

ที่ ยธ ๐๗๐๕.๔/๑๘๖๙

กรมราชทัณฑ์
๒๒๒ ถนนนนทบุรี ๑
อำเภอเมืองนนทบุรี
จังหวัดนนทบุรี ๑๑๐๐๐

๓ เมษายน ๒๕๖๓

เรื่อง เอกสารเผยแพร่ "แนวทางเพื่อป้องกันและรับมือการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัส COVID-๑๙ ในสถานคุมขังประเทศไทย" ฉบับภาษาไทย ของคณะกรรมการกาชาดระหว่างประเทศ (ICRC)

เรียน ผู้ว่าราชการจังหวัด

อ้างถึง หนังสือคณะกรรมการกาชาดระหว่างประเทศ (ICRC) ลงวันที่ ๑๙ มีนาคม ๒๕๖๓

สิ่งที่ส่งมาด้วย เอกสารเผยแพร่ "แนวทางเพื่อป้องกันและรับมือการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัส COVID-๑๙ ในสถานคุมขังประเทศไทย" ฉบับภาษาไทย ของคณะกรรมการกาชาดระหว่างประเทศ (ICRC) ของคณะกรรมการกาชาดระหว่างประเทศ (ICRC) จำนวน ๑ ฉบับ

ตามหนังสือที่อ้างถึง คณะกรรมการกาชาดระหว่างประเทศ (ICRC) แจ้งว่า ขณะนี้มีผู้ป่วยติดเชื้อทั่วโลกเป็นจำนวนมาก เจ้าหน้าที่ทั้งหน่วยงานสาธารณสุขและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง รวมถึงเจ้าหน้าที่เรือนจำต้องทุ่มเท พยายามที่จะควบคุมการแพร่ระบาดของโรคในครั้งนี้ จึงขอเสนอการสนับสนุนการดำเนินงานป้องกันและรับมือการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัส COVID-๑๙ โดยได้จัดทำ "แนวทางเพื่อป้องกันและรับมือการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัส COVID-๑๙ ในสถานคุมขังประเทศไทย" ฉบับภาษาไทยขึ้นตามแนวทางขององค์การอนามัยโลกร่วมกับประสบการณ์ของ ICRC ที่มีอยู่อย่างยาวนาน และได้ปรับเนื้อหาให้เป็นไปตามบริบทด้านต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับสถานคุมขังประเทศไทย มาเพื่อประกอบการดำเนินงาน นั้น

กรมราชทัณฑ์พิจารณาแล้ว เห็นว่า เอกสารเผยแพร่ความรู้เกี่ยวกับแนวทางฯ ดังกล่าวจะเป็นประโยชน์ในการดำเนินงานของเรือนจำ/ทัณฑสถาน ในการป้องกันและเฝ้าระวังโรคติดเชื้อไวรัส COVID-๑๙ ในการนี้ จึงขอจัดส่งเอกสารฉบับนี้มาเพื่อเป็นข้อมูลประกอบการดำเนินงานของเรือนจำ/ทัณฑสถานต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ และขอได้แจ้งเรือนจำดำเนินการในส่วนที่เกี่ยวข้องต่อไป

ขอแสดงความนับถือ

พันตำรวจเอก
(ณรัชต์ เศวตนันทน์)
อธิบดีกรมราชทัณฑ์

กองบริการทางการแพทย์
โทร./ โทรสาร ๐ ๒๙๖๗ ๓๓๕๑

ผู้ว่าราชการจังหวัด ๖๐ แห่ง

๑. ผู้ว่าราชการจังหวัดกระบี่ / เรือนจำจังหวัดกระบี่
๒. ผู้ว่าราชการจังหวัดกาญจนบุรี / เรือนจำจังหวัดกาญจนบุรี / เรือนจำอำเภอทองผาภูมิ
๓. ผู้ว่าราชการจังหวัดกาฬสินธุ์ / เรือนจำจังหวัดกาฬสินธุ์
๔. ผู้ว่าราชการจังหวัดขอนแก่น / เรือนจำอำเภอพล
๕. ผู้ว่าราชการจังหวัดจันทบุรี / เรือนจำจังหวัดจันทบุรี
๖. ผู้ว่าราชการจังหวัดชัยนาท / เรือนจำจังหวัดชัยนาท
๗. ผู้ว่าราชการจังหวัดชัยภูมิ / เรือนจำจังหวัดชัยภูมิ
๘. ผู้ว่าราชการจังหวัดชุมพร / เรือนจำจังหวัดชุมพร / เรือนจำอำเภอหลังสวน
๙. ผู้ว่าราชการจังหวัดเชียงราย / เรือนจำอำเภอเทิง
๑๐. ผู้ว่าราชการจังหวัดเชียงใหม่ / เรือนจำอำเภอฝาง
๑๑. ผู้ว่าราชการจังหวัดตรัง / เรือนจำจังหวัดตรัง
๑๒. ผู้ว่าราชการจังหวัดตราด / เรือนจำจังหวัดตราด
๑๓. ผู้ว่าราชการจังหวัดตาก / เรือนจำอำเภอแม่สอด
๑๔. ผู้ว่าราชการจังหวัดนครนายก / เรือนจำจังหวัดนครนายก
๑๕. ผู้ว่าราชการจังหวัดนครราชสีมา / เรือนจำอำเภอบัวใหญ่ / เรือนจำอำเภอสีคิ้ว
๑๖. ผู้ว่าราชการจังหวัดนครศรีธรรมราช / เรือนจำอำเภอทุ่งสง
๑๗. ผู้ว่าราชการจังหวัดนนทบุรี / เรือนจำจังหวัดนนทบุรี
๑๘. ผู้ว่าราชการจังหวัดนราธิวาส / เรือนจำจังหวัดนราธิวาส
๑๙. ผู้ว่าราชการจังหวัดน่าน / เรือนจำจังหวัดน่าน
๒๐. ผู้ว่าราชการจังหวัดบึงกาฬ / เรือนจำจังหวัดบึงกาฬ
๒๑. ผู้ว่าราชการจังหวัดบุรีรัมย์ / เรือนจำจังหวัดบุรีรัมย์ / เรือนจำอำเภอนางรอง
๒๒. ผู้ว่าราชการจังหวัดปทุมธานี / เรือนจำจังหวัดปทุมธานี / เรือนจำอำเภอธัญบุรี
๒๓. ผู้ว่าราชการจังหวัดประจวบคีรีขันธ์ / เรือนจำจังหวัดประจวบคีรีขันธ์
๒๔. ผู้ว่าราชการจังหวัดปราจีนบุรี / เรือนจำจังหวัดปราจีนบุรี / เรือนจำอำเภอกบินทร์บุรี
๒๕. ผู้ว่าราชการจังหวัดพะเยา / เรือนจำจังหวัดพะเยา
๒๖. ผู้ว่าราชการจังหวัดพังงา / เรือนจำจังหวัดพังงา / เรือนจำอำเภอตะกั่วป่า
๒๗. ผู้ว่าราชการจังหวัดพระนครศรีอยุธยา / เรือนจำจังหวัดพระนครศรีอยุธยา
๒๘. ผู้ว่าราชการจังหวัดพิจิตร / เรือนจำจังหวัดพิจิตร
๒๙. ผู้ว่าราชการจังหวัดพิษณุโลก / เรือนจำจังหวัดพิษณุโลก
๓๐. ผู้ว่าราชการจังหวัดเพชรบูรณ์ / เรือนจำจังหวัดเพชรบูรณ์ / เรือนจำอำเภอหล่มสัก
๓๑. ผู้ว่าราชการจังหวัดแพร่ / เรือนจำจังหวัดแพร่
๓๒. ผู้ว่าราชการจังหวัดภูเก็ต / เรือนจำจังหวัดภูเก็ต
๓๓. ผู้ว่าราชการจังหวัดมหาสารคาม / เรือนจำจังหวัดมหาสารคาม
๓๔. ผู้ว่าราชการจังหวัดมุกดาหาร / เรือนจำจังหวัดมุกดาหาร
๓๕. ผู้ว่าราชการจังหวัดแม่ฮ่องสอน / เรือนจำจังหวัดแม่ฮ่องสอน / เรือนจำอำเภอแม่สะเรียง

ผู้ว่าราชการจังหวัด ๖๐ แห่ง (ต่อ)

๓๖. ผู้ว่าราชการจังหวัดยะลา / เรือนจำอำเภอเบตง
๓๗. ผู้ว่าราชการจังหวัดยโสธร / เรือนจำจังหวัดยโสธร
๓๘. ผู้ว่าราชการจังหวัดระนอง / เรือนจำจังหวัดระนอง
๓๙. ผู้ว่าราชการจังหวัดร้อยเอ็ด / เรือนจำจังหวัดร้อยเอ็ด
๔๐. ผู้ว่าราชการจังหวัดลพบุรี / เรือนจำอำเภอชัยบาดาล
๔๑. ผู้ว่าราชการจังหวัดลำพูน / เรือนจำจังหวัดลำพูน
๔๒. ผู้ว่าราชการจังหวัดเลย / เรือนจำจังหวัดเลย
๔๓. ผู้ว่าราชการจังหวัดศรีสะเกษ / เรือนจำจังหวัดศรีสะเกษ / เรือนจำอำเภอกันทรลักษณ์
๔๔. ผู้ว่าราชการจังหวัดสกลนคร / เรือนจำจังหวัดสกลนคร / เรือนจำอำเภอสว่างแดนดิน
๔๕. ผู้ว่าราชการจังหวัดสงขลา / เรือนจำจังหวัดสงขลา / เรือนจำอำเภอนาทวี
๔๖. ผู้ว่าราชการจังหวัดสตูล / เรือนจำจังหวัดสตูล
๔๗. ผู้ว่าราชการจังหวัดสมุทรสาคร / เรือนจำจังหวัดสมุทรสาคร
๔๘. ผู้ว่าราชการจังหวัดสระแก้ว / เรือนจำจังหวัดสระแก้ว
๔๙. ผู้ว่าราชการจังหวัดสระบุรี / เรือนจำจังหวัดสระบุรี
๕๐. ผู้ว่าราชการจังหวัดสิงห์บุรี / เรือนจำจังหวัดสิงห์บุรี
๕๑. ผู้ว่าราชการจังหวัดสุโขทัย / เรือนจำจังหวัดสุโขทัย / เรือนจำอำเภอสวรรคโลก
๕๒. ผู้ว่าราชการจังหวัดสุพรรณบุรี / เรือนจำจังหวัดสุพรรณบุรี
๕๓. ผู้ว่าราชการจังหวัดสุราษฎร์ธานี / เรือนจำอำเภอเกาะสมุย / เรือนจำอำเภอไชยา
๕๔. ผู้ว่าราชการจังหวัดสุรินทร์ / เรือนจำอำเภอรัตนบุรี
๕๕. ผู้ว่าราชการจังหวัดหนองคาย / เรือนจำจังหวัดหนองคาย
๕๖. ผู้ว่าราชการจังหวัดหนองบัวลำภู / เรือนจำจังหวัดหนองบัวลำภู
๕๗. ผู้ว่าราชการจังหวัดอ่างทอง / เรือนจำจังหวัดอ่างทอง
๕๘. ผู้ว่าราชการจังหวัดอุตรดิตถ์ / เรือนจำจังหวัดอุตรดิตถ์
๕๙. ผู้ว่าราชการจังหวัดอุทัยธานี / เรือนจำจังหวัดอุทัยธานี
๖๐. ผู้ว่าราชการจังหวัดอำนาจเจริญ / เรือนจำจังหวัดอำนาจเจริญ

บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ กรมราชทัณฑ์ กองบริการทางการแพทย์ โทร. ๐ ๒๙๖๗ ๓๓๕๑

