

มาตรการและแนวทางการขับเคลื่อนการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคไข้เลือดออกตามจุดเน้น โรคไข้เลือดออก ปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๙

โรคไข้เลือดออกเป็นปัญหาสาธารณสุขที่สำคัญของประเทศไทย โดยสถานการณ์ของโรคในปี พ.ศ. ๒๕๖๘ ข้อมูลจากรายงานการเฝ้าระวังโรคทางระบาดวิทยา ตั้งแต่วันที่ ๑ มกราคม - ๑๒ พฤศจิกายน ๒๕๖๘ พบผู้ป่วยสะสม ๕๒,๓๙๗ ราย อัตราป่วย ๘๐.๙๒ ต่อประชากรแสนคน ซึ่งจำนวนผู้ป่วย พ.ศ.๒๕๖๘ น้อยกว่า พ.ศ.๒๕๖๗ ณ ช่วงเวลาเดียวกัน ประมาณ ๑.๙ เท่า ผู้ป่วยเสียชีวิตยืนยันสะสมจำนวน ๖๐ ราย อัตราป่วยตายร้อยละ ๐.๑๑ กลุ่มอายุที่ป่วยสูงสุด คือ กลุ่มอายุ ๕-๑๔ ปี กลุ่มอายุที่เสียชีวิตสูงสุด คือ กลุ่มอายุ ๕๕-๖๔ ปี กรมควบคุมโรคโดยกองโรคติดต่อภายในได้กำหนดมาตรการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคไข้เลือดออก โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อลดจำนวนผู้ป่วยและผู้เสียชีวิต เป้าหมายในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๙ คือ ลดจำนวนผู้ป่วยไข้เลือดออกให้น้อยกว่าค่ามัธยฐานย้อนหลัง ๕ ปี ร้อยละ ๒๐ (ไม่เกิน ๕๒,๐๐๐ ราย) และลดอัตราป่วยตายด้วยโรคไข้เลือดออกให้ไม่เกินร้อยละ ๐.๐๘

มาตรการการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคไข้เลือดออก

มาตรการที่ ๑ การเฝ้าระวังโรคและยุงพาหะ

๑.๑ กองโรคติดต่อภายในโดยแมลงจัดทำพยากรณ์โรคไข้เลือดออกรายจังหวัด และส่งข้อมูลแจ้งเตือนไปยังพื้นที่

๑.๒ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด กำกับติดตามให้อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน สำรวจและกำจัดแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลาย ให้มีค่าดัชนีลูกน้ำยุงลาย (HI CI) น้อยกว่าร้อยละ ๕

๑.๓ สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๑-๑๒ และสถาบันป้องกันควบคุมโรคเขตเมือง สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ขับเคลื่อนการดำเนินงานเฝ้าระวัง ป้องกันควบคุมโรคในโรงงานและโรงเรียน

มาตรการที่ ๒ การตอบโต้และควบคุมยุงพาหะ

๒.๑ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล องค์การปกครองส่วนท้องถิ่น ควบคุมโรคตามมาตรการ ๓-๓-๑ และจ่ายสารทากันยุง

๒.๒ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดดำเนินการสอบสวนโรค ควบคุมโรค รายงานผลการดำเนินการ และถอดบทเรียนกรณีพบผู้ป่วยไข้เลือดออกเสียชีวิต ทุกราย ภายใน ๗ วัน

๒.๓ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดทำงานร่วมกับเครือข่าย องค์การปกครองส่วนท้องถิ่น (อปท.) / คณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตในระดับอำเภอ (พชอ.) และพัฒนาศักยภาพเครือข่ายในการพ่นสารเคมี ควบคุมยุงพาหะ

มาตรการที่ ๓ การวินิจฉัยและรักษา

๓.๑ โรงพยาบาลดำเนินการตามแนวทางลดป่วยและลดการเสียชีวิตในสถานพยาบาล โดยจัดให้มี การ จัดระบบ Dengue smart care เพื่อการตรวจวินิจฉัยรักษาที่รวดเร็ว

