

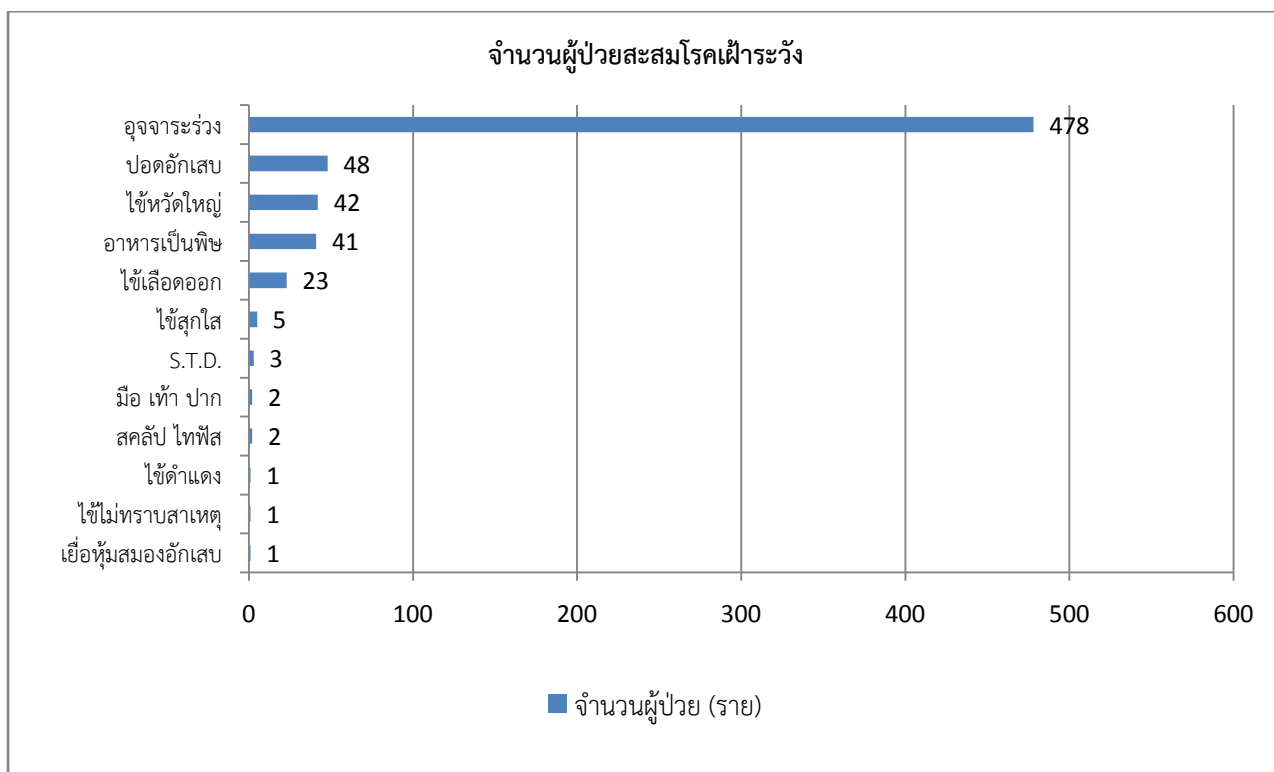
สถานการณ์โรคเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาอำเภอผักไห่ จังหวัดพระนครศรีอยุธยา
ประจำเดือน กันยายน 2563

1.โรคเฝ้าระวังที่มีจำนวนผู้ป่วยสูงสุด

1.1 อันดับโรคเฝ้าระวัง ที่มีจำนวนผู้ป่วยสะสม

ศูนย์ระบาด อำเภอผักไห่ ได้รับรายงานโรคเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา

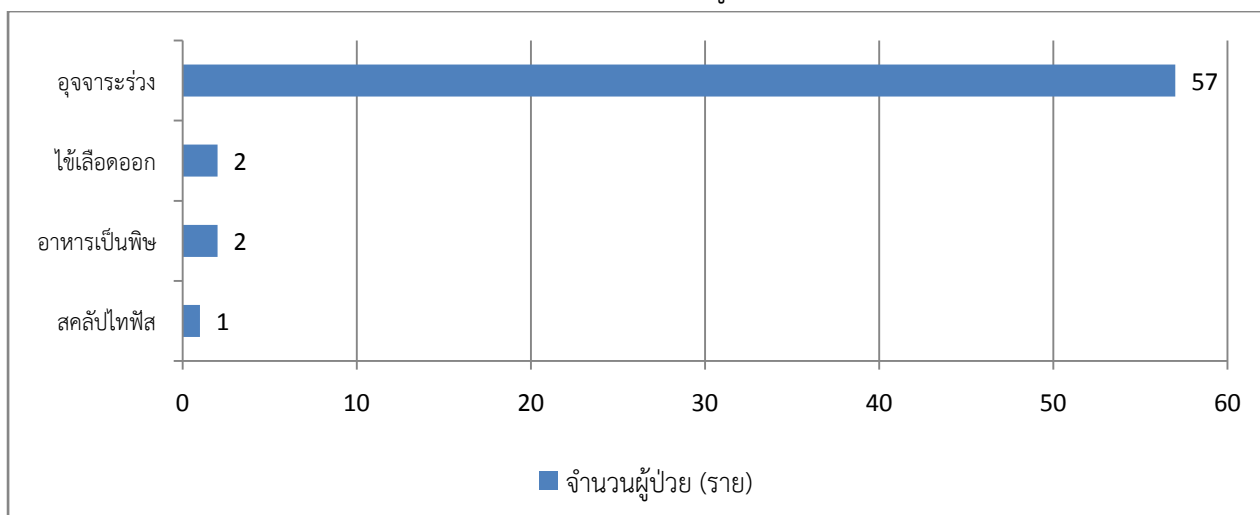
ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม 2563– 30 กันยายน 2563เรียงตามอันดับจำนวนผู้ป่วยสะสมดังนี้



1.2 อันดับโรคเฝ้าระวัง เดือน กันยายน 2563

ศูนย์ระบาด อำเภอผักไห่ ได้รับรายงานการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา

ตั้งแต่วันที่ 1-30 กันยายน 2563 เรียงตามอันดับจำนวนผู้ป่วย ดังนี้

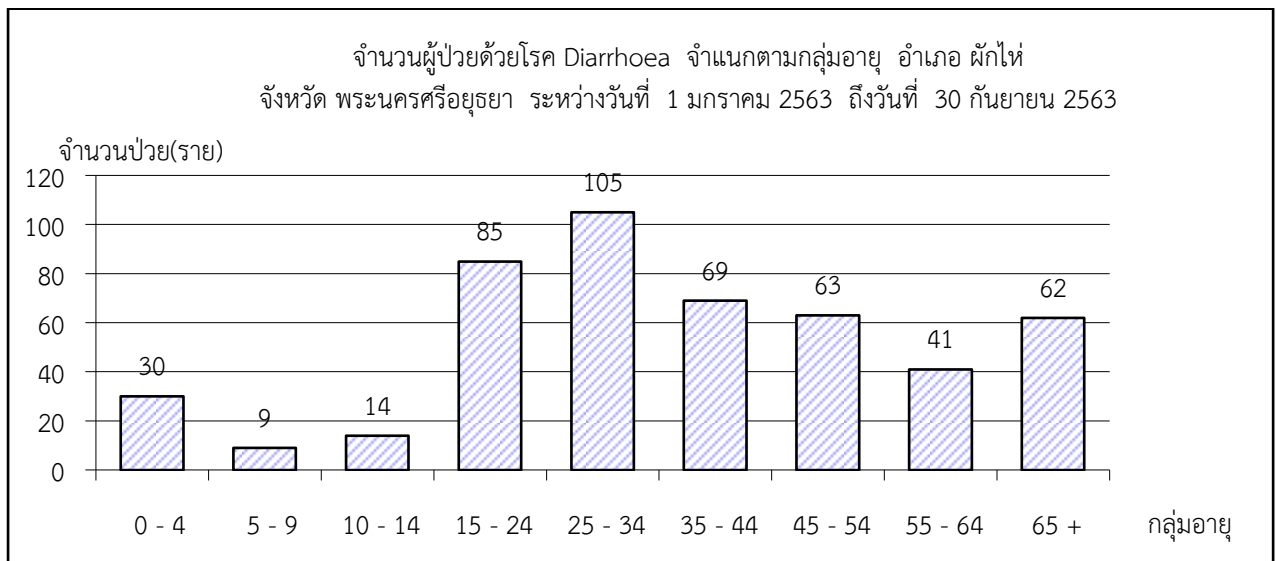


2.สถานการณ์โรคเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา ที่มีจำนวนผู้ป่วยสะสมสูงสุด 3 อันดับแรก

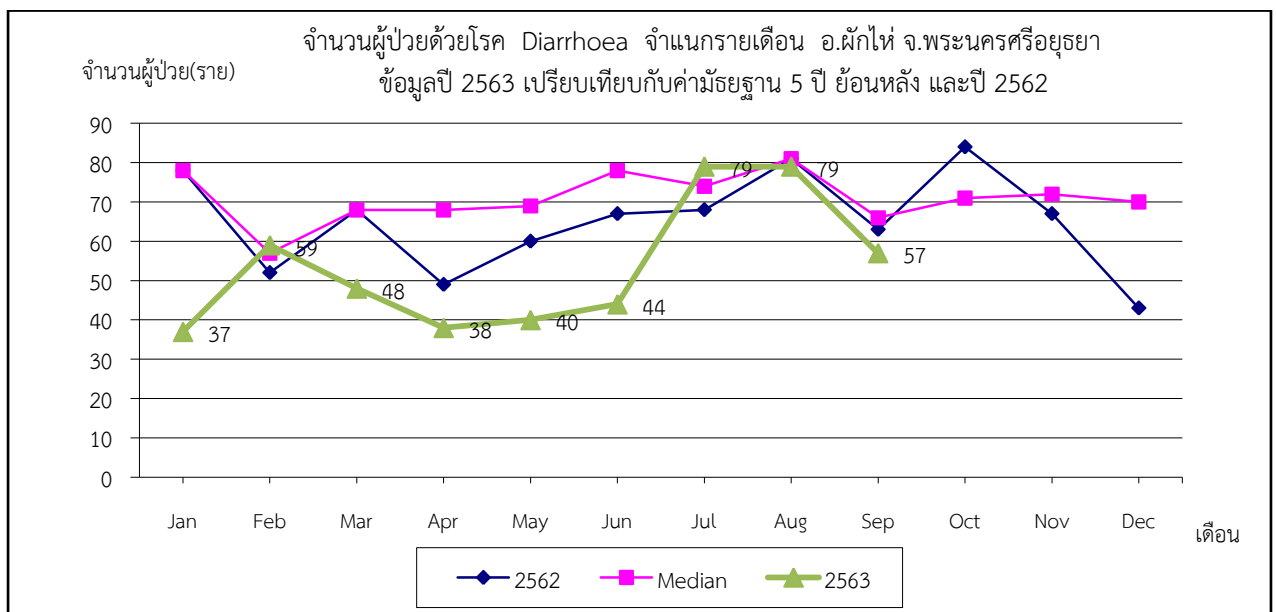
สถานการณ์โรคอุจจาระร่วง (Diarrhoea)

ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม 2563 ถึงวันที่ 30 กันยายน 2563 ศูนย์ระบาด อ. ผักไห้ ได้รับรายงานผู้ป่วยโรคอุจจาระร่วง (Diarrhoea) จำนวน 478 ราย อัตราป่วย 1175.00 ต่อประชากรแสนคน ไม่มีรายงานผู้ป่วยเสียชีวิต พบผู้ป่วยเพศหญิงมากกว่าเพศชาย โดยพบเพศหญิง 309 ราย เพศชาย 169 ราย อัตราส่วนเพศหญิงต่อเพศชาย 1.83 : 1

กลุ่มอายุที่พบสูงสุด คือ กลุ่มอายุ 25 - 34 ปี จำนวนผู้ป่วย 105 ราย รองลงมาคือ กลุ่มอายุ 15 - 24 ปี, 35 - 44 ปี, 45 - 54 ปี, 65 ปี ขึ้นไป, 55 - 64 ปี, 0 - 4 ปี, 10 - 14 ปี และ 5 - 9 ปี จำนวนผู้ป่วย 85, 69, 63, 62, 41, 30, 14 และ 9 ราย ตามลำดับ



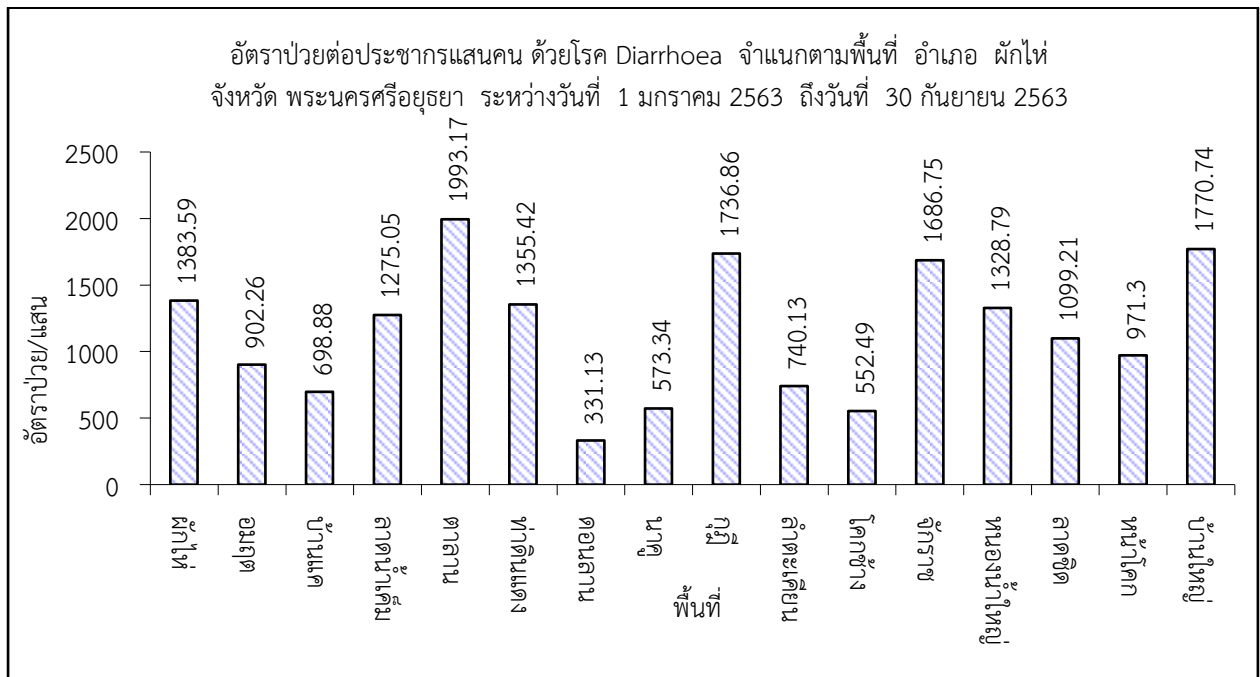
พบผู้ป่วยสูงสุดใน เดือน กรกฎาคม จำนวนผู้ป่วย 79 ราย โดยมีรายงานผู้ป่วยเดือน มกราคม 36 ราย กุมภาพันธ์ 58 ราย มีนาคม 47 ราย เมษายน 38 ราย พฤษภาคม 40 ราย มิถุนายน 44 ราย กรกฎาคม 79 ราย สิงหาคม 79 ราย กันยายน 57 ราย



พบผู้ป่วยในเขตเทศบาล 272 ราย ร้อยละ 56.90 ในเขตองค์การบริหารตำบล 206 ราย ร้อยละ 43.10

ผู้ป่วยเข้ารับการรักษาที่ โรงพยาบาลศูนย์ 23 ราย โรงพยาบาลทั่วไป 52 ราย โรงพยาบาลชุมชน 380 ราย สถานีอนามัย หรือรพ.สต. 23 ราย

ตำบลที่มีอัตราป่วยต่อประชากรแสนคนสูงสุด คือ ตำบล ตาลาน(35ราย) อัตราป่วย 1,993.17ต่อประชากรแสนคน รองลงมา คือ ตำบล บ้านใหญ่(38ราย), ตำบล กุฎี(40ราย), ตำบล จักรราช(35ราย), ตำบล ผักไห้(58ราย), ตำบล ท่าดินแดง(27ราย), ตำบล หนองน้ำใหญ่(78ราย), ตำบล ลาดน้ำเค็ม(28ราย), ตำบล ลาดชิด(39ราย), ตำบล หน้าโคก(22ราย), ตำบล อมฤต(18ราย), ตำบล ลำตะเคียน(9ราย), ตำบล บ้านแค(23ราย), ตำบล นาคู(12ราย), ตำบล โคกช้าง(9ราย), ตำบล ดอนลาน(7ราย) อัตราป่วย 1770.74, 1736.86, 1686.75, 1383.59, 1355.42, 1328.79, 1275.05, 1099.21, 971.3, 902.26, 740.13, 698.88, 573.34, 552.49, 331.13 ต่อประชากรแสนคนตามลำดับ



ข้อสรุปและข้อเสนอแนะ

จากข้อมูล เดือน กันยายน 2563 พบผู้ป่วยโรคอุจจาระร่วง 57 ราย ในพื้นที่ 14 ตำบล ดังนี้ ต.ผักไห้ 9ราย, อมฤต 1ราย, ต.บ้านแค 4 ราย, ต.ลาดน้ำเค็ม 2ราย, ต.ตาลาน 4ราย, ต.ท่าดินแดง 5ราย, ต.นาคู 2ราย, ต.กุฎี 3 ราย, ต.ลำตะเคียน 1ราย, ต.จักรราช 6ราย, ต.หนองน้ำใหญ่ 6ราย, ต.ลาดชิด 8ราย, ต.หน้าโคก 2ราย, ต.บ้านใหญ่ 4 ราย โดยจำนวนผู้ป่วยในเดือนนี้น้อยกว่าค่ามัธยฐาน 5 ปีย้อนหลัง และน้อยกว่าเดือนที่ผ่านมา พบผู้ป่วยโรคอุจจาระร่วงสะสมอยู่ในกลุ่มอายุ 25-34 ปี มากที่สุด (105ราย) ตำบลที่พบอัตราป่วยสะสมสูงสุดที่สุด คือ ต. ตาลาน อัตราป่วย 1,993.17ต่อประชากรแสนคน (35ราย)

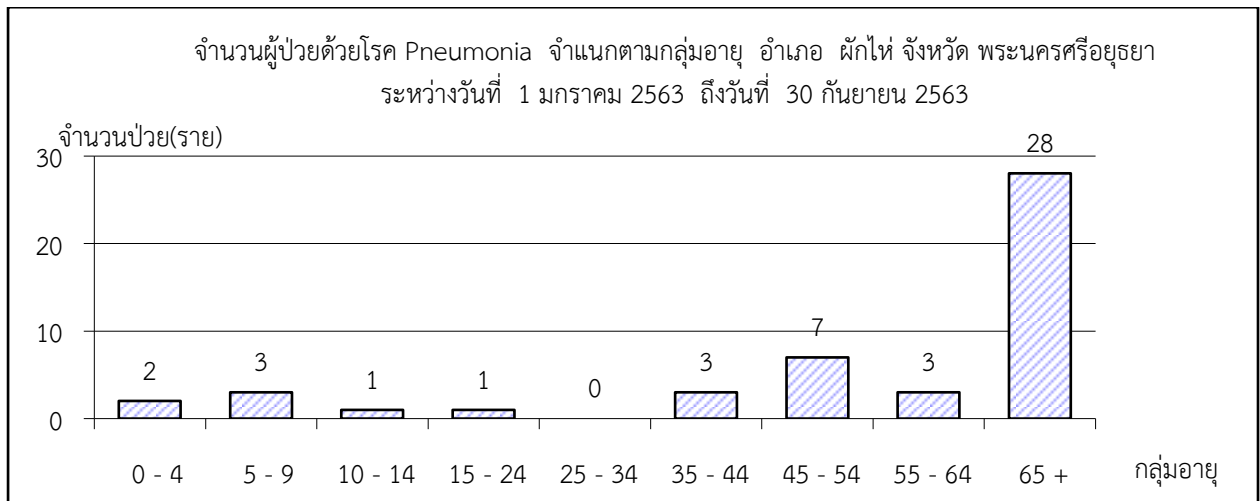
ในปัจจุบันมีปัจจัยการเกิดโรคที่มีความซับซ้อนมากขึ้นจึงต้องได้รับความร่วมมือ มีส่วนร่วมจากทุกภาคส่วน โดยเฉพาะท้องถิ่นควรมีบทบาท ตาม พรบ.การสาธารณสุข พ.ศ.2535 ดำเนินงานออกข้อบัญญัติท้องถิ่น การบังคับใช้ ด้านสุขาภิบาลอาหารในสถานที่จำหน่ายอาหาร ร่วมกัน รณรงค์ให้ความรู้การกินร้อน ช้อนกลาง ล้างมือ อาจนำผลการประเมินด้านข้อกำหนดสุขาภิบาลอาหารของร้านอาหาร/แผงลอย/ตลาดสด (ข้อกำหนดทางสุขาภิบาลอาหารเป็นสิ่งสำคัญที่ควรพัฒนาดำดับแรก) เชื่อมโยงกับการพิจารณา มาตรการในการขออนุญาตประกอบกิจการ หรือแจ้งประกอบกิจการของท้องถิ่น รวมถึงการสร้างความตระหนัก ให้ความรู้/อบรม ของท้องถิ่น โรงเรียน อสม. ผู้นำชุมชน ผู้ประกอบการร้านอาหารต่างๆ ประชาชน อย่างต่อเนื่อง

สถานการณ์โรคปอดอักเสบ (Pneumonia)

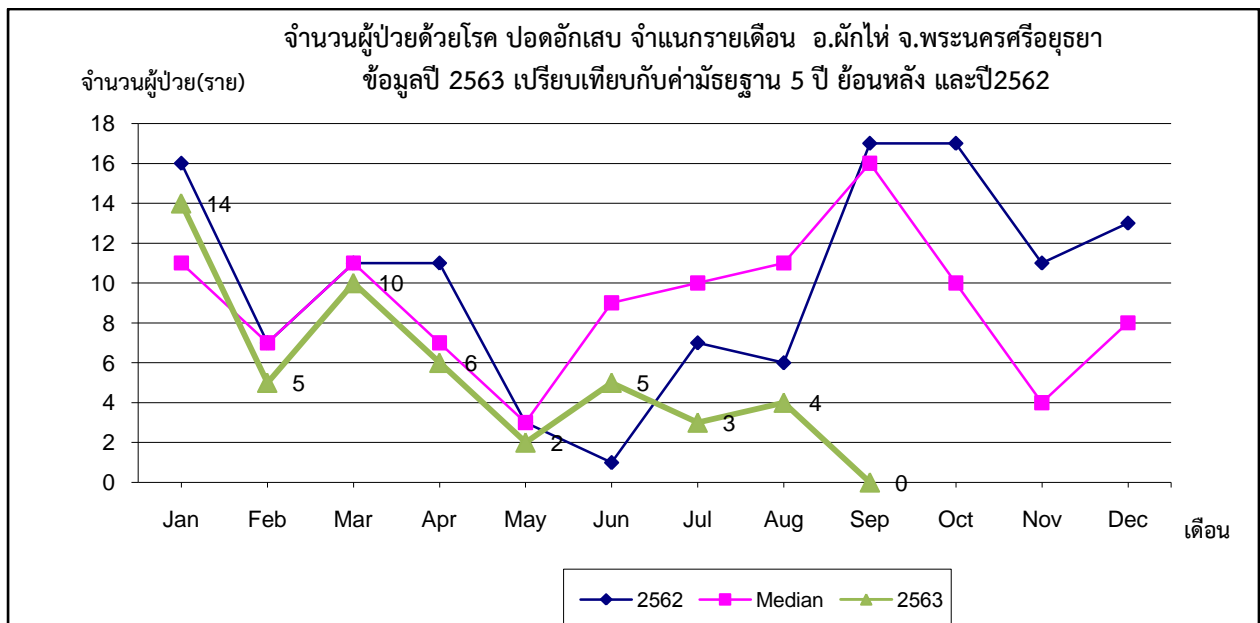
ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม 2563 ถึงวันที่ 30 กันยายน 2563 ศูนย์ระบาด อ.ผักไห่ ได้รับรายงานผู้ป่วยโรค ปอดอักเสบ (Pneumonia) จำนวน 48 ราย อัตราป่วย 117.99 ต่อประชากรแสนคน ไม่มีรายงานผู้ป่วยเสียชีวิต

พบผู้ป่วยเพศหญิงมากกว่าเพศชาย โดยพบเพศหญิง 26 ราย เพศชาย 22 ราย อัตราส่วนเพศหญิงต่อเพศชาย 1.18 : 1

กลุ่มอายุที่พบสูงสุด คือ กลุ่มอายุ 65 ปี ขึ้นไป จำนวนผู้ป่วย 28 ราย รองลงมา คือ กลุ่มอายุ 45 - 54 ปี, 55-64 ปี, 35 - 44 ปี, 5-9 ปี, 0 - 4 ปี, 15-24 ปี, 10-14 ปี และ 25-34 ปี จำนวนผู้ป่วย 7, 3, 3, 3, 2, 1, 1 และ 0 ราย ตามลำดับ



พบผู้ป่วยสูงสุดในเดือน มกราคม จำนวนผู้ป่วย 14 ราย โดยมีรายงานผู้ป่วยเดือน มกราคม 14 ราย กุมภาพันธ์ 5 ราย มีนาคม 10 ราย เมษายน 5 ราย พฤษภาคม 2 ราย มิถุนายน 5 ราย กรกฎาคม 3 ราย สิงหาคม 4 ราย กันยายน 0 ราย

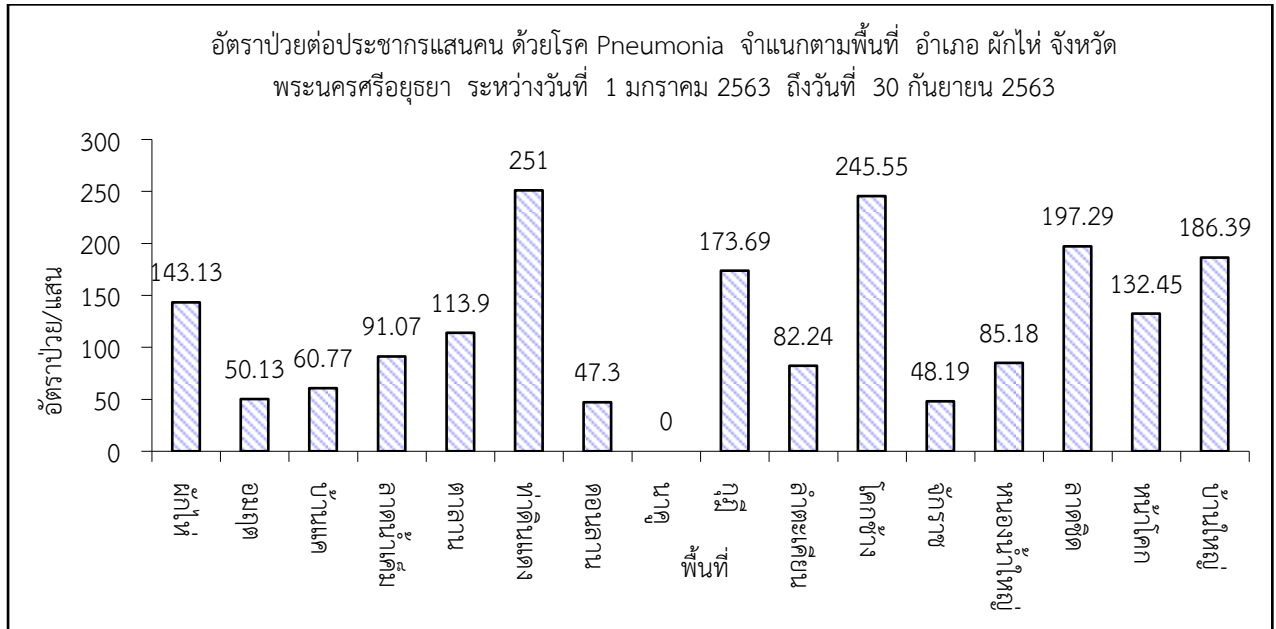


พบผู้ป่วยในเขตเทศบาล 23 ราย ร้อยละ 47.92 ในเขตองค์การบริหารตำบล 25 ราย ร้อยละ 52.08

ผู้ป่วยเข้ารับการรักษาที่ โรงพยาบาลทั่วไป 6 ราย โรงพยาบาลชุมชน 42 ราย

ตำบลที่มีอัตราป่วยต่อประชากรแสนคนสูงสุด คือ ตำบลท่าดินแดง (5ราย) อัตราป่วย 251 ต่อประชากรแสนคน รองลงมา คือ ตำบล โคกช้าง(4ราย), ตำบล ลาดชิด(7ราย), ตำบล บ้านใหญ่(4ราย), ตำบล กุฎี(4ราย),

ตำบล ผักไห้(6ราย), ตำบล หน้าโคก(3ราย), ตำบล ตาลาน(2ราย), ตำบล ลาดน้ำเค็ม(2ราย), ตำบล หนองน้ำใหญ่ (5ราย), ตำบล ลำตะเคียน(1ราย), ตำบล บ้านแค(2ราย), ตำบล อมฤต(1ราย), ตำบล จักราช(1ราย), ตำบล ดอน ลาน(1ราย), ตำบล นาคู(0ราย), อัตราป่วย 245.55, 197.29, 186.39, 173.69, 143.13, 132.45, 113.9, 91.07, 85.18, 82.24, 60.77, 50.13, 48.19, 47.3 ต่อประชากรแสนคน ตามลำดับ



ข้อสรุป และข้อเสนอแนะ

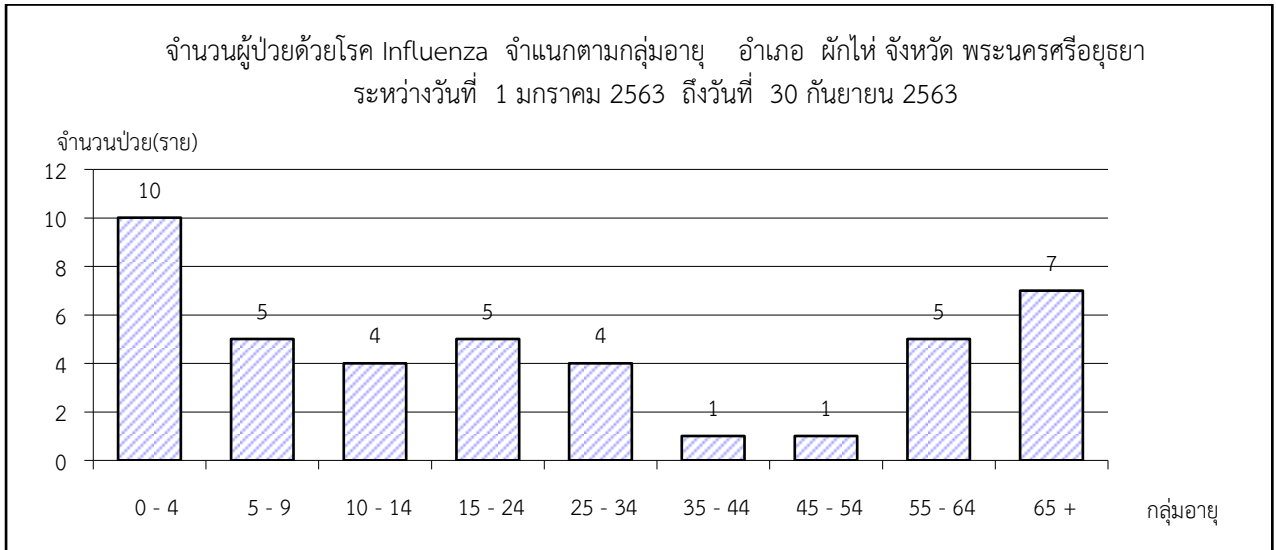
เดือน กันยายน 2563 ไม่พบรายงานผู้ป่วยโรคปอดอักเสบ โดยเดือนนี้ พบผู้ป่วยสะสม ในกลุ่มอายุ 65 ปี ขึ้นไป มากที่สุด จำนวน 28 ราย ตำบลที่มีอัตราป่วยสะสมมากที่สุด ในพื้นที่ ตำบลท่าดินแดง (5ราย) อัตราป่วย 251 ต่อประชากร

สถานการณ์โรคไขหวัดใหญ่(Influenza)

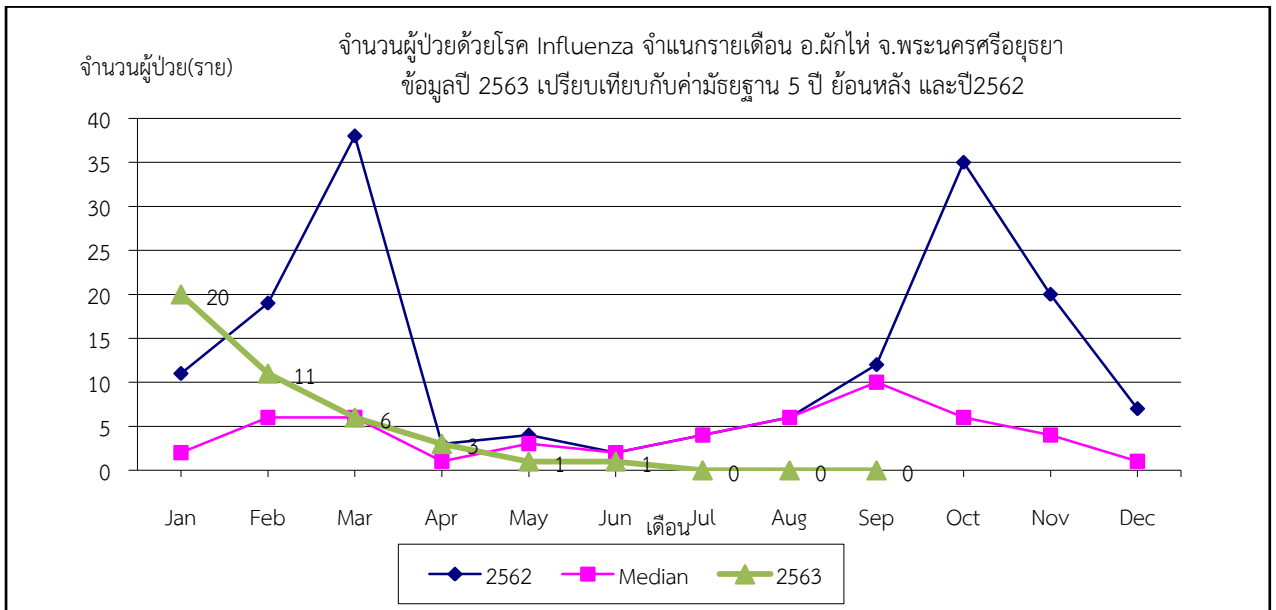
ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม 2563 ถึงวันที่ 30 กันยายน 2563 ศูนย์ระบาด อ. ผักไห่ ได้รับรายงานผู้ป่วยโรค ไขหวัดใหญ่ (Influenza) จำนวน 42 ราย อัตราป่วย 103.24 ต่อประชากรแสนคน ไม่มีรายงานผู้ป่วยเสียชีวิต

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

กลุ่มอายุที่พบสูงสุด คือ กลุ่มอายุ 0 - 4 ปี จำนวนผู้ป่วย 10 ราย รองลงมาคือ 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

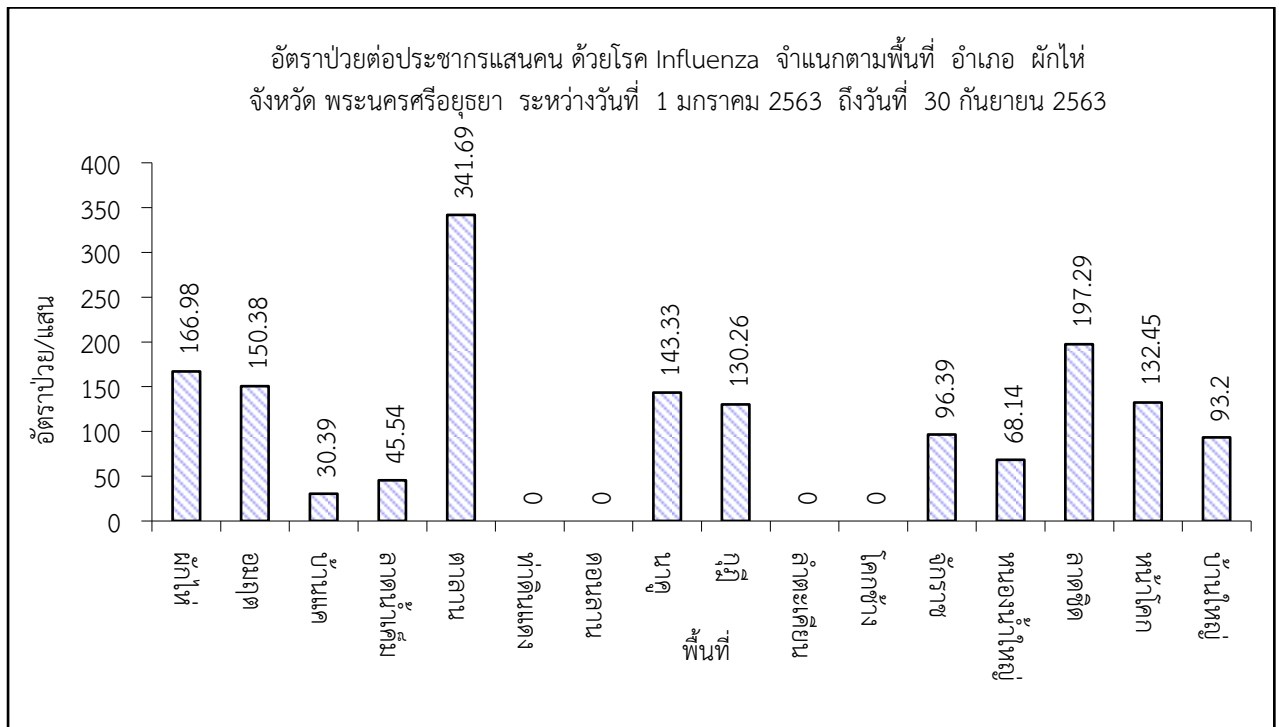


พบผู้ป่วยสูงสุดในเดือน มกราคม จำนวนผู้ป่วย 20 ราย โดยมีรายงานผู้ป่วยเดือน มกราคม 20 ราย กุมภาพันธ์ 11 ราย มีนาคม 6 ราย เมษายน 3 ราย พฤษภาคม 1 ราย มิถุนายน 1 ราย กรกฎาคม 0 ราย สิงหาคม 0 ราย กันยายน 0 ราย



พบผู้ป่วยในเขตเทศบาล 23 ราย ร้อยละ 54.76 ในเขตองค์การบริหารตำบล 19 ราย ร้อยละ 45.24 ผู้ป่วยเข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลชุมชน 42 ราย

ตำบลที่มีอัตราป่วยต่อประชากรแสนคนสูงสุด คือ ตำบล ตาลาน(6ราย) อัตราป่วย 341.69 ต่อประชากรแสนคน รองลงมา คือ ตำบล ลาดชิด(7ราย), ตำบล ฝักไถ่(7ราย), ตำบล อมฤต(3ราย), ตำบล นาคู(3ราย), ตำบล หน้าโคก(3ราย), ตำบล กุฎี(3ราย), ตำบล จักราช(2ราย), ตำบล บ้านใหญ่(2ราย), ตำบล หนองน้ำใหญ่(4ราย), ตำบล ลาดน้ำเค็ม(1ราย), ตำบล บ้านแค(1ราย), ตำบล โคกช้าง(0ราย), ตำบล ลำตะเคียน(0ราย), ตำบล ดอนลาน (0ราย), ตำบล ท่าดินแดง(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 ต่อประชากรแสนคน ตามลำดับ



ข้อสรุป และข้อเสนอแนะ

เดือน กันยายน 2563 ไม่มีรายงานผู้ป่วย โรคไข้หวัดใหญ่ โดยเดือนนี้ พบผู้ป่วยสะสม ในกลุ่มอายุ 0-4 ปี มากที่สุด จำนวน 10 ราย ตำบลที่มีอัตราป่วยสะสมมากที่สุด ในพื้นที่ ตำบล ตาลาน อัตราป่วย อัตราป่วย 341.69 (6ราย)

โรคไข้หวัดใหญ่เกิดได้ตลอดปี มีรายงานผู้ป่วยส่วนใหญ่ เกิดขึ้นในช่วงกลางปีฤดูฝนต่อไปถึงฤดูหนาว ทุกคนควรเอาใจใส่ป้องกันไข้หวัดใหญ่ โดยเฉพาะ ประชากรกลุ่มเสี่ยงต่อการป่วยรุนแรงเมื่อเป็นไข้หวัดใหญ่ได้แก่ หญิงมีครรภ์ เด็ก ผู้ที่มีโรคเรื้อรังประจำตัวผู้สูงอายุ เป็นต้นควรรับการฉีดวัคซีนป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่ทุกปี ผู้ป่วยที่มีอาการสงสัยว่าจะป่วยด้วยโรคไข้หวัดใหญ่ (มีไข้มากกว่า38องศาเซลเซียสร่วมกับไอเจ็บคอ อาจมีอาการอื่นๆเช่นคัดจมูก น้ำมูกไหลปวดเมื่อยอาเจียนท้องเสีย) หากอาการไม่ดีขึ้นภายใน2วันควรมาพบแพทย์เพื่อรับการรักษา

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

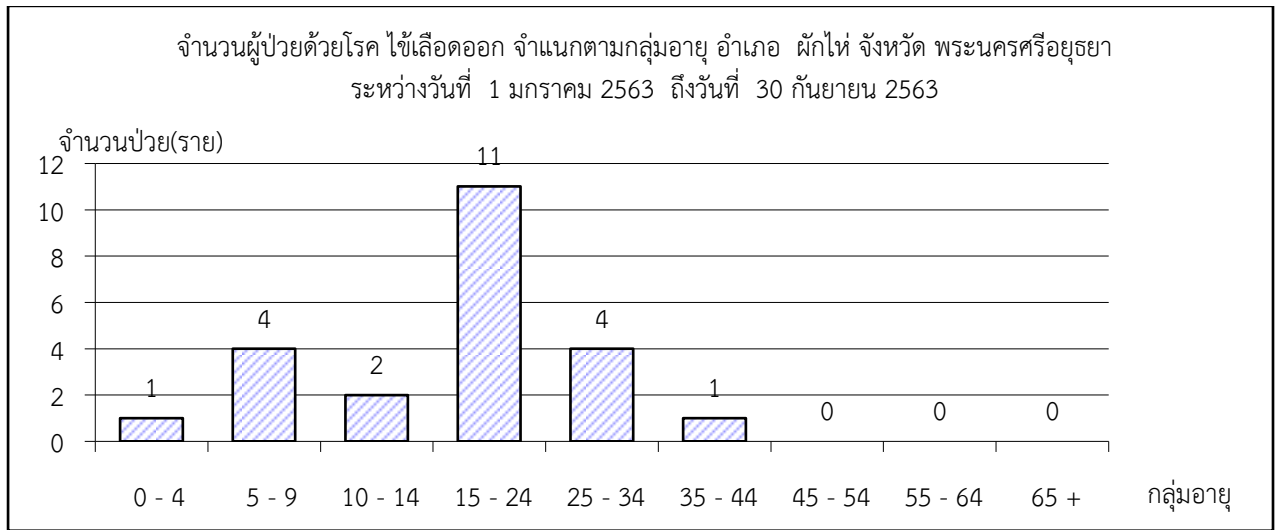
3.สรุปสถานการณ์โรคเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาที่สำคัญ

สถานการณ์โรคไข้เลือดออก

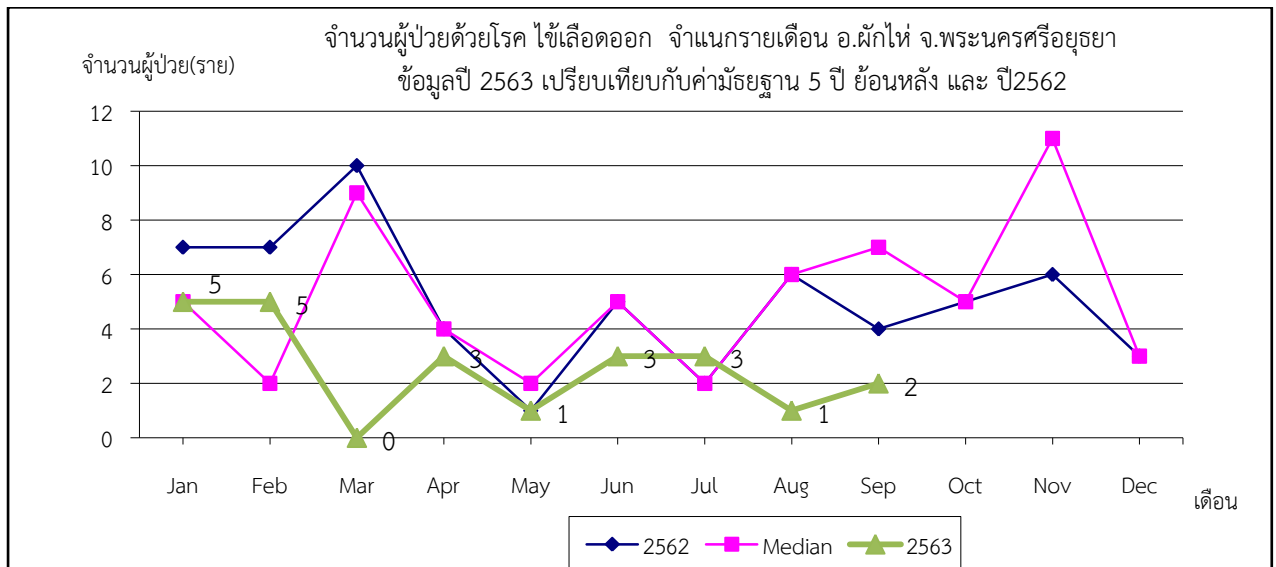
ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม 2563 ถึงวันที่ 30 กันยายน 2563 ศูนย์ระบาด อ. ผักไห่ ได้รับรายงานผู้ป่วยโรคไข้เลือดออกรวม จำนวน 23 ราย อัตราป่วย 56.54 ต่อประชากรแสนคน ไม่มีรายงานผู้ป่วยเสียชีวิต

พบผู้ป่วยเพศชายมากกว่าเพศหญิง โดยพบเพศชาย 16 ราย เพศหญิง 7 ราย อัตราส่วนเพศชายต่อเพศหญิง 2.29 : 1

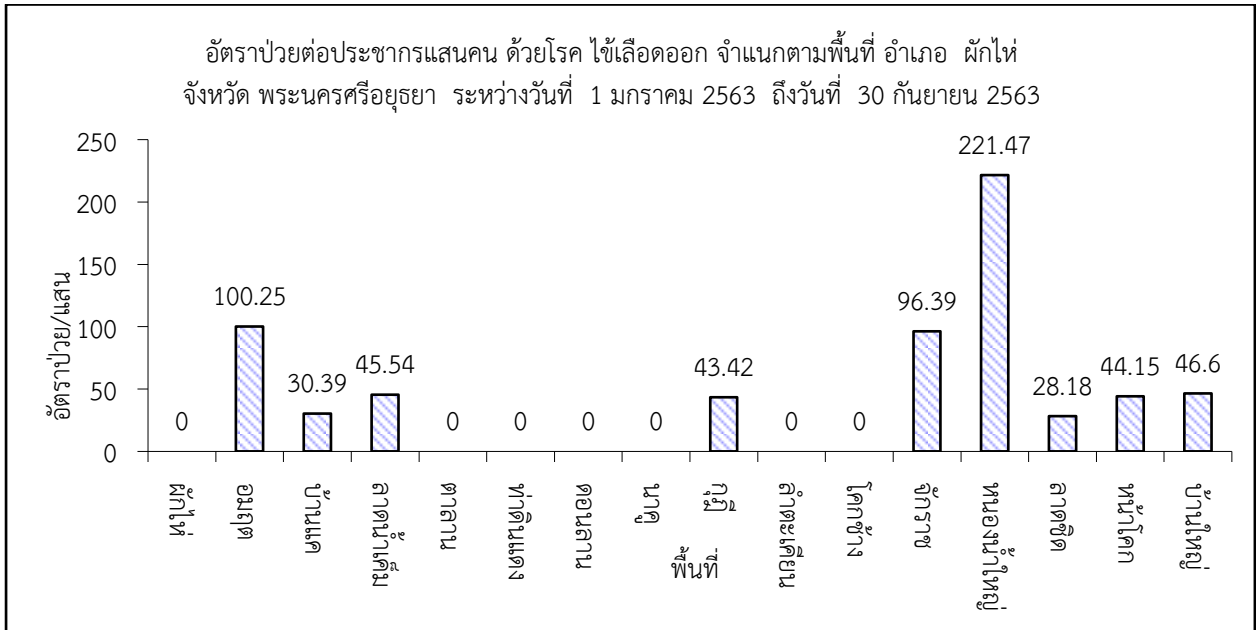
กลุ่มอายุที่พบสูงสุด คือ กลุ่มอายุ 15 - 24 ปี จำนวนผู้ป่วย 11 ราย รองลงมาคือ กลุ่มอายุ 25 -34 ปี , 5 - 9 ปี, 10-14 ปี, 35-44 ปี, 0 - 4 ปี, 65 ปี ขึ้นไป, 55-64 ปี และ 45-54 ปี จำนวนผู้ป่วย 4, 4, 2, 1, 1, 0, 0 และ 0 ราย ตามลำดับ



พบผู้ป่วยสูงสุดในเดือน มกราคม จำนวนผู้ป่วย เท่ากับ 5 ราย โดยมีรายงานผู้ป่วยเดือน มกราคม 5 ราย กุมภาพันธ์ 5 ราย มีนาคม 0 ราย เมษายน 3 ราย พฤษภาคม 1 ราย มิถุนายน 3 ราย กรกฎาคม 3 ราย สิงหาคม 1 ราย กันยายน 2 ราย



พบผู้ป่วยในเขตเทศบาล 16 ราย ร้อยละ 69.57 ในเขตองค์การบริหารตำบล 7 ราย ร้อยละ 30.43 ผู้ป่วยเข้ารับการรักษาที่ โรงพยาบาลศูนย์ 2 ราย โรงพยาบาลชุมชน 21 ราย ตำบลที่มีอัตราป่วยต่อประชากรแสนคนสูงสุด คือ ตำบล หนองน้ำใหญ่ (13ราย) อัตราป่วย 221.47 ต่อประชากรแสนคน รองลงมา คือ ตำบล อมฤต(2ราย), ตำบล จักรราช(2ราย), ตำบล บ้านใหญ่(1ราย), ตำบล ลาดน้ำเค็ม(1ราย), ตำบล หน้าโคก(1ราย), ตำบล กุฎี(1ราย), ตำบล บ้านแค(1ราย), ตำบล ลาดชิด(1ราย), ตำบล โคกช้าง(0ราย), ตำบล ลำตะเคียน(0ราย), ตำบล นาคู(0ราย), ตำบล ดอนลาน(0ราย), ตำบล ท่าดินแดง(0ราย), ตำบล ตาลาน(0ราย), ตำบล ฝักไ้ อัตราป่วย 100.25, 96.39, 46.6, 45.54, 44.15, 43.42, 30.39, 28.18, 0, 0, 0, 0, 0, 0, 0 ต่อประชากรแสนคน ตามลำดับ



ข้อสรุป และข้อเสนอแนะ

เดือน กันยายน 2563 พบรายงานผู้ป่วยโรคไข้เลือดออก 2 ราย ในพื้นที่ 2 ตำบล ได้แก่ ต.หนองน้ำใหญ่ 1 ราย, ต.ลาดชิด 1 ราย โดยในเดือนนี้ มีจำนวนผู้ป่วยน้อยกว่าค่ามัธยฐาน 5 ปีย้อนหลัง แต่เพิ่มขึ้นจากเดือนที่ผ่านมา พบผู้ป่วยโรคไข้เลือดออกสะสมอยู่ในกลุ่มอายุ 15-24 ปี (11ราย) ตำบลที่พบอัตราป่วยสะสมสูงสุดที่สุด คือ ตำบลหนองน้ำใหญ่ อัตราป่วย 221.47 ต่อประชากรแสนคน (13ราย)

การวิเคราะห์ข้อมูลทางระบาดวิทยาในภาพรวมของระดับพื้นที่ควรมีการดำเนินการทั้งในระดับหมู่บ้าน ตำบล อำเภอ ลำดับความสำคัญของปัญหาและประเมินความเสี่ยงในระดับพื้นที่เพื่อให้สามารถวางแผนกำหนดมาตรการและการใช้ทรัพยากรได้อย่างมีประสิทธิภาพและทันเวลา ที่ผ่าน มาปี 2562 พบผู้ป่วยในหลายพื้นที่ยังคงพบปัญหาอุปสรรค ได้แก่ ปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อม เช่น พื้นที่มีค่า HI,CI สูงมีขยะแหล่งเพาะพันธ์ แหล่งน้ำขัง ภาวะโลกร้อน ปัจจัยบุคคล เช่น พฤติกรรม ความรู้ประชาชน การไม่ให้ความร่วมมือในการป้องกันควบคุมโรค รวมถึงปัจจัยอื่นๆที่ซับซ้อนมากขึ้น เช่น คมนาคม การเมือง กฎหมาย การออกและ การบังคับใช้ ข้อกฎหมายของท้องถิ่น ข้อจำกัดและประสิทธิภาพในการบังคับใช้กฎหมาย และที่สำคัญ คือ การไม่ให้ความร่วมมือในการควบคุมโรค รวมถึงการกำจัดลูกน้ำยุงลาย ชุมชนส่วนใหญ่มีแนวคิดว่าการกำจัดลูกน้ำยุงลายในบ้านไม่ใช่หน้าที่ของตน ความไม่ตระหนักของชุมชน จึงส่งผลให้มีค่าดัชนีลูกน้ำยุงลายสูง มีขยะ แหล่งเพาะพันธ์ลูกน้ำยุงลาย โดยเฉพาะสถานที่ที่คนอยู่รวมกันมากๆ เช่น วัด โรงเรียน เป็นต้น จึงควรสร้างความตระหนัก และขอความร่วมมือของชุมชนและเครือข่ายทุกภาคส่วนต่อไป หรือท้องถิ่นอาจพิจารณากำหนดเทศบัญญัติ/ข้อบังคับท้องถิ่น และการบังคับใช้ เพื่อกำหนดมาตรการกระตุ้นให้ชุมชนร่วมมือในการจัดการบ้าน/หน่วยงานตนเองมากขึ้น

การป้องกันโรคล่วงหน้าโดยการควบคุมแหล่งเพาะพันธ์ยุงลายทั้งภายในบ้านและรอบบ้านช่วงเวลาสำคัญที่ควรดำเนินการคือช่วงเดือนมกราคม - เมษายนของทุกปีเนื่องจากช่วงเวลาดังกล่าวเป็นช่วงที่โอกาสการแพร่โรคเกิดน้อยที่สุดและจะส่งผลต่อจำนวนผู้ป่วยที่อาจเกิดมากขึ้นในช่วงฤดูฝน (พฤษภาคม-สิงหาคม) ควรประสานผู้นำชุมชน โรงเรียนราชการส่วนท้องถิ่นร่วมดำเนินการ และควรแจ้งสถานการณ์โรค รวมถึงให้ข้อมูลความรู้ณรงค์เรื่องการป้องกันและควบคุมโรคของโรคไข้เลือดออก โดยใช้หลักมาตรการ 3 เก็บ (เก็บบ้าน เก็บขยะ เก็บน้ำ) ป้องกัน 3 โรค คือ ไข้เลือดออก, ไข้ซิกา, โรคชิคุนกุนยา และการปฏิบัติตัวในผู้ป่วย ไม่ให้ยุงกัด รณรงค์ขอความร่วมมือแต่ละบ้านในการช่วยเร่งกำจัดลูกน้ำยุงลาย เร่งสร้างเครือข่ายในการร่วมมือดำเนินงานดังกล่าวอย่างต่อเนื่อง

การควบคุมการระบาดโดยให้ความสำคัญต่อผู้ป่วยทุกรายแม้ว่าเป็นรายที่สงสัยหรือเกิดโรคนอกช่วงฤดูการระบาดโดยต้องดำเนินการควบคุมลูกน้ำยุงลายและยุงตัวเต็มวัยพร้อมกันและติดตามสถานการณ์ระบาดอย่างต่อเนื่องโดยเฉพาะการเตรียมความพร้อมรองรับการระบาดของทีม SRRT ในระดับพื้นที่ ที่มีความเสี่ยงหรือเสี่ยงสูงเมื่อพบผู้ป่วยสงสัยและผู้ป่วยยืนยันโรคไข้เลือดออกแจ้งรายงานให้กับทีม SRRT และแจ้งสำนักงานสาธารณสุข

จังหวัดทราบภายใน 24 ชั่วโมงหลังจากพบผู้ป่วยเพื่อเร่งรัดดำเนินการควบคุมและป้องกันโรคอย่างเร่งด่วนการควบคุมโรคในพื้นที่ให้รีบดำเนินการทันทีหลังจากได้รับแจ้ง 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

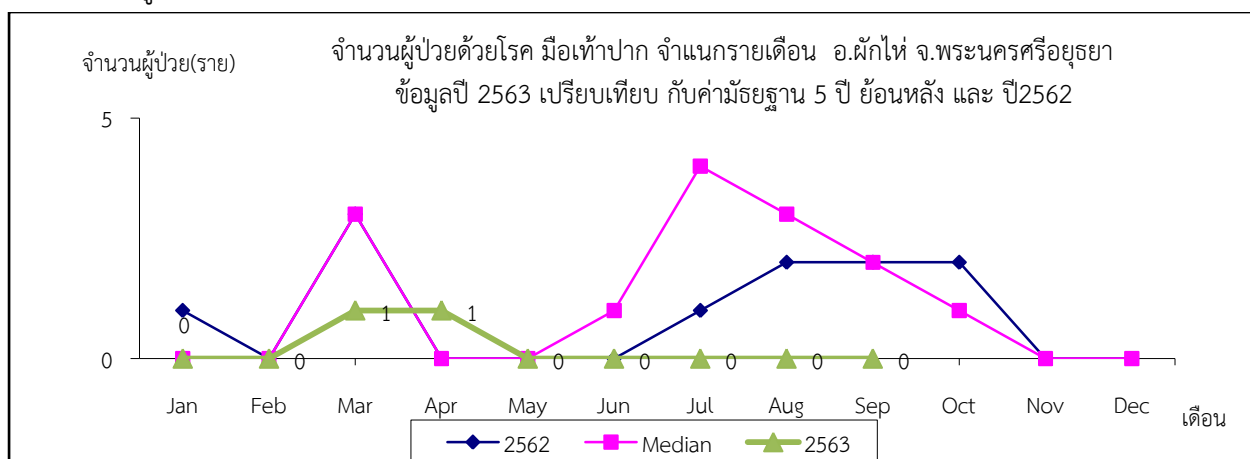
สถานการณ์โรคมือเท้าปาก (Hand, foot and mouth disease)

ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม 2563 ถึงวันที่ 30 กันยายน 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

พบผู้ป่วยในเดือน มีนาคม 1 ราย เมษายน 1 ราย



พบผู้ป่วยในเขตเทศบาล 1 ราย ในเขตองค์การบริหารตำบล 1 ราย

ผู้ป่วยเข้ารับการรักษาที่ โรงพยาบาลทั่วไป 1 ราย โรงพยาบาลชุมชน 1 ราย

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

ข้อสรุป และข้อเสนอแนะ

เดือน กันยายน 2563 อ.ผักไห่ ไม่พบ รายงานผู้ป่วยโรคมือเท้าปาก พบผู้ป่วยสะสมอยู่ในกลุ่มอายุ 0-4 ปี (2ราย) ตำบลที่พบอัตราป่วยสะสมสูงสุด คือ ต.จักราช อัตราป่วย 48.19 ต่อประชากรแสนคน (1ราย)

โรคมือเท้าปาก มักพบการระบาดช่วงเดือน มิถุนายน-กรกฎาคม ของทุกปี ซึ่งผู้ป่วยส่วนใหญ่เป็นเด็ก อายุต่ำกว่า 5 ปีจากการสอบสวนโรคที่ผ่านมา อ.ผักไห่ พบแหล่งโรคที่สำคัญ ได้แก่ ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก โรงเรียนในโรงเรียน เครื่องเล่นบ้านลูกบอลบ้านลมตามตลาดนัด จึงควรรักษาขับให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องเฝ้าระวังป้องกันโรค แจ้งเตือนอย่างต่อเนื่อง ในช่วงฤดูการระบาด โดยเฉพาะ ราชการส่วนท้องถิ่น ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กและโรงเรียนอนุบาล

เนื่องจากมีเด็กอายุต่ำกว่า ๕ ปีอยู่รวมกันเป็นจำนวนมากควรประสานครูในโรงเรียนและศูนย์พัฒนาเด็กเล็กทุกแห่ง ในช่วงฤดูการระบาด เพื่อร่วมเฝ้าระวังและตรวจจับโรคได้ทันและแจกเอกสารความรู้การป้องกันโรคมือเท้าปากให้ผู้ปกครองเด็กทุกคนรวมทั้งขอความร่วมมือให้โรงเรียนและศูนย์พัฒนาเด็กเล็กล้างทำความสะอาดฆ่าเชื้อเครื่องเล่นของใช้ของเด็กเป็นประจำและช่วยตรวจคัดกรองเด็กทุกเช้าดูตุ่มที่มีมือเท้าและปากของเด็กหรือมีใช้หากพบเด็กป่วย ให้แยกเด็กและให้ผู้ปกครองรับตัวไปตรวจรักษาที่โรงพยาบาลแนะนำให้หยุดเรียน ประสานงานกับเจ้าหน้าที่สาธารณสุขร่วมกับราชการส่วนท้องถิ่นเพื่อร่วมกันควบคุมการแพร่ระบาดทันทีและพื้นที่ที่พบผู้ป่วยหลายราย ติดต่อกันใน ๑ - ๒ สัปดาห์ควรเพิ่มมาตรการดังนี้

๑. อำเภอควรแจ้งเตือนเครือข่าย ระดับตำบลให้เฝ้าระวังป้องกันและ ควบคุมโรคโดยเฉพาะในพื้นที่ที่มีการระบาดของโรคเป็นประจำ
๒. ขอให้โรงพยาบาลและรพสต. ทุกแห่งเฝ้าระวังเป็นพิเศษในเด็กอายุต่ำกว่า ๕ ปีที่มารับการรักษา
๓. หากเข้าข่ายสงสัยให้รีบแจ้งทีมป้องกันควบคุมโรค ระดับอำเภอและ ระดับตำบลร่วม สอบสวนควบคุมโรคในพื้นที่โดยเร็วและรพ .สต.ทุกแห่งแจ้งให้อาสาสมัครสาธารณสุข ท้องถิ่น เฝ้าระวังเหตุการณ์ผิดปกติในพื้นที่ โดยเฉพาะในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กและเด็กชั้นอนุบาล แนะนำให้เด็กป่วยอยู่กับบ้าน
๔. ประสานครูในโรงเรียนศูนย์พัฒนาเด็กเล็กทุกแห่งและราชการส่วนท้องถิ่นขอความร่วมมือหากมีเด็กป่วย และมีการปิดชั้นเรียนโรงเรียนและศูนย์พัฒนาเด็กเล็กตามแนวทางแจ้งสถานบริการสาธารณสุขในพื้นที่พร้อมทั้งให้ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอรายงานจังหวัดทราบทันทีและประสานราชการส่วนท้องถิ่นผู้มาขออนุญาตเปิดตลาด ที่มีเครื่องเล่นบ้านลูกบอลในการทำความสะอาดดังกล่าวเป็นประจำ

งานระบาดวิทยา

กลุ่มงานบริการด้านปฐมภูมิและองค์รวมโรงพยาบาลผักไห่

สรุปรายงาน วันที่ 05 ตุลาคม 2563

หมายเหตุ ข้อมูลที่นำมาวิเคราะห์นำมาจากรง .506 จากศูนย์ระบาดอำเภอผักไห่ สำหรับฐานข้อมูลประชากรระดับอำเภอ อ้างอิงจากงานระบาดสสจ.พระนครศรีอยุธยา โดยการทำสถานการณ์โรคจะใช้วันเริ่มป่วย ในการวิเคราะห์ ข้อมูลการกระจายจำแนกตามบุคคล เวลา สถานที่ ซึ่งอาจมีข้อมูลเปลี่ยนแปลงวินิจฉัยในภายหลัง หรือเพิ่มข้อมูลผู้ป่วยเมื่อวินิจฉัยใหม่ และมีการตรวจสอบ ความถูกต้องของข้อมูลอย่างต่อเนื่อง ข้อมูลจึงอาจมีการปรับเปลี่ยนได้จึงขอให้พิจารณาข้อมูลในสถานการณ์ฉบับล่าสุดเป็นข้อมูลปัจจุบัน