



ที่ พท ๐๐๑๗.๒/ว ๗๒๐๐

ศาลากลางจังหวัดพัทลุง  
ถนนราเมศวร์ พท. ๙๓๐๐๐

๗๐ ธันวาคม ๒๕๖๔

เรื่อง ขอสั่งการคัดการณ์โรคไข้เลือดออก พ.ศ.๒๕๖๕ และมาตรการป้องกันและเตรียมพร้อมรับการระบาด  
โรคไข้เลือดออก

เรียน หัวหน้าส่วนราชการ/ หัวหน้าหน่วยงานรัฐวิสาหกิจทุกหน่วย นายอำเภอทุกอำเภอ นายกองค์การบริหาร  
ส่วนจังหวัดพัทลุง และนายกเทศมนตรีเมืองพัทลุง

สิ่งที่ส่งมาด้วย สำเนาหนังสือกระทรวงสาธารณสุข ที่ สธ ๐๔๑๑.๘/๕๐๕๕ ลงวันที่ ๑๕ ธันวาคม ๒๕๖๔ จำนวน ๑ ชุด

ด้วยจังหวัดพัทลุงได้รับแจ้งจากกระทรวงมหาดไทยว่า กระทรวงสาธารณสุขโดยกรมควบคุมโรค  
ได้ส่งคัดการณ์โรคไข้เลือดออก พ.ศ.๒๕๖๕ และขอความร่วมมือประชาสัมพันธ์ไปยังหน่วยงานเครือข่าย  
ในพื้นที่รับผิดชอบ เพื่อใช้ประโยชน์ในการดำเนินมาตรการป้องกันและเตรียมความพร้อมรับการระบาดของ  
โรคไข้เลือดออกตั้งแต่ต้นปี รายละเอียดปรากฏตามสิ่งที่ส่งมาด้วย

จังหวัดพัทลุงจึงขอสั่งการคัดการณ์โรคไข้เลือดออก พ.ศ.๒๕๖๕ และมาตรการป้องกันและ  
เตรียมความพร้อมรับการระบาดของโรคไข้เลือดออก ให้ส่วนราชการ/หน่วยงาน เพื่อประชาสัมพันธ์ไปยังหน่วยงาน  
เครือข่ายในพื้นที่รับผิดชอบ เพื่อใช้ประโยชน์ในการดำเนินมาตรการป้องกันและเตรียมความพร้อมรับการระบาดของ  
โรคไข้เลือดออกตั้งแต่ต้นปี สำหรับอำเภอ ขอให้แจ้งองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในพื้นที่ให้ความร่วมมือส่งเสริม  
สนับสนุนนโยบายดังกล่าวต่อไปด้วย

จึงเรียนมาเพื่อพิจารณาดำเนินการในส่วนที่เกี่ยวข้องต่อไป

ขอแสดงความนับถือ

(นายฉัตรชัย อู่สาระ)

รองผู้ว่าราชการจังหวัด ปฏิบัติราชการแทน  
ผู้ว่าราชการจังหวัดพัทลุง

สำนักงานจังหวัดพัทลุง

กลุ่มงานยุทธศาสตร์และข้อมูล ฯ

โทร./โทรสาร ๐-๗๔๖๑-๓๔๐๙

สำเนาใบขายและมอบ สป.

วันที่ 21 ธ.ค. 2564

เลขรับที่ 15.258

เวลา 15.258



กระทรวงสาธารณสุข

วันที่ 21 ธ.ค. 2564

เลขที่ 1626

21 ธ.ค. 2564

15.258

10.39x

ที่ สธ ๐๔๑๑.๘/๕๐๕๕

กระทรวงสาธารณสุข  
ถนนติวานนท์ จังหวัดนนทบุรี ๑๑๐๐๐

๑๕

ธันวาคม ๒๕๖๔

เรื่อง ขอส่งการคาดการณ์โรคไข้เลือดออก พ.ศ. ๒๕๖๕ และมาตรการป้องกันและเตรียมพร้อมรับ  
การระบาดของโรคไข้เลือดออก

เรียน ปลัดกระทรวงมหาดไทย

สิ่งที่ส่งมาด้วย การคาดการณ์สถานการณ์โรคไข้เลือดออก พ.ศ. ๒๕๖๕

จำนวน ๑ ฉบับ

ด้วยกระทรวงสาธารณสุข โดยกรมควบคุมโรคได้ติดตามสถานการณ์โรคไข้เลือดออก  
ในประเทศไทย พบว่า มีอุบัติการณ์ต่ำกว่าค่ามัธยฐาน ๕ ปีย้อนหลังอย่างต่อเนื่องมาเป็นเวลาเกือบ ๒ ปี  
(พ.ศ. ๒๕๖๓ - ๒๕๖๔) จึงมีโอกาที่ในปี พ.ศ. ๒๕๖๕ จะเกิดการระบาดมากขึ้น ซึ่งคาดการณ์ว่าตลอดทั้งปี  
อาจมีผู้ป่วยสูงถึง ๕๕,๐๐๐ ราย โดยช่วงไตรมาสแรกของปีมีแนวโน้มพบจำนวนผู้ป่วยประมาณ ๓,๐๐๐ -  
๔,๐๐๐ รายต่อเดือน และเริ่มสูงขึ้นในเดือนพฤษภาคม จนสูงที่สุดประมาณ ๑๐,๐๐๐ - ๑๖,๐๐๐ รายต่อเดือน  
ในช่วงฤดูฝน (เดือนมิถุนายน - กันยายน) และจากการพิจารณาพื้นที่ระดับอำเภอเมือง อำเภอที่ตั้ง  
ของเทศบาลนคร หรืออำเภอที่มีการระบาดของโรคไข้เลือดออกซ้ำซากในช่วง ๕ ปีที่ผ่านมา (พ.ศ. ๒๕๖๐ -  
๒๕๖๔) มีแนวโน้มพบอำเภอเสี่ยงสูงต่อการระบาดทั้งสิ้น จำนวน ๓๐๘ อำเภอ จาก ๙๒๘ อำเภอทั่วประเทศ

