



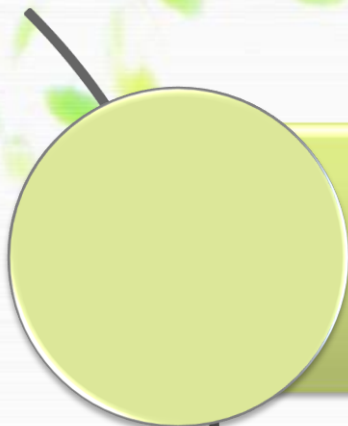
เรื่อง

การดำเนินงานป้องกัน/ควบคุมโรคไข้เลือดออก
ของกรุงเทพมหานคร ประจำปี ๒๕๖๓





ประเด็น



การป้องกันโรคล่วงหน้า



การควบคุมโรคใช้เลือดออกกรณีระบาด





การป้องกันโรคฉี่หนู



ศูนย์บริการสาธารณสุข	สำนักงานเขต	สำนักอนามัย กทม.
<ol style="list-style-type: none"> 1. จัดทำ และสื่อสารข้อมูลสถานการณ์ในพื้นที่ให้เครือข่าย 2. สนับสนุน สื่อสารความเสี่ยง ความรู้ และสนับสนุนการสอนให้กลุ่มเป้าหมาย 3. ร่วมรณรงค์ โรคนำโดยยูงลายกับภาคีเครือข่าย 4. นิเทศการสำรวจดัชนีลูกน้ำยูงลายในกลุ่มเป้าหมาย 	<ol style="list-style-type: none"> 1. ร่วมสื่อสารสถานการณ์ในพื้นที่เสี่ยงกับ คบส. 2. ร่วมรณรงค์ โรคนำโดยยูงลายกับภาคีเครือข่าย 3. สนับสนุนจัดเก็บยางรถยนต์/ขยะชิ้นใหญ่ (สนข.) และบูรณาการสิ่งประดิษฐ์ของ เหลือใช้ 4. ร่วมนิเทศการสำรวจดัชนีลูกน้ำยูงลายในกลุ่มเป้าหมาย กับ คบส. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. สนับสนุนผลิตสื่อสิ่งพิมพ์ทุกประเภท โรค ใช้เลือดออกทุกประเภท เช่นใบปลิว แผ่นพับ คู่มือ สมุด ชุมนิเทศการ ฯลฯ 2. การสนับสนุน(ยืม) <ul style="list-style-type: none"> • มาสคอต • โมเดล • โรอ็อป 3. จัดซื้อวัสดุ ของให้ชุมชน ผ่าน สนข.(เช่น ไฟฉาย/แบบรายงาน/กระชอน ถูผ้า ฯลฯ) 4. จัดซื้อและสนับสนุนสารเคมีกำจัดลูกน้ำ ยูง ตัวเต็มวัย





มาตรการหลักในการควบคุมโรคไข้เลือดออกและโรคที่นำโดย ยุงลาย



ศูนย์บริการสาธารณสุข

1. ประเมินสถานการณ์จำนวนผู้ป่วยผู้เสียชีวิตพื้นที่ที่มีการระบาดหรือมีผู้ป่วยต่อเนื่อง
2. จัดทำ spot map ร่วมกับสำนักงานเขต ให้เห็นการกระจายของผู้ป่วยในพื้นที่
3. ประสานการดำเนินงานร่วมกับสำนักงานเขตให้ความรู้เรื่องโรคไข้เลือดออกในผู้ป่วยที่รักษาใน
คลินิกโรคเรื้อรัง คลินิกฝากครรภ์
4. แจ้งเตือนสถานพยาบาล คลินิกร้านขายยาในพื้นที่ไม่ให้จ่ายยา NSAIDs ในผู้ป่วยสงสัยโรค
ไข้เลือดออก
5. จัดตั้ง Dengue Corner และการให้การแนะนำผู้ป่วยถึงอาการที่ต้องมาสถานพยาบาลรวมทั้ง
สนับสนุนยาทากันยุงให้ผู้ป่วยและผู้ป่วยสงสัยไข้เลือดออกทุกราย
6. ประสานเครือข่ายสถานพยาบาล คลินิกในพื้นที่ให้จัดตั้ง Dengue Corner ส่งเสริม
7. สนับสนุนให้ชุมชนในพื้นที่ดำเนินการจัดการพาหะแบบผสมผสาน (IVM) ด้วยการในพื้นที่เป็น
ฐานโดยประชาชนดำเนินการและหน่วยงานเครือข่ายร่วมในสนับสนุนตามบริบทของพื้นที่



