

อัตราการติดเชื้อไขหวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 ในครูโรงเรียนอนุบาล
ศรีนครและครูโรงเรียนศรีนคร อำเภอศรีนคร จังหวัดสุโขทัย
ภายใต้การใช้มาตรการของกระทรวงสาธารณสุข ปี 2552

ภัทรเดช วรศรีหิรัญ
สิริพัชร โอพารกิจเจริญ

สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 9 จังหวัดพิษณุโลก

**อัตราการติดเชื้อไขหวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 ในครูโรงเรียนอนุบาล
ศรีนครและครูโรงเรียนศรีนคร อำเภอศรีนคร จังหวัดสุโขทัย
ภายใต้การใช้มาตรการของกระทรวงสาธารณสุข ปี 2552**

**ภัทรเดช วรศรีหิรัญ
สิริพัชร โอพารกิจเจริญ**

สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 9 จังหวัดพิษณุโลก

กิตติกรรมประกาศ

คณะผู้ศึกษาขอขอบคุณผู้ที่มีรายนาม และสำนักงานดังต่อไปนี้ ที่ได้กรุณาอำนวยความสะดวก ให้ความช่วยเหลือและให้คำปรึกษาที่เป็นประโยชน์อย่างยิ่ง นพ.พราน ไพรสวรรณ์ อาจารย์ที่ปรึกษานายแพทย์พงศธร เหลือหลาย ผู้อำนวยการโรงพยาบาลศรีนคร จังหวัดสุโขทัย นางสาววัชณี ลำทรง นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ โรงพยาบาลศรีนคร จังหวัดสุโขทัย นายสมพงษ์ นาคพรม นักวิชาการสาธารณสุข โรงพยาบาลศรีนคร จังหวัดสุโขทัย นายสถาพร โอศาสตร์ เจ้าหน้าที่งานวิทยาศาสตร์การแพทย์ชำนาญาน โรงพยาบาลศรีนคร จังหวัดสุโขทัย นายนำชัย สุวรรณโรจน์ เจ้าหน้าที่งานสาธารณสุขชุมชนชำนาญาน โรงพยาบาลศรีนคร จังหวัดสุโขทัย นายเชาวลิต เกียรติวิฑูกุล นักเทคนิคการแพทย์ชำนาญการ ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ พิษณุโลก เจ้าหน้าที่กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลศรีนครที่มีส่วนเกี่ยวข้องทุกท่าน นายสาธิต มากมี ผู้อำนวยการโรงเรียนและคณะครูโรงเรียนอนุบาลศรีนคร นายอรุณ หอมชื่น รองผู้อำนวยการโรงเรียนและคณะครูโรงเรียนศรีนคร ผู้ช่วยศาสตราจารย์ พิเศษ ดร.สมตระกูล ราศิริ รองผู้อำนวยการวิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดพิษณุโลก นพ.โกวิท พรรณเชษฐ์ นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 9 จังหวัดพิษณุโลก

ภัทรเดช วรศรีหิรัญ และคณะ

อัตราการศึกษาเชื้อไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 ในครูโรงเรียนอนุบาลศรีนครและครูโรงเรียน
ศรีนคร อำเภอศรีนคร จังหวัดสุโขทัย ภายใต้การใช้มาตรการของ
กระทรวงสาธารณสุข ปี 2552

**The Influenza A (H1N1) infection rate in Srinakhon Kindergarten School teachers and
Srinakhon School teachers, Srinakhon District, Sukhothai in Ministry of Public Health
measures, 2009**

ภัทรเดช วรศรีหิรัญ	สม.	Phataradate Worasrihirun	M.P.H.
สิริพัชร โอพารกิจเจริญ	พบ.	Siripat Orankitjaroen	M.D.
สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 9 จังหวัดพิษณุโลก The Office of Disease Prevention and Control 9 th Phitsanulok			

บทคัดย่อ

การศึกษานี้เป็นการศึกษาแบบกึ่งทดลอง (Quasi Experimental Study) ระหว่างวันที่ 10 กันยายน 2552 ถึง 13 พฤศจิกายน 2552 มีวัตถุประสงค์เพื่อหาอัตราการศึกษาเชื้อไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ชนิด เอ เอช 1 เอ็น 1 (2009) ในครูโรงเรียนอนุบาลศรีนคร และโรงเรียนศรีนคร ภายใต้การใช้มาตรการควบคุมโรคของกระทรวงสาธารณสุข และศึกษามาตรการที่ได้ดำเนินการลงไปจะสามารถตัดวงจรการศึกษาเชื้อโรคไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ชนิด เอ เอช 1 เอ็น 1 (2009) ในโรงเรียนทั้งสองได้หรือไม่ กลุ่มตัวอย่างแบ่งเป็น 2 กลุ่มวิธีการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างโดยเลือกตามสะดวก (Convenience sampling) ได้กลุ่มตัวอย่างทั้งหมด 52 คน เป็นครูโรงเรียนอนุบาลศรีนคร จำนวน 21 คน (56.76%) ครูโรงเรียนศรีนคร จำนวน 31 คน (53.45%) เก็บตัวอย่างเลือดของครูโรงเรียนอนุบาลศรีนคร และโรงเรียนศรีนคร เพื่อตรวจหาภูมิคุ้มกัน (serum antibody) ต่อเชื้อไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ชนิด เอ เอช 1 เอ็น 1 (2009) และเก็บตัวอย่างเลือดซ้ำในอีก 2 เดือนต่อมาเพื่อหาอัตราการศึกษาเชื้อที่เปลี่ยนแปลงไป ผลการศึกษาพบว่า ครูโรงเรียนอนุบาลศรีนคร ดิเชื้อเพิ่มขึ้นจำนวน 1 คน จากครูที่เข้าร่วมศึกษาทั้งหมด 18 คน คิดเป็นร้อยละ 5.56 ครูโรงเรียนศรีนคร ดิเชื้อเพิ่มขึ้นจำนวน 1 คน จากครูที่เข้าร่วมศึกษาทั้งหมด 27 คน คิดเป็น ร้อยละ 3.70 ดังนั้นมาตรการควบคุมโรคของกระทรวงสาธารณสุข ที่ดำเนินการในโรงเรียนโดยครูและเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในพื้นที่ ยังสามารถตัดวงจรการศึกษาเชื้อโรคไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ชนิด เอ เอช 1 เอ็น 1 (2009) ในโรงเรียนอนุบาลศรีนคร และโรงเรียนศรีนครได้ เพราะมีอัตราการศึกษาของครูในโรงเรียนทั้งสองใกล้เคียงกัน และน้อยกว่าอัตราการศึกษาที่คาดการณ์ของกระทรวงสาธารณสุข (ร้อยละ 10 - 40) จึงควรใช้มาตรการนี้ ดำเนินการต่อไปในช่วงระหว่างที่รอการผลิตวัคซีน

Abstract

This study was quasi experimental study done between 10 September and 13 November 2009. The objective was to study the influenza A 2009 (H1N1) infection rate compared between Srinakhon

Kindergarten School teachers and Srinakhon School teachers under the prevention and control measure of Influenza A (H1N1) by Ministry of Public Health that can cut the transmission rate of Flu A(H1N1) or not by collection the blood samplings of Srinakhon Kindergarten School teachers and Srinakhon School teachers examined for Flu A(H1N1) serum antibody and reexamine again after 2 months to detect the changing infection rates. The sampling method was done by convenient sampling. The total samplings were 52 specimens, 21 samplings (56.76 %) from Srinakorn kindergarten teachers and 31 samplings from Srinakorn school teachers detected for Flu A 2009 (H1N1) serum antibodies. The specimens were collected again 2 months later to detect the changing infected rate. The study was showed that Srinakhon Kindergarten School teacher was increased infected 1 teacher from the all 18 co-studied teachers (5.86 %). The Srinakhon School teacher was increased infected 1 teacher from the all 27 co-studied teachers (3.70%). So the prevention and control measure can cut the transmission of Flu A 2009 (H1N1) in Srinakhon Kindergarten School and Srinakhon School because the infection rate were the same in both schools and less than the estimated of Mininstry of Public Health (10-40%). So the prevention and control measure should be launched during waiting for the influenza vaccine production.

สารบัญ

บทที่		หน้า
1	บทนำ.....	1
	ที่มาและความสำคัญ.....	1
	วัตถุประสงค์.....	1
	ขอบเขตของการศึกษา.....	2
	นิยามศัพท์เฉพาะ.....	2
2	เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	3
	ยุทธศาสตร์การรับมือ ไข้หวัดใหญ่ระบาดใหญ่ของประเทศไทย.....	3
	ความรู้เรื่อง ไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ เอช1เอ็น1.....	4
	สถานการณ์และแนวโน้มการระบาดของประเทศไทยในการป้องกันและควบคุม การระบาดของไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ชนิดเอ (เอช1เอ็น1).....	7
	คำแนะนำในการควบคุมโรค ไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ ชนิด เอ (เอช1 เอ็น1) กรณีเกิดโรคในสถานศึกษา กระทรวงสาธารณสุข.....	9
	คำแนะนำ เรื่องข้อปฏิบัติสำหรับสถาบันกวดวิชา ร้านอินเทอร์เน็ตและร้าน เกมส์ กระทรวงสาธารณสุข.....	13
	คำแนะนำกระทรวงสาธารณสุขเรื่อง ไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ ชนิด เอ (เอช1เอ็น1) ฉบับที่ 8.....	14
	คำแนะนำการป้องกัน ไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ ชนิดเอ(เอช1 เอ็น1)ใน รถโดยสารสาธารณะ กระทรวงสาธารณสุข.....	16
	งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	17
3	วิธีดำเนินการศึกษา.....	19
	รูปแบบการศึกษา.....	19
	กลุ่มตัวอย่างที่ศึกษา.....	19
	เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา.....	19
	ขั้นตอนการดำเนินงาน.....	19
	การวิเคราะห์ข้อมูล.....	20

สารบัญ (ต่อ)

บทที่	หน้า
4 ผลการศึกษา.....	23
ข้อมูลทั่วไป.....	23
ข้อมูลจำนวนและอัตราการติดเชื้อไข้หวัดใหญ่.....	24
5. บทสรุป	27
อภิปรายและสรุปผล.....	27
ปัญหาและข้อจำกัดของการศึกษา.....	28
ข้อเสนอแนะ.....	28
บรรณานุกรม.....	29
ภาคผนวก	31
แบบส่งตัวอย่างเพื่อตรวจวินิจฉัยผู้ป่วยสงสัยไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ ชนิด A(H1N1) กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์.....	32

บัญชีตาราง

ตาราง

หน้า

1	แสดงจำนวนและร้อยละ ลักษณะข้อมูลทั่วไป ของครูที่ทำการศึกษารองเรียน อนุบาลศรีนคร และ โรงเรียนศรีนคร.....	23
2	แสดงจำนวนและอัตราการติดเชื้อ ไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ชนิด เอ เอ็ม 1 เอ็น 1 (2009) ของครู โรงเรียนอนุบาลศรีนคร และครู โรงเรียนศรีนคร ก่อนเริ่มการศึกษา ครั้งนี้ (Baseline sero positivity).....	24
3	แสดงจำนวนและอัตราการติดเชื้อ ไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ชนิด เอ เอ็ม 1 เอ็น 1 (2009) ของครู ในระยะเวลา 2 เดือนที่ทำการศึกษา (Seroconversion rate).....	24
4	แสดงจำนวนและอัตราการติดเชื้อ ไข้หวัดใหญ่ตามฤดูกาล (Influenza/Brisbane/59/2007) และ ไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ชนิด เอ เอ็ม 1 เอ็น 1 (2009) ของครู โรงเรียนอนุบาลศรีนคร และครู โรงเรียนศรีนคร ก่อนเริ่มการศึกษา ครั้งนี้ (Baseline sero positivity).....	25
5	แสดงจำนวนและอัตราการติดเชื้อ ไข้หวัดใหญ่ตามฤดูกาล (Influenza/Brisbane/59/2007) ของครูในระยะเวลา 2 เดือนที่ทำการศึกษา (Seroconversion rate).....	25
6	แสดงความสัมพันธ์ของมาตรการควบคุมโรค ไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ชนิด เอ เอ็ม 1 เอ็น 1 (2009) ของกระทรวงสาธารณสุขใน โรงเรียนอนุบาลศรีนครและ โรงเรียนศรีนครกับการติดเชื้อ ไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ชนิด เอ เอ็ม 1 เอ็น 1 (2009) ของครูในระยะเวลา 2 เดือนที่ทำการศึกษา.....	26

บทที่ 1

บทนำ

ที่มาและความสำคัญ

สืบเนื่องจากเมื่อวันที่ 27 สิงหาคม 2552 เวลา 11.30 น.งานระบาดวิทยาของโรงพยาบาลศรีนคร ได้รับแจ้งข่าวทางโทรศัพท์จากครูโรงเรียนอนุบาลศรีนคร ตามนโยบายการคัดกรองนักเรียนที่ป่วยหน้าเสาธงทุกวัน ว่ามีเด็กนักเรียนชั้น ป.5/3 จำนวน 20 คน ป่วยเป็นไข้ และไม่มาโรงเรียน เจ้าหน้าที่สาธารณสุขงานระบาดวิทยาของโรงพยาบาลศรีนครจึงได้ประสานงานกับ ทีมสอบสวนเคลื่อนที่เร็ว(SRRT)⁽¹⁾ อำเภอศรีนคร ออกสอบสวนและควบคุมโรค ในวันที่ 27 สิงหาคม 2552 เวลา 12.00 น. ผลการสอบสวนโรคพบว่า มีนักเรียนที่ป่วย และแพทย์วินิจฉัยเป็น ไข้หวัดใหญ่(Influenza) ซึ่งเป็นเด็กนักเรียน โรงเรียนอนุบาลศรีนคร จำนวน 30 คน เข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลศรีนคร แผนกผู้ป่วยนอก 26 คน แผนกผู้ป่วยใน 4 คน และได้รับยาโอเซลทามิเวียร์(Oseltamivir) ทุกรายส่งตรวจ Throat swab จำนวน 5 คน ผลตรวจทางห้องปฏิบัติการเมื่อวันที่ 30 สิงหาคม 2552 พบเชื้อโรคไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ชนิด เอ เอช 1 เอ็น1 (2009) จำนวน 3 คน และได้รายงานการสอบสวนโรค⁽²⁾ ให้กับเจ้าหน้าที่สาธารณสุข งานระบาดวิทยา สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุโขทัย หลังจากนั้น ในวันที่ 8 กันยายน 2552 ทีมระบาดวิทยา ของสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 9 จังหวัดพิษณุโลก ได้รับแจ้งข่าวจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุข งานระบาดวิทยา ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุโขทัยว่า มีการระบาดของไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ชนิด เอ เอช 1 เอ็น 1 (2009) ในเด็กนักเรียนโรงเรียนอนุบาลศรีนคร อำเภอศรีนคร จังหวัดสุโขทัย ซึ่งทีมสอบสวนเคลื่อนที่เร็วของอำเภอศรีนคร ได้ดำเนินการสอบสวนควบคุมป้องกันโรค ตามมาตรการควบคุมโรคของกระทรวงสาธารณสุข⁽³⁾ และจำนวนผู้ป่วยลดลงแล้ว แต่ในพื้นที่เดียวกัน มีโรงเรียนอีก 1 แห่ง คือโรงเรียนศรีนคร ที่มีรั้วโรงเรียนติดกัน และเด็กนักเรียนมีการคลุกคลีใกล้ชิดกันมาก ไปเล่นเกมส์ที่ร้านเดียวกัน ขึ้นรถตู้รับส่งนักเรียนคันเดียวกัน แต่ยังไม่มียาผู้ป่วยด้วยโรคไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ชนิด เอ เอช 1 เอ็น 1 (2009) เมื่อได้รับแจ้งข่าวทีมสอบสวนเคลื่อนที่เร็วของสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 9 จังหวัดพิษณุโลก จึงเกิดความสงสัยว่าเพราะเหตุใด โรงเรียนทั้งสองแห่งที่อยู่ใกล้ชิดกัน มีการดำเนินการป้องกันการแพร่ระบาดของเชื้อไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ชนิด เอ เอช 1 เอ็น 1 (2009) ในโรงเรียนภายใต้มาตรการเดียวกันของกระทรวงสาธารณสุข แต่กลับมีการระบาดของโรคไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ชนิด เอ เอช 1 เอ็น 1 (2009) เฉพาะในโรงเรียนอนุบาลศรีนคร และยังสงสัยว่าจะมีการกระจายตัวของการระบาดเข้าสู่บุคลากรครูหรือไม่

