

# คู่มือปฏิบัติการตอบโต้ภาวะฉุกเฉิน งานเฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรคติดต่อ



จัดทำโดย...กลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ

# สำนักงานสาธารณสุขอำเภอเมืองน่าน จังหวัดน่าน

## แผนปฏิบัติการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินงานเฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรคติดต่อ

ลำดับ	กิจกรรม	ผู้รับผิดชอบ	
		หน่วยงานภายใน	หน่วยงานภายนอก
<b>ระยะก่อนเกิดโรค</b>			
<b>๑.</b>	<b>การบริหารจัดการ</b>		
	การจัดตั้งศูนย์บัญชาการตอบโต้ภาวะฉุกเฉิน โดยตั้งศูนย์ที่สำนักงานสาธารณสุขอำเภอเมืองน่าน เพื่อบัญชาการเหตุการณ์ เตรียมทรัพยากรต่างๆ ห้องประชุม	สสอ.เมืองน่าน	
	เตรียมอุปกรณ์สื่อสาร ช่องทางการสื่อสาร เช่น โทรศัพท์/Fax. ทะเบียนข้อมูลการติดต่อภาคีเครือข่าย วิทยุสื่อสาร ระบบ VDO Conference E-mail	สสอ.เมืองน่าน	
	จัดหางบประมาณเตรียมไว้เพื่อใช้จ่ายกรณีเกิดโรคระบาดฉุกเฉิน	สสอ.เมืองน่าน รพ.น่าน	อปท.
	จัดทำฐานข้อมูล อัตรากำลังเจ้าหน้าที่ อาสาสมัคร ทรัพยากรในการควบคุมโรค เพื่อให้พร้อมใช้งานได้ทันทีเมื่อเกิดเหตุการณ์ภาวะฉุกเฉิน	สสอ.เมืองน่าน รพ.น่าน รพ.สต./สสช. ๑๗ แห่ง	
<b>๒.</b>	<b>การเฝ้าระวังโรค</b>		
	ประเมินความเสี่ยง โดยการประเมินโอกาสหรือความเป็นไปได้ และผลกระทบจากการเกิดโรคระบาด	สสอ.เมืองน่าน รพ.น่าน รพ.สต./สสช. ๑๗ แห่ง	
	ตรวจจับความผิดปกติของการเกิดโรค และการระบาดในโรงพยาบาล/รพ.สต./ชุมชน	สสอ.เมืองน่าน รพ.น่าน รพ.สต./สสช. ๑๗ แห่ง อสม.ในพื้นที่	
	จัดทำระบบการรายงานและแจ้งข่าวการเกิดโรคระบาดในพื้นที่ ภายใน ๒๔ ชั่วโมง หลังพบการระบาด และรายงานให้สสจ.ชม.	สสอ.เมืองน่าน	
	จัดทำระบบเครือข่ายฐานข้อมูลสารสนเทศด้านโรคติดต่อ โดยเชื่อมโยงกันตั้งแต่ สสจ. สสอ. โรงพยาบาล และ รพ.สต.ทุกแห่ง	สสอ.เมืองน่าน	

ลำดับ	กิจกรรม	ผู้รับผิดชอบ	
		หน่วยงานภายใน	หน่วยงานภายนอก
๓	<b>การเตรียมความพร้อมบุคลากร สถานที่ วัสดุเวชภัณฑ์</b>		
	จัดตั้งทีมเฝ้าระวังสอบสวนโรคเคลื่อนที่เร็ว (SRRT) ในทุกระดับและมีการพัฒนาศักยภาพโดยการทบทวน ฟื้นฟู เพิ่มพูนความรู้ ทักษะในการสอบสวนควบคุมโรค	สสอ.เมืองน่าน รพ.สต./สสช. ๑๗ แห่ง	
	สร้างแกนนำในการเฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรคติดต่อในชุมชน โดยได้รับการฝึกอบรมพัฒนาศักยภาพเพื่อให้ความเชี่ยวชาญในการปฏิบัติงาน ช่วยเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในชุมชน เช่น อสม. แกนนำชุมชน	สสอ.เมืองน่าน รพ.สต./สสช. ๑๗ แห่ง	อปท. ผู้นำชุมชน
	เตรียมความพร้อมบุคลากรในโรงพยาบาล รพ.สต. ด้านการควบคุมโรคติดต่อในโรงพยาบาล การดูแลรักษาพยาบาล และการส่งต่อ	สสอ.เมืองน่าน รพ.สต./สสช. ๑๗ แห่ง	
	พัฒนาศักยภาพในการตรวจทางห้องปฏิบัติการเพื่อเตรียมความพร้อมในการเก็บตัวอย่างส่งตรวจ	รพ.น่าน	
	เตรียมทีมแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านโรคติดต่อและด้านระบาดวิทยา เพื่อเป็นที่ปรึกษาในการกำหนดมาตรการดำเนินงานควบคุมโรคระบาด	รพ.น่าน	
	เตรียมเวชภัณฑ์ยา/มิใช่ยา/เคมีภัณฑ์/อุปกรณ์ในการป้องกันควบคุมโรค	สสอ.เมืองน่าน รพ.น่าน	อปท.
	เตรียมความพร้อมด้านสถานที่ในการแยกสังเกตอาการในผู้สัมผัสผู้ป่วย	สสอ.เมืองน่าน	
	ประชาสัมพันธ์ให้ความรู้ สร้างความตระหนักแก่ประชาชน เกี่ยวกับโรคติดต่อต่างๆ เพื่อให้เกิดการมีส่วนร่วมในการเฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรคติดต่อในพื้นที่	สสอ.เมืองน่าน รพ.น่าน รพ.สต./สสช. ๑๗แห่ง อสม.	อปท. ผู้นำชุมชน
	ฝึกซ้อมแผนปฏิบัติการป้องกันและบรรเทาภัยจากโรคระบาดทั้งการซ้อมแผนภายในหน่วยงานและซ้อมแผนร่วมกับหน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้อง	สสจ.เชียงใหม่ สสอ.เมืองน่าน รพ.น่าน รพ.สต./สสช. ๑๗ แห่ง	อปท. ผู้นำชุมชน หน่วยงานที่เกี่ยวข้องใน สถานการณ์ นั้นๆ
<b>ระยะเกิดโรค</b>			
๑.	<b>การบริหารจัดการ</b>		
	เปิดศูนย์ปฏิบัติการ (EOC) ณ ห้องประชุม สสอ.เมืองน่าน	สสอ.เมืองน่าน	
	ประชุม War room คณะกรรมการ คณะทำงานที่เกี่ยวข้อง อย่างต่อเนื่อง	สสอ.เมืองน่าน	

