

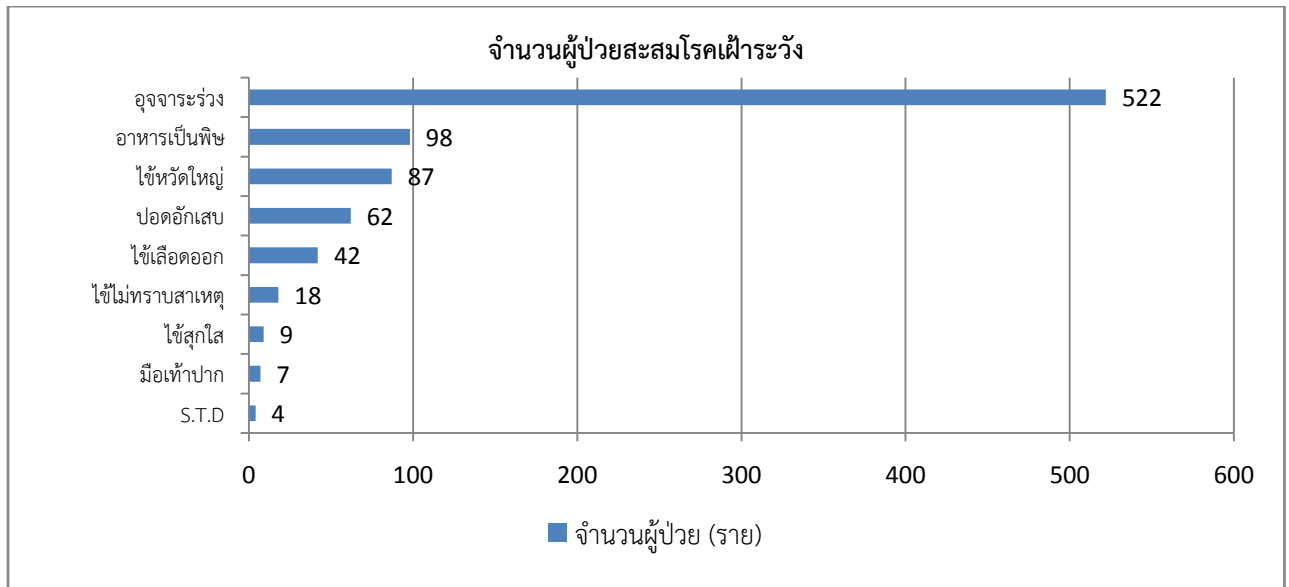
สรุปสถานการณ์โรคเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา อำเภอผักไห่ จังหวัดพระนครศรีอยุธยา
ประจำเดือน สิงหาคม 2562

1. โรคเฝ้าระวังที่มีจำนวนผู้ป่วยสูงสุด

1.1 อันดับโรคเฝ้าระวัง ที่มีจำนวนผู้ป่วยสะสมสูงสุด

ศูนย์ระบาด อำเภอผักไห่ ได้รับรายงานการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา

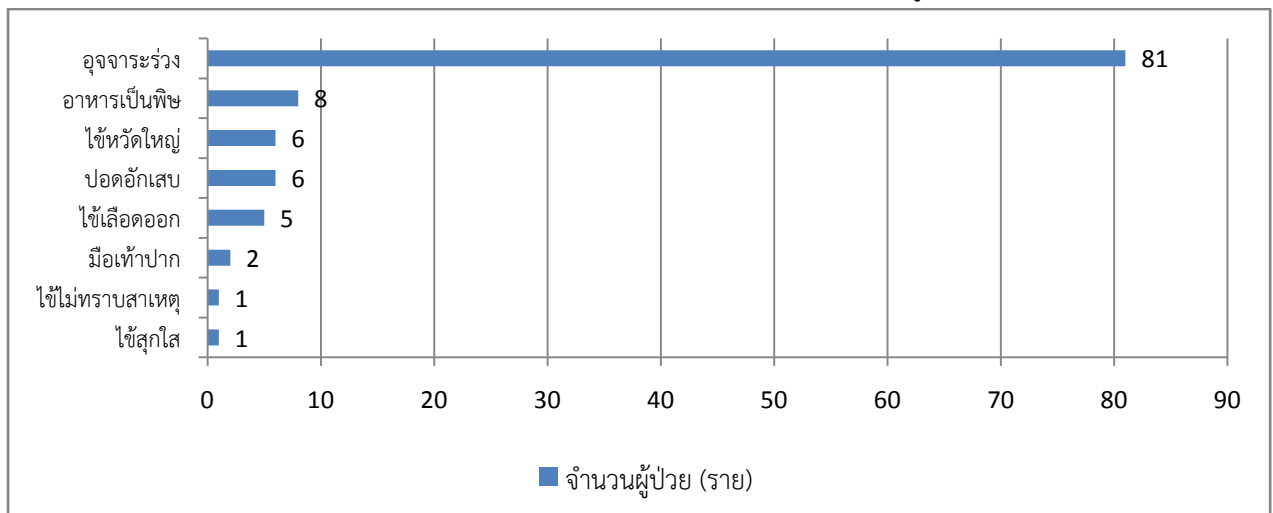
ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม 2562 – 31 สิงหาคม 2562 เรียงตามอันดับจำนวนผู้ป่วยสะสม ดังนี้



1.2 อันดับโรคเฝ้าระวัง เดือน สิงหาคม 2562

ศูนย์ระบาด อำเภอผักไห่ ได้รับรายงานการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา

ตั้งแต่วันที่ 1 สิงหาคม 2562 – 31 สิงหาคม 2562 เรียงตามอันดับจำนวนผู้ป่วย ดังนี้



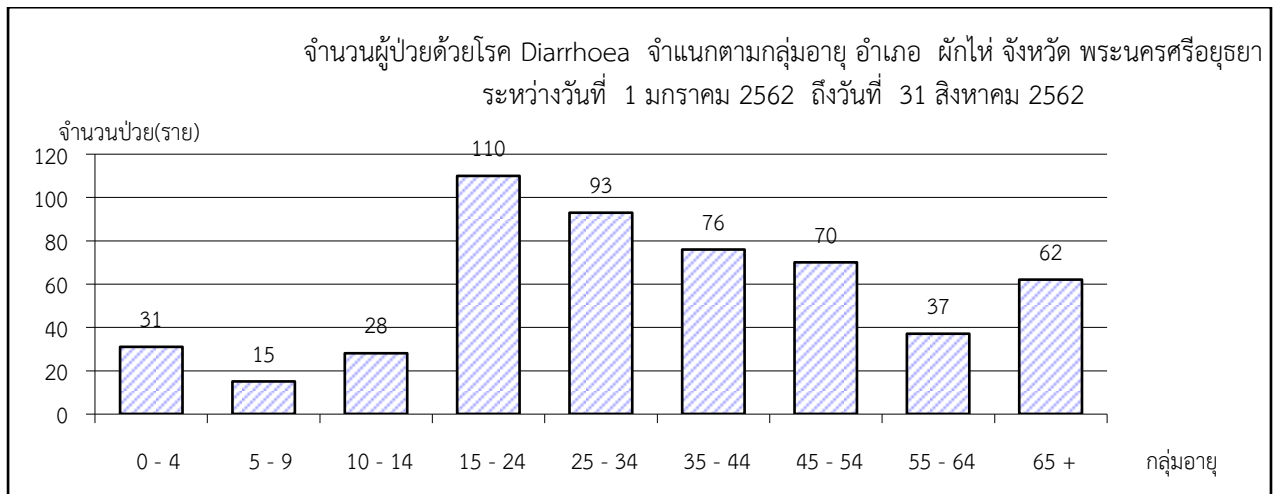
3. สถานการณ์โรคเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา ที่มีจำนวนผู้ป่วยสะสมสูงสุด 3 อันดับแรก

สถานการณ์โรคอุจจาระร่วง (Diarrhoea)

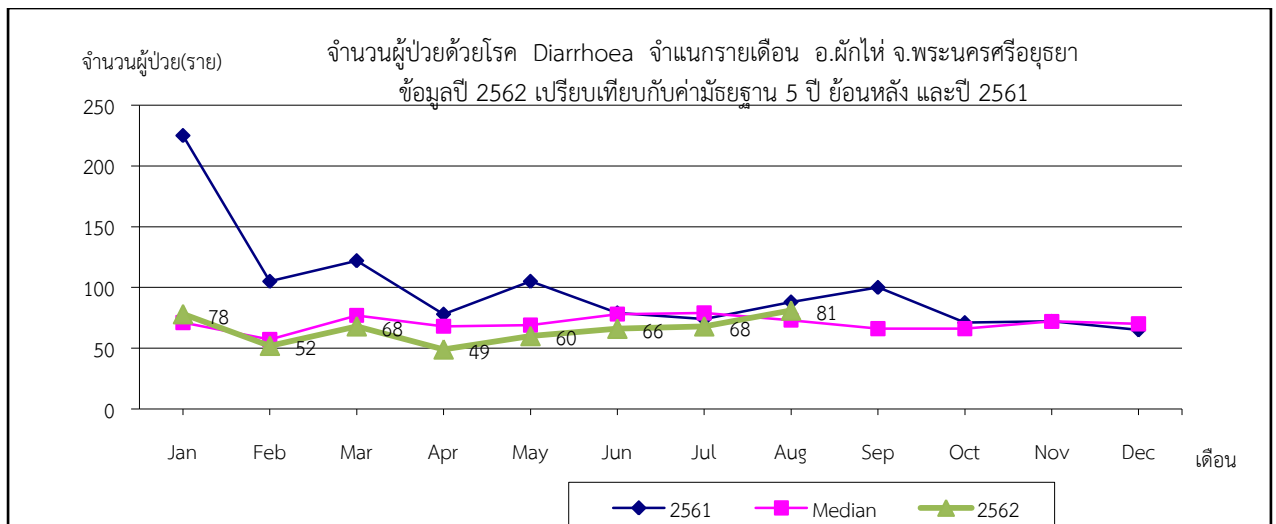
ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม 2562 ถึงวันที่ 31 สิงหาคม 2562 ศูนย์ระบาด อ. ผักไห่ ได้รับรายงานผู้ป่วยโรคอุจจาระร่วง (Diarrhoea) จำนวน 522 ราย อัตราป่วย 1274.38 ต่อประชากรแสนคน ไม่มีรายงานผู้ป่วยเสียชีวิต

