

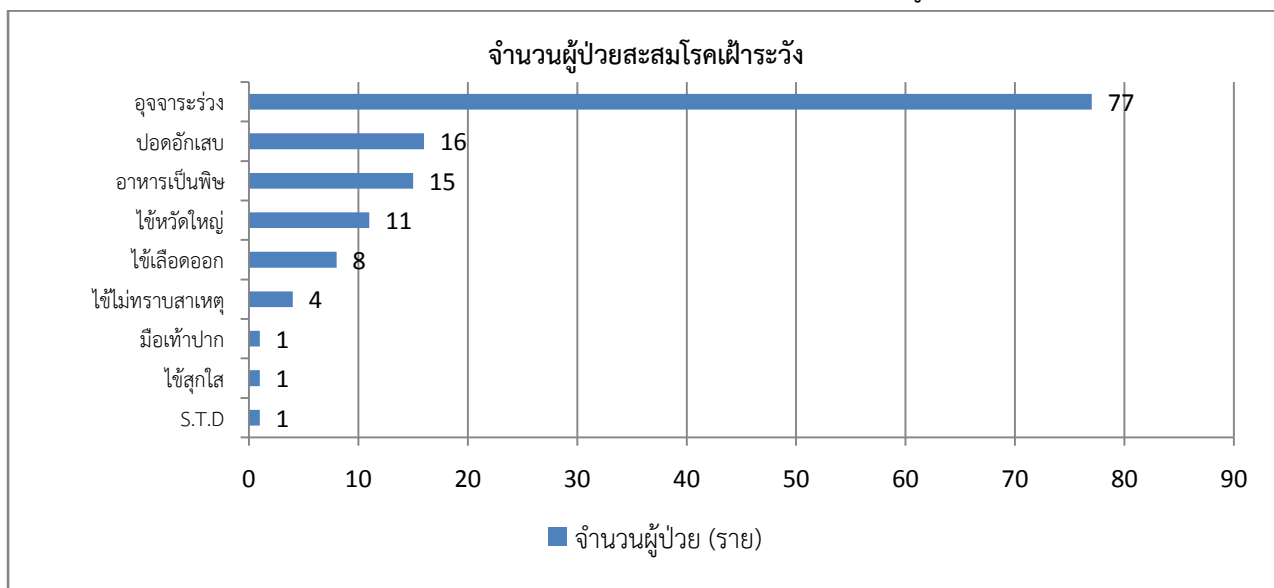
**สรุปรายงานสถานการณ์เฝ้าระวังทางระบาดวิทยา
อำเภอผักไห่ จังหวัดพระนครศรีอยุธยา
ฉบับที่ 1/2562 : ประจำเดือน มกราคม 2562**

1. โรคติดต่อทั่วไปที่ต้องเฝ้าระวังที่มีจำนวนผู้ป่วยสูงสุด

1.1 อันดับโรคเฝ้าระวัง ที่มีจำนวนผู้ป่วยสะสมสูงสุด

ศูนย์ระบาด อำเภอผักไห่ ได้รับรายงานการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา

ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม 2562 – 31 มกราคม 2562 เรียงตามอันดับจำนวนผู้ป่วยสะสม ดังนี้

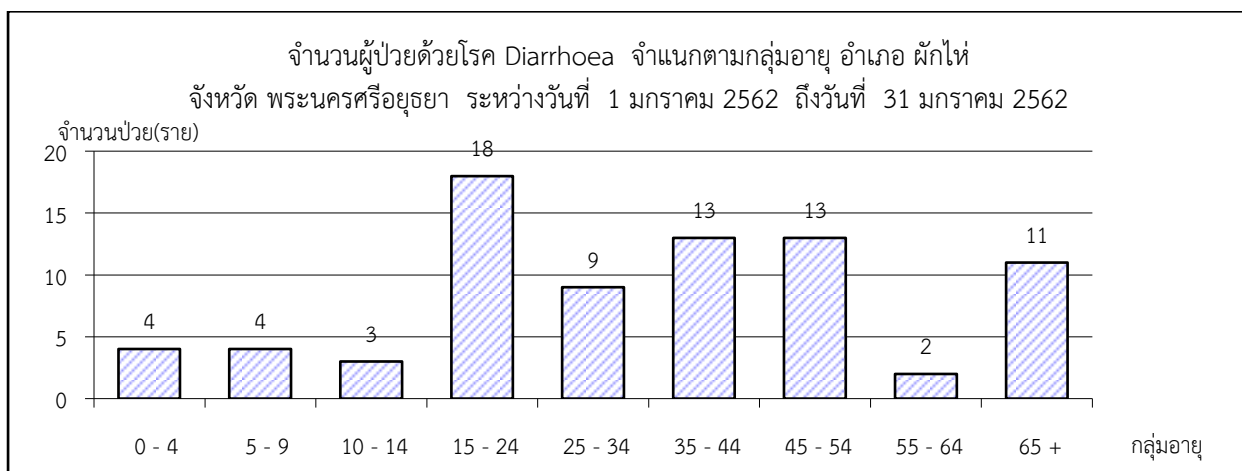


2. สถานการณ์โรคเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา ที่มีจำนวนผู้ป่วยสะสมสูงสุด 3 อันดับแรก

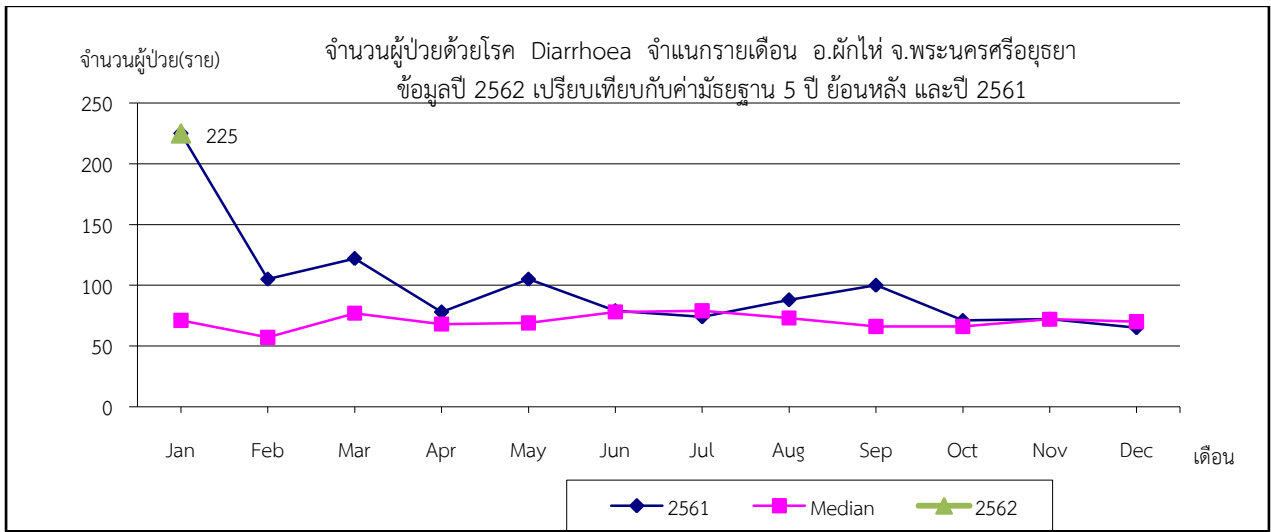
สถานการณ์โรคอูจจาระร่วง (Diarrhoea)

ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม 2562 ถึงวันที่ 31 มกราคม 2562 ศูนย์ระบาด อ. ผักไห่ ได้รับรายงานผู้ป่วยโรคอูจจาระร่วง (Diarrhoea) จำนวน 77 ราย อัตราป่วย 184.98 ต่อประชากรแสนคน ไม่มีรายงานผู้ป่วยเสียชีวิต

พบผู้ป่วยเพศหญิงมากกว่าเพศชาย โดยพบเพศหญิง 55 ราย เพศชาย 22 ราย อัตราส่วนเพศหญิงต่อเพศชาย เท่ากับ 2.50 : 1



