

# สถานการณ์โรคไข้เลือดออก จังหวัดอุบลราชธานี

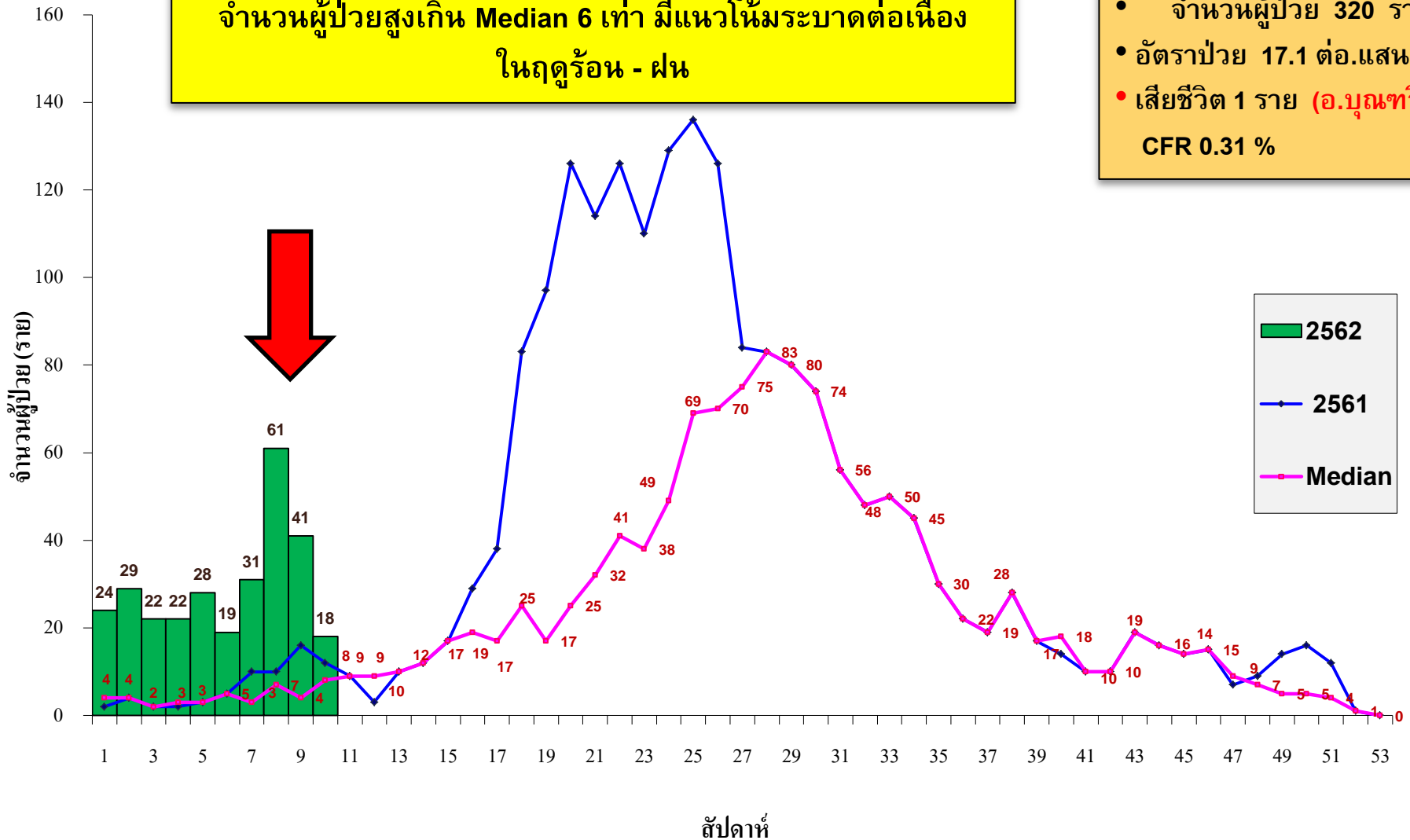


สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุบลราชธานี

# จำนวนผู้ป่วยโรคไข้เลือดออก รายสัปดาห์ จังหวัดอุบลราชธานี ปี 2562 เปรียบเทียบกับค่ามัธยฐาน 5 ปีย้อนหลัง (2557 – 2561) และปี 2561

จำนวนผู้ป่วยสูงเกิน Median 6 เท่า มีแนวโน้มระบอบต่อเนื่อง  
ในฤดูร้อน - ฝน

- จำนวนผู้ป่วย 320 ราย
  - อัตราป่วย 17.1 ต่อ.แสนคน
  - เสียชีวิต 1 ราย (อ.บุญทริก)
- CFR 0.31 %



