

# ด่วนที่สุด

ที่ สธ ๐๔๒๓.๔/ว ๑๘๘



กระทรวงสาธารณสุข  
ถนนติวานนท์ จังหวัดนนทบุรี ๑๑๐๐๐

๒๐ มีนาคม ๒๕๖๒

เรื่อง สรุประเด็นสั่งการ การประชุมทางไกล (Video Conference) สถานการณ์ใช้เลือดออกและมาตรการควบคุมโรค

เรียน นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดทุกจังหวัด

สิ่งที่ส่งมาด้วย สรุประเด็นสั่งการ

จำนวน ๑ ชุด

ตามที่กระทรวงสาธารณสุขจัดการประชุมทางไกล (Video Conference) ร่วมกับสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดทุกจังหวัด เรื่อง สถานการณ์ใช้เลือดออกและมาตรการควบคุมโรค เมื่อวันที่ ๑๒ มีนาคม ๒๕๖๒ ณ ศูนย์ปฏิบัติการฉุกเฉินด้านการแพทย์และสาธารณสุข ชั้น ๗ อาคาร ๕ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข โดยมีปลัดกระทรวงสาธารณสุข (นายสุขุม กาญจนพิมาย) เป็นประธานการประชุม นั้น

กระทรวงสาธารณสุข ขอส่งสรุประเด็นสั่งการ เรื่อง สถานการณ์ใช้เลือดออกและมาตรการควบคุมโรค จากการประชุมดังกล่าว รายละเอียดตามสิ่งที่ส่งมาด้วย

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบและพิจารณาดำเนินการในส่วนที่เกี่ยวข้องต่อไปด้วย จะเป็นพระคุณ

ขอแสดงความนับถือ

(นายศุภกิจ ศิริลักษณ์)

รองปลัดกระทรวงสาธารณสุข

หัวหน้ากลุ่มภารกิจด้านพัฒนาการสาธารณสุข

ปฏิบัติราชการแทนปลัดกระทรวงสาธารณสุข

กรมควบคุมโรค

สำนักโรคติดต่อฯ โดยแมลง

โทร. ๐ ๒๕๕๐ ๓๑๐๔ - ๕

โทรสาร ๐ ๒๕๕๑ ๘๔๓๓

สำเนาส่ง ๑. กองตรวจราชการ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

๒. สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๑ - ๑๒

## สรุปประเด็นสังการ

ประชุมทางไกล (Video Conference) สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดทั่วประเทศ

เรื่อง สถานการณ์ไข้เลือดออกและมาตรการควบคุมโรค

วันที่ ๑๒ มีนาคม ๒๕๖๒ เวลา ๑๑.๐๐ - ๑๒.๐๐ น.

ณ ศูนย์ปฏิบัติการฉุกเฉินด้านการแพทย์และสาธารณสุข ชั้น ๗ อาคาร ๕ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

### ๑. กรมควบคุมโรค รายงานสถานการณ์โรคไข้เลือดออกและมาตรการโรคไข้เลือดออก ดังนี้

#### สถานการณ์โรคไข้เลือดออก

- ตั้งแต่ ๑ มกราคม - ๕ มีนาคม ๒๕๖๒ มีรายงานผู้ป่วยโรคไข้เลือดออกรวม ๙,๐๔๔ ราย เสียชีวิต ๑๕ ราย (จากรายงาน ๕๐๖ จำนวน ๗ ราย และรายงานเหตุการณ์ผิดปกติอีก ๘ ราย) จำนวนผู้ป่วยสูงกว่าค่ามัธยฐาน ๕ ปีย้อนหลัง ในเดือนมกราคม ร้อยละ ๑๑๐ (๒.๑ เท่า) และเดือนกุมภาพันธ์ ร้อยละ ๖๐ ในช่วง ๔ สัปดาห์ล่าสุด (สัปดาห์ที่ ๕ - ๘) อำเภอที่มีจำนวนผู้ป่วยสูงกว่าค่ามัธยฐาน ๕ ปีย้อนหลังมี ๓๓๗ อำเภอ ทั้งนี้รูปแบบการเกิดโรคไข้เลือดออกในช่วงปลายปี ๒๕๖๑ ต่อต้นปี ๒๕๖๒ มีความคล้ายคลึงปี ๒๕๕๕ - ๒๕๕๖ จึงคาดการณ์ว่าในปี ๒๕๖๒ มีโอกาสที่โรคไข้เลือดออกจะระบาดคล้ายปี ๒๕๕๖ ซึ่งมีผู้ป่วยมากกว่า ๑๕๐,๐๐๐ ราย

