



ปีที่ 47 ฉบับที่ 39 : 7 ตุลาคม 2559

Volume 47 Number 39 : October 7, 2016

สำนักโรคระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข / Bureau of Epidemiology, Department of Disease Control, Ministry of Public Health



รูปแบบการสร้างความร่วมมือด้านการสร้างพื้นที่ปลอดโรคพิษสุนัขบ้า
ภายใต้แนวคิด “สุขภาพหนึ่งเดียว” ในพื้นที่เขตลาดกระบัง กรุงเทพมหานคร ปี พ.ศ. 2558
Collaborative innovation and synergistic strategies for rabies free zone
by using One Health approach in Ladkrabang District, Bangkok, 2015

✉ mamiso9000@yahoo.co.uk

ศรินทร์ สนิธิศิริกฤตย์และคณะ

บทคัดย่อ

ความเป็นมา: โรคพิษสุนัขบ้าเป็นโรคติดต่อระหว่างสัตว์และคน ซึ่งเป็นปัญหาสาธารณสุขโรคหนึ่งของประเทศไทยเนื่องจากผู้ที่ติดเชื้อจนถึงขั้นแสดงอาการแล้วต้องเสียชีวิตทุกราย ส่วนสถานการณ์โรคพิษสุนัขบ้าในคนในกรุงเทพมหานคร ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2534-2558 มีผู้เสียชีวิตด้วยโรคนี้ 71 ราย โดยได้รับเชื้อจากสุนัข 69 ราย ร้อยละ 97.18 ซึ่งส่วนใหญ่เป็นสุนัขจรจัด ร้อยละ 53.97 สำหรับสถานการณ์โรคพิษสุนัขบ้าในสัตว์ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2554-2558 พบตัวอย่างสัตว์ให้ผลบวกต่อโรคพิษสุนัขบ้า 254 ตัว พื้นที่กรุงเทพมหานครหลายเขตยังพบการระบาดของโรคพิษสุนัขบ้าในสัตว์อย่างต่อเนื่องโดยเฉพาะในเขตลาดกระบังซึ่งพบสูงสุดในปี พ.ศ. 2557 จำนวน 12 ตัว จึงมีความจำเป็นต้องพัฒนารูปแบบการเฝ้าระวังและป้องกันควบคุมโรคพิษสุนัขบ้าในพื้นที่แบบบูรณาการโดยเน้นที่การมีส่วนร่วมของชุมชน ภายใต้แนวคิดสุขภาพหนึ่งเดียว

วิธีการศึกษา: เริ่มดำเนินการเดือนพฤษภาคม-สิงหาคม 2558 รูปแบบการดำเนินงานประกอบด้วย 1) การเสริมสร้างพลังอำนาจสู่การจัดการปัญหาในครัวเรือนและในชุมชนส่งผลให้มีการพัฒนารูปแบบการเฝ้าระวังโรคในสัตว์และคน 2) การทำงานแบบบูรณาการ

ร่วมกันระหว่างเจ้าหน้าที่สาธารณสุขและปศุสัตว์ 3) การปรับปรุงสภาพแวดล้อมและการบังคับใช้กฎหมาย 4) การรายงานอย่างเป็นระบบทั้งภายในและภายนอกหน่วยงาน

ผลการศึกษา: จากการดำเนินงาน ทำให้มีระบบการเฝ้าระวังโรคพิษสุนัขบ้า ตั้งแต่วันที่ 1 ตุลาคม 2557-9 กรกฎาคม 2558 มีรายงานโรคพิษสุนัขบ้าในสัตว์ รวม 18 ตัว เป็นสุนัข 17 ตัว แมว 1 ตัว เป็นสุนัขในเขตลาดกระบัง 1 ตัว และยังไม่มีรายงานผู้เสียชีวิตด้วยโรคพิษสุนัขบ้า ระบบป้องกันโรคพบว่าได้มีการฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าล่วงหน้าในคนกลุ่มเสี่ยง (Pre-exposure) 377 ราย พัฒนาระบบการติดตามการฉีดวัคซีนป้องกันหลังสัมผัสโรค เพิ่มขึ้นจากร้อยละ 56 เป็นร้อยละ 91 ส่วนมาตรการป้องกันโรคในสัตว์มีการขึ้นทะเบียนสัตว์เลี้ยงในพื้นที่โดยแกนนำชุมชน 14,134 ตัว จำแนกเป็นสุนัข 8,794 ตัว แมว 5,213 ตัว อื่น ๆ 127 ตัว อีกทั้งยังดำเนินการฉีดวัคซีนได้ 12,096 ตัว ส่งผลให้ครอบคลุมวัคซีนของสัตว์เลี้ยงเพิ่มขึ้นจากร้อยละ 25 เป็นร้อยละ 85.58 ส่งเสริมการมีส่วนร่วมของชุมชนในการสร้างศูนย์พักพิงสัตว์เลี้ยงในชุมชน เพิ่มขึ้นจาก 2 แห่ง เป็น 9 แห่ง และลดจำนวนสัตว์ที่เป็นพาหะนำโรคพิษสุนัขบ้าโดยการจัดหน่วยเคลื่อนที่ทำหมัน



- | | |
|---|-----|
| ◆ รูปแบบการสร้างความร่วมมือด้านการสร้างพื้นที่ปลอดโรคพิษสุนัขบ้า ภายใต้แนวคิด “สุขภาพหนึ่งเดียว” ในพื้นที่เขตลาดกระบัง กรุงเทพมหานคร ปี พ.ศ. 2558 | 609 |
| ◆ สรุปการตรวจข่าวการระบาดของโรคในรอบสัปดาห์ที่ 39 ระหว่างวันที่ 25 กันยายน-1 ตุลาคม 2559 | 617 |
| ◆ ข้อมูลรายงานโรคเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาประจำสัปดาห์ที่ 39 ระหว่างวันที่ 25 กันยายน-1 ตุลาคม 2559 | 619 |

ถาวรสัตว์เลี้ยงในพื้นที่ 6) มีระบบควบคุมโรคในสัตว์ที่สัมผัสโรค และสัตว์ที่มีอาการสงสัยโรคพิษสุนัขบ้ามักกักขังดูอาการ

สรุปและวิจารณ์: การดำเนินโครงการประสบความสำเร็จเป็นอย่างดี ประชาชนในพื้นที่มีการตื่นตัวทำให้การดำเนินการในการเฝ้าระวังในพื้นที่มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น ไม่พบหัวสุนัขให้ผลบวกต่อโรคพิษสุนัขบ้า และไม่พบผู้ที่เสียชีวิตด้วยโรคนี้ในพื้นที่

