

รายงานข้อมูลการเกิดโรคที่เฝ้าระวังในระบบ 506
ในพื้นที่อำเภอเดชอุดม ปี พ.ศ. 2561
ประจำเดือนมกราคมถึงเดือนเมษายน พ.ศ. 2561

ที่มา: รง. 506, 30 เมษายน 2561
แหล่งข้อมูล: ศูนย์เฝ้าระวังทาง
ระบาดวิทยาอำเภอเดชอุดม

สรุปลักษณะการณโรคไข้เลือดออก
อำเภอเดชอุดม จังหวัดอุบลราชธานี
ระหว่างวันที่ 1 มกราคม - 30 เมษายน 2561

งานระบาดวิทยา รพร.เดชอุดม วิเคราะห์

สถานการณ์ในระดับประเทศ

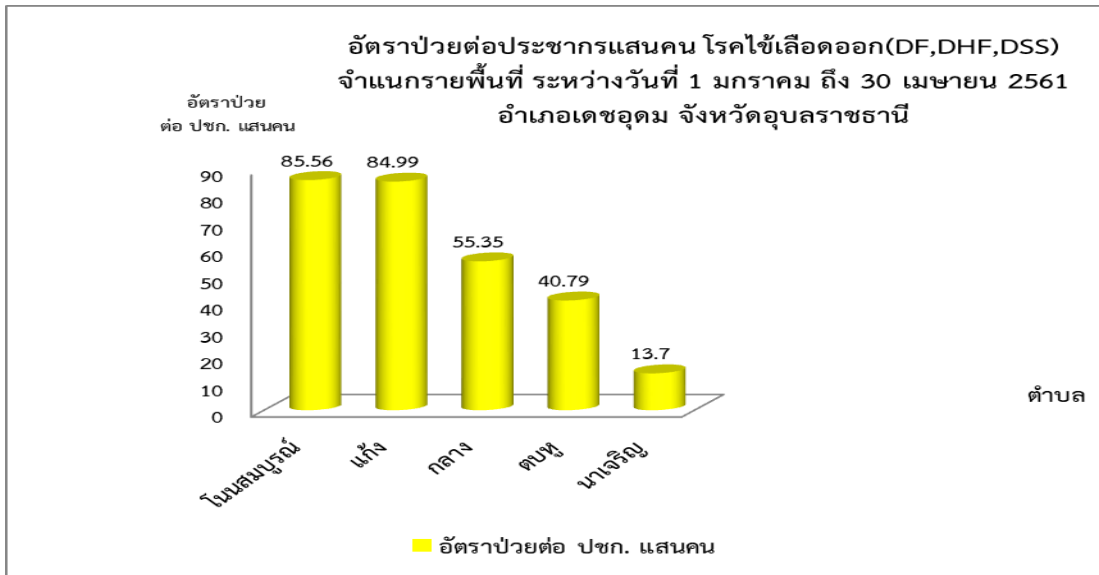
ภาพรวมในระดับประเทศ ข้อมูลเฝ้าระวังโรคจากสำนักระบาดวิทยา ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม - 30 เมษายน 2561 พบผู้ป่วยไข้เลือดออก ไข้เดงกีและไข้เลือดออกซีกรวม 7,536 ราย คิดเป็นอัตราป่วย 11.52 ต่อประชากรแสนคน เสียชีวิต 18 ราย คิดเป็นอัตรา 0.25 ต่อประชากรแสนคน อัตราส่วนเพศชายต่อเพศหญิง 1:0.93 กลุ่มอายุที่พบมากที่สุด เรียงตามลำดับ คืออายุ 15-24 ปี ร้อยละ 19.68 รองลงมา อายุ 10-14 ปี ร้อยละ 15.46 ผู้ป่วยส่วนใหญ่เป็นนักเรียน ร้อยละ 40.3 รองลงมาไม่ทราบอาชีพในปกครอง ร้อยละ 24.7

สำหรับสถานการณ์โรคไข้เลือดออกจังหวัดอุบลราชธานี ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม - 30 เมษายน 2561 พบผู้ป่วยทั้งสิ้น 88 ราย คิดเป็นอัตราป่วย 4.8 ต่อประชากรแสนคน พบผู้ป่วยเสียชีวิต 1 ราย ที่อำเภอตระการพืชผล สายพันธุ์ที่ระบาดในพื้นที่ คือ DEN 1, DEN 2 และ DEN 4

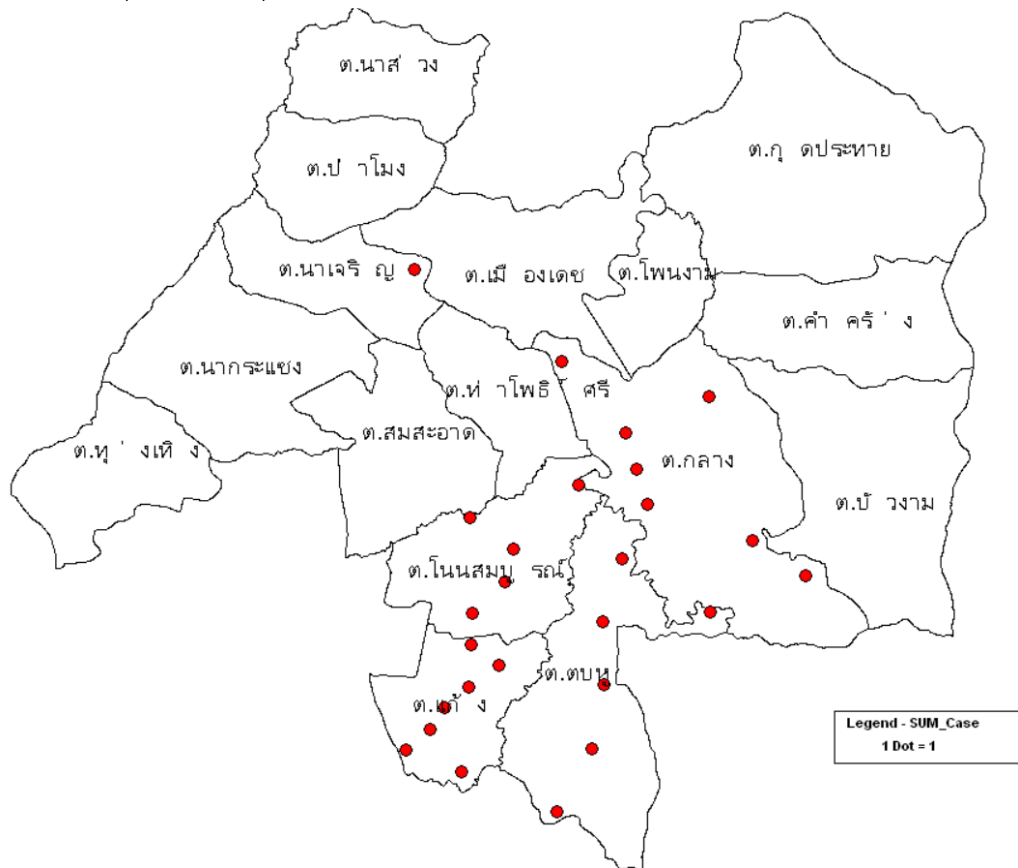
สถานการณ์ในอำเภอเดชอุดม

ขณะเดียวกันในอำเภอเดชอุดม ตั้งแต่ 1 มกราคม - 30 เมษายน 2561 พบผู้ป่วยไข้เลือดออก (DF, DHF, DSS) จำนวนทั้งสิ้น 26 ราย คิดเป็นอัตราป่วย 14.73 ต่อประชากรแสนคน ไม่มีรายงานผู้ป่วยเสียชีวิต โดยพบในเพศชาย 15 ราย เพศหญิง 11 ราย อัตราส่วนเพศชายต่อเพศหญิง เท่ากับ 1.36 : 1 กลุ่มอายุที่พบสูงสุดคือกลุ่มอายุ 10-14 ปี คิดเป็นอัตราป่วย 89.34 ต่อประชากรแสนคน รองลงมาคือ กลุ่มอายุ 5-9 ปี อัตราป่วย 85.70 ต่อประชากรแสนคน ส่วนใหญ่ประกอบอาชีพนักเรียน ผลตรวจหาสารพันธุกรรมเชื้อไวรัส พบว่าเป็นสายพันธุ์ DEN 2