มาตรการหลักในการควบคุมโรคไข้เลือดออกและโรคที่นำโดย ยุงลาย (ต่อ)



ศูนย์บริการสาธารณสุข

8. ประสานเครือข่ายหน่วยงานและประชาชนจิตอาสาในพื้นที่ร่วมดำเนินกิจกรรมจิตอาสาพัฒนา
สิ่งแวดล้อมกำจัดแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลายทุกสัปดาห์ หรือตามที่กรุงเทพมหานครกำหนด
9. รายงานค่าดัชนีลูกน้ำยุงลายประสานความร่วมมือเครือข่ายในพื้นที่ ได้แก่ สถานพยาบาล สถานที่
ราชการ สถานศึกษา ดำเนินการตามมาตรการ 3 เก็บ เพื่อให้เป็นสถานที่ปลอดยุงลาย
10. ดำเนินการควบคุมโรคเมื่อมีผู้ป่วยในพื้นที่
 - 10.1 สอบสวนโรคภายใน 24 ชั่วโมง ค้นหาผู้ป่วยรายใหม่ และผู้ป่วยรายก่อนหน้าในชุมชน/
พื้นที่กำจัดและลดแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลายในพื้นที่ให้ครอบคลุมและมากที่สุด โดยผสมผสานวิธี
ทางกายภาพ ชีวภาพ และสารเคมี เพื่อการป้องกันโรคล่วงหน้าในบ้านผู้ป่วย และบริเวณรอบ
บ้านผู้ป่วยในรัศมีอย่างน้อย ๑๐๐ เมตร
 - 10.2 ประเมินค่าดัชนีความชุกของลูกน้ำยุงลายในพื้นที่ที่เกิดโรคไม่ให้มีลูกน้ำทุกภาชนะ และ
ทุกหลังคาเรือน (หลังการควบคุมโรคแล้วควรมีค่า HI = ๐ หรือมีค่าใกล้เคียง ๐ มากที่สุด)



มาตรการหลักในการควบคุมโรคไข้เลือดออกและโรคที่นำโดย ยุงลาย (ต่อ)



ศูนย์บริการสาธารณสุข

10.3 ประสาน เชื่อมโยงข้อมูลการดำเนินการสอบสวน ควบคุมและป้องกันโรคระหว่าง
หน่วยงานในพื้นที่เกี่ยวข้องกับผู้ป่วย เช่น ที่พัก ที่ทำงาน หรือสถานศึกษา อย่างครบถ้วน
ครอบคลุม

10.4 ประชาสัมพันธ์ให้ความรู้แก่ประชาชนในการป้องกันตนเองรู้จักสังเกตตนเองเมื่อมีอาการ
ป่วยและปฏิบัติตนถูกต้องเมื่อป่วยเป็นไข้เลือดออกติดตาม เฝ้าระวังผู้ป่วยรายใหม่ในพื้นที่
อย่างต่อเนื่อง

11. ร่วมกันวางแผนควบคุมโรคระยะยาวกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในพื้นที่





มาตรการหลักในการควบคุมโรคไข้เลือดออกและโรคที่นำโดย ยุงลาย (ต่อ)



ศูนย์บริการสาธารณสุข

12. ประชาสัมพันธ์และสื่อสารความเสี่ยงเรื่องโรคไข้เลือดออกและโรคติดต่อที่นำโดยยุงลายให้ประชาชนรับทราบพร้อมจัดทีมสื่อสารเชิงรุก ให้ความรู้แก่ประชาชนและกลุ่มเสี่ยง จัดกิจกรรมรณรงค์ในวันสำคัญ กิจกรรมจิตอาสาพัฒนาสิ่งแวดล้อมกำจัดแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลาย **Big Cleaning**

