

ด่วนที่สุด

ที่ มท ๐๘๙๑.๓/ว๑๓๙



กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น
ถนนนครราชสีมา เขตดุสิต กทม. ๑๐๓๐๐

๒๒ มกราคม ๒๕๕๙

เรื่อง ขอความร่วมมือดำเนินการกวาดล้างโปลิโอตามนโยบายจากสุดท้ายของการกวาดล้างโปลิโอระดับโลก
เรียน ผู้ว่าราชการจังหวัด ทุกจังหวัด

สิ่งที่ส่งมาด้วย สำเนาหนังสือกระทรวงสาธารณสุข ด่วนที่สุด ที่ สธ ๐๔๒๒.๔/๑๙
ลงวันที่ ๔ มกราคม ๒๕๕๙

จำนวน ๑ ชุด

ด้วยกรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข แจ้งผลการประชุมสมัชชาอนามัยโลกสมัยที่ ๖๕ องค์การอนามัยโลกและประเทศสมาชิกได้ร่วมรับรองข้อมติที่จะร่วมกันขับเคลื่อนการกวาดล้างโปลิโอให้เป็นผลสำเร็จ โดยได้จัดทำ “Polio Eradication & Endgame Strategic Plan 2013-2018” มีเป้าหมายสำคัญที่จะกวาดล้างโปลิโอให้หมดไปจากโลกภายใน พ.ศ. ๒๕๖๑ โดยในปี ๒๕๕๘ - ๒๕๕๙ มุ่งเน้นกวาดล้างไวรัสสายพันธุ์วัคซีนชนิดที่ ๒ ก่อนเป็นอันดับแรก เนื่องจากพบมีการกลายพันธุ์และก่อให้เกิดการระบาดในหลายประเทศที่มีความครอบคลุมการได้รับวัคซีนต่ำ ทั้งนี้ได้กำหนดยุทธศาสตร์ที่สำคัญประการหนึ่ง คือ การปรับเปลี่ยนการใช้วัคซีนเพื่อกวาดล้างโปลิโอสายพันธุ์วัคซีนชนิดที่ ๒ ซึ่งประกอบด้วยกิจกรรม ๓ ด้านได้แก่ (๑) การปรับเปลี่ยนการใช้วัคซีนโปลิโอแบบรับประทานที่ประกอบด้วยเชื้อไวรัสโปลิโอสามชนิด (trivalent OPV type 1,2 และ 3 : tOPV) เป็นสองชนิด (bivalent OPV type 1 และ 3 : bOPV) (๒) การนำวัคซีนป้องกันโรคโปลิโอแบบฉีด ซึ่งเป็นวัคซีนเชื้อตาย (Inactivated Poliomyelitis Vaccine : IPV) มาใช้ในแผนงานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคอย่างน้อย ๑ เข็ม เพื่อปูพื้นให้เด็กกลุ่มเป้าหมายมีภูมิคุ้มกันต่อไวรัสทั้ง ๓ ชนิด (๓) การเก็บกลับและทำลาย tOPV ให้หมดไปจากประเทศไทย และประเทศไทยจะดำเนินการจัดให้มีวัคซีนโปลิโอแบบฉีด (IPV) มาใช้ในวันที่ ๑ ธันวาคม ๒๕๕๘ และเริ่มใช้ bOPV ในวันที่ ๒๙ เมษายน ๒๕๕๙ ซึ่งกำหนดให้เป็น National Switch Day การสับเปลี่ยนวัคซีนนี้จะดำเนินการพร้อมเพรียงกันทั่วโลก

กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่นพิจารณาแล้ว เพื่อร่วมขับเคลื่อนการกวาดล้างโปลิโอร่วมกับนานาประเทศทั่วโลก จึงขอความร่วมมือจังหวัดแจ้งองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมีสถานพยาบาลในสังกัด ดำเนินการดังนี้

๑. เผื่อระวังผู้ป่วยเด็กอายุต่ำกว่า ๑๕ ปี ที่มีอาการอัมพาตอ่อนปวกเปียกอย่างเฉียบพลันโดยให้เก็บส่งตัวอย่างอุจจาระส่งตรวจหาเชื้อไวรัสโปลิโอ

๒. เพิ่มการให้บริการวัคซีนโปลิโอแบบฉีด (IPV) ๑ ครั้ง ในเด็กอายุ ๔ เดือน ร่วมกับวัคซีน OPV ตามกำหนดปกติ โดยเริ่มให้วัคซีน IPV ตั้งแต่วันที่ ๑ ธันวาคม ๒๕๕๘ เป็นต้นไป ทั้งนี้ ขอให้เก็บวัคซีน IPV ไว้ในอุณหภูมิ +๒ ถึง +๘ องศาเซลเซียส ห้ามแช่แข็ง