กระทรวงสาธารณสุข ขอส่งการคาดการณ์สถานการณ์โรคไข้เลือดออก พ.ศ. ๒๕๖๕  
และขอความร่วมมือในการประชาสัมพันธ์ไปยังหน่วยงานเครือข่ายในพื้นที่รับผิดชอบของท่าน เพื่อใช้ประโยชน์  
ในการดำเนินมาตรการป้องกันและเตรียมความพร้อมรับการระบาดของโรคไข้เลือดออกตั้งแต่ต้นปี รายละเอียด  
ตามสิ่งที่ส่งมาด้วย ทั้งนี้ สามารถดาวน์โหลดผลการคาดการณ์สถานการณ์โรคไข้เลือดออก พ.ศ. ๒๕๖๕  
และรายชื่ออำเภอเสี่ยงได้ที่เว็บไซต์ <https://ddc.moph.go.th/dvb/> หรือ QR code

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบและพิจารณาให้ความร่วมมือในเรื่องดังกล่าวต่อไปด้วย  
จะเป็นพระคุณ

ขอแสดงความนับถือ

(นายธงชัย เลิศวิไลรัตนพงศ์)

รองปลัดกระทรวงสาธารณสุข

หัวหน้ากลุ่มภารกิจด้านพัฒนาการสาธารณสุข

ปฏิบัติราชการแทน ปลัดกระทรวงสาธารณสุข

กรมควบคุมโรค

กองโรคติดต่อภายใน

โทร. ๐ ๒๕๕๐ ๓๑๓๕-๐๒ ๕๙๐ ๓๑๔

โทรสาร ๐ ๒๕๕๑ ๘๔๕๕

สำเนาส่ง กรมการปกครอง และกรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น



การคาดการณ์สถานการณ์

# การคาดการณ์สถานการณ์โรคไข้เลือดออก พ.ศ. 2565

กองโรคติดต่อภายในโดยแมลง กรมควบคุมโรค

## 1. ผลกระทบจากการแพร่ระบาดของโรคโควิด 19 กับสถานการณ์โรคไข้เลือดออก พ.ศ. 2564

สถานการณ์โรคไข้เลือดออกจากระบบเฝ้าระวังโรค (รง.506) ในปี พ.ศ. 2564 มีแนวโน้มจำนวนผู้ป่วยลดลงอย่างมากตั้งแต่ต้นปี โดยตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม - 17 พฤศจิกายน พ.ศ. 2564 มีรายงานผู้ป่วยเพียง 8,754 ราย อัตราป่วย 13.17 ต่อประชากรแสนคน เสียชีวิต 6 ราย (อัตราป่วยตายร้อยละ 0.07) โดยเด็กกลุ่มวัยเรียนอายุ 5 - 14 ปี และ วัยรุ่น 15 - 24 ปี มีอัตราป่วยสูงสุด 35.05 และ 22.78 ต่อประชากรแสนคน ตามลำดับ

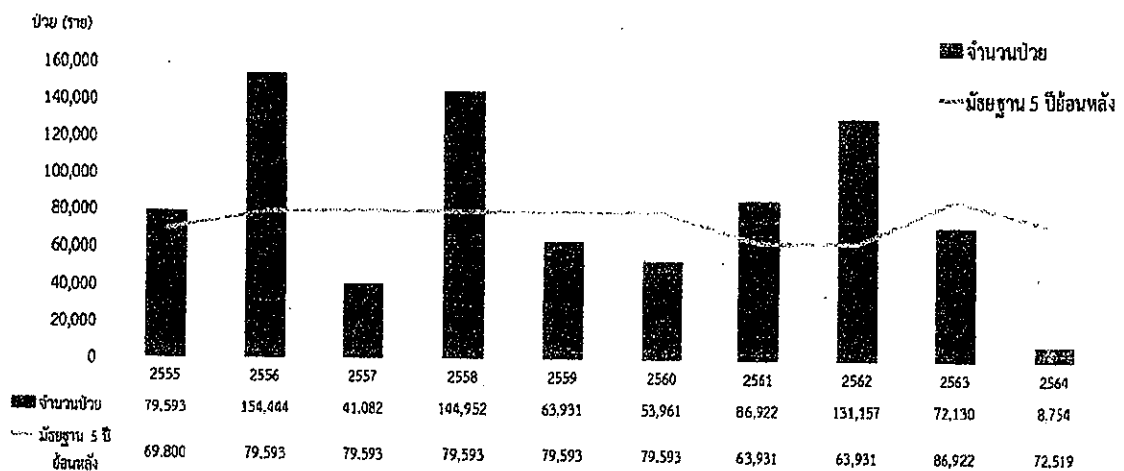
ภายหลังเดือนมิถุนายนเป็นต้นมา แม้จะเข้าสู่ฤดูฝน แต่จำนวนผู้ป่วยไม่เพิ่มขึ้นตามฤดูกาลเหมือนในอดีต ซึ่งสวนทางกับสถานการณ์โรคโควิด 19 ที่มีความรุนแรงมากขึ้นตั้งแต่เดือนเมษายน - สิงหาคม พ.ศ. 2564 ทำให้เป็นข้อสังเกตว่าการระบาดและมาตรการควบคุมโรคโควิด 19 ที่ผ่านมามีผลกระทบต่ออุบัติการณ์และการรายงานโรคไข้เลือดออก

