



แนวปฏิบัติในการบริหารจัดการศูนย์พักคอยในชุมชน (Community Isolation Center)



1 สิงหาคม 2564

คำนำ

การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ในปัจจุบันได้ส่งผลกระทบต่อวงกว้างอย่างรวดเร็ว ส่งผลให้การบริหารจัดการเตียงผู้ติดเชื้อ และผู้รับการรักษาไม่เพียงพอ ดังนั้นเพื่อป้องกันการแพร่กระจายเชื้อและลดการระบาดในชุมชน การจัดบริการด้านการแพทย์และสาธารณสุขในชุมชนจึงเป็นอีกทางเลือกหนึ่ง จึงได้มีแนวคิดการจัดตั้งศูนย์พักคอยในชุมชน (Community Isolation Center) หรือมีชื่อเรียกว่า ศูนย์แยกกักตัวในชุมชน ที่ดำเนินการทั้งในกรุงเทพมหานคร โรงพยาบาลในส่วนภูมิภาคและหน่วยงานท้องถิ่น โดยกรมการแพทย์และภาคีเครือข่าย รวมทั้งกรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุขได้ออกแนวปฏิบัติในการดูแลรักษา การบริหารจัดการศูนย์พักคอยสำหรับบุคลากร ชุมชน และผู้เกี่ยวข้อง

สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน) มีบทบาทหน้าที่ในการส่งเสริม สนับสนุนให้เกิดกลไกในการพัฒนาระบบบริการที่มีคุณภาพและความปลอดภัย ให้ความสำคัญต่อคุณภาพและความปลอดภัยของเจ้าหน้าที่ปฏิบัติงาน ผู้ป่วยรวมทั้งชุมชน จึงร่วมเสนอประเด็นเพิ่มเติมต่อแนวปฏิบัติในการบริหารจัดการศูนย์พักคอย เพื่อสนับสนุนการปฏิบัติงานให้มีความปลอดภัยทั้งในส่วนผู้ป่วย เจ้าหน้าที่และประชาชนมากยิ่งขึ้น

สถาบันขอขอบคุณผู้บริหาร ตลอดจนเจ้าหน้าที่ทุกฝ่ายของศูนย์พักคอยเขตหลักสี่ กทม. ศูนย์บริการสาธารณสุขที่ 53 ศูนย์พักคอยอำเภอท่าเรือ จ.พระนครศรีอยุธยาที่ร่วมแลกเปลี่ยนเรียนรู้และให้ข้อมูลที่เป็นประโยชน์ต่อการจัดทำแนวทางในครั้งนี้ โดยหวังเป็นอย่างยิ่งว่า แนวปฏิบัตินี้จะเป็นประโยชน์สำหรับผู้ที่สนใจการนำไปประยุกต์ใช้ตามบริบทของพื้นที่ต่อไป

สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน)

สิงหาคม 2564

สารบัญ

คำนำ	1
แนวปฏิบัติในการบริหารจัดการศูนย์พักคอยในชุมชน	3
(Community Isolation Center)	3
การกำหนดสถานที่ตั้งศูนย์พักคอยในชุมชน	3
การนำและการบริหารจัดการ	4
บทบาทหน้าที่ของศูนย์พักคอยในชุมชน	4
ผู้ป่วยและผู้รับผลงาน	4
ระบบข้อมูลและสารสนเทศ	5
กำลังคน	5
การปฏิบัติการ	5
ระบบการดูแลผู้ป่วยในศูนย์พักคอยในชุมชน	5
ภาคผนวก	7

แนวปฏิบัติในการบริหารจัดการศูนย์พักคอยในชุมชน (Community Isolation Center)