พบผู้ป่วยเพศหญิงมากกว่าเพศชาย เพศหญิง 340 ราย เพศชาย 182 ราย อัตราส่วน เท่ากับ 1.87 : 1

กลุ่มอายุที่พบสูงสุด คือ กลุ่มอายุ 15 - 24 ปี จำนวนผู้ป่วย 110 ราย รองลงมาคือ กลุ่มอายุ 25 - 34 ปี , 35 - 44 ปี, 45 - 54 ปี, 65 ปี ขึ้นไป, 55 - 64 ปี, 0 - 4 ปี, 10 - 14 ปี และ 5 - 9 ปี จำนวนผู้ป่วย 93, 76, 70, 62, 37, 31, 28 และ 15 ราย ตามลำดับ



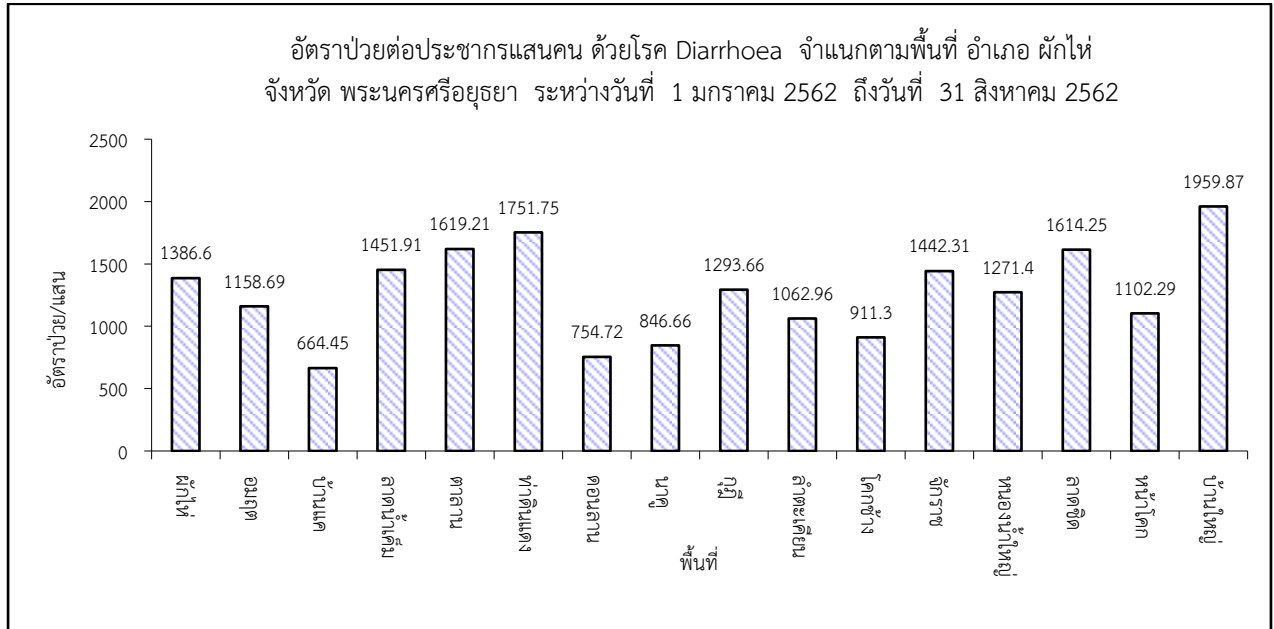
พบผู้ป่วยสูงสุดใน เดือน สิงหาคม จำนวนผู้ป่วย 81 ราย โดยมีรายงานผู้ป่วย เดือน มกราคม 78 ราย กุมภาพันธ์ 52 ราย มีนาคม 68 ราย เมษายน 49 ราย พฤษภาคม 60 ราย มิถุนายน 66 ราย กรกฎาคม 68 ราย สิงหาคม 81 ราย



พบผู้ป่วยในเขตเทศบาล 292 ราย ร้อยละ 57.71 ในเขตองค์การบริหารตำบล 214 ราย ร้อยละ 42.29 ผู้ป่วยเข้ารับการรักษาที่ โรงพยาบาลศูนย์ 23 ราย โรงพยาบาลทั่วไป 79 ราย โรงพยาบาลชุมชน 360 ราย รพ.สต. 60 ราย

ตำบลที่มีอัตราป่วยต่อประชากรแสนคนสูงสุด คือ ตำบล บ้านใหญ่ (42ราย) อัตราป่วย 1,959.87 ต่อประชากรแสนคน รองลงมา คือ ตำบล ท่าดินแดง (35ราย), ตำบล ตาลาน (29ราย), ตำบล ลาดชิด (58ราย), ตำบล

ลาดน้ำเค็ม(32ราย), ตำบล จักราช(30ราย), ตำบล ผักไห้(59ราย), ตำบล กุฎี(30ราย), ตำบล หนองน้ำใหญ่(75ราย), ตำบล อมฤต(23ราย), ตำบล หน้าโคก(25ราย), ตำบล ลำตะเคียน(13ราย), ตำบล โคกช้าง(15ราย), ตำบล นาคู (18ราย), ตำบล ดอนลาน(16ราย), ตำบล บ้านแค(22ราย), อัตราป่วย 1751.75, 1619.21, 1614.25, 1451.91, 1442.31, 1386.6, 1293.66, 1271.4, 1158.69, 1102.29, 1062.96, 911.3, 846.66, 754.72, 664.45 ตามลำดับ



ข้อเสนอแนะ

จากข้อมูล การรายงานผู้ป่วยโรคอุจจาระร่วง เดือน สิงหาคม 2562 พบจำนวนผู้ป่วย 81 ราย ในพื้นที่ 16 ตำบล จำแนกผู้ป่วยรายตำบล ดังนี้ ต.หนองน้ำใหญ่ 11ราย, ต.จักราช 5ราย, ต.ตาลาน 6ราย, ต.ผักไห้ 9ราย, ต.ลาดน้ำเค็ม 5ราย, ต.ท่าดินแดง 3ราย, ต.ลาดชิด 10ราย, ต.กุฎี 4ราย, ต.บ้านใหญ่ 6ราย, ต.บ้านแค 4ราย, ต.ดอนลาน 1ราย, ต.นาคู 3ราย, ต.ลำตะเคียน 1ราย, ต.อมฤต 5ราย, ต.โคกช้าง 3ราย, ต.หน้าโคก 5ราย โดย จำนวนผู้ป่วยมากกว่าค่ามัธยฐาน 5 ปีย้อนหลัง ในช่วงเวลาเดียวกัน และมากกว่าเดือนที่ผ่านมา พบผู้ป่วยโรคอุจจาระร่วงสะสม อยู่ในกลุ่มอายุ 15-24 ปี มากที่สุด (110ราย) ตำบลที่พบอัตราป่วยสะสมสูงที่สุด คือ ต. บ้านใหญ่ 1,959.87 ต่อประชากรแสนคน (42ราย)

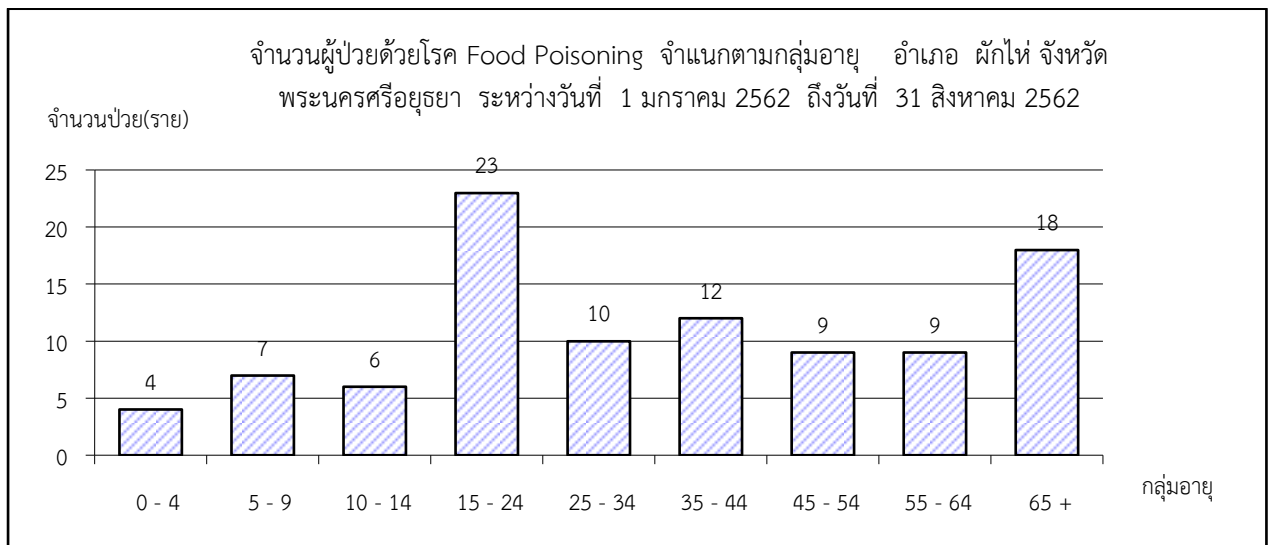
ในปัจจุบันมีปัจจัยการเกิดโรคที่มีความซับซ้อนมากขึ้น จึงต้องได้รับความร่วมมือ การมีส่วนร่วมจากทุกภาคส่วน โดยเฉพาะท้องถิ่นควรมีบทบาท ตามพรบ.การสาธารณสุข พ.ศ.2535 ดำเนินงานออกข้อบัญญัติท้องถิ่น การบังคับใช้ ด้านสุขาภิบาลอาหารในสถานที่จำหน่ายอาหาร ร่วมกัน รมรณรงค์ให้ความรู้การกินร้อน ช้อนกลาง ล้างมือ อาจนำผลการประเมินด้านข้อกำหนดสุขาภิบาลอาหารของร้านอาหาร/แผงลอย/ตลาดสด (ข้อกำหนดทางสุขาภิบาลอาหารเป็นสิ่งสำคัญที่ควรพัฒนาลำดับแรก) เชื่อมโยงกับการพิจารณา มาตรการในการขออนุญาตประกอบกิจการหรือแจ้งประกอบกิจการ ของท้องถิ่น รวมถึงการสร้างตระหนักรู้ ให้ความรู้/อบรม ของท้องถิ่น โรงเรียน อสม. ผู้นำชุมชน ผู้ประกอบการร้านอาหารต่างๆ ประชาชน อย่างต่อเนื่อง

