โรงพยาบาลวังเจ้า อำเภอวังเจ้า จังหวัดตาก

ระเบียบปฏิบัติ คู่มือการปฏิบัติงาน / วิธีการทำงาน /แนวทางเวชปฏิบัติ

ประเภทเอกสาร	แนวทางเวชปฏิบัติ	
ชื่อเอกสาร	แนวทางการสอบสวนและรายงานโรคระบาด	
รหัสเอกสาร	WP-IDCD-005	
แผนกที่เกี่ยวข้อง	ทุกหน่วยบริการ	
วันที่ประกาศใช้	2 ธันวาคม 2567	
ผู้จัดทำ	ทีมสหสาขาวิชาชีพ	(น.ส. สราลัย ... แสวงก้อ) หน่วยงาน บริการด้านปฐมภูมิและองค์รวม
ผู้ทบทวน	ประธานคณะกรรมการจัดทำคู่มือการบริการ	..... (นายนนทวัฒน์ ...)
ผู้อนุมัติ	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลวังเจ้า	(นายพิจารณ์ สารเสวก)

ครั้งที่ 1

จำนวน 13 หน้า

โรงพยาบาลวังเจ้า	หน้า : 1/13
วิธีปฏิบัติ เลขที่ : WP-IDCD-005	ครั้งที่ 1
เรื่อง : แนวทางการสอบสวนและรายงานโรคระบาด	วันที่ : 2 ธันวาคม 2567
แผนก : กลุ่มงานบริการด้านปฐมภูมิและองค์รวม	แผนกที่เกี่ยวข้อง : ทุกหน่วยบริการ
ผู้จัดทำ : ทีมสหสาขาวิชาชีพ	ผู้อนุมัติ : ผู้อำนวยการโรงพยาบาลวังเจ้า

วัตถุประสงค์

1. เพื่อยืนยันการวินิจฉัยและยืนยันการระบาดของโรค
2. เพื่ออธิบายขนาดปัญหาและการกระจายของโรค ตามบุคคล เวลา และสถานที่
3. เพื่อค้นหาปัจจัยเสี่ยงต่อการเกิดโรค แหล่งรังโรค และช่องทางการแพร่โรค
4. เพื่อกำหนดมาตรการควบคุมและป้องกันการเกิดโรค

ขอบข่าย

แนวทางปฏิบัติในการสอบสวนโรคใช้กับผู้รับบริการทุกรายที่เข้ารับบริการรักษาในโรงพยาบาลวังเจ้า

นิยามศัพท์

"โรคติดต่อ" หมายความว่า โรคที่เกิดจากเชื้อโรคหรือพิษของเชื้อโรค ซึ่งสามารถแพร่โดยทางตรงหรือทางอ้อมมาสู่คน

"โรคติดต่ออันตราย" หมายความว่า โรคติดต่อที่มีความรุนแรงสูงและ สามารถแพร่ไปสู่ผู้อื่นได้อย่างรวดเร็ว

"โรคติดต่อที่ต้องเฝ้าระวัง" หมายความว่า โรคติดต่อที่ต้องมีการติดตาม ตรวจสอบ หรือจัดเก็บข้อมูลอย่างต่อเนื่อง

"โรคระบาด" หมายความว่า โรคติดต่อหรือโรคที่ยังไม่ทราบสาเหตุ ของการเกิดโรคแน่ชัด ซึ่งอาจแพร่ไปสู่ผู้อื่นได้อย่างรวดเร็วและกว้างขวาง หรือมี ภาวะของการเกิดโรคมากผิดปกติกว่าที่เคยเป็นมา

"การเฝ้าระวัง" หมายความว่า การสังเกต การเก็บรวบรวม และการวิเคราะห์ ข้อมูล ตลอดจนการรายงาน และการติดตามผลของการแพร่ของโรคอย่างต่อเนื่อง ด้วยกระบวนการที่เป็นระบบ เพื่อประโยชน์ในการควบคุมโรค

1. **การสอบสวนโรค** หมายถึง การตรวจสอบและค้นหาสาเหตุ ป้องกันและควบคุมการแพร่กระจายเชื้อที่ทำให้เกิดการระบาดและมีอัตราการติดเชื้อสูงขึ้นอย่างมีนัยสำคัญ ตลอดจนหาตำแหน่งของการติดเชื้อ เชื้อที่ก่อโรค และปัจจัยที่เกี่ยวข้อง หรือส่งเสริมที่ทำให้เกิดการติดเชื้อ

2. **การระบาด** (Epidemic) หมายถึง การเกิดโรคภัยไข้เจ็บหรือเหตุการณ์ผิดปกติที่มีผลกระทบต่อสุขภาพของคนหรือสัตว์ ตั้งแต่ 2 คนขึ้นไปในระยะเวลาสั้นๆ หรือเกิดความถี่ จำนวนคน หรือสัตว์มากผิดปกติเกินกว่าจำนวนที่มีอยู่ในช่วงระยะเวลาเดียวกันของปีก่อนๆ มากกว่าค่าเฉลี่ยรวมกัน 2 เท่าของค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน แต่ในกรณีที่ไม่เคยเกิดขึ้นมาก่อนหรือ เคยเกิดมานานแล้วและกลับมาเป็นอีก ถึงแม้มีผู้ป่วยเพียง 1 ราย ก็ถือว่าเป็นการระบาด

3. **ระบาดวิทยา** หมายถึง การศึกษาเกี่ยวกับการกระจาย และปัจจัยกำหนดของสถานะสุขภาพ หรือเหตุการณ์ที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพในประชากรที่กำหนดและนำผลของการศึกษาต่างๆ เหล่านั้นไปใช้ประโยชน์เพื่อการป้องกันและควบคุมปัญหาสุขภาพในประชากร

