

สรุปมติที่ประชุมศูนย์ปฏิบัติการป้องกันและแก้ไขปัญหาสาธารณสุขด้านการแพทย์และสาธารณสุข
กรณีโรคติดเชื้อไวรัสอีโบล่า

วันจันทร์ที่ ๑๗ พฤศจิกายน ๒๕๕๗ เวลา ๑๐.๐๐ น.

ณ ห้องประชุมชัยนาทนเรนทร ชั้น ๒ อาคาร ๑ ตึกสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

ประธาน นายแพทย์อนุรักษ์ อมรเพชรสถาพร ผู้อำนวยการสำนักสาธารณสุขฉุกเฉิน

ลำดับ	มติที่ประชุม	หน่วยงาน / ผู้รับผิดชอบ
๑.	<p>สถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสอีโบล่า</p> <p>๑.๑ ที่ประชุมรับทราบสถานการณ์การระบาดของ โรคติดเชื้อไวรัสอีโบล่า ซึ่งองค์การอนามัยโลก (WHO) ได้ปรับจำนวนผู้ป่วย ณ วันที่ ๑๒ พฤศจิกายน ๒๕๕๗ จำนวน ๑๔,๑๐๐ ราย โดยใน ๓ ประเทศ คือ กินี โลบีเรีย เซียร์ราลีโอน ยังมีการระบาด โดยที่น่าเป็นห่วงมากที่สุด คือ ประเทศเซียร์ราลีโอน ส่วนประเทศกินี สถานการณ์และจำนวนผู้ป่วยยังทรงตัว ส่วนในประเทศโลบีเรียจำนวนผู้ป่วยลดลงมาก ประเทศที่มี imported case คือ ไนจีเรีย และเซเนกัล WHO ได้ประกาศเป็นเขตปลอดโรคติดเชื้อไวรัสอีโบล่าแล้ว สำหรับในประเทศสหรัฐอเมริกา สเปน และ DR คองโก ไม่พบผู้ป่วยเพิ่ม ประเทศที่มี imported case ยังมีประเทศมาลี (Mali) ประเทศเดียวที่ยังต้องติดตามอย่างใกล้ชิด โดยล่าสุดพบมีแพทย์ พยาบาลที่ดูแลผู้ป่วย และผู้ร่วมงานศพ grand imam มีอาการป่วย และมีผู้สัมผัสผู้ป่วยรายอื่น</p> <p>๑.๒ ใน ๓ ประเทศที่มีการระบาดของโรคฯ ได้มีความพยายามจัดตั้ง community care center เพื่อแยก (isolate) และหยุดการแพร่เชื้อ (transmission) และดำเนินการ home care โดยชาวบ้านด้วยตนเอง เพื่อให้ญาติสามารถดูแลผู้ป่วยที่บ้านได้อย่างปลอดภัย โดยประเทศเซียร์ราลีโอนเป็นประเทศหนึ่งที่ประกาศจะใช้มาตรการนี้</p> <p>๑.๓ ประเทศไนจีเรีย เป็นตัวอย่างที่ดีในการดำเนินงานควบคุมป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสอีโบล่าได้รวดเร็ว ด้วยสาเหตุที่ประเทศไนจีเรียมีการประกาศภาวะฉุกเฉินได้เร็ว และนำระบบ Incident Management System (IMS) มาใช้อย่างได้ผล อีกทั้งได้นำกลไกการกวาดล้างโปลิโอมาใช้ สามารถแยกผู้ป่วยได้ดี มีเตียงรับผู้ป่วย มีการจัดการศพอย่างปลอดภัย และมีการสื่อสารความเสี่ยงที่มีประสิทธิภาพ</p> <p>๑.๔ ในสหรัฐอเมริกามีการเพิ่มมาตรการระมัดระวังดูแลผู้ป่วย การติดตามดูแลผู้ป่วยในแต่ละรัฐ และมีการจัดทีมสอบสวนโรคเคลื่อนที่เร็ว</p> <p>๑.๕ สำหรับประเทศไทยพบผู้สงสัยติดเชื้อไวรัสอีโบล่า ๓ ราย ซึ่งมีบทเรียนให้สามารถปรับปรุงมาตรการต่าง ๆ ให้เหมาะสมกับการควบคุมป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสอีโบล่า</p>	สำนักโรคระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค

ลำดับ	มติที่ประชุม	หน่วยงาน / ผู้รับผิดชอบ
๒.	<p>การติดตามความก้าวหน้าการดำเนินงานเฝ้าระวัง ควบคุมป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสอีโบล่า</p> <p>ที่ประชุมรับทราบผลการดำเนินงานของหน่วยงานต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง ดังนี้</p> <p>๑) กรมการแพทย์ ได้มีการเตรียมความพร้อม ปรับ flow CPG และจัดส่งให้กรมควบคุมโรคจัดพิมพ์เผยแพร่แก่โรงพยาบาลทุกระดับจนถึงโรงพยาบาลชุมชน นอกจากนี้แล้ว ยังมีการถ่ายทอดความรู้การดูแลวินิจฉัย รักษาผู้ป่วยและการควบคุมการติดเชื้อโรคติดเชื้อไวรัสอีโบล่า โดยที่จังหวัดขอนแก่นมีผู้เข้าร่วมประชุมกว่า ๔๐๐ คน ซึ่งในระดับพื้นที่ได้ให้ความสนใจอย่างมาก และในวันที่ ๒๖-๒๗ พฤศจิกายน นี้ จะจัดการประชุมที่จังหวัดนครสวรรค์ ทั้งนี้ กรมการแพทย์มีแผนจะมีการสรุปทเรียนด้านการดูแล วินิจฉัย รักษา และการควบคุมการติดเชื้อของโรงพยาบาลในสังกัดที่รับดูแลผู้สงสัยติดเชื้อไวรัสอีโบลามาแล้ว</p>	กรมการแพทย์
	<p>๒) กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ รายงานข้อมูลการจัดตั้งห้องแยกสำหรับการตรวจทางห้องปฏิบัติการโรคติดเชื้อไวรัสอีโบล่า (DRA) ในรพศ. โดยเป้าหมาย ในระยะที่ ๑ มีความพร้อมแล้ว ๕ แห่ง คือ รพศ.เชียงใหม่/รพศ.นครพิงค์ จ.เชียงใหม่ /รพศ.สระบุรี/รพศ.ชลบุรี และรพศ.วชิระภูเก็ต</p> <p>๒.๑ เป้าหมายในระยะที่ ๒ มีความพร้อมแล้ว ๓ แห่ง คือ รพศ.พุทธโสธร จ.ฉะเชิงเทรา /รพศ.เจ้าพระยาบรมราช จ.สุพรรณบุรี และรพศ.สกลนคร ส่วนโรงพยาบาลในสังกัดกรมการแพทย์ จำนวน ๕ แห่ง พบว่าทุกแห่งมีห้องพร้อม แต่ยังอยู่ในระหว่างการดำเนินการจัดซื้อเครื่องมือ</p> <p>๒.๒ ในส่วนข้อมูลความพร้อมในการจัดตั้ง DRA ที่มีความแตกต่างจากการติดตามของสำนักสาธารณสุขฉุกเฉินนั้น เนื่องจากเงื่อนไขความพร้อมจากการประเมินของกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ จะครอบคลุมถึงการมีลักษณะ/ขนาดของห้อง และเครื่องมือที่ผ่านการทดสอบได้มาตรฐานความปลอดภัยในการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่และพร้อมในการปฏิบัติทันทีที่มีผู้ป่วย ซึ่งในรพศ.บางแห่งยังไม่ได้มาตรฐานตามที่กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์กำหนด</p> <p>๒.๓ ที่ประชุมพิจารณาเห็นควรให้กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ และศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์เขต เป็นผู้ติดตามประเมินความก้าวหน้าการจัดตั้ง DRA เพื่อรายงานสถานะความพร้อมของ รพศ.ในการจัดตั้ง DRA ให้ศูนย์ปฏิบัติการฯ ทราบทุกสัปดาห์</p> <p>๒.๔ ให้สำนักสาธารณสุขฉุกเฉินพิจารณาเกี่ยวกับหนังสือประสานสั่งการให้ รพศ.จัดตั้ง DRA เพื่อให้รพศ./รพ. สังกัดกรมการแพทย์ใช้เป็นหลักฐานประกอบการดำเนินการจัดซื้อจัดจ้างตามระเบียบพัสดุต่อไป</p>	กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ สำนักสาธารณสุขฉุกเฉิน สำนักบริหารการสาธารณสุข

