

รายงานการเฝ้าระวังโรคติดต่อที่นำโดยแมลงและโรคติดต่อจากสัตว์สู่คน  
กลุ่มงานป้องกันควบคุมโรคติดต่อ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดยโสธร

ปีที่ 2 ฉบับที่ 7 ประจำเดือนมิถุนายน พ.ศ.2555

Volume 2 Number 7 : June 29, 2012

วัตถุประสงค์

รายงานการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาประจำสัปดาห์

- 1) เพื่อให้หน่วยงานเจ้าของข้อมูลรายงานเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา ได้ตรวจสอบและแก้ไขให้ถูกต้อง ครบถ้วน สมบูรณ์ยิ่งขึ้น
- 2) เพื่อวิเคราะห์และรายงานสถานการณ์โรคที่เป็นปัจจุบันทั้งในประเทศและต่างประเทศ
- 3) เพื่อเป็นสื่อกลางในการนำเสนอผลการสอบสวนโรค หรืองานศึกษาวิจัยที่สำคัญและเป็นปัจจุบัน
- 4) เพื่อเผยแพร่ความรู้ ตลอดจนแนวทางการดำเนินงานทางระบาดวิทยาและสาธารณสุข

คณะที่ปรึกษา

นายแพทย์สุใหญ่ หล่มโตประเสริฐ  
นายแพทย์จักรารุช จุฑาสงษ์  
เภสัชกรองอาจ แสนศรี

หัวหน้ากองบรรณาธิการ : จรรยา ดวงแก้ว

บรรณาธิการประจำฉบับ : แมน แสงภักดิ์

บรรณาธิการวิชาการ : แมน แสงภักดิ์  
ปรีชา ลากวงษ์

กองบรรณาธิการ

พนมวรรณ คาดพันโน รณรงค์ ผิวเรืองนนท์  
เพ็ญศิริ วิเศษฐ์ผจญชัย ถนอม นามวงศ์  
เกียรติศักดิ์ พงษ์ประเสริฐ ธนชัย ยุตวัน

ฝ่ายจัดส่ง/ประสานงาน

สุมาลี สมนึก สุกัญญา คำพัฒน์  
วรัญญา ทูลธรรม

ฝ่ายศิลป์/สื่ออิเล็กทรอนิกส์ ถนอม นามวงศ์

ในขณะนี้จังหวัดยโสธร มีจำนวนผู้ป่วยโรคไข้เลือดออกเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่องในหลายพื้นที่ โดยเฉพาะในพื้นที่ที่เป็นเขตชุมชนหนาแน่น มีการเคลื่อนย้ายประชากร รวมทั้งมีการระบาดของโรคในรอบทุก 5 ปี นอกจากนี้ยังพบว่า ในบางพื้นที่นั้นมีการระบาดของโรคเป็นรุ่นที่ 2 (second generation) ซึ่งจากการออกติดตามการดำเนินงานควบคุมโรคไข้เลือดออกของกลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อในพื้นที่ที่มีการระบาดของโรคนั้น ประเด็นสำคัญที่ทำให้มีการระบาดของโรคในพื้นที่อย่างต่อเนื่อง คือ การกำจัดแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลายที่ไม่ครอบคลุมทุกหลังคาเรือน สถานที่และบริเวณรอบ ๆ รวมทั้งไม่ได้ดำเนินการอย่างต่อเนื่องในพื้นที่เกิดโรค การพ่นสารเคมีกำจัดยุงลายที่ไม่มีประสิทธิภาพดีพอ และขาดการวิเคราะห์ข้อมูลทั้งในส่วนของการสอบสวนโรค การเดินทางของผู้ป่วยที่สัมพันธ์กับระยะเวลาของการได้รับเชื้อ ซึ่งข้อมูลในส่วนนี้จะนำไปสู่การป้องกันและควบคุมโรคที่มีประสิทธิภาพ และเกิดผลประโยชน์สูงสุดต่อสถานะสุขภาพของประชาชนในพื้นที่

กลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ ขอความร่วมมือจากเครือข่ายทุกแห่งเตรียมพร้อมรับสถานการณ์การระบาดของโรคอย่างต่อเนื่อง และเข้มข้น เนื่องจากเข้าสู่ช่วงฤดูฝนแล้ว

จรรยา ดวงแก้ว

กองบรรณาธิการ

สารบัญ

❖ สถานการณ์โรคไข้เลือดออกปี 2555	2
❖ สถานการณ์โรคไข้เลือดออกรายอำเภอ	3
❖ มาตรการดำเนินงาน	9
❖ Second generation	11

## สถานการณ์และการเฝ้าระวังโรคในปี 2555

### 1.โรคไข้เลือดออก

#### สถานการณ์โรคไข้เลือดออกระดับประเทศ

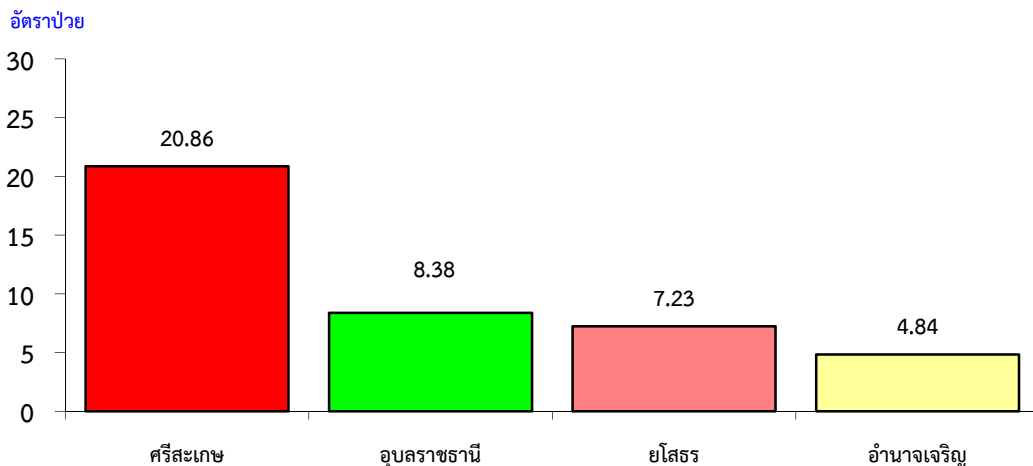
ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม 2555 ถึงวันที่ 27 มิถุนายน 2555 ประเทศไทยมีรายงานผู้ป่วยโรคไข้เลือดออกสะสม จำนวน 17,086 ราย คิดเป็นอัตราป่วย 26.75 ต่อประชากรแสนคน มีรายงานผู้ป่วยเสียชีวิต 18 ราย (ภาคกลาง 9 ราย ภาคใต้ 4 ราย ภาคเหนือ 3 ราย และภาคตะวันออกเฉียงเหนือ 2 ราย) อัตราป่วยตายร้อยละ 0.11 ผู้ป่วยส่วนใหญ่อยู่ในกลุ่มอายุ 10-34 ปี จำนวน 10 ราย

**ในระดับภาค** อัตราป่วยสะสมในระดับภาค พบว่า ภาคใต้ อัตราป่วยสูงสุด 42.76 ต่อประชากรแสนคน (4,035 ราย) รองลงมา คือ ภาคกลาง อัตราป่วย 31.97 ต่อประชากรแสนคน (6,739 ราย) ภาคเหนือ อัตราป่วย 20.96 ต่อประชากรแสนคน (2,471 ราย) และภาคตะวันออกเฉียงเหนือ อัตราป่วย 17.80 ต่อประชากรแสนคน (3,841 ราย) ตามลำดับ

