

องค์การบริหารส่วนจังหวัดชลบุรี
 เลขรับที่ 10687 เวลา.....น.
 วันที่ 10 ก.ค. 2567
 สำนักปลัด
 กองคลัง
 สำนักงานเลขานุการ
 กองการศึกษา
 กองเกษตรศาสตร์
 กองการท่องเที่ยว
 สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชลบุรี
 กองสาธารณสุข
 กองสวัสดิการสังคม
 กองบริหารงานทั่วไป
 ถนนวิจิตรปราการ ซบ ๒๐๐๐๐
 น.ค.น.

ที่ ซบ ๐๐๓๓/ว ๓๕๓๓

๙ กรกฎาคม ๒๕๖๗

เรื่อง ขอความอนุเคราะห์ประสานพื้นที่ในการเตรียมความพร้อม เฝ้าระวัง ป้องกันการแพร่ระบาดของโรคไข้หวัดนก (Avian Influenza หรือ Bird Flu)

เรียน นายกองค์การบริหารส่วนจังหวัดชลบุรี

- สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑. การเฝ้าระวังสอบสวนโรคไข้หวัดนก (Avian Influenza) ในคน จำนวน ๑ ชุด
 ๒. คำแนะนำในการป้องกันและควบคุมโรคไข้หวัดนก จำนวน ๑ ชุด

ด้วย กรมควบคุมโรค โดยกองโรคติดต่อทั่วไป แจ้งสถานการณ์โรคไข้หวัดนก (Avian Influenza หรือ Bird Flu) ในต่างประเทศ ซึ่งศูนย์ป้องกันควบคุมโรคสหรัฐอเมริกา (US CDC) รายงานพบผู้ป่วยติดเชื้อจากโคนมในฟาร์มเป็นรายที่ ๓ ของประเทศ โดยทั้ง ๓ รายได้รับการรักษาจนหายเป็นปกติ ลักษณะอาการ มีตาแดง และเยื่อตาอักเสบ จึงแยกกักและได้รับยาต้านไวรัส นอกจากนี้ห้องปฏิบัติการทางสัตวแพทย์แห่งชาติ ยืนยันว่า พบเชื้อไวรัสไข้หวัดนกสายพันธุ์ H5N1 ใน "อัลปากา" ที่ฟาร์มแห่งหนึ่งในรัฐโอดาโฮ หลังจากสัตว์ปีกที่ติดเชื้อในฟาร์มดังกล่าวได้ถูกกำจัดไปแล้วก่อนหน้านี้ ทำให้ศูนย์ป้องกันควบคุมโรคสหรัฐอเมริกายังคงติดตามสถานการณ์โรคอย่างใกล้ชิด สำหรับประเทศไทยนับตั้งแต่มีการระบาดในปี ๒๕๕๙ ยังไม่มีรายงานผู้ป่วยยืนยันโรคไข้หวัดนกในประเทศ แต่มีผู้เดินทางจากต่างประเทศ ได้แก่ นักท่องเที่ยว และนักธุรกิจ ผ่านช่องทางท่าอากาศยานนานาชาติอย่างต่อเนื่อง ทำให้มีความเสี่ยงที่จะเกิดการระบาดของโรคไข้หวัดนก (Avian Influenza หรือ Bird Flu) เป็นวงกว้างได้

ในการนี้ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชลบุรี จึงขอความอนุเคราะห์ท่านแจ้งสถานีนามัยเฉลิมพระเกียรติ พระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว ฉลองสิริราชสมบัติครบ ๕๐ ปี บ้านมาบลำบิต สถานีนามัยเฉลิมพระเกียรติ ๖๐ พรรษา นวมินทราชินี เขาคันทรง และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล สังกัดองค์การบริหารส่วนจังหวัดชลบุรี ในการเตรียมความพร้อม เฝ้าระวัง ป้องกันการแพร่ระบาดของโรคไข้หวัดนก (Avian Influenza หรือ Bird Flu) ตามแนวทางการป้องกันควบคุมโรคไข้หวัดนก (Avian Influenza หรือ Bird Flu) ให้เป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ รายละเอียดสิ่งที่ส่งมาด้วยตาม QR Code ที่ปรากฏท้ายหนังสือฉบับนี้

จึงเรียนมาเพื่อทราบและแจ้งผู้เกี่ยวข้องดำเนินงานต่อไป

ขอแสดงความนับถือ
 วิศิษฎ์

(นายวิศิษฎ์ ผลสวัสดิ์)

นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน) ปฏิบัติราชการแทน
 นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดชลบุรี

กลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ

โทร ๐ ๓๘๕๓ ๒๔๕๐ ต่อ ๒๔๖๖

โทรสาร ๐ ๓๘๑๑ ๙๗๗๗



เอกสารประกอบฯ <https://shorturl-ddc.moph.go.th/SHM8P>

๓๕๖๕
 ๑. แจ้งหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง
 ๒. เฝ้าระวังและควบคุมโรค
 ๓. ส่งเสริมการแพทย์ฉุกเฉิน
 ๔. ฝึกอบรมสนับสนุนบริการทางการแพทย์
 ๕. ฝั้ชบริหารงานทั่วไป

10 ก.ค. 2567

Sm

เรียน นายก อบจ.ชลบุรี

ด้วย กรมควบคุมโรค โดยกองโรคติดต่อทั่วไป แจ้งสถานการณ์โรค
ใช้หวัดนกในต่างประเทศ ซึ่งศูนย์ป้องกันควบคุมโรคสหรัฐอเมริกา
ยังคงติดตามสถานการณ์อย่างใกล้ชิด สำหรับประเทศไทยยังไม่มีรายงาน
ผู้ป่วยยืนยันโรคใช้หวัดนกในประเทศ แต่มีผู้เดินทางจากต่างประเทศทำให้
มีความเสี่ยงที่จะเกิดการระบาดเป็นวงกว้างได้

ในการนี้ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชลบุรี จึงขอความอนุเคราะห์
ท่านแจ้ง สอน. และรพ.สต. สังกัด อบจ.ชลบุรี ให้เตรียมความพร้อม ฝ้าระวัง
ป้องกันการแพร่ระบาดของโรคใช้หวัดนก รายละเอียดตาม QR Code แนบท้าย
จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา


(อารีรัตน์ อรรถจริยาพร)

ผู้ช่วยนักวิชาการสาธารณสุข

11 ก.ค. 2567

เห็นควรแจ้งเวียนหน่วยงานบริการทุกแห่งทราบ



(นางสาวพิมพ์ชนนี ผลพูน สุข)