คำสำคัญ: สุขภาพหนึ่งเดียว, การสร้างความร่วมมือ, พิษสุนัขบ้า

คณะที่ปรึกษา

นายแพทย์สุชาติ เจตนเสน นายแพทย์ประยูร ภูนาศ
นายแพทย์ธวัช จายน้อยอิน นายแพทย์ประเสริฐ ทองเจริญ
นายแพทย์ดำรง อึ้งชูศักดิ์ นายสัตวแพทย์ประวิทย์ ชุมเกษียร
องอาจ เจริญสุข

หัวหน้ากองบรรณาธิการ : นายแพทย์ธนรักษ์ ผลิพัฒน์

บรรณาธิการประจำฉบับ : บริมาต ตักศิรีสัมพันธ์

บรรณาธิการวิชาการ : สัตวแพทย์หญิงเสาวพักตร์ อ้นจ้อย

กองบรรณาธิการ

บริมาต ตักศิรีสัมพันธ์ สิริลักษณ์ รังษิวงศ์ สุวดี ตีวงษ์

ฝ่ายข้อมูล

สมาน สมบูรณ์รัตน์ ศศิธร นวมาเอเดียน

พัชรี ศรีหมอก สมเจตน์ ตั้งเจริญกุล

ฝ่ายจัดส่ง : พริยา ค่ายพ้อแดง สวัสดิ์ สว่างชม

ฝ่ายศิลป์ : บริมาต ตักศิรีสัมพันธ์

สื่ออิเล็กทรอนิกส์ : บริมาต ตักศิรีสัมพันธ์ พริยา ค่ายพ้อแดง

ผู้เขียนบทความ

ศรินทร์ สนธิศิริกฤตย์¹ จินตนา ลีลักษณ์²

นิติพันธ์ ทันทวิพัฒน์³ รัชช บัญญวน⁴ ปัญญา แดงสีพลอย⁵

¹ สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 13 กรุงเทพฯ

กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข

² ศูนย์บริการสาธารณสุขที่ 45 ร่มเกล้า ลาดกระบัง

สำนักงานเขต กรุงเทพมหานคร

³ สำนักงานสัตวแพทย์สาธารณสุข สำนักงานเขต กรุงเทพมหานคร

⁴ กองควบคุมโรคติดต่อ สำนักงานเขต กรุงเทพมหานคร

⁵ ปศุสัตว์จังหวัดกรุงเทพมหานคร

ส่งบทความ ขอดัดแก้ หรือพบความคลาดเคลื่อนของข้อมูล

กรุณาแจ้งมายังกลุ่มเผยแพร่วิชาการ สำนักระบาดวิทยา

E-mail: panda_tid@hotmail.com หรือ

weekly.wesr@gmail.com

บทนำ

โรคพิษสุนัขบ้า เป็นโรคติดต่อระหว่างสัตว์และคนที่เป็นปัญหาทางสาธารณสุขโรคหนึ่ง เนื่องจากผู้ป่วยที่ติดเชื้อแล้วแสดงอาการของโรคต้องเสียชีวิตทุกรายโดยไม่มีทางรักษาให้หายได้⁽¹⁾ จากการประมาณการขององค์การอนามัยโลก (WHO) พบว่าในแต่ละปีจะมีผู้ป่วยเสียชีวิตจากโรคพิษสุนัขบ้าประมาณ 55,000 คน ส่วนใหญ่จะพบในทวีปแอฟริกา และเอเชียพาหะนำโรคที่สำคัญที่สุด คือ สุนัข รองลงมา คือ แมว⁽¹⁾ ช่องทางการติดเชื้อที่พบได้บ่อยที่สุด คือ การถูกสัตว์ที่ติดเชื้อกัด เชื้อพิษสุนัขบ้าที่อยู่ในน้ำลายจะเข้าสู่บาดแผลและผ่านไปตามเส้นประสาทส่วนปลาย ไชสันหลัง และเข้าสู่สมอง ซึ่งเป็นโรคติดต่อที่มีผลต่อระบบประสาทส่วนกลางของสัตว์เลี้ยงลูกได้นม รวมทั้งมนุษย์ด้วย ระยะฟักตัวของโรค พบได้ตั้งแต่ 2 สัปดาห์ไปจนถึง 6 ปี แต่โดยทั่วไปอยู่ในช่วง 2-3 เดือน⁽²⁾

สถานการณ์โรคพิษสุนัขบ้าของคนในกรุงเทพมหานคร ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2534-2558 สำนักงานเขตกรุงเทพมหานคร ได้รับรายงานผู้เสียชีวิต จำนวน 71 ราย ในจำนวนผู้เสียชีวิตทั้งหมด แบ่งเป็นเพศหญิง 19 ราย ชาย 52 ราย คิดเป็นอัตราส่วนหญิงต่อชาย เท่ากับ 1 : 2.75 ผู้เสียชีวิตมีอายุระหว่าง 3-75 ปี เป็นผู้ใหญ่ 54 ราย (ร้อยละ 76.05) และเด็กอายุน้อยกว่า 15 ปี จำนวน 17 ราย (ร้อยละ 23.94) กลุ่มเด็กที่เสียชีวิตส่วนใหญ่อยู่ในกลุ่มอายุ 5-9 ปี รองลงมา คือ 10-14 ปี ส่วนผู้ใหญ่ที่เสียชีวิตพบว่ามีอายุ 35-39 ปี และ 50-54 ปี มากที่สุด รองลงมา ได้แก่ กลุ่มอายุ 25-29 ปี และ 45-49 ปี ตามลำดับ โดยพบผู้เสียชีวิตใน 33 เขต จากทั้งหมด 50 เขต คิดเป็นร้อยละ 66 ของพื้นที่กรุงเทพมหานคร โดยพบผู้เสียชีวิตสะสมมากสุดในเขตบางขุนเทียน 9 ราย รองลงมา ได้แก่ เขตลาดกระบัง เขตบางกะปิ และเขตภาษีเจริญ เขตละ 5 ราย สำหรับสัตว์ที่สัมผัสเป็นสุนัข 69 ราย ร้อยละ 97.18 ของสัตว์ที่เป็นสาเหตุของการเสียชีวิต ส่วนใหญ่เป็นสุนัขจรจัด (ร้อยละ 53.97) รองลงมา ได้แก่ สุนัขมีเจ้าของ (ร้อยละ 36.51) และสุนัขกึ่งจรจัด (ร้อยละ 9.52) ตามลำดับ ผู้เสียชีวิตส่วนใหญ่สัมผัสโรคพิษสุนัขบ้าจากสถานที่สาธารณะ (ร้อยละ 52.86) รองลงมา ได้แก่ บ้าน ที่พัก (ร้อยละ 38.03) ที่ทำงาน (4.23) โรงเรียน (1.41) และสถานประกอบการ (1.41) ไม่ทราบ (4.23) ตามลำดับ นอกจากนี้ยังพบว่า ผู้เสียชีวิต 67 ราย ไม่ได้รับการฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า (ร้อยละ 94.37) ได้รับวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าไม่ครบตามนัด 2 ราย (ร้อยละ 2.82) และไม่ทราบ (2.82) สถานการณ์โรคพิษสุนัขบ้าในสัตว์ ระหว่างปี พ.ศ. 2554-2558 ในปี พ.ศ. 2554 พบหัวสัตว์ให้ผลบวกต่อโรคพิษสุนัขบ้า 89 หัว ปี พ.ศ. 2555 พบ 72 หัว ปี พ.ศ. 2556 พบ 16 หัว ปี พ.ศ. 2557 พบ 53 หัว และปี พ.ศ. 2558 ถึงเดือน

