



กรมควบคุมโรค
Department of Disease Control

การเฝ้าระวัง กำกับติดตาม มาตรการป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออก ในพื้นที่เขตสุขภาพที่ 8

ภารกิจยุทธศาสตร์และวิชาการ (STAG) ศูนย์ตอบโต้ภาวะฉุกเฉินโรคไข้เลือดออก เขตสุขภาพที่ 8

ที่ สร ๐๔๑๑๔/๒๑๐๗



กระทรวงสาธารณสุข
ถนนติวานนท์ จังหวัดนนทบุรี ๑๑๐๐๐

๒๖ กรกฎาคม ๒๕๖๖

เรื่อง ขอให้เร่งรัดมาตรการดำเนินงานเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมการแพร่ระบาดโรคไข้เลือดออก พ.ศ. ๒๕๖๖
เรียน นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดทุกจังหวัด

สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑. มาตรการดำเนินงานเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมการแพร่ระบาดฯ จำนวน ๑ ฉบับ
๒. แนวทางการใช้ชุดน้ำยาตรวจไข้เลือดออกอย่างรวดเร็ว สำหรับ รพ.สต. จำนวน ๑ ฉบับ
๓. แนวทางการจัดทำ Dead Case Conference ด้านการควบคุมโรค จำนวน ๑ ฉบับ

ตามที่กรมควบคุมโรค ได้จัดตั้งศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข กรมควบคุมโรค
กรณีโรคไข้เลือดออก เนื่องด้วยสถานการณ์การระบาดของโรคไข้เลือดออก ยังคงมีแนวโน้มสูงขึ้นอย่างต่อเนื่อง
โดยข้อมูลตั้งแต่วันที่ ๑ มกราคม - ๑๒ กรกฎาคม ๒๕๖๖ มีรายงานผู้ป่วยโรคไข้เลือดออกสะสม ๓๖,๔๗๐ ราย
อัตราป่วย ๕๕.๑๑ ต่อประชากรแสนคน โดยพบจำนวนผู้ป่วยมากกว่าปีที่ผ่านมาในช่วงเวลาเดียวกัน ๒.๗ เท่า
มีผู้เสียชีวิตสะสม ๓๗ ราย (รายงานใน รง.๕๐๖ แล้ว ๓๒ ราย) อัตราป่วยตายร้อยละ ๐.๑๐ นั้น

กระทรวงสาธารณสุข ขอให้สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดดำเนินการเร่งรัดมาตรการดำเนินงาน
เฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมการแพร่ระบาดโรคไข้เลือดออก พ.ศ. ๒๕๖๖ ทั้ง ๔ ด้าน ได้แก่ ด้านการเฝ้าระวังโรค
ด้านการป้องกันควบคุมโรค ด้านการวินิจฉัยรักษา และด้านการสื่อสารความเสี่ยง ตามระดับความรุนแรง
ของสถานการณ์การระบาดของโรคไข้เลือดออกในพื้นที่ รายละเอียดตามสิ่งที่ส่งมาด้วย

จึงเรียนมาเพื่อพิจารณาดำเนินการในส่วนที่เกี่ยวข้องต่อไปด้วย จะเป็นพระคุณ

ขอแสดงความนับถือ

(นายณรงค์ สายวงศ์)

รองปลัดกระทรวงสาธารณสุข

หัวหน้ากลุ่มภารกิจด้านพัฒนาการสาธารณสุข

ปฏิบัติราชการแทน ปลัดกระทรวงสาธารณสุข

กรมควบคุมโรค

กองโรคติดต่อภายใน

โทร. ๐ ๒๕๔๐ ๓๑๐๔

โทรสาร ๐ ๒๕๔๑ ๘๔๓๓

สำเนาส่ง ผู้อำนวยการสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๑ - ๑๒

๓. มาตรการตอบโต้ภาวะฉุกเฉิน กรณีโรคไข้เลือดออก แยกตามพื้นที่เสี่ยง

๓.๑ นิยามพื้นที่ระบาดและพื้นที่เสี่ยง

พื้นที่ระบาด หมายถึง พื้นที่ที่มีรายงานจำนวนผู้ป่วยโรคไข้เลือดออกมากกว่าค่ามัธยฐาน ๕ ปี ย้อนหลังในช่วง ๔ สัปดาห์ล่าสุด