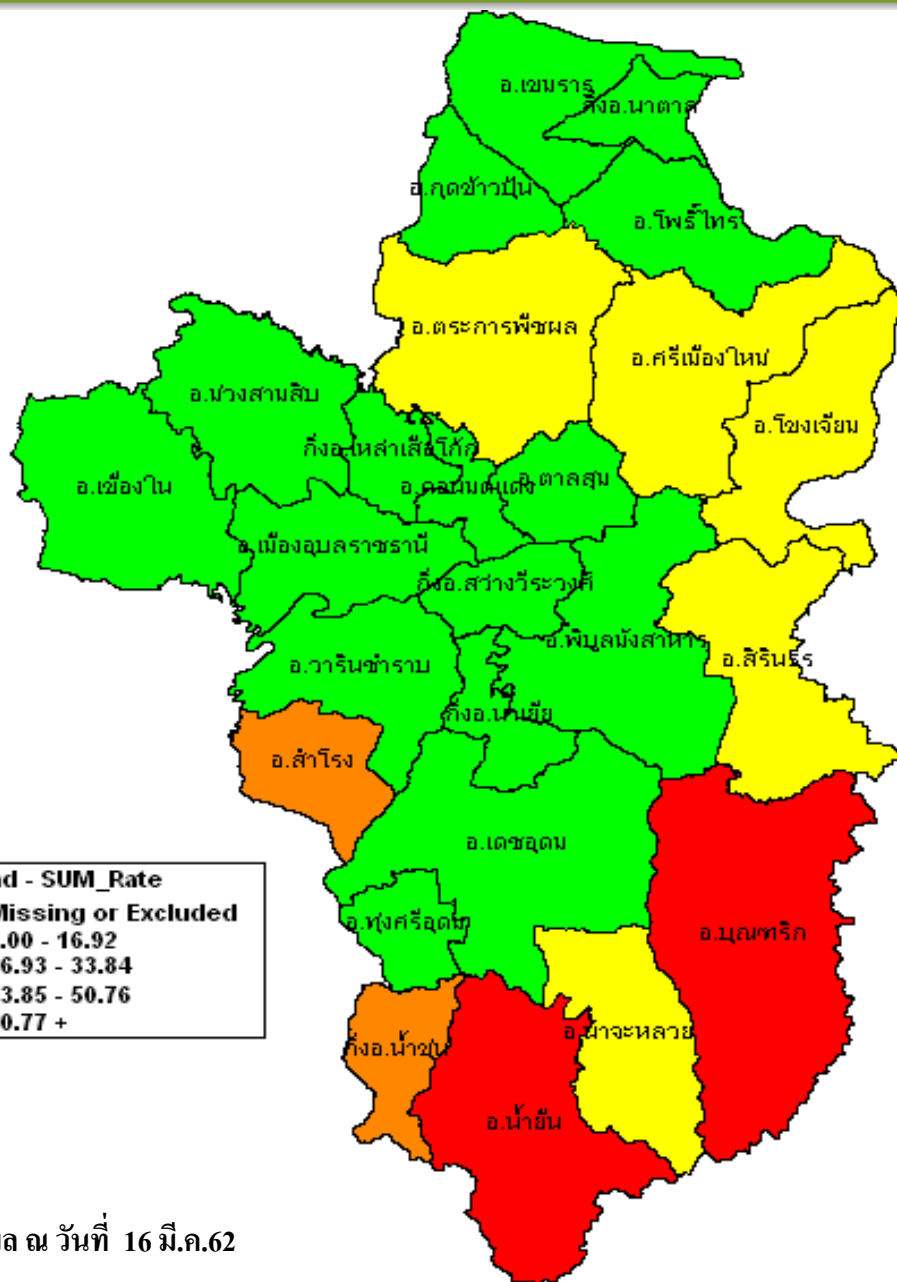
ที่มา : รายงาน 506 และรายงานไข้เลือดออกรายวัน ข้อมูล ณ วันที่ 16 มีนาคม 2562

# อัตราป่วยโรคไข้เลือดออก จ.อุบลราชธานี ปี 2562 (จำแนกรายอำเภอ)

อำเภอที่อัตราป่วยสูง 4 สัปดาห์ย้อนหลัง

no	อำเภอ	case	Rate/100,000
1	บุณฑริก	35	37.0
2	น้ำยืน	25	35.3
3	สำโรง	12	22.1
4	น้ำขุ่น	7	21.1
5	โขงเจียม	7	18.4
6	เดชอุดม	22	12.4
7	วารินชำราบ	20	12.3
8	นาจะหลวย	7	12.0

ข้อมูล ณ วันที่ 15 กพ.- 16 มี.ค.62



ที่มา : รง.506 ข้อมูล ณ วันที่ 16 มี.ค.62

อัตราป่วย วันที่ 1 มค.- 16 มี.ค.62

ลำดับ	อำเภอ	case	Rate/100,000
1	บุณฑริก	64	67.7
2	น้ำยืน	37	52.2
3	น้ำขุ่น	16	48.2
4	สำโรง	21	38.7
5	นาจะหลวย	15	25.6
6	ตระการพืชผล	31	25.3
7	สิรินธร	13	23.8
8	โขงเจียม	7	18.4
9	ศรีเมืองใหม่	13	18.4
10	วารินชำราบ	24	14.8
11	เขื่องใน	14	12.9
12	เดชอุดม	23	12.9
13	ม่วงสามสิบ	9	10.6
14	ทุ่งศรีอุดม	3	10.3
15	สว่างวีระวงศ์	3	9.6
16	เขมรราชู	6	7.4
17	พิบูลมังสาหาร	9	6.8
18	ดอนมดแดง	1	3.7
19	เมือง	8	3.6
20	เหล่าเสือโก้ก	1	3.6
21	กุดข้าวปุ้น	1	2.4
22	โพธิ์ไทร	1	2.1
23	ตาลชุม	0	0.0
24	นาเขีย	0	0.0
25	นาตาล	0	0.0

# หมู่บ้านที่มีการระบาดของโรคไข้เลือดออกมากกว่า 28 วัน (Generation 3-5)

จ.อุบลราชธานี (เดือนกุมภาพันธ์ – มีนาคม 2562)

ลำดับ	อำเภอ	ตำบล	หมู่	จำนวน (ราย)	วันเริ่มป่วย รายแรก	วันเริ่มป่วย รายสุดท้าย	รุ่นการระบาด (Generation)
1	บุญศรี	นาโพธิ์	5	6	12 มค.62	27 กพ.62	4
2	บุญศรี	แมด	4	3	5 กพ.62	9 มีค.62	3
3	น้ำยืน	โดมประดิษฐ์	11	6	1 มค.62	5 มีค.62	5
4	ตระการพืชผล	ไหล่ทุ่ง	7	4	16 มค.62	15 กพ.62	3
5	น้ำขุ่น	ไพบูลย์	1	6	1 มค.62	7 มีค.62	5
6	ม่วงสามสิบ	เตย	9	5	6 มค.62	13 กพ.62	3

