

แนวทางการปฏิบัติงานเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคไข้เลือดออก ตาม พระราชบัญญัติควบคุมโรคติดต่อ พ.ศ. ๒๕๕๘

๑. บทนำ

ประเทศไทยมีรายงานการระบาดของโรคไข้เลือดออกมานานกว่า ๕๐ ปี และเริ่มนิยมการรายงานการระบาดของโรคไข้เลือดอย่างชัดเจนในปี พ.ศ. ๒๕๐๑ โดยเฉพาะผู้ป่วยที่ตรวจพบในเขตกรุงเทพมหานคร ตั้งแต่นั้นมา ก็มีรายงานการระบาดกระจายออกไปทุกภูมิภาคของประเทศไทยโดยเฉพาะในปี พ.ศ. ๒๕๑๐ มีรายงานผู้ป่วยสูงสุดในประเทศไทยเท่าที่เคยมีรายงานพบผู้ป่วยมีจำนวน ๗๙๔/๒๕๑ ราย คาดว่า ๗,๐๐๐ ราย ปัจจุบันโรคไข้เลือดออก มีการระบาดกระจายไปทั่วประเทศ ทุกจังหวัดและอำเภอ การกระจายของโรคมีการเปลี่ยนแปลงตามพื้นที่อยู่ตลอดทุกปี

ปัจจัยที่มีความสำคัญต่อการแพร่กระจายของโรคมีความซับซ้อนและแตกต่างกันในแต่ละพื้นที่ ดือ ภูมิลักษณ์ของประเทศไทย ชนิดของเชื้อไวรัส Dengue ความหนาแน่นของประชากรและการเคลื่อนย้าย สภาพภูมิอากาศ ชนิดของยุงพาหะ การขาดความตระหนักรู้ของประชาชนในการที่จะกำจัดแหล่งเพาะพันธุ์อุกกาบาต ภูมิใจของผู้บริหาร ลักษณะน้ำล้วนแต่เป็นล้วนที่มีผลกระทำกับการแพร่กระจายของโรคไข้เลือดออกเป็นอย่างมาก การวิเคราะห์สถานการณ์โรคไข้เลือดออก มีความซับซ้อนมากขึ้น เนื่องจากโรคไข้เลือดออกเป็นโรคที่มีปัจจัยเสี่ยงหลายด้าน (Multiple Risk Factors) ดังนี้แนวโน้มที่ต้านทานภัยงานสภานการณ์โรค จึงเปลี่ยนไปสู่การรวมรวม และวิเคราะห์ข้อมูลจากแหล่งข้อมูลต่างๆ เพื่อประโยชน์ในการ “ป้องกัน” และ “เตือนภัย” ให้มากขึ้น การใช้เทคนิคการพยากรณ์ (Prediction) รวมทั้งการประเมินความเสี่ยงทางสุขภาพ (Health Risk Assessment) เป็นเครื่องมือคาดการณ์ความเสี่ยงของการระบาดที่มีโอกาสเกิดขึ้น และเป็นเครื่องมือช่วยให้ฝ่ายบริหารสามารถตัดสินใจในการกำหนดนโยบาย แผนงานและกลยุทธ์ในการป้องกันผลกระทบที่อาจเกิดขึ้น

จากพระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. ๒๕๕๘ ที่กำหนดให้คณะกรรมการโรคติดต่อแต่งตั้งคณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัด รวมทั้งกรุงเทพมหานคร มีหน้าที่ในการจัดทำแผนปฏิบัติการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุม โรคติดต่อ รวมถึงการสนับสนุน ส่งเสริม ติดตาม และประเมินผลการปฏิบัติงานของหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ภายใต้เงื่อนไข “แนวทางการปฏิบัติงานเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคไข้เลือดออก ตามพระราชบัญญัติควบคุมโรคติดต่อ พ.ศ. ๒๕๕๘” นี้ จึงถือเป็นแนวทางที่คณะกรรมการโรคติดต่อระดับจังหวัดสามารถนำไปปรับปรุงให้เพื่อเตรียมการป้องกัน ควบคุมโรคไข้เลือดออกเมื่อเข้าสู่ฤดูกาล雨季การระบาดต่อไป

