

มาตรการดำเนินงานเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมการแพร่ระบาดของ

โรคติดต่อ นำโดยยุงลาย พ.ศ. ๒๕๖๖

กองโรคติดต่อ นำโดยแมลง กรมควบคุมโรค

สถานการณ์การระบาดของโรคติดต่อ นำโดยยุงลาย ได้แก่ โรคไข้เลือดออก โรคไข้ปวดข้อยุงลาย และโรคติดเชื้อไวรัสซิกา ในปี พ.ศ. ๒๕๖๖ พบการระบาดในหลายพื้นที่ โดยข้อมูลจากระบบรายงานการเฝ้าระวังโรค ๕๐๖ กองระบาดวิทยา กรมควบคุมโรคตั้งแต่วันที่ ๑ มกราคม - ๑๙ กรกฎาคม ๒๕๖๖ พบผู้ป่วยสะสมโรคไข้เลือดออก ๔๑,๕๒๗ ราย อัตราป่วย ๖๒.๗๕ ต่อประชากร ๑๐๐,๐๐๐ คน ผู้ป่วยเสียชีวิต ๔๑ ราย อัตราป่วยตาย ๐.๑๐ ผู้ป่วยสะสมโรคไข้ปวดข้อยุงลาย ๖๓๗ ราย และผู้ป่วยสะสมโรคติดเชื้อไวรัสซิกา ๑๑๐ ราย ในจำนวนนี้เป็นหญิงตั้งครรภ์ ๖ ราย ซึ่งจากสถานการณ์มีแนวโน้มการระบาดของโรคติดต่อ นำโดยยุงลายเพิ่มสูงขึ้นอย่างต่อเนื่อง โดยเฉพาะในช่วงฤดูฝน ที่มีฝนตกทำให้เกิดน้ำขังในภาชนะต่างๆ ซึ่งเป็นแหล่งเพาะพันธุ์ของยุงลายพาหะนำโรคได้ กรมควบคุมโรคจึงขอความร่วมมือทุกจังหวัดเร่งรัดมาตรการดำเนินงานเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมการแพร่ระบาดของ โรคติดต่อ นำโดยยุงลาย พ.ศ. ๒๕๖๖ ดังนี้

๑. ด้านการเฝ้าระวังโรค

๑.๑ ให้ดำเนินการเฝ้าระวังผู้ป่วยสงสัยโรคติดต่อ นำโดยยุงลายที่มีอาการ ดังนี้

- โรคไข้เลือดออก

ผู้ป่วยที่มีอาการไข้อย่างเฉียบพลัน ร่วมกับมีอาการอย่างน้อย ๒ อาการ ได้แก่ ปวดศีรษะรุนแรง ปวดเมื่อยกล้ามเนื้อ ปวดข้อ หรือกระดูก ปวดกระบอกตา หรือมีผื่น อาจมีอาการเลือดออก เช่น เลือดกำเดาไหล เลือดออกตามไรฟัน มีจ้ำเลือด อาเจียนเป็นเลือด ปัสสาวะเป็นเลือด ถ่ายเป็นสีดำ เลือดออกทางช่องคลอดผิดปกติ หรือตับโต^๑

- โรคติดเชื้อไวรัสซิกา

พิจารณาในผู้ป่วยที่มีอาการได้ตามเกณฑ์ทางคลินิก^๑ ดังนี้

(๑) ผู้ป่วยทั่วไป รวมทั้งหญิงตั้งครรภ์ที่มีผื่นลักษณะนูนแดงแบบละเอียด (Maculopapular rash) ร่วมกับมีอาการอย่างใดอย่างหนึ่ง ได้แก่ มีไข้ ปวดข้อ ปวดศีรษะ หรือตาแดง

(๒) ทารกศีรษะเล็ก อายุไม่เกิน ๑ เดือน และมีเส้นรอบศีรษะน้อยกว่า ๓ เปอร์เซ็นไทล์ของค่าปกติ ในเพศ และอายุครรภ์เดียวกัน

