

ด่วนที่สุด

ที่ พจ ๐๐๓๒.๐๐๖/๙๓๓๓



สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพิจิตร
ถนนคลองคะเชนทร์ พจ ๖๖๐๐๐

๗ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๐

เรื่อง ขอแจ้งปรับมาตรการป้องกันการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสซิกา (Zika virus disease) จากมาตรการระยะฉุกเฉินเป็นมาตรการระยะยาว

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลพิจิตร/ประธาน/รองประธานคณะกรรมการบริหารงานสาธารณสุขระดับอำเภอทุกอำเภอ

- | | | |
|------------------|--|--------------|
| สิ่งที่ส่งมาด้วย | ๑. ยุทธศาสตร์การป้องกันและความคุ้มครองโรคติดเชื้อไวรัสซิกา ฉบับเดือนมกราคม พ.ศ.๒๕๖๐-ธันวาคม พ.ศ.๒๕๖๒ | จำนวน ๑ ชุด |
| | ๒. การปรับปรุงยุทธศาสตร์และมาตรการในการป้องกันและควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสซิกา | จำนวน ๑ ฉบับ |

ตามที่ องค์การอนามัยโลกรายงานสถานการณ์โรคติดเชื้อไวรัสซิกา ตั้งแต่ พ.ศ. ๒๕๕๐ มีประเทศที่พบการติดเชื้อไวรัสซิการวมทั้งหมด ๗๕ ประเทศ โดยในปี พ.ศ.๒๕๕๙ ได้เกิดการระบาดในกลุ่มประเทศลาตินอเมริกา และแคริบเบียน พบหญิงตั้งครรภ์ที่ติดเชื้อนี้คลอดทารกมีภาวะศีรษะเล็กแต่กำเนิด (Microcephaly) จำนวนมากในประเทศบราซิล องค์การอนามัยโลกได้ประกาศการเกิดกลุ่มทารกศีรษะเล็กแต่กำเนิดที่เกี่ยวข้องกับการติดเชื้อไวรัสซิกาเป็นภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขระหว่างประเทศ (Public Health Emergency of international Concern หรือ PHEIC) ตามกฎอนามัยระหว่างประเทศ ค.ศ.๒๐๐๕ เมื่อวันที่ ๑ กุมภาพันธ์ ๒๕๕๙ และต่อมาได้ยกเลิกประกาศดังกล่าว ในวันที่ ๑๘ พฤศจิกายน ๒๕๕๙ ที่ผ่านมา และได้เน้นย้ำถึงความสำคัญที่ประเทศสมาชิกจะต้องดำเนินการป้องกันควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสซิกาในระยะยาวต่อไป สำหรับสถานการณ์โรคติดเชื้อไวรัสซิกาในประเทศไทย ตั้งแต่เดือนมกราคม ๒๕๕๙ ถึง ๓๑ มกราคม ๒๕๖๐ พบผู้ป่วยโรคติดเชื้อไวรัสซิกา จำนวน ๘๙๐ ราย โดยในสัปดาห์ที่ผ่านมา (๗-๑๓ มกราคม ๒๕๖๐) มีรายงานผู้ติดเชื้อไวรัสซิการายใหม่ จำนวน ๑๓ ราย จาก ๗ จังหวัด นั้น

ในการนี้ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพิจิตร จึงขอส่งแผนยุทธศาสตร์การป้องกันและความคุ้มครองโรคติดเชื้อไวรัสซิกา ฉบับเดือนมกราคม พ.ศ.๒๕๖๐-ธันวาคม พ.ศ.๒๕๖๒ เพื่อให้สามารถลดการแพร่เชื้อการป่วย และภาวะแทรกซ้อนจากโรคติดเชื้อไวรัสซิกา ตลอดจนสามารถวางระบบการดูแลผู้ที่ได้รับผลกระทบจากการติดเชื้อไวรัสซิกาแบบองค์รวมได้อย่างเป็นรูปธรรมในระยะยาว (รายละเอียดตามสิ่งที่ส่งมาด้วย ๑) อีกทั้ง กระทรวงสาธารณสุขได้ปรับปรุงมาตรการการป้องกันและควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสซิกา ดังต่อไปนี้

