

ที่ ศก ๐๗๓๓/๒๗๗



สำนักงานสาธารณสุขอำเภอขุนหาญ
ตำบลสี อำเภอขุนหาญ
จังหวัดศรีสะเกษ ๓๓๑๕๐

๑๘ กันยายน ๒๕๖๖

เรื่อง แจ้งดำเนินการเฝ้าระวังผู้ป่วยโรคเลปโตสไปโรสิส จังหวัดศรีสะเกษ

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลทุกแห่ง

สิ่งที่ส่งมาด้วย สำเนาหนังสือสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ ที่ ศก ๐๐๓๓.๐๐๖/ว ๕๗๘๖
ลงวันที่ ๑๑ กันยายน ๒๕๖๖ จำนวน ๑ ชุด

ด้วยสำนักงานสาธารณสุขอำเภอขุนหาญ ได้รับแจ้งจาก สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ ว่าพบผู้ป่วยโรคเลปโตสไปโรสิส มีจำนวนเพิ่มมากขึ้นในช่วงปลายฤดูฝน ต้นฤดูหนาว คือช่วงเดือนกันยายน ถึง ธันวาคม ของทุกปี ขอให้ทุกพื้นที่ได้เฝ้าระวังผู้ป่วยโรคเลปโตสไปโรสิสตามมาตรการเฝ้าระวังควบคุมป้องกันโรค เป็นแนวทางในการถือปฏิบัติ เพื่อลดอัตราป่วย อัตราป่วยตายด้วยโรคเลปโตสไปโรสิส จังหวัดศรีสะเกษ

ในการนี้ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอขุนหาญ ขอความร่วมมือโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ตำบลทุกแห่ง เพิ่มความเข้มในการเฝ้าระวังผู้ป่วยและดำเนินการตามแนวทางเฝ้าระวังป้องกันควบคุม โรคเลปโตสไปโรสิส รายละเอียดตามสิ่งที่ส่งมาด้วย

จึงเรียนมาเพื่อทราบ และแจ้งผู้เกี่ยวข้องดำเนินการต่อไป

ขอแสดงความนับถือ

(นายวิสิฐศักดิ์ พิริยานนท์)

สาธารณสุขอำเภอขุนหาญ

กลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค
โทร ๐ ๔๕๖๖ ๙๒๓๒



ที่ ศก ๐๐๓๓.๐๐๖ / ๑๑๗/๖๖

๑๑ กันยายน ๒๕๖๖

เรื่อง แจ้งดำเนินการเฝ้าระวังผู้ป่วยโรคเลปโตสไปโรสิส จังหวัดศรีสะเกษ

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลศรีสะเกษ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลกันทรลักษ์ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลชุมชน
ทุกแห่ง สาธารณสุขอำเภอทุกอำเภอ

- สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑. ข้อมูลสถานการณ์ทางระบาดวิทยา จำนวน ๑ ฉบับ
- ๒. มาตรการเฝ้าระวังควบคุมป้องกันโรคเลปโตสไปโรสิส จำนวน ๑๐ ฉบับ

จากข้อมูลทางระบาดวิทยา พบผู้ป่วยโรคเลปโตสไปโรสิส มีจำนวนเพิ่มมากขึ้นในช่วงปลายฤดูฝน ต้นฤดูหนาว คือช่วงเดือนกันยายน - ธันวาคม ของทุกปี ขอให้ทุกพื้นที่ได้เฝ้าระวังผู้ป่วยโรคเลปโตสไปโรสิส ตามมาตรการเฝ้าระวังควบคุมป้องกันโรค เป็นแนวทางในการถือปฏิบัติ เพื่อลดอัตราป่วย อัตราป่วยตายด้วยโรคเลปโตสไปโรสิส จังหวัดศรีสะเกษ

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ จึงขอความร่วมมือท่าน เพื่อเพิ่มความเข้มข้นในการเฝ้าระวังผู้ป่วยและดำเนินการตามแนวทางเฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรคเลปโตสไปโรสิส ดังนี้

