

เกณฑ์ Critical Information Requirements (CIRs) ระดับจังหวัด

(ทำรายงาน Spot Report เบื้องต้นเสนอผู้บริหาร เช่น นายแพทย์สสจ. รองนายแพทย์สสจ. เป็นต้น ภายใน 120 นาที และจัดให้สมบูรณ์ส่งภายใน 1 สัปดาห์)

I โรคหรือภัยสุขภาพ

1. โรคติดต่อ

1.1 กลุ่มโรคระบบทางเดินหายใจ

- กลุ่มอาการทางเดินหายใจ
 - ผู้ป่วยยืนยันโรคไข้หวัดใหญ่เสียชีวิตทุกราย (ต้องมีผลตรวจทางห้องปฏิบัติการยืนยันเชื้อก่อโรค หรือมีผล Rapid test เป็นบวก)
 - ผู้ป่วยกลุ่มอาการทางเดินหายใจ ทุกราย ที่มีประวัติสัมผัสใกล้ชิดกับผู้ป่วยยืนยันหรือผู้ป่วยเข้าข่ายโรคอุบัติใหม่ เช่น โคโรนาไวรัส, H7N9, H5N1 เป็นต้น
 - ผู้ป่วยกลุ่มอาการทางเดินหายใจเฉียบพลันรุนแรงทุกราย ที่สงสัย SARS, MERS, Avian influenza, Pandemic influenza หรือ โรคติดต่อทางเดินหายใจอุบัติใหม่อื่นๆ

■ ผู้ป่วยยืนยันโรคลีเจียนแนร์ทุกราย

1.2 กลุ่มโรคระบบทางเดินอาหารและน้ำ

■ ผู้ป่วยสงสัย เข้าข่าย หรือยืนยันโรคโบทูลิซึม ทุกราย

■ ผู้ป่วยโรคอหิวาตกโรค รายแรกหรือกลุ่มแรก ของเหตุการณ์ในรอบนั้น

■ อูจจาระร่วง/อาหารเป็นพิษ/บิด/ไข้แอนเทอริค/ไทฟอยด์

- ผู้ป่วยเสียชีวิต ทุกราย/กรณี
- การระบาดเป็นกลุ่มก้อน (Cluster) ตั้งแต่ 10 ราย ขึ้นไป ทุกกรณี
- ผู้ป่วย Cluster ตั้งแต่ 2 Cluster ขึ้นไป ที่สงสัยว่ามีความเกี่ยวข้องกัน ในเวลาใกล้เคียงกัน (ไม่เกิน 1 เดือน) เช่น สงสัยอาหารชนิดเดียวกัน หรือ เกิดซ้ำๆในที่เดิม
- ผู้ป่วยสงสัย เข้าข่าย หรือยืนยันสารพิษ พิษพิษ สารเคมี สัตว์มีพิษ หรืออื่นๆที่มีอาการรุนแรงจนต้องนอนโรงพยาบาลหรือเสียชีวิต ทุกกรณี ยกเว้น กรณีผู้ป่วยจงใจกินเพื่อฆ่าตัวตาย

■ โรคตับอักเสบชนิดเอ ในกรณีที่มีผู้ป่วยในเหตุการณ์เดียวกันตั้งแต่ 5 ราย ขึ้นไป หรือ พบผู้ป่วยในเหตุการณ์เดียวกันตั้งแต่ 2 อำเภอ ขึ้นไป ที่มีความเกี่ยวข้องกัน

1.3 กลุ่มโรคสัตว์สู่คน

■ โรคพิษสุนัขบ้า

เกณฑ์ Critical Information Requirements (CIRs) ระดับจังหวัด

(ทำรายงาน Spot Report เบื้องต้นเสนอผู้บริหาร เช่น นายแพทย์สสจ. รองนายแพทย์สสจ. เป็นต้น ภายใน 120 นาที และจัดให้สมบูรณ์ส่งภายใน 1 สัปดาห์)

