

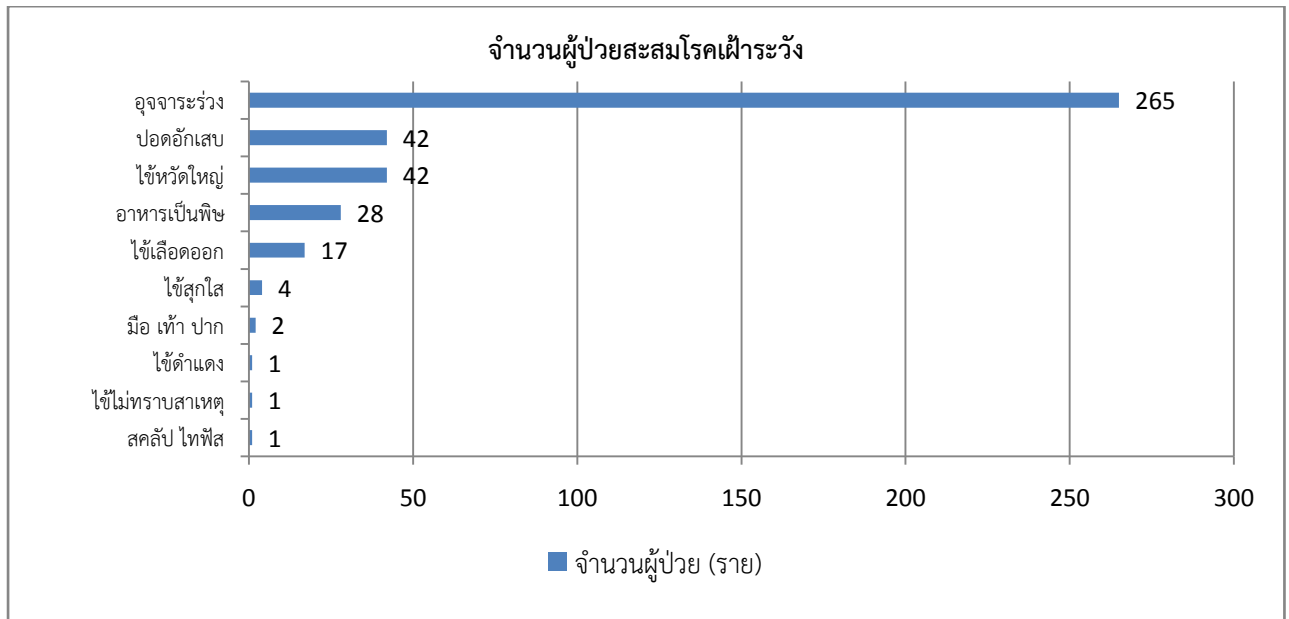
สถานการณ์โรคเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา อำเภอผักไห่ จังหวัดพระนครศรีอยุธยา
ประจำเดือน มิถุนายน 2563

1. โรคเฝ้าระวังที่มีจำนวนผู้ป่วยสูงสุด

1.1 อันดับโรคเฝ้าระวัง ที่มีจำนวนผู้ป่วยสะสม

ศูนย์ระบาด อำเภอผักไห่ ได้รับรายงานโรคเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา

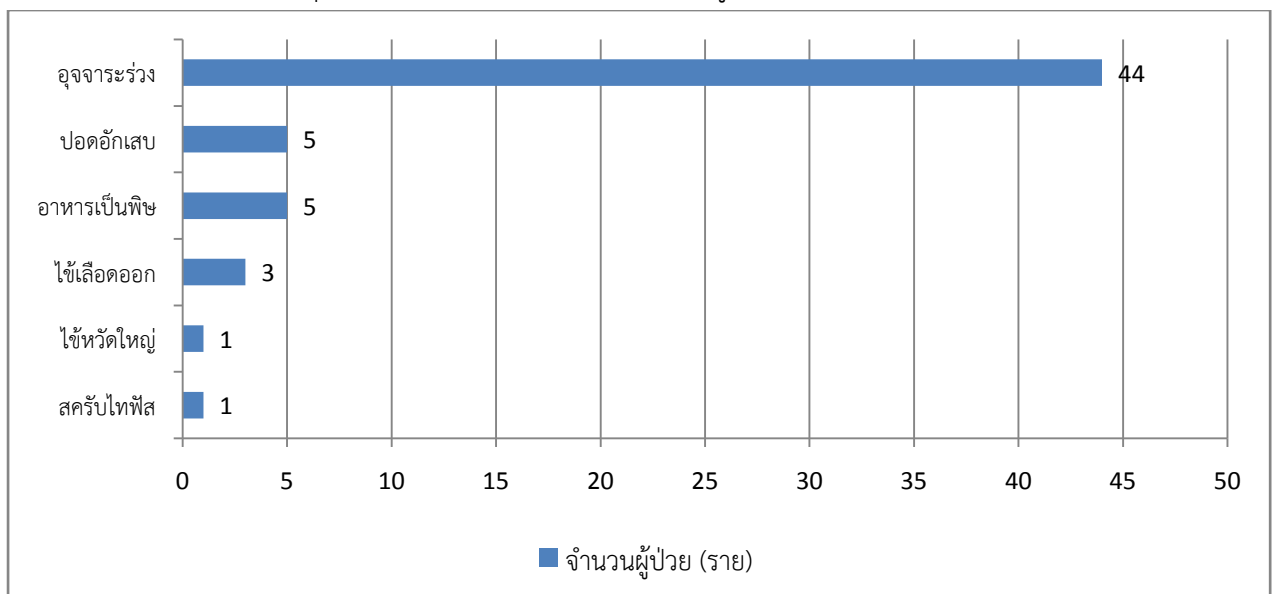
ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม 2563 – 30 มิถุนายน 2563 เรียงตามอันดับจำนวนผู้ป่วยสะสม ดังนี้



1.2 อันดับโรคเฝ้าระวัง เดือน มิถุนายน 2563

ศูนย์ระบาด อำเภอผักไห่ ได้รับรายงานการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา

ตั้งแต่วันที่ 1-30 มิถุนายน 2563 เรียงตามอันดับจำนวนผู้ป่วย ดังนี้



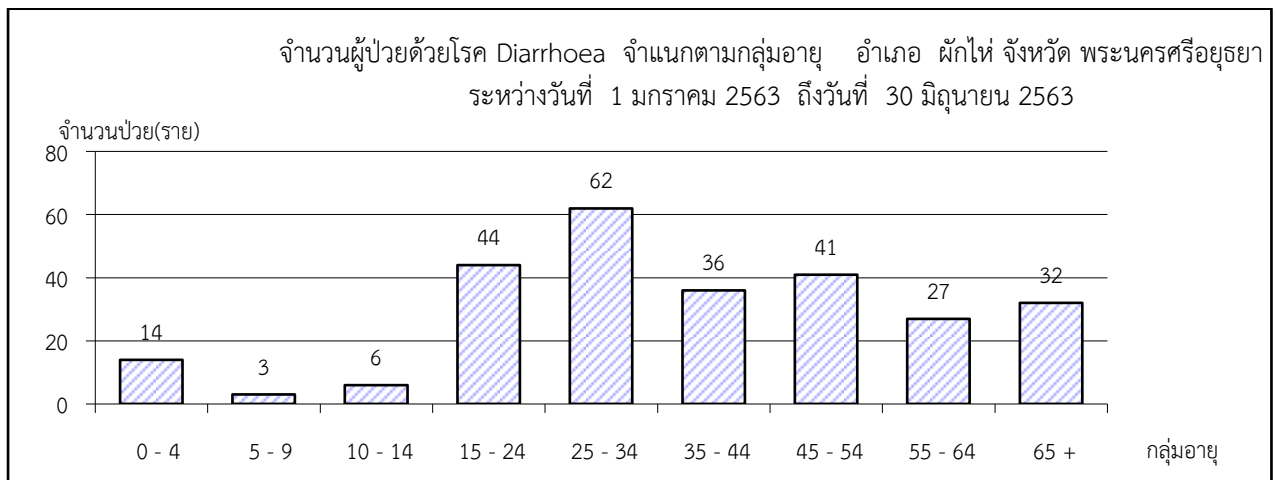
2. สถานการณ์โรคเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา ที่มีจำนวนผู้ป่วยสะสมสูงสุด 3 อันดับแรก