๓. ขอให้บริการวัคซีน trivalent OPV ครั้งสุดท้ายภายในวันที่ ๒๒ เมษายน ๒๕๕๙

๔. เปลี่ยนวัคซีน OPV จาก trivalent เป็น bivalent ตั้งแต่วันที่ ๒๙ เมษายน ๒๕๕๙ เป็นต้นไป สำหรับหน่วยบริการที่มีเด็กที่นัดมารับวัคซีน OPV ระหว่างวันที่ ๒๓ - ๒๘ เมษายน ๒๕๕๙ ขอให้เลื่อนนัดเด็กกลุ่มดังกล่าว ให้มารับบริการในรอบถัดไป ตั้งแต่วันที่ ๒๙ เมษายน ๒๕๕๙ ทั้งนี้เพื่อไม่ให้เกิดความสับสนและนำ bivalent OPV มาใช้ก่อนวันที่ ๒๙ เมษายน ๒๕๕๙

/๕.ภายหลัง ...

๕. ภายหลังจากให้บริการวัคซีน trivalent OPV ครั้งสุดท้ายในเดือนเมษายน ๒๕๕๙ ขอให้หน่วยบริการนำส่งขวดวัคซีน trivalent OPV ให้โรงพยาบาลแม่ข่ายภายในวันที่ ๒๕ เมษายน ๒๕๕๙ เพื่อทำลายให้แล้วเสร็จภายในวันที่ ๒๘ เมษายน ๒๕๕๙

๖. ขอให้อำนวยความสะดวกแก่คณะรับรองผลการปรับเปลี่ยนการใช้วัคซีนโปลิโอและทำลายวัคซีน trivalent OPV เพื่อให้มั่นใจว่าไม่มีวัคซีน trivalent OPV เหลืออยู่ หากสถานพยาบาลได้รับการสุ่มประเมินจึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาดำเนินการในส่วนที่เกี่ยวข้องต่อไป

ขอแสดงความนับถือ



(นายนรภัทร ปลอดทอง)
รองอธิบดี ปฏิบัติราชการแทน
อธิบดีกรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น

สำนักส่งเสริมการพัฒนาเศรษฐกิจ สังคมและการมีส่วนร่วม
ส่วนส่งเสริมการจัดการด้านสาธารณสุขและสวัสดิการสังคม
โทร. ๐-๒๒๕๑-๙๐๐๐ ต่อ ๕๑๓๒, ๕๑๓๓
โทรสาร ๐-๒๒๕๑-๙๐๐๐ ต่อ ๕๑๐๓

ความที่สุด

ที่ สธ ๐๔๒๒.๔/ ๑๕



สพอ.สนศ.สสอ.
รับที่ 47
วันที่ 19 ธค ๕๙
เวลา.....

กระทรวงมหาดไทย
คณะกรรมการสำนักงานปลัดกระทรวงมหาดไทย
วันที่ 12 ม.ค. 2559
เลขรับ 1046
เวลา.....

กระทรวงสาธารณสุข
ถนนติวานนท์ จังหวัดนนทบุรี ๑๑๐๐๐

๕ มกราคม ๒๕๕๙

สำนักนโยบายและแผน สป.
๒ ม.ค. 2559
เลขรับที่ 417
เวลา.....

เรื่อง ขอความร่วมมือดำเนินการกวาดล้างโปลิโอตามนโยบายฉกสุดท้ายของการกวาดล้างโปลิโอระดับโลก
เรียน ปลัดกระทรวงมหาดไทย

- สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑. สรุปมาตรการกวาดล้างไวรัสโปลิโอสายพันธุ์วัคซีนชนิดที่ ๒ ให้หมดไปจากโลก จำนวน ๓ แผ่น
๒. สรุปแนวทางการเฝ้าระวังค้นหาผู้ป่วยที่มีอาการอัมพาตกล้ามเนื้ออ่อนแรงเฉียบพลัน จำนวน ๓ แผ่น