๑. เพิ่มความเข้มข้นในการเฝ้าระวังและตรวจจับผู้ป่วย โดยแจ้งเตือนบุคลากรทางการแพทย์ในพื้นที่รับผิดชอบให้สอบสวนแนวทางในการเฝ้าระวัง ตรวจจับ คัดกรองผู้ป่วยที่มาใช้บริการมีอาการสงสัยอาการเข้าได้กับโรคเลปโตสไปโรสิส เพื่อการวินิจฉัยรวมถึงให้การส่งต่อ รักษา อย่างทันที่ซึ่งที่ ตามแนวทางการวินิจฉัยโรคเลปโตสไปโรสิส เพื่อลดการเจ็บป่วยรุนแรง แจ้งเจ้าหน้าที่เพื่อการสอบสวนโรคตามแนวทางเฝ้าระวังและสอบสวนโรคเลปโตสไปโรสิส กองระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค

๒. ให้มีการรายงานตั้งแต่ผู้ป่วยสงสัยเข้าระบบรายงาน ๕๐๖ ทุกรายและหากมีการเปลี่ยนแปลงวินิจฉัย ให้ผู้รับผิดชอบงานระบาดวิทยาดำเนินการแก้ไขข้อมูลในระบบรายงาน ๕๐๖ ต่อไป

๓. ให้มีการสอบสวนโรครณีเสียชีวิตทุกรายและกรณีการระบาดเป็นกลุ่มเพื่อหาปัจจัยเสี่ยงต่อการเจ็บป่วยรุนแรงและการระบาด รวมถึงให้ส่งรายงานสอบสวนโรคและแจ้งทีม Situation Awareness Team รายงานเข้าสู่ระบบเฝ้าระวังเหตุการณ์ต่อไป

๔. ให้แจ้งผู้เกี่ยวข้องและโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลทุกแห่ง ประชาสัมพันธ์เชิงรุกและเฝ้าระวังป้องกันโรค ใช้แบบคัดกรองผู้ป่วยสงสัย ในระดับโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพระดับตำบล และให้ถือแนวทางปฏิบัติตามมาตรการของจังหวัดอย่างเคร่งครัด และให้มีการเบิกยา Doxycycline ๑๐๐ mg จัดเตรียมยาไว้ให้พร้อมบริการ

จึงเรียนมาเพื่อทราบและดำเนินการต่อไป

เรียน สาธารณสุขอำเภอขุนหาญ

-เพื่อโปรดทราบ

ขอแสดงความนับถือ

ดร.จ. ศสจ. ศก. โยธาวรรณ ชูเกียรติวิโรจน์ Lepto

ผู้อำนวยการ Lepto แห่งขุนหาญ

ร่วมใจรวมใจเพื่อป้องกันโรคติดต่อ

กลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ

โทร ๐ ๔๕๖๑ ๖๐๔๐-๖

โทรสาร.๐ ๔๕๖๑ ๖๐๔๒

นายแพทย์เชษฐาภรณ์ (ผู้อำนวยการศูนย์ปฏิบัติการแผน
นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ

๑๒/๙.๑.๖๖

(นายภาสกร อุ่นคำ)

นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ

ดร.วิมล

(นายวิสิฐศักดิ์ พิริยานนท์)
สาธารณสุขอำเภอขุนหาญ

จำนวนป่วย อัตราป่วย อัตราตาย ด้วยโรค Leptospirosis รายงานทั้งหมด จำนวนคนพื้นที่ ระหว่างวันที่ 1/1/2566 ถึง 31/12/2566 จังหวัด พิษณุโลก

โรค	จำนวนป่วย(ราย)	อัตราป่วย/ 100,000	จำนวนคน (ราย)	อัตราตาย/ 100,000	อัตราป่วยตาย ร้อยละ	จำนวนประชากร
พื้นที่	452	15.53	2	0.07	0.44	2910582
เมือง	6	1.55	0	0.00	0.00	137785
บางขุนไธย	10	27.85	0	0.00	0.00	35902
กันทรารมย์	9	9.06	0	0.00	0.00	99311
กันทรลักษ์	6	2.98	0	0.00	0.00	201407
ชุมพวง	80	53.55	0	0.00	0.00	149387
โพธิ์ประทับ	19	40.20	0	0.00	0.00	47260
สว่างคลี่	18	27.23	0	0.00	0.00	66100
ขุนหาญ	22	20.61	0	0.00	0.00	106743
ราษีไศล	1	5.02	0	0.00	0.00	79605
ดงพญาเทพ	8	7.64	0	0.00	0.00	104693
วังเจ้า	1	9.56	0	0.00	0.00	10455
ห้วยทับทัน	1	9.48	0	0.00	0.00	42201
โนนสูง	3	7.61	0	0.00	0.00	39443
ศรีวิไล	11	20.72	0	0.00	0.00	53890
น้ำตกเข็ก	2	4.50	0	0.00	0.00	44404
วังหิน	8	15.83	0	0.00	0.00	50527
ภูสีฐาน	10	18.27	1	0.83	10.00	54788
เมืองอินทร์	6	0.80	0	0.00	0.00	17793
เบญจลักษ์	2	5.56	0	0.00	0.00	35973
พยุห์	1	2.86	0	0.00	0.00	35018
โมหีศรีสุวรรณ	0	0.00	0	0.00	0.00	23661
ศีลวิไล	2	10.13	0	0.00	0.00	19742
อัตราโดยรวม	236	15.53	1	0.07	0.34	1455291