จากการทบทวนข้อมูลที่เกี่ยวข้อง เพื่อวิเคราะห์ผลกระทบของสถานการณ์ และมาตรการควบคุมการระบาดของโรคโควิด 19 ต่อการเกิดโรคไข้เลือดออก โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อให้ทราบความเสี่ยงของการเกิดโรคไข้เลือดออกที่แท้จริงและผลกระทบที่อาจเกิดขึ้นกับการระบาดของโรคไข้เลือดออกหากมีการผ่อนคลายมาตรการของโรคโควิด 19 โดยทบทวนข้อมูลที่เกี่ยวข้อง 3 ด้าน ได้แก่ 1) ธรรมชาติของการเกิดโรคไข้เลือดออก (คน-เชื้อไวรัสเดงกี-ยุงลาย) 2) มาตรการปิดสถานศึกษากับการเกิดโรคไข้เลือดออกในกรุงเทพมหานคร และ 3) ผลกระทบต่อการรายงานผู้ป่วยโรคไข้เลือดออกในระบบเฝ้าระวังโรค พบประเด็นที่สำคัญดังนี้

### 1.1. ธรรมชาติของการเกิดโรค

#### 1) ด้านคน

โรคไข้เลือดออกมีการระบาดต่อเนื่องสูงกว่าค่ามัธยฐาน 5 ปีย้อนหลังมา 2 ปี ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2561 - 2562 และลดลงใกล้เคียงกับค่ามัธยฐาน 5 ปีย้อนหลังใน พ.ศ. 2563 ซึ่งเป็นธรรมชาติของโรคที่หลังจากการระบาดต่อเนื่องกันนานกว่า 1 ปีจะมีจำนวนผู้ป่วยลดลงหลังจากนั้น เนื่องจากประชาชนยังมีภูมิคุ้มกันของโรคมามากจากการระบาด จึงทำให้ปี พ.ศ. 2564 มีอุบัติการณ์ลดลงอย่างมาก (รูปที่ 1)



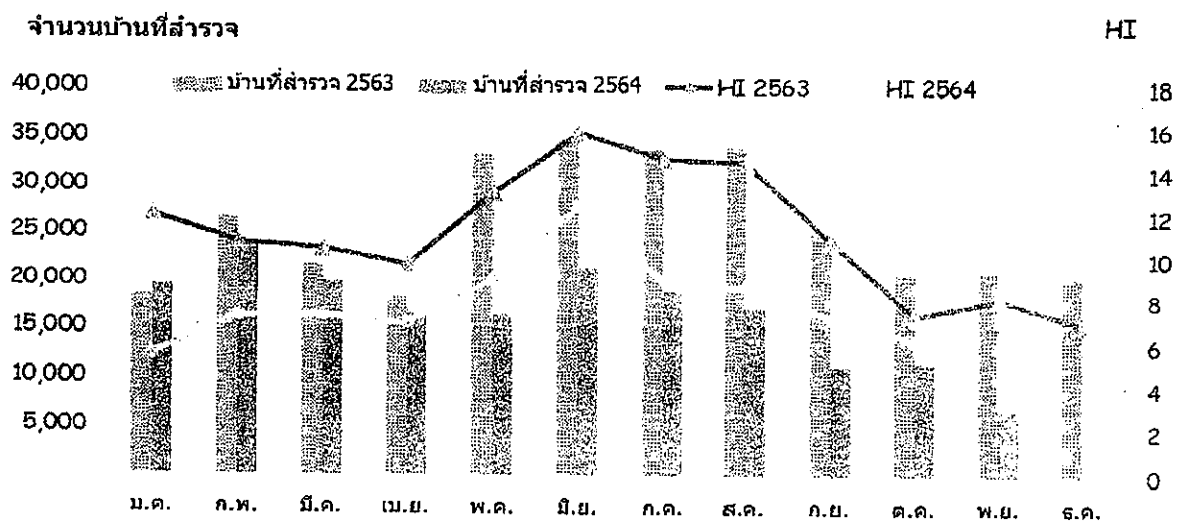
รูปที่ 1 จำนวนผู้ป่วยโรคไข้เลือดออกรายปีเทียบกับค่ามัธยฐาน 5 ปีย้อนหลัง พ.ศ. 2555 - 2564

