

บัญญัติการ

โรค 331



ปราบ ไข้เลือดออก

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดน่าน



ปฏิบัติการปราบไข้เลือดออก ยโสธร 331

“3-3-1 Operation Dengue achieved

Yasothon models Episode 1”



โดย นายแพทย์พงษ์ศักดิ์ รัตนแดง
นายแพทย์ผู้ชำนาญการเวชปฏิบัติทั่วไป

คณะที่ปรึกษา

นายแพทย์พงษ์สวัสดิ์ รัตนแสง นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดยโสธร
นายแพทย์จันทน์พิภัทร ชูปัญญา นายแพทย์เชี่ยวชาญ(ด้านเวชกรรม)

บรรณาธิการ

จรรยา ดวงแก้ว หัวหน้ากลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ

ผู้ช่วยบรรณาธิการ

พนมวรรณ คาดพันโน, แมน แสงภักดิ์

ผู้ประสานงาน

รณรงค์ ผิวเรืองนนท์ เพ็ญศิริ วิศิษฐ์ผจญชัย เกียรติศักดิ์ พงประเสริฐ ศรีไพร ปัญญาวิชัย
สุมาลี สมนึก สุกัญญา คำพัฒน์

รวบรวมและเรียบเรียง

แมน แสงภักดิ์, ปรีชา ลากวงษ์

เผยแพร่โดย

กลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดยโสธร

พิมพ์ครั้งที่ 1 : 2553 จำนวน : 100 เล่ม

ออกแบบปกและรูปเล่ม

ถนอม นามวงศ์

คำนำ

สถานการณ์ของโรคไข้เลือดออกของจังหวัดยโสธร ในขณะนี้กำลังระบาดอย่างหนัก โดยสถานการณ์จากวันที่ 1 มกราคม 2553 - วันที่ 23 สิงหาคม 2553 พบผู้ป่วยแล้วจำนวน 303 ราย คิดเป็นอัตราป่วย 56.19 ต่อประชากรแสนคน โดยอำเภอที่พบผู้ป่วยมากที่สุด คือ อำเภอไทยเจริญ ทรายมูล และ กุดชุม คิดอัตราป่วยเท่ากับ 123.30, 103.48, 92.44 ต่อประชากรแสนคน ตามลำดับ

ด้วยเหตุนี้ นายแพทย์พงษ์สวัสดิ์ รัตนแสง นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดยโสธร จึงเรียกประชุม War Room และทีม SRRT จากทุกอำเภอ และได้มอบนโยบายในการควบคุม และแก้ไขปัญหา ไข้เลือดออกของจังหวัดยโสธร โดยเน้นความรวดเร็วในการรายงานผู้ป่วย และความรวดเร็วในการ ควบคุมการระบาดอย่างมีประสิทธิภาพ โดยกำหนดเรียกปฏิบัติการนี้ว่า **“ปฏิบัติการไข้เลือดออกยโสธร 3-3-1”** เพื่อเป็นแนวทางในการดำเนินงานป้องกัน ควบคุมและสอบสวนโรคไข้เลือดออกได้อย่างมี ประสิทธิภาพ ตามเกณฑ์มาตรฐานของกระทรวงสาธารณสุข

กลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ

23 สิงหาคม 2553

สารบัญ

	หน้า
คำนำ	ก
สารบัญ	ข
สถานการณ์	1
นโยบาย	1
นิยามปฏิบัติการ 3-3-1	1
แผนภูมิที่ 1 ผังการรายงานและควบคุมโรคช่วงเช้า	3
แผนภูมิที่ 1 ผังการรายงานและควบคุมโรคช่วงเช้า	3
เกณฑ์และตัวชี้วัดการควบคุมการระบาด	4
<u>ตัวชี้วัดที่ 1</u> ความทันเวลา	4
<u>ตัวชี้วัดที่ 2</u> ความครบถ้วน	4
เกณฑ์และตัวชี้วัดการควบคุมแมลงพาหะนำโรค	6
<u>ตัวชี้วัดที่ 3</u> ความพร้อมของทีม	6
<u>ตัวชี้วัดที่ 4</u> ความทันเวลา	6
<u>ตัวชี้วัดที่ 5</u> ความครอบคลุม	7
บรรณานุกรม	8

