



รายงานการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาประจำสัปดาห์
Weekly Epidemiological Surveillance Report, Thailand

ปีที่ 54 ฉบับที่ 8 : 3 มีนาคม 2566

Volume 54 Number 8: March 3, 2023

กองระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข / Division of Epidemiology, Department of Disease Control, Ministry of Public Health



รายงานผลการศึกษาการควบคุมการแพร่ระบาดของการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

คลัสเตอร์สถานประกอบการของอำเภอหัวหิน จังหวัดประจวบคีรีขันธ์

(2019 novel coronavirus infection control study report in establishment cluster,

Hua Hin District, Prachuap Khiri Khan Province, Thailand)

✉ oiy_p@hotmail.com

สุมนา สันต์ดาน

โรงพยาบาลหัวหิน จังหวัดประจวบคีรีขันธ์

บทคัดย่อ

ความเป็นมา : จากการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 หรือโรคโควิด 19 ที่เป็นปัญหาในปี พ.ศ. 2564 อำเภอหัวหิน ประสบปัญหาเช่นกัน โดยเริ่มการระบาดระลอกที่ 2 ในวันที่ 4 เมษายน 2564 จากสถานบันเทิง และแพร่กระจายเป็นวงกว้างในหลายกลุ่มอายุ อาชีพและปัจจัยเสี่ยงที่หลากหลาย เนื่องจากอำเภอหัวหินเป็นชุมชนเมืองผสมชนบท มีความหลากหลายทางวิถีชีวิต และเศรษฐกิจ อีกทั้งยังมีสถานประกอบการที่เป็นโรงงานผลิตอาหาร จึงจำเป็นต้องมีการบริหารจัดการที่มีประสิทธิภาพ การประสานความร่วมมือระหว่างหน่วยงานภาครัฐ เอกชน องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ตลอดจนหน่วยงานในพื้นที่ ในการช่วยยับยั้งหรือชะลอการแพร่กระจายของโรค การกระตุ้นให้ชุมชนและสถานประกอบการเกิดความตระหนักในการปฏิบัติตามคำแนะนำของภาครัฐ สนับสนุนการดำเนินงานป้องกันและเฝ้าระวัง ก็สามารถส่งผลให้การป้องกันและการควบคุมโรคสำเร็จตามเป้าหมายได้ โรงพยาบาลหัวหินจึงนำมาใช้ดำเนินงานในพื้นที่จริง มีการปรับการดำเนินงานให้เหมาะสมและทันต่อสถานการณ์ที่มีการเปลี่ยนแปลง โดย

ครอบคลุมทั้ง 4 มิติ คือ การรักษาพยาบาล ป้องกันภาวะแทรกซ้อน ระหว่างการรักษา การฟื้นฟูสภาพและการส่งเสริมสุขภาพ พร้อมทั้งสรุปปัญหา ข้อเสนอแนะ เพื่อเป็นบทเรียนหรือแนวทางในการจัดการปัญหาที่อาจเกิดขึ้นใหม่ในอนาคต

วิธีการศึกษา : เป็นแบบ operational Research โดยใช้การแก้ปัญหาหน้างานในช่วงที่มีการระบาดของโรคโควิด 19 ในโรงงาน สัมผัสระลอก ป้องกัน ตำบลหินเหล็กไฟ อำเภอหัวหิน จังหวัดประจวบคีรีขันธ์ ใช้การตรวจทางห้องปฏิบัติการด้วยวิธี Real-Time PCR วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติเชิงพรรณนา ร้อยละ

ผลการศึกษา : การศึกษานี้ทำให้เกิดการเรียนรู้ ที่เรียกว่า ทำไป แก้ปัญหาไป ปรับการดำเนินงานตามปัญหาที่เกิดขึ้นในสถานการณ์จริง สามารถนำมาสรุปเป็นแนวทางการดำเนินงานได้ 2 ด้าน คือ ด้านสถานประกอบการและด้านเจ้าหน้าที่ภาครัฐ ในด้านของสถานประกอบการ พบว่าพนักงานร้อยละ 53.28 เป็นแรงงานข้ามชาติ ดังนั้นการสื่อสารข้อมูลให้พนักงานเข้าใจไปในทิศทางเดียวกัน เพื่อการปฏิบัติตนได้ถูกต้อง สามารถป้องกันตนเอง และครอบครัวได้ สถานประกอบการต้องมีแผนการดำเนินการ เช่น.



◆ รายงานผลการศึกษาการควบคุมการแพร่ระบาดของการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 คลัสเตอร์สถานประกอบการของอำเภอหัวหิน จังหวัดประจวบคีรีขันธ์	109
◆ สรุปการตรวจหาการระบาดของโรคในรอบสัปดาห์ที่ 8 ระหว่างวันที่ 19-25 กุมภาพันธ์ 2566	120
◆ ข้อมูลรายงานโรคเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาประจำสัปดาห์ที่ 8 ระหว่างวันที่ 19-25 กุมภาพันธ์ 2566	123

คัดแยกผู้สัมผัส สื่อสารรายละเอียดกับพนักงานทั้งหมด จัดระบบ คัดกรอง ส่งต่อ เตรียมพื้นที่ในการแยกกัก แผนการปิดโรงงาน ด้านเจ้าหน้าที่ภาครัฐต้องสามารถวิเคราะห์ รวบรวมข้อมูลที่ เกี่ยวข้อง ติดตามผู้สัมผัส เก็บตัวอย่าง ให้ความรู้พร้อมทำความเข้าใจ ทั้งผู้บริหารสถานประกอบการและพนักงาน กำหนดบทบาท หน้าที่ผู้เกี่ยวข้องให้ชัดเจน มีการประชุมสรุปเพื่อปรับกลยุทธ์ให้ไป ในทิศทางเดียวกัน

สรุปและวิจารณ์ : สิ่งสำคัญในการควบคุมการแพร่ระบาดของโรค โควิด 19 คือ มาตรการป้องกันตนเอง การดูแลสุขอนามัยของ บุคคล ปัจจัยความสำเร็จของการควบคุมการระบาดในสถาน ประกอบการ คือ พนักงานร่วมรับผิดชอบทั้งตนเองและส่วนรวม ร่วมกับภาครัฐแก้ไขปัญหาในพื้นที่ หัวใจสำคัญของการดำเนินงาน คือ สถานประกอบการมีศักยภาพในการจัดการเชิงระบบ การดูแล กันเองด้านสุขภาพและด้านเยียวยา สิ่งเหล่านี้ทำให้การควบคุมการ แพร่ระบาดของโรคโควิด 19 ในสถานประกอบการที่ทำการศึกษ สามารถควบคุมได้ภายในเวลา 24 วัน และไม่แพร่กระจายไปสู่ ชุมชนโดยรอบ

คำสำคัญ : การควบคุมการแพร่กระจาย, โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019, คลัสเตอร์สถานประกอบการ, อำเภอดำรง

บทนำ

ไวรัสโคโรนา (Coronavirus) เป็นไวรัสที่สามารถติดเชื้อได้ ทั้งในมนุษย์และสัตว์ มีการค้นพบว่าไวรัสดังกล่าวมาแล้ว 6 สาย พันธุ์ด้วยกัน สายพันธุ์ที่กำลังแพร่ระบาดหนักทั่วโลกเป็นสายพันธุ์ที่ 7 ช่วงแรกถูกเรียกว่า “ไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ 2019” ต่อมาถูก ตั้งชื่อโรคอย่างเป็นทางการว่าโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 หรือ โรคโควิด 19 (Coronavirus Disease 2019: COVID-19) ⁽¹⁾ พบ