## 2) ด้านเชื้อไวรัสเดงกี

พ.ศ. 2561 – 2563 ประเทศไทยมีชนิดไวรัสเดงกีชนิดที่ 1 (DENV – 1) เป็นเชื้อเด่นอย่างต่อเนื่อง โดยไม่มีการเปลี่ยนแปลงสายพันธุ์เด่นในภาพรวมของประเทศ จึงมีผลทำให้ประชาชนส่วนใหญ่ยังมีภูมิคุ้มกันต่อเชื้อไวรัสเดงกี ยกเว้นภาคเหนือที่พบว่าในปี พ.ศ. 2564 มีการเปลี่ยนแปลงชนิดไวรัสเดงกีจาก DENV – 1 เป็น DENV – 2 จึงทำให้ปีนี้ พบอุบัติการณ์สูงในบางจังหวัดทางภาคเหนือ เช่น แม่ฮ่องสอน และตาก

## 3) ด้านยุงลายพาหะนำโรค

จากการสำรวจแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลายในโปรแกรมทันระดับในปี พ.ศ. 2563 – 2564 พบว่า สัดส่วนบ้านที่สำรวจพบลูกน้ำยุงลาย (House Index; HI) ของปี พ.ศ. 2564 ลดลง อยู่ระหว่างร้อยละ 10 - 12 เมื่อเทียบกับปีที่ผ่านมา พ.ศ. 2563 ที่ค่า HI อยู่ที่ร้อยละ 15 – 20 อาจเนื่องมาจากมาตรการของโรคโควิด 19 ที่ส่งผลให้ประชาชนอยู่บ้านมากขึ้น จึงมีเวลาในการกำจัดขยะและจัดการสิ่งแวดล้อมรอบบริเวณบ้านตนเองมากขึ้น ทำให้จำนวนเศษภาชนะที่ไม่ได้ใช้งานจนกลายเป็นแหล่งซังน้ำลดลงจากปี พ.ศ. 2562 – 2564 ร้อยละ 15.4, 11.8, และ 9.9 ตามลำดับ เมื่อแหล่งเพาะพันธุ์ยุงรอบบ้านลดลง จึงลดความเสี่ยงต่อการเกิดโรคไข้เลือดออก ในปี พ.ศ. 2564 ตามไปด้วย (รูปที่ 2)



รูปที่ 2 จำนวนบ้านที่สำรวจและร้อยละของการพบลูกน้ำยุงลาย (House Index) รายเดือน พ.ศ. 2563 – 2564

## 1.2. มาตรการปิดสถานศึกษากับการเกิดโรคไข้เลือดออก

จากการทบทวนมาตรการปิดสถานศึกษาหรือการงดใช้อาคารเรียน เปรียบเทียบกับแนวโน้มจำนวนผู้ป่วยโรคไข้เลือดออกในกรุงเทพมหานครปี พ.ศ. 2563 พบว่า จำนวนผู้ป่วยในกลุ่มวัยเรียนและวัยทำงาน (อายุ 5 – 59 ปี) มีการเปลี่ยนแปลงของจำนวนผู้ป่วยสอดคล้องตามช่วงเวลาของมาตรการปิดสถานศึกษา โดยพบแนวโน้มจำนวนผู้ป่วยวัยเรียนและวัยทำงานเพิ่มขึ้นเมื่อมีการผ่อนคลายเป็นให้อาคารเรียน ในขณะที่กลุ่มเด็กเล็ก (อายุ 0 – 4 ปี) และผู้สูงอายุ (อายุ 60 ปีขึ้นไป) อุบัติการณ์ไม่ได้เพิ่มขึ้นตามไปด้วย เนื่องจากเป็นกลุ่มวัยที่ไม่ต้องออกไปทำกิจกรรมนอกบ้าน

## 1.3. ผลกระทบต่อการรายงานผู้ป่วยโรคไข้เลือดออกในระบบเฝ้าระวังโรค (รง. 506)

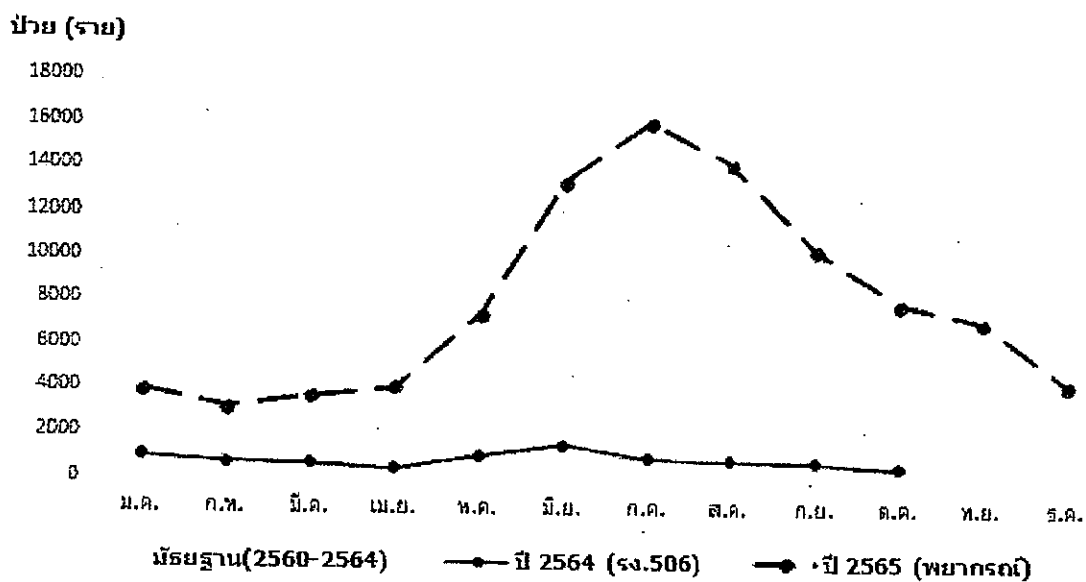
จากการเปรียบเทียบการรายงานผู้ป่วยโรคไข้เลือดออกในระบบเฝ้าระวังโรค (รง. 506) และการวินิจฉัยของแพทย์ในฐานข้อมูล 43 แฟ้ม (Health data center; HDC) พบว่า ในปี พ.ศ. 2563 ซึ่งประเทศไทยมีการระบาดของโรคโควิด 19 เช่นกัน แต่สามารถควบคุมให้อยู่ในวงจำกัดได้ การรายงาน

