

บทที่ 1

บทนำ

ความเป็นมาและความสำคัญ

โรคไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 ชนิดเอ (เอช1เอ็น1) เป็นเชื้อไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ (Influenza A California/04/09/H1N1) ติดต่อระหว่างคนสู่คนซึ่งมีการระบาดอย่างรวดเร็วเริ่มมีการระบาดจากประเทศเม็กซิโก และแพร่ระบาดไป 136 ประเทศทั่วโลก มีผู้ป่วยจำนวน 94,172 ราย เสียชีวิต 429 ราย ประเทศเม็กซิโกมีผู้ป่วยจำนวน 10,262 ราย เสียชีวิต 119 ราย ประเทศสหรัฐอเมริกาผู้ป่วย จำนวน 33,902 ราย เสียชีวิต 170 ราย ประเทศออสเตรเลียมีผู้ป่วย จำนวน 5,298 ราย เสียชีวิต 10 ราย ประเทศฟิลิปปินส์มีผู้ป่วย จำนวน 1,709 ราย เสียชีวิต 1 ราย ประเทศไทยพบผู้ป่วย จำนวน 4,057 ราย เสียชีวิต 24 ราย (ข้อมูล ณ วันที่ 14 กรกฎาคม 2552 สำนักกระบวนศึกษา กระทรวงสาธารณสุข) องค์การอนามัยโลกและศูนย์ป้องกันควบคุมโรคแห่งสหรัฐอเมริกา (US Center for Diseases Control) ได้รายงานการการระบาดของเชื้อไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 ชนิดเอ (เอช1เอ็น1) ที่เกิดจากการผสมสายพันธุ์กรรม (reassortment) ของเชื้อไข้หวัดใหญ่ในคนและสายพันธุ์พันธุกรรมของเชื้อไข้หวัดใหญ่ในหมูเป็น Human swine influenza (Influenza A H1N1) ปีพ.ศ. 2552 พบการระบาดของโรคไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ ชนิดเอ (เอช1เอ็น1) ตรวจพบเชื้อไวรัสไข้หวัดใหญ่ชนิดเอ (เอช1เอ็น1) สายพันธุ์ใหม่ตั้งแต่วันที่ 23 เมษายน พ.ศ. 2552 องค์การอนามัยโลกประกาศยกระดับการระบาดใหญ่เป็นระดับ 4 ในวันที่ 27 เมษายน และระดับ 6 ในวันที่ 19 มิถุนายน พ.ศ. 2552 (สำนักกระบวนศึกษา กระทรวงสาธารณสุข, 2552)

สถานการณ์โรคไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 ชนิดเอ (เอช1เอ็น1) สรุปรายงานของ องค์การอนามัยโลก ตั้งแต่วันที่ 24 เมษายน 2552 ถึง วันที่ 6 กรกฎาคม 2552 องค์การอนามัยโลกได้ยกระดับการระบาดของโรคไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 ชนิดเอ (เอช1เอ็น1) จากระดับ 5 เป็นระดับ 6 จำนวนผู้ป่วยโรคไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 ชนิดเอ (เอช1เอ็น1) รายงานอย่างเป็นทางการใน 136 ประเทศ และอาณานิคม รวมผู้ป่วยทั้งสิ้น 94,512 ราย เสียชีวิต 429 ราย อัตราป่วยตาย ร้อยละ 0.45 ประเทศที่มีอัตราป่วยตายสูงสุด ได้แก่ ประเทศอาร์เจนตินา ร้อยละ 2.41 ประเทศอูรุกวัย ร้อยละ 2.05 ประเทศสาธารณรัฐโดมินิกัน ร้อยละ 1.85 ประเทศโคลัมเบีย ร้อยละ 1.69 และประเทศเม็กซิโก ร้อยละ 1.16 ตามลำดับ (<http://www.who.int/csr/disease/swineflu/frequently> ข้อมูล ณ วันที่ 12 กรกฎาคม 2552)

