

## Marketing Strategy in Policy Implementation of Surveillance and Rapid Response Team Development in Thailand

Authors: Wanchai Ardkhean, Nipapan Saritapirak

*Bureau of Epidemiology, Department of Disease Control, Ministry of Public Health*

### Abstract

The cholera and avian influenza outbreaks in Thailand during 2004 has resulted in the establishing of surveillance and rapid response team (SRRT) development policy. This study aims to review and synthesize marketing strategy in policy implementation, during the year 2004-2009, from original project documents. The results show that the new product development process were used and applied into 4 strategies: 1) Product design, by brain storming of concept, and concept testing; which led to the SRRT standard. There was some problem about surveillance indicators. 2) Sales promotion and branding made the policy attractive and induce rapid implementation. 3) Product development was set by epidemiological field training technic: learning by doing. The program trained 4,421 of SRRT members across the country. Capacity of surveillance and team work should be upgrade. 4) Program management could increase district investigation reports from 242 to 2,783 reports during 5 years. More than 80 per cent of district SRRT had actually conduct investigation, but only 43.87 per cent reached SRRT standard criteria. Recommendation for further developments include: raising "Epidemiological and disease control manpower development policy", improving regulation for support SRRT such as reducing risks, increase compensation and career ladder, establishing of event-based surveillance, having more specialized SRRT, expanding local SRRT and enhancing of SRRT capability.

Keywords: Surveillance and Rapid Response Team, policy implementation, marketing strategy

\*\*\*\*\*



## สรุปการตรวจสอบข่าวการระบาดของโรคในรอบสัปดาห์ (Outbreak Verification Summary)

ชนิษฐา ภูบัว, อัญจิรา นิการวรรณ, วิศิษฐ์ วิญญรัตน์, อรุณา รังผึ้ง, ธนวัต จันทร์เทียน, ศุภราภรณ์ พันธุ์ละคร, ชาโด สาณศิลป์, เบญจวรรณ ระลึก  
ทีมประเมินสถานการณ์สาธารณสุข (Situation Awareness Team: SAT) กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข

✉ outbreak@health.moph.go.th

สถานการณ์การเกิดโรคประจำสัปดาห์ที่ 20 ระหว่างวันที่ 17 - 23 พฤษภาคม 2558 ทีมประเมินสถานการณ์สาธารณสุข กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข ได้รับรายงานและตรวจสอบข้อมูลเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา พบโรคและเหตุการณ์ที่น่าสนใจ ดังนี้

### สถานการณ์ภายในประเทศ

#### 1. ผู้ป่วยโรคไทรอย 2 ราย

จังหวัดนราธิวาส ผู้ป่วยเพศชาย อายุ 6 เดือน อาศัยอยู่หมู่ 1 บ้านตอหลัง ตำบลตะมะยูง อำเภอสรีสาคร เริ่มป่วยเมื่อวันที่ 1 พฤษภาคม 2558 เข้ารับการรักษาครั้งแรก วันที่ 14 พฤษภาคม 2558 ที่โรงพยาบาลบาเจาะ ด้วยอาการไข้ ไอเป็นชุด มีน้ำมูกใส และรับประทานอาหารได้น้อย ตรวจร่างกายแรกพบ อุณหภูมิร่างกาย

38.4 องศาเซลเซียส ซีพจร 132 ครั้งต่อนาที อัตราการหายใจ 44 ครั้งต่อนาที น้ำหนัก 6.7 กิโลกรัม แพทย์วินิจฉัย R/O Pertussis วันที่ 15 พฤษภาคม 2558 ส่งต่อโรงพยาบาลนราธิวาสราชนครินทร์ ผลตรวจความสมบูรณ์ของเลือด พบเม็ดเลือดขาว 84,700 เซลล์ต่อลูกบาศก์มิลลิเมตร ลิ้มโฟเซตร้อยละ 50 แพทย์วินิจฉัย R/O Pertussis ส่งตรวจ Nasopharyngeal swab ผลทางห้องปฏิบัติการพบเชื้อ *Bordetella Pertussis* ข้อมูลเพิ่มเติมก่อนป่วยผู้ป่วยอาศัย



