

รายงานข้อมูลการเกิดโรคที่เฝ้าระวังในระบบ 506  
ในพื้นที่อำเภอเดชอุดม ปี พ.ศ. 2560  
ประจำเดือนมิถุนายน พ.ศ. 2560

ที่มา: รง. 506, 26 มิถุนายน 2560  
แหล่งข้อมูล: ศูนย์เฝ้าระวังทาง  
ระบาดวิทยา อำเภอเดชอุดม

สรุปสถานการณ์โรคไข้เลือดออก  
อำเภอเดชอุดม จังหวัดอุบลราชธานี  
ระหว่างวันที่ 1 - 26 มิถุนายน 2560

งานระบาดวิทยา รพร.เดชอุดม วิเคราะห์

สถานการณ์ในระดับประเทศ

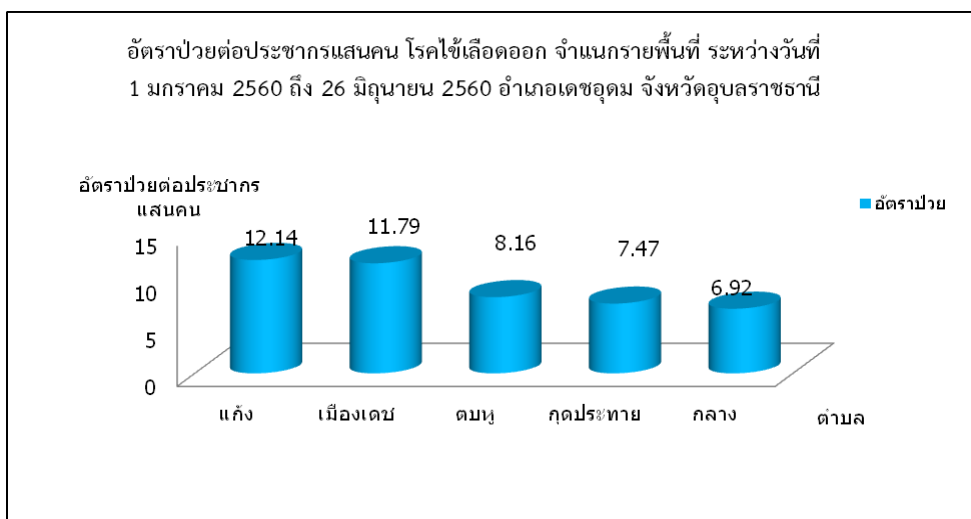
ภาพรวมในระดับประเทศ ข้อมูลเฝ้าระวังโรคจากสำนักระบาดวิทยา ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม - 26 มิถุนายน 2560 พบผู้ป่วยไข้เลือดออก ไข้เดงกีและไข้เลือดออกช็อกรวม 15,260 ราย คิดเป็นอัตราป่วย 23.30 ต่อประชากรแสนคน เสียชีวิต 28 ราย คิดเป็นอัตรา 0.18 ต่อประชากรแสนคน อัตราส่วนเพศชายต่อเพศหญิง 1:0.95 กลุ่มอายุที่พบมากที่สุด เรียงตามลำดับ คืออายุ 15-24 ปี ร้อยละ 26.80 รองลงมา อายุ 10-14 ปี ร้อยละ 19.69 ผู้ป่วยส่วนใหญ่เป็น นักเรียนร้อยละ 45.8 รองลงมารับจ้างร้อยละ 19.1

สำหรับสถานการณ์โรคไข้เลือดออกจังหวัดอุบลราชธานี ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม - 26 มิถุนายน 2560 พบผู้ป่วยทั้งสิ้น 181 ราย คิดเป็นอัตราป่วย 9.70 ต่อประชากรแสนคน พบผู้ป่วยเสียชีวิตจำนวน 1 ราย ที่อำเภอโขงเจียม คิดเป็นอัตราตาย 0.55 ต่อประชากรแสนคน สายพันธุ์ที่พบในพื้นที่ คือ DEN-1, DEN-2 และ DEN-4 อำเภอที่มีอัตราป่วยสูงที่สุดคืออำเภอโขงเจียม อัตราป่วย 37.4 ต่อประชากรแสนคน รองลงมาอำเภอนาตาล อัตราป่วย 29.30 ต่อประชากรแสนคน

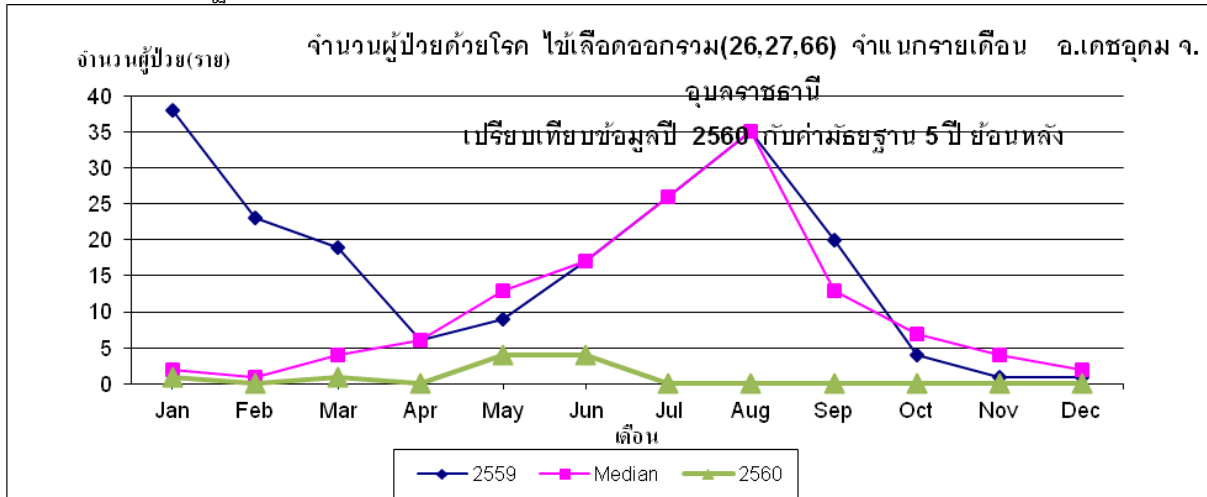
สถานการณ์ในอำเภอเดชอุดม

ขณะเดียวกันในอำเภอเดชอุดม ตั้งแต่ 1 มกราคม - 26 มิถุนายน 2560 พบผู้ป่วยจำนวน 8 ราย คิดเป็นอัตราป่วย 4.50 ต่อประชากรแสนคน ไม่มีผู้ป่วยเสียชีวิต พบอัตราป่วยสูงที่สุดในตำบลแก้ง อัตราป่วย 12.14 ต่อประชากรแสนคน รองลงมาตำบลเมืองเดช ตำบลตบหูและตำบลกุดประทาย อัตราป่วย 11.79, 8.16, 7.47 และ 6.92 ตามลำดับ กลุ่มอายุที่พบมากที่สุด คืออายุ 20-24 ปี ร้อยละ 37.50 รองลงมา อายุ 15-19 ปี ร้อยละ 25.00

รูปที่ 1 อัตราป่วยต่อประชากรแสนคน โรคไข้เลือดออก(DF,DHF,DSS) จำแนกรายพื้นที่ ระหว่างวันที่ 1 มกราคม ถึง 26 มิถุนายน 2560 อำเภอเดชอุดม จังหวัดอุบลราชธานี



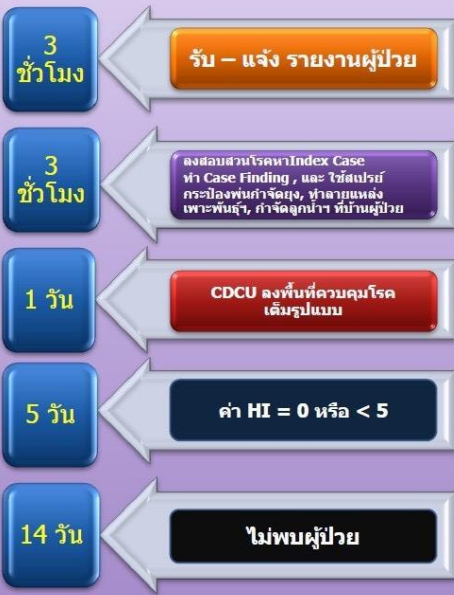
รูปที่ 2 จำนวนผู้ป่วยโรคไข้เลือดออก DF,DHF,DSS อำเภอเดชอุดม จำแนกรายเดือน ปี 2560 เปรียบเทียบกับค่ามัธยฐาน ย้อนหลัง 5 ปี(2555-2559)



### การประเมินสถานการณ์และข้อเสนอแนะ

- จำนวนผู้ป่วยมีแนวโน้มสูงขึ้นในเดือน พฤษภาคม – มิถุนายน และจะสูงสุดในเดือนสิงหาคมและกันยายน ของทุกปี
- ทุกอำเภอและจังหวัด ควรจัดประชุมทบทวน CPG การดูแลรักษาและส่งต่อผู้ป่วยให้ จนท. รพ. และ รพ.สต.ทุกแห่ง (ทำ TT ตั้งแต่ใช้ Day 1 และงดยา NSAID) รพ. เน้นการ Adimit และ Refer เร็ว)
- ประชาสัมพันธ์ ให้ประชาชนที่เป็นไข้สูง ไม่เกิน Day 2 ให้พบแพทย์
- จัดกิจกรรมกำจัดลูกน้ำในชุมชน ทุกสัปดาห์ และ จนท. ลงควบคุม กำกับร่วมกับ อสม. ควบคุมลูกน้ำให้ค่า HI, CI = 0 ทุกสัปดาห์
- พื้นที่เกิดโรค ให้ทีม SRRT สอบสวนและลงควบคุมโรคภายใน 24 ชม. โดยเน้นการพ่นเคมีที่มีประสิทธิภาพ และกำจัดลูกน้ำให้ค่า HI, CI = 0 ทุกสัปดาห์

**แนวทางการดำเนินงาน เมื่อพบผู้ป่วย 3 โรค ในหมู่บ้าน  
โรคไข้เลือดออก, โรคไข้ซิกา, โรคชิคุนกุนยา**



- สัปดาห์แรก สํารวจลูกน้ำ โดย อสม. ทุกหลังคาเรือน ทำลายแหล่งเพาะพันธุ์, กำจัดลูกน้ำ และพ่นสารเคมี 1 - 2 ครั้ง โดยมีเจ้าหน้าที่กำกับฯ แปรผล
  - สัปดาห์ที่ 2 สํารวจลูกน้ำ โดย อสม. ทุกหลังคาเรือน ทำลายแหล่งเพาะพันธุ์, กำจัดลูกน้ำ และพ่นสารเคมี 1 ครั้ง จนท.ตำบล ตามควบคุมกำกับ พร้อมกับสุมสํารวจลูกน้ำ แปรผล วิเคราะห์
  - สัปดาห์ที่ 3 สํารวจลูกน้ำ โดย อสม. ทุกหลังคาเรือน ทำลายแหล่งเพาะพันธุ์, กำจัดลูกน้ำ และพ่นสารเคมี 1 ครั้ง จนท.อำเภอ ลงร่วมควบคุมโรค พร้อมกับสุมสํารวจลูกน้ำ แปรผล วิเคราะห์
  - สัปดาห์ที่ 4 หากยังมีค่าดัชนีลูกน้ำ ให้สํารวจลูกน้ำ โดย อสม. ทำลายแหล่งเพาะพันธุ์, กำจัดลูกน้ำ และพ่นสารเคมี 1 ครั้ง และให้จังหวัดลงสุมสํารวจลูกน้ำ แปรผล และร่วมวิเคราะห์ปัญหาาร่วมกัน เพื่อหาแนว ทางแก้ไข
- \*หากยังพบผู้ป่วย ให้ดำเนินการใหม่ทันที \*
- ค่า HI ต้องเท่ากับ 0 % หรือไม่เกิน 5 % ,
  - ค่า CI ในวัด, โรงเรียน ต้องเท่ากับ 0 % เท่านั้น
- หมายเหตุ : การสุมสํารวจลูกน้ำ ต้องสุมฯ ไม่ต่ำกว่า ร้อยละ 30 ของหลังคาเรือนทั้งหมด หากมีจำนวนหลังคาเรือน 60 - 70 หลังคาเรือน ให้สํารวจ 50 %

สรุปลสถานการณ์โรคไข้หวัดใหญ่  
โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชเดชอุดม จังหวัดอุบลราชธานี  
ระหว่างวันที่ 1 – 26 มิถุนายน 2560

งานระบาดวิทยา รพ.เดชอุดม

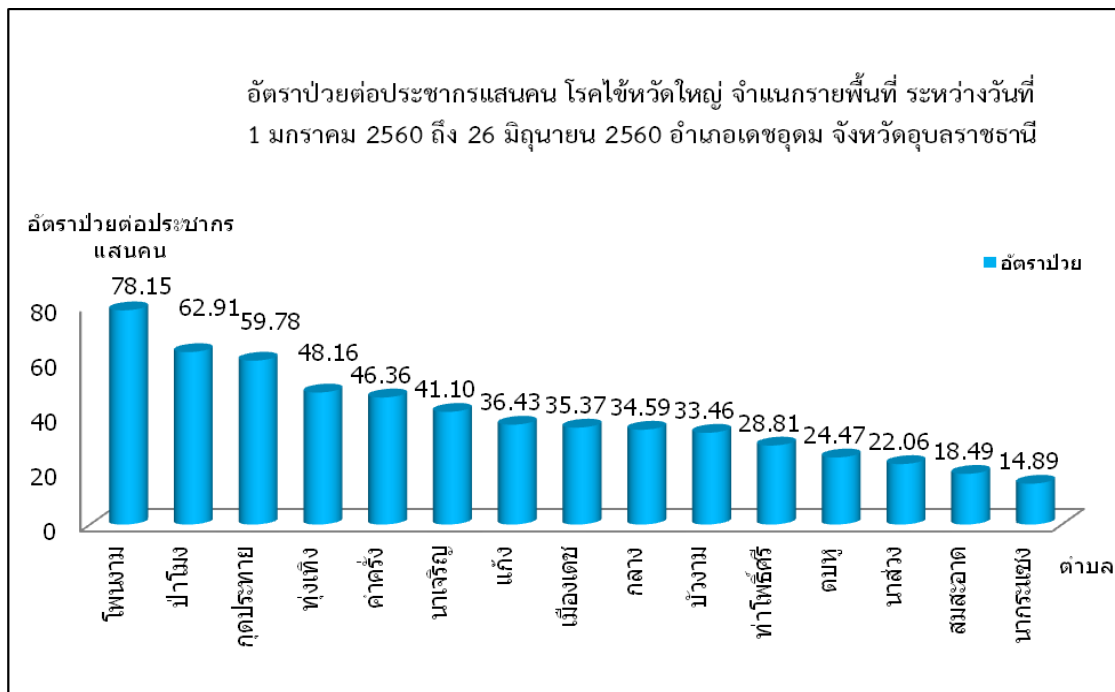
สถานการณ์ในระดับประเทศ

จากข้อมูลเฝ้าระวังโรคจากทุกจังหวัดในประเทศไทย ของสำนักระบาดวิทยา กระทรวงสาธารณสุข ตั้งแต่ วันที่ 1 มกราคม – 26 มิถุนายน 2560 พบผู้ป่วยจำนวน 30,214 ราย คิดเป็นอัตราป่วย 46.18 ต่อประชากรแสนคน ผู้ป่วยเสียชีวิต 2 ราย อัตราส่วนเพศชายต่อเพศหญิง 1:0.94 กลุ่มอายุที่พบมากที่สุด คือ อายุ 25-34 ปี ร้อยละ 11.22 รองลงมา อายุ 15-24 ปี ร้อยละ 10.82 ผู้ป่วยส่วนใหญ่ คือ ไม่ทราบอาชีพ/ในปกครอง ร้อยละ 39.90 รองลงมา อาชีพนักเรียน ร้อยละ 27.80

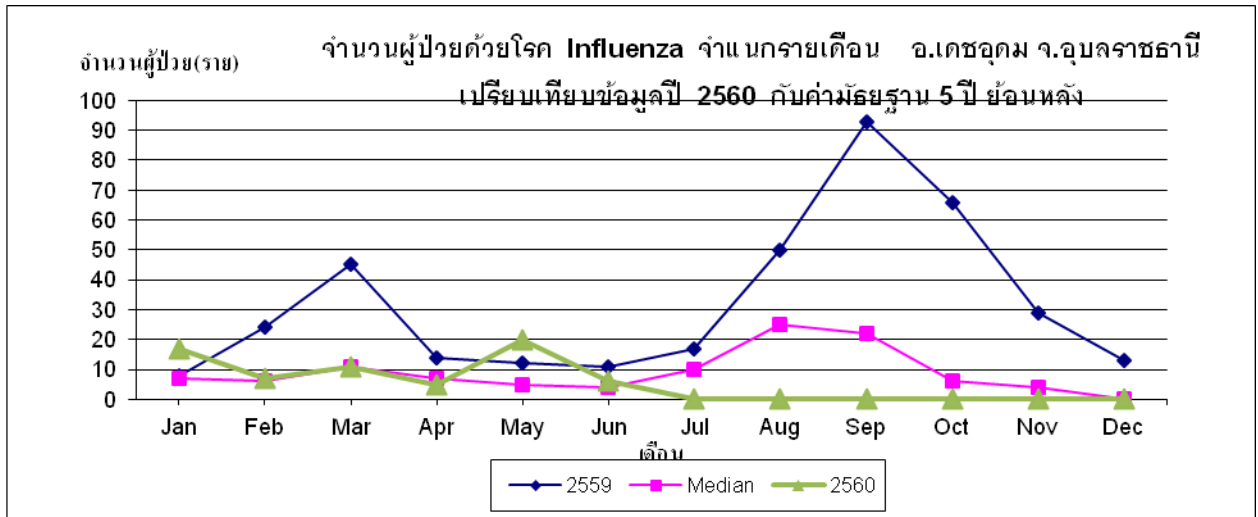
สถานการณ์ในอำเภอเดชอุดม

จากข้อมูลเฝ้าระวังโรคไข้หวัดใหญ่ของอำเภอเดชอุดม พบว่า ตั้งแต่ 1 มกราคม - 26 มิถุนายน 2560 มีจำนวนผู้ป่วย 65 ราย คิดเป็นอัตราป่วย 36.71 ต่อประชากรแสนคน ไม่พบผู้ป่วยเสียชีวิต กลุ่มอายุที่พบมากที่สุด คืออายุ 0-4 ปี ร้อยละ 35.38 รองลงมาอายุ 5-9 ปี ร้อยละ 21.53 ตำบลที่มีอัตราป่วยสูงที่สุด คือ ตำบลโพนงาม อัตราป่วย 78.15 ต่อประชากรแสนคน รองลงมาตำบลป่าโมง อัตราป่วย 62.91 ต่อประชากรแสนคน เมื่อวิเคราะห์ร่วมกับอาการคล้ายไข้หวัดใหญ่ (ILI) พบว่าสถานการณ์โรคไข้หวัดใหญ่ในปีไม่สูงมากนัก ยังไม่สูงเกินร้อยละ 5 ของผู้ป่วยนอกทั้งหมด และไม่พบผู้ที่มีอาการรุนแรงแต่อย่างใด

รูปที่ 3 อัตราป่วยต่อประชากรแสนคน โรคไข้หวัดใหญ่ จำแนกรายพื้นที่ ระหว่างวันที่ 1 มกราคม ถึง 26 มิถุนายน 2560 อำเภอเดชอุดม จังหวัดอุบลราชธานี



รูปที่ 4 จำนวนผู้ป่วยโรคไข้หวัดใหญ่ อำเภอเดชอุดมเปรียบเทียบปี 2560 ค่ามัธยฐานย้อนหลัง 5ปี (2555-2559)



### การป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่

การป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่ ขอแนะนำประชาชนใช้มาตรการ “ปิด ล้าง เลี่ยง หยุด” ได้แก่

1.ปิด คือปิดปาก ปิดจมูก เมื่อไอ จาม ต้องใช้ผ้าหรือกระดาษทิชชูปิดปากและจมูกทุกครั้ง หากเจ็บป่วยด้วยไข้หวัดใหญ่ ควรใส่หน้ากากอนามัย

2.ล้าง คือล้างมือบ่อยๆ ด้วยน้ำและสบู่เมื่อสัมผัสสิ่งของ เช่น กลอนประตู ลูกบิด ราวบันได ราวบนรถโดยสาร

3.เลี่ยง คือหลีกเลี่ยงการคลุกคลีใกล้ชิดกับผู้ป่วย

4.หยุด คือเมื่อป่วยควรหยุดเรียน หยุดงาน หยุดกิจกรรมในสถานที่แออัด แม้ผู้ป่วยจะมีอาการไม่มากก็ควรหยุดพักรักษาตัวอยู่ที่บ้านเป็นเวลา 7 วันนับจากวันเริ่มป่วยหรือหลังจากหายเป็นปกติแล้วอย่างน้อย 1 วัน

ทั้งนี้ ประชาชนกลุ่มเสี่ยง ควรไปฉีดวัคซีนป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่ ได้แก่ 1.หญิงตั้งครรภ์ อายุครรภ์ 4 เดือนขึ้นไป 2.เด็กอายุ 6 เดือน ถึง 2 ปี 3.ผู้มีโรคเรื้อรัง คือ ปอดอุดกั้นเรื้อรัง หอบหืด หัวใจ หลอดเลือดสมอง ไตวาย ผู้ป่วยมะเร็งที่อยู่ระหว่างการได้รับเคมีบำบัด และเบาหวาน 4.บุคคลที่มีอายุ 65 ปีขึ้นไป นอกจากนี้ยังมีกลุ่มที่ควรได้รับวัคซีน คือผู้มีน้ำหนักตัวมากกว่า 100 กก. ผู้พิการทางสมองที่ช่วยเหลือตนเองไม่ได้ ผู้ป่วยโรคธาลัสซีเมีย และผู้ที่มีภูมิคุ้มกันบกพร่อง (รวมผู้ติดเชื้อ HIV ที่มีอาการ) โดยสามารถรับบริการฉีดวัคซีนป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่ได้ฟรีที่สถานพยาบาลของรัฐใกล้บ้าน ตั้งแต่บัดนี้-31 สิงหาคม 2560 และหากมีอาการไอ เจ็บคอ ปวดเมื่อยกล้ามเนื้อ และมีไข้สูง ต้องรีบพบแพทย์ทันทีภายใน 48 ชั่วโมง ประชาชนสามารถสอบถามเพิ่มเติมได้ที่สายด่วนกรมควบคุมโรค โทร 1422

สรุปสถานการณ์อาหารเป็นพิษจากเห็ด  
อำเภอเดชอุดม จังหวัดอุบลราชธานี  
ระหว่างวันที่ 1 – 26 มิถุนายน 2560

งานระบาดวิทยา รพร.เดชอุดม วิเคราะห์

**สถานการณ์ในระดับประเทศ**

ภาพรวมในระดับประเทศ ข้อมูลเฝ้าระวังโรค ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม – 26 มิถุนายน 2560 พบผู้ป่วยกินเห็ดพิษ จำนวน 515 ราย คิดเป็นอัตราป่วย 0.79 ต่อประชากรแสนคน เสียชีวิต 2 ราย อัตราส่วนเพศชายต่อเพศหญิง 1:1.52 กลุ่มอายุที่พบมากที่สุด เรียงตามลำดับ คืออายุ 45-54 ปี ร้อยละ 22.52 รองลง อายุ 65 ปีขึ้นไป ร้อยละ 19.42 อาชีพส่วนใหญ่ ไม่ทราบอาชีพ/ในปกครอง ร้อยละ 40.2 รองลงมาอาชีพเกษตรกร ร้อยละ 29.9

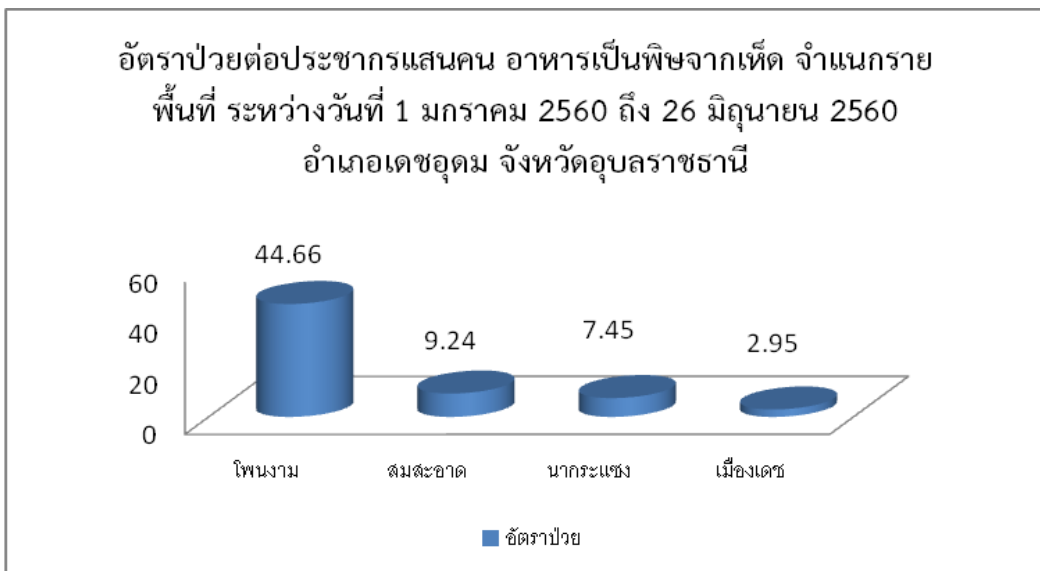
**สถานการณ์ในระดับจังหวัด**

จังหวัดอุบลราชธานี ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม – 26 มิถุนายน 2560 พบผู้ป่วยกินเห็ดพิษ จำนวน 123 ราย คิดเป็นอัตราป่วย 12.37 ต่อประชากรแสนคน (สูงเป็นลำดับ 1 ของประเทศ) ไม่มีผู้ป่วยเสียชีวิต

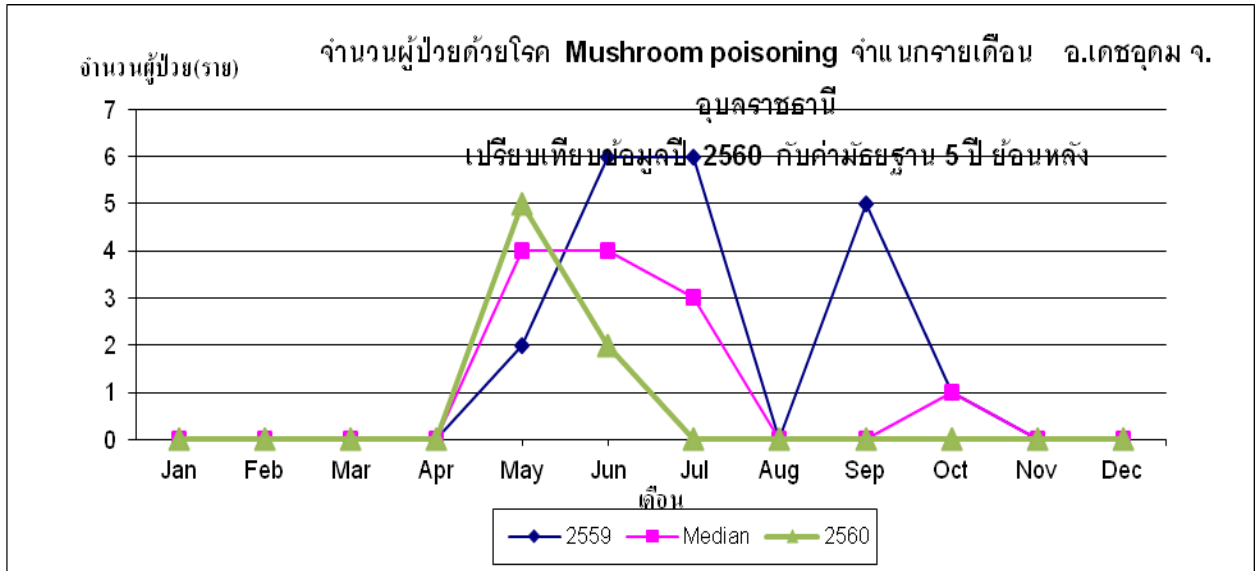
**สถานการณ์ในอำเภอเดชอุดม**

อำเภอเดชอุดม ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม – 30 มิถุนายน 2560 พบผู้ป่วยกินเห็ดพิษ จำนวน 7 ราย คิดเป็นอัตราป่วย 3.95 ต่อประชากรแสนคน ไม่มีผู้ป่วยเสียชีวิต ตำบลที่พบผู้ป่วยสูงสุด คือ ตำบลโพนงาม จำนวน 4 ราย คิดเป็นอัตรา 44.66 รองลงมาตำบลสมสะอาด ตำบลนากระแซง และตำบลเมืองเดช แห่งละ 1 ราย คิดเป็นอัตรา 9.24, 7.47, 2.95 ตามลำดับ กลุ่มอายุที่พบมากที่สุด เรียงตามลำดับ คืออายุ 65 ปีขึ้นไป ร้อยละ 42.85 รองลงมา อายุ 20-24 ปี ร้อยละ 28.57

**รูปที่ 5** อัตราป่วยต่อประชากรแสนคน อาหารเป็นพิษจากเห็ด จำแนกรายพื้นที่ ระหว่างวันที่ 1 มกราคม ถึง 26 มิถุนายน 2560 อำเภอเดชอุดม จังหวัดอุบลราชธานี



รูปที่ 6 จำนวนผู้ป่วยอาหารเป็นพิษจากเห็ดพิษ อำเภอเดชอุดม เปรียบเทียบปี 2560 กับค่ามัธยฐานย้อนหลัง 5 ปี (2555-2559)



### ข้อแนะนำเพื่อป้องกันการเสียชีวิตจากเห็ดพิษ

1. ไม่นำเห็ดป่าที่ไม่เคยรับประทาน/ ไม่มั่นใจ มาทำอาหารเด็ดขาด
2. ห้ามรับประทานร่วมกับเครื่องดื่มแอลกอฮอล์
3. ผู้สูงอายุ เด็กเล็ก ผู้ป่วยโรคตับ ไต หรือสุขภาพไม่แข็งแรง ควรรับประทานเห็ดปริมาณน้อยๆ
4. ไม่ควรนำเห็ดจากสวนยางพารา ป่ามัน ที่ใช้สารกำจัดศัตรูพืช ปริมาณสูง มารับประทาน อาจมีสารพิษตกค้าง
5. การใส่ข้าวสาร หอม ช้อนเงินในแกงเห็ด ไม่สามารถทดสอบพิษได้
6. หากพบผู้ป่วยสงสัยเห็ดพิษ ให้ทำให้อาเจียน โดยการล้วงคอ หรือกลืนไข่ขาว เพื่อเอาเศษเห็ดและน้ำเห็ดออก นำส่ง รพ. ทันที หรือโทร. 1669
7. รพ. Admit ล้างท้องทุกราย/ รักษาตาม CPG /ตรวจการทำงานตับ ไต / ผู้ป่วยกลุ่มเสี่ยงเสียชีวิต ส่งต่อ รพศ อย่างรวดเร็ว

ขอให้ รพ.สต./ PCU ทุกแห่ง ควรประชาสัมพันธ์ให้ความรู้เกี่ยวกับเห็ดและการป้องกันผ่านทุกช่องทาง เช่น แผ่นพับ ใบปลิว หอกระจายข่าว

สรุปสถานการณ์โรคพิษสุนัขบ้าในสัตว์  
อำเภอเดชอุดม จังหวัดอุบลราชธานี  
ระหว่างวันที่ 1 – 26 มิถุนายน 2560

งานระบาดวิทยา รพ.เดชอุดม วิเคราะห์

สถานการณ์ในระดับจังหวัด

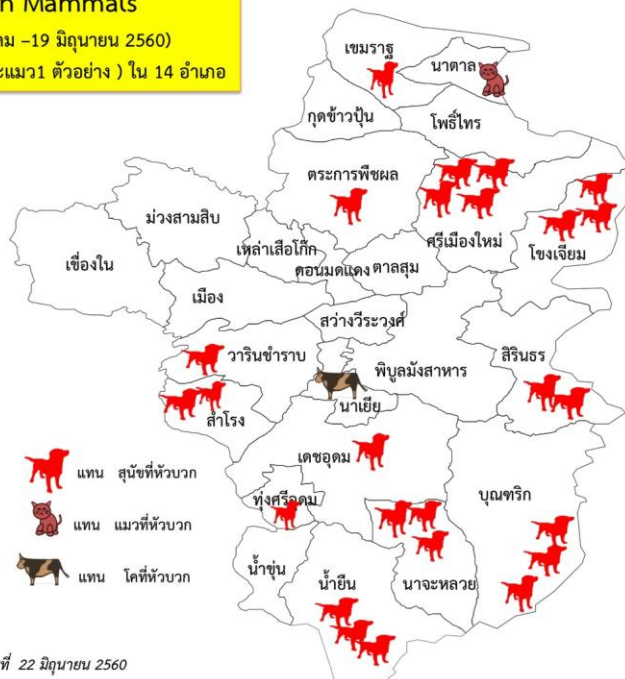
จังหวัดอุบลราชธานี ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม – 26 มิถุนายน 2560 พบหัวสัตว์บกจำนวน 27 หัว พบในสุนัข 25 หัว โค 1 หัว และแมว 1 หัว พบใน 14 อำเภอ ซึ่งอำเภอที่พบหัวสุนัขบกมากที่สุดคือ อำเภอศรีเมืองใหม่ 4 หัว รองลงมา อำเภอนาจะหลวย อำเภอโขงเจียม อำเภอบุญทริก น้ำยืน แห่งละ 3 หัว

สถานการณ์ในอำเภอเดชอุดม

อำเภอเดชอุดม ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม – 26 มิถุนายน 2560 พบหัวสัตว์บกจำนวน 1 หัว ในสุนัขที่บ้านศรีอุดม หมู่ ๒๓ ตำบลเมืองเดช อำเภอเดชอุดม จังหวัดอุบลราชธานี

Spot map Rabies in Mammals  
จ.อุบลราชธานี ปี 2560 (1 มกราคม – 19 มิถุนายน 2560)  
พบหัวสัตว์บก 27 หัว (สุนัข 25, โค 1 และแมว 1 ตัวอย่าง) ใน 14 อำเภอ

อำเภอ	จำนวน	ประเภท
นาตาล	1	แมว 1 หัว
นาจะหลวย	3	สุนัข 3 หัว
โขงเจียม	3	สุนัข 3 หัว
บุญทริก	3	สุนัข 3 หัว
ศรีเมืองใหม่	4	สุนัข 4 หัว
ทุ่งศรีอุดม	1	สุนัข 1 หัว
นาเยีย	1	โค 1 หัว
สิรินธร	2	สุนัข 2 หัว
เขมราฐ	1	สุนัข 1 หัว
ตระการพืชผล	1	สุนัข 1 หัว
น้ำยืน	3	สุนัข 3 หัว
วารินชำราบ	1	สุนัข 1 หัว
สำโรง	2	สุนัข 2 หัว
เดชอุดม	1	สุนัข 1 หัว
รวม	27	สุนัข 25 หัว โค 1 + แมว 1 หัว



\*ที่มา : สบง.ปลุสสัตว์จังหวัดอุบลราชธานี ข้อมูล ณ วันที่ 22 มิถุนายน 2560

การประเมินสถานการณ์และข้อเสนอแนะในการป้องกันควบคุมโรค

- ยังมีการระบาดของโรคพิษสุนัขบ้าในสัตว์ต่อเนื่องจากปี 2559 ในพื้นที่ จ.อุบลฯ (ปี 2559 – 43 หัวบก, 2560 ครึ่งปี 27 หัว) ในรอบ 5 ปีก่อนหน้าปีละ 10-15 หัว
- ประเทศไทยมีผู้ป่วยเสียชีวิต ปี 2559 : 14 ราย และปี 2560 : 5 ราย เป็นผู้สัมผัสโรคแล้วไม่มาฉีดวัคซีน 95% และมารับวัคซีนช้า 5%
- จ.อุบลฯ มีความเสี่ยงสูงที่จะพบผู้ป่วยโรคพิษสุนัขบ้าในปี 2560
- ขอให้ทุกอำเภอควรเร่งประชาสัมพันธ์ ดังนี้
  1. ผู้สัมผัสโรค ถูกสัตว์กัด ข่วน เลีย ให้รีบล้างแผลด้วยน้ำสะอาดและสบู่ ใส่ยาฆ่าเชื้อแผลสด ส่งพบแพทย์ที่ รพ.เพื่อพิจารณาฉีดวัคซีน
  2. งดนำสัตว์ป่วยมาฆ่าแล่ขายหรือรับประทานเด็ดขาด
  3. ผู้เลี้ยงสุนัขและแมว ให้นำไปฉีดวัคซีนป้องกัน Rabies ทุกปี หากสัตว์ป่วย ให้แจ้งปลุสสัตว์อำเภอเพื่อตัดหัวส่งตรวจทันที
  4. ช่วยประสาน ปลุสสัตว์อำเภอ/ เทศบาล/ อบต. จัดหาวัคซีนฉีดสุนัขและแมว ให้ครบ 100% ตามคำสั่งของ ผวจ. โครงการสัตว์ปลอดโรค คนปลอดภัยจาก Rabies



สรุปสถานการณ์โรคติดต่อที่เฝ้าระวังทางระบาดวิทยา 10 อันดับแรก อำเภอเดชอุดม จังหวัดอุบลราชธานี  
ระหว่างวันที่ 1 มกราคม – 26 มิถุนายน 2560

รูปที่ 7 สถานการณ์โรคติดต่อที่เฝ้าระวังทางระบาดวิทยา 10 อันดับแรก อำเภอเดชอุดม จังหวัดอุบลราชธานี  
ระหว่างวันที่ 1 มกราคม – 26 มิถุนายน 2560

ลำดับ	โรค	จำนวนผู้ป่วย(ราย)	อัตราป่วยต่อประชากรแสนคน
1	อุจจาระร่วง	1,596	901.37
2	ไข้ไม่ทราบสาเหตุ	479	268.83
3	ปอดบวม	349	197.10
4	อาหารเป็นพิษ	285	160.96
5	ตาแดง	186	105.05
6	โรคมือเท้าปาก	89	50.26
7	ไข้หวัดใหญ่	65	36.71
8	โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์	64	36.15
9	สุกใส	58	32.76
10	ไข้เลือดออก	8	4.52

ที่มา : โปรแกรม วัณโรค506 รพร.เดชอุดม

\*\*คิดจากข้อมูลประชากร กลางปี 2560 จำนวน 177,063 ที่มา : ฝ่ายควบคุมโรค สสจ.อุบลราชธานี

จากตารางข้างต้น 5 อันดับแรกของโรคติดต่อที่เฝ้าระวังในอำเภอเดชอุดม ตั้งแต่ 1 มกราคม -26 มิถุนายน 2560 พบว่าโรคที่มีอัตราป่วยสูงที่สุดคืออุจจาระร่วง อัตราป่วย 901.37 ต่อประชากรแสนคน รองลงมาคือ ไข้ไม่ทราบสาเหตุ โรคปอดบวม อาหารเป็นพิษ และโรคตาแดง อัตราป่วย 268.83, 197.10, 160.96 และ 105.05 ต่อประชากรแสนคน ตามลำดับ

## ข่าวประชาสัมพันธ์การเฝ้าระวังโรค ประจำเดือนมิถุนายน 2560

### 1. เฝ้าระวังโรคไข้หวัดนก

กรมควบคุมโรค พยากรณ์โรคและภัยสุขภาพรายสัปดาห์ ฉบับที่ 113 "เตือน ปชช. ที่เดินทางไปประเทศที่มีการระบาดของไข้หวัดนก ให้หลีกเลี่ยงการสัมผัสหรือไปตลาดสัตว์ปีก... ย้ำแม่ไทยไม่พบผู้ป่วยไข้หวัดนกมานานกว่า 12 ปีแล้ว แต่ยังคงเฝ้าระวังสูงสุดและต่อเนื่อง"

## กรมควบคุมโรค พยากรณ์โรค และภัยสุขภาพ รายสัปดาห์ ฉบับที่ 113 (วันที่ 19 – 25 มิ.ย. 2560)



จากการเฝ้าระวังของกรมควบคุมโรค มีรายงานการระบาดของโรคไข้หวัดนกในหลายประเทศ รวมถึงพบการระบาดของไข้หวัดนกในสัตว์ปีกในประเทศเพื่อนบ้านของไทย เช่น กัมพูชา เวียดนาม พม่า และมาเลเซีย

ส่วนในประเทศไทยแม้ไม่พบผู้ป่วยโรคไข้หวัดนกมานานประมาณ 12 ปี (ตั้งแต่ปี 2549) แล้วก็ตาม แต่ยังคงพบรายงานสัตว์ปีกป่วยตายผิดปกติในบางจังหวัด ซึ่งปัจจุบันไม่มีข้อมูลยืนยันพบเชื้อไข้หวัดนกในประเทศไทยแต่อย่างใด

ทั้งนี้ เพื่อเป็นการป้องกันโรค กรมควบคุมโรค ขอแนะนำให้เฝ้าระวังผู้ที่เดินทางไปประเทศที่มีการระบาดของไข้หวัดนก และเฝ้าระวังสัตว์ปีกป่วยตายผิดปกติภายในประเทศ

สำหรับผู้ที่เดินทางไปประเทศที่มีการระบาดของโรคไข้หวัดนก ควรหลีกเลี่ยงการเดินทางไปยังเมืองที่มีการระบาด หลีกเลี่ยงการเดินทางไปฟาร์มสัตว์ปีก ตลาดขายสัตว์ปีกมีชีวิต โรงฆ่าสัตว์ โรคฆ่าและ และการสัมผัสสัตว์ปีก ควรล้างมือด้วยสบู่และน้ำบ่อย ๆ รับประทานอาหารปรุงสุก และหากมีอาการคล้ายไข้หวัดภายในช่วง 14 วันหลังกลับจากพื้นที่ดังกล่าว ควรสวมหน้ากากอนามัย รีบไปพบแพทย์ และแจ้งประวัติการเดินทาง



ส่วนการป้องกันภายในประเทศ เน้นการทำจัดสัตว์ปีกที่ป่วยตายที่ต้องหากจำเป็นต้องสวมถุงมือก่อนสัมผัส ไม่นำสัตว์ปีกป่วยตายมารับประทาน หากมีข้อสงสัยเรื่องสัตว์ปีกป่วยตายสอบถามข้อมูลได้ที่จากสำนักควบคุมป้องกันและบำบัดโรคสัตว์ กรมปศุสัตว์ โทร 0-2653-444 ต่อ 4137-8

และหากพบมีไข้ ไอ เจ็บคอ ปวดเมื่อยตามตัว หอบเหนื่อย และมีประวัติสัมผัสกับสัตว์ปีกหรือมีสัตว์ปีกป่วยตาย ต้องรีบไปพบแพทย์โดยเร็ว ประชาชนสามารถสอบถามได้ที่ สายด่วนกรมควบคุมโรค 1422



DDC กรมควบคุมโรค  
Department of Disease Control

สำนักสื่อสารความเสี่ยงฯ  
Bureau of Risk Communication  
and Health Behavior Development  
www.riskcontrol.org

สายด่วน  
กรมควบคุมโรค  
1422

หากพบสัตว์ปีก ป่วย ตายผิดปกติ แจ้งเจ้าหน้าที่สาธารณสุข หรือปศุสัตว์ในพื้นที่ทันที

\*\*\*\*\*

ที่มา : ทีม SAT / สำนักสื่อสารความเสี่ยงฯ กรมควบคุมโรค  
โทรศัพท์ 0-2590-3857 / วันที่ 18 มิถุนายน 2560

## 2. ฝ้าระว่างโรคมือ เท้า ปาก

กรมควบคุมโรค พยากรณ์โรคและภัยสุขภาพรายสัปดาห์ ฉบับที่ 114 "เตือนผู้ปกครอง ครู และผู้ดูแลเด็ก หมั่นสังเกตอาการของเด็กเล็กอย่างใกล้ชิด ป้องกันโรคมือ เท้า ปาก"

### กรมควบคุมโรค พยากรณ์โรค และภัยสุขภาพ รายสัปดาห์ ฉบับที่ 114 (วันที่ 26 มิ.ย.-2 ก.ค. 2560)



จากการฝ้าระวังของกรมควบคุมโรค สถานการณ์ โรคมือ เท้า ปาก ในช่วง 5 ปีที่ผ่านมา พบว่ามีผู้ป่วย ประมาณ 40,000-76,000 รายต่อปี เสียชีวิต 2-3 รายต่อปี ในปีนี้ตั้งแต่วันที่ 1 ม.ค.-19 มิ.ย. 2560 มีผู้ป่วยแล้ว 24,005 ราย เสียชีวิต 1 ราย ช่วงอายุที่พบมากที่สุด คืออายุแรกเกิด-4 ปี คิดเป็นร้อยละ 86.49 ส่วนพื้นที่ที่มีอัตราป่วยสูงสุด ได้แก่ กรุงเทพมหานคร รองลงมา คือ จังหวัดในภาคกลางตอนบน และภาคใต้ตอนบน

โดยในสัปดาห์ที่ผ่านมา พบผู้ป่วยสูงกว่าปกติเมื่อเทียบกับข้อมูล 5 ปีที่ผ่านมาในช่วงเวลาเดียวกัน พบรายงานเหตุการณ์โรคมือ เท้า ปากในศูนย์เด็กเล็กหลายแห่ง และมีรายงานผู้ป่วยสงสัยโรคมือ เท้า ปาก เสียชีวิต 2 ราย ขณะนี้อยู่ระหว่างรอผลตรวจยืนยันทางห้องปฏิบัติการ

การพยากรณ์โรคและภัยสุขภาพประจำสัปดาห์ คาดว่าจะพบผู้ป่วยโรคมือ เท้า ปากเพิ่มขึ้น เนื่องจากยังคงเป็นช่วงเปิดภาคเรียนของนักเรียน ซึ่งมักพบการระบาดในช่วงเดือนมิถุนายน ถึงเดือนสิงหาคม โดยจะเริ่มพบผู้ป่วยสูงขึ้นในช่วงเดือนมิถุนายนและพบสูงสุดในช่วงกลางเดือนกรกฎาคมของทุกปี

โดยพื้นที่ที่ต้องฝ้าระวังโรคมือ เท้า ปาก ได้แก่ ศูนย์เด็กเล็ก สถานรับเลี้ยงเด็ก และสถานศึกษาต่างๆ ซึ่งเป็นสถานที่ที่มีการอยู่รวมกัน อาจใช้ภาชนะหรือสิ่งของร่วมกัน ทั้งนี้ควรมีมาตรการการดูแลและป้องกันโรค เช่น การคัดกรองเด็กทุกวัน ทำความสะอาดอุปกรณ์เครื่องใช้ต่างๆ ในห้องเรียน ห้องครัว ภาชนะใส่อาหาร แนะนำให้นักเรียนล้างมือด้วยน้ำและสบู่ ก่อนรับประทานอาหารและหลังจากเข้าห้องน้ำ เป็นต้น



กรมควบคุมโรค ขอให้ผู้ปกครอง ครู และผู้ดูแลเด็ก หมั่นสังเกตอาการของเด็กเล็กอย่างใกล้ชิด หากมีอาการใช้ร่วมกับแผลในปาก โดยอาจมีหรือไม่มีตุ่มน้ำที่มือหรือเท้าก็ได้ ในบางรายอาจมีเฉพาะใช้ ควรรีบพาไปพบแพทย์และให้หยุดเรียนจนกว่าจะหายเป็นปกติ และไม่ควรคลุกคลีกับคนอื่นๆ ในครอบครัวหรือชุมชน หากมีข้อสงสัย สามารถสอบถามข้อมูลเพิ่มเติมได้ที่สายด่วนกรมควบคุมโรค โทร 1422

DDC กรมควบคุมโรค Department of Disease Control

สำนักงานสื่อสารความเสี่ยง  
Office of Risk Communication and Health Behavior Change  
www.nskc.or.th

QR Code

สายด่วน  
กรมควบคุมโรค  
1422

\*\*\*\*\*

ที่มา : ทีม SAT / สำนักสื่อสารความเสี่ยงฯ กรมควบคุมโรค  
โทรศัพท์ 0-2590-3857 / วันที่ 25 มิถุนายน 2560

สรุปผลการส่งรายงาน 506 ประจำเดือนมิถุนายน 2560

รายสัปดาห์		พ22(29พ.ค.-2 มิ.ย.)			พ23(5-9 มิถุนายน)			พ24(12-16 มิถุนายน)			พ25(19-23 มิถุนายน)			พ26(26-30 มิถุนายน)		
ลำดับที่	สถานบริการ 28 แห่ง	จันทร์	พุธ	ศุกร์	จันทร์	พุธ	ศุกร์	จันทร์	พุธ	ศุกร์	จันทร์	พุธ	ศุกร์	จันทร์	พุธ	ศุกร์
1	รพ.สต.นาสว่าง	√	√	√	Z	√	√	Z	√	Z	Z	√	√	√		
2	รพ.สต.ป่าไผ่	√	√	√	√	√	√	√	√		Z	√	√	√		
3	รพ.สต.ค้ำกลาง	√	Z	Z	Z	Z	Z	Z	Z	√	Z	√	√	Z		
4	รพ.สต.นางเจริญ	Z	Z	Z	Z	Z	Z	√	Z	√	√	Z	Z	Z		
5	รพ.สต.หนองยาว	√	√	Z	Z	√	Z	Z	Z	Z	Z	Z	Z	Z		
6	รพ.สต.นิคมลำไค้ใหญ่	√	√	√	Z	√	√	Z	√	√	√	√	√	√		
7	รพ.สต.ค้ำครึ่ง	Z	Z	Z	Z	√	√	Z	√	Z	Z	√	Z	√		
8	รพ.สต.นาทุ่ง	Z	Z	Z	Z	Z	Z	Z	Z	Z	Z	Z		Z		
9	รพ.สต.โนนกอาย	√	√	√	√	√	Z	√	Z	√	Z	Z	√	Z		
10	รพ.สต.บัวงาม	Z	√	Z	√	Z	Z	Z	Z	√	Z	Z	Z	Z		
11	รพ.สต.หนองสนม	Z	√	√	√	√	√	√	√	√	√					
12	รพ.สต.กลาง	√	Z	Z	√	√	√	√	√	√	√	Z	Z	Z		
13	รพ.สต.เม็กน้อย	√	√	√	Z	Z	√	√	√	√	Z	√	√	Z		
14	รพ.สต.ม่วง	√	√	Z	Z	Z	√	Z	Z	Z	Z	Z	Z	Z		
15	รพ.สต.สวนฝ้าย		Z		Z	√	Z	Z	Z	Z	Z	Z		Z		
16	รพ.สต.ใหม่พัฒนา	√	√	√	Z	√	√	√	Z	Z	√	√	√	Z		
17	รพ.สต.แก้ง	Z	Z	Z	Z	√	Z	Z	√	√	Z		Z	Z		
รายสัปดาห์		พ22(29พ.ค.-2 มิ.ย.)			พ23(5-9 มิถุนายน)			พ24(12-16 มิถุนายน)			พ25(19-23 มิถุนายน)			พ26(26-30 มิถุนายน)		
ลำดับที่	สถานบริการ 28 แห่ง	จันทร์	พุธ	ศุกร์	จันทร์	พุธ	ศุกร์	จันทร์	พุธ	ศุกร์	จันทร์	พุธ	ศุกร์	จันทร์	พุธ	ศุกร์
18	รพ.สต.โพนควน	Z	Z	√	√	√	√	Z	√	Z	Z	√	Z	Z		
19	รพ.สต.โนนแคน	√	√	Z	√	√	Z	√	√	√	Z	√	√	√		
20	รพ.สต.สาเล้า	√	Z	Z	Z	Z	√	Z	Z	√	√	√	Z	√		
21	รพ.สต.ท่าโพธิ์ศรี	√	√	√	Z	Z	Z	Z	Z	√	√	Z	Z	Z		
22	รพ.สต.ทุ่งเทิง	Z	√	Z	Z	√	Z	√	Z	√	Z	Z	Z	Z		
23	รพ.สต.บัวเจริญ	Z	Z	√	√	√	Z	Z	√	Z	Z	Z	Z	Z		
24	รพ.สต.นากระแซง	Z	Z	Z	√		Z	Z	Z	√	√	Z	Z	Z		
25	รพ.สต.หนองเงินอ้อย	√	√	√	Z	Z	√	√	Z	√	√					
26	PCU1 เขมเจริญ	Z	Z	Z	Z	Z	Z	Z	Z	Z	Z	√	Z	Z		
27	PCU2 โคนเอื้อนช้าง	Z	√	√	Z	√	Z	Z	Z	√	Z	Z	√	Z		
28	PCU3 เทศบาลเมืองเดช	Z	Z	Z	Z	Z	Z	Z	Z	Z	Z	Z	Z	Z		
รวม	จำนวนแห่งที่ส่ง	27	28	27	28	27	28	28	28	27	28	25	24	26	0	0
	คิดเป็นร้อยละ	96	100	96	100	96	100	100	100	96	100	89	86	93	0	0

หมายเหตุ : ส่งข้อมูลก่อนเที่ยง(12.00 น.)	√	ส่งทันเวลา	
รอบวันจันทร์ ส่งข้อมูลของวันศุกร์ - อาทิตย์	√	ส่งไม่ทันเวลา	
รอบวันพุธ ส่งข้อมูลของวันจันทร์ - อังคาร		ไม่ส่ง	
รอบวันศุกร์ ส่งข้อมูลของวันพุธ - พฤหัส	Z	ส่งZero reportทันเวลา	
	Z	ส่งZero reportไม่ทันเวลา	
สรุปกำหนดไว้ว่าให้รายงาน ZERO report ติดกันไม่เกิน 2 สัปดาห์			

หมายเหตุ ; กรณีที่ รพ.สต.ส่งรายงาน 506 เป็น Zero report ติดกันเกิน 3 ครั้ง หรือ ใน 4 สัปดาห์ ส่ง Zero report 2 ครั้ง ไม่ส่ง 1 ครั้ง และต่อมา ส่ง Zero report อีก 1 ครั้ง สรุปแล้วทั้งเดือน ไม่มีข้อมูลการเฝ้าระวังโรคเลย ทางจังหวัดไม่นับให้คะแนน เพราะตามมาตรฐานงานเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาของสำนักระบาดวิทยากำหนดไว้ว่า การส่งรายงานการเฝ้าระวังโรคในระดับ รพ.สต. สามารถส่ง Zero report ได้ แต่ต้องไม่ติดต่อกัน เกิน 3 สัปดาห์ ขอขอบคุณในความร่วมมือด้วยดีเสมอมาขอขอบคุณ