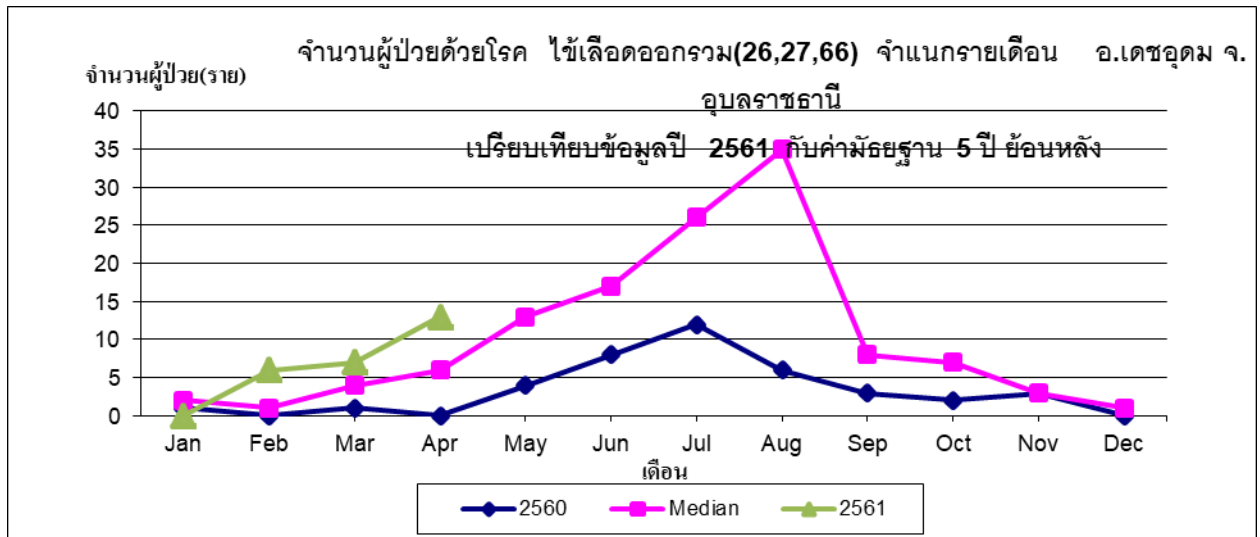
รูปที่ 1 อัตราป่วยต่อประชากรแสนคน ไข้เลือดออก จำแนกรายพื้นที่ ระหว่างวันที่ 1 มกราคม ถึง 30 เมษายน 2561 อำเภอดงขุดม จังหวัดอุบลราชธานี



รูปที่ 2 Spot map โรคไข้เลือดออก จำแนกรายพื้นที่ ระหว่างวันที่ 1 มกราคม – 30 เมษายน 2561 อำเภอดงขุดม จังหวัดอุบลราชธานี



รูปที่ 4 จำนวนผู้ป่วยโรคไข้เลือดออก(DF, DHF, DSS) อำเภอเดชอุดม จำแนกรายเดือน ปี 2561
เปรียบเทียบกับค่ามัธยฐานย้อนหลัง 5 ปี (2556-2560)



จากรูปภาพ จำนวนผู้ป่วยโรคไข้เลือดออก (DF, DHF, DSS) อำเภอเดชอุดม ปี 2561 เปรียบเทียบกับค่ามัธยฐาน ย้อนหลัง 5 ปี (2556-2560) พบว่าในปี 2561 จำนวนผู้ป่วยสูงกว่าค่ามัธยฐาน 5 ปีย้อนหลังในเดือนเมษายน พบการระบาดของโรคไข้เลือดออกเป็นกลุ่มก้อนในหลายพื้นที่

ปัญหาอุปสรรคที่พบจากการสอบสวนโรค

1. มีการการรายงานโรคช้า
2. การสอบสวนโรครายแรก ขาด Active case finding
3. ทีม SRRT ลงควบคุมโรคช้า ไม่ทัน 24 ชม.แรก เตรียมการยังไม่พร้อมทั้งเครื่องพ่น/น้ำมัน
4. ค่า HI จริง ก่อนการควบคุมโรคสูง(HI 37-100 %)
5. ค่า HI, BI, CI หลังควบคุมโรคยังสูง ไม่เป็น 0
6. การพ่นเคมี ไม่เป็นไปตาม Day 0-3-7-14 และกรณีระบาดการพ่นไม่ครอบคลุมทุกหลังคาเรือน
7. การกำจัดลูกน้ำยังไม่เป็นไปตามมาตรการ โดยบางพื้นที่กำจัดลูกน้ำแค่น้ำรัศมี 100 เมตรจากบ้านผู้ป่วยเท่านั้น ไม่ดำเนินการให้ครอบคลุมทั้งหมู่บ้านและตำบล (ซึ่งกรณีระบาดให้กำจัดลูกน้ำทั้งตำบล)
8. ยังมีประชาชนที่มีไข้สูงซื้อยากินเอง มามากพบแพทย์ที่ รพ. ทำให้มีผู้ป่วยเสียชีวิตที่ อ.ตระการพิชผล
9. ไม่รายงานผู้ป่วยให้ สสจ. ทาง 506 (ไม่เป็นไปตาม พรบ.โรคติดต่อ พ.ศ. 2558) ทำให้ประเมินสถานการณ์และ สสจ. สนับสนุนพื้นที่ไม่ทัน

ข้อเสนอแนะ

1. จัดประชุม waroom ใช้เลือดออก เพื่อหาแนวทางและมาตรการในป้องกันและควบคุมโรค ใช้เลือดออกในพื้นที่
2. ทีม SRRT สอบสวนและลงควบคุมโรคตามนโยบาย 3-3-1-7-14
3. พื้นที่เกิดโรคให้ทีม SRRT สอบสวนและลงควบคุมโรคให้เสร็จภายใน 24 ชม. โดยเน้นการพ่นที่มีประสิทธิภาพ และกำจัดลูกน้ำยุงลาย ให้ค่า HI,CI =0 ทุกสัปดาห์ นาน 4 สัปดาห์
4. ดำเนินการพ่นเคมีใน Day 1- 3 -7 และเพิ่มทุก 7 วัน(รัศมีอย่างน้อย 100 เมตร)จนกว่าจะไม่พบผู้ป่วยรายใหม่ติดต่อกัน 28 วัน และหากมีผู้ป่วยมากกว่า 1 รายให้พ่นทั้งหมู่บ้าน
5. หมู่บ้านเกิดโรคให้กำจัดลูกน้ำ ใน Day 1- 2 -3-7 และเพิ่มทุกๆ 7 วัน (โดยให้กำจัดลูกน้ำทั้งหมู่บ้าน หากกรณีเกิดการระบาดให้กำจัดลูกน้ำทั้งตำบล)
6. การกำจัดลูกน้ำใช้ทุกวิธีทั้งกายภาพ และชีวภาพ เช่น ใส่ปลากินลูกน้ำ และควรดำเนินการทุกวัน จน HI, CI = 0 จากนั้นกำจัดสำรวจทุก 7 วัน จนการระบาดสงบ
7. ทบทวน CPG การดูแลรักษาและการส่งต่อผู้ป่วยโรคไข้เลือดออก
8. รพ.และ รพ.สต.ทุกแห่ง ทำ TT ตั้งแต่ใช้ Day 1 และงดยา NSAID
9. รพ.เน้น Admit และ Refer เร็ว
10. ประชาสัมพันธ์ ให้ประชาชนที่มีไข้สูง ไม่เกิน Day 2 ให้ไปพบแพทย์ทันที
11. ประชาสัมพันธ์ ให้ประชาชน ดำเนินมาตรการ 3 ก. 5 ส. ทุกวันศุกร์ของสัปดาห์
12. ให้ทุกหมู่บ้าน ทำ Big cleaning day กำจัดขยะในหมู่บ้าน และทีม อสม.กำจัดลูกน้ำทุกวันศุกร์ ของสัปดาห์
13. ทีม SRRT อำเภอเดชอุดม จัดทำแผนสุ่มสำรวจลูกน้ำยุงลายและประเมินการควบคุมโรค ในพื้นที่เกิดโรค

มาตรการควบคุมโรค 3-3-1-7-14

- รายงานโรคให้ รพ.สต.หรือสถานบริการสาธารณสุขในพื้นที่ทราบ **ภายใน 3 ชั่วโมง**
- สอบสวนโรคและกำจัดลูกน้ำรอบบ้านผู้ป่วยรัศมี 100 เมตร **ภายใน 3 ชั่วโมง**
- พ่นสารเคมีกำจัดยุง รัศมี 100 เมตร **ภายใน 1 วัน**
- ดัชนีลูกน้ำยุงลาย มีค่าเป็น 0 **ภายใน 7 วัน**
- ไม่พบผู้ป่วยรายใหม่หลัง **14 วัน**