สถานการณ์โรคอุจจาระร่วง (Diarrhoea)

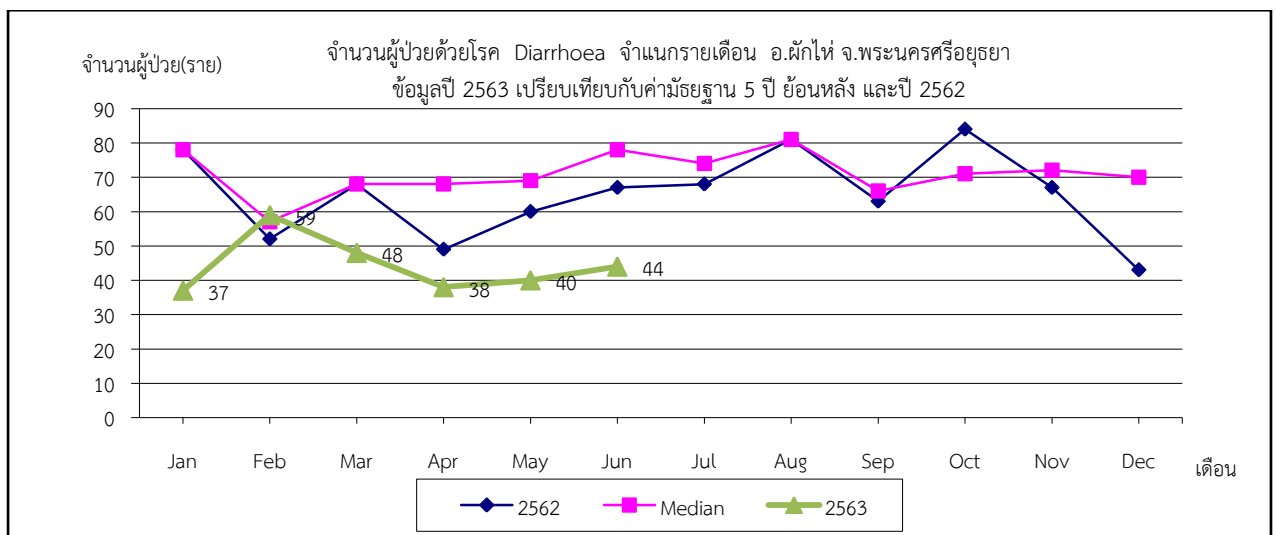
ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม 2563 ถึงวันที่ 30 มิถุนายน 2563 ศูนย์ระบาด อ. ผักไห้ ได้รับรายงานผู้ป่วยโรคอุจจาระร่วง (Diarrhoea) จำนวน 265 ราย อัตราป่วย 651.41 ต่อประชากรแสนคน ไม่มีรายงานผู้ป่วยเสียชีวิต

พบผู้ป่วยเพศหญิงมากกว่าเพศชาย โดยพบเพศหญิง 167 ราย เพศชาย 98 ราย อัตราส่วนเพศหญิงต่อเพศชาย เท่ากับ 1.70 : 1

กลุ่มอายุที่พบสูงสุด คือ กลุ่มอายุ 25 - 34 ปี จำนวนผู้ป่วย 62 ราย รองลงมา คือ กลุ่มอายุ 15 - 24 ปี, 45 - 54 ปี, 35 - 44 ปี, 65 ปี ขึ้นไป, 55 - 64 ปี, 0 - 4 ปี, 10 - 14 ปี และ 5 - 9 ปี จำนวนผู้ป่วย 44 , 41, 36, 32, 27, 14, 6 และ 3 ราย ตามลำดับ



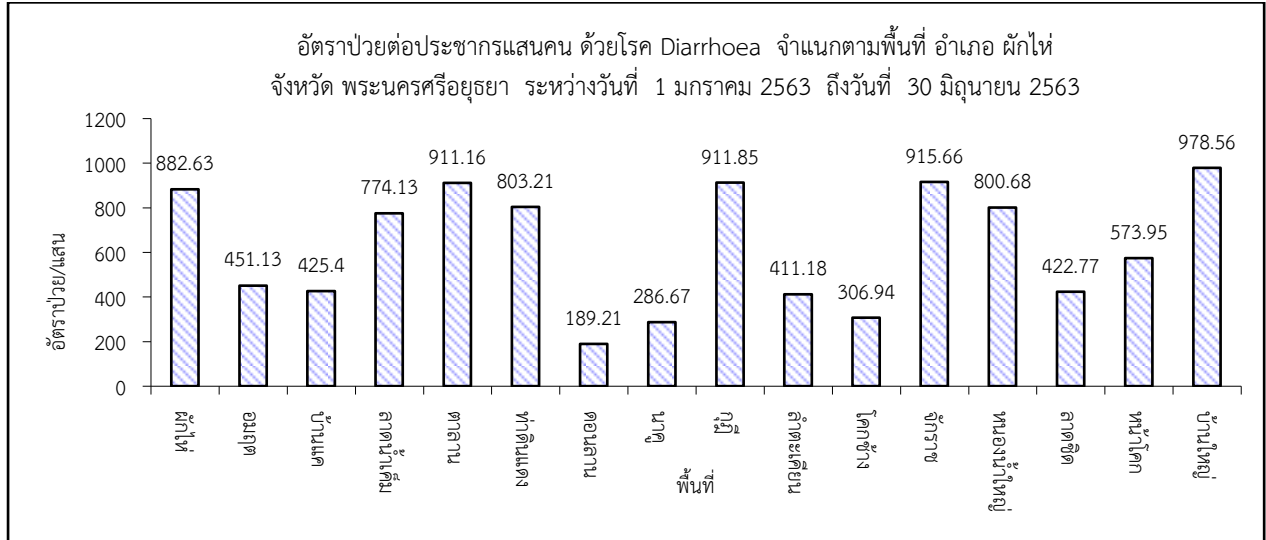
พบผู้ป่วยสูงสุดในเดือน กุมภาพันธ์ จำนวน 59 ราย โดยมีรายงานผู้ป่วยเดือน มกราคม 36 ราย กุมภาพันธ์ 59 ราย มีนาคม 48 ราย เมษายน 38 ราย พฤษภาคม 40 ราย มิถุนายน 44 ราย



พบผู้ป่วยในเขตเทศบาล 152 ราย ร้อยละ 57.58 ในเขตองค์การบริหารตำบล 112 ราย ร้อยละ 42.42 ผู้ป่วยเข้ารับการรักษาที่ โรงพยาบาลศูนย์ 11 ราย โรงพยาบาลทั่วไป 31 ราย โรงพยาบาลชุมชน 204 ราย สถานีอนามัย หรือ รพ.สต. เท่ากับ 19 ราย

ตำบลที่มีอัตราป่วยต่อประชากรแสนคนสูงสุด คือ ตำบลบ้านใหญ่(21ราย) อัตราป่วย 978.56 ต่อประชากรแสนคน รองลงมา คือ ตำบลจักราช(19ราย), ตำบลกุฎี(21ราย), ตำบลตาลาน(16ราย), ตำบลผักไห้(37ราย), ตำบล

ท่าดินแดง(16ราย), ตำบลหนองน้ำใหญ่(47ราย), ตำบลลาดน้ำเค็ม(17ราย), ตำบลหน้าโคก(13ราย), ตำบลอมฤต (9ราย), ตำบลบ้านแค(14ราย), ตำบลลาดชิด(15ราย), ตำบล ลำตะเคียน(5ราย), ตำบลโคกช้าง(5ราย), ตำบลนาคู (6ราย), ตำบลดอนลาน(4ราย), อัตราป่วย 915.66, 911.85, 911.16, 882.63, 803.21, 800.68, 774.13, 573.95, 451.13, 425.4, 422.77, 411.18, 306.94, 286.67, 189.21 ตามลำดับ



