



คู่มือ

การป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก สำหรับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น



สำนักโรคติดต่อฯ โดยแมลง
กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข

Bureau of Vector - Borne Disease

ISBN 978-974-297-723-8

คู่มือการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก สำหรับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

ที่ปรึกษา :

นายแพทย์วิชัย สติมัย
นายแพทย์กิตติ ปรมัตถพล
นายแพทย์อนุตรศักดิ์ รัชตะภักดิ์

คณะผู้จัดทำ :

นางนิโลบล ชีระศิลป์
นางดวงพร ศรีสวัสดิ์
นางนพรัตน์ มงคลางกูร
นายอนันต์ พระจันทร์ศรี
นายศรเพชร มหามาตย์
นายชัยวัฒน์ วาสะศิริ
นางสาวเจ็ดสุดา กาญจนสุวรรณ

บรรณาธิการ

นางดวงพร ศรีสวัสดิ์
นายชัยวัฒน์ วาสะศิริ

ISBN : 978-974-297-723-8

พิมพ์ครั้งที่ 1 มิถุนายน 2551

จัดพิมพ์และเผยแพร่โดย

กลุ่มโรคไข้เลือดออก สำนักโรคติดต่อ นำโดยแมลง
กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข
โทร. 0-2590-3103-5
<http://dhf.ddc.moph.go.th>

คำนำ

โรคไข้เลือดออกเป็นปัญหาสาธารณสุขอย่างมาก ในระยะ 50 ปีที่ผ่านมา นับตั้งแต่มีการระบาดของโรคครั้งแรกในประเทศไทยตั้งแต่ปี 2501 นั้น อัตราอุบัติการณ์ของโรคสูงขึ้นมาโดยตลอด นอกจากนี้ได้มีการแพร่กระจายของโรคไปทั่วทุกภาคของประเทศ โดยเฉพาะในพื้นที่ที่มีการคมนาคมสะดวก ผลการดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคในระยะที่ผ่านมา ยังไม่สามารถลดโรคได้ตามเป้าหมายที่กำหนด

เพื่อให้การดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกในระดับจังหวัดมีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น สำนักโรคติดต่อฯ โดยแมลงได้จัดทำโครงการประชุมเชิงปฏิบัติการ เพื่อจัดทำมาตรฐานงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกระดับท้องถิ่น ได้แก่ องค์การบริหารส่วนจังหวัดและเทศบาล ซึ่งเป็นหน่วยงานที่มีบทบาทสำคัญอีกส่วนหนึ่งในการดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกในระดับจังหวัด ทั้งนี้ เพื่อให้ได้แนวทางในการดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกในระดับท้องถิ่น และจากผลการประชุมดังกล่าว จึงได้คู่มือฉบับนี้ เพื่อใช้ประกอบการดำเนินงาน และเป็นประโยชน์ในการประเมินมาตรฐานการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกในระดับท้องถิ่นต่อไป

คณะผู้จัดทำขอขอบคุณองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และศูนย์ควบคุมโรคติดต่อฯ โดยแมลงที่ 11.1 พังงา ที่มีส่วนสนับสนุนให้คู่มือฉบับนี้สำเร็จลุล่วงไปด้วยดี

สำนักโรคติดต่อฯ โดยแมลง

มิถุนายน 2551

สารบัญ

	หน้า
คำนำ.....	3
ความรู้เรื่องโรคไข้เลือดออก.....	5
บทบาทหน้าที่ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น.....	9
บทบาทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในงานป้องกันและควบคุม โรคไข้เลือดออก.....	9
วิธีการดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก.....	10
มาตรการในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก.....	11
หลักการควบคุมโรคไข้เลือดออก.....	11
มาตรการป้องกันโรคล่วงหน้า.....	11
วิธีการพ่นเคมีกำจัดยุงลาย.....	13
ข้อควรปฏิบัติในการพ่นสารเคมี.....	14
มาตรการควบคุมเมื่อมีการระบาด.....	15
มาตรฐานการดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก.....	16
ภาคผนวก.....	18
ประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง กำหนดให้แหล่งเพาะพันธุ์ยุงลาย เป็นเหตุรำคาญฯ.....	19
ตัวอย่างคำสั่งให้ปรับปรุงแก้ไขการก่อเหตุรำคาญ.....	20
การจัดทำแผนปฏิบัติการเพื่าระวังควบคุมโรคไข้เลือดออก.....	21
ตัวอย่างแผนโครงการ.....	21
รายนามผู้ร่วมจัดทำคู่มือ.....	23

คู่มือการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก สำหรับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

โรคไข้เลือดออก เป็นโรคติดต่ออันตรายที่ระบาดในประเทศไทยมานานมากกว่า 50 ปี ในแต่ละปีมีคนไทยป่วยเป็นโรคไข้เลือดออกปีละหลายหมื่นคน และมีผู้เสียชีวิตจำนวนมาก การเจ็บป่วยด้วยโรคไข้เลือดออกมีผลกระทบต่อฐานะทางเศรษฐกิจ การประกอบอาชีพของผู้ป่วยและครอบครัว รวมทั้งมีผลกระทบต่อค่าใช้จ่ายภาครัฐในด้านการรักษาพยาบาล ทั้ง ๆ ที่โรคนี้เป็นโรคที่ประชาชนสามารถดำเนินการป้องกันได้ ดังนั้น จึงควรมีการดำเนินการทุกวิถีทางเพื่อให้ประชาชนและชุมชน โดยเฉพาะในระดับชุมชนและหมู่บ้าน ต้องมีความรู้ ความตระหนัก และร่วมมือกัน ช่วยลดปริมาณพาหะนำโรคไข้เลือดออก โดยการกำจัดแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลายอย่างจริงจัง สม่ำเสมอและต่อเนื่อง การร่วมมือกันทำกิจกรรมดังกล่าวได้นั้น จำเป็นอย่างยิ่งที่หน่วยงานที่รับผิดชอบและประชาชนต้องมีความเข้าใจพื้นฐานเกี่ยวกับโรคไข้เลือดออกอย่างถูกต้อง

ความรู้เรื่องไข้เลือดออก

สาเหตุการเกิดโรค

เกิดจากเชื้อไวรัสเดงกี มี 4 ชนิด คือ เดงกี 1, 2, 3, 4

การติดต่อของโรค

มียุงลายเป็นพาหะนำโรค โดยยุงลายจะกัดคนที่มีเชื้อโรคไข้เลือดออกแล้วไปกัดคนปกติ จะถ่ายทอดเชื้อไปสู่คนปกติได้ ยุงลายที่นำโรคไข้เลือดออกในประเทศไทย ส่วนใหญ่เป็นยุงลายบ้าน ที่มีแหล่งเพาะพันธุ์อยู่ในภาชนะขังน้ำที่มนุษย์สร้างขึ้นในบ้านและรอบบ้าน

อายุและเพศผู้ป่วย

เป็นได้ทั้งในเด็กและผู้ใหญ่ แต่จากรายงานทางระบาดวิทยา พบว่า กลุ่มอายุที่ป่วยเป็นโรคไข้เลือดออกมากที่สุด คือ เด็กอายุ 5-14 ปี พบได้ทั้งเพศหญิงและเพศชาย ผู้ที่ป่วยแล้วมีโอกาสเป็นซ้ำได้อีก และถ้าเป็นซ้ำครั้งต่อมา ผู้ป่วยจะมีอาการรุนแรงและจะมีโอกาสเสียชีวิตสูง

