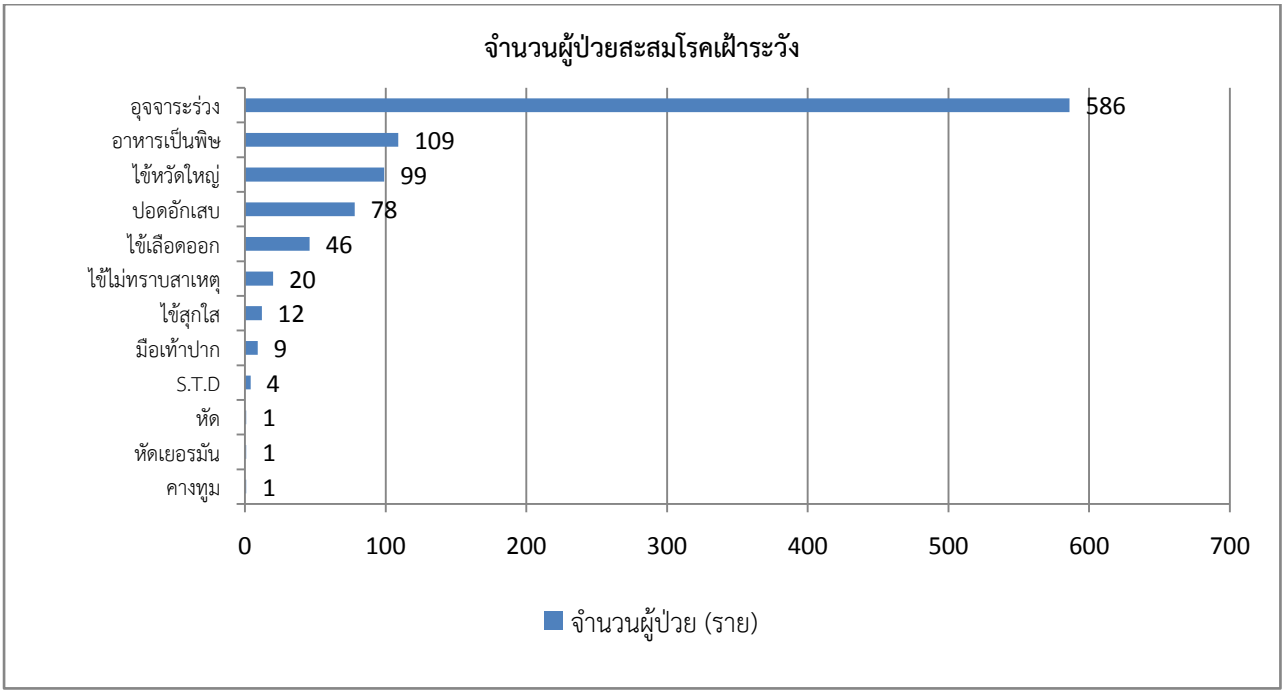
รายงานสถานการณ์โรคเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา อำเภอผักไห่ จังหวัดพระนครศรีอยุธยา
ประจำเดือน กันยายน 2562

1. โรคเฝ้าระวังที่มีจำนวนผู้ป่วยสูงสุด

1.1 อันดับโรคเฝ้าระวัง ที่มีจำนวนผู้ป่วยสะสมสูงสุด

ศูนย์ระบาด อำเภอผักไห่ ได้รับรายงานการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา

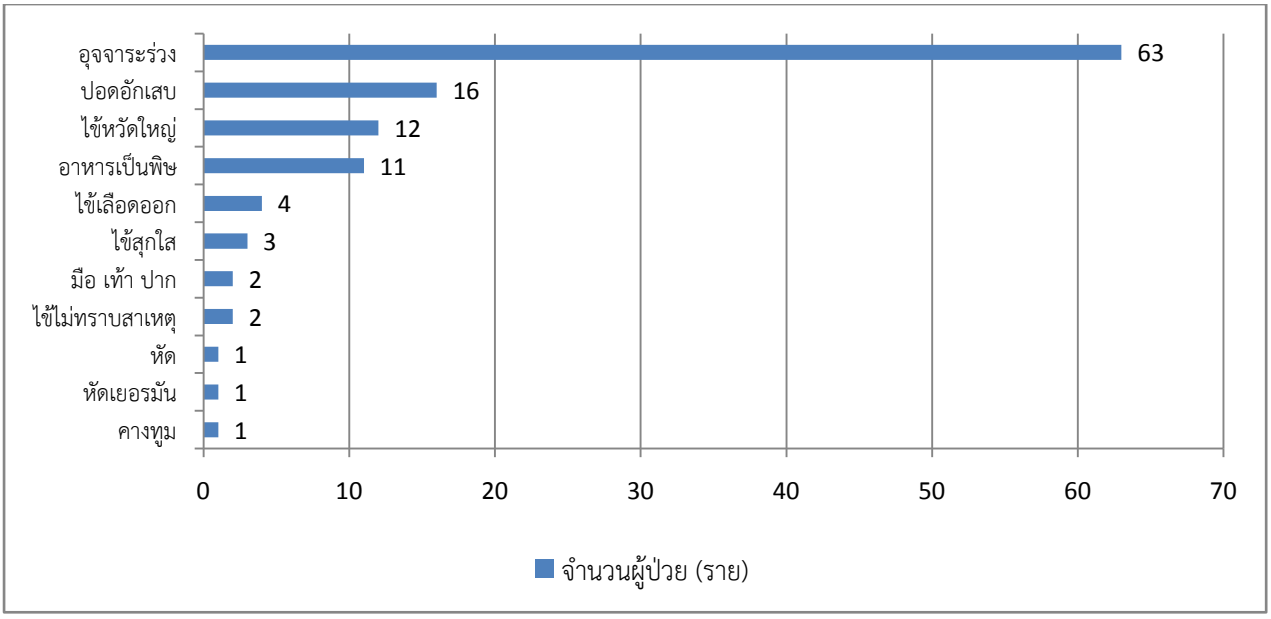
ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม 2562 – 30 กันยายน 2562 เรียงตามอันดับจำนวนผู้ป่วยสะสม ดังนี้



1.2 อันดับโรคเฝ้าระวัง **เดือน กันยายน 2562**

ศูนย์ระบาด อำเภอผักไห่ ได้รับรายงานการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา

ตั้งแต่วันที่ 1 กันยายน 2562 – 30 กันยายน 2562 เรียงตามอันดับจำนวนผู้ป่วย ดังนี้



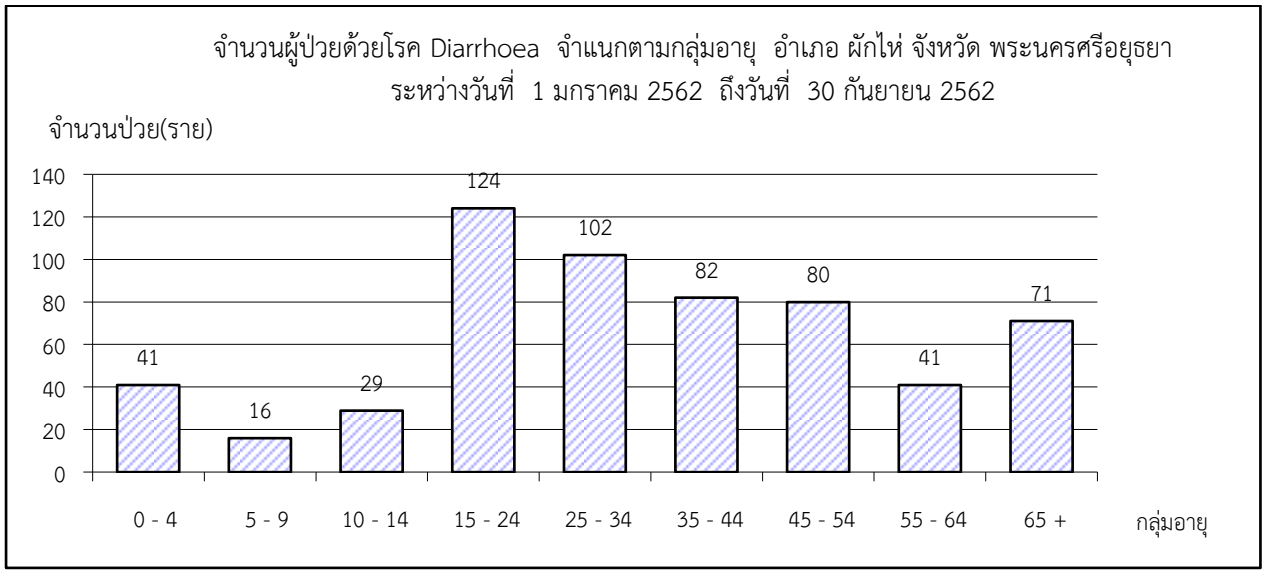
3. สถานการณ์โรคเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา ที่มีจำนวนผู้ป่วยสะสมสูงสุด 3 อันดับแรก

สถานการณ์โรคอุจจาระร่วง (Diarrhoea)

