

ด่วนที่สุด

ที่ มท ๐๘๙๑.๓/ว ๒๒๐๘/๓



กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น
วังสวนสุนันทา ถนนราชสิมา
เขตดุสิต กรุงเทพฯ ๑๐๓๐๐

๒๗ ตุลาคม ๒๕๕๒

เรื่อง ขอความร่วมมือในการรณรงค์ให้วัคซีนโปลิโอ ปี ๒๕๕๒

เรียน ผู้ว่าราชการจังหวัดทุกจังหวัด

- | | |
|---|-------------|
| สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑. สำเนาโครงการรณรงค์ให้วัคซีนโปลิโอ พ.ศ. ๒๕๕๒ | จำนวน ๑ ชุด |
| ๒. สถานการณ์โรคโปลิโอ | จำนวน ๑ ชุด |
| ๓. คำแนะนำสำหรับประชาชน | จำนวน ๑ ชุด |

ด้วยกระทรวงสาธารณสุข จะดำเนินการรณรงค์ให้วัคซีนโปลิโอในปี ๒๕๕๒ เพื่อเป็นการป้องกันการระบาดของประชากรกลุ่มเสี่ยง จากการแพร่เชื้อโปลิโอที่อาจนำเข้ามาจากนอกประเทศ โดยจะรณรงค์ให้วัคซีนกลุ่มเป้าหมายที่เป็นเด็กไทย รณรงค์ให้วัคซีนในกลุ่มอายุต่ำกว่า ๕ ปี และกลุ่มเป้าหมายที่เป็นเด็กต่างชาติ รณรงค์ให้วัคซีนในกลุ่มอายุต่ำกว่า ๑๕ ปี จำนวน ๒ ครั้ง ได้แก่ ครั้งที่ ๑ วันพุธที่ ๒๓ ธันวาคม ๒๕๕๒ และครั้งที่ ๒ วันพุธที่ ๒๗ มกราคม ๒๕๕๓ ในพื้นที่รณรงค์/เสี่ยงต่อการเกิดโรค มีรายละเอียดดังนี้ (สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑)

๑. ในตำบลที่มีประชากรเด็กในกลุ่มเป้าหมายพิเศษ อาทิ เด็กในพื้นที่ทุรกันดาร เด็กด้อยโอกาส ชุมชนแออัด แรงงานก่อสร้าง แรงงานรับจ้างทำไร่ แรงงานประมง เด็กในกลุ่มแรงงานต่างชาติ (พม่า ลาว เขมร ฯลฯ) ที่มักจะไม่ได้รับวัคซีนอย่างครบถ้วน) เป็นต้น

๒. ในอำเภอที่มีชายแดนติดกับประเทศพม่า หรือมีรายงานการเกิดโรคคอตีบ หรือหัด โดยพิจารณาการเกิดโรคเฉพาะในกลุ่มเด็กอายุต่ำกว่า ๕ ปี ในช่วง ๓ ปีย้อนหลังด้วยโรคคอตีบตั้งแต่ ๑ รายขึ้นไป หรือโรคหัดตั้งแต่ ๑๐ รายขึ้นไป ในปีใดปีหนึ่งให้ดำเนินการรณรงค์ให้วัคซีนโปลิโอแก่เด็กที่อยู่ในพื้นที่ทั้งอำเภอ

๓. รณรงค์ให้วัคซีนเต็มพื้นที่ ประกอบด้วยกรุงเทพฯ และ ๕ จังหวัดชายแดนภาคใต้ ได้แก่ สงขลา สตูล ปัตตานี ยะลา และนราธิวาส

กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่นพิจารณาแล้ว เพื่อให้การรณรงค์ให้วัคซีนโปลิโอ ปี ๒๕๕๒ เป็นไปด้วยความเรียบร้อยและบรรลุวัตถุประสงค์ จึงขอความร่วมมือจังหวัดแจ้งองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ให้ความร่วมมือในการรณรงค์ อาทิ

- การสำรวจจำนวนเด็กเป้าหมาย
- การประชาสัมพันธ์นัดหมายเด็กมารับวัคซีน จำนวน ๒ ครั้ง ได้แก่ ครั้งที่ ๑ วันพุธที่ ๒๓

ธันวาคม ๒๕๕๒ และครั้งที่ ๒ วันพุธที่ ๒๗ มกราคม ๒๕๕๓

/การตรวจสอบ ...

- การตรวจสอบประวัติการรับวัคซีนของเด็กว่าได้รับครบถ้วนหรือไม่
- การติดตามเด็กที่ยังไม่ได้รับวัคซีนให้ได้รับครบถ้วน
- การรณรงค์ให้ความรู้เกี่ยวกับโรคโปลิโอ และการป้องกันโรค ตามสิ่งที่ส่งมาด้วย ๒, ๓

โดยหน่วยงานสาธารณสุขของจังหวัดจะประสานขอความร่วมมือไปยังหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในพื้นที่ที่เป็นเป้าหมายรณรงค์ฯ
ต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาดำเนินการ

ขอแสดงความนับถือ



(นายไพรัตน์ สกल्पันธุ์)

อธิบดีกรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น

สำนักส่งเสริมการพัฒนาเศรษฐกิจ สังคมและการมีส่วนร่วม

ส่วนส่งเสริมการจัดการด้านสาธารณสุขและสวัสดิการสังคม

โทร. ๐ ๒๒๔๑ ๙๐๐๐ ต่อ ๔๑๓๓-๕ โทรสาร ๐ ๒๒๔๑ ๙๐๐๐ ต่อ ๔๑๐๓

E-mail address: hsw@thailocaladmin.go.th

“ดำรงธรรมนำไทยใสสะอาด”

โครงการณรงค์ให้วัคซีนโปลิโอ

พ.ศ. 2552

หลักการและเหตุผล

โครงการกวาดล้างโปลิโอในประเทศไทย เริ่มตั้งแต่ พ.ศ. 2533 ภายหลังจากประชุม สมัชชาอนามัยโลก พ.ศ. 2531 ได้ประกาศเป้าหมายที่จะกวาดล้างโปลิโอให้หมดไปจากโลก โดย คำเนินมาตรการสำคัญ 4 ประการ คือ เร่งรัดระดับความครอบคลุมของการได้รับวัคซีนโปลิโอใน เด็กกลุ่มเป้าหมายอายุต่ำกว่า 5 ปี ในระบบปกติ พร้อมกับรณรงค์ให้วัคซีนโปลิโอเป็นประจำทุกปี เร่งรัดพัฒนาเครือข่ายการเฝ้าระวังโรคเพื่อค้นหาผู้ป่วยที่มีอาการอัมพาตกล้ามเนื้ออ่อนปวกเปียก อย่างเฉียบพลัน (Acute Flaccid Paralysis : AFP) ร่วมกับการดำเนินการสอบสวนควบคุมโรค โดยเร็ว การดำเนินงานในประเทศไทยมีความก้าวหน้าตามลำดับ สามารถกวาดล้างโรคโปลิโอให้ หมดไปได้จากประเทศตามเป้าหมาย โดยปัจจุบันไม่พบผู้ป่วยโปลิโอมาเป็นเวลากว่า 12 ปี

