

**แนวทางการกักกันผู้เดินทางมาจากท้องที่หรือนอกราชอาณาจักรที่มีความเสี่ยงในช่วง
ระบาดโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19):
รูปแบบโรงแรมสำหรับกักกันตนเอง อำเภอสะเตา จังหวัดสงขลา**
**Guideline on Local quarantine of Immigrant person in both inbound and
outbound from Epidemic area during Covid – 19 Outbreak
: Hotel Isolation at Sadao District, Songkhla Province**

รวิพร โรจนอาชา¹, นกษา สิงห์วีระธรรม^{2*}, ชวิกา วรรณโร และ เมธา เกียรติโมฬี¹

Rawipron Rodchanaarcha¹ and Noppcha Singweratham^{2*}

โรงพยาบาลสะเตา จังหวัดสงขลา¹, วิทยาลัยเทคโนโลยีทางการแพทย์และสาธารณสุข กาญจนภิเษก^{2*}

Sadao Hospital, Songkhla Province¹, Kanchanabhisek Institute of Medical and Public HealthTechnology^{2*}

บทคัดย่อ

ในช่วงการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) พื้นที่ที่มีผู้เดินทางมาจากท้องที่หรือนอกราชอาณาจักรที่มีการระบาดของโรคอย่างต่อเนื่อง จะต้องตรวจหาเชื้อและถูกกักกันในกรณีที่เข้าเกณฑ์ในสอบสวนโรค (Patient under investigate: PUI) สำหรับในพื้นที่ที่โรงพยาบาลมีไม่เพียงพอเพื่อรองรับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องจำเป็นต้องหาสถานที่ที่มีความพร้อมเช่น หอพักโรงเรียน ค่ายทหาร และโรงแรม ในการกักกันกลุ่มดังกล่าว บทความนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อเสนอการเตรียมความพร้อม กระบวนการดูแลผู้ถูกกักกันในกรณี ที่เข้าเกณฑ์ในการเฝ้าระวังในโรงแรมสำหรับกักกันตนเอง (Hotel Isolation) ของบุคลากรสาธารณสุขและบุคลากรในโรงแรม อำเภอสะเตา จังหวัดสงขลา

ในการดำเนินการ Hotel Isolation นั้นต้องมีการเตรียมความพร้อมประกอบด้วย 3 ด้านคือ ด้านสถานที่ด้านบุคลากร และเครื่องมือ/อุปกรณ์ต่าง ๆ ส่วนกระบวนการดูแลในรูปแบบ Hotel Isolation อำเภอสะเตา จังหวัดสงขลา มีดังนี้คือ 1) คัดกรองคุณสมบัติของกลุ่ม PUI ที่รับไว้กักกันตัวใน Hotel Isolation 2) กำหนดผู้รับผิดชอบและขั้นตอนการประสานงาน 3) อัตรากำลังและบทบาทหน้าที่ของแพทย์/พยาบาล/พนักงานบริการโรงแรม 4)ระบบเวชระเบียน 5) ขั้นตอนในการดูแล 6) การบริหารจัดการเวชภัณฑ์ทางการแพทย์ระหว่างโรงพยาบาลและโรงแรม 7) การจัดการกรณีเกิดภาวะฉุกเฉิน 8) มาตรการความปลอดภัยและป้องกันการแพร่กระจายเชื้อ จะเห็นได้ว่าการกักกันกลุ่มเสี่ยงในโรงแรมนั้นถือได้ว่าเป็นอีกหนึ่งสถานที่ที่มีความเหมาะสมในการดำเนินการเนื่องจากมีความเหมาะสมในลักษณะของโครงสร้าง แต่ต้องมีการดำเนินการร่วมกันในรูปแบบบูรณาการร่วมกันในส่วนสาธารณสุขและในส่วนของโรงแรมจึงจะสามารถทำ Hotel Isolation ประสบความสำเร็จ

คำสำคัญ: โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา-2019, ผู้เข้าเกณฑ์สอบสวนโรค, โรงแรมสำหรับกักกันตนเอง

ผู้ให้การติดต่อ (Corresponding e-mail: noppcha@hotmail.com เบอร์โทรศัพท์ 061-5513399)

Abstract

During the Coronavirus 2019 (COVID-19) outbreak, Inbound and Outbound migrant from high risk area must undergo testing for coronavirus and restrict in appropriate quarantine place, those people namely patient under investigate (PUI). In limited of proper quarantine in the hospital, the government have to provide quarantine places such school dormitory, military camp or hotel in order to separate and restrict the movement of people. Therefore, this document aims to inform on setting up and how to take care quarantine person at Hotel Isolation from both public health officer and hotel staff. 4

In order to setting up the Hotel isolation for Coronavirus 2019 (COVID-19) out site the hospital requires 3 preparation aspects include appropriate area, competent staff and enough equipment. The suitable care processes are included 1) PUI criteria for Hotel isolation 2) Designate responsible person and coordination process 3) Enough staff (doctor, nurse and hotel staff) 4) Medical record system 5) Care process 6) Medical supply management between hospital and hotel 7) Emergency management and 8) safety management and preventing spread of infection. In summary, hotel structure is suitable for separating people who were exposed from the disease. However, the successful on hotel isolation have to cooperate on both government and public integration.

คำสำคัญ: Coronavirus Hotel Isolation, Patient Under Investigate, Hotel Isolation

บทนำ

จากสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ทำให้มีผู้ติดเชื้อและผู้ป่วยเพิ่มขึ้นจำนวนมาก ส่งผลกระทบต่อระบบสาธารณสุขทั้งในประเทศไทยและทั่วโลกในปัจจุบัน จนองค์การอนามัยโลก (World Health Organization:WHO) ประกาศเป็นภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขระหว่างประเทศ (Public Health Emergency of International Concern: PHEIC) ในวันที่ 30 มกราคม พ.ศ. 2563 (WHO1, 2020) และประเทศไทยได้มีราชกิจจานุเบกษาประกาศให้โรคดังกล่าวเป็นโรคติดต่ออันตรายตามพระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. 2558 ในวันที่ 26 กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2563 เป็นเหตุให้กระทรวงสาธารณสุขต้องกำหนดมาตรการในเรื่องการจัดการสถานที่ในการควบคุมหรือกักกัน (Quarantine) เพื่อใช้ในการดูแลและควบคุมผู้ที่มีความเสี่ยงในการแพร่กระจายเชื้อหรือผู้ที่เดินทางกลับจากพื้นที่ที่มีการระบาดของโรคอย่างต่อเนื่องผู้เดินทางมาจากห้องที่หรือนอกราชอาณาจักร (The Government Gazette, 2020) โดยกลุ่มดังกล่าวเป็นกลุ่มที่ต้องได้รับการควบคุมเพื่อสังเกตอาการ แต่เนื่องจากมีกลุ่มเสี่ยงที่ต้องตรวจคัดกรอง แยกกัน กักกัน หรือคุมไว้สังเกตอาการจำนวนมาก และปริมาณเพิ่มขึ้น กรมควบคุมโรคกระทรวงสาธารณสุขได้เสนอให้ใช้พื้นที่นอกสถานบริการสาธารณสุขได้ เช่น ในโรงแรม หอพัก คอนโดมิเนียม และอะพาร์ตเมนต์ เป็นที่กักตัวกลุ่มเสี่ยงดังกล่าวที่ต้องได้รับการดูแลถูกต้อง