โรคไข้เลือดออกในระบบเฝ้าระวังโรค มีจำนวนผู้ป่วยน้อยกว่าจำนวนผู้มารับบริการในระบบ HDC ประมาณ 2.7 เท่า ดังนั้นประมาณการได้ว่า จากการระบาดของโรคโควิด 19 ที่ทวีความรุนแรงขึ้น น่าจะส่งผลกระทบต่อการรายงานผู้ป่วยในระบบเฝ้าระวังโรคให้ต่ำกว่าผู้ป่วยที่มารับบริการจริงอย่างมาก

โดยสรุป สถานการณ์โรคไข้เลือดออกในปี พ.ศ. 2564 มีอุบัติการณ์ต่ำจริง ส่วนหนึ่งจากธรรมชาติของการเกิดโรค และแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลายที่ลดลง อย่างไรก็ตาม การรายงานผู้ป่วยในระบบเฝ้าระวังโรคก็ต่ำกว่าความเป็นจริงด้วย จากสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด 19 ที่อาจส่งผลให้เจ้าหน้าที่ระดับชาติวิทยามีภาระงานตอบโต้ภาวะฉุกเฉินมากขึ้นจนกระทบกับการรายงานโรคไข้เลือดออก

## 2. คาดการณ์สถานการณ์ไข้เลือดออก พ.ศ. 2565

ปลายปี พ.ศ. 2564 เริ่มมีการผ่อนคลายมาตรการของโรคโควิด 19 ให้ประชาชนสามารถเดินทางและไปทำกิจกรรมในสถานที่สาธารณะได้มากขึ้น จึงมีความเสี่ยงที่อุบัติการณ์ของโรคไข้เลือดออกจะสูงขึ้นในช่วงปลายปี และทำให้เกิดการระบาดต่อเนื่องไปตลอดปี พ.ศ. 2565 หากไม่ได้มีการป้องกันโรคแต่เนิ่น ๆ จากการพยากรณ์แนวโน้มการเกิดโรคไข้เลือดออกด้วยวิธีอนุกรมเวลาพบว่า ปี พ.ศ. 2565 ประเทศไทยจะมีการระบาดของโรคไข้เลือดออก โดยจำนวนผู้ป่วยตลอดทั้งปีประมาณ 95,000 ราย โดยช่วงไตรมาสแรกของปีจะมีจำนวนผู้ป่วยประมาณ 3,000 – 4,000 รายต่อเดือน และเริ่มสูงขึ้นในเดือนพฤษภาคม จนสูงที่สุดในช่วงฤดูฝนเดือนมิถุนายน - กันยายน ซึ่งอาจมีผู้ป่วย 10,000 – 16,000 รายต่อเดือน (รูปที่ 3)



รูปที่ 3 พยากรณ์จำนวนผู้ป่วยโรคไข้เลือดออกรายเดือน พ.ศ. 2565 เทียบกับ พ.ศ. 2564 และ ค่ามัธยฐาน 5 ปี  
หมายเหตุ วิเคราะห์ข้อมูลพยากรณ์โรคด้วยวิธีอนุกรมเวลา เทคนิค Winter's multiplicative MAPE ร้อยละ 15.8

พื้นที่เสี่ยงสูงต่อการระบาดในปี พ.ศ. 2565 เมื่อพิจารณาจากการเป็นพื้นที่อำเภอเมือง อำเภอที่ตั้งของเทศบาลนคร หรืออำเภอที่มีการระบาดของโรคไข้เลือดออกซ้ำซากในช่วง 5 ปีที่ผ่านมา (พ.ศ. 2560 – 2564) พบว่ามีอำเภอเสี่ยงสูงทั้งสิ้น 308 จาก 928 อำเภอทั่วประเทศ โดยจำแนกเป็นรายเขตได้ดังตารางที่ 1 การกระจายของอำเภอเสี่ยงสูงพบได้ทั่วทุกภาคของประเทศไทย โดยเฉพาะกรุงเทพมหานคร ปริมณฑล ภาคกลาง และภาคตะวันออก (รูปที่ 4)

