

สรุปประชุม EOC 27 มีนาคม 2563

นายอุทัย ทองเดช รองผู้ว่าราชการจังหวัดอุบลราชธานี ประธานการประชุม

ทีม SAT รายงาน สถานการณ์ทั่วโลก พบผู้ป่วยจำนวน 490,269 ราย เสียชีวิต 22,156 ราย ณ วันที่ 26 มีนาคม 2563 พบผู้ป่วย จำนวน 48,461 ประเทศไทย พบผู้ป่วยยืนยันจำนวน 1,045 ราย พบผู้ป่วยรายใหม่ 111 ราย เสียชีวิต 4 ราย หายกลับบ้าน 88 ราย อากาศรุนแรง 4ราย ผู้ป่วย PUI 14,122 ราย หายกลับบ้าน จำนวน 6,473 รายคาดการณ์ว่า 15 เมษายน 2563 หากไม่มีมาตรการจะมีผู้ป่วยสะสมจำนวน 25,225 ราย ประเทศไทยมีแนวโน้มระบาดเพิ่มมากขึ้น ติดเชื้อจากสนามมวย กทม.และผับย่านทองหล่อ กระจายไปหลายจังหวัด

จังหวัดอุบลราชธานี พบผู้ป่วยยืนยัน จำนวน 12 ราย รอดผล จำนวน 3 ราย พบผู้ป่วยรายใหม่ จำนวน 1 ราย PUI จำนวน 139 ราย หายกลับบ้าน จำนวน 128 ราย ยังรักษาจำนวน 11 ราย ไม่พบเชื้อ จำนวน 124 ราย พบปัญหาเรื่อง Wifi ที่บ้านอย่างน้อย จ.อุบลฯ

รายที่ 12 คือ เพศหญิง 26 ปี ประวัติ ไปเรียน ป.เอกที่อังกฤษ 5 เดือน ตอนนี้รักษาที่ รพ.วารินชำราบ มี ผู้สัมผัสเสี่ยงสูง จำนวน 3 ราย (แม่ , น้องชาย)

ผู้ป่วยยืนยัน จังหวัดอุบลราชธานี จำนวน 12 ราย แบ่งกลุ่มดังนี้

การจำแนกกลุ่มผู้ป่วย

1. เชียนมวยลุมพินี/ราชดำเนิน) จำนวน 7 คน
2. พนักงาน จ.สระแก้ว จำนวน 1 คน
3. คนขับแท็กซี่ในอุบลฯ จำนวน 1 คน
4. เด็กเสิร์ฟผับ กทม. จำนวน 1 คน
5. ผู้เดินทางจากอังกฤษ จำนวน 2 คน

ผลการสอบสวนของทีม JIT มีจำนวน High Risk contact จำนวน 128 คน เก็บตัวอย่าง จำนวน 94 คน พบผู้ติดเชื้อจำนวน 2 ราย

โรงพยาบาลที่ผู้ป่วยกระจายเข้ารับการรักษา

รพ.สรรพสิทธิประสงค์	จำนวน 3 ราย
รพ.เดชอุดม	จำนวน 2 ราย
รพ.50พรรษาฯ	จำนวน 1 ราย
รพ.บุญทริก	จำนวน 1 ราย
รพ.พิบูลฯ	จำนวน 1 ราย
รพ.รพ.โขงเจียม	จำนวน 1 ราย
รพ.นาจะหลวย	จำนวน 1 ราย
รพ.ตระการฯ	จำนวน 1 ราย
รพ.วารินชำราบ	จำนวน 1 ราย

รวมทั้งสิ้น 12 ราย

จำนวนผู้เดินทางกลับบ้าน กลุ่มเสี่ยงสูงเดินทางกลับจาก กทม.+ปริมณฑล จำนวน 2,805 ราย ก่อนหน้านี้ จำนวน 2,008 ราย ต้องติดตาม 8,305 ราย พบที่อำเภอเขมราฐ มากที่สุด รองลงมาคืออำเภอพิบูล จำนวนผู้ถูก HQ มีแนวโน้มเพิ่มขึ้นมาก มาจาก กทม.