สถานการณ์

สถานการณ์ของโรคไข้เลือดออกของจังหวัดยโสธร ในขณะนี้กำลังระบาดอย่างหนัก โดยสถานการณ์จากวันที่ 1 มกราคม 2553 - วันที่ 23 สิงหาคม 2553 พบผู้ป่วยแล้วจำนวน 303 ราย คิดเป็นอัตราป่วย 56.19 ต่อประชากรแสนคน โดยอำเภอที่พบผู้ป่วยมากที่สุด คือ อำเภอไทยเจริญ ทราขมูล และ กุดชุมหภูมิ คิดอัตราป่วยเท่ากับ 123.30, 103.48, 92.44 ต่อประชากรแสนคน ตามลำดับ

นโยบาย

นายแพทย์พงษ์สวัสดิ์ รัตนแสง นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดยโสธร จึงเรียกประชุม War Room และทีม SRRT จากทุกอำเภอ และได้มอบนโยบายในการควบคุม และแก้ไขปัญหาไข้เลือดออกของจังหวัดยโสธร โดยเน้นความรวดเร็วในการรายงานผู้ป่วย และความรวดเร็วในการควบคุมการระบาดอย่างมีประสิทธิภาพ ซึ่งที่ประชุมเรียกปฏิบัติการนี้ว่า “ปฏิบัติการไข้เลือดออกยโสธร 3-3-1”



นิยามปฏิบัติการ 3-3-1

เลข 3 ตัวแรก = 3 ชั่วโมงแรก ต้องรายงานผู้ป่วยจากโรงพยาบาล ถึง

อสม. ในหมู่บ้าน โดยทีม SRRT ของโรงพยาบาลทุกแห่ง ต้องรายงานดังนี้

- ภาคเช้าภายในเวลา 08.00 น. ถึง อสม. ภายใน 11.00 น.

(3 ชั่วโมง 08.00-11.00 น.)

- ภาคบ่ายเวลา 13.00 น. ถึง อสม. ภายใน 16.00 น.

(3 ชั่วโมง 13.00-16.00 น.)

เลข 3 ตัวที่สอง = 3 ชั่วโมงที่ อสม. ต้องเข้าไปควบคุมโรคที่บ้านผู้ป่วย

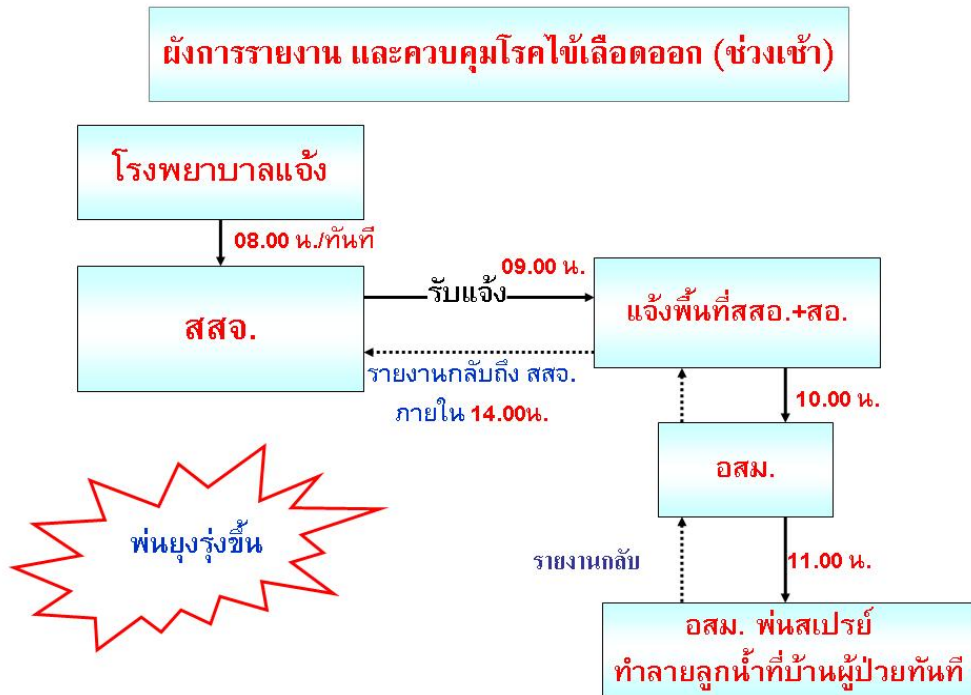
ในทันที โดย หลังจากได้รับรายงานจากเจ้าหน้าที่ที่สถานีอนามัย อสม.ต้อง
ดำเนินการดังนี้

