



แผนเผชิญเหตุและประกอบกิจการในภาวะฉุกเฉินระดับ 4 จังหวัดยโสธร

1.ชื่อเหตุการณ์ : การระบาดโควิด 19 ระลอกใหม่ในจังหวัดยโสธร	2.เหตุการณ์หมายเลขที่ :	3.วัน เวลา ที่เริ่มใช้แผน : ม.ค. 2564 เวลา น.
---	-------------------------	---

4.รูปภาพ/แผนที่: การระบาดระลอกใหม่ของจังหวัดยโสธร และแผนที่มาตรการ 4 ระดับ

แผนที่การแพร่ระบาด	แผนที่มาตรการ
	
<div style="display: flex; align-items: center; margin-bottom: 5px;"> <div style="width: 15px; height: 15px; background-color: red; margin-right: 5px;"></div> ไม่พบผู้ป่วยยืนยัน </div> <p>วันที่ 26 ธันวาคม 2563 ถึง 10 มกราคม 2564</p>	<div style="display: flex; align-items: center; margin-bottom: 5px;"> <div style="width: 15px; height: 15px; background-color: red; margin-right: 5px;"></div> ระดับการเฝ้าระวังสูงสุด 9 อำเภอ </div>

5.สรุปสถานการณ์ โควิด 19 จังหวัดยโสธร ณ วันที่ 10 มกราคม 2564



6.เตรียมโดย : ศูนย์ปฏิบัติการตอบโต้ภาวะฉุกเฉิน สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดยโสธร

7.วัตถุประสงค์ปัจจุบัน

- 1.สามารถตอบโต้และควบคุมการระบาดของโรคโควิด 19 ได้ภายใน 28 วัน
- 2.บุคลากรมีความปลอดภัยไม่ติดเชื้อ

8.ทรัพยากร ยุทธศาสตร์ และกิจกรรม การปฏิบัติ :

8.1 ทรัพยากรและความพร้อม สำหรับป้องกันควบคุมโรค ของจังหวัดยโสธร ณ วันที่ วันที่ 7 มกราคม 2564

รายการ	เมือง ยโสธร	ทราย มูล	กุดชุม ภู	คำเขื่อน แก้ว	ป่าดู่	มหา ชนะชัย	ค้อวัง	เลิงนกทา	ไทย เจริญ	รวม
COVID-19 LAB Anyplex PCR GeneXpert	รพ.ยส GeneXpert 4 ตย./รอบ 8 ครั้ง/วัน 32 ตย./วัน *น้ำยามี จำกัด									รพ.ยส GeneXpert 4 ตย./รอบ 8 ครั้ง/วัน 32 ตย./วัน *น้ำยามีจำกัด
CDCU 3ทีม : อำเภอ	5 ทีม	3 ทีม	3 ทีม	3 ทีม	3 ทีม	3 ทีม	3 ทีม	4 ทีม	3 ทีม	30 ทีม ได้ครบ 3 ทีมทุกอำเภอ
Mini MERT COVID 1 ทีม:อำเภอ	1/4	1/4	1/4	1/4	¼	1/4	1/4	1/4	1/4	9 ทีม/36 คน
ซ้อมแผน EOC	24 ธ.ค. 63	24 ธ.ค. 63	24 ธ.ค. 63	24 ธ.ค. 63	24 ธ.ค. 63	24 ธ.ค. 63	24 ธ.ค. 63	24 ธ.ค. 63	24 ธ.ค. 63	24 ธ.ค. 63
Isolation Room 1)AIIR 2)Modified AIIR 3)Single Room		2	6	5	6	1	2	1	24	79 ห้อง 0 ห้อง 5 ห้อง 74 ห้อง
สถานที่กักกัน 1)LQ (แห่ง/ ห้อง) 2)ALQ (แห่ง/ ห้อง) 3)AHQ (แห่ง/ ห้อง) 4)OO (แห่ง/ ห้อง) รวม (แห่ง/ ห้อง)	2/32 1/12	1/18	1/6	1/8	1/10	1/15	3/10	2/28	1/9	14 / 143 0 1 / 12 0 0

8.2 ยุทธศาสตร์การควบคุมโรค

1. ลดการติดเชื้อใหม่ให้ไม่เกินศักยภาพที่ระบบสาธารณสุขรองรับได้ โดย จัดการแรงงานต่างด้าวและข้ามแดนได้อย่างมีประสิทธิภาพ และป้องกันควบคุม super spreading setting

2.ลดอัตราการเสียชีวิต ด้วย Early detection of cases Early treatment of Pneumonia เน้นปกป้องผู้สูงอายุ โคร่วมๆ

8.3 กิจกรรม การปฏิบัติตามแผนที่มาตรการ 4 ระดับ ในภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขระดับ 4 (ระดมคน 60%)

