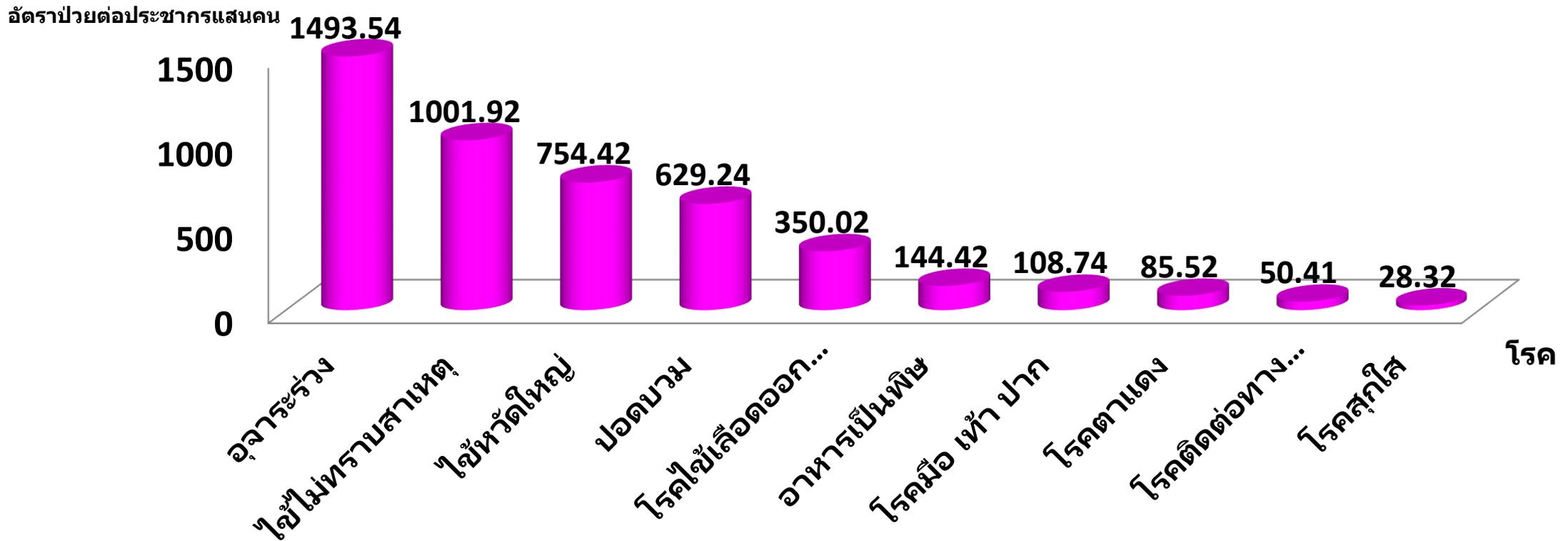




สถานการณ์การเฝ้าระวังโรคทางระบาดวิทยา
ระหว่างวันที่ 1 มกราคม – 31 ธันวาคม 2562

ศูนย์ระบาดวิทยาอำเภอเดชอุดม
โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชเดชอุดม

สถานการณ์การเฝ้าระวังโรคทางระบาดวิทยา
ระหว่างวันที่ 1 มกราคม – 31 ธันวาคม 2562
10 อันดับแรก อำเภอเดชอุดมจังหวัดอุบลราชธานี



สถานการณ์โรคไข้ปวดข้อยุงลายหรือโรคชิคุนกุนยา
อำเภอเดชอุดม จังหวัดอุบลราชธานี
วันที่ 1 มกราคม – 31 ธันวาคม 2562