#### สถานการณ์โรคไข้เลือดออกระดับเขตตรวจราชการฯ 13

สถานการณ์โรคไข้เลือดออกในเขตตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขต 13 พบว่า จังหวัดศรีสะเกษ มีรายงานจำนวนผู้ป่วย 303 ราย รองลงมา คือ อุบลราชธานี จำนวน 152 ราย, ยโสธร จำนวน 39 ราย และอำนาจเจริญ จำนวน 18 ราย และเมื่อเปรียบเทียบอัตราป่วยพบว่า จังหวัดศรีสะเกษ มีอัตราป่วยสูงสุด เท่ากับ 20.86 รองลงมา คือ อุบลราชธานี ยโสธร และอำนาจเจริญ อัตราป่วยเท่ากับ 8.38, 7.23 และ 4.84 ต่อประชากรแสนคน ตามลำดับ ดังรูปที่ 1

รูปที่ 1 อัตราป่วยต่อประชากรแสนคนโรคไข้เลือดออกรายจังหวัด เขตฯ 13 ปี พ.ศ.2555 (27 มิ.ย.2555)



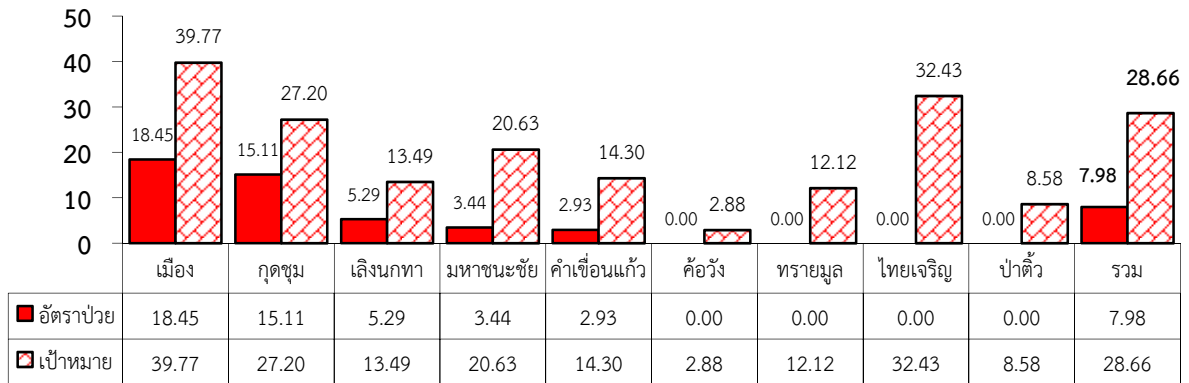
#### สถานการณ์โรคไข้เลือดออกจังหวัดยโสธร

ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม 2555 ถึงวันที่ 29 มิถุนายน 2555 กลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดยโสธร ได้รับรายงานผู้ป่วยโรคไข้เลือดออกสะสม จำนวน 43 ราย คิดเป็นอัตราป่วย 7.98 ต่อประชากรแสนคน ไม่มีรายงานผู้ป่วยเสียชีวิต พบเพศชาย 25 ราย เพศหญิง 18 ราย อัตราส่วนเพศชาย ต่อ เพศหญิง เท่ากับ 1.39 กลุ่มอายุที่พบผู้ป่วย คือ กลุ่มอายุ 15-24 ปี จำนวน 16 ราย รองลงมา คือ กลุ่มอายุ 10-14 ปี และ 5-9 ปี จำนวน 13 และ 9 ราย ตามลำดับ อาชีพที่มีผู้ป่วย คือ นักเรียน จำนวน 35 ราย

อำเภอที่มีรายงานผู้ป่วย คือ เมือง อัตราป่วย 18.45 ต่อประชากรแสนคน รองลงมา คือ กุดชุม เล็งนกทา มหาชนะชัย และคำเขื่อนแก้ว อัตราป่วย 15.11, 5.29, 3.44 และ 2.93 ต่อประชากรแสนคน ตามลำดับ ดังรูปที่ 2

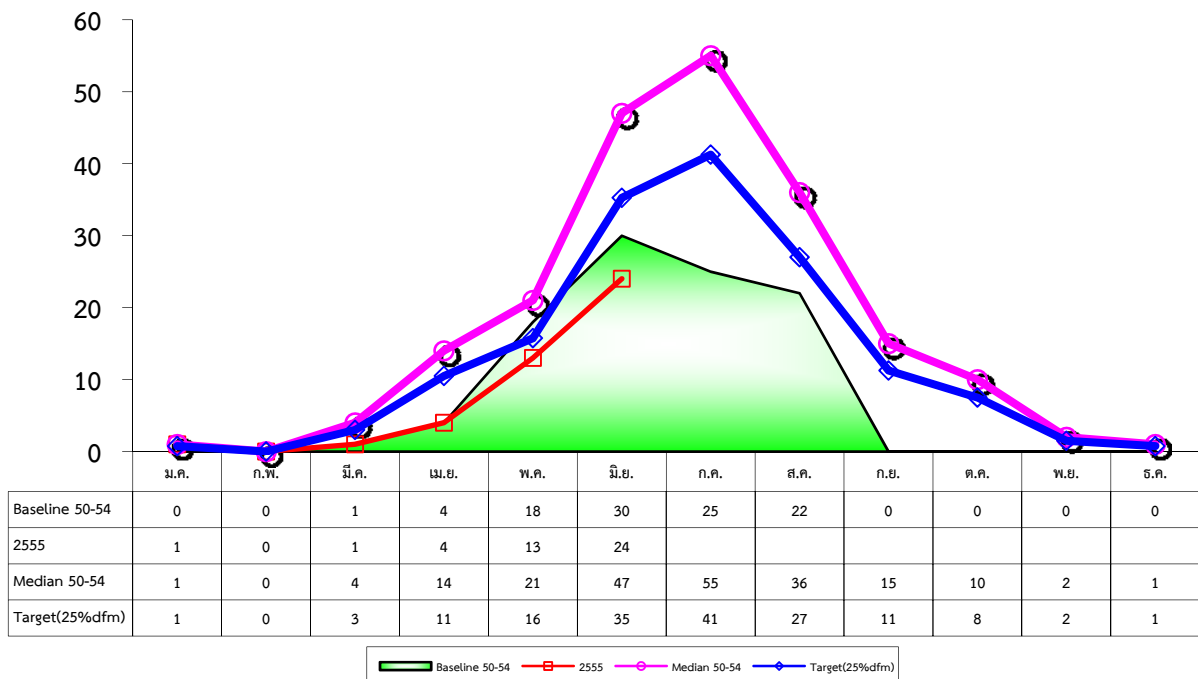
รูปที่ 2 อัตราป่วยต่อประชากรแสนคนโรคไข้เลือดออกรายอำเภอ จังหวัดยโสธร  
ปี พ.ศ.2555 (29 มิถุนายน 2555)

อัตราป่วย



จากสถานการณ์โรค พบว่า มีรายงานผู้ป่วยโรคไข้เลือดออกสะสม จำนวน 43 ราย เมื่อเปรียบเทียบข้อมูลกับค่ามัธยฐานย้อนหลัง 5 ปี จำนวนผู้ป่วยยังต่ำกว่าเป้าหมายรายเดือน แต่การระบาดของโรคมึแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้น ดังรูปที่ 3 สำหรับเป้าหมายของจังหวัดยโสธร ปี 2555 ต้องมีผู้ป่วยไม่เกิน 155 ราย อัตราป่วยไม่เกิน 28.66 ต่อประชากรแสนคน

