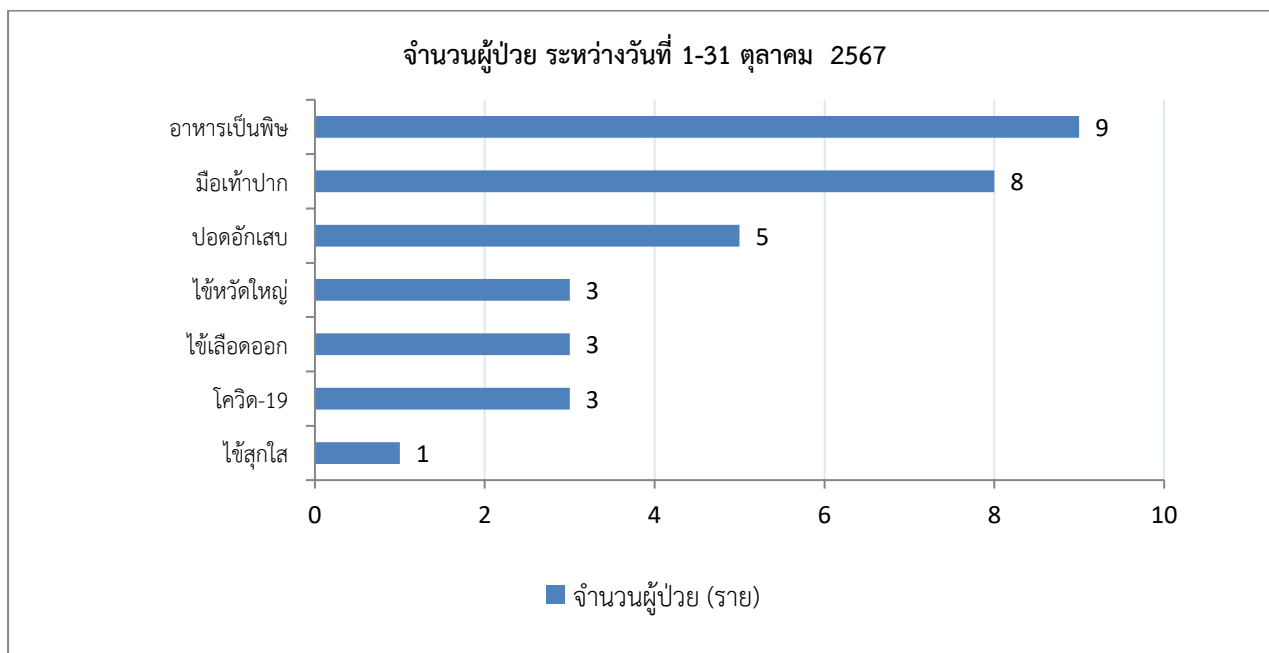


**สถานการณ์โรคติดต่อเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา
อำเภอฝักไถ่ จังหวัดพระนครศรีอยุธยา
ประจำเดือน ตุลาคม 2567**

1.อันดับโรคติดต่อที่ต้องเฝ้าระวัง

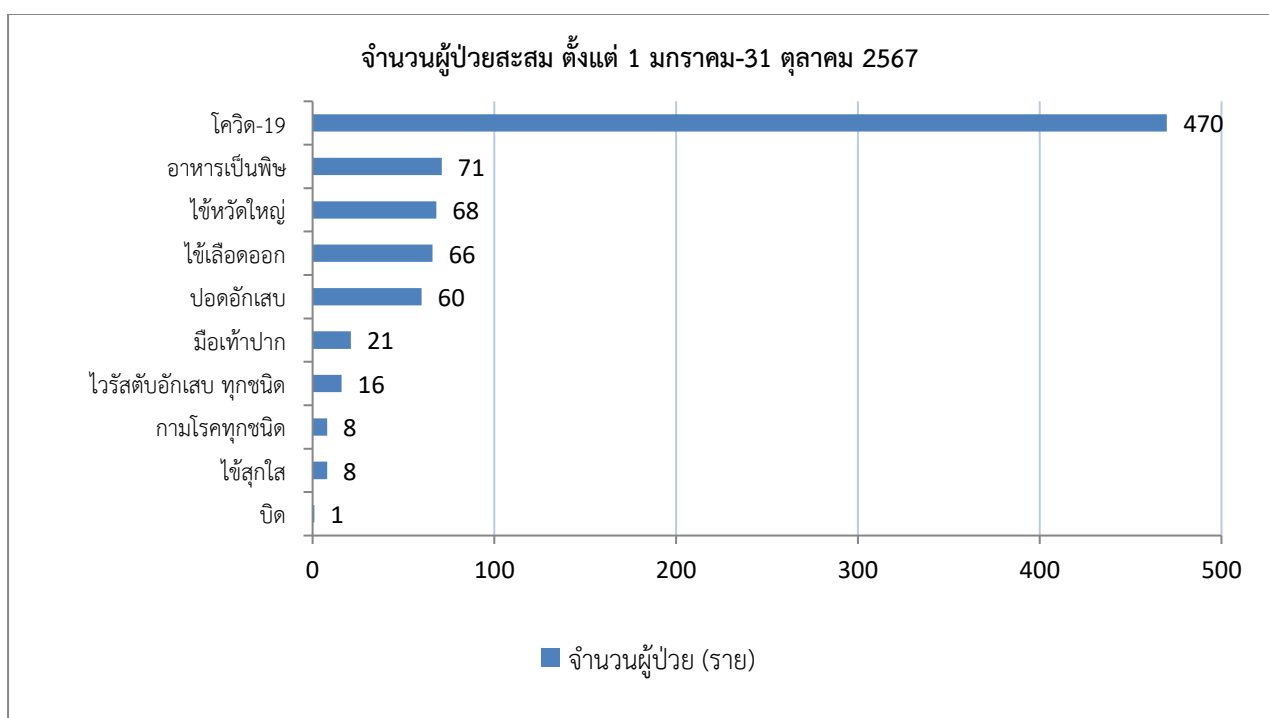
1.1 อันดับจำนวนผู้ป่วย ประจำเดือน ตุลาคม 2567

งานระบาดวิทยา โรงพยาบาลฝักไถ่ ได้รับรายงานโรคติดต่อที่ต้องเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา ระหว่างวันที่ 1-31 ตุลาคม 2567 ตามอันดับจำนวนผู้ป่วยที่ได้รับรายงาน ดังนี้



1.2 อันดับจำนวนผู้ป่วย สะสม

ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม -31 ตุลาคม 2567 เรียงตามอันดับจำนวนผู้ป่วยสะสม ดังนี้



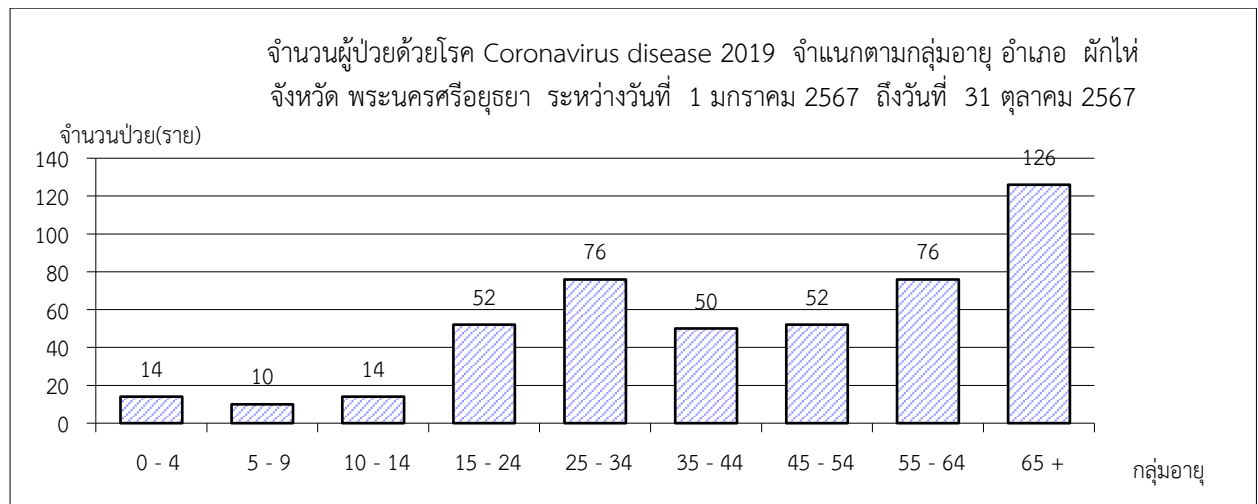
2.สถานการณ์โรคติดต่อที่ต้องเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา ที่สำคัญ

สถานการณ์โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (Covid-19)

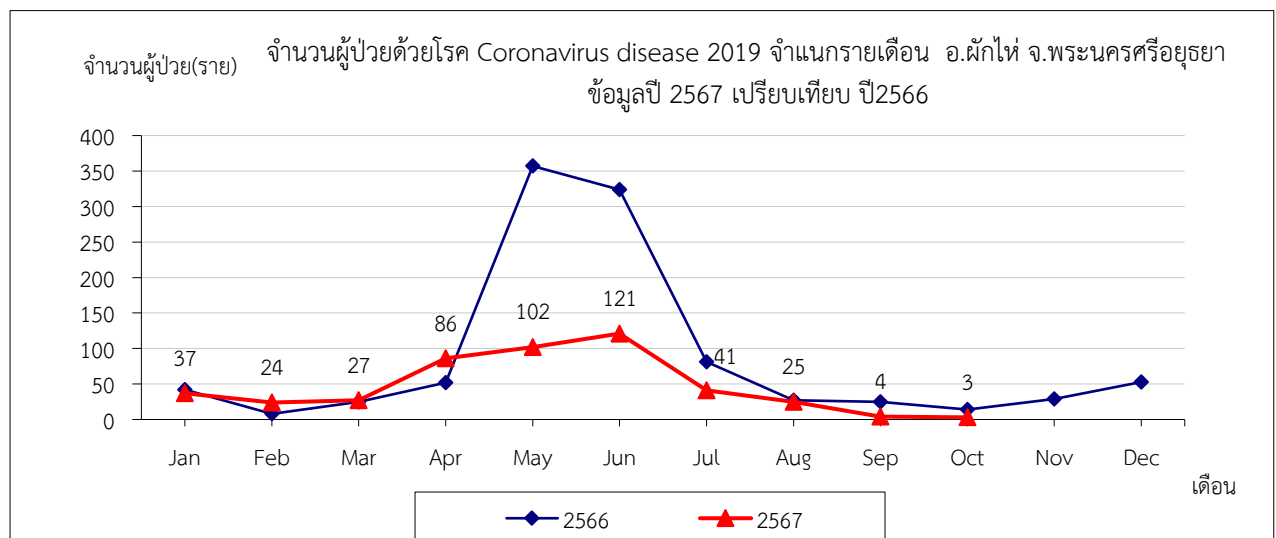
ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม 2567 ถึงวันที่ 31 ตุลาคม 2567 โรงพยาบาลฝักไถ่ ได้รับรายงานผู้ป่วยโรคโควิด-19 (Coronavirus disease 2019) จำนวน 470 ราย อัตราป่วย 1196.05 ต่อประชากรแสนคน ไม่มีรายงานผู้ป่วยเสียชีวิต