ข้อสรุปและข้อเสนอแนะ

จากข้อมูล เดือน มิถุนายน 2563 พบผู้ป่วยโรคอุจจาระร่วง 44 ราย ในพื้นที่ 14 ตำบล ดังนี้ ต.ผักไห่ 11 ราย, ต.อมฤต 1 ราย, ต.บ้านแค 3 ราย, ต.ตาลาน 1 ราย, ต.ท่าดินแดง 1 ราย, ต.ดอนลาน 3 ราย, ต.นาคู 1 ราย, ต.กุฎี 3 ราย, ต.ลำตะเคียน 0 ราย, ต.โคกช้าง 0 ราย, ต.จกราช 1 ราย, ต.หนองน้ำใหญ่ 10 ราย, ต.ลาดชิด 4 ราย, ต.หน้าโคก 1 ราย, ต.บ้านใหญ่ 1 ราย โดยจำนวนผู้ป่วยในเดือนนี้น้อยกว่า ค่ามัธยฐาน 5 ปีย้อนหลัง แต่มากกว่า เดือนที่ผ่านมา พบผู้ป่วยโรคอุจจาระร่วงสะสม อยู่ในกลุ่มอายุ 25-34 ปี มากที่สุด (62ราย) ตำบลที่พบอัตราป่วย สะสมสูงที่สุด คือ ต.บ้านใหญ่ อัตราป่วย 978.56 (21ราย)

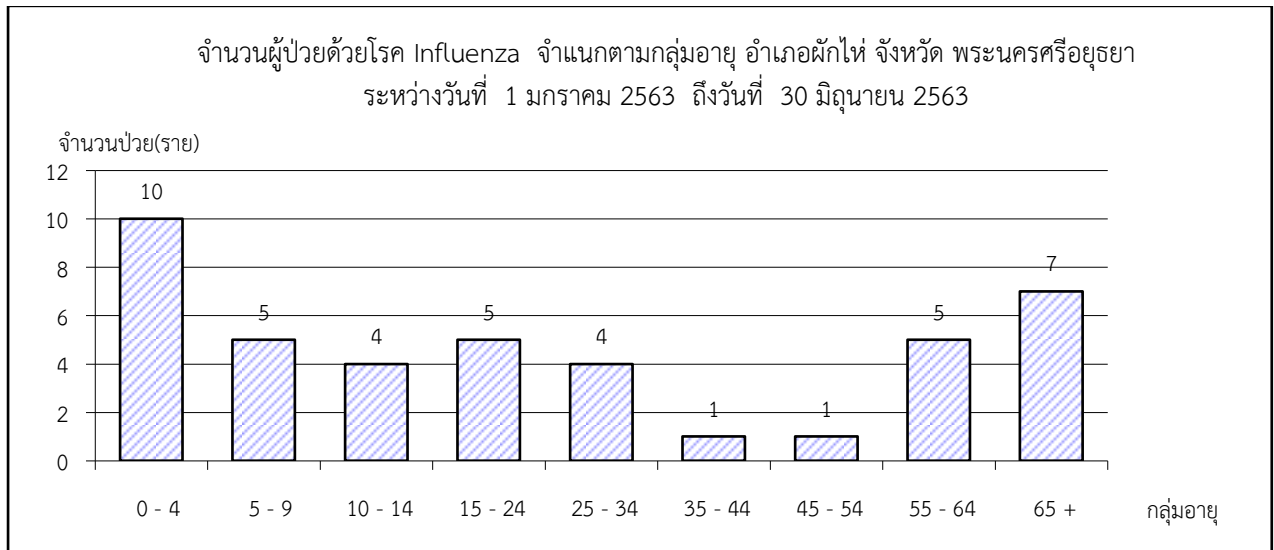
ในปัจจุบันมีปัจจัยการเกิดโรคที่มีความซับซ้อนมากขึ้น จึงต้องได้รับความร่วมมือ มีส่วนร่วมจากทุกภาคส่วน โดยเฉพาะท้องถิ่นควรมีบทบาท ตามพรบ.การสาธารณสุข พ.ศ.2535 ดำเนินงานออกข้อบัญญัติท้องถิ่น การบังคับใช้ ด้านสุขาภิบาลอาหารในสถานที่จำหน่ายอาหาร ร่วมกัน รณรงค์ให้ความรู้การกินร้อน ช้อนกลาง ล้างมือ อาจนำผลการประเมินด้านข้อกำหนดสุขาภิบาลอาหารของร้านอาหาร/แผงลอย/ตลาดสด (ข้อกำหนดทางสุขาภิบาลอาหาร เป็นสิ่งสำคัญที่ควรพัฒนาลำดับแรก) เชื่อมโยงกับการพิจารณา มาตรการในการขออนุญาตประกอบกิจการ หรือแจ้งประกอบกิจการของท้องถิ่น รวมถึงการสร้างความตระหนัก ให้ความรู้/อบรม ของท้องถิ่น โรงเรียน อสม. ผู้นำชุมชน ผู้ประกอบการร้านอาหารต่างๆ ประชาชน อย่างต่อเนื่อง

สถานการณ์โรคไข้หวัดใหญ่ (Influenza)

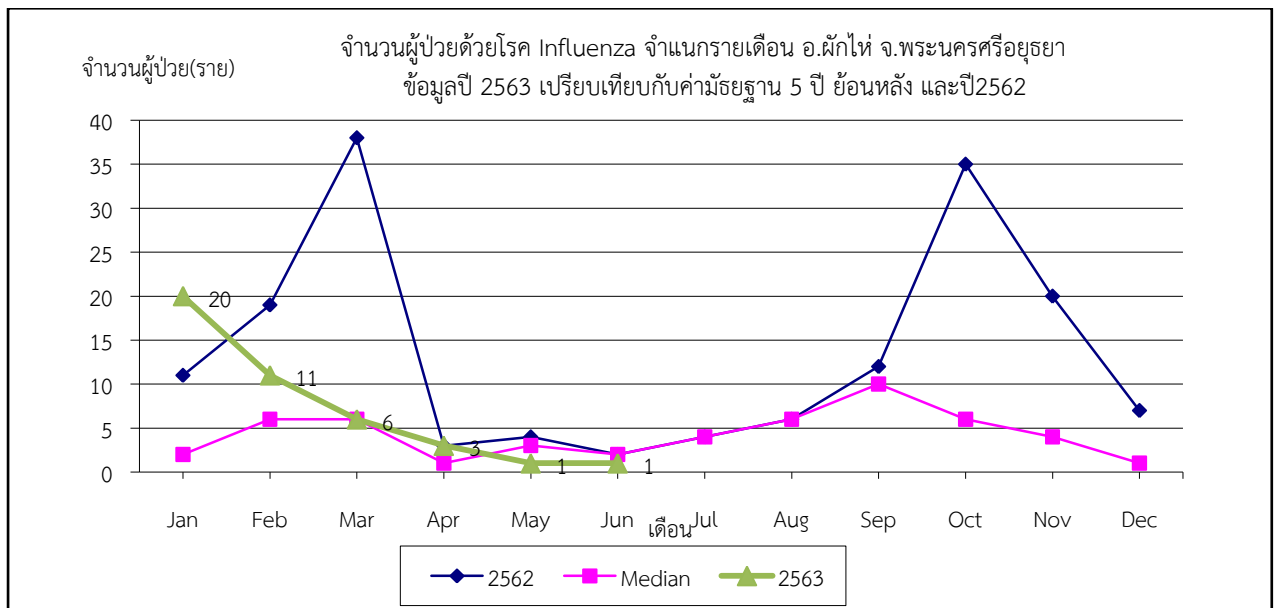
ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม 2563 ถึงวันที่ 30 มิถุนายน 2563 ศูนย์ระบาด อ. ผักไห่ ได้รับรายงานผู้ป่วยโรค ไข้หวัดใหญ่ (Influenza) จำนวน 42 ราย อัตราป่วย 103.24 ต่อประชากรแสนคน ไม่มีรายงานผู้ป่วยเสียชีวิต

พบผู้ป่วยเพศชายมากกว่าเพศหญิง โดยพบเพศชาย 28 ราย เพศหญิง 14 ราย อัตราส่วนเพศชาย ต่อ เพศหญิง 2.00 : 1

