

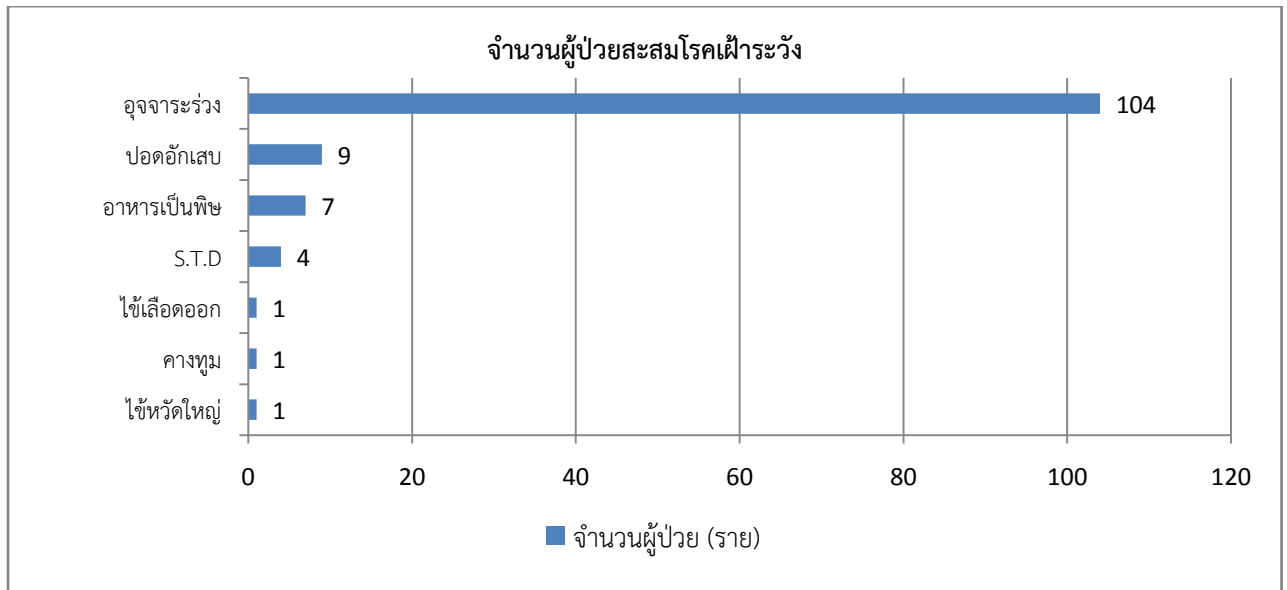
สถานการณ์โรคเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาอำเภอผักไห่ จังหวัดพระนครศรีอยุธยา
ประจำเดือน กุมภาพันธ์ 2564

1.โรคเฝ้าระวังที่มีจำนวนผู้ป่วยสูงสุด

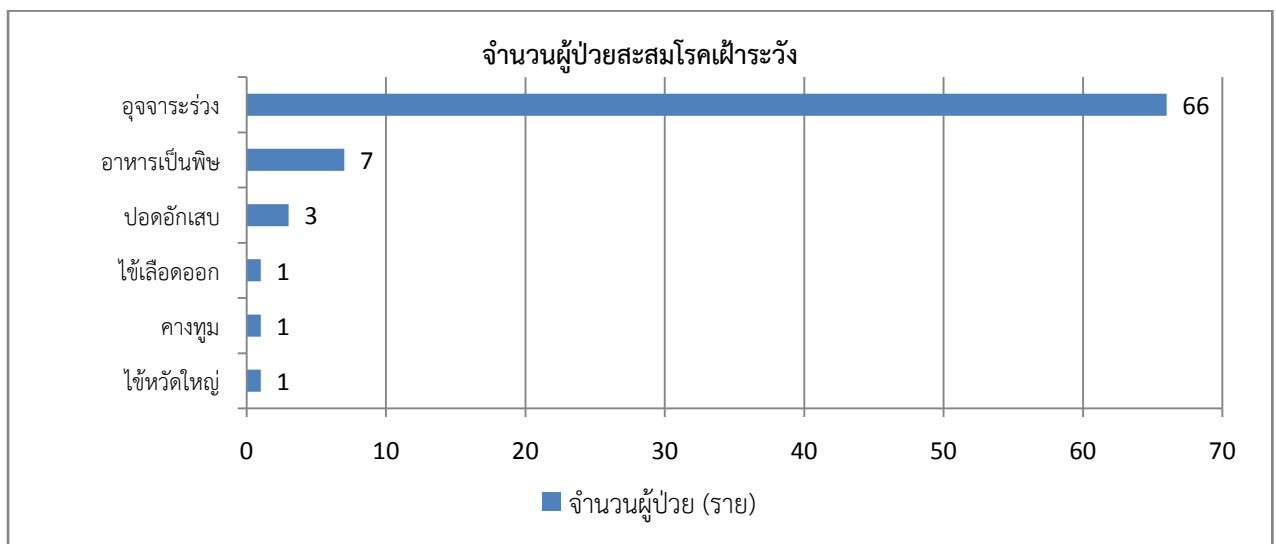
1.1 อันดับโรคเฝ้าระวัง ที่มีจำนวนผู้ป่วยสะสม

ศูนย์ระบาด อำเภอผักไห่ ได้รับรายงานโรคเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา

ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม 2564– 28 กุมภาพันธ์ 2564 เรียงตามอันดับจำนวนผู้ป่วยสะสมดังนี้



1.2 อันดับโรคเฝ้าระวัง ประจำเดือน กุมภาพันธ์ ตั้งแต่วันที่ 1-28 กุมภาพันธ์ 2564 ตามอันดับจำนวนผู้ป่วย ดังนี้



