

## สถานการณ์โรคเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาอำเภอผักไห่ จังหวัดพระนครศรีอยุธยา

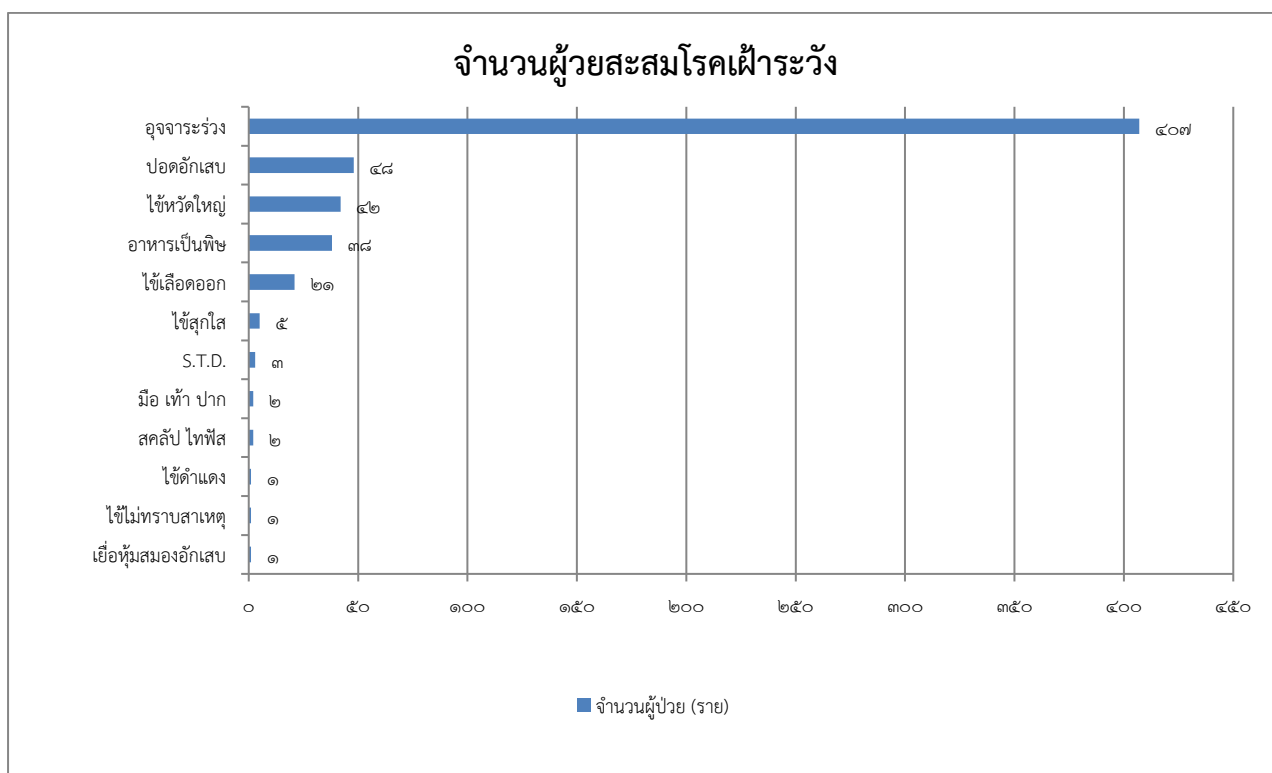
ประจำเดือน สิงหาคม ๒๕๖๓

### ๑.โรคเฝ้าระวังที่มีจำนวนผู้ป่วยสูงสุด

๑.๑ อันดับโรคเฝ้าระวัง ที่มีจำนวนผู้ป่วยสะสม

ศูนย์ระบาด อำเภอผักไห่ ได้รับรายงานโรคเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา

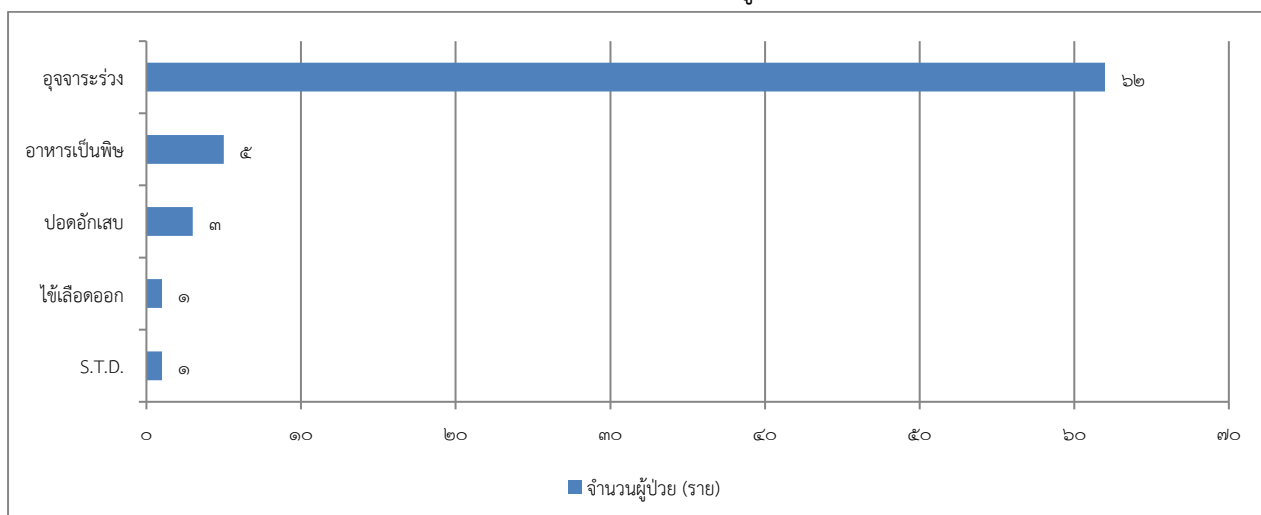
ตั้งแต่วันที่ ๑มกราคม๒๕๖๓-๓๑ สิงหาคม๒๕๖๓เรียงตามอันดับจำนวนผู้ป่วยสะสมดังนี้



๑.๒ อันดับโรคเฝ้าระวัง เดือน สิงหาคม ๒๕๖๓

ศูนย์ระบาด อำเภอผักไห่ ได้รับรายงานการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา

ตั้งแต่วันที่ ๑-๓๑ สิงหาคม ๒๕๖๓ เรียงตามอันดับจำนวนผู้ป่วย ดังนี้



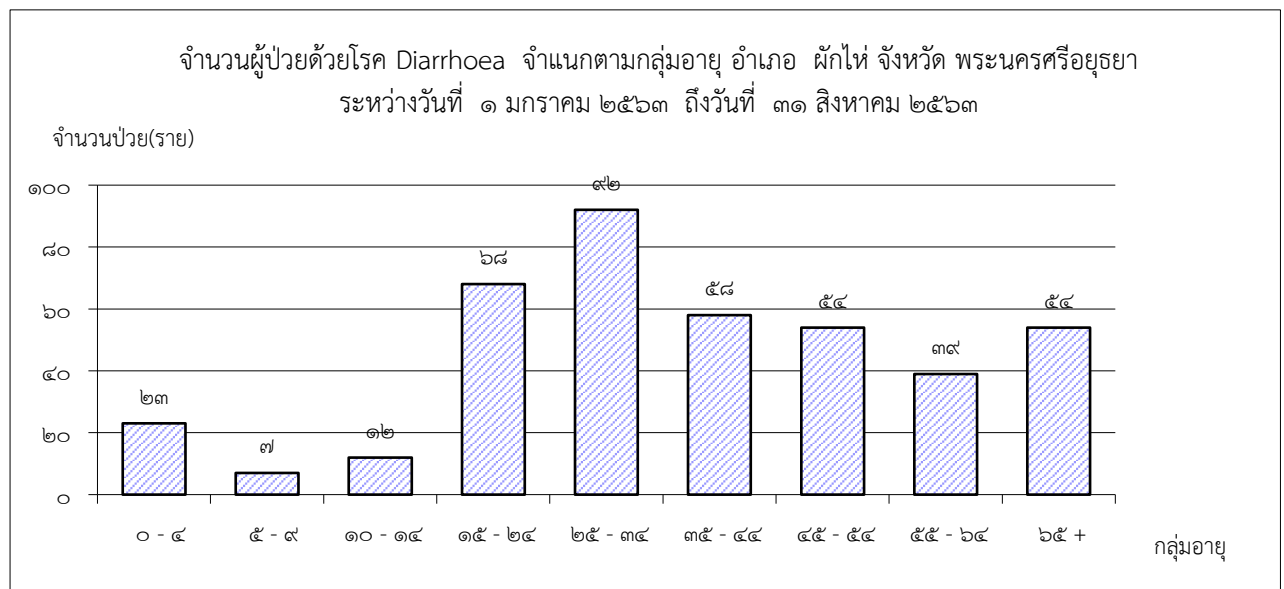
## ๒.สถานการณ์โรคเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา ที่มีจำนวนผู้ป่วยสะสมสูงสุด ๓ อันดับแรก