- ผู้ป่วยสงสัย เข้าข่าย หรือยืนยัน **ทุกราย**

■ ผู้ป่วยเข้าข่าย (probable) หรือยืนยัน โรคอุบัติใหม่-อุบัติซ้ำ ที่เกิดจากสัตว์สู่คน เช่น Anthrax Nipah Plaque เป็นต้น **ทุกราย**

■ ผู้ป่วยสงสัย เข้าข่าย หรือยืนยันโรคบรูเซลโลซิสในคน **ทุกราย**

■ โรคเลปโตสไปโรซิส

- ผู้ป่วยสงสัยโรคเลปโตสไปโรซิส **ที่เสียชีวิต ทุกราย**

- ผู้ป่วยเป็นกลุ่มก้อน (Cluster) ตั้งแต่ 2 ราย **ขึ้นไป** ที่มีเหตุการณ์หรือปัจจัยเสี่ยงร่วมกัน

■ โรคทริคิโนซิส

- ผู้ป่วยสงสัย เข้าข่าย หรือยืนยัน เป็นกลุ่มก้อน (Cluster) ตั้งแต่ 2 ราย **ขึ้นไป**

■ โรค Streptococcus suis

- ผู้ป่วยสงสัย เข้าข่าย หรือยืนยัน **ที่เสียชีวิต ทุกราย**

- มีผู้ป่วยสงสัย เข้าข่าย หรือยืนยัน ที่เป็นกลุ่มก้อน (Cluster) ตั้งแต่ 2 ราย **ขึ้นไป**

1.4 กลุ่มโรคที่ป้องกันได้ด้วยวัคซีน

■ โรคหัด/หัดเยอรมัน/สุกใส/คางทูม/บาดทะยัก

- ผู้ป่วยสงสัย เข้าข่าย หรือยืนยัน **ที่เสียชีวิต ทุกราย**

- เหตุการณ์ที่มีแนวโน้มว่าจะพบผู้ป่วย (สงสัย เข้าข่าย หรือยืนยัน) จำนวนมาก เช่น เกิดในสถานที่แออัด

■ โรคคอตีบ

- ผู้ป่วยที่มีอาการสงสัย เข้าข่าย หรือยืนยัน **ทุกราย**

■ โรคไอกรน

- ผู้ป่วยสงสัย หรือเข้าข่าย **ที่มีอาการรุนแรง ทุกราย** เช่น ใส่ท่อช่วยหายใจ **หรือเสียชีวิต** - ผู้ป่วยยืนยัน **ทุกราย**

■ โรคบาดทะยักในเด็กแรกเกิด

เกณฑ์ Critical Information Requirements (CIRs) ระดับจังหวัด

(ทำรายงาน Spot Report เบื้องต้นเสนอผู้บริหาร เช่น นายแพทย์สสจ. รองนายแพทย์สสจ. เป็นต้น ภายใน 120 นาที และจัดให้สมบูรณ์ส่งภายใน 1 สัปดาห์)

- ผู้ป่วยที่มีอาการสงสัย เข้าข่าย หรือยืนยัน **ทุกราย**
- โรคโปลิโอ
 - ผู้ป่วยสงสัย เข้าข่าย หรือยืนยัน **ทุกราย**
- โรค AEFI
 - เหตุการณ์ที่มีผู้ป่วยเป็นกลุ่มก้อน (Cluster) ตั้งแต่ 2 ราย **ขึ้นไป**
 - เหตุการณ์ที่สงสัยว่าเกิดจากการบริหารจัดการวัคซีน
 - เหตุการณ์ที่รุนแรงจนถึงขั้นเสียชีวิต **ทุกราย**

1.5 กลุ่มโรคระบบประสาท

- โรคไขก้างหลังแอ่น
 - ผู้ป่วยสงสัย เข้าข่าย หรือยืนยัน **ที่เสียชีวิต ทุกราย**
 - เหตุการณ์ที่มีผู้ป่วยสงสัย เข้าข่าย หรือยืนยัน เป็นกลุ่มก้อน (Cluster) ตั้งแต่ 2 ราย **ขึ้นไป**
- โรคไขสมองอักเสบ
 - เหตุการณ์ที่มีผู้ป่วยสงสัย เข้าข่าย หรือยืนยัน เป็นกลุ่มก้อน (Cluster) ตั้งแต่ 2 ราย **ขึ้นไป** ภายใน 1 เดือน
- โรคสมองฝ่อ (CJD)/ vCJD
 - ผู้ป่วยสงสัย เข้าข่าย หรือยืนยัน **ทุกราย**