แต่เนื่องจากปัจจุบันมีประเทศที่ยังคงมีการระบาดของโรคอยู่ (endemic countries) ใน 4 ประเทศ คือ ประเทศไนจีเรีย อินเดีย ปากีสถานและอัฟกานิสถาน โดยประเทศอินเดียและ ไนจีเรียยังคงมีผู้ป่วยจำนวนเท่าๆ กับปีที่ผ่านมา และมีรายงานการกระจายเชื้อไปยังประเทศ ใกล้เคียงอย่างต่อเนื่อง รวมทั้งพบว่ามี การกระจายเชื้อโปลิโอจาก endemic countries ไปยังประเทศ ที่เคยปลอดจากโรคโปลิโอ ทำให้กลับมีผู้ป่วยเกิดขึ้นใหม่ในอีก 19 ประเทศ สำหรับประเทศใน ภูมิภาคเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ที่ปลอดจากโปลิโอแล้วกลับมีการระบาดใหม่ ได้แก่ บังกลาเทศ เนปาล อินโดนีเซีย และพม่า ก็ได้รับผลกระทบจากการแพร่ระบาดของเชื้อโปลิโอจากไนจีเรียและ อินเดีย ประกอบกับที่ประเทศไทยมีเด็กเล็กในกลุ่มเด็กค้อยโอกาส เด็กในกลุ่มแรงงานเคลื่อนย้าย อพยพทั้งที่เป็นเด็กไทยและเด็กต่างด้าว ที่อาจจะยังไม่เคยได้รับวัคซีนป้องกันโรคโปลิโอตามระบบ ปกติ หรือยังได้รับไม่ครบถ้วนตามกำหนด ซึ่งนับเป็นกลุ่มเสี่ยงต่อการได้รับเชื้อที่อาจแพร่ระบาด เข้ามาจากภายนอกประเทศไทย การระดมให้วัคซีนโปลิโอแก่เด็กกลุ่มเป้าหมายพิเศษ จึงเป็น มาตรการสำคัญที่ช่วยเพิ่มระดับภูมิคุ้มกันต่อโรคโปลิโอในเด็กที่ยังมีภูมิคุ้มกันไม่พอที่จะป้องกัน ได้ เป็นกลวิธีสำคัญที่ช่วยลดโอกาสการเกิดโรค และการได้รับเชื้อที่อาจนำเข้ามาจากภายนอก ประเทศ

ใน พ.ศ. 2552 สถานการณ์การเกิดโรคโปลิโอยังไม่น่าวางใจ เนื่องจากมีปัญหาการ ระบาดข้ามประเทศจากประเทศที่ยังมีโรคโปลิโอเป็นโรคประจำถิ่น ไปยังประเทศที่ปลอดโรคแล้ว เป็นปัญหาสำคัญที่ทุกประเทศต้องหาทางป้องกัน ดังนั้นการรณรงค์ให้วัคซีนโปลิโอในประเทศ ไทย จึงยังคงต้องดำเนินการต่อไปเพื่อป้องกันเชื้อไวรัสโปลิโอที่อาจถูกนำเข้ามาจากภายนอก ประเทศ

วัตถุประสงค์

รณรงค์ให้วัคซีน โปлиоแก่เด็กไทยอายุต่ำกว่า 5 ปี และเด็กต่างชาติอายุต่ำกว่า 15 ปี โดยเฉพาะในกลุ่มเป้าหมายพิเศษ ซึ่งเป็นกลุ่มที่มักจะได้รับวัคซีน ไม่ครบและเสี่ยงต่อการได้รับเชื้อ โปลิโอให้มีภูมิคุ้มกันต้านต่อโรคสูงเพียงพอที่จะป้องกันการแพร่เชื้อ โปลิโอชนิดก่อโรคจากภายนอก เข้ามาในประเทศโดยกำหนดตัวชี้วัดในการรณรงค์ให้วัคซีน โปลิโอให้มีความครอบคลุมการได้รับ วัคซีนในช่วงรณรงค์ฯ ไม่น้อยกว่าร้อยละ 90

พื้นที่เป้าหมายและกลุ่มประชากรในการรณรงค์ให้วัคซีนโปลิโอ

พื้นที่เป้าหมาย

กำหนดให้ตำบลเป็นหน่วยพื้นที่เล็กที่สุดในการรณรงค์ฯ โดยพิจารณาขอบเขตพื้นที่ของการ รณรงค์ฯ ดังนี้

❶ ดำเนินการรณรงค์ใน ตำบล ที่มีประชากรเด็กในกลุ่มเป้าหมายพิเศษ คือ

1.1 เด็กในพื้นที่ทุรกันดาร

1.2 เด็กด้อยโอกาส ชุมชนแออัด แรงงานก่อสร้าง แรงงานรับจ้างทำไร่ แรงงานประมง

1.3 เด็กในกลุ่มแรงงานต่างชาติ (พม่า, ลาว, เขมร ฯลฯ) ที่มักจะไม่ได้รับวัคซีนอย่าง

ครบถ้วน)

1.4 เด็กในตำบลที่มีความครอบคลุม OPV3 ต่ำกว่าร้อยละ 90 (แม้เพียงงวดใดงวดหนึ่ง)

โดยพิจารณาข้อมูลรายงานความครอบคลุมของตำบลนั้น ทุกงวด ย้อนหลัง 3 ปี (2549-2551) กรณีพื้นที่ที่ไม่มีรายงานความครอบคลุม OPV3 ให้ทำการสำรวจความครอบคลุม OPV3 ของ แต่ละตำบลในเด็กอายุ 1-5 ปีในช่วงปี พ.ศ.2551

1.5 หากพบว่าตำบลไม่ส่งรายงานความครอบคลุม OPV3 ในงวดใดงวดหนึ่ง ในช่วง 3 ปี

ย้อนหลังที่ผ่านมา ให้พิจารณาเด็กในตำบลนั้นเป็นกลุ่มเป้าหมายพิเศษเช่นกัน

ตำบล ที่มีประชากรกลุ่มเป้าหมายพิเศษดังที่กล่าวมาข้อใดข้อหนึ่งใน 5 ข้อ ข้างต้น ให้ดำเนินการรณรงค์ให้วัคซีนโปลิโอแก่เด็กที่อยู่ในพื้นที่ **ทั้งตำบล**

๒) **ดำเนินการรณรงค์ใน อำเภอ ที่มีชายแดนติดกับประเทศพม่า** หรือ มีการรายงานการเกิดโรค คอตีบ หรือ หัด โดยพิจารณาการเกิดโรค เฉพาะในกลุ่มเด็กอายุต่ำกว่า 5 ปี เป็นรายอำเภอ ใช้ข้อมูล ย้อนหลัง 3 ปี (2549-2551) ถ้าพบผู้ป่วยคอตีบตั้งแต่ 1 รายขึ้นไป หรือ ผู้ป่วยหัดตั้งแต่ 10 รายขึ้นไป ถือเป็น ดัชนีชี้วัดปัญหาความครอบคลุมของการให้วัคซีนในพื้นที่