ที่ ยธ ๐๗๐๕.๔/ ๑๐๕๒๐ **วันที่** ๗ เมษายน ๒๕๖๓

เรื่อง เอกสารเผยแพร่ "แนวทางเพื่อป้องกันและรับมือการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัส COVID-๑๙ ในสถานคุมขังประเทศไทย" ฉบับภาษาไทย ของคณะกรรมการกาชาดระหว่างประเทศ (ICRC)

เรียน ผู้บัญชาการเรือนจำ ผู้อำนวยการทัณฑสถาน สถานกักขัง

ด้วย กรมราชทัณฑ์ ได้รับการประสานหนังสือจากคณะกรรมการกาชาดระหว่างประเทศ (ICRC) ลงวันที่ ๒๖ มีนาคม ๒๕๖๓ แจ้งว่า ขณะนี้มีผู้ป่วยติดเชื้อทั่วโลกเป็นจำนวนมาก เจ้าหน้าที่ทั้งหน่วยงานสาธารณสุขและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง รวมถึงเจ้าหน้าที่เรือนจำต้องทุ่มเท พยายามที่จะควบคุมการแพร่ระบาดของโรคในครั้งนี้ จึงขอเสนอการสนับสนุนการดำเนินงานป้องกันและรับมือการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัส COVID-๑๙ โดยได้จัดทำ "แนวทางเพื่อป้องกันและรับมือการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัส COVID-๑๙ ในสถานคุมขังประเทศไทย" ฉบับภาษาไทยขึ้นตามแนวทางขององค์การอนามัยโลก ร่วมกับประสบการณ์ของ ICRC ที่มีอยู่อย่างยาวนาน และได้ปรับเนื้อหาให้เป็นไปตามบริบทด้านต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับสถานคุมขังประเทศไทยมาเพื่อประกอบการดำเนินงาน นั้น

กรมราชทัณฑ์ พิจารณาแล้ว เห็นว่า เอกสารเผยแพร่ความรู้เกี่ยวกับแนวทางฯ ดังกล่าว จะเป็นประโยชน์ในการดำเนินงานป้องกันและเฝ้าระวังโรคติดเชื้อไวรัส COVID-๑๙ ในการนี้ จึงขอจัดส่งเอกสารฉบับนี้ มาเพื่อเป็นข้อมูลประกอบการดำเนินงานของเรือนจำ/ทัณฑสถาน

จึงเรียนมาเพื่อทราบ และดำเนินการในส่วนที่เกี่ยวข้องต่อไป

พันตำรวจเอก
(ณรัชต์ เศวตนันทน์)
อธิบดีกรมราชทัณฑ์

ผู้บัญชาการเรือนจำ ผู้อำนวยการทัณฑสถาน สถานกักขัง ๖๖ แห่ง

๑. เรือนจำพิเศษกรุงเทพมหานคร
๒. เรือนจำพิเศษธนบุรี
๓. เรือนจำพิเศษพัทยา
๔. เรือนจำพิเศษมีนบุรี
๕. เรือนจำกลางกำแพงเพชร
๖. เรือนจำกลางขอนแก่น
๗. เรือนจำกลางเขาบิน
๘. เรือนจำกลางคลองเปรม
๙. เรือนจำกลางคลองไผ่
๑๐. เรือนจำกลางฉะเชิงเทรา
๑๑. เรือนจำกลางชลบุรี
๑๒. เรือนจำกลางเชียงราย
๑๓. เรือนจำกลางเชียงใหม่
๑๔. เรือนจำกลางตาก
๑๕. เรือนจำกลางนครปฐม
๑๖. เรือนจำกลางนครพนม
๑๗. เรือนจำกลางนครราชสีมา
๑๘. เรือนจำกลางนครศรีธรรมราช
๑๙. เรือนจำกลางนครสวรรค์
๒๐. เรือนจำกลางบางขวาง
๒๑. เรือนจำกลางปัตตานี
๒๒. เรือนจำกลางพระนครศรีอยุธยา
๒๓. เรือนจำกลางพัทลุง
๒๔. เรือนจำกลางพิษณุโลก
๒๕. เรือนจำกลางเพชรบุรี
๒๖. เรือนจำกลางยะลา
๒๗. เรือนจำกลางระยอง
๒๘. เรือนจำกลางราชบุรี
๒๙. เรือนจำกลางลพบุรี
๓๐. เรือนจำกลางลำปาง
๓๑. เรือนจำกลางสงขลา
๓๒. เรือนจำกลางสมุทรปราการ
๓๓. เรือนจำกลางสมุทรสงคราม
๓๔. เรือนจำกลางสุราษฎร์ธานี
๓๕. เรือนจำกลางสุรินทร์
๓๖. เรือนจำกลางอุดรธานี
๓๗. เรือนจำกลางอุบลราชธานี
๓๘. ทัณฑสถานเกษตรอุตสาหกรรมเขาพริก
๓๙. ทัณฑสถานบำบัดพิเศษกลาง

ผู้บัญชาการเรือนจำ ผู้อำนวยการทัณฑสถาน สถานกักขัง ๖๖ แห่ง (ต่อ)

๔๐. ทัณฑสถานบำบัดพิเศษขอนแก่น

๔๑. ทัณฑสถานบำบัดพิเศษจังหวัดปทุมธานี

๔๒. ทัณฑสถานบำบัดพิเศษพระนครศรีอยุธยา

๔๓. ทัณฑสถานบำบัดพิเศษลำปาง

๔๔. ทัณฑสถานบำบัดพิเศษสงขลา

๔๕. ทัณฑสถานบำบัดพิเศษหญิง

๔๖. ทัณฑสถานเปิดทุ่งเบญจา

๔๗. ทัณฑสถานเปิดบ้านนาวง

๔๘. ทัณฑสถานเปิดบ้านเนินสูง

๔๙. ทัณฑสถานเปิดหนองน้ำขุ่น

๕๐. ทัณฑสถานเปิดห้วยโป่ง

๕๑. ทัณฑสถานโรงพยาบาลราชทัณฑ์

๕๒. ทัณฑสถานวัยหนุ่มกลาง

๕๓. ทัณฑสถานวัยหนุ่มนครศรีธรรมราช

๕๔. ทัณฑสถานวัยหนุ่มพระนครศรีอยุธยา

๕๕. ทัณฑสถานหญิงกลาง

๕๖. ทัณฑสถานหญิงชลบุรี

๕๗. ทัณฑสถานหญิงเชียงใหม่

๕๘. ทัณฑสถานหญิงธนบุรี

๕๙. ทัณฑสถานหญิงนครราชสีมา

๖๐. ทัณฑสถานหญิงพิษณุโลก

๖๑. ทัณฑสถานหญิงสงขลา

๖๒. สถานกักขังกลางจังหวัดตราด

๖๓. สถานกักขังกลางจังหวัดนครศรีธรรมราช

๖๔. สถานกักขังกลางจังหวัดปทุมธานี

๖๕. สถานกักขังกลางจังหวัดร้อยเอ็ด

๖๖. สถานกักขังกลางจังหวัดลำปาง



ที่ ยธ ๐๗๐๕.๔/๑๐๕๖๘

ถึง เรือนจำจังหวัด เรือนจำอำเภอ

กรมราชทัณฑ์ ได้มีสำเนาหนังสือที่ ยธ ๐๗๐๕.๔/๑๐๕๖๘ ลงวันที่ ๓ เมษายน ๒๕๖๓ เรื่อง เอกสารเผยแพร่ "แนวทางเพื่อป้องกันและรับมือการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัส COVID-๑๙ ในสถานคุมขังประเทศไทย" ฉบับภาษาไทย ของคณะกรรมการกาชาดระหว่างประเทศ (ICRC)

ฉะนั้น จึงขอส่งสำเนาหนังสือดังกล่าวมาเพื่อดำเนินการต่อไป



กองบริการทางการแพทย์
โทร. / โทรสาร ๐ ๒๙๖๗ ๓๓๕๑

เรือนจำจังหวัด / เรือนจำอำเภอ ๗๖ แห่ง

๑. เรือนจำจังหวัดกระบี่ / จังหวัดกระบี่
๒. เรือนจำจังหวัดกาญจนบุรี / จังหวัดกาญจนบุรี
๓. เรือนจำจังหวัดกาฬสินธุ์ / จังหวัดกาฬสินธุ์
๔. เรือนจำจังหวัดจันทบุรี / จังหวัดจันทบุรี
๕. เรือนจำจังหวัดชัยนาท / จังหวัดชัยนาท
๖. เรือนจำจังหวัดชัยภูมิ / จังหวัดชัยภูมิ
๗. เรือนจำจังหวัดชุมพร / จังหวัดชุมพร
๘. เรือนจำจังหวัดตรัง / จังหวัดตรัง
๙. เรือนจำจังหวัดตราด / จังหวัดตราด
๑๐. เรือนจำจังหวัดนครนายก / จังหวัดนครนายก
๑๑. เรือนจำจังหวัดนนทบุรี / จังหวัดนนทบุรี
๑๒. เรือนจำจังหวัดนราธิวาส / จังหวัดนราธิวาส
๑๓. เรือนจำจังหวัดน่าน / จังหวัดน่าน
๑๔. เรือนจำจังหวัดบึงกาฬ / จังหวัดบึงกาฬ
๑๕. เรือนจำจังหวัดบุรีรัมย์ / จังหวัดบุรีรัมย์
๑๖. เรือนจำจังหวัดปทุมธานี / จังหวัดปทุมธานี
๑๗. เรือนจำจังหวัดประจวบคีรีขันธ์ / จังหวัดประจวบคีรีขันธ์
๑๘. เรือนจำจังหวัดปราจีนบุรี / จังหวัดปราจีนบุรี
๑๙. เรือนจำจังหวัดพะเยา / จังหวัดพะเยา
๒๐. เรือนจำจังหวัดพังงา / จังหวัดพังงา
๒๑. เรือนจำจังหวัดพระนครศรีอยุธยา / จังหวัดพระนครศรีอยุธยา
๒๒. เรือนจำจังหวัดพิจิตร / จังหวัดพิจิตร
๒๓. เรือนจำจังหวัดพิษณุโลก / จังหวัดพิษณุโลก
๒๔. เรือนจำจังหวัดเพชรบูรณ์ / จังหวัดเพชรบูรณ์
๒๕. เรือนจำจังหวัดแพร่ / จังหวัดแพร่
๒๖. เรือนจำจังหวัดภูเก็ต / จังหวัดภูเก็ต
๒๗. เรือนจำจังหวัดมหาสารคาม / จังหวัดมหาสารคาม
๒๘. เรือนจำจังหวัดมุกดาหาร / จังหวัดมุกดาหาร
๒๙. เรือนจำจังหวัดแม่ฮ่องสอน / จังหวัดแม่ฮ่องสอน
๓๐. เรือนจำจังหวัดยโสธร / จังหวัดยโสธร
๓๑. เรือนจำจังหวัดระนอง / จังหวัดระนอง
๓๒. เรือนจำจังหวัดร้อยเอ็ด / จังหวัดร้อยเอ็ด
๓๓. เรือนจำจังหวัดลำพูน / จังหวัดลำพูน
๓๔. เรือนจำจังหวัดเลย / จังหวัดเลย
๓๕. เรือนจำจังหวัดศรีสะเกษ / จังหวัดศรีสะเกษ
๓๖. เรือนจำจังหวัดสกลนคร / จังหวัดสกลนคร
๓๗. เรือนจำจังหวัดสงขลา / จังหวัดสงขลา
๓๘. เรือนจำจังหวัดสตูล / จังหวัดสตูล

เรือนจำจังหวัด / เรือนจำอำเภอ ๗๖ แห่ง (ต่อ)

