

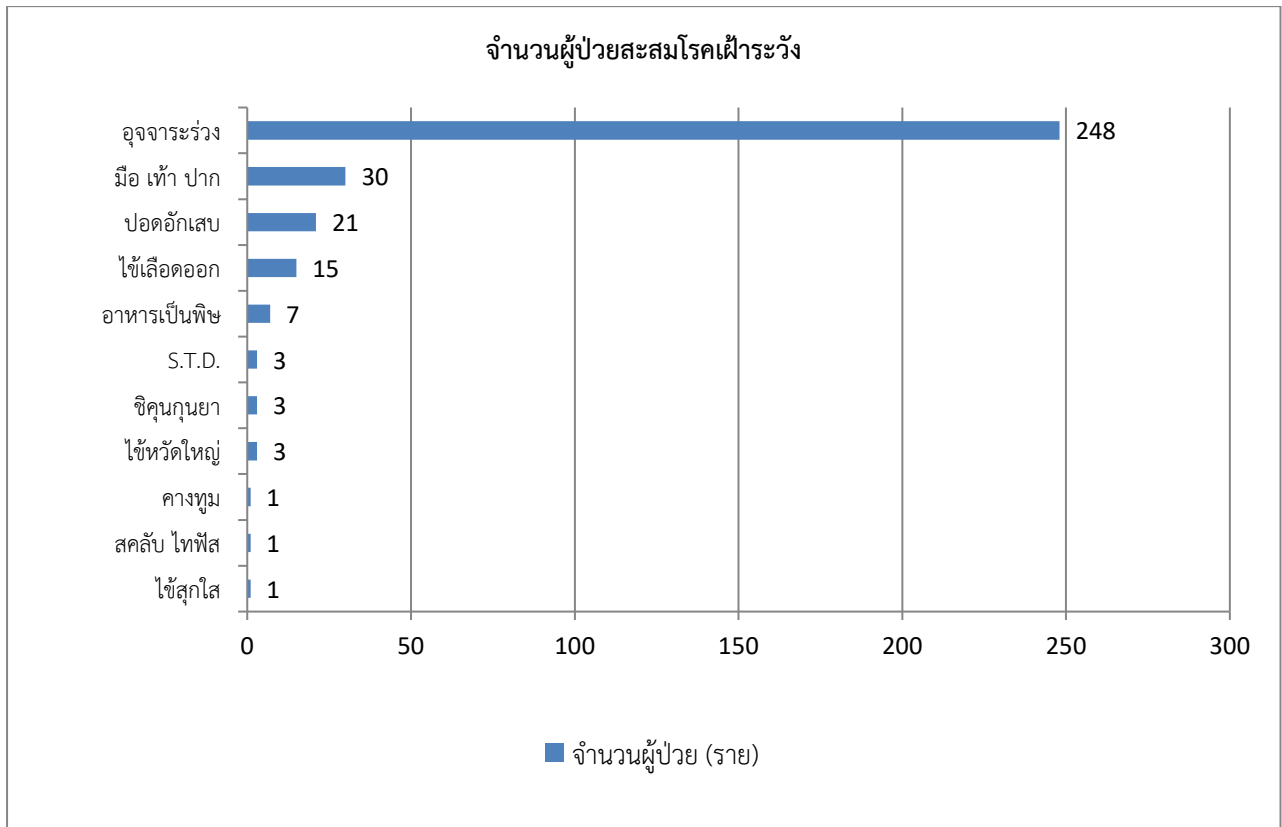
สถานการณ์โรคเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาอำเภอผักไห่ จังหวัดพระนครศรีอยุธยา
ประจำเดือน สิงหาคม 2564

1.โรคเฝ้าระวังที่มีจำนวนผู้ป่วยสูงสุด

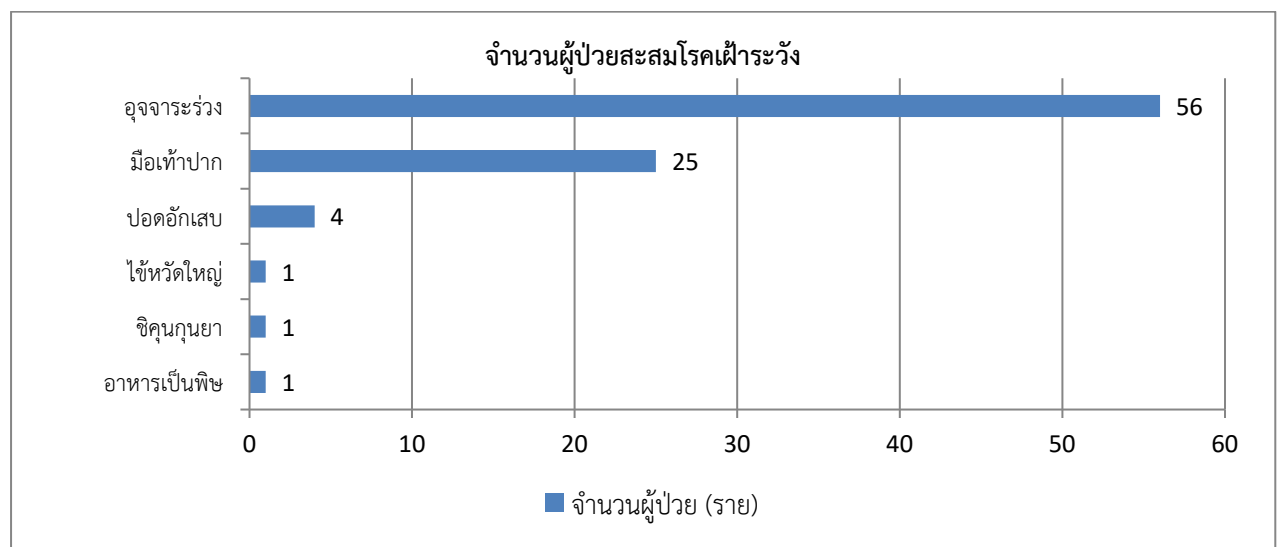
1.1 อันดับโรคเฝ้าระวัง ที่มีจำนวนผู้ป่วยสะสม

ศูนย์ระบาด อำเภอผักไห่ ได้รับรายงานโรคเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา

ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม 2565–31 สิงหาคม 2565 เรียงตามอันดับจำนวนผู้ป่วยสะสมดังนี้



1.2 อันดับโรคเฝ้าระวัง ประจำเดือน สิงหาคม ตั้งแต่วันที่ 1-31 สิงหาคม 2565 ตามอันดับจำนวนผู้ป่วย
ดังนี้



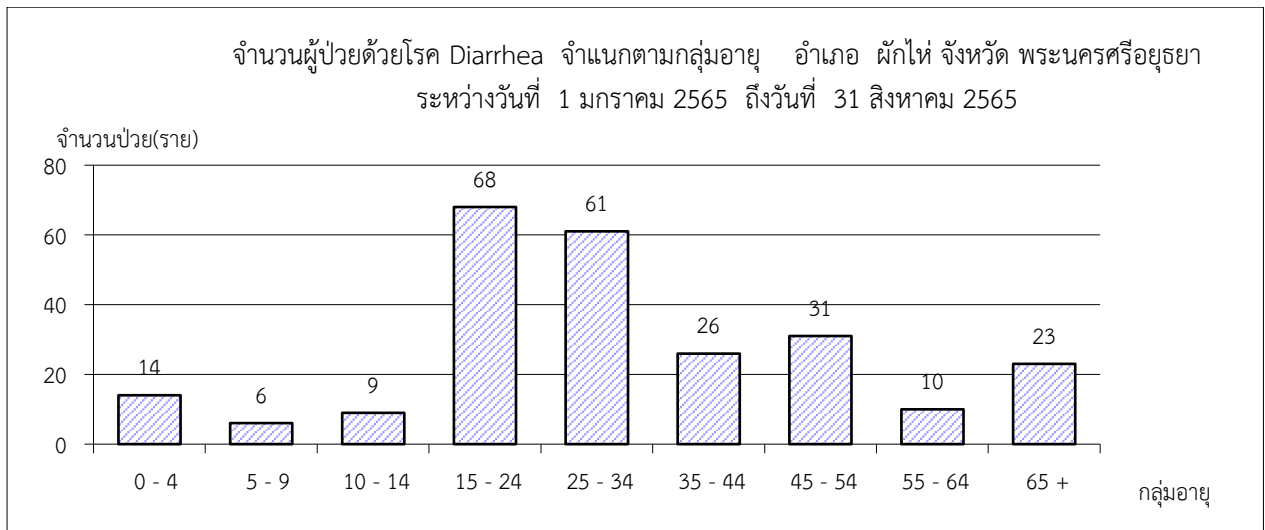
2.สถานการณ์โรคเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา ที่สำคัญ

สถานการณ์โรคอุจจาระร่วง (Diarrhea)

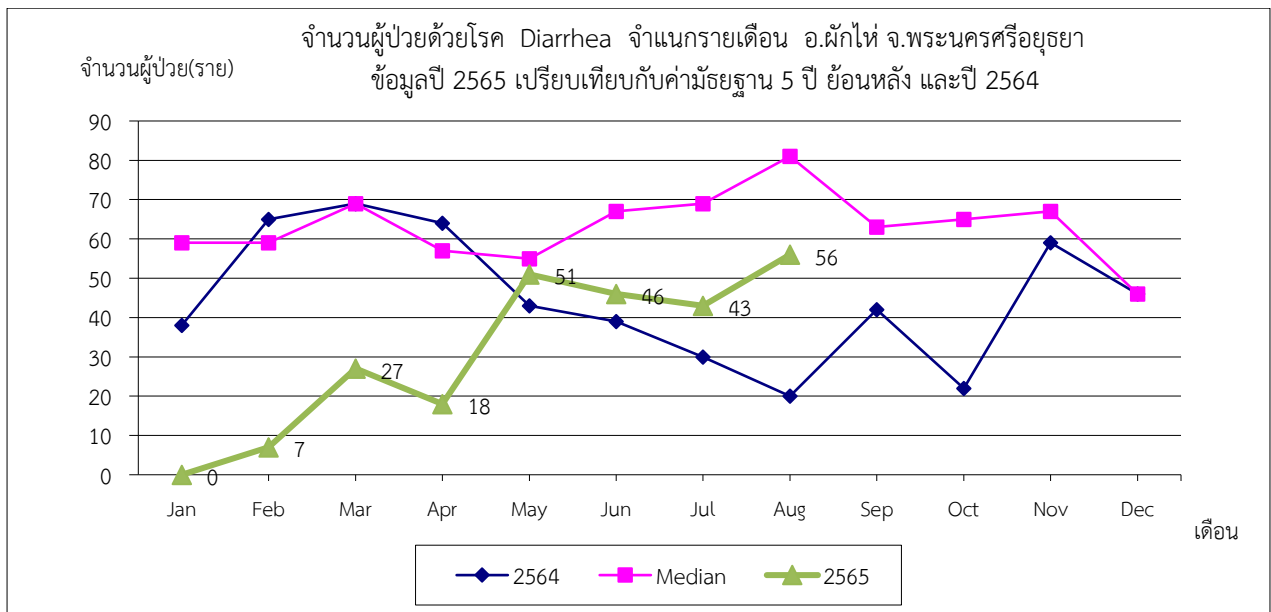
ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม 2565 ถึง วันที่ 31 สิงหาคม 2565 ศูนย์ระบาดอำเภอฝักไ้ ได้รับรายงานผู้ป่วยโรคอุจจาระร่วง (Diarrhea) จำนวน 248 ราย อัตราป่วย 609.62 ต่อประชากรแสนคน ไม่มีรายงานผู้ป่วยเสียชีวิต

พบผู้ป่วยเพศหญิงมากกว่าเพศชาย โดยเพศหญิง 153 ราย เพศชาย 95 ราย อัตราส่วนเพศหญิงต่อเพศชาย 1.61 : 1

กลุ่มอายุที่พบสูงสุด คือ กลุ่มอายุ 15-24 ปี จำนวน 68 ราย รองลงมา 25 - 34 ปี, 45 - 54 ปี, 35 - 44 ปี, 65 ปี ขึ้นไป, 0 - 4 ปี, 55 - 64 ปี, 10 - 14 ปี และ 5 - 9 ปี จำนวน 61,31,26,23,14,10,9 และ 6 ราย ตามลำดับ

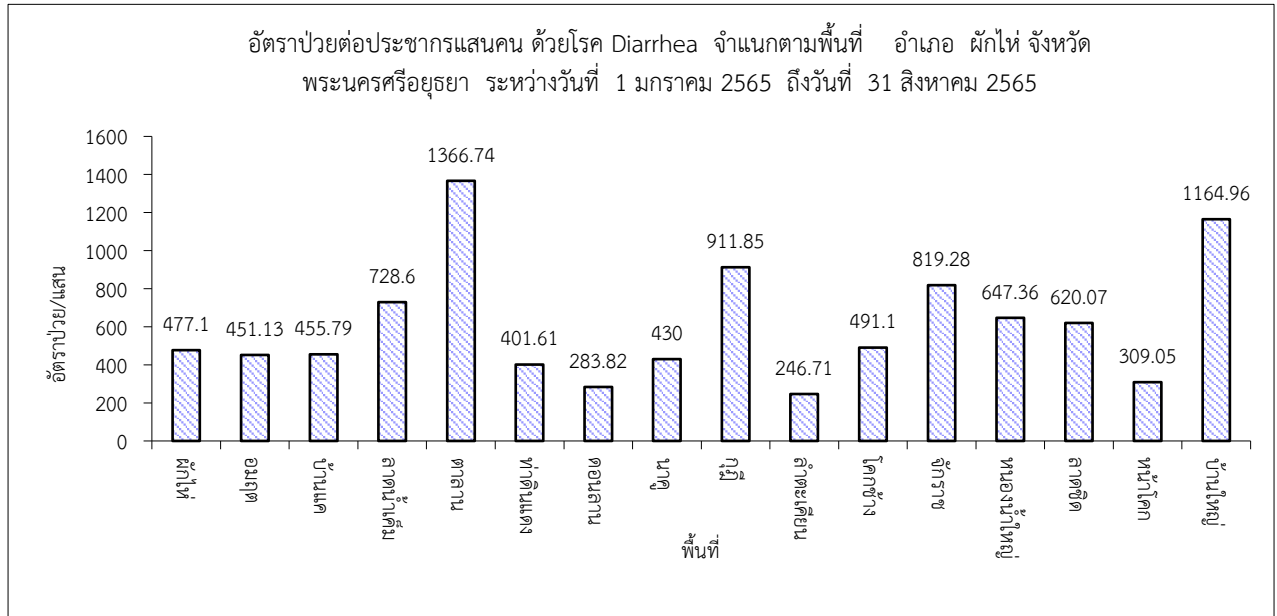


พบผู้ป่วยสูงสุดในเดือน สิงหาคม จำนวนผู้ป่วย 56 ราย โดยมีรายงานผู้ป่วยเดือน มกราคม 0 ราย กุมภาพันธ์ 7 ราย มีนาคม 27 ราย เมษายน 18 ราย พฤษภาคม 51 ราย มิถุนายน 46 ราย กรกฎาคม 43 ราย สิงหาคม 56 ราย



พบผู้ป่วยในเขตเทศบาล 132 ราย ร้อยละ 53.44 ในเขตองค์การบริหารตำบล 115 ราย ร้อยละ 46.56 ผู้ป่วยเข้ารับการรักษาที่ โรงพยาบาลชุมชน 248 ราย

ตำบลที่มีอัตราป่วยต่อประชากรแสนคนสูงสุด คือ ตำบล ตาลาน อัตราป่วย 1,366.74 ต่อประชากรแสนคน รองลงมา คือ ตำบล บ้านใหญ่, ตำบล กุฎี, ตำบล จักราช, ตำบล ลาดน้ำเค็ม, ตำบล หนองน้ำใหญ่, ตำบล ลาดซิด, ตำบล โคกช้าง, ตำบล ผักไห้, ตำบล บ้านแค, ตำบล อมฤต, ตำบล นาคู, ตำบล ท่าดินแดง, ตำบล หน้าโคก, ตำบล ดอนลาน, ตำบล ลำตะเคียน, อัตราป่วย 1164.96 , 911.85 , 819.28 , 728.6 , 647.36 , 620.07, 491.1 , 477.1, 455.79, 451.13, 430, 401.61, 309.05, 283.82, 246.71 ตามลำดับ



ข้อสรุปและข้อเสนอแนะ

จากข้อมูล เดือน สิงหาคม 2565 พบรายงานผู้ป่วยโรคอุจจาระร่วง 56 ราย โดยจำนวนผู้ป่วยในเดือนนี้ น้อยกว่าค่ามัธยฐาน 5 ปีย้อนหลัง พบผู้ป่วยโรคอุจจาระร่วงสะสมอยู่ในกลุ่มอายุ 15-24 ปี มากที่สุด (68ราย) ตำบล ที่พบอัตราป่วยสะสมสูงที่สุด คือ ตำบล ตาลาน (24ราย) อัตราป่วย 1,366.74 ต่อประชากรแสนคน

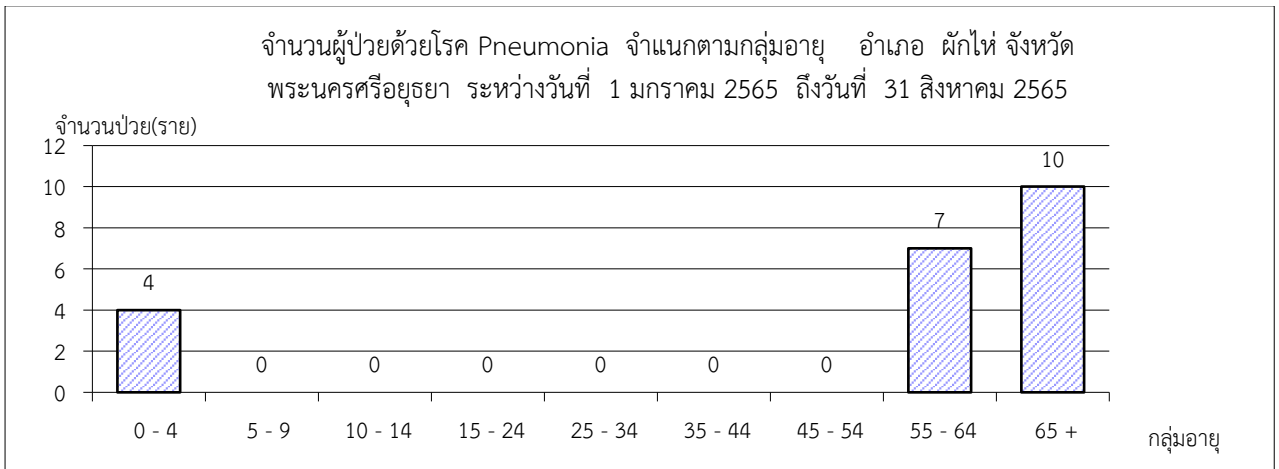
ในปัจจุบันมีปัจจัยการเกิดโรคที่มีความซับซ้อนมากขึ้นจึงต้องได้รับความร่วมมือ มีส่วนร่วมจากทุกภาคส่วน โดยเฉพาะท้องถิ่นควรมีบทบาทตามพรบ.การสาธารณสุข พ.ศ.2535 ดำเนินงานออกข้อบัญญัติท้องถิ่น การบังคับใช้ ด้านสุขาภิบาลอาหารในสถานที่จำหน่ายอาหาร ร่วมกันรณรงค์ให้ความรู้การกินร้อน ช้อนกลาง ล้างมือ อาจนำผลการประเมินด้านข้อกำหนดสุขาภิบาลอาหารของร้านอาหาร/แผงลอย/ตลาดสด (ข้อกำหนดทางสุขาภิบาลอาหาร เป็นสิ่งสำคัญที่ควรพัฒนาลำดับแรก) มาตรการ COVID Free Setting เชื่อมโยงกับการพิจารณามาตรการในการขออนุญาตประกอบกิจการหรือแจ้งประกอบกิจการของท้องถิ่น รวมถึงการสร้างความตระหนัก ให้ความรู้/อบรม ของท้องถิ่น โรงเรียนอสม. ผู้นำชุมชน ผู้ประกอบการร้านอาหารต่างๆ ประชาชน อย่างต่อเนื่อง

สถานการณ์โรคปอดอักเสบ (Pneumonia)

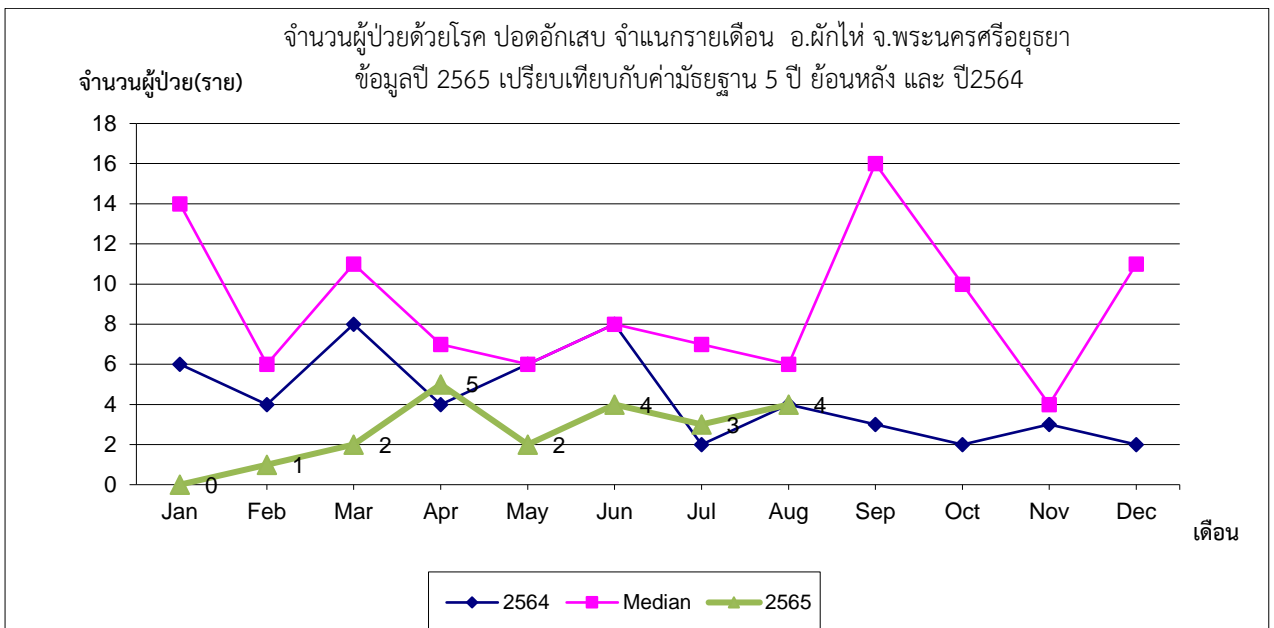
ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม 2565 ถึงวันที่ 31 สิงหาคม 2565 ศูนย์ระบาด อ.ผักไห้ ได้รับรายงานผู้ป่วยโรคปอดอักเสบ (Pneumonia) จำนวน 21 ราย อัตราป่วย 51.62 ต่อประชากรแสนคน ไม่มีรายงานผู้ป่วยเสียชีวิต

พบผู้ป่วยเพศชายมากกว่าเพศหญิง โดยเพศชาย 12 ราย เพศหญิง 9 ราย อัตราส่วนเพศชาย ต่อ เพศหญิง 1.33 : 1

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



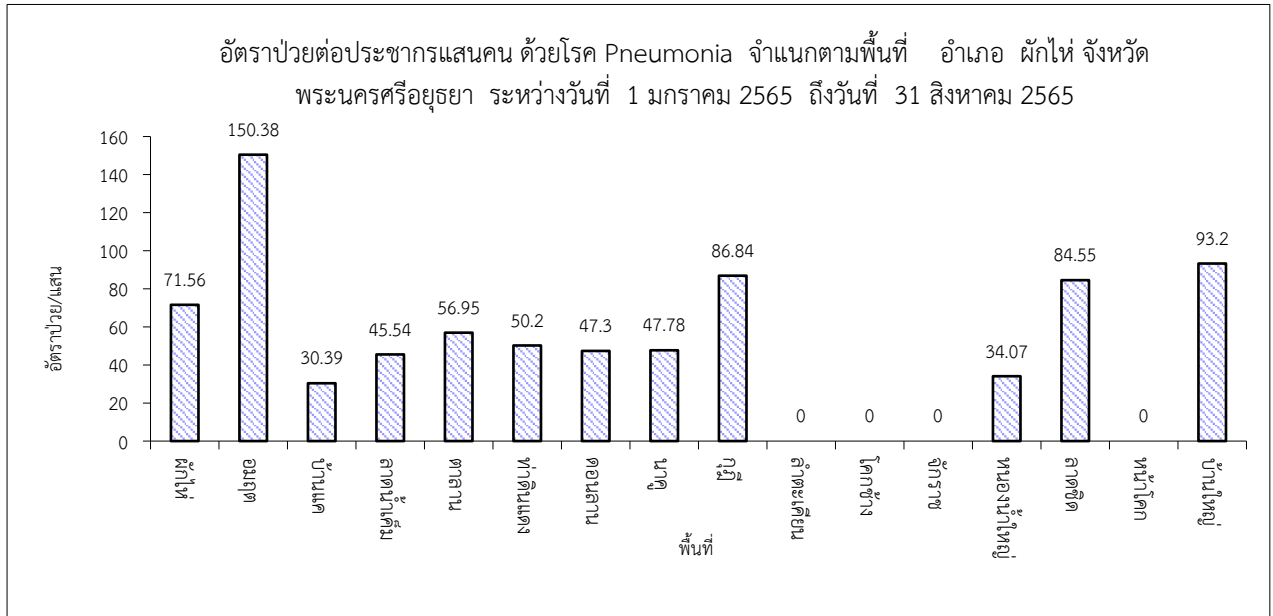
พบผู้ป่วยสูงสุดในเดือน เมษายนจำนวนผู้ป่วย 5 ราย โดยมีรายงานผู้ป่วยเดือน มกราคม 0 ราย กุมภาพันธ์ 1 ราย มีนาคม 2 ราย เมษายน 5 ราย พฤษภาคม 2 ราย มิถุนายน 4 ราย กรกฎาคม 3 ราย สิงหาคม 4 ราย



พบผู้ป่วยในเขตเทศบาล 11ราย ร้อยละ 52.38 ในเขตองค์การบริหารตำบล 10 ราย ร้อยละ 47.62

ผู้ป่วยเข้ารับการรักษาที่ โรงพยาบาลชุมชน 21 ราย

ตำบลที่มีอัตราป่วยต่อประชากรแสนคนสูงสุด คือ ตำบล อมฤต อัตราป่วย 150.38 ต่อประชากรแสนคน รองลงมา คือ ตำบล บ้านใหญ่, ตำบล กุฎี, ตำบล ลาดชิด, ตำบล ผักไห้, ตำบล ตาลาน, ตำบล ทำดินแดง, ตำบล นาคู, ตำบล ดอนลาน, ตำบล ลาดน้ำเค็ม, ตำบล หนองน้ำใหญ่, ตำบล บ้านแค, ตำบล หน้าโคก, ตำบล จักราช, ตำบล โคกช้าง, ตำบล ลำตะเคียน, อัตราป่วย 93.2, 86.84, 84.55, 71.56, 56.95, 50.2, 47.78, 47.3 , 45.54, 34.07, 30.39, 0, 0, 0, 0 ตามลำดับ



ข้อสรุป และข้อเสนอแนะ

เดือน สิงหาคม 2565 พบรายงานผู้ป่วยโรคปอดอักเสบ 4 ราย น้อยกว่าค่ามัธยฐาน 5 ปีย้อนหลัง โดยพบผู้ป่วยสะสม ในกลุ่มอายุ 65 ปีขึ้นไป มากที่สุด จำนวน 10 ราย ตำบลที่มีอัตราป่วยสะสมมากที่สุด ในพื้นที่ อมฤต (3ราย) อัตราป่วย 150.38 ต่อประชากรแสนคน

สถานการณ์โรคไข้หวัดใหญ่

ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม 2565 ถึงวันที่ 31 สิงหาคม 2565 ศูนย์ระบาด อ.ผักไห่ ได้รับรายงานผู้ป่วยโรคไข้หวัดใหญ่ (Influenza) จำนวน 3 ราย อัตราป่วย 7.37 ต่อประชากรแสนคน ไม่มีรายงานผู้ป่วยเสียชีวิต

พบผู้ป่วยเพศหญิงมากกว่าเพศชาย โดยพบเพศหญิง 2 รายเพศชาย 1 ราย อัตราส่วนเพศหญิงต่อเพศชาย 2.00 : 1

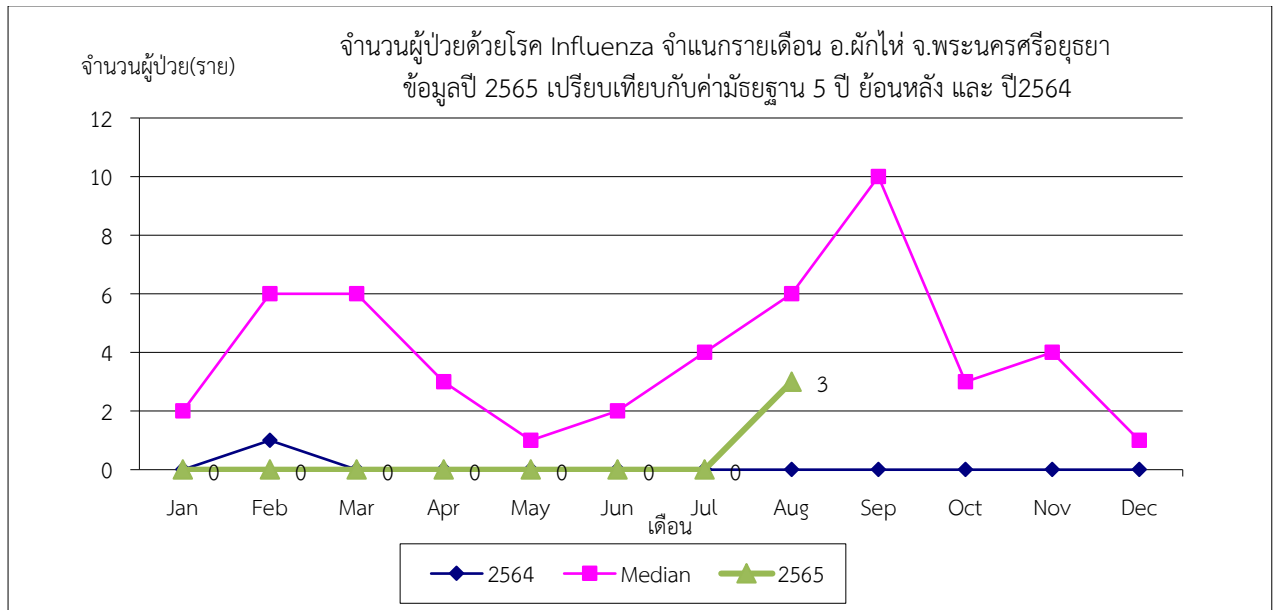
กลุ่มอายุที่พบสูงสุด คือ กลุ่มอายุ 45-54 ปี จำนวน 1 ราย รองลงมาคือ กลุ่มอายุ 5 - 9 ปี, 0 - 4 ปี, 65 ปี ขึ้นไป, 55 - 64 ปี, 35 - 44 ปี, 25 - 34 ปี, 15 - 24 ปี และ 10 - 14 ปี จำนวนผู้ป่วยเท่ากับ 1,1,0,0,0, 0, 0 และ 0 ราย ตามลำดับ

พบผู้ป่วยสูงสุดในเดือน สิงหาคมจำนวนผู้ป่วย 3 ราย โดยมีรายงานผู้ป่วยเดือน มกราคม 0 ราย กุมภาพันธ์ 0 ราย มีนาคม 0 ราย เมษายน 0 ราย พฤษภาคม 0 ราย มิถุนายน 0 ราย กรกฎาคม 0 ราย สิงหาคม 3 ราย

พบผู้ป่วยในเขตเทศบาลเท่ากับ 1 ราย ร้อยละ 33.33 ในเขตองค์การบริหารตำบล 2 ราย ร้อยละ 66.67 ผู้ป่วยเข้ารับการรักษาที่ โรงพยาบาลชุมชน 3 ราย

ตำบลที่มีอัตราป่วยต่อประชากรแสนคนสูงสุด คือ ตำบล บ้านใหญ่ อัตราป่วย 46.60 ต่อประชากรแสนคน รองลงมาคือ ตำบล ลาดน้ำเค็ม, ตำบล ลาดชิด, ตำบล หน้าโคก, ตำบล หนองน้ำใหญ่, ตำบล จักรราช, ตำบล โคกช้าง, ตำบล ลำตะเคียน, ตำบล กุฎี, ตำบล นาคู, ตำบล ดอนลาน, ตำบล ท่าดินแดง, ตำบล ตาลาน, ตำบล

บ้านแค, ตำบล อมฤต, ตำบล ผักไห้, อัตราป่วยเท่ากับ 45.54 , 28.18 , 0 , 0 , 0 , 0 , 0 , 0 , 0 , 0 , 0 , 0 , 0 , 0 , 0 ตามลำดับ



ข้อสรุป และข้อเสนอแนะ

เดือน สิงหาคม 2565 พบรายงานผู้ป่วย 3 ราย โดยในเดือนนี้ มีจำนวนผู้ป่วยน้อยกว่าค่ามัธยฐาน 5 ปี ย้อนหลัง พบผู้ป่วยสะสมอยู่ในกลุ่มอายุ 45-54 ปี ตำบลที่พบอัตราป่วยสะสมสูงสุด คือ ตำบล บ้านใหญ่ อัตราป่วย 46.60 ต่อประชากรแสนคน(1ราย)

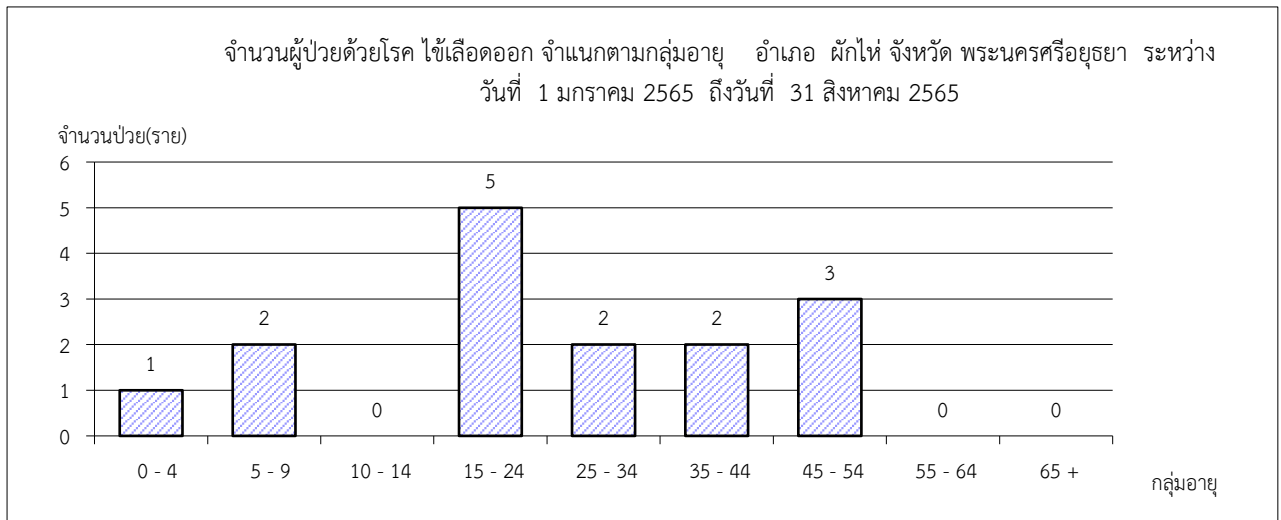
โรคไข้หวัดใหญ่เกิดได้ตลอดปี มีรายงานผู้ป่วยส่วนใหญ่ เกิดขึ้นในช่วงกลางปีฤดูฝนต่อไปถึงฤดูหนาว ทุกคนควรเอาใจใส่ป้องกันไข้หวัดใหญ่โดยเฉพาะประชากรกลุ่มเสี่ยงต่อการป่วยรุนแรงเมื่อเป็นไข้หวัดใหญ่ได้แก่ หญิงมีครรภ์ เด็ก ผู้ที่มีโรคเรื้อรังประจำตัวผู้สูงอายุ เป็นต้นควรรับการฉีดวัคซีนป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่ทุกปี ผู้ป่วยที่มีอาการสงสัยว่าจะป่วยด้วยโรคไข้หวัดใหญ่ (มีไข้มากกว่า38 องศาเซลเซียสร่วมกับไอเจ็บคอ อาจมีอาการอื่นๆเช่นคัดจมูก น้ำมูกไหลปวดเมื่อยอาเจียนท้องเสีย) หากอาการไม่ดีขึ้นภายใน2วันควรมาพบแพทย์เพื่อรับการรักษา

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

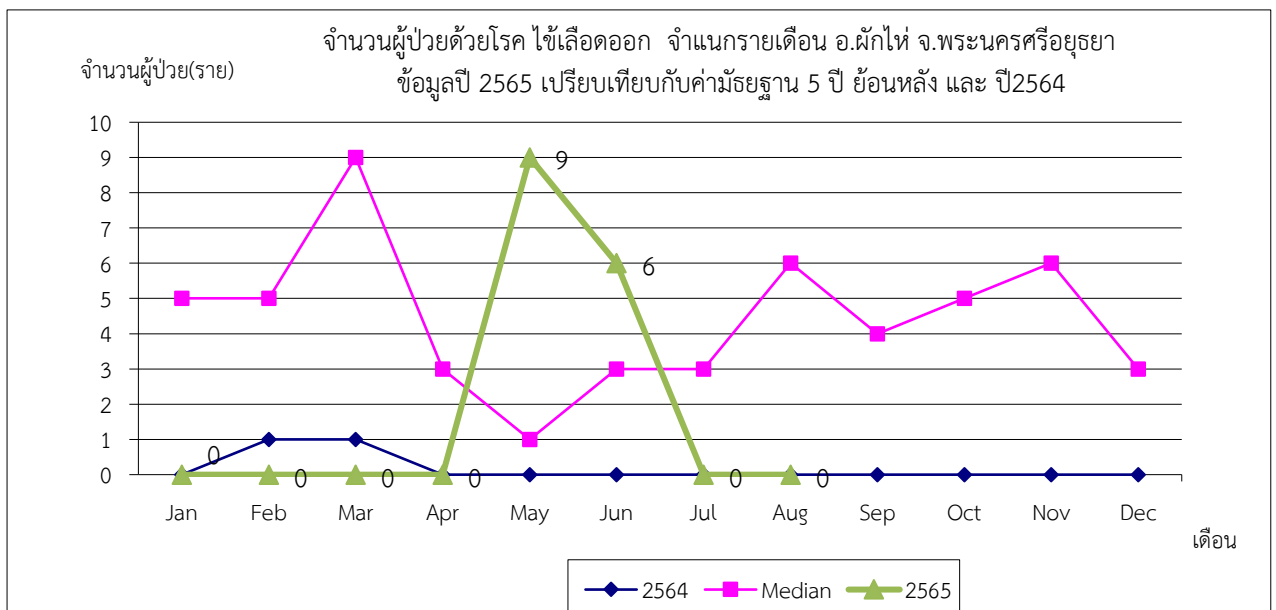
สถานการณ์โรคไข้เลือดออก

ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม 2565 ถึงวันที่ 31 สิงหาคม 2565 ศูนย์ระบาด อ.ผักไห่ ได้รับรายงานผู้ป่วยโรคไข้เลือดออกรวม (DF,DHF,DSS) จำนวน 15 ราย อัตราป่วย 36.87 ต่อประชากรแสนคน ไม่มีรายงานผู้ป่วยเสียชีวิต พบผู้ป่วยเพศชายมากกว่าเพศหญิง โดยพบเพศชาย 10 ราย เพศหญิง 5 ราย อัตราส่วนเพศชาย ต่อ เพศหญิง 2.00 : 1

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



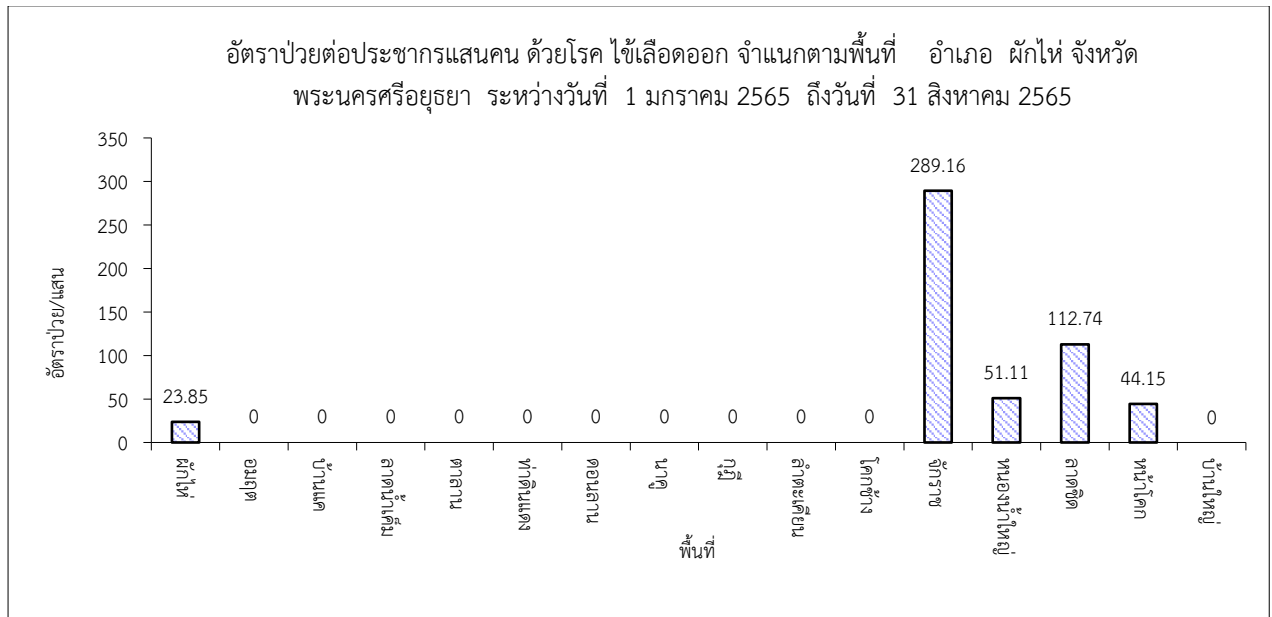
พบผู้ป่วยสูงสุดในเดือน พฤษภาคม จำนวนผู้ป่วย 9 ราย โดยมีรายงานผู้ป่วยเดือน มกราคม 0 ราย กุมภาพันธ์ 0 ราย มีนาคม 0 ราย เมษายน 0 ราย พฤษภาคม 9 ราย มิถุนายน 6 ราย กรกฎาคม 0 ราย สิงหาคม 0 ราย



พบผู้ป่วยในเขตเทศบาล 9 ราย ร้อยละ 64.29 ในเขตองค์การบริหารตำบล 5 ราย ร้อยละ 35.71 ผู้ป่วยเข้ารับการรักษาที่ โรงพยาบาลชุมชน 15 ราย

ตำบลที่มีอัตราป่วยต่อประชากรแสนคนสูงสุด คือ ตำบล จักราช อัตราป่วย 289.16 ต่อประชากรแสนคน รองลงมา คือ ตำบล ลาดชิด, ตำบล หนองน้ำใหญ่, ตำบล หน้าโคก, ตำบล ผักไห่, ตำบล บ้านใหญ่, ตำบล โคกช้าง,

ตำบล ลำตะเคียน, ตำบล กุฎี, ตำบล นาคู, ตำบล ดอนลาน, ตำบล ท่าดินแดง, ตำบล ตาลาน, ตำบล ลาดน้ำเค็ม, ตำบล บ้านแค, ตำบล อมฤต, อัตราป่วย 112.74, 51.11, 44.15, 23.85, 0, 0, 0, 0, 0, 0, 0, 0, 0, 0, 0, 0 ตามลำดับ



ข้อสรุป และข้อเสนอแนะ

เดือน สิงหาคม 2565 ไม่ได้รับรายงานผู้ป่วยโรคไข้เลือดออก โดยในเดือนนี้ มีจำนวนผู้ป่วยน้อยกว่าค่ามัธยฐาน 5 ปีย้อนหลัง พบผู้ป่วยโรคไข้เลือดออกสะสมอยู่ในกลุ่มอายุ 15-24 ปี (5ราย) ตำบลที่พบอัตราป่วยสะสมสูงที่สุด คือ ตำบล จักราช อัตราป่วย 289.16 ต่อประชากรแสนคน(6ราย)

การวิเคราะห์ข้อมูลทางระบาดวิทยาในภาพรวมของระดับพื้นที่ควรมีการดำเนินการทั้งในระดับหมู่บ้าน ตำบลอำเภอลำดับความสำคัญของปัญหาและประเมินความเสี่ยงในระดับพื้นที่เพื่อให้สามารถวางแผนกำหนดมาตรการและการใช้ทรัพยากรได้อย่างมีประสิทธิภาพและทันเวลา ที่ผ่านมามีปี 2562 พบผู้ป่วยในหลายพื้นที่ยังคงพบปัญหาอุปสรรค ได้แก่ ปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อม เช่น พื้นที่ที่มีค่า HI,CI สูงมีขยะแหล่งเพาะพันธ์ แหล่งน้ำขัง ภาวะโลกร้อน ปัจจัยบุคคล เช่น พฤติกรรม ความรู้ประชาชน การไม่ให้ความร่วมมือในการป้องกันควบคุมโรค รวมถึงปัจจัยอื่นๆที่ซับซ้อนมากขึ้น เช่น คมนาคม การเมือง กฎหมาย การออกและการบังคับใช้ข้อกฎหมายของท้องถิ่น ข้อจำกัดและประสิทธิภาพในการพัฒนากำจัดยุง และที่สำคัญ คือ การไม่ให้ความร่วมมือในการควบคุมโรค รวมถึงการกำจัดลูกน้ำยุงลาย ชุมชนส่วนใหญ่มีแนวคิดว่าการกำจัดลูกน้ำยุงลายในบ้านไม่ใช่หน้าที่ของตน ความไม่ตระหนักของชุมชน จึงส่งผลให้มีค่าดัชนีลูกน้ำยุงลายสูง มีขยะ แหล่งเพาะพันธ์ลูกน้ำยุงลาย โดยเฉพาะสถานที่ที่คนอยู่รวมกันมากๆ เช่น วัด โรงเรียน เป็นต้น จึงควรสร้างความตระหนัก และขอความร่วมมือของชุมชนและเครือข่ายทุกภาคส่วนต่อไป หรือท้องถิ่นอาจพิจารณากำหนดเทศบัญญัติ/ข้อบังคับท้องถิ่น และการบังคับใช้ เพื่อกำหนดมาตรการกระตุ้นให้ชุมชนร่วมมือในการจัดการบ้าน/หน่วยงานตนเองมากขึ้น

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

การควบคุมการระบาดโดยการให้ความสำคัญต่อผู้ป่วยทุกรายแม้ว่าเป็นรายที่สงสัยหรือเกิดโรคนอกช่วงฤดูการระบาดโดยต้องดำเนินการควบคุมลูกน้ำยุงลายและยุงตัวเต็มวัยพร้อมกันและติดตามสถานการณ์ระบาดอย่างต่อเนื่องโดยเฉพาะการเตรียมความพร้อมรองรับการระบาดของทีมควบคุมโรค ในระดับพื้นที่ ที่มีความเสี่ยงหรือเสี่ยงสูงเมื่อพบผู้ป่วยสงสัยและผู้ป่วยยืนยันโรคใช้เลือดออกจากรายงานให้กับทีมควบคุมโรค และแจ้งสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดทราบภายใน 24 ชั่วโมงหลังจากพบผู้ป่วยเพื่อเร่งรัดดำเนินการควบคุมและป้องกันโรคอย่างเร่งด่วน การควบคุมโรคในพื้นที่ให้รีบดำเนินการทันทีหลังจากได้รับแจ้ง และให้กำจัดลูกน้ำยุงลายในบ้านผู้ป่วยสำรวจภาชนะขังน้ำบริเวณบ้านผู้ป่วยและค้นหาผู้ป่วยรายใหม่ในชุมชน

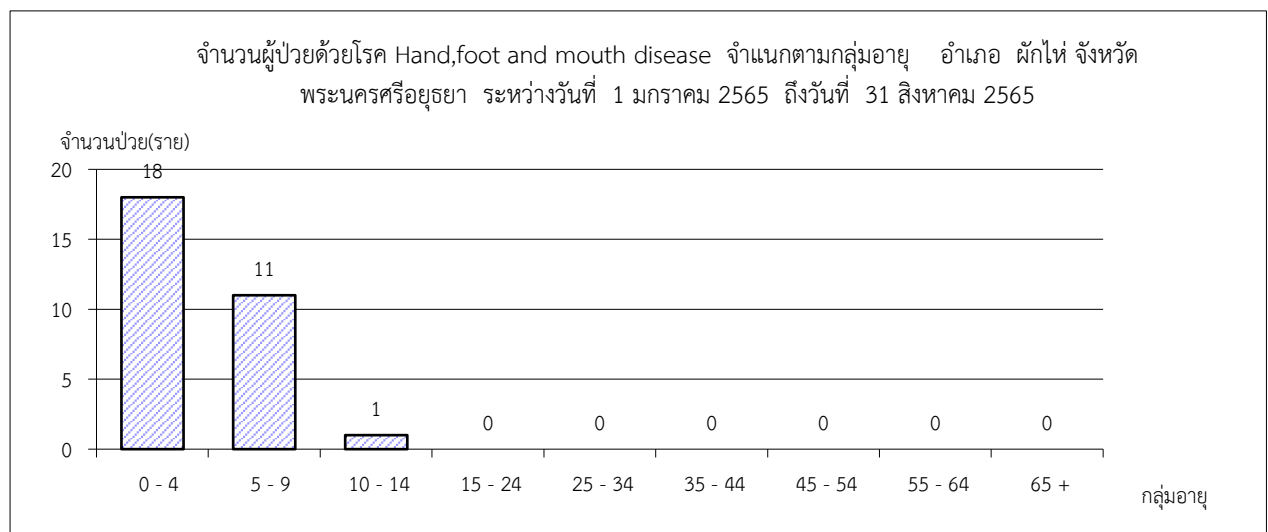
ทีม SRRT ร่วมกับราชการส่วนท้องถิ่นในพื้นที่ ดำเนินการควบคุมโรคตามแนวทางของสาธารณสุขจังหวัด พระนครศรีอยุธยา อย่างต่อเนื่อง ด้วยมาตรการ 3 -3 -1 ให้ควบคุมโรคสำเร็จโดยเร็ว ตามมาตรฐาน ใน 28 วัน เมื่อพบผู้ป่วย รวมถึงการจัดทำรายงานการสอบสวนโรคเบื้องต้น หากควบคุมไม่สำเร็จ ต้องทำ War room ระดับอำเภอ เพื่อวางแผนแนวทางควบคุมโรคโดยเร็ว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

สถานการณ์โรคมือเท้าปาก (Hand, foot and mouth disease)

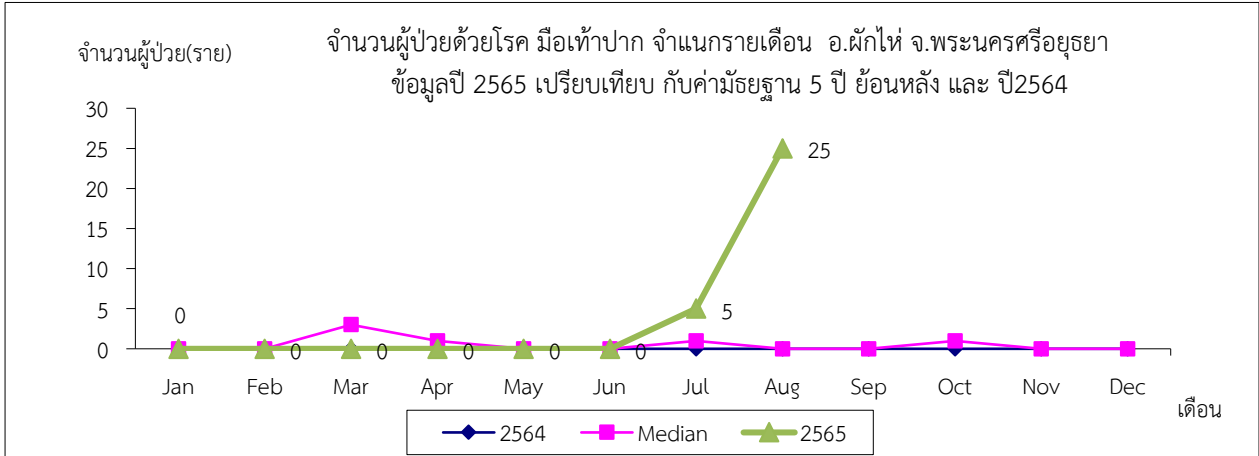
ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม 2565 ถึงวันที่ 31 สิงหาคม 2565 ศูนย์ระบาด อ.ผักไห่ ได้รับรายงานผู้ป่วยโรคมือเท้าปาก (Hand,foot and mouth disease) จำนวน 30 ราย อัตราป่วย 73.74 ต่อประชากรแสนคน ไม่มีรายงานผู้ป่วยเสียชีวิต

พบผู้ป่วยเพศชายมากกว่าเพศหญิง โดยพบเพศชาย 19 ราย เพศหญิง 11 ราย อัตราส่วนเพศชาย ต่อเพศหญิง 1.73 : 1

กลุ่มอายุที่พบสูงสุด คือ กลุ่มอายุ 0 - 4 ปี จำนวนผู้ป่วย 18 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 11,1,0,0,0, 0 และ 0 ราย ตามลำดับ

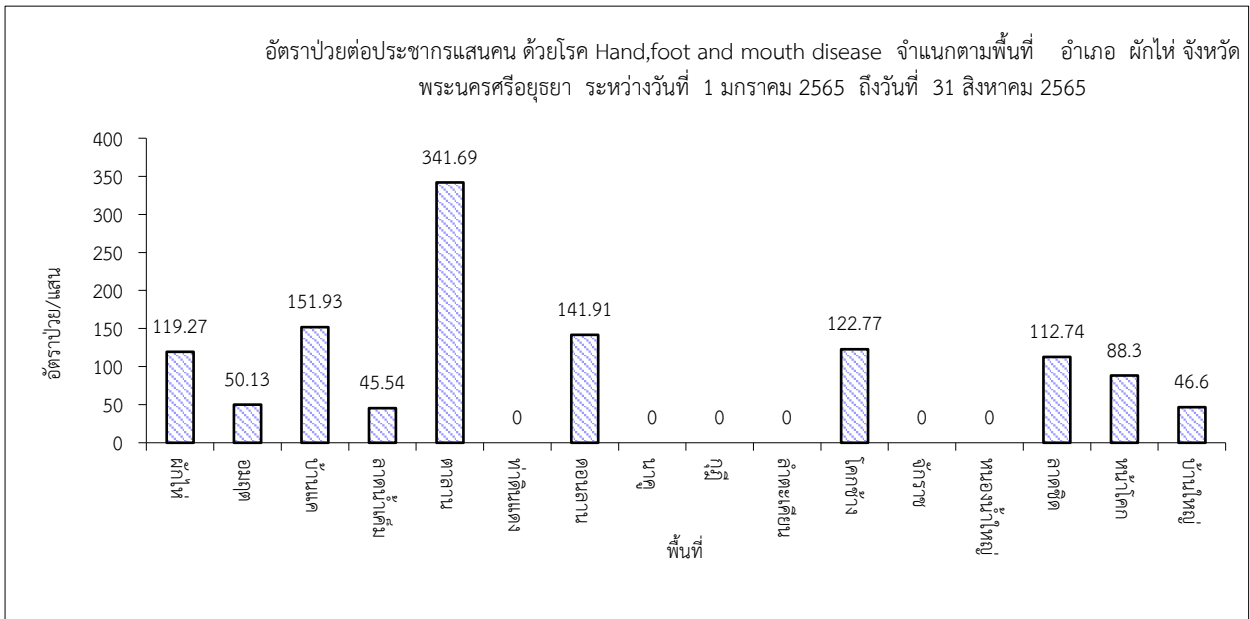


พบผู้ป่วยสูงสุดในเดือน สิงหาคมจำนวนผู้ป่วย 25 ราย โดยมีรายงานผู้ป่วยเดือน มกราคม 0 ราย กุมภาพันธ์ 0 ราย มีนาคม 0 ราย เมษายน 0 ราย พฤษภาคม 0 ราย มิถุนายน 0 ราย กรกฎาคม 5 ราย สิงหาคม 25 ราย



พบผู้ป่วยในเขตเทศบาล 14 ราย ร้อยละ 46.67 ในเขตองค์การบริหารตำบล 16 ราย ร้อยละ 53.33
ผู้ป่วยเข้ารับการรักษาที่ โรงพยาบาลชุมชน 30 ราย

ตำบลที่มีอัตราป่วยต่อประชากรแสนคนสูงสุดคือ ตำบล ตาลาน อัตราป่วย 341.69 ต่อประชากรแสนคน
รองลงมา คือ ตำบล บ้านแค, ตำบล ดอนลาน, ตำบล โคกช้าง, ตำบล ผักไห้, ตำบล ลาดชิด, ตำบล หน้าโคก, ตำบล
อมฤต, ตำบล บ้านใหญ่, ตำบล ลาดน้ำเค็ม, ตำบล หนองน้ำใหญ่, ตำบล จักราช, ตำบล ลำตะเคียน, ตำบล กุฎี,
ตำบล นาคู, ตำบล ท่าดินแดง, อัตราป่วย 151.93, 141.91 ,122.77 , 119.27 , 112.74 , 88.3 , 50.13 , 46.6 ,
45.54 , 0 , 0 , 0 , 0 , 0 , 0 ตามลำดับ



ข้อสรุป และข้อเสนอแนะ

เดือน สิงหาคม 2565 ได้รับรายงานผู้ป่วย 25 ราย โดยในเดือนนี้ มีจำนวนผู้ป่วยมากกว่าค่ามัธยฐาน 5 ปี
ย้อนหลัง พบผู้ป่วยสะสมสูงที่สุดอยู่ในกลุ่มอายุ 0-4 ปี (18ราย) ตำบลที่พบอัตราป่วยสะสมสูงที่สุด คือ ตำบล จัตุ
ลาน อัตราป่วย 341.69 ต่อประชากรแสนคน(6ราย)

โรคมือเท้าปาก มักพบการระบาดช่วงเดือน มิถุนายน-กรกฎาคม ของทุกปี ซึ่งผู้ป่วยส่วนใหญ่เป็นเด็ก อายุ
ต่ำกว่า 5 ปีจากการสอบสวนโรคที่ผ่านมา.ผักไห่ พบแหล่งโรคที่สำคัญ ได้แก่ ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก โรงอาหารใน
โรงเรียน เครื่องเล่นบ้านลูกบอลบ้านลมตามตลาดนัด จึงควรกำชับให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องเฝ้าระวังป้องกันโรค แจ้ง
เตือนอย่างต่อเนื่องในช่วงฤดูกาลระบาดโดยเฉพาะ ราชการส่วนท้องถิ่น ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กและโรงเรียนอนุบาล

เนื่องจากมีเด็กอายุต่ำกว่า ๕ ปีอยู่รวมกันเป็นจำนวนมากควรประสานครูในโรงเรียนและศูนย์พัฒนาเด็กเล็กทุกแห่งในช่วงฤดูการระบาดเพื่อร่วมเฝ้าระวังและตรวจจับโรคได้ทันและแจกเอกสารความรู้การป้องกันโรคมือเท้าปากให้ผู้ปกครองเด็กทุกคนรวมทั้งขอความร่วมมือให้โรงเรียนและศูนย์พัฒนาเด็กเล็กล้างทำความสะอาดฆ่าเชื้อเครื่องเล่นของใช้ของเด็กเป็นประจำและช่วยตรวจคัดกรองเด็กทุกเช้าดูตุ่มที่มือเท้าและปากของเด็กหรือมีใช้หากพบเด็กป่วยให้แยกเด็กและให้ผู้ปกครองรับตัวไปตรวจรักษาที่โรงพยาบาลแนะนำให้หยุดเรียน ประสานงานกับเจ้าหน้าที่สาธารณสุขร่วมกับราชการส่วนท้องถิ่นเพื่อร่วมกันควบคุมการแพร่ระบาดทันทีและพื้นที่ที่พบผู้ป่วยหลายรายติดต่อกันใน ๑ - ๒ สัปดาห์ควรเพิ่มมาตรการดังนี้

๑. อำเภอควรแจ้งเตือนเครือข่ายระดับตำบลให้เฝ้าระวังป้องกันและควบคุมโรคโดยเฉพาะในพื้นที่ที่มีการระบาดของโรคเป็นประจำ
๒. ขอให้โรงพยาบาลและรพ.สต. ทุกแห่งเฝ้าระวังเป็นพิเศษในเด็กอายุต่ำกว่า ๕ ปีที่มารับการรักษา
๓. หากเข้าข่ายสงสัยให้รีบแจ้งทีมป้องกันควบคุมโรคระดับอำเภอและระดับตำบลร่วมสอบสวนควบคุมโรคในพื้นที่โดยเร็วและรพ.สต. ทุกแห่งแจ้งให้อาสาสมัครสาธารณสุขท้องถิ่น เฝ้าระวังเหตุการณ์ผิดปกติในพื้นที่ โดยเฉพาะในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กและเด็กชั้นอนุบาล แนะนำให้เด็กป่วยอยู่กับบ้าน
๔. ประสานครูในโรงเรียนศูนย์พัฒนาเด็กเล็กทุกแห่งและราชการส่วนท้องถิ่นขอความร่วมมือหากมีเด็กป่วยและมีการปิดชั้นเรียนโรงเรียนและศูนย์พัฒนาเด็กเล็กตามแนวทางแจ้งสถานบริการสาธารณสุขในพื้นที่พร้อมทั้งให้สำนักงานสาธารณสุขอำเภอรายงานจังหวัดทราบทันทีและประสานราชการส่วนท้องถิ่นผู้มาขออนุญาตเปิดตลาด ที่มีเครื่องเล่นบ้านลูกบอลในการทำความสะดวกดังกล่าวเป็นประจำ

งานระบาดวิทยา

กลุ่มงานบริการด้านปฐมภูมิและองค์รวมโรงพยาบาลฝักไถ่

สรุปรายงาน วันที่ 12 กันยายน 2565

หมายเหตุ ข้อมูลที่นำมาวิเคราะห์นำมาจากรง.506 จากศูนย์ระบาดอำเภอฝักไถ่สำหรับฐานข้อมูลประชากรระดับอำเภออ้างอิงจากงานระบาดตสจ.พระนครศรีอยุธยา โดยการดำเนินการโรคระบาดจะใช้เวลาเริ่มป่วยในการวิเคราะห์ข้อมูลการกระจายจำแนกตามบุคคล เวลาสถานที่และมีการตรวจสอบความถูกต้อง ความครบถ้วน ความทันเวลา ความซ้ำซ้อนของข้อมูลอย่างต่อเนื่องข้อมูลจึงอาจมีการปรับเปลี่ยนได้จึงขอให้พิจารณาข้อมูลในสถานการณ์ฉบับล่าสุดเป็นข้อมูลปัจจุบัน