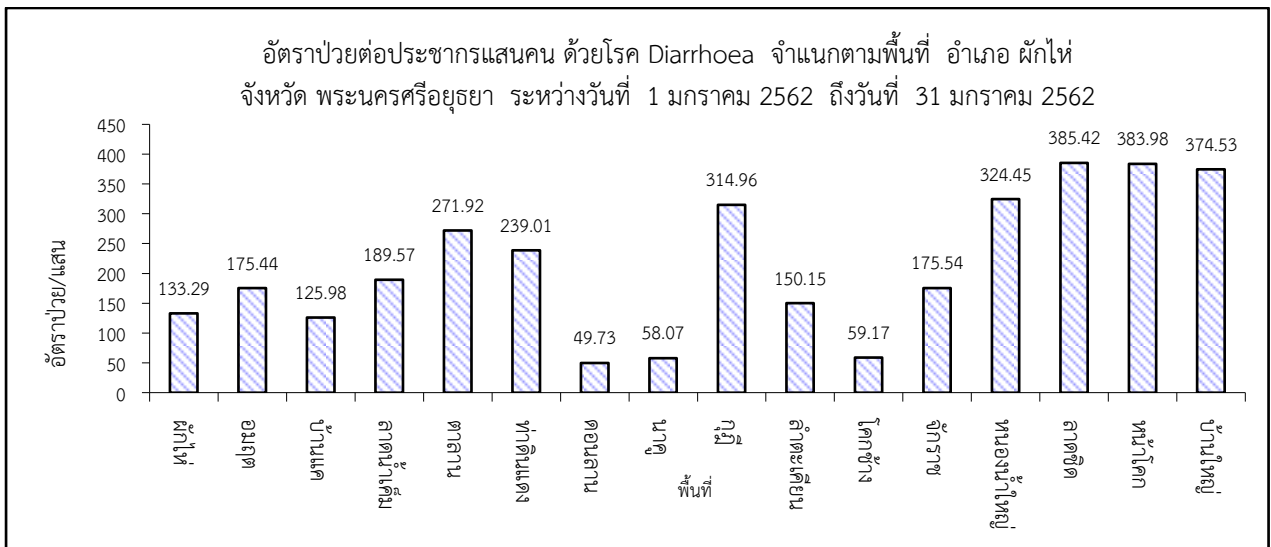
กลุ่มอายุที่พบสูงสุด คือ กลุ่มอายุ 15 - 24 ปี จำนวนผู้ป่วย 18 ราย รองลงมาคือ กลุ่มอายุ 45 - 54 ปี, 35 - 44 ปี, 65 ปี ขึ้นไป, 25 - 34 ปี, 5 - 9 ปี, 0 - 4 ปี, 10 - 14 ปี และ 55 - 64 ปี จำนวนผู้ป่วย 13 , 13, 11, 9, 4, 4, 3 และ 2 ราย ตามลำดับ



พบผู้ป่วยในเดือนมกราคม 77 ราย

ผู้ป่วยเข้ารับการรักษาที่ โรงพยาบาลศูนย์ 1 ราย โรงพยาบาลทั่วไป 16 ราย โรงพยาบาลชุมชน 52 ราย

รพ.สต. 8 ราย



ตำบลที่มีอัตราป่วยต่อประชากรแสนคนสูงสุด คือ ตำบลลาดชิด(11ราย) อัตราป่วย 385.42 ต่อประชากรแสนคน รองลงมา คือ ตำบล หน้าโคก(7ราย), ตำบล บ้านใหญ่(7ราย), ตำบล หนองน้ำใหญ่(14ราย), ตำบล กุฎี (6ราย), ตำบล ตาลาน(4ราย), ตำบล ท่าดินแดง(5ราย), ตำบล ลาดน้ำเค็ม(4ราย), ตำบล จักราช(3ราย), ตำบล อมฤต(3ราย), ตำบล ลำตะเคียน(2ราย), ตำบล ผักไห่(4ราย), ตำบล บ้านแค(4ราย), ตำบล โคกช้าง(1ราย), ตำบล นาคู(1ราย), ตำบล ดอนลาน(1ราย), อัตราป่วยเท่ากับ 383.98, 374.53, 324.45, 314.96, 271.92, 239.01, 189.57, 175.54, 175.44, 150.15, 133.29, 125.98, 59.17, 58.07, 49.73 ตามลำดับ

ข้อเสนอแนะ

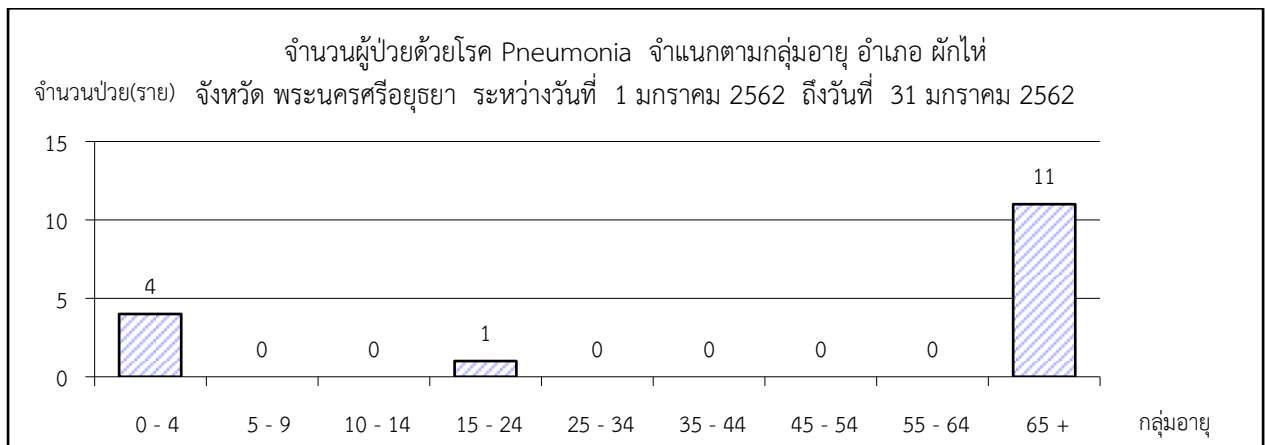
จากข้อมูล โรคอุจจาระร่วง พบ จำนวนผู้ป่วยสูง ทุกเดือน ซึ่งเดือน มกราคม 2562 พบจำนวนผู้ป่วย น้อยกว่าค่ามัธยฐาน 5 ปีย้อนหลัง ในช่วงเวลาเดียวกัน โดยพบผู้ป่วยโรคอุจจาระร่วงสะสม อยู่ในกลุ่มอายุ 15-24ปี มาก

ที่สุด (18ราย) ตำบลที่พบอัตราป่วยสะสมสูงที่สุด คือ ต. ลาดชิด 385.42 ต่อประชากร แสนคน (11ราย) โดยในปัจจุบันมีปัจจัยการเกิดโรคที่มีความซับซ้อนมากขึ้น จึงต้องได้รับความร่วมมือ การมีส่วนร่วมจากทุกภาคส่วน โดยเฉพาะท้องถิ่นควรมีบทบาทตามพรบ.สาธารณสุข พ.ศ.2535 ดำเนินงานออกข้อบัญญัติท้องถิ่น การบังคับใช้ด้านสุขาภิบาลอาหารในสถานที่จำหน่ายอาหาร ร่วมกัน รณรงค์ให้ความรู้การกินร้อน ช้อนกลาง ล้างมือ อาจนำผลการประเมินด้านข้อกำหนด สุขาภิบาลอาหารของร้านอาหาร/แผงลอย/ตลาดสด (ข้อกำหนดทางสุขาภิบาลอาหารเป็นสิ่งสำคัญที่ควรพัฒนาดำดับแรก) เชื่อมโยงกับการพิจารณา มาตรการในการขออนุญาตประกอบกิจการ หรือแจ้งประกอบกิจการของท้องถิ่น รวมถึงการสร้างตระหนักรู้ ให้ความรู้/อบรม ของท้องถิ่น โรงเรียน อสม. ผู้นำชุมชน ผู้ประกอบการร้านอาหารต่างๆ ประชาชน อย่างต่อเนื่อง

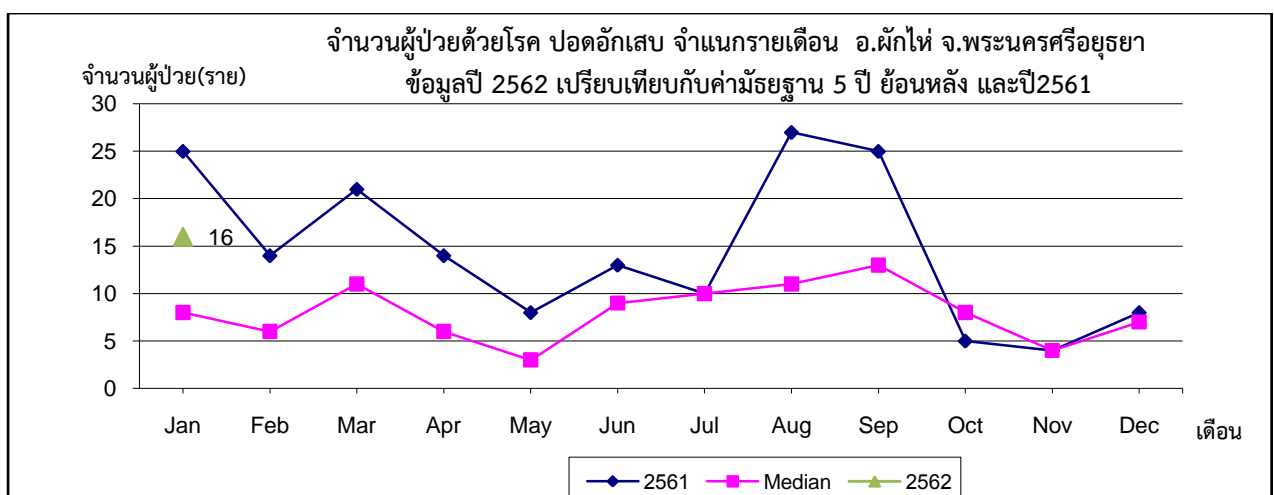
สถานการณ์โรคปอดอักเสบ (Pneumonia)

ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม 2562 ถึงวันที่ 31 มกราคม 2562 ศูนย์ระบาด อ. ผักไห่ ได้รับรายงานผู้ป่วยโรคปอดอักเสบ (Pneumonia) จำนวน 16 ราย อัตราป่วย 38.44 ต่อประชากรแสนคน ไม่มีรายงานผู้ป่วยเสียชีวิต

พบผู้ป่วยเพศหญิงมากกว่าเพศชาย โดยพบเพศหญิง 9 ราย เพศชาย 7 ราย อัตราส่วนเพศหญิงต่อเพศชาย เท่ากับ 1.29 : 1

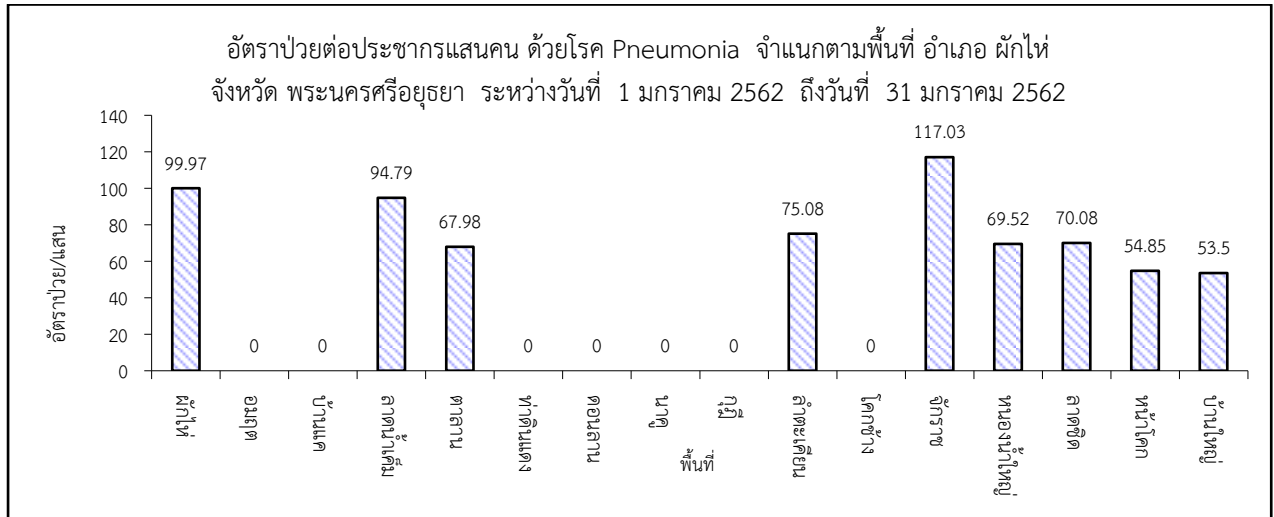


กลุ่มอายุที่พบสูงสุด คือ กลุ่มอายุ 65 ปี ขึ้นไป จำนวนผู้ป่วย 11 ราย รองลงมาคือ กลุ่มอายุ 0 - 4 ปี, 15 - 24 ปี, 55 - 64 ปี, 45 - 54 ปี, 35 - 44 ปี, 25 - 34 ปี, 10 - 14 ปี และ 5 - 9 ปี จำนวนผู้ป่วย 4, 1, 0, 0, 0, 0, 0 และ 0 ราย ตามลำดับ



พบผู้ป่วยในเดือนมกราคม 16 ราย

ผู้ป่วยเข้ารับการรักษาที่ โรงพยาบาลทั่วไป 2 ราย โรงพยาบาลชุมชน 14 ราย

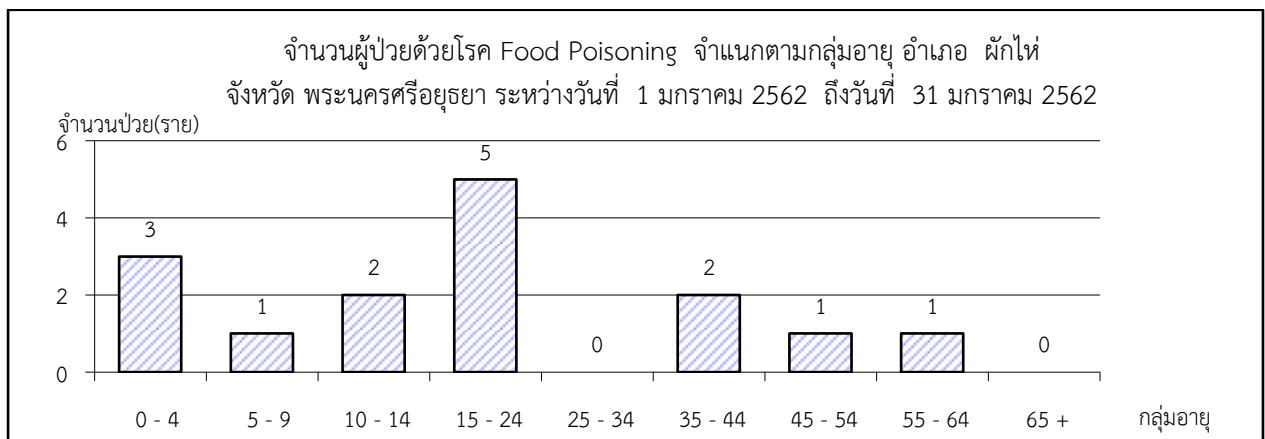


ตำบลที่มีอัตราป่วยต่อประชากรแสนคนสูงสุด คือ ตำบลจักรราช (2ราย) อัตราป่วย 117.03 ต่อประชากรแสนคน รองลงมาคือ ตำบล ผักไห่ (3ราย), ตำบล ลาดน้ำเค็ม (2ราย), ตำบล ลำตะเคียน (1ราย), ตำบล ลาดชิด (2ราย), ตำบล หนองน้ำใหญ่ (3ราย), ตำบล ตาลาน (1ราย), ตำบล หน้าโคก (1ราย), ตำบล บ้านใหญ่ (1ราย) อัตราป่วย 99.97, 94.79, 75.08, 70.08, 69.52, 67.98, 54.85, 53.5 ตามลำดับ

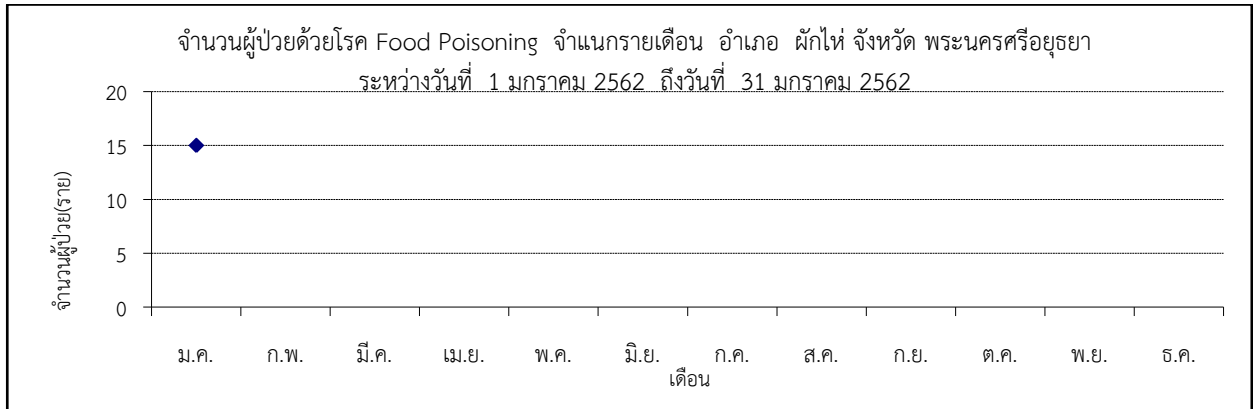
สถานการณ์โรคอาหารเป็นพิษ (Food Poisoning)

ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม 2562 ถึงวันที่ 31 มกราคม 2562 ศูนย์ระบาด อ.ผักไห่ ได้รับรายงานผู้ป่วยโรคอาหารเป็นพิษ (Food Poisoning) จำนวน 15 ราย อัตราป่วย 36.03 ต่อประชากรแสนคน ไม่มีรายงานผู้ป่วยเสียชีวิต

พบผู้ป่วยเพศหญิงมากกว่าเพศชาย โดยพบเพศหญิง 10 ราย เพศชาย 5 ราย อัตราส่วนเพศหญิงต่อเพศชาย เท่ากับ 2.00 : 1