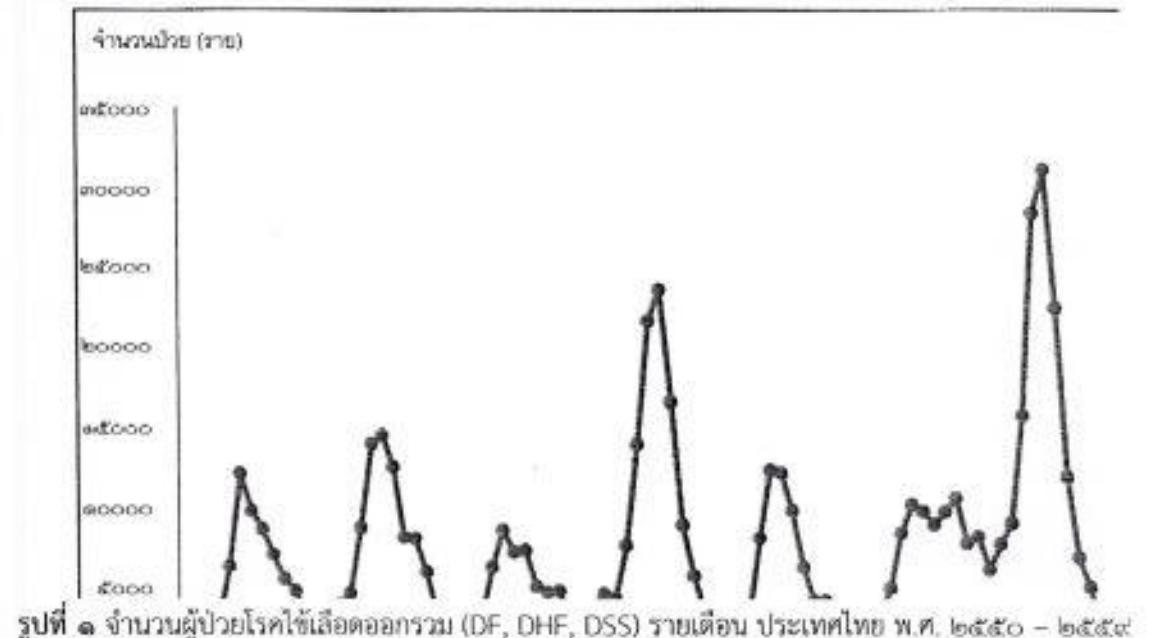
๒. สถานการณ์โรคไข้เลือดออก

ประเทศไทยมีรายงานผู้ป่วยโรคไข้เลือดออกครั้งแรกใน พ.ศ. ๒๕๐๑ และพบผู้ป่วยประปักษ์ภานุกรรมการที่สำคัญในกรุงเทพมหานครครั้งแรกใน พ.ศ. ๒๕๐๑ ซึ่งมีรายงานผู้ป่วย ๒๐๘๘ ราย และเสียชีวิต ๗๐๐ ราย หลังจาก พ.ศ. ๒๕๑๐ เป็นต้นมา โรคไข้เลือดออกแพร่กระจายในวงกว้างในประเทศไทยและภูมิภาคเอเชียตะวันออกเฉียงใต้

ประเทศไทยมีการจัดตั้งระบบเฝ้าระวังโรคไข้เลือดออกตั้งแต่ พ.ศ. ๒๕๕๘ ซึ่งลักษณะการระบาดในประเทศไทยมักจะระบาดแบบบีบเว้นสองปี หรือ ปีก่อนปี อย่างไรก็ตามแนวโน้มของจำนวนผู้ป่วยในระยะยาว สูงขึ้นเรื่อยๆ มาตลอด นอกจากนี้ยังพบผู้ป่วยได้ทุกเดือนตลอดทั้งปี แม้ในช่วงออกฤทธิ์การระบาดก็ยังคงพบ

ผู้ป่วยไม่น้อยกว่า ๕๐๐ - ๑๐๐๐ รายต่อเดือน และอาจสูงมากถึง ๒๐๐๐๐ - ๓๐๐๐๐ รายในช่วงที่มีการระบาดครุณแรง

จากสถานการณ์โรคไข้เลือดออกในระยะสิบปีที่ผ่านมา พบว่าประเทศไทยมีแนวโน้มผู้ป่วยโรคไข้เลือดออก (รวม DF, DHF, DSS) สูงขึ้น มีรายงานผู้ป่วยจากการบนผู้ระบาดทั่วไทย ว.ส.๔๖๖ ระหว่าง ๕๐,๐๐๐ - ๑๕๕,๐๐๐ รายต่อปี พบรู้ป่วยสูงที่สุดในช่วงฤดูฝน คือเดือนมิถุนายน - สิงหาคมของทุกปี อายุที่เกิดการติดเชื้อพ.ศ. ๒๕๕๕ เป็นต้นมา มีแนวโน้มว่าการระบาดของโรคจะต่อเนื่องหลังจากฤดูฝนไปจนสิ้นปี โดยเฉพาะในช่วงที่ภาคใต้มักจะเกิดภาวะร้อน humid มาก แต่ก็สามารถที่จะต้านทานได้ถ้าได้รับการเฝ้าระวังและดำเนินมาตรการควบคุมโรคต่อไป



รูปที่ ๑ จำนวนผู้ป่วยโรคไข้เลือดออก (DF, DHF, DSS) รายเดือน ประเทศไทย พ.ศ. ๒๕๕๐ - ๒๕๕๙

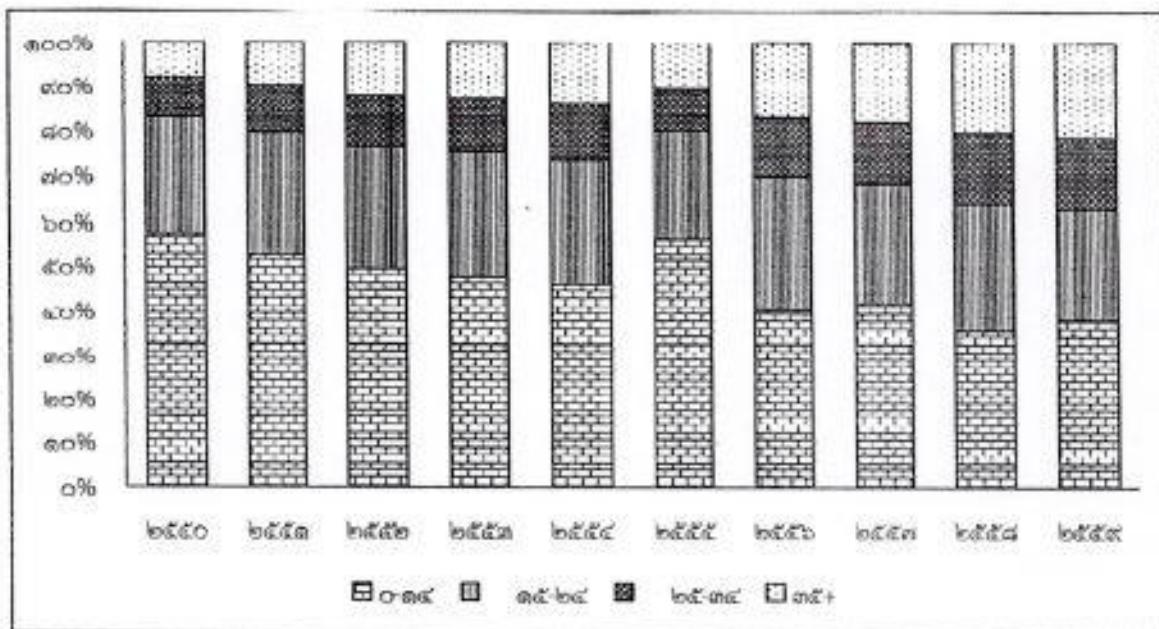
อัตราป่วยตาย (Case fatality rate) ในภาพรวมมีค่าใกล้เคียงกันเท่ากันทุกปีที่ร้อยละ ๐.๐๙ - ๐.๑๒ ซึ่งใกล้เคียงกับประเทศไทยในพ.ศ. ๒๕๕๙ ที่มีอัตราป่วยตายร้อยละ ๐.๑๑ เช่นกัน ในขณะที่ประเทศไทยไม่เคยรายงานอัตราป่วยตายที่ร้อยละ ๐.๒๐ - ๐.๒๗ ในช่วง พ.ศ. ๒๕๕๒ - ๒๕๕๘