คณะที่ปรึกษา

นายแพทย์สุชาติ เจตนเสน นายแพทย์ประยูร ภูนาตล
นายแพทย์ดำรงคุณ อึ้งชูศักดิ์

หัวหน้ากองบรรณาธิการ : นายแพทย์จักรรัฐ พิทยาวงศ์อานนท์

บรรณาธิการวิชาการ : นายแพทย์ธิดิพงษ์ ยิ่งยง
แพทย์หญิงชรัพร จิตรพิระ

ฝ่ายผลิตและจัดการ

คณะจัดการรายงานการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาประจำสัปดาห์

ฝ่ายข้อมูล

สมาน สยมภูริจันทร์ ชญาภา สาดสูงเนิน ศศิธรณ์ มาแอดิเยน
ฤทธิชัย ใจม่วง

การติดเชื้อโควิด 19 ครั้งแรกที่เมืองอู่ฮั่น ประเทศจีน ⁽²⁾ ปลายปี พ.ศ. 2562 โควิดนี้แพร่ระบาดอย่างรวดเร็วจนลามไปทั่วโลก ทำให้ พบผู้ติดเชื้อและเสียชีวิตจำนวนมาก โดยเชื้อไวรัสดังกล่าวจะ แพร่กระจายและลุกลามอย่างรวดเร็วจนทำให้เกิดความ เสียหายและสูญเสียการทำงาน หากไม่ได้รับการรักษาอย่าง ทันทีทันใด จะทำให้ผู้ป่วยเสียชีวิตได้อย่างรวดเร็ว องค์การอนามัยโลก ประกาศให้การระบาดนี้เป็นภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขระหว่าง ประเทศ ในวันที่ 30 มกราคม 2563 ⁽³⁾ ประกาศให้เป็นโรคระบาดใหญ่ (Coronavirus Pandemic) ในวันที่ 11 มีนาคม 2563 และรายงาน ว่า มีผู้ติดเชื้อยืนยันมากกว่า 93,612,520 คน ใน 213 ประเทศ มีผู้เสียชีวิตแล้วมากกว่า 2,004,449 คน หายป่วยแล้วมากกว่า 66,917,580 คน ⁽³⁾

สถานการณ์โรคโควิด 19 ในประเทศไทย ตั้งแต่วันที่ 3 มกราคม 2563 ถึงวันที่ 30 มิถุนายน 2565 พบผู้ติดเชื้อยืนยัน สะสม 4,522,915 ราย เสียชีวิตสะสม 30,648 ราย อัตราป่วยตาย ร้อยละ 0.68 ส่วนใหญ่ (ร้อยละ 99) เป็นการติดเชื้อในประเทศ ⁽⁴⁾ สำหรับสถานการณ์เขตสุขภาพที่ 5 ข้อมูลในช่วงเวลาเดียวกัน พบ ผู้ติดเชื้อยืนยันสะสม 560,333 ราย เสียชีวิตสะสม 3,828 ราย อัตราป่วยตายร้อยละ 0.68 เป็นการติดเชื้อในประเทศ 559,791 ราย ต่างประเทศ 542 ราย ผู้ป่วยติดเชื้อเข้าข่ายสะสม 635,999 ราย ⁽⁵⁾ จากข้อมูลผู้ติดเชื้อสะสมรายจังหวัด พบจังหวัดสมุทรสาครมีผู้ติด เชื้อสะสมสูงสุด 171,419 ราย รองลงมา คือ ราชบุรี 86,961 ราย นครปฐม 83,036 ราย กาญจนบุรี 52,414 ราย สุพรรณบุรี 50,826 ราย ประจวบคีรีขันธ์ 45,015 ราย เพชรบุรี 44,820 ราย และ สมุทรสงคราม 25,842 ราย

อำเภอดำรง จังหวัดประจวบคีรีขันธ์ พบการระบาด ระลอกที่ 2 ในวันที่ 4 เมษายน 2564 จากการติดเชื้อเป็นกลุ่มก้อน ในสถาบันบันเทิง และแพร่กระจายเป็นวงกว้างจนกลายเป็นภาวะ วิกฤตของระดับอำเภอและจังหวัด พบว่ามีการกระจายในหลาย กลุ่มอายุ กลุ่มอาชีพเสี่ยง และปัจจัยเสี่ยงที่หลากหลาย เนื่องจาก อำเภอดำรงเป็นชุมชนสังคมเมืองผสมสังคมชนบทที่มีความ หลากหลายทางวิถีชีวิต เศรษฐกิจของครอบครัว อีกทั้งยังมีสถาน- ประกอบการที่เป็นโรงงานผลิตอาหารซึ่งมีลักษณะคล้ายคลึงกับ จังหวัดสมุทรสาคร ทีมปฏิบัติการสอบสวนควบคุมโรค หน่วย- ปฏิบัติการควบคุมโรคติดต่อ (CDCU) และโรงพยาบาลหัวหินได้รับ แจ้งว่ามีพนักงานโรงงานผลิตสับปะรดกระป๋อง ตำบลหินเหล็กไฟ อำเภอดำรง จังหวัดประจวบคีรีขันธ์ ป่วยด้วยโรคโควิด 19 จำนวนหนึ่ง และเนื่องจากเป็น setting โรงงาน มีโอกาสที่โรคจะ แพร่กระจายได้รวดเร็วดังเช่นการระบาดในจังหวัดสมุทรสาคร

ทางทีม CDCU อำเภอหัวหิน จึงลงพื้นที่เพื่อวางระบบการคัดกรอง และแยกกักผู้สัมผัสเสี่ยงสูงในสถานประกอบการดังกล่าว มีความจำเป็นต้องบริหารจัดการควบคุมการแพร่กระจายของโรคที่มีประสิทธิภาพ การประสานความร่วมมือระหว่างหน่วยงานภาครัฐ ภาคเอกชน องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ตลอดจนหน่วยงานในพื้นที่ ในการช่วยยับยั้งหรือชะลอการแพร่กระจายของโรค การกระตุ้นให้ชุมชนและสถานประกอบการเกิดความตระหนักในการปฏิบัติตามคำแนะนำของภาครัฐ สนับสนุนการดำเนินงานป้องกันและเฝ้าระวัง จะส่งผลให้การป้องกันและการควบคุมโรคสำเร็จตามเป้าหมาย โรงพยาบาลหัวหินใช้การดำเนินงานจากพื้นที่จริง มีการปรับการดำเนินงานให้เหมาะสมและทันต่อสถานการณ์ที่มีการเปลี่ยนแปลง โดยครอบคลุมทั้ง 4 มิติ คือ การรักษาพยาบาล ป้องกันภาวะแทรกซ้อนระหว่างการรักษา การฟื้นฟูสภาพและการส่งเสริมสุขภาพ พร้อมทั้งสรุปปัญหา ข้อเสนอแนะ เพื่อเป็นบทเรียนหรือแนวทางในการจัดการปัญหาที่อาจเกิดขึ้นใหม่ในอนาคต

วัตถุประสงค์

1. เพื่อพรรณนาข้อมูลทั่วไป สาเหตุและปัจจัยการแพร่ระบาดของโรคโควิด 19 ในสถานประกอบการ
2. เพื่อทบทวนและเปรียบเทียบมาตรการควบคุมและป้องกันการระบาดของโรคก่อนเกิดการระบาดและหลังการระบาดในสถานประกอบการ
3. เพื่อทบทวนรูปแบบแนวทางดำเนินการควบคุมและป้องกันการแพร่กระจายเชื้อในสถานประกอบการ