ช่วงเวลาระบาด

พบได้ตลอดทั้งปี แต่พบมากในฤดูฝน ตั้งแต่เดือนพฤษภาคมถึงตุลาคม

สถานที่พบผู้ป่วย

พบทุกจังหวัดในประเทศไทย โดยเฉพาะในเขตเทศบาลเมือง เทศบาลนคร และชุมชนเขตเมืองที่มีประชากรหนาแน่น

อาการ

ผู้ป่วยไข้เลือดออก จะมีไข้สูงลอยไม่ลด (ประมาณ 38.5-40 องศาเซลเซียส) 2-7 วัน เบื่ออาหาร คลื่นไส้ อาเจียน บางคนจะปวดท้อง แน่นท้อง หลังจากมีไข้ 2-3 วัน มักจะมีจุดแดงที่ผิวหนัง อาจมีเลือดกำเดาออก เลือดออกตามไรฟัน อาเจียนเป็นเลือดหรือถ่ายอุจจาระสีดำ เมื่อไข้ลดลง จะเริ่มหายเป็นปกติภายใน 7 วัน แต่ผู้ป่วยบางรายอาจมีภาวะช็อกหลังจากไข้ลด คือ มือ-เท้าเย็น ซึม กระสับกระส่าย ปัสสาวะน้อยลง ถ้าไม่ได้รับการรักษาอย่างถูกต้องและทันที่อาจเสียชีวิตได้

อาการสำคัญที่แตกต่างจากไข้หวัด

คือ ไข้เลือดออกไม่มีน้ำมูก ไม่ไอ แต่จะปวดศีรษะและปวดเมื่อยตามกล้ามเนื้อมาก

อาการอันตรายที่ควรไปพบแพทย์โดยเร็ว

ในระยะไข้ลดลง ผู้ป่วยที่มีภาวะช็อก คือ มือ-เท้าเย็น ซึม กระสับกระส่าย ปัสสาวะน้อยลง ถ้าไม่ได้รับการรักษาอย่างถูกต้องและทันที่อาจเสียชีวิตได้

การป้องกัน

โดยป้องกันไม่ให้ถูกยุงลายกัด ด้วยการกำจัดลูกน้ำและยุงลาย ซึ่งทำได้หลายวิธี ดังนี้

1. การป้องกันไม่ให้ถูกยุงลายกัด โดย
 - 1.1 นอนในมุ้งหรือห้องที่มีมุ้งลวด แม้ในเวลากลางวัน
 - 1.2 จุดยากันยุงหรือใช้ยาทากันยุง ซึ่งมีหลายชนิดให้เลือก ทั้งที่เป็นสารเคมีสังเคราะห์ และสารที่สกัดจากพืช

- 1.3 ไม่อยู่ในบริเวณที่อับลมหรือเป็นมุมมืด มีแสงสว่างน้อย และควรเก็บสิ่งของภายในบ้านให้เป็นระเบียบ เพราะยุงลายชอบเกาะพักบริเวณมุมมืดของห้อง เครื่องเรือนต่าง ๆ มุ้ง สายไฟ ราวพาดผ้า และกองเสื้อผ้าที่มึกลิ่นเหม็นโคล
- 1.4 อาบน้ำชำระร่างกายให้สะอาด ปราศจากกลิ่นเหม็นโคล เพราะกลิ่นเหม็นโคลจะดึงดูดยุงลายให้มากัดมากขึ้น
2. การกำจัดลูกน้ำยุงลาย ทำได้หลายวิธี ดังนี้
 - 2.1 ปิดฝาโอ่งน้ำใช้-น้ำดื่มให้สนิท ทั้งนี้อาจปิดฝา 2 ชั้น โดยใช้ผ้าขาวบาง หรือผ้าพลาสติกคลุมปากโอ่งก่อนปิดฝา
 - 2.2 ใส่ทรายกำจัดลูกน้ำในโอ่งน้ำหรือภาชนะที่ปิดฝาไม่ได้ ในอัตราส่วนทรายกำจัดลูกน้ำ 1 กรัม ต่อน้ำ 10 ลิตร
 - 2.3 เก็บทำลายวัสดุและเศษภาชนะที่ไม่ใช้ในบ้านและบริเวณรอบบ้าน เพื่อไม่ให้มีน้ำขัง และเป็นที่วางไข่ของยุงลาย
 - 2.4 ใส่ผงซักฟอก หรือน้ำส้มสายชู หรือเกลือแกงลงในน้ำที่จานรองขาตู้กันมด หรือเทน้ำเดือดลงในจานรองขาตู้กันมดทุกสัปดาห์ หรือใช้ชันยาเรือ หรือซีเมนต์ใส่ในจานรองขาตู้กันมดแทนการใส่น้ำ
 - 2.5 ใส่ปลากินลูกน้ำในอ่างบัวและถังเก็บน้ำในท้องน้ำ เช่น ปลาหางนกยูง ปลาสอด
 - 2.6 ขัดล้างผิวด้านในของภาชนะเก็บน้ำทุกครั้งเมื่อเปลี่ยนน้ำ เพื่อขจัดไข่ยุงลาย
 - 2.7 เปลี่ยนน้ำในแจกันดอกไม้ทุก 7 วัน หรือใช้กระดาษหรือสาลีอุดปากแจกัน เพื่อป้องกันยุงลายวางไข่
 - 2.8 ปรับปรุงสภาพแวดล้อมรอบบ้านและชุมชนให้สะอาดไม่เป็นแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลาย
3. การกำจัดยุงตัวเต็มวัย ทำได้หลายวิธี ดังนี้
 - 3.1 การพ่นเคมีกำจัดยุงตัวเต็มวัย โดยขอความร่วมมือจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุขใกล้บ้าน พ่นสารเคมีในกรณีมีผู้ป่วยเกิดขึ้นในชุมชน
 - 3.2 สำหรับในครัวเรือน ทำได้หลายวิธี เช่น ใช้สเปรย์กระพोंที่มีจำหน่ายตามร้านค้าทั่วไป ใช้น้ำผสมผงซักฟอกฉีดพ่นให้ถูกตัวยุง ใช้กับดักไฟฟ้า ซึ่งแสงไฟจะล่อให้ยุงบินเข้ากับดักแล้วจะถูกกระแสไฟฟ้าช็อตตาย หรือใช้อุปกรณ์กำจัดยุง เช่น ไม้ตียุง เป็นต้น

ข้อควรจำ

- การพ่นเคมีกำจัดยุงตัวเต็มวัย มีประสิทธิภาพลดความหนาแน่นของยุงได้ประมาณ 3-5 วันเท่านั้น จึงต้องดำเนินการกำจัดลูกน้ำยุงควบคู่ไปด้วยเสมอ
- การพ่นเคมีบ่อย ๆ โดยไม่จำเป็นจะทำให้ยุงดื้อต่อสารเคมีกำจัดแมลง ซึ่งจะเกิดผลเสียหลายอย่างยิ่งในการควบคุมการระบาดของโรค

เนื่องจากยุงลายบ้านเป็นพาหะหลักนำโรคไข้เลือดออกในประเทศไทย และแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลายสามารถพบได้ทุกหลังคาเรือน จึงมีความจำเป็นที่ประชาชนทุกหลังคาเรือนจะต้องช่วยกันดูแล กำจัดลูกน้ำยุงลายและลดแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลายในบ้านเรือนของตนเอง และมีส่วนร่วมในการวางแผนและตัดสินใจดำเนินงาน โดยมีองค์กรหลักในชุมชนช่วยกันดูแล องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในฐานะเป็นหน่วยงานหลักในระดับท้องถิ่น จึงมีบทบาทสำคัญอย่างมากต่อภารกิจนี้