สิงหาคม พบ 14 หัว โดยปี พ.ศ. 2555-2557 พบหัวสุนัขให้ผลบวกต่อโรคพิษสุนัขบ้ามากที่สุดในเขตลาดกระบัง รองลงมาเขตประเวศ เนื่องจากพื้นที่กรุงเทพมหานครยังพบว่ามีกระบาดของโรคพิษสุนัขบ้าในสัตว์อย่างต่อเนื่องโดยเฉพาะเขตลาดกระบังจึงมีความจำเป็นในการพัฒนารูปแบบการเฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรค พิษสุนัขบ้าในพื้นที่เขตลาดกระบังแบบบูรณาการ โดยเน้นที่การมีส่วนร่วมของชุมชนภายใต้แนวคิดสุขภาพหนึ่งเดียว

วัตถุประสงค์

เพื่อพัฒนารูปแบบการเฝ้าระวังและป้องกันควบคุมโรคพิษสุนัขบ้าแบบบูรณาการ ภายใต้แนวคิดสุขภาพหนึ่งเดียว เขตลาดกระบัง กรุงเทพมหานคร

วิธีการศึกษา

เป็นการพัฒนารูปและนำรูปแบบลงสู่การปฏิบัติ ระหว่างเดือนพฤษภาคม-สิงหาคม 2558 ในเขตลาดกระบัง โดยมีขั้นตอนการดำเนินงานดังนี้

1. จัดตั้งคณะกรรมการและคณะทำงาน Rabies Free Zone Model for Healthy Big City ประชุมเชิงปฏิบัติการกำหนดบทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบ

2. สืบหาข้อมูลก่อนดำเนินการ โดยมีขั้นตอนดังนี้

- 2.1 จัดทำแบบสำรวจความรู้ ทักษะ และการปฏิบัติตนในการป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าสำหรับอาสาสมัครสาธารณสุขแกนนำชุมชน นำแบบสำรวจไปทดลองสอบถามกับอาสาสมัครสาธารณสุข แกนนำชุมชนของเขตมีนบุรี 30 ราย นำข้อมูลที่ได้มาปรับปรุงแบบสำรวจ

- 2.2 ฝึกอบรมผู้สำรวจ คือ พนักงานช่วยงานสาธารณสุขของศูนย์บริการสาธารณสุข 45 ร่มเกล้า ลาดกระบัง และศูนย์บริการสาธารณสุข 46 กันตารัตนวิเศษ รวม 11 คน ก่อนสำรวจข้อมูลจริง

- 2.3 วิเคราะห์ข้อมูล

- 2.4 คัดเลือกข้อมูลสู่ชุมชนในเวทีสร้างการมีส่วนร่วม

3. การเสริมสร้างพลังอำนาจ (Empowerment) และสร้างการมีส่วนร่วมของเครือข่ายสุขภาพและแกนนำชุมชนเพื่อพัฒนารูปแบบการเฝ้าระวังบูรณาการ และป้องกันควบคุมโรคพิษสุนัขบ้าภายใต้แนวคิดสุขภาพหนึ่งเดียว เขตลาดกระบัง กรุงเทพฯ โดย

- 3.1 พัฒนาศักยภาพบุคลากรและเครือข่ายสุขภาพในพื้นที่เพื่อส่งเสริมการมีส่วนร่วมของชุมชนโดยกระบวนการ Appreciation Influence Control (AIC)

- 3.2 สร้างการมีส่วนร่วมของแกนนำชุมชน เครือข่ายคลินิกสัตวแพทย์ศูนย์บริการทางการแพทย์ สถานศึกษา สถานประกอบการ

โดยใช้กระบวนการ AIC เพื่อพัฒนารูปแบบการเฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรคพิษสุนัขบ้าแบบบูรณาการภายใต้แนวคิดสุขภาพหนึ่งเดียว เขตลาดกระบัง กรุงเทพมหานคร