4. **การสอบสวนผู้ป่วยเฉพาะราย** (Individual case investigation) หมายถึง การรวบรวมข้อมูลรายละเอียดเกี่ยวกับผู้ป่วยและผู้สัมผัสออกสอบสวนเมื่อพบเพียง 1 ราย โดยมากเป็นโรคที่สำคัญ มีความรุนแรง/เสียชีวิต โรคอุบัติใหม่/โรคอุบัติซ้ำ หรือเป็นเหตุการณ์ที่น่าสนใจ เพื่อยืนยันการเกิดโรค และป้องกันไม่ให้เกิดการแพร่กระจายของโรคต่อไป รวมไปถึงเข้าใจถึงลักษณะการเกิดโรคในผู้ป่วยแต่ละราย (โรคที่ต้องสอบสวนเฉพาะราย ได้แก่ อหิวาตกโรค โรคไข้เลือดออกที่เสียชีวิต อุจจาระร่วงที่เสียชีวิต โปลิโอ คอตีบ ไอกรน บาดทะยักในเด็กแรกเกิด โรคพิษสุนัขบ้า โรคหัด และโรคอื่นๆที่สำคัญน่าสนใจ)รายละเอียดเกี่ยวกับผู้ป่วยและผู้สัมผัส ออกสอบสวนเมื่อพบเพียง 1 ราย โดยมากเป็นโรคที่สำคัญ มีความรุนแรง หรือผู้ป่วยเสียชีวิต โรคอุบัติใหม่ / อุบัติซ้ำ หรือเป็นเหตุการณ์น่าสนใจ เพื่อยืนยันการเกิดโรค ป้องกันไม่ให้เกิดการแพร่กระจายของโรค และเข้าใจถึงลักษณะการเกิดโรคในผู้ป่วยแต่ละราย

5. **การสอบสวนการระบาด** (Outbreak investigation) หมายถึง การค้นหาข้อเท็จจริงของเหตุการณ์การระบาดโดยการรวบรวมข้อมูลต่างๆ อธิบายรายละเอียดของปัญหา ค้นหาสาเหตุ เพื่อนำไปสู่การควบคุมป้องกัน ปัญหาการระบาดครั้งนั้นๆ และครั้งต่อไป

6. **การสอบสวนโรคทันเวลาที่กำหนด** หมายถึง โรคหรือกลุ่มอาการที่มีความสำคัญสูงของประเทศไทย กองระบาดวิทยากำหนดให้ต้องสอบสวนโรคภายใน 48 ชั่วโมงนับจากวันรับรักษา การระบาดอื่น กำหนด ให้สอบสวนนภายใน 48 ชั่วโมงนับจากวันรับการรักษา หรือภายใน 24 ชั่วโมงนับจากวันที่ได้รับการแจ้งข่าวการระบาด ตามข้อมูลในทะเบียนรับแจ้งข่าว หรือโรคติดต่ออันตรายตาม พ.ร.บ. โรคติดต่อ พ.ศ.2558 กำหนดให้สอบสวนโรคภายใน 12 ชั่วโมง

7. **การควบคุมโรคเบื้องต้น** หมายถึง การแก้ปัญหาเบื้องต้นหรือการยับยั้งเพื่อไม่ให้โรคติดเชื้อแพร่กระจาย ก่อนที่จะสอบสวนโรคต่อไป

8. **การประเมินผลการควบคุม** หมายถึง การติดตามผลการปฏิบัติตามมาตรการควบคุมที่กำหนดไว้

นิยามผู้ป่วย

1. **ผู้ป่วยยืนยัน** (Confirmed cases) หมายถึง ผู้ป่วยที่มีอาการ หรืออาการแสดงชัดเจน ร่วมกับมีผลการตรวจทางห้อง ปฏิบัติการที่เฉพาะเจาะจงกับโรคนั้นยืนยัน
2. **ผู้ป่วยเข้าข่าย** (Probable cases) หมายถึง ผู้ป่วยที่มีอาการ หรืออาการแสดงชัดเจนว่าน่าจะเป็นโรคนั้นๆ หรืออาจมีผลการตรวจที่ไม่จำเพาะสำหรับโรคนั้นๆ ให้ผลบวก
3. **ผู้ป่วยสงสัย** (Possible cases) หมายถึง ผู้ป่วยที่มีอาการ หรืออาการแสดงไม่ชัดเจนมากนัก

แหล่งข้อมูลการระบาด

1. ข้อมูลเฝ้าระวังที่เก็บและวิเคราะห์อย่างทันเวลา
2. บุคลากรทางสาธารณสุขและส่วนที่เกี่ยวข้อง เช่น แพทย์ พยาบาล สัตวแพทย์ ห้องปฏิบัติการ
3. ประชาชนที่สนใจเรื่องสุขภาพ
4. สื่อ โทรทัศน์ อินเตอร์เน็ต

เครื่องชี้วัดคุณภาพ

1. ความถูกต้อง ครบถ้วนของข้อมูลในการรายงาน ≥ร้อยละ 98
2. อัตราการสอบสวนและรายงานภายใน 24 ชม.สำหรับโรคเร่งด่วน ร้อยละ 100
3. ความทันเวลาของการรายงาน รง.506 ≥ร้อยละ 95

เกณฑ์กระบวนการสอบสวนโรคที่มีคุณภาพ

1. มีการรวบรวมข้อมูลทางระบาดวิทยาของผู้ป่วย ได้ข้อมูลสาระสำคัญครบถ้วน
2. มีการเก็บและนำส่งวัตถุตัวอย่างได้ถูกต้องและเหมาะสม
3. มีการกำหนดนิยามผู้ป่วย และผู้สัมผัสได้อย่างถูกต้อง
4. มีการเลือกใช้วิธีการศึกษาทางระบาดวิทยาที่เหมาะสมกับเหตุการณ์
5. มีการใช้สถิติ รวมถึงการนำเสนอข้อมูลและการแปรผลที่ถูกต้อง