- เบิกน้ำยาเคมีฟ่นกำจัดยุงลายตัวแก่ที่สถานีอนามัยที่รับผิดชอบ
- ฟ่นสารเคมีกำจัดยุงลายตัวแก่แบบสเปรย์ที่บ้านผู้ป่วย เพื่อ Knock Down ยุง
ที่อาจจะมิเชื้อไขเลือดออก
- สํารวจลูกน้ำ และบันทึกจำนวนภาชนะที่พบลูกน้ำต่อภาชนะที่สำรวจทั้งหมด
ทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลายภายในบ้าน และรอบๆบ้านผู้ป่วย รัศมี 100 เมตร
- รายงานผลการปฏิบัติงานกลับมาที่ สสจ.ยโสธร ผ่านทางสถานีอนามัย
และศูนย์ระบาดวิทยาอำเภอ ภายใน
เวลา 14.00 น. (กรณีได้รับรายงานช่วง) และ 19.00 น
(กรณีได้รับรายงานในช่วงบ่าย) ตามแบบรายงาน อสม.

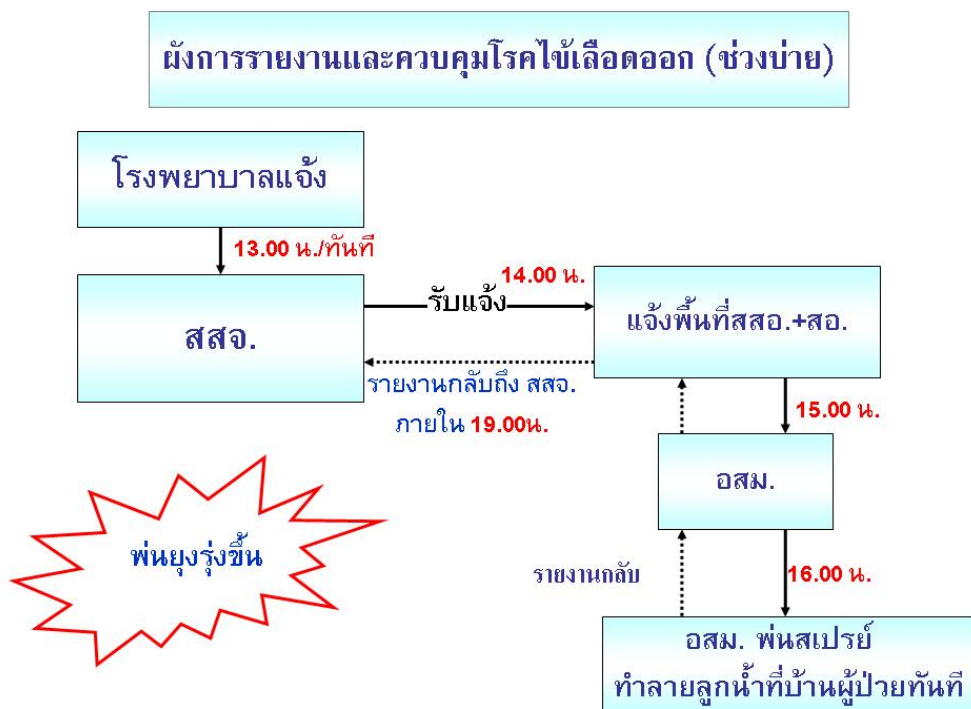
เลข 1 = 1 วัน ให้ฟ่นสารเคมีเพื่อควบคุมการระบาด (ฟ่นยุงวันรุ่งขึ้น) โดย
ให้ฟ่นในรัศมี 100 เมตรจากบ้านผู้ป่วย พร้อมให้ณรงค์ทั้ง
หมู่บ้าน ดังแผนภูมิที่ 1 และ 2 ต่อไปนี้



แผนภูมิที่ 1 ผังการรายงาน และควบคุมโรคไข้เลือดออกช่วงเช้า



แผนภูมิที่ 2 ผังการรายงาน และควบคุมโรคไข้เลือดออกช่วงบ่าย



เกณฑ์ชี้วัดประสิทธิภาพการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก

เกณฑ์และตัวชี้วัดการดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกมี 3 กิจกรรมที่สำคัญ คือ

1. การควบคุมเมื่อมีการระบาด
2. การบริหารจัดการให้หน่วยงานมีความพร้อมก่อนการระบาด
3. การบริหารจัดการให้ หน่วยงานมีความพร้อมเมื่อถึงฤดูกาลระบาด หลักการดำเนินงานตาม