(๓) ผู้ป่วยกลุ่มอาการกิลแลง-บาร์เร (Guillain-Barre syndrome) ที่มีอาการอักเสบเฉียบพลันของเส้นประสาทหลายเส้นพร้อม ๆ กัน หรือมีอาการกล้ามเนื้ออ่อนแรงหรือชาที่ขาพร้อมกันทั้งสองข้าง (Symmetrical acute flaccid paralysis)

- โรคไข้ปวดข้อยุงลาย

ผู้ป่วยที่มีอาการไข้ และปวดกระดูก หรือปวดข้อ ร่วมกับมีอาการอย่างใดอย่างหนึ่ง ได้แก่ มีผื่นลักษณะนูนแดงแบบละเอียด (Maculopapular rash) ปวดกล้ามเนื้อ ปวดศีรษะ ปวดกระบอกตา^๑

๑.๒ ทีมตระหนักรู้สถานการณ์ทุกจังหวัด ดำเนินการวิเคราะห์สถานการณ์โรคไข้เลือดออก โรคไข้ปวดข้อยุงลาย และโรคติดเชื้อไวรัสซิกา โดยใช้ข้อมูลจำนวนผู้ป่วย ร่วมกับข้อมูลการสำรวจลูกน้ำยุงลาย และข้อมูลการทดสอบความต้านทานของยุงต่อสารเคมี ในการเข้าอำเภอที่มีการระบาด และตำบลที่มีรายงานผู้ป่วยเกินกว่าค่ามัธยฐาน ๕ ปีย้อนหลัง และมีการระบาดต่อเนื่องเกินกว่า ๒๘ วัน เพื่อแจ้งเตือนให้พื้นที่จัดการสิ่งแวดล้อมเพื่อควบคุมยุงลาย และการสร้างความตระหนักรู้ให้แก่ประชาชน

๑.๓ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอรายงานสถานการณ์โรคไข้เลือดออก โรคไข้ปวดข้อยุงลาย และโรคติดเชื้อไวรัสซิกา ไปยังนายอำเภอ และสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดรายงานสถานการณ์ ไปยังผู้ว่าราชการจังหวัดทุกสัปดาห์ เพื่อขอรับการสนับสนุนเร่งรัดมาตรการควบคุมโรคจากท้องถิ่นและหน่วยงานอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง

๑.๔ อสม./อสส. เพิ่มความเข้มข้นในการสำรวจ และทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ลูกน้ำยุงลาย และจัดกิจกรรมรณรงค์กำจัดแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลายอย่างต่อเนื่องทุกสัปดาห์ ให้ครอบคลุมสถานที่ ๗ร. (โรงเรียน โรงเรือน โรงธรรม โรงพยาบาล โรงแรม โรงงาน และสถานที่ราชการ) รวมทั้งสอดส่อง แจ้งเตือนผู้มีอาการเข้าข่ายโรคไข้เลือดออก โรคไข้ปวดข้อยุงลาย และโรคติดเชื้อไวรัสซิกา ในชุมชน และแจ้งสถานพยาบาลในพื้นที่

๒. ด้านการป้องกันควบคุมโรค

๒.๑ เมื่อพบผู้ป่วยโรคติดต่อมาโดยยุงลายในพื้นที่ ให้ดำเนินการตามมาตรการควบคุมโรค ๓-๓-๑ (๓-๗-๑๔-๒๑-๒๘) ได้ตามมาตรฐานอย่างเข้มข้น ตามแนวทางดังนี้