อัตราป่วยโรคไข้ปวดข้อยุงลาย อำเภอเดชอุดม จังหวัดอุบลราชธานี

วันที่ 1 มกราคม – 31 ธันวาคม 2562

ประเทศไทย

- ผู้ป่วยสะสม จำนวน 11,205 ราย
- คิดเป็นอัตราป่วย 16.87 ต่อ ปชก. แสคนคน ไม่พบผู้เสียชีวิต
- อัตราส่วนเพศชายต่อเพศหญิง 1:1.61
- กลุ่มอายุที่พบมากที่สุด คือ 25-34 ปี ร้อยละ 20.80
- อาชีพส่วนใหญ่รับจ้าง ร้อยละ 35.2
- ภาคที่มีอัตราป่วยสูงสุด คือ ภาคใต้ อัตราป่วย 67.83 ต่อ ปชก. แสคนคน รองลงมาภาคกลาง 14.23 ต่อปชก. แสคนคน
- จังหวัดที่พบผู้ป่วยสูงสุด คือ จ.ปัตตานี อัตราป่วย 216.41 ต่อ ปชก. แสคนคน รองลงมา จ.ระนอง อัตราป่วย 223.65 ต่อ ปชก. แสคนคน

จ.อุบลราชธานี

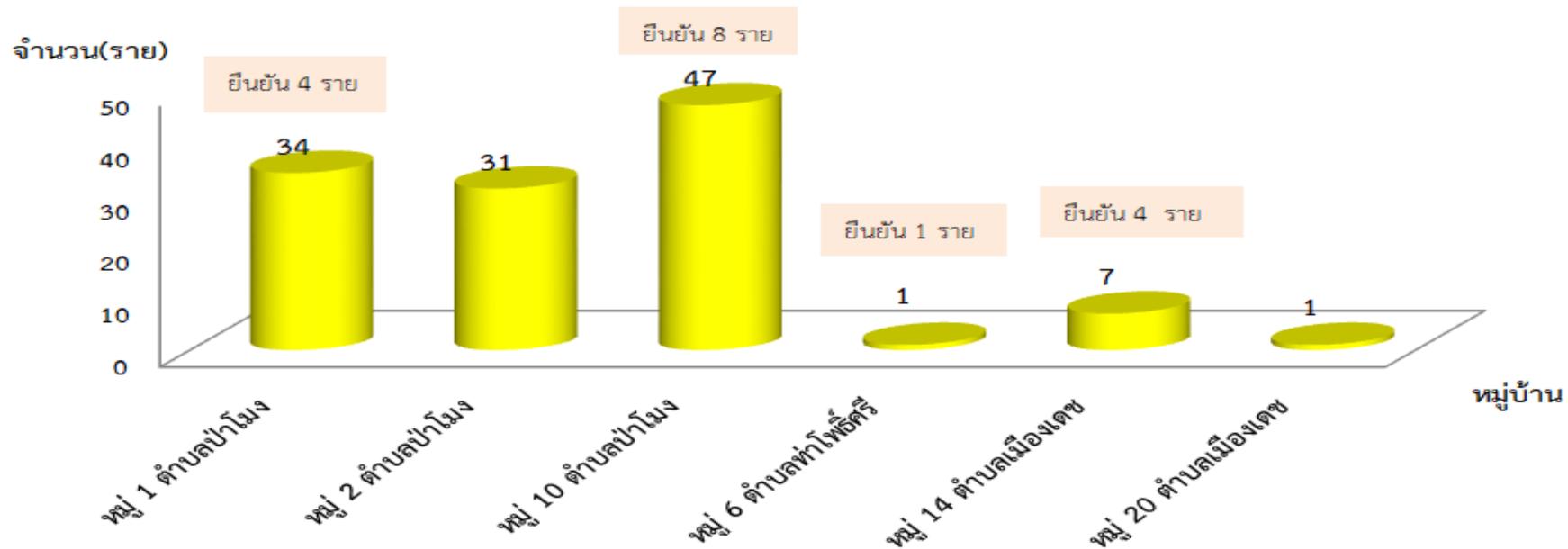
- พบผู้ป่วยไข้ปวดข้อยุงลาย ที่ อ.เดชอุดม
- ผู้ป่วยอาการเข้านิยาม จำนวน 121 ราย ผู้ป่วยยืนยัน 17 ราย