ประเทศไทยพบผู้ป่วยยืนยันติดเชื้อไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 ชนิดเอ (เอช1เอ็น1) ตั้งแต่วันที่ 28 เมษายน 2552 ถึง วันที่ 19 สิงหาคม 2552 มีรายงานผู้ป่วยยืนยันโรคไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ ชนิดเอ (เอช1เอ็น1) จำนวน 14,976 ราย ผู้ป่วยยืนยันที่เสียชีวิตโรคไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ ชนิดเอ (เอช1เอ็น1) จำนวน 119 ราย (สำนักระบาดวิทยา กระทรวงสาธารณสุข, ข้อมูล ณ วันที่ 14 กรกฎาคม 2552) จังหวัดเชียงใหม่ เป็นจังหวัดหนึ่งที่ต้องมีการเฝ้าระวังโรคไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 ชนิดเอ (เอช1เอ็น1) โดยพบผู้ป่วยยืนยันโรคไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 ชนิดเอ (เอช1เอ็น1) จำนวน 1,433 ราย เสียชีวิต 2 ราย (สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเชียงใหม่, ข้อมูล ณ วันที่ 14 กรกฎาคม 2552)

ผลกระทบจากการระบาดของโรคไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 ชนิดเอ (เอช1เอ็น1) คือ ทำให้เกิดการเจ็บป่วย 14,976 ราย และการเสียชีวิตของประชาชน จำนวน 119 ราย (ข้อมูล ณ วันที่ 31 สิงหาคม 2552 สำนักระบาดวิทยา กระทรวงสาธารณสุข, 2552) จนเกิดผลกระทบต่อสุขภาพ สังคม และระบบเศรษฐกิจของประเทศ เนื่องจากบุคลากรที่ให้บริการประชาชน เช่น บุคลากรที่ปฏิบัติหน้าที่ด้านการกำหนดนโยบาย การป้องกันควบคุมโรคและรักษาพยาบาล การบริการสาธารณสุข ภาครัฐพื้นฐานการป้องกันเหตุร้าย และการดูแลทุกข์สุขของประชาชนเกิดการเจ็บป่วยจนไม่สามารถปฏิบัติหน้าที่ได้ตามปกติ องค์กรธุรกิจต้องปิดกิจการลง ส่งผลกระทบต่อภาคธุรกิจทั้งทางตรงและทางอ้อม (สำนักโรคติดต่ออุบัติใหม่ กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข, 2552) สำหรับผลกระทบทางตรง ได้แก่ พนักงานจะเกิดการเจ็บป่วย และเสียชีวิตเป็นจำนวนมาก เกิดการลดจำนวนของแรงงาน การหยุดงานเนื่องจากกลัวติดโรค หรือหยุดเพื่อดูแลผู้ป่วยส่งผลกระทบต่อการค้าเงินธุรกิจโดยรวม องค์กรหรือภาคธุรกิจทั้งขนาดใหญ่ ขนาดกลาง และขนาดเล็ก ต่างๆ ต้องลดกำลังการผลิตหรือกิจการชั่วคราว ส่วนผลกระทบทางอ้อม ได้แก่ ประชาชนจะเกิดความตื่นกลัว พยายามหลีกเลี่ยงแหล่งชุมชนที่มีผู้คนหนาแน่น เช่น ศูนย์การค้า ภัตตาคาร เป็นต้น และช่วงที่เกิดการระบาดนั้น โรงเรียนต้องประกาศปิดโรงเรียน การสาธารณสุข ภาครัฐ และการคมนาคมไม่สามารถให้บริการได้ตามปกติ เกิดการขาดแคลนอาหาร เครื่องอุปโภคและบริโภค และเกิดความไม่มั่นใจในการดำเนินงานของรัฐบาล ผลกระทบต่อความมั่นคงของประเทศทางด้านเศรษฐกิจ คงนั้นจะเห็นได้ว่าการระบาดใหญ่ของโรคไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 ชนิดเอ (เอช1เอ็น1) นั้นเกิดผลกระทบทางเศรษฐกิจ โดยเฉพาะการลดลงของระบบเศรษฐกิจที่มีผลให้ค่าผลิตภัณฑ์มวลรวมของประเทศ (Gross Domestic Product : GDP) ลดลง ความเชื่อมั่นทางธุรกิจและผู้บริโภคลดลงอย่างรุนแรง

