

แนวทางการดำเนินงาน  
ให้บริการวัคซีนป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่ตามฤดูกาล  
ปี ๒๕๕๘



สำนักโรคติดต่อทั่วไป กรมควบคุมโรค  
และ สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

## สารบัญ

	หน้า
ประเด็นสำคัญสำหรับการดำเนินงานปี ๒๕๕๘	๑
การรณรงค์ และ กลุ่มเป้าหมาย	๓
๖ ขั้นตอน การเตรียมการในการให้วัคซีนไขหวัดใหญ่ตามฤดูกาล	๔
๖ ขั้นตอน การให้บริการแก่กลุ่มเป้าหมาย	๖
ข้อคำถามในการให้วัคซีนไขหวัดใหญ่ตามฤดูกาล	๑๐
ข้อคำถามในการบริหารจัดการวัคซีนไขหวัดใหญ่ตามฤดูกาล	๑๓

## แนวทางการดำเนินงานให้บริการวัคซีนป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่ตามฤดูกาล ปี ๒๕๕๘

### ประเด็นสำคัญในการดำเนินงาน ประจำปี ๒๕๕๘

๑. เร่งรัดการให้วัคซีนเพื่อเพิ่มความครอบคลุมแก่กลุ่มเสี่ยงที่มีความครอบคลุมต่ำ ๒ กลุ่ม ได้แก่

#### ๑.๑ กลุ่มหญิงตั้งครรภ์ ที่มีอายุครรภ์ตั้งแต่ ๔ เดือนขึ้นไป

เนื่องจากหญิงตั้งครรภ์ถือเป็นกลุ่มที่มีความเสี่ยงสูงต่อการติดเชื้อ ซึ่งทำให้เกิดการป่วยรุนแรงและการเสียชีวิตมากกว่าคนปกติถึง ๖ เท่า<sup>๑</sup> รวมทั้งเกิดภาวะแทรกซ้อนในระหว่างตั้งครรภ์ทำให้คลอดก่อนกำหนดและกระทบต่อทารกในครรภ์ถึงขั้นเสียชีวิตได้ นอกจากนี้วัคซีนยังมีประสิทธิภาพและความปลอดภัยสูง รวมทั้งภูมิคุ้มกันจากแม่ยังสามารถถ่ายทอดไปยังทารกป้องกันการป่วยได้ในทารกหลังคลอดที่อายุน้อยกว่า ๖ เดือน ทั้งนี้ สอดคล้องกับข้อเสนอแนะขององค์การอนามัยโลกที่แนะนำให้ควรให้วัคซีนไข้หวัดใหญ่แก่หญิงตั้งครรภ์ซึ่งจัดไว้ในลำดับความสำคัญสูงสุด<sup>๒</sup>

ทั้งนี้ในปีที่ผ่านมา ผลการดำเนินงานพบว่าความครอบคลุมในหญิงตั้งครรภ์อยู่ในเกณฑ์ต่ำ (ร้อยละ ๐.๙) ซึ่งสาเหตุสำคัญเกิดจากหญิงตั้งครรภ์ส่วนใหญ่ไม่ได้รับคำแนะนำว่าควรได้รับวัคซีนและบุคลากรทางการแพทย์ซึ่งเป็นปัจจัยสำคัญต่อการยอมรับวัคซีนยังไม่ทราบว่าหญิงตั้งครรภ์เป็นกลุ่มเป้าหมายที่ควรได้รับวัคซีนและกังวลต่ออาการข้างเคียงที่เกิดภายหลังการได้รับวัคซีน<sup>๓,๔</sup>

#### ๑.๒ กลุ่มเด็กอายุ ๖ เดือน ถึง ๒ ปี

กลุ่มนี้ถือว่าเป็นกลุ่มที่มีความเสี่ยงสูงต่อการติดเชื้อและมีภาวะแทรกซ้อนรุนแรงสูงและเป็นสาเหตุให้ต้องพักรักษาตัวในโรงพยาบาล ทำให้เป็นกลุ่มเสี่ยงอีกกลุ่มหนึ่งที่ได้รับวัคซีน ซึ่งมีประสิทธิภาพและความปลอดภัย นอกจากนี้ การให้วัคซีนในกลุ่มเด็กเล็กจะช่วยป้องกันการนำโรคไปแพร่กระจายแก่สมาชิกในครอบครัวที่มีความเสี่ยงต่อการติดเชื้อและมีภาวะแทรกซ้อนที่รุนแรงได้

ในปีที่ผ่านมา จากการประเมินความครอบคลุมการได้รับวัคซีนพบว่าความครอบคลุมต่ำเพียงร้อยละ ๐.๓

๒. เพื่อเพิ่มการเข้าถึงบริการให้วัคซีนไข้หวัดใหญ่ในประชาชน ให้สถานบริการทางการแพทย์และสาธารณสุขทุกระดับให้บริการวัคซีนไข้หวัดใหญ่แก่ประชาชนได้ ทั้งนี้สถานบริการจะต้องมีการเตรียมพร้อมดังนี้

๒.๑ มีอุปกรณ์ช่วยชีวิต (Emergency Kit) ที่ครบถ้วนพร้อมใช้งานตามมาตรฐานงานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค และเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานทุกคนจะต้องมีทักษะการช่วยชีวิตเบื้องต้นเพื่อเตรียมรับมือผู้ป่วยฉุกเฉินที่อาจเกิดอาการภายหลังได้รับวัคซีนรุนแรง

๒.๒ การให้บริการวัคซีนไข้หวัดใหญ่ขอให้ใช้แบบคัดกรองและดำเนินการภายใต้คำแนะนำของแพทย์

๒.๓ กรณีให้บริการกลุ่มโรคเรื้อรังที่ไม่สามารถควบคุมอาการได้ และกลุ่มหญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะครรภ์เสี่ยงสูงหรือเคยมีภาวะแทรกซ้อนจากการตั้งครรภ์ ควรปรึกษาแพทย์ก่อนให้บริการ

ไวรัสไข้หวัดใหญ่เป็นสาเหตุที่สำคัญของการติดเชื้อระบบทางเดินหายใจแบบเฉียบพลัน พบได้บ่อยในประชากรทุกกลุ่มอายุ อาการแสดงมีตั้งแต่อาการไข้ น้ำมูกไหล จนถึงภาวะแทรกซ้อนที่รุนแรง เช่น ปอดบวม สมองอักเสบ กล้ามเนื้อหัวใจอักเสบ ตับอักเสบ ฯลฯ พบอัตราป่วยประมาณร้อยละ ๑๐-๒๐ ของประชากร กลุ่มหญิงตั้งครรภ์ เด็กเล็ก ผู้สูงอายุ ผู้มีโรคเรื้อรัง และผู้ที่เป็นโรคอ้วน มีความเสี่ยงต่อการเจ็บป่วย และเกิดภาวะแทรกซ้อนที่รุนแรง จากข้อมูลการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาและผลการศึกษาวิจัยในประเทศไทย คาดประมาณจำนวนผู้ป่วยโรคไข้หวัดใหญ่ทั้งประเทศได้ ๗๐๐,๐๐๐-๙๐๐,๐๐๐ รายต่อปี และมีผู้ป่วยที่มีภาวะแทรกซ้อนรุนแรง เช่น ปอดบวม ต้องรับไว้ในโรงพยาบาลประมาณ ๑๒,๕๗๕-๗๕,๘๐๑ รายต่อปี อัตราป่วยตายของโรคไข้หวัดใหญ่ที่มีภาวะแทรกซ้อนสูงถึงร้อยละ ๒.๕ โดยกลุ่มหญิงตั้งครรภ์มีอัตราตายจากโรคไข้หวัดใหญ่สูงถึง ๐.๗๑ ต่อแสนประชากร กลุ่มผู้สูงอายุและผู้ป่วยโรคเรื้อรังมีอัตราตายจากโรคไข้หวัดใหญ่สูงถึง ๐.๓๕ ต่อแสนประชากร ซึ่งก่อให้เกิดความสูญเสียในด้านเศรษฐกิจคิดเป็นมูลค่า ๙๑๓-๒,๔๕๓ ล้านบาทต่อปี โดยครึ่งหนึ่งเป็นค่าใช้จ่ายที่ต้องสูญเสียไปในการรักษาพยาบาล

