

รายงานการพยากรณ์โรคและภัยสุขภาพ กรณีโรคไข้หวัดใหญ่ ในประเทศไทย ปี 2559 (Forecasting the situation of Influenza in Thailand in 2016)



สำนักโรคติดต่ออุบัติใหม่
กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข

รายงานการพยากรณ์โรคและภัยสุขภาพ กรณีโรคไข้หวัดใหญ่ ในประเทศไทย ปี 2559 (Forecasting the situation of Influenza in Thailand in 2016)

บทนำ

โรคไข้หวัดใหญ่ (Influenza) เป็นโรคติดเชื้อที่เกิดจากเชื้อไวรัสอินฟลูเอนซา (influenza virus) ซึ่งเชือนี้จะอยู่ในน้ำมูก น้ำลาย หรือเสมหะของผู้ป่วย ติดต่อกันโดยการไอ หรือจาม หรือการสัมผัสกับมือของผู้อื่น เชื้อโรค ระยะฟักตัว 1-4 วัน เชื้อไข้หวัดใหญ่มีอยู่ 3 ชนิด เรียกว่า ชนิด เอ, บี และ ซี ซึ่งแต่ละชนิดยังแบ่งเป็นพันธุย่อยๆ อีกมากมาย อาการของโรคไข้หวัดใหญ่อาจมีอาการเล็กน้อยไปถึงรุนแรง อาการที่พบบ่อยที่สุด ได้แก่ ไข้สูง คัดจมูก เจ็บคอ ปวดกล้ามเนื้อ ปวดศีรษะ ไอและรู้สึกเหนื่อย โดยโรคไข้หวัดใหญ่ สามารถเกิดขึ้นได้ในทุกพื้นที่ และกลุ่มเสี่ยงที่อาจเกิดการแพร่ระบาดของโรคไข้หวัดใหญ่ได้ง่าย คือ สถานที่ที่มีผู้คนอยู่รวมกันเป็นจำนวนมาก เช่น สถานศึกษา ค่ายทหาร ทัณฑสถาน สถานพินิจ และคุ้มครองเด็ก และเยาวชน เป็นต้น

สถานการณ์การระบาดของโรคไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ชนิดเอ (H1N1) 2009 ที่มีการระบาดทั่วโลกเมื่อปี 2552 หรือ ค.ศ. 2009 นั้น เป็นวิกฤติทางสาธารณสุขของประเทศทั่วโลกกว่า 214 ประเทศ โดยไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่เมื่อปี พ.ศ. 2552 ปัจจุบันได้กลายเป็นไข้หวัดตามฤดูกาลที่พบปะปนอยู่กับสายพันธุ์ต่างๆ ทั่วไป โดยพบการแพร่กระจายของโรคไข้หวัดใหญ่ในภูมิภาคเอเชีย อเมริกา และยุโรป ในเขตซีกโลกเหนือ มักพบระบาดมากในช่วงฤดูหนาว ส่วนซีกโลกใต้ระบาดมากในฤดูฝน โดยเชื้อที่เป็นสาเหตุของการระบาดของโรคไข้หวัดใหญ่ตามฤดูกาล คือ ไข้หวัดใหญ่ชนิดเอ (H1N1) (H3N2) และชนิดบี โดยทั่วโลกพบผู้ป่วยโรคไข้หวัดใหญ่ที่มีอาการรุนแรงประมาณปีละ 3 – 5 ล้านราย และเสียชีวิตประมาณ 250,000 – 500,000 ราย

สถานการณ์โรคในประเทศไทยยังคงมีรายงานผู้ป่วยต่อเนื่องทุกปีโดยมีผู้ป่วยเฉลี่ยปีละ 50,000 – 70,000 ราย นอกจากนี้ในแต่ละปีจะมีการระบาดเป็นกลุ่มก้อน โดยเฉพาะในสถานที่ที่มีการรวมตัวกันของผู้คนหนาแน่น เช่น โรงเรียน ช่วงการระบาด โรงเรียนต้องปิดเรียนหลายแห่งเพื่อป้องกันการแพร่ระบาดของโรค ดังนั้นเพื่อป้องกันการแพร่ระบาดของโรคไข้หวัดใหญ่ สำนักโรคติดต่ออุบัติใหม่ ซึ่งเป็นส่วนราชการที่มีบทบาทหน้าที่รับผิดชอบโรคไข้หวัดใหญ่ จึงมีแนวคิดที่จะศึกษาแนวโน้มสถานการณ์ทางระบาดวิทยาการเฝ้าระวังติดตามสถานการณ์อย่างใกล้ชิด การนำข้อมูลเฝ้าระวังมาพยากรณ์ โรค ตลอดจนนำไปใช้ในการวางแผนในการจัดสรรทรัพยากรในการป้องกันควบคุมโรค และการศึกษาองค์ความรู้เพื่อ ให้การดำเนินงานป้องกันควบคุมโรคไข้หวัดใหญ่ในปี 2559 มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น

วัตถุประสงค์

1. เพื่อศึกษาการระบาดวิทยาของการเกิดโรค การกระจาย โรคไข้หวัดใหญ่ ของประเทศไทย ระหว่างปี 2553 - 2558 ด้วยวิธีการทางสถิติเชิงพรรณนา
2. เพื่อพยากรณ์โรคไข้หวัดใหญ่ปี 2559 ด้วยข้อมูลตั้งแต่ปี 2553 - 2558 ของประเทศไทย ด้วยวิธีการพยากรณ์เชิงปริมาณ

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา

1. ข้อมูลโรคไข้หวัดใหญ่ในประเทศไทย (ฐานข้อมูล 506) ระหว่างปี พ.ศ. 2553 – 2558
2. โปรแกรม Microsoft Excel และ โปรแกรม SPSS

วิธีการศึกษา

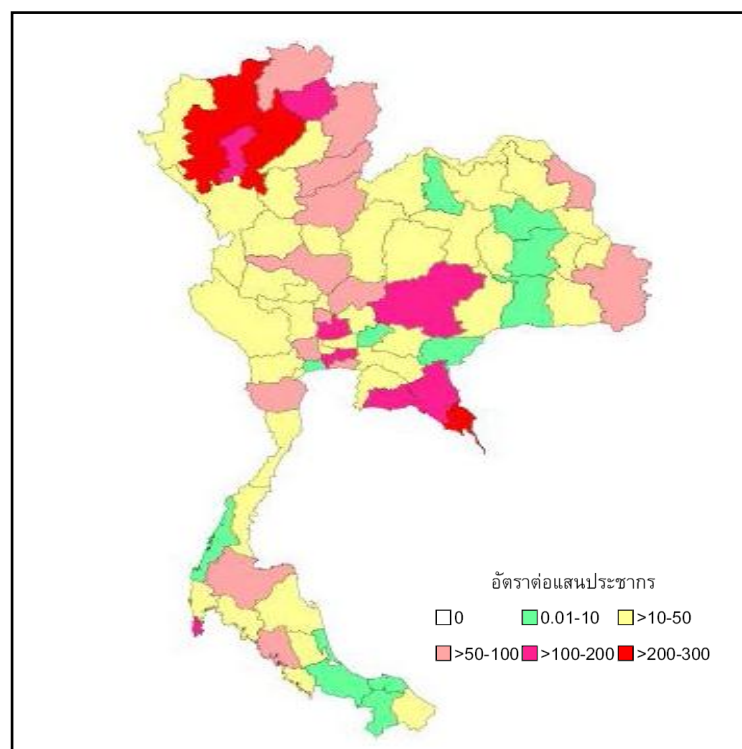
การศึกษาเชิงพรรณนา (Descriptive study) โดยใช้การบรรยายแนวโน้มจำนวนผู้ป่วย ไข้หวัดใหญ่ โรคไข้หวัดใหญ่ระหว่างปี 2553 - 2558 บรรยายแนวโน้มของการเกิดโรคตามกลุ่มอายุรายจังหวัด โดยใช้สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ สัดส่วน อัตราส่วน และค่าเฉลี่ยร่วมกับการวิเคราะห์ข้อมูลเพื่อการพยากรณ์ Time series analysis Exponential smoothing technique โดยใช้ข้อมูลรายเดือนตั้งแต่เดือนมกราคม 2553 ถึงเดือนสิงหาคม 2558

ผลการศึกษา

สถานการณ์โรคไข้หวัดใหญ่และแนวโน้มทั่วไปปี 2558 (ข้อมูลตั้งแต่ เดือน มกราคม - สิงหาคม 2558)

