

## บทที่ 2

### เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การศึกษาครั้งนี้ เป็นการศึกษาเรื่องการรับรู้บทบาทของอาสาสมัครสาธารณสุข ในการเฝ้าระวังโรคไข้หวัดนกในชุมชนตำบลแม่ต๋น อำเภอสี จังหวัดลำพูน โดยผู้ศึกษาได้มีการทบทวนเอกสารวิชาการ แนวคิดทฤษฎีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง โดยมีเนื้อหาดังต่อไปนี้

1. โรคไข้หวัดนก
2. การรับรู้
3. บทบาทของอาสาสมัครสาธารณสุขในการเฝ้าระวังโรคไข้หวัดนก
4. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

### โรคไข้หวัดนก

โรคไข้หวัดนก (Avian influenza, Avian flu, Bird flu) เป็นโรคติดเชื้อไวรัสที่ทำอันตรายต่อสัตว์ปีกมานานหลายปี มักพบในไก่ไข่ ไก่เนื้อ ไก่ต๊อก เป็ด ห่าน นกกระทา นกทะเล นกตามชายฝั่ง และสัตว์ปีกอื่นๆ โดยเฉพาะนกเป็ดน้ำ ที่มีการอพยพระหว่างประเทศ (นกเป็ดน้ำจะมีความต้านทานต่อโรคไข้หวัดนกสูงกว่าสัตว์ปีกชนิดอื่น)

#### 1. สาเหตุของโรคไข้หวัดนก

โรคไข้หวัดนกหรือไข้หวัดใหญ่สัตว์ปีกจัดเป็นไข้หวัดใหญ่ชนิดหนึ่ง ซึ่งเกิดจากไวรัสตระกูล Orthomyxoviridae ซึ่งเป็น RNA ไวรัสชนิดมีเปลือกหุ้ม และส่วนที่ยื่นออกมาของ glycoprotein ซึ่งเป็น surface antigen เรียกว่า Hemagglutinin (H) และ Neuraminidase (N) ในปัจจุบันพบว่า Hemagglutinin จำนวน 15 ชนิด และ Neuraminidase จำนวน 9 ชนิด เชื้อชนิดนี้จัดอยู่ในกลุ่ม Influenza type A เกิดขึ้นในสัตว์เกือบทุกชนิด รวมทั้งมนุษย์ Influenza type B C ไม่เกิดขึ้นในสัตว์เลี้ยงลูกด้วยนม (<http://epid.moph.go.th/invest/ai/aimain.php>, 12 มีนาคม 2549) ซึ่งเชื้อ Influenza type A แบ่งเป็น 3 ชนิด (type) ได้แก่ (สถานวิชาการภูมิภาค สาธารณสุขสัตว์แพทย์สาธารณสุข, 2548)

1.1 Type A แบ่งย่อยเป็นหลาย subtypes ตามความแตกต่างของ H และ N พบในคนและสัตว์ชนิดต่างๆดังนี้

1.1.1 ในคนพบได้ 3 ชนิด ได้แก่ H1N1, H2N2, H3N2 และที่สำคัญ H5N1 พบในคนเมื่อปี พ.ศ.2540 ที่ประเทศฮ่องกง

1.1.2 ในสุกร พบได้ 2 ชนิด ได้แก่ H1N1, H2N2, และ H3N2

1.2.3 ในม้า พบได้ 2 ชนิด ได้แก่ H3N8 และ H7N7

1.1.4 ในสัตว์ปีก พบได้ทุกชนิด ได้แก่ H1-15 และ N1-9

1.2 Type B ไม่มี subtype พบเฉพาะในคน

1.3 Type C ไม่มี subtype พบในคนและสุกร

โดยในจำนวน 15 ชนิดย่อยของเชื้อไวรัสชนิด H5N1 เป็นชนิดที่ต้องให้ความสำคัญ เนื่องจากการกลายพันธุ์เร็วมาก และจากการศึกษาทางห้องปฏิบัติการพบว่าเชื้อมีความสามารถทำให้เกิดโรครุนแรงในคน (<http://epid.moph.go.th/invest/ai/aimain.php>, 12 มีนาคม 2549) เชื้อไวรัสชนิดนี้สามารถเกิดการเปลี่ยนแปลงทาง Antigenicity ได้ง่าย โดยมีการเปลี่ยนแปลงที่ยีนเพียงเล็กน้อย (antigenic Drift) หรือมีการเปลี่ยนแปลงในกรณีที่เซลล์มีการติดเชื้อ 2 subtype ที่แตกต่างกัน กลายเป็น subtype ใหม่ หรือที่เรียกว่าเกิดการกลายพันธุ์นั่นเอง แต่เชื้อชนิดนี้มีเปลือกหุ้มจึงถูกทำลายได้ง่ายด้วยความร้อน (เช่น ที่อุณหภูมิ 56 องศาเซลเซียส นาน 3 ชั่วโมง ที่อุณหภูมิ 60 องศาเซลเซียส นาน 3 นาทีเป็นต้น) และสารเคมีต่างๆ เช่น สารที่มีคุณสมบัติในการละลายไขมัน (Lipid Solvent), ฟอร์มัลดีน (Formaline), เบต้าโพรไพโอแลคโตน (Betapropiolactone), ออกซิไดซ์เอเจนท์ (Oxidizing agents), ไฮดรอกซิลามีน (Hydroxylamine), แอมโมเนียมไอออน (Ammonium ions) และไอโอดีนคอมพาวด์ (Iodine compounds) แต่เชื้อนี้สามารถอยู่ได้นานในสิ่งขับถ่าย เช่น น้ำมูก น้ำตา น้ำลาย เสมหะ อุจจาระ เป็นต้น (<http://www.cctls.org/>, 12 มีนาคม 2549)

## 2. แหล่งรังโรค

สัตว์ปีกทุกชนิดมีความไวต่อการติดเชื้อไวรัสไข้หวัดนก โดยสามารถที่จะแยกเชื้อไวรัสชนิดนี้ได้จากนกเป็ดน้ำ รวมทั้งนกชายทะเลและนกนางนวล ห่าน และนกป่า แม้แต่เป็ดป่าก็สามารถที่จะนำเชื้อไวรัสชนิดนี้ได้ โดยที่สัตว์เหล่านี้ส่วนใหญ่มักไม่แสดงอาการป่วย แต่สำหรับเป็ด ไก่ในฟาร์มและในบ้านสามารถติดเชื้อ และแสดงอาการของโรคได้ (สถานบริการวิชาการภูมิภาคสาธารณสุข สัตวแพทย์สาธารณสุข, 2548)

### 3. การติดต่อ

#### 3.1 การติดต่อระหว่างสัตว์

หลังจากที่นกอพยพ โดยเฉพาะนกเป็ดน้ำจะเป็นพาหนะนำโรค โดยที่เชื้อจะอยู่ในส่วนของลำไส้ หลังจากมีการติดเชื้อมานานประมาณ 1 - 2 อาทิตย์ และจะขับถ่ายออกมาทางอุจจาระ น้ำมูก สิ่งคัดหลั่งอื่นๆ ปนเปื้อนในแหล่งน้ำ ดิน พืช สัตว์ปีกทุกชนิดสามารถได้รับเชื้อผ่านทางเดินหายใจ ทางปาก ทางเยื่อต่างๆ หรือทางบาดแผล เชื้อมักปนเปื้อนมากับน้ำ อาหาร หรือกระจายฟุ้งไปในอากาศ (<http://www.cctls.org/>, 12 มีนาคม 2549)

#### 3.2 การติดต่อระหว่างสัตว์สู่คน

คนสามารถติดเชื้อจากสัตว์ได้จากการสัมผัสสัตว์ป่วย โดยทางตรง และทางอ้อมจากการสัมผัสกับสิ่งคัดหลั่งจากสัตว์ที่เป็นโรค เช่น อุจจาระ น้ำมูก น้ำลายของสัตว์ที่ป่วย ผู้ที่มีความเสี่ยงในการเกิดโรค เช่น ผู้ที่มีอาชีพและใกล้ชิดกับสัตว์ปีก เช่น ผู้เลี้ยง ผู้ฆ่า ขนส่ง ขนย้าย ผู้ขาย สัตว์ปีกและซากสัตว์ปีก สัตว์บาล และสัตว์แพทย์รวมถึงเด็กที่เล่น และคลุกคลีกับสัตว์ ซึ่งมีระยะฟักตัวตั้งแต่ได้รับเชื้อมีอาการป่วย ตั้งแต่ 2-3 ชั่วโมง จนถึง 3 วัน ในสัตว์ปีก หรืออาจถึง 14 วัน ในฝูงสัตว์ขนาดใหญ่ โรคไข้หวัดนกในคน มีระยะฟักตัว ประมาณ 2-8 วัน (เฉลี่ย 4 วัน) และมักไม่เกินกว่า 7 วัน การติดต่อจากคนสู่คน ปัจจุบันยังไม่มีรายงานการติดเชื้อไข้หวัดนกจากคนสู่คน แต่หวั่นเกรงกันว่า ถ้าเชื้อเกิดการกลายพันธุ์ก็อาจจะติดจากคนสู่คนซึ่งทำให้เกิดการระบาดอย่างรุนแรงได้ (<http://thaigcd.ddc.moph.go.th>, 20 เมษายน 2548)

### 4. ลักษณะการแพร่กระจายของเชื้อ

4.1 การแพร่กระจายระหว่างสถานที่หนึ่งไปยังอีกสถานที่หนึ่ง เชื้อจะพบในอุจจาระของสัตว์ที่ติดเชื้อมาแล้วนาน 7-14 วัน หรือ มากกว่า 14 สัปดาห์ เชื้อชอบสิ่งแวดล้อมที่มีความชื้น และอุณหภูมิต่ำ จะสามารถเพิ่มจำนวนได้อย่างรวดเร็ว โดยเฉพาะใน ปุ๋ยคอก การแพร่กระจายระหว่างฟาร์ม เกิดจากการเดินเข้าออกในฟาร์ม โดยไม่ผ่านการล้างด้วยน้ำยาฆ่าเชื้อ การทิ้งขยะ หนู สัตว์ฟันแทะอื่น ๆ แมลงวัน นกป่า โดยเฉพาะนกเป็ดน้ำ นอกจากนี้เชื้ออาจถูกพบบนเปลือกไข่ทั้งชั้นนอก และชั้นใน ซึ่งอาจแพร่เชื้อระหว่างการนำเข้าไปยังตู้ฟักได้ การพัดของลมไม่สามารถแพร่กระจายเชื้อไปยังฟาร์มอื่นได้ ส่วนใหญ่การแพร่เชื้อระหว่างฟาร์มเกิดจากการเคลื่อนย้ายรถ คน เครื่องมืออุปกรณ์ระหว่างฟาร์ม

4.2 การแพร่กระจายระหว่างสัตว์ปีก มักพบผ่านทางเดินหายใจ โดยเชื้อจะฟุ้งกระจายในอากาศ ซึ่งมาจากน้ำคัดหลั่งของสัตว์ที่เป็นโรค นอกจากนี้ยังมาจากการสัมผัสสู่อุจจาระสัตว์ป่วย