อยู่กับครอบครัวที่ประเทศมาเลเซียเนื่องจากบิดาได้ทำงานรับจ้างตัดยางที่เมืองรันเตาปันยังรัฐกลันตัน มารดาพาลกลับประเทศไทยเมื่อวันที่ 12 พฤษภาคม 2558 ประวัติการได้รับวัคซีน ได้รับเฉพาะ HBV และ BCG หลังคลอด สิ่งที่ทำเนิการแล้ว 1) ทิม SRRT โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลละมูง ลงพื้นที่สอบสวนโรคและค้นหาผู้ป่วยเพิ่มเติม พบผู้สัมผัสร่วมบ้าน 2 รายและผู้สัมผัสในชุมชน 15 ราย ได้จ่ายยา Erythromycin ทุกวันและเก็บตัวอย่าง Nasopharyngeal swab ส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการ 3 ราย อยู่ระหว่างรอผลตรวจทางห้องปฏิบัติการ 2) ให้ความรู้เกี่ยวกับการควบคุม ป้องกันโรคไอกรนแก่ครอบครัวผู้ป่วยและครอบครัวใกล้เคียง 3) ร่วมมือกับอาสาสมัครประจำหมู่บ้าน ผู้นำศาสนา ผู้นำชุมชนในการป้องกันโรคไอกรน โดยการประชาสัมพันธ์ มีการค้นหาเด็กที่ไม่ได้รับวัคซีนและได้รับวัคซีนไม่ครบตามเกณฑ์

จังหวัดสงขลา ผู้ป่วยเพศชาย อายุ 11 เดือน อาศัยอยู่ตำบลบาโหย อำเภอสะบ้าย้อย เริ่มป่วยเมื่อวันที่ 4 พฤษภาคม 2558 ด้วยอาการไอ มีน้ำมูกและมีไข้ ไปรักษาที่โรงพยาบาลโคกโพธิ์ ได้ยามารับประทาน อาการไม่ดีขึ้น วันที่ 9 พฤษภาคม 2558 มีอาการชักเกร็ง กระตุก ตาเหลือก เข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลโคกโพธิ์ แพทย์วินิจฉัย R/O Meningitis ส่งต่อผู้ป่วยไปรับการรักษาที่โรงพยาบาลสะบ้าย้อย ตามสิทธิการรักษาวันที่ 10 พฤษภาคม 2558 ผู้ป่วยรู้สึกตัว ไม่มีไข้ แพทย์ส่งต่อไปรักษาที่โรงพยาบาลหาดใหญ่ อาการแรกเริ่มผู้ป่วยดูซึม ปลุกตื่น หายใจเหนื่อย อุณหภูมิร่างกาย 37.1 องศาเซลเซียส ความดันโลหิต 91/60 มิลลิเมตรปรอท ชีพจร 180 ครั้ง/นาที อัตราการหายใจ 40 ครั้ง/นาที ผลการตรวจร่างกายโดยแพทย์พบ wheezing and crepitation both lungs, abdominal mass ด้านซ้าย ขนาด 3x3 เซนติเมตร ผลเอกซเรย์ปอด perihilar infiltration both lungs ผลตรวจความสมบูรณ์ของเม็ดเลือด พบเม็ดเลือดขาว 41,510 เซลล์ต่อลูกบาศก์มิลลิเมตร นิวโทรฟิลร้อยละ 30 ลิมโฟไซต์ร้อยละ 66 ความเข้มข้นเลือดร้อยละ 34.5 เกล็ดเลือด 73,000 เซลล์ต่อลูกบาศก์มิลลิเมตร แพทย์วินิจฉัย Sepsis, R/O Meningitis, R/O Pertussis ได้รับการรักษาด้วยยาปฏิชีวนะ ผู้ป่วยมีปัญหาเรื่องระบบการหายใจต้องใส่ท่อและใช้เครื่องช่วยหายใจ ส่ง Nasopharyngeal Swab ที่กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ เมื่อวันที่ 10 พฤษภาคม 2558 พบเชื้อ *Bordetella pertussis* ประวัติการได้รับวัคซีน ได้รับเฉพาะ HBV และ BCG หลังคลอด

2. ผู้ป่วยไข้เลือดออกเสียชีวิต 1 ราย จังหวัดสุรินทร์ ผู้ป่วยชายอายุ 12 ปี อาศัยอยู่ตำบลกันตวจระมวล อำเภอปราสาท จังหวัดสุรินทร์ เรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1 เริ่มป่วยวันที่ 8 พฤษภาคม 2558

