

**เงื่อนไขการออกสอบสวนโรคของทีมปฏิบัติการสอบสวนโรค ฉบับปรับปรุง กันยายน 2567**

1. เป็นเหตุการณ์ที่มีความสำคัญ มีผลกระทบต่อสุขภาพ สังคม เศรษฐกิจ เป็นวงกว้าง หรือ
2. เป็นเหตุการณ์ที่ไม่เคยเกิดขึ้นมาก่อน หรือ
3. เหตุการณ์ที่ผู้บริหารให้ความสนใจ เพื่อศึกษาหรือดำเนินการ สอบสวนเชิงลึก หรือ
4. พื้นที่ร้องขอ ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับดุลพินิจของหัวหน้าเวรประจำสัปดาห์ หรือ
5. เหตุการณ์การระบาดที่เข้าตามเกณฑ์ต่อไปนี้

เงื่อนไขการออกสอบสวนโรคของทีมปฏิบัติการสอบสวนควบคุมโรค สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 7 จังหวัดขอนแก่น (ฉบับวันที่ 11 ธ.ค. 2567)

โรค	อำเภอ	จังหวัด	เขต	ส่วนกลาง	กำหนดเวลาสอบสวน (B=Best Practice, L=Law)
<b>โรคติดต่ออันตราย</b>					
กาฬโรค (Plague ; Bubonic, Pneumonic, Septicemic)	ตั้งแต่ผู้ป่วยเข้าเกณฑ์ สอบสวนโรค (PUI) ทุกราย	ตั้งแต่ผู้ป่วยเข้าเกณฑ์ สอบสวนโรค (PUI) ทุกราย	ตั้งแต่ผู้ป่วยเข้าเกณฑ์ สอบสวนโรค (PUI) ทุกราย	ตั้งแต่ผู้ป่วยเข้าเกณฑ์ สอบสวนโรค (PUI) ทุกราย	ลงสอบสวนภายใน 12 ชั่วโมง หลังพบเหตุสงสัย (ทุกระดับ, L)
ไข้ทรพิษ (Smallpox)	ตั้งแต่ผู้ป่วยเข้าเกณฑ์ สอบสวนโรค (PUI) ทุกราย	ตั้งแต่ผู้ป่วยเข้าเกณฑ์ สอบสวนโรค (PUI) ทุกราย	ตั้งแต่ผู้ป่วยเข้าเกณฑ์ สอบสวนโรค (PUI) ทุกราย	ตั้งแต่ผู้ป่วยเข้าเกณฑ์ สอบสวนโรค (PUI) ทุกราย	
ไข้เลือดออกโครเมียน คองโก (Crimean-Congo hemorrhagic fever; CCHF)	ตั้งแต่ผู้ป่วยเข้าเกณฑ์ สอบสวนโรค (PUI) ทุกราย	ตั้งแต่ผู้ป่วยเข้าเกณฑ์ สอบสวนโรค (PUI) ทุกราย	ตั้งแต่ผู้ป่วยเข้าเกณฑ์ สอบสวนโรค (PUI) ทุกราย	ตั้งแต่ผู้ป่วยเข้าเกณฑ์ สอบสวนโรค (PUI) ทุกราย	
ไข้เวสต์ไนล์ (West Nile fever: WNV)	ตั้งแต่ผู้ป่วยเข้าเกณฑ์ สอบสวนโรค (PUI) ทุกราย	ตั้งแต่ผู้ป่วยเข้าเกณฑ์ สอบสวนโรค (PUI) ทุกราย	ตั้งแต่ผู้ป่วยเข้าเกณฑ์ สอบสวนโรค (PUI) ทุกราย	ตั้งแต่ผู้ป่วยเข้าเกณฑ์ สอบสวนโรค (PUI) ทุกราย	
ไข้เหลือง (Yellow fever)	ตั้งแต่ผู้ป่วยเข้าเกณฑ์ สอบสวนโรค (PUI) ทุกราย	ตั้งแต่ผู้ป่วยเข้าเกณฑ์ สอบสวนโรค (PUI) ทุกราย	ตั้งแต่ผู้ป่วยเข้าเกณฑ์ สอบสวนโรค (PUI) ทุกราย	ตั้งแต่ผู้ป่วยเข้าเกณฑ์ สอบสวนโรค (PUI) ทุกราย	
ไข้ลาสซา (Lassa fever)	ตั้งแต่ผู้ป่วยเข้าเกณฑ์ สอบสวนโรค (PUI) ทุกราย	ตั้งแต่ผู้ป่วยเข้าเกณฑ์ สอบสวนโรค (PUI) ทุกราย	ตั้งแต่ผู้ป่วยเข้าเกณฑ์ สอบสวนโรค (PUI) ทุกราย	ตั้งแต่ผู้ป่วยเข้าเกณฑ์ สอบสวนโรค (PUI) ทุกราย	
โรคติดเชื้อไวรัสนิปาห์ (Nipah virus disease)	ตั้งแต่ผู้ป่วยเข้าเกณฑ์ สอบสวนโรค (PUI) ทุกราย	ตั้งแต่ผู้ป่วยเข้าเกณฑ์ สอบสวนโรค (PUI) ทุกราย	ตั้งแต่ผู้ป่วยเข้าเกณฑ์ สอบสวนโรค (PUI) ทุกราย	ตั้งแต่ผู้ป่วยเข้าเกณฑ์ สอบสวนโรค (PUI) ทุกราย	
โรคติดเชื้อไวรัสมาร์ บวร์ก (Marburg virus disease: MVD)	ตั้งแต่ผู้ป่วยเข้าเกณฑ์ สอบสวนโรค (PUI) ทุกราย	ตั้งแต่ผู้ป่วยเข้าเกณฑ์ สอบสวนโรค (PUI) ทุกราย	ตั้งแต่ผู้ป่วยเข้าเกณฑ์ สอบสวนโรค (PUI) ทุกราย	ตั้งแต่ผู้ป่วยเข้าเกณฑ์ สอบสวนโรค (PUI) ทุกราย	

เงื่อนไขการออกสอบสวนโรคของทีมปฏิบัติการสอบสวนควบคุมโรค สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 7 จังหวัดขอนแก่น (ฉบับวันที่ 11 ธ.ค. 2567)

โรค	อำเภอ	จังหวัด	เขต	ส่วนกลาง	กำหนดเวลาสอบสวน (B=Best Practice, L=Law)
<b>โรคติดต่ออันตราย</b>					
โรคติดเชื้อไวรัสอีโบล่า (Ebola virus disease: EVD)	ตั้งแต่ผู้ป่วยเข้าเกณฑ์สอบสวนโรค (PUI) ทุกราย	ตั้งแต่ผู้ป่วยเข้าเกณฑ์สอบสวนโรค (PUI) ทุกราย	ตั้งแต่ผู้ป่วยเข้าเกณฑ์สอบสวนโรค (PUI) ทุกราย	ตั้งแต่ผู้ป่วยเข้าเกณฑ์สอบสวนโรค (PUI) ทุกราย	ลงสอบสวนภายใน 12 ชั่วโมง หลังพบเหตุสงสัย (ทุกระดับ, L)
โรคติดเชื้อไวรัสเฮนดรา (Hendra virus disease: HeV)	ตั้งแต่ผู้ป่วยเข้าเกณฑ์สอบสวนโรค (PUI) ทุกราย	ตั้งแต่ผู้ป่วยเข้าเกณฑ์สอบสวนโรค (PUI) ทุกราย	ตั้งแต่ผู้ป่วยเข้าเกณฑ์สอบสวนโรค (PUI) ทุกราย	ผู้ป่วยเข้าข่ายหรือยืนยันทุกราย	
โรคซาร์ส (Severe Acute Respiratory Syndrome : SARs)	ตั้งแต่ผู้ป่วยเข้าเกณฑ์สอบสวนโรค (PUI) ทุกราย	ตั้งแต่ผู้ป่วยเข้าเกณฑ์สอบสวนโรค (PUI) ทุกราย	ตั้งแต่ผู้ป่วยเข้าเกณฑ์สอบสวนโรค (PUI) ทุกราย	ผู้ป่วยเข้าข่ายหรือยืนยันทุกราย	
โรคเมอร์ส (Middle East Respiratory Syndrome: MERS)	ตั้งแต่ผู้ป่วยเข้าเกณฑ์สอบสวนโรค (PUI) ทุกราย	ตั้งแต่ผู้ป่วยเข้าเกณฑ์สอบสวนโรค (PUI) ทุกราย	ผู้ป่วยเข้าข่ายหรือยืนยันทุกราย	ผู้ป่วยเข้าข่ายหรือยืนยันทุกราย	
<b>โรคอุบัติใหม่</b>					
โรคอุบัติใหม่ หรือโรคที่นำเข้ามาจากต่างประเทศ (Emerging infectious disease; EIDs)	ผู้ป่วยสงสัยทุกราย	ผู้ป่วยสงสัยทุกราย	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ผู้ป่วยสงสัยรายแรกของจังหวัด</li> <li>- ผู้ป่วยเข้าข่าย/ยืนยันรายแรกของเขต(ไม่นับรวมผู้ป่วยสงสัยที่ได้สอบสวนก่อนหน้านี้)</li> <li>- อัตราป่วยตายสูง</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ผู้ป่วยสงสัยรายแรกของจังหวัด</li> <li>- ผู้ป่วยเข้าข่าย/ยืนยันรายแรกของเขต(ไม่นับรวมผู้ป่วยสงสัยที่ได้สอบสวนก่อนหน้านี้)</li> <li>- พบการระบาดข้ามเขตสุขภาพ</li> </ul>	<p>ลงสอบสวนภายใน 24-48 ชั่วโมง หลังรับแจ้ง (ทุกระดับ, B)</p>
หมายเหตุ อาจมีการปรับเปลี่ยนตามแนวทางการเฝ้าระวังสอบสวนโรคอุบัติใหม่					

เงื่อนไขการออกสอบสวนโรคของทีมปฏิบัติการสอบสวนควบคุมโรค สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 7 จังหวัดขอนแก่น (ฉบับวันที่ 11 ธ.ค. 2567)

โรค	อำเภอ	จังหวัด	เขต	ส่วนกลาง	กำหนดเวลาลงสอบสวน (B=Best Practice, L=Law)
<b>โรคติดต่อระบบทางเดินหายใจ</b>					
<b>อาการคล้ายไข้หวัดใหญ่ (Influenza like illness; ILI)</b>	- ผู้ป่วย ILI เป็นกลุ่มก้อน ตั้งแต่ 5 รายขึ้นไป ภายใน 1 สัปดาห์ ในสถานที่เดียวกัน <b>กรณีเรือนจำหรือสถานที่กักกัน ดังนี้</b> - ผู้ป่วย ILI เป็นกลุ่มก้อน 5 รายขึ้นไป ในแดนเดียวกันภายใน 1 สัปดาห์	- ผู้ป่วย ILI เป็นกลุ่มก้อน ตั้งแต่ 20 รายขึ้นไป ภายใน 1 สัปดาห์ ในสถานที่เดียวกัน <b>กรณีเรือนจำหรือสถานที่กักกัน ดังนี้</b> - ผู้ป่วย ILI เป็นกลุ่มก้อน 10 รายขึ้นไป ในแดนเดียวกัน หรือมีการกระจายมากกว่า 1 แดน	- ผู้ป่วย ILI เป็นกลุ่มก้อน ตั้งแต่ 50 รายขึ้นไป ภายใน 1 สัปดาห์ ในสถานที่เดียวกัน <b>กรณีเรือนจำหรือสถานที่กักกัน ดังนี้</b> - มีผู้เสียชีวิตอย่างน้อย 1 ราย หรือมีการกระจายมากกว่า 1 แแดน หรือเหตุการณ์ที่มีอัตราป่วยมากกว่าหรือเท่ากับ ร้อยละ 10 - กรณีที่การระบาดไม่สงบ ภายใน 2 สัปดาห์ ในสถานที่เดียวกัน	- ผู้ป่วย ILI เป็นกลุ่มก้อน ตั้งแต่ 100 รายขึ้นไป ภายใน 2 สัปดาห์ ในสถานที่เดียวกัน <b>กรณีเรือนจำหรือสถานที่กักกัน ดังนี้</b> - เหตุการณ์ที่มีผู้ป่วย ILI มีอัตราป่วยมากกว่าหรือเท่ากับ ร้อยละ 20 หรือ มีผู้เสียชีวิตอย่างน้อย 2 ราย	ลงสอบสวน ภายใน 24-48 ชั่วโมง หลังรับแจ้ง (ทุกระดับ, B)
	หมายเหตุ อาการคล้ายไข้หวัดใหญ่ (Influenza like illness) หมายถึง ผู้ที่มีประวัติไข้ ร่วมกับไอ				

เงื่อนไขการออกสอบสวนโรคของทีมปฏิบัติการสอบสวนควบคุมโรค สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 7 จังหวัดขอนแก่น (ฉบับวันที่ 11 ธ.ค. 2567)

โรค	อำเภอ	จังหวัด	เขต	ส่วนกลาง	กำหนดเวลาดงสอบสวน (B=Best Practice, L=Law)
ปอดอักเสบ (Pneumonia)	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ผู้ป่วยสงสัยปอดอักเสบรุนแรงเฉียบพลันทุกราย</li> <li>- ผู้ป่วยปอดอักเสบที่เป็นบุคลากรทางการแพทย์/สาธารณสุขทุกรายที่สงสัยเกี่ยวข้องกับการทำงาน</li> <li>- ผู้ป่วยปอดอักเสบ<u>เสียชีวิต</u>ที่<u>ไม่ทราบสาเหตุ</u>ทุกราย</li> <li>- ผู้ป่วยสงสัยปอดอักเสบเป็นกลุ่มก้อน ตั้งแต่ 5 รายขึ้นไป ใน 2 สัปดาห์ ในสถานที่เดียวกัน</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ผู้ป่วยสงสัยปอดอักเสบเฉียบพลัน<u>เสียชีวิตไม่ทราบสาเหตุ</u> ตั้งแต่ 2 รายขึ้นไปที่มีความเชื่อมโยงทางระบาดวิทยา</li> <li>- ผู้ป่วยปอดอักเสบที่เป็นบุคลากรทางการแพทย์/สาธารณสุขตั้งแต่ 2 รายขึ้นไป ที่สงสัยเกี่ยวข้องกับการทำงาน</li> <li>- ผู้ป่วยสงสัยปอดอักเสบเป็นกลุ่มก้อน ตั้งแต่ 5 รายขึ้นไปใน 2 สัปดาห์ ในสถานที่เดียวกันที่อำเภอไม่สามารถระบุเชื้อก่อโรคได้</li> <li><u>กรณีเรือนจำหรือสถานที่กักกัน ดังนี้</u></li> <li>- ผู้ป่วยปอดอักเสบตั้งแต่ 2 รายขึ้นไปภายใน 2 สัปดาห์</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ผู้ป่วยปอดอักเสบสงสัยโรคอุบัติใหม่ทุกราย</li> <li>- ผู้ป่วยปอดอักเสบที่เป็นบุคลากรทางการแพทย์/สาธารณสุขตั้งแต่ 2 รายขึ้นไป ที่สงสัยว่าเกี่ยวข้องกับการทำงาน ในสถานที่เดียวกันใน 2 สัปดาห์ และมีความเชื่อมโยงทางระบาดวิทยา</li> <li>- ผู้ป่วยสงสัยปอดอักเสบเสียชีวิตเป็นกลุ่มก้อนตั้งแต่ 2 รายขึ้นไปใน 2 สัปดาห์ ในสถานที่เดียวกัน ที่มี ความเชื่อมโยงทางระบาดวิทยา</li> <li><u>กรณีเรือนจำหรือสถานที่กักกัน ดังนี้</u></li> <li>- ผู้ป่วยสงสัยปอดอักเสบตั้งแต่ 2 รายขึ้นไป ที่ยังไม่สามารถหาเชื้อก่อโรคได้ ภายใน 2 สัปดาห์ หรือผู้ป่วยสงสัยปอดอักเสบตั้งแต่ 2 รายขึ้นไป กระจายมากกว่า 1 แคน หรือมี ผู้เสียชีวิตอย่างน้อย 1 ราย</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ผู้ป่วยปอดอักเสบสงสัยโรคอุบัติใหม่ทุกราย</li> <li><u>กรณีเรือนจำหรือสถานที่กักกัน ดังนี้</u></li> <li>- ผู้ป่วยสงสัยปอดอักเสบตั้งแต่ 2 รายขึ้นไป ที่ยังไม่สามารถหาเชื้อก่อโรคได้ภายใน 2 สัปดาห์ หรือ กระจายมากกว่า 1 แคน ภายใน 2 สัปดาห์ หรือ มี ผู้เสียชีวิตอย่างน้อย 2 ราย</li> </ul>	<p>ลงสอบสวนภายใน 24-48 ชั่วโมง หลังรับแจ้ง (ทุกระดับ, B)</p>
	<p>หมายเหตุ ปอดอักเสบรุนแรงเฉียบพลันคือใส่ท่อช่วยหายใจหรือเสียชีวิตที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลน้อยกว่า 2 วันหรือ 48 ชั่วโมง หรือกรณีเสียชีวิตไม่ทราบสาเหตุ</p>				

เงื่อนไขการออกสอบสวนโรคของทีมปฏิบัติการสอบสวนควบคุมโรค สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 7 จังหวัดขอนแก่น (ฉบับวันที่ 11 ธ.ค. 2567)

โรค	อำเภอ	จังหวัด	เขต	ส่วนกลาง	กำหนดเวลาลงสอบสวน (B=Best Practice, L=Law)
โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (Covid-19)	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ผู้ป่วยเข้าข่ายเสียชีวิตทุกราย</li> <li>- การติดเชื้อในโรงพยาบาล (NI) ที่มีประวัติเริ่มมีอาการ หลังเข้ารับการรักษาอย่างน้อย 7 วัน 5 รายขึ้นไป ในหน่วยรักษา/หอผู้ป่วย เดียวกัน (สงสัยติดเชื้อในโรงพยาบาล)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- การติดเชื้อในโรงพยาบาล (NI) ที่มีประวัติเริ่มมีอาการ หลังเข้ารับการรักษาอย่างน้อย 7 วัน 5 รายขึ้นไป ในหน่วยรักษา/หอผู้ป่วย เดียวกัน (สงสัยติดเชื้อในโรงพยาบาล)</li> <li>- ผู้ป่วยที่พบ Variant of Concern หรือ new Variant ครั้งแรกในจังหวัด</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- การติดเชื้อในโรงพยาบาล (NI) ที่มีประวัติเริ่มมีอาการหลังเข้ารับการรักษาอย่างน้อย 7 วัน โดยพบผู้ป่วยข้ามหน่วยรักษา/หอผู้ป่วย ที่มีประวัติเชื่อมโยงกันทางระบาดวิทยา</li> <li>- ผู้ป่วยที่พบ Variant of Concern หรือ new Variant ครั้งแรกในเขตสุขภาพ</li> <li>- ผู้ป่วยตั้งแต่ระดับเข้าข่าย ตั้งแต่ 2 จังหวัดที่สงสัยมีความเชื่อมโยงทางระบาดวิทยาในเขตเดียวกัน</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- การติดเชื้อในโรงพยาบาล (NI) ที่มีประวัติเริ่มมีอาการหลังเข้ารับการรักษาอย่างน้อย 7 วัน ที่มีกระจายมากกว่า 50% ของหน่วยรักษา/หอผู้ป่วย ในสถานพยาบาลนั้นๆ</li> <li>- ผู้ป่วยที่พบ Variant of Concern หรือ new Variant ครั้งแรกในประเทศ</li> <li>- ผู้ป่วยตั้งแต่ระดับเข้าข่าย ในหลายเขตที่สงสัยมีความเชื่อมโยงทางระบาดวิทยา</li> </ul>	<p>ลงสอบสวนภายใน 24-48 ชั่วโมง หลังรับแจ้ง (ทุกระดับ, B)</p>
	<p><u>หมายเหตุ</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- กรณีพบผู้ป่วยเป็นกลุ่มก้อน หรือเสียชีวิตควรเก็บตัวอย่างส่งตรวจหาเชื้อโดยวิธี PCR เพื่อเฝ้าระวังสายพันธุ์ใหม่ต่อไป</li> <li>- กรณีการระบาดเป็นกลุ่มก้อนให้ยึดตามเกณฑ์ ILI หรือ Pneumonia</li> </ul>				