### สถานการณ์โรคอุจจาระร่วง (Diarrhoea)

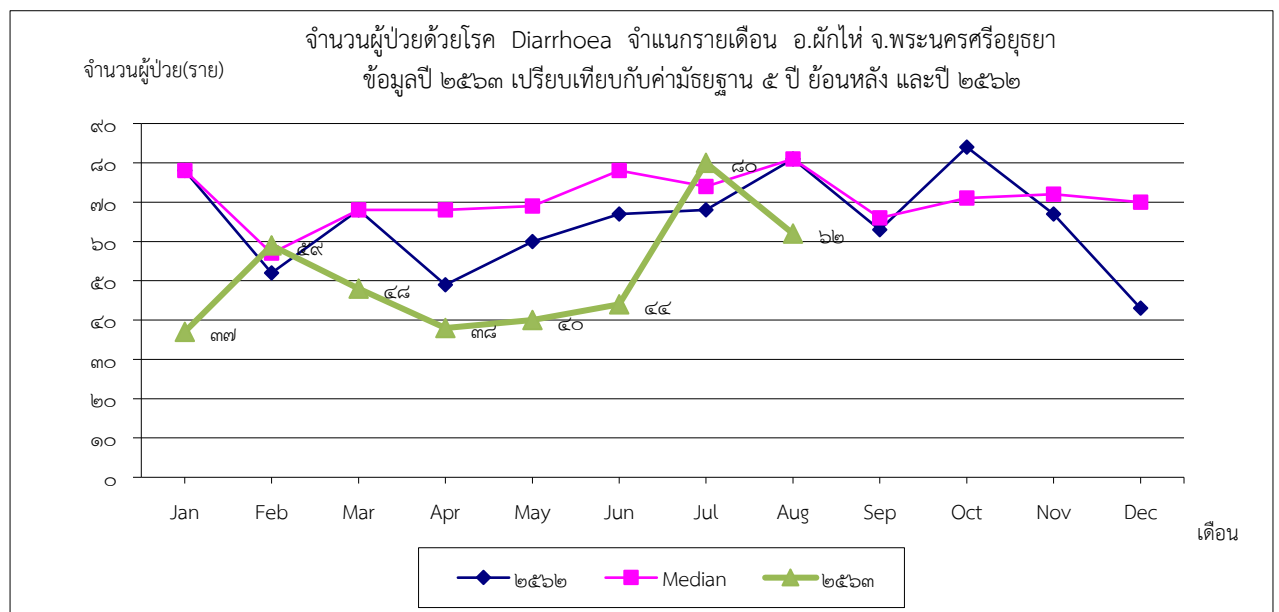
ตั้งแต่วันที่ ๑ มกราคม ๒๕๖๓ ถึงวันที่ ๓๑ สิงหาคม ๒๕๖๓ ศูนย์ระบาด อ.ผักไห่ ได้รับรายงานผู้ป่วยโรคอุจจาระร่วง (Diarrhoea) จำนวน ๔๐๗ ราย อัตราป่วย ๑๐๐๐.๔๗ ต่อประชากรแสนคน ไม่มีรายงานผู้ป่วยเสียชีวิต

พบผู้ป่วยเพศหญิงมากกว่าเพศชาย โดยพบเพศหญิง ๒๖๑ ราย เพศชาย ๑๔๖ ราย อัตราส่วนหญิงต่อเพศชาย ๑.๗๙ : ๑

กลุ่มอายุที่พบสูงสุด คือ กลุ่มอายุ ๒๕ - ๓๔ ปี จำนวนผู้ป่วย ๙๒ ราย รองลงมาคือ กลุ่มอายุ ๑๕ - ๒๔ ปี, ๓๕ - ๔๔ ปี, ๖๕ ปี ขึ้นไป, ๔๕ - ๕๔ ปี, ๕๕ - ๖๔ ปี, ๐ - ๔ ปี, ๑๐ - ๑๔ ปี และ ๕ - ๙ ปี จำนวนผู้ป่วย ๖๘, ๕๘, ๕๔, ๓๙, ๒๓, ๑๒ และ ๗ ราย ตามลำดับ

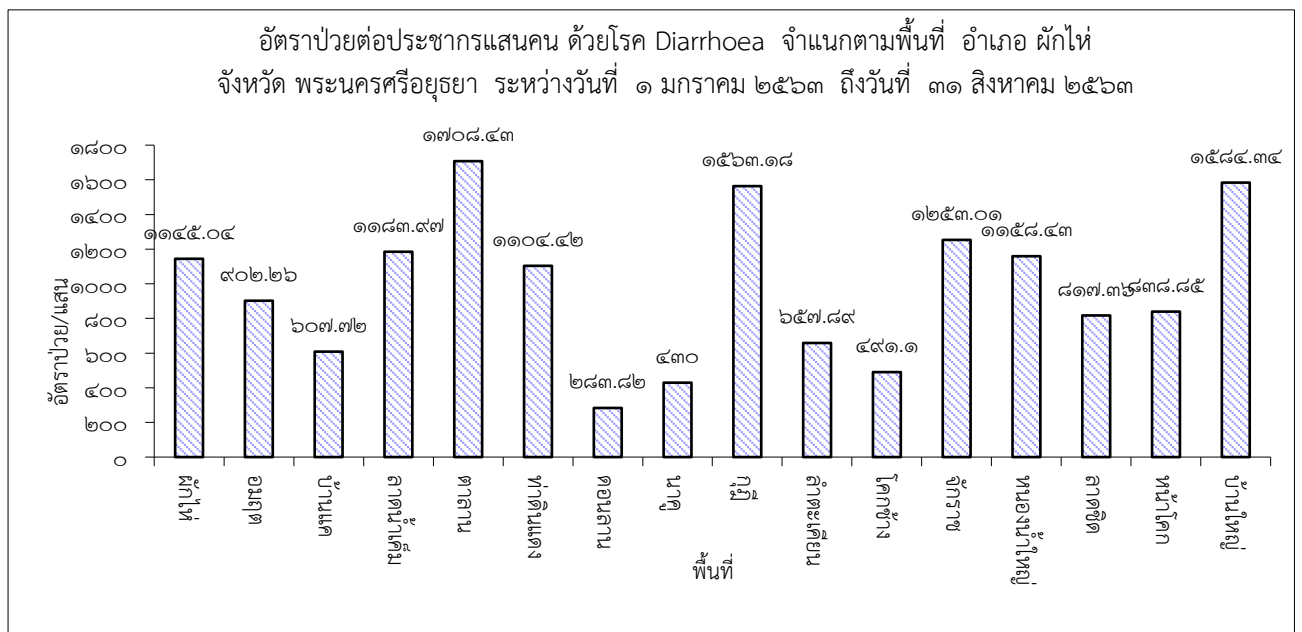


พบผู้ป่วยสูงสุดในเดือนกรกฎาคมจำนวนผู้ป่วย ๘๐ ราย โดยมีรายงานผู้ป่วยเดือน มกราคม ๓๖ ราย กุมภาพันธ์ ๕๙ ราย มีนาคม ๔๘ ราย เมษายน ๓๘ ราย พฤษภาคม ๔๐ ราย มิถุนายน ๔๔ ราย กรกฎาคม ๘๐ ราย สิงหาคม ๖๒ ราย



พบผู้ป่วยในเขตเทศบาล ๒๓๒ รายร้อยละ ๕๗.๒๘ ในเขตองค์การบริหารตำบล ๑๗๓ รายร้อยละ ๔๒.๗๒ ผู้ป่วยเข้ารับการรักษาที่ โรงพยาบาลศูนย์ ๑๘ ราย โรงพยาบาลทั่วไป ๔๖ ราย โรงพยาบาลชุมชน ๓๒๒ ราย สถานีอนามัยหรือ รพ.สต. ๒๑ ราย

ตำบลที่มีอัตราป่วยต่อประชากรแสนคนสูงสุด คือ ตำบลตาลาน อัตราป่วย ๑,๗๐๘.๔๓ ต่อประชากรแสนคน(๓๐ราย) รองลงมาคือ ตำบลบ้านใหญ่(๓๔ราย), ตำบล กุฎี(๓๖ราย), ตำบลจักราช(๒๖ราย), ตำบลลาดน้ำเค็ม (๒๖ราย), ตำบลหนองน้ำใหญ่(๖๘ราย), ตำบลผักไห่(๔๘ราย), ตำบลท่าดินแดง(๒๒ราย), ตำบลอมฤต(๑๘ราย), ตำบลหน้าโคก(๑๙ราย), ตำบลลาดชิด(๒๙ราย), ตำบลลำตะเคียน(๘ราย), ตำบลบ้านแค(๒๐ราย), ตำบลโคกช้าง (๘ราย), ตำบลนาคู(๙ราย), ตำบลดอนลาน(๖ราย), อัตราป่วย ๑๕๘๔.๓๔, ๑๕๖๓.๑๘, ๑๒๕๓.๐๑, ๑๑๘๓.๙๗, ๑๑๕๘.๔๓, ๑๑๔๕.๐๔, ๑๑๐๔.๔๒, ๙๐๒.๒๖, ๘๓๘.๘๕, ๘๑๗.๓๖, ๖๕๗.๘๙, ๖๐๗.๗๒, ๔๙๑.๑, ๔๓๐, ๒๘๓.๘๒ ต่อประชากรแสนคน ตามลำดับ