ตามมาตรฐานของกระทรวงสาธารณสุข (Department of Disease Control, Ministry of Public Health, 2020) (Singweratham & Kewsuwan, 2020)

จังหวัดสงขลาพบผู้ติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ครั้งแรกเมื่อวันที่ 22 มีนาคม 2563 ซึ่งเป็นผู้ที่เดินทางจากประเทศที่มีการระบาดของโรค ต่อมาเมื่อวันที่ 10 เมษายน 2563 กระทรวงมหาดไทยได้มีหนังสือสั่งการถึงผู้ว่าราชการจังหวัดทุกจังหวัด เกี่ยวกับแนวทางปฏิบัติในการเดินทางกลับเข้ามาในราชอาณาจักรของคนสัญชาติไทยจากประเทศเพื่อนบ้านผ่านด่านพรมแดน จังหวัดสงขลาเป็นพื้นที่พรมแดนติดต่อกับประเทศสหพันธรัฐมาเลเซีย โดยมีด่าน 3 ด่าน ประกอบด้วย ด่านประกอบ อำเภอนาทวี ด่านสะเดาและด่านปาดังเบซาร์อำเภอสะเดา ในวันที่ 18 เมษายน 2563 จังหวัดสงขลาได้มีการผ่อนปรนให้ด่านสะเดา เปิดผ่านด่านวันแรกมีผู้ผ่านด่าน 107 คน โดยมีกระบวนการคัดกรองตามมาตรฐาน และพบผู้เข้าข่ายเฝ้าระวังและสอบสวนโรค (Patient Under Investigation: PUI) 7 ดยกลุ่ม PUI จะได้รับการตรวจหาเชื้อด้วยวิธี Throat Swab ทุกราย (HDC, 2020) เนื่องจากมีกลุ่มเสี่ยงเดินทางเข้าจาก 3 ด่านจำนวนมาก จังหวัดสงขลาจึงดำเนินการให้กลุ่ม PUI เข้าอยู่ในแผนกผู้ป่วยในโรงพยาบาลสะเดาและโรงพยาบาลด่านปาดังเบซาร์เพื่อรอผลการตรวจเป็นระยะเวลา 1 วัน และหากผลการตรวจพบเชื้อ (Positive) จะถูกส่งไปรักษาโรงพยาบาลนาหม่อมจังหวัดสงขลาที่เป็นหอผู้ป่วยในแยกโรค (Cohort Ward) หากผลการตรวจไม่พบเชื้อ (Negative) จะต้องกักตัวในโรงแรมในรูปแบบโรงแรมสำหรับกักกันตนเอง Hotel Isolation ตามมาตรการของกรมควบคุมโรค (Department Disease Control, 2020)

จังหวัดสงขลาดำเนินการกักตัว กลุ่ม PUI ในโรงแรม MSOHO อำเภอสะเดา เป็นระยะเวลา 14 วัน เพื่อให้การดำเนินการดูแลผู้ถูกกักตัวเป็นไปตามมาตรฐานทางการแพทย์และสาธารณสุข ต้องได้รับความร่วมมือจากทุกภาคส่วน ทั้งนี้เนื่องจากการเปิด Hotel Isolation เป็นการดำเนินงานร่วมกันระหว่างภาครัฐและเอกชน และเป็นการดำเนินการดูแลกลุ่มเสี่ยงที่ไม่เคยเกิดขึ้นมาในการดูแลกลุ่มเสี่ยง โดยในการดูแลกลุ่ม PUI ดังกล่าวนั้น บุคลากรทางด้านสาธารณสุขถือว่าเป็นบุคลากรหลักในการดูแลที่ต้องปฏิบัติงานร่วมกับเจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานในโรงแรม ดังนั้นบทความนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อเสนอการเตรียมความพร้อมในการบริหารจัดการให้โรงแรมเป็นสถานที่ในการกักกันและกระบวนการดูแลใน Hotel Isolation ตลอดระยะเวลา 14 วันของทั้งบุคลากรในโรงพยาบาลและบุคลากรในโรงแรมต่อไป

การเตรียมความพร้อม

จังหวัดสงขลาได้ดำเนินการจัดบริการในรูปแบบของ Hotel Isolation เพื่อรองรับ PUI โดยความร่วมมือกันจากหน่วยงานจากฝ่ายปกครองและสาธารณสุขทั้งในระดับจังหวัดและระดับอำเภอร่วมกันหาแนวทางโดยประสานความร่วมมือกับโรงแรมในพื้นที่อำเภอสะเดาที่มีความพร้อมทั้งสถานที่และบุคลากรรวมกับการดึงศักยภาพของชุมชนเข้ามามีส่วนร่วมและเป็นเครือข่าย โดยมีการจัดเตรียมความพร้อมใน 3 ด้านคือ

1. ด้านสถานที่โรงพยาบาลสะเดาและปาดังเบซาร์ร่วมกับทีมบุคลากรทางการแพทย์จากมหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ลงพื้นที่ที่ตรวจประเมินโรงแรมสำหรับ Hotel Isolation ดังนี้

- 1.1 ด้านโครงสร้างอาคารและวิศวกรรมกำหนดพื้นที่ความเสี่ยงตามมาตรฐานของกรมการแพทย์ ประกอบด้วย เส้นทางเดินเข้า-ออกของผู้ป่วย พื้นที่ในการดูแลแรกรับและจำหน่าย ซึ่งต้องแยกกับเจ้าหน้าที่ชัดเจน โดยแต่ละจุด ห่างกัน 2 เมตร (Chu, Ake, Duda, Salo, Yaacoub, Schunemann, 2020)