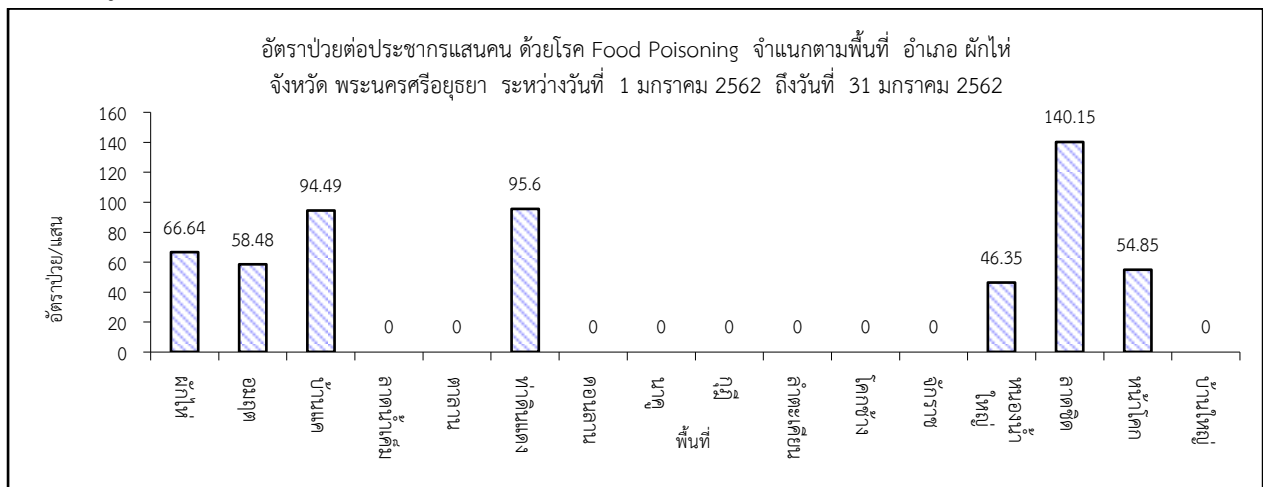


กลุ่มอายุที่พบสูงสุด คือ กลุ่มอายุ 15 - 24 ปี จำนวนผู้ป่วย 5 ราย รองลงมาคือ กลุ่มอายุ 0 - 4 ปี , 35 - 44 ปี, 10 - 14 ปี, 55 - 64 ปี, 45 - 54 ปี, 5 - 9 ปี, 65 ปี ขึ้นไป และ 25 - 34 ปี จำนวนผู้ป่วย 3 , 2, 2, 1, 1, 1, 0 และ 0 ราย ตามลำดับ



พบผู้ป่วยในเดือนมกราคม 15 ราย

ผู้ป่วยเข้ารับการรักษาที่ โรงพยาบาลชุมชน 14 ราย รพ.สต. 1 ราย



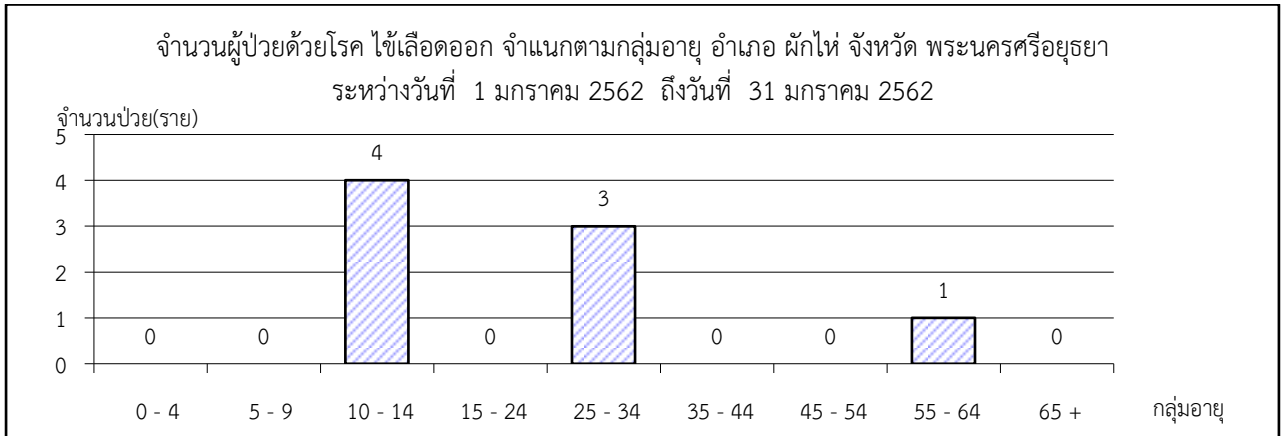
ตำบลที่มีอัตราป่วยต่อประชากรแสนคนสูงสุด คือ ตำบลลาดชิด(4ราย) อัตราป่วย 140.15 ต่อประชากรแสนคน รองลงมา คือ ตำบล ท่าดินแดง(2ราย), ตำบล บ้านแค(3ราย), ตำบล ผักไห้(2ราย), ตำบล อมฤต(1ราย), ตำบล หน้าโคก(1ราย), ตำบล หนองน้ำใหญ่(2ราย) อัตราป่วย 95.6, 94.49, 66.64, 58.48, 54.85, 46.35 ตามลำดับ

3. สรุปสถานการณ์โรคที่ต้องเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาที่สำคัญ

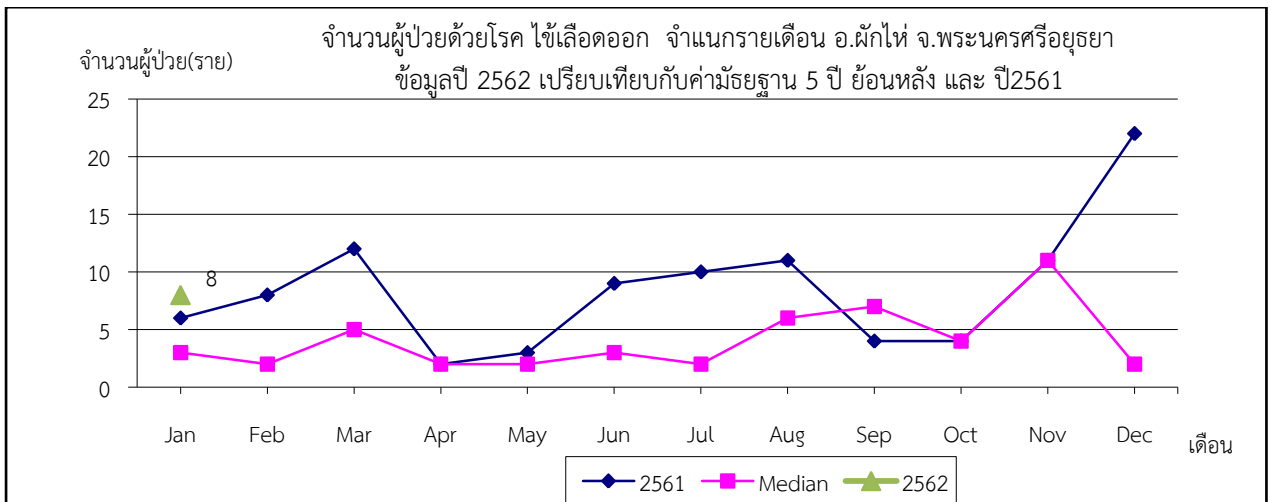
สถานการณ์โรคไข้เลือดออก (DF, DHF, DSS)

ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม 2562 ถึงวันที่ 31 มกราคม 2562 ศูนย์ระบาด อ.ผักไห้ ได้รับรายงานผู้ป่วยโรคไข้เลือดออกรวม (DF, DHF, DSS) จำนวน 8 ราย อัตราป่วย 19.22 ต่อประชากรแสนคน ไม่มีรายงานผู้ป่วยเสียชีวิต

พบผู้ป่วยเพศชายเท่ากับเพศหญิง โดยพบเพศชาย 4 ราย เพศหญิง 4 ราย อัตราส่วนเพศหญิงต่อเพศชายเท่ากับ 1 : 1