นักวิชาการสุขาภิบาลปฏิบัติการ

11 ก.ค. 2567



(นางสรอายุ นิรันรัตน์)

พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ รักษาการในตำแหน่ง

หัวหน้าฝ่ายป้องกันและควบคุมโรค

96 กค. 57



(นางราชรุจิ จินดาสวัสดิ์)

หัวหน้าฝ่ายบริการการแพทย์ฉุกเฉิน รักษาการแพทย์

ผู้อำนวยการกองสาธารณสุข


(นางอัจฉรา บมตียานุรักษ์)

รองปลัดองค์การบริหารส่วนจังหวัด ปฏิบัติราชการแทน

ปลัดองค์การบริหารส่วนจังหวัดชลบุรี

๑๒ ก.ค. ๒๕๖๗

เห็นชอบ



(นายเรวัต ผลลูกอินทร์)

รองนายกองค์การบริหารส่วนจังหวัด ปฏิบัติราชการแทน

นายกองค์การบริหารส่วนจังหวัดชลบุรี

11 ก.ค. 2567

การเฝ้าระวังสอบสวนโรคไข้หวัดนก (Avian Influenza) ในคน

โดย กองระบาดวิทยา

ณ เดือนพฤษภาคม 2567

1. ลักษณะของเชื้อก่อโรค

โรคไข้หวัดนก เกิดจากการติดเชื้อไวรัสไข้หวัดใหญ่ชนิดเอ (Influenza A) ที่พบในสัตว์ปีก เชื้อไวรัสไข้หวัดใหญ่ในสัตว์ปีกมีอยู่หลายสายพันธุ์ ส่วนใหญ่ไม่ก่อให้เกิดโรคในคนแต่มีบางสายพันธุ์ที่สามารถติดต่อสู่คนได้ เช่น สายพันธุ์ H5N1, H7N9 และ H10N3 ที่ระบาดในทวีปเอเชีย สายพันธุ์ H7N7 และสายพันธุ์ H9N2 ที่ระบาดทางตะวันออกเฉียงเหนือของทวีปแอฟริกา หรือสายพันธุ์ H7N2 ที่พบในอเมริกาเหนือ

2. ช่องทางการติดต่อ

เชื้อไวรัสชนิดนี้สามารถพบได้ในสารคัดหลั่งของสัตว์ปีก จากจุก ปาก ตา รวมถึงมูลของสัตว์ปีก คนอาจติดโรคจากการสัมผัสใกล้ชิดกับสัตว์ปีกที่ติดเชื้อทางการหายใจเอาสารคัดหลั่งที่กระจายเป็นละอองฝอยในอากาศ และมีรายงานการติดต่อระหว่างคนสู่คน

3. ระยะเวลาฟักตัว

โรคนี้อาจมีระยะฟักตัว 2-5 วัน แต่อาจยาวนานได้ถึง 17 วัน

(การเฝ้าระวัง จะดำเนินการเป็นกลุ่มโรคทางเดินหายใจ เช่น ไข้หวัดนก, SARS, MERS จะมีระยะฟักตัวที่แตกต่างกัน แต่แนวทางดำเนินงานใกล้เคียงกัน อีกทั้งสายพันธุ์ H7 มีระยะฟักตัวได้ยาวถึง 14 วัน จึงกำหนดเฝ้าระวังร่วมกันเป็นกลุ่มโรกระบบทางเดินหายใจ 14 วัน เพื่อลดความสับสน)

4. อาการและอาการแสดง

ผู้ติดเชื้อมักพบอาการค่อนข้างหลากหลายตั้งแต่มีไข้ (อุณหภูมิร่างกาย $\geq 38^{\circ}\text{C}$) ร่วมกับอาการไอ ปวดเมื่อยกล้ามเนื้อ มีอาการคล้ายไข้หวัดใหญ่ (Influenza like illness : ILI) อาจพบอาการท้องเสีย อาเจียน ปวดท้องได้ จนถึงปอดอักเสบ ซึ่งอาจรุนแรงจนถึงขั้นเสียชีวิต

ในประเทศไทยมีรายงานอัตราป่วยตายสูงถึงร้อยละ 68 (ข้อมูลระหว่างปีพ.ศ. 2546-2547) แต่พบในวงจำกัดเมื่อปีพ.ศ. 2547 โรคไข้หวัดนกสามารถรักษาได้ด้วยยาต้านไวรัส Oseltamivir โดยหากได้รับยาภายใน 48 ชั่วโมง จะสามารถลดอัตราการเสียชีวิตได้

5. การจำแนกผู้ป่วย

5.1 ผู้ป่วยสงสัย (Suspected case) หมายถึง

- 5.1.1 ผู้ป่วยที่มีไข้ (อุณหภูมิร่างกาย $\geq 38^{\circ}\text{C}$) และมีอาการอย่างใดอย่างหนึ่ง ได้แก่ ไอ ปวดกล้ามเนื้อ หายใจผิดปกติ (หอบเหนื่อย หรือ หายใจลำบาก) ร่วมกับมีประวัติเสี่ยงอย่างใดอย่างหนึ่ง ดังนี้

- ช่วง 14 วันก่อนป่วย มีประวัติสัมผัสสัตว์ปีก
- ช่วง 14 วันก่อนป่วย อาศัยอยู่ในพื้นที่ที่มีสัตว์ปีกป่วยตายมากผิดปกติ หรือพบเชื้อในสัตว์ปีก หรือสิ่งแวดล้อม
- ช่วง 14 วันก่อนป่วย อาศัยอยู่หรือเดินทางมาจากพื้นที่ที่มีการระบาดของโรคไข้หวัดนก
- ช่วง 14 วันก่อนป่วย มีประวัติดูแลหรือสัมผัสใกล้ชิดผู้ป่วยเข้าข่ายหรือยืนยันไข้หวัดนก

5.1.2 เป็นผู้ป่วยปอดอักเสบรุนแรงเฉียบพลัน หรือเสียชีวิตที่หาสาเหตุไม่ได้

5.1.3 เป็นผู้ป่วยปอดอักเสบในบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข หรือเจ้าหน้าที่ห้องปฏิบัติการ

5.1.4 เป็นผู้ป่วยปอดอักเสบเป็นกลุ่มก้อน

5.2 ผู้ป่วยเข้าข่าย (Probable case) หมายถึง

5.2.1 ผู้ป่วยสงสัยข้อ 5.1.1 ที่มีการหายใจล้มเหลว (Respiratory failure) หรือเสียชีวิต

5.2.2 ผู้ป่วยตามข้อ 5.1.2 - 5.1.4 ที่มีประวัติเสี่ยงอย่างใดอย่างหนึ่งตามข้อ 5.1.1