กลุ่มอายุที่พบสูงสุด คือ กลุ่มอายุ 0 - 4 ปี จำนวนผู้ป่วย 10 ราย รองลงมา คือ กลุ่มอายุ 65 ปี ขึ้นไป , 55 - 64 ปี, 15-24 ปี, 5-9 ปี, 25-34 ปี, 10-14 ปี, 45-54 ปี และ 35-44 ปี จำนวนผู้ป่วย 7, 5, 5, 5, 4, 4, 1 และ 1 ราย ตามลำดับ

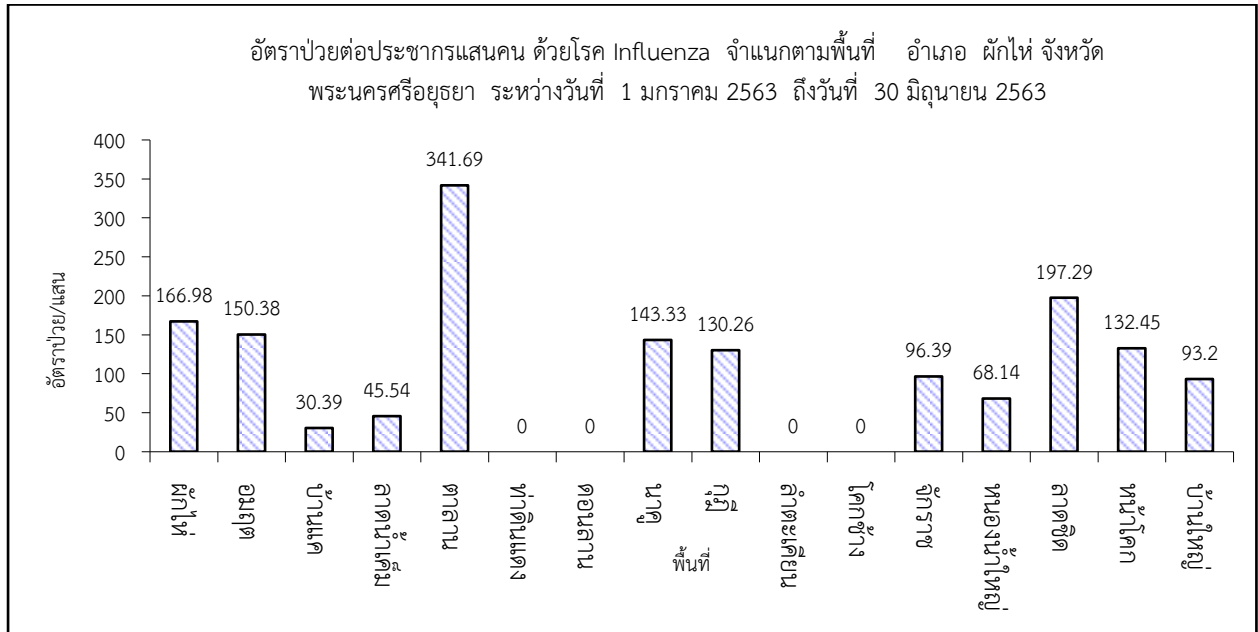


พบผู้ป่วยสูงสุดในเดือน มกราคมจำนวนผู้ป่วย 20 โดยมีรายงานผู้ป่วยเดือน มกราคม 20 ราย กุมภาพันธ์ 11 ราย มีนาคม 6 ราย เมษายน 3 ราย พฤษภาคม 1 ราย มิถุนายน 1 ราย



พบผู้ป่วยในเขตเทศบาล 23 ราย ร้อยละ 54.76 ในเขตองค์การบริหารตำบล 19 ราย ร้อยละ 45.24 ผู้ป่วยเข้ารับการรักษาที่ โรงพยาบาลชุมชน 42 ราย

ตำบลที่มีอัตราป่วยต่อประชากรแสนคนสูงสุด คือ ตำบล ตาลาน(6ราย) อัตราป่วย 341.69 ต่อประชากรแสนคน รองลงมา คือ ตำบลลาดชิด(7ราย), ตำบลผักไห่(7ราย), ตำบลอมฤต(3ราย), ตำบลนาคู(3ราย), ตำบลหน้าโคก(3ราย), ตำบลกุฎี(3ราย), ตำบลจักรราช(2ราย), ตำบลบ้านใหญ่(2ราย), ตำบลหนองน้ำใหญ่(4ราย), ตำบลลาดน้ำเค็ม(1ราย), ตำบลบ้านแค(1ราย), ตำบลโคกช้าง(0ราย), ตำบลลำตะเคียน(0ราย), ตำบลดอนลาน(0ราย), ตำบลท่าดินแดง(0ราย), อัตราป่วย 197.29, 166.98, 150.38, 143.33, 132.45, 130.26, 96.39, 93.2 , 68.14, 45.54, 30.39, 0, 0, 0, 0 ตามลำดับ



ข้อสรุป และข้อเสนอแนะ

เดือน มิถุนายน 2563 พบรายงานผู้ป่วยโรคไข้หวัดใหญ่ 1 ราย ในพื้นที่ 1 ตำบล ดังนี้ ต.ผักไห่ 1 ราย โดยเดือนนี้พบผู้ป่วยน้อยกว่า ค่ามัธยฐาน 5 ปีย้อนหลัง พบผู้ป่วยสะสม ในกลุ่มอายุ 0-4 ปี มากที่สุด จำนวน 10 ราย ตำบลที่มีอัตราป่วยสะสมมากที่สุด ในพื้นที่ ตำบล ตลาน อัตราป่วย 341.69 ต่อประชากรแสนคน (6ราย)

โรคไข้หวัดใหญ่ 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 ควรมาพบแพทย์เพื่อรับการรักษา

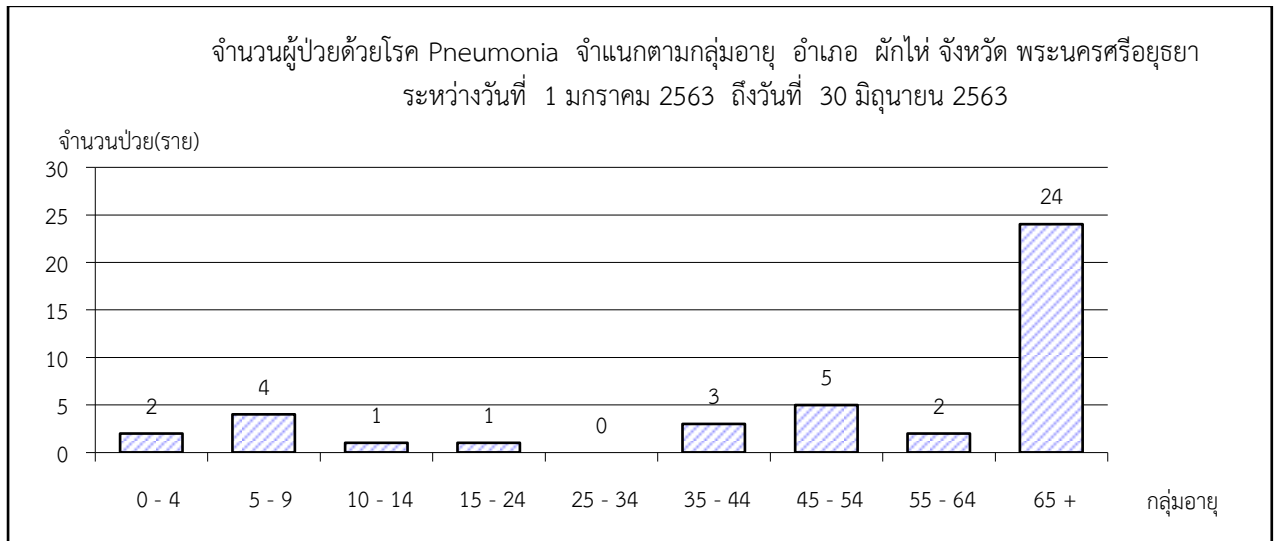
สสจ.พระนครศรีอยุธยา มีแนวทางและมาตรการให้แต่ละพื้นที่ดำเนินการ แจ้งสถานการณ์เฝ้าระวังข้อมูล ILI (อาการคล้ายไข้หวัดใหญ่) และดำเนินการตามมาตรการอย่างเคร่งครัด ประชาสัมพันธ์ความรู้เรื่องการป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่ เช่น การกินร้อน ช้อนกลาง ล้างมือบ่อยๆ ปิดปากปิดจมูกเมื่อไอจาม กลุ่มเสี่ยงฉีดวัคซีนป้องกัน เป็นต้น และประสานให้ อสม.ในพื้นที่แนะนำให้ความรู้ โดยเฉพาะกลุ่มเสี่ยง เช่น ผู้ป่วยโรคเรื้อรัง ผู้สูงอายุ เด็กอายุต่ำกว่า 5 ปี หากพบผู้ป่วยตามค่านิยามโรคไข้หวัดใหญ่ แนะนำให้ไปพบแพทย์โดยเร็ว

