

ด่วน



ที่ ชย ๐๐๓๓.๐๐๖/๓๖๗๑

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชัยภูมิ
ถนนชัยภูมิ-แก้งคร้อ ชย ๓๖๐๐๐

๑๙ กรกฎาคม ๒๕๖๗

เรื่อง ขอความร่วมมือดำเนินการตามมาตรการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมการแพร่ระบาดของโรคติดต่อ
นำโดยยุงลาย พ.ศ. ๒๕๖๗ และมาตรการรับมือการระบาดของโรคไข้เลือดออกในช่วงฤดูฝน

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลชัยภูมิ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลภูเขียวเฉลิมพระเกียรติ
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลชุมชนทุกแห่ง และสาธารณสุขอำเภอทุกอำเภอ

สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑. มาตรการดำเนินงานเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมการแพร่ระบาดฯ จำนวน ๑ ชุด
๒. บทสรุปผู้บริหาร แจ้างเตือนสถานการณ์โรคไข้เลือดออกฯ จำนวน ๑ ชุด

ด้วย สถานการณ์โรคไข้เลือดออกจังหวัดชัยภูมิ ในปี พ.ศ. ๒๕๖๗ ข้อมูลตั้งแต่วันที่ ๗ มกราคม
ถึง ๑๓ กรกฎาคม ๒๕๖๗ พบผู้ป่วยจำนวน ๓๘๒ ราย อัตราป่วย ๓๔.๑๗ ต่อแสนประชากร เสียชีวิต ๓ ราย
อัตราป่วยตาย ๐.๗๙ กลุ่มอายุที่พบอัตราป่วยสูงสุด คือ กลุ่มอายุ ๑๐-๑๔ ปี รองลงมา คือ ๕-๙ ปี ๐-๔ ปี ๑๕-๒๔ ปี
และ ๒๕-๓๔ ปี อำเภอที่มีอัตราป่วยสูง คือ อำเภอเมืองชัยภูมิ อำเภอคอนสาร อำเภอภูเขียว อำเภอภักดีชุมพล
และอำเภอเทพสถิต โดยในสัปดาห์ล่าสุด ระหว่างวันที่ ๗-๑๓ กรกฎาคม ๒๕๖๗ ได้รับรายงานผู้ป่วยโรคไข้เลือดออก
จำนวน ๓๐ ราย พบในอำเภอเมืองชัยภูมิ ๑๓ ราย อำเภอเกษตรสมบูรณ์ ๗ ราย อำเภอหนองบัวแดง ๔ ราย
อำเภอเทพสถิต ๓ ราย อำเภอคอนสาร อำเภอสวรรคร์ และอำเภอแก้งคร้อ อำเภอละ ๑ ราย และมีแนวโน้มที่จะมี
การระบาดของโรคไข้เลือดออกเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชัยภูมิ ขอความร่วมมือดำเนินการตามมาตรการเฝ้าระวัง ป้องกัน
และควบคุมการแพร่ระบาดของโรคติดต่อ นำโดยยุงลาย พ.ศ. ๒๕๖๗ และมาตรการรับมือการระบาดของโรค
ไข้เลือดออกในช่วงฤดูฝน เพื่อเป็นการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมไข้เลือดออกในช่วงฤดูฝนอย่างมีประสิทธิภาพ
รายละเอียดปรากฏตามสิ่งที่ส่งมาด้วย

จึงเรียนมาเพื่อพิจารณาดำเนินการต่อไป

ขอแสดงความนับถือ



แนวทางการดำเนินงานฯ

กลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ

โทรศัพท์ ๐ ๔๔๘๑ ๑๖๙๑-๔ ต่อ ๕๐๑

โทรสาร ๐ ๔๔๘๒ ๒๑๙๕

(นายวิชาญ บกพิบูลย์)

นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดชัยภูมิ

มาตรการดำเนินงานเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมการแพร่ระบาด

โรคติดต่อ นำโดยยุงลาย พ.ศ. ๒๕๖๗

กองโรคติดต่อ นำโดยแมลง กรมควบคุมโรค

สถานการณ์การระบาดของโรคติดต่อ นำโดยยุงลาย ได้แก่ โรคไข้เลือดออก โรคไข้ปวดข้อยุงลาย และโรคติดต่อไวรัสชิคา ในปี พ.ศ. ๒๕๖๗ พบการระบาดในหลายพื้นที่ โดยข้อมูลจากระบบรายงานการเฝ้าระวังโรค ๕๐๖ กองระบาดวิทยา กรมควบคุมโรคตั้งแต่วันที่ ๑ มกราคม - ๑ พฤษภาคม ๒๕๖๗ พบผู้ป่วยสะสมโรคไข้เลือดออก ๒๖,๕๑๑ ราย อัตราป่วย ๔๐.๐๙ ต่อประชากร ๑๐๐,๐๐๐ คน ผู้ป่วยเสียชีวิต ๒๙ ราย อัตราป่วยตาย ๐.๑๑ ซึ่งจำนวนผู้ป่วย พ.ศ.๒๕๖๗ มากกว่า พ.ศ.๒๕๖๖ ณ ช่วงเวลาเดียวกัน ๑.๖ เท่า ผู้ป่วยสะสมโรคไข้ปวดข้อยุงลาย ๑๔๙ ราย และผู้ป่วยสะสมโรคติดต่อไวรัสชิคา ๑๑๓ ราย ในจำนวนนี้เป็นหญิงตั้งครรภ์ ๗ ราย ซึ่งจากสถานการณ์มีแนวโน้มการระบาดของโรคติดต่อ นำโดยยุงลายเพิ่มสูงขึ้นอย่างต่อเนื่อง โดยเฉพาะในช่วงฤดูฝน ที่มีฝนตกทำให้เกิดน้ำขังในภาชนะต่างๆ ซึ่งเป็นแหล่งเพาะพันธุ์ของยุงลายพาหะนำโรคได้ กรมควบคุมโรคจึงขอความร่วมมือทุกจังหวัดเร่งรัดมาตรการดำเนินงานเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมการแพร่ระบาด โรคติดต่อ นำโดยยุงลาย พ.ศ. ๒๕๖๗ ดังนี้

๑. ด้านการเฝ้าระวังโรค

๑.๑ ให้ดำเนินการเฝ้าระวังผู้ป่วยสงสัยโรคติดต่อ นำโดยยุงลายที่มีอาการ ดังนี้

● โรคไข้เลือดออก*

ผู้ป่วยที่มีอาการไข้อย่างเฉียบพลัน ร่วมกับมีอาการอย่างน้อย ๒ อาการ ได้แก่ ปวดศีรษะรุนแรง ปวดเมื่อยกล้ามเนื้อ ปวดข้อ หรือกระดูก ปวดกระบอกตา หรือมีผื่น อาจมีอาการเลือดออก เช่น เลือดกำเดาไหล เลือดออกตามไรฟัน มีจ้ำเลือด อาเจียนเป็นเลือด ปัสสาวะเป็นเลือด ถ่ายเป็นสีดำ เลือดออกทางช่องคลอดผิดปกติ หรือดับไต