คู่มือการดำเนินงานควบคุมและป้องกันโรคเลปโตสไปโรซิส
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ จังหวัดศรีสะเกษ

ก่อนเกิดโรค

๑. ตั้งทีมควบคุมโรคในหมู่บ้านทุกหมู่บ้าน เพื่อสร้างเครือข่ายในการเฝ้าระวังโรคในหมู่บ้าน
๒. อบรมให้ความรู้ ทีมควบคุมโรคในหมู่บ้าน / อสม. ในการเฝ้าระวังและป้องกันโรค
๓. การค้นหาผู้ป่วยเชิงรุก โดยการใช้เครือข่าย อสม. โดยให้ความรู้แก่ อสม. ในการค้นหาผู้ป่วย โดยเมื่อพบผู้ที่มีอาการสงสัยให้แนะนำมาโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล โรงพยาบาลชุมชน และแจ้งข่าวเหตุผิดปกติในชุมชน เพื่อลงทะเบียนรับแจ้งข่าวของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลให้ทราบด้วยและทางเจ้าหน้าที่สาธารณสุขจะได้ดำเนินงานตามขั้นตอน
๔. สำรวจแหล่งที่มีน้ำขังในหมู่บ้าน ได้แก่ แม่น้ำ ลำคลอง สระน้ำ ห้วย บึง ลงในแผนที่แต่ละหมู่บ้าน เพื่อนำมาเป็นประโยชน์ดังนี้ คือ

- เป็นข้อมูลประกอบการสอบสวนโรค ในการค้นหาแหล่งโรค
- เป็นข้อมูลในการประชาสัมพันธ์การป้องกันโรคให้ประชาชนทราบ
- เพื่อติดตามกลุ่มเสี่ยงต่อการสัมผัสโรคในหมู่บ้านได้ง่ายยิ่งขึ้น

ระยะเกิดโรค

๑. การวินิจฉัยโรคได้เร็วในสถานบริการ

- * โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล /แผนก OPD / ER ตรวจจับคัดกรองผู้มารับบริการ

เมื่อพบผู้ป่วยที่มีอาการสงสัย ดังนี้คือ

- มีไข้สูงเฉียบพลัน (๓๘-๔๐ องศา C)
- ปวดศีรษะ ปวดกระบอกตา
- ปวดกล้ามเนื้อที่น่อง ต้นขา หรือสะโพก
- มีปัจจัยเสี่ยง ประวัติลุยน้ำ แคน้ำ หรือสัมผัสแหล่งน้ำ

ถ้ามีปัจจัยเสี่ยงดังกล่าวให้เฝ้าระวังสงสัยว่าเป็นโรคไข้ฉี่หนู ให้แจ้งกลุ่มงานเวชปฏิบัติครอบครัว และชุมชน เพื่อทำการสอบสวนโรค

* แผนก IPD เมื่อแพทย์วินิจฉัยเป็นโรคไข้ฉี่หนู หรือ R/O แจ้งกลุ่มงานเวชปฏิบัติครอบครัวและชุมชน เพื่อดำเนินการสอบสวนโรค และแจ้งให้แก่งานสาธารณสุขอำเภอทราบ เพื่อดำเนินการควบคุมโรค

๒. การสอบสวนโรค

- เมื่อได้รับแจ้งว่าพบผู้ป่วยให้ทำการคัดกรองค้นหาผู้ป่วยและผู้สัมผัสแหล่งรังโรคโดยเร็ว
เกณฑ์การวินิจฉัยผู้ป่วยโรคเลปโตสไปโรซิส ดังเอกสารอ้างอิง ถ้ามีคะแนนรวมเท่ากับ ๒๐ คะแนน ขึ้นไป ให้สรุปว่าเป็นผู้ป่วย ผู้สัมผัสแหล่งรังโรคร่วมกับผู้ป่วยให้เฝ้าระวังอาการและในผู้ใหญ่ให้จ่ายยา Doxycycline วันละ ๒ ครั้ง ๆ ละ ๑๐๐ mg นาน ๗ วัน (ไม่ต้องรอให้มีอาการเจ็บป่วยก่อน แนะนำเรื่องการรับประทานยา ลดอาการข้างเคียง) ในเด็กให้ปรึกษาหมอดีก่อนให้ยา

