

การประชุมประจำเดือน
เจ้าหน้าที่สำนักงานสาธารณสุขอำเภอพนม
(โครงการพัฒนาบุคลากร สุขุมเป็นเลิศ)
จังหวัดสุราษฎร์ธานี ปีงบประมาณ ๒๕๖๑

ครั้งที่ ๑๐/๒๕๖๑
วันที่ ๓ เดือน กรกฎาคม พ.ศ.๒๕๖๑

ณ ห้องประชุมสำนักงานสาธารณสุขอำเภอพนม
จังหวัดสุราษฎร์ธานี

วาระการประชุมโครงการพัฒนาบุคลากร คู่ความเป็นเลิศ
ครั้งที่ ๑๐/๒๕๖๑ วันที่ ๓ กรกฎาคม ๒๕๖๑
ณ ห้องประชุมสำนักงานสาธารณสุขอำเภอพนม

วาระที่	เรื่อง	เอกสาร หน้า	ผู้นำเสนอ
๑.	<p>เรื่องที่ประธานแจ้งที่ประชุมทราบ</p> <ul style="list-style-type: none"> - ระเบียบข้าราชการพลเรือน - การมอบอำนาจในการอนุมัติจ่ายเงินบำนาญ - ขอให้เจ้าหน้าที่ติดตามการแจ้งข่าวสารในกลุ่มไลน์ - การแต่งกายของข้าราชการ เจ้าหน้าที่ในสังกัด <p>๑.๑ เรื่องจากที่ประชุม กวป.</p> <p>๑.๒ เรื่องจากที่ประชุมหัวหน้าส่วนราชการ</p> <p>๑.๓ ปฏิทินการปฏิบัติงานสำนักงานสาธารณสุขอำเภอพนม</p> <ul style="list-style-type: none"> - วันที่ ๒ ก.ค. ๖๑ ประชุมหัวหน้าส่วนราชการ - วันที่ ๓ ก.ค. ๖๑ ประชุมกำนัน ผู้ใหญ่บ้าน - วันที่ ๕ ก.ค. ๖๑ ประชุม ๐ - ๕ ปี สูงดีสมส่วน (ป่วย) - วันที่ ๙ ก.ค. ๖๑ โครงการประชารัฐร่วมใจ สู้ภัยไข้เลือดออก อำเภอพนม จังหวัดสุราษฎร์ธานี ปี ๒๕๖๑ - วันที่ ๙ ก.ค. ๖๑ โครงการพัฒนาศักยภาพแกนนำชุมชนในการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดแบบมีส่วนร่วมอำเภอพนม จ.สุฎ - วันที่ ๑๑ ก.ค. ๖๑ ประชมนงานอนามัยแม่และเด็ก (ป่วย) - วันที่ ๑๙ - ๒๐ ก.ค. ๖๑ กีฬาอำเภอพนม - วันที่ ๒๔ ก.ค. ๖๑ ประชุมวิชาการสัญจร - วันที่ ๒๘ วันเฉลิมพระชนมพรรษาสมเด็จพระเจ้าอยู่หัวมหาวชิราลงกรณ บดินทรเทพยวรางกูร 	๒๖	ประธาน ประธาน ประธาน
๒.	รับรองรายงานการประชุมครั้งที่แล้ว (ครั้งที่ ๙/๒๕๖๑) เมื่อวันที่ ๔ มิ.ย. ๖๑	-	
๓.	ติดตามการประชุมครั้งที่แล้ว (ครั้งที่ ๙/๒๕๖๑) เมื่อวันที่ ๔ มิ.ย. ๖๑ - ติดตามคำขอมิบัติเจ้าพนักงานสาธารณสุข ตามพรบ. พ.ศ.๒๕๓๕	-	
๔.	เรื่องแจ้งเพื่อทราบและถือปฏิบัติ		
	๔.๑ สรุปลสถานการณ์โรคทางระบาดวิทยา	๗	ประธาน
	๔.๒ การขอรหัส User name และ Password ของระบบ e - GP	-	ประธาน
๕.	เรื่องแจ้งเพื่อพิจารณา		
	๕.๑ วันเฉลิมพระชนมพรรษาสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว ๖๖ พรรษา ๒๘ กรกฎาคม ๒๕๖๑	-	ประธาน
	<ul style="list-style-type: none"> - การจัดสถานที่บริเวณด้านหน้าอาคารสำนักงาน เพื่อประดับพระฉายาลักษณ์สมเด็จพระเจ้าอยู่หัว พร้อมเครื่องสักการะ - สถานที่ ณ บริเวณด้านหน้าอาคารสำนักงาน เพื่อใช้เป็นสถานที่ลงนามถวายพระพรสำหรับบุคลากรในสังกัด และผู้มาติดต่อราชการ - ขอเชิญบุคลากรในสังกัดแต่งกายด้วยเสื้อสีเหลืองตามอัยาศัยตลอดเดือนกรกฎาคม ๒๕๖๑ 		
	๕.๒ การแลกเปลี่ยนเรียนรู้และพัฒนาศักยภาพเจ้าหน้าที่เครือข่ายอำเภอพนม ณ จังหวัดสตูล	-	ประธาน

วาระที่	เรื่อง	เอกสาร หน้า	ผู้นำเสนอ
	<p>๕.๓ กำหนดการมอบขานี้ยมพระราชนาน</p> <p>๕.๔ แนวทางการดำเนินงานโครงการพัฒนาศักยภาพแกนนำชุมชนในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดแบบมีส่วนร่วมอำเภอพนม จ.สฎ.</p> <p>๕.๕ แนวทางการดำเนินงานโครงการประชารัฐร่วมใจ สู้ภัยไข้เลือดออก อำเภอพนม จังหวัดสุราษฎร์ธานี ปี ๒๕๖๑</p> <p>๕.๖ การจัดซื้อครุภัณฑ์คอมพิวเตอร์และเครื่องปรับอากาศ</p> <p>๕.๗ ประชาสัมพันธ์ LINE@AntiYung</p> <p>๕.๘ แจกเกณฑ์ราคากลางและคุณลักษณะพื้นฐานครุภัณฑ์คอมพิวเตอร์ ประจำปี ๒๕๖๑</p> <p>๕.๙ ชักซ้อมความเข้าใจนิยามความหมาย “งานก่อสร้าง” ตามพระราชบัญญัติการจัดซื้อจัดจ้าง และการบริหารพัสดุภาครัฐ พ.ศ.๒๕๖๐</p> <p>๕.๑๐ การปฏิบัติงานตามตัวชี้วัดมาตรฐานงานป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออก</p> <p>๕.๑๑ ขอความร่วมมือยกระดับมาตรการเตรียมรับการระบาดของโรคไข้เลือดออกในฤดูฝน พ.ศ.๒๕๖๑</p> <p>๕.๑๒ แจกแผนการประเมินร้านอาหาร ๕ ดาว ปีงบประมาณ ๒๕๖๑</p> <p>๕.๑๓ ขอความร่วมมือดำเนินงานรณรงค์คัดกรองพัฒนาการเด็กปฐมวัย ปีงบประมาณ ๒๕๖๑</p> <p>๕.๑๔ การแก้ไขข้อมูลเป้าหมาย NCD</p> <p>๕.๑๕ การอยู่เวรปฐมพยาบาลการแข่งขันกรีฑานักเรียน นักศึกษาและประชาชน อำเภอพนม ประจำปี ๒๕๖๑</p>	<p>-</p> <p>-</p> <p>-</p> <p>-</p> <p>๒๘</p> <p>๒๙</p> <p>๓๐</p> <p>๓๔</p> <p>๔๑</p> <p>๕๒</p> <p>๘</p> <p>-</p> <p>-</p>	<p>ประธาน</p> <p>ประธาน</p> <p>คุณวินัย</p> <p>คุณวินัย</p> <p>คุณวินัย</p> <p>คุณวินัย</p> <p>คุณวินัย</p> <p>คุณวินัย</p> <p>คุณวินัย</p> <p>คุณจันทวดี</p> <p>คุณพรเพ็ญ</p> <p>คุณพรเพ็ญ</p>
๖.	<p>เรื่องอื่น ๆ</p> <p>๖.๑ เรื่องจากที่ประชุมตัวแทนผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล</p> <p>๖.๒ สวัสดิการสำนักงานสาธารณสุขอำเภอพนม</p> <p>๖.๓.....</p> <p>.....</p> <p>๖.๔.....</p> <p>.....</p> <p>๖.๕.....</p> <p>.....</p> <p>๖.๖.....</p> <p>.....</p>		<p>ตัวแทน ผอ.รพ.สต.</p> <p>คุณนิตยา</p>

๕

รายงานการประชุมโครงการพัฒนาบุคลากร คู่ความเป็นเลิศฯ
วันที่ ๔ มิถุนายน ๒๕๖๑ ครั้งที่ ๙/๒๕๖๑
ณ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอพนม จังหวัดสุราษฎร์ธานี

.....

วาระที่ ๑ เรื่องประธานแจ้งที่ประชุมทราบ

๑.๑ เรื่องจากที่ประชุม กวป.

- การดำเนินการมาตรการใช้เลือดออก หลังจากได้ดำเนินการควบคุมแล้วให้เก็บภาพการดำเนินงาน พร้อมรายละเอียดประกอบภาพ เพื่อรวบรวมนำส่งจังหวัด ฝากเน้นย้ำให้ผ่านที่ประชุมหมู่บ้านด้วย

๑.๒ ปฏิทินการปฏิบัติงานสำนักงานสาธารณสุขอำเภอพนม

- วันที่ ๑ มิ.ย. ๖๑ ประชุมหัวหน้าส่วนราชการ
- วันที่ ๔ มิ.ย. ๖๑ ประชุมกำนัน ผู้ใหญ่บ้าน
- วันที่ ๒๑ มิ.ย. ๖๑ ประชุมวิชาการสัญจร รพ.สต.บ้านสองพี่น้อง
- วันที่ ๒๕ มิ.ย. ๖๑ รับนิเทศงาน คบสอ. รอบที่ ๒ ปี ๒๕๖๑

วาระที่ ๒ รับรองรายงานการประชุมครั้งที่แล้ว (ครั้งที่ ๙/๖๑)

- รับรองรายงานการประชุมครั้งที่แล้ว

วาระที่ ๓ ติดตามรายงานการประชุมครั้งที่แล้ว (ครั้งที่ ๙/๖๑)

- หมู่บ้านปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ได้ดำเนินการจัดทำแผนแล้ว
- งบลงทุน (งบค่าเสื่อม ปี ๖๐,๖๑)
 - ปี ๖๐ รพ.สต.คลองชะอุ่น ซ่อมอาคารแพทย์แผนไทย ,ห้องน้ำ ยังไม่ได้แบบ ปร.๔ รพ.สต.บางสาน ห้องน้ำ ได้ดำเนินการนำแบบ ปร.๔ ส่งมอบให้ รพ.พนม แล้ว รพ.สต.พลุเถื่อน ห้องน้ำ รอ ผอ.รพ.พนม เช่นอนุมัติเอกสาร หลังจากนั้นผู้รับเหมาจะเข้าดำเนินการ
 - ปี ๖๑ รพ.สต.บางสาน ห้องอุบัติเหตุ,ฉุกเฉิน อยู่ระหว่างหาผู้จ้างเหมา รพ.สต.คลองศก อยู่ระหว่างเซ็นคณะกรรมการกำหนดราคากลาง รพ.สต.ต้นยวน อยู่ระหว่างการดำเนินการของผู้รับเหมา

วาระที่ ๔ เรื่องแจ้งเพื่อทราบและถือปฏิบัติ

๔.๑ การหารือพิจารณาการแต่งตั้งผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเป็นหัวหน้าเจ้าหน้าที่พัสดุ โดยให้ หัวหน้าเจ้า ให้เป็นผอ.รพ.สต. ส่วนเจ้าหน้าที่ ให้เป็นเจ้าหน้าที่ใน รพ.สต.

๔.๒ การลงเวลาปฏิบัติราชการ ของ รพ.สต. และ สสอ. ขอให้ดำเนินการลงชื่อในสมุดปฏิบัติงานทุกวันทำการ ที่มาปฏิบัติงาน

๔.๓ การเสนอหนังสือสัญญาเงินกู้สหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขจังหวัดสุราษฎร์ธานี ขอให้ดำเนินการวางแผนพร้อมทั้งการเสนอหนังสือต่อสาธารณสุขอำเภอล่วงหน้า

๔.๔ ขอความร่วมมือเจ้าหน้าที่ในพื้นที่ร่วมกิจกรรมออกหน่วยของส่วนราชการ รวมถึงการเตรียมความพร้อม โดยการเป็นเจ้าภาพหลักที่มีการลงพื้นที่นั้นๆ

๔.๕ สสอ.พนม เป็นเจ้าภาพการประชุมกลุ่มสาธารณสุขอำเภอ โดยมติที่ประชุมได้กำหนดให้ อ.พนม เป็นเจ้าภาพการประชุมกลุ่มสาธารณสุขอำเภอประจำเดือนมิถุนายน ๒๕๖๑

๔.๖ แนวทางการแต่งกายในการปฏิบัติราชการจังหวัดสุราษฎร์ธานี จะดำเนินการทำหนังสือส่ง รพ.สต. เพื่อรับทราบและถือปฏิบัติต่อไป

วาระที่ ๕ เรื่องแจ้งเพื่อพิจารณา

๕.๑ การรับนิเทศงาน คบสอ. รอบที่ ๒ ปี ๒๕๖๑ ในวันที่ ๒๕ มิถุนายน ๒๕๖๑ ณ โรงพยาบาลพนม

๕.๒ การนิเทศงานสาธารณสุขแบบผสมผสาน โดยแผนการนิเทศได้แนบไว้ในวาระประชุมแล้ว

๕.๓ การประชุม พขอ. วันที่ ๑๑ มิถุนายน ๒๕๖๑ เวลา ๐๘.๓๐ น. ณ ห้องประชุมชั้น ๒ ที่ว่าการอำเภอ
พนม

๕.๔ การบันทึกผลการดำเนินงานข้อมูล อสค. ขอให้ รพ.สต. เร่งดำเนินการด้วย

๕.๕ ตำบลจัดการสุขภาพ มี รพ.สต. พนม และ รพ.สต.บ้านสองพี่น้อง ที่ดำเนินการบันทึกข้อมูลไปแล้ว

๕.๖ แผนการประกวดหมู่บ้านปรับเปลี่ยน ได้แนบแผนการนิเทศไว้ในวาระการประชุมแล้ว

๕.๗ มาตรการป้องกันควบคุมสำหรับโรคไข้เลือดออก จากการประชุมทาง Teleconference เนื่องจากมีการ
คาดการณ์ว่าน่าจะมีเชื้อเพิ่มขึ้น โดยได้แจ้งให้ดำเนินการดังนี้

- การเฝ้าระวังโรค โดย ๑. Early detection เน้นย้ำบุคลากรทางการแพทย์ทั้งในสถานพยาบาล
ภาครัฐและเอกชน ให้วินิจฉัยสงสัยโรคไข้เลือดออก และพิจารณารับไว้เป็นผู้ป่วยในตามเกณฑ์ CPG ของกรมการ
แพทย์และราชวิทยาลัย ๒. ทีมตระหนักฐานการณ์ (SAT) ทุกอำเภอ วิเคราะห์ข้อมูลการเกิดโรค โดยชี้เป้าหมาย
ตำบลที่มีการระบาดของโรค (รายงานผู้ป่วยเกินกว่าค่ามัธยฐาน ๕ ปีย้อนหลังและมีการระบาดต่อเนื่องเกินกว่า ๒๘
วัน

- การควบคุมโรค กรณีพบผู้ป่วยรายแรกๆ ของหมู่บ้าน ให้ควบคุมโดย Day ๗ HI และ CI ในรัศมี
๑๐๐ เมตร จากบ้านผู้ป่วยเป็นศูนย์ และ Day ๑๔ HI ในหมู่บ้านที่พบผู้ป่วยไม่เกินร้อยละ ๕ ในกรณีที่พบผู้ป่วย
ต่อเนื่อง ให้พิจารณาเปิด EOC ตามเกณฑ์โดย เปิด EOC ระดับอำเภอ เมื่อพบตำบลที่เป็นพื้นที่ระบาด มากกว่า ๒
ตำบล โดยเป้าหมาย ของการยกระดับ LOC คือ ลดจำนวนผู้ป่วยต่ำกว่าค่ามัธยฐาน ๕ ปีย้อนหลัง ภายใน ๑ เดือน
และป้องกันการเสียชีวิต

- การสื่อสารความเสี่ยง โดยให้ทุกอำเภอมีกิจกรรมรณรงค์กำจัดแหล่งเพาะพันธุ์ยุงในสถานที่สำคัญ
เช่น สถานที่ราชการ โรงเรียน วัด อย่างต่อเนื่องในฤดูฝน และรณรงค์ในช่วง Asean Dengue Day (๑๕ มิ.ย. ๖๑),
สื่อสารสถานการณ์โรคและประชากรกลุ่มเสี่ยงต่อการเสียชีวิต, เน้นมาตรการ ๓ เก็บ ป้องกัน ๓ โรค ในการสื่อสาร
ความเสี่ยง

๕.๘ ขอความร่วมมือตรวจสอบผลิตภัณฑ์เครื่องสำอางเมจิกสกิน และผลิตภัณฑ์ลิน (LYN) ผากแจ้งที่ประชุม
อสม. ด้วย เพื่อร่วมกันตรวจสอบต่อไป

๕.๙ ขอความร่วมมือตรวจสอบเฝ้าระวังผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร

๕.๑๐ ส่งข่าวสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา รายละเอียดตามเอกสารที่แนบในวาระการประชุม

๕.๑๑ ขอเชิญเสนอผลงานการสอบสวนโรคในโครงการสัมมนาเครือข่าย SRRT และ SRRT ชายแดน ระหว่าง
วันที่ ๑๕ - ๑๖ สิงหาคม ๒๕๖๑ ณ โรงแรมนิภาการ์เด็นท์

๕.๑๒ ขอให้ออกตรวจสอบการจำหน่ายเครื่องสำอางที่ฝ่าฝืนพระราชบัญญัติเครื่องสำอาง พ.ศ.๒๕๕๘ หาก
พบขอให้ดำเนินการเอาออกจากชั้นจำหน่าย สํารวจจำนวน และแจ้งผู้จำหน่ายส่งคืนเพื่อทำลายต่อไปตามแบบฟอร์ม
และส่งให้กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุข สสจ.สุฎ

๕.๑๓ ขอให้พื้นที่รับผิดชอบดำเนินการบันทึกผลการตรวจประเมินขึ้นทะเบียนหน่วยบริการ ปี ๒๕๖๑ ให้
ดำเนินการให้แล้วเสร็จภายใน ๓๐ มิ.ย. ๖๑ พร้อมกับขอนัดผู้รับผิดชอบงานร่วมศึข้อมูลพร้อมกันวันที่ ๑๕ มิ.ย.
๖๑ ณ สสอ.พนม เวลา ๑๐.๐๐ น.

๕.๑๔ การควบคุมกำจัดแหล่งเพาะพันธุ์ลูกน้ำยุงลายและพ่นกำจัดยุงลายในโรงเรียน ก่อนเปิดภาคเรียน
ขอให้พื้นที่เร่งดำเนินการด้วย

๕.๑๕ การดำเนินงานป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออก โดยให้รายงานข้อมูลผู้ป่วยตามความเป็นจริงและ
ควบคุมโรคทุกรายทั้งผู้ป่วยยืนยันและผู้ป่วยเพื่อการเฝ้าระวังโรค, ผู้ป่วยเสียชีวิตทุกราย ให้จัดทำ Dead case
conference, ควบคุมกำจัดแหล่งเพาะพันธุ์ยุง โดยเฉพาะในสถานที่ที่ประชากรรวมกันจำนวนมาก เช่น โรงเรียน วัด
โรงงาน และโรงพยาบาล ไม่ให้มีลูกน้ำยุงลายภายในเดือนมิถุนายน

๕.๑๖ แจ้งการจัดทำบัตรประจำตัวเจ้าพนักงานสาธารณสุขฯ สำหรับท่านที่มีความประสงค์จัดทำบัตรแต่ยังไม่ได้ยื่นเอกสารให้นำมาส่ง สสอ. ด้วย

๕.๑๗ รายงานสรุปโครงการแลกเปลี่ยนเรียนรู้การดูแลผู้สูงอายุตามวิถีพนม ปี ๒๕๖๑ รายละเอียดตามเอกสารที่แนบในวาระการประชุม

๕.๑๘ การแจ้งเคสรายงานเยี่ยมบ้านและรายงานการตอบกลับ ซึ่งหลังจากที่ได้รับเคสจากโรงพยาบาลแล้วจะประสานผู้รับผิดชอบงานของ รพ.สต. และจัดส่งหนังสืออีกครั้ง พร้อมกับให้รายงานการตอบกลับให้ รพ. รับทราบต่อไป ซึ่งจะขอจัดเก็บทุกวันประชุมประจำเดือนและวันประชุมวิชาการ หากไม่สะดวกให้ถ่ายส่งทางไลน์ของคุณอุปรา เพื่อจะส่งให้กับ รพ. ต่อไป

๕.๑๙ การเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคอาหารเป็นพิษจากหน่อไม้ ได้แนบรายละเอียดพร้อมด้วยคำแนะนำไว้ในเอกสารประกอบการประชุมแล้ว

๕.๒๐ ขอความร่วมมือประชาสัมพันธ์ การเปิดรับคำขอจัดสรรเงินค่าอุปกรณ์ช่วยเหลือผู้พิการ อันเนื่องมาจากการประสบภัยที่เกิดจากการใช้รถใช้ถนน ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๑

วาระที่ ๖ เรื่องอื่นๆ

๖.๑ เรื่องจากที่ประชุมตัวแทนผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

- งดการจ้างลูกจ้างด้วยเงินบำรุง
- การส่งตัวแทน ผอ.รพ.สต. เข้าร่วมประชุมวิชาการ
- ชมรมสาธารณสุขแห่งประเทศไทย เปลี่ยนชื่อเป็นสมาคมสาธารณสุขแห่งประเทศไทย โดยจัดประชุมในวันที่ ๒๗ - ๒๙ มิถุนายน ๒๕๖๑ ณ โรงแรมบรรจงบุรี อ.เมือง จ.สุราษฎร์ธานี
- การประเมินดัชนีความสุขของคนทำงาน

๖.๒ สวัสดิการสำนักงานสาธารณสุขอำเภอพนม

- รายละเอียดวางไว้ใน FTP

ปิดประชุมเวลา ๑๖.๓๐ น.