● โรคติดต่อไวรัสชิคา*

พิจารณาในผู้ป่วยที่มีอาการได้ตามเกณฑ์ทางคลินิก ดังนี้

(๑) ผู้ป่วย รวมทั้งหญิงตั้งครรภ์ที่มีผื่นลักษณะนูนแดงแบบละเอียด (Maculopapular rash) ร่วมกับมีอาการอย่างใดอย่างหนึ่ง ได้แก่ มีไข้ ปวดข้อ ปวดศีรษะ หรือตาแดง

(๒) ทารกศีรษะเล็ก อายุไม่เกิน ๑ เดือน และมีเส้นรอบศีรษะน้อยกว่า ๓ เปอร์เซ็นไทล์ของค่าปกติ ในเพศ และอายุครรภ์เดียวกัน จากการวัดเฉลี่ย ๒ ครั้ง ใน ๔๘ ชั่วโมงหลังคลอด

(๓) ผู้ป่วยกลุ่มอาการกิลแลง-บาร์เร (Guillain-Barre syndrome) ที่มีอาการอักเสบเฉียบพลันของเส้นประสาทหลายเส้นพร้อม ๆ กัน หรือมีอาการกล้ามเนื้ออ่อนแรงหรือชาที่ขาพร้อมกันทั้งสองข้าง (Symmetrical acute flaccid paralysis)

● โรคไข้ปวดข้อยุงลาย*

ผู้ป่วยที่มีอาการไข้ และปวดกระดูก หรือปวดข้อ ร่วมกับมีอาการอย่างใดอย่างหนึ่ง ได้แก่ มีผื่นลักษณะนูนแดงแบบละเอียด (Maculopapular rash) ปวดกล้ามเนื้อ ปวดศีรษะ ปวดกระบอกตา

๑.๒ ทีมตระหนักผู้สถานการณ์ทุกจังหวัด ดำเนินการวิเคราะห์สถานการณ์โรคไข้เลือดออก โรคไข้ปวดข้อยุงลาย และโรคติดเชื้อไวรัสซิกา โดยใช้ข้อมูลจำนวนผู้ป่วย ร่วมกับข้อมูลการสำรวจลูกน้ำยุงลาย และข้อมูลการทดสอบความต้านทานของยุงต่อสารเคมี ในการชี้เป้าอำเภอที่มีการระบาด และตำบลที่มีรายงานผู้ป่วยเกินกว่าค่ามัธยฐาน ๕ ปีย้อนหลัง และมีการระบาดต่อเนื่องเกินกว่า ๒๘ วัน เพื่อแจ้งเตือนให้พื้นที่จัดการสิ่งแวดล้อมเพื่อควบคุมยุงลาย และการสร้างความตระหนักให้แก่ประชาชน

๑.๓ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอรายงานสถานการณ์โรคไข้เลือดออก โรคไข้ปวดข้อยุงลาย และโรคติดเชื้อไวรัสซิกา ไปยังนายอำเภอ และสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดรายงานสถานการณ์ ไปยังผู้ว่าราชการจังหวัดทุกสัปดาห์ เพื่อขอรับการสนับสนุนเร่งรัดมาตรการควบคุมโรคจากท้องถิ่นและหน่วยงานอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง

๑.๔ อสม./อสส. เพิ่มความเข้มข้นในการสำรวจ และทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ลูกน้ำยุงลาย และจัดกิจกรรมรณรงค์กำจัดแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลายอย่างต่อเนื่องทุกสัปดาห์ ให้ครอบคลุมสถานที่ ๗ ร. (โรงเรียน โรงเรียน โรงธรรม โรงพยาบาล โรงแรม โรงงาน และสถานที่ราชการ) รวมทั้งสอดส่อง แจ้งเตือนผู้มีอาการเข้าข่ายโรคไข้เลือดออก โรคไข้ปวดข้อยุงลาย และโรคติดเชื้อไวรัสซิกา ในชุมชน และแจ้งสถานพยาบาลในพื้นที่

๒. ด้านการป้องกันควบคุมโรค

๒.๑ เมื่อพบผู้ป่วยโรคติดต่อมาโดยยุงลายในพื้นที่ ให้ดำเนินการตามมาตรการควบคุมโรค ๓-๓-๑ (๓-๗-๑๔-๒๑-๒๘) ได้ตามมาตรฐานอย่างเข้มข้น ตามแนวทางดังนี้

มาตรการ ๓-๓-๑ (๓-๗-๑๔-๒๑-๒๘)	
Day ๐ วันที่พบผู้ป่วย ยืนยัน	- ภายใน ๓ ชั่วโมงแรก สถานบริการสาธารณสุขรายงานโรคให้ รพ.สต. หรือศูนย์บริการสาธารณสุขในพื้นที่ทราบ - ภายใน ๓ ชั่วโมงหลังได้รับรายงาน รพ.สต. หรือศูนย์บริการสาธารณสุขในพื้นที่ สอบสวนโรค ทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลาย และฉีดสเปรย์กระพริบกำจัดยุงในบ้านผู้ป่วย
Day ๑	- ๑ วันหลังได้รับรายงาน อสม./อสส. สำรวจและทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลาย และองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (อปท.) พ่นสารเคมีกำจัดยุง ที่บ้านผู้ป่วยและบ้านที่อยู่ในรัศมี ๑๐๐ เมตร จากบ้านผู้ป่วย ทั้งในและนอกบ้าน และจุดที่สงสัยเป็นแหล่งโรค
Day ๓	- ๓ วันหลังได้รับรายงาน อปท. พ่นสารเคมีกำจัดยุง ที่บ้านผู้ป่วยและบ้านที่อยู่ในรัศมี ๑๐๐ เมตร จากบ้านผู้ป่วย ทั้งในและนอกบ้าน และจุดที่สงสัยเป็นแหล่งโรค
Day ๗	- ๗ วันหลังได้รับรายงาน อสม./อสส. สำรวจและทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลาย และ อปท. พ่นสารเคมีกำจัดยุง ที่บ้านผู้ป่วยและบ้านที่อยู่ในรัศมี ๑๐๐ เมตร จากบ้านผู้ป่วย ทั้งในและนอกบ้าน และจุดที่สงสัยเป็นแหล่งโรค เป้าหมาย HI และ CI ในรัศมี ๑๐๐ เมตรจากบ้านผู้ป่วยเป็นศูนย์
Day ๑๔	- ๑๔ วันหลังได้รับรายงาน อสม./อสส. สำรวจและทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลายทั้งหมู่บ้านที่พบผู้ป่วย - เฝ้าระวังและติดตามผู้ป่วยรุ่นที่ ๒ (second generation) ในหมู่บ้านที่พบผู้ป่วย เป้าหมาย HI ในหมู่บ้านที่พบผู้ป่วยไม่เกินร้อยละ ๕