ลำดับ	มติที่ประชุม/ ข้อเสนอ	หน่วยงาน / ผู้รับผิดชอบ
	<p>๓. กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ รายงานการสำรวจการรับรู้ข่าวสาร ความรู้ เรื่อง โรคติดเชื้อไวรัสอีโบล่า ครั้งที่ ๕ ซึ่งดำเนินการใน ๑๗ จังหวัด เพื่อประเมินสถานการณ์การรับรู้ข่าวสารฯ จากกลุ่มตัวอย่าง ๗๘๑ คน</p> <p>สรุป - มีผู้เคยรับความรู้การป้องกันตัวเองเพื่อไม่ให้ติดเชื้อไวรัสอีโบล่า ร้อยละ ๗๐.๒</p> <p>๓.๑ แหล่งการรับรู้ข้อมูลข่าวสาร ส่วนใหญ่จากโทรทัศน์มากที่สุด ร้อยละ ๓๕.๗ รองลงมา คือ หนังสือพิมพ์ ร้อยละ ๑๕ และวิทยุ ร้อยละ ๑๓</p> <p>๓.๒ ด้านความรู้ ความเข้าใจที่ถูกต้องในเรื่องโรคติดเชื้อไวรัสอีโบล่า พบว่าตอบได้ถูกต้องในประเด็น การติดต่อของโรค ร้อยละ ๘๙.๓ อาการของผู้ติดเชื้อ ร้อยละ ๘๕.๕ การป้องกันโดยการหลีกเลี่ยงสัมผัสผู้ป่วย ร้อยละ ๘๖.๖</p> <p>๓.๓ ทราบข้อมูลการสอบถามทางสายด่วนกรมควบคุมโรค ๑๔๒๒ ร้อยละ ๕๑</p> <p>๓.๔ ให้ความสนใจ และเชื่อมั่นในข้อมูลข่าวสาร ร้อยละ ๘๗.๖ ได้รับข้อมูลในระดับมากถึงมากที่สุด ร้อยละ ๗๒.๓ และเชื่อมั่นว่ากระทรวงสาธารณสุขจะสามารถควบคุมและป้องกันได้ มากถึงมากที่สุด ร้อยละ ๘๓.๕</p>	กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ
	<p>๔. สำนักสาธารณสุขฉุกเฉิน รายงานผลการประชุมปรึกษาหารือ เรื่อง การจัดตั้งทีมจัดการศพผู้ติดเชื้อไวรัสอีโบล่า เมื่อวันที่ ๑๓ พฤศจิกายน ๒๕๕๗ โดยมีข้อเสนอเกี่ยวกับองค์ประกอบการจัดทีมจัดการศพประกอบด้วย</p> <p>(๑) <u>ทีมที่ปรึกษา</u> (supervisor) ในระดับส่วนกลาง เป็นผู้เชี่ยวชาญการควบคุมโรคติดเชื้อจาก สำนักระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค และกรมการแพทย์</p> <p>(๒) <u>ทีมจัดการศพในระดับเขต</u> ประกอบด้วย แพทย์ หัวหน้าทีม ๑ คน เจ้าหน้าที่ขนส่ง ๒-๔ คน คนขับรถ ซึ่งจัดในทุกจังหวัด จังหวัดละ ๓ คน สำหรับขับรถศพ ขัรถขนส่งเจ้าหน้าที่ และขัรถขนส่งขยะติดเชื้อ</p> <p>- ที่ประชุมเห็นชอบให้กรมควบคุมโรคและสำนักบริหารการสาธารณสุขนำแนวทางการปฏิบัติการจัดการศพที่ส่งเสียชีวิตจากโรคติดเชื้อไวรัสอีโบล่าเสนอต่อคณะกรรมการวิชาการ (Strategy Advisory Group) ที่มีนายแพทย์ศุภมิตร ชุณหะวัณเป็นประธาน เพื่อพิจารณาให้ข้อเสนอแนะเกี่ยวกับระเบียบวิธีปฏิบัติของทีมจัดการศพ โครงการจัดการ และการประสานสั่งการปฏิบัติของทีมจัดการศพ ก่อนนำเข้าที่ประชุมศูนย์ปฏิบัติการฯ ในครั้งต่อไป</p>	สำนักสาธารณสุขฉุกเฉิน สำนักบริหารการสาธารณสุข กรมควบคุมโรค
	<p>๕. กรมควบคุมโรค รายงานงบประมาณดำเนินการด้านสื่อสารความเสี่ยง จำนวน ๑๓ ล้านบาท จะมีการผลิตสื่อเอกสาร spot เผยแพร่ให้ความรู้เรื่องโรคติดเชื้อไวรัสอีโบล่า สื่อเคลื่อนที่ การติดตามประเมินผลคุณภาพสื่อ จัดทำคู่มือ แนวทางสื่อสารความเสี่ยงสำหรับบุคลากร จัดประชุมปฏิบัติการร่วมกับ บรรณาธิการโต๊ะข่าวสังคม และสื่อมวลชน (ต้นเดือนธันวาคม)</p>	กรมควบคุมโรค

ลำดับ	มติที่ประชุม/ ข้อเสนอ	หน่วยงาน / ผู้รับผิดชอบ
๓	<p>เรื่องอื่น ๆ</p> <p>๑. การดำเนินการเสนอขอรับสนับสนุนงบประมาณสนับสนุนสำหรับการจัดตั้ง DRA จากงบกลางปี พ.ศ. ๒๕๕๘</p> <p>๒. ที่ประชุมเห็นชอบให้สำนักสาธารณสุขฉุกเฉินเชิญประชุมทีมทำงานย่อยเพื่อปรึกษาหารือแนวทางการดำเนินวิธีงบประมาณในการสนับสนุนการจัดตั้ง DRA ใน รพศ. ๒๖ แห่ง เพื่อให้สามารถสนับสนุนงบประมาณเพื่อการจัดตั้ง DRA เป็นการเฉพาะให้แก่ รพศ. เป้าหมายได้อย่างเหมาะสม และเป็นไปด้วยความเรียบร้อย</p>	สำนักสาธารณสุขฉุกเฉิน

นายสุทัศน์ กองขุนทด ผู้สรุปมติที่ประชุม
นายแพทย์อนุรักษ์ อมรเพชรสถาพร ผู้ตรวจสรุปมติที่ประชุม