เมื่อพิจารณาการป่วยและการเสียชีวิตแยกตามกลุ่มอายุ พ.ศ. ๒๕๕๙ พบว่าเด็กอายุต่ำกว่า ๑๕ ปี บังคับมีอัตราป่วยและอัตราตายสูงสุดเมื่อเทียบกับกลุ่มอายุอื่นๆ ทั้งตารางที่ ๑

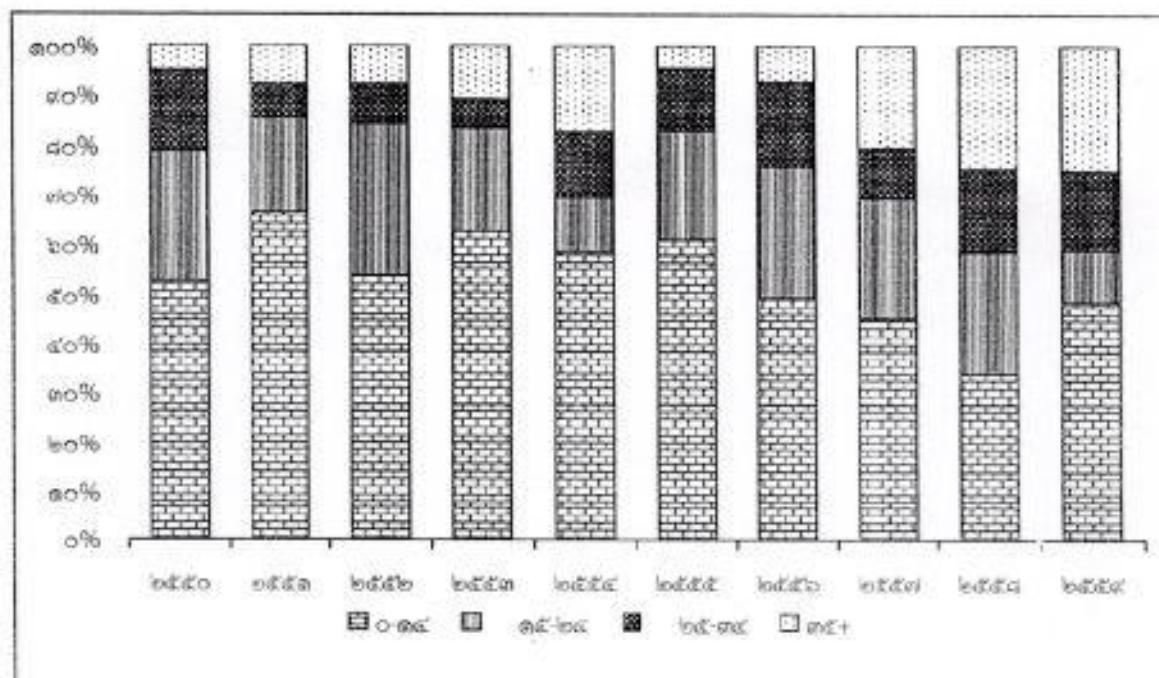
ตารางที่ ๑ ผู้ป่วยโรคไข้เลือดออกจำแนกตามกลุ่มอายุ ประเทศไทย พ.ศ. ๒๕๕๙

กลุ่มอายุ	ป่วย	อัตราป่วยต่อแสน	ตาย	อัตราตายต่อแสน	CFR (%)
๐ - ๑๔ ปี	๒๔๙๗๒	๒๐๓.๗	๗๗	๐.๒๖	๐.๐๙
๑๕ - ๒๔ ปี	๑๕๕๒๐	๑๖๖.๕	๗	๐.๔๗	๐.๐๙
๒๕ - ๓๔ ปี	๑๓๖๗๗	๑๐๑.๕	๑๑	๐.๗๐	๐.๕๐
๓๕ ปีขึ้นไป	๑๓๖๔๔	๔๐.๔	๑๖	๐.๑๔	๐.๑๙
รวม	๖๗๗๗๔	๗๗๖.๖	๖๔	๐.๖๐	๐.๑๐

อย่างไรก็ตาม เมื่อจากโครงสร้างอายุประชากรของประเทศไทยที่เปลี่ยนแปลงไป จากประชากรวัยเด็กกลัยเป็นวัยผู้ใหญ่และผู้สูงอายุที่มีสัดส่วนของประชากรเพิ่มมากขึ้น ทำให้ในระยะหลังพบผู้ป่วยและผู้เสียชีวิตด้วยโรคไข้เลือดออกเป็นผู้ใหญ่ในสัดส่วนที่เพิ่มขึ้นเช่นกัน จากอดีตที่พบผู้ป่วยเด็กในสัดส่วนร้อยละ ๕๐ - ๖๐ และผู้เสียชีวิตเป็นเด็กร้อยละ ๕๐ - ๖๔ แต่ พ.ศ. ๒๕๕๖ เป็นเดือนมากลับพบผู้ป่วยเป็นผู้ใหญ่ประมาณร้อยละ ๖๐ และผู้เสียชีวิตเป็นผู้ใหญ่มากกว่าร้อยละ ๕๐ ดังรูปที่ ๒ และ ๓