วิธีการศึกษา

รูปแบบที่ใช้ เป็นแบบ operational Research ประกอบด้วยรายละเอียดดังต่อไปนี้

1. ทบทวน รวบรวมข้อมูลทั่วไปของพนักงาน แผนกทั้งหมด ในสถานประกอบการ
2. ค้นหาสาเหตุและปัจจัยเสี่ยงการแพร่ระบาดของโรคโควิด 19 ในโรงงานสับปะรดกระป๋อง ตำบลหินเหล็กไฟ อำเภอหัวหิน จังหวัดประจวบคีรีขันธ์ ระหว่างวันที่ 15 เมษายน-31 พฤษภาคม 2564 โดยทบทวนเวชระเบียนและสัมภาษณ์ผู้ป่วยรายแรกที่ได้รับการรายงาน (index case) ของการระบาดในโรงงาน ดำเนินการค้นหาผู้สัมผัสเสี่ยงสูงของ index case (contact tracing) และค้นหาผู้ป่วยเพิ่มเติม (active case finding) โดยใช้นิยามผู้สงสัยติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ที่เข้าเกณฑ์สอบสวนโรคฉบับวันที่ 4 ธันวาคม 2563 ของกรมควบคุมโรค และรวบรวมข้อมูลรายงานผู้ป่วยโรคโควิด 19 ในสถานประกอบการ จากสรุป

รายงานรายวันของทีมสอบสวนโรค งานป้องกันควบคุมโรคและระบาดวิทยา กลุ่มงานเวชกรรมสังคม

นิยาม

ผู้ป่วยสงสัยติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 หมายถึง ผู้ที่ทำงานในโรงงานสับปะรดกระป๋อง ตำบลหินเหล็กไฟ อำเภอหัวหิน จังหวัดประจวบคีรีขันธ์ มีอาการอย่างน้อยหนึ่งอย่างดังต่อไปนี้ ได้แก่ มีไข้/วัดอุณหภูมิได้ตั้งแต่ 37.5 องศาเซลเซียสขึ้นไป ไอ มีน้ำมูก เจ็บคอ จมูกไม่ได้กลิ่น ลิ้นไม่รับรส หายใจเร็ว หายใจเหนื่อย หรือหายใจลำบาก ระหว่างวันที่ 15 เมษายน-31 พฤษภาคม 2564

ผู้ป่วยยืนยัน หมายถึง ผู้สงสัยติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ที่ได้รับการตรวจพบเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ด้วยวิธี Real-Time Polymerase Chain Reaction (PCR)

ผู้สัมผัสเสี่ยงสูง หมายถึง ผู้ที่ทำงานในโรงงานสับปะรดกระป๋อง ตำบลหินเหล็กไฟ อำเภอหัวหิน จังหวัดประจวบคีรีขันธ์ และสัมผัสใกล้ชิด ทำงาน หรือพูดคุยกับผู้ที่ได้รับการตรวจพบเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ระหว่างวันที่ 15 เมษายน-31 พฤษภาคม 2564

ดำเนินการค้นหาผู้ป่วยและผู้สัมผัสโรคโควิด 19 โดยเก็บตัวอย่างผู้ป่วยสงสัยและผู้สัมผัสเสี่ยงสูงทุกราย ด้วยวิธี Nasopharyngeal swab (NPS) และตรวจตัวอย่างด้วยวิธี Real-Time Polymerase Chain Reaction (PCR) ที่ห้องปฏิบัติการของโรงพยาบาลหัวหิน

3. ทบทวนระบบการทำงานและมาตรการควบคุมโรค ก่อนเกิดการระบาดของโรคโควิด 19 ในโรงงานฯ ที่ทางเจ้าหน้าที่ความปลอดภัยและผู้บริหารของโรงงานได้กำหนดไว้ และเปรียบเทียบการดำเนินการมาตรการควบคุมโรคหลังเกิดการระบาดของโรคโควิด 19 ในโรงงานฯ ระหว่างวันที่ 15 เมษายน-31 พฤษภาคม 2564 โดยการทบทวนเอกสารแนวทางการดำเนินการของโรงงาน สัมภาษณ์เจ้าหน้าที่ในโรงงานเกี่ยวกับมาตรการควบคุมโรค ทั้งช่วงก่อนเกิดการระบาดและขณะมีการระบาดของโรคโควิด 19

4. อธิบายกรอบการดำเนินการแก้ปัญหาการแพร่ระบาดของโรคโควิด 19 ในโรงงานสับปะรดกระป๋อง ตำบลหินเหล็กไฟ อำเภอหัวหิน จังหวัดประจวบคีรีขันธ์ ระหว่างวันที่ 15 เมษายน-31 พฤษภาคม 2564 โดยพรรณนารายละเอียดก่อนและหลังการดำเนินการควบคุมและป้องกันโรคโควิด 19

การวิเคราะห์ข้อมูล ใช้สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive statistics) เพื่ออธิบายคุณลักษณะทั่วไป และจำนวนวันในการดำเนินกิจกรรมในการควบคุมการแพร่ระบาดในโรงงานที่ศึกษา ด้วย ค่าความถี่และร้อยละ

ผลการศึกษา

1. ข้อมูลทั่วไป สาเหตุและปัจจัยเสี่ยงการแพร่ระบาดของโรคโควิด 19 ในโรงงานสับปะรดกระป๋อง

ข้อมูลทั่วไป

สถานประกอบการที่ใช้ในการศึกษา จัดประเภทการผลิตเป็นการประกอบผลิตภัณฑ์แปรรูปผลไม้กระป๋อง ตำบลหินเหล็กไฟ อำเภอหัวหิน จ.ประจวบคีรีขันธ์ พนักงานทั้งหมดรวม 610 คน สัญชาติไทย 285 คน ร้อยละ 46.72 (หญิง 177 คน ชาย 108 คน) สัญชาติเมียนมา 325 คน ร้อยละ 53.27 (หญิง 133 คน ชาย 192 คน) โดยแบ่งเป็น พนักงานรายเดือน 52 คน (ร้อยละ 8.53) พนักงานรายวันประจำ 26 คน (ร้อยละ 4.26) พนักงานรายวันตามฤดูกาล 532 คน (ร้อยละ 87.21) (สัญชาติไทย 207 คน เมียนมา 325 คน)

สาเหตุการแพร่ระบาดของโรคโควิด 19 ในโรงงานฯ

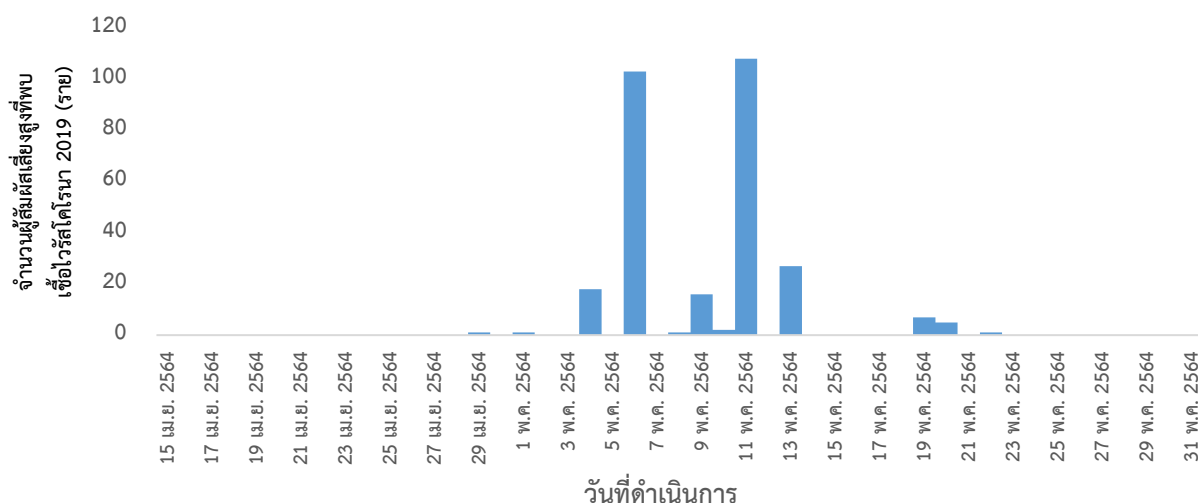
ผู้ป่วยรายแรก เป็นเพศหญิง สัญชาติเมียนมา ทำงานอยู่ในแผนกวัตถุดิบ อาศัยอยู่ในบ้านเช่า มีสมาชิกในครอบครัวทั้งหมด 5 คน ได้รับเชื้อมาจากบุตรชาย (เป็นผู้สัมผัสของครุฑที่เลี้ยงในศูนย์เด็กเล็ก) ก่อนที่จะตรวจพบว่าติดเชื้อได้มีการทำขมไปแจกให้