ลำดับ	กิจกรรม	ผู้รับผิดชอบ	
		หน่วยงาน ภายใน	หน่วยงาน ภายนอก
	ตั้งศูนย์ข้อมูลสำหรับทีม SAT รวบรวมข้อมูลการเจ็บป่วย รับแจ้งข่าวสาร ให้ข้อมูลประชาชน สื่อมวลชน สรุปข้อมูลรายวัน รายงานสถานการณ์ให้ผู้บริหาร	สสอ.เมืองน่าน	
<b>๒.</b>	<b>การเฝ้าระวังโรค</b>		
	รับรายงานสถานการณ์จากสถานบริการ รพ.น่าน สสจ.	สสอ.เมืองน่าน	
	โรงพยาบาล รพ.สต. ตรวจสอบคัดกรองผู้ป่วยตามนิยามที่กำหนด	โรงพยาบาล รพ.สต.ทุกแห่ง	
	สถานบริการสาธารณสุขรายงานผู้ป่วยให้ สสจ. ผ่านระบบรายงาน ๕๐๖	สสอ.เมืองน่าน รพ.น่าน	
	ทีม SAT วิเคราะห์สถานการณ์ในพื้นที่ ติดตามสถานการณ์ทั่วไป และรายงานผู้บริหาร	สสอ.เมืองน่าน รพ.น่าน	
	เฝ้าระวังโรคในชุมชน	สสอ.เมืองน่าน รพ.สต./สสช. ๑๗ แห่ง อสม.	อปท. ผู้นำชุมชน
<b>๓.</b>	<b>การรักษาพยาบาลและการควบคุมโรค</b>		
	ให้การรักษาพยาบาลตามแนวทางการรักษา หากมีผู้ป่วยจำนวนมาก อาจต้องเปิดโรงพยาบาลสนามหรือการไปตั้งจุดตรวจหรือจุดคัดกรองผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลเพื่อเป็นการป้องกันและควบคุมการระบาด	สสอ.เมืองน่าน รพ.สต./สสช. ๑๗ แห่ง	อปท.
	ประชาสัมพันธ์ให้ความรู้ความเข้าใจแก่ประชาชน เพื่อลดความตื่นตระหนกและให้ความร่วมมือในการปฏิบัติเพื่อป้องกันควบคุมโรค	สสอ.เมืองน่าน รพ.น่าน รพ.สต./สสช. ๑๗ แห่ง อสม.	อปท. ผู้นำชุมชน
	สอบสวนโรค โดยทีมสอบสวนโรคเคลื่อนที่เร็ว (SRRT)	ทีม SRRT ตำบล/สสอ.	
	ค้นหาคัดกรองผู้ป่วยในชุมชน	รพ.สต.	
	การจัดการด้านสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อมไม่ให้เอื้อต่อการระบาดของโรค และการทำลายเชื้อในอุปกรณ์ของใช้ และสิ่งแวดล้อม	ทีม SRRT ตำบล/สสอ.	อปท. ผู้นำชุมชน
	การรณรงค์ให้ใช้อุปกรณ์ป้องกัน และการแจกจ่ายให้ประชาชน	สสอ.เมืองน่าน รพ.น่าน รพ.สต./สสช. ๑๗ แห่ง	

ลำดับ	กิจกรรม	ผู้รับผิดชอบ	
		หน่วยงาน ภายใน	หน่วยงาน ภายนอก
<b>๔.</b>	<b>ระบบสนับสนุน</b>		
	จัดหาและสนับสนุนยา เวชภัณฑ์ เคมีภัณฑ์ วัสดุอุปกรณ์ให้มีใช้อย่างเพียงพอ	สสอ.เมืองน่าน รพ.น่าน	อปท.
	การจัดการบุคลากรทางการแพทย์	สสอ.เมืองน่าน รพ.น่าน รพ.สต./สสช. ๑๗ แห่ง	
<b>ระยะหลังเกิดโรค</b>			
<b>๑.</b>	<b>ระบบเฝ้าระวังโรค</b>		
	เฝ้าระวังและติดตามการระบาดอย่างต่อเนื่อง	สสอ.เมืองน่าน รพ.น่าน รพ.สต./สสช. ๑๗ แห่ง	
	ทีม SAT สรุปสถานการณ์การระบาด รายงานยอดผู้ป่วยและผู้เสียชีวิต และผลกระทบที่เกิดขึ้น	สสอ.เมืองน่าน	
<b>๒</b>	<b>การรักษาพยาบาล</b>		
	ให้การดูแลด้านสุขภาพจิตแก่ครอบครัวกรณีที่มีผู้ป่วยเสียชีวิต	ทีม MCATT รพ.น่าน รพ.สต.	
<b>๓.</b>	<b>อื่นๆ</b>		
	ช่วยเหลือ บรรเทาผลกระทบที่เกิดขึ้นทั้งด้านเศรษฐกิจ และสังคม		อปท. พม.
	ประเมินผลการดำเนินงาน สรุปบทเรียน ปัญหาอุปสรรค และข้อเสนอแนะ	สสอ.เมืองน่าน หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง	



ผังบัญชาการศูนย์ปฏิบัติการโต้ตอบภาวะฉุกเฉินด้านสาธารณสุขการควบคุมป้องกันโรคติดต่อ