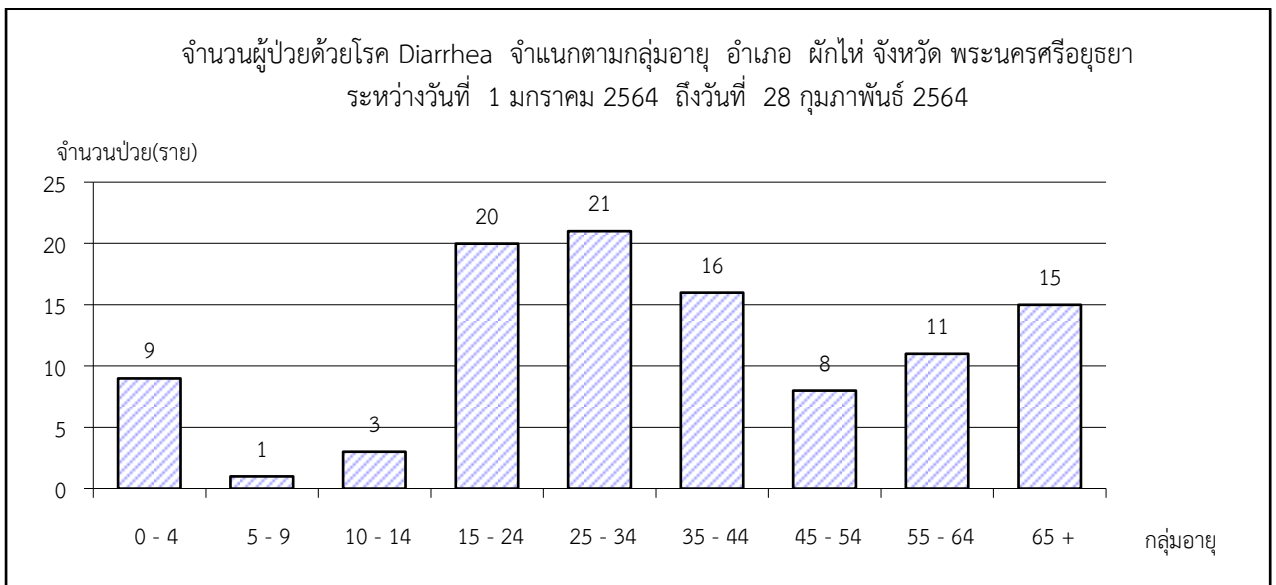
2.สถานการณ์โรคเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา ที่สำคัญ

สถานการณ์โรคอุจจาระร่วง (Diarrhea)

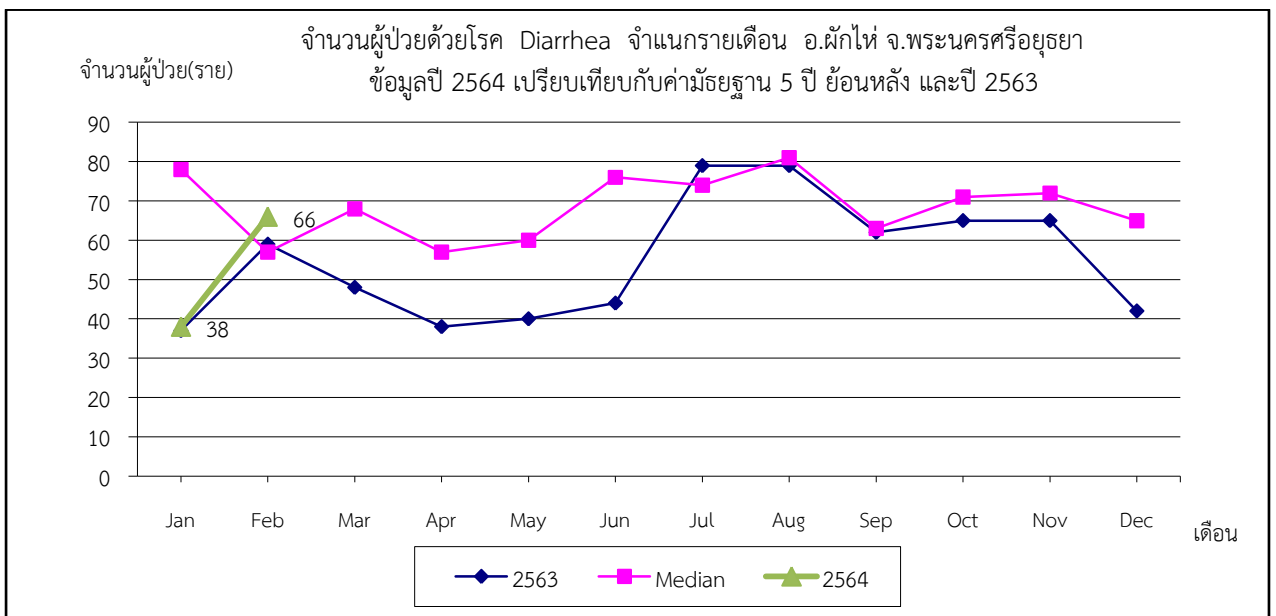
ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม 2564 ถึงวันที่ 28 กุมภาพันธ์ 2564 ศูนย์ระบาด อ.ผักไห่ ได้รับรายงานผู้ป่วยโรคอุจจาระร่วง (Diarrhea) จำนวน 104 ราย อัตราป่วย 255.65 ต่อประชากรแสนคน ไม่มีรายงานผู้ป่วยเสียชีวิต

พบผู้ป่วยเพศหญิงมากกว่าเพศชาย โดยพบเพศหญิง 63 ราย เพศชาย 41 ราย อัตราส่วนเพศหญิงต่อเพศชาย 1.54 : 1

กลุ่มอายุที่พบสูงสุด คือ กลุ่มอายุ 25 - 34 ปี จำนวนผู้ป่วย 21 ราย รองลงมาคือ กลุ่มอายุ 15 - 24 ปี, 35 - 44 ปี, 65 ปี ขึ้นไป, 55 - 64 ปี, 0 - 4 ปี, 45 - 54 ปี, 10 - 14 ปี และ 5 - 9 ปี จำนวนผู้ป่วย 20 ,16,15,11,9, 8, 3 และ 1 ราย ตามลำดับ