เพื่อนร่วมงานในแผนกเดียวกัน ตรวจพบว่าติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในวันที่ 29 เมษายน 2564 (รูปที่ 1)

จากรายงานการตรวจทางห้องปฏิบัติการห้องปฏิบัติการด้วยวิธี Real-Time PCR ของโรงพยาบาลหัวหินพบว่า มีพนักงานตรวจพบการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ทำให้เกิดการค้นหาผู้สัมผัสเสี่ยงสูง โดยใช้ข้อมูลจากการสอบสวน Time line ผู้ป่วยรายแรกของโรงงาน เริ่มจากกลุ่มเพื่อนร่วมงานในสายการผลิตเดียวกัน แผนกเดียวกัน พร้อมเก็บตัวอย่างทางห้องปฏิบัติการในแผนกอื่น ๆ อย่างต่อเนื่อง โดยภายในโรงงานแบ่งประเภทการผลิตออกเป็นทั้งหมด 15 แผนก อัตราการติดเชื้อภาพรวม ร้อยละ 39.34 (สัญชาติเมียนมา ร้อยละ 73.75 สัญชาติไทย ร้อยละ 26.25) แผนกที่มีพนักงานมากที่สุด คือ วัตถุดิบ จำนวน 53 คน เป็นแผนกที่พบผู้ติดเชื้อมากที่สุดถึง 39 คน คิดเป็นร้อยละ 73.59 ในสายการผลิตทั้ง 9 สาย มีอัตราการติดเชื้อรองลงมา ร้อยละ 47.00 แผนกที่มีอัตราการติดเชื้อน้อยที่สุด คือ แผนกบุคคลและธุรการ อัตราการติดเชื้อเพียงร้อยละ 15.39 และมีแผนกที่ไม่พบการติดเชื้อเลย จำนวน 3 แผนก (ตารางที่ 1)



รูปที่ 1 แผนผังเวลาการสอบสวนโควิด 19 ในผู้ป่วยรายแรกในโรงงานสับปะรดกระป๋อง ตำบลหินเหล็กไฟ อำเภอหัวหิน จังหวัดประจวบคีรีขันธ์



รูปที่ 2 จำนวนผู้สัมผัสเสี่ยงสูงที่ติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในโรงงานสับปะรดกระป๋อง ตำบลหินเหล็กไฟ อำเภอหัวหิน จังหวัดประจวบคีรีขันธ์ จำแนกตามวันที่ตรวจพบ ตั้งแต่วันที่ 15 เมษายน-31 พฤษภาคม 2564

ตารางที่ 1 ข้อมูลการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 จำแนกรายแผนก
ภายในโรงงานสับปะรดกระป๋อง ตำบลหินเหล็กไฟ อำเภอหัวหิน จังหวัดประจวบคีรีขันธ์ ตั้งแต่วันที่ 15 เมษายน-31 พฤษภาคม 2564

แผนก	จำนวน (คน)	ผู้ติดเชื้อ (คน)	ร้อยละ
1. วัตถุดิบ	53	39	73.59
2. ลายการผลิต 1-9	300	141	47.00
3. GMP	32	11	34.38
4. แผนกผลิต CONC	21	7	33.33
5. บัญชี/การเงิน	3	1	33.33
6. ผลิตสับปะรด	13	4	30.77
7. กระจบเปล่า	10	3	30.00
8. คุกกี้	34	10	29.41
9. รปภ. (จ้างนอก)*	7	2	28.57
9. ควบคุมคุณภาพ	27	6	22.22
10. ซิมเมอร์	42	9	21.43
11. วิศวกรรม	35	7	20.00
12. บุคคลและธุรการ	13	2	15.39
13. คลังสินค้า	18	0	0
14. ส่งเสริม	5	0	0
15. จัดซื้อและพัสดุ	4	0	0
รวม	610	240	39.34

* ไม่ได้นับรวมเป็นพนักงานของโรงงาน

ปัจจัยเสี่ยงการแพร่ระบาดของโรคโควิด 19 ในโรงงานฯ

จากการวิเคราะห์ปัจจัยเสี่ยงดังกล่าว พบว่าพนักงานไม่ใส่ใจในการป้องกันตนเอง มีการดื่มดื่มน้ำโดยใช้ภาชนะร่วมกัน ใช้เอี๊ยมกันเปื้อนร่วมกัน ตลอดจนการถอดหน้ากากอนามัยและสวมหน้ากากอนามัยไม่ถูกวิธี

ด้านพฤติกรรมของพนักงาน

- มีการใส่ชุดทำงานมาจากบ้าน เช่น รองเท้าบูท หมวก อาจทำให้มีการปนเปื้อน
- ใช้สิ่งของร่วมกัน เช่น ดื่มน้ำโดยใช้ภาชนะร่วมกัน ใช้เอี๊ยมกันเปื้อนร่วมกัน
- มีการถอดหน้ากากอนามัย สวมหน้ากากอนามัยได้ถูกในโซนที่ 3 ของโรงงาน
- มีกิจกรรมที่มีการรวมตัวกันหลังเลิกงาน
- พฤติกรรมในแรงงานต่างด้าว เช่น ไม่กักตัวตามกำหนด ซื้อของตามร้านขายของชำ ตลาดนัด

ด้านสิ่งแวดล้อม

- ภายในอาคารผลิตอากาศค่อนข้างร้อน อบอ้าว ทำให้พนักงานต้องถอดหน้ากากอนามัยบ่อย
- บ้านพักพนักงานด้านหลังโรงงาน มีลักษณะแออัด ไม่มีอาหารหรือสิ่งอำนวยความสะดวกทำให้ไม่สามารถกักตัวได้

2. มาตรการในป้องกันและควบคุมโรคที่โรงงานกำหนด ก่อนและหลังการเกิดการระบาดของโรคโควิด 19

เบื้องต้นสถานประกอบการมีมาตรการป้องกันโรคโควิด 19 โดยมีการตรวจวัดอุณหภูมิพนักงานก่อนเข้างาน สวมหน้ากากอนามัยตลอดเวลาที่ปฏิบัติงานในสายการผลิต สลับเวลาพักของพนักงาน เว้นระยะในการนั่งรับประทานอาหาร แต่พบว่าพนักงานไม่ได้ปฏิบัติตามมาตรการอย่างเคร่งครัดต่อมาตรวจพบการติดเชื้อ

ของพนักงานชาวเมียนมาในสายการผลิตของโรงงานผลิตสัปรดกระป๋อง ตำบลหินเหล็กไฟ อำเภอหัวหิน จังหวัดประจวบคีรีขันธ์ จากการติดตามผู้สัมผัสเสี่ยงสูงของผู้ป่วยที่เรียนอยู่ในศูนย์เด็กเล็ก แต่ก่อนที่จะทราบผลการตรวจของบุตรชายและแยกกักตัว ยังไปทำงานตามปกติ และรวมตัวกันทานอาหารทุกวันหยุด จากข้อมูลดังกล่าว ทางทีม CDCU ของอำเภอหัวหินจึงลงพื้นที่เพื่อวางระบบในการคัดกรองและแยกกักผู้สัมผัสเสี่ยงสูง

ตารางที่ 2 เปรียบเทียบมาตรการป้องกันและควบคุมโรคโควิด 19 ก่อนและหลังการเกิดการระบาดในโรงงานสัปรดกระป๋อง