Day ๒๑	- ๒๑ วันหลังได้รับรายงาน อสม./อสส. สำรวจและทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ยุงทั้งหมดบ้านที่พบผู้ป่วย - เฝ้าระวังและติดตามผู้ป่วยรุ่นที่ ๒ (second generation) ในหมู่บ้านที่พบผู้ป่วย เป้าหมาย HI ในหมู่บ้านที่พบผู้ป่วยไม่เกินร้อยละ ๕, CI ของสถานพยาบาลและโรงเรียน เป็นศูนย์, CI ของโรงธรรม โรงแรม โรงงาน และสถานที่ราชการ ไม่เกินร้อยละ ๕)
Day ๒๘	- ๒๘ วันหลังได้รับรายงาน คงมาตรการสำรวจและทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ยุงในชุมชนทุก ๗ วัน โดยให้ชุมชนมีส่วนร่วม และเฝ้าระวัง ติดตามผู้ป่วยรุ่นที่ ๒ (second generation) ในหมู่บ้านที่พบผู้ป่วย - หลังจาก ๒๘ วัน เป็นต้นไป ทบทวนและถอดบทเรียนการดำเนินการมาตรการฯ เพื่อพัฒนาและปรับปรุงการดำเนินงานควบคุมโรคให้มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น

หมายเหตุ

๑. หากพบผู้ป่วยรายใหม่ “ใน” รัศมี ๑๐๐ เมตรเดิม หลังจาก Day ๗ ให้คงมาตรการพ่นสารเคมีเสริมทุก ๗ วัน ที่บ้านผู้ป่วยและบ้านที่อยู่ในรัศมี ๑๐๐ เมตร จากบ้านผู้ป่วย ทั้งในและนอกบ้าน และจุดที่สงสัยเป็นแหล่งโรค จนกว่าการแพร่เชื้อจะหยุดลง
 ๒. สำหรับบ้านผู้ป่วยรายใหม่ “ใน” รัศมี ๑๐๐ เมตรเดิม ให้ดำเนินการพ่นสารเคมีเฉพาะบ้านผู้ป่วยรายใหม่นั้น ภายใน ๑ วัน หลังได้รับแจ้ง
 ๓. หากพบผู้ป่วยรายใหม่ “นอก” รัศมี ๑๐๐ เมตรเดิม ให้พ่นสารเคมีทั้งกลุ่มบ้าน/หมู่บ้านเพิ่มเติมจากรัศมี ๑๐๐ เมตรนั้น โดยให้ดำเนินการพ่นในวันที่ ๑, ๓, ๗ (หลังจาก Day ๗ ให้คงมาตรการพ่นสารเคมีเสริมทุก ๗ วัน จนกว่าการแพร่เชื้อในกลุ่มบ้าน/หมู่บ้านจะหยุดลง)
 ๔. กรณีพื้นที่ระบาดต่อเนื่องไม่สามารถดำเนินการตามมาตรการ ๓ - ๓ - ๑ ได้ทันให้ดำเนินการพ่นสารเคมีทั้งกลุ่มบ้าน/หมู่บ้าน เช่นกันโดยให้ดำเนินการพ่นในวันที่ ๑, ๓, ๗ (หลังจาก Day ๗ ที่พ่นทั้งกลุ่มบ้าน/หมู่บ้าน ให้คงมาตรการพ่นสารเคมีเสริมทุก ๗ วัน จนกว่าการแพร่เชื้อในกลุ่มบ้าน/หมู่บ้าน จะหยุดลง หากมีผู้ป่วยรายใหม่เกิดขึ้น ให้พ่นบ้านผู้ป่วยรายใหม่นั้นเพิ่มอีกครั้งในวันที่ทำมาตรการ ๓-๓-๑ ด้วย)
 ๕. หากมีฝนตกในช่วงที่มีการแพร่เชื้อในกลุ่มบ้าน/หมู่บ้าน หรือกำลังอยู่ในช่วงการระบาด ต้องรีบรณรงค์หรือแจ้งให้ประชาชนกำจัดขยะและทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลายให้เสร็จภายใน ๗ วัน เนื่องจากฝนอาจทำให้มียุงเกิดใหม่มากขึ้น
 ๖. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดประเมินพื้นที่ที่ระบาดต่อเนื่องมากกว่า ๒ generations ว่ามีการดำเนินการมาตรการได้อย่างมีประสิทธิภาพหรือไม่
- ๒.๒ ใช้กลไกคณะกรรมการโรคติดต่อระดับจังหวัดในการประสานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เพื่อขอความร่วมมือดำเนินการมาตรการควบคุมโรคในสถานที่สำคัญต่างๆ
- ๒.๓ กรณีพบผู้ป่วยเสียชีวิต ให้สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดและกรุงเทพมหานครจัดทำ Dead case conference ทุกราย ด้านการป้องกันควบคุมโรคภายใน ๓ วัน นับจากที่ได้รับแจ้ง และรายงานผลการดำเนินงานในโปรแกรมตรวจสอบข่าวการระบาด

๓. ด้านการวินิจฉัยรักษา

๓.๑ โรคไข้เลือดออก

๑) ให้การวินิจฉัย ดูแล รักษาผู้ป่วยโรคไข้เลือดออกตามแนวทางเวชปฏิบัติ (Clinical Practice Guidelines: CPG)^{๒,๓,๔}

๒) สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดจัดสรรชุดตรวจไข้เลือดออกแบบรวดเร็ว (NS1 rapid test) ให้ครอบคลุมในสถานบริการปฐมภูมิ (รพ.สต.) โดยเฉพาะพื้นที่อำเภอระบาดโรคไข้เลือดออก และประสานงานกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เพื่อกำกับติดตามการใช้ชุดตรวจ NS1 ของ รพ.สต. อย่างต่อเนื่อง

๓) สถานบริการปฐมภูมิ (รพ.สต.) ใช้ชุดตรวจ NS1 ตามแนวทางการใช้ชุดน้ำยาตรวจไข้เลือดออกอย่างรวดเร็วฯ สำหรับ รพ.สต.