๓.๒ ดำเนินการรักษาตามมาตรฐาน Clinical practice guideline (CPG) จ่ายสารทากันยุงและ สื่อสารความเสี่ยง

๓.๓ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด จัดทำ Dead case conference กรณีผู้ป่วยเสียชีวิตทุกราย เพื่อ หาสาเหตุและแนวทางการแก้ไข

มาตรการที่ ๔ การสื่อสารความเสี่ยง

๔.๑ กองโรคติดต่อฯ นำโดยแมลงผลิตสื่อต้นแบบเรื่องโรคไข้เลือดออกในรูปแบบต่างๆ และเผยแพร่ไปยังพื้นที่

๔.๒ สำนักงานป้องกันควบคุมโรค สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ สื่อสารประชาสัมพันธ์เกี่ยวกับโรคไข้เลือดออกไปยังกลุ่มเป้าหมายประชาชนและชุมชน เข้าสู่การตรวจคัดกรองที่รวดเร็ว รวมถึงสื่อสารประชาสัมพันธ์ร้านขายยาและสถานบริการทางการแพทย์จ่ายยาในกลุ่ม NSAIDs และคัดกรองผู้ป่วยสงสัยด้วยชุดตรวจไข้เลือดออก Dengue NS1 Antigen rapid test เพื่อส่งต่อรักษาที่รวดเร็ว

หมายเหตุ

คำนิยาม

- Dengue smart care : การจัดระบบให้บริการในสถานพยาบาลสำหรับผู้ป่วยที่มีอาการสงสัยโรคไข้เลือดออก ให้ได้รับการวินิจฉัยและได้รับการรักษาตามมาตรฐานอย่างรวดเร็ว
- Dengue NS1 Antigen rapid test: ชุดน้ำยาตรวจไข้เลือดออกอย่างรวดเร็วชนิดที่ตรวจหาแอนติเจน
- Dead case conference: การประชุมเพื่อหาสาเหตุเสี่ยงต่อการเสียชีวิตของผู้ป่วยโรคไข้เลือดออก
- NSAIDs :ยาต้านการอักเสบที่ไม่ใช่สเตียรอยด์ (Non-steroidal Anti-inflammatory drugs) ใช้เป็นยาแก้ปวด บางชนิดใช้เป็นยาลดไข้ด้วย ตัวอย่างของเอ็นเสด เช่น ไอบูโพรเฟน ไพร็อกซิแคม ไดโคลฟีแนค อินโดเมธาซิน เมฟนามิกแอซิด ซิลีคอกซิบ อีโตริโคกซิบ

แนวทางการขับเคลื่อนการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคไข้เลือดออกตามจุดเน้นโรคไข้เลือดออก ปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๙