1.พื้นที่ควบคุมสูงสุด

-

2.พื้นที่ควบคุม พื้นที่เฝ้าระวังสูงสุด

-

3.พื้นที่เฝ้าระวัง

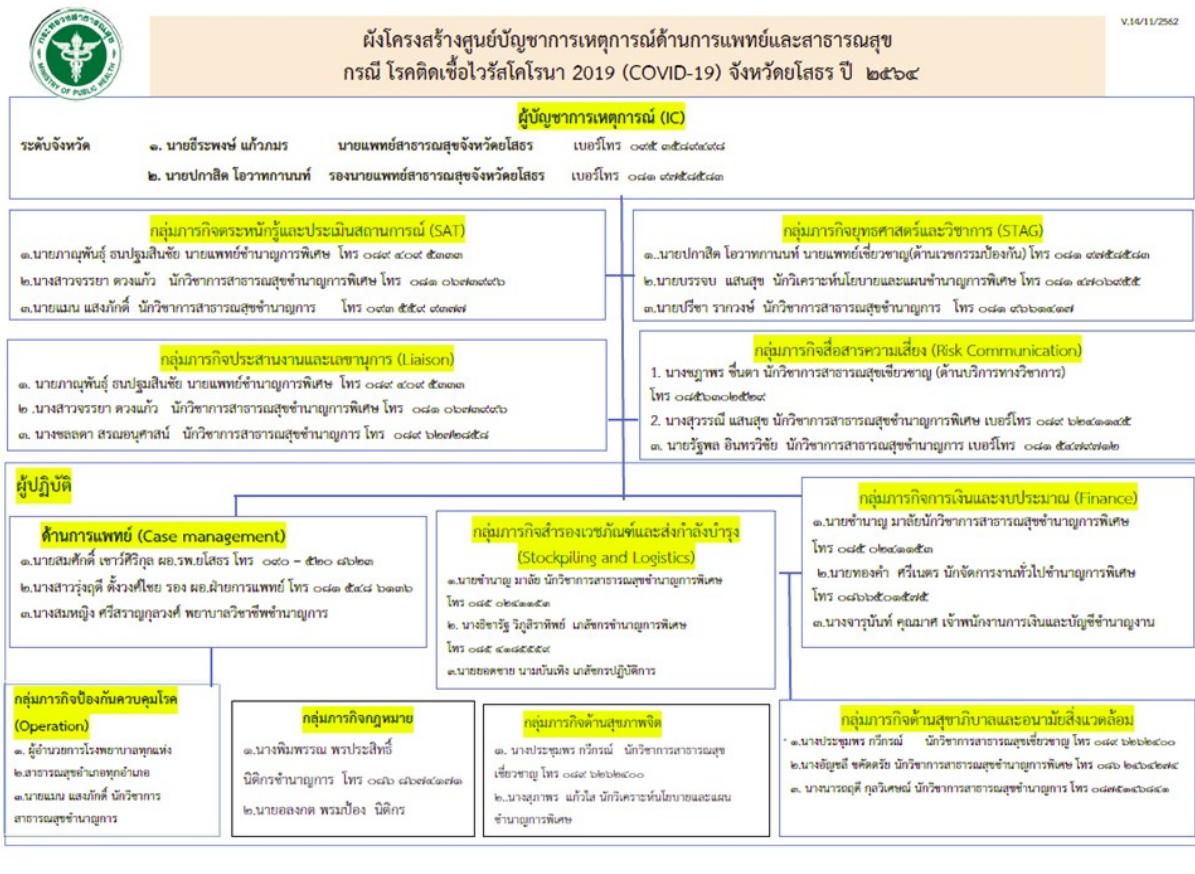
กลยุทธ์สำคัญ ค้นหาผู้ป่วยในกลุ่มเสี่ยงเชิงรุก (ACF) ห้ามเคลื่อนย้ายแรงงานต่างด้าว ขึ้นทะเบียนแรงงานให้หมดทุกคน คุมเข้มการลักลอบข้ามแดน ตรวจโรคในผู้ลักลอบเข้าเมืองทุกราย และตรวจคัดกรองผู้มีประวัติเสี่ยงจากพื้นที่ 1 กำกับให้กักตัว14วันทุกรายค้นหาผู้ป่วยในกลุ่มเสี่ยงเชิงรุก (ACF) คุมเข้มการลักลอบข้ามแดน ตรวจโรคในผู้ลักลอบเข้าเมือง และตรวจคัดกรองผู้มีประวัติเสี่ยงจากพื้นที่ 1 กำกับให้กักตัว 14 วันทุกราย

กิจกรรม การปฏิบัติ	พื้นที่เฝ้าระวัง (ผู้ติดเชื้อ 0 ราย)	พื้นที่เฝ้าระวังสูงสุด (ผู้ติดเชื้อ 1 – 10 ราย)	พื้นที่ควบคุม (ผู้ติดเชื้อ 11-50 ราย)	พื้นที่ควบคุมสูงสุด (ผู้ติดเชื้อ > 50 ราย)
คัดกรองโรคที่ด่านสากล	-			
ระบบการกักกันโรค ผู้มาจากพื้นที่เสี่ยง	1)ผู้สัมผัสเสี่ยงสูง; Home Q / HQ / LQ 2)ผู้มาจาก ตปท.; LQ/ALQ/ AHQ/HQ/OQ 3)ผู้ลักลอบผลักดันไม่ได้ ; เรือนจำ / ตม.			กำหนดที่กักกันโรคโดย กก.โรคติดต่อจังหวัด
เฝ้าระวังผู้ป่วยในพื้นที่	1.เฝ้าระวัง PUI ในผู้ป่วย ARI, Pneumonia และบุคลากรทางการแพทย์ 2.เฝ้าระวังเหตุการณ์ Cluster ผู้มีอาการทางเดินหายใจ เช่น โรงเรียน เรือนจำ ค่ายทหาร รพ.จิตเวช สถานที่รับเลี้ยงเด็ก โรงงาน สถาน บันเทิง ฯลฯ 3.ติดตามสถานการณ์ ILI และ Pneumonia		1.เฝ้าระวัง PUI ตามประวัติเสี่ยงในพื้นที่ 2.Set eventbase โดยเครือข่ายมีส่วนร่วม ตรวจจับClusterผู้มีอาการทางเดินหายใจในชุมชนและสถานที่รวมคน เช่น โรงเรียน เรือนจำ ค่ายทหาร รพ.จิตเวช สถานที่รับเลี้ยงเด็ก สถานบันเทิง ฯลฯ 3.สถานประกอบการมีคนงานจำนวนมาก คัดกรองอาการพนักงานและรายงานผู้ป่วยสงสัย	
เฝ้าระวังในกลุ่มผู้ลักลอบข้ามแดน	-			