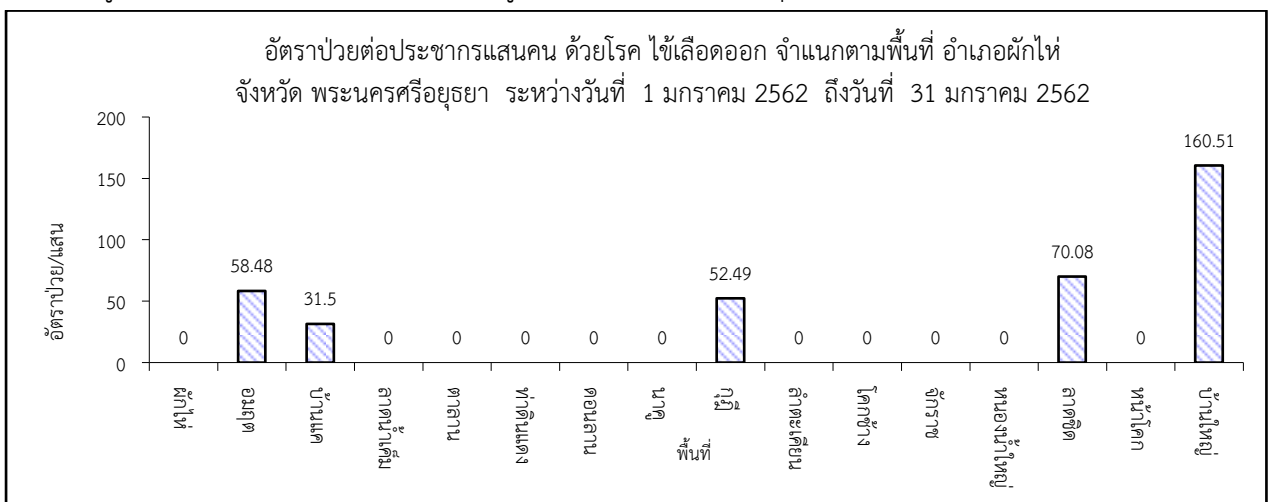


กลุ่มอายุที่พบสูงสุด คือ กลุ่มอายุ 10 - 14 ปี จำนวนผู้ป่วย 4 ราย รองลงมาคือ กลุ่มอายุ 25 - 34 ปี , 55 - 64 ปี, 65 ปี ขึ้นไป, 45 - 54 ปี, 35 - 44 ปี, 15 - 24 ปี, 5 - 9 ปี และ 0 - 4 ปี จำนวนผู้ป่วยเท่ากับ 3 , 1, 0, 0, 0, 0 และ 0 ราย ตามลำดับ



พบผู้ป่วยในเดือนมกราคม 8 ราย

ผู้ป่วยเข้ารับการรักษาที่ โรงพยาบาลศูนย์ 1 ราย โรงพยาบาลชุมชน 7 ราย



ตำบลที่มีอัตราป่วยต่อประชากรแสนคนสูงสุด คือ ตำบล บ้านใหญ่(3ราย) อัตราป่วย 160.51 ต่อประชากรแสนคน รองลงมา คือ ตำบล ลาดชิด(2ราย), ตำบล อมฤต(1ราย), ตำบล กุฎี(1ราย), ตำบล บ้านแค(1ราย) อัตราป่วยเท่ากับ 70.08, 58.48, 52.49, 31.5 ตามลำดับ

ข้อเสนอแนะ

การวิเคราะห์ข้อมูลทางระบาดวิทยาในภาพรวมของระดับพื้นที่ ควรมีการดำเนินการทั้งในระดับหมู่บ้าน ตำบล อำเภอ ลำดับความสำคัญของปัญหาและประเมินความเสี่ยงในระดับพื้นที่ เพื่อให้สามารถวางแผน กำหนด มาตรการ และการใช้ทรัพยากรได้อย่างมีประสิทธิภาพและทันเวลา ข้อมูลเดือน มกราคม 2562 พบจำนวนผู้ป่วย 8 ราย ในพื้นที่ 5 ตำบล โดยมีจำนวนผู้ป่วยมากกว่าค่ามัธยฐาน 5 ปีย้อนหลัง ในช่วงเวลาเดียวกัน และปีที่ผ่านมา มี แนวโน้มลดลงจากเดือนที่ผ่านมา พบ ผู้ป่วยโรคไข้เลือดออกสะสมอยู่ในกลุ่มอายุ 10-14 ปี (4ราย) มากที่สุด ตำบล ที่พบอัตราป่วยสะสมสูงที่สุด คือ ต.บ้านใหญ่ 160.51 ต่อประชากรแสนคน (3ราย) ที่ผ่านมามีปี 2561 พบการระบาด ในหลายพื้นที่ และมีผู้ป่วยเสียชีวิต 1 ราย ปัญหาอุปสรรคทำให้เกิดการระบาดในพื้นที่ ได้แก่ ปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อม เช่น พื้นที่มีค่า HI,CI สูง มีขยะแหล่งเพาะพันธ์ แหล่งน้ำขัง เหตุอุทกภัย ภาวะโลกร้อน ปัจจัยบุคคล เช่น พฤติกรรม ความรู้ประชาชน การไม่ให้ความร่วมมือในการป้องกันควบคุมโรค รวมถึงปัจจัยอื่นๆที่ซับซ้อนมากขึ้น เช่น คมนาคม การเมือง กฎหมาย การออกและ การบังคับใช้ ข้อกฎหมายของท้องถิ่น ข้อจำกัดและประสิทธิภาพในการพนเคมี กำจัดยุง และที่สำคัญ คือ การไม่ให้ความร่วมมือในการควบคุมโรค รวมถึงการกำจัดลูกน้ำยุงลาย ชุมชนส่วนใหญ่มี แนวคิดว่าการกำจัดลูกน้ำยุงลายในบ้านไม่ใช่หน้าที่ของตน ความไม่ตระหนักของชุมชน จึงส่งผลให้มีค่าดัชนีลูกน้ำ ยุงลายสูง จึงควรสร้างความตระหนัก และขอความร่วมมือของชุมชนและเครือข่ายทุกภาคส่วนต่อไป หรือท้องถิ่น อาจพิจารณากำหนดเทศบัญญัติ/ข้อบังคับท้องถิ่น และการบังคับใช้ เพื่อกำหนดมาตรการกระตุ้นให้ชุมชนร่วมมือใน การจัดการบ้าน/หน่วยงานตนเองมากขึ้น

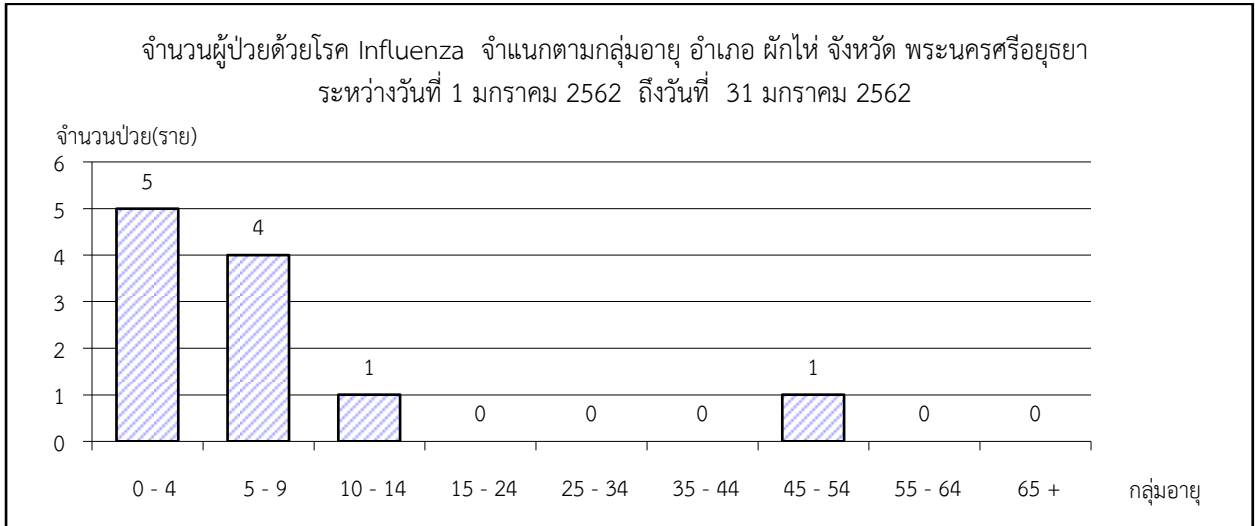
การป้องกันโรคลวงหน้า โดยการควบคุมแหล่งเพาะพันธ์ยุงลาย ทั้งภายในบ้านและรอบบ้านช่วงเวลาสำคัญ ที่ควรดำเนินการคือช่วงเดือน มกราคม - เมษายน ของทุกปี เนื่องจากช่วงเวลาดังกล่าวเป็นช่วงที่โอกาสการแพร่โรค เกิดน้อยที่สุด และจะส่งผลต่อจำนวนผู้ป่วยที่อาจเกิดมากขึ้นในช่วงฤดูฝน (พฤษภาคม-สิงหาคม) ควรประสานผู้นำ ชุมชน โรงเรียน ราชการส่วนท้องถิ่นร่วมดำเนินการ และควรแจ้งสถานการณ์โรค รวมถึงให้ข้อมูลความรู้ณรงค์เรื่อง การป้องกันและควบคุมโรคของโรคไข้เลือดออก โดยใช้หลักมาตรการ 3 เก็บ (เก็บบ้าน เก็บขยะ เก็บน้ำ) +กิจกรรม 5ส. ป้องกัน 3 โรค คือ ไข้เลือดออก, ไข้ซิกา, โรคชิคุนกุนยา และการปฏิบัติตัวในผู้ป่วย ไม่ให้ยุงกัด รณรงค์ขอความ ร่วมมือแต่ละบ้านในการช่วยเร่งกำจัดลูกน้ำยุงลาย เร่งสร้างเครือข่ายในการร่วมมือดำเนินงานดังกล่าว อย่าง ต่อเนื่อง