๔) สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด และกรุงเทพมหานครสื่อสารไปยังสถานบริการสาธารณสุขทุกประเภท ใช้แนวทางการตรวจวินิจฉัยและรักษาโรคไข้เลือดออก และ Dengue Chart^๕ ให้เป็นมาตรฐานเดียวกัน

๕) จัดตั้ง Dengue Corner^๖ ในแผนกผู้ป่วยนอก เพื่อคัดกรองและติดตามผู้ป่วยโรคไข้เลือดออก ให้คำแนะนำผู้ป่วยถึงอาการที่ต้องมาโรงพยาบาล แจกสารทาป้องกันยุงกัดให้ผู้ป่วยสงสัยโรคไข้เลือดออกทุกราย

๖) สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดและกรุงเทพมหานครจัดทำ Dead case conference ด้านการวินิจฉัยรักษา กรณีเสียชีวิตทุกราย และรายงานผลการดำเนินงานในโปรแกรมตรวจสอบข่าวการระบาด ภายใน ๗ วัน

๓.๒ โรคติดเชื้อไวรัสซิกา

ให้เพิ่มความเข้มข้นในการเฝ้าระวังโรค โดยพิจารณาเก็บตัวอย่างผู้ป่วยทั่วไปที่ไม่ใช่หญิงตั้งครรภ์ทุกรายที่มีอาการของโรคติดเชื้อไวรัสซิกา ทั้งในผู้ป่วยเข้าข่าย ผู้ป่วยสงสัย ผู้ป่วยไข้อยากผื่นที่หาสาเหตุไม่ได้ หญิงตั้งครรภ์ที่แพทย์สงสัยติดเชื้อไวรัสซิกา และหญิงตั้งครรภ์ทุกรายที่อยู่ในชุมชน/หมู่บ้าน ที่พบผู้ป่วยติดเชื้อไวรัสซิกา ทารกศีรษะเล็ก และผู้ป่วยที่มีอาการทางระบบประสาท (Guillain-Barre syndrome) ส่งตรวจยืนยันทางห้องปฏิบัติการ รวมทั้งให้การวินิจฉัย ดูแล รักษาผู้ป่วยโรคติดเชื้อไวรัสซิกาตามแนวทางเวชปฏิบัติ (Clinical Practice Guidelines: CPG)^๔

๓.๓ โรคไข้วัดข้อยุลงลาย

เมื่อพบผู้ป่วยที่สงสัยโรคไข้วัดข้อยุลงลาย ให้พิจารณาเก็บตัวอย่างส่งตรวจ รวมทั้งให้การวินิจฉัย ดูแล รักษาผู้ป่วยโรคไข้วัดข้อยุลงลายตามแนวทางเวชปฏิบัติ (Clinical Practice Guidelines: CPG)^๔

๔. ด้านการสื่อสารความเสี่ยง

๔.๑ ให้สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด และกรุงเทพมหานครจัดทีมออกสื่อสารเชิงรุกไปยังบุคลากรทางการแพทย์ทั้งในสถานพยาบาลภาครัฐและเอกชน คลินิก ให้สามารถวินิจฉัยผู้ป่วยสงสัยโรคติดต่อ นำโดยยุลงลายได้อย่างรวดเร็ว โดยแจ้งให้ทราบถึงสถานการณ์โรคในพื้นที่ และอาการที่เข้าเกณฑ์วินิจฉัยโรคและเกณฑ์ที่ต้องรับผู้ป่วยไว้ในโรงพยาบาล รวมถึงให้ผู้ป่วยทาสารกันยุง เพื่อป้องกันการแพร่กระจายของเชื้อจากยุงที่กัดผู้ป่วยแล้วนำไปสู่ผู้อื่นได้

๔.๒ ให้สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดและกรุงเทพมหานครสื่อสารประชาสัมพันธ์เชิงรุก ให้ความรู้เตือนเรื่องการติดเชื้อโรคติดต่อ นำโดยยุลงลาย และแจ้งเตือนสถานพยาบาลภาครัฐและเอกชน คลินิก ร้านขายยา ให้ระมัดระวังในการจ่ายยาในกลุ่ม NSAIDs (Non-Steroidal Anti-inflammatory Drugs)

๔.๓ ใช้กลไกคลินิกหมอบรรณ (Primary Care Cluster: PCC) และคลินิกโรคเรื้อรังในการสื่อสารเฉพาะกลุ่มเสี่ยงสูงต่อการป่วยรุนแรงและเสียชีวิต ได้แก่ ผู้สูงอายุ โรคอ้วน ผู้ที่มีโรคเรื้อรัง ถึงอาการป่วยที่ต้องมาพบแพทย์เพื่อรับการตรวจวินิจฉัย การป้องกันตนเองไม่ให้ถูกยุงกัด การห้ามรับประทานยาในกลุ่ม NSAIDs และมาตรการ ๓ เก็บป้องกัน ๓ โรค สำหรับหญิงตั้งครรภ์ให้ดำเนินการผ่านคลินิกฝากครรภ์ (Antenatal care: ANC) โดยการแจ้งเตือนไม่ควรเดินทางไปในพื้นที่การแพร่โรคติดเชื้อไวรัสซิกาและให้ป้องกันตนเองไม่ให้ถูกยุงกัด โดยเฉพาะในระยะเริ่มตั้งครรภ์ถึงอายุครรภ์ ๓ เดือน หากหญิงตั้งครรภ์ป่วยเป็นโรคติดเชื้อไวรัสซิกาอาจเป็นอันตรายต่อทารกในครรภ์ได้

๔.๔ สื่อสารความเสี่ยง ประชาสัมพันธ์ และให้สุศึกษาแก่ประชาชนในการป้องกันตนเองไม่ให้ถูกยุงกัด ทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลายในบริเวณบ้านตนเอง และถ้ามีอาการไข้สูงลอยนานถึง ๒ วัน ให้รีบไปพบแพทย์เพื่อรับการตรวจวินิจฉัยรักษา งดการรับประทานยาในกลุ่ม NSAIDs โดยสื่อสารผ่านสื่อช่องทางต่างๆ

๕. เกณฑ์การเปิดศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน (Emergency Operations Center, EOC)^๖