พบผู้ป่วยเพศหญิงมากกว่าเพศชาย โดยพบเพศหญิง 294 ราย เพศชาย 176 ราย อัตราส่วนเพศหญิงต่อเพศชาย 1.67 : 1

กลุ่มอายุที่พบสูงสุด คือ กลุ่มอายุ 65 ปี ขึ้นไป จำนวนผู้ป่วย 126 ราย รองลงมาคือ กลุ่มอายุ 55-64 ปี, 25 - 34 ปี, 45 - 54 ปี, 15 - 24 ปี, 35 - 44 ปี, 10 - 14 ปี, 0 - 4 ปี และ 5 - 9 ปี จำนวนผู้ป่วย 76, 76, 52, 52, 50, 14, 14 และ 10 ราย ตามลำดับ



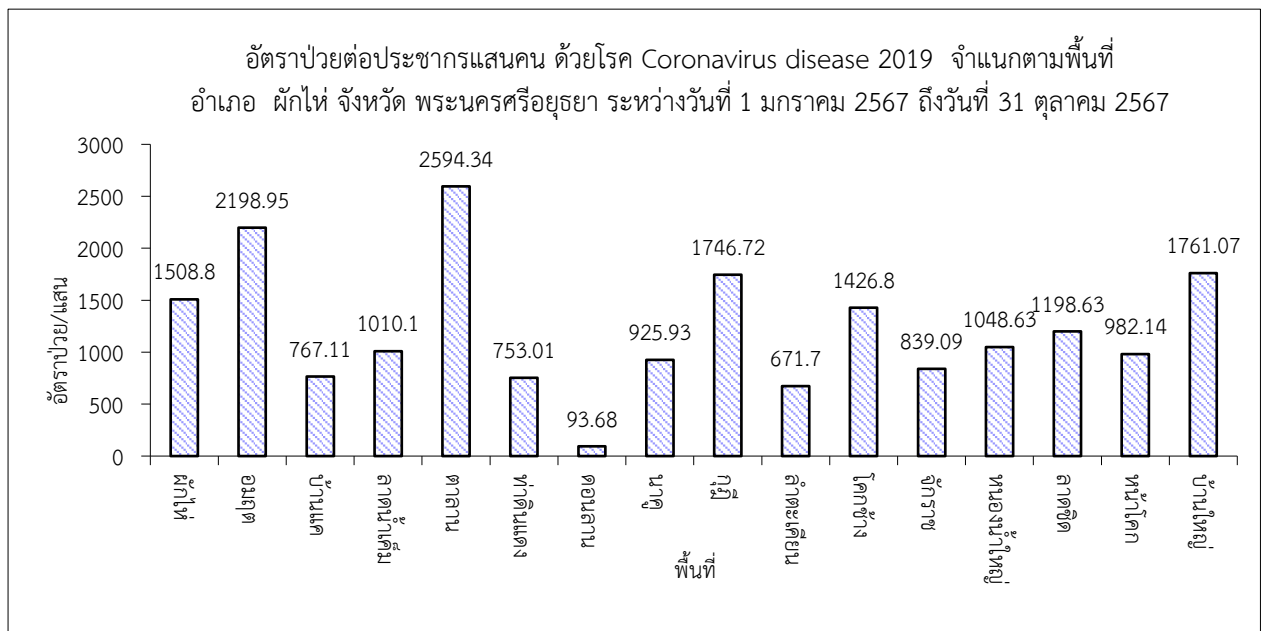
พบผู้ป่วยสูงสุดในเดือน มิถุนายน จำนวนผู้ป่วย 121 ราย โดยมีรายงานผู้ป่วยเดือน มกราคม 37 ราย กุมภาพันธ์ 24 ราย มีนาคม 27 ราย เมษายน 86 ราย พฤษภาคม 102 ราย มิถุนายน 121 ราย กรกฎาคม 41 ราย สิงหาคม 25 ราย กันยายน 4 ราย ตุลาคม 3 ราย



พบผู้ป่วยในเขตเทศบาล 236 ราย ร้อยละ 54.76 ในเขตองค์การบริหารตำบล 195 ราย ร้อยละ 45.24 และไม่ทราบเขต 8 ราย

ผู้ป่วยเข้ารับการรักษาที่ โรงพยาบาลศูนย์ 18 ราย โรงพยาบาลชุมชน 420 ราย สถานีอนามัย 24 ราย โรงพยาบาลเอกชน 5 ราย

ตำบลที่มีอัตราป่วยต่อประชากรแสนคนสูงสุด คือ ตำบล ตาลาน(44ราย) อัตราป่วย 2,594.34 ต่อประชากรแสนคน รองลงมา คือ ตำบล อมฤต(42ราย), ตำบล บ้านใหญ่(37ราย), ตำบล กุฎี(40ราย), ตำบล ผักไห้ (54ราย), ตำบล โคกช้าง(23ราย), ตำบล ลาดชิด(42ราย), ตำบล หอนงน้ำใหญ่(58ราย), ตำบล ลาดน้ำเค็ม(22ราย), ตำบล หน้าโคก(22ราย), ตำบล นาคู(19ราย), ตำบล จักรราช(17ราย), ตำบล บ้านแค(25ราย), ตำบล ท่าดินแดง (15ราย), ตำบล ลำตะเคียน(8ราย), ตำบล ดอนลาน(2ราย) อัตราป่วย 2198.95, 1761.07, 1746.72, 1508.8, 1426.8, 1198.63 , 1048.63, 1010.1, 982.14, 925.93, 839.09, 767.11, 753.01, 671.7, 93.68 ตามลำดับ



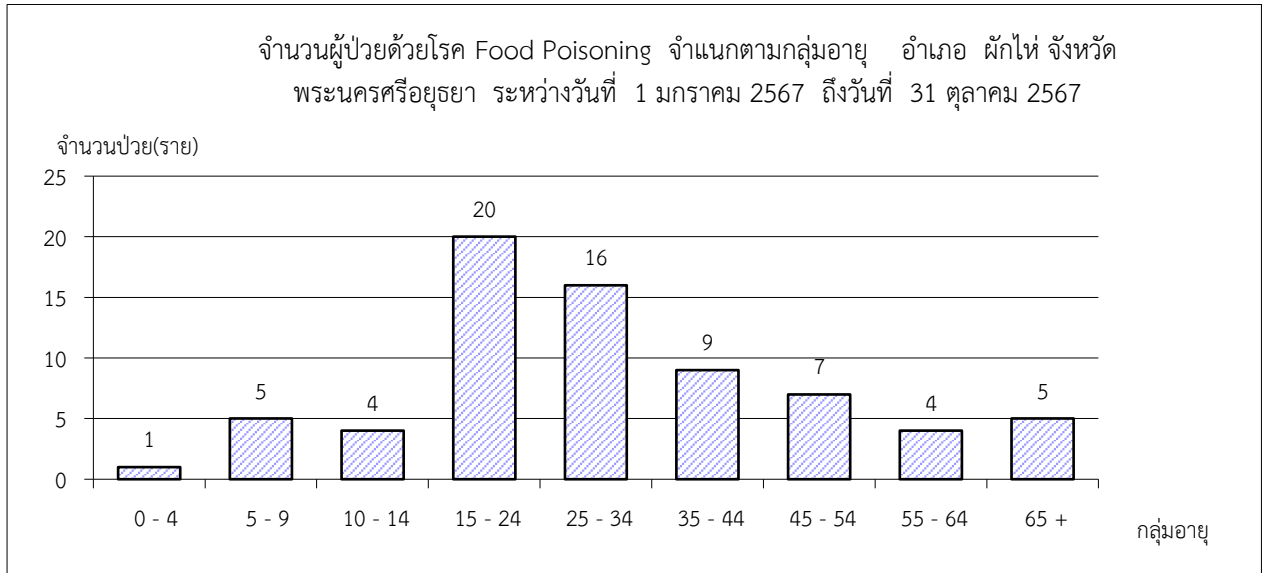
ข้อสรุป และข้อเสนอแนะ

เดือน ตุลาคม 2567 พบรายงานผู้ป่วย 3 ราย ในพื้นที่ต.หอนงน้ำใหญ่ 2ราย, ต.บ้านแค1ราย มีแนวโน้มลดลง จำนวนผู้ป่วยเดือนนี้น้อยกว่าจำนวนปีที่ผ่านมา โดยพบผู้ป่วยสะสม ในกลุ่มอายุ 65ปีขึ้นไป มากที่สุด จำนวน 126 ราย ตำบลที่มีอัตราป่วยสะสมมากที่สุด ในพื้นที่ ต.ตาลาน อัตราป่วย 2,594.34 ต่อประชากรแสนคน (44ราย)

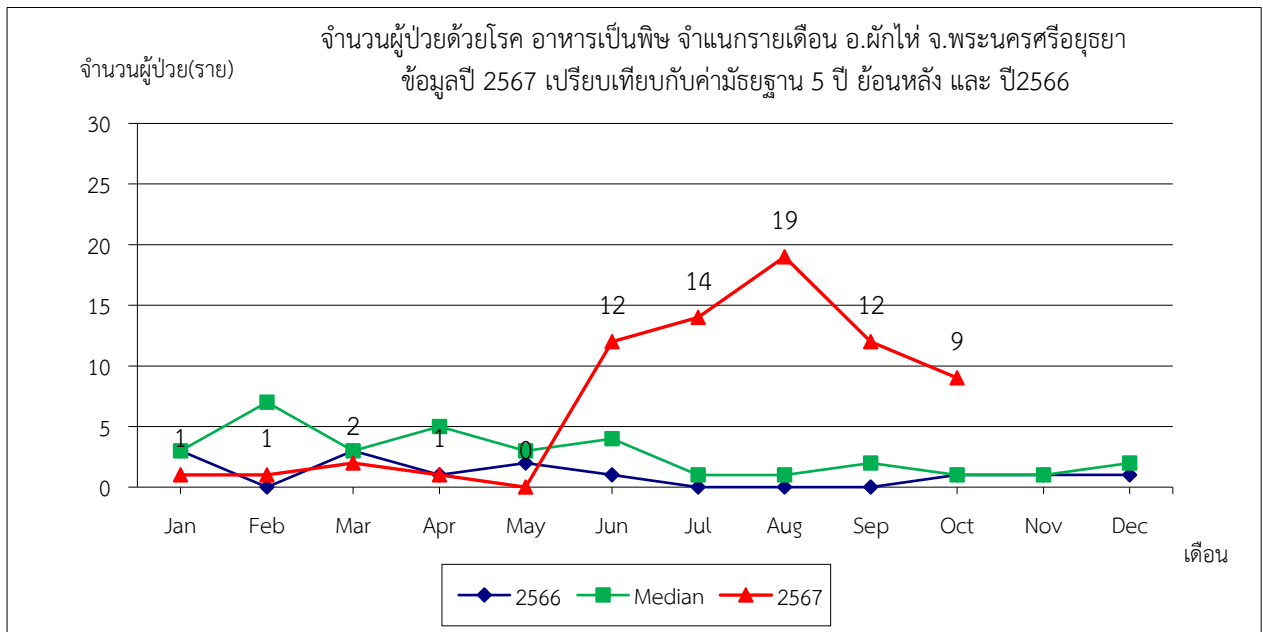
สถานการณ์โรคอาหารเป็นพิษ (Covid-19)

ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม 2567 ถึงวันที่ 31 ตุลาคม 2567 โรงพยาบาลผักไห้ ได้รับรายงานผู้ป่วยโรคอาหารเป็นพิษ (Food Poisoning) จำนวน 71 ราย อัตราป่วย 180.68 ต่อประชากรแสนคน ไม่มีรายงานผู้ป่วยเสียชีวิต พบผู้ป่วยเพศหญิงมากกว่าเพศชาย โดยพบเพศหญิง 41 ราย เพศชาย 30 ราย อัตราส่วนเพศหญิงต่อเพศชาย 1.37 : 1

กลุ่มอายุที่พบสูงสุดคือกลุ่มอายุ 15 - 24 ปี จำนวนผู้ป่วยเท่ากับ 20 ราย รองลงมาคือ กลุ่มอายุ 25 - 34 ปี, 35 - 44 ปี, 45 - 54 ปี, 65 ปี ขึ้นไป, 5 - 9 ปี, 55 - 64 ปี, 10 - 14 ปี และ 0 - 4 ปี จำนวนผู้ป่วยเท่ากับ 16, 9, 7, 5, 5, 4, 4 และ 1 ราย ตามลำดับ



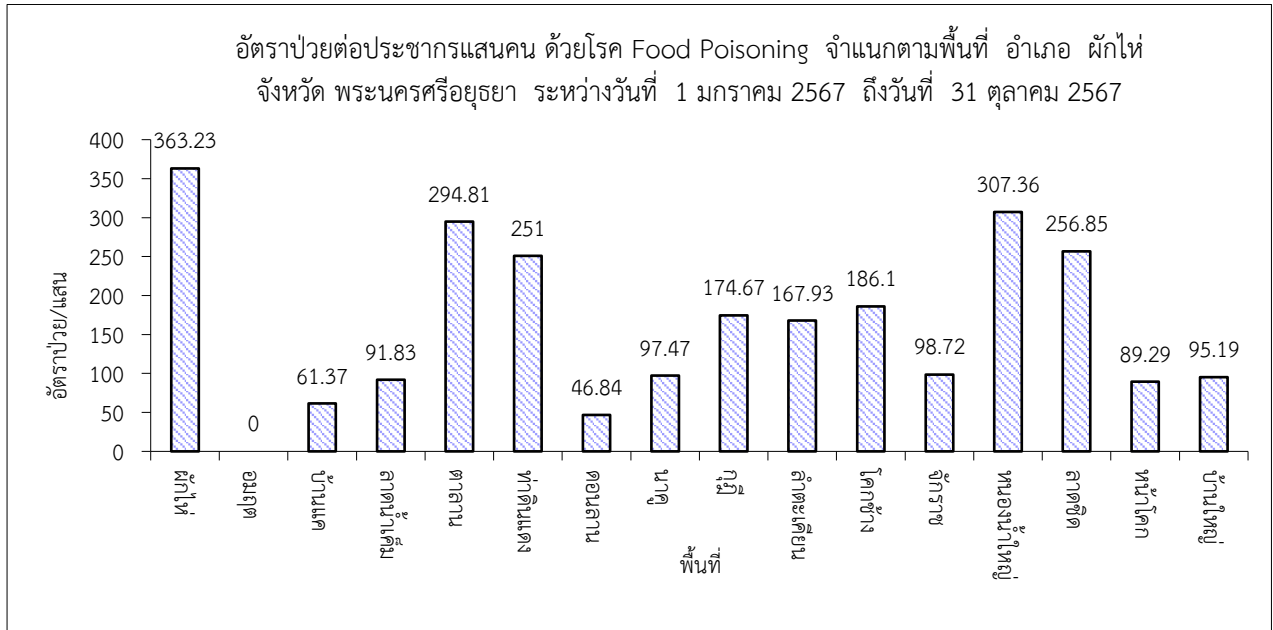
พบผู้ป่วยสูงสุดในเดือน สิงหาคม จำนวนผู้ป่วย 19 ราย โดยมีรายงานผู้ป่วยเดือน มกราคม 1 ราย กุมภาพันธ์ 1 ราย มีนาคม 2 ราย เมษายน 1 ราย พฤษภาคม 0 ราย มิถุนายน 12 ราย กรกฎาคม 14 ราย สิงหาคม 19 ราย กันยายน 12 ราย ตุลาคม 9 ราย



พบผู้ป่วยในเขตเทศบาล 37 ราย ร้อยละ 54.41 ในเขตองค์การบริหารตำบล 31 ราย ร้อยละ 45.59 และไม่ทราบเขต 1 ราย

ผู้ป่วยเข้ารับการรักษาที่ โรงพยาบาลชุมชน เท่ากับ 67 ราย สถานีอนามัย เท่ากับ 3 ราย

ตำบลที่มีอัตราป่วยต่อประชากรแสนคนสูงสุด คือ ตำบล ฝักไถ่ (13ราย) อัตราป่วย 363.23 ต่อประชากรแสนคน รองลงมา คือ ตำบล หนองน้ำใหญ่(17ราย), ตำบล ตาลาน(5ราย), ตำบล ลาดชิด(9ราย), ตำบล ท่าดินแดง (5ราย), ตำบล โคกช้าง(3ราย), ตำบล กุฎี(4ราย), ตำบล ลำตะเคียน(2ราย), ตำบล จักราช(2ราย), ตำบล นาคู (2ราย), ตำบล บ้านใหญ่(2ราย), ตำบล ลาดน้ำเค็ม(2ราย), ตำบล หน้าโคก(2ราย), ตำบล บ้านแค(2ราย), ตำบล ดอนลาน(1ราย), ตำบล อมฤต(0ราย), อัตราป่วย 307.36, 294.81, 256.85, 251, 186.1, 174.67, 167.93, 98.72, 97.47, 95.19, 91.83, 89.29, 61.37, 46.84, 0 ตามลำดับ



ข้อสรุป และข้อเสนอแนะ

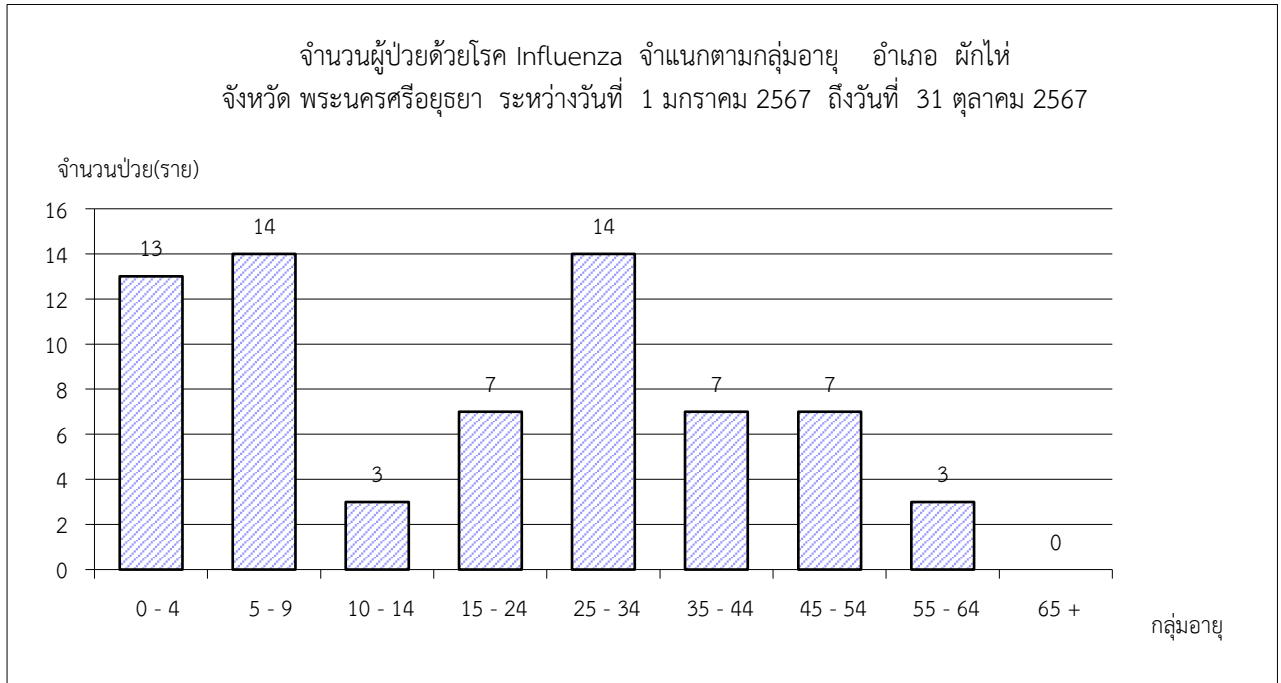
เดือน ตุลาคม 2567 พบรายงานผู้ป่วย 9 ราย ในพื้นที่ต.ผักไห่ 1 ราย, ต.ลาดน้ำเค็ม 1 ราย, ต.ตาลาน 1 ราย, ต.กุฎี 2 ราย, ต.หนองน้ำใหญ่ 2 ราย, ต.ลาดชิด 2 ราย มีแนวโน้มลดลง จำนวนผู้ป่วยเดือนนี้มากกว่ามัธยฐาน 5 ปี ย้อนหลัง โดยพบผู้ป่วยสะสม ในกลุ่มอายุ 15-24 ปี มากที่สุด จำนวน 20 ราย ตำบลที่มีอัตราป่วยสะสมมากที่สุด ในพื้นที่ ต.ผักไห่ อัตราป่วย 363.23 ต่อประชากรแสนคน (13 ราย)

สถานการณ์โรคไข้หวัดใหญ่ (Influenza)

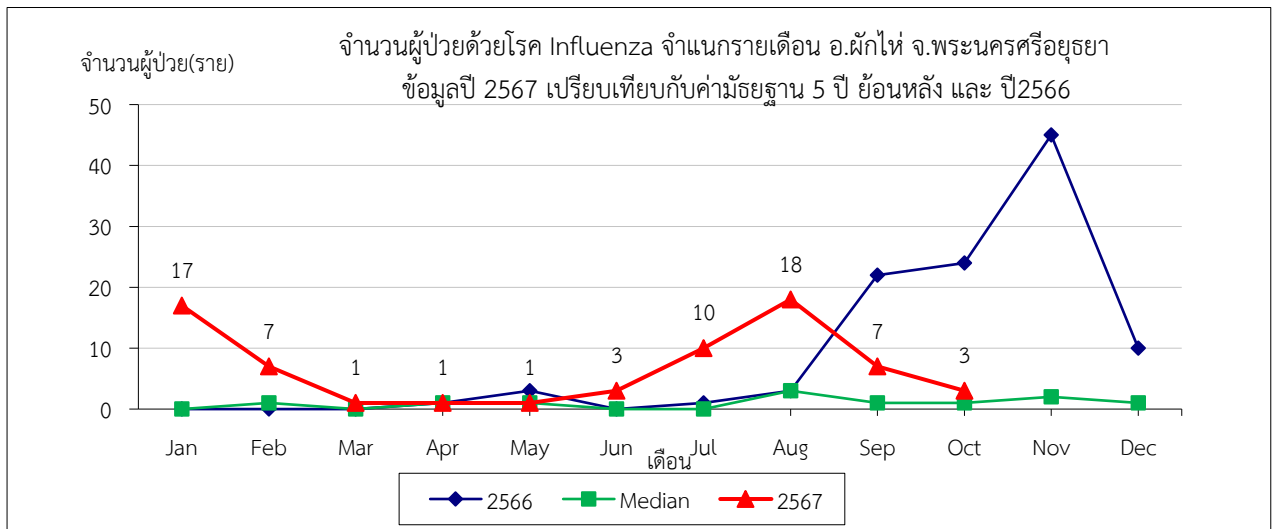
ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม 2567 ถึงวันที่ 31 ตุลาคม 2567 โรงพยาบาลผักไห่ ได้รับรายงานผู้ป่วยโรคไข้หวัดใหญ่ (Influenza) จำนวน 68 ราย อัตราป่วย 173.05 ต่อประชากรแสนคน ไม่มีรายงานผู้ป่วยเสียชีวิต