มาตรการ ๓-๓-๑ (๓-๗-๑๔-๒๑-๒๘)	
Day ๐ วันที่พบผู้ป่วย ยืนยัน	- ภายใน ๓ ชั่วโมงแรก สถานบริการสาธารณสุขรายงานโรคให้ รพ.สต. หรือศูนย์บริการสาธารณสุขในพื้นที่ทราบ - ภายใน ๓ ชั่วโมงหลังได้รับรายงาน รพ.สต. หรือศูนย์บริการสาธารณสุขในพื้นที่ สอบสวนโรค ทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลาย และฉีดสเปรย์กระพริบกำจัดยุงในบ้านผู้ป่วย
Day ๑	- ๑ วันหลังได้รับรายงาน อสม./อสส. สำรวจและทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลาย และองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (อปท.) พ่นสารเคมีกำจัดยุง ที่บ้านผู้ป่วยและบ้านที่อยู่ในรัศมี ๑๐๐ เมตร จากบ้านผู้ป่วย ทั้งในและนอกบ้าน และจุดที่สงสัยเป็นแหล่งโรค
Day ๓	- ๓ วันหลังได้รับรายงาน อปท. พ่นสารเคมีกำจัดยุง ที่บ้านผู้ป่วยและบ้านที่อยู่ในรัศมี ๑๐๐ เมตร จากบ้านผู้ป่วย ทั้งในและนอกบ้าน และจุดที่สงสัยเป็นแหล่งโรค (เพื่อฆ่ายุงลายมีเชื้อที่อาจยังหลงเหลืออยู่ และเพื่อฆ่ายุงรุ่นใหม่ที่เพิ่งเกิดไม่ให้ไปกินเลือดผู้ป่วยและแพร่โรคต่อไป)
Day ๗	- ๗ วันหลังได้รับรายงาน อสม./อสส. สำรวจและทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลาย และ อปท. พ่นสารเคมีกำจัดยุง ที่บ้านผู้ป่วยและบ้านที่อยู่ในรัศมี ๑๐๐ เมตร จากบ้านผู้ป่วย ทั้งในและนอกบ้าน และจุดที่สงสัยเป็นแหล่งโรค เป้าหมาย HI และ CI ในรัศมี ๑๐๐ เมตรจากบ้านผู้ป่วยเป็นศูนย์
Day ๑๔	- ๑๔ วันหลังได้รับรายงาน อสม./อสส. สำรวจและทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลายทั้งหมดที่บ้านที่พบผู้ป่วย เป้าหมาย HI ในหมู่บ้านที่พบผู้ป่วยไม่เกินร้อยละ ๕

Day ๒๑	- ๒๑ วันหลังได้รับรายงาน อสม./ออสส. สํารวจและทําลายแหล่งเพาะพันธุ์ยุงทั้งหมู่บ้านที่พบผู้ป่วย <u>เป้าหมาย</u> HI ในหมู่บ้านที่พบผู้ป่วยไม่เกินร้อยละ ๕, CI ของสถานพยาบาลและโรงเรียน เป็นศูนย์, CI ของโรงเรียน โรงแรม โรงงาน และสถานที่ราชการ ไม่เกินร้อยละ ๕)
Day ๒๘ เป็นต้นไป	- ๒๘ วันหลังได้รับรายงาน คงมาตรการสํารวจและทําลายแหล่งเพาะพันธุ์ยุงในชุมชนทุก ๗ วัน โดยให้ชุมชนมีส่วนร่วม