สถานการณ์โรคอาหารเป็นพิษ (Food Poisoning)

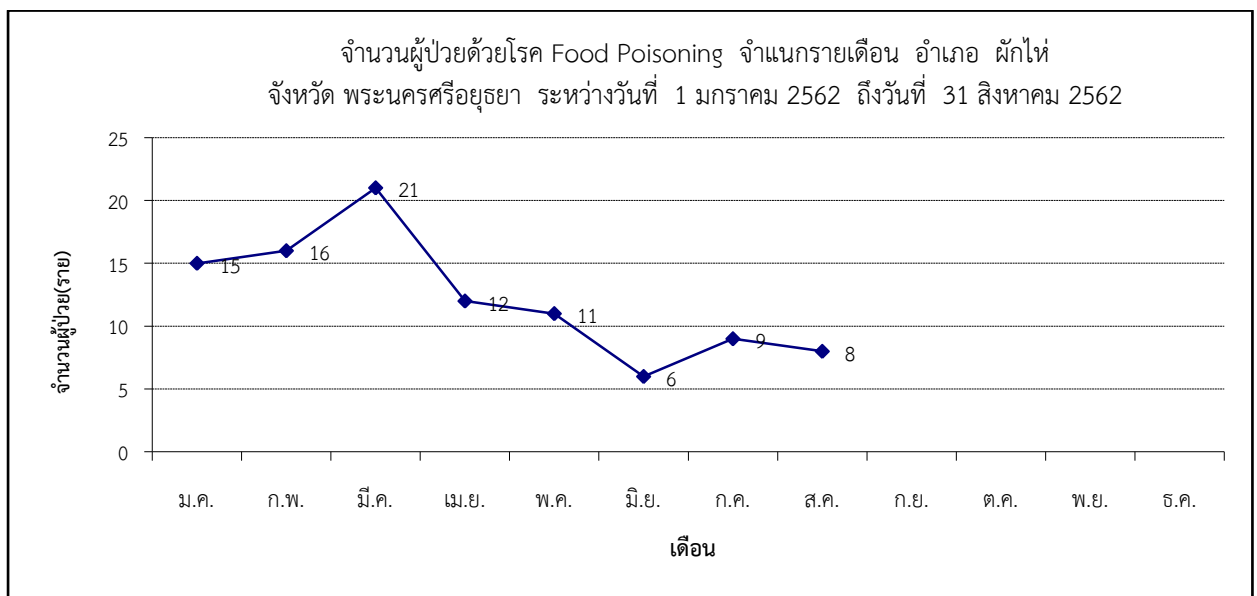
ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม 2562 ถึงวันที่ 31 สิงหาคม 2562 ศูนย์ระบาด อ. ฝักไถ่ ได้รับรายงานผู้ป่วยโรคอาหารเป็นพิษ (Food Poisoning) จำนวน 98 ราย อัตราป่วย 239.25 ต่อประชากรแสนคน ไม่มีรายงานผู้ป่วยเสียชีวิต

พบผู้ป่วยเพศหญิงมากกว่าเพศชาย โดยพบเพศหญิง 68 ราย เพศชาย 30 ราย อัตราส่วนเพศหญิงต่อเพศชาย 2.27 : 1

กลุ่มอายุที่พบสูงสุด คือ กลุ่มอายุ 15 - 24 ปี จำนวนผู้ป่วย 23 ราย รองลงมาคือ กลุ่มอายุ 65 ปี ขึ้นไป , 35 - 44 ปี, 25 - 34 ปี, 55 - 64 ปี, 45 - 54 ปี, 5 - 9 ปี, 10 - 14 ปี และ 0 - 4 ปี จำนวนผู้ป่วย 18 , 12, 10, 9, 9, 7, 6 และ 4 ราย ตามลำดับ



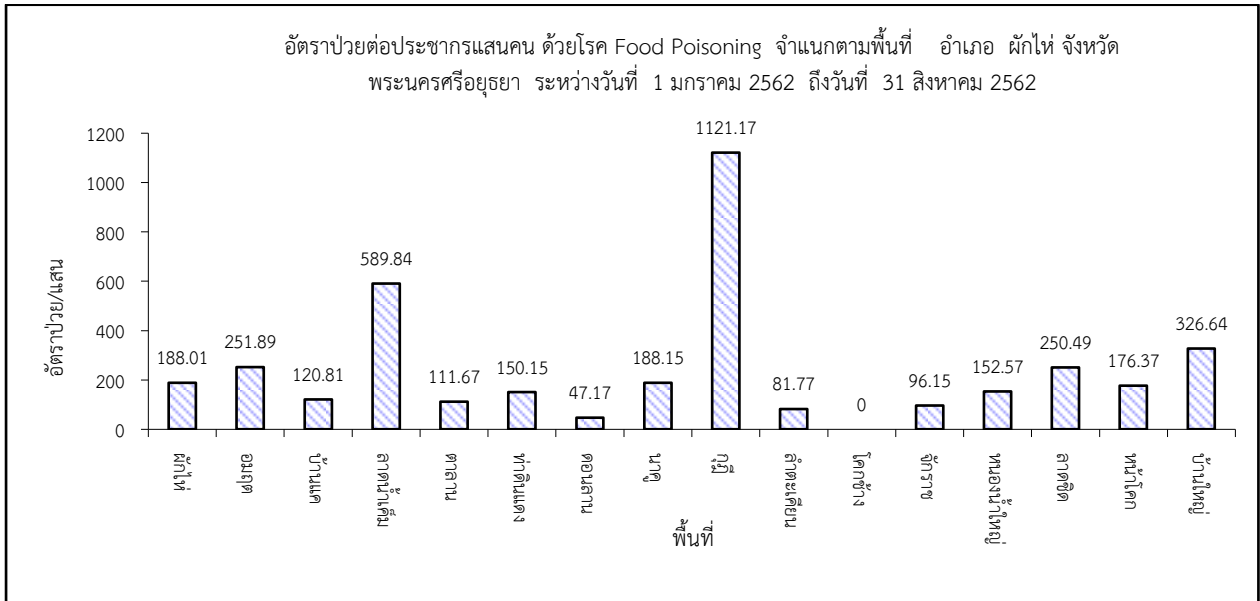
พบผู้ป่วยสูงสุดใน เดือน มีนาคม จำนวนผู้ป่วย 21 ราย โดยมีรายงานผู้ป่วยเดือน มกราคม 15 ราย กุมภาพันธ์ 16 ราย มีนาคม 21 ราย เมษายน 12 ราย พฤษภาคม 11 ราย มิถุนายน 6 ราย กรกฎาคม 9 ราย สิงหาคม 8 ราย



พบผู้ป่วยในเขตเทศบาล 33 ราย ร้อยละ 35.48 ในเขตองค์การบริหารตำบล 60 ราย ร้อยละ 64.52

ผู้ป่วยเข้ารับการรักษาที่ โรงพยาบาลชุมชน 55 ราย รพ.สต. เท่ากับ 43 ราย

ตำบลที่มีอัตราป่วยต่อประชากรแสนคนสูงสุด คือ ตำบล กุฎี (26ราย) อัตราป่วย 1,121.17 ต่อประชากรแสนคน รองลงมา คือ ตำบล ลาดน้ำเค็ม (13ราย), ตำบล บ้านใหญ่(7ราย), ตำบล อมฤต(5ราย), ตำบล ลาดชิด (9ราย), ตำบล นาคู(4ราย), ตำบล ผักไห้(8ราย), ตำบล หน้าโคก(4ราย), ตำบล หนองน้ำใหญ่(9ราย), ตำบล ท่าดินแดง(3ราย), ตำบล บ้านแค(4ราย), ตำบล ตาลาน(2ราย), ตำบล จักราช(2ราย), ตำบล ลำตะเคียน(1ราย), ตำบล ดอนลาน(1ราย), ตำบล โคกช้าง(0ราย), อัตราป่วย 589.84, 326.64, 251.89, 250.49, 188.15, 188.01, 176.37, 152.57, 150.15, 120.81, 111.67, 96.15, 81.77, 47.17, 0 ตามลำดับ