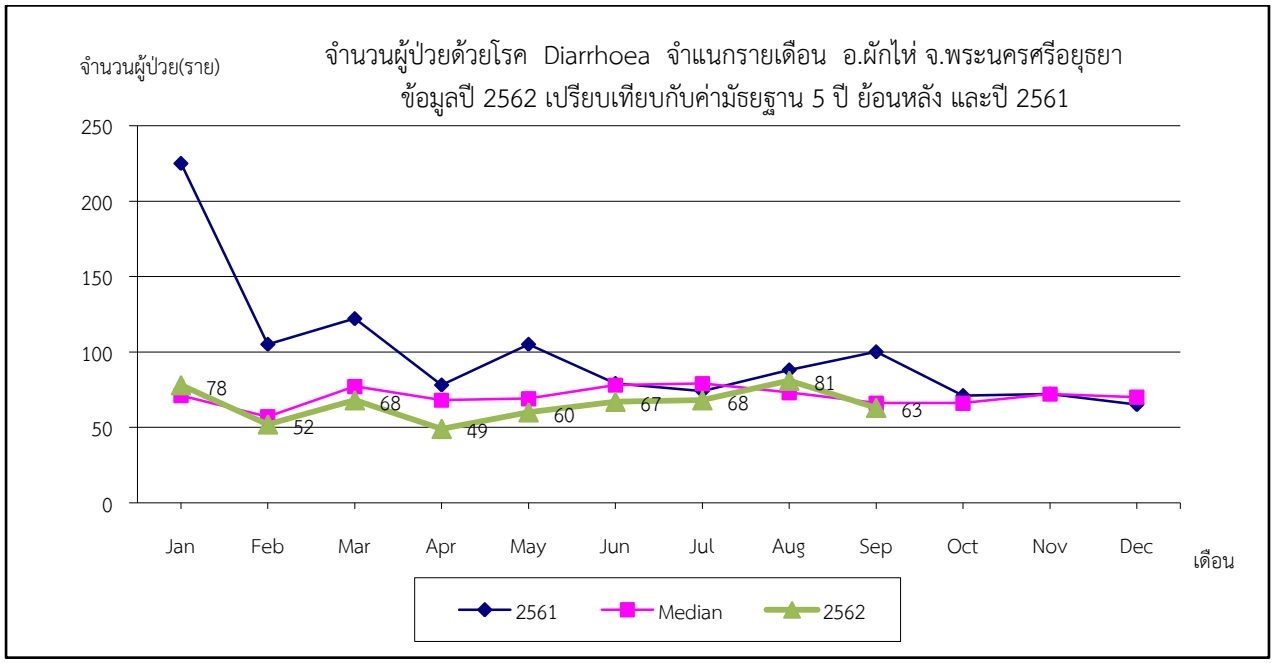
ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม 2562 ถึงวันที่ 30 กันยายน 2562 ศูนย์ระบาด อ .ผักไห่ ได้รับรายงานผู้ป่วยโรคอุจจาระร่วง (Diarrhoea) จำนวน 586 ราย อัตราป่วย 1430.63 ต่อประชากรแสนคน ไม่มีรายงานผู้ป่วยเสียชีวิต

พบผู้ป่วยเพศหญิงมากกว่าเพศชาย โดยเพศหญิง 377 ราย เพศชาย 209 ราย อัตราส่วนเพศหญิงต่อเพศชาย 1.80 : 1

กลุ่มอายุที่พบสูงสุด คือ กลุ่มอายุ 15 - 24 ปี จำนวน 124 ราย รองลงมา คือ กลุ่มอายุ 25 - 34 ปี , 35 - 44 ปี, 45 - 54 ปี, 65 ปี ขึ้นไป, 55 - 64 ปี, 0 - 4 ปี, 10 - 14 ปี และ 5 - 9 ปี จำนวนผู้ป่วย 102 , 82, 80, 71, 41, 41, 29 และ 16 ราย ตามลำดับ ดังรูป



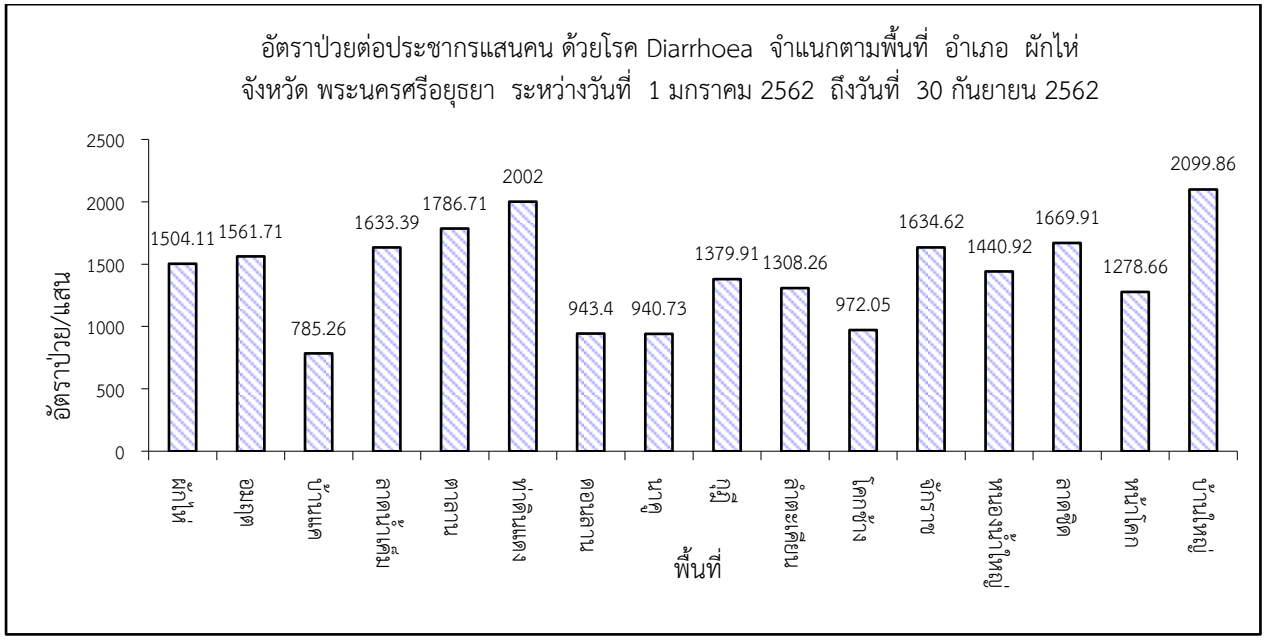
พบผู้ป่วยสูงสุดใน เดือน สิงหาคม จำนวนผู้ป่วย 81 ราย โดยมีรายงานผู้ป่วย เดือน มกราคม 78 ราย กุมภาพันธ์ 52 ราย มีนาคม 68 ราย เมษายน 49 ราย พฤษภาคม 60 ราย มิถุนายน 67 ราย กรกฎาคม 68 ราย สิงหาคม 81 ราย กันยายน 63 ราย



พบผู้ป่วยในเขตเทศบาล 324 ราย ร้อยละ 57.04 ในเขตองค์การบริหารตำบล 244 ราย ร้อยละ 42.96

ผู้ป่วยเข้ารับการรักษาที่ โรงพยาบาลศูนย์ 24 ราย โรงพยาบาลทั่วไป 85 ราย โรงพยาบาลชุมชน 409 ราย โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล 68 ราย

ตำบลที่มีอัตราป่วยต่อประชากรแสนคนสูงสุด คือ ตำบล บ้านใหญ่ (45ราย) อัตราป่วย 2 ,099.86 ต่อประชากรแสนคน รองลงมา คือ ตำบล ท่าดินแดง(40ราย), ตำบล ตาลาน(32ราย), ตำบล ลาดชิด(60ราย), ตำบล จักราช(34ราย), ตำบล ลาดน้ำเค็ม(36ราย), ตำบล อมฤต(31ราย), ตำบล ผักไห่(64ราย), ตำบล หนองน้ำใหญ่(85ราย), ตำบล กุฎี(32ราย), ตำบล ลำตะเคียน(16ราย), ตำบล หน้าโคก(29ราย), ตำบล โคกช้าง(16ราย), ตำบล ดอนลาน(20ราย), ตำบล นาคู(20ราย), ตำบล บ้านแค(26ราย), อัตราป่วย 2002, 1786.71, 1669.91, 1634.62, 1633.39, 1561.71, 1504.11, 1440.92, 1379.91, 1308.26, 1278.66, 972.05, 943.4, 940.73, 785.26 ตามลำดับ



ข้อเสนอแนะ

จากข้อมูล การรายงานผู้ป่วยโรคอุจจาระร่วง เดือน กันยายน 2562 พบจำนวนผู้ป่วย 63 ราย ในพื้นที่ 16 ตำบล จำแนกผู้ป่วยรายตำบล ดังนี้ ต.หนองน้ำใหญ่ 9ราย, ต.จักราช 4ราย, ต.ตาลาน 3ราย, ต.ผักไห่ 5ราย, ต.ลาดน้ำเค็ม 4ราย, ต.ท่าดินแดง 5ราย, ต.ลาดชิด 2ราย, ต.กุฎี 2ราย, ต.บ้านใหญ่ 3ราย, ต.บ้านแค 4ราย, ต.ดอนลาน 4 ราย, ต.นาคู 2ราย, ต.ลำตะเคียน 3ราย, ต.อมฤต 8ราย, ต.โคกช้าง 1ราย, ต.หน้าโคก 4ราย โดย จำนวนผู้ป่วยน้อยกว่าค่ามัธยฐาน 5 ปีย้อนหลัง ในช่วงเวลาเดียวกัน และน้อยกว่าเดือนที่ผ่านมา พบผู้ป่วยโรคอุจจาระร่วงสะสม อยู่ในกลุ่มอายุ 15-24 ปี มากที่สุด (124ราย) ตำบลที่พบอัตราป่วยสะสมสูงที่สุด คือ ต. บ้านใหญ่ 2,099.86 ต่อประชากรแสนคน (45ราย)