5.3 ผู้ป่วยยืนยัน (Confirmed case) หมายถึง ผู้ป่วยสงสัยหรือเข้าข่าย ที่มีผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ พบเชื้อ/สารพันธุกรรมของเชื้อไข้หวัดนก

6. การตรวจทางห้องปฏิบัติการ

6.1 วิธีตรวจวิเคราะห์

6.1.1 ตัวอย่างเพื่อการแยกเชื้อและตรวจหาสารพันธุกรรม (Viral culture and genomic detection)

อาการ	ชนิดตัวอย่าง	การตรวจวิเคราะห์
อาการทางเดินหายใจส่วนบน เช่น ไอ เจ็บคอ น้ำมูก	- Nasopharyngeal swab และ throat swab in VTM/UTM เดียวกัน หรือ - Nasopharyngeal aspirate ใส่กระปุก sterile หรือ - Nasopharyngeal wash กระปุก sterile	1. วิธี RT-PCR ตรวจหา - Flu A & B - Flu diff H1, H3, H5, H7* หรือ
อาการทางเดินหายใจส่วนล่าง เช่น ปอดบวม ปอดอักเสบ	<u>ตัวอย่างทางเดินหายใจส่วนบน ร่วมกับ</u> - Sputum ใส่ กระปุก sterile หรือ - Bronchoalveolar lavage ใส่ กระปุก sterile หรือ - Tracheal suction ใส่ใน VTM หรือตัดสาย ET-Tube จุ่มในหลอด VTM	2. วิธีเพาะแยกเชื้อไวรัส (Viral isolation)
รายที่มีอาการอุจจาระร่วง	- อุจจาระ 10 - 20 มล. หรือ 5-10 กรัม ใส่ในกระปุก sterile	* Gold standard

หมายเหตุ

- ควรเก็บตัวอย่างให้เร็วที่สุด ภายใน 3 - 5 วัน หลังเริ่มปรากฏอาการของโรค ซึ่งควรเก็บก่อนที่ผู้ป่วยจะได้รับยาต้านไวรัส

- กลุ่มพัฒนาระบบสอบสวนทางระบาดวิทยา กองระบาดวิทยา -

- การตรวจทางห้องปฏิบัติการในช่วงแรกที่พบผู้ป่วย โดยเฉพาะช่วงที่ผู้ป่วยแสดงอาการ (acute phase) จะเน้นการตรวจหาเชื้อเช่นการตรวจ RT-PCR ไม่เน้นการตรวจ serology

- ห้ามใช้ไม้ swab ที่มี calcium alginate หรือไม้ swab ที่ด้ามทำด้วยไม้ เพราะอาจมีสารที่ยับยั้งไวรัสบางชนิด หรือยับยั้งปฏิกิริยา PCR ควรใช้ Dacron (Polyester) หรือ Rayon swab ที่ด้ามทำด้วยลวด หรือพลาสติก

- ตัวอย่างสารคัดหลั่งหรือ swab ที่บรรจุในภาชนะต้องปิดจุกให้สนิท พันด้วยเทป ปิดฉลาก แจ้งชื่อผู้ป่วยชนิดของตัวอย่าง วันที่เก็บ บรรจุใส่ถุงพลาสติก รัดยางให้แน่น แขนในกระดิกน้ำแข็งรีบนำส่งทันที ถ้าจำเป็นต้องรอ ควรเก็บไว้ในตู้เย็นที่ 4 องศาเซลเซียส ห้ามแช่ในช่องแช่แข็งของตู้เย็น ถ้าต้องการเก็บนานเกิน 48 ชั่วโมงให้เก็บที่อุณหภูมิ -70 องศาเซลเซียส

- กรณีที่ผลการตรวจเป็นลบ แต่ผู้ป่วยมีอาการไม่ดีขึ้น อาจมีสาเหตุจากตัวอย่างที่ไม่เหมาะสม หรือด้อยคุณภาพ ควรทบทวนวิธีเก็บและนำส่งตัวอย่าง แล้วเก็บตัวอย่างตรวจซ้ำหลังจากเก็บตัวอย่างครั้งแรก 24 ชั่วโมง

6.1.2 ตัวอย่างเพื่อตรวจหาแอนติบอดี จำเพาะต่อเชื้อไข้หวัดนก (Antibody detection)

เก็บตัวอย่าง **ซีรัม** โดยเจาะเลือดจากเส้นเลือดดำประมาณ 3 - 5 มิลลิลิตร ใส่หลอดปราศจากเชื้อ ปิดฝาให้สนิท ตั้งทิ้งไว้ที่อุณหภูมิห้อง รอให้เลือดแข็งตัว แล้วจึงปั่นแยกซีรัม แบ่งซีรัมใส่หลอดปราศจากเชื้อ แล้วแช่เย็นที่อุณหภูมิ 4 องศาเซลเซียส นำส่งห้องปฏิบัติการภายใน 24 - 48 ชั่วโมง แต่หากไม่สามารถส่งตรวจได้ทันที ให้เก็บรักษาที่อุณหภูมิ -20 องศาเซลเซียสระหว่างรอการนำส่ง และเก็บซีรัมอีกครั้งหลังจากเจาะเลือดครั้งแรก 14 - 21 วัน โดยส่งเป็นซีรัมคู่เพื่อตรวจหาแอนติบอดีจำเพาะต่อเชื้อไข้หวัดนก ด้วยวิธี Micro-Neutralization

หมายเหตุ

การตรวจหาระดับภูมิคุ้มกันหลังการติดเชื้อจะตรวจพบได้หลังเริ่มมีอาการตั้งแต่ 14-21 วัน ดังนั้น การตรวจวิธีนี้จึงไม่เหมาะสมสำหรับการวินิจฉัยโรคเพื่อการรักษา แต่ใช้สำหรับตรวจยืนยันกรณีผู้ป่วยมีอาการปอดบวม หรือปอดอักเสบ ที่มีประวัติสัมผัสชัดเจน แต่ตรวจไม่พบไวรัสด้วยวิธีแยกเชื้อและตรวจหาสารพันธุกรรม โดยวิธี RT-PCR

6.2 ห้องปฏิบัติการ

หน่วยงานส่วนกลาง

- สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ จ.นนทบุรี โทรศัพท์ 0 2951 0000 ต่อ 99248, 0 2951 1485
- สถาบันบำราศนราดูร กรมควบคุมโรค โทรศัพท์ 0 2590 3550, 0 2590 3565
- ห้องปฏิบัติการอื่น ๆ ที่มีศักยภาพ

