

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

ที่มา: รง. 506, 30 พฤศจิกายน 2560
แหล่งข้อมูล: ศูนย์เฝ้าระวังทาง
ระบาดวิทยาอำเภอเดชอุดม

สถานการณ์โรคไอกกรน
โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชเดชอุดม จังหวัดอุบลราชธานี
ระหว่างวันที่ 1- 30 พฤศจิกายน 2560

งานระบาดวิทยา รพ.เดชอุดม

สถานการณ์ในระดับประเทศ

ภาพรวมในระดับประเทศ ข้อมูลเฝ้าระวังโรคจากสำนักระบาดวิทยา ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม-30 พฤศจิกายน 2560 พบผู้ป่วยไอกกรน จำนวน 65 ราย คิดเป็นอัตราป่วย 01.00 ต่อประชากรแสนคน เสียชีวิต 1 ราย ที่ จังหวัดยโสธร เป็นเด็กอายุ 1 เดือน

สถานการณ์จังหวัดอุบลราชธานี

สถานการณ์จังหวัดอุบลราชธานี ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม-30 พฤศจิกายน 2560 พบผู้ป่วยไอกกรน จำนวน 3 ราย คิดเป็นอัตราป่วย 0.16 ต่อประชากรแสนคน ไม่พบผู้ป่วยเสียชีวิต ซึ่งพบผู้ป่วยไอกกรน ที่ อ.ตระการพืชผล เป็นคนในครอบครัวเดียวกัน อายุ 1 เดือน , 21 ปี (มารดา) และ 87 ปี (ย่า) เด็กยังไม่ถึงเกณฑ์รับวัคซีน มารดา และย่าไม่เคยออกนอกพื้นที่ ซึ่งได้ดำเนินการจ่ายยาผู้สัมผัส Azithromycin 57 คน (เป็น จนท. 22 คน) Coverage DTP5 = 97%

สถานการณ์ในอำเภอเดชอุดม

สถานการณ์อำเภอเดชอุดม ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม - 30 พฤศจิกายน 2560 ยังไม่พบผู้ป่วยโรคไอกกรน แต่พบผู้สัมผัสกับผู้ป่วยโรคไอกกรน จำนวน 3 ราย อาศัยอยู่บ้านป่าหวาย ตำบลป่าโมง อำเภอเดชอุดม จึงได้ดำเนินการเก็บตัวอย่างส่งตรวจวินิจฉัยไอกกรน โดยวิธี Real-time PCR ในวันที่ 9 พฤศจิกายน 2560 ที่กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ผลการตรวจไม่พบเชื้อไอกกรน

การเฝ้าระวังสอบสวนโรคไอกกรน

นิยาม ผู้ป่วยที่ไอกมาอย่างน้อย 2 สัปดาห์ ร่วมกับข้อใดข้อหนึ่ง ดังต่อไปนี้

1. ไอกเป็นชุด (paroxysms of coughing)
2. มีเสียงหายใจดังฮู้บ ระหว่างหรือหลังการไอ (Inspiratory whooping)
3. มีอาการอาเจียนหลังการไอ (post-tussive vomiting)

สาเหตุ จากเชื้อแบคทีเรีย *Bordetella pertussis*

ระยะฟักตัว 6-20 วัน (เฉลี่ย 7 -10 วัน)

การติดต่อ ไอก งามรดกันโดยตรง (Droplets) ผู้ที่ไม่มีภูมิคุ้มกันติดเชื้อและป่วยได้ทุกกลุ่มอายุ เด็กต่ำกว่า 1 ปีมักมีอาการรุนแรง โอกาสเสียชีวิตสูง ส่วนผู้ใหญ่มักมีอาการไอกไม่รุนแรง หรือติดเชื้อไม่แสดงอาการ แต่เป็นพาหะได้

อาการ ระยะแรก Catarrhal stage มีไอ น้ำมูก ไข้ต่ำ 1-2 สัปดาห์

ระยะที่ 2 Paroxysmal stage ไอถี่เป็นชุดๆ หายใจเข้าแรงมีเสียง Whoop อาจหายใจไม่ทันจนหน้าเขียวในเด็กเล็ก อาจมีอาเจียนร่วม ระยะนี้ 1-2 สัปดาห์หรือมากกว่า

ระยะฟื้นตัว ไอลดลง แต่ยังไอต่อเนื่อง 6 -10 สัปดาห์

อาการแทรกซ้อน ปอดอักเสบ หลอดลม ถุงลมอุดกั้น เด็กเล็กต่ำกว่า 1 ปีโอกาสเสียชีวิตสูง

ประสิทธิผลของวัคซีน (Efficacy) 60 -70% และภูมิคุ้มกันจะลดลงเมื่ออายุมากขึ้น

การเก็บตัวอย่าง Nasopharyngeal swab ใส่ขวด Sterile แช่เย็น 4-8 C.

ส่งตรวจ PCR ที่กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ (พร้อมรายงาน สสจ.ทันที)

การป้องกัน วัคซีน DTP ตามเกณฑ์ 5 ครั้ง (2-4-6-18 เดือน และ 4 ปี)

ในระดับหมู่บ้านความครอบคลุมให้มากกว่า 90% เพื่อป้องกันการระบาด

การรักษาผู้ป่วยและให้ยาป้องกันในผู้สัมผัสโรค

-Erythromycin 40-50 mg/day แบ่งให้กินวันละ 4 ครั้ง นาน 14 วัน หรือ

-Azithromycin 5 วัน หรือ

-Roxitromycin 7-10 วัน

- พื้นที่เกิดโรค ให้เก็บตักวัคซีน (Catch up) DTP และชนิดอื่นๆ ในเด็กต่ำกว่า 12 ปี ทุกคน ในระดับหมู่บ้าน/ ตำบล/ อำเภอ

สรุปลักษณะการณั้โรคไข้เลือดออก
อำเภอเดชอุดม จังหวัดอุบลราชธานี
ระหว่างวันที่ 1- 30 พฤศจิกายน2560