4.3 การแพร่กระจายโรคจากสัตว์สู่คน มนุษย์สามารถได้รับเชื้อจากสัตว์ได้จากการสัมผัส สัตว์ป่วยโดยตรง และโดยทางอ้อม จากการสัมผัสกับสิ่งคัดหลั่งจากสัตว์ที่เป็นโรค เช่น อุจจาระ น้ำมูก น้ำตา น้ำลายของสัตว์ป่วย ผ่านทางเดินหายใจ ทางปาก บาดแผลผิวหนัง และเยื่อต่างๆ กลุ่มเสี่ยง ได้แก่ คนที่ทำงานในฟาร์ม คนเชือดไก่ คนเลี้ยงสัตว์ปีก คนเชือดไก่ คนที่เดินผ่านตลาดซื้อขายสัตว์ปีก คนที่สัมผัสเนื้อสัตว์ปีกที่ปนเปื้อน คนที่สัมผัสไข่ไก่ที่ปนเปื้อนเชื้อ สามารถได้รับเชื้อเข้าสู่ร่างกาย ผู้ที่มีความเสี่ยงในการเกิดโรค ได้แก่ ผู้ที่มีอาชีพ และใกล้ชิดสัตว์ปีก เช่น ผู้เลี้ยง ผู้ฆ่า ผู้ขนส่ง ผู้ขนย้าย ผู้ขายสัตว์ปีก และซากรสัตว์ปีก สัตวบาล และสัตวแพทย์ รวมถึงเด็กๆ ที่เล่น และคลุกคลีกับสัตว์ (<http://thaigcd.ddc.moph.go.th>, มีนาคม 2549)

## 5. อาการแสดงของโรค

### 5.1 อาการแสดงที่เกิดขึ้นในสัตว์

อาการในสัตว์ขึ้นอยู่กับปัจจัยหลายอย่าง เช่น ชนิดของสัตว์ อายุ สภาพความเครียดของสัตว์ โรคแทรกซ้อนอื่นๆที่ทำให้เกิดอาการรุนแรงในสัตว์ปีกชนิดหนึ่งอาจไม่ทำให้เกิดอาการใด ๆ ในสัตว์ปีกอีกชนิดหนึ่ง (สถานวิชาการภูมิภาคสัตวแพทย์ สาธารณสุข, 2548) อาการที่พบในสัตว์ปีกเมื่อมีการติดเชื้อจะมีอาการป่วยทางระบบทางเดินหายใจ คือ ไอ จาม หายใจลำบาก น้ำตาไหลมาก หน้าบวม หงอน เหนียง และหน้าแข้งบวม หรือมีสีคล้ำ หนังตาบวมหรือปิด และอาจมีอาการทางระบบประสาทและ ท้องเสีย หรือสัตว์ขุ่นงัน ซึม ไม่กินอาหาร ชุบพอม ไข่ลด หรือมีลักษณะผิดปกติ หรือบางครั้งไม่พบอาการผิดปกติ แต่ไก่ตายกะทันหันเกือบ 100% หรืออัตราการตายสะสม ร้อยละ 40 มาเป็นช่วงระยะเวลา 3 วัน

โดยการติดเชื้อในสัตว์ปีกแบ่งออกเป็น 2 ลักษณะ

1. Highly Pathogenic Avian Influenza (HPAI) เป็นการติดเชื้อชนิดรุนแรง พบว่าเป็นเชื้อในกลุ่ม H5 และ H7 บางตัว อาทิ H5N1 ทำให้มีอัตราการตายสูง มีรายงานการระบาดในบางประเทศเท่านั้น เช่น สหรัฐอเมริกา เม็กซิโก ประเทศยุโรป ออสเตรเลีย ฮองกง และปากีสถาน
2. Low Pathogenic Avian Influenza (LPAI) เป็นการติดเชื้อชนิดไม่รุนแรง มักพบว่าเป็นเชื้อในกลุ่ม H1 - H15 ทำให้มีอาการป่วยเพียงเล็กน้อย พบได้ในประเทศต่างๆ ทั่วโลก (<http://epid.moph.go.th/invest/ai/aimain.php>, 12 มีนาคม 2549)

### 5.2 อาการแสดงที่เกิดขึ้นในคน

อาการแสดงที่เกิดขึ้นในคน เริ่มจากมีไข้สูง หนาวสั่น ปวดศีรษะ อ่อนเพลีย เจ็บคอ ไอแห้ง ๆ และอาจมีตาแดงด้วย ผู้ป่วยที่เป็นเด็ก ผู้สูงอายุ หรือผู้มีโรคประจำตัวมักป่วยรุนแรง และอาจเกิดอาการหายใจล้มเหลว (Acute Respiratory distress Syndrome) จนกระทั่งเสียชีวิตได้

([http://thaigcd.ddc.moph.go.th/Bird\\_flu\\_brif\\_12072004.html](http://thaigcd.ddc.moph.go.th/Bird_flu_brif_12072004.html), 2 มิถุนายน 2548) สำหรับอาการแทรกซ้อนที่ร้ายแรง คือ ปอดอักเสบ (ปอดบวม) ซึ่งผู้ป่วยจะมีอาการหายใจหอบ และกลุ่มอาการหายใจล้มเหลวเฉียบพลัน ซึ่งทำให้ผู้ป่วยเสียชีวิตได้ ในรายที่มีอาการเล็กน้อยไม่เกิดโรคแทรกซ้อนมักจะหายได้เองภายใน 2 - 7 วัน แต่ถ้ามีโรคปอดอักเสบหรือกลุ่มอาการหายใจล้มเหลวเฉียบพลันแทรกซ้อนก็อาจเสียชีวิตได้รวดเร็ว (<http://epid.moph.go.th/invest/ai/aimain.php>, 15 มีนาคม 2549)

## 6. การรักษา

การรักษาโรคไข้หวัดนกเหมือนการรักษาโรคไข้หวัดใหญ่โดยทั่วไป คือ รักษาตามอาการ ถ้าผู้ป่วยมีความเสี่ยงต่อการเป็นโรคไข้หวัดนก แพทย์จะรับตัวผู้ป่วยไว้ในโรงพยาบาล และให้ยาต้านไวรัสทันที ตามข้อบ่งชี้ที่กำหนดโดยกระทรวงสาธารณสุข ได้แก่ โอลเซลตามิเวียร์ (Osetamivir) ซึ่งมีชื่อเรียกทางการค้าว่า ทามิฟลู (Tamiflu) ซึ่งเป็นยาในกลุ่ม neuraminidase inhibitor โดยรับประทานตามน้ำหนักตัว เช้า และเย็น และรับประทานติดต่อกันนาน 5 วัน ยานี้จะใช้ได้ผลดีควรให้ภายใน 24 ชั่วโมงหลังเริ่มมีอาการ ร่วมกับการรักษาตามอาการ ผู้ป่วยไข้หวัดนกที่มีปอดอักเสบรุนแรงมีความเสี่ยงต่อการเกิดภาวะหายใจล้มเหลวสูงจะได้รับการรักษาด้วยออกซิเจนความเข้มข้นสูง และใช้เครื่องช่วยหายใจ ([http://thaigcd.ddc.moph.go.th/Bird\\_flu\\_brif\\_12072004.html](http://thaigcd.ddc.moph.go.th/Bird_flu_brif_12072004.html), 2 มิถุนายน 2548)

## 7. การป้องกันโรค

### มาตรฐานในการป้องกันและแนวทางปฏิบัติ

#### 7.1 แนวทางปฏิบัติสำหรับประชาชนทั่วไป

การป้องกันโรคไข้หวัดนกได้มีแนวทางในการปฏิบัติเพื่อการควบคุมโรคอย่างเคร่งครัดดังต่อไปนี้ (สถานวิชาการภูมิภาคสัตวแพทย์สาธารณสุข, 2548)

7.1.1 หลีกเลี่ยงการสัมผัสสัตว์ปีกที่มีอาการป่วย หรือตาย โดยเฉพาะเด็ก ผู้สูงอายุ และผู้ที่มีภูมิคุ้มกันของร่างกายอ่อนแอ

7.1.2 หากต้องสัมผัสกับสัตว์ปีกในระยะที่มีการระบาดในพื้นที่ ให้ใช้อุปกรณ์ป้องกันร่างกาย เช่น พลาสติกกันเปื้อน สวมหน้ากากอนามัย สวมถุงมือ รองเท้าบูท

7.1.3 ล้างมือทุกครั้งหลังการสัมผัสสัตว์ปีก และสารคัดหลั่งของสัตว์ปีกด้วยสบู่ และน้ำ

7.1.4 รับประทานอาหารร่างกายด้วยน้ำ และสบู่ให้สะอาด และต้องเปลี่ยนเสื้อผ้าทุกครั้ง หลังปฏิบัติงานเสร็จเสื้อผ้าชุดเดิมควรนำไปแยกซัก และทิ้งกลางแดดให้แห้งสนิทก่อนนำมาใช้อีกครั้ง



7.1.5 ดูแลรักษาสุขภาพร่างกายของตนเอง และบุคคลในครอบครัว ให้แข็งแรงอยู่เสมอ โดยการรับประทานอาหารให้ครบถ้วนรวมทั้งผักและผลไม้ งดสูบบุหรี่ และดื่มสุรา นอนหลับพักผ่อนให้เพียงพอ ควรสวมเสื้อผ้าให้อบอุ่นในช่วงอากาศเย็น

7.1.6 ออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ อย่างน้อยสัปดาห์ละ 2 ครั้งๆละ 30 นาที รับประทานอาหารให้ครบถ้วน รวมทั้งผักผลไม้ งดสูบบุหรี่ และดื่มสุรา

7.1.7 หากมีอาการเป็นไข้ ไอ โดยเฉพาะผู้มีอาชีพเลี้ยง ฆ่า ขนส่ง ขนย้าย และขายสัตว์ปีก หรือเกี่ยวข้องกับสัตว์ปีก หรืออยู่ในพื้นที่ที่มีการเสียชีวิตของสัตว์ปีกอย่างผิดปกติให้รีบมาพบแพทย์ และบอกประวัติการสัมผัสพร้อมอาการ เพื่อให้มีการรายงานโรคตามระบบการเฝ้าระวังและเจ้าหน้าที่สาธารณสุขจะเข้าทำการสอบสวน และควบคุมโรคต่อไป (<http://epid.moph.go.th/invest/ai/aimain.php>, 15 มีนาคม 2549)

7.1.8 เนื้อไก่ / ไข่ไก่สามารถบริโภคได้ตามปกติ โดยขอให้ปรุงสุกด้วยความร้อน โดยการทอด ต้ม นึ่ง อบ หรือย่างก็ได้ ความร้อนที่สูงเกิน 75 องศาเซลเซียสจะทำลายเชื้อไวรัส ไข่หัวคนกได้ โดยขอให้งดการปรุงอาหารจากไข่ที่มีลักษณะสุกๆ ดิบๆ ได้แก่ ไข่ดาว ไข่ลวก ไข่ต้ม ยางมะตอย และสลัดน้ำข้นที่มีไข่ดิบเป็นส่วนผสม(นายแพทย์สุรเกียรติ์ อาชานุกาพ, 2547)

7.1.9 เมื่อพบเห็นสัตว์ปีกทุกชนิดป่วย/ตายต้องแจ้งที่กรมปศุสัตว์ ทางหมายเลข 0-2653 -4444 ต่อ 4141, 4142 หรือที่กระทรวงสาธารณสุข หมายเลข 0-2590-3333 การจับต้องสัตว์ปีกที่ป่วย หรือตายทุกครั้งต้องสวมถุงมือ หรือถุงพลาสติกป้องกัน(<http://epid.moph.go.th/invest/ai/aimain.php>, 15 มีนาคม 2549)

## 7.2 แนวทางปฏิบัติสำหรับประชาชนกลุ่มเสี่ยง

เพื่อป้องกันโรคไข้หวัดนกได้มีแนวทางในการปฏิบัติเพื่อการควบคุมโรคอย่างเคร่งครัด ดังต่อไปนี้ ([http://thaigcd.ddc.moph.go.th/Bird\\_flu\\_surveillance.html](http://thaigcd.ddc.moph.go.th/Bird_flu_surveillance.html), 2 มิถุนายน 2548)