พื้นที่เสี่ยงปานกลาง หมายถึง พื้นที่ที่มีรายงานผู้ป่วยโรคไข้เลือดออกเท่ากับค่ามัธยฐาน ๕ ปี ย้อนหลังในช่วง ๔ สัปดาห์ล่าสุด

พื้นที่เสี่ยงต่ำ หมายถึง พื้นที่ที่มีรายงานผู้ป่วยโรคไข้เลือดออกน้อยกว่าค่ามัธยฐาน ๕ ปี ย้อนหลัง ในช่วง ๔ สัปดาห์ล่าสุด

๓.๒ เกณฑ์การเปิด EOC

- EOC ระดับอำเภอ เมื่อพบตำบลที่เป็นพื้นที่ระบาด* มากกว่าร้อยละ ๒๕ ของจำนวนตำบลใน อำเภอ
- EOC ระดับจังหวัด เมื่อมีอำเภอที่เข้าเกณฑ์เปิด EOC มากกว่าร้อยละ ๒๕ ของจำนวนอำเภอใน จังหวัด
- EOC ระดับเขตสุขภาพ เมื่อมีจังหวัดที่เข้าเกณฑ์เปิด EOC จำนวน ๓ จังหวัดหรือมากกว่า

*ตำบลที่เป็นพื้นที่ระบาด หมายถึง ตำบลที่มีรายงานผู้ป่วยโรคไข้เลือดออกเกินกว่าค่ามัธยฐาน ๕ ปี ย้อนหลังในช่วง ๔ สัปดาห์ล่าสุด และ มีการระบาดต่อเนื่องมากกว่า ๒๘ วัน (พบผู้ป่วยรายใหม่ต่อเนื่องกัน โดยวันที่พบผู้ป่วย (วันที่วินิจฉัยสงสัยไข้เลือดออก) ของผู้ป่วยแต่ละรายทั้งระยะกันไม่เกิน ๒๘ วัน และยังคงควบคุมโรคไม่ได้)

๓.๓ แนวทางดำเนินงานตามมาตรการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินฯ

มาตรการ	พื้นที่ระบาด	พื้นที่เสี่ยงปานกลาง	พื้นที่เสี่ยงต่ำ
เฝ้าระวังโรค	1. ติดตามและวิเคราะห์สถานการณ์ในพื้นที่ทุกสัปดาห์ 2. กำกับ ติดตามผลการสำรวจลูกน้ำยุงลายอย่างน้อย ทุกสัปดาห์ ให้ค่า HI CI = 0 ใน setting 7ร. ได้แก่ โรงเรือน โรงเรียน โรงธรรม โรงพยาบาล โรงแรม โรงงาน และสถานที่ราชการ	1. ติดตามและวิเคราะห์สถานการณ์ในพื้นที่ทุก สัปดาห์ 2. กำกับ ติดตามผลการสำรวจลูกน้ำยุงลายทุก สัปดาห์ ให้ค่า HI CI < 5% ใน setting 7ร. (ยกเว้นโรงพยาบาลและโรงเรียน CI = 0)	
สอบสวนโรค	1. สอบสวนการระบาด ค้นหาแหล่งแพร่โรค และค้นหา ผู้ป่วยเชิงรุก	สอบสวนผู้ป่วยรายแรก (Index case) ของชุมชน รวมถึงผู้ป่วยสงสัยเสียชีวิตทุกราย และผู้ป่วย สงสัยที่มีอาการรุนแรง	