มาตรการก่อนเกิดการระบาด	มาตรการหลังเกิดการระบาด
1. มีการตรวจวัดอุณหภูมิพนักงานก่อนเข้าปฏิบัติงาน 2. พนักงานต้องสวมหน้ากากอนามัยตลอดเวลาที่ปฏิบัติงานในสายการผลิต 3. จัดการเหลื่อมเวลาในการพักของพนักงาน 4. เว้นระยะในการนั่งรับประทานอาหาร 5. จัดที่พักให้พนักงานที่เป็นกลุ่มเสี่ยงแยกพัก	1. มีการตรวจวัดอุณหภูมิพนักงานก่อนเข้าปฏิบัติงาน 2. พนักงานต้องสวมหน้ากากอนามัยตลอดเวลาที่ปฏิบัติงานในสายการผลิต เพิ่มการเดินตรวจโดย Supervisor เพื่อการปฏิบัติอย่างเคร่งครัด 3. จัดการเหลื่อมเวลาในการพักของพนักงาน 4. เว้นระยะในการนั่งรับประทานอาหาร 5. เปลี่ยนภาชนะส่วนกลาง เช่น ช้อน จาน แก้วน้ำ เป็นชนิดใช้แล้วทิ้ง 6. กำหนดบทลงโทษเมื่อพบว่าพนักงานไม่ปฏิบัติตามมาตรการที่กำหนด 7. มีการสุ่มตรวจหาการติดเชื้อด้วยชุดตรวจ ATK ทุก 2 เดือน 8. เจ้าหน้าที่ความปลอดภัยให้ความรู้แก่พนักงานทุกสัปดาห์ 9. มีการฝึกอบรมอาสาสมัครประจำโรงงาน

กรอบเวลาในการดำเนินงาน

ตั้งแต่มีการรายงานการติดเชื้อรายแรก ในวันที่ 29 เมษายน 2564 จนถึงพบผู้ติดเชื้อรายสุดท้าย ในวันที่ 22 พฤษภาคม 2564 รวมระยะเวลาที่ใช้ในการควบคุมการแพร่ระบาดของโรค เป็นเวลา 24 วัน (รูปที่ 3)

Day 0	Day 1-6	Day 7	Day 8	Day 9-11	Day 12-14	Day 15-24
ทีมสอบสวนโรคได้รับรายงานผู้ป่วยรายที่ 1 ในสถานประกอบการ	- ค้นหาผู้สัมผัสเสี่ยงสูงของผู้ป่วยรายแรก และรายที่ 2 - ทารอกับสถานประกอบการในการจัดพื้นที่	- เก็บตัวอย่างในผู้สัมผัสเสี่ยงสูง - ประชุมหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเพื่อเปิด รพ.สนาม	จัดเตรียมวัสดุอุปกรณ์ สถานที่ จัดวางระบบ รวมถึงการจัดการหล่ามในการสื่อสาร	เปิด รพ.สนาม เป็นทางการ ดำเนินการแยกผู้ป่วยชาย-หญิง เข้ารับการรักษารักษา	เก็บตัวอย่างเชิงรุก ในแผนกที่เหลื่อมอยู่ พร้อมทั้งเชิงรุกในชุมชน รอบสถานประกอบการ	เก็บตัวอย่างในกลุ่มผู้สัมผัสเสี่ยงสูงที่ได้รับการแยกกักตัวไว้พร้อมปิด รพ.สนาม

รูปที่ 3 กรอบเวลาการดำเนินงานตั้งแต่ Day 0-24 ในโรงงานสัปรดกระป๋อง ตำบลหินเหล็กไฟ อำเภอหัวหิน จังหวัดประจวบคีรีขันธ์ ตั้งแต่วันที่ 15 เมษายน-31 พฤษภาคม 2564

3. การดำเนินงานควบคุมโรคในโรงงานสัประดกระป้อง ตำบลหินเหล็กไฟ อำเภอดำรงวิทยาคาร จังหวัดประจวบคีรีขันธ์

เมื่อทีมสอบสวนได้รับรายงานจากห้องปฏิบัติการว่าผลการตรวจ RT-PCR ของพนักงานในโรงงานสัประดกระป้อง พบเชื้อได้แจ้งเจ้าหน้าที่ความปลอดภัยทราบและประสานงานขอเข้าพื้นที่โรงงานเพื่อหารือ วางแผนการดำเนินงาน เพื่อสามารถควบคุมการแพร่กระจายเชื้อ ให้อยู่ในวงจำกัดไม่แพร่กระจายลงสู่ชุมชน อีกทั้งยังเป็นข้อมูลให้แก่ผู้บริหารในการพิจารณา ใช้มาตรการ Bubble & Seal และ เปิดโรงพยาบาลสนามในสถานประกอบการ ในวันที่ 4 พฤษภาคม 2564 พบว่า ในกลุ่มผู้สัมผัสเสี่ยงสูง มีอัตราการติดเชื้อ ร้อยละ 78.26 และวันที่ 6 พฤษภาคม 2564 กลุ่มผู้สัมผัสในสายการผลิต มีอัตราการติดเชื้อร้อยละ 44.21 จากอัตราการติดเชื้อมากกว่าผู้บริหารพิจารณาเปิดโรงพยาบาลสนามในวันที่ 8 พฤษภาคม 2564 พบผู้ป่วยรายสุดท้ายในวันที่ 22 พฤษภาคม 2564 พิจารณาปิดโรงพยาบาลสนามในวันที่ 24 พฤษภาคม 2564 โดยใช้เวลาในการเปิดโรงพยาบาลสนาม 17 วัน เวลาในการดำเนินการควบคุมโรคทั้งสิ้น 24 วัน (รูปที่ 2) โดยแบ่งการดำเนินงาน ดังนี้

สถานประกอบการ

1. เตรียมข้อมูลพนักงานทั้งโรงงาน ประกอบด้วย ข้อมูลบ้านพักใคร่พ่กับใคร ข้อมูลการเดินทางมาทำงาน สายรถกรณีมีรถรับส่ง รายชื่อพนักงานแต่ละแผนก
2. จัดแบ่งโซนที่พักเพื่อแยกกลุ่มผู้สัมผัสเสี่ยงสูง ทั้งในครอบครัว และในสายการผลิต
3. วางแผนกรณีต้องปิดสายการผลิต หรือ ปิดโรงงาน หากพบการติดเชื้อกระจายไปในทุกแผนก
4. การจัดเตรียมสถานที่ กรณีเปิดโรงพยาบาลสนาม
5. การทำความสะอาดพื้นที่ ในแผนกที่ตรวจพบพนักงานติดเชื้อ
6. จัดหาอาสาสมัคร ล่าม เพื่อช่วยเจ้าหน้าที่ในการสื่อสารกับพนักงาน

ภาครัฐ

1. จัดทีม CDCU ลงพื้นที่ ดำเนินการคัดกรองพนักงานทั้งหมด ให้สุศึกษา/ความรู้เบื้องต้นแก่พนักงาน
2. ประสานหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เช่น องค์การปกครองท้องถิ่น โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ฝ่ายปกครองอำเภอ มูลนิธิในพื้นที่ ในการสนับสนุนกรณีเปิดโรงพยาบาลสนาม
3. กำหนดพื้นที่ภายในโรงงาน แบ่งโซนในการดูแลพนักงานที่เป็นผู้ป่วย ผู้สัมผัสเสี่ยงสูง