สถานการณ์โรคปอดอักเสบ (Pneumonia)

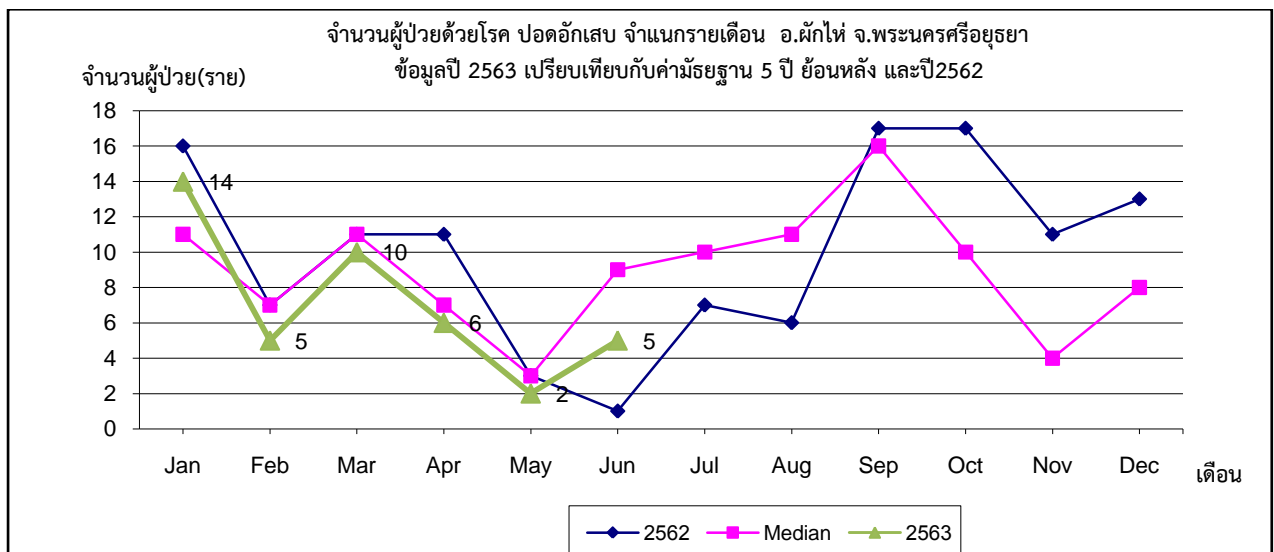
ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม 2563 ถึงวันที่ 30 มิถุนายน 2563 ศูนย์ระบาด อ.ผักไห่ ได้รับรายงานผู้ป่วยโรคปอดอักเสบ (Pneumonia) จำนวน 42 ราย อัตราป่วย 103.24 ต่อประชากรแสนคน ไม่มีรายงานผู้ป่วยเสียชีวิต

พบผู้ป่วยเพศหญิงมากกว่าเพศชาย โดยพบเพศหญิง 23 ราย เพศชาย 19 ราย อัตราส่วนเพศหญิงต่อเพศชาย 1.21 : 1

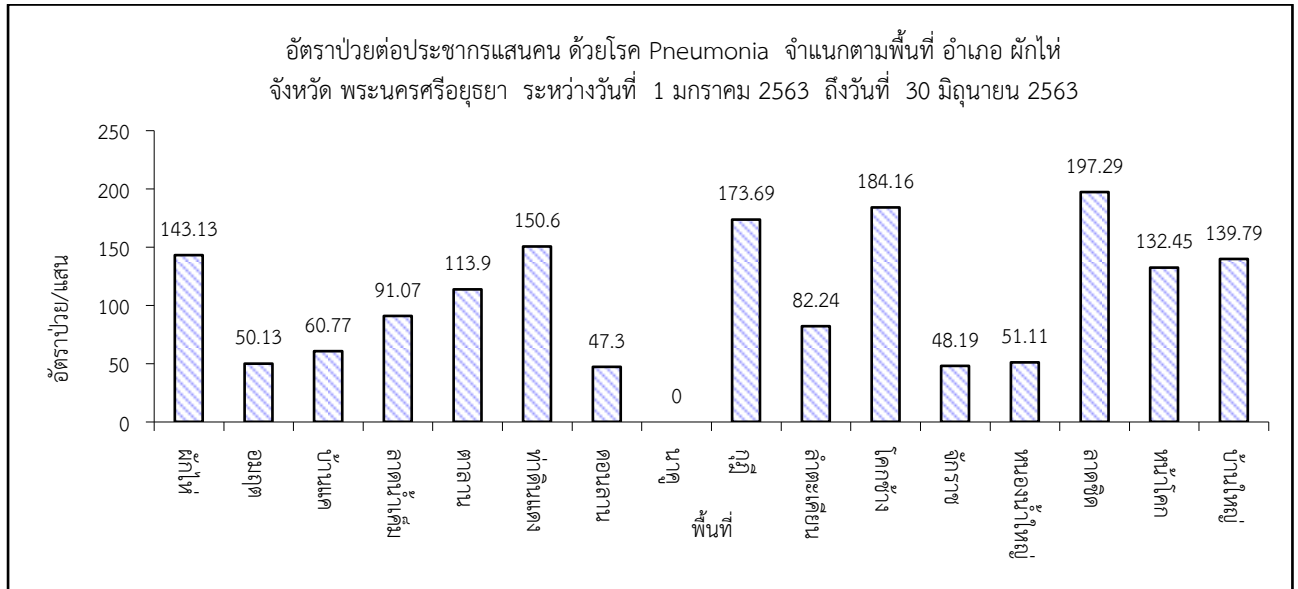
กลุ่มอายุที่พบสูงสุด คือ กลุ่มอายุ 65 ปีขึ้นไป จำนวนผู้ป่วย 24 ราย รองลงมา คือ กลุ่มอายุ 45-54 ปี, 5-9 ปี, 35-44 ปี, 55-64 ปี, 0-4 ปี, 15-24 ปี, 10-14 ปี และ 25-34 ปี จำนวนผู้ป่วย 5, 4, 3, 2, 2, 1, 1 และ 0 ราย ตามลำดับ



พบผู้ป่วยสูงสุดในเดือน มกราคม จำนวนผู้ป่วย 14 ราย โดยมีรายงานผู้ป่วยเดือน มกราคม 14 ราย กุมภาพันธ์ 5 ราย มีนาคม 10 ราย เมษายน 6 ราย พฤษภาคม 2 ราย มิถุนายน 5 ราย



