

การเฝ้าระวังโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในพนักงานขับรถขนส่งสินค้าคนไทยและคนเมียนมา

ด้านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศพรมแดนแม่สอด แห่งที่ 2

เดือนตุลาคม 2563 ถึง เดือน มกราคม 2564

วรรณา วิจิตร ส.ม.

ศราวุธ อุตตมาภพพงศ์ พ.บ.

ธัญญา สุทรวงศ์^๑ ส.ม.

สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 2 จังหวัดพิษณุโลก , กรมควบคุมโรค, กระทรวงสาธารณสุข

บทคัดย่อ

การศึกษาครั้งนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อเฝ้าระวังโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID -19) ด้านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศพรมแดนแม่สอด แห่งที่ 2 จังหวัดตาก ประชากรที่จะศึกษา คือ พนักงานขับรถขนส่งสินค้าคนไทย และคนเมียนมา วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา วิธีการศึกษา ศึกษาเป็นเชิงพรรณนาย้อนหลัง ผลการศึกษา เก็บตัวอย่างคนไทย 11,610 ตัวอย่าง ผลพบเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 จำนวน 1 ตัวอย่าง คิดเป็นร้อยละ 0.0009 เก็บตัวอย่าง คนเมียนมา 3,608 ตัวอย่าง ผลพบเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 จำนวน 33 ตัวอย่าง คิดเป็นร้อยละ 0.91 และลงโปรแกรม DDC-CARE ในกลุ่มพนักงานขับรถคนไทย 2,966 คน ผลพบมีอาการทางเดินหายใจ จำนวน 20 คน คิดเป็นร้อยละ 0.64 ผลการประเมินมาตรการของพนักงานขับรถขนส่งสินค้าคนไทย ใส่หน้ากากอนามัย ร้อยละ 82.8 มีระดับความพึงพอใจต่อการเก็บตัวอย่างส่งตรวจ COVID -19 อยู่ในระดับดีมาก ค่าเฉลี่ย 4.35 คะแนน (คะแนนเต็ม 5 คะแนน) ระดับความพึงพอใจต่อการใช้โปรแกรมรายงานอาการรายวัน อยู่ในระดับดีมาก ค่าเฉลี่ย 4.31 คะแนน ประเมินมาตรการ Safety Zone ขนถ่ายสินค้าระหว่างคนไทยและเมียนมา พบว่า คนไทย สวมหน้ากากอนามัย ร้อยละ 100 สวมหน้ากากอนามัยที่ถูกต้อง ร้อยละ 62.5 ส่วนพนักงานขับรถ ของคนเมียนมา สวมหน้ากากอนามัยที่ถูกต้อง ร้อยละ 70.0 การเว้นระยะห่าง 1-2 เมตร ขณะขนส่งสินค้า ร้อยละ 62.5 มีการทำความสะอาดมือหรือล้างมือหลังขนส่งสินค้าเสร็จ ร้อยละ 60.0 และมีการรับส่งเงิน ร้อยละ 20.0 การเฝ้าระวัง COVID -19 ยังมีการดำเนินงานอย่างต่อเนื่อง ดังนั้นต้องมีการนำข้อมูลมาวิเคราะห์สถานการณ์ทั้งในและนอกประเทศ เพื่อหารูปแบบในการเฝ้าระวังที่เหมาะสม รวมทั้งการดำเนินการตามมาตร D-M-H-T-T เพื่อให้ประชาชนมีการปฏิบัติตัวตามวิถีชีวิตแนวใหม่ (New Normal)

คำสำคัญ การเฝ้าระวัง โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 พนักงานขับรถขนส่งสินค้า ด้านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศ

Surveillance of Coronavirus Disease 2019 In Thai and Myanma Delivery Driver at Mae Sot's
International Communicable Disease Control Checkpoint 2
from October 2020 to January 2021

Wanna Wijit M.P.H

Sarayut Uttamangkaphong M.D2

Tananya Suttawong

Office of Disease Prevention and Control region 2, Department of Disease Control,
Ministry of Public Health, Thailand

Abstract

This study is aimed at avoiding the coronavirus disease 2019 (COVID 19), the mother nation's international communicable disease checkpoint that the 2 months to be studied are Thai and Myanmar delivery drivers. Using descriptive statistics. The results of the study collected 11,610 Thai samples. The results showed one sample of the coronavirus 2019, representing 0.0009 percent. 3,608 samples of Myanmar people were collected. 33 samples were found for the coronavirus 2019, 0.91 percent. CARE among the drivers of 2,966 Thai drivers found 20 people with respiratory symptoms, representing 0.64 percent. Measure's evaluation results of Thai freight driver's 82.8 percent were satisfied level with the COVID 19 sample collection very good, mean 4.35 point were satisfied with the DDC CARE program, mean 4.31 point. Assessing the Safety Zone measures for handling goods between Thais and Myanmar, 100% of Thai people wear masks, 62.5% wear masks, while Myanmar drivers wear the right masks. 70.0 Spacing 1-2 meters while shipping 62.5 percent had hand cleaning or washing hands after loading, 60.0 percent and receiving money 20.0 percent. Monitoring of COVID 19 is still ongoing, so data needs to be analyzed both inside and outside the country. To find suitable surveillance patterns including the implement of the D-M-H-T-T measure to allow people to follow a new way of life (New Normal).