รูปที่ 3 แสดงจำนวนผู้ป่วยโรคไข้เลือดออก รายเดือน จังหวัดยโสธร ปี พ.ศ.2555  
เปรียบเทียบกับ Baseline, Target และ Median



สถานการณ์โรครายอำเภอ

อำเภอเมือง

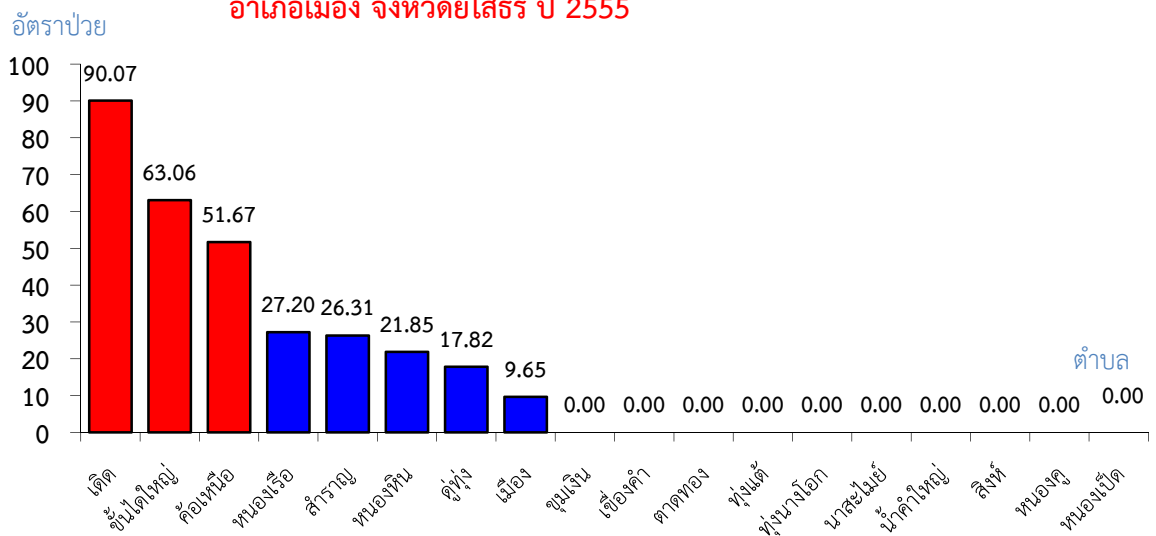
ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม 2555 ถึงวันที่ 29 มิถุนายน 2555 มีรายงานผู้ป่วยโรคไข้เลือดออกสะสม จำนวน 24 ราย คิดเป็นอัตราป่วย 18.45 ต่อประชากรแสนคน ไม่มีรายงานผู้ป่วยเสียชีวิต พบผู้ป่วยเพศชาย 16 ราย

เพศหญิง 8 ราย อัตราส่วนเพศชาย ต่อ เพศหญิง เท่ากับ 2.00 กลุ่มอายุที่พบสูงสุด คือ กลุ่มอายุ 15-24 ปี จำนวน 10 ราย รองลงมา คือ กลุ่มอายุ 10-14 ปี และ 5-9 ปี จำนวน 9 และ 5 ราย ตามลำดับ

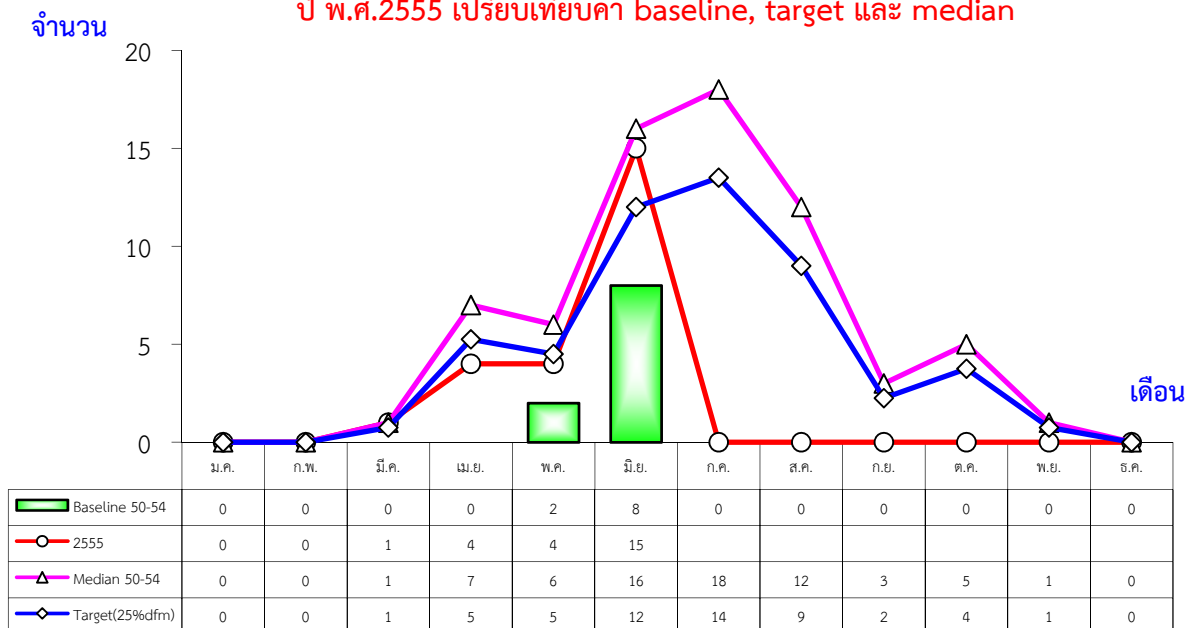
อาชีพที่มีผู้ป่วยสูงสุด คือ นักเรียน จำนวน 21 ราย รองลงมา คือ รับจ้าง และค้าขาย จำนวน 2 และ 1 ราย ตามลำดับ พบผู้ป่วยสูงสุดในเดือนมิถุนายน จำนวน 15 ราย พบผู้ป่วยในเขตเทศบาล 2 ราย (ร้อยละ 8.33) ในเขตองค์การบริหารตำบล 22 ราย (ร้อยละ 91.67)

ตำบลที่มีอัตราป่วยสูงสุด คือ ตำบลเด็ด อัตราป่วย 90.07 ต่อประชากรแสนคน รองลงมา คือ ชั้นไต่ใหญ่ ค้อเหนือ หนองเรือ สำราญ หนองหิน ดู่ทุ่ง และเมือง อัตราป่วย 63.06, 51.67, 27.2, 26.31, 21.85, 17.82 และ 9.65 ต่อประชากรแสนคน ตามลำดับ ดังรูปที่ 4 และแนวโน้มการระบาดของโรคสูงกว่าเป้าหมายการดำเนินงาน ในเดือนมิถุนายน 2555 และมีแนวโน้มเพิ่มมากขึ้น ดังรูปที่ 5

**รูปที่ 4 อัตราป่วยต่อประชากรแสนคนโรคไข้เลือดออกจำแนกรายตำบล  
อำเภอเมือง จังหวัดยโสธร ปี 2555**



**รูปที่ 5 จำนวนผู้ป่วยโรคไข้เลือดออกรายเดือน อำเภอเมืองยโสธร จังหวัดยโสธร  
ปี พ.ศ.2555 เปรียบเทียบค่า baseline, target และ median**