มาตรการ	ตัวชี้วัด	ผลผลิต	กรอบระยะเวลา การส่งรายงาน	ผู้รับผิดชอบ	
				ดำเนินการ	ติดตามและ รายงาน
มาตรการที่ ๑ การเฝ้าระวังโรค และยุงพาหะ	๑.๑ เมื่อสิ้นสุดเดือนกันยายน ๒๕๖๙ ๑. มีจำนวนผู้ป่วยโรคไข้เลือดออกไม่เกิน ๕๒,๐๐๐ ราย ๒. อัตราป่วยตายโรคไข้เลือดออก ไม่เกินร้อยละ ๐.๐๘	รายงานสรุปผลการ ดำเนินงาน one pages การพยากรณ์โรค การ วิเคราะห์ข้อมูลผู้ป่วยและ ผู้เสียชีวิตจากโรค ไข้เลือดออก พร้อมทั้งคืน ข้อมูลให้พื้นที่	ทุกไตรมาส	- กทม.	- สคร. - สสจ.
	๑.๒ ร้อยละ ๘๐ ของโรงเรียนพื้นที่เป้าหมายมีการขับเคลื่อน การดำเนินงานในโรงเรียน	รายงานสรุปผลการ ดำเนินงาน one pages	ทุกไตรมาส	สคร ๑-๑๒/ สปคม	สสจ.
	๑.๓ ร้อยละ ๘๐ ของโรงงานพื้นที่เป้าหมายมีการ ขับเคลื่อนการดำเนินงานในโรงงาน	รายงานสรุปผลการ ดำเนินงาน one pages	ทุกไตรมาส	สคร ๑-๑๒/ สปคม	สสจ.
มาตรการที่ ๓ การวินิจฉัยและ รักษา	๓.๑ ร้อยละ ๘๐ ของโรงพยาบาล (สังกัด สป.สธ., กทม.) ในพื้นที่เป้าหมาย มีการจัดระบบ Dengue smart care ในโรงพยาบาล	รายงานสรุปผลการ ดำเนินงาน one pages	ทุกไตรมาส	สคร ๑-๑๒/ สปคม	สสจ. สสอ
มาตรการที่ ๔ การสื่อสารความ เสี่ยง	๔.๑ ร้อยละ ๑๐๐ ของสถานพยาบาล (รพ.,รพ.สต., คปส.) ในพื้นที่เป้าหมาย ได้รับการสื่อสารและประชาสัมพันธ์การใช้ ชุดตรวจ NS๑	รายงานสรุปผลการ ดำเนินงาน one pages	ทุกไตรมาส	สคร ๑-๑๒/ สปคม	สสจ. สสอ

เอกสารที่เกี่ยวข้องและช่องทางการรายงานผลการดำเนินงาน

ตามจุดเน้นโรคไข้เลือดออก :

link: <https://shorturl-ddc.moph.go.th/KYnkb>





กรมควบคุมโรค

Department of Disease Control

มาตรการสำคัญ และแนวทางการดำเนินงาน จุดเน้นโรคไข้เลือดออก ปีงบประมาณ พ.ศ.2569

วันศุกร์ที่ 14 พ.ย. 2568 เวลา 13.30-16.30 น.