### ข้อสรุปและข้อเสนอแนะ

จากข้อมูล เดือนสิงหาคม๒๕๖๓ พบผู้ป่วยโรคอุจจาระร่วง๖๒ราย ในพื้นที่ ๑๖ ตำบล ดังนี้ ต.ผักไห่ ๕ ราย , ต.อมฤต ๒ ราย, ต.บ้านแค ๔ ราย, ต.ลาดน้ำเค็ม ๕ ราย, ต.ตาลาน ๕ ราย, ต.ท่าดินแดง ๒ ราย, ต.ดอนลาน ๑ ราย, ต.นาคู ๑ ราย, ต.กุฎี ๕ ราย, ต.ลำตะเคียน ๑ราย, ต.โคกช้าง ๓ ราย, ต.จักราช ๑ ราย, ต.หนองน้ำใหญ่ ๑๐ ราย, ต.ลาดชิด ๑๐ราย, ต.หน้าโคก ๒ ราย, ต.บ้านใหญ่ ๕รายโดยจำนวนผู้ป่วยในเดือนนี้น้อยกว่าค่ามัธยฐาน ๕ ปีย้อนหลังและน้อยกว่าเดือนที่ผ่านมาพบผู้ป่วยโรคอุจจาระร่วงสะสมอยู่ในกลุ่มอายุ ๒๕-๓๔ปีมากที่สุด (๙๒ราย) ตำบลที่พบอัตราป่วยสะสมสูงสุด คือ ต.ตาลานอัตราป่วย ๑,๗๐๘.๔๓ ต่อประชากรแสนคน(๓๐ราย)

ในปัจจุบันมีปัจจัยการเกิดโรคที่มีความซับซ้อนมากขึ้นจึงต้องได้รับความร่วมมือ มีส่วนร่วมจากทุกภาคส่วน โดยเฉพาะท้องถิ่นควรมีบทบาทตามพรบ.การสาธารณสุข พ.ศ.๒๕๓๕ดำเนินงานออกข้อบัญญัติท้องถิ่น การบังคับใช้ด้านสุขาภิบาลอาหารในสถานที่จำหน่ายอาหาร ร่วมกันรณรงค์ให้ความรู้การกินร้อน ช้อนกลาง ล้างมือ ออจนำผลการประเมินด้านข้อกำหนดสุขาภิบาลอาหารของร้านอาหาร/แผงลอย/ตลาดสด (ข้อกำหนดทางสุขาภิบาลอาหารเป็นสิ่งสำคัญที่ควรพัฒนาลำดับแรก) เชื่อมโยงกับการพิจารณามาตรการในการขออนุญาตประกอบกิจการหรือแจ้ง

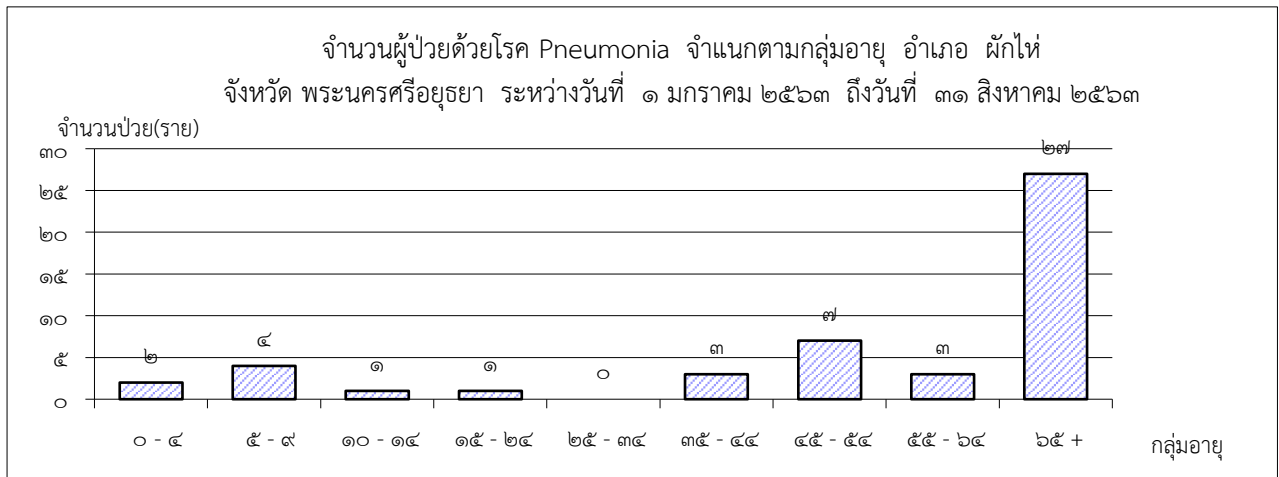
ประกอบกิจการของท้องถิ่น รวมถึงการสร้างความตระหนัก ให้ความรู้/อบรม ของท้องถิ่น โรงเรียนอสม. ผู้นำชุมชน ผู้ประกอบการร้านอาหารต่าง ๆ ประชาชน อย่างต่อเนื่อง

### สถานการณ์โรคปอดอักเสบ (Pneumonia)

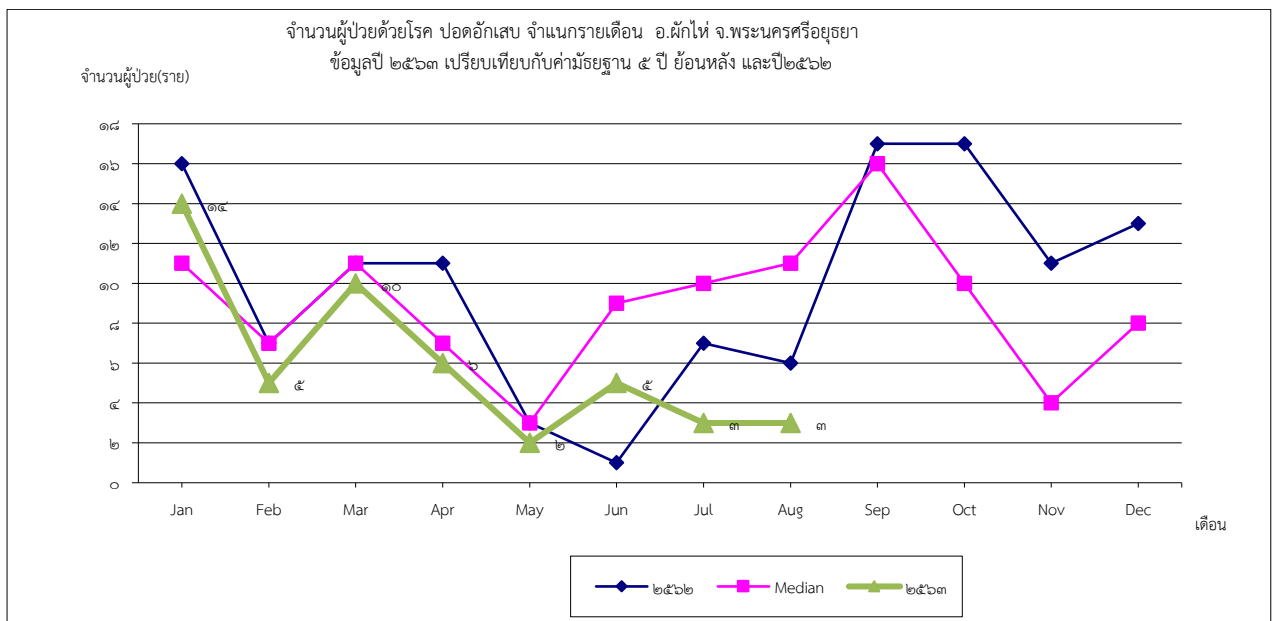
ตั้งแต่วันที่ ๑ มกราคม ๒๕๖๓ ถึงวันที่ ๓๑ สิงหาคม ๒๕๖๓ ศูนย์ระบาด อ.ผักไห่ ได้รับรายงานผู้ป่วยโรคปอดอักเสบ(Pneumonia)จำนวน ๔๘ ราย อัตราป่วย ๑๑๗.๙๙ ต่อประชากรแสนคน ไม่มีรายงานผู้ป่วยเสียชีวิต

พบผู้ป่วยเพศหญิงมากกว่าเพศชาย โดยพบเพศหญิง๒๖ ราย เพศชาย ๒๒ ราย อัตราส่วนเพศหญิงต่อเพศชาย ๑.๑๘ : ๑

กลุ่มอายุที่พบสูงสุดคือกลุ่มอายุ ๖๕ ปี ขึ้นไป จำนวนผู้ป่วย ๒๗ ราย รองลงมาคือ กลุ่มอายุ ๔๕ - ๕๔ ปี, ๕ - ๙ ปี, ๕๕ - ๖๔ ปี, ๓๕ - ๔๔ ปี, ๐ - ๔ ปี, ๑๕ - ๒๔ ปี,๑๐ - ๑๔ ปี และ ๒๕ - ๓๔ ปี จำนวนผู้ป่วย ๗, ๔, ๓, ๓, ๒, ๑, ๑ และ ๐ ราย ตามลำดับ