ที่มา : รายงาน 506, รายงานไข้เลือดออกรายวัน ข้อมูล ณ วันที่ 19 มีนาคม 2562

# หมู่บ้านที่มีการระบาดของโรคไข้เลือดออกเป็นกลุ่มก้อน ปี 2562 (Generation 1-2)


ลำดับ	อำเภอ	ตำบล	หมู่	จำนวน (ราย)	วันเริ่มป่วย รายแรก	วันเริ่มป่วย รายสุดท้าย	รุ่นการระบาด (Generation)
1	บุนนาค	โพนงาม	4	9	21 กพ.62	10 มีค.62	2
2	บุนนาค	ห้วยข่า	5	6	24 กพ.62	7 มีค.62	2
3	บุนนาค	หนองสะโน	9	3	1 มค.62	26 กพ.62	1
4	บุนนาค	คอแลน	8	2	17 กพ.62	22 กพ.62	1
5	บุนนาค	บัวงาม	10	3	25 กพ.62	26 กพ.62	1
6	น้ำยูน	โดมประดิษฐ์	8	3	13 กพ.62	25 กพ.62	1
7	น้ำยูน	โดมประดิษฐ์	15	3	5 มีค.62	10 มีค.62	1
8	น้ำยูน	ยาง	9	3	8 กพ.62	25 กพ.62	2
9	น้ำยูน	สีวิเชียร	12	3	25 กพ.62	11 มีค.62	2
10	ตระการพืชผล	ถ้ำแซ่	5	7	14 มค.62	11 กพ.62	2
11	ตระการพืชผล	หนองเต่า	5	2	3 มีค.62	12 มีค.62	1
12	น้ำขุ่น	ตาเกา	9	2	13 กพ.62	28 กพ.62	2
13	นาจะหลวย	บ้านตุม	14	3	22 มค.62	15 กพ.62	2
14	นาจะหลวย	โสกแสง	7	6	21 กพ..62	10 มีค.62	2
15	นาจะหลวย	นาจะหลวย	17	3	3 มค.62	17 กพ.62	1
16	เดชอุดม	เมืองเดช	13	7	22 กพ.62	5 มีค.62	1
17	เดชอุดม	กุดประทาย	9,19	6	17 กพ.62	9 มีค.62	2
18	สิรินธร	ช่องเม็ก	13	4	11 มค.62	12 มีค.62	2
19	วารินชำราบ	โนนโพนน	9	3	7 กพ.62	5 มีค.62	2
20	พิบูลมังสาหาร	โพธิ์ศรี	8	2	21 กพ.62	13 มีค.62	2
21	เขื่องใน	ก่อแฮ	6	2	4 กพ.62	25 กพ.62	1
22	สำโรง	โคกก่อง	12	5	25 กพ.62	2 มีค.62	1
23	โขงเจียม	หนองแสงใหญ่	1	2	26 กพ.62	3 มีค.62	1
24	ศรีเมืองใหม่	แก้งกอก	6	4	1 มค.62	4 มีค.62	1

# ประเด็นปัญหาอุปสรรคในพื้นที่

มาตรการป้องกันควบคุมโรค	ปัญหาอุปสรรคที่พบในพื้นที่เกิดโรค
1. มาตรการ 3-3-1	<ul style="list-style-type: none"><li>• การรายงานจาก รพ. – รพ.สต. ไม่ทัน 3 ชั่วโมง</li><li>• กิจกรรมควบคุมโรค ตาม Day1-3-7-14-28 ไม่ได้ดำเนินการตามกำหนดวัน (พ่นเคมี และกำจัดลูกน้ำไม่ครอบคลุมทั้งหมดในบ้าน)</li></ul>
2. คุณภาพการควบคุมโรค และค่า HI, CI	<ul style="list-style-type: none"><li>• มาตรการ 5 ป. 2 ข. ไม่ครอบคลุมทั้งหมดบ้าน และไม่มีคุณภาพ (HI, CI ในหมู่บ้านเกิดโรค ไม่เท่ากับ 0)</li><li>• การพ่นเคมี – ผสมสารเคมี ยังไม่ถูกต้อง</li><li>• วัด , โรงเรียน ไม่ได้ดำเนินการ</li><li>• ยังพบผู้ป่วยใหม่หลัง Day14</li></ul>
3. การมีส่วนร่วมของภาคี เครือข่าย	<ul style="list-style-type: none"><li>• การประชาสัมพันธ์หมู่บ้าน ครอบคลุมทุกหลังคาเรือนน้อย (20-40%)</li><li>• ขาดมาตรการทางสังคม</li><li>• อปท. ไม่พร้อมลงควบคุมโรคในวันหยุดราชการ/ เคมีภัณฑ์ไม่พร้อม</li></ul>
4. การควบคุมกำกับ/การประเมินสถานการณ์	<ul style="list-style-type: none"><li>• อำเภอที่ระบาด 2 ตำบลขึ้นไป ยังไม่เปิด EOC.</li><li>• EOC ประชุมติดตามไม่ต่อเนื่อง</li><li>• การบูรณาการ พชอ. และการลงสนับสนุนพื้นที่ยังน้อยและช้า</li></ul>