ข้อเสนอแนะ

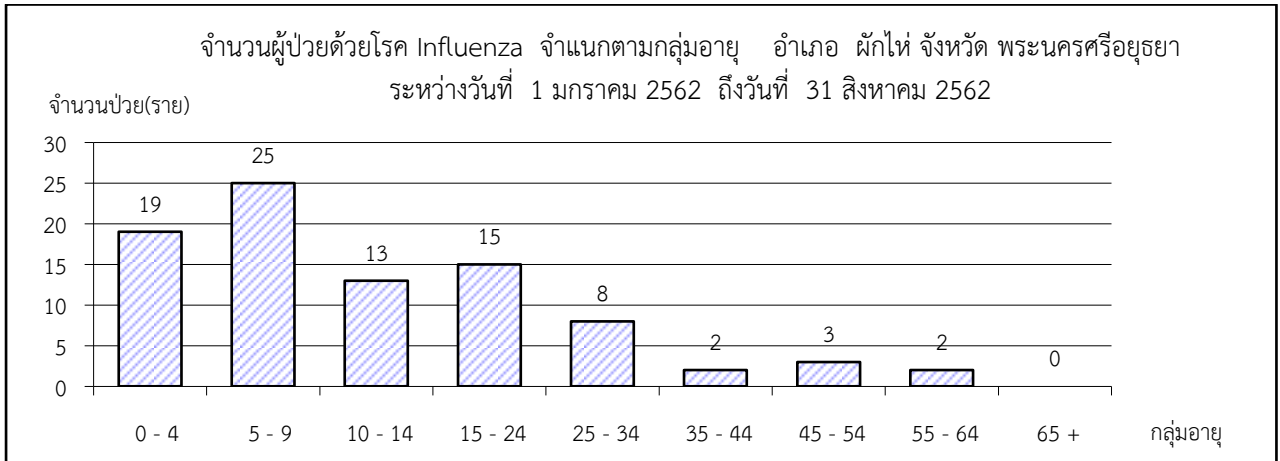
เดือน สิงหาคม 2562 อ.ผักไห้ พบรายงานผู้ป่วย โรคอาหารเป็นพิษ 8 ราย ในพื้นที่ 4 ตำบล จำแนกรายพื้นที่ ดังนี้ ต.ลาดน้ำเค็ม 2 ราย, ต.กุฎี 3 ราย, ต.จักราช 1 ราย, ต.หนองน้ำใหญ่ 2 ราย โดยพบผู้ป่วยมีแนวโน้มลดลง พบผู้ป่วยสะสม ในกลุ่มอายุ 15-24 ปี มากที่สุด จำนวน 23 ราย มีอัตราป่วยสะสม พื้นที่ ต.กุฎี มากที่สุด 1,121.17 ต่อประชากรแสนคน (26ราย) โรคอาหารเป็นพิษเป็นโรคติดต่อจากอาหารและน้ำ มีแนวทางการป้องกันควบคุมโรค และข้อเสนอแนะเช่นเดียวกับโรคอุจจาระร่วง

สถานการณ์โรคไข้หวัดใหญ่ (Influenza)

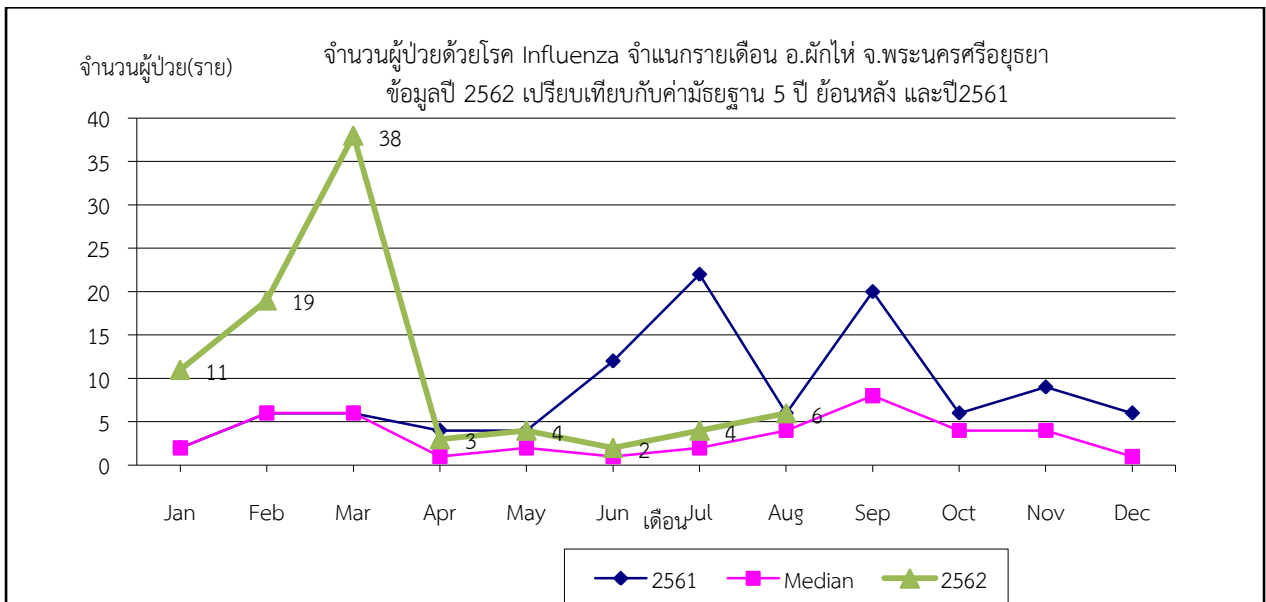
ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม 2562 ถึงวันที่ 31 สิงหาคม 2562 ศูนย์ระบาด อ. ผักไห้ ได้รับรายงานผู้ป่วยโรคไข้หวัดใหญ่ (Influenza) จำนวน 87 ราย อัตราป่วย 212.40 ต่อประชากรแสนคน ไม่มีรายงานผู้ป่วยเสียชีวิต

พบผู้ป่วยเพศชายมากกว่าเพศหญิง เพศชาย 45 ราย เพศหญิง 42ราย อัตราส่วน 1.07 : 1

กลุ่มอายุที่พบสูงสุด คือ กลุ่มอายุ 5 - 9 ปี จำนวนผู้ป่วย 25 ราย รองลงมา คือ กลุ่มอายุ 0 - 4 ปี , 15 - 24 ปี, 10 - 14 ปี, 25 - 34 ปี, 45 - 54 ปี, 55 - 64 ปี, 35 - 44 ปี และ 65 ปี ขึ้นไป จำนวนผู้ป่วยเท่ากับ 19 , 15, 13, 8, 3, 2, 2 และ 0 ราย ตามลำดับ

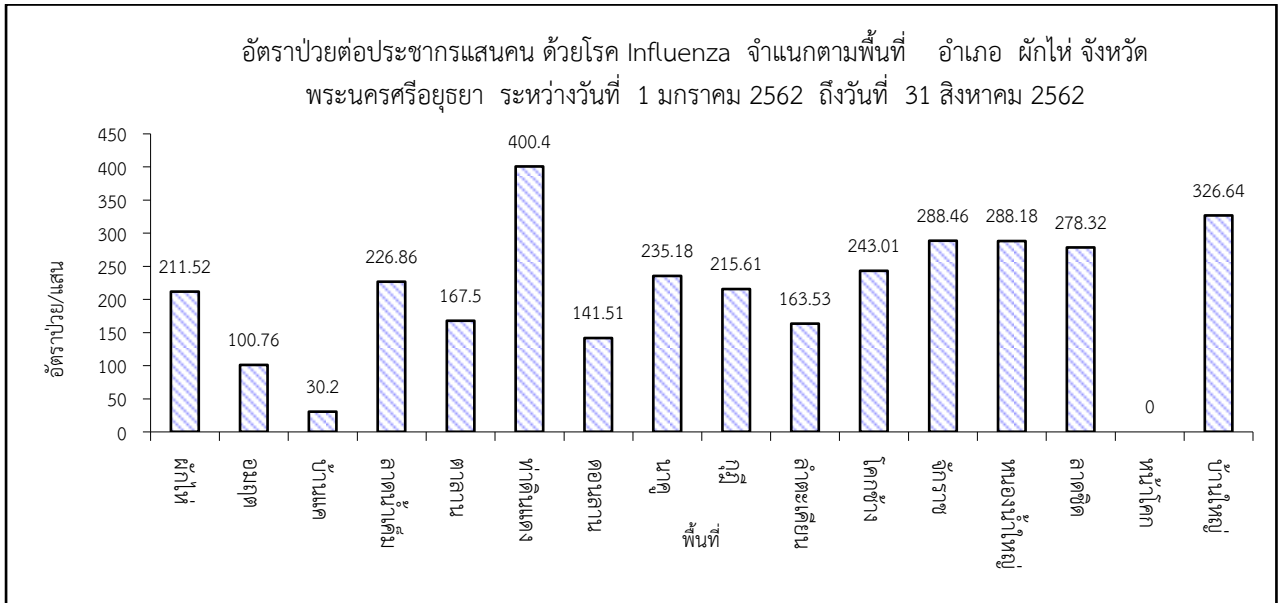


พบผู้ป่วยสูงสุดใน เดือน มีนาคม จำนวนผู้ป่วย 38 ราย โดยมีรายงานผู้ป่วย เดือน มกราคม 11 ราย กุมภาพันธ์ 19 ราย มีนาคม 38 ราย เมษายน 3 ราย พฤษภาคม 4 ราย มิถุนายน 2 ราย กรกฎาคม 4 ราย สิงหาคม 6 ราย



พบผู้ป่วยในเขตเทศบาล 48 ราย ร้อยละ 55.17 ในเขตองค์การบริหารตำบล 39 ราย ร้อยละ 44.83 ผู้ป่วยเข้ารับการรักษาที่ โรงพยาบาลทั่วไป 6 ราย โรงพยาบาลชุมชน 80 ราย คลินิก /โรงพยาบาลเอกชน 1 ราย

ตำบลที่มีอัตราป่วยต่อประชากรแสนคนสูงสุด คือ ตำบล ทำดินแดง (8ราย) อัตราป่วย 400.40 ต่อประชากรแสนคน รองลงมาคือ ตำบล บ้านใหญ่(7ราย), ตำบล จักรราช(6ราย), ตำบล หนองน้ำใหญ่(17ราย), ตำบล ลาดชิด(10ราย), ตำบล โคกช้าง(4ราย), ตำบล นาคู(5ราย), ตำบล ลาดน้ำเค็ม(5ราย), ตำบล กุฎี(5ราย), ตำบล ผักไห้(9ราย), ตำบล ตาลาน(3ราย), ตำบล ลำตะเคียน(2ราย), ตำบล ดอนลาน(3ราย), ตำบล อมฤต(2ราย), ตำบล บ้านแค(1ราย), ตำบล หน้าโคก(0ราย), อัตราป่วย 326.64, 288.46, 288.18, 278.32, 243.01, 235.18, 226.86, 215.61, 211.52, 167.5, 163.53, 141.51, 100.76, 30.2, 0 ตามลำดับ