ลงชื่อ สุนารีย์ จิตราภิรมย์ ผู้บันทึกการประชุม
(นางสาวสุนารีย์ จิตราภิรมย์)

ลงชื่อ มิตร บุญชุม ผู้ตรวจรายงานการประชุม
(นายมิตร บุญชุม)

สรุปสถานการณ์โรคทางระบาดวิทยา
สำนักงานสาธารณสุขอำเภอพนม ประจำเดือนมิถุนายน ๒๕๖๑

๑. โรคไข้เลือดออก ตั้งแต่วันที่ ๑ - ๒๗ มิถุนายน ๒๕๖๑

ได้รับแจ้งสงสัยเป็นไข้เลือดออก ๕๑ ราย ยืนยันเป็นผู้ป่วย จำนวน ๔๓ ราย โดยพบผู้ป่วยดังนี้

- ตำบลต้นยวน จำนวน ๑๕ ราย (หมู่ที่ ๒ จำนวน ๑ ราย หมู่ที่ ๓ จำนวน ๑ ราย หมู่ที่ ๔ จำนวน ๒ ราย หมู่ที่ ๕ จำนวน ๓ ราย หมู่ที่ ๖ จำนวน ๒ ราย หมู่ที่ ๘ จำนวน ๕ ราย หมู่ที่ ๑๑ จำนวน ๑ ราย)

- ตำบลพลูเถื่อน จำนวน ๔ ราย (หมู่ที่ ๑ จำนวน ๒ ราย หมู่ที่ ๔ จำนวน ๑ ราย หมู่ที่ ๕ จำนวน ๑ ราย)

- ตำบลพนม จำนวน ๙ ราย (หมู่ที่ ๑ จำนวน ๑ ราย หมู่ที่ ๔ จำนวน ๑ ราย หมู่ที่ ๕ จำนวน ๒ ราย หมู่ที่ ๗ จำนวน ๔ ราย หมู่ที่ ๑๑ จำนวน ๑ ราย)

- ตำบลคลองชะอุ่น จำนวน ๕ ราย (หมู่ที่ ๓ จำนวน ๔ ราย หมู่ที่ ๑๓ จำนวน ๑ ราย)

- ตำบลคลองศก จำนวน ๑๐ ราย (หมู่ที่ ๑ จำนวน ๑ ราย หมู่ที่ ๔ จำนวน ๑ ราย หมู่ที่ ๕ จำนวน ๕ ราย หมู่ที่ ๖ จำนวน ๒ ราย หมู่ที่ ๘ จำนวน ๑ ราย)

แนวทางควบคุมและป้องกันโรค

๑. ใช้สเปรย์พ่นฆ่ายุงตัวแก่ โดยฉีดพ่นในบ้าน และปิดประตู หน้าต่างทิ้งไว้ ๓๐ นาที
๒. ระวังไม่ให้ยุงกัด โดยนอนกางมุ้ง ทาโลชั่นกันยุง หรือจุดยากันยุง
๓. เมื่อพบผู้ป่วย ให้รีบแจ้ง อสม. เจ้าหน้าที่สาธารณสุข องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เพื่อการพ่นสารเคมี บริเวณบ้านผู้ป่วยและบ้านบริเวณรอบๆ รัศมี ๑๐๐ เมตร และต้องพ่นอย่างน้อย ๒ ครั้งภายใน ๗ วัน
๔. กำจัดลูกน้ำ และรักษาความสะอาดบริเวณบ้าน ไม่ให้เป็นแหล่งเพาะพันธุ์ยุง

๒. โรคฉี่หนู ตั้งแต่วันที่ ๑ - ๒๗ มิถุนายน ๒๕๖๑

ได้รับแจ้งสงสัยเป็นโรคฉี่หนู ๗ ราย ไม่มียืนยันเป็นผู้ป่วย

แนวทางควบคุมและป้องกันโรค

๑. ควรสวมรองเท้าบูท ใส่ถุงมือที่กันน้ำได้ เมื่อต้องเดินลุยน้ำ ย่ำโคลน หรือที่ชื้นแฉะมีน้ำขัง
๒. หลังเสร็จภารกิจที่ต้องสัมผัสน้ำหรือที่ชื้นแฉะแล้ว ต้องรีบอาบน้ำชำระร่างกาย หรือล้างมือ ล้างเท้าให้สะอาด เช็ดให้แห้ง
๓. อาหาร ต้องใส่ภาชนะที่มีฝาปิดมิดชิด ป้องกันไม่ให้หนูมาเหยี่ยวรดได้

แนวทางการดำเนินงานคัดกรองพัฒนาการเด็กปฐมวัย ๕ ช่วงวัย (๙ ๑๘ ๓๐ ๔๒ และ ๖๐ เดือน)

“สัปดาห์รวมพลังรณรงค์คัดกรองพัฒนาการเด็กปฐมวัย ปีงบประมาณ ๒๕๖๑”

ระหว่างวันที่ ๙-๑๓ กรกฎาคม ๒๕๖๑

โครงการส่งเสริมพัฒนาการเด็กเฉลิมพระเกียรติ สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี
เนื่องในโอกาสฉลองพระชนมายุ ๕ รอบ ๒ เมษายน ๒๕๕๘

๑. หน่วยงานภายในกระทรวงสาธารณสุข

กระทรวงสาธารณสุข โดยสำนักส่งเสริมสุขภาพ ได้จัดทำแนวทางการดำเนินงานคัดกรองพัฒนาการเด็กปฐมวัย ๕ ช่วงวัย (๙ ๑๘ ๓๐ ๔๒ และ ๖๐ เดือน) ดังนี้

๑.๑ หน่วยงานระดับจังหวัดทุกจังหวัดดำเนินการคัดกรองพัฒนาการเด็ก ระหว่างวันที่ ๙-๑๓ กรกฎาคม ๒๕๖๑

๑.๒ กลุ่มเป้าหมายคือ เด็กไทยทุกคน จากฐานข้อมูล ๔๓ แฟ้ม (ส่วนกลางสนับสนุนข้อมูลประมาณการประชากรกลุ่มเป้าหมายคัดกรอง ๕ ช่วงวัย (๙ ๑๘ ๓๐ ๔๒ และ ๖๐ เดือน) รายจังหวัดจากฐานข้อมูลทะเบียนราษฎร ซึ่งเป็นจำนวนเป้าหมายเฉพาะช่วงรณรงค์ฯ ระหว่างวันที่ ๙-๑๓ กรกฎาคม ๒๕๖๑

๑) การเตรียมการก่อนการรณรงค์

๑.๑) ผู้ตรวจราชการกระทรวง/สาธารณสุขนิเทศก์ แจงนโยบายให้ผู้บริหารจังหวัด รวมถึงผู้จัดการระบบการดูแลส่งเสริมพัฒนาการเด็กระดับเขต (Child Project Manager : CPM) ระดับเขต ระดับจังหวัด ระดับอำเภอ วางแผนรณรงค์คัดกรองพัฒนาการเด็กปฐมวัย ๕ ช่วงวัย (๙ ๑๘ ๓๐ ๔๒ และ ๖๐ เดือน) ทั้งเชิงรุกและเชิงรับ รวมถึงวางแผนการติดตามเด็กที่ไม่มาตามนัด กล่าวคือ

- การดำเนินการเชิงรุก หมายถึง การคัดกรองพัฒนาการในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กทุกรูปแบบ โรงเรียนอนุบาล บ้าน ชุมชน และระดมพลในพื้นที่ที่มีกลุ่มเป้าหมายเป็นจำนวนมาก
- การดำเนินการเชิงรับ หมายถึง คัดกรองพัฒนาการเด็กในสถานบริการ

๑.๒) ผู้จัดการระบบการดูแลส่งเสริมพัฒนาการเด็ก (CPM) ระดับเขต

- ประชุมชี้แจง และทำความเข้าใจแนวทางการดำเนินการในคณะกรรมการเขตสุขภาพ และ CPM ระดับจังหวัด และระดับอำเภอ

- กำหนด node ผู้รับผิดชอบให้คำปรึกษา และกำหนด setting การดำเนินการให้ชัดเจน ได้แก่ ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กทุกรูปแบบ สถานบริการและชุมชน

๑.๓) ผู้จัดการระบบการดูแลส่งเสริมพัฒนาการเด็ก (CPM) ระดับจังหวัด ระดับอำเภอ

- เตรียมความพร้อมทักษะการประเมินคัดกรองพัฒนาการเด็กให้กับบุคลากรทางการแพทย์ และสาธารณสุขรายใหม่ และทบทวนรายการรวมถึงเตรียมอุปกรณ์ และความพร้อมด้านอื่นๆ

๑.๔) สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด

- ร่วมกับสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ และสถานบริการ สสำรวจข้อมูลจำนวนเด็กปฐมวัย ๕ ช่วงวัย (๙ ๑๘ ๓๐ ๔๒ และ ๖๐ เดือน) ร่วมกับอาสาสมัครสาธารณสุข และจัดทำทะเบียนรายชื่อ พร้อมชื่อผู้ปกครอง ส่งให้สถานบริการของ แต่ละพื้นที่โดยกำหนดช่วงอายุเด็กปฐมวัย ๕ ช่วงวัย (๙ ๑๘ ๓๐ ๔๒ และ ๖๐ เดือน) ดังตารางที่ ๑

ตารางที่ ๑ กำหนดช่วงอายุเด็กเกิดเพื่อการคัดกรองพัฒนาการเด็ก ๕ ช่วงวัย (๙, ๑๘, ๓๐, ๔๒ และ ๖๐ เดือน)
(๙, ๑๘, ๓๐, ๔๒ และ ๖๐ เดือน) ระหว่างวันที่ ๙-๑๓ กรกฎาคม ๒๕๖๑

อายุ	ช่วงอายุ	เด็กที่เกิดระหว่าง
๙ เดือน	๙ เดือนถึง ๙ เดือน ๒๙ วัน	๑๐ ก.ย.๖๐-๑๓ ต.ค.๖๐
๑๘ เดือน	๑๘ เดือนถึง ๑๘ เดือน ๒๙ วัน	๑๐ ธ.ค.๕๙-๑๓ ม.ค.๖๐
๓๐ เดือน	๓๐ เดือนถึง ๓๐ เดือน ๒๙ วัน	๑๐ ธ.ค.๕๘-๑๓ ม.ค.๕๙
๔๒ เดือน	๔๒ เดือนถึง ๔๒ เดือน ๒๙ วัน	๑๐ ธ.ค.๕๗-๑๓ ม.ค.๕๘
๖๐ เดือน	๖๐ เดือนถึง ๖๐ เดือน ๒๙ วัน	๑๐ มิ.ย.๕๖-๑๓ ก.ค.๕๖

- กำหนด Setting คัดกรองพัฒนาการ ได้แก่ สถานบริการสาธารณสุขทุกแห่ง ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กทุกรูปแบบ สถานรับเลี้ยงเด็กเอกชน โรงเรียนอนุบาล สถานสงเคราะห์เด็กอ่อนที่ดูแลเด็กปฐมวัย (๘ แห่ง) ได้แก่ สถานสงเคราะห์เด็กอ่อนรังสิต จังหวัดปทุมธานี สถานสงเคราะห์เด็กอ่อนปากเกร็ด จังหวัดนนทบุรี สถานสงเคราะห์เด็กอ่อนพญาไท จังหวัดนนทบุรี สถานสงเคราะห์เด็กอ่อนบ้านศรีธรรมราช จังหวัดนครศรีธรรมราช สถานสงเคราะห์เด็กอ่อนบ้านแคนทอง จังหวัดขอนแก่น สถานสงเคราะห์เด็กอ่อนบ้านเวียงพิงค์ จังหวัดเชียงใหม่ สถานสงเคราะห์เด็กหญิง จังหวัดอุดรธานี สถานสงเคราะห์เด็กอ่อนบ้านสงขลา จังหวัดสงขลา) ทันตสถานหญิงที่ดูแลเด็ก และครอบครัวที่เข้าร่วมโครงการเงินอุดหนุนเพื่อการเลี้ยงดูเด็กแรกเกิดของกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์

- เตรียมความพร้อมการจัดเก็บ และจัดส่งข้อมูลตามโครงสร้างมาตรฐานข้อมูลด้านสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข

- ประสานความร่วมมือหน่วยงานระหว่างกระทรวงสาธารณสุขระดับพื้นที่ ได้แก่ หน่วยงานสังกัดกระทรวงสาธารณสุข กระทรวงมหาดไทย กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ กระทรวงศึกษาธิการ และกระทรวงกลาโหม (ถ้ามีในพื้นที่) นำเป็นวาระเข้าที่ประชุมคณะอนุกรรมการส่งเสริมการพัฒนาเด็กปฐมวัย ระดับจังหวัด มีผู้ว่าราชการจังหวัด เป็นประธาน และสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษา ประถมศึกษา สำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัด และสำนักงานส่งเสริมการปกครองท้องถิ่นจังหวัด เป็นเลขานุการร่วม เพื่อกำหนดเป็นทิศทางการดำเนินการทั้งจังหวัด

- สื่อสาร ประชาสัมพันธ์แผนการรณรงค์คัดกรองฯ ให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง และประชาชนทั่วไปรับทราบทุกช่องทาง อาทิเช่น โปสเตอร์แผ่นพับ วิทยุชุมชน สื่อบุคคล เป็นต้น

๒) ระหว่างการรณรงค์ (วันที่ ๙-๑๓ กรกฎาคม ๒๕๖๑)

๒.๑) หน่วยบริการทุกแห่งคัดกรองเด็กทั่วไป และเด็กกลุ่มเสี่ยงอายุ ๙, ๑๘, ๓๐, ๔๒, ๖๐ เดือน ด้วยคู่มือเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย (Developmental Surveillance and Promotion Manual : DSPM)

๒.๒) หน่วยบริการบันทึกข้อมูลการคัดกรองพัฒนาการเด็กใน Health Information System (HIS) และส่งออก ๔๓ แฟ้ม เข้าสู่ระบบ HDC ของจังหวัด

๒.๓) ผู้จัดการระบบการดูแลส่งเสริมพัฒนาการเด็ก (CPM) ระดับเขต ระดับจังหวัด ระดับอำเภอ กำกับ ติดตามการดำเนินการตามแผน

๒.๔) สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ และสถานบริการ ติดตามค้นหาเด็กเพิ่มเติมในชุมชน กรณีกลุ่มเป้าหมายมารับบริการไม่ครบถ้วน โดยอาศัยภาคีเครือข่าย ได้แก่ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก โรงเรียนอนุบาล และอาสาสมัครประจำหมู่บ้าน

๓) หลังการรณรงค์

๓.๑) ผู้จัดการระบบการดูแลส่งเสริมพัฒนาการเด็กระดับเขต (CPM) จังหวัด ตรวจสอบข้อมูลใน HDC จังหวัด และแก้ไขภายในวันที่ ๓๑ กรกฎาคม ๒๕๖๑ เวลา ๒๔.๐๐ น.

๓.๒) เจ้าหน้าที่ร่วมกับอาสาสมัครสาธารณสุข จัดทำบัญชีรายชื่อติดตามเด็กพัฒนาการสงสัยล่าช้า ภายหลังจากคัดกรอง เพื่อติดตามแจ้งเตือน ๒ สัปดาห์ก่อนนัดหมายและ/หรือติดตามเยี่ยมบ้าน แนะนำพ่อแม่ ผู้ดูแลเด็ก ส่งเสริมพัฒนาการอย่างน้อยสัปดาห์ละ ๑ ครั้ง พร้อมแจ้งเตือนซ้ำเพื่อให้มารับการประเมินพัฒนาการซ้ำภายใน ๑ เดือนหลังการคัดกรอง

๓.๓) หน่วยบริการบันทึกข้อมูลผลการคัดกรองซ้ำ และส่งเข้า HDC จังหวัด ในกลุ่มเด็กที่พบสงสัยพัฒนาการล่าช้า และได้รับการกระตุ้นส่งเสริมพัฒนาการจากพ่อแม่ ผู้ดูแลเด็กภายใน ๑ เดือน ในวันที่ ๓๑ สิงหาคม ๒๕๖๑ เวลา ๒๔.๐๐ น.

๓.๔) หน่วยบริการทุกหน่วยดำเนินการตามแผนติดตามเด็กที่อาจไม่มาตามนัด หรือเด็กที่ขาดการติดตาม ดังนี้

๓.๔.๑) จัดทำทะเบียนรายชื่อ ที่อยู่ หน่วยบริการที่รับผิดชอบเด็กที่มีพัฒนาการสงสัยล่าช้า

๓.๔.๒) จัดระบบติดตามเด็กที่สอดคล้องกับบริบทพื้นที่ โดยใช้เครือข่าย FCT/ตำบลจัดการสุขภาพ ติดตามเด็กในเขตรับผิดชอบ เช่น

- กรณีเด็กอยู่ในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก สถานรับเลี้ยงเด็กเอกชน สถานสงเคราะห์ ทัศนสถานหญิงที่ดูแลเด็ก ให้ติดตามผ่านครูพี่เลี้ยง หรือผู้ปกครอง

- กรณีเด็กอยู่ในชุมชน เจ้าหน้าที่ รพ.สต. ประสานส่งรายชื่อให้ อสม.ติดตามเยี่ยมบ้าน

- แจ้งหนังสือติดตามไปยังบ้าน/โทรศัพท์ตามผู้ปกครอง

- เด็กที่มาไม่ได้/ไม่มีค่าใช้จ่ายเดินทาง/อื่นๆ : สสอ./รพ.สต. ประสาน อปท./พมจ.

ในพื้นที่ให้การช่วยเหลือด้านค่าใช้จ่ายมาตรวจประเมินซ้ำ

๓.๕) เมื่อประเมินซ้ำแล้วพบว่า เด็กมีพัฒนาการล่าช้า ให้ส่งต่อไปยังหน่วยบริการตามระบบส่งต่อกำหนดเพื่อให้เด็กได้รับการดูแลอย่างต่อเนื่อง

๓.๖) สรุปวิเคราะห์ผลการคัดกรองพัฒนาการเด็ก ดังนี้

๓.๖.๑) ผู้จัดการระบบการดูแลส่งเสริมพัฒนาการเด็ก (CPM) ระดับอำเภอ นำเสนอคณะกรรมการพัฒนาเด็กปฐมวัยระดับอำเภอที่มีนายอำเภอเป็นประธาน

๓.๖.๒) ผู้จัดการระบบการดูแลส่งเสริมพัฒนาการเด็ก (CPM) ระดับจังหวัด นำเสนอคณะกรรมการ วางแผนและประเมินผลด้านสาธารณสุข และเป็นวาระนำเข้าสู่ที่ประชุมคณะกรรมการส่งเสริมพัฒนาเด็กปฐมวัยระดับจังหวัด

๓.๖.๓) ผู้จัดการระบบการดูแลส่งเสริมพัฒนาการเด็ก (CPM) ระดับเขต นำเสนอคณะกรรมการเขตสุขภาพ

๓.๗) ผู้เชี่ยวชาญ โดยหน่วยงานส่วนกลางและส่วนภูมิภาค เช่น ศูนย์อนามัยที่ ๑-๑๒ ศูนย์สุขภาพจิตที่ ๑-๑๒ สถาบันพัฒนาสุขภาพเขตเมือง สุ่มประเมินผลการคัดกรองพัฒนาการเชิงคุณภาพ เพื่อเปรียบเทียบผลการคัดกรองพัฒนาการของผู้ประเมินระดับพื้นที่สำหรับเป็นข้อมูลประกอบการพัฒนาหลักสูตรเพิ่มพูนศักยภาพเจ้าหน้าที่ต่อไป

๒. หน่วยงานภายนอกกระทรวงสาธารณสุข

๒.๑ กรมแพทย์ทหารบก กระทรวงกลาโหม

บุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข กรมแพทย์ทหารบก กระทรวงกลาโหม รับผิดชอบดำเนินการ

๒.๑.๑ คัดกรองพัฒนาการเด็กทั่วไป และเด็กกลุ่มเสี่ยงอายุ ๙, ๑๘, ๓๐, ๔๒, ๖๐ เดือน ของหน่วยบริการสังกัดกรมแพทย์ทหารบก กระทรวงกลาโหม ทั่วประเทศ ได้แก่ โรงพยาบาลกองทัพบก ๓๗ แห่ง ศูนย์เด็กเล็ก และ

โรงเรียนอนุบาลในพื้นที่ความรับผิดชอบ ระหว่างวันที่ ๙-๑๓ กรกฎาคม ๒๕๖๑ ด้วยคู่มือเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย (DSPM)

๒.๑.๒ รายงานผลการคัดกรองฯ ให้กรมอนามัย ตามกำหนดช่วงอายุเด็กเพื่อการคัดกรองพัฒนาการเด็ก ดังตารางที่ ๑ และตามแบบรายงานผลการคัดกรองพัฒนาการเด็กปฐมวัย ภายในวันที่ ๓๑ กรกฎาคม ๒๕๖๑ เวลา ๒๔.๐๐ น.

๒.๑.๓ รายงานผลการประเมินซ้ำเด็กที่ได้รับการคัดกรองแล้วพบพัฒนาการสงสัยล่าช้า และได้รับการกระตุ้นส่งเสริมพัฒนาการจากพ่อแม่ ผู้ดูแลเด็กภายใน ๑ เดือน โดยใช้แบบรายงานตามข้อ ๒.๑.๒ ของกรมอนามัย ส่งภายในวันที่ ๓๑ สิงหาคม ๒๕๖๑ เวลา ๒๔.๐๐ น.

หมายเหตุ : เป้าหมายการคัดกรอง : ตามจำนวนที่หน่วยบริการสังกัดกรมแพทยทหารบก กระทรวงกลาโหมเป็นผู้กำหนด

๒.๒ กรุงเทพมหานคร

บุคลากรด้านการแพทย์และสาธารณสุข กรุงเทพมหานคร รับผิดชอบดำเนินการ

๒.๒.๑ คัดกรองพัฒนาการเด็กทั่วไป และเด็กกลุ่มเสี่ยงอายุ ๙, ๑๘, ๓๐, ๔๒, ๖๐ เดือน ในศูนย์บริการสาธารณสุข ๖๘ แห่ง และสถานรับเลี้ยงกลางวัน ๑๒ แห่ง ภายใต้ความรับผิดชอบของสำนักอนามัย ศูนย์พัฒนาเด็กก่อนวัยเรียนกรุงเทพมหานครภายใต้ความรับผิดชอบของสำนักพัฒนาสังคมกรุงเทพมหานคร ระหว่างวันที่ ๙-๑๓ กรกฎาคม ๒๕๖๑ ด้วยคู่มือเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย (DSPM)

๒.๒.๒ รายงานผลการคัดกรองฯ ให้กรมอนามัย ตามกำหนดช่วงอายุเด็กเพื่อการคัดกรองพัฒนาการเด็ก ดังตารางที่ ๑ และตามแบบรายงานผลการคัดกรองพัฒนาการเด็กปฐมวัย ภายในวันที่ ๓๑ กรกฎาคม ๒๕๖๑ เวลา ๒๔.๐๐ น.