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

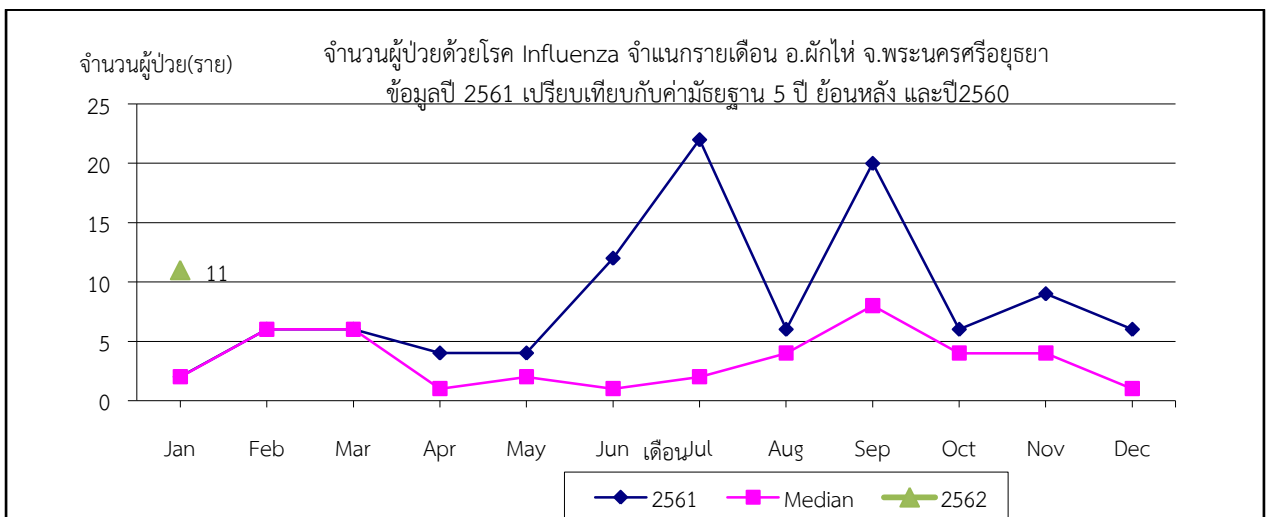
ทีม SRRT ร่วมกับราชการส่วนท้องถิ่นในพื้นที่ ดำเนินการควบคุมโรคตามแนวทางของสาธารณสุขจังหวัด พระนครศรีอยุธยา อย่างต่อเนื่อง ด้วยมาตรการ 3-3-1-5 ให้ควบคุมโรคสำเร็จโดยเร็ว ตามมาตรฐาน ใน 28 วัน เมื่อพบผู้ป่วย รวมถึงการจัดทำรายงานการสอบสวนโรคเบื้องต้น หากควบคุมไม่สำเร็จ ต้องทำ War room ระดับ อำเภอ เพื่อวางแผนแนวทางควบคุมโรคโดยเร็ว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

สถานการณ์โรคไข้หวัดใหญ่ (Influenza)

ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม 2562 ถึงวันที่ 31 มกราคม 2562 ศูนย์ระบาด อ.ผักไห่ ได้รับรายงานผู้ป่วยโรคไข้หวัดใหญ่ (Influenza) จำนวน 11 ราย อัตราป่วย 26.43 ต่อประชากรแสนคน ไม่มีรายงานผู้ป่วยเสียชีวิต พบผู้ป่วยเพศหญิงมากกว่าเพศชาย โดยพบเพศหญิง 7 ราย เพศชาย 4 ราย อัตราส่วนเพศหญิงต่อเพศชาย 1.75 : 1

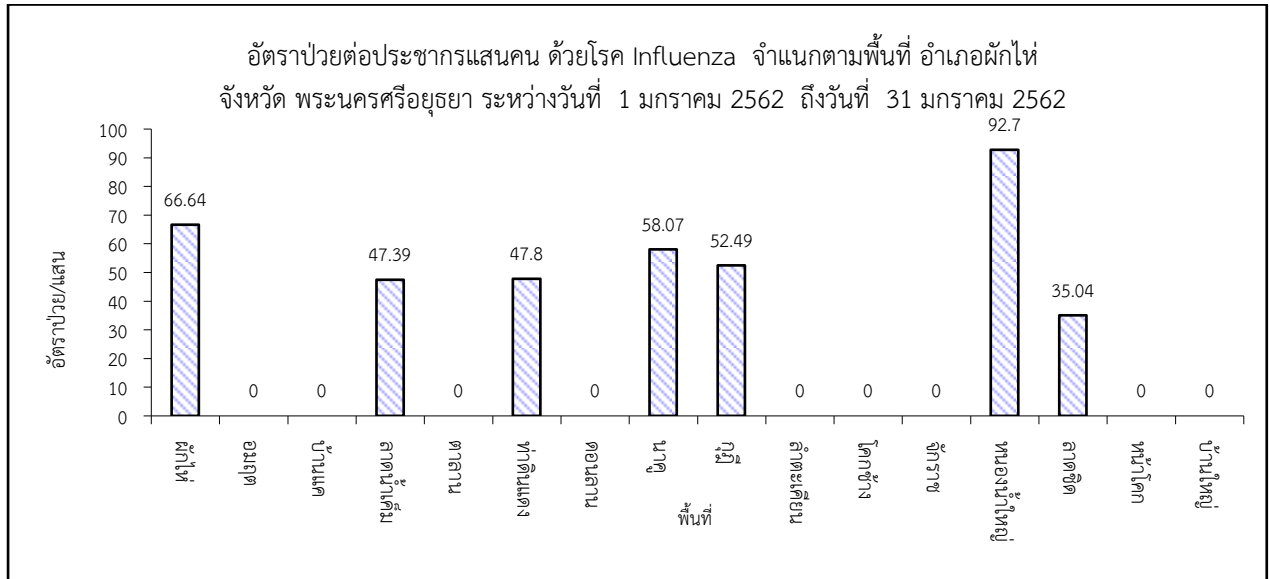


กลุ่มอายุที่พบสูงสุด คือ กลุ่มอายุ 0 - 4 ปี จำนวนผู้ป่วยเท่ากับ 5 ราย รองลงมาคือ กลุ่มอายุ 5 - 9 ปี , 45 - 54 ปี, 10 - 14 ปี, 65 ปี ขึ้นไป, 55 - 64 ปี, 35 - 44 ปี, 25 - 34 ปี และ 15 - 24 ปี จำนวนผู้ป่วย 4 , 1, 1, 0, 0, 0, 0 และ 0 ราย ตามลำดับ



พบผู้ป่วยในเดือนมกราคม 11 ราย

ผู้ป่วยเข้ารับการรักษาที่ โรงพยาบาลชุมชน 11 ราย



ตำบลที่มีอัตราป่วยต่อประชากรแสนคนสูงสุด คือ ตำบล หนองน้ำใหญ่ (4ราย) อัตราป่วย 92.70 ต่อประชากรแสนคน รองลงมา คือ ตำบล ผักไห่(2ราย), ตำบล นาคู(1ราย), ตำบล กุฎี(1ราย), ตำบล ท่าดินแดง(1ราย), ตำบล ลาดน้ำเค็ม(1ราย), ตำบล ลาดชิด(1ราย) อัตราป่วยเท่ากับ 66.64, 58.07, 52.49, 47.8, 47.39, 35.04 ตามลำดับ