ข้อเสนอแนะ

เดือน สิงหาคม 2562 อ.ผักไห่ พบรายงานผู้ป่วยไข้หวัดใหญ่ 6 ราย ในพื้นที่ 6 ตำบล จำแนกรายพื้นที่ ดังนี้ ต.ผักไห่ 1 ราย, ต.ลาดน้ำเค็ม 1 ราย, ต.ดอนลาน 1 ราย, ต.กุฎี 1 ราย ต.หนองน้ำใหญ่ 1 ราย โดยพบผู้ป่วยมากกว่า ค่ำมัธยฐาน 5 ปี ย้อนหลัง และสูงขึ้นจากเดือนที่ผ่านมา พบผู้ป่วยสะสม ในกลุ่มอายุ 5-9 ปี มากที่สุด จำนวน 25 ราย มีอัตราป่วยสะสม ในพื้นที่ ต.ท่าดินแดง มากที่สุด 400.4 ต่อประชากรแสนคน (8ราย)

โดยโรคไข้หวัดใหญ่ เกิดได้ตลอดปี มีรายงานผู้ป่วย ส่วนใหญ่ เกิดขึ้นในช่วงกลางปีฤดูฝนต่อไปถึงฤดูหนาว ทุกคนควรเอาใจใส่ป้องกันไข้หวัดใหญ่ โดยเฉพาะประชากรกลุ่มเสี่ยงต่อการป่วยรุนแรงเมื่อเป็นไข้หวัดใหญ่ ได้แก่ หญิงมีครรภ์ เด็ก ผู้ที่มีโรคเรื้อรังประจำตัว ผู้สูงอายุ เป็นต้น ควรรับการฉีดวัคซีนป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่ ทุกปี ผู้ป่วยที่มีอาการสงสัยว่าจะป่วยด้วยโรคไข้หวัดใหญ่ (มีไข้ มากกว่า 38 องศาเซลเซียส ร่วมกับไอ เจ็บคอ อาจมีอาการ อื่นๆ เช่น คัดจมูก น้ำมูกไหล ปวดเมื่อย อาเจียน ท้องเสีย) หากอาการไม่ดีขึ้นภายใน 2 วัน ควรมาพบแพทย์เพื่อรับ การรักษา

ปี 2559-256 1 ในระดับจังหวัดพระนครศรีอยุธยามีอัตราป่วยตายโรคไข้หวัดใหญ่สูง สสจ.

พระนครศรีอยุธยา จึงมีแนวทางและมาตรการให้แต่ละพื้นที่ดำเนินการ แจ้งสถานการณ์เฝ้าระวังข้อมูล ILI (อาการ คล้ายไข้หวัดใหญ่) และดำเนินการตามมาตรการอย่างเคร่งครัด ตั้งจุดคัดกรองไข้หวัดใหญ่ใน รพ. จัดทำแผนงาน โครงการ ประชาสัมพันธ์ความรู้เรื่องการป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่ กับประชาชน เครือข่าย เช่น การกินร้อน ซ้อนกลาง ล้างมือบ่อยๆ ปิดปากปิดจมูกเมื่อไอจาม เป็นต้น และประสานให้ อสม.ในพื้นที่ดำเนินการเยี่ยมบ้านแนะนำให้ ความรู้ โดยเฉพาะกลุ่มเสี่ยง เช่น ผู้ป่วยโรคเรื้อรัง ผู้สูงอายุ เด็กอายุต่ำกว่า 5ปี หากพบผู้ป่วยตามค่านิยาม โรค ไข้หวัดใหญ่ แนะนำให้ไปพบแพทย์โดยเร็ว และควรมีการประสานงานกับสถานพยาบาลในพื้นที่ หากพบการระบาด ต้องรีบแจ้งเตือนโรงพยาบาลผักไห่ ให้เตรียมพร้อมในการดูแลผู้ป่วยทันที และแจ้งทีม SRRT ระดับอำเภอ สอบสวน ควบคุมโรคในพื้นที่โดยเร็ว การประชาสัมพันธ์การป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่ให้กับประชาชนได้รับทราบอย่างทั่วถึงโดย เน้นสถานที่ที่มีคนอยู่รวมกันเป็นจำนวนมากเช่น โรงเรียน ค่ายทหาร สถานประกอบการรวมทั้งงานจัดกิจกรรม ร่วมกับคนหมู่มาก ตามเอกสารคำแนะนำเรื่องการป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่ เช่น การล้างมือ สวมหน้ากากอนามัย ปิด ปากจมูกเวลาไอจาม เป็นต้น

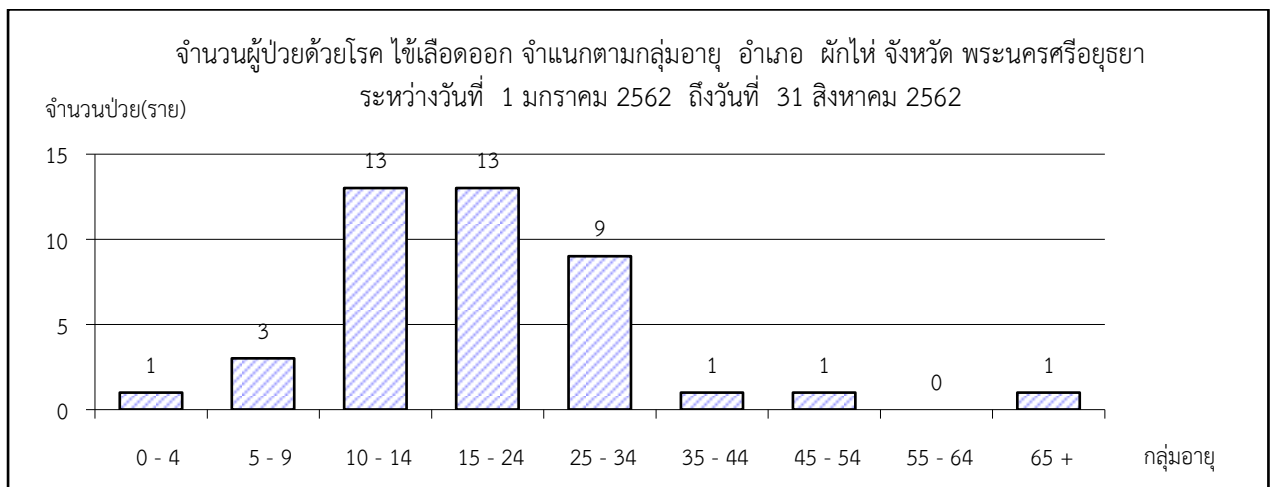
3. สรุปสถานการณ์โรคเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาที่สำคัญ

สถานการณ์โรคไข้เลือดออก (DF, DHF, DSS)

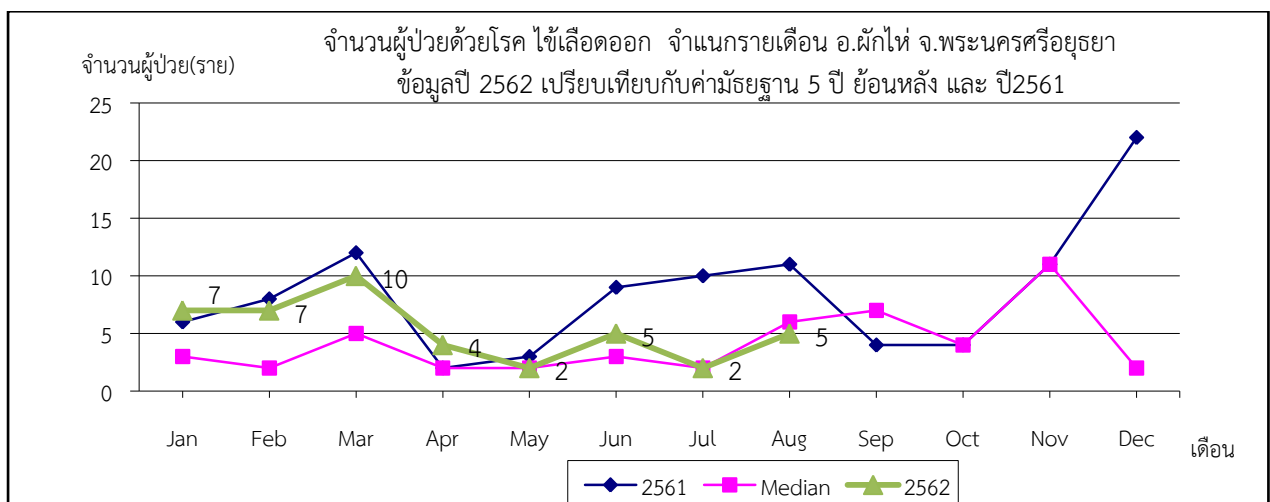
ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม 2562 ถึงวันที่ 31 สิงหาคม 2562 ศูนย์ระบาด อ. ผักไห่ ได้รับรายงานผู้ป่วยโรคไข้เลือดออกรวม (DF, DHF, DSS) จำนวน 42 ราย อัตราป่วย 102.54 ต่อประชากรแสนคน ไม่มีรายงานผู้ป่วยเสียชีวิต

พบผู้ป่วยเพศชายมากกว่าเพศหญิง เพศชาย 31 ราย เพศหญิง 11 ราย อัตราส่วน 2.82 : 1

กลุ่มอายุที่พบสูงสุด คือ กลุ่มอายุ 15 - 24 ปี จำนวนผู้ป่วย 13 ราย รองลงมา คือ กลุ่มอายุ 10 - 14 ปี, 25 - 34 ปี, 5 - 9 ปี, 65 ปี ขึ้นไป, 45- 54 ปี, 35 - 44 ปี, 0 - 4 ปี และ 55 - 64 ปี จำนวนผู้ป่วย 13, 9, 3, 1, 1, 1, 1 และ 0 ราย ตามลำดับ



พบผู้ป่วยสูงสุดใน เดือน มีนาคม จำนวนผู้ป่วย 10 ราย โดยมีรายงานผู้ป่วย เดือน มกราคม 7 ราย กุมภาพันธ์ 7 ราย มีนาคม 10 ราย เมษายน 4 ราย พฤษภาคม 2 ราย มิถุนายน 5 ราย กรกฎาคม 2 ราย สิงหาคม 5 ราย