มาตรการ	พื้นที่ระบาด	พื้นที่เสี่ยงปานกลาง	พื้นที่เสี่ยงต่ำ
	2. ตำบลที่มีผู้ป่วยต่อเนื่อง เกินกว่า 4 สัปดาห์ ให้สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด พิจารณาร่วมออกสอบสวนโรค 3. ตำบลที่ผู้ป่วยต่อเนื่อง เกินกว่า 8 สัปดาห์ ให้สำนักงานป้องกันควบคุมโรค/เขตสุขภาพ พิจารณาร่วมออกสอบสวนโรค		
ควบคุมโรค	1. แจกทีม CDCU+VCU ดำเนินการควบคุมโรค 2. เพิ่มความเข้มข้นของการสำรวจและทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลาย ทุกสัปดาห์ ให้ค่า HI CI = 0	1. ทีม SRRT ดำเนินการควบคุมโรค 2. เพิ่มความเข้มข้นของการสำรวจและทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลาย ทุกสัปดาห์ ให้ค่า HI CI < 5% ใน setting 7ร. (ยกเว้นโรงพยาบาลและโรงเรียน CI = 0)	
สื่อสาร	1. ทำประชาคมหมู่บ้าน หรือประชุมกับชาวบ้านและผู้นำชุมชน 2. จัดทีมออกสื่อสารเชิงรุก ในพื้นที่เป้าหมาย 7ร 3. ให้สุศึกษา ประชาสัมพันธ์ และสื่อสารความเสี่ยง ผ่านสื่อช่องทางต่างๆ และแจกทรายกำจัดลูกน้ำ ไปยังเป้าหมายพื้นที่ 7 ร 4. ใช้กลไก PCC และคลินิกโรคเรื้อรังในการสื่อสารเฉพาะกลุ่มเสี่ยงสูงต่อการป่วยรุนแรงและเสียชีวิต ได้แก่ ผู้สูงอายุ โรคอ้วน ผู้ที่มีโรคเรื้อรัง	-	
การจัดการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข	ใช้กลไกคณะกรรมการโรคติดต่อระดับจังหวัด และทีม CDCU+VCU	ใช้กลไกคณะกรรมการโรคติดต่อระดับจังหวัด	
วินิจฉัยและรักษา	1. ใช้ชุดตรวจ NS1 rapid test เพื่อยืนยันผู้ป่วยไข้เลือดออก 2. รักษาตามแนวทาง CPG 3. โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ร้านขายยา และคลินิก ห้ามจ่าย NSAIDs ในผู้มีอาการไข้ 4. เตรียมเวชภัณฑ์ในการดูแลรักษาผู้ป่วยไข้เลือดออกอาการรุนแรง เช่น สารน้ำต่าง ๆ เลือดและเกล็ดเลือดให้เพียงพอ		

การดำเนินงานตามข้อสั่งการ

การตรวจประเมินโรงแรมในช่วงการระบาดไข้เลือดออก ตามมาตรฐานโรงแรมที่เป็นมิตรกับสุขภาพและสิ่งแวดล้อม (Green Health Hotel : GHH)

จัดทำหนังสือขอความร่วมมือเร่งรัดการกำกับติดตามและดำเนินงานตามมาตรฐานโรงแรมที่เป็นมิตรกับสุขภาพและสิ่งแวดล้อม (Green Health Hotel : GHH) และแนวทางการเฝ้าระวัง ป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก

ไปยังสมาคมโรงแรมไทย และ กรมอนามัย (อยู่ระหว่างลงนาม)

เรื่อง ขอความร่วมมือเร่งรัดการกำกับติดตามและดำเนินงานตามมาตรฐานโรงแรมที่เป็นมิตรกับสุขภาพและสิ่งแวดล้อม (Green Health Hotel : GHH) และแนวทางการเฝ้าระวัง ป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก

เรียน นายกสมาคมโรงแรมไทย

สิ่งที่ส่งมาด้วย มาตรฐานฯ และแนวทางการเฝ้าระวัง ป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก จำนวน ๓ แผ่น