ระดับ	เกณฑ์การเปิด EOC		
	โรคไข้เลือดออก	โรคไข้ปวดข้อยุงลาย	โรคติดเชื้อไวรัสซิกา****
อำเภอ	เมื่อพบตำบลที่เป็นพื้นที่ระบาด* มากกว่าร้อยละ ๒๕ ของจำนวนตำบลในอำเภอ	๑. พบผู้ป่วยยืนยันโรคไข้ปวดข้อยุงลายรายใหม่ในตำบลที่ไม่เคยรายงานผู้ป่วย** หรือ ๒. มีการระบาดเป็นกลุ่มก้อน*** เกิน ๒ สัปดาห์	มีการระบาดต่อเนื่องนานกว่า ๒๘ วัน มากกว่า ๑ ตำบล
จังหวัด	เมื่อมีอำเภอที่เข้าเกณฑ์เปิด EOC มากกว่าร้อยละ ๒๕ ของจำนวนอำเภอในจังหวัด		
เขตสุขภาพ	เมื่อมีจังหวัดที่เข้าเกณฑ์เปิด EOC จำนวน ๓ จังหวัด หรือมากกว่า		

หมายเหตุ

* ตำบลที่เป็นพื้นที่ระบาด หมายถึง


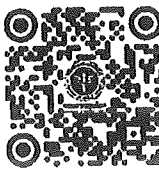
- ตำบลที่มีรายงานผู้ป่วยโรคไข้เลือดออกเกินกว่าค่ามัธยฐาน ๕ ปี ย้อนหลังในช่วง ๔ สัปดาห์ล่าสุด และ
- มีการระบาดต่อเนื่องมากกว่า ๒๘ วัน (พบผู้ป่วยรายใหม่ต่อเนื่องกัน โดยวันที่พบผู้ป่วย (วันที่วินิจฉัยส่งสัยไข้เลือดออก) ของผู้ป่วยแต่ละรายทั้งระยะกันไม่เกิน ๒๘ วัน และยังคงควบคุมโรคไม่ได้)

** ตำบลที่ไม่เคยรายงานผู้ป่วย หมายถึง ไม่มีรายงานผู้ป่วยโรคไข้ปวดข้อยุงลายในช่วง ๕ ปีที่ผ่านมา

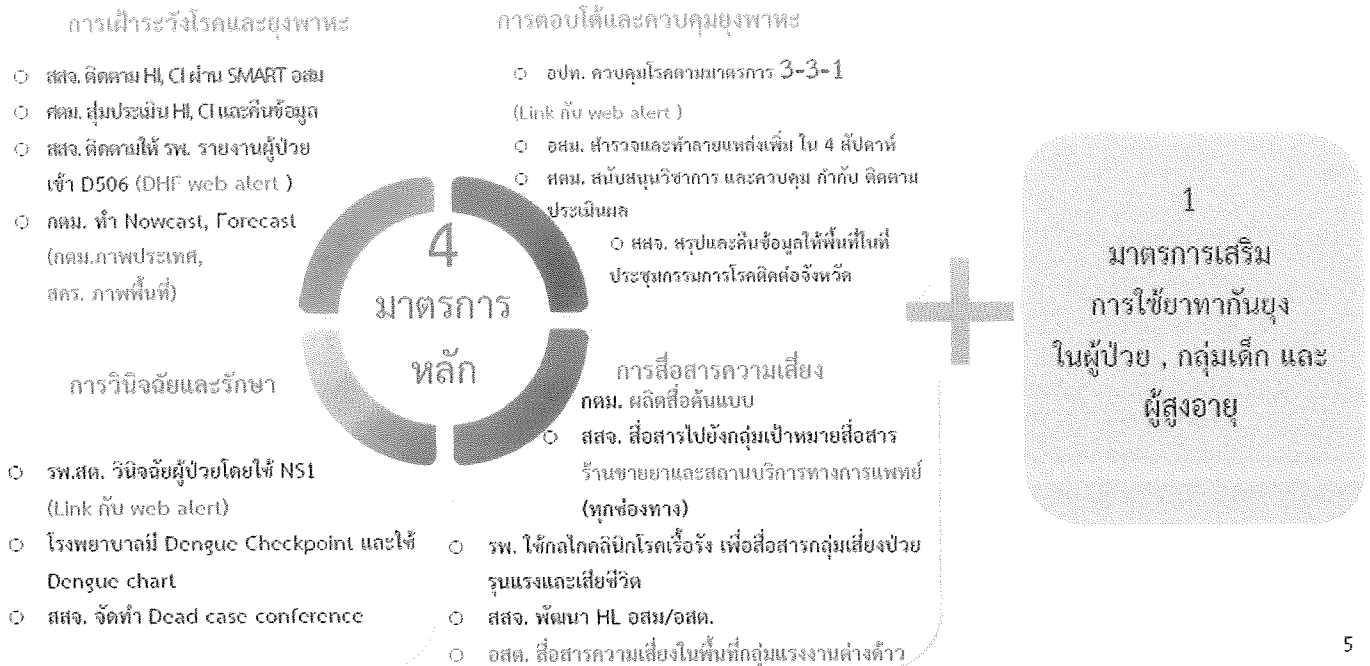
*** ระบาดเป็นกลุ่มก้อน หมายถึง พบผู้ป่วยสงสัยโรคไข้ปวดข้อยุงลายมากกว่า ๑ รายในอำเภอ และมีผู้ป่วยยืนยันอย่างน้อย ๑ ราย

**** นิยามผู้ติดเชื้อไวรัสซิกา หมายถึง มีผลตรวจยืนยันติดเชื้อไวรัสซิกาในกลุ่มหญิงตั้งครรภ์ ผู้ป่วยทั่วไป ทารกศีรษะเล็ก (Microcephaly) หรือกลุ่มอาการกิลแลง-บาร์เร (Guillain-Barre syndrome) และผู้ป่วยโรคทางระบบประสาทอักเสบอื่นๆ ภายหลังการติดเชื้อ