พบผู้ป่วยในเขตเทศบาล 19 ราย ร้อยละ 45.24 ในเขตองค์การบริหารตำบล 23 ราย ร้อยละ 54.76 ผู้ป่วยเข้ารับการรักษาที่ โรงพยาบาลทั่วไป 5 ราย โรงพยาบาลชุมชน 37 ราย ตำบลที่มีอัตราป่วยต่อประชากรแสนคนสูงสุด คือ ตำบลลาดชิด(7ราย) อัตราป่วย 197.29 ต่อประชากรแสนคน รองลงมา คือ ตำบลโคกช้าง(3ราย), ตำบลกุฎี(4ราย), ตำบลทำดินแดง(3ราย), ตำบลฝักไถ่(6ราย), ตำบลบ้านใหญ่(3ราย), ตำบลหน้าโคก(3ราย), ตำบลตาลาน(2ราย), ตำบลลาดน้ำเค็ม(2ราย), ตำบลลำตะเคียน(1ราย), ตำบลบ้านแค(2ราย), ตำบลหนองน้ำใหญ่(3ราย), ตำบลอมฤต(1ราย), ตำบลจักรราช(1ราย), ตำบลดอนลาน(1ราย), ตำบลนาคู(0ราย) อัตราป่วย 184.16, 173.69, 150.6, 143.13, 139.79, 132.45, 113.9, 91.07, 82.24, 60.77, 51.11, 50.13, 48.19, 47.3, 0 ตามลำดับ



ข้อสรุป และข้อเสนอแนะ

เดือน มิถุนายน 2563 พบรายงานผู้ป่วย โรคปอดอักเสบ 5 ราย ในพื้นที่ 5 ตำบล ดังนี้ ต.ผักไห่ 1 ราย, ต.ท่าหินแดง 1 ราย, ต.หนองน้ำใหญ่ 1 ราย, ต.ลาดชิด 1 ราย, ต.หน้าโคก 1 ราย โดยเดือนนี้พบผู้ป่วยน้อยกว่าค่ามัธยฐาน 5 ปีย้อนหลัง ตามากกว่าเดือนที่ผ่านมา พบผู้ป่วยสะสม ในกลุ่มอายุ 65 ปีขึ้นไป มากที่สุด จำนวน 24 ราย ตำบลที่มีอัตราป่วยสะสมมากที่สุด ในพื้นที่ ตำบลลาดชิด อัตราป่วย 197.29 ต่อประชากรแสนคน (7ราย)

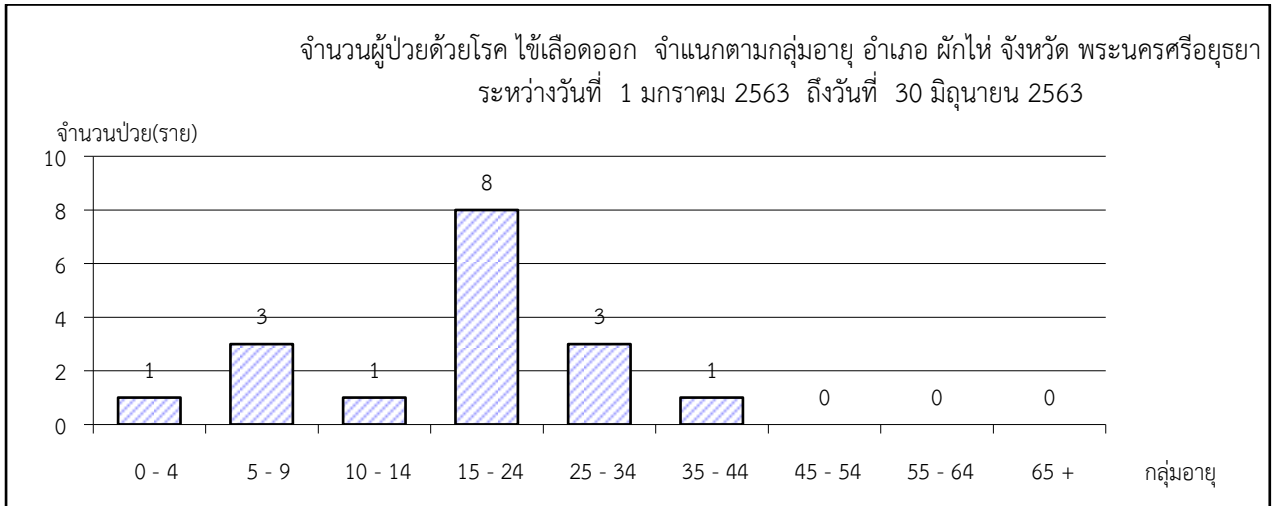
3. สรุปสถานการณ์โรคเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาที่สำคัญ

สถานการณ์โรคไข้เลือดออก

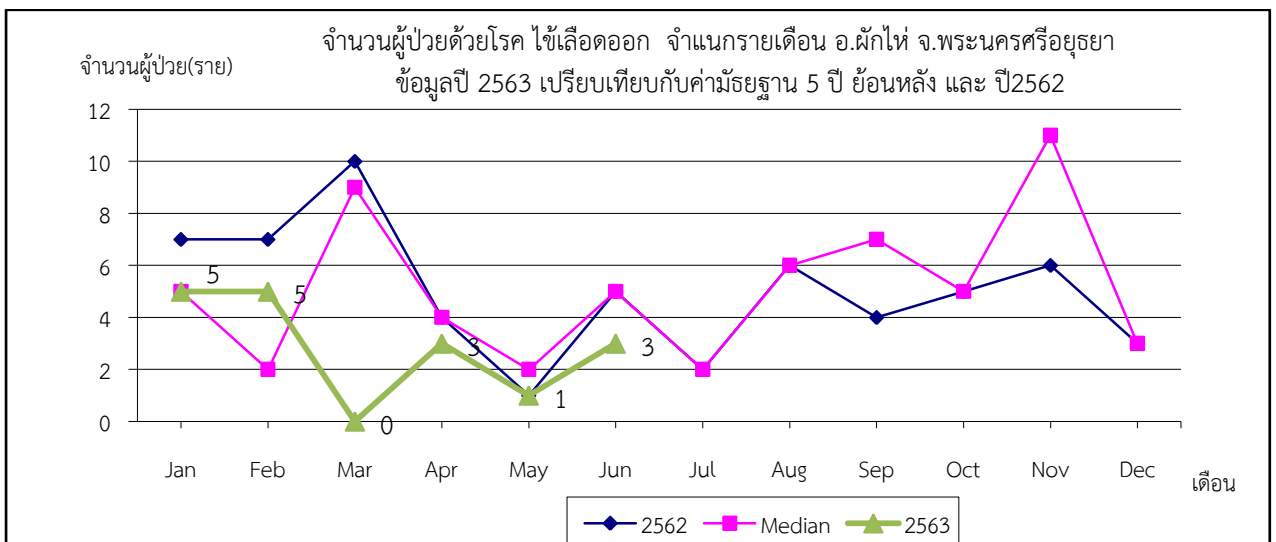
ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม 2563 ถึงวันที่ 30 มิถุนายน 2563 ศูนย์ระบาด อ. ผักไห่ ได้รับรายงานผู้ป่วยโรคไข้เลือดออกรวม จำนวน 17 ราย อัตราป่วย 41.79 ต่อประชากรแสนคน ไม่มีรายงานผู้ป่วยเสียชีวิต

พบผู้ป่วยเพศชายมากกว่าเพศหญิง โดยพบเพศชาย 13 ราย เพศหญิง 4 ราย อัตราส่วนเพศชาย ต่อ เพศหญิง 3.25 : 1