อำเภอ ที่มีชายแดนติดกับประเทศพม่า หรือ ที่พบผู้ป่วยเด็กอายุต่ำกว่า 5 ปี ในช่วง 3 ปีย้อนหลัง ด้วยโรคคอตีบตั้งแต่ 1 ราย ขึ้นไป หรือ โรคหัดตั้งแต่ 10 ราย ขึ้นไป ในปีใดปีหนึ่ง ให้ดำเนินการรณรงค์ให้วัคซีนโปลิโอแก่เด็กที่อยู่ในพื้นที่ **ทั้งอำเภอ**

สำหรับเขตเทศบาล

ถ้าเป็นเขตเทศบาลที่อยู่ในอำเภอที่ไม่มีการเกิดโรคคอตีบ หรือ หัด ให้พิจารณา ดำเนินการเฉพาะในชุมชนที่มีประชากรกลุ่มเป้าหมายพิเศษ ตามที่กล่าวมาในข้อ 1.1 - 1.3 (ไม่ต้อง รณรงค์ทั้งเทศบาล)

ถ้าอยู่ในอำเภอที่มีโรคคอตีบ หรือ หัด ตามเกณฑ์ที่กำหนด ซึ่งต้องดำเนินการ รณรงค์ฯ ทั้งอำเภอ ก็จะครอบคลุมเขตเทศบาลทั้งพื้นที่

และ ในกรณีที่เทศบาลนั้นมีความครอบคลุม OPV3 ต่ำกว่าร้อยละ 90 หรือ ไม่ส่ง รายงาน (ตามหลักเกณฑ์ ข้อ 1.4-1.5) ให้รณรงค์ทั้งเทศบาล

๓) **ดำเนินการรณรงค์ทั้ง จังหวัด** ในพื้นที่จังหวัดกรุงเทพมหานคร และ 5 จังหวัด ชายแดนภาคใต้

จังหวัด ในเขตกรุงเทพมหานคร และ 5 จังหวัดชายแดนภาคใต้ รณรงค์ให้วัคซีนเดิมพื้นที่ **ทั้งจังหวัด**

สรุปพื้นที่รณรงค์ ดังนี้

ก. รณรงค์เฉพาะตำบล หรือ อำเภอ ที่มีกลุ่มเป้าหมายพิเศษตามข้อกำหนดในข้อ 1.1-1.5 และ ข้อ 2 ที่กล่าวมาข้างต้น

ข. 6 จังหวัด รณรงค์เต็มพื้นที่ทั้งจังหวัด ได้แก่

: **กรุงเทพมหานคร** เนื่องจากเป็นชุมชนเมืองขนาดใหญ่ มีความหลากหลายของประชากร มี ศูนย์กลางคมนาคมทั้งภายในและภายนอกประเทศ มีการเคลื่อนย้ายของประชากรจากจังหวัด ต่างๆ รวมทั้งแรงงานต่างด้าวเข้ามาจำนวนมาก

: 5 จังหวัดชายแดนภาคใต้ ได้แก่ สงขลา สตูล ปัตตานี ยะลา และนราธิวาส เนื่องจากปัญหาความไม่สงบในพื้นที่ ซึ่งส่งผลกระทบต่อระบบบริการสาธารณสุขของภาครัฐฯ ในการติดตามเข้าถึงประชาชน เกิดปัญหาความครอบคลุมการได้รับวัคซีนลดลงในบางพื้นที่ เกิดการระบาดของโรคหัด คอตีบ และบาดทะยักในทารกแรกเกิด อันมีสาเหตุจากการไม่ได้รับวัคซีน

กลุ่มประชากร

กลุ่มเป้าหมายที่เป็น เด็กไทย รมรงค์ให้วัคซีนในกลุ่มอายุ ต่ำกว่า 5 ปี

กลุ่มเป้าหมายที่เป็น เด็กต่างชาติ รมรงค์ให้วัคซีนในกลุ่มอายุ ต่ำกว่า 15 ปี

กำหนดการรณรงค์

ครั้งที่ 1 : 23 ธันวาคม 2552

ครั้งที่ 2 : 27 มกราคม 2553

กลวิธีดำเนินการ

1. การจัดตั้งและประสานงาน

การจัดตั้งคณะกรรมการฯ และการประสานงานเพื่อการรณรงค์ ในแต่ละระดับ มีดังนี้

ในส่วนกลาง

- จัดตั้งคณะกรรมการกวาดล้างโปลิโอแห่งชาติ และคณะกรรมการดำเนินการกวาดล้างโปลิโอแห่งชาติ ประกอบด้วยผู้แทนจากหน่วยงานและองค์กรที่เกี่ยวข้องทั้งภายในและภายนอกกระทรวงฯ ภาครัฐและเอกชน ทำหน้าที่ดำเนินการในพื้นที่รับผิดชอบของแต่ละหน่วยงาน รวมทั้งประสานสนับสนุนและควบคุมกำกับการดำเนินงานให้เป็นไปตามแผน ทั้งในส่วนกลางและส่วนภูมิภาค

ในระดับภูมิภาค

- จัดตั้งคณะกรรมการและประสานการดำเนินงานโดยเครือข่ายระบบบริการสาธารณสุขของกระทรวงฯ อาศัยคณะกรรมการประสานการพัฒนาสาธารณสุขเขต (คปสข.) เป็นกลไกประสานงานและกำกับการดำเนินงานในระดับเขต โดยผู้ตรวจราชการกระทรวงฯ เป็นประธานสำนักงานป้องกันควบคุมโรคแต่ละเขต เป็นเลขานุการ

ในระดับจังหวัด

- สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเป็นผู้รับผิดชอบการดำเนินงาน โดยประสานเพื่อแสวงหาความร่วมมือจากหน่วยงานและองค์กร ทั้งภาครัฐ / ภาคเอกชน รวมทั้งความร่วมมือจากชุมชนในพื้นที่ สำหรับพื้นที่เฉพาะ เช่น ถ่ายทอด ตำรวจ ถ่ายผู้อพยพ ดำเนินการโดยหน่วยแพทย์ที่รับผิดชอบดูแลพื้นที่นั้นๆ ภายใต้การตั้งการจากต้นสังกัดในส่วนกลาง ทั้งนี้ มีการจัดตั้งคณะกรรมการระดับจังหวัด หรือใช้คณะกรรมการฯ ที่มีอยู่ในท้องถิ่น เป็นกลไกประสานงานและสนับสนุนการดำเนินงาน

2. งบประมาณและสิ่งสนับสนุน

- กรมควบคุมโรค จัดส่งวัคซีน ให้แก่จังหวัด ผ่านสำนักงานป้องกันควบคุมโรค ตามเป้าหมาย
- กรมควบคุมโรคสนับสนุนบัตรนัดการตรวจคัดกรอง จัดส่งบัตรนัดให้แก่จังหวัดโดยสำนักงานกิจการ