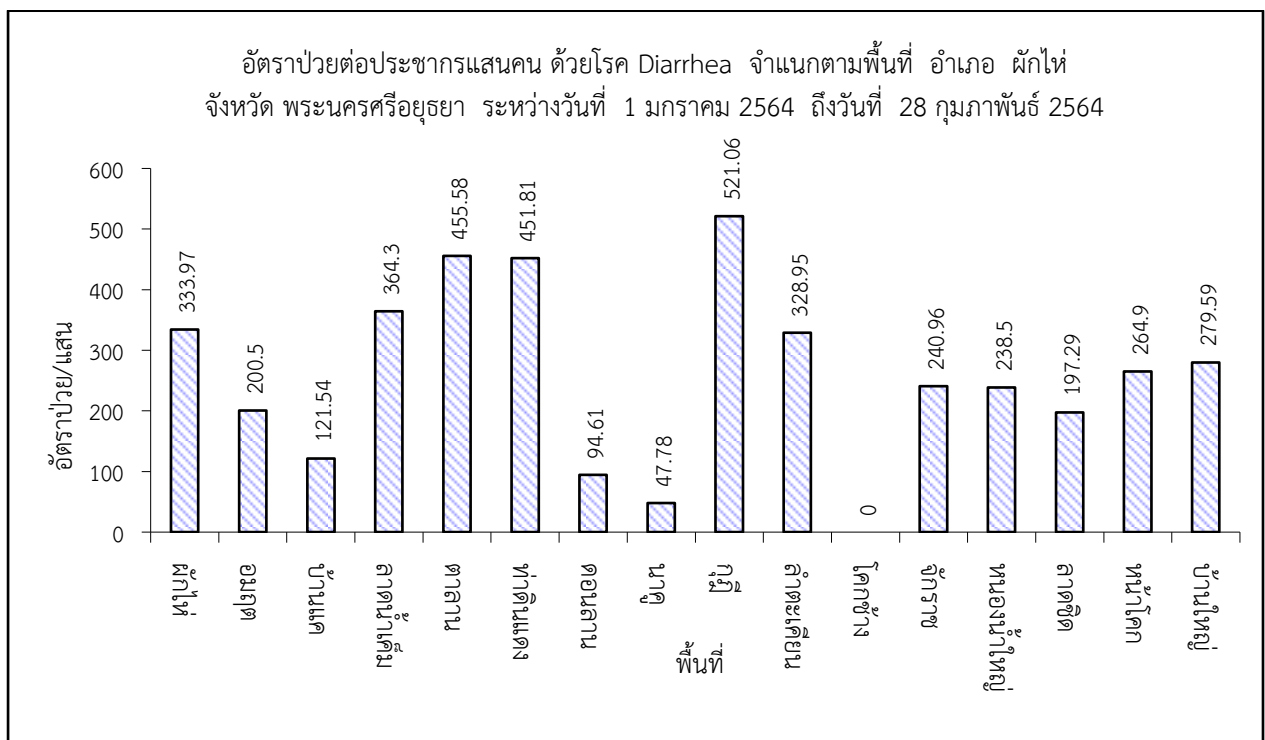


พบผู้ป่วยในเดือนมกราคม เท่ากับ 38 ราย เดือน กุมภาพันธ์ เท่ากับ 66 ราย



พบผู้ป่วยในเขตเทศบาล 59 ราย ร้อยละ 56.73 ในเขตองค์การบริหารตำบล 45 ราย ร้อยละ 43.27 ผู้ป่วยเข้ารับการรักษาที่ โรงพยาบาลศูนย์ 4 ราย โรงพยาบาลทั่วไป 12 ราย โรงพยาบาลชุมชน 83 ราย รพ.สต. 5 ราย

ตำบลที่มีอัตราป่วยต่อประชากรแสนคนสูงสุด คือ ตำบล กุฎี (12ราย) อัตราป่วย 521.06 ต่อประชากรแสนคน รองลงมาคือ ตำบล ตาลาน (8ราย), ตำบล ทำดินแดง(9ราย), ตำบล ลาดน้ำเค็ม(8ราย), ตำบล ผักไห้(14ราย), ตำบล ลำตะเคียน(4ราย), ตำบล บ้านใหญ่(6ราย), ตำบล หน้าโคก(6ราย), ตำบล จักรราช(5ราย), ตำบล หนองน้ำใหญ่(14ราย), ตำบล อมฤต(4ราย), ตำบล ลาดชิด(7ราย), ตำบล บ้านแค(4ราย), ตำบล ดอนลาน(2ราย), ตำบล นาคู(1ราย), ตำบล โคนช้าง(0ราย), อัตราป่วย 455.58, 451.81, 364.3, 333.97, 328.95, 279.59, 264.9, 240.96, 238.5, 200.5, 197.29, 121.54, 94.61, 47.78, 0 ตามลำดับ



ข้อสรุปและข้อเสนอแนะ

จากข้อมูล เดือน กุมภาพันธ์ 2564 พบผู้ป่วยโรคอุจจาระร่วง 66ราย ในพื้นที่ 15 ตำบล ดังนี้ ต.ผักไห้ 12 ราย, ต.อมฤต3ราย, ต.บ้านแค 3ราย, ต.ลาดน้ำเค็ม 5 ราย, ต.ตาลาน 5ราย, ต.ทำดินแดง 6 ราย,ต.ดอนลาน 1ราย, ต.นาคู 1ราย, ต.กุฎี 10 ราย, ต.ลำตะเคียน 3ราย, ต.โคกช้าง 0 ราย, ต.จักรราช 3ราย, ต.หนองน้ำใหญ่ 4ราย, ต.ลาดชิด 4ราย, ต.หน้าโคก 3ราย, ต.บ้านใหญ่ 3 ราย โดยจำนวนผู้ป่วยในเดือนนี้ มากกว่าค่ามัธยฐาน 5 ปีย้อนหลัง พบผู้ป่วยโรคอุจจาระร่วงสะสมอยู่ในกลุ่มอายุ 25-34 ปี มากที่สุด (21ราย) ตำบลที่พบอัตราป่วยสะสมสูงที่สุด คือ ตำบล กุฎี (12ราย) อัตราป่วย 521.06 ต่อประชากรแสนคน

ในปัจจุบันมีปัจจัยการเกิดโรคที่มีความซับซ้อนมากขึ้นจึงต้องได้รับความร่วมมือ มีส่วนร่วมจากทุกภาคส่วน โดยเฉพาะท้องถิ่นควรมีบทบาท ตาม พรบ.การสาธารณสุข พ.ศ.2535 ดำเนินงานออกข้อบัญญัติท้องถิ่น การบังคับใช้ ด้านสุขาภิบาลอาหารในสถานที่จำหน่ายอาหาร ร่วมกันรณรงค์ให้ความรู้การกินร้อน ช้อนกลาง ล้างมือ อาจนำผลการประเมินด้านข้อกำหนดสุขาภิบาลอาหารของร้านอาหาร/แผงลอย/ตลาดสด (ข้อกำหนดทางสุขาภิบาลอาหารเป็นสิ่งสำคัญที่ควรพัฒنالำดับแรก) เชื่อมโยงกับการพิจารณามาตรการในการขออนุญาตประกอบกิจการหรือแจ้ง

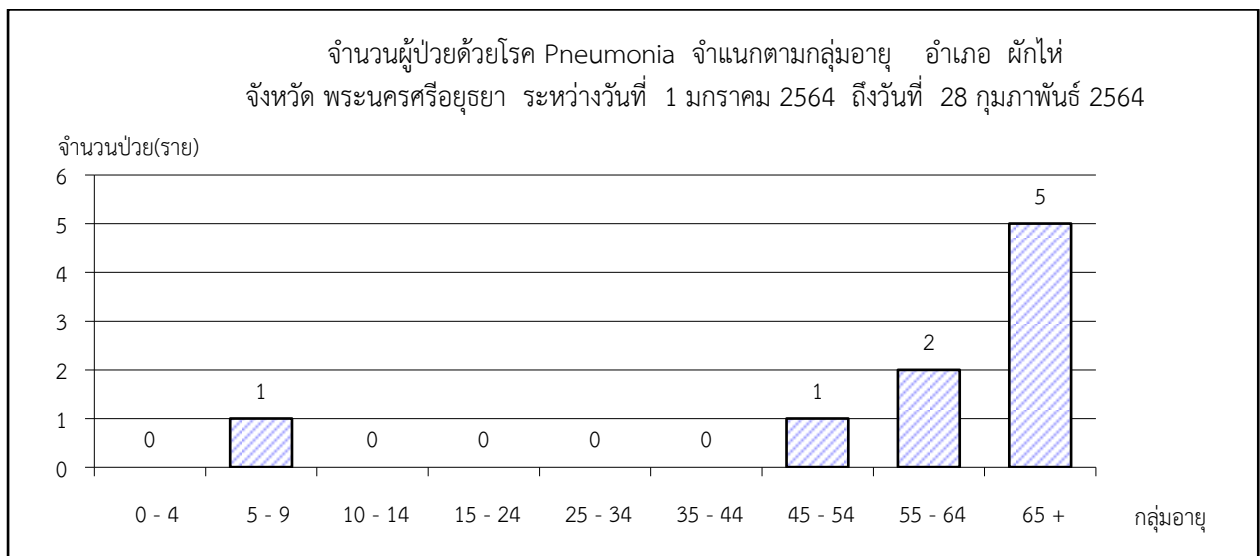
ประกอบกิจการของท้องถิ่น รวมถึงการสร้างความตระหนัก ให้ความรู้/อบรม ของท้องถิ่น โรงเรียน อสม. ผู้นำชุมชน ผู้ประกอบการร้านอาหารต่างๆ ประชาชน อย่างต่อเนื่อง