1.2 ระบบการเฝ้าระวังการติดเชื้อในกลุ่มเสี่ยงในช่วงที่อยู่ในศูนย์กักกัน โดยเน้นการดูแลที่ได้มาตรฐานการให้บริการทางการแพทย์และสาธารณสุข(Department of Disease Control, Ministry of Public Health,2020) (Ministry of Public Health, 2020)ประกอบด้วย การรับใหม่ (Admit) และจำหน่ายกลุ่มเสี่ยง (Discharge) สิ่งอำนวยความสะดวกระหว่างที่ถูกกักตัว การกำจัดขยะ ระบบของเครื่องปรับอากาศ ระบบการติดต่อสื่อสาร ระบบการควบคุมความปลอดภัย ท่อน้ำ ฯลฯ พร้อมทั้งเครื่องอำนวยความสะดวกให้เหมาะสมตามมาตรฐาน ได้แก่ น้ำดื่ม กระจายพิษซู ระบบWIFI ทีวี ตู้เย็น โทรศัพท์ ถังขยะ ถังขยะ กระจกน้ำร้อน แก้วกระจาย กาแฟ-โอวันติน-เครื่องดื่ม ผ้าเช็ดตัว ชุดผ้าปูที่นอนยาสีฟัน-แปรงสีฟัน สบู่ ยาสระผม หมวกคลุมผม เชือกผูกถุงขยะ ฯลฯ

1.3 การเตรียมความพร้อมกับผู้ประกอบการ ผู้นำชุมชนทุกภาคส่วน ตลอดจนประชาชนที่อาศัยอยู่บริเวณใกล้เคียง ที่เน้นการทำความเข้าใจในสถานการณ์ ความจำเป็นที่ต้องดำเนินการ และมาตรฐานในการดำเนินการ เพื่อให้เกิดความร่วมมือในการดำเนินการ

2. ด้านบุคลากรมีบุคลากรที่ให้บริการใน Hotel Isolation 2 กลุ่ม คือบุคลากรด้านการแพทย์และสาธารณสุข และบุคลากรของโรงแรมที่ต้องมีการเตรียมความพร้อมดังนี้

2.1 บุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข สำนักงานสาธารณสุขเป็นผู้ประสานงานหลักในระดับจังหวัดโดยมีทีมแพทย์และพยาบาลจากโรงพยาบาลสะเตาและโรงพยาบาลปางดงเบซาร์เป็นกำลังหลัก และมีทีมสำรองจากหน่วยบริการในจังหวัดสงขลา เพื่อให้มีความเพียงพอต่อการให้บริการและเป็นไปตามมาตรฐานการให้บริการทางการแพทย์

2.2 บุคลากรโรงแรมบุคลากรกลุ่มนี้ได้รับการเตรียมความพร้อมจากทีมบุคลากรทางการแพทย์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์สงขลาที่ โดยได้ออกแบบการเรียนรู้สำหรับพนักงานโรงแรมเพื่อดูแลกลุ่มเสี่ยง ประกอบด้วย 3 ขั้นตอนดังนี้ 1) เรียนรู้ด้วยตนเอง (Self-Learning) จากวีดิทัศน์ที่ถูกพัฒนาขึ้นโดยทีมจากมหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์สงขลา 2) การฝึกปฏิบัติด้วยตนเอง (Self-Practice) และ 3) การทดสอบภาคปฏิบัติ (Practice Examination) ด้วยบุคลากรทางการแพทย์ โดยได้มีการจัดทำสื่อเพื่อการเรียนรู้ด้วยตัวเองดังนี้

2.1.1 จัดทำสื่อภาพเคลื่อนไหวเรื่องการล้างมือ 7 ขั้นตอน, การใส่-ถอดหน้ากากอนามัย, การใส่-ถอด ถุงมือ, การเก็บเตียง-การถอดเก็บทำความสะอาดเสื้อผ้าและเครื่องนอน, การถอดเสื้อผ้าหลังปฏิบัติงาน, แนวทางการทำความสะอาดและการทำลายขยะสำหรับผู้ประกอบการโรงแรมเพื่อป้องกันโรค COVID-19, การฟื้นฟูปอดและร่างกายในผู้ป่วย COVID-19, ดูแลตนเองอย่างไร ให้ปลอดภัยไว้ COVID-19, การดูแลด้านจิตใจ COVID-19

2.1.2 จัดทำคู่มือ เป็นElectronic File เรื่อง การคัดกรองและการจัดการผู้ที่มีความเสี่ยงสัมผัสเชื้อ COVID-19, ข้อควรปฏิบัติการแยกสังเกตอาการและดูแลในกรณีการระบาดโรคโควิด-19, เมนูอาหารเสริมภูมิคุ้มกันโควิด-19, การเลือกใช้น้ำยาและสารเคมีในการทำความสะอาดห้องพักและพื้นที่อื่น ๆ ระบายวันและหลังผู้เข้าพักกลับบ้าน,การสวมอุปกรณ์ป้องกัน, วิธีปฏิบัติเพื่อป้องกันการแพร่กระจายเชื้อ, การเว้นระยะห่างทางสังคม (Social Distancing), วิธีปฏิบัติเวลาไอ จาม, การรับ-ส่งอาหาร/ของใช้, การจัดเก็บและกำจัดของใช้แล้วทิ้ง และขยะ

โดยมีการเตรียมความพร้อมเป็นระยะเวลา 2 เดือนก่อนเปิดรับPUI พร้อมทั้งมีการซ้อมรับผู้ป่วยเสมือนจริงเพื่อทดสอบระบบในทุกขั้นตอนตั้งแต่แรกรับจนกระทั่งจำหน่ายออกจาก Hotel Isolation เพื่อสร้าง

ความมั่นใจให้กับพนักงานและผู้ประกอบการให้สถานการณ์เหมือนที่ผู้ป่วยเข้าพักจริงให้มากที่สุดส่วนค่าใช้จ่ายในการดูแลของผู้ป่วยได้รับการสนับสนุนงบประมาณจากภาครัฐโดยสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) อนุมัติให้เบิกได้ตามปกติเนื่องจากถือว่าเป็นผู้ป่วยของโรงพยาบาล