๓๙. เรือนจำจังหวัดสมุทรสาคร / จังหวัดสมุทรสาคร
๔๐. เรือนจำจังหวัดสระแก้ว / จังหวัดสระแก้ว
๔๑. เรือนจำจังหวัดสระบุรี / จังหวัดสระบุรี
๔๒. เรือนจำจังหวัดสิงห์บุรี / จังหวัดสิงห์บุรี
๔๓. เรือนจำจังหวัดสุโขทัย / จังหวัดสุโขทัย
๔๔. เรือนจำจังหวัดสุพรรณบุรี / จังหวัดสุพรรณบุรี
๔๕. เรือนจำจังหวัดหนองคาย / จังหวัดหนองคาย
๔๖. เรือนจำจังหวัดหนองบัวลำภู / จังหวัดหนองบัวลำภู
๔๗. เรือนจำจังหวัดอ่างทอง / จังหวัดอ่างทอง
๔๘. เรือนจำจังหวัดอุตรดิตถ์ / จังหวัดอุตรดิตถ์
๔๙. เรือนจำจังหวัดอุทัยธานี / จังหวัดอุทัยธานี
๕๐. เรือนจำจังหวัดอำนาจเจริญ / จังหวัดอำนาจเจริญ
๕๑. เรือนจำอำเภอกบินทร์บุรี / จังหวัดปราจีนบุรี
๕๒. เรือนจำอำเภอกันทรลักษณ์ / จังหวัดศรีสะเกษ
๕๓. เรือนจำอำเภอเกาะสมุย / จังวัดสุราษฎร์ธานี
๕๔. เรือนจำอำเภอชัยบาดาล / จังหวัดลพบุรี
๕๕. เรือนจำอำเภอไชยา / จังหวัดสุราษฎร์ธานี
๕๖. เรือนจำอำเภอตะกั่วป่า / จังหวัดพังงา
๕๗. เรือนจำอำเภอทองผาภูมิ / จังหวัดกาญจนบุรี
๕๘. เรือนจำอำเภอทุ่งสง / จังหวัดนครศรีธรรมราช
๕๙. เรือนจำอำเภอเทิง / จังหวัดเชียงราย
๖๐. เรือนจำอำเภอธัญบุรี / จังหวัดปทุมธานี
๖๑. เรือนจำอำเภอนางรอง / จังหวัดบุรีรัมย์
๖๒. เรือนจำอำเภอนาทวี / จังหวัดสงขลา
๖๓. เรือนจำอำเภอบัวใหญ่ / จังหวัดนครราชสีมา
๖๔. เรือนจำอำเภอเบตง / จังหวัดยะลา
๖๕. เรือนจำอำเภอปากพนัง / จังหวัดนครศรีธรรมราช
๖๖. เรือนจำอำเภอฝาง / จังหวัดเชียงใหม่
๖๗. เรือนจำอำเภอพล / จังหวัดขอนแก่น
๖๘. เรือนจำอำเภอภูเขียว / จังหวัดชัยภูมิ
๖๙. เรือนจำอำเภอแม่สอด / จังหวัดตาก
๗๐. เรือนจำอำเภอแม่สะเรียง / จังหวัดแม่ฮ่องสอน
๗๑. เรือนจำอำเภอรัตนบุรี / จังหวัดสุรินทร์
๗๒. เรือนจำอำเภอสวรรคโลก / จังหวัดสุโขทัย
๗๓. เรือนจำอำเภอสว่างแดนดิน / จังหวัดสกลนคร
๗๔. เรือนจำอำเภอสีคิ้ว / จังหวัดนครราชสีมา
๗๕. เรือนจำอำเภอหล่มสัก / จังหวัดเพชรบูรณ์
๗๖. เรือนจำอำเภอหลังสวน / จังหวัดชุมพร

GUIDELINES

ICRC

ICRC แนวทางเพื่อการป้องกันและรับมือการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัส COVID-19 ในสถานคุมขังประเทศไทย



สารบัญ

การจัดการกับโรคติดเชื้อไวรัส COVID -19 ในสถานคุมขัง.....2

การประเมินความเสี่ยงและระยะการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัส COVID -19.....2

การเตรียมความพร้อม.....3

ทีมเจ้าหน้าที่รับมือการระบาด.....3

ตารางขั้นตอนการรับมือกับไวรัสโคโรนา.....4

การประเมินการด้านทรัพยากรและเครื่องมือ มีดังนี้.....5

การกำหนดนิยามผู้ป่วย.....5

ระบุกลุ่มผู้ที่มีความเสี่ยงสูงสุด.....6

คอยรับฟังข้อมูลข่าวสาร.....6

การรับมือ.....6

การจัดการดูแลผู้ป่วย**สงสัยติดเชื้อ**.....6

การจัดการดูแลผู้ป่วย**ยืนยันติดเชื้อ**.....7

การจัดการดูแลผู้สัมผัสผู้ป่วย.....8

แนวทางการจัดการในกรณีที่ผู้ป่วยจำนวนมาก กรณีมีการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา2019 (COVID -19) ในวงกว้าง.....10

ระยะการระบาดสงบ.....11

การป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในสถานคุมขัง.....11

การประยุกต์ใช้แนวทางพื้นฐานในการป้องกันโรคระบาดกับผู้ต้องขัง.....13

การปฏิบัติตามการป้องกันการสัมผัสเชื้อและการติดเชื้อจากละอองเสมหะ.....13

การจัดการศพ.....14

เคารพสิทธิของของผู้ต้องขัง.....14

ตัวอย่างผังงานเส้นทางการจัดการในเรือนจำ..... 15

บรรณานุกรม..... 16

การจัดการกับโรคติดเชื้อไวรัส COVID -19 ในสถานคุมขัง

สถานคุมขังมีความเสี่ยงที่จะเกิดการระบาดอย่างหนักและอาจรุนแรงกว่าที่อื่น และจำนวนผู้ป่วยจะมีมากกว่าสังคมภายนอก สาเหตุมาจากปัจจัยดังต่อไปนี้

- ประชากรภายในสถานคุมขังจำนวนมากมีการอยู่อย่างใกล้ชิดกัน
- การหมุนเวียนเข้าออกของประชากร ได้แก่ การรับเข้าใหม่ การปล่อยตัว และการส่งต่อ
- ข้อจัดกัดด้านการเข้าถึงการดูแลสุขภาพ หากมีจำนวนผู้ป่วยที่ต้องการการดูแลสุขภาพจำนวนมาก บริการเนื่องจากสภาพความจำเป็นที่ต้องได้รับการบริการทางการแพทย์มีจำนวนมากไม่สอดคล้องกับบริการที่มีอย่างจำกัด
- อัตราการเกิดปัญหาด้านสุขภาพ ไม่ว่าจะเป็นการเกิดภาวะโรคร่วม รวมถึงปัญหาด้านโภชนาการ อาจเกิดขึ้นในหมู่ผู้ต้องขังมากกว่าประชากรที่อยู่ในสังคมภายนอก
- ส่วนใหญ่แล้ว ประเทศต่าง ๆ จะมีแผนการออกมาเพื่อรับมือกับการระบาดใหญ่ในระดับประเทศ แต่มีไม่กี่ประเทศที่จะมีแผนการออกมาเพื่อรับมือกับการระบาดที่เกิดขึ้นในสถานคุมขังเป็นการเฉพาะ ซึ่งแผนการรับมือในระดับสถานคุมขังควรเป็นไปในแนวทางเดียวกันระเบียบการและข้อบังคับของหน่วยงานด้านสาธารณสุขของประเทศ

แนวทางทั่วไปของการปฏิบัติงานด้านสาธารณสุขในการจัดการกับโรคติดเชื้อไวรัส COVID -19 ในสถานคุมขัง หลักการสำคัญมีดังนี้

- ผู้ต้องขังควรได้รับการดูแลสุขภาพเช่นเดียวกับผู้คนที่อยู่ในสังคมภายนอก รวมถึงสามารถเข้าถึงการรักษาในโรงพยาบาลและการดูแลผู้ป่วยหนัก

จุดมุ่งหมายด้านสาธารณสุข มีดังนี้

- เพื่อให้ผู้เจ็บป่วยได้รับการดูแลรักษา
- เพื่อป้องการการแพร่กระจายเชื้อ
- เพื่อปกป้องกลุ่มเสี่ยงไม่ให้ได้รับผลกระทบ
- เพื่อให้การรับมือมีความเหมาะสมและได้สัดส่วนกับความเสี่ยง

การประเมินความเสี่ยงและระยะการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสCOVID-19

การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัส COVID -19 มีระยะการระบาดที่แตกต่างกันไปทั้งภายในประเทศ (เช่น ประเทศจีน) และระหว่างประเทศ นอกจากนั้น ความเสี่ยงจากการมีผู้ติดเชื้อเดินทางเข้ามายังภายในประเทศ การแพร่ระบาดของเชื้อ มาตรการควบคุมที่นำมาใช้ ศักยภาพของระบบสาธารณสุข ตลอดจนความครอบคลุมของการเฝ้าระวังที่นำมาปฏิบัติใช้ ก็มีความแตกต่างกันไปด้วยเช่นกัน ดังนั้น การประเมินความเสี่ยงของสถานการณ์ภายในประเทศ และโดยเฉพาะภายในระบบสถานคุมขัง จึงมีความซับซ้อนและจำเป็นต้องมีการปรับเปลี่ยนอยู่อย่างต่อเนื่องเพื่อให้มีความเหมาะสมสอดคล้องตามบริบทของแต่ละประเทศ

[1]สถานคุมขัง รวมถึงทัณฑสถาน เรือนจำ สถานคุมขังชั่วคราว และสถานคุมขังอื่น ๆ ที่มีการคุมขังทั้งระยะสั้นและระยะยาว

หลายหน่วยงานได้มีการจัดทำเครื่องมือในการประเมินความเสี่ยงแบบจำเพาะไว้อยู่แล้ว เช่น สหพันธ์สภากาชาดและสภาเสี้ยววงเดือนแดงระหว่างประเทศ (ไอเอฟอาร์ซี) ได้มีการรวบรวมการประเมินความเสี่ยงและความเสี่ยงจำเพาะของแต่ละประเทศมาตั้งแต่วันที่ 12 กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2563 แต่โดยทั่วไปแล้ว การแพร่ระบาดของเชื้อจะมีการเปลี่ยนแปลงอยู่ตลอดเวลา ดังนั้น การประเมินการใด ๆ ก็ตามที่ได้จัดทำไว้แล้วอาจล้าสมัยหรือไม่ทันต่อการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้น

อย่างไรก็ตาม แนวทางการปฏิบัติงานด้านสาธารณสุขจะมีการเปลี่ยนแปลงตลอดเวลาของการรับมือจัดการกับการระบาด (ดูตารางที่ 1) โดยปัจจัยกระตุ้นที่ทำให้ระยะการระบาดมีความรุนแรงมากขึ้นมีดังนี้

- มีการแพร่ระบาดภายในประเทศอย่างต่อเนื่อง
- มีการยืนยันว่ามีผู้ติดเชื้อในสถานคุมขัง ไม่ว่าจะเป็นผู้ต้องขังหรือเจ้าหน้าที่สถานคุมขัง
- องค์การอนามัยโลกมีการประกาศให้เป็นโรคระบาดที่แพร่กระจายไปทั่วโลก

หลักการชี้แนะสำหรับการตัดสินใจว่าด้วยการรับมือความเสี่ยงจะต้องมีความเหมาะสมและได้สัดส่วนกับระดับสถานการณ์ของสถานคุมขัง ซึ่งจะช่วยทำให้การดำเนินการเพื่อป้องกันการแพร่ระบาดและภาวะความเจ็บป่วยมีความสมดุล และอาจจะต้องมีการจำกัดกิจกรรมที่ดำเนินการเป็นปกติในแต่ละวัน เช่น การเยี่ยมผู้ต้องขัง การปฏิบัติงานนอกสถานคุมขัง เป็นต้น