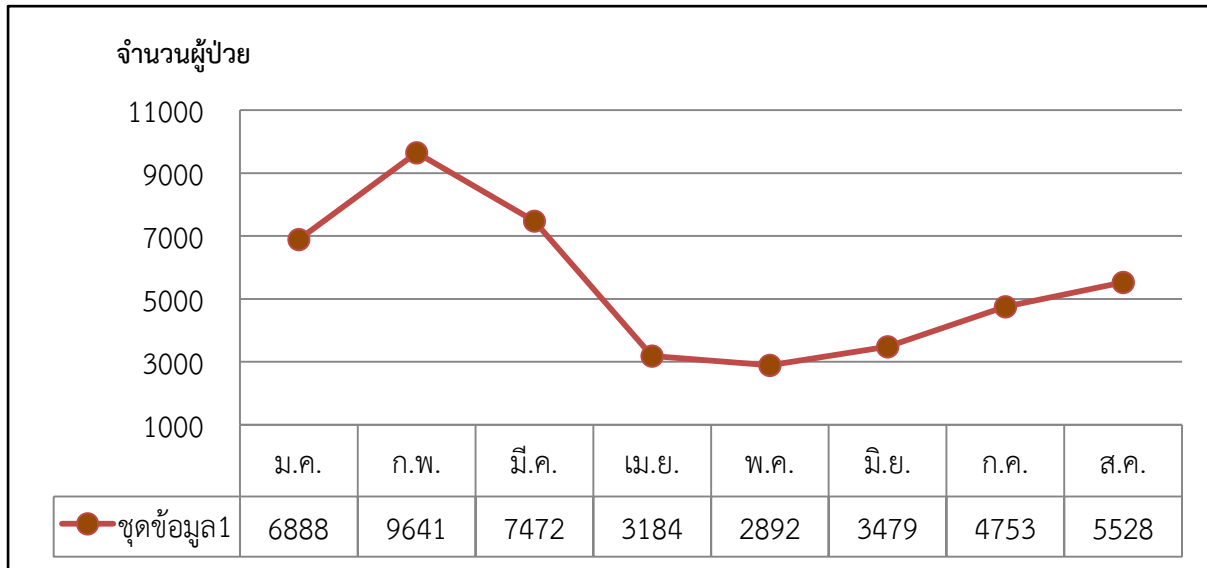
ข้อมูลเฝ้าระวังโรค ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม - 29 สิงหาคม 2558 พบผู้ป่วยโรคไข้หวัดใหญ่ จำนวน 43,047 ราย จาก 77 จังหวัด คิดเป็นอัตราป่วย 66.10 ต่อประชากรหนึ่งแสนคน มีผู้เสียชีวิต 24 ราย คิดเป็นอัตราราย 0.04 ต่อประชากรหนึ่งแสนคน อัตราส่วนเพศชายต่อเพศหญิง 1 : 0.83 กลุ่มอายุที่พบได้มากที่สุดเรียงตามลำดับ คือ 25 - 34 ปี (11.7%) 15-24 ปี (10.84 %) 10-14 ปี (10.55 %) จังหวัดที่มีอัตราป่วยสูงสุด 5 อันดับแรก คือ เชียงใหม่ (286.90 ต่อประชากรหนึ่งแสนคน) ตราด (227.83 ต่อประชากรหนึ่งแสนคน) ลำปาง (219.39 ต่อประชากรหนึ่งแสนคน) ระยอง (194.40 ต่อประชากรหนึ่งแสนคน) และกรุงเทพมหานคร (193.54 ต่อประชากรหนึ่งแสนคน) เมื่อทำการพยากรณ์เพื่อหาค่าพยากรณ์จำนวนผู้ป่วยในเดือนกันยายน - ธันวาคม 2558 ผลการพยากรณ์พบว่าจะมีจำนวนผู้ป่วยสูงสุดในเดือน พฤศจิกายน (รูปที่ 3)

รูปที่ 1 อัตราป่วยโรคไข้หวัดใหญ่ต่อประชากรหนึ่งแสนคน แยกรายจังหวัด



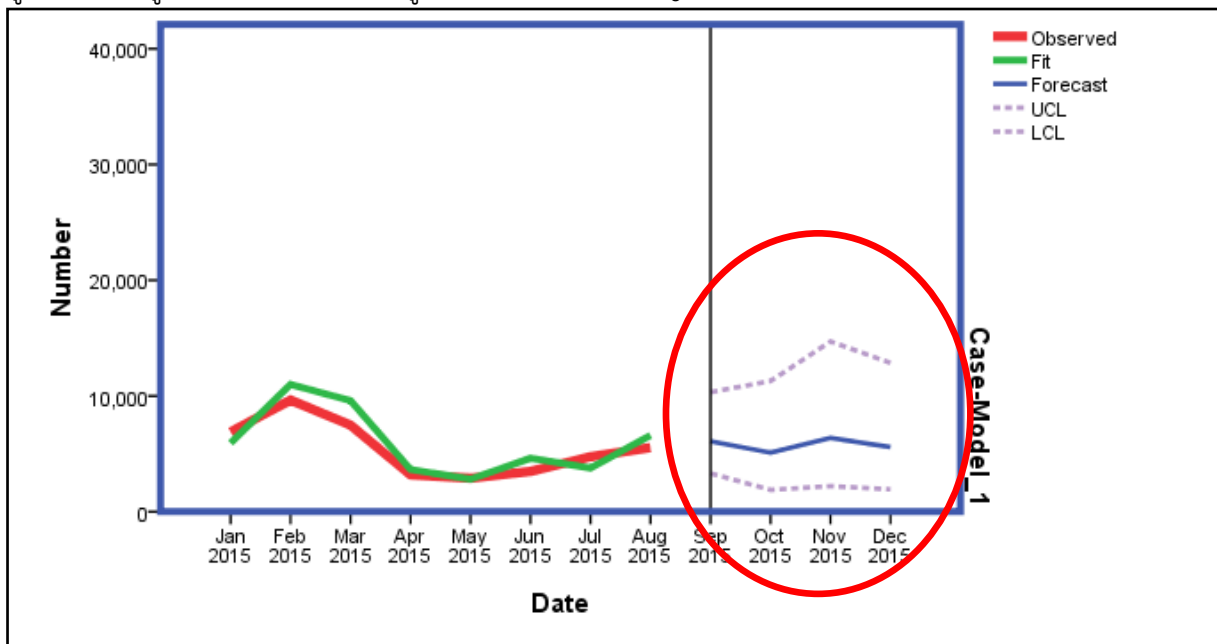
ที่มา : รายงานโรคในระบบเฝ้าระวัง 506 สำนักระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค

รูปที่ 2 จำนวนผู้ป่วยด้วยโรคไข้หวัดใหญ่ในประเทศไทย จำแนกรายเดือน (มกราคม – สิงหาคม 2558)



ที่มา : รายงานโรคในระบบเฝ้าระวัง 506 สำนักระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค

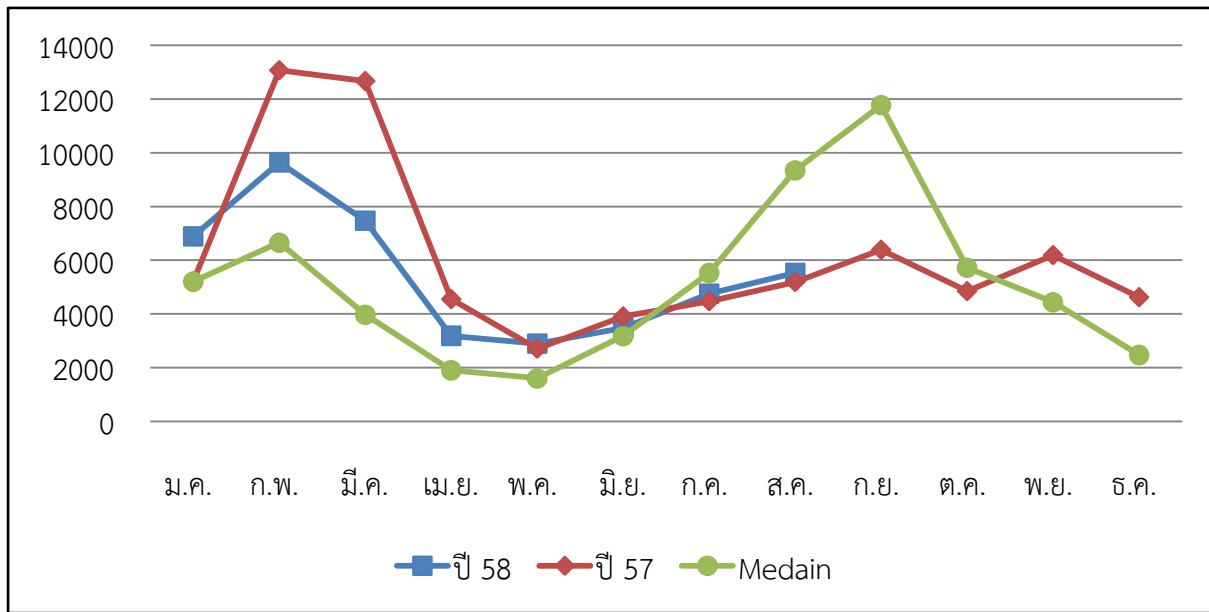
รูปที่ 3 แผนภูมิการพยากรณ์จำนวนผู้ป่วยด้วยโรคไข้หวัดใหญ่ในประเทศไทย (กันยายน – ธันวาคม 2558)