### 7.2.1 กลุ่มผู้บริโภคไก่และผลิตภัณฑ์จากไก่

เพื่อป้องกันโรคติดเชื้อระบบทางเดินหายใจ และโรคติดเชื้อระบบทางเดินอาหาร การบริโภคเนื้อสัตว์รวมทั้งเนื้อไก่ และไข่ไก่โดยทั่วไปจึงควรรับประทานเนื้อที่ปรุงให้สุกเท่านั้น เนื่องจากเชื้อโรคต่าง ๆ ที่อาจปนเปื้อนมา ไม่ว่าจะเป็ไวรัส แบคทีเรีย หรือพยาธิจะถูกทำลายไป ด้วยความร้อน เนื้อไก่ และไข่ไก่ที่มีขายอยู่ตามท้องตลาดในขณะนี้ ถือว่ามีความปลอดภัยสามารถบริโภคได้ตามปกติ แต่ต้องรับประทานเนื้อไก่ และไข่ที่ปรุงสุกเท่านั้นงดการรับประทานอาหารที่ปรุงถึงสุกถึงดิบเลือกรับประทานไข่ที่ปรุงสุกอย่างดีโดยเฉพาะในช่วงที่มีปัญหาโรคระบาดในไก่

### 7.2.2 กลุ่มผู้ประกอบการอาหาร

ผู้ประกอบการทั้งเพื่อการจำหน่ายและแม่บ้านที่เตรียมอาหารในครัวเรือนเป็นผู้มีบทบาทสำคัญในการป้องกันโรคติดต่อจากอาหาร ดังนี้

- 1) ควรเลือกซื้อเนื้อไก่ และผลิตภัณฑ์จากไก่จากแหล่งที่มีการรับรองมาตรฐานหรือร้านค้าประจำ และเลือกซื้อไก่สดที่ไม่มีลักษณะบ่งชี้ว่าอาจตายด้วยโรคติดเชื้อ เช่น เนื้อมีสีคล้ำ มีจุดเลือดออกเป็นต้น สำหรับไข่ควรเลือกฟองที่สดใหม่ และไม่มีมูลไก่ติดเปื้อนที่เปลือกไข่ก่อนปรุง ควรนำมาล้างให้สะอาด
- 2) ไม่ใช้มือที่เปื้อนมาจับต้องจุก ตา และปาก และหมั่นล้างมือบ่อย ๆ โดยเฉพาะอย่างยิ่งหลังจับต้องเนื้อสัตว์ เครื่องในสัตว์ และเปลือกไข่ที่มีมูลสัตว์เปื้อน
- 3) ควรแยกเขียงสำหรับหั่นเนื้อไก่ และมีเขียงสำหรับหั่นอาหารที่ปรุงสุกแล้ว หรือผัก ผลไม้ โดยเฉพาะไม่ใช่เขียงเดียวกัน

### 7.2.3 กลุ่มผู้ชำแหละไก่

ผู้ชำแหละไก่อาจมีความเสี่ยงจากการติดโรคจากสัตว์จึงควรระมัดระวังขณะปฏิบัติงาน ดังนี้

- 1) ต้องไม่ซื้อไก่ที่มีอาการผิดปกติจากการติดเชื้อ เช่น ซึมหงอย ขนฟู หน้า หงอน หรือเหนียงบวมคล้ำ มีน้ำมูก หรือจี้ไหล เป็นต้น หรือไก่ที่ตายมาชำแหละขาย
- 2) ไม่ขังสัตว์ปีกจำพวกไก่ เป็น ห่าน ฯลฯ ที่รอชำแหละไว้ในกรงใกล้ ๆ กัน เพราะจะเป็นปัจจัยเสี่ยงให้เชื้อโรคกลายพันธุ์ จนอาจเกิดเชื้อสายพันธุ์ใหม่ๆ ที่เป็นอันตรายทั้งต่อคนและสัตว์ได้
- 3) ควรทำความสะอาดกรง และอุปกรณ์อย่างสม่ำเสมอ ด้วยน้ำผงซักฟอกและนำไปฟึ่งกลางแดดจัด ๆ นอกจากนั้นอาจราดด้วยน้ำยาฆ่าเชื้อเดือนละ 1 - 2 ครั้ง
- 4) หากสัตว์ที่ชำแหละมีลักษณะผิดปกติ เช่น มีจุดเลือดออก มีน้ำหรือเลือดคั่ง หรือจุดเนื้อตายสีขาวที่เครื่องใน หรือเนื้อมีสีผิดปกติต้องไม่นำไปจำหน่าย และรีบแจ้ง เจ้าหน้าที่ปศุสัตว์ มาตรวจสอบทันทีเพราะอาจเป็นโรคระบาด
- 5) ต้องล้างบริเวณชำแหละสัตว์ให้สะอาดด้วยน้ำผงซักฟอกหลังเสร็จสิ้นการชำแหละไก่ และควรราดน้ำยาฆ่าเชื้อโรคเดือนละ 1-2 ครั้ง
- 6) ผู้ชำแหละไก่ควรดูแลและระมัดระวังตนเองอย่างถูกต้อง โดยใช้อุปกรณ์ป้องกันร่างกาย เช่น พลาสติก หรือผ้ากันเปื้อน ผ้าปิดปากจุก ถุงมือ แวนตา รองเท้าบู๊ต และต้องหมั่นล้างมือบ่อย ๆ

7) รับประทานอาหารร่างกายด้วยน้ำ และสบู่ให้สะอาด และต้องเปลี่ยนเสื้อผ้าทุกครั้ง หลังปฏิบัติงานเสร็จ ส่วนเสื้อผ้าชุดเดิม พลาสติกหรือผ้ากันเปื้อน ผ้าปิดปากจมูก ถุงมือ แวนตาควรรักษาไปซัก หรือล้างให้สะอาด และผึ่งกลางแดดให้แห้งสนิทก่อนนำมาใช้อีกครั้ง

#### 7.2.4 กลุ่มผู้ขนย้ายสัตว์ปีก

ผู้ขนย้ายสัตว์ปีกควรระมัดระวังตนเองไม่ให้ติดโรคจากสัตว์ และป้องกันการนำเชื้อจากฟาร์มยังฟาร์มอื่น ๆ จึงควรเน้นการปฏิบัติตามคำแนะนำของกรมปศุสัตว์ ดังนี้ (กรมควบคุมโรค กระทรวงหนึ่งไปแพร่สาธารณสุข, 2547)

- 1) งดซื้อสัตว์จากฟาร์มที่มีสัตว์ตายมากผิดปกติ
- 2) เมื่อขนส่งสัตว์เสร็จในแต่ละวันต้องรีบล้างทำความสะอาดรถให้สะอาดด้วยน้ำผงซักฟอก สำหรับกรงขังสัตว์ควรรวดด้วยน้ำยาฆ่าเชื้อซ้ำอีกครั้งหนึ่ง
- 3) ควบคุมและระมัดระวังตนเองอย่างถูกต้อง โดยใช้อุปกรณ์ป้องกันร่างกาย เช่น ผ้าปิดปากจมูก ถุงมือ รองเท้าบูต และต้องหมั่นล้างมือบ่อย ๆ
- 4) รับประทานอาหารร่างกายด้วยน้ำ และสบู่ให้สะอาด และต้องเปลี่ยนเสื้อผ้าทุกครั้ง หลังปฏิบัติงานเสร็จ ส่วนเสื้อผ้าชุดเดิม และเครื่องป้องกันร่างกาย ควรรักษาไปซัก หรือล้างให้สะอาด และผึ่งกลางแดดให้แห้งสนิทก่อนนำมาใช้อีกครั้ง

#### 7.2.5 กลุ่มเกษตรกรผู้เลี้ยงไก่

เกษตรกรผู้ประกอบอาชีพเลี้ยงไก่รวมทั้งผู้เลี้ยงสัตว์ และผู้ที่ต้องเกี่ยวข้องกับสัตว์ในฟาร์มที่มีการระบาดเป็นกลุ่มประชาชนที่เสี่ยงต่อการติดโรคจากสัตว์ ดังนั้นจึงควรปฏิบัติตามคำแนะนำของกรมปศุสัตว์โดยเคร่งครัด ดังนี้ (กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข, 2547)

- 1) เกษตรกรผู้ประกอบอาชีพเลี้ยงไก่ต้องป้องกันไม่ให้สัตว์อื่น ๆ รวมทั้งนกทุกชนิด และสัตว์พาหนะนำโรค เช่น หนู เป็นต้น เข้ามาในโรงเรือน เพราะอาจนำเชื้อโรคเข้ามาแพร่ให้ไก่ได้ นอกจากนั้นจะต้องรักษาความสะอาดในโรงเรือนให้ดีอยู่เสมอ และหากมีไก่ป่วย หรือตายไม่ว่าด้วยสาเหตุใด ให้รีบแจ้งเจ้าหน้าที่ปศุสัตว์ในพื้นที่ทันที ต้องไม่นำไก่ป่วย หรือตายออกมาจำหน่าย และทำการกำจัดทิ้งตามคำแนะนำของเจ้าหน้าที่ปศุสัตว์อย่างเคร่งครัด เช่น อาจฝังให้ลึก แล้วรดน้ำด้วยน้ำยาฆ่าเชื้อ หรือปูนขาว หรือนำไปเผาเพื่อป้องกันการแพร่เชื้อมาสู่สัตว์ หรือคน
- 2) ผู้ที่เลี้ยงสัตว์ หรือผู้ที่ต้องเกี่ยวข้องกับสัตว์ในฟาร์มที่มีการระบาด ไม่ว่าจะจากสาเหตุใดควรดูแลและระมัดระวังตนเองอย่างถูกต้อง โดยใช้อุปกรณ์ป้องกันร่างกาย เช่น พลาสติก หรือผ้ากันเปื้อน ผ้าปิดปากจมูก ถุงมือ แวนตา รองเท้าบูต และต้องหมั่นล้างมือบ่อย ๆ โดยเฉพาะหลังจับต้องสัตว์ป่วย หรือซากสัตว์ที่ตาย



3) รับประทานอาหารร่างกายด้วยน้ำ และสบู่ให้สะอาด และต้องเปลี่ยนเสื้อผ้าทุกครั้งหลังปฏิบัติงานเสร็จ เสื้อผ้าชุดเดิมพลาสติก หรือผ้ากันเปื้อน ผ้าปิดปากจมูก ถุงมือ แวนตา ควรนำไปซัก หรือล้างให้สะอาด และผึ่งกลางแดดให้แห้งสนิทก่อนนำมาใช้อีกครั้ง