สถานการณ์โรคปอดอักเสบ (Pneumonia)

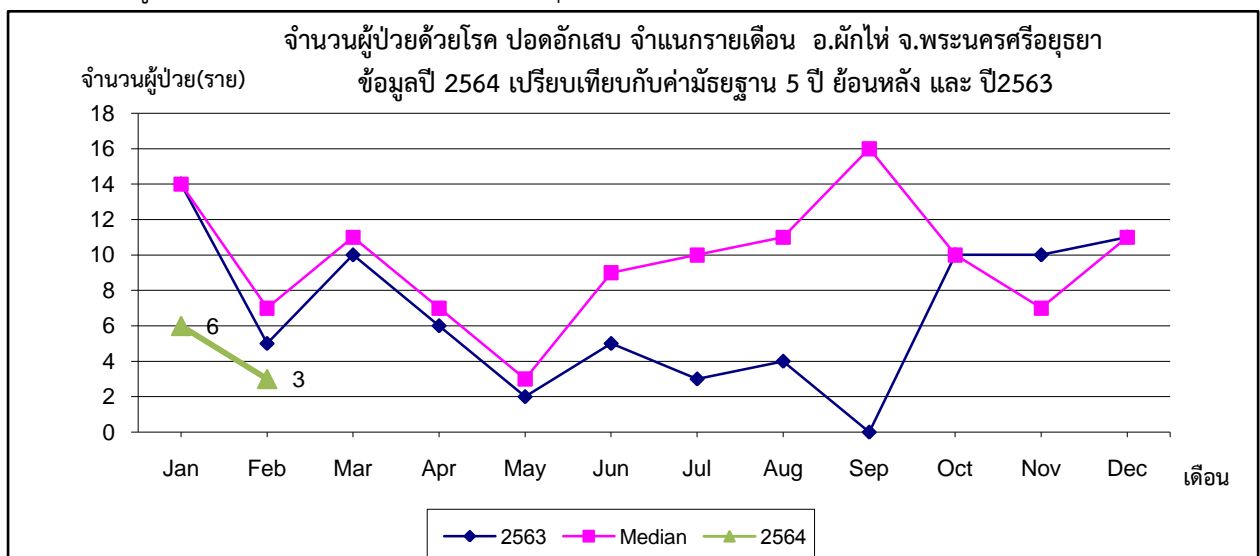
ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม 2564 ถึงวันที่ 28 กุมภาพันธ์ 2564 ศูนย์ระบาด อ.ผักไห่ ได้รับรายงานผู้ป่วยโรคปอดอักเสบ (Pneumonia) จำนวน 9 ราย อัตราป่วย 22.12 ต่อประชากรแสนคน ไม่มีรายงานผู้ป่วยเสียชีวิต

พบผู้ป่วยเพศชายมากกว่าเพศหญิง โดยพบเพศชาย 5 ราย เพศหญิง 4 ราย อัตราส่วนเพศชาย ต่อ เพศหญิง 1.25 : 1

กลุ่มอายุที่พบสูงสุด คือ กลุ่มอายุ 65 ปี ขึ้นไป จำนวนผู้ป่วย 5 ราย รองลงมา คือ กลุ่มอายุ 55- 64 ปี , 45 - 54 ปี, 5 - 9 ปี, 35 - 44 ปี, 25 - 34 ปี, 15-24 ปี, 10-14 ปี และ 0-4 ปี จำนวนผู้ป่วย 2 ,1,1,0,0, 0, 0 และ 0 ราย ตามลำดับ

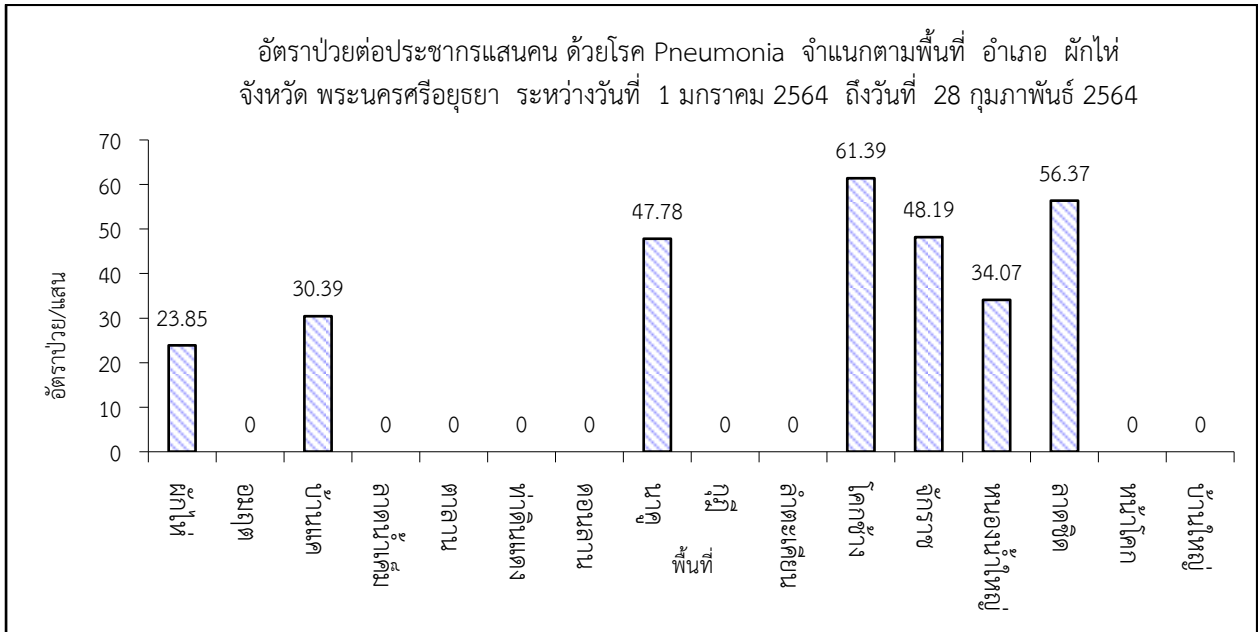


พบผู้ป่วยในเดือนมกราคม 6 ราย เดือน กุมภาพันธ์ 3 ราย



พบผู้ป่วยในเขตเทศบาล 4 ราย ในเขตองค์การบริหารตำบล 5 ราย ร้อยละ 44.44 ร้อยละ 55.56 ส่วนผู้ป่วยเข้ารับการรักษาที่ โรงพยาบาลชุมชน 9 ราย