วัตถุประสงค์

1.เพื่อศึกษาอัตราการติดเชื้อ ไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ชนิด เอ เอช 1 เอ็น 1 (2009) ในครู โรงเรียนอนุบาลศรีนคร และ โรงเรียนศรีนคร ภายใต้การใช้มาตรการควบคุมโรคของกระทรวงสาธารณสุข

2. เพื่อศึกษามาตรการควบคุมโรคของกระทรวงสาธารณสุข ที่ดำเนินการ โดยครู และเจ้าหน้าที่ สาธารณสุขในพื้นที่ว่าจะสามารถตัดวงจรการติดเชื้อโรคไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ชนิด เอ เอช 1 เอ็น 1 (2009) ในโรงเรียนอนุบาลศรีนคร และ โรงเรียนศรีนคร

ขอบเขตของการศึกษา

ศึกษาอัตราการติดเชื้อไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 ในครู โรงเรียนอนุบาลศรีนครและครู โรงเรียนศรีนคร อำเภอศรีนคร จังหวัดสุโขทัย ภายใต้การใช้มาตรการของกระทรวงสาธารณสุข ปี 2552 ทั้งหมด 52 คน เป็นครู โรงเรียนอนุบาลศรีนคร จำนวน 21 คน ครูโรงเรียนศรีนคร จำนวน 31 คน ระหว่าง วันที่ 10 กันยายน 2552 ถึง 13 พฤศจิกายน 2552

นิยามศัพท์เฉพาะ

อัตราการติดเชื้อไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 ในครู หมายถึง สัดส่วนของครูที่ติดเชื้อไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 ต่อจำนวนครูทั้งหมดที่ตรวจหาการติดเชื้อไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009

ไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 หมายถึง โรคที่เกิดจากเชื้อไข้หวัดใหญ่ ชนิดเอ สายพันธุ์ เอช 1 เอ็น 1 (H1N1) ซึ่งเป็นไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ของคน ซึ่งไม่เคยพบมาก่อน เนื่องจากการผสมกันของ สารพันธุกรรมไข้หวัดใหญ่ในมนุษย์, ไข้หวัดคนที่พบในทวีปอเมริกาเหนือ และ ไข้หวัดหมูที่พบในทวีป เอเชีย และยุโรป

บทที่ 2

เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การศึกษาครั้งนี้เป็นการศึกษาแบบกึ่งทดลอง (Quasi Experimental Study) โดยแบ่งกลุ่มตัวอย่างเป็น 2 กลุ่ม กลุ่มแรกคือ ครู โรงเรียนอนุบาลศรีนคร ที่พบนักเรียนติดเชื้อไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ชนิด เอ เอช 1 เอ็น 1 (2009) และกลุ่มที่ 2 คือ ครู โรงเรียนศรีนคร ที่ไม่พบการติดเชื้อในนักเรียน คณะผู้ศึกษาได้ทบทวนองค์ความรู้จากเอกสารวิชาการและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องเพื่อวางแผนดำเนินการศึกษาดังนี้

1. ยุทธศาสตร์การรับมือไข้หวัดใหญ่ระบาดใหญ่ของประเทศไทย
2. ความรู้เรื่องไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ เอช1เอ็น1
3. สถานการณ์และแนวโน้มการระบาดของประเทศไทยในการป้องกันและควบคุมการระบาดของไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ชนิดเอ (เอช1เอ็น1)
4. คำแนะนำในการควบคุมโรคไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ ชนิด เอ (เอช1 เอ็น1) กรณีเกิดโรคในสถานศึกษา กระทรวงสาธารณสุข
5. คำแนะนำ เรื่องข้อปฏิบัติสำหรับสถาบันกวดวิชา ร้านอินเทอร์เน็ตและร้านเกมส์ กระทรวงสาธารณสุข
6. คำแนะนำกระทรวงสาธารณสุขเรื่อง ไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ ชนิดเอ(เอช1เอ็น1) ฉบับที่ 8
7. คำแนะนำการป้องกัน ไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ ชนิดเอ(เอช1 เอ็น1)ในรถโดยสารสาธารณะ กระทรวงสาธารณสุข
8. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

1. ยุทธศาสตร์การรับมือไข้หวัดใหญ่ระบาดใหญ่ของประเทศไทย⁽⁸⁾

เมื่อเกิดเชื้อไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ขึ้น จะเกิดการแพร่ระบาดไปทั่วโลกอย่างรวดเร็ว เพราะคนทั่วโลกไม่มีภูมิคุ้มกันต่อเชื้อสายพันธุ์ใหม่ ซึ่งจะทำให้มีผู้ป่วยและผู้เสียชีวิตมากกว่าไข้หวัดใหญตามฤดูกาลที่เกิดขึ้นประจำทุกปี จึงมีความจำเป็นอย่างยิ่งที่คนไทยทุกคนต้องทำความเข้าใจกับโรคนี้ และทุกภาคส่วนต้องร่วมแรงร่วมใจกัน รับมือกับสถานการณ์และแก้ไขปัญหาให้ดีที่สุด เพื่อลดความเสียหายต่อชีวิตและสุขภาพของคนไทย รวมทั้งผลกระทบด้านต่างๆ ให้ได้มากที่สุด ตาม ยุทธศาสตร์ 2 ข้อ 3 เร่ง ได้แก่

ยุทธศาสตร์ลดการเสียชีวิตให้ได้มากที่สุด โดยเร่งปรับปรุงและขยายเครือข่ายการดูแลรักษาผู้ป่วยจากโรงพยาบาลภาครัฐ ไปสู่โรงพยาบาลเอกชนทั่วประเทศ และเปิดให้คลินิกเอกชนเข้าร่วมโครงการตามเกณฑ์มาตรฐาน เพื่อให้ผู้ป่วยเข้าถึงการรักษาพยาบาลที่มีคุณภาพได้อย่างรวดเร็วและทั่วถึง โดยมีมาตรฐานไว้สำหรับผู้ป่วยที่ควรได้รับยา ได้แก่ ผู้ป่วยที่มีอาการรุนแรงและผู้ป่วยที่เป็นกลุ่มเสี่ยงป่วยรุนแรง เช่น ผู้ที่มีโรคประจำตัว หญิงมีครรภ์ ผู้ที่เป็นโรคอ้วน ผู้ที่มีภูมิคุ้มกันต่ำ เด็กเล็ก และผู้สูงอายุ

ยุทธศาสตร์ลดการป่วยลงให้ได้มากที่สุด เป็นงานพื้นฐานที่จำเป็นและสำคัญมาก ที่จะช่วยชะลอและลดการแพร่ระบาด มีแนวทางหลัก 2 ประการ ได้แก่

แนวทางแรก การสร้างพฤติกรรมป้องกันโรค โดยประชาชนทุกคน โดยเฉพาะกลุ่มเสี่ยงป่วยรุนแรง ต้องป้องกันตนเองอย่างดีที่สุดไม่ให้ติดเชื้อ และผู้ที่มีอาการป่วยต้องป้องกันไม่ให้แพร่เชื้อสู่คนอื่น โดยเฉพาะสมาชิกในครอบครัวที่เป็นกลุ่มเสี่ยงป่วยรุนแรง โดยมีรายละเอียดคำแนะนำวิธีปฏิบัติเผยแพร่ผ่านทางเว็บไซต์กระทรวงสาธารณสุข www.moph.go.th และสื่อต่างๆ

แนวทางที่สอง การลดโอกาสการแพร่เชื้อ ในชุมชน ซึ่งต้องปฏิบัติอย่างเคร่งครัด คือ ผู้ป่วยต้องหยุดเรียน หยุดงาน ดูแลรักษาตนเองอยู่ที่บ้าน หรือรับเข้าการรักษาในโรงพยาบาล ไม่ไปในที่ชุมนุมชน เพื่อป้องกันไม่ให้แพร่เชื้อสู่คนอื่น ซึ่งนอกจากจะมีประสิทธิภาพในการลดการแพร่ระบาดแล้ว ยังช่วยลดผลกระทบต่อการศึกษา การดำเนินธุรกิจ และการดำเนินกิจกรรมตามวิถีชีวิตปกติได้อีกด้วย

ยุทธศาสตร์เร่งการออกเยี่ยมบ้าน โดย อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) จำนวน เก้าแสนแปดหมื่นกว่าคนทั่วประเทศ เพื่อให้คำแนะนำและแจกเอกสารให้ความรู้เรื่อง ไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 พร้อมทั้งค้นหาผู้ป่วยในทุกหมู่บ้านทุกชุมชน

ยุทธศาสตร์เร่งการเผยแพร่สื่อสาร การเผยแพร่ข้อมูลที่จำเป็นแก่ประชาชน ผ่านช่องทางและสื่อต่าง ๆ อย่างกว้างขวางและต่อเนื่อง เพื่อให้ประชาชนมีความรู้ ความเข้าใจ ไม่ตื่นตระหนก สามารถป้องกันและดูแลตนเองได้อย่างถูกต้อง ซึ่งในขณะนี้ มีหน่วยงานและทุกฝ่าย กำลังช่วยกันเผยแพร่สื่อสารกว้างขวางมากขึ้นเรื่อยๆ

ยุทธศาสตร์เร่งการบริหารจัดการ การจัดการในระดับจังหวัดและระดับชาติ โดยผู้ว่าราชการจังหวัดเป็นประธานศูนย์ปฏิบัติการในระดับจังหวัด เพื่อระดมความร่วมมือทุกภาคส่วน ในการควบคุมป้องกันโรค และสื่อสารกับประชาชนในจังหวัด

2. ความรู้เรื่องไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ เอช1เอ็น1⁽⁶⁾

ไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ เอช1เอ็น1 เป็น โรคที่แพร่ติดต่อกันจากคนสู่คน เริ่มพบที่ประเทศเม็กซิโก และสหรัฐอเมริกา ต่อมาแพร่ระบาด ไปกับผู้เดินทางไปทั่วโลกภายในเวลาอันรวดเร็ว

เชื้อสาเหตุ

เกิดจากเชื้อ ไวรัส ไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ ชนิดเอ (เอช1เอ็น1) ซึ่งเป็นเชื้อ ไข้หวัดใหญ่ตัวใหม่ที่ไม่เคยพบมาก่อนทั้งในมนุษย์และสุกร เกิดจากการผสมสารพันธุกรรมของเชื้อ ไข้หวัดใหญ่ของคน สุกร และนก เชื้อในฝอยละอองน้ำมูกน้ำลายของผู้ป่วย มีชีวิตอยู่ที่มีอยู่ ได้นานประมาณ 5 นาที แต่สามารถมีชีวิตอยู่ตามพื้นผิวและสิ่งของเครื่องใช้ได้นานอย่างน้อย 2 ถึง 8 ชั่วโมง ขึ้นกับสภาวะแวดล้อม หากความชื้นต่ำ อากาศแห้งและเย็น เชื้อจะอยู่ได้นานขึ้น

การแพร่ติดต่อ

เชื้อไวรัสไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ เอช1เอ็น1 ที่เป็นสาเหตุ พบอยู่ในฝอยละอองน้ำมูก และเสมหะของผู้ป่วย เมื่อผู้ป่วยไอจาม จะแพร่ไปยังคนอื่นๆ ที่อยู่ใกล้ในระยะ 1 เมตร หรือประมาณหนึ่งช่วงแขน หากผู้ป่วยใช้มือป้องปากจามเวลาไอจาม เชื้อจะติดอยู่ที่มือ และไปปนเปื้อนสิ่งของเครื่องใช้ คนอื่น ๆ ที่มาจับต้องสิ่งของเหล่านั้น เช่น ผ้าเช็ดมือ ราวบันได ปุ่มลิฟต์ โทรศัพท์ แป้นคอมพิวเตอร์ แล้วใช้มือมาแตะจมูก ขี้ตา หรือคั้นน้ำจากแก้วน้ำเดียวกัน หรือรับประทานอาหารร่วมกันกับผู้ป่วย โดยไม่ใช่ช้อนกลาง ก็จะมีโอกาสติดเชื่อได้

ผู้ป่วยจะแพร่เชื่อได้มากสุดในช่วง 3 วันแรกของการป่วย และแพร่เชื่อได้ลดลงเมื่ออาการทุเลาขึ้น ส่วนใหญ่มักแพร่เชื่อได้ไม่เกิน 7 วัน

การปฏิบัติตนเพื่อป้องกันการติดเชื่อ

ปัจจุบัน ยังไม่มีวัคซีนป้องกันไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 วิธีที่ดีที่สุดคือการหลีกเลี่ยงการรับเชื่อ และรักษาสุขภาพให้สมบูรณ์แข็งแรง

- ดูแลสุขนิสัย รักษาสุขภาพให้แข็งแรง เพื่อให้ร่างกายมีภูมิคุ้มกันต้านทานดี โดยการออกกำลังกายสม่ำเสมอ ให้ร่างกายได้รับแสงแดดยามเช้าทุกวัน พักผ่อนให้พอเพียง รับประทานอาหารที่มีประโยชน์ รวมทั้ง ผัก ผลไม้ (ที่มีวิตามินซีมาก เช่น ส้ม) ไข่ นม นอนหลับพักผ่อนให้พอเพียง หลีกเลี่ยงการคลุกคลีกับผู้ป่วยที่มีอาการคล้ายไข้หวัดใหญ่ หมั่นล้างมือบ่อยๆ และฝีกินสียไม่ใช่มือและจมูก ขี้ตา หรือจับต้องใบหน้า หากยังไม่ได้ล้างมือให้สะอาด ถ้าจำเป็นควรใช้กระดาษทิชชูจะปลอดภัยกว่า

- รับประทานอาหารเหมาะสมแก่สุขภาพ ไม่สูบบุหรี่ ไม่ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์และหลีกเลี่ยงสิ่งบั่นทอนสุขภาพทุกชนิด เช่น ไม่เที่ยวกลางคืน ไม่ไปในสถานที่แออัด อากาศถ่ายเทไม่สะดวก เป็นเวลานาน

- ผู้ที่อยู่ในกลุ่มเสี่ยงป่วยรุนแรงไม่ควรเข้าไปในสถานที่แออัด หากจำเป็น ควรป้องกันการสัมผัสเชื้อโรค เช่น การสวมหน้ากากอนามัย และเช็ดมือด้วยเจลแอลกอฮอล์บ่อยๆ

อาการป่วย

ผู้ป่วยไข้หวัดใหญ่ 2009 จะเริ่มป่วยหลังจากรับเชื่อประมาณ 1-3 วัน โดยมีอาการคล้ายกับไข้หวัดใหญ่ตามฤดูกาลที่เกิดจากไวรัสสายพันธุ์เก่า คือ มีไข้ ปวดศีรษะ หนาวสั่น ปวดเมื่อยเนื้อตัว ไอ เจ็บคอ คัดจมูก น้ำมูกไหล อ่อนเพลีย เมื่ออาหาร บางรายอาจมีอาการคลื่นไส้ อาเจียน และท้องเสียร่วมด้วย

ผู้ป่วยส่วนใหญ่ (ประมาณ 95%) มีอาการไม่รุนแรง เมื่อทานยา ทานอาหารและน้ำ นอนหลับพักผ่อน ได้พอเพียง อาการจะทุเลาขึ้นตามลำดับ คือ ไข้ลดลง ไข้น้อยลง รับประทานอาหารได้มากขึ้น และหายป่วยภายใน 5-7 วัน โดยไม่ต้องไปรับการรักษาที่โรงพยาบาล และไม่จำเป็นต้องรับยาต้านไวรัส

ผู้ป่วยน้อยราย (ประมาณ 5%) มีอาการรุนแรง คือ มีไข้สูงไม่ลดลงภายใน 2 วัน (เด็กอาจมีอาการชัก) โอบามากจนเจ็บหน้าอก ไอมีเลือดปน หรือหายใจถี่ หอบ รับประทานอาหารไม่ได้ ซึมอ่อนเพลียมาก หรืออาเจียนมาก