อ.เดชอุดม

- พบผู้ป่วยไข้ปวดข้อยุงลายเข้านิยาม จำนวน 121 ราย อัตราป่วยร้อยละ 68.53 ต่อ ปชก. แสคนคน ผู้ป่วยยืนยัน 17 ราย
- พบผู้ป่วยสงสัยไข้ปวดข้อยุงลาย ที่ม. 1,2,10 ตำบลป่าโมง จำนวน 112 ราย ผู้ป่วยยืนยัน 12 ราย
- ม.6 ตำบลท่าโพธิ์ศรี พบผู้ป่วยยืนยัน จำนวน 1 ราย
- ม.14 ตำบลเมืองเดช จำนวน 7 ราย ผู้ป่วยยืนยัน 4 ราย ,ม.20 ตำบลเมืองเดช พบผู้ป่วยสงสัย 1 ราย

อัตราป่วยต่อประชากรแสนคน ใช้ปวดซ้อยุงลาย จำแนกรายหมู่บ้าน ระหว่างวันที่ 1 มกราคม – 31 ธันวาคม 2562 อำเภอเดชอุดม จังหวัดอุบลราชธานี

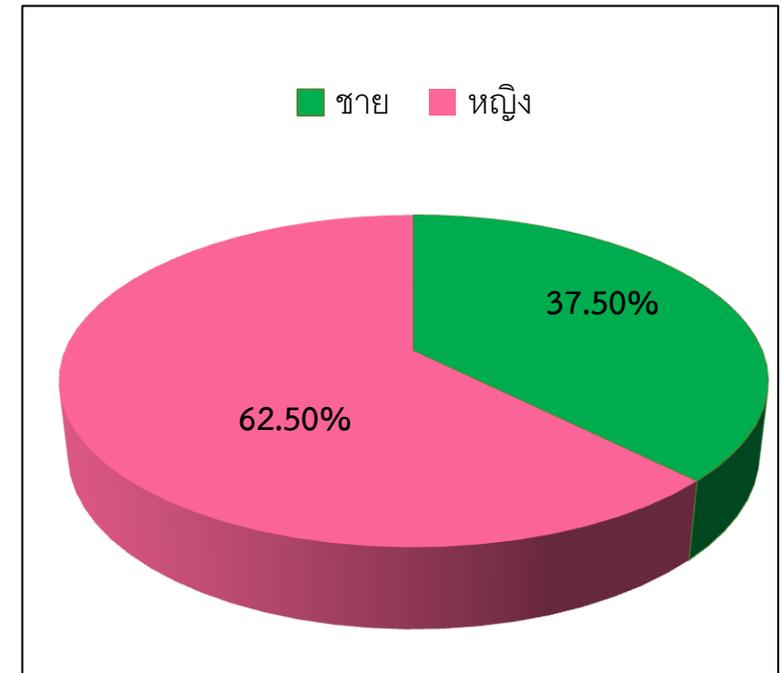
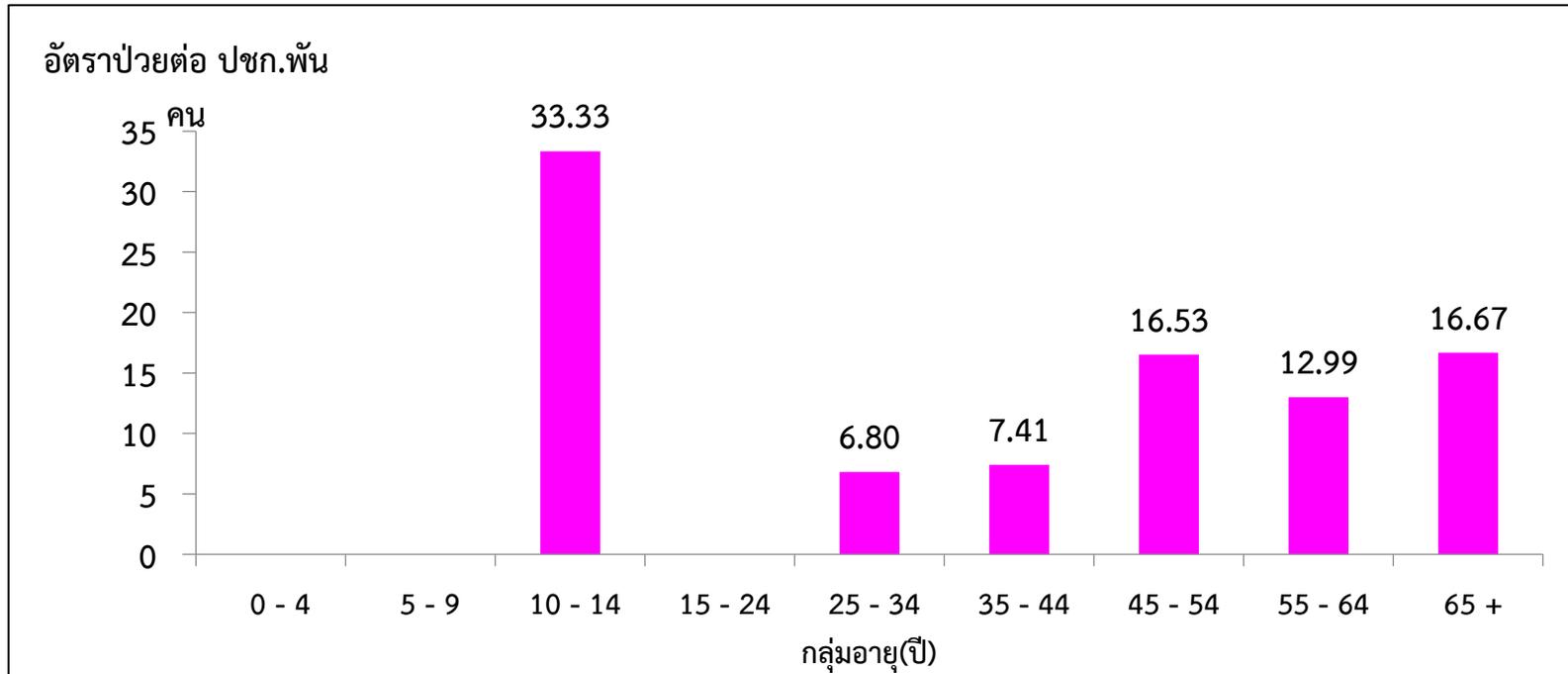
จำนวนผู้ป่วยสงสัยโรคใช้ปวดซ้อยุงลาย จำแนกรายหมู่บ้าน
ระหว่างวันที่ 1 มกราคม ถึง 31 ธันวาคม 2562
อำเภอเดชอุดม จังหวัดอุบลราชธานี