เอกสารอ้างอิง

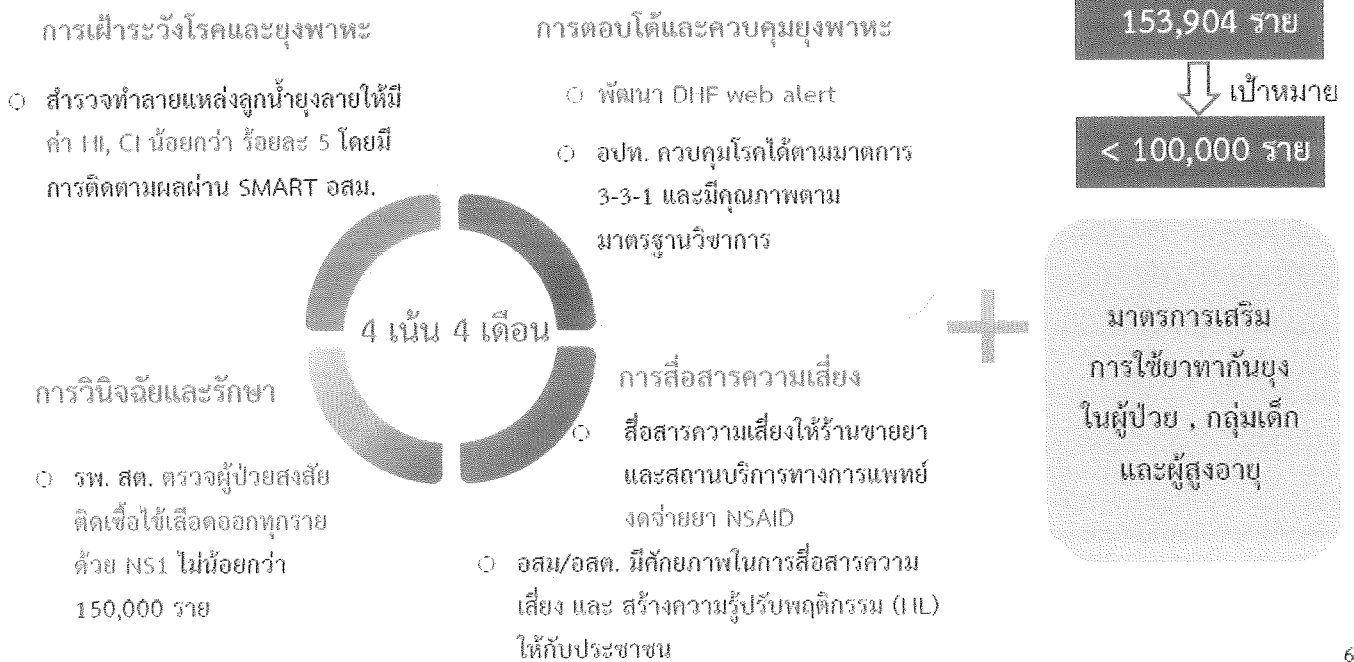
๑. กรมควบคุมโรค กองระบาดวิทยา. (๒๕๖๓). นิยามโรคและแนวทางการรายงานโรคติดต่ออันตราย และโรคติดต่อที่ต้องเฝ้าระวังในประเทศไทย. หน้า ๕๓-๕๕. จาก <https://ddc.moph.go.th/uploads/publish/๑๑๔๒๙๒๐๒๑๐๕๑๘๐๙๒๕๕๒.pdf>
 ๒. กรมการแพทย์. (๒๕๖๓). แนวทางการวินิจฉัยและการดูแลรักษา ผู้ป่วยโรคไข้เลือดออกเดงกีในผู้ใหญ่ พ.ศ. ๒๕๖๓. จาก <https://drive.google.com/file/d/๑mpK๘๗๓Ru-๑๐๐QFQYMFIOQIIMlMatXus/view>
 ๓. สถาบันสุขภาพเด็ก แห่งชาติมหาราชินี กรมการแพทย์. (๒๕๕๙). แนวทางการวินิจฉัยและรักษา โรคไข้เลือดออกเดงกี ฉบับเฉลิมพระเกียรติ ๘๐ พรรษา มหาราชินี. จาก <https://drive.google.com/file/d/๑c๔๙๙PGFdsVnMDOJ-SoyTYbzBgF๗๗cVMHv/view>
 ๔. กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข. (๒๕๕๙). แนวทางเวชปฏิบัติ การวินิจฉัย และดูแลรักษา โรคติดเชื้อไวรัสซิกา (Zika virus disease) สำหรับบุคลากรทางแพทย์และสาธารณสุข. จาก https://drive.google.com/file/d/๑tYmYAN_L๑DOsuXNl๒idCoFFAK๑๑LbyT๓/view
 ๕. กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข. (๒๕๖๓). แนวทางการวินิจฉัย ดูแลรักษาผู้ป่วยโรคไข้ปวดข้อยุงลาย พ.ศ. ๒๕๖๓. จาก <https://online.fliphtml๕.com/hvpv/nvon/#p=๑>
 ๖. กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข. (๒๕๖๔). แนวทางดำเนินงานเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคติดต่อ นำโดยยุงลาย สำหรับเจ้าหน้าที่สาธารณสุข พ.ศ.๒๕๖๔. จาก <https://online.fliphtml๕.com/bcbj/gfvi/#p=๑>
 ๗. การเฝ้าระวังโรคติดเชื้อไวรัสซิกา. กองระบาดวิทยา และกองโรคติดต่อนำโดยแมลง. วันที่ ๑๖ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๗. จาก <https://shorturl-ddc.moph.go.th/GgXIQ>
 ๘. แนวทางการวินิจฉัย ดูแลรักษา ผู้ป่วยโรคไข้เลือดออก (ฉบับย่อ) พ.ศ. ๒๕๖๖. กรมการแพทย์. ๒๕๖๖. https://drive.google.com/file/d/๑Y-LfXGICdwx๑pNAVCsng๕Xv๘dc_gW๑/view
- 
 สถานการณ์โรคติดต่อนำโดยยุงลาย
<https://ddc.moph.go.th/dvb/pagecontent.php?page=๑๒๖๙&ddept=dvb>
- 
 สื่อประชาสัมพันธ์ต้นแบบ
https://drive.google.com/drive/folders/๑Z๓-_JJo๙Tb๕v๖๙y๑YATCSO๑Ohch๘Ot๑

4 มาตรการหลัก และ 1 มาตรการเสริมในการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมไข้เลือดออก



5

มาตรการรับมือการระบาดของโรคไข้เลือดออกในช่วงฤดูฝน (มี.ย. – ก.ย. 2567)



6

บทสรุปผู้บริหาร

แจ้งเตือนสถานการณ์โรคไข้เลือดออกรายจังหวัดตามมาตรการ 4 เน้น 4 เดือน

สัปดาห์ระบาดที่ 22-25 (เดือนมิถุนายน 2567)

สถานการณ์โรคไข้เลือดออก โดยข้อมูลจากรายงานการเฝ้าระวังโรคทางระบาดวิทยา (D506) กองระบาดวิทยา และโปรแกรมตรวจสอบข่าวระบาศ ระหว่างสัปดาห์ระบาดที่ 22-25 (เดือนมิถุนายน 2567) พบรายงานผู้ป่วย 39,216 ราย อัตราป่วย 58.68 ต่อประชากรแสนราย ผู้ป่วยเสียชีวิต 40 ราย อัตราป่วยตาย ร้อยละ 0.10 โดยจำนวนผู้ป่วยมีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้น แต่ยังคงต่ำกว่าค่ามัธยฐานย้อนหลัง 5 ปี (2562-2566) และปีที่ผ่านมา ณ ช่วงเวลาเดียวกัน

