

สรุปข้อสั่งการในการป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออก

(ในช่วง มกราคม – พฤษภาคม 2562)

ข้อสั่งการ	ผู้สั่ง	ผู้เกี่ยวข้อง
<p>๑. การวิเคราะห์สถานการณ์</p> <p>๑.๑ ให้มีทีม SAT ติดตาม/วิเคราะห์สถานการณ์อย่างใกล้ชิด และรายงานผู้ว่าฯ ทุกเดือน (ในกรณีที่เป็นพื้นที่ระบาดให้รายงานทุกสัปดาห์)</p> <p>๑.๒ แจ้งสถานการณ์โรคไข้เลือดออกแก่นายอำเภอเพื่อพิจารณาเปิด EOC</p> <p>๑.๒ การวิเคราะห์ข้อมูลสถานการณ์โรคไข้เลือดออกในปี ๒๕๖๒ ให้วิเคราะห์ถึงระดับตำบลและหมู่บ้าน โดยดูข้อมูลหมู่บ้านที่เกิดในปี ๒๕๖๑ ด้วยหรือไม่ เพื่อกำหนดกิจกรรมในการควบคุมโรคให้เข้มข้นมากยิ่งขึ้นถึงในระดับตำบลและหมู่บ้าน</p>	<p>กระทรวง สธ.</p> <p>กระทรวง สธ.</p> <p>สสจ.</p>	<p>ทีม SAT</p> <p>ทีม SAT</p> <p>ทีม SAT</p>
<p>๒. ป้องกันผู้ป่วยเสียชีวิต</p> <p>๒.๑ กรณีผู้ป่วยนอก : จัดตั้ง Dengue Corner ในสถานพยาบาล ในการให้คำแนะนำผู้ป่วยถึงอาการที่ต้องมารพ. และแจกยาทากันยุงให้ผู้ป่วยและผู้ป่วยสงสัยไข้เลือดออกทุกราย</p> <p>๒.๒ กรณีผู้ป่วยใน : ใช้ Dengue Chart ในผู้ป่วยที่วินิจฉัยเป็น DHF ทุก ราย โดยไม่ต้องรอให้เข้าสู่ระยะวิกฤติ และให้แพทย์ให้การดูแลรักษาผู้ป่วยโรคไข้เลือดออกตาม CPG อย่างเคร่งครัด (แนวทางการจัดตั้ง Dengue Corner และ การใช้ Dengue Chart จากแนวทางการวินิจฉัยและรักษาโรคไข้เลือดออกเดงกี ฉบับเฉลิมพระเกียรติ ๘๐ พรรษามหาราชินี)</p> <p>๒.๓ การรายงานผู้ป่วยไข้เลือดออกกรณีนอน รพ. (DHF เกรด ๒,๓)</p> <p>๒.๓ รายชื่อทีมแพทย์ที่ปรึกษา</p> <p>๒.๔ เมื่อพบผู้ป่วยไข้เลือดออกที่มีอาการเปลี่ยนแปลงไปในแนวโน้มที่มีอาการหนักขึ้น ให้แจ้ง รองผู้อำนวยการ/ผู้อำนวยการโรงพยาบาล และรองนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด ตามลำดับ เพื่อกำกับการรักษา</p> <p>๒.๕ รพ.ส่งรายงาน ๕๐๖ ให้ทันเวลา อย่างน้อยสัปดาห์ละครั้ง</p>	<p>กระทรวง สธ.</p> <p>กระทรวง สธ.</p> <p>เขตสุขภาพที่ 5</p> <p>สสจ.</p> <p>สสจ.</p> <p>สสจ.</p>	<p>รพ.</p> <p>รพ.</p> <p>รพ.</p> <p>รพ.</p> <p>รพ.</p> <p>รพ.</p>