การระบาดของโรคไข้หวัดนกในเอเชียตั้งแต่ ปี ๒๕๔๐ เป็นต้นมา กระตุ้นเตือนให้ทุกประเทศทั่วโลกตระหนักถึงความจำเป็นที่ต้องเตรียมความพร้อมรับมือการระบาดใหญ่ของโรคไข้หวัดใหญ่ หากเกิดการกลายพันธุ์ครั้งใหญ่ (antigenic shift) ที่อาจเกิดการระบาดทั่วโลก การเกิดการระบาดใหญ่ของโรคไข้หวัดใหญ่ที่ผ่านมาแต่ละครั้งมีผู้ป่วยและผู้เสียชีวิตจำนวนมาก เช่น การระบาดของไข้หวัดใหญ่สเปน เมื่อปี ๒๔๖๐ มีผู้เสียชีวิตทั่วโลกถึง ๒๐-๔๐ ล้านคน ต่อมาในปี ๒๕๕๒ ได้เกิดการระบาดของโรคไข้หวัดใหญ่ชนิด A H๑N๑ ๒๐๐๙ ในประเทศไทย แม้จะมีความรุนแรงน้อยกว่าไข้หวัดใหญ่สเปน แต่ก็ทำให้มีผู้ป่วยจำนวนหลายหมื่นคน และมีผู้เสียชีวิตกว่า ๒๐๐ คน

ประเทศไทยเป็นประเทศหนึ่งที่มีความเสี่ยงต่อการระบาดของโรคไข้หวัดนกทั้งในคนและสัตว์ จึงต้องป้องกันการผสมข้ามสายพันธุ์ (re-assortment) ระหว่างเชื้อไข้หวัดใหญ่และไข้หวัดนก ที่อาจทำให้เกิดเชื้อไข้หวัดใหญ่กลายพันธุ์ที่สามารถทำให้เกิดโรครุนแรงเหมือนเชื้อไข้หวัดนก แต่สามารถแพร่กระจายระหว่างบุคคลได้ดีเหมือนเชื้อไข้หวัดใหญ่ โดยจัดให้มีการให้วัคซีนไข้หวัดใหญ่ในบุคลากรสาธารณสุข และผู้ทำหน้าที่กำจัดสัตว์ปีกเพื่อการควบคุมโรคไข้หวัดนกปีละ ๔ แสนโดส เพื่อลดโอกาสที่บุคคลเหล่านี้จะติดเชื้อไข้หวัดใหญ่และไข้หวัดนกในเวลาเดียวกัน ซึ่งอาจเป็นเหตุให้เกิดการผสมข้ามสายพันธุ์ของไข้หวัดใหญ่และไข้หวัดนก และการให้วัคซีนไข้หวัดใหญ่ในบุคลากรสาธารณสุขยังช่วยป้องกันการแพร่กระจายโรคภายในสถานพยาบาลจากบุคลากรไปยังผู้ป่วยที่มารับบริการ และระหว่างบุคลากรด้วยกันอีกด้วย นอกจากนี้การให้วัคซีนไข้หวัดใหญ่ในบุคลากรสาธารณสุขแล้ว ภาครัฐยังมีแผนให้บริการวัคซีนแก่ประชาชนกลุ่มเสี่ยง การให้วัคซีนป้องกันโรคสามารถช่วยให้ประชาชนสร้างภูมิคุ้มกันต่อโรคลดการป่วยและเสียชีวิต ลดความสูญเสียทางเศรษฐกิจและสังคม

## การรณรงค์ และกลุ่มเป้าหมาย

ตามคำแนะนำการใช้วัคซีนไขหวัดใหญ่ของคณะกรรมการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค ในคณะกรรมการวัคซีนแห่งชาติ ได้กำหนดกลุ่มประชากรเป้าหมายการให้บริการวัคซีนไขหวัดใหญ่ ตามฤดูกาล ดังนี้

๑. บุคลากรที่มีความเสี่ยงต่อการสัมผัสโรคไขหวัดใหญ่ตามฤดูกาล และไขหวัดนก ซึ่งบุคลากรกลุ่มนี้อาจเป็นผู้แพร่โรคต่อไปยังผู้มีความเสี่ยงต่อโรคสูง และ/หรือเป็นผู้ที่เสี่ยงต่อการติดเชื้อไขหวัดใหญ่ตามฤดูกาลและไขหวัดนกพร้อมๆ กัน ซึ่งอาจก่อให้เกิดการกลายพันธุ์ของเชื้อไขหวัดนกได้ ได้แก่

- แพทย์ พยาบาล และบุคลากรอื่นๆ ในโรงพยาบาลทั้งที่ทำงานในหอผู้ป่วย และตึกผู้ป่วยนอก รวมถึงนักศึกษาฝึกงานในแต่ละวิชาชีพ
- เจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่ทำหน้าที่ในการสอบสวนควบคุมโรค
- เจ้าหน้าที่และอาสาสมัครทำลายซากสัตว์ปีก และสัตว์อื่นที่สงสัยติดเชื้อไขหวัดนก
- เจ้าหน้าที่ห้องปฏิบัติการตรวจวินิจฉัยเชื้อไวรัสไขหวัดใหญ่

๒. ประชาชนกลุ่มเสี่ยงที่ควรได้รับวัคซีนป้องกันโรคไขหวัดใหญ่ ประกอบด้วย

- หญิงตั้งครรภ์ อายุครรภ์ ๔ เดือนขึ้นไป
- เด็กอายุ ๖ เดือน ถึง ๒ ปีทุกคน
- ผู้มีโรคเรื้อรัง ดังนี้ ปอดอุดกั้นเรื้อรัง หอบหืด หัวใจ หลอดเลือดสมอง ไตวาย ผู้ป่วยมะเร็งที่อยู่ระหว่างการได้รับเคมีบำบัด และเบาหวาน
- บุคคลที่มีอายุ ๖๕ ปีขึ้นไป ทุกคน
- ผู้พิการทางสมองที่ช่วยเหลือตนเองไม่ได้
- ธาลัสซีเมียและผู้ที่มีภูมิคุ้มกันบกพร่อง (รวมผู้ติดเชื้อ HIV ที่มีอาการ)
- โรคอ้วน (น้ำหนัก > ๑๐๐ กิโลกรัม หรือ BMI > ๓๕ กิโลกรัมต่อตารางเมตร)

โดยในปี ๒๕๕๘ ภาครัฐสนับสนุนให้วัคซีนโดยเน้นในกลุ่มหญิงตั้งครรภ์ อายุครรภ์ ๔ เดือนขึ้นไป และเด็กอายุ ๖ เดือน ถึง ๒ ปีทุกคนซึ่งสามารถฉีดวัคซีนได้ที่โรงพยาบาลของรัฐและสถานบริการที่เข้าร่วมโครงการ สำหรับกลุ่มเสี่ยงอื่น หากต้องการป้องกันไขหวัดใหญ่สามารถขอรับการฉีดวัคซีนได้

เพื่อให้การดำเนินงานให้บริการวัคซีนป้องกันโรคไขหวัดใหญ่ตามฤดูกาล บรรลุผลสำเร็จตามวัตถุประสงค์ต้องอาศัยการสำรวจกลุ่มเป้าหมาย ระบบการนัดหมาย การเตรียมคลินิกบริการ การบริหารจัดการกระจายวัคซีนที่มีประสิทธิภาพในระบบควบคุมลูกโซ่ความเย็นที่ดี จากคลังวัคซีนสู่หน่วยบริการในพื้นที่ รวมถึงการรายงานผลการดำเนินการที่ต้องฉับไว และการติดตามเฝ้าระวังอาการภายหลังได้รับวัคซีนที่มีประสิทธิภาพ เพื่อให้เจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติในทุกพื้นที่รับทราบ และสามารถปฏิบัติได้ ตามขั้นตอนและดำเนินงานสอดคล้องไปในทิศทางเดียวกัน โดยดำเนินงานผ่านกลไกของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด และสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๑-๑๒ อย่างมีประสิทธิภาพ กระทรวงสาธารณสุข โดยกรมควบคุมโรคและความร่วมมือของสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติได้จัดทำ “๖ ขั้นตอน ในการให้วัคซีนไขหวัดใหญ่ตามฤดูกาล” เพื่อนำไปใช้วางแผนการดำเนินงานที่เหมาะสมต่อไป