ข้อเสนอแนะ

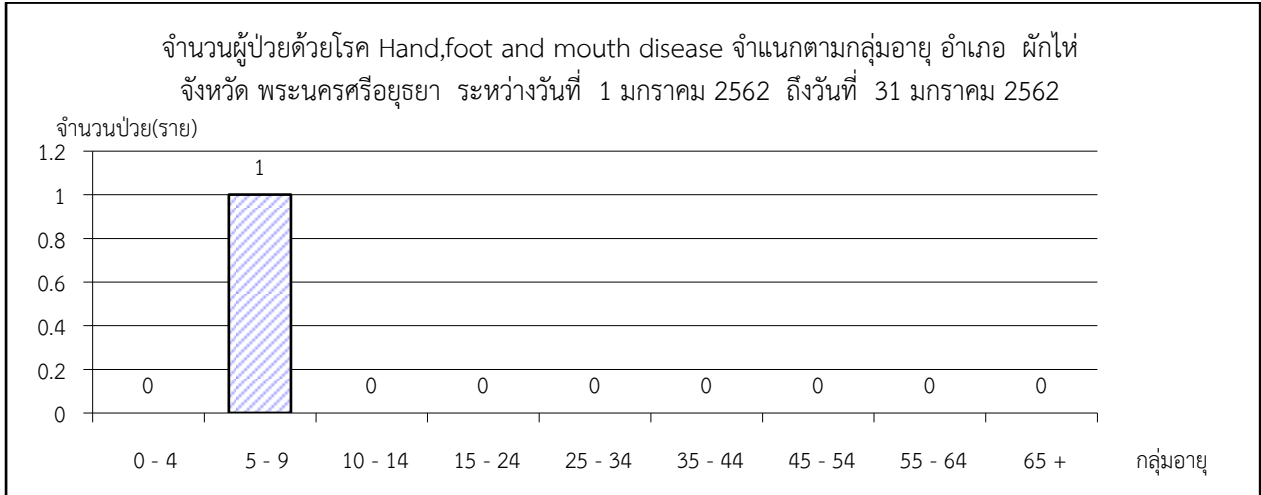
เดือน มกราคม 2562 อ.ผักไห่ พบรายงานผู้ป่วยไข้หวัดใหญ่ 11 ราย ในพื้นที่ 7 ตำบล พบผู้ป่วยสะสม ในกลุ่มอายุ 0-4 ปี มากที่สุด จำนวน 5 ราย โดยโรคไข้หวัดใหญ่ เกิดได้ตลอดปี มีรายงานผู้ป่วยส่วนใหญ่ เกิดขึ้นในช่วงกลางปีฤดูฝนต่อไปถึงฤดูหนาว ทุกคนควรเอาใจใส่ป้องกันไข้หวัดใหญ่ โดยเฉพาะ ประชากรกลุ่มเสี่ยงต่อการป่วยรุนแรงเมื่อเป็นไข้หวัดใหญ่ ได้แก่ หญิงมีครรภ์ เด็ก ผู้ที่มีโรคเรื้อรังประจำตัว ผู้สูงอายุ เป็นต้น ควรรับการฉีดวัคซีนป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่ ทุกปี ผู้ป่วยที่มีอาการสงสัยว่าจะป่วยด้วยโรคไข้หวัดใหญ่ (มีไข้ มากกว่า 38 องศาเซลเซียส ร่วมกับไอ เจ็บคอ อาจมีอาการ อื่นๆ เช่น คัดจมูก น้ำมูกไหล ปวดเมื่อย อาเจียน ท้องเสีย) หากอาการไม่ดีขึ้น ภายใน 2 วัน ควรมาพบแพทย์เพื่อรับการรักษา

ปี 2559-256 1 ในระดับจังหวัดพระนครศรีอยุธยามีอัตราป่วยตายโรคไข้หวัดใหญ่สูง สสจ.พระนครศรีอยุธยา จึงมีแนวทางและมาตรการให้แต่ละพื้นที่ดำเนินการ แจ้งสถานการณ์เฝ้าระวังข้อมูล ILI (อาการคล้ายไข้หวัดใหญ่) และดำเนินการตามมาตรการอย่างเคร่งครัด ตั้งจุดคัดกรองไข้หวัดใหญ่ใน รพ. จัดทำแผนงานโครงการ ประชาสัมพันธ์ความรู้เรื่องการป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่ กับประชาชน เครือข่าย เช่น การกินร้อน ซ้อนกลาง ล้างมือบ่อยๆ ปิดปากปิดจมูกเมื่อไอจาม เป็นต้น และประสานให้ อสม.ในพื้นที่ดำเนินการเยี่ยมบ้านแนะนำให้ ความรู้ โดยเฉพาะกลุ่มเสี่ยง เช่น ผู้ป่วยโรคเรื้อรัง ผู้สูงอายุ เด็กอายุต่ำกว่า 5ปี หากพบผู้ป่วยตามคำนิยาม โรคไข้หวัดใหญ่ แนะนำให้ไปพบแพทย์โดยเร็ว และควรมีการประสานงานกับสถานพยาบาลในพื้นที่ หากพบการระบาด ต้องรีบแจ้งเตือนโรงพยาบาลผักไห่ ให้เตรียมพร้อมในการดูแลผู้ป่วยทันที และแจ้งทีม SRRT ระดับอำเภอ สอบสวนควบคุมโรคในพื้นที่โดยเร็ว การประชาสัมพันธ์การป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่ให้กับประชาชนได้รับทราบอย่างทั่วถึงโดยเน้นสถานที่ที่มีคนอยู่รวมกันเป็นจำนวนมากเช่น โรงเรียน ค่ายทหาร สถานประกอบการรวมทั้งงานจัดกิจกรรมร่วมกับคนหมู่มาก ตามเอกสารคำแนะนำเรื่องการป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่ เช่น การล้างมือ ใส่หน้ากากอนามัย ปิดปากจมูกเวลาไอจาม เป็นต้น

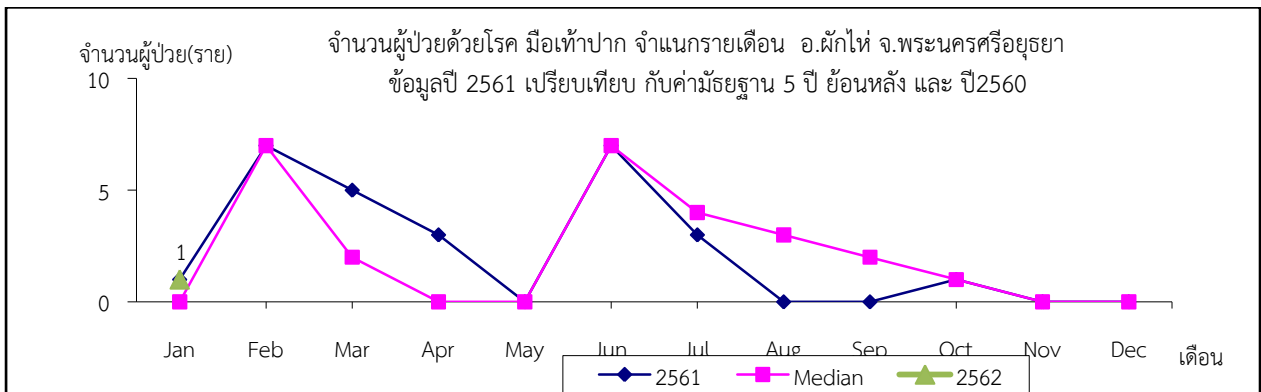
สถานการณ์โรคมือเท้าปาก (Hand, foot and mouth disease)

ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม 2562 ถึงวันที่ 31 มกราคม 2562 ศูนย์ระบาด อ. ผักไห่ ได้รับรายงานผู้ป่วยโรคมือเท้าปาก (Hand,foot and mouth disease) จำนวน 1 ราย อัตราป่วย 2.40 ต่อประชากรแสนคน ไม่มีรายงานผู้ป่วยเสียชีวิต

พบผู้ป่วยเพศหญิง 1 ราย ไม่มีรายงานผู้ป่วยเพศชาย

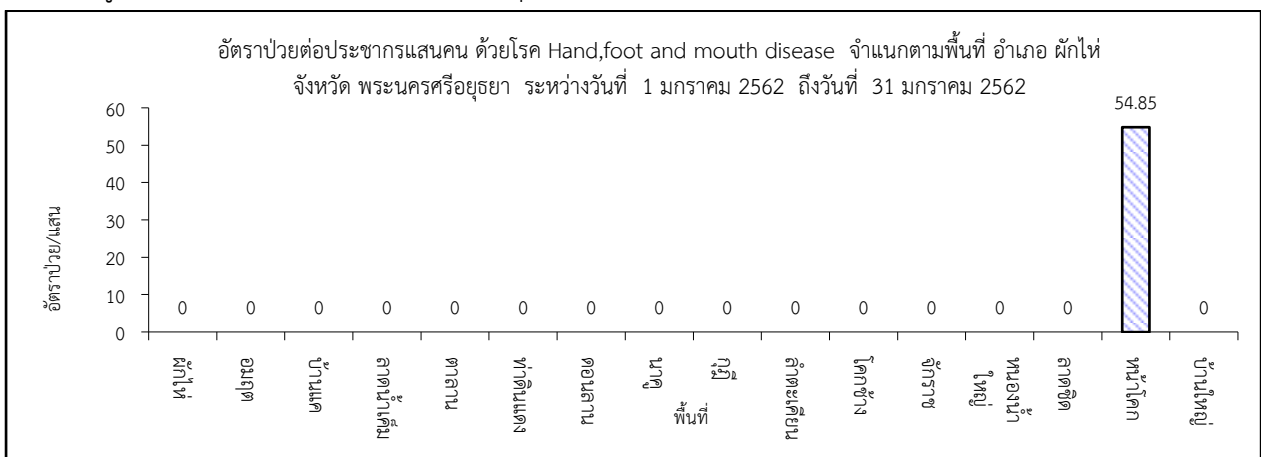


กลุ่มอายุที่พบสูงสุด คือ กลุ่มอายุ 5 - 9 ปี จำนวนผู้ป่วย 1 ราย รองลงมาคือ กลุ่มอายุ 65 ปี ขึ้นไป , 55 - 64 ปี, 45 - 54 ปี, 35 - 44 ปี, 25 - 34 ปี, 15 - 24 ปี, 10 - 14 ปี และ 0 - 4 ปี จำนวนผู้ป่วย 0, 0, 0, 0, 0, 0, 0 และ 0 ราย ตามลำดับ