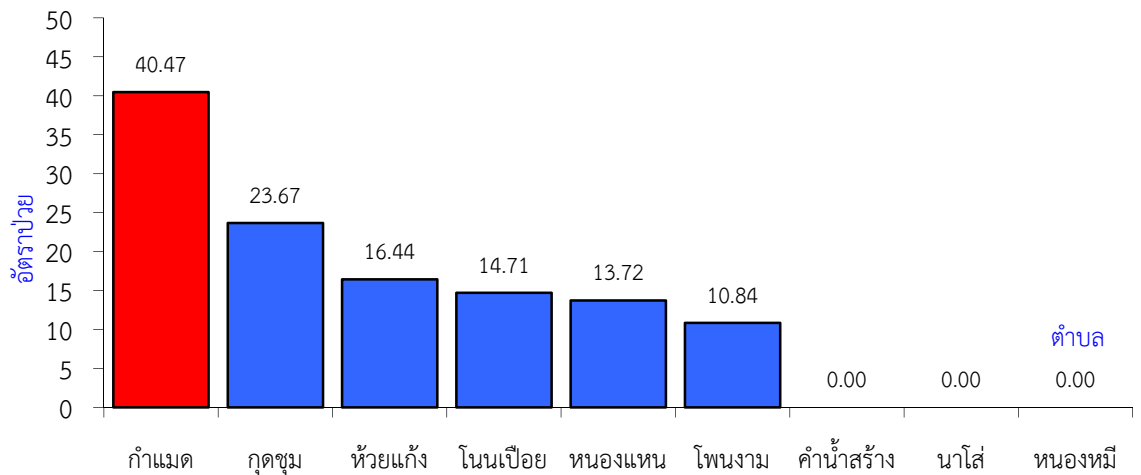


### อำเภอกุตุชม

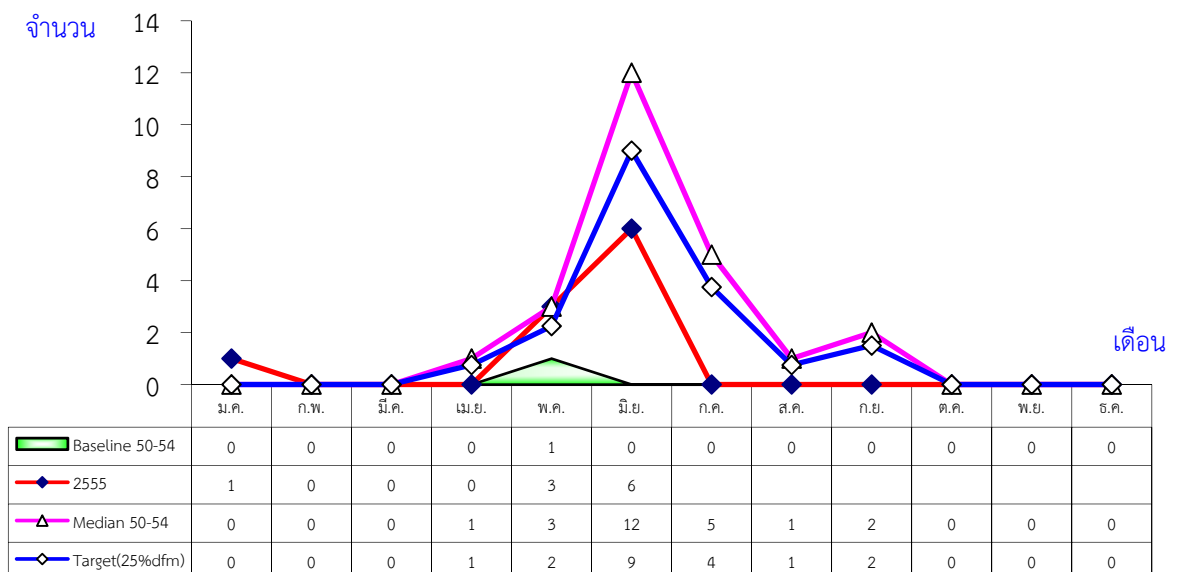
ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม 2555 ถึงวันที่ 29 มิถุนายน 2555 ได้รับรายงานผู้ป่วยโรคไข้เลือดออกสะสม จำนวน 10 ราย อัตราป่วย 15.11 ต่อประชากรแสนคน ไม่มีรายงานผู้ป่วยเสียชีวิต พบผู้ป่วยเพศชาย 6 ราย เพศหญิง 4 ราย อัตราส่วนเพศชาย ต่อ เพศหญิง เท่ากับ 1.50 กลุ่มอายุที่พบสูงสุด คือ กลุ่มอายุ 15-24 ปี จำนวน 4 ราย รองลงมา คือ กลุ่มอายุ 5-9 ปี และ 55-64 ปี จำนวน 3 และ 1 ราย ตามลำดับ อาชีพที่มีจำนวนผู้ป่วยสูงสุด คือ นักเรียน จำนวน 8 ราย รองลงมา คือ เกษตร จำนวน 2 ราย ตามลำดับ พบผู้ป่วยสูงสุดในเดือน มิถุนายน จำนวน 6 ราย

ตำบลที่มีอัตราป่วยสูงสุด คือ กำแมต อัตราป่วย 40.47 ต่อประชากรแสนคน รองลงมา คือ กุตุชม ห้วยแก้ง แก้ง โนนเปือย หนองแหน โพนงาม อัตราป่วย 23.67, 16.44, 14.71, 13.72 และ 10.84 ต่อประชากรแสนคน ตามลำดับ ดังรูปที่ 6 และแนวโน้มการระบาดของโรคลังต่ำกว่าเป้าหมายการดำเนินงาน ดังรูปที่ 7

รูปที่ 6 อัตราป่วยต่อประชากรแสนคนโรคไข้เลือดออกจำแนกรายตำบล อำเภอกุตุชม จังหวัดยโสธร ปี 2555



รูปที่ 7 จำนวนผู้ป่วยโรคไข้เลือดออกรายเดือน อำเภอกุตุชม จังหวัดยโสธร ปี พ.ศ.2555 เปรียบเทียบค่า baseline, target และ median