4. พัฒนาสื่อเพื่อให้สอดคล้องกับสภาพปัญหาในพื้นที่

5. สรุปผลการดำเนินงาน

6. จัดทำเอกสารวิชาการเพื่อเผยแพร่ผลงาน

ผลการศึกษา

กระบวนการสำคัญ ในการดำเนินการ 2 ขั้นตอน คือ

1. การเสริมสร้างพลังอำนาจ (Empowerment) สู่การจัดการปัญหาในครัวเรือนและในชุมชน

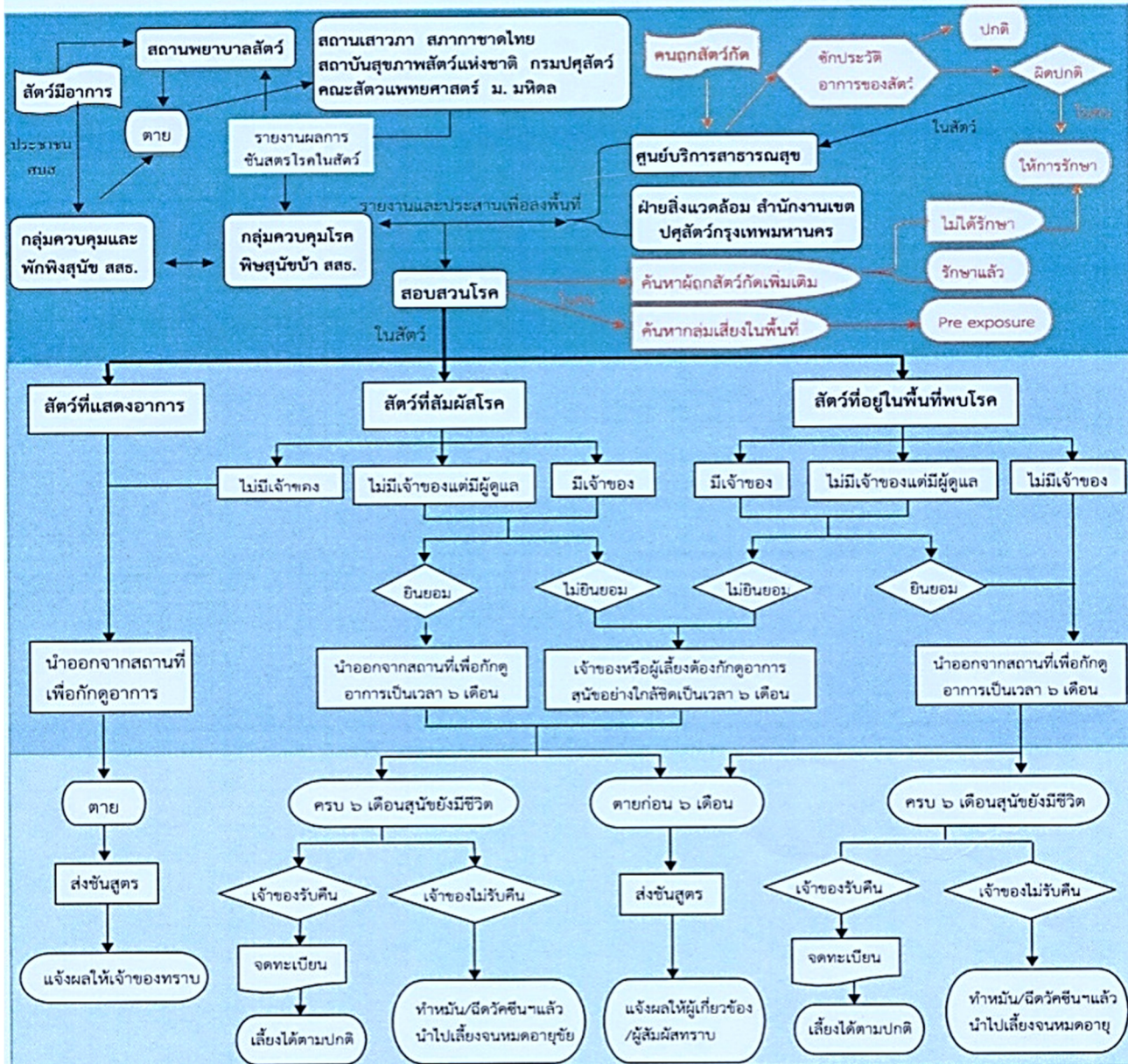
คณะกรรมการดำเนินงาน One Health กรุงเทพมหานคร ได้จัดอบรมบุคลากรที่เกี่ยวข้องซึ่งประกอบด้วย พยาบาลควบคุมโรค สัตวแพทย์ นักวิชาการสาธารณสุข ในพื้นที่เขตลาดกระบัง กองควบคุมโรคติดต่อ สำนักงานสัตวแพทย์สาธารณสุข สำนักงานมัยปศุสัตว์เขตลาดกระบัง ปศุสัตว์จังหวัด และเจ้าหน้าที่สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 1 จำนวน 60 คน เมื่อวันที่ 7-8 พฤษภาคม 2558 เพื่อให้มีความรู้ ความสามารถและทักษะในการสร้างการมีส่วนร่วม และจัดกระบวนการสร้างการมีส่วนร่วมภายใต้แนวคิดสุขภาพหนึ่งเดียว กรุงเทพมหานคร ในกลุ่มอาสาสมัครสาธารณสุขสถานศึกษา ผู้นำชุมชน ผู้แทนสถานพยาบาล และผู้แทนจากฝ่ายปศุสัตว์ในพื้นที่ เพื่อให้ชุมชนรับรู้ปัญหาจากการสำรวจข้อมูล มีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้นร่วมกัน โดยมีส่วนราชการเป็นผู้นับสนุนทรัพยากร แบ่งเป็น 4 รุ่น มีผู้เข้าร่วมกิจกรรม รวมทั้งสิ้น 383 คน ผลการดำเนินกิจกรรมประกอบด้วย

- 1.1 การพัฒนารูปแบบการเฝ้าระวังโรคในสัตว์ โดยแต่ละชุมชนมีการจัดทำแผนที่ชุมชน สำรวจ จัดทำทะเบียนสัตว์เลี้ยงในชุมชน พัฒนาระบบการแจ้งเหตุเมื่อพบสัตว์เลี้ยงที่สงสัยว่าเป็นโรคพิษสุนัขบ้า หากต้องการทราบข้อมูลการส่งตรวจ การเก็บซากสามารถสอบถามข้อมูลเพิ่มเติมจาก ศูนย์บริการสาธารณสุข ปศุสัตว์เขต ฝ่ายสิ่งแวดล้อม สำนักงานเขตลาดกระบัง สำนักสัตวแพทย์สาธารณสุข สำนักงานมัย

- 1.2 การพัฒนารูปแบบการเฝ้าระวังโรคในคน เน้นการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของประชาชนในการเลี้ยงสัตว์ และการปฏิบัติตนที่ถูกต้องเมื่อถูกสัตว์กัด เพิ่มช่องทางและรูปแบบในการสื่อสารความรู้และการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าที่หลากหลาย เช่น เอกสารความรู้ แผ่นป้ายประชาสัมพันธ์ให้ผู้เข้าร่วมประชุมนำไปติดที่สถานศึกษาและชุมชนต่าง ๆ แม็กเนต ติดตู้เย็นในชุมชนที่เข้าถึงยาก การให้สุขศึกษาในสถานศึกษาและศูนย์พัฒนาเด็กก่อนวัยเรียนทุกแห่ง (50 แห่ง)

ขั้นตอนการดำเนินงานของทีมเฝ้าระวังสอบสวนโรคพิษสุนัขบ้าเคลื่อนที่เร็ว

(Rabies Surveillance and Rapid Response Team : RSRT)



2. การพัฒนาระบบการสอบสวนและควบคุมโรค โดยทำงานบูรณาการร่วมกันระหว่างสาธารณสุขกับปศุสัตว์ กำหนดแนวทางการสอบสวนโรคของบุคลากรที่เกี่ยวข้องจากทุกภาคส่วน กำหนดบทบาทหน้าที่ที่ชัดเจน โดยทีม SRRT เน้นการสอบสวนและควบคุมโรคในส่วนของคน สัตวแพทย์เน้นการสอบสวนและควบคุมโรคในส่วนของสัตว์ สำนักงานเขตเน้นการปรับปรุงสภาพแวดล้อม และการบังคับใช้กฎหมาย การลงพื้นที่ปฏิบัติงานให้ความสำคัญกับการทำงานเป็นทีมพร้อมกันและรายงานอย่างเป็นระบบ