สอบสวนโรคและติดตามผู้สัมผัส	1.ติดตามผู้สัมผัสเสี่ยงสูงและเก็บตัวอย่างส่งตรวจ (Day5-7หลังสัมผัสครั้งสุดท้าย) ทุกราย 2.ค้นหาผู้ป่วยเชิงรุกในพื้นที่หรือประชากรกลุ่มเสี่ยงที่เชื่อมโยงการระบาดในประเทศ	1.ติดตามผู้สัมผัสเสี่ยงสูงและเก็บ ตย.ทุกราย 2.ค้นหาผู้ป่วยเชิงรุกในพื้นที่แพร่โรค	1.เน้นสอบ Cluster 2.ค้นหาผู้ป่วยเชิงรุกในพื้นที่แพร่โรค 3.เฝ้าระวังเชิงรุก
สนับสนุนเชิงระบบดูแลรักษาและป้องกันการติดเชื้อของทีมปฏิบัติการ	1.มี ARI Clinic ในรพ. / Walk Thru ที่LAB 2.เตรียมพร้อมทรัพยากรเช่น VTM PPE N95 3.ดูแลความปลอดภัยทีมปฏิบัติการ	1.มี ARI Clinic ในรพ./Walk Thru ที่ LAB 2.วางแผนจัดหา กระจาย หมุนเวียนทรัพยากร 3.จัดระบบส่งต่อ 4.ดูแลความปลอดภัยทีมฯ	
ติดตาม cohort ward และรพ.สนาม/Hospital	-	Cohort ward	-Cohort ward -รพ.สนาม หรือ Hospital
ดูแลสุขภาพจิต	ประสานทีม MCATT ในพื้นที่ดูแลสุขภาพจิตให้กับผู้ป่วย คนในครอบครัว และผู้ได้รับผลกระทบ		
ดูแลกลุ่มเสี่ยงต่อการป่วยรุนแรง	ให้คำแนะนำการดูแลกลุ่มเสี่ยงต่อการป่วยรุนแรง เช่น ผู้สูงอายุ โรคเรื้อรัง	1.สำรวจกลุ่มเสี่ยงในพื้นที่ระบาด เน้นป้องกัน 2.ให้คำแนะนำการดูแลกลุ่มเสี่ยงฯ	
เปิด EOC ในทุกระดับ	ติดตามสถานการณ์	ระดม จนท.หน่วยงาน 10 - 25%	1.ระดม จนท.หน่วยงาน ไม่ต่ำกว่า 60% 2.ใช้กลไก กก.โรคติดต่อจังหวัดจัดการร่วมด้วย
การสื่อสารความเสี่ยง	1.สร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพตาม DMHTT; D=Distancing M=Mask H=Hand washing T=Thaichana T=Testing 2.ประชาสัมพันธ์ข้อมูลเกี่ยวกับพื้นที่ระบาด 3.ให้คำปรึกษา Call Center 1422	1.เร่งสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพวงกว้าง DMHTT ; D=Distancing M=Mask H=Hand washing T=Thaichana T=Testing 2.ประชาสัมพันธ์ข้อมูลเกี่ยวกับพื้นที่ระบาด 3.แจ้งเตือนการระบาดในวงกว้าง	

<p>เชื่อมโยงนโยบายส่วนกลางสู่ กก.โรคติดต่อจังหวัด</p>	<p>เชื่อมโยงนโยบายส่วนกลางสู่ กก.โรคติดต่อจังหวัด</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1.โรงพยาบาลสนามหน้ากก 100% 2.จัดให้มีเจล น้ำ สบู่เพียงพอในที่สาธารณะ 3.จัดสถานที่/งานเทศกาล ให้รักษาระยะห่าง 4.Work form home ตามความเหมาะสม หรือ ไม่เกิน 50% 5.ผู้สัมผัสโรคจำกัดการเดินทางทุกราย 6.ดูแลสถานที่สาธารณะ สถานประกอบการต่างๆ ปฏิบัติตามมาตรการป้องกันควบคุมโรค 7.ปิดสถานที่เสี่ยงแพร่โรคตามความเหมาะสม 8.ปิดสถานที่เกิดการระบาดเป็นการชั่วคราวเพื่อสอบสวนและทำความสะอาดฆ่าเชื้อ 9.รวบรวมประกาศ มาตรการ ข้อเสนอของ กก.โรคติดต่อจังหวัด
---	---	--

9.โครงสร้างระบบบัญชาการเหตุการณ์ปัจจุบัน :



10.แผนประกอบกิจการหน่วยงานในภาวะฉุกเฉินระดับ 4 (ร่าง)

ศักยภาพความพร้อมตอบโต้ภาวะฉุกเฉินของหน่วยงาน ; อัตรากำลังบุคลากรในหน่วยงาน ทั้งหมด 2,964 ราย

EOC มี 1 ห้อง (ห้องประชุม 1 ชั้น 4 อาคารสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดยโสธร)

SAT มี 1 ห้อง (กลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดยโสธร)

LAB มี 1 แห่ง (ห้อง LAB รพ.ยโสธร)