ตามที่ประเทศไทยร่วมกับนานาประเทศดำเนินการกวาดล้างโรคโปลิโอมาตั้งแต่ พ.ศ. ๒๕๓๕ และในการประชุมสมัชชาอนามัยโลกสมัยที่ ๖๕ องค์การอนามัยโลกและประเทศสมาชิกได้ร่วมรับรองข้อมติที่จะร่วมกันขับเคลื่อนการกวาดล้างโปลิโอให้เป็นผลสำเร็จ โดยได้จัดทำ "Polio Eradication & Endgame Strategic Plan 2013-2018" มีเป้าหมายสำคัญที่จะกวาดล้างโรคโปลิโอให้หมดไปจากโลกภายใน พ.ศ. ๒๕๖๑ ทั้งนี้ ได้กำหนดยุทธศาสตร์ที่สำคัญประการหนึ่งคือ การปรับเปลี่ยนการใช้วัคซีนโปลิโอแบบกินที่ประกอบด้วยเชื้อไวรัสโปลิโอสามชนิด (trivalent OPV type 1, 2 และ 3 : tOPV) เป็นสองชนิด (bivalent OPV type 1 และ 3 : bOPV) และเพื่อปูพื้นให้เด็กกลุ่มเป้าหมาย มีภูมิคุ้มกันต่อไวรัสทั้ง ๓ ชนิด องค์การอนามัยโลก แนะนำให้วัคซีนป้องกันโรคโปลิโอแบบฉีด ซึ่งเป็นวัคซีนเชื้อตาย (Inactivated Poliomyelitis Vaccine : IPV) มาใช้ในแผนงานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคอย่างน้อย ๑ เข็ม โดยการปรับเปลี่ยนการใช้วัคซีนโปลิโอนี้จะดำเนินการพร้อมเพรียงกันทั่วโลก รายละเอียดตามสิ่งที่ส่งมาด้วย ๑ ซึ่งการดำเนินงานดังกล่าวจำเป็นต้องได้รับความร่วมมือจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในภาครัฐทั้งที่สังกัดในและนอกกระทรวงสาธารณสุข รวมทั้งภาคเอกชน โดยได้เรียนเชิญท่านเป็น "คณะกรรมการระดับชาติเพื่อการกวาดล้างโปลิโอและโรคหัดตามพันธสัญญานานาชาติ" และได้จัดประชุมแล้ว ๑ ครั้ง เมื่อวันที่ ๓๐ พฤศจิกายน ๒๕๕๘ เวลา ๐๙.๓๐ - ๑๒.๐๐ น. ณ ห้องประชุมชัชวาทนเรนทร อาคาร ๑ ชั้น ๒ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข โดยที่ประชุมมีมติที่สำคัญประการหนึ่งคือ การขอความร่วมมือท่านได้กรุณาแจ้งสถานบริการในสังกัดที่เกี่ยวข้อง เพื่อดำเนินการตามมาตรการกวาดล้างโปลิโอให้หมดไปจากโลกในฉกสุดท้าย นั้น

ในการนี้ เพื่อร่วมขับเคลื่อนการกวาดล้างโปลิโอร่วมกับนานาประเทศทั่วโลก กระทรวงสาธารณสุขขอความร่วมมือท่านแจ้งสถานบริการในสังกัดของท่านที่เกี่ยวข้องในการรักษาผู้ป่วยเด็กอายุต่ำกว่า ๑๕ ปี และให้บริการวัคซีนแก่เด็ก โดยขอความร่วมมือดำเนินการดังนี้

๑. เฝ้าระวังผู้ป่วยเด็กอายุต่ำกว่า ๑๕ ปี ที่มีอาการอัมพาตอ่อนปวกเปียกอย่างเฉียบพลันโดยเก็บตัวอย่างอุจจาระส่งตรวจหาเชื้อไวรัสโปลิโอ รายละเอียดตามสิ่งที่ส่งมาด้วย ๒
๒. เพิ่มการให้บริการวัคซีนโปลิโอแบบฉีด (IPV) ๑ ครั้ง ในเด็กอายุ ๔ เดือน ร่วมกับวัคซีน OPV ตามกำหนดปกติ โดยเริ่มให้วัคซีน IPV ตั้งแต่วันที่ ๑ ธันวาคม ๒๕๕๘ เป็นต้นไป ทั้งนี้ ขอให้เก็บวัคซีน IPV ไว้ในอุณหภูมิ +๒ ถึง +๘ องศาเซลเซียส ห้ามแช่แข็ง
๓. ขอให้บริการวัคซีน trivalent OPV ครั้งสุดท้ายภายในวันที่ ๒๒ เมษายน ๒๕๕๙

๔. เปลี่ยนวัคซีน...