พบผู้ป่วยเพศหญิงมากกว่าเพศชาย โดยพบเพศหญิง 38 ราย เพศชาย 30 ราย อัตราส่วนเพศหญิงต่อเพศชาย 1.27 : 1

กลุ่มอายุที่พบสูงสุด คือ กลุ่มอายุ 25 - 34 ปี จำนวนผู้ป่วย 14 ราย รองลงมาคือ กลุ่มอายุ 5 - 9 ปี, 0 - 4 ปี, 45 - 54 ปี, 35 - 44 ปี, 15 - 24 ปี, 55 - 64 ปี, 10 - 14 ปี และ 65 ปี ขึ้นไป จำนวนผู้ป่วย 14, 13, 7, 7, 7, 3, 3 และ 0 ราย ตามลำดับ



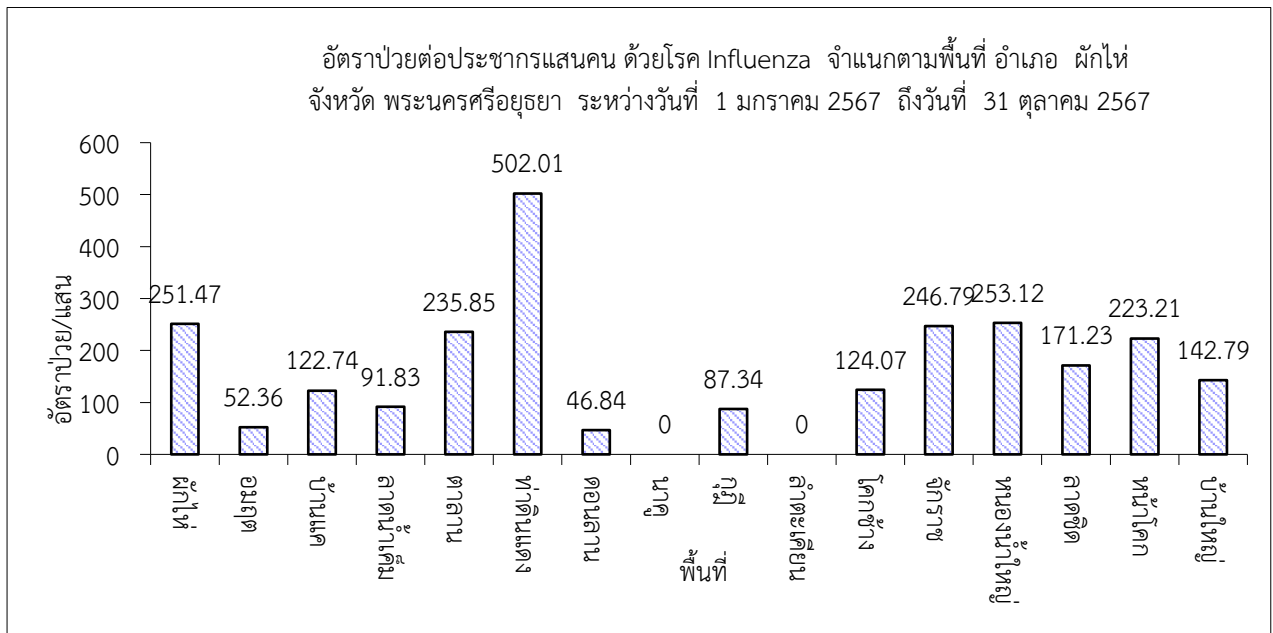
พบผู้ป่วยสูงสุดในเดือน สิงหาคม จำนวนผู้ป่วย 18 ราย โดยมีรายงานผู้ป่วยเดือน มกราคม 17 ราย กุมภาพันธ์ 7 ราย มีนาคม 1 ราย เมษายน 1 ราย พฤษภาคม 1 ราย มิถุนายน 3 ราย กรกฎาคม 10 ราย สิงหาคม 18 ราย กันยายน 7 ราย ตุลาคม 3 ราย



พบผู้ป่วยในเขตเทศบาล 30 ราย ร้อยละ 57.69 ในเขตองค์การบริหารตำบล 22 ราย ร้อยละ 42.31 ไม่ทราบเขต 4 ราย

ผู้ป่วยเข้ารับการรักษาที่ โรงพยาบาลศูนย์ 6 ราย โรงพยาบาลทั่วไป 1 ราย โรงพยาบาลชุมชน 51 ราย สถานีอนามัย 8 ราย โรงพยาบาลเอกชน 2 ราย

ตำบลที่มีอัตราป่วยต่อประชากรแสนคนสูงสุด คือ ตำบล ท่าดินแดง(10ราย) อัตราป่วย 502.01 ต่อประชากรแสนคน รองลงมา คือ ตำบล หนองน้ำใหญ่(14ราย), ตำบล ฝักไถ่(9ราย), ตำบล จักราช(5ราย), ตำบล ตาลาน(4ราย), ตำบล หน้าโคก(5ราย), ตำบล ลาดชิด(6ราย), ตำบล บ้านใหญ่(3ราย), ตำบล โคกช้าง(2ราย), ตำบล บ้านแค(4ราย), ตำบล ลาดน้ำเค็ม(2ราย), ตำบล กุฎี(2ราย), ตำบล อมฤต(1ราย), ตำบล ดอนลาน(1ราย), ตำบล ลำตะเคียน(0ราย), ตำบล นาคู(0ราย), อัตราป่วย 253.12, 251.47, 246.79, 235.85, 223.21, 171.23, 142.79 , 124.07, 122.74, 91.83, 87.34, 52.36, 46.84, 0 , 0 ตามลำดับ



ข้อสรุป และข้อเสนอแนะ

เดือน ตุลาคม 2567 พบรายงานผู้ป่วย 3 ราย ในพื้นที่ ต.ผักไห่1ราย, ต.จักราช1ราย, ต.ลาดชิด1ราย โดยเดือนนี้ มากกว่าค่ามัธยฐาน 5 ปี ย้อนหลัง โดยพบผู้ป่วยสะสมสูงสุด กลุ่มอายุ 5-9 ปีและ 25-34ปี จำนวนกลุ่มละ 14 ราย ตำบลที่มีอัตราป่วยสะสมมากที่สุด ในพื้นที่ ต.ท่าดินแดง (10ราย) อัตราป่วย 502.01 ต่อประชากรแสนคน

โรคไข้หวัดใหญ่เกิดได้ตลอดปี มีรายงานผู้ป่วยส่วนใหญ่ เกิดขึ้นในช่วงกลางปีฤดูฝนต่อไปถึงฤดูหนาว ทุกคนควรเอาใจใส่ป้องกันไข้หวัดใหญ่โดยเฉพาะประชากรกลุ่มเสี่ยงต่อการป่วยรุนแรงเมื่อเป็นไข้หวัดใหญ่ได้แก่ หญิงมีครรภ์ เด็ก ผู้ที่มีโรคเรื้อรัง ผู้สูงอายุ โรคอ้วน เป็นต้น ควรรับการฉีดวัคซีนป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่ทุกปี ผู้ป่วยที่มีอาการสงสัยว่าจะป่วยด้วยโรคไข้หวัดใหญ่ (มีไข้มากกว่า38องศาเซลเซียสร่วมกับไอเจ็บคอ อาจมีอาการอื่นๆเช่นคัดจมูกน้ำมูกไหลปวดเมื่อยขาเจียนท้องเสีย) หากอาการไม่ดีขึ้นภายใน2วันควรมาพบแพทย์เพื่อรับการรักษา

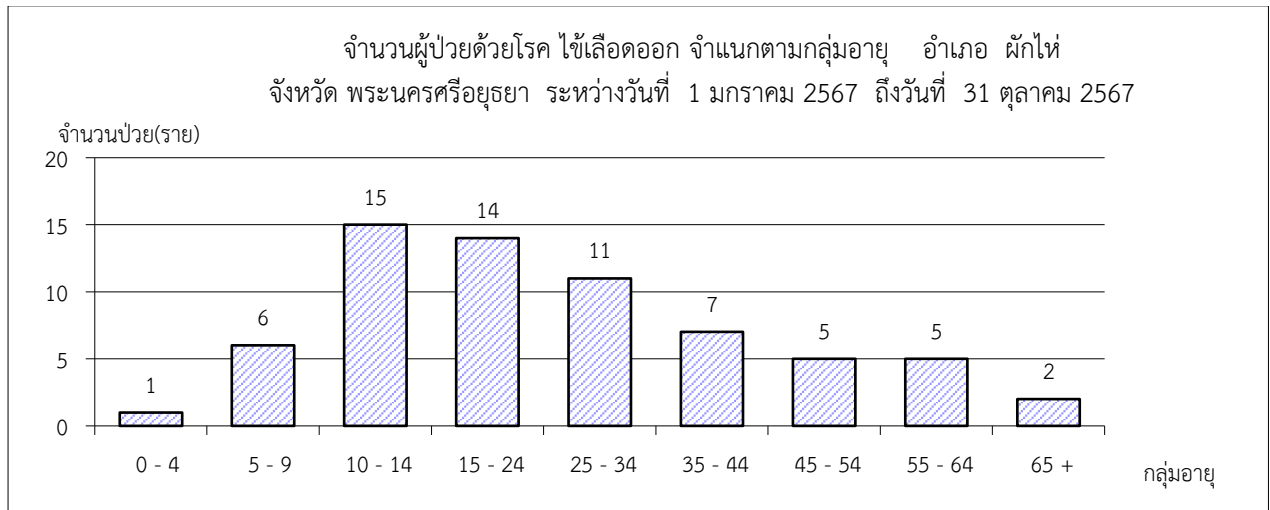
สสจ.พระนครศรีอยุธยา มีแนวทางและมาตรการให้แต่ละพื้นที่ดำเนินการแจ้งสถานการณ์เฝ้าระวังข้อมูล ILI (อาการคล้ายไข้หวัดใหญ่) และดำเนินการตามมาตรการอย่างเคร่งครัด ประชาสัมพันธ์ความรู้เรื่องการป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่ บูรณาการในการป้องกันโรคโควิด-19 เช่น การกินร้อนช้อนกลางล้างมือบ่อยๆปิดปากปิดจมูกเมื่อไอจามกลุ่มเสี่ยงฉีดวัคซีนป้องกัน เป็นต้นและประสานให้ อสม.ในพื้นที่แนะนำให้ความรู้ โดยเฉพาะกลุ่มเสี่ยง เช่น ผู้ป่วยโรคเรื้อรัง ผู้สูงอายุ เด็กอายุต่ำกว่า 5ปี หากพบผู้ป่วยตามค่านิยมโรคไข้หวัดใหญ่ แนะนำให้ไปพบแพทย์โดยเร็ว