ตัวชี้วัดมีแนวคิด คือ ผู้ปฏิบัติงานรู้เร็ว เข้าดำเนินการสอบสวนและควบคุมโรคได้เร็ว โดยผู้ป่วยรายแรก ได้รับการสอบสวนทุกราย ทีมควบคุมโรคมีความพร้อมสามารถดำเนินการได้ทันทีที่ได้รับรายงาน ผู้ป่วยและสามารถดำเนินการควบคุมโรคได้ครอบคลุมพื้นที่ หากปฏิบัติได้ตามเกณฑ์ดังกล่าว พื้นที่ นั้นจะควบคุมโรคได้อย่างมีประสิทธิภาพและการแพร่ระบาดของเชื้อโรคลดลงได้

ดังนั้น จึงกำหนดมาตรฐานการควบคุมโรคเป็นเกณฑ์ และตัวชี้วัดการป้องกันและควบคุมโรค ไข้เลือดออกที่ประเมินประสิทธิภาพการป้องกันและควบคุมโรคทั้ง 3 กิจกรรมดังกล่าว เพื่อให้สามารถ บอกรูปภาพโดยรวมของงานป้องกันและควบคุมโรค จึงได้กำหนดรายละเอียดของแต่ละตัวชี้วัด ดังนี้

1. เกณฑ์และตัวชี้วัดการควบคุมการระบาด มีดังนี้

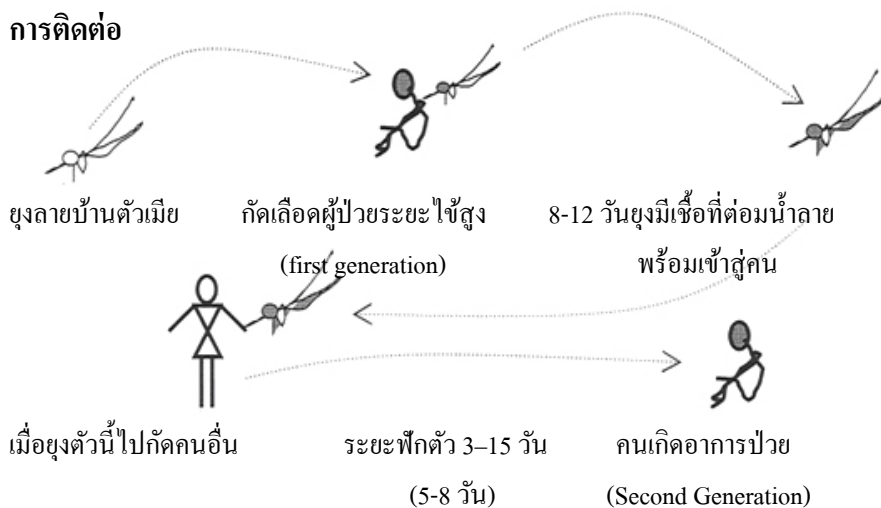
ตัวชี้วัดที่ 1 ความทันเวลาของการได้รับแจ้งเมื่อมีผู้ป่วยไข้เลือดออก คือ เมื่อมีผู้ป่วยสงสัย หรือป่วยด้วยโรคไข้เลือดออก ทีมควบคุมโรค **ต้องได้รับแจ้งจากโรงพยาบาล หรือ สสจ. ภายใน 24 ชั่วโมง จากวันที่มีการรายงานว่ามีผู้ป่วยโรคไข้เลือดออก** ทั้งนี้เพื่อดำเนินการสอบสวนควบคุมโรคได้ทันเวลา

ตัวชี้วัดที่ 2 ความครบถ้วนของการสอบสวนผู้ป่วยรายแรก (Index case) ของทุกเหตุการณ์ระดับหมู่บ้าน คือ ผู้ป่วยโรคไข้เลือดออกรายแรก (Index case) ของทุกเหตุการณ์ในระดับหมู่บ้านต้องได้รับการสอบสวนโรคทุกราย เพื่อป้องกันและควบคุมการระบาดได้ทุกเหตุการณ์

Second Generation

ปัจจัยที่ทำให้เกิดโรคไข้เลือดออก คือ มีไวรัสแดงที่ชุกชุมมากกว่า 1 ชนิด ในพื้นที่ที่มี ประชากรชุกชุม