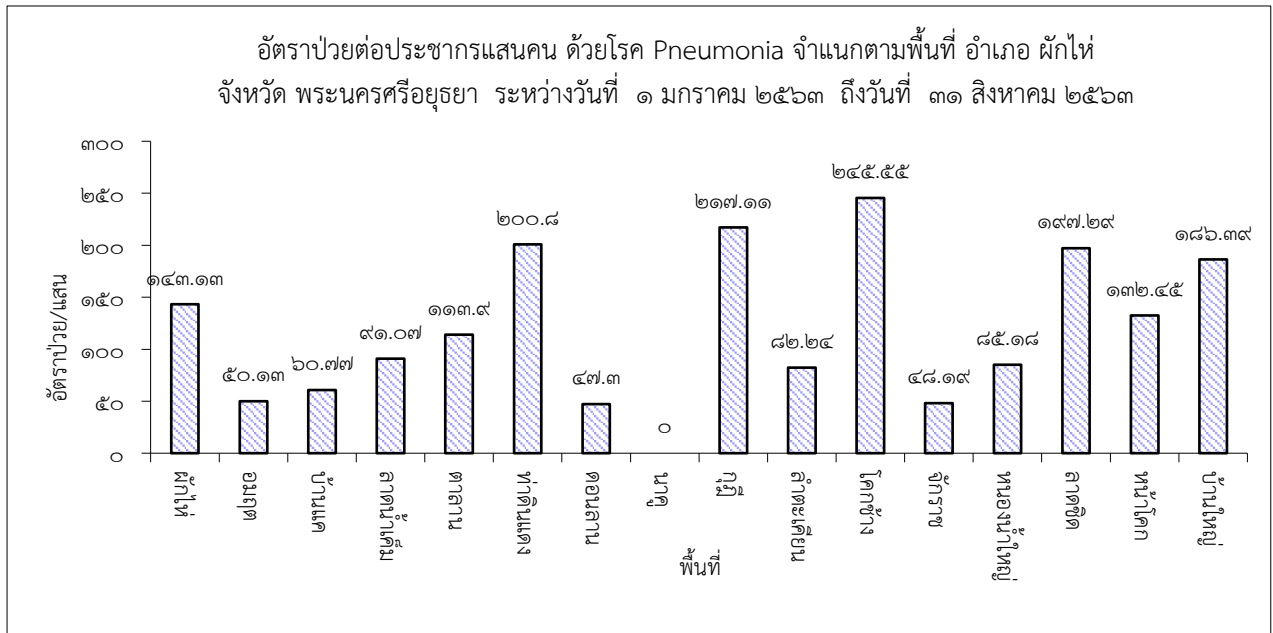


พบผู้ป่วยสูงสุดในเดือน มกราคมจำนวนผู้ป่วย ๑๔ ราย โดยมีรายงานผู้ป่วยเดือน มกราคม ๑๔ ราย กุมภาพันธ์ ๕ ราย มีนาคม ๑๐ ราย เมษายน ๖ ราย พฤษภาคม ๒ ราย มิถุนายน ๕ ราย กรกฎาคม ๓ ราย สิงหาคม ๓ ราย



พบผู้ป่วยในเขตเทศบาล ๒๒ ราย ร้อยละ ๔๕.๘๓ ในเขตองค์การบริหารตำบล ๒๖ ราย ร้อยละ ๕๔.๑๗ ผู้ป่วยเข้ารับการรักษาที่ โรงพยาบาลทั่วไป ๕ ราย โรงพยาบาลชุมชน ๔๓ ราย

ตำบลที่มีอัตราป่วยต่อประชากรแสนคนสูงสุด คือ ตำบลโคกช้าง อัตราป่วยเท่ากับ ๒๔๕.๕๕ ต่อประชากรแสนคน (๔ราย) รองลงมาคือ ตำบลกุฎี(๕ราย), ตำบล ท่าดินแดง(๔ราย), ตำบลลาดชิด(๗ราย), ตำบลบ้านใหญ่ (๔ราย), ตำบลผักไห่(๖ราย), ตำบล หน้าโคก(๓ราย), ตำบลตาลาน(๒ราย), ตำบลลาดน้ำเค็ม(๒ราย), ตำบลหนองน้ำใหญ่(๕ราย), ตำบลลำตะเคียน(๑ราย), ตำบลบ้านแค(๒ราย), ตำบลอมฤต(๑ราย), ตำบลจักราช(๑ราย), ตำบลดอนลาน(๑ราย), ตำบลนาคู(๐ราย), อัตราป่วย ๒๑๗.๑๑, ๒๐๐.๘, ๑๙๗.๒๙, ๑๘๖.๓๙, ๑๔๓.๑๓, ๑๓๒.๔๕, ๑๑๓.๙, ๙๑.๐๗, ๘๕.๑๘, ๘๒.๒๔, ๖๐.๗๗, ๕๐.๑๓, ๔๘.๑๙, ๔๗.๓, ๐ต่อประชากรแสนคน ตามลำดับ



### ข้อสรุป และข้อเสนอแนะ

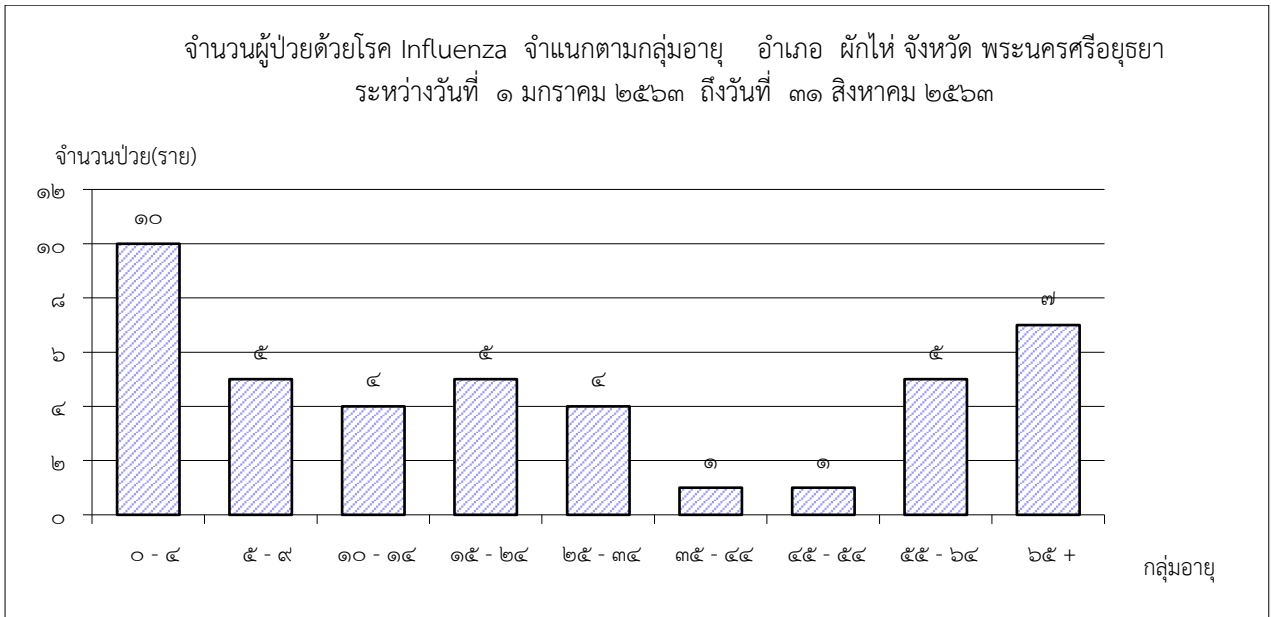
เดือน สิงหาคม ๒๕๖๓ พบรายงานผู้ป่วยโรคปอดอักเสบ ๓ ราย ในพื้นที่ ๓ ตำบล ดังนี้ ต.ท่าดินแดง ๒ราย , ต.กุฎี ๑ ราย, ต.บ้านใหญ่ ๑ ราย โดยเดือนนี้พบผู้ป่วยน้อยกว่า ค่ามัธยฐาน ๕ ปีย้อนหลัง และเท่ากับเดือนที่ผ่าน มา พบผู้ป่วยสะสม ในกลุ่มอายุ ๖๕ ปีขึ้นไป มากที่สุด จำนวน ๒๗ ราย ตำบลที่มีอัตราป่วยสะสมมากที่สุด ในพื้นที่ ตำบลโคกช้าง อัตราป่วย ๒๔๕.๕๕ ต่อประชากรแสนคน (๔ราย)