สถานการณ์โรคไข้เลือดออก

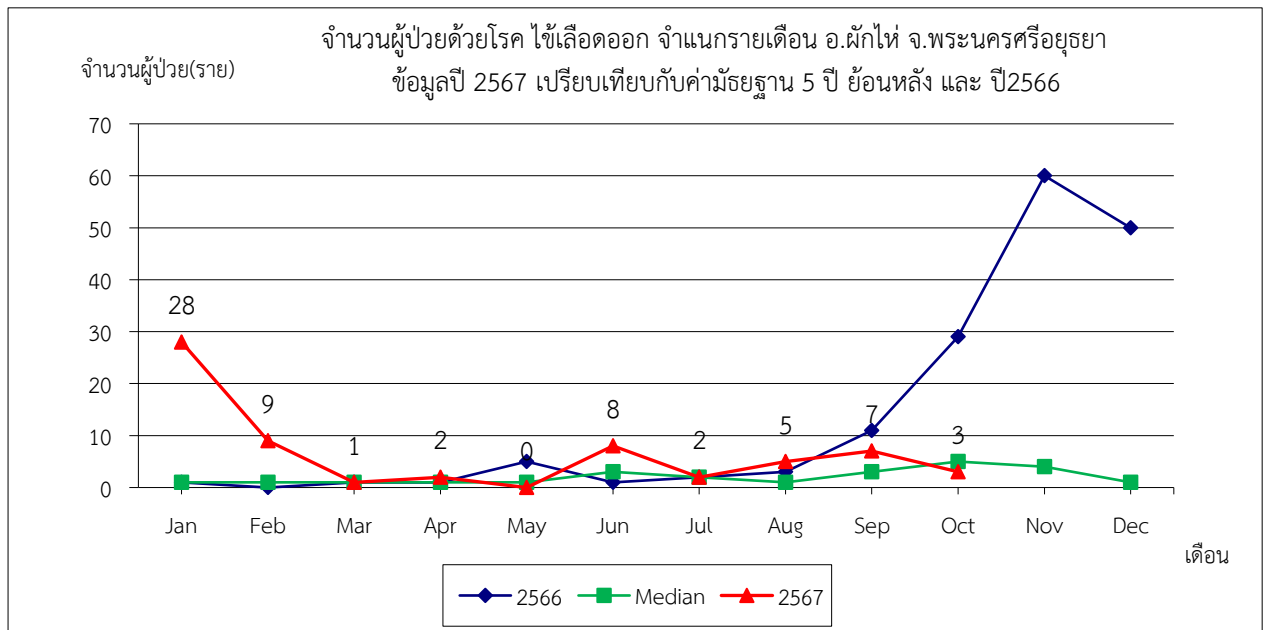
ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม 2567 ถึงวันที่ 31 ตุลาคม 2567 โรงพยาบาลผักไห่ ได้รับรายงานผู้ป่วยโรคไข้เลือดออก จำนวน 66 ราย อัตราป่วย 167.96 ต่อประชากรแสนคน ไม่มีรายงานผู้ป่วยเสียชีวิต

พบผู้ป่วยเพศชายเท่ากับเพศหญิง โดยพบเพศชาย 33 ราย เพศหญิง 33 ราย อัตราส่วนเพศหญิงต่อเพศชาย 1 : 1

กลุ่มอายุที่พบสูงสุดคือกลุ่มอายุ 10 - 14 ปี จำนวนผู้ป่วย 15 ราย รองลงมาคือ กลุ่มอายุ 15 -24 ปี, 25 - 34 ปี, 35 - 44 ปี, 5 - 9 ปี, 55 -64 ปี, 45 - 54 ปี, 65 ปี ขึ้นไป และ 0 - 4 ปี จำนวนผู้ป่วยเท่ากับ 14, 11, 7, 6, 5, 5, 2 และ 1 ราย ตามลำดับ



พบผู้ป่วยสูงสุดในเดือน มกราคมจำนวนผู้ป่วย 27 ราย โดยมีรายงานผู้ป่วยเดือน มกราคม 27 ราย กุมภาพันธ์ 11 ราย มีนาคม 1 ราย เมษายน 2 ราย พฤษภาคม 0 ราย มิถุนายน 8 ราย กรกฎาคม 2 ราย สิงหาคม 5 ราย กันยายน 7 ราย ตุลาคม 3 ราย

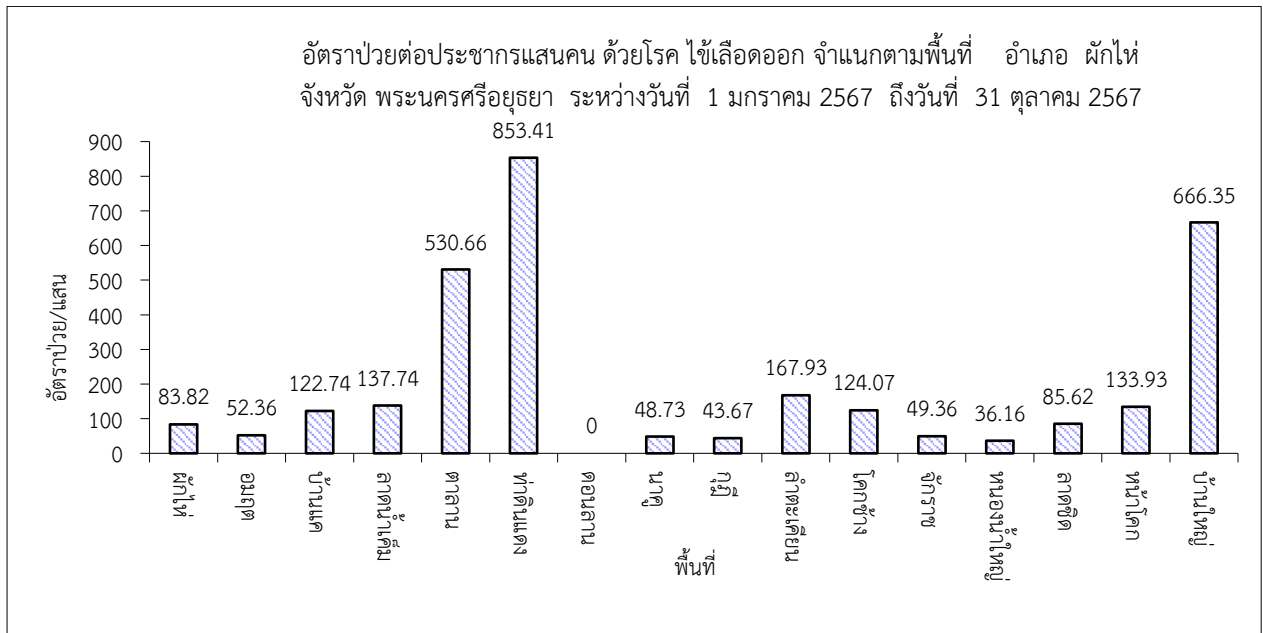


พบผู้ป่วยในเขตเทศบาล 31 ราย ร้อยละ 47.69 ในเขตองค์การบริหารตำบล 34 ราย ร้อยละ 52.31 ไม่ทราบเขต 1 ราย

ผู้ป่วยเข้ารับการรักษาที่ โรงพยาบาลศูนย์ 1 ราย โรงพยาบาลทั่วไป 8 ราย โรงพยาบาลชุมชน 54 ราย สถานีอนามัย 1 ราย โรงพยาบาลเอกชน 2 ราย

ตำบลที่มีอัตราป่วยต่อประชากรแสนคนสูงสุด คือ ตำบล ท่าดินแดง (17ราย) อัตราป่วย 853.41 ต่อประชากรแสนคน รองลงมา คือ ตำบล บ้านใหญ่(14ราย), ตำบล ตาลาน(9ราย), ตำบล ลำตะเคียน(2ราย), ตำบล ลาดน้ำเค็ม(3ราย), ตำบล หน้าโคก(3ราย), ตำบล โคกช้าง(2ราย), ตำบล บ้านแค(4ราย), ตำบล ลาดชิด(3ราย), ตำบล ฝักไถ่(3ราย), ตำบล อมฤต(1ราย), ตำบล จักราช(1ราย), ตำบล นาคู(1ราย), ตำบล กุฎี(1ราย), ตำบล

หนองน้ำใหญ่(2ราย), ตำบล ดอนลาน(0ราย), อัตราป่วย 666.35, 530.66, 167.93, 137.74, 133.93, 124.07, 122.74, 85.62, 83.82, 52.36, 49.36, 48.73, 43.67, 36.16, 0 ตามลำดับ



ข้อสรุป และข้อเสนอแนะ

เดือน ตุลาคม 2567 พบรายงานผู้ป่วย 3 ราย ในพื้นที่ ต.บ้านใหญ่ 3ราย มีจำนวนผู้ป่วยน้อยกว่า คำนี้อยู่ฐาน 5 ปีย้อนหลัง พบผู้ป่วยโรคไข้เลือดออกสะสมอยู่ในกลุ่มอายุ 10-14 ปี (15ราย) ตำบลที่พบอัตราป่วย สะสมสูงที่สุด คือ ท่าดินแดง (17ราย) อัตราป่วย 853.41 ต่อประชากรแสนคน

การวิเคราะห์ข้อมูลทางระบาดวิทยาในภาพรวมของระดับพื้นที่ควรมีการดำเนินการทั้งในระดับหมู่บ้าน ตำบลอำเภอลำดับความสำคัญของปัญหาและประเมินความเสี่ยงในระดับพื้นที่เพื่อให้สามารถวางแผนกำหนด มาตรการและการใช้ทรัพยากรได้อย่างมีประสิทธิภาพและทันเวลา ที่ผ่านมา พบผู้ป่วยในหลายพื้นที่ยังคงพบปัญหา อุปสรรค ได้แก่ ปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อม เช่น พื้นที่มีค่า HI,CI สูงมีขยะแหล่งเพาะพันธ์ แหล่งน้ำขัง ภาวะโลกร้อน ปัจจัยบุคคล เช่น พฤติกรรม ความรู้ประชาชน การไม่ให้ความร่วมมือในการป้องกันควบคุมโรค รวมถึงปัจจัยอื่นๆที่ ซับซ้อนมากขึ้น เช่น คมนาคม การเมือง กฎหมาย การออกและการบังคับใช้ข้อกฎหมายของท้องถิ่น ข้อจำกัดและ ประสิทธิภาพในการบังคับใช้กฎหมาย และที่สำคัญ คือ การไม่ให้ความร่วมมือในการควบคุมโรค รวมถึงการกำจัด ลูกน้ำยุงลาย ชุมชนส่วนใหญ่มีแนวคิดว่าการกำจัดลูกน้ำยุงลายในบ้านไม่ใช่หน้าที่ของตน ความไม่ตระหนักของ ชุมชน จึงส่งผลให้มีค่าดัชนีลูกน้ำยุงลายสูง มีขยะ แหล่งเพาะพันธ์ลูกน้ำยุงลาย โดยเฉพาะสถานที่ที่คนอยู่รวมกัน มากๆ เช่น วัด โรงเรียน เป็นต้น จึงควรสร้างความตระหนัก และขอความร่วมมือของชุมชนและเครือข่ายทุกภาค ส่วนต่อไป หรือท้องถิ่นอาจพิจารณากำหนดเทศบัญญัติ/ข้อบังคับท้องถิ่น และการบังคับใช้ เพื่อกำหนดมาตรการ กระตุ้นให้ชุมชนร่วมมือในการจัดการบ้าน/หน่วยงานตนเองมากขึ้น