จากสถานการณ์การระบาดของโรคไข้เลือดออก ในปี พ.ศ. ๒๕๖๖ พบการระบาดในหลายพื้นที่ โดยตั้งแต่วันที่ ๑ มกราคม - ๓๙ กรกฎาคม ๒๕๖๖ พบผู้ป่วยสะสมโรคไข้เลือดออก ๔๑,๕๒๗ ราย อัตราป่วย ๖๒.๗๕ ต่อประชากร ๑๐๐,๐๐๐ คน ผู้ป่วยเสียชีวิต ๔๑ ราย อัตราป่วยตาย ๐.๑๐ ซึ่งสถานการณ์มีแนวโน้มการระบาดเพิ่มสูงขึ้นอย่างต่อเนื่อง โดยเฉพาะในช่วงฤดูฝน ที่มีฝนตกอย่างต่อเนื่อง ทำให้เกิดน้ำขังในภาชนะต่างๆ ซึ่งเป็นแหล่งเพาะพันธุ์ของยุงลายพาหะนำโรคได้ ซึ่งโรงแรมและรีสอร์ท เป็นสถานที่ที่มีนักท่องเที่ยวรวมตัวกันเป็นจำนวนมาก หากไม่มีการดำเนินการจัดการสิ่งแวดล้อมเพื่อควบคุมยุงลายที่เหมาะสม และต่อเนื่อง อาจทำให้เกิดการระบาดของโรคไข้เลือดออกได้ จึงมีความจำเป็นต้องอาศัยความร่วมมือจากผู้ที่อยู่ประจำโรงแรมและรีสอร์ท ดำเนินการตามมาตรการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคไข้เลือดออกในโรงแรมและรีสอร์ท เพื่อป้องกันการเกิดโรคไข้เลือดออกในโรงแรม รีสอร์ท นั้น

กรมควบคุมโรค จึงได้จัดทำหนังสือขอความร่วมมือเร่งรัดการกำกับติดตามและดำเนินงานตามมาตรฐานโรงแรมที่เป็นมิตรกับสุขภาพและสิ่งแวดล้อม (Green Health Hotel : GHH) และแนวทางการเฝ้าระวัง ป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก รายละเอียดตามเอกสารที่แนบมาพร้อมนี้

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาดำเนินการในสิ่งที่เกี่ยวข้องต่อไปด้วย จะเป็นพระคุณ

เรื่อง ขอความร่วมมือเร่งรัดการกำกับติดตามและดำเนินงานตามมาตรฐานโรงแรมที่เป็นมิตรกับสุขภาพและสิ่งแวดล้อม (Green Health Hotel : GHH) เพื่อการเฝ้าระวัง ป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก

เรียน อธิบดีกรมอนามัย

จากสถานการณ์การระบาดของโรคไข้เลือดออก ในปี พ.ศ. ๒๕๖๖ พบการระบาดในหลายพื้นที่ โดยตั้งแต่วันที่ ๑ มกราคม - ๓๙ กรกฎาคม ๒๕๖๖ พบผู้ป่วยสะสมโรคไข้เลือดออก ๔๑,๕๒๗ ราย อัตราป่วย ๖๒.๗๕ ต่อประชากร ๑๐๐,๐๐๐ คน ผู้ป่วยเสียชีวิต ๔๑ ราย อัตราป่วยตาย ๐.๑๐ ซึ่งสถานการณ์มีแนวโน้มการระบาดเพิ่มสูงขึ้นอย่างต่อเนื่อง โดยเฉพาะในช่วงฤดูฝน ที่มีฝนตกอย่างต่อเนื่อง ทำให้เกิดน้ำขังในภาชนะต่างๆ ซึ่งเป็นแหล่งเพาะพันธุ์ของยุงลายพาหะนำโรคได้ ซึ่งโรงแรมและรีสอร์ท เป็นสถานที่ที่มีนักท่องเที่ยวรวมตัวกันเป็นจำนวนมาก หากไม่มีการดำเนินการจัดการสิ่งแวดล้อมเพื่อควบคุมยุงลายที่เหมาะสม และต่อเนื่อง อาจทำให้เกิดการระบาดของโรคไข้เลือดออกได้ จึงมีความจำเป็นต้องอาศัยความร่วมมือจากผู้ที่อยู่ประจำโรงแรมและรีสอร์ท ดำเนินการตามมาตรการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคไข้เลือดออกในโรงแรมและรีสอร์ท เพื่อป้องกันการเกิดโรคไข้เลือดออกในโรงแรมและรีสอร์ท และพบว่า กรมอนามัยมีการจัดทำมาตรฐานโรงแรมที่เป็นมิตรกับสุขภาพและสิ่งแวดล้อม (Green Health Hotel: GHH) ซึ่งเป็นแนวทางให้สถานประกอบการใช้ประเมินตนเองและปรับปรุง เพื่อรับการรับรองจากกรมอนามัยในการยกระดับการพัฒนาชีวิตวิถีใหม่ (New Normal) ในมาตรการสุขอนามัย การป้องกันการแพร่ระบาดของโรคติดต่อในอาคาร และการจัดการด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพของโรงแรมและรีสอร์ทในประเทศไทย นั้น

กรมควบคุมโรค จึงขอความร่วมมือเร่งรัดการกำกับติดตามและดำเนินงานตามมาตรฐานโรงแรมที่เป็นมิตรกับสุขภาพและสิ่งแวดล้อม (Green Health Hotel : GHH) เพื่อการเฝ้าระวัง ป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก โดยเน้นย้ำพื้นที่ในการประเมินประเด็นต่างๆที่เกี่ยวข้องตามมาตรฐานฯ ดังนี้

๑. มีการพัฒนาสิ่งแวดล้อมตามมาตรฐานสะอาด เพียงพอ ปลอดภัย (HAS) ในอาคารที่เป็นพื้นที่ส่วนกลางของโรงแรม : บำใช้สะอาด เพียงพอ และไม่เป็นแหล่งเพาะพันธุ์ยุง ภาชนะเก็บกัก ขั้วตักน้ำสะอาด อยู่ในสภาพดี ใช้งานได้