โรงพิมพ์ องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึกในพระบรมราชูปถัมภ์

3. การประชาสัมพันธ์

- เน้นการประชาสัมพันธ์ผ่านบุคลากรสาธารณสุข อสม. และผู้นำชุมชน หรือสื่อวิทยุ/โทรทัศน์ ในท้องถิ่น

- ในพื้นที่ที่ไม่เป็นเป้าหมายตรวจคัดกรอง ควรแนะนำประชาชนให้ตรวจสอบดูประวัติการได้รับวัคซีนของบุตรหลาน จากสมุดบันทึกประวัติรับวัคซีน ถ้าพบว่าเด็กยังไม่ได้รับวัคซีนตามอายุที่กำหนดไว้ แนะนำให้ผู้ปกครองนำบุตรหลานมารับวัคซีนที่สถานบริการของรัฐตามวัน เวลา ที่สถานบริการกำหนดให้บริการวัคซีนแก่เด็กในพื้นที่

- กรมควบคุมโรคจัดทำบัตรนัด เพื่อแจกจ่ายให้สถานบริการแจกบัตรนัดหมายแก่เด็กในพื้นที่

4. การดำเนินการตรวจคัดกรอง

- ตรวจสอบเป้าหมายตามแนวทางการกำหนดกลุ่มเป้าหมายและพื้นที่ตรวจคัดกรอง
- กำหนดพื้นที่ตรวจคัดกรอง
- สสำรวจกลุ่มเป้าหมาย พร้อมประชาสัมพันธ์ แจกบัตรนัด
- เบิกและกระจายวัคซีน
- ประชุมเจ้าหน้าที่เพื่อซักซ้อมเตรียมการให้พร้อม

- ประสานขอความร่วมมือหน่วยงาน/องค์กร ทั้งภายในและภายนอกที่เป็นเครือข่าย
สาธารณสุข

เพื่อร่วมดำเนินการรณรงค์

- ประชาสัมพันธ์นัดหมายบริการ
- ตรวจสอบความพร้อม 1 สัปดาห์ก่อนรณรงค์ฯ
- รณรงค์ให้วัคซีนแก่เด็กในพื้นที่ที่สำรวจไว้ ให้ได้ครอบคลุมทุกบ้าน
- ติดตามเด็กตามรายชื่อที่สำรวจไว้ ซึ่งยังไม่มารับวัคซีน
- รวบรวมสรุปรายงานผลรณรงค์ตามแบบรายงานในแนวทางการรณรงค์ฯ พ.ศ. 2552

5. การนิเทศ ติดตามและควบคุมกำกับ

ติดตามการเตรียมความพร้อมของพื้นที่ ดังนี้

- การตรวจสอบความถูกต้องครอบคลุมของการกำหนดพื้นที่รณรงค์
- การจัดเตรียมวัคซีนและสำรองวัคซีนไว้ในกรณีที่มีผู้มาขอรับบริการในพื้นที่นอก
เขตรณรงค์
- การประสานงานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง อาทิ ครู อสม. ผู้นำชุมชน ทหาร
ตำรวจ สถานพยาบาลเอกชน โรงพยาบาลนอกสังกัดกระทรวงสาธารณสุข
สมาคม/สโมสรต่างๆ แรงงานจังหวัด และ NGO ในพื้นที่
- การสำรวจกลุ่มเป้าหมายก่อนรณรงค์ฯ
- การประชาสัมพันธ์แจ้งข่าวการรณรงค์ฯ
- การให้ความรู้ และทำความเข้าใจกับประชาชนในพื้นที่ที่ไม่เป็นเป้าหมายรณรงค์ฯ
- การจัดทำรายงานผลรณรงค์ฯ ตามแบบฟอร์มต่างๆ ให้ครบถ้วนถูกต้อง

6. การประเมินผล

- สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด สรุปรายงานตามแบบรง.FP.6 (ตามแนวทางการรณรงค์ฯ
พ.ศ. 2552) ส่งให้สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่รับผิดชอบ
- สำนักงานป้องกันควบคุมโรค สรุปรายงานผลรณรงค์ให้คณะกรรมการประสาน
การพัฒนาสาธารณสุขเขต (คปสข.) ทราบ
- สำนักงานป้องกันควบคุมโรค รวบรวมและสำเนารายงาน FP.6 ของจังหวัดในเขต
รับผิดชอบ ส่งกรมควบคุมโรค
- กรุงเทพมหานคร สรุปรายงานผลรณรงค์ แจ้งกรมควบคุมโรค

งบประมาณในการดำเนินการรณรงค์

- กรมควบคุมโรคใช้งบประมาณประจำปีในการรณรงค์ฯ สนับสนุนวัคซีน และบัตรนัดการรณรงค์ แก่จังหวัด
- สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดและ สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร ใช้งบประมาณประจำปีของหน่วยงาน หรือ ขอสนับสนุนจากงบประมาณส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคในชุมชน (Community-based services)
- สำนักงานป้องกันควบคุมโรค ใช้งบประมาณประจำปีของหน่วยงาน

หน่วยงานที่รับผิดชอบ

- สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
- กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข

หน่วยงานที่ร่วมดำเนินการ

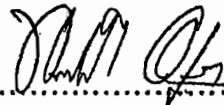
- | | |
|--|-------------------------|
| 1. สำนักอนามัย และ สำนักการแพทย์ กรุงเทพมหานคร | 8. สภากาชาดไทย |
| 2. กระทรวงกลาโหม | 9. กระทรวงมหาดไทย |
| 3. กระทรวงศึกษาธิการ | 10. กระทรวงแรงงาน |
| 4. สำนักงานตำรวจแห่งชาติ | 11. กรมประชาสัมพันธ์ |
| 5. โรตารีสากล | 12. สมาคมโรงพยาบาลเอกชน |
| 6. สมาคมนักวิทยุและ โทรทัศน์แห่งประเทศไทยในพระบรมราชูปถัมภ์ | |
| 7. องค์กรพัฒนาชุมชนที่ดูแลช่วยเหลือแรงงานต่างด้าว และผู้อพยพลี้ภัย | |

ผลที่คาดว่าจะได้รับ

1. ดำเนินการรณรงค์ให้วัคซีน โปลิโอแก่เด็กในกลุ่มเป้าหมายพิเศษได้ความครอบคลุมมากกว่าร้อยละ 90 เป็นรายตำบล และติดตามเด็กที่ยังไม่มารับวัคซีนให้ได้รับครบถ้วนทุกคน
2. มีการประสานความร่วมมือระหว่างหน่วยงาน ทั้งภายในและภายนอกกระทรวงสาธารณสุข

ผู้เสนอโครงการ

(ลงชื่อ).....

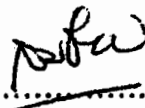


(นายพรศักดิ์ ชูเจริญ)

ผู้อำนวยการสำนักงานประสานงานกวาดล้างโรคโปลิโอ

ผู้เห็นชอบโครงการ

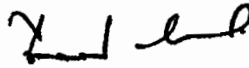
(ลงชื่อ).....