รูปที่ ๒ สัดส่วนผู้ป่วยโรคไข้เลือดออกจำแนกตามกลุ่มอายุ ประเทศไทย พ.ศ. ๑๙๘๐ – ๒๐๑๕



รูปที่ ๓ สัดส่วนผู้เสียชีวิตด้วยโรคไข้เลือดออกจำแนกตามกลุ่มอายุ ประเทศไทย พ.ศ. ๑๙๘๐ – ๒๐๑๕

๓. เป้าหมาย

การป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออก มุ่งเน้นการลดการป่วยและการเสียชีวิตจากโรคไข้เลือดออกให้น้อยที่สุด โดยการดำเนินกิจกรรมต่างๆ เพื่อลดโอกาสการแพร่ระบาดของโรคในพื้นที่ทั่วประเทศ การจัดการปัญหาจากการวิเคราะห์ข้อมูล ติดตามสถานการณ์ และดำเนินการป้องกันควบคุมโรคอย่างเป็นระบบ ซึ่งมีเป้าหมายการดำเนินงาน ๒ เป้าหมาย ได้แก่

๓.๑. เป้าหมายลดโรคที่ ๑ : อัตราป่วยด้วยโรคไข้เลือดออก ในน้อยกว่าร้อยละ ๑๐ (ภายในปี ๒๕๖๑) ของค่ามัธยฐานของประเทศไทยปี พ.ศ. ๒๕๕๕ - ๒๕๕๙

ตารางที่ ๒ เป้าหมายการลดอัตราไข้โรคไข้เลือดออกของปี พ.ศ.๒๕๖๑ - ๒๕๖๔

เป้าหมาย	ปีงบประมาณ พ.ศ.			
	๒๕๖๑	๒๕๖๒	๒๕๖๓	๒๕๖๔
อัตราป่วยต่อประชากรและคน	ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๑๐ ของค่ามัธยฐาน ปี ๒๕๖๐ (พ.ศ.๒๕๕๕ - ๒๕๕๙)	ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๒๐ ของค่ามัธยฐาน ปี ๒๕๖๐ (พ.ศ.๒๕๕๕ - ๒๕๕๙)	ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๒๕ ของค่ามัธยฐาน ปี ๒๕๖๐ (พ.ศ.๒๕๕๕ - ๒๕๕๙)	ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๓๐ ของค่ามัธยฐาน ปี ๒๕๖๐ (พ.ศ.๒๕๕๕ - ๒๕๕๙)

๓.๒. เป้าหมายลดโรคที่ ๒ : อัตราป่วยด้วยไม่เกินร้อยละ ๐.๑๐ ในภาพรวมของประเทศไทยทุกจังหวัด

เป้าหมาย	ปีงบประมาณ พ.ศ.			
	๒๕๖๑	๒๕๖๒	๒๕๖๓	๒๕๖๔
ป่วยตาย (ร้อยละ)	ไม่เกินร้อยละ ๐.๑๐	ไม่เกินร้อยละ ๐.๐๙	ไม่เกินร้อยละ ๐.๐๘	ไม่เกินร้อยละ ๐.๐๗

๔. แนวทางปฏิบัติงานเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคไข้เลือดออก

แนวทางปฏิบัติงานเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคไข้เลือดออก ประกอบด้วย ๕ มาตรการหลัก ได้แก่

- ๑) การเฝ้าระวังและประเมินความเสี่ยง
- ๒) การป้องกันโรคและควบคุมยุงพยาธิ
- ๓) การสื่อสารความเสี่ยงและสร้างการมีส่วนร่วมผู้เดาจากภาคพื้นที่
- ๔) การรักษาและส่งต่อผู้ป่วยที่มีมาตรฐาน
- ๕) การบริหารจัดการและติดตามประเมินผล

โดยแบ่งตามระยะการดำเนินงาน ได้แก่ ก่อนการระบาด ระหว่างการระบาด และหลังการระบาด ดังตารางที่ ๓

ตารางที่ ๓ แนวทางปฏิบัติงานเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคไข้เลือดออก แบ่งตามระยะการดำเนินงาน

ม.ค.- เม.ย. (ระยะที่ ๑) ก่อนระบาด	พ.ค.- ส.ค. (ระยะที่ ๒) ระหว่างระบาด	ก.ย.- ธ.ค. (ระยะที่ ๓) หลังระบาด
การป้องกันโรคและลดผลกระทบ	การเฝ้าระวังและรายงาน	การตอบสนับเรียนและประเมินผล
วัตถุประสงค์ <ul style="list-style-type: none"> - เพื่อเฝ้าระวังความเสี่ยงต่อการระบาดทั้งการพนผู้ป่วยและดักจับน้ำแมลงลาย - เพื่อตรวจสอบและติดตามของต่อการเกิดโรคให้กับต่อเนื่องการณ์ - เพื่อจัดการสภาพแวดล้อมและแหล่งเพาะพันธุ์เชื้อในชุมชน - เพื่อสร้างความตระหนักรู้ในในการร่วมก่อตัวในโรค - เพื่อเตรียมความพร้อมของหัวหน้าครอบครัวและบุคลากรในการต่อสู้ต่อการระบาด 	วัตถุประสงค์ <ul style="list-style-type: none"> - เพื่อเฝ้าระวังที่มีเสี่ยงต่อการระบาดทุนแรงหรือต่ำลง - เพื่อตรวจสอบและส่วนการระบาดเป็นครุภัยก้อน - เพื่อควบคุมการระบาดไม่ให้มีผู้ป่วยต่อเบื้องเดียว ๒๕ วัน - เพื่อป้องกันผู้ป่วยไข้เลือดออกเสียชีวิต 	วัตถุประสงค์ <ul style="list-style-type: none"> - เพื่อประเมินกระบวนการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรค - เพื่อเป็นการสรุปการดำเนินงานโรคไข้เลือดออกในที่ที่ - เพื่อเป็นการตอบสนับเรียนการดำเนินงานและหา Best Practice นำไปพัฒนาแก้ไขปัญหาต่อไป