การป้องกันโรคล่วงหน้าโดยการควบคุมแหล่งเพาะพันธ์ยุงลายทั้งภายในบ้านและรอบบ้านช่วงเวลาสำคัญที่ ควรดำเนินการคือช่วงเดือนมกราคม - เมษายนของทุกปีเนื่องจากช่วงเวลาดังกล่าวเป็นช่วงที่โอกาสการแพร่โรคเกิด น้อยที่สุดและจะส่งผลต่อจำนวนผู้ป่วยที่อาจเกิดมากขึ้นในช่วงฤดูฝน (พฤษภาคม-สิงหาคม) ควรประสานผู้นำชุมชน โรงเรียนราชการส่วนท้องถิ่นร่วมดำเนินการ และควรแจ้งสถานการณ์โรค รวมถึงให้ข้อมูลความรู้ณรงค์เรื่องการ ป้องกันและควบคุมโรคของโรคไข้เลือดออก โดยใช้หลักมาตรการ 3 เก็บ (เก็บบ้าน เก็บขยะ เก็บน้ำ) ป้องกัน 3 โรค คือไข้เลือดออก, ไข้ฉิบกา, โรคชิคุนกุนยา และการปฏิบัติตัวในผู้ป่วย ไม่ให้ยุงกัด รณรงค์ขอความร่วมมือแต่ละบ้านใน การช่วยเร่งกำจัดลูกน้ำยุงลาย เร่งสร้างเครือข่ายในการร่วมมือดำเนินงานดังกล่าวอย่างต่อเนื่อง ทุกสัปดาห์ และมี มาตรการเสริมในการใช้ยาทากันยุง

การควบคุมการระบาดโดยการให้ความสำคัญต่อผู้ป่วยทุกรายแม้ว่าเป็นรายที่สงสัยหรือเกิดโรคนอกช่วงฤดูการระบาดโดยต้องดำเนินการควบคุมลูกน้ำยุงลายและยุงตัวเต็มวัยพร้อมกันและติดตามสถานการณ์ระบาดอย่างต่อเนื่องโดยเฉพาะการเตรียมความพร้อมรองรับการระบาดของทีมควบคุมโรค ในระดับพื้นที่ ที่มีความเสี่ยงหรือเสี่ยงสูงเมื่อพบผู้ป่วยสงสัยและผู้ป่วยยืนยันโรคไข้เลือดออกแจ้งรายงานให้กับทีมควบคุมโรค และแจ้งสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดทราบภายใน 24 ชั่วโมงหลังจากพบผู้ป่วยเพื่อเร่งรัดดำเนินการควบคุมและป้องกันโรคอย่างเร่งด่วน การควบคุมโรคในพื้นที่ให้รีบดำเนินการทันทีหลังจากได้รับแจ้ง และให้กำจัดลูกน้ำยุงลายในบ้านผู้ป่วยสำรวจภาชนะขังน้ำบริเวณบ้านผู้ป่วยและค้นหาผู้ป่วยรายใหม่ในชุมชน

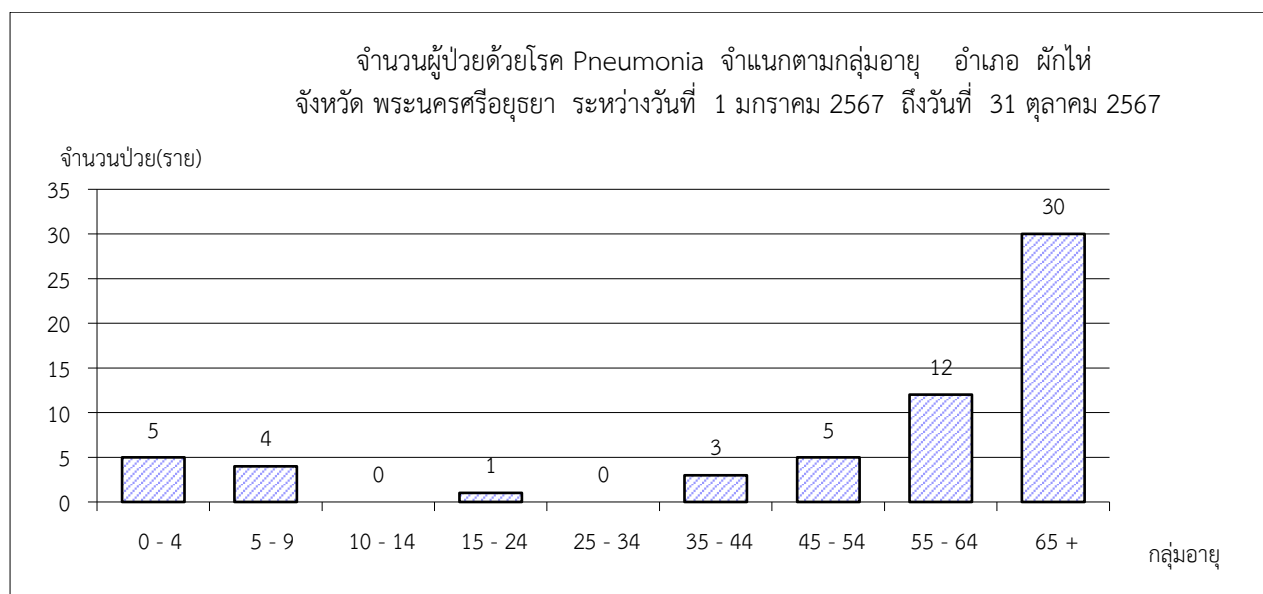
ทีม SRRT ร่วมกับราชการส่วนท้องถิ่นในพื้นที่ ดำเนินการควบคุมโรคตามแนวทางของสาธารณสุขจังหวัด พระนครศรีอยุธยา อย่างต่อเนื่อง ด้วยมาตรการ 3-3-1 ให้ควบคุมโรคสำเร็จโดยเร็ว ตามมาตรฐาน ใน 28 วัน เมื่อพบผู้ป่วย รวมถึงการจัดทำรายงานการสอบสวนโรคเบื้องต้น หากควบคุมไม่สำเร็จ ต้องทำ War room ระดับอำเภอ เพื่อวางแผนแนวทางควบคุมโรคโดยเร็ว เมื่อทำการสอบสวนโรคแล้ว หากพบว่าผู้ป่วยมีความเชื่อมโยงทางระบาดวิทยา กับผู้ป่วยรายอื่นที่อยู่นอกเขตพื้นที่รับผิดชอบให้ดำเนินการแจ้ง สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดทราบเพื่อประสานงานในลำดับต่อไป กรณีระบาดในพื้นที่มากกว่า 25% เปิด EOC ตามเกณฑ์มาตรฐาน

สถานการณ์โรคปอดอักเสบ (Pneumonia)

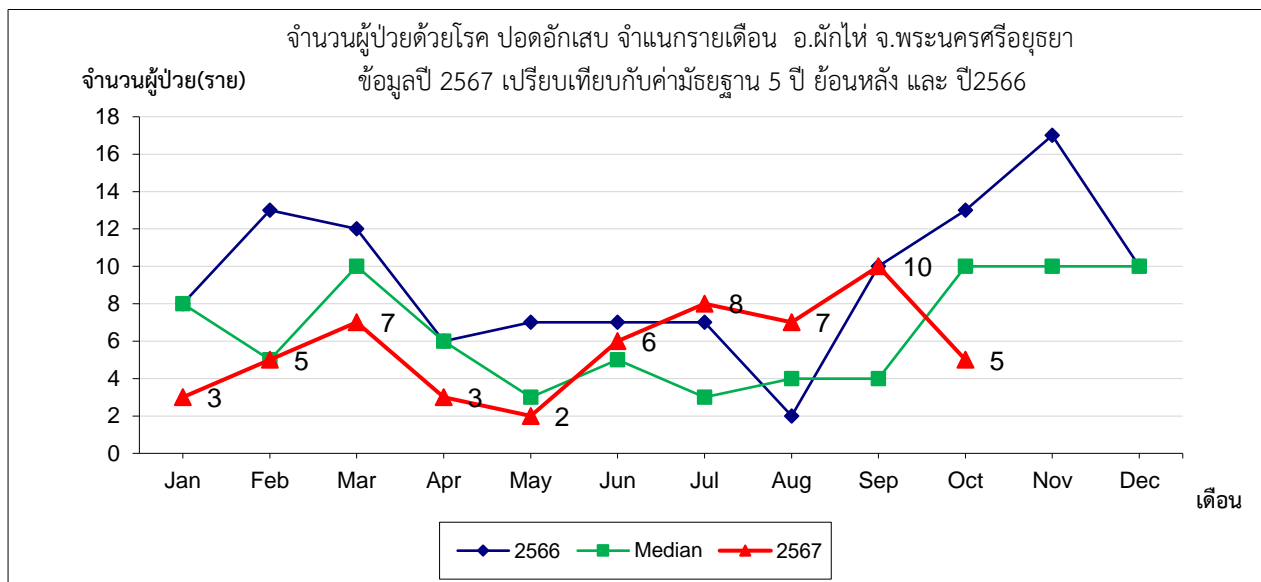
นับตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม 2567 ถึงวันที่ 31 ตุลาคม 2567 โรงพยาบาลผักไห่ ได้รับรายงานผู้ป่วยโรคปอดอักเสบ (Pneumonia) จำนวน 60 ราย อัตราป่วย 152.69 ต่อประชากรแสนคน ไม่มีรายงานผู้ป่วยเสียชีวิต

พบผู้ป่วยเพศชายมากกว่าเพศหญิง โดยพบเพศชาย 36 ราย เพศหญิง 24 ราย อัตราส่วนเพศชาย ต่อ เพศหญิง 1.50 : 1

กลุ่มอายุที่พบสูงสุด คือ กลุ่มอายุ 65 ปี ขึ้นไป จำนวนผู้ป่วย 30 ราย รองลงมาคือ กลุ่มอายุ 55 - 64 ปี, 45 - 54 ปี, 0 - 4 ปี, 5 - 9 ปี, 35 - 44 ปี, 15 - 24 ปี, 25 - 34 ปี และ 10 - 14 ปี จำนวนผู้ป่วยเท่ากับ 12, 5, 5, 4, 3, 1, 0 และ 0 ราย ตามลำดับ