การรักษา

ผู้ป่วยกลุ่มเสี่ยงป่วยรุนแรง คือ ผู้มีโรคประจำตัวเรื้อรัง (โรคปอด หอบหืด โรคหัวใจ ไต เบาหวาน ฯลฯ) หญิงมีครรภ์ ผู้เป็นโรคอ้วน ผู้มีภูมิคุ้มกันต่ำ (โรคเลือด โรคมะเร็ง โรคเอดส์ ผู้ป่วยรับยากดภูมิคุ้มกัน ฯลฯ) เด็กอายุต่ำกว่า 2 ปี และผู้สูงอายุมากกว่า 65 ปี เมื่อป่วยเป็นโรคไข้หวัดใหญ่ อาจป่วยรุนแรง ให้รีบไปรับการรักษาที่โรงพยาบาลทันทีเมื่อเริ่มป่วย แพทย์จะพิจารณาให้ยาต้านไวรัส โดยเร็วที่สุด ซึ่งจะให้ผลการรักษาดี

การดูแลรักษาผู้ป่วยอาการไม่รุนแรงที่บ้าน

หากผู้ป่วยมีอาการ ไม่รุนแรง เช่น ไข้ไม่สูงมาก ตัวไม่ร้อนจัด ไม่ซึมหรืออ่อนเพลียมาก และพอรับประทานอาหารได้ สามารถดูแลรักษาตัวที่บ้านได้ โดยปฏิบัติดังนี้

- ผู้ป่วยควรหยุดเรียน หยุดงาน และพักอยู่กับบ้าน ไม่ออกไปนอกบ้านเป็นเวลาประมาณ 7 วันหลังวันเริ่มป่วย หรืออาจเร็วกว่า แต่ต้องหลังจากหายเป็นปกติแล้วอย่างน้อย 1 วัน เพื่อให้พ้นระยะการแพร่เชื้อ
- ให้ผู้ป่วยรับประทานยาลดไข้ เช่น พาราเซตามอล (ห้ามใช้ยาแอสไพริน) และยารักษาตามอาการ เช่น ยาลดกรด ยาลดน้ำมูก ตามคำแนะนำของแพทย์หรือเภสัชกร
- ไข้หวัดใหญ่เกิดจากเชื้อไวรัส ไม่จำเป็นต้องรับประทานยาปฏิชีวนะ ยกเว้นพบเชื้อแบคทีเรียแทรกซ้อน ซึ่งต้องรับประทานยาให้หมดตามที่แพทย์สั่ง
- เช็ดตัวลดไข้ด้วยน้ำสะอาดอุ่นเล็กน้อยเป็นระยะ โดยการเช็ดแขนขาอ่อนเข้าหาลำตัว เน้นการเช็ดลดไข้บริเวณหน้าผาก ซอกรักแร้ ขาหนีบ ข้อพับแขนขา และใช้ผ้าห่มปิดหน้าอกระหว่างเช็ดแขนขา เพื่อไม่ให้หนาวเย็นจนเสี่ยงเกิดปอดบวม หากผู้ป่วยมีอาการหนาวสั่น ต้องหยุดเช็ดตัว และห่มผ้าให้อบอุ่นทันที
- ดื่มน้ำสะอาดและน้ำผลไม้หลายๆ งดเครื่องดื่มเย็นจัด
- พยายามรับประทานอาหารอ่อน ๆ รสไม่จัด เช่น โจ๊ก ข้าวต้ม ไข่ ผัก และผลไม้ให้พอเพียง
- นอนพักผ่อนมากๆ ในห้องที่อากาศไม่เย็นเกินไป และมีอากาศถ่ายเทสะดวก

การป้องกันการแพร่เชื้อไปสู่คนอื่นในบ้าน

- ผู้ป่วยควรนอนแยกห้อง ไม่ออกไปนอกบ้านจนกว่าจะหายเป็นปกติแล้วอย่างน้อย 1 วัน เพื่อให้พ้นระยะการแพร่เชื้อ
- รับประทานอาหารแยกจากผู้อื่น หากอาการทุเลาแล้ว อาจรับประทานอาหารร่วมกันได้ แต่ต้องใช้ช้อนกลางทุกครั้ง

- ไม่ใช่ของใช้ส่วนตัว เช่น ผ้าเช็ดหน้า ผ้าเช็ดตัว แก้วน้ำ หลอดดูดน้ำ ร่วมกับผู้อื่น
- ปิดปากจมูกด้วยกระดาษทิชชูทุกครั้งที่ใช้จาม แล้วทิ้งทิชชูลงในถังขยะ และทำความสะอาดมือด้วยแอลกอฮอล์เจล หรือน้ำและสบู่ทันที
- เมื่อต้องอยู่กับผู้อื่น ต้องสวมหน้ากากอนามัย และอยู่ห่างจากคนอื่น ๆ ในบ้านประมาณ 1-2 เมตร หรืออย่างน้อยประมาณหนึ่งช่วงแขน
- ผู้ดูแลผู้ป่วยต้องสวมหน้ากากอนามัย เมื่อดูแลเสร็จ ต้องถอดหน้ากากอนามัยลงในถังขยะ และทำความสะอาดมือด้วยแอลกอฮอล์เจล หรือน้ำและสบู่ทันที

3. สถานการณ์และแนวโน้มการระบาดของประเทศไทยในการป้องกันและควบคุมการระบาดของไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ชนิดเอ (เอช1เอ็น1)⁽⁹⁾

สถานการณ์ทั่วโลก

ตั้งแต่ช่วงกลางเดือนมีนาคม 2552 เป็นต้นมา ประเทศเม็กซิโกเริ่มพบผู้ป่วยไข้หวัดใหญ่และผู้ป่วยปอดบวมสูงขึ้นผิดปกติ จากนั้นจึงเริ่มมีการส่งตัวอย่างจากผู้ป่วยตรวจทางห้องปฏิบัติการ พบเป็นการติดเชื้อไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ ชนิดเอ (เอช1เอ็น1) ซึ่งข้อมูล ณ วันที่ 6 กรกฎาคม 2552 เกิดการระบาดใน 136 ประเทศ พบผู้ป่วยยืนยันการติดเชื้อนี้จำนวน 94,512 ราย และพบผู้เสียชีวิตแล้ว 429 ราย กัดเป็นอัตราป่วยคาบประมาณร้อยละ 0.45 ขณะนี้ยังคงมีการระบาดอย่างต่อเนื่องและขยายวงกว้างขึ้นเรื่อยๆ รายชื่อประเทศที่พบผู้ป่วยและรายงานสถานการณ์โรครายวัน สามารถติดตามรายละเอียดได้ที่ เว็บไซต์กระทรวงสาธารณสุข www.moph.go.th

สถานการณ์ในประเทศไทย

จากการเฝ้าระวังโรค ตั้งแต่วันที่ 28 เมษายน 2552-ปัจจุบัน (13 กรกฎาคม 2552) ไทยพบผู้ป่วยที่ตรวจยืนยันว่าติดเชื้อไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ ชนิดเอ (เอช1เอ็น1) จำนวน 3,883 ราย เสียชีวิต 21 ราย กระจายไป 72 จังหวัด ซึ่งมีการระบาดในโรงเรียน ค่ายทหาร และสถานบันเทิงในแหล่งท่องเที่ยวทั้งชาวไทยและต่างชาติ และเริ่มแพร่เข้าสู่ชุมชน เป็นต้น

แนวโน้มการระบาด

- ขณะนี้ประเทศไทยกำลังเข้าสู่ฤดูการระบาดของไข้หวัดใหญ่ตามฤดูกาล
- ในปีนี้ผู้ป่วยไข้หวัดใหญ่ส่วนใหญ่จะเป็นผู้ติดเชื้อไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ ชนิดเอ เอช1 เอ็น1 อาจมีผู้ติดเชื้อไข้หวัดใหญ่ตามฤดูกาลอยู่บ้าง
- จากข้อมูลที่มีอยู่ในขณะนี้ ไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ ชนิดเอ เอช1 เอ็น1 อาจมีความรุนแรง (อัตรา

ป่วยตาย) ใกล้เคียงกับไข้หวัดใหญ่ตามฤดูกาล และไม่ได้รุนแรงเท่ากับข้อมูลที่ได้รับทราบจากข่าวการระบาดในเม็กซิโกระยะเริ่มต้น แต่ไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ ชนิดเอ เอช1 เอ็น1 มีความสามารถในการแพร่กระจายไปได้กว้างขวางกว่าไข้หวัดใหญ่ตามฤดูกาล เนื่องจากประชาชนส่วนใหญ่ไม่มีภูมิคุ้มกันโรค

- ขณะนี้ยังคงอยู่ในช่วงต้นของการระบาด และการระบาดจะขยายตัวต่อไปอย่างรวดเร็ว ทั่วประเทศ และทุกชุมชน
- การระบาดในกรุงเทพและปริมณฑล เริ่มจากการระบาดในโรงเรียน การระบาดในระยะต่อไป คาดว่าจะเป็น การระบาดในครอบครัวของผู้ป่วย (พ่อ แม่ พี่ น้อง ผู้สูงอายุที่อยู่ร่วมบ้าน) และการระบาดในโรงพยาบาล และคาดว่าในระยะต่อไปจะเป็นการระบาดในสถานที่ทำงาน ซึ่งเกิดจากการที่พ่อแม่ของเด็กป่วยไปแพร่เชื้อในที่ทำงานนั่นเอง
- รูปแบบการระบาดของแต่ละพื้นที่อาจมีลักษณะที่ไม่เหมือนกัน
- การแพร่ระบาดคาดว่าจะต่อเนื่องไปอีกระยะหนึ่ง จากข้อมูลการระบาดในอดีต คาดว่าการระบาดจะยังอยู่ในประเทศต่อไปอีก 1-3 ปี
- ในปีนี้ พ.ศ. 2552 จะมีจำนวนผู้ป่วยไข้หวัดใหญ่ทั้งหมดสูงกว่าปีก่อนๆ และคาดว่า การระบาดของไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ ชนิดเอ เอช1 เอ็น1 จะทำให้ผู้ป่วยและผู้เสียชีวิตมากกว่าการเกิดไข้หวัดใหญ่ตามฤดูกาล

จากแผนยุทธศาสตร์เตรียมความพร้อมในการป้องกัน และแก้ไขปัญหาการระบาดใหญ่ของโรคไข้หวัดใหญ่ พ.ศ. 2549 คาดว่าถ้ามีการระบาดของโรคไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ชนิด เอ เอช 1 เอ็น 1 (2009) ในประเทศไทย การคาดการณ์ขั้นต่ำ จะมีผู้ป่วยร้อยละ 10 ของประชากรในประเทศไทย และการคาดการณ์ขั้นสูง จะมีผู้ป่วยร้อยละ 40 และมีอัตราป่วยตาย ร้อยละ 1 การคาดการณ์จำนวนผู้ป่วย และเสียชีวิต จากการระบาดของโรคไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ชนิด เอ เอช 1 เอ็น 1 (2009) ในการระบาดระลอกแรก ของกระทรวงสาธารณสุขเมื่อวันที่ 27 กรกฎาคม 2552 คาดว่า ในประเทศไทยจะมีผู้ติดเชื้อไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ ชนิด เอ เอช 1 เอ็น 1 (2009) ทั้งหมด 30 ล้านคน ($R_0 = 2$) และมีอัตราผู้ติดเชื้อที่มีอาการร้อยละ 50 ของผู้ติดเชื้อทั้งหมด^{(6),(7)}

มาตรการป้องกันการระบาดของโรค⁽⁹⁾

ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2547 หน่วยงานที่เกี่ยวข้องทุกภาคส่วนของไทย ได้ดำเนินการตามแผนยุทธศาสตร์ระดับชาติในการแก้ไขปัญหาไข้หวัดนก รวมทั้งการเตรียมความพร้อมในการป้องกันและแก้ไขปัญหาการระบาดใหญ่ของไข้หวัดใหญ่มาเป็นลำดับ ดังนั้นเมื่อเกิดการระบาดของไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ จึงสามารถปรับใช้มาตรการดำเนินงานที่ได้เตรียมความพร้อมไว้ได้ สำหรับการระบาดในขณะนี้ กระทรวงสาธารณสุขได้ดำเนินมาตรการ ดังนี้

1. การเฝ้าระวังโรค

เน้นการค้นหา สอบสวน และควบคุมการป่วยเป็นกลุ่ม การเก็บตัวอย่างส่งชันสูตรเฉพาะผู้ป่วย บางราย (ตามข้อกำหนดของสำนักระบาดวิทยา) การรายงานจำนวนผู้ป่วยและผู้เสียชีวิต ส่วนการคัดกรองผู้เดินทางระหว่างประเทศ ยังคงการใช้ Thermal scanner ณ ท่าอากาศยานนานาชาติไว้ แต่เน้นการให้คำแนะนำและข้อมูลความรู้แก่ผู้เดินทางมากกว่า

2. การรักษา

แนะนำให้ผู้ป่วยส่วนใหญ่ที่มีอาการน้อย ดูแลตนเองที่บ้าน หากกินยาลดไข้ให้ใช้พาราเซตามอล ผู้ป่วยที่มีอาการมาก (เช่น ไข้สูงไม่ลดลงใน 3 วัน อาเจียนมาก อ่อนเพลียมาก หอบ หายใจลำบาก) ให้มาพบแพทย์ แพทย์จะให้ยาด้านไวรัสเฉพาะผู้ป่วยอาการมากหรือมีภาวะเสี่ยง เช่น มีโรคประจำตัวเรื้อรัง โรคอ้วน หญิงตั้งครรภ์ เด็กเล็ก ผู้สูงอายุ โดยจะรับผู้ป่วยไว้รักษาในโรงพยาบาล

3. การป้องกันโรค

เร่งสร้างความเข้าใจ ลดความตระหนก และส่งเสริมพฤติกรรมป้องกันโรค โดยแนะนำให้ประชาชนทั่วไปหมั่นล้างมือบ่อยๆ โดยเฉพาะหลังหัดไอ จาม เลี่ยงไปที่ชุมชนแออัดที่มีความเสี่ยงต่อการติดเชื้อ

หากมีผู้ป่วยในโรงเรียน โรงงาน สถานที่ทำงาน ขอให้ผู้ป่วยหยุดเรียนหรือหยุดงาน เพื่อรักษาและพักผ่อนอยู่บ้านจนหายป่วย ผู้ป่วยต้องระวังไม่แพร่เชื้อให้ผู้อื่น โดยการไอ จาม ใส่กระดาษทิชชูหรือผ้าเช็ดหน้า หรือใส่หน้ากากอนามัย และหลีกเลี่ยงการคลุกคลีใกล้ชิดผู้อื่น

ให้คำแนะนำและประสานความร่วมมือแก่กลุ่มที่เสี่ยงต่อการระบาด เช่น โรงเรียน สถานศึกษา สถานประกอบการ ค่ายทหาร เรือนจำ สถาบันกวดวิชา

4. คำแนะนำในการควบคุมโรคไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ ชนิด เอ (เอช1 เอ็น1) กรณีเกิดโรคในสถานศึกษา กระทรวงสาธารณสุข วันที่ 28 พฤษภาคม 2552 ⁽¹⁰⁾

ปัจจุบันการแพร่ระบาดของโรคไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ ชนิด เอ (เอช1 เอ็น 1) กำลังขยายตัวไปทั่วโลก โดยประเทศไทยมีความเสี่ยงอย่างมากที่จะเกิดการระบาดอย่างค่อเนื่องภายในประเทศ เช่นเดียวกับประเทศอื่นๆ แม้ว่าการระบาดของโรคจนถึงปัจจุบันพบว่าผู้ป่วยติดเชื้อไวรัสนี้มีความรุนแรงน้อยและอัตราป่วยตายต่ำ โดยใกล้เคียงกับความรุนแรงของไข้หวัดใหญ่ตามฤดูกาล อย่างไรก็ตามเชื้อไวรัสอาจมีการเปลี่ยนแปลงมีความรุนแรงมากขึ้น จึงต้องประเมินสถานการณ์และปรับการป้องกันควบคุมโรคเป็นระยะๆ

สถานศึกษาก็เป็นแหล่งชุมชนกลุ่มหนึ่งที่มีความเสี่ยงสูง เนื่องจากเป็นแหล่งของการแพร่กระจายเชื้อโรค กระทรวงสาธารณสุข ขอให้คำแนะนำในการควบคุมโรคไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ ชนิด เอ (เอช 1 เอ็น 1) กรณีมีการระบาดของโรคในสถานศึกษา ตามสถานการณ์การระบาดของโรคที่อาจเกิดขึ้นได้ใน 3 สถานการณ์ คือ