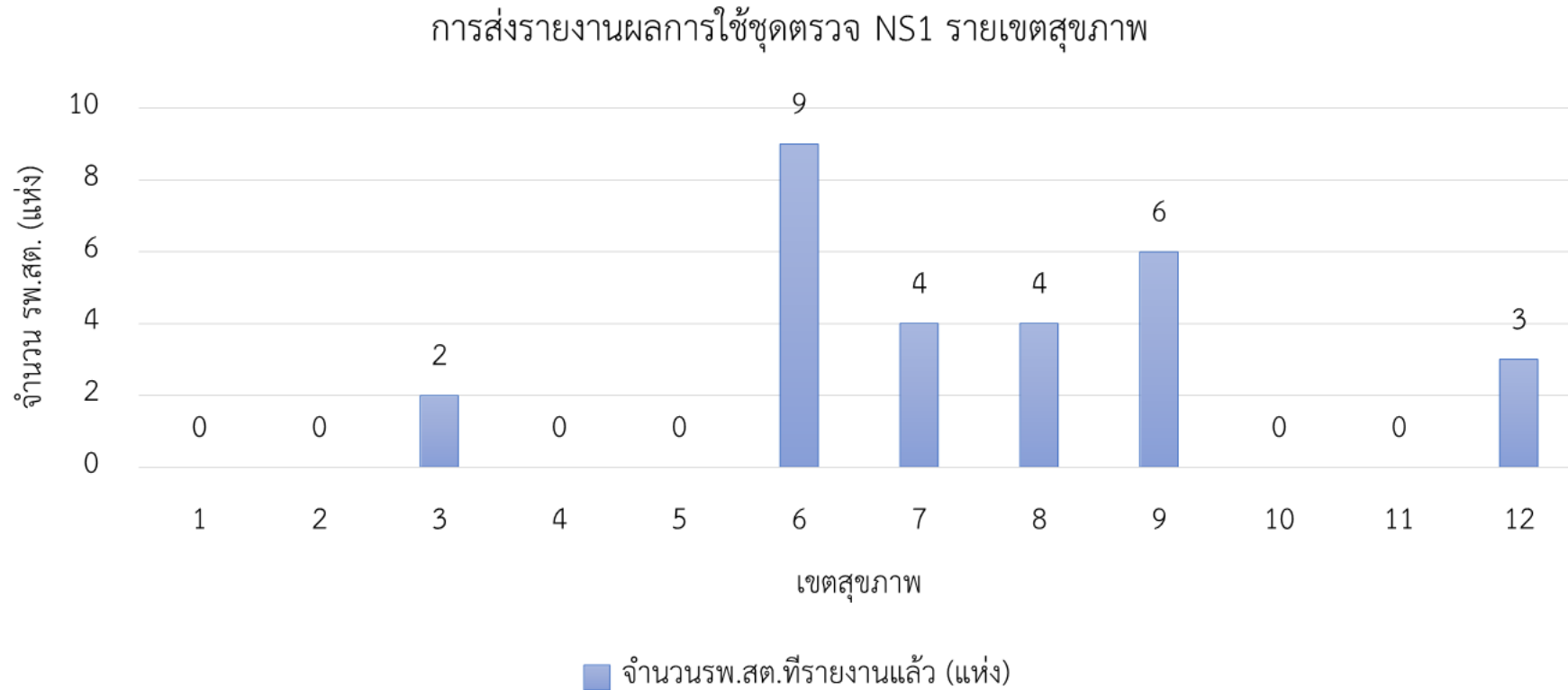
๒. การควบคุมสัตว์และแมลงพาหะนำโรค : มีการดูแลด้านสิ่งแวดล้อมทั้งภายในและภายนอกอาคารให้มีความสะอาดสะอ้าน เป็นระเบียบเรียบร้อย ไม่เป็นแหล่งเพาะพันธุ์ยุง และแมลงพาหะนำโรค รวมถึงมีการควบคุมยุงและแมลงพาหะนำโรคด้วยวิธีการต่างๆ ที่ปลอดภัยต่อสุขภาพ

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาดำเนินการในสิ่งที่เกี่ยวข้องต่อไปด้วย จะเป็นพระคุณ

สรุปผลการติดตามการกระจายชุดตรวจ NS 1 ไปยัง รพ.สต.

เขตสุขภาพที่	การรายงานผลการกระจายชุดตรวจ NS1 ในระบบ	
	แบบฟอร์ม 1 (สคร.)	แบบฟอร์ม 2 (สสจ.)
1	✓ รายงานแล้ว	กระจายครบทุกจังหวัด
2	✓ รายงานแล้ว	กระจายไปแล้ว 1 จังหวัด เหลือ 4 จังหวัด
3	ไม่พบข้อมูล	ไม่พบข้อมูล
4	ไม่พบข้อมูล	ไม่พบข้อมูล
5	ไม่พบข้อมูล	ไม่พบข้อมูล
6	✓ รายงานแล้ว	กระจายครบทุกจังหวัด
7	✓ รายงานแล้ว	กระจายครบทุกจังหวัด
8	✓ รายงานแล้ว	กระจายไปแล้ว 2 จังหวัด เหลือ 5 จังหวัด
9	✓ รายงานแล้ว	กระจายครบทุกจังหวัด
10	✓ รายงานแล้ว	กระจายครบทุกจังหวัด
11	✓ รายงานแล้ว	กระจายไปแล้ว 6 จังหวัด เหลือ 1 จังหวัด
12	✓ รายงานแล้ว	กระจายครบทุกจังหวัด

สรุปการรายงานผลการใช้ชุดน้ำยาตรวจใช้เลือดออกอย่างรวดเร็วนิตที่ตรวจหาแอนติเจน NS1 (แบบฟอร์มที่ 3)