๒.๒.๓ รายงานผลการประเมินซ้ำเด็กที่ได้รับการคัดกรองแล้วพบพัฒนาการสงสัยล่าช้า และได้รับการกระตุ้นส่งเสริมพัฒนาการจากพ่อแม่ ผู้ดูแลเด็กภายใน ๑ เดือน โดยใช้แบบรายงานฯ ตามข้อ ๒.๒.๒ ส่งภายในวันที่ ๓๑ สิงหาคม ๒๕๖๑ เวลา ๒๔.๐๐ น.

หมายเหตุ : เป้าหมายการคัดกรอง : ตามจำนวนที่หน่วยบริการสังกัดกรุงเทพมหานครเป็นผู้กำหนด

๒.๓ โรงพยาบาลสมเด็จพระปิ่นเกล้า และโรงพยาบาลตำรวจ

บุคลากรด้านการแพทย์และสาธารณสุข โรงพยาบาลสมเด็จพระปิ่นเกล้า และโรงพยาบาลตำรวจ รับผิดชอบดำเนินการ

๒.๓.๑ คัดกรองพัฒนาการเด็กทั่วไป และเด็กกลุ่มเสี่ยง อายุ ๙, ๑๘, ๓๐, ๔๒, ๖๐ เดือน ในหน่วยบริการและ/หรือศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก (ถ้ามี) ภายใต้พื้นที่ความรับผิดชอบของหน่วยงาน ระหว่างวันที่ ๙-๑๓ กรกฎาคม ๒๕๖๑ ด้วยคู่มือเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย (DSPM)

๒.๓.๒ รายงานผลการคัดกรองฯ ให้กรมอนามัย ตามกำหนดช่วงอายุเด็กเพื่อการคัดกรองพัฒนาการเด็ก ดังตารางที่ ๑ และตามแบบรายงานผลการคัดกรองพัฒนาการเด็กปฐมวัย ภายในวันที่ ๓๑ กรกฎาคม ๒๕๖๑ เวลา ๒๔.๐๐ น.

๒.๓.๓ รายงานผลการประเมินซ้ำเด็กที่ได้รับการคัดกรองแล้วพบพัฒนาการสงสัยล่าช้า และได้รับการกระตุ้นส่งเสริมพัฒนาการจากพ่อแม่ ผู้ดูแลเด็กภายใน ๑ เดือน โดยใช้แบบรายงานฯ ตามข้อ ๒.๓.๒ ของกรมอนามัย ส่งภายในวันที่ ๓๑ สิงหาคม ๒๕๖๑ เวลา ๒๔.๐๐ น.

หมายเหตุ : เป้าหมายการคัดกรอง : ตามจำนวนที่หน่วยบริการสังกัด โรงพยาบาลสมเด็จพระปิ่นเกล้า และโรงพยาบาลตำรวจ เป็นผู้กำหนด

๒.๔ กระทรวงมหาดไทย

๒.๔.๑ ประชาสัมพันธ์ “รวมพลังส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย ปีงบประมาณ ๒๕๖๑” ระหว่างวันที่ ๙-๑๓ กรกฎาคม ๒๕๖๑ และสนับสนุนการดำเนินการบริการคัดกรองเด็กอายุ ๓๐, ๔๒ และ ๖๐ เดือน ในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก และโรงเรียนสังกัดกระทรวงมหาดไทยทั่วประเทศ

๒.๔.๒ สนับสนุนให้ครูพี่เลี้ยงในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก มีและใช้คู่มือเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย (DSPM)

๒.๔.๓ ครูพี่เลี้ยงจัดทำทะเบียนรายชื่อเด็กที่เจ้าหน้าที่สาธารณสุขคัดกรองแล้วพบสงสัยพัฒนาการล่าช้าเพื่อส่งเสริมพัฒนาการในด้านที่พบปัญหา และติดตาม ให้เด็กดังกล่าวมารับการตรวจประเมินซ้ำภายใน ๑ เดือน

๒.๕ กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์

๒.๕.๑ ประชาสัมพันธ์ “รวมพลังส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย ปีงบประมาณ ๒๕๖๑” ระหว่างวันที่ ๙-๑๓ กรกฎาคม ๒๕๖๑ และสนับสนุนการดำเนินการบริการคัดกรองเด็กอายุ ๙, ๑๘, ๓๐, ๔๒ และ ๖๐ เดือน ในสถานรับเลี้ยงเด็กเอกชนทั่วประเทศ สถานสงเคราะห์เด็กอ่อน จำนวน ๘ แห่ง บ้านพักเด็กและครอบครัวที่ดูแลเด็กปฐมวัย

๒.๕.๒ สนับสนุนครูพี่เลี้ยงจัดทำทะเบียนรายชื่อเด็กที่เจ้าหน้าที่สาธารณสุขคัดกรองแล้วพบสงสัยพัฒนาการล่าช้า เพื่อส่งเสริมพัฒนาการในด้านที่พบปัญหา และติดตามให้เด็กดังกล่าวมารับการตรวจประเมินซ้ำภายใน ๑ เดือน

๒.๕.๓ ติดตาม กำกับ นำข้อมูลผลการคัดกรองพัฒนาการเด็กปฐมวัย เป็นวาระการประชุมในคณะอนุกรรมการส่งเสริมการพัฒนาเด็กปฐมวัยระดับจังหวัด

๒.๖ กระทรวงศึกษาธิการ

๒.๖.๑ ประชาสัมพันธ์ “รวมพลังส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย ปีงบประมาณ ๒๕๖๑” ระหว่างวันที่ ๙-๑๓ กรกฎาคม ๒๕๖๑ และสนับสนุนการดำเนินการบริการคัดกรองเด็กในโรงเรียนอนุบาลสังกัด สพฐ กระทรวงศึกษาธิการทั่วประเทศ

๒.๖.๒ สนับสนุนให้ครูพี่เลี้ยงในโรงเรียนอนุบาล มีและใช้คู่มือเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย (DSPM)

๒.๖.๓ ครูพี่เลี้ยงจัดทำทะเบียนรายชื่อเด็กที่เจ้าหน้าที่สาธารณสุขคัดกรองแล้วพบสงสัยพัฒนาการล่าช้า เพื่อส่งเสริมพัฒนาการในด้านที่พบปัญหา และติดตามให้เด็กดังกล่าวมารับการตรวจประเมินซ้ำภายใน ๑ เดือน

หมายเหตุ

๑. สามารถดาวโหลดไฟล์ DSPM และแบบรายงานผลการคัดกรองพัฒนาการเด็กปฐมวัย ได้ที่ หรือ <https://goo.gl/XZPtNR>



๒. ส่งข้อมูลกลับมาที่ E-mail address : vararat.roona@gmail.com ตามวันที่กำหนดข้างต้น

ขั้นตอนการดำเนินงาน

รณรงค์คัดกรองพัฒนาการเด็กปฐมวัย ปีงบประมาณ ๒๕๖๑ จังหวัดสุราษฎร์ธานี

ระหว่างวันที่ ๙ - ๑๓ กรกฎาคม ๒๕๖๑

เป้าหมาย เด็กไทยทุกคน ช่วงอายุ ๙ ๑๘ ๓๐ ๔๒ และ ๖๐ เดือน โดยมีการดำเนินงาน ๓ ระยะ

๑. ก่อนการรณรงค์

ระดับอำเภอ / สถานบริการ

- ประชาสัมพันธ์สัปดาห์รณรงค์คัดกรองพัฒนาการเด็กปฐมวัย ๕ ช่วงวัย ภายในพื้นที่กับพ่อแม่ ผู้ดูแลเด็ก ครูศูนย์เด็กเล็ก หรือโรงเรียนอนุบาล หน่วยงานที่เกี่ยวข้องและประชาชนทั่วไป
- ทำแผนในการรณรงค์ เพื่อสู่มประเมินการดำเนินงาน
- จัดทำทะเบียนเด็กกลุ่มเป้าหมาย โดยดาวน์โหลด แบบฟอร์มทะเบียนรายชื่อช่วงรณรงค์คัดกรองฯ ทาง FTP งานส่งเสริมสุขภาพ Folder สุปัซรี แล้วส่งกลับข้อมูล ภายในวันที่ ๕ ก.ค. ๒๕๖๑
- จัดทำอุปกรณ์ใช้สำหรับเด็กกลุ่มเป้าหมาย อายุ ๖๐ เดือน ตามเอกสารที่แนบ

๒. ระหว่างการรณรงค์

ระดับอำเภอ / สถานบริการ

- คัดกรองเด็ก ช่วงอายุ ๙ ๑๘ ๓๐ ๔๒ และ ๖๐ เดือน ด้วยคู่มือ DSPM
- ถ่ายเอกสาร คู่มือเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย (DSPM) Screening ๖๐ เดือน (๘ ข้อ) ใช้สำหรับเด็กกลุ่มเป้าหมาย อายุ ๖๐ เดือน ๑ ชุด/๑ คน
- บันทึกข้อมูลการคัดกรองพัฒนาการเด็ก ในระบบ HIS (Health Information System) และส่งออก ๔๓ แฟ้ม เข้าสู่ระบบ HDC ของจังหวัด

๓. หลังการรณรงค์

ระดับอำเภอ / สถานบริการ

กรณีเด็กพัฒนาการสงสัยล่าช้า

- จัดทำบัญชีรายชื่อติดตามเด็ก
 - แนะนำพ่อแม่ ผู้ดูแลเด็ก กระตุ้นส่งเสริมพัฒนาการอย่างน้อยสัปดาห์ละ ๑ ครั้ง
 - นัดประเมินซ้ำภายใน ๑ เดือน หลังการคัดกรอง
 - บันทึกข้อมูลการคัดกรองซ้ำ และส่งเข้า HDC จังหวัด
- สรุปผลการดำเนินงาน ลงในแบบฟอร์มผลการดำเนินงานการคัดกรองฯ ส่งทาง FTP งานส่งเสริมสุขภาพ Folder สุปัซรี ภายในวันที่ ๒๕ ก.ค. ๒๕๖๑

กรณีเด็กพัฒนาการล่าช้า

ส่งต่อตามระบบภายในจังหวัด

คู่มือสำรวจและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย (DSPM) ขยายอายุ 5-6 ปี Screening 60 เดือน (8 ข้อ)

อายุ (เดือน)	ข้อที่	ทักษะ	วิธีประเมินคัดกรอง โดยพ่อแม่ผู้ปกครอง ครูพี่เลี้ยง ครูและผู้ดูแลเด็ก	วิธีสังเกต โดยพ่อแม่ ผู้ปกครอง ครูและผู้ดูแลเด็ก
50 (5 ปี)	117	เดินต่อเท้าเป็นเส้นตรงไปข้างหน้าได้ (GM)	<p>วิธีประเมิน</p> <p>แสดงวิธีเดินต่อเท้าไปข้างหน้าให้เด็กประมาณ 8 ก้าว แล้วให้เด็กทำตาม โดยแสดงให้เด็กดูได้หลายครั้ง ให้โอกาสเด็กทำ 3 ครั้ง</p> <p>ผ่าน : เด็กสามารถเดินต่อเท้าไปข้างหน้าได้ 4 ก้าวขึ้นไป โดยไม่ต้องช่วยพยุงและสัมผัสเท้ากับปลายนิ้วเท้าอีกข้างหนึ่ง ท่างกันไม่เกิน 1 นิ้ว โดยไม่กางแขนพยุงตัว อย่างน้อย 2 ใน 3 ครั้ง</p>	<p>1. ฝึกให้เด็กเดินทรงตัวบนพื้นที่มีลายเป็นเส้นหนาน ท่างกันประมาณ 8 นิ้ว โดยทำไม่ออกนอกเส้น ถ้าข้ามมีลายใช้เชือกติดเป็นแนวขนานแทน</p> <p>2. เมื่อเด็กเดินได้คล่องตระหง่างหลังสูง 4 นิ้ว และวิ่งไปให้เดินเหยียบบนเส้นตรงเส้นเดียว โดยวางเส้นเท้าให้ต่อกับปลายนิ้วของอีกข้างหนึ่ง โดยพ่อ แม่ ผู้ปกครองและผู้ดูแลเด็กก็ให้เด็กดูก่อน ถ้าเด็กไม่มั่นใจให้ช่วยเหยื่อโดยการจับมือและคอยกวดการช่วยเหลือลงจนกระทั่งเด็กเดินได้ด้วยตัวเอง</p>
50 (5 ปี)	118	<p>รูป <input type="checkbox"/> (FM)</p> <p>อุปกรณ์ :</p> <p>1. รูปสี่เหลี่ยมขนาด 2.5x2.5 ซม.</p> <p>บนกระดาษพื้นขาว</p> <p>2. กระดาษดินสอ</p>	<p>วิธีประเมิน</p> <p>วางกระดาษและดินสอข้างหน้าเด็ก ให้เด็กดูรูป <input type="checkbox"/> และบอกเด็กว่า "เขียนให้เหมือนรูปนี้" (โดยห้ามพูดว่า "สี่เหลี่ยม" และไม่ต้องใช้นิ้วเขียนเป็น <input type="checkbox"/> ให้โอกาสเด็กทำ 3 ครั้ง</p> <p>ผ่าน : เด็กสามารถเส้นตรง 4 เส้นให้เป็นสี่เหลี่ยมได้ (ปลายมนไม่ได้) โดยแต่ละเส้นต้องตัดกันเป็นมุมฉากหรือใกล้เคียง และความยาวแต่ละด้านใกล้เคียงกัน ได้อย่างน้อย 2 ใน 3 ครั้ง</p>	<p>1. เกรงภาพที่มีรูปสี่เหลี่ยมให้เด็กดู หรือชี้ให้เด็กดูสิ่งของในบ้านที่เป็นรูปสี่เหลี่ยม เช่น กรอบรูป ปฏิทิน และของอาก่าสี่เหลี่ยมสี่เหลี่ยม แล้วใช้นิ้วลากตามเส้นสี่เหลี่ยม</p> <p>2. วาดสี่เหลี่ยมตั้งแต่นจนจบ โดยให้ด้านกว้างและยาวมีความยาวใกล้เคียงกัน ให้เด็กดูและชี้ให้เด็กทำตาม</p> <p>3. หลังจากนั้นก็ให้เด็กสังเกตหรือรู้จักสี่เหลี่ยมแบบอื่นอีก เช่น ประตู หน้าต่าง โฉม ตู แผ่นกระดาษแข็งใบอื่น เป็นต้น แล้วให้เด็กหาคำว่าสี่เหลี่ยมที่เป็นรูปสี่เหลี่ยมเหล่านั้น</p>


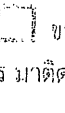


ผ่าน

อายุ (เดือน)	ชื่อที่	ทักษะ	วิธีประเมิน	วิธีประเมิน	โดยพ่อแม่ ผู้ปกครอง ครูและผู้ดูแลเด็ก
50	119	วาดรูปคนได้ 6 ส่วน (FAM)	วิธีประเมิน	วิธีประเมิน	วิธีฝึกทักษะ
50	—	—	วางแผนวาดและเขียนชื่อไว้ข้างหน้าเด็ก บอกเด็กว่า "วาดรูปคน ให้สมบูรณ์ 1 รูป บนกระดาษนี้" ต้องแน่ใจว่าเด็กวาดเสร็จจึงประเมิน	วางแผนวาดและเขียนชื่อไว้ข้างหน้าเด็ก บอกเด็กว่า "วาดรูปคน ให้สมบูรณ์ 1 รูป บนกระดาษนี้" ต้องแน่ใจว่าเด็กวาดเสร็จจึงประเมิน	โดยพ่อแม่ ผู้ปกครอง ครูและผู้ดูแลเด็ก
—	—	—	—	—	—
—	—	—	—	—	—
—	—	—	—	—	—
—	—	—	—	—	—
—	—	—	—	—	—
—	—	—	—	—	—
—	—	—	—	—	—
—	—	—	—	—	—
—	—	—	—	—	—
—	—	—	—	—	—
—	—	—	—	—	—
—	—	—	—	—	—
—	—	—	—	—	—
—	—	—	—	—	—
—	—	—	—	—	—

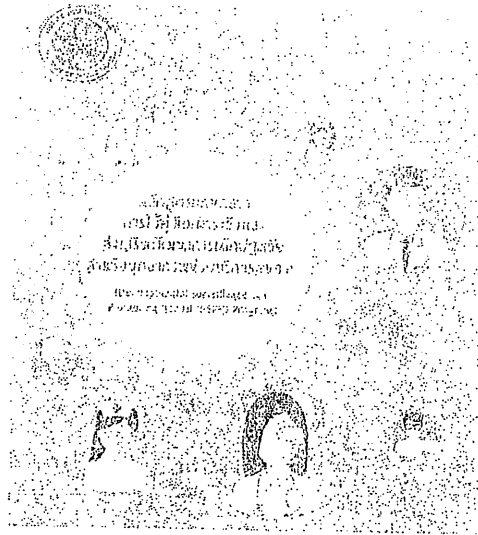
อายุ (เดือน)	ชื่อ	ทักษะ	วิธีประเมิน ทักษะ โดยพ่อแม่ ผู้ปกครอง เจ้าหน้าที่ ครูและผู้ดูแลเด็ก	วิธีทักษะ โดยพ่อแม่ ผู้ปกครอง ครูและผู้ดูแลเด็ก
30	ชื่อ	ชื่อ	วิธีประเมิน 1. บอกได้ว่า "คุณยายทานผัก" ชูสิ่งของและตะ 2. เล่าเรื่องนิทานในสวน ให้เด็กฟัง ตามใบทานตะวัน โดยใช้ เวลา 2-5 นาที พูดอย่างชัดเจน และนำสนุก แล้วถามเด็กว่า ก. "หนูชอบอกครุฑสีๆ นิทานที่ฟังเกี่ยวกับอะไร แล้วเรื่องราว มันยังไงนะ" ให้เด็กตอบ ข. "เมื่อเพื่อนๆจะมาชวนไปวิ่งเล่น ที่ไม่กระต่ายขังอยู่ ที่สวน ไหววิ่งเล่นกันเรื่อง" ให้เด็กตอบ ผ่าน : เด็กสามารถใช้คำพูดบอกเรื่องราวที่ครอบคลุมเนื้อหา ได้ทั้งข้อ ก และข้อ ข	1. พูดคุย ว่านิทานให้เด็กฟัง ขณะเด็กพูดอธิบายสิ่งที่ บอกเด็กพูดถึงสิ่งที่ชอบในเรื่องนั้น โดยพ่อแม่ ผู้ปกครอง ใจความว่าเป็นเรื่องอะไร ใคร ทำอะไร ที่ไหน อย่างไร 2. ให้เด็กเล่าเรื่องที่มีเกี่ยวกับนิทานอย่างละเอียด หรืออย่าง ความสนใจ และชวนพูดคุยเกี่ยวกับความที่เด็กสนใจหรือ เด็กเห็นเด่นชัด ให้มีเอกสารแสดงความคิดเห็นและถามเกี่ยวกับ 3. เลื่อนนิทานที่มีเนื้อหาเป็นเด็ก ชวนให้เด็กพูดเกี่ยวกับสิ่งที่ ปลูกฝังคุณธรรม และยกกรณีไปใช้ในชีวิตประจำวัน เป็นกรณี ที่กิจกรรมลงในด้านบริหารจัดการ (EPI) ในขณะที่ยัง พัฒนาการด้านภาษาโดยครูช่วยกระตุ้นให้มีความ นิทานในสวน พระราชาใจดี คือแม่และพี่ของสัตว์
36	ชื่อ	ชื่อ	วิธีประเมิน 1. บอกได้ว่า "คุณยายทานผัก" ชูสิ่งของและตะ 2. เล่าเรื่องนิทานในสวน ให้เด็กฟัง ตามใบทานตะวัน โดยใช้ เวลา 2-5 นาที พูดอย่างชัดเจน และนำสนุก แล้วถามเด็กว่า ก. "หนูชอบอกครุฑสีๆ นิทานที่ฟังเกี่ยวกับอะไร แล้วเรื่องราว มันยังไงนะ" ให้เด็กตอบ ข. "เมื่อเพื่อนๆจะมาชวนไปวิ่งเล่น ที่ไม่กระต่ายขังอยู่ ที่สวน ไหววิ่งเล่นกันเรื่อง" ให้เด็กตอบ ผ่าน : เด็กสามารถใช้คำพูดบอกเรื่องราวที่ครอบคลุมเนื้อหา ได้ทั้งข้อ ก และข้อ ข	1. พูดคุย ว่านิทานให้เด็กฟัง ขณะเด็กพูดอธิบายสิ่งที่ บอกเด็กพูดถึงสิ่งที่ชอบในเรื่องนั้น โดยพ่อแม่ ผู้ปกครอง ใจความว่าเป็นเรื่องอะไร ใคร ทำอะไร ที่ไหน อย่างไร 2. ให้เด็กเล่าเรื่องที่มีเกี่ยวกับนิทานอย่างละเอียด หรืออย่าง ความสนใจ และชวนพูดคุยเกี่ยวกับความที่เด็กสนใจหรือ เด็กเห็นเด่นชัด ให้มีเอกสารแสดงความคิดเห็นและถามเกี่ยวกับ 3. เลื่อนนิทานที่มีเนื้อหาเป็นเด็ก ชวนให้เด็กพูดเกี่ยวกับสิ่งที่ ปลูกฝังคุณธรรม และยกกรณีไปใช้ในชีวิตประจำวัน เป็นกรณี ที่กิจกรรมลงในด้านบริหารจัดการ (EPI) ในขณะที่ยัง พัฒนาการด้านภาษาโดยครูช่วยกระตุ้นให้มีความ นิทานในสวน พระราชาใจดี คือแม่และพี่ของสัตว์

อายุ (เดือน)	ชื่อที่	ทักษะ	วิธีประเมิน	วิธีประเมิน: คัดกรอง โดย พ่อแม่ ผู้ปกครอง และเด็ก ครูและผู้ดูแลเด็ก	วิธีทักษะ โดยพี่ทักษะ โดยพ่อแม่ ผู้ปกครอง ครูและผู้ดูแลเด็ก
50	124	แสดงความเห็นอกเห็นใจเมื่อเห็นเพื่อนเจ็บหรือล้มสบาย (PS)	วิธีประเมิน ถามเด็กว่า "เมื่อหนูเห็นเพื่อนร้องไห้เพราะเสียใจหรือเจ็บ หนูจะทำอย่างไร" ผ่าน : เด็กตอบแสดงความเห็นอกเห็นใจ เช่น หนูเข้าไปช่วยเพื่อน ปลอบเพื่อนหรือบอกครู/ผู้ใหญ่ให้มาช่วยเพื่อน	วิธีประเมิน: คัดกรอง โดย พ่อแม่ ผู้ปกครอง และเด็ก ครูและผู้ดูแลเด็ก	วิธีทักษะ โดยพ่อแม่ ผู้ปกครอง ครูและผู้ดูแลเด็ก