- ดำเนินการสอบสวนโรคทันที ตามแบบสอบสวนโรคเฉพาะราย ถ้าผู้ป่วยเสียชีวิตเพิ่มการสอบสวนโรคฉบับสมบูรณ์กับไว้ที่รพสต.และส่งงานระบาด สสอ.๑ ชุด สสอ.ส่งงานระบาด สสจ ๑ ชุด

๓. การควบคุมโรคในชุมชน

๑. ประชาสัมพันธ์ให้ประชาชนในพื้นที่ทราบว่ามีโรคในพื้นที่
๒. ติดป้ายเตือนภัยโรคเลปโตสไปโรซิส ว่าพื้นที่นี้เสี่ยงต่อการติดเชื้อ ต้องระมัดระวังในกวางลงสัมผัสแหล่งรังโรค และเน้นสุขวิทยาส่วนบุคคลในการป้องกันตนเอง

๓. ประชุมให้ความรู้ประชาชนในหมู่บ้าน เรื่อง

- สาเหตุของโรค
- แหล่งรังโรค หรือสิ่งแวดล้อมที่เป็นพื้นที่เสี่ยงต่อโรค
- การติดต่อ
- อาการที่สำคัญของโรค โดยเน้นให้ผู้ป่วยที่มีอาการไข้ หรือสงสัยให้รีบมารับการรักษาทันที
- การป้องกันโรค โดยอธิบายวิธีการป้องกันและควบคุมโรคในระดับบุคคล ครอบครัว และหมู่บ้าน

๔. การค้นหาผู้ป่วยรายใหม่ในชุมชน

- ค้นหาผู้ที่มีอาการไข้ร่วมกับประวัติสัมผัสแหล่งน้ำพื้นที่แหล่งรังโรค หรือผู้สัมผัสร่วมเหตุการณ์วันเวลาเดียวกับผู้ป่วย ด้วยยาปฏิชีวนะ ครบชุดทันที ดังนี้ คือ

- Doxycycline วันละ ๒ ครั้ง ๆ ละ ๑๐๐ mg นาน ๗ วัน
- หรือ Amoxycyclin ๕๐๐ mg ทุก ๖ ชั่วโมง นาน ๕-๗ วัน
- หรือ Ampicillin ๕๐๐ mg ทุก ๖ ชั่วโมง นาน ๕-๗ วัน

ร่วมกับการให้ยาตามอาการเช่น ยาลดไข้ Paracetamol ห้ามให้ยากลุ่ม NSADs เช่นไอบูโพรเฟน ไตโคลฟีแน็ก ไพร็อกซิแคม และเจ้าหน้าที่ต้องลงติดตามอาการไข้ ระบบปัสสาวะ วัดความดัน ทุกวัน จนกว่าอาการดีขึ้น ถ้าสองวันไม่ดีขึ้นให้ส่งต่อโรงพยาบาล

ทั้งนี้การให้ยา Doxycycline แก่กลุ่มเสี่ยงสูงผู้สัมผัสร่วม จะช่วยลดความรุนแรงของโรคกรณีติดเชื้อไปแล้ว ซึ่งจะไม่สามารถป้องกันการติดเชื้อได้ ดังนั้นจึงไม่ควรใช้ยา Doxycycline เพื่อการป้องกันโรค

หมายเหตุ ในกรณีที่มีผู้ป่วยมีอาการเกิน ๔๘ ชั่วโมง ให้เจ้าหน้าที่รับส่งผู้ป่วยมารับการรักษาที่โรงพยาบาลทันที ถ้าไม่มีพาหนะนำส่ง ให้ติดต่อขอความช่วยเหลือหน่วยบริการกู้ชีพ ๑๖๖๙

๕. สอบสวนค้นหาแหล่งรังโรคที่น่าสงสัย และลงไปดูและตรวจสอบพื้นที่จริงเพื่อพิจารณาความเป็นไปได้ของแหล่งรังโรค ถ้าสงสัยให้ติดป้ายประกาศพื้นที่เสี่ยงภัยโรคเลปโตสไปโรซิส

๔. การเฝ้าระวังโรค

๑. เฝ้าระวังโรคและค้นหาผู้ป่วยรายใหม่ในหมู่บ้านอย่างต่อเนื่อง เป็นเวลา ๓๐ วัน นับจากวันเริ่มป่วยของผู้ป่วยรายแรก

๒. สร้างเครือข่ายการรายงานโรคในหมู่บ้านโดยทีมควบคุมโรคในหมู่บ้าน เครือข่าย อสม.