เงื่อนไขการออกสอบสวนโรคของทีมปฏิบัติการสอบสวนควบคุมโรค สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 7 จังหวัดขอนแก่น (ฉบับวันที่ 11 ธ.ค. 2567)

โรค	อำเภอ	จังหวัด	เขต	ส่วนกลาง	กำหนดเวลาลงสอบสวน (B=Best Practice, L=Law)
ไข้หวัดใหญ่ (Influenza)	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ผู้ป่วยเข้าข่ายเสียชีวิตทุกราย</li> <li>- การติดเชื้อในโรงพยาบาล (NI) ที่มีประวัติเริ่มมีอาการหลังเข้ารับการรักษาอย่างน้อย 7 วัน 2 รายขึ้นไป ในหน่วยรักษา/หอผู้ป่วยเดียวกัน (สงสัยติดเชื้อในโรงพยาบาล)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ผู้ป่วยเข้าข่าย Influenza A ที่มีอาการรุนแรง หรือเสียชีวิต และไม่สามารถระบุว่าเป็นสายพันธุ์ H1/H3 ทุกราย</li> <li>- การติดเชื้อในโรงพยาบาล (NI) ที่มีประวัติเริ่มมีอาการหลังเข้ารับการรักษาอย่างน้อย 7 วัน 5 รายขึ้นไป ในหน่วยรักษา/หอผู้ป่วยเดียวกัน</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- การติดเชื้อในโรงพยาบาล (NI) ที่มีประวัติเริ่มมีอาการหลังเข้ารับการรักษาอย่างน้อย 7 วัน โดยพบผู้ป่วยข้ามหน่วยรักษา/หอผู้ป่วย ที่มีประวัติเชื่อมโยงกัน</li> <li>- ผู้ป่วยตั้งแต่ระดับเข้าข่าย ตั้งแต่ 2 จังหวัดที่สงสัยมีความเชื่อมโยงทางระบาดวิทยาในเขตเดียวกัน</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- การติดเชื้อในโรงพยาบาล (NI) ที่มีประวัติเริ่มมีอาการหลังเข้ารับการรักษาอย่างน้อย 7 วัน ที่มีกระจายมากกว่า 50% ของหน่วยรักษา/หอผู้ป่วย ในสถานพยาบาลนั้นๆ</li> <li>- ผู้ป่วยตั้งแต่ระดับเข้าข่าย ในหลายเขตที่สงสัยมีความเชื่อมโยงทางระบาดวิทยา</li> </ul>	<p>ลงสอบสวนภายใน 24-48 ชั่วโมง หลังรับแจ้ง (ทุกระดับ, B)</p>
	<p>หมายเหตุ - กรณีพบผู้ป่วยเป็นกลุ่มก้อน หรือเสียชีวิตควรเก็บตัวอย่างส่งตรวจหาเชื้อโดยวิธี PCR เพื่อเฝ้าระวังสายพันธุ์ใหม่ต่อไป</p> <p>- กรณีการระบาดเป็นกลุ่มก้อนให้ยึดตามเกณฑ์ ILI หรือ Pneumonia</p>				
ไข้หวัดนก (Avian Influenza)	<ul style="list-style-type: none"> <li>- กรณีมีเหตุการณ์สัตว์ปีกป่วยตายผิดปกติ (ตามเกณฑ์กรมปศุสัตว์) ควรค้นหาผู้ป่วยสงสัยในพื้นที่</li> <li>- ผู้ป่วยสงสัยทุกราย</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ผู้ป่วยสงสัยทุกราย</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ผู้ป่วยเข้าข่ายทุกราย</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ผู้ป่วยยืนยันทุกราย</li> </ul>	<p>ลงสอบสวนภายใน 24-48 ชั่วโมง หลังรับแจ้ง (ทุกระดับ, B)</p>

เงื่อนไขการออกสอบสวนโรคของทีมปฏิบัติการสอบสวนควบคุมโรค สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 7 จังหวัดขอนแก่น (ฉบับวันที่ 11 ธ.ค. 2567)

โรค	อำเภอ	จังหวัด	เขต	ส่วนกลาง	กำหนดเวลาสอบสวน (B=Best Practice, L=Law)
โรคเลิเจียนแนร์ (Legionnaires' disease)	- ผู้ป่วยยืนยันทุกรายที่ได้รับ รายงานจากทั้งในและ ต่างประเทศ	- ผู้ป่วยยืนยันทุกรายที่ได้รับ รายงานจากทั้งในและ ต่างประเทศ	- ผู้ป่วยยืนยัน ที่มีประวัติรับการรักษาในประเทศไทย ตั้งแต่ 2 รายขึ้นไป ภายใน 3 เดือน ที่ สงสัยติดเชื้อจากสถานที่หรือ ชุมชนเดียวกัน - ผู้ป่วยยืนยันกลุ่มก้อน ที่ได้รับ รายงานจากหน่วยงาน สาธารณสุขต่างประเทศ ตั้งแต่ 3 ขึ้นไป ภายในระยะเวลา 3 เดือน ที่สงสัยติดเชื้อจาก โรงแรม/สถานที่เดียวกัน - ผู้ป่วยยืนยันเสียชีวิตที่มี ประวัติการรักษาในประเทศไทย	- ผู้ป่วยยืนยันกลุ่มก้อน (ตั้งแต่ 3 รายขึ้นไป) ที่มี ประวัติรับการรักษาใน ประเทศไทย ภายใน 3 เดือน ที่สงสัยติดเชื้อจาก สถานที่หรือชุมชนเดียวกัน - ผู้ป่วยยืนยันเป็นกลุ่ม ก้อน ที่ได้รับรายงานจาก หน่วยงานสาธารณสุข ต่างประเทศ ตั้งแต่ 3 ขึ้น ไปภายในระยะเวลา 3 เดือนที่สงสัยติดเชื้อจาก โรงแรม/สถานที่เดียวกัน - ผู้ป่วยยืนยันเสียชีวิต ที่มี ประวัติการรักษาทั้งใน ประเทศไทย และ ต่างประเทศ	ลงสอบสวน ภายใน 72 ชั่วโมง หลังรับแจ้ง (อำเภอ, B)

เงื่อนไขการออกสอบสวนโรคของทีมปฏิบัติการสอบสวนควบคุมโรค สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 7 จังหวัดขอนแก่น (ฉบับวันที่ 11 ธ.ค. 2567)

โรค	อำเภอ	จังหวัด	เขต	ส่วนกลาง	กำหนดเวลาสอบสวน (B=Best Practice, L=Law)
วัณโรคปอด (Pulmonary Tuberculosis )	<ul style="list-style-type: none"> <li>- บุคลากรทางการแพทย์, โรงเรียน, ศูนย์เด็กเล็ก</li> <li>- ผู้ป่วยวัณโรครายใหม่หรือกลับเป็นซ้ำ กลุ่มก้อนตั้งแต่ 2 รายขึ้นไป ในสถานที่เดียวกันภายใน 3 เดือน</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- บุคลากรทางการแพทย์, โรงเรียน, ศูนย์เด็กเล็ก</li> <li>- ผู้ป่วยวัณโรคติดต่อรายใหม่ (Primary) ดังนี้                             <ol style="list-style-type: none"> <li>1.วัณโรคดื้อยา Rifampicin (RR-TB)</li> <li>2.วัณโรคดื้อยาหลายขนาน (MDR-TB)</li> </ol> </li> <li>- ผู้ป่วยวัณโรครายใหม่หรือกลับเป็นซ้ำกลุ่มก้อนตั้งแต่ 2 รายขึ้นไป ในสถานที่เดียวกันภายใน 3 เดือน ผู้ป่วยรายใหม่หรือกลับเป็นซ้ำ ในเรือนจำ (กรณีมีตั้งแต่ 2 รายขึ้นไปอยู่ในห้องนอนเดียวกันภายใน 3 เดือน)</li> </ul>	<p>ผู้ป่วยยืนยันวัณโรคดื้อยาทุกราย ดังนี้</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1.วัณโรคดื้อยาหลายขนานชนิดรุนแรง (Pre-XDR-TB)</li> <li>2.วัณโรคดื้อยาหลายขนานชนิดรุนแรงมาก (XDR-TB)</li> </ol> <p><b>หมายเหตุ</b> เคส XDR-TB ที่ได้สอบสวนโรคจนเสร็จกระบวนการแล้วตั้งแต่รับรายงาน เป็น Pre-XDR-TB ให้นำรวมเป็นเหตุการณ์เดียวกัน</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- วัณโรคดื้อยาหลายขนานชนิดรุนแรงมาก (XDR-TB) รายแรกของจังหวัดที่ไม่เคยมีผู้ป่วย</li> <li>- วัณโรคดื้อยาหลายขนานชนิดรุนแรงมาก (XDR-TB) ที่มีประวัติเดินทางหรืออาศัยช่วงที่ป่วยข้ามเขตสุขภาพ</li> </ul>	<p>ลงสอบสวนภายใน 24-48 ชั่วโมง หลังรับแจ้ง (ทุกระดับ, B)</p> <p><b>กรณี XDR-TB ลงสอบสวนภายใน 12 ชั่วโมง หลังทราบผลการตรวจ (ทุกระดับ, L)</b></p>

เงื่อนไขการออกสอบสวนโรคของทีมปฏิบัติการสอบสวนควบคุมโรค สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 7 จังหวัดขอนแก่น (ฉบับวันที่ 11 ธ.ค. 2567)

โรค	อำเภอ	จังหวัด	เขต	ส่วนกลาง	กำหนดเวลาสอบสวน (B=Best Practice, L=Law)
ไข้ดำแดง (Scarlet fever)	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ผู้ป่วยสงสัยเป็นกลุ่มก้อน ตั้งแต่ 2 รายขึ้นไป จากสถานที่เดียวกัน ภายใน 1 สัปดาห์</li> <li>- ผู้ป่วยสงสัยทุกราย</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ผู้ป่วยสงสัยเป็นกลุ่มก้อน ตั้งแต่ 2 รายขึ้นไป จากสถานที่เดียวกัน ภายใน 4 สัปดาห์</li> <li>- ผู้ป่วยสงสัยเป็นกลุ่มก้อน ตั้งแต่ 2 รายขึ้นไป จากสถานที่เดียวกัน ภายใน 2 สัปดาห์</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ผู้ป่วยสงสัยเป็นกลุ่มก้อน (2 รายขึ้นไป) และมีการระบาดข้ามจังหวัด ภายใน 4 สัปดาห์</li> <li>- การระบาดที่มีภาวะแทรกซ้อนตามมา เช่น Post streptococcal glomerulonephritis (PSGN)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ผู้ป่วยสงสัยเป็นกลุ่มก้อน และมีการระบาดข้ามเขตสุขภาพ ภายใน 4 สัปดาห์</li> <li>- การระบาดที่มีภาวะแทรกซ้อนตามมา เช่น Post streptococcal glomerulonephritis (PSGN)</li> </ul>	<p>ลงสอบสวน ภายใน 24-48 ชั่วโมง หลังรับแจ้ง (ทุกระดับ, B)</p>
<b>โรคทางเดินอาหารและน้ำเป็นสื่อ</b>					
อหิวาตกโรค (Cholera)	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ผู้ป่วยทุกรายที่ตรวจพบเชื้อ <i>V.cholerae</i></li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ผู้ป่วยยืนยันทุกราย</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ผู้ป่วยยืนยันเสียชีวิตทุกราย</li> <li>- ผู้ป่วยยืนยันตั้งแต่ 2 ราย ขึ้นไป ที่มีความเชื่อมโยงทางระบาดวิทยามากกว่า 1 จังหวัด ภายในเขตสุขภาพเดียวกัน</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ผู้ป่วยยืนยันตั้งแต่ 10 ราย ขึ้นไปที่มีความเชื่อมโยงทางระบาดวิทยามากกว่า 1 จังหวัด</li> <li>- พบผู้ป่วยยืนยันตั้งแต่ 2 รายขึ้นไปที่มีความเชื่อมโยงทางระบาดวิทยาข้ามเขตสุขภาพ</li> </ul>	<p>ลงสอบสวน ภายใน 24-48 ชั่วโมง หลังได้รับแจ้ง ผลตรวจยืนยัน (อำเภอ, B)</p>
<p><u>หมายเหตุ</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- ผู้ป่วยยืนยัน หมายถึง ผู้ป่วยตรวจพบเชื้อ <i>V.cholerae</i> O1 หรือ O139 (ตามนิยามขององค์การอนามัยโลก WHO)</li> <li>- กรณีตรวจพบเชื้อ <i>V.cholerae</i> ให้ดำเนินการตรวจ Sero group ต่อไป</li> <li>- กรณีตรวจพบเชื้อ <i>V.cholerae</i> serotype non O1 หรือ non O139 ให้ดำเนินการสอบสวนโรคตามเกณฑ์โรคอุจจาระร่วง</li> </ul>					

เงื่อนไขการออกสอบสวนโรคของทีมปฏิบัติการสอบสวนควบคุมโรค สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 7 จังหวัดขอนแก่น (ฉบับวันที่ 11 ธ.ค. 2567)

โรค	อำเภอ	จังหวัด	เขต	ส่วนกลาง	กำหนดเวลาสอบสวน (B=Best Practice, L=Law)
โบทูลิซึม (infantile, foodborne, wound, inhalation Botulism)	- ผู้ป่วยสงสัยทุกราย	- ผู้ป่วยสงสัยทุกราย	- ผู้ป่วยยืนยันเสียชีวิตทุกราย - ผู้ป่วยสงสัยตั้งแต่ 2 รายที่มีความเชื่อมโยงกับการรับประทานอาหารที่สงสัยปนเปื้อนพิษ Clostridium Botulism จากแหล่งเดียวกัน	- ผู้ป่วยสงสัยตั้งแต่ 2 รายที่มีความเชื่อมโยงกับการรับประทานอาหารที่สงสัยปนเปื้อนพิษ Clostridium Botulism จากแหล่งเดียวกัน - ผู้ป่วยสงสัยทุกรายที่ต้องดำเนินการสอบสวนโรคข้ามเขตสุขภาพ	ลงสอบสวนภายใน 24-48 ชั่วโมงหลังได้รับแจ้ง (อำเภอ, B)
ไข้เอนเทอริค ไทฟอยด์/พาราไทฟอยด์ (Enteric fever/Typhoid fever/Paratyphoid fever)	- ผู้ป่วยสงสัยเป็นกลุ่มก้อนในชุมชนเดียวกัน ตั้งแต่ 5 รายขึ้นไป - ผู้ป่วยสงสัยเสียชีวิตทุกราย	- ผู้ป่วยยืนยันทุกราย - ผู้ป่วยสงสัยเสียชีวิตทุกราย - ผู้ป่วยสงสัยเป็นกลุ่มก้อนในชุมชนเดียวกัน ตั้งแต่ 5 รายขึ้นไปที่ควบคุมการระบาดไม่ได้ภายใน 1 เดือน	- พบผู้ป่วยสงสัยเป็นกลุ่มก้อนตั้งแต่ 10 ขึ้นไป - ควบคุมการระบาดไม่ได้ภายใน 2 เดือน ตั้งแต่ 2 จังหวัดภายในเขตเดียวกัน	- พบผู้ป่วยสงสัยเป็นกลุ่มก้อนตั้งแต่ 10 ขึ้นไป - พบผู้ป่วยสงสัยที่มีความเชื่อมโยงทางระบาดวิทยาข้ามเขตสุขภาพ - ควบคุมการระบาดไม่ได้ภายใน 2 เดือน ข้ามเขตสุขภาพ	ลงสอบสวนภายใน 24-48 ชั่วโมงหลังได้รับแจ้ง (อำเภอ, B)
หมายเหตุ ควบคุมการระบาดไม่ได้ ภายใน 1-2 เดือน หมายถึง พบผู้ป่วยรายใหม่เพิ่มภายใน 1-2 เดือน					

เงื่อนไขการออกสอบสวนโรคของทีมปฏิบัติการสอบสวนควบคุมโรค สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 7 จังหวัดขอนแก่น (ฉบับวันที่ 11 ธ.ค. 2567)