วิธีทำ อุปกรณ์ประเมิน DS.PM อายุ 5-6 ปี ชั้นโต (ช่วง Screening 60 เดือน)

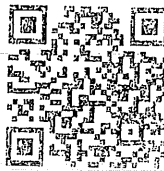
ข้อทักษะ	วิธีทำ
<p>ข้อ 118</p> <p>อุปกรณ์ : รูปสี่เหลี่ยมจัตุรัสขนาด 2.5x2.5 เซนติเมตร บนกระดาษพื้นขาว (เส้นด้านบนพื้นขาวความหนา เส้น 2 มิลลิเมตร)</p> 	<p>วิธีทำ</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. ตัดกระดาษแข็งพื้นขาว(อาร์ตโฟโต) ขนาด 4x4 นิ้ว 2. Print หรือวาดรูป  ขนาด 2.5x2.5 เซนติเมตร ด้วยหมึกเส้นดำ ความหนา 2 มิลลิเมตร มาติดที่กึ่งกลางกระดาษแข็งพื้นขาว
<p>ข้อ 120</p> <p>อุปกรณ์ : ใบนิทาน “นิทานในสวน” (ประกอบด้วย หน้าปกนิทานในสวน+เนื้อหา)</p> 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Print หน้าปกและเนื้อหาในสวนขนาด A 4 (ตามไฟล์ที่แนบมา) 2. เตรียมกระดาษแข็งขนาด A 4 3. นำหน้าปกและเนื้อหาในสวน มาติดบนกระดาษแข็งขนาด A 4 ที่เตรียมไว้ โดยติดภาพประกอบหน้า-หลัง ด้านหนึ่งเป็นหน้าปก อีกด้าน หนึ่งเป็นเนื้อหาในสวน
<p>ข้อ 122</p> <p>อุปกรณ์ : ตัวอักษร ก/ง/ด/น/ย (พื้นขาว)</p> 	<ol style="list-style-type: none"> 1. ตัดกระดาษแข็งพื้นขาว(อาร์ตโฟโต)ขนาด 4x4 นิ้ว จำนวน 5 แผ่น 2. Print ตัวอักษร ก/ง/ด/น/ย (แบบ Cordia new) ขนาด 280 point ด้วยหมึกสีดำแบบหนา มาติดให้อยู่กึ่งกลางกระดาษแข็ง

แบบรายงานการประเมินผลการใช้คู่มือเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย (Developmental Surveillance and Promotion Manual :DSPM)



ดาวน์โหลดเอกสาร

- 1. หนังสือคู่มือเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย (Developmental Surveillance and Promotion Manual :DSPM) (คลิกที่นี่) 14/05/2561
- 2. ทะเบียนรายชื่อครู ก DSPM (คลิกที่นี่) 14/05/2561
- 3. ทะเบียนรายชื่อแพทย์DBP (คลิกที่นี่) 14/05/2561
- 4. โครงการพัฒนาศักยภาพการใช้คู่มือ DSPM (คลิกที่นี่) 14/05/2561
- 5. แบบประเมินDSPMขยายอายุ5-6 ปีและวิธีทำอุปกรณ์ (คลิกที่นี่) 14/05/2561



สอบถามข้อมูลเพิ่มเติมได้ที่ ดร.สุวิพร เกียรติวงศ์ครู โทร 02 590 4405

รู้จักยานยนต์ : ...

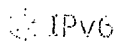
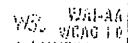
บริการประชาชน : ...

ผ่านรับเจ้าหน้าที่ : ...

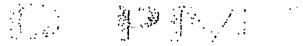
ติดต่อสถาบันฯ : ...



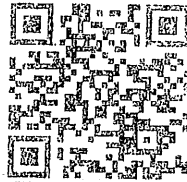
สงวนลิขสิทธิ์ 15 ธันวาคม 2558



คู่มือการเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย (Developmental Surveillance and Promotion Manual (DSPM) ฉบับแก้ไข 5-6 ปี



- คู่มือ DSPM ขยายอายุ 5-6 ปี (Screening 60) เด็ดเล่ม+วิธีทำอุปกรณ์ชิ้นใหม่
 - NJK DSPM Plus Screening 8 ข้อ (คลังที่นี้) 14/05/61
 - วิธีทำอุปกรณ์ประเมิน DSPM ขยายอายุ 5-6 ปี (Screening 60 เด็ดเล่ม) (คลังที่นี้) 14/05/61
 - ข้อ 120 เนื้อหาบันทึกในสวน (คลังที่นี้) 14/05/61
 - ข้อ 120 หน้าปกบันทึกในสวน (คลังที่นี้) 14/05/61
- คู่มือ DSPM ขยายอายุ 5-6 ปี (Surveillance+วิธีทำอุปกรณ์ชิ้นใหม่)
 - NJK DSPM Plus Surveillance 15 ข้อ (คลังที่นี้) 14/05/61
 - วิธีทำอุปกรณ์ประเมิน DSPM ขยายอายุ 5-6 ปี (Surveillance) (คลังที่นี้) 14/05/61
 - ข้อ 138 ภาพชุดเหตุการณ์ 3 ชุด (คลังที่นี้) 14/05/61



สอบถามข้อมูลเพิ่มเติมได้ที่ คุณกิติมา พัวพัฒนกุล และ คุณภัทราพร ศรีสูงเนิน โทร 02-590-4405

รู้จักสถาบันฯ : สถาบันพัฒนาการเด็กปฐมวัยแห่งชาติ (NCCDP) เป็นหน่วยงานที่ดำเนินงานส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยในประเทศไทย

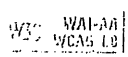
บริการประชาชน : บริการให้คำปรึกษา แนะนำ และช่วยเหลือผู้ปกครองและผู้ปฏิบัติงานในสถานศึกษาเกี่ยวกับพัฒนาการเด็กปฐมวัย

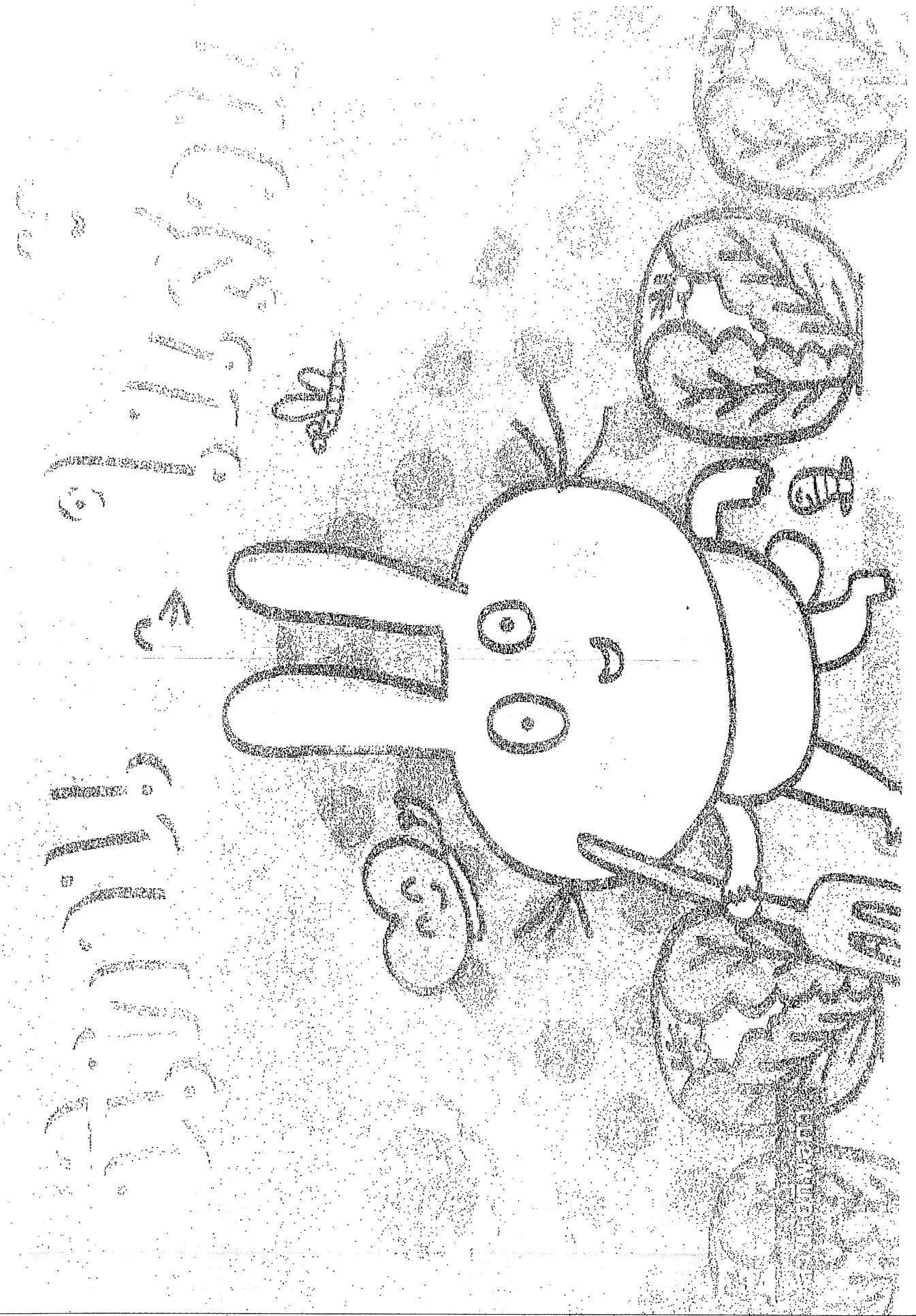
สำหรับเจ้าหน้าที่ : ฝึกอบรมและพัฒนาบุคลากรในสถานศึกษาเกี่ยวกับพัฒนาการเด็กปฐมวัย และให้บริการทางวิชาการ

ติดต่อสถาบันฯ : โทร 02-590-4405 หรือ 02-590-4406 (สายด่วน) หรือ 02-590-4407 (สายด่วน) หรือ 02-590-4408 (สายด่วน) หรือ 02-590-4409 (สายด่วน)



© 2016 National Center for Child Development Promotion (NCCDP) All rights reserved. No part of this publication may be reproduced, stored in a retrieval system, or transmitted, in any form or by any means, without the prior written permission of the publisher.





1. ผู้ประพันธ์มีสุขภาพแข็งแรง

บอกได้ว่า “ครูจะเลิกนิทานให้ฟัง หูตั้งใจฟังนะครู แล้วครูจะถามให้หนูตอบนะครู”

2. นางนิทาน ดังนี้

“กาลครั้งหนึ่ง ยังมีกระต่ายสีขาว ตัวหนึ่งชอบทำสวน มันมีภรรยาหนึ่งคน แต่กระต่ายเหล่านี้ไม่สนใจ กระต่ายขาวชอบนำดอกไม้ไปใส่ในสวน แล้วมันก็เก็บดอกไม้เหล่านั้นอีก กระต่ายขาวแบ่งแบ่งผักมาให้ได้เดือน กระต่ายขาวปลูกดอกไม้ไว้ให้พวกผีเสื้อด้วย ในขณะที่กระต่ายขาวทำงานอยู่ในสวน เพื่อขอยุติกรรมหลายตัว และมาช่วยแม่เป็นของขวัญ และกระต่ายขาวจะบอกว่า “ทำสวนสนุกกว่า และฉันก็รักไปเรื่อยทั้งวันแล้วนี่นา” เพื่อนของมัน “ผีของออร์อย” มากมายเป็นว่า “วันหนึ่งกระต่ายขาวอยู่ใต้ พวกเรานอนหลับ กระต่ายขาวได้เจ้ากระต่ายขาวเลย ไปวิ่งไล่จับแมลงกันดีกว่า” กระต่ายขาวยังงัดสวนของมันต่อไป เมื่อผักในสวนโตเต็มที่ มันก็เก็บผักมาตุ๋นทำเป็นอาหารรับประทาน กระต่าย ก็ขงเลิกทำสวนวันให้มัน และมันเริ่มเก็บผักมาตุ๋นให้ใส่เดือน

เมื่อตุ๋นจนกินอิ่ม พวกเพื่อนจ้องล้าปากไปหาอาหารในป่าไกลออกไป เพราะแห้งแล้งจนต้นไม้ ดอกไม้ส่วนใหญ่แห้งเหี่ยว แต่ในสวนของกระต่ายขาว ยังมีดอกไม้บาน มีขมิ้นสีเหลืองงาม เทียวสดชื่นและในบ่อยังมีน้ำเต็มอยู่ พวกกระต่ายหลายตัวพากันมาแอบดูอย่างสงสัย “บางทีในสวนนี้อาจมีเวทมนตร์” กระต่ายสีเทาพึมพำ กระต่ายสีขาวพูดว่า “ฉันไม่กล้าจะ ขวในสวนนี่อะไร... มันไม่ใช่เวทมนตร์หรอก” กระต่ายขาวเราทุกตัวก็รู้นะ” กระต่ายน้ำตาลกระซิบ “ในสวนแห่งนี้มีเวทมนตร์ และเวทมนตร์

3. ครูจะถาม

ก. ถามเด็กว่า “ครูลองบอกครูสิว่า นิทานนี้ฟังเกี่ยวกับอะไร แล้วเรื่องราวเป็นยังไงละ” ให้เด็กตอบ

เด็กสามารถใช้คำพูดของตนเองบอกเรื่องราวที่ครอบคลุมเนื้อหาอย่างน้อย 1 ใน 2 ประเด็น ดังนี้

- กระต่ายขาว ชื่นชอบทำสวน และขุดบ่อเก็บน้ำ เมื่อได้พืชผัก ก็ใจดีนำไปแบ่งให้สัตว์อื่นๆกิน
- เพื่อนๆที่วิ่งวิ่งเล่นในทำสวน ถึงเวลาแห้งแล้งก็ไม่มีผักกิน กระต่ายขาวทำสวนมีผักเยอะก็เลยแบ่งให้

ข. ถามเด็กว่า “เมื่อที่ตอนแรกเขาจะให้วิ่งเล่น ทำไมกระต่ายขาวจึงอยู่ทำสวน ไม่ไปวิ่งเล่นกับเพื่อน” ให้เด็กตอบ

เด็กตอบ “เพราะเขาอยากได้อยู่ในสวน”

“กระต่ายขาว ตั้งใจทำงานให้เสร็จก่อนจะไปหาสวนและวิ่งเล่นกับการทำสวนทำสวนแล้ว/ กระต่ายขาวรู้จักคิดเลือกทำสวนแทนการเล่นวิ่งเล่น เพราะมันประโยชน์มากกว่า (มีพืชผักไว้กิน)

ถ้าเด็กยังตอบไม่ได้ให้เด็ก 1 ครั้ง

4. นางนิทาน

เด็กทำบัตรชี้ชื่อ ก และชื่อ ข



คำสั่งสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

ที่ ๑๙๙๕/๒๕๖๑

เรื่อง มอบอำนาจในการอนุมัติจ่ายเงินบำรุง และการอนุมัติจ่ายเงินบริจาค

เพื่อให้การอนุมัติจ่ายเงินบำรุงและการอนุมัติจ่ายเงินบริจาคเป็นไปด้วยความสะดวก รวดเร็ว และลดขั้นตอนการดำเนินงานของราชการบริหารส่วนกลางและราชการบริหารส่วนภูมิภาค

อาศัยอำนาจตามความในข้อ ๑๒ วรรคสาม แห่งระเบียบกระทรวงสาธารณสุข ว่าด้วยเงินบำรุงของหน่วยบริการในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๖๑ และข้อ ๒๑ แห่งระเบียบกระทรวงสาธารณสุข ว่าด้วยเงินบริจาคและทรัพย์สินบริจาคของหน่วยบริการ พ.ศ. ๒๕๖๑ ปลัดกระทรวงสาธารณสุขในฐานะหัวหน้าส่วนราชการจึงมีคำสั่งไว้ ดังต่อไปนี้

ข้อ ๑ ให้ผู้ดำรงตำแหน่งดังต่อไปนี้ มีอำนาจในการพิจารณาอนุมัติจ่ายเงินบำรุงของหน่วยบริการในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขที่อยู่ในความรับผิดชอบ หรือในจังหวัดของตนดังนี้

- (๑) ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ผู้อำนวยการสถานีอนามัยเฉลิมพระเกียรติ ครั้งหนึ่งไม่เกิน ๑๐๐,๐๐๐ บาท (หนึ่งแสนบาทถ้วน)
- (๒) สาธารณสุขอำเภอ ครั้งหนึ่งไม่เกิน ๕๐๐,๐๐๐ บาท (ห้าแสนบาทถ้วน)
- (๓) ผู้อำนวยการวิทยาลัยในสังกัดสถาบันพระบรมราชชนก ผู้อำนวยการโรงพยาบาลชุมชน ครั้งหนึ่งไม่เกิน ๒,๐๐๐,๐๐๐ บาท (สองล้านบาทถ้วน)
- (๔) ผู้อำนวยการโรงพยาบาลศูนย์ หรือผู้อำนวยการโรงพยาบาลทั่วไป ครั้งหนึ่งไม่เกิน ๕,๐๐๐,๐๐๐ บาท (ห้าล้านบาทถ้วน)
- (๕) นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด ครั้งหนึ่งไม่เกิน ๑๐,๐๐๐,๐๐๐ บาท (สิบล้านบาทถ้วน)
- (๖) ผู้ว่าราชการจังหวัด หรือผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข ครั้งหนึ่งเกินกว่า ๑๐,๐๐๐,๐๐๐ บาท (สิบล้านบาทถ้วน) แต่ไม่เกิน ๒๐,๐๐๐,๐๐๐ บาท (ยี่สิบล้านบาทถ้วน)

ข้อ ๒ การอนุมัติจ่ายเงินบำรุงตามรายจ่ายดังต่อไปนี้ ให้บุคคลผู้ดำรงตำแหน่งตามข้อ ๑ พิจารณาสั่งจ่ายได้ตามความจำเป็นตามที่ได้รับความเห็นชอบของคณะกรรมการบริหารหน่วยบริการ ดังนี้

- (๑) ค่าซ่อมแซม ต่อเติม หรือปรับปรุงบ้านพัก หรืออาคารที่พักที่มีราคาไม่เกิน ๒,๐๐๐,๐๐๐ บาท (สองล้านบาทถ้วน)
- (๒) ค่าครุภัณฑ์ที่มีราคาไม่เกินหน่วยละ ๕,๐๐๐,๐๐๐ บาท (ห้าล้านบาทถ้วน)
- (๓) ค่าที่ดิน สิ่งก่อสร้างที่มีราคาไม่เกิน ๒๐,๐๐๐,๐๐๐ บาท (ยี่สิบล้านบาทถ้วน)
- (๔) ค่าซื้อรถพยาบาลที่มีราคาไม่เกิน ๒,๐๐๐,๐๐๐ บาท (สองล้านบาทถ้วน)
- (๕) ค่าซื้อยานพาหนะอื่นที่มีราคาไม่เกิน ๒,๐๐๐,๐๐๐ บาท (สองล้านบาทถ้วน)

ข้อ ๓ มอบอำนาจการอนุมัติจ่ายเงินบำรุงที่ได้มาจากการบริจาคตามระเบียบกระทรวงสาธารณสุข ว่าด้วยเงินบริจาคและทรัพย์สินบริจาคของหน่วยบริการ พ.ศ. ๒๕๖๑ ให้แก่หัวหน้าหน่วยบริการตามระเบียบนี้

๒๗.

- ๒ -

ข้อ ๔ ให้ยกเลิกคำสั่งสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ที่ ๒๘๘๘/๒๕๕๘ ลงวันที่ ๓๐ กันยายน ๒๕๕๘ เรื่อง มอบอำนาจในการอนุมัติจ่ายเงินบำนาญ

ทั้งนี้ ตั้งแต่บัดนี้เป็นต้นไป

สั่ง ณ วันที่ ๕ มิถุนายน พ.ศ. ๒๕๖๑



(นายเจษฎา โชคดำรงสุข)
ปลัดกระทรวงสาธารณสุข



สำนักงานสาธารณสุขอำเภอเมืองฯ
 ๕๐๘
 ๑๘ มิ.ย. ๒๕๖๑
 สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุราษฎร์ธานี
 ถนนการุณราชบุรี อำเภอเมืองฯ
 จังหวัดสุราษฎร์ธานี ๘๕๐๐๐

ที่ สฎ ๐๐๓๒.๐๑๓๗/๑๗๕๖

๑๕ มิถุนายน ๒๕๖๑

เรื่อง แจ้งเกณฑ์ราคากลางและคุณลักษณะพื้นฐานครุภัณฑ์คอมพิวเตอร์ ประจำปี ๒๕๖๑

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลทุกแห่ง และสาธารณสุขอำเภอทุกอำเภอ

ตามที่ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดฯ ได้รับแจ้งจากสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร คณะรัฐมนตรีได้มีมติเห็นชอบในหลักเกณฑ์และแนวทางปฏิบัติการจัดหา ระบบคอมพิวเตอร์ของรัฐตามที่กระทรวงดิจิทัลเพื่อเศรษฐกิจและสังคมนำเสนอ โดยกำหนดให้หน่วยงานของ รัฐที่มีความประสงค์จะจัดหาครุภัณฑ์คอมพิวเตอร์และโปรแกรมสำนักงานพื้นฐาน ต้องจัดทำรายงานการจัดหา ระบบคอมพิวเตอร์ที่มีมูลค่าไม่เกิน ๕ ล้านบาท และมูลค่าเกิน ๕ ล้านบาท โดยใช้คุณสมบัติและราคามาตรฐาน ที่กระทรวงดิจิทัลเพื่อเศรษฐกิจและสังคม นั้น

ในการนี้ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดฯ ขอแจ้งเกณฑ์ราคากลางและคุณลักษณะพื้นฐานครุภัณฑ์ คอมพิวเตอร์ ประจำปี ๒๕๖๑ ซึ่งสามารถดาวน์โหลดได้จากเว็บไซต์ของศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศและการ สื่อสาร และผ่านทางเว็บไซต์สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดฯ <http://www.stpho.go.th/> รายละเอียดการ เกณฑ์ราคากลางและคุณลักษณะพื้นฐานครุภัณฑ์คอมพิวเตอร์ ประจำปี ๒๕๖๑ ดังกล่าว

จึงเรียนมาเพื่อทราบ และแจ้งผู้เกี่ยวข้องถือปฏิบัติ

ขอแสดงความนับถือ

(นายเอกชัย มุกดาพิทักษ์)
 ผู้อำนวยการโรงพยาบาลกาญจนดิษฐ์
 ปฏิบัติหน้าที่ในตำแหน่งนายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน) ปฏิบัติราชการแทน
 นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสุราษฎร์ธานี

รับทราบ
 - สสจ. นครศรีธรรมราช
 รพ. นครศรีธรรมราช
 อภ. นครศรีธรรมราช
 - รพ. นครศรีธรรมราช
 - รพ. นครศรีธรรมราช

นายวินัย อินทร์ชนะ
 ผู้อำนวยการสำนักงานสาธารณสุขอำเภอเมืองฯ
 โทร ๐-๗๗๒๗-๒๗๘๔
 โทรสาร ๐-๗๗๒๘-๑๒๖๓

ก้องเกียรติ
 (นายมิตร บุญชุม)
 สาธารณสุขอำเภอพนม



ที่ สฎ ๐๐๓๒.๐๐๑.๐๔/ว๕๗๕

ถึง โรงพยาบาลชุมชนทุกแห่ง / สำนักงานสาธารณสุขอำเภอทุกอำเภอ

สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ
เลขที่ ๕๗๕
วันที่ ๒๗ มิ.ย. ๒๕๖๑

จังหวัดสุราษฎร์ธานี โดยสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุราษฎร์ธานี ขอส่งสำเนาหนังสือ
คณะกรรมการวินิจฉัยปัญหาการจัดซื้อจัดจ้างและการบริหารพัสดุภาครัฐ กรณัฎษีกกลาง ด่วนที่สุด
ที่ กค (กวจ) ๐๔๐๕.๒/ว๒๕๙ ลงวันที่ ๔ มิถุนายน ๒๕๖๑ เรื่อง ซ้อมความเข้าใจนิยามความหมาย
“งานก่อสร้าง”ตามพระราชบัญญัติการจัดซื้อจัดจ้าง และการบริหารพัสดุภาครัฐ พ.ศ. ๒๕๖๐

จึงเรียนมาเพื่อทราบและถือปฏิบัติต่อไป

เรียน สท.รพ.ทุกอำเภอ.