งานระบาดวิทยา รพ.เดชอุดม วิเคราะห์

สถานการณ์ในระดับประเทศ

ภาพรวมในระดับประเทศ ข้อมูลเฝ้าระวังโรคจากสำนักระบาดวิทยา ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม-30 พฤศจิกายน 2560 พบผู้ป่วยไข้เลือดออก ไข้เดงกีและไข้เลือดออกซ้อกรวม 46,712 ราย คิดเป็นอัตราป่วย 71.40 ต่อประชากรแสนคน เสียชีวิต 58 ราย คิดเป็นอัตรา 0.12 ต่อประชากรแสนคน อัตราส่วนเพศชายต่อเพศหญิง 1:0.93 กลุ่มอายุที่พบมากที่สุด เรียงตามลำดับ คืออายุ 15-24 ปี ร้อยละ 25.52 รองลงมา อายุ 10-14 ปี ร้อยละ 19.00 ผู้ป่วยส่วนใหญ่เป็นนักเรียน ร้อยละ 42.8 รองลงมารับจ้าง ร้อยละ 20.3

สำหรับสถานการณ์โรคไข้เลือดออกจังหวัดอุบลราชธานี ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม -30 พฤศจิกายน 2560 พบผู้ป่วยทั้งสิ้น 737 ราย คิดเป็นอัตราป่วย 39.70 ต่อประชากรแสนคน (สูงเป็นลำดับที่ 3 ในเขตฯ 10 และลำดับที่ 48 ของประเทศ) พบผู้ป่วยเสียชีวิตจำนวน 1 ราย ที่อำเภอเชียงใน คิดเป็นอัตราตาย0.14 ต่อประชากรแสนคน สายพันธุ์ที่พบในพื้นที่ คือDEN-1, DEN-2 และ DEN-4 อำเภอที่มีอัตราป่วยสูงที่สุดคืออำเภอโขงเจียมอัตราป่วย 161.2 ต่อประชากรแสนคน รองลงมาอำเภอสำโรงอัตราป่วย 98.50 ต่อประชากรแสนคน

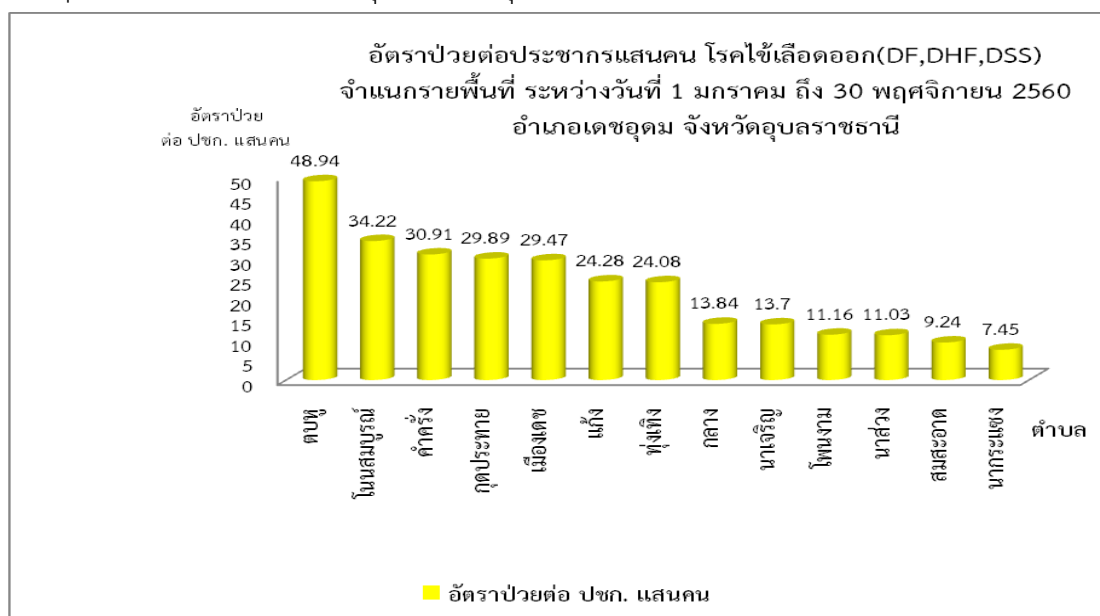
สถานการณ์ในอำเภอเดชอุดม

ขณะเดียวกันในอำเภอเดชอุดม ตั้งแต่ 1 มกราคม -30 พฤศจิกายน 2560 พบผู้ป่วยจำนวน 36 ราย คิดเป็นอัตราป่วย 20.33 ต่อประชากรแสนคน ไม่มีผู้ป่วยเสียชีวิต พบในผู้ป่วยเพศหญิงมากกว่าเพศชาย อัตราส่วนเพศหญิงต่อเพศชาย 1.12:1 กลุ่มอายุที่พบมากที่สุดเรียงตามลำดับ คืออายุ 10-14 ปี คิดเป็นอัตราป่วย 64.98 ต่อประชากรแสนคนรองลงมาคือ กลุ่มอายุ 15-24 ปี คิดเป็นอัตราป่วย 45.86 ต่อประชากรแสนคน ผู้ป่วยส่วนใหญ่เป็นนักเรียน จำนวน 23 ราย คิดเป็น ร้อยละ 63.88 รองลงมาเกษตรกร จำนวน 7 ราย คิดเป็น ร้อยละ 20.0 พบอัตราป่วยสูงที่สุดใน ตำบลตบหุ อัตราป่วย 48.94 ต่อประชากรแสนคน รองลงมาตำบลโนนสมบูรณ์ ตำบลคำครึ่งและตำบลกุดประพาย อัตราป่วย 34.22, 30.91 และ 29.89 ตามลำดับ ไม่พบผู้ป่วยโรคไข้เลือดออก เกิน generation ที่ 2 (เกิน 28 วัน)