โรค	อำเภอ	จังหวัด	เขต	ส่วนกลาง	กำหนดเวลาสอบสวน (B=Best Practice, L=Law)
อุจจาระร่วง/ อาหารเป็นพิษ/ บิด (Acute diarrhea/ Food poisoning/ Dysentery)	- ผู้ป่วยสงสัยเป็นกลุ่มก้อน ในชุมชนเดียวกัน ตั้งแต่ 5 รายขึ้นไป  - ผู้ป่วยสงสัยเสียชีวิตทุกราย	- ผู้ป่วยสงสัยเป็นกลุ่มก้อน ตั้งแต่ 20 รายขึ้นไป  - ผู้ป่วยสงสัยเสียชีวิตทุกราย	- ผู้ป่วยสงสัยเป็นกลุ่มก้อน ตั้งแต่ 50 รายขึ้นไป ที่มีความเชื่อมโยง ทางระบาดวิทยา หรือควบคุมการ ระบาดไม่ได้ ภายใน 2 สัปดาห์  - ผู้ป่วยสงสัยเสียชีวิตตั้งแต่ 2 รายขึ้น ไป ที่มีความเชื่อมโยงทางระบาดวิทยา  - ผู้ป่วยสงสัยเป็นกลุ่มก้อนตั้งแต่ 20 รายขึ้นไป ที่มีความเชื่อมโยง ทางระบาดวิทยา ตั้งแต่ 2 จังหวัด ภายในเขตสุขภาพเดียวกัน	- ผู้ป่วยสงสัยเป็นกลุ่มก้อน ตั้งแต่ 50 รายขึ้นไป ที่มี ผู้ป่วยกระจาย มากกว่า 1 จังหวัด  - ผู้ป่วยสงสัยเป็นกลุ่มก้อน ตั้งแต่ 20 รายขึ้นไปที่มีความ เชื่อมโยงทางระบาดวิทยา ข้ามเขตสุขภาพ  - ผู้ป่วยสงสัยเสียชีวิต ตั้งแต่ 2 รายขึ้นไป ที่มีความ เชื่อมโยงทางระบาดวิทยา ข้ามเขตสุขภาพ	ลงสอบสวน ภายใน 24-48 ชั่วโมง หลังได้รับแจ้ง (อำเภอ, B)
พิษจากสัตว์ พิษ และเห็ด จากการรับประทาน	- ผู้ป่วยเป็นกลุ่มก้อนตั้งแต่ 2 รายขึ้นไป ในชุมชน เดียวกันที่มีประวัติรับ ประทานสัตว์พิษ/พืชพิษ/ เห็ดพิษ  - ผู้ป่วยเสียชีวิตทุกราย ที่มี ประวัติรับประทานสัตว์พิษ/ พืชพิษ/เห็ดพิษ	- ผู้ป่วยเป็นกลุ่มก้อน ตั้งแต่ 5 รายขึ้นไป ที่มีประวัติรับ ประทานสัตว์พิษ/พืชพิษ/ เห็ดพิษจากแหล่งเดียวกัน  - ผู้ป่วยเสียชีวิตทุกราย ที่มี ประวัติรับประทานสัตว์พิษ/ พืชพิษ/เห็ดพิษ	- ผู้ป่วยเสียชีวิต 2 รายขึ้นไป (เหตุการณ์เดียวกัน หรือมีความ เชื่อมโยงทางระบาดวิทยา)  - เหตุการณ์ที่พบผู้ป่วยกระจาย มากกว่า 1 จังหวัด และมี ประวัติรับประทานสัตว์พิษ/พืช พิษ/เห็ดพิษจากแหล่งเดียวกัน	- ผู้ป่วยเสียชีวิต 5 รายขึ้นไป  - เหตุการณ์ที่พบผู้ป่วย กระจายมากกว่า 1 เขต สุขภาพ และมีประวัติ รับประทานสัตว์พิษ/พืช พิษ/เห็ดพิษจากแหล่ง เดียวกัน	ลงสอบสวน ภายใน 24-48 ชั่วโมง หลังได้รับแจ้ง (อำเภอ, B)

โรค	อำเภอ	จังหวัด	เขต	ส่วนกลาง	กำหนดเวลาสอบสวน (B=Best Practice, L=Law)
ตับอักเสบ A และ E (Acute Viral hepatitis A/E)	- ผู้ป่วยสงสัยเป็นกลุ่มก้อนตั้งแต่ 2 รายขึ้นไป ในอำเภอเดียวกัน ภายใน 2 เดือน	- ผู้ป่วยสงสัยเป็นกลุ่มก้อนตั้งแต่ 5 รายขึ้นไปภายใน 2 เดือน - ผู้ป่วยสงสัยเป็นกลุ่มก้อนตั้งแต่ 2 อำเภอขึ้นไป ภายใน 1 เดือนที่ สงสัย แหล่งโรคร่วม - ผู้ป่วยสงสัยเสียชีวิตทุกราย	- ผู้ป่วยเข้าข่ายเป็นกลุ่มก้อนตั้งแต่ 10 รายขึ้นไปภายใน 2 เดือน - ผู้ป่วยเข้าข่ายเป็นกลุ่มก้อนตั้งแต่ 2 จังหวัดขึ้นไป ภายใน 1 เดือน ที่ สงสัยแหล่งโรคร่วม - ผู้ป่วยเข้าข่ายเสียชีวิต 2 รายขึ้นไป	- ผู้ป่วยเข้าข่ายเป็นกลุ่มก้อน ใน 2 เขตสุขภาพ ภายใน 2 เดือนที่สงสัยแหล่งโรคร่วม	ลงสอบสวน ภายใน 24-48 ชั่วโมง หลังได้รับแจ้ง (อำเภอ, B)
<b>โรคติดต่อจากสัตว์สู่คน</b>					
พิษสุนัขบ้า (Human Rabies)	- ผู้ป่วยสงสัยทุกราย - เมื่อพบสัตว์ยี่นยันติดเชื้อพิษสุนัขบ้า เพื่อติดตามผู้สัมผัส	- ผู้ป่วยเข้าข่าย/ยี่นยันทุกราย - ผู้ป่วยสงสัยที่ไม่สามารถสืบค้นประวัติสัมผัสสัตว์ได้ - เมื่อพบว่าเชื้อในสัตว์อื่นที่ไม่ใช่สุนัขและแมว	- ผู้ป่วยยี่นยันทุกราย - ผู้สัมผัสสัตว์ยี่นยันพบเชื้อพิษสุนัขบ้า 10 รายขึ้นไป และมีผู้สัมผัสเสี่ยง ตั้งแต่ระดับกลุ่ม 2 จำนวน 3 ราย ขึ้นไป	- ผู้ป่วยยี่นยันที่พบใหม่ใน จั ง ห ว ัด ป ล อ ด โร ค - ผู้ป่วยยี่นยันต่อเนื่องจังหวัดเดียวกันในช่วง 6 เดือน - เหตุการณ์ที่สงสัยว่าจะมีความเชื่อมโยงในพื้นที่มากกว่า 1 จังหวัด	ลงสอบสวน ภายใน 24-48 ชั่วโมง หลังได้รับแจ้ง (อำเภอ, B)
<p>หมายเหตุ เขตปลอดโรค คือ พื้นที่ ตำบล อำเภอ หรือจังหวัด ที่ได้รับการรับรองให้เป็นพื้นที่ปลอดโรคพิษสุนัขบ้า ตามคู่มือการสร้างและประเมินพื้นที่ปลอดโรคพิษสุนัขบ้า</p> <p><b>ระดับความเสี่ยง กลุ่มที่ 1</b> หมายถึง การสัมผัสที่ไม่ติดโรค ข้อใดข้อหนึ่งดังนี้</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- ถูกตัวสัตว์ บ้วนน้ำ บ้วนอาหาร โดยที่ผิวหนังไม่มีแผล/รอยถลอก</li> <li>- ถูกเลีย สัมผัสน้ำลายของสัตว์โดยที่ผิวหนังไม่มีแผล/รอยถลอก</li> </ul> <p><b>ระดับความเสี่ยง กลุ่มที่ 2</b> หมายถึง การสัมผัสที่มีโอกาสติดโรค ข้อใดข้อหนึ่งดังนี้</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- ถูกจับเป็นรอยข่วนที่ผิวหนังไม่มีเลือดออก หรือเลือดออกชิบ ๆ</li> <li>- ถูกข่วนที่ผิวหนังเป็นรอยถลอก ไม่มีเลือดออกหรือมีเลือดออกชิบ ๆ</li> <li>- ถูกเลียโดยที่น้ำลายถูกผิวหนังที่มีแผล/รอยถลอก/ขีดข่วน</li> </ul> <p><b>ระดับความเสี่ยง กลุ่มที่ 3</b> หมายถึง การสัมผัสที่มีโอกาสติดโรคสูง ข้อใดข้อหนึ่งดังนี้</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- ถูกกัดโดยฟันแทงทะลุผ่านผิวหนัง มีเลือดออก</li> <li>- ถูกข่วนจนผิวหนังขาดมีเลือดออก</li> <li>- ถูกเลีย หรือน้ำลาย สิ่งคัดหลั่ง ถูกเย็บหูตา ปาก จมูกหรือแผล แผลที่มีเลือดออก</li> <li>- มีแผลที่ผิวหนัง และสัมผัสสารคัดหลั่งจากร่างกายสัตว์ ชากสัตว์ เนื้อสมองสัตว์ รวมถึงการชำแหละซากสัตว์ และลอกหนังสัตว์</li> <li>- กินอาหารดิบที่ปรุงจากสัตว์/ผลิตภัณฑ์จากสัตว์ที่เป็นโรคพิษสุนัขบ้า</li> </ul>					

เงื่อนไขการออกสอบสวนโรคของทีมปฏิบัติการสอบสวนควบคุมโรค สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 7 จังหวัดขอนแก่น (ฉบับวันที่ 11 ธ.ค. 2567)

โรค	อำเภอ	จังหวัด	เขต	ส่วนกลาง	กำหนดเวลาสอบสวน (B=Best Practice, L=Law)
บรูเซลโลซิส (Brucellosis)	- ผู้ป่วยสงสัยทุกราย	- ผู้ป่วยยืนยันทุกราย	- ผู้ป่วยยืนยันติดเชื้อ จากห้องปฏิบัติการหรือโรงพยาบาลทุกราย - ผู้ป่วยเป็นกลุ่มก้อน ตั้งแต่ 2 รายขึ้นไป ที่มีผู้ป่วยยืนยัน 1 ราย - ผู้ป่วยยืนยันเสียชีวิตทุกราย	- ผู้ป่วยยืนยันติดเชื้อ จากห้องปฏิบัติการ หรือโรงพยาบาล - ผู้ป่วยยืนยันที่สงสัยติดเชื้อจากคนสู่คน - ผู้ป่วยเป็นกลุ่มก้อน ตั้งแต่ 5 รายขึ้นไปที่มีผู้ป่วยยืนยัน 1 ราย ที่เกี่ยวข้องกับปศุสัตว์	ลงสอบสวน ภายใน 72 ชั่วโมง หลังรับแจ้ง (อำเภอ, B)
เลปโตสไปโรซิส (Leptospirosis)	- ผู้ป่วยเป็นกลุ่มก้อนตั้งแต่ 2 รายขึ้นไป ในตำบลเดียวกัน ภายใน 1 เดือน - ผู้ป่วยสงสัยเสียชีวิตทุกราย	- ผู้ป่วยเป็นกลุ่มก้อน ตั้งแต่ 3 รายขึ้นไปในอำเภอเดียวกัน ภายใน 1 เดือน - ผู้ป่วยเป็นกลุ่มก้อนที่ไม่ใช่กลุ่มเสี่ยงโดยปกติ เช่น เทียว ล่องแก่ง หรือหลัง น้ำท่วมใหญ่ - ผู้ป่วยสงสัยเสียชีวิตตั้งแต่ 2 รายขึ้นไป ที่มีความเชื่อมโยงทางระบาดวิทยาภายใน 1 เดือน	- ผู้ป่วยสงสัยเสียชีวิตตั้งแต่ 2 รายขึ้นไป ที่มีความเชื่อมโยงทางระบาดวิทยาภายใน 1 เดือน - ผู้ป่วยเป็นกลุ่มก้อน ตั้งแต่ 5 รายขึ้นไป และควบคุมการระบาดไม่ได้ภายใน 1 เดือน	- ผู้ป่วยเสียชีวิตตั้งแต่ 2 ราย ขึ้นไป ในเหตุการณ์เดียวกัน - ผู้ป่วยเป็นกลุ่มก้อนตั้งแต่ 10 รายขึ้นไป ที่มีความเชื่อมโยงทางระบาดวิทยาหรือเหตุการณ์ที่ควบคุมการระบาดไม่ได้ภายใน 1 เดือน	ลงสอบสวน ภายใน 72 ชั่วโมง หลังรับแจ้ง (อำเภอ, B)

เงื่อนไขการออกสอบสวนโรคของทีมปฏิบัติการสอบสวนควบคุมโรค สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 7 จังหวัดขอนแก่น (ฉบับวันที่ 11 ธ.ค. 2567)

โรค	อำเภอ	จังหวัด	เขต	ส่วนกลาง	กำหนดเวลาสอบสวน (B=Best Practice,L=Law)
พยาธิทริคิเนลลา (Trichinosis)	- ผู้ป่วยสงสัย/เข้าข่ายเป็น กลุ่มก้อนตั้งแต่ 2 รายขึ้นไป	- ผู้ป่วยสงสัย/เข้าข่ายเป็นกลุ่ม ก้อนตั้งแต่ 2 รายขึ้นไป	- ผู้ป่วยสงสัย/เข้าข่ายเป็นกลุ่ม ก้อนตั้งแต่ 5 รายขึ้นไป	- ผู้ป่วยสงสัย/เข้าข่ายเป็น กลุ่มก้อนตั้งแต่ 5 รายขึ้นไป	ลงสอบสวน ภายใน 72 ชั่วโมง หลังรับแจ้ง (อำเภอ, B)
โรคไขหูดับ (Streptococcus suis infection)	- ผู้ป่วยเป็นกลุ่มก้อนตั้งแต่ 2 รายขึ้นไป ที่สงสัยว่ามีความ เชื่อมโยงทางระบาดวิทยา - ผู้ป่วยเข้าข่ายเสียชีวิตทุกราย	- ผู้ป่วยเป็นกลุ่มก้อนตั้งแต่ 3 รายขึ้นไป ที่สงสัยว่ามีความ เชื่อมโยงทางระบาดวิทยา - ผู้ป่วยยืนยันเสียชีวิตทุกราย	- ผู้ป่วยเป็นกลุ่มก้อนตั้งแต่ 10 รายขึ้นไป ที่สงสัยว่ามีความ เชื่อมโยงทางระบาดวิทยา - ผู้ป่วยเป็นกลุ่มก้อนตั้งแต่ 5 รายขึ้นไปในจังหวัดเดียวกัน ที่ มีผู้เสียชีวิต - ผู้ป่วยยืนยันเสียชีวิต (มีผล ตรวจทางห้องปฏิบัติการจำเพาะ)	- เหตุการณ์ที่มีความเสี่ยง ต่อการแพร่ระบาดรุนแรง หรือกระจายในวงกว้าง	ลงสอบสวน ภายใน 72 ชั่วโมง หลังรับแจ้ง (อำเภอ, B)
แอนแทรกซ์ (Anthrax :Cutaneous/ Intestinal/Pulmonary)	- ผู้ป่วยสงสัยทุกรายทุกประเภท	- ผู้ป่วยสงสัยทุกรายทุกประเภท	- ผู้ป่วยสงสัยรายแรกของจังหวัด - ผู้ป่วยเข้าข่าย/ยืนยันทุกราย ทุกประเภท - เหตุการณ์ที่สงสัยก่อการร้าย	- ผู้ป่วยยืนยันทุกราย ทุก ประเภท - ผู้ป่วยสงสัยรายแรกของเขต - เหตุการณ์ที่สงสัยก่อ การร้าย	ลงสอบสวนภายใน 24-48 ชั่วโมง หลังรับแจ้ง (อำเภอ, B)

เงื่อนไขการออกสอบสวนโรคของทีมปฏิบัติการสอบสวนควบคุมโรค สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 7 จังหวัดขอนแก่น (ฉบับวันที่ 11 ธ.ค. 2567)

โรค	อำเภอ	จังหวัด	เขต	ส่วนกลาง	กำหนดเวลาสอบสวน (B=Best Practice,L=Law)
<b>กลุ่มโรคติดต่อที่ป้องกันได้ด้วยวัคซีน</b>					
โปลิโอ	- ผู้ป่วยสงสัยทุกราย	- ผู้ป่วย VAPP (Vaccine – associated paralytic polio) ทุกราย - ผู้ป่วยยืนยันโปลิโอ (Wild type Polio or VDPVs) ทุกราย - พบสายพันธุ์วัคซีนทัยป์ 2 (Sabin 2) ในผู้ป่วย AFP หรือสิ่งแวดล้อม - พบเชื้อโปลิโอในสิ่งแวดล้อม (Wild type Polio or VDPVs)	- ผู้ป่วย VAPP (Vaccine – associated paralytic polio) ทุกราย - ผู้ป่วยยืนยันโปลิโอ (Wild type Polio or VDPVs) ทุกราย - พบสายพันธุ์วัคซีนทัยป์ 2 (Sabin 2) ในผู้ป่วย AFP หรือสิ่งแวดล้อม - พบเชื้อโปลิโอในสิ่งแวดล้อม (Wild type Polio or VDPVs)	- ผู้ป่วยยืนยันโปลิโอ (Wild type Polio or VDPVs) ทุกราย - พบสายพันธุ์วัคซีนทัยป์ 2 (Sabin 2) ในผู้ป่วย AFP หรือสิ่งแวดล้อม - พบเชื้อโปลิโอในสิ่งแวดล้อม (Wild type Polio or VDPVs)	ลงสอบสวน ภายใน 24-48 ชั่วโมง หลังรับแจ้ง (อำเภอ, B)
อาการอัมพาตกล้ามเนื้ออ่อนปวกเปียกเฉียบพลัน (Acute Flaccid Paralysis : AFP)	- ผู้ป่วยอายุต่ำกว่า 15 ปี ที่มีอาการ AFP ทุกราย	- ผู้ป่วย AFP 2 รายขึ้นไปที่มีความเชื่อมโยงทางระบาดวิทยาในเวลา 1 เดือน หรือในตำบลเดียวกัน - ผู้ป่วย AFP เสียชีวิตทุกราย	- ผู้ป่วย AFP 5 รายขึ้นไปที่มีความเชื่อมโยงทางระบาดวิทยาในเวลา 1 เดือน หรือในอำเภอเดียวกัน - ผู้ป่วย AFP เสียชีวิตทุกราย	- ผู้ป่วย AFP 5 รายขึ้นไปที่มีความเชื่อมโยงทางระบาดวิทยาในเวลา 1 เดือน หรือในอำเภอเดียวกัน	ลงสอบสวน ภายใน 24-48 ชั่วโมง หลังรับแจ้ง (อำเภอ, B)
ไข้สมองอักเสบชนิดญี่ปุ่น (Japanese Encephalitis)	- ผู้ป่วยสงสัยทุกราย	- ผู้ป่วยยืนยันทุกราย	- ผู้ป่วยยืนยันรายแรกของจังหวัด (ภายในระยะเวลา 5 ปี) - ผู้ป่วยยืนยันเป็นกลุ่มก้อน 2 รายขึ้นไป ภายในระยะเวลา 1 เดือน	- ผู้ป่วยยืนยันรายแรกของเขตสุขภาพ (ภายในระยะเวลา 5 ปี) - ผู้ป่วยยืนยันเป็นกลุ่มก้อน 2 รายขึ้นไป ภายในระยะเวลา 1 เดือน	ลงสอบสวน ภายใน 24-48 ชั่วโมง หลังรับแจ้ง (อำเภอ, B)