อำเภอเมืองน่าน จังหวัดน่าน

ผู้บัญชาการเหตุการณ์

- นายสุรพล วงศ์สุขพิศาล นายอำเภอเมืองน่าน
- นพ.ภารดร มงคลจาตุรงค์ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลน่าน
- นายนิยม ศิริ สาธารณสุขอำเภอเมืองเชียงใหม่
- หัวหน้าส่วนทุกหน่วยงานในอำเภอเมืองน่าน

ทีมสอบสวนโรค

ทีมเฝ้าระวังเชิงรับ

- นางพิมพ์นันทน์ คำมาวี
- ทีมพยาบาล รพ.สต.ทุกแห่ง
- นางนริศรา รัทยาพิทักษ์

ทีมสอบสวนโรค

และเฝ้าระวังเชิงรุก

- นพ.อภิัญญา นิมิตสันตพิงษ์
- นางเจรณีย์ ทรายเขี้ยว
- นางบัวถา สุคนธนิมิตร
- นายนิกร ยะแสน
- นายวัชรินทร์ แรดทอง
- นางดารณี วงศ์ไชติวัฒนา
- นางจินตนา จันทร์ธีรวงศ์
- นายเจริญ พองศรี

ทีมควบคุมโรค

ทีมพันสารเคมี

- นายเทศมนตรี ทุกตำบลในอำเภอเมืองน่าน
- ทีมงานผู้มีทักษะในการพันสารเคมี

ทีมปฏิบัติการในชุมชน

- ทีมเจ้าหน้าที่ SRRT อำเภอเมืองน่าน
- ประธาน อสม.ทุกตำบลในอำเภอเมืองเชียงใหม่
- ทีมงาน อสม. ทุกตำบลในอำเภอเมืองน่าน
- กำนัน/ผู้ใหญ่บ้าน ทุกหมู่/ทุกตำบลในอำเภอเมืองน่าน

ทีมข้อมูล

- นายสมชาย นันทวัฒนารณ
- นายภานุพงศ์ วงศ์ศรี
- น.สนริศรา รัทยาพิทักษ์
- เจ้าหน้าที่บันทึกข้อมูลทุก รพ.สต.ในอำเภอเมืองน่าน
- เจ้าหน้าที่บันทึกข้อมูลทุกเทศบาลในอำเภอเมืองน่าน

ทีมรักษา/ให้คำปรึกษา

- หัวหน้าทีมรักษาพยาบาล รพ.น่าน
- หัวหน้าทีมสุขภาพจิต รพ.น่าน
- ทีม MCATT รพ.น่าน
- ทีม MCATT ทุก รพ.สต.ในอำเภอเมืองน่าน

ทีมLogistics

- ผอ.กองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อมเทศบาลเมืองน่าน
- ปลัดเทศบาล ทุกตำบลในอำเภอเมืองน่าน
- ผอ.กองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อมเทศบาลทุกตำบล
- นายเพชรเจ็ด วลนเพ็ชร

ทีมรณรงค์ประชาสัมพันธ์

- ชุดปฏิบัติการประจำตำบล ทุกตำบลในอำเภอเมืองเชียงใหม่

ทีมสื่อสารความเสี่ยง

- นายนิยม ศิริ
- นายพิเชียร อุดมแก้วกาญจน์
- ปลัดอำเภอหัวหน้าฝ่ายความมั่นคง

# ผังบัญชาการศูนย์ปฏิบัติการโต้ตอบภาวะฉุกเฉินด้านสาธารณสุขการควบคุมป้องกันโรคติดต่อ

## อำเภอเมืองน่าน จังหวัดน่าน

### ผู้บัญชาการเหตุการณ์

- ติดตามสถานการณ์และผลการดำเนินงานควบคุมโรค
- สั่งการให้มีการจัดกำลังคนให้เพียงพอต่อการสอบสวน ควบคุมโรค
- สนับสนุนการดำเนินงานควบคุมและป้องกันโรคติดต่ออำเภอเมืองน่าน

### ทีมสอบสวนโรค

#### ทีมเฝ้าระวังเชิงรับ

- เก็บข้อมูลผู้ป่วยรักษา รพ. ที่เข้าข่าย PUI ส่งทีม ข้อมูล
- ANC ครั้งแรกที่มีมารับ บริการ/หญิงตั้งครรภ์ที่มี อาการ
- แจ้งทีมข้อมูลและห้อง แล็บ
- ทำแฟ้มข้อมูลเก็บแบบ สอบสวนโรคและสำเนา ส่งศูนย์ข้อมูล
- ติดตามหญิงตั้งครรภ์ สํารวจ สอบสวนโรค
- ติดตามอาการหญิง ตั้งครรภ์และเก็บตัวอย่าง ตามแนวทาง

#### ทีมสอบสวนโรค และเฝ้าระวังเชิงรุก

- แจ้งผล Lab และให้ความรู้แก่ ผู้ป่วย/ญาติ
- เก็บปัสสาวะผู้สัมผัสทุกคนใน ครอบครัว
- ค้นหาผู้มีอาการในชุมชน/ หมู่บ้านและเก็บตัวอย่าง
- จัดทำทะเบียนผู้มีอาการ PUI ในหมู่บ้าน
- จัดทำทะเบียนหญิงตั้งครรภ์ ทั้งหมู่บ้านและตำบล
- ค้นหาผู้สัมผัสร่วมบ้านเก็บ ปัสสาวะและติดตามอาการ ๑๔ วัน
- ในหมู่บ้านเก็บปัสสาวะหญิง ตั้งครรภ์ส่งตรวจ ในวันแรก และ ๑๔ วัน
- ในตำบลเก็บปัสสาวะหญิง ตั้งครรภ์ส่งตรวจ ในวันแรก
- ติดตามผู้สัมผัสใกล้ชิดนอก หมู่บ้านและเก็บตัวอย่างกรณี มีอาการ PUI

### ทีมควบคุมโรค

#### ทีมพันสารเคมี

- ประสานทีมพันในพื้นที่
- พันสารเคมี ULV พื้นที่รัศมี ๑๐๐ เมตรของบ้านผู้ป่วย และพื้นที่ผู้ป่วยเดินทางไป ประจำ กรณีผู้ป่วยยืนยัน พันสารเคมี ๖ ครั้ง ในวันที่ ๐,๓,๗,๑๔,๒๑,๒๘ ในกรณี ผู้ป่วย PUI พัน ๐
- สรุปรายงานจำนวนบ้านที่ เข้าพันในแต่ละวัน ส่งทีม ข้อมูล

