

มาตรการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคไข้เลือดออก

ปรับปรุงโดย กองโรคติดต่อฯ โดยแมลง กรมควบคุมโรค

ณ วันที่ ๒๒ มกราคม ๒๕๖๘

โรคไข้เลือดออกเป็นปัญหาทางสาธารณสุขที่สำคัญของประเทศไทย โดยจะมีแนวโน้มการระบาดในช่วงฤดูฝน ระหว่างเดือนพฤษภาคม - กรกฎาคม ของทุกปี ซึ่งจะมีแหล่งเพาะพันธุ์ลูกน้ำยุงลายมาก และหากไม่สามารถดำเนินมาตรการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคไข้เลือดออก อย่างเข้มข้น อาจพบการระบาด และผู้เสียชีวิตมากขึ้นได้ ดังนั้น กรมควบคุมโรคจึงขอความร่วมมือทุกจังหวัด ดำเนินมาตรการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคไข้เลือดออก อย่างเข้มข้น ดังนี้

๑. ด้านการเฝ้าระวังโรคและยุงพาหะ

๑.๑ ให้ดำเนินการเฝ้าระวังผู้ป่วยสงสัยโรคไข้เลือดออกที่มีอาการ* ดังนี้

ผู้ป่วยที่มีอาการไข้อย่างเฉียบพลัน ร่วมกับมีอาการอย่างน้อย ๒ อาการ ได้แก่ ปวดศีรษะรุนแรง ปวดเมื่อยกล้ามเนื้อ ปวดข้อ หรือกระดูก ปวดกระบอกตา หรือมีผื่น อาจมีอาการเลือดออก เช่น เลือดกำเดาไหล เลือดออกตามไรฟัน มีจ้ำเลือด อาเจียนเป็นเลือด ปัสสาวะเป็นเลือด ถ่ายเป็นสีดำ เลือดออกทางช่องคลอด ผิดปกติ หรือตับโต

๑.๒ ทีมตระหนักรู้สถานการณ์ทุกจังหวัด ดำเนินการวิเคราะห์สถานการณ์โรคไข้เลือดออก โดยใช้ข้อมูลจำนวนผู้ป่วย ร่วมกับข้อมูลการสำรวจลูกน้ำยุงลายและข้อมูลการทดสอบความต้านทานของยุงต่อสารเคมี ในการชี้เป้าอำเภอที่มีการระบาด และตำบลที่มีรายงานผู้ป่วยเกินกว่าค่ามัธยฐาน ๕ ปีย้อนหลัง และมีการระบาดต่อเนื่องเกินกว่า ๒๘ วัน เพื่อแจ้งเตือนให้พื้นที่จัดการสิ่งแวดล้อมเพื่อควบคุมยุงลาย และการสร้างความตระหนักรู้ให้แก่ประชาชน

๑.๓ ศูนย์ควบคุมโรคติดต่อฯ โดยแมลง และหน่วยโรคติดต่อฯ โดยแมลง กทม. ลงพื้นที่สำรวจลูกน้ำยุงลาย กรณีมีการระบาด หรือมีแนวโน้มการระบาดของโรคไข้เลือดออก และคืนข้อมูลให้กับพื้นที่

๑.๔ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ติดตามให้ อสม. สำรวจและกำจัดแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลาย และรายงานผลการสำรวจผ่านแอปพลิเคชัน สมาร์ท อสม.

๑.๕ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด และสำนักอนามัย กทม. กำกับติดตามให้ โรงพยาบาลรายงานผู้ป่วยเข้าสู่ระบบรายงานการเฝ้าระวังโรคทางระบาดวิทยา กองระบาดวิทยา (๕๐๖)

๑.๖ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอรายงานสถานการณ์โรคไข้เลือดออก ไปยังนายอำเภอ และสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดรายงานสถานการณ์ ไปยังผู้ว่าราชการจังหวัดทุกสัปดาห์ เพื่อขอรับการสนับสนุนเร่งรัดมาตรการควบคุมโรคจากท้องถิ่นและหน่วยงานอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง

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

๒. ด้านการตอบโต้และควบคุมยุงพาหะ

๒.๑ เมื่อพบผู้ป่วยโรคไข้เลือดออกในพื้นที่ 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 และฉีดสเปรย์กระพือกำจัดยุงในบ้านผู้ป่วย
Day ๑	- ๑ วันหลังได้รับรายงาน อสม./อสส. สำรวจและทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลาย และ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (อปท.)/สำนักงานเขต พ่นสารเคมีกำจัดยุง ที่บ้านผู้ป่วยและบ้านที่อยู่ในรัศมี ๑๐๐ เมตร จากบ้านผู้ป่วย ทั้งในและนอกบ้าน และจุดที่สงสัยเป็นแหล่งโรค
Day ๓	- ๓ วันหลังได้รับรายงาน อปท./สำนักงานเขต พ่นสารเคมีกำจัดยุง ที่บ้านผู้ป่วยและบ้านที่อยู่ในรัศมี ๑๐๐ เมตร จากบ้านผู้ป่วย ทั้งในและนอกบ้าน และจุดที่สงสัยเป็นแหล่งโรค
Day ๗	- ๗ วันหลังได้รับรายงาน อสม./อสส. สำรวจและทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลาย และ อปท./สำนักงานเขต พ่นสารเคมีกำจัดยุง ที่บ้านผู้ป่วยและบ้านที่อยู่ในรัศมี ๑๐๐ เมตร จากบ้านผู้ป่วย ทั้งใน และนอกบ้าน และจุดที่สงสัยเป็นแหล่งโรค <u>เป้าหมาย</u> HI และ CI ในรัศมี ๑๐๐ เมตรจากบ้านผู้ป่วยเป็นศูนย์
Day ๑๔	- ๑๔ วันหลังได้รับรายงาน อสม./อสส. สำรวจและทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลายทั้งหมู่บ้านที่พบผู้ป่วย - เฝ้าระวังและติดตามผู้ป่วยรุ่นที่ ๒ (second generation) ในหมู่บ้านที่พบผู้ป่วย <u>เป้าหมาย</u> HI ในหมู่บ้านที่พบผู้ป่วยไม่เกินร้อยละ ๕
Day ๒๑	- ๒๑ วันหลังได้รับรายงาน อสม./อสส. สำรวจและทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ยุงทั้งหมู่บ้านที่พบผู้ป่วย - เฝ้าระวังและติดตามผู้ป่วยรุ่นที่ ๒ (second generation) ในหมู่บ้านที่พบผู้ป่วย <u>เป้าหมาย</u> HI ในหมู่บ้านที่พบผู้ป่วยไม่เกินร้อยละ ๕, CI ของสถานพยาบาลและโรงเรียนเป็นศูนย์, CI ของโรงเรียน 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

- หากพบผู้ป่วยรายใหม่ “ใน” รัศมี ๑๐๐ เมตรเดิม หลังจาก Day ๗ ให้คงมาตรการพ่นสารเคมีเสริมทุก ๗ วัน ที่บ้านผู้ป่วยและบ้านที่อยู่ในรัศมี ๑๐๐ เมตร จากบ้านผู้ป่วย ทั้งในและนอกบ้าน และจุดที่สงสัยเป็นแหล่งโรค จนกว่าการแพร่เชื้อจะหยุดลง

๒. สำหรับบ้านผู้ป่วยรายใหม่ “ใน” รัศมี ๑๐๐ เมตรเดิม ให้ดำเนินพ่นสารเคมีเฉพาะบ้านผู้ป่วยรายใหม่นั้น 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. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด และสำนักอนามัย กทม. ประเมินพื้นที่ที่ระบาดต่อเนื่องมากกว่า ๒ generations ว่ามีการดำเนินการมาตรการได้อย่างมีประสิทธิภาพหรือไม่

๒.๒ สำนักงานป้องกันควบคุมโรค และศูนย์ควบคุมโรคติดต่อฯ โดยแมลง สันนิษฐานวิชาการ และควบคุม กำกับ ติดตาม ประเมินผล

๒.๓ ให้โรงพยาบาลจ่ายสารยากันยุงให้ผู้ป่วยโรคไข้เลือดออกทุกราย รวมถึงกลุ่มเสี่ยง ได้แก่ กลุ่มเด็ก และผู้สูงอายุ

๒.๔ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดและสำนักอนามัย กทม. ใช้กลไกคณะกรรมการโรคติดต่อระดับจังหวัด/คณะกรรมการโรคติดต่อกรุงเทพมหานคร ในการประสานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เพื่อขอความร่วมมือดำเนินมาตรการควบคุมโรคในสถานที่สำคัญต่างๆ