๔. เปลี่ยนวัคซีน OPV จากชนิด trivalent เป็น bivalent ตั้งแต่วันที่ ๒๙ เมษายน ๒๕๕๙ เป็นต้นไป

สำหรับหน่วยบริการที่มีเด็กที่นัดมารับวัคซีน OPV ระหว่างวันที่ ๒๓ - ๒๘ เมษายน ๒๕๕๙ ขอให้เลื่อนนัดเด็กกลุ่มดังกล่าวให้มารับบริการในรอบถัดไป ตั้งแต่วันที่ ๒๙ เมษายน ๒๕๕๙ ทั้งนี้เพื่อไม่ให้เกิดความสับสนและนำ bivalent OPV มาใช้ก่อนวันที่ ๒๙ เมษายน ๒๕๕๙

๕. ภายหลังจากให้บริการวัคซีน trivalent OPV ครั้งสุดท้ายในเดือนเมษายน ๒๕๕๙ ขอให้หน่วยบริการเก็บขวดวัคซีนเพื่อทำลายให้แล้วเสร็จภายในวันที่ ๒๘ เมษายน ๒๕๕๙ โดยมีระบบนำส่งขวดวัคซีน trivalent OPV ดังนี้

๕.๑ กรณีเป็นหน่วยบริการนอกพื้นที่เขตกรุงเทพมหานคร ขอให้ส่งโรงพยาบาลแม่ข่าย ภายในวันที่ ๒๕ เมษายน ๒๕๕๙

๕.๒ กรณีเป็นหน่วยบริการในพื้นที่เขตกรุงเทพมหานคร บริษัทกรุงเทพธนาคมจำกัด จะมีบริการไปรับที่โรงพยาบาลที่กำหนดตามการเก็บกลับวัคซีนเพื่อทำลาย ภายในวันที่ ๒๖ เมษายน ๒๕๕๙

๖. ขอความกรุณาอำนวยความสะดวกให้คณะรับรองผลการปรับเปลี่ยนการใช้วัคซีนโปลิโอ และทำลายวัคซีน trivalent OPV เพื่อให้มั่นใจว่าไม่มีวัคซีน trivalent OPV เหลืออยู่ หากโรงพยาบาลของท่านได้รับการสุ่มประเมิน

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาให้ความร่วมมือดำเนินการดังกล่าวต่อไปด้วย จะเป็นพระคุณ

ขอแสดงความนับถือ



(นายสุวรรณชัย วัฒนายิ่งเจริญชัย)
รองปลัดกระทรวงสาธารณสุข
หัวหน้ากลุ่มภารกิจด้านพัฒนาการสาธารณสุข

กรมควบคุมโรค

สำนักโรคติดต่อทั่วไป

โทร. ๐ ๒๕๕๐ ๓๑๙๖ - ๙

โทรสาร ๐ ๒๕๕๐ ๓๑๙๖ - ๙ ต่อ ๑๐๔

สรุปมาตรการกวาดล้างไวรัสโปลิโอสายพันธุ์วัคซีนชนิดที่ ๒ ให้หมดไปจากโลก

ความเป็นมา

ประชาคมโลกได้ร่วมมือกันกวาดล้างโปลิโอเป็นระยะเวลาอันยาวนานกว่า ๓ ทศวรรษ โดยใช้มาตรการหลักที่สำคัญคือการเฝ้าระวังผู้ป่วยที่มีอาการกล้ามเนื้ออ่อนแออย่างเฉียบพลัน ร่วมกับมาตรการด้านการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค สถานการณ์โรคในปี พ.ศ. ๒๕๕๘ ข้อมูล ณ วันที่ ๒๘ ตุลาคม พบว่า มีผู้ป่วยโปลิโอจากเชื้อก่อโรคทั่วโลกจำนวน ๕๑ ราย กระจายอยู่ใน ๒ ประเทศ ได้แก่ ประเทศปากีสถาน (๓๘ ราย) และอัฟกานิสถาน (๑๓ ราย) โดยเชื้อก่อโรคทั้งหมดที่พบเกิดจากไวรัสโปลิโอชนิดที่ ๑ นอกจากนี้ยังพบผู้ป่วยโปลิโอจากการกลายพันธุ์ของเชื้อที่อยู่ในวัคซีนโปลิโอชนิดกิน (circulating vaccine derived polio virus : cVDPVs) จำนวน ๑๕ รายซึ่งมักเกิดในพื้นที่ที่มีความครอบคลุมการได้รับวัคซีนต่ำ