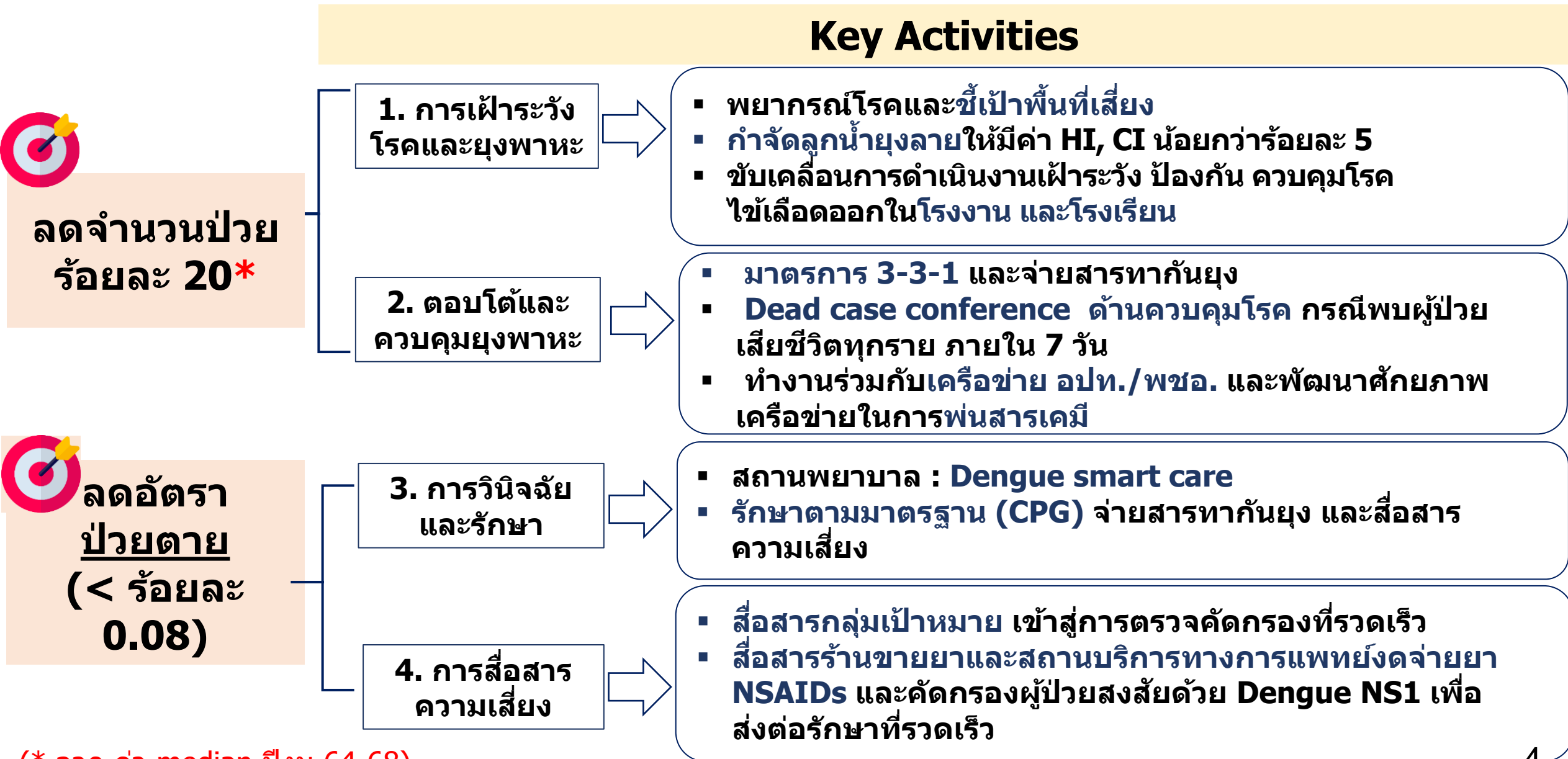
ประเด็นนำเสนอ

- จุดเน้น มาตรการโรคไข้เลือดออก
- แนวทางการดำเนินงาน **โรงงาน** ปลอดโรคไข้เลือดออก
- แนวทางการดำเนินงาน **โรงเรียน** ปลอดโรคไข้เลือดออก
- แนวทางการดำเนินงาน **Dengue smart care** ในโรงพยาบาล
- แนวทางการดำเนินงานสื่อสารและประชาสัมพันธ์การใช้ชุดตรวจ
ไข้เลือดออก **Dengue NS1** ในสถานพยาบาล

มาตรการสำคัญ โรคไข้เลือดออก ปีงบประมาณ 2569



เป้าหมาย/มาตรการสำคัญ 4 เน้น โรคไข้เลือดออกปีงบประมาณ พ.ศ. 2569



(* จาก ค่า median ปีงบ 64-68)

การขับเคลื่อนมาตรการสำคัญโรคไข้เลือดออก

จุดเน้นโรคไข้เลือดออก ปีงบประมาณ พ.ศ. 2569

เป้าหมาย : ลดป่วยลดตายจากโรคไข้เลือดออก **ตัวชี้วัด :** 1. จำนวนผู้ป่วยโรคไข้เลือดออกลดลงร้อยละ 20 ของค่า median ปีงบประมาณ 2564-2568 **(52,000 ราย)**
2. อัตราป่วยตายด้วยโรคไข้เลือดออกไม่เกินร้อยละ **0.08**