โรค	อำเภอ	จังหวัด	เขต	ส่วนกลาง	กำหนดเวลาลงสอบสวน (B=Best Practice,L=Law)
หัด (Measles)	- ผู้ป่วยสงสัยทุกราย	- กรณีพื้นที่ที่ไม่พบผู้ป่วยยืนยันในช่วง 3 ปีที่ผ่านมาให้ดำเนินการสอบสวนผู้ป่วยสงสัยเป็นกลุ่มก้อน ตั้งแต่ 2 ราย ภายใน 14 วัน ในสถานที่เดียวกัน หรือมีความเชื่อมโยงทางระบาดวิทยา - กรณีพื้นที่พบรายงานผู้ป่วยยืนยันในช่วง 3 ปีที่ผ่านมาให้ดำเนินการสอบสวนผู้ป่วยสงสัยเป็นกลุ่มก้อนตั้งแต่ 5 รายขึ้นไป ภายใน 14 วัน ในสถานที่เดียวกัน หรือมีความเชื่อมโยงทางระบาดวิทยา - ผู้ป่วยสงสัยเสียชีวิตทุกราย	- ผู้ป่วยสงสัยเป็นกลุ่มก้อน ตั้งแต่ 10 รายขึ้นไป ในสถานที่เดียวกัน หรือมีความเชื่อมโยงทางระบาดวิทยา หรือพบผู้ป่วยกระจายมากกว่า 1 จังหวัด - ผู้ป่วยยืนยันเสียชีวิตทุกราย - กรณีควบคุมการระบาดไม่ได้ ภายใน 28 วัน	- ผู้ป่วยสงสัยเป็นกลุ่มก้อน ตั้งแต่ 40 รายขึ้นไป ในสถานที่เดียวกัน หรือมีความเชื่อมโยงทางระบาดวิทยา หรือพบผู้ป่วยกระจายมากกว่า 1 จังหวัด - ผู้ป่วยยืนยันเสียชีวิตตั้งแต่ 2 รายในจังหวัดเดียวกัน - เหตุการณ์ที่มีความเสี่ยงต่อการแพร่ระบาดรุนแรงหรือกระจายในวงกว้าง	ลงสอบสวนภายใน 24-48 ชั่วโมง หลังรับแจ้ง (อำเภอ, B)
หัดเยอรมัน (Rubella)	- ผู้ป่วยสงสัยหัดเยอรมันทุกราย	- ผู้ป่วยสงสัยเป็นกลุ่มก้อนตั้งแต่ 2 ราย ภายใน 14 วัน ในสถานที่เดียวกัน หรือมีความเชื่อมโยงทางระบาดวิทยา - ผู้ป่วยยืนยันทุกราย - ผู้ป่วยสงสัยเสียชีวิตทุกราย	- ผู้ป่วยสงสัยเป็นกลุ่มก้อน ตั้งแต่ 5 รายขึ้นไป ในสถานที่เดียวกัน หรือมีความเชื่อมโยงทางระบาดวิทยา หรือพบผู้ป่วยกระจายมากกว่า 1 จังหวัด - ผู้ป่วยยืนยันเสียชีวิตทุกราย - กรณีควบคุมการระบาดไม่ได้ ภายใน 28 วัน	- ผู้ป่วยสงสัยเป็นกลุ่มก้อน ตั้งแต่ 20 ราย ในสถานที่เดียวกัน หรือมีความเชื่อมโยงทางระบาดวิทยา หรือพบผู้ป่วยกระจายมากกว่า 1 จังหวัด - ผู้ป่วยยืนยันเสียชีวิตตั้งแต่ 2 ราย - เหตุการณ์ที่มีความเสี่ยงต่อการแพร่ระบาดรุนแรงหรือกระจายในวงกว้าง	ลงสอบสวนภายใน 24-48 ชั่วโมง หลังรับแจ้ง (อำเภอ, B)

โรค	อำเภอ	จังหวัด	เขต	ส่วนกลาง	กำหนดเวลาลงสอบสวน (B=Best Practice,L=Law)
หัดเยอรมันแต่กำเนิด (Congenital Rubella Syndrome)	- ผู้ป่วยสงสัย Congenital Rubella Syndrome ทุกрай	- ผู้ป่วยยืนยัน Congenital Rubella Syndrome ทุกрай	- ผู้ป่วยยืนยัน Congenital Rubella Syndrome ตั้งแต่ 2 ราย ในจังหวัดเดียวกัน ใน 1 ปี	- ผู้ป่วยยืนยัน Congenital Rubella Syndrome ตั้งแต่ 2 ราย ในจังหวัดเดียวกัน ใน 1 ปี	ลงสอบสวน ภายใน 24-48 ชั่วโมง หลังรับแจ้ง (อำเภอ, B)
คอตีบ (Diphtheria: Anterior nasal/Pharygotonsilla/Laryngeal)	- ผู้ป่วยสงสัยทุกрай	- ผู้ป่วยสงสัยที่ผลตรวจทางห้องปฏิบัติการทั่วไปเข้าได้กับลักษณะเฉพาะของเชื้อคอตีบ (gram positive ที่มีรูปร่างคล้ายกับตัวอักษรจีน) - ผู้ป่วยสงสัยเสียชีวิตทุกрай	- ผู้ป่วยที่พบเชื้อหรือสารพันธุกรรมของเชื้อ Corynebacterium bacteriae โดยไม่รอผล Toxin ตั้งแต่ 1 รายขึ้นไป ในจังหวัดเดียวกัน - ผู้ป่วยเข้าข่ายเสียชีวิตทุกрай	- ผู้ป่วยที่พบเชื้อหรือสารพันธุกรรมของเชื้อ Corynebacterium bacteriae โดยไม่รอผล Toxin ตั้งแต่ 5 รายขึ้นไป ในจังหวัดเดียวกัน - ผู้ป่วยเข้าข่ายเสียชีวิตเป็นกลุ่มก้อน 2 รายขึ้นไป ภายใน 14 วัน	ลงสอบสวน ภายใน 24-48 ชั่วโมง หลังรับแจ้ง (อำเภอ, B)
ไอกรน (Pertussis)	- ผู้ป่วยสงสัยทุกрай	- ผู้ป่วยยืนยัน ตั้งแต่ 2 รายขึ้นไป ในสถานที่เดียวกัน หรือมีความเชื่อมโยงทางระบาดวิทยา ภายใน 1 เดือน - ผู้ป่วยสงสัยเสียชีวิตทุกрай	- ผู้ป่วยสงสัยเป็นกลุ่มก้อน ตั้งแต่ 5 รายขึ้นไป และมีผู้ป่วยยืนยันอย่างน้อย 1 รายในสถานที่เดียวกัน หรือมีความเชื่อมโยงทางระบาดวิทยาภายใน 1 เดือน - ผู้ป่วยยืนยัน 2 รายขึ้นไปในสถานที่เดียวกัน หรือมีความเชื่อมโยงทางระบาดวิทยาภายใน 1 เดือน - ผู้ป่วยยืนยันเสียชีวิตทุกрай	- ผู้ป่วยเป็นกลุ่มก้อน ตั้งแต่ 10 รายขึ้นไป และมีผู้ป่วยยืนยันอย่างน้อย 1 รายในสถานที่เดียวกัน หรือมีความเชื่อมโยงทางระบาดวิทยาภายใน 1 เดือน	ลงสอบสวน ภายใน 24-48 ชั่วโมง หลังรับแจ้ง (อำเภอ, B)

เงื่อนไขการออกสอบสวนโรคของทีมปฏิบัติการสอบสวนควบคุมโรค สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 7 จังหวัดขอนแก่น (ฉบับวันที่ 11 ธ.ค. 2567)

โรค	อำเภอ	จังหวัด	เขต	ส่วนกลาง	กำหนดเวลาดลงสอบสวน (B=Best Practice,L=Law)
คางทูม (Mumps)	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ผู้ป่วยสงสัยเป็นกลุ่มก้อน ตั้งแต่ 2 รายขึ้นไป ในสถานที่เดียวกันหรือมีความเชื่อมโยงทางระบาดวิทยาภายใน 1 เดือน</li> <li>- ผู้ป่วยยืนยันที่มีภาวะแทรกซ้อนที่สำคัญ ได้แก่ หูชั้นในอักเสบ สมออักเสบ จากเชื้อไวรัส Mumps ทุกราย (วินิจฉัยโดยแพทย์)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ผู้ป่วยสงสัยเป็นกลุ่มก้อน ตั้งแต่ 2 รายขึ้นไป ในสถานที่เดียวกันหรือมีความเชื่อมโยงทางระบาดวิทยาภายใน 1 เดือน</li> <li>- ผู้ป่วยยืนยันเป็นกลุ่มก้อน ตั้งแต่ 2 เหตุการณ์ ภายใน 1 เดือน ใน 2 อำเภอ</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ผู้ป่วยยืนยันเป็นกลุ่มก้อน (ตั้งแต่ 2 รายขึ้นไป) ตั้งแต่ 2 เหตุการณ์ ภายใน 1 เดือน จังหวัดเดียวกัน</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ผู้ป่วยยืนยันเป็นกลุ่มก้อน ภายใน 1 เดือน ใน 2 จังหวัด</li> </ul>	<p>ลงสอบสวน ภายใน 72 ชั่วโมง หลังรับแจ้ง (อำเภอ, B)</p>
บาดทะยัก (Tetanus)	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ผู้ป่วยสงสัยทุกราย</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ผู้ป่วยสงสัย 2 รายขึ้นไป ใน 1 ปี</li> <li>- ผู้ป่วยยืนยันทุกราย</li> <li>- ผู้ป่วยสงสัยเสียชีวิตทุกราย</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ผู้ป่วยยืนยันที่มีประวัติการได้รับวัคซีนครบตามเกณฑ์และเข็มกระตุ้นทุกราย</li> <li>- ผู้ป่วยสงสัย 2 รายขึ้นไป ใน 1 ปี จังหวัดเดียวกัน (สอบสวนประวัติย้อนหลังทุกราย)</li> </ul> <p>หมายเหตุ เพื่อดูการบริหารจัดการวัคซีน</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ผู้ป่วยยืนยันที่มีประวัติการได้รับวัคซีนครบตามเกณฑ์และเข็มกระตุ้น</li> <li>- ผู้ป่วยสงสัย 3 รายขึ้นไป ใน 1 ปี จังหวัดเดียวกัน</li> </ul>	<p>ลงสอบสวน ภายใน 1 สัปดาห์ หลังรับแจ้ง (อำเภอ, B)</p>

โรค	อำเภอ	จังหวัด	เขต	ส่วนกลาง	กำหนดเวลาลงสอบสวน (B=Best Practice,L=Law)
บาดทะยักในเด็กแรกเกิด (Tetanus neonatorum)	- ผู้ป่วยสงสัยทุกราย	- ผู้ป่วยสงสัยทุกราย - ผู้ป่วยสงสัยเสียชีวิตทุกราย	- ผู้ป่วยยืนยันรายแรกของจังหวัด ในรอบ 5 ปี	- ผู้ป่วยยืนยันรายแรกของ เขตสุขภาพในรอบ 5 ปี	ลงสอบสวน ภายใน 1 สัปดาห์ หลังรับแจ้ง (อำเภอ, B)
อาการภายหลังได้รับการสร้าง เสริมภูมิคุ้มกัน (AEFI)	- ผู้ป่วยเป็นกลุ่มก้อนของอาการ ไม่พบบ่อย (uncommon/ rare) ตั้งแต่ 2 รายขึ้นไป - เป็นเหตุการณ์ภายหลัง ได้รับการสร้างเสริม ภูมิคุ้มกันโรคที่ร้ายแรง (Serious AEFI) ได้แก่ เสียชีวิต, อาจเป็นอันตรายถึง ชีวิต, รับไว้รักษาในโรงพยาบาล นานตั้งแต่ 3 วันขึ้นไป, พิการ ถาวร หรือไร้ความสามารถ, มี ความผิดปกติแต่กำเนิด - อาจเกี่ยวข้องกับการ บริหารจัดการวัคซีน - อาการหรือภาวะที่สร้าง ความกังวล หรือความ ตระหนกอย่างมากต่อ ครอบครัวและชุมชน	- ผู้ป่วยเป็นกลุ่มก้อนของอาการ ไม่พบบ่อย (uncommon/rare) ตั้งแต่ 5 รายขึ้นไป - กรณีเสียชีวิตภายหลังได้รับ การสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค - อาจเกี่ยวข้องกับการ บริหารจัดการให้วัคซีน - เป็นอาการหรือภาวะที่สร้าง ความกังวล หรือความตระหนก อย่างมากต่อครอบครัวและชุมชน	- ผู้ป่วย Serious AEFI เป็น กลุ่มก้อน ตั้งแต่ 2 รายขึ้นไป หลังรับวัคซีนชนิดเดียวกัน/ ล็อตเดียวกัน หรืออาจจะ เกี่ยวข้องกับการบริหารจัดการ ให้วัคซีน หรือเป็นอาการหรือ ภาวะที่สร้างความกังวลหรือความ ตระหนกอย่างมากต่อครอบครัวและ ชุมชน	- ผู้ป่วย Serious AEFI เป็นกลุ่มก้อน ตั้งแต่ 5 รายขึ้นไป หลังรับวัคซีน ชนิดเดียวกัน/ล็อตเดียวกัน - เป็นอาการหรือภาวะที่ สร้างความกังวล หรือ ความตระหนกอย่างมาก ต่อครอบครัวและชุมชน	ลงสอบสวน ภายใน 24-48 ชั่วโมง หลังรับแจ้ง (อำเภอ, B)

เงื่อนไขการออกสอบสวนโรคของทีมปฏิบัติการสอบสวนควบคุมโรค สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 7 จังหวัดขอนแก่น (ฉบับวันที่ 11 ธ.ค. 2567)

โรค	อำเภอ	จังหวัด	เขต	ส่วนกลาง	กำหนดเวลาสอบสวน (B=Best Practice,L=Law)
สุกใส (Chickenpox)	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ผู้ป่วยเป็นกลุ่มก้อน ตั้งแต่ 5 รายขึ้นไป ในสถานที่เดียวกัน หรือมีความเชื่อมโยงทางระบาดวิทยาภายใน 21 วัน</li> <li>- ผู้ป่วยเป็นกลุ่มก้อนตั้งแต่ 2 รายขึ้นไป ที่สงสัยเป็นการติดเชื้อในสถานพยาบาล</li> <li>- ผู้ป่วยเสียชีวิตทุกราย</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ผู้ป่วยเป็นกลุ่มก้อน ตั้งแต่ 10 ราย ที่มีความเชื่อมโยงทางระบาดวิทยา ภายใน 21 วัน</li> <li>- ผู้ป่วยเป็นกลุ่มก้อนตั้งแต่ 2 รายขึ้นไป ที่สงสัยเป็นการติดเชื้อในสถานพยาบาล</li> <li>- ผู้ป่วยเสียชีวิตทุกราย</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ผู้ป่วยเสียชีวิต ตั้งแต่ 2 รายขึ้นไป ที่มีความเชื่อมโยงทางระบาดวิทยา</li> <li>- มีการระบาดในสถานพยาบาล 2 แห่งขึ้นไป (ทั้ง 2 แห่งมีการเชื่อมโยงกันภายในระยะเวลา 21 วัน)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- พบเหตุการณ์ระบาดที่ไม่สามารถควบคุมได้ภายใน 6 สัปดาห์</li> </ul>	<p>ลงสอบสวนภายใน 24-48 ชั่วโมง หลังรับแจ้ง (อำเภอ, B)</p>
<b>โรคติดต่อทางระบบประสาท</b>					
ไข้กาฬหลังแอ่น (Meningococemia or Meningococcal meningitis)	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ผู้ป่วยสงสัยทุกราย</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ผู้ป่วยยืนยันทุกราย</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ผู้ป่วยยืนยันเป็นกลุ่มก้อน ตั้งแต่ 2 รายขึ้นไป ในสถานที่เดียวกัน หรือมีความเชื่อมโยงทางระบาดวิทยา</li> <li>- ผู้ป่วยยืนยันเสียชีวิตทุกราย</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ผู้ป่วยยืนยันเป็นกลุ่มก้อน ตั้งแต่ 2 รายขึ้นไป ในสถานที่เดียวกัน หรือมีความเชื่อมโยงทางระบาดวิทยาหรือพบผู้ป่วยกระจายมากกว่า 1 จังหวัด</li> <li>- เหตุการณ์ที่มีความเสี่ยงต่อการแพร่ระบาดรุนแรงหรือกระจายในวงกว้าง</li> </ul>	<p>ลงสอบสวนภายใน 24-48 ชั่วโมง หลังรับแจ้ง (อำเภอ, B)</p>

เงื่อนไขการออกสอบสวนโรคของทีมปฏิบัติการสอบสวนควบคุมโรค สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 7 จังหวัดขอนแก่น (ฉบับวันที่ 11 ธ.ค. 2567)

โรค	อำเภอ	จังหวัด	เขต	ส่วนกลาง	กำหนดเวลาลงสอบสวน (B=Best Practice,L=Law)
ไข้มองอักเสบ ไม่ระบุเชื้อ สาเหตุ (Encephalitis, unspecified)	- ผู้ป่วยทุกราย ที่สงสัย โรคติดต่อ หมายเหตุ ผู้ป่วยไข้มอง อักเสบที่เสียชีวิต โดยไม่ สามารถระบุเชื้อสาเหตุได้ ควรเก็บตัวอย่างเนื้อสมอง หรือ CSF ส่งตรวจหาเชื้อ	- ผู้ป่วยเป็นกลุ่มก้อนตั้งแต่ 2 รายขึ้นไป ในอำเภอเดียวกัน ภายใน 1 เดือน - กรณีที่สงสัยเป็นเชื้ออุบัติใหม่	- ผู้ป่วยเป็นกลุ่มก้อนตั้งแต่ 5 รายขึ้นไป ในอำเภอเดียวกัน ภายใน 1 เดือน - กรณีที่สงสัยเป็นเชื้ออุบัติใหม่	- ผู้ป่วยเป็นกลุ่มก้อน ตั้งแต่ 10 รายขึ้นไปในอำเภอ เดียวกัน ภายใน 1 เดือน - กรณีที่ สงสัยเป็นเชื้อ อุบัติใหม่	ลงสอบสวน ภายใน 24-48 ชั่วโมง หลังรับแจ้ง (อำเภอ, B)
เชื้อหุ้มสมองอักเสบจากพยาธิ (Eosinophilic meningitis)	- ผู้ป่วยเป็นกลุ่มก้อนตั้งแต่ 2 รายขึ้นไป ที่มีความ เชื่อมโยงทางระบาดวิทยา - ผู้ป่วยเข้าข่ายเสียชีวิตทุกราย	- ผู้ป่วยเป็นกลุ่มก้อนตั้งแต่ 2 รายขึ้นไป ที่มีความเชื่อมโยง ทางระบาดวิทยา	- ผู้ป่วยเป็นกลุ่มก้อนตั้งแต่ 5 รายขึ้นไป ที่มีความเชื่อมโยง ทางระบาดวิทยา	- ผู้ป่วยเป็นกลุ่มก้อน ตั้งแต่ 10 รายขึ้นไปที่มีความ เชื่อมโยงทางระบาดวิทยา	ลงสอบสวน ภายใน 24-48 ชั่วโมง หลังรับแจ้ง (อำเภอ, B)

เงื่อนไขการออกสอบสวนโรคของทีมปฏิบัติการสอบสวนควบคุมโรค สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 7 จังหวัดขอนแก่น (ฉบับวันที่ 11 ธ.ค. 2567)