เพื่อลดการแพร่ระบาดของ COVID-19 ในชุมชน ลดอาการรุนแรงและการเสียชีวิตจาก COVID-19 การจัดการบริการด้านการแพทย์และสาธารณสุขในชุมชนเป็นอีกทางเลือกหนึ่งในการบริหารจัดการ COVID-19 โดยได้มีแนวทางการแยกตัวผู้ป่วย COVID-19 ในชุมชนที่จัดทำโดยกรมการแพทย์และภาคีเครือข่าย ที่กำหนดให้ศูนย์พักคอยในชุมชน (Community Isolation Center) ควรจัดตั้งในชุมชนที่ยอมรับการดูแลผู้ป่วยในชุมชนได้ สถานที่สามารถรองรับผู้ติดเชื้อหรือผู้ป่วยที่มีอาการเล็กน้อยได้ประมาณ 200 คน และมีการจัดการสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อมที่ถูกต้องลักษณะ¹

สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน) ได้เพิ่มเติมประเด็นในการบริหารจัดการศูนย์พักคอยในชุมชน เพื่อให้เกิดความปลอดภัยต่อผู้ป่วยและเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานมากยิ่งขึ้น คือ

การกำหนดสถานที่ตั้งศูนย์พักคอยในชุมชน

- ควรจัดตั้งศูนย์พักคอยในชุมชนในพื้นที่ที่มีระยะห่างจากชุมชนพอสมควร เป็นที่ยอมรับของชุมชน มีโครงสร้างอาคารสถานที่ที่สามารถรองรับผู้ป่วยตามจำนวนที่กำหนด รวมทั้งมีการจัดการขยะติดเชื้อและน้ำเสียที่ถูกหลักสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อมหรือตามหลักเกณฑ์แนวทางการจัดตั้งศูนย์แยกกักตัวในชุมชนที่กรมอนามัยกำหนด²
- ภายในศูนย์พักคอยในชุมชนควรมีการแบ่งพื้นที่แยกหญิง-ชาย และพื้นที่ของผู้ป่วยที่รอผลตรวจ RT-PCR (กรณีเกณฑ์รับเข้าศูนย์กำหนดว่าต้องมีผลการตรวจ RT-PCR ยืนยัน)
- สถานที่ปฏิบัติงานหรือที่พักของเจ้าหน้าที่ควรอยู่ห่างจากห้องพักของผู้ป่วย หรือแยกอาคารพักผู้ป่วย และเจ้าหน้าที่ออกจากกัน มีการคำนึงถึงทิศทางลมเพื่อป้องกันไม่ให้อากาศไหลจากผู้ป่วยมายังเจ้าหน้าที่ และคำนึงถึงการหมุนเวียนของอากาศภายในห้องปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ที่มีความเหมาะสม
- มีการแยกพื้นที่ ได้แก่ เส้นทางสำหรับเจ้าหน้าที่ การขนย้ายอุปกรณ์ อาหาร และผู้ป่วย อย่างชัดเจน จัดทำป้ายแสดงและมีผนังกันในระยะความสูงที่เหมาะสม
- มีระบบการรักษาความปลอดภัยตามบริบทของพื้นที่

¹ แนวทางการแยกกักตัวผู้ป่วย COVID-19 ในชุมชน (Community Isolation) ฉบับวันที่ 24 กรกฎาคม 2564

² แนวทางการจัดตั้งศูนย์แยกกักตัวในชุมชน กรณีระบาดโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ฉบับที่ 1 วันที่ 22 กรกฎาคม 2564

การนำและการบริหารจัดการ

- ศูนย์พักคอยในชุมชนต้องมีโรงพยาบาลแม่ข่ายที่ชัดเจน มีการแต่งตั้งผู้จัดการศูนย์เพื่อรับผิดชอบการบริหารจัดการศูนย์ทั้งในเชิงอาคารสถานที่ กำลังคน พัสดู ยาและเวชภัณฑ์ และการประสานงานกับหน่วยงานต่างๆ
- มีการกำหนดบทบาทหน้าที่ของโรงพยาบาลแม่ข่าย, ศูนย์บริการสาธารณสุข (กรณีจัดตั้งใน กทม.), โรงพยาบาลสนาม (ถ้ามีการจัดตั้ง), ศูนย์พักคอยในชุมชน และทีมรับผิดชอบการดูแลผู้ป่วยที่บ้าน (ถ้ามีการจัดตั้ง)
- ผู้ที่เกี่ยวข้องควรร่วมกันกำหนดเป้าหมายของการจัดตั้งศูนย์พักคอยที่ชัดเจน เพื่อเป็นจุดรวมพลังของทีม และเพื่อการสื่อสารสร้างความเข้าใจที่ตรงกัน