สถานการณ์ A : พบว่ามีนักเรียน หรือนิสิต นักศึกษา เป็นผู้ป่วยยืนยัน โรคว่าเป็น ไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ ชนิด เอ (เอช1 เอ็น 1) จำนวน 1 ราย หรือกลุ่มเล็ก ซึ่งทุกคนมีประวัติเดินทางมาจากต่างประเทศที่เป็นพื้นที่ การระบาดของโรค ซึ่งแสดงว่าติดเชื้อจากต่างประเทศ และ ไม่ใช้การแพร่เชื้อภายในประเทศ

คำแนะนำสำหรับสถานศึกษา :

- ไม่จำเป็นต้องปิดโรงเรียนหรือสถานศึกษา
- ควรแจ้งผู้ปกครอง ให้รับนำผู้ป่วยไปรับการวินิจฉัยโรคและรับการรักษาจากแพทย์
- หากแพทย์ผู้รักษา อนุญาตให้ผู้ป่วยกลับมาพักรักษาตัวที่บ้าน ขอให้หยุดเรียนและอยู่กับบ้านหรือ หอพัก เป็นเวลาอย่างน้อย 7 วันหลังวันเริ่มป่วย เพื่อให้พ้นระยะการแพร่เชื้อ และกลับเข้าเรียนได้ เมื่อหาย ป่วยแล้วอย่างน้อย 24 ชั่วโมง

สถานการณ์ B : พบว่ามีนักเรียน หรือนิสิต นักศึกษา เป็นผู้ป่วยยืนยันว่าเป็น โรคไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ ชนิด เอ (เอช1 เอ็น 1) จำนวน 1 ราย หรือกลุ่มเล็ก และไม่มีประวัติเดินทางมาจากต่างประเทศที่เป็นพื้นที่ ระบาดของโรค ซึ่งแสดงว่าติดเชื้อภายในประเทศและมีการแพร่เชื้อเกิดขึ้นในชุมชนภายในประเทศ

คำแนะนำสำหรับสถานศึกษา :

- ควรพิจารณาปิดสถานศึกษาที่ผู้ป่วยศึกษาอยู่
- ระดับมัธยมศึกษา อาชีวศึกษา ควรปิดเป็นเวลาอย่างน้อย 7 วัน เนื่องจากให้พ้นระยะการแพร่เชื้อ
- ระดับประถมศึกษา รวมถึงศูนย์เด็กเล็กและสถานรับเลี้ยงเด็ก ควรปิดเป็นเวลาอย่างน้อย 14 วัน เนื่องจากให้พ้นระยะที่เด็กเล็กจะแพร่ โรคให้ผู้อื่น ได้ ซึ่งมักจะมียะเวลานานกว่าผู้ใหญ่
- ระดับอุดมศึกษา ควรปรึกษาเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในพื้นที่ เพื่อพิจารณาปิดสถานศึกษาเป็นกรณี ไป
- กรณีผู้สัมผัส โรคที่ใกล้ชิดกับผู้ป่วยยืนยัน มิได้อยู่สถานศึกษาเดียวกันกับผู้ป่วยรายแรก แต่มี กิจกรรมร่วมกันนานพอสมควร เช่น เป็นเพื่อนร่วมชั้นที่คลุกคลีใกล้ชิด แข่งกีฬาหรือรับน้องร่วมกัน ฯลฯ ภายใน 7 วัน นับจากวันสุดท้ายที่ผู้ป่วยมีอาการป่วย

● หากผู้สัมผัสโรครายนั้นมีอาการป่วย ให้หยุดเรียนไว้ก่อนและรีบไปพบแพทย์ ถ้าผลตรวจ ทางห้องปฏิบัติการพบว่า ไม่เป็นโรคไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ ไม่ต้องปิดโรงเรียน

● หากผู้สัมผัสโรครายนั้นมีอาการป่วย และผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการยืนยันว่าเป็น โรค ไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ ชนิด เอ (เอช1 เอ็น 1) ขอให้พิจารณาปิด โรงเรียนที่ผู้สัมผัสโรครายนี้เรียนอยู่ ด้วย โดยใช้เกณฑ์การปิดสถานศึกษาเช่นเดียวกับข้างต้น

สถานการณ์ C : พบว่ามีนักเรียนหรือนิสิต นักศึกษา เป็นผู้ป่วยยืนยันว่าเป็น โรคไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ ชนิด เอ (เอช1 เอ็น 1) เป็นกลุ่มใหญ่ และผู้ป่วยไม่มีประวัติเดินทางมาจากต่างประเทศที่เป็นพื้นที่การ ระบาด ซึ่งแสดงว่ามีการระบาดอย่างกว้างขวางในสถานศึกษาแล้ว หรือในชุมชนอาจมีการระบาดด้วยใน เวลาเดียวกัน

คำแนะนำสำหรับสถานศึกษา :

- ควรพิจารณาปิด / เปิดสถานศึกษา เพื่อการชะลอการระบาดของโรคและการแพร่กระจายเชื้อ โดยใช้ดุลยพินิจร่วมกัน ระหว่างเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในพื้นที่ ผู้บริหารสถานศึกษา และคณะกรรมการสถานศึกษา รวมทั้งเครือข่ายผู้ปกครอง

- ให้นักเรียน นิสิต นักศึกษาที่มีอาการป่วยคล้ายไข้หวัดใหญ่ เช่น มีไข้ ไอ เจ็บคอ มีน้ำมูก ปวดเมื่อยตามร่างกาย เป็นต้น หยุดเรียนและพักอยู่ที่บ้านหรือหอพัก (หากเป็นไปได้ ควรให้ผู้ป่วยนอนแยกห้อง)

คำแนะนำการทำความสะอาด ในสถานศึกษา

เชื้อไวรัสนี้จะอยู่ในเสมหะ น้ำลาย น้ำมูก ของผู้ป่วย และแพร่ไปยังผู้อื่น โดยผู้ป่วยไอจามรดโดยตรง หรือรับเชื้อทางอ้อมผ่านทางมือหรือสิ่งของเครื่องใช้ที่ปนเปื้อนเชื้อ เช่น ลูกบิดประตู โทรศัพท์ แก้วน้ำ ฯลฯ โดยมีที่เปื้อนเชื้อ ไปขยี้ตา แคะจมูก หรือใส่เข้าปาก เชื้อจะสามารถอยู่ในสิ่งแวดล้อมหรือพื้นผิวได้ประมาณ 2 ชั่วโมง ดังนั้น เพื่อป้องกันการแพร่กระจายเชื้อ จึงควรทำความสะอาดพื้นผิวต่างๆ โดยเฉพาะพื้นผิวที่มีผู้สัมผัสจำนวนมาก เช่น โต๊ะเรียน ลูกบิดประตู โทรศัพท์ ราวบันได ฯลฯ โดยการใช้น้ำผงซักฟอกทั่วไปเช็ดทำความสะอาด อย่างน้อยวันละ 1-2 ครั้ง ภายในห้องควรเปิดหน้าต่างและประตูให้อากาศถ่ายเทได้สะดวกและให้แสงแดดส่องถึง

คำแนะนำสำหรับผู้ป่วย ผู้ปกครอง และผู้ดูแลผู้ป่วยที่บ้าน

ผู้ป่วยโรคไข้หวัดใหญ่ จะมีอาการ ไข้สูง หนาวสั่น ปวดศีรษะ ปวดเมื่อยเนื้อตัว อ่อนเพลียมาก เจ็บคอ ไอ คัดจมูก น้ำมูกไหล เมื่ออาหาร บางรายอาจมีอาการอาเจียนและท้องเสียร่วมด้วย ผู้ป่วยส่วนใหญ่ อาการจะทุเลาขึ้นตามลำดับ คือ ไข้ลดลง ไอน้อยลง รับประทานอาหารได้มากขึ้น และหายป่วยภายใน 5-7 วัน ยกเว้นบางรายอาจเสี่ยงต่อภาวะแทรกซ้อนทำให้เกิดปอดบวม มีอาการหอบเหนื่อย หายใจลำบาก และเสียชีวิตได้ ซึ่งมักจะเกิดขึ้นในกลุ่มผู้สูงอายุ หรือ ผู้ป่วยที่มีโรคเรื้อรังประจำตัว

ในกรณีที่ผู้ป่วยมีอาการไม่รุนแรง (เช่น ไข้ไม่สูงมาก ตัวไม่ร้อนจัด ไม่ซึมและพอรับประทานอาหารได้) สามารถรักษาตัวที่บ้านได้ ผู้ป่วย ผู้ปกครอง และผู้ดูแลผู้ป่วยควรปฏิบัติดังนี้

- ผู้ป่วยควรหยุดเรียน และพักอยู่กับบ้านหรือหอพัก เป็นเวลาอย่างน้อย 7 วันหลังวันเริ่มป่วย เพื่อให้พ้นระยะการแพร่เชื้อ และกลับเข้าเรียนได้ เมื่อหายป่วยแล้วอย่างน้อย 24 ชั่วโมง

- แจ้งทางโรงเรียนทราบ เพื่อจะได้ร่วมเฝ้าระวังโรคไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ในสถานศึกษา และป้องกันควบคุมโรคได้อย่างทันที่

- ให้ผู้ป่วยรับประทานยาลดไข้ และยารักษาตามอาการ เช่น ยาละลายเสมหะ ยาลดน้ำมูก ตามคำแนะนำของเภสัชกรหรือสถานบริการทางการแพทย์ หรือคำสั่งของแพทย์

- ไข้หวัดใหญ่เกิดจากเชื้อไวรัส ไม่จำเป็นต้องรับประทานยาปฏิชีวนะ ยกเว้นพบเชื้อ

แบคทีเรียแทรกซ้อน ต้องรับประทานยาให้หมดตามที่แพทย์สั่ง

- เช็ดตัวลดไข้ ด้วยน้ำสะอาดที่ไม่เย็น
- งดดื่มน้ำเย็นจัด
- ดื่มน้ำสะอาดและน้ำผลไม้มากๆ
- พยายามรับประทานอาหารอ่อน ๆ รสไม่จัด เช่น โจ๊ก ข้าวต้ม ไข่ ผัก และผลไม้ที่พอเพียง
- นอนพักผ่อนมากๆ ในห้องที่อากาศไม่เย็นเกินไป และมีอากาศถ่ายเทสะดวก
- ป้องกันการแพร่กระจายเชื้อให้ผู้อื่นด้วยการสวมหน้ากากอนามัย ปิดปาก และจมูก เวลาไอ

หรือ จามด้วยกระดาษทิชชูหรือแขนเสื้อของตนเอง ล้างมือด้วยน้ำและสบู่หรือแอลกอฮอล์เจลบ่อยๆ

หลีกเลี่ยงการคลุกคลีใกล้ชิดกับผู้ที่อยู่ร่วมบ้านหรือร่วมห้อง (หากเป็นไปได้ ควรให้ผู้ป่วยนอนแยกห้อง)

รับประทานอาหารแยกจากผู้อื่น หรือใช้ช้อนกลางในการรับประทานอาหารร่วมกัน ไม่ใช้ของใช้ส่วนตัว เช่น ผ้าเช็ดหน้า ผ้าเช็ดตัว แก้วน้ำ หลอดดูดน้ำ ร่วมกับผู้อื่น

- หากอาการป่วยรุนแรงขึ้น เช่น หายใจลำบาก หอบเหนื่อย อาเจียนมาก ซึม ควรรีบไปพบแพทย์ทันที

คำแนะนำสำหรับผู้ปกครองในการดูแลบุตรหลาน ที่ยังไม่ป่วย

- ควรติดตามสถานการณ์การระบาดของโรค ไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ และ

คำแนะนำต่างๆ จากกระทรวงสาธารณสุขและสถานศึกษาเป็นระยะ

- แนะนำพฤติกรรมอนามัยให้แก่บุตรหลาน เช่น รักษาสุขภาพให้แข็งแรง โดยการออกกำลังกาย นอนหลับพักผ่อนอย่างเพียงพอ รับประทานอาหารที่มีประโยชน์ การป้องกันการติดเชื้อไวรัส โดยการล้างมือด้วยน้ำและสบู่บ่อยๆ การใช้ช้อนกลางในการรับประทานอาหารร่วมกัน การรับประทานอาหารปรุงสุกใหม่

- แนะนำให้เด็กหลีกเลี่ยงการคลุกคลีกับผู้ป่วย ที่มีอาการคล้ายไข้หวัดใหญ่

- หากบุตรหลานของท่านมีอาการป่วยคล้ายไข้หวัดใหญ่ เช่น มีไข้ ไอ มีน้ำมูก

เจ็บคอ ปวดเมื่อยตามร่างกาย ให้ใช้กระดาษทิชชูปิดปากและจมูก และทิ้งลงถังขยะ และขอให้แจ้งทางโรงเรียนทราบ เพื่อจะได้ร่วมเฝ้าระวังโรคไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ในสถานศึกษาและป้องกันควบคุมโรคได้อย่างทันทั่วทั้ง

- ปฏิบัติกิจกรรมในชีวิตประจำวันให้เป็นปกติเท่าที่จะเป็นไปได้ ถึงแม้ว่าจะมีการปิดสถานศึกษาหรือมีการระบาดของโรค

- หมั่นพูดคุยกับบุตรหลาน ให้รู้เรื่องราวเกี่ยวกับไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่นี้บ้าง และตอบคำถามที่เด็กสงสัยเท่าที่เด็กในแต่ละวัยจะเข้าใจได้

- หากเด็กมีความรู้ติดตัวหรือกังวล ควรแนะนำให้ระบายความรู้ติดของตนเอง

ออกมา และตอบคำถาม รวมทั้งปลอบโยนให้คลายกังวล

- เด็กมักจะต้องการความรู้สี่กลอคภัยและความรัก หากบุตรหลานของท่านมีความกังวล ท่านควรให้ความใส่ใจมากเป็นพิเศษ
- คู่มือให้บุตรหลานของท่านหมกมุ่นกับข้อมูลข่าวสารสถานการณ์ของโรคไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่มากเกินไป จนเกิดความกลัวหรือวิตกกังวลจนเกินเหตุ

คำแนะนำสำหรับด้านการบริหารจัดการอื่นๆ เมื่อเกิดโรคในสถานศึกษา

- ควรจัดทำแนวทางปฏิบัติ สำหรับครู/อาจารย์ เมื่อมีการระบาดของโรค เช่น การแนะนำนักเรียนและผู้ปกครอง การติดตามนักเรียนในชั้นเรียนที่ป่วย เป็นต้น
- ควรจัดระบบการสื่อสารทำความเข้าใจกับผู้ปกครอง/นักเรียน
- มีผู้ประสานงานหลักของโรงเรียน เพื่อติดต่อประสานกับเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในพื้นที่อย่างใกล้ชิด

แหล่งข้อมูลการติดต่อ เพื่อปรึกษากับเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในพื้นที่

การพิจารณาปิดหรือเปิดสถานศึกษา ขอให้สถานศึกษาปรึกษากับเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในพื้นที่อย่างใกล้ชิด เพื่อประเมินสถานการณ์โรค ทั้งก่อนปิดและก่อนเปิดสถานศึกษา

5. คำแนะนำ เรื่อง ข้อปฏิบัติสำหรับสถาบันกวดวิชา ร้านอินเทอร์เน็ตและร้านเกมส์ กระทรวงสาธารณสุข วันที่ 10 กรกฎาคม 2552 ⁽¹¹⁾

เนื่องจากปัจจุบัน โรคไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ ชนิดเอ เอช1เอ็น1 ในประเทศไทยมีการแพร่กระจายไปอย่างมาก จากข้อมูลการสอบสวนโรคในผู้ป่วยหลายราย พบว่า สถาบันกวดวิชา ร้านอินเทอร์เน็ต และร้านเกมส์ มีความเสี่ยงสูงที่จะแพร่กระจายเชื้อไปในกลุ่มนักเรียน นักศึกษา รวมทั้งอาจารย์ และเจ้าหน้าที่อย่างรวดเร็ว อีกทั้งยังเป็นแหล่งที่จะกระจายเชื้อค่อเนื่องออกไปสู่ชุมชนอีกด้วย

เพื่อเร่งเตรียมการป้องกันควบคุมโรคไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ภายในสถานที่ของสถาบันกวดวิชา ร้านอินเทอร์เน็ต และร้านเกมส์ กระทรวงสาธารณสุข จึงขอให้คำแนะนำดังนี้