จากการดำเนินงานอย่างต่อเนื่องด้วยความร่วมมือของนานาประเทศ จะเห็นได้ว่าการกวาดล้างโปลิโอมีความก้าวหน้าที่สำคัญหลายด้าน ได้แก่ สามารถกวาดล้างเชื้อโปลิโอก่อโรคตามธรรมชาติชนิดที่ ๒ หมดไปตั้งแต่ ปี พ.ศ. ๒๕๕๒ และไม่พบเชื้อชนิดที่ ๓ ตั้งแต่ปี พ.ศ. ๒๕๕๕ อีกทั้ง ในหลายประเทศมีความเข้มแข็งของระบบสุขภาพมากขึ้นโดยพัฒนาต่อยอดจากการกวาดล้างโปลิโอเป็นพื้นฐาน อย่างไรก็ตาม ยังมีประเด็นท้าทายที่ต้องเร่งรัดการดำเนินการ และยังมีภาระของโปลิโอในบางพื้นที่ซึ่งเกิดจากเชื้อโปลิโอก่อโรคตามธรรมชาติชนิดที่ ๑ และเชื้อโปลิโอสายพันธุ์วัคซีนที่มีการกลายพันธุ์ ซึ่งส่วนใหญ่เป็นไวรัสโปลิโอชนิดที่ ๒ (circulating vaccine derived polio virus : cVDPV)

ในการประชุมสมัชชาอนามัยโลกสมัยที่ ๖๕ องค์การอนามัยโลกและประเทศสมาชิกได้ร่วมกันรับรองข้อมติที่จะร่วมกันขับเคลื่อนการกวาดล้างโปลิโอให้เป็นผลสำเร็จ โดยได้จัดทำ “Polio Eradication & Endgame Strategic Plan 2013-2018” มีเป้าหมายสำคัญที่จะกวาดล้างโรคโปลิโอให้หมดไปจากโลกภายในปี พ.ศ. ๒๕๖๑ โดยในปี พ.ศ. ๒๕๕๘-๒๕๕๙ มุ่งเน้นกวาดล้างไวรัสสายพันธุ์วัคซีนชนิดที่ ๒ ก่อนเป็นลำดับแรก เนื่องจากพบมีการกลายพันธุ์และก่อให้เกิดการระบาดของโปลิโอในหลายประเทศที่มีความครอบคลุมการได้รับวัคซีนต่ำ ทั้งนี้ได้กำหนดยุทธศาสตร์ที่สำคัญประการหนึ่งคือ การปรับเปลี่ยนการใช้วัคซีนเพื่อการกวาดล้างโปลิโอสายพันธุ์วัคซีนชนิดที่ ๒ ซึ่งประกอบด้วยกิจกรรมสำคัญ ๓ ด้าน ได้แก่ (๑) การปรับเปลี่ยนการใช้วัคซีนโปลิโอแบบรับประทานที่ประกอบด้วยเชื้อไวรัสโปลิโอสามชนิด (trivalent OPV type 1, 2 และ 3 : tOPV) เป็นสองชนิด (bivalent OPV type 1 และ 3 : bOPV) โดยนำไวรัสโปลิโอสายพันธุ์วัคซีนชนิดที่ ๒ ออกจาก tOPV (๒) การนำวัคซีนป้องกันโรคโปลิโอแบบฉีด ซึ่งเป็นวัคซีนเชื้อตาย (Inactivated Poliomyelitis Vaccine : IPV) มาใช้อย่างน้อย ๑ เข็มในแผนงานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค เพื่อปูพื้นให้เด็กกลุ่มเป้าหมายมีภูมิคุ้มกันต่อไวรัสทั้ง ๓ ชนิด ทั้งนี้ ประเทศไทยจะดำเนินการจัดให้มีวัคซีนโปลิโอแบบฉีด (IPV) มาใช้ในวันที่ ๑ ธันวาคม ๒๕๕๘ และเริ่มใช้ bOPV ในวันที่ ๒๙ เมษายน ๒๕๕๙ ซึ่งกำหนดให้เป็น National Switch Day การปรับเปลี่ยนวัคซีนนี้จะดำเนินการพร้อมเพรียงกันทั่วโลก และ (๓) การเก็บกลับและทำลาย tOPV ให้หมดไปจากประเทศไทย

มาตรการปรับเปลี่ยนการใช้วัคซีนเพื่อการกวาดล้างไวรัสโปลิโอสายพันธุ์วัคซีนชนิดที่ ๒ ให้หมดไปจากโลก