- คณ. ๒๗ มิ.ย. ๒๕๖๑

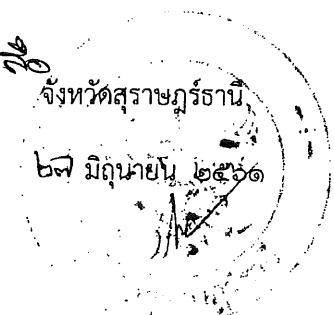
เรียน สก.รพ.ชุมชน/สอ.อ.มียวม


คณ.รพ.อ.มียวม

ท.รพ.ม.ร.จ.อ.อ.อ.อ.อ.อ.อ.

ท.รพ.ม.ร.จ.อ.อ.อ.อ.อ.อ.อ.

- ก.อ.อ.อ.อ.อ.อ.อ.

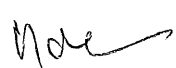
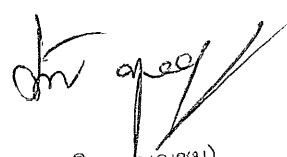



พ.ศ. ๖๑

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุราษฎร์ธานี

โทร. ๐ ๗๗๒๗ - ๒๗๘๔ ต่อ ๑๗๒,๓๓๒ (งานพัสดุ)

โทรสาร ๐ ๗๗๒๗ - ๒๗๘๔ ต่อ ๖๒๗



(นายมิตร บุญชุม)
สาธารณสุขอำเภอพนม

ผู้อำนวยการกองกลาง
เลขรับ 8206
วันที่ 14 มิ.ย. 61
เวลา 11.57 น.

กลุ่มสารบรรณ
เลขรับ 7714
วันที่ 14 มิ.ย. 61
เวลา 10.51

กระทรวงสาธารณสุข
เลขรับ 39903
วันที่ 14 มิ.ย. ๒๕๖๑
เวลา 07.35

ด่วนที่สุด

ที่ กค (กวจ) ๐๔๐๕.๒/ว ๒๕๖๑



ห้องรองปลัดกระทรวงฯ
นพ.ดร.ศ. กรีชนัยวิวัฒน์
เลขรับ 3125
วันที่ 15 มิ.ย. ๒๕๖๑
เวลา 15:52

กองบริหารการคลัง
สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
เลขรับ 4234
วันที่ 15 มิ.ย. 2561
เวลา 15:52

คณะกรรมการวินิจฉัยปัญหาการจัดซื้อ
จัดจ้างและการบริหารพัสดุภาครัฐ
กรมบัญชีกลาง
ถนนพระราม ๖ กทม. ๑๐๔๐๐

๕ มิถุนายน ๒๕๖๑

เรื่อง ซ้อมความเข้าใจนิยามความหมาย “งานก่อสร้าง” ตามพระราชบัญญัติการจัดซื้อจัดจ้างและการบริหารพัสดุ
ภาครัฐ พ.ศ. ๒๕๖๐

เรียน ปลัดกระทรวงสาธารณสุข

ผู้อำนวยการกอง
การบริหารการคลัง สป.
เลขรับ 472
วันที่ 15 มิ.ย. 2561
เวลา 15:52

อ้างถึง หนังสือคณะกรรมการวินิจฉัยปัญหาการจัดซื้อจัดจ้างและการบริหารพัสดุภาครัฐ ส่วนที่ กค (กวจ)
๐๔๐๕.๒/ว ๑๑๒ ลงวันที่ ๕ มีนาคม ๒๕๖๑

ตามหนังสือที่อ้างถึง คณะกรรมการวินิจฉัยปัญหาการจัดซื้อจัดจ้างและการบริหารพัสดุภาครัฐ
ได้ซ้อมความเข้าใจนิยามความหมาย “งานก่อสร้าง” ตามพระราชบัญญัติการจัดซื้อจัดจ้างและการบริหารพัสดุ
ภาครัฐ พ.ศ. ๒๕๖๐ กรณี “การซ่อมแซม ปรับปรุง ต่อเติม รื้อถอน” ที่ถือเป็นงานก่อสร้างตามนัยมาตรา ๔
แห่งพระราชบัญญัติฯ นั้น

คณะกรรมการวินิจฉัยปัญหาการจัดซื้อจัดจ้างและการบริหารพัสดุภาครัฐ (คณะกรรมการวินิจฉัย)
พิจารณาแล้วเห็นว่า เพื่อประโยชน์ในการปฏิบัติงานให้เป็นไปแนวทางเดียวกัน ตามพระราชบัญญัติการจัดซื้อ
จัดจ้างและการบริหารพัสดุภาครัฐ พ.ศ. ๒๕๖๐ จึงอาศัยอำนาจตามความในมาตรา ๒๔ (๓) ยกเลิกหนังสือ
ที่อ้างถึง และซ้อมความเข้าใจนิยามความหมายของคำว่า “งานก่อสร้าง” ตามมาตรา ๔ แห่งพระราชบัญญัติฯ ดังนี้

๑. การซ่อมแซม หมายถึง การซ่อม การดำเนินการ และหรือการเปลี่ยนแปลงส่วนประกอบ
อันเป็นโครงสร้างของสิ่งก่อสร้างหรือสิ่งก่อสร้างทั้งหมดหรือบางส่วน ให้คงสภาพและหรือใช้งานได้ตามปกติดั้งเดิม
๒. การปรับปรุง หมายถึง การแก้ไข การกระทำ และหรือการดำเนินการอื่นใด อันเป็นโครงสร้าง
ของสิ่งก่อสร้างหรือสิ่งก่อสร้างทั้งหมดหรือบางส่วน ซึ่งได้ก่อสร้างไว้แล้วให้มีสภาพที่ดียิ่งขึ้น
๓. การต่อเติม หมายถึง การตัดแปลง เปลี่ยนแปลง เพื่อเพิ่มเติม หรือขยาย ซึ่งลักษณะขอบเขต
แบบ รูปทรง สัดส่วน น้ำหนัก เนื้อที่ อันเป็นโครงสร้างของสิ่งก่อสร้างหรือสิ่งก่อสร้างทั้งหมดหรือบางส่วน ซึ่งได้ก่อสร้าง
ไว้แล้วให้ผิดไปจากเดิม แต่มีใช้เป็นกรณีของการซ่อมแซม
๔. การรื้อถอน หมายถึง การรื้อหรือการดำเนินการอื่นใด เพื่อนำส่วนประกอบอันเป็นโครงสร้าง
ของสิ่งก่อสร้างหรือสิ่งก่อสร้างทั้งหมดหรือบางส่วนออกไป

กรณีตามข้อ ๑ ถึงข้อ ๔ ให้หน่วยงานของรัฐพิจารณา ดังนี้

๑. หากการดำเนินการดังกล่าว ไม่มีผลกระทบต่อโครงสร้างหลัก หรือไม่มีผลกระทบต่อ
ความปลอดภัย หรือไม่มีความจำเป็นต้องมีการควบคุมดูแลการปฏิบัติงานตลอดระยะเวลาดำเนินการ หน่วยงานของรัฐ
สามารถดำเนินการจัดจ้างในลักษณะอื่นที่มีใช้งานก่อสร้างได้

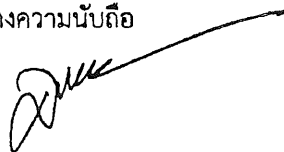
/๒. ...

๒. หากการดำเนินการดังกล่าว มีผลกระทบต่อโครงสร้างหลัก หรือมีผลกระทบต่อความปลอดภัย หรือมีความจำเป็นจะต้องมีการควบคุมดูแลการปฏิบัติงานตลอดระยะเวลาดำเนินการ หน่วยงานของรัฐจะต้องดำเนินการจัดจ้างในลักษณะงานก่อสร้าง

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ และแจ้งให้หน่วยงานในสังกัดและเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องปฏิบัติต่อไป

๑) เรียน ปลัดกระทรวงสาธารณสุข
เพื่อโปรดทราบและพิจารณา
จะเป็นพระคุณ ณัฐพร มอช กอ กต.

ขอแสดงความนับถือ



Ag

(นางอรชดา บุรณปรีชา)
ผู้อำนวยการกองกลาง

๑๕ ส.ย. ๒๕๖๑

๒) มอบ.....
โปรดดำเนินการ

(นางสาวสุทธิรัตน์ รัตนโชติ)
อธิบดีกรมบัญชีกลาง
ปฏิบัติราชการแทนปลัดกระทรวงการคลัง
ประธานกรรมการวินิจฉัย

(นายธเรศ กรัษนัยรวิวงศ์)
รองปลัดกระทรวงสาธารณสุข

กองการพัฒนาศักยภาพกลุ่มภารกิจด้านสนับสนุนงานบริการสุขภาพ
ฝ่ายเลขานุการปฏิบัติราชการแทนปลัดกระทรวงสาธารณสุข
โทรศัพท์ ๐ ๒๑๒๗ ๗๐๐๐ ต่อ ๔๔๕๑, ๖๘๗๓
โทรสาร ๐ ๒๑๒๗ ๗๑๘๕-๖

- เรียน หัวหน้ากลุ่มภารกิจอำนาจการ
สำเนาแจ้งหน่วยงานในสังกัด สป.
- ส่วนกลาง
 - ส่วนภูมิภาค
 - กลุ่มต่างๆ
 - ก.วิ.ค.เป็นเจ้าของเรื่อง



(นางอมรรัตน์ พิระพล)
ผู้อำนวยการกองบริหารการคลัง

๑๕ มิ.ย. ๒๕๖๑

คุณ กษิตา

โปรดดำเนินการ

(นางสาววราภรณ์ ไกรเวช)
เจ้าพนักงานธุรการชำนาญงาน
หัวหน้ากลุ่มภารกิจอำนาจการ

แบบประเมินมาตรฐานงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก (ระดับอำเภอ)

หน่วยงาน จังหวัดสุราษฎร์ธานี

วันที่..... เดือน..... พ.ศ.

ตัวชี้วัด	ข้อมูล	คำนวณตามสูตรที่เกี่ยวข้องคะแนนที่ได้	คะแนนที่ได้	แหล่งข้อมูล
1. ความทันเวลาของการได้รับแจ้งเมื่อมีผู้ป่วยโรคไข้เลือดออก	1. จำนวนผู้ป่วยโรคไข้เลือดออกที่ทีมควบคุมโรคได้รับแจ้งภายใน 24 ชั่วโมง นับจากวันที่ได้รับรายงานจากโรงพยาบาล หรือ สสจ. (A) = 2. จำนวนผู้ป่วยที่โรงพยาบาล/สสจ. ต้องรายงานไปยัง สสจ./รพ.สต. ทั้งหมด (B) = สูตรคำนวณ = $A \times 100$ B	0 = ได้รับแจ้งเมื่อมีผู้ป่วยโรคไข้เลือดออก ทันเวลา < ร้อยละ 30 1 = ได้รับแจ้งเมื่อมีผู้ป่วยโรคไข้เลือดออก ทันเวลา ร้อยละ 30-49 2 = ได้รับแจ้งเมื่อมีผู้ป่วยโรคไข้เลือดออก ทันเวลา ร้อยละ 50-59 3 = ได้รับแจ้งเมื่อมีผู้ป่วยโรคไข้เลือดออก ทันเวลา ร้อยละ 60-69 4 = ได้รับแจ้งเมื่อมีผู้ป่วยโรคไข้เลือดออก ทันเวลา ร้อยละ 70-79 5 = ได้รับแจ้งเมื่อมีผู้ป่วยโรคไข้เลือดออก ทันเวลา ร้อยละ 80 ขึ้นไป	..... ..... ..... ..... .....	- ทะเบียนผู้ป่วย หรือ ทะเบียนรับแจ้งผู้ป่วย - รายงานสอบสวน
2. ความครบถ้วนของการสอบสวนผู้ป่วยรายแรก (Index case) ของเหตุการณ์ระดับหมู่บ้านที่ได้รับการสอบสวน (A) = 2. จำนวนผู้ป่วยรายแรก (Index case) ของเหตุการณ์ระดับหมู่บ้านทั้งหมด (B) = สูตรคำนวณ = $A \times 100$ B	1. จำนวนผู้ป่วยรายแรก (Index case) ของเหตุการณ์ระดับหมู่บ้านที่ได้รับการสอบสวน (A) = 2. จำนวนผู้ป่วยรายแรก (Index case) ของเหตุการณ์ระดับหมู่บ้านทั้งหมด (B) = สูตรคำนวณ = $A \times 100$ B	0 = มีการสอบสวนผู้ป่วยรายแรกครบ < ร้อยละ 30 1 = มีการสอบสวนผู้ป่วยรายแรกครบ ร้อยละ 30-49 2 = มีการสอบสวนผู้ป่วยรายแรกครบ ร้อยละ 50-59 3 = มีการสอบสวนผู้ป่วยรายแรกครบ ร้อยละ 60-69 4 = มีการสอบสวนผู้ป่วยรายแรกครบ ร้อยละ 70-79 5 = มีการสอบสวนผู้ป่วยรายแรกครบ ร้อยละ 80 ขึ้นไป	..... ..... ..... ..... .....	- ทะเบียนผู้ป่วย หรือ ทะเบียนรับแจ้งผู้ป่วย - รายงานสอบสวน ผู้ป่วยหรือ รายงานการควบคุมโรค รายแรก

ตัวชี้วัด	ข้อมูล	กำหนดตามสูตรที่เกี่ยวข้องระดับคะแนนที่ได้	คะแนนที่ได้	แหล่งข้อมูล
3. ความพร้อมของทีมควบคุมโรค ระดับอำเภอ	1. จำนวนทีมควบคุมโรคที่มีความพร้อม ระดับอำเภอ (A) = 2. จำนวนทีมควบคุมโรคทั้งหมด ระดับอำเภอ (B) = สูตรคำนวณ = $\frac{A \times 100}{B}$	0 = ทีมที่มีความพร้อม < ร้อยละ 30 1 = ทีมที่มีความพร้อม ร้อยละ 30-49 2 = ทีมที่มีความพร้อม ร้อยละ 50-59 3 = ทีมที่มีความพร้อม ร้อยละ 60-69 4 = ทีมที่มีความพร้อม ร้อยละ 70-79 5 = ทีมที่มีความพร้อม ร้อยละ 80 ขึ้นไป	..... ..... ..... ..... .....	- คำสั่งแต่งตั้ง - ประวัติการอบรมใช้เครื่องมือ - ทะเบียนรับ-จ่าย - สารเคมี
4. ความทันเวลาในการควบคุมแหล่งแพร่โรค	1. จำนวนพื้นที่ที่ได้รับการควบคุมโรคภายใน 24 ชั่วโมง (A) = 2. จำนวนพื้นที่ที่ต้องการดำเนินการควบคุมโรคทั้งหมด (B) = สูตรคำนวณ = $\frac{A \times 100}{B}$	0 = ควบคุมโรคได้ภายใน 24 ชั่วโมง < ร้อยละ 30 1 = ควบคุมโรคได้ภายใน 24 ชั่วโมง ร้อยละ 30-49 2 = ควบคุมโรคได้ภายใน 24 ชั่วโมง ร้อยละ 50-59 3 = ควบคุมโรคได้ภายใน 24 ชั่วโมง ร้อยละ 60-69 4 = ควบคุมโรคได้ภายใน 24 ชั่วโมง ร้อยละ 70-79 5 = ควบคุมโรคได้ภายใน 24 ชั่วโมง ร้อยละ 80 ขึ้นไป	..... ..... ..... ..... .....	- รายงานผลการปฏิบัติงาน - บล็อก - และควบคุมโรค - ใช้เลือดออก
5. ความครอบคลุมในการควบคุมแหล่งแพร่โรค	1. จำนวนพื้นที่ที่ได้รับการควบคุมโรคครอบคลุม (A) = 2. จำนวนพื้นที่ที่ต้องดำเนินการควบคุมโรคทั้งหมด (B) = สูตรคำนวณ = $\frac{A \times 100}{B}$	0 = พื้นที่ที่ควบคุมโรคได้ครอบคลุม < ร้อยละ 30 1 = พื้นที่ที่ควบคุมโรคได้ครอบคลุม ร้อยละ 30-49 2 = พื้นที่ที่ควบคุมโรคได้ครอบคลุม ร้อยละ 50-59 3 = พื้นที่ที่ควบคุมโรคได้ครอบคลุม ร้อยละ 60-69 4 = พื้นที่ที่ควบคุมโรคได้ครอบคลุม ร้อยละ 70-79 5 = พื้นที่ที่ควบคุมโรคได้ครอบคลุม ร้อยละ 80 ขึ้นไป	..... ..... ..... ..... .....	- รายงานผลการปฏิบัติงาน - บล็อก - และควบคุมโรค - ใช้เลือดออก

แบบติดตามการปฏิบัติงานป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออก (ระดับตำบล)

หน่วยงาน จังหวัดสุราษฎร์ธานี

วันที่ เดือน พ.ศ.

ตัวชี้วัด	ข้อมูล	คำนวณตามสูตรเทียบระดับคะแนนที่ได้	คะแนนที่ได้	แหล่งข้อมูล
1. ความทันเวลาของการได้รับแจ้งเมื่อมีผู้ป่วยโรคไข้เลือดออก	1. จำนวนผู้ป่วยโรคไข้เลือดออกที่ทีมควบคุมโรคได้รับแจ้งภายใน 24 ชั่วโมง นับจากวันที่ได้รับรายงานจากโรงพยาบาล หรือ สสอ. (A) = 2. จำนวนผู้ป่วยที่โรงพยาบาล/สสอ. ต้องรายงานไปยัง รพ. สสอ. ทั้งหมด (B) = สูตรคำนวณ = $A \times 100$ B	0 = ได้รับแจ้งเมื่อมีผู้ป่วยโรคไข้เลือดออก ทันเวลา < ร้อยละ 30 1 = ได้รับแจ้งเมื่อมีผู้ป่วยโรคไข้เลือดออก ทันเวลา ร้อยละ 30-49 2 = ได้รับแจ้งเมื่อมีผู้ป่วยโรคไข้เลือดออก ทันเวลา ร้อยละ 50-59 3 = ได้รับแจ้งเมื่อมีผู้ป่วยโรคไข้เลือดออก ทันเวลา ร้อยละ 60-69 4 = ได้รับแจ้งเมื่อมีผู้ป่วยโรคไข้เลือดออก ทันเวลา ร้อยละ 70-79 5 = ได้รับแจ้งเมื่อมีผู้ป่วยโรคไข้เลือดออก ทันเวลา ร้อยละ 80 ขึ้นไป	..... ..... ..... ..... .....	- ทะเบียนผู้ป่วย หรือ ทะเบียนรับแจ้งผู้ป่วย - รายงานสอบสวน ผู้ป่วยหรือ ราชการ ความคุ้มครอง รายการ
2. ความครบถ้วนของการสอบสวนผู้ป่วยรายแรก (Index case) ของทุกเหตุการณ์ระดับหมู่บ้าน	1. จำนวนผู้ป่วยรายแรก (Index case) ของเหตุการณ์ระดับหมู่บ้านที่ได้รับการสอบสวน (A) = 2. จำนวนผู้ป่วยรายแรก (Index case) ของเหตุการณ์ระดับหมู่บ้านทั้งหมด (B) = สูตรคำนวณ = $A \times 100$ B	0 = มีการสอบสวนผู้ป่วยรายแรกครบ < ร้อยละ 30 1 = มีการสอบสวนผู้ป่วยรายแรกครบ ร้อยละ 30-49 2 = มีการสอบสวนผู้ป่วยรายแรกครบ ร้อยละ 50-59 3 = มีการสอบสวนผู้ป่วยรายแรกครบ ร้อยละ 60-69 4 = มีการสอบสวนผู้ป่วยรายแรกครบ ร้อยละ 70-79 5 = มีการสอบสวนผู้ป่วยรายแรกครบ ร้อยละ 80 ขึ้นไป	..... ..... ..... ..... .....	- ทะเบียนผู้ป่วย หรือ ทะเบียนรับแจ้งผู้ป่วย - รายงานสอบสวน ผู้ป่วยหรือ ราชการ ความคุ้มครอง รายการ

๓๒

ตัวชี้วัด	ข้อมูล	คำนวณตามสูตรเทียบระดับคะแนนที่ได้	คะแนนที่ได้	แหล่งข้อมูล
3. ความพร้อมของทีมควบคุมโรค ระดับ รพ.สต.	1. จำนวนทีมควบคุมโรคที่มีความพร้อม ระดับ รพ.สต. (A) = 2. จำนวนทีมควบคุมโรคทั้งหมด ระดับ รพ.สต. (B) = สูตรคำนวณ = $\frac{A \times 100}{B}$	0 = ทีมที่มีความพร้อม < ร้อยละ 30 1 = ทีมที่มีความพร้อม ร้อยละ 30-49 2 = ทีมที่มีความพร้อม ร้อยละ 50-59 3 = ทีมที่มีความพร้อม ร้อยละ 60-69 4 = ทีมที่มีความพร้อม ร้อยละ 70-79 5 = ทีมที่มีความพร้อม ร้อยละ 80 ขึ้นไป	..... ..... ..... ..... .....	- คำสั่งแต่งตั้ง - ประวัติการอบรม ใช้เครื่องฟ่น - ทะเบียนรับ-จ่าย สารเคมี
4. ความทันเวลาในการควบคุมแหล่งแพร่โรค	1. จำนวนพื้นที่ที่ได้รับการควบคุมโรคภายใน 24 ชั่วโมง (A) = 2. จำนวนพื้นที่ที่ต้องการดำเนินการควบคุมโรคทั้งหมด (B) = สูตรคำนวณ = $\frac{A \times 100}{B}$	0 = ควบคุมโรคได้ภายใน 24 ชั่วโมง < ร้อยละ 30 1 = ควบคุมโรคได้ภายใน 24 ชั่วโมง ร้อยละ 30-49 2 = ควบคุมโรคได้ภายใน 24 ชั่วโมง ร้อยละ 50-59 3 = ควบคุมโรคได้ภายใน 24 ชั่วโมง ร้อยละ 60-69 4 = ควบคุมโรคได้ภายใน 24 ชั่วโมง ร้อยละ 70-79 5 = ควบคุมโรคได้ภายใน 24 ชั่วโมง ร้อยละ 80 ขึ้นไป	..... ..... ..... ..... .....	- รายงานผลการปฏิบัติงาน ป้องกัน และควบคุมโรค ให้เกิดออก
5. ความครอบคลุมในการควบคุมแหล่งแพร่โรค	1. จำนวนพื้นที่ที่ได้รับการควบคุมโรคครอบคลุม (A) = 2. จำนวนพื้นที่ที่ต้องดำเนินการควบคุมโรคทั้งหมด (B) = สูตรคำนวณ = $\frac{A \times 100}{B}$	0 = พื้นที่ที่ควบคุมโรคได้ครอบคลุม < ร้อยละ 30 1 = พื้นที่ที่ควบคุมโรคได้ครอบคลุม ร้อยละ 30-49 2 = พื้นที่ที่ควบคุมโรคได้ครอบคลุม ร้อยละ 50-59 3 = พื้นที่ที่ควบคุมโรคได้ครอบคลุม ร้อยละ 60-69 4 = พื้นที่ที่ควบคุมโรคได้ครอบคลุม ร้อยละ 70-79 5 = พื้นที่ที่ควบคุมโรคได้ครอบคลุม ร้อยละ 80 ขึ้นไป	..... ..... ..... ..... .....	- รายงานผลการปฏิบัติงาน ป้องกัน และควบคุมโรค ให้เกิดออก

แบบรายงานผลการปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก

หน่วยงาน..... ตำบล..... อำเภอ..... จังหวัดสุราษฎร์ธานี

ข้อมูลผู้ป่วย

ชื่อ-สกุล ผู้ป่วย..... อายุ.....ปี.....เดือน

ชื่อบิดา-มารดา หรือผู้ปกครอง.....