## ๖ ขั้นตอน การเตรียมการในการให้วัคซีนไข้วัดใหญ่ตามฤดูกาล

### ๑. สํารวจกลุ่มเป้าหมายที่อยู่ในข่ายมารับบริการที่โรงพยาบาล

โรงพยาบาลต้องสํารวจกลุ่มเป้าหมายที่อยู่ในข่ายการรับบริการของโรงพยาบาล เพื่อวางแผนให้วัคซีนตามจำนวนที่ได้รับจัดสรร การมารับบริการวัคซีนไข้วัดใหญ่ต้องเป็นไปด้วยความสมัครใจของกลุ่มเป้าหมาย หลังจากที่ได้รับทราบข้อมูลเกี่ยวกับวัคซีน รวมถึงประโยชน์และภาวะแทรกซ้อนที่อาจเกิดขึ้นได้จากการฉีดวัคซีน การให้บริการวัคซีนต้องยึดหลักความปลอดภัยของประชาชนผู้รับวัคซีนเป็นสําคัญ อนึ่งการเตรียมการและการให้บริการวัคซีนที่ต้องดำเนินการภายในช่วงเวลาอันสั้น อาจมีปัญหาและข้อจำกัดทั้งในด้านสถานบริการและประชาชนกลุ่มเป้าหมาย ขอให้โรงพยาบาลพิจารณาจัดบริการด้วยความยืดหยุ่น ให้สอดคล้องกับสถานะด้านระบบบริการสาธารณสุข ประชาชน และสภาวะแวดล้อม เพื่อให้สามารถดำเนินการได้ตามเป้าหมายที่กำหนดไว้

### ๒. การวางแผนการให้บริการ ในเรื่องการจัดบริการ อนุกรมน์ สถานที่ให้บริการ การรายงาน และการติดตามอาการไม่พึงประสงค์หลังได้รับวัคซีน

เนื่องจากกลุ่มเป้าหมายมีหลายกลุ่ม การจัดบริการอาจตั้งเป็นจุดคลินิกฉีดวัคซีนโดยเฉพาะ หรือให้ที่คลินิกเฉพาะโรคที่กลุ่มเป้าหมายมารับบริการอยู่แล้ว เช่น คลินิกฝากครรภ์ การดำเนินงานมีขั้นตอนตั้งแต่ก่อนฉีดวัคซีน ระหว่างบริการฉีดวัคซีน และหลังฉีดวัคซีน รวมถึงระบบการรายงานการเฝ้าระวังอาการภายหลังได้รับวัคซีน ซึ่งมีผู้ที่เกี่ยวข้องจำนวนมาก ดังนั้นจึงควรมีการดำเนินงานในรูปแบบคณะกรรมการระดับอำเภอ/จังหวัด เพื่อให้สามารถดำเนินงานร่วมกันอย่างมีประสิทธิภาพสอดคล้องกันและบรรลุเป้าหมายที่วางไว้ได้

การให้บริการวัคซีนไข้วัดใหญ่ในหน่วยบริการทางการแพทย์และสาธารณสุขทุกระดับ เช่น โรงพยาบาล โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) หน่วยแพทย์เคลื่อนที่ คลินิกโรคเรื้อรัง หรือคลินิกพิเศษ เป็นต้น ควรดำเนินการภายใต้การกำกับดูแลของแพทย์ (วันที่มีแพทย์มาให้บริการ) โดยต้องมีอุปกรณ์ช่วยชีวิต (Emergency Kit) ที่ครบถ้วนพร้อมใช้งาน และเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานทุกคนจะต้องได้รับการทบทวนวิธีการช่วยชีวิตเบื้องต้นเพื่อเตรียมรับผู้ป่วยฉุกเฉินที่อาจเกิดอาการภายหลังได้รับวัคซีนอย่างรุนแรง

กรณีให้บริการกลุ่มโรคเรื้อรังที่ไม่สามารถควบคุมอาการได้ และกลุ่มหญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะครรภ์เสี่ยงสูงหรือเคยมีภาวะแทรกซ้อนจากการตั้งครรภ์ ควรปรึกษาแพทย์ก่อนให้บริการ

### ๓. การบริการวัคซีนให้ประชาชนกลุ่มเสี่ยง

ให้หน่วยบริการดำเนินการรณรงค์ ระหว่างเดือนพฤษภาคม – กรกฎาคม และรายงานผลการฉีดวัคซีนรายบุคคล ผ่านทาง แอปพลิเคชันข้อมูลโครงสร้างมาตรฐานด้านการแพทย์และสุขภาพ ๕๐ แอปพลิเคชันนี้จะได้รับการสนับสนุนค่าชดเชยค่าบริการจากสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

### ๔. การจัดเตรียมอุปกรณ์ วัคซีนและระบบลูกโซ่ความเย็น

การเบิกและการรับวัคซีน การเตรียมอุปกรณ์ระบบลูกโซ่ความเย็นให้ปฏิบัติตามแนวปฏิบัติปกติตามมาตรฐานการดำเนินงานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค

การส่งวัคซีนใช้ขวดใหญ่สำหรับประชาชน ดำเนินการโดยระบบ VMI ให้บันทึกข้อมูลผ่านทาง Website <http://scm.gpo.or.th/vmi> ขององค์การเภสัชกรรม ซึ่งการบันทึกข้อมูลนี้มีความสำคัญในการกระจายวัคซีนเป็นอย่างมาก จึงขอให้เภสัชกรผู้รับผิดชอบระบบ VMI ทำการบันทึกข้อมูลทุกวันศุกร์ที่มีการใช้วัคซีนเพื่อใช้ข้อมูลดังกล่าวประกอบการจัดส่งวัคซีนในงวดต่อไป

สำหรับการส่งวัคซีนสำหรับบุคลากร จะจัดส่งโดย บริษัทซิลลิคฟาร์มา ซึ่งจะจัดส่งวัคซีนให้คลังวัคซีนระดับโรงพยาบาล แบ่ง

ปีน ๒ รอบ คือ รอบที่ ๑ จัดส่งระหว่างวันที่ ๔-๘ พฤษภาคม ๒๕๕๘ และรอบที่ ๒ จัดส่งระหว่างวันที่ ๒๕-๒๙ พฤษภาคม ๒๕๕๘ (จำนวนวัคซีนในการจัดส่งแต่ละรอบดูจากตารางการจัดสรรวัคซีนใช้ขวดใหญ่สำหรับบุคลากร)

อุปกรณ์ที่จำเป็นในการให้บริการวัคซีน ได้แก่ เข็มฉีดยา กระจกฉีดยา พลาสเตอร์ กระจกสำหรับใส่วัคซีน สำลี แอลกอฮอล์ ยาแก้ปวดลดไข้ และควรจัดเตรียมอุปกรณ์กู้ชีพเบื้องต้น ได้แก่ Adrenaline ชุดอุปกรณ์สำหรับให้สารน้ำ (IV fluid set) และสารน้ำ (IV fluid for resuscitation, Normal saline หรือ Ringer's lactated solution) ถังบีบลมเพื่อช่วยหายใจ พร้อมชุดหน้ากาก (Ambu bag และ Oxygen face mask) ให้มีไว้ประจำทุกหน่วยบริการเป็นอย่างน้อย และมีแนวทางการประสานรถพยาบาลที่มีวัสดุอุปกรณ์ เครื่องมือกู้ชีพพร้อมให้การดูแลรักษาผู้ป่วย ให้มาถึงจุดเกิดเหตุได้ภายใน 10 นาที