(๑) การเฝ้าระวังและประเมินความเสี่ยง

ตัวชี้วัด: รายงานสถานการณ์โรคและการประเมินความเสี่ยงรายตัวจังหวัด

๑.๑. ทุกสถานพยาบาลทั้งรัฐและเอกชน รายงานผู้ป่วยโรคไข้เลือดออกทุกรายที่เข้ามาในนิยามที่กำหนดไว้ใน พ.ร.บ.โรคติดต่อ พ.ศ. ๒๕๕๘ (ภาคหน้าก ๑)	๑.๕. วิเคราะห์และติดตามสถานการณ์โรคและตัวชี้วัดน้ำแมลงลายอย่างต่อเนื่อง เพื่อกันหาที่มีเสี่ยงต่อการระบาดทุนแรง	๑.๔. สรุปสถานการณ์ แหล่งแพร่กระจายโรคที่สำคัญ ในช่วงการระบาดที่ผ่านมา เพื่อให้ข้อเสนอในการป้องกัน ควบคุมโรคในระยะชา
๑.๒. สอบสวนผู้ป่วยรายแรก ต้นหากผู้ป่วยเพิ่มเติมเพื่อควบคุมการเกิดโรค	๑.๖. สอบสวนโรคในที่ที่มีการระบาดทุนแรงหรือพบผู้ป่วยมีความเชื่อมโยงกับทางระบาด วิทยา	๑.๕. สำนักงานสาธารณสุข จังหวัดสรุปรายงานต่อคณะกรรมการโรคติดต่อ จังหวัด
๑.๓. วิเคราะห์ข้อมูลผู้ป่วย ด้วยน้ำแมลงลาย เพื่อติดตามสถานการณ์โรครายที่มี	๑.๗. วิเคราะห์หาแหล่งแพร่โรค หรือแหล่งเพาะพันธุ์เชื้อในชุมชนที่สูงเหัญ เพื่อกันหาแหล่งการควบคุมโรค	
๑.๔. การประเมินพื้นที่เสี่ยง (risk assessment) และประเมินกลุ่มเสี่ยงสูงต่อการป่วย การเสียชีวิต (high risk group)		

ม.ค.- เม.ย (ระยะที่ ๑)	พ.ค.- ส.ค. (ระยะที่ ๒)	ก.ย.- ธ.ค. (ระยะที่ ๓)
ก่อนระบบ	ระหว่างการระบบ	หลังระบบ
การป้องกันโรคและลดผลกระทบ	การควบคุมการระบบ	การตอบสนับเรียบและประเมินผล
๒) การป้องกันโรคและควบคุมภัยพิบัติ		
ตัวชี้วัด: ค่าดัชนีอุบัติภัยทาง HSI และ CI ในทุบานชั่วค้ากว่า ๕ และค่า CI ในโรงพยาบาลเป็น ๐		
๒.๑. ประสานห้องฉิน ผู้นำชุมชนจัดให้มีกิจกรรมการกำจัดแมลงเพลี้ยพืชในชุมชนน้ำอุบัติภัย (บ.ร. และพื้นที่สาธารณะ) ทุกเดือน	๒.๔. ทำประชุมก้าหนด มาตรการร่วมของชุมชนเพื่อกำจัดแมลงเพลี้ยพืชในชุมชนน้ำอุบัติภัยในพื้นที่เกิดโรค	๒.๙. สนับสนุนให้ชุมชนมีการรณรงค์กำจัดแมลงเพลี้ยพืชในชุมชนน้ำอุบัติภัยในบ้านเรือนและสถานที่สำคัญอย่างต่อเนื่อง
๒.๒. ติดตามประเมินสถานการณ์จากค่าดัชนีอุบัติภัยทาง HSI-CI เพื่อประเมินภาระเสี่ยงการเกิดโรคในพื้นที่	๒.๕. สนับสนุน สร้างเสริมการควบคุมภัยพิบัติและท้าลายแมลงเพลี้ยพืชอุบัติภัยโดยภูมิปัญญาห้องฉิน	๒.๔. ติดตาม สำรวจค่าดัชนีอุบัติภัยและนำเสนอภัยพืชชุมชนอย่างต่อเนื่อง
๒.๓. นายกเทศมนตรีและนายกอบต. เป็นผู้ร่วมวางแผนและรายงานผลการดำเนินกิจกรรมต่อคณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัด	๒.๖. พัฒนาระบบที่ชุมชนชุมชนทั่วเดิม ขึ้นตามมาตรฐานการพัฒนาชุมชน โรคไข้เลือดออกและโรคติดเชื้อไวรัสซิค้า (ภาคผนวก ๓) โดยเน้นพื้นที่ระบาดรุนแรง หรือพื้นที่ป่วยเป็นกลุ่มก้อน	๒.๖. สนับสนุนให้ชุมชนมีการประเมินความรู้เรื่องโรคและการรับทราบสถานการณ์โรคของประชาชน และการเข้าถึงช่องทางการสื่อสาร เพื่อการปรับปรุงการสื่อสารให้เข้ากับบริบทของชุมชนต่อไป
๓) การสื่อสารความเสี่ยงและสร้างการมีส่วนรับผิดชอบของชุมชน		
ตัวชี้วัด: ทุกชุมชนมีตัวอย่างการสร้างเครือข่ายในการป้องกันควบคุมโรคที่ประชาชนมีส่วนรับผิดชอบ		
๓.๑. ร่วมกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นและเครือข่ายในชุมชน รณรงค์ จัดการสิ่งแวดล้อมในให้เป็นแหล่งเพลี้ยพืชอุบัติภัยทาง การศูนย์ป้องกันชนเผ่าไม่ให้อุบัติภัย	๓.๑. แจ้งสถานการณ์การระบบให้ทุกหน่วยงานในพื้นที่และประชาชนรับทราบทุกเดือน	๓.๖. สำรวจ ประเมินความรู้เรื่องโรคและการรับทราบสถานการณ์โรคของประชาชน และการเข้าถึงช่องทางการสื่อสาร เพื่อการปรับปรุงการสื่อสารให้เข้ากับบริบทของชุมชนต่อไป
๓.๒. แจ้งสถานการณ์การเกิดโรคค่าดัชนีอุบัติภัยและพื้นที่เสี่ยงให้ประชาชนทราบ เป็นรายชื่อชุมชน เครือข่ายประชาสัมพันธ์ ของชุมชน	๓.๔. ให้ความรู้เรื่องอาการของโรคไข้เลือดออก การดูแลผู้ป่วยเบื้องต้นและอาการสำคัญที่ต้องนำไปพบแพทย์	๓.๗. องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นร่วมกับหน่วยงานสาธารณสุข สมาคมผู้ประกอบการ วัด โรงเรียนชุมชนพื้นที่สาธารณะ แหล่งชุมชนและพื้นที่ที่มีคนเดินร่วงเด็กนักเรียนมาก นำไปให้แบบเรียนเพลี้ยพืชอุบัติภัย รายงานผลการดำเนินงานต่อ คณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัด

ร่างแผน工作方案ปฏิบัติงานด้านเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคไข้เลือดออก ตามพระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ.๒๕๕๘

ม.ค.- น.ย (ระยะที่ ๑)	พ.ค.- ต.ค. (ระยะที่ ๒)	ก.ย.- ธ.ค. (ระยะที่ ๓)
ก่อระบบ	ระหว่างการร่วมบูรณาการ	หลังระบบ
การป้องกันโรคและลดผลกระทบ	การควบคุมการร่วมบูรณาการ	การอุดหนาดเรียนและประเมินผล
(๔) การรักษาและส่งต่อผู้ป่วยที่มีมาตรฐาน		
ดัวชี้วัด: อัตราป่วยด้วยผู้ป่วยไข้เลือดออกไม่เกินร้อยละ		
๔.๑. เตรียมความพร้อมของบุคลากรทางด้านการแพทย์เพื่อการดูแลรักษาผู้ป่วยไข้เลือดออก อบรมแพทย์จับใน การพื้นที่แผนกวิเคราะห์การรักษา	๔.๕. ให้การดูแลรักษาผู้ป่วยตามมาตรฐาน ๔.๖. จัดตั้ง dengue corner ในสถานบริการสาธารณสุขในพื้นที่เกิดโรค	๔.๘. การอุดหนาดเรียน และหา best practice ในการวินิจฉัย ดูแลรักษาและส่งต่อผู้ป่วย
๔.๒. จัดทำทำเนียบแพทย์ที่บ่งบอกในระดับเบื้องต้น	๔.๗. กبحควบครัวผู้ป่วยเสียชีวิต ๔๗๒ รายงาน ต่อ กองบัญชาการโรงพยาบาลจังหวัด เพื่อบรรบปรุงแผนทางการดูแลรักษาและส่งต่อผู้ป่วย	
๔.๓. เตรียมความพร้อมและซักข้อมูลระบบการส่งต่อผู้ป่วยจากสถานพยาบาลทุกแห่งกัน ทั้งรัฐและเอกชน		
๔.๔. รายงานการเตรียมความพร้อมต่อคณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัดและทุกสถาบันพยาบาล		
(๕) การบริหารจัดการและประเมินผล		
ดัวชี้วัด: มีการใช้ระบบบัญชาการเหตุการณ์ (ICS) ในการตอบโต้การระบาดของโรคไข้เลือดออกที่สามารถจะนำไปสู่ผลกระทบและทรัพยากรเพื่อควบคุมโรคได้จริง		
๕.๑. เตรียมโครงสร้าง ระบบบัญชาการเหตุการณ์ และแผนตอบโต้ภาวะฉุกเฉิน การไม่ไว้ให้เลือดออกระบบหัวในระดับจังหวัดและอำเภอ	๕.๔. ทดสอบ EOC และประสานสั่งการตามระบบบัญชาการเหตุการณ์	๕.๙. สรุปผลการดำเนินงาน ติดบทเรียน ในการควบคุมการระบาดและการจัดสรรทรัพยากรในพื้นที่ระบบ เพื่อเป็นแนวทางในการวางแผนทรัพยากรในปีถัดไป
๕.๒. จัดทำคำสั่งกำลังพลสำรอง ในการฉุกเฉินที่สามารถจะตอบได้ทันที โดยให้มีทั้งทีมผู้ตรวจสอบและทีมควบคุมเชิงบูรณาการ และมีเจ้าหน้าที่จากทุกภาคส่วนที่เกี่ยวข้อง รวมทั้งสนับสนุนให้มีการระดมกำลังพลขึ้นมาด่วน	๕.๗. ระดมกำลังพลสำรองในภาวะฉุกเฉินตามที่ได้จัดเตรียมไว้ โดยการสั่งการของผู้ว่าราชการจังหวัด, นายอำเภอ, นายกเทศมนตรีหรือ อ.บ.ต.	
๕.๓. สำรวจความพร้อมของ	๕.๘. ทดสอบการติดตามสถานการณ์ และการดำเนินงานควบคุมการระบาดอย่างทันท่วงที	

จ้ามแนวทางการปฏิปัติงานฝ่ายรัฐ บังคับ ควบคุมไม่ไว้ให้เลือดออก ตามพิธีกรรมบัญชีด้วยตัวเอง พ.ศ.๒๕๕๘