๒.๕ กรณีพบผู้ป่วยเสียชีวิต ให้สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดและสำนักอนามัย กทม. จัดทำ Dead case conference ทุกวัน ภายใน ๗ วัน นับจากที่ได้รับแจ้ง และรายงานผลการดำเนินงานในโปรแกรมตรวจสอบข่าวการระบาด

๓. ด้านการวินิจฉัยรักษา

๓.๑ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด และสำนักอนามัย กทม. สื่อสารไปยังสถานบริการสาธารณสุขทุกประเภท ใช้แนวทางการตรวจวินิจฉัยและรักษาโรคไข้เลือดออก และ Dengue Chart^๓ ให้เป็นมาตรฐานเดียวกัน

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

๓.๓ สถานพยาบาล จัดให้มี Dengue Checkpoint เพื่อคัดกรองผู้ป่วยโรคไข้เลือดออก และเข้าสู่การรักษาที่รวดเร็ว (Fast track) รวมถึงมีการใช้ Dengue chart เพื่อติดตามอาการของผู้ป่วยโรคไข้เลือดออก เพื่อลดการเสียชีวิต

๓.๔ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด จัดสรรชุดตรวจใช้เลือดออกแบบรวดเร็ว (NS1 rapid test) ให้ครอบคลุมในสถานบริการปฐมภูมิ (รพ.สต.) โดยเฉพาะพื้นที่อำเภอระบาดโรคไข้เลือดออก และประสานงานกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เพื่อกำกับติดตามการใช้ชุดตรวจ NS1 ของ รพ.สต. อย่างต่อเนื่อง

๓.๕ สถานบริการปฐมภูมิ (รพ.สต./ศูนย์บริการสาธารณสุข) ยืนยันผู้ป่วยโดยใช้ชุดตรวจ Dengue NS1 Antigen rapid test

๓.๖ กรณีพบผู้ป่วยเสียชีวิต ให้สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดและสำนักอนามัย กทม. จัดทำ Dead case conference ทุกราย ภายใน ๗ วัน นับจากที่ได้รับแจ้ง และรายงานผลการดำเนินงานในโปรแกรมตรวจสอบข่าวการระบาด

๔. ด้านการสื่อสารความเสี่ยง

๔.๑ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด และสำนักอนามัย กทม. สื่อสารประชาสัมพันธ์ให้ความรู้ในกลุ่มต่างๆ ดังนี้

๑) กลุ่มบุคลากรทางการแพทย์ทั้งในสถานพยาบาลภาครัฐและเอกชน คลินิก ให้สามารถวินิจฉัยผู้ป่วยสงสัยโรคไข้เลือดออกได้อย่างรวดเร็ว โดยแจ้งให้ทราบถึงสถานการณ์โรคในพื้นที่ และอาการที่เข้าเกณฑ์วินิจฉัยโรคและเกณฑ์ที่ต้องรับผู้ป่วยไว้ในโรงพยาบาล

๒) กลุ่มร้านขายยาและสถานบริการทางการแพทย์ ให้ระมัดระวังในการจ่ายยาในกลุ่ม NSAIDs ในผู้ป่วยสงสัยโรคไข้เลือดออก เนื่องจากอาจพบอาการข้างเคียงและเป็นอันตรายถึงชีวิต เช่น เลือดออก แผลในกระเพาะอาหาร หัวใจวาย และหากผู้ป่วยตั้งครรภ์ อาจส่งผลกระทบต่อทารกในครรภ์ด้วย

๓) กลุ่มผู้ป่วย ให้ใช้สารทากันยุง เพื่อป้องกันการแพร่กระจายของเชื้อจากยุงที่กัดผู้ป่วย แล้วนำไปสู่ผู้อื่นได้

๔) กลุ่มประชาชนทั่วไป ให้สุศึกษาในการป้องกันตนเองไม่ให้ถูกยุงกัด ทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลายในบริเวณบ้านตนเอง และถ้ามีอาการไข้สูงลอยนานถึง ๒ วัน ให้รีบไปพบแพทย์เพื่อรับการตรวจวินิจฉัยรักษา งดการรับประทานยาในกลุ่ม NSAIDs โดยสื่อสารผ่านสื่อช่องทางต่างๆ

๔.๒ ใช้กลไกคลินิกหมอครอบครัว (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

๔.๓ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด และสำนักอนามัย กทม. พัฒนาความรู้ด้านสุขภาพ (Health Literacy) ในเรื่องโรคไข้เลือดออก ให้แก่ อสม. อสส. และ อสต.