เพื่อร่วมขับเคลื่อนการกวาดล้างโปลิโอร่วมกับนานาชาติประเทศทั่วโลก กระทรวงสาธารณสุขได้กำหนดมาตรการปรับเปลี่ยนการใช้วัคซีนเพื่อการกวาดล้างไวรัสโปลิโอสายพันธุ์วัคซีนชนิดที่ ๒ ให้หมดไปจากโลก ดังนี้

๑. มาตรการด้านวัคซีน

๑.๑ นำวัคซีนโปลิโอแบบฉีด (IPV) มาใช้ร่วมกับวัคซีน OPV

วัตถุประสงค์เพื่อปูพื้นให้เด็กกลุ่มเป้าหมายมีภูมิคุ้มกันต่อไวรัสโปลิโอทั้ง ๓ ชนิด โดยเฉพาะชนิดที่ ๒ โดยเพิ่มการฉีดวัคซีน IPV ๑ เข็ม แก่เด็กเมื่ออายุ ๔ เดือน ร่วมกับการหยอดวัคซีน OPV ตามกำหนดปกติ เริ่มให้วัคซีน IPV ตั้งแต่วันที่ ๑ ธันวาคม ๒๕๕๘ เป็นต้นไป

๑.๒ เปลี่ยนวัคซีน OPV จากชนิด trivalent เป็น bivalent

วัตถุประสงค์ เพื่อกวาดล้างไวรัสโปลิโอชนิดที่ ๒ สายพันธุ์วัคซีนให้หมดไป เนื่องจากยังมีเชื้อไวรัสโปลิโอจากวัคซีนชนิดที่ ๒ กลายพันธุ์แพร่กระจายอยู่ในบางพื้นที่ของโลก ทำให้ยังคงมีความเสี่ยงต่อการติดเชื้อชนิดดังกล่าวอยู่ ดังนั้น จึงมีความจำเป็นต้องเปลี่ยนวัคซีนชนิดกินจาก trivalent OPV เป็น bivalent OPV เพื่อไม่ให้มีเชื้อไวรัสชนิดที่ ๒ จากสายพันธุ์วัคซีนแพร่กระจายในชุมชน กำหนดให้ bivalent OPV ตั้งแต่วันที่ ๒๙ เมษายน ๒๕๕๙ เป็นต้นไป

อย่างไรก็ตาม ยังมีความจำเป็นต้องให้วัคซีน IPV ซึ่งเป็นวัคซีนเชื้อตายที่มีส่วนประกอบของเชื้อไวรัสโปลิโอชนิดที่ ๒ อยู่ด้วย ไประยะหนึ่งก่อน เพื่อป้องกันเชื้อไวรัสโปลิโอจากวัคซีนชนิดที่ ๒ ซึ่งกลายพันธุ์และ import เข้ามาระบาดในประเทศ จนกว่าทั่วโลกจะกวาดล้างเชื้อไวรัสโปลิโอทุกชนิดได้สำเร็จ

๑.๓ การเก็บกลับและทำลาย trivalent OPV

วัตถุประสงค์ เพื่อให้มั่นใจว่าเชื้อไวรัสโปลิโอชนิดที่ ๒ ที่มีอยู่ในวัคซีนถูกทำลายจนหมด ไม่มีการปนเปื้อนในสิ่งแวดล้อม โดยเก็บรวบรวมและทำลายวัคซีน trivalent OPV จากหน่วยบริการทุกแห่งทั้งภาครัฐและเอกชน สำหรับในภาครัฐมีสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดและกรุงเทพมหานครเป็นหน่วยงานรับผิดชอบการเก็บกลับและทำลายวัคซีนด้วยการเผาแบบขยะติดเชื้อให้แล้วเสร็จภายในวันที่ ๒๘ เมษายน ๒๕๕๙

๒. มาตรการรับรองความสำเร็จในการปรับเปลี่ยนวัคซีนโปลิโอและการเก็บกลับและทำลายวัคซีน

วัตถุประสงค์ เพื่อประเมินและรับรองว่าคลังวัคซีนและหน่วยบริการไม่มี trivalent OPV หลงเหลืออยู่ และมีการสำรองวัคซีน bivalent OPV และ IPV เพื่อให้บริการอย่างเพียงพอ รวมทั้งหน่วยบริการได้เริ่มให้บริการวัคซีน IPV แล้ว โดยใช้รูปแบบคณะกรรมการเป็นกลไกในการประเมินความสำเร็จและรับรองผลการดำเนินงาน ซึ่งประกอบด้วยคณะกรรมการระดับประเทศ เขตสุขภาพ จังหวัดและอำเภอ