ข้อสั่งการ สสจ.อุบลราชธานี

1. ให้ทุกหมู่บ้านทำ **Big cleaning day** กำจัดขยะในหมู่บ้าน และแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลาย ภายในเดือน เม.ย.61 และส่งทีม อสม. กำจัดลูกน้ำทุกวันศุกร์
2. เฝ้าระวังและควบคุมโรค ตามมาตรการ 3 -3 -1 -7 -14 เข้มข้น
3. การพ่นเคมี Day 1- 3 -7 และทุก 7 วัน จนกว่าจะไม่พบผู้ป่วยติดต่อกัน 28 วัน และหากมีผู้ป่วยสงสัยมากกว่า 1 รายให้พ่นทั้งหมู่บ้าน พื้นที่ใดมีป่ารกทึบให้ขอรถเครื่อง ULV จาก สสจ./สคร.10
4. หมู่บ้านเกิดโรค ให้กำจัดลูกน้ำใน Day1-2-3,7 และทุก ๆ 7 วัน
5. ทำ Epidemic curve รายหมู่บ้าน พร้อมค่า HI, BI,CI ในหมู่บ้านเกิดโรค
6. ประสาน อปท./เทศบาล เตรียมทีม เครื่องพ่น เคมีภัณฑ์ให้พร้อม
7. ให้ทุก รพ. รายงานผู้ป่วย DF/DHF/DSS ให้ สสจ. ทุกราย ทุกวันไม่เว้นวันหยุดราชการ (จัดเวรสอบสวนและรายงานโรควันหยุด)
8. เร่งประชาสัมพันธ์ทุกชุมชน หากมีไข้สูง ให้พบแพทย์ที่ รพ. ไม่เกินใช้วันที่ 2

สรุปสถานการณ์โรคพิษสุนัขบ้า
โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชเดชอุดม จังหวัดอุบลราชธานี
ระหว่างวันที่ 1- 30 เมษายน 2561

งานระบาดวิทยา รพ.เดชอุดม

สถานการณ์ในระดับประเทศ

สถานการณ์ในคน

ปี 2558 พบผู้ป่วยโรคพิษสุนัขบ้า เสียชีวิตจำนวน 5 ราย ซึ่งผู้เสียชีวิตส่วนใหญ่ถูกสุนัขกัด/ข่วน แล้วไม่ได้มารับการฉีดวัคซีน ได้แก่ ชลบุรี (2 ราย) ศรีสะเกษ(2 ราย) และจันทบุรี

ปี 2559 พบผู้ป่วยโรคพิษสุนัขบ้า เสียชีวิตจำนวน 14 ราย ซึ่งผู้เสียชีวิตส่วนใหญ่ถูกสุนัขกัด/ข่วน แล้วไม่ได้มารับการฉีดวัคซีน ได้แก่ สมุทรปราการ(3 ราย) ฉะเชิงเทรา(2 ราย) ตาก(2 ราย) ชลบุรี สระแก้ว ระยอง สงขลา ศรีสะเกษ กทม. และเลย

ปี 2560 พบผู้ป่วยโรคพิษสุนัขบ้า เสียชีวิตจำนวน 11 ราย ซึ่งผู้เสียชีวิตส่วนใหญ่ถูกสุนัขกัด/ข่วน แล้วไม่ได้มารับการฉีดวัคซีน จำนวน 10 ราย และฉีดแต่เสียชีวิต 1 ราย ได้แก่ ชลบุรี(3 ราย) ฉะเชิงเทรา(3 ราย) สมุทรปราการ สุรินทร์ บุรีรัมย์ อุบลราชธานี และร้อยเอ็ด

ปี 2561 พบผู้ป่วยโรคพิษสุนัขบ้า เสียชีวิตจำนวน 8 ราย จาก 8 จังหวัด ซึ่งผู้เสียชีวิตส่วนใหญ่ถูกสุนัขกัด/ข่วน แล้วไม่ได้มารับการฉีดวัคซีน ได้แก่ สุรินทร์ สงขลา ตรัง นครราชสีมา บุรีรัมย์ ประจวบคีรีขันธ์ พัทลุงและหนองคาย

สถานการณ์ในสัตว์

สถานการณ์ประเทศไทย ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม – 30 เมษายน 2561 จำนวนหัวสัตว์ให้ผลบวกต่อเชื้อโรคพิษสุนัขบ้า มีทั้งหมดจำนวน 754 หัว จาก 48 จังหวัด จังหวัดที่มีรายงานหัวสัตว์ให้ผลบวกมากที่สุดคือ จังหวัดสุรินทร์ จำนวน 103 หัว รองลงมาจังหวัดร้อยเอ็ด จำนวน 88 หัว จังหวัดสงขลา จำนวน 49 หัว จังหวัดนครราชสีมา จำนวน 47 หัว และยโสธร จำนวน 33 หัว

พื้นที่เสี่ยง ได้แก่ จังหวัดนครราชสีมา สุรินทร์ ศรีสะเกษ ระนอง(ข้อมูลจากกรมปศุสัตว์)

สถานการณ์จังหวัดอุบลราชธานี

สถานการณ์ในคน

ปี 2554 พบผู้ป่วยโรคพิษสุนัขบ้า เสียชีวิตจำนวน 1 ราย ที่ อำเภอยางชุมน้อย เป็นชาย อายุ 34 ปี

ปี 2556 พบผู้ป่วยโรคพิษสุนัขบ้า เสียชีวิตจำนวน 1 ราย ถูกสุนัขกัดไม่ได้มารับการฉีดวัคซีน ที่ อำเภอน้ำขุ่น เมืองใหม่ เป็นเพศหญิง อายุ 40 ปี

ปี 2560 พบผู้ป่วยโรคพิษสุนัขบ้า เสียชีวิตจำนวน 1 ราย ถูกสุนัขกัดไม่ได้มารับการฉีดวัคซีน ที่ อำเภอน้ำขุ่น เป็นผู้ป่วยเพศหญิง อายุ 54 ปี ถูกสุนัขจรจัดอายุ 3 เดือน (สุนัขไม่ได้ฉีดวัคซีน) ถูกข่วนที่มือ ได้ล้างแผลด้วยน้ำและสบู่ แต่ผู้ป่วยไม่มาฉีดวัคซีน(ระยะฟักตัวของโรค 2 เดือน) ตรวจพบเชื้อในน้ำลายผู้ป่วย

ปี 2561 ไม่พบรายงานผู้ป่วยเสียชีวิตด้วยโรคพิษสุนัขบ้า

**พื้นที่ที่มีรายงานผู้ป่วยและตายด้วยโรคพิษสุนัขบ้า
จังหวัดอุบลราชธานี ปี 2540 - 2561**

ปี พ.ศ.	จำนวนป่วย/ตาย	พื้นที่เกิดโรค
2540	3	น้ำยืน, พิบูลมังสาหาร, น้ำขุ่น
2541 - 2543	0	ไม่พบป่วย/ ตาย .. ใน 3 ปี
2544	1	นาจะหลวย
2545	1	นาจะหลวย
2546	3	เมือง, บุณฑริก, สิรินคร
2547	1	ม่วงสามสิบ
2548 - 2553	0	ไม่พบป่วย / ตาย .. ใน 6 ปี
2554	1	เขมราฐ ชาย 34 ปี
2555	0	---
2556	1	ศรีเมืองใหม่ หญิง 40 ปี
2557 - 2559	0	ไม่พบป่วย / ตาย .. ใน 3 ปี
2560	1	น้ำขุ่น หญิง 54 ปี
2561	0	---

สถานการณ์ในสัตว์

สถานการณ์จังหวัดอุบลราชธานี ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม – 30 เมษายน 2561 จำนวนหัวสัตว์ให้ผลบวกต่อเชื้อโรคพิษสุนัขบ้า มีทั้งหมดจำนวน 22 หัว

สถานการณ์หัวสัตว์ส่งตรวจผลบวกปี 2013 - 2018

จำนวนตรวจพบหัวสัตว์บวก ตั้งแต่ปี 2013 - 2018							
	2013	2014	2015	2016	2017	2018	รวม
1							
2	อำนาจ						
3	กุดข้าวปุ้น			2			2
4	เขมราฐ		2			1	5
5	เขื่องใน					1	1
6	โขงเจียม				1	4	6
7	ดอนมดแดง	1		1			2
8	เดชอุดม			3	6	4	13
9	ตระการพืชผล	1	5			3	9
10	ตาลชุม			1		2	3
11	ทุ่งศรีอุดม				1	1	2
12	นาจะหลวย			1		5	6
13	นาตาล				1		2
14	นาเยีย			1	9	2	12
15	น้ำขุ่น				4	2	7
16	น้ำยืน			2	4	3	10
17	บุณฑริก			3		4	7
18	พิบูลมังสาหาร		4	1		1	6
19	โพธิ์ไทร				2	1	3
20	ม่วงสามสิบ						1
21	เมืองอุบลราชธานี	2	3	1	4	1	13
22	วารินชำราบ	1		1	2	4	12
23	ศรีเมืองใหม่		1		2	5	8
24	สว่างวีระวงศ์		1				3
25	สำโรง				4	2	7
26	สิรินธร		1	2	2	3	10
27	เหล่าเสือโก้ก		1				3
28	รวม	5	18	17	44	47	153