ความร่วมมือในการส่งต่อข้อมูล ปฏิบัติงานร่วมกันระหว่าง สหสาขา กรุงเทพมหานคร (4 หน่วยงาน ได้แก่ สำนักงานสัตวแพทย์สาธารณสุข กองควบคุมโรคติดต่อ, ศูนย์บริการสาธารณสุข 45, ศูนย์บริการสาธารณสุข 46, สำนักงานเขตลาดกระบัง) กระทรวง-

สาธารณสุข กรมปศุสัตว์โดยคณะทำงานมีการประชุมวางแผนการดำเนินงานภายใต้ความคิดสุภาพหนึ่งเดียว มีผู้อำนวยการสำนักอนามัยร่วมรับฟังแผนการดำเนินงานของส่วนราชการในส่วนกลาง และได้ประชุมการวางแผนการดำเนินงานภายใต้แนวคิดสุภาพหนึ่งเดียว ในเขตลาดกระบัง โดยมีผู้อำนวยการเขตลาดกระบัง และหัวหน้าฝ่ายต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง มาร่วมประชุมหารือเพื่อจะจัดทำคำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการอำนวยการและคณะทำงานพัฒนารูปแบบการดำเนินงานภายใต้แนวคิดสุภาพหนึ่งเดียว เพื่อใช้ทรัพยากรที่มีอยู่ร่วมกันอย่างมีประสิทธิภาพ และเพื่อสร้างการมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วน ไม่ว่าจะเป็นหน่วยงานราชการ เอกชน หรือภาคประชาชน เพื่อใช้ดำเนินงานเฝ้าระวังโรคพิษสุนัขบ้าทุกพื้นที่เขตลาดกระบังให้เป็นไปในทิศทางเดียวกัน

ผลลัพธ์ที่ได้ (Quality/Value)

1. ระบบเฝ้าระวังโรค

ปีงบประมาณ 2558 ในพื้นที่กรุงเทพมหานคร มีรายงาน สสจ.การตรวจพบโรคพิษสุนัขบ้า ในสัตว์ ตั้งแต่วันที่ 1 ตุลาคม 2557-9 กรกฎาคม 2558 รวม 18 ตัว เป็นสุนัข 17 ตัว แมว 1 ตัว โดยไม่มีรายงานผู้เสียชีวิตด้วยโรคนี้ (รายล่าสุดที่เขตคลองเตย ตั้งแต่วันที่ 30 มิถุนายน 2555)

เดือน/ปี	เขต	ชนิดสัตว์	จำนวน
ตุลาคม 2557	หนองจอก	สุนัข	1
พฤศจิกายน 2557	ลาดกระบัง	สุนัข	1
		แมว	1
ธันวาคม 2557	บางนา	สุนัข	1
	หนองจอก	สุนัข	2
มกราคม 2558	ทุ่งครุ	สุนัข	1
กุมภาพันธ์ 2558	ลาดกระบัง	สุนัข	1
	คลองสามวา	สุนัข	1
	บางพลัด	สุนัข	1
มีนาคม 2558	พระโขนง	สุนัข	1
เมษายน 2558	บางขุนเทียน	สุนัข	1
	ตลิ่งชัน	สุนัข	1
พฤษภาคม 2558	ทุ่งครุ	สุนัข	1
มิถุนายน 2558	จอมทอง	สุนัข	1
	มีนบุรี	สุนัข	3
รวม			18

2. ระบบป้องกันโรค

มาตรการป้องกันโรคในคน

- การฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าล่วงหน้าในกลุ่มเสี่ยง (Pre-exposure) ในคนที่คลุกคลีใกล้ชิดกับสุนัขและแมว คนดูแล สุนัขในศูนย์พักพิงสัตว์เลี้ยงในชุมชน (Community Shelter) บุคลากรที่ทำงานเกี่ยวข้องกับสัตว์ขณะที่กำลังดำเนินการมาตรการ ป้องกันและควบคุมโรคพิษสุนัขบ้าในจะเป็นมาตรการสำคัญในการ ป้องกันการเสียชีวิตจากโรคพิษสุนัขบ้า ปี พ.ศ. 2558 ในพื้นที่เขต ลาดกระบังได้ดำเนินการฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าล่วงหน้า ในกลุ่มเสี่ยง (Pre-exposure) จำนวน 377 ราย

- การฉีดวัคซีนป้องกันหลังสัมผัสโรค (post-exposure) ในคนเป้าหมาย คือ ความครบถ้วน ลงพื้นที่ค้นหาผู้สัมผัสโรคตาม แนวทางการสอบสวนโรคแบบบูรณาการ ให้ได้ทุกรายมีระบบ ติดตามการรับวัคซีนต่อเนื่องให้ครบตามกำหนด ส่งผลให้ความ ครบถ้วนของการได้รับวัคซีนตามมาตรฐานเพิ่มขึ้นจากร้อยละ 56 เป็นร้อยละ 91 หลังจากมีการดำเนินการ

มาตรการป้องกันโรคในสัตว์

- สํารวจจำนวนสัตว์เลี้ยงและขึ้นทะเบียนสัตว์เลี้ยง ในปี พ.ศ. 2558 โดยแกนนำชุมชน

แขวง	จำนวนสัตว์เลี้ยงที่ขึ้นทะเบียน (ตัว)		
	สุนัข	แมว	อื่น ๆ
คลองสองต้นนุ่น	4,030	2,420	86
คลองสามประเวศ	1,670	1,380	24
ลาดกระบัง	1,211	630	5
ลำปลาทิว	968	336	12
ทับยาว	493	142	0
ชุมทอง	421	305	0
รวม	8,794	5,213	127

- การฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าในสัตว์

ทีมสัตวแพทย์จากสำนักสัตวแพทย์ สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร กรมปศุสัตว์ เจ้าหน้าที่ฝ่ายสิ่งแวดล้อมและสุขาภิบาล สำนักงานเขตลาดกระบัง ศูนย์บริการสาธารณสุข 45 ร่มเกล้า ลาดกระบัง และศูนย์บริการสาธารณสุข 46 กันตารัตนุทิศ สำนัก อนามัย กรุงเทพมหานคร ได้ดำเนินการฉีดวัคซีนป้องกันพิษสุนัขบ้า ในสัตว์เลี้ยงในระหว่างการดำเนินโครงการ ดังนี้