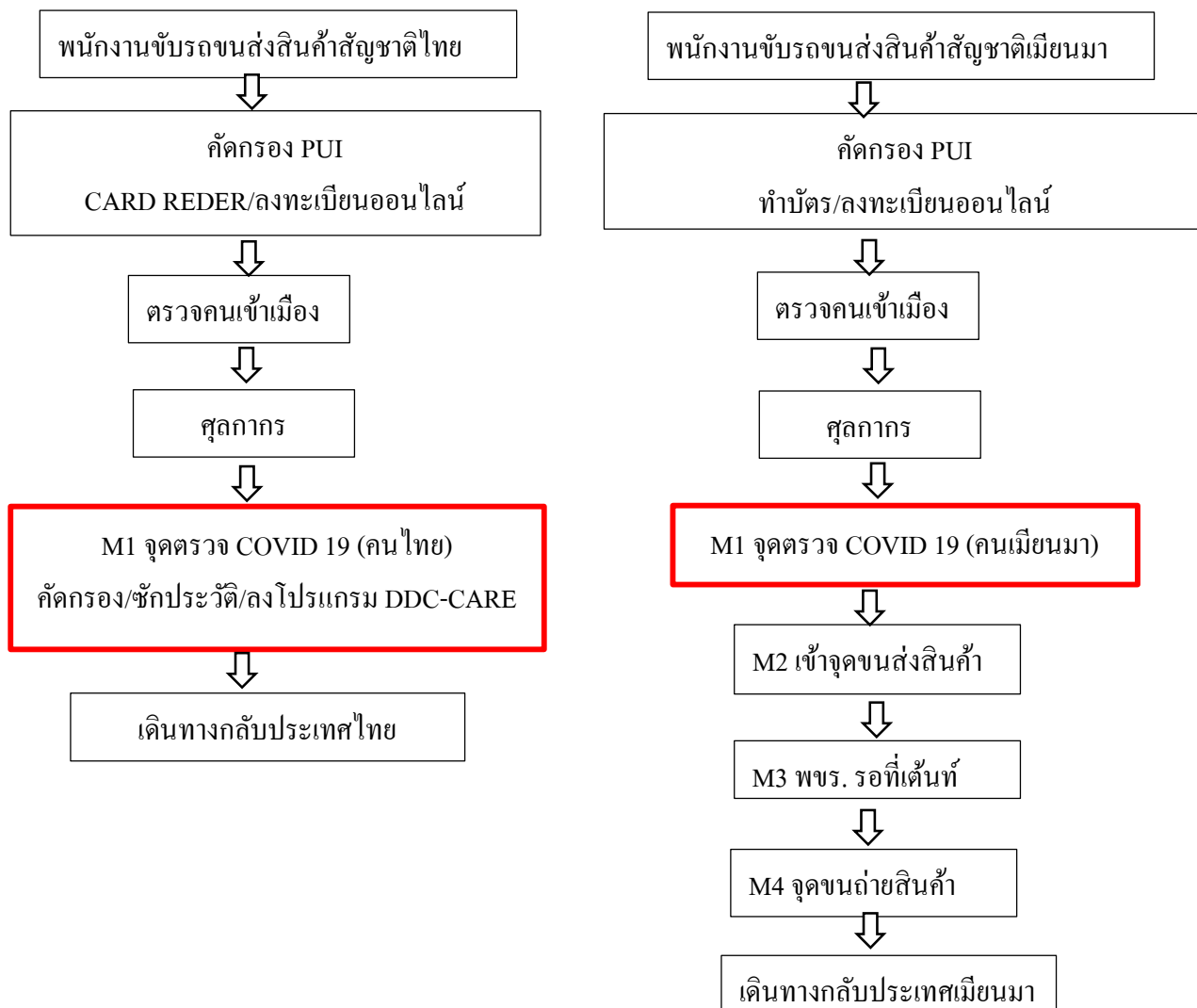
Keywords: Surveillance, Coronavirus disease 2019, Thai and Myanmar delivery drivers, International Communicable Disease Control

บทนำ

จากแนวโน้มการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ที่รุนแรงเพิ่มขึ้นทั้งในประเทศจีนและทั่วโลก ซึ่งระบาด ครั้งแรกที่เมืองอู่ฮั่น มณฑลหูเป่ย์ ประเทศจีน หลังทางการจีนยืนยันเมื่อวันที่ 31 ธันวาคม 2562¹ และใช้มาตรการ “ปิดเมือง” ที่มีการแพร่ระบาด² ทำให้ WHO ต้องประกาศ เป็นภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขระหว่างประเทศในวันที่ 30 มกราคม 2563 จากแนวโน้มการแพร่ระบาดของโรค ที่ทวีความรุนแรงเพิ่มขึ้น องค์การอนามัยโลก (WHO) ประกาศให้โรค COVID-19 เป็น “ภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขระหว่างประเทศ” ทั้งนี้ตั้งแต่ 3 มกราคม 2563 เป็นต้นมา ประเทศไทยได้กำหนดมาตรการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคไม่ให้ระบาดในประเทศไทย ตั้งแต่การคัดกรองที่สนามบินและท่าเรือ รวมทั้งด่านต่าง ๆ โดยเน้นระบบการเฝ้าระวัง ค้นหาผู้ป่วยจากสนามบิน วางระบบการส่งต่อ และดูแลผู้ป่วยที่สงสัยไว้ตามจุดต่าง ๆ ในประเทศ ด้วยเหตุนี้เพื่อให้การดำเนินมาตรการของด่านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศ ทุกช่องทางเข้าออกประเทศเป็นไปด้วยความเรียบร้อย กองด่านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศ จึงจัดทำแนวทางในการดำเนินงานสำหรับเจ้าพนักงานควบคุมโรคติดต่อประจำด่านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศ ดังนี้ 1) พื้นที่ที่มีการระบาดของโรค หมายถึง พื้นที่ที่มีการเกิดโรค COVID-19 ในต่างประเทศและยังไม่สามารถควบคุมได้ 2) ผู้เดินทางจากพื้นที่ที่มีการระบาด หมายถึง ผู้เดินทางที่มีประวัติเดินทางผ่านพื้นที่ที่มีการระบาด 3) การรายงาน หมายถึง การรายงานตามข้อสั่งการของศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน กรณีโรค COVID-19 กรมควบคุมโรคกำหนดเป็นประจำทุกวัน 4) การอนุญาตให้ยานพาหนะเข้าเทียบท่า (Free Pratique) หมายถึง การอนุญาตให้เรือเข้าจอดเทียบท่า ลงเรือหรือขึ้นเรือขนถ่ายหรือเก็บกักสินค้าบรรทุก การอนุญาตให้ขึ้นลงเครื่องบินภายหลัง ลงจอดที่ท่าอากาศยาน ขนถ่ายหรือเก็บกักสินค้าบรรทุกและการอนุญาตให้ขึ้นลงยานพาหนะทางบก เมื่อมาถึงเพื่อขนถ่ายและเก็บกักสินค้าบรรทุก (ตาม IHR 2005) 5) การเดินทางระหว่างประเทศ ในกรณียานพาหนะหมายถึง การเดินทางระหว่างช่องทางเข้าออกประเทศมากกว่าหนึ่งประเทศหรือ การเดินทางระหว่างเขตแดนภายในประเทศเดียวกัน โดยมีข้อตกลงกับเขตแดนหรือประเทศที่เดินทางผ่าน ในกรณีผู้เดินทาง หมายถึง การเดินทางที่ผู้เดินทางผ่านเข้าเขตแดนประเทศอื่นที่ไม่ใช่ประเทศที่ผู้เดินทาง เริ่มต้นเดินทาง (ตาม IHR 2005) 6) ช่องทางเข้าออก หมายถึง ช่องทางผ่านเข้าออกระหว่างประเทศของผู้เดินทางกระเป๋าดำเนินทาง สินค้าบรรทุก ตู้บรรทุกสินค้ายานพาหนะสินค้า และพัสดุไปรษณีย์ภัณฑ์ รวมถึงพื้นที่ที่จัดไว้เพื่อให้บริการในการเข้าออก (ตาม IHR 2005) 7) ภาวะฉุกเฉินด้านสาธารณสุขระหว่างประเทศ หมายถึง เหตุการณ์ด้านสาธารณสุขที่พิจารณาแล้วว่า มีความสำคัญอย่างยิ่งที่กำหนดไว้ในกฎอนามัยฯ