#### ๕. การเฝ้าระวังอาการไม่พึงประสงค์ที่เกิดจากวัคซีน

ในกรณีที่เกิดอาการไม่พึงประสงค์จากการฉีดวัคซีน ให้โรงพยาบาลและหน่วยงานที่รับผิดชอบดำเนินการสอบสวนตามระบบของสำนักโรคพิษวิทยา และช่วยเหลือเบื้องต้นอย่างทันท่วงทีตามสมควรแก่กรณี และรายงานให้ผู้บริหารระดับ จังหวัด อำเภอ รวมถึงหน่วยงานที่เกี่ยวข้องทราบโดยเร็ว เพื่อดำเนินงานสอบสวนหาสาเหตุ ตลอดจนให้การดูแลทั้งผู้รับบริการและครอบครัว รวมถึงเจ้าหน้าที่ที่ให้บริการวัคซีนด้วย

#### ๖. ประชาสัมพันธ์ให้ประชาชนในพื้นที่ของตนเองรับทราบเรื่องการให้วัคซีน โดยผ่านช่องทางต่าง ๆ

การประชาสัมพันธ์ต้องดำเนินการต่อประชาชนกลุ่มเป้าหมายให้มีความเข้าใจว่า “วัคซีนเป็นเครื่องมือที่มีประโยชน์ในการป้องกันโรค แต่เนื่องจากจัดหาวัคซีนได้จำนวนจำกัดจึงไม่สามารถจัดให้ประชาชนทุกคนได้” และต้องให้ข้อมูลภาวะแทรกซ้อนที่อาจเกิดขึ้นภายหลังได้รับวัคซีน ถึงแม้ว่าโอกาสเกิดภาวะแทรกซ้อนที่รุนแรงจะมีน้อยมากก็ตาม

ทั้งนี้ขอให้ประชาสัมพันธ์แก่บุคลากรทางการแพทย์และประชาชนกลุ่มเป้าหมายที่ต้องการเร่งรัดเพื่อเพิ่มความครอบคลุมในปีนี้ได้แก่ หญิงตั้งครรภ์ที่มีอายุครรภ์ตั้งแต่ ๔ เดือนขึ้นไป และเด็กอายุ ๖ เดือน ถึง ๒ ปี โดยขอให้แนะนำแก่กลุ่มเป้าหมายดังกล่าวที่มีรับบริการในช่วงที่มีการรณรงค์ และจัดสรรวัคซีนให้เพียงพอต่อหญิงตั้งครรภ์

## ๖ ขั้นตอนการให้บริการแก่กลุ่มเป้าหมาย

### ๑. ตรวจสอบว่าผู้รับบริการอยู่ในกลุ่มเป้าหมายหรือไม่ ถ้าอยู่แล้วมีข้อห้ามการให้วัคซีนหรือไม่

ข้อห้ามในการฉีดวัคซีน ได้แก่

- เด็กอายุน้อยกว่า ๖ เดือน
- มีประวัติแพ้ไข่และไข่ไก่อย่างรุนแรง
- เคยแพ้วัคซีนไข้วัดใหญ่รุนแรง หรือแพ้สารประกอบอื่นๆ ในวัคซีนอย่างรุนแรง
- กำลังมีไข้ หรือกำลังเจ็บป่วยเฉียบพลัน
- เพิ่งหายจากการเจ็บป่วยเฉียบพลันมาไม่เกิน ๗ วัน
- เพิ่งมาอนรักษาตัวและออกจากโรงพยาบาลไปไม่เกิน ๑๔ วัน
- โรคประจำตัวเรื้อรังที่ยังมีอาการกำเริบ เช่น เจ็บแน่นหน้าอก ใจสั่น หอบเหนื่อย หรือยัง

ควบคุมอาการของโรคไม่ได้

#### ข้อเสนอแนะ

สำหรับบริบทประเทศไทย แนะนำให้บริการแก่หญิงตั้งครรภ์ที่มีอายุครรภ์ ตั้งแต่ ๔ เดือนขึ้นไป ทั้งนี้เพื่อให้ป้องกันทารกหลังคลอดได้ในระยะเวลานานขึ้น อย่างไรก็ตาม องค์การอนามัยโลกได้แนะนำให้บริการแก่หญิงตั้งครรภ์ได้ทุกอายุครรภ์ รวมถึงหญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะครรภ์เสี่ยงสูง หรือเคยมีภาวะแทรกซ้อนจากการตั้งครรภ์

ให้ผู้รับบริการกรอกข้อมูลในแบบสอบถามผู้มารับบริการวัคซีนป้องกันโรคไข้วัดใหญ่ตามฤดูกาลให้ครบถ้วน และให้เจ้าหน้าที่ตรวจสอบซ้ำแล้วเก็บไว้ที่สถานบริการ

หากผู้รับบริการมีไข้ หรือมีอาการเจ็บป่วยที่อาการไม่น่าวางใจ ควรเลื่อนการรับวัคซีนไปก่อนอย่างน้อย ๑ สัปดาห์ จนกว่าจะเป็นปกติหรือโรคประจำตัวมีอาการคงที่ควบคุมได้

ทั้งนี้ หากมีข้อสงสัยให้ปรึกษาแพทย์ในโรงพยาบาลก่อนการฉีดวัคซีนทุกครั้ง

### ๒. ชี้แจงให้ผู้รับบริการทราบถึงความจำเป็น ประโยชน์ของการให้วัคซีนและภาวะแทรกซ้อนที่อาจเกิดขึ้นได้ และให้ผู้รับบริการพิจารณาตัดสินใจในการรับบริการ

ก่อนการให้บริการต้องแจ้งให้ผู้รับบริการทราบข้อมูลตามเอกสารข้อความรู้เรื่องวัคซีนไข้วัดใหญ่ เมื่อได้รับทราบเหตุผลความจำเป็นรวมทั้งภาวะแทรกซ้อนที่อาจเกิดขึ้นแล้ว ให้เวลาผู้รับบริการตัดสินใจในการรับวัคซีนโดยสมัครใจ ไม่เร่งรัดเวลาในการรับวัคซีน โดยผู้รับบริการอาจมาขอรับวัคซีนภายหลังได้

### ๓. ฉีดวัคซีนให้กับประชาชนกลุ่มเป้าหมายที่สมัครใจรับวัคซีน

- ฉีดเข้าชั้นกล้ามเนื้อ ผู้ใหญ่ฉีดที่บริเวณต้นแขนซ้าย เด็กเล็กฉีดที่หน้าขาซ้าย
- ผู้ใหญ่และเด็กอายุ ๓ ปีขึ้นไป ฉีดขนาด ๐.๕ ซีซี
- เด็กอายุต่ำกว่า ๓ ปี ฉีดขนาด ๐.๒๕ ซีซี
- เด็กตั้งแต่ ๙ ปีขึ้นไปและผู้ใหญ่ ฉีด ๑ ครั้ง



- เด็กต่ำกว่า ๙ ปี ที่ได้รับวัคซีนไข้หวัดใหญ่ในครั้งแรกต้องฉีด ๒ เข็ม (ห่างกัน ๔ สัปดาห์) ในปีต่อไปฉีดเข็มเดียวปีละครั้ง แต่ในกรณีที่ปีแรกได้ฉีดไปครั้งเพียงครั้งเดียว ปีถัดมาให้ฉีด ๒ ครั้ง จากนั้นจึงสามารถฉีดปีละครั้งได้
- การฉีดวัคซีนให้ยึดตามขั้นตอนมาตรฐานของการฉีดวัคซีนปกติทุกประการ