12.1 แนวทางการสื่อสารความเสี่ยง

จัดทีมออกสื่อสารเชิงรุกไปยังบุคลากรทางการแพทย์ทั้งในสถานพยาบาลภาครัฐ เอกชน คลินิกและร้านขายยาใช้กลไกคลินิกโรคเรื้อรังในการสื่อสารเฉพาะกลุ่มเสี่ยงสูงต่อการป่วยรุนแรงและเสียชีวิต ได้แก่ผู้สูงอายุโรคอ้วนผู้ที่มีโรคเรื้อรังสื่อสารความเสี่ยงในกลุ่มหญิงตั้งครรภ์ที่มาฝากครรภ์ที่สถานพยาบาลเรื่องโรคติดต่อนำโดยยุงลายทั้งโรคไข้เลือดออกและโรคติดเชื้อไวรัสซิกา





มาตรการหลักในการควบคุมโรคไข้เลือดออกและโรคที่นำโดย ยุงลาย (ต่อ)



สำนักงานเขต

1. ติดตามประเมินสถานการณ์จำนวนผู้ป่วย ผู้เสียชีวิตในพื้นที่ที่มีการระบาดหรือมีผู้ป่วยต่อเนื่อง
2. จัดทำ spotmap ร่วมกับศูนย์บริการสาธารณสุขเพื่อวิเคราะห์การกระจายของผู้ป่วยในพื้นที่ และประสานการดำเนินงานร่วมกับศูนย์บริการสาธารณสุข
3. พิจารณาเปิดศูนย์ปฏิบัติป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออกและโรคติดต่อที่นำโดยยุงลาย ในพื้นที่ที่มีการระบาด
4. จัดตั้งWarRoomพร้อมจัดสรรทรัพยากร กำลังคนเพื่อควบคุมการระบาด ประสานความร่วมมือของเครือข่ายในพื้นที่ ได้แก่ ศาสนสถาน โรงงาน โรงแรม สถานที่ราชการ เป็นสถานที่ปลอดยุงลาย





มาตรการหลักในการควบคุมโรคไข้เลือดออกและโรคที่นำโดย ยุงลาย (ต่อ)



สำนักงานเขต

5. เมื่อมีผู้ป่วยในพื้นที่ให้ดำเนินการควบคุมยุงพาหะที่จุดเกิดโรค

5.1 ใช้มาตรการควบคุมการระบาด คือ การพ่นเคมีกำจัดยุงตัวเต็มวัยโดยให้ดำเนินการควบคุมแหล่งแพร่กระจายของโรคภายใน ๒๔ ชั่วโมง และปฏิบัติตามการกระจายของผู้ป่วย ดังนี้

5.1.1 หากมีผู้ป่วยควรดำเนินการพ่นสารเคมีในบ้านผู้ป่วยและพื้นที่รอบบ้านผู้ป่วยในรัศมีอย่างน้อย ๑๐๐ เมตร (หรือตามผลการสอบสวนโรค) การพ่นสารเคมีควรดำเนินการอย่างน้อย ๒ ครั้ง ห่างกัน ๗ วัน

5.1.2 หากเกิดมีผู้ป่วยกระจายทั่วไปในชุมชนหรือหมู่บ้าน ให้พ่นทุกหลังคาเรือนในชุมชน หากมีหมู่บ้านอื่นอยู่ข้างเคียงก็ควรพิจารณาพ่นเคมีเพิ่มเติมให้แก่หมู่บ้านที่อยู่ใกล้เคียงนั้นด้วย

5.1.3 เร่งกำจัดลูกน้ำยุงลายในบ้านผู้ป่วย และบริเวณรอบบ้านผู้ป่วยในรัศมีอย่างน้อย ๑๐๐ เมตร และประเมินค่าดัชนีความชุกของลูกน้ำยุงลายในพื้นที่ที่เกิดโรคไม่ให้มีลูกน้ำทุกภาชนะ และทุกหลังคาเรือน (หลังการควบคุมโรคแล้วควรมีค่า HI = ๐ หรือมีค่าใกล้เคียง ๐ มากที่สุด)