ข้อสั่งการ	ผู้สั่ง	ผู้เกี่ยวข้อง
<p>๓.การควบคุมยุง</p> <p>๓.๑ เตรียมความพร้อมของเครื่องพ่นและสารเคมี เพื่อรับการระบาดของเครื่องพ่นมีปัญหาให้ประสาน ศตม. ในพื้นที่ร่วมแก้ไขปัญหา</p> <p>๓.๒ กำจัดแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลายอย่างต่อเนื่องและครอบคลุม “Big Cleaning Week ทุกบ้าน ทุกพื้นที่ ทุกสัปดาห์” ในชุมชนและสถานที่สำคัญ เช่น วัด โรงเรียน โรงพยาบาล สถานที่ราชการ โดยการสำรวจและกำจัดขยะหรือภาชนะที่อาจเป็นแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลาย โดยไม่ต้องรอให้มีน้ำขัง เช่น ถ้วยโฟม แก้วน้ำพลาสติก ถังน้ำที่ไม่ใช้อย่างรถยนต์ เป็นต้น ตลอดทั้งปี</p> <p>๓.๓ ประสานกำนันผู้ใหญ่บ้าน ผู้นำชุมชน จิตอาสา ทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ในสถานที่ราชการ ชุมชน โรงเรียน ศาสนสถาน</p> <p>๓.๔ ทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ลูกน้ำยุงลายในหน่วยงานราชการและหน่วยงานในสังกัดทุกสัปดาห์</p> <p>๓.๖ ร่วมกับอำเภอ อปท. จัดกิจกรรมจิตอาสาพัฒนาสิ่งแวดล้อมเดือนละ ๑ ครั้ง ตามมติที่ประชุมคณะกรรมการโรคติดต่อ</p> <p>๓.๕ ดำเนินการให้ โรงเรียน วัด และสถานบริการสาธารณสุข ปลอดลูกน้ำยุงลาย</p> <p>๓.๖ เมื่อพบผู้ป่วยให้ทำ mapping เพื่อดูการกระจายของผู้ป่วย</p> <p>๓.๗ ควบคุมโรคตามมาตรการ ๓ ๓ ๑ และ ๐ ๓ ๗</p>	<p>กระทรวง สธ.</p> <p>กระทรวง สธ.</p> <p>กระทรวง สธ.</p> <p>สสจ.</p> <p>คกก.โรคติดต่อ</p> <p>สสจ.</p> <p>สสจ.</p> <p>สสจ.</p>	<p>สสอ./รพ./รพสต.</p> <p>สสอ./รพ./รพสต.</p> <p>สสอ./รพ./รพสต.</p> <p>สสอ./รพ./รพสต.</p> <p>สสอ./รพ./รพสต.</p> <p>สสอ./รพ./รพสต.</p> <p>สสอ./รพ./รพสต.</p> <p>สสอ./รพ./รพสต.</p>
<p>๔.พัฒนาความรู้ของประชาชน</p> <p>๔.๑ สื่อสารให้ประชาชนเกิดความตระหนักว่าเป็นหน้าที่ของทุกคน ที่ต้องกำจัดแหล่งเพาะพันธุ์ยุงและควบคุมยุงในบ้านตนเอง เช่น การใช้สเปรย์กระพือ</p> <p>๔.๒ สื่อสารประชาชน หากมีไข้เกิน ๒ วัน ไม่ควรซื้อยาทานเองและไม่ฉีดยาลดไข้ แนะนำให้ไปพบแพทย์ที่โรงพยาบาล</p> <p>๔.๓ ให้ รพ./ รพ.สต. สื่อสารความเสี่ยงและแจ้งเตือนการระบาดให้ชุมชน รับทราบ และกำชับ อสม. ให้ความรู้เรื่องการป้องกันโรคไข้เลือดออกให้ประชาชนปฏิบัติตลอดช่วงฤดูฝน</p> <p>๔.๔ ใช้กลไกคลินิกโรคเรื้อรังในการสื่อสารเฉพาะกลุ่มเสี่ยงสูงต่อการป่วยรุนแรงและเสียชีวิต ได้แก่ ผู้สูงอายุ โรคอ้วน ผู้ที่มีโรคเรื้อรัง</p> <p>๔.๕ สื่อสารความเสี่ยงในกลุ่มหญิงตั้งครรภ์ที่มาฝากครรภ์ที่ รพ. เรื่องโรคติดต่อนำโดยยุงลายทั้งโรคไข้เลือดออก และโรคติดเชื้อไวรัสซิกา</p>	<p>สสจ.</p> <p>สสจ.</p> <p>สสจ.</p> <p>กระทรวง สธ.</p> <p>กระทรวง สธ.</p>	<p>รพ./รพสต.</p> <p>รพ./รพสต.</p> <p>รพ./รพสต.</p> <p>รพ./รพสต.</p> <p>รพ./รพสต.</p>