สถานการณ์ในอำเภอเดชอุดม

สถานการณ์ในสัตว์

สถานการณ์อำเภอเดชอุดม ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม – 30 เมษายน 2561 จำนวนหัวสัตว์ที่ส่งสัยและส่งตรวจจำนวน 11 หัว ผลตรวจไม่พบเชื้อโรคพิษสุนัขบ้า

สถานการณ์ในคน

จากการเฝ้าระวังยังไม่พบผู้ป่วยด้วยโรคพิษสุนัขบ้า

ข้อเสนอแนะในการป้องกันควบคุมโรคพิษสุนัขบ้า

1. จัดทีมสื่อสารความเสี่ยง เร่งให้ความรู้ประชาชนในทุกหมู่บ้านอย่างต่อเนื่อง
จุดเน้น หากถูกสัตว์เลี้ยงลูกด้วยนมกัดข่วน เลียแผล ปาก ตา หรือจับเป็นรอยข้ำ ให้ล้างแผลด้วยน้ำ และสบู่ ใส่ยาฆ่าเชื้อ กักสัตว์(10 วัน)และพบแพทย์เพื่อรับวัคซีนทันที
2. ประชาสัมพันธ์ให้ อสม.เฝ้าระวังโรคพิษสุนัขบ้าในชุมชน
3. ประชาสัมพันธ์ ลดความเสี่ยงจากการถูกกัด ด้วย คาถา 5 ย.(อย่าเหยย อย่าเหยียบ อย่าแยก อย่าหยิบ อย่ายุ่ง)
4. งดนำสัตว์ป่วยมาฆ่าแล่ขาย หรือรับประทานเด็ดขาด
5. ผู้เลี้ยงสุนัขและแมว ให้นำไปฉีดวัคซีน Rabies ทุกๆปี
6. หากพบสัตว์ป่วย/ตาย ให้แจ้งปศุสัตว์อำเภอทันที (โทร 089-9172798) หรือแจ้งผู้นำชุมชน เจ้าหน้าที่สาธารณสุขทันที
7. นำสัตว์เลี้ยงไปทำหมันหรือฉีดยาคุมเพื่อควบคุมจำนวน ไม่ให้มากเกินไป
8. โรงพยาบาล จัดหาวัคซีน และ ERIG ให้เพียงพอ และสามารถให้บริการได้ทันที
9. ประชุมชี้แจงแนวทางการให้วัคซีนแก่ผู้สัมผัสโรค ให้เป็นไปตามแนวทางเวชปฏิบัติโรคพิษสุนัขบ้า

มาตรการเร่งรัดดำเนินงานป้องกันควบคุมโรคพิษสุนัขบ้าในคน

1. ติดตามประเมินสถานการณ์ในพื้นที่

: พื้นที่ตามประกาศเขตโรคระบาดสัตว์ของกรมปศุสัตว์ เพื่อการควบคุมโรค

: พื้นที่พบหัวสัตว์บวก แต่ไม่ได้ประกาศเขตโรคระบาด เพื่อการควบคุม

2. ค้นหาผู้ถูกสุนัขหรือแมว กัด/ข่วน/เลียแผล โดย อสม. เพื่อให้ได้รับวัคซีนครบชุดทุกคน

: อสม.เคาะประตูบ้าน X-Ray **ทุกบ้านทุกสัปดาห์**

: ระหว่างสัปดาห์ ถ้ามีคนในหมู่บ้านที่ถูกสุนัขหรือแมวกัด/ข่วน/เลียแผลแล้วไม่ไปรักษาที่โรงพยาบาลให้แจ้ง อสม.ทราบเพื่อติดตามตัวไปรับวัคซีน

3. ขอความร่วมมือโรงเรียน/ครูให้ความรู้ เพื่อค้นหาเด็กนักเรียนและเยาวชน ที่ถูกสุนัขหรือแมวกัด/ข่วน/เลียแผล แล้วยังไม่ได้รับการรักษา

4. ให้ รพสต. จัดให้มีระบบข้อมูลผู้ถูกสุนัขหรือแมวกัด/ข่วน/เลียแผล และประวัติการให้วัคซีน เพื่อใช้วิเคราะห์สถานการณ์ในคนและในสัตว์ โดยประสานข้อมูลกับ อปท.และปศุสัตว์ เช่น ข้อมูลความครอบคลุมวัคซีนในสุนัขและแมว แต่ละหมู่บ้าน/ตำบล

มาตรการเร่งรัดดำเนินงานป้องกันควบคุมโรคพิษสุนัขบ้าในคน

5. สื่อสารความเสี่ยง Key Message ทุกช่องทางให้ถึงกลุ่มเป้าหมายอาศัยเครือข่ายประชาสัมพันธ์จังหวัด เน้นคนในหมู่บ้านและนักเรียนในโรงเรียน
6. กำชับให้มีกลไกประสานงานในระดับพื้นที่อำเภอและตำบล
7. ผลักดันให้ใช้กลไกคณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัดภายใต้ พรบ. โรคติดต่อ พศ.2558 จัดตั้ง EOC ระดับจังหวัด เพื่อสั่งการหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เมื่อพบผู้ป่วยโรคพิษสุนัขบ้าในจังหวัด

มาตรการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคพิษสุนัขบ้าในคน



จังหวัด

พบผู้ป่วย/เสียชีวิต โรคพิษสุนัขบ้า

- กลไก คณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัด
 - ผู้ว่าราชการจังหวัด : ประธาน
 - นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด : เลขานุการ
- สอบสวน ค้นหา/ติดตาม ทั้งคนและสัตว์ **ทุกอำเภอของจังหวัด**
- ลดจำนวนคนถูกกัดในพื้นที่เสี่ยง
- สื่อสารความเสี่ยงในวงกว้าง / เฉพาะกลุ่ม, อสม.
- ให้อัตราวัคซีนรอบจุดเกิดโรค (Ring Vaccination) ตามกฎหมาย
- เฝ้าระวังโรคในสัตว์ 6 เดือน

อำเภอ

สัตว์พบเชื้อพิษสุนัขบ้า ตัวที่ 2 ภายใน 3 เดือน

- กลไก คณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.)
 - นายอำเภอ : ประธาน
 - สาธารณสุขอำเภอ : เลขานุการ
- สอบสวน/ค้นหา/ติดตาม **ทุกตำบลของอำเภอที่พบโรค**
- ประสานให้อัตราวัคซีนรอบจุดเกิดโรค (Ring Vaccination) ตามกฎหมาย
- เฝ้าระวังโรคในสัตว์ 6 เดือน

ตำบล

สัตว์พบเชื้อพิษสุนัขบ้า 1 ตัว ในพื้นที่

- กลไก คณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.)
 - นายอำเภอ : ประธาน
 - สาธารณสุขอำเภอ : เลขานุการ
- สอบสวน/ค้นหา/ติดตาม **ในตำบลที่พบโรค**
- ประสานให้อัตราวัคซีนรอบจุดเกิดโรค (Ring Vaccination) ตามกฎหมาย
- เฝ้าระวังโรคในสัตว์ 6 เดือน

ดาตา 5V กันสุนัขกัด

V1
อย่าเหยย
สุนัขให้โมโห



V2
อย่าเหยยบ
ทาง ห้ว ตัว ขา หรือ
ทำให้สุนัขตกใจ



V3
อย่าแยก
สุนัขที่กำลังกัดกัน
ด้วยมือเปล่า



V4
อย่าหยิบ
จานข้าวหรือเคลื่อนย้ายอาหาร
ขณะสุนัขกำลังกินอาหาร



V5
อย่ายุ่ง
หรือเข้าไปใกล้สุนัขที่ไม่รู้จัก
หรือไม่มีเจ้าของ



เมื่อถูกสุนัขหรือแมว กัด ช่วง ต้องทำดังนี้



1
ล้างแผลให้สะอาด
ด้วยน้ำและสบู่หลายๆ ครั้ง
ให้ถึงก้นแผล
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 ใ้ ป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า :**
- ให้ความรู้
 - ให้ความรู้
 - ให้ความรู้



สรุปลักษณะการณั้โรคไข้หวัดใหญ่
โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชเดชอุดม จังหวัดอุบลราชธานี
ระหว่างวันที่ 1 มกราคม – 30 เมษายน 2561