๔.๔ อสม./อสส. ร่วมกับ อสต. สื่อสารความเสี่ยงเรื่องโรคไข้เลือดออกในพื้นที่กลุ่มแรงงานต่างด้าว

หมายเหตุ

คำนิยาม

- อสม. : อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน
- อสส. : อาสาสมัครสาธารณสุขกรุงเทพมหานคร
- อสต. : อาสาสมัครสาธารณสุขต่างด้าว
- Dengue Checkpoint : มุมคัดกรองโรคไข้เลือดออก
- Dengue Chart : แบบติดตามอาการผู้ป่วยโรคไข้เลือดออก
- Dengue NS1 Antigen rapid test : ชุดน้ำยาตรวจโรคไข้เลือดออกอย่างรวดเร็วชนิดที่ตรวจหาแอนติเจน
- Dead case conference : การประชุมเพื่อหาหาสาเหตุเสี่ยงต่อการเสียชีวิตของผู้ป่วยโรคไข้เลือดออก
- Health Literacy : ทักษะต่างๆ ทาง การรับรู้ และทางสังคม ซึ่งเป็นตัวกำหนดแรงจูงใจ และความสามารถของปัจเจกบุคคลในการเข้าถึง เข้าใจ และใช้ข้อมูล ในวิธีการต่าง ๆ เพื่อส่งเสริมและบำรุงรักษาสุขภาพของตนเองให้ดียิ่งขึ้น
- NSAIDs : ยาต้านการอักเสบที่ไม่ใช่สเตียรอยด์ (Non-steroidal Anti-inflammatory drugs) ใช้เป็นยาแก้ปวด บางชนิดใช้เป็นยาลดไข้ด้วย เช่น แอสไพริน (aspirin หรือ acetyl salicylic acid), ไอบูโพรเฟน (ibuprofen), ไดโคลฟีแนก (diclofenac), นาพริอ็อกเซน (naproxen), ไพริอ็อกซิแคม (piroxicam), เมลล๊อกซิแคม (meloxicam), เซเลค็อกสิบ (celecoxib), เอทอริค็อกสิบ (etoricoxib)
- มาตรการ ๓ เก็บป้องกัน ๓ โรค : ๑. เก็บบ้าน (ให้ปลอดโปร่ง ไม่ให้ยุงเกาะพัก) ๒. เก็บขยะ (กำจัดแหล่งเพาะพันธุ์ยุง) ๓. เก็บน้ำ (ปิดฝาให้มิดชิด ไม่ให้ยุงวางไข่ หากปิดไม่ได้ให้เปลี่ยนบ่อยๆ/เทน้ำทิ้ง) เพื่อป้องกันโรคไข้เลือดออก โรคไข้ปวดข้อยุงลาย และโรคติดเชื้อไวรัสซิกา

เอกสารอ้างอิง

๑. กรมควบคุมโรค กองระบาดวิทยา. (๒๕๖๓). นิยามโรคและแนวทางการรายงานโรคติดต่ออันตราย และโรคติดต่อที่ต้องเฝ้าระวังในประเทศไทย. หน้า ๕๓-๕๕. จาก <https://ddc.moph.go.th/uploads/publish/๑๑๔๒๙๒๐๒๑๐๕๑๘๐๙๒๕๔๒.pdf>
๒. กรมการแพทย์. (๒๕๖๓). แนวทางการวินิจฉัยและการดูแลรักษา ผู้ป่วยโรคไข้เลือดออกเดงกีในผู้ใหญ่ พ.ศ. ๒๕๖๓. จาก <https://drive.google.com/file/d/๑mpK๘๗๓Ru-๑๐๐QFQYMFIOqilMlmMatXus/view>
๓. สถาบันสุขภาพเด็ก แห่งชาติมหาราชินี กรมการแพทย์. (๒๕๕๙). แนวทางการวินิจฉัยและรักษา โรคไข้เลือดออกเดงกี ฉบับเฉลิมพระเกียรติ ๘๐ พรรษา มหาราชินี. จาก <https://drive.google.com/file/d/๑๔๔๙PGFDsVnMDOj-SoyTYbzBgF๗cVMHv/view>
๔. กรมการแพทย์. (๒๕๖๖). แนวทางการวินิจฉัย ดูแลรักษา ผู้ป่วยโรคไข้เลือดออก (ฉบับย่อ) พ.ศ. ๒๕๖๖. จาก https://drive.google.com/file/d/๑Y-LftXGLCdwx๑pN๑VCSng๕Xv๘dc_gWq/view