จากการดำเนินงานที่ผ่านมา ประชาชนประมาณร้อยละ 80 ยังเข้าใจผิดเกี่ยวกับเรื่องแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลายว่าเป็นแหล่งน้ำธรรมชาติ เช่น แหล่งน้ำเน่าเสียในหมู่บ้าน ในท่อระบายน้ำ น้ำในคูคลอง แหล่งน้ำเหล่านี้เป็นแหล่งเพาะพันธุ์ของยุงรำคาญซึ่งไม่เป็นพาหะนำโรคไข้เลือดออก

ในความเป็นจริง ธรรมชาติของยุงลายชอบวางไข่ในน้ำ นิ่ง ใส สะอาด ดังนั้น แหล่งเพาะพันธุ์ยุงลายจึงมักอยู่ในบ้านและรอบบ้าน ได้แก่ โถง ภาชนะเก็บน้ำในท้องน้ำ จานรองขาตู้กับข้าวกันมด แฉกกันดอกไม้สด และยางรถยนต์เก่า ซึ่งเป็นทั้งแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลายและที่หลบซ่อนของยุงลาย รวมทั้งเศษวัสดุที่ไม่ใช้ประโยชน์ เศษขยะที่สามารถรองรับน้ำได้ เช่น ก่อ่งโฟม ขวดน้ำดื่ม ครอบป้องกันยัดลม ก่อ่งนม ดังนั้น ถ้าเจ้าหน้าที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นจะดำเนินงานด้านการรักษาสิ่งแวดล้อมแล้ว จำเป็นต้องให้ประชาชนร่วมมือดูแลสิ่งแวดล้อมทั้งภายในและบริเวณบ้านด้วย นอกเหนือจากการดูแลแหล่งน้ำเสียต่าง ๆ

บทบาทหน้าที่ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

เมื่อรัฐบาลได้กระจายอำนาจให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ตามพระราชบัญญัติกำหนดแผนและขั้นตอนการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ. 2542 องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมีหน้าที่รับผิดชอบในการให้บริการแก่ประชาชน โดยมีบทบาทหน้าที่โดยสรุป ดังนี้

- การศึกษา การทะนุบำรุงศาสนา และการส่งเสริมวัฒนธรรม
- การสาธารณสุขการ
- **การป้องกันและระงับโรคติดต่อ**
- การจัดทำมีการบำรุงทางน้ำ ทางบก
- การจัดทำมีการบำรุงทางระบายน้ำ
- **การกำจัดขยะมูลฝอยและสิ่งปฏิกูล**
- **การจัดให้มีน้ำสะอาดหรือการประปา**
- การจัดทำมีโรงฆ่าสัตว์
- การป้องกันบรรเทาสาธารณภัย
- การจัดทำมีและบำรุงการไฟฟ้าหรือแสงสว่างโดยวิธีอื่น ๆ
- การจัดทำมีกิจการโรงรับจำนำหรือสถานธนาถนุบาล

กิจกรรมสำคัญซึ่งมีระบุไว้ในบทบาทหน้าที่ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่เกี่ยวข้องโดยตรง คือ การป้องกันและระงับโรคติดต่อ ส่วนกิจกรรมที่สอดคล้องและสามารถช่วยลดปัญหาแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลายได้ มีอยู่ 2 กิจกรรม คือ การกำจัด ขยะมูลฝอยและสิ่งปฏิกูล และการจัดให้มีน้ำสะอาดและการประปา จะช่วยลดภาระการกักเก็บน้ำของประชาชน ซึ่งเป็นการลดแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลายได้โดยทางอ้อมอีกด้วย

บทบาทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก

การดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกในระดับท้องถิ่น จะต้องเป็นความร่วมมือของชุมชน องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมีเครือข่ายครอบคลุมพื้นที่ทั่วประเทศและใกล้ชิดกับประชาชนมากที่สุด มีการคัดเลือกบุคลากรมาบริหารจัดการในท้องถิ่นตนเอง ทำให้เกิดความใกล้ชิด การบริหารจัดการไม่ซับซ้อนและเป็นทางการมากเกินไป และจากภารกิจหน้าที่บทบาทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ส่วนหนึ่งเกี่ยวข้องกับการป้องกันและระงับโรคติดต่อด้วยเหตุผลดังกล่าว องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นจึงนับว่าเป็นองค์กรหลักสำคัญ โดยเป็นแรงผลักดัน

ให้ชุมชนดูแลตนเองให้ปลอดภัยจากโรคไข้เลือดออก ช่วยบริหารจัดการให้การดำเนินงานป้องกัน และควบคุมโรคไข้เลือดออกขยายออกไปสู่ชุมชนได้อย่างกว้างขวาง และครอบคลุมทุกพื้นที่มากขึ้น เนื่องจากแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลายอยู่ใกล้ตัวของประชาชน คือ ในบ้านและบริเวณรอบบ้าน และจากสภาพบ้านในสังคมไทย มีการกักเก็บน้ำไว้ใช้อุปโภค บริโภค แทบทุกหลังคาเรือน ทำให้มีโอกาสเกิด แหล่งเพาะพันธุ์ยุงลายได้ในทุกครัวเรือน ในทางปฏิบัติที่เหมาะสมและเป็นไปได้ คือ ช่วยสนับสนุน การรวมตัวของชุมชนเพื่อช่วยกันดูแล สำรวจลูกน้ำยุงลายในเขตรับผิดชอบของตนเอง โดยดำเนินการ ดังนี้

1. เป็นแกนนำและศูนย์กลางในระดับท้องถิ่น ชักชวนองค์กร ชุมชนอื่น ๆ กลุ่มอาสาสมัคร ต่าง ๆ และประชาชนให้ช่วยกันสำรวจและควบคุมแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลายในบ้านตนเอง และใน สาธารณสถานต่าง ๆ เช่น วัด โบสถ์ มัสยิด โรงเรียน ตลาด ฯลฯ และดูแลให้มีการปฏิบัติอย่างจริงจัง สม่าเสมอตลอดปี โดยจัดแบ่งหน้าที่ให้มีทีมติดตามผลการสำรวจลูกน้ำยุง เป็นรายหมู่บ้าน/ชุมชน
2. สนับสนุนทรัพยากร ได้แก่ เครื่องพ่นเคมี สารเคมีกำจัดลูกน้ำ และสารเคมีกำจัด ยุงตัวเต็มวัย หรือเงินงบประมาณเพื่อการดำเนินการ
3. ร่วมเป็นคณะกรรมการจัดโครงการ/กิจกรรมพิเศษต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับการป้องกัน และควบคุมโรคไข้เลือดออก
4. ร่วมกิจกรรมการเผยแพร่ประชาสัมพันธ์เกี่ยวกับโรคไข้เลือดออก และส่งข่าวการป่วย หรือสงสัยว่ามีการป่วยด้วยโรคไข้เลือดออกภายในชุมชน
5. ร่วมจัดกิจกรรมรณรงค์หรือโครงการพิเศษต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับการป้องกันและควบคุม โรคไข้เลือดออก
6. เป็นแกนกลางในการจัดตั้งกองทุน ได้แก่ กองทุนสารเคมีกำจัดลูกน้ำ กองทุนมุ้ง กองทุน สมุนไพรโล่ยุง ธนาคารปลากินลูกน้ำ หรือการนำภูมิปัญญาท้องถิ่นมาใช้ประโยชน์ในการทำกิจกรรม ป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก เป็นต้น
7. กำหนดกฎระเบียบของท้องถิ่น เรื่อง การดูแลรักษาความสะอาดของบ้านเรือนและ ชุมชน รวมทั้งการกำจัดลูกน้ำยุงลายและแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลาย (รายละเอียดในภาคผนวก)

วิธีการดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกให้มีประสิทธิภาพ

1. กำหนดให้มีกิจกรรมการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก อยู่ในแผนการดำเนินงาน ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นทุกปี
2. กำหนดกิจกรรมและมอบหมายภารกิจให้แก่หมู่บ้าน/ชุมชน สำรวจและกำจัดแหล่ง เพาะพันธุ์ยุงลาย โดยมีจำนวนหลังคาเรือนที่รับผิดชอบอย่างแน่นอน

3. สนับสนุนให้มีการจัดทีมติดตามตรวจสอบการสำรวจลูกน้ำ อย่างน้อย ทุก 2 สัปดาห์ ในฤดูกาลระบาด (เดือนพฤษภาคม-ตุลาคม) และเดือนละ 1 ครั้ง ในช่วงก่อนฤดูกาลระบาด (เดือนพฤศจิกายน-เมษายน)
4. ให้การสนับสนุนการพ่นเคมี เพื่อควบคุมการระบาด (กรณีมีผู้ป่วยไข้เลือดออก) โดยการฉีดเชื้อสารเคมี หรือเครื่องพ่นเคมี หรืองบประมาณในการดำเนินงาน
5. ร่วมกับสถานีอนามัยจัดทำโครงการ/กิจกรรมต่าง ๆ เกี่ยวกับการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก

มาตรการในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก

โรคไข้เลือดออกจะเกิดขึ้นได้ต้องมีองค์ประกอบหลัก 3 ประการด้วยกัน คือ

คน คือ บุคคลที่เสี่ยงต่อการเกิดโรค ซึ่งได้แก่ เด็กที่มีอายุตั้งแต่ 15 ปีลงมาเป็นส่วนใหญ่

เชื้อ คือ ไวรัสเดงกี มี 4 ชนิด คือ 1, 2, 3 และ 4 ซึ่งมีอยู่ในกระแสเลือดผู้ป่วยก่อนมีไข้ 1 วัน และระยะมีไข้ประมาณ 2-4 วัน

ยุงลาย คือ ยุงลายที่มีเชื้อจากการที่ไปกัดผู้ป่วย จะเป็นยุงพาหะนำเชื้อมาสู่คน

หากชุมชนใดมีองค์ประกอบทั้ง 3 ประการอยู่ครบถ้วน โรคไข้เลือดออกก็สามารถเกิดและระบาดในชุมชนนั้นได้ ในขณะที่วัคซีนป้องกันโรคไข้เลือดออกยังอยู่ในระหว่างการพัฒนาสำหรับเชื้อไวรัสยังไม่มียาฆ่าเชื้อโดยเฉพาะได้

ดังนั้น กลวิธีควบคุมโรคไข้เลือดออกในปัจจุบัน คือ การควบคุมยุงพาหะนำโรคให้น้อยลงซึ่งทำได้โดยการควบคุมแหล่งเพาะพันธุ์ และการกำจัดยุงตัวเต็มวัย

หลักการควบคุมโรคไข้เลือดออก

แบ่งเป็น 2 ระยะ คือ การป้องกันโรคล่วงหน้า และการควบคุมเมื่อมีการระบาด

มาตรการป้องกันโรคล่วงหน้า

การป้องกันโรคล่วงหน้า เป็นกิจกรรมดำเนินงานเตรียมความพร้อมเพื่อป้องกันโรคไข้เลือดออกเกิดขึ้นก่อนที่จะถึงฤดูกาลระบาด โดยลดแหล่งเพาะพันธุ์ลูกน้ำยุงลายและยุงตัวเต็มวัยให้เหลือจำนวนน้อยที่สุด ถือเป็นกิจกรรมที่มีความสำคัญ เนื่องจากหากเกิดโรคไข้เลือดออกระบาดในชุมชนที่มีแหล่งเพาะพันธุ์ลูกน้ำยุงลายและยุงตัวเต็มวัยจำนวนมาก โรคจะแพร่กระจายได้อย่างรวดเร็วและควบคุมได้ยาก การป้องกันโรคล่วงหน้ามีกิจกรรม ดังนี้

1. ให้สุศึกษาแก่ประชาชน เป็นการให้ความรู้ในเรื่องสาเหตุ และปัจจัยที่ก่อให้เกิดการป่วย โดยการจัดการบ้านเรือนของตนให้มีแหล่งเพาะพันธุ์ยุง และเป็นที่อยู่อาศัยของยุงลาย รวมถึงวิธีการปฏิบัติเมื่อสงสัยว่าบุตรหลานจะป่วยเป็นโรคไข้เลือดออก การให้สุศึกษาแก่ประชาชน อาจจะทำให้หลายช่องทางด้วยกัน คือ

- ทางสื่อมวลชน เช่น วิทยุ โทรทัศน์ หนังสือพิมพ์ เสียงตามสาย และหอกระจายข่าว
- ทางโรงเรียน โดยให้ความรู้เรื่องโรคไข้เลือดออกแก่นักเรียน หรือครูอาจารย์ ที่สอนเพื่อให้นำไปถ่ายทอดแก่เด็กนักเรียน และเน้นให้เด็กนักเรียนนำไปปฏิบัติที่บ้าน
- แจกเอกสารสุศึกษา ตามสถานที่ซึ่งประชาชนมักจะมาชุมนุมกันมาก ๆ
- ให้สุศึกษาแก่ประชาชนที่มารับบริการที่สถานบริการ และเมื่อออกไปปฏิบัติงานในท้องที่
- ขอความร่วมมือจากหน่วยงานราชการในท้องที่ ให้เผยแพร่ความรู้เรื่องโรคไข้เลือดออก
- ขอความร่วมมือจากผู้นำท้องถิ่น/พระหรือผู้นำทางศาสนาในท้องถิ่น

2. การกำจัดแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลาย หากบ้านหรือชุมชนใดไม่มีแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลาย ชุมชนนั้นก็จะมียุงลายที่จะนำเชื้อไวรัสไข้เลือดออกมาติดถึงคนได้ มีวิธีการดังนี้

2.1 วิธีทางกายภาพ ได้แก่ การปิดภาชนะเก็บน้ำด้วยฝาปิดเพื่อป้องกันไม่ให้ยุงลายเข้าไปวางไข่ได้ สำหรับภาชนะเก็บน้ำที่ยังไม่ต้องใช้น้ำ อาจจะใช้ผ้ามุ้ง ผ้ายาง หรือพลาสติกปิดและมัดไว้ สำหรับภาชนะที่ยังไม่ได้ใช้ประโยชน์ควรจะคว่ำไว้มิให้รองรับน้ำ หรือการเปลี่ยนน้ำในภาชนะต่าง ๆ ทุก 7 วัน เพื่อจะไม่กลายเป็นแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลาย **ทั้งนี้ รวมถึงการจัดการสิ่งแวดล้อมเพื่อป้องกันโรคไข้เลือดออก โดยเน้นการกำจัดแหล่งขยะที่มีเศษภาชนะซึ่งน้ำได้ เช่น เศษวัสดุ กระป๋อง ขวดน้ำ ถูพลาสติก และยางรถยนต์ใช้แล้ว เป็นต้น**

2.2 วิธีทางชีวภาพ คือ การปล่อยปลากินลูกน้ำ เช่น ปลาหางนกยูง ปลาสอด จำนวน 2-4 ตัว หรือโรน้ำ ลงในภาชนะเก็บน้ำใช้ที่ปิดไม่ได้ หากปลาบางตัวตายก็ใส่ตัวใหม่ทดแทน **การปล่อยปลากินลูกน้ำเป็นวิธีที่ง่ายประหยัดและปลอดภัย**