ตำบลที่มีอัตราป่วยต่อประชากรแสนคนสูงสุด คือ ตำบล โคกช้าง (1ราย) อัตราป่วย 61.39 ต่อประชากรแสนคน รองลงมา คือ ตำบล ลาดชิด(2ราย), ตำบล จักราช(1ราย), ตำบล นาคู(1ราย), ตำบล หนองน้ำใหญ่(2ราย), ตำบล บ้านแค(1ราย), ตำบล ผักไห้(1ราย), ตำบล บ้านใหญ่, ตำบล หน้าโคก, ตำบล ลำตะเคียน, ตำบล กุฎี, ตำบล ดอนลาน, ตำบล ท่าดินแดง, ตำบล ตาลาน, ตำบล ลาดน้ำเค็ม, ตำบล อมฤต, อัตราป่วย 56.37, 48.19, 47.78, 34.07, 30.39, 23.85, 0, 0, 0, 0, 0, 0, 0, 0, 0 ตามลำดับ



ข้อสรุป และข้อเสนอแนะ

เดือน กุมภาพันธ์ 2564 พบรายงานผู้ป่วยโรคปอดอักเสบ 3 ราย ใน 3 ตำบล ได้แก่ ต.บ้านแค, ต.นาคู ต.โคกช้าง โดยพบผู้ป่วยสะสม ในกลุ่มอายุ 65 ปีขึ้นไป มากที่สุด จำนวน 5 ราย ตำบลที่มีอัตราป่วยสะสมมากที่สุด ในพื้นที่ โคกช้าง (1ราย) อัตราป่วย 61.39 ต่อประชากรแสนคน

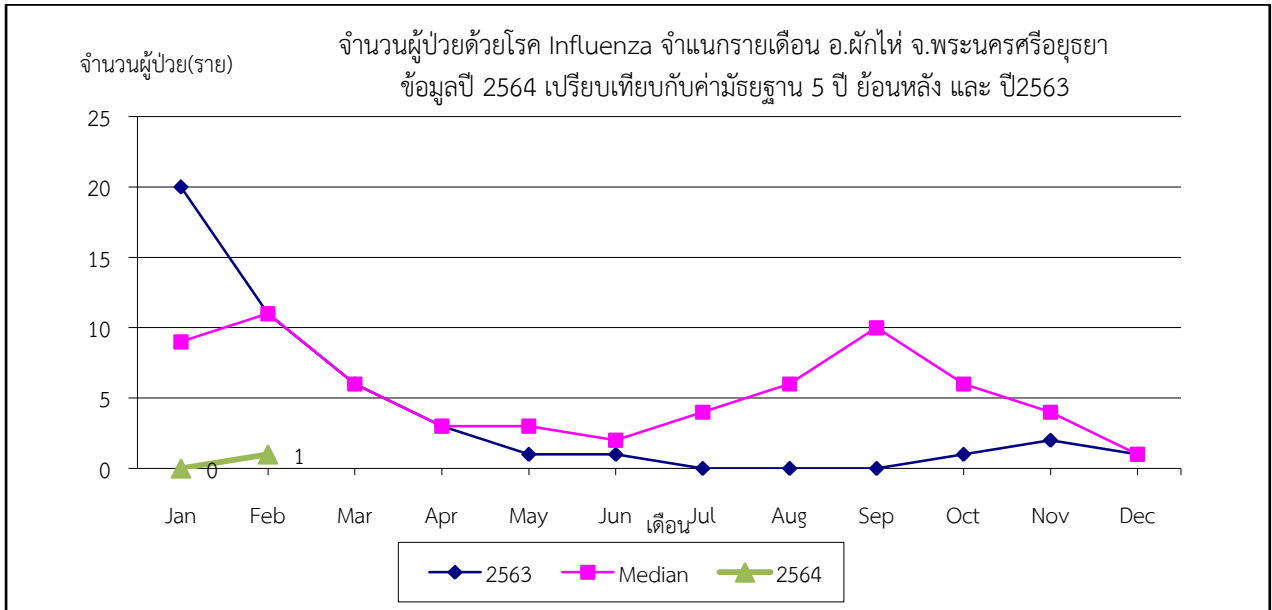
สถานการณ์โรคไข้หวัดใหญ่

ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม 2564 ถึงวันที่ 28 กุมภาพันธ์ 2564 ศูนย์ระบาด อ.ผักไห้ ได้รับรายงานผู้ป่วยโรคไข้หวัดใหญ่ (Influenza) จำนวน 1 ราย อัตราป่วย 2.46 ต่อประชากรแสนคน ไม่มีรายงานผู้ป่วยเสียชีวิต

พบผู้ป่วยเป็นเพศชาย 1 ราย ไม่มีรายงานผู้ป่วยเพศหญิง

กลุ่มอายุที่พบ คือ กลุ่มอายุ 65 ปี ขึ้นไป จำนวนผู้ป่วย 1 ราย

พบผู้ป่วยใน เดือนมกราคม 0 ราย เดือน กุมภาพันธ์ 1 ราย



พบผู้ป่วยในเขตเทศบาล 1 ราย ในเขตองค์การบริหารตำบล 0 ราย

ผู้ป่วยเข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลทั่วไป 1 ราย

ตำบลที่มีอัตราป่วยต่อประชากรแสนคนสูงสุด คือ ตำบล ตาลาน (1ราย) อัตราป่วย 56.95 ต่อประชากร

ข้อสรุป และข้อเสนอแนะ

เดือน กุมภาพันธ์ 2564 พบรายงานผู้ป่วยโรคไข้หวัดใหญ่ 1 ราย ใน 1 ตำบล ได้แก่ ต.ตาลาน โดยในเดือนนี้ มีจำนวนผู้ป่วยน้อยกว่าค่ามัธยฐาน 5 ปีย้อนหลัง แต่เพิ่มขึ้นจากเดือนที่ผ่านมา พบผู้ป่วยสะสมอยู่ในกลุ่มอายุ 65 ปีขึ้นไป ตำบลที่มีอัตราป่วยสะสมสูงที่สุด คือ ตำบล ตาลาน อัตราป่วย 56.95 ต่อประชากรแสนคน (1ราย)