นี้ (1) ก่อให้เกิดความเสี่ยงต่อประเทศอื่น ๆ จากโรคที่แพร่ระบาดระหว่างประเทศ และ (2) อาจต้องตอบโต้โดยอาศัยความร่วมมือระหว่างประเทศ (ตาม IHR 2005)³

ด้านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศพรมแดนแม่สอด แห่งที่ 2 ตั้งอยู่ที่อำเภอแม่สอด จังหวัดตาก อยู่ภายใต้การดูแลของสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 2 จังหวัดพิษณุโลก กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข โดยรัฐบาลไทยและเมียนมา ได้มีการลงนามเปิดใช้สะพานร่วมกันใน MOU ที่ตกลงไว้ 2 ประเทศ ทั้งการกำหนดระเบียบ/ข้อปฏิบัติ เกี่ยวกับการบริหาร การใช้สะพาน การวางแผนทางและหาวิธีการดูแลและบำรุงรักษาสะพานให้สามารถรองรับความต้องการและใช้ประโยชน์ได้อย่างยาวนาน เป็นอีกหนึ่งเส้นทาง ของ East West Economic Corridor-EWEC เส้นทางแห่งนี้ ยังจะช่วยส่งเสริมเศรษฐกิจการค้าระหว่างประเทศและ ในภูมิภาคให้มีความเจริญก้าวหน้า ภายใต้กรอบความร่วมมือในกลุ่มประเทศอนุภูมิภาคแม่น้ำโขง (GMS) และกรอบการพัฒนาภายใต้ประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน (AEC) และจากเหตุการณ์การระบาดของโรค COVID-19 ทำให้มีผลกระทบต่อการเปิดช่องทางเข้าออก ที่ต้องมีมาตรการ การเฝ้าระวัง ที่เข้มงวดมากขึ้น และได้กำหนดนิยามผู้ป่วยที่เฝ้าระวังที่ด้านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศ คือ ผู้ที่มีอุณหภูมิร่างกายตั้งแต่ 37.3 องศาเซลเซียสขึ้นไป หรือมีอาการของระบบทางเดินหายใจอย่างน้อยหนึ่งอาการ ได้แก่ ไอ มีน้ำมูก เจ็บ คอ จมูกไม่ได้กลิ่น หายใจเร็ว หายใจเหนื่อย หรือ หายใจลำบาก ร่วมกับ มีประวัติเดินทางไปยัง หรือมาจากต่างประเทศ ผ่านช่องทางระหว่างประเทศใด ๆ ก็ตาม⁴ โดยได้กำหนดจุด Safety Zone ในการขนส่งสินค้าระหว่างไทยกับเมียนมา ทั้ง 2 ฝ่าย และมีขั้นตอนการคัดกรอง เพื่อเฝ้าระวังป้องกัน โรค COVID-19 (ดังภาพที่ 1) สถานการณ์ฝั่งประเทศเมียนมา มีการระบาดของโรค COVID-19 ช่วงเดือนตุลาคม 2563 และมีแนวโน้มพบผู้ป่วยสูงขึ้นอย่างต่อเนื่อง จากสถานการณ์ดังกล่าว ทำให้ผู้บริหารมอบหมายให้เจ้าหน้าที่ภารกิจด้านปฏิบัติการ ออกปฏิบัติงาน ณ ด้านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศพรมแดนแม่สอด แห่งที่ 2 ในจุดตรวจ COVID-19 (จุด M1) ตั้งแต่วันที่ 26 ตุลาคม 2563 เป็นต้นมา โดยมีการกำหนดขั้นตอนการดำเนินงานของเจ้าหน้าที่ เมื่อพนักงานขนส่งสินค้าคน ไทยและเมียนมา มีการเดินทางเข้าออกในประเทศไทย ดังภาพที่ 1