แขวง	จำนวนสัตว์เลี้ยงที่ได้รับการฉีดวัคซีน		
	สุนัข	แมว	อื่น ๆ
คลองสองต้นนุ่น	2,885	1,886	62
คลองสามประเวศ	1,482	1,240	17
ลาดกระบัง	1,211	630	5
ลำปลาทิว	968	336	12
ทับยาว	493	142	0
ชุมทอง	421	305	0
รวม	7,461	4,539	96

- การส่งเสริมการมีส่วนร่วมของชุมชน โดยการสร้างศูนย์ พักพิงสัตว์เลี้ยงในชุมชน การปฏิบัติงานในพื้นที่ที่มีประชาชน บางส่วนที่รักสัตว์สร้างที่พักพิงสัตว์เลี้ยงให้อยู่ในสถานที่ที่ปิด ซึ่ง หน่วยงานในพื้นที่ส่งเสริมการดูแลที่ถูกต้องโดยฉีดวัคซีนป้องกันโรค พิษสุนัขบ้าในสัตว์เลี้ยง ประสานสำนักงานสัตวแพทย์สาธารณสุข ส่งทีมมาทำหมันสัตว์เลี้ยง โดยก่อนเริ่มดำเนินการ มีจำนวน Community Shelter 2 แห่ง ปัจจุบันเพิ่มเป็น 9 แห่ง

- การลดจำนวนสัตว์ที่เป็นพาหะนำโรคพิษสุนัขบ้าหรือการ ทำหมันถาวรในสัตว์เลี้ยง ซึ่งเป็นหน้าที่ความรับผิดชอบของกลุ่ม ควบคุมโรคพิษสุนัขบ้า กลุ่มบริการชุมชนทางสัตวแพทย์สาธารณสุข สำนักงานสัตวแพทย์สาธารณสุข สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร

และสัตวแพทย์จากกรมปศุสัตว์ ซึ่งจะประสานงานร่วมกับศูนย์บริการสาธารณสุขในพื้นที่ออกหน่วยให้บริการกับประชาชนในพื้นที่ โดยในปีงบประมาณ 2558 (ระหว่างวันที่ 1 ตุลาคม 2557-30 มิถุนายน 2558) ได้ทำการผ่าตัดทำหมันสุนัขและแมวในกรุงเทพมหานคร 21,888 ตัว จำแนกเป็นสัตว์เลี้ยงในพื้นที่เขตลาดกระบังในช่วงที่ดำเนินโครงการ (พฤษภาคม-มิถุนายน 2558) จำนวน 498 ตัว

3. ระบบควบคุมโรคในสัตว์ที่สัมผัสโรคและสัตว์ที่มีอาการสงสัยโรคพิษสุนัขบ้า

การนำสัตว์ที่สัมผัสโรค สัตว์ที่มีอาการสงสัยโรคพิษสุนัขบ้ามากักดูอาการ เป็นหน้าที่ความรับผิดชอบของกลุ่มควบคุมและพักพิงสุนัข ประเวศ สำนักงานสัตวแพทย์สาธารณสุข สำนักงานนายกรุงเทพมหานคร โดยจะนำสัตว์ที่ประชาชนแจ้งสงสัยสัมผัสโรคและสัตว์ที่มีอาการสงสัยโรคพิษสุนัขบ้า มากักดูอาการแยกตามเขต เป็นเวลา 6 เดือน และกลุ่มงานนี้มีหน้าที่หลักในการออกจับสุนัขจรจัดในพื้นที่กรุงเทพมหานคร และส่งไปเลี้ยงดู ณ ศูนย์พักพิงสุนัขจรจัด จังหวัดอุทัยธานี โดยในปีงบประมาณ 2558 (ระหว่างวันที่ 1 ตุลาคม 2557-30 มิถุนายน 2558) จับสุนัขจรจัดตามคำร้องเรียน 6,704 ตัว ให้การเลี้ยงดูสุนัขจรจัด 5,820 ตัว แยกเป็น ณ ศูนย์ควบคุมสุนัขประเวศ 439 ตัว และ ศูนย์พักพิงสุนัขจรจัด จังหวัดอุทัยธานี 5,381 ตัว

สรุปและวิจารณ์

จากการดำเนินการตามกิจกรรมต่าง ๆ ภายใต้โครงการพัฒนารูปแบบการเฝ้าระวังบูรณาการป้องกันควบคุมโรคโรคพิษสุนัขบ้าในพื้นที่เขตลาดกระบัง โดยการสร้างการมีส่วนร่วมของชุมชนภายใต้แนวคิดสุขภาพหนึ่งเดียว กรุงเทพมหานคร ปี พ.ศ. 2558 จะเห็นได้ว่ากิจกรรมดังกล่าวนี้มีความสอดคล้องกับยุทธศาสตร์การกำจัดโรคพิษสุนัขบ้าในกรุงเทพมหานครให้หมดไปภายในปี พ.ศ. 2563 (ค.ศ. 2020) ซึ่งร่วมกับภาคีเครือข่ายต่าง ๆ ในเขตกรุงเทพมหานคร และประสบความสำเร็จเป็นอย่างดี ก่อเกิดความร่วมมือทั้งในระดับชุมชน หมู่บ้านไปจนถึงระดับเขต เนื่องจากมีการประชุม วางแผนฝังดำเนินงานเป็นอย่างดี ก่อเกิดประโยชน์กับประชาชนสูงสุด แต่จากการศึกษาผลที่ได้หลังจากการดำเนินการพบว่า อาสาสมัครกรุงเทพมหานคร ตัวแทนชุมชน มีความรู้ ความเข้าใจ เกี่ยวกับโรคพิษสุนัขบ้ายังไม่ถูกต้องหลายเรื่อง รวมทั้งการปฏิบัติตนหลังจากสัมผัสกับเชื้อแล้ว และยังไม่เข้าใจเกี่ยวกับการประสานงานกับหน่วยงานราชการต่าง ๆ ในกรุงเทพมหานคร ผู้ดำเนินการเห็นความสำคัญของปัญหาเหล่านี้จึงได้จัดให้มีการประชุม อบรมเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้อง อาสาสมัครกรุงเทพมหานคร