หน่วยงานส่วนภูมิภาค

- ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ 1 - 12/1 กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์

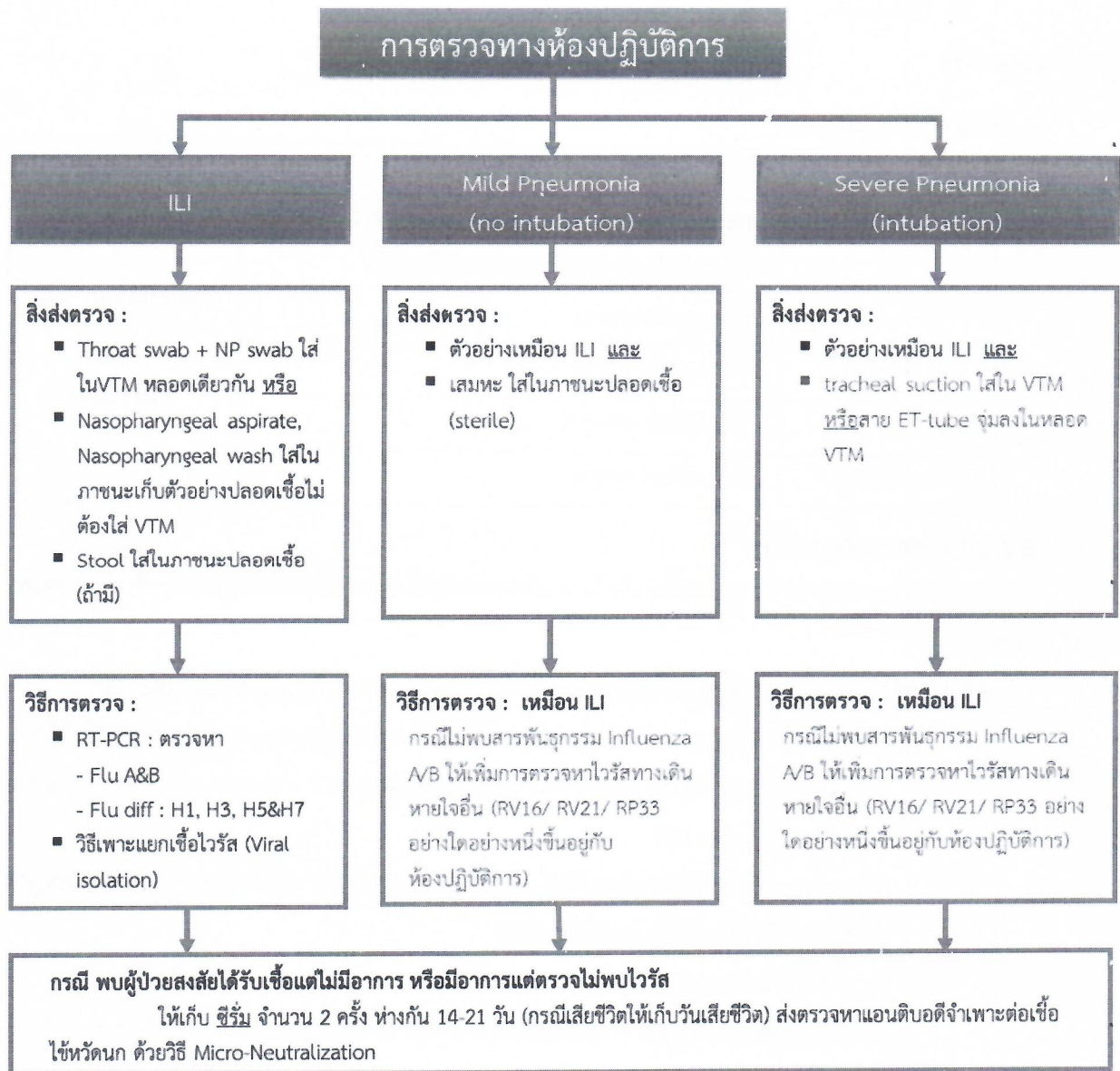
หมายเหตุ

- การแปลผลทางห้องปฏิบัติการ ยึดถือผลพบเชื้อไวรัสไข้หวัดนกจากห้องปฏิบัติการ 2 แห่ง

สิ่งที่ส่งมาด้วย 1

- กรณีห้องปฏิบัติการแรกตรวจพบเชื้อไวรัสไข้หวัดนก ให้รายงานผลไปยังหน่วยปฏิบัติการในพื้นที่และทีมรักษา เพื่อดำเนินการรักษาและควบคุมโรคเสมือนผู้ป่วยยืนยันทันที พร้อมทั้งส่งตัวอย่างตรวจยืนยันเชื้อที่สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์
- กรณีผลการตรวจของแล็บที่ 1 และ 2 ไม่ตรงกัน ให้เก็บตัวอย่างที่เหมาะสมส่งตรวจซ้ำอีกครั้งทันทีที่กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ โดยเฉพาะตัวอย่างระบบทางเดินหายใจส่วนล่าง

แผนภาพการเก็บสิ่งส่งตรวจ และการตรวจทางห้องปฏิบัติการ



7. การรายงาน

7.1 รายงานตั้งแต่ผู้ป่วยสงสัย และการระบาดแบบกลุ่มก้อนในระบบเฝ้าระวังเหตุการณ์ โดยจังหวัดแจ้งเหตุการณ์แก่สถาบันป้องกันควบคุมโรคเขตเมือง หรือสำนักงานป้องกันควบคุมโรคเขตนั้น ๆ เพื่อรายงานมายังกรมควบคุมโรค พร้อมแนบแบบรายงานสอบสวนโรค ผ่านโปรแกรมตรวจสอบข่าวการระบาด (Event based surveillance)

7.2 ให้รายงานตั้งแต่ผู้ป่วยเข้าข่ายและผู้ป่วยยืนยัน ในระบบดิจิทัลเพื่อการเฝ้าระวังโรค กองระบาดวิทยา (Digital Disease Surveillance : DDS) รหัสโรค 91 ด้วยรหัส ICD-10 : J09 จำแนกรหัส Organism type ดังนี้

- 1) H5
- 2) H7
- 3) H9

4) Other specify

5) Unknown

8. การสอบสวนโรค

8.1 เกณฑ์การสอบสวนโรค

ระดับ	เกณฑ์การออกสอบสวน	ระยะเวลา
ระดับ อำเภอ	- กรณีมีเหตุการณ์สัตว์ปีกป่วยตายผิดปกติ (ตามเกณฑ์กรมปศุสัตว์) ควรค้นหาผู้ป่วยสงสัยในพื้นที่ - ผู้ป่วยสงสัยทุกราย	ลงสอบสวนภายใน 24 ชั่วโมง หลังรับแจ้ง
ระดับ จังหวัด	- ผู้ป่วยสงสัยทุกราย	
ระดับ เขต	- ผู้ป่วยเข้าข่ายทุกราย	
ระดับ ประเทศ	- ผู้ป่วยยืนยันทุกราย	