หมายเหตุ

๑. หากพบผู้ป่วยรายใหม่ “ใน” รัศมี ๑๐๐ เมตรเดิม หลังจาก Day ๗ ให้คงมาตรการพ่นสารเคมีเสริมทุก ๗ วัน ที่บ้านผู้ป่วยและบ้านที่อยู่ในรัศมี ๑๐๐ เมตร จากบ้านผู้ป่วย ทั้งในและนอกบ้าน และจุดที่สงสัยเป็นแหล่งโรค จนกว่าการแพร่เชื้อจะหยุดลง
 ๒. สำหรับบ้านผู้ป่วยรายใหม่ “ใน” รัศมี ๑๐๐ เมตรเดิม ให้ดำเนินพ่นสารเคมีเฉพาะบ้านผู้ป่วยรายใหม่นั้น ภายใน ๑ วัน หลังได้รับแจ้ง
 ๓. หากพบผู้ป่วยรายใหม่ “นอก” รัศมี ๑๐๐ เมตรเดิม ให้พ่นสารเคมีทั้งกลุ่มบ้าน/หมู่บ้านเพิ่มเติมจากรัศมี ๑๐๐ เมตรนั้น โดยให้ดำเนินการพ่นในวันที่ ๑, ๓, ๗ (หลังจาก Day ๗ ให้คงมาตรการพ่นสารเคมีเสริมทุก ๗ วัน จนกว่าการแพร่เชื้อในกลุ่มบ้าน/หมู่บ้านจะหยุดลง
 ๔. กรณีพื้นที่ ระบาดต่อเนื่องไม่สามารถดำเนินการตามมาตรการ ๓ - ๓ - ๑ ได้ทันให้ดำเนินการพ่นสารเคมีทั้งกลุ่มบ้าน/หมู่บ้าน เช่นกันโดยให้ดำเนินการพ่นในวันที่ ๑, ๓, ๗ (หลังจาก Day ๗ ที่พ่นทั้งกลุ่มบ้าน/หมู่บ้าน ให้คงมาตรการพ่นสารเคมีเสริมทุก ๗ วัน จนกว่าการแพร่เชื้อในกลุ่มบ้าน/หมู่บ้าน จะหยุดลง หากมีผู้ป่วยรายใหม่เกิดขึ้น ให้พ่นบ้านผู้ป่วยรายใหม่นั้นเพิ่มอีกครั้งในวันที่ทำมาตรการ ๓-๓-๑ ด้วย)
 ๕. หากมีฝนตกในช่วงที่มีการแพร่เชื้อในกลุ่มบ้าน/หมู่บ้าน หรือกำลังอยู่ในช่วงการระบาด ต้องรีบรณรงค์หรือแจ้งให้ประชาชนกำจัดขยะและทําลายแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลายให้เสร็จภายใน ๗ วัน เนื่องจากฝนอาจทำให้มียุงเกิดใหม่มากขึ้น
 ๖. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดประเมินพื้นที่ที่ระบาดต่อเนื่องมากกว่า ๒ generations ว่ามีการดำเนินการมาตรการได้อย่างมีประสิทธิภาพหรือไม่
- ๒.๒ ใช้กลไกคณะกรรมการโรคติดต่อระดับจังหวัดในการประสานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเพื่อขอความร่วมมือดำเนินมาตรการควบคุมโรคในสถานที่สำคัญต่างๆ
- ๒.๓ กรณีพบผู้ป่วยเสียชีวิต ให้สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดและกรุงเทพมหานครจัดทำ Dead case conference ด้านการป้องกันควบคุมโรค ภายใน ๓ วันนับจากที่ได้รับแจ้ง และรายงานผลการดำเนินงานในโปรแกรมตรวจสอบข่าวการระบาด ภายใน ๗ วัน

๓. ด้านการวินิจฉัยรักษา

๓.๑ โรคไข้เลือดออก

- ๑) ให้การวินิจฉัย ดูแล รักษาผู้ป่วยโรคไข้เลือดออกตามแนวทางเวชปฏิบัติ (Clinical Practice Guidelines: CPG)^{๒,๓}

๒) สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดจัดสรรชุดตรวจใช้เลือดออกแบบรวดเร็ว (NS1 rapid test) ให้ครอบคลุมในสถานบริการปฐมภูมิ (รพ.สต.) โดยเฉพาะพื้นที่อำเภอระบาดโรคไข้เลือดออก และกำกับติดตามการใช้ชุดตรวจ NS1 ของ รพ.สต.

๓) สถานบริการปฐมภูมิ (รพ.สต.) ใช้ชุดตรวจ NS1 ตามแนวทางการใช้ชุดน้ำยาตรวจใช้เลือดออกอย่างรวดเร็วฯ สำหรับ รพ.สต.