2.3 วิธีทางเคมี สารเคมีที่ใช้ฆ่าลูกน้ำยุงลายซึ่งองค์การอนามัยโลกแนะนำและรับรองความปลอดภัย คือ ทรายที่มีฟอส ซึ่งสามารถฆ่าลูกน้ำยุงลายภายใน 2-3 ชั่วโมง (แต่ไม่สามารถฆ่าลูกน้ำในระยะตัวโม่ง) และจะคงฤทธิ์ได้นานถึง 3 เดือน แต่ควรใช้เฉพาะกับภาชนะเก็บน้ำที่ไม่สามารถปิดหรือใส่ปลากินลูกน้ำได้ เพื่อเป็นการประหยัด

3. การพ่นเคมีกำจัดยุงตัวเต็มวัย เป็นวิธีควบคุมยุงลายที่ได้ผลดี แต่ให้ผลเพียงระยะสั้น (เพียง 3-5 วัน) นอกจากนี้ยังมีข้อด้อย คือ ราคาแพง ต้องใช้เครื่องมือพ่น และควรปฏิบัติโดยผู้ที่มีความรู้ เพราะ เคมีภัณฑ์อาจเป็นพิษต่อคนและสัตว์เลี้ยงและอาจทำให้เกิดการดื้อยา ดังนั้น จึงควรใช้การพ่นเคมีภัณฑ์เฉพาะเมื่อจำเป็นจริง ๆ เท่านั้น ดังนี้

- 3.1 สำหรับประชาชนทั่วไป หากควบคุมแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลายในบ้านและบริเวณบ้านโดยวิธีต่าง ๆ แล้ว ยังมียุงลายตัวเต็มวัยอยู่ อาจหาซื้อเคมีภัณฑ์กำจัดยุงที่มีขายตามท้องตลาดมาใช้ฉีดฆ่ายุงในบ้านเป็นครั้งคราว โดยปฏิบัติตามคำแนะนำการใช้ที่แนบมากับเคมีภัณฑ์นั้นอย่างเคร่งครัด
- 3.2 สำหรับเจ้าหน้าที่ที่รับผิดชอบในการควบคุมยุง การใช้เคมีภัณฑ์พ่นกำจัดยุงลายเพื่อควบคุมการระบาดของชุมชนเมื่อมีผู้ป่วยเกิดขึ้น เพื่อกำจัดยุงลายที่มีเชื้อโรคไข้เลือดออกให้หมดไปโดยเร็วที่สุด ควรพ่นเคมีภายใน 24 ชั่วโมง เพื่อตัดวงจรการแพร่เชื้อ โดยพ่นในบ้านผู้ป่วยและพื้นที่รอบบ้านผู้ป่วยในรัศมีอย่างน้อย 100 เมตร และพ่น 2 ครั้ง ห่างกัน 7 วัน (เพื่อกำจัดยุงลายรุ่นใหม่ที่เกิดจากยุงลายรุ่นแรกที่มีชีวิตรอดและวางไข่ได้)

การพ่นเคมีกำจัดยุงลายไม่ว่าโดยวิธีใด จะมีผลลดจำนวนยุงได้เพียงระยะสั้น จำเป็นต้องมีการควบคุมแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลายร่วมด้วยเสมอ

วิธีการพ่นเคมีกำจัดยุงลาย

สำหรับเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่ใช้กันทั่วไปมี 2 วิธี คือ

1. **การพ่นฝอยละออง** หรือ ยู แอล วี (Ultra Low Volume) น้ำยาเคมีจะถูกพ่นจากเครื่องพ่นโดยแรงอัดอากาศผ่านรูพ่น กระจายออกมาเป็นฝอยละอองขนาดเล็กมากกระจายอยู่ในอากาศ แล้วอาศัยกระแสลมพัดพาเข้าไปในบ้านเรือน **จึงต้องเปิดประตูหน้าต่างขณะพ่น** เพื่อให้สัมผัสกับตัวยุงในบ้าน
2. **การพ่นหมอกควัน** น้ำยาเคมีจะถูกพ่นโดยอาศัยอากาศร้อนช่วยในการแตกตัวของสารเคมีจากเครื่องพ่นกลายเป็นหมอกควันฟุ้งกระจาย วิธีการพ่นหมอกควันกำจัดยุงให้ได้ผลดีจะต้องอบควันในบ้านอย่างน้อย 30 นาที **จึงต้องปิดประตูหน้าต่างทุกบานให้มิดชิด** คนและสัตว์เลี้ยงทุกชนิดจะต้องออกอยู่นอกบ้าน สำหรับอาหารควรปกปิดให้มิดชิด

ข้อควรปฏิบัติในการฟันเสริม

1. ช่วงเวลาในการฟันเสริมกำจัดขุ่น ไม่ว่าจะใช้เครื่องฟันแบบใดก็ตามจะต้องดำเนินการในช่วงเวลากลางวันที่ยังลายนอกหากิน
2. การฟันเสริมต้องทำอย่างระมัดระวัง เพื่อลดอันตรายต่อเจ้าหน้าที่ผู้ดำเนินการฟันประชาชน และสัตว์เลี้ยง โดยเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติควรมีสิ่งป้องกันตัว เช่น สวมเสื้อผ้าหนา ๆ สวมใส่หน้ากากปิดปากและจมูกให้มิดชิด และปฏิบัติให้ถูกวิธีเพื่อให้เกิดประสิทธิผลในการควบคุมยุงได้ดี
3. ก่อนฟันเสริมจะต้องประชาสัมพันธ์ล่วงหน้า โดยแจ้งให้เจ้าของบ้านและบ้านใกล้เคียงได้รับทราบเพื่อป้องกันผลกระทบที่ไม่พึงประสงค์จากการฟันเสริม

การเลือกสารเคมีที่ใช้ในการควบคุมแมลงพาหะนำโรค

ควรเป็นสารเคมีที่มีประสิทธิภาพสูงในการกำจัดแมลง แต่มีพิษน้อยต่อคนและสัตว์ และควรมีคุณสมบัติทำให้แมลงตายทันทีเมื่อแมลงโดนสัมผัสด้วยสารเคมีนั้น แต่ให้มีฤทธิ์ตกค้างนาน วิธีการเก็บสารเคมีต้องเก็บรักษาให้ถูกต้อง เพื่อไม่ให้เกิดอันตรายและให้สารเคมีคงสภาพได้นานที่สุด ไม่เสื่อมคุณภาพ ซึ่งจะทำให้ควบคุมยุงไม่ได้ผล

นอกจากนี้ ควรมีการดำเนินการในด้านต่าง ได้แก่

1. จัดระบบสุ่มสำรวจเพื่อติดตามประเมินผลการดำเนินงาน
2. ประสานงานเครือข่ายต่าง ๆ ในชุมชน ในการเฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรคไขเลือดออก
3. จัดตั้งทีมควบคุมโรคไขเลือดออก เตรียมพร้อมรับการระบาด และกำหนดแนวทางการแจ้งข่าวการเกิดโรคและรายงานความก้าวหน้าในการดำเนินงาน
4. จัดเตรียมความพร้อมทั้งความรู้ของบุคลากร เครื่องมือ และสารเคมี
5. ประชาสัมพันธ์ขอความร่วมมือในการกำจัดและลดแหล่งเพาะพันธุ์ลูกน้ำยุงลาย
6. สรุปและประเมินการดำเนินงานเฝ้าระวังเป็นระยะ โดยพิจารณาจากแนวโน้ม อัตราป่วย ป่วยตาย และดัชนีลูกน้ำยุงลาย