#### ทีมปฏิบัติการในชุมชน

- ระดมเจ้าหน้าที่สาธารณสุขร่วมกับ ผู้นำ ชุมชน อสม. ลงพื้นที่ควบคุมโรคครอบคลุม ทั้งหมู่บ้าน ร่วมกับรัศมี ๑๐๐ เมตรของ พื้นที่บ้านผู้ป่วยและที่ผู้ป่วยเดินทางเป็น ประจำมีเป้าหมายให้ HI, CI = ๐ ในช่วง ๕ วัน แรก และติดต่อกัน ๑๔ วัน เฝ้าระวังจน ครบ ๒๘ วัน
- ประชาคมหมู่บ้าน
- สุ่มประเมินการดำเนินงานของ อสม.
- รายงานจำนวนบ้านที่เข้าสำรวจได้แยก รายหมู่
- สรุปรายงาน HI, CI ประจำวันส่งทีมข้อมูล

#### ทีม Logistics

- เตรียมน้ำยา สารเคมีไล่ชั้นหากันยุง และแบบฟอร์มเก็บข้อมูลต่างๆ
- สํารวจเครื่องพ่น
- ประสาน Lab ในการส่งตัวอย่าง
- ทำทะเบียนคุมครุภัณฑ์ เช่น เครื่องพ่นของทั้งอำเภอ
- จัดหายานพาหนะ น้ำมันเชื้อเพลิง
- สถานที่จัดประชุม คอมพิวเตอร์ ระบบการสื่อสาร (โทรศัพท์ , อินเทอร์เน็ต)

### ทีมข้อมูล

- จัดทำทะเบียนกลุ่มผู้ป่วย ผู้สัมผัส หญิง ตั้งครรภ์
- Update ข้อมูลการติดตามอาการของ ผู้ป่วย ผู้สัมผัส หญิงตั้งครรภ์
- บันทึกข้อมูล HI, CI
- รวบรวมข้อมูลรายงานจากทุกทีม
- สรุปรายงานเสนอในที่ประชุม EOC
- ปรับปรุงและจัดทำแผนที่หมู่บ้าน/ ตำบล
- สรุปรายงานการประชุมรายงาน สถานการณ์โรค ผลการดำเนินงาน ให้กับ นายอำเภอ สสอ. สสจ. สสร.
- จัดทำผัง ICS, Epidemic curve, spot map ติดในห้อง EOC
- ประสานงานภายในและภายนอก หน่วยงาน

#### ทีมสื่อสารความเสี่ยง

- ประสานงานกับ สสจ. ในการจัดทำสปรดต์ แผ่นพับในการ ให้ความรู้แก่ประชาชน
- จัดทำ Talking point สำหรับผู้บริหารเมื่อจำเป็นต้องตอบ สื่อมวลชน
- เตรียมพื้นที่ในการประสานงานเพื่อพันสารเคมี

### ทีมรักษา/ให้คำปรึกษา

- คัดกรองกลุ่มเสี่ยง และ กลุ่มเป้าหมายทุกราย
- ให้การรักษาผู้ที่มีอาการที่ สัมพันธ์กับโรคและผู้ป่วยที่มี ผลตรวจทางห้องปฏิบัติการ ที่ผิดปกติ
- ติดตามอาการทารกใน ครรภ์ในรายที่มีผลตรวจทาง ห้องปฏิบัติการที่ผิดปกติ จนถึงคลอด
- ให้คำปรึกษาในกลุ่ม หญิง ตั้งครรภ์ ผู้ที่เข้าเกณฑ์ PUI /ผู้ป่วยยืนยัน และผู้สัมผัส ใกล้ชิด





## รายงานโรคเบื้องต้นในการสอบสวนผู้ป่วยเฉพาะราย

โรค.....

หน่วยงาน.....วันที่ส่งรายงาน.....

ได้รับแจ้งจาก.....วันที่.....สอบสวนควบคุมโรควันที่.....

ชื่อ.....อายุ.....H.N.....อาชีพ.....

ที่อยู่.....โทรศัพท์.....

โรงเรียน.....ชั้น...../.....ชื่อผู้ปกครอง.....

วันที่เริ่มป่วย.....วันรับรักษา.....สถานที่รักษา.....

อาการ/อาการแสดง.....

การรักษา.....

การวินิจฉัย.....

ประวัติเสี่ยง.....

ผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการเบื้องต้น.....

การค้นหาผู้ป่วยในครอบครัวและชุมชน.....

กิจกรรมการควบคุมโรค.....

การส่ง Lab ( ) ร.พ..... ( ) ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ ( ) กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์

รหัส.....ส่งตรวจวันที่.....

ชนิดตัวอย่าง/จำนวน.....

ลงชื่อ.....ผู้รายงาน

(.....)

ตำแหน่ง.....

โทรศัพท์มือถือ.....

หมายเหตุ : ใช้ในการรายงานโรคสำคัญ ยกเว้น ใช้เลือดออก ใช้หัวตึก Streptococcus suis AEFI AFP

ใช้หัวตึกใหญ่สถานพันธุ์ใหม่ เนื่องจากมีแบบฟอร์มเฉพาะ

: ใช้แบบฟอร์มนี้ในการรายงานผู้ป่วยเบื้องต้น ส่งภายใน 24 ชม. และส่งรายงานฉบับสมบูรณ์ ภายใน 30 วัน





ตารางข้อมูลผู้ป่วยรายชุมชน ตำบล.....อำเภอ.....