๔) สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด และกรุงเทพมหานครสื่อสารไปยังสถานบริการสาธารณสุขทุกประเภท ใช้แนวทางการตรวจวินิจฉัยและรักษาโรคไข้เลือดออก และ Dengue Chart^๓ ให้เป็นมาตรฐานเดียวกัน

๕) จัดตั้ง Dengue Corner^๓ ในแผนกผู้ป่วยนอก เพื่อคัดกรองและติดตามผู้ป่วยโรคไข้เลือดออก ให้คำแนะนำผู้ป่วยถึงอาการที่ต้องมาโรงพยาบาล แจกสารทาป้องกันยุงกัดให้ผู้ป่วยสงสัยโรคไข้เลือดออกทุกราย

๖) สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดและกรุงเทพมหานครจัดทำ Dead case conference ด้านการวินิจฉัยรักษา กรณีเสียชีวิตทุกราย และรายงานผลการดำเนินงานในโปรแกรมตรวจสอบข่าวการระบาด ภายใน ๗ วัน

๓.๒ โรคติดเชื้อไวรัสซิกา

ให้เพิ่มความเข้มข้นในการเฝ้าระวังโรค โดยพิจารณาเก็บตัวอย่างผู้ป่วยทุกรายที่มีอาการของโรคติดเชื้อไวรัสซิกา ทั้งในผู้ป่วยเข้าข่าย ผู้ป่วยสงสัย ผู้ป่วยไข่ออกผื่นที่หาสาเหตุไม่ได้ หญิงตั้งครรภ์ที่มีอาการไข่ออกผื่น ทารกศีรษะเล็ก และผู้ป่วยที่มีอาการทางระบบประสาท (Guillain-Barre syndrome) ส่งตรวจยืนยันทางห้องปฏิบัติการ รวมทั้งให้การวินิจฉัย ดูแล รักษาผู้ป่วยโรคติดเชื้อไวรัสซิกาตามแนวทางเวชปฏิบัติ (Clinical Practice Guidelines: CPG)^๔

๓.๓ โรคไข้วัดข้อยุ้งลาย

เมื่อพบผู้ป่วยที่สงสัยโรคไข้วัดข้อยุ้งลาย ให้พิจารณาเก็บตัวอย่างส่งตรวจ รวมทั้งให้การวินิจฉัย ดูแล รักษาผู้ป่วยโรคไข้วัดข้อยุ้งลายตามแนวทางเวชปฏิบัติ (Clinical Practice Guidelines: CPG)^๕

๔. ด้านการสื่อสารความเสี่ยง

๔.๑ ให้สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด และกรุงเทพมหานครจัดทีมออกสื่อสารเชิงรุกไปยังบุคลากรทางการแพทย์ทั้งในสถานพยาบาลภาครัฐและเอกชน คลินิก ให้สามารถวินิจฉัยผู้ป่วยสงสัยโรคติดต่อ นำโดยยุ้งลายได้อย่างรวดเร็ว โดยแจ้งให้ทราบถึงสถานการณ์โรคในพื้นที่ และอาการที่เข้าเกณฑ์วินิจฉัยโรคและเกณฑ์ที่ต้องรับผู้ป่วยไว้ในโรงพยาบาล รวมถึงให้ผู้ป่วยทาโลชั่นกันยุง เพื่อป้องกันการแพร่กระจายของเชื้อจากยุงที่กัดผู้ป่วยแล้วนำไปสู่ผู้อื่นได้

๔.๒ ให้สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดและกรุงเทพมหานครสื่อสารประชาสัมพันธ์เชิงรุก ให้ความรู้เตือนเรื่องการติดเชื้อโรคติดต่อ นำโดยยุ้งลาย และแจ้งเตือนสถานพยาบาลภาครัฐและเอกชน คลินิก ร้านขายยา ให้ระมัดระวังในการจ่ายยาในกลุ่ม NSAIDs (Non-Steroidal Anti-inflammatory Drugs)