โรค	อำเภอ	จังหวัด	เขต	ส่วนกลาง	กำหนดเวลาลงสอบสวน (B=Best Practice,L=Law)
<b>โรคติดต่อมาโดยแมลง</b>					
ไข้เดงกี/ ไข้เลือดออกเดงกี/ ไข้เลือดออกเดงกีที่มี ภาวะแทรกซ้อนรุนแรง (DF/ DHF/ DSS/ EDS)	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ผู้ป่วยสงสัยไข้เลือดออกเสียชีวิต ทุกราย</li> <li>- ผู้ป่วยสงสัยทุกราย ที่มีอาการรุนแรง เช่น กล้ามเนื้อหัวใจอักเสบ (Myocarditis) สมองอักเสบ (encephalitis) เป็นต้น</li> <li>- ผู้ป่วยเข้าข่ายไข้เดงกี/ สงสัยไข้เลือดออก ที่เป็นผู้ป่วย Index case ของชุมชน นับจากวันเริ่มป่วยของผู้ป่วยราย สุดท้าย 28 วัน</li> <li>- ผู้ป่วยเป็นกลุ่มก้อนตั้งแต่ 2 รายขึ้นไป ในสถานที่เดียวกัน เช่น โรงเรียน วัด</li> <li>- มีการระบาดในชุมชน เกินกว่า คำนวณ 5 ปีย้อนหลัง หรือพบผู้ป่วยตั้งแต่ 2 รายขึ้นไปในชุมชนเดียวกัน</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ผู้ป่วยสงสัยไข้เลือดออกเสียชีวิต ทุกราย</li> <li>- ผู้ป่วยสงสัยทุกรายที่มีอาการรุนแรง เช่น กล้ามเนื้อหัวใจอักเสบ (Myocarditis) สมองอักเสบ (encephalitis) เป็นต้น</li> <li>- ผู้ป่วยเข้าข่ายไข้เดงกี/ สงสัยไข้เลือดออกเกิน คำนวณ 5 ปีย้อนหลังต่อเนื่อง 4 สัปดาห์ ในชุมชนเดียวกัน</li> <li>- ผู้ป่วยเป็นกลุ่มก้อนตั้งแต่ 2 รายขึ้นไป สถานที่เดียวกัน เช่น โรงเรียน วัด</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ผู้ป่วยสงสัยทุกรายที่มีอาการรุนแรง เช่น กล้ามเนื้อหัวใจอักเสบ (Myocarditis) สมองอักเสบ (Encephalitis) เป็นต้น</li> <li>- ผู้ป่วยเข้าข่ายไข้เดงกี/ สงสัยไข้เลือดออกเกิน คำนวณ 5 ปีย้อนหลังต่อเนื่อง 4 สัปดาห์ ในชุมชนเดียวกัน ร่วมกับพบผู้ป่วยเสียชีวิต</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ผู้ป่วยสงสัยเป็นกลุ่มก้อน ตั้งแต่ 2 รายขึ้นไปที่มีอาการรุนแรง เช่น กล้ามเนื้อหัวใจอักเสบ (Myocarditis) สมองอักเสบ (Encephalitis) เป็นต้น</li> <li>- ผู้ป่วยเข้าข่ายไข้เดงกี/ สงสัยไข้เลือดออก เกิน คำนวณ 5 ปีย้อนหลังต่อเนื่อง 4 สัปดาห์ในชุมชนเดียวกัน ร่วมกับพบผู้ป่วยเสียชีวิตมากกว่า 1 ราย</li> </ul>	<p>ลงสอบสวนภายใน 24-48 ชั่วโมง</p> <p>หลังรับแจ้ง (อำเภอ, B)</p>
<p>หมายเหตุ 1. ทั้งนี้ หากพบผู้ป่วยทิ้งช่วงไม่เกิน 28 วัน ในพื้นที่เดียวกัน ยังถือว่าเป็นการระบาดต่อเนื่อง</p> <p>2. ชุมชน หมายถึง หมู่บ้านหรือพื้นที่ซอยเดียวกัน กรณีพื้นที่เขตเมือง ได้แก่ กทม./พัทยา/เทศบาลนคร/เทศบาลเมือง ชุมชน = รัศมี 100 ม.</p>					

เงื่อนไขการออกสอบสวนโรคของทีมปฏิบัติการสอบสวนควบคุมโรค สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 7 จังหวัดขอนแก่น (ฉบับวันที่ 11 ธ.ค. 2567)

โรค	อำเภอ	จังหวัด	เขต	ส่วนกลาง	กำหนดเวลาลงสอบสวน (B=Best Practice,L=Law)
ไข้ปวดข้อยุงลาย (Chikungunya fever)	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ผู้ป่วยสงสัยรายแรกของชุมชน นับจากวันเริ่มป่วยของผู้ป่วยรายสุดท้าย 28 วัน</li> <li>- ผู้ป่วยยืนยันรายใหม่ในตำบลที่ไม่เคยมีรายงานมาก่อน</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ผู้ป่วยสงสัยหรือยืนยัน ที่มีเชื่อมโยงทางระบาดกับผู้ป่วยยืนยัน เป็นเวลา 4 สัปดาห์ต่อเนื่อง ในตำบลเดียวกัน</li> <li>- ผู้ป่วยสงสัย หรือยืนยัน ต่อเนื่องที่มีความเชื่อมโยงทางระบาดวิทยาข้ามอำเภอ</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ผู้ป่วยสงสัยหรือยืนยัน ที่มีเชื่อมโยงทางระบาดกับผู้ป่วยยืนยัน เป็นเวลา 4 สัปดาห์ต่อเนื่อง ในตำบลเดียวกัน</li> <li>- ผู้ป่วยสงสัยหรือยืนยัน ต่อเนื่อง (4 สัปดาห์)ที่มีความเชื่อมโยงทางระบาดวิทยาข้ามจังหวัด</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ผู้ป่วยสงสัย หรือยืนยัน ต่อเนื่องที่มีความเชื่อมโยงทางระบาดวิทยาข้ามเขตสุขภาพ</li> <li>- ผู้ป่วยยืนยันเป็นกลุ่มก้อน ตั้งแต่ 2 รายขึ้นไป ที่มีอาการรุนแรง เช่น สมองอักเสบ (Encephalitis) กลุ่มอาการทางระบบประสาท (GBS) หรือเสียชีวิต</li> </ul>	<p>ลงสอบสวนภายใน 24-48 ชั่วโมง หลังรับแจ้ง (อำเภอ, B)</p>
	<p>หมายเหตุ 1. ทั้งนี้ หากพบผู้ป่วยทั้งช่วงไม่เกิน 28 วัน ในพื้นที่เดียวกัน ยังถือว่าเป็นการระบาดต่อเนื่อง</p> <p>2. ชุมชน หมายถึง หมู่บ้านหรือพื้นที่ชอยเดียวกัน กรณีพื้นที่เขตเมือง ได้แก่ กทม./พัทยา/เทศบาลนคร/เทศบาลเมือง ชุมชน = รัศมี 100 ม.</p>				

เงื่อนไขการออกสอบสวนโรคของทีมปฏิบัติการสอบสวนควบคุมโรค สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 7 จังหวัดขอนแก่น (ฉบับวันที่ 11 ธ.ค. 2567)

โรค	อำเภอ	จังหวัด	เขต	ส่วนกลาง	กำหนดเวลาลงสอบสวน (B=Best Practice,L=Law)
โรคติดเชื้อไวรัสซิกา (Zika virus infection)	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ผู้ป่วยสงสัยรายแรกของชุมชน นับจากวันเริ่มป่วยของผู้ป่วยรายสุดท้าย 28 วัน</li> <li>- ผู้ป่วยสงสัย ดังต่อไปนี้                             <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Microcephaly/Congenital zika syndrome</li> <li>2) GBS/ Neuro complication</li> </ol> </li> <li>- หญิงตั้งครรภ์สงสัยติดเชื้อไวรัสซิกาทุกราย</li> <li>- ผู้ป่วยยืนยันทุกราย (เพื่อดำเนินมาตรการ การตรวจหญิงตั้งครรภ์ในชุมชน)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ผู้ป่วยสงสัยหรือยืนยัน หรือที่มีความเชื่อมโยงทางระบาดวิทยากับผู้ป่วยยืนยันเป็นเวลา 4 สัปดาห์ต่อเนื่อง ในตำบลเดียวกัน</li> <li>- ผู้ป่วยยืนยัน ดังต่อไปนี้                             <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Microcephaly/Congenital zika syndrome</li> <li>2) GBS/ Neuro complication</li> </ol> </li> <li>- หญิงตั้งครรภ์สงสัยติดเชื้อไวรัสซิกาทุกราย</li> <li>- ผู้ป่วยยืนยันทุกราย (เพื่อดำเนินมาตรการ การตรวจหญิงตั้งครรภ์ในชุมชน)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ผู้ป่วยสงสัยหรือยืนยัน หรือที่มีความเชื่อมโยงทางระบาดวิทยากับผู้ป่วยยืนยันเป็นเวลา 4 สัปดาห์ต่อเนื่อง ในตำบลเดียวกัน</li> <li>- พบผู้ป่วยสงสัยหรือยืนยันต่อเนื่อง (4 สัปดาห์) ที่มีความเชื่อมโยงทางระบาดวิทยาข้ามจังหวัด</li> <li>- ผู้ป่วยยืนยันรายแรกของจังหวัด ดังต่อไปนี้                             <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Microcephaly/Congenital zika syndrome</li> <li>2) GBS/ Neuro complication</li> </ol> </li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ผู้ป่วยยืนยัน ดังต่อไปนี้                             <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Microcephaly/Congenital zika syndrome ตั้งแต่ 2 รายขึ้นไป ในอำเภอเดียวกัน</li> <li>2) GBS/ Neuro complication ตั้งแต่ 2 รายขึ้นไป ในอำเภอเดียวกัน</li> </ol> </li> <li>- ผู้ป่วยเป็นกลุ่มก้อน และมีการระบาดต่อเนื่องมากกว่า 4 สัปดาห์ ใน 2 จังหวัดขึ้นไปที่มีพื้นที่ติดกัน</li> </ul>	<p>ลงสอบสวนภายใน 24-48 ชั่วโมงหลังรับแจ้ง (อำเภอ, B)</p>
	<p>หมายเหตุ 1.ทั้งนี้ หากพบผู้ป่วยทั้งช่วงไม่เกิน 28 วัน ในพื้นที่เดียวกัน ยังถือว่าเป็นการระบาดต่อเนื่อง</p> <p>2. ชุมชน หมายถึง หมู่บ้านหรือพื้นที่ชอยเดียวกัน กรณีพื้นที่เขตเมือง ได้แก่ กทม./พัทยา/เทศบาลนคร/เทศบาลเมือง ชุมชน = รัศมี 100 ม.</p>				

เงื่อนไขการออกสอบสวนโรคของทีมปฏิบัติการสอบสวนควบคุมโรค สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 7 จังหวัดขอนแก่น (ฉบับวันที่ 11 ธ.ค. 2567)

โรค	อำเภอ	จังหวัด	เขต	ส่วนกลาง	กำหนดเวลาสอบสวน (B=Best Practice,L=Law)
มาลาเรีย (Malaria)	ผู้ป่วยยืนยัน (confirmed malaria case) ดังนี้ - ผู้ป่วยยืนยันทุกราย (สอบสวนโดยทีมMP/MC) หน่วยมาลาเรียในพื้นที่ - กรณีที่สอบเบื่องแล้วพบเป็นผู้ป่วยยืนยันที่ติดเชื้อในพื้นที่ (Indigenous case) ให้ทีม สสอ.พื้นที่ด้วย ในอำเภอปลอดโรค - ผู้ป่วยยืนยันมากกว่า 4 สัปดาห์ต่อเนื่องและมากกว่าปีที่แล้ว ในตำบลเดียวกัน	ผู้ป่วยยืนยัน (confirmed malaria case) ดังนี้ - ผู้ป่วยยืนยันที่ติดเชื้อในพื้นที่ (indigenous case) มากกว่า 1 รายในจังหวัดปลอดโรค - ผู้ป่วยยืนยันที่ได้รับการตัดสินใจการติดเชื้อเป็น relapse (ผู้ป่วยที่เคยเป็นมาลาเรียมาก่อน และพบเชื้อชนิดเดิม ใช้เฉพาะผู้ป่วยที่พักอาศัยนอกพื้นที่แพร่เชื้อ) หรือ induced (ติดเชื้อผ่านการถ่ายเลือด) ใน จั ง ห ว ด ป ล อ ด ร ะ ค - ผู้ป่วยยืนยันมากกว่า 4 สัปดาห์ต่อเนื่องและมากกว่าปีที่แล้ว ใน อ า เภ อ เดี ย ว กั น - พบเชื้อชนิดที่ไม่เคยพบในอำเภอก่อนในรอบปีที่ผ่านมา และเป็น indigenous case - ผู้ป่วยยืนยันเสียชีวิตทุกราย	ผู้ป่วยยืนยัน (confirmed malaria case) ดังนี้ - ผู้ป่วยยืนยันที่ติดเชื้อในพื้นที่ (indigenous case) ต่อเนื่อง 4 สัปดาห์ ในจังหวัดปลอดโรค - พบผู้ป่วยยืนยันมากกว่าช่วงเดียวกันของปีที่ผ่านมา ต่อเนื่อง 4 สัปดาห์ในจังหวัดเดียวกัน - ผู้ป่วยยืนยันเสียชีวิตทุกราย	ผู้ป่วยยืนยัน (confirmed malaria case) ดังนี้ - ผู้ป่วยยืนยันที่ติดเชื้อในพื้นที่ (indigenous case) ต่อเนื่อง 8 สัปดาห์ ใน จั ง ห ว ด ป ล อ ด ร ะ ค - พบผู้ป่วยยืนยันมากกว่าช่วงเดียวกันของปีที่ผ่านมา ต่อเนื่อง 8 สัปดาห์ในจังหวัดเดียวกัน	ลงสอบสวน ภายใน 72 ชั่วโมง หลังรับแจ้ง (อำเภอ, B)

เงื่อนไขการออกสอบสวนโรคของทีมปฏิบัติการสอบสวนควบคุมโรค สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 7 จังหวัดขอนแก่น (ฉบับวันที่ 11 ธ.ค. 2567)

โรค	อำเภอ	จังหวัด	เขต	ส่วนกลาง	กำหนดเวลาสอบสวน (B=Best Practice,L=Law)
โรคเท้าช้าง (Filariasis)	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ผู้ติดเชื้อไม่แสดงอาการในพื้นที่ทุกราย (ตรวจพบไมโครฟิลาเรียหรือแอนติเจนพยาธิ โรคเท้าช้าง)</li> <li>- ผู้ป่วยปรากฏอาการเข้าได้กับอาการของโรคเท้าช้าง และมีประวัติเข้าพื้นที่ แพร่โรคหรือพื้นที่เสี่ยง ตั้งแต่ 1 ปี ที่ผ่านมา</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ผู้ติดเชื้อไม่แสดงอาการในพื้นที่ทุกราย (ตรวจพบไมโครฟิลาเรียหรือแอนติเจนพยาธิ โรคเท้าช้าง) ตั้งแต่ 2 อำเภอ ในจังหวัดเดียวกันและมีความเชื่อมโยงทางระบาดวิทยา ในระยะ 1 ปี ที่ผ่านมา</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ผู้ป่วยที่สงสัยติดเชื้อในพื้นที่ (ตรวจพบไมโครฟิลาเรียหรือแอนติเจนพยาธิโรคเท้าช้าง) ทุกราย</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ผู้ป่วยที่ติดเชื้อด้วยสปีชีส์ที่ไม่เคยมีรายงานในประเทศไทย ทุกราย</li> </ul>	<p>ลงสอบสวนภายใน 1 สัปดาห์ หลังรับแจ้ง (อำเภอ, B)</p>
	<p>หมายเหตุ 1. กรณีพบผู้ป่วยสงสัยให้ตรวจด้วยกล้องจุลทรรศน์เพื่อดูชนิดระยะไมโครฟิลาเรีย หรือ Ag test kit หากพบเชื้อ ถ้าเขตได้รับแจ้งให้สอบสวนและเก็บตัวอย่างส่งตรวจเพื่อยืนยันการติดเชื้อก่อนรายงานโรคในระบบเฝ้าระวัง DDS</p> <p>2. สปีชีส์ที่เคยมีรายงานในประเทศไทย ได้แก่ <i>W. bancrofti</i>, <i>B. malayi</i></p>				
สครับไทฟัส/ มิวรีนไทฟัส (Scrub typhus/ Murine typhus)	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ผู้ป่วยเป็นกลุ่มก้อนตั้งแต่ 2 รายขึ้นไป ที่มีความเชื่อมโยงทางระบาดวิทยาในอำเภอเดียวกัน</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ผู้ป่วยเป็นกลุ่มก้อนตั้งแต่ 2 รายขึ้นไป ที่มีความเชื่อมโยงทางระบาดวิทยา ตั้งแต่ 2 อำเภอ ในจังหวัดเดียวกัน</li> <li>- ผู้ป่วยสงสัยเสียชีวิตทุกราย</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ผู้ป่วยเป็นกลุ่มก้อนตั้งแต่ 2 รายขึ้นไป ที่มีความเชื่อมโยงทางระบาดวิทยา ตั้งแต่ 2 จังหวัด ในเขตเดียวกัน</li> <li>- ผู้ป่วยยืนยันเสียชีวิตทุกราย</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ผู้ป่วยยืนยันเสียชีวิตตั้งแต่ 2 รายขึ้นไป ที่มีความเชื่อมโยงทางระบาดวิทยา</li> </ul>	<p>ลงสอบสวนภายใน 1 สัปดาห์ หลังรับแจ้ง (อำเภอ, B)</p>
โรคลิชมาเนียสิส (Leishmaniasis: CL, VL, MCL)	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ผู้ป่วยสงสัยทุกราย</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ผู้ป่วยยืนยันทุกราย</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ผู้ป่วยยืนยันทุกราย ในจังหวัดที่ไม่พบรายงานผู้ป่วยยืนยันในช่วง 3 ปีที่ผ่านมา</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ผู้ป่วยยืนยันเป็นกลุ่มก้อนตั้งแต่ 2 รายขึ้นไป ภายใน 3 เดือนที่มีความเชื่อมโยงทางระบาดวิทยา</li> </ul>	<p>ลงสอบสวนภายใน 72 ชั่วโมง หลังรับแจ้ง (อำเภอ, B)</p>