#### ๔. การดูแลรักษาวัคซีนในขณะที่ให้บริการ

- ควรให้บริการในที่ร่ม
- เก็บวัคซีนในกระติกหรือกล่องโฟมที่มีอุณหภูมิอยู่ในช่วง +๒ ถึง +๘ องศาเซลเซียส
- วางขวดวัคซีนให้ตั้งตรง
- ห้ามวางขวดวัคซีนสัมผัสกับ icepack หรือน้ำแข็งโดยตรง
- ห้ามปักเข็มคาขวดวัคซีน ในระหว่างรอบริการ
- หลังเปิดใช้แล้วไม่ควรเก็บไว้นานเกิน ๘ ชั่วโมง
- เปิดกระติกเท่าที่จำเป็นเท่านั้นและปิดฝาให้สนิท

#### ๕. ให้ผู้รับบริการพักสังเกตอาการ ๓๐ นาที ภายหลังฉีดวัคซีนในบริเวณที่จัดเตรียมไว้ในโรงพยาบาล

เพื่อสังเกตอาการผิดปกติที่อาจเกิดขึ้นได้ เพราะอาการแพ้ที่รุนแรง (Anaphylaxis) มักเกิดภายใน ๓๐ นาที หลังฉีดวัคซีน อาการที่สังเกต ได้แก่ อาการคันที่ผิวหนัง บวมตามปาก หน้า ลำคอ หายใจลำบาก วิงเวียน ใจสั่น เป็นลม เหงื่อออก ซีพจรเบา ช็อก เป็นต้น และจัดเตรียมวัสดุอุปกรณ์/บุคลากรพร้อมในการรักษาแก้ไขอาการได้ทันที

อาการไม่พึงประสงค์ของวัคซีนที่ไม่รุนแรง (ประมาณร้อยละ ๑-๑๐) ได้แก่ อาการเฉพาะที่ เช่น ปวด บวม แดง จ้ำเลือด ส่วนอาการทั่วไป เช่น ปวดศีรษะ ปวดกล้ามเนื้อ ปวดข้อ ไข้ต่ำ ๆ มักหายได้เองภายใน ๑-๓ วัน และบรรเทาอาการได้ด้วยยาแก้ปวดลดไข้ (เช่น พาราเซตามอล)

อาการไม่พึงประสงค์ของวัคซีนที่รุนแรง พบได้น้อยมาก ต่ำกว่า ๑ ใน ๑๐๐,๐๐๐ ได้แก่ อาการแพ้รุนแรง ไข้สูงแล้วชัก ปากเปื่อย กล้ามเนื้ออ่อนแรง สับสน เป็นต้น

อาการแพ้อย่างรุนแรง (Anaphylaxis) มักเกิดภายใน ๓๐ นาทีหลังฉีดวัคซีน ส่วนใหญ่มีผื่นลมพิษขึ้นตามตัว คันที่ผิวหนัง บวมตามปาก หน้า ลำคอ หายใจลำบาก ซีพจรเบา ช็อก ปวดท้อง

อาการข้างเคียงภายหลังการได้รับวัคซีนสามารถเกิดขึ้นได้กับผู้รับวัคซีนทุกคน ดังนั้นการเตรียมพร้อมกรณีฉุกเฉินจึงมีความสำคัญมากเช่นเดียวกับวัคซีนชนิดอื่นๆ เมื่อพบผู้ป่วยที่มีอาการภายหลังได้รับวัคซีนรุนแรง ต้องรีบให้การดูแลรักษาผู้ป่วยก่อนเสมอ และสื่อสารกับผู้ป่วยโดยเร็ว ซึ่งมีแนวทางการสื่อสาร ดังนี้

#### การสื่อสารกับผู้ป่วย โดยบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข

■ ในช่วงแรก ที่ผู้ป่วยเข้ามารับการรักษา เน้นการพูดคุยกับญาติโดยเร็ว แสดงความเสียใจกับเหตุการณ์ที่เกิดขึ้น และแสดงความรับผิดชอบในการค้นหาข้อมูลและสาเหตุ อธิบายให้ญาติทราบสาเหตุ อาจเกิดจาก ๑) การบริหารจัดการวัคซีน เช่น การเก็บรักษา การฉีด เป็นต้น ๒) การเจ็บป่วยอื่นๆ ที่บังเอิญพ้องกับการฉีดวัคซีน เช่น การติดเชื้อบางชนิด เป็นต้น ๓) เกิดจากยาหรือวัคซีนโดยตรง

- เมื่อมีความพร้อมของข้อมูลจากการสอบสวน แพทย์หรือผู้บริหารโรงพยาบาลที่ดูแลผู้ป่วย ควรเชิญผู้เกี่ยวข้องมาพูดคุยโดยเร็ว เริ่มต้นจากการแสดงความเข้าใจและรับรู้ในความรู้สึกของเขา ตามด้วยการชี้แจงข้อมูลอย่างตรงไปตรงมา

- ในระหว่างการเจรจา ต้องระมัดระวังการใช้คำพูดที่สื่อไปในทำนองแก้ตัวกับความผิดพลาดที่เกิดขึ้น แต่ควรใช้คำพูดที่แสดงให้เห็นว่าเรามีความเข้าใจและรับรู้ถึงความรู้สึกของเขา พยายามสื่อสารโดยใช้ทักษะในการสะท้อนอารมณ์

- ผู้ที่อยู่ในเหตุการณ์คนแรก ควรทำจิตใจให้มั่นคง มีสติ หลีกเลี่ยงการพูดเพื่อแก้ตัว ซึ่งจะทำให้ญาติรู้สึกว่าเป็นคนละฝ่าย ไม่ควรพยายามชี้แจงหลักฐานทางการแพทย์ที่มากเกินไป เนื่องจากข้อมูลขณะนั้นมักยังไม่มีความชัดเจน การชี้แจงข้อมูลมากเกินไป ระหว่างที่ญาติยังมีความเศร้าโศก อาจมีผลเสียมากกว่าผลดี

- ควรให้การติดตามเอาใจใส่อาการของผู้ป่วยต่อไป ควรให้เบอร์โทรศัพท์เพื่อใช้ติดต่อ **การสื่อสารและดูแลเจ้าหน้าที่ที่เป็นผู้ฉีดวัคซีนแก่ผู้ป่วย**

- ควรพูดคุยกับเจ้าหน้าที่ที่เป็นผู้รับผิดชอบให้บริการวัคซีนด้วยท่าทีที่เข้าใจและเห็นใจ พยายามให้กำลังใจเขาให้ปฏิบัติงานต่อไป หากสาเหตุที่เกิดขึ้นเป็นจากความผิดพลาดของเจ้าหน้าที่ ให้เน้นความรอบคอบในการปฏิบัติงาน

แนวทางการสอบสวนสาเหตุ (รายละเอียดตามคู่มือการเฝ้าระวังและสอบสวนอาการ ภายหลังได้รับการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค ๒๕๕๑ สำนักระบาดวิทยา)

- ผู้รับผิดชอบงานระบาดวิทยาของสถานบริการสาธารณสุขแห่งนั้น แจ้งทีม SRRT ทันทีเพื่อสอบสวนภายใน ๒๔ ชั่วโมง

- แจ้งสำนักงานสาธารณสุขอำเภอและสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดทราบทันที และรายงานสำนักระบาดวิทยา ตามระบบ

- กระบวนการสอบสวนทางระบาดวิทยาประกอบด้วย การสอบสวนผู้ป่วยที่รายงาน การค้นหาผู้ป่วยเพิ่มเติมในชุมชน รวมผู้ได้รับวัคซีนในรุ่นเดียวกัน ชวดเดียวกัน การตรวจสอบการบริหารจัดการวัคซีน การตรวจวิเคราะห์วัคซีนในห้องปฏิบัติการ

- การสรุปสาเหตุจากคณะผู้เชี่ยวชาญที่กระทรวงสาธารณสุขแต่งตั้งขึ้น

- การจัดทำข้อเสนอเพื่อแก้ไขปัญหาอย่างเหมาะสม ประกอบด้วย ให้ข้อมูลคำแนะนำที่เหมาะสมแก่บุคลากร ให้ความช่วยเหลือแก่ผู้ป่วยและญาติอย่างเหมาะสม งดการใช้วัคซีนที่ต้องสงสัยและจัดหาวัคซีนใหม่มาใช้ โดยพิจารณาเป็นกรณีไป ให้ข้อมูลที่ถูกต้องแก่ชุมชน สาธารณชน และสื่อมวลชน แก้ปัญหาตามสาเหตุ