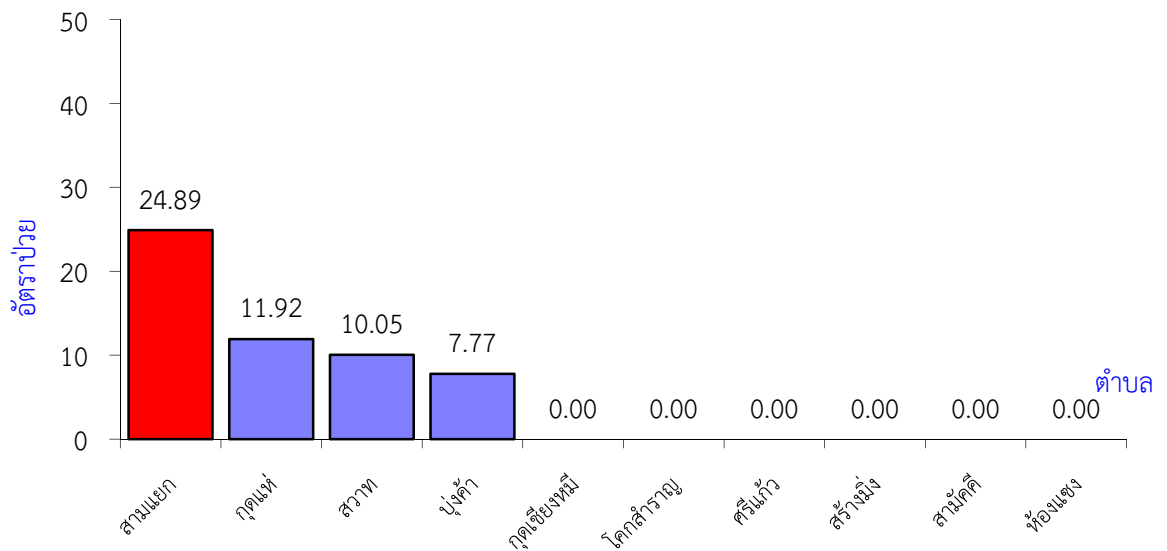


### อำเภอเลิงนกทา

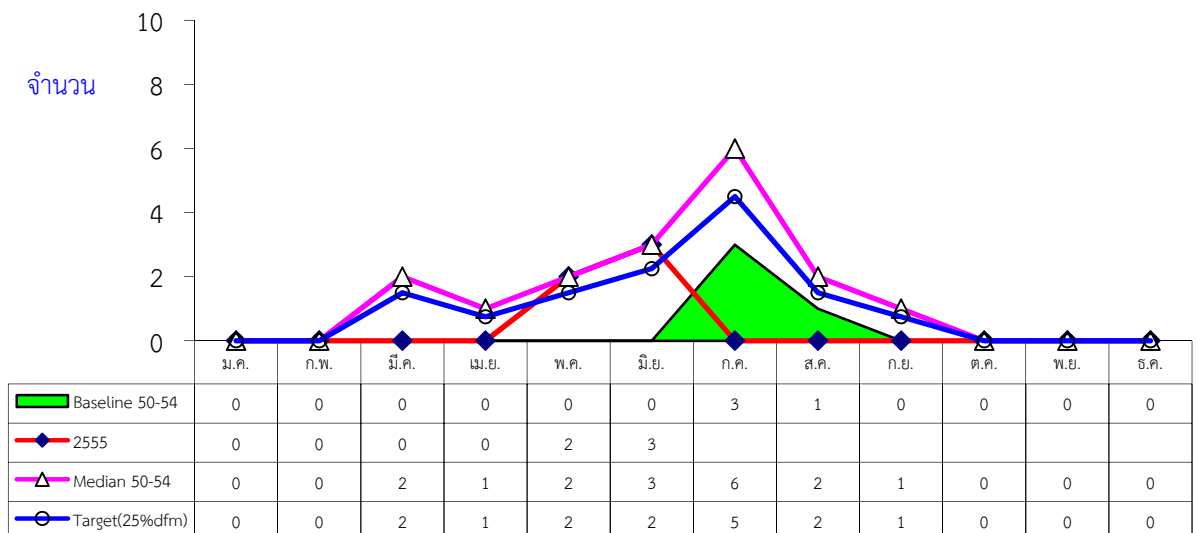
ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม 2555 ถึงวันที่ 29 มิถุนายน 2555 ได้รับรายงานผู้ป่วยโรคไข้เลือดออกสะสม จำนวน 5 ราย อัตราป่วย 5.29 ต่อประชากรแสนคน ไม่มีรายงานผู้ป่วยเสียชีวิต พบผู้ป่วยเพศหญิง 3 ราย เพศชาย 2 ราย อัตราส่วนเพศหญิงต่อเพศชาย เท่ากับ 1.50 กลุ่มอายุที่พบสูงสุด คือ กลุ่มอายุ 10-14 ปี จำนวน 2 ราย รองลงมา คือ กลุ่มอายุ 15-24 ปี จำนวน 1 ราย ตามลำดับ อาชีพที่มีจำนวนผู้ป่วยสูงสุด คือ นักเรียน จำนวน 4 ราย พบผู้ป่วยสูงสุดในเดือนมิถุนายน จำนวน 3 ราย

ตำบลที่มีอัตราป่วยสูงสุด คือ สามแยก อัตราป่วย 24.89 ต่อประชากรแสนคน รองลงมา คือ กุดแห่ สวางท และบุงคำ อัตราป่วย 11.92, 10.05 และ 7.77 ต่อประชากรแสนคน ตามลำดับ ดังรูปที่ 8 และแนวโน้มการระบาดของโรคลดต่ำกว่าเป้าหมายการดำเนินงาน ดังรูปที่ 9

รูปที่ 8 อัตราป่วยต่อประชากรแสนคนโรคไข้เลือดออก อำเภอเลิงนกทา จังหวัดยโสธร ปี 2555



รูปที่ 9 จำนวนผู้ป่วยโรคไข้เลือดออกรายเดือน อำเภอเลิงนกทา จังหวัดยโสธร ปี พ.ศ.2555 เปรียบเทียบค่า baseline, target และ median