โรค	อำเภอ	จังหวัด	เขต	ส่วนกลาง	กำหนดเวลาลงสอบสวน (B=Best Practice,L=Law)
<b>โรคติดต่อจากการสัมผัส</b>					
ตาแดงจากไวรัส (Viral conjunctivitis)	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ผู้ป่วยเป็นกลุ่มก้อนตั้งแต่ 10 รายขึ้นไป ใน 1 สัปดาห์ ในสถานที่ที่มีคนอยู่รวมกันจำนวนมาก เช่น โรงเรียน ค่ายทหาร เรือนจำ เป็นต้น</li> <li>- กรณีพบผู้ป่วยที่มีภาวะแทรกซ้อนทางสายตาทุกราย เช่น การสูญเสียการมองเห็น</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ผู้ป่วยเป็นกลุ่มก้อนตั้งแต่ 20 รายขึ้นไปใน 1 สัปดาห์ ในสถานที่ที่มีคนอยู่รวมกันจำนวนมาก เช่น โรงเรียน ค่ายทหาร เรือนจำ เป็นต้น</li> <li>- กรณีพบผู้ป่วยที่มีภาวะแทรกซ้อนทางสายตาทุกราย เช่น การสูญเสียการมองเห็น</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ผู้ป่วยเป็นกลุ่มก้อนตั้งแต่ 40 รายขึ้นไป ใน 1 สัปดาห์ ในสถานที่ที่มีคนอยู่รวมกันจำนวนมาก เช่น โรงเรียน ค่ายทหาร เรือนจำ เป็นต้น</li> <li>- กรณีพบผู้ป่วยที่มีภาวะแทรกซ้อนทางสายตาทุกราย เช่น การสูญเสียการมองเห็น</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ผู้ป่วยเป็นกลุ่มก้อนตั้งแต่ 80 รายขึ้นไป ใน 1 สัปดาห์ ในสถานที่ที่มีคนอยู่รวมกันจำนวนมาก เช่น โรงเรียน ค่ายทหาร เรือนจำ เป็นต้น</li> <li>- กรณีเกิดจากเชื้อไวรัสสปีชีส์ใหม่ที่ไม่เคยพบมาก่อน</li> <li>*สายพันธุ์ที่เคยพบ ได้แก่ Enterovirus (Coxsackievirus A, Enterovirus 70 และ Adenovirus)</li> </ul>	<p>ไม่มีกำหนดเวลา</p> <p>หมายเหตุ</p> <p>สายพันธุ์ที่เคยพบ ได้แก่</p> <p>1.EV (COXA, EV70)</p> <p>2.Adeno virus</p>
มือ เท้า ปาก และโรคติดเชื้อมือ เท้า ปาก และโรคติดเชื้อเอนเทอโรไวรัส (HFMD, Enterovirus infection)	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ผู้ป่วยสงสัยเป็นกลุ่มก้อนตั้งแต่ 2 รายขึ้นไป ใน 1 สัปดาห์ จากสถานที่เดียวกัน</li> <li>- ผู้ป่วยสงสัยที่มีภาวะแทรกซ้อนรุนแรง เช่น ปอดบวม กล้ามเนื้อหัวใจอักเสบ สมออักเสบ กล้ามเนื้ออ่อนแรง เฉียบพลัน ทุกราย</li> <li>- ผู้ป่วยสงสัยเสียชีวิตทุกราย</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ผู้ป่วยสงสัยเป็นกลุ่มก้อนตั้งแต่ 20 รายขึ้นไปใน 1 สัปดาห์ จากสถานที่เดียวกัน</li> <li>- ผู้ป่วยที่มีภาวะแทรกซ้อนรุนแรง หรือ เสียชีวิต ทุกราย</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ผู้ป่วยสงสัยเป็นกลุ่มก้อนตั้งแต่ 30 รายขึ้นไปใน 1 สัปดาห์ จากสถานที่เดียวกัน</li> <li>- ผู้ป่วยที่มีภาวะแทรกซ้อนรุนแรง หรือ เสียชีวิต ทุกราย</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ผู้ป่วยสงสัยเป็นกลุ่มก้อนตั้งแต่ 30 รายขึ้นไปใน 1 สัปดาห์ จากสถานที่เดียวกัน</li> <li>- ผู้ป่วยที่มีภาวะแทรกซ้อนรุนแรง หรือ เสียชีวิต ตั้งแต่ 2 รายขึ้นไป ในจังหวัดเดียวกัน</li> </ul>	<p>ลงสอบสวน</p> <p>ภายใน 24-48 ชั่วโมง</p> <p>หลังรับแจ้ง</p> <p>(อำเภอ, B)</p>

เงื่อนไขการออกสอบสวนโรคของทีมปฏิบัติการสอบสวนควบคุมโรค สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 7 จังหวัดขอนแก่น (ฉบับวันที่ 11 ธ.ค. 2567)

โรค	อำเภอ	จังหวัด	เขต	ส่วนกลาง	กำหนดเวลาลงสอบสวน (B=Best Practice,L=Law)
<b>โรคติดต่อจากการสัมผัส</b>					
โรคเรื้อน (Leprosy)	ผู้ป่วยยืนยันรายใหม่ทุกราย	ผู้ป่วยยืนยันรายใหม่ทุกราย	ผู้ป่วยยืนยันรายใหม่ทุกราย	- ผู้ป่วยยืนยันที่เป็นเด็ก - เป็นผู้สัมผัสโรค ที่มี ความพิการระดับ 2	ลงสอบสวน ภายใน 1 เดือน หลังรับแจ้งเหตุ หากยังไม่ได้รับรายงาน SMEs ติดตามต่อ
	ความพิการระดับ 2 ได้แก่ - ตา : ตาหลับไม่สนิท ม่านตาทึบ กระจกตาเป็นฝ้าขุ่น สายตามัวมาก (นับนิ้วมีระยะ 6 เมตรไม่ได้ วัดสายตาด้านน้อยกว่า 60/60) - มือ : รูปร่างผิดปกติ นิ้วงอ ข้อติดแข็ง กระดูกหดสั้น มีแผล ข้อมือตก - เท้า : รูปร่างผิดปกติ นิ้วงอ ข้อติดแข็ง กระดูกหดสั้น มีแผล เดินเท้าตก				
เมลิออยโดสิส (Meliodosis)	- ผู้ป่วยยืนยันที่มีอาการรุนแรง หรือได้รับการรักษาเป็นผู้ป่วยใน (IPD case) เป็นกลุ่มก้อนตั้งแต่ 2 รายขึ้นไป ในหมู่บ้านเดียวกัน ภายใน 1 เดือน - ผู้ป่วยยืนยันเสียชีวิตทุกราย	- ผู้ป่วยยืนยันในบุคลากรทางการแพทย์ จากการปฏิบัติหน้าที่ทางการแพทย์หรือดูแลผู้ป่วย - ผู้ป่วยยืนยันที่มีอาการรุนแรง หรือ ได้รับการรักษาเป็นผู้ป่วยใน (IPD case) เป็นกลุ่มก้อนตั้งแต่ 2 รายขึ้นไป ในหมู่บ้านเดียวกัน ภายใน 1 เดือน - ผู้ป่วยยืนยันเสียชีวิตทุกราย	- ผู้ป่วยยืนยันในบุคลากรทางการแพทย์ จากการปฏิบัติหน้าที่ทางการแพทย์หรือดูแลผู้ป่วย - ผู้ป่วยยืนยันเป็นกลุ่มก้อนตั้งแต่ 5 รายขึ้นไป ในหมู่บ้านเดียวกัน ภายใน 1 เดือน	- ผู้ป่วยยืนยันในบุคลากรทางการแพทย์ จากการปฏิบัติหน้าที่ทางการแพทย์หรือดูแลผู้ป่วย - ผู้ป่วยยืนยันเป็นกลุ่มก้อนตั้งแต่ 5 รายขึ้นไป ในหมู่บ้านเดียวกัน ภายใน 1 เดือน	ลงสอบสวน ภายใน 1 สัปดาห์ หลังรับแจ้ง (อำเภอ, B)

เงื่อนไขการออกสอบสวนโรคของทีมปฏิบัติการสอบสวนควบคุมโรค สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 7 จังหวัดขอนแก่น (ฉบับวันที่ 11 ธ.ค. 2567)

โรค	อำเภอ	จังหวัด	เขต	ส่วนกลาง	กำหนดเวลาสอบสวน (B=Best Practice,L=Law)
ฝีดาษวานร (Monkeypox, Mpox)	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ผู้ป่วยสงสัยทุกรายที่มีประวัติเดินทางต่างประเทศหรือสัมผัสสัตว์ ทำให้สงสัยติดเชื้อ Mpox clade 1</li> <li>- ผู้ป่วยสงสัยติดเชื้อในสถานพยาบาล</li> <li>- ผู้ป่วยเป็นกลุ่มก้อนตั้งแต่ 5 รายขึ้นไปที่มีผู้ป่วยยืนยันอย่างน้อย 1 ราย</li> <li>- ผู้ติดเชื้อ Mpox เสียชีวิต</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ผู้ป่วยสงสัยทุกรายที่มีประวัติเดินทางต่างประเทศหรือสัมผัสสัตว์ ทำให้สงสัยติดเชื้อ Mpox clade 1</li> <li>- ผู้ป่วยสงสัยติดเชื้อในสถานพยาบาล</li> <li>- ผู้ป่วยเป็นกลุ่มก้อนตั้งแต่ 5 รายขึ้นไปที่มีผู้ป่วยยืนยันอย่างน้อย 1 ราย</li> <li>- ผู้ติดเชื้อ Mpox เสียชีวิต</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ผู้ป่วยยืนยันทุกรายที่มีประวัติเดินทางต่างประเทศหรือสัมผัสสัตว์ที่เป็นพาหะนำโรคและสงสัยติดเชื้อ Mpox clade 1</li> <li>- ผู้ป่วยยืนยันเป็นกลุ่มก้อนตั้งแต่ 5 รายขึ้นไป ที่มีความเชื่อมโยงทางระบาดวิทยา</li> <li>- ผู้ป่วยยืนยัน Mpox เสียชีวิต</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ผู้ป่วยยืนยันติดเชื้อ Mpox clade 1</li> <li>- ผู้ป่วยยืนยันเป็นกลุ่มก้อน ตั้งแต่ 10 รายขึ้นไปที่มีความเชื่อมโยงทางระบาดวิทยา</li> </ul>	ลงสอบสวนภายใน 24-48 ชั่วโมงหลังรับแจ้ง (ทุกระดับ, B)
	หมายเหตุ เป็นประเทศที่เป็น endemic ของ MPOX clade 1 ได้แก่ Democratic Republic of the Congo, Republic of the Congo, Central African Republic, Cameroon และ Gabon อ้างอิง WHO: <a href="https://www.cdc.gov/poxvirus/mpox/about/index.html">https://www.cdc.gov/poxvirus/mpox/about/index.html</a>				

เงื่อนไขการออกสอบสวนโรคของทีมปฏิบัติการสอบสวนควบคุมโรค สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 7 จังหวัดขอนแก่น (ฉบับวันที่ 11 ธ.ค. 2567)

โรค	อำเภอ	จังหวัด	เขต	ส่วนกลาง	กำหนดเวลาสอบสวน (B=Best Practice,L=Law)
<b>โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์</b>					
<b>โรคติดเชื้อเอชไอวี (HIV)</b>	- ผู้ติดเชื้อ HIV รายใหม่ ที่มีประวัติการใช้ PrEP - ผู้ป่วยที่ติดเชื้อจากการรับเลือดทุกราย - พบการติดเชื้อจากแม่สู่ลูกทุกราย	- ผู้ติดเชื้อ HIV รายใหม่ ที่มีประวัติการใช้ PrEP - ผู้ป่วยที่ติดเชื้อจากการรับเลือดทุกราย - พบการติดเชื้อจากแม่สู่ลูกทุกราย	- ผู้ติดเชื้อ HIV รายใหม่ ที่มีประวัติการใช้ PrEP	- ผู้ติดเชื้อ HIV รายใหม่ ที่มีประวัติการใช้ PrEP	ลงสอบสวนภายใน 1 เดือนหลังรับแจ้ง (อำเภอ, B)
<b>ซิฟิลิส (Syphilis)</b>	ยกเลิก				
<b>ซิฟิลิสแต่กำเนิด (Congenital Syphilis)</b>	- ผู้ป่วยเข้าข่ายทุกราย (เก็บข้อมูลในแบบสอบสวนส่งเข้ารับ) - ทารกตายคลอดที่เกิดจากมารดาที่ติดเชื้อซิฟิลิส ทุกกรณี	- ทารกตายคลอดที่เกิดจากมารดาที่ติดเชื้อซิฟิลิส ทุกกรณี	- ทารกตายคลอดที่เกิดจากมารดาที่ติดเชื้อซิฟิลิส ตั้งแต่ 2 รายขึ้นไป ภายใน 1 ปี ในสถานพยาบาลเดียวกัน	-	ลงสอบสวนภายใน 1 เดือนหลังรับแจ้ง (อำเภอ, B)
<b>หนองใน (Gonorrhea, Gonococcal Urethritis)</b>	กรณีพบเชื้อติดต่อกลุ่มยา extended-spectrum cephalosporin (ESC) ทุกกรณี	กรณีพบเชื้อติดต่อกลุ่มยา extended-spectrum cephalosporin (ESC) รายแรกของอำเภอ	กรณีพบเชื้อติดต่อกลุ่มยา extended-spectrum cephalosporin (ESC) รายแรกของจังหวัด	กรณีพบเชื้อติดต่อกลุ่มยา extended-spectrum cephalosporin (ESC) รายแรกของเขตสุขภาพ	ลงสอบสวนภายใน 1 เดือนหลังรับแจ้ง (อำเภอ, B)
<b>ตับอักเสบบี และ ซี (Viral Hepatitis B/C)</b>	ผู้ป่วยยืนยันรายใหม่ที่มีอายุน้อยกว่า 5 ปี	ผู้ป่วยยืนยันรายใหม่ที่มีอายุน้อยกว่า 5 ปี	ผู้ป่วยยืนยันรายใหม่ที่มีอายุน้อยกว่า 5 ปี รายแรกของจังหวัด	ผู้ป่วยยืนยันรายใหม่ที่มีอายุน้อยกว่า 5 ปี รายแรกของเขตสุขภาพ	ลงสอบสวนภายใน 1 เดือนหลังรับแจ้ง (อำเภอ, B)

โรค	อำเภอ	จังหวัด	เขต	ส่วนกลาง	กำหนดเวลาสอบสวน (B=Best Practice,L=Law)
<b>โรคไม่ติดต่อ</b>					
ภาวะวิกฤตหัวใจและหลอดเลือด ฮีทสโตรก หรือการเสียชีวิตในงานวิ้ง	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ผู้ป่วยในงานวิ้งทุกงาน กรณีเกิดเหตุการณ์และได้รับการวินิจฉัยว่าเป็น Heat stroke หรือ Stroke หรือโรคหลอดเลือดหัวใจ ทุกราย</li> <li>- ผู้ป่วยที่มีประวัติหัวใจหยุดเต้นในงานวิ้งทุกงาน ทุกราย</li> <li>- ผู้เสียชีวิตในงานวิ้งทุกงาน (ที่ไม่ได้มีสาเหตุมาจากการกระทบกระแทกของร่างกาย) ทุกราย</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ผู้ป่วยเกิดเหตุการณ์และได้รับการวินิจฉัยว่าเป็น Heat stroke หรือ Stroke หรือโรคหลอดเลือดหัวใจ หรือผู้ป่วยที่มีประวัติหัวใจหยุดเต้น หรือผู้เสียชีวิต (ที่ไม่ได้มีสาเหตุมาจากการกระทบกระแทกของร่างกาย) รวมกันตั้งแต่ 3 รายขึ้นไปในงานวิ้งเดียวกันทุกงาน</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ผู้ป่วยเกิดเหตุการณ์และได้รับการวินิจฉัยว่าเป็น Heat stroke หรือ Stroke หรือโรคหลอดเลือดหัวใจ หรือผู้ป่วยที่มีประวัติหัวใจหยุดเต้น รวมกันตั้งแต่ 3 รายขึ้นไป และผู้เสียชีวิต จำนวน 1 รายขึ้นไป (ที่ไม่ได้มีสาเหตุมาจากการกระทบกระแทกของร่างกาย) ในงานวิ้งเดียวกันทุกงาน</li> <li>- กรณีเกิดเหตุการณ์ที่อยู่ในดุลยพินิจที่ผู้บริหารมอบหมาย</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ผู้ป่วยเกิดเหตุการณ์และได้รับการวินิจฉัยว่าเป็น Heat stroke หรือ Stroke หรือโรคหลอดเลือดหัวใจ หรือผู้ป่วยที่มีประวัติหัวใจหยุดเต้น รวมกันตั้งแต่ 3 รายขึ้นไป และผู้เสียชีวิต จำนวน 1 รายขึ้นไป (ที่ไม่ได้มีสาเหตุมาจากการกระทบกระแทกของร่างกาย) ในงานวิ้งเดียวกันทุกงาน</li> </ul>	14 วัน หลังจากได้รับรายงานเหตุการณ์ ส่งเป็น executive summary
	<p>แนวทางการเฝ้าระวังและสอบสวนโรค กรณีภาวะวิกฤตหัวใจและหลอดเลือด ฮีทสโตรก หรือการเสียชีวิตในงานวิ้ง (สำหรับผู้ปฏิบัติงาน)</p> <p><a href="https://ddc.moph.go.th/dncd/journal_detail.php?publish=14872">https://ddc.moph.go.th/dncd/journal_detail.php?publish=14872</a></p>				

เงื่อนไขการออกสอบสวนโรคของทีมปฏิบัติการสอบสวนควบคุมโรค สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 7 จังหวัดขอนแก่น (ฉบับวันที่ 11 ธ.ค. 2567)

โรค	อำเภอ	จังหวัด	เขต	ส่วนกลาง	กำหนดเวลาดงสอบสวน (B=Best Practice,L=Law)
<b>บุหรี่ไฟฟ้า</b>					
โรคปอดอักเสบจากการใช้ บุหรี่ไฟฟ้า (E-Cigarette)	- ผู้ป่วยเข้าข่ายโรคปอด อักเสบจากบุหรี่ไฟฟ้า - ผู้ป่วยเสียชีวิตเข้าข่ายโรค ปอดอักเสบจากบุหรี่ไฟฟ้า	1. ผู้ป่วยยืนยันโรคปอดอักเสบ จากบุหรี่ไฟฟ้าทุกราย 2. ผู้ป่วยเสียชีวิตยืนยันโรคปอด อักเสบจากบุหรี่ไฟฟ้าทุกราย	- ผู้ป่วยยืนยันโรคปอดอักเสบ จากบุหรี่ไฟฟ้า ตั้งแต่ 5 รายขึ้นไป ภายใน 1 เดือนที่เกิดใน อ า เ ก อ เดี ย ว กั น - ผู้ป่วยเสียชีวิตยืนยันโรคปอด อักเสบจากบุหรี่ไฟฟ้า ตั้งแต่ 5 รายขึ้นไป ภายใน 1 เดือนที่ เกิดในอำเภอเดียวกัน หรือเป็น ผู้ป่วยยืนยันรายแรกของจังหวัดที่ ไม่เคยมีผู้ป่วยยืนยันเสียชีวิต	- ผู้ป่วยยืนยันโรคปอด อักเสบจากบุหรี่ไฟฟ้า ตั้งแต่ 5 รายขึ้นไป ภายใน 1 เดือนที่เกิดในอำเภอเดียวกัน - ผู้ป่วยเสียชีวิตยืนยันโรค ปอดอักเสบจากบุหรี่ ไฟฟ้า ตั้งแต่ 5 รายขึ้นไป ภายใน 1 เดือนที่เกิดใน อำเภอเดียวกัน หรือเป็น ผู้ป่วยยืนยันรายแรกของ จังหวัดที่ไม่เคยมีผู้ป่วย ยืนยันเสียชีวิต	หลังการได้รับรายงาน เหตุการณ์ อยู่ระหว่าง จัดทำแนวทางเฝ้าระวัง และสอบสวน
<b>การบาดเจ็บ</b>					
จมน้ำ	- ผู้ป่วยเสียชีวิตทุกราย	- ผู้ป่วยเสียชีวิตในกลุ่มอายุต่ำ กว่า 15 ปี ตั้งแต่ 2 รายขึ้นไป ในเหตุการณ์เดียวกัน	- ผู้ป่วยเสียชีวิตในกลุ่มอายุต่ำ กว่า 15 ปี ตั้งแต่ 3 รายขึ้นไป ในเหตุการณ์เดียวกัน	- เหตุการณ์ที่น่าสนใจ - เหตุการณ์ที่กระทบการ ท่องเที่ยว	ไม่มีกำหนดเวลา