**8. มาตรการในการป้องกันและควบคุมโรคไข้หวัดนก** (<http://www.northphc.org/online/index.htm>, 12 มีนาคม 2549)

โรคไข้หวัดนกเป็นโรคระบาดสัตว์ที่ระบุนไว้ในพระราชบัญญัติโรคระบาดสัตว์ พ.ศ. 2499 และฉบับแก้ไข พ.ศ. 2542 ของกระทรวงเกษตรและสหกรณ์ ซึ่งให้อำนาจกรมปศุสัตว์ในการควบคุมป้องกัน กำจัดโรค ส่วนและการควบคุมและป้องกันโรคในคนนั้น กระทรวงสาธารณสุขได้อาศัยอำนาจตามพระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. 2543 ประกาศให้โรคไข้หวัดใหญ่รวมทั้งไข้หวัดใหญ่จากสัตว์ เป็นโรคติดต่อที่ต้องแจ้งความ และกำหนดมาตรการป้องกันเฝ้าระวังและควบคุมการแพร่ระบาดของโรคไข้หวัดนก([http://thaigcd.ddc.moph.go.th/Bird\\_flu\\_brif\\_12072004.html](http://thaigcd.ddc.moph.go.th/Bird_flu_brif_12072004.html), 2 มิถุนายน 2548) ซึ่งมาตรการดังกล่าวของทั้ง 2 กระทรวงนั้นถือว่ามีความสำคัญอย่างมากต่อการเฝ้าระวังป้องกันและควบคุมการแพร่ระบาดของโรคไข้หวัดนกทั้งในคนและในสัตว์ โดยกำหนดให้มีการเฝ้าระวังโรคอย่างใกล้ชิด รวมทั้งการกลายพันธุ์ของเชื้อไวรัสไข้หวัดนก เพื่อประเมินความเสี่ยง และจัดการความเสี่ยงที่จะเกิดการระบาดของโรคไข้หวัดใหญ่ และเพื่อให้การสอบสวนโรค การรายงานโรค และการควบคุมโรคเป็นไปอย่างรวดเร็ว มีประสิทธิภาพดังนี้ (กระทรวงสาธารณสุข, 2548)

1. เร่งรัดการดำเนินงานเฝ้าระวังโรคทั้งในสัตว์ และในคน ตามยุทธศาสตร์การปศุสัตว์ปลอดโรค และยุทธศาสตร์การเฝ้าระวังและควบคุมโรค

1.1 การจัดการโครงสร้าง และเสริมสร้างสมรรถภาพของบุคลากร ในการแก้ไขปัญหาที่ยั่งยืน ประกอบด้วย 2 กิจกรรม คือ การปรับปรุงระบบการเลี้ยงสัตว์ และการควบคุมการเคลื่อนย้ายสัตว์

1.2 การเฝ้าระวัง ป้องกัน กำจัดโรค และการควบคุมโรคในสัตว์ปีก มีการเฝ้าระวังเชิงรุกโดยการสุ่มเก็บตัวอย่างด้วยวิธี Colacal swab การจัดตั้งคลังอุปกรณ์สำรองกรณีเร่งด่วนการรณรงค์ทำความสะอาดฟาร์ม และการสำรวจสัตว์ปีกระดับครัวเรือน จัดทำผังการดำเนินงานควบคุมและป้องกันโรคไข้หวัดนกตามแนวทางของกรมปศุสัตว์

1.3 การเฝ้าระวังและควบคุมโรคในคน มีระบบเฝ้าระวังและควบคุมโรคเชิงรุก มีการจัดตั้งศูนย์ข้อมูลโรคไข้หวัดนกในระดับจังหวัด เตรียมเวชภัณฑ์ วัสดุ อุปกรณ์ที่จำเป็น จัดทำแผนปฏิบัติการเตรียมความพร้อมรับการระบาดของไข้หวัดใหญ่ และไข้หวัดนก

1.4 จัดตั้งกลไกเฉพาะกิจในทุกระดับ เป็นศูนย์บัญชาการในการควบคุมการระบาด เพื่อให้เกิดเอกภาพ และประสิทธิภาพในการควบคุมโรค

2. เชื่อมโยงข้อมูลการเฝ้าระวังโรคในสัตว์และในคนอย่างเป็นระบบ และเพิ่มประสิทธิภาพของข้อมูลการเฝ้าระวังในพื้นที่

3. เสริมสร้างความเข้มแข็งของเครือข่ายการเฝ้าระวังโรคไข้หัดใหญ่

3.1 ประสานให้มีเครือข่ายรายงาน โรคครอบคลุมทั้งภาครัฐและเอกชน

3.2 พัฒนาระบบข้อมูล การรายงานโรคให้กับเครือข่าย

3.3 สร้างระบบการคัดกรองผู้ป่วยที่มีประสิทธิภาพ

3.4 นิเทศ ติดตาม ให้โรงพยาบาลทั้งภาครัฐ และเอกชนมีความพร้อมในการวิจัย

3.5 ประสานให้มีเครือข่ายอาสาสมัครสาธารณสุข มีการเฝ้าระวังโรคในชุมชน

3.6 วิเคราะห์ สถานการณ์โรคทุกวันและรายงาน Zero report ทุกสัปดาห์ และมีการเตือนภัยอย่างรวดเร็วหากพบการความผิดปกติที่อาจเกี่ยวข้องกับการเกิดโรคไข้หัดนก

3.7 มีทีมเฝ้าระวังสอบสวนโรคเคลื่อนที่เร็ว (SRRT : Surveillance and Rapid Response Team) ที่สามารถดำเนินการสอบสวนโรคในชุมชนได้ภายใน 24 ชั่วโมงหลังได้รับแจ้ง และดำเนินการควบคุมโรคไม่ให้เกิดผู้ป่วยรายใหม่ภายในเวลา 2 เท่าของระยะฟักตัว

จากสถานการณ์การระบาดของโรคไข้หัดนก ช่วงเดือน พฤศจิกายน พ.ศ. 2547 ถึง เดือน กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2548 กระทรวงสาธารณสุข เห็นควรให้ดำเนินมาตรการด้านการเฝ้าระวังโรค และการดูแลรักษาไข้หัดใหญ่ หรือปอดอักเสบอย่างเคร่งครัด เพื่อให้สามารถคัดกรองโรคดังกล่าวได้แต่เนิ่น ๆ ซึ่งจะนำไปสู่การสอบสวน ควบคุมการแพร่ระบาดของโรคในพื้นที่ ตลอดจนการรักษาผู้ป่วยที่เหมาะสมและรวดเร็ว เพื่อจะลดอัตราการเสียชีวิตได้ (กระทรวงสาธารณสุข, 2548) มาตรการสำคัญที่จำเป็น และ ทุกหน่วยงานด้านสาธารณสุขต้องถือปฏิบัติ คือ

1. ให้อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านติดตามว่ามีสัตว์ปีกป่วยตายในหมู่บ้าน และมีชาวบ้านที่มีอาการไข้หัดใหญ่ในหมู่บ้านที่ตนรับผิดชอบหรือไม่ (ไข้สูงกว่า 38 องศา หรือหนาวสั่น ปวดกล้ามเนื้อ โดยเฉพาะมีอาการติดต่อกันมากกว่า 2 วัน) ถ้ามีให้รีบพาผู้ป่วยไปตรวจรักษาที่สถานีอนามัย ซึ่งถ้าพบว่ามีไข้สูง และในหมู่บ้านมีสัตว์ปีกป่วยตายในช่วง 1 เดือนที่ผ่านมาให้ทำการส่งตัวมารักษาที่โรงพยาบาลชุมชนตามระบบส่งต่อพร้อมรายงานให้สาธารณสุขอำเภอทราบ

2. โรงพยาบาล และสถานบริการสาธารณสุขทุกแห่งทั้งภาครัฐและเอกชน หากได้รับผู้ป่วยส่งต่อ หรือพบผู้ป่วยโรคปอดบวม และไข้หัดใหญ่ ตลอดจนไข้ที่ไม่ทราบสาเหตุ มารับการรักษาขอให้ดำเนินการดังนี้

2.1 ซักประวัติผู้ป่วยทุกราย เรื่องการอาศัยอยู่ในพื้นที่ที่มีสัตว์ปีกป่วยตายในระยะ 14 วันก่อนป่วย หรือมีประวัติสัมผัสโดยตรง หรือทางอ้อมกับอุจจาระ หรือสิ่งคัดหลั่งของสัตว์ปีกที่ป่วยตายภายใน 7 วันก่อนป่วย หรือสัมผัสใกล้ชิดกับผู้ป่วยปอดอักเสบรายอื่นในช่วง 10 วันก่อนป่วย

2.2 หากผู้ป่วยมีประวัติข้อใดข้อหนึ่ง ให้ถือเป็นผู้ป่วยที่เข้าข่ายต้องเฝ้าระวังสอบสวนโรคใช้หัตถ์คน ให้ตรวจผู้ป่วยอย่างละเอียด ทำการฉายภาพรังสีทรวงอกทุกรายพร้อมเก็บตัวอย่างโดยวิธี Nasopharyngeal swab ส่งตรวจยืนยันที่กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ และทำการตรวจคัดกรองการติดเชื้อไวรัสไข้หวัดใหญ่ ชนิด A ด้วยวิธี Rapid test ซึ่งถ้าการทดสอบให้ผลบวก หรือแม้จะเป็นลบแต่อาการเข้าได้จะต้องรีบให้การรักษาด้วยยาต้านไวรัสทันที และแยกผู้ป่วยตามมาตรฐานที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนดไว้ในกรณีของโรงพยาบาลชุมชน หากพบว่าผู้ป่วยมีปอดบวม และอาการรุนแรง ให้พิจารณาส่งต่อไปยังเครือข่ายของจังหวัดด่วน

2.3 หน่วยงานที่พบผู้ป่วยเข้าข่ายในการเฝ้าระวังไข้หวัดคน จะต้องรีบรายงานให้สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด หรือในกรุงเทพมหานครให้รายงานสำนักอนามัยกรุงเทพมหานครภายใน 24 ชั่วโมง โดยไม่ต้องรอผลทางห้องปฏิบัติการ

2.4 สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด หรือสำนักอนามัยกรุงเทพมหานคร ต้องจัดทีมออกทำการสอบสวนเรื่องประวัติสัมผัสอย่างละเอียดหากพบว่า มีสัตว์ปีกตายจริงต้องให้สุกศึกษาการป้องกันการติดเชื้อ การทำความสะอาดพื้นบ้านมิให้มีมูลไก่ การค้นหาผู้มีอาการป่วยรายอื่นๆ และให้รีบแจ้งผู้ว่าราชการจังหวัด และปศุสัตว์เพื่อเร่งรัดการควบคุมโรคในสัตว์ปีกพร้อมรายงานรายละเอียดให้สำนักงานป้องกันควบคุมโรคเขต และสำนักระบาดวิทยาทราบด้วย

2.5 ให้มีการติดตามเฝ้าระวังสมาชิกในบ้านผู้ป่วย และเพื่อนหรือผู้ใกล้ชิดผู้ป่วยที่มีโอกาสสัมผัสตัวผู้ป่วยโดยตรงรวมถึงบุคลากรทางการแพทย์ที่ให้การดูแลรักษาผู้ป่วยทุกราย รวม 10 วัน นับจากวันสัมผัสครั้งสุดท้ายโดยการวัดไข้หากมีอุณหภูมิที่วัดได้เกิน 38 องศาเซลเซียส ให้รีบหาสาเหตุ ทั้งนี้เพื่อป้องกันการแพร่ระบาดจากคนสู่คน

2.6 สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดต้องจัดให้มีบุคลากรประกอบเป็นทีมเฝ้าระวัง และสอบสวนควบคุมโรค SRRT (Surveillance and Rapid Response Team) ของระดับจังหวัด และทุกอำเภอ ให้พร้อมสำหรับการปฏิบัติงานตลอดเวลา โดยต้องเปิดโทรศัพท์มือถือ เพื่อให้สามารถติดต่อได้ทุกขณะ ไม่เว้นวันหยุดราชการ รวมถึงให้มีชุดคัดกรองไข้หวัดใหญ่ ยาต้านไวรัส วัสดุอุปกรณ์สำหรับการดูแลรักษาอย่างเพียงพอในทุกโรงพยาบาล

2.7 ให้ทุกหน่วยติดตามการเปลี่ยนแปลงด้านสถานการณ์ และองค์ความรู้ที่เป็นปัจจุบัน จาก website ของกระทรวงสาธารณสุขหากมีปัญหาให้สอบถามศูนย์ควบคุมโรคไข้หวัดคนกระทรวงสาธารณสุข