ที่มา : รายงานโรคในระบบเฝ้าระวัง 506 สำนักระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค

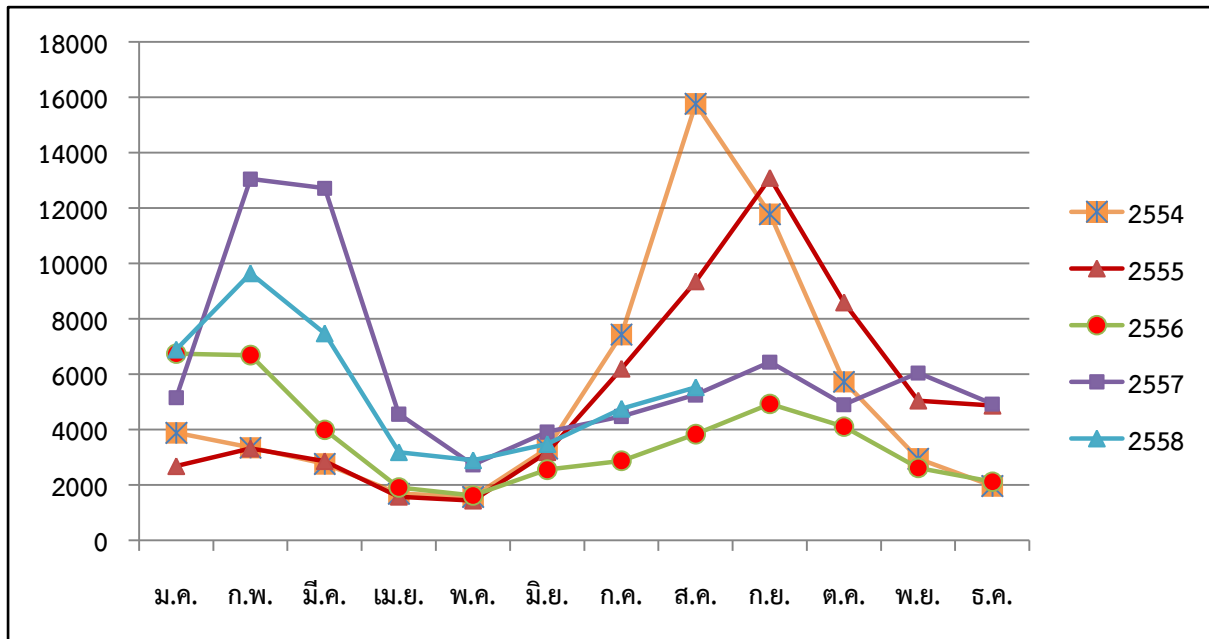
เมื่อพิจารณาการระบาดของโรคไข้หวัดใหญ่ ในปี 2557 และ 2558 จำแนกรายเดือนเทียบกับค่ามัธยฐานย้อนหลัง 5 ปี แล้วพบว่า จำนวนผู้ป่วยในปี 2558 สูงกว่าค่ามัธยฐานในช่วงเดือนมกราคม ถึงเดือนมิถุนายน (รูปที่ 4) และเมื่อพิจารณาจำนวนผู้ป่วยตั้งแต่ปี 2554 – 2558 (รูปที่ 5) พบว่าในช่วงเดือนมกราคม ถึง กุมภาพันธ์ และในช่วงเดือน กรกฎาคม ถึงกันยายน จะพบรายงานผู้ป่วยในปริมาณที่เพิ่มมากขึ้น เนื่องจากเป็นช่วงที่สภาพอากาศอยู่ในฤดูฝน และฤดูหนาว

รูปที่ 4 จำนวนผู้ป่วยด้วยโรคไข้หวัดใหญ่ในประเทศไทย จำแนกรายเดือน ปี 2557 และ 2558 เทียบกับค่ามัธยฐานย้อนหลัง 5 ปี



ที่มา : รายงานโรคในระบบเฝ้าระวัง 506 สำนักระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค

รูปที่ 5 จำนวนผู้ป่วยด้วยโรคไข้หวัดใหญ่ในประเทศไทย จำแนกรายเดือน ปี 2554 - 2558



ที่มา : รายงานโรคในระบบเฝ้าระวัง 506 สำนักระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค

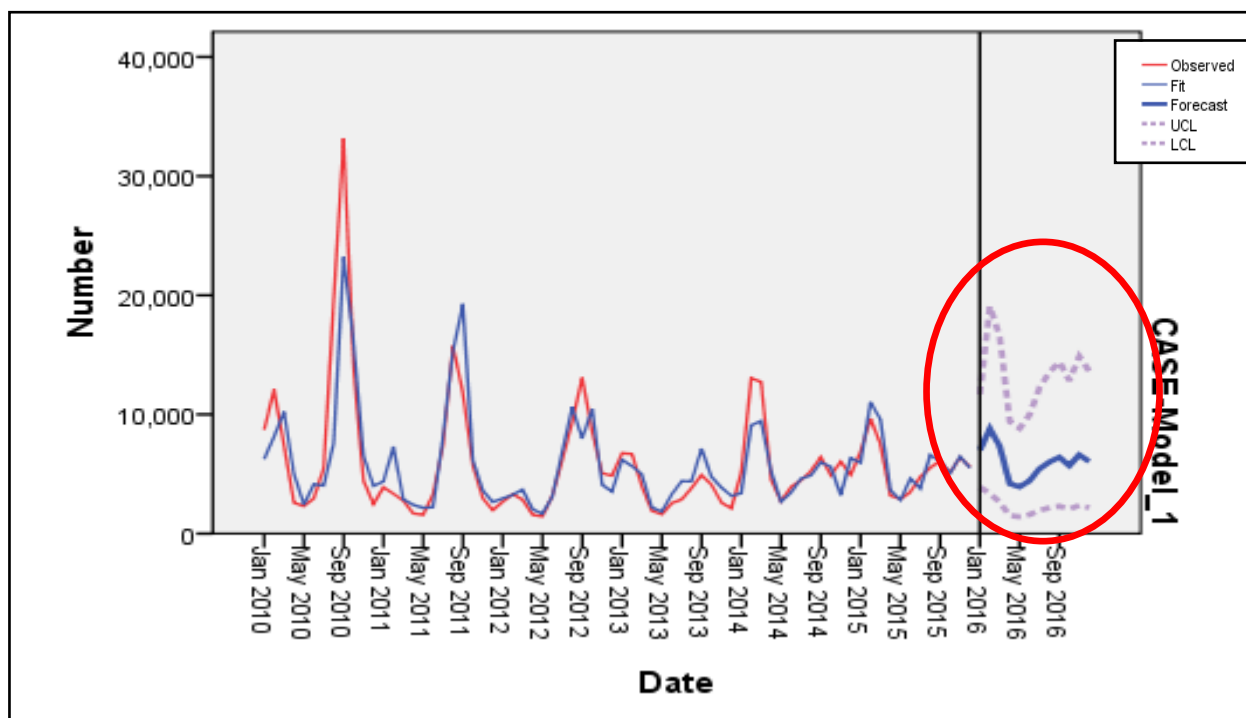
ผลการพยากรณ์โรค

การวิเคราะห์เชิงปริมาณโดยวิเคราะห์ข้อมูลแบบอนุกรมเวลา (Time series analysis) ด้วยวิธีของวินเตอร์ (winter's additive model) ในโปรแกรม SPSS version 16 ซึ่งเป็นการประมาณค่าซึ่งปรับค่าประมาณได้ทันที เมื่อได้ค่าสังเกตใหม่เพิ่มเข้ามาเรียกว่าการทำให้เรียบแบบ Exponential smoothing โดยพิจารณาส่วนประกอบที่เป็นแนวโน้มและฤดูกาล (Trend – Season Data) ออกจากกัน โดยวิเคราะห์ข้อมูลตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม 2553 ถึง 30 มิถุนายน 2558 เพื่อหาค่าพยากรณ์ข้อมูลช่วงเดือนกันยายน 2558 ถึงวันที่ 31 ธันวาคม 2558 และนำไปใช้ในการพยากรณ์การเกิดโรคไข้หวัดใหญ่ในปี 2559