ภาพที่ 1 ขั้นตอนการเดินทางเข้ามาในประเทศไทยของพนักงานขนส่งสินค้าคนไทยและเมียนมา

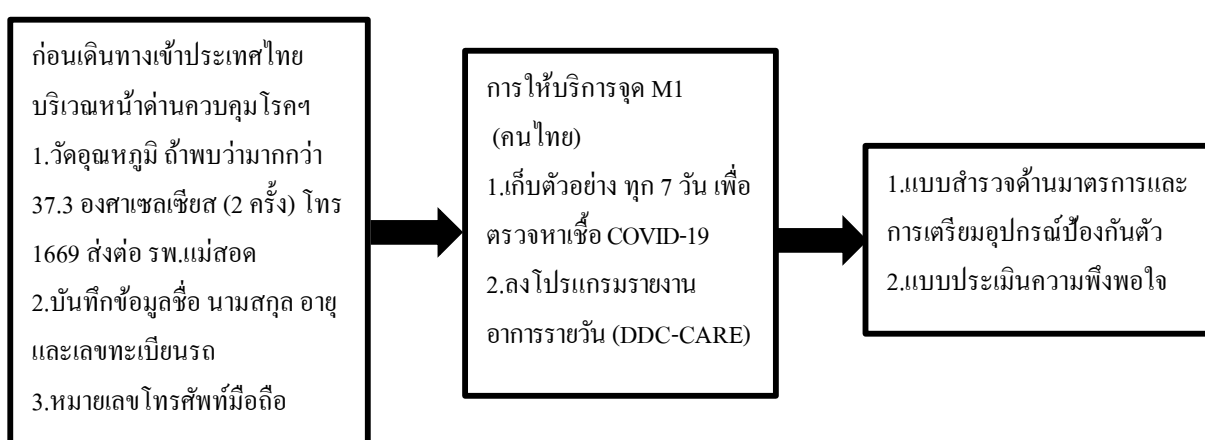
วัตถุประสงค์

1. เพื่อเฝ้าระวัง COVID-19 ในกลุ่มพนักงานขนส่งสินค้าคนไทยและเมียนมา ที่ข้ามแดนไทย-เมียนมา และเข้ามารับบริการจุดตรวจ COVID-19 (M1)
2. เพื่อสำรวจมาตรการป้องกันตนเองในกลุ่มพนักงานขนส่งสินค้าคนไทยและเมียนมาและประเมินความพึงพอใจต่อการบริการคัดกรองโรค COVID-19 ในกลุ่มพนักงานขนส่งสินค้าคนไทย

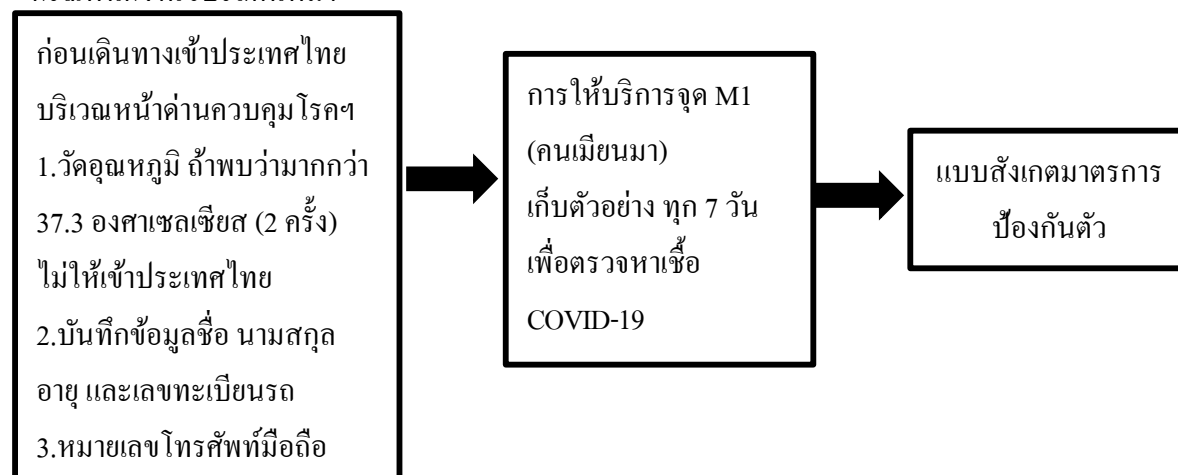
วิธีการศึกษา

รูปแบบการศึกษาเป็นเชิงพรรณนาย้อนหลัง (Retrospective *Description Study*) ประชากรที่ศึกษา ได้แก่ พนักงานขับรถขนส่งสินค้าคนไทยข้ามแดนไทย-เมียนมา จำนวน 6,073 คน และพนักงานขับรถขนส่งสินค้าคนเมียนมาข้ามแดนไทย-เมียนมา ที่ผ่านเข้าออกบริเวณด่านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศพรมแดนแม่สอด แห่งที่ 2 และได้รับการตรวจคัดกรองจุดจำนวน 708 คน ระหว่างเดือนตุลาคม 2563 ถึง มกราคม 2564 โดยมีกรอบแนวคิดในการเฝ้าระวัง COVID-19 ในกลุ่มพนักงานขับรถขนส่งสินค้าของคนไทยและคนเมียนมา ดัง ภาพที่ 2

กรณีพนักงานขับรถคนไทย



กรณีพนักงานขับรถคนพม่า



ภาพที่ 2 กรอบแนวคิดการเฝ้าระวังโรค COVID-19 กลุ่มพนักงานขับรถขนส่งสินค้าของคนไทยและคนเมียนมา

เครื่องมือสำหรับเก็บข้อมูล โดยจำแนก 2 กลุ่ม ดังนี้

1.กลุ่มพนักงานขับรถคนไทย โดยให้ตอบแบบสอบถามผ่าน Google form ทำ QR code สแกน

1.1. เครื่องมือการติดตามรายงานอาการรายวัน Application DDC CARE ของกรมควบคุมโรค ประกอบด้วย การรายงานอาการไข้ ไอ เจ็บคอ น้ำมูก หายใจเร็วหรือเหนื่อยหอบหรือหายใจลำบาก

1.2. แบบสำรวจด้านการป้องกันตนเองและการเตรียมอุปกรณ์ป้องกันตัว ได้แก่ การใช้หน้ากากอนามัย เจล แอลกอฮอล์