เมื่อวิเคราะห์ข้อมูลผู้ป่วย และผู้ป่วยเสียชีวิตพบว่า

- ผู้ป่วยส่วนใหญ่เป็นเด็กกลุ่มอายุ 5-14 ปี อัตราป่วย 151.99 ต่อประชากรแสนราย ซึ่งเป็นกลุ่มนักเรียนประถมศึกษา - มัธยมศึกษาตอนต้น
- พบผู้ป่วยในกลุ่มอาการ Dengue Fever, Dengue Hemorrhagic Fever, และ Dengue Shock Syndrome คิดเป็นร้อยละ 73.9, 25.3, และ 0.8 ตามลำดับ
- ผู้ป่วยเสียชีวิตมีการกระจายตัวใน 24 จังหวัดทั่วประเทศ และพบอัตราป่วยเสียชีวิตสูงในกลุ่มอายุ 65 ปีขึ้นไป อัตราป่วยตาย ร้อยละ 0.37

ทั้งนี้จากการพยากรณ์ว่าจะมีการระบาดของโรคไข้เลือดออกในฤดูฝนช่วงเดือนมิถุนายน - กันยายน 2567 นอกจากการดำเนินงานตามมาตรการหลักและมาตรการเสริมให้ครบถ้วนแล้ว จึงต้องมีการกำหนดจุดเน้นมาตรการที่จะเร่งรัดดำเนินการอย่างเข้มข้น 4 มาตรการ ใน 4 เดือน เพื่อลดจำนวนผู้ป่วยโรคไข้เลือดออกให้ลงจากค่าพยากรณ์ร้อยละ 30 หรือไม่เกิน 100,000 ราย โดยดำเนินการตามมาตรการเร่งรัดดังนี้

1. การเฝ้าระวังโรคและยุงพาหะ
 - สสจ. กำกับติดตามให้ อสม. รายงานผลสำรวจลูกน้ำยุงลายผ่าน SMART อสม. โดยมีเป้าหมายให้ทุกอำเภอมีค่า HI, CI น้อยกว่า ร้อยละ 5
2. การตอบโต้และควบคุมยุงพาหะ
 - อปท. ควบคุมโรคได้ตามมาตรการ 3-3-1 และมีคุณภาพตามมาตรฐานวิชาการ
3. การวินิจฉัยและรักษา
 - รพ.สต. ตรวจผู้ป่วยด้วย Dengue NS1 Antigen rapid test ทุกราย
 - โรงพยาบาลตั้ง Dengue checkpoint และใช้ Dengue Chart
4. การสื่อสารความเสี่ยง
 - สสจ. สื่อสารความเสี่ยงให้ร้านขายยาและสถานบริการทางการแพทย์จดจ่ายยา NSAIDs กรณีมีไข้
 - สสจ. พัฒนาอสม. /อสต. มีศักยภาพในการสื่อสารความเสี่ยง และ สร้างความรู้ปรับพฤติกรรม (HL)

ให้กับประชาชน

มาตรการเสริม การป้องกันตนเองจากยุงพาหะ หรือการใช้ยาทากันยุง ใน 2 กลุ่ม ได้แก่

- 1) กลุ่มผู้ป่วย ให้ได้รับยาทากันยุงทุกรายเพื่อป้องกันการแพร่เชื้อ

2) กลุ่มเสี่ยง กลุ่มเด็ก และผู้สูงอายุให้มีและใช้ยาหากันยุงเพื่อป้องกันการเจ็บป่วยจากโรคไข้เลือดออก

กรมควบคุมโรค โดยกองโรคติดต่อทางแมลง จึงขอแจ้งเตือนสถานการณ์ผู้ป่วยโรคไข้เลือดออกรายจังหวัด เทียบกับค่าพยากรณ์และค่าดัชนีลูกน้ำยุงลายในพื้นที่ เพื่อให้เตรียมความพร้อมรับมือการระบาดของโรคไข้เลือดออก ต่อไป

สถานการณ์โรคไข้เลือดออกและค่าดัชนีลูกน้ำยุงลายรายจังหวัด เดือนมิถุนายน 2567
(สัปดาห์ระบาดที่ 22-25)

จังหวัด	จำนวนผู้ป่วยตามค่าพยากรณ์ (ราย)	เป้าหมายจำนวนผู้ป่วยลดลง 30% (ราย)	จำนวนผู้ป่วย (สัปดาห์ระบาดที่ 22-25) (ราย)	ร้อยละผู้ป่วยที่ลดลงเทียบกับค่าเป้าหมาย	HI* (เป้าหมาย <5%)	CI* (เป้าหมาย <5%)
เขตสุขภาพที่ 1	5,067	3,547	2,290	- 54.81	7.86	2.20
เชียงใหม่	1,360	952	104	- 92.35	9.42	2.63
เชียงราย	846	592	1,311	- 54.96	8.77	2.34
แม่ฮ่องสอน	2,254	1,578	154	- 93.17	11.56	2.53
น่าน	142	99	324	- 128.17	6.64	2.03
แพร่	71	50	59	- 16.90	6.25	2.06
ลำปาง	150	105	43	- 71.33	6.28	1.87
ลำพูน	164	115	159	- 3.05	7.67	2.11
พะเยา	80	56	136	- 70.00	5.72	1.37
เขตสุขภาพที่ 2	2,108	1,475	587	- 72.15	10.20	2.94
อุตรดิตถ์	119	83	25	- 78.96	6.77	1.79
พิษณุโลก	328	229	130	- 60.33	10.62	3.93
ตาก	947	663	121	- 87.22	7.69	2.34
สุโขทัย	297	208	24	- 91.93	9.52	2.61
เพชรบูรณ์	417	292	287	- 31.21	13.30	3.30
เขตสุขภาพที่ 3	2,718	1,903	116	- 95.73	11.90	3.43
กำแพงเพชร	265	186	35	- 86.79	14.93	4.76
พิจิตร	316	221	28	- 91.13	12.90	3.14
นครสวรรค์	1,769	1,239	33	- 98.13	11.42	3.30
อุทัยธานี	246	172	15	- 93.89	15.28	4.65
ชัยนาท	122	86	5	- 95.92	6.05	1.74