ผลการพยากรณ์โรค ปี 2558 คาดว่าในเดือนกันยายนจะมีจำนวนผู้ป่วย 6,086 ราย เดือนตุลาคม จะมีจำนวนผู้ป่วย 5,098 ราย เดือนพฤศจิกายน จะมีจำนวนผู้ป่วยอย่างน้อย 6,377 ราย เดือนธันวาคม จะมีจำนวนผู้ป่วย 5,575 ราย ตามลำดับ

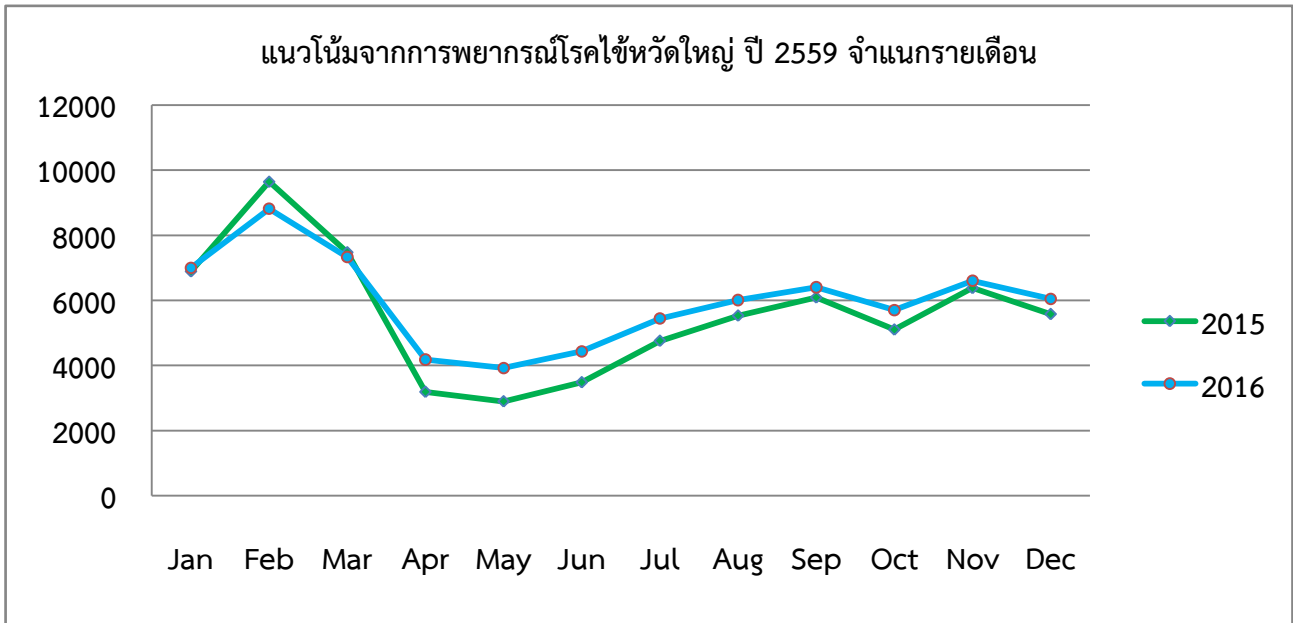
เมื่อทำการพยากรณ์เพื่อหาค่าพยากรณ์จำนวนผู้ป่วยในเดือน กันยายน – ธันวาคม 2558 เพื่อใช้ในการพยากรณ์การเกิดโรคในปี 2559 โดยค่า MAPE (ค่าความคลาดเคลื่อนของการพยากรณ์) เท่ากับ 25.044 ผลการพยากรณ์พบว่า ในปี 2559 จะมีผู้ป่วยอยู่ระหว่าง 3,368 – 19,080 ราย (รูปที่ 6) และเมื่อจำแนกจำนวนผู้ป่วยโรคไข้หวัดใหญ่ตามเดือน จะพบผู้ป่วยสูงสุดในเดือนกุมภาพันธ์ หลังจากนั้นจำนวนผู้ป่วยลดลง และจะสูงขึ้นอีกครั้งในช่วงปลายปี ช่วงเดือน พฤศจิกายน – กุมภาพันธ์ และจากการพยากรณ์พบว่าในช่วงกลางปีจนถึงปลายปี จะมีจำนวนผู้ป่วยสูงกว่าปี 2558 (รูปที่ 7)

รูปที่ 6 แผนภูมิการพยากรณ์จำนวนผู้ป่วยด้วยโรคไข้หวัดใหญ่ในประเทศไทย ปี 2559



ที่มา : รายงานโรคในระบบเฝ้าระวัง 506 สำนักระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค

รูปที่ 7 แผนภูมิแนวโน้มจากการพยากรณ์จำนวนผู้ป่วยด้วยโรคไข้หวัดใหญ่ในประเทศไทย ปี 2559
จำแนกรายเดือน



ที่มา : รายงานโรคในระบบเฝ้าระวัง 506 สำนักระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค

สรุปผลการศึกษา และอภิปรายผล

จากการศึกษาสถานการณ์โรคไข้หวัดใหญ่ในปี 2558 พบว่า มีผู้ป่วย จำนวน 43,047 ราย จาก 77 จังหวัด คิดเป็นอัตราป่วย 66.10 ต่อประชากรหนึ่งแสนคน มีผู้เสียชีวิต 24 ราย คิดเป็นอัตรามรณะ 0.04 ต่อประชากรหนึ่งแสนคน โดยกลุ่มอายุที่พบได้มากที่สุด เรียงตามลำดับ คือ 25 – 34 ปี (11.7 %) 15-24 ปี (10.84 %) 10-14 ปี (10.55 %) และจังหวัดที่มีอัตราป่วยสูงสุด 5 อันดับแรก คือ เชียงใหม่ (286.90 ต่อประชากรหนึ่งแสนคน) ตราด (227.83 ต่อประชากรหนึ่งแสนคน) ลำปาง (219.39 ต่อประชากรหนึ่งแสนคน) ระยอง (194.40 ต่อประชากรหนึ่งแสนคน) และกรุงเทพมหานคร (193.54 ต่อประชากรหนึ่งแสนคน) และคาดว่าจำนวนผู้ป่วยและเสียชีวิตที่เกิดขึ้นจริง มีมากกว่าที่รายงานหลายเท่าตัว เพราะผู้ป่วยส่วนใหญ่ที่มีอาการป่วยน้อยและมักไม่เข้ารับการรักษ ส่วนผู้มีอาการรุนแรง มักจะเสียชีวิต ส่วนหนึ่ง ได้รับการวินิจฉัยเป็นโรคอื่น เช่น โรคปอดบวม

แนวโน้มการเกิดโรคในช่วง 5 ปีย้อนหลัง สำหรับประเทศไทยพบว่า แต่ละปี มักมีการระบาดสองระลอก ในช่วง ต้นปีและกลางปี การระบาดในช่วงต้นปีเป็นช่วงฤดูหนาว และเมื่ออากาศร้อนขึ้นและเข้าสู่ช่วงโรงเรียนปิดเทอมการ ระบาดในประเทศไทยก็มักจะลดลง และจะกลับมาระบาดอีกในช่วงกลางปี ซึ่งตรงกับช่วงเข้าฤดูฝน และโรงเรียน เปิดเทอมและเป็นฤดูกาลระบาดอีกครั้ง โดยการระบาดช่วงกลางปีจะมีผู้ป่วยมากกว่าช่วงต้นปีพบว่า การเกิดโรคมักจะเกิดในช่วงที่ฤดูกาลเปลี่ยนในช่วงปลายฤดูฝน และฤดูหนาว และจากการศึกษารายงานการสอบสวนโรคที่ผ่านมามีพบการระบาดของโรคเป็นกลุ่มก้อนในสถานที่ที่มีผู้คนอาศัยอยู่จำนวนมาก เช่น สถานศึกษา ค่ายทหาร หรือทัณฑสถาน

เมื่อทำการพยากรณ์เพื่อหาจำนวนผู้ป่วยในปี 2559 โดยค่า พบว่า ในปี 2559 คาดว่า จะมีผู้ป่วยอยู่ระหว่าง 3,368 – 19,080 ราย โดยจะพบผู้ป่วยสูงสุดในเดือนกุมภาพันธ์ หลังจากนั้นจำนวนผู้ป่วยลดลง และจะสูงขึ้นอีกครั้งในช่วงปลายปี ช่วงเดือน พฤศจิกายน – กุมภาพันธ์ และจากการพยากรณ์พบว่าในช่วงกลางปีจนถึงปลายปี จะมีจำนวนผู้ป่วยสูงกว่าปี 2558