(นายสมชาย นิจพานิช)
รองอธิบดี ปฏิบัติราชการแทน
อธิบดีกรมควบคุมโรค

ผู้อนุมัติโครงการ

(ลงชื่อ).....

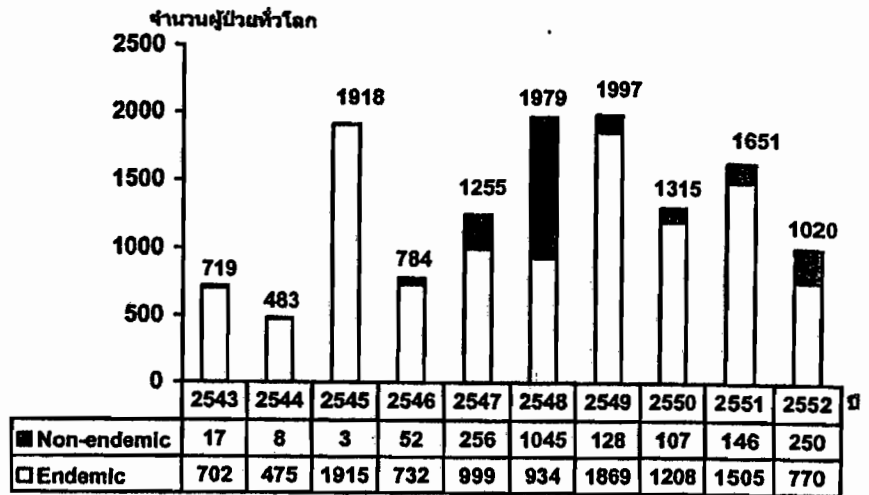


(นายไพจิตร วราวิท)

รองปลัดกระทรวงสาธารณสุข
หัวหน้ากลุ่มภารกิจด้านพัฒนาสาธารณสุข

สถานการณ์โปลิโอทั่วโลก (22 กันยายน 2552)

จำนวนผู้ป่วยโปลิโอลดลงมากที่สุดในปี 2544 (483 ราย) พบใน 10 ประเทศที่ยังมีโปลิโอเป็นโรคประจำถิ่น ต่อมาในปี 2545 มีการระบาดจำนวนมากขึ้นในอินเดีย (1,600 ราย) และในจอร์เจีย (202 ราย) เนื่องจากอินเดียไม่สามารถให้วัคซีนได้ครอบคลุมเด็กกลุ่มเสี่ยง สำหรับในจอร์เจียมีปัญหาปฏิเสธการรับวัคซีนในกลุ่มมุสลิม ทำให้ในจอร์เจียมีปัญหาการระบาดต่อมาอย่างต่อเนื่อง จำนวนผู้ป่วยสูงขึ้นเป็น 355 ราย 782 ราย และ 830 รายในปี 2546-2548 ตามลำดับ พร้อมกับมีการแพร่กระจายเชื้อไปยังประเทศต่างๆ จำนวนตั้งแต่ 2-12 ประเทศ ในแต่ละปี โดยตั้งแต่ปี 2545 ถึงปัจจุบัน มี 31 ประเทศ ที่ปลอดโปลิโอแล้วและได้รับเชื้อกลับมาใหม่



Non-endemic = จำนวนผู้ป่วยในกลุ่มประเทศที่มีการระบาดกลับมาใหม่
 Endemic = จำนวนผู้ป่วยในกลุ่มประเทศที่ยังมีโปลิโอเป็นโรคประจำถิ่น

ประเทศ	จำนวน (ราย)		
	ปี 2550	ปี 2551	ปี 2552
1. อินเดีย	874*	559	312
2. ในจอร์เจีย	285*	798	379
3. ปากีสถาน	32*	117	57
4. อัฟกานิสถาน	17*	31	22
5. ไนเจอร์	11***	12	15
6. คองโก	41	5	3
7. พม่า	11**	0	0
8. แองโกลา	8	29	24
9. โชมเลีย	8	0	0
10. ชาด	22	37	20
11. ซูดาน	1	26	45
12. บังกลาเทศ	0	0	0
13. อินโดนีเซีย	0	0	0
14. เคนยา	0	0	18
15. เอธิโอเปีย	0	3	0
16. เนปาล	5	6	0
17. เบนิน	0	6	20
18. โกตดิวัวร์	0	1	26

ปี 2550 4 ประเทศได้แก่ ในจอร์เจีย อินเดีย ปากีสถาน และอัฟกานิสถาน ยังมีการระบาดของโปลิโอเป็นโรคประจำถิ่น การระบาดในในจอร์เจีย ปากีสถานและอัฟกานิสถาน มีแนวโน้มลดลง แต่ในอินเดียยังคงเป็นปัญหาอยู่และได้แพร่เชื้อไปยังประเทศเพื่อนบ้าน

ในเดือนเมษายน 2550 ได้เกิดการระบาดในพม่า พบผู้ป่วย wild polio 11 ราย และผู้ป่วยโปลิโอจากวัคซีนกลายพันธุ์ (cVDPV) 3 ราย ถือได้ว่าการระบาดของโปลิโอได้คืบคลานเข้ามายังประเทศไทยเป็นอย่างมาก โอกาสที่เด็กในกลุ่มเสี่ยงที่มีการกระจายอยู่ในประเทศไทยจะได้รับเชื้อจากประเทศเพื่อนบ้านจึงอาจเป็นไปได้ ทั้งนี้พม่าไม่มีรายงานผู้ป่วยโปลิโอมา 7 ปี

ปี 2551 ในจอร์เจีย อินเดีย ปากีสถาน และอัฟกานิสถาน ยังเป็นประเทศที่มีโรคโปลิโอประจำถิ่น การระบาดในอินเดียมีแนวโน้มลดลง แต่ในในจอร์เจีย ปากีสถาน และอัฟกานิสถานกลับมีจำนวนผู้ป่วยเพิ่มสูงขึ้น โดยยังคงเป็นปัญหาอยู่และได้แพร่เชื้อไปยังประเทศเพื่อนบ้าน (ร้อยละ 91.16 เป็นผู้ป่วยที่อยู่ในประเทศที่ยังคงมีโรคโปลิโอเป็นโรคประจำถิ่น)