## ๖. แจ้งให้ผู้รับวัคซีนทราบสถานที่และวิธีติดต่อสถานบริการ

ผู้ให้บริการควรแจ้งสถานที่และวิธีการติดต่อสถานบริการในกรณีที่เกิดเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์ ภายหลังได้รับวัคซีนใน ๔ สัปดาห์ และในกรณีที่เกิดเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์ให้ผู้เกี่ยวข้องดำเนินการสอบสวนตามแนวทางที่สำนักระบาดวิทยากำหนด รวมถึงการช่วยเหลือเยียวยาเบื้องต้นตามสมควรและทันที่

## ข้อคำถามในการให้วัคซีนไขหวัดใหญ่ตามฤดูกาล

**Q :** วัคซีนไขหวัดใหญ่ตามฤดูกาล ปี ๒๕๕๘ สายพันธุ์เหมือนปี ๒๕๕๗ หรือไม่ อย่างไร

**A :** เชื้อสายพันธุ์วัคซีนไขหวัดใหญ่ ในปี ๒๕๕๘ ต่างจากปี ๒๕๕๗ โดยสายพันธุ์วัคซีนไขหวัดใหญ่ ในปี ๒๕๕๘ ประกอบด้วย

A/California/๗/๒๐๐๙ (H๑N๑) pdm๐๙-like virus

A/Switzerland/๙๗๑๕๒๙๓/๒๐๑๓ (H๓N๒)-like virus

B/Phuket/๓๐๗๓/๒๐๑๓-like virus

ซึ่งสายพันธุ์วัคซีนที่ใช้ในการรณรงค์ในครั้งนี้ ตรงกับสายพันธุ์ไวรัสไขหวัดใหญ่ที่ระบาดในประเทศไทย (ข้อมูลจากรายงานการเฝ้าระวังการกลายพันธุ์และการดื้อยาของเชื้อไขหวัดใหญ่/ไขหวัดนกและเชื้อไวรัสทางเดินหายใจที่เป็นปัญหาสาธารณสุข สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์)

**Q :** ระบบการให้บริการวัคซีนไขหวัดใหญ่ในประเทศไทยเป็นอย่างไร มีระบบการตรวจสอบความปลอดภัยรองรับมากน้อยเพียงใด

**A :** ในการจะนำวัคซีนมาใช้ในประชาชนวงกว้าง วัคซีนที่นำมาใช้ต้องมีความปลอดภัยและประสิทธิภาพในระดับที่ดี ทั้งนี้มีการดูแลในทุกขั้นตอนตั้งแต่การพัฒนาวัคซีนจนถึงภายหลังการนำวัคซีนมาใช้ ก็ยังมีระบบติดตามข้อมูลความปลอดภัยอย่างต่อเนื่อง โดยมีรายละเอียดสำคัญดังนี้

- ก่อนที่สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยาจะอนุญาตให้วัคซีนขึ้นทะเบียน วัคซีนนั้นจะต้องผ่านการทดสอบในหลายขั้นตอน ตั้งแต่ในห้องปฏิบัติการ การทดสอบในสัตว์ทดลอง และการทดสอบทางคลินิกในคนจำนวนมากเพียงพอ ที่จะแน่ใจเรื่องความปลอดภัยจึงจะนำมาใช้ได้
- นอกจากนี้ยังมีระบบประกันและควบคุมคุณภาพวัคซีน ที่ดูแลคุณภาพวัคซีนในทุกขั้นตอนจนถึงกระบวนการผลิต การตรวจสอบคุณภาพวัคซีนทางห้องปฏิบัติการ รวมถึงมีระบบเฝ้าระวังติดตามอาการไม่พึงประสงค์ภายหลังได้รับวัคซีน ซึ่งบทบาทเหล่านี้ ประเทศไทยได้ดำเนินการตามมาตรฐานที่กำหนดโดยองค์การอนามัยโลก (WHO prequalification)

**Q :** วัคซีนไขหวัดใหญ่มีความปลอดภัยเพียงใด โดยเฉพาะในกลุ่มหญิงตั้งครรภ์ <sup>[๑-๕]</sup>

**A :** มีการใช้วัคซีนไขหวัดใหญ่มานานหลายทศวรรษ และมีการศึกษาหลายการศึกษาที่แสดงว่าวัคซีนไขหวัดใหญ่มีความปลอดภัยสูง เช่น ข้อมูลในสหรัฐอเมริกา ภายหลังจากการติดตามผู้ที่ได้รับวัคซีน ภายหลังจากวัคซีนขึ้นทะเบียนเป็นเวลา ๑๕ ปี พบว่ามีการใช้วัคซีนในประชาชนมากกว่า ๗๕๐ ล้านโดส และผลการติดตามด้านความปลอดภัยยังคงยืนยันความปลอดภัยของวัคซีนได้อย่างดี และในหลายประเทศมีการฉีดวัคซีนอย่างแพร่หลายตามห้างสรรพสินค้าทั่วไป

สำหรับข้อมูลความปลอดภัยในหญิงตั้งครรภ์เช่นเดียวกัน ถือว่ามีความปลอดภัยสูง จากการศึกษาในสหรัฐอเมริกา บังคลาเทศ และอีกหลายประเทศ ให้ผลการศึกษาสอดคล้องกันว่าสามารถให้วัคซีนชนิดนี้แก่หญิงตั้งครรภ์ได้อย่างปลอดภัยและไม่มีผลกระทบต่อทารกในครรภ์ (วัคซีนไขหวัดใหญ่มีความปลอดภัยสูงใกล้เคียงกับวัคซีน dT หรือ TT ที่ให้บริการปกติในหญิงตั้งครรภ์) และข้อมูลในประเทศไทยยังไม่มีรายงานอาการข้างเคียงภายหลังได้รับวัคซีนที่รุนแรง ทั้งนี้ สอดคล้องกับข้อมูลขององค์การอนามัยโลกที่แนะนำให้หญิงตั้งครรภ์เป็นกลุ่มที่อยู่ในลำดับความสำคัญสูงสุดที่ควรได้รับวัคซีนและรับรองว่าวัคซีนชนิดนี้มีความปลอดภัยสูง

**Q: การให้วัคซีนในหญิงตั้งครรภ์และเด็กจะได้รับประโยชน์ในด้านใดบ้าง**

**A: หญิงตั้งครรภ์**

- ช่วยป้องกันโรคในหญิงตั้งครรภ์ (ประสิทธิภาพร้อยละ ๗๐ ถึง ๙๐) และป้องกันไม่ให้เกิดภาวะแทรกซ้อนรุนแรงจากการติดเชื้อและเสียชีวิตซึ่งสูงกว่าคนปกติถึง ๖ เท่า
- ภูมิคุ้มกันจากแม่สามารถถ่ายทอดไปยังทารก ทำให้ทารกหลังคลอดที่มีอายุต่ำกว่า ๖ เดือน มีภูมิคุ้มกันและมีโอกาสป่วยน้อยลง

**เด็กอายุ ๖ เดือน ถึง ๒ ปี**

- ป้องกันการติดเชื้อรุนแรง ลดอัตราการนอนโรงพยาบาลและเสียชีวิต
- ป้องกันการแพร่กระจายโรคจากเด็กกลุ่มนี้ ไปยังสมาชิกในครอบครัวที่อาศัยอยู่ด้วยกันไม่ให้เจ็บป่วย เช่น ผู้สูงอายุ ผู้ป่วยโรคเรื้อรัง เป็นต้น