3. เครื่องมืออุปกรณ์ทางการแพทย์ เวชภัณฑ์ยาพื้นฐาน และวัสดุสำนักงานอื่น ๆ ที่มีความจำเป็นในการให้บริการผู้ป่วย ได้แก่ ปรอทวอดใช้ ถึงขยะ ถุงขยะ โตะ เก้าอี้ คอมพิวเตอร์และprinter กระดาษ Flow Chart น้ยาทำความสะอาด หมวกคลุมผม ถุงมือ รองเท้า ทรายั้มโรงพยาบาล เชือกผูกถุงขยะ ฯลฯ (Department of Medical Services, Ministry of Public Health, 2020)

ซึ่งได้มีการเตรียมความพร้อมเป็นเวลา 2 เดือนก่อนเปิดรับ PUI พร้อมทั้งมีการซ้อมรับผู้ป่วยเสมือนจริงเพื่อทดสอบระบบในทุกขั้นตอนตั้งแต่แรกรับจนกระทั่งจำหน่ายออกจาก Hotel Isolation เพื่อสร้างความมั่นใจให้กับพนักงานโรงแรมและผู้ประกอบการ โดยกำหนดให้สถานการณ์เหมือนกับผู้ป่วยเข้าพักจริงให้มากที่สุดกระบวนการดูแลใน Hotel Isolation ตลอดระยะเวลา 14 วัน

การให้บริการในรูปแบบ Hotel Isolation ของจังหวัดสงขลา เริ่มหลังจาก Throat Swab มีผล Negative หลังจากนั้นถูกส่งต่อไปกักตัวที่โรงแรม MSOHO เป็นระยะเวลา 14 วัน เพื่อได้รับการดูแลต่อเนื่อง ดังนั้นเพื่อให้การดำเนินงาน Hotel Isolation ในอำเภอสะเดา จังหวัดสงขลา มีความเหมาะสมกับการให้บริการกลุ่ม PUI ตามมาตรฐานทางการแพทย์และสาธารณสุข ตามที่กรมควบคุมโรคกำหนด (Department Disease Control, 2020: Medical Emergency Group Department of Medical Services, Ministry of Public Health, 2020) จึงมีรูปแบบการดำเนินการดังนี้

1. คัดกรองคุณสมบัติของกลุ่ม PUI ที่รับไว้กักกันตัวใน Hotel Isolation คือ

1.1 มีผลการตรวจเพาะเชื้อ (Throat Swab) เป็น Negative

1.2 มีภูมิลำเนาอยู่นอกพื้นที่ของจังหวัดสงขลาและ 4 จังหวัดภาคใต้ (สตูล ยะลา ปัตตานี นราธิวาส)

1.3 มีบัตรสิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติหรือ เบิกได้

1.4 ไม่มีไข้หรืออาการอื่นๆ หรือโรคประจำตัวที่จำเป็นต้องดูแลอย่างใกล้ชิดจากทีมแพทย์พยาบาล

1.5 ผู้ป่วยต้องสมัครใจมานอนโดยมีการให้ข้อมูลเรื่องระเบียบการเข้าพักให้ทราบล่วงหน้าเพื่อประกอบการตัดสินใจ พร้อมทั้งสแกน QR Code ของโรงแรมเพื่อศึกษารายละเอียดของระเบียบและสภาพของห้องพักก่อนล่วงหน้า

2. กำหนดผู้รับผิดชอบและขั้นตอนการประสานงาน

2.1 กำหนดผู้ประสานงานหลักในการดำเนินการ Hotel Isolation และกำหนดผู้รับผิดชอบหลักในแบบสหสาขาวิชาชีพที่มีความเหมาะสมในแต่ละงานในการให้คำปรึกษา รวมถึงภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้องทั้งภาครัฐและเอกชนประกอบด้วย แพทย์ พยาบาล นักวิชาการสาธารณสุข นักระบาดวิทยา งานข้อมูลและสารสนเทศงานสุขภาพจิต ฝ่ายปกครองท้องถิ่น

2.2 กำหนดช่องทางการสื่อสาร โดยการสร้างระบบการสื่อสารผ่าน Line Application และระบบโทรศัพท์ของโรงแรมสำหรับการติดต่อประสานงานระหว่างผู้ประสานงานแต่ละโรงพยาบาลและบุคลากรที่ปฏิบัติงานที่ Hotel Isolation และสร้างระบบการติดต่อสื่อสารผ่าน Line Application และระบบโทรศัพท์ของโรงแรม สำหรับบุคลากรที่ปฏิบัติงานใน Hotel Isolation กับกลุ่ม PUI

3. อัตรากำลังและบทบาทหน้าที่ของแพทย์/พยาบาล/พนักงานบริการโรงแรมในการดูแลผู้ป่วยใน Hotel Isolation

3.1 แพทย์วันละ 1 คน โดยดำเนินการตรวจบันทึกการรักษาผู้ป่วย Round Chart แทนการตรวจผู้ป่วย Round Ward ในศูนย์ PUI ที่เตียง วันละ 1 ครั้งหากพบปัญหาด้านอื่น ๆ แพทย์สามารถสั่งการรักษาในใบ Order ได้ และรับ Consult ตลอด 24 ชั่วโมง

3.2 พยาบาลเวรเช้า 2-4 คน (1:20) บ่ายดึกจัดเวรละ 2 คน ต่อ Hotel Isolation 1 แห่ง ทำหน้าที่ รับใหม่-จำหน่าย ติดตามไข้ และอาการทั่วไป บันทึกเวชระเบียน รายงานแพทย์กรณีเจ็บป่วย ดูแลความเรียบร้อย ประสานงานการเดินทาง ประสานงานกับเจ้าหน้าที่โรงแรมและหน่วยงานภายนอก รายงานแพทย์กรณีเจ็บป่วย/มีปัญหาคาดูแล ประสานงานกับเจ้าหน้าที่โรงแรม และบริการทางการแพทย์พยาบาลตลอด 24 ชั่วโมง

3.3 พนักงานบริการโรงแรม ทำหน้าที่เตรียมความพร้อมของห้องพัก หมายเลขห้องพัก ให้คำปรึกษาหากอุปกรณ์ภายในห้องไม่เรียบร้อยหรือใช้งานไม่ได้ เตรียมห้องใหม่หากห้องเดิมไม่พร้อมใช้ ประสานผู้บริหารโรงแรมและช่างเทคนิคที่เกี่ยวข้องเมื่อมีปัญหา การจัดบริการอาหาร การเก็บขยะและทิ้ง ทำความสะอาดห้องพัก บริการเสริมอื่น ๆ ที่ผู้เข้าพักร้องขอ พนักงานมีการจัดเวรดูแลตลอด 24 ชั่วโมง