4. จัดแบ่งหน้าที่ผู้เกี่ยวข้องทั้งเจ้าหน้าที่ภาครัฐและเจ้าหน้าที่ของทางโรงงาน
5. จัดเตรียมวัสดุ อุปกรณ์ เจ้าหน้าที่ ตลอดจนระบบในการเปิดโรงพยาบาลสนาม
6. สรุปและแจ้งผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการของพนักงานแก่ผู้บริหาร เพื่อพิจารณาเปิดโรงพยาบาลสนาม
7. ส่งมอบพื้นที่ให้แก่ทีมโรงพยาบาลสนามของโรงพยาบาลหัวหิน ดำเนินการดูแล รักษา ตามกระบวนการ
8. ประชุมหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเป็นระยะ เพื่อปรับกระบวนการต่าง ๆ ทั้งการรักษา ควบคุมโรคให้ตอบสนองปัญหาที่เกิดขึ้น

อภิปรายผล

จากการศึกษา พบว่าอัตราการติดเชื้อในสถานประกอบการที่ศึกษาร้อยละ 73.75 เป็นสถิติเคยมีมา เช่นเดียวกับอัตราการติดเชื้อในจังหวัดสมุทรสาครที่พบว่าจำนวนผู้ติดเชื้อสะสม (17 ธันวาคม 2563-7 กุมภาพันธ์ 2564) 14,893 คน เป็นสถิติไทย 1,248 คน (8.38) สถิติเคยมีมา 11,659 คน (78.29) ⁽⁶⁾ อีกทั้งวิถีชีวิตและความเป็นอยู่ยังมีความคล้ายคลึงกัน คือ อาศัยรวมกัน อย่างแออัด มีการรวมตัวในวันหยุด ไม่ปฏิบัติตามมาตรการที่สถานประกอบการกำหนด สอดคล้องกับการศึกษาของ นภารัตน์ ธรรมะรัตนสูตร ⁽⁷⁾ ที่ศึกษาด้านสิทธิมนุษยชนในพื้นที่จังหวัดสมุทรสาคร พบว่า เกิดการแพร่ระบาดของโรคโควิด 19 ภายในชุมชนเป็นวงกว้าง โดยเฉพาะในกลุ่มแรงงานข้ามชาติ ซึ่งอาศัยอยู่รวมกัน อย่างแออัด ปัญหาสุขภาพจะจึงเกิดขึ้นอย่างรวดเร็ว สิ่งสำคัญในการควบคุมการแพร่ระบาดของโรคโควิด 19 คือ มาตรการป้องกันตนเอง การดูแลสุขภาพอนามัยของบุคคล สอดคล้องกับการศึกษาของ กานตกรัตรา อามะเทียะ และคณะ ⁽⁸⁾ ด้านพฤติกรรมกรรมการป้องกันควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ของประชาชนอยู่ในระดับดี และพฤติกรรมกรรมการป้องกัน การติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) เป็นไปตามแนวทางปฏิบัติที่ กระทรวงสาธารณสุขแนะนำให้ใช้ในการป้องกันโรคโควิด 19 โดยเน้นย้ำให้ประชาชนทั่วไปและกลุ่มเสี่ยงปฏิบัติตามมาตรการ D-M-H-T-T อย่างเคร่งครัด

ข้อมูลทั่วไปของพนักงานในสถานประกอบการ พบว่าพนักงานร้อยละ 53.28 เป็นแรงงานข้ามชาติ ดังนั้นการสื่อสารข้อมูลให้พนักงานเข้าใจไปในทิศทางเดียวกันเพื่อการปฏิบัติตนได้ถูกต้อง สามารถป้องกันตนเองและครอบครัวได้ ถือเป็นสิ่งสำคัญและจำเป็น ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ ขวัญจิตร ศิวสงศาโรจน์

เรื่อง ภาษา และวัฒนธรรมที่เหมาะสมกับกลุ่มแรงงานข้ามชาติเพื่อป้องกันโรคโควิด 19 พบว่าในปัจจุบันมีกลุ่มแรงงานข้ามชาติจากเมียนมา เข้าถึงสื่อออนไลน์รวดเร็ว กลายเป็นชุมชนออนไลน์ของชาวเมียนมาด้วยกันเอง แพลตฟอร์มที่นิยมใช้มากที่สุด คือ เฟซบุ๊ก นอกจากนี้ ยังมี Influencer กลุ่มคนที่มีความคิดและการตัดสินใจของชาวพม่า ที่ช่วยกระจายข่าวสารข้อมูลของโรคโควิด 19 ช่วยอธิบายให้ความรู้ ความเข้าใจ เช่นเดียวกับการศึกษาของพีรเศรษฐ์ ชมพูนิงและคณะ⁽¹⁰⁾ เรื่องอิทธิพลของความแตกต่างทางภาษาและวัฒนธรรมในการตัดสินใจลงโทษของนายจ้างต่อการกระทำผิดคำสั่งของลูกจ้างชาวต่างด้าวไร้ฝีมือ พบว่าสาเหตุของการทำผิดคำสั่งของลูกจ้างชาวต่างด้าวนั้น มีอยู่หลายสาเหตุ แต่สาเหตุสำคัญที่นายจ้างไม่ควรมองข้าม คือ ปัญหาเรื่องของการสื่อสาร ปัญหานี้สืบเนื่องมาจากความแตกต่างทางภาษาที่ลูกจ้างไม่สามารถเข้าใจภาษาท้องถิ่น ทำให้เกิดความลำบากแก่นายจ้างในการสั่งการ

นอกจากนี้ ความแตกต่างทางวัฒนธรรมยังเป็นอีกปัจจัยหนึ่งที่ทำให้การสื่อสารเกิดการคลาดเคลื่อนเนื่องจากมีการตีความที่แตกต่างกัน เมื่อศูนย์บริหารสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (ศบค.) ออกมารายงานสถานการณ์รายวัน โดยมีคำบรรยายเป็นภาษาพม่า ซึ่งพอจะช่วยคลี่คลายและเข้าถึงแรงงานข้ามชาติได้ ภาษามีความสำคัญในการอยู่ร่วมกัน เมื่อเกิดปัญหาสามารถสื่อสารกันได้ทันที หากภาครัฐมีการสนับสนุนการผลิตสื่อสิ่งพิมพ์เป็นภาษาเมียนมา ก็จะช่วยให้งานข้ามชาติและคนไทยสามารถสื่อสารกันอย่างเข้าใจ สอดคล้องกับการศึกษาของอัจฉรา จงประสานเกียรติ⁽¹¹⁾ เรื่องการรับรู้และการเข้าถึงสิทธิของแรงงานต่างด้าวกรณีศึกษา : แรงงานต่างด้าว ชาวเมียนมาในจังหวัดระนอง พบว่าการรับรู้สิทธิด้านประกันสังคมของแรงงานต่างด้าวชาวเมียนมาในจังหวัดระนอง รับรู้โดยผ่าน 3 ช่องทาง ได้แก่ 1) การรับรู้ผ่านการประชาสัมพันธ์ จากเจ้าหน้าที่สำนักงานจัดหางาน เจ้าหน้าที่ประกันสังคม นายจ้าง และสื่อสิ่งพิมพ์ที่เป็นภาษาเมียนมา 2) การรับรู้ประสบการณ์เดิม จากการทำงาน และจากการที่เคยใช้สิทธิประกันสังคม 3) การรับรู้จาก ลักษณะของบุคคล จากการสนทนา บอกเล่าต่อ ๆ กันของเพื่อน ๆ แรงงานต่างด้าวที่ทำประกันสังคมมาพูดคุย เล่าเกี่ยวกับเรื่องของสิทธิประกันสังคมและการใช้สิทธิประกันสังคม อีกทั้งยังสอดคล้องกับชวลรัตน์ ทิพย์สุวรรณ⁽¹²⁾ ที่ศึกษาวิกฤตโรคระบาดกับความท้าทายการบริหารจัดการแรงงานต่างด้าวในสังคมไทย : กรณีศึกษาโรคระบาดโควิด 19 จังหวัดสมุทรสาคร พบว่า ความสำคัญเบื้องต้นเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพในการรับมือได้ดียิ่งขึ้น นั่นคือ การเล็งเห็นความสำคัญของการบริหารจัดการ แรงงานต่างด้าวร่วมกันของ