งานระบาดวิทยา รพร.เดชอุดม

สถานการณ์ในระดับประเทศ

จากข้อมูลเฝ้าระวังโรคจากทุกจังหวัดในประเทศไทย ของสำนักระบาดวิทยา กระทรวงสาธารณสุขตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม – 30 เมษายน 2561 พบผู้ป่วยจำนวน 42,198 ราย คิดเป็นอัตราป่วย 64.50 ต่อประชากรแสนคน ผู้ป่วยเสียชีวิต 5 ราย คิดเป็นอัตราราย 0.01 อัตราส่วนเพศชายต่อเพศหญิง 1:1.14 กลุ่มอายุที่ พบมากที่สุด คืออายุ 35-44 ปี ร้อยละ 11.41 รองลงมา อายุ 25-34 ปี ร้อยละ 11.00 ผู้ป่วยส่วนใหญ่ไม่ทราบอาชีพ/ในปกครอง ร้อยละ 41.0 รองลงมาอาชีพรับจ้าง ร้อยละ 16.5

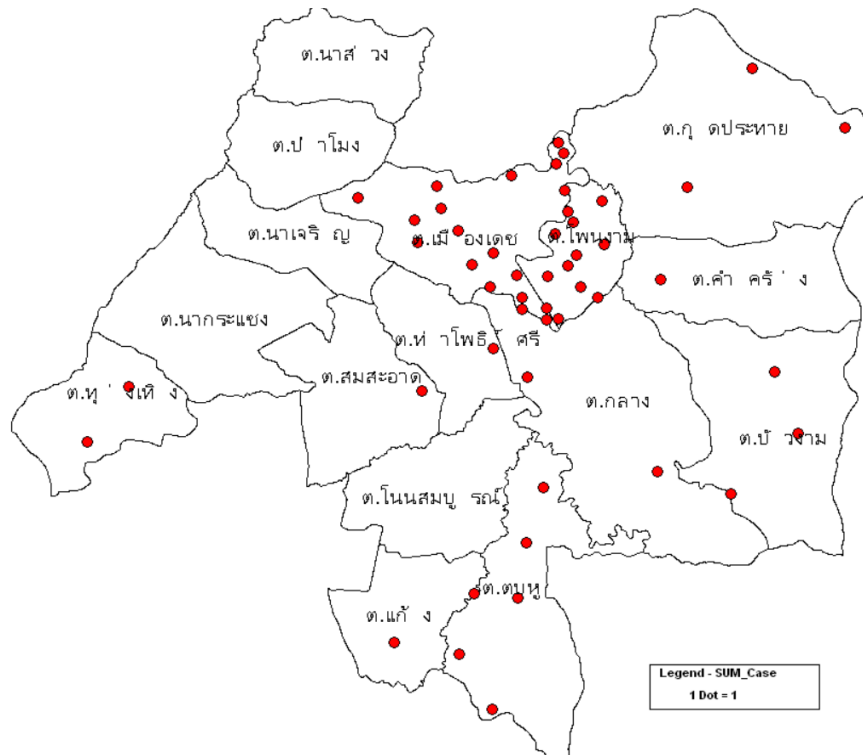
สถานการณ์ในอำเภอเดชอุดม

จากข้อมูลเฝ้าระวังโรคไข้หวัดใหญ่ของอำเภอเดชอุดม พบว่าตั้งแต่ 1 มกราคม –30 เมษายน 2561 มีจำนวนผู้ป่วย 50 ราย คิดเป็นอัตราป่วย 28.32 ต่อประชากรแสนคน ไม่มีรายงานผู้ป่วยเสียชีวิตพบผู้ป่วยเพศหญิงมากกว่าเพศชาย โดยพบในเพศชาย 25 ราย เพศหญิง 25 ราย อัตราส่วนเพศหญิงต่อเพศชาย เท่ากับ 1 : 1 กลุ่มอายุที่พบสูงสุดคือกลุ่มอายุ 0 - 4 ปี คิดเป็นอัตราป่วย 140.82 ต่อประชากรแสนคน รองลงมาคือ กลุ่มอายุ 5 - 9 ปี อัตราป่วย 59.99 ต่อประชากรแสนคน

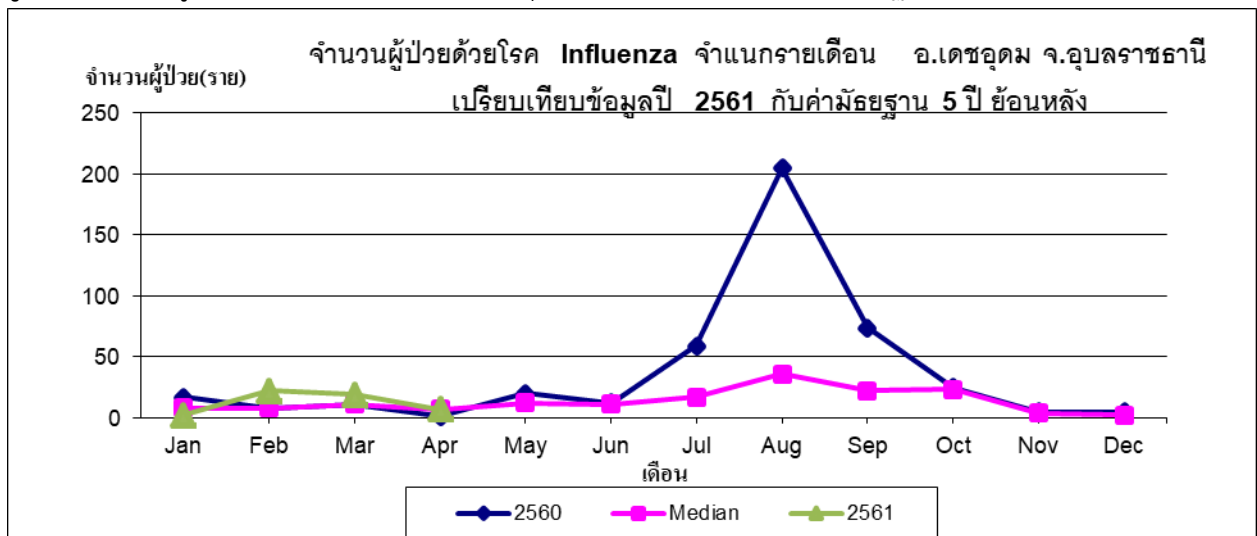
รูปที่ 5 อัตราป่วยต่อประชากรแสนคน ไข้หวัดใหญ่จำแนกรายพื้นที่ ระหว่างวันที่ 1 มกราคม ถึง 30 เมษายน 2561 อำเภอเดชอุดม จังหวัดอุบลราชธานี



รูปที่ 6 Spot map โรคไข้หวัดใหญ่ จำแนกรายพื้นที่ ระหว่างวันที่ 1 มกราคม ถึง 30 เมษายน 2561
อำเภอเดชอุดม จังหวัดอุบลราชธานี



รูปที่ 7 จำนวนผู้ป่วยโรคไข้หวัดใหญ่อำเภอเดชอุดม เปรียบเทียบปี 2561 ค่ามัธยฐานย้อนหลัง 5 ปี (2556-2560)



จากรูปภาพ จำนวนผู้ป่วยโรคไข้หวัดใหญ่ อำเภอเดชอุดม ปี 2561 เปรียบเทียบกับค่ามัธยฐาน ย้อนหลัง 5 ปี(2556-2560) พบว่า ในปี 2561 เดือนเมษายน มีจำนวนผู้ป่วย ต่ำกว่าค่ามัธยฐานย้อนหลัง 5 ปี จากการเฝ้าระวังไม่พบผู้ป่วยเป็นกลุ่มก้อน

