

แนวทางสร้างความเข้าใจเรื่อง สถานที่กักกันตัว

มีหลายพื้นที่ ที่ประชาชนยังไม่เข้าใจเรื่องของการกักกันตัว ที่เรียกว่า Quarantine (ควอรันทีน) และออกมาแสดงออกในเชิงของการต่อต้าน ไม่ยอมให้มีการจัดสถานที่กักกันตัวในพื้นที่ของตนเอง โดยหลงเข้าใจผิด คิดว่าบุคคลที่ถูกกักกันตัวจะนำเชื้อ COVIC – 19 มาแพร่ในชุมชน ซึ่งข้อนี้ถือว่าเป็นเรื่องที่เข้าใจผิดอย่างมาก และส่งผลต่อการทำงานของเจ้าหน้าที่ให้ยุ่งยากมากขึ้น นั่นคือ นอกจากจะต้องทุ่มเทแก้ปัญหา การป้องกัน และรักษาโรคที่ต้องทำให้ทุกคนได้รับความปลอดภัย และหยุดวิกฤติให้ได้โดยเร็วแล้ว ก็ยังต้องมาแก้ปัญหาความวุ่นวาย กับกลุ่มคนที่ทำผิด พรก.ฉุกเฉินอีก ซึ่งก็จะเกี่ยวโยงเพิ่มปัญหาอื่น ๆ ตามมาอีกมากมาย

ก็อยากจะทำความเข้าใจต่อพี่น้องประชาชนว่า

1. คนที่จะต้องเข้ารับการกักกันตัว เป็นเพียงผู้ที่เดินทางมาจากพื้นที่เสี่ยง คือมาจากต่างประเทศที่มีการระบาดของโรค ซึ่งก่อนที่จะเขาจะเดินทางเข้ามา ต้องผ่านการตรวจโรค มีใบรับรองแพทย์ ที่เรียกว่า fit to travel (ฟิต ทู ทราเวล) และผ่านการกักกันตัวมาก่อนแล้ว ตามระยะการฟักตัวของเชื้อ 14 วัน ซึ่งผู้เดินทางเข้ามาทุกคนจะต้องเข้ากักกันตัว 14 วันอีกครั้ง เพื่อรอดูอาการว่ามีเชื้อ COVID -19 หรือไม่ จะไม่มีการออกมาสัมผัสกับบุคคลภายนอกจนกว่าจะมั่นใจว่าไม่ใช่ผู้ติดเชื้อ

2. สถานที่กักกัน Quarantine area (ควอรันทีน แอเรีย) จะมีอยู่ 2 ระดับคือ

2.1 ผู้ที่เดินทางมาจากพื้นที่หรือประเทศที่มีความเสี่ยงสูง ตรงนี้รัฐควบคุมและกักกันที่เข้มงวดเป็นพิเศษ เรียกว่า State Quarantine (สเตต ควอรันทีน) โดยมอบให้กระทรวงกลาโหมรับผิดชอบ สถานที่กักกันตัวอยู่ที่ เพชรบุรี ประจวบคีรีขันธ์ และ ชลบุรี

2.2 Local Quarantine (โลคอล ควอรันทีน) เป็นบุคคลที่เดินทางมาจากพื้นที่ประเทศมีความเสี่ยงต่ำ เช่น ประเทศในกลุ่ม อาเซียน ตรงนี้รัฐบาลมอบให้กระทรวงมหาดไทย ดำเนินการในระดับจังหวัด โดยมีคณะกรรมการควบคุมโรคระดับจังหวัดเป็นผู้พิจารณาคัดเลือกสถานที่ภายในจังหวัด ซึ่งโดยหลักการจะให้อยู่ในพื้นที่ชุมชนที่เป็นภูมิสำเนาของบุคคลที่จะต้องเข้ารับการกักกันตัว เพื่อความสะดวก เพื่อความอุ่นใจ และลดภาวะความกังวลของตัวผู้ถูกกักกันตัว ซึ่งเขาได้รับการกักกันตัวมาก่อนแล้วถึง 14 วัน และต้องมากักกันตัวต่ออีก 14 วัน ขณะเดียวกันก็เป็นการสร้างความอุ่นใจแก่ญาติๆ ผู้ถูกกักกันตัวด้วยว่าทางรัฐจะดูแลพวกเขาอย่างดี