1.3. แบบประเมินความพึงพอใจด้านการเก็บตัวอย่างและการรายงานอาการตาม Application DDC CARE ของกรมควบคุมโรค แบ่งเป็น 5 ระดับ ได้แก่ พึงพอใจมากที่สุด 5 คะแนน พึงพอใจมาก 4 คะแนน พึงพอใจปานกลาง 3 คะแนน พึงพอใจน้อย 2 คะแนน พึงพอใจน้อยสุด 1 คะแนน และไม่พึงพอใจ โดยแบ่งเกณฑ์ระดับความพึงพอใจดังนี้ ค่าเฉลี่ย มากกว่า 3.00 ดีมาก ค่าเฉลี่ย 2.5-2.99 ดี ค่าเฉลี่ย 2.0-2.49 พอใช้ ค่าเฉลี่ย 1.5-1.99 ควรปรับปรุง และน้อยกว่า 1.50 ควรปรับปรุงอย่างยิ่ง

2.กลุ่มพนักงานขับรถคนเมียนมาใช้แบบสังเกตตามมาตรการป้องกันตนเองบริเวณรับส่งสินค้าและบันทึกลงในแบบ Google form จำนวน 4 ด้าน ได้แก่ ด้านการใส่หน้ากาก ด้านการเว้นระยะห่าง ระหว่างขนส่งสินค้า ด้านการทำความสะอาดบริเวณขนส่งสินค้า ด้านการล้างมือหลังรับส่งขนส่งสินค้า และการรับส่งเงิน

วิธีการสุ่มตัวอย่าง กลุ่มพนักงานขับรถคนไทยและคนเมียนมา เลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง (Purposive sampling) โดยให้เจ้าหน้าที่ภารกิจด้านปฏิบัติการ เป็นคนสำรวจ/ประเมิน/สังเกต ตามเครื่องมือที่กำหนดไว้

ผลการศึกษา

ผลการเฝ้าระวัง COVID-19 พบว่า จำนวนพนักงานขับรถขนส่งสินค้าคนไทย ข้ามแดนไทย-เมียนมา ที่ผ่านเข้าออกบริเวณด่านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศพรมแดนแม่สอด แห่งที่ 2 ตั้งแต่ตุลาคม 2563 ถึง มกราคม 2564 จำนวน 6,073 คน พนักงานขับรถขนส่งสินค้าคนไทย ข้ามแดนไทย-เมียนมา เฉลี่ยวันละ 491 คน ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน 154 คน จำนวนการติดตั้งโปรแกรมรายงานอาการ 14 วัน จำนวน 3,845 คน ความครอบคลุมในการติดตั้งโปรแกรมรายงานอาการ ร้อยละ 63 พบว่า ในกลุ่มเฝ้าระวังมีอาการระบบทางเดินหายใจ จำนวน 20 คน คิดเป็นร้อยละ 0.64 จากการเก็บตัวอย่างทุก 7 วัน เพื่อตรวจหาเชื้อ COVID-19 จำนวนทั้งหมด 11,610 ตัวอย่าง พบผู้ติดเชื้อ ร้อยละ 0.009 (1 ราย) เมื่อจำแนกการเก็บตัวอย่าง แบ่งเป็น 2 ระยะ ระยะแรก ตั้งแต่ 26 ตุลาคม ถึง 15 พฤศจิกายน 2563 เก็บตัวอย่างรวมทั้งหมด 4,352 ตัวอย่าง เฉลี่ยคนละ 2 ครั้ง ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน 2 สำหรับระยะที่ 2 ตั้งแต่ 4-31 มกราคม 2564 เก็บตัวอย่างรวมทั้งหมด 7,258 ตัวอย่าง เฉลี่ยคนละ 5 ครั้ง ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน 2.7 ดังตารางที่ 1

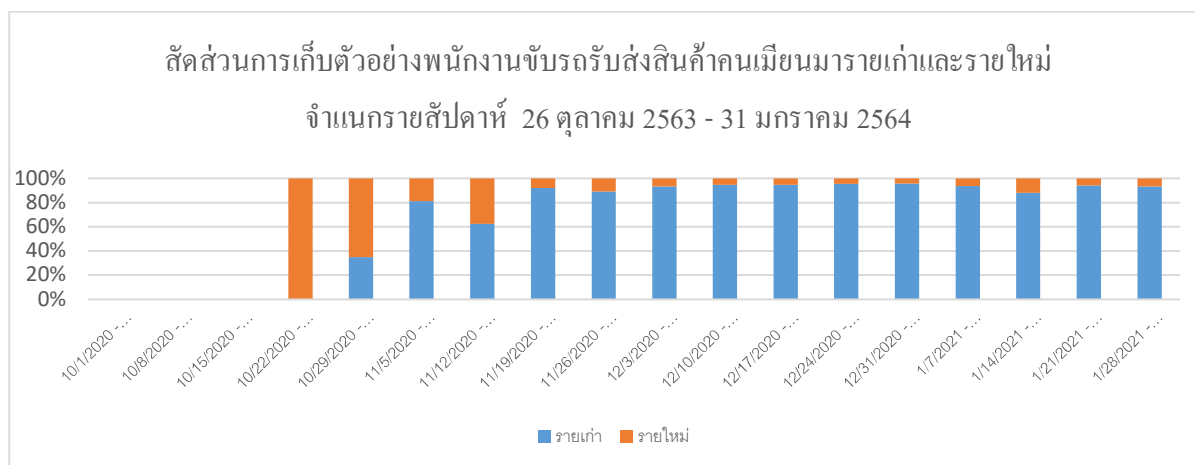
ผลการเฝ้าระวัง COVID-19 พบว่า พนักงานขับรถขนส่งสินค้าคนเมียนมา ข้ามแดนไทย-เมียนมา ที่ผ่านเข้าออกบริเวณด่านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศพรมแดนแม่สอด แห่งที่ 2 ตั้งแต่ ตุลาคม 2563 ถึง มกราคม 2564