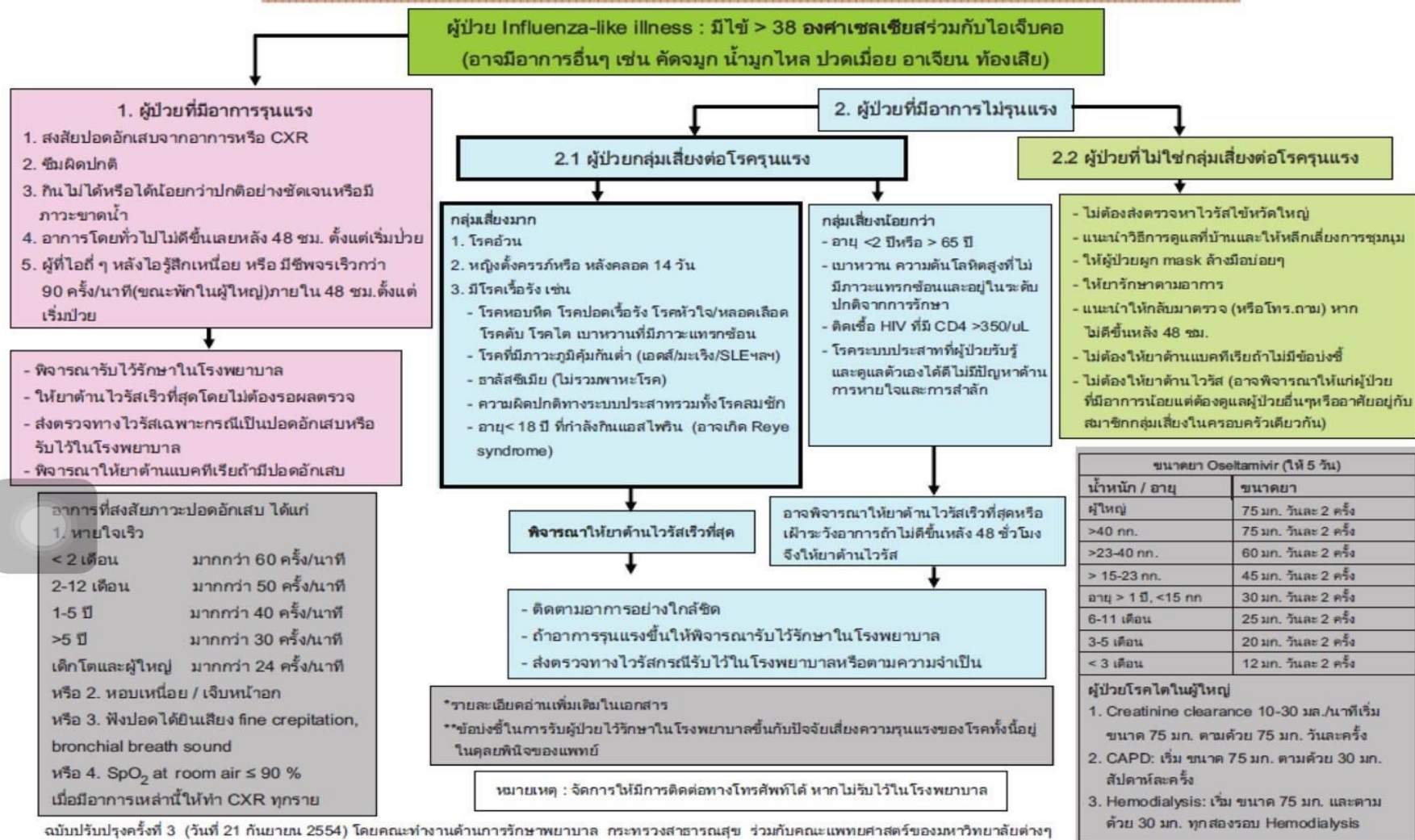
ข้อเสนอแนะในการควบคุมโรคไข้หวัดใหญ่

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

การป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่



แนวทางการวินิจฉัยและดูแลรักษาผู้ป่วยที่เข้าข่ายสงสัยไข้หวัดใหญ่*



ฉบับปรับปรุงครั้งที่ 3 (วันที่ 21 กันยายน 2554) โดยคณะกรรมการการรักษายาบาล กระทรวงสาธารณสุข ร่วมกับคณะแพทยศาสตร์ของมหาวิทยาลัยต่างๆ

ขนาดยา Oseltamivir (ให้ 5 วัน)	
น้ำหนัก / อายุ	ขนาดยา
ผู้ใหญ่	75 มก. วันละ 2 ครั้ง
>40 กก.	75 มก. วันละ 2 ครั้ง
>23-40 กก.	60 มก. วันละ 2 ครั้ง
> 15-23 กก.	45 มก. วันละ 2 ครั้ง
อายุ > 1 ปี, <15 กก	30 มก. วันละ 2 ครั้ง
6-11 เดือน	25 มก. วันละ 2 ครั้ง
3-5 เดือน	20 มก. วันละ 2 ครั้ง
< 3 เดือน	12 มก. วันละ 2 ครั้ง

ผู้ป่วยโรคไตในผู้ใหญ่

1. Creatinine clearance 10-30 มล./นาทีเริ่มขนาด 75 มก. ตามด้วย 75 มก. วันละครั้ง
2. CAPD: เริ่ม ขนาด 75 มก. ตามด้วย 30 มก. สัปดาห์ละครั้ง
3. Hemodialysis: เริ่ม ขนาด 75 มก. และตามด้วย 30 มก. ทุกสองรอบ Hemodialysis

สรุปลสถานการณ์โรคมือ เท้า ปาก
โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชเดชอุดม จังหวัดอุบลราชธานี
ระหว่างวันที่ 1 มกราคม – 30 เมษายน 2561

งานระบาดวิทยา รพ.เดชอุดม

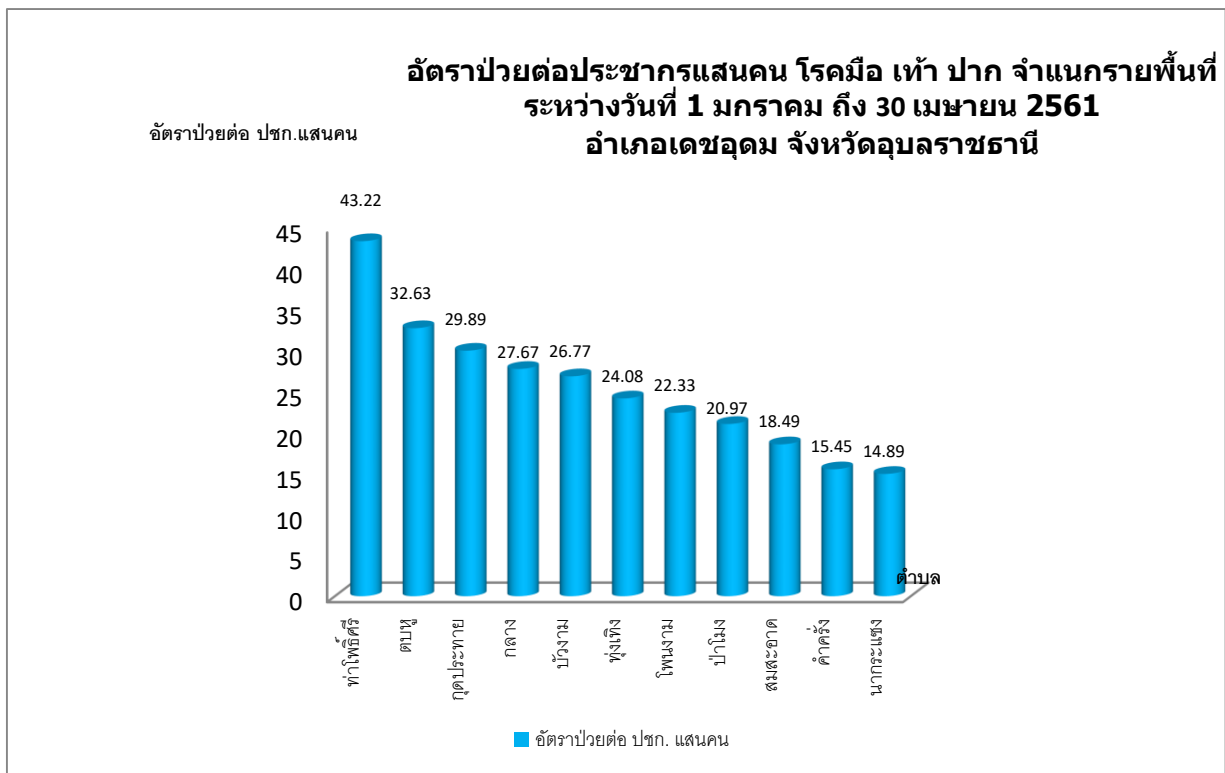
สถานการณ์ในระดับประเทศ

จากข้อมูลเฝ้าระวังโรคจากทุกจังหวัดในประเทศไทย ของสำนักกระบาดวิทยา กระทรวงสาธารณสุขตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม – 30 เมษายน 2561 พบผู้ป่วยจำนวน 10,482 ราย คิดเป็นอัตราป่วย 16.02 ต่อแสนประชากร ไม่พบผู้ป่วยเสียชีวิต อัตราส่วนเพศชายต่อเพศหญิง 1 : 0.78 กลุ่มอายุที่พบมากที่สุด เรียงตามลำดับคือ 1 ปี ร้อยละ 27.45 , 2ปี ร้อยละ 22.72 และ 3ปี ร้อยละ 17.22 อาชีพส่วนใหญ่ ไม่ทราบอาชีพ/ในปกครอง ร้อยละ 86.5 นักเรียน ร้อยละ 11.4