มาตรการหลักในการควบคุมโรคไข้เลือดออกและโรคที่นำโดย ยุงลาย (ต่อ)



สำนักงานเขต

6. ** กรณีที่มีผู้ป่วยต่อเนื่อง ให้ยกระดับเปิดศูนย์ปฏิบัติการป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออก (War Room) โดยพิจารณาตามเกณฑ์ ดังนี้

6.1 ระดับเขตเมื่อพบว่าภายในเขตมีพื้นที่ระบาด* มากกว่าร้อยละ 25 ของชุมชน/หมู่บ้าน ในพื้นที่เขต หมายเหตุ* พื้นที่ระบาดหมายถึงมีรายงานผู้ป่วยโรคไข้เลือดออกในชุมชน/หมู่บ้าน/เกินกว่าค่ามัธยฐาน 5 ปี ย้อนหลังเป็นรายสัปดาห์ติดต่อกันในช่วง 4 สัปดาห์ล่าสุด หรือมีการระบาดต่อเนื่องเกินกว่า 28 วัน และไม่สามารถปิด event ได้

7. ส่งเสริมและสนับสนุนให้ชุมชนในพื้นที่ดำเนินการจัดการพาหะแบบผสมผสาน (IVM) ด้วยการใช้น้ำที่เป็นฐานโดยประชาชนดำเนินการและหน่วยงานร่วมในสนับสนุนตามบริบทของพื้นที่

8. จัดทำแผนและดำเนินกิจกรรมจิตอาสาพัฒนาสิ่งแวดล้อมกำจัดแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลายทุกสัปดาห์ ร่วมกับศูนย์บริการสาธารณสุขในพื้นที่ หรือตามที่กรุงเทพมหานครกำหนดพร้อมรายงานค่าดัชนีลูกน้ำยุงลาย





มาตรการหลักในการควบคุมโรคไข้เลือดออกและโรคติดต่อที่นำโดย ยุงลาย (ต่อ)



สำนักงานเขต

9. ประชาสัมพันธ์และสื่อสารความเสี่ยงเรื่องโรคไข้เลือดออกและโรคติดต่อที่นำโดยยุงลายให้ประชาชนรับทราบพร้อมจัดทีมสื่อสารเชิงรุก ให้ความรู้แก่ประชาชนและกลุ่มเสี่ยงการจัดกิจกรรมรณรงค์ในวันสำคัญ กิจกรรม จิตอาสาพัฒนาสิ่งแวดล้อมกำจัดแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลาย Big Cleaning

9.1 แนวทางการสื่อสารความเสี่ยง

จัดทีมออกสื่อสารเชิงรุกไปยังภาคีเครือข่าย ได้แก่ สถานประกอบการ สถานที่ราชการ โรงแรม ศาสนสถานสื่อสารความเสี่ยงในกลุ่มสถานประกอบการ สถานที่ราชการ แหล่งชุมชนชน เรื่องโรคติดต่อที่นำโดยยุงลายทั้งโรคไข้เลือดออกและโรคติดต่อเชื้อไวรัสซิกา



มาตรการหลักในการควบคุมโรคไข้เลือดออกและโรคที่นำโดย ยุงลาย (ต่อ)



สำนักอนามัย

1. ประเมินสถานการณ์จำนวนผู้ป่วยผู้เสียชีวิตพื้นที่ที่ระบาด (จากรายงาน 506)
2. การสอบสวนผู้ป่วยเสียชีวิต มีทีมตระหนักรู้สถานการณ์ (Situation Awareness Team : SAT)
3. วิเคราะห์สถานการณ์โดยชี้เป้าพื้นที่ที่มีการระบาด (จำนวนผู้ป่วย 4 สัปดาห์ล่าสุดมากกว่าค่ามัธยฐานย้อนหลัง 5 ปี) และพื้นที่ที่มีการระบาดต่อเนื่องเกินกว่า 4 สัปดาห์ และแจ้งเตือนพื้นที่
4. การควบคุมยุงและพาหะนำโรค ดังนี้
 - 4.1 ติดตามประเมินผลค่าดัชนีลูกน้ำยุงลายในสถานที่เป้าหมายตามแผนปฏิบัติงานรายเดือน
 - 4.2 การสุ่ม ประเมินค่าดัชนีลูกน้ำยุงลายในพื้นที่ที่มีความเสี่ยงสูง
 - 4.3 จัดทำสถานการณ์รายงานการระบาดในพื้นที่
 - 4.4 ฝ้าระวังดัชนีลูกน้ำยุงลายในชุมชน โรงเรียน ศาสนสถาน สถานพยาบาล โรงงาน โรงแรม
สถานที่ราชการ