- ทำความสะอาดอุปกรณ์ สิ่งของ เครื่องใช้ที่มีผู้สัมผัสจำนวนมาก เช่น โต๊ะเรียน ลูกบิด ประตู โทรศัพท์ ราวบันได คอมพิวเตอร์ ฯลฯ โดยการใช้น้ำละลายผงซักฟอกหรือน้ำยาทำความสะอาดทั่วไป อย่างน้อยวันละ 1-2 ครั้ง สำหรับเมาส์ แป้นพิมพ์คอมพิวเตอร์ และอุปกรณ์การเรียนอื่นๆ ที่มีผู้ใช้งานเป็นจำนวนมาก ควรทำความสะอาดให้บ่อยที่สุดเท่าที่สามารถทำได้
- เผยแพร่คำแนะนำ (เอกสาร โปสเตอร์ อีเมลล์) ให้กับนักเรียนหรือผู้มาใช้บริการ เกี่ยวกับ การปฏิบัติตัวเพื่อป้องกัน การติดเชื้อไข้หวัดใหญ่ รวมถึงการให้คำแนะนำการปฏิบัติตัวสำหรับผู้ป่วย
- แนะนำ และสนับสนุนให้นักเรียนหรือผู้มาใช้บริการล้างมือบ่อยๆ โดยการจัดให้มีอ่างล้าง

มือ น้ำ และสบู่ อย่างเพียงพอ

- จัดเตรียมหน้ากากอนามัยและเจลแอลกอฮอล์ทำความสะอาดมือ ไว้ที่จุดบริการ สำหรับนักเรียนหรือผู้มาใช้บริการร้านเกมส์
- เปิดประตูหน้าต่างให้อากาศถ่ายเทได้สะดวก และแสงแดดส่องได้ทั่วถึง
- กรณีสถาบันกวดวิชาหรือ โรงเรียนสอนพิเศษต่างๆ ควรเตรียมมาตรการชัดเจนทั้งด้านการเรียน การสอน เวลาในการเรียน และการปฏิบัติงานของนักเรียน ครู อาจารย์ รวมทั้งเจ้าหน้าที่อื่นๆ หากมีความจำเป็นต้องงดการเรียนการสอน

6. คำแนะนำกระทรวงสาธารณสุขเรื่อง ใช้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ ชนิดเอ(เอช1เอ็น1) ฉบับที่ 8 วันที่ 9 กรกฎาคม 2552 ⁽¹²⁾

ปัจจุบันการแพร่ระบาดของใหญ่ทั่วโลกของโรคไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ ชนิดเอ(เอช1เอ็น 1) ได้แผ่ขยายไปอย่างรวดเร็ว โดยโรคมีความรุนแรงปานกลาง ประเทศไทยส่วนใหญ่พบในกรุงเทพฯและปริมณฑล และมีรายงานมากกว่า 60 จังหวัดแล้ว ขณะนี้ผู้ป่วยส่วนใหญ่เป็นเด็กนักเรียน นักศึกษา รองมาเป็นคนวัยทำงาน

คำแนะนำทั่วไป

ประชาชนทุกคนควรมีความรู้ความเข้าใจโรคที่ถูกต้อง ไม่ตื่นตระหนก รู้วิธีการป้องกันตนเองไม่ให้ติดเชื้อ โดยการติดตามข้อมูลคำแนะนำต่างๆ จากกระทรวงสาธารณสุข รักษาสุขภาพให้แข็งแรง ออกกำลังกายสม่ำเสมอ รับประทานอาหารมีประโยชน์ ผัก ผลไม้ ไข่ นม นอนหลับพักผ่อนให้พอเพียง หมั่นล้างมือบ่อยๆ หลีกเลี่ยงการคลุกคลีกับผู้ป่วยที่มีอาการคล้ายไข้หวัดใหญ่ และฝีกนิสัยไม่ใช้มือและจมูก ขี้ตา หรือจับต้องใบหน้า ถ้าจำเป็นต้องใช้กระดาษทิชชูจะปลอดภัยกว่า ดูแลตนเองหรือคนในครอบครัวที่ป่วยได้ และป้องกันไม่แพร่เชื้อให้คนรอบข้าง โดยการหยุดเรียน หยุดงาน ปิดปากจุกเวลาไอจามด้วยกระดาษทิชชู สวมหน้ากากอนามัยเมื่อต้องอยู่กับผู้อื่น และหมั่นล้างมือบ่อยๆ ซึ่งจะช่วยควบคุมไม่ให้เกิดการระบาด และลดผลกระทบด้านต่างๆ ได้มากที่สุด

ผู้ป่วยโรคไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่จะมีอาการป่วยใกล้เคียงกับไข้หวัดใหญ่ตามฤดูกาลที่เกิดขึ้นทุกปี คือมีไข้ ปวดศีรษะ ปวดเมื่อยเนื้อตัว อ่อนเพลีย ไอ เจ็บคอ คัดจมูก น้ำมูกไหล เบื่ออาหาร บางรายอาจมีตาเขิน ท้องเสียร่วมด้วย มีรายงานอาการสมองอักเสบ 4-5 ราย

ผู้ป่วยส่วนใหญ่ (95%) จะมีอาการทุเลาขึ้นตามลำดับ คือ ไข้ลดลง ไอน้อยลง รับประทานอาหารได้มากขึ้น และหายป่วยภายใน 5-7 วัน จึงไม่จำเป็นต้องเข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาล

ผู้ป่วยน้อยราย (5%) ที่มีอาการป่วยรุนแรงซึ่งเสี่ยงต่อการเสียชีวิต คือ ไข้ไม่ลดลงภายใน 3 วัน ซึมหรืออ่อนเพลียมาก รับประทานอาหารไม่ได้ ไอมากจนเจ็บหน้าอก เกิดปอดบวม (หายใจถี่ หอบ เหนื่อย) นั้นพบว่า ส่วนใหญ่ (70%) เป็นกลุ่มผู้ที่มีภาวะเสี่ยง เช่น มีโรคประจำตัวเรื้อรัง (โรคปอด หอบหืด

โรคหัวใจ โรคเลือด ไค เบาหวาน ฯลฯ) ผู้มีภูมิคุ้มกันต่ำ (โรคมะเร็ง ฯลฯ) โรคอ้วน ผู้สูงอายุมากกว่า 65 ปี เด็กอายุต่ำกว่า 5 ปี หญิงมีครรภ์ อย่างไรก็ตาม มีส่วนหนึ่ง (30%) ที่มีอาการรุนแรงแต่ไม่สามารถสอบสวนหาภาวะเสี่ยงต่อการเสียชีวิตได้ ดังนั้น ผู้ป่วยที่มีภาวะเสี่ยงและผู้ป่วยที่มีอาการรุนแรง จึงต้องรีบไปรับการรักษาที่โรงพยาบาลของรัฐหรือโรงพยาบาลเอกชนขนาดใหญ่ทันที

การดูแลรักษาผู้ป่วยที่มีอาการไม่รุนแรงที่บ้าน

หากผู้ป่วยมีอาการไม่รุนแรง เช่น ไข้ไม่สูงมาก ตัวไม่ร้อนจัด ไม่ซึมหรืออ่อนเพลียมาก และพอรับประทานอาหารได้ สามารถดูแลรักษาตัวที่บ้านได้ โดยปฏิบัติดังนี้

- ผู้ป่วยควรหยุดเรียน หยุดงาน และพักอยู่กับบ้านหรือหอพัก ไม่ออกไปนอกบ้านเป็นเวลาอย่างน้อย 7 วันหลังวันเริ่มป่วย หรือหลังจากหายเป็นปกติแล้วอย่างน้อย 1 วัน เพื่อให้พ้นระยะการแพร่เชื้อ
- แจ้งสถานศึกษาหรือที่ทำงานทราบ เพื่อจะได้เฝ้าระวังโรคไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ และป้องกันควบคุมโรคได้อย่างทันที่
- ให้ผู้ป่วยรับประทานยาลดไข้ เช่น พาราเซตามอล (ห้ามใช้ยาแอสไพริน) และยารักษาตาม
- อาการ เช่น ทยาละลายเสมหะ ทยาลดน้ำมูก ตามคำแนะนำของเภสัชกร หรือสถานบริการทางการแพทย์ หรือคำสั่งของแพทย์
- ไข้หวัดใหญ่เกิดจากเชื้อไวรัส ไม่จำเป็นต้องรับประทานยาปฏิชีวนะ ยกเว้นพบเชื้อแบคทีเรียแทรกซ้อน ต้องรับประทานยาให้หมดตามที่แพทย์สั่ง
- เช็ดตัวลดไข้ด้วยน้ำสะอาดอุ่นเล็กน้อยเป็นระยะ โดยการเช็ดแขนขาอ่อนเข้าหาลำตัว เน้นการเช็ดลดไข้บริเวณหน้าผาก ซอกรักแร้ ขาหนีบ ข้อพับแขนขา และใช้ผ้าห่มปิดหน้าอกระหว่างเช็ดแขนขา เพื่อไม่ให้หนาวเย็นจนเสี่ยงเกิดปอดบวม หากผู้ป่วยมีอาการหนาวสั่น ต้องหยุดเช็ดตัว และห่มผ้าให้อบอุ่น
- ดื่มน้ำสะอาดและน้ำผลไม้บ้าง ๆ งดดื่มน้ำเย็นจัด
- พยายามรับประทานอาหารอ่อน ๆ รสไม่จัด เช่น โจ๊ก ข้าวต้ม ไข่ ผัก และผลไม้ให้พอเพียง
- นอนพักผ่อนมากๆ ในห้องที่อากาศไม่เย็นเกินไป และมีอากาศถ่ายเทสะดวก
- หากอาการป่วยรุนแรงขึ้น เช่น ไข้ไม่ลดลงภายใน 3 วัน ซึมหรืออ่อนเพลียมาก รับประทานไม่ได้ ไอมากจนเจ็บหน้าอก เกิดปอดบวม (หายใจหอบ เหนื่อย) ต้องรีบไปโรงพยาบาลทันที

การแพร่เชื้อไปผู้อื่นๆ ในบ้าน

- ผู้ป่วยควรนอนแยกห้อง ไม่ออกไปนอกห้องจนกว่าจะหายเป็นปกติแล้วอย่างน้อย 1 วัน เพื่อให้พ้นระยะการแพร่เชื้อ
- รับประทานอาหารแยกจากผู้อื่น หากอาการทุเลาแล้ว อาจรับประทานอาหารร่วมกันได้

แต่ใช้ช้อนกลางทุกครั้ง

- ไม่ใช่ของใช้ส่วนตัว เช่น ผ้าเช็ดหน้า ผ้าเช็ดตัว แก้วน้ำ หลอดดูดน้ำ ร่วมกับผู้อื่น
- ปิดปากจมูก เวลาไอ จาม ด้วยกระดาษทิชชู แล้วทิ้งทิชชูลงในถังขยะ และทำความสะอาดมือด้วยแอลกอฮอล์เจล หรือน้ำและสบู่หรือบ่อยๆ
- ป้องกันการแพร่กระจายเชื้อให้ผู้อื่นด้วยการสวมหน้ากากอนามัย
- ผู้ดูแลผู้ป่วยควรสวมหน้ากากอนามัย
- คนอื่น ๆ ควรอยู่ไกลจากผู้ป่วยประมาณ 1-2 เมตร หรืออย่างน้อยประมาณหนึ่งช่วงแขน

7. คำแนะนำการป้องกันไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ ชนิดเอ(เอช1 เอ็น1)ในรถโดยสารสาธารณะ กระทรวงสาธารณสุข 2 กันยายน 2552 ⁽¹³⁾

การสร้างความปลอดภัยจากไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ ชนิดเอ(เอช1เอ็น1)แก่ประชาชนและพนักงานประจำรถโดยสารสาธารณะ สามารถทำได้โดยการป้องกันการแพร่เชื้อจากผู้ป่วยที่มีอาการ ไอจาม และการทำความสะอาดเพื่อกำจัดเชื้อไข้หวัดใหญ่จากฝอยละอองน้ำมูก น้ำลาย เสมหะ ที่อาจปนเปื้อนอยู่ตามจุดที่มีผู้สัมผัสมาก ซึ่งควรมีแนวปฏิบัติ ดังนี้

1. ประชาสัมพันธ์การป้องกันโรค

รณรงค์ติดสื่อประชาสัมพันธ์ในรถโดยสารสาธารณะ เรื่องการป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ เช่น สติกเกอร์ สปอควิทยู เพลงรณรงค์

2. หมั่นทำความสะอาดบ่อยๆ

หมั่นทำความสะอาดพื้นผิวที่มีผู้สัมผัสมาก เช่น ราวจับในรถโดยสาร ที่จับบริเวณประตูเบาะที่นั่ง โดยใช้น้ำยาทำความสะอาดทั่วไป หรือน้ำผงซักฟอก และบางครั้ง เช่น เวลาหยุดพัก ควรเปิดม่านให้แสงแดดส่องเข้ามาได้ และเปิดหน้าต่างให้อากาศถ่ายเทได้สะดวก

3. ให้ผู้ขับขี่และพนักงานประจำรถโดยสารสาธารณะที่ป่วยหยุดงาน

หากผู้ขับขี่และพนักงานประจำรถโดยสารสาธารณะ มีอาการป่วยคล้ายไข้หวัดใหญ่ เช่น มีไข้ ไอ จาม มีน้ำมูก เจ็บคอ ปวดเมื่อยตามร่างกาย อ่อนเพลีย ขอให้ลาหยุดงาน และพักรักษาตัวที่บ้านประมาณ 7 วัน เพื่อให้พ้นระยะการแพร่เชื้อ หากหายป่วยเร็วกว่านี้ จะต้องรอนจนกว่าจะหายเป็นปกติไปแล้ว 24 ชั่วโมง จึงกลับมาทำงาน แต่หากภายใน 2 วัน อาการยังไม่ดีขึ้น เช่น รับประทานยาลดไข้แล้ว แต่ยังมีไข้สูง รับประทานอาหารไม่ได้ ไอมาก เจ็บหน้าอก อาเจียนมาก ท้องร่วง หายใจถี่ เหนื่อย หอบ ให้สวมหน้ากากอนามัย และไปพบแพทย์ที่โรงพยาบาลทันที สำหรับกลุ่มเสี่ยงที่อาจเกิดโรคแทรกซ้อนรุนแรง ได้แก่ ผู้ที่มีโรคประจำตัวเรื้อรัง (เช่น โรคปอด หัวใจ ไต เบาหวาน) สตรีมีครรภ์ โรคอ้วน ผู้ที่มีภูมิคุ้มกันต่ำ (เช่น โรคมะเร็ง เอดส์) เด็กเล็กอายุน้อยกว่า 2 ปี ผู้สูงอายุมากกว่า 65 ปี หากเริ่มมีอาการไข้หวัดใหญ่ ให้รีบไปพบแพทย์ที่โรงพยาบาลทันที

4. ไม่ปฏิบัติโดยผู้โดยสารที่มีอาการไอจามเล็กน้อย

ไม่ควรปฏิบัติโดยผู้โดยสารที่มีอาการไอจามเล็กน้อย แต่ควรให้คำแนะนำแก่ผู้โดยสาร เช่น สวมหน้ากากอนามัย หรือใช้กระดาษทิชชูปิดปากปิดจมูก และทำความสะอาดมือด้วยเจลแอลกอฮอล์

5. เตรียมอุปกรณ์ป้องกันการติดเชื้อสำหรับบริการผู้โดยสาร

จัดเตรียมอุปกรณ์ เช่น หน้ากากอนามัย เจลแอลกอฮอล์สำหรับทำความสะอาดมือ กระดาษทิชชู รวมทั้งถังขยะที่มีฝาปิดไว้ประจำรถโดยสาร สำหรับบริการผู้โดยสารที่มีอาการไอจามเล็กน้อย โดยจัดวางไว้ในจุดที่หยิบใช้ได้สะดวก

6. ผู้ขับขี่และพนักงานประจำรถโดยสารสาธารณะที่ต้องพบผู้โดยสารจำนวนมาก ควรสวมหน้ากากอนามัย

ผู้ขับขี่และพนักงานประจำรถโดยสารสาธารณะ ขณะปฏิบัติงานต้องใกล้ชิดกับผู้โดยสารจำนวนมาก ควรสวมหน้ากากอนามัยเพื่อป้องกันการติดเชื้อ สำหรับผู้ขับขี่รถแท็กซี่ หากไม่มีผู้โดยสาร หรือผู้โดยสารไม่มีอาการเป็นไข้หวัด ไม่จำเป็นต้องสวมหน้ากากอนามัย ควรล้างทำความสะอาดมือด้วยเจลแอลกอฮอล์หรือน้ำสบู่บ่อย ๆ และควรฝีกินสียไม้ใช้มือและจมูก จับปาก ขยี้ตา หากยังไม่ได้ทำความสะอาดมือเสียก่อน

8. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย และคณะ⁽¹⁴⁾ ได้รับไวรัสจากกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ และถอดรหัสผู้ป่วยรายแรก ซึ่งสายพันธุ์ที่ได้สอดคล้องกับสายพันธุ์การระบาดที่เม็กซิโก ต่อมาการระบาดได้แพร่ขยายไปในโรงเรียนในกรุงเทพมหานคร และสถานบันเทิงที่ จังหวัดชลบุรี ปัจจุบันการระบาดสูงสุดได้กระจายไปทุกพื้นที่ คณะแพทยศาสตร์ จุฬาฯ ได้เก็บรวบรวมตัวอย่างจำนวน 3,000 ตัวอย่าง ผลการตรวจวิเคราะห์ พบว่าเป็นไวรัสไข้หวัดใหญ่ H1N1 ตามฤดูกาล ร้อยละ 0.54 เชื้อทั้งหมดคือต่อยาโอเซลทามิเวียร์ H3N2 ร้อยละ 5.14 H1N1-2009 ร้อยละ 44.14 ยังไม่คือต่อยาโอเซลทามิเวียร์ แต่คือต่อยา Amantidine ตัวอย่างซึ่งมีผู้เสียชีวิต ในปี พ.ศ. 1880-1890 ได้นำมาวิเคราะห์พบว่าคนที่เกิดก่อนปี พ.ศ. 1950 (อายุ 60 ปีขึ้นไป) จะมีภูมิคุ้มกันต่อโรคไข้หวัดใหญ่ H1N1 ซึ่งสอดคล้องกับทั่วโลกที่เด็กเป็นกลุ่มเสี่ยงต่อการติดเชื้อไวรัสไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ และผลการเก็บตัวอย่างไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 ที่อำเภอชุมแพ พบการติดเชื้อในระบบทางเดินหายใจส่วนบน(URI) มีไข้สูง ร้อยละ 40 มีไข้ต่ำๆ ร้อยละ 15 ไม่มีไข้หรืออาการน้อยเป็นจำนวนมาก อำนาจในการกระจายโรค (Reproductive Number: R_0) โรคไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 มีค่า $R_0 = 1.4-1.6$ สำนักระบาดวิทยาได้คิดค่า R_0 ของโรงเรียนแห่งหนึ่ง = 2 เมื่อเทียบกับไข้หวัดใหญ่สเปนซึ่งเป็น Droplet $R_0 = 2-3$ ถ้าเป็นไวรัสที่เป็น Airborne ค่า R_0 จะยิ่งสูง และกระจายโรคเร็ว ค่า R_0 มีประโยชน์ในการดูว่า โรคจะหยุดระบาดได้ ต่อเมื่อมีภูมิคุ้มกันกลุ่มในการไม่ให้โรคเจาะเข้าไปจนเกิดการระบาดได้ คือชุมชนที่ต้องมีภูมิคุ้มกันเพื่อหยุดการระบาดของโรค (Herd Immunity) = $(1-1/R_0) \times$

จำนวนประชากร ถ้า R_0 ของ Pandemic Influenza = 1.5 ดังนั้น Herd Immunity = $(1-1/1.5) \times 60$ ล้านคน = 20 ล้านคน หมายความว่าถ้าประเทศไทยมีผู้ป่วยติดเชื้อหรือได้รับวัคซีนไปแล้ว 20 ล้านคน โรคนี้จะหยุดระบาด ขณะนี้คาดว่าน่าจะมีผู้ติดเชื้อ 5 ล้านคน จึงยังไม่หยุดการระบาด องค์การอนามัยโลกได้คาดการณ์ Herd Immunity = 2 พันล้านคน (จาก $R_0=1.5$) และอัตราตาย 1 ใน 10,000 คน รวมประมาณ 2 แสนคน การระบาดของโรคในซีกโลกเหนือจะต่างจากซีกโลกใต้ โดยซีกโลกเหนือได้เริ่มระบาดในช่วงเข้าฤดูร้อน แถบซีกโลกใต้เกิดระบาดในช่วงฤดูหนาว ซึ่งช่วงนี้จึงเป็นปัญหาเกี่ยวกับแถบซีกโลกใต้ รูปแบบการระบาดของประเทศไทยจะคล้ายกับการระบาดของซีกโลกใต้ ผลการทดลอง ความสามารถในการแพร่เชื้อในสัตว์ทดลอง Ferret พบว่า ไข้หวัดใหญ่ตามฤดูกาล Ferret ที่ไม่ป่วยติดเชื้อทุกตัว แต่ไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 มี Ferret 1 ตัว ที่ไม่ติดเชื้อ จึงสรุปได้ว่าไข้หวัดใหญ่ตามฤดูกาล มีการติดต่อดีง่ายกว่าไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009

ประวีณา กิติคุณ⁽¹⁵⁾ ผลการสำรวจการสัมผัสเชื้อไข้หวัดใหญ่สุกร คนงานในฟาร์มสุกรของประเทศไทย โดยการเก็บตัวอย่างซีรัมเพื่อตรวจวัดระดับภูมิคุ้มกันต่อเชื้อไข้หวัดใหญ่สุกร เปรียบเทียบกับกลุ่ม กลุ่มที่ไม่มีประวัติการสัมผัสสุกร พบว่ากลุ่มที่สัมผัสสุกร คนงานในฟาร์มและอาศัยในฟาร์ม มีโอกาสติดเชื้อไข้หวัดใหญ่สุกรมากกว่าคนที่ไม่ประวัติการสัมผัสถึง 14-16 เท่า โดยคนเลี้ยงสุกร คนทำความสะอาดฟาร์ม มีโอกาสต่อเชื้อสูงสุด เช่นเดียวกับข้อมูลในต่างประเทศ ส่วนการติดเชื้อจากคนไปยังสุกร เช่น การศึกษาในประเทศแคนาดา มีการเพาะแยกเชื้อ H3N2 จากสุกร พบว่าทุกที่อนบินเป็นของคน (wholly-human H3N2) หรือการพบสุกรที่ติดเชื้อไข้หวัดใหญ่ในคนชนิด H3N2 ที่เกาะฮ่องกง สำหรับผลการสำรวจของประเทศไทย ในฟาร์มสุกรยังไม่พบหลักฐานการติดเชื้อไข้หวัดใหญ่ข้ามระหว่างคนสู่สุกร

บทที่ 3

วิธีดำเนินการศึกษา

รูปแบบการศึกษา

เป็นการศึกษาแบบกึ่งทดลอง (Quasi Experimental Study) โดยการเก็บตัวอย่างเลือดครูทั้งสองกลุ่มส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการที่กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ เพื่อตรวจหาภูมิคุ้มกัน (serum antibody) ต่อเชื้อไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ชนิด เอ เอช 1 เอ็น 1 (2009) หลังจากมีการใช้มาตรการควบคุมโรคของกระทรวงสาธารณสุข

กลุ่มตัวอย่างที่ศึกษา

เลือกกลุ่มตัวอย่างโดยวิธีการเลือกตามสะดวก (Convenience sampling) ได้กลุ่มตัวอย่าง 2 กลุ่มทั้งหมด 52 คน กลุ่มแรกเป็นครู โรงเรียนอนุบาลศรีนคร อำเภอศรีนคร จังหวัดสุโขทัย ที่พบนักเรียนติดเชื้อไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ชนิด เอ เอช 1 เอ็น 1 (2009) จำนวน 21 คน (56.76 %) กลุ่มที่ 2 เป็นครูโรงเรียนศรีนคร อำเภอศรีนคร จังหวัดสุโขทัย ที่ไม่พบการติดเชื้อในนักเรียน จำนวน 31 คน (53.45 %)

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา

- แบบส่งตัวอย่างเพื่อตรวจวินิจฉัยผู้ป่วยสงสัยไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ชนิด A(H1N1) กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์
- อุปกรณ์การเก็บตัวอย่างเลือด และ Throat swab
- ข้อมูลเวชระเบียนผู้ป่วยโรคไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ชนิด เอ เอช 1 เอ็น 1 (2009) ของนักเรียน โรงเรียนอนุบาลศรีนคร ที่โรงพยาบาลศรีนคร
- คู่มือรู้เท่าทันเพื่อป้องกันไข้หวัดใหญ่ 2009 , เอกสารพร้อม VDO, CD การเตรียมการรับมือการระบาดใหญ่ของไข้หวัดใหญ่ในสถานศึกษา, VDO CD แนะนำสำหรับคูดูแลผู้ป่วยไข้หวัดใหญ่ 2009

ขั้นตอนการดำเนินงาน

ขั้นเตรียมการ

1. ประสานการดำเนินงานกับทีมสอบสวนเคลื่อนที่เร็วของอำเภอศรีนคร จังหวัดสุโขทัย เพื่อลงปฏิบัติงานในพื้นที่
2. เตรียมความรู้ วัสดุอุปกรณ์ ยานพาหนะ ในการออกปฏิบัติงานในพื้นที่

ชั้นคำเนิการ

ครั้งที่ 1 วันที่ 10 – 11 กันยายน 2552

1. ทบทวนข้อมูลเวชระเบียนผู้ป่วยโรค ไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ชนิด เอ เอช 1 เอ็น 1 (2009) ของนักเรียนโรงเรียนอนุบาลศรีนคร ที่โรงพยาบาลศรีนคร
2. ศึกษาวิธีการดำเนินงานของครู และเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ตามมาตรการป้องกันควบคุมโรค ที่ออกโดยกระทรวงสาธารณสุข ในโรงเรียนอนุบาลศรีนคร และ โรงเรียนศรีนคร
3. ค้นหาผู้ป่วยเพิ่มเติมในนักเรียน บุคลากรของโรงเรียนอนุบาลศรีนคร และ โรงเรียนศรีนคร โดยเก็บตัวอย่าง Throat swab ส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการ เพื่อยืนยันว่ายังมีการระบาดของโรค
4. เก็บตัวอย่างเลือด ครู โรงเรียนอนุบาลศรีนคร และครู โรงเรียนศรีนคร ส่งตรวจทาง ห้องปฏิบัติการ ที่กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ เพื่อตรวจหาภูมิคุ้มกันต่อเชื้อ (serum antibody) ก่อนเริ่มการศึกษา
5. แจกเอกสาร คู่มือรู้เท่าทันเพื่อป้องกัน ไข้หวัดใหญ่ 2009 , เอกสารพร้อม VDO, CD การเตรียมการรับมือการระบาดใหญ่ของ ไข้หวัดใหญ่ในสถานศึกษา,⁽⁴⁾ VDO CD คำแนะนำสำหรับผู้ดูแลผู้ป่วย ไข้หวัดใหญ่ 2009⁽⁵⁾ ให้แก่โรงเรียนทั้ง 2 แห่ง

ครั้งที่ 2 วันที่ 9 ตุลาคม 2552

เก็บตัวอย่างเลือดครู โรงเรียนอนุบาลศรีนคร จำนวน 1 คน และครู โรงเรียนศรีนครจำนวน 1 คน ที่ตรวจพบว่าเคยสัมผัสเชื้อ แต่ยังไม่ภูมิคุ้มกันสูงพอที่จะป้องกันการป่วยได้ (A/H1 SW-L < 1: 40) เพื่อตรวจหาภูมิคุ้มกัน (serum antibody) ต่อเชื้อ ไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ชนิด เอ เอช 1 เอ็น 1 (2009) ส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการที่กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์

ครั้งที่ 3 วันที่ 13 พฤศจิกายน 2552

1. เก็บตัวอย่างเลือดครู ซ้ำกลุ่มตัวอย่างเดิม โรงเรียนอนุบาลศรีนคร จำนวน 18 คน จากจำนวนครู 21 คน (85.71%) โรงเรียนศรีนคร จำนวน 27 คน จากจำนวนครู 31 คน (87.10%) ส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการที่กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์
2. หาอัตราการติดเชื้อ ไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ชนิด เอ เอช 1 เอ็น 1 (2009) ที่เปลี่ยนแปลงไป (Seroconversion rate) ของครู โรงเรียนอนุบาลศรีนคร และ โรงเรียนศรีนคร ในระยะเวลา 2 เดือนที่ผ่านมา

การวิเคราะห์ข้อมูล

วัดผล โดยการเก็บตัวอย่างเลือดครู ทั้งสองกลุ่ม ส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการที่กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ เพื่อตรวจหาภูมิคุ้มกัน (serum antibody) ต่อเชื้อ ไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ชนิด เอ เอช 1 เอ็น 1 (2009) หลังจากมีการใช้มาตรการควบคุมโรคของกระทรวงสาธารณสุขในโรงเรียน ซึ่งมาตรการนี้เริ่มใช้ในโรงเรียนทั้ง 2 แห่ง ตั้งแต่วันที่ 27 สิงหาคม 2552 หลังจากพบผู้ป่วย วัดผลครั้งแรก

วันที่ 10 – 11 กันยายน 2552 หาอัตราการติดเชื้อก่อนเริ่มการศึกษา(Baseline sero positivity) และวัดผลครั้งที่ 2 วันที่ 13 พฤศจิกายน 2552 ในครุกลุ่มเดียวกัน หาอัตราการติดเชื้อที่เปลี่ยนแปลงไป (seroconversion rate) และผลของมาตรการควบคุมโรค ของกระทรวงสาธารณสุขที่ได้ดำเนินการไป

วิธีการตรวจทางห้องปฏิบัติการ Throat swab ตรวจในเด็กนักเรียนที่มีอาการป่วยคล้ายไข้หวัดใหญ่ และยังไม่ได้รับการรักษาด้วยยาโอเซลทามิเวียร์(Oseltamivir) การแปลผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ Influenza A(SW) ติดเชื้อ(Positive) หมายถึง พบสารพันธุกรรมของเชื้อไวรัสไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ ชนิด A(H1N1) ส่วนการแปลผลการเก็บตัวอย่างเลือดครู่เพื่อหาภูมิคุ้มกันต่อเชื้อไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ ชนิด A(H1N1) ต้องมีค่า antibody titer ที่คาดว่าจะป้องกันโรคได้ คือ ≥ 40

การใช้มาตรการ การควบคุมโรค ไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ชนิด เอ เอช 1 เอ็น 1 (2009) ใช้เหมือนกันทั้ง 2 โรงเรียน ชกวัน ข้อ 11 และ 12 โดยเริ่มดำเนินการวันที่ 27 สิงหาคม 2552 ดังนี้

1. ติดตามค้นหาผู้ป่วยตามนิยามเพิ่มเติม เมื่อพบให้สวมหน้ากากอนามัยทันที ให้ยารักษาเบื้องต้น และส่งต่อผู้ป่วยไปโรงพยาบาล ผู้ที่มีอาการแต่ไม่เข้าตามนิยาม และผู้ป่วยตามนิยาม ต้องแจ้งผู้ปกครองมารับกลับไปพักรักษาตัวที่บ้านเป็นเวลาอย่างน้อย 7 วัน นับจากวันที่เริ่มป่วย และให้ความรู้การป้องกันการแพร่กระจายเชื้อภายในบ้าน

2. จัดระบบการติดตามการขาดเรียนและหาสาเหตุการขาดเรียนของนักเรียนในโรงเรียน หากพบขาดเรียนผิดปกติ ตั้งแต่ 3 คนขึ้นไปในห้องเรียนเดียวกัน และสงสัยว่าป่วยเป็นโรคไข้หวัดใหญ่ ให้รีบแจ้งเจ้าหน้าที่สาธารณสุข

3. จัดกิจกรรม Big Cleaning Day ทำความสะอาดห้องเรียนทุกชั้นเรียน เน้นจุดที่นักเรียนมักจะสัมผัสบ่อยๆ

4. ทำความสะอาดห้องเรียนทุกชั้นเรียนด้วยผงซักฟอก เน้นจุดที่นักเรียนมักจะสัมผัส และจับบ่อยๆ และห้องคอมพิวเตอร์ อุปกรณ์ห้องคอมพิวเตอร์ให้มีการเช็ดทำความสะอาดหลังจากหมดชั่วโมงเรียน