1.6 กลุ่มโรคติดต่อทางเดินหายใจ

- โรคไข้เลือดออก
 - ผู้ป่วยสงสัย เข้าข่าย หรือยืนยันโรคไข้เลือดออก **ที่เสียชีวิต ทุกราย**
 - เหตุการณ์ที่มีผู้ป่วยสงสัย เข้าข่าย หรือยืนยันโรคไข้เลือดออก ที่เป็นกลุ่มก้อน ตั้งแต่ 5 ราย **ขึ้นไป** ในหมู่บ้านหรือในชุมชนเดียวกัน ภายใน 2 สัปดาห์
- โรคชิคุนกุนยา
 - ผู้ป่วยสงสัย เข้าข่าย หรือยืนยันโรคชิคุนกุนยา ที่เป็นกลุ่มก้อน (Cluster) ตั้งแต่ 5 ราย **ขึ้นไป** ในหมู่บ้านหรือในชุมชนเดียวกัน ภายใน 2 สัปดาห์

เกณฑ์ Critical Information Requirements (CIRs) ระดับจังหวัด

(ทำรายงาน Spot Report เบื้องต้นเสนอผู้บริหาร เช่น นายแพทย์สสจ. รองนายแพทย์สสจ. เป็นต้น ภายใน 120 นาที และจัดให้สมบูรณ์ส่งภายใน 1 สัปดาห์)

- การระบาดของโรคซิคุนคุนภายนอกพื้นที่เสี่ยง **ทุกราย/เหตุการณ์**

■ โรคมาลาเรีย

- เหตุการณ์ที่มีผู้ป่วยสงสัย เข้าข่าย หรือยืนยัน ที่เป็นกลุ่มก้อน (Cluster) ตั้งแต่ **10 ราย ขึ้นไป** ในพื้นที่ Endemic area ในอำเภอเดียวกัน ใน 1 เดือน

■ ผู้ป่วยยืนยันโรคเท้าช้าง **ทุกราย**

■ โรคสครับไทฟัส

- ผู้ป่วยยืนยัน **ที่เสียชีวิต** **ทุกราย**

- มีผู้ป่วยสงสัย เข้าข่าย หรือยืนยัน ที่เป็นกลุ่มก้อน (Cluster) ตั้งแต่ **2 ราย ขึ้นไป**

■ ผู้ป่วยยืนยันโรคติดเชื้อไวรัสซิกา (Zika virus) **ทุกราย**

■ ผู้ป่วยยืนยันโรคผิวหนัง (ทั้ง cutaneous และ visceral) **ทุกราย**

1.7 โรควัณโรค

- ผู้ป่วยเป็นกลุ่มก้อน (Cluster) ของ MDR-TB หรือ XDR-TB ตั้งแต่ **2 ราย ขึ้นไป**

- ผู้ป่วยเป็นกลุ่มก้อน (Cluster) ของ TB ในสถานพยาบาล ตั้งแต่ **2 ราย ขึ้นไป**

1.8 กลุ่มโรคติดเชื้อหรือบาดเจ็บจากการสัมผัส

■ โรคตาแดง

- กรณีมีผู้ป่วยเป็นกลุ่มก้อน (Cluster) ตั้งแต่ **2 ราย ขึ้นไป** ในสถานที่ที่มีคนอยู่รวมกันอย่างหนาแน่นเป็นจำนวนมาก เช่น โรงเรียน ค่ายทหาร เรือนจำ

- มีผู้ป่วยเป็นกลุ่มก้อน (Cluster) ตั้งแต่ **10 ราย ขึ้นไป** ภายใน 1 สัปดาห์

■ โรคมือ เท้า ปาก/เอนเทอโรไวรัส

- ผู้ป่วยสงสัย เข้าข่าย หรือยืนยันติดเชื้อเอนเทอโรไวรัส **ที่เสียชีวิต** **ทุกราย**