๔.๓ ใช้กลไกคลินิกหมอครอบครัว (Primary Care Cluster: PCC) และคลินิกโรคเรื้อรังในการสื่อสารเฉพาะกลุ่มเสี่ยงต่อการป่วยรุนแรงและเสียชีวิต ได้แก่ ผู้สูงอายุ โรคอ้วน ผู้ที่มีโรคเรื้อรัง ถึงอาการป่วยที่ต้องมาพบแพทย์เพื่อรับการตรวจวินิจฉัย การป้องกันตนเองไม่ให้ถูกยุงกัด การห้ามรับประทานยาในกลุ่ม NSAIDs และมาตรการ ๓ เก็บป้องกัน ๓ โรค สำหรับหญิงตั้งครรภ์ให้ดำเนินการผ่านคลินิกฝากครรภ์ (Antenatal care: ANC) โดยการแจ้งเตือนไม่ควรเดินทางไปในพื้นที่การแพร่โรคติดเชื้อไวรัสซิกาและให้ป้องกัน

ตนเองไม่ให้ถูกยุงกัด โดยเฉพาะในระยะเริ่มตั้งครรภ์ถึงอายุครรภ์ ๓ เดือน หากหญิงตั้งครรภ์ป่วยเป็นโรคติดเชื้อไวรัสซิกาอาจเป็นอันตรายต่อทารกในครรภ์ได้

๔.๔ สื่อสารความเสี่ยง ประชาสัมพันธ์ และให้สุศึกษาแก่ประชาชนในการป้องกันตนเองไม่ให้ถูกยุงกัด ทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลายในบริเวณบ้านตนเอง และถ้ามีอาการไข้สูงลอยนานถึง ๒ วันให้รีบไปพบแพทย์ งดการรับประทานยาในกลุ่ม NSAIDs โดยสื่อสารผ่านสื่อช่องทางต่างๆ

๕. เกณฑ์การเปิดศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน (Emergency Operations Center, EOC)^๖

ระดับ	เกณฑ์การเปิด EOC		
	โรคไข้เลือดออก	โรคไข้ปวดข้อยุงลาย	โรคติดเชื้อไวรัสซิกา****
อำเภอ	เมื่อพบตำบลที่เป็นพื้นที่ระบาด* มากกว่าร้อยละ ๒๕ ของจำนวนตำบลในอำเภอ	๑. พบผู้ป่วยยืนยันโรคไข้ปวดข้อยุงลายรายใหม่ในตำบลที่ไม่เคยรายงานผู้ป่วย** หรือ ๒. มีการระบาดเป็นกลุ่มก้อน*** เกิน ๒ สัปดาห์	มีการระบาดต่อเนื่องนานกว่า ๒๘ วัน มากกว่า ๑ ตำบล
จังหวัด	เมื่อมีอำเภอที่เข้าเกณฑ์เปิด EOC มากกว่าร้อยละ ๒๕ ของจำนวนอำเภอในจังหวัด		
เขตสุขภาพ	เมื่อมีจังหวัดที่เข้าเกณฑ์เปิด EOC จำนวน ๓ จังหวัด หรือมากกว่า		

หมายเหตุ

* ตำบลที่เป็นพื้นที่ระบาด หมายถึง

- ตำบลที่มีรายงานผู้ป่วยโรคไข้เลือดออกเกินกว่าค่ามัธยฐาน ๕ ปี ย้อนหลังในช่วง ๔ สัปดาห์ล่าสุด และ
- มีการระบาดต่อเนื่องมากกว่า ๒๘ วัน (พบผู้ป่วยรายใหม่ต่อเนื่องกัน โดยวันที่พบผู้ป่วย (วันที่วินิจฉัยสงสัยไข้เลือดออก) ของผู้ป่วยแต่ละรายทิ้งระยะกันไม่เกิน ๒๘ วัน และยังคงควบคุมโรคไม่ได้)