5. ให้สุกศึกษานแก่นักเรียนทุกคน เรื่องการป้องกันตนเองจากการติดเชื้อ ไข้หวัดใหญ่ เน้นการล้างมือภายหลัง ไอ จาม ชับด้าย ก่อนหยิบจับอาหาร และทุกครั้งภายหลังใช้มือสัมผัสอุปกรณ์ที่มีการใช้ร่วมกันเป็นจำนวนมาก

6. ประชุมครูทุกคน แจ้งมาตรการในการดำเนินงานควบคุมป้องกันโรคในโรงเรียน โดยเน้นครูประจำชั้นคัดกรองเด็กที่มีอาการคล้ายไข้หวัดใหญ่ทุกเช้า ก่อนเข้าเรียน และชี้แจงทำความเข้าใจกับผู้ปกครองกรณีให้เด็กหยุดเรียน

7. จัดหาที่ล้างมือ น้ำ สบู่ให้เพียงพอ

8. แนะนำสถานศึกษา ควรหลีกเลี่ยงการจัดกิจกรรมที่ต้องมีการนำนักเรียนจำนวนมากมารวมตัวกัน

9. อบรมคนขับรถผู้รับส่งนักเรียน เรื่องการทำมาสะอาดภายในรถ เพื่อลดการแพร่กระจายเชื้อ

10. รมรงคัลลดการแพร่กระจายเชื้อในร้านเกมส์ ซึ่งในอำเภอศรีนคร มีร้านเกมส์ทั้งหมด 7 ร้าน การทำความสะอาด อุปกรณ์ เกมส์ จัดที่ล้างมือ มีเจลล้างมือ การให้ล้างมือก่อนเล่นเกมส์ เด็กป่วยห้ามเล่น

11. เด็กนักเรียนที่จะไปทัศนศึกษา วันที่ 27 สิงหาคม 2552 ถ้าป่วยหรือมีอาการไม่ให้อาหารไม่ให้เข้าร่วมกิจกรรม
(เฉพาะโรงเรียนอนุบาลศรีนคร)

12. พิจารณาหยุดการเรียนการสอนในชั้น ป.5/3 และ ป.1/2 ในวันที่ 28 สิงหาคม 2552
(เฉพาะโรงเรียนอนุบาลศรีนคร)

บทที่ 4

ผลการศึกษา

ข้อมูลทั่วไป

โรงเรียนอนุบาลศรีนคร เป็นโรงเรียนในสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาสุโขทัย เขต 2 ตั้งอยู่ในตัวอำเภอศรีนคร จังหวัดสุโขทัย เป็นโรงเรียนระดับประถมศึกษา ปีการศึกษา 2552 มีนักเรียนทั้งหมด 891 คน มีครูทั้งหมด 37 คน เปิดสอนตั้งแต่ระดับชั้นอนุบาล 1 - ประถมศึกษาปีที่ 6 จำนวน 4, 4, 3, 3, 3, 3 และ 2 ห้องเรียน จำนวนนักเรียน 112(12.57 %), 108(12.12 %), 113(12.68 %), 129(14.48 %), 101(11.33 %), 122(13.69 %), 130(14.59 %) และ 76(8.53 %) คน ตามลำดับ

โรงเรียนศรีนคร เป็นโรงเรียนในสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาสุโขทัย เขต 2 ตั้งอยู่ในตัวอำเภอศรีนคร จังหวัดสุโขทัย ติดกับโรงเรียนอนุบาลศรีนคร เป็นโรงเรียนระดับมัธยมศึกษา ปีการศึกษา 2552 มีนักเรียนทั้งหมด 1,012 คน มีครูทั้งหมด 58 คน เปิดสอนตั้งแต่ระดับชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1-มัธยมศึกษาปีที่ 6 จำนวน 5, 5, 7, 3, 3 และ 4 ห้องเรียน จำนวนนักเรียน 214(21.15 %), 203(20.06 %), 264 (26.09 %), 113(11.17 %), 118(11.66 %) และ 100(9.88 %) คน ตามลำดับ

การเดินทางไปกลับโรงเรียนของนักเรียนทั้ง 2 แห่ง มีรถประจำทาง รถส่วนตัว และรถตู้รับส่งนักเรียน

ตารางที่ 1 แสดงจำนวนและร้อยละ ลักษณะข้อมูลทั่วไป ของครูที่ทำการศึกษาโรงเรียนอนุบาลศรีนคร และโรงเรียนศรีนคร

ลักษณะข้อมูลทั่วไป	ครู โรงเรียนอนุบาลศรีนคร		ครู โรงเรียนศรีนคร	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
เพศ				
ชาย	3	16.67	6	22.58
หญิง	15	83.33	21	77.42
กลุ่มอายุ				
ต่ำกว่า 40 ปี	0	0.00	13	48.15
40-45 ปี	1	5.56	3	11.11
46-50 ปี	8	44.44	7	25.93
51-55 ปี	7	38.89	3	11.11
56-60 ปี	2	11.11	1	3.70

จากตารางที่ 1 ลักษณะข้อมูลทั่วไป พบว่าเพศ ของครูที่ทำการศึกษาใน โรงเรียนอนุบาลศรีนคร และ โรงเรียนศรีนคร ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง คิดเป็นร้อยละ 83.33 และ 77.42 ตามลำดับ กลุ่มอายุ ครูที่ทำการศึกษาในโรงเรียนอนุบาลศรีนคร ส่วนใหญ่ เป็นกลุ่มอายุ 46-50 ปี รองลงมา 51-55 ปี คิดเป็นร้อยละ 44.44 และ 38.89 ตามลำดับ ครูโรงเรียนศรีนคร ส่วนใหญ่ เป็นกลุ่มอายุต่ำกว่า 40 ปี รองลงมา 46-50 ปี คิดเป็นร้อยละ 48.15 และ 25.93 ตามลำดับ

ข้อมูลจำนวนและอัตราการติดเชื้อไขหวัดใหญ่

ตารางที่ 2 แสดงจำนวนและอัตราการติดเชื้อไขหวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ชนิด เอ เอช 1 เอ็น 1 (2009) ของครู โรงเรียนอนุบาลศรีนคร และครูโรงเรียนศรีนคร ก่อนเริ่มการศึกษารั้งนี้ (Baseline sero positivity)

วัน เดือน ปี ที่เก็บเลือดส่งตรวจ	โรงเรียน	จำนวนครูที่เข้าร่วมศึกษา (คน)	จำนวนครูที่ติดเชื้อ (คน)	อัตรา (%)
10 กันยายน 2552	อนุบาลศรีนคร	21	1	4.76
	ศรีนคร	28	1	3.57
9 ตุลาคม 2552	อนุบาลศรีนคร	1	1	100.00
	ศรีนคร	1	1	100.00

จากตารางที่ 2 ก่อนเริ่มการศึกษารั้งนี้ (Baseline sero positivity) ตรวจเลือดครั้งแรก วันที่ 10 กันยายน 2552 พบว่าครูโรงเรียนอนุบาลศรีนคร และครูโรงเรียนศรีนคร แห่งละ 1 คน เคยสัมผัสเชื้อแต่ยังไม่มีภูมิคุ้มกัน (A/H1 SW-L = 1: 20) และต่อมาตรวจเลือดครูที่เคยสัมผัสเชื้อแต่ยังไม่มีภูมิคุ้มกันซ้ำ วันที่ 9 ตุลาคม 2552 พบว่าติดเชื้อและมีภูมิคุ้มกันต่อโรคไขหวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ชนิด เอ เอช 1 เอ็น 1 (2009) ทั้ง 2 คน คิดเป็นอัตราการติดเชื้อ ร้อยละ 4.76 และ 3.57

ตารางที่ 3 แสดงจำนวนและอัตราการติดเชื้อไขหวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ชนิด เอ เอช 1 เอ็น 1 (2009) ของครู ในระยะเวลา 2 เดือนที่ทำการศึกษา (Seroconversion rate)

โรงเรียน	จำนวนครูที่เข้าร่วมศึกษา(คน)	จำนวนครูที่ติดเชื้อ(คน)	อัตรา (%)
อนุบาลศรีนคร	18	1	5.56
ศรีนคร	27	1	3.70
รวม	45	2	4.44

จากตารางที่ 3 ในระยะเวลา 2 เดือนที่ทำการศึกษา (Seroconversion rate) ตรวจเลือด วันที่ 13 พฤศจิกายน 2552 พบว่าครูโรงเรียนอนุบาลศรีนคร และครูโรงเรียนศรีนคร มีการติดเชื้อไขหวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ชนิด เอ เอช 1 เอ็น 1 (2009) แห่งละ 1 คน คิดเป็นอัตราการติดเชื้อ ร้อยละ 5.56 และ 3.74

ตารางที่ 4 แสดงจำนวนและอัตราการติดเชื้อไข้หวัดใหญ่ตามฤดูกาล (Influenza/Brisbrance/59/2007) และไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ชนิด เอ เอช 1 เอ็น 1 (2009) ของครู โรงเรียนอนุบาลศรีนคร และครู โรงเรียนศรีนคร ก่อนเริ่มการศึกษาครั้งนี้ (Baseline sero positivity)

วัน เดือน ปี ที่เก็บเลือด ส่งตรวจ	โรงเรียน	จำนวนครูที่ เข้าร่วมศึกษา (คน)	จำนวนครูที่ติด เชื้อ(คน) ไข้หวัดใหญ่สาย พันธุ์ใหม่ 2009	จำนวนครูที่ติด เชื้อ(คน) ไข้หวัดใหญ่ตาม ฤดูกาล	อัตรา (%)
10 กันยายน 2552	อนุบาลศรีนคร	19	1	4	$5/19*100 = 26.32$
	ศรีนคร	28	1	9	$10/28*100 = 35.71$

จากตารางที่ 4 ก่อนเริ่มการศึกษาครั้งนี้ (Baseline sero positivity) ตรวจสอบครั้งแรก วันที่ 10 กันยายน 2552 พบว่าครูโรงเรียนอนุบาลศรีนคร ติดเชื้อไข้หวัดใหญ่ตามฤดูกาล 4 คน และครูโรงเรียนศรีนคร ติดเชื้อ 9 คน อัตราการติดเชื้อรวมทั้ง 2 เชื้อ ร้อยละ 26.32 และ 35.71

ตารางที่ 5 แสดงจำนวนและอัตราการติดเชื้อไข้หวัดใหญ่ตามฤดูกาล(Influenza/Brisbrance/59/2007) ของครู ในระยะเวลา 2 เดือนที่ทำการศึกษา (Seroconversion rate)

โรงเรียน	จำนวนครูที่เข้าร่วมศึกษา(คน)	จำนวนครูที่ติดเชื้อใหม่ทั้ง 2 สายพันธุ์(คน)	อัตรา (%)
อนุบาลศรีนคร	14	2	$2/14*100 = 14.29$
ศรีนคร	18	1	$1/18*100 = 5.56$
รวม	32	3	$3/32*100 = 9.38$

จากตารางที่ 5 ในระยะเวลา 2 เดือนที่ทำการศึกษา(Seroconversion rate) ตรวจสอบเมื่อวันที่ 13 พฤศจิกายน 2552 พบว่าครูโรงเรียนอนุบาลศรีนคร และครูโรงเรียนศรีนคร มีการติดเชื้อไข้หวัดใหญ่ตามฤดูกาล(Influenza/Brisbrance/59/2007) และติดเชื้อไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ชนิด เอ เอช 1 เอ็น 1 (2009)ใหม่ 2 คน และ 1 คน คิดเป็นอัตราการติดเชื้อ ร้อยละ 14.29 และ 5.56 ตามลำดับ

ตารางที่ 6 แสดงความสัมพันธ์ของมาตรการควบคุมโรคไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ชนิด เอ เอช 1 เอ็น 1 (2009) ของกระทรวงสาธารณสุขใน โรงเรียนอนุบาลศรีนครและ โรงเรียนศรีนครกับการติดเชื้อไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ชนิด เอ เอช 1 เอ็น 1 (2009) ของครูในระยะเวลา 2 เดือนที่ทำการศึกษา

มาตรการในพื้นที่	โรคไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ชนิด เอ เอช 1 เอ็น 1 (2009) (13 พ.ย. 2552)		95 % CI	p-value
	จำนวนผู้ติดเชื้อ (%)	จำนวนผู้ไม่ติดเชื้อ (%)		
โรงเรียนอนุบาลศรีนคร	1 (5.56%)	17 (94.4%)	0.10 - 22.47	0.768
โรงเรียนศรีนคร	1 (3.70%)	26 (96.30%)		

จากตารางที่ 6 พบว่า มาตรการควบคุมโรคไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ชนิด เอ เอช 1 เอ็น 1 (2009) ของกระทรวงสาธารณสุขที่นำไปใช้ใน โรงเรียนอนุบาลศรีนคร และ โรงเรียนศรีนครซึ่งเป็นมาตรการเดียวกัน ไม่มีความสัมพันธ์กับการติดเชื้อไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ชนิด เอ เอช 1 เอ็น 1 (2009) ของครูทั้ง 2 โรงเรียน

บทที่ 5

บทสรุป

อภิปรายและสรุปผล

จากการศึกษา พบว่าในโรงเรียนอนุบาลศรีนคร มีการขึ้นชันการกระจายการติดเชื้อ ไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ชนิด เอ เอช 1 เอ็น 1 (2009) เนื่องจากมีนักเรียนที่ผลตรวจ Throat swab ติดเชื้อ(positive) จำนวน 2 คน จากการตรวจทั้งหมด 9 คน การตรวจเลือดครั้งแรก วันที่ 10 กันยายน 2552 พบว่ามีครูเคยติดเชื้อ และต่อมาภูมิคุ้มกัน(antibody) จำนวน 1 คน คิดเป็น ร้อยละ 4.76 ในระยะเวลา 2 เดือนต่อมาตรวจเลือด ครูซ้ำ วันที่ 13 พฤศจิกายน 2552 พบว่า มีครูที่ติดเชื้อเพิ่มขึ้น จำนวน 1 คน คิดเป็นร้อยละ 5.56 ส่วนใน โรงเรียนศรีนคร เริ่มแรกไม่มีรายงานการระบาดของโรค ไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ชนิด เอ เอช 1 เอ็น 1 (2009) เมื่อลงพื้นที่เก็บตัวอย่างครั้งแรกไม่พบนักเรียนป่วยมีอาการคล้ายไข้หวัดใหญ่ แต่จากผลการตรวจเลือดครู ครั้งแรก วันที่ 10 กันยายน 2552 พบว่ามีครูที่เคยติดเชื้อ ไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ชนิด เอ เอช 1 เอ็น 1 (2009) และมีภูมิคุ้มกัน(antibody) จำนวน 1 คน คิดเป็นร้อยละ 3.57 ในระยะเวลา 2 เดือนต่อมา ตรวจเลือดครูซ้ำ วันที่ 13 พฤศจิกายน 2552 พบว่ามีครูที่ติดเชื้อเพิ่ม จำนวน 1 คน คิดเป็น ร้อยละ 3.70 ในช่วงระยะเวลา 2 เดือนที่ทำการศึกษานั้น ได้ใช้มาตรการควบคุมโรค ไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ชนิด เอ เอช 1 เอ็น 1 (2009) ของกระทรวงสาธารณสุข เตรียมการรับมือการระบาดใหญ่ของ ไข้หวัดใหญ่ใน สถานศึกษา ที่ดำเนินการเหมือนกันทั้ง 2 โรงเรียน โดยครู และเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในพื้นที่ แต่ยังคงมีการติด เชื้อเพิ่มในครูทั้ง 2 แห่ง แห่งละ 1 คน ซึ่งอัตราการติดเชื้อน้อยกว่าที่คาดการณ์ของกระทรวงสาธารณสุข และเมื่อหาความสัมพันธ์ของมาตรการควบคุมโรค ไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ชนิด เอ เอช 1 เอ็น 1 (2009) ของกระทรวงสาธารณสุข ที่นำไปใช้ใน โรงเรียนทั้ง 2 แห่ง กับการติดเชื้อของครูพบว่า ไม่มีความสัมพันธ์กัน อาจเนื่องมาจาก จำนวนกลุ่มตัวอย่างที่ศึกษามีจำนวนน้อย แต่อย่างไรก็ตาม โรคนี้เป็นเชื้อโรคตัวใหม่ และ อยู่ในช่วงระหว่างรอการผลิตวัคซีนป้องกันโรค ถ้าพบผู้ป่วยในพื้นที่เพียง 1 คน จะสามารถแพร่กระจายโรค ให้ผู้อื่น เกิดการระบาดในวงกว้างได้ และจากแผนยุทธศาสตร์เตรียมความพร้อมในการป้องกันและ แก้ปัญหาการระบาดใหญ่ของโรค ไข้หวัดใหญ่ พ.ศ. 2549 คาดว่าถ้ามีการระบาดของโรค ไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ชนิด เอ เอช 1 เอ็น 1 (2009) ในประเทศไทย การคาดการณ์ขั้นต่ำ จะมีผู้ป่วยร้อยละ 10 ของ ประชากรในประเทศ และการคาดการณ์ขั้นสูง จะมีผู้ป่วยร้อยละ 40 และมีอัตราป่วยตาย ร้อยละ 1 การคาดการณ์จำนวนผู้ป่วย และเสียชีวิต จากการระบาดของโรค ไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ชนิด เอ เอช 1 เอ็น 1 (2009) ในการระบาดระลอกแรก ของกระทรวงสาธารณสุขเมื่อวันที่ 27 กรกฎาคม 2552 คาดว่า ในประเทศไทยจะมีผู้ติดเชื้อ ไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ชนิด เอ เอช 1 เอ็น 1 (2009) ทั้งหมด 30 ล้านคน ($R_0 = 2$) และมีอัตราผู้ติดเชื้อที่มีอาการร้อยละ 50 ของผู้ติดเชื้อทั้งหมด^{(6),(7)} ดังนั้น แสดงว่า มาตรการ ควบคุมโรคของกระทรวงสาธารณสุขที่ได้ดำเนินการไปทั้งหมดในโรงเรียนอนุบาลศรีนคร และ โรงเรียน