มาตรการหลักในการควบคุมโรคไข้เลือดออกและโรคที่นำโดย ยุงลาย (ต่อ)



สำนั กอนำมัย

5. การสนับสนุนส่งเสริมพัฒนาองค์ความรู้ ทักษะให้แก่บุคลากรและเครือข่าย
6. พัฒนากลไกการส่งต่อระหว่างพื้นที่และระหว่างหน่วยงาน
7. ส่งเสริมศักยภาพของเครือข่ายด้วยกลวิธีการจัดการพาหะแบบผสมผสาน (IVM) ให้ครอบคลุมพื้นที่ทุกชุมชน
8. สนับสนุนการควบคุมป้องกันโรคในพื้นที่และสนับสนุนทรัพยากรในการดำเนินงาน
9. ประชาสัมพันธ์ข้อมูลข่าวสาร แจ็งเตือนและสื่อสารความเสี่ยงในวงกว้าง
10. กำหนดแผนการจัดกิจกรรมรณรงค์ กิจกรรมจิตอาสาฯ Big Cleaning
11. ส่งเสริมศักยภาพและประสานความร่วมมือเครือข่ายสถานพยาบาล สถานศึกษา สถานที่ราชการ ให้เป็นสถานที่ปลอดลูกน้ำยุงลาย





มาตรการหลักในการควบคุมโรคไข้เลือดออกและโรคที่นำโดย ยุงลาย (ต่อ)



สำนักอนามัย

12. ดำเนินการประชุมทบทวนกรณีผู้ป่วยโรคไข้เลือดออกเสียชีวิตทุกราย (Dead Case Conference)
13. ติดตามการดำเนินงานตามมาตรการควบคุมโรคในพื้นที่ ดังนี้
 - 13.1 การดำเนินการตามมาตรการอย่างต่อเนื่อง 28 วัน (Day 0, 3, 7, 14, 21, 28)
 - 13.2 การเปิดศูนย์ปฏิบัติการป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออกและโรคติดต่อที่นำโดยยุงลาย ในพื้นที่ที่มีการระบาด (War Room)





การควบคุมโรคไข้เลือดออกกรณีระบาด



ชุมชน

1. การสื่อสารความเสี่ยงผ่านช่องทางต่างๆ เช่น Social network (website /Line) (กลุ่ม ชช/สบส/สนช)
2. ได้รับการเยี่ยมบ้าน/สำรวจ และบำบัดภาวะเสี่ยง/วินิจฉัยปัญหา/ควบคุมโรคในสถานการณั้ระบาด และคืนข้อมูลให้ชุมชน โดยทีมงานสุขภาพ (อสส./สบส/สนช)
3. กิจกรรม
 - การสำรวจดัชนีลูกน้ำยุงลาย (HI) ให้สำรวจ ร้อยละ 60 ของหลังคาเรือน
 - ได้รับการควบคุมและป้องกันโรคไข้เลือดออกตามมาตรฐาน srpt

ประชาชน

1. การสื่อสารความเสี่ยงผ่านช่องทางต่างๆ เช่น Social network (website /Line) (กลุ่ม ชช/สบส/สนช) รายครัวเรือน
2. ได้รับการเยี่ยมบ้าน/สำรวจ และบำบัดภาวะเสี่ยง/วินิจฉัยปัญหา/ควบคุมโรคในสถานการณั้ระบาด และคืนข้อมูลให้ชุมชน โดยทีมงานสุขภาพ (อสส./สบส/สนช) รายบุคคล/รายครัวเรือน