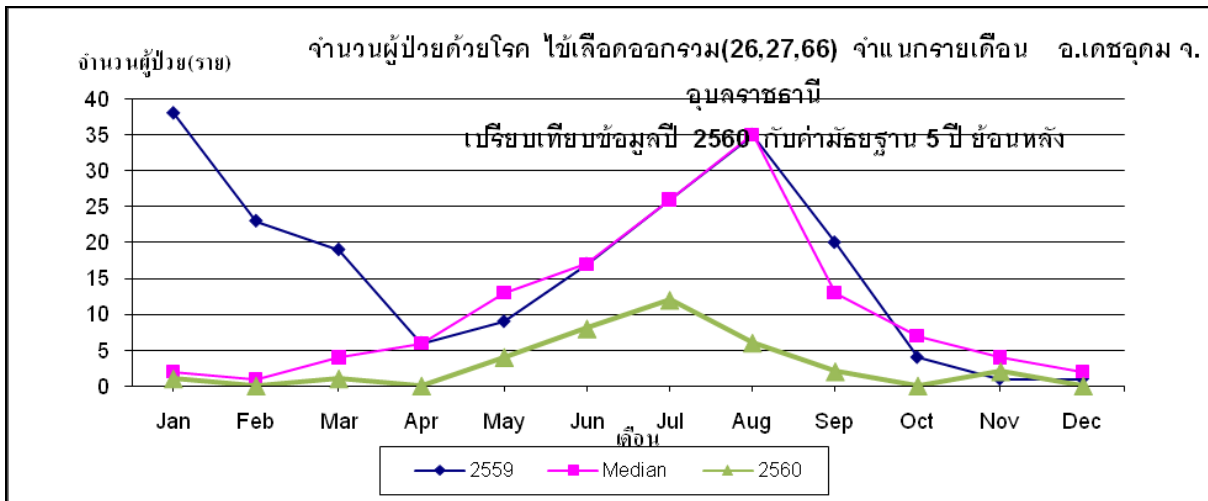
ตารางที่ 1 อัตราป่วยต่อประชากรแสนคน โรคไข้เลือดออก(DF,DHF,DSS) จำแนกรายพื้นที่
ระหว่างวันที่ 1 มกราคม ถึง 30 พฤศจิกายน 2560 อำเภอเดชอุดม จังหวัดอุบลราชธานี

ตำบล	จำนวน(ราย)	อัตราป่วยต่อ ปชก. แสนคน
ตบหู	6	48.94
โนนสมบูรณ์	2	34.22
คำครั่ง	2	30.91
กุดประทาย	4	29.89
เมืองเดช	10	29.47
แก้ง	2	24.28
ทุ่งเทิง	2	24.08
กลาง	2	13.84
นาเจริญ	1	13.7
โพนงาม	1	11.16
นาสว่าง	1	11.03
สมสะอาด	1	9.24
นากระแซง	1	7.45
บัวงาม	1	6.69
รวม	36	20.33

รูปที่ 1 อัตราป่วยต่อประชากรแสนคน โรคไข้เลือดออก จำแนกรายพื้นที่ ระหว่างวันที่ 1 มกราคม
ถึง 30 พฤศจิกายน 2560 อำเภอเดชอุดม จังหวัดอุบลราชธานี



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



จากรูปภาพ จำนวนผู้ป่วยโรคไข้เลือดออก (DF,DHF,DSS) อำเภอเดชอุดม ปี 2560 เปรียบเทียบกับค่ามัธยฐานย้อนหลัง 5 ปี(2555-2559)พบว่า จำนวนผู้ป่วยในปี 2560 ต่ำกว่าค่ามัธยฐาน 5 ปีย้อนหลังในช่วงเวลาเดียวกันแต่มีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้นตั้งแต่เดือนพฤษภาคม

ข้อเสนอแนะ

1. จำนวนผู้ป่วยมีแนวโน้มลดลงในเดือนกันยายน
2. ทุกตำบล จัดทำแผนรองรับสถานการณ์ระบาดของโรคไข้เลือดออก ปี 2561
3. ทบทวน CPG การดูแลรักษาและการส่งต่อผู้ป่วยโรคไข้เลือดออก
4. รพ.และ รพ.สต.ทุกแห่ง ทำ TT ตั้งแต่ใช้ Day 1 และงดยา NSAID
5. รพ.เน้น Admit และ Refer เร็ว
6. ประชาสัมพันธ์ ให้ประชาชนที่มีไข้สูง ไม่เกิน Day 2 ให้ไปพบแพทย์ทันที
7. ประชาสัมพันธ์ ให้ประชาชน ดำเนินมาตรการ 3 ก. 5 ส. ทุกวันศุกร์ของสัปดาห์
8. จัดกิจกรรมกำจัดลูกน้ำในชุมชนทุกสัปดาห์ และ จนท. ลงควบคุมกำกับร่วมกับ อสม. ควบคุมลูกน้ำให้ค่า HI,CI =0 ทุกสัปดาห์
9. พื้นที่เกิดโรคให้ทีม SRRT สอบสวนและลงควบคุมโรคภายใน 24 ชม. โดยเน้นการพ่นที่มีประสิทธิภาพ และกำจัดลูกน้ำยุงลาย ให้ค่า HI,CI =0 ทุกสัปดาห์



สรุปสถานการณ์โรคพิษสุนัขบ้า
โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชเดชอุดม จังหวัดอุบลราชธานี
ระหว่างวันที่ 1- 30 พฤศจิกายน 2560

งานระบาดวิทยา รพ.เดชอุดม

สถานการณ์ในระดับประเทศ

สถานการณ์ในคน

ปี 2559 พบผู้ป่วยโรคพิษสุนัขบ้า เสียชีวิตจำนวน 14 ราย ถูกสุนัขกัดแต่ไม่ได้มารับการฉีดวัคซีน

ปี 2560 พบผู้ป่วยโรคพิษสุนัขบ้า เสียชีวิตจำนวน 8 ราย ถูกสุนัขกัดแต่ไม่ได้มารับการฉีดวัคซีน

สถานการณ์จังหวัดอุบลราชธานี

สถานการณ์ในคน

ปี 2556 พบผู้ป่วยโรคพิษสุนัขบ้า เสียชีวิตจำนวน 1 ราย ถูกสุนัขกัดไม่ได้มารับการฉีดวัคซีน

ปี 2560 พบผู้ป่วยโรคพิษสุนัขบ้า เสียชีวิตจำนวน 1 ราย ถูกสุนัขกัดไม่ได้มารับการฉีดวัคซีนที่ อำเภอ น้ำขุ่น เป็นผู้ป่วยเพศหญิง อายุ 54 ปี ถูกสุนัขจรจัดอายุ 3 เดือน (สุนัขไม่ได้ฉีดวัคซีน) ถูกข่วนที่มือ ได้ล้างแผลด้วยน้ำและสบู่ แต่ผู้ป่วยไม่มาฉีดวัคซีน(ระยะฟักตัวของโรค 2 เดือน) ตรวจพบเชื้อในน้ำลายผู้ป่วย

สถานการณ์ในสัตว์

สถานการณ์จังหวัดอุบลราชธานี ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม – 30 พฤศจิกายน 2560 พบหัวสัตว์บวกรวมจำนวน 43 หัว พบในสุนัข จำนวน 38 หัว แมว 3 หัว โค 1 หัว และกระบือ 1 หัว พบสัตว์หัวบวมมากที่สุดในตำบลนาจะหลวยจำนวน 5 หัว รองลงมาอำเภอโขงเจียม อำเภอบุณฑริกและอำเภอศรีเมืองใหม่ แห่งละ 4 หัว