- การป่วยและการเสียชีวิตจำแนกตามกลุ่มอายุ พบว่ากลุ่มที่ป่วยสูงสุด ได้แก่ เด็กวัยเรียน ๕ - ๑๔ ปี อัตราป่วย ๔๓.๖๐ ต่อประชากรแสนคน แต่ผู้เสียชีวิต ๑๐ ราย (ร้อยละ ๖๗) เป็นวัยผู้ใหญ่ โดยเฉพาะผู้สูงอายุ (๖๐ ปีขึ้นไป) มีอัตราป่วยตาย ร้อยละ ๑.๑๐ โดยมีปัจจัยเสี่ยงคือ เป็นโรคเรื้อรัง ซ้ำยากินเอง ไปรักษาที่คลินิกหลายแห่ง และได้รับยา NSAIDs/Steroid

- ผลการสำรวจลูกน้ำยุงลายในกิจกรรมจิตอาสาทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลาย ครั้งที่ ๑ วันที่ ๒๘ มกราคม - ๓ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๒ มีสถานที่ที่พบลูกน้ำยุงลาย ได้แก่ บ้าน ร้อยละ ๖.๘๘ วัด ร้อยละ ๖.๕๒ โรงเรียน ร้อยละ ๔.๙๔ และโรงพยาบาล ร้อยละ ๐.๙๐ ครั้งที่ ๒ วันที่ ๑๘ - ๒๔ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๒ มีสถานที่ที่พบลูกน้ำยุงลาย ได้แก่ บ้าน ร้อยละ ๖.๕๒ วัด ร้อยละ ๔.๗๗ โรงเรียน ร้อยละ ๓.๔๗ และโรงพยาบาล ร้อยละ ๐.๖๖ โดยพบว่าทุกสถานที่ที่มึแนวโน้มการพบลูกน้ำยุงลายลดลง แต่อย่างไรก็ตามค่าดัชนีลูกน้ำยุงลายในชุมชนยังเกินค่ามาตรฐาน ( $HI < ๕$ ) และในโรงพยาบาลบางแห่งยังพบลูกน้ำยุงลาย

- การประเมินความเสี่ยง มีโอกาสที่ปี ๒๕๖๒ จะมีการระบาดต่อเนื่องและมีผู้ป่วยมากกว่าปี ๒๕๖๑ (คาดว่าจะคล้ายปี ๒๕๕๖ ซึ่งมีผู้ป่วยมากกว่า ๑๕๐,๐๐๐ ราย) โดยพบการระบาดขยายวงในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ตอนกลางและตอนล่าง เช่น นครราชสีมา อุบลราชธานี สุรินทร์ ศรีสะเกษ ส่วนใหญ่ผู้ป่วยเสียชีวิตเป็นผู้ใหญ่ เนื่องจากมีปัจจัยเสี่ยงคล้ายกับปี ๒๕๖๑ ได้แก่ โรคเรื้อรังประจำตัว และซ้ำยากินเอง/ไปรักษาที่คลินิกหลายแห่ง และค่าดัชนีลูกน้ำยุงลายในสถานที่สำคัญยังสูงกว่าเกณฑ์ (โรงเรียน โรงพยาบาล  $CI = ๐$ , วัด  $CI < ๕$ )

## มาตรการหลักในการควบคุมโรค

### กรมควบคุมโรค

๑. ประเมินสถานการณ์ จำนวนผู้ป่วย ผู้เสียชีวิต พื้นที่ระบาด (จากรายงาน ๕๐๖ และการสอบสวนผู้ป่วยเสียชีวิต)
๒. การควบคุมยุงพาหะ โดยการติดตามประเมินผลค่าดัชนีลูกน้ำยุงลายผ่านโปรแกรมทันระบาด และรายงานผลการดำเนินโครงการจิตอาสาฯ และสนับสนุน อบรม การพ่นสารเคมีเพื่อควบคุมการระบาดในพื้นที่
๓. การดูแลรักษา สนับสนุนการอบรมแพทย์จบใหม่และพัฒนาบุคลากรการรักษาส่งต่อ เพื่อลดผู้ป่วยเสียชีวิต
๔. การสื่อสารความเสี่ยง มีแผนการจัดกิจกรรมจิตอาสาฯ เฉลิมพระเกียรติในเดือนพฤษภาคม ๒๕๖๒

### สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด

๑. ประสานผู้ว่าราชการจังหวัดและหน่วยงานต่าง ๆ ร่วมดำเนินกิจกรรมจิตอาสาพัฒนาสิ่งแวดล้อม กำจัดแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลาย เดือนละ ๑ ครั้ง ตามสัปดาห์รณรงค์ที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนด และติดตามค่าดัชนีลูกน้ำยุงลายจากทุกอำเภอ
๒. เน้นย้ำให้สถานพยาบาลเป็นสถานที่ปลอดลูกน้ำยุงลาย
๓. ให้ทีมตระหนักรู้สถานการณ์ (Situation Awareness Team : SAT) วิเคราะห์สถานการณ์ โดยชี้เป้าอำเภอที่มีการระบาด (จำนวนผู้ป่วย ๔ สัปดาห์ล่าสุดมากกว่าค่ามัธยฐานย้อนหลัง ๕ ปี) และชี้เป้าตำบล หมู่บ้าน ที่มีการระบาดต่อเนื่องเกินกว่า ๔ สัปดาห์
๔. ดำเนินการประชุมทบทวนกรณีผู้ป่วยโรคไข้เลือดออกเสียชีวิตทุกราย (Dead Case Conference)
๕. ให้ความรู้เรื่องโรคไข้เลือดออกในผู้ป่วยที่รักษาในคลินิกโรคเรื้อรัง คลินิกฝากครรภ์ และแจ้งเตือนคลินิก ร้านขายยา ไม่ให้จ่ายยา NSAIDs ในผู้ป่วยสงสัยโรคไข้เลือดออก

### ระดับอำเภอ

๑. พิจารณาเปิดศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน (EOC) ในอำเภอที่เป็นพื้นที่ระบาด
๒. สนับสนุนตำบลในการควบคุมยุงพาหะที่จุดเกิดโรคตามมาตรการ ๓-๓-๑
๓. ประสานองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล และเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง ในการจัดกิจกรรมจิตอาสาพัฒนาสิ่งแวดล้อมกำจัดแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลายในสถานที่สาธารณะ (ผ่านกลไกคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.) และสมัชชาสุขภาพ) และ รายงานผลการดำเนินงานจิตอาสาฯ ไปยังสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด
๔. สื่อสารความเสี่ยงเรื่องโรคไข้เลือดออกและประชาสัมพันธ์ Line@อาสาปราบยุงให้ประชาชนรับทราบ

## ๒. ประธานสั่งการทุกจังหวัดยกระดับมาตรการป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออก ดังนี้

### ๒.๑ การเฝ้าระวังโรค

• ทุกจังหวัดต้องมีทีมตระหนักสถานการณ์ วิเคราะห์ข้อมูลการเกิดโรค โดยชี้เป้าตำบลที่มีรายงานผู้ป่วยเกินกว่าค่ามัธยฐาน ๕ ปีย้อนหลังและมีการระบาดต่อเนื่องเกินกว่า ๒๘ วันเป็นรายสัปดาห์ เพื่อเร่งรัดติดตามมาตรการควบคุมโรค

• ในกรณีที่อำเภอและจังหวัดเป็นพื้นที่ระบาดหรือมีการเปิด EOC ให้สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ รายงานสถานการณ์โรคไข้เลือดออกไปยังนายอำเภอ และสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดรายงานสถานการณ์โรคไข้เลือดออกไปยังผู้ว่าราชการจังหวัดทุกสัปดาห์ เพื่อขอการสนับสนุน เร่งรัดมาตรการควบคุมโรคจากท้องถิ่น และหน่วยงานอื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง (ในกรณีไม่ใช่พื้นที่ระบาดให้รายงานทุกเดือน)