ม.ค.- เม.ย. (ระยะที่ ๑)	พ.ค.- ส.ค. (ระยะที่ ๒)	ก.ย.- ธ.ค. (ระยะที่ ๓)
ก่อนระบบ	ระหว่างการระบบ	หลังระบบ
การป้องกันโรคและลดผลกระทบ ทรัพยากร จัดหา ปรับปรุง ช่องทาง เครื่องมือในการ ควบคุมโรค	การทราบความก้าวหน้า การติดตามการดำเนินการ	การติดตามเรียนและประเมินผล
๔.๔. จัดทำแผนและศึกษาแผนรับ การระบบทดลองใช้ ให้เดือดออก		

หมายเหตุ : พื้นที่ดำเนินการที่สำคัญ (๖๙) ได้แก่ โรงพยาบาล (ชุมชน), โรงพยาบาล, โรงพยาบาล, โรงพยาบาล (ศาสนสถาน), โรงพยาบาล (ชุมชนที่พักโรงพยาบาล), โรงพยาบาล (สถานที่ห้องเพิ่มเติมและสถานที่พัก) โดยสามารถเลือกดำเนินการ
หรือเพิ่มเติมพื้นที่ดำเนินการได้ตามบริบทหรือปัญหาของพื้นที่

ຕາරាតັກທີ່ ພະນກປະກປົງຕັດຈານເປົ້າຮະວ່າງປຶ້ອງກັນຄານບຸນເຮົາໃຫ້ເລືອຍອາພ.ມ. ໂກສະໜອ

ພົມບັນຍາກົງເປົ້າທຸກໆ ພົມບັນຍາກົງເປົ້າທຸກໆ

မြတ်စွာသောက်ပါတဲ့ ဘုရားရှင် ပါဝါ မင်္ဂလာဒဏ် တောမချော်စားပို့တော်ရန်တဲ့ မူမျှ

รายการ	รายละเอียด	แผนการดำเนินการ									
		ก. การติดตามความเสี่ยง	บ. การสื่อสารให้ความรู้ และประชุมหัวหน้าผู้นำ	ค. การติดตามผลการพัฒนา	ด. ประเมินผลการพัฒนา	จ. ประเมินผลการพัฒนา	ก. การติดตามความเสี่ยง	บ. การสื่อสารให้ความรู้ และประชุมหัวหน้าผู้นำ	ค. การติดตามผลการพัฒนา	ด. ประเมินผลการพัฒนา	จ. ประเมินผลการพัฒนา
ก. การติดตามความเสี่ยง	ก. การติดตามความเสี่ยงที่มีผลกระทบต่อการพัฒนา ดังนี้ 1. ความต้องการพัฒนาที่ไม่ชัดเจน ไม่เข้าใจถูกต้อง 2. ความต้องการพัฒนาที่บ่งชี้และกระดาษที่มีข้อบกพร่อง 3. ความต้องการพัฒนาที่บ่งชี้และกระดาษที่มีข้อบกพร่อง 4. การดำเนินการพัฒนาตามอุดมสังคมการลังเล	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
บ. การสื่อสารให้ความรู้ และประชุมหัวหน้าผู้นำ	ก. การติดตามความเสี่ยงที่มีผลกระทบต่อการพัฒนา (ที่ C) ด. คาดการณ์ผลการพัฒนาที่ต้องการ กระบวนการพัฒนาที่ต้องการ จ. การติดตามความเสี่ยงที่มีผลกระทบต่อการพัฒนา	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
ค. การติดตามผลการพัฒนา		✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
ด. ประเมินผลการพัฒนา		✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
จ. ประเมินผลการพัฒนา		✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓

ภาคผนวก

แนวทางการควบคุมยุงพاهะนำโรคไข้เลือดออก และโรคติดเชื้อไวรัสซิกา

กิจกรรม	การเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรค ไข้เลือดออก และใช้ติดเชื้อไวรัสซิกา
มาตรการ ควบคุมโรค	<p>๓-๓-๑, ๗, ๑๔</p> <ul style="list-style-type: none"> - รายงานโรคให้ รพ.สต. หรือสถานบริการสาธารณสุขในพื้นที่ ทราบภายใน ๓ ชั่วโมง - สอนสอนใจและกำจัดลูกน้ำรอบบ้านผู้ป่วยรักมี ๑๐๐ เมตร ภายใน ๓ ชั่วโมง - พ่นสารเคมีกำจัดยุง รักมี ๑๐๐ เมตร ภายใน ๑ วัน - ตัวนิลูกน้ำยุงลาย มีค่าเป็น ๐ ภายใน ๗ วัน - ไม่พ่นดูดป้ายรายใหม่หลัง ๑๕ วัน
การกำจัดลูกน้ำ	<p><u>การป้องกันโรค ระยะก่อนการระบาด - ทุก ๗ วัน</u></p> <p><u>การควบคุมโรค</u></p> <p>เมื่อพบผู้ป่วยรายแรก :</p> <p>บ้านผู้ป่วย ภายใน ๓ ชั่วโมง จากวันที่ได้รับรายงานผู้ป่วย/ผู้สงสัย รอบบ้านผู้ป่วยรักมี ๑๐๐ เมตร ภายใน ๒๔ ชั่วโมง จากวันที่ได้รับรายงานผู้ป่วย/ผู้สงสัย ทั้งหมู่บ้านภายใน ๒๔-๔๘ ชั่วโมงจากวันที่ได้รับรายงานผู้ป่วย/ผู้สงสัย</p> <p>ระยะการระบาด :</p> <p>ขยายเป็นทั้งตำบล</p>
การประเมินผล การกำจัดลูกน้ำ	<p><u>การป้องกันโรค ระยะก่อนการระบาด</u></p> <p>ค่า HI ไม่เกิน ๕ สำหรับบ้านเรือน</p> <p>ค่า CI เป็น ๐ สำหรับสถานบริการทางสาธารณสุข</p> <p>ค่า CI ไม่เกิน ๕ สำหรับสถานศึกษา ศาสนสถาน โรงงาน และโรงงาน</p> <p><u>การควบคุมโรค เมื่อพบผู้ป่วยรายแรก</u></p> <p>รอบบ้านผู้ป่วย รักมี ๑๐๐ เมตร ในวันที่ ๐-๓ ต้องบันทึกค่า HI CI และ BI</p> <p>รอบบ้านผู้ป่วย รักมี ๑๐๐ เมตร ในวันที่ ๗ และ ๒๑ ค่า HI = ๐, CI = ๐ และ BI = ๐ ทั้งหมู่บ้าน มีค่า HI ไม่เกิน ๕ ตั้งแต่วันที่ ๗</p> <p>สถานบริการทางสาธารณสุข มีค่า CI = ๐ ตลอดไป ประเมินวันที่ ๒๑ โดย สสจ สถานศึกษา ศาสนสถาน โรงงาน และโรงงาน มีค่า CI ไม่เกิน ๕ ตลอดไป ประเมิน โดยอ้างอิง</p> <p>หมายเหตุ :</p> <p>๑. กรณีเชิงค่า สุ่มประเมิน ๓ ครั้ง โดยในวันแรกและในวันที่ ๗ และวันที่ ๒๑ ให้หน่วยงาน ในพื้นที่เป็นผู้ประเมิน เดพาร์ตเมนท์ผู้ป่วยรักมี ๑๐๐ เมตร และสุ่มในหมู่บ้านที่มีผู้ป่วย ล่วง สคร. จะลงพื้นที่สุ่มประเมินในพื้นที่เปิดใหม่ (ถ้าเกอใหม่ จังหวัดใหม่)</p> <p>สำหรับการสุ่มประเมินในวันที่ ๗ ซึ่งต้องประเมินทั้งหมู่บ้านและนี้ settings ด้วยขอ กำหนดพื้นที่อุ่นประเมินตามเงื่อนไขดังนี้</p> <p>๙.) ถ้าทั้งหมู่บ้านไม่มี โรงงาน ศาสนสถาน โรงงาน และโรงงาน ตั้งอยู่ ให้ประเมิน</p>