ขั้นตอนการสอบสวนการระบาด

1. เตรียมการปฏิบัติงาน ได้แก่ เตรียมความรู้เกี่ยวกับโรค และการสอบสวน เตรียมทีมสอบสวนโรค
2. ตรวจสอบยืนยันการระบาด เพื่อให้แน่ใจว่าเป็นการระบาดจริง
3. ตรวจสอบยืนยันการวินิจฉัยโรค
4. กำหนดนิยามผู้ป่วย และค้นหาผู้ป่วยเพิ่มเติม (ผู้ป่วยรายแรก ผู้ป่วยรายใหม่)
5. ศึกษาระบาดวิทยาเชิงพรรณนา ข้อมูลผู้ป่วยตาม เวลา สถานที่ บุคคล
6. สร้างสมมุติฐานการเกิดโรค
7. ศึกษาระบาดวิทยาเชิงวิเคราะห์ ทดสอบสมมุติฐาน ได้แก่ พิสูจน์สมมุติฐานที่ได้จากการศึกษาเชิงพรรณนา และเปรียบเทียบปัจจัยเสี่ยงที่สงสัยว่าเป็นสาเหตุของการระบาด ระหว่างกลุ่มผู้ป่วยและกลุ่มที่ไม่ป่วย
8. ศึกษาเพิ่มเติม (ถ้าจำเป็น) ได้แก่ การศึกษาทางห้องปฏิบัติการ การศึกษาทางสภาพแวดล้อม เป็นต้น
9. มาตรการควบคุมและป้องกันโรค ได้แก่ มาตรการระยะสั้นแก้ที่สาเหตุการระบาด มาตรการระยะยาวเป็นการป้องกันการระบาดใหม่
10. นำเสนอผลการสอบสวน โดยนำเสนอให้กับผู้เกี่ยวข้อง นำเสนอผลการสอบสวนควรมีความชัดเจนและมีข้อเสนอแนะต่อการดำเนินการต่อได้อย่างเหมาะสม

เครื่องมือ เครื่องใช้ อุปกรณ์

1. อุปกรณ์เก็บวัตถุตัวอย่างส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการ
2. อุปกรณ์ป้องกันตนเอง
3. เวชภัณฑ์ที่จำเป็น เช่น ยา น้ำยาทำลายเชื้อ เป็นต้น
4. คู่มือต่างๆ และแบบรายงานสอบสวนโรค