- การควบคุมโรค ให้นำมาตรการ ๓-๓-๑ และดำเนินการต่อเนื่อง ๒๘ วัน

มาตรการ ๓ - ๓ - ๑ - ๗ - ๑๔ - ๒๑ - ๒๘	
Day ๐ วันที่พบผู้ป่วย	- รายงานโรคให้ รพ.สต. หรือสถานบริการสาธารณสุขในพื้นที่ ทราบภายใน ๓ ชั่วโมง - สอบสวนและทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ยุง ฉีดสเปรย์กระพองกำจัดยุงตัวเต็มวัย ในบ้านผู้ป่วย ภายใน ๓ ชั่วโมงหลังได้รับรายงาน - สำรวจและกำจัดลูกน้ำยุงลาย พันสารเคมีกำจัดยุงตัวเต็มวัย ในรัศมี ๑๐๐ เมตร ของบ้านผู้ป่วยและจุดที่สงสัยเป็นแหล่งโรคภายใน ๑ วัน
Day ๑ และ ๓	- สำรวจและกำจัดลูกน้ำยุงลาย พันสารเคมีกำจัดยุงตัวเต็มวัย ในรัศมี ๑๐๐ เมตร ของบ้านผู้ป่วยและจุดที่สงสัยเป็นแหล่งโรค - ทำประชาคม เพื่อชี้แจงสถานการณ์ ให้สุศึกษาถึงการป้องกันตนเองและอาการที่ต้องเฝ้าระวัง พร้อมทั้งกำหนดมาตรการร่วมกันในชุมชน
Day ๗	- สำรวจและกำจัดลูกน้ำยุงลาย พันสารเคมีกำจัดยุงตัวเต็มวัย ในรัศมี ๑๐๐ เมตร ของบ้านผู้ป่วยและจุดที่สงสัยเป็นแหล่งโรค เป้าหมาย HI และ CI ในบ้านผู้ป่วยและในรัศมี ๑๐๐ เมตรจากบ้านผู้ป่วยเป็นศูนย์
Day ๑๔	- สำรวจและกำจัดลูกน้ำยุงลายในหมู่บ้านที่เกิดโรค - ตำบลที่พบผู้ป่วยหลายหมู่บ้าน ให้ดำเนินการทั้งตำบล เป้าหมาย HI ในหมู่บ้านที่พบผู้ป่วยไม่เกินร้อยละ ๕
Day ๒๑	- สำรวจและกำจัดลูกน้ำยุงลายในหมู่บ้านที่เกิดโรค เป้าหมาย HI ในหมู่บ้านที่พบผู้ป่วยไม่เกินร้อยละ ๕ และ CI ของสถานพยาบาล โรงเรียน ศาสนสถาน โรงแรม โรงงาน ในตำบลเป็นศูนย์ - สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดประเมินพื้นที่ที่ระบาดต่อเนื่องมากกว่า ๒ รุ่น
Day ๒๘ เป็นต้นไป	- คงมาตรการสำรวจและกำจัดลูกน้ำยุงลายในชุมชนทุก ๗ วัน โดยให้ชุมชนมีส่วนร่วม และคงมาตรการพันสารเคมีเสริมทุก ๗ วันหากยังมีผู้ป่วยต่อเนื่อง หมายเหตุ ถ้าพบผู้ป่วยตั้งแต่ ๓ รายขึ้นไปใน ๒๘ วันในกลุ่มบ้าน / หมู่บ้านเดียวกัน ให้พันสารเคมีทั้งกลุ่มบ้าน/หมู่บ้านนั้นๆ เพิ่มเติมจากรัศมี ๑๐๐ เมตร

- เกณฑ์การเปิด EOC

- EOC ระดับอำเภอ เมื่อพบตำบลที่เป็นพื้นที่ระบาด\* ตั้งแต่ร้อยละ ๒๕ ของจำนวนตำบลในอำเภอ
- EOC ระดับจังหวัด เมื่อพบอำเภอที่เป็นพื้นที่ระบาด\* มากกว่าร้อยละ ๒๕ ของจำนวนอำเภอในจังหวัด
- EOC ระดับเขต เมื่อมีจังหวัดที่เข้าเกณฑ์เปิด EOC จำนวน ๓ จังหวัดหรือมากกว่า

หมายเหตุ พื้นที่ระบาด หมายถึง มีรายงานผู้ป่วยโรคไข้เลือดออกเกินกว่าค่ามัธยฐาน ๕ ปีย้อนหลังในช่วง ๔ สัปดาห์ล่าสุดและมีการระบาดต่อเนื่องมาเกินกว่า ๒๘ วัน

- ๒.๒ การดูแลรักษาและส่งต่อผู้ป่วย

- ให้ทุกจังหวัด จัดทำทำเนียบแพทย์ผู้เชี่ยวชาญทั้งกุมารแพทย์และอายุรแพทย์ที่จะให้คำปรึกษากรณีผู้ป่วยสงสัยโรคไข้เลือดออกอาการรุนแรง

- ให้ทุกเขตบริการสุขภาพ จัดระบบและเกณฑ์การส่งต่อผู้ป่วยไปยังสถานพยาบาลในลำดับสูงขึ้นไปภายในเขต

- โรงพยาบาลแม่ข่าย จัดให้มีแพทย์ผู้เชี่ยวชาญคอยให้คำปรึกษาในการรับผู้ป่วยอาการรุนแรงที่ถูกส่งต่อมาจากโรงพยาบาลชุมชน

ทั้งนี้ สามารถดูรายชื่อแพทย์ผู้เชี่ยวชาญในแต่ละเขต ได้จากเว็บไซต์ของสำนักโรคติดต่อนำโดยแมลงกรรมควบคุมโรค <https://ddc.moph.go.th/th/site/office/view/thaivbd>

- ๒.๓ การสื่อสารความเสี่ยง

- จัดทีมออกสื่อสารเชิงรุกไปยังบุคลากรทางการแพทย์ทั้งในสถานพยาบาลภาครัฐและเอกชน คลินิก ร้านขายยา

- ใช้กลไกคลินิกโรคเรื้อรังในการสื่อสารเฉพาะกลุ่มเสี่ยงสูงต่อการป่วยรุนแรงและเสียชีวิต ได้แก่ ผู้สูงอายุ โรคอ้วน ผู้ที่มีโรคเรื้อรัง

- สื่อสารความเสี่ยงในกลุ่มหญิงตั้งครรภ์ที่มาฝากครรภ์ที่โรงพยาบาล เรื่องโรคติดต่อมาโดยยุงลาย ทั้งโรคไข้เลือดออกและโรคติดต่อเชื้อไวรัสซิกา