ไต้จำนวนโรคตามวันรับป่วย

หมู่ที่	ชื่อบ้าน	เดือน.....																																
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31		
1																																		
2																																		
3																																		
4																																		
5																																		
6																																		
7																																		
8																																		
9																																		
10																																		
11																																		
12																																		
	รวม																																	

เฉพาะลักษณะที่ Epidemic Curve ไต้ลักษณะหมู่บ้าน หรือรายโรงเรียน หรือชุมชน  
\* เริ่มวันที่ผู้ป่วยรายแรก ๆ

สรุปการลงพื้นที่โรคไข้เลือดออกวันที่ .....

พื้นที่ บ้าน ..... หมู่ที่ ...ตำบล .....อำเภอ ..... จังหวัดน่าน(หลังคาเรือน.....หลัง)
การบริหารจัดการ มีแผนพื้นที่สี.....มีการสู่มัไซค์ตำบล.....สู่มัไซค์หมู่บ้าน.....มีการขับเคลื่อนตาม MOU.....
.....ความพร้อมคน/เงิน/ของ.....

1. สถานการณ์โรค มีผู้ป่วยในหมู่บ้าน.....ราย รายแรกเริ่มป่วย.....รายสุดท้ายเริ่มป่วย.....

การกระจาย.....

ผู้ป่วยรายล่าสุด ชื่อ ..... อายุ ..... ปี ที่อยู่.....

เริ่มป่วย ..... วันที่พบผู้ป่วย ..... โรงพยาบาล ..... การวินิจฉัย.....

ผลการสอบสวน .....

2.การดำเนินงานในพื้นที่รพ.สต.....รับแจ้งวันที่..... ลงพื้นที่ วันที่.....

2.1 การดำเนินงานตามมาตรการ 3-3-1 .....

2.2 การสำรวจลูกน้ำยุงลาย 5 วันแรกมี 100 ม. มี.....หลังคาเรือน มีวัด.....แห่ง รร .....แห่ง

วันที่ .....(.....หลังคาเรือน) ค่า HI ..... ค่า CI .....

วันที่ .....(.....หลังคาเรือน) ค่า HI ..... ค่า CI .....

วันที่ .....(.....หลังคาเรือน) ค่า HI ..... ค่า CI .....

วันที่ .....(.....หลังคาเรือน) ค่า HI ..... ค่า CI .....

วันที่ .....(.....หลังคาเรือน) ค่า HI ..... ค่า CI .....

2.3 การพนสารเคมีสำหรับฆ่ายุงตัวแก่: ใช้เครื่องพ่น.....พ่นโดย.....พ่นครั้งที่1.....ครั้งที่2.....ครั้งที่3.....ครั้งที่

4.....ครั้งที่5.....ครั้งที่6.....

2.4 การสื่อสารความเสี่ยง: .....

2.5 การค้นหาผู้ป่วยรายใหม่ในชุมชน: .....

2.6 การทำกิจกรรม Big Cleaning ในชุมชนที่เกิดโรค: .....

2.4การประชุม war room ..... การทำประชาคม: .....

3. ทีมประเมินสุ่มสำรวจบ้านผู้ป่วยและรอบบ้านผู้ป่วย

3.1 ค่า HI ในรัศมี 100 เมตร รอบบ้านผู้ป่วย = .....พบในภาชนะ.....

3.2 ค่า CI วัด..... = .....พบในภาชนะ.....

3.3 ค่า CI โรงเรียน ..... = .....พบในภาชนะ.....

3.4 ค่า CI รพ.สต. .... = .....พบในภาชนะ.....

4. ประเด็นปัญหาที่พบ

4.1 .....

4.2 .....

4.3 .....

5. จุดแข็ง/จุดเด่น

5.1 .....

5.2 .....

6. ข้อเสนอแนะจากทีมประเมิน

6.1 .....

6.2 .....

6.3 .....

ลงชื่อทีมประเมิน .....







## มาตรการในการแบ่งพื้นที่เสี่ยงเพื่อการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก

สำนักงานสาธารณสุขอำเภอเมืองน่าน จังหวัดน่าน

การแบ่งพื้นที่ กำหนดให้แบ่งเป็น ๒ ลักษณะคือ

๑. ตามผู้ป่วยไข้เลือดออก แบ่งเป็น พื้นที่ เขียว เหลือง แดง
๒. ตามค่าดัชนีลูกน้ำ แบ่งเป็น พื้นที่ ขาว เทา ดำ

หมู่บ้านที่พบผู้ป่วยไข้เลือดออกแล้ว (นับCase R/ODF,R/ODHF,DF,DHF,DSS ตั้งแต่ ๑ ม.ค.-๓๑ ธ.ค.๒๕๕๙ )  
แบ่งประเภทได้ดังนี้

๑. พื้นที่โรคสงบ (สีเขียว) หมายถึงหมู่บ้านที่เคยพบผู้ป่วย แต่ไม่พบผู้ป่วยมากกว่า ๒ เดือน ขึ้นไป
๒. พื้นที่เฝ้าระวัง (สีเหลือง) หมายถึงหมู่บ้านที่เคยพบผู้ป่วย แต่ไม่พบผู้ป่วยมาตั้งแต่ ๒๙ วัน - ๒ เดือน
๓. พื้นที่ระบาด (สีแดง) หมายถึงหมู่บ้านที่พบผู้ป่วยอย่างต่อเนื่อง ภายใน ๒๘ วันที่ผ่านมา  
หรือพบผู้ป่วยรายใหม่

หมู่บ้านที่ยังไม่พบผู้ป่วยและพื้นที่เขียว เลือง แบ่งประเภทด้วยค่า HI ได้ดังนี้

๑. พื้นที่เสี่ยงต่ำ (สีขาว) หมายถึงหมู่บ้านที่มีค่าHI น้อยกว่า ๑๐
๒. พื้นที่เสี่ยงปานกลาง (สีเทา) หมายถึงหมู่บ้านที่มีค่าHI ตั้งแต่ ๑๐- ๒๐
๓. พื้นที่เสี่ยงสูง (สีดำ) หมายถึงหมู่บ้านที่มีค่าHI มากกว่า ๒๐