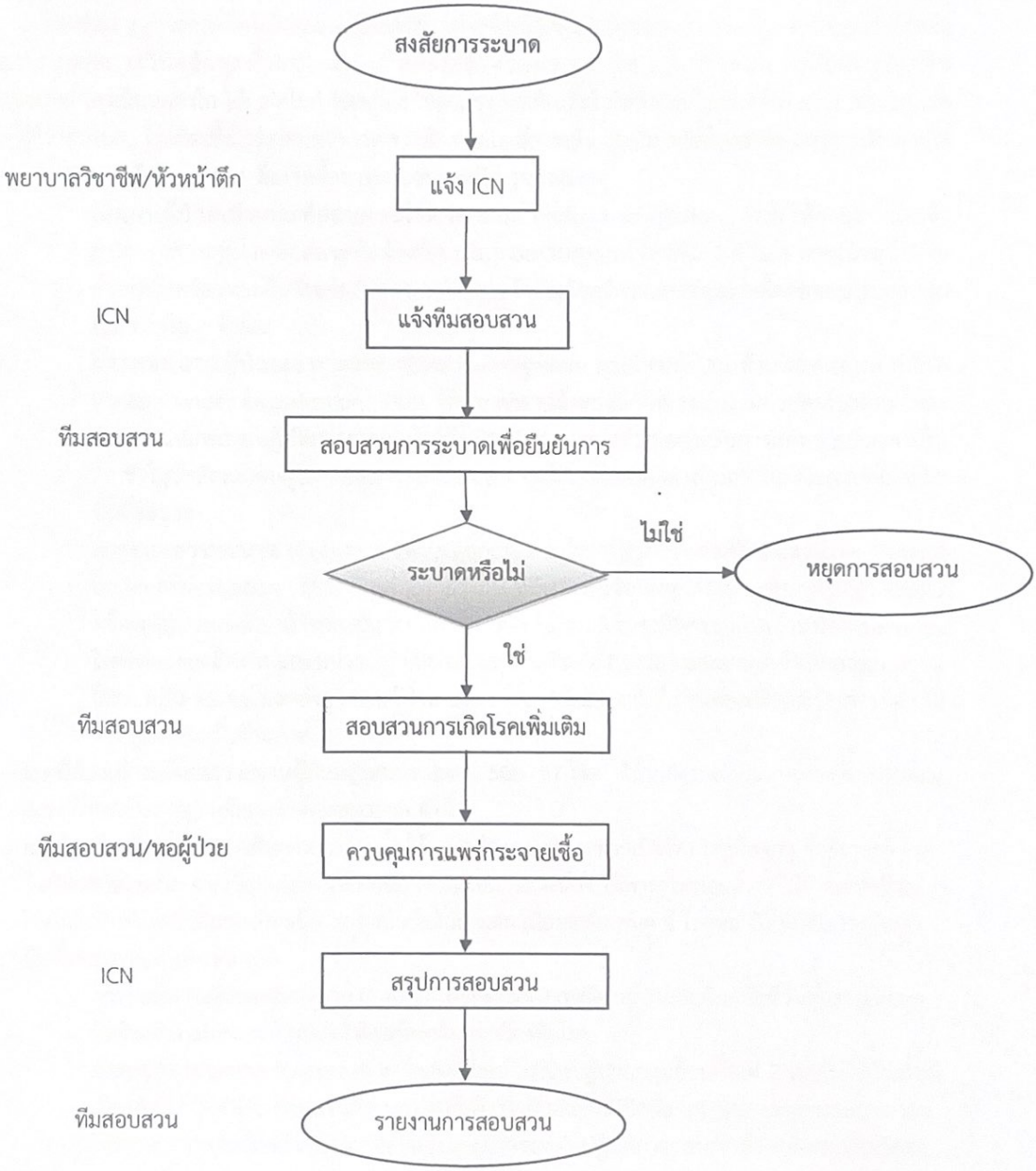
ขั้นตอนการรายงานโรคระบาด

1. เมื่อมีผู้ป่วยที่เข้าเกณฑ์และได้รับการวินิจฉัยเป็นโรคติดต่ออันตรายหรือโรคติดต่อที่ต้องเฝ้าระวัง
2. การตรวจสอบความถูกต้องของข้อมูล
   - ศูนย์ระบาดวิทยามีการดึงข้อมูลเพื่อดูการวินิจฉัยโรคที่ต้องรายงานทุกวันตอนเช้าและรับรายงานจากทุกแผนกของโรงพยาบาล และการกำหนดเงื่อนไขในการเขียนใบรายงานโรคที่ต้องเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาซึ่งจะถ่ายรูปแจ้งลงในไลน์กลุ่มควบคุมโรคของอำเภอวังเจ้า และหากพบโรคที่เป็นไปตามเงื่อนไขจะดำเนินการสอบสวนโรคเฉพาะรายแล้วส่งต่อข้อมูลให้แก่สาธารณสุขอำเภอ ตลอดจน รพ.สต.เพื่อประสานกับองค์กรส่วนท้องถิ่น ดำเนินการควบคุมโรคและสอบสวนในพื้นที่เพิ่มเติม
3. การรายงานโรคในรายงาน 506
   - รายงานโรคตามที่สำนักระบาดได้กำหนด และตามสภาพปัญหาของพื้นที่ (โรคที่พบบ่อยในพื้นที่)

- การเฝ้าระวังโรคติดต่อทั้งในระดับ รพ.สต. จนถึงโรงพยาบาลโดยมีการรวบรวมข้อมูลโรคติดต่อทางระบาดวิทยาเป็นข้อมูลของระดับอำเภอที่ “ศูนย์ระบาดวิทยาอำเภอวังเจ้า โรงพยาบาลวังเจ้า ” โดยโปรแกรม R506 / D506 ซึ่งสามารถนำเข้าข้อมูลจากฐานข้อมูลของโรงพยาบาลและฐานข้อมูลของ รพ.สต.
- กลุ่ม line แจ้งโรคระบาดซึ่งประกอบด้วยกลุ่มงานควบคุมโรค งานชันสูตร หอผู้ป่วย OPD และ ER เมื่อพบผู้ป่วยที่มารับบริการในโรงพยาบาลที่สงสัยหรือได้รับการยืนยันว่าป่วยด้วยโรคติดต่อจะดำเนินการแจ้งให้งานควบคุมโรคทราบเพื่อการสอบสวน และควบคุมโรคได้ทันเวลา

4. การวิเคราะห์สถานการณ์การเกิดโรคอย่างต่อเนื่องทุกเดือน บางโรควิเคราะห์เป็นรายสัปดาห์ เช่น การเฝ้าระวังอาการคล้ายไข้หวัดใหญ่ การเฝ้าระวังการระบาดของโรคไข้เลือดออกและมาลาเรีย ในรายงานแสดงถึงสถานการณ์การโรคตามบุคคล เวลา และสถานที่ แนวโน้มการเกิดโรคเปรียบเทียบค่าปกติ 5 ปีย้อนหลัง(Median) เพื่อดูแนวโน้มการระบาดเพื่อการวางแผนในการป้องกันและควบคุมโรค สถิติการรายงานที่ต่อเนื่องของแต่ละสถานบริการ และความทันเวลาในการรายงาน การสอบสวนโรค เป็นต้น

แนวทางปฏิบัติ


สงสัยการระบาด
พยาบาลวิชาชีพ/หัวหน้าตึก
แจ้ง ICN
ICN
แจ้งทีมสอบสวน
ทีมสอบสวน
สอบสวนการระบาดเพื่อยืนยันการ
ไม่ใช่
ระบาดหรือไม่
หยุดการสอบสวน
ใช่
ทีมสอบสวน
สอบสวนการเกิดโรคเพิ่มเติม
ทีมสอบสวน/หอผู้ป่วย
ควบคุมการแพร่กระจายเชื้อ
ICN
สรุปการสอบสวน
ทีมสอบสวน
รายงานการสอบสวน

แนวทางการรายงานโรคที่ต้องรายงานตามพระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ.2558 (ฉบับปรับปรุง วันที่ 21 กันยายน 2566) ได้จำแนกโรคออกเป็น 3 กลุ่มใหญ่ ดังนี้

1. **โรคติดต่ออันตราย 13 โรค**

กำหนดให้รายงานทันทีที่พบผู้ป่วยแม้เพียงสงสัย โดยแจ้งเบื้องต้นไปยังคณะกรรมการโรคติดต่อระดับจังหวัด โดยไม่ต้องรอการวินิจฉัยสุดท้ายจากแพทย์ และไม่ต้องรอการลงรหัส ICD-10 ได้แก่ กาฬโรค ไข้ทรพิษ ไข้เลือดออกไครเมียนคองโก ไข้เวสต์ไนล์ ไข้เหลือง ไข้ลาสซา โรคติดเชื้อไวรัสนิปาห์ โรคติดเชื้อไวรัสมาร์บวร์ก โรคติดเชื้อไวรัสอีโบลา โรคติดเชื้อไวรัสเฮนดรา โรคทางเดินหายใจเฉียบพลัน รุนแรง หรือโรคซาร์ส โรคทางเดินหายใจตะวันออกกลาง หรือโรคเมอร์ส วัณโรคดื้อยาหลายขนานชนิด รุนแรงมาก