องค์การอนามัยโลก กำหนดระดับการระบาดของโรคไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 ชนิดเอ (เอช1เอ็น1) ปรับใหม่ในปี พ.ศ. 2552 โดยมีการปรับเปลี่ยนการจัดกลุ่มและรายละเอียดระดับของสถานการณ์การระบาดให้กระชับ เข้าใจง่าย และอยู่บนพื้นฐานของสถานการณ์จริงเกี่ยวกับการเตรียมพร้อมรวมทั้งการพัฒนาสมรรถนะและกิจกรรมวางแผนการตอบสนอง และเป็น การส่งสัญญาณถึงความจำเป็นในการตอบสนองและความพยายามบรรเทาผลกระทบ นอกจากนี้ยัง มีการเพิ่มรายละเอียดช่วงเวลาหลังการระบาดระลอกแรก เพื่อสนับสนุนกิจกรรมการฟื้นฟูภายหลัง การระบาด และได้ประสานความร่วมมือกับภาคเอกชนเกี่ยวกับการผลิตวัคซีนเพื่อรองรับการแพร่ ระบาดที่อาจเกิดขึ้น รวมทั้งได้ประสานกับประเทศ ผู้บริจาคและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเพื่อเตรียม ระดมทรัพยากรสำหรับมาตรการรองรับการระบาดของโรคไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 ชนิดเอ (เอช1เอ็น1) รวมถึงการเก็บสำรอง (stockpile) ยารักษาไข้หวัดใหญ่ (antiviral) ซึ่งได้แก่ ยาโอเซลตา มิเวียร์ จำนวน 5 ล้านชุด นอกจากนี้กลุ่มประเทศสมาชิกอาเซียนก็มีการเก็บสำรอง (stockpile) ยา ดังกล่าวจัดเก็บไว้ที่ประเทศสิงคโปร์ ส่วนห้องปฏิบัติการในเครือข่ายขององค์การอนามัยโลก (WHO Network) กำลังอยู่ระหว่างการพัฒนาเชื้อไวรัสเพื่อนำไปผลิตวัคซีน (seed virus) ผู้อำนวยการองค์การอนามัยโลก ได้กล่าวย้ำว่าการจัดการเดินทางของประชาชนไม่สามารถช่วย ป้องกันการแพร่กระจายของโรคได้ จึงควรเน้นการเฝ้าระวังอย่างใกล้ชิด (สำนักกระบวนวิชา วิทยาระทรวงสาธารณสุข, 2552)

กระทรวงการต่างประเทศ ประกาศกำหนดให้เม็กซิโกเป็นเขตสีแดง เตือนนักท่องเที่ยว ไม่ให้เดินทางไปเขตดังกล่าวไม่ว่ากรณีใดๆ และกำหนดให้สหรัฐฯ และแคนาดาเป็นเขตสีเหลือง เตือนนักท่องเที่ยวให้ระวังความปลอดภัยด้านอนามัยในการเดินทางไปยังเขตดังกล่าว ส่วนการเฝ้า ระวังในประเทศออสเตรเลียแจ้งว่ามีผู้ต้องสงสัยว่าติดเชื้อ 5,298 คน (ข้อมูล ณ วันที่ 14 กรกฎาคม 2552 สำนักกระบวนวิชา วิทยาระทรวงสาธารณสุข) กระจายตามรัฐต่างๆ และได้เพิ่มความเข้มงวดที่ สนามบิน โดยกักตัน/ลูกเรือของสายการบินที่เดินทางมาจากทวีปอเมริกาต้องแจ้งหน่วยกักตันของ ประเทศออสเตรเลีย ว่ามีผู้โดยสารมีอาการหวัดหรือไม่ก่อนจะลงจอดที่ออสเตรเลีย หากพบจะต้อง แจ้งให้ตรวจสอบทันที และสายการบินต้องประกาศให้ผู้โดยสารทราบว่า ถ้าพบผู้โดยสารที่มีอาการ หวัดขอให้พบแพทย์โดยด่วน นอกจากนี้ยังจัดให้มีพยาบาลประจำที่สนามบิน แต่ยังไม่เห็นความ จำเป็นในการติดตั้งเครื่องตรวจวัดอุณหภูมิ การเฝ้าระวังในประเทศญี่ปุ่นมีการประกาศผ่านทางสื่อ อิเล็กทรอนิกส์ แจ้งชาวญี่ปุ่นที่พำนักในเม็กซิโก หากสถานการณ์ร้ายแรงกว่านี้อีก 1 ระดับ รัฐบาล ญี่ปุ่นจะทำการอพยพชาวญี่ปุ่นออกจากเม็กซิโก โดยให้อพยพเด็กและคนชราก่อน (สำนักกระบวน วิชาวิทยาระทรวงสาธารณสุข, 2552)