๓. วิเคราะห์และติดตามสถานการณ์โรค โดยการนำ Epidemic curve เป็นรายหมู่บ้าน และทำแผนที่แบบจุด (Spot map)

เกณฑ์การวินิจฉัยผู้ป่วยเลปโตสไปโรซิส

ชื่อผู้ป่วย..... ที่อยู่..... HN.....

วิธีการบันทึก ๑. โปรดทำเครื่องหมาย / ลงในช่อง ()

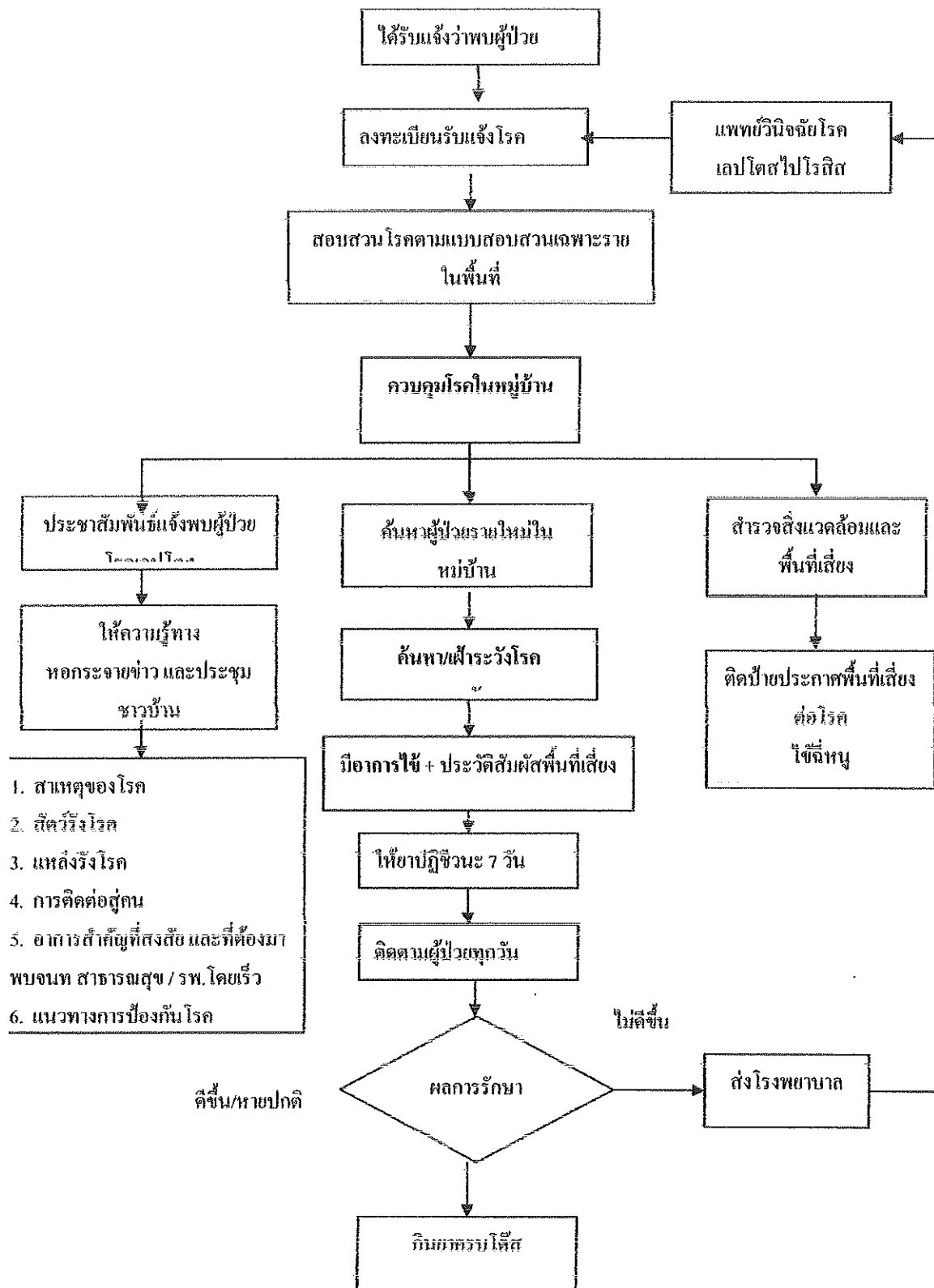
๒. รวมคะแนนจากช่อง () ที่ทำเครื่องหมาย /