โรคไข้หวัดใหญ่เกิดได้ตลอดปี มีรายงานผู้ป่วยส่วนใหญ่ เกิดขึ้นในช่วงกลางปีฤดูฝนต่อไปถึงฤดูหนาว ทุกคนควรเอาใจใส่ป้องกันไข้หวัดใหญ่โดยเฉพาะประชากรกลุ่มเสี่ยงต่อการป่วยรุนแรงเมื่อเป็นไข้หวัดใหญ่ได้แก่ หญิงมีครรภ์ เด็ก ผู้ที่มีโรคเรื้อรังประจำตัวผู้สูงอายุ เป็นต้นควรรับการฉีดวัคซีนป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่ทุกปี ผู้ป่วยที่มีอาการสงสัยว่าจะป่วยด้วยโรคไข้หวัดใหญ่ (มีไข้มากกว่า38 องศาเซลเซียสร่วมกับไอเจ็บคอ อาจมีอาการอื่นๆเช่นคัดจมูก น้ำมูกไหลปวดเมื่อยอาเจียนท้องเสีย) หากอาการไม่ดีขึ้นภายใน2วันควรมาพบแพทย์เพื่อรับการรักษา

สสจ.พระนครศรีอยุธยา มีแนวทางและมาตรการให้แต่ละพื้นที่ดำเนินการแจ้งสถานการณ์เฝ้าระวังข้อมูล ILI (อาการคล้ายไข้หวัดใหญ่) และดำเนินการตามมาตรการอย่างเคร่งครัด ประชาสัมพันธ์ความรู้เรื่องการป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่เช่นการกินร้อนช้อนกลางล้างมือบ่อยๆปิดปากปิดจมูกเมื่อไอจามกลุ่มเสี่ยงฉีดวัคซีนป้องกัน และประสานให้ อสม.ในพื้นที่แนะนำให้ความรู้ โดยเฉพาะกลุ่มเสี่ยง เช่น ผู้ป่วยโรคเรื้อรัง ผู้สูงอายุ เด็กอายุต่ำกว่า 5 ปี หากพบผู้ป่วยตามค่านิยามโรคไข้หวัดใหญ่ แนะนำให้ไปพบแพทย์โดยเร็ว

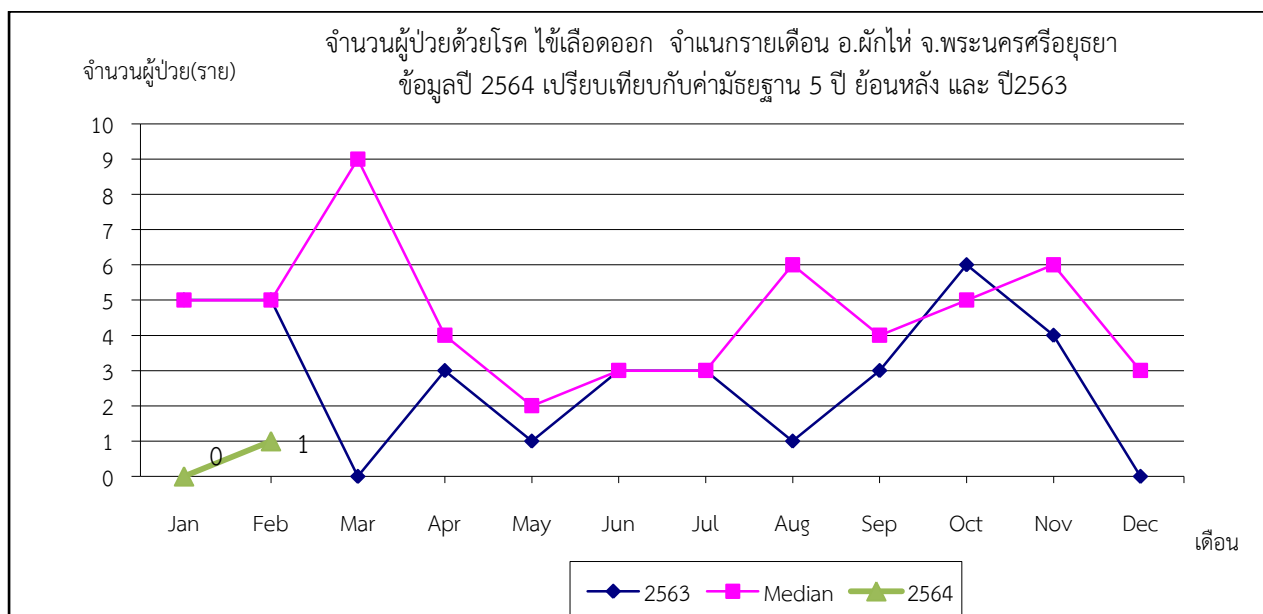
สถานการณ์โรคไข้เลือดออก

ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม 2564 ถึงวันที่ 28 กุมภาพันธ์ 2564 ศูนย์ระบาด อ.ผักไห่ ได้รับรายงานผู้ป่วยโรคไข้เลือดออกรวม จำนวน 1 ราย อัตราป่วย 2.46 ต่อประชากรแสนคน ไม่มีรายงานผู้ป่วยเสียชีวิต

พบผู้ป่วยเพศชาย 1 ราย ไม่มีรายงานผู้ป่วยเพศหญิง

กลุ่มอายุที่พบสูงสุด คือ กลุ่มอายุ 0 - 4 ปี จำนวนผู้ป่วย 1 ราย

พบผู้ป่วยในเดือนมกราคม 0 ราย เดือน กุมภาพันธ์ เท่ากับ 1 ราย



พบผู้ป่วยในเขตเทศบาล 1 ราย ในเขตองค์การบริหารตำบล 0 ราย

ผู้ป่วยเข้ารับการรักษาที่ โรงพยาบาลศูนย์ 1 ราย

ตำบลที่มีอัตราป่วยต่อประชากรแสนคนสูงสุด คือ ตำบล ตาลาน (1ราย) อัตราป่วย 56.95 ต่อประชากร

แสนคน

ข้อสรุป และข้อเสนอแนะ

เดือน กุมภาพันธ์ 2564 พบรายงานผู้ป่วยโรคไข้เลือดออก 1 ราย ใน 1 ตำบล ได้แก่ ต.ตาลาน โดยในเดือนนี้ มีจำนวนผู้ป่วยน้อยกว่าค่ามัธยฐาน 5 ปีย้อนหลัง แต่เพิ่มขึ้นจากเดือนที่ผ่านมา พบผู้ป่วยโรคไข้เลือดออกสะสมอยู่ในกลุ่มอายุ 0-4 ปี (1ราย) ตำบลที่พบอัตราป่วยสะสมสูงสุดที่สุด คือ ตำบล ตาลาน อัตราป่วย 56.95 ต่อประชากรแสนคน(1ราย)