** ตำบลที่ไม่เคยรายงานผู้ป่วย หมายถึง ไม่มีรายงานผู้ป่วยโรคไข้ปวดข้อยุงลายในช่วง ๕ ปีที่ผ่านมา

*** ระบาดเป็นกลุ่มก้อน หมายถึง พบผู้ป่วยสงสัยโรคไข้ปวดข้อยุงลายมากกว่า ๑ รายในอำเภอ และมีผู้ป่วยยืนยันอย่างน้อย ๑ ราย

**** นิยามผู้ติดเชื้อไวรัสซิกา หมายถึง มีผลตรวจยืนยันติดเชื้อไวรัสซิกาในกลุ่มหญิงตั้งครรภ์ ผู้ป่วยทั่วไป ทารกศีรษะเล็ก (Microcephaly) หรือกลุ่มอาการกิลแลง-บาร์เร (Guillain-Barre syndrome) และผู้ป่วยโรคทางระบบประสาทอักเสบอื่นๆ ภายหลังการติดเชื้อ

เอกสารอ้างอิง

๑. กรมควบคุมโรค กองระบาดวิทยา. (๒๕๖๓). นิยามโรคและแนวทางการรายงานโรคติดต่ออันตราย และโรคติดต่อที่ต้องเฝ้าระวังในประเทศไทย. หน้า ๕๓-๕๕. จาก <https://ddc.moph.go.th/uploads/publish/๑๑๔๒๙๒๐๒๑๐๕๑๘๐๙๒๕๔๒.pdf>

๒. กรมการแพทย์. (๒๕๖๓). แนวทางการวินิจฉัยและการดูแลรักษา ผู้ป่วยโรคไข้เลือดออกเดงกีในผู้ใหญ่ พ.ศ. ๒๕๖๓. จาก <https://drive.google.com/file/d/๑mpK๘๗๓Ru-๑๐๐QFQYM1FIOQilMlMatXus/view>

๓. สถาบันสุขภาพเด็ก แห่งชาติมหाराชินี กรมการแพทย์. (๒๕๕๙). แนวทางการวินิจฉัยและรักษา โรคไขเลือดออกเดงกี ฉบับเฉลิมพระเกียรติ ๘๐ พรรษา มหาราชินี. จาก <https://drive.google.com/file/d/๑๔๔๙gPGFdsVnMDOj-SoyTYbzBgF๗cVMHv/view>

๔. กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข. (๒๕๕๙). แนวทางเวชปฏิบัติ การวินิจฉัย และดูแลรักษา โรคติดเชื้อไวรัสซิกา (Zika virus disease) สำหรับบุคลากรทางแพทย์และสาธารณสุข. จาก https://drive.google.com/file/d/๑๓YmYAN_L๑DOsuXNl๒๑idCoFFAK๑aLbyT๓/view

๕. กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข. (๒๕๖๓). แนวทางการวินิจฉัย ดูแลรักษาผู้ป่วยโรคไขปวดข้อยุลงลาย พ.ศ. ๒๕๖๓. จาก <https://online.fliphtml๕.com/hvpl/nvon/#p=๑>

๖. กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข. (๒๕๖๔). แนวทางดำเนินงานเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคติดต่อ นำโดยยุลงลาย สำหรับเจ้าหน้าที่สาธารณสุข พ.ศ.๒๕๖๔. จาก <https://online.fliphtml๕.com/bcbgj/nfvi/#p=๑>



สถานการณ์โรคติดต่อ นำโดยยุลงลาย

<https://ddc.moph.go.th/dvb/pagecontent.php?page=๑๒๖๙&dept=dvb>



สื่อประชาสัมพันธ์ต้นแบบ

<https://drive.google.com/drive/folders/๑Z๓-JJ๑๙Tb๕v๖๙y๑Y๖TCSQgOhch๑;OT๑>