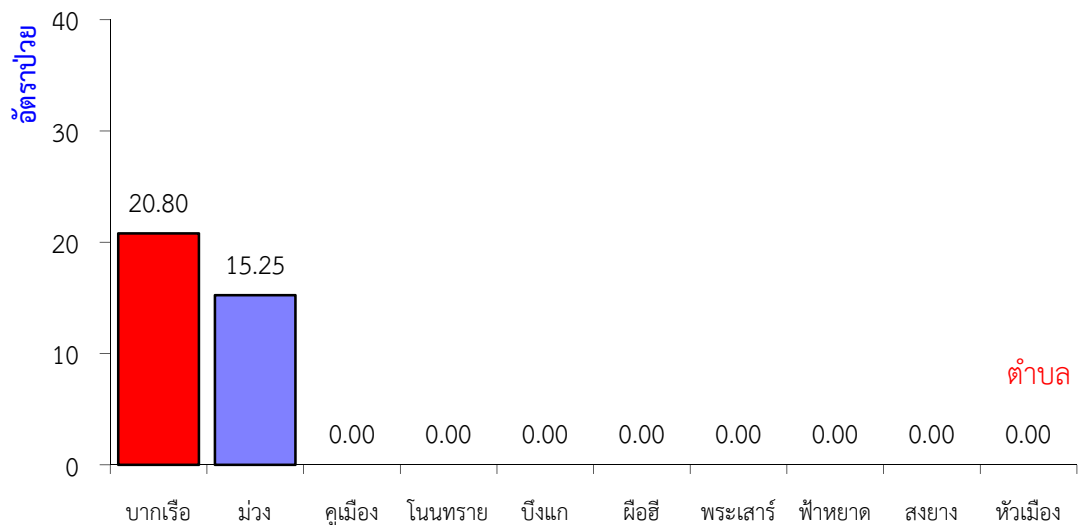


### อำเภอมหาชนะชัย

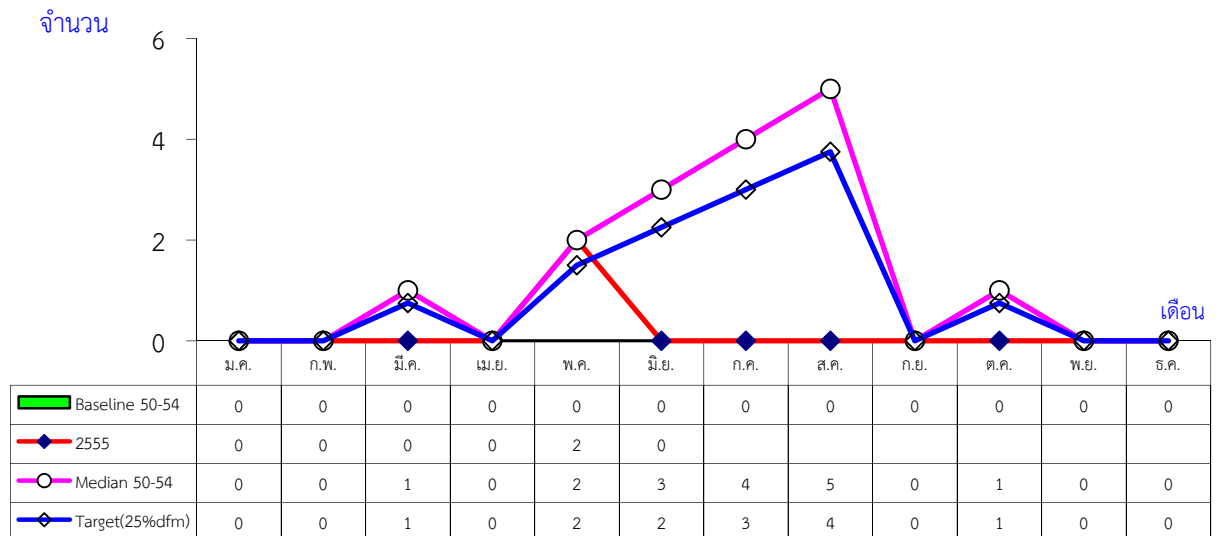
ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม 2555 ถึงวันที่ 29 มิถุนายน 2555 ได้รับรายงานผู้ป่วยโรคไข้เลือดออกสะสม จำนวน 2 ราย อัตราป่วย 3.44 ต่อประชากรแสนคน ไม่มีรายงานผู้ป่วยเสียชีวิต พบผู้ป่วยเพศชาย 1 ราย เพศหญิง 1 ราย กลุ่มอายุที่พบ คือ กลุ่มอายุ 15-24 ปี จำนวน 1 ราย และกลุ่มอายุ 0-4 ปี จำนวน 1 ราย ตามลำดับ อาชีพที่มีผู้ป่วย คือ ในปกครอง จำนวน 1 ราย และนักเรียน จำนวน 1 ราย ตามลำดับ พบผู้ป่วยสูงสุดในเดือน พฤษภาคม จำนวน 2 ราย

ตำบลที่มีอัตราป่วยสูงสุด คือ บากเรือ อัตราป่วย 20.80 ต่อประชากรแสนคน รองลงมา คือ ม่วง อัตราป่วย 15.25 ต่อประชากรแสนคน ตามลำดับ ดังรูปที่ 10 และแนวโน้มการระบาดของโรคยังต่ำกว่าเป้าหมายการดำเนินงาน ดังรูปที่ 11

รูปที่ 10 อัตราป่วยต่อประชากรแสนคนโรคไข้เลือดออก อำเภอมหาชนะชัย จังหวัดยโสธร ปี 2555



รูปที่ 11 จำนวนผู้ป่วยโรคไข้เลือดออกรายเดือน อำเภอมหาชนะชัย จังหวัดยโสธร ปี พ.ศ.2555 เปรียบเทียบค่า baseline, target และ median

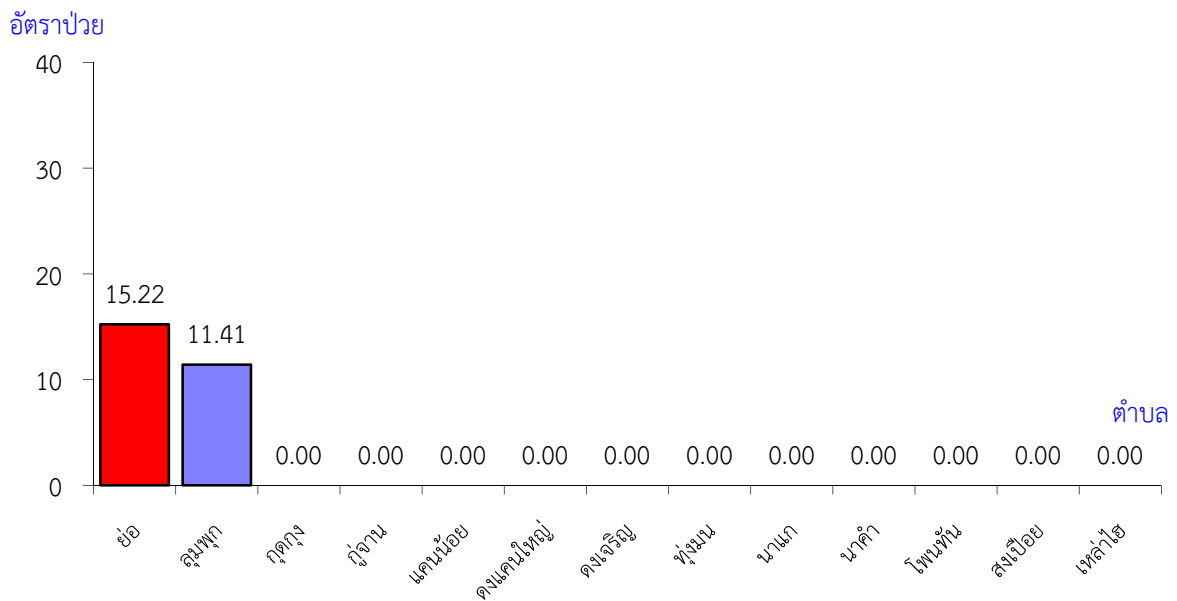


### อำเภอคำเขื่อนแก้ว

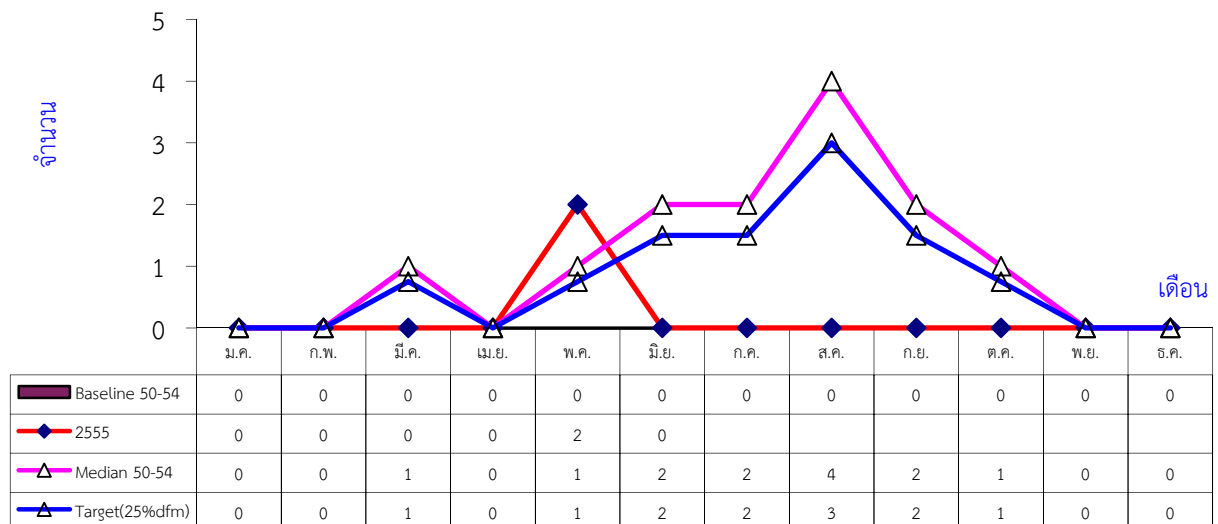
ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม 2555 ถึงวันที่ 29 มิถุนายน 2555 ได้รับรายงานผู้ป่วยโรคไข้เลือดออกสะสม จำนวน 2 ราย อัตราป่วย 2.93 ต่อประชากรแสนคน ไม่มีรายงานผู้ป่วยเสียชีวิต พบผู้ป่วยเพศหญิง 2 ราย ไม่มีรายงานผู้ป่วยเสียชีวิต กลุ่มอายุที่พบ คือ กลุ่มอายุ 35-44 ปี จำนวน 1 ราย และกลุ่มอายุ 10-14 ปี จำนวน 1 ราย ตามลำดับ อาชีพที่มีผู้ป่วย คือ นักเรียน จำนวน 1 ราย และเกษตรกร จำนวน 1 ราย ตามลำดับ พบผู้ป่วยสูงสุดในเดือนพฤษภาคม จำนวน 2 ราย