การเตรียมความพร้อม

- ทีมเจ้าหน้าที่รับมือการระบาด
- ประเมินการด้านทรัพยกร
- มีการกำหนดนิยามผู้ป่วย
- มีการระบุกลุ่มผู้ที่มีความเสี่ยงสูงสุด
- คอยรับฟังข้อมูลข่าวสาร

ทีมเจ้าหน้าที่รับมือการระบาด

ทีมเจ้าหน้าที่รับมือการระบาดจะต้องมีหน้าที่รับผิดชอบในการเตรียมความพร้อมด้านการจัดหาทรัพยากร เครื่องมือ และระเบียบการการดำเนินงานเพื่อนำมาปฏิบัติใช้ ในสถานคุมขัง ซึ่งอาจจะต้องมีการกำหนดความต้องการช่วยเหลือด้านทรัพยากรหรือหากมีช่องว่างทางเทคนิคที่พบภายหลังทำการประเมินตามที่แนะนำด้านล่าง

ทีมเจ้าหน้าที่รับมือการระบาด จะต้องมีกลไกการประสานงานและการสื่อสารที่ชัดเจน สถานคุมขังจะต้องมีการระบุเจ้าหน้าที่ผู้ประสานงานหลักและมีการตกลงกันเกี่ยวกับกลไกการสื่อสารร่วมกับทีมเจ้าหน้าที่รับมือการระบาดเพื่อให้การดำเนินงานเป็นไปในแนวทางเดียวกัน (เช่น เมื่อมีการแจ้งเตือนผู้สงสัยติดเชื้อหรือมีการยืนยันผู้ป่วยติดเชื้อในสถานคุมขัง)

ตารางที่ 1 ขั้นตอนในการรับมือการระบาดของเชื้อไวรัส COVID-19

ขั้นตอน	ลักษณะของการระบาด	การดำเนินการที่สำคัญ
การเตรียมความพร้อม	ยังไม่มีการแพร่เชื้อภายในประเทศ แต่มีผู้ป่วยจากประเทศอื่นเท่านั้น ความเสี่ยงจำเพาะที่จะเกิดขึ้นในสถานคุมขังยังไม่มี	• คอยรับฟังข้อมูลข่าวสารตลอดเวลา • มีการกำหนดนิยามผู้ป่วยและผู้ที่สงสัยป่วย ผู้ที่มีการสัมผัสใกล้ชิด ฯลฯ
	มีการแพร่เชื้อภายในประเทศ แต่เป็นการแพร่เชื้อภายในครัวเรือนหรือกลุ่มญาติกันเอง ความเสี่ยงที่จะเกิดการระบาดในสถานคุมขังอยู่ในระดับต่ำ	• จัดตั้งทีมเจ้าหน้าที่รับมือการระบาด • ประเมินทรัพยกรที่หน่วยงานมี • ระบุสถานคุมขังหรือผู้ถูกคุมขังที่มีความเสี่ยงสูงสุด
	มีการแพร่เชื้อภายในประเทศ ความเสี่ยงที่จะเกิดการระบาดในสถานคุมขังขึ้นกับระดับการควบคุมการระบาดของประเทศ	• ทำการประเมินความเสี่ยงที่จะเกิดการระบาดในสถานคุมขังใหม่อีกครั้ง • จัดเตรียมทรัพยากรให้มีความพร้อมใช้งาน • มอบหมายการดำเนินงาน (เช่น หน้าที่ต่างๆ กระบวนการส่งต่อผู้ป่วยและส่งต่อผู้ถูกคุมขัง) • คัดกรองการเข้าออกสถานคุมขัง
การรับมือ	กรณีพบผู้สงสัยติดเชื้อในสถานคุมขัง	• จัดให้มีการจัดการดูแลผู้ป่วยที่เป็นผู้สงสัยติดเชื้อตามแนวทางการปฏิบัติที่ดี (เจ้าหน้าที่เรือนจำและเจ้าหน้าที่สาธารณสุขอาจปฏิบัติตามมาตรการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อ (IPC) • จัดเตรียมความพร้อมการส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการ
	กรณีพบผู้ป่วยยืนยันติดเชื้อในสถานคุมขัง อาจทำการแยกตัวผู้ป่วย	• จัดการดูแลผู้ป่วยและทำการติดตามผู้สัมผัส • ปฏิบัติตามมาตรการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อ • เตรียมความพร้อมเรื่องสถานพยาบาลเพื่อให้การรักษา • มีสื่อสารไปยังเจ้าหน้าที่สถานคุมขังและผู้ถูกคุมขัง
การรับมือ **(เมื่อการระบาดเริ่มเข้าสู่ระยะเร่ง)**	มีการพบผู้ป่วยยืนยันติดเชื้อในสถานคุมขังเพิ่มขึ้น มีผู้ป่วยทั่วทั้งสถานคุมขังจำนวนมาก ไม่อาจทำการแยกตัวผู้ได้อีกต่อไป ปฏิบัติตามมาตรการบรรเทาผลกระทบเพื่อลดความรุนแรงของการระบาด	• มีการจัดตั้งทีมเจ้าหน้าที่เพื่อรับมือการระบาดและมีการประสานงานกับส่วนงานสาธารณสุขที่อยู่ภายใต้หน่วยงานหลักของสถานคุมขัง • ประเมินความต้องการด้านบุคลากร • เตรียมความพร้อมในการส่งต่อผู้ป่วยและพื้นที่การดูแลรักษาผู้ป่วยให้เพียงพอ • ดำเนินการให้บริการด้านอื่น ๆ ต่อไป (ไม่ว่าจะเป็นอาหาร น้ำสะอาด และการไต่สวนในชั้นศาล) • มีการสื่อสารไปยังเจ้าหน้าที่และผู้ต้องขังอยู่อย่างต่อเนื่อง • มีการสื่อสารไปยังญาติผู้ถูกคุมขังเกี่ยวกับการงดไม่ให้มีการเยี่ยมผู้ต้องขัง
ขั้นตอนการรักษาฟื้นฟูสถานการณ์	จำนวนผู้ป่วยลดลง	• ยุติการปฏิบัติตามมาตรการควบคุมเนื่องจากไม่มีความจำเป็นอีกต่อไป (เช่น อาจให้มีการเยี่ยมผู้ต้องขัง) หรือดำเนินกิจกรรมของสถานคุมจังตามปกติอีกครั้ง • มีการสื่อสารถึงการกลับเข้าสู่สภาวะปกติหลังมีการดำเนินงานรับมือการระบาด • เฝ้าระวังและติดตามการระบาดครั้งที่สองอย่างใกล้ชิด • จัดทำรายงานการประเมิน

การประเมินการด้านทรัพยากรและเครื่องมือ มีดังนี้

- คลังสำรองยาและเวชภัณฑ์ของสถานคุมขัง ได้แก่
  - เครื่องมือป้องกันตัวเองตามมาตรฐานขององค์การอนามัยโลก
  - เครื่องมือการตรวจทางห้องปฏิบัติการ
- ขั้นตอนและอุปกรณ์ในการคัดกรองก่อนเข้าสถานคุมขัง
- บุคลากรทางการแพทย์
  - ระดับการฝึกอบรมด้านการจัดการกับโรคติดเชื้อไวรัส COVID-19 หน่วยงานด้านสาธารณสุขได้จัดให้มีการฝึกอบรมหรือไม่ หรือข้อมูลที่มอบให้แก่เจ้าหน้าที่ดูแลสุขภาพสามารถนำมาแบ่งปันให้แก่เจ้าหน้าที่ดูแลสุขภาพในสถานคุมขังได้หรือไม่
  - ศักยภาพในการจัดการหรือรับมือ หากเจ้าหน้าดูแลสุขภาพมีการติดเชื้อหรือจำเป็นต้องมีการแยกกัก
- การส่งต่อผู้ป่วย
  - ตรวจสอบว่ามีการกำหนดให้โรงพยาบาล/สถานบริการสุขภาพใดบ้างในประเทศที่จะเป็นผู้จัดการผู้ป่วยสงสัย/ยืนยันติดเชื้อไวรัส COVID-19
  - เตรียมความพร้อมเพื่อให้สถานคุมขังที่มีความเสี่ยงสูงมีช่องทางในการส่งตัวผู้ป่วยไปยังโรงพยาบาลหรือสถานบริการสุขภาพดังกล่าวตามที่กำหนด
  - ประเมินการหากจะต้องมีการใช้รถพยาบาลหรือยานพาหนะของสถานคุมขังเพื่อส่งต่อผู้ป่วย รวมถึงประเมินความจำเป็นในการปฏิบัติการกำจัดเชื้อยานพาหนะหลังส่งตัวผู้ป่วยด้วย
- การตรวจทางห้องปฏิบัติการ
  - ด้านการตรวจหาเชื้อของห้องปฏิบัติการและช่องทางการขนส่งสิ่งส่งตรวจจากสถานคุมขังไปยังสถานที่ตรวจ
  - เจ้าหน้าที่ด้านสุขภาพของเรือนจำที่ดำเนินการเก็บตัวอย่างสิ่งส่งตรวจได้รับการฝึกอบอย่างเพียงพอและมี **ความระมัดระวังในการป้องกันการสัมผัสเชื้อและการติดเชื้อจากละอองเสมหะ**
- ทรัพยากรด้านการสอบสวนผู้ป่วยเฉพาะราย
  - รายการตรวจสอบหรือแบบฟอร์มการตรวจสอบของหน่วยงานสาธารณสุข (เช่น แบบฟอร์มบันทึกข้อมูลผู้ป่วยขององค์การอนามัยโลก)
  - ระเบียบการการควบคุมการติดเชื้อจัดทำขึ้นตามแนวทางของประเทศหรือองค์การอนามัยโลก
  - จัดทำแผนภูมิการประเมินและขั้นตอนการดำเนินงาน (ดูแผนภูมิการระบุและการประเมินการติดเชื้อไวรัสโคโรน่าสายพันธุ์ใหม่ 2019ของกรมควบคุมโรค ประเทศสหรัฐอเมริกา)
  - พิจารณาความจำเป็นในการให้การสนับสนุนด้านการพัฒนาและเผยแพร่เครื่องมือ

การกำหนดนิยามผู้ป่วย

- มีการกำหนดนิยามผู้ป่วยในประเทศที่เป็นผู้ป่วยสงสัยติดเชื้อและผู้ป่วยยืนยันติดเชื้อให้มีความสอดคล้องตามแนวทางล่าสุดขององค์การอนามัยโลก และระเบียบการรวมถึงขั้นตอนการตรวจหาเชื้อมีความสอดคล้องกับแนวทางนี้ด้วย
- พิจารณาการลดระดับเกณฑ์การตรวจหาเชื้อของผู้ถูกคุมขังที่ไม่ได้อยู่ในขอบข่ายเกณฑ์ด้านระบาดวิทยาและทางคลินิก เนื่องจากอาจมีผู้ติดเชื้อแต่ไม่ได้รับการตรวจหาเชื้อในสถานคุมขัง