เงื่อนไขการออกสอบสวนโรคของทีมปฏิบัติการสอบสวนควบคุมโรค สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 7 จังหวัดขอนแก่น (ฉบับวันที่ 11 ธ.ค. 2567)

โรค	อำเภอ	จังหวัด	เขต	ส่วนกลาง	กำหนดเวลาลงสอบสวน (B=Best Practice,L=Law)
การบาดเจ็บจาก แมงกระพรุนพิษ	- ผู้ป่วยสงสัยทุกราย	- ผู้ป่วยเป็นกลุ่มก้อน ตั้งแต่ 2 รายขึ้นไป - ผู้ป่วยที่มีอาการรุนแรงต้องใส่ ท่อช่วยหายใจทุกราย	- ผู้ป่วยเป็นกลุ่มก้อน ตั้งแต่ 5 รายขึ้นไปในสัปดาห์เดียวกัน - กรณีเสียชีวิตทุกราย	- ผู้ป่วยเป็นกลุ่มก้อน ตั้งแต่ 10 รายขึ้นไป ใน สัปดาห์เดียวกันและพื้นที่ เดียวกัน เช่น หน้า ชายหาดเดียวกัน เป็นต้น - ผู้เสียชีวิตหรืออาการ รุนแรงที่ต้องใส่ท่อช่วย หายใจตั้งแต่ 2 รายขึ้นไป ในพื้นที่เดียวกัน เช่น หน้า ชายหาดเดียวกัน เป็นต้น	ไม่มีกำหนดเวลา

โรค	อำเภอ	จังหวัด	เขต	ส่วนกลาง	กำหนดเวลาลงสอบสวน (B=Best Practice,L=Law)
อุบัติเหตุทางถนน (Road Traffic Injury : RTI)	<ul style="list-style-type: none"> <li>- กรณีอุบัติเหตุของรถพยาบาล สังกัดกระทรวงสาธารณสุขและนอกกระทรวงสาธารณสุข/รถกู้ชีพ ขณะปฏิบัติหน้าที่มีผู้บาดเจ็บ admit หรือเสียชีวิตตั้งแต่ 1 รายขึ้นไป (รวมถึงคู่กรณี)</li> <li>- เหตุการณ์ที่มีผู้เสียชีวิตตั้งแต่ 1 รายขึ้นไป หรือเหตุการณ์ที่มีผู้บาดเจ็บ admit ร่วมกับผู้เสียชีวิตตั้งแต่ 2 รายขึ้นไป</li> <li>- ประเด็นสนใจของสังคมและผู้บริหาร ได้แก่ รถราชการ/รถรับส่งนักเรียน/รถโดยสารสาธารณะ/นักท่องเที่ยว/อุบัติเหตุเด็กและเยาวชนที่เป็นหมุ่คณะ/บุคคลสำคัญ/บุคลากรกระทรวงสาธารณสุขขณะปฏิบัติหน้าที่</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- กรณีอุบัติเหตุของรถพยาบาล สังกัดกระทรวงสาธารณสุขและนอกกระทรวง สาธารณสุข/รถกู้ชีพ ขณะปฏิบัติหน้าที่มีผู้บาดเจ็บ admit หรือเสียชีวิตตั้งแต่ 1 รายขึ้นไป (รวมถึงคู่กรณี)</li> <li>- เหตุการณ์ที่มีผู้เสียชีวิต ตั้งแต่ 2 รายขึ้นไป หรือเหตุการณ์ที่มีผู้บาดเจ็บ admit ร่วมกับผู้เสียชีวิตตั้งแต่ 4 รายขึ้นไป</li> <li>- ประเด็นสนใจของสังคมและผู้บริหาร ได้แก่ รถราชการ/รถรับส่งนักเรียน/รถ โดยสารสาธารณะ/นักท่องเที่ยว/อุบัติเหตุ เด็กและเยาวชนที่เป็นหมุ่คณะ/บุคคล สำคัญ/บุคลากร กระทรวง สาธารณ สุ ข ณะ ปฏิบัติหน้าที่</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- กรณีอุบัติเหตุของรถพยาบาล สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ขณะปฏิบัติหน้าที่มีผู้เสียชีวิตตั้งแต่ 1 รายขึ้นไป (รวมถึงคู่กรณี)</li> <li>- เหตุการณ์ที่มีผู้เสียชีวิตตั้งแต่ 5 รายขึ้นไป หรือเหตุการณ์ที่มีผู้บาดเจ็บ admit ร่วมกับผู้เสียชีวิตตั้งแต่ 10 รายขึ้นไป</li> <li>- ประเด็นสนใจของสังคมและผู้บริหารได้แก่ รถราชการ/รถรับส่งนักเรียน ที่มีนักเรียนเข้ารับการรักษาแบบ IPD 1 รายขึ้นไป/รถโดยสารสาธารณะที่มีผู้โดยสารบาดเจ็บ admit ร่วมกับผู้เสียชีวิตตั้งแต่ 5 รายขึ้นไป (นับรวมคู่กรณี/นักท่องเที่ยว/อุบัติเหตุเด็กและเยาวชนที่เป็นหมุ่คณะ/บุคคลสำคัญ/บุคลากรกระทรวงสาธารณสุขขณะปฏิบัติหน้าที่</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- กรณีอุบัติเหตุของรถพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุขเฉพาะที่มีเจ้าหน้าที่เสียชีวิตขณะปฏิบัติหน้าที่ตั้งแต่ 1 รายขึ้นไป</li> <li>- เหตุการณ์ที่มีผู้เสียชีวิตตั้งแต่ 10 รายขึ้นไป หรือเหตุการณ์ที่มีผู้บาดเจ็บ admit ร่วมกับผู้เสียชีวิตตั้งแต่ 15 ราย</li> <li>- ประเด็นสนใจของสังคมและผู้บริหารได้แก่ รถราชการ/รถรับส่งนักเรียนที่นักเรียนเสียชีวิตตั้งแต่ 1 รายขึ้นไป /รถโดยสารสาธารณะที่มีผู้เสียชีวิตตั้งแต่ 10 รายขึ้นไป/นักท่องเที่ยว/อุบัติเหตุเด็กและเยาวชนที่เป็นหมุ่คณะ/บุคคลสำคัญ/บุคลากรกระทรวงสาธารณสุขขณะปฏิบัติหน้าที่</li> </ul>	ไม่มีกำหนดเวลา

เงื่อนไขการออกสอบสวนโรคของทีมปฏิบัติการสอบสวนควบคุมโรค สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 7 จังหวัดขอนแก่น (ฉบับวันที่ 11 ธ.ค. 2567)

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด /สถานพยาบาล	สำนักงานป้องกันควบคุมโรค	กองโรคจากการประกอบอาชีพ /กรมควบคุมโรค
โรคจากการประกอบอาชีพ ที่ไม่ได้ระบุใน พ.ร.บ.ควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม พ.ศ.2562		
<b>1. โรคจากตะกั่วหรือสารประกอบของตะกั่ว</b>		
ผู้ป่วยมีประวัติการรับสัมผัส หรือ ประกอบอาชีพกลุ่มเสี่ยง หรือ มีประวัติทำงานในสถานที่ทำงานที่มีระดับตะกั่วในสภาพแวดล้อมการทำงานเกินค่ามาตรฐานของประกาศกรมสวัสดิการและคุ้มครองแรงงาน ร่วมกับ มีอาการหรืออาการแสดงสอดคล้องกับโรคพิษตะกั่ว ตั้งแต่ 2 รายขึ้นไปในเหตุการณ์หรือสถานที่ทำงานเดียวกัน	ผู้ป่วยมีประวัติการรับสัมผัส หรือ ประกอบอาชีพกลุ่มเสี่ยง หรือ มีประวัติทำงานในสถานที่ทำงานที่มีระดับตะกั่วในสภาพแวดล้อมการทำงานเกินค่ามาตรฐานของประกาศกรมสวัสดิการและคุ้มครองแรงงาน ร่วมกับ มีอาการหรืออาการแสดงสอดคล้องกับโรคพิษ ตั้งแต่ 5 รายขึ้นไปในเหตุการณ์หรือสถานที่ทำงานเดียวกัน	ผู้ป่วยมีประวัติการรับสัมผัส หรือ ประกอบอาชีพกลุ่มเสี่ยง หรือ มีประวัติทำงานในสถานที่ทำงานที่มีระดับตะกั่วในสภาพแวดล้อมการทำงานเกินค่ามาตรฐานของประกาศกรมสวัสดิการและคุ้มครองแรงงาน ร่วมกับ มีอาการหรืออาการแสดงสอดคล้องกับโรคพิษตะกั่ว ตั้งแต่ 10 รายขึ้นไปในเหตุการณ์หรือสถานที่ทำงานเดียวกัน
ผู้ที่มีประวัติการรับสัมผัส หรือ ประกอบอาชีพกลุ่มเสี่ยง หรือ มีประวัติทำงานในสถานที่ทำงานที่มีระดับตะกั่วในสภาพแวดล้อมการทำงานเกินค่ามาตรฐานของประกาศกรมสวัสดิการและคุ้มครองแรงงาน ร่วมกับ ผลตรวจเลือดพบระดับตะกั่วในเลือดสูงตั้งแต่ 20 ไมโครกรัมต่อเดซิลิตร (ACGIH, 2022) ตั้งแต่ 2 รายขึ้นไปในสถานที่ทำงานเดียวกัน	ผู้ที่มีประวัติการรับสัมผัส หรือ ประกอบอาชีพกลุ่มเสี่ยง หรือ มีประวัติทำงานในสถานที่ทำงานที่มีระดับตะกั่วในสภาพแวดล้อมการทำงานเกินค่ามาตรฐานของประกาศกรมสวัสดิการและคุ้มครองแรงงาน ร่วมกับ ผลตรวจเลือดพบระดับตะกั่วในเลือดสูงตั้งแต่ 20 ไมโครกรัมต่อเดซิลิตร (ACGIH, 2021) ตั้งแต่ 5 รายขึ้นไปในเหตุการณ์หรือสถานที่ทำงานเดียวกัน	ผู้ที่มีประวัติการรับสัมผัส หรือ ประกอบอาชีพกลุ่มเสี่ยง หรือ มีประวัติทำงานในสถานที่ทำงานที่มีระดับตะกั่วในสภาพแวดล้อมการทำงานเกินค่ามาตรฐานของประกาศกรมสวัสดิการและคุ้มครองแรงงาน ร่วมกับ ผลตรวจเลือดพบระดับตะกั่วในเลือดสูงตั้งแต่ 20 ไมโครกรัมต่อเดซิลิตร (ACGIH, 2021) ตั้งแต่ 10 รายขึ้นไปในเหตุการณ์หรือสถานที่ทำงานเดียวกัน
หญิงตั้งครรภ์ ที่มีประวัติการรับสัมผัสตะกั่วหรือสารประกอบของตะกั่วจากการทำงาน ร่วมกับผลตรวจเลือดพบระดับตะกั่วในเลือดสูงตั้งแต่ 5 ไมโครกรัมต่อเดซิลิตร ตั้งแต่ 1 ราย	หญิงตั้งครรภ์ที่มีประวัติการรับสัมผัสตะกั่วหรือสารประกอบของตะกั่วจากการทำงาน ร่วมกับผลตรวจเลือดพบระดับตะกั่วในเลือดสูงตั้งแต่ 5 ไมโครกรัมต่อเดซิลิตร ตั้งแต่ 1 ราย	หญิงตั้งครรภ์ที่มีประวัติการรับสัมผัสตะกั่วหรือสารประกอบของตะกั่วจากการทำงาน ร่วมกับผลตรวจเลือดพบระดับตะกั่วในเลือดสูงตั้งแต่ 5 ไมโครกรัมต่อเดซิลิตร ตั้งแต่ 2 ราย





เงื่อนไขการออกสอบสวนโรคของทีมปฏิบัติการสอบสวนควบคุมโรค สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 7 จังหวัดขอนแก่น (ฉบับวันที่ 11 ธ.ค. 2567)

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด /สถานพยาบาล	สำนักงานป้องกันควบคุมโรค	กองโรคจากการประกอบอาชีพฯ /กรมควบคุมโรค
<b>4. โรคจากภาวะอับอากาศ</b>		
ผู้เสียชีวิต ในที่อับอากาศ ตั้งแต่ 1 ราย	ผู้เสียชีวิต ในที่อับอากาศ ตั้งแต่ 2 รายขึ้นไปในเหตุการณ์หรือสถานที่ทำงานเดียวกัน	ผู้เสียชีวิต ในที่อับอากาศ ตั้งแต่ 3 รายขึ้นไปในเหตุการณ์หรือสถานที่ทำงานเดียวกัน
ผู้ป่วย มีประวัติการทำงานในที่อับอากาศ ร่วมกับ มีอาการเข้าได้กับการขาดออกซิเจน หรือ มีอาการเข้าได้กับการได้รับก๊าซพิษที่พบได้บ่อยในภาวะอับอากาศ เช่น ก๊าซคาร์บอนมอนนอกไซด์ ไฮโดรเจนซัลไฟด์ ไฮโดรเจน ซิยาไนด์ แอมโมเนีย ฯลฯ และ/หรือ มีผลตรวจทางห้องปฏิบัติการจำเพาะ เพื่อช่วยในการยืนยันการได้รับสารพิษ ตั้งแต่ 1 ราย	ผู้ป่วย มีประวัติการทำงานในที่อับอากาศ ร่วมกับ มีอาการเข้าได้กับการขาดออกซิเจน หรือ มีอาการเข้าได้กับการได้รับก๊าซพิษที่พบได้บ่อยในภาวะอับอากาศ เช่น ก๊าซคาร์บอนมอนนอกไซด์ ไฮโดรเจนซัลไฟด์ ไฮโดรเจนซิยาไนด์ แอมโมเนีย ฯลฯ และ/หรือ มีผลตรวจทางห้องปฏิบัติการจำเพาะ เพื่อช่วยในการยืนยันการได้รับสารพิษ ตั้งแต่ 2 รายขึ้นไปในเหตุการณ์หรือสถานที่ทำงานเดียวกัน	ผู้ป่วย มีประวัติการทำงานในที่อับอากาศ ร่วมกับ มีอาการเข้าได้กับการขาดออกซิเจน หรือ มีอาการเข้าได้กับการได้รับก๊าซพิษที่พบได้บ่อยในภาวะอับอากาศ เช่น ก๊าซคาร์บอนมอนนอกไซด์ ไฮโดรเจนซัลไฟด์ ไฮโดรเจนซิยาไนด์ แอมโมเนีย ฯลฯ และ/หรือ มีผลตรวจทางห้องปฏิบัติการจำเพาะ เพื่อช่วยในการยืนยันการได้รับสารพิษ ตั้งแต่ 3 รายขึ้นไปในเหตุการณ์หรือสถานที่ทำงานเดียวกัน
<b>5. โรคหรืออาการสำคัญของพิษจากสารกำจัดศัตรูพืช</b>		
ผู้เสียชีวิต จากการทำงานสัมผัสสารกำจัดศัตรูพืช (ไม่รวมกรณีเจตนาฆ่าตัวตายหรือถูกทำร้าย) ตั้งแต่ 1 ราย	ผู้เสียชีวิต จากการทำงานสัมผัสสารกำจัดศัตรูพืช (ไม่รวมกรณีเจตนาฆ่าตัวตายหรือถูกทำร้าย) ตั้งแต่ 1 ราย	ผู้เสียชีวิต จากการทำงานสัมผัสสารกำจัดศัตรูพืช (ไม่รวมกรณีเจตนาฆ่าตัวตายหรือถูกทำร้าย) ตั้งแต่ 1 ราย
ผู้ที่มีประวัติการทำงานสัมผัสสารกำจัดศัตรูพืช มีอาการหรือการเจ็บป่วยเป็นกลุ่มก้อน เช่น โรคมะเร็ง โรคภูมิแพ้ โรคผิวหนัง หรือโรคทางระบบประสาทอื่นๆ ตั้งแต่ 2 ราย ในสถานที่ทำงาน หรือในหมู่บ้านเดียวกันในระยะเวลา 1 สัปดาห์	ผู้ที่มีประวัติการทำงานสัมผัสสารกำจัดศัตรูพืช มีอาการหรือการเจ็บป่วยเป็นกลุ่มก้อน เช่น โรคมะเร็ง โรคภูมิแพ้ โรคผิวหนัง หรือโรคทางระบบประสาทอื่นๆ ตั้งแต่ 3 ราย ในสถานที่ทำงาน หรือในหมู่บ้านเดียวกันในระยะเวลา 1 สัปดาห์	ผู้ที่มีประวัติการทำงานสัมผัสสารกำจัดศัตรูพืช มีอาการหรือการเจ็บป่วยเป็นกลุ่มก้อน เช่น โรคมะเร็ง โรคภูมิแพ้ โรคผิวหนัง หรือโรคทางระบบประสาทอื่นๆ ตั้งแต่ 5 ราย ในสถานที่ทำงาน หรือในหมู่บ้านเดียวกันในระยะเวลา 1 สัปดาห์

เงื่อนไขการออกสอบสวนโรคของทีมปฏิบัติการสอบสวนควบคุมโรค สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 7 จังหวัดขอนแก่น (ฉบับวันที่ 11 ธ.ค. 2567)

