



ข้อสั่งการศูนย์ปฏิบัติการฉุกเฉินด้านการแพทย์และสาธารณสุข สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดประจวบคีรีขันธ์

กรณี : โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา (COVID – 19)

ประจำวันพฤหัสบดีที่ 31 เดือน ธันวาคม พ.ศ. 2563 เวลา 09.00 น.

สรุปสถานการณ์ พบผู้ป่วยยืนยันทั่วโลก 83,012,245 ราย เสียชีวิต 1,810,387 ราย ประเทศสหรัฐอเมริกายังคงเป็นประเทศ ที่พบผู้ป่วย และผู้เสียชีวิตสูงที่สุดในโลก สำหรับประเทศไทย เมื่อวานนี้ พบผู้ป่วยยืนยันติดเชื้อรายใหม่ 250 ราย เป็นผู้ป่วยติดเชื้อในประเทศ 241 ราย ในสถานที่กักกันที่รัฐจัดให้ 8 ราย ผู้เดินทางไม่เข้าสถานที่กักกัน 1 ราย รวมผู้ป่วยสะสม 6,690 ราย เสียชีวิต 61 ราย ส่วนจังหวัดประจวบคีรีขันธ์ ไม่พบผู้ป่วยยืนยัน ติดต่อกันเป็นวันที่ 272 (ข้อมูลจากรายงานฉบับที่ 319 ประจำวันที่ 31 ธันวาคม 2563 ทีมตระหนักรู้อสถานการณ์ สสจ.ประจวบคีรีขันธ์)

สรุปประเด็นสำคัญในการประชุม

เริ่มประชุม เวลา 10.15 น.

ประธานการประชุม นายแพทย์ธนรักษ์ ผลิพัฒน์ ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ 5

ผู้มาประชุม 1. นางจันทนา ศิริโยธินันท์ รองนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดประจวบคีรีขันธ์
2. หัวหน้ากองการกิจ ICS จังหวัดประจวบคีรีขันธ์

ผู้เข้าร่วมประชุมผ่านระบบ Zoom

1. นายแพทย์สุริยะ คูหะรัตน์ นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดประจวบคีรีขันธ์
2. ผู้อำนวยการโรงพยาบาลทุกแห่ง และสาธารณสุขอำเภอทุกอำเภอ

- ผู้บริหาร สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดประจวบคีรีขันธ์ นำเสนอ

1. ข้อมูลสถานการณ์โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา (COVID-19) จังหวัดประจวบคีรีขันธ์, แผนการดำเนินงาน, ผลการดำเนินงาน, ปัญหา อุปสรรค และการขอรับการสนับสนุนทรัพยากรต่าง ๆ

2. ข้อมูลสถานการณ์อุบัติเหตุทางถนน จังหวัดประจวบคีรีขันธ์ การเตรียมความพร้อมการดำเนินงาน และมาตรการต่างๆ ในการป้องกันและลดอุบัติเหตุทางถนน

- ประธาน สรุปผลจากการรับฟังการนำเสนอ และให้ข้อเสนอแนะ ดังนี้

1. กรณีโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา

1.1 ประธานกล่าวชื่นชมการดำเนินงาน ทั้งด้านการบริหารจัดการ และการปฏิบัติงาน เรื่อง โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา (COVID-19) ของผู้บริหารและบุคลากรสาธารณสุข จังหวัดประจวบคีรีขันธ์

1.2 เป้าหมายของกระทรวงสาธารณสุข ในเรื่องโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา (COVID-19) มี 2 ประเด็นหลัก ได้แก่ 1) การควบคุมโรค 2) การรักษาโรค ประธาน ขอให้เพิ่มอีก 1 เป้าหมาย ได้แก่ บุคลากรสาธารณสุขต้องปลอดภัย ไม่ติดเชื้อไวรัสโคโรนา (COVID-19)

1.3 การตรวจทางห้องปฏิบัติการ ไม่ว่าจะสถานการณ์จะรุนแรงหรือไม่ก็ตาม ขอให้ทราบผลการตรวจ ภายใน 24 ชั่วโมง เพื่อให้การสอบสวนโรคและการรักษาโรค เป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ แนะนำให้มีการบริหารจัดการ โดยการเพิ่ม ศักยภาพห้องปฏิบัติการ และมีทีมในการจัดการ Specimen ส่วนการตรวจหาเชื้อในกลุ่มเป้าหมายขนาดใหญ่ เช่น กลุ่ม แรงงานต่างด้าว แนะนำให้ใช้ Pooled PCR โดยให้เจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติหน้าที่ได้ผ่านการ Train

1.4 แนะนำให้ทำ Mapping ชุมชนชาวพม่าในจังหวัดประจวบคีรีขันธ์

1.5 ผู้ต้องขังในเรือนจำ เน้นเรื่องการป้องกัน (Protect) สูงสุด และการเข้าไปตรวจอย่างสม่ำเสมอ (Detect)

1.6 จุดให้บริการที่มีความเสี่ยงสูง ต่อการแพร่กระจายเชื้อไวรัสโคโรนา (COVID-19) ในโรงพยาบาล ที่สำคัญ มี 3 จุด ได้แก่ OPD, Ward และ ER สำหรับ OPD มี AIR Clinic ทำให้ลดความวิตกกังวลได้ ส่วน Ward ไม่ควร admitted ผู้ป่วยโรคปอดอักเสบรวมกับผู้ป่วยอื่น สำหรับ ER โรงพยาบาลส่วนใหญ่ ยังไม่มีห้องแยกสำหรับผู้ป่วย AIR แนะนำให้ โรงพยาบาลพิจารณาการจัดทำห้องแยกสำหรับผู้ป่วย AIR โดยเฉพาะอย่างยิ่งในโรงพยาบาลขนาดใหญ่

2. กรณีอุบัติเหตุทางถนน

2.1 ขอให้คิดออกนอกกรอบสาธารณสุข โดยการกระตุ้นให้ภาคส่วนอื่น ๆ เข้ามามีส่วนร่วมในการ ดำเนินการด้านการป้องกันและลดอุบัติเหตุทางถนนกับเราให้มาก เพื่อให้การทำงานบรรลุเป้าหมาย

เลิกประชุมเวลา 12.30 น.

ผู้สรุปรายงานการประชุม

(นางเพ็ชรรัตน์ ตั้งตระกูลพงศ์)

นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ

ผู้ตรวจรายงานการประชุม

(นางจันทนา ศิริโยธิพันธุ์)

นักวิชาการสาธารณสุขเชี่ยวชาญ (ด้านส่งเสริมพัฒนา)