### สถานการณ์โรคไข้หวัดใหญ่(Influenza)

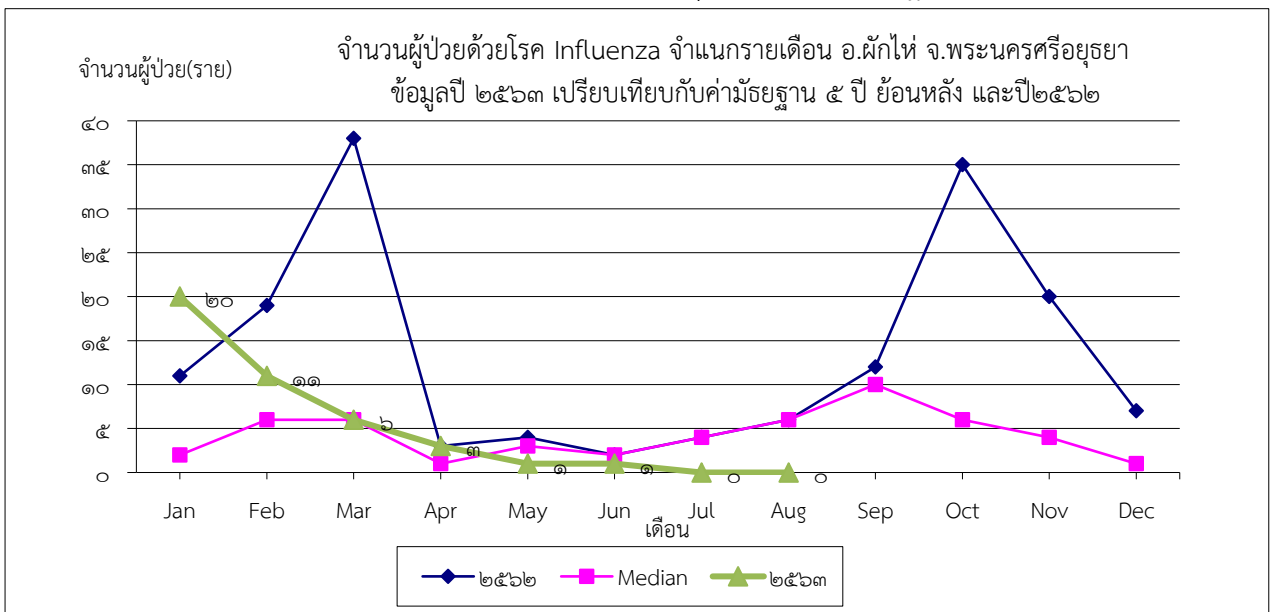
ตั้งแต่วันที่ ๑ มกราคม ๒๕๖๓ ถึงวันที่ ๓๑ สิงหาคม ๒๕๖๓ ศูนย์ระบาด อ.ผักไห่ ได้รับรายงานผู้ป่วยโรค ไข้หวัดใหญ่(Influenza)จำนวน ๔๒ ราย อัตราป่วย ๑๐๓.๒๔ ต่อประชากรแสนคน ไม่มีรายงานผู้ป่วยเสียชีวิต

พบผู้ป่วยเพศชายมากกว่าเพศหญิง โดยพบเพศชาย๒๘ ราย เพศหญิง ๑๔ ราย อัตราส่วนเพศชาย ต่อ เพศหญิง ๒.๐๐ : ๑

กลุ่มอายุที่พบสูงสุดคือกลุ่มอายุ ๐ - ๔ ปี จำนวนผู้ป่วย ๑๐ ราย รองลงมาคือ กลุ่มอายุ ๖๕ ปี ขึ้นไป,๕๕ - ๖๔ ปี, ๑๕ - ๒๔ ปี, ๕ - ๙ ปี, ๒๕ - ๓๔ ปี, ๑๐ - ๑๔ ปี, ๔๕ - ๕๔ ปี และ ๓๕ - ๔๔ ปี จำนวนผู้ป่วย ๗, ๕, ๕, ๕, ๔, ๔, ๑ และ ๑ ราย ตามลำดับ

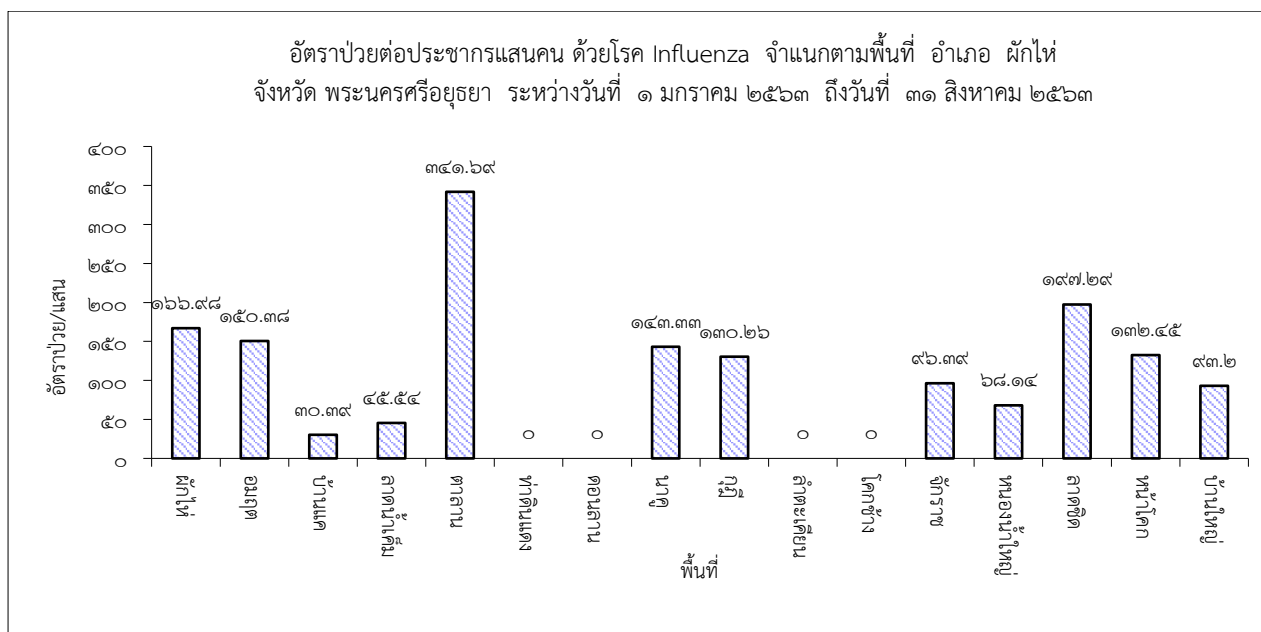


พบผู้ป่วยสูงสุดในเดือน มกราคมจำนวน ๒๐ ราย โดยมีรายงานผู้ป่วยเดือน มกราคม ๒๐ ราย กุมภาพันธ์ ๑๑ ราย มีนาคม ๖ ราย เมษายน ๓ ราย พฤษภาคม ๑ ราย มิถุนายน ๑ ราย กรกฎาคม ๐ ราย สิงหาคม ๐ ราย



พบผู้ป่วยในเขตเทศบาล ๒๓ ราย ร้อยละ ๕๔.๗๖ ในเขตองค์การบริหารตำบล ๑๙ รายร้อยละ ๔๕.๒๔  
ผู้ป่วยเข้ารับการรักษาที่ โรงพยาบาลชุมชน ๔๒ ราย

ตำบลที่มีอัตราป่วยต่อประชากรแสนคนสูงสุดคือ ตำบล ตาลาน อัตราป่วย ๓๔๑.๖๙ ต่อประชากรแสนคน (๖ราย) รองลงมาคือ ตำบล ลาดชิด(๗ราย), ตำบล ผักไห้(๗ราย), ตำบล อมฤต(๓ราย), ตำบล นาคู(๓ราย), ตำบล หน้าโคก(๓ราย), ตำบล กุฎี(๓ราย), ตำบล จักราช(๒ราย), ตำบล บ้านใหญ่(๒ราย), ตำบล หนองน้ำใหญ่(๔ราย), ตำบล ลาดน้ำเค็ม(๑ราย), ตำบล บ้านแค(๑ราย), ตำบล โคกช้าง(๐ราย), ตำบล ลำตะเคียน(๐ราย), ตำบล ดอนลาน (๐ราย), ตำบล ทำดินแดง(๐ราย) อัตราป่วย ๑๙๗.๒๙, ๑๖๖.๙๘, ๑๕๐.๓๘, ๑๔๓.๓๓, ๑๓๒.๔๕, ๑๓๐.๒๖, ๙๖.๓๙, ๙๓.๒, ๖๘.๑๔, ๔๕.๕๔, ๓๐.๓๙, ๐, ๐, ๐, ๐ ต่อประชากรแสนคน ตามลำดับ



### ข้อสรุป และข้อเสนอแนะ

เดือน สิงหาคม ๒๕๖๓ ไม่มีรายงานผู้ป่วยโรคไข้หวัดใหญ่ โดยเดือนนี้พบผู้ป่วยน้อยกว่าค่ามัธยฐาน ๕ ปี ย้อนหลัง พบผู้ป่วยสะสม ในกลุ่มอายุ ๐-๔ ปี มากที่สุด จำนวน ๑๐ ราย ตำบลที่มีอัตราป่วยสะสมมากที่สุด ในพื้นที่ ตำบล ตาลาน อัตราป่วย ๓๔๑.๖๔ต่อประชากรแสนคน (๖ราย)

โรคไข้หวัดใหญ่เกิดได้ตลอดปี มีรายงานผู้ป่วยส่วนใหญ่ เกิดขึ้นในช่วงกลางปีฤดูฝนต่อไปถึงฤดูหนาว ทุกคนควรเอาใจใส่ป้องกันไข้หวัดใหญ่โดยเฉพาะประชากรกลุ่มเสี่ยงต่อการป่วยรุนแรงเมื่อเป็นไข้หวัดใหญ่ได้แก่ หญิงมีครรภ์ เด็ก ผู้ที่มีโรคเรื้อรังประจำตัวผู้สูงอายุ เป็นต้นควรรับการฉีดวัคซีนป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่ทุกปี ผู้ป่วยที่มีอาการสงสัยว่าจะป่วยด้วยโรคไข้หวัดใหญ่ (มีไข้มากกว่า๓๘องศาเซลเซียสร่วมกับไอเจ็บคอ อาจมีอาการอื่น ๆ เช่น คัดจมูกน้ำมูกไหลปวดเมื่อยอาเจียนท้องเสีย) หากอาการไม่ดีขึ้นภายใน๒วันควรมาพบแพทย์เพื่อรับการรักษา