การวิเคราะห์ข้อมูลทางระบาดวิทยาในภาพรวมของระดับพื้นที่ควรมีการดำเนินการทั้งในระดับหมู่บ้าน ตำบลอำเภอลำดับความสำคัญของปัญหาและประเมินความเสี่ยงในระดับพื้นที่เพื่อให้สามารถวางแผนกำหนดมาตรการและการใช้ทรัพยากรได้อย่างมีประสิทธิภาพและทันเวลา ที่ผ่านมามีปี 2562 พบผู้ป่วยในหลายพื้นที่ยังคงพบปัญหาอุปสรรค ได้แก่ ปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อม เช่น พื้นที่มีค่า HI,CI สูงมีขยะแหล่งเพาะพันธุ์ แหล่งน้ำขัง ภาวะโลกร้อน ปัจจัยบุคคล เช่น พฤติกรรม ความรู้ประชาชน การไม่ให้ความร่วมมือในการป้องกันควบคุมโรค รวมถึงปัจจัยอื่นๆที่ซับซ้อนมากขึ้น เช่น คมนาคม การเมือง กฎหมาย การออกและการบังคับใช้ข้อกฎหมายของท้องถิ่น ข้อจำกัดและประสิทธิภาพในการพ่นเคมีกำจัดยุง และที่สำคัญ คือ การไม่ให้ความร่วมมือในการควบคุมโรค รวมถึงการกำจัดลูกน้ำยุงลาย ชุมชนส่วนใหญ่มีแนวคิดว่าการกำจัดลูกน้ำยุงลายในบ้านไม่ใช่หน้าที่ของตน ความไม่ตระหนักของชุมชน จึงส่งผลให้มีค่าดัชนีลูกน้ำยุงลายสูง มีขยะ แหล่งเพาะพันธุ์ลูกน้ำยุงลาย โดยเฉพาะสถานที่ที่คนอยู่รวมกันมากๆ เช่น วัด โรงเรียน เป็นต้น จึงควรสร้างความตระหนัก และขอความร่วมมือของชุมชนและเครือข่ายทุกภาคส่วนต่อไป หรือท้องถิ่นอาจพิจารณากำหนดเทศบัญญัติ/ข้อบังคับท้องถิ่น และการบังคับใช้ เพื่อกำหนดมาตรการกระตุ้นให้ชุมชนร่วมมือในการจัดการบ้าน/หน่วยงานตนเองมากขึ้น

การป้องกันโรคล่วงหน้าโดยการควบคุมแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลายทั้งภายในบ้านและรอบบ้านช่วงเวลาสำคัญที่ควรดำเนินการคือช่วงเดือนมกราคม - เมษายนของทุกปีเนื่องจากช่วงเวลาดังกล่าวเป็นช่วงที่โอกาสการแพร่โรคเกิดน้อยที่สุดและจะส่งผลต่อจำนวนผู้ป่วยที่อาจเกิดมากขึ้นในช่วงฤดูฝน (พฤษภาคม-สิงหาคม) ควรประสานผู้นำชุมชน โรงเรียนราชการส่วนท้องถิ่นร่วมดำเนินการ และควรแจ้งสถานการณ์โรค รวมถึงให้ข้อมูลความรู้ณรงค์เรื่องการป้องกันและควบคุมโรคของโรคไข้เลือดออก โดยใช้หลักมาตรการ 3 เก็บ (เก็บบ้าน เก็บขยะ เก็บน้ำ) ป้องกัน 3 โรค

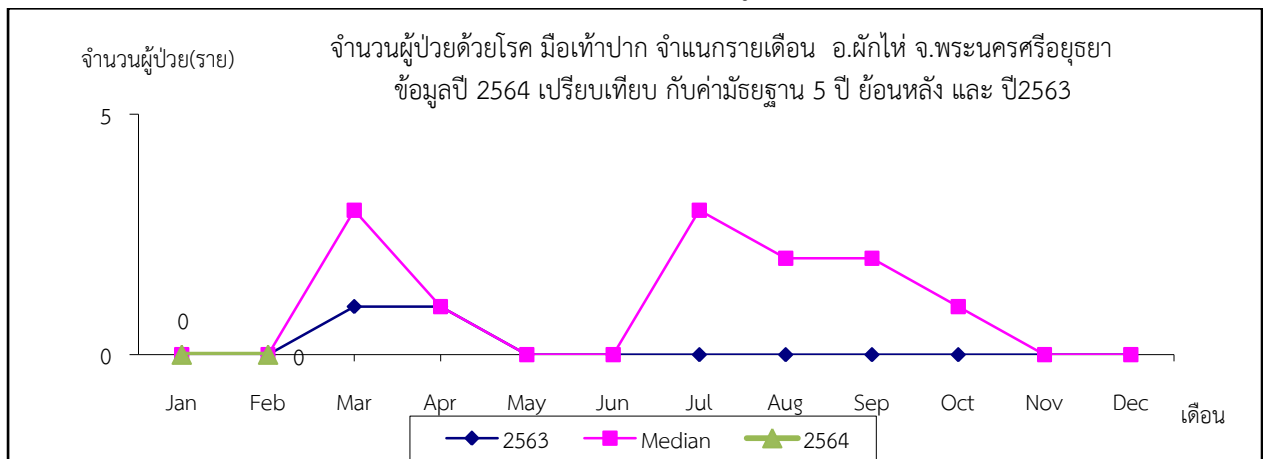
คือใช้เลือดออก, ไข้ช้ำ, โรคซิคุณกุนยา และการปฏิบัติตัวในผู้ป่วย ไม่ให้ยุ่งกัฒ ฃรณรงค้ขอความร่วมมือแต่ละบ้านในการช่วยร่งก้าจัดลูกน้ำยุงลาย ร่งสร้างเครือข่ายในการร่วมมือดำเนินงานดังกล่าวอย่างต่อเนื่อง

การควบคุมการระบาดโดยการให้ความสำคัญต่อผู้ป่วยทุกรายแม้ว่าเป็นรายที่สงสัยหรือเกิดโรคนอกช่วงฤดูกาลระบาดโดยต้องดำเนินการควบคุมลูกน้ำยุงลายและยุงตัวเต็มวัยพร้อมกันและติดตามสถานการณ์ระบาดอย่างต่อเนื่องโดยเฉพาะการเตรียมความพร้อมรองรับการระบาดของทีม SRRT ในระดับพื้นที่ ที่มีความเสี่ยงหรือเสี่ยงสูงเมื่อพบผู้ป่วยสงสัยและผู้ป่วยยืนยันโรคไข้เลือดออกแจ้งรายงานให้กับทีม SRRT และแจ้งสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดทราบภายใน 24 ชั่วโมงหลังจากพบผู้ป่วยเพื่อเร่งรัดดำเนินการควบคุมและป้องกันโรคอย่างเร่งด่วนการควบคุมโรคในพื้นที่ให้รับดำเนินการทันทีหลังจากได้รับแจ้ง และให้ก้าจัดลูกน้ำยุงลายในบ้านผู้ป่วยสำรวจภาชนะขังน้ำบริเวณบ้านผู้ป่วยและค้นหาผู้ป่วยรายใหม่ในชุมชน