คณะกรรมการรับรองผลการกวาดล้างโปลิโอและการกำจัดโรคหัดแห่งชาติ จะเป็นผู้รวบรวมข้อมูลการประเมินความสำเร็จในการปรับเปลี่ยนวัคซีนโปลิโอและการเก็บกลับและทำลายวัคซีนของประเทศไทย และจะเป็นผู้แต่งตั้งคณะกรรมการระดับเขต ส่วนในระดับจังหวัด สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดจะต้องแต่งตั้งคณะกรรมการรับรองฯ ระดับจังหวัดและระดับอำเภอ เพื่อกำหนดแนวทางการดำเนินงานและรายงานผลให้แก่คณะกรรมการฯ ระดับเขตและประเทศต่อไป ทั้งนี้ คณะกรรมการรับรองผลการกวาดล้างโปลิโอและการกำจัดโรคหัดแห่งชาติ จะต้องรับรองความสำเร็จในการปรับเปลี่ยนวัคซีนโปลิโอและการเก็บกลับและทำลายวัคซีนของประเทศ ภายในวันที่ ๑๓ พฤษภาคม ๒๕๕๙ เพื่อส่งผลการรับรองไปยังคณะกรรมการระดับภูมิภาคเอเชียใต้ และตะวันออกต่อไป

วิธีการดำเนินงานเพื่อสร้างความมั่นใจว่าไม่มีวัคซีน trivalent OPV หลงเหลืออยู่ในสถานบริการ จะดำเนินการโดยการสุ่มประเมินสถานบริการและรายงานผลไปยังสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด และสำนักงานอนามัยกรุงเทพมหานคร

สรุปแนวทางการเฝ้าระวังค้นหาผู้ป่วยที่มีอาการอัมพาตกล้ามเนื้ออ่อนแรงอย่างเฉียบพลัน
(Acute Flaccid Paralysis : AFP Surveillance)

การค้นหาผู้ป่วยที่มีอาการอัมพาตกล้ามเนื้ออ่อนแรงอย่างเฉียบพลัน (Acute Flaccid Paralysis : AFP Surveillance) ให้ได้ ๒ : ๑๐๐,๐๐๐ ประชากรอายุต่ำกว่า ๑๕ ปี นับเป็นกิจกรรมหนึ่งในการกวาดล้างโปลิโอ^๑ โดยมีเครือข่ายโรงพยาบาลทั้งภาครัฐฯ และเอกชนทุกแห่ง ต้องรายงานผู้ป่วย AFP ทุกรายทันทีที่พบผู้ป่วย AFP ตามประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง โรคติดต่อที่ต้องแจ้งความและอาการสำคัญของโรค โดยอาศัยพระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. ๒๕๒๓ ประกาศ ณ วันที่ ๒๐ มกราคม ๒๕๔๑

นิยามผู้ป่วย AFP หมายถึง ผู้ที่มีอาการอ่อนแรงของขา หรือแขน หรือทั้งขาและแขน ข้างใดข้างหนึ่ง หรือทั้งสองข้าง ซึ่งอาการเกิดขึ้นอย่างรวดเร็ว (acute onset) ยกเว้นผู้ป่วยที่มีอาการบาดเจ็บรุนแรง (trauma) ซึ่งนำไปสู่อาการอัมพาตกล้ามเนื้ออ่อนแรง

การเฝ้าระวังผู้ป่วย AFP

๑) แพทย์จะต้องรายงานผู้ป่วยที่มีอาการ AFP ทุกรายทันทีภายใน ๒๔ ชั่วโมง ไม่ว่าจะวินิจฉัยสาเหตุของอาการอัมพาตเป็นโรคอะไรก็ตาม โดยบันทึกการตรวจร่างกายโดยละเอียดลงใน Chart/AFP Investigation Form พร้อมทั้งแจ้งเจ้าหน้าที่ดำเนินการสอบสวนโรคภายใน ๔๘ ชั่วโมง และดำเนินการควบคุมโรคภายใน ๗๒ ชั่วโมง ตามแนวทางที่กำหนด และรายงานสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด

๒) การเก็บตัวอย่างอุจจาระผู้ป่วย AFP ให้ครบถ้วนถูกต้องตามเกณฑ์ จำนวน ๒ ตัวอย่าง ปริมาณ ๘ กรัม ห่วงกัน ๒๔ ชั่วโมง ภายใน ๑๔ วันหลังจากมีอาการ ส่งตรวจที่ห้องปฏิบัติการ กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ภายใต้ระบบล็อกโซ่ความเย็น (๔ ถึง ๘ องศาเซลเซียส) เพื่อตรวจยืนยันว่าไม่พบเชื้อไวรัสโปลิโอในผู้ป่วย AFP โดยไม่เสียค่าใช้จ่ายในการตรวจ

๓) การส่งรายงาน Zero Report และรายงานสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบงานเฝ้าระวังผู้ป่วย AFP ของโรงพยาบาลตรวจสอบว่ามีรายงานผู้ป่วย AFP ในแต่ละสัปดาห์หรือไม่ ตามรหัส ICD10 ที่อาจมีอาการ AFP หากพบผู้ป่วยให้ดำเนินการรายงานผู้ป่วย AFP หากไม่พบผู้ป่วย AFP ให้รายงานเป็นศูนย์ (ตามแบบรายงาน Zero report)

๔) การติดตามอาการผู้ป่วย AFP หลังมีอาการกล้ามเนื้ออ่อนแรงทุกราย เมื่อครบ ๓๐ วันในผู้ป่วยที่ตรวจพบไวรัสโปลิโอสายพันธุ์วาคซีน (Sabin) หรือเก็บตัวอย่างอุจจาระไม่ถูกต้องตามเกณฑ์ และ เมื่อครบ ๖๐ วันในผู้ป่วยทุกราย โดยแพทย์เป็นผู้ตรวจอาการทางระบบประสาท muscle tone / motor power และ deep tendon reflex และดูว่าผู้ป่วยสามารถเดินได้ปกติหรือไม่ พร้อมกับรายไปยังสำนักกระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค ภายใน ๑ สัปดาห์ นับจากวันที่ติดตามผู้ป่วย

๕) หากผู้ป่วยที่เก็บตัวอย่างอุจจาระส่งตรวจไม่ถูกต้องหรือพบไวรัสโปลิโอสายพันธุ์วาคซีน (Sabin) และยังมีอาการอัมพาตหลงเหลืออยู่หรือติดตามไม่ได้เมื่อติดตาม ๖๐ วัน หรือ ผู้ป่วยเสียชีวิตก่อนการติดตาม ๖๐ วัน ให้เจ้าหน้าที่สำเนาประวัติการรักษาผู้ป่วยส่งสำนักกระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค เพื่อให้เข้าคณะผู้เชี่ยวชาญดำเนินการพิจารณาวินิจฉัย

^๑คู่มือการกวาดล้างโปลิโอ กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๔๘

รหัส ICD 10 ที่อาจมีอาการ AFP

	Disease	ICD10
1	AFP	G82, G82.0,G82.3
2	Acute anterior poliomyelitis	A80
3	Acute myelopathy	G95.9
4	Guillain-Barre syndrome	G61.0
5	Acute demyelinating neuropathy	G36.9
6	Acute axonal neuropathy	G58, G58.9
7	Peripheral neuropathy	G62.9
8	Acute intermittent porphyria	E80.2
9	Critical illness neuropathy	G58, G58.8
10	Myasthenia Gravis	G70.0
11	Botulism	A05.1
12	Insecticide intoxication	T60
13	Tick paralysis	T63.4
14	Idiopathic inflammatory myopathy	G72.4
15	Trichinosis	G75
16	Hypokalemic, Hyperkalemic paralysis	G72.3
17	Traumatic neuritis	M79.2
18	Transverse myelitis	G37.3
19	Myalgia	M79.1
20	Weakness (Malaise,Fatigue)	R53
21	Hemiplegia	G80.2, G81
22	Acute paralytic poliomyelitis, vaccine-associated	A80.0
23	Acute paralytic poliomyelitis, wild virus, imported	A80.1
24	Acute paralytic poliomyelitis, wild virus, indigenous	A80.2
25	Acute paralytic poliomyelitis, other and unspecified	A80.3
26	Acute nonparalytic poliomyelitis	A80.4
27	Acute poliomyelitis, unspecified	A80.9
28	Flaccid hemiplegia	G81.0
29	Paraplegia, unspecified	G82.2
30	Tetraplegia, unspecified	G82.5
31	Other paralytic syndromes	G83
32	Diplegia of upper limbs	G83.0
33	Monoplegia of lower limb	G83.1
34	Monoplegia of upper limb	G83.2
35	Monoplegia, unspecified	G83.3
36	Paralytic syndrome, unspecified	G83.9
37	Other diseases of spinal cord	G95