ศรินคร น่าจะยังสามารถค้นคว้าจรรยาบรรณการคิดเชื้อโรคไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ชนิด เอ เอช 1 เอ็น 1 (2009) ได้ เพราะทั้งสองโรงเรียน ที่มีการแพร่ระบาดของเชื้อ และที่ไม่มีการแพร่ระบาดของเชื้อ มีอัตราการคิดเชื้อของครูในโรงเรียนแต่ละโรงเรียนใกล้เคียงกัน และน้อยกว่าอัตราการคิดเชื้อที่คาดการณ์ของกระทรวงสาธารณสุข

ปัญหาและข้อจำกัดของการศึกษาในครั้งนี้

1. ในการเก็บตัวอย่างเลือด ไม่สามารถเจาะเลือดครูทุกคนในโรงเรียนได้เนื่องจากมีข้อจำกัดที่ไม่ต้องการเพิ่มภาระงานแก่เจ้าหน้าที่ห้องปฏิบัติการมากเกินไป
2. ในการเก็บตัวอย่างเลือดครูในโรงเรียน ใช้การสุ่มตัวอย่างแบบ Convenience sampling คือให้เลือกเก็บตัวอย่างเลือดครูได้ตามสะดวก จึงทำให้ได้กลุ่มตัวอย่าง จำนวนน้อยไม่เป็นตัวแทนของประชากรที่ดี คือประมาณครึ่งหนึ่งของประชากรครูทั้งหมด
3. ครูบางคนกลัวการเจาะเลือด ทำให้ไม่กล้าเข้าร่วมการศึกษาในครั้งนี้
4. งบประมาณในการจ่ายค่าตรวจทางห้องปฏิบัติการมีจำนวนจำกัด
5. ครูที่เข้าร่วมการศึกษา บางคนเกษียณราชการ ย้ายโรงเรียน ป่วย จึงไม่สามารถเก็บตัวอย่างเลือดได้ครบ

ข้อเสนอแนะ

1. เนื่องจากโรคไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ชนิด เอ เอช 1 เอ็น 1 (2009) เป็นเชื้อตัวใหม่ กำลังอยู่ในช่วงการผลิตวัคซีนป้องกัน ดังนั้นมาตรการควบคุมโรคที่ใช้ของกระทรวงสาธารณสุข ควรดำเนินการต่อไป ระหว่างที่รอการผลิตวัคซีนป้องกัน
2. ควรศึกษาข้อมูลเพิ่มเติมเพื่อให้ได้รายละเอียดมากขึ้น เช่น สัมภาษณ์เชิงลึก ครูที่คิดเชื้อทั้ง 2 โรงเรียน ในด้านพฤติกรรมกรรมการป้องกันโรค สาเหตุของการคิดเชื้อ
3. ควรเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรค สอบสวนโรค ไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ชนิด เอ เอช 1 เอ็น 1 (2009) อย่างต่อเนื่อง เพื่อไม่ให้เกิดการระบาดของโรคไปในวงกว้าง
4. ควรจัดสรรงบประมาณเพิ่มขึ้นเพื่อเป็นค่าใช้จ่ายในการตรวจทางห้องปฏิบัติการ

บรรณานุกรม

1. สำนักระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข, มาตรฐานและแนวทางปฏิบัติงานทีมเฝ้าระวังสอบสวนเคลื่อนที่เร็ว (SRRT), พิมพ์ครั้งที่ 1 : ชุมชนสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย, 2552 : 1 - 8
2. วัชณี ลำทรง, สมพงษ์ นาคพรม, นำชัย สุวรรณโรจน์, และคณะ, รายงานการสอบสวนโรคเบื้องต้นโรคไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ ชนิดเอ(H1N1)ใน โรงเรียนอนุบาลศรีนคร อำเภอศรีนคร จังหวัดสุโขทัย, 2552 : 1 – 8
3. กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข. มาตรการควบคุมโรคไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่. สืบค้นเมื่อวันที่ 9 กันยายน 2552. จาก http://epid.moph.go.th/Flu/doc/ControlFluAinSchool_090617s.pdf
4. สำนักจัดการความรู้ กรมควบคุมโรค , คู่มือการเตรียมการรับมือการระบาดใหญ่ของไข้หวัดใหญ่ในสถานศึกษา, พิมพ์ครั้งที่ 1 , 2552 : 1 -10
5. สำนักจัดการความรู้ กรมควบคุมโรค , วัตถุประสงค์การเตรียมการรับมือการระบาดใหญ่ของไข้หวัดใหญ่ในสถานศึกษาและเพลงรณรงค์, 2552
6. มูลนิธิส่งเสริมการศึกษาไข้หวัดใหญ่. สรุปการอบรมการอบรม เรื่องโรคไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ ชนิดเอ (เอชเอ็น1)สำหรับบุคลากรทางการแพทย์ และสาธารณสุข. สืบค้นเมื่อวันที่ 10 กันยายน 2552. จาก <http://www.ifi2004.org/index.htm>
7. มูลนิธิส่งเสริมการศึกษาไข้หวัดใหญ่. แนวทางการเตรียมความพร้อมรับการระบาดของโรคไข้หวัดใหญ่ สำหรับภาคธุรกิจ. Pandemic influenza preparedness planning for business sector. สืบค้นเมื่อ 10 กันยายน 2552. จาก <http://www.ifi2004.org/index.htm>
8. สำนักโรคติดต่ออุบัติใหม่ กรมควบคุมโรค , ไข้หวัดใหญ่ระบาดใหญ่ ชนิดเอ (เอช1เอ็น1) 18 สิงหาคม 2552. สืบค้นเมื่อวันที่ 12 กันยายน 2552. จาก http://beid.ddc.moph.go.th/th/index.php?option=com_content&task=view&id=23086712&Itemid=240
9. สำนักโรคติดต่ออุบัติใหม่ กรมควบคุมโรค , สถานการณ์และแนวโน้มการระบาดของประเทศไทยในการป้องกันและควบคุมการระบาดของไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ชนิดเอ (เอช1เอ็น1) 14 กรกฎาคม 2552. สืบค้นเมื่อวันที่ 12 กันยายน 2552. จาก http://beid.ddc.moph.go.th/th/index.php?Itemid=&id=2110271&option=com_content&task=view
10. กระทรวงสาธารณสุข , คำแนะนำในการควบคุมโรคไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ ชนิด เอ (เอช1 เอ็น1) กรณีเกิดโรคในสถานศึกษา กระทรวงสาธารณสุข 28 พฤษภาคม 2552. สืบค้นเมื่อวันที่ 12 กันยายน 2552. จาก http://beid.ddc.moph.go.th/th/index.php?option=com_content&task=view&id=1791338&Itemid=240
11. สำนักโรคติดต่ออุบัติใหม่ กรมควบคุมโรค , คำแนะนำ เรื่องข้อปฏิบัติสำหรับสถาบันกวดวิชา ร้าน

อินเตอร์เน็ตและร้านเกมส์ กระทรวงสาธารณสุข วันที่ 10 กรกฎาคม 2552. สืบค้นเมื่อวันที่ 12 กันยายน 2552. จาก http://beid.ddc.moph.go.th/th/index.php?Itemid=&id=2110271&option=com_content&task=view

12. สำนักโรคติดต่ออุบัติใหม่ กรมควบคุมโรค , คำแนะนำกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง ไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ ชนิดเอ(เอช1เอ็น1) ฉบับที่ 8 วันที่ 9 กรกฎาคม 2552. สืบค้นเมื่อวันที่ 12 กันยายน 2552. จาก http://beid.ddc.moph.go.th/th/index.php?Itemid=&id=2110271&option=com_content&task=view
13. สำนักโรคติดต่ออุบัติใหม่ กรมควบคุมโรค , คำแนะนำการป้องกันไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ ชนิดเอ(เอช1 เอ็น1)ในรถโดยสารสาธารณะ กระทรวงสาธารณสุข 2 กันยายน 2552. สืบค้นเมื่อวันที่ 12 กันยายน 2552. จาก http://beid.ddc.moph.go.th/th/index.php?Itemid=&id=2110271&option_content&task=view
14. คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย และคณะ , ตรวจวิเคราะห์เชื้อไข้หวัดใหญ่. สืบค้นเมื่อวันที่ 10 ตุลาคม 2552. จาก http://beid.ddc.moph.go.th/th/index.php?option=com_content&task=view&id=2085174&Itemid=199
15. ประวีณา กิติคุณ , การสำรวจการสัมผัสเชื้อ ไข้หวัดใหญ่สุกร คนงานในฟาร์มสุกรของประเทศไทย. สืบค้นเมื่อวันที่ 10 ตุลาคม 2552. จาก http://beid.ddc.moph.go.th/th/index.php?option=com_content&task=view&id=2085174&Itemid=199

ภาคผนวก

แบบส่งตัวอย่างเพื่อตรวจวินิจฉัยผู้ป่วยสงสัยไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ชนิด A(H1N1)
กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์

หน่วยงานที่ส่งตรวจ สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข
 ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์.....

ชื่อผู้ป่วย.....เพศ.....อายุ.....ปี.....เดือน.....
ที่อยู่.....ตำบล.....อำเภอ.....จังหวัด.....
วันที่เริ่มป่วย.....รักษาที่โรงพยาบาล.....HN.....
วันที่รับไว้.....อาชีพ.....แพทย์ผู้ส่งตรวจ.....
หมายเลขโทรศัพท์.....E-mail.....

ประวัติสัมผัสและการเดินทาง

๑. อาศัยอยู่หรือเดินทางมาจากพื้นที่ที่พบผู้ป่วยไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ชนิด A(H1N1) ไม่มี มี ประเทศ.....
๒. มีการขายของสัตว์ปีกอย่างผิดปกติในหมู่บ้านที่อาศัยในรอบ ๑๔ วัน ก่อนเริ่มป่วย ไม่มี มี
๓. สัมผัสสัตว์ปีกโดยตรงในระยะ ๑๖ วัน ก่อนวันเริ่มป่วย ไม่มี มี
๔. มีผู้สัมผัสร่วมบ้านหรือในที่ทำงานป่วยสงสัยไข้หวัดใหญ่หรือปอดอักเสบ ไม่มี มี
- ประวัติการรับวัคซีนไข้หวัดใหญ่ ไม่เคย เคย.....ครั้ง เมื่อ พ.ศ. ฉีดทุกปี

อาการ

- ไข้ เป็นมา.....วัน อุณหภูมิ.....°C ปวดเมื่อยกล้ามเนื้อ ปวดศีรษะ
- ไอ เจ็บคอ มีน้ำมูก อ่อนเพลีย
- มีเสมหะ หอบ หายใจลำบาก ปวดบวม/ปอดอักเสบ หลอดลมอักเสบ
- อาการแทรกซ้อนอื่นๆ ระบุ.....

ผลการตรวจด้วย Influenza rapid test Negative Positive Flu A Flu B

การวินิจฉัยของแพทย์.....

ตัวอย่างส่งตรวจเพื่อหาสารพันธุกรรมหรือแยกเชื้อ

Throat swab	วันที่เก็บ.....
Nasopharyngeal swab	วันที่เก็บ.....
Nasopharyngeal aspirate	วันที่เก็บ.....
Nasal swab	วันที่เก็บ.....
อื่นๆ ระบุ	วันที่เก็บ.....

ชื่อผู้นำส่งตัวอย่าง.....วันที่..... โทรศัพท์.....

ชื่อและที่อยู่ของผู้ที่ต้องการให้ส่งผล

.....

.....

(โปรดอ่านวิธีเก็บและส่งตัวอย่างด้านหลัง)

วิธีเก็บและส่งตัวอย่าง

ควรเก็บตัวอย่างให้เร็วที่สุดภายใน ๑-๓ วัน เมื่อเริ่มปรากฏอาการของโรคและเก็บซ้ำอีกครั้ง หากมีอาการ ปอดบวมหรือปอดอักเสบ การเก็บใช้วิธีไร้เชื้อ (aseptic technique) ตัวอย่างเพื่อตรวจหาสารพันธุกรรมหรือแยกเชื้อ ได้แก่ Throat swab, nasopharyngeal swab, nasopharyngeal aspiration, nasal swab

Throat swab ใช้ swab ป้ายภายในบริเวณ posterior pharynx จุ่มปลาย swab ใน viral transport media (VTM) หักค้ำ swab ทั้งปิดหลอดให้สนิท

Nasopharyngeal swab เก็บโดยสอดหลอด swab เข้าไปในรูจมูกถึงส่วนของ nasopharynx ทั้งไว้ประมาณ ๒-๓ วินาที ค่อยๆ หมุนหลอด swab แล้วดึงออก จุ่มปลาย swab ลงใน VTM และตัดปลายหลอดส่วนเกินจากหลอด ปิดฝาให้สนิท

Nasopharyngeal aspiration เก็บโดยใช้สายพลาสติกที่ต่อกับเครื่องดูดสุดใส่เข้าไปในช่องจมูกดูดตัวอย่าง ประมาณ ๒-๓ มล. ใส่ในหลอดที่ปราศจากเชื้อ กรณีดูดเสมหะได้น้อยให้ใช้ viral transport media (VTM) ถ้างูเซลล์ ที่ค้างสายลงในหลอด

Nasal swab ใช้ swab สอดเข้าในรูจมูกขนานกับ palate ทั้งไว้ประมาณ ๒-๓ วินาทีค่อยๆ หมุน swab ออก แล้วดึงออกจุ่มปลาย swab ใน viral transport media หักค้ำ swab ทั้งเพื่อปิดหลอดให้สนิท

หมายเหตุ : ไม่ควรใช้ swab ที่มี calcium alginate หรือ swab ที่ค้ำทำด้วยไม้เพราะอาจมีสารที่ยับยั้งไวรัส บางชนิดหรือยังยับยั้งปฏิกิริยา PCR ควรใช้ Dacron หรือ Rayon swab ที่ค้ำทำด้วยลวดหรือพลาสติก

การส่งสิ่งส่งตรวจและข้อควรระวัง

ตัวอย่างสารคัดหลั่งหรือ swab ที่บรรจุในภาชนะต้องปิดจุกให้สนิท พันด้วยเทป ปิดฉลาก แจ้งชื่อผู้ป่วย ชนิดของตัวอย่าง วันที่เก็บ บรรจุใส่ถุงพลาสติก รัศยางให้แน่น แห้ในกระดิกนั้นแจ้งปริมาณส่งทันที ถ้าจำเป็นต้องรอ ควรเก็บไว้ในตู้เย็น (๔°C) ห้ามแช่ในช่องแช่แข็งของตู้เย็น (-๒๐°C) ถ้าต้องการเก็บนานเกิน ๔๘ ชั่วโมง ให้เก็บ -๓๐°C

Viral transport media; VTM ขอ ไล่ที่

สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์

โทร. ๐๒ ๕๕๑ ๐๐๐๐ ต่อ ๕๕๒๔๘