ปี 2552 สถานการณ์ผู้ป่วยโปลิโอทั่วโลก ณ วันที่ 22 กันยายน 2552 มีรายงานผู้ป่วยทั้งสิ้นจำนวน 1,020 ราย ร้อยละ 75.5 เป็นผู้ป่วยที่อยู่ในประเทศที่ยังคงมีโรคโปลิโอเป็นโรคประจำถิ่น คือ ในจอร์เจีย อินเดีย ปากีสถานและอัฟกานิสถาน โดยพบว่า ประเทศในจอร์เจียมีจำนวนผู้ป่วยมากที่สุด (379 ราย) รองลงมา คือ ประเทศอินเดีย (312 ราย) การระบาดในอินเดียมีแนวโน้มลดลง เมื่อเปรียบเทียบกับปีก่อน แต่ยังคงมีการระบาดมาซึ่งประเทศเพื่อนบ้านในกลุ่มประเทศที่มีการระบาดกลับมาใหม่จำนวน 250 ราย โดยพบว่า ประเทศซูดานมีจำนวนผู้ป่วยที่เป็น imported case มากที่สุด (45 ราย) รองลงมา คือ ประเทศโกตดิวัวร์ (26 ราย) และประเทศแองโกลากับประเทศกินี (24 ราย) เป็นที่น่าสังเกตว่าเมื่อเปรียบเทียบกับช่วงเวลาเดียวกันกับปีก่อน (22 ก.ย.51) ถือว่ามีแนวโน้มการระบาดใน Non-endemic countries ที่เพิ่มสูงขึ้นมาก (เพิ่มขึ้น 3.33 เท่า)

หมายเหตุ : ปี 2552 ข้อมูล ณ 22 กันยายน 52

- * ประเทศที่ยังมีโรคโปลิโอประจำถิ่น
- ** ประเทศพม่าได้รับ import case
- *** ประเทศไนเจอร์ได้รับ import case

รายชื่อหน่วยงานและประเด็นขอความร่วมมือในการรณรงค์ พ.ศ.2552

หน่วยงานที่ประสาน	ประเด็นขอความร่วมมือ
1.กระทรวงศึกษาธิการ 2.สำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน	- ให้ความร่วมมือในการหยุดวัคซีนแก่เด็กในโรงเรียน หรือสถานศึกษาที่ดูแลเด็กก่อนวัยเรียน (ต่ำกว่า 5 ปี) ในพื้นที่ที่เป็นเป้าหมายรณรงค์ - ประชาสัมพันธ์แจ้งผู้ปกครองเด็ก และอำนวยความสะดวกแก่ জন.สาธารณสุข / ช่วยหยุดวัคซีน - ขอความร่วมมือสถาบันการศึกษาด้านการแพทย์ ช่วยจัดหน่วยบริการและให้ความรู้ประชาชน
3. กระทรวงกลาโหม	- จัดหน่วยบริการหยุดวัคซีนโปลิโอ ในหน่วยงานสาธารณสุขภายในสังกัด - ประชาสัมพันธ์ให้ความรู้ประชาชน - อำนวยความสะดวกเจ้าหน้าที่สาธารณสุขให้เข้าดำเนินการหยุดวัคซีนในเขตอาคารบ้านพักทหารในพื้นที่ที่เป็นเป้าหมาย
4.กรมแพทยทหารบก 5.กรมแพทยทหารเรือ 6.กรมแพทยทหารอากาศ	- จัดหน่วยบริการหยุดวัคซีนโปลิโอ ในพื้นที่ที่เป็นเป้าหมาย - ช่วยเผยแพร่ประชาสัมพันธ์
7. กระทรวงมหาดไทย 8. กรมการปกครอง 9. กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น	- ขอความร่วมมือแจ้งผู้ว่าราชการจังหวัดและองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เพื่อขอความร่วมมือในการรณรงค์
10.ผู้ว่า กทม. 11. ผู้ว่าราชการจังหวัด	- ขอความร่วมมือสั่งการหน่วยงานที่รับผิดชอบดูแลให้บริการวัคซีน จัดหน่วยบริการในวันรณรงค์ ตลอดจนช่วยสำรวจเป้าหมาย/นัดหมายเด็ก/ประชาสัมพันธ์ และติดตามให้วัคซีนแก่เด็กในพื้นที่ช่วยเร่งรัดการให้วัคซีน โดยเฉพาะในกลุ่มแรงงานต่างด้าว
12.กระทรวงแรงงาน	- ประสานแจ้งเจ้าของสถานประกอบการ โปรดรายงานเจ้าหน้าที่สาธารณสุข หากมีเด็กต่ำกว่า 15 ปี ที่เป็นลูกหลานเด็กแรงงานต่างด้าวอยู่ในสถานประกอบการ เพื่อแจ้งให้เจ้าหน้าที่เข้าหยุดวัคซีน
13-17.โรตารีสากล (และผู้ว่ากรมภาค 3330 3340 3350 และ 3360)	- ให้การสนับสนุนการรณรงค์ฯในพื้นที่ที่เป็นเป้าหมาย
18. สมาคมโรงพยาบาลเอกชน 19. ผอ.โรงพยาบาลเอกชน ในเขต กทม.	- แจ้งโรงพยาบาลเอกชนทุกแห่งรวมทั้งสมาชิกร่วมจัดหน่วยบริการหยุดวัคซีน ในพื้นที่ที่เป็นเป้าหมาย - ช่วยประชาสัมพันธ์ ให้ความรู้แก่ประชาชน
20.สมาคมโรคติดต่อแห่งประเทศไทย 21.สมาคมกุมารแพทย์แห่งประเทศไทย 22.วิทยาลัยกุมารแพทย์แห่งประเทศไทย 23.เลขาธิการสภาวิชาชีพ 24.สำนักงานตำรวจแห่งชาติ	- ขอความร่วมมือแจ้งสมาชิกหรือหน่วยงานที่มีการให้บริการวัคซีนจัดหน่วยบริการหยุดวัคซีน - ช่วยประชาสัมพันธ์ให้ความรู้แก่ประชาชน
25.สถาบันพระบรมราชชนก 26.วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนี 27.วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร	- ขอความร่วมมือในกิจกรรมการรณรงค์ - ช่วยประชาสัมพันธ์ให้ความรู้แก่ประชาชน
28.กองสนับสนุนสุขภาพภาคประชาชน	- ขอความร่วมมือประสานเครือข่ายอาสาสมัครให้มีส่วนร่วมในการรณรงค์ - ช่วยประชาสัมพันธ์ให้ประชาชนในพื้นที่ที่มีกลุ่มเป้าหมายพิเศษ นำเด็กมารับวัคซีน
29.ผู้อำนวยการ รพ. สังกัด มหาวิทยาลัย 30.ผู้อำนวยการ รพช./รพท./รพช. ในสังกัดกระทรวงฯ	- ขอความร่วมมือแจ้งสถานบริการในเครือข่าย จัดหน่วยบริการหยุดวัคซีนในวันรณรงค์
31.สำนักงานหลักประกันสุขภาพฯ	- พิจารณาจัดสรรงบประมาณแก่จังหวัดดำเนินการรณรงค์ให้วัคซีนเพื่อการป้องกันโรค
32.ผู้ตรวจราชการกระทรวงฯ 33.สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด	- ขอความร่วมมือกำกับดูแลการเตรียมความพร้อม และนิเทศ ติดตามการดำเนินงานในเขตที่รับผิดชอบ และเร่งรัดให้วัคซีนให้ได้ครอบคลุมสูงสุด
34.กรมประชาสัมพันธ์ 35.สมาคมนักวิทยุและโทรทัศน์ 36-40 สถานีวิทยุโทรทัศน์ 3 5 7 9 สทท.	- ขอความร่วมมือช่วยประชาสัมพันธ์การรณรงค์ฯ
41.องค์กรพัฒนาเอกชนที่ดูแลช่วยเหลือแรงงานต่างด้าวและผู้อพยพ	- ช่วยสำรวจ ติดตามนัดหมายผู้ปกครองเด็กแรงงานต่างด้าวและผู้อพยพให้นำเด็กต่ำกว่า 15ปี มารับวัคซีน และประชาสัมพันธ์ให้ความรู้แก่ผู้ปกครองเด็กแรงงานต่างด้าวเรื่องการรับวัคซีน
42. ศูนย์ผู้อพยพพลัดภัย	- ช่วยสำรวจเด็กต่ำกว่า 15 ปี และติดตามให้วัคซีนแก่เด็กในค่ายฯ ให้ได้รับครบถ้วน