ระบุกลุ่มผู้ที่มีความเสี่ยงสูงสุด

- เชื้อก่อโรค เนื่องจากเป็นโรคอุบัติใหม่ จึงยังไม่มีการคิดค้นภูมิคุ้มกันที่จะนำมาใช้ในสังคมได้
- ปัจจัยเสี่ยงของคนกลุ่มต่าง จากการศึกษาเกี่ยวกับผู้ป่วย พบว่า ผู้ป่วยที่มีแนวโน้มที่จะเผชิญกับภาวะความรุนแรงมากกว่าคนอื่น มีลักษณะดังนี้
  - เป็นผู้สูงอายุ
  - มีโรคประจำตัว เช่น โรคเบาหวาน ความดันโลหิตสูง โรคทางเดินหายใจ (เช่น วัณโรค) โรคป่วยมะเร็ง
- ปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อมของสถานคุมขัง
  - สภาวะความเป็นอยู่ที่แออัดหรืออยู่อาศัยอย่างใกล้ชิดกันจะทำให้การแพร่เชื้อมีเพิ่มมากยิ่งขึ้น
  - ไม่มีระบบการระบายอากาศที่ดี
  - ขาดการล้างมือด้วยสบู่หรือเจลแอลกอฮอล์
  - ขาดเครื่องมือในการกำจัดสิ่งปนเปื้อนในบริเวณที่พักอาศัย
  - อัตราการเข้าออกสูง
  - ผู้ต้องขังชาวต่างชาติที่เข้ามาใหม่ซึ่งมาจากพื้นที่ที่มีการแพร่เชื้อไวรัส COVID-19
  - สถานคุมขังอยู่ห่างไกลจากสถานบริการด้านสุขภาพที่กำหนดให้ทำการตรวจหาเชื้อและรักษาพยาบาล
  - ขาดแคลนหรือไม่มีสถานบริการด้านสุขภาพหรือเจ้าหน้าที่ดูแลสุขภาพประจำพื้นที่

ดังนั้น จึงควรมีการพิจารณาว่ามีสถานคุมขังใดบ้างที่มีความเสี่ยงที่จะผู้ป่วยติดเชื้อไวรัส COVID-19 การระบาด ความเจ็บป่วยหรือการเสียชีวิตในหมู่ผู้ถูกคุมขัง

คอยรับฟังข้อมูลข่าวสาร

เจ้าหน้าที่สถานคุมขังจะต้องหมั่นหาข้อมูลจากแหล่งข้อมูลที่เชื่อถือได้ เช่น กระทรวงสาธารณสุขหรือองค์อนามัยโลก เจ้าหน้าที่สถานคุมขังรวมถึงเจ้าหน้าที่ด้านสุขภาพของเรือนจำจะต้องติดต่อหน่วยงานหรือแหล่งข้อมูลเพื่อแจ้งของให้มีการส่งต่อข้อมูลข่าวสารอยู่อย่างสม่ำเสมอ อาจพิจารณาการประชุมหารือร่วมกันทั้งสองฝ่ายเพื่อให้ทราบถึงมาตรการควบคุมที่กำลังดำเนินอยู่ในพื้นที่สถานคุมขัง เช่น มาตราการด้านการคัดกรองก่อนเข้าสถานคุมขัง ข้อจำกัดด้านการเดินทาง ฯลฯ)

การรับมือ

การจัดการดูแลผู้ป่วยสงสัยติดเชื้อ

- ช่วงเวลาการรับมือ เจ้าหน้าที่จะต้องดำเนินการทันทีภายในวันเดียวกันที่ได้รับแจ้งว่ามีผู้ป่วยสงสัยติดเชื้อไวรัส COVID-19 ในสถานคุมขัง
- ขั้นตอนการรับมือ
  - กรณีพบผู้ป่วยที่เข้าข่ายตรงตามนิยามผู้ป่วยสงสัยติดเชื้อในสถานคุมขัง จะต้องดำเนินการตามมาตรการตามขั้นตอนที่วางไว้ตามแผนภูมิทันที ซึ่งจะต้องมีการปฏิบัติดังนี้
    - ⇒ ให้ผู้ป่วยสวมหน้ากากอนามัย
    - ⇒ ทำการแยกผู้ป่วย
    - ⇒ ห้ามนำส่งผู้ป่วยสงสัยติดเชื้อไปยังสถานพยาบาลเลยทันที หากยังไม่มีการปฏิบัติตามมาตรการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อ
  - เจ้าหน้าที่ดูแลสุขภาพสวมชุดอุปกรณ์ป้องกันตัวเองอย่างเหมาะสม (เพื่อป้องกันการสัมผัสเชื้อและการติดเชื้อจากละอองเสมหะ)
    - ⇒ ตรวจหาอาการ ได้แก่ อาการไข้และอาการของระบบทางเดินหายใจ

⇒ ประเมินความจำเป็นในการตรวจหาเชื้อ (หากตรวจหาเชื้อในสถานคุมขังได้เอง) หรือทำการส่งต่อผู้ป่วย

⇒ การตรวจหาเชื้อหรือการส่งต่อตัวผู้ป่วยจะต้องมีการปฏิบัติตามมาตรการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อ

- ผลการตรวจหาเชื้อ
  - หากผลการตรวจเป็นลบ ควรมีการทำการประเมินความเสี่ยงเพื่อหาผู้ป่วยสงสัยติดเชื้อที่มีผลการตรวจหาเชื้อเชื้อไวรัส COVID-19 เป็นลบ หากไม่มีทางเลือกในการตรวจวินิจฉัยอื่นและยังพบว่าผู้ป่วยมีปัจจัยอื่นที่แสดงให้เห็นว่ามีความเสี่ยงสูงที่จะติดเชื้อ ให้พิจารณาทำการแยกกักผู้ป่วยต่อไปและดำเนินการตามมาตราการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อ ระหว่างรอผลการตรวจหาเชื้อและการประเมินใหม่อีกครั้ง
  - หากผลการตรวจบวก จะต้องมีการปฏิบัติตามแนวทางการดำเนินการผู้ป่วยยืนยันติดเชื้อ

การจัดการดูแลผู้ป่วยยืนยันติดเชื้อ

- ช่วงเวลาการรับมือ เจ้าหน้าที่จะต้องดำเนินการทันทีภายในวันเดียวกันที่ได้รับแจ้งว่ามีผู้ป่วยสงสัยติดเชื้อไวรัส COVID-19 ในสถานคุมขัง
- ขั้นตอนการรับมือ
  - การจัดการดูแลผู้ป่วย ดังนี้

    ⇒ มีการส่งต่อผู้ป่วยเพื่อเข้ารับการรักษายังสถานพยาบาลตามมาตรการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อ หรือ

    ⇒ ผู้ป่วยที่มีอาการไม่รุนแรง สามารถให้การจัดการดูแลภายในสถานพยาบาลของสถานคุมขัง หากมีความพร้อมด้านสภาพแวดล้อม ตามการประเมินจของเจ้าหน้าที่ดูแลสุขภาพ (สามารถพิจารณาดูเนื้อหาเพิ่มเติมตามแนวทางที่องค์การอนามัยโลกได้จัดทำขึ้นว่าด้วยการดูแลผู้ป่วยติดเชื้อไวรัส COVID-19 ที่มีอาการไม่รุนแรง)

  - เจ้าหน้าที่และผู้ป่วยจะต้องตระหนักถึงความเสี่ยงที่การดำเนินโรคอาจรุนแรงขึ้น
    - จะต้องมีการนำมาตรการที่เหมาะสมมาใช้ในการควบคุมการติดเชื้อ
    - จะต้องจำกัดไม่ให้มีการเยี่ยมผู้ต้องขัง
    - เจ้าหน้าที่ด้านการดูแลสุขภาพและเจ้าหน้าที่ในสถานคุมขังทุกคนจะต้องทราบและตระหนักถึงวิธีการที่เหมาะสมในการป้องกันการติดเชื้อ
    - มีการแนะนำ**ข้อควรความระมัดระวังในการป้องกันการสัมผัสเชื้อและการติดเชื้อจากละอองเสมหะ** สำหรับการดูแลผู้ป่วยยืนยันติดเชื้อไวรัส COVID-2019
    - หากจำเป็นต้องมีการนำตัวผู้ป่วยที่ได้รับการยืนยันว่าติดเชื้อไวรัส COVID-2019 ออกจากห้องที่มีการแยกกัก ผู้ป่วยจะต้องสวมสวมหน้ากาก "ผ่าตัด" และปฏิบัติตามสุขอนามัยทางเดินหายใจและมารยาทในการไอ

    ⇒ การปล่อยตัวออกจากการแยกกัก อาการและหลักเกณฑ์การตรวจหาเชื้อควรเป็นไปตามแนวทางขององค์การอนามัยโลก (ไม่ได้มีการระบุในรายงานฉบับนี้เนื่องจากมีแนวโน้มที่จะเปลี่ยนแปลงและเนื่องจากมีการค้นพบข้อมูลเกี่ยวกับโรคมากขึ้นอยู่ตลอดเวลา)

    ⇒ การติดตามผู้ป่วย หลังจากที่ปล่อยผู้ป่วยออกจากการแยกกัก 7 วัน ควรมีการติดตามผู้ป่วยเพื่อรักษาอาการ ไม่แนะนำให้ทำการตรวจหาเชื้อซ้ำเป็นประจำ

- การให้ความรู้
  - ⇒ ให้มีการจัดทำเอกสารแนะนำ โดยจะต้องมีการอธิบายเกี่ยวกับสัญญาณและอาการต่าง ๆ ความจำเป็นที่จะต้องมีกักตัวและการกักแยก และมีการปฏิบัติตามมาตรการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อเพื่อป้องการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัส
  - ⇒ การประเมินสิ่งแวดล้อม

หากสงสัยว่ามีการแพร่เชื้อไวรัส COVID-2019 เกิดขึ้นภายในสถานคุมขัง เช่น ผู้ถูกคุมขังอาจติดเชื้อจากภายในสถานคุมขัง จะต้องมีการประเมินสถานการณ์ใหม่ เพื่อให้มีการดำเนินการขั้นตอนดังนี้

- **ขั้นตอนการคัดกรองเจ้าหน้าที่สถานคุมขัง**
- **การตรวจสุขภาพผู้ต้องขังแรกรับ**
- **ขั้นตอนการควบคุมการติดเชื้อในสถานคุมขัง**
- **การคัดกรอง/ตรวจเรือนจำโดยเจ้าหน้าที่ด้านสุขภาพของเรือนจำ**

หากขั้นตอนการคัดกรองของสถานคุมขังมีเพียงพอแล้ว อาจจะไม่จำเป็นต้องจำกัดการเข้ามาภายในสถานคุมขังโดยทั่วไป (เช่น การเยี่ยมผู้ต้องขัง การพบปะผู้แทนทางกฎหมาย)

การจัดการดูแลผู้สัมผัสผู้ป่วย

นิยามความหมายของการสัมผัสหรือใกล้ชิดกับผู้ป่วย (ภายในประเทศ) ได้แก่ มีการพบปะพูดคุยกับผู้ป่วยมากกว่า 15 นาที ในสถานที่ใด ๆ ก็ตาม ภายในระยะตั้งแต่ 24 ชั่วโมงก่อนที่จะมีอาการจนกระทั่งเชื่อว่าผู้ป่วยไม่มีการติดเชื้อแล้ว (โดยปกติ ประมาณ 24 ชั่วโมงหลังจากไม่แสดงอาการแล้ว)

หรือมีการใช้พื้นที่ร่วมกันกับผู้ป่วยยืยันติดเชื้อมากกว่า 2 ชั่วโมง

สถานคุมขังส่วนใหญ่มีลักษณะดังนี้

- อยู่ร่วมกันภายในห้องหรือแดนขัง
- เจ้าหน้าที่ด้านสุขภาพที่เกี่ยวข้องไม่มีการสวมอุปกรณ์ป้องกันตัวเองอย่างเหมาะสม
- เจ้าหน้าที่นำส่งตัวผู้ป่วย (เช่น พนักงานขับรถ) หากไม่ได้ปฏิบัติตามมาตรการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อ
- ผู้ป่วยร่วมทุกคน (ผู้คนในห้องคลินิกเดียวกัน หากมีการเผชิญหน้ากันหรืออยู่ใกล้กัน หรืออยู่ในห้องพยาบาลเดียวกัน) หากไม่ได้ปฏิบัติตามมาตรการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อ