ข้อเสนอแนะ

เนื่องจากโรคไข้หวัดใหญ่เป็นโรคที่พบได้ตลอดทั้งปี และสามารถพบได้ในสถานที่ทั่วไป ซึ่งพื้นที่ถ้าเกิดโรคแล้วมีความเสี่ยงที่จะเกิดการระบาดในบริเวณกว้าง คือ บริเวณที่มีผู้คนอาศัยอยู่จำนวนมาก อาทิเช่น สถานศึกษา ค่ายทหาร หรือทัณฑสถาน เป็นต้นซึ่งการวิเคราะห์ความเสี่ยง และการวิเคราะห์การเกิดโรคในระดับพื้นที่ มีความสำคัญอย่างยิ่งในการกำหนดมาตรการแนวทางการดำเนินงานเพื่อป้องกันควบคุมโรค ดังนั้นพื้นที่ควรมีการดำเนินการจัดทำการพยากรณ์โรคให้ตรงกับในแต่ละบริบทของพื้นที่ และให้เหมาะสมกับระยะเวลาการนำข้อมูลไปใช้งาน เพื่อประโยชน์ในการดำเนินงานต่อไป

อย่างไรก็ตามปัจจัยสำคัญที่จะทำให้ได้ค่าพยากรณ์ที่ใกล้เคียงความเป็นจริง คือ ข้อมูลที่นำมาพยากรณ์ ต้องเป็นข้อมูลที่มีคุณภาพ กล่าวคือ มีความครอบคลุม ครบถ้วน ถูกต้องและมีรายละเอียดที่สามารถนำมาใช้พยากรณ์ได้ ดังนั้นผู้ที่เกี่ยวข้องกับระบบข้อมูลเหล่านี้ ควรมีการควบคุมกำกับกับการรายงาน ประเมินระบบเฝ้าระวังฯ เพื่อให้ข้อมูล มีรายละเอียดและครบถ้วนมากขึ้น อันจะทำให้ นำข้อมูลมาใช้ในการพยากรณ์โรค กำหนดและประเมินนโยบายการป้องกันควบคุมโรคได้

คำแนะนำ ในการป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่

■ คำแนะนำสำหรับประชาชนทั่วไป

1. ล้างมือบ่อย ๆ ด้วยน้ำและสบู่ หรือใช้แอลกอฮอล์เจลทำความสะอาดมือ ในกรณีที่มือไม่เปราะเปื้อน
2. ไม่ใช้สิ่งของ เช่น แก้วน้ำ หลอดดูดน้ำ ช้อนอาหาร ผ้าเช็ดมือ ผ้าเช็ดหน้า ผ้าเช็ดตัว เป็นต้น ร่วมกับผู้อื่น
3. ไม่ควรคลุกคลีใกล้ชิดกับผู้ป่วยที่มีอาการไข้หวัด
4. กินอาหารที่มีประโยชน์ เน้นผัก ผลไม้ นม ไข่ กินอาหารปรุงสุกใหม่ๆ และใช้ช้อนกลาง นอนหลับพักผ่อนให้เพียงพอ และออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ
5. ควรหลีกเลี่ยงการอยู่ในสถานที่ที่มีผู้คนแออัด และอากาศถ่ายเทไม่ดีเป็นเวลานานโดยไม่จำเป็น
6. ติดตามคำแนะนำอื่นๆ ของกระทรวงสาธารณสุขอย่างใกล้ชิด

■ คำแนะนำในสถานศึกษา

สถานศึกษาเป็นแหล่งชุมชนกลุ่มหนึ่งที่มีความเสี่ยงสูง เนื่องจากเป็นแหล่งของการแพร่กระจายเชื้อโรคไข้หวัดใหญ่ ดังนั้นในช่วงฤดูกาลระบาดของไข้หวัดใหญ่ เช่นช่วงปลายฤดูฝน ฤดูหนาว กระทรวงสาธารณสุขขอให้คำแนะนำมาตรการป้องกันควบคุมโรคของโรคไข้หวัดใหญ่ในสถานศึกษา ดังนี้

1. ควรจัดให้มีระบบการคัดกรองเด็กป่วย วิธีการที่ใช้ในการคัดกรองเด็กขึ้นอยู่กับเด็กแต่ละวัย ลักษณะของโรงเรียน และการจัดกิจกรรมในช่วงเช้าของโรงเรียน โดยการคัดกรองจะพิจารณาทั้งอาการไข้ ไอ มีน้ำมูก หากพบว่าเด็กมีอาการเข้าได้กับไข้หวัดใหญ่ เช่น มีอาการไข้ ไอ เจ็บคอ ให้โรงเรียนทำการคัดแยกเด็ก ใส่หน้ากากอนามัยให้กับเด็ก ให้นักเรียนที่ป่วยพักในสถานที่จัดเตรียมไว้ และติดต่อให้ผู้ปกครองมารับกลับไปพักฟื้นที่บ้าน อนึ่ง โรงเรียนควรให้คำแนะนำในการดูแลผู้ป่วยที่บ้านกับเด็กนักเรียน และผู้ปกครองด้วย
2. หากพบว่า มีนักเรียน หรือนิสิต นักศึกษา ป่วยจำนวนมาก ควรพิจารณาปิด/เปิดสถานศึกษา เพื่อการชะลอการระบาดของโรคและการแพร่กระจายเชื้อ โดยใช้ดุลยพินิจร่วมกันระหว่างเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในพื้นที่ ผู้บริหารสถานศึกษา และคณะกรรมการสถานศึกษา รวมทั้งเครือข่ายผู้ปกครอง ให้นักเรียน นิสิต นักศึกษาที่มีอาการป่วยคล้ายไข้หวัดใหญ่ เช่น มีไข้ ไอ เจ็บคอ มีน้ำมูก ปวดเมื่อยตามร่างกาย เป็นต้น หยุดเรียนและพักผ่อนที่บ้านหรือหอพัก (หากเป็นไปได้ ควรให้ผู้ป่วยนอนแยกห้อง)
3. โรงเรียนควรทำความเข้าใจกับผู้ปกครองและนักเรียน ให้ผู้ปกครองและนักเรียนเข้าใจความจำเป็นที่จะต้องให้นักเรียนที่ป่วยหยุดเรียน
4. วิธีการจัดการภายในโรงเรียน
 - 4.1 โรงเรียนควรจัดเตรียมจุดล้างมือให้พร้อม (น้ำพร้อมสบู่ หรือ เจลแอลกอฮอล์) โดยเฉพาะในห้องน้ำและโรงอาหาร พร้อมทั้งอธิบายวิธีการล้างมือให้แก่ นักเรียน และกระตุ้นให้นักเรียนล้างมือฟอกสบู่เหลวเป็นประจำหลังสัมผัสวัสดุอุปกรณ์ต่างๆ
 - 4.2 ให้มีการเรียนการสอนบริเวณที่เปิดกว้าง ลมธรรมชาติสามารถผ่านได้สะดวก หากอยู่ในห้องปรับอากาศ ให้มีช่วงการเปิดหน้าต่างให้อากาศถ่ายเทสะดวกอย่างน้อยวันละ 1 ชั่วโมง
 - 4.3 มีการทำความสะอาดอุปกรณ์ที่ต้องสัมผัส เช่น ราวบันได เครื่องเล่นคอมพิวเตอร์ จุดตุน้ำดื่มเป็นประจำ และให้ทำความสะอาดด้วยน้ำและสบู่ หรือผงซักฟอก หรือน้ำยาทำความสะอาดทั่วไปถี่ขึ้นในช่วงก่อนเข้าเรียน พักกลางวัน และช่วงเลิกเรียน

4.4 มีการจัดเตรียมหน้ากากอนามัยไว้ ณ ห้องพยาบาล เพื่อให้สามารถหยิบใส่ให้กับนักเรียนที่มีอาการไข้ ไอ จามได้สะดวก และมีการประชาสัมพันธ์ให้นักเรียนที่มีอาการไอ จาม มีน้ำมูก ให้ใส่หน้ากากอนามัย และแจ้งกับครูเพื่อให้ครูติดต่อให้ผู้ปกครองรับกลับบ้าน

4.5 โรงเรียนควรจัดทำคำแนะนำและโปสเตอร์ เพื่อให้นักเรียนและผู้ปกครองได้เห็น และเข้าใจ เจตนา รรมย์ และนโยบายของสถานศึกษาในการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมไข้หวัดใหญ่

4.6 โรงเรียนควรส่งเสริมการออกกำลังกายอย่างจริงจังและสม่ำเสมอ เพื่อสร้างภูมิคุ้มกันให้กับร่างกาย