อัตราป่วยต่อประชากรแสนคน ใช้ปวดข้ออยู่ถาวร

จำแนกตามกลุ่มอายุ และเพศ ระหว่างวันที่ 1 มกราคม – 31 ธันวาคม 2562

อำเภอเดชอุดม จังหวัดอุบลราชธานี

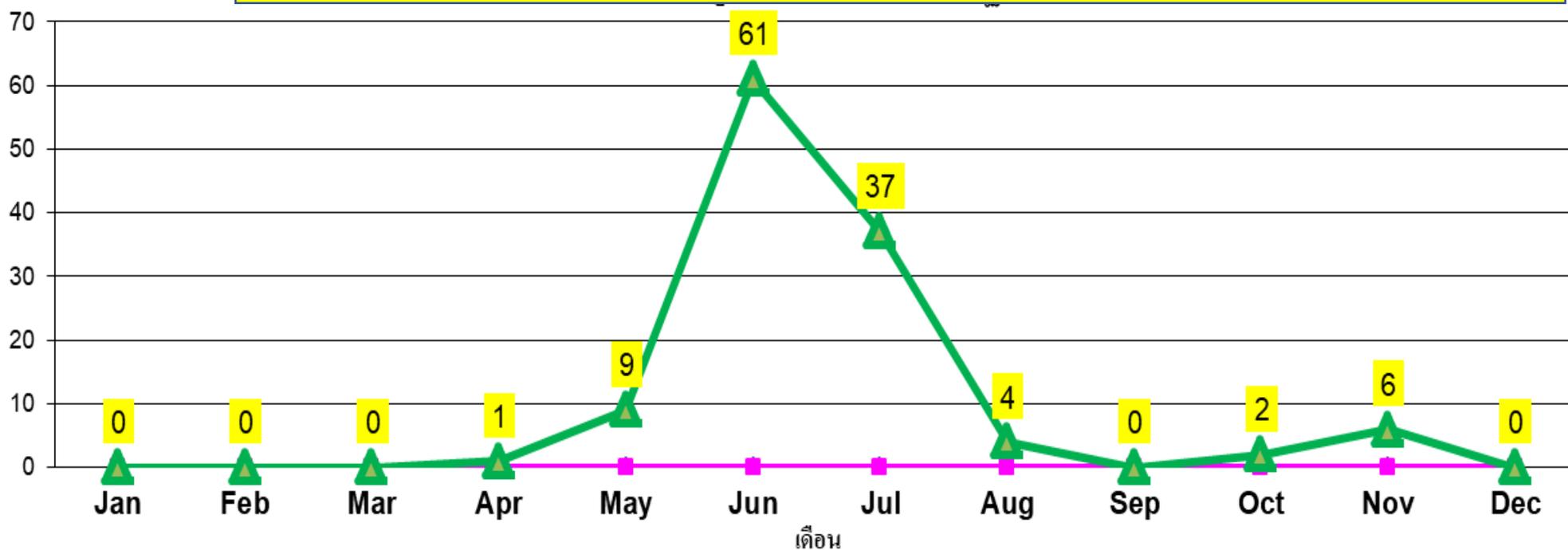


- ส่วนใหญ่เป็นผู้ป่วยเพศหญิงมากกว่าเพศชายอัตราส่วนเพศหญิงต่อเพศชาย 1.66: 1
- พบเพศหญิง 5 ราย คิดเป็นร้อยละ 62.50 เพศชาย 3 ราย คิดเป็นร้อยละ 37.50
- กลุ่มอายุที่พบผู้ป่วยสูงสุดคือกลุ่มอายุ 10-14 ปีขึ้นไป อัตราป่วย 33.33 ต่อประชากรพันคน รองลงมาคือกลุ่มอายุ 65 ปีขึ้นไป อัตราป่วย 16.67 ต่อประชากรพันคน

จำนวนผู้ป่วยไข้วอดซ้อยงลาย อ้าเอดเดชอดุม ปี 2562 (จ้าแนกรายเด้อัน) เปร้อยบเท้อยบกับค้ำมัธยฐาน 5 ปี้อนหล้าง(ปี 2557-2561)และปี 2562

พบผู้ป่วยสูงกว้าค้ำมัธยฐาน 5 ปี้อนหล้าง ตั้งแต่เด้อันเมษาน โดยพบจ้านวนผู้ป่วยสูงสุดในเด้อันมิถุนาน จ้านวน 61 ราย และเด้อันพฤศจิกายน พบผู้ป่วยสงสัย จ้านวน 6 ราย ส่วนเด้อันธันวาคม 2562 ยังไม่พบผู้ป่วยเพิ่มเด้อิม (ปิดการระบาศแล้ว)

จ้านวนผู้ป่วย(ราย)