อาชีพของผู้ป่วย..... สถานที่ทำงาน.....

1) ที่อยู่ขณะป่วย.....

วันเริ่มป่วย..... วันที่เข้ารับการรักษา..... โรงพยาบาล.....

การวินิจฉัยโรค.....

ได้รับแจ้งวันที่.....เวลา.....น. ดำเนินการสอบสวน/ควบคุมโรค วันที่.....

มีสมาชิกร่วมบ้านของผู้ป่วย.....คน มีสมาชิกร่วมบ้านป่วย ไม่มี มี จำนวน.....คน

2) กรณีผู้ป่วยไปอยู่ที่อื่น 7 วัน ก่อนเริ่มมีอาการป่วย ระบุที่อยู่.....

3) กรณีผู้ป่วยเป็นนักเรียน ชั้น..... โรงเรียน.....

ตำบล..... อำเภอ..... มีนักเรียนร่วมห้องหรือโรงเรียนป่วยด้วยหรือไม่ ไม่มี มี

จำนวน.....คน ชั้น.....

สภาพแวดล้อมบริเวณบ้านของผู้ป่วย ณ วันที่.....

จำนวนภาชนะที่สำรวจลูกน้ำยุงลายทั้งหมด.....ชั้น พบลูกน้ำ.....ชั้น ควบคุมกำจัดได้.....ชั้น

ค่า CI บ้านผู้ป่วยร้อยละ.....

กิจกรรมควบคุมโรค พ่นสารเคมีกำจัดยุงในบ้านผู้ป่วย วันที่..... ใช้สเปรย์กระพริบ พ่นหมอกควัน/ULV พ่นสารเคมีในชุมชนที่มีผู้ป่วย วันที่..... พ่นหมอกควัน พ่น ULV จำนวน.....หลัง พ่นสารเคมีในโรงเรียนที่มีผู้ป่วย วันที่..... พ่นหมอกควัน พ่น ULV สำรวจลูกน้ำและควบคุมกำจัดแหล่งเพาะพันธุ์ยุงในชุมชนที่มีผู้ป่วย วันที่..... จำนวนบ้านที่สำรวจ.....หลัง จำนวนบ้านที่พบมีลูกน้ำ.....หลัง ค่า HI = จำนวนภาชนะที่สำรวจ.....ชั้น จำนวนภาชนะที่พบมีลูกน้ำ.....ชั้น ค่า CI = วิทยภาพ.....ชั้น ชีวภาพ.....ชั้น สารเคมี.....ชั้น ให้สุศึกษาประชาสัมพันธ์เรื่องการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกในชุมชน วันที่..... พ่นสารเคมีซ้ำ ครั้งที่ 2 (ห่างจากครั้งแรก 7-10 วัน) วันที่..... จำนวน.....หลัง

ชื่อผู้รายงาน..... ตำแหน่ง..... วันที่บันทึกรายงาน.....



ที่ สฎ ๐๐๓๒.๐๐๔.๐๑/ว ๕๙๖๘

ศาลากลางจังหวัดสุราษฎร์ธานี

ถนนดอนนาค อำเภอเมือง
จังหวัดสุราษฎร์ธานี ๘๕๐๐๐

๒๗ มิถุนายน ๒๕๖๑

๒๗ มิ.ย. ๒๕๖๑

เรื่อง ขอความร่วมมือยกระดับมาตรการเตรียมรับการระบาดโรคไข้เลือดออกในฤดูฝน พ.ศ. ๒๕๖๑

เรียน นายอำเภอทุกอำเภอ และผู้อำนวยการโรงพยาบาลทุกแห่ง

สิ่งที่ส่งมาด้วย	๑. ข้อสั่งการยกระดับมาตรการเตรียมรับการระบาดฯ	จำนวน ๑ ชุด
	๒. มาตรการเฝ้าป้องกัน ควบคุมโรคไข้เลือดออกในโรงเรียน	จำนวน ๑ ฉบับ
	๓. มาตรการเฝ้าป้องกัน ควบคุมโรคไข้เลือดออกในโรงงาน	จำนวน ๑ ฉบับ
	๔. มาตรการเฝ้าป้องกัน ควบคุมโรคไข้เลือดออกในโรงพยาบาล	จำนวน ๑ ฉบับ
	๕. มาตรการเฝ้าป้องกัน ควบคุมโรคไข้เลือดออกในแหล่งท่องเที่ยวฯ	จำนวน ๑ ฉบับ
	๖. มาตรการเฝ้าป้องกัน ควบคุมโรคไข้เลือดออกในศาสนสถาน	จำนวน ๑ ฉบับ
	๗. เอกสารแจ้งเตือนบุคลากรทางการแพทย์ฯ	จำนวน ๑ ฉบับ
	๘. เอกสารแจ้งเตือนเกษตรกรและผู้ประกอบการรายชรายฯ	จำนวน ๑ ฉบับ

ด้วย กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข ขอความร่วมมือสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดฯ ดำเนินการตามมาตรการเตรียมรับการระบาดโรคไข้เลือดออกในฤดูฝน พ.ศ. ๒๕๖๑ ซึ่งปัจจุบันสถานการณ์การระบาดของโรคไข้เลือดออกมีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้นและจะระบาดรุนแรง ในฤดูฝนที่กำลังจะมาถึง โดยกระทรวงสาธารณสุขคาดการณ์ว่า จะพบผู้ป่วยทั่วประเทศมากกว่า ๑๐,๐๐๐ รายต่อเดือน ระหว่างเดือน มิถุนายน - กรกฎาคม ๒๕๖๑ นั้น

ในการนี้ เพื่อให้มีการดำเนินการตามมาตรการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคไข้เลือดออก ในช่วงฤดูฝนและลดอัตราการเสียชีวิต จังหวัดสุราษฎร์ธานี จึงขอความร่วมมือดำเนินการยกระดับ มาตรการเตรียมรับการระบาดโรคไข้เลือดออกในฤดูฝน พ.ศ. ๒๕๖๑ รายละเอียดตามสิ่งที่ส่งมาด้วยนี้

จึงเรียนมาเพื่อทราบและพิจารณาแจ้งผู้เกี่ยวข้องดำเนินการต่อไป

เรียน นายอำเภอทุกอำเภอ
- ขอความร่วมมือส่งข้อมูลเชิงชี้แจงข้อมูลแสดงความนับถือ
มาตรการเตรียมรับทางระบาดโรคไข้เลือดออก

ในฤดูฝน พ.ศ. ๖๖
- ไม่ไปส่งทางฯ.
- พิมพ์ซองซองให้ใหม่

นายแพทย์ (ผู้อำนวยการโรงพยาบาล) ประถมวิฑูรย์ ระดับเชี่ยวชาญ รักษาการแทน
นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสุราษฎร์ธานี ปฏิบัติราชการแทน
ผู้ว่าราชการจังหวัดสุราษฎร์ธานี

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุราษฎร์ธานี
งานควบคุมโรคติดต่อ
โทร. ๐ ๗๗๒๗ ๒๗๘๔ ต่อ ๒๑๒, ๒๑๓
โทรสาร ๐ ๗๗๒๘ ๑๒๖๓
๒๗ มิ.ย. ๖๖

อรุณี รพ. ลพ. ทุกแห่ง
นาย ก้องเกียรติ
นายมิตร บุญชุม
สาธารณสุขอำเภอพนม

ยกระดับมาตรการเตรียมรับการระบาดโรคไข้เลือดออกในฤดูฝน พ.ศ. ๒๕๖๑

๑. สถานการณ์โรคไข้เลือดออก

ตั้งแต่ ๑ มกราคม - ๕ มิถุนายน พ.ศ. ๒๕๖๑ จากรายงานเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา (รายงาน ๕๐๖) ประเทศไทยพบผู้ป่วยไข้เลือดออก ๑๗,๓๐๒ ราย เสียชีวิต ๒๑ ราย อัตราป่วยตายร้อยละ ๐.๑๒ โดยคาดว่าโรคไข้เลือดออกจะระบาดรุนแรงในปีนี เนื่องจาก

- ๑.๑. แนวโน้มการเกิดโรคสูงขึ้นอย่างต่อเนื่องตั้งแต่เดือนมกราคมเป็นต้น และจำนวนผู้ป่วยในระดับประเทศสูงเกินกว่าค่ามัธยฐาน ๕ ปีย้อนหลังในเดือนพฤษภาคมถึงร้อยละ ๖๖
- ๑.๒. พบการระบาดของยุงก้นปล่องครอบคลุมพื้นที่ภาคเหนือและภาคตะวันออกเฉียงเหนือเกือบทุกจังหวัด ทำให้จำนวนผู้ป่วยเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็ว เนื่องจากภาคดังกล่าวเป็นพื้นที่ที่ไม่ได้มีโรคไข้เลือดออกระบาดหนักทุกปีเหมือนภาคกลางและภาคใต้ จึงยังมีประชาชนที่มีความไวรับต่อการติดเชื้อจำนวนมาก
- ๑.๓. พบการระบาดในเขตเมือง ได้แก่ อำเภอเมือง เทศบาลนคร และเขตปกครองพิเศษแล้วใน ๔๓ จังหวัดทั่วประเทศ
- ๑.๔. พบผู้ป่วยเสียชีวิตมากผิดปกติ โดยผู้เสียชีวิตทั้งหมด ๒๑ ราย เป็นผู้ใหญ่อายุมากกว่า ๑๕ ปี ๑๔ ราย (ร้อยละ ๖๗) ซึ่งส่วนใหญ่มีโรคประจำตัวหรือภาวะเสี่ยง ได้แก่ โรคอ้วน (BMI > ๓๐ กก./ม.^๒) เบาหวาน โรคหัวใจ โรคเลือด และติดสุรา
- ๑.๕. ผลสำรวจลูกน้ำยุงลายช่วงต้นเดือนมิถุนายน พ.ศ. ๒๕๖๑ ยังพบค่า House index ในชุมชนสูงถึงร้อยละ ๒๒.๗ และ Container index ในสถานที่สำคัญ ได้แก่ โรงแรม, วัด, โรงเรียน, โรงงาน, และโรงพยาบาล สูงถึงร้อยละ ๑๘, ๑๑, ๕, ๒๒, และ ๒ ตามลำดับ
- ๑.๖. พบลูกน้ำยุงลายในโรงพยาบาล ๒๕ แห่งจาก ๑๐๗ แห่งที่เข้าสำรวจ (ร้อยละ ๒๓), วัด ๔๓ จาก ๙๖ แห่ง (ร้อยละ ๔๕), และโรงเรียน ๖๐ จาก ๑๔๘ แห่งเข้าสำรวจ (ร้อยละ ๔๑)

๒. ข้อเสนอแนะเพื่อยกระดับมาตรการ

เนื่องจากแนวโน้มไข้เลือดออกที่มีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้นและจะระบาดรุนแรงในฤดูฝนที่กำลังจะมาถึง โดยกรมควบคุมโรคคาดการณ์ว่าจะพบผู้ป่วยทั่วประเทศมากกว่า ๑๐,๐๐๐ รายต่อเดือนระหว่างเดือนมิถุนายน - กรกฎาคมนี้ จึงขอความร่วมมือทุกจังหวัด ยกระดับมาตรการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคไข้เลือดออก ดังนี้

๒.๑. การเฝ้าระวังโรค

- ๑) ทุกจังหวัดต้องมีทีมตระหนักรู้สถานการณ์ วิเคราะห์ข้อมูลการเกิดโรค โดยชี้เป้าตำบลที่มีรายงานผู้ป่วยเกินกว่าค่ามัธยฐาน ๕ ปีย้อนหลังและมีการระบาดต่อเนื่องเกินกว่า ๒๘ วันเป็นรายสัปดาห์ เพื่อเร่งรัดติดตามมาตรการควบคุมโรค
- ๒) ในสำนักงานสาธารณสุขอำเภอรายงานสถานการณ์โรคไข้เลือดออกไปยังนายอำเภอ และสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดรายงานสถานการณ์โรคไข้เลือดออกไปยังผู้ว่าราชการจังหวัดทุกสัปดาห์ เพื่อขอการสนับสนุน เร่งรัดมาตรการควบคุมโรคจากท้องถิ่นและหน่วยงานอื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง

๒.๒ การควบคุมโรค

- ๑) เมื่อพบผู้ป่วยรายแรกๆ ของหมู่บ้าน ให้ดำเนินการควบคุมยุงพาหะเทียบเท่ากับโรคติดเชื้อไวรัสซิกา ตามแนวทางดังตาราง

มาตรการ ๓,๓,๑ - ๗ - ๑๔ - ๒๑ - ๒๘	
Day ๐ วันที่พบผู้ป่วยยืนยัน	- รายงานโรคให้ รพ.สต. หรือสถานบริการสาธารณสุขในพื้นที่ ทราบภายใน ๓ ชั่วโมง - สบสวนและทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ยุงในบ้านผู้ป่วยภายใน ๓ ชั่วโมงหลังได้รับรายงาน - สำรวจและกำจัดลูกน้ำยุงลาย พ่นสารเคมีกำจัดยุงตัวเต็มวัย ในรัศมี ๑๐๐ เมตร ของบ้านผู้ป่วยและจุดที่สงสัยเป็นแหล่งโรคภายใน ๑ วัน
Day ๑ และ ๓	- สำรวจและกำจัดลูกน้ำยุงลาย พ่นสารเคมีกำจัดยุงตัวเต็มวัย ในรัศมี ๑๐๐ เมตร ของบ้านผู้ป่วยและจุดที่สงสัยเป็นแหล่งโรค - ทำประชาคม เพื่อชี้แจงสถานการณ์ ให้สุศึกษาถึงการป้องกันตนเองและอาหารที่ต้องเฝ้าระวัง พร้อมทั้งกำหนดมาตรการร่วมกันในชุมชน
Day ๗	- สำรวจและกำจัดลูกน้ำยุงลาย พ่นสารเคมีกำจัดยุงตัวเต็มวัย ในรัศมี ๑๐๐ เมตร ของบ้านผู้ป่วยและจุดที่สงสัยเป็นแหล่งโรค เป้าหมาย HI และ CI ในรัศมี ๑๐๐ เมตรจากบ้านผู้ป่วยเป็นศูนย์
Day ๑๔	- สำรวจและกำจัดลูกน้ำยุงลายในหมู่บ้านที่เกิดโรค - ตำบลที่พบผู้ป่วยหลายหมู่บ้าน ให้ดำเนินการทั้งตำบล เป้าหมาย HI ในหมู่บ้านที่พบผู้ป่วยไม่เกินร้อยละ ๕
Day ๒๑	- สำรวจและกำจัดลูกน้ำยุงลายในหมู่บ้านที่เกิดโรค เป้าหมาย HI ในหมู่บ้านที่พบผู้ป่วยไม่เกินร้อยละ ๕ - สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดประเมินพื้นที่ที่ระบาดต่อเนื่องมากกว่า ๒ รุ่น
Day ๒๘ เป็นต้นไป	- คงมาตรการสำรวจและกำจัดลูกน้ำยุงลายในชุมชนทุก ๗ วัน โดยให้ชุมชนมีส่วนร่วม - คงมาตรการพ่นสารเคมีเสริมทุก ๗ วันหากยังมีผู้ป่วยต่อเนื่อง - กรณีที่พบผู้ป่วยตั้งแต่ ๓ รายขึ้นไปใน ๒๘ วันในกลุ่มบ้านหรือหมู่บ้านเดียวกัน ให้พ่นสารเคมีทั้งกลุ่มบ้านหรือหมู่บ้านนั้นๆ เพิ่มเติมจากรัศมี ๑๐๐ เมตร
หมายเหตุ	- ดัชนีลูกน้ำยุงลายในสถานพยาบาลทุกแห่งต้องเป็นศูนย์อยู่เสมอ

- ๒) กรณีที่พบผู้ป่วยต่อเนื่อง ให้พิจารณากระดับศูนย์ปฏิบัติการตอบโต้ภาวะฉุกเฉิน (EOC) ตามเกณฑ์ดังต่อไปนี้
- EOC ระดับอำเภอ เมื่อพบตำบลที่เป็นพื้นที่ระบาด* จำนวน ๓ ตำบลหรือมากกว่า
 - EOC ระดับจังหวัด เมื่อพบอำเภอที่เป็นพื้นที่ระบาด* มากกว่าร้อยละ ๒๕ ของจำนวนอำเภอในจังหวัด
 - EOC ระดับเขต เมื่อมีจังหวัดที่เข้าเกณฑ์เปิด EOC ๓ จำนวนจังหวัด ๓ จังหวัดหรือมากกว่า
- หมายเหตุ พื้นที่ระบาด หมายถึง มีรายงานผู้ป่วยโรคไข้เลือดออกเกินกว่าค่ามัธยฐาน ๕ ปีย้อนหลังในช่วง ๔ สัปดาห์ล่าสุดและมีการระบาดต่อเนื่องมาเกินกว่า ๒๘ วัน

- ๓) เป้าหมายของการยกระดับ EOC คือ ลดการเกิดโรคให้จำนวนผู้ป่วยต่ำกว่าค่ามัธยฐาน ๕ ปี ย้อนหลังภายใน ๑ เดือน และป้องกันการเสียชีวิต
- ๔) ใช้กลไกคณะกรรมการโรคติดต่อระดับจังหวัดในการประสานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เพื่อขอความร่วมมือดำเนินมาตรการควบคุมโรคในสถานที่สำคัญต่างๆ ตามเอกสาร “มาตรการป้องกันควบคุมโรคในโรงเรียน ศาสนสถาน โรงงาน แหล่งท่องเที่ยว” ตามที่แนบมาด้วย

๒.๓. การจัดระบบการให้คำปรึกษาและส่งต่อผู้ป่วย

- ๑) ให้ทุกจังหวัด จัดทำทำเนียบแพทย์ผู้เชี่ยวชาญทั้งกุมารแพทย์และอายุรแพทย์ที่จะให้คำปรึกษากรณีผู้ป่วยสงสัยโรคไข้เลือดออกอาการรุนแรง
- ๒) ให้ทุกเขตบริการสุขภาพ จัดระบบและเกณฑ์การส่งต่อผู้ป่วยไปยังสถานพยาบาลในลำดับสูงขึ้นไปภายในเขต
- ๓) โรงพยาบาลแม่ข่าย จัดให้มีแพทย์ผู้เชี่ยวชาญคอยให้คำปรึกษาในการรับผู้ป่วยอาการรุนแรงที่ถูกส่งต่อมาจากโรงพยาบาลชุมชน
- ๔) จัดทำ Dead case conference ทุกราย และส่งผลการพิจารณากรณีเสียชีวิต มายังศูนย์ปฏิบัติการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินโรคไข้เลือดออก กรมควบคุมโรค ผ่านสำนักงานป้องกันควบคุมโรคและสถาบันป้องกันควบคุมโรคเขตเมือง

ทั้งนี้ สามารถดูรายชื่อแพทย์ผู้เชี่ยวชาญในแต่ละเขต ได้จากเว็บไซต์ของสำนักโรคติดต่อฯ โดยแมลง กรมควบคุมโรค <http://www.thaivbd.org/n/contents/view/๓๒๕๒๖๐>