# ข้อสั่งการสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุบลราชธานี

มาตรการป้องกันควบคุมโรค	ข้อสั่งการ
1. มาตรการ 3-3-1	<ul style="list-style-type: none"><li>• ให้ รพ.ทุกแห่งจัดเวรรายงาน สอบสวนโรควันหยุดราชการ</li><li>• พื้นที่เกิดโรค ให้ควบคุมโรค (พ่นเคมี และกำจัดลูกน้ำครอบคลุม รั้วหมู่บ้าน) Day1-3-7-14-28</li></ul>
2. คุณภาพการควบคุมโรค และค่า HI, CI	<ul style="list-style-type: none"><li>• กำกับการควบคุมโรคโดยใช้ Epidemic curve รั้วหมู่บ้าน พร้อมค่า HI, CI, การพ่นเคมี ส่ง สสจ.ทุกวันศุกร์</li><li>• จัด อสม. หรือ ผู้รับผิดชอบดำเนินการ วัด , โรงเรียน, ศพด. ทุกสัปดาห์ ค่า HI, CI = 0 รายงาน สสจ.ทุกสัปดาห์</li></ul>
3. การมีส่วนร่วมของภาคี เครือข่าย	<ul style="list-style-type: none"><li>• ใน Day0-1 ให้ประชาชนหมู่บ้าน ครอบคลุม &gt; 80% ก่อนควบคุมโรค</li><li>• ให้ CUP สำรองน้ำมัน/ เคมีภัณฑ์ เพื่อใช้ควบคุมโรคในวันหยุด</li></ul>
4. การควบคุมกำกับ/ การประเมินสถานการณ์	<ul style="list-style-type: none"><li>• นำเรียนนายอำเภอ เพื่อเปิด EOC เมื่อพบการระบาด 2 ตำบลขึ้นไป หรือเสียชีวิต และส่งสรุปรายงานให้ สสจ. ทุกสัปดาห์</li><li>• ขอนายอำเภอสั่งการ ให้มีการควบคุมโรค ใน รร. /อปท./ วัด/ ชุมชน/ ศพด. ทุกสัปดาห์ อย่างต่อเนื่อง</li></ul>



สถานการณ์โรคไข้เลือดออก  
ในประเทศไทย



อัตราป่วยโรคไข้เลือดออก ประเทศไทย ในช่วงเวลาเดียวกัน  
ปี 2557 – 2562 (ข้อมูล ณ วันที่ 16 มีนาคม 2562)

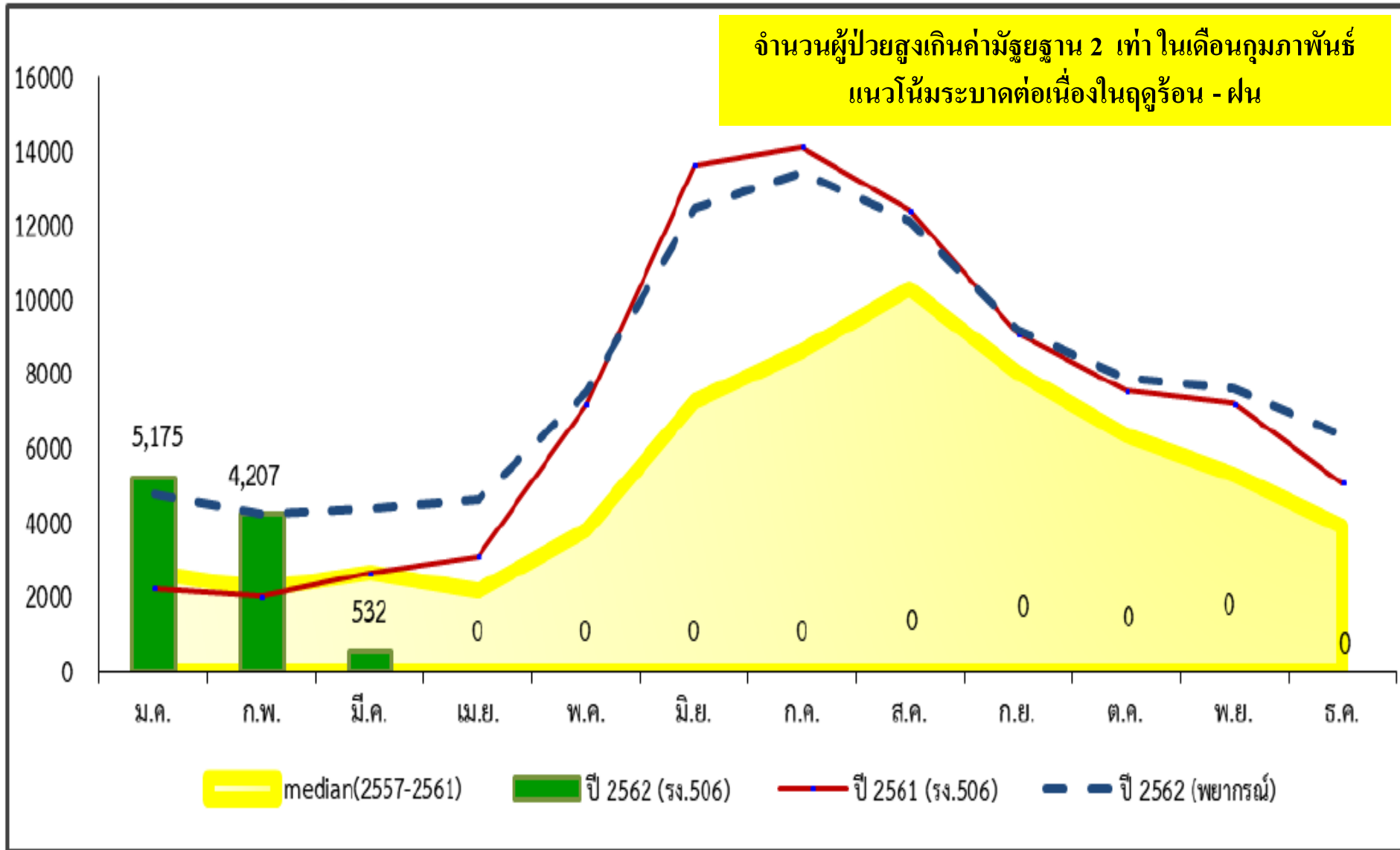
	2562	2561	2560	2559	2558	2557
ป่วย (ราย)	9,914	4,226	6,008	11,616	5,732	4,169
ตาย (ราย)	9	8	6	4	4	2
อัตราป่วยต่อแสน	15.01	6.42	9.18	17.84	8.80	6.42
อัตราป่วยตาย(%)	0.09	0.19	0.10	0.03	0.07	0.05