- **เมื่อพบผู้ป่วยเข้าเกณฑ์สอบสวนโรค** (Patient under investigation : PUI) ให้รายงานแก่เจ้าพนักงานควบคุมโรคติดต่อระดับจังหวัด หรือกรมควบคุมโรค ภายใน 3 ชั่วโมง หากเจ้าพนักงานควบคุมโรคติดต่อระดับจังหวัดรับทราบแล้วต้องแจ้งต่อเจ้าพนักงานควบคุมโรคติดต่อของกรมควบคุมโรค ภายใน 1 ชั่วโมง
- **การสอบสวนผู้ป่วยเฉพาะราย** (Case investigation) กรณีพบผู้ป่วยเข้าเกณฑ์สอบสวนโรค (Patient under investigation : PUI) ให้กรมควบคุมโรคร่วมกับเจ้าพนักงานควบคุมโรคติดต่อของจังหวัด และหน่วยปฏิบัติการควบคุมโรคติดต่อ (CDCU) ของอำเภอดำเนินการสอบสวนโรคภายใน 12 ชั่วโมงหลังจากพบผู้ป่วย และประสานหน่วยงานที่เกี่ยงข้องเพื่อดำเนินการป้องกันควบคุมโรคในพื้นที่ระบาด
- **การสอบสวนระบาด** (Outbreak investigation) กรณีพบผู้ป่วยเข้าเกณฑ์สอบสวนโรค (Patient under investigation : PUI) ตั้งแต่ 2 รายขึ้นไป ที่มีประวัติเชื่อโยงทางระบาดวิทยากับผู้ป่วยยืนยัน หรือพบผู้ป่วยสงสัย/เข้าข่าย/ยืนยัน เพียง 1 ราย ให้กรมควบคุมโรคร่วมกับเจ้าพนักงานควบคุมโรคติดต่อของจังหวัด และหน่วยปฏิบัติการควบคุมโรคติดต่อ (CDCU) ของอำเภอดำเนินการสอบสวนโรคภายใน 12 ชั่วโมงหลังจากพบผู้ป่วย และประสานหน่วยงานที่เกี่ยงข้องเพื่อดำเนินการป้องกันควบคุมโรคในพื้นที่ระบาด

2. **โรคที่ต้องเฝ้าระวังและรายงานผู้ป่วยสู่ระบบรายงาน 506 57 โรค** ให้รายงานเข้าระบบรายงาน 506 โดยส่งออกรายงานจากฐานข้อมูลของโรงพยาบาล ดังนี้

2.1 **กลุ่มโรคติดเชื้อระบบทางเดินอาหารและน้ำ** ได้แก่ อหิวาตกโรค อาหารเป็นพิษ โรคบิดจากเชื้อชิเกลลา โรคบิดมีตัวหรือโรคบิด จากเชื้ออะมีบา ไข้ไทฟอยด์หรือ ไข้รากสาดน้อย ไข้พาราไทฟอยด์หรือไข้รากสาดเทียม โรคไวรัสตับอักเสบ เฉียบพลัน ชนิด เอ โรคไวรัสตับอักเสบ เฉียบพลัน ชนิด อี โรคพยาธิใบไม้ตับ โรคโบทูลิซึม โรคอาหารเป็นพิษจากเห็ด

- **การสอบสวนผู้ป่วยเฉพาะราย** (Case investigation) กรณีพบผู้ป่วยยืนยัน/เสียชีวิตทุกรายเพื่อหาปัจจัยเสี่ยง แหล่งแพร่โรคและให้สุขศึกษาในการป้องกันโรค
- **การสอบสวนระบาด** (Outbreak investigation) กรณีพบผู้ป่วยกลุ่มก้อนตั้งแต่ 2 รายขึ้นไป ในพื้นที่เดียวกัน ให้รีบทำการสอบสวนการระบาดทันที เพื่อยืนยันการวินิจฉัย และหาสาเหตุการระบาด โดยให้ดำเนินการตามเงื่อนไขของการออกสอบสวนโรคของทีมปฏิบัติการสอบสวนโรค กองระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค

2.2 **กลุ่มโรคติดเชื้อระบบทางเดินหายใจ** ได้แก่ ไข้หวัดใหญ่ โรคปอดอักเสบหรือ โรคปอดบวม โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

- **การสอบสวนผู้ป่วยเฉพาะราย** (Case investigation) กรณีพบผู้ป่วยเสียชีวิตทุกราย ให้ดำเนินการสอบสวนโรคทันที หลังจากได้รับแจ้ง เพื่อหาปัจจัยเสี่ยง แหล่งแพร่โรค ยืนยันการวินิจฉัย ค้นหาผู้สัมผัสใกล้ชิด และให้สุขศึกษาในการควบคุมป้องกันโรค ควรตรวจยืนยันผลทางห้องปฏิบัติการ และส่งรายงานการสอบสวนผู้ป่วยเฉพาะรายให้แก่กองระบาดวิทยา ผ่านระบบเฝ้าระวังเหตุการณ์ (Event-based Surveillance System)
- **การสอบสวนระบาด** (Outbreak investigation) กรณีพบผู้ป่วยสงสัยกลุ่มก้อนตั้งแต่ 2 รายขึ้นไป ดำเนินการสอบสวนการระบาดทันที และดำเนินการควบคุมและป้องกันโรคอย่างถูกต้องตามแนวทางการสอบสวนโรค ให้ดำเนินการตามเงื่อนไขของการออกสอบสวนโรคของทีมปฏิบัติการสอบสวนโรค กองระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค

2.3 **กลุ่มโรคติดเชื้อที่ป้องกันได้ด้วยวัคซีน** ได้แก่ ไข้หัดเยอรมัน ไข้หัดเยอรมันที่มีโรค แทรกซ้อน โรคสุกใสหรือโรคอีสุกอีใส โรคโปลิโอ ไข้หัดที่ไม่มีโรคแทรกซ้อน ไข้หัดที่มีโรคแทรกซ้อน โรคคอตีบ โรคไอกรน โรคบาดทะยัก ไข้สมองอักเสบ เจแปนนิส โรคคางทูม บาดทะยักในเด็กแรกเกิด ไข้หัดเยอรมันแต่กำเนิด

- **การสอบสวนผู้ป่วยเฉพาะราย** (Case investigation) กรณีพบผู้ป่วยสงสัยทุกราย ให้ดำเนินการเก็บตัวอย่างตรวจยืนยันอย่างเหมาะสม และควรดำเนินการสอบสวนโรคภายในระยะเวลาที่กำหนดของแต่ละโรคหลังได้รับการรายงาน เพื่อหาปัจจัยเสี่ยง แหล่งแพร่โรค ยืนยันการวินิจฉัย ค้นหาผู้สัมผัสใกล้ชิด
- **การสอบสวนระบาด** (Outbreak investigation) กรณีพบผู้ป่วยยืนยันกลุ่มก้อนตั้งแต่ 2 รายขึ้นไป ในพื้นที่เดียวกัน หรืออยู่ใกล้เคียงกัน โดยให้ทำการสอบสวนการระบาดให้ดำเนินการตามเงื่อนไขของการออกสอบสวนโรคของทีมปฏิบัติการสอบสวนโรค กองระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค

2.4 **กลุ่มโรคติดเชื้อระบบประสาทส่วนกลาง** ได้แก่ ไข้กาฬหลังแอ่น ไข้สมองอักเสบ เยื่อหุ้มสมองอักเสบที่มิได้ระบุรายละเอียด

- **การสอบสวนผู้ป่วยเฉพาะราย** (Case investigation) กรณีพบผู้ป่วยสงสัยทุกราย เพื่อหาสาเหตุ ปัจจัยเสี่ยง แหล่งแพร่โรค และให้สุขศึกษาในการป้องกันโรค
- **การสอบสวนระบาด** (Outbreak investigation) กรณีพบผู้ป่วยสงสัยหรือยืนยันเป็นกลุ่มก้อนตั้งแต่ 2 รายขึ้นไปที่มีความเชื่อมโยงกันทางระบาดวิทยา และกรณีที่มีจำนวนผู้ป่วยมากกว่าค่ามัธยฐาน 5 ย้อนหลัง เพื่อหาเชื้อก่อโรคและสาเหตุของการระบาด โดยให้ดำเนินการตามเงื่อนไขการออกสอบสวนโรคของทีมปฏิบัติการสอบสวนโรค กองระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค

2.5 **กลุ่มโรคติดเชื้อที่นำโดยแมลง** ได้แก่ ไข้เลือดออก ไข้เลือดออกช็อก ไข้มาลาเรีย โรคสครับไทฟัส ไข้เด็งกี ไข้ปวดข้อยุงลาย โรคติดเชื้อไวรัสซิกา

- **การสอบสวนผู้ป่วยเฉพาะราย** (Case investigation) กรณีพบผู้ป่วยเข้าข่ายทุกราย หรือพบผู้ป่วยยืนยันรายใหม่ในพื้นที่ที่ไม่เคยมีรายงานผู้ป่วย ผู้ป่วยสงสัยทุกรายที่มีอาการรุนแรง หรือกรณีผู้ป่วยเสียชีวิตทุกราย เพื่อหาปัจจัยเสี่ยง แหล่งแพร่โรค และให้สุขศึกษาในการป้องกันโรค

- **การสอบสวนระบาด** (Outbreak investigation) กรณีพบผู้ป่วยสงสัยกลุ่มก้อนตั้งแต่ 2 รายขึ้นไป ในหมู่บ้านหรือชุมชนเดียวกันที่มีความสัมพันธ์ทางระบาดวิทยา หรือมีจำนวนผู้ป่วยมากกว่าค่ามัธยฐาน 5 ปีในช่วงเวลาเดียวกันให้รีบทำการสอบสวนการระบาดทันที เพื่อหาเชื้อก่อโรคและสาเหตุของการระบาด โดยให้ดำเนินการตามเงื่อนไขของการออกสอบสวนโรคของทีมปฏิบัติการสอบสวนโรค กองระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค

2.6 **กลุ่มโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์** ได้แก่ โรคไวรัสตับอักเสบเฉียบพลันชนิดบี โรคไวรัสตับอักเสบเฉียบพลันชนิดซี โรคไวรัสตับอักเสบเฉียบพลันชนิดดี โรคซิฟิลิส /โรคซิฟิลิสแต่กำเนิด โรคหนองใน โรคหนองในเทียม กามโรคของต่อมและท่อน้ำเหลือง โรคเริมของอวัยวะสืบพันธุ์และทวารหนัก โรคหูดอวัยวะเพศและทวารหนัก

2.7 **กลุ่มโรคติดเชื้อจากการสัมผัส ได้แก่** โรคมือเท้าปาก โรคเมลิออยโดสิส ไข้เอนเทอโรไวรัส ไข้ฝีดาษวานร

- **การสอบสวนผู้ป่วยเฉพาะราย** (Case investigation) กรณีพบผู้ป่วยยืนยันเสียชีวิตทุกราย
- **การสอบสวนระบาด** (Outbreak investigation) กรณีพบผู้ป่วยสงสัยกลุ่มก้อนในสถานที่ที่มีคนอยู่รวมกันเป็นจำนวนมาก เช่น โรงเรียน ค่ายทหาร เรือนจำ เป็นต้น เพื่อหาเชื้อก่อโรคและสาเหตุของการระบาด โดยให้ดำเนินการตามเงื่อนไขของการออกสอบสวนโรคของทีมปฏิบัติการสอบสวนโรค กองระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค

2.8 **โรคติดต่อจากสัตว์สู่คน** ได้แก่ โรคพิษสุนัขบ้า โรคเลปโตสไปโรสิส โรคแอนแทรกซ์ โรคทริคิโนสิส โรคติดเชื้อสเตร็พโตคอคคัสซูอิส โรคบรูเซลโลสิส ไข้หวัดนก

- **การสอบสวนผู้ป่วยเฉพาะราย** (Case investigation) กรณีพบผู้ป่วยสงสัยและ/หรือเสียชีวิตทุกราย ควรรีบดำเนินการสอบสวนโรคในทันทีเพื่อหาปัจจัยเสี่ยง แหล่งแพร่โรค ผู้สัมผัสสัตว์สงสัยรายอื่นๆ ประสานงานกับหน่วยงานด้านปศุสัตว์ในการฉีดวัคซีนในสัตว์กรณีป่วยเป็นโรคพิษสุนัขบ้าและให้สุขศึกษาในการป้องกัน ควบคุมโรค
- **การสอบสวนระบาด** (Outbreak investigation) กรณีพบผู้ป่วยยืนยันกลุ่มก้อนตั้งแต่ 2 รายขึ้นไป ให้รีบดำเนินการสอบสวนโรคโดยให้ดำเนินการตามเงื่อนไขของการออกสอบสวนโรคของทีมปฏิบัติการสอบสวนโรค กองระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค

3. **การเฝ้าระวังกลุ่มอาการ** (รายงานเป็นจำนวนผู้ป่วย) ลักษณะข้อมูลเป็นแบบการรายงานข้อมูลที่นับจำนวนผู้ป่วยตามกลุ่มอาการที่มารับบริการที่โรงพยาบาล โดยใช้ ICD-10 เป็นตัว แปรในการนับจำนวนจากฐานข้อมูลของโรงพยาบาล ประกอบด้วยโรคต่างๆ ได้แก่ โรคอุจจาระร่วงเฉียบพลัน โรคตาแดงจากไวรัส โรคอัมพาตกล้ามเนื้ออ่อนปวกเปียกเฉียบพลัน เหตุการณ์ไม่พึงประสงค์ภายหลังได้รับการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค ไข้ไม่ทราบสาเหตุ ไข้ออกผื่นจากการติดเชื้อไวรัส กลุ่มอาการคล้ายไข้หวัดใหญ่และไข้หวัดใหญ่(ไข้หวัด คอ อักเสบ หลอดลมอักเสบ)

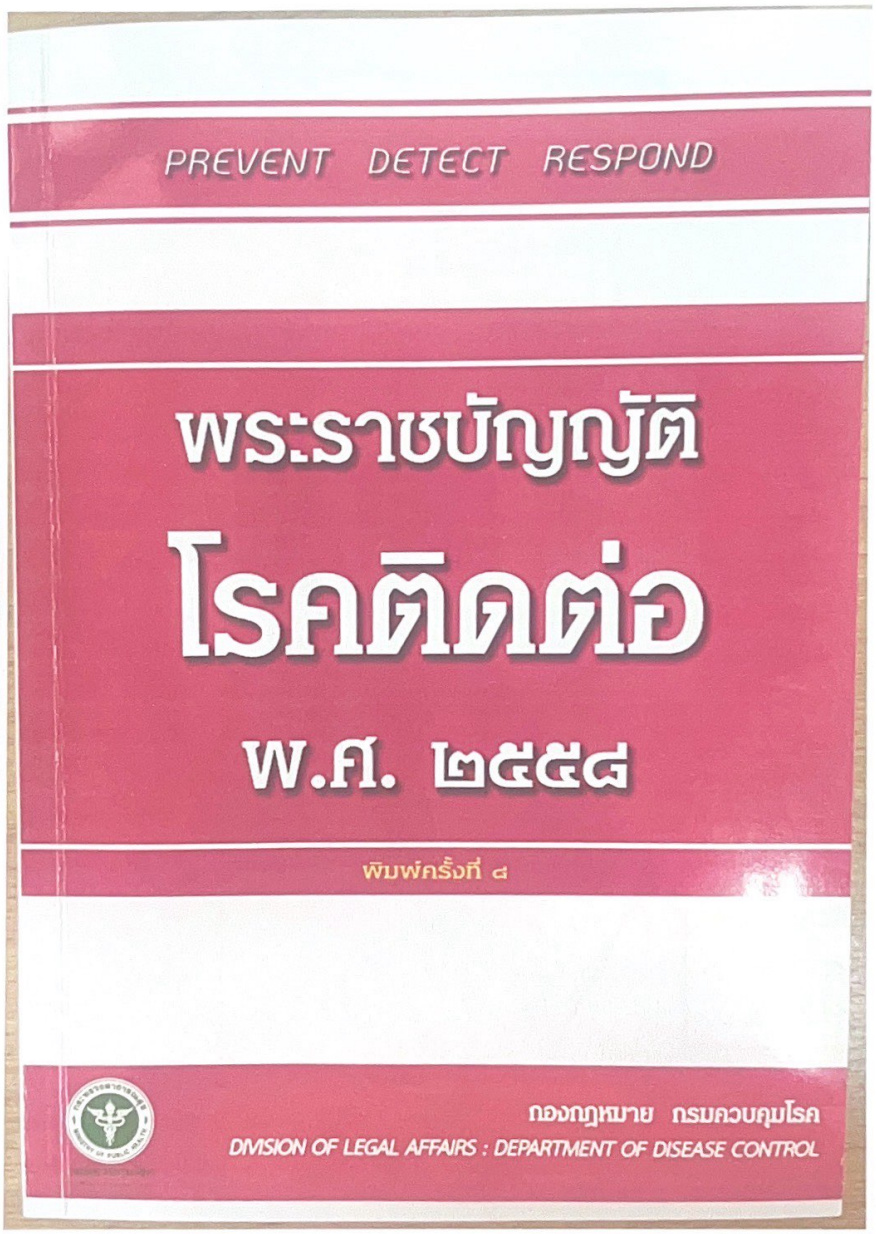
เอกสารอ้างอิง

-นพ.เจษฎา ธนกิจเจริญกุล, “**หลักระบาดวิทยา การเฝ้าระวังทางสาธารณสุข และการสอบสวนโรคทางระบาดวิทยา**”, กรมควบคุมโรคและภัยสุขภาพในภาวะฉุกเฉิน กรมควบคุมโรค