จำนวน 708 คน จำนวนพนักงานขับรถขนส่งสินค้าคนเมียนมา เข้าออกต่อวัน ค่าเฉลี่ย 179 คน ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน 29 คน และพนักงานขับรถขนส่งสินค้าคนเมียนมา เข้าออกมากกว่า 1 ครั้งต่อวัน ค่าเฉลี่ย 12 คน ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน 9 คน จำนวนเก็บตัวอย่างเพื่อส่งตรวจหาเชื้อ COVID-19 จำนวน 3,608 ตัวอย่าง เมื่อพิจารณาการเก็บตัวอย่างต่อสัปดาห์ ค่ามัธยฐาน 266 ตัวอย่าง ค่าควอไทล์ 143-283 ตัวอย่าง จำแนกเป็นพนักงานขับรถขนส่งสินค้าคนเมียนมา รายเก่า ค่ามัธยฐาน 179 ตัวอย่าง ค่าควอไทล์ 115-271 ตัวอย่าง พนักงานขับรถขนส่งสินค้าคนเมียนมา รายใหม่ ค่ามัธยฐาน 15 ตัวอย่าง ค่าควอไทล์ 12-24 ตัวอย่าง สัดส่วนการเก็บตัวอย่างตรวจทางห้องปฏิบัติการเป็นรายเก่า ร้อยละ 76.4 ดังภาพที่ 3 ผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการพบสารพันธุกรรมของเชื้อ COVID-19 จำนวน 32 ราย อัตราการติดเชื้อร้อยละ 0.91

ตารางที่ 1 จำนวนพนักงานขับรถขนส่งสินค้าคนไทยและคนเมียนมา ข้ามแดนไทย-เมียนมา กับจำนวนการเก็บตัวอย่าง ตรวจหาเชื้อ COVID-19 จำแนกรายเดือน ตั้งแต่ 26 ตุลาคม 2563 ถึง 31 มกราคม 2564

เดือน	พนักงานขับรถขนส่งสินค้าคนไทย		พนักงานขับรถขนส่งสินค้าคนเมียนมา	
	จำนวนเก็บตัวอย่าง	ผู้ติดเชื้อราย (ร้อยละ)	จำนวนเก็บตัวอย่าง	ผู้ติดเชื้อราย (ร้อยละ)
ตุลาคม 2563	1,945	0	695	4
พฤศจิกายน 2563	2,407	0	750	13
ธันวาคม 2563	0*	0	1,393	7
มกราคม 2564	7,258	1 (0.01)	770	8
รวม	11,610	1 (0.01)	3,608	32 (0.91)

*16 พ.ย. 63 - 3 ม.ค. 64 คนไทยไม่ได้เก็บตัวอย่าง และ จำนวนคนที่เก็บตัวอย่างหากเป็นคนเดิม จะถูกเก็บตัวอย่างซ้ำทุก 7 วัน



ภาพที่ 3 สัดส่วนการเก็บตัวอย่างพนักงานขับรถรับส่งสินค้าคนเมียนมารายเก่าและรายใหม่

จำแนกรายสัปดาห์ 26 ตุลาคม 2563 - 31 มกราคม 2564

ผลการสำรวจด้านการป้องกันตนเอง การเตรียมอุปกรณ์ป้องกันตัว จำนวน 256 คน ดังตารางที่ 2

ตารางที่ 2 ผลสำรวจด้านการป้องกันตนเอง การเตรียมอุปกรณ์ป้องกันตัว COVID-19 ของพนักงานขับรถขนส่งสินค้าคนไทย

การสำรวจ (จำนวน 256 คน)	ร้อยละ
1.ใช้น้ำกากอนามัย	76.2
2.หน้ากากผ้า	11.3
3.ใช้ทั้งหน้ากากผ้าและน้ำกากอนามัย	9.0
4.ใช้หน้ากาก N95	2.0
5.การสำรองน้ำกากอนามัยไว้ในรถมากกว่า 1 ขึ้น	93.0
6.การสำรองน้ำกากอนามัยไว้ในรถจำนวน 1 ขึ้น	6.6
7.ไม่มีสำรองน้ำกากอนามัยไว้ในรถสำหรับเปลี่ยน	0.4
8.จัดซื้อหาหน้ากากอนามัย ด้วยตนเอง	70.3
9.บริษัทจัดเตรียมไว้ให้พนักงาน	21.5
10.ได้รับสนับสนุนน้ำกากอนามัย จากสถานบริการสาธารณสุข	8.2
11.จัดซื้อหาเจลแอลกอฮอล์ด้วยตนเอง	69.5
12.บริษัทจัดเตรียมเจลแอลกอฮอล์ไว้ให้พนักงาน	28.5
13.ไม่มีเจลแอลกอฮอล์ไว้ในรถขนส่งสินค้า	2.0

ตารางที่ 3 ผลการประเมินความพึงพอใจด้านการให้บริการเก็บตัวอย่างส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการเพื่อตรวจหาเชื้อ COVID-19 ของพนักงานขับรถขนส่งสินค้าคนไทย จำนวน 256 คน

ความพึงพอใจ	ค่าเฉลี่ย	ระดับความพึงพอใจ
1.การเก็บตัวอย่างส่งตรวจ COVID- 19	4.35	ดีมาก
2.การใช้โปรแกรมรายงานอาการรายวัน (DDC CARE)	4.31	ดีมาก

ผลการประเมินมาตรการป้องกันตนเอง จากการสังเกตและบันทึกใน google form บริเวณจุดขนถ่ายสินค้าฝั่งประเทศไทย ระหว่างคนไทยและเมียนมา รถที่ใช้ในการขนส่งสินค้าของคนไทย จำนวน 38 คัน จำแนกเป็น รถยนต์ 4 ล้อ ร้อยละ 81.6 (31คัน) รถยนต์ 6 ล้อ ร้อยละ 13.2 (5 คัน) และรถเครื่องสามล้อ ร้อยละ 5.2 ด้านการป้องกันส่วนบุคคลของพนักงานขับรถ/ผู้ติดตาม ของคนไทย ข้อมูลจากการสังเกตทั้งหมด จำนวน 287 คน ผลการสังเกตมาตรการป้องกันตนเอง ดังตารางที่ 4