4. ระบบเวชระเบียน งานสารสนเทศของโรงพยาบาลร่วมกับงานเวชสถิติ โดยการเปิดระบบการเชื่อมต่อ Hos-xp ของโรงพยาบาลเสดาและปาดังเบซาร์ไปที่โรงแรม เพื่อให้สามารถเข้าถึงข้อมูลผู้ป่วยได้เสมือนกับการทำงานที่ตึกผู้ป่วยในของโรงพยาบาลและในการจัดทำเวชระเบียนผู้ป่วยใน (Chart) กำหนดให้มีเฉพาะเอกสารที่สำคัญดังนี้ฟอร์ม Discharge Summary, ฟอร์ม Clinical Summary, ฟอร์ม Admission, Order, ฟอร์ม ลงยา, ฟอร์ม รับใหม่, บันทึกทางการแพทย์ 14 วัน, ใบจำหน่าย, ฟอร์ม พรอท, OPD Card

5. ขั้นตอนในการดูแลกลุ่มPUI ที่จะเข้ากักตัวใน Hotel Isolation มาจาก 2 กรณีกรณีที่ 1 กลุ่ม PUI จากโรงพยาบาลเสดาและปาดังเบซาร์และกรณีที่ 2 กลุ่มPUI จากโรงพยาบาลอื่น ๆ ในจังหวัดสงขลา โดยในการดูแล กลุ่ม PUI จะต้องมีการประสานกันระหว่างทั้งบุคลากรที่ปฏิบัติงานทั้งในโรงพยาบาล และใน Hotel Isolation มีขั้นตอนและการดำเนินงานดังนี้

การดำเนินการ	โรงพยาบาล		Hotel Isolation	
	พยาบาล	พยาบาล	พยาบาล	พนักงานโรงแรม
ก่อนเข้ากักตัวใน Hotel Isolation				
1	แจ้งจำนวน	แจ้งจำนวนและประวัติผ่านทางline Application หรือโทรศัพท์ ล่วงหน้า 1 วัน	ตรวจสอบจำนวนห้องกับ พนักงานโรงแรม	ตรวจสอบและแจ้งจำนวน/ หมายเลขห้อง
2	เตรียมความพร้อม	แจ้งให้ผู้ป่วยทราบผลการตรวจและเตรียมความพร้อมของผู้ป่วยก่อน และแนะนำการปฏิบัติตัวในโรงแรม	ย้ายข้อมูล Admit มาที่ Hotel Isolation และเตรียมปรับ Chart รอ	เตรียมความพร้อมของอุปกรณ์ ในห้องโรงแรม และวาง Key Card หน้าห้อง
			หมายเหตุ เลข AN เดี่ยว กันกับที่โรงพยาบาล	

การดำเนินการ	โรงพยาบาล		Hotel Isolation	
	พยาบาล	พยาบาล	พยาบาล	พนักงานโรงแรม
3 นำส่ง PUI	นำส่งเวชระเบียน/เอกสารอื่น ๆ และผู้ป่วย PUI ไม่เกินครั้งละ 3 คน ต่อครั้ง นั่งเว้นระยะห่าง 1 เมตร พร้อมประสานผู้จัดการเตียงก่อนถึง Hotel Isolation ประมาณ 5-10 นาที โดยกำหนด จุด Check point ในการแจ้งและจุดจอดรถ	เตรียมจุดรับกลุ่ม PUI ประสานพนักงานโรงแรม รอรับเตรียม Mask/ปรอท/Alcohol gel	เตรียมจุดรับกลุ่ม PUI	แจ้งประเภทอาหารและรายการอาหาร
4 แกร็บ		รอรับ PUI ณ จุดแกร็บ และชี้แจงให้คำแนะนำ ในขณะที่ปฏิบัติตัวขณะอยู่ สอน/สาธิตการวัดอุณหภูมิ ร่างกายให้ PUI	รอรับ PUI ณ จุดแกร็บและชี้แจงให้คำแนะนำระเบียบการให้บริการของโรงแรมและ บริการนอกเหนือจากที่โรงพยาบาลบริการ พร้อมทั้งจัดเก็บเอกสารประกอบการเบิกจ่าย	
ระหว่างการกักตัวใน Hotel Isolation				
5 ขณะอยู่		- แพทย์ ตรวจบันทึกการ รักษาผู้ป่วย Round chart - พยาบาลติดตามอาการ และอุณหภูมิ ใช้วันละ 2 ครั้ง เวลา 10.00 และ 18.00 น. ทุกวันและ รายงานพร้อมทั้งรับ ปรีกษาเรื่องอื่นๆสรุป รายงานเหตุการณ์รายวัน และรายงานข้อมูลให้ ผู้บริหารในโรงพยาบาล เพื่อส่งต่อไปยังผู้เกี่ยวข้อง ทุกระดับ(อำเภอ, จังหวัด, ประเทศ)	บริการอาหาร 3 มื้อ จับเก็บขยะ ทำความสะอาดพื้นที่ส่วนรวม ทั้งหมดและเผ่าระวังด้วยวงจร ปิด	
6 ก่อนเดินทาง กลับ		สอบถามการเดินทางจาก กลุ่ม PUI และประสาน วิธีการเดินทาง พร้อมแจ้ง จังหวัดปลายทางที่จะ เดินทางไปถึง	ประสานเจ้าหน้าที่การเงินและ ตรวจสอบเอกสารและค่าใช้จ่าย ในระหว่างที่อยู่	