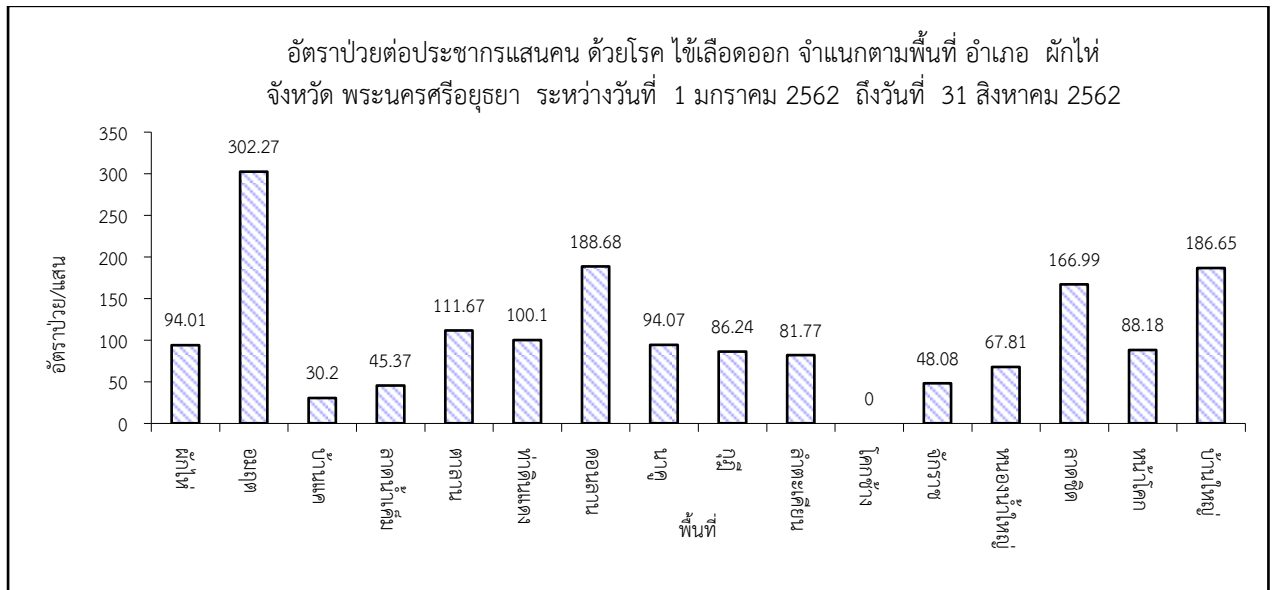


พบผู้ป่วยในเขตเทศบาล 22 ราย ร้อยละ 52.38 ในเขตองค์การบริหารตำบล 20 ราย ร้อยละ 47.62

ผู้ป่วยเข้ารับการรักษาที่ โรงพยาบาลศูนย์ 1 ราย โรงพยาบาลชุมชน 41 ราย

ตำบลที่มีอัตราป่วยต่อประชากรแสนคนสูงสุด คือ ตำบล อมฤต(6ราย) อัตราป่วย 302.27 ต่อประชากรแสนคน รองลงมา คือ ตำบล ดอนลาน(4ราย), ตำบล บ้านใหญ่(4ราย), ตำบล ลาดชิด(6ราย), ตำบล ตาลาน(2ราย), ตำบล ท่าดินแดง(2ราย), ตำบล นาคู(2ราย), ตำบล ผักไห่(4ราย), ตำบล หน้าโคก(2ราย), ตำบล กุฎี(2ราย), ตำบล

ลำตะเคียน(1ราย), ตำบลหนองน้ำใหญ่(4ราย), ตำบล จักราช(1ราย), ตำบล ลาดน้ำเค็ม(1ราย), ตำบล บ้านแค (1ราย), ตำบล โคกช้าง(0ราย) อัตราป่วย 188.68, 186.65, 166.99, 111.67, 100.1, 94.07, 94.01, 88.18, 86.24, 81.77, 67.81, 48.08, 45.37, 30.2, 0 ตามลำดับ



ข้อเสนอแนะ

ข้อมูลการรายงานผู้ป่วยโรคไข้เลือดออก เดือน สิงหาคม 2562 พบจำนวนผู้ป่วย 5 ราย ในพื้นที่ 2 ตำบล จำแนกรายพื้นที่ ดังนี้ ต.อมฤต(4ราย), ตำบลนาคู(1ราย) มี จำนวนผู้ป่วยน้อยกว่าค่ามัธยฐาน 5 ปีย้อนหลัง ในช่วงเวลาเดียวกัน แต่แนวโน้มเพิ่มขึ้นจากเดือนที่ผ่านมา พบ ผู้ป่วยโรคไข้เลือดออกสะสมอยู่ในกลุ่มอายุ 10-14ปี และ 15-24ปี (กลุ่มละ13ราย) ตำบลที่พบอัตราป่วยสะสมสูงที่สุด คือ ต.อมฤต 302.27 ต่อประชากรแสนคน (6ราย)

การวิเคราะห์ข้อมูลทางระบาดวิทยาในภาพรวมของระดับพื้นที่ ควรมีการดำเนินการทั้งในระดับหมู่บ้าน ตำบล อำเภอ ลำดับความสำคัญของปัญหาและประเมินความเสี่ยงในระดับพื้นที่ เพื่อให้สามารถวางแผน กำหนด มาตรการ และการใช้ทรัพยากรได้อย่างมีประสิทธิภาพและทันเวลา ที่ผ่าน มาปี 2561 พบการระบาดในหลายพื้นที่ และมีผู้ป่วยเสียชีวิต 1 ราย ปัญหาอุปสรรคทำให้เกิดการระบาดในพื้นที่ ได้แก่ ปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อม เช่น พื้นที่มีค่า HI,CI สูง มีขยะแหล่งเพาะพันธ์ แหล่งน้ำขัง เหตุอุทกภัย ภาวะโลกร้อน ปัจจัยบุคคล เช่น พฤติกรรม ความรู้ ประชาชน การไม่ให้ความร่วมมือในการป้องกันควบคุมโรค รวมถึงปัจจัยอื่นๆที่ซับซ้อนมากขึ้น เช่น คมนาคม การเมือง กฎหมาย การออกและ การบังคับใช้ ข้อกฎหมายของท้องถิ่น ข้อจำกัดและประสิทธิภาพในการพนเคมี กำจัดยุง และที่สำคัญ คือ การไม่ให้ความร่วมมือในการควบคุมโรค รวมถึงการกำจัดลูกน้ำยุงลาย ชุมชนส่วนใหญ่มี แนวคิดว่าการกำจัดลูกน้ำยุงลายในบ้านไม่ใช่หน้าที่ของตน ความไม่ตระหนักของชุมชน จึงส่งผลให้มีค่าดัชนีลูกน้ำ ยุงลายสูง มีขยะ แหล่งเพาะพันธ์ลูกน้ำยุงลาย โดยเฉพาะสถานที่ที่คนอยู่รวมกันมากๆ เช่น วัด โรงเรียน เป็นต้น จึง ควรสร้างความตระหนัก และขอความร่วมมือของชุมชนและเครือข่ายทุกภาคส่วนต่อไป หรือท้องถิ่นอาจพิจารณา กำหนดเทศบัญญัติ/ข้อบังคับท้องถิ่น และการบังคับใช้ เพื่อกำหนดมาตรการกระตุ้นให้ชุมชนร่วมมือในการจัดการ บ้าน/หน่วยงานตนเองมากขึ้น

การป้องกันโรคล่วงหน้า โดยการควบคุมแหล่งเพาะพันธ์ยุงลาย ทั้งภายในบ้านและรอบบ้านช่วงเวลาสำคัญ ที่ควรดำเนินการคือช่วงเดือน มกราคม - เมษายน ของทุกปี เนื่องจากช่วงเวลาดังกล่าวเป็นช่วงที่โอกาสการแพร่โรค เกิดน้อยที่สุด และจะส่งผลต่อจำนวนผู้ป่วยที่อาจเกิดมากขึ้นในช่วงฤดูฝน (พฤษภาคม-สิงหาคม) ควรประสานผู้นำ ชุมชน โรงเรียน ราชการส่วนท้องถิ่นร่วมดำเนินการ และควรแจ้งสถานการณ์โรค รวมถึงให้ข้อมูลความรู้ณรงค์เรื่อง การป้องกันและควบคุมโรคของโรคไข้เลือดออก โดยใช้หลักมาตรการ 3เก็บ (เก็บบ้าน เก็บขยะ เก็บน้ำ) +กิจกรรม 5ส. ป้องกัน 3 โรค คือไข้เลือดออก, ไข้ซิก้า, โรคชิคุนกุนยา และการปฏิบัติตัวในผู้ป่วย ไม่ให้ยุงกัด งดณรงค์ขอความ

ร่วมมือแต่ละบ้านในการช่วยเร่งกำจัดลูกน้ำยุงลาย เร่งสร้างเครือข่ายในการร่วมมือดำเนินงานดังกล่าว อย่าง
ต่อเนื่อง

การควบคุมการระบาด โดยการให้ความสำคัญต่อผู้ป่วยทุกราย แม้ว่าเป็นรายที่สงสัย หรือเกิดโรคนอกช่วง
ฤดูกาลระบาด โดยต้องดำเนินการควบคุมลูกน้ำยุงลายและยุงตัวเต็มวัยพร้อมกัน และติดตามสถานการณ์ระบาด
อย่างต่อเนื่อง โดยเฉพาะการเตรียมความพร้อมรองรับการระบาดของทีม SRRT ในระดับพื้นที่ ที่มีความเสี่ยงหรือ
เสี่ยงสูง เมื่อพบผู้ป่วยสงสัยและผู้ป่วยยืนยันโรคไขเลือดออก แจ้งรายงานให้กับทีม SRRT และแจ้งสำนักงาน
สาธารณสุขจังหวัดทราบภายใน 24 ชั่วโมง หลังจากพบผู้ป่วย เพื่อเร่งรัดดำเนินการควบคุมและป้องกันโรคอย่าง
เร่งด่วน การควบคุมโรคในพื้นที่ให้รีบดำเนินการทันทีหลังจากได้รับแจ้ง และให้กำจัดลูกน้ำยุงลายในบ้านผู้ป่วย
สำรวจภาชนะขังน้ำบริเวณบ้านผู้ป่วย และค้นหาผู้ป่วยรายใหม่ในชุมชน