มาตรการควบคุมเมื่อมีการระบาด

มาตรการหลัก

การใช้สารเคมีพ่นในบ้านและบริเวณบ้านผู้ป่วยและในรัศมี 100 เมตร เพื่อควบคุมการระบาดของยุงลายที่มีวัฏประสงค์เพื่อกำจัดยุงที่มีเชื้อไข้เลือดออกให้หมดไปเร็วที่สุด

มาตรการเสริม

รณรงค์ประชาสัมพันธ์ให้ความรู้แก่ประชาชน และขอความร่วมมือในการกำจัดและทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลาย

แนวทางการดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกในช่วงระบาดของโรค

1. ให้องค์การบริหารส่วนท้องถิ่น สนับสนุนงบประมาณและดำเนินการร่วมกับเจ้าหน้าที่สาธารณสุขเพื่อกำจัดแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลาย รวมทั้งพ่นสารเคมีควบคุม การระบาดในชุมชน โรงเรียน และศาสนสถานทุกแห่ง
2. เน้นกำจัดแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลายในช่วงที่มีการระบาดในชุมชน และต้องไม่มีแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลายในโรงเรียน โรงพยาบาล และแหล่งท่องเที่ยว
3. ให้องค์การบริหารส่วนท้องถิ่นและเครือข่ายในชุมชน เช่น อาสาสมัครสาธารณสุขมีส่วนร่วมในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกอย่างต่อเนื่อง กรณีที่ไม่ได้รับความร่วมมือในการกำจัดแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลายในช่วงที่มีการระบาด ให้นำประกาศกระทรวงสาธารณสุขเรื่อง กำหนดให้แหล่งเพาะพันธุ์ยุงลายเป็นเหตุรำคาญและแต่งตั้งเจ้าพนักงานเพิ่มเติม มาเป็นข้อบังคับใช้ในท้องถิ่นอย่างจริงจัง (รายละเอียดในภาคผนวก)
4. ประชาสัมพันธ์ให้ประชาชนและเจ้าหน้าที่ในหน่วยงานราชการทุกหน่วยทราบถึงวิธีการป้องกันโรคไข้เลือดออก และอาการที่สงสัยว่าเป็นไข้เลือดออก รวมทั้งอาการที่ต้องรีบพบแพทย์
5. ให้สถานพยาบาลทั้งรัฐบาลและเอกชนทุกแห่ง เตรียมพร้อมบุคลากรและอุปกรณ์ที่จำเป็นในการรักษาโรคไข้เลือดออกเพื่อรองรับการระบาด และหากพบผู้ป่วยให้รีบรายงานโรคทันทีเพื่อดำเนินการป้องกันและควบคุมโรคได้ทันเวลา

มาตรฐานการดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก

การดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกในระดับท้องถิ่นให้มีประสิทธิภาพ จะสามารถส่งผลต่อการลดโรคและควบคุมการระบาดได้นั้น จำเป็นอย่างยิ่งที่จะต้องมีความมาตรฐาน ในการดำเนินงาน กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข จึงได้กำหนดเกณฑ์และตัวชี้วัดต่าง ๆ เพื่อใช้ในการประเมินและติดตามผลการดำเนินงานในระดับท้องถิ่น ดังนี้

ลำดับ	เกณฑ์ชี้วัด	หมายเหตุ
1	<p>ค่าดัชนีลูกน้ำยุงลายในชุมชนเป็น ดังนี้</p> <ul style="list-style-type: none"> ชุมชน มีจำนวนหลังคาเรือนที่พบลูกน้ำยุงลายได้ไม่เกินร้อยละ 10 ($HI \leq 10$) ทั้งนี้มีเกณฑ์การประเมินเฉพาะค่าดัชนีลูกน้ำยุงลาย ดังนี้ ผ่านเกณฑ์ : ร้อยละ 80 ของชุมชนที่ค่า $HI < 10$ ปรับปรุง : ต่ำกว่าร้อยละ 80 ของชุมชนที่ค่า $HI < 10$ โรงเรียน วัด มัสยิด สถานบริการสาธารณสุข ไม่มีภาชนะที่พบลูกน้ำยุงลาย ($CI = 0$) 	เกณฑ์หลัก
2	<p>มีการจัดตั้งคณะกรรมการดำเนินงาน ซึ่งประกอบด้วยหลายหน่วยงาน เช่น เทศบาล โรงพยาบาล สสจ. สสอ. อบต. สถานีอนามัย โรงเรียน ผู้นำศาสนา กลุ่มแกนนำต่าง ๆ อาสาสมัครและตัวแทนภาคประชาชนอื่น ๆ เป็นต้น เพื่อดำเนินการด้านสุขภาพ โดยเฉพาะการแก้ปัญหาโรคไข้เลือดออก โดยให้มีการกำหนดบทบาทหน้าที่ของแต่ละหน่วยงาน และมีการประชุมพร้อม การติดตามเพื่อประเมินผลอย่างน้อยเดือนละ 1 ครั้ง</p>	เกณฑ์หลัก

ลำดับ	เกณฑ์ชีวิต	หมายเหตุ
3	จัดให้มีแผนการดำเนินงาน ก่อน/ระหว่าง/หลังการระบาดของโรค	เกณฑ์หลัก
4	มีกิจกรรมสุ่มตรวจ/ประเมินการควบคุมลูกน้ำยุงลายอย่างน้อยทุก 7 วัน ทุกหลังคาเรือนและทุกโรงเรียน โดยการประสานงานกับผู้เกี่ยวข้องในการกำจัดและทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ลูกน้ำยุงลายก่อนฤดูการระบาด ในพื้นที่เสี่ยง และฤดูการระบาดในทุกหมู่บ้าน/ชุมชน มีกิจกรรมการควบคุมลูกน้ำยุงลาย 1-2 เดือน/ครั้ง และร่วมประสานหรือร่วมปฏิบัติการกำจัดยุงตัวเต็มวัยก่อนฤดูการระบาดในพื้นที่เสี่ยง และฤดูการระบาดในทุกหมู่บ้าน/ชุมชน ที่มีผู้ป่วย	เกณฑ์หลัก
5	เมื่อมีผู้ป่วยเกิดขึ้นในพื้นที่รับผิดชอบของ อปท. เจ้าหน้าที่และทีมงานผู้รับผิดชอบประสานชุมชน ในพื้นที่นั้น ๆ ภายใน 24 ชั่วโมง และมีการร่วมปฏิบัติการควบคุมโรคทุกราย <ul style="list-style-type: none"> - พันสารเคมีในรัศมี 100 เมตร รอบบ้านผู้ป่วย 2 ครั้ง ห่างกัน 7 วัน - สำรวจและกำจัดแหล่งเพาะพันธุ์ลูกน้ำยุงลาย - การให้สุขศึกษา 	เกณฑ์หลัก
6	มีการประชุมหรือจัดเวทีชาวบ้านเพื่อวิเคราะห์และแก้ไขปัญหาโรคไข้เลือดออกของชุมชน อย่างน้อยปีละ 2 ครั้ง	เกณฑ์รอง
7	มีการจัดตั้งงบประมาณ หรือกองทุนในชุมชน/หมู่บ้าน เพื่อใช้ในการส่งเสริมการป้องกันและควบคุมโรคติดต่อในชุมชน	เกณฑ์รอง
8	มีการประสานความร่วมมือหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง/ชุมชน เพื่อให้เกิดเครือข่ายในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกในพื้นที่	เกณฑ์รอง

תאוריה

ประกาศกระทรวงสาธารณสุข
เรื่อง กำหนดให้แหล่งเพาะพันธุ์ยุงลายเป็นเหตุรำคาญ
และแต่งตั้งเจ้าพนักงาน สาธารณสุขเพิ่มเติม

.....