๑. ด้านการเฝ้าระวังและตรวจทางห้องปฏิบัติการ
 - ๑.๑ เก็บตัวอย่างเฉพาะ PUI ไม่ต้องเก็บตัวอย่างผู้สัมผัสร่วมบ้าน
 - ๑.๒ Phase ๑ (ระยะที่พบผู้ป่วยประปราย) ให้เก็บตัวอย่างหญิงตั้งครรภ์ทุกรายในตำบล
 - ๑.๓ Phase ๒ (ระยะที่มีการระบาด) และ Phase ๓ (ระยะหลังการระบาด) ให้เก็บ

ตัวอย่างหญิงตั้งครรภ์เฉพาะที่มีอาการป่วย

/๒. การควบคุมโรค...

๒. การควบคุมโรค

๒.๑ ให้ใช้มาตรการ ๓-๓-๑, ๗, ๑๔ คือ

- แจ้งสถานบริการสาธารณสุขในพื้นที่ ทราบภายใน ๓ ชั่วโมงเมื่อพบผู้ป่วย
- สอบสวนโรคและกำจัดลูกน้ำรอบบ้านผู้ป่วยรัศมี ๑๐๐ เมตร ภายใน ๓ ชั่วโมง
- พันสารเคมีกำจัดยุงตัวแก่ รัศมี ๑๐๐ เมตร ภายใน ๑ วัน
- ดัดชั้นลูกน้ำยุงลายเป็น ๑ ภายใน ๗ วัน
- ไม่พบผู้ป่วยรายใหม่หลัง ๑๔ วัน

๒.๒ การพันสารเคมีในรัศมี ๑๐๐ เมตร จากบ้านผู้ป่วยให้เสร็จภายใน ๑ วัน โดยในวันแรกที่พบผู้ป่วย (วันที่ ๐) ให้เตรียมชุมชนก่อน และพันซ้ำในวันที่ ๓ และ ๗ โดยหากพบผู้ป่วยหลายรายในหมู่บ้าน ให้ขยายพื้นที่พันทั้งหมู่บ้าน

๒.๓ เมื่อครบ ๗ วันหลังพบผู้ป่วยรายแรก ค่า HI CI ในรัศมี ๑๐๐ เมตรเป็นศูนย์ และ HI CI ทั้งหมู่บ้านไม่เกินร้อยละ ๕

๒.๔ เมื่อครบ ๒๑ วันหลังพบผู้ป่วยรายแรก ค่า CI ของโรงพยาบาล และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเป็นศูนย์ และสถานที่อื่น ๆ ของตำบล มีค่า CI ไม่เกินร้อยละ ๕

ทั้งนี้ โดยมีค่าเป้าหมายการควบคุมโรค คือ ไม่พบผู้ป่วยรายใหม่ภายใน ๑๔ วันในตำบล นับจากวันที่ได้รับผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการของผู้ป่วยรายแรก (รายละเอียดตามสิ่งที่ส่งมาด้วย ๒)

จึงเรียนมาเพื่อทราบ และแจ้งผู้เกี่ยวข้องดำเนินการตามมาตรการต่อไป

ขอแสดงความนับถือ

(นายวิวัฒน์ คำพิณ)
นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดพิจิตร

หมายเหตุ สิ่งที่ส่งมาด้วยรับได้ที่ช่องใส่เอกสาร งานสารบรรณ ชั้น ๑ สสจ.พิจิตร

กลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ/อุบัติใหม่/อุบัติซ้ำ

โทร. ๐ ๕๖๙๙ ๐๓๕๔ ต่อ ๑๓๖

โทรสาร ๐ ๕๖๙๙ ๐๓๕๓

e-Office



สาธารณสุขยุคใหม่ สร้างสังคมสุขภาพดี วิถีธรรม วิถีไทย