**Q : ถ้าเคยฉีดวัคซีนไข้หวัดใหญ่ตามฤดูกาลในปีที่ผ่านมาแล้ว จำเป็นต้องฉีดวัคซีนนี้ซ้ำในปีนี้อีกหรือไม่ เพราะอะไร**

**A :** ผู้ที่เคยฉีดวัคซีนไข้หวัดใหญ่ตามฤดูกาลในปีที่ผ่านมาแล้ว ยังจำเป็นต้องฉีดวัคซีนนี้ซ้ำ เนื่องจาก

- ภูมิคุ้มกันโรคจากการฉีดวัคซีน จะลดต่ำลงตามธรรมชาติหลังจาก ๑ ปีไปแล้ว ซึ่งอาจจะทำให้ปกป้องร่างกายจากเชื้อไข้หวัดใหญ่ไม่ได้
- กลุ่มเป้าหมายที่กำหนด เป็นกลุ่มที่มีความเสี่ยงต่อการเจ็บป่วยและเสียชีวิตด้วยโรคไข้หวัดใหญ่ จึงควรได้รับการฉีดวัคซีนซ้ำ
- จากผลการศึกษาเมื่อปี ๒๕๕๖ พบว่า กลุ่มเป้าหมายที่ได้รับวัคซีนไข้หวัดใหญ่ มี seroconversion rate ต่อโรคไข้หวัดใหญ่ ๒๐๐๙ ชนิด A/H๑N๑ ประมาณร้อยละ ๖๐-๗๐ การให้วัคซีนซ้ำในกลุ่มเป้าหมายที่เคยได้รับวัคซีนจะช่วยกระตุ้นระดับภูมิคุ้มกันให้สูงขึ้น

**Q : ผู้ที่เคยฉีดวัคซีนไข้หวัดใหญ่ตามฤดูกาลในปีที่ผ่านมา และเคยมีอาการไข้ ปวดบริเวณที่ฉีด หรือ ผื่นคันเป็นลมพิษหลังฉีด จะสามารถฉีดซ้ำในปีนี้ได้หรือไม่ ถ้าฉีดวัคซีนซ้ำจะมีอาการดังกล่าวรุนแรงมากขึ้นหรือไม่**

**A :** สามารถฉีดซ้ำได้ เพราะอาการไข้และปวดบวมบริเวณที่ฉีดเป็นอาการไม่รุนแรงที่พบได้ และไม่ได้เป็นข้อห้ามในการฉีดวัคซีนดังกล่าว นอกจากนี้ความรุนแรงของอาการที่พบไม่มีความสัมพันธ์กับจำนวนครั้งที่ฉีด การฉีดซ้ำในปีต่อมาไม่ได้ทำให้ผลข้างเคียงมีมากขึ้น อาการไม่พึงประสงค์ดังกล่าวสามารถป้องกันได้โดยการรับประทานยาพาราเซตามอลหลังได้รับวัคซีน

ส่วนอาการลมพิษ หรืออาการรุนแรงหายใจไม่ออก ที่เกิดขึ้นรวดเร็วภายใน ๑ ชั่วโมงหลังฉีดเข็มก่อน ถือเป็นอาการที่เข้าข่ายแพ้รุนแรง และไม่ควรฉีดวัคซีนซ้ำ แต่หากเป็นผื่นหรือลมพิษที่เกิดภายหลังฉีดเป็นเวลานานหลายชั่วโมงหรือเป็นวันมักไม่รุนแรง สามารถให้ฉีดวัคซีนซ้ำได้ อย่างไรก็ตามต้องเฝ้าสังเกตอาการข้างเคียงภายหลังได้รับวัคซีนอย่างน้อย ๓๐ นาที และเมื่อกลับบ้านจะต้องดูแลอย่างใกล้ชิดอย่างน้อย ๒ วัน **ควรแจ้งอาการเหล่านี้ให้แพทย์ และเจ้าหน้าที่ทราบก่อนฉีดวัคซีน เพื่อจะได้เฝ้าสังเกตอาการใกล้ชิด**

**Q :** เด็กอายุต่ำกว่า ๖ เดือน ยังไม่สามารถฉีดวัคซีนได้ หากมีโรคประจำตัวที่ทำให้เสี่ยงต่อการป่วยด้วยไข้หวัดใหญ่อย่างรุนแรง เช่น เป็นโรคปอด โรคหัวใจ จะทำอย่างไร

**A :** เด็กเล็กมีโอกาสเป็นโรคไข้หวัดใหญ่ที่รุนแรงมากได้ แต่วัคซีนยังไม่มีการรับรองให้ใช้ในเด็กอายุต่ำกว่า ๖ เดือน ดังนั้นการป้องกันไข้หวัดใหญ่ที่สำคัญในกลุ่มนี้ คือ การตัดโอกาสที่เด็กจะได้รับเชื้อ เช่น การแยกเลี้ยงเด็ก ไม่พาไปคลุกคลีกับคนหมู่มาก ระวังรักษาสุขอนามัยของผู้เลี้ยงดู การฉีดวัคซีนในผู้เลี้ยงดู และผู้ใหญ่ทุกคนในบ้าน นอกจากนี้พบว่าหญิงตั้งครรภ์ที่ได้รับวัคซีน (ตั้งแต่อายุครรภ์ ๔ เดือนขึ้นไป) ภูมิคุ้มกันจากแม่สามารถถ่ายทอดสู่ทารกในครรภ์และปกป้องลูกหลังคลอด ประมาณ ๖ เดือน

**Q :** หากฉีดวัคซีนไปแล้ว มารู้อีกภายหลังว่าตั้งครรภ์ จะเกิดผลเสียอย่างไร

**A :** การตั้งครรภ์ไม่เป็นข้อห้ามในการฉีดวัคซีนสามารถให้ได้ในหญิงตั้งครรภ์ทุกอายุครรภ์ แต่ในประเทศไทยแนะนำให้วัคซีนแก่หญิงมีครรภ์ที่มีอายุครรภ์ ตั้งแต่ ๔ เดือนขึ้นไป เพราะมีโอกาสเสี่ยงต่อโรครุนแรงหากติดเชื้อไข้หวัดใหญ่ช่วงครรภ์แก่ (ยกเว้นกรณีมีการระบาดสามารถฉีดได้ทุกอายุครรภ์)

**Q :** ฉีดวัคซีนไปแล้ว สามารถให้นมบุตรได้หรือไม่

**A :** สามารถให้นมบุตรได้

**Q :** กลุ่มเป้าหมายที่มีประวัติเคยป่วยด้วยโรคไข้หวัดใหญ่ หรือไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ ๒๐๐๙ ในปีนี้จำเป็นต้องได้รับวัคซีนไข้หวัดใหญ่ตามฤดูกาลหรือไม่

**A :** จำเป็น เนื่องจากต้องการให้วัคซีนที่จะป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่ทั้ง ๓ สายพันธุ์ แม้ว่าเคยเจ็บป่วยด้วยไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ ๒๐๐๙ แต่ยังมีโอกาสป่วยจากเชื้อไข้หวัดใหญ่อีก ๒ สายพันธุ์ที่มีอยู่ในวัคซีนได้ ดังนั้นจึงจำเป็นต้องได้รับวัคซีนตามฤดูกาลเสมอ

**Q :** เด็กที่แข็งแรงดี และอายุมากกว่า ๒ ปี ซึ่งไม่ได้อยู่ในกลุ่มที่กระทรวงฯ จัดหาวัคซีนให้ ควรได้รับการฉีดวัคซีนไข้หวัดใหญ่หรือไม่

**A :** การระบาดของโรคไข้หวัดใหญ่ที่ผ่านมา มักเริ่มมาจากการระบาดในโรงเรียน แล้วนำเชื้อไปแพร่ต่อในครอบครัวและชุมชน ดังนั้น การป้องกันเด็กวัยเรียนทุกคนจากการติดเชื้อไข้หวัดใหญ่ จะช่วยลดการระบาดในชุมชนได้ด้วย แต่เนื่องจากกระทรวงสาธารณสุขมีงบประมาณจำกัดเพื่อจัดหาวัคซีนนี้ให้กับประชาชนทุกกลุ่มอายุ จึงกำหนดให้กลุ่มที่มีโอกาสเกิดอาการรุนแรงหรือเสียชีวิตหากติดเชื้อไข้หวัดใหญ่เป็นกลุ่มเป้าหมายหลัก