สสจ.พระนครศรีอยุธยา มีแนวทางและมาตรการให้แต่ละพื้นที่ดำเนินการแจ้งสถานการณ์เฝ้าระวังข้อมูล ILI (อาการคล้ายไข้หวัดใหญ่) และดำเนินการตามมาตรการอย่างเคร่งครัด ประชาสัมพันธ์ความรู้เรื่องการป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่เช่นการกินร้อนช้อนกลางล้างมือบ่อย ๆ ปิดปากปิดจมูกเมื่อไอจามกลุ่มเสี่ยงฉีดวัคซีนป้องกัน เป็นต้น และประสานให้ อสม.ในพื้นที่แนะนำให้ความรู้ โดยเฉพาะกลุ่มเสี่ยง เช่น ผู้ป่วยโรคเรื้อรัง ผู้สูงอายุ เด็กอายุต่ำกว่า ๕ปี หากพบผู้ป่วยตามคำนิยามโรคไข้หวัดใหญ่ แนะนำให้ไปพบแพทย์โดยเร็ว

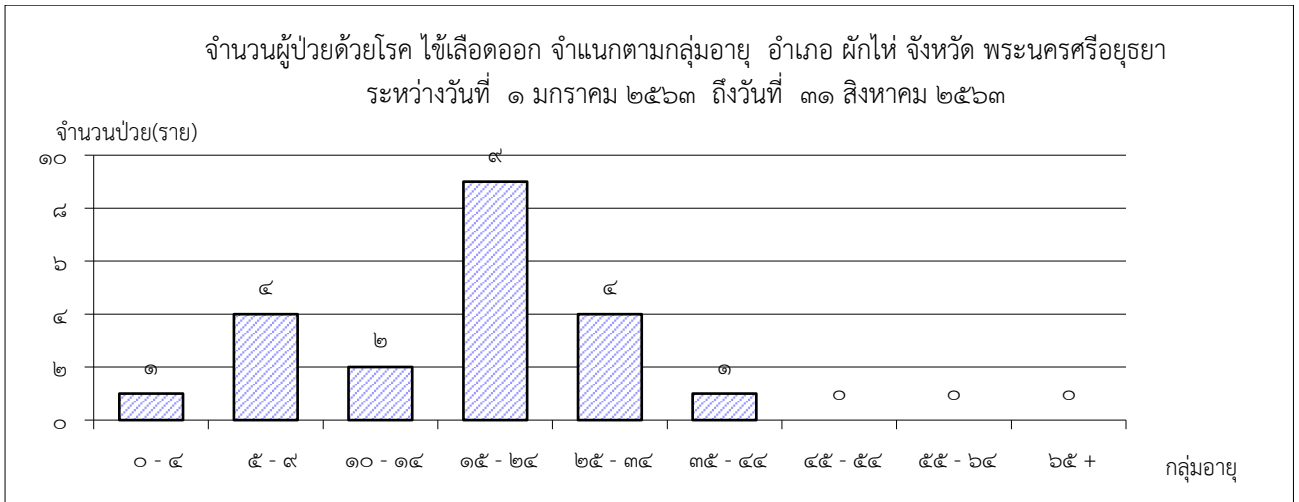
### ๓.สรุปสถานการณ์โรคเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาที่สำคัญ

#### สถานการณ์โรคไข้เลือดออก

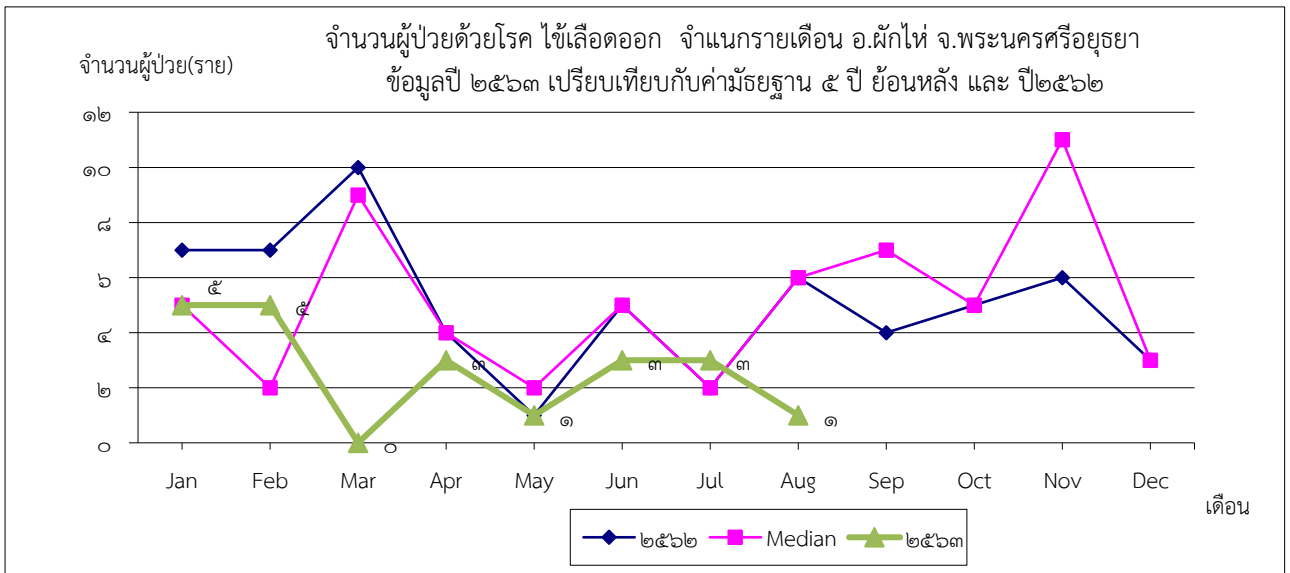
ตั้งแต่วันที่ ๑ มกราคม ๒๕๖๓ ถึงวันที่ ๓๑ สิงหาคม ๒๕๖๓ ศูนย์ระบาด อ.ผักไห่ ได้รับรายงานผู้ป่วยโรคไข้เลือดออก จำนวน ๒๑ ราย อัตราป่วย ๕๑.๖๒ ต่อประชากรแสนคน ไม่มีรายงานผู้ป่วยเสียชีวิต

พบผู้ป่วยเพศชายมากกว่าเพศหญิง โดยพบเพศชาย ๑๔ ราย เพศหญิง ๗ ราย อัตราส่วนเพศชาย ต่อ เพศหญิง ๒ : ๑

กลุ่มอายุที่พบสูงสุด คือ กลุ่มอายุ ๑๕ - ๒๔ ปี จำนวนผู้ป่วย ๙ ราย รองลงมาคือ กลุ่มอายุ ๒๕ - ๓๔ ปี, ๕ - ๙ ปี, ๑๐ - ๑๔ ปี, ๓๕ - ๔๔ ปี, ๐ - ๔ ปี, ๖๕ ปี ขึ้นไป, ๕๕ - ๖๔ ปี และ ๔๕ - ๕๔ ปี จำนวนผู้ป่วย ๔, ๔, ๒, ๑, ๑, ๐, ๐ และ ๐ ราย ตามลำดับ

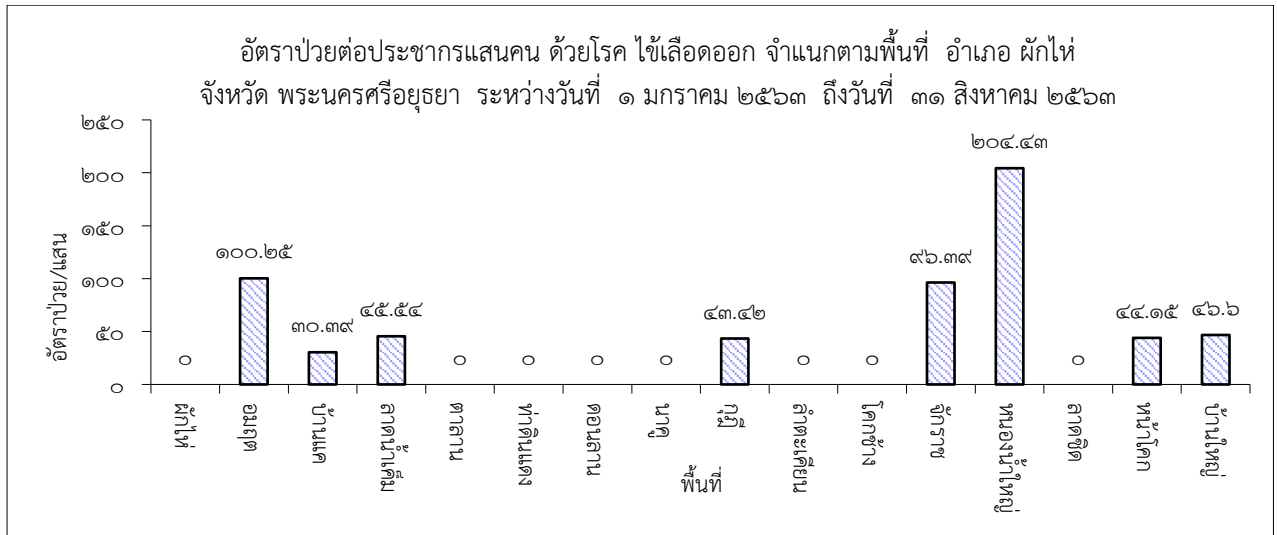


พบผู้ป่วยสูงสุดในเดือน มกราคมจำนวนผู้ป่วย ๕ ราย โดยมีรายงานผู้ป่วยเดือน มกราคม ๕ ราย กุมภาพันธ์ ๕ ราย มีนาคม ๐ ราย เมษายน ๓ ราย พฤษภาคม ๑ ราย มิถุนายน ๓ ราย กรกฎาคม ๓ ราย สิงหาคม ๑ ราย