ของภาครัฐภาคเอกชน และภาคประชาชน เพื่อเพิ่มความเข้าใจที่ตรงกันทั้งในด้านการสื่อสาร ประสานงาน และการดำเนินการขณะเผชิญเหตุ อีกทั้งการสื่อสารในภาวะฉุกเฉินเป็นสิ่งสำคัญ ต้องคำนึงให้ถี่ถ้วนถึงการรับรู้ที่ตรงกันของประชาชนในพื้นที่ โดยไม่แบ่งแยกเชื้อชาติ และควรสร้าง การตื่นรู้ให้กับประชาชนในการป้องกันตนเอง

ปัจจัยความสำเร็จของการควบคุมการระบาดในสถานประกอบการ คือ พนักงานร่วมรับผิดชอบทั้งตนเองและส่วนรวมร่วมกับภาครัฐแก้ไขปัญหาในพื้นที่ หัวใจสำคัญของการดำเนินงานสู้ภัยโรคโควิด 19 คือ สถานประกอบการมีศักยภาพ ในการจัดการเชิงระบบในการดูแลตนเองด้านสุขภาพและด้านเยียวยา สอดคล้องกับการศึกษาของ แพรวพรรณ ภูริบัญชา และคณะ⁽¹³⁾ ศึกษาการพัฒนาารูปแบบการเฝ้าระวัง ป้องกันและควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในพื้นที่เฉพาะ (Bubble and Seal) ในสถานประกอบการ จังหวัดมหาสารคาม พบว่าสถานประกอบการมีรูปแบบของการเฝ้าระวัง คือ มีการสื่อสารข้อมูลข่าวสาร ที่เป็นปัจจุบันให้พนักงาน มีการจัดระบบเฝ้าระวังโรคฯ และแกนนำได้รับการอบรม พัฒนาศักยภาพ ให้สามารถตรวจจับเหตุการณ์ผิดปกติ ประสานนโยบายให้พนักงานปฏิบัติตามมาตรการ D-M-H-T-T ตลอดจนจัดทำแผนเผชิญเหตุกรณีตรวจพบผู้ติดเชื้อโรคโควิด 19 และจัดให้มีระบบการส่งต่อ เพื่อรับการรักษา โดยมีการประสานและส่งต่อข้อมูลที่รวดเร็วและทันเหตุการณ์ ระหว่างเจ้าหน้าที่ความปลอดภัยของโรงงานกับผู้รับผิดชอบงานของหน่วยงานเครือข่ายระดับพื้นที่ หากสถานประกอบการทุกแห่งมีรูปแบบและแผนเผชิญเหตุที่สามารถใช้ปฏิบัติได้จริง ก็จะส่งผลต่อการดำเนินงานควบคุมโรคที่มีประสิทธิภาพ

ข้อเสนอแนะ

สถานประกอบการ

1. ควรมีแผนเผชิญเหตุ กรณีเกิดโรคระบาด การดูแลรักษาสุขภาพอนามัยของตนเองและครอบครัวของพนักงาน
2. ควรมีการเฝ้าระวังข้อมูลสุขภาพในแต่ละแผนกอย่างเป็นระบบ พร้อมร่วมมือกับภาครัฐในการแก้ไขปัญหา
3. จัดหาอาสาสมัคร ล่าม ในการสื่อสารข้อมูล ความรู้ แก่พนักงาน

หน่วยงานภาครัฐ

1. ติดตาม กำกับให้สถานประกอบการปฏิบัติตามแนวทางที่กระทรวงสาธารณสุขแนะนำอย่างเคร่งครัด
2. ควรประสานงานร่วมกับสถานประกอบการในการให้คำแนะนำแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้นภายในสถานประกอบการ

3. จัดการอบรมให้ความรู้แก่อาสาสมัคร ล่าม ที่สถานประกอบการจัดหาไว้ เพื่อสามารถสื่อสารไปในทิศทางเดียวกันแก่พนักงาน

สรุปการศึกษา

จากการที่อำเภอหัวหินเป็นอำเภอแรกของจังหวัดประจวบคีรีขันธ์ ที่เกิดภาวะแพร่ระบาดของโรคโควิด 19 ระลอกสองในช่วงเดือนเมษายน 2564 โดยเริ่มจากกลุ่มของนักท่องเที่ยวสถานบันเทิง จากนั้นเกิดการแพร่ระบาดกระจายเป็นวงกว้างรวมถึงพนักงานในโรงงานซึ่งถือเป็นคลัสเตอร์ขนาดใหญ่ การจัดการค่อนข้างยากเนื่องจากมีปัญหาหลายประการ เช่น จำนวนพนักงาน การสื่อสาร วัฒนธรรมองค์กร ทักษะของทีมงานบริหารสถานประกอบการ ความรู้ความเข้าใจของพนักงานและเจ้าหน้าที่ภาครัฐ เป็นต้น

ดังนั้นจากปัญหาดังกล่าวข้างต้น จึงเกิดการเรียนรู้ แบบที่เรียกว่า ทำไปแก้ปัญหาไป ปรับการดำเนินงานตามปัญหาที่เกิดขึ้นในสถานการณ์จริง สามารถนำมาสรุปเป็นแนวทางการดำเนินงานได้เป็น 2 ด้าน คือ ด้านสถานประกอบการและด้านเจ้าหน้าที่ภาครัฐ การควบคุมการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในสถานประกอบการที่ทำการศึกษ สามารถควบคุมได้ภายในระยะเวลา 24 วัน อีกทั้งยังสามารถควบคุมการแพร่กระจายลงสู่ชุมชนบริเวณรอบสถานประกอบการได้เป็นอย่างดี

กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบพระคุณ ผู้บริหารสถานประกอบการ แพทย์หญิง นฤมล สวรรค์ปัญญาเลิศ ผู้ทรงคุณวุฒิกรมการแพทย์ และนายแพทย์ สุริยะ คูหะรัตน์ อธิบดีนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดประจวบคีรีขันธ์ ที่ได้กรุณาให้แนวคิด คำแนะนำ ขอขอบพระคุณ นายแพทย์นิรันดร์ จันทระกุล อดีตผู้อำนวยการโรงพยาบาลหัวหิน ที่ได้กรุณาให้คำแนะนำ ชี้แนะการแก้ไขปัญหาในช่วงการปฏิบัติงาน และขอขอบพระคุณนายแพทย์จิตติรัตน์ เตะขุฉิมพร ผู้อำนวยการโรงพยาบาลหัวหิน ที่ได้กรุณาให้โอกาสในการพัฒนา แพทย์หญิง พัทธกรณ์ มาลีเวช รองผู้อำนวยการภารกิจด้านปฐมภูมิ และแพทย์หญิงสุไรดา ศรีอุทราวงศ์ หัวหน้ากลุ่มงานเวชกรรมสังคม ที่ได้กรุณาให้คำแนะนำ สนับสนุนและให้ความช่วยเหลือการศึกษาครั้งนี้

เอกสารอ้างอิง

1. สำนักงานสรรพสามิตพื้นที่หนองคาย สาขาเมืองหนองคาย. คู่มือการบริหารความเสี่ยงต่อสถานการณ์การแพร่ระบาดโรค

ติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด 19) ของสำนักงานสรรพสามิตพื้นที่หนองคาย สาขาเมืองหนองคาย [อินเทอร์เน็ต]. 2563 [เข้าถึงเมื่อ 10 ธันวาคม 2565]. เข้าถึงได้จาก : <https://www.excise.go.th/cs/groups/public/documents/document/dwnt/nda3/~edisp/uatucm407555.pdf>