ตารางที่ 4 ผลการสังเกตด้านการป้องกันตนเองของคนไทย บริเวณจุดขนถ่ายสินค้าฝั่งประเทศไทย ระหว่างคนไทย และเมียนมา

การสังเกต (จำนวน 287 คน)	ร้อยละ
1.สวมหน้ากากป้องกัน	92.8
2.สวมหน้ากากอนามัย	58.5
3.สวมหน้ากากผ้า	34.1
4.ไม่สวมหน้ากาก	7.3
5.การขนส่งสินค้าใช้พนักงานยกของหรือโยนสินค้า	76.3
6.การขนส่งสินค้าใช้รางขนส่งสินค้า	6.6
7.การใช้พนักงานยกของและร่วมกับใช้รางขนส่งสินค้า	2.6
8.ด้านการเว้นระยะห่างอย่างน้อย 1-3 เมตร	34.2
9.การทำความสะอาดบริเวณพื้นที่รับส่งเมื่อขนส่งสินค้าเรียบร้อยแล้ว	18.4
10.เมื่อขนส่งสินค้าเรียบร้อยแล้วพนักงานขนส่งสินค้าได้ทำความสะอาดล้างมือด้วยแอลกอฮอล์เจล	47.4
11.เมื่อขนส่งสินค้าเรียบร้อยแล้วพนักงานขนส่งสินค้าได้ทำความสะอาด ล้างมือด้วยน้ำและสบู่	13.1

ตารางที่ 4 ผลการสังเกตด้านการป้องกันตนเองของคนไทย บริเวณจุดขนถ่ายสินค้าฝั่งประเทศไทย ระหว่างคนไทย และเมียนมา

การสังเกต (จำนวน 287 คน)	ร้อยละ
12.เมื่อขนส่งสินค้าเรียบร้อยแล้วพนักงานขนส่งสินค้าไม่มีการทำความสะอาดล้างมือ	39.5
13.ด้านการรับส่งเงินของคนไทยและพม่า ไม่มีการรับส่งเงิน	84.2

จากการดำเนินงานพบว่าในกลุ่มพนักงานขับรถขนส่งสินค้าคนไทยพบปัญหาโทรศัพท์ที่ไม่รองรับการลงโปรแกรม DDC CARE และเจ้าหน้าที่พบอุปสรรคในการสื่อสารด้านภาษาเมียนมากับกลุ่มพนักงานขับรถขนส่งสินค้าคนเมียนมา

วิจารณ์/อภิปรายผล

จากการศึกษาการเฝ้าระวัง COVID-19 ด้านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศพรมแดนแม่สอด แห่งที่ 2 ตั้งแต่เดือนตุลาคม 2563 ถึง เดือน มกราคม 2564 พบว่า พนักงานขับรถขนส่งสินค้าคนไทย จะมีการเข้าออกเพื่อรับหรือส่งสินค้าจากประเทศเมียนมา เฉลี่ยวันละ 491 คน ณ สถานีแลกเปลี่ยนสินค้า เพื่อให้เข้าไปตัวเมืองเมียวดี จากการเก็บตัวอย่างทุก 7 วัน เพื่อตรวจหาเชื้อ COVID-19 จำนวนทั้งหมด 11,610 ตัวอย่าง พบผู้ติดเชื้อ ร้อยละ 0.009 (1 ราย) และลงโปรแกรมรายงานอาการรายวัน (DDC-CARE) 14 วัน พบว่า ไม่ครอบคลุม เนื่องจากโทรศัพท์ของพนักงานขับรถ ไม่รองรับโปรแกรม ส่วนการขนส่งสินค้าจากฝั่งไทยก็กำหนดพื้นที่บริเวณแลกเปลี่ยนสินค้าไม่ให้พนักงานขับรถขนส่งสินค้าคนเมียนมา ออกจากด่านเพื่อเข้าไปถึงเมืองแม่สอดได้ พบว่า พนักงานขับรถขนส่งสินค้าคนเมียนมา เข้าออกต่อวัน เฉลี่ย 179 คน ผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการพบสารพันธุกรรมของเชื้อ COVID-19 จำนวน 33 ราย อัตราการติดเชื้อร้อยละ 0.91 ซึ่งพบเชื้อมากกว่าพนักงานขับรถขนส่งคนไทยทั้งนี้อาจเนื่องจากฝั่งเมียนมามีการระบาดอย่างต่อเนื่อง ด้านมาตรการป้องกันเพื่อให้ COVID-19 ระบาดภายในประเทศ จะพบว่าไทยและประเทศเมียนมา มีการกำหนดจุด Safety Zone ในการขนส่งสินค้า สอดคล้องกับการออกพระราชกำหนดการบริหารราชการในสถานการณ์ฉุกเฉิน พ.ศ. 2548⁵ ที่กำหนดการปิดช่องทางเข้ามาในราชอาณาจักร ในการใช้ยานพาหนะไม่ว่าจะเป็นอากาศยาน เรือ รถยนต์ หรือพาหนะอื่นใด หรือในการใช้เส้นทางคมนาคมไม่ว่าทางอากาศ ทางน้ำ หรือทางบกเพื่อเดินทางเข้ามาในราชอาณาจักร เว้นแต่เป็นผู้ขนส่งสินค้าตามความจำเป็น แต่เมื่อเสร็จสิ้นภารกิจแล้วให้กลับออกไปโดยเร็ว และด้านมาตรการและเตรียมอุปกรณ์ป้องกันตัวเอง ของพนักงานขับรถทั้งคนไทยและเมียนมา ส่วนใหญ่จะใส่หน้ากากอนามัย อธิบายได้ว่า การที่บุคคลได้รับข้อมูลข่าวสารจากศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉินที่ได้ให้ข้อมูลทุกวันและเน้นย้ำถึงความรุนแรงของโรคที่มีผลต่อสุขภาพและอาจทำให้ถึงแก่เสียชีวิตได้ และเมื่อขนส่งสินค้าเรียบร้อยแล้วพนักงานขนส่งสินค้าได้ทำความสะอาดล้างมือด้วยแอลกอฮอล์เจล