พบผู้ป่วยในเขตเทศบาล๑๖ ราย ร้อยละ ๗๖.๑๙ ในเขตองค์การบริหารตำบล ๕ ราย ร้อยละ ๒๓.๘๑  
ผู้ป่วยเข้ารับการรักษาที่ โรงพยาบาลศูนย์ ๑ ราย โรงพยาบาลชุมชน ๒๐ ราย  
ตำบลที่มีอัตราป่วยต่อประชากรแสนคนสูงสุด คือ ตำบลหนองน้ำใหญ่ อัตราป่วย ๒๐๔.๔๓ ต่อประชากร  
แสนคน(๑๒ราย) รองลงมาคือ ตำบลอมฤต(๒ราย), ตำบลจักราช(๒ราย), ตำบลบ้านใหญ่(๑ราย), ตำบลลาดน้ำเค็ม  
(๑ราย), ตำบลหน้าโคก(๑ราย), ตำบลกุฎี(๑ราย), ตำบลบ้านแค(๑ราย), ตำบลลาดชิด(๐ราย), ตำบลโคกช้าง(๐ราย),  
ตำบลลำตะเคียน(๐ราย), ตำบลนาคู(๐ราย), ตำบลดอนลาน(๐ราย), ตำบลท่าดินแดง(๐ราย), ตำบลตาลาน(๐ราย),  
ตำบลฝักไ้(๐ราย), อัตราป่วย ๑๐๐.๒๕, ๙๖.๓๙, ๔๖.๖, ๔๕.๕๔, ๔๔.๑๕, ๔๓.๔๒, ๓๐.๓๙, ๐, ๐, ๐, ๐, ๐, ๐,  
๐, ๐ ต่อประชากรแสนคน ตามลำดับ





### ข้อสรุป และข้อเสนอแนะ

เดือน สิงหาคม ๒๕๖๓ พบรายงานผู้ป่วยโรคไข้เลือดออก ๑ ราย ใน ต.หนองน้ำใหญ่ในเดือนนี้ มีจำนวนผู้ป่วยน้อยกว่าค่ามัธยฐาน ๕ ปีซ้อนหลัง และลดลงจากเดือนที่ผ่านมา พบผู้ป่วยโรคไข้เลือดออกสะสมอยู่ในกลุ่มอายุ ๑๕-๒๔ ปี (๙ราย) ตำบลที่พบอัตราป่วยสะสมสูงสุดที่สุด คือ ต.หนองน้ำใหญ่ อัตราป่วย ๒๐๔.๔๓ ต่อประชากรแสนคน(๑๒ราย)

การวิเคราะห์ข้อมูลทางระบาดวิทยาในภาพรวมของระดับพื้นที่ควรมีการดำเนินการทั้งในระดับหมู่บ้าน ตำบลอำเภอลำดับความสำคัญของปัญหาและประเมินความเสี่ยงในระดับพื้นที่เพื่อให้สามารถวางแผนกำหนดมาตรการและการใช้ทรัพยากรได้อย่างมีประสิทธิภาพและทันเวลา ที่ผ่านมามีปี ๒๕๖๒ พบผู้ป่วยในหลายพื้นที่ยังคงพบปัญหาอุปสรรค ได้แก่ ปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อม เช่น พื้นที่มีค่า HI,CI สูงมีขยะแหล่งเพาะพันธุ์ แหล่งน้ำขัง ภาวะโลกร้อน ปัจจัยบุคคล เช่น พฤติกรรม ความรู้ประชาชน การไม่ให้ความร่วมมือในการป้องกันควบคุมโรค รวมถึงปัจจัยอื่น ๆ ที่ซับซ้อนมากขึ้น เช่น คมนาคม การเมือง กฎหมาย การออกและการบังคับใช้ข้อกำหนดของท้องถิ่น ข้อจำกัดและประสิทธิภาพในการพนเคมีกำจัดขยะ และที่สำคัญ คือ การไม่ให้ความร่วมมือในการควบคุมโรค รวมถึงการกำจัดลูกน้ำยุงลาย ชุมชนส่วนใหญ่มีแนวคิดว่าการกำจัดลูกน้ำยุงลายในบ้านไม่ใช่หน้าที่ของตน ความไม่ตระหนักของชุมชน จึงส่งผลให้มีค่าดัชนีลูกน้ำยุงลายสูง มีขยะ แหล่งเพาะพันธุ์ลูกน้ำยุงลาย โดยเฉพาะสถานที่ที่คนอยู่รวมกันมาก ๆ เช่น วัด โรงเรียน เป็นต้น จึงควรสร้างความตระหนัก และขอความร่วมมือของชุมชนและเครือข่ายทุกภาคส่วนต่อไป หรือท้องถิ่นอาจพิจารณากำหนดเทศบัญญัติ/ข้อบังคับท้องถิ่น และการบังคับใช้ เพื่อกำหนดมาตรการกระตุ้นให้ชุมชนร่วมมือในการจัดการบ้าน/หน่วยงานตนเองมากขึ้น

การป้องกันโรคลวงหน้าโดยการควบคุมแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลายทั้งภายในบ้านและรอบบ้านช่วงเวลาสำคัญที่ควรดำเนินการคือช่วงเดือนมกราคม - เมษายนของทุกปีเนื่องจากช่วงเวลาดังกล่าวเป็นช่วงที่โอกาสการแพร่โรคเกิดน้อยที่สุดและจะส่งผลต่อจำนวนผู้ป่วยที่อาจเกิดมากขึ้นในช่วงฤดูฝน (พฤษภาคม-สิงหาคม) ควรประสานผู้นำชุมชน โรงเรียนราชการส่วนท้องถิ่นร่วมดำเนินการ และควรแจ้งสถานการณ์โรค รวมถึงให้ข้อมูลความรู้ณรงค์เรื่องการป้องกันและควบคุมโรคของโรคไข้เลือดออก โดยใช้หลักมาตรการ ๓ เก็บ (เก็บบ้าน เก็บขยะ เก็บน้ำ) ป้องกัน ๓ โรค คือ ไข้เลือดออก, ไข้ซิกา, โรคชิคุนกุนยา และการปฏิบัติตัวในผู้ป่วย ไม่ให้ยุงกัด รณรงค์ขอความร่วมมือแต่ละบ้านในการช่วยเร่งกำจัดลูกน้ำยุงลาย เร่งสร้างเครือข่ายในการร่วมมือดำเนินงานดังกล่าวอย่างต่อเนื่อง

การควบคุมการระบาดโดยให้ความสำคัญต่อผู้ป่วยทุกรายแม้ว่าเป็นรายที่สงสัยหรือเกิดโรคนอกช่วงฤดูการระบาดโดยต้องดำเนินการควบคุมลูกน้ำยุงลายและยุงตัวเต็มวัยพร้อมกันและติดตามสถานการณ์ระบาดอย่างต่อเนื่องโดยเฉพาะการเตรียมความพร้อมรองรับการระบาดของทีม SRRT ในระดับพื้นที่ ที่มีความเสี่ยงหรือเสี่ยงสูง เมื่อพบผู้ป่วยสงสัยและผู้ป่วยยืนยันโรคไข้เลือดออกแจ้งรายงานให้กับทีม SRRT และแจ้งสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดทราบภายใน ๒๔ ชั่วโมงหลังจากพบผู้ป่วยเพื่อเร่งรัดดำเนินการควบคุมและป้องกันโรคอย่างเร่งด่วนการ

ควบคุมโรคในพื้นที่ให้รีบดำเนินการทันทีหลังจากได้รับแจ้ง และให้กำจัดลูกน้ำยุงลายในบ้านผู้ป่วยสำรวจภาชนะขังน้ำบริเวณบ้านผู้ป่วยและค้นหาผู้ป่วยรายใหม่ในชุมชน

ทีม SRRT ร่วมกับราชการส่วนท้องถิ่นในพื้นที่ ดำเนินการควบคุมโรคตามแนวทางของสาธารณสุขจังหวัด พระนครศรีอยุธยา อย่างต่อเนื่อง ด้วยมาตรการ ๓ -๓ -๑ ให้ควบคุมโรคสำเร็จโดยเร็ว ตามมาตรฐาน ใน ๒๘ วัน เมื่อพบผู้ป่วย รวมถึงการจัดทำรายงานการสอบสวนโรคเบื้องต้น หากควบคุมไม่สำเร็จ ต้องทำ War room ระดับอำเภอ เพื่อวางแผนแนวทางควบคุมโรคโดยเร็ว เมื่อทำการสอบสวนโรคแล้ว หากพบว่าผู้ป่วยมีความเชื่อมโยงทางระบาดวิทยากับผู้ป่วยรายอื่นที่อยู่นอกเขตพื้นที่รับผิดชอบให้ดำเนินการแจ้ง สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดทราบเพื่อประสานงานในลำดับต่อไป