สัปดาห์ที่ 9 มีรายงานผู้ป่วยเพิ่มขึ้นจากสัปดาห์ที่ผ่านมา 870 ราย

ณ ช่วงเวลาเดียวกัน ปี 2562 มีรายงานผู้ป่วยมากกว่าปี 2561 : 2.3 เท่า

# อัตราป่วยโรคไข้เลือดออก ประเทศไทย ปี 2562

แผนภูมิที่ 1 จำนวนผู้ป่วยโรคไข้เลือดออกสะสมจำแนกรายเดือน ปี 2562



ที่มา : ระบบรายงานการเฝ้าระวังโรค 506 สำนักกระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค

# อัตราป่วยโรคไข้เลือดออก จำแนกตามเขตสุขภาพ ปี 2562

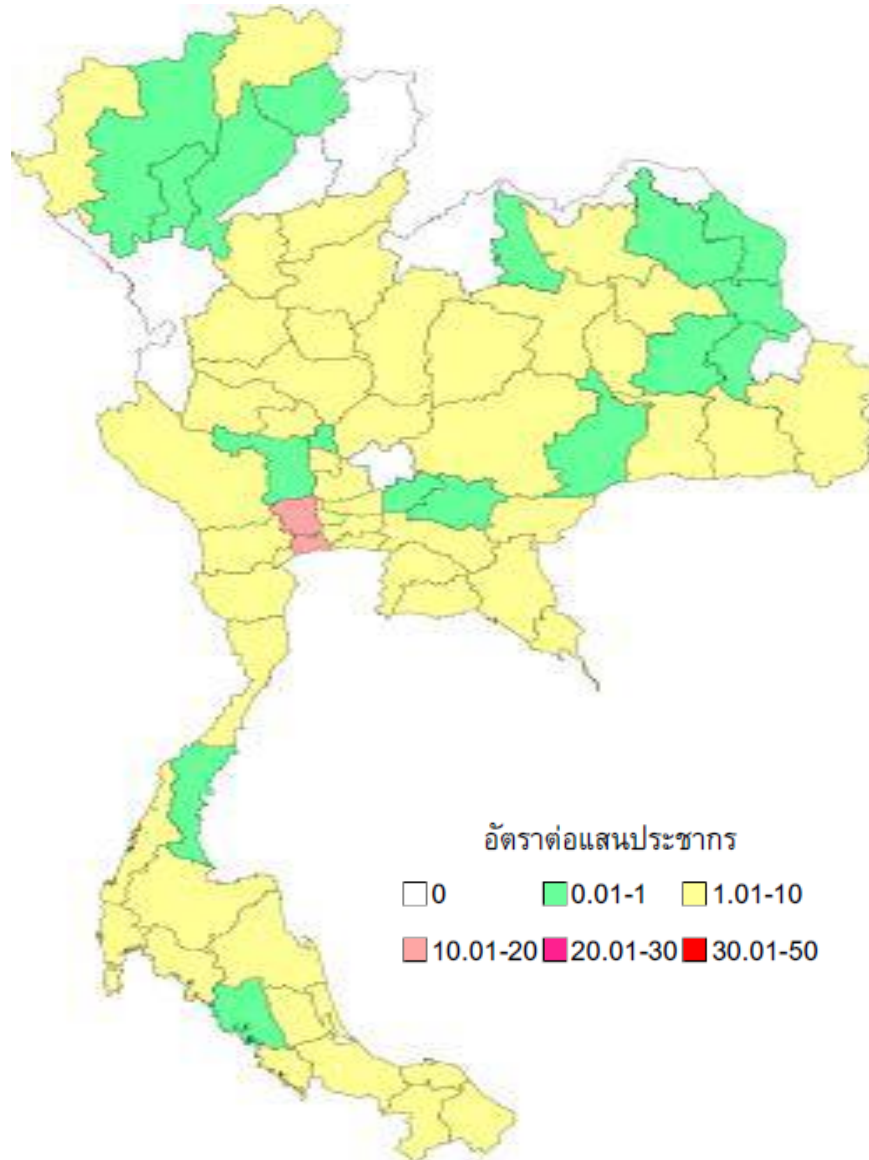
ตารางที่ 3 อัตราป่วยสะสมของโรคไข้เลือดออก ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม - 12 มีนาคม 2562 จำแนกตามเขตสุขภาพ โดยเรียงตามอัตราป่วยสูงสุด

ลำดับ	เขตสุขภาพ	จำนวนป่วย (ราย)	ผู้เสียชีวิต (ราย)	อัตราป่วย (ต่อประชากรแสนคน)	อัตราตาย (ต่อประชากรแสนคน)	อัตราป่วยตาย (ร้อยละ)
1	5	1,588	5	29.99	0.09	0.31
2	12	1,149	1	23.31	0.02	0.09
3	11	1,023	0	23.03	0.00	0.00
4	6	1,227	0	20.38	0.00	0.00
5	3	527	0	17.58	0.00	0.00
6	4	886	1	16.71	0.02	0.11
7	9	955	0	14.13	0.00	0.00
8	13	747	0	13.14	0.00	0.00
9	10	534	1	11.60	0.02	0.19
10	7	531	1	10.49	0.02	0.19
11	2	317	0	8.91	0.00	0.00
12	8	227	0	4.10	0.00	0.00
13	1	203	0	3.46	0.00	0.00