สถานการณ์ในอำเภอเดชอุดม

สถานการณ์ในสัตว์

สถานการณ์อำเภอเดชอุดม ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม – 30 พฤศจิกายน 2560 พบหัวสัตว์บวกรวมในสุนัข จำนวน 4 หัว พบในตำบลเมืองเดช 3 หัว และตำบลท่าโพธิ์ศรี 1 หัว

สถานการณ์ในคน

จากการเฝ้าระวังยังไม่พบผู้ป่วยด้วยโรคพิษสุนัขบ้า

ข้อเสนอแนะในการป้องกันควบคุมโรคพิษสุนัขบ้า

1. จัดทีมสื่อสารความเสี่ยง เร่งให้ความรู้ประชาชนในทุกหมู่บ้านอย่างต่อเนื่อง

จุดเน้น หากถูกสัตว์เลี้ยงลูกด้วยนมกัดข่วน เลียแผล ปาก ตา หรือจับเป็นรอยขีด ให้ล้างแผลด้วยน้ำและสบู่ ใส่ยาฆ่าเชื้อ และพบแพทย์เพื่อรับวัคซีนทันที(ผู้สัมผัสโรคให้ได้ 100 %)

2. ประชาสัมพันธ์ ลดความเสี่ยงจากการถูกกัด ด้วย คาถา 5 ย.

3. งดนำสัตว์ป่วยมาฆ่าและขาย หรือรับประทายเด็ดขาด

4. ผู้เลี้ยงสุนัขและแมว ให้นำไปฉีดวัคซีน Rabies ทุกปี

5. หากพบสัตว์ป่วย/ตาย ให้แจ้งปศุสัตว์อำเภอทันที (โทร 089-9172798) หรือแจ้งเจ้าหน้าที่สาธารณสุข

ทันที

6. ประสาน ปศุสัตว์อำเภอ/อปท./เทศบาล สสำรวจสุนัขและแมว และจัดหาวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าฉีดให้สุนัขและแมวให้มากกว่า 80 %

7. นำสัตว์เลี้ยงไปทำหมันหรือฉีดยาคุมเพื่อควบคุมจำนวน ไม่ให้มากเกินไป

8. โรงพยาบาล จัดหาวัคซีน และ ERIG ให้เพียงพอ และสามารถให้บริการได้ทันที

9. ประชุมชี้แจงแนวทางการให้วัคซีนแก่ผู้สัมผัสโรค ให้เป็นไปตามแนวทางเวชปฏิบัติโรคพิษสุนัขบ้า

ดาตา 5V กันสุนัขกัด

V1

อย่าแห่ย์
สุนัขให้โมโห



V2

อย่าเหยียบ
หาง หัว ตัว ขา หรือ
ทำให้สุนัขตกใจ



V3

อย่าแยก
สุนัขที่กำลังกัดกัน
ด้วยมือเปล่า



V4

อย่าหยิบ
จานข้าวหรือเคลื่อนย้ายอาหาร
ขณะสุนัขกำลังกินอาหาร



V5

อย่ายุ่ง
หรือเข้าไปใกล้สุนัขที่ไม่รู้จัก
หรือไม่มีเจ้าของ



เมื่อถูกสุนัขหรือแมว กัด ข่วน ต้องทำดังนี้

1

ล้างแผลให้สะอาด
ด้วยน้ำและสบู่หลายๆ ครั้ง
ให้ถึงกันแผล
ล้างสบู่ออกให้หมด
เช็ดแผลให้แห้ง
ใส่ยารักษาแผลสด



2

จดจำสัตว์ที่กัดให้ได้เพื่อ
สืบหาเจ้าของ/
กักหมา-แมว
ไว้ดูอาการ 10 วัน
สอบถามประวัติ
การฉีดวัคซีนป้องกัน
โรคพิษสุนัขบ้า



3

ไปหาหมอหรือ
เจ้าหน้าที่สาธารณสุข
เพื่อรับการป้องกันที่ถูกต้อง



**สุนัขกัด ต้องล้างแผล ใส่ยา กักหมา
นานพอ ฉีดวัคซีนป้องกันครบชุด**



กรมควบคุมโรค
สำนักโรคติดต่อทั่วไป

โรคพิษสุนัขบ้า



ป้องกันและหลีกเลี่ยง ลดความเสี่ยง
จากการถูกสุนัขกัด

“ปีหนึ่งคนไทยถูกสุนัขกัด ไม่ต่ำกว่า 1 ล้านคน”

3 ไ้ ป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า :

- ให้ความรู้
- ให้ความรู้
- ให้ความรู้



สรุปสถานการณ์โรคไข้หวัดใหญ่
โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชเดชอุดม จังหวัดอุบลราชธานี
ระหว่างวันที่ 1- 30 พฤศจิกายน 2560