โรคโปลิโอ และการป้องกันโรค

❖ ประเทศไทยประสบความสำเร็จในการกวาดล้างโรคโปลิโอแล้ว

โดยพบผู้ป่วยรายสุดท้าย เมื่อ เมษายน 2540 จากการทุ่มเทในการดำเนินงานของเจ้าหน้าที่และความร่วมมือของประชาชนในการพาบุตรหลานมารับการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค แต่อย่างไรก็ตามประเทศไทยอาจเกิดการระบาดของโรคได้อีก ซึ่งถ้าเกิดการระบาดประเทศไทยจะต้องใช้งบประมาณและบุคลากรจำนวนมากในการกวาดล้างโรคโปลิโอ

❖ โรคโปลิโอยังมีระบาดอยู่ในอีก 4 ประเทศ และมีการแพร่ระบาดเข้าไปในอีกหลายประเทศ

ประเทศที่มีโปลิโอเป็นโรคประจำถิ่น ได้แก่ อินเดีย ไนจีเรีย ปากีสถานและอัฟกานิสถาน ในภาวะที่การเดินทางไปมาระหว่างประเทศมีความสะดวกรวดเร็ว ทำให้เชื้อโปลิโอจากประเทศที่ยังมีการระบาด แพร่กระจายไปสู่ประเทศที่ปลอดจากโรคโปลิโอแล้ว จนเกิดการระบาดกลับมาใหม่ได้ ตัวอย่างที่ชัดเจนคือประเทศอินโดนีเซีย พบโรคโปลิโอกลับมาอีกหลังจากปลอดโรคมานาน 10 ปี และอีกกว่า 17 ประเทศ มีการระบาดของโรคกลับมาใหม่โดยการแพร่เชื้อมาจาก 4 ประเทศ ที่กล่าวมาปัญหาการระบาดมีสาเหตุสำคัญมาจากการที่มีเด็กที่ยังไม่มีภูมิคุ้มกันโรคอยู่ ทำให้มีโอกาสได้รับเชื้อและแพร่กระจายเชื้อไปยังเด็กอื่นๆ ที่ยังไม่มีภูมิคุ้มกัน หรือภูมิคุ้มกันโรคที่ไม่สูงพอ

❖ ประเทศไทยต้องรณรงค์ให้วัคซีนโปลิโอทุกปี ทั้งๆ ที่ไม่มีผู้ป่วยโปลิโอแล้ว

การรณรงค์ยังจำเป็นในประเทศที่เสี่ยงต่อการได้รับเชื้อ เนื่องจากประเทศใกล้เคียงยังพบมีการระบาดของโรคอยู่ ประกอบกับการเดินทางไปมาระหว่างประเทศเป็นไปได้ง่าย จึงเป็นโอกาสที่อาจมีการนำเชื้อเข้ามาแพร่ให้เด็กไทยได้ อีกทั้งยังมีเด็กต่างด้าวอยู่มากมาย ซึ่งเด็กเหล่านี้หลบหนี หรือย้ายที่อยู่บ่อย จึงได้รับวัคซีนไม่ครบถ้วน ทำให้ได้รับเชื้อ แล้วแพร่กระจายสู่เด็กไทย ดังนั้น กลไกสำคัญของการรณรงค์คือให้วัคซีนพร้อมกันวันเดียวแก่เด็ก เพื่อเสริมสร้างภูมิคุ้มกันโรคให้สูง และกวาดล้างเชื้อโปลิโอให้หมดไปอย่างรวดเร็ว เพื่อรักษาภาวะปลอดโรคไว้ จนกว่าจะกวาดล้างโรคโปลิโอได้หมดทั่วโลก

❖ เราสามารถช่วยป้องกันไม่ให้โรคโปลิโอกลับมาแพร่ระบาดได้อีก โดย

ช่วยกันเฝ้าระวังโรค : ถ้าพบเห็นเด็กอายุต่ำกว่า 15 ปี มีอาการแขนขาอ่อนแรง ควรแนะนำให้รีบไปพบแพทย์ ที่โรงพยาบาล หรือไปพบเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่สถานีอนามัย หรือศูนย์บริหารสาธารณสุขที่ใกล้บ้าน เพื่อให้มีการตรวจหาเชื้อโปลิโอ และหาสาเหตุอื่นต่อไป

ช่วยกันป้องกันโรค : ตรวจสอบดูประวัติรับวัคซีนของบุตรหลานในสมุดบันทึกสุขภาพว่าได้รับครบถ้วนตามกำหนดหรือไม่ โดยปกติเด็กทุกคนจะได้รับสมุดบันทึกฯ เมื่อแรกคลอด และใช้เป็นประวัติสุขภาพติดตัวทุกครั้งที่มีโรงพยาบาลเพื่อรับวัคซีนป้องกันโรคตามกำหนดนัด หากไม่มั่นใจว่าบุตรหลานได้รับวัคซีนครบหรือไม่ควรปรึกษาแพทย์ พยาบาลหรือเจ้าหน้าที่สาธารณสุข เพื่อจะได้นักหมายมารับวัคซีนให้ครบถ้วน หรือหากเป็นช่วงรณรงค์ประจำปี ในเดือนธันวาคมและมกราคม ก็สามารถมาปรึกษาและขอรับวัคซีนได้



ถูกหลานจะปลอดภัย ต้องพาไปหยอดวัคซีนโปลิโอ

โรคโปลิโออาจกลับคืนมาใหม่ได้ หากไม่ร่วมมือกันป้องกัน วัคซีนห่วยหลานต้องพามารับวัคซีนเพิ่มเติม แม้จะเคยได้รับมาก็ครั้งแล้วก็ตาม ให้พามารับวัคซีนโปลิโอเพิ่มอีก 2 ครั้ง ในวันรณรงค์