การควบคุมโรคไข้เลือดออกกรณีระบาด



สถานศึกษา

1. รับรู้สถานการณ์การระบาดในพื้นที่เขต ผู้ป่วย/ภานะเลียง (สบส.)
2. สนับสนุนการให้ความรู้ และสื่อสารความเสี่ยงให้กับบุคลากร และนักเรียนในสถานศึกษา (สบส.)
3. การสนับสนุนจัดเก็บขยะชิ้นใหญ่ /big cleaning กรณีพบผู้ป่วย (สนข.)
4. การควบคุมโรคตามมาตรฐานการควบคุมโรค (สนข./สบส.)
5. ขอความร่วมมือสถานศึกษาแจ้งผู้ป่วยหรือผู้ที่สงสัย โรค ไข้เลือดออกให้ศูนย์บริการสาธารณสุขในพื้นที่ทราบ
6. ศูนย์บริการสาธารณสุขจะส่งข้อมูลการดำเนินงานควบคุมโรคให้สถานศึกษาทราบ

สถานพยาบาล

1. รับรู้สถานการณ์การระบาดในพื้นที่เขต ผู้ป่วย/ภานะเลียง (สบส.)
2. ชุดควบคุมโรค (โลชั่นทากันยุง/ทรายที่มีฟอส 1%)
3. ขอความร่วมมือแจ้งผู้ป่วยหรือผู้ที่สงสัย โรค ไข้เลือดออกผ่านระบบ รายงาน 506 หรือกองควบคุมโรคติดต่อ
4. ศูนย์บริการสาธารณสุขและสำนักงานเขตจะส่งข้อมูลการดำเนินงานควบคุมโรคให้สถานพยาบาลทราบ





การควบคุมโรคไข้เลือดออกกรณีระบาด



ศาสนสถาน

1. การควบคุมโรคตามมาตรฐาน SRRT
2. การสื่อสารความเสี่ยงกลุ่มนักบวช/ผู้เกี่ยวข้องในศาสนสถาน
3. กรณีพบผู้ป่วย จะได้รับการเยี่ยมวินิจฉัย/ควบคุมโรค (สนข./สบส.)
4. ชุดควบคุมโรค (โลชั่นทากันยุง/ทรายที่มีฟอส 1%)
5. การจัดทำ big cleaning ร่วมกับชุมชน การสนับสนุนจัดเก็บขยะชิ้นใหญ่ (สนข.)

สถานประกอบการ

1. รับรู้สถานการณ์การระบาดในพื้นที่เขต ผู้ป่วย/ภานะเสียง (สบส.)
2. สนับสนุนการให้ความรู้ และสื่อสารความเสี่ยงให้กับบุคลากร และนักเรียนในสถานประกอบการ (สบส.)
3. การสนับสนุนจัดเก็บขยะชิ้นใหญ่ /big cleaning กรณีพบผู้ป่วย (สนข.)
4. การควบคุมโรคภายใน 24 ชั่วโมง ตามมาตรฐานการควบคุมโรค (สนข./สบส.)
5. ขอความร่วมมือสถานประกอบการแจ้งผู้ป่วยหรือผู้ที่สงสัย โรคไข้เลือดออกให้ศูนย์บริการสาธารณสุขในพื้นที่ทราบ
6. ศูนย์บริการสาธารณสุขจะส่งข้อมูลการดำเนินงานควบคุมโรคให้สถานประกอบการทราบ