## 9. การเฝ้าระวังโรคไข้หวัดนก ([www.ddc.moph.go.th/Bird\\_Flu\\_surveillance.html](http://www.ddc.moph.go.th/Bird_Flu_surveillance.html), 15 มีนาคม 2549)

แม้ว่าจะไม่เคยปรากฏหลักฐานว่ามีการแพร่เชื้อจากคนสู่คนในอดีตที่ผ่านมาก็ตาม แต่นักการแพทย์ และนักวิทยาศาสตร์เชื่อว่าหากเชื้อไข้หวัดนกในคนเกิดการกลายพันธุ์อันเนื่องมาจากการผสมสารพันธุกรรมกับไข้หวัดที่พบในคน (reassortment) ก็อาจเกิดการติดต่อจากคนสู่คนได้ ซึ่งมีโอกาสที่จะเกิดการระบาดใหญ่ไปทั่วโลก (pandemic) จึงได้มีมาตรการด้านการเฝ้าระวังโรค โดยกำหนดกลุ่มเป้าหมายของการเฝ้าระวังโรคเป็น 3 ระดับดังนี้

1. ผู้ป่วยที่สงสัย (suspect) ได้แก่ ผู้ที่มีอาการหรืออาการแสดง คือ มีไข้ (อุณหภูมิมากกว่า 38 องศาเซลเซียส) ร่วมกับมีอาการอย่างใดอย่างหนึ่งอัน ได้แก่ ปวดกล้ามเนื้อ ไอ หายใจผิดปกติ แพทย์วินิจฉัยว่าเป็นปอดบวมร่วมกับมีประวัติการสัมผัสกับสัตว์ปีกที่ป่วย หรือตาย โดยตรงในระยะ 7 วันที่ผ่านมา หรือมีการตายของสัตว์ปีกอย่างผิดปกติในพื้นที่ซึ่งอาศัยอยู่ เช่น ในหมู่บ้าน ในตำบล หรือตำบลใกล้เคียง
2. ผู้ป่วยน่าจะเป็น (probable) ได้แก่ ผู้ที่สงสัยตามนิยามข้างต้นร่วมกับการตรวจหาความผิดปกติของปอดที่ชัดเจน และมีการเปลี่ยนแปลงในทางที่แยกลง แม้ว่าจะให้การรักษาด้วยยาปฏิชีวนะ (broad spectrum antibiotics) ร่วมกับได้ทำการตรวจทางห้องปฏิบัติการไม่พบการติดเชื้อที่จะอธิบายอาการป่วยได้
3. ผู้ป่วยยืนยัน (confirm) ได้แก่ ผู้ป่วยที่น่าจะเป็น และมีผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการสนับสนุน คือ เพาะเชื้อพบ Influenza type A ที่ไม่ใช่ H1, H2 หรือ H3 และผลการตรวจ PCR ด้วยห้องปฏิบัติการมาตรฐานยืนยันว่าเป็น Influenza type A ที่ไม่ใช่ H1, H2 หรือ H3

### การเฝ้าระวังโรคและควบคุมโรคในสัตว์ประกอบด้วย

1. การเฝ้าระวังโรค (สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดลำพูน กระทรวงสาธารณสุข, 2549)
  - 1.1 การเฝ้าระวังเชิงรุก โดยการสุ่มเก็บตัวอย่าง ด้วยวิธี Colocal swab หมุนเวียนทุกหมู่บ้าน 2-4 ครั้งต่อหมู่บ้านต่อปี
  - 1.2 การเฝ้าระวังเชิงรุกโดยการค้นหาสัตว์ปีกที่ป่วยตายอย่างผิดปกติ ในทุกพื้นที่ ความถี่ไม่ต่ำกว่า 2 ครั้ง ต่อ ปี โดยการสำรวจจำนวนสัตว์ปีกทั้งหมด และจำนวนสัตว์ปีกที่ป่วยตายในทุกหมู่บ้าน และรายงานผลตามลำดับขั้นตอน
  - 1.3 การเฝ้าระวังทางอาการ โดยการเก็บตัวอย่างสัตว์ปีกที่ป่วยหรือตาย ส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการเพื่อค้นหาสาเหตุ โดยเครือข่ายเฝ้าระวังโรคไข้หวัดนกในพื้นที่
2. จัดตั้งคลังวัสดุอุปกรณ์สำรอง สำหรับการควบคุมโรคในกรณีเร่งด่วน (สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดลำพูน กระทรวงสาธารณสุข, 2549)

2.1 จัดเตรียมวัสดุอุปกรณ์สำรองไว้ที่ศูนย์ปฏิบัติการย่อยระดับอำเภอหรือตำบล ประกอบด้วย ชุดป้องกันเชื้อโรค ผ้าปิดปากและจมูก แวนตา รองเท้าบูท ถุงมือ และน้ำยาฆ่าเชื้อ

2.2 จัดเตรียมอุปกรณ์ทำลายสัตว์ปีก ประกอบด้วย กล่องพลาสติกบรรจุไข่ ผ้าใบคลุม ก๊าซเพื่อใช้ในการทำลายสัตว์ และอุปกรณ์สนับสนุนอื่นๆ

2.3 การรณรงค์ทำความสะอาดสถานที่เลี้ยงสัตว์ปีก และฉีดพ่นยาฆ่าเชื้อ

1) โดยการมีส่วนร่วมของผู้ประกอบการ องค์กรภาคประชาชน อาสาสมัครสาธารณสุข และองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

2) ทำความสะอาด และใช้น้ำยาฆ่าเชื้อฉีดพ่นตามสถานที่เลี้ยงสัตว์ สถานที่ราชการ และสถานที่สาธารณะ

3. กรณีพบสัตว์ปีกป่วยหรือตาย (ศูนย์สารนิเทศ กรมปศุสัตว์, E-mail:info@dld.go.th, <http://www.dld.go.th>) ควรปฏิบัติดังนี้

3.1 หากพบว่าสัตว์ปีกเช่น ไก่ เป็ด หรือนกที่เลี้ยงไว้ในบ้านป่วยตายอย่างรวดเร็วหรือผิดปกติมากกว่า 1 ตัวขึ้นไป หรือมีนกตกลงมาตายในบริเวณบ้าน หรือใกล้บ้านที่มีการเลี้ยงสัตว์ปีก ควรเก็บตัวอย่างซากสัตว์ที่ตายส่งตรวจหาสาเหตุการตายโดยใส่ ถุงพลาสติก 2 ชั้นมัดปากถุงให้แน่น เก็บใส่ภาชนะแช่น้ำแข็งส่งห้องปฏิบัติการตรวจวินิจฉัยโรคของกรมปศุสัตว์ที่อยู่ใกล้ที่สุด

3.2 หากไม่มีการเลี้ยงสัตว์ปีกอื่นๆ ให้ทำการทำลายซากสัตว์ปีกดังกล่าว โดยการเผาหรือฝังในบริเวณที่พบสัตว์ตาย โดยชุดหุ้มลึกลงประมาณที่สัตว์จะไม่สามารถก๊วยซากขึ้นมาได้ใส่ซากสัตว์ปีกลงไป แล้วราดทับด้วยน้ำยาฆ่าเชื้อโรค เช่น น้ำคลอรีน หรือปูนขาว แล้วฝังกลบทับให้แน่น อาจใช้วัสดุหนักทับเพื่อความมั่นใจ

3.3 ก่อนหยิบจับซากสัตว์ทุกครั้งต้องสวมผ้าปิดปาก จมูก สวมถุงมือ หรือใส่ถุงพลาสติก เพื่อป้องกันการสัมผัสกับซากสัตว์โดยตรง เมื่อฝังเสร็จให้ล้างมือด้วยสบู่ให้สะอาด

3.4 หลังการเก็บซากสัตว์แล้วต้องทำความสะอาดอุปกรณ์ที่ใช้ เช่น จอบ เสียม ด้วยน้ำยาฆ่าเชื้อ หรือทำลายถุงมือ ผ้าปิดปาก จมูก ทั้งโดยเผา หรือฝัง

4. การป้องกันควบคุมโรคไข้หวัดนกให้สงบโดยเร็ว (ดารินทร์ อารีย์โชคชัย และคณะ, 2547)

4.1 เกษตรกรที่เลี้ยงไก่ เป็ดต้องป้องกันไม่ให้นก แมลง และสัตว์พาหะนำโรคอื่น ๆ เข้ามาในฟาร์ม และต้องรักษาความสะอาด และสุขาภิบาลอย่างเข้มงวด ควรใช้น้ำยาฆ่าเชื้อตามยานพาหนะที่ขนย้ายสัตว์รวมทั้งอุปกรณ์ทุกชิ้น คนที่ผ่านเข้าออกฟาร์มต้องล้างเท้าด้วยน้ำยาฆ่าเชื้อช่วงเกิดการระบาดต้องไม่นำวัสดุอุปกรณ์ เช่น ถาดไข่ วัสดุรองพื้นจากพื้นที่ระบาดมาใช้



4.2 ต้องปฏิบัติตามวิธีการควบคุมการระบาดของของกรมปศุสัตว์โดยเคร่งครัด โดยเฉพาะต้องไม่นำสัตว์ออกจากพื้นที่ระบาดในรัศมีควบคุม และต้องไม่นำไก่ เป็ด ที่ตาย และไข่ออกจำหน่ายในท้องตลาด หรือนำไปเลี้ยงสัตว์อย่างเด็ดขาด

4.3 ประชาชนที่เลี้ยงไก่ เป็ด ในหมู่บ้าน ควรหาวิธีป้องกันไม่ให้คน และสัตว์พาหะเข้ามาปะปน เช่น การกั้นรั้วและใช้ตาข่าย และหากทำได้ควรลดเลี้ยงสัตว์ปีกจนกว่าโรคไข้หวัดนกจะถูกควบคุมได้แล้ว

4.4 การดำเนินงานป้องกัน และควบคุมโรคไข้หวัดนกในคน (กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข, 2547) ได้เร่งรัดการดำเนินงานทุกวิถีทางที่จะป้องกันโรคไข้หวัดนกในคน ซึ่งถูกจัดให้เป็นโรคติดต่ออุบัติใหม่ ที่มีความสำคัญโรคหนึ่ง และจากการที่กระทรวงสาธารณสุขได้เริ่มเร่งรัดการเตรียมความพร้อมรับโรคทางเดินหายใจเฉียบพลันรุนแรงมาตั้งแต่เดือนธันวาคม 2546 เมื่อเริ่มพบการระบาดในสัตว์ปีก จึงสามารถนำมาตรการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคซาร์ส สามารถปรับใช้กับโรคไข้หวัดนกได้ทันที รวมทั้งได้เพิ่มมาตรการที่จำเป็นอื่น ๆ สรุปได้ดังนี้

1) ออกประกาศกระทรวงสาธารณสุขให้โรคไข้หวัดใหญ่ รวมทั้งไข้หวัดใหญ่จากสัตว์เป็นโรคติดต่อที่ต้องแจ้งความตามพระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. 2523

2) จัดตั้งศูนย์ปฏิบัติการควบคุมโรคไข้หวัดนก ของกระทรวงสาธารณสุขดำเนินงานเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคในคนคู่ขนานไปกับการดำเนินการในสัตว์ โดยคณะกรรมการด้านต่าง ๆ ร่วมปฏิบัติงานเป็นเครือข่าย ได้แก่ คณะทำงานวิชาการกลาง คณะทำงานเฝ้าระวัง และสอบสวนโรค คณะทำงานด้านห้องปฏิบัติการชั้นสูงโรค คณะทำงานด้านการแพทย์ คณะทำงานสนับสนุนปฏิบัติการ คณะทำงานเผยแพร่ประชาสัมพันธ์ และคณะกรรมการด้านข้อมูลสารสนเทศ