สรุป ผลการวินิจฉัยทางคลินิก ถ้าคะแนนรวมเท่ากับ ๒๐ คะแนน ขึ้นไป สรุปได้ว่าเป็นผู้ป่วย

โรคเลปโตสไปโรซิส

คำถาม	คำตอบ	คะแนน	คำตอบ	คะแนน
ก. ผู้ป่วยมีอาการและอาการแสดงดังต่อไปนี้				
๑. ปวดศีรษะเฉียบพลัน	() มี	๒	() ไม่มี	๐
๒. มีไข้	() มี	๒	() ไม่มี	๐
๓. ใช้สูงกว่า ๓๙ องศาเซลเซียส	() มี	๒	() ไม่มี	๐
๔. ตาแดงจัด (ทั้ง ๒ ข้าง)	() มี	๔	() ไม่มี	๐
๕. ปวดกล้ามเนื้อ (โดยเฉพาะกล้ามเนื้อน่อง)	() มี	๔	() ไม่มี	๐
๖. คอแข็ง	() มี	๔	() ไม่มี	๐
๗. มีอาการ ๓ อย่าง (ตาแดง ปวดกล้ามเนื้อและคอแข็ง)	() มี	๑๐	() ไม่มี	๐
๘. มีเลือดออกในทางเดินอาหาร หรือ ไอเป็นเลือด หรือมีผื่นหรือจุดเลือดออกทางผิวหนัง	() มี	๑	() ไม่มี	๐
๙. ดีซ่าน	() มี	๑	() ไม่มี	๐
๑๐. มีโปรตีนในปัสสาวะ หรือปัสสาวะไม่ออก หรือปัสสาวะน้อย	() มี	๒	() ไม่มี	๐
ข. ภายใน ๑๔ วันก่อนป่วย มีปัจจัยข้อใดข้อหนึ่ง	() มี	๑๐	() ไม่มี	๐
- ทำงานหรือว่ายน้ำในน้ำ หรือที่ชื้นแฉะ หรือ	() มี		() ไม่มี	
- แชน้ำหรือว่ายน้ำในแหล่งน้ำธรรมชาติ หรือ	() มี		() ไม่มี	
- ทำงานในฟาร์มเลี้ยงสัตว์ หรือ	() มี		() ไม่มี	
- ทำงานในโรงงานฆ่าสัตว์ หรือ	() มี		() ไม่มี	
- ช้ำทะเลชากสัตว์โดยเฉพาะหนู หรือ	() มี		() ไม่มี	
- สัมผัสโดยตรงกับสัตว์ป่วย หรือ	() มี		() ไม่มี	
- รับประทานอาหารค้างมีอ้อมีภาชนะปิด หรือย่นให้ร้อน	() มี		() ไม่มี	
ก่อน				
รวมคะแนนทั้งหมด				

แนวทางการสอบสวนและควบคุมโรคเลปโตสไปโรสิส
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ จังหวัดศรีสะเกษ



**แผนการดำเนินงานควบคุมและป้องกันโรคเลปโตสไปโรสิส
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ จังหวัดศรีสะเกษ**