10.1 ระดมสรรพกำลังทีมปฏิบัติการ เป้าหมาย อย่างน้อยร้อยละ 60

ประเภทบุคลากร	สถานที่ปฏิบัติงาน				
	สสจ.	รพท.	รพช.	สสอ.+รพ.สต.	รวม
แพทย์	3	71	82	0	156
ทันตแพทย์	2	17	25	0	44
เภสัชกร	9	29	42	0	80
พยาบาลวิชาชีพ	5	363	365	188	921
นักวิชาการสาธารณสุข	45	14	34	146	239
เจ้าหน้าที่อื่น ๆ	37	87	163	91	388
ลูกจ้างประจำ	5	43	48	2	98
พนักงานราชการ	13	43	25	1	82
พนักงานกระทรวงสาธารณสุข	0	321	282	258	861
ลูกจ้างชั่วคราว	0	22	27	46	95
รวม	119	1,020	1,093	732	2,964

10.2 สถานที่ปฏิบัติงานสำรอง ;

- ห้อง EOC สำรอง จำนวน 2 แห่ง

1.ห้องประชุมพญาแถน ชั้น 3 ตึกเก่า สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดยโสธร

2.ห้องประชุมชั้น 3 สำนักงานสาธารณสุขอำเภอเมืองยโสธร

- ห้อง SAT สำรอง จำนวน 1 แห่ง

1.กลุ่มงานเวชกรรมสังคม โรงพยาบาลยโสธร

10.3 งบประมาณ

1.เงินอุดหนุนราชการในเชิงป้องกันหรือยับยั้งภัยพิบัติกรณีฉุกเฉินจังหวัดยโสธร

2.งบดำเนินงาน สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดยโสธร

3.งบประมาณระบบการแพทย์ฉุกเฉินจังหวัดยโสธร

4.เงินบำรุงของหน่วยบริการ

10.4 เวชภัณฑ์และทรัพยากรในภาวะฉุกเฉินของทีมปฏิบัติการ ของจังหวัดยโสธร

สถานะทรัพยากรคงคลังที่มีจำกัด ณ ปัจจุบัน ได้แก่ Surgical Mask มีสำรองใช้ได้ไม่เกิน 1.5 เดือน

แนวทางสำรองเวชภัณฑ์และทรัพยากร ดำเนินการโดยกลุ่มภารกิจสำรองเวชภัณฑ์และส่งกำลังบำรุง (Stockpiling and Logistic) ดังนี้

1. คลังเวชภัณฑ์สำรองทรัพยากรที่ใช้ในการป้องกันการระบาดของ Covid-19 ของจังหวัดยโสธร มีคลังสำรองอย่างน้อย 2 เดือน โดยมีคลังเวชภัณฑ์ของรพ.ยโสธรเป็นแม่ข่ายให้เครือข่ายกรณีรพ.ชุมชนจัดหาวัสดุไม่เพียงพอ

2. จัดตั้งกลุ่มไลน์เฉพาะกิจ **Yaso.Logistic. Covid-19** โดยให้มีผู้รับผิดชอบจากโรงพยาบาลแห่งละ 1 คน เป็นผู้ประสานงานระดับอำเภอ ในการรายงานบันทึกในรายงาน สถานะข้อมูลทรัพยากร ผ่านระบบ CO-WARD ให้ถูกต้องและเป็นปัจจุบัน โดยให้ **รายงานทุกวัน**

3. สรุปรายงานสถานการณ์สำรองทรัพยากร (CO-WARD) ให้ประธานกลุ่ม ทุกวันอังคารและวันศุกร์

11. แผนการดูแลด้านสุขภาพจิตแก่ประชาชนและบุคลากรทางการแพทย์

ระดมสรรพกำลังทีม MCATT ปฏิบัติการในพื้นที่

ประเภทบุคลากร	เมืองโยธธา	ทรายมูล	กุดชุม	คำเขื่อนแก้ว	ป่าดิว	มหาชนะชัย	ค้อวัง	เลิงนกทา	ไทยเจริญ	รวม
จิตแพทย์/แพทย์	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9
เภสัชกร	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9
พยาบาลจิตเวช	8	1	2	4	1	2	1	5	1	25
นักจิตวิทยา	1	-	-	-	-	-	-	-	-	1
นักสังคมศาสตร์	1	-	-	-	-	-	-	-	-	1
บุคลากรสาธารณสุข	26	11	15	18	9	18	8	20	8	133
รวม	38	14	19	24	12	22	11	27	11	178

แผนการดูแลด้านสุขภาพจิตแก่ประชาชนและบุคลากรทางการแพทย์ ในสถานการณ์ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) จังหวัดยโสธร

วิสัยทัศน์ :

ประชาชน ครอบครัว และชุมชนมีความเข้มแข็งทางจิตใจ ปลอดภัยจากผลกระทบด้านสุขภาพจิตในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19)

วัตถุประสงค์

๑. ลดผลกระทบด้านสุขภาพจิตของประชาชนจากสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19)

๒. เพิ่มศักยภาพทางจิตใจในระดับบุคคล ครอบครัว ชุมชนให้มีภูมิคุ้มกันทางใจ

ตัวชี้วัดและค่าเป้าหมายของแผนฯ

๑. อัตราการฆ่าตัวตายไม่เกิน ๘.๐ ต่อประชากรแสนคน

๒. ร้อยละ ๘๐ ของประชาชนกลุ่มเสี่ยงใน ๔ ประเด็นได้รับการดูแล

๓. ร้อยละ ๘๐ ของประชาชนที่ได้รับผลกระทบจากสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) มีความเข้มแข็งทางใจ