.....3. การกักกันตัว

3. การกักกันตัว จะต้องได้รับการดูแลจากแพทย์ พยาบาล และ ผู้ควบคุม แต่ละจุด ต้องมีคนควบคุม 24 ชั่วโมง โดยหลักปฏิบัติคือ แพทย์และพยาบาลจะต้องไปตรวจทุกวัน มี อสม.ผลัดเวรเฝ้าตลอด 24 ชั่วโมง แต่ละจุดจึงมีผู้ปฏิบัติงานอย่างน้อย 5 คน เพราะฉะนั้น จึงเป็นเหตุผลว่าทำไมไม่กักกันตัวที่บ้าน เพราะถ้าทำอย่างนั้น จะต้องเป็นภาระของหมอ พยาบาล ที่จะต้องออกไปตรวจตามบ้านผู้ป่วย ซึ่งเขาทำงานหนักอยู่แล้ว จะเป็นการเพิ่มงาน เพิ่มภาระขึ้นอีกอย่างมาก จึงเป็นเหตุผลที่จะต้องกักกันตัวในสถานที่กลาง เพื่อเป็นการไม่เพิ่มงานให้กับหมอ และพยาบาล รวมทั้งบุคลากรทางการแพทย์ นั้นเอง

4. การหาสถานที่กักกันตัว **Local Quarantine** เป็นการเตรียมความพร้อมไว้ล่วงหน้าในสถานการณ์ที่ไม่อาจคาดเดาได้ บางทีอาจเป็นท่าน หรือบุคคลใกล้ชิดของท่าน มีเหตุต้องเข้ารับการกักกันตัว การมีสถานที่กักกันตัวอยู่ใกล้ ๆ อันใจกว่าให้ไปกักกันตัวอยู่ใกล้บ้าน

5. การมีสถานที่กักกันตัว ไม่ได้หมายความว่า จะต้องนำคนมากักกันตัวเสมอไป เพราะหากเราดูแล ให้ความร่วมมือ เคารพมาตรการที่รัฐออกมาเพื่อหยุดยั้งการแพร่กระจายของเชื้อโรค ไม่มีคนติดเชื้อเพิ่ม คนป่วยลดลง คนหายเพิ่มขึ้น พวกเราก็จะปลอดภัยจากโรค

และสำหรับผู้ป่วยที่ได้รับการรักษาแล้ว ก่อนที่แพทย์จะอนุญาตให้กลับบ้านได้ จะต้องผ่านการตรวจยืนยันว่าไม่มีเชื้ออีก เพราะฉะนั้นเขาจึงเป็นคนที่ปกติ ปลอดภัย ปลอดภัย สามารถกลับไปทำงาน กลับไปใช้ชีวิตอย่างปกติได้โดยไม่แพร่เชื้อให้ใคร

เพราะฉะนั้นในยามนี้ ยามที่ประเทศชาติ และมนุษยชาติกำลังเผชิญกับภาวะวิกฤติ หากท่านสามารถแบ่งเบาภาระแก่สังคมได้ ก็ควรทำ ทำอะไรไม่ได้ ช่วยใครไม่ได้ ก็ขอให้อย่าได้สร้างปัญหา อย่าเพิ่มปัญหาให้กับบุคลากรที่ต้องทำงานเพื่อให้พวกเราทุกคนผ่านพ้นภาวะวิกฤติโควิด 19 ไปด้วยกัน

ศูนย์ประชาสัมพันธ์ COVID-19 สำนักประชาสัมพันธ์เขต 6

12 เมษายน 2563