การดำเนินการ	โรงพยาบาล		Hotel Isolation	
	พยาบาล	พยาบาล	พยาบาล	พนักงานโรงแรม
			แพทย์ออกใบรับรอง แพทย์ หนังสือรับรองการ เดินทางข้ามจังหวัด และ ลงทะเบียนการเดินทาง ส่งไปให้ผู้จัดการเตียงเพื่อ แจ้งปลัดอำเภอและขนส่ง จังหวัดประสานการจัดรถ รับส่งผู้ป่วย	
การจำหน่ายออกจาก Hotel Isolation				
7 วันจำหน่าย	แพทย์สั่งการรักษาพยาบาลเตรียม เตียงรับผู้ป่วยประสานรถ โรงพยาบาลรับกลุ่ม PUI	- แพทย์ตรวจบันทึกการ รักษาผู้ป่วยก่อนกลับ Round chart พร้อมทั้ง จำหน่ายผู้ป่วย - พยาบาลจัดทำบันทึก ทางการพยาบาลและ จำหน่ายผู้ป่วย พร้อมทั้ง ให้คำแนะนำการปฏิบัติตัว ก่อนออกจากโรงแรม - การจำหน่ายกรณีที่มีPUIมี อาการ/ฉุกเฉิน ประสาน 1669/แพทย์/พยาบาล โรงพยาบาล/พชร.รับ ผู้ป่วยกลับโรงพยาบาล	ทำความสะอาดห้องความ สะอาดสถานที่ตามมาตรฐาน IC จัดการขยะ และเตรียมความ พร้อมห้องเพื่อรองรับกลุ่ม PUI ใหม่	
การปิดHotel Isolation				
8 ก่อนการปิด	ตรวจคัดกรองโดยการเจาะเลือด Antibody หรือ ส่งน้ำลาย (Saliva test) หรือ swab พิจารณาตาม ความเสี่ยง	บุคลากรที่ปฏิบัติงานตรวจ คัดกรองโดยการเจาะเลือด Antibody หรือ ส่งน้ำลาย (Saliva test) หรือ Swab พิจารณาตามความเสี่ยง	บุคลากรที่ปฏิบัติงานตรวจคัด กรองโดยการเจาะเลือด Antibody หรือ ส่งน้ำลาย (Saliva test) พิจารณาตาม ความเสี่ยง	

6. การบริหารจัดการเวชภัณฑ์ทางการแพทย์ระหว่างโรงพยาบาลและโรงแรม แยกระบบการเบิกยา/สั่งยา/จ่ายยา ตามระบบผู้ป่วยในของแต่ละโรงพยาบาล พร้อมทั้งจัดส่งเวชภัณฑ์ทางการแพทย์ด้วยรถของโรงพยาบาล

7. การจัดการกรณีเกิดภาวะฉุกเฉิน การที่ไม่อนุญาตให้ผู้ป่วยออกจากห้องและบุคลากรทางการแพทย์ไม่ควรเข้าไปในห้องผู้ป่วยเพื่อป้องกันการติดเชื้อและแพร่กระจายเชื้อหากมีกรณีวิกฤติฉุกเฉินจำเป็นต้องช่วยชีวิต

ผู้ป่วยจะเรียก 1669 ที่ใส่ชุด PPE ตามมาตรฐานเข้าไปดูแลผู้ป่วยและนำส่งโรงพยาบาล จะไม่ทำกิจกรรมที่เสี่ยงและอาจส่งผลกระทบต่อการแพร่กระจายเชื้ออย่างเด็ดขาดดังนั้นเภสัชกรจึงมีการจัดเตรียมยา Stock ที่จำเป็นพื้นฐานไว้เพื่อความสะดวกในการดูแลเบื้องต้นเท่านั้น

8. มาตรการความปลอดภัยและป้องกันการแพร่กระจายเชื้อสำหรับบุคลากรทางการแพทย์และบุคลากรโรงแรม (Ministry of Public Health, 2020)