การติดต่อ



เพราะฉะนั้นระยะเวลาจาก Index Case ถึง Second Generation ใช้เวลา 11-27 วัน นั่นคือ จะมี Second Generation ได้ตั้งแต่วันที่ 11 เป็นต้นไป อย่างช้าที่สุด วันที่ 27 หรือ 28 หลังพบ Index Case นั้นเอง (ค่าเฉลี่ย 14-21 วัน ; ไรโซไวรัสเลือดออก ฉบับประจักษ์กรณก พ.ศ. 2545 หน้า 8)

กรณีพบ Index Case แล้วดำเนินการควบคุมได้ทันที

ผู้ป่วยทุกรายได้รับการบำบัดรักษา ผู้ที่เป็นพาหะนำเชื้อได้รับการกำจัด ผล คือ Second Generation ที่พบ ย่อมเกิดจากผู้ที่ได้รับเชื้อจาก Index Case ก่อนการควบคุม ดังนั้นต้องเป็นผู้ป่วยภายใน 28 วันเท่านั้น Second Generation ที่พบหลัง 28 วัน ย่อมเกิดจาก Index Case ที่ไม่ได้มีการควบคุมทันที

กรณีพบ Index Case แล้วดำเนินการควบคุมไม่ได้ทันที

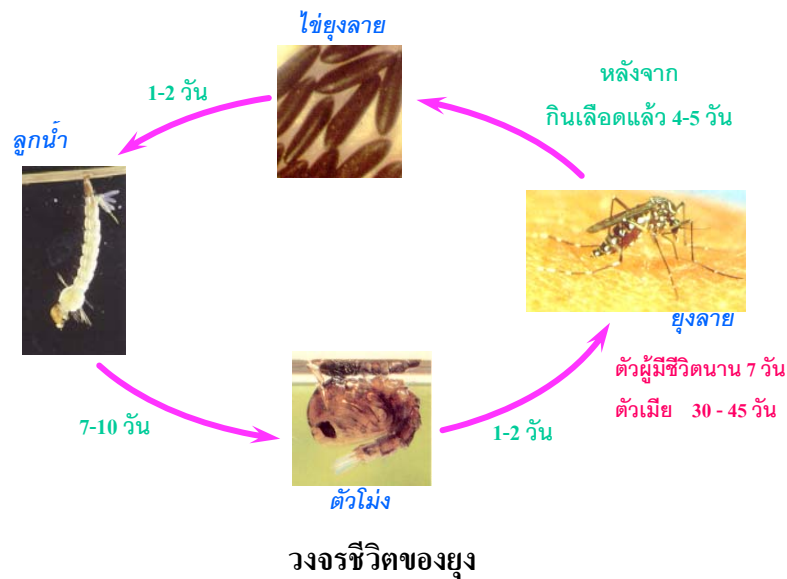
Second Generation จะมีได้เรื่อยไป แม้จะเกิน 28 วัน หลังพบ Index Case ตามจำนวนวันที่ล่าช้า

พบ Index Case ดำเนินการควบคุมได้ทันทีแต่ไม่มีประสิทธิภาพ

ยังมีผู้ที่อาจเป็นพาหะที่ได้รับเชื้อ แพร่สู่คนอื่น ผลคือ จะมี Second Generation เกิดขึ้นได้เรื่อยๆ แม้จะเกิน 28 วัน หลังพบ Index Case จำนวนวันตามอายุขัยของผู้ + จำนวนวันที่ Index Case มีเชื้อ ระยะติดต่อ จำนวน Second Generation มากน้อย ตามความชุกของผู้พาหะ และถ้ายังไม่มีการควบคุมที่มีประสิทธิภาพ ก็จะมีผู้ป่วยรุ่นต่อไปอีก

ในพื้นที่นั้น หลังพบ Index Case อาจจะพบผู้ป่วยรุ่นเดียวกับ Index Case ที่เพิ่งปรากฏอาการ ซึ่งน่าจะพบได้ไม่เกิน 7 วัน (ตามระยะฟักตัว) หลังพบ Index Case

ดังนั้น ถ้าควบคุมได้ทันที อย่างมีประสิทธิภาพ หลังจาก 7 วันจะไม่มีผู้ป่วยอีก ไม่ว่าจะพบ Index Case หรือ Second Generation