4.7 ให้นักเรียนพกแก้วน้ำและช้อนรับประทานอาหารเป็นของตนเอง หากต้องรับประทานอาหารร่วมกันให้ใช้ช้อนกลาง สำหรับจุดบริการน้ำดื่มสาธารณะ ควรใช้แก้วน้ำชนิดที่ใช้ครั้งเดียวแล้วทิ้ง

4.8 หากโรงเรียนมีรถโรงเรียน ควรจัดเตรียมหน้ากากอนามัยไว้ในรถ เพื่อให้นักเรียนที่มีอาการไอ จาม หรือเป็นหวัดสวมใส่เวลานั่งในรถโรงเรียน และควรมีการทำ ความสะอาดภายในรถโรงเรียนเป็นประจำ มีการประชาสัมพันธ์ข้อมูลข่าวสารเป็นประจำสม่ำเสมอ ในเรื่องการดูแลและการป้องกันตัวเองให้มีสุขภาพแข็งแรง และแนะนำให้ นักเรียนล้างมือก่อนกลับบ้าน

4.9 ประสานกับหัวหน้ากลุ่มงานในพื้นที่ในสังกัดองค์กรที่มีสถานศึกษา ในการเฝ้าระวังการระบาดของโรคไข้หวัดใหญ่ จัดทำแผนปฏิบัติการร่วมกับสถานศึกษาเพื่อความเป็นเอกภาพ เสนอผู้ว่าราชการจังหวัดและ ส่วนกลาง

4.10 จัดให้มีการรณรงค์ ประชาสัมพันธ์ ฝึกอบรมสัมมนาการศึกษา และสร้างวิทยากรเพื่อให้ ความรู้แก่บุคลากรและนักเรียน นิสิต นักศึกษาในสถานศึกษา เปิดศูนย์ข้อมูลข่าวสารและให้ความรู้ ในการเฝ้าระวัง การระบาดของโรคไข้หวัดใหญ่

5. วิธีการกำจัดหน้ากากอนามัยใช้แล้ว

5.1 คำแนะนำในการกำจัดหน้ากากอนามัย หรือผ้า หรือกระดาษทิชชูปิดปาก ปิดจมูกสำหรับ นักเรียน ประชาชน หรือบุคคลทั่วไป (เฉพาะรายบุคคล)

การกำจัดหน้ากากอนามัย หรือผ้า หรือกระดาษทิชชูปิดปาก ปิดจมูกที่ใช้แล้ว ควรกำจัดโดยการ นำหน้ากากอนามัย หรือผ้า หรือกระดาษทิชชูปิดปาก ปิดจมูกที่ใช้แล้ว ใส่ถุงพลาสติก มัดปากถุงให้แน่น แล้วทิ้งใน ถังขยะทั่วไป

5.2 คำแนะนำในการกำจัดหน้ากากอนามัย หรือผ้า หรือกระดาษทิชชูปิดปาก ปิดจมูก สำหรับ สถานที่สาธารณะ หรือสถานที่ที่มีจำนวนผู้ใช้บริการมาก

ควรมีการแยกถังขยะสำหรับทิ้งหน้ากากอนามัย หรือผ้า หรือกระดาษทิชชูปิดปาก ปิดจมูก โดยเฉพาะ โดยลักษณะของถังขยะควรมีถุงพลาสติกรองรับด้านในอีก 1 ชั้น และมีสติ๊กเกอร์หรือข้อความระบุเป็น “ถังขยะสำหรับทิ้งหน้ากากอนามัย หรือผ้าปิดปาก ปิดจมูก ที่ใช้แล้ว” ติดไว้ที่ถังขยะให้ชัดเจน

5.3 มาตรการในการกำจัดหน้ากากอนามัย หรือผ้า หรือกระดาษทิชชูปิดปาก ปิดจมูก สำหรับ หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

กรณีหน้ากากอนามัยหรือผ้า หรือกระดาษทิชชูปิดปาก ปิดจมูกที่ใช้แล้วจากโรงพยาบาล ให้ใช้วิธี กำจัดเช่นเดียวกับการกำจัดขยะติดเชื้อของโรงพยาบาล โดยใช้ถุงพลาสติกสีแดงที่กันรั่ว ต้องติดเครื่องหมายสัญลักษณ์ ชีวสากล พร้อมทั้งติดฉลากให้รู้ว่าเป็นขยะติดเชื้อ ต้องเก็บรวบรวมไว้ในพื้นที่เฉพาะกำจัดในเตาเผา เป็นต้น

กรณีหน้ากากอนามัย หรือผ้า หรือกระดาษทิชชูปิดปาก ปิดจมูกที่ใช้แล้วจากสถานศึกษา/ ชุมชน ให้มีการแยกขยะโดยแยกใส่ถุงพลาสติกหรือแยกถังขยะ มีป้ายหรือข้อความบอกชัดเจนว่าเป็นถัง / ถังขยะหน้ากากอนามัย หรือผ้า หรือกระดาษทิชชูปิดปาก ปิดจมูกที่ใช้แล้ว มัดปากถุงให้แน่น

คำแนะนำสำหรับผู้ป่วย ผู้ปกครอง และผู้ดูแลผู้ป่วยที่บ้าน

ผู้ป่วยโรคไข้หวัดใหญ่ จะมีอาการไข้สูง หนาวสั่น ปวดศีรษะ ปวดเมื่อยเนื้อตัว อ่อนเพลียมาก เจ็บคอ ไอ คัดจมูก น้ำมูกไหล เบื่ออาหาร บางรายอาจมีอาการอาเจียนและท้องเสียร่วมด้วย ผู้ป่วยส่วนใหญ่อาการจะทุเลาขึ้นตามลำดับ คือ ไข้ลดลง ใอน้อยลง รับประทานอาหารได้มากขึ้น และหายป่วยภายใน 5 - 7 วัน ยกเว้นบางรายอาจเสี่ยงต่อภาวะแทรกซ้อนทำให้เกิดปอดบวม มีอาการหอบเหนื่อย หายใจลำบากและเสียชีวิตได้ ซึ่งมักจะเกิดขึ้นในกลุ่มผู้สูงอายุ หรือผู้ป่วยที่มีโรคเรื้อรังประจำตัว

ในกรณีที่ผู้ป่วยมีอาการไม่รุนแรง (เช่น ไข้ไม่สูงมาก ตัวไม่ร้อนจัด ไม่ซึม และพอรับประทานอาหารได้) สามารถรักษาตัวที่บ้านได้ ผู้ป่วย ผู้ปกครอง และผู้ดูแลผู้ป่วยควรปฏิบัติดังนี้

- ผู้ป่วยควรหยุดเรียน และพักอยู่กับบ้านหรือหอพัก เป็นเวลาอย่างน้อย 7 วันหลังวันเริ่มป่วย เพื่อให้พ้นระยะการแพร่เชื้อ และกลับเข้าเรียนได้เมื่อหายป่วยแล้วอย่างน้อย 24 ชั่วโมง
- แจ้งทางโรงเรียนทราบ เพื่อจะได้ร่วมเฝ้าระวังโรคไข้หวัดใหญ่ในสถานศึกษา และป้องกันควบคุมโรคได้อย่างทันท่วงที
- ให้ผู้ป่วยรับประทานยาลดไข้ และยารักษาตามอาการ เช่น ยาละลายเสมหะ ยาลดน้ำมูก ตามคำแนะนำของเภสัชกรหรือสถานบริการทางการแพทย์ หรือคำสั่งของแพทย์
- ไข้หวัดใหญ่เกิดจากเชื้อไวรัส ไม่จำเป็นต้องรับประทานยาปฏิชีวนะ ยกเว้นพบเชื้อแบคทีเรียแทรกซ้อน ต้องรับประทานยาให้หมดตามที่แพทย์สั่ง
- เช็ดตัวลดไข้ด้วยน้ำธรรมดา (ไม่ควรใช้น้ำเย็น)
- งดดื่มน้ำเย็นจัด
- ดื่มน้ำสะอาดและน้ำผลไม้หลายๆ
- พยายามรับประทานอาหารอ่อนๆ รสไม่จัด เช่น โจ๊ก ข้าวต้ม ไข่ ผัก และผลไม้ให้เพียงพอ
- นอนพักผ่อนมากๆ ในห้องที่อากาศไม่เย็นเกินไป และมีอากาศถ่ายเทสะดวก
- ป้องกันการแพร่กระจายเชื้อให้ผู้อื่นด้วยการสวมหน้ากากอนามัย ปิดปากและจมูกเวลาไอหรือ จาม ด้วยกระดาษทิชชูหรือแขนเสื้อของตนเอง ล้างมือด้วยน้ำและสบู่ หรือแอลกอฮอล์เจลบ่อยๆ หลีกเลี่ยงการคลุกคลีใกล้ชิดกับผู้ที่อยู่ร่วมบ้านหรือร่วมห้อง (หากเป็นไปได้ควรให้ผู้ป่วยนอนแยกห้อง) รับประทานอาหารแยกจากผู้อื่น หรือใช้ช้อนกลางในการรับประทานอาหารร่วมกัน ไม่ใช่ของใช้ส่วนตัว เช่น ผ้าเช็ดหน้า ผ้าเช็ดตัว แก้วน้ำ หลอดดูดน้ำ ร่วมกับผู้อื่น
- หากอาการป่วยรุนแรงขึ้น เช่น หายใจลำบาก หอบเหนื่อย อาเจียนมาก ซึม ควรรีบไปพบแพทย์ทันที