ตำบลที่มีอัตราป่วยสูงสุด คือ ย่อ อัตราป่วย 15.22 ต่อประชากรแสนคน รองลงมา คือ ลุมพุก อัตราป่วย 11.41 ต่อประชากรแสนคน ตามลำดับ ดังรูปที่ 12 และแนวโน้มการระบาดของโรครยังต่ำกว่าเป้าหมายการดำเนินงาน ดังรูปที่ 13

รูปที่ 12 อัตราป่วยต่อประชากรแสนคนโรคไข้เลือดออก อำเภอคำเขื่อนแก้ว จังหวัดยโสธร ปี 2555



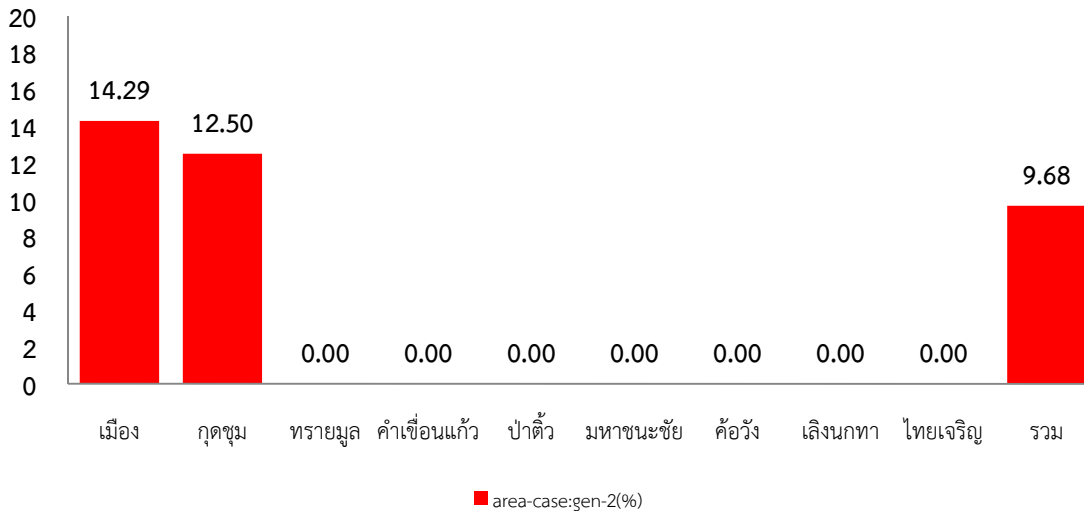
รูปที่ 13 จำนวนผู้ป่วยโรคไข้เลือดออกรายเดือน อำเภอคำเขื่อนแก้ว จังหวัดยโสธร ปี พ.ศ.2555 เปรียบเทียบค่า baseline, target และ median





จากผลการดำเนินงานป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออก พบว่า จังหวัดยโสธร มีหมู่บ้านทั้งหมดจำนวน 885 หมู่บ้าน หมู่บ้านที่มีรายงานผู้ป่วย จำนวน 31 หมู่บ้าน และหมู่บ้านที่เกิด second generation จำนวน 3 หมู่บ้าน คิดเป็นร้อยละ 9.68 ของหมู่บ้านที่มีรายงานผู้ป่วย (เป้าหมายไม่เกินร้อยละ 50) ดังรูปที่ 14

**รูปที่ 14 ร้อยละหมู่บ้านที่มี Generation2 ต่อหมู่บ้านที่มีผู้ป่วย  
จำแนกรายอำเภอ จังหวัดยโสธร ปี 2555**



## มาตรการเร่งรัดการป้องกันและควบคุมโรคโรคไข้เลือดออกจังหวัดยโสธร

### 1. มาตรการการป้องกันการเกิดโรค

1) แจ้งให้ประชาชนทุกหลังคาเรือนควบคุมลูกน้ำยุงลายโดยให้ดำเนินการต่อไปนี้ (5 ป 5 ร)

1.1) **ปิด** ปิดภาชนะน้ำดื่ม น้ำใช้ทุกชนิดให้มิดชิด เพื่อป้องกันยุงลายวางไข่

1.2) **เปลี่ยน** เปลี่ยนน้ำในแจกัน ดอกไม้ จานรองขาตู้กับข้าว และภาชนะใส่น้ำที่ให้สัตว์เลี้ยงต่างๆ ภายในบ้านเรือน เช่น นก ไก่ สุนัข แมว ทุกสัปดาห์ หรือใส่เกลือแกง น้ำส้มสายชู ล้างภาชนะน้ำดื่ม น้ำใช้ ทุกๆ 7 วัน เพื่อป้องกันยุงลายวางไข่

1.3) **ปล่อย** ปล่อยปลาในลูกน้ำ เช่น ปลาหางนกยูง ไนโองน้ำ บ่อน้ำ หรืออ่างน้ำ อ่างบัว เพื่อทำลายลูกน้ำยุงลาย

1.4) **ปรับปรุง** ปรับปรุงสิ่งแวดล้อม ทั้งภายในบ้าน นอกบ้าน ที่สาธารณะ ไม่ให้มีแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลาย เก็บ คั่ว ทำลายภาชนะน้ำขังที่ไม่ใช้ เช่น กระจบ ยางรถ เศษวัสดุอื่นที่เวลาฝนตกแล้วจะทำให้เกิดน้ำขังได้ หรือเก็บเข้าไว้ในร่ม

หมั่นทำความสะอาดบริเวณบ้าน และ สวน ไม่ให้มีใบไม้ สะสม ที่อาจเป็นแหล่งน้ำขัง และแหล่งเพาะพันธุ์ยุงได้ เวลามีฝนตก

ใส่ทรายที่มีฟอสในภาชนะน้ำขังที่ไม่สามารถล้างได้ทุก ๆ 7 วัน ถ้าไม่พอเพียงขอรับได้ที่สถานีอนามัย

กำจัดยุงลายตัวแก่ โดย วิธี ฉีดยากันยุง ใช้ไม้ตียุงไฟฟ้า จุดยากันยุง ควรป้องกันไม่ให้ยุงกัด โดย นอนกางมุ้ง ไม่อยู่ในที่มืด ทายากันยุง

1.5) ปฏิบัติ ปฏิบัติตามมาตรการ 5 ป คือ ปิด เปลี่ยน ปล่อย ปรับปรุง ทุก 7 วัน เพื่อกำจัดลูกน้ำ ยุงลายและตัดวงจรยุงลายที่เป็นพาหะนำโรคไข้เลือดออก

และเน้นมาตรการ 5 ป ในสถานที่ 5 ร ซึ่งเป็นแหล่งเสี่ยงสูงต่อการได้รับเชื้อไข้เลือดออก ดังนี้

- 1.1) โรงเรือน หมายถึง บ้าน หอพัก ที่อยู่อาศัย รวมทั้งหน่วยงานทั้งภาครัฐและเอกชน
- 1.2) โรงเรียน หมายถึง สถานศึกษาทุกระดับ ทั้งภาครัฐและเอกชน
- 1.3) โรงพยาบาล หมายถึง สถานบริการสาธารณสุขทุกระดับ ทั้งภาครัฐและเอกชน
- 1.4) โรงงาน หมายถึง สถานประกอบการ ทั้งภาครัฐวิสาหกิจและเอกชน
- 1.5) โรงทาน หมายถึง วัดหรือสถานประกอบพิธีทางศาสนา