- ผู้ป่วยสงสัย เข้าข่าย หรือยืนยัน **ที่มีภาวะแทรกซ้อนรุนแรง** **ทุกราย** เช่น ปอด หัวใจ สมอ เป็นต้น

- Cluster ที่เกิดซ้ำภายหลังดำเนินการไปแล้ว

- มีผู้ป่วยสงสัย เข้าข่าย หรือยืนยันเป็นกลุ่มก้อน (Cluster) ตั้งแต่ **5 ราย ขึ้นไป** ในเหตุการณ์เดียวกัน

เกณฑ์ Critical Information Requirements (CIRs) ระดับจังหวัด

(ทำรายงาน Spot Report เบื้องต้นเสนอผู้บริหาร เช่น นายแพทย์สสจ. รองนายแพทย์สสจ. เป็นต้น ภายใน 120 นาที และจัดให้สมบูรณ์ส่งภายใน 1 สัปดาห์)

- การบาดเจ็บจากแมงกะพรุนพิษ
 - กรณีบาดเจ็บรุนแรง เช่น หมดสติ ต้องใส่ท่อช่วยหายใจ หรือเสียชีวิต ทุกราย/เหตุการณ์

2. โรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม

- ผู้ป่วยสงสัยหรือยืนยันโรค silicosis โรคปอดจากแร่ใยหิน (เอสเบสตอส) ที่มีผู้ป่วยตั้งแต่ 1 รายขึ้นไป และอยู่ในสถานที่เดียวกันหรือใกล้เคียงกัน
- ผู้ป่วยยืนยันหรือสงสัยโรคพิษตะกั่ว ตั้งแต่ 2 ราย ขึ้นไป ด้วยอาการที่คล้ายกัน อยู่ในสถานที่เดียวกันหรือใกล้เคียงกัน ในช่วงเวลา 12 เดือน
- ผู้ป่วยยืนยันหรือสงสัยโรคพิษจากสารกำจัดศัตรูพืช เป็นกลุ่มก้อน (Cluster) ตั้งแต่ 5 รายขึ้นไป ด้วยอาการที่คล้ายกัน อยู่ในสถานที่เดียวกันหรือใกล้เคียงกัน
- เหตุการณ์ที่มีผู้เสียชีวิตจากอุบัติเหตุสารเคมี หรืออุบัติเหตุรังสี ทุกราย
- เหตุการณ์ที่มีการเกิดโรคหรืออาการที่ไม่เคยเกิดขึ้นมาก่อน หรือเป็นโรคที่หายาก ทุกราย
- เหตุการณ์เสียชีวิตจากการทำงานในที่อับอากาศ ตั้งแต่ 2 ราย ขึ้นไป ในสถานที่ใกล้เคียงกัน และช่วงเวลาใกล้เคียงกัน

3. การบาดเจ็บ

- อุบัติเหตุจลาจล ที่มีผู้บาดเจ็บ ตั้งแต่ 15 ราย ขึ้นไป
- อุบัติเหตุจลาจล ที่มีผู้เสียชีวิตในที่เกิดเหตุ ตั้งแต่ 5 ราย ขึ้นไป
- จมน้ำเสียชีวิตที่เป็นกลุ่มก้อน ตั้งแต่ 2 ราย ขึ้นไป

II. ภัยสุขภาพที่เกี่ยวข้องกับสัตว์ สิ่งแวดล้อม หรือเชื้อโรค (Animals, Environmental conditions, Organisms)

- สัตว์ปีกป่วยตายผิดปกติและสงสัยโรคไข้หวัดนก ทุกรณี
- การระบาดของสัตว์ที่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพคน ทุกรณี เช่น โรคพิษสุนัขบ้า
- เสียชีวิตจากภัยธรรมชาติ เช่น น้ำท่วม หนาวตาย ภัยแล้ง ทุกรณี
- เสียชีวิตเกี่ยวกับโรคและภัยสุขภาพที่ไม่ทราบสาเหตุ ทุกรณี
- เหตุการณ์ที่มีผู้ป่วยสงสัยติดเชื้อที่สำคัญ หรือเป็นที่สนใจของสาธารณชน ทุกรณี
- การหมดสติ หรือการเสียชีวิตจากเครื่องทำน้ำอุ่นระบบแก๊ส ทุกราย/ทุกรณี