ข้อสั่งการ:

1. การออกคำสั่งของจังหวัดต้องพิจารณาอย่างรอบคอบ เช่น กรณีการออกคำสั่งปิดห้างสรรพสินค้า มีความละเอียดอ่อน เนื่องจากสถานการณ์นี้ได้รับผลกระทบ อาจมีผลเรื่องการเรียกร้องเรื่องความเสียหายภายหลัง
2. การประชาสัมพันธ์ให้ประชาชนถือปฏิบัติตนอย่างง่ายในการป้องกันควบคุมโรค
3. การตั้งด่านคัดกรอง ประกอบด้วยบุคลากรจากสาธารณสุข ตำรวจ ปกครอง ขอให้มียรายชื่อผู้ที่เข้า HQ เพื่อการตรวจสอบ
4. ให้กำลังใจ จนท.สาธารณสุขทุกท่านในการทำงาน โดยจนท.ในส่วนราชการอื่นจะรับดูแลเรื่องเอกสารเพื่อรายงานต่อส่วนกลาง โดยส่งข้อมูลให้ สนง.จังหวัด
5. มีความกังวลในกลุ่มติดเชื่อไม่มีอาการ 3 ราย ต้องมีระบบติดตามชัดเจน

ประเด็นข้อหารือ/เพื่อทราบ

1. กรณีที่ผู้ป่วยรักษาหายแล้ว อาการดีขึ้นต้องไปพักที่บ้านอย่างน้อย ๑.๕-๒.๕ ใน ส่วนใหญ่ไม่ยินยอม
สั่งการ: ประสานรองผวจ.ด้านความมั่นคง (รองฯวิรุจ) ให้ทางคณะทำงานสาธารณสุขนำมาตรการด้านสาธารณสุขบรรจุเข้าที่ประชุมคณะกรรมการควบคุมโรคติดต่อจังหวัดอุบลราชธานี เพื่อดำเนินการต่อ
2. การรับส่งผู้ป่วยด้วยยานพาหนะ(รถกระบะ) โดยให้นั่งด้านหลัง มีความเป็นไปได้ที่จะหลบหนีให้ดำเนินการอย่างไร
สั่งการ: รับไปหารือต่อ
3. ทุกอำเภอได้รับคำสั่งจาก นอภ.ให้ดำเนินการออกคัดกรอง 24 ชม.ในพื้นที่ (ตั้งด่าน)
สั่งการ: การตั้งด่านไม่จำเป็นต้องเป็นแพทย์ออกร่วม อาจใช้บุคลากรสาธารณสุขด้านอื่นๆที่มีความรู้ในการวัดไข้ หรืออาจใช้กำลังของ อสม.ไปร่วมดำเนินการที่ด่านในพื้นที่ วัตถุประสงค์คือป้องกันการเคลื่อนย้ายของกลุ่มเสี่ยง
4. กรณีการคัดกรองที่ด่านระดับอำเภอให้รายงานที่ นอภ. แล้ว นอภ.จะรายงานมาที่สนง.จังหวัด
5. การสื่อสารความเสี่ยง นำเรียนเพื่อทราบ 3 ประเด็น
แนวทาง การเฝ้าระวังตอบโต้ข่าวสาร ข่าวลวง + การพัฒนาหอกระจายข่าวโดยจัดทำ spot เพื่อปชส.ให้พี่น้องประชาชนรับทราบข่าวสารอย่างทั่วถึง ถูกต้อง เพิ่มช่องทางการสื่อสารอื่นๆเช่น ไลน์
5.1 นพ.สสจ.มีข้อสั่งการให้ลงเยี่ยมพื้นที่ เพื่อสื่อสารให้ปชช.เข้าใจในแนวทางการปฏิบัติตนเพื่อการควบคุมป้องกันโรค ตลอดจนสร้างขวัญกำลังใจแก่บุคลากรสาธารณสุขในระดับพื้นที่
5.2 การกำหนดมาตรการทางสังคม
ปัญหา เรื่องการสื่อสารเรื่องการเข้าใจ เข้าถึง แก้ไขโดยใช้รถปชส.
5.3 นโยบาย อสม.ค้นหากลุ่มเสี่ยง scan ให้พบ จบใน 14 วัน รายงาน สสจ.ภายใน เวลา15.00 น.