2) ให้ประสานไปยังโรงเรียนทุกแห่งขอความร่วมมือให้นักเรียนร่วมกำจัดแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลายในโรงเรียน และในหมู่บ้านทุกทุกสัปดาห์ อย่างน้อยสัปดาห์ละ 1 ครั้งจนกว่าสถานการณ์จะสงบ

## 2. มาตรการการควบคุมโรค กรณีที่มีผู้ป่วยในพื้นที่

1) ให้เร่งกำจัดลูกน้ำยุงลายในบ้านผู้ป่วยและบริเวณรอบบ้านผู้ป่วยควรดำเนินการในรัศมีอย่างน้อย 100 เมตร ประเมินค่าดัชนีความชุกของลูกน้ำยุงลายในพื้นที่ที่เกิดโรคไม่ให้มีลูกน้ำทุกภาชนะ และทุกหลังคาเรือน (หลังการควบคุมโรคแล้วควรมีค่า HI=0 หรือมีค่าใกล้เคียง 0 มากที่สุด)

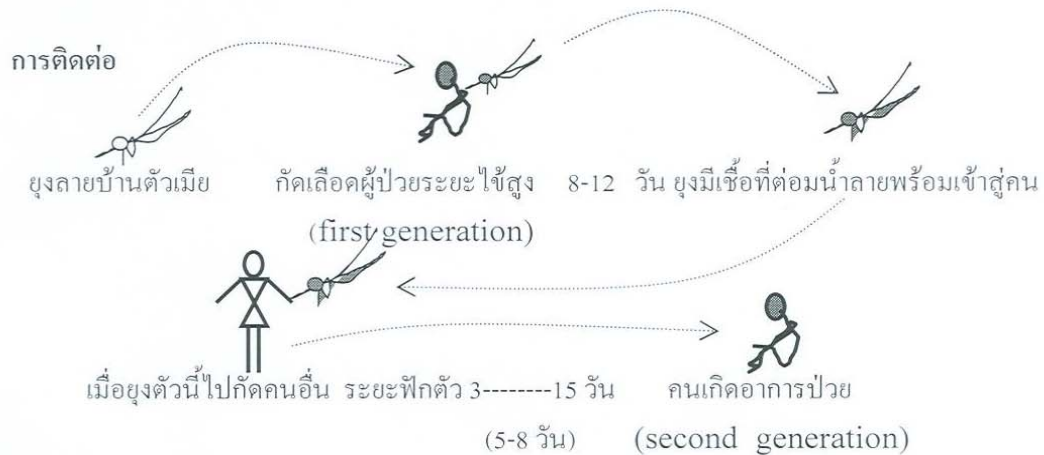
2) ให้ใช้มาตรการเร่งด่วนสำหรับการควบคุมการระบาด คือ การพ่นเคมีกำจัดยุงตัวเต็มวัยโดยให้ดำเนินการควบคุมแหล่งแพร่โรคภายใน 24 ชั่วโมง และปฏิบัติตามการกระจายของผู้ป่วย ดังนี้

- หากเกิดมีผู้ป่วยควรดำเนินการพ่นสารเคมีในบ้านผู้ป่วยและพื้นที่รอบบ้านผู้ป่วยในรัศมีอย่างน้อย 100 เมตร การพ่นสารเคมีควรดำเนินการอย่างน้อย 2 ครั้ง ห่างกัน 7 วัน
- หากเกิดมีผู้ป่วยกระจายทั่วไปในชุมชนหรือหมู่บ้าน ควรพ่นทุกหลังคาเรือนในชุมชน และควรพ่นเคมีให้มีบริเวณกั้นกลาง(Barrier Zone) ที่ปลอดภัยรอบชุมชนนั้นด้วย หากมีหมู่บ้านอื่นอยู่ข้างเคียงก็ควรพิจารณาพ่นเคมีเพิ่มเติมให้แก่หมู่บ้านที่อยู่ใกล้เคียงนั้นด้วย

3) สอบสวนและค้นหาแหล่งรังโรค เพื่อตัดวงจรการแพร่ระบาดของเชื้อโรคและกำจัดแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลาย และส่งรายงานสอบสวนโรคเบื้องต้นให้กลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อภายใน 48 ชั่วโมง หลังจากได้รับรายงานโรค

## second generation

ปัจจัยที่ทำให้เกิดโรคไข้เลือดออก คือมีไวรัสเดงกีชุกชุมมากกว่า 1 ชนิด ในพื้นที่ที่มีประชากรชุกชุม



เพราะฉะนั้น ระยะเวลาจาก Index Case ถึง Second Generation ใช้เวลา 11 – 27 วัน นั่นคือ จะมี Second Generation ได้ตั้งแต่วันที่ 11 เป็นต้นไป อย่างช้าที่สุด วันที่ 27 หรือ 28 วัน หลัง พบ Index Case นั่นเอง (ค่าเฉลี่ย 14-21 วัน) ; โรคไข้เลือดออก ฉบับประเทศไทย พ.ศ.2545 หน้า 8

กรณีพบ **Index Case** แล้วดำเนินการควบคุมได้ทันที

ผู้ป่วยทุกรายได้รับการบำบัดรักษา

ยุงพาหะที่อาจได้รับเชื้อถูกกำจัด ผลคือ Second Generation ที่พบ ย่อมเกิดจากยุงที่ได้รับเชื้อจาก Index Case ก่อนควบคุม ดังนั้นต้องเป็นผู้ป่วยภายใน 28 วันเท่านั้น Second Generation ที่พบหลัง 28 วัน ย่อมเกิดจากยุงที่ได้รับเชื้อจาก Index Case ที่ไม่ได้มีการควบคุมทันที

กรณีพบ **Index Case** แล้วดำเนินการควบคุมได้ไม่ทันที

Second Generation จะมีได้เรื่อยไปแม้จะเกิน 28 วัน หลังพบ Index Case ตามจำนวนวันที่ล่าช้าไป

หรือ พบ **Index Case** แล้วดำเนินการควบคุมได้ทันที แต่ไม่มีประสิทธิภาพ

ยังคงมียุงพาหะที่อาจได้รับเชื้อแพร่สู่คนอื่น ผลคือ จะมี Second Generation เกิดขึ้นได้เรื่อยๆ แม้จะเกิน 28 วัน หลังพบ Index Case จำนวนวันตามอายุขัยยุง + จำนวนวันที่ Index Case มีเชื้อระยะติดต่อ จำนวน Second Generation มากน้อยตาม ความชุกชุมของยุงพาหะ และถ้ายังไม่มีการควบคุมที่มีประสิทธิภาพ ก็จะมีผู้ป่วยรุ่นต่อไปอีก

\*\*\*\*\*

ในพื้นที่นั้น หลังการพบ Index Case อาจจะมีพบ ผู้ป่วย รุ่นเดียวกับ Index Case ที่เพิ่งปรากฏอาการ ซึ่งน่าจะพบได้ ไม่เกิน 7 วัน (ตาม ระยะฟักตัว) หลังพบ Index Case

ดังนั้น ถ้าควบคุมได้ทันทีอย่างมีประสิทธิภาพ หลังจาก 7 วัน จะไม่มี ผู้ป่วยอีก ไม่ว่าจะเป็น Index Case หรือ Second Generation

ที่มา ; ค้นเมื่อ 24 มีนาคม 2552, จาก <http://www.dhf.ddc.moph.go.th>