๒.๔. การสื่อสารความเสี่ยง

- ๑) จัดทีมออกสื่อสารเชิงรุกไปยังบุคลากรทางการแพทย์ทั้งในสถานพยาบาลภาครัฐและเอกชน คลินิก ร้านขายยา ให้สามารถวินิจฉัยสงสัยโรคไข้เลือดออกอย่างรวดเร็ว โดยแจ้งให้ทราบถึงสถานการณ์โรคไข้เลือดออกในพื้นที่ รวมถึงอาการที่เข้าเกณฑ์วินิจฉัยโรคไข้เลือดออกและเกณฑ์ที่ต้องรับผู้ป่วยไว้ในโรงพยาบาล ตามเอกสาร “แจ้งเตือนบุคลากรทางการแพทย์ และแจ้งเตือนเภสัชกรและผู้ประกอบการร้านขายยา เรื่องการระบาดและการเสียชีวิตโรคไข้เลือดออก ฉบับวันที่ ๑๒ มิถุนายน พ.ศ. ๒๕๖๑” ที่แนบมาพร้อมนี้
- ๒) ใช้กลไก PCC และคลินิกโรคเรื้อรังในการสื่อสารเฉพาะกลุ่มเสี่ยงสูงต่อการป่วยรุนแรงและเสียชีวิต ได้แก่ ผู้สูงอายุ โรคอ้วน ผู้ที่มีโรคเรื้อรัง ถึงอาการป่วยที่ต้องมาพบแพทย์เพื่อรับการตรวจวินิจฉัย การป้องกันตนเองจากการถูกยุงกัด และมาตรการ ๓ เก็บป้องกัน ๓ โรค
- ๓) สื่อสารความเสี่ยงในกลุ่มหญิงตั้งครรภ์ที่มาฝากครรภ์ที่โรงพยาบาล เรื่องโรคติดต่อฯ โดยยุ่ง่าย ทั้งโรคไข้เลือดออกและโรคติดเชื้อไวรัสซิกา ถึงอาการป่วยที่ต้องมาพบแพทย์เพื่อรับการตรวจวินิจฉัย การป้องกันตนเองจากการถูกยุงกัด และมาตรการ ๓ เก็บป้องกัน ๓ โรค

มาตรการป้องกัน ควบคุมโรคไข้เลือดออกในโรงเรียน

จากแนวโน้มไข้เลือดออกที่มีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้นและอาจะระบาดรุนแรงในฤดูฝนที่กำลังจะมาถึง โดยคาดการณ์ว่าจะพบผู้ป่วยทั่วประเทศมากกว่า ๑๐,๐๐๐ รายต่อเดือน ระหว่างเดือนมิถุนายน - สิงหาคมนี้ ทุกหน่วยงานและชุมชนจึงต้องร่วมมือกัน เฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคไข้เลือดออกอย่างต่อเนื่องตลอดฤดูฝน ดังนี้

1. การเฝ้าระวังผู้ป่วยสงสัยโรคไข้เลือดออก

1) ต้องเฝ้าระวังทั้งในกลุ่มเด็กนักเรียน ครู และเจ้าหน้าที่ของสถานศึกษา โดยมีนิยามผู้ป่วยสงสัยโรคไข้เลือดออกดังนี้

เด็ก มีอาการไข้เฉียบพลันและสูงลอยเกินกว่า 2 วัน อ่อนเพลีย อาจมีอาการผื่น หน้าแดงๆ หรือคลื่นไส้อาเจียน ปวดท้อง

ผู้ใหญ่ มีอาการไข้เฉียบพลันและสูงลอยเกินกว่า 2 วัน อ่อนเพลีย กินได้น้อย หรือคลื่นไส้อาเจียน ปวดท้อง

2) หากมีเด็กลาป่วยนานเกินกว่า 2 วัน ควรติดตามสอบถามอาการป่วยของเด็กกับผู้ปกครอง เพื่อพิจารณาว่าเข้าได้กับอาการของโรคไข้เลือดออกหรือไม่

3) หากพบผู้ป่วยที่เข้านิยามผู้ป่วยสงสัยดังกล่าว ต้องรีบส่งตัวไปรับการตรวจวินิจฉัยและรักษาที่โรงพยาบาล และแจ้งสถานพยาบาลของรัฐหรือสำนักงานสาธารณสุขที่อยู่ใกล้สถานศึกษาทันที

4) ห้ามจ่ายยาลดไข้ชนิดลดการอักเสบ (NSAIDs) เช่น ไอบรูโพรเฟน แอสไพริน ให้ผู้ป่วยรับประทาน

2. การควบคุมยุงลายในสถานศึกษา

ในระยะนี้ซึ่งเป็นช่วงเริ่มเปิดภาคการศึกษา ทุกสถานศึกษาควรดำเนินการลดแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลาย ทั้งในพื้นที่อาคารเรียนและบ้านพักครูในโรงเรียน เพื่อป้องกันการระบาดของโรคก่อนเข้าสู่ฤดูฝน ดังนี้

1) ประธานเจ้าหน้าที่สาธารณสุข และองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในพื้นที่ เพื่อกำหนดวันเวลาที่ดำเนินการกำจัดแหล่งเพาะพันธุ์ยุง

2) ร่วมกันดำเนินการสำรวจและทำลายแหล่งน้ำขัง กำจัดเศษภาชนะที่ไม่ได้ใช้งานและมีน้ำขัง เช่น เศษขยะ พลาสติก ขยะโฟม เศษกระถาง ยางรถยนต์ ครุภัณฑ์รองกระถางทั้งหมด โดยให้นักเรียนและเจ้าหน้าที่ในโรงเรียนมีส่วนร่วม และทำอย่างต่อเนื่องสัปดาห์ละครั้ง

3) สำรวจภาชนะเก็บกักน้ำใช้ เช่น ถังรองน้ำ โอ่ง แท็งก์น้ำในห้องสุขา ชักล้าง ทำความสะอาดและเปลี่ยนถ่ายน้ำ พร้อมทั้งใส่ทรายกำจัดลูกน้ำให้ทั่วทุกภาชนะ ใส่ปลากินลูกน้ำ เช่น ปลาหางนกยูง ปลากระดี่ ในอ่างต้นไม้ น้ำ

4) งดการใช้แจกันใส่น้ำปลุกต้นไม้ พลุต่าง หรือแจกันดอกไม้สด ซึ่งจะเป็แหล่งเพาะพันธุ์ยุงลายที่อยู่ใกล้ตัว

5) สื่อสาร ให้ความรู้เรื่องอาการป่วยที่ต้องสงสัยโรคไข้เลือดออกให้นักเรียนได้รับทราบถึงอาการที่ต้องไปรับการตรวจวินิจฉัยและรักษาที่โรงพยาบาล

6) จัดทำบอร์ดประชาสัมพันธ์ความรู้ในการจัดการแหล่งเพาะพันธุ์ลูกน้ำยุงให้นักเรียนได้รับความรู้

3. ตัวอย่างโครงการที่สามารถช่วยลดแหล่งเพาะพันธุ์ยุงในโรงเรียน

1) เก็บและแยกขยะพลาสติกขยะ นอกจากช่วยรักษาความสะอาดในโรงเรียนแล้ว ยังเป็นการกำจัดเศษภาชนะพลาสติกที่ถูกทิ้งไว้จนกลายเป็นแหล่งน้ำขังและแหล่งเพาะพันธุ์ยุงในฤดูฝน

2) เปลี่ยนแจกันใส่น้ำเป็นแจกันใส่วัสดุอื่นๆ เช่น ดิน ดินวิทยาศาสตร์ โอเอซิส หรือใส่พืชชูดปากแจกัน

3) ยกเลิกการใช้แท็งก์น้ำก่อกุณในห้องสุขา เปลี่ยนมาใช้ถังที่สามารถล้างและคว่ำไว้ไม่ให้มีน้ำขังได้ทุกสัปดาห์

ติดตามสถานการณ์ ตำบลที่เป็นพื้นที่ระบาดของโรคไข้เลือดออกทุกสัปดาห์ และคู่มือ 100 วิธีปราบยุงลาย

ได้จากเว็บไซต์สำนักโรคติดต่อฯ โดยแมลง www.thaivbd.org

มาตรการป้องกัน ควบคุมโรคไข้เลือดออกในโรงงาน

จากแนวโน้มไข้เลือดออกที่มีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้นและอาการบาดเจ็บรุนแรงในฤดูฝนที่กำลังจะมาถึง โดยคาดการณ์ว่าจะพบผู้ป่วยทั่วประเทศมากกว่า ๑๐,๐๐๐ รายต่อเดือน ระหว่างเดือนมิถุนายน – สิงหาคมนี้ ทุกหน่วยงานและชุมชนจึงต้องร่วมมือกัน เฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคไข้เลือดออกอย่างต่อเนื่องตลอดฤดูฝน ดังนี้

1. การเฝ้าระวังผู้ป่วยสงสัยโรคไข้เลือดออก

1) ต้องเฝ้าระวังทั้งในกลุ่มพนักงาน ลูกจ้าง และเจ้าของกิจการ โดยมีนิยามผู้ป่วยสงสัยโรคไข้เลือดออกดังนี้
เด็ก มีอาการไข้เฉียบพลันและสูงลอยเกินกว่า 2 วัน อ่อนเพลีย อาจมีอาการผื่น หน้าแดงๆ หรือคลื่นไส้ อาเจียน ปวดท้อง

ผู้ใหญ่ มีอาการไข้เฉียบพลันและสูงลอยเกินกว่า 2 วัน อ่อนเพลีย กินได้น้อย หรือคลื่นไส้ อาเจียน ปวดท้อง

2) หากพบผู้ป่วยที่เข้านิยามผู้ป่วยสงสัยดังกล่าว ต้องรีบส่งตัวไปรับการตรวจวินิจฉัยและรักษาที่โรงพยาบาล
3) หากมีพนักงานที่ป่วยและแพทย์วินิจฉัยโรคไข้เลือดออก ให้แจ้งสถานพยาบาลของรัฐหรือสำนักงานสาธารณสุขที่อยู่ใกล้สถานประกอบการทันที

4) ห้ามจ่ายยาลดไข้ชนิดลดการอักเสบ (NSAIDs) เช่น ไอบรูโพรเฟน แอสไพริน ให้ผู้ป่วยรับประทาน

5) ผู้ที่มีโรคเรื้อรังประจำตัว เสี่ยงต่อการป่วยรุนแรงต้องรีบไปพบแพทย์ทันทีเมื่อมีไข้เฉียบพลัน

2. การควบคุมยุงลายในสถานประกอบการ

ทุกสถานประกอบการควรดำเนินการลดแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลาย เพื่อป้องกันการระบาดของโรคในฤดูฝน ดังนี้

1) ประสานเจ้าหน้าที่สาธารณสุข และองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในพื้นที่ เพื่อกำหนดวันเวลาที่ดำเนินการกำจัดแหล่งเพาะพันธุ์ยุง

2) ร่วมกันดำเนินการสำรวจและทำลายแหล่งน้ำขัง กำจัดเศษภาชนะที่ไม่ได้ใช้งานและมีน้ำขัง เช่น เศษขยะ พลาสติก ขยะโฟม เศษกระถาง ยางรถยนต์ คว่ำจานรองกระถางทั้งหมด โดยให้มีพนักงานรับผิดชอบดูแล และทำอย่างต่อเนื่องสัปดาห์ละครั้ง

3) สำรวจภาชนะเก็บกักน้ำใช้ เช่น ถังรองน้ำ โถง แทงค์น้ำในห้องสุขา ขัดล้าง ทำความสะอาดและเปลี่ยนถ่ายน้ำ พร้อมทั้งใส่ทรายกำจัดลูกน้ำให้ทั่วทุกภาชนะ ใส่ปลากินลูกน้ำ เช่น ปลาหางนกยูง ปลากะตือ ในอ่างต้นไม้

4) งดการใช้แจกันใส่น้ำปลูต้นไม้ พลุต่าง หรือแจกันดอกไม้สด ซึ่งจะเป็แหล่งเพาะพันธุ์ยุงลายที่อยู่ใกล้ตัว

5) สื่อสาร ให้ความรู้เรื่องอาการป่วยที่ต้องสงสัยโรคไข้เลือดออกให้พนักงานทราบถึงอาการที่ต้องไปรับการตรวจวินิจฉัยและรักษาที่โรงพยาบาล

3. ตัวอย่างโครงการที่สามารถช่วยลดแหล่งเพาะพันธุ์ยุงในโรงงาน

1) บ้านพักคนงานสะอาด เก็บและแยกขยะพลาสติกขายเพิ่มรายได้ และเป็นการกำจัดเศษภาชนะพลาสติกที่ถูกทิ้งไว้จนกลายเป็นแหล่งน้ำขังและแหล่งเพาะพันธุ์ยุงในฤดูฝน

2) โรงอาหารไม่ใช่โฟม ซึ่งจะกลายเป็นขยะที่มีน้ำขังและเป็นแหล่งเพาะพันธุ์ยุง เปลี่ยนมาใช้วัสดุที่ย่อยสลายง่ายในสิ่งแวดล้อม

3) ยกเลิกการใช้แทงค์น้ำก่อบุนในห้องสุขา เปลี่ยนมาใช้ถังที่สามารถล้างและคว่ำไว้ไม่ให้มีน้ำขังได้ทุกสัปดาห์

4) ปรับปรุงสิ่งแวดล้อมบริเวณบ้านพักคนงานไม่ให้มีแหล่งน้ำขัง

ติดตามสถานการณ์ ตำบลที่เป็นพื้นที่ระบาดของโรคไข้เลือดออกทุกสัปดาห์ และคู่มือ 100 วิธีปราบยุงลาย

ได้จากเว็บไซต์สำนักโรคติดต่อหน้าโดยแมลง www.thaivbd.org

มาตรการป้องกัน ควบคุมโรคไข้เลือดออกในโรงพยาบาล

จากแนวโน้มไข้เลือดออกที่มีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้นและอาการรุนแรงในฤดูฝนที่กำลังจะมาถึง โดยคาดการณ์ว่าจะพบผู้ป่วยทั่วประเทศมากกว่า ๑๐,๐๐๐ รายต่อเดือน ระหว่างเดือนมิถุนายน - สิงหาคมนี้ ทุกหน่วยงานและชุมชน จึงต้องร่วมมือกัน เฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคไข้เลือดออกอย่างต่อเนื่องตลอดฤดูฝน ดังนี้

1. การเฝ้าระวังผู้ป่วยสงสัยโรคไข้เลือดออก

1) ต้องเฝ้าระวังทั้งในกลุ่มบุคลากรทางการแพทย์และเจ้าหน้าที่ในโรงพยาบาล หากมีเจ้าหน้าที่ที่สงสัยป่วยด้วยโรคไข้เลือดออกหรือมีอาการไข้สูงเกินกว่า 2 วัน ต้องให้หยุดปฏิบัติงานเพื่อป้องกันการแพร่เชื้อในโรงพยาบาล และรับการตรวจวินิจฉัยทันที

2. การควบคุมยุงลายในโรงพยาบาล

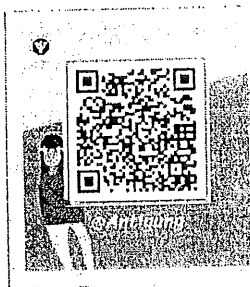
- 1) บำบัดเจ้าหน้าทีในโรงพยาบาล เร่งสำรวจและทำลายแหล่งน้ำขัง กำจัดเศษภาชนะที่ไม่ได้ใช้งานและมีน้ำขัง เช่น ขยะพลาสติก ขยะโฟม เศษกระดาษ ยางรถยนต์ คว่ำจานรองกระถางทั้งหมด และทำอย่างต่อเนื่องสัปดาห์ละครั้ง
- 2) จัดทำมุ้งลวดหรือมุ้งตาข่าย ในหอพักผู้ป่วยที่มีผู้ป่วยไข้เลือดออกพักรักษาตัวอยู่ในโรงพยาบาล ป้องกันยุงกัด
- 3) สำรวจภาชนะเก็บกักน้ำใช้อย่างเข้มข้น เช่น ถังรองน้ำ โถง แทงค์น้ำในห้องสุขา ชักล้างทำความสะอาดและเปลี่ยนถ่ายน้ำ พร้อมทั้งใส่ทรายกำจัดลูกน้ำให้ทั่วทุกภาชนะ ใส่ปลากินลูกน้ำ เช่น ปลาหางนกยูง ในอ่างต้นไม้ น้ำ
- 4) งดการใช้แจกันใส่ไม้ปลุกต้นไม้ เช่น พุดต่าง หรือแจกันดอกไม้สด ซึ่งเป็นแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลายที่อยู่ใกล้ตัว
- 5) สื่อสารให้ความรู้เรื่องอาการป่วยที่ต้องสงสัยโรคไข้เลือดออกให้เจ้าหน้าที่ในโรงพยาบาล ญาติผู้ป่วย และผู้มารับบริการ ได้รับทราบถึงอาการที่ต้องมารับการตรวจวินิจฉัยและรักษาที่โรงพยาบาล
- 6) แจกยาหมากันยุงให้เจ้าหน้าที่ในโรงพยาบาลและผู้มารับบริการในโรงพยาบาลช่วงที่มีการระบาด
- 7) กระตุ้นเจ้าหน้าที่ในโรงพยาบาล ให้ดูแล กำจัด และทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ลูกน้ำยุงลายในบ้านตนเอง

3. ตัวอย่างโครงการที่สามารถช่วยลดแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลายในโรงพยาบาล

- 1) เก็บและแยกขยะพลาสติกขาย นอกจากช่วยรักษาความสะอาดในโรงพยาบาลแล้ว ยังเป็นการกำจัดเศษภาชนะพลาสติกที่ถูกทิ้งไว้จนกลายเป็นแหล่งน้ำขังและแหล่งเพาะพันธุ์ยุงในฤดูฝน
- 2) เปลี่ยนแจกันใส่น้ำเป็นแจกันใส่วัสดุอื่นๆ เช่น ดิน ดินวิทยาศาสตร์ โอเอซิส
- 3) ยกเลิกการใช้แทงค์น้ำก่อกวนในห้องสุขา เปลี่ยนมาใช้ถังที่สามารถล้างและคว่ำไว้ให้น้ำขังได้ทุกสัปดาห์
- 4) จัดกิจกรรมณรงค์ทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ลูกน้ำยุง ทั้งในสวนบ้านพักและส่วนบริการ เก็บเศษภาชนะ ขยะสิ่งของที่ไม่ได้ใช้งาน เช่น ยางรถยนต์เก่า โดยให้เจ้าหน้าที่ช่วยกันทำเดือนละครั้ง

ติดตามสถานการณ์ ตำบลที่เป็นพื้นที่ระบาดของโรคไข้เลือดออกทุกสัปดาห์ และคู่มือ 100 วิธีปราบยุงลาย ได้

จากเว็บไซต์สำนักโรคติดต่อฯ โดยแมลง www.thaivbd.org และ LINE@ : @antiyung



มาตรการป้องกัน ควบคุมโรคไข้เลือดออกในแหล่งท่องเที่ยว โรงแรม รีสอร์ท

จากแนวโน้มไข้เลือดออกที่มีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้นและอาชญากรรมรุนแรงในฤดูฝนที่กำลังจะมาถึง โดยคาดการณ์ว่าจะพบผู้ป่วยทั่วประเทศมากกว่า 10,000 รายต่อเดือน ระหว่างเดือนมิถุนายน – สิงหาคมนี้ ทุกหน่วยงานและชุมชนจึงต้องร่วมมือกัน เฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคไข้เลือดออกอย่างต่อเนื่องตลอดฤดูฝน ดังนี้

1. การรายงานผู้ป่วยสงสัยโรคไข้เลือดออก

1) ต้องเฝ้าระวังทั้งในกลุ่มผู้ประกอบการ เจ้าหน้าที่ พนักงาน หรือนักท่องเที่ยว โดยมีนิยามผู้ป่วยสงสัยโรคไข้เลือดออกดังนี้

เด็ก มีอาการไข้เฉียบพลันและสูงลอยเกินกว่า 2 วัน อ่อนเพลีย อาจมีอาการผื่น หน้าแดงๆ หรือคลื่นไส้อาเจียน ปวดท้อง

ผู้ใหญ่ มีอาการไข้เฉียบพลันและสูงลอยเกินกว่า 2 วัน อ่อนเพลีย กินได้น้อย หรือคลื่นไส้อาเจียน ปวดท้อง

2) หากพบผู้ป่วยที่เข้านิยามผู้ป่วยสงสัยดังกล่าว ต้องรีบส่งตัวไปรับการตรวจวินิจฉัยและรักษาที่โรงพยาบาล และแจ้งสถานพยาบาลของรัฐหรือสำนักงานสาธารณสุขในพื้นที่ทันที

3) ห้ามจ่ายยาลดไข้ชนิดลดการอักเสบ (NSAIDs) เช่น ไอบรูโพรเฟน แอสไพริน ให้ผู้ป่วยรับประทาน

2. การจัดการด้านสิ่งแวดล้อมภายในแหล่งท่องเที่ยว

1) มีการปลูกพืชกินยุงเป็นไม้ประดับ เช่น หม้อข้าวหม้อแกงลิง เขนงนายพราน กาบหอยแครง

2) แจกกันตอกไม้ที่ตกแต่งในสถานที่ท่องเที่ยว ห้องพัก ต้องล้างและเปลี่ยนน้ำเป็นประจำทุกสัปดาห์

3) ต้นไม้ใบกาบ เช่น สับปะรดสี ควรใส่ทรายกำจัดลูกน้ำยุงบริเวณกาบใบ เนื่องจากกาบใบสามารถเป็นแหล่งเพาะพันธุ์ยุงได้ แม้น้ำข้างเพียงน้อยนิด

4) อ่างบัว กระจกต้นไม้น้ำ ชุมน้ำตกจำลอง ใช้ปลากินลูกน้ำ เช่น ปลาหางนกยูง ปลากัด หรือใส่ปลาทะเลแทนน้ำจืด ส่วนแหล่งน้ำใดที่ไม่สามารถใส่ปลากินลูกน้ำได้ ให้ใส่ทรายกำจัดลูกน้ำแทน

5) ตัดแต่งพุ่มไม้ประดับให้โล่งโปร่งไม่เป็นแหล่งเกาะพักยุงลาย

6) ฉีดพ่นสเปรย์กำจัดยุงตัวเต็มวัยในห้องพักก่อนที่แขกจะเข้าพัก

7) จัดกิจกรรมรณรงค์ทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ลูกน้ำยุง กิจกรรม big cleaning day เก็บเศษภาชนะ ขยะ สิ่งของที่ไม่ได้ใช้งาน เช่น ยางรถยนต์เก่า ในแหล่งท่องเที่ยวหรือสถานที่พักเดือนละครั้ง

3. พัฒนาเจ้าหน้าที่ให้มีความรู้และทักษะในการจัดการสิ่งแวดล้อม

1) กำหนดผู้รับผิดชอบของแหล่งท่องเที่ยวหรือสถานที่พักในการจัดการแหล่งเพาะพันธุ์ลูกน้ำยุงให้ชัดเจน

2) ประชาสัมพันธ์ความรู้ในการจัดการแหล่งเพาะพันธุ์ลูกน้ำยุงให้พนักงานในองค์กรได้รับความรู้

3) พัฒนาความร่วมมือระหว่างหน่วยงาน โดยการสร้างแนวร่วมในการดำเนินงาน เช่น อาสาสมัครสาธารณสุข นักเรียน เพื่อดูแลสิ่งแวดล้อมบริเวณรอบแหล่งท่องเที่ยว/สถานที่พัก