รวม ภาค

898 + 150,000

ตารางที่ 1 คำนวณการนำอำเภอเสี่ยงสูงต่อการระบาดของโรคไข้เลือดออก พ.ศ. 2565 จำแนกรายเขตสุขภาพ

| เขต | อำเภอเสี่ยงสูง | อำเภอทั้งหมด | ร้อยละอำเภอเสี่ยงสูง |
|-----|----------------|--------------|----------------------|
| 1   | 29             | 103          | 28.2                 |
| 2   | 17             | 47           | 36.2                 |
| 3   | 15             | 54           | 27.8                 |
| 4   | 21             | 70           | 30.0                 |
| 5   | 26             | 62           | 41.9                 |
| 6   | 31             | 69           | 44.9                 |
| 7   | 16             | 77           | 20.8                 |
| 8   | 14             | 87           | 16.1                 |
| 9   | 32             | 88           | 36.4                 |
| 10  | 14             | 70           | 20.0                 |
| 11  | 28             | 74           | 37.8                 |
| 12  | 24             | 77           | 31.2                 |
| 13  | 41             | 50           | 82.0                 |
| รวม | 308            | 928          | 33.2                 |

หมายเหตุ สามารถดูรายชื่ออำเภอได้จากเว็บไซต์กองโรคติดต่อฯ โดยแมลง <https://ddc.moph.go.th/dvb>



รูปที่ 4 แผนที่แสดงอำเภอเสี่ยงสูงต่อการระบาดของโรคไข้เลือดออก พ.ศ. 2565



QR code รายชื่ออำเภอเสี่ยง

### 3. มาตรการป้องกันและเตรียมรับการระบาดของโรคไข้เลือดออก

โรคไข้เลือดออกพบได้ทั่วทุกภูมิภาคในประเทศไทย ดังนั้น การดำเนินมาตรการในการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรค จึงควรดำเนินการครอบคลุมทุกพื้นที่ โดยเน้นในพื้นที่เสี่ยงสูง ซึ่งมีโอกาสจะเกิดการแพร่ระบาด ได้มากกว่าพื้นที่อื่น ประกอบด้วย มาตรการเฝ้าระวัง มาตรการควบคุมโรค และการจัดการแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลาย ในสถานที่สำคัญต่างๆ ได้แก่ บริเวณบ้านเรือนในชุมชน โรงเรียน โรงแรม ศาสนสถาน โรงงาน และสถานที่ราชการ รวมถึงการเตรียมความพร้อมทรัพยากรในการควบคุมโรค มาตรการตรวจวินิจฉัยและดูแลรักษาผู้ป่วย และการสื่อสารความเสี่ยงที่มีประสิทธิภาพเพื่อให้ประชาชนตื่นตัวในการป้องกันโรค โดยเฉพาะในช่วงก่อนเข้า ฤดูฝน (เดือนมกราคม – เมษายน) เพื่อป้องกันการแพร่ระบาดในวงกว้างและลดความรุนแรงของโรคในช่วงก่อน ฤดูกาลระบาด ทั้งนี้การดำเนินมาตรการต่างๆ จำเป็นต้องอาศัยความร่วมมือกันของทุกภาคส่วนทั้งภายใน และภายนอกกระทรวงสาธารณสุข แบ่งออกเป็น 4 ด้าน ดังนี้

ตารางที่ 2 มาตรการในการป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออกจำแนกตามพื้นที่