หากสถานคุมขังมีความเสี่ยงเป็นพิเศษ อาจพิจารณาให้บุคคลใดก็ตามที่อาจไม่ตรงตามเกณฑ์การสัมผัสตัวผู้ป่วยติดเชื้อได้รับการปฏิบัติเช่นเดียวกับผู้ที่ใกล้ชิดกับผู้ป่วย

การประเมินการสัมผัสผู้ป่วย โดยเจ้าหน้าที่ด้านสุขภาพของเรือนจำหรือทีมเจ้าหน้าที่รับมือการระบาดของกระทรวงสาธารณสุข จะต้องประเมินผู้สัมผัสหรือใกล้ชิดกับผู้ป่วยติดเชื้อเพื่อดูอาการ เมื่อเทียบกันแล้ว เป็นไปได้ว่า จำนวนผู้สัมผัสกับผู้ป่วยติดเชื้อในสถานคุมขัง 1 ราย จะมีมากกว่าการสัมผัมใกล้ชิดในสังคมภายนอก ดังนั้น ทีมเจ้าหน้าที่รับมือการระบาดของกระทรวงสาธารณสุขหรือหน่วยงานด้านสุขภาพอื่นที่ได้รับมอบหมายให้ปฏิบัติหน้าที่จะต้องระดมกำลังกันเพื่อดำเนินการคัดกรองผู้สัมผัสกับผู้ป่วยติดเชื้อจะต้องมีการรวบรวมรายละเอียดต่าง ๆ (ชื่อ ข้อมูลประชากรพื้นฐาน) ของผู้ที่สัมผัสใกล้ชิดกับผู้ป่วยติดเชื้อ และเก็บเป็นความลับเพื่อเจ้าหน้าที่สาธารณสุขดำเนินการติดตามได้

- ไม่แนะนำให้มีการตรวจหาเชื้อในหมู่ผู้สัมผัสใกล้ชิดผู้ป่วย
- ไม่แนะนำเรื่องการใช้ยาเพื่อป้องกันการติดเชื้อ

- การให้ความรู้แก่ผู้สัมผัสใกล้ชิดผู้ป่วย
  - ควรจัดทำเอกสารข้อมูลความรู้ในเรื่องของปัจจัยเสี่ยง อาการ และข้อปฏิบัติต่าง ๆ เป็นภาษาของผู้ต้องขังที่สัมผัสผู้ป่วย
- การแยกกักและจำกัดการเคลื่อนย้ายผู้ต้องขัง
  - ในกรณีที่มีพบว่ามีผู้ต้องขังที่สัมผัสผู้ป่วยเป็นจำนวนมาก อาจไม่สามารถแยกกักเพื่อสังเกตอาการเดี่ยวแต่ละคนได้ อาจพิจารณาแยกกักโรครวมกันโดยให้เกิดความหนาแน่นน้อยที่สุดเท่าที่จะเป็นไปได้ เพื่อลดการการแพร่ระบาด และเพื่อป้องกันมิให้เกิดการแยกกักโรคเป็นระยะเวลานานต่อเนื่องในกรณีที่มีการพบผู้ป่วยยืนยันรายที่สอง
  - เจ้าหน้าที่ด้านสุขภาพของเรือนจำดำเนินการเฝ้าระวังทุกวัน
  - การออกภายนอกสถานคุมขังสามารถกระทำได้แต่ต้องเป็นไปตามหลักปฏิบัติเพื่อป้องกันและควบคุมการแพร่เชื้อในชุมชน หรือ social distance จากผู้ต้องขังอื่น
  - อาจต้องให้มีการงดการเยี่ยมในช่วงของการแยกกักโรคเพื่อสังเกตอาการ เว้นแต่เหตุอันจำเป็นเท่านั้น
  - หลีกเลี่ยงการข้าวของเครื่องใช้ส่วนบุคคลร่วมกัน (แก้วน้ำ ถ้วยชาม ผ้าเช็ดตัว หรือ ผ้าปูนอน) และจัดเตรียมสบู่/ผงซักฟอกให้เพียงพอ
    - ⇒ อาจต้องแจกจ่ายข้าวของเครื่องใช้ส่วนบุคคลที่จำเป็น
- ผู้ให้บริการทางการแพทย์และเจ้าหน้าที่สถานคุมขังที่เป็นผู้สัมผัสใกล้ชิดผู้ป่วย (ในกรณีที่ไม่ปฏิบัติตามหลักการสวมใส่อุปกรณ์ป้องกันร่างกายส่วนบุคคลเมื่อสัมผัสผู้ป่วย)
  - ควรงดเว้นจากการปฏิบัติหน้าที่เป็นเวลา 14 วัน นับตั้งแต่มีการสัมผัสผู้ป่วย
  - ในกรณีดังกล่าวอาจทำให้สถานคุมขังประสบปัญหาบุคคลากรไม่เพียงพอหากมีการแยกกักตัวเพื่อสังเกตอาการ
  - ควรมีการหารือร่วมกับเจ้าหน้าที่ของกระทรวงสาธารณสุข เรื่องการสนับสนุนบุคลากรทางการแพทย์แก่สถานคุมขัง
- การดูแลผู้ที่ต้องแยกกักตัวเพื่อสังเกตอาการ
  - ผู้ต้องข้งที่อยู่ระหว่างการแยกกักเพื่อสังเกตอาการสามารถเข้าถึงการดูแลทางการพยาบาล ควรมีมาตรการให้ผู้ต้องขังเหล่านี้ที่ไม่มีอาการของระบบทางเดินหายใจเข้าถึงการดูแลรักษาได้
    - ⇒ ทั้งผู้ให้บริการทางการแพทย์และผู้ต้องขังต้องปฏิบัติตามหลักการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อ
    - ⇒ แนวทางตามมาตรการของหลักการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อ รวมถึงการประสานงานเป็นสิ่งจำเป็นหากผู้ต้องขังป่วยต้องเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล
  - แนวปฏิบัติในเรื่องของการจัดการกับผู้ต้องขังที่มีอาการป่วยควรมีความชัดเจน (เช่นที่ระบุไว้ในแผนในเรื่องของการจัดการกับผู้ป่วยสงสัยติดเชื้อ)

แนวทางการจัดการในกรณีที่ผู้ป่วยจำนวนมาก : กรณีมีการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID -19) ในวงกว้าง

เนื่องจากลักษณะจำเพาะของสถานคุมขังรวมถึงลักษณะของ COVID-19 ทำให้มีความเป็นไปได้สูงที่จะเกิดการระบาดเป็นกลุ่มก้อนหลังจากพบผู้ป่วยยืนยันรายแรกแม้ว่าจะมีมาตรการควบคุมตามคำแนะนำแล้วก็ตาม ระดับการแพร่เชื้อจากผู้ป่วย 1 คน แพร่เชื้อสู่ผู้ป่วยรายต่อไปได้ 1.5 – 2.5 คน ซึ่งเป็นตัวเลขเฉลี่ยในประชากรทั่วไปนั้นในสถานคุมขังตัวเลขดังกล่าวอาจเพิ่มเป็น 10-100 ก็เป็นได้

การระบาดอาจเกิดขึ้นอย่างรวดเร็วซึ่งจะส่งผลกระทบต่อทรัพยากรที่มีในสถานคุมขังและความต้องการช่วยเหลือจากส่วนกลางอาจมีเพิ่มขึ้น

ดังนั้น ควรเริ่มหารือร่วมกันกับเจ้าหน้าที่จากหน่วยงานที่เกี่ยวข้องพิจารณาจัดทำมาตรการเพื่อลดความรุนแรงและผลกระทบของการระบาดตั้งแต่มีการพบผู้ป่วยยืนยันรายแรก

สิ่งสำคัญที่ควรพิจารณาในการจัดทำมาตรการลดความรุนแรงและผลกระทบของการระบาด

- ทีมดำเนินงานเพื่อรับมือการระบาด : หากยังไม่มี ควรจัดตั้งทีมงานโดยรวบรวมผู้แทนจากกระทรวงสาธารณสุข เจ้าหน้าที่สำนักงานสาธารณสุข เจ้าหน้าที่สถานคุมขัง และ ผู้แทนจากองค์กร และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เช่น องค์การอนามัยโลก กรมควบคุมโรคสหรัฐ คณะกรรมการกาชาดระหว่างประเทศ
  - แต่งตั้งประธานคณะทำงาน และ ทีมวิเคราะห์สถานการณ์ ซึ่งรับผิดชอบงานด้านเลขาธิการ
  - จัดทำแนวทางและวิธีในการสื่อสารระหว่างสมาชิกในทีมงาน

- บุคลากรสถานคุมขัง : ควรป้องกันไม่ให้เจ้าหน้าที่สถานคุมขังต้องถูกกักตัวเพื่อสังเกตอาการ หรือ ป่วยเสียเอง สถานคุมขังต้องเตรียมความพร้อมในการทดแทนกำลังเจ้าหน้าที่ในกรณีที่เกิดเหตุการณ์ดังกล่าว
- อัตราการป่วยและอัตราการตาย : องค์การอนามัยโลกได้ประมาณการณ์ (ณ. เดือนกุมภาพันธ์ พ.ศ. 2563) ไว้ว่าจะมีผู้ป่วยที่จำเป็นต้องเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลมากถึง 20% เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลหรือเจ้าหน้าที่ของกระทรวงสาธารณสุขควรหารือกับเจ้าหน้าที่สถานคุมขังเพื่อจัดเตรียมพาหนะสำหรับการส่งต่อผู้ป่วยให้เพียงพอ รวมถึงปริมาณเตียงที่จะให้บริการผู้ป่วย รวมถึงการเตรียมความพร้อมเรื่อง สถานพยาบาลสำรองในกรณีที่สถานพยาบาลหลักในการส่งต่อมีผู้ป่วยเกินอัตราที่สามารถรับได้
- คลังอุปกรณ์ป้องกันร่างกายส่วนบุคคล : ประเมินอัตราที่คาดว่าจำเป็นต้องใช้เทียบกับจำนวนคงคลังที่มีอยู่
- การสื่อสารกับครอบครัวผู้ต้องขัง : จัดทำแนวทางวิธีการและช่องทางในการแจ้งข่าวสารกับครอบครัวผู้ต้องขังที่ป่วยสงสัย/ยืนยันการติดเชื้อโควิด 19 และหากมีการงดเยี่ยมของญาติผู้ต้องขัง ควรมีช่องทางการติดต่อสื่อสารระหว่างผู้ต้องขังและครอบครัว เช่นโทรศัพท์ หรือ application LINE

ระยะการระบาดสงบ

- การประกาศการยุติของการระบาดของโรคโควิด 19

การประกาศการยุติของการระบาดของโรคต้องเป็นมติที่เห็นพ้องกันระหว่างเจ้าหน้าที่สถานคุมขัง ผู้แทนจากหน่วยงานต่าง ๆ และทีมงานตอบโต้การระบาดของโรคโควิด 19

- รายงานการระบาดและบทเรียน

ทีมงานตอบโต้การระบาดของโรคโควิด 19 ควรทำการบันทึก รายงาน และรวบรวมเพื่อจัดทำเป็น "บทเรียนจากการดำเนินงาน" ควรพิจารณาจัดให้มีการประชุมชี้แจงและสรุปผลการดำเนินงาน

- การติดตามกำกับและเฝ้าระวัง

หลังการการเกิดการระบาดควรมีการดำเนินการเฝ้าระวังโรคอย่างต่อเนื่องในชุมชนตามแนวทางของกระทรวงสาธารณสุข