งานระบาดวิทยา รพ.เดชอุดม

สถานการณ์ในระดับประเทศ

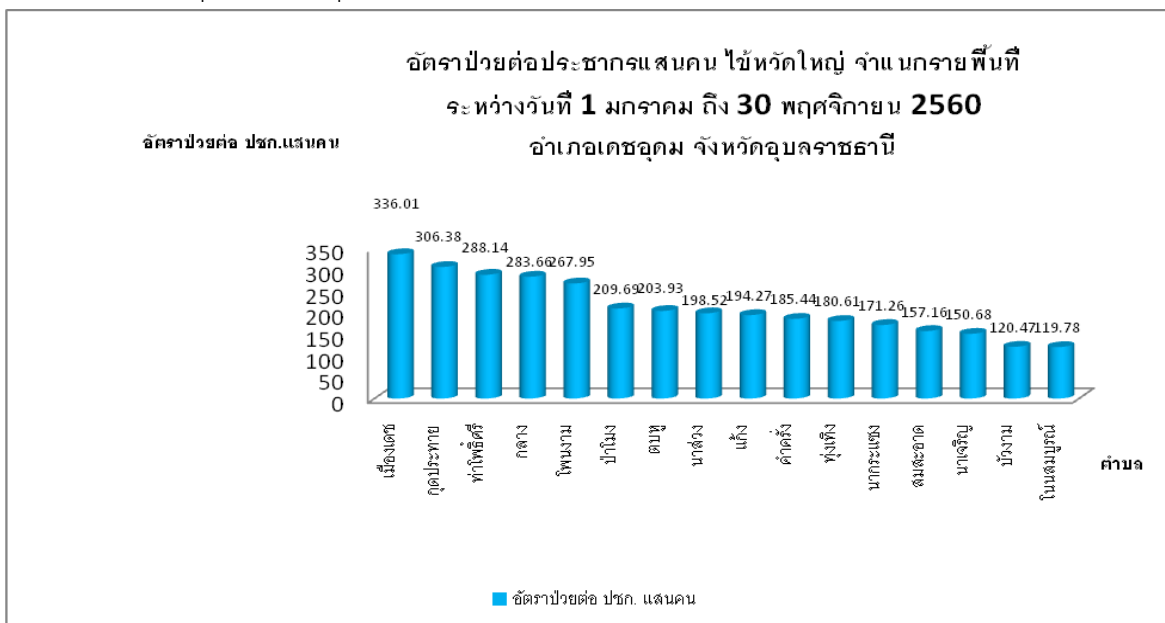
จากข้อมูลเฝ้าระวังโรคจากทุกจังหวัดในประเทศไทย ของสำนักระบาดวิทยา กระทรวงสาธารณสุขตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม-30 พฤศจิกายน 2560 พบผู้ป่วยจำนวน 183,203 ราย คิดเป็นอัตราป่วย 280.01 ต่อประชากรแสนคน ผู้ป่วยเสียชีวิต 54 ราย คิดเป็นอัตรามรณะ 0.08 ต่อประชากรแสนคน อัตราส่วนเพศชายต่อเพศหญิง 1:1.11 กลุ่มอายุที่ พบมากที่สุด คืออายุ 15-24 ปี ร้อยละ 12.44 รองลงมา อายุ 35-44 ปี ร้อยละ 10.40 ผู้ป่วยส่วนใหญ่ไม่ทราบอาชีพ/ในปกครอง ร้อยละ 36.30 รองลงมาอาชีพนักเรียน ร้อยละ 29.30

สำหรับสถานการณ์โรคไข้หวัดใหญ่จังหวัดอุบลราชธานีตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม- 30 พฤศจิกายน 2560 พบผู้ป่วยทั้งสิ้น 5,601 ราย คิดเป็นอัตราป่วย 301.50 ต่อประชากรแสนคน ไม่พบผู้ป่วยเสียชีวิต พบทั้งสายพันธุ์ A และ B เชื้อที่พบ คือ Flu A, B และ H3N2 ซึ่งเป็นเชื้อไข้หวัดใหญ่ตามฤดูกาล พบผู้ป่วยสูงสุดที่อำเภอดอนมดแดง อัตราป่วย 902.50 รองลงมา อำเภวารินชำราบ อัตราป่วย 777.50

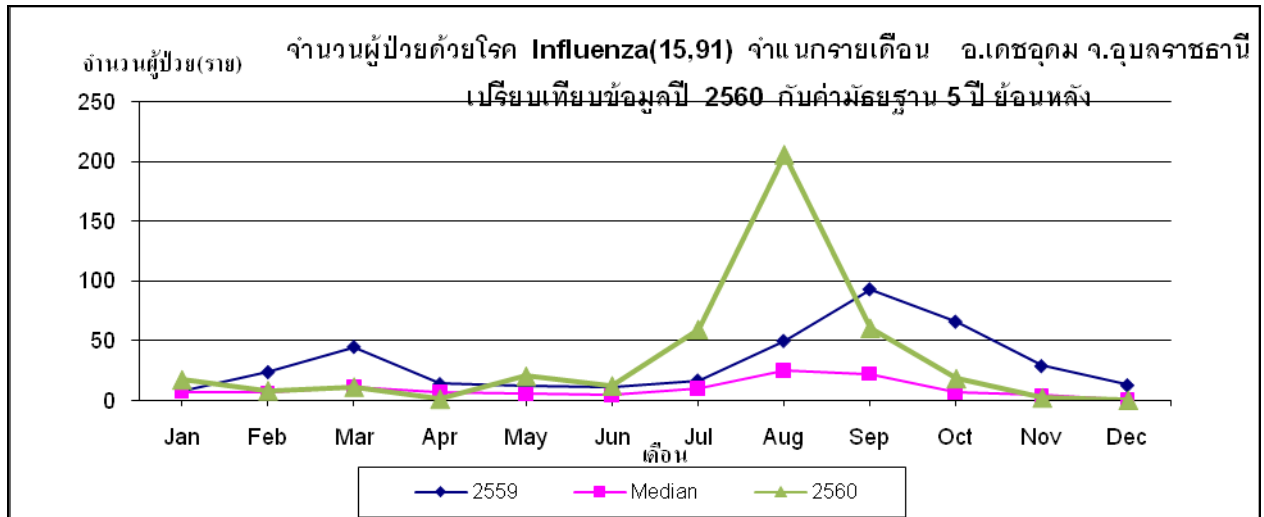
สถานการณ์ในอำเภอเดชอุดม

จากข้อมูลเฝ้าระวังโรคไข้หวัดใหญ่ของอำเภอเดชอุดม พบว่าตั้งแต่ 1 มกราคม - 30 พฤศจิกายน 2560 มีจำนวนผู้ป่วย 413 ราย คิดเป็นอัตราป่วย 233.25 ต่อประชากรแสนคน ไม่พบผู้ป่วยเสียชีวิต พบในผู้ป่วยเพศชายมากกว่าเพศหญิง อัตราส่วนเท่ากับ 1.05:1 กลุ่มอายุที่พบมากที่สุด คือ อายุ 0-4 ปี อัตราป่วย 1196.97 ต่อประชากรแสนคน รองลงมา อายุ 5-9 ปี อัตราป่วย 908.47 ต่อประชากรแสนคน อาชีพที่มีจำนวนผู้ป่วยสูงสุด คือ อาชีพในปกครอง จำนวน 177 ราย รองลงมาอาชีพนักเรียน 170 ราย ตำบลที่มีอัตราป่วยสูงสุด คือ ตำบล เมืองเดช อัตราป่วย 336.01 ต่อประชากรแสนคน รองลงมาตำบล กุดประทาย อัตราป่วย 306.38 ต่อประชากรแสนคน

รูปที่ 3 อัตราป่วยต่อประชากรแสนคน ไข้หวัดใหญ่ จำแนกรายพื้นที่ ระหว่างวันที่ 1 มกราคม ถึง 30 พฤศจิกายน 2560 อำเภอเดชอุดม จังหวัดอุบลราชธานี