ตัวแทนชุมชน เพื่อให้มีความตระหนักรู้เกี่ยวกับโรคให้ถูกต้อง มีการพัฒนาทีมเฝ้าระวังโรคระดับชุมชน มีการแบ่งหน้าที่การทำงานในชุมชน ให้ชุมชนมีส่วนร่วมในการเฝ้าระวังป้องกันโรคที่จะกระทบต่อสุขภาพของชุมชน และจัดให้มีการพัฒนาทีมเฝ้าระวังในโรงพยาบาลสัตว์เอกชน สถานพยาบาลสาธารณสุข โรงเรียน ศูนย์พัฒนาเด็กก่อนวัยเรียน ร่วมเป็นเครือข่ายเฝ้าระวังแจ้งเตือนสัตว์ที่สงสัยเป็นโรคพิษสุนัขบ้าและให้ความรู้เกี่ยวกับโรคพิษสุนัขบ้าและซักซ้อมความเข้าใจเกี่ยวกับบทบาทหน้าที่ของเครือข่ายในการแจ้งให้ผู้รับผิดชอบที่เกี่ยวข้องทราบ จนประสบความสำเร็จเป็นอย่างดี และยินดีให้ความร่วมมือเป็นเครือข่าย

ปัจจุบันพื้นที่เขตลาดกระบังซึ่งเคยเป็นพื้นที่ที่มีการระบาดของโรคพิษสุนัขบ้าอย่างต่อเนื่อง โดยพบหัวสุนัขให้ผลบวกต่อโรคพิษสุนัขบ้าทุกปี แต่หลังจากการดำเนินกิจกรรมต่าง ๆ ของโครงการจะพบว่าประชาชนในพื้นที่มีการตื่นตัวเกี่ยวกับเรื่องนี้มาก ทำให้การดำเนินการในการควบคุมโรคในพื้นที่มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น ในปี พ.ศ. 2558 ตั้งแต่ต้นปี พบหัวสุนัขให้ผลบวกต่อโรคพิษสุนัขบ้าเพียง 1 หัวเท่านั้น ซึ่งลดลงมากเมื่อเทียบกับช่วงเวลาเดียวกันของปีที่ผ่านมา ส่วนหนึ่งเป็นเพราะมีการดำเนินกิจกรรม การดึงชุมชนมามีส่วนร่วมในการดำเนินงานและการรณรงค์ต่าง ๆ ในพื้นที่อย่างต่อเนื่อง เช่น มีการขึ้นทะเบียนสัตว์เลี้ยง การฉีดวัคซีนสัตว์เลี้ยงให้ครอบคลุมมากขึ้น การควบคุมจำนวนสัตว์เลี้ยงโดยการทำหมันถาวร รวมทั้งกำจัดสุนัขจรจัดที่ไม่มีเจ้าของออกจากชุมชน มีการรณรงค์ประชาสัมพันธ์หลายรูปแบบอย่างต่อเนื่อง เช่น ป้ายประชาสัมพันธ์เสียงตามสาย วิทยุชุมชน และมีการพัฒนาทีมเฝ้าระวังโรคในระดับหมู่บ้าน ชุมชน รวมทั้งในโรงพยาบาลสัตว์และสถานศึกษามากขึ้น ให้ลูกศึกษาในโรงเรียน เริ่มตั้งแต่ครูผู้สอน เด็กเล็ก รวมทั้งผู้ปกครองของเด็ก และการให้บริการทางการแพทย์ของศูนย์บริการสาธารณสุขในพื้นที่เข้าถึงได้ง่าย มีระบบการดำเนินการชัดเจนทั้งหมดที่กล่าวมานี้ ทำให้ในเขตลาดกระบังไม่พบผู้ที่เสียชีวิตจากโรคพิษสุนัขบ้า (รายสุดท้ายเมื่อปี พ.ศ. 2552) ซึ่งนับเป็นความสำเร็จอีกขั้นหนึ่งของทีมงานสุขภาพหนึ่งเดียวของกรุงเทพมหานคร และมีเป้าหมายที่จะไม่ให้เกิดพบหัวสุนัขให้ผลบวกต่อโรคพิษสุนัขบ้าเลยในปีถัด ๆ ไป และจะขยายไปดำเนินการในรูปแบบเดียวกันในเขตอื่น ๆ ของกรุงเทพมหานครที่มีปัญหาโรคพิษสุนัขบ้าอยู่

ข้อเสนอเชิงนโยบาย

1. การป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าในเขตลาดกระบัง จะเกิดความเป็นรูปธรรมขึ้นได้นั้น จะต้องอาศัยความร่วมมือจากทุกภาคส่วนในสังคม โดยเฉพาะอย่างยิ่งภาคประชาชน การให้ชุมชนมีส่วนร่วมในการเฝ้าระวังชุมชนของตนเองเป็นสิ่งสำคัญ ให้ตระหนักว่า

ปัญหานี้เป็นปัญหาของชุมชนและมีผลกระทบต่อชุมชนของตน ซึ่งการดำเนินการดังกล่าวต้องใช้ชุมชนเป็นตัวขับเคลื่อนที่สำคัญ เริ่มตั้งแต่การจดทะเบียนสัตว์เลี้ยงในชุมชนให้ได้ครอบคลุมทั้งหมด มีการประสานหน่วยงานราชการมาฉีดวัคซีนป้องกันโรค ทำหมันสัตว์เลี้ยงในชุมชน มีการประสานงานต่าง ๆ กับหน่วยงานสาธารณสุขและสำนักงานเขตเป็นอย่างดี ทำให้ทุกคนในชุมชนร่วมมือกันดูแลชุมชนของตนเอง จะทำให้ปัญหาต่าง ๆ รวมทั้งโรคระบาดทั้งในคนและในสัตว์ สามารถควบคุมได้มากขึ้นและมีประสิทธิภาพดีขึ้น

2. การนำรูปแบบความสำเร็จในเขตลาดกระบังไปดำเนินการขยายผลสู่เขตอื่นที่มีพื้นที่ติดต่อกัน หรือเขตที่เป็นพื้นที่รอยต่อที่มีปัญหาเช่นเดียวกัน เช่น เขตมีนบุรี-ประเวศ จากนั้นขยายการดำเนินงานสู่ทุกเขตทั่วกรุงเทพมหานครด้วยกลวิธีการสร้างการมีส่วนร่วมของชุมชน ทุกกลุ่ม ทุกวัย ให้ได้ผลเช่นเดียวกัน ซึ่งมีความเป็นไปได้สูงเนื่องจากกิจกรรมที่คิดและดำเนินการสอดคล้องกับแผนยุทธศาสตร์การกำจัดโรคพิษสุนัขบ้าในกรุงเทพมหานครให้หมดไปภายในปี พ.ศ. 2563 (ค.ศ. 2020) ซึ่งประกอบด้วย 5 ยุทธศาสตร์ ดังนี้