8.2 แนวทางการสอบสวนโรค

วัตถุประสงค์ของการเฝ้าระวังสอบสวนโรคใช้หัตถ์นกเพื่อตรวจจับได้เร็ว และเพื่อประเมินความเสี่ยงในการแพร่ระบาดของคนสู่คน

8.2.1 การสอบสวนผู้ป่วยใช้หัตถ์นกเฉพาะราย (Case Investigation) ควรเก็บข้อมูลดังต่อไปนี้

- 1) อาการทางคลินิก ควรเก็บข้อมูลโดยละเอียด รวมไปถึงผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการเบื้องต้น เช่น CBC, BUN, creatinine ซึ่งข้อมูลจากผู้ป่วย 17 รายแรกของประเทศไทย พบไข้สูง ($\geq 38^{\circ}\text{C}$) ร้อยละ 100
ข้อควรระวัง จากข้อมูลในเด็กที่เคยมีการรวบรวมพบว่ามีผล WBC $< 5,000$ และ Plt $< 100,000$ ซึ่งคล้ายคลึงกับโรคไข้เลือดออก
- 2) โรคประจำตัวและความเสี่ยงต่อความรุนแรง เช่น ภาวะอ้วน การใช้สารเสพติด
- 3) ประวัติเสี่ยงต่อการติดเชื้อ การสัมผัสสัตว์ปีกป่วยตาย อธิบายความเสี่ยงให้เห็นภาพว่าสัมผัสยังงั เมื่อไหร่ ที่ไหน กับใคร รวมไปถึงข้อมูลการจัดการสัตว์ ซากสัตว์ เนื้อสัตว์ จะทำให้ทราบ ว่าติดเชื้อได้ยังงั ต้องจัดการเหตุการณ์อย่างไร ควรสื่อสารความเสี่ยงอย่างไร รวมไปถึงซักประวัติการสัมผัสกับผู้ป่วยปอดอักเสบรายอื่น ประวัติการเดินทางและอาศัยในพื้นที่ที่มีสัตว์ปีกป่วยตาย
- 4) ขอบเขตของการระบาดในสัตว์ปีก ควรครอบคลุมพื้นที่ที่มีสัตว์ปีกป่วยตาย ไม่ใช่แค่พื้นที่ที่สัตว์ปีกยืนยันเชื้อใช้หัตถ์นก

8.2.2 การสอบสวนการระบาดเป็นกลุ่มก้อน (Outbreak Investigation) ควรเก็บข้อมูลผู้ป่วยเหมือนผู้ป่วยเฉพาะราย แล้วนำข้อมูลมาศึกษาปัจจัยเสี่ยงที่เกี่ยวข้องหรือเชื่อมโยงกัน เพื่อหาสาเหตุของการระบาด ขนาดของปัญหา และหาแนวทางควบคุมโรคที่เหมาะสม

ข้อควรระวัง ควรระวังการเลือกปฏิบัติ โดยเจ้าหน้าที่ที่ไปบ้านผู้ป่วยควรมีจำนวนน้อย และกระจายทีมเข้าพื้นที่ไปบ้านหลาย ๆ หลังพร้อม ๆ กัน

8.3 การจัดการผู้สัมผัสใกล้ชิด

ผู้สัมผัสใกล้ชิด หมายถึง ผู้ที่มีประวัติคลุกคลีกับผู้ป่วยเข้าข่าย หรือยืนยันใช้หวัดนกใกล้กว่า 1 เมตร โดยไม่สวมใส่อุปกรณ์ป้องกันส่วนบุคคลที่เหมาะสม* อาจเป็นได้ตั้งแต่ ผู้สัมผัสร่วมบ้าน ผู้สัมผัสในชุมชน หรือบุคลากรทางการแพทย์ หรือผู้สัมผัสสัตว์ปีกที่ยืนยันเชื้อใช้หวัดนก (ใช้มือเปล่าจับซากสัตว์ปีก หรือชำแหละไก่ป่วยหรือตายที่ยืนยันเชื้อใช้หวัดนก) โดยการดำเนินการติดตามผู้สัมผัสใกล้ชิด จะดำเนินการตั้งแต่พบผู้ป่วยเข้าข่ายขึ้นไป ดังนี้

- จัดทำทะเบียนผู้สัมผัส โดยมีรายละเอียดวันที่สัมผัส ลักษณะการสัมผัส โรคประจำตัวและการได้รับวัคซีน
- ติดตามอาการตามนิยามทุกวันโดยเจ้าหน้าที่สาธารณสุข เป็นเวลา 14 วัน หากพบผู้ป่วยให้ดำเนินการแยกกักและเก็บตัวอย่างเสมือนผู้ป่วยสงสัยโรคใช้หวัดนก
- ให้ยาต้านไวรัส (Oseltamivir) วันละ 2 เวลาเป็นเวลา 5 วัน ในผู้สัมผัสใกล้ชิดผู้ป่วย

หมายเหตุ * อุปกรณ์ป้องกันส่วนบุคคลที่เหมาะสมตามข้อ 8.4

8.4 อุปกรณ์ป้องกันสำหรับการปฏิบัติงานสอบสวนโรค

ให้ผู้ป่วยใส่หน้ากากอนามัย ผู้สัมภาษณ์ต้องสวมชุดป้องกันการติดเชื้อส่วนบุคคล (Personal Protective Equipment: PPE) ดังต่อไปนี้เป็นระดับต่ำสุดและต้องยึดหลักการป้องกันการโรคติดเชื้อระบบทางเดินหายใจ และการติดเชื้อจากการสัมผัสอย่างเคร่งครัด ได้แก่ การล้างมือทุกครั้งหลังการสอบสวนผู้ป่วยแต่ละราย ระดับของอุปกรณ์ป้องกันตนเองที่ใช้ขณะสอบสวนโรค ขึ้นกับอาการของผู้ป่วย และกิจกรรมที่ดำเนินการดังนี้