จังหวัด	จำนวนผู้ป่วย ตามค่า พยากรณ์ (ราย)	เป้าหมาย จำนวนผู้ป่วย ลดลง 30% (ราย)	จำนวนผู้ป่วย (สัปดาห์ ระบาด ที่ 22-25) (ราย)	ร้อยละผู้ป่วย ที่ลดลงเทียบ กับค่า เป้าหมาย	HI* (เป้าหมาย <5%)	CI* (เป้าหมาย <5%)
เขตสุขภาพที่ 4	3,413	2,389	126	- 96.31	11.39	4.61
อ่างทอง	322	225	7	- 97.82	9.41	4.26
สระบุรี	301	211	17	- 94.35	16.05	6.22
นครนายก	166	116	12	- 92.77	12.35	5.40
ลพบุรี	301	211	29	- 90.37	13.18	3.67
สิงห์บุรี	26	18	3	- 88.26	11.01	3.29
นนทบุรี	583	408	17	- 97.09	8.37	5.77
ปทุมธานี	1,131	792	21	- 98.14	8.03	4.95
พระนครศรีอยุธยา	583	408	20	- 96.57	8.44	4.03
เขตสุขภาพที่ 5	2,138	1,497	202	- 90.55	10.36	3.74
กาญจนบุรี	443	310	39	- 91.20	12.90	5.34
สุพรรณบุรี	341	239	11	- 96.77	9.21	4.34
นครปฐม	258	181	15	- 94.19	9.42	3.79
สมุทรสาคร	134	94	17	- 87.28	10.64	4.39
สมุทรสงคราม	61	43	4	- 93.49	10.61	2.76
ราชบุรี	222	155	27	- 87.82	7.65	2.07
เพชรบุรี	445	312	62	- 86.07	12.61	4.20
ประจวบคีรีขันธ์	234	164	27	- 88.48	13.88	4.81
เขตสุขภาพที่ 6	4,548	3,184	447	- 90.17	11.17	4.86
สมุทรปราการ	429	300	40	- 90.68	8.14	7.58
ฉะเชิงเทรา	297	208	26	- 91.26	12.46	4.39
ปราจีนบุรี	264	185	17	- 93.56	12.37	6.62
สระแก้ว	239	167	21	- 91.22	10.79	3.14
ชลบุรี	1,346	942	154	- 88.56	9.57	5.17
ระยอง	1,318	923	121	- 90.82	11.96	4.61
จันทบุรี	422	295	44	- 89.57	12.32	5.46
ตราด	232	162	24	- 89.66	10.27	3.11

จังหวัด	จำนวนผู้ป่วย ตามค่า พยากรณ์ (ราย)	เป้าหมาย จำนวนผู้ป่วย ลดลง 30% (ราย)	จำนวนผู้ป่วย (สัปดาห์ ระบาด ที่ 22-25) (ราย)	ร้อยละผู้ป่วย ที่ลดลงเทียบ กับค่า เป้าหมาย	HI* (เป้าหมาย <5%)	CI* (เป้าหมาย <5%)
เขตสุขภาพที่ 7	1,590	1,113	157	- 90.12	11.54	3.47
กาฬสินธุ์	257	180	26	- 89.88	10.89	3.77
ขอนแก่น	612	428	61	- 90.03	13.13	3.69
มหาสารคาม	346	242	30	- 91.33	11.49	4.10
ร้อยเอ็ด	375	263	40	- 89.33	10.33	2.80
เขตสุขภาพที่ 8	1,298	908	508	- 60.86	11.00	3.40
บึงกาฬ	147	103	131	- 10.63	15.90	4.91
หนองบัวลำภู	83	58	47	- 43.37	4.97	1.31
อุดรธานี	188	132	42	- 77.68	11.58	3.33
เลย	368	258	166	- 54.89	11.51	4.07
หนองคาย	48	34	46	- 4.74	9.46	2.83
สกลนคร	100	70	25	- 75.04	11.90	3.68
นครพนม	364	255	51	- 85.98	11.71	3.94
เขตสุขภาพที่ 9	4,201	2,941	333	- 92.07	14.06	3.56
นครราชสีมา	2,921	2,045	195	- 93.32	12.94	3.40
บุรีรัมย์	405	283	60	- 85.18	17.45	4.83
สุรินทร์	780	546	44	- 94.36	15.19	3.48
ชัยภูมิ	95	67	34	- 64.29	12.46	2.80
เขตสุขภาพที่ 10	931	652	396	- 57.46	11.52	3.17
ศรีสะเกษ	249	174	25	- 89.95	12.35	2.93
อุบลราชธานี	487	341	269	- 44.81	10.70	3.48
ยโสธร	65	45	53	- 17.90	13.05	3.49
อำนาจเจริญ	37	26	15	- 59.67	10.41	2.40
มุกดาหาร	93	65	34	- 63.50	10.89	3.19

จังหวัด	จำนวนผู้ป่วยตามค่าพยากรณ์ (ราย)	เป้าหมายจำนวนผู้ป่วยลดลง 30% (ราย)	จำนวนผู้ป่วย (สัปดาห์ระบาศที่ 22-25) (ราย)	ร้อยละผู้ป่วยที่ลดลงเทียบกับค่าเป้าหมาย	HI* (เป้าหมาย <5%)	CI* (เป้าหมาย <5%)
เขตสุขภาพที่ 11	1,487	1,041	471	- 68.33	10.89	3.08
นครศรีธรรมราช	572	401	91	- 84.10	13.33	3.43
กระบี่	194	136	34	- 82.52	9.88	2.68
พังงา	125	87	34	- 72.69	8.51	2.54
ภูเก็ต	165	116	113	- 31.57	9.30	5.66
สุราษฎร์ธานี	217	152	175	- 19.25	10.55	3.12
ระนอง	49	34	7	- 85.69	11.60	3.10
ชุมพร	165	116	17	- 89.70	8.24	2.48
เขตสุขภาพที่ 12	2,339	1,637	518	- 77.85	14.70	4.53
สงขลา	927	649	207	- 77.66	14.73	4.71
ตรัง	282	197	59	- 79.07	13.73	3.61
นราธิวาส	252	176	46	- 81.75	19.07	8.24
ปัตตานี	294	206	72	- 75.48	19.45	7.82
พัทลุง	188	132	64	- 65.95	12.56	2.66
ยะลา	287	201	53	- 81.53	13.79	6.34
สตูล	109	77	17	- 84.45	15.77	5.32
เขตสุขภาพที่ 13	1,622	1,135	144	- 91.12	27.69	7.56
กรุงเทพมหานคร	1,622	1,135	144	- 91.12	27.69	7.56

หมายเหตุ

- ข้อมูลค่าดัชนีลูกน้ำยุงลาย (HI และ CI) จากแอปพลิเคชัน SMART อสม. ณ วันที่ 1 กรกฎาคม 2567 โดยเป้าหมายค่า HI และ CI < ร้อยละ 5
- ท่านสามารถตรวจสอบรายละเอียดพื้นที่อำเภอระบาศ และข้อมูลอื่นๆที่เกี่ยวข้องได้จากเว็บไซต์ <https://sites.google.com/view/dhfpolicy>