- เขตสุขภาพที่มีการรายงานผลการใช้ชุดตรวจ NS1 ได้แก่ 3, 6, 7, 8, 9, 12
- จังหวัดที่มีการรายงานผลการใช้ชุดตรวจ NS1 ได้แก่ อุทัยธานี ชลบุรี จันทบุรี ขอนแก่น กาฬสินธุ์ อุดรธานี นครพนม บัรรัมย์ สงขลา ตรัง ปัตตานี
- รายงานทั้งสิ้น 62 ราย ใน 28 โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพระดับตำบล

การจัดสรร และการรายงานผลการใช้ชุดน้ำยาตรวจไข้เลือดออกอย่างรวดเร็วชนิดที่ตรวจหาแอนติเจน NS1 (Dengue NS1 Rapid test) ปีงบประมาณ 2566 ในเขตสุขภาพที่ 8 (ณ วันที่ 4 ส.ค.66)

สถานที่จัดส่ง	จำนวนจัดสรร	หน่วยนับ	จำนวนชุดตรวจที่ใช้	ผลการตรวจ	
				Negative	Positive
สสจ.หนองบัวลำภู	125	ชุด	NA	NA	NA
สสจ.นครพนม	275	ชุด	6	5	1
สสจ.จังหวัดเลย	275	ชุด	NA	NA	NA
สสจ.บึงกาฬ	175	ชุด	NA	NA	NA
สสจ.อุดรธานี	425	ชุด	3	3	NA
สสจ.หนองคาย	200	ชุด	NA	NA	NA
สสจ.สกลนคร	400	ชุด	NA	NA	NA
สคร.8 อุดรธานี	25	ชุด	NA	NA	NA
รวม	1,900	ชุด	9	8	1

ข้อเสนอเพื่อพิจารณาดำเนินการ

ขอความร่วมมือหน่วยงานต่างๆ รายงานการกระจายและการใช้ NS1 มายังระบบติดตามผลการใช้ชุดตรวจใช้เลือดออกแบบรวดเร็ว (Dengue NS1 rapid test) ออนไลน์ ดังนี้

- ☐ สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 3, 4, 5 และสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด รายงานการกระจายชุดตรวจตามแบบฟอร์มที่ 1-2
- ☐ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพระดับตำบลทุกแห่งที่ได้รับการจัดสรรชุดตรวจ ให้รายงานผลการใช้ชุดตรวจ NS1 ตามแบบฟอร์มที่ 3 ภายใน 7 วัน หลังใช้ชุดตรวจต่อ 1 เคส

แบบฟอร์มที่ ๒

รายงานการจัดสรรชุดน้ำยาตรวจใช้เลือดออกอย่างรวดเร็วชนิดที่ตรวจหาแอนติเจน NS1 (Dengue NS1 Rapid tests) ปีงบประมาณ ๒๕๖๖

๑. สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่.....
๒. ชื่อ-สกุล ผู้ประสานงาน
๓. ตำแหน่ง
๔. วันที่ได้รับชุดตรวจ NS๑ (Dengue NS๑ Rapid tests).....
๕. จำนวนที่ได้รับ ชุด (๑ กล่อง มี ๒๕ test)
๖. แผนการกระจายในพื้นที่ ระบุรายละเอียดดังนี้

ลำดับที่	รายชื่ออำเภอ	รายชื่อ รพ.สต.	จำนวนที่จัดสรร (ชุด)

หมายเหตุ กรุณาส่งรายงานตามแบบฟอร์มที่ ๒ ภายใน ๗ วัน หลังดำเนินการจัดสรรเรียบร้อยแล้ว

แบบฟอร์มที่ ๓

แบบฟอร์มที่ 3 **สำหรับโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพระดับตำบล**

รายงานผลการใช้ชุดน้ำยาตรวจไขเลือดออกอย่างรวดเร็วนิ่วที่ตรวจหาแอนติเจน NS1 (Dengue NS1 Rapid test) ปีงบประมาณ 2566

ชื่อ.....