อุปกรณ์ป้องกันตนเอง	สัมภาษณ์ผู้ป่วยโดยไม่ได้เก็บตัวอย่างส่งตรวจ		เก็บตัวอย่างส่งตรวจจากระบบทางเดินหายใจ
	ผู้ป่วยไม่มีอาการไอ หรือมีอาการไอเพียงเล็กน้อย	ผู้ป่วยมีอาการไอมาก	
หมวกคลุมผม	-	+/-	+
Goggle หรือ face shield	-	+	+
หน้ากากอนามัย (Surgical mask)	+	-	-
หน้ากาก N95 ขึ้นไป	-	+	+
ถุงมือ (ใช้แล้วทิ้ง)	+/-	+	+
ชุดกาวน์ผ้าแบบคลุมเต็มตัว หรือ เสื้อผ้าป้องกันชนิดเนื้อผ้าป้องกันน้ำได้แบบเสื้อกางเกงติดกัน (Cover all) มีผ้าคลุมศีรษะ	+	+	+

8.5 แนวทางการทำลายเชื้อและการจัดการขยะ

สิ่งที่ส่งมาด้วย 1

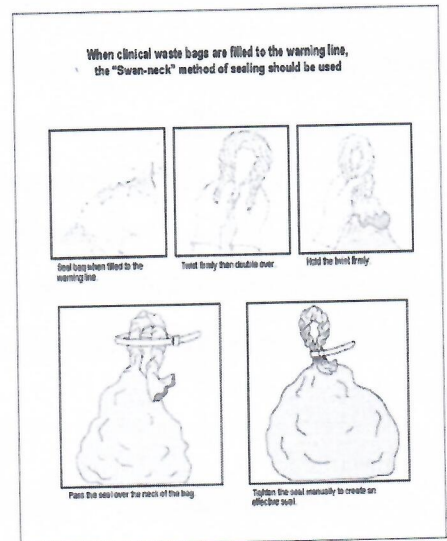
Influenza virus เป็นไวรัสที่มีเปลือก (enveloped virus) จากข้อมูลของ Human Influenza virus พบว่าเชื้อสามารถอยู่ในสิ่งแวดล้อมได้นาน โดยอยู่บนพื้นผิวเรียบได้ 24 - 48 ชั่วโมง อยู่บนผ้าหรือกระดาษ ได้ประมาณ 8 - 12 ชั่วโมง บนมือประมาณ 5 นาที และจากข้อมูลเชื้อไข้หวัดนก สามารถอยู่บนน้ำที่มีอุณหภูมิ 22°C ได้นาน 4 วัน และพบว่าเชื้ออยู่ได้นานขึ้นในน้ำเย็น 0°C โดยสามารถอยู่ได้นานกว่า 30 วัน การทำลายเชื้อสามารถทำได้โดย Detergent ความร้อน และสารที่มีค่า PH มากกว่า 9 หรือน้อยกว่า 5 ดังนี้

- 70% alcohol สามารถออกฤทธิ์ได้ดี และรวดเร็ว เหมาะสำหรับการทำลายเชื้อในพื้นที่เล็กๆ
- สารละลาย 1:100 ของ 5% Sodium hypochlorite (500ppm available chlorine) สามารถทำลายเชื้อได้ดีโดยต้องใช้เวลาสัมผัสประมาณ 10 นาที สำหรับการเช็ดพื้นผิว ไม่ควรใช้กับพื้นผิวที่เป็นโลหะ เนื่องจาก Sodium hypochlorite มีฤทธิ์กัดกร่อนโลหะ และทำให้เกิดการระคายเคืองต่อเยื่อผิวหนังได้จึงควรสวมใส่อุปกรณ์ป้องกันส่วนบุคคล (PPE) ที่สามารถป้องกันสารเคมีได้

ทั้งนี้ สารอินทรีย์วัตถุ เช่น เยื่อเมือก จะทำให้การทำลายเชื้อไม่สามารถออกฤทธิ์ได้ จึงต้องเช็ดเยื่อเมือกดังกล่าวออกให้หมด หรือใช้ผงซักฟอกทำความสะอาด เสียก่อนจึงจะฆ่าเชื้อด้วยสารเคมีได้

การจัดการขยะ ดำเนินการเหมือนโรคติดต่ออันตราย โดยมีมาตรฐาน 3 ชั้น มัดปากถุงทุกชั้นด้วยเทคนิคการมัดแบบคอห่าน ทำลายเชื้อที่ถุงขยะติดเชื้อ (ถุงแดง) ทุกชั้น โดย

- ชั้นที่ 1 **เช็ดถุงด้วยผ้าชุบน้ำยาฆ่าเชื้อ** 5% Sodium hypochlorite โดยเช็ดจากปากถุงไปก้นถุงให้ทั่วถุง
- ชั้นที่ 2 และ 3 **พ่นน้ำยาฆ่าเชื้อ** 5% Sodium hypochlorite ให้ทั่วถุง



9. การควบคุมโรคไข้หวัดนก

- การแจ้งผลการตรวจแก่เจ้าหน้าที่ที่มหน้าด่าน (หน่วยปฏิบัติการสอบสวนควบคุมโรคระดับอำเภอ และทีมรักษา) ตั้งแต่ห้องปฏิบัติการแห่งที่ 1 รายงานผลพบเชื้อไข้หวัดนก
- การยกระดับศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน (Emergency Operations Center, EOC) สามารถทำได้ทั้งระดับพื้นที่และระดับชาติ และถึงแม้ว่าไข้หวัดนกไม่ใช่โรคติดต่ออันตราย แต่สามารถใช้กลไกของ พรบ.โรคติดต่อ พ.ศ. 2558 ได้โดยการประกาศพื้นที่ระบาด ซึ่งอาจจะเปิด EOC เพียงตำบลหรืออำเภอที่พบการระบาดได้
- ดำเนินการเฝ้าระวังอาการในคน ให้ครอบคลุมพื้นที่ทุกอำเภอที่พบสัตว์ปีกป่วยตาย และดำเนินการค้นหาผู้ป่วยเพิ่มเติมในรัศมี 10 กิโลเมตรของจุดที่พบสัตว์ปีกป่วยตาย ทั้งนี้รัศมีดังกล่าวใช้ในการควบคุมโรคในสัตว์ร่วมด้วย โดยอ้างอิงจากระยะการบินของสัตว์ปีกและแมลงวัน
- การเฝ้าระวังโรคในคน ควรต้องทราบข้อมูลประชากรกลุ่มเสี่ยงทั้งหมดที่ต้องเฝ้าระวังในพื้นที่ ไม่ใช่เพียงผู้สัมผัสใกล้ชิดผู้ป่วยเท่านั้น แต่รวมถึงผู้ที่สัมผัสสัตว์ปีก โดยเฉพาะสัตว์ปีกป่วยตายด้วย ทั้งนี้ให้ดำเนินการเก็บตัวอย่างในผู้ที่มีอาการป่วยทุกราย และทำทะเบียนติดตามอาการผู้ที่ต้องเฝ้าระวังให้ครบ 14 วัน