Quick Win

Q1	Q2	Q3	Q4
1. กทม.ประชุมชี้แจงและถ่ายทอดนโยบายแนวทาง และมาตรการโรคติดต่อฯ โดยยุ่งลาย 2. พัฒนาศักยภาพผู้ปฏิบัติงานด้านการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคติดต่อฯ โดยแมลง 3. กทม.จัดทำสื่อต้นแบบเพื่อใช้สื่อสารความเสี่ยงให้ประชาชนกลุ่มเป้าหมายต่างๆ ผ่านช่องทางที่หลากหลาย 4. กทม. วิเคราะห์สถานการณ์ พยากรณ์การระบาดของโรค พร้อมทั้งชี้เป้าพื้นที่เสี่ยง 5. กทม. จัดทำแนวทางการขับเคลื่อนการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคไข้เลือดออกตามจุดเน้น	1. สคร.จัดทำแผนการขับเคลื่อนการดำเนินงานเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคไข้เลือดออกในโรงงาน ในพื้นที่เป้าหมาย 2. สคร.จัดทำแผนการขับเคลื่อนการดำเนินงานเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคไข้เลือดออกในโรงเรียนในพื้นที่เป้าหมาย 3. สคร. ขอความร่วมมือพื้นที่จัดระบบ Dengue smart care ในโรงพยาบาล (สังกัด สป.สธ., กทม.) พื้นที่เป้าหมาย 4. สคร. ขอความร่วมมือพื้นที่ สื่อสารและประชาสัมพันธ์การใช้ NS1 ให้สถานพยาบาล (รพ., รพ.สต., ศบส.) ทุกแห่ง	1. สคร.ติดตามและประเมินผลการขับเคลื่อนการดำเนินงานเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคไข้เลือดออกในโรงงาน ในพื้นที่เป้าหมาย 2. สคร.ติดตามและประเมินผลการขับเคลื่อนการดำเนินงานเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคไข้เลือดออกในโรงเรียน ในพื้นที่เป้าหมาย 3. ร้อยละ 50 ของโรงพยาบาล (สังกัด สป.สธ., กทม.) ในพื้นที่เป้าหมาย มีการจัดระบบ Dengue smart care ในโรงพยาบาล 4. ร้อยละ 50 ของสถานพยาบาล (รพ., รพ.สต., ศบส.) ในพื้นที่เป้าหมาย ได้รับการสื่อสารและประชาสัมพันธ์การใช้ชุดตรวจ NS1	1. ร้อยละ 80 ของโรงเรียนพื้นที่เป้าหมายมีการขับเคลื่อนการดำเนินงานฯ ในโรงเรียน 2. ร้อยละ 80 ของโรงงานในพื้นที่เป้าหมาย มีการขับเคลื่อนการดำเนินงานฯ ในโรงงาน 3. ร้อยละ 80 ของโรงพยาบาล (สังกัด สป.สธ., กทม.) ในพื้นที่เป้าหมาย มีการจัดระบบ Dengue smart care ในโรงพยาบาล 4. ร้อยละ 100 ของสถานพยาบาล (รพ., รพ.สต., ศบส.) ในพื้นที่เป้าหมาย ได้รับการสื่อสารและประชาสัมพันธ์การใช้ชุดตรวจ NS1 5. สคร. สรุปผลการขับเคลื่อนการดำเนินงานเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคไข้เลือดออกในโรงเรียน, โรงงาน, การจัดระบบ Dengue smart care, และการสื่อสาร ประชาสัมพันธ์การใช้ชุดตรวจ NS1 ในพื้นที่เป้าหมาย ร้อยละ 1 ฉบับ

**รายงานทุกแบบฟอร์มและเอกสารสนับสนุน
ในเวปไซต์ระบบการติดตามการดำเนินงานจุดเน้นโรค
ไข้เลือดออกปีงบประมาณ พ.ศ. 2569
link: <https://shorturl-ddc.moph.go.th/KYnkb>**





กรมควบคุมโรค
Department of Disease Control



กรมควบคุมโรค
Department of Disease Control

ตรวจจับเร็ว ตอบโต้ทัน ป้องกันได้