2. Rothan HA, Byrareddy SN. The epidemiology and pathogenesis of coronavirus disease (COVID-19) outbreak. J Autoimmune. 2020;109(26):102–433.
3. กลุ่มพัฒนาวิชาการโรคติดต่อ งานโรคติดต่ออุบัติใหม่. สถานการณ์โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) มาตรการสาธารณสุขและปัญหาอุปสรรคการป้องกันควบคุมโรคในผู้เดินทาง วันที่ 18 สิงหาคม 2564 [อินเทอร์เน็ต]. [เข้าถึงเมื่อ 1 กันยายน 2565]. เข้าถึงได้จาก : <https://ddc.moph.go.th/uploads/files/2017420210820025238.pdf>
4. กระทรวงสาธารณสุข. สรุปสถานการณ์โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 [อินเทอร์เน็ต]. [เข้าถึงเมื่อ 1 กันยายน 2565]. เข้าถึงได้จาก : <https://ddc.moph.go.th/covid19-dashboard>
5. สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 5 จังหวัดราชบุรี กรมควบคุมโรค. สถานการณ์โรคโควิด 19 ของเขตสุขภาพที่ 5 จากฐานข้อมูลสถานการณ์โรคโควิด 19. (เอกสารอัดสำเนา)
6. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสมุทรสาคร จังหวัดสมุทรสาคร. สถานการณ์โรคโควิด 19 จังหวัดสมุทรสาคร จังหวัดสมุทรสาคร จากฐานข้อมูลสถานการณ์โรคโควิด 19. (เอกสารอัดสำเนา)
7. นภรัตน์ กรณรัตน์สูตร. สถานการณ์ของแรงงานในจังหวัดสมุทรสาครช่วงการระบาดของโควิด-19 [อินเทอร์เน็ต]. [เข้าถึงเมื่อ 1 กันยายน 2565]. เข้าถึงได้จาก : <https://www.posttoday.com/columnist/651763>
8. กานตกริตรา อามะเหิยะ, เนตรชนก พันธุ์สุระ, รัตนกรณ์ ยศศรี, อัจฉริ คงศิลา และณัฏฐา ยะบึง. ความรู้ ทักษะ และพฤติกรรมในการป้องกันควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ของประชาชนในชุมชนแออัด กรณีศึกษาชุมชนแห่งหนึ่ง เทศบาลนครขอนแก่น การประชุมเชิงปฏิบัติการการพัฒนาองค์กรสมรรถนะสูงด้านการวิจัย สำหรับการเฝ้าระวังป้องกัน ควบคุมโรคและภัยสุขภาพสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 7 จังหวัดขอนแก่น [อินเทอร์เน็ต]. [เข้าถึงเมื่อ 23 ธันวาคม 2565]. เข้าถึงได้จาก : <https://ddc.moph.go.th/uploads/publish/1307820220902075856.pdf>
9. ขวัญจิต ศศิวงศาโรจน์. ภาษาและวัฒนธรรมที่เหมาะสมกับกลุ่มแรงงานข้ามชาติเพื่อป้องกันโควิด-19 [อินเทอร์เน็ต].

[เข้าถึงเมื่อ 27 ธันวาคม 2565]. เข้าถึงได้จาก : <http://www.posttoday.com/politic/columnist/662395>

10. พิเศษชัย ชุมภูมิ่ง, มณีรัตน์ จิรวินวงศ์ชัย, สรลรัตน์ นิพัทธ์. อิทธิพลของความแตกต่างทางภาษาและวัฒนธรรมในการตัดสินใจลงโทษของนายจ้างต่อ การกระทำผิดคำสั่งของลูกจ้างชาวต่างด้าวไร้ฝีมือ [อินเทอร์เน็ต]. [เข้าถึงวันที่ 27 ธันวาคม 2565]. เข้าถึงได้จาก : http://www.journalhri.com/pdf/0901_04.pdf
11. อัจฉรา จงประสานเกียรติ. การรับรู้และการเข้าถึงสิทธิของแรงงานต่างด้าวกรณีศึกษา : แรงงานต่างด้าว ชาวเมียนมาในจังหวัดระนอง [อินเทอร์เน็ต]. [เข้าถึงวันที่ 1 มกราคม 2566]. เข้าถึงได้จาก : http://www.mpm.ru.ac.th/Documents/Article_MPM18/19.pdf
12. ขวัญรัตน์ ทิพย์สุวรรณ. วิฤตโรคระบาดกับความท้าทายการบริหารจัดการแรงงานต่างด้าวในสังคมไทย : กรณีศึกษาโรคระบาดโควิด-19 จังหวัดสมุทรสาคร. วารสารธรรมศาสตร์. 2564;40(3):33-48.
13. แพรพรรณ ภูริปัญญา, เชิดพงษ์ มงคลสินธุ์, ปวีณา จังภูเขียว. การพัฒนารูปแบบการเฝ้าระวัง ป้องกันและควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในพื้นที่เฉพาะ (Bubble and seal) ของสถานประกอบการ จังหวัดมหาสารคาม. วารสารวิชาการสาธารณสุข. 2563; 31:48-60.

แนะนำการอ้างอิงสำหรับบทความนี้

สุนา สันตังงาน. รายงานผลการศึกษาศึกษาการควบคุมการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 คลัสเตอร์สถานประกอบการของอำเภอหัวหิน จังหวัดประจวบคีรีขันธ์. รายงานการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาประจำสัปดาห์. 2566; 54: 109-19.

Suggested citation for this article

Santadngan Sumana. 2019 novel coronavirus infection control study report in establishment cluster, Hua Hin District, Prachuap Khiri Khan Province, Thailand. Weekly Epidemiological Surveillance Report. 2023; 54: 109-19.

2019 novel coronavirus infection control study report in establishment cluster, Hua Hin District, Prachuap Khiri Khan Province, Thailand

Authors: Sumana Santadngan

Hua Hin Hospital, Prachuap Khiri Khan Province, Thailand

Abstract

Background: During the 2nd wave of the COVID-19 pandemic in Thailand, Hua Hin District found a lot of infected cases connected with Bangkok entertainment venues cluster that had spread through various groups of people. Therefore, to control COVID-19 spreading, we need to have effective organization and coordination between all government agencies and all NGOs to slow down the spread of COVID-19, encouraging communities and enterprises to realize DMHTT policy, support prevention, and surveillance operations lead to achieving the goal of disease prevention and control. Therefore, Hua Hin hospital adjusted the operation plan to be appropriate and up-to-date with changing situations in the actual area, covering all 4 dimensions (medical treatment, prevention the complication, rehabilitation, and health-promoting).

Methods: This study was operational research using on-site problem-solving solutions during the COVID-19 outbreak in a canned pineapple factory in Hinlekfai Subdistrict, Hua Hin District, Prachuap Khiri Khan Province by using real-time PCR. The data were analyzed using descriptive statistics.

Results: This study was problem-solving research. Adjust the operation according to the problems in the actual situation and summarize as a guideline for operation in the establishment and the government officers. In the field of establishment, 53.28% of employees are Myanmar, that difficult to communicate. So we must have an action plan for sharing information with employees in the same direction to behave correctly and protect themselves. The establishment action plan was composed of sorting contacts, communicating details with all employees by the interpreter, organizing the screening system, referring, preparing isolation areas, and finally, the plan to close the factory in the worst-case scenario. The government officers must be able to analyze and gather relevant information, contact tracing, collect samples, provide knowledge, and understand both establishment executives and employees, clearly defining the roles. A briefing meeting was held to align the strategy.

Conclusion: The key to controlling the COVID-19 outbreak is self-protection and self-hygiene care. The success factor in the workplace is that employees are jointly responsible for themselves and the public, together with the government, to solve problems in the area. The most important was that the establishment has the potential to manage systematically, health, and remedies by themselves. These allowed the control of the spread of COVID-19 in educational establishments to be controlled within 24 days and not spread to the communities.

Keywords: infection control, coronavirus 2019, establishment cluster, Hua Hin District