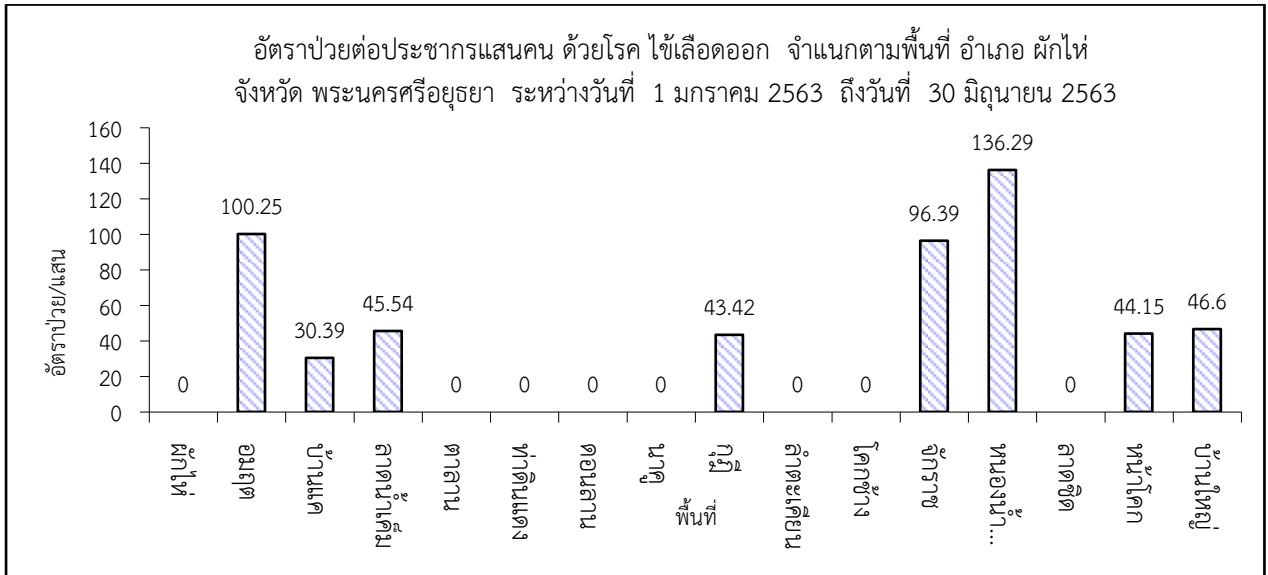
กลุ่มอายุที่พบสูงสุด คือ กลุ่มอายุ 15-24 ปี จำนวนผู้ป่วย 8 ราย รองลงมาคือ กลุ่มอายุ 25 - 34 ปี , 5 - 9 ปี, 35 - 44 ปี, 10 - 14 ปี, 0 - 4 ปี, 65 ปี ขึ้นไป, 55 - 64 ปี และ 45 - 54 ปี จำนวนผู้ป่วย 3, 3, 1, 1, 1, 0, 0 และ 0 ราย ตามลำดับ



พบผู้ป่วยสูงสุดในเดือน มกราคมจำนวนผู้ป่วย 5 ราย โดยมีรายงานผู้ป่วยเดือน มกราคม 5 ราย กุมภาพันธ์ 5 ราย มีนาคม 0 ราย เมษายน 3 ราย พฤษภาคม 1 ราย มิถุนายน 3 ราย



พบผู้ป่วยในเขตเทศบาล 12 ราย ร้อยละ 70.59 ในเขตองค์การบริหารตำบล 5 ราย ร้อยละ 29.41
ผู้ป่วยเข้ารับการรักษาที่ โรงพยาบาลศูนย์ 1 ราย โรงพยาบาลชุมชน 16 ราย
ตำบลที่มีอัตราป่วยต่อประชากรแสนคนสูงสุด คือ ตำบลหนองน้ำใหญ่ (8ราย) อัตราป่วย 136.29 ต่อ
ประชากรแสนคน รองลงมา คือ ตำบลอมฤต(2ราย), ตำบลจักราช(2ราย), ตำบลบ้านใหญ่(1ราย), ตำบลลาดน้ำเค็ม
(1ราย), ตำบลหน้าโคก(1ราย), ตำบลกุฎี(1ราย), ตำบลบ้านแค(1ราย) อัตราป่วย 100.25, 96.39, 46.6, 45.54,
44.15, 43.42, 30.39 ตามลำดับ



ข้อสรุป และข้อเสนอแนะ

เดือน มิถุนายน 2563 พบรายงานผู้ป่วยโรคไข้เลือดออก 3 ราย ใน 2 ตำบล ดังนี้ ต.จักราช 2 ราย, ต.บ้านใหญ่ 1 ราย ในเดือนนี้มี จำนวนผู้ป่วยน้อยกว่าค่ามัธยฐาน 5 ปีย้อนหลัง แต่มากกว่าเดือนที่ผ่านมา พบ ผู้ป่วยโรคไข้เลือดออกสะสมอยู่ในกลุ่มอายุ 15-24 ปี (8ราย) ตำบลที่พบอัตราป่วยสะสมสูงที่สุด คือ ต.หนองน้ำใหญ่ อัตราป่วย 136.29 ต่อประชากรแสนคน (8ราย)

การวิเคราะห์ข้อมูลทางระบาดวิทยาในภาพรวมของระดับพื้นที่ ควรมีการดำเนินการทั้งในระดับหมู่บ้าน ตำบล อำเภอ ลำดับความสำคัญของปัญหาและประเมินความเสี่ยงในระดับพื้นที่ เพื่อให้สามารถวางแผน กำหนดมาตรการ และการใช้ทรัพยากรได้อย่างมีประสิทธิภาพและทันเวลา ที่ผ่าน มาปี 2562 พบผู้ป่วยในหลายพื้นที่ ยังคงพบปัญหาอุปสรรค ได้แก่ ปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อม เช่น พื้นที่มีค่า HI,CI สูง มีขยะแหล่งเพาะพันธ์ แหล่งน้ำขัง ภาวะโลกร้อน ปัจจัยบุคคล เช่น พฤติกรรม ความรู้ประชาชน การไม่ให้ความร่วมมือในการป้องกันควบคุมโรค รวมถึงปัจจัยอื่นที่ซับซ้อนมากขึ้น เช่น คมนาคม การเมือง กฎหมาย การออกและ การบังคับใช้ ข้อกฎหมายของท้องถิ่น ข้อจำกัดและประสิทธิภาพในการพัฒนเคมีกำจัดยุง และที่สำคัญ คือ การไม่ให้ความร่วมมือในการควบคุมโรค รวมถึงการกำจัดลูกน้ำยุงลาย ชุมชนส่วนใหญ่มีแนวคิดว่าการกำจัดลูกน้ำยุงลายในบ้านไม่ใช่หน้าที่ของตน ความไม่ตระหนักของชุมชน จึงส่งผลให้มีค่าดัชนีลูกน้ำยุงลายสูง มีขยะ แหล่งเพาะพันธ์ลูกน้ำยุงลาย โดยเฉพาะสถานที่ที่คนอยู่รวมกันมากๆ เช่น วัด โรงเรียน เป็นต้น จึงควรสร้างความตระหนัก และขอความร่วมมือของชุมชนและเครือข่ายทุกภาคส่วนต่อไป หรือท้องถิ่นอาจพิจารณากำหนดเทศบัญญัติ/ข้อบังคับท้องถิ่น และการบังคับใช้ เพื่อกำหนดมาตรการกระตุ้นให้ชุมชนร่วมมือในการจัดการบ้าน/หน่วยงานตนเองมากขึ้น

การป้องกันโรคล่วงหน้า โดยการควบคุมแหล่งเพาะพันธ์ยุงลาย ทั้งภายในบ้านและรอบบ้านช่วงเวลาสำคัญที่ควรดำเนินการคือช่วงเดือน มกราคม - เมษายน ของทุกปี เนื่องจากช่วงเวลาดังกล่าวเป็นช่วงที่โอกาสการแพร่โรคเกิดน้อยที่สุด และจะส่งผลต่อจำนวนผู้ป่วยที่อาจเกิดมากขึ้นในช่วงฤดูฝน (พฤษภาคม-สิงหาคม) ควรประสานผู้นำชุมชน โรงเรียน ราชการส่วนท้องถิ่นร่วมดำเนินการ และควรแจ้งสถานการณ์โรค รวมถึงให้ข้อมูลความรู้รณรงค์เรื่องการป้องกันและควบคุมโรคของโรคไข้เลือดออก โดยใช้หลักมาตรการ 3 เก็บ (เก็บบ้าน เก็บขยะ เก็บน้ำ) ป้องกัน 3 โรค คือ ไข้เลือดออก, ไข้ ชิเก้, โรคชิคุนกุนยา และการปฏิบัติตัวในผู้ป่วย ไม่ให้ยุงกัด รณรงค์ขอความร่วมมือแต่ละบ้านในการช่วยเร่งกำจัดลูกน้ำยุงลาย เร่งสร้างเครือข่ายในการร่วมมือดำเนินงานดังกล่าว อย่างต่อเนื่อง