สำหรับประเทศไทย กระทรวงสาธารณสุข มีการเฝ้าระวังผู้ที่เดินทางมาจากประเทศที่เกิดการระบาด โดยการประสานงานกับการทำอากาศยานและด่านตรวจคนเข้าเมือง ในการตรวจคัดกรองทุกคนที่เดินทางเข้ามาในจังหวัดเชียงใหม่ โดยการกรอกบัตรสุขภาพส่วนบุคคลที่มีข้อมูลเกี่ยวกับประวัติความเจ็บป่วย และอาการที่มีก่อนและขณะเดินทาง และกักกันในรายที่มีอาการเข้าข่าย และส่งต่อไปยังโรงพยาบาลเพื่อเข้ารับการตรวจวินิจฉัย ประสานงานกับการทำอากาศยานและด่านตรวจคนเข้าเมือง ในการพิจารณาให้ขยับบินจากประเทศที่เกิดการระบาด ที่เข้ามาในจังหวัด ติดตามสถานการณ์การระบาดของต่างประเทศจากเว็บไซต์ขององค์การอนามัยโลก และอื่นๆ ประชาสัมพันธ์ให้ประชาชนรับทราบเกี่ยวกับการระบาด และการดูแลป้องกันตนเอง และเปิดศูนย์ปฏิบัติการเฉพาะกิจ เพื่อให้ประชาชนสามารถเข้ามาปรึกษา หรือสอบถามข้อมูลต่างๆ ที่เกี่ยวกับโรคระบาด หากไม่มีความจำเป็น ควรชะลอการเดินทางไปยังประเทศที่เป็นพื้นที่เกิดการระบาด จนกว่าสถานการณ์จะยุติลง แต่ถ้าจำเป็นต้องเดินทางไปพื้นที่เกิดการระบาดให้หลีกเลี่ยงการใกล้ชิดกับผู้ที่มีอาการ ไอ หลีกเหลี่ยงสถานที่แออัด หมั่นล้างมือด้วยน้ำและสบู่บ่อยๆ หรือเช็ดมือด้วยเจลแอลกอฮอล์ พร้อมทั้งติดตามข้อมูลที่เป็นปัจจุบันและปฏิบัติตามข้อแนะนำของทางการในพื้นที่นั้นๆ อย่างเคร่งครัด ผู้ที่เดินทางกลับมาจากพื้นที่เกิดการระบาด ถ้ามีอาการของไข้หวัดใหญ่ เช่น มีไข้ ไอ เจ็บคอ ปวดเมื่อยเนื้อตัวมาก ภายใน 7 วัน หลังจากเดินทางกลับจากต่างประเทศหรือประเทศที่มีความเสี่ยง เช่น ประเทศเม็กซิโก ประเทศสหรัฐอเมริกา ประเทศแคนาดา ควรสวมหน้ากากอนามัย หรือใช้กระดาษทิชชูหรือผ้าเช็ดหน้าปิดปากจมูกทุกครั้ง ไอจาม และรีบปรึกษาแพทย์ กรณีที่อาการไม่รุนแรง แพทย์อนุญาตให้รักษาตัวที่บ้าน ควรหยุดงาน หยุดเรียน และงดไปในที่ชุมชน เพื่อหลีกเลี่ยงการแพร่กระจายเชื้อให้กับผู้อื่น (สำนักโรคระบาดวิทยา กระทรวงสาธารณสุข, 2552)