๔. ร้อยละ ๑๐๐ ของผู้ได้รับผลกระทบจากภาวะวิกฤตสุขภาพจิตที่เกิดจากการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ได้รับการเยียวยาจิตใจตามมาตรฐานกรมสุขภาพจิต

แนวทางการช่วยเหลือเยียวยาด้านสุขภาพจิตแก่ประชาชนและบุคลากรทางการแพทย์

ในสถานการณ์ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) จังหวัดยโสธร

ซึ่งแบ่งเป็น 4 ระยะ ประกอบด้วย

1. ระยะเตรียมการ
2. ระยะวิกฤตและฉุกเฉิน 2.1 ระยะวิกฤต (ตั้งแต่เกิดเหตุ - 72 ชั่วโมง) 2.2 ระยะฉุกเฉิน (72 ชั่วโมง - 2 สัปดาห์)
3. ระยะหลังเกิดเหตุการณ์ (2 สัปดาห์ - 3 เดือน)
4. ระยะฟื้นฟู (หลังเกิดเหตุการณ์ 3 เดือนขึ้นไป)

ระยะเตรียมการ

กระบวนการ	เอกสาร/เครื่องมือ/Intervention	ผู้ปฏิบัติ
1. ทบทวน/แต่งตั้ง คณะกรรมการ/บทบาทหน้าที่ คณะทำงานช่วยเหลือเยียวยา จิตใจผู้ประสบภาวะวิกฤตทุกระดับ	คำสั่งแต่งตั้งทีม MCATT	ทีม MCATTและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง
2. ประชุมวิเคราะห์ความเสี่ยงการเกิดสถานการณ์ วิกฤตในพื้นที่ และจัดทำแผนเตรียมความพร้อมรับมือกับสถานการณ์วิกฤต	แบบรายงานวิเคราะห์ความเสี่ยง - แผนเตรียมความพร้อมเพื่อรับมือ กับสถานการณ์วิกฤต	
3.การซ้อมแผนแบบบูรณาการ	รายงานการซ้อมแผน	
4. สรุปผลการดำเนินงานระยะเตรียมการ		

2. ระยะวิกฤตและฉุกเฉิน

2.1 ระยะวิกฤต (ตั้งแต่เกิดเหตุ - 72 ชั่วโมง)

2.2 ระยะฉุกเฉิน (72 ชั่วโมง - 2 สัปดาห์)

กระบวนการ	เอกสาร/เครื่องมือ/Intervention	ผู้ปฏิบัติ
ประเมินสถานการณ์คัดกรองด้วย Application MENTAL HEALTH CHECK-IN	แบบรายงานสถานการณ์เบื้องต้น การช่วยเหลือ เยียวยาจิตใจผู้ประสบภาวะวิกฤต	ทีม MCATTและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง
2. ประเมินกลุ่มเสี่ยง สำหรับกลุ่มเสี่ยงใน 4 กลุ่มคือ 1.บุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข(ร้อยละ 80)	คัดกรองด้วย Application MENTAL HEALTH CHECK-IN	ศูนย์สุขภาพจิตที่10 อุบลราชธานี ส่งข้อมูลรายชื่อกลุ่มเสี่ยงให้จังหวัด และพื้นที่ติดตาม

กระบวนการ	เอกสาร/เครื่องมือ/Intervention	ผู้ปฏิบัติ
<p>ในสถานพยาบาล</p> <p>-ในสถานที่กักกันโรค</p> <p>-อสม.</p> <p>2.ผู้ติดเชื้อ/สมาชิกในครอบครัว (ร้อยละ 80)</p> <p>3.กลุ่มผู้ถูกกักตัว (SQ LQ HQ) (ร้อยละ 90)</p> <p>4.กลุ่มเปราะบางทางสังคม</p> <p>-ผู้ป่วยจิตเวช(จิตเภท, ซึมเศร้า, ไบโพลาร์, ผู้ที่มีปัญหาการใช้แอลกอฮอล์, สารเสพติด</p> <p>-กลุ่มผู้ตกงาน/ว่างงาน/ได้รับผลกระทบจากสถานประกอบการ</p>		<p>ทีม MCATT ในพื้นที่ให้การดูแลช่วยเหลือตามอาการ/ส่งต่อ/ติดตามทุก 1 เดือน</p>

ระยะหลังเกิดเหตุการณ์ (2 สัปดาห์ - 3 เดือน)

กระบวนการ	เอกสาร/เครื่องมือ/Intervention	ผู้ปฏิบัติ
<p>1. ทีม MCATT ลงพื้นที่ให้การช่วยเหลือ ติดตามประเมินปัญหาสุขภาพจิตกลุ่มเสี่ยง และจัดลำดับความรุนแรงของกลุ่มเสี่ยง ทั้งในกลุ่มผู้ใหญ่ เด็กและวัยรุ่น รวมทั้งค้นหา คัดกรองภาวะสุขภาพจิตผู้ประสบภาวะวิกฤติ</p>	<p>แบบประเมินระดับความเครียด ST5</p> <p>- แบบคัดกรองภาวะซึมเศร้า 2Q 9Q - แบบประเมินผลกระทบทางจิตใจหลังประสบ เหตุการณ์ สะเทือนขวัญ (2P) - แบบประเมิน PISCES-10</p>	<p>ทีม MCATTและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง</p>
<p>2.กรณีพบผู้ประสบภาวะวิกฤติที่มีปัญหา สุขภาพจิตให้การช่วยเหลือด้านจิตใจ</p> <p>- กรณีพบผู้ประสบภาวะวิกฤติมีอาการระดับ รุนแรงมาก ขอ</p>	<p>การปฐมพยาบาลทางด้านจิตใจ (PFA)</p> <p>- ประคับประครองจิตใจให้ (Psycho Support)</p> <p>- การช่วยเหลือทางจิตใจในภาวะวิกฤติ (Crisis Intervention)</p>	<p>ทีม MCATT</p> <p>- หน่วยงานบริการ รพช./ รพท/ รพศ.</p> <p>- หน่วยบริการสังกัด กรมสุขภาพจิต</p> <p>- หน่วยงานอื่น ที่เกี่ยวข้อง</p>