การควบคุมการระบาด โดยการให้ความสำคัญต่อผู้ป่วยทุกราย แม้ว่าเป็นรายที่สงสัย หรือเกิดโรคนอกช่วงฤดูการระบาด โดยต้องดำเนินการควบคุมลูกน้ำยุงลายและยุงตัวเต็มวัยพร้อมกัน และติดตามสถานการณ์ระบาดอย่างต่อเนื่อง โดยเฉพาะการเตรียมความพร้อมรองรับการระบาดของทีม SRRT ในระดับพื้นที่ ที่มีความเสี่ยงหรือเสี่ยงสูง เมื่อพบผู้ป่วยสงสัยและผู้ป่วยยืนยันโรคไข้เลือดออก แจ้งรายงานให้กับทีม SRRT และแจ้งสำนักงาน

สาธารณสุขจังหวัดทราบภายใน 24 ชั่วโมง หลังจากพบผู้ป่วย เพื่อเร่งรัดดำเนินการควบคุมและป้องกันโรคอย่างเร่งด่วน การควบคุมโรคในพื้นที่ให้รีบดำเนินการทันทีหลังจากได้รับแจ้ง และให้กำจัดลูกน้ำยุงลายในบ้านผู้ป่วย สํารวจภาชนะขังน้ำบริเวณบ้านผู้ป่วย และค้นหาผู้ป่วยรายใหม่ในชุมชน

ทีม SRRT ร่วมกับราชการส่วนท้องถิ่นในพื้นที่ ดำเนินการควบคุมโรคตามแนวทางของสาธารณสุขจังหวัด พระนครศรีอยุธยา อย่างต่อเนื่อง ด้วยมาตรการ 3 -3 -1 ให้ควบคุมโรคสำเร็จโดยเร็ว ตามมาตรฐาน ใน 28 วัน เมื่อพบผู้ป่วย รวมถึงการจัดทำรายงานการสอบสวนโรคเบื้องต้น หากควบคุมไม่สำเร็จ ต้องทำ War room ระดับอำเภอ เพื่อวางแผนแนวทางควบคุมโรคโดยเร็ว เมื่อทำการสอบสวนโรคแล้ว หากพบว่าผู้ป่วยมีความเชื่อมโยงทางระบาดวิทยา กับผู้ป่วยรายอื่นที่อยู่นอกเขตพื้นที่รับผิดชอบ ให้ดำเนินการแจ้ง สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดทราบเพื่อประสานงานในลำดับต่อไป

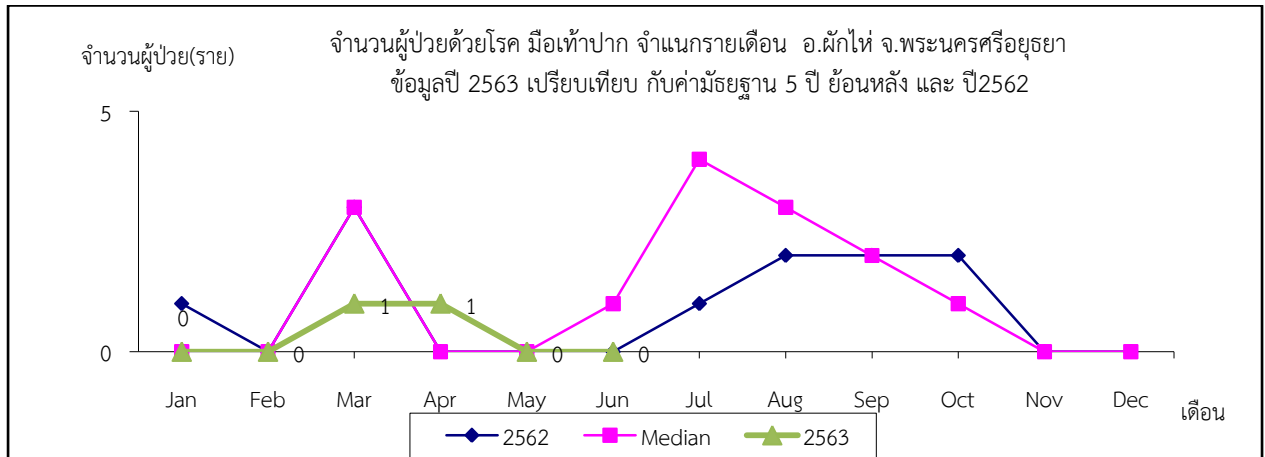
สถานการณ์โรคมือเท้าปาก (Hand, foot and mouth disease)

ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม 2563 ถึงวันที่ 30 มิถุนายน 2563 ศูนย์ระบาด อ.ผักไห่ ได้รับรายงานผู้ป่วยโรค มือเท้าปาก (Hand,foot and mouth disease) จำนวน 2 ราย อัตราป่วย 4.92 ต่อประชากรแสนคน ไม่มีรายงานผู้ป่วยเสียชีวิต

พบผู้ป่วยเพศหญิง 2 ราย ไม่มีรายงานผู้ป่วยเพศชาย

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

พบผู้ป่วยเดือนมกราคม 0 ราย กุมภาพันธ์ 0 ราย มีนาคม 1 ราย เมษายน 1 ราย พฤษภาคม 0 ราย มิถุนายน 0 ราย



พบผู้ป่วยในเขตเทศบาล 1 ราย ร้อยละ 50 ในเขตองค์การบริหารตำบล 1 ราย ร้อยละ 50

ผู้ป่วยเข้ารับการรักษาที่ โรงพยาบาลทั่วไป 1 ราย โรงพยาบาลชุมชน 1 ราย

ตำบลที่มีอัตราป่วยต่อประชากรแสนคนสูงสุด คือ ตำบล จักราช อัตราป่วย 48.19 ต่อประชากรแสนคน รองลงมา คือ ตำบล นาคู อัตราป่วย 47.78 ตามลำดับ

ข้อสรุป และข้อเสนอแนะ

เดือน มิถุนายน 2563 อ.ผักไห่ ไม่พบ รายงานผู้ป่วยโรคมือเท้าปาก ในเดือนนี้มี จำนวนผู้ป่วย น้อยกว่า ค่ามัธยฐาน 5 ปีย้อนหลัง พบผู้ป่วยสะสมอยู่ในกลุ่มอายุ 0-4 ปี (2ราย) ตำบลที่พบอัตราป่วยสะสมสูงสุด คือ ต.จ๊กราช อัตราป่วย 48.19 ต่อประชากรแสนคน (1ราย)

โรคมือเท้าปาก มักพบการระบาดช่วงเดือน มิถุนายน-กรกฎาคม ของทุกปี ซึ่งผู้ป่วยส่วนใหญ่เป็นเด็ก อายุต่ำกว่า 5 ปี จากการสอบสวนโรคที่ผ่านมา อ.ผักไห่ พบแหล่งโรคที่สำคัญ ได้แก่ ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก โรงเรียนในโรงเรียน 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. อำเภอควรแจ้งเตือนเครือข่าย ระดับตำบล ให้เฝ้าระวัง ป้องกันและควบคุมโรค โดยเฉพาะในพื้นที่ที่มีการระบาดของโรคเป็นประจำ

๒. ขอให้โรงพยาบาล และ รพสต. ทุกแห่ง เฝ้าระวังเป็นพิเศษในเด็กอายุต่ำกว่า ๕ ปี ที่มารับการรักษา

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

๔. ประสานครูในโรงเรียน ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กทุกแห่ง และราชการส่วนท้องถิ่นขอความร่วมมือหากมีเด็กป่วยและมีการปิดชั้นเรียน โรงเรียน และศูนย์พัฒนาเด็กเล็กตามแนวทาง แจ้งสถานบริการสาธารณสุขในพื้นที่พร้อมทั้งให้สำนักงานสาธารณสุขอำเภอรายงานจังหวัดทราบทันที และประสานราชการส่วนท้องถิ่นผู้มาขออนุญาตเปิดตลาด ที่มีเครื่องเล่นบ้านลูกบอลในการทำความสะดวกดังกล่าวเป็นประจำ

งานระบาดวิทยา

กลุ่มงานบริการด้านปฐมภูมิและองค์กรรวม โรงพยาบาลผักไห่

สรุปรายงาน วันที่ 14 กรกฎาคม 2563

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