| มาตรการ                                                                                                                   | พื้นที่เสี่ยงสูง                                                |                   |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------|-------------------|
| 1. มาตรการเฝ้าระวัง                                                                                                       |                                                                 |                   |
| เพื่อประเมินสถานการณ์ พื้นที่เสี่ยง และกลุ่มเสี่ยง เพื่อการป้องกันและควบคุมโรคอย่างรวดเร็ว                                |                                                                 |                   |
| มีทีม SAT ติดตามสถานการณ์ ชีพื้นที่เสี่ยง/ระบาด ระดับตำบลและหมู่บ้าน                                                      | +++ (ทุกสัปดาห์)                                                | +++ (ทุกสัปดาห์)  |
| สำรวจและกำจัดแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลายในพื้นที่เป้าหมาย 7 ร.                                                                  | +++ (ทุกสัปดาห์)                                                | + (ทุก 2 สัปดาห์) |
| เฝ้าระวังยุงและลูกน้ำติดต่อสารเคมี                                                                                        | ดำเนินการในในระดับเขต หรือ พื้นที่มีความพร้อมของบุคลากรทรัพยากร |                   |
| เฝ้าระวังสายพันธุ์ไวรัสเดงกีในคนและยุง                                                                                    |                                                                 |                   |
| 2. มาตรการควบคุมโรค                                                                                                       |                                                                 |                   |
| เพื่อป้องกันการแพร่ระบาดของโรค (ไม่ให้เกิด 2 <sup>nd</sup> generation)                                                    |                                                                 |                   |
| สอบสวนผู้ป่วย เพื่อค้นหาแหล่งรังโรค และปัจจัยเสี่ยงการเสียชีวิต                                                           | +++                                                             | +++               |
| ควบคุมโรคตามมาตรการ 3-3-1 และดำเนินการต่อเนื่อง 28 วัน                                                                    | +++                                                             | +++               |
| เตรียมความพร้อมของทีมควบคุมโรคและทรัพยากร ได้แก่ บุคลากร เครื่องมือ สารเคมี ให้เพียงพอและพร้อมใช้งาน                      | +++                                                             | +++               |
| - อบรมการควบคุม/ พันสารเคมี                                                                                               |                                                                 |                   |
| - จัดหายากันยุง ทรายกำจัดลูกน้ำยุงลาย สารเคมี และเครื่องพ่น                                                               |                                                                 |                   |
| - จัดทีมช่างซ่อมและให้คำปรึกษา                                                                                            |                                                                 |                   |
| ทบทวนโครงสร้างศูนย์ตอบโต้ภาวะฉุกเฉิน และแผนเตรียมความพร้อมตอบโต้ภาวะฉุกเฉินกรณีโรคไข้เลือดออก                             | +++                                                             | +++               |
| 3. มาตรการด้านการตรวจวินิจฉัยและรักษา                                                                                     |                                                                 |                   |
| เพื่อการวินิจฉัยและรักษาที่ถูกต้อง และลดโอกาสการเสียชีวิตของผู้ป่วย รวมถึงภาวะแทรกซ้อนและความรุนแรง                       |                                                                 |                   |
| ทบทวนทำเนียบแพทย์ผู้เชี่ยวชาญให้คำปรึกษากรณีผู้ป่วยโรคไข้เลือดออก                                                         | +++                                                             | +++               |
| อบรมและฟื้นฟูการวินิจฉัย ดูแลรักษาผู้ป่วยด้วยโรคไข้เลือดออกให้กับแพทย์จบใหม่และแพทย์/ พยาบาล ทั้งสถานพยาบาลภาครัฐและเอกชน | +++                                                             | +++               |
| จัดเตรียมเครื่องมือสำคัญในการรักษาผู้ป่วย เช่น Dextran, การตรวจ CBC 24 ชั่วโมง                                            | +++                                                             | +++               |
| จัดระบบและเกณฑ์การส่งต่อผู้ป่วยไปยังสถานพยาบาลในลำดับสูงขึ้นไป                                                            | +++                                                             | +++               |

| มาตรการ                                                                                                                                                                                                                  | พื้นที่   |     |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|-----|
|                                                                                                                                                                                                                          | เสี่ยงสูง |     |
| ใช้ Dengue Chart ในผู้ป่วยทุกราย โดยไม่ต้องรอให้เข้าสู่ระยะวิกฤติ                                                                                                                                                        | +++       | +++ |
| จัดตั้งมุมคัดกรองผู้ป่วยโรคไข้เลือดออกเช่น Dengue Corner ในสถานพยาบาล เป็นต้น                                                                                                                                            | +++       | +/- |
| <b>4 มาตรการด้านการสื่อสารความเสี่ยง</b><br>เพื่อให้ประชาชนและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องมีความรู้ ความเข้าใจที่ถูกต้องในการป้องกัน การดูแลรักษาของโรคไข้เลือดออกเบื้องต้น                                                     |           |     |
| ให้สุศึกษาประชาชน ในการกำจัดแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลาย/ยุงตัวเต็มวัย การป้องกันยุงกัด การดูแลรักษาเบื้องต้นกรณีป่วย เช่น ไม่ควรซื้อยาประเภท NSAIDs/ steroids มารับประทาน และมีอาการสงสัยป่วยให้รีบเข้ารับการรักษที่สถานพยาบาล | +++       | +++ |
| รณรงค์สร้างความตระหนักของประชาชน และตามพื้นที่เป้าหมาย (7ร.) เช่น ศาสนสถาน จัดรณรงค์ในวันสำคัญทางศาสนา สถานศึกษา จัดรณรงค์ช่วงก่อนเปิดภาคเรียน เป็นต้น                                                                   | +++       | ++  |
| จัดทีมสื่อสารเชิงรุก<br>1) คลินิก ร้านขายยา ในการระวังการจ่ายยา NSAIDs/ steroids<br>2) คลินิกโรคเรื้อรัง (กลุ่มเสี่ยงสูงต่อการป่วยรุนแรงและเสียชีวิต)<br>3) กลุ่มหญิงตั้งครรภ์                                           | +++       | +   |

ช่วงเวลาที่เหมาะสมมาตรการดำเนินงานป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออกจำแนกรายเดือน แบ่งเป็น 3 ช่วง ดังนี้

**1) ช่วงก่อนการระบาด (มกราคม - เมษายน)**

- เฝ้าระวัง วิเคราะห์ และประเมินสถานการณ์ผู้ป่วยโรคไข้เลือดออก
- สำรวจและกำจัดแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลายในชุมชน และพื้นที่ 7 ร.
- สอบสวนและควบคุมโรคในผู้ป่วยรายแรกให้ทันเวลาและมีคุณภาพ
- เตรียมความพร้อมของทรัพยากรในการควบคุมโรคและบุคลากรในการดูแลรักษาผู้ป่วย
- จัดทำแผนการดำเนินงานร่วมกับหน่วยงานเครือข่าย

**2) ช่วงระบาด (พฤษภาคม - สิงหาคม)**

- เฝ้าระวังคัดดัชนีลูกน้ำยุงลาย สำรวจและกำจัดแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลายในชุมชนและพื้นที่เป้าหมาย 7 ร.