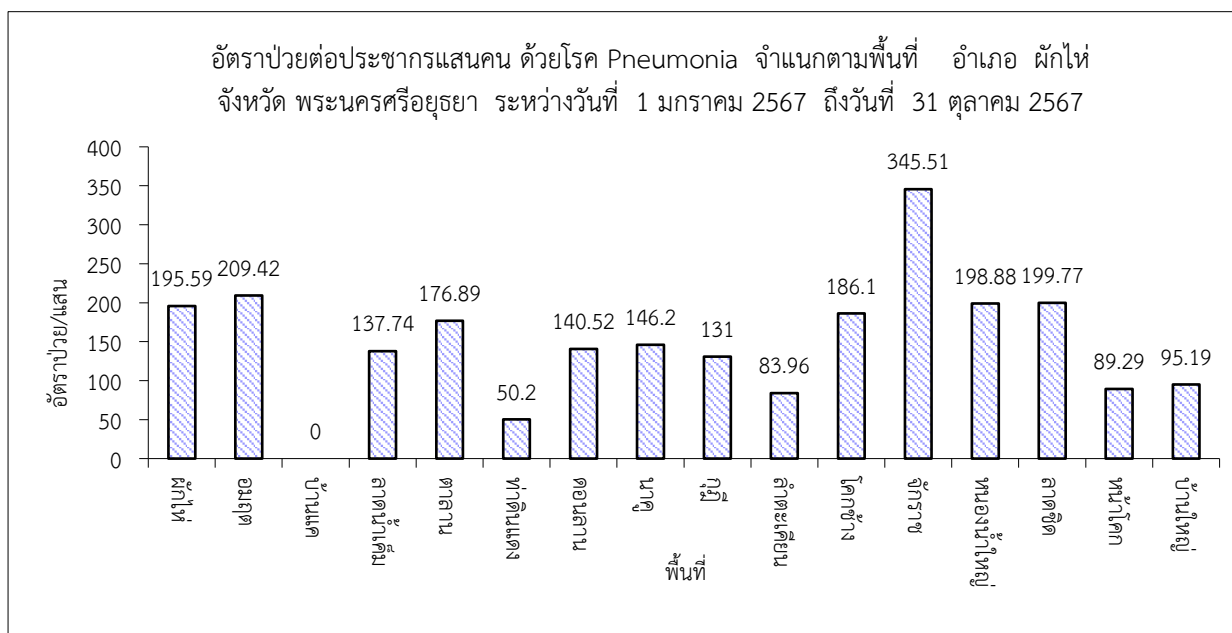
พบผู้ป่วยสูงสุดในเดือน กันยายนจำนวนผู้ป่วย เท่ากับ 10 ราย โดยมีรายงานผู้ป่วยเดือน มกราคม 3 ราย กุมภาพันธ์ 5 ราย มีนาคม 8 ราย เมษายน 4 ราย พฤษภาคม 3 ราย มิถุนายน 7 ราย กรกฎาคม 8 ราย สิงหาคม 7 ราย กันยายน 10 ราย ตุลาคม 5 ราย



พบผู้ป่วยในเขตเทศบาล 31 ราย ร้อยละ 54.39 ในเขตองค์การบริหารตำบล 26 ราย ร้อยละ 45.61

ผู้ป่วยเข้ารับการรักษาที่ โรงพยาบาลศูนย์ 2 ราย โรงพยาบาลชุมชน 54 ราย สถานีอนามัย 3 ราย
โรงพยาบาลเอกชน 1 ราย

ตำบลที่มีอัตราป่วยต่อประชากรแสนคนสูงสุด คือ ตำบล จักรราช(7ราย) อัตราป่วย 345.51 ต่อประชากร
แสนคน รองลงมา คือ ตำบล อมฤต(4ราย), ตำบล ลาดชิด(7ราย), ตำบล หนองน้ำใหญ่(11ราย), ตำบล ผักไห่
(7ราย), ตำบล โคกช้าง(3ราย), ตำบล ตาลาน(3ราย), ตำบล นาคู(3ราย), ตำบล ดอนลาน(3ราย), ตำบล ลาดน้ำเค็ม
(3ราย), ตำบล กุฎี(3ราย), ตำบล บ้านใหญ่(2ราย), ตำบล หน้าโคก(2ราย), ตำบล ลำตะเคียน(1ราย), ตำบล ท่าดิน
แดง(1ราย), ตำบล บ้านแค(0ราย), อัตราป่วย 209.42, 199.77, 198.88, 195.59, 186.1, 176.89, 146.2 ,
140.52, 137.74, 131, 95.19, 89.29, 83.96, 50.2 , 0 ตามลำดับ



ข้อสรุป และข้อเสนอแนะ

เดือน ตุลาคม 2567 พบรายงานผู้ป่วยโรคปอดอักเสบ 5 ราย ในพื้นที่ ต.ผักไห่, ต.นาคู, ต.กุฎี , ต.หนองน้ำ
ใหญ่, ต.ลาดชิด ตำบลละ1ราย โดยเดือนนี้มีจำนวนผู้ป่วยน้อยกว่าค่ามัธยฐาน 5 ปีย้อนหลัง โดยพบผู้ป่วยสะสม

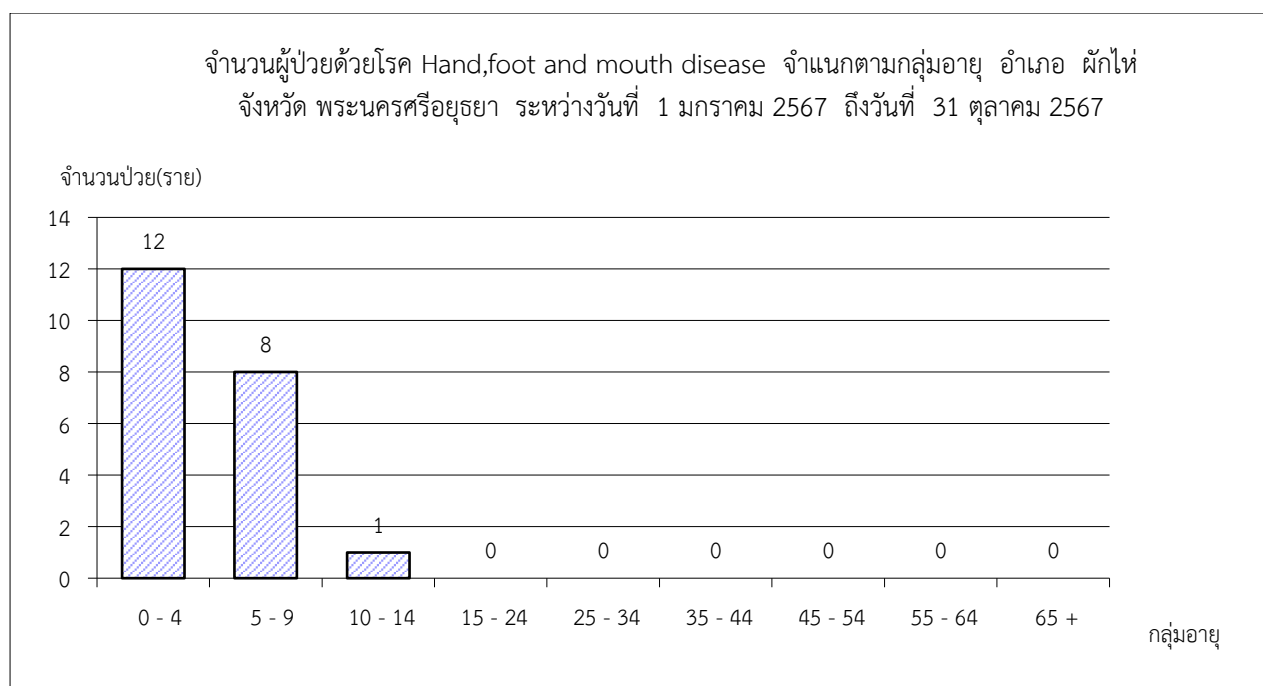
มากที่สุด ในกลุ่มอายุ 65 ปีขึ้นไป จำนวน 30 ราย ตำบลที่มีอัตราป่วยสะสมมากที่สุด ในพื้นที่ ต.จ๊กราช อัตราป่วย 345.51 ต่อประชากรแสนคน (7ราย)

สถานการณ์โรคมือเท้าปาก (Hand, foot and mouth disease)

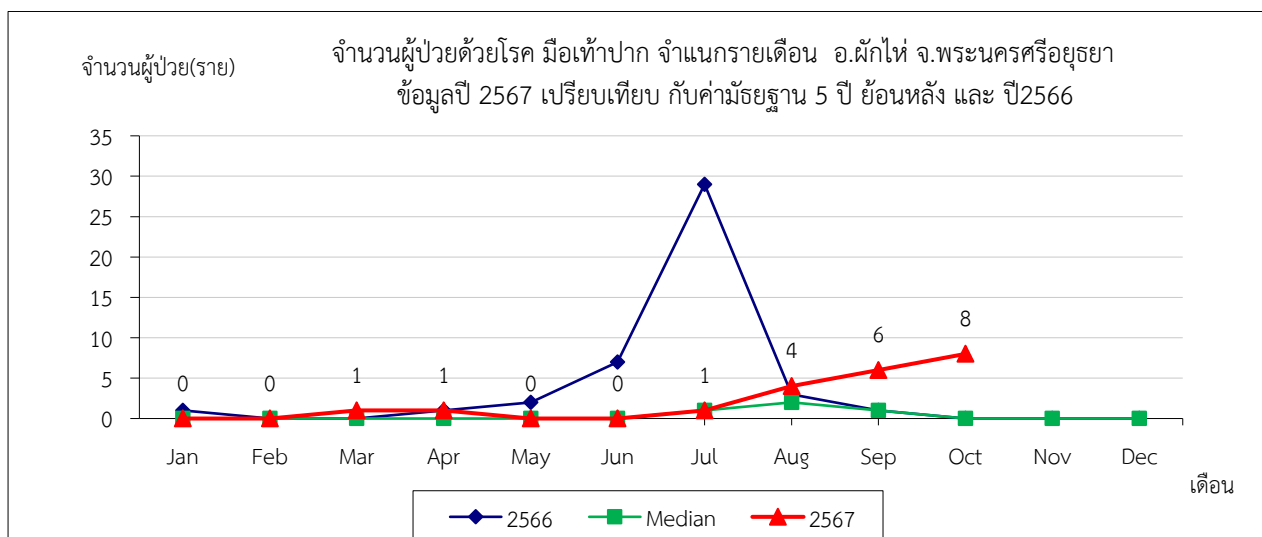
ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม 2567 ถึงวันที่ 31 ตุลาคม 2567 โรงพยาบาลผักไห่ ได้รับรายงานผู้ป่วยโรค มือ เท้า ปาก (Hand,foot and mouth disease) จำนวน 21 ราย อัตราป่วย 53.44 ต่อประชากรแสนคน ไม่มีรายงานผู้ป่วยเสียชีวิต

พบผู้ป่วยเพศชายมากกว่าเพศหญิง โดยพบเพศชาย 14 ราย เพศหญิง 7 ราย อัตราส่วนเพศชาย ต่อ เพศหญิง 2.00 : 1

กลุ่มอายุที่พบสูงสุดคือกลุ่มอายุ 0 - 4 ปี จำนวนผู้ป่วย 12 ราย รองลงมาคือ กลุ่มอายุ 5 - 9 ปี, 10 - 14 ปี, 65 ปี ขึ้นไป, 55 - 64 ปี, 45 - 54 ปี, 35-44 ปี, 25-34 ปี และ 15-24 ปี จำนวนผู้ป่วย 8, 1, 0, 0, 0, 0 และ 0 ราย ตามลำดับ



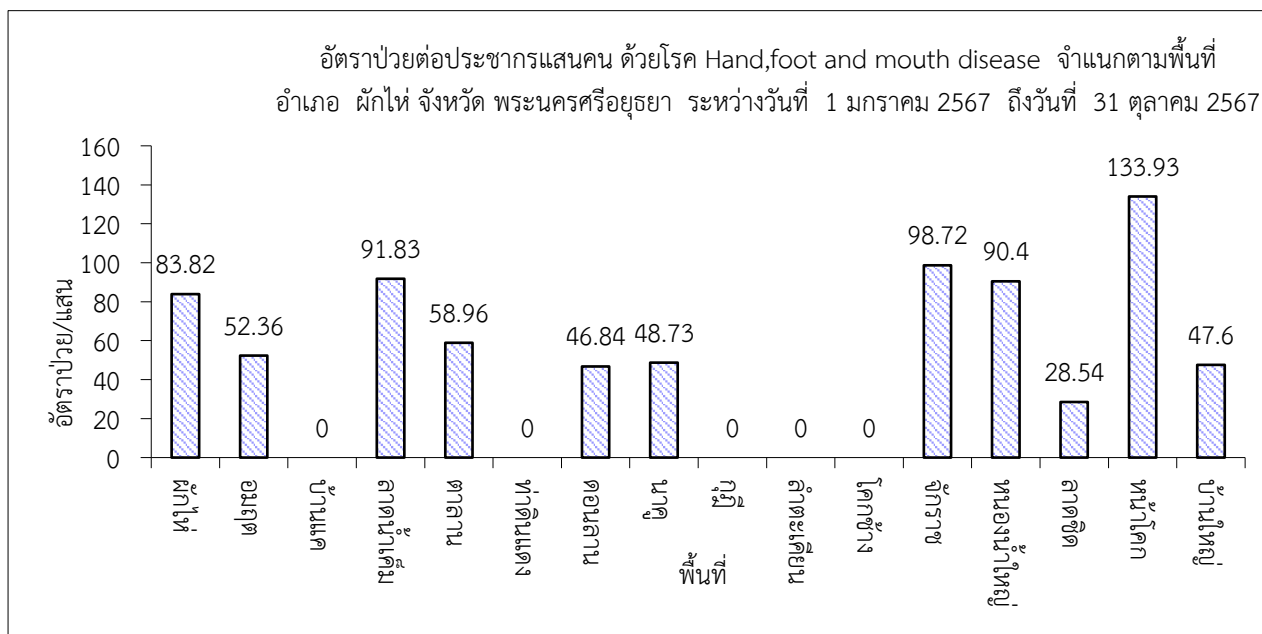
พบผู้ป่วยสูงสุดในเดือน ตุลาคม จำนวนผู้ป่วย 8 ราย โดยมีรายงานผู้ป่วยเดือน มกราคม 0 ราย กุมภาพันธ์ 0 ราย มีนาคม 1 ราย เมษายน 1 ราย พฤษภาคม 0 ราย มิถุนายน 0 ราย กรกฎาคม 1 ราย สิงหาคม 4 ราย กันยายน 6 ราย ตุลาคม 8 ราย



พบผู้ป่วยในเขตเทศบาล 11 ราย ร้อยละ 55.00 ในเขตองค์การบริหารตำบล 9 ราย ร้อยละ 45.00

ผู้ป่วยเข้ารับการรักษาที่ โรงพยาบาลชุมชน 19 ราย สถานีอนามัย 1 ราย

ตำบลที่มีอัตราป่วยต่อประชากรแสนคนสูงสุด คือ ตำบล หน้าโคก(3ราย) อัตราป่วย 133.93 ต่อประชากรแสนคน รองลงมา คือ ตำบล จักรราช(2ราย), ตำบล ลาดน้ำเค็ม(2ราย), ตำบล หนองน้ำใหญ่(5ราย), ตำบล ฝักไ้ (3ราย), ตำบล ตาลาน(1ราย), ตำบล อมฤต(1ราย), ตำบล นาคู(1ราย), ตำบล บ้านใหญ่(1ราย), ตำบล ดอนลาน (1ราย), ตำบล ลาดชิด(1ราย), ตำบล โคกช้าง(0ราย), ตำบล ลำตะเคียน(0ราย), ตำบล ภูเก็(0ราย), ตำบล ท่าดินแดง (0ราย), ตำบล บ้านแค(0ราย), อัตราป่วย 98.72, 91.83, 90.4, 83.82, 58.96, 52.36, 48.73, 47.6, 46.84, 28.54, 0, 0, 0, 0, 0 ตามลำดับ



ข้อสรุป และข้อเสนอแนะ

เดือน ตุลาคม 2567 พบรายงานผู้ป่วย 8 ราย ในพื้นที่ต.ฝักไ้1ราย, ต.จักรราช2ราย, ต.หนองน้ำใหญ่4ราย, ต.ลาดชิด (1ราย) มีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้น จำนวนผู้ป่วยเดือนนี้มากกว่าค่ามัธยฐาน 5 ปีย้อนหลัง โดยพบผู้ป่วยสะสมในกลุ่มอายุ 0-4 ปี จำนวน 12 ราย ตำบลที่มีอัตราป่วยสะสมมากที่สุด ในพื้นที่ ต.หน้าโคก อัตราป่วย 133.93 ต่อประชากรแสนคน (3ราย)

โรคมือเท้าปาก มักพบการระบาดช่วงเดือน มิถุนายน-กรกฎาคม ของทุกปี ซึ่งผู้ป่วยส่วนใหญ่เป็นเด็ก อายุต่ำกว่า 5 ปีจากการสอบสวนโรคที่ผ่านมา. ผักไห้ พบแหล่งโรคที่สำคัญ ได้แก่ ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก โรงเรียนในโรงเรียน เครื่องเล่นบ้านลูกบอลบ้านลมตามตลาดนัด จึงควรกำชับให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องเฝ้าระวังป้องกันโรค แจ้งเตือนอย่างต่อเนื่องในช่วงฤดูการระบาดโดยเฉพาะ ราชการส่วนท้องถิ่น ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กและโรงเรียนอนุบาล เนื่องจากมีเด็กอายุต่ำกว่า ๕ ปีอยู่ร่วมกันเป็นจำนวนมากควรประสานครูในโรงเรียนและศูนย์พัฒนาเด็กเล็กทุกแห่ง ในช่วงฤดูการระบาดเพื่อร่วมเฝ้าระวังและตรวจจับโรคได้ทันและแจกเอกสารความรู้การป้องกันโรคมือเท้าปากให้ผู้ปกครองเด็กทุกคนรวมทั้งขอความร่วมมือให้โรงเรียนและศูนย์พัฒนาเด็กเล็กล้างทำความสะอาดฆ่าเชื้อเครื่องเล่นของใช้ของเด็กเป็นประจำและช่วยตรวจคัดกรองเด็กทุกเช้าดูตุ่มที่มือเท้าและปากของเด็กหรือมีไข้หากพบเด็กป่วยให้แยกเด็กและให้ผู้ปกครองรีบตัวไปตรวจรักษาที่โรงพยาบาล แนะนำให้หยุดเรียน ประสานงานกับเจ้าหน้าที่สาธารณสุขร่วมกับราชการส่วนท้องถิ่นเพื่อร่วมกันควบคุมการแพร่ระบาดทันทีและพื้นที่ที่พบผู้ป่วยหลายรายติดต่อกันใน ๑ - ๒ สัปดาห์ควรเพิ่มมาตรการดังนี้

๑. อำเภอควรแจ้งเตือนเครือข่ายระดับตำบลให้เฝ้าระวังป้องกันและควบคุมโรคโดยเฉพาะในพื้นที่ที่มีการระบาดของโรคเป็นประจำ

๒. ขอให้โรงพยาบาลและรพ.สต. ทุกแห่งเฝ้าระวังเป็นพิเศษในเด็กอายุต่ำกว่า ๕ ปีที่มารับการรักษา

๓. หากเข้าข่ายสงสัยให้รีบแจ้งทีมป้องกันควบคุมโรคระดับอำเภอและระดับตำบลร่วมสอบสวนควบคุมโรคในพื้นที่โดยเร็วและรพ.สต. ทุกแห่งแจ้งให้อาสาสมัครสาธารณสุขท้องถิ่น เฝ้าระวังเหตุการณ์ผิดปกติในพื้นที่ โดยเฉพาะในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กและเด็กชั้นอนุบาล แนะนำให้เด็กป่วยอยู่ที่บ้าน

๔. ประสานครูในโรงเรียนศูนย์พัฒนาเด็กเล็กทุกแห่งและราชการส่วนท้องถิ่นขอความร่วมมือหากมีเด็กป่วยและมีการปิดชั้นเรียนโรงเรียนและศูนย์พัฒนาเด็กเล็กตามแนวทางแจ้งสถานบริการสาธารณสุขในพื้นที่พร้อมทั้งให้สำนักงานสาธารณสุขอำเภอรายงานจังหวัดทราบทันทีและประสานราชการส่วนท้องถิ่นผู้มาขออนุญาตเปิดตลาด ที่มีเครื่องเล่นบ้านลูกบอลในการทำความสะดวกดังกล่าวเป็นประจำ

งานระบาดวิทยา

กลุ่มงานบริการด้านปฐมภูมิและองค์รวม โรงพยาบาลผักไห่

สรุปรายงาน วันที่ 1 พฤศจิกายน 2567

หมายเหตุ ข้อมูลที่นำมาวิเคราะห์นำมาจากกรง.506 เฉพาะที่โรงพยาบาลผักไห่ ได้รับรายงานเท่านั้น และได้ยกเลิกการเฝ้าระวังโรค อูจจาระร่วง โรคไข้ทรพิษสาเหตุ ฯลฯ เป็นกลุ่มอาการแทน ตั้งแต่ 1 ต.ค.2566 โดยโรคโควิด-19 ได้ปรับข้อมูลเป็นโรคที่ต้องเฝ้าระวังสำหรับฐานข้อมูลประชากรระดับอำเภออ้างอิงจากงานระบาดสสจ.พระนครศรีอยุธยา โดยการทำสถานการณ์โรคจะใช้วันเริ่มป่วยในการวิเคราะห์ข้อมูลการกระจายจำแนกตามบุคคล เวลาสถานที่ และมีการตรวจสอบความถูกต้อง ความครบถ้วน ความทันเวลา ความซ้ำซ้อนของข้อมูลอย่างต่อเนื่องข้อมูลจึงอาจมีการปรับเปลี่ยนได้ จึงขอให้พิจารณาข้อมูลในสถานการณ์ฉบับล่าสุดเป็นข้อมูลปัจจุบัน