เพียงร้อยละ 47.4 สอดคล้องกับ ธาณี กล่อมใจ (2563)⁶ ที่พบว่า พฤติกรรมการป้องกัน COVID-19 อยู่ในระดับมาก แต่เมื่อพิจารณาในรายข้อ พบว่า ข้อที่มีคะแนนน้อย คือ ล้างมือด้วยเจลแอลกอฮอล์ความเข้มข้นอย่างน้อย 70% เมื่อต้องออกไปที่สาธารณะ และต้องล้างมือทำความสะอาดด้วยสบู่ทุกครั้งหลังสัมผัสเงินเหรียญหรือธนบัตร อาจเป็นการที่ต้องล้างมือบ่อยมาก หรือต้องใช้เจลแอลกอฮอล์ทดแทนการล้างมือทุกครั้งไม่ใช่พฤติกรรมปกติที่ผ่านมาของประชาชน และนงษา สิงห์วีรธรรม (2563)⁷ ที่พบว่า การรับรู้โอกาสเสี่ยงจากการปฏิบัติงานและการรับรู้ความรุนแรงของโรค COVID-19 อยู่ในระดับมากที่สุด โดยเฉพาะการใช้อุปกรณ์ในการป้องกันตนด้วยหน้ากากอนามัยและหน้ากากบังหน้า (Face shield)

สรุปการเฝ้าระวังโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ด้านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศพรมแดนแม่สอด แห่งที่ 2 สามารถตรวจจับผู้ติดเชื้อ COVID-19 ถึงแม้จะพบผู้ติดเชื้อน้อย และไม่มีผู้สัมผัสใกล้ชิดในครอบครัวติดเชื้อ ยังมีการดำเนินการเฝ้าระวังอย่างต่อเนื่อง ดังนั้น ต้องมีการนำข้อมูลมาวิเคราะห์สถานการณ์ทั้งในและนอกประเทศ เพื่อหารูปแบบในการเฝ้าระวังที่เหมาะสม รวมทั้งการดำเนินการตามมาตร D-M-H-T-T เพื่อให้ประชาชนมีการปฏิบัติตัวตามวิถีชีวิตแนวใหม่ (New Normal)

ข้อเสนอแนะจากผลการศึกษา

1. การใช้งานเครื่องมือ ในรูปแบบการศึกษานี้ จำเป็นต้องมีเครือข่ายสัญญาณอินเทอร์เน็ต เนื่องจากมีการทำงานแบบ Online จึงควรพัฒนารูปแบบการทำงานนี้ ให้สามารถทำงานในระบบ Off Line
2. ความไม่คล่องตัวในการใช้งานอันเนื่องมาจากด้านประชาชนขาดทักษะด้านเทคโนโลยี และกลุ่มผู้ปฏิบัติงานรุ่นเก่า การนำเทคโนโลยีมาใช้ จึงต้องคำนึงขีดความสามารถและสมรรถนะของผู้ใช้งาน

ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรศึกษาการบริหารจัดการด้านกำลังในการเฝ้าระวัง COVID-19 ด้านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศพรมแดนแม่สอด แห่งที่ 2
2. ควรศึกษารูปแบบที่เหมาะสมในการเฝ้าระวัง COVID-19 ด้านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศ

กิตติกรรมประกาศ

การศึกษานี้ ขอขอบพระคุณผู้บริหารของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตาก สาธารณสุขอำเภอแม่สอด และโรงพยาบาลแม่สอด และเจ้าหน้าที่ของสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 2 จังหวัดพิษณุโลก ที่สนับสนุนการเฝ้าระวังโรค ด้านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศพรมแดนแม่สอด แห่งที่ 2

เอกสารอ้างอิง

1. กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข. คู่มือเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในการตอบโต้ภาวะฉุกเฉิน กรณีการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในประเทศไทย. นนทบุรี: กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข; 2563.
2. กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข. แนวทางการเฝ้าระวังและสอบสวนโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (Coronavirus Disease 2019: COVID-19) ฉบับ 15 พฤษภาคม 2563. นนทบุรี: กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข; 2563.
3. Du Z, Wang L, Cauchemez S, Xu X, Wang X, Cowling BJ, et al. Risk for transportation of 2019 novel coronavirus disease from Wuhan to other cities in China. *Emerg Infect Dis* 2020; 26(5): 1049-52. doi:10.3201/eid2605.200146.
4. WHO-China Joint Mission. Report of the WHO-China Joint Mission on coronavirus disease 2019 (COVID-19), 16-24 February 2020. Beijing, China [Internet]. 2020 [cited 2020 Mar 17]. Available from: <https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/who-china-joint-mission-on-covid-19-final-report.pdf>
5. ราชกิจจานุเบกษา. กฎข้อบังคับที่ออกภายใต้มาตรา 9 ของพระราชกำหนด พ.ศ. 2548 ในฉบับที่ 1. [อินเทอร์เน็ต]. 2563 [เข้าถึงเมื่อ 19 มีนาคม 2564]. เข้าถึงได้จาก http://www.ratchakitcha.soc.go.th/DATA/PDF/2563/E/069/T_0010.PDF?
6. ธานี กล่อมใจ จรรยา แก้วใจบุญ ทักษิณ ชัยวัฒน์. ความรู้และพฤติกรรมของประชาชนเรื่องการป้องกันตนเองจากการติดเชื้อไวรัสโคโรนา สายพันธุ์ใหม่ 2019. *วารสารการพยาบาล การสาธารณสุขและการศึกษา* 2563; 21 (2): 29-39.
7. นกษา สิงห์วีระธรรม, วัชรพล วิวรรณ เก้าวพันธ์, กิตติพร เนาว่าสุวรรณ, เฉลิมชัย เพาะบุญ, สุทธิศักดิ์ สุริรักษ์. การรับรู้และพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ของทันตภิบาล สังกัดกระทรวงสาธารณสุข. *วารสารสถาบันบำราศนราดูร* 2563; 14(2): 104-15.