III. เหตุการณ์ใดๆ ที่เข้าเกณฑ์ต้องแจ้งไปยังองค์การอนามัยโลกและประเทศที่ได้รับผลกระทบตามกฎหมายระหว่างประเทศ (IHR 2005)

เกณฑ์ Critical Information Requirements (CIRs) ระดับจังหวัด

(ทำรายงาน Spot Report เบื้องต้นเสนอผู้บริหาร เช่น นายแพทย์สสจ. รองนายแพทย์สสจ. เป็นต้น ภายใน 120 นาที และจัดให้สมบูรณ์ส่งภายใน 1 สัปดาห์)

- ผู้ป่วยสงสัย เข้าข่าย หรือยืนยันด้วยโรคไข้ทรพิษ โปลิโอ (wild type) ไขหวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ หรือ SARS ทุกราย
- เหตุการณ์ที่ประเินแล้วพบว่า เป็นภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขระหว่างประเทศ (PHEIC) ตามภาคผนวก 2 ของ IHR 2005 ทุกรณี
- โรคติดต่ออุบัติใหม่ที่มีความรุนแรงในประเทศเพื่อนบ้านหรือประเทศอื่น ที่อาจแพร่ระบาดสู่ประเทศไทย ทุกรณี

IV. กลุ่มอาการ/โรคอื่นๆ ที่อยู่ในความสนใจของผู้บริหาร สื่อมวลชน หรือประชาชน

- การเสียชีวิตในขณะปฏิบัติหน้าที่ หรือการเสียชีวิตที่เป็นผลจากการปฏิบัติหน้าที่ของข้าราชการหรือเจ้าหน้าที่ของกระทรวงสาธารณสุข
- อุบัติเหตุ/เหตุฉุกเฉิน/การเจ็บป่วย รุนแรง ที่ต้องนอนพักรักษาตัวในโรงพยาบาล ที่เกิดขึ้นกับบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข สังกัดกระทรวงสาธารณสุข (บุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ได้แก่ ผู้บริหารระดับสูง เช่น รองปลัดฯ ผู้ตรวจฯ อธิบดี รองอธิบดี สาธารณสุขนิเทศก์ ผู้อำนวยการสำนัก/กอง/ศูนย์ นายแพทย์ สสจ. ผู้อำนวยการโรงพยาบาล)
- อุบัติเหตุ/เหตุฉุกเฉิน/ การเจ็บป่วย รุนแรง ที่ต้องเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล หรือเสียชีวิตที่เกิดขึ้นกับบุคคลสำคัญ (บุคคลสำคัญ ได้แก่ เชื้อพระวงศ์ คณะรัฐมนตรี องคมนตรี ผู้นำต่างประเทศ พระราชอาคันตุกะ เอกอัครราชทูต ผู้บริหารระดับสูงนอกสังกัดกระทรวงสาธารณสุข หัวหน้าส่วนราชการระดับ กระทรวง ทบวง กรม กอง และผู้ว่าราชการจังหวัด)

หมายเหตุ : 1. พัฒนามาจากเกณฑ์การเฝ้าระวังเหตุการณ์และตรวจสอบข่าวการระบาดของทีม SAT กรมควบคุมโรค ตามมติของผู้เข้าร่วมประชุมเชิงปฏิบัติการเตรียมความพร้อมสนับสนุนการจัดการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขตามคำรับรองการปฏิบัติราชการพื้นที่จังหวัด : PA สธ.-EOC ระหว่างวันที่ 29-31 ตุลาคม 2560 ณ โรงแรมบ้านอัมพวา รีสอร์ท แอนด์ สปา จังหวัดสมุทรสงคราม

2. เป็นเกณฑ์ที่ใช้ในการจัดการอบรมหลักสูตร ICS สำหรับนายแพทย์สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดและรอง ทั้ง 2 ท่าน ในช่วงเดือนธันวาคม 2560