	<p>เมืองชุมชน อายุต่ำกว่า ๔๐ หลังคาเรือน</p> <ol style="list-style-type: none"> ด้าทั้งหมู่บ้านมีบาง setting ตั้งอยู่ให้ประเมินเท่าที่มี โดยสำรวจประเภทหลัง ๑ แห่ง เช่น มีวัด ๒ แห่ง ให้เลือกถูกประเมิน ๑ แห่ง และประเมินหาก setting ที่มีในหมู่บ้านนั้นเท่านั้น ด้าทั้งหมู่บ้านไม่มีโรงพยาบาล ให้ประเมินโรงพยาบาลที่ตั้งอยู่ในตำบลนั้น ประเมินวันที่ ๒๓ โดย สสจ. <p>๒. กรณีใช้เลือดออกถุงประเมินหลังการควบคุมโรคทุกครั้งเฉพาะวันที่ ๑๐๐ เมตร</p>
การพ่นสารเคมี กำจัดตัวเต็มวัย	<p>พ่นเคมีในวันที่ ๗, ๑๔, ๒๑ โดยพ่นเคมีภายใน ๖๕ ชั่วโมง จากวันที่ได้รับรายงานผู้ป่วย/ผู้สงสัย (วันที่ ๐ เดือนธันวาคม) รั้มมีการควบคุมโรคอย่างน้อย ๑๐๐ เมตร และพ่นสารเคมีครั้งต่อไปเป็นวันที่ ๗ และ วันที่ ๑๔ โดยต้องพ่นให้ครอบคลุมในบ้านและนอกบ้านอย่างน้อย ร้อยละ ๘๐ ของบ้านในรัศมี ๑๐๐ เมตร หากไม่สามารถพ่นได้ครอบคลุมทั่วถึงในบ้านและนอกบ้านร้อยละ ๘๐ ให้ดำเนินการพ่นบ้านที่อ้างไว้ได้พ่นในวันถัดไป กรณีพ่นผู้ป่วยกระจายในหมู่บ้านเดียวกันภายในระยะเวลาไม่เกิน ๑๔ วันหลายรายให้ดำเนินการพ่นสารเคมีทั่วหมู่บ้าน</p>
การประเมินผล การพ่นสารเคมี	<ol style="list-style-type: none"> หลังพ่นสารเคมี ในสัปดาห์ถัดไป ค่า HI และ CI = ๐ สำหรับพื้นที่เสี่ยงสูง หลังค่า HI และ CI = ๐ ถัดไปอีก ๒ สัปดาห์ ให้วาง Ovitrap ในพื้นที่พ่นสารเคมี โดยจะต้องไม่พ่นไข่ขุยลาก (Ovitrap positive = ๐)
การควบคุมโรค ในแหล่งติดเชื้อที่ สงสัย ซึ่งไม่ใช่ บ้านหรือที่พัก (จากผลการสอบสวนโรค)	<p>การกำจัดลูกน้ำ</p> <p>ให้ดำเนินในรัศมี ๑๐๐ เมตร และตามแนวทางข้างต้น</p> <p>การพ่นสารเคมีกำจัดบุญ</p> <p>ให้ดำเนินในรัศมี ๑๐๐ เมตร และตามแนวทางข้างต้น</p>
หมายเหตุ การพัฒนาตัวอย่างพื้นที่พ่นเคมีควบคุมโรค	<p>- ความมีการจัดตั้งให้สำนักงานป้องกันควบคุมโรค และศูนย์ควบคุมโรคติดต่อน้ำโดยแมลง เป็นหน่วยงานที่จัดการฝึกอบรมเรื่องการพ่นเคมี โดยเบิกจ่ายค่าลงทะเบียนได้ตามระเบียบกระทรวงการคลัง ซึ่งมีหลักสูตรมาตรฐานและกำหนดช่วงเวลาที่ให้บริการได้ชัดเจน เพื่อส่วนราชการและองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น สามารถส่งผู้เข้ารับการอบรมและเบิกจ่ายค่าใช้จ่ายได้</p>