2561

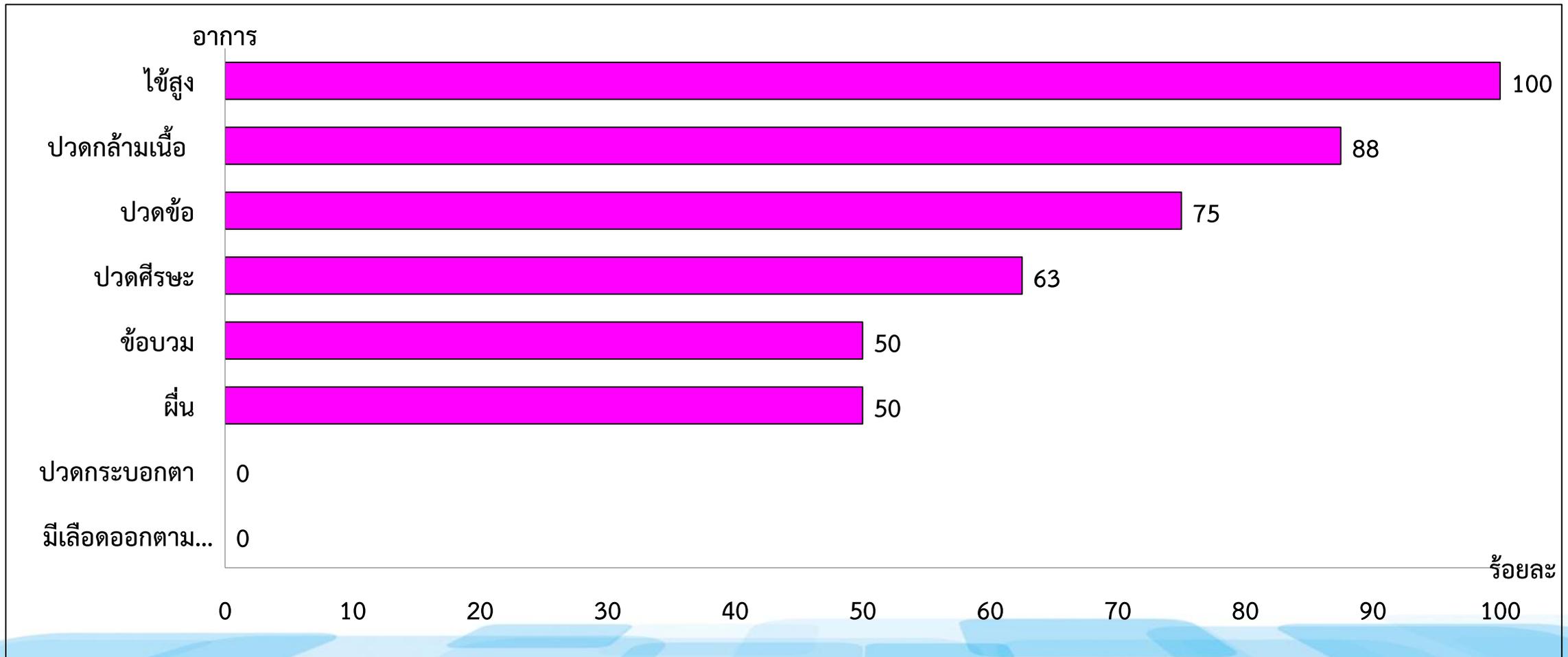
Median

2562

ร้อยละอาการและอาการแสดงของผู้ป่วยสงสัยใช้ปวดข้อยุ่งลาย

ระหว่างวันที่ 1 มกราคม - วันที่ 31 ธันวาคม 2562

ตำบลเมืองเดช อำเภอเดชอุดม จังหวัดอุบลราชธานี



แนวทางการเฝ้าระวังและสอบสวนโรคไข้วัดข้อยุงลาย

- เกณฑ์ทางคลินิก(clinical Criteria)

หมายถึงผู้ที่มีไข้ และมีอาการปวดข้อ หรือข้อบวม หรือข้ออักเสบ(ที่ไม่สามารถอธิบายด้วยสาเหตุอื่นได้ ร่วมกับอาการอย่างน้อย 1 อาการต่อไปนี้