ตัวอย่างโครงการที่สามารถช่วยลดแหล่งเพาะพันธุ์ยุง

จัดประกวดแหล่งท่องเที่ยว โรงแรม รีสอร์ท ที่มีผลงานดีเด่นในการควบคุมลูกน้ำยุงลาย และคัดเลือกสถานที่ต้นแบบ มอบรางวัลและประกาศเกียรติคุณ เพื่อสร้างแรงจูงใจและเป็นตัวอย่างการดำเนินงานให้แหล่งท่องเที่ยว โรงแรม รีสอร์ทอื่นๆ

ติดตามสถานการณ์ ตำบลที่เป็นพื้นที่ระบาดของโรคไข้เลือดออกทุกสัปดาห์ และคู่มือ 100 วิธีปราบยุงลาย

ได้จากเว็บไซต์สำนักโรคติดต่อฯ โดยแมลง www.thaivbd.org

มาตรการป้องกัน ควบคุมโรคไข้เลือดออกในศาสนสถาน

จากแนวโน้มไข้เลือดออกที่มีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้นและอาจระบาดรุนแรงในฤดูฝนที่กำลังจะมาถึง โดยคาดการณ์ว่าจะพบผู้ป่วยทั่วประเทศมากกว่า 10,000 รายต่อเดือน ระหว่างเดือนมิถุนายน - สิงหาคมนี้ ทุกหน่วยงานและชุมชนจึงต้องร่วมมือกัน เฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคไข้เลือดออกอย่างต่อเนื่องตลอดฤดูฝน ดังนี้

1. การรายงานผู้ป่วยสงสัยโรคไข้เลือดออก

1) ต้องเฝ้าระวังทั้งในกลุ่มพระ เณร นักบวช ผู้ที่อยู่ประจำศาสนสถาน และญาติโยมที่มาช่วยงานที่วัด โดยมีนิยามผู้ป่วยสงสัยโรคไข้เลือดออกดังนี้

เด็ก มีอาการไข้เฉียบพลันและสูงลอยเกินกว่า 2 วัน อ่อนเพลีย อาจมีอาการผื่น หน้าแดงๆ หรือคลื่นไส้ อาเจียน ปวดท้อง

ผู้ใหญ่ มีอาการไข้เฉียบพลันและสูงลอยเกินกว่า 2 วัน อ่อนเพลีย กินได้น้อย หรือคลื่นไส้ อาเจียน ปวดท้อง

2) หากพบผู้ป่วยที่เข้านิยามผู้ป่วยสงสัยดังกล่าว ต้องรีบส่งตัวไปรับการตรวจวินิจฉัยและรักษาที่โรงพยาบาล และแจ้งสถานพยาบาลของรัฐหรือสำนักงานสาธารณสุขในพื้นที่ทันที

3) ห้ามจ่ายยาลดไข้ชนิดลดการอักเสบ (NSAIDs) เช่น ไอบรูโพรเฟน แอสไพริน ให้ผู้ป่วยรับประทาน

2. การจัดการด้านสิ่งแวดล้อมภายในศาสนสถาน

1) มีการปลูกพืชกินยุงเป็นไม้ประดับ เช่น หม้อข้าวหม้อแกงลิง เขนงนายพราน กาบหอยแครง

2) แจกันดอกไม้ที่บูชาพระต้องล้างและเปลี่ยนน้ำเป็นประจำทุกสัปดาห์

3) ต้นไม้ใบกาบ เช่น สับประเดสี ควรตัดปลูก หรือใส่ทรายกำจัดลูกน้ำยุงบริเวณกาบใบ เนื่องจากกาบใบสามารถเป็นแหล่งเพาะพันธุ์ยุงได้ แม้มีน้ำขังเพียงน้อยนิด

4) อ่างบัว กระถางต้นไม้ น้ำ ชุ่มน้ำตกจำลอง ใช้ปลากินลูกน้ำ เช่น ปลาหางนกยูง ปลากัด หรือใส่น้ำทะเลแทนน้ำจืด ส่วนแหล่งน้ำใดที่ไม่สามารถใส่ปลากินลูกน้ำได้ ให้ใส่ทรายกำจัดลูกน้ำแทน

5) ตัดแต่งพุ่มไม้ประดับให้โล่งโปร่งไม่เป็นแหล่งเกาะพักยุงลาย

6) ฉีดพ่นลเปรย์กำจัดยุงตัวเต็มวัยในศาสนสถานก่อนวันที่จะมีการทำกิจกรรมที่ต้องมีคนรวมตัวกันจำนวนมาก เช่น วัดทำบุญต่างๆ

7) จัดหาทายาทกันยุงให้พระ เณร ผู้ที่อยู่ประจำศาสนสถาน ใช้ทาเพื่อป้องกันยุงกัดอย่างสม่ำเสมอ

3. ตัวอย่างโครงการที่สามารถช่วยลดแหล่งเพาะพันธุ์ยุงในศาสนสถาน

โครงการวัด/โบสถ์/มัสยิด สะอาด จัดกิจกรรมรณรงค์ทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ลูกน้ำยุง กิจกรรม big cleaning day เก็บเศษภาชนะ ขยะสิ่งของที่ไม่ได้ใช้งาน เช่น ยางรถยนต์เก่า โดยให้ญาติโยมช่วยกันทำเดือนละครั้ง

ติดตามสถานการณ์ คำบาทที่เป็นพื้นที่ระบาดของโรคไข้เลือดออกทุกสัปดาห์ และคู่มือ 100 วิธีปราบยุงลาย

ได้จากเว็บไซต์สำนักโรคติดต่อฯ โดยแมลง www.thaivbd.org

แจ้งเตือนบุคลากรทางการแพทย์: การระบาดและการเสียชีวิตด้วยโรคไข้เลือดออก (12 มิ.ย. 61)

1. สถานการณ์โรคไข้เลือดออก

ตั้งแต่ ๑ มกราคม - ๓๐ มิถุนายน พ.ศ. ๒๕๖๑ ประเทศไทยพบผู้ป่วยไข้เลือดออก ๑๗,๓๐๒ ราย เสียชีวิต ๒๑ ราย อัตราป่วยตายร้อยละ ๐.๑๒ โดยคาดว่าโรคไข้เลือดออกจะระบาดรุนแรงในปีนี้ ผู้เสียชีวิตทั้งหมด ๒๑ ราย เป็นผู้ใหญ่อายุมากกว่า ๑๕ ปี ๑๔ ราย (ร้อยละ ๖๗) ซึ่งส่วนใหญ่มีโรคประจำตัวหรือภาวะเสี่ยง ได้แก่ โรคอ้วน (BMI > ๓๐ กก./ม.²) เบาหวาน โรคหัวใจ โรคเลือด และติดสุรา ผู้ป่วยผู้ใหญ่บางรายถูกวินิจฉัยครั้งแรกเป็น Sepsis, Gastritis, Peptic ulcer with UGIB, และไข้ไม่ทราบสาเหตุ

2. เกณฑ์การวินิจฉัยโรคไข้เลือดออก

เด็ก	ผู้ใหญ่
<p>อาการทางคลินิก</p> <p>ไข้เฉียบพลันและสูงลอย 2-7 วัน ร่วมกับข้อใดข้อหนึ่ง</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) ภาวะเลือดออก 2) Tourniquet test ให้ผลบวก 3) ตับโต ม้ามโต หรือมีอาการปวดท้องรุนแรง 4) มีการเปลี่ยนแปลงในระบบไหลเวียนโลหิต ได้แก่ Pulse pressure แคบ หรือมีภาวะช็อก <p>การตรวจทางห้องปฏิบัติการ</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.- CBC มีเม็ดเลือดขาวต่ำ นิวโตรฟิลต่ำ หรือพบ atypical lymphocyte 2. เกล็ดเลือดน้อยกว่า 100,000 ตัว/ลบ.มม. 3. มีการเพิ่มขึ้นของ Hct มากกว่า/เท่ากับร้อยละ 20 เมื่อเทียบกับ Hct เดิม (hemoconcentration) หรือ มีหลักฐานการรั่วของพลาสมา เช่น มี pleural effusion และ/หรือ ascites (จาก chest film - R lateral decubitus หรือ ultrasound) หรือ มีระดับอัลบูมินในเลือดต่ำ ≤ 3.5 กรัมเปอร์เซ็นต์ (ในผู้ป่วยที่มีภาวะโภชนาการปกติ) หรือ < 4 กรัมเปอร์เซ็นต์ (ในผู้ป่วยอ้วน) 	<p>อาการทางคลินิก</p> <p>ไข้เฉียบพลันและสูงลอย 2-7 วัน ร่วมกับข้อใดข้อหนึ่ง</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) ภาวะเลือดออก 2) Tourniquet test ให้ผลบวก 3) ตับโต ม้ามโต หรือมีอาการปวดท้องรุนแรง 4) มีการเปลี่ยนแปลงในระบบไหลเวียนโลหิต ได้แก่ Pulse pressure แคบ หรือมีภาวะช็อก <p>การตรวจทางห้องปฏิบัติการ</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. CBC มีเม็ดเลือดขาวต่ำ นิวโตรฟิลต่ำ หรือพบ atypical lymphocyte 2. จำนวนเกล็ดเลือดน้อยกว่า/เท่ากับ 100,000 ตัว/ลบ.มม. 3. มีการเพิ่มขึ้นของ Hct มากกว่า/เท่ากับร้อยละ 20 เมื่อเทียบกับ Hct เดิม (hemoconcentration) หรือ มีหลักฐานการรั่วของพลาสมา เช่น มี pleural effusion (จาก chest film - R lateral decubitus หรือ ultrasound) หรือ มีระดับโปรตีน / อัลบูมินในเลือดต่ำ ≤ 3.5 กรัมเปอร์เซ็นต์ (ในผู้ป่วยที่มีภาวะโภชนาการปกติ) หรือ < 4 กรัมเปอร์เซ็นต์ (ในผู้ป่วยอ้วน)

3. เกณฑ์ในการรับผู้ป่วยเข้ารักษาตัวในโรงพยาบาล

เด็ก	ผู้ใหญ่
<p>พบอาการแสดงข้อใดข้อหนึ่ง</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. อ่อนเพลียมาก รับประทานอาหารและดื่มน้ำไม่ได้ หรืออาเจียนมาก 2. เลือดออกมาก 3. WBC $\leq 5,000$ เซลล์/ลบ.มม. + lymphocytosis + platelet $\leq 100,000$ เซลล์/ลบ.มม. 4. platelet $\leq 100,000$ เซลล์/ลบ.มม. 5. Hct เพิ่มขึ้นมากกว่า 10 - 20% จาก Hct เดิม 6. ใช้สังเกตอาการไม่ดีขึ้น อ่อนเพลียมาก 7. อาเจียนมาก หรือปวดท้องมาก 8. มีอาการช็อกหรือ impending shock ได้แก่ <ol style="list-style-type: none"> 8.1. ไข้ลงและชีพจรเต้นเร็ว 8.2. capillary refill > 2 วินาที 8.3. ตัวเย็นขึ้น เหงื่อออก ตัวลาย กระสับกระส่าย 8.4. pulse pressure ≤ 20 mmHg 	<p>พบอาการแสดงข้อใดข้อหนึ่ง</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. รับประทานอาหารและดื่มน้ำไม่ได้ หรืออาเจียนมาก อ่อนเพลียมาก หน้ามืด 2. ภาวะเลือดออกรุนแรง เช่น อาเจียนเป็นเลือด ถ่ายเป็นเลือด มีประจำเดือนมากผิดปกติ 3. ให้การวินิจฉัย dengue shock syndrome (DSS) 4. ความดันโลหิตต่ำ หรือ pulse pressure แคบ 5. ตรวจพบค่า Hct > 45% ในผู้หญิง, Hct > 50% ในผู้ชาย หรือเพิ่มขึ้น \geq ร้อยละ 20 เมื่อเทียบกับ Hct เดิม 6. จำนวนเกล็ดเลือดน้อยกว่า/เท่ากับ 100,000 ตัว/ลบ.มม. ร่วมกับกินไม่ได้ อ่อนเพลีย 7. ค่า AST หรือ ALT > 200 ยูนิท/มล. 8. มีภาวะการทำงานของไต ตับ หรือ หัวใจ ชีวมลง ขาดออกซิเจน 9. ผู้สูงอายุ สตรีตั้งครรภ์ 10. ผู้ป่วยโรคอ้วน (morbid obesity) 11. ผู้ป่วยที่ไม่สามารถมาติดตามการรักษาแบบผู้ป่วยนอกได้

ที่มา: การวินิจฉัยและรักษาโรคไข้เลือดออกเดงกี ฉบับเฉลิมพระเกียรติ 80 พรรษา มหาราชินี

แจ้งเตือนเภสัชกรและผู้ประกอบการร้านขายยา
เรื่อง การระบาศและการเสียชีวิตด้วยโรคไข้เลือดออก (12 มิถุนายน พ.ศ. 2561)

1. สถานการณ์โรคไข้เลือดออก

ตั้งแต่ ๑ มกราคม - ๑๐ มิถุนายน พ.ศ. ๒๕๖๑ ประเทศไทยพบผู้ป่วยไข้เลือดออก ๑๗,๓๐๒ ราย เสียชีวิต ๒๑ ราย อัตราป่วยตายร้อยละ ๐.๑๒ โดยคาดว่าโรคไข้เลือดออกจะระบาดรุนแรงในปีนี้ ผู้เสียชีวิตทั้งหมด ๒๑ ราย เป็นผู้ใหญ่อายุมากกว่า ๑๕ ปี ๑๔ ราย (ร้อยละ ๖๗) ซึ่งส่วนใหญ่มีโรคประจำตัวหรือภาวะเสี่ยง ได้แก่ โรคอ้วน (BMI > ๓๐ กก./ม.^๒) เบาหวาน โรคหัวใจ โรคเลือด และติดเชื้อ ผู้ป่วยผู้ใหญ่บางรายถูกวินิจฉัยในครั้งแรกเป็น Sepsis, Gastritis, Peptic ulcer with UGIB, และไข้ไม่ทราบสาเหตุ นอกจากนี้พบว่าผู้ป่วยกว่าร้อยละ 50 มีประวัติไปซื้อยารับประทานเอง หรือไปฉีดยาลดไข้จากคลินิก แม้จะมีไข้สูงมากกว่า 2 วัน โดยไม่ได้รับการตรวจสัญญาณชีพ และไม่ได้รับคำแนะนำให้ไปตรวจวินิจฉัยที่โรงพยาบาล

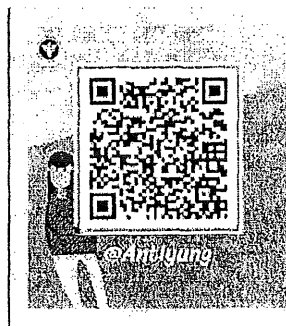
2. ผู้ป่วยที่ต้องสงสัยโรคไข้เลือดออก

- 2.1. เด็ก ที่มีอาการไข้เฉียบพลันและสูงลอยเกินกว่า 2 วัน อ่อนเพลีย อาจมีอาการผื่นๆ หน้าแดงๆ หรือคลื่นไส้ อาเจียน ปวดท้อง
- 2.2. ผู้ใหญ่ ที่มีอาการไข้เฉียบพลันและสูงลอยเกินกว่า 2 วัน อ่อนเพลีย กินได้น้อย หรือคลื่นไส้ อาเจียน ปวดท้อง

ต้อง แนะนำให้ผู้ป่วยไปรับการตรวจวินิจฉัยและรักษาที่โรงพยาบาลโดยเร็วที่สุด

ห้าม จ่ายยาลดไข้ประเภท NSAIDs ทั้งชนิดฉีดและรับประทาน

ติดตามสถานการณ์โรคไข้เลือดออกทุกสัปดาห์ แนวทางการดูแลรักษาผู้ป่วย และมาตรการป้องกันควบคุมโรค ได้จาก LINE@Antiyung



แผนการประเมินร้านอาหาร ๕ ดาว ปีงบประมาณ ๒๕๖๑

ระหว่างวันที่ ๑๐ - ๑๑ กรกฎาคม ๒๕๖๑ และ ระหว่างวันที่ ๖ - ๑๕ สิงหาคม ๒๕๖๑
จังหวัดสุราษฎร์ธานี

วัน/เดือน/ปี	เวลา	ชื่อร้าน	ชื่อเจ้าของ	ที่ตั้ง/เบอร์โทร
๑๐ ก.ค. ๖๑	๑๓.๐๐ - ๑๕.๐๐	ณ - เฌอ Harbour café น้องวิว	นายอภิชาติ พงษ์พินิจภิญโญ น.ส.พรไพลิน ทวยเจริญ นางเยี่ยมศรี ทองนวล	๑๔๐/๔๔ ม.๑ ต.เกาะพะงัน อ.เกาะพะงัน เบอร์โทร ๐๘๑-๔๒๗๖๖๒๑ ม.๖ ต.บ้านใต้ อ.เกาะพะงัน เบอร์โทร ๐๘๗-๘๙๔๒๓๙๙ ๘๗/๑ ม.๔ ต.บ้านใต้ อ.เกาะพะงัน เบอร์โทร ๐๘๓-๓๘๙๗๑๓๖
๑๑ ก.ค. ๖๑	๑๓.๐๐ - ๑๕.๐๐	Chalok Harbour Beach Bar&Restaurant	นางพยอม พงศ์ผดุงเกียรติ	๑๙/๑ ม.๓ ต.เกาะเต่า อ.เกาะพะงัน เบอร์โทร ๐๗๗-๔๕๖๑๓๓
๖ ส.ค. ๖๑	๐๙.๐๐ - ๑๒.๐๐ ๑๓.๓๐ - ๑๖.๐๐	ครัวคุณหม่อม เรือนไม้ชายคลอง	น.ส.วราภรณ์ จินกิม น.ส.จรรยา ศรีรักษ์	๑๐๐ ม.๓ ต.คลองพา อ.ท่าชนะ เบอร์โทร ๐๘๐-๘๙๐๐๕๘๐ ๔๒/๑ ม.๑ ต.บางไผ่ อ.เมืองฯ เบอร์โทร ๐๘๑-๖๐๗๔๙๓๕
๗ ส.ค. ๖๑	๐๙.๐๐ - ๑๒.๐๐ ๑๓.๓๐ - ๑๖.๐๐	ภูนิศา ครัวหน้าเขา อีสานคำใหญ่	นางจิตาภา เย็นมาก นายทรงกรด ฤทธิ์จำนงค์ นายก้องภพ พูลสุข	ม.๒ ต.เขาหัวควาย อ.พุนพิน เบอร์โทร ๐๘๑-๐๘๘๑๐๑๐ ๒๑๔/๑ ม.๑ ต.เขาหัวควาย อ.พุนพิน เบอร์โทร ๐๘๖-๙๔๘๖๗๗๙ ๒๘/๑๕ ม.๒ ต.พุนพิน อ.พุนพิน เบอร์โทร ๐๘๗-๔๗๐๙๗๔๒
๘ ส.ค. ๖๑	๐๙.๐๐ - ๑๒.๐๐ ๑๓.๓๐ - ๑๖.๐๐	แพสยามซาฟารี เน็ตเชอร์ทัวร์ โยโล่ (Yolo bar&bistro)	น.ส.ฉวีวรรณ หนูทอง น.ส.กษิรา ไชยพงษ์	๗๑๖ ม.๔ ต.เขาพัง อ.บ้านตาขุน เบอร์โทร ๐๙๑-๕๒๗๖๒๗๗ ๗๒ ม.๔ ต.เขาพัง อ.บ้านตาขุน เบอร์โทร ๐๙๔-๕๙๒๖๔๖๖

แผนการประเมินร้านอาหาร ๕ ดาว ปีงบประมาณ ๒๕๖๑

ระหว่างวันที่ ๑๐ - ๑๑ กรกฎาคม ๒๕๖๑ และ ระหว่างวันที่ ๖ - ๑๕ สิงหาคม ๒๕๖๑
จังหวัดสุราษฎร์ธานี

วัน/เดือน/ปี	เวลา	ชื่อร้าน	ชื่อเจ้าของ	ที่ตั้ง/เบอร์โทร
๙ ส.ค. ๖๑	๐๙.๐๐ - ๑๒.๐๐	เขาสกกรีนวัลเลย์	นายไกรศักดิ์ พุทธิศุภะ	ม.๖ ต.คลองสก อ.พนม เบอร์โทร ๐๘๔-๘๔๕๗๙๑๖
		เนเจอร์เพลสบ้านสก	นางเทพธิดา น้อยย่อง	๘๓/๑ ม.๖ ต.คลองสก อ.พนม เบอร์โทร ๐๘๖๒๗๖๙๘๐๕
	๑๓.๓๐ - ๑๖.๐๐	เนเจอร์รีสอร์ท	นางทัศนีย์ ศิลปพจน์	๘๓/๑ ม.๖ ต.คลองสก อ.พนม เบอร์โทร ๐๘๖๒๗๖๙๘๐๕
๑๐ ส.ค. ๖๑	๐๙.๓๐ - ๑๒.๐๐	๑/๙ กาแฟสดชัยบุรี	นางปาริชาติ ทองเสียน	๑/๙ ม.๒ ต.สองแพรก อ.ชัยบุรี เบอร์โทร ๐๘๑-๐๘๐๐๙๔๖
		เดอะกูดวิว	นางสุมาลี โลติกร	๑๐๖/๓ ม.๓ ต.บางสวรรค์ อ.พระแสง เบอร์โทร ๐๙๒-๒๔๙๘๗๙๕
	๑๓.๓๐ - ๑๖.๐๐	อรพรโภชนา	นางอรพร คงสรรพ	๑๖/๑ ม.๓ ต.บางสวรรค์ อ.พระแสง เบอร์โทร ๐๘๖-๒๗๓๒๓๔๓
๑๕ ส.ค. ๖๑	๐๙.๐๐ - ๑๒.๐๐	บ้านอรุณ	นายอรุณ เชื้อจิ้น	ม.๔ ต.บ้านส้อง อ.เวียงสระ เบอร์โทร ๐๘๔-๘๕๐๗๓๗๕
		อีสานบ้านเจ้าคุณ	นายถาวร พัฒนกุล	๑๓๗ ม.๑ ต.เวียงสระ อ.เวียงสระ เบอร์โทร ๐๗๗-๓๘๐๔๑๐
	๑๓.๐๐ - ๑๖.๐๐	เข้คอิน	นางชุตติมา สุขชี	๒๑๙/๘ ม.๙ ต.บ้านส้อง อ.เวียงสระ

หมายเหตุ. ผู้ประสานงานสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุราษฎร์ธานี
นายปรีชา มีวงษ์ มือถือ ๐๘๙-๔๐๙๒๐๐๙