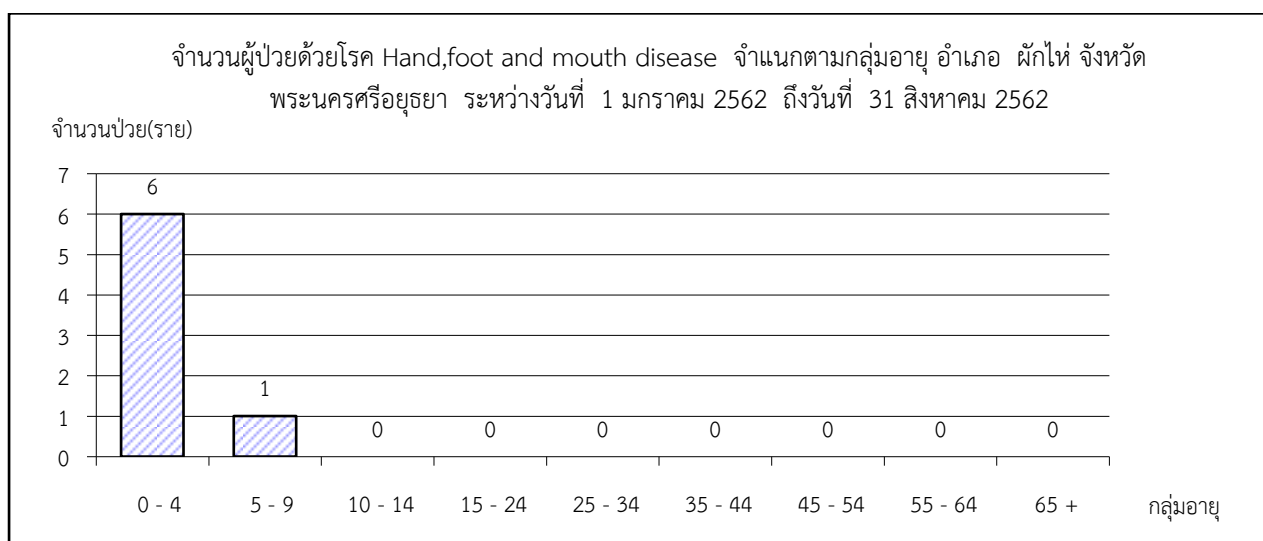
ทีม SRRT ร่วมกับราชการส่วนท้องถิ่นในพื้นที่ ดำเนินการควบคุมโรคตามแนวทางของสาธารณสุขจังหวัด
พระนครศรีอยุธยา อย่างต่อเนื่อง ด้วยมาตรการ 3 -3 -1 -5 ให้ควบคุมโรคสำเร็จโดยเร็ว ตามมาตรฐาน ใน 28 วัน
เมื่อพบผู้ป่วย รวมถึงการจัดทำรายงานการสอบสวนโรคเบื้องต้น หากควบคุมไม่สำเร็จ ต้องทำ War room ระดับ
อำเภอ เพื่อวางแผนแนวทางควบคุมโรคโดยเร็ว เมื่อทำการสอบสวนโรคแล้ว หากพบว่าผู้ป่วยมีความเชื่อมโยงทาง
ระบาดวิทยากับผู้ป่วยรายอื่นที่อยู่นอกเขตพื้นที่รับผิดชอบ ให้ดำเนินการแจ้ง สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดทราบเพื่อ
ประสานงานในลำดับต่อไป

สถานการณ์โรคมือเท้าปาก (Hand, foot and mouth disease)

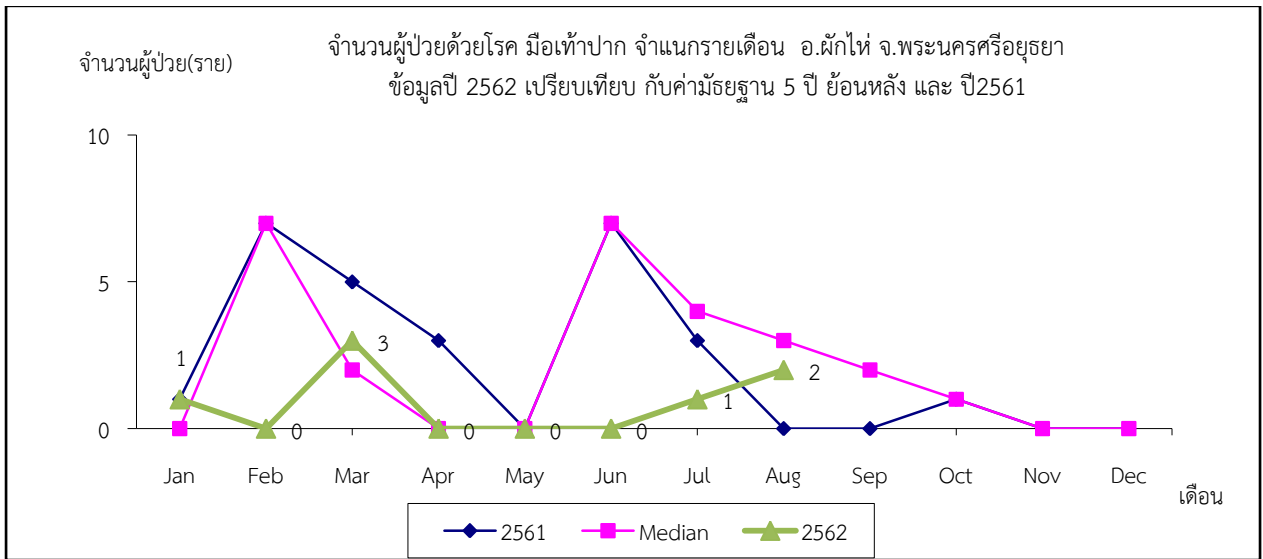
ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม 2562 ถึงวันที่ 31 สิงหาคม 2562 ศูนย์ระบาด อ.ผักไห่ ได้รับรายงานผู้ป่วยโรค มือ
เท้าปาก (Hand,foot and mouth disease) จำนวน 7 ราย อัตราป่วย 17.09 ต่อประชากรแสนคน ไม่มีรายงาน
ผู้ป่วยเสียชีวิต

พบผู้ป่วยเพศชายมากกว่าเพศหญิง โดยพบเพศชาย 4 ราย เพศหญิง 3 ราย อัตราส่วนเพศชาย ต่อ เพศ
หญิง 1.33 : 1

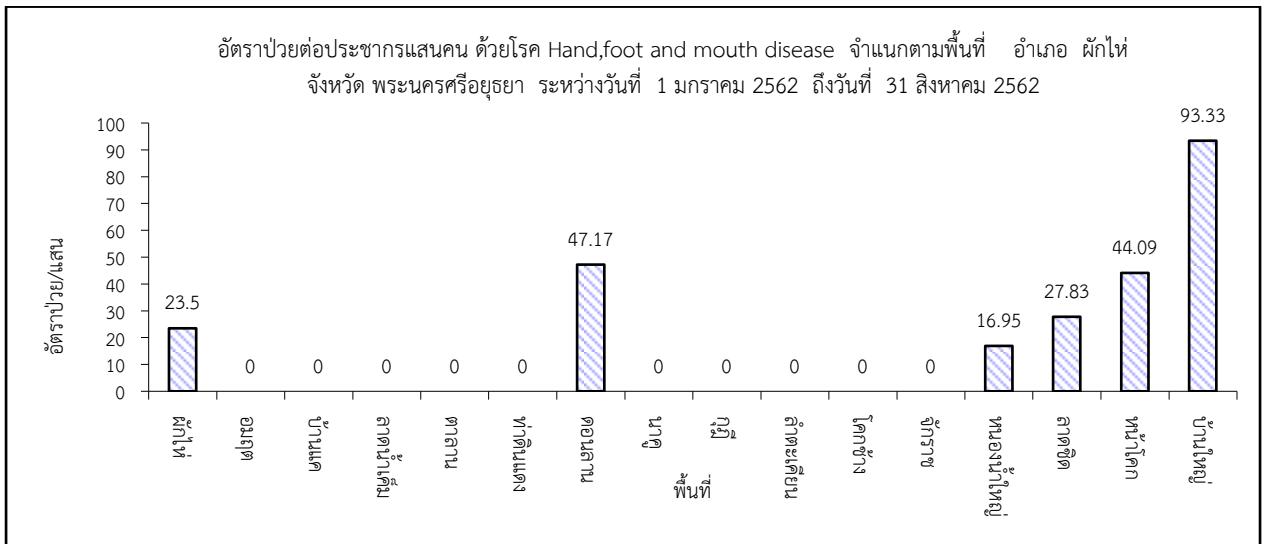
กลุ่มอายุที่พบสูงสุด คือ กลุ่มอายุ 0 - 4 ปี จำนวนผู้ป่วย 6 ราย รองลงมา คือ กลุ่มอายุ 5 - 9 ปี , 65 ปี
ขึ้นไป, 55 - 64 ปี, 45 - 54 ปี, 35 - 44 ปี, 25 - 34 ปี, 15 - 24 ปี และ 10 - 14 ปี จำนวนผู้ป่วย 1 , 0, 0, 0, 0, 0,
0 และ 0 ราย ตามลำดับ



พบผู้ป่วยสูงสุดใน เดือน มีนาคม จำนวนผู้ป่วย 3 ราย โดยมีรายงานผู้ป่วยเดือน มกราคม 1 ราย กุมภาพันธ์ 0 ราย มีนาคม 3 ราย เมษายน 0 ราย พฤษภาคม 0 ราย มิถุนายน 0 ราย กรกฎาคม 1 ราย สิงหาคม 2 ราย