ในปัจจุบันมีปัจจัยการเกิดโรคที่มีความซับซ้อนมากขึ้น จึงต้องได้รับความร่วมมือ มีส่วนร่วมจากทุกภาคส่วน โดยเฉพาะท้องถิ่นควรมีบทบาท ตามพรบ.การสาธารณสุข พ.ศ.2535 ดำเนินงานออกข้อบัญญัติท้องถิ่น การบังคับใช้ ด้านสุขาภิบาลอาหารในสถานที่จำหน่ายอาหาร ร่วมกัน รณรงค์ให้ความรู้การกินร้อน ช้อนกลาง ล้างมือ อาจนำผลการประเมินด้านข้อกำหนดสุขาภิบาลอาหารของร้านอาหาร/แผงลอย/ตลาดสด (ข้อกำหนดทางสุขาภิบาลอาหารเป็นสิ่งสำคัญที่ควรพัฒนาลำดับแรก) เชื่อมโยงกับการพิจารณา มาตรการในการขออนุญาตประกอบกิจการ หรือแจ้ง

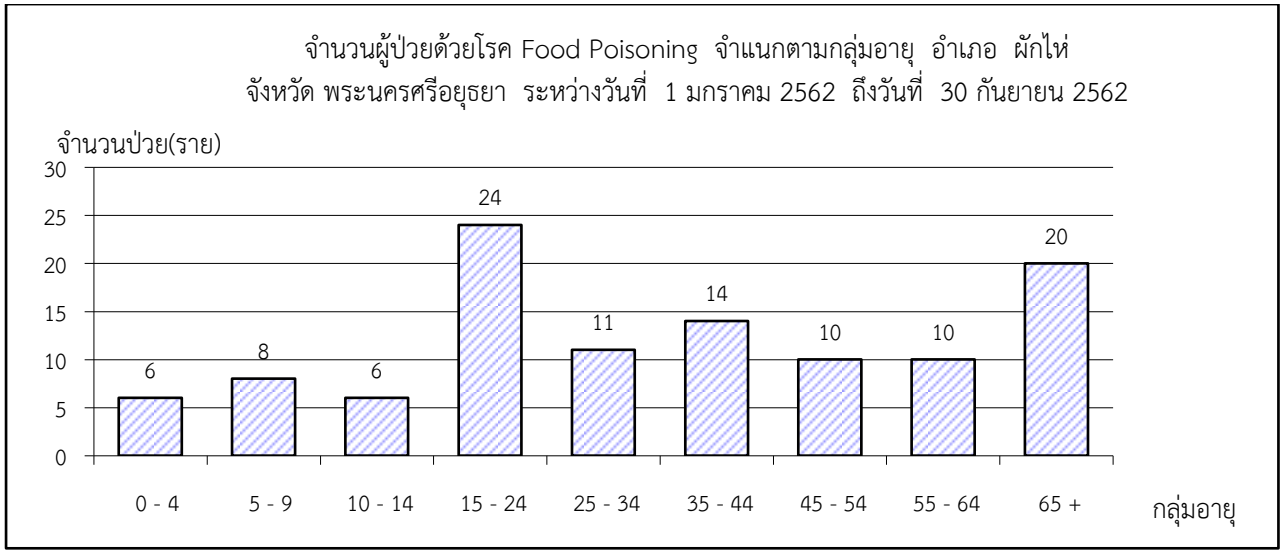
ประกอบกิจการของท้องถิ่น รวมถึงการสร้างความตระหนัก ให้ความรู้/อบรม ของท้องถิ่น โรงเรียน อสม. ผู้นำชุมชน ผู้ประกอบการร้านอาหารต่างๆ ประชาชน อย่างต่อเนื่อง

สถานการณ์โรคอาหารเป็นพิษ (Food Poisoning)

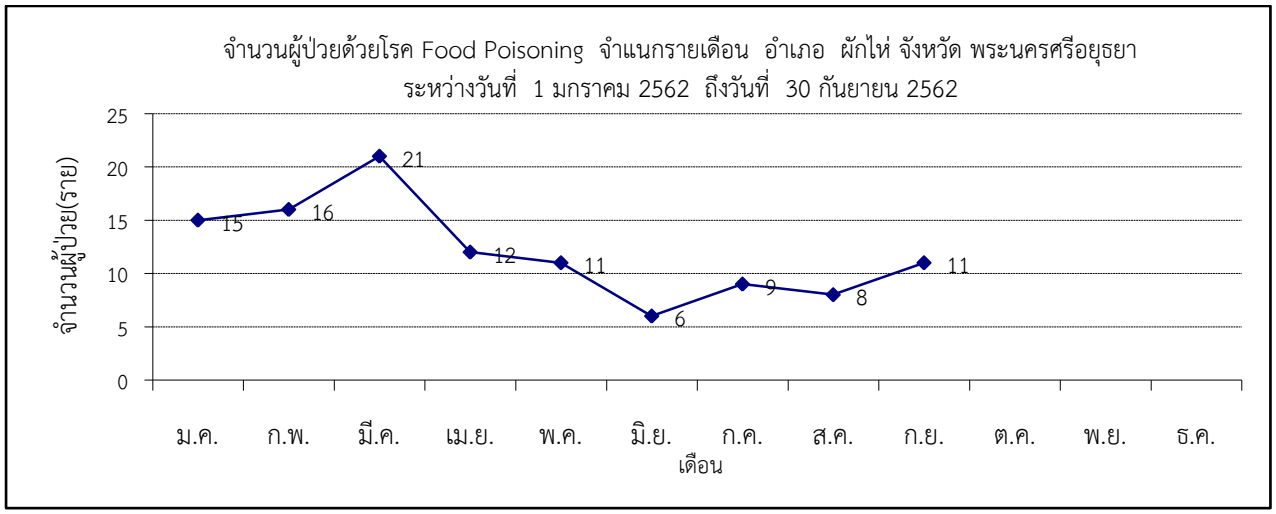
ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม 2562 ถึงวันที่ 30 กันยายน 2562 ศูนย์ระบาด อ. ผักไห่ ได้รับรายงานผู้ป่วยโรคอาหารเป็นพิษ (Food Poisoning) จำนวน 109 ราย อัตราป่วย 266.11 ต่อประชากรแสนคน ไม่มีรายงานผู้ป่วยเสียชีวิต

พบผู้ป่วยเพศหญิงมากกว่าเพศชาย โดยเพศหญิง 75 ราย เพศชาย 34 ราย อัตราส่วนเพศหญิงต่อเพศชาย เท่ากับ 2.21 : 1

กลุ่มอายุที่พบผู้ป่วยสูงสุด คือ กลุ่มอายุ 15 - 24 ปี จำนวนผู้ป่วย 24 ราย รองลงมา คือ กลุ่มอายุ 65 ปีขึ้นไป, 35 - 44 ปี, 25 - 34 ปี, 55 - 64 ปี, 45 - 54 ปี, 5 - 9 ปี, 10 - 14 ปี และ 0 - 4 ปี จำนวนผู้ป่วยเท่ากับ 20, 14, 11, 10, 10, 8, 6 และ 6 ราย ตามลำดับ



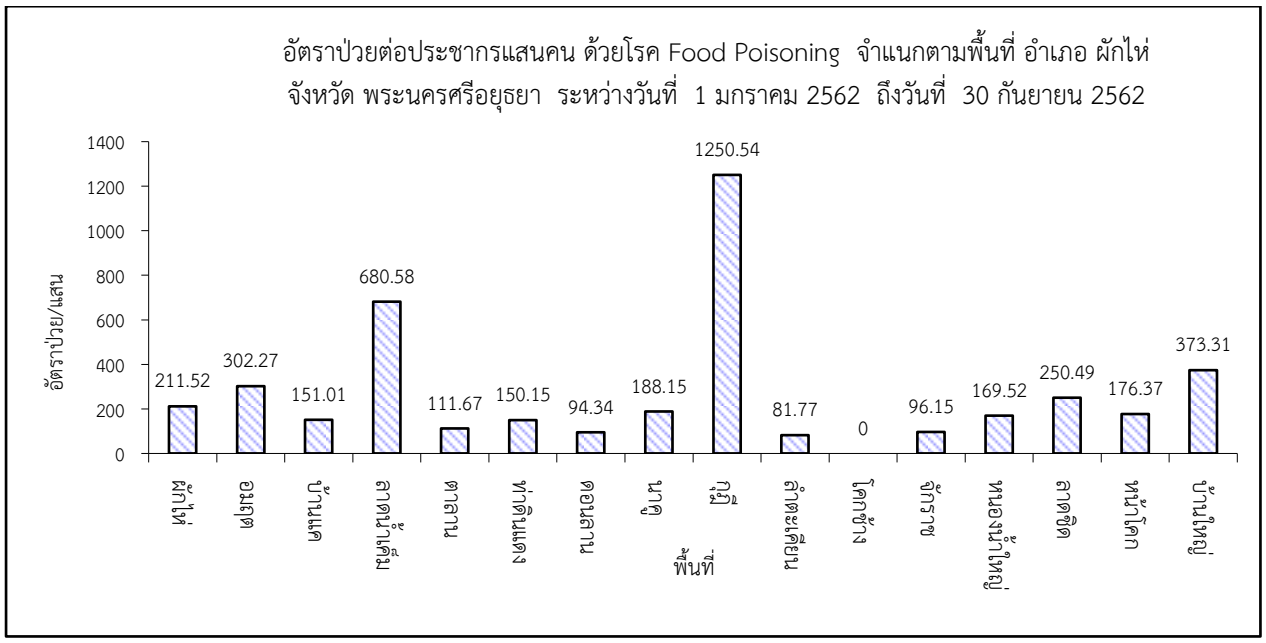
พบผู้ป่วยสูงสุดในเดือน มีนาคม จำนวนผู้ป่วย 21 ราย โดยมีรายงานผู้ป่วยเดือน มกราคม 15 ราย กุมภาพันธ์ 16 ราย มีนาคม 21 ราย เมษายน 12 ราย พฤษภาคม 11 ราย มิถุนายน 6 ราย กรกฎาคม 9 ราย สิงหาคม 8 ราย กันยายน 11 ราย