- กลุ่มพัฒนาระบบสอบสวนทางระบาดวิทยา กองระบาดวิทยา -

10. การสื่อสารความเสี่ยง

- การสื่อสารความเสี่ยงแก่ประชาชน ควรระวังการใช้คำที่อาจทำให้เกิดความเข้าใจผิดเมื่อประชาชนมีบริบทที่แตกต่างกัน เช่น “ไก่กินได้” สำหรับคนเมืองคือไก่สุก ไก่ทอด แต่สำหรับคนชนบท อาจหมายถึงการจับไก่มาฆ่าแหละ ซึ่งมีความเสี่ยงต่อการสัมผัสเชื้อโดยตรง
- การสื่อสารความจริง หากยังไม่มีที่ยืนยันในสัตว์ ทางสาธารณสุขจะพูดแค่ความจริงที่พบ เช่น “มีไก่ตายผิดปกติ และมีคนที่สัมผัสไก่ป่วยตายแล้วเป็นไข้หวัดนก” ส่วนการประกาศว่าพบสัตว์ติดเชื้อหรือไม่ เป็นบทบาทของฝั่งปศุสัตว์

เอกสารอ้างอิง

- สำนักโรคติดต่ออุบัติใหม่ กรมควบคุมโรค. คู่มือการปฏิบัติงานโรคไข้หวัดนก สำหรับบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข (ฉบับปรับปรุง). 2558. สำนักงานกิจการโรงพิมพ์ องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก ในพระบรมราชูปถัมภ์
- Centers for Disease Control and Prevention. Interim Guidance on Follow-up of Close Contacts of Persons Infected with Novel Influenza A Viruses and Use of Antiviral Medications for Chemoprophylaxis [internet]. [cited 2024 January 10]. Available from: <https://www.cdc.gov/flu/avianflu/novel-av-chemoprophylaxis-guidance.htm>
- Centers for Disease Control and Prevention. Human Infection with Avian Influenza A Virus: Information for Health Professionals and Laboratorians [internet]. [cited 2024 January 10]. Available from: <https://www.cdc.gov/flu/avianflu/healthprofessionals.htm>
- Centers for Disease Control and Prevention. Prevention and Antiviral Treatment of Bird Flu Viruses in People [internet]. [cited 2024 January 10]. Available from: <https://www.cdc.gov/flu/avianflu/prevention.htm>
- WHO. Questions & Answers on potential transmission of avian influenza (H5N1) through water, Sanitation and Hygiene and ways to reduce the risks to human health [internet]. [cited 2024 January 26]. Available from: https://cdn.who.int/media/docs/default-source/wash-documents/q-a-on-avian-influenza.pdf?sfvrsn=b09be87a_3&download=true
- European Centre for Disease Prevention and Control. Avian influenza [internet]. [cited 2024 January 10]. Available from: <https://www.ecdc.europa.eu/en/avian-influenza>
- World Organization for Animal Health. Avian Influenza [internet]. [cited 2024 January 10]. Available from: <https://www.woah.org/en/disease/avian-influenza/>

คำแนะนำในการป้องกันและควบคุมโรคไข้หวัดนก

กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข

๖ มิถุนายน ๒๕๖๗

ความรู้ทั่วไปเกี่ยวกับโรคไข้หวัดนก (Avian Influenza)

โรคไข้หวัดนกเป็นโรคที่เกิดจากการติดเชื้อไวรัส Avian Influenza ชนิด A ซึ่งมีผลต่อระบบทางเดินหายใจ ติดต่อจากการสัมผัสกับสัตว์ปีกป่วยโดยตรง และสัมผัสสารคัดหลั่งจากสัตว์ที่ป่วย เช่น อุจจาระ น้ำมูก น้ำตา น้ำลายของสัตว์ที่ป่วย และมักเอามือมาสัมผัสกับหน้า จมูก หรือปากตนเอง ทำให้รับเชื้อเข้าสู่ร่างกาย หรือโดยทางอ้อมจากการสัมผัสกับสารคัดหลั่งที่ฟุ้งกระจายในบรรยากาศโดยรอบจากการกระทืบปีก การสะบัดหัว ของสัตว์ปีกที่ป่วย มีระยะฟักตัว 2-7 วัน อาการที่พบ มีไข้สูง ปวดศีรษะ ปวดเมื่อยกล้ามเนื้อ อ่อนเพลีย มีน้ำมูก ไอ เจ็บคอ ในรายที่มีอาการแทรกซ้อนรุนแรง อาจทำให้ระบบหายใจล้มเหลว จนถึงเสียชีวิตได้ในที่สุด ซึ่งพบ ผู้ที่เสียชีวิต หลังจากมีอาการ 9 – 10 วัน โดยเฉพาะในเด็ก และผู้สูงอายุ การรักษา ผู้ป่วยที่มีอาการไม่รุนแรงรักษา ตามอาการ และการรักษาแบบประคับประคอง ในรายที่พบมีอาการปอดอักเสบแพทย์จะพิจารณาให้ยาต้านไวรัส Oseltamivir สำหรับสัตว์ปีกที่ป่วย มักมีอาการชูปพอม ไม่กินอาหาร ขนยุ่ง ขนร่วง ซึม และอาจตายกระทันหัน หรืออาจพบการตายผิดปกติเป็นจำนวนมาก

ดังนั้นเพื่อเป็นการป้องกันการแพร่ระบาดของโรคไข้หวัดนก กรมควบคุมโรคจึงได้จัดทำคำแนะนำสำหรับ ประชาชนทั่วไป และกลุ่มเสี่ยงต่างๆ ที่อาจมีโอกาสที่จะสัมผัสสัตว์ปีก และอาจได้รับเชื้อจนอาจเกิดอาการป่วยด้วย โรคไข้หวัดนกได้ ได้แก่ เกษตรกร ผู้เดินทางไปต่างประเทศ ครู และนักเรียน ในโรงเรียนที่มีโครงการอาหารกลางวัน ซึ่งมักมีการเลี้ยงเป็ด และไก่ เพื่อนำไข่ไก่ ไปจัดทำอาหารกลางวันสำหรับนักเรียน เป็นต้น ดังคำแนะนำต่อไปนี้