หลักเกณฑ์ในการสุ่มสำรวจดัชนีลูกน้ำยุงลาย โดยเจ้าหน้าที่สาธารณสุขและทีม SRRT

- |   |                                    |
|---|------------------------------------|
| ๑. จำนวนหลังคาเรือนน้อยกว่า ๑๕๐ หลังคาเรือน | สุ่มสำรวจ ๓๐ หลังคาเรือน           |
| ๒. จำนวนหลังคาเรือน ๑๕๐ - ๕๐๐ หลังคาเรือน   | สุ่มสำรวจ ร้อยละ ๒๐ ของหลังคาเรือน |
| ๓. จำนวนหลังคาเรือนมากกว่า ๕๐๐ หลังคาเรือน  | สุ่มสำรวจ ๑๐๐ หลังคาเรือน          |

## เอกสารวิชาการความรู้ เรื่องโรคไข้หวัดใหญ่

โรคไข้หวัดใหญ่ เป็นการติดเชื้อไวรัสที่ระบบทางเดินหายใจแบบเฉียบพลัน โดยมีลักษณะอาการที่สำคัญคือ มีไข้สูงเฉียบพลัน ปวดศีรษะ ปวดเมื่อยกล้ามเนื้อ อ่อนเพลีย ไข้หวัดใหญ่เป็นโรคที่สำคัญที่สุดโรคหนึ่งในกลุ่มโรคติดเชื้ออุบัติใหม่และโรคติดเชื้ออุบัติซ้ำ เนื่องจากเกิดการระบาดใหญ่ทั่วโลกมาแล้วหลายครั้ง แต่ทุกครั้งเกิดขึ้นอย่างกว้างขวางเกือบทุกทวีป ทำให้มีผู้ป่วยและเสียชีวิตนับล้านคน

**วิธีการติดต่อ**เชื้อไวรัสไข้หวัดใหญ่ติดต่อทางการหายใจ โดยจะได้รับเชื้อที่ออกมาปนเปื้อนอยู่ในอากาศเมื่อผู้ป่วยไอ จาม หรือพูด ในพื้นที่ที่มีคนอยู่รวมกันหนาแน่น เช่น โรงเรียน โรงงาน การแพร่เชื้อจะเกิดได้มาก นอกจากนี้การแพร่เชื้ออาจเกิดโดยการสัมผัสผิวย ละอองน้ำมูก น้ำลายของผู้ป่วย จากมือที่สัมผัสกับพื้นผิวที่มีเชื้อไวรัสไข้หวัดใหญ่ แล้วใช้มือสัมผัสที่จมูกและปาก

**ระยะฟักตัว** ประมาณ ๑-๓ วันผู้ป่วยสามารถแพร่เชื้อไวรัสไข้หวัดใหญ่ตั้งแต่ ๑ วันก่อนมีอาการและจะแพร่เชื้อต่อไปอีก ๓-๕ วัน หลังมีอาการในผู้ใหญ่ ส่วนในเด็กอาจแพร่เชื้อได้นานกว่า ๗ วัน ผู้ที่ได้รับเชื้อไวรัสไข้หวัดใหญ่แต่ไม่มีอาการก็สามารถแพร่เชื้อในช่วงเวลานั้นได้เช่นกัน

**อาการและอาการแสดง** อาการจะเริ่มหลังได้รับเชื้อ ๑-๔ วัน ผู้ป่วยจะมีไข้แบบทันทีทันใด ( $38^{\circ}\text{C}$  ในผู้ใหญ่ ส่วนในเด็กมักจะสูงกว่านี้) ปวดศีรษะ หนาวสั่น ปวดเมื่อยกล้ามเนื้อ อ่อนเพลียมาก และอาจพบอาการคัดจมูก เจ็บคอ ถ้าป่วยเป็นระยะเวลานาน อาจมีอาการไอจากหลอดลมอักเสบ อาการจะรุนแรงและป่วยนานกว่าไข้หวัดธรรมดาผู้ป่วยส่วนใหญ่จะหายเป็นปกติภายใน ๑-๒ สัปดาห์ แต่มีบางรายที่มีอาการรุนแรง เนื่องจากมีภาวะแทรกซ้อนที่สำคัญคือ ปอดบวม ซึ่งอาจทำให้เสียชีวิตได้

### การป้องกัน

๑. การปฏิบัติตัวเพื่อป้องกัน ถ้าเป็นไปได้ควรหลีกเลี่ยงการอยู่ในพื้นที่ปิดที่มีคนหนาแน่น และสัมผัสใกล้ชิดกับผู้ที่มีการมีอาการของการติดเชื้อทางเดินหายใจเฉียบพลัน รักษาสุขวิทยาส่วนบุคคลโดยเฉพาะการล้างมือ พยายามอย่าสัมผัสกับสัตว์ปีกและนก โดยเฉพาะอุจจาระของสัตว์เหล่านี้ ถ้าสัมผัสต้องล้างมือให้สะอาดด้วยสบู่
๒. การใช้หน้ากากอนามัยจะเป็นการป้องกันการระบาดของเชื้อไวรัส การใส่หน้ากากอนามัยควรจะให้ผู้ป่วยสวมหากมีอาการไข้หวัด หน้ากากอนามัยจะช่วยกรองเชื้อจากน้ำลายและเสมหะ สำหรับผู้ที่ดูแลควรจะสวมใส่หน้ากากอนามัยที่สามารถกันเชื้อที่ออกมาทางเสมหะได้
๓. หากมีสมาชิกในครอบครัวป่วยเป็นไข้หวัดจะต้องปรับการใช้ของร่วมกันให้แยกกันใช้ ผ้าเช็ดมือให้ใช้กระดาษชำระแทน แก้วน้ำจาน ชาม ช้อน ให้แยกใช้ส่วนบุคคล
๔. การฉีดวัคซีนป้องกันไข้หวัดใหญ่บุคคลที่ควรได้รับวัคซีน ได้แก่ผู้ป่วยที่เสี่ยงต่อการติดเชื้อ หรือหากติดแล้วมีโอกาสเสียชีวิตสูง กลุ่มดังกล่าวได้แก่