กระบวนการ	เอกสาร/เครื่องมือ/Intervention	ผู้ปฏิบัติ
สนับสนุนทีมที่เกี่ยวข้องตามลำดับ	- การให้การปรึกษา (Counseling) - เทคนิคการคลายเครียดด้วยตนเอง (Stress Relaxation) - แหล่งสนับสนุนทางสังคมและอาชีพ - การให้ความรู้เพื่อการช่วยเหลือตนเอง	
3. ติดตามดูแลต่อเนื่อง	แบบติดตามจากศูนย์สุขภาพจิต 10	
4. สรุปและประเมินผล		

แผนปฏิบัติการการดูแลสุขภาพจิต เพื่อรับมือกับสถานการณ์การระบาดโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19)

กลุ่มเป้าหมาย	พื้นที่	
	พื้นที่ควบคุมสูงสุด	พื้นที่ควบคุม และ พื้นที่เฝ้าระวังสูง
บุคลากร สาธารณสุข -หน่วยงาน -รพ. -อสม.	<ol style="list-style-type: none"> ให้มีการประเมินสุขภาพจิตเชิงรุกโดยโปรแกรม Mental health check-in ให้มีบริการให้คำปรึกษาผ่านช่องทางเชิงรุก กรณีที่พบความ เสี่ยงต่อปัญหาสุขภาพจิต ประชาสัมพันธ์ช่องทางเฉพาะในการช่วยเหลือบุคลากรและ Hotline สำหรับบุคลากรสาธารณสุขในจังหวัดยโสธร ให้มีมาตรการเพื่อดูแลจิตใจของบุคลากร หลังจากการ ปฏิบัติงาน (positive AAR) 	<ol style="list-style-type: none"> ให้มีการประเมินสุขภาพจิตเชิงรุกโดยโปรแกรม Mental health check-in ให้มีบริการให้คำปรึกษาผ่านช่องทางเชิงรุก กรณีที่พบความเสี่ยงต่อปัญหาสุขภาพจิต ประชาสัมพันธ์ช่องทางเฉพาะในการช่วยเหลือบุคลากรและ Hotline สำหรับบุคลากรสาธารณสุขในจังหวัดยโสธร
ผู้ป่วยติดเชื้อ / ญาติ/ผู้กักตัว - รพ. - รพ สนาม - สถานที่กักกัน	<ol style="list-style-type: none"> ให้มีการประเมินสุขภาพจิตเชิงรุกโดยโปรแกรม Mental health check-in จัดบริการ tele counseling ในกรณี พบความเสี่ยงด้านสุขภาพจิต จัดทีมช่วยเหลือเยียวยาจิตใจ (MCATT) ร่วมปฏิบัติงานกับ หน่วย 	<ol style="list-style-type: none"> ให้มีการประเมินสุขภาพจิตเชิงรุกโดยโปรแกรม Mental health check-in จัดบริการ tele counseling ในกรณี พบความเสี่ยงด้านสุขภาพจิต

	แพทย์`ทางกาย ในโรงพยาบาลสนาม และพื้นที่กักกันโรค (quarantine)	3.จัดทีมช่วยเหลือเยียวยาจิตใจ (MCATT) ร่วมปฏิบัติงานกับหน่วย แพทย์ทางกาย ในพื้นที่กักกันโรค (quarantine)
แรงงานข้ามชาติ - อสต -กลุ่ม รพ. สนาม - กลุ่มที่ได้รับผลกระทบจากการปิดชุมชน	1.พัฒนา อสต./แกนนำชุมชน ในพื้นที่ เพื่อให้การช่วยเหลือผู้ที่มีปัญหาสุขภาพจิต 2.มีระบบให้การช่วยเหลือและส่งต่อด้านสุขภาพจิต หากพบความเสี่ยงต่อปัญหาสุขภาพจิต 3. สื่อสารความรอบรู้สุขภาพจิตในภาวะติดเชื้อ ผ่านเครือข่าย ประชาสัมพันธ์ ตามบริบทพื้นที่	1.พัฒนา อสต./แกนนำชุมชน ในพื้นที่ เพื่อให้การช่วยเหลือผู้ที่มีปัญหาสุขภาพจิต 2.มีระบบให้การช่วยเหลือและส่งต่อด้านสุขภาพจิต หากพบความเสี่ยงต่อ ปัญหาสุขภาพจิต 3.สื่อสารความรอบรู้สุขภาพจิตในภาวะติดเชื้อ ผ่านเครือข่ายประชาสัมพันธ์ ตามบริบทพื้นที่ 4. ดำเนินการให้วัคซีนใจระดับบุคคล ครอบครัวและชุมชนในพื้นที่