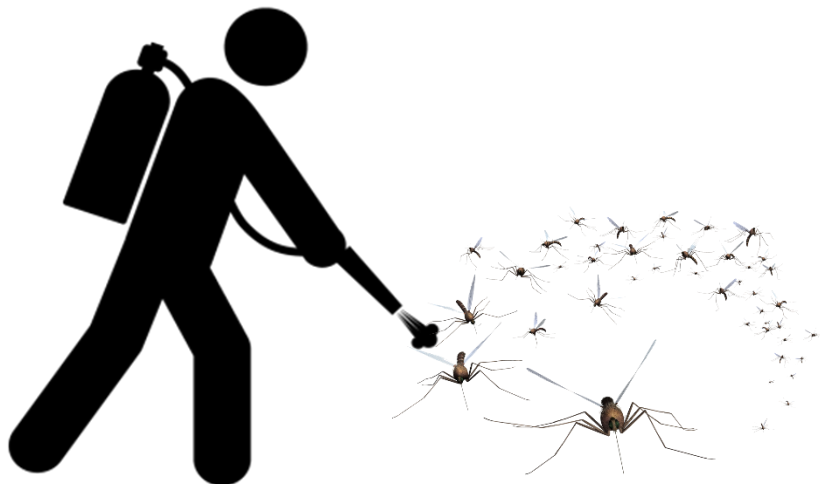
คำชี้แจง กรมส่งเสริมการค้าระหว่างประเทศฯ ขอแบบฟอร์มที่ 3 ภายใน 7 วัน หลังจากให้ชุดตรวจฯ คือ 1 case เพื่อประกอบการทำงานการจัดสรรชุดตรวจในรอบถัดไป โดยระบุรายละเอียดผลการให้ชุดตรวจ ดังนี้

Wayne	Standard Q	Lot No.	50146F1AC/1	วันหมดอายุ	14/06/2023
-------	------------	---------	-------------	------------	------------

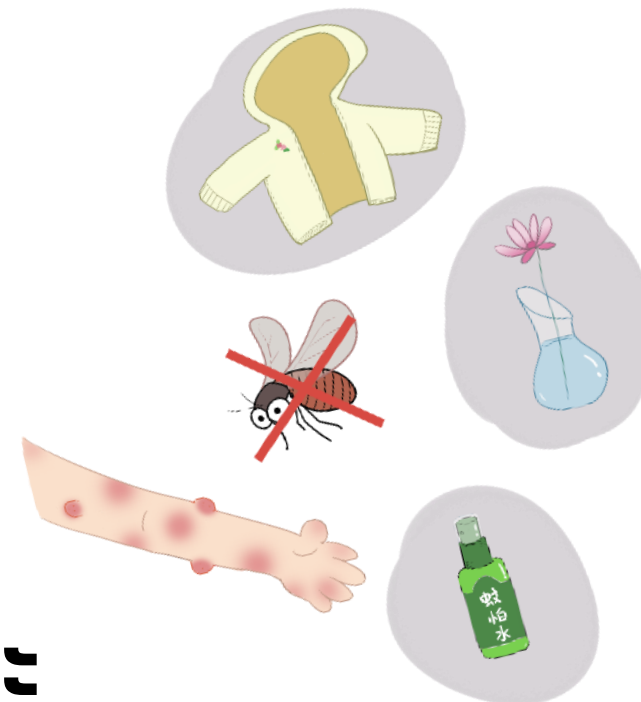
Dengue NS1 Ag

[illegible]

หมายเหตุ : สามารถส่งรายงานคางแบบฟอร์มที่ 3 ได้ทางเว็บไซต์ <https://sites.google.com/view/denguers1>



กรมควบคุมโรค
สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๘ จังหวัดอุดรธานี



ขอขอบคุณครับ/ค่ะ