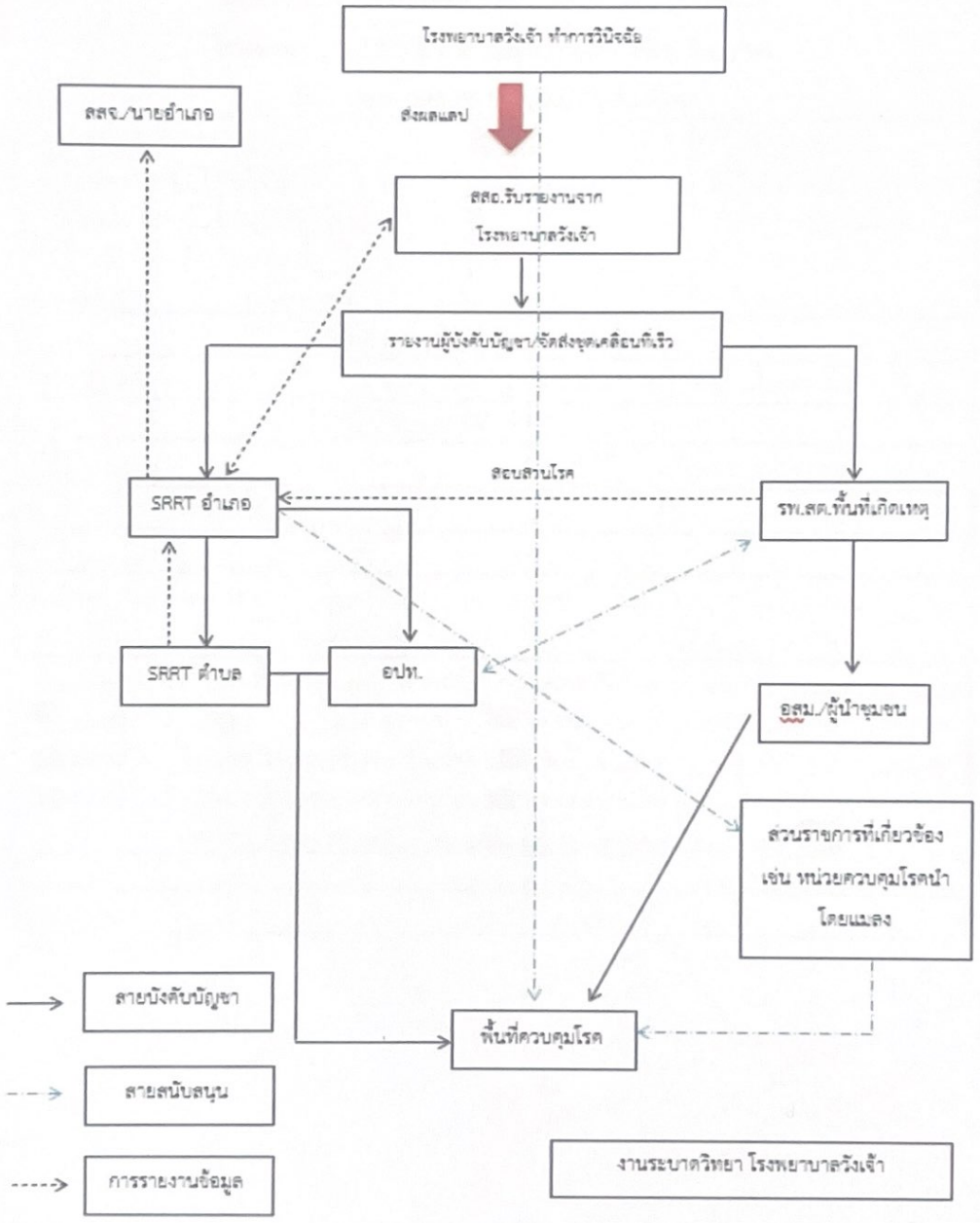
-สุทธนันท์ สุทธชนะ, “**แนวคิด ชนิดและขั้นตอนการสอบสวนโรค**”, สำนักระบาดวิทยา

-แนวทางการรายงานโรคติดต่อที่ต้องเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา แบบดิจิทัล ตามพระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ.2558, กองระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข, พิมพ์ครั้งที่ 8 :กันยายน พ.ศ. 2566

ภาคผนวก


PREVENT DETECT RESPOND
พระราชบัญญัติ
โรคติดต่อ
พ.ศ. ๒๕๕๘
พิมพ์ครั้งที่ ๘
กองกฎหมาย กรมควบคุมโรค
DIVISION OF LEGAL AFFAIRS : DEPARTMENT OF DISEASE CONTROL

แผนผังการปฏิบัติการควบคุมโรค(รายงานทางระบาดวิทยาในพื้นที่)



ภาคผนวก

แบบรายงานโรคที่เฝ้าระวังทางระบาดวิทยา รพ.วังเจ้า

แบบรายงานโรคที่เฝ้าระวังทางระบาดวิทยา

โรงพยาบาลวังเจ้า อำเภอวังเจ้า จังหวัดตาก

โทร 055-593061 , 082-9291979

ชื่อโรค ☐ ไข้เลือดออก ☐ สงสัย DF ☐ ยืนยัน DF ☐ สงสัย DHF ☐ ยืนยัน DHF ☐ สงสัย DSS ☐ ยืนยัน DSS นัดครั้งต่อไป..... Admit IPD..... Refer รพ.ตสม.....	☐ มือเท้าปาก ☐ โรคอื่นๆ.....	☐ ทำร้ายตนเอง ☐ สำเร็จ ☐ ไม่สำเร็จ ☐ D/C นัดครั้งต่อไป..... ☐ Admit IPD ☐ Refer รพ.ตสม.
HN.....	วันที่ป่วย.....	วันที่มา รพ. .....
ชื่อ นามสกุล.....	อายุ.....ปี	เพศ ☐ ชาย ☐ หญิง
อาชีพ.....	ชื่อผู้ปกครอง/ผู้ที่ติดต่อได้.....	
☐ โรงเรียน..... ชั้น.....	☐ ยังไม่ได้เข้าเรียน(อยู่บ้าน)	
☐ ที่อยู่ (อาศัยจริงในปัจจุบัน).....	โทร.....	
☐ อาการสำคัญ.....		
☐ ผลการตรวจเลือด อุณหภูมิ..... WBC..... Platelet.....		
Htc.(%) ..... Lymphocyte.....IgM.....IgG..... อื่นๆ.....		
แจ้งประสาน ☎ สสอ.วังเจ้า โทร.055-593007,055-593008 คุณศรุต ไทยทอง โทร.089-8589066 ☎ รพ.สต.วังเจ้า 055-556140,094-6100550 ☎ รพ.สต.ประดาง 055-896544,081-2818559 ☎ รพ.สต.คงซ่อม 089-9595263,081-2800943 ☎ รพ.สต.นาโบสถ์ 055-895056,089-2693283 ☎ รพ.สต.ผาผึ้ง 093-2102199,082-8940088 ☎ งานควบคุมโรค รพ.วังเจ้า 080-6727122 *** หมายเหตุ*** หากรายให้แจ้งใน LINE กลุ่มควบคุมโรค อ.วังเจ้า		
ผู้แจ้ง..... ตำแหน่ง.....		
วันที่แจ้ง..... เวลา.....		