ประเทศไทยได้มีการเตรียมความพร้อมการปฏิบัติในการเฝ้าระวังป้องกันและแก้ไขปัญหาการระบาดของโรคไข้หวัดใหญ่ สายพันธุ์ใหม่ 2009 ชนิดเอ (เอช1เอ็น1) (สำนักโรคระบาดวิทยา กระทรวงสาธารณสุข, 2552) โดยกระทรวงสาธารณสุขร่วมกับหน่วยงานต่างๆ ได้มีการจัดทำแผนเตรียมความพร้อมในการปฏิบัติการเฝ้าระวังป้องกันและแก้ไขปัญหาการระบาดของโรคไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 ชนิดเอ (เอช1เอ็น1) ฉบับที่ 2 (พ.ศ. 2551 - 2553) เพื่อใช้เป็นกรอบความร่วมมือดำเนินงานหน่วยงานทั้งภาครัฐ ภาคเอกชน และชุมชน ในเฝ้าระวังโรคไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 ชนิดเอ (เอช1เอ็น1) ของบุคลากรสุขภาพในด้านต่างๆ ดังนี้ 1) การคัดกรองผู้ป่วย 2) การให้ความรู้โรคไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 ชนิดเอ (เอช1เอ็น1) 3) การเป็นแกนนำด้านสาธารณสุข และ 4) การติดตามสถานการณ์ของโรคไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 ชนิดเอ (เอช1เอ็น1) (สำนักโรคระบาดวิทยา กระทรวงสาธารณสุข, 2552) และยังอยู่ในระหว่างการพัฒนาขีดความสามารถในการพึ่งตนเองด้านยาต้านไวรัส และวัคซีนรวมทั้งยังขาดกลไกที่ชัดเจนในการ

เชื่อมโยงแลกเปลี่ยนข้อมูลหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง จึงควรมีการเตรียมความพร้อมของหน่วยงานทุกภาคส่วน ซึ่งรวมถึงอาสาสมัครสาธารณสุข บุคลากรด้านสุขภาพระดับตำบล ระดับอำเภอ และระดับจังหวัด เพื่อให้การปฏิบัติการในการเฝ้าระวังการระบาดของโรคสามารถดำเนินได้อย่างมีประสิทธิภาพและมีประสิทธิผลมากยิ่งขึ้น (สำนักโรคระบาดวิทยา กระทรวงสาธารณสุข, 2552)

การเฝ้าระวัง หมายถึง การติดตามสังเกตพินิจพิจารณาลักษณะการเปลี่ยนแปลงของการเกิดการกระจายของโรค และเหตุการณ์หรือปัญหาสาธารณสุข รวมทั้งปัจจัยที่มีผลต่อการเปลี่ยนแปลงนั้นๆ อย่างต่อเนื่องด้วยกระบวนการที่เป็นระบบและมีขั้นตอน ประกอบด้วย การรวบรวม เรียบเรียง วิเคราะห์ แปลผล และกระจายข้อมูลข่าวสารสู่ผู้ใช้ประโยชน์ เพื่อการวางแผน กำหนดนโยบายการปฏิบัติงานและการประเมินมาตรการควบคุมป้องกันโรคอย่างมีประสิทธิภาพ (ประหยัด แดงสุภา, 2541) วิธีการดำเนินการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา สามารถแบ่งได้เป็น 2 วิธี คือ (รัตนานุมัติ, 2549) การเฝ้าระวังเชิงรุก (Active Surveillance) และการเฝ้าระวังเชิงรับ (Passive Surveillance) ซึ่งบุคลากรด้านสุขภาพระดับตำบล จึงต้องมีการปฏิบัติการเฝ้าระวังป้องกันและแก้ไข ปัญหาการระบาดใหญ่ของโรคไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 ชนิดเอ (เอช1เอ็น1) ได้อย่างมีประสิทธิภาพ ทั้งในด้านการคัดกรองผู้ป่วย การให้ความรู้แก่ประชาชน การเป็นแกนนำด้านสาธารณสุข และการติดตามสถานการณ์โรคไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 ชนิดเอ (เอช1เอ็น1) (สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเชียงใหม่, 2552)