อย่างต่อเนื่อง

- สอบสวนและควบคุมโรค ไม่ให้เกิด second generation
- พิจารณาเปิด EOC ในพื้นที่ระบาดเพื่อระดมทรัพยากรในการควบคุมโรค
- เพิ่มความเข้มแข็งของการวินิจฉัยและรักษา เช่น Dengue corner, Dengue chart, Dengue fast track และ CBC 24 ชั่วโมง

- ให้สุศึกษาแก่ประชาชน โดยเน้นสื่อสารความเสี่ยงเพื่อป้องกันผู้ป่วยไข้เลือดออกเสียชีวิต

**3) ช่วงหลังการระบาด (กันยายน - ธันวาคม)**

- เฝ้าระวังสถานการณ์อย่างต่อเนื่อง เพื่อประเมินความเสี่ยงของการระบาดในพื้นที่
- ดำเนินมาตรการป้องกันควบคุมโรคอย่างต่อเนื่อง โดยเฉพาะการกำจัดแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลาย
- สรุปสถานการณ์และการดำเนินมาตรการที่ผ่านมา เพื่อทบทวนและพัฒนาการดำเนินงานให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น



แนวทางการดำเนินงานกิจกรรมรณรงค์จิตอาสาพัฒนาสิ่งแวดล้อมกำจัดแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลาย  
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2565

การดำเนินงานกิจกรรมรณรงค์จิตอาสาพัฒนาสิ่งแวดล้อมกำจัดแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลาย ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2565 ระหว่างเดือนตุลาคม 2564 – กันยายน 2565 มีแนวทางในการสำรวจลูกน้ำยุงลาย โดยดำเนินการอย่างน้อยสัปดาห์ละ 1 ครั้ง และเน้นรณรงค์ในวันสำคัญในแต่ละเดือน ดังนี้

| เดือน           | ระหว่างวันที่           | หมายเหตุ                                                                                                                                       |
|-----------------|-------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| ตุลาคม 2564     | 11 - 15 ตุลาคม 2564     | 13 ตุลาคม 2564 วันคล้ายวันสวรรคตของ<br>พระบาทสมเด็จพระบรมชนกาธิเบศร มหาภูมิ<br>พลอดุลยเดชมหาราช บรมนาถบพิตร                                    |
| พฤศจิกายน 2564  | 22 - 30 พฤศจิกายน 2564  | 27 พฤศจิกายน 2564 วันสาธารณสุขแห่งชาติ                                                                                                         |
| ธันวาคม 2564    | 1 - 10 ธันวาคม 2564     | 5 ธันวาคม 2564 วันคล้ายวันพระบรมราช<br>สมภพของพระบาทสมเด็จพระบรมชนกาธิเบศร<br>มหาภูมิพลอดุลยเดชมหาราช บรมนาถบพิตร<br>วันชาติ และวันพ่อแห่งชาติ |
| มกราคม 2565     | 3 - 10 มกราคม 2565      | 8 มกราคม 2565 วันคล้ายวันประสูติ สมเด็จพระ<br>เจ้าลูกเธอ เจ้าฟ้าสิริวัณณวรี นารีรัตนราช<br>กัญญา                                               |
| กุมภาพันธ์ 2565 | 14 - 18 กุมภาพันธ์ 2565 | 16 กุมภาพันธ์ 2565 วันมาฆบูชา                                                                                                                  |
| มีนาคม 2565     | 14 - 21 มีนาคม 2565     | 20 มีนาคม 2565 วันอาสาสมัครสาธารณสุข<br>แห่งชาติ                                                                                               |
| เมษายน 2565     | 4 - 8 เมษายน 2565       | 6 เมษายน 2565 วันจักรี<br>7 เมษายน 2565 วันอนามัยโลก                                                                                           |
| พฤษภาคม 2565    | 3 - 6 พฤษภาคม 2565      | 4 พฤษภาคม 2565 วันฉัตรมงคล                                                                                                                     |
| มิถุนายน 2565   | 1 - 17 มิถุนายน 2565    | 3 มิถุนายน 2565 วันเฉลิมพระชนมพรรษา<br>สมเด็จพระนางเจ้าฯ พระบรมราชินี<br>15 มิถุนายน 2565 วันไข้เลือดออกอาเซียน                                |
| กรกฎาคม 2565    | 25 - 29 กรกฎาคม 2565    | 28 กรกฎาคม 2565 วันเฉลิมพระชนมพรรษา<br>พระบาทสมเด็จพระปรเมนทรรามาธิบดีศรีสินท<br>รมหาวชิราลงกรณ พระวชิรเกล้าเจ้าอยู่หัว                        |
| สิงหาคม 2565    | 8 - 12 สิงหาคม 2565     | 12 สิงหาคม 2565 วันเฉลิมพระชนมพรรษา<br>สมเด็จพระบรมราชชนนีพันปีหลวง และวันแม่<br>แห่งชาติ                                                      |
| กันยายน 2565    | 19 - 23 กันยายน 2565    | 24 กันยายน 2565 วันมหิดล                                                                                                                       |