พบผู้ป่วยในเขตเทศบาล 5 ราย ร้อยละ 71.43 ในเขตองค์การบริหารตำบล 2 ราย ร้อยละ 28.57 ผู้ป่วยเข้ารับการรักษาที่ โรงพยาบาลทั่วไป 1 ราย โรงพยาบาลชุมชน 6 ราย ตำบลที่มีอัตราป่วยต่อประชากรแสนคนสูงสุด คือ ตำบล บ้านใหญ่(2ราย) อัตราป่วย 93.33 ต่อประชากรแสนคน รองลงมา คือ ตำบล ดอนลาน(1ราย), ตำบล หน้าโคก(1ราย), ตำบล ลาดชิด(1ราย), ตำบล ผักไห่(1ราย), ตำบล หนองน้ำใหญ่(1ราย), ตำบล จักรราช, ตำบล โคกช้าง, ตำบล ลำตะเคียน, ตำบล กุฎี, ตำบล นาคู, ตำบล ท่าดินแดง, ตำบล ตาลาน, ตำบล ลาดน้ำเค็ม, ตำบล บ้านแค, ตำบล อมฤต, อัตราป่วย 47.17, 44.09, 27.83, 23.5, 16.95, 0, 0, 0, 0, 0, 0, 0, 0, 0, 0 ตามลำดับ



ข้อเสนอแนะ

เดือน สิงหาคม 2562 อ.ผักไห่ พบ รายงานผู้ป่วยโรคมือเท้าปาก 2 ราย จำแนกพื้นที่ ดังนี้ ต.ผักไห่ (1ราย), ต.บ้านแค(1ราย) มี ผู้ป่วยสะสมอยู่ในกลุ่มอายุ 0-4 ปี (6ราย) มากที่สุด ตำบลที่พบอัตราป่วยสะสมสูงสุดที่สุด คือ ต.บ้านใหญ่ 93.33 ต่อประชากรแสนคน (2ราย)

โรคมือเท้าปาก มักพบการระบาดช่วงเดือน มิ.ย.-ก.ค. ของทุกปี ซึ่งผู้ป่วยส่วนใหญ่เป็นเด็ก อายุต่ำกว่า 5 ปี จากการสอบสวนโรคที่ผ่านมา อ.ผักไห่ พบแหล่งโรคที่สำคัญ ได้แก่ ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก โรงอาหารในโรงเรียน เครื่องเล่นบ้านลูกบอลบ้านลมตามตลาดนัด จึงควรกำชับให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องเฝ้าระวังป้องกันโรค แจ้งเตือนอย่าง ต่อเนื่องในช่วงฤดูกาลระบาด โดยเฉพาะ ราชการส่วนท้องถิ่น ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก และโรงเรียนอนุบาล เนื่องจากมี เด็กอายุต่ำกว่า 5 ปีอยู่รวมกันเป็นจำนวนมาก ควรประสานครูในโรงเรียนและศูนย์พัฒนาเด็กเล็กทุกแห่ง ในช่วง ฤดูกาลระบาด เพื่อร่วมเฝ้าระวังและตรวจจับโรคได้ทัน และแจกเอกสารความรู้การป้องกันโรคมือเท้าปาก ให้ ผู้ปกครองเด็กทุกคน รวมทั้งขอความร่วมมือให้โรงเรียนและศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก ล้างทำความสะอาดฆ่าเชื้อเครื่องเล่น ของใช้ของเด็กเป็นประจำ และช่วยตรวจคัดกรองเด็กทุกเช้า ดูตุ่มที่มีมือ เท้า และปากของเด็ก หรือมีไข้ หากพบเด็ก ป่วยให้แยกเด็กและให้ผู้ปกครองรับตัวไปตรวจรักษาที่โรงพยาบาล แนะนำให้หยุดเรียน ประสานงานกับเจ้าหน้าที่ สาธารณสุขร่วมกับราชการส่วนท้องถิ่นเพื่อร่วมกันควบคุมการแพร่ระบาดทันที และพื้นที่ที่พบผู้ป่วยหลายราย ติดต่อกันใน ๑ - ๒ สัปดาห์ ควรเพิ่มมาตรการ ดังนี้

๑. อำเภอควรแจ้งเตือนเครือข่าย ระดับตำบล ให้เฝ้าระวัง ป้องกันและ โดยเฉพาะในพื้นที่ที่มีการระบาดของ โรคเป็นประจำ

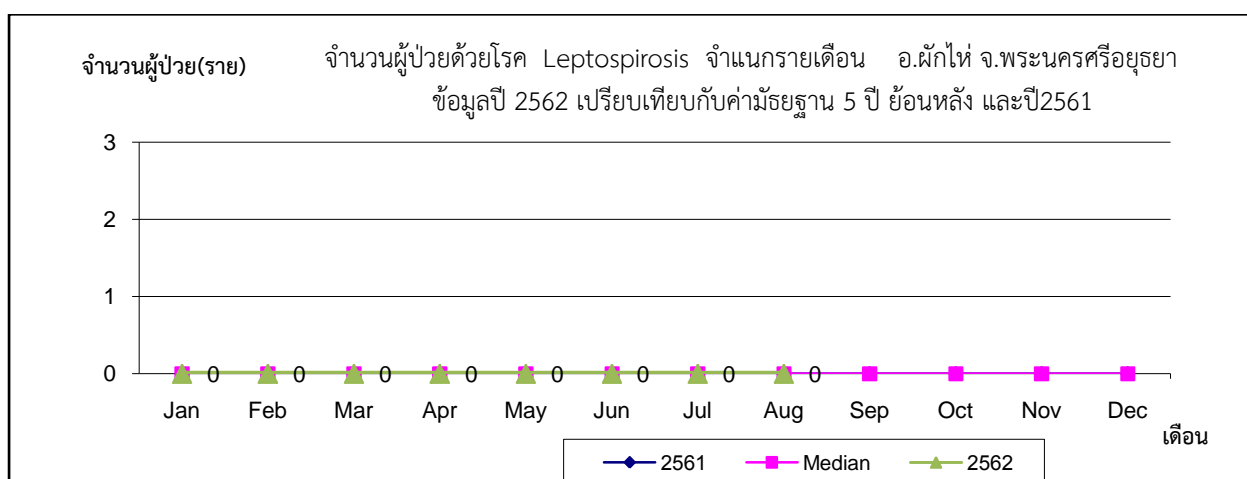
๒. ขอให้โรงพยาบาล และ รพสต. ทุกแห่ง เฝ้าระวังเป็นพิเศษในเด็กอายุต่ำกว่า 5 ปี ที่มารับการรักษา

๓. หากเข้าข่ายสงสัยให้รีบแจ้งทีมป้องกันควบคุมโรคระดับอำเภอและระดับตำบล ร่วมสอบสวนควบคุมโรค ในพื้นที่โดยเร็วและรพ.สต.ทุกแห่ง แจ้งให้ อาสาสมัครสาธารณสุข ท้องถิ่น เฝ้าระวังเหตุการณ์ผิดปกติในพื้นที่ โดยเฉพาะในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก และเด็กชั้นอนุบาล แนะนำให้เด็กป่วยอยู่กับบ้าน

๔. ประสานครูในโรงเรียน ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กทุกแห่ง และราชการส่วนท้องถิ่นขอความร่วมมือหากมีเด็ก ป่วยและมีการปิดชั้นเรียน โรงเรียน และศูนย์พัฒนาเด็กเล็กตามแนวทาง แจ้งสถานบริการสาธารณสุขในพื้นที่พร้อม ทั้งให้สำนักงานสาธารณสุขอำเภอรายงานจังหวัดทราบทันที และประสานราชการส่วนท้องถิ่นผู้มาขออนุญาตเปิด ตลาด ที่มีเครื่องเล่นบ้านลูกบอลในการทำความสะดวกดังกล่าวเป็นประจำ

สถานการณ์โรคเลปโตสไปโรซิส (Leptospirosis)

ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม 2562 ถึงวันที่ 31 สิงหาคม 2562 ศูนย์ระบาด อ.ผักไห่ ไม่ได้รับรายงานผู้ป่วยโรค เลปโตสไปโรซิส หรือไข้ฉี่หนู (Leptospirosis) ไม่มีรายงานผู้ป่วยเสียชีวิต



จากข้อมูล สถานการณ์โรคเลปโตสไปโรซิสหรือไข้ฉี่หนู อำเภอผักไห่ เดือน สิงหาคม 2562 ไม่พบรายงาน ผู้ป่วยโรคเลปโตสไปโรซิส แต่เนื่องด้วยพื้นที่ อ.ผักไห่ เป็นพื้นที่ที่มีการประกอบอาชีพเกษตรกรรม เช่น การทำนา

หาลา และเป็นที่ประสบเหตุอุทกภัยในหลายพื้นที่ ทุกปี จึงเป็นพื้นที่เสี่ยง ซึ่งอาจเป็นปัจจัยหนึ่งส่งผลให้ประชาชนเป็นโรคไข้ฉี่หนูได้ จึงควรมีการเฝ้าระวัง และประชาสัมพันธ์ถึงการป้องกันโรค และอาการแสดงที่ต้องมาพบแพทย์โดยเร็วให้กับผู้ที่มีความเสี่ยง เป็นต้น

งานระบาดวิทยา
กลุ่มงานบริการปฐมภูมิและองค์กรร่วม โรงพยาบาลผักไห่
วันที่ 12 กันยายน 2562

หมายเหตุ ข้อมูลที่นำมาวิเคราะห์นำมาจาก รง.506 จากศูนย์ระบาดอำเภอผักไห่ สำหรับฐานข้อมูลประชากรระดับอำเภอ อ้างอิงจากงานระบาด สสจ.พระนครศรีอยุธยา โดยการทำสถานการณ์โรคจะใช้วันเริ่มป่วยในการวิเคราะห์ ข้อมูลการกระจายจำแนกตามบุคคล เวลา สถานที่ ซึ่งอาจมีข้อมูลไม่ตรงกับสรุปรายงานสถานการณ์โรคฉบับก่อนได้ โดยอาจมีการเปลี่ยนแปลงวินิจฉัยในภายหลัง และมีการตรวจสอบ ความถูกต้องของ ข้อมูลอย่างต่อเนื่อง ข้อมูลจึงอาจมีการปรับเปลี่ยนได้ จึงขอให้พิจารณาข้อมูลในสถานการณ์ฉบับล่าสุดเป็นข้อมูลปัจจุบัน