3) ทำหน้าที่คณะกรรมการพิจารณาแก้ไขวิกฤตสถานการณ์ไข้หวัดนกระบาด ในไก่ ซึ่งมีรองนายกรัฐมนตรี (นายจตุรนต์ ฉายแสง) เป็นประธาน ทั้งนี้โดยการเชื่อมโยงการดำเนินมาตรการต่าง ๆ ในคน ให้สอดคล้องกัน และส่งเสริมความร่วมมือในการดำเนินมาตรการควบคุมโรคในสัตว์ปีก

4) ประสานความร่วมมือกับกระทรวงเกษตรและสหกรณ์ และกระทรวงมหาดไทย ในการดำเนินการเฝ้าระวังและควบคุมการระบาดในพื้นที่ โดยให้มีคณะกรรมการป้องกันและแก้ไขปัญหามักรแพร่ระบาดของโรคไข้หวัดนกประจำจังหวัด ประจำอำเภอ โดยร่วมมือกับอาสาสมัครสาธารณสุขเฝ้าระวังโรคไข้หวัดนกในทุกพื้นที่ และได้จัดให้มีการประชุมแกนนำอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านทั่วประเทศ เพื่อให้ความรู้เกี่ยวกับเครือข่ายอาสาสมัครสาธารณสุข และประชาชน เพื่อป้องกันไม่ให้ติดโรค และช่วยค้นหาผู้ป่วย ตลอดจนสนับสนุนการดำเนินงานด้านปศุสัตว์ เมื่อวันที่

14 ตุลาคม พ.ศ. 2547

5) แจกเตือนสถานการณ์ และพื้นที่ระบาด รวมทั้งเผยแพร่คำแนะนำต่าง ๆ เพื่อการป้องกันควบคุมโรคไข้หวัดนกทั่วประเทศ และรณรงค์ประชาสัมพันธ์สร้างความเข้าใจที่ถูกต้องผ่านสื่อต่าง ๆ อาทิ โทรทัศน์ วิทยุ เทปหออกระจายข่าว หนังสือพิมพ์ โปสเตอร์ แผ่นพับ ป้ายประชาสัมพันธ์ ฯลฯ รวมทั้งขอความร่วมมืออาสาสมัครสาธารณสุขที่ออกเยี่ยมบ้านทุกหลังคาเรือนทั่วประเทศเผยแพร่ความรู้ความเข้าใจที่ถูกต้องให้ประชาชนสามารถป้องกันตนเอง และบุตรหลานได้ โดยร่วมมือกับหน่วยงานในการป้องกันควบคุมโรคอย่างเต็มที่

5. ขอให้ประชาชนทุกคนช่วยกันเฝ้าระวังการระบาดในสัตว์ปีก โดยเฉพาะไก่ เป็ดที่เลี้ยงตามบ้าน และดูแลระมัดระวังเด็กอย่างใกล้ชิดไม่ให้ไปสัมผัสสัตว์ป่วย หรือสิ่งแวดลอมที่อาจปนเปื้อนเชื้อและสอนสุขนิสัยที่ดี ปฏิบัติได้ง่าย และมีประโยชน์มากที่จะช่วยป้องกันการติดเชื้อได้แก่ การหมั่นล้างมือบ่อย ๆ ไก่ และไข่ที่ขายตามท้องตลาดมีความปลอดภัยสามารถบริโภคได้ โดยการปรุงให้สุก

5.1 กรณีพบสัตว์ปีกตายในพื้นที่กรุงเทพมหานคร ให้แจ้งที่เจ้าหน้าที่ สิ่งแวดลอมของสำนักงานเขตทุกเขต ต่างจังหวัดแจ้งที่เจ้าหน้าที่ปศุสัตว์อำเภอ และปศุสัตว์จังหวัด เทศบาล หรือ อบต. เพื่อขอรับคำแนะนำ วิธีการเก็บตัวอย่างส่งตรวจที่ปลอดภัย ต้องไม่จับต้องสัตว์ด้วยมือเปล่า ควรใช้ถุงมือพลาสติก ถ้าไม่มีอาจใช้ถุงพลาสติกหนา ๆ แทน และกำจัดซากสัตว์ตัวอื่น ๆ ที่เหลือโดยนำไปฝังให้ลึกอย่างน้อย 1 เมตร หรือนำไปเผา และต้องรีบล้างมือด้วยน้ำ และสบู่ทันทีที่ทำงานเสร็จ

5.2 ผู้ที่มีไข้สูงต้องรีบไปพบแพทย์ทันที พร้อมแจ้งประวัติการสัมผัสสัตว์ ซึ่งหากแพทย์สงสัยโรคไข้หวัดนกจะรีบรายงานโรคไปยังกรมควบคุมโรคทันที เพื่อดำเนินการสอบสวนควบคุมโรคต่อไปในกรุงเทพฯ แจ้งที่สำนักระบาดวิทยา โทร.0-2590-1882 ต่างจังหวัดแจ้งที่สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด และสถานบริการสาธารณสุขทุกแห่ง

6. เร่งรัดให้จังหวัดดำเนินการควบคุมโรคไข้หวัดนกอย่างเข้มงวด โดยเน้นมาตรการเฝ้าระวังและสอบสวนโรค โดยการเฝ้าระวังการป่วยด้วยโรคปอดบวมอย่างเข้มแข็ง โดยเฉพาะกลุ่มเสี่ยงสำคัญ ได้แก่ ผู้ที่อาศัยอยู่ในพื้นที่เกิดโรคระบาด เช่น เกษตรกรผู้เลี้ยงสัตว์ และผู้ที่ดำเนินการทำลายสัตว์ปีกที่มีประวัติสัมผัสโดยตรงกับสัตว์ที่ป่วย หรือตาย หรือสัมผัสกับผู้ป่วยปอดบวมรายอื่นในรอบหนึ่งสัปดาห์ที่ผ่านมา ให้สอบสวนควบคุมโรคในชุมชนทันที รวมถึงการประสานงานกับหน่วยงานอื่น ๆ ในจังหวัด โดยเฉพาะกระทรวงเกษตรและสหกรณ์ในการดำเนินการเฝ้าระวัง และควบคุมการระบาดในพื้นที่

6.1 ค้นหาผู้ป่วยให้รวดเร็วยิ่งขึ้น โดยอาศัยเจ้าหน้าที่สาธารณสุข และอาสาสมัครสาธารณสุข (อสม.) ดำเนินการอย่างเข้มข้นทุกพื้นที่ ระดับอำเภอให้สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ

เป็นศูนย์กลางเฝ้าระวัง และสถานีอนามัยเป็นเครือข่ายดำเนินการในพื้นที่ โดย อสม. แบ่งสายเดินทางออกเยี่ยมบ้านทุกวันเพื่อสำรวจการเลี้ยงสัตว์ปีก และค้นหาสัตว์ปีกที่ป่วยตายผิดปกติหรือผู้ป่วยสงสัยซึ่งมีประวัติสัมผัสไก่ โดยให้รายงานการค้นหา และรายงานสัตว์ปีกป่วยตายทันที

6.2 สั่งการให้ทีมเฝ้าระวังสอบสวนและควบคุมโรค ของจังหวัดที่กรมควบคุมโรคได้จัดอบรมให้ทุกจังหวัดแล้ว มีความพร้อมสามารถปฏิบัติงานได้ตลอด 24 ชั่วโมง

6.3 เฝ้าระวังผู้ป่วยที่มีอาการไข้หวัดใหญ่ หรือผู้ป่วยปอดบวมที่มารับการรักษาในโรงพยาบาล

7. การแยกรักษาผู้ป่วยอย่างถูกต้อง โดยเร็วที่สุด รวมทั้งการป้องกันการแพร่เชื้อในโรงพยาบาลอย่างเคร่งครัด

7.1 จัดทำคู่มือ และแนวทางการปฏิบัติงานการรักษาผู้ป่วย และการป้องกันการแพร่เชื้อในโรงพยาบาลรวมทั้งการเฝ้าระวังโรค การดำเนินงานเมื่อพบผู้ป่วยไข้หวัดใหญ่ และปอดอักเสบ การเก็บและส่งตัวอย่างเพื่อตรวจวินิจฉัยผู้ป่วยสงสัยไข้หวัดนก

7.2 จัดประชุมแนวทางปฏิบัติ ในการรักษาพยาบาลผู้ป่วยโรคไข้หวัดนกให้แก่แพทย์พยาบาล โรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป และสำนักงานป้องกัน ควบคุมโรคที่ 1-12 เมื่อวันที่ 6 ตุลาคม พ.ศ. 2547 เพื่อซักซ้อมแนวทางปฏิบัติงานให้มีความพร้อมในการดูแลผู้ป่วยโรคไข้หวัดนก และมีการควบคุมการติดเชื้อใน โรงพยาบาลอย่างมีประสิทธิภาพ

7.3 จัดทำประชุมแนวทางการปฏิบัติในการรักษาพยาบาลผู้ป่วยโรคไข้หวัดนก ให้แก่แพทย์พยาบาล ระดับโรงพยาบาลชุมชนทุกเขตทั่วประเทศ ให้เสร็จสิ้นระหว่างวันที่ 12-21 ตุลาคม พ.ศ. 2547

7.4 สนับสนุนชุดทดสอบหาเชื้อไวรัสไข้หวัดใหญ่ชนิด เอ เบื้องต้น (ทราบผลภายใน 15-30 นาที) ให้กับโรงพยาบาลรัฐทุกแห่งทั่วประเทศ

7.5 ดำเนินการตามแนวทางการค้นหา และวินิจฉัยผู้ป่วย และให้การรักษาผู้ป่วยตามหลักวิชาการ และมาตรฐานการรักษาที่ถูกต้องโดยเร็ว ได้แก่ ยาต้านไวรัส (Olseltamivir : ชื่อการค้า Tamiflu)

7.6 แจกเดือนสถานบริการสาธารณสุข (รพ., สอ.) ทั้งภาครัฐและเอกชนให้วินิจฉัย และรักษาผู้ป่วยรวมทั้งการป้องกันการติดเชื้อในสถานบริการตามแนวทางของกระทรวงสาธารณสุข

8. สนับสนุนวัคซีนไข้หวัดใหญ่ให้แก่กลุ่มบุคลากรทางการแพทย์ที่ต้องดูแลผู้ป่วยโรคติดเชื้อระบบทางเดินหายใจ และบุคคลที่มีหน้าที่กำจัดสัตว์ปีกเพื่อช่วยป้องกันการติดเชื้อ และการป่วยเป็นไข้หวัดใหญ่ ซึ่งหากบุคคลนั้นเกิดการติดเชื้อไข้หวัดนกวัคซีนจะช่วยป้องกันไม่ให้เกิดการ

แลกเปลี่ยนสารพันธุกรรมระหว่างเชื้อไข้หวัดนกกับเชื้อไข้หวัดใหญ่ เพื่อป้องกันการระบาดใหญ่ที่เกิดจากการแพร่ติดต่อเชื้อจากคนถึงคนได้