รูปที่ 4 จำนวนผู้ป่วยโรคไข้หวัดใหญ่อำเภอเดชอุดม เปรียบเทียบปี 2560 ค่ามัธยฐานย้อนหลัง 5 ปี (2555-2559)



จากรูปภาพ จำนวนผู้ป่วยโรคไข้หวัดใหญ่ อำเภอเดชอุดม ปี 2560 เปรียบเทียบกับค่ามัธยฐาน ย้อนหลัง 5 ปี(2555-2559) พบว่า จำนวนผู้ป่วยในปี 2560 สูงเกินค่ามัธยฐาน 5 ปีย้อนหลัง พบการระบาดของโรคไข้หวัดใหญ่ในช่วงเดือนมิถุนายน 2560 เป็นต้นมา และพบการระบาดของผู้ป่วยไข้หวัดใหญ่สูงสุดในเดือนสิงหาคม 2560 จึงขอให้ทุกพื้นที่เฝ้าระวังการเกิดโรคโดยสอบถามข้อมูลการป่วยตายของสัตว์ปีกร่วมด้วย เพื่อเป็นการป้องกันการแพร่ระบาดของโรคไข้หวัดนกเข้ามาในพื้นที่โดยเฉพาะในพื้นที่เขตเมือง และควรมีการให้สุขศึกษาผ่านเสียงตามสาย ให้ประชาชนรู้จักป้องกันตนเองจากโรคไข้หวัดใหญ่ เช่น การล้างมือบ่อยๆ การปิดปากปิดจมูกขณะไอจาม การใช้สื่อกันหนามมือ 2 การรักษาความสะอาดในห้องนอนและสิ่งแวดล้อมในบ้าน เป็นต้น

ข้อเสนอแนะในการควบคุมโรคไข้หวัดใหญ่

1. ให้สุขศึกษาผ่านเสียงตามสายให้ประชาชนรู้จักป้องกันตนเองจากโรคไข้หวัดใหญ่ทุกสัปดาห์
2. ผู้ป่วยสวม Surgical mask และล้างมือด้วยน้ำและสบู่บ่อยๆ
3. ผู้ป่วยให้หยุดเรียน หยุดงาน จนหายดี และไม่คลุกคลีผู้อื่น
4. ผู้ป่วยกลุ่มเสี่ยงต่อการเสียชีวิต ควรพบแพทย์รับยา Oseltamivir ทันที ไม่เกิน 48 ชม. หลังเริ่มป่วย ได้แก่ ผู้สูงอายุ หญิงตั้งครรภ์ ผู้มีโรคประจำตัวหอบหืด COPD โรคเรื้อรัง ผู้มีภูมิคุ้มกันต่ำ
5. กลุ่มสุขภาพแข็งแรง ถ้าไข้สูงเกิน 2 วัน พบแพทย์ทันที ใช้เฉพาะยาพาราเซตามอล ลดไข้ (งดยาในกลุ่ม N-SAID)
6. กลุ่มเสี่ยง ฉีดวัคซีนทุกปี(มิ.ย.-ส.ค.60)
7. จัดกิจกรรมสอนการล้างมือ การใช้หน้ากากอนามัย ในโรงเรียน ศพด. วัด เรือนจำ บริษัท ค่ายทหาร หรือ จุดที่คนอยู่รวมกันแออัด รพ.สต. /โรงพยาบาล
8. จัดหาสบู่และน้ำล้างมือให้เพียงพอ อ่างล้างมือ ในโรงเรียน ศพด. รพ.สต. /โรงพยาบาล

การป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่

ไข้หวัดใหญ่
ทุกสายพันธุ์
ป้องกันได้ด้วยมาตรการ
ปิด ล้าง เลี่ยง หยุด

ปิด
ปิดปาก ปิดจมูก
เวลา ไอ จาม

ล้าง
ล้างมือบ่อยๆ ด้วยสบู่
หรือแอลกอฮอล์

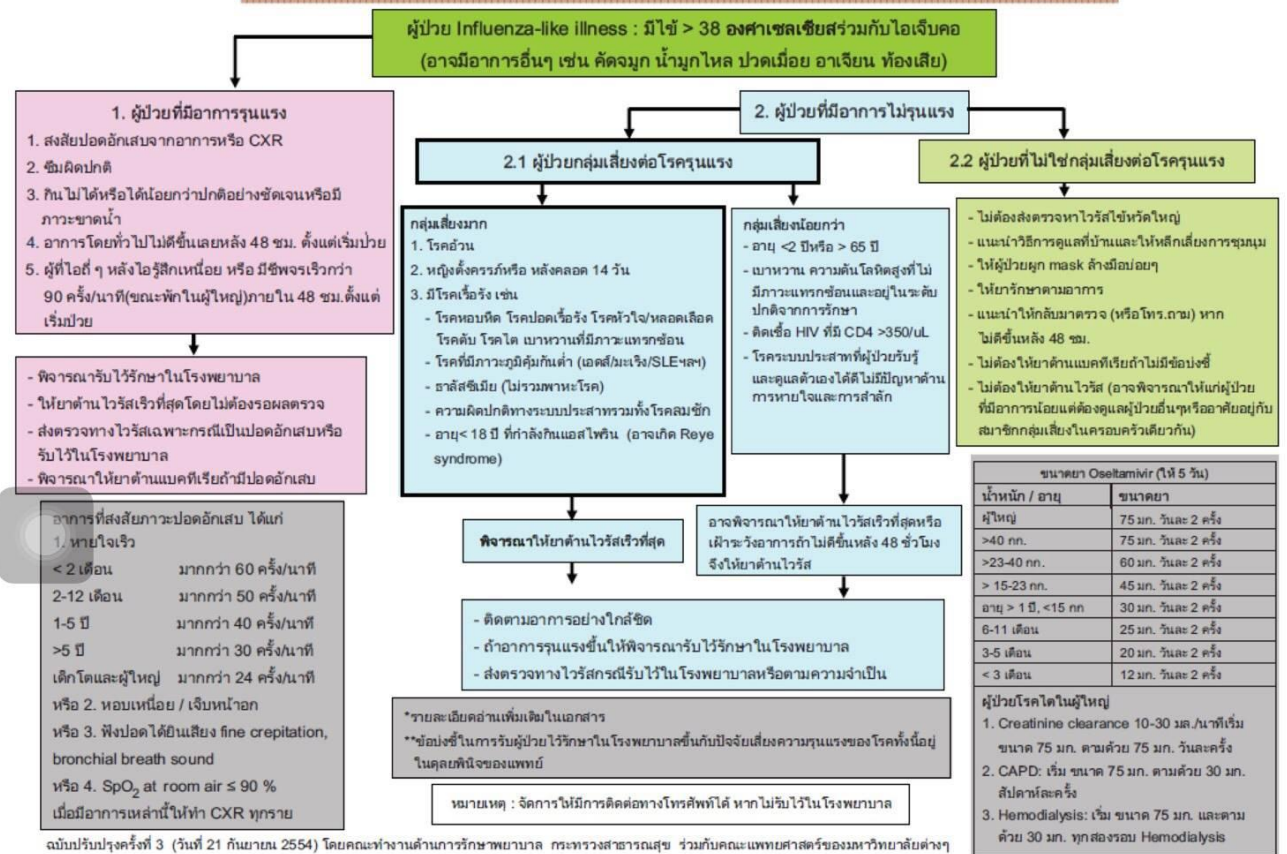
เลี่ยง
เลี่ยงคลุกคลีผู้ที่บมีอาการ
คล้ายไข้หวัดใหญ่
เลี่ยงเข้าไปในที่แออัด
อากาศไม่ถ่ายเท