ที่มา : สำนักโรคติดต่อฯ โดยแมลง

# อัตราป่วยโรคไข้เลือดออก จังหวัดอุบลราชธานี

วันที่ 1 มกราคม – 16 มีนาคม 2562



## ในประเทศไทย

- ผู้ป่วย 9,914 ราย
- อัตราป่วย 15.1 ต่อ ปชก. คน
- เสียชีวิต 9 ราย (CFR : 0.09%)

## จ.อุบลราชธานี

- ผู้ป่วย 320 ราย
- อัตราป่วย 17.1 ต่อ ปชก.แสนคน
- เสียชีวิต 1 ราย CFR 0.31 %

(อ.บุญทริก)

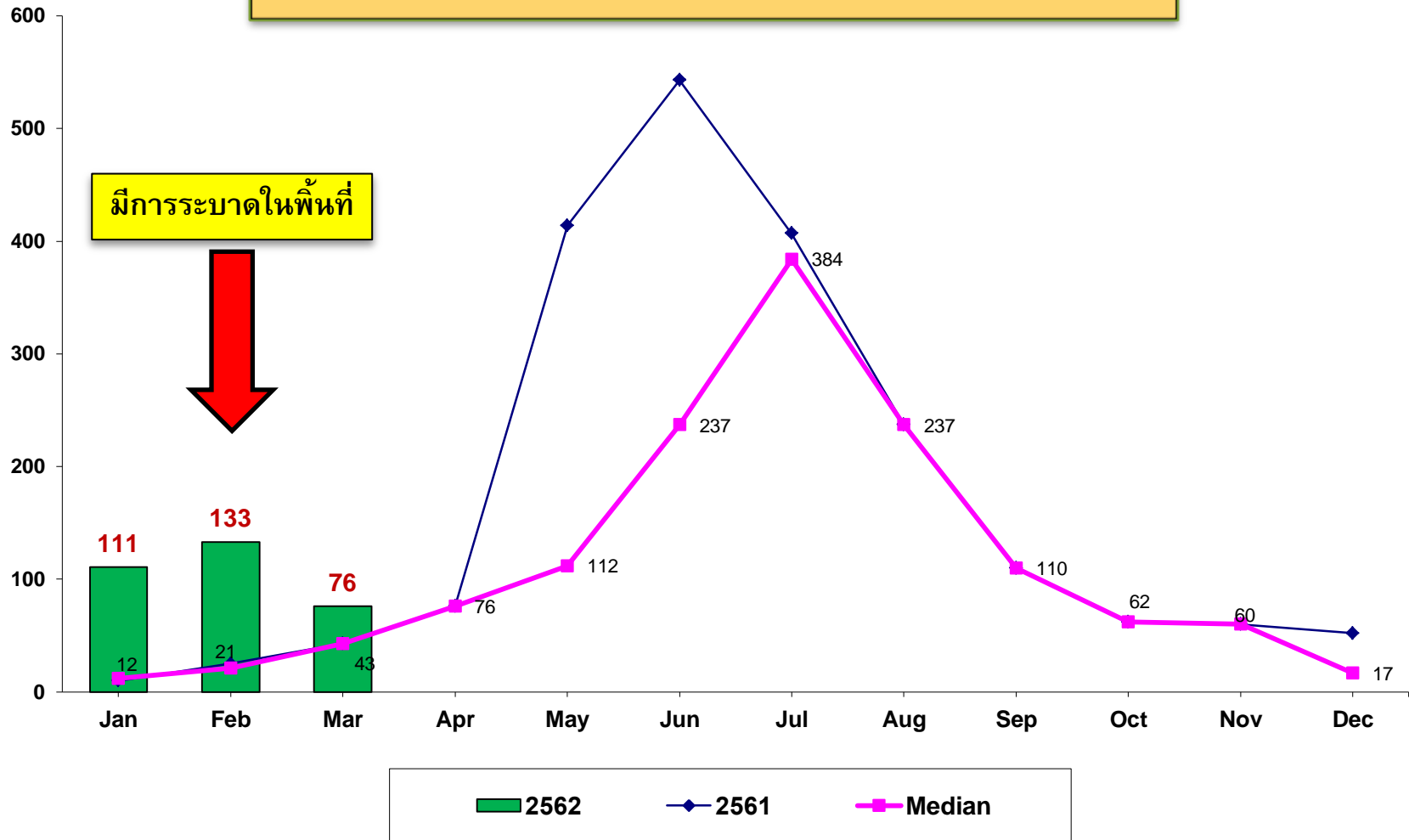
- สายพันธุ์ที่ระบาดในพื้นที่  
DEN 1 , DEN 2, DEN4

ที่มา : รง.506 สำนักระบาดวิทยา/ รายงานรายวัน/  
รายงานสอบสวนโรค

# จำนวนผู้ป่วยไข้เลือดออก จ.อุบลราชธานี ปี 2562 จำแนกรายเดือน เปรียบเทียบกับค่ามัธยฐาน 5 ปีย้อนหลัง และปี 2561

จำนวนผู้ป่วยสูงเกินค่ามัธยฐาน 6.3 เท่า ในเดือนกุมภาพันธ์  
พยากรณ์จะระบดต่อเนื่องในเดือน มีนาคม - พฤษภาคม

จำนวนผู้ป่วย(ราย)