ครั้งที่ 1 วันพุธที่ 23 ธันวาคม 2552 และ ครั้งที่ 2 วันพุธที่ 27 มกราคม 2553

โปรดติดต่อสอบถามรายละเอียดเพิ่มเติมได้ที่สถานบริการสาธารณสุขใกล้บ้าน

- ❖ **โรคโปลิโอ** เดิมเรียกว่า โรคไข้ไขสันหลังอักเสบ เป็นโรคติดต่อที่มีสาเหตุจากเชื้อไวรัส เชื้อจะเข้าไปในระบบประสาท และเป็นสาเหตุทำให้เกิดอาการอัมพาตตามมา เชื้อไวรัสโปลิโอสามารถก่อให้เกิดโรคได้ในคนทุกกลุ่มอายุแต่มักจะเกิดโรคในกลุ่มอายุต่ำกว่า 5 ปี มากที่สุด เนื่องจากเป็นกลุ่มที่ยังไม่มีภูมิคุ้มกันต่อโรค หรือมีภูมิคุ้มกันไม่เพียงพอ ส่วนในเด็กโตหรือผู้ใหญ่ มักจะมีภูมิคุ้มกันไปตลอดชีวิต
- ❖ **เชื้อไวรัสจะเข้าร่างกายทางปาก** โดยกินเชื้อที่ติดไปกับมือ หรืออาหารซึ่งเชื้อไวรัสจะผ่านออกมากับอุจจาระของผู้ป่วย หรือผู้ติดเชื้อที่ไม่แสดงอาการเชื้อไวรัสจะแบ่งตัวเพิ่มจำนวนในหลอดอาหารส่วนบนและลำไส้ ต่อมาจะเข้าสู่ต่อมน้ำเหลือง เมื่อเชื้อเพิ่มจำนวนมากขึ้น จะเข้าสู่กระแสเลือด ทำให้ป่วย จากนั้นเชื้อบางส่วนจะเข้าสู่ระบบประสาท ทำลายเซลล์ประสาทที่ควบคุมการทำงานของกล้ามเนื้อ ถ้าเป็นมากเซลล์ประสาทถูกทำลาย ก็จะเป็นอัมพาต กล้ามเนื้ออ่อนปวกเปียก และจะลีบเล็กลงในที่สุด
- ❖ **อาการของโรค** คือ ผู้ป่วยมักจะมีไข้ อาจมีอาการอ่อนเพลีย เมื่ออาหาร เจ็บคอ คลื่นไส้ อาเจียน ปวดศีรษะ บางรายปวดศีรษะมาก มีอาการตึงกล้ามเนื้อที่คอด้านหลัง ตามลำตัวและขา ผู้ติดเชื้อที่มีอาการรุนแรงจะเริ่มด้วยอาการอ่อนแรงของกล้ามเนื้อ ตามด้วยการมีอัมพาตของกล้ามเนื้อที่แขนหรือขา ทำให้เกิดกล้ามเนื้อที่ช่วยในการหายใจ ซึ่งอาจทำให้เสียชีวิตได้
- ❖ **สร้างภูมิคุ้มกันตั้งแต่เด็กเพื่อป้องกันโรค** ด้วยการให้วัคซีนป้องกันโรค เป็นการป้องกันโรคที่ดีที่สุด โดยนำเด็กมารับวัคซีนพร้อมกับวัคซีนชนิดอื่นๆ ตามกำหนดการให้วัคซีนปกติที่โรงพยาบาลนัดไว้ให้ครบอย่างน้อย 3 ครั้ง เมื่ออายุครบ 1 ปี และจะได้รับวัคซีนกระตุ้นอีก 2 ครั้ง เมื่ออายุ 1 ปีครึ่ง และ 4 ปี และให้วัคซีนเสริมอีก 2 ครั้ง ในช่วงรณรงค์เดือนธันวาคม และมกราคม ของทุกปี
ล้างมือให้สะอาด ป้องกันได้ทุกโรค ให้เด็กล้างมือทุกครั้งก่อนรับประทานอาหาร หลังขับถ่าย หรือพยายามล้างมือให้เด็กด้วยน้ำสบู่บ่อยๆ ดูแลการขับถ่ายและกำจัดอุจจาระเด็กให้ถูกสุขลักษณะโดยถ่ายอุจจาระลงส้วมทุกครั้ง และรับประทานอาหารและน้ำดื่มที่สะอาด จะช่วยป้องกันโรคที่เกิดจากการได้รับเชื้อที่เข้าทางปากได้
- ❖ **การมารับวัคซีนในช่วงที่มีการรณรงค์** จะช่วยเพิ่มภูมิคุ้มกันโรคให้แก่เด็ก
โดยปกติกระทรวงสาธารณสุขจะกำหนดให้มีการรณรงค์เป็นประจำทุกปี ปีละ 2 ครั้ง ช่วงเดือนธันวาคม และมกราคม เพื่อให้เด็กทุกคนมีภูมิคุ้มกันโรคเพิ่มขึ้น ทำให้เชื้อโปลิโอไม่สามารถอยู่ในร่างกายเด็ก และจะถูกกำจัดออกไป
- ❖ **ข้อแนะนำเกี่ยวกับการรับวัคซีน**
ข้อควรระวังในการรับวัคซีน
 - ไม่ให้วัคซีนในเด็กที่นอนป่วยอยู่ในโรงพยาบาล เด็กที่ป่วย หรือมีคนป่วยด้วยโรคที่เกี่ยวกับระบบภูมิคุ้มกัน หรือโรคเมะเร็ง
 - วัคซีนโปลิโอชนิดรับประทาน ไม่ควรให้พร้อมกันกับวัคซีนโรต้า ต้องให้ห่างกันอย่างน้อย 14 วัน
 - วัคซีนนี้เป็นชนิดกินไม่ต้องฉีดให้เจ็บ ไม่มีไข้ อาการข้างเคียงอื่นๆ พบได้น้อยถ้าก่อนรับวัคซีนเด็กมีอาการป่วยธรรมดา เช่น เป็นไข้ ไข้หวัด ท้องเสีย ก็รับวัคซีนได้ ส่วนเด็กที่ติดเชื้อ เอช ไอ วี สามารถให้วัคซีนชนิดกินได้เหมือนเด็กปกติ ไม่ว่าจะมีความอาการของโรคเอดส์แล้วหรือไม่ก็ตาม
 - ได้รับวัคซีนโปลิโอหลายครั้งไม่เป็นอันตราย เด็กบางคนแม้จะได้รับวัคซีนหลายครั้งแต่อาจยังมีระดับภูมิคุ้มกันโรคที่ไม่สูงพอที่จะป้องกันโรคได้ และการได้รับวัคซีนหลายครั้งก็ยังไม่อันตรายแต่อย่างใดแต่กลับจะช่วยกระตุ้นระดับภูมิคุ้มกันโรคให้สูงขึ้น
 - ถ้าเด็กอยู่ในพื้นที่เสี่ยงที่อาจได้รับเชื้อโปลิโอ โดยเป็นเด็กเพิ่งคลอด หรือยังไม่ถึงวันที่หมอนัดรับวัคซีนครั้งแรก ก็ควรพาเด็กไปหยอดวัคซีน เพื่อป้องกันเด็กจากการได้รับเชื้อ และเป็นโอกาสที่เด็กจะได้รับวัคซีนป้องกันเร็วขึ้น

❖ ค่าใช้จ่าย : ฟรี