การควบคุมโรคไข้เลือดออกกรณีระบาด



ศูนย์บริการสาธารณสุข	สำนักงานเขต	สำนักอนามัย กทม.
<ol style="list-style-type: none">1. สื่อสารสถานการณ์ในพื้นที่ ระบาดกับ สำนักงานเขต ให้กลุ่มเป้าหมายทุกอาทิตย์2. ควบคุมโรคตามมาตรฐาน SRRT (วันแรก และวันที่ 7) จนปิด event ได้3. ดำรวจค่า HI ให้สำรวจอย่างน้อยร้อยละ 60 ของหลังคาเรือน รายงานผลการสำรวจ ให้ กคร. ทราบ4. เป็นผู้แทนสำนักอนามัยดำเนินการสื่อสาร ความเสี่ยง และเผยแพร่ความรู้ รวมทั้ง แจกจ่ายสารเคมีกำจัดลูกน้ำและป้องกัน ยุงลาย (ทรายกำจัดลูกน้ำ/โลชั่นทาถิ่น)5. สร้างกระแสการรณรงค์ ควบคุมโรคใน ชุมชนใกล้เคียง รอบพื้นที่ระบาด โดยใช้ กระบวนการ การมีส่วนร่วมในการ ควบคุมและป้องกันโรคไข้เลือดออก	<ol style="list-style-type: none">1. สื่อสารสถานการณ์ในพื้นที่ ระบาดกับ ศูนย์บริการสาธารณสุข ให้กลุ่มเป้าหมาย2. ควบคุมโรคตามมาตรฐาน SRRT (วันแรก และวันที่ 7) จนปิด event ได้ และ ดำเนินการฉีดพ่นสารเคมีในบ้านผู้ป่วยและ รัศมี 100 เมตร3. สร้างกระแสการรณรงค์ ควบคุมโรคใน ชุมชนใกล้เคียง รอบพื้นที่ระบาด โดยใช้ กระบวนการมีส่วนร่วมในการควบคุมและ ป้องกันโรคไข้เลือดออก ระดับแขวง/ระดับ เขต4. การสนับสนุนจัดเก็บขยะชิ้นใหญ่ / พื้นที่รกร้าง5. รายงานผลการดำเนินงานผ่าน กคร. ทุก event * (การดำเนินการจัดเก็บขยะชิ้น ใหญ่ /พื้นที่รกร้าง/จำนวนบ้านพ่น/สารเคมี ที่ใช้)	<ol style="list-style-type: none">1. สนับสนุนสารเคมีกำจัดลูกน้ำ ยุงตัวเต็มวัย2. สนับสนุนสารเคมีป้องกันยุงตัวเต็มวัย3. สนับสนุนทีมควบคุมโรคส่วนกลางกรณี การปิด event ไม่ได้ ต่อเนื่อง 1 เดือน



มาตรการหลักในการควบคุมโรค ไข้เลือดออกและโรคที่นำโดยยุงลาย





มาตรการดำเนินงานควบคุมกรณีเกิดเหตุการณ์ระบาดหรือเสียชีวิต โรคนำโดยยุงลาย



Day 0

วันที่พบผู้ป่วยยืนยัน ดำเนินการกำจัดลูกน้ำยุงลายในบ้านผู้ป่วย พร้อมฉีดสเปรย์พ่นยุง

Day 3

สำรวจและกำจัดลูกน้ำยุงลายพ่นสารเคมีกำจัดยุงตัวเต็มวัยอย่างน้อยในรัศมี 100 เมตร ของบ้านผู้ป่วย และจุดสงสัยเป็นแหล่งโรค เป้าหมาย HI และ CI ในชุมชน หมู่บ้านที่พบผู้ป่วยไม่เกินร้อยละ 10

Day 7

สำรวจและกำจัดลูกน้ำยุงลาย พ่นสารเคมีกำจัดยุงตัวเต็มวัย อย่างน้อยในรัศมี 100 เมตร จากบ้านผู้ป่วยและจุดสงสัยเป็นแหล่งโรค เป้าหมาย HI และ CI ในชุมชน หมู่บ้านที่พบผู้ป่วยไม่เกินร้อยละ 10

Day 14

สำรวจและกำจัดลูกน้ำยุงลายในชุมชน หมู่บ้านที่เกิดโรค เป้าหมาย HI และ CI ในรัศมี 100 เมตรจากบ้านผู้ป่วยเป็น 0

Day 21

สำรวจและกำจัดลูกน้ำยุงลายในชุมชน หมู่บ้านที่เกิดโรค เป้าหมาย HI และ CI ในรัศมี 100 เมตรจากบ้านผู้ป่วยเป็น 0

Day 28 เป็นต้นไป

สำรวจและกำจัดลูกน้ำยุงลายในชุมชนทุก 7 วัน โดยให้ชุมชนมีส่วนร่วม และหากยังมีผู้ป่วยต่อเนื่อง ให้พ่นสารเคมี ทุก 7 วัน