การป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในสถานคุมขัง

- หลักการของมาตรการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อ
  - แต่งตั้งเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบหลักในการปฏิบัติตามมาตรการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อ ในสถานคุมขัง และแจ้งให้เจ้าหน้าที่ทุกคนรับทราบ
  - ควรจัดให้มีมาตรการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อขั้นต่ำสุดเป็นอย่างน้อยไม่ว่าสถานคุมขังจะมีทรัพยากรจำกัดเพียงใดก็ตาม
  - มาตรการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในสถานคุมขังควรเทียบเท่ากับมาตรการที่มีในชุมชนทั่วไป หรืออาจมากกว่าแล้วแต่ความจำเป็น
- ยุทธศาสตร์ของมาตรการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อ
  - จัดให้มีระบบการคัดแยกผู้ป่วย การค้นพบผู้ป่วยได้ตั้งแต่ในระยะเริ่มต้นและมีการควบคุมแหล่งแพร่กระจายเชื้อระหว่างผู้ต้องขัง
  - ปฏิบัติตามมาตรฐานการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อกับผู้ต้องขังทุกราย
  - กำหนดให้ปฏิบัติตามข้อควรระวังเพิ่มเติมตามที่กำหนดกับผู้ต้องขังป่วยสงสัยติดเชื้อ
  - นำมาตรการควบคุมทางการบริหารจัดการสู่การปฏิบัติกล่าวคือ การจัดให้มีนโยบาย ระเบียบ วิธีการปฏิบัติงาน การฝึกอบรมที่เหมาะสมสำหรับบุคลากรทั้งหมดที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินงาน
  - ใช้มาตรการควบคุมทางวิศวกรรมและสิ่งแวดล้อม
    - ⇒ จัดให้มีระบบการคัดแยกผู้ป่วย การค้นพบผู้ป่วยได้ตั้งแต่ในระยะเริ่มต้นและมีการควบคุมแหล่งแพร่กระจายเชื้อระหว่างผู้ต้องขัง

จุดผ่านเข้าสถานคุมขัง : จัดให้มีระบบการประเมินคัดกรองทุกคนที่เข้าสู่สถานคุมขัง ทั้งเจ้าหน้าที่สถานคุมขัง ผู้ที่เข้าเยี่ยมสถานคุมขัง เจ้าหน้าที่ทางการแพทย์ ผู้ต้องขังรับใหม่ และผู้ต้องขังที่กลับมาจากศาลหรือจากการทำงานนอกสถานคุมขัง

- ต้องทำอะไรบ้าง
  - การดำเนินงาน : กระบวนการการจำแนกผู้ป่วยจัดทำโดยเจ้าหน้าที่ที่ได้รับการฝึกในการคัดกรองอาการผู้ป่วย
  - บุคลากร : ควรมีผู้ให้บริการทางการแพทย์อยู่ประจำจุดคัดกรอง หรือเป็นผู้ที่ไม่ใช่เจ้าหน้าทางการแพทย์แต่ได้รับการฝึกอบรมที่เพียงพอและสามารถปฏิบัติหน้าที่ด้วยความละเอียด

- อุปกรณ์ : จัดตั้งสถานที่สำหรับจำแนกผู้ป่วยโดยเฉพาะ ณ.จุดผ่านเข้าออกสถานคุมขัง
  - อุปกรณ์วัดอุณหภูมิร่างกายที่ไม่มีการสัมผัสร่างกาย
  - แบบฟอร์มการคัดกรองตามนิยามผู้ป่วยประเภทต่าง ๆ
  - หน้ากากอนามัยสำหรับผู้ป่วยที่มีอาการของระบบทางเดินหายใจ
  - จุดล้างมือ : สบู่หรืออัลกอฮอล์เจล
- การสื่อสาร : ป้ายข้อความ ณ.จุดผ่านเข้าสถานคุมขัง รวมถือข้อความที่สื่อสารถึงเจ้าหน้าที่ ผู้ต้องขัง และ บุคคลอื่น ถือเป็นมาตรการที่ต้องดำเนินการ

ณ จุดทางเข้าสถานพยาบาลสถานคุมขัง : จัดทำระบบในการป้องกันมิให้บุคคลที่มีอาการของระบบทางเดินหายใจโดยไม่มีอุปกรณ์ป้องกันเข้ามาภายในสถานคุมขัง

- ต้องทำอะไรบ้าง
  - การดำเนินงาน : สถานคุมขังควรจัดแนวทาง ขั้นตอนการดำเนินงานที่ไม่ซับซ้อนในการปฏิบัติตามหลักการป้องกันและควบคุมโรคติดเชื้อ ผู้ต้องขังที่มีอาการของระบบทางเดินหายใจ และ มีไข้ จะต้องมีการประกาศใช้หลักการป้องกันและควบคุมโรคติดเชื้อทันที จะไม่ได้รับอนุญาตให้เข้าไปยังสถานพยาบาลสถานคุมขัง
    ⇒ ขั้นตอนตัวอย่าง
    - ผู้ต้องขังรายงานอาการป่วยต่อผู้คุม บุคลากรด้านสุขภาพที่ออกตรวจ หรือ cell leader
    - ผู้ต้องขังที่แจ้งอาการป่วยแก่เจ้าหน้าที่ที่อำนาจเคลื่อนย้ายผู้ต้องขังและควรย้ายผู้ต้องขังทันที และปฏิบัติการตามมาตรฐานการป้องกันและควบคุมโรคติดเชื้อ
    - แยกผู้ต้องขังป่วยออกจากผู้ต้องขังอื่น
    - สวมหน้ากากอนามัย
    - สอนผู้ป่วยปิดปากและจมูกด้วยข้อศอกเวลาไอหรือจาม
    - ปฏิบัติตามหลักสุขอนามัยในการล้างมือหลังจากสัมผัสกับสิ่งคัดหลั่ง
    - ** ให้ผู้ต้องขังล้างมือให้สะอาดอยู่เสมอ
  - บุคลากร : เจ้าหน้าที่สถานคุมขังทุกคน เจ้าหน้าที่ให้บริการทางการแพทย์ หัวหน้าห้องขัง ควรรับทราบถึงขั้นตอนการดำเนินงานต่าง ๆ ที่ต้องปฏิบัติตาม
  - อุปกรณ์ : หน้ากาก จัดเตรียมหาหน้ากากในแต่ละแดน
  - การสื่อสาร : ควรมีการจัดพิมพ์แผนผังการปฏิบัติงาน หรือ flow chart และกระจายไปยังเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องอย่างทั่วถึง

การประยุกต์ใช้แนวทางพื้นฐานในการป้องกันโรคระบาดกับผู้ต้องขัง

การรักษาสุขอนามัยของร่างกาย - มือและทางเดินหายใจที่มีประสิทธิผล

- ต้องทำอะไรบ้าง
  - การดำเนินงาน : จัดบริเวณล้างมือด้วยสบู่ให้ผู้ต้องขังและเจ้าพนักงานสถานคุมขังสามารถใช้งานได้บ่อยๆ เมื่อทำกิจกรรมที่เสี่ยงต่อการรับเชื้อโรค เช่น รับประทานอาหาร เข้าห้องน้ำ ไอ/จาม และย้ำเตือนให้ผู้ต้องขังปิดปากปิดจมูกเมื่อไอหรือจาม
  - จัดตั้งหรือส่งเสริมคณะกรรมการด้านอนามัยที่ผ่านการฝึกอบรมวิธีการรักษาสุขลักษณะอย่างถูกต้อง
  - บุคลากร: เจ้าพนักงานสถานคุมขัง บุคลากรด้านสุขภาพ และ cell leader ควรตระหนักถึงขั้นตอนที่ต้องปฏิบัติตาม
  - อุปกรณ์ :ควรมีสบู่ให้ใช้เสมอ หมั่นดูแลรักษาจุดล้างมือให้ใช้งานได้ตลอดเวลา
  - การสื่อสาร: อาจมีการพิมพ์ภาพป้ายเตือนแปะไว้ในบริเวณที่รวมตัวกันทำกิจกรรม

การสุขาภิบาลและอนามัยที่เหมาะสม

- ต้องทำอะไรบ้าง
  - การดำเนินงาน: ต้องปฏิบัติตามหลักการอนามัยและสุขาภิบาลอย่างถูกต้องทั่วถึงทุกสถานที่รวมถึงในสนาม
  - ต้องมั่นใจว่าการให้บริการจากหน่วยงานภายนอกและองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นต่าง ๆ จะยังคงดำเนินต่อไป
  - จัดระเบียบอาคารสถานที่ใหม่เพื่อแยกผู้ต้องขัง/กลุ่มผู้ต้องขัง โดยมีงการระบายอากาศและการเข้าถึงน้ำและระบบสุขาภิบาลอย่างเหมาะสม
  - บุคลากร: ต้องคอยสนับสนุนและเสริมกำลังทีมช่างเทคนิคและซ่อมบำรุง
  - อุปกรณ์: คอยดูแลให้ระบบอนามัย สุขาภิบาล น้ำ และการกำจัดของเสียให้ดำเนินไปอย่างมีคุณภาพ มีปริมาณเพียงพอ และซ่อมบำรุงสิ่งที่เสียหายหรือไม่ได้มาตรฐานให้กลับมาใช้งานได้
  - การสื่อสาร :ติดป้ายเตือนในบริเวณที่มีคนอยู่หนาแน่นเพื่อกระตุ้นให้มีการเว้นระยะห่างระหว่างกัน ติดต่อสื่อสารกับทีมซ่อมบำรุงและผู้ให้บริการกำจัดของเสียเพื่อให้มั่นใจว่าจะได้รับบริการอย่างต่อเนื่องในช่วงที่มีโรคระบาด หรือเตรียมแผนสำรองอื่นๆ

การปฏิบัติตามการป้องกันการสัมผัสเชื้อและการติดเชื้อจากละอองเสมหะ

นอกจากหลักปฏิบัติตามมาตรฐานแล้ว ทุกคน รวมถึง เจ้าหน้าที่สถานคุมขัง ผู้เข้าเยี่ยมผู้ป่วยทุกราย เจ้าหน้าที่สถานพยาบาลสถานคุมขังควรปฏิบัติตามมาตรฐานการป้องกันการสัมผัสเชื้อและการติดเชื้อจากละอองเสมหะข้อควรระวังเรื่องการป้องกันตัวเองจากการสัมผัสละอองน้ำลายหรือเสมหะ (โดยอย่างน้อยให้สวมใส่หน้ากาก-ผู้แปล) ก่อนที่จะเข้าไปยังห้องกักตัวของผู้ป่วยสงสัย /ยืนยัน ติดเชื้อโควิด 19 ซึ่งทางองค์การอนามัยโลกมีแนวทางในการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อไวรัส COVID-19 โดยเฉพาะ ดังในเอกสารแนบ