ยุทธศาสตร์ที่ 1 การเฝ้าระวังแจ้งเตือนโรคพิษสุนัขบ้าในคนและสัตว์

ยุทธศาสตร์ที่ 2 การป้องกันและควบคุมโรคพิษสุนัขบ้าในสัตว์และในคน

ยุทธศาสตร์ที่ 3 การบูรณาการสอบสวนโรคพิษสุนัขบ้าในสัตว์และในคน

ยุทธศาสตร์ที่ 4 การบริหารจัดการเชิงบูรณาการอย่างมีประสิทธิภาพ

ยุทธศาสตร์ที่ 5 เสริมสร้างความรู้ ทักษะ และการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของประชาชนในการป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า

3. กรุงเทพมหานครมีรูปแบบการปกครองส่วนท้องถิ่นซึ่งเอื้อต่อการดำเนินงานภายใต้แนวคิดสุขภาพหนึ่งเดียวตามมติของสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ

กิตติกรรมประกาศ

คณะทำงานสุขภาพหนึ่งเดียวของกรุงเทพมหานคร ขอขอบคุณศูนย์ความร่วมมือไทย-สหรัฐ ด้านสาธารณสุข ที่ให้การสนับสนุนงบประมาณในการดำเนินงาน ขอขอบคุณอาจารย์น.สพ. ประวิทย์ ชุมเกษียร อาจารย์อรรถา จริญญา อาจารย์อาทิตยา วงศ์คำมา และดร. สพ.ญ. เสาวพัทธ์ อ้นจ้อย จากสำนักโรคระบาดวิทยาที่ให้คำแนะนำในการเขียนรายงาน พญ.วันนีย์ วัฒนะ ผู้อำนวยการสำนักอนามัย กรุงเทพฯ ดร. นพ. โสภณ เอี่ยมศิริถาวร ผู้อำนวยการ

สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 13 กรุงเทพฯ ผู้อำนวยการเขตลาดกระบัง ที่อำนวยความสะดวกและให้คำแนะนำในการดำเนินงานเป็นอย่างดี และสุดท้ายต้องขอขอบคุณประชาชนในเขตลาดกระบังทุกท่านที่ให้ความร่วมมือและเห็นความสำคัญของโครงการนี้ ทำให้โครงการนี้สำเร็จลุล่วงไปด้วยดี

เอกสารอ้างอิง

1. Centers for Disease Control and Prevention. Compendium of animal rabies prevention and control. National Association of State Public Health Veterinarians, Inc. (NASPHV). MMWR [Internet]. April 18, 2008 [cited 2015 July 8];57(RR02):1-9. Available from <http://www.cdc.gov/mmwr/preview/mmwrhtml/rr5702a1.htm>
2. สถาบันสุขภาพสัตว์แห่งชาติ. หนังสือประกอบการฝึกอบรมโรคติดต่อระหว่างสัตว์และคน (Zoonosis). กรมปศุสัตว์ กระทรวงเกษตรและสหกรณ์; 2546. หน้า 51-62.
3. World Health Organization. Human infection with avian influenza A (H7N9) virus update. Situation update-Avian Influenza; 2015. [cited 8 July 2015]. Available from http://www.who.int/influenza/human_animal_interface/avian_influenza/archive/en/

แนะนำการอ้างอิงสำหรับบทความนี้

ศรินทร สนธิศิริกฤตย์, จินตนา ลีวลักษณ์, นิตินันท์ ทันทวิวัฒนานนท์, ธวัช บุญนวม, ปัญญา แดงสีพลอย. รูปแบบการสร้างความร่วมมือด้านการสร้างพื้นที่ปลอดโรคพิษสุนัขบ้า ภายใต้แนวคิด “สุขภาพหนึ่งเดียว” ในพื้นที่เขตลาดกระบัง กรุงเทพมหานคร ปี พ.ศ. 2558. รายงานการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาประจำสัปดาห์ 2559; 47: 609-16.

Suggested Citation for this Article

Sontisirikit S, Liulak J, Tantawiwattananon N, Boonnuam T, Dangsiplay P. Collaborative innovation and synergistic strategies for rabies free zone by using One Health approach in Ladkrabang District, Bangkok, Thailand, 2015. Weekly Epidemiological Surveillance Report 2016; 47: 609-16.

Collaborative innovation and synergistic strategies for rabies free zone by using One Health approach in Ladkrabang District, Bangkok, Thailand, 2015

Authors: Sarinthorn Sontisirikit¹ Jintana Liulak² Nitipan Tantawiwattananon³ Tawat Boonnuam⁴ Panya Dangsiplay⁵

¹ *Office of Disease Prevention and Control 13 Bangkok, Department of Disease Control, Ministry of Public Health, Thailand*

² *Health Center No. 45 Romklao Ladkrabang, B.M.A., Thailand*

³ *Health Department, B.M.A., Thailand*

⁴ *Communicable Diseases Control Division, Department of Health, B.M.A., Thailand*

⁵ *Department of Livestock Developments, Bangkok, Thailand*

Abstract

Backgrounds: Rabies was zoonotic disease and was still remaining as a major of public health problem in Thailand regarding to 100% fatal in humans. A situation of human rabies in Bangkok from 1991 to 2015 showed 71 cases, which 69 cases (97.18%) were infected by dogs and most of dogs (53.97%) were strayed dogs. There were 254 positive results for rabies in animal since 2011 and many areas in several districts were reported rabid animals in consecutive years, especially 12 rabid animals in Ladkrabang district. Model development for integrated rabies surveillance in the areas addressing collaborative community by One Health approach needed to be implemented.

Methods: The study was conducted from May to August 2015. Compositions of the study included 1) empower communities to develop their own zoonotic surveillance capacities at household level, 2) integrated and synergized activities between health and livestock officers, 3) improving work environment and strengthening law enforcement and 4) created efficient report both in intra-organizational and inter-organizational network.

Results: After implementation, various outcomes were observed. There was more efficient data sharing among network, show data from October 1 to July 9, 2015 that rabies positive results were found in 17 dogs (one in Ladkrabang district) and one cat. However, no human rabies case was found. Rabies pre-exposure prophylaxis was given to a risk group (377 persons) and a percent had been increased in the number of people requesting pre-exposure prophylaxis from 56% to 91%. A service animal registry by community leaders was done in a total of 14,134 registered animals (8,794 dogs, 5,213 cats and 127 others). A total of 12,096 animals was vaccinated and rabies vaccination coverage in domestic animals was increased from 25.00% to 85.58%, more animal shelters and rescues were built by a cooperation with the communities (from two to nine shelters). Animal sterilization by mobile units were allocated in the communities to control populations. And the rabies quarantine for animals in both exposed group to rabies and animal suspected of having rabies was set.

Conclusion: Community participation in disease surveillance was a key to success. Finally, there was no found rabies in animal and human since the study was implemented.

Keywords: One Health approach, collaborative innovation, rabies