การป้องกันสำหรับประชาชนทั่วไป

1. รับประทานเนื้อไก่ และไข่ที่ปรุงสุก
2. หลีกเลี่ยงการสัมผัสสัตว์ปีกที่ป่วย หรือตาย
3. หากต้องสัมผัสกับสัตว์ปีกในระยะที่มีการระบาดในพื้นที่ให้สวมหน้ากากอนามัย หรือสวมถุงมือเพื่อป้องกันการสัมผัสสารคัดหลั่งจากสัตว์ที่ป่วย เช่น อุจจาระ น้ำมูก น้ำตา น้ำลายของสัตว์ที่ป่วย
4. ห้ามนำซากสัตว์ปีกที่ป่วยตายไปปรุงอาหาร หรือให้สัตว์อื่นกิน
5. ล้างมือทุกครั้งหลังจากสัมผัสสัตว์ปีก หรือสารคัดหลั่งของสัตว์ปีกด้วยน้ำ และสบู่

6. หากมีอาการ ไข้ ไอ โดยเฉพาะผู้ที่มีอาชีพเลี้ยงสัตว์ปีก ได้แก่ เป็ด ไก่ หรืออาชีพขนส่ง ชำแหละ และขายสัตว์ปีก หรือเกี่ยวข้องกับซากสัตว์ ให้รีบไปพบแพทย์ พร้อมแจ้งประวัติการสัมผัสสัตว์ปีก

กลุ่มเสี่ยง คือ เกษตรกร นักเรียนที่เรียนในโรงเรียนที่มีการเลี้ยงสัตว์ปีกเพื่อโครงการอาหารกลางวันสำหรับนักเรียน ผู้ที่มีอาชีพใกล้ชิด และคลุกคลีกับสัตว์ปีก เช่น ผู้เลี้ยง ชำแหละ ขนส่ง ขนย้าย ผู้ขายสัตว์ปีก ซากสัตว์ปีก และบุคลากรทางการแพทย์

คำแนะนำการป้องกันตนเองของเกษตรกร

1. หากมีไก่ เป็ดป่วย หรือตายไม่ว่าด้วยสาเหตุใด ให้รีบปรึกษาเจ้าหน้าที่ปศุสัตว์ในพื้นที่ทันที
2. ต้องไม่นำไก่ เป็ด ที่ป่วย หรือตายออกมาจำหน่าย
3. ทำลายสัตว์ปีกตามคำแนะนำของเจ้าหน้าที่ปศุสัตว์อย่างเคร่งครัด เพื่อป้องกันการแพร่เชื้อไปสู่สัตว์อื่นหรือคน
4. เกษตรกรผู้เลี้ยงสัตว์ ต้องป้องกันสัตว์ปีกของตนเองไม่ให้ติดเชื้อไข้หวัดนก โดยปฏิบัติตามคำแนะนำของเจ้าหน้าที่ปศุสัตว์และเจ้าหน้าที่สาธารณสุขอย่างเคร่งครัด

ผู้เดินทางไปต่างประเทศ

ประชาชนที่เดินทางไปยังพื้นที่ที่พบการเกิดโรค สามารถเดินทางไปยังพื้นที่ดังกล่าวได้ตามปกติ ทั้งนี้

1. ควรรับประทานอาหารปรุงสุก
2. ล้างมือบ่อยๆ โดยเฉพาะอย่างยิ่งก่อนรับประทานอาหาร ในชีวิตประจำวัน
3. ให้หลีกเลี่ยงการสัมผัสสัตว์ปีก
4. หากจะไปตลาดค้าสัตว์มีชีวิตควรหลีกเลี่ยงการสัมผัสสัตว์ รวมทั้งพื้นผิวที่สัตว์เหล่านั้นอยู่
5. หากมีอาการป่วยคล้ายไข้หวัดใหญ่ให้รีบไปพบแพทย์พร้อมแจ้งประวัติการสัมผัสสัตว์ปีก และประวัติการเดินทางไปยังพื้นที่ที่มีการระบาดของโรค

คำแนะนำสำหรับสถานศึกษา

แนวทางปฏิบัติสำหรับครู

1. หมั่นสังเกตอาการผิดปกติของสัตว์ปีกในโรงเรียน และนักเรียน หรือหากพบนักเรียนมีอาการไข้ และมีโอกาสสัมผัสสัตว์ปีก ให้แจ้งผู้ปกครองนำเด็กนักเรียน พบแพทย์เพื่อรับการรักษาที่เหมาะสมต่อไป และแจ้งประวัติสัมผัสสัตว์ปีก และแจ้งเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในพื้นที่เพื่อดำเนินการสอบสวนโรคต่อไป

2. หากพบสัตว์ปีกป่วยตายผิดปกติ ให้แจ้งเจ้าหน้าที่ปศุสัตว์ทันที และรอเจ้าหน้าที่เพื่อดำเนินการ ห้ามเคลื่อนย้ายหรือจับสัตว์ป่วยตายไปฝัง ทิ้งลงคลอง บ่อ หรือแหล่งน้ำธรรมชาติ (หากมีความจำเป็นต้องสัมผัสสัตว์ควรสวมถุงมือยาง ถ้าไม่มี อาจใช้ถุงพลาสติกแบบหนาสวมมือ โดยไม่ต้องจับสัตว์ด้วยมือเปล่า รวมทั้งล้างมือบ่อยๆ ด้วยสบู่และน้ำ ไม่นำมือมาลูบหน้า จมูกหรือปาก)

แนวทางปฏิบัติสำหรับนักเรียน

- 1 หากพบสัตว์ปีกป่วยตายผิดปกติให้แจ้งครู/ผู้ปกครอง ไม่จับสัตว์ปีกป่วยตายเอง ไม่นำสัตว์ปีกที่ป่วยตายหรือไข่จากสัตว์ปีกที่ป่วย/ตายมารับประทาน และหากมีอาการไข้ ภายใน 2 สัปดาห์ ให้แจ้งครู/ผู้ปกครอง
- 2 ล้างมือบ่อยๆ ด้วยสบู่และน้ำทุกครั้ง หลังจากสัมผัสสัตว์ปีกและสิ่งคัดหลั่งจากสัตว์ปีก ไม่นำมือมาลูบหน้า จมูกหรือปาก หลังสัมผัสสัตว์ปีก

สามารถติดตามแนวทาง คำแนะนำ และข้อมูลข่าวสารต่างๆ ที่เป็นปัจจุบัน ได้ที่สายด่วน กรมควบคุมโรค หมายเลข ๑๔๒๒ หรือเว็บไซต์กองโรคติดต่อทั่วไป กรมควบคุมโรค (<http://beid.ddc.moph.go.th>)

รวบรวมและเรียบเรียงโดย : กองโรคติดต่อทั่วไป กรมควบคุมโรค