- ต้องทำอะไรบ้าง
  - การดำเนินงาน: ให้จำกัดจำนวนของผู้ให้บริการทางการแพทย์ ครอบครัวผู้ต้องขังและผู้เข้าเยี่ยมสถานคุมขังอื่นที่ต้องติดต่อกับผู้ป่วยสงสัย /ยืนยัน ติดเชื้อโควิด 19 ให้มีจำนวนน้อยที่สุด
    - ⇒ หลังจากให้การดูแลผู้ป่วย ต้องปฏิบัติตามหลักการในการถอดชุดอุปกรณ์ป้องกันร่างกายส่วนบุคคลและการล้างมือ
    - ⇒ หลีกเลี่ยงการเคลื่อนย้ายผู้ป่วยออกนอกห้องแยกกักโรคยกเว้นแต่เป็นความจำเป็นทางการแพทย์ ให้มีการเคลื่อนย้ายผู้ป่วยด้วยพาหนะที่จัดเตรียมไว้เท่านั้นและให้ผู้ป่วยสวมหน้ากากอนามัย
    - ⇒ ทำความสะอาด ฆ่าเชื้อบริเวณพื้นผิวต่างๆ ที่ผู้ป่วยสัมผัส
    - ⇒ ทำการบันทึกรายชื่อทุกคนที่เข้าไปยังห้องผู้ป่วย รวมถึงเจ้าหน้าที่และผู้อื่นที่เข้าเยี่ยมผู้ป่วย
    - ⇒ เจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการทางการแพทย์ ต้องรับทราบถึงกระบวนการที่ต้องดำเนินการเมื่อสงสัยว่าตนเองอาจติดเชื้อ
  - บุคลากร : เจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการทางการแพทย์ที่ดูแลผู้ป่วยสงสัย / ยืนยัน ติดเชื้อโควิด 19 ต้องได้รับการฝึกอบรมที่ดีพอและอยู่ภายใต้การกำกับดูแลของเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบหลักในการปฏิบัติตามหลักการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อ
  - อุปกรณ์
    - ⇒ เจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการทางการแพทย์ต้องสวมใส่หน้ากากอนามัย อุปกรณ์ป้องกันดวงตา หรือ อุปกรณ์ที่สามารถคลุมได้ทั้งใบหน้า
    - ⇒ เจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการทางการแพทย์ ต้องสวมใส่ชุดเสื้อคลุมแขนยาวและถุงมือที่สะอาดโดยไม่จำเป็นต้อง sterile
    - ⇒ ไม่จำเป็นต้องใส่รองเท้าบูทหากเป็นการปฏิบัติหน้าที่ตามปกติในการให้การดูแลผู้ป่วย
    - ⇒ อุปกรณ์ต่าง ๆ ข้างต้นควรเป็นการใช้เพียงครั้งเดียวหรือเป็นชนิดที่ใช้แล้วทิ้ง (เช่น stethoscopes ปลอกแขนวัดความดัน เครื่องวัดอุณหภูมิร่างกาย เป็นต้น) หากจำเป็นต้องใช้ซ้ำให้ทำความสะอาด ฆ่าเชื้อ ก่อนใช้กับผู้ป่วยรายต่อไป
    - ⇒ จำเป็นต้องเปลี่ยนอุปกรณ์ป้องกันร่างกายส่วนบุคคล เมื่อให้บริการผู้ป่วยรายต่อไป

การจัดการศพ

ขณะนี้ยังไม่มีหลักฐานยืนยันว่ามีผู้ติดเชื้อไวรัส COVID-19 จากศพ การจัดการศพอย่างถูกต้องจะทำให้ครอบครัวและชุมชนสามารถมาไว้อาลัยผู้ล่วงลับได้ อันเป็นการลดบาดแผลทางจิตใจและจิตสังคม ทั้งยังหลีกเลี่ยงการเกิดปัญหาศพไร้ญาติเนื่องจากขาดการออกเอกสารหลักฐานที่ถูกต้อง

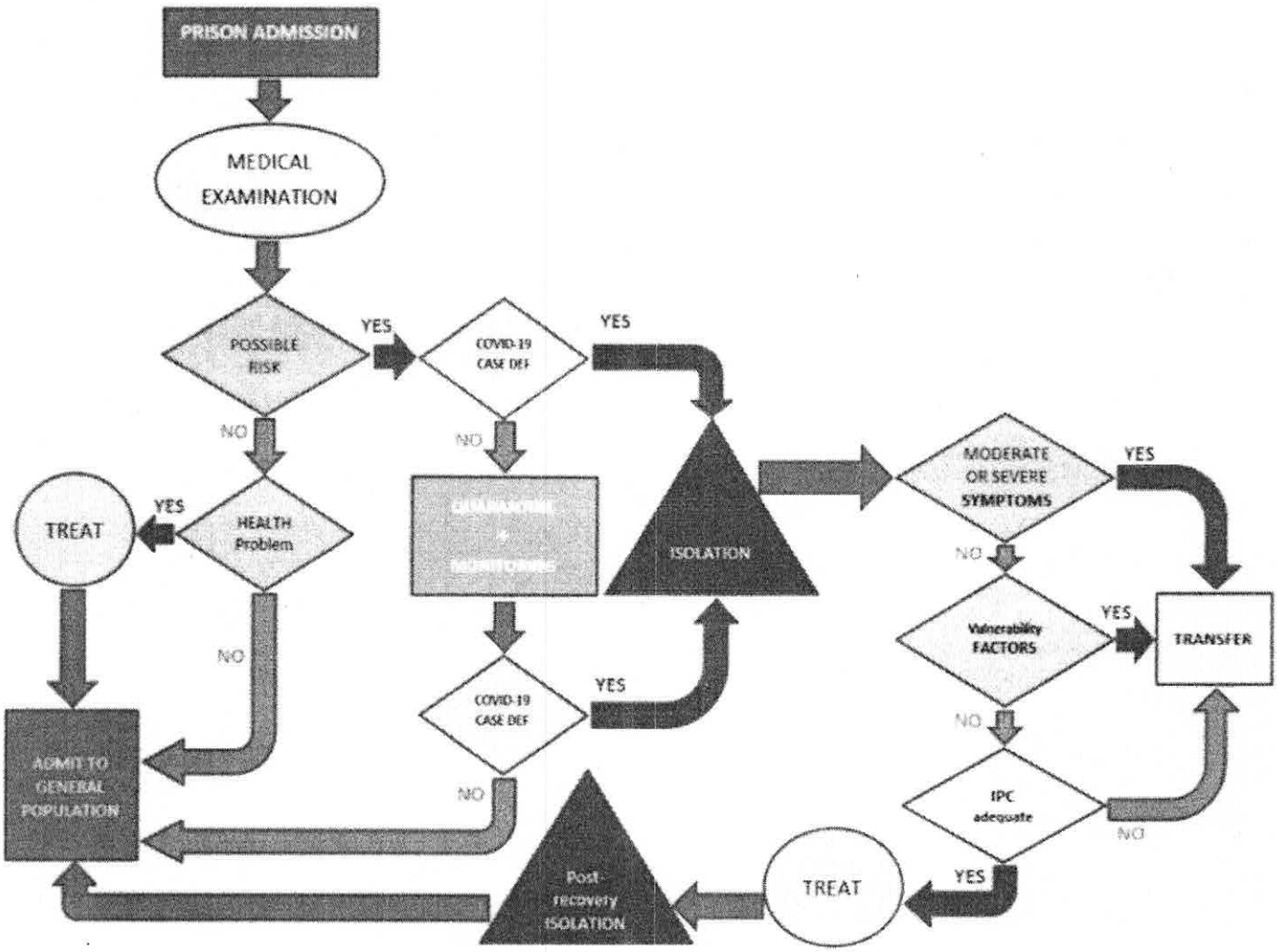
- กรณีมีผู้เสียชีวิตจากไวรัส COVID-19 ผู้จัดการศพควรปฏิบัติต่อศพอย่างเคารพให้เกียรติและคำนึงถึงความปลอดภัย:
- ผู้จัดการศพควรได้รับการฝึกอบรมและจัดเตรียมชุดป้องกันและควบคุมการติดเชื้อส่วนบุคคล (IPC, PPE) ตลอดจนใช้มาตรการที่เหมาะสมทั้งก่อนและหลังจัดการศพ
- สัมผัสศพโดยตรงให้น้อยที่สุดและควรหลีกเลี่ยงการสัมผัสสารคัดหลั่งจากศพ
- หากมีถุงบรรจุศพควรนำมาใช้และแนะนำให้ใช้น้ำยาฆ่าเชื้อทำความสะอาดด้านนอกถุงด้วย
- ควรกำจัดชุดป้องกันการติดเชื้อส่วนบุคคลอย่างเหมาะสมเมื่อใช้งานเสร็จ (แนะนำให้เผาทำลาย) ควรซักเครื่องแต่งกายของผู้จัดการศพและฆ่าเชื้ออุปกรณ์และพาหนะที่ใช้เคลื่อนย้ายศพ

เคารพสิทธิของของผู้ต้องขัง

ควรตอบสนองอย่างเคารพศักดิ์ศรีและสิทธิของผู้ต้องขังทั้งด้านสุขภาพและด้านอื่นๆ เสมอ อย่างไรก็ตามการระบาดของไวรัส COVID-19 มีแนวโน้มที่จะสะท้อนปัญหาเฉพาะด้านของผู้ต้องขังที่อาจจะจัดการได้ยากจึงต้องให้การดูแลเป็นพิเศษเพื่อรับรองว่า

- การบังคับใช้มาตรการที่เข้มงวดตามคำแนะนำของหน่วยงานด้านสาธารณสุข และข้อห้ามต่างๆ ต้องสอดคล้องกับสถานการณ์การระบาด
- จะต้องแจ้งเหตุผลของการบังคับใช้มาตรการที่เข้มงวด ประมาณการระยะเวลาบังคับใช้เบื้องต้น รวมถึงเหตุผลและเวลาที่จะทบทวนมาตรการดังกล่าวแก่ผู้ต้องขัง ครอบครัว ผู้มาเยือน เจ้าพนักงาน และหน่วยงานรัฐที่เกี่ยวข้อง
- การใช้มาตรการที่กำหนดไว้อย่างโปร่งใสและปราศจากการเลือกปฏิบัติเพื่อรับรองว่าผู้ต้องขังทุกคนจะปฏิบัติตามมาตรการป้องกันและบรรเทาได้เท่าเทียมกัน
- การใช้มาตรการป้องกันที่เหมาะสมเพื่อคุ้มกันผู้ต้องขังที่อยู่ระหว่างกักกันโรคจากการทารุณทุกรูปแบบและเพื่อป้องกันการเลือกปฏิบัติหรือละเลยผู้ที่เป็นกลุ่มเสี่ยงติดเชื้อไวรัส COVID-19 หรือผู้ที่อาจเป็นพาหะของโรค SARS-CoV-2

ตัวอย่างผังงานเส้นทางการจัดการในเรือนจำ



WHO, 2020. Infection prevention and control during health care when novel coronavirus (nCoV) infection is suspected. World Health Organization, Switzerland.

บรรณานุกรม

Dapaah, E. et al, 2011. Prevention of infection and communicable disease control in prisons and places of detention. A manual for healthcare workers. Health Protection Agency and Department of Health- Offender Health, UK.

CDC, 2020. COVID Risk Assessment. https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/php/risk-assessment.html, US.

IFRC, 2020. Suggested Country Prioritization based on Risk and Vulnerability Assessments (12 February 2020). International Federation Red Cross, Switzerland. ***INTERNAL DOCUMENT ONLY***

Public Health England, 2017. Multi agency contingency plan for the management of outbreaks of communicable diseases or other health protection incidents in prisons and other places of detention in England, Public Health England, UK.

WHO 2020, Clinical management of severe acute respiratory infection when Novel coronavirus (2019-nCoV) infection is suspected: Interim Guidance. World Health Organization, Switzerland.

WHO, 2020. Infection prevention and control during health care when novel coronavirus (nCoV) infection is suspected. World Health Organization, Switzerland.

คณะกรรมการกาชาดระหว่างประเทศ
สำนักงานภูมิภาคกรุงเทพฯ

191/6-8 ซีทีไอ ทาวเวอร์ ชั้น 30 ถนนรัชดาภิเษก
แขวงคลองเตย เขตคลองเตย กรุงเทพมหานคร
โทร 02 262 1680 โทรสาร 02 262 1685
อีเมล ban_bangkok@icrc.org

www.icrc.org

www.facebook.com/icrcth/
blogs.icrc.org/th/
twitter.com/ICRC_AsiaPac

ICRC

ภาพปกโดย ไอซีอาร์ซี / ซาโมร่า เร็ม

© ICRC มีนาคม 2563