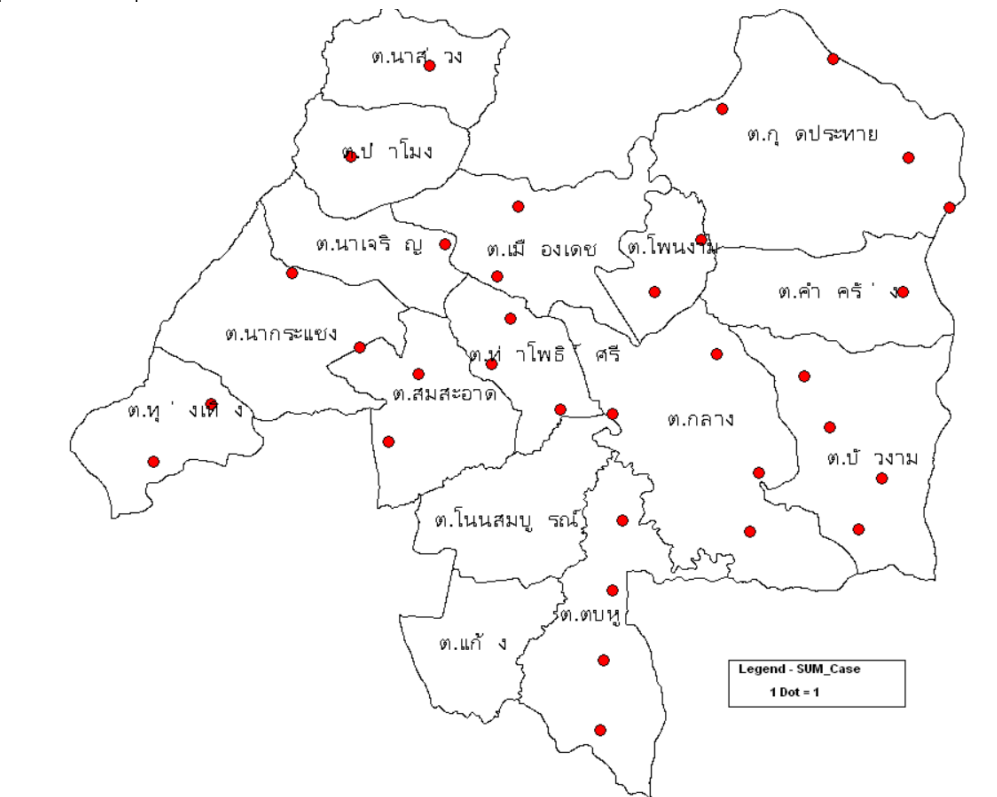
สถานการณ์ในอำเภอเดชอุดม

จากข้อมูลเฝ้าระวังโรคมือ เท้า ปาก ของอำเภอเดชอุดม พบว่าตั้งแต่ 1 มกราคม – 30 เมษายน 2561 พบผู้ป่วยจำนวน 33 ราย คิดเป็นอัตราป่วย 18.69 ต่อประชากรแสนคน ไม่มีรายงานผู้ป่วยเสียชีวิต พบผู้ป่วยเพศหญิงมากกว่าเพศชาย โดยพบเพศหญิง 17 ราย เพศชาย 16 ราย อัตราส่วนเพศหญิงต่อเพศชาย เท่ากับ 1.06: 1 กลุ่มอายุที่พบสูงสุดคือกลุ่มอายุ 0 - 4 ปี อัตราป่วย 255.24 ต่อประชากรแสนคน รองลงมาคือกลุ่มอายุ 5 - 9 ปี อัตราป่วย 34.28 ต่อประชากรแสนคน

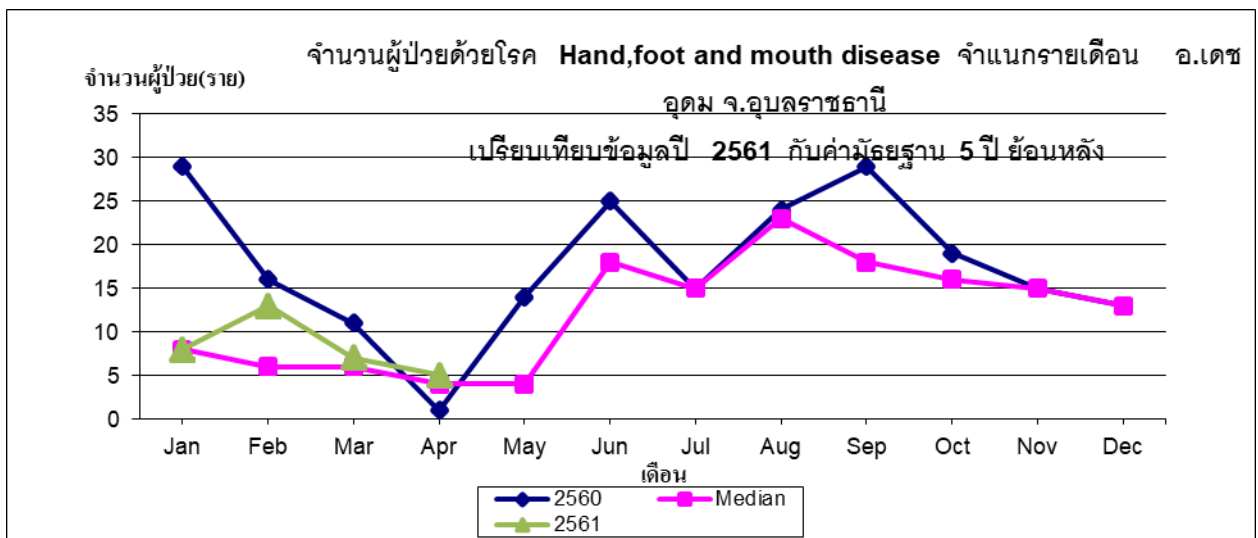
รูปที่ 8 อัตราป่วยต่อประชากรแสนคน โรคมือ เท้า ปากจำแนกรายพื้นที่ ระหว่างวันที่ 1 มกราคม ถึง 30 เมษายน 2561 อำเภอเดชอุดม จังหวัดอุบลราชธานี



รูปที่ 9 Spot map โรคมือ เท้า ปาก จำแนกรายพื้นที่ระหว่างวันที่ 1 มกราคม ถึง 30 เมษายน 2561
อำเภอเดชอุดม จังหวัดอุบลราชธานี



รูปที่ 10 จำนวนผู้ป่วยโรค มือ เท้า ปาก อำเภอเดชอุดม เปรียบเทียบปี 2561 ค่ามัธยฐานย้อนหลัง 5 ปี (2556-2560)



จากรูปภาพ จำนวนผู้ป่วย มือ เท้า ปาก อำเภอเดชอุดม ปี 2561 เปรียบเทียบ กับค่ามัธยฐาน ย้อนหลัง 5 ปี (2556-2560) พบว่าปี 2561 เดือนเมษายน มีจำนวนผู้ป่วยสูงเกินค่ามัธยฐาน 5 ปีย้อนหลัง ในช่วงเวลาเดียวกัน จึงขอให้ทุกพื้นที่เฝ้าระวังการเกิดโรค และควรมีการให้สุขศึกษาผ่านเสียงตามสายให้ประชาชนรู้จักป้องกันตนเอง

จากโรค มือ เท้า ปาก เช่น การล้างมือบ่อยๆ การปิดปากปิดจมูกขณะไอจาม การทำความสะอาดของเล่น การรักษาความสะอาดในห้องนอนและสิ่งแวดล้อมในบ้าน เป็นต้น

ข้อเสนอแนะในการควบคุมโรคมือ เท้า ปาก และโรคแผลในคอหอย(Herpangina)

- 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

สรุปสถานการณ์โรคอุจจาระร่วง
โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชเดชอุดม จังหวัดอุบลราชธานี
ระหว่างวันที่ 1 มกราคม – 30 เมษายน 2561