คำแนะนำสำหรับผู้ปกครองในการดูแลบุตรหลานที่ยังไม่ป่วย

- ควรติดตามสถานการณ์การระบาดของโรคไข้หวัดใหญ่ และคำแนะนำต่างๆจากกระทรวงสาธารณสุขและสถานศึกษาเป็นระยะ
- แนะนำพฤติกรรมอนามัยให้แก่บุตรหลาน เช่น รักษาสุขภาพให้แข็งแรง โดยการออกกำลังกาย นอนหลับพักผ่อนอย่างเพียงพอ รับประทานอาหารที่มีประโยชน์ การป้องกันการติดเชื้อไวรัสโดยการล้างมือด้วยน้ำและสบู่บ่อยๆ การใช้ช้อนกลางในการ รับประทานอาหารร่วมกัน การรับประทานอาหารปรุงสุกใหม่

- แนะนำให้เด็กหลีกเลี่ยงการคลุกคลีกับผู้ป่วยที่มีอาการคล้ายไข้หวัดใหญ่
- หากบุตรหลานของท่านมีอาการป่วยคล้ายไข้หวัดใหญ่ เช่น มีไข้ ไอ มีน้ำมูก เจ็บคอ ปวดเมื่อยตามร่างกาย ให้ใช้กระดาษทิชชูปิดปากและจมูก และทิ้งลงถังขยะ และขอให้แจ้งทางโรงเรียนทราบ เพื่อจะได้ร่วมเฝ้าระวังโรคไข้หวัดใหญ่ในสถานศึกษา และป้องกันควบคุมโรคได้อย่างทันท่วงที
- ปฏิบัติกิจกรรมในชีวิตประจำวันให้เป็นปกติเท่าที่จะเป็นไปได้ ถึงแม้ว่าจะมีการปิดสถานศึกษาหรือมีการระบาดของโรค
- หมั่นพูดคุยกับบุตรหลาน ให้รู้เรื่องราวเกี่ยวกับไข้หวัดใหญ่ และตอบคำถามที่เด็กสงสัยเท่าที่เด็กในแต่ละวัยจะเข้าใจได้

■ คำแนะนำสำหรับค่ายทหาร

คำแนะนำทั่วไป

1. เจ้าหน้าที่ควรให้ข้อมูลความรู้ในการป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่แก่ทหารในค่ายและครอบครัวที่พักอาศัยในค่าย รวมทั้งเจ้าหน้าที่ ด้วยช่องทางต่างๆ เช่น ป้ายประกาศ เสียงตามสาย มุมความรู้ โดยเน้นแนะนำการปฏิบัติตามหลักสุขอนามัยที่ดี เช่น ล้างมือด้วยน้ำและสบู่บ่อยๆ หากมีอาการไอ จาม ให้ใช้กระดาษทิชชูหรือผ้าปิดปาก ปิดจมูก หากไม่มีหรือหยาบไม่ทันไม่ควรใช้มือป้องจมูก ปาก (เพราะหากป่วยติดอยู่ที่มือแล้วไปเปื้อนตามสิ่งของเครื่องใช้ต่างๆ) ให้ไอจามใส่แขนเสื้อแทน จะช่วยลดการฟุ้งกระจายของฝอยละอองน้ำมูกน้ำลายหรือเสมหะได้ดี
2. จัดสถานที่และอำนวยความสะดวกในการป้องกันการแพร่กระจายเชื้อโรค เช่น
 - จัดอ่างล้างมือพร้อมสบู่ กระดาษทิชชู ประจำห้องน้ำ โรงครัว โรงอาหาร
 - จัดหน่วยให้คำแนะนำ และจัดหาหน้ากากอนามัยสำหรับผู้ที่มีอาการป่วยคล้ายไข้หวัดใหญ่
 - ทำความสะอาดสถานที่ อุปกรณ์ เครื่องใช้ที่มีผู้สัมผัสมากๆ เช่น ลูกบิดประตู ราวบันได โต๊ะอาหาร พัดลม น้ำดื่มชงพอกหรือน้ำยาทำความสะอาดทั่วไป อย่างน้อยวันละ 1 - 2 ครั้ง

คำแนะนำเพื่อลดการนำเชื้อเข้ามาแพร่ในค่าย

1. คัดกรองทหารที่เข้ามาในค่าย หากผู้ใดมีอาการป่วยคล้ายไข้หวัดใหญ่ เช่น มีไข้ ไอ เจ็บคอ มีน้ำมูก ให้หยุดงานไว้ก่อน มิให้เข้ามาอยู่ร่วมกับผู้อื่น เช่น อยู่บ้านพัก หรือในห้องพักพยาบาลทั้งกลางวัน และกลางคืน จนกว่าจะหายเป็นปกติ
2. แนะนำทหารและเจ้าหน้าที่ หากเริ่มมีอาการป่วยให้แจ้งห้องพยาบาลภายในค่าย และรีบแยกผู้ป่วยสงสัยโรคไข้หวัดใหญ่
3. หากมีทหารหรือเจ้าหน้าที่ป่วยเป็นไข้หวัดใหญ่พร้อมกันจำนวนมากอย่างผิดปกติ ให้แจ้งเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในพื้นที่ เพื่อสอบสวน ป้องกัน และควบคุมโรคต่อไป
4. หากค่ายใดพบการระบาดของโรคไข้หวัดใหญ่แล้ว ให้ยกเลิกหรือเลื่อนกิจกรรมภายในที่มีการรวมตัวกัน หมู่มากออกไปก่อน จัดแบ่งช่วงเวลารับประทานอาหารเป็นกลุ่มให้เหลื่อมเวลากัน

คำแนะนำในการดูแลผู้ป่วยสงสัยโรคไข้หวัดใหญ่

1. ฝึกรวมเจ้าหน้าที่ห้องพยาบาลและอาสาสมัครที่ดูแลผู้ป่วย
2. แยกผู้ป่วยโรคไข้หวัดใหญ่ ดูแลผู้ป่วยตามคำแนะนำสำหรับผู้ป่วยและผู้ดูแลผู้ป่วย และให้ผู้ป่วยพักผ่อนมากและห้ามให้ออกกำลังหนัก มิฉะนั้นอาจทำให้อาการป่วยทรุดลงและเกิดภาวะแทรกซ้อนรุนแรงได้
3. จำกัดการเคลื่อนย้ายผู้ป่วยโรคไข้หวัดใหญ่ โดยเฉพาะอย่างยิ่งการย้ายไปค่ายอื่นในช่วง 7 วันนับจากวันเริ่มป่วย

4. หากมีทหารป่วยเป็นไข้หวัดใหญ่พร้อมกันจำนวนมาก ให้จัดห้องหรือห้องโถงแยกสำหรับผู้ป่วยไว้ใน บริเวณเดียวกัน และจัดเจ้าหน้าที่ดูแลผู้ป่วยโดยเฉพาะ โดยมีให้ย้ายไปมาระหว่างหน่วยหรืออาคารต่างๆ
5. ไม่จำเป็นต้องแยกอุปกรณ์การรับประทานอาหารสำหรับผู้ป่วยแต่ละราย แต่ให้ทำความสะอาดอุปกรณ์ เครื่องครัว ล้างจาน ชาม ช้อน แก้วน้ำให้สะอาด ก่อนผู้ป่วยอื่นจะใช้
6. ซักทำความสะอาดเครื่องนอน เช่น ผ้าห่ม ผ้าปูเตียง ก่อนผู้ป่วยอื่นจะใช้
7. หากครบกำหนดให้ทหารกลับไปเยี่ยมบ้าน หรือออกนอกค่ายในระหว่างที่มีอาการป่วย ควรให้คำแนะนำผู้ป่วยเล็กน้อยดูแลรักษาตัวที่บ้าน หรือหากอาการมากควรไปรับการรักษาที่โรงพยาบาล