กลุ่มเป้าหมาย	พื้นที่	
	พื้นที่ควบคุมสูงสุด	พื้นที่ควบคุม และ พื้นที่เฝ้าระวังสูง
กลุ่มเปราะบาง ต่อปัญหาสุขภาพจิตผู้ป่วยจิตเวชตกงาน SMEs (3)	1.ประชาสัมพันธ์การประเมินสุขภาพจิตตนเอง ด้วยโปรแกรม Mental health check-in 2.สำรวจผู้ป่วยจิตเวชในพื้นที่ 3.จัดเตรียมยาจิตเวชเพื่อส่งให้ผู้ป่วยที่บ้าน 4.ให้ อสม.ส่งยาจิตเวชที่บ้าน 5.ติดตามประเมินผล	1.ประชาสัมพันธ์การประเมินสุขภาพจิตตนเอง ด้วยโปรแกรม Mental health check-in 2.สำรวจผู้ป่วยจิตเวชในพื้นที่ 3.จัดเตรียมยาจิตเวชเพื่อส่งให้ผู้ป่วยที่บ้าน 4.ให้ อสม.ส่งยาจิตเวชที่บ้าน 5.ติดตามประเมินผล
ประชาชนทั่วไป - ประชาสัมพันธ์	1.ประชาสัมพันธ์การประเมินสุขภาพจิตตนเอง ด้วยโปรแกรม Mental health check-in 2.สื่อสารความรอบรู้สุขภาพจิตในภาวะติดเชื้อ ผ่านเครือข่าย ประชาสัมพันธ์ ตามบริบทพื้นที่ 3. จัดหน่วย Mobile คลายเครียด ร่วมกับหน่วยงานกรม สุขภาพจิต เพื่อลดความเสี่ยงต่อปัญหาสุขภาพจิตของ ประชาชนในพื้นที่	1. ประชาสัมพันธ์การประเมินสุขภาพจิตตนเอง ด้วยโปรแกรม Mental health check-in 2. สื่อสารความรอบรู้สุขภาพจิตในภาวะติดเชื้อ ผ่านเครือข่ายประชาสัมพันธ์ ตามบริบทพื้นที่ 3. วางมาตรการดูแลสุขภาพจิต ตามระดับความตื่นตระหนกของสังคม ที่ได้ จากการสำรวจเร่งด่วน (rapid survey) ของกรมสุขภาพจิต

โครงสร้าง และองค์ประกอบของทีม MCATTจังหวัดยโสธร

<p>ทีม MCATT กรมสุขภาพจิต</p>	<p>ทีม MCATT จังหวัด</p>
<p>บทบาทหน้าที่</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> เป็นที่ปรึกษาด้านสุขภาพจิตแก่ทีม MCATT ในพื้นที่ <input type="checkbox"/> ให้การสนับสนุนทีม MCATT แก่เครือข่าย <input type="checkbox"/> ดูแลผู้ประสบภาวะวิกฤต/ภัยพิบัติกลุ่มเสี่ยงยุ่งยากซับซ้อนที่ส่งต่อมาจากทีม MCATT ในพื้นที่ <input type="checkbox"/> ให้การช่วยเหลือเยียวยาจิตใจครอบครัวผู้เสียชีวิต <input type="checkbox"/> ถ่ายทอดความรู้ในเรื่องการช่วยเหลือเยียวยาจิตใจผู้ประสบภาวะวิกฤตให้แก่บุคลากรในเครือข่าย <input type="checkbox"/> จัดบริการด้านสุขภาพจิต และกิจกรรมการมีส่วนร่วมของชุมชน (Empowerment) ในศูนย์พักพิงขนาดกลางและใหญ่ ในพื้นที่ประสบภัยที่หน่วยงานรับผิดชอบ <input type="checkbox"/> รายงานผลการปฏิบัติงาน เพื่อนำเสนอ War room กระทรวงสาธารณสุข <input type="checkbox"/> ติดตามการดำเนินงานวิกฤตสุขภาพจิตในพื้นที่ 	<p>บทบาทหน้าที่</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> ประเมินคัดกรองและให้การช่วยเหลือเยียวยาจิตใจผู้ประสบภาวะวิกฤต/ภัยพิบัติในพื้นที่ <input type="checkbox"/> ให้การช่วยเหลือเยียวยาจิตใจครอบครัวผู้เสียชีวิต <input type="checkbox"/> ประสานและให้การสนับสนุนทีม MCATT แก่เครือข่าย <input type="checkbox"/> ถ่ายทอดความรู้ในเรื่องการช่วยเหลือเยียวยาจิตใจผู้ประสบภาวะวิกฤตให้แก่บุคลากรในเครือข่าย <input type="checkbox"/> รายงานผลการปฏิบัติงานตามขั้นตอน เพื่อนำเสนอ War room กระทรวงสาธารณสุข <input type="checkbox"/> ติดตามการดำเนินงานวิกฤตสุขภาพจิตในพื้นที่
<p>ทีม MCATT ระดับอำเภอ</p>	<p>ทีม MCATT ระดับตำบล</p>
<p>บทบาทหน้าที่</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> ปฏิบัติงานร่วมกับทีมให้การช่วยเหลือทางกายเพื่อประเมินสถานการณ์ <input type="checkbox"/> ประเมินคัดกรองและให้การช่วยเหลือเยียวยาจิตใจผู้ประสบภาวะวิกฤต/ภัยพิบัติในพื้นที่ <input type="checkbox"/> ถ่ายทอดความรู้ในเรื่องการช่วยเหลือเยียวยาจิตใจผู้ประสบภาวะวิกฤต/ภัยพิบัติให้แก่บุคลากรในเครือข่าย เช่น ศูนย์เฝ้าระวังระดับตำบล อสม.รพ.สต. เป็นต้น <input type="checkbox"/> ประสานขอสนับสนุนทีม ระดับจังหวัด <input type="checkbox"/> รายงานผลการปฏิบัติงานตามขั้นตอน 	<p>บทบาทหน้าที่</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> แกนนำชุมชนในพื้นที่เกิดเหตุ สํารวจสถานการณ์ <input type="checkbox"/> ประสานและแจ้งข้อมูลผู้ประสบภาวะวิกฤต/ภัยพิบัติให้ รพ.สต.ทราบ เพื่อลงประเมินสถานการณ์ <input type="checkbox"/> อสม. แกนนำชุมชน อาสาสมัครในชุมชน ประเมินคัดกรองภาวะสุขภาพจิตเบื้องต้นและปฐมพยาบาลทางจิตใจเบื้องต้น <input type="checkbox"/> รพ.สต. จัดทำฐานข้อมูลกลุ่มเสี่ยง หากพบผู้ที่มีปัญหาเสี่ยงต่อการเกิดปัญหาสุขภาพจิตให้รายงานทีม MCATTระดับอำเภอ <input type="checkbox"/> ประสานขอสนับสนุนทีม MCATT ระดับอำเภอ <input type="checkbox"/> รพ.สต.ในพื้นที่นี้เทศ ติดตาม พัฒนาศักยภาพ อสม./แกนนำชุมชน/เจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องในพื้นที่ <input type="checkbox"/> รายงานผลการปฏิบัติงานตามขั้นตอน