ลำดับ	กระบวนการหลัก	แนวทางปฏิบัติ	ระยะเวลา ดำเนินการ	ผู้รับผิดชอบ	เอกสาร อ้างอิง
๑	ก่อนการระบาด				
๑.๑	๑. ตั้งทีมควบคุมโรคในหมู่บ้านทุกหมู่บ้าน	๑. ตั้งทีมควบคุมโรคในหมู่บ้านทุกหมู่บ้าน เพื่อสร้างเครือข่ายในการเฝ้าระวังโรคในหมู่บ้าน	เดือน ก.พ.	SRRT	ทะเบียนทีมควบคุมโรคในหมู่บ้าน
๑.๒	๒. อบรมให้ความรู้ทีมควบคุมโรคในหมู่บ้าน อสม. ใน การเฝ้าระวังและป้องกันโรค	- ประชุม อสม. และทีมควบคุมโรคในหมู่บ้าน ให้ความรู้เกี่ยวกับการควบคุมโรคในหมู่บ้าน - ประชาสัมพันธ์ให้ความรู้ในหมู่บ้าน - การค้นหาผู้ป่วยเชิงรุก โดยการ ใช้เครือข่าย อสม./ทีมควบคุมโรคในหมู่บ้าน โดยการให้ความรู้แก่ อสม./ ทีมควบคุมโรค ในการ ค้นหาผู้ป่วย โดยเมื่อพบผู้ที่มีอาการสงสัยให้นำส่งมาพบ จนทรพสต.และแจ้งข่าวรายงานเหตุการณ์ผิดปกติด้วย	เดือน ก.พ. ฤดูกาล ระบาด	SRRT อสม.และ ทีมควบคุม โรคใน หมู่บ้าน	บันทึกการประชุม ทะเบียน รายงานเหตุ เหตุการณ์ ผิดปกติของ รพสต.
๑.๓	สำรวจแหล่งที่มีน้ำขังในหมู่บ้าน	สำรวจแหล่งที่มีน้ำขังในหมู่บ้าน ได้แก่ แม่น้ำ ลำคลอง สระน้ำ ห้วยหนองบึง ลงในแผนที่แต่ละหมู่บ้าน เพื่อนำมาเป็นประโยชน์ ดังนี้ คือ - เป็นข้อมูลประกอบการสอบสวนโรค ในการค้นหาแหล่งโรค ประชาสัมพันธ์การป้องกันโรคให้ประชาชนทราบ - เพื่อติดตามกลุ่มเสี่ยงต่อการสัมผัสโรคในหมู่บ้านได้ง่ายยิ่งขึ้น	เดือน เม.ย.	SRRT	แฟ้มอนามัยชุมชน
๒	เมื่อมีการระบาด				
๒.๑	๒.๑ ลงทะเบียนรับแจ้งโรค	ลงทะเบียนรับแจ้งโรค เพื่อเป็นข้อมูลในการวิเคราะห์และเฝ้าระวังโรค	เมื่อพบ ผู้ป่วย	SRRT	ทะเบียนรับ แจ้งโรค

๒.๒	สอบสวนโรคในพื้นที่	- เมื่อได้รับแจ้งว่าพบผู้ป่วยจากกลุ่มงานเวชปฏิบัติครอบครัวและชุมชน ให้ดำเนินการสอบสวนโรคทันที ตามแบบสอบสวนโรคเฉพาะราย	เมื่อพบผู้ป่วย	SRRT	แบบสอบสวนโรค
๒.๓	ประชาสัมพันธ์ในชุมชน	- แจ้ง อสม. และทีมควบคุมโรคในหมู่บ้านเพื่อวางแผนการควบคุมโรคและแจ้งให้ประชาชนทราบทางหอกระจายข่าว การเดินบอกและแจกเอกสารให้ความรู้	เมื่อพบผู้ป่วย	SRRT	บันทึกการประชุม
๒.๔	ประชาคมในหมู่บ้าน	๓. ประชุมให้ความรู้ประชาชนในหมู่บ้าน เรือร - สาเหตุของโรค - การติดต่อหรือการถ่ายทอดโรค - แหล่งรังโรค หรือสิ่งแวดล้อมที่เป็นพื้นที่เสี่ยงต่อโรค - อาการที่สำคัญของโรค โดยเน้นให้ผู้ป่วยที่มีอาการไข้ หรือสงสัยให้รีบมารับการรักษาทันที - การป้องกันโรค โดยอธิบายวิธีการป้องกันและควบคุมโรคในระดับบุคคล บ้าน และหมู่บ้าน	เมื่อพบผู้ป่วย	SRRT	เอกสารให้ความรู้
๒.๕	ค้นหาผู้ป่วยรายใหม่ในหมู่บ้าน	การค้นหาผู้ป่วยรายใหม่ในชุมชน - ค้นหาผู้ป่วยที่มีอาการไข้ ร่วมกันมีประวัติสัมผัสพื้นที่เสี่ยงต่อโรคด้วยยาปฏิชีวนะครบชุดทันที ดังนี้ คือ Doxycycline วันละ ๒ ครั้ง ๆ ละ ๑๐๐ มก. นาน ๗ วัน หรือ Amoxycyclin ๕๐๐ มก ทุก ๖ ชั่วโมง นาน ๕-๗ วัน ร่วมกับการให้ยาตามอาการ เช่น ยาลดไข้ Paracetamol ในกรณีที่มีผู้ป่วยมีอาการเกิน ๔๘ ชั่วโมง ให้เจ้าหน้าที่รีบส่งผู้ป่วยมารับการรักษาที่โรงพยาบาลทันที โดยเจ้าหน้าที่ต้องลงไปติดตามทุก ๒ วัน เพื่อติดตามอาการไข้ - ถ้าพบว่าอาการไม่ดีขึ้นให้ส่งต่อโรงพยาบาล	เมื่อพบผู้ป่วย - ๓๐ วันหลังจากพบผู้ป่วย	SRRT อสม.	ทะเบียนรับแจ้งโรค