# ค่าดัชนีความชุกถูกน้ำยุงลาย จ.อุบลราชธานี เดือนกุมภาพันธ์ 2562

สถานที่สำรวจ	ดัชนีความชุกถูกน้ำยุงลายเฉลี่ย (%)	อำเภอที่ดัชนีความชุกถูกน้ำยุงลายเกินเกณฑ์ (HI>10%)
ความชุกถูกน้ำยุงลายในหลังคาเรือนใน 25 อำเภอ (เป้าหมาย HI <10%)	8.2	เหล่าเสือโก้ก (45.4), ตาลชุม (34.3), สิรินคร (16.4), ทุ่งศรีอุดม (25), น้ำขุ่น(21.8), เมือง (12.3)
โรงเรียน (CI=0)	0.19	สำโรง (2.6)
โรงพยาบาล (CI=0)	0	-

## การประเมินความเสี่ยง

- ปี 2562 กรมควบคุมโรคพยากรณ์ การระบาดคล้ายปี 2555 – 2556 ซึ่งพบผู้ป่วยมากกว่า 150,000 ราย (จ.อุบลฯ 3,000 ราย)
- พื้นที่ระบาดขยายวงกว้างในเขตพัฒนาสาธารณสุขที่ 4 ได้แก่ อ.บุณฑริก น้ำยืน นาจะหลวย น้ำขุ่น
- ค่าดัชนีความชุกถูกน้ำยุงลายส่วนใหญ่ เกินเกณฑ์ (หมู่บ้าน HI <10, ในวัด โรงเรียน โรงพยาบาล CI =0) และเริ่มมีฝนตกน้ำขังในบางอำเภอ
- มีผู้ป่วยเสียชีวิตเป็นเด็ก มารับบริการช้า (Day5)

# แนวทางการดำเนินมาตรการ

## สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด

- 1) ประสานผู้ว่าราชการจังหวัดและหน่วยงานต่างๆ จัดทำแผนกิจกรรมจิตอาสา เดือนละอย่างน้อย 1 ครั้งตามข้อสั่งการของ กสธ.
- 2) เน้นย้ำ ร.พ. ปลอดภัยน้ำยุงลาย
- 3) ติดตามค่าดัชนีลูกน้ำยุงลายจากทุกอำเภอ
- 4) ให้ทีม SAT วิเคราะห์สถานการณ์โรค
  - ชี้เป้าอำเภอที่มีการระบาด (จำนวนผู้ป่วยใน 4 wk ล่าสุด มากกว่าค่ามัธยฐาน 5 ปี)
  - ชี้เป้าตำบล หมู่บ้าน ที่มีการระบาดต่อเนื่องเกินกว่า 4 สัปดาห์
- 5) ทำ dead case conference กรณีเสียชีวิตทุกราย
- 6) ให้ความรู้เรื่องไข้เลือดออกในคลินิก โรคเรื้อรัง คลินิกฝากครรภ์ และแจ้งเตือนคลินิก ร้านขายยา



# แนวทางการดำเนินมาตรการ

## ระดับอำเภอ

- 1) เปิด EOC อำเภอที่เป็นพื้นที่ระบาด ได้แก่ อ.บุนทริก ตระการพืชผล ไ้ยีน ำ้ขุน
- 2) สนับสนุนตำบล ควบคุมยุงพาหะที่จุดเกิดโรคตามมาตรการ 3-3-1
- 3) ประสาน อปท. รพ.สต. เครือข่ายต่างๆ จัดกิจกรรมจิตอาสาในสถานที่สาธารณะ (กลไก พชอ. สมัชชาสุขภาพ)
- 4) รายงานผลการดำเนินงานจิตอาสาไปยังสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด
- 5) สื่อสารความเสี่ยงในชุมชน ปชส. สติกเกอร์ และ Line@อาสาปราบยุง

**ข้อเสนอแนะยกระดับมาตรการควบคุมโรคไข้เลือดออก**

# ข้อเสนอຍกระดับมาตรการ

## การเฝ้าระวังโรค

- ทุกจังหวัดต้องมีทีมตระหนักรู้สถานการณ์ วิเคราะห์ข้อมูลการเกิดโรค โดยชี้เป้าตำบลที่มีรายงานผู้ป่วยเกินกว่าค่ามัธยฐาน 5 ปีย้อนหลัง และมีการระบาดต่อเนื่องเกินกว่า 28 วันเป็นรายสัปดาห์ เพื่อเร่งรัดติดตามมาตรการควบคุมโรค
- ในกรณีที่อำเภอและจังหวัดเป็นพื้นที่ระบาดหรือมีการเปิด EOC ให้สำนักงานสาธารณสุขอำเภอรายงานสถานการณ์โรคไขเลือดออกไปยังนายอำเภอ และสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดรายงานสถานการณ์โรคไขเลือดออกไปยังผู้ว่าราชการจังหวัดทุกสัปดาห์ เพื่อขอการสนับสนุน เร่งรัดมาตรการควบคุมโรคจากท้องถิ่นและหน่วยงานอื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง (ในกรณีไม่ใช่พื้นที่ระบาดให้รายงานทุกเดือน)