■ คำแนะนำสำหรับพัฒนา สถานพิณิจ และคุ่มครองเด็ก และเยาวชน

พัฒนาสถาน สถานพิณิจ และคุ่มครองเด็ก และเยาวชน เป็นสถานที่หนึ่งที่มีความเสี่ยงสูง ของการแพร่กระจายเชื้อโรคไข้หวัดใหญ่ ดังนั้น กระทรวงสาธารณสุขขอให้คำแนะนำมาตรการป้องกันควบคุมโรคของโรคไข้หวัดใหญ่ในพัฒนาสถาน สถานพิณิจ และคุ่มครองเด็ก และเยาวชน ดังนี้

คำแนะนำทั่วไป

1. เจ้าหน้าที่ควรให้ข้อมูล ความรู้ ในการป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่แก่ผู้ต้องขัง เยาวชนในสถานพิณิจฯ ญาติที่มาเยี่ยม รวมทั้งเจ้าหน้าที่ด้วยช่องทางต่างๆ เช่น ป้ายประกาศ เสียงตามสาย มุมความรู้ โดยเน้นแนะนำการปฏิบัติตามหลักสุขอนามัยที่ดี เช่น ล้างมือด้วยน้ำ และสบู่บ่อยๆ หากมีการไอ จาม ให้ใช้กระดาษทิชชู หรือผ้า ปิดปาก ปิดจมูก หากไม่มี หรือหยิบไม่ทันไม่ควรใช้มือป้องจมูก หรือปาก (เพราะหากป่วยเชื้อจะติดอยู่ที่มือแล้วไปเปรอะเปื้อนตามสิ่งของเครื่องใช้ต่างๆ) ให้ไอ จาม ใส่แขนเสื้อแทนจะช่วยลดการฟุ้งกระจายของฝอยละอองน้ำมูก น้ำลายหรือเสมหะได้ดี

2. จัดสถานที่และอำนวยความสะดวกในการป้องกันการแพร่กระจายเชื้อโรค เช่น

- จัดอ่างล้างมือพร้อมสบู่ กระดาษทิชชู ประจำห้องน้ำ โรงครัว โรงอาหาร
- จัดหน่วยให้คำแนะนำ และจัดหาหน้ากากอนามัยสำหรับผู้ที่มีอาการป่วยคล้ายไข้หวัดใหญ่ใน

บริเวณลงทะเบียนรับเยาวชนในสถานพิณิจฯ หรือผู้ต้องขังเข้า – ออก หรือจุดเยี่ยมญาติ

- ทำความสะอาดสถานที่ อุปกรณ์ เครื่องใช้ที่มีผู้สัมผัสมากๆ เช่น ลูกบิดประตู ราวบันได โต๊ะอาหาร ด้วยน้ำผงซักฟอกหรือน้ำยาทำความสะอาดทั่วไป อย่างน้อยวันละ 1-2 ครั้ง

-

คำแนะนำเพื่อลดการนำเชื้อมาแพร่ในพัฒนาสถาน และสถานพิณิจฯ

1. คัดกรองเยาวชน หรือผู้ต้องขังใหม่ หากผู้ใดมีอาการป่วยคล้ายไข้หวัดใหญ่ เช่น มีไข้ ไอ เจ็บคอ มีน้ำมูก ปวดเมื่อยตามร่างกาย ให้แยกไว้ก่อน มิให้เข้ามาอยู่ร่วมกับผู้ป็น เช่น อยู่ในสถานพยาบาลทั้งกลางวันและกลางคืน จนกว่าจะหายเป็นปกติ

2. คัดกรองญาติที่จะมาเยี่ยม หากผู้ใดมีอาการป่วยคล้ายไข้หวัดใหญ่ เช่น มีไข้ ไอ เจ็บคอ มีน้ำมูกไม่ควรอนุญาตให้เข้าเยี่ยม จนกว่าจะหายเป็นปกติ

3. แนะนำเจ้าหน้าที่ เยาวชน ผู้คุม และผู้ต้องขังหากเริ่มมีอาการป่วยให้แจ้งห้องพยาบาลภายในพัฒนาสถาน หรือสถานพิณิจฯ และให้แยกผู้ป่วยสงสัยโรคไข้หวัดใหญ่ออกจากบุคคลอื่น

4. ให้เจ้าหน้าที่ของทัณฑสถาน หรือสถานพินิจฯ ที่มีอาการป่วยคล้ายไข้หวัดใหญ่ เช่น มีไข้ ไอ เจ็บคอ มีน้ำมูก ปวดเมื่อยตามร่างกาย หยุดพักรักษาตัวที่บ้านเป็นเวลา 7 วัน นับจากวันเริ่มป่วย หรือหลังจากหายป่วยแล้วอย่างน้อย 1 วัน

5. หากพบเยาวยุวชน ผู้ต้องขัง หรือเจ้าหน้าที่ป่วยเป็นไข้หวัดใหญ่พร้อมกันจำนวนมากอย่างผิดปกติ ให้แจ้งเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในพื้นที่ เพื่อสอบสวน ควบคุม และป้องกันโรคต่อไป

6. หากทัณฑสถาน หรือสถานพินิจฯใด พบการระบาดของโรคไข้หวัดใหญ่แล้ว ให้ยกเลิก หรือเลื่อนกิจกรรมภายในที่มีการรวมตัวกันของคนหมู่มากออกไปก่อน จัดแบ่งช่วงเวลาในการรับประทานอาหารเป็นกลุ่มให้เหลื่อมเวลากัน พิจารณาปรับการเข้าเยี่ยมญาติตามความเหมาะสม

คำแนะนำในการดูแลผู้ป่วยสงสัยโรคไข้หวัดใหญ่

1. ฝึกอบรมเจ้าหน้าที่ห้องพยาบาลและอาสาสมัครที่จะดูแลผู้ป่วย
2. แยกผู้ป่วยโรคไข้หวัดใหญ่ ดูแลผู้ป่วยตามคำแนะนำสำหรับผู้ป่วยและผู้ดูแลผู้ป่วย และให้ผู้ป่วยพักผ่อนมากๆ และห้ามให้ออกกำลังหนัก มิฉะนั้นอาจทำให้อาการป่วยทรุดลงและเกิดภาวะแทรกซ้อนรุนแรงได้
3. จำกัดการเคลื่อนย้ายผู้ป่วยโรคไข้หวัดใหญ่ โดยเฉพาะอย่างยิ่งการย้ายไปทัณฑสถาน หรือสถานพินิจฯ อื่นในช่วง 7 วันนับจากวันเริ่มป่วย
4. หากมีเยาวยุวชน หรือผู้ต้องขังป่วยเป็นไข้หวัดใหญ่พร้อมกันจำนวนมาก ให้จัดห้องหรือห้องโถงแยกสำหรับผู้ป่วยไว้ในบริเวณเดียวกัน และจัดเจ้าหน้าที่ดูแลผู้ป่วยโดยเฉพาะ โดยมีให้ย้ายไปมาระหว่างแดนขัง หรืออาคารต่างๆ
5. ไม่จำเป็นต้องแยกอุปกรณ์การรับประทานอาหารสำหรับผู้ป่วยแต่ละราย แต่ให้ทำความสะอาดอุปกรณ์เครื่องครัว ล้างจาน ชาม ช้อน แก้วน้ำให้สะอาด ก่อนผู้ป่วยอื่นจะใช้
6. ชักทำความสะอาดเครื่องนอน เช่น ผ้าห่ม ผ้าปูเตียง ก่อนผู้ป่วยอื่นจะใช้
7. หากครบกำหนดให้เยาวยุวชนกลับไปเยี่ยมบ้าน หรือการปล่อยตัวเยาวยุวชน หรือผู้ต้องขัง ในระหว่างที่มีอาการป่วย ควรให้คำแนะนำผู้ที่ป่วยเล็กน้อยดูแลรักษาตัวที่บ้าน หรือหากอาการมากควรไปรับการรักษาที่โรงพยาบาล
8. ควรให้การดูแลเป็นพิเศษแก่ผู้ที่มีความเสี่ยงสูงที่จะเกิดภาวะแทรกซ้อนรุนแรงจากโรคไข้หวัดใหญ่ ได้แก่ ผู้ป่วยโรคเรื้อรัง ผู้สูงอายุมากกว่า 65 ปี เด็กอายุต่ำกว่า 2 ปี ผู้มีภูมิคุ้มกันต่ำ หญิงมีครรภ์ และผู้ที่เป็น โรคอ้วน

ผู้จัดทำ

นายวรวิทย์ ชาญวิรัตน์ นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ สำนักโรคติดต่ออุบัติใหม่
นางสาวอรณิชชา การคาน นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ สำนักโรคติดต่ออุบัติใหม่
นางสาวมลิสรา ฉิมอินทร์ นักวิชาการสาธารณสุข สำนักโรคติดต่ออุบัติใหม่