ทีม SRRT ร่วมกับราชการส่วนท้องถิ่นในพื้นที่ ดำเนินการควบคุมโรคตามแนวทางของสาธารณสุขจังหวัดพระนครศรีอยุธยา อย่างต่อเนื่อง ด้วยมาตรการ 3 -3 -1ให้ควบคุมโรคสำเร็จโดยเร็ว ตามมาตรฐาน ใน 28 วัน เมื่อพบผู้ป่วย รวมถึงการจัดทำรายงานการสอบสวนโรคเบื้องต้น หากควบคุมไม่สำเร็จ ต้องทำ War room ระดับอำเภอเพื่อวางแผนแนวทางควบคุมโรคโดยเร็ว เมื่อทำการสอบสวนโรคแล้ว หากพบว่าผู้ป่วยมีความเชื่อมโยงทางระบาดวิทยากับผู้ป่วยรายอื่นที่อยู่นอกเขตพื้นที่รับผิดชอบให้ดำเนินการแจ้ง สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดทราบเพื่อประสานงานในลำดับต่อไป

สถานการณ์โรคมือเท้าปาก (Hand, foot and mouth disease)

ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม 256 4 ถึงวันที่ 28 กุมภาพันธ์ 2564 ศูนย์ระบาด อ.ผักไห่ ไม่ได้รับรายงานผู้ป่วยโรคมือเท้าปาก (Hand,foot and mouth disease) ไม่มีรายงานผู้ป่วยเสียชีวิต



ข้อสรุป และข้อเสนอแนะ

โรคมือเท้าปาก มักพบการระบาดช่วงเดือน มิถุนายน-กรกฎาคมของทุกปี ซึ่งผู้ป่วยส่วนใหญ่เป็นเด็ก อายุต่ำกว่า 5 ปีจากการสอบสวนโรคที่ผ่านมา อ.ผักไห่ พบแหล่งโรคที่สำคัญ ได้แก่ ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก โรงอาหารในโรงเรียน เครื่องเล่นบ้านลูกบอลบ้านลมตามตลาดนัด จึงควรกำชับให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องเฝ้าระวังป้องกันโรค แจ้งเตือนอย่างต่อเนื่องในช่วงฤดูกาลระบาด โดยเฉพาะ ราชการส่วนท้องถิ่น ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กและโรงเรียนอนุบาล เนื่องจากมีเด็กอายุต่ำกว่า ๕ปีอยู่รวมกันเป็นจำนวนมากควรประสานครูในโรงเรียนและศูนย์พัฒนาเด็กเล็กทุกแห่งในช่วงฤดูกาลระบาดเพื่อร่วมเฝ้าระวังและตรวจจับโรคได้ทันและแจกเอกสารความรู้การป้องกันโรคมือเท้าปากให้ผู้ปกครองเด็กทุกคนรวมทั้งขอความร่วมมือให้โรงเรียนและศูนย์พัฒนาเด็กเล็กล้างทำความสะอาดเข้าเชื้อเครื่องเล่น

ของใช้ของเด็กเป็นประจำและช่วยตรวจคัดกรองเด็กทุกเข้าดูตุ่มที่มีมือเท้าและปากของเด็กหรือมีไข้หากพบเด็กป่วย ให้แยกเด็กและให้ผู้ปกครองรับตัวไปตรวจรักษาที่โรงพยาบาลแนะนำให้หยุดเรียน ประสานงานกับเจ้าหน้าที่ สาธารณสุขร่วมกับราชการส่วนท้องถิ่นเพื่อร่วมกันควบคุมการแพร่ระบาดพื้นที่และพื้นที่ที่พบผู้ป่วยหลายราย ติดต่อกันใน ๑ - ๒ สัปดาห์ควรเพิ่มมาตรการดังนี้

๑. อำเภอควรแจ้งเตือนเครือข่ายระดับตำบลให้เฝ้าระวังป้องกันและควบคุมโรคโดยเฉพาะในพื้นที่ที่มีการระบาดของโรคเป็นประจำ
๒. ขอให้โรงพยาบาลและรพสต. ทุกแห่งเฝ้าระวังเป็นพิเศษในเด็กอายุต่ำกว่า ๕ ปีที่มีการรักษา
๓. หากเข้าข่ายสงสัยให้รีบแจ้งทีมป้องกันควบคุมโรคระดับอำเภอและระดับตำบลร่วมสอบสวนควบคุมโรคในพื้นที่โดยเร็วและรพ.สต.ทุกแห่งแจ้งให้อาสาสมัครสาธารณสุขท้องถิ่น เฝ้าระวังเหตุการณ์ผิดปกติในพื้นที่ โดยเฉพาะในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กและเด็กชั้นอนุบาล แนะนำให้เด็กป่วยอยู่กับบ้าน
๔. ประสานครูในโรงเรียนศูนย์พัฒนาเด็กเล็กทุกแห่งและราชการส่วนท้องถิ่นขอความร่วมมือหากมีเด็กป่วย และมีการปิดชั้นเรียนโรงเรียนและศูนย์พัฒนาเด็กเล็กตามแนวทางแจ้งสถานบริการสาธารณสุขในพื้นที่พร้อมทั้งให้ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอรายงานจังหวัดทราบพื้นที่และประสานราชการส่วนท้องถิ่นผู้มาขออนุญาตเปิดตลาด ที่มีเครื่องเล่นบ้านลูกบอลในการทำความสะอาดดังกล่าวเป็นประจำ

งานระบาดวิทยา

กลุ่มงานบริการด้านปฐมภูมิและองค์กรรวม โรงพยาบาลผักไห่

สรุปรายงาน วันที่ 3 มีนาคม 2564

หมายเหตุ ข้อมูลที่นำมาวิเคราะห์นี้มาจากกรง .506 จากศูนย์ระบาดอำเภอผักไห่ สำหรับฐานข้อมูลประชากรระดับอำเภอ อ้างอิง จากงานระบาดสสจ.พระนครศรีอยุธยา โดยการทำสถานการณ์โรคจะใช้วันเริ่มป่วย ในการวิเคราะห์ ข้อมูลการกระจายจำแนกตาม บุคคล เวลา สถานที่ และมีการตรวจสอบความถูกต้อง ความครบถ้วน ความทันเวลา ความซ้ำซ้อนของข้อมูลอย่างต่อเนื่อง ข้อมูลจึง อาจมีการปรับเปลี่ยนได้จึงขอให้พิจารณาข้อมูลในสถานการณ์ฉบับล่าสุดเป็นข้อมูลปัจจุบัน