บทบาทหน้าที่ของศูนย์พักคอยในชุมชน ควรครอบคลุม

- การดูแลผู้ป่วยภายในศูนย์ ซึ่งครอบคลุมการดูแลเบื้องต้นทางการแพทย์ การป้องกันการแพร่กระจายเชื้อ รวมทั้งการดูแลทั่วไป เช่น เรื่องอาหาร การรับฝากของจากญาติ
- บทบาทหน้าที่อื่นที่อาจได้รับมอบหมาย เช่น
 - การดูแลผู้ป่วยที่บ้าน (Home Isolation) ผ่านระบบ telemedicine รวมถึงการจัดระบบ logistics ของอาหาร ยา และอุปกรณ์การแพทย์ ที่จะช่วยสนับสนุนการดูแลตนเองของผู้ป่วยที่บ้าน
 - การทำหน้าที่ Comprehensive COVID-19 Response Team (CCRT) ซึ่งควรครอบคลุมทั้งการทำ Antigen Test Kit เพื่อแยกผู้ที่ติดเชื้อออกจากชุมชน และการฉีดวัคซีนให้กลุ่มเสี่ยง

ผู้ป่วยและผู้รับผลงาน

- ควรมีการวางกฎ กติกาและมารยาท ของการอยู่ร่วมกันที่ศูนย์พักคอย
- ควรส่งเสริมให้มีการแต่งตั้งตัวแทนของผู้ป่วยที่รักษาตัวอยู่ในศูนย์เป็นผู้ประสานงานหลักกับเจ้าหน้าที่เพื่อทำกิจกรรมซึ่งเป็นการช่วยเหลือดูแลกันเอง เช่น การทำความสะอาดที่พัก กิจกรรมออกกำลังกาย การดูแลสภาพแวดล้อม
- ควรสร้างระบบพี่เลี้ยงภายในศูนย์พักคอย โดยให้ผู้ป่วยที่เข้ามาอยู่ที่ศูนย์พักคอยก่อน หรือเป็นผู้ป่วยที่หายแล้วและได้รับการว่าจ้างมาเป็นผู้ดูแล ช่วยเหลือดูแลให้คำแนะนำผู้ป่วยรายใหม่ เพื่อให้ผู้ป่วยใหม่สามารถปรับตัวเข้ากับการใช้ชีวิตที่ศูนย์พักคอยได้รวดเร็วขึ้น

- การจัดการเสื้อผ้าของผู้ป่วย ถ้าเป็นไปได้ควรให้ผู้ป่วยเตรียมมาให้เพียงพอตลอดช่วงที่พักรักษาที่ศูนย์พักคอย เพื่อลดปัญหาที่เกิดจากการซักเสื้อผ้า

ระบบข้อมูลและสารสนเทศ

- มีการติดตั้งกล้องที่วิววงจรปิดและระบบสื่อสารอื่นๆ ให้เพียงพอ เพื่อช่วยในการดูแลผู้ป่วย รวมทั้งการสื่อสารกรณีฉุกเฉิน เช่น ไลน์กลุ่ม หมายเลขโทรศัพท์ เป็นต้น
- มีข้อมูลพื้นฐานและระบบสารสนเทศเพื่อช่วยสนับสนุนการดูแลผู้ป่วยแต่ละราย และสามารถรวบรวมเป็นสถิติ เพื่อการวิเคราะห์และจัดทำแผนการปรับปรุงบริการ