8.1 มีห้องพักแหวแพทย์ พยาบาล และพนักงาน

8.2 มีระบบการรายงานการเดินทางให้ผู้บังคับบัญชาเมื่อออกนอกพื้นที่

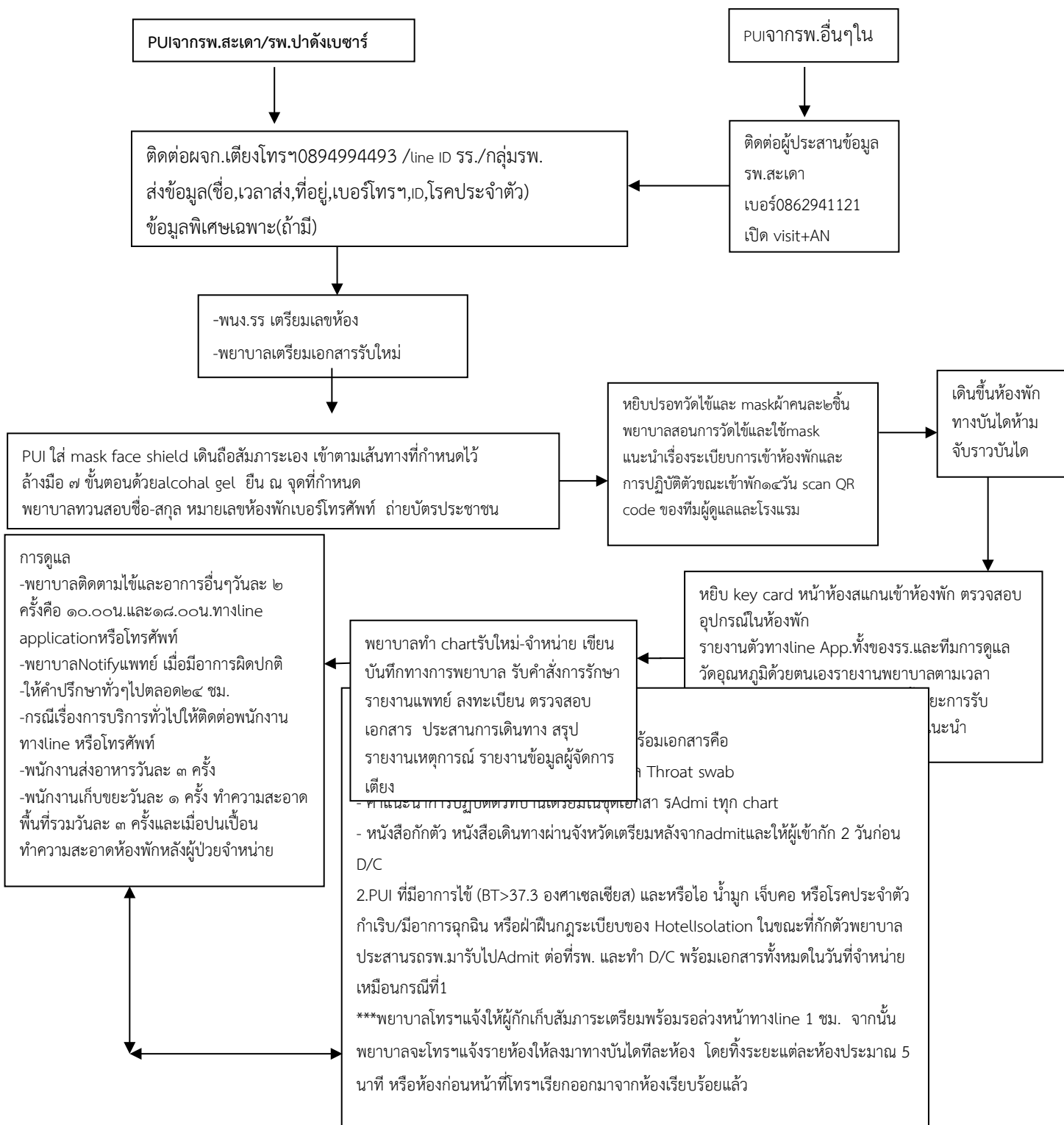
8.3 ตรวจวัดอุณหภูมิก่อนปฏิบัติงาน

8.4 รายงานพยาบาลประจำ Hotel Isolation กรณีมีอาการของระบบทางเดินหายใจ เช่น ไข้ ไอ มีน้ำมูก ครั่นเนื้อ ครั่นตัว เจ็บคอเพื่อคัดกรองและรายงานแพทย์

สรุป

ดำเนินการเปิดโรงแรมเป็นสถานที่ในการกักกัน Hotel Isolation เพื่อเฝ้าระวังและดูแลประชาชนกลุ่มเสี่ยงนอกพื้นที่สถานพยาบาล อำเภอสะเตา จังหวัดสงขลา การกักกันกลุ่มเสี่ยง (Quarantine) และการแยกกักกันโรค (Isolation) ถือได้ว่าเป็นมาตรการทางด้านสาธารณสุขที่สำคัญในช่วงของการเกิดโรคอุบัติใหม่ ในขณะที่ยังไม่มียา วัคซีน หรือการรักษาอื่น ๆ (Yan, 2007; Yan, 2008) โดยการจำกัดพื้นที่เพื่อแยกกลุ่มเสี่ยงหรือคนที่สัมผัสโรคออกจากประชาชนทั่วไป ประกอบด้วยการแยกกักกันโรค (Isolation) ที่เน้นการแยกผู้ป่วยหรือผู้ติดเชื้อออกจากคนทั่วไปเพื่อไม่ให้เกิดการแพร่กระจายเชื้อและการสัมผัสเชื้อ (Department of Disease Control, Ministry of Public Health, 2020) และการกักตัวกลุ่มเสี่ยงหรือการจัดสถานที่ควบคุมเพื่อสังเกตการเริ่มป่วย (Quarantine) หากมีการดำเนินการดังกล่าวในช่วงการแพร่ระบาดของโรคอุบัติใหม่จะสามารถลดการแพร่ระบาดของโรคในพื้นที่ที่มีการระบาดทั้งในระดับพื้นที่และในระดับประเทศ (WHO2, 2020) (Chowell, 2003) โดยสามารถทำได้ทั้งในสถานพยาบาลและนอกสถานพยาบาล เช่น หอพักในสถานศึกษา (Singweratham and Kewsuwan, 2020) ค่ายทหาร และ โรงแรมโดยจะต้องมีการเตรียมความพร้อมใน 3 ด้านคือ 1) ด้านสถานที่ 2) ด้านบุคลากร 3) เครื่องมือและอุปกรณ์ต่างๆ เพื่อให้สามารถให้บริการไปตามมาตรฐานด้านการแพทย์และสาธารณสุขได้ (Medical emergency group , Ministry of Public Health, 2020) (Singweratham and Kewsuwan, 2020) ซึ่งกระบวนการดูแล PUI ในรูปแบบ Hotel Isolation อำเภอสะเตา จังหวัดสงขลา เป็นการดำเนินงานแบบบูรณาการที่มีการร่วมกันระหว่างองค์กรภาครัฐทั้งฝ่ายปกครอง ฝ่ายสาธารณสุข หน่วยงานท้องถิ่น ที่ร่วมกันกับภาคเอกชน (โรงแรม) โดยการดำเนินการดังกล่าวต้องมีการเตรียมความพร้อมโดยมีรูปแบบที่กำหนดปัจจัยหลัก ๆ ของกระบวนการทำงานที่ชัดเจน คือ 1) คัดกรองคุณสมบัติของกลุ่ม PUI ที่รับไว้กักกันใน Hotel Isolation 2) กำหนดผู้รับผิดชอบและขั้นตอนการประสานงาน 3) อัตรากำลังและบทบาทหน้าที่ของแพทย์/พยาบาล/พนักงานบริการโรงแรมในการดูแลผู้ป่วยใน Hotel Isolation 4) ระบบเวชระเบียน 5) ขั้นตอนในการดูแล 6) การบริหารจัดการเวชภัณฑ์ทางการแพทย์ระหว่างโรงพยาบาลและโรงแรม 7) การจัดการกรณีเกิดภาวะฉุกเฉิน 8) มาตรการความปลอดภัยและป้องกันการแพร่กระจายเชื้อสำหรับบุคลากรและพนักงาน จะเห็นได้ว่าปัจจัยที่ช่วยส่งเสริมความสำเร็จในการดูแลของ Hotel Isolation อำเภอสะเตาคือการบูรณาการการดำเนินงานระหว่างภาครัฐและเอกชน ที่มีการร่วมมือกันตั้งแต่การเตรียมความพร้อมของโครงสร้างของอาคาร

สถานที่และชุมชนบริเวณโดยรอบที่สามารถเลือกได้ห่างไกลจากชุมชน (Detention Standard Mission Group, Department of Disease Control, 2020) เน้นการรับรู้บทบาทหน้าที่ของทีมบุคลากรทางการแพทย์และพนักงานโรงแรม ใส่ใจดูแลแบบสหสาขา (Singweratham & Kewsuwan, 2020) ภาควิเคราะห์ข้อมูลร่วมกันทุกภาคส่วน และระบบการบริหารจัดการต่าง ๆ ที่ชัดเจนที่มีการประยุกต์ใช้ระบบสารสนเทศที่ทันสมัย จากการทำดำเนินการแบบนี้จะส่งผลให้เกิดการใช้ทรัพยากรร่วมกันเพื่อให้เป็นไปตามรูปแบบการจัดการบริการสุขภาพในช่วงของการระบาดได้อย่างมีมาตรฐาน



ภาพ 1 แนวทางการควบคุมโรคจากผู้เดินทางซึ่งมาจากห้องที่หรือนอกราชอาณาจักรกรณีโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19)ในรูปแบบ Hotel Isolation อำเภอสะเตา จังหวัดสงขลา