2. เกณฑ์และตัวชี้วัดการควบคุมแมลงพาหะนำโรค มีตัวชี้วัดดังนี้

ตัวชี้วัดที่ 3 ความพร้อมของทีมควบคุมโรคระดับอำเภอ คือทีมควบคุมโรคมีความสามารถ ดำเนินการปฏิบัติงานในการควบคุมพาหะนำโรคอย่างมีประสิทธิภาพเมื่อได้รับแจ้งว่ามีผู้ป่วย โดยต้องมีการเตรียมการดังนี้

- ก. มีคำสั่งแต่งตั้งทีมควบคุมโรคระดับอำเภอ
- ข. สมาชิกทีมสามารถใช้อุปกรณ์การพ่นอย่างน้อย 1 คนขึ้นไป
- ค. มีเครื่อง ULV หรือ Thermal fog generator ที่สามารถใช้งานได้ทุกสถานอนามัย อย่างน้อยแห่งละ 1 เครื่อง
- ง. มีการสำรองสารเคมีที่ใช้กับเครื่องพ่น สารเคมีกำจัดลูกน้ำ ยุงลายและหรือสารทาป้องกันยุงที่สามารถใช้ในงานควบคุมโรคได้
- จ. มีบันทึกการใช้สารเคมีที่ใช้กับเครื่องพ่น สารเคมีกำจัดลูกน้ำ ยุงลายและหรือสารทาป้องกันยุง

ตัวชี้วัดที่ 4 ความทันเวลาในการควบคุมแหล่งแพร่โรค คือบริเวณที่ได้รับการยืนยันจากการสอบสวนผู้ป่วยโดย สสอ./สอ.ว่าเป็นแหล่งแพร่โรคได้รับการควบคุมโรคภายใน 24 ชั่วโมง นับจากวันที่ได้รับแจ้งจากโรงพยาบาล/สจ.ว่ามีผู้ป่วย เพื่อตัดวงจรการแพร่โรคโดยกำจัดยุงให้ได้มากที่สุด และลดจำนวนประชากรยุงโดยการสำรวจและกำจัดลูกน้ำยุงลาย ซึ่งสามารถประเมินได้จากการนับจำนวนพื้นที่ที่ดำเนินการได้ภายใน 24 ชั่วโมง นับจากวันที่ได้รับแจ้ง

ตัวชี้วัดที่ 5 ความครอบคลุมในการควบคุมแหล่งแพร่โรค คือ หมู่บ้านหรือชุมชน ที่ได้รับการยืนยันจากการสอบสวนผู้ป่วยว่าเป็นแหล่งแพร่โรค ได้รับการควบคุมอย่างครอบคลุม เพื่อป้องกันมิให้เกิดผู้ป่วยรายใหม่ขึ้นอีกหลังจากที่ดำเนินการควบคุมโรคเรียบร้อยแล้ว

- ก. รายงานการปฏิบัติงานควบคุมโรค/รายงานการสอบสวนโรค
- ข. กำจัดลูกน้ำยุงลายในบ้านผู้ป่วยและบริเวณรอบบ้านผู้ป่วยในรัศมีอย่างน้อย 100 เมตร และค่าดัชนีลูกน้ำยุงลายในพื้นที่ที่เกิดโรคหลังจากการควบคุม มีค่า HI = 0
- ค. มีการพ่นสารเคมีในบ้านผู้ป่วยและพื้นที่รอบบ้านผู้ป่วยในรัศมีอย่างน้อย 100 เมตร
- ง. มีการพ่นเคมีอย่างน้อย 2 ครั้งแต่ละครั้งห่างกัน 5-7 วัน



ตัวมิ่ง

บรรณานุกรม

- กองโรคติดต่อทั่วไป กรมควบคุมโรคติดต่อ. (2536). **ไข้เลือดออก**. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก.
- ไพบุลย์ โล่ห์สุนทร. (2553). **ระบาดวิทยา**. พิมพ์ครั้งที่ 8. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ศิริเพ็ญ กัลยานรุธ และสุจิตรา นิมมานนิตย์. (2546). **แนวทางการวินิจฉัยและรักษาโรคไข้เลือดออก** เองก็. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์ดอกเบี๋ย.
- สำนักงานควบคุมโรคไข้เลือดออก กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข. (2546). **โรคไข้เลือดออกฉบับ** **ประกียรติคุณ**. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์ชุมนุมสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย.
- สำนักงานควบคุมโรคไข้เลือดออก กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข. (2544). **โรคไข้เลือดออก** **ฉบับบูรณาการ**. กรุงเทพฯ: หจก.กรศรีเอชัน.