สำหรับเด็กอายุมากกว่า ๒ ปี ซึ่งไม่ได้อยู่ในกลุ่มเสี่ยงที่กระทรวงฯ จัดหาวัคซีนให้ หากผู้ปกครองสามารถซื้อวัคซีนไข้หวัดใหญ่ตามฤดูกาลให้แก่บุตรหลานได้ก็จะเป็นผลดีทั้งกับตัวเด็กเองและบุคคลในครอบครัวตลอดจนชุมชนที่อยู่อาศัย วัคซีนนี้มีประสิทธิภาพดี และมีความปลอดภัย ในเด็กที่แข็งแรงดี สามารถฉีดวัคซีนได้ตลอดปี แต่ช่วงที่ได้ประโยชน์ดีที่สุดคือช่วงก่อนเข้าหน้าฝน หรือก่อนเข้าหน้าหนาว โดยควรฉีดก่อนที่จะเปิดภาคเรียน

## ข้อคำถามในการบริหารจัดการวัคซีนไขหวัดใหญ่ตามฤดูกาล

**Q :** ได้รับวัคซีนไขหวัดใหญ่ตามฤดูกาลไม่ครบตามจำนวน จะติดต่อได้ที่ไหน อย่างไร

**A :** วัคซีนไขหวัดใหญ่สำหรับประชาชน สามารถติดต่อได้ที่ องค์การเภสัชกรรม หมายเลขโทรศัพท์ ๐๒-๒๐๓๘๘๘๖ ถึง ๘

วัคซีนไขหวัดใหญ่สำหรับบุคลากร สามารถดูข้อมูลได้ที่คู่มือการบันทึกข้อมูล

**Q :** การสนับสนุนงบประมาณโครงการวัคซีนไขหวัดใหญ่ตามฤดูกาล มีรายละเอียดอย่างไร

**A :** สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) สนับสนุนงบประมาณให้หน่วยงาน ดังนี้

๑. ค่าสนับสนุนและส่งเสริมการจัดบริการวัคซีน

สปสช. จัดสรรให้ สปสช.เขต เป็นวงเงินบริหารระดับเขต โดยใช้เกณฑ์จัดสรร CUP ละ ๑๕,๐๐๐ บาท ตามจำนวน CUP ของแต่ละเขต ให้ สปสช.เขตเป็นผู้พิจารณาจัดสรรและจ่ายแก่หน่วยบริการ

๒. ค่าบริการตามผลงานบริการ มีหลักเกณฑ์และอัตราการจ่าย ดังนี้

สปสช. จ่ายค่าบริการตามผลงานให้วัคซีนป้องกันโรคไขหวัดใหญ่ตามฤดูกาล ปี ๒๕๕๘ โดยเหมาจ่ายในอัตรา ๒๐ บาทต่อรายที่เป็นกลุ่มเป้าหมาย

สปสช. จ่ายค่าบริการตามผลงานบริการให้วัคซีนไขหวัดใหญ่ตามฤดูกาล ปี ๒๕๕๘ ในช่วงธันวาคม ๓ เดือน (ระหว่างวันที่ ๑ พฤษภาคม – ๓๑ กรกฎาคม ๒๕๕๘) แก่หน่วยบริการ ตามเงื่อนไขที่ สปสช. กำหนด คือจ่ายผลงานตามจริง โดยจ่ายล่วงหน้า ร้อยละ ๕๐ ของจำนวนเป้าหมายที่หน่วยบริการกำหนด ภายในวันที่ ๓๐ เมษายน ๒๕๕๘ และเมื่อสิ้นสุดการณรงค์ หากผลงานให้บริการวัคซีนที่หน่วยบริการบันทึกข้อมูลผ่านข้อมูลชุดมาตรฐาน ๔๓ แฟ้ม ภายในวันที่ ๓๑ สิงหาคม ๒๕๕๘ มากกว่าร้อยละ ๕๐ สปสช. จ่ายเพิ่มเติมตามจำนวนผลงานที่กำหนด หน่วยบริการจะไม่ได้รับการสนับสนุนค่าบริการดังกล่าว

กรณีมีปัญหาด้านการดำเนินงาน สามารถติดต่อได้ที่ นางสาวจาวี รัตนยศ หมายเลขโทรศัพท์ ๐๘๔-๔๓๘๑๘๒๔, ๐๒-๑๔๑ ๔๒๗๒

## เอกสารอ้างอิง

๑. สำนักโรคบาดวิทยา กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข รายงานโรคในระบบเฝ้าระวัง ๕๐๖. [Cited ๒๐๑๔ December ๓๐] Available from: URL: <http://www.boe.moph.go.th/boedb/surdata/disease.php?dcontent=old&ds=๑๕>.
๒. World Health Organization. Weekly Epidemiological record. ๒๐๑๒. Nov. [cited ๒๐๑๕ Mar ๑]. ๘๗: p. ๔๖๑-๔๗๖. Available from: <http://www.who.int/wer/๒๐๑๒/wer๘๗๔๗.pdf>.
๓. สำนักโรคติดต่อทั่วไป กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข. การสำรวจปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินโครงการให้วัคซีนป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่ตามฤดูกาล พ.ศ. ๒๕๕๗.
๔. Prapasiri P. Greenbaum A. Yoocharoen P. Ditsungneon D. Dawood FS. Muangchana C. et.al. Knowledge, attitudes, and practices about influenza vaccination among pregnant women in Thailand. In the Option for the Control of Influenza VIII conference. Cape Town. South Africa. ๓-๑๑ September ๒๐๑๓.
๕. Silaporn P. Impact of National Influenza Vaccine Campaign on Respiratory Illness in Thailand, ๒๐๑๐-๒๐๑๑. In The Fifth International Meeting on Emerging Disease and Surveillance, IMED. November ๒๐๑๔.
๖. Suntarattiwong P. Sian-nork C. Thongtipa P. Thawatsupha P. Kitphati R. Chotpitayasunondh T. Influenza-associated hospitalization in urban Thai children. Influenza and Other Respiratory Viruses [serial on the Internet]. ๒๐๐๗ Nov [cited ๒๐๑๕ Mar ๑]; ๑(๗):๑๘๒-๑๘๖. Available from : <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/๑๙๔๕๓๔๒๔>.
๗. Kittikraisak W. Suntarattiwong P. Levy J. Fernandez S. Dawood FS. Olsen SJ. Chotpitayasunondh T. Influenza vaccination coverage and effectiveness in young children in Thailand, ๒๐๑๑-๒๐๑๓. Influenza and Other Respiratory Viruses [serial on the Internet]. ๒๐๑๕ Jan [cited ๒๐๑๕ Apr ๑]; ๘(๕):๕๓-๕๗. Available from : <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC๔๓๕๓๓๒๑/>.
๘. France EK et al. Safety of the trivalent inactivated influenza vaccine among children: a population-based study. Archives of Pediatrics & Adolescent Medicine, ๒๐๐๔, ๑๕๘: ๑๐๓๑-๑๐๓๖.
๙. Vellozzi C et al. Safety of trivalent inactivated influenza vaccines in adults: background for pandemic influenza vaccine safety monitoring. Vaccine, ๒๐๐๙, ๒๗:๒๑๑๔-๒๑๒๐.
๑๐. Englund JA et al. Maternal immunization with influenza or tetanus toxoid vaccine for passive antibody protection in young infants. The Journal of Infectious Diseases, ๑๙๙๓, ๑๖๘:๖๔๗-๖๕๖.
๑๑. Zaman K et al. Effectiveness of Maternal Influenza Immunization in Mothers and Infants. New England Journal of Medicine, ๒๐๐๘, ๓๕๙:๑๕๕๕-๑๕๖๔.