กำลังคน

- ควรใช้บุคลากรทางการแพทย์ให้น้อยที่สุด เพื่อระดมบุคลากรทางการแพทย์ไปรักษาผู้ป่วยที่มีอาการหนักที่โรงพยาบาล อาจใช้การสื่อสารผ่าน social media กับทีมงานของศูนย์แทนการต้องให้บุคลากรทางการแพทย์มานั่งประจำที่ศูนย์ตลอดเวลา
- ควรกำหนดจำนวนของอาสาสมัครหรือลูกจ้างที่ต้องใช้ในแต่ละช่วงเวลา ในการดูแลผู้ป่วยร่วมกับบุคลากรทางการแพทย์ โดยมีการมอบหมายหน้าที่ให้ชัดเจน
- ควรมีเจ้าหน้าที่ที่ดูแลเรื่องความปลอดภัยและเป็นระเบียบเรียบร้อยภายในศูนย์ เพื่อระงับเหตุไม่พึงประสงค์ เช่น การลอบนำสุราและยาเสพติดเข้ามาในศูนย์ การหลบหนีจากศูนย์

การปฏิบัติการ

- มีการวางขั้นตอนการทำงาน, จัดทำ Work Instruction และจัดปฐมนิเทศให้กับทีมบุคลากรทางการแพทย์อาสาสมัคร และลูกจ้าง ที่หมุนเวียนกันเข้ามาปฏิบัติงานที่ศูนย์พักคอย
- กรณีศูนย์พักคอยรับผิดชอบการจัดส่งอาหาร ยา และสิ่งของอื่นๆ ให้ผู้ป่วยที่บ้าน (Home Isolation) ด้วย ควรมีการนำแนวคิด logistics มาประยุกต์ใช้ เช่น การกำหนดขอบเขตอาณาบริเวณที่ผู้ส่งของหนึ่งคนจะรับผิดชอบ (Milk Run), การสร้างจุดพักเพื่อกระจายสิ่งของต่อ, การสร้างระบบและควบคุมการเบิกจ่ายของ หรือ stock ยาย่อยในระดับตำบล (ถ้ามี)

ระบบการดูแลผู้ป่วยในศูนย์พักคอยในชุมชน

- ควรมีบอร์ดขนาดใหญ่ซึ่งแสดงผังเตียงและชื่อผู้ป่วย เพื่อสะดวกต่อการดูภาพรวมและการติดต่อสื่อสารกับผู้ป่วยแต่ละราย

- เมื่อแรกรับ ต้องมีการซักประวัติเพื่อประเมินความเสี่ยงก่อนที่จะรับผู้ป่วยเข้ารับการรักษาในศูนย์พักคอย เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับการดูแลตามแนวทางที่กรมการแพทย์กำหนด
- มีการให้ความรู้ในการดูแลตนเองประจำวันแก่ผู้ป่วยทุกราย เช่นการวัดไข้ ความดันโลหิตและระดับออกซิเจนในเลือด ทั้งนี้ศูนย์จัดเตรียมอุปกรณ์ ได้แก่ ปรอทวัดไข้ เครื่องวัดความดันโลหิต และเครื่องวัดออกซิเจนที่ปลายนิ้ว ตลอดจนส่งเสริมให้ผู้ป่วยสามารถดูแลอาการเจ็บป่วยกันเองได้ และมีระบบการปรึกษาที่ทีมงานของศูนย์เฉพาะเมื่อมีอาการแย่งลง
- ควรมีการจัดกิจกรรมผ่อนคลาย ออกกำลังกายและสันทนาการอื่นๆ ตามสมควร เพื่อเสริมสร้างความสัมพันธ์ของผู้ป่วยที่พักรักษาในศูนย์ และเสริมสร้างสุขภาพกายและสุขภาพจิตที่ดี
- ควรวางขั้นตอนในการส่งตัวผู้ป่วยที่อาการดีขึ้นแล้วกลับบ้านของตัวผู้ป่วยเอง เพื่อลดอคติและความกลัวที่อาจเกิดขึ้นได้ในชุมชน
- ควรมีการจัดเตรียมเตียงสนาม รวมทั้งมีการฝึกซ้อมขั้นตอนการปฐมพยาบาลและการส่งต่อ กรณีเกิดเหตุฉุกเฉินหรือผู้ป่วยมีอาการทรุดลงอย่างรวดเร็ว

ภาคผนวก