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด /สถานพยาบาล	สำนักงานป้องกันควบคุมโรค	กองโรคจากการประกอบอาชีพ /กรมควบคุมโรค
โรคจากสิ่งแวดล้อม ที่ไม่ได้ระบุใน พ.ร.บ.ควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม พ.ศ.2562		
1. โรคจากตะกั่วหรือสารประกอบของตะกั่ว		
นิยามกลุ่มประชาชนที่ได้รับหรืออาจได้รับมลพิษ		
ประชาชนกลุ่มเปราะบาง หรือประชาชนกลุ่มรับสัมผัสสูง เสียชีวิตจากโรคพิษตะกั่วหรือสารประกอบของตะกั่ว ตั้งแต่ 1 ราย	ประชาชนกลุ่มเปราะบาง หรือประชาชนกลุ่มรับสัมผัสสูง เสียชีวิตจากโรคพิษตะกั่วหรือสารประกอบของตะกั่ว ตั้งแต่ 1 ราย	ประชาชนกลุ่มเปราะบาง หรือประชาชนกลุ่มรับสัมผัสสูง เสียชีวิตจากโรคพิษตะกั่วหรือสารประกอบของตะกั่ว ตั้งแต่ 1 ราย
ประชาชนกลุ่มเปราะบาง หรือประชาชนกลุ่มรับสัมผัสสูง ที่ได้รับการวินิจฉัยจากแพทย์ด้วยโรคพิษตะกั่ว ตั้งแต่ 1 ราย	ประชาชนกลุ่มเปราะบาง หรือประชาชนกลุ่มรับสัมผัสสูง ที่ได้รับการวินิจฉัยจากแพทย์ด้วยโรคพิษตะกั่ว ตั้งแต่ 5 รายขึ้นไปในเหตุการณ์หรือหมู่บ้านเดียวกัน ในระยะเวลา 1 ปี	ประชาชนกลุ่มเปราะบาง หรือประชาชนกลุ่มรับสัมผัสสูง ที่ได้รับการวินิจฉัยจากแพทย์ด้วยโรคพิษตะกั่ว ตั้งแต่ 10 รายขึ้นไปในเหตุการณ์หรือหมู่บ้านเดียวกัน ในระยะเวลา 1 ปี
ประชาชนกลุ่มเปราะบาง หรือประชาชนกลุ่มรับสัมผัสสูง ที่มีประวัติการรับสัมผัส (Exposure) ตะกั่วหรือสารประกอบของตะกั่ว ร่วมกับ มีอาการหรืออาการแสดงสอดคล้องกับโรคพิษตะกั่ว หรือมีผลตรวจพียงห้องปฏิบัติการ (Venous Blood Lead) พบค่าตะกั่วเกินค่าอ้างอิงมาตรฐานตามศูนย์ควบคุมโรคของสหรัฐอเมริกา (CDC) ดังนี้ 1) เด็ก มากกว่าหรือเท่ากับ 5 ug/dL ตั้งแต่ 1 ราย 2) หญิงตั้งครรภ์ มากกว่าหรือเท่ากับ 5 ug/dL ตั้งแต่ 1 ราย 3) ผู้ใหญ่ มากกว่า 10 ug/dL ตั้งแต่ 3 ราย ในเหตุการณ์หรือหมู่บ้านเดียวกันในระยะเวลา 1 ปี	ประชาชนกลุ่มเปราะบาง หรือประชาชนกลุ่มรับสัมผัสสูง ที่มีประวัติการรับสัมผัส (Exposure) ตะกั่วหรือสารประกอบของตะกั่ว ร่วมกับ มีอาการหรืออาการแสดงสอดคล้องกับโรคพิษตะกั่ว หรือมีผลตรวจพียงห้องปฏิบัติการ (Venous Blood Lead) พบค่าตะกั่วเกินค่าอ้างอิงมาตรฐานตามศูนย์ควบคุมโรคของสหรัฐอเมริกา (CDC) ดังนี้ 1) เด็ก มากกว่าหรือเท่ากับ 5 ug/dL ตั้งแต่ 2 รายขึ้นไปในเหตุการณ์หรือหมู่บ้านเดียวกันในระยะเวลา 1 ปี 2) หญิงตั้งครรภ์ มากกว่าหรือเท่ากับ 5 ug/dL ตั้งแต่ 1 ราย ในเหตุการณ์หรือหมู่บ้านเดียวกันในระยะเวลา 1 ปี 3) ผู้ใหญ่ มากกว่า 10 ug/dL ตั้งแต่ 5 ราย ในเหตุการณ์หรือหมู่บ้านเดียวกันในระยะเวลา 1 ปี	ประชาชนกลุ่มเปราะบาง หรือประชาชนกลุ่มรับสัมผัสสูง ที่มีประวัติการรับสัมผัส (Exposure) ตะกั่วหรือสารประกอบของตะกั่ว ร่วมกับ มีอาการหรืออาการแสดงสอดคล้องกับโรคพิษตะกั่ว หรือมีผลตรวจพียงห้องปฏิบัติการ (Venous Blood Lead) พบค่าตะกั่วเกินค่าอ้างอิงมาตรฐานตามศูนย์ควบคุมโรคของสหรัฐอเมริกา (CDC) ดังนี้ 1) เด็ก มากกว่าหรือเท่ากับ 5 ug/dL ตั้งแต่ 3 รายขึ้นไปในเหตุการณ์หรือหมู่บ้านเดียวกันในระยะเวลา 1 ปี 2) หญิงตั้งครรภ์ มากกว่าหรือเท่ากับ 5 ug/dL ตั้งแต่ 2 ราย ในเหตุการณ์หรือหมู่บ้านเดียวกันในระยะเวลา 1 ปี 3) ผู้ใหญ่ มากกว่า 10 ug/dL ตั้งแต่ 5 ราย ในเหตุการณ์หรือหมู่บ้านเดียวกันในระยะเวลา 1 ปี

เงื่อนไขการออกสอบสวนโรคของทีมปฏิบัติการสอบสวนควบคุมโรค สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 7 จังหวัดขอนแก่น (ฉบับวันที่ 11 ธ.ค. 2567)

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด /สถานพยาบาล	สำนักงานป้องกันควบคุมโรค	กองโรคจากการประกอบอาชีพฯ /กรมควบคุมโรค
โรคจากสิ่งแวดล้อม ที่ไม่ได้ระบุใน พ.ร.บ.ควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม พ.ศ.2562		
2. โรคหรืออาการสำคัญที่เกิดจากการสัมผัสฝุ่นละอองขนาดไม่เกิน 2.5 ไมครอน		
ดำเนินการสอบสวนเมื่อเกิดโรคหรือเหตุการณ์ในพื้นที่สีแดง ซึ่งเข้าได้กับนิยาม ดังต่อไปนี้		
<p>พบผู้ป่วยเป็นกลุ่มก้อน อาศัยอยู่ในพื้นที่เดียวกันที่มีค่าฝุ่น PM2.5 เกินมาตรฐาน เช่น โรงเรียน โรงงาน สถานที่ทำงาน ชุมชน (ระดับหมู่) และเข้ารับการรักษาเป็นผู้ป่วยนอก (OPD) และ/หรือ ผู้ป่วยใน (IPD) ในโรงพยาบาลตั้งแต่ 10 ราย ในระยะเวลา 1 สัปดาห์ ที่มีอาการเข้าได้กับโรคหรือความผิดปกติจากฝุ่น PM2.5 ด้วยโรคใดโรคหนึ่งหรือรวมกัน ดังต่อไปนี้</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Chronic obstructive pulmonary disease with (acute) exacerbation</li> <li>- Acute Asthma</li> <li>- Other acute ischemic heart diseases</li> <li>- Subsequent ST elevation (STEMI) and non-ST elevation (NSTEMI) myocardial infarction</li> </ul>	<p>พบผู้ป่วยเป็นกลุ่มก้อน อาศัยอยู่ในพื้นที่เดียวกันที่มีค่าฝุ่น PM2.5 เกินมาตรฐาน เช่น โรงเรียน โรงงาน สถานที่ทำงาน ชุมชน (ระดับหมู่) และเข้ารับการรักษาเป็นผู้ป่วยนอก (OPD) และ/หรือ ผู้ป่วยใน (IPD) ในโรงพยาบาลตั้งแต่ 15 ราย ในระยะเวลา 1 สัปดาห์ ที่มีอาการเข้าได้กับโรคหรือความผิดปกติจากฝุ่น PM2.5 ด้วยโรคใดโรคหนึ่งหรือรวมกัน ดังต่อไปนี้</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Chronic obstructive pulmonary disease with (acute) exacerbation</li> <li>- Acute Asthma</li> <li>- Other acute ischemic heart diseases</li> <li>- Subsequent ST elevation (STEMI) and non-ST elevation (NSTEMI) myocardial infarction</li> </ul>	<p>พบผู้ป่วยเป็นกลุ่มก้อน อาศัยอยู่ในพื้นที่เดียวกันที่มีค่าฝุ่น PM2.5 เกินมาตรฐาน เช่น โรงเรียน โรงงาน สถานที่ทำงาน ชุมชน (ระดับหมู่) และเข้ารับการรักษาเป็นผู้ป่วยนอก (OPD) และ/หรือ ผู้ป่วยใน (IPD) ในโรงพยาบาลตั้งแต่ 20 ราย ในระยะเวลา 1 สัปดาห์ ที่มีอาการเข้าได้กับโรคหรือความผิดปกติจากฝุ่น PM2.5 ด้วยโรคใดโรคหนึ่งหรือรวมกัน ดังต่อไปนี้</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Chronic obstructive pulmonary disease with (acute) exacerbation</li> <li>- Acute Asthma</li> <li>- Other acute ischemic heart diseases</li> <li>- Subsequent ST elevation (STEMI) and non-ST elevation (NSTEMI) myocardial infarction</li> </ul>
<p>เหตุการณ์หรืออาการผิดปกติอื่นๆ ที่เกิดจากการสัมผัสฝุ่น PM2.5 ซึ่งอาจส่งผลกระทบต่อสุขภาพหรือสาธารณสุข (แล้วแต่กรณีหรือเหตุการณ์)</p>	<p>เหตุการณ์หรืออาการผิดปกติอื่นๆ ที่เกิดจากการสัมผัสฝุ่น PM2.5 ซึ่งอาจส่งผลกระทบต่อสุขภาพหรือสาธารณสุข (แล้วแต่กรณีหรือเหตุการณ์)</p>	<p>เหตุการณ์หรืออาการผิดปกติอื่นๆ ที่เกิดจากการสัมผัสฝุ่น PM2.5 ซึ่งอาจส่งผลกระทบต่อสุขภาพหรือสาธารณสุข (แล้วแต่กรณีหรือเหตุการณ์)</p>

เงื่อนไขการออกสอบสวนโรคของทีมปฏิบัติการสอบสวนควบคุมโรค สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 7 จังหวัดขอนแก่น (ฉบับวันที่ 11 ธ.ค. 2567)

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด /สถานพยาบาล	สำนักงานป้องกันควบคุมโรค	กองโรคจากการประกอบอาชีพฯ /กรมควบคุมโรค
โรค/ภัยสุขภาพจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม ที่ไม่ได้ระบุใน พ.ร.บ.ควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม พ.ศ.2562		
<b>1. เหตุการณ์ก๊าซรั่ว</b>		
<p>เหตุการณ์เสียชีวิตที่เกิดจากการใช้เครื่องทำน้ำอุ่นระบบก๊าซ หรือเหตุการณ์ที่เกิดจากการได้รับสัมผัสก๊าซพิษต่างๆ ในพื้นที่จำกัด คับแคบ อากาศถ่ายเทไม่สะดวกและไม่ได้เกิดจากการประกอบอาชีพ (ไม่สามารถเข้าได้กับนิยาม "ที่อับอากาศ" ตาม พ.ร.บ.ควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อม พ.ศ.2562) เช่น ในรถยนต์ เต้นท์ หรือกระท่อม เป็นต้น ตั้งแต่ 1 ราย</p> <p>- ได้รับการรักษาที่สถานพยาบาล 2 รายขึ้นไปในเหตุการณ์เดียวกัน โดยไม่รวมถึงกรณีที่เกิดมาฆ่าตัวตายหรือถูกทำร้าย</p>	<p>เหตุการณ์เสียชีวิตที่เกิดจากการใช้เครื่องทำน้ำอุ่นระบบก๊าซ หรือเหตุการณ์ที่เกิดจากการได้รับสัมผัสก๊าซพิษต่างๆ ในพื้นที่จำกัด คับแคบ อากาศถ่ายเทไม่สะดวกและไม่ได้เกิดจากการประกอบอาชีพ (ไม่สามารถเข้าได้กับนิยาม "ที่อับอากาศ" ตาม พ.ร.บ.ควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อม พ.ศ.2562) เช่น ในรถยนต์ เต้นท์ หรือกระท่อม เป็นต้น ตั้งแต่ 2 รายขึ้นไป</p> <p>- ได้รับการรักษาที่สถานพยาบาล 3 รายขึ้นไปในเหตุการณ์เดียวกัน โดยไม่รวมถึงกรณีที่เกิดมาฆ่าตัวตายหรือถูกทำร้าย</p>	<p>เหตุการณ์เสียชีวิตที่เกิดจากการใช้เครื่องทำน้ำอุ่นระบบก๊าซ หรือเหตุการณ์ที่เกิดจากการได้รับสัมผัสก๊าซพิษต่างๆ ในพื้นที่จำกัด คับแคบ อากาศถ่ายเทไม่สะดวกและไม่ได้เกิดจากการประกอบอาชีพ (ไม่สามารถเข้าได้กับนิยาม "ที่อับอากาศ" ตาม พ.ร.บ.ควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อม พ.ศ.2562) เช่น ในรถยนต์ เต้นท์ หรือกระท่อม เป็นต้น ตั้งแต่ 3 รายขึ้นไป</p> <p>- ได้รับการรักษาที่สถานพยาบาล 3 รายขึ้นไปในเหตุการณ์เดียวกัน โดยไม่รวมถึงกรณีที่เกิดมาฆ่าตัวตายหรือถูกทำร้าย</p>
<b>2. เหตุการณ์ไฟไหม้บ่อขยะ</b>		
<p>เหตุการณ์ไฟไหม้บ่อขยะ ที่ไม่สามารถระงับเหตุการณ์ได้ภายใน 48 ชั่วโมง นับตั้งแต่เกิดเหตุการณ์ โดยอาจมีหรือไม่ มีผู้ได้รับผลกระทบทางสุขภาพ หรือได้รับบาดเจ็บจากเหตุการณ์</p>	<p>เหตุการณ์ไฟไหม้บ่อขยะ ที่ไม่สามารถระงับเหตุการณ์ได้ภายใน 72 ชั่วโมง นับตั้งแต่เกิดเหตุการณ์ ร่วมกับมีผู้ได้รับผลกระทบทางสุขภาพตั้งแต่ 10 รายขึ้นไป หรือเข้ารับการรักษาเป็นผู้ป่วยนอกในโรงพยาบาล (OPD) ตั้งแต่ 5 รายขึ้นไป หรือเป็นผู้ป่วยใน (IPD) ตั้งแต่ 3 รายขึ้นไป หรือต้องมีการอพยพประชาชนไปอยู่ศูนย์พักพิงชั่วคราว</p>	<p>เหตุการณ์ไฟไหม้บ่อขยะ ที่ไม่สามารถระงับเหตุการณ์ได้ภายใน 72 ชั่วโมง นับตั้งแต่เกิดเหตุการณ์ ร่วมกับมีผู้ได้รับผลกระทบทางสุขภาพตั้งแต่ 10 รายขึ้นไป หรือเข้ารับการรักษาเป็นผู้ป่วยนอกในโรงพยาบาล (OPD) ตั้งแต่ 5 รายขึ้นไป หรือเป็นผู้ป่วยใน (IPD) ตั้งแต่ 3 รายขึ้นไป หรือต้องมีการอพยพประชาชนไปอยู่ศูนย์พักพิงชั่วคราว</p>

เงื่อนไขการออกสอบสวนโรคของทีมปฏิบัติการสอบสวนควบคุมโรค สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 7 จังหวัดขอนแก่น (ฉบับวันที่ 11 ธ.ค. 2567)

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด /สถานพยาบาล	สำนักงานป้องกันควบคุมโรค	กองโรคจากการประกอบอาชีพ /กรมควบคุมโรค
<b>3. ผู้ป่วยสงสัยโรคพิษโลหะหนัก</b>		
ผู้ป่วยสงสัยโรคพิษโลหะหนัก (ยกเว้นโรคพิษตะกั่วหรือสารประกอบของตะกั่ว)หรือ สารตัวทำละลายอินทรีย์ระเหยง่าย (VOCs) ตั้งแต่ 3 รายขึ้นไปในเหตุการณ์หรือสถานที่ทำงานเดียวกัน	ผู้ป่วยสงสัยโรคพิษโลหะหนัก (ยกเว้นโรคพิษตะกั่วหรือสารประกอบของตะกั่ว)หรือ สารตัวทำละลายอินทรีย์ระเหยง่าย (VOCs) ตั้งแต่ 5 รายขึ้นไปในเหตุการณ์หรือสถานที่ทำงานเดียวกัน	ผู้ป่วยสงสัยโรคพิษโลหะหนัก (ยกเว้นโรคพิษตะกั่วหรือสารประกอบของตะกั่ว)หรือ สารตัวทำละลายอินทรีย์ระเหยง่าย (VOCs) ตั้งแต่ 10 รายขึ้นไปในเหตุการณ์หรือสถานที่ทำงานเดียวกัน
<b>4. Heat stroke</b>		
ผู้เสียชีวิต หรือผู้ป่วยที่ได้รับการวินิจฉัยโรคลมร้อน (heat stroke) ทุกรายไม่นับรวมงานวิ่ง	ผู้เสียชีวิต ที่ได้รับการวินิจฉัยยืนยันจากแพทย์ด้วยโรคลมร้อน (heat stroke) ตั้งแต่ 2 ราย ที่มีกิจกรรมร่วมกัน ไม่นับรวมงานวิ่ง	ผู้เสียชีวิต ที่ได้รับการวินิจฉัยยืนยันจากแพทย์ด้วยโรคลมร้อน (heat stroke) ตั้งแต่ 3 ราย ที่มีกิจกรรมร่วมกัน ไม่นับรวมงานวิ่ง
<b>5. การเสียชีวิตที่สงสัยว่ามีสาเหตุเดียวกัน ที่การเกิดโรคหรืออาการที่เกิดจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อมที่ไม่เคยเกิดขึ้นมาก่อน</b>		
การเสียชีวิตที่สงสัยว่ามีสาเหตุเดียวกันในสถานประกอบการเดียวกัน ตั้งแต่ 2 รายขึ้นไป หรือ การเกิดโรคหรืออาการที่เกิดจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อมที่ไม่เคยเกิดขึ้นมาก่อนหรือเป็นโรคที่หายาก ที่วินิจฉัยทางคลินิกได้น้อย ตั้งแต่ 1 ราย	การเสียชีวิตที่สงสัยว่ามีสาเหตุเดียวกันในสถานประกอบการเดียวกัน ตั้งแต่ 2 รายขึ้นไป หรือ การเกิดโรคหรืออาการที่เกิดจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อมที่ไม่เคยเกิดขึ้นมาก่อนหรือเป็นโรคที่หายาก ที่วินิจฉัยทางคลินิกได้น้อย ตั้งแต่ 1 ราย	การเสียชีวิตที่สงสัยว่ามีสาเหตุเดียวกันในสถานประกอบการเดียวกัน ตั้งแต่ 2 รายขึ้นไป หรือ การเกิดโรคหรืออาการที่เกิดจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อมที่ไม่เคยเกิดขึ้นมาก่อนหรือเป็นโรคที่หายาก ที่วินิจฉัยทางคลินิกได้น้อย ตั้งแต่ 1 ราย

ผู้เสนอ.....

(นางสาวสุมาลี จันทลักษณ์)

หัวหน้ากลุ่มระบาดวิทยาและตอบโต้ภาวะฉุกเฉินทางด้านสาธารณสุข

ผู้อนุมัติ.....

(นายแพทย์ธีรยุทธภูมิ แพระคุณธรรม)

รักษาราชการแทนผู้อำนวยการสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 7 จังหวัดขอนแก่น