ด้วยอาการมีไข้ ปวดหัว และคลื่นไส้ เข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบลใกล้เคียง ได้ยา Paracetamol และ ORS วันที่ 10 พฤษภาคม 2558 เข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลปราสาท ในแผนกผู้ป่วยนอก ด้วยอาการมีไข้ อาเจียน 4 ครั้ง วิงเวียนศีรษะ ไม่ไอ ไม่มีน้ำมูก ตรวจร่างกาย สัญญาณชีพ ความดันโลหิต 105/71 มิลลิเมตรปรอท อุณหภูมิร่างกาย 37.2 องศาเซลเซียส ชีพจร 106 ครั้งต่อนาที อัตราหายใจ 20 ครั้งต่อนาที แพทย์วินิจฉัยเป็น Acute gastritis จ่ายยา Paracetamol และ domperidone แก่ผู้ป่วย วันที่ 12 พฤษภาคม 2558 เข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลใกล้เคียง ด้วยอาการปวดท้อง อาเจียน ถ่ายเหลวมากกว่า 5 ครั้ง มีสีน้ำตาลเวลา 12.17 น. ส่งตัวไปรักษาต่อโรงพยาบาลปราสาท ตรวจร่างกายแรกพบ สัญญาณชีพ ความดันโลหิต 120/73 มิลลิเมตรปรอทอุณหภูมิร่างกาย 36.6 องศาเซลเซียส ชีพจร 114 ครั้งต่อนาที อัตราหายใจ 20 ครั้งต่อนาที ได้รับการสังเกตอาการที่ห้องฉุกเฉิน เวลาประมาณ 16.00 น. ได้รับประวัติเพิ่มเติมว่าผู้ป่วยอาศัยอยู่ในตำบลที่มีการระบาดของไข้เลือดออก จึงได้รับการตรวจเพิ่มเติมพบ TT-positive ผลตรวจความสมบูรณ์ของเม็ดเลือด พบเม็ดเลือดขาว 6,330 เซลล์ต่อลูกบาศก์มิลลิเมตร ความเข้มข้นเลือดร้อยละ 53.8 เกล็ดเลือด 7,000 เซลล์ต่อลูกบาศก์มิลลิเมตร วัดสัญญาณชีพซ้ำ พบความดันโลหิต 70/40 มิลลิเมตรปรอท ชีพจร 120 ครั้งต่อนาที จึงรักษาอาการความดันต่ำ จนสัญญาณชีพคงที่ และส่งไปรักษาต่อโรงพยาบาลสุรินทร์ และเสียชีวิตในเวลาต่อมา ประวัติเจ็บป่วยและเดินทางผู้ป่วยไม่มีโรคประจำตัว สมาชิกในครอบครัวไม่มีใครป่วยด้วยโรคไข้เลือดออกมาก่อน และในช่วง 15 วันก่อนป่วย ไม่มีประวัติการเดินทางออกนอกอำเภอ ช่วงก่อนป่วยเป็นช่วงปิดเทอม ผู้ป่วยไปเล่นเกมคอมพิวเตอร์ที่บ้านเพื่อนเป็นประจำ ซึ่งอยู่ในพื้นที่พบการระบาดของไข้เลือดออก และที่บ้านผู้ป่วยพบ CI 13% ละแวกบ้านข้างเคียงรัศมี 100 เมตร พบค่า HI 57%, CI 9.8%

สิ่งที่ดำเนินการไปแล้ว 1) การจัดทำประชาคมร่วมกันกำหนดข้อบังคับ ให้ประชาชนบ้านตาเจ็ดทุกหลัง สัรวจลูกน้ำยุงลายภายในบริเวณบ้านของตนเองทุกวัน และทุก 7 วันจะร่วมกันสัรวจลูกน้ำยุงลายในหมู่บ้าน หากพบบ้านใดมีลูกน้ำให้ปรับภาชนะละ 20 บาท 2) ดำเนินการควบคุมโรคด้วยวิธีพ่นสารเคมีกำจัดยุงลายตัวเต็มวัยครอบคลุมทั้งหมู่บ้าน จำนวน 3 ครั้ง พร้อมรณรงค์ใส่ทรายที่มีฟอสกำจัดลูกน้ำยุงลาย 3) ให้สุขศึกษาแก่ประชาชนในชุมชน 4) ประสานศูนย์ควบคุมโรคติดต่ออำเภอแกลง (ศตม.) ดำเนินการพ่นสารเคมีแบบละอองฝอย (ULV) เมื่อวันที่ 15 พฤษภาคม 2558 และดำเนินการเฝ้าระวังโรคต่อไปอีก 28 วันหลังพบผู้ป่วยรายสุดท้าย