งานระบาดวิทยา รพ.เดชอุดม

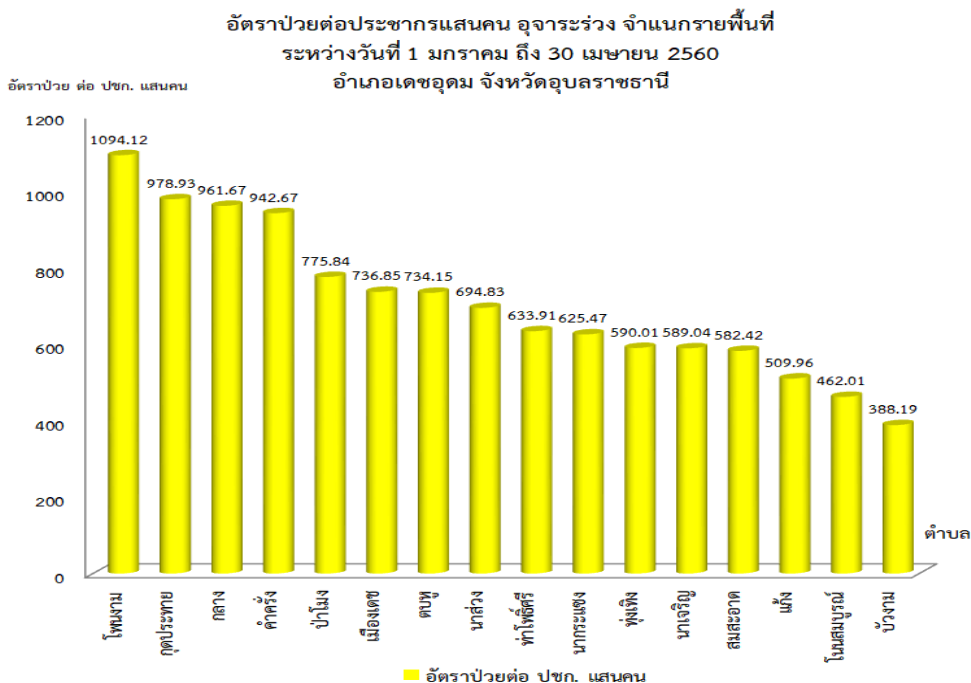
สถานการณ์ในระดับประเทศ

จากข้อมูลเฝ้าระวังโรคจากทุกจังหวัดในประเทศไทย ของสำนักกระบาดวิทยา กระทรวงสาธารณสุขตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม – 30 เมษายน 2561 พบผู้ป่วยจำนวน 438,763 ราย คิดเป็นอัตราป่วย 670.62 ต่อประชากรแสนคน เสียชีวิต 1 ราย อัตราส่วนเพศชายต่อเพศหญิง 1:1.33 กลุ่มอายุที่พบมากที่สุด เรียงตามลำดับคือ 15-24 ปี ร้อยละ 11.74 , มากกว่า 65 ปี ร้อยละ 11.09 และ 25-34 ปี ร้อยละ 10.74 อาชีพส่วนใหญ่ไม่ทราบอาชีพ/ในปกครอง ร้อยละ 37.4 รองลงมานักเรียนร้อยละ 20.0

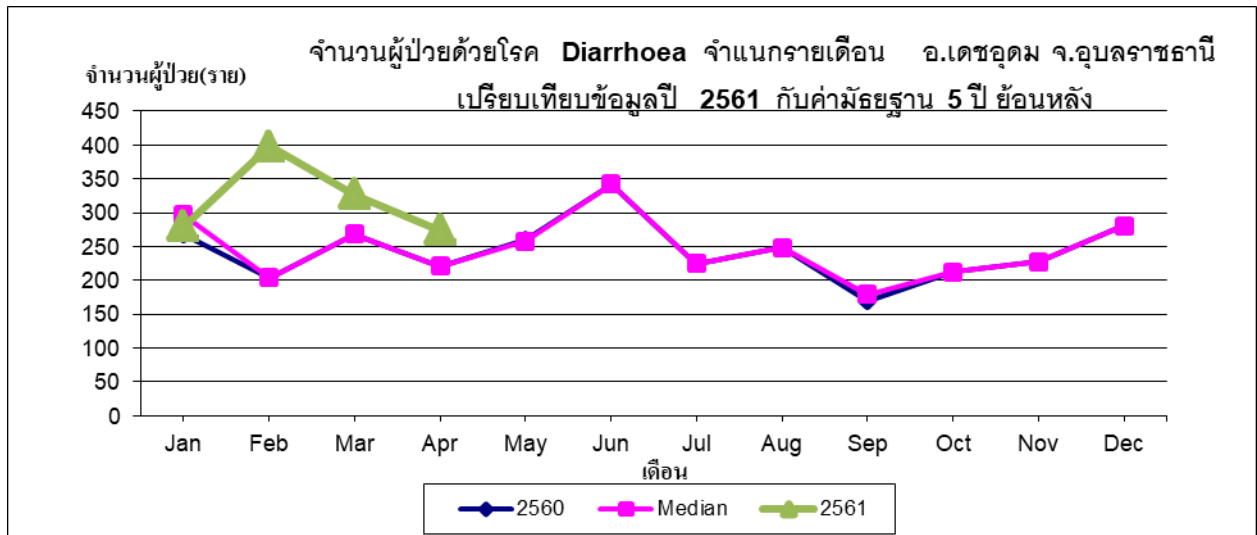
สถานการณ์ในอำเภอเดชอุดม

จากข้อมูลเฝ้าระวังโรคอุจจาระร่วงของอำเภอเดชอุดม พบว่าตั้งแต่ 1 มกราคม – 30 เมษายน 2561 พบจำนวนผู้ป่วย 1279 ราย คิดเป็นอัตราป่วย 724.40 ต่อประชากรแสนคน ไม่มีรายงานผู้ป่วยเสียชีวิต พบผู้ป่วยเพศหญิงมากกว่าเพศชาย โดยพบเพศหญิง 706 ราย เพศชาย 573 ราย อัตราส่วนเพศหญิงต่อเพศชาย เท่ากับ 1.23 : 1 กลุ่มอายุที่พบสูงสุดคือกลุ่มอายุ 0 - 4 ปี คิดเป็นอัตราป่วย 3687.73 ต่อประชากรแสนคน รองลงมาคือ กลุ่มอายุ 65 ปีขึ้นไป อัตราป่วย 1239.88 ต่อประชากรแสนคน

รูปที่ 11 อัตราป่วยต่อประชากรแสนคน โรคอุจจาระร่วง จำแนกรายพื้นที่ ระหว่างวันที่ 1 มกราคม ถึง 30 เมษายน 2561 อำเภอเดชอุดม จังหวัดอุบลราชธานี



รูปที่ 12 จำนวนผู้ป่วยโรคอุจจาระร่วง อำเภอเดชอุดม เปรียบเทียบปี 2561 คำนวณฐานย้อนหลัง 5ปี (2556-2560)



จากรูปภาพ จำนวนผู้ป่วยอุจจาระร่วง อำเภอเดชอุดม ปี 2561 เปรียบเทียบ กับคำนวณฐาน ย้อนหลัง 5 ปี (2556-2560) พบว่าในปี 2561 เดือนเมษายน มีจำนวนผู้ป่วยสูงกว่าคำนวณฐาน 5 ปีย้อนหลัง ในช่วงเวลาเดียวกัน

สรุปสถานการณ์โรคติดต่อที่เฝ้าระวังทางระบาดวิทยา 10 อันดับแรก อำเภอเดชอุดมจังหวัดอุบลราชธานี
ระหว่างวันที่ 1 มกราคม – 30 เมษายน 2561

ตารางที่ 2 สถานการณ์โรคติดต่อที่เฝ้าระวังทางระบาดวิทยา 10 อันดับแรก อำเภอเดชอุดมจังหวัดอุบลราชธานี
ระหว่างวันที่ 1 มกราคม – 30 เมษายน 2561

ลำดับ	โรค	จำนวนผู้ป่วย(ราย)	อัตราป่วยต่อประชากรแสนคน
1	อุจจาระร่วง	1279	724.40
2	ไข้ไม่ทราบสาเหตุ	422	239.01
3	ปอดบวม	401	227.12
4	อาหารเป็นพิษ	221	125.17
5	ตาแดง	107	60.60
6	ไข้หวัดใหญ่	50	28.32
7	สุกใส	39	22.09
8	โรคมือ เท้า ปาก	33	18.69
9	โรคไขเลือดออก(DF,DHF,DSS)	26	14.73
10	โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์	24	13.59

ที่มา : โปรแกรม 506รพร.เดชอุดม ณ วันที่ 30 เมษายน 2561

**คิดจากข้อมูลประชากร กลางปี 2561 จำนวน 177,063 ที่มา :ฝ่ายควบคุมโรค สสจ.อุบลราชธานี

จากตารางข้างต้น 5 อันดับแรกของโรคติดต่อที่เฝ้าระวังในอำเภอเดชอุดม ตั้งแต่ 1 มกราคม – 30 เมษายน 2561 พบว่าโรคที่มีอัตราป่วยสูงที่สุดคืออุจจาระร่วง อัตราป่วย 724.40 ต่อประชากรแสนคน รองลงมาคือ ไข้ไม่ทราบสาเหตุ ปอดบวม อาหารเป็นพิษ และตาแดง ร้อยละ 239.01, 227.12, 125.17 และ 60.60 ต่อประชากรแสนคน ตามลำดับ