โดยที่ปรากฏว่าโรคไข้เลือดออกได้มีการแพร่ระบาดอย่างกว้างขวางและมียุงลายเป็นพาหะของโรคที่สำคัญ จึงเห็นสมควรกำหนดให้แหล่งเพาะพันธุ์ยุงลายเป็นเหตุรำคาญและแต่งตั้งเจ้าพนักงานสาธารณสุขเพิ่มเติม เพื่อการปฏิบัติการควบคุมแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลายดังกล่าว

อาศัยอำนาจตามความในมาตรา 25(5) และมาตรา 5 แห่งพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. 2535 รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข จึงออกประกาศไว้ ดังต่อไปนี้

ข้อ 1 ในประกาศนี้

“อาคาร” หมายความว่า ดึก บ้าน เรือน โรง ร้าน แพ คลังสินค้า สำนักงาน หรือสิ่งก่อสร้างขึ้นอย่างอื่นซึ่งบุคคลอาจเข้าอยู่หรือเข้าใช้สอยได้

“ภาชนะที่มีน้ำขัง” หมายความว่า อุปกรณ์ ของใช้ สิ่งของที่ใช้อยู่ในอาคารหรือนอกอาคาร และมีน้ำขังอยู่ เช่น โอ่ง/ตุ่มน้ำ ถังซีเมนต์ในท้องน้ำ แจกัน ภาชนะเลี้ยงปลูด่าง ถ้วยรองขาตู้จวนรองกระถางต้นไม้ อ่างบัว อ่างเลี้ยงปลา เป็นต้น

“เศษวัสดุที่มีน้ำขัง” หมายความว่า มูลฝอยหรือเศษสิ่งของที่มีได้ใช้แล้วในอาคารหรือนอกอาคาร และมีน้ำขังอยู่ เช่น กระจบอง ยางรถยนต์เก่า ไท กระจบอง ขวด เป็นต้น หรือชิ้นส่วนของวัสดุดังกล่าวที่มีน้ำขังอยู่

“แหล่งเพาะพันธุ์ยุงลาย” หมายความว่า แหล่งที่ตรวจพบลูกน้ำหรือตัวโม่งยุงลายตั้งแต่หนึ่งตัวขึ้นไป

ข้อ 2 อาคารหรือสถานที่ใด ๆ ที่มีภาชนะหรือเศษวัสดุที่มีน้ำขังจนเป็นแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลายถือว่าเป็นเหตุรำคาญ

ข้อ 3 ให้บุคคลผู้ดำรงตำแหน่งนักวิชาการควบคุมโรคตั้งแต่ระดับ 5 ขึ้นไป ประจำงานควบคุมโรคติดต่อทั่วไป กลุ่มงานส่งเสริมวิชาการและบริการสาธารณสุข สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด เป็นเจ้าพนักงานสาธารณสุขตามพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. 2535

ข้อ 4 ประกาศฉบับนี้ให้มีผลใช้บังคับนับตั้งแต่วันถัดจากวันประกาศในราชกิจจานุเบกษา เป็นต้นไป

ประกาศ ณ วันที่ 25 มิถุนายน 2545

สุदारัตน์ เกยุราพันธุ์

(นางสุदारัตน์ เกยุราพันธุ์)

รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข

คำสั่งให้ปรับปรุงแก้ไขการก่อเหตุรำคาญ
(กรณีเป็นแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลาย)

ที่...../.....

สำนักงานเทศบาล (หรือที่ทำการ อบต.)

วันที่..... เดือน..... พ.ศ.

เรื่อง คำสั่งของเจ้าพนักงานท้องถิ่นให้ระงับเหตุรำคาญ

เรียน

ตามที่ (เทศบาล...../อบต./เจ้าพนักงาน.....) ได้ตรวจพบว่
อาคาร (หรือสถานที่) ที่ท่านเป็นเจ้าของ (หรือครอบครอง) มีภาชนะ (อะไร)(หรือเศษวัสดุ
(อะไร).....) ซึ่งมีน้ำขังจนทำให้เป็นแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลายซึ่งเป็นพาหนะของโรคไข้เลือดออก
อันเป็นเหตุให้เสื่อมหรืออาจเป็นอันตรายต่อสุขภาพของประชาชน จึงถือว่าเป็นเหตุรำคาญตามประกาศ
กระทรวงสาธารณสุข ที่...../..... เรื่อง กำหนดให้แหล่งเพาะพันธุ์ยุงลายเป็นเหตุรำคาญฯ ตาม
บทบัญญัติมาตรา ๒๕(๕) แห่งพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๓๕ ประกอบกับเจ้าพนักงาน
.....(ท้องถิ่น/สาธารณสุข/ผู้ได้รับการแต่งตั้ง) ได้ตรวจแนะนำตามอำนาจหน้าที่มาตรา ๔๔(๓)
แล้ว แล้วปรากฏว่าท่านมิได้ปรับปรุงแก้ไขตามคำแนะนำของเจ้าพนักงาน.....ภายในระยะเวลา
ที่กำหนดไว้ในคำแนะนำนั้น (เป็นข้อสนับสนุนให้ใช้ดุลยพินิจออกคำสั่งนี้ ซึ่งอาจมีเหตุผลอื่นก็ได้ตาม
ข้อเท็จจริง)

อาศัยอำนาจตามความในมาตรา ๒๔ (หรือมาตรา ๒๗ แล้วแต่กรณี) แห่งพระราชบัญญัติ
การสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๓๕ จึงมีคำสั่งให้ท่านปรับปรุงแก้ไขและระงับเหตุรำคาญ ดังนี้

(๑)

(๒)

ทั้งนี้ ให้ดำเนินการให้แล้วเสร็จภายในกำหนดวัน (ตามความเหมาะสมของเรื่อง)
นับแต่วันที่ได้รับคำสั่งนี้ หากไม่ปฏิบัติตามคำสั่งภายในระยะเวลาดังกล่าว จะมีความผิดซึ่งต้องระวางโทษ
จำคุกไม่เกินหนึ่งเดือนหรือปรับไม่เกินสองพันบาทหรือทั้งจำทั้งปรับ ตามมาตรา ๗๔ อนึ่ง หากท่านไม่พอใจ
คำสั่งหรือเห็นว่าไม่ได้รับความเป็นธรรม ท่านมีสิทธิอุทธรณ์คำสั่งของเจ้าพนักงานท้องถิ่นต่อรัฐมนตรีว่าการ
กระทรวงสาธารณสุขได้ภายในสามสิบวันนับแต่วันที่ได้รับทราบคำสั่งนี้

จึงเรียนมาเพื่อโปรดดำเนินการตามคำสั่งข้างต้นด้วย

ขอแสดงความนับถือ

(.....)