หยุด
ผู้ที่มีอาการคล้ายไข้หวัดใหญ่
หยุดงาน หยุดเรียน
หยุดเข้าไปในกิจกรรมชุมชน

fanmoph pr_moph ministry_of_public_health moph channel

สำนักสารนิเทศ
สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

แนวทางการวินิจฉัยและดูแลรักษาผู้ป่วยที่เข้าข่ายสงสัยไข้หวัดใหญ่*



สรุปลักษณะการณโรคมือเท้าปาก
อำเภอเดชอุดม จังหวัดอุบลราชธานี
ระหว่างวันที่ 1 – 30 พฤศจิกายน 2560

งานระบาดวิทยา รพร.เดชอุดม วิเคราะห์

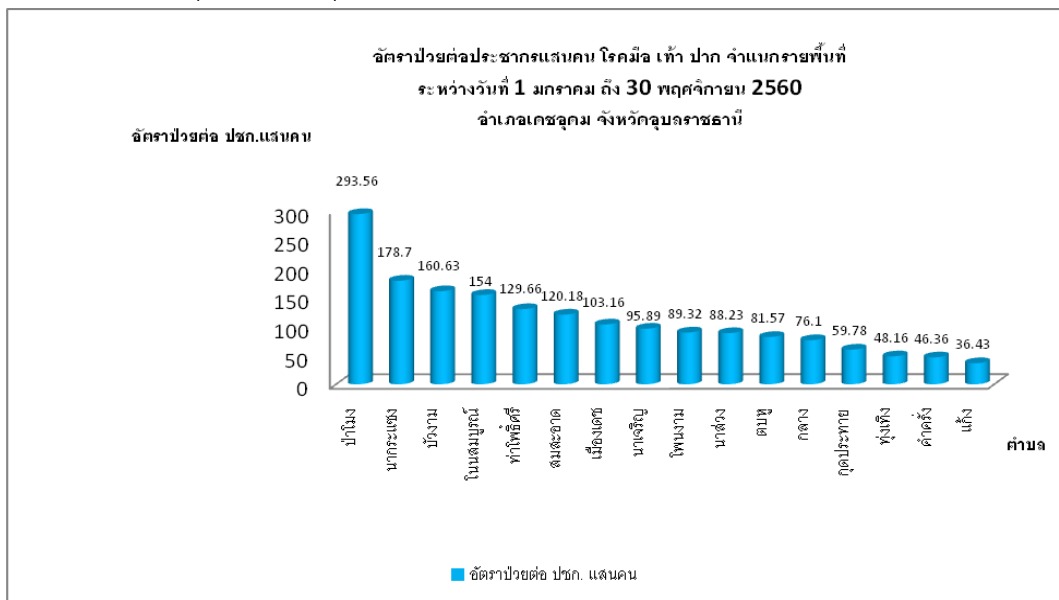
สถานการณ์ในระดับประเทศ

ภาพรวมในระดับประเทศ ข้อมูลเฝ้าระวังโรค ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม – 30 พฤศจิกายน 2560 พบผู้ป่วยโรคมือเท้าปาก จำนวน 66,512 ราย คิดเป็นอัตราป่วย 101.66 ต่อประชากรแสน คน ผู้ป่วย เสียชีวิต 3 ราย อัตราส่วน เพศชายต่อเพศหญิง 1:0.80 กลุ่มอายุที่พบมากที่สุด เรียงตามลำดับ คือ อายุ 1 ปี ร้อยละ 25.74 รองลง อายุ 3 ปี ร้อยละ 18.16 อาชีพส่วนใหญ่ ไม่ทราบอาชีพ/ในปกครอง ร้อยละ 86.4 รองลงมาอาชีพนักเรียน ร้อยละ 12.0