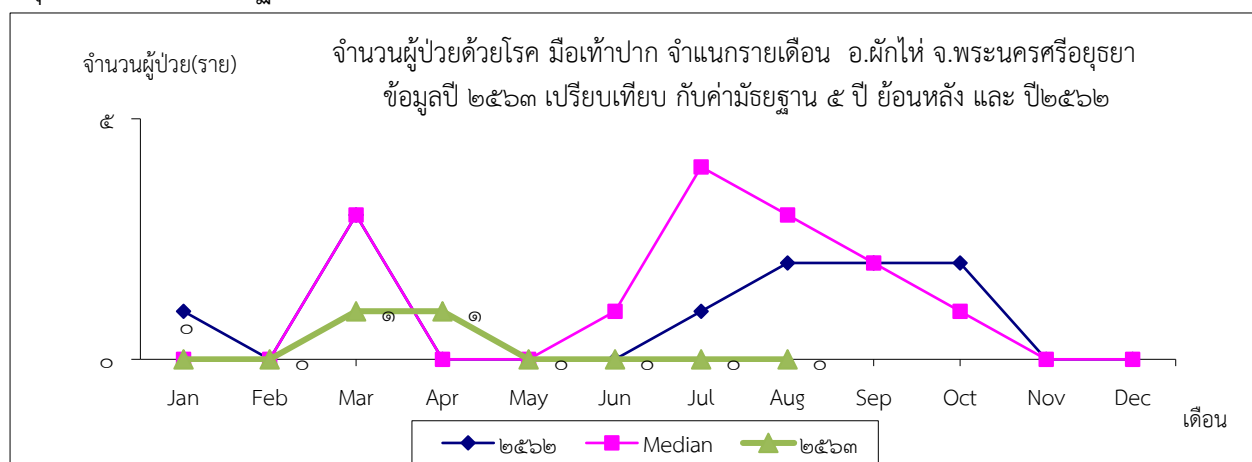
### สถานการณ์โรคมือเท้าปาก (Hand, foot and mouth disease)

ตั้งแต่วันที่ ๑ มกราคม ๒๕๖๓ ถึงวันที่ ๓๑ สิงหาคม ๒๕๖๓ ศูนย์ระบาด อ.ผักไห่ ได้รับรายงานผู้ป่วยโรคมือเท้าปาก (Hand, foot and mouth disease) จำนวน ๒ ราย อัตราป่วย ๔.๙๒ ต่อประชากรแสนคน ไม่มีรายงานผู้ป่วยเสียชีวิต

พบผู้ป่วยเพศหญิง ๒ ราย ไม่มีรายงานผู้ป่วยเพศชาย

กลุ่มอายุที่พบสูงสุดคือกลุ่มอายุ ๐ - ๔ ปี จำนวนผู้ป่วย ๒ ราย

พบผู้ป่วยในเดือน มกราคม ๐ ราย กุมภาพันธ์ ๐ ราย มีนาคม ๑ ราย เมษายน ๑ ราย พฤษภาคม ๐ ราย มิถุนายน ๐ ราย กรกฎาคม ๐ ราย สิงหาคม ๐ ราย



พบผู้ป่วยในเขตเทศบาล ๑ ราย ร้อยละ ๕๐ ในเขตองค์การบริหารตำบล ๑ รายร้อยละ

ผู้ป่วยเข้ารับการรักษาที่ โรงพยาบาลทั่วไป ๑ ราย โรงพยาบาลชุมชน ๑ ราย

ตำบลที่มีอัตราป่วยต่อประชากรแสนคนสูงสุดคือตำบลจักราช อัตราป่วย ๔๘.๑๙ ต่อประชากรแสนคน รองลงมาคือ ตำบล นาคู่อัตราป่วย ๔๗.๗๘ต่อประชากรแสนคน

### ข้อสรุป และข้อเสนอแนะ

เดือน สิงหาคม ๒๕๖๓ อ.ผักไห่ ไม่พบรายงานผู้ป่วยโรคมือเท้าปาก พบผู้ป่วยสะสมอยู่ในกลุ่มอายุ ๐-๔ ปี (๒ราย) ตำบลที่มีอัตราป่วยสะสมสูงที่สุด คือ ต.จักราช อัตราป่วย ๔๘.๑๙ ต่อประชากรแสนคน (๑ราย)

โรคมือเท้าปาก มักพบการระบาดช่วงเดือน มิถุนายน-กรกฎาคมของทุกปี ซึ่งผู้ป่วยส่วนใหญ่เป็นเด็ก อายุต่ำกว่า ๕ ปีจากการสอบสวนโรคที่ผ่านมา อ.ผักไห่ พบแหล่งโรคที่สำคัญ ได้แก่ ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก โรงเรียนในโรงเรียน เครื่องเล่นบ้านลูกบอลบ้านลมตามตลาดนัด จึงควรกำชับให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องเฝ้าระวังป้องกันโรค แจ้งเตือนอย่างต่อเนื่องในช่วงฤดูการระบาดโดยเฉพาะ ราชการส่วนท้องถิ่น ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กและโรงเรียนอนุบาล

เนื่องจากมีเด็กอายุต่ำกว่า ๕ ปีอยู่รวมกันเป็นจำนวนมากควรประสานครูในโรงเรียนและศูนย์พัฒนาเด็กเล็กทุกแห่งในช่วงฤดูการระบาดเพื่อร่วมเฝ้าระวังและตรวจจับโรคได้ทันและแจกเอกสารความรู้การป้องกันโรคมือเท้าปากให้ผู้ปกครองเด็กทุกคนรวมทั้งขอความร่วมมือให้โรงเรียนและศูนย์พัฒนาเด็กเล็กล้างทำความสะอาดฆ่าเชื้อเครื่องเล่นของใช้ของเด็กเป็นประจำและช่วยตรวจคัดกรองเด็กทุกเช้าดูตุ่มที่มือเท้าและปากของเด็กหรือมีไข้หากพบเด็กป่วยให้แยกเด็กและให้ผู้ปกครองรับตัวไปตรวจรักษาที่โรงพยาบาลแนะนำให้หยุดเรียน ประสานงานกับเจ้าหน้าที่สาธารณสุขร่วมกับราชการส่วนท้องถิ่นเพื่อร่วมกันควบคุมการแพร่ระบาดทันทีและพื้นที่ที่พบผู้ป่วยหลายรายติดต่อกันใน ๑ - ๒ สัปดาห์ควรเพิ่มมาตรการดังนี้

๑. อำเภอควรแจ้งเตือนเครือข่ายระดับตำบลให้เฝ้าระวังป้องกันและควบคุมโรคโดยเฉพาะในพื้นที่ที่มีการระบาดของโรคเป็นประจำ
๒. ขอให้โรงพยาบาลและรพ.สต. ทุกแห่งเฝ้าระวังเป็นพิเศษในเด็กอายุต่ำกว่า ๕ ปีที่มารับการรักษา
๓. หากเข้าข่ายสงสัยให้รีบแจ้งทีมป้องกันควบคุมโรคระดับอำเภอและระดับตำบลร่วมสอบสวนควบคุมโรคในพื้นที่โดยเร็วและรพ.สต. ทุกแห่งแจ้งให้อาสาสมัครสาธารณสุขท้องถิ่น เฝ้าระวังเหตุการณ์ผิดปกติในพื้นที่ โดยเฉพาะในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กและเด็กชั้นอนุบาล แนะนำให้เด็กป่วยอยู่กับบ้าน
๔. ประสานครูในโรงเรียนศูนย์พัฒนาเด็กเล็กทุกแห่งและราชการส่วนท้องถิ่นขอความร่วมมือหากมีเด็กป่วยและมีการปิดชั้นเรียนโรงเรียนและศูนย์พัฒนาเด็กเล็กตามแนวทางแจ้งสถานบริการสาธารณสุขในพื้นที่พร้อมทั้งให้สำนักงานสาธารณสุขอำเภอรายงานจังหวัดทราบทันทีและประสานราชการส่วนท้องถิ่นผู้มาขออนุญาตเปิดตลาด ที่มีเครื่องเล่นบ้านลูกบอลในการทำความสะอาดดังกล่าวเป็นประจำ

งานระบาดวิทยา

กลุ่มงานบริการด้านปฐมภูมิและองค์กรวมโรงพยาบาลฝักไถ่

สรุปรายงาน วันที่ ๑๑ กันยายน ๒๕๖๓

**หมายเหตุ** ข้อมูลที่นำมาวิเคราะห์นำมาจากรง.๕๐๖ จากศูนย์ระบาดอำเภอฝักไถ่สำหรับฐานข้อมูลประชากรระดับอำเภออ้างอิงจากงานระบาดสสจ.พระนครศรีอยุธยา โดยการทำสถานการณ์โรคจะใช้วันเริ่มป่วยในการวิเคราะห์ข้อมูลการกระจายจำแนกตามบุคคล เวลาสถานที่ซึ่งอาจมีข้อมูลไม่ตรงกับสรุปรายงานสถานการณ์โรคฉบับก่อนได้โดยอาจมีการเปลี่ยนแปลงวินิจฉัยในภายหลังและมีการตรวจสอบความถูกต้องของข้อมูลอย่างต่อเนื่องข้อมูลจึงอาจมีการปรับเปลี่ยนได้จึงขอให้พิจารณาข้อมูลในสถานการณ์ฉบับล่าสุดเป็นข้อมูลปัจจุบัน