ผู้ศึกษา ในฐานะเป็นบุคลากรด้านสุขภาพ ที่ปฏิบัติงานและรับผิดชอบงานควบคุมโรคอุบัติใหม่ อุตบัติซ้ำ จึงเห็นความสำคัญของการศึกษา การปฏิบัติในการเฝ้าระวังโรคไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 ของบุคลากรด้านสุขภาพ จังหวัดเชียงใหม่ เพื่อนำข้อมูลไปพัฒนาการปฏิบัติในการเฝ้าระวังการระบาดของโรคไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 ชนิดเอ (เอช1เอ็น1) ให้สามารถดำเนินได้อย่างมีประสิทธิภาพและมีประสิทธิผลมากยิ่งขึ้น

วัตถุประสงค์ของการศึกษา

เพื่อศึกษาการปฏิบัติในการเฝ้าระวังโรคไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 ชนิดเอ (เอช1เอ็น1) ของบุคลากรด้านสุขภาพ ระดับตำบล จังหวัดเชียงใหม่

คำถามการศึกษา

การปฏิบัติในการเฝ้าระวังโรคไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 ชนิดเอ (เอช1เอ็น1) ของบุคลากรด้านสุขภาพระดับตำบล จังหวัดเชียงใหม่ เป็นอย่างไร

ขอบเขตของการศึกษา

การศึกษานี้ เป็นการศึกษาการปฏิบัติในการเฝ้าระวังโรคไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 ชนิดเอ (เอช1เอ็น1) ของบุคลากรด้านสุขภาพจังหวัดเชียงใหม่ เก็บข้อมูลโดยใช้แบบสอบถาม เก็บข้อมูลในเดือน สิงหาคม พ.ศ. 2552

ข้อตกลงเบื้องต้น

เนื่องจากการศึกษานี้ ได้ศึกษาระหว่างเดือน พฤษภาคม - กันยายน 2552 จึงใช้มาตรการการเฝ้าระวังโรคไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 ชนิดเอ (เอช1เอ็น1) ของบุคลากรด้านสุขภาพระดับตำบล เป็นแนวทางปฏิบัติ ซึ่งปัจจุบันอาจมีการปรับมาตรการต่างๆ ให้เหมาะสมกับสถานการณ์ และแนวโน้มการระบาดของโรคไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 ชนิดเอ (เอช1เอ็น1)

คำจำกัดความที่ใช้ในการศึกษา

การปฏิบัติ การเฝ้าระวัง หมายถึง การกระทำในด้านการคัดกรองผู้ป่วย การให้ความรู้แก่ประชาชน การเป็นแกนนำด้านสาธารณสุข และการติดตามสถานการณ์โรคไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 ชนิดเอ (เอช1เอ็น1) ประเมินและใช้แบบสอบถามที่ผู้ศึกษาสร้างขึ้นจากการทบทวนวรรณกรรม โดยใช้แบบการคัดกรองเพื่อการเฝ้าระวังโรคไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 ชนิดเอ (เอช1เอ็น1) ของกระทรวงสาธารณสุขเป็นแนวทาง

โรคไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 ชนิดเอ (เอช1เอ็น1) หมายถึง กลุ่มอาการที่เกิดจากการติดเชื้อไวรัสชนิดเอ เอช1เอ็น1 (Influenza A H1N1) มีลักษณะของโรคที่สำคัญ คือ มีไข้ ปวดกล้ามเนื้อ ไอ อ่อนล้า ปวดศีรษะ หนาวสั่น เจ็บคอ มีน้ำมูก ท้องร่วง ปวดท้อง ปวดข้อและมีภาวะแทรกซ้อนปอดอักเสบติดเชื้อ

บุคลากรด้านสุขภาพระดับตำบล หมายถึง ผู้ที่รับผิดชอบหลัก ในงานป้องกันควบคุมโรคไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 ชนิดเอ (เอช1เอ็น1) ที่ปฏิบัติงานในสถานีนามัย/ศูนย์สุขภาพชุมชนในจังหวัดเชียงใหม่