9. พัฒนาศักยภาพการตรวจชั้นสุตรโรคไข้หวัดนกทางห้องปฏิบัติการ ของสถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข และศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ ทั้ง 13 ศูนย์ ให้สามารถรายงานผลการตรวจชั้นสุตรได้ภายในเวลา 24 ชั่วโมง (PCR) ทุกสาย มีศูนย์ call center เพื่อให้ข้อมูลการตรวจชั้นสุตรทางห้องปฏิบัติการสำหรับโรคไข้หวัดนกที่หมายเลข 0-2951-0000 ในเวลาราชการ และที่หมายเลขโทรศัพท์ 0-1989-1978 ตลอด 24 ชั่วโมง รวมถึงการเผยแพร่ข้อมูลวิธีการเก็บตัวอย่างส่งตรวจทางเว็บไซต์ [www.dmsc.moph.go.th/webroot/nib/web/index.thm](http://www.dmsc.moph.go.th/webroot/nib/web/index.thm) นอกจากนี้ มีการจัดตั้งระบบการเฝ้าระวังการกลายพันธุ์ของเชื้อไวรัสไข้หวัดนก โดยการตรวจชั้นสุตรทางชีวโมเลกุล ซึ่งจากการเฝ้าระวังดังกล่าวที่ผ่านมา ยังไม่พบการกลายพันธุ์ของเชื้อไวรัสไข้หวัดนก

10. กระทรวงสาธารณสุขจัดให้มีบริการตอบคำถามประชาชนเกี่ยวกับโรคไข้หวัดนก ทางอีตไลน์ (ศูนย์ปฏิบัติการกรมควบคุมโรค) โทร. 02-590-3333 และที่สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดทั่วประเทศ และเผยแพร่ข้อมูลโรคไข้หวัดนกสำหรับเจ้าหน้าที่ และประชาชนผ่านเว็บไซต์กระทรวงสาธารณสุข ที่ <http://www.moph.go.th>

11. สร้างความเชื่อมั่นให้ประชาชนกลับมาบริโภคไก่และไข่ ผ่านการรณรงค์ และการประชาสัมพันธ์ร่วมกับกระทรวงพาณิชย์ เพื่อลดผลกระทบต่อเกษตรกร และผู้ค้ารายย่อย และรณรงค์ส่งเสริมพฤติกรรมอนามัยที่ช่วยป้องกันโรคติดต่อในวงกว้าง เช่น การบริโภคอาหารปรุงสุก การล้างมือ การใช้ชุดป้องกันในกลุ่มเสี่ยง การไม่สัมผัส ช้างแหละ หรือบริโภคเนื้อจากสัตว์ที่ป่วย หรือตายผิดปกติ

12. ร่วมกิจกรรมปศุสัตว์ในการจัดทำวีซีดี และคู่มือการซักซ้อมการทำลายสัตว์ป่วยเพื่อควบคุมโรคไข้หวัดนกโดยเฉพาะอย่างยิ่งในส่วนของกาเฝ้าระวังและป้องกันโรคในคน

13. ประสานความร่วมมือทั้งด้านวิชาการ การศึกษาวิจัยและพัฒนา และการดำเนินงานร่วมกับเครือข่ายทั้งภายในประเทศ และองค์การระหว่างประเทศ ได้แก่ องค์การอนามัยโลกและศูนย์ความร่วมมือของประเทศไทย และประเทศสหรัฐอเมริกา

14. ร่วมพิจารณาผลกระทบทางสาธารณสุข จากการใช้วัคซีนป้องกันโรคไข้หวัดนกในไก่ และปัญหาการลักลอบใช้วัคซีนไข้หวัดนกร่วมกันระหว่างหน่วยงานต่างๆ ซึ่งมีองค์ประกอบคณะทำงานเฉพาะกิจเพื่อแก้ไขปัญหาการลักลอบใช้วัคซีนไข้หวัดนก ทั้งจากคณะกรรมการอาหารและยา กรมศุลกากร กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ กรมควบคุมโรค สำนักงานตำรวจแห่งชาติ และกรมปศุสัตว์

15. เสนอกรอบแผนงานด้านสาธารณสุขในการแก้ไข และป้องกันปัญหาโรคไข้หวัดนก เข้าที่ประชุมคณะรัฐมนตรีเมื่อวันที่ 12 ตุลาคม พ.ศ. 2547 โดยมีแผนของงบประมาณระยะสั้น (เดือน ตุลาคม - พฤศจิกายน พ.ศ. 2547) (กระทรวงสาธารณสุข, 2548) แยกเป็น

- การเร่งรัดเฝ้าระวัง สอบสวนและควบคุมโรคในทุกพื้นที่
- การเพิ่มสมรรถนะในการรักษาพยาบาลดูแลผู้ป่วยและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาล
- การพัฒนาขีดความสามารถในการชันสูตรทางห้องปฏิบัติการ
- การจัดหาเวชภัณฑ์ วัสดุวิทยาศาสตร์ และอุปกรณ์ป้องกันบุคลากร
- การวิจัยด้านระบาดวิทยา และการสาธารณสุข
- การเผยแพร่ประชาสัมพันธ์ให้ความรู้แก่ประชาชน และการสนับสนุนการดำเนินงานของอาสาสมัครสาธารณสุขในการสำรวจทุกหมู่บ้าน

## การรับรู้

### 1. ความหมายของการรับรู้

การรับรู้ (Perception) มีรากศัพท์มาจากภาษาละติน (Latin) คือ “Percripere” ซึ่ง Per หมายถึง “ผ่าน” และ Capere หมายถึง “การนำ” (Bunting 1988) รวมความแล้วการรับรู้ หมายถึง ขบวนการที่สมองตีความหรือแปลความหมายที่ได้จากการสัมผัสของร่างกายกับสิ่งแวดล้อมที่เป็นสิ่งเร้า ทำให้บุคคลทราบว่าสิ่งแวดล้อมที่สัมผัสนั้นเป็นอะไร มีความหมาย และมีลักษณะอย่างไร ความหมายตามพจนานุกรมของเว็บเตอร์ (Webster New World Dictionary 1988) คือการแสดงออกถึงความรู้ ความเข้าใจ ตามความรู้สึกที่เกิดขึ้นในใจบุคคล นอกจากนี้มีผู้ให้ความหมายการรับรู้ไว้ดังนี้

รอย (Roy, 1981) ให้ความหมายว่า การรับรู้ หมายถึง การแปลความหมายของสิ่งเร้าที่มากระตุ้นความรู้สึกเกี่ยวกับสิ่งนั้นภายใต้สติสัมปะชัญญะ อันเป็นผลมาจากการทำงานของเซลล์ประสาทในสมองส่วนคอร์เทกซ์

แมทลิน (Matlin, 1988) ได้ให้ความหมายของการรับรู้ (perception) หมายถึง การแปลความหมายของการสัมผัสออกเป็นสิ่งหนึ่งสิ่งใดที่มีความหมาย ซึ่งการแปลความหมายนั้นจะต้องอาศัยประสบการณ์



## 2. แนวคิดเรื่องการรับรู้

คิง (King, 1981) ได้รวบรวมแนวคิดเรื่องการรับรู้ และสรุปลักษณะการรับรู้ไว้ 4 ข้อ คือ

2.1 การรับรู้เป็นเอกภาพ (universal) บุคคลทุกคนสามารถรับรู้ต่อบุคคลอื่นและสิ่งแวดล้อม มนุษย์ทุกคนจะมีการรับรู้ต่อสิ่งแวดล้อมต่าง ๆ ตั้งแต่เกิดจนตาย โดยการจัดเรียงลำดับจากรูปธรรม และให้ความหมายต่อสิ่งนั้น เช่น ต้นไม้ ประกอบด้วยกิ่งก้าน ราก และลำต้นเป็นต้น ส่วนประกอบ ที่เห็นเป็นรูปธรรม และเรียกว่าลำต้นจะเก็บไว้ในความทรงจำ และเมื่ออนาคตมาถึงประสบการณ์ ที่เข้ามาเป็นต้นไม้ บุคคลนั้นจะให้ความหมายสิ่งนั้นว่าต้นไม้นั้นคือ การรับรู้ของบุคคล

2.2 การรับรู้เป็นสิ่งที่บุคคลเลือกเฉพาะสำหรับตนเอง (selective and subjective) ถึงแม้จะเป็นการรับรู้ในเหตุการณ์เดียวกัน แต่ไม่สามารถจะสรุปได้ว่าแต่ละบุคคลรับรู้ในเหตุการณ์นั้นเหมือนกัน เนื่องจากบุคคลมีภูมิหลัง และประสบการณ์ที่แตกต่างกัน

2.3 การรับรู้เป็นการแสดงออกในภาวะปัจจุบัน (action oriented in the present) เนื่องจาก ข้อมูลที่มีอยู่ในสิ่งแวดล้อมตลอดเวลาทำให้บุคคลต้องมีการรับรู้ในสิ่งต่างๆที่เกิดขึ้น และทำให้เกิด การเรียนรู้ควบคู่ไปด้วยเสมอ

2.4 การรับรู้เป็นปฏิสัมพันธ์ที่มีเป้าหมายแน่นอน (transaction) บุคคลจะสามารถสังเกตถึง การรับรู้ซึ่งเป็นลักษณะเฉพาะของบุคคลใดบุคคลหนึ่งได้ ก็ต่อเมื่อบุคคลมีการแสดงออกระหว่าง หลายๆคน หรือภายในกลุ่มจึงจะทำให้มองเห็นได้ชัดเจนว่าบุคคลนั้นมีการรับรู้ในสถานการณ์นั้น อย่างไร

ในการศึกษาครั้งนี้ การรับรู้ หมายถึง กระบวนการทางความคิด กระบวนการแปลความหมาย นำไปสู่การกระทำของอาสาสมัครสาธารณสุขต่อบทบาทในการเฝ้าระวังโรคไข้หวัดนก

### บทบาทของอาสาสมัครสาธารณสุขในการเฝ้าระวังโรคไข้หวัดนก

#### 1. ความหมายของอาสาสมัครสาธารณสุข

อาสาสมัครสาธารณสุข (อสม.) หมายถึง บุคคลที่อาสาเป็นตัวแทนชาวบ้านแต่ละกลุ่ม บ้านเพื่อทำงานด้านสาธารณสุข และได้รับการอบรมตามหลักสูตรที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนด โดยมีบทบาทสำคัญในฐานะผู้นำการเปลี่ยนแปลงด้านพฤติกรรมสุขภาพอนามัย (change agents) การสื่อสารสาธารณสุข การแนะนำเผยแพร่ความรู้ การวางแผน และการประสานกิจกรรมพัฒนา สาธารณสุขตลอดจนให้บริการสาธารณสุขด้านต่าง ๆ เช่น การส่งเสริมสุขภาพการเฝ้าระวังและ ป้องกันโรค การช่วยเหลือและรักษาพยาบาลขั้นต้น โดยใช้ยา และเวชภัณฑ์ตามขอบเขตที่กระทรวง สาธารณสุขกำหนด การส่งต่อผู้ป่วยไปรับบริการ การฟื้นฟูสภาพ และการจัดกิจกรรมพัฒนา

สุขภาพภาคประชาชนในหมู่บ้าน/ชุมชน โดยกำหนดจำนวนอาสาสมัครสาธารณสุขในหมู่บ้าน /ชุมชน โดยเฉลี่ย 8 – 15 คนต่ออาสาสมัครสาธารณสุข 1 คน (กองสนับสนุนสุขภาพภาคประชาชน กระทรวงสาธารณสุข, 2547)

## 2. บทบาทของอาสาสมัครสาธารณสุขในการเฝ้าระวังโรคใช้หวัดนก

การควบคุมและเฝ้าระวังโรคใช้หวัดนก ของชุมชนต้องอาศัยการมีส่วนร่วมของทุกฝ่ายทั้งภาครัฐกิจเอกชน ภาคีเครือข่ายที่เข้มแข็ง ตลอดจนการบริหารจัดการที่ดีของภาครัฐ และการมีส่วนร่วมของภาคประชาชนที่เป็นไปในทิศทางเดียวกันซึ่งเครือข่ายภาคประชาชน ได้แก่ อาสาสมัครสาธารณสุข