- ผู้ป่วยโรคเรื้อรัง ได้แก่ โรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง, หอบหืด, โรคหัวใจ โรคหลอดเลือดสมอง, โรคไตวายเรื้อรัง, มะเร็งที่กำลังรับเคมีบำบัด, เบาหวาน, ธาลัสซีเมีย และภูมิคุ้มกันบกพร่อง รวมทั้งผู้ติดเชื้อเอชไอวีที่มีอาการ

- ผู้สูงอายุ ๖๕ ปีขึ้นไป

- ผู้มีน้ำหนักตัวมากกว่า ๑๐๐ กิโลกรัม

- ผู้พิการทางสมองช่วยเหลือตัวเองไม่ได้

- เด็กอายุ ๖ เดือน - ๒ ปี

- หญิงตั้งครรภ์อายุครรภ์ ๔ เดือนขึ้นไป

- บุคลากรทางการแพทย์

## เอกสารวิชาการความรู้ เรื่องโรคมือ เท้า ปาก

โรคมือเท้าปาก เป็นโรคติดต่อที่เกิดจากการติดเชื้อไวรัสกลุ่มเอนเทอโรไวรัส ทำให้มีตุ่ม ผื่น หรือแผลอักเสบมีหนองที่ผิวหนังบริเวณมือ ฝ่ามือ เท้า ฝ่าเท้า และภายในปาก และสร้างความเจ็บปวด โดยผู้ป่วยจะมีไข้ร่วมกับอาการป่วยอื่น ๆ ด้วย เช่น ไอ เจ็บคอ อ่อนเพลีย ปวดท้อง ไม่อยากอาหาร พบมากในเด็กอายุต่ำกว่า ๑๐ ปี แต่สามารถเกิดกับเด็กโตและผู้ใหญ่ได้เช่นกัน โดยทั่วไปผู้ป่วยจะมีอาการดีขึ้นและหายป่วยภายในเวลาประมาณ ๗-๑๐ วัน

### สาเหตุ

โรคมือเท้าปากเกิดจากการติดเชื้อไวรัสในกลุ่มเอนเทอโรไวรัส ส่วนใหญ่เกิดจากไวรัสสายพันธุ์ค็อกซากี เอ๑๖ และบางส่วนอาจเกิดจากเอนเทอโรไวรัส ๗๑ โดยเชื้อไวรัสสามารถติดต่อกันได้ผ่านการไอหรือจาม การสัมผัสของเหลวหรือของเสียที่ปนเปื้อนเชื้อ

### อาการ

โรคมือเท้าปากมีระยะฟักตัว ๓-๖ วัน โดยหลังจากได้รับเชื้อ ผู้ป่วยจะเริ่มมีไข้สูง ๓๘-๓๙ องศาเซลเซียส เจ็บคอ ไม่อยากอาหาร ปวดท้อง และอ่อนเพลีย หลังจากมีไข้ ๑-๒ วัน จะเริ่มมีตุ่ม ผื่น หรือแผลอักเสบมีหนองที่ผิวหนังบริเวณมือ ฝ่ามือ เท้า ฝ่าเท้า และบริเวณปากทั้งภายนอกและภายในตามมา

### ภาวะแทรกซ้อน

อาการส่วนใหญ่ที่อาจเกิดขึ้นหลังจากป่วยด้วยโรคมือเท้าปาก คือ ภาวะขาดน้ำ เพราะการป่วยทำให้เกิดแผลอักเสบภายในปากและลำคอ ทำให้กลืนลำบากและสร้างความเจ็บปวดขณะกลืนน้ำหรืออาหาร ส่วนอาการอื่น ๆ ที่อาจพบตามมา มักเป็นอาการป่วยทั่วไปที่ไม่รุนแรง ส่วนภาวะแทรกซ้อนที่มีโอกาสพบได้น้อยมาก คือ อาการเล็บมือเล็บเท้าหลุด หรือภาวะเยื่อหุ้มสมองอักเสบจากไวรัส และภาวะสมองอักเสบ

### การรักษา

โรคมือเท้าปากไม่มีวิธีการรักษาให้หายขาดในทันที หากป่วยด้วยโรคนี้ ผู้ป่วยควรพักรักษาตัวอยู่ที่บ้านเพื่อป้องกันการแพร่กระจายเชื้อ ดูแลอาการหรือรับประทานยาเพื่อบรรเทาอาการป่วย แล้วรอจนกว่าอาการเหล่านั้นจะหายไป แต่หากอาการป่วยไม่บรรเทาลง มีอาการป่วยที่ยิ่งทรุดหนัก หรือมีอาการแทรกซ้อนอย่างอื่นเกิดขึ้นอีก ควรรีบไปพบแพทย์เพื่อเข้ารับการรักษาต่อไป

### การป้องกัน

ในปัจจุบันยังไม่มีวัคซีนป้องกันโรคมือเท้าปากได้ แต่มีแนวทางปฏิบัติเพื่อลดโอกาสในการติดเชื้อที่จะทำให้เกิดโรค รวมถึงป้องกันการแพร่กระจายของโรคได้ เช่น ล้างมือให้สะอาดด้วยสบู่และน้ำสะอาดบ่อย ๆ ทำความสะอาดเสื้อผ้าสิ่งของเครื่องใช้ หรือน้ำยาฆ่าเชื้อทำความสะอาดกำจัดเชื้อโรคสิ่งสกปรกที่อาจมีการปนเปื้อนเชื้อ ไม่ใช่ของใช้ส่วนตัว รวมทั้งไม่ใช้อุปกรณ์ในการรับประทานอาหารร่วมกับผู้ป่วยโรคมือเท้าปาก ใช้ผ้าสะอาดหรือทิชชูปิดปากปิดจมูกทุกครั้ง ไอหรือจาม ไม่สัมผัสกับผู้ป่วยโรคมือเท้าปากอย่างใกล้ชิด และหากป่วยด้วยโรคมือเท้าปาก ควรลาพักรักษาตัวที่บ้านจนกว่าจะหาย