๒.๖	ค้นหาพื้นที่เสี่ยง แหล่งรังโรค	- สอบสวนค้นหาแหล่งรังโรคที่น่า สงสัย และลงไปดูและตรวจสอบ พื้นที่จริงเพื่อพิจารณาความเป็นไป ได้ของแหล่งรังโรค ถ้าสงสัยให้ติด ป้ายประกาศพื้นที่เสี่ยงภัยโรคไข้ หัด	เมื่อพบ ผู้ป่วย - ๓๐ วันหลังจาก พบผู้ป่วย	SRRT	ป้าย ประกาศ
๓.	เฝ้าระวังโรค	- เฝ้าระวังโรคและค้นหาผู้ป่วยราย ใหม่ในหมู่บ้านอย่างต่อเนื่อง เป็น เวลา ๓๐ วัน นับจากวันเริ่มป่วย ของผู้ป่วยรายแรก - สร้างเครือข่ายการรายงานโรคใน หมู่บ้านโดยทีมควบคุมโรคใน หมู่บ้าน - วิเคราะห์และติดตามสถานการณ์ โรค โดยการทำให้ Epidemic curve เป็นรายหมู่บ้าน และทำ แผนที่แบบจุด (Spot map)	เมื่อพบ ผู้ป่วย ๓๐ วัน หลังจากพบ ผู้ป่วยราย แรก	SRRT	Epidemic curve และ แผนที่แบบ จุด (Spot map)
๔.	รายงานการ สอบสวนโรคเฉพาะ ราย รายงานการ สอบสวนโรคฉบับ สมบูรณ์	-ทำรายงานสรุปผลการสอบสวน โรคตามแบบสอบสวนโรคเฉพาะ ราย(จากแบบสอบสวนในคู่มือ นิยามโรคติดเชื้อ สำนักระบาด) เพื่อรายงานผลการสอบสวนโรคให้ ผู้บังคับบัญชาทราบ เก็บไว้ ๓ ชุด ส่งงานระบาด สสอ ๑ชุด -ทำรายงานสรุปผลการสอบสวน โรคฉบับสมบูรณ์ กรณีผู้ป่วย เสียชีวิต เพื่อรายงานผลการ สอบสวนโรคให้ผู้บังคับบัญชา ทราบ เก็บไว้ ๓ ชุด ส่งงาน ระบาด สสอ ๑ชุด สสอ.ส่งงาน ระบาด สสจ. ๑ ชุด	๗ วัน หลังจากพบ ผู้ป่วย ๓๐ วัน หลังพบ ผู้ป่วย	SRRT SRRT	รายงาน สอบสวน โรค รายงาน สอบสวน โรค

เอกสารอ้างอิง

- กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข, คู่มือวิชาการโรคเลปโตสไปโรสิส, กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก, พิมพ์ครั้งที่ ๕, ๒๕๔๘
- สำนักงานป้องกันและควบคุมโรคที่ ๕ นครราชสีมา, แนวทางการป้องกันควบคุมโรคติดต่อที่สำคัญสำหรับเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับตำบลและอำเภอ, นครราชสีมา :โรงพิมพ์ให้กำลังใจพิมพ์, ๒๕๕๖
- เอกสารประกอบการประชุมวิชาการโรคเลปโตสไปโรสิส 2560 นพ.ธนชัย พนาพุดิ รพ.ขอนแก่น
- กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข กองโรคติดต่อทั่วไป ที่ สธ.๐๔๑๐.๑๐/ว.๑๘๐๔ ลงวันที่ ๑๓ มิถุนายน ๒๕๖๕