ข้อเสนอแนะ

1. ควรมีระบบการคัดกรองผู้กักกันอย่างเข้มงวดและได้มาตรฐานก่อนส่งเข้า Hotel Isolation เพื่อป้องกันความเสี่ยงที่สามารถป้องกันได้ ไม่ควรส่งผู้กักกันที่มีอาการเข้าข่ายหรือมีประวัติเป็นผู้ป่วยจิตเวชที่ยังควบคุมโดยการรับประทานยา ผู้ที่ติดสารเสพติดต่าง ๆ ผู้ที่มีโรคประจำตัวและมีอาการที่ต้องได้รับการติดตามดูแลอย่างใกล้ชิด เป็นต้น

2. ควรให้ความสำคัญในการ Monitoring ของผู้ปฏิบัติงานทั้งในส่วนของบุคลากรทางการแพทย์และบุคลากรของโรงแรมตั้งแต่ก่อนเริ่มโครงการ ขณะปฏิบัติงาน และหลังจากปิดโครงการ โดยการคัดกรองอาการไข้และอาการที่เข้าข่าย PUI การตรวจคัดกรองหาเชื้อด้วยวิธีต่าง ๆ เพื่อความปลอดภัย และขวัญกำลังใจให้กับทุกคน

3. การจัดอัตรากำลังควรแยกบุคลากรออกมาจากอัตรากำลังปกติที่ปฏิบัติงานในสถานพยาบาล เนื่องจากเจ้าหน้าที่ต้องปฏิบัติงานทั้งในโรงพยาบาล และใน Hotel Isolation

4. ควรมีระบบการรายงานและส่งต่อข้อมูลที่เป็นระบบและสามารถตรวจสอบข้อมูลได้ตลอดเวลา เนื่องจากต้องใช้ข้อมูลในการรายงานราชการทุกภาคส่วนที่เกี่ยวข้อง และใช้เป็นข้อมูลในการปรับการดำเนินงานในทุกกระดับ

References

Chowell, G. Fenimore, P. W. Castillo-Garsow, M. A. Castillo-Chavez, C. (2003). SARS outbreaks in Ontario, Hong Kong and Singapore: The role of diagnosis and isolation as a control mechanism. *Journal theor biol.* 224(1), 1-8.

Department of Disease Control, Ministry of Public Health. (2020). *Criteria, characteristics and guidelines for managing the place of control in order to observe the onset of illness (Quarantine) in the case of many travellers returning from high risk areas.* Retrieved March 5, 2020 from https://ddc.moph.go.th/viralpneumonia/file/g_other/G_other_01_2.pdf

Department Disease Control. (2020). *Screening measures Separate quarantine or controlled for observation Term for surveillance, prevention and control of diseases from travelers who come from areas or ports outside the Kingdom Coronary Artery Disease Infection in 2019 or Covid 19 Disease Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) Dated edition 19 March, 2020.*

Department of Medical Services, Ministry of Public Health. (2020). *Guidelines for patient care in the situation of COVID-19 for medical personnel.* Retrieved March 31, 2020 from http://covid19.dms.go.th/backend/Covid_Health/.pdf

- Department Disease Control³. (2020). *Guidelines for hotel business operators, service places or tourist resorts*. Retrieved April 15, 2020 from <http://www.hsscovid.com/img/helphospitaliso.pdf>
- Department of Health, Ministry of Public Health. (2020). *Social Distancing*. Retrieved April 24, 2020 from <http://www.phoubon.in.th/covid-19/Social%20Distancing.pdf>
- Department of Disease Control, Ministry of Public Health. (2020). *Staff Guide for Emergency Response to Coronary Virus Infection 2019 in Thailand*. Retrieved April 20, 2020 from https://ddc.moph.go.th/viralpneumonia/file/g_health_care/g07_ppe.pdf
- Detention Standard Mission Group, Department of Disease Control. (2020). *Management guidelines Quarantine Revised Version 2.0*. Retrieved July 21, 2020 from https://ddc.moph.go.th/viralpneumonia/file/g_quarantine/g_quarantine_state210763n.pdf
- Chu., K. D. Ake., A. E. Duda., Salo., K. Yaacoub., S. Schunemann., J. H. (2020). Physical distancing, face masks, and eye protection to prevent person-to-person transmission of SARS-CoV-2 and COVID-19 [a systematic review and meta-analysis]. Retrieved from [TheLancet.com](https://reader.elsevier.com/reader/sd/pii/S0140673620311429). Vol 395. <https://reader.elsevier.com/reader/sd/pii/S0140673620311429>
- Ministry of Public Health. (2020). *The term health care preparation instructions for corona Virus infection 2019.(Checklist for Health facilities on COVID-19 response)*. Retrieved July 1, 2020 from https://ddc.moph.go.th/viralpneumonia/file/g_health_care/g06_facility_030463.pdf
- Medical emergency group, Ministry of Public Health. (2020). *Guidelines for area preparation in the event of a widespread epidemic of Coronary Infection Disease 2019 (COVID-19): Field Hospital*. Retrieved August 13, 2020 from https://ddc.moph.go.th/viralpneumonia/file/g_health_care/g06.pdf
- Singweratham., N and Kewsuwan., N. (2020). Setting up a Local Quarantine for Covid – 19 Outside the Local Hospital: A case study from Kanchanabhisek Institute of Medical and Public Health Technology. *The Southern College Network Journal of Nursing and Public Health*, 7(3), 1-9.
- The Government Gazette. (2020). *Announcement of the Ministry of Public Health subject Areas outside the Kingdom that are dangerous contagious areas Coronary Artery Disease Infection in 2019 or Covid19 Disease (No.2)*. Retrieved October 3, 2020 from <https://www.who.int/thailand/news/detail/29-02-2020-announcement-designating-covid-19-as-a-dangerous-communicable-disease>
- World Health Organization. (2020). *Severe Acute Respiratory infections Treatment Centre: Practical manual to set up and manage a SARI treatment centre and a SARI and a*

SARI screening facility in health care facilities. Retrieved July, 19 2020 from <https://apps.who.int/iris/handle/10665/331603?show=full>

Yan., X and Zou., Y. (2008). Optimal and sub-optimal quarantine and isolation control in SARS epidemics. *Mathematical and computer modelling*. 47(1), 235-245.

Yan., X. Zou., Y. and Li., J. (2007). Optimal and sub-optimal quarantine and isolation control. *World Journal of modelling and simulation*. 3(3), 202-211.