12. มาตรการสื่อสารความเสี่ยงระดับพื้นที่ เช่น แนวทางการปฏิบัติตามความปกติใหม่ (New Normal) การประกาศพื้นที่ควบคุมและป้องกัน เป็นต้น

ดำเนินการโดยกลุ่มภารกิจสื่อสารความเสี่ยง โดยมีกลยุทธ์/กิจกรรมดำเนินการ ดังนี้

1.2.1 การสร้างเครือข่ายสื่อมวลชน และทีมสื่อสารความเสี่ยงระดับพื้นที่

1) สัมมนาสื่อมวลชน/ทีมสื่อสารระดับอำเภอ ตำบล

(สรุปบทเรียน /กำหนดบทบาท หน้าที่ เป้าหมาย)

2) พัฒนาระบบเฝ้าระวังสื่อปลอม ในระดับพื้นที่ ที่เชื่อมโยงถึงจังหวัด

1.2.2 การสื่อสารสร้างการรับรู้ของประชาชน ผ่านสื่อและช่องทางต่างๆ เรื่อง องค์ความรู้ ข้อมูล และพฤติกรรมกรรมการป้องกันโรค New normal

1) สื่อวิทยุ

2) หอกระจายข่าว

3) สื่อออนไลน์(line YouTube FB)

1.2.3 รมรณรงค์สื่อสารมาตรการ เชิงรุก ในพื้นที่จุดเสี่ยง

(ห้างสรรพสินค้า ร้านอาหาร บขส. ตลาด ร้านเสริมสวย ร้านตัดผม โรงเรียน ศูนย์เด็ก)

1.2.4 ส่งเสริมพฤติกรรมต้านโควิด New normal ระดับครัวเรือน ชุมชน องค์กร

กิจกรรมที่ 1 ประกวดโรงเรียนรอบรู้สู้ภัยโควิด(ประถม มัธยม อาชีวศึกษา)

กิจกรรมที่ 2 เฝ้าระวังพฤติกรรม โดยเครือข่าย อสม.เคาะประตู สู่ New normal

13. แผนการบริหารจัดการวัคซีน (Vaccine)

ดำเนินการโดยกลุ่มภารกิจสำรองเวชภัณฑ์และส่งกำลังบำรุง(Stockpiling and Logistic) โดยใช้แนวทางของกรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข สำหรับการดำเนินการวัคซีนโควิด-19 ของประเทศไทย ดังนี้

13.1. กำหนดจำนวนและกลุ่มเป้าหมายตามนโยบายฯ ได้แก่ กลุ่มบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขด่านหน้า ทั้งภาครัฐและเอกชน อสม. เจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องกับการควบคุมโรค และบุคคลทั่วไปที่มีโรคประจำตัวเสี่ยงต่อการเสียชีวิต เช่น โรคทางเดินหายใจเรื้อรังรุนแรง โรคหัวใจและหลอดเลือด โรคไตวายเรื้อรัง โรคหลอดเลือดสมอง มะเร็ง เบาหวาน และกลุ่มผู้สูงอายุ 60 ปีขึ้นไป

13.2. จัดแผนเก็บสำรองวัคซีนไว้กรณีเกิดการระบาดรุนแรงในชุมชนเพื่อยับยั้งการระบาดของโรค ที่ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดยโสธร

13.3. แจ้งปริมาณความต้องการวัคซีนไปที่องค์การเภสัชกรรม เพื่อขนส่งและกระจายวัคซีนไปยังโรงพยาบาลรัฐและเอกชนที่เข้าร่วมโครงการ โดยจะเริ่มลงทะเบียนตรวจสอบกลุ่มเสี่ยงที่จะฉีดวัคซีนปลายเดือนมกราคมถึงต้นเดือนกุมภาพันธ์ จัดระบบและซักซ้อมความเข้าใจในการฉีดวัคซีน การขนส่ง การเก็บรักษา และการเฝ้าระวังอาการไม่พึงประสงค์หลังได้รับวัคซีน