# ข้อเสนอຍกระดับมาตรการ

## มาตรการ 3,3,1 – 7 – 14 – 21 - 28

<p>Day 0 วันที่พบ ผู้ป่วย</p>	<ul style="list-style-type: none"><li>- รายงานโรคให้ รพ.สต. หรือสถานบริการสาธารณสุขในพื้นที่ ทราบภายใน 3 ชั่วโมง</li><li>- สอบสวนและทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ยุง <b>ฉีดสเปรย์</b> ครอบงำจัดยุงตัวเต็มวัย ในบ้านผู้ป่วยภายใน 3 ชั่วโมงหลังได้รับรายงาน</li><li>- สำรวจและกำจัดลูกน้ำยุงลาย พ่นสารเคมีกำจัดยุงตัวเต็มวัย ในรัศมี 100 เมตร ของบ้านผู้ป่วยและจุดที่สงสัยเป็นแหล่งโรคภายใน 1 วัน</li></ul>
<p>Day 1 และ 3</p>	<ul style="list-style-type: none"><li>- สำรวจและกำจัดลูกน้ำยุงลาย พ่นสารเคมีกำจัดยุงตัวเต็มวัย ในรัศมี 100 เมตร ของบ้านผู้ป่วยและจุดที่สงสัยเป็นแหล่งโรค</li><li>- <b>ทำประชาคม</b> เพื่อชี้แจงสถานการณ์ ให้สุขศึกษาถึงการป้องกันตนเอง และอาการที่ต้องเฝ้าระวัง พร้อมทั้งกำหนดมาตรการร่วมกันในชุมชน</li></ul>

# ข้อเสนอยกระดับมาตรการ

Day 7	<ul style="list-style-type: none"><li>- สำรวจและกำจัดลูกน้ำยุงลาย พ่นสารเคมีกำจัดยุงตัวเต็มวัย ในรัศมี 100 เมตร ของบ้านผู้ป่วยและจุดที่สงสัยเป็นแหล่งโรค</li></ul> <p><b>เป้าหมาย HI และ CI ในบ้านผู้ป่วยและในรัศมี 100 เมตรจากบ้านผู้ป่วยเป็นศูนย์</b></p>
Day 14	<ul style="list-style-type: none"><li>- สำรวจและกำจัดลูกน้ำยุงลายในหมู่บ้านที่เกิดโรค</li><li>- ตำบลที่พบผู้ป่วยหลายหมู่บ้าน ให้ดำเนินการทั้งตำบล</li></ul> <p><b>เป้าหมาย HI ในหมู่บ้านที่พบผู้ป่วยไม่เกินร้อยละ 5</b></p>
Day 21	<ul style="list-style-type: none"><li>- สำรวจและกำจัดลูกน้ำยุงลายในหมู่บ้านที่เกิดโรค</li></ul> <p><b>เป้าหมาย HI ในหมู่บ้านที่พบผู้ป่วยไม่เกินร้อยละ 5 และ CI ของสถานพยาบาล โรงเรียน ศาสนสถาน โรงแรม โรงงาน ในตำบลเป็นศูนย์</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>- สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดประเมินพื้นที่ที่ระบาดต่อเนื่องมากกว่า 2 รุ่น</li></ul>
Day 28 เป็นต้นไป	<ul style="list-style-type: none"><li>- คงมาตรการสำรวจและกำจัดลูกน้ำยุงลายในชุมชนทุก 7 วัน โดยให้ชุมชนมีส่วนร่วม และคงมาตรการพ่นสารเคมีเสริมทุก 7 วันหากยังมีผู้ป่วยต่อเนื่อง</li></ul> <p><b>หมายเหตุ</b> ถ้าพบผู้ป่วยตั้งแต่ 3 รายขึ้นไปใน 28 วันในกลุ่มบ้าน / หมู่บ้านเดียวกัน ให้พ่นสารเคมีทั้งกลุ่มบ้าน/หมู่บ้านนั้นๆ เพิ่มเติมจากรัศมี 100 เมตร</p>

# ข้อเสนอຍกระดับมาตรการ

- เกณฑ์การเปิด EOC

- EOC ระดับอำเภอ เมื่อพบตำบลที่เป็นพื้นที่ระบาด\* ตั้งแต่ร้อยละ 25 ของจำนวนตำบลในอำเภอ
- EOC ระดับจังหวัด เมื่อพบอำเภอที่เป็นพื้นที่ระบาด\* มากกว่าร้อยละ 25 ของจำนวนอำเภอในจังหวัด
- EOC ระดับเขต เมื่อมีจังหวัดที่เข้าเกณฑ์เปิด EOC จำนวน 3 จังหวัดหรือมากกว่า

หมายเหตุ พื้นที่ระบาด หมายถึง มีรายงานผู้ป่วยโรคไขเลือดออกเกินกว่าค่ามัธยฐาน 5 ปีย้อนหลังในช่วง 4 สัปดาห์ล่าสุดและมีการระบาดต่อเนื่องมาเกินกว่า 28 วัน

# ข้อเสนอแนะยกระดับมาตรการ

## การดูแลรักษาและส่งต่อผู้ป่วย

- ให้ทุกจังหวัด จัดทำทำเนียบแพทย์ผู้เชี่ยวชาญทั้งกุมารแพทย์และอายุรแพทย์ที่จะให้คำปรึกษากรณีผู้ป่วยสงสัยโรคไขเลือดออกอาการรุนแรง
- ให้ทุกเขตบริการสุขภาพ จัดระบบและเกณฑ์การส่งต่อผู้ป่วยไปยังสถานพยาบาลในลำดับสูงขึ้นไปภายในเขต
- โรงพยาบาลแม่ข่าย จัดให้มีแพทย์ผู้เชี่ยวชาญคอยให้คำปรึกษาในการรับผู้ป่วยอาการรุนแรงที่ถูกส่งต่อมาจากโรงพยาบาลชุมชน

ดูรายชื่อแพทย์ผู้เชี่ยวชาญในแต่ละเขต ได้จากเว็บไซต์ของ  
สำนักโรคติดต่อฯ โดยแมลง กรมควบคุมโรค

<https://ddc.moph.go.th/th/site/office/view/thaivbd>



QR code  
รายชื่อแพทย์  
ผู้เชี่ยวชาญ

**ขอบคุณครับ**