การจัดทำแผนยุทธศาสตร์สำหรับการควบคุมและเฝ้าระวังโรคใช้หวัดนกในภาพรวมของประเทศขึ้น จากการสนับสนุนของกองสนับสนุนสุขภาพภาคประชาชน เจ้าหน้าที่สาธารณสุขงานชมรมสร้างสุขภาพและงานควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข โดยมีเป้าหมายสูงสุด คือ ให้ประชาชนสามารถแสดงบทบาทในการควบคุมและเฝ้าระวังโรคใช้หวัดนก โดยการสร้างระบบการเฝ้าระวังและข้อบังคับของชุมชน ตลอดจนการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของคนในชุมชน ทั้งนี้เนื่องจากชุมชนสามารถสำรวจข้อมูลในชุมชนและติดตามผลได้อย่างต่อเนื่อง อันเป็นปัจจัยเอื้อที่สำคัญต่อการควบคุมและเฝ้าระวังโรคใช้หวัดนกในชุมชน และเพื่อให้สามารถนำไปสู่การปฏิบัติได้จริงในพื้นที่อย่างต่อเนื่อง จึงมีการกำหนดบทบาท และกระบวนการวิธีการขับเคลื่อนแผนยุทธศาสตร์การควบคุมและเฝ้าระวังโรคใช้หวัดนกของอาสาสมัครสาธารณสุขไว้ (กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข, 2548) 5 ด้าน คือ การเข้าร่วมทีมและวางแผนการเฝ้าระวังโรค การให้ความรู้และการประชาสัมพันธ์ การควบคุมป้องกันและเฝ้าระวังโรคใช้หวัดนก การประสานงานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง การรายงานข้อมูลและสถานการณ์ มีรายละเอียดดังนี้

### 1. การเข้าร่วมทีมและวางแผนการเฝ้าระวังโรค

- 1.1 จัดทำแผนการเฝ้าระวังและควบคุมโรคใช้หวัดนกในชุมชน
- 1.2 มีส่วนร่วมในการจัดตั้งกลุ่ม หรือเครือข่ายเฝ้าระวังใช้หวัดนกในชุมชน
- 1.3 สร้างแกนนำการเฝ้าระวัง และควบคุมโรคใช้หวัดนกในระดับครัวเรือน

### 2. การให้ความรู้และการประชาสัมพันธ์

- 2.1 ร่วมจัดเวทีประชาคมประชาชนในชุมชนเกี่ยวกับการเฝ้าระวังโรคใช้หวัดนก เพื่อ

สร้างความเข้าใจ และการมีส่วนร่วมในชุมชน

2.2 ถ่ายทอดความรู้และประชาสัมพันธ์ข้อมูลข่าวสาร ให้แก่ประชาชนเกี่ยวกับโรค ไข้หวัดนกผ่านสื่อชุมชน เช่น วิทยุชุมชน ทางหอกระจายข่าว การประชุม และกิจกรรมของชุมชน เป็นต้น

2.3 ร่วมจัดประชุมผู้เลี้ยงสัตว์ปีก หรือเจ้าของฟาร์มเพื่อให้มีความรู้เรื่องการเฝ้าระวัง โรคไข้หวัดนก

2.4 ให้ความรู้เรื่องไข้หวัดนกแก่เด็ก และเยาวชนในชุมชนเพื่อเป็นแกนนำในการ เผยแพร่ความรู้ในโรงเรียน

### 3. การควบคุมป้องกันและเฝ้าระวังโรคไข้หวัดนก

3.1 การสำรวจจำนวนสัตว์ปีกในหมู่บ้าน

3.2 สังเกตอาการป่วยของสัตว์ปีกที่สงสัย หรือป่วยเป็นโรคไข้หวัดนกอย่างต่อเนื่อง

3.3 บันทึกจำนวนสัตว์ปีกที่สงสัย หรือป่วยเป็นโรคไข้หวัดนก

3.4 บันทึกจำนวนคนที่สงสัย หรือป่วยเป็นโรคไข้หวัดนก

3.5 แจ้งเจ้าหน้าที่สาธารณสุข หรือปศุสัตว์ทราบเมื่อพบสัตว์ปีกที่เลี้ยงไว้ตายผิดปกติ มากกว่า 1 ตัว

3.6 แจ้งเจ้าหน้าที่สาธารณสุขเมื่อมีผู้ป่วยในหมู่บ้านป่วยด้วยอาการไข้สูง ปวดศีรษะ ปวดเมื่อยเนื้อตัว อ่อนเพลีย เจ็บคอ หลังพบว่า

3.6.1 สัมผัสสัตว์ปีกที่ป่วยหรือตายในช่วง 7 วันที่ผ่านมา

3.6.2 สัมผัสผู้ป่วยปอดบวมในช่วง 10 วันที่ผ่านมา

3.6.3 ผู้ป่วยอาศัยในบ้านที่มีสัตว์ปีกป่วย หรือตายในช่วง 14 วันที่ผ่านมา

3.7 กำจัด หรือทำลายสัตว์ปีกพร้อมกับเจ้าหน้าที่ปศุสัตว์ เจ้าหน้าที่สาธารณสุข หรือ เจ้าหน้าที่มหาดไทย

3.8 กรณีมีสัตว์ปีกตาย ต้องทำลายซากสัตว์โดยขุดหลุมลึกไม่น้อยกว่า 50 เซนติเมตร แล้วราดทับด้วยน้ำยาฆ่าเชื้อ เช่น คลอรีน หรือปูนขาว ฝังกลบให้แน่น และราดทับด้วยน้ำยาฆ่าเชื้อ หรือปูนขาวอีกครั้ง

### 4. การประสานงานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

4.1 ประสานกับเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับตำบลทันที หากพบสัตว์ปีก นก ไก่ เป็ด มีอาการหงอยซึม ขนยุ่ง หงอนบวมมีสีคล้ำ มีจุดเลือดออกตามหน้าแข้ง หรือตายมากผิดปกติ

4.2 การเก็บตัวอย่างสัตว์ปีกที่ป่วยตายอย่างผิดปกติ และส่งให้เจ้าหน้าที่ปศุสัตว์ เพื่อ ตรวจสอบเชื้อไวรัสทางห้องปฏิบัติการ

4.3 ให้คำแนะนำ และส่งต่อผู้ป่วยไปสถานเอนามัยโดยด่วน หากพบผู้ป่วยมีอาการไข้สูง ปวดศีรษะ ปวดเมื่อยตามตัว อ่อนเพลีย เจ็บคอ ไอ อาจมีน้ำมูก น้ำตาไหล และมีประวัติสัมผัสโรค

4.4 ประสานงานกับผู้เกี่ยวข้องทุกระดับในพื้นที่ เช่น เจ้าหน้าที่สาธารณสุข เจ้าหน้าที่ ปศุสัตว์ โรงเรียน องค์การปกครองส่วนท้องถิ่น ผู้นำชุมชน องค์การชุมชน ฯลฯ

4.5 ประสานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการสนับสนุนงบประมาณ ด้านการพัฒนา องค์ความรู้แก่ อสม. และการเฝ้าระวังโรคไข้หวัดนกในชุมชน

4.6 ประสานงานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการสนับสนุนอุปกรณ์ในการป้องกันตนเอง เช่น ถุงมือ รองเท้าบูท ที่ปิดจมูก (N - 95) ปูนขาว เป็นต้น

## 5. การรายงานข้อมูลและสถานการณ์

5.1 แจ้งความผิดปกติ ข้อมูล สถานการณ์การเกิดโรคในคนที่เกี่ยวข้องกับโรคไข้หวัดนก ให้ผู้เกี่ยวข้องทราบภายใน 3 ชม.หลังจากทราบความผิดปกติที่เกิดขึ้น ผ่านการสื่อสารทุกรูปแบบ ที่มีประสิทธิภาพ

5.2 จัดทำรายงานตามแบบบันทึกการเฝ้าระวังพื้นที่ป้องกันและเฝ้าระวังโรคไข้หวัดนก ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน(แบบรายงาน ไข้หวัดนก 1)

5.3 จัดทำแบบสรุปรายงานการเฝ้าระวังพื้นที่ป้องกัน และเฝ้าระวังโรคไข้หวัดนกของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน(แบบรายงาน ไข้หวัดนก 2)

5.4 จัดส่งรายงานแบบรายงานไข้หวัดนก 1 และแบบรายงานไข้หวัดนก 2 ให้เจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับตำบลทราบ

5.5 นำเสนอข้อมูลให้ผู้เกี่ยวข้องทุกระดับในพื้นที่ทราบ เช่น เจ้าหน้าที่สาธารณสุข และ ภาครัฐที่เกี่ยวข้อง องค์การปกครองส่วนท้องถิ่น โรงเรียน ผู้นำชุมชน ฯลฯ

## งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

จากการทบทวนวรรณกรรม ไม่พบงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการรับรู้บทบาทของอาสาสมัครสาธารณสุขในการเฝ้าระวังโรคไข้หวัดนก แต่พบการศึกษาบทบาทของอาสาสมัครสาธารณสุขและภาคีเครือข่ายสุขภาพระดับตำบลในการเฝ้าระวังโรคไข้หวัดนกในชุมชน โดยกองสนับสนุนสุขภาพภาคประชาชนกระทรวงสาธารณสุข (2548) ผลการศึกษาพบว่า บทบาทของอาสาสมัครสาธารณสุขในการเฝ้าระวังโรคไข้หวัดนก คือ การให้ความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคไข้หวัดนกกับคนในหมู่บ้าน ร้อยละ 93.6 มีการปฏิบัติโดยเฉลี่ย 7 ครั้งต่อปี การสำรวจสัตว์ปีกในหมู่บ้าน ร้อยละ 92.2 มีการปฏิบัติโดยเฉลี่ย 4 ครั้งต่อปี การเฝ้าระวัง และสังเกตอาการป่วยของสัตว์ปีกในหมู่บ้าน ร้อยละ 87.3 และ

จากการศึกษาของวินัย วาหลวง (2548) สาธารณสุขอำเภอเชียรใหญ่ ที่ศึกษาเรื่องบทบาทของอาสาสมัครสาธารณสุขในการควบคุมโรคไข้หวัดนกอำเภอเชียรใหญ่ จังหวัดนครศรีธรรมราช พบว่าอาสาสมัครสาธารณสุขได้รับการชี้แจงภารกิจ ร้อยละ 99.4 โดยได้รับทราบภารกิจจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ร้อยละ 94.2

### กรอบแนวคิดการศึกษา

จากสถานการณ์การระบาด และผลการดำเนินงานเฝ้าระวังโรคไข้หวัดนกที่ผ่านมากระทรวงสาธารณสุขได้มีการกำหนดให้ อาสาสมัครสาธารณสุขมีบทบาทในการเฝ้าระวังโรคไข้หวัดนกในชุมชน โดยให้จัดอบรมอาสาสมัครสาธารณสุขให้มีความรู้ รับทราบนโยบาย มาตรการ แนวทางการดำเนินงาน รวมทั้งการนำมาตรการมาใช้ในการเฝ้าระวังโรคไข้หวัดนกอย่างใกล้ชิด ได้แก่ การเข้าร่วมทีมและวางแผนการเฝ้าระวังโรค การให้ความรู้และการประชาสัมพันธ์ การควบคุมป้องกันและเฝ้าระวังโรคไข้หวัดนก การประสานงานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง และการรายงานข้อมูลและสถานการณ์

ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่  
Copyright © by Chiang Mai University  
All rights reserved