พบผู้ป่วยในเดือนมกราคม 1 ราย

ผู้ป่วยเข้ารับการรักษาที่ โรงพยาบาลชุมชน 1 ราย



ตำบลที่มีอัตราป่วยสูงสุด คือ ต.หน้าโคก (1ราย) อัตราป่วย 54.85 ต่อประชากรแสนคน

ข้อเสนอแนะ

เดือน มกราคม 2562 พบรายงานผู้ป่วยโรคมือเท้าปาก จำนวน 1 ราย ในพื้นที่ ตำบลหน้าโคก ผู้ป่วยในกลุ่มอายุ 5-9 ปี โรคมือเท้าปาก มักพบการระบาดช่วงเดือน มิ.ย.-ก.ค. ของทุกปี ซึ่งผู้ป่วยส่วนใหญ่เป็นเด็ก อายุต่ำกว่า 5 ปี จากการสอบสวนโรคที่ผ่านมา อ.ผักไห่ พบแหล่งโรคที่สำคัญ ได้แก่ ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก โรงอาหารในโรงเรียน เครื่องเล่นบ้านลูกบอลบ้านลมตามตลาดนัด จึงควรกำชับให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องเฝ้าระวังป้องกันโรค แจ้งเตือนอย่างต่อเนื่องในช่วงฤดูกาลระบาด โดยเฉพาะ ราชการส่วนท้องถิ่น ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก และโรงเรียนอนุบาล เนื่องจากมีเด็กอายุต่ำกว่า ๕ ปีอยู่รวมกันเป็นจำนวนมาก ควรประสานครูในโรงเรียนและศูนย์พัฒนาเด็กเล็กทุกแห่ง ในช่วงฤดูกาลระบาด เพื่อร่วมเฝ้าระวังและตรวจจับโรคได้ทัน และแจกเอกสารความรู้การป้องกันโรคมือเท้าปาก ให้ผู้ปกครองเด็กทุกคน รวมทั้งขอความร่วมมือให้โรงเรียนและศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก ล้างทำความสะอาดฆ่าเชื้อเครื่องเล่นของใช้ของเด็กเป็นประจำ และช่วยตรวจคัดกรองเด็กทุกเช้า ดูตุ่มที่มีมือ เท้า และปากของเด็ก หรือมีไข้ หากพบเด็กป่วยให้แยกเด็กและให้ผู้ปกครองรับตัวไปตรวจรักษาที่โรงพยาบาล แนะนำให้หยุดเรียน ประสานงานกับเจ้าหน้าที่สาธารณสุขร่วมกับราชการส่วนท้องถิ่นเพื่อร่วมกันควบคุมการแพร่ระบาดทันที และพื้นที่ที่พบผู้ป่วยหลายราย ติดต่อกันใน ๑ - ๒ สัปดาห์ ควรเพิ่มมาตรการ ดังนี้

๑. อำเภอกควรแจ้งเตือนเครือข่าย SRRT ต. ให้เฝ้าระวัง ป้องกันและ โดยเฉพาะในพื้นที่ที่มีการระบาดของโรคเป็นประจำ

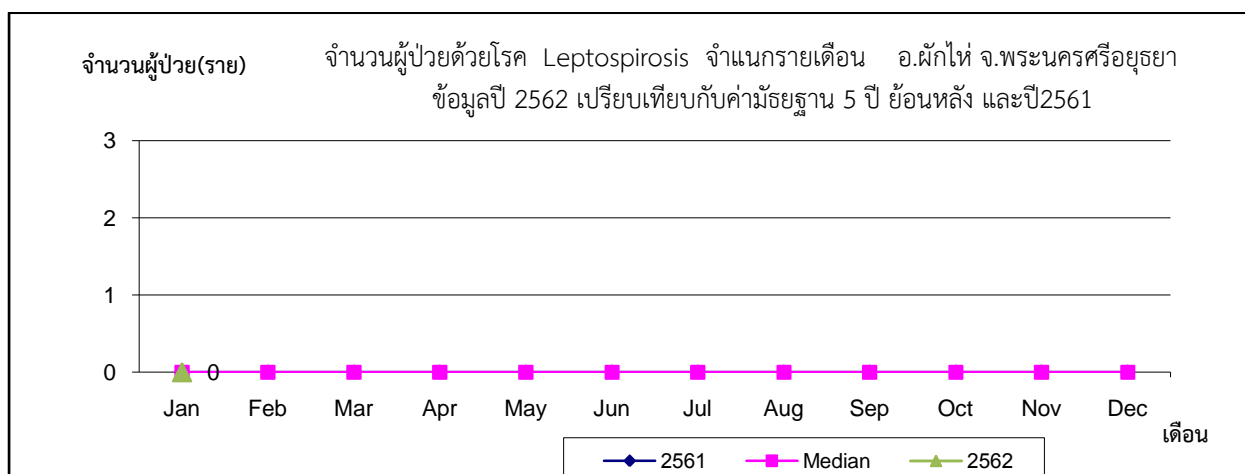
๒. ขอให้โรงพยาบาล และ รพสต. ทุกแห่ง เฝ้าระวังเป็นพิเศษในเด็กอายุต่ำกว่า ๕ ปี ที่มารับการรักษา

๓. หากเข้าข่ายสงสัยให้รีบแจ้งทีม SRRT ระดับอำเภอและต. สอบสวนควบคุมโรคในพื้นที่โดยเร็วและรพ. สต.ทุกแห่ง แจ้งให้ อาสาสมัครสาธารณสุข เฝ้าระวังเหตุการณ์ผิดปกติในพื้นที่ โดยเฉพาะในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก และเด็กชั้นอนุบาล แนะนำให้เด็กป่วยอยู่กับบ้าน

๔. ประสานครูในโรงเรียน ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กทุกแห่ง และราชการส่วนท้องถิ่นขอความร่วมมือหากมีเด็กป่วยและมีการปิดชั้นเรียน โรงเรียน และศูนย์พัฒนาเด็กเล็กตามแนวทาง แจ้งสถานบริการสาธารณสุขในพื้นที่พร้อมทั้งให้สำนักงานสาธารณสุขอำเภอรายงานจังหวัดทราบทันที และประสานราชการส่วนท้องถิ่นผู้มาขออนุญาตเปิดตลาด ที่มีเครื่องเล่นบ้านลูกบอลในการทำความสะดวกดังกล่าวเป็นประจำ

สถานการณ์โรคเลปโตสไปโรซิส (Leptospirosis)

ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม 2562 ถึงวันที่ 31 มกราคม 2562 ศูนย์ระบาด อ.ผักไห่ ไม่ได้รับรายงานผู้ป่วยโรคเลปโตสไปโรซิส หรือไข้ฉี่หนู (Leptospirosis) ไม่มีรายงานผู้ป่วยเสียชีวิต



จากข้อมูล สถานการณ์โรคเลปโตสไปโรซิสหรือไข้ฉี่หนู อำเภอผักไห่ เดือน มกราคม 2562 ไม่พบรายงานผู้ป่วยโรคเลปโตสไปโรซิส แต่เนื่องด้วยพื้นที่ อ.ผักไห่ เป็นพื้นที่ที่มีการประกอบอาชีพเกษตรกรรม เช่น การทำนา หารปลา และเป็นพื้นที่ประสบเหตุอุทกภัยในหลายพื้นที่ ทุกปี จึงเป็นพื้นที่เสี่ยง ซึ่งอาจเป็นปัจจัยหนึ่งส่งผลให้ประชาชนเป็นโรคไข้ฉี่หนูได้ จึงควรมีการเฝ้าระวัง และประชาสัมพันธ์ถึงการป้องกันโรค และอาการแสดงที่ต้องมาพบแพทย์โดยเร็วให้กับผู้ที่มีความเสี่ยง เป็นต้น

งานระบาดวิทยา
กลุ่มงานเวชปฏิบัติครอบครัวและชุมชน โรงพยาบาลผักไห่
สรุปรายงาน ณ วันที่ 14 กุมภาพันธ์ 2562

หมายเหตุ ข้อมูลที่นำมาวิเคราะห์นำมาจาก รง.506 จากศูนย์ระบาดอำเภอผักไห่ สำหรับฐานข้อมูลประชากรระดับอำเภอ อ้างอิงจากงานระบาด สสจ.พระนครศรีอยุธยา ฐานประชากรระดับ ตำบล อ้างอิงจากข้อมูล โปรแกรม HDC สสจ.พระนครศรีอยุธยา โดยการทำสถานการณ์โรคจะใช้วันเริ่มป่วยในการวิเคราะห์ข้อมูลการกระจายจำแนกตามบุคคล เวลา สถานที่ ซึ่งอาจไม่สัมพันธ์กับ สรุปรายงานสถานการณ์โรค ฉบับก่อน โดยมีการเปลี่ยนแปลงวินิจฉัยในภายหลัง และมีการตรวจสอบ ความถูกต้องของ ข้อมูลอย่างต่อเนื่อง ข้อมูลจึงอาจมีการปรับเปลี่ยนได้ จึงขอให้พิจารณาข้อมูลในสถานการณ์ฉบับล่าสุดเป็นข้อมูลปัจจุบัน