## เอกสารวิชาการความรู้ เรื่องโรคไข้เลือดออก

โรคไข้เลือดออก เป็นโรคติดต่อที่เกิดจากเชื้อไวรัสเด็งกี ที่แพร่สู่ร่างกายคนจากการกัดของยุงลายตัวเมีย ผู้ป่วยจะมีไข้สูง มีอาการป่วยรุนแรงกว่าไข้หวัดธรรมดา ยุงลายที่เป็นพาหะนำโรคเป็นยุงที่ออกหากินเฉพาะในตอนกลางวัน ชอบอาศัยอยู่ในแถบอากาศร้อนชื้นประเทศไทยอยู่ในพื้นที่เขตร้อนชื้น จึงพบการแพร่กระจายของยุงลายได้มาก พบโรคไข้เลือดออกประปรายตลอดปี โดยเฉพาะอย่างยิ่งในช่วงฤดูฝนคือเดือนพฤษภาคมถึงกันยายน มีฝนตกชุกและมีแอ่งน้ำท่วมขังซึ่งเป็นแหล่งเพาะพันธุ์ลูกน้ำยุงลาย

### อาการ

อาการเบื้องต้นคล้ายไข้หวัดทั่วไป เช่น มีไข้สูง ตัวร้อน ปวดหัว ปวดเมื่อย อ่อนเพลีย แต่ผู้ป่วยไข้เลือดออกจะมีอาการแสดงที่รุนแรงกว่า คือ มีไข้สูงมาก ปวดหัวมาก ปวดเมื่อยกล้ามเนื้อทั่วลำตัว ในบางรายอาจคลื่นไส้ อาเจียน อาจพบผื่นแดงหรือจ้ำเลือดใต้ผิวหนังทั่วตัว หรือมีภาวะแทรกซ้อนอื่น ๆ ตามมา เช่น มีเลือดออกตามเนื้อเยื่อในร่างกายในรายที่ร่างกายอ่อนแอและมีภูมิคุ้มกันต่ำ

### การรักษา

โรคไข้เลือดออกยังไม่มียารักษาเฉพาะโรค เป็นเพียงการรักษาประคับประคองตามอาการอย่างใกล้ชิด โดยทั่วไป ผู้ป่วยไข้เลือดออกจะมีไข้สูงมากและปวดหัวรุนแรง เบื้องต้นจะใช้ยาพาราเซตามอล ซึ่งเป็นยาแก้ปวดและลดไข้ ควรหลีกเลี่ยงการใช้ยาแอสไพริน ซึ่งจะมีผลต่อเซลล์เม็ดเลือด อาจกระทบต่อภาวะที่มีเลือดออกซึ่งทำให้อาการแย่ลง ในกรณีที่ผู้ป่วยอาเจียนและอ่อนเพลียจากไข้ แพทย์จะให้น้ำเกลือเพื่อชดเชยการเสียน้ำในร่างกาย นอกจากนี้เป็นการรักษาตามอาการที่ป่วยและเฝ้าระวังการเกิดอาการแทรกซ้อน

### การป้องกันโรคไข้เลือดออก

#### มาตรการ ๔ ก.

ก ที่ ๑ ไม่ให้ยุงเกิดทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ลูกน้ำยุงลาย จัดสภาพแวดล้อมบริเวณบ้านให้สะอาดเรียบร้อย ไม่เอื้อต่อการเป็นแหล่งเพาะพันธุ์ลูกน้ำยุงลาย

ก ที่ ๒ ไม่ให้ยุงกัดป้องกันตนเองไม่ให้ยุงกัด โดยการนอนในมุ้ง ใช้อาบทากันยุง ใส่เสื้อผ้าแขนยาว

ก ที่ ๓ กำจัดยุง โดยกำจัดทั้งลูกน้ำยุงลายและยุงลายตัวแก่ ซึ่งการกำจัดลูกน้ำยุงลายโดยการคว่ำหรือทำลายภาชนะน้ำขังที่มีลูกน้ำยุงลาย ส่วนยุงลายตัวแก่กำจัดโดยใช้สารเคมีสเปรย์ฉีดพ่น หรือการพ่นสารเคมี ULV

ก ที่ ๔ ไม่ให้ถึงแก่กรรม โดยการเฝ้าระวังดูแลผู้ป่วยอย่างใกล้ชิด เพื่อเฝ้าระวังภาวะแทรกซ้อนที่อาจทำให้ถึงแก่กรรม

#### มาตรการ ๕ป. ๑ข.

ป ที่ ๑ ปิดภาชนะน้ำใช้ เพื่อไม่ให้ยุงสามารถวางไข่ได้

ป ที่ ๒ เปลี่ยนน้ำทุกสัปดาห์ เช่น แจกันดอกไม้ ศาลพระภูมิ

ป ที่ ๓ ปล่อยปลาในลูกน้ำอ่างน้ำ อ่างดอกที่ไว้ตกแต่งบ้าน

ป ที่ ๔ ปรับปรุงสภาพแวดล้อม จัดสภาพแวดล้อมบริเวณบ้านให้สะอาด ไม่ให้เอื้อต่อการเป็นแหล่งเพาะพันธุ์ลูกน้ำยุงลาย

ป ที่ ๕ ปฏิบัติให้เป็นนิสัย เฝ้าระวังการเกิดลูกน้ำยุงลายบริเวณบ้านของตนเองโดยทำเป็นประจำทุกสัปดาห์

ข ที่ ๑ ขัดภาชนะที่ใส่น้ำใช้ที่ไม่มีฝาปิด เช่น โอ่ง ถังน้ำใช้ ทุกสัปดาห์ โดยเน้นขัดบริเวณปากขอบภาชนะ เพื่อลดการเกิดลูกน้ำยุงลาย เนื่องจากยุงลายชอบวางไข่เหนือน้ำบริเวณปากขอบภาชนะ

## หมายเหตุ

คู่มือนี้มีผลบังคับใช้ในปี ๒๕๖๑ และมีการทบทวน พัฒนา ต่อยอดองค์ความรู้ในคู่มือทุกๆ ๑ ปี  
เอกสารแบบฟอร์มต่างๆในคู่มือนี้สามารถปรับเปลี่ยนได้ตามสถานการณ์ และความเหมาะสม