ตำแหน่ง.....เจ้าพนักงานท้องถิ่น

การจัดทำแผนปฏิบัติการเพื่ระวังป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออก

องค์ประกอบของแผนงาน

1. ชื่อแผนงาน ควรสื่อถึงเป้าหมายในการดำเนินงาน
2. แนวคิด เหตุผลความจำเป็นต้องดำเนินโครงการ
3. เป้าหมาย ขอบเขตการดำเนินงาน ควรระบุให้ชัดเจนดำเนินการในพื้นที่ใดกับประชาชนกลุ่มไหน
4. มาตรการและแนวทางดำเนินการ เน้นกิจกรรมต่าง ๆ ที่ต้องดำเนินการ
5. ระยะเวลา กำหนดช่วงระยะเวลาดำเนินการ
6. หน่วยงานรับผิดชอบ

หน่วยงานรับผิดชอบหลัก

หน่วยงานรับผิดชอบร่วมดำเนินการ

การควบคุม กำกับ และการประเมินผล ควรมีการแต่งตั้งหัวหน้าโครงการ โดยมีหน้าที่ควบคุมกำกับ ติดตามและประเมินผลงานเพื่อให้งานสำเร็จตามกำหนดการ

ตัวอย่างโครงการประชุมเครือข่ายความร่วมมือเพื่อแก้ไขปัญหาโรคไข้เลือดออกในพื้นที่

ภาคกลาง

1. หลักการและเหตุผล

โรคไข้เลือดออก ยังเป็นโรคติดต่อที่เป็นปัญหาสำคัญของประเทศ แนวโน้มการเกิดโรคขยายไปตามจังหวัดต่าง ๆ โดยเฉพาะหัวเมืองใหญ่ ๆ ที่มีประชากรหนาแน่นและการคมนาคมสะดวก จากสถานการณ์โรคไข้เลือดออกในปี 2550 มีผู้ป่วย 62,999 ราย อัตราป่วย 100.27 ต่อประชากรแสนคน เสียชีวิต 90 ราย ซึ่งสูงสุดในรอบ 5 ปีที่ผ่านมา ทั้งนี้ ในพื้นที่ภาคกลางโดยเฉพาะกรุงเทพมหานครและปริมณฑลเป็นพื้นที่ที่มีจำนวนผู้ป่วยสูงสุด โดยเฉพาะพื้นที่ซึ่งเป็นรอยต่อกับหลายจังหวัด เช่น จังหวัดนนทบุรี สมุทรปราการ สมุทรสาคร ราชบุรี นครปฐม ปทุมธานี พระนครศรีอยุธยา และอาจแพร่ระบาดไปยังจังหวัดข้างเคียงต่อไปได้

มาตรการหลักในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก คือการควบคุมยุงลายและการลดแหล่งเพาะพันธุ์ลูกน้ำยุงลาย เพื่อให้ประสบความสำเร็จของค์กรทุกส่วนจะต้องให้ความร่วมมือดำเนินการอย่างจริงจัง สม่่าเสมอและต่อเนื่อง การสร้างเครือข่ายความร่วมมือระหว่างกระทรวงสาธารณสุขและเครือข่ายในระดับจังหวัด จะเป็นปัจจัยสำคัญที่จะช่วยลดปัญหาโรคไข้เลือดออกในพื้นที่ จึงได้จัดทำโครงการประชุมเครือข่ายความร่วมมือ เพื่อแก้ไขปัญหาโรคไข้เลือดออกในพื้นที่ภาคกลาง

2. วัตถุประสงค์

เพื่อเตรียมพร้อมรับการระบาดของโรคไข้เลือดออก ในปี 2551

3. ผลผลิตและตัวชี้วัดของโครงการ

เอกสารสรุปการประชุม จำนวน 1 เรื่อง ประกอบด้วย สถานการณ์ของโรคไข้เลือดออก มาตรการการป้องกันโรคและผลการดำเนินงาน ปัญหาอุปสรรค และแนวทางแก้ไข เน้นการสำรวจ ลูกน้ำยุงลายในพื้นที่ระดับหมู่บ้าน

4. กลุ่มเป้าหมาย จำนวน คน

ประกอบด้วย ผู้บริหารและผู้รับผิดชอบงานไข้เลือดออก

5. วิธีดำเนินการ

การประชุม ศึกษาดูงานในพื้นที่

6. ระยะเวลาและสถานที่

7. งบประมาณ จำนวน บาท ประกอบด้วย

8. ผลที่คาดว่าจะได้รับ

การร่วมปฏิบัติงานตามแผนการแก้ปัญหาโรคไข้เลือดออกในพื้นที่ภาคกลาง ระหว่างพื้นที่ สาธารณสุขเขต กรมควบคุมโรค และกรุงเทพมหานคร

9. ผู้รับผิดชอบโครงการ

10. ผู้เสนอโครงการ

11. ผู้อนุมัติโครงการ

รายนามผู้ร่วมจัดทำคู่มือ

คู่มือฉบับนี้เป็นผลสืบเนื่องจากการประชุมโครงการประชุมเชิงปฏิบัติการ เรื่อง การจัดทำมาตรฐานงานเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคไข้เลือดออก ระดับท้องถิ่น ระหว่างวันที่ 20-21 พฤษภาคม 2551 ณ โรงแรมอันดามันเนีย จังหวัดพังงา ซึ่งประกอบด้วยตัวแทนจากสำนักโรคติดต่อ นำโดยแมลง กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข และองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ได้แก่ องค์การบริหารส่วนตำบล องค์การบริหารส่วนจังหวัด และเทศบาล ดังนี้

สำนักโรคติดต่อ นำโดยแมลง

1. นายภากร ทลิรัตน์
2. นายแพทย์กิตติ ปรมัตถผล
3. นางนิโลบล อีระศิลป์
4. นางดวงพร ศรีสวัสดิ์
5. นางนพรัตน์ มงคลกลางกูร
6. นายอนันต์ พระจันทร์ศรี
8. นายศรเพชร มหามาตย์
9. นายชัยวัฒน์ วาสะศิริ
10. นางสาวเจตสุตา กาญจนสุวรรณ

องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

- | | |
|---------------------------------|------------------------------|
| 1. คุณฤติมา พรหมเมศร | เทศบาลเมืองชุมพร |
| 2. คุณวงเดือน พุฒอินทร์ | เทศบาลเมืองตะกั่วป่า จ.พังงา |
| 3. คุณนาฎยา สวัสดิ์ | เทศบาลนครภูเก็ต |
| 4. คุณนพราชย์ อินทองคำ | เทศบาลนครศรีธรรมราช |
| 5. คุณจันทนาภา ยี่ตระกูล | เทศบาลนครยะลา |
| 6. คุณนุชนาถ สุวรรณะ | เทศบาลนครสงขลา |
| 7. คุณนิศรา แพรศรี | เทศบาลเมืองพัทลุง |
| 8. คุณจิตตินาถ ตันทิจิตติ | เทศบาลตำบลท้ายเหมือง จ.พังงา |
| 9. คุณจิตติมา สิริศักดิ์วรากรณ์ | เทศบาลเมืองป่าตอง จ.พังงา |

10. คุณอรพรรณ ชุนทอง	อบจ. ภูเก็ต
11. คุณสุภรณ์ รอดสิน	อบจ. ชุมพร
12. คุณโชติกา สันต์การ	อบจ. ชุมพร
13. คุณอภิศักดิ์ อารีกุล	ปลัด อบจ. สตูล
14. คุณอรรธยา อารีกุล	อบจ. สตูล
15. คุณพิทักษ์ รอดชู	อบจ. สงขลา
16. คุณกิตติพงษ์ โสมณะ	อบจ. พัทลุง
17. คุณอนันต์ อุปลัมภ	ศตม. 11.1 พังงา
18. คุณสุรียา โทแก้ว	ศตม. 11.1 พังงา

คณะทำงาน

1. นางสาวธาดารี เจริญกิจ
2. นางสาวเทียนนภา อินทริกานนท์
3. นางจิราภา เขียวขจี