พบผู้ป่วยในเขตเทศบาล 35 ราย ร้อยละ 33.98 ในเขตองค์การบริหารตำบล 68 ราย ร้อยละ 66.02

ผู้ป่วยเข้ารับการรักษาที่ โรงพยาบาลชุมชน 60 ราย โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล 49 ราย

ตำบลที่มีอัตราป่วยต่อประชากรแสนคนสูงสุด คือ ตำบล กุฎี(29ราย) อัตราป่วย 1 ,250.54 ต่อประชากรแสนคน รองลงมา คือ ตำบล ลาดน้ำเค็ม(15ราย), ตำบล บ้านใหญ่(8ราย), ตำบล อมฤต(6ราย), ตำบล ลาดชิด(9ราย), ตำบล ผักไห่(9ราย), ตำบล นาคู(4ราย), ตำบล หน้าโคก(4ราย), ตำบล หนองน้ำใหญ่(10ราย), ตำบล บ้านแค(5ราย), ตำบล ท่าดินแดง(3ราย), ตำบล ตาลาน(2ราย), ตำบล จักราช(2ราย), ตำบล ดอนลาน(2ราย), ตำบล ลำตะเคียน(1ราย), ตำบล โคกช้าง(0ราย), อัตราป่วย 680.58, 373.31, 302.27, 250.49, 211.52, 188.15, 176.37, 169.52, 151.01, 150.15, 111.67, 96.15, 94.34, 81.77, 0 ตามลำดับ



ข้อเสนอแนะ

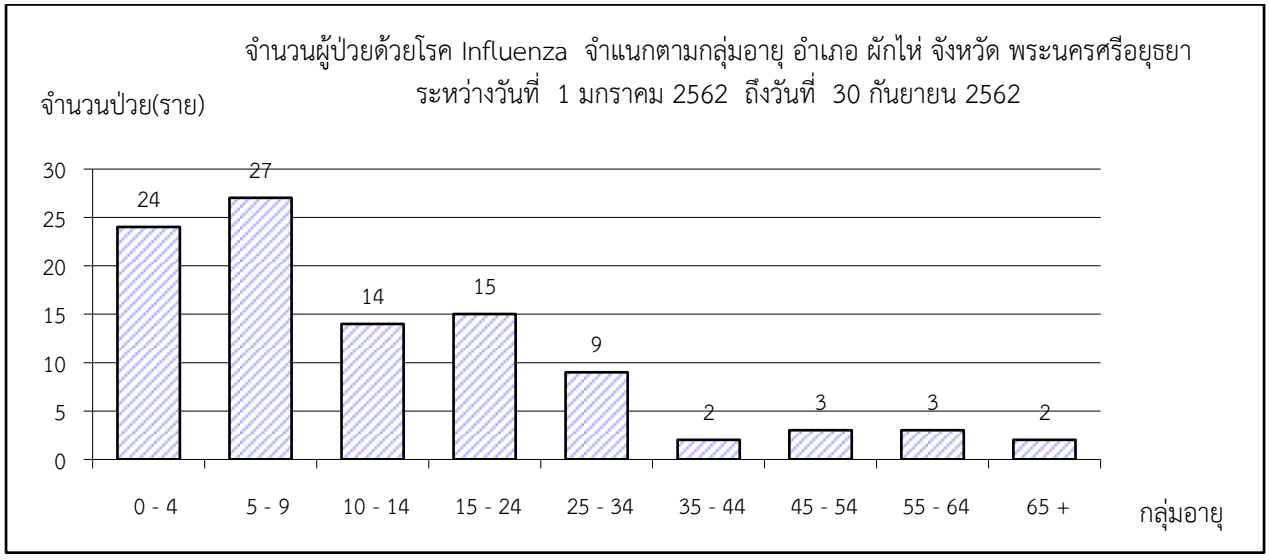
เดือน กันยายน 2562 อ.ผักไห่ พบรายงานผู้ป่วย โรคอาหารเป็นพิษ 11 ราย ในพื้นที่ 8 ตำบล จำแนกรายพื้นที่ ดังนี้ ต.ผักไห่ 1ราย, ต.อมฤต 1ราย, ต.บ้านแค 1ราย, ต.ลาดน้ำเค็ม 2ราย, ต.ดอนลาน 1ราย, ต.กุฎี 3 ราย, หนองน้ำใหญ่ 1ราย, ต.บ้านใหญ่ 1ราย โดยผู้ป่วยมีแนวโน้มเพิ่มขึ้น พบผู้ป่วยสะสม ในกลุ่มอายุ 15-24 ปี มากที่สุด จำนวน 24 ราย มีอัตราป่วยสะสม พื้นที่ ต.กุฎี มากที่สุด 1,250.54 ต่อประชากรแสนคน (29ราย) โรคอาหารเป็นพิษเป็นโรคติดต่อจากอาหารและน้ำ มีแนวทางการป้องกันควบคุมโรค และข้อเสนอแนะเช่นเดียวกับโรคอุจจาระร่วง

สถานการณ์โรคไข้หวัดใหญ่ (Influenza)

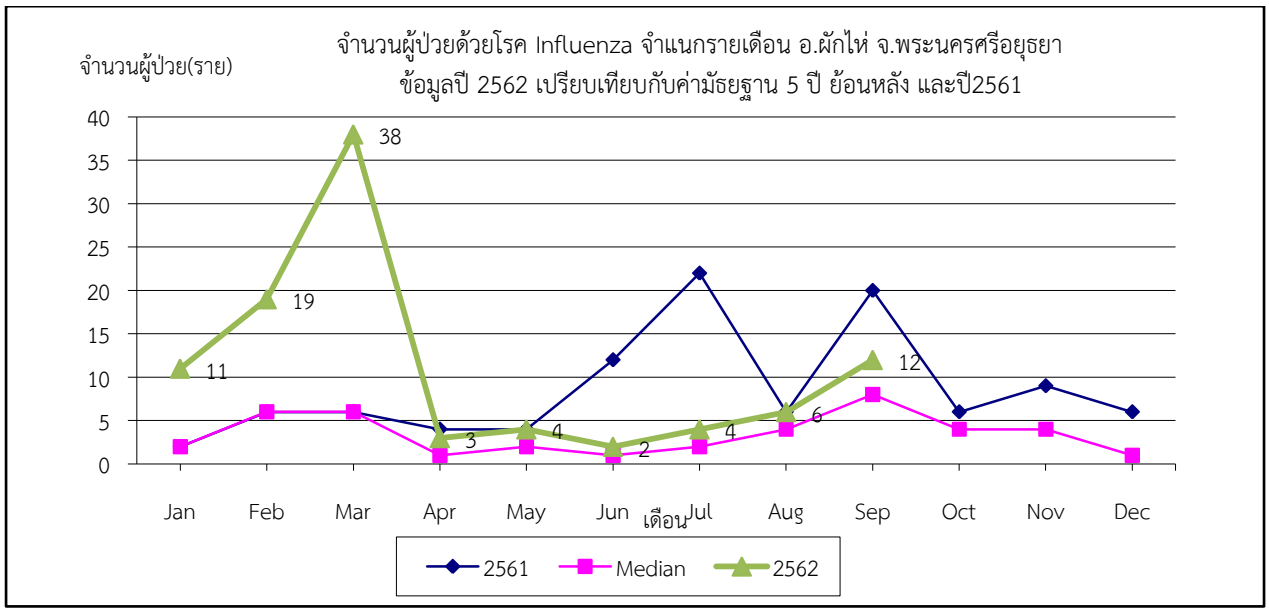
ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม 2562 ถึงวันที่ 30 กันยายน 2562 ศูนย์ระบาด อ .ผักไห่ ได้รับรายงานผู้ป่วยโรคไข้หวัดใหญ่ (Influenza) จำนวน 99 ราย อัตราป่วย 241.69 ต่อประชากรแสนคน ไม่มีรายงานผู้ป่วยเสียชีวิต

พบผู้ป่วยเพศหญิงมากกว่าเพศชาย โดยเพศหญิง 50 ราย เพศชาย 49 ราย อัตราส่วนเพศหญิงต่อเพศชาย 1.02 : 1

กลุ่มอายุที่พบสูงสุด คือ กลุ่มอายุ 5 - 9 ปี จำนวนผู้ป่วย 27 ราย รองลงมา คือ กลุ่มอายุ 0 - 4 ปี , 15 - 24 ปี, 10-14 ปี, 25-34 ปี, 55-64 ปี, 45-54 ปี, 65 ปี ขึ้นไป และ 35 -44 ปี จำนวนผู้ป่วย 24 , 15, 14, 9, 3, 3, 2 และ 2 ราย ตามลำดับ ดังรูป



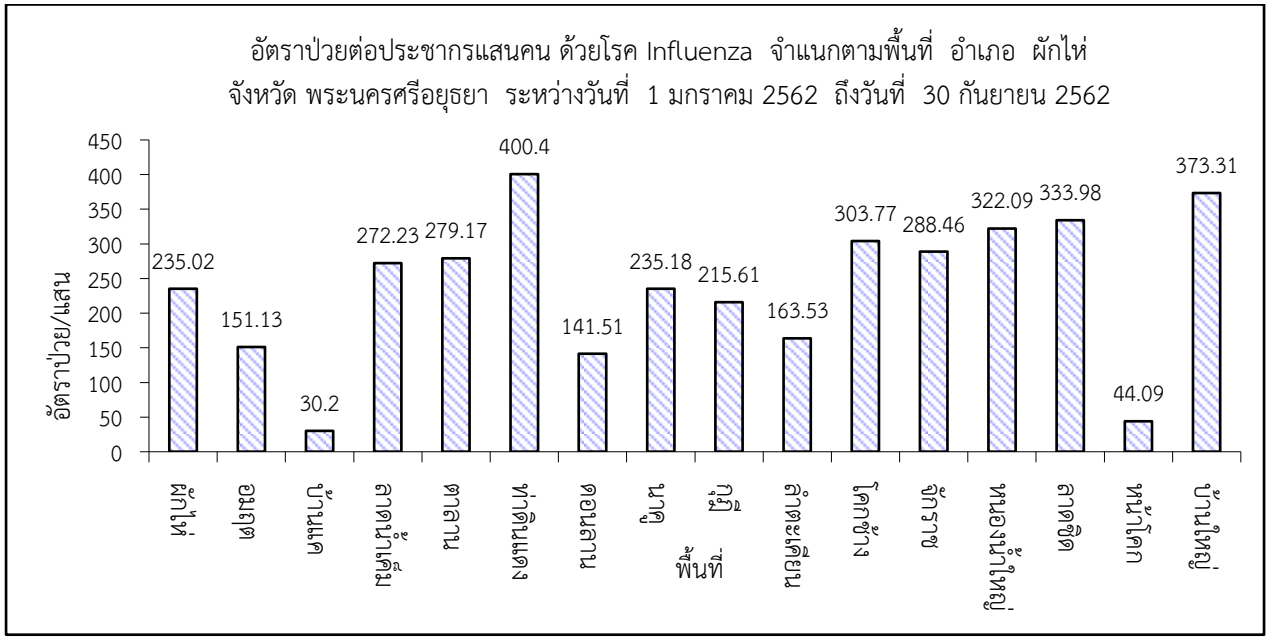
พบผู้ป่วยสูงสุดในเดือน มีนาคม จำนวนผู้ป่วย 38 ราย โดยมีรายงานผู้ป่วยเดือน มกราคม 11 ราย กุมภาพันธ์ 19 ราย มีนาคม 38 ราย เมษายน 3 ราย พฤษภาคม 4 ราย มิถุนายน 2 ราย กรกฎาคม 4 ราย สิงหาคม 6 ราย กันยายน 12 ราย



พบผู้ป่วยในเขตเทศบาล 55 ราย ร้อยละ 55.56 ในเขตองค์การบริหารตำบล 44 ราย ร้อยละ 44.44

ผู้ป่วยเข้ารับการรักษาที่ โรงพยาบาลทั่วไป 6 ราย โรงพยาบาลชุมชน 92 ราย คลินิก โรงพยาบาลเอกชน 1 ราย

ตำบลที่มีอัตราป่วยต่อประชากรแสนคนสูงสุด คือ ตำบล ท่าดินแดง (8ราย) อัตราป่วย 400.40 ต่อประชากรแสนคน รองลงมาคือ ตำบล บ้านใหญ่(8ราย), ตำบล ลาดชิด(12ราย), ตำบล หนองน้ำใหญ่(19ราย), ตำบล โคกช้าง(5ราย), ตำบล จักราช(6ราย), ตำบล ตาลาน(5ราย), ตำบล ลาดน้ำเค็ม(6ราย), ตำบล นาคู(5ราย), ตำบล ผักไห่(10ราย), ตำบล กุฎี(5ราย), ตำบล ลำตะเคียน(2ราย), ตำบล อมฤต(3ราย), ตำบล ดอนลาน(3ราย), ตำบล หน้าโคก(1ราย), ตำบล บ้านแค(1ราย), อัตราป่วย 373.31, 333.98, 322.09, 303.77, 288.46, 279.17, 272.23, 235.18, 235.02, 215.61, 163.53, 151.13, 141.51, 44.09, 30.2, ตามลำดับ ดังรูป



ข้อเสนอแนะ

เดือน กันยายน 2562 อ.ผักไห่ พบรายงานผู้ป่วย ไข้หวัดใหญ่ 12 ราย ในพื้นที่ 9 ตำบล จำแนกรายพื้นที่ดังนี้ ต.ผักไห่ 1 ราย, ต.อมฤต 1ราย, ต.ลาดน้ำเค็ม 1ราย, ต.ตาลาน 2ราย, ต.โคกช้าง 1ราย, ต.หนองน้ำใหญ่ 2ราย, ต.ลาดชิด 2ราย, ต.หน้าโคก 1ราย, ต.บ้านใหญ่ 1ราย โดยเดือนนี้พบผู้ป่วยมากกว่า ค่ามัธยฐาน 5 ปีย้อนหลัง และสูงขึ้นจากเดือนที่ผ่านมา มีแนวโน้มเพิ่มขึ้น พบผู้ป่วยสะสม ในกลุ่มอายุ 5-9 ปี มากที่สุด จำนวน 27 ราย มีอัตราป่วยสะสม ในพื้นที่ ต.ท่าดินแดง มากที่สุด 400.4 ต่อประชากรแสนคน (8ราย)

โดยโรคไข้หวัดใหญ่ เกิดได้ตลอดปี มีรายงานผู้ป่วย ส่วนใหญ่ เกิดขึ้นในช่วงกลางปีฤดูฝนต่อไปถึงฤดูหนาว ทุกคนควรเอาใจใส่ป้องกันไข้หวัดใหญ่ โดยเฉพาะประชากรกลุ่มเสี่ยงต่อการป่วยรุนแรงเมื่อเป็นไข้หวัดใหญ่ ได้แก่ หญิงมีครรภ์ เด็ก ผู้ที่มีโรคเรื้อรังประจำตัว ผู้สูงอายุ เป็นต้น ควรรับการฉีดวัคซีนป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่ ทุกปี ผู้ป่วยที่มีอาการสงสัยว่าจะป่วยด้วยโรคไข้หวัดใหญ่ (มีไข้ มากกว่า 38 องศาเซลเซียส ร่วมกับไอ เจ็บคอ อาจมีอาการอื่นๆ เช่น คัดจมูก น้ำมูกไหล ปวดเมื่อย อาเจียน ท้องเสีย) หากอาการไม่ดีขึ้นภายใน 2 วัน ควรมาพบแพทย์เพื่อรับการรักษา

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

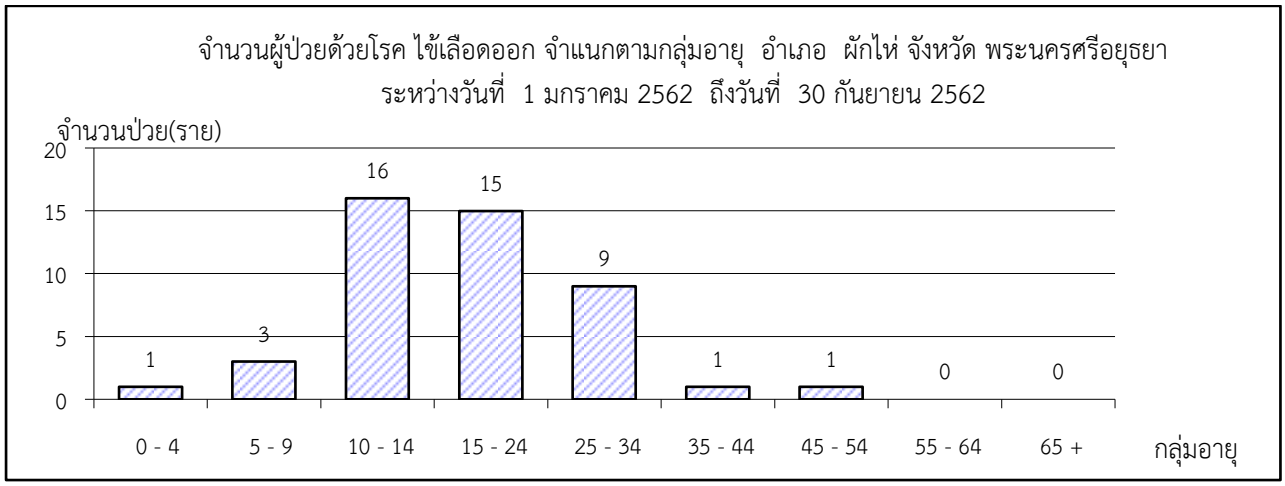
3. สรุปสถานการณ์โรคเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาที่สำคัญ

สถานการณ์โรคไข้เลือดออก (DF, DHF, DSS)

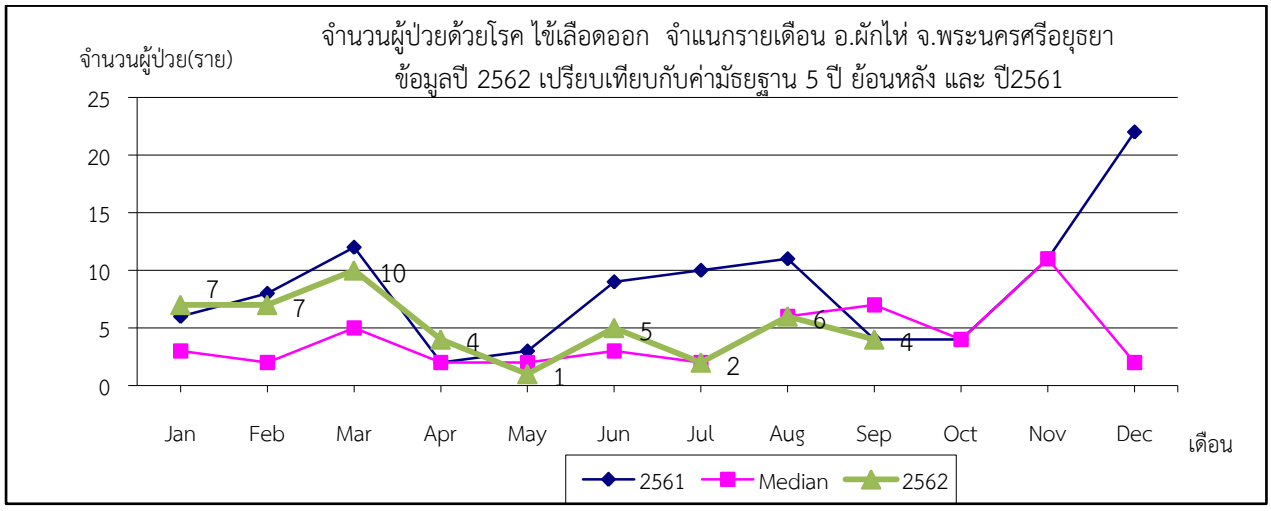
ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม 2562 ถึงวันที่ 30 กันยายน 2562 ศูนย์ระบาด อ. ผักไห่ ได้รับรายงานผู้ป่วยโรคไข้เลือดออกรวม (DF, DHF, DSS) จำนวน 46 ราย อัตราป่วย 112.30 ต่อประชากรแสนคน ไม่มีรายงานผู้ป่วยเสียชีวิต

พบผู้ป่วยเพศชายมากกว่าเพศหญิง โดยเพศชาย 34 ราย เพศหญิง 12 ราย อัตราส่วนเพศชายต่อเพศหญิง 2.83 : 1

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

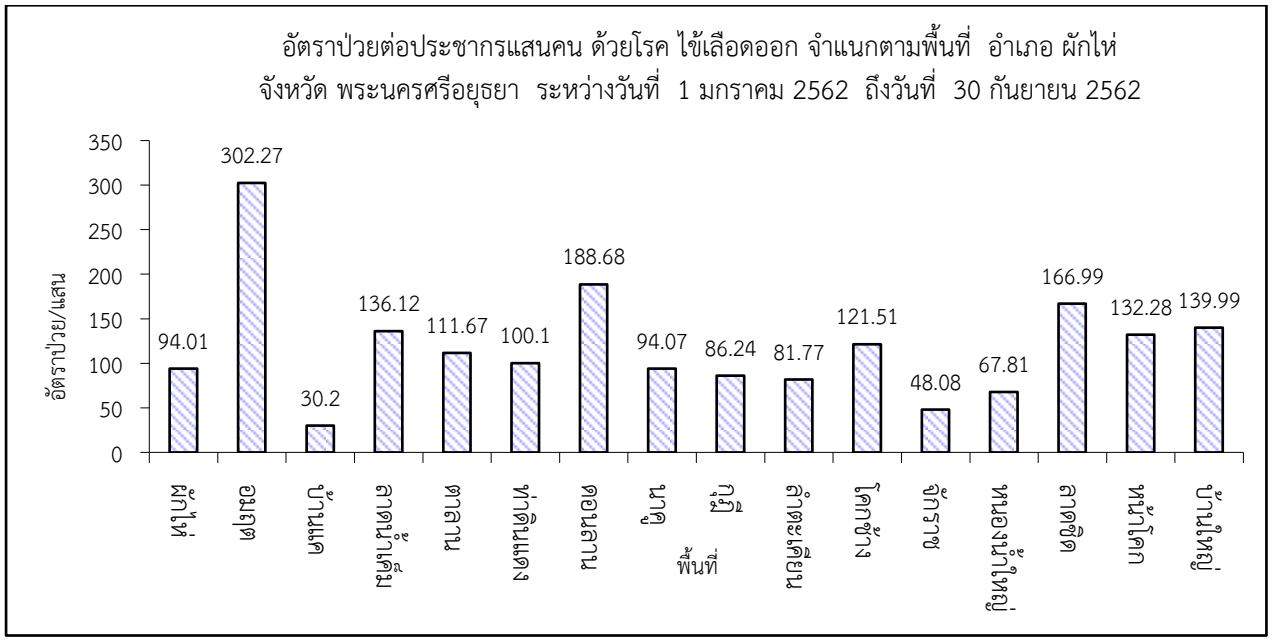


พบผู้ป่วยสูงสุดในเดือน มีนาคม จำนวนผู้ป่วย 10ราย โดยมีรายงานผู้ป่วยเดือน มกราคม 7ราย กุมภาพันธ์ 7ราย มีนาคม 10ราย เมษายน 4ราย พฤษภาคม 1ราย มิถุนายน 5ราย กรกฎาคม 2ราย สิงหาคม 6ราย กันยายน 4ราย



พบผู้ป่วยในเขตเทศบาล 21ราย ร้อยละ 45.65 ในเขตองค์การบริหารตำบล 25ราย ร้อยละ 54.35 ผู้ป่วยเข้ารับการรักษาที่ โรงพยาบาลศูนย์ 1 ราย โรงพยาบาลชุมชน 45 ราย

ตำบลที่มีอัตราป่วยต่อประชากรแสนคนสูงสุด คือ ตำบล อมฤต(6ราย) อัตราป่วย 302.27 ต่อประชากรแสนคน รองลงมา คือ ตำบล ดอนลาน(4ราย), ตำบล ลาดชิด(6ราย), ตำบล บ้านใหญ่(3ราย), ตำบล ลาดน้ำเค็ม(3ราย), ตำบล หน้าโคก(3ราย), ตำบล โคกช้าง(2ราย), ตำบล ตาลาน(2ราย), ตำบล ท่าดินแดง(2ราย), ตำบล นาคู(2ราย), ตำบล ผักไห่(4ราย), ตำบล กุฎี(2ราย), ตำบล ลำตะเคียน(1ราย), ตำบล หนองน้ำใหญ่(4ราย), ตำบล จักราช(1ราย), ตำบล บ้านแค(1ราย), อัตราป่วยเท่ากับ 188.68, 166.99, 139.99, 136.12, 132.28, 121.51, 111.67, 100.1, 94.07, 94.01, 86.24, 81.77, 67.81, 48.08, 30.2 ตามลำดับ



ข้อเสนอแนะ

ข้อมูลการรายงานผู้ป่วยโรคไข้เลือดออก เดือน กันยายน 2562 พบจำนวนผู้ป่วย 4 ราย ในพื้นที่ 2 ตำบล จำแนกรายพื้นที่ ดังนี้ ต.ลาดน้ำเค็ม (2ราย), ตำบลโคกช้าง (2ราย) ในเดือนนี้มี จำนวนผู้ป่วยน้อยกว่าค่ามัธยฐาน 5 ปีย้อนหลัง แนวโน้มลดลงจากเดือนที่ผ่านมา พบผู้ป่วยโรคไข้เลือดออกสะสมอยู่ในกลุ่มอายุ 10-14ปี (16ราย) ตำบลที่พบอัตราป่วยสะสมสูงที่สุด คือ ต.อมฤต 302.27 ต่อประชากรแสนคน (6ราย)

การวิเคราะห์ข้อมูลทางระบาดวิทยาในภาพรวมของระดับพื้นที่ ควรมีการดำเนินการทั้งในระดับหมู่บ้าน ตำบล อำเภอ ลำดับความสำคัญของปัญหาและประเมินความเสี่ยงในระดับพื้นที่ เพื่อให้สามารถวางแผน กำหนดมาตรการ และการใช้ทรัพยากรได้อย่างมีประสิทธิภาพและทันเวลา ที่ผ่าน มาปี 2561 พบการระบาดในหลายพื้นที่ 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 ข้อจำกัดและประสิทธิภาพในการพ่นเคมีกำจัดยุง และที่สำคัญ คือ การไม่ให้ความร่วมมือในการควบคุมโรค รวมถึงการกำจัดลูกน้ำยุงลาย ชุมชนส่วนใหญ่มีแนวคิดว่าการกำจัดลูกน้ำยุงลายในบ้านไม่ใช่หน้าที่ของตน ความไม่ตระหนักของชุมชน จึงส่งผลให้มีค่าดัชนีลูกน้ำยุงลายสูง มีขยะ แหล่งเพาะพันธ์ลูกน้ำยุงลาย โดยเฉพาะสถานที่ที่คนอยู่รวมกันมากๆ เช่น วัด โรงเรียน เป็นต้น จึงควรสร้างความตระหนัก และขอความร่วมมือของชุมชนและเครือข่ายทุกภาคส่วนต่อไป หรือท้องถิ่นอาจพิจารณากำหนดเทศบัญญัติ/ข้อบังคับท้องถิ่น และการบังคับใช้ เพื่อกำหนดมาตรการกระตุ้นให้ชุมชนร่วมมือในการจัดการบ้าน/หน่วยงานตนเองมากขึ้น

การป้องกันโรคล่วงหน้า โดยการควบคุมแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลาย ทั้งภายในบ้านและรอบบ้านช่วงเวลาสำคัญที่ควรดำเนินการคือช่วงเดือน มกราคม - เมษายน ของทุกปี เนื่องจากช่วงเวลาดังกล่าวเป็นช่วงที่โอกาสการแพร่โรคเกิดน้อยที่สุด และจะส่งผลต่อจำนวนผู้ป่วยที่อาจเกิดมากขึ้นในช่วงฤดูฝน (พฤษภาคม-สิงหาคม) ควรประสานผู้นำชุมชน โรงเรียน ราชการส่วนท้องถิ่นร่วมดำเนินการ และควรแจ้งสถานการณ์โรค รวมถึงให้ข้อมูลความรู้รณรงค์เรื่องการป้องกันและควบคุมโรคของโรคไข้เลือดออก โดยใช้หลักมาตรการ 3เก็บ (เก็บบ้าน เก็บขยะ เก็บน้ำ) +กิจกรรม 5ส. ป้องกัน 3 โรค คือไข้เลือดออก, ไข้ซิก้า, โรคซิคุณกุนยา และการปฏิบัติตัวในผู้ป่วย ไม่ให้ยุงกัด รณรงค์ขอความร่วมมือแต่ละบ้านในการช่วยเร่งกำจัดลูกน้ำยุงลาย เร่งสร้างเครือข่ายในการร่วมมือดำเนินงานดังกล่าว อย่างต่อเนื่อง

การควบคุมการระบาด โดยการให้ความสำคัญต่อผู้ป่วยทุกราย แม้ว่าเป็นรายที่สงสัย หรือเกิดโรคนอกช่วงฤดูการระบาด โดยต้องดำเนินการควบคุมลูกน้ำยุงลายและยุงตัวเต็มวัยพร้อมกัน และติดตามสถานการณ์ระบาดอย่างต่อเนื่อง โดยเฉพาะการเตรียมความพร้อมรองรับการระบาดของทีม SRRT ในระดับพื้นที่ ที่มีความเสี่ยงหรือเสี่ยงสูง เมื่อพบผู้ป่วยสงสัยและผู้ป่วยยืนยันโรคไข้เลือดออก แจ้งรายงานให้กับทีม SRRT และแจ้งสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดทราบภายใน 24 ชั่วโมง หลังจากพบผู้ป่วย เพื่อเร่งรัดดำเนินการควบคุมและป้องกันโรคอย่างเร่งด่วน การควบคุมโรคในพื้นที่ให้รีบดำเนินการทันทีหลังจากได้รับแจ้ง และให้กำจัดลูกน้ำยุงลายในบ้านผู้ป่วย สำรวจภาชนะขังน้ำบริเวณบ้านผู้ป่วย และค้นหาผู้ป่วยรายใหม่ในชุมชน

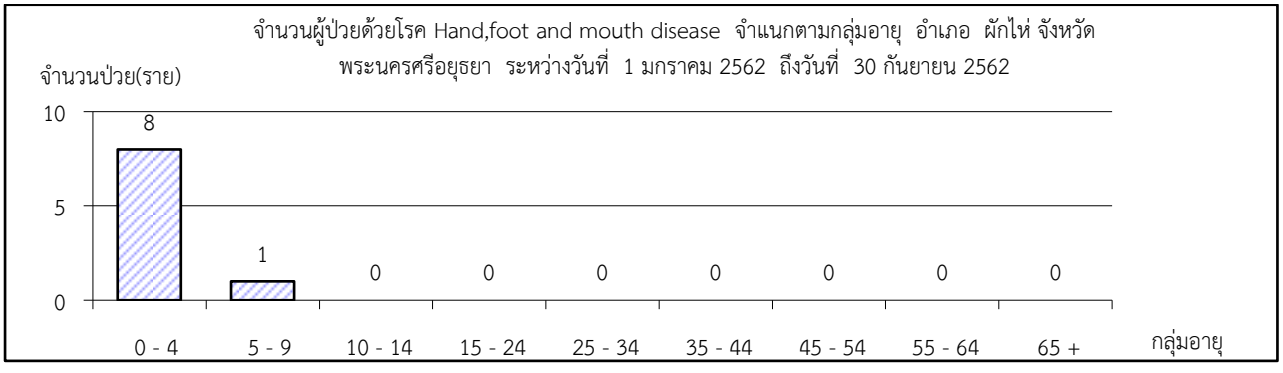
ทีม SRRT ร่วมกับราชการส่วนท้องถิ่นในพื้นที่ ดำเนินการควบคุมโรคตามแนวทางของสาธารณสุขจังหวัดพระนครศรีอยุธยา อย่างต่อเนื่อง ด้วยมาตรการ 3 -3 -1 -5 ให้ควบคุมโรคสำเร็จโดยเร็ว ตามมาตรฐาน ใน 28 วัน เมื่อพบผู้ป่วย รวมถึงการจัดทำรายงานการสอบสวนโรคเบื้องต้น หากควบคุมไม่สำเร็จ ต้องทำ War room ระดับอำเภอ เพื่อวางแผนแนวทางควบคุมโรคโดยเร็ว เมื่อทำการสอบสวนโรคแล้ว หากพบว่าผู้ป่วยมีความเชื่อมโยงทางระบาดวิทยากับผู้ป่วยรายอื่นที่อยู่นอกเขตพื้นที่รับผิดชอบ ให้ดำเนินการแจ้ง สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดทราบเพื่อประสานงานในลำดับต่อไป

สถานการณ์โรคมือเท้าปาก (Hand, foot and mouth disease)

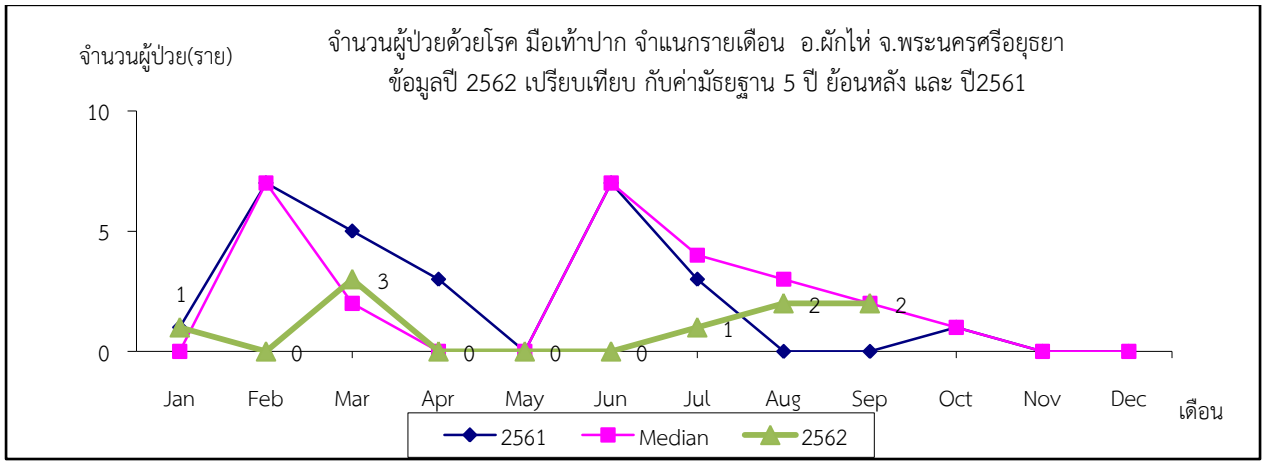
ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม 2562 ถึงวันที่ 30 กันยายน 2562 ศูนย์ระบาด อ.ผักไห่ ได้รับรายงานผู้ป่วยโรคมือเท้าปาก (Hand,foot and mouth disease) จำนวน 9 ราย อัตราป่วย 21.97 ต่อประชากรแสนคน ไม่มีรายงานผู้ป่วยเสียชีวิต

พบผู้ป่วยเพศหญิงมากกว่าเพศชาย โดยเพศหญิง 5 ราย เพศชาย 4 ราย อัตราส่วนเพศหญิงต่อเพศชาย เท่ากับ 1.25 : 1

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



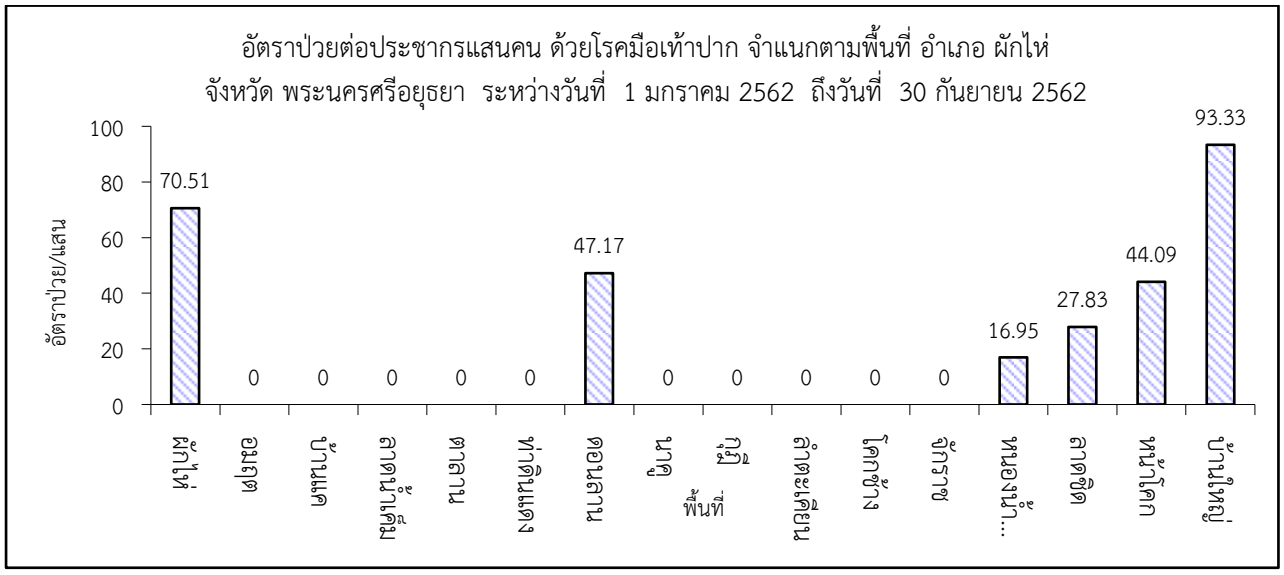
พบผู้ป่วยสูงสุดในเดือน มีนาคม จำนวนผู้ป่วย 3 ราย โดยมีรายงานผู้ป่วยเดือน มกราคม 1 ราย กุมภาพันธ์ 0 ราย มีนาคม 3 ราย เมษายน 0 ราย พฤษภาคม 0 ราย มิถุนายน 0 ราย กรก ฎาคม 1 ราย สิงหาคม 2 ราย กันยายน 2 ราย



พบผู้ป่วยในเขตเทศบาล 6 ราย ร้อยละ 66.67 ในเขตองค์การบริหารตำบล 3 ราย ร้อยละ 33.33

ผู้ป่วยเข้ารับการรักษาที่ โรงพยาบาลศูนย์ 1 ราย โรงพยาบาลทั่วไป 1 ราย โรงพยาบาลชุมชน 7 ราย

ตำบลที่มีอัตราป่วยต่อประชากรแสนคนสูงสุด คือ ตำบล บ้านใหญ่ (2ราย) อัตราป่วย 93.33 ต่อประชากรแสนคน รองลงมา คือ ตำบล ผักไห่(3ราย), ตำบล ดอนลาน(1ราย), ตำบล หน้าโคก(1ราย), ตำบล ลาดชิด(1ราย), ตำบล หนองน้ำใหญ่(1ราย), ตำบล จักราช, ตำบล โคกช้าง, ตำบล ลำตะเคียน, ตำบล กุฎี, ตำบล นาคู, ตำบล ท่าดินแดง, ตำบล ตาลาน, ตำบล ลาดน้ำเค็ม, ตำบล บ้านแค, ตำบล อมฤต, อัตราป่วย 70.51, 47.17, 44.09, 27.83, 16.95, 0, 0, 0, 0, 0, 0, 0, 0, 0, 0 ตามลำดับ



ข้อเสนอแนะ

เดือน กันยายน 2562 อ.ผักไห่ พบ รายงานผู้ป่วยโรคมือเท้าปาก 2 ราย จำแนกรายพื้นที่ ดังนี้ ต.ผักไห่ (2ราย) มีผู้ป่วยสะสมอยู่ในกลุ่มอายุ 0-4 ปี (8ราย) มากที่สุด ตำบลที่พบอัตราป่วยสะสมสูงที่สุด คือ ต. บ้านใหญ่ 93.33 ต่อประชากรแสนคน (2ราย)

โรคมือเท้าปาก มักพบการระบาดช่วงเดือน มิถุนายน-กรกฎาคม ของทุกปี ซึ่งผู้ป่วยส่วนใหญ่เป็นเด็ก อายุต่ำกว่า 5 ปี จากการสอบสวนโรคที่ผ่านมา อ.ผักไห่ พบแหล่งโรคที่สำคัญ ได้แก่ ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก โรงอาหารใน

โรงเรียน เครื่องเล่นบ้านลูกบอลบ้านลมตามตลาดนัด จึงควรกำชับให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องเฝ้าระวังป้องกันโรค แจ้งเตือนอย่างต่อเนื่อง ในช่วงฤดูกาลระบาด โดยเฉพาะ ราชการส่วนท้องถิ่น ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก และโรงเรียนอนุบาล เนื่องจากมีเด็กอายุต่ำกว่า ๕ ปีอยู่รวมกันเป็นจำนวนมาก ควรประสานครูในโรงเรียนและศูนย์พัฒนาเด็กเล็กทุกแห่ง ในช่วงฤดูกาลระบาด เพื่อร่วมเฝ้าระวังและตรวจจับโรคได้ทัน และแจกเอกสารความรู้การป้องกันโรคมือเท้าปาก ให้ผู้ปกครองเด็กทุกคน รวมทั้งขอความร่วมมือให้โรงเรียนและศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก ล้างทำความสะอาดฆ่าเชื้อเครื่องเล่น ของใช้ของเด็กเป็นประจำ และช่วยตรวจคัดกรองเด็กทุกเช้า ดูตุ่มที่มือ เท้า และปากของเด็ก หรือมีไข้ หากพบเด็กป่วยให้แยกเด็กและให้ผู้ปกครองรับตัวไปตรวจรักษาที่โรงพยาบาล แนะนำให้หยุดเรียน ประสานงานกับเจ้าหน้าที่สาธารณสุขร่วมกับราชการส่วนท้องถิ่นเพื่อร่วมกันควบคุมการแพร่ระบาดทันที และพื้นที่ที่พบผู้ป่วยหลายรายติดต่อกันใน ๑ - ๒ สัปดาห์ ควรเพิ่มมาตรการ ดังนี้

๑. อำเภอควรแจ้งเตือนเครือข่าย ระดับตำบล ให้เฝ้าระวัง ป้องกันและ โดยเฉพาะในพื้นที่ที่มีการระบาดของโรคเป็นประจำ

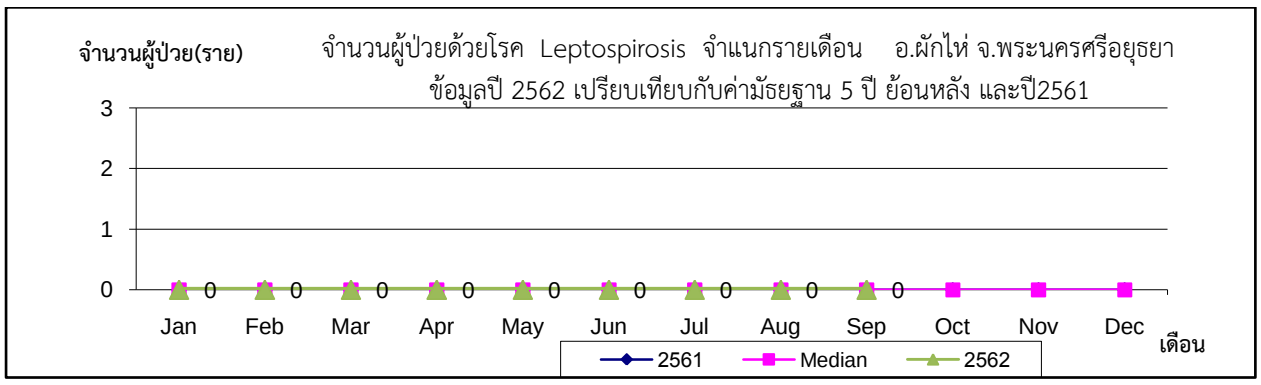
๒. ขอให้โรงพยาบาล และ รพสต. ทุกแห่ง เฝ้าระวังเป็นพิเศษในเด็กอายุต่ำกว่า ๕ ปี ที่มารับการรักษา

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

๔. ประสานครูในโรงเรียน ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กทุกแห่ง และราชการส่วนท้องถิ่นขอความร่วมมือหากมีเด็กป่วยและมีการปิดชั้นเรียน โรงเรียน และศูนย์พัฒนาเด็กเล็กตามแนวทาง แจ้งสถานบริการสาธารณสุขในพื้นที่พร้อมทั้งให้สำนักงานสาธารณสุขอำเภอรายงานจังหวัดทราบทันที และประสานราชการส่วนท้องถิ่นผู้มาขออนุญาตเปิดตลาด ที่มีเครื่องเล่นบ้านลูกบอลในการทำความสะอาดดังกล่าวเป็นประจำ

สถานการณ์โรคเลปโตสไปโลซิส (Leptospirosis)

ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม 2562 ถึงวันที่ 30 กันยายน 2562 ศูนย์ระบาด อ.ผักไห่ ไม่ได้รับรายงานผู้ป่วยโรคเลปโตสไปโลซิส หรือไข้ฉี่หนู (Leptospirosis) ไม่มีรายงานผู้ป่วยเสียชีวิต



จากข้อมูล สถานการณ์โรคเลปโตสไปโลซิสหรือไข้ฉี่หนู อำเภอผักไห่ เดือน กันยายน 2562 ไม่พบรายงานผู้ป่วยโรคเลปโตสไปโลซิส แต่เนื่องด้วยพื้นที่ อ .ผักไห่ เป็นพื้นที่ที่มีการประกอบอาชีพเกษตรกรรม เช่น การทำนา หาปลา และเป็นพื้นที่ประสบเหตุอุทกภัยในหลายพื้นที่ ทุกปี จึงเป็นพื้นที่เสี่ยง ซึ่งอาจเป็นปัจจัยหนึ่งส่งผลให้ประชาชนเป็นโรคไข้ฉี่หนูได้ จึงควรมีการเฝ้าระวัง และประชาสัมพันธ์ถึงการป้องกันโรค และอาการแสดงที่ต้องมาพบแพทย์โดยเร็วให้กับผู้ที่มีความเสี่ยง เป็นต้น

งานระบาดวิทยา
กลุ่มงานบริการปฐมภูมิและองค์รวม โรงพยาบาลผักไห่
วันที่ 10 ตุลาคม 2562

หมายเหตุ ข้อมูลที่นำมาวิเคราะห์นำมาจาก รง.506 จากศูนย์ระบาดอำเภอผักไห่ สำหรับฐานข้อมูลประชากรระดับอำเภอ อ้างอิงจากงานระบาด สสจ.พระนครศรีอยุธยา โดยการทำสถานการณ์โรคจะใช้วันเริ่มป่วยในการวิเคราะห์ ข้อมูลการกระจายจำแนกตามบุคคล เวลา สถานที่ ซึ่งอาจมีข้อมูลไม่ตรงกับสรุปรายงานสถานการณ์โรคฉบับก่อนได้ โดยอาจมีการเปลี่ยนแปลงวินิจฉัยในภายหลังและมีการตรวจสอบ ความถูกต้องของ ข้อมูลอย่างต่อเนื่อง ข้อมูลจึงอาจมีการปรับเปลี่ยนได้ จึงขอให้พิจารณาข้อมูลในสถานการณ์ฉบับล่าสุดเป็นข้อมูลปัจจุบัน