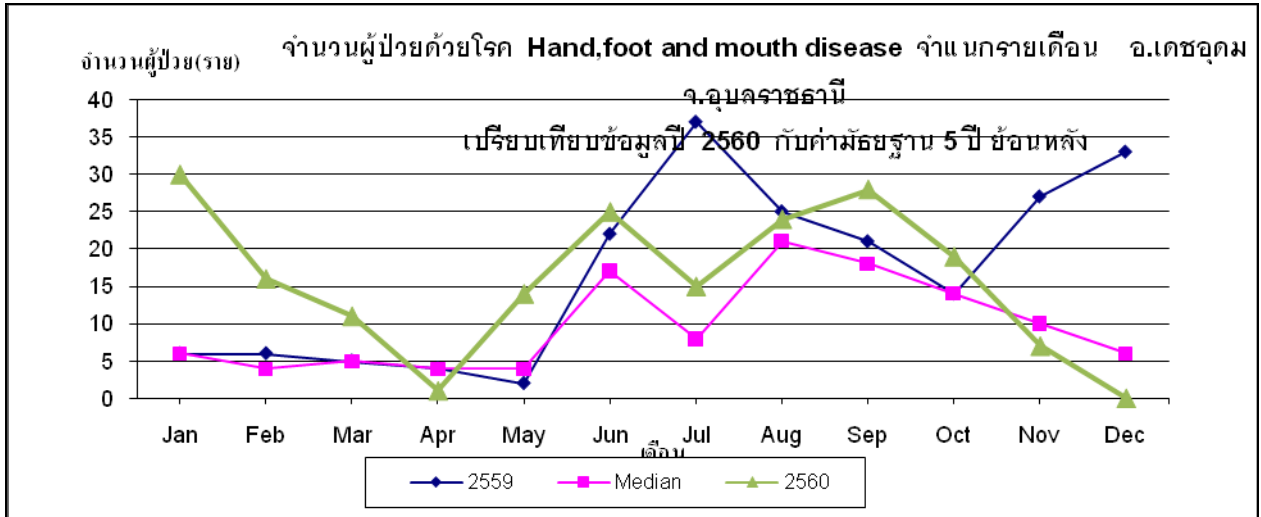
สถานการณ์ในอำเภอเดชอุดม

อำเภอเดชอุดม ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม – 30 พฤศจิกายน 2560 มีจำนวนผู้ป่วยโรคมือเท้าปาก จำนวนผู้ป่วย 190 ราย คิดเป็นอัตราป่วย 107.31 ต่อประชากรแสนคน ยังไม่พบผู้เสียชีวิต พบในเพศชายมากกว่าเพศหญิง โดยอัตราส่วนเพศชายต่อเพศหญิงเท่ากับ 1.32: 1 กลุ่มอายุที่พบมากที่สุด คือ อายุ 0-4 ปี อัตราป่วย 1513.82 ต่อประชากรแสน คน รองลงอายุ 5-9 ปี อัตราป่วย 145.70 ต่อประชากรแสน คน อาชีพที่มีจำนวนผู้ป่วยสูงสุดคือ อาชีพในปกครอง จำนวน 178 ราย รองลงมาอาชีพนักเรียน 11 ราย ตำบลที่มีอัตราป่วยสูงสุด คือ ตำบลป่าโมง อัตราป่วย 293.56 ต่อประชากรแสนคน รองลงมาตำบลนากระแซง อัตราป่วย 178.70 ต่อประชากรแสนคน

รูปที่ 5 อัตราป่วยต่อประชากรแสนคนโรคมือเท้าปากจำแนกรายพื้นที่ ระหว่างวันที่ มกราคม ถึง 30 พฤศจิกายน 2560 อำเภอเดชอุดม จังหวัดอุบลราชธานี



รูปที่ 6 จำนวนผู้ป่วยโรคมือเท้าปาก อําเภอดงขุดม เปรียบเทียบปี 2560 กับค่ามัธยฐานย้อนหลัง 5 ปี (2555-2559)



จากรูปภาพ จำนวนผู้ป่วยโรค มือ เท้า ปาก อําเภอดงขุดม ปี 2560 เปรียบเทียบกับค่ามัธยฐาน ย้อนหลัง 5 ปี(2555-2559) พบว่า จำนวนผู้ป่วยในปี 25 60 สูงเกินค่ามัธยฐาน 5 ปีย้อนหลัง พบการระบาดของโรค มือ เท้า ปากตั้งแต่เดือนมกราคม 2560 เป็นต้นมา

ข้อเสนอแนะในการควบคุมโรคมือ เท้า ปาก

- เด็กที่ป่วย ต้องให้หยุดเรียน 7 วัน จนหายดี และไม่นำเด็กไปคลุกคลีกับเด็กคนอื่น (ครู คัดกรองผู้ป่วยตอนเช้าทุกวัน)
- เน้นการทำความสะอาดห้องเรียน ของเล่น พื้น ห้องน้ำ ด้วยน้ำยาฆ่าเชื้อที่มีส่วนผสมของคลอรีน หรือไฮเตอร์ซักผ้าขาว 1:9 แล้วล้าง/เช็ดออกด้วยน้ำสะอาด และนำมาตากแดดจัด 3 ชม.
- พื้นห้องน้ำ ทำความสะอาดด้วยน้ำยาฆ่าเชื้อวันละ 2 ครั้ง มีอ่างล้างมือและสบู่เพียงพอ เน้นสุขอนามัย ล้างมือหลังออกจากห้องน้ำทุกครั้ง
- ปิดห้องเรียนหรือศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก 7 วัน ทำความสะอาดและฆ่าเชื้อเมื่อมีการระบาด(มากกว่า 2 คน ภายใน 7 วัน)
- ทีม SRRT ระดับตำบล Detect เร็ว ควบคุมโรคเร็ว ป้องกันการระบาด

สรุปสถานการณ์โรคติดต่อที่เฝ้าระวังทางระบาดวิทยา 10 อันดับแรก อำเภอเดชอุดมจังหวัดอุบลราชธานี
ระหว่างวันที่ 1 มกราคม – 30 พฤศจิกายน 2560

รูปที่ 2 สถานการณ์โรคติดต่อที่เฝ้าระวังทางระบาดวิทยา 10 อันดับแรก อำเภอเดชอุดมจังหวัดอุบลราชธานี
ระหว่างวันที่ 1 มกราคม – 30 พฤศจิกายน 2560

ลำดับ	โรค	จำนวนผู้ป่วย(ราย)	อัตราป่วยต่อประชากรแสนคน
1	อุจจาระร่วง	2,521	1423.79
2	ไข้ไม่ทราบสาเหตุ	940	530.88
3	ปอดบวม	720	406.63
4	อาหารเป็นพิษ	556	314.01
5	ไข้หวัดใหญ่	413	233.25
6	ตาแดง	340	192.02
7	โรคมือเท้าปาก	190	107.31
8	โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์	107	60.43
9	สุกใส	107	60.43
10	โรคไข้เลือดออก(DF,DHF,DSS)	36	20.33

ที่มา : โปรแกรม 506รพร.เดชอุดม ณ วันที่ 30 พฤศจิกายน 2560

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

จากตารางข้างต้น 5 อันดับแรกของโรคติดต่อที่เฝ้าระวังในอำเภอเดชอุดม ตั้งแต่ 1 มกราคม - 30 พฤศจิกายน 2560 พบว่าโรคที่มีอัตราป่วยสูงที่สุดคืออุจจาระร่วง อัตราป่วย 1423.79 ต่อประชากรแสนคน รองลงมาคือ ไข้ไม่ทราบสาเหตุ โรคปอดบวม อาหารเป็นพิษ และไข้หวัดใหญ่ อัตราป่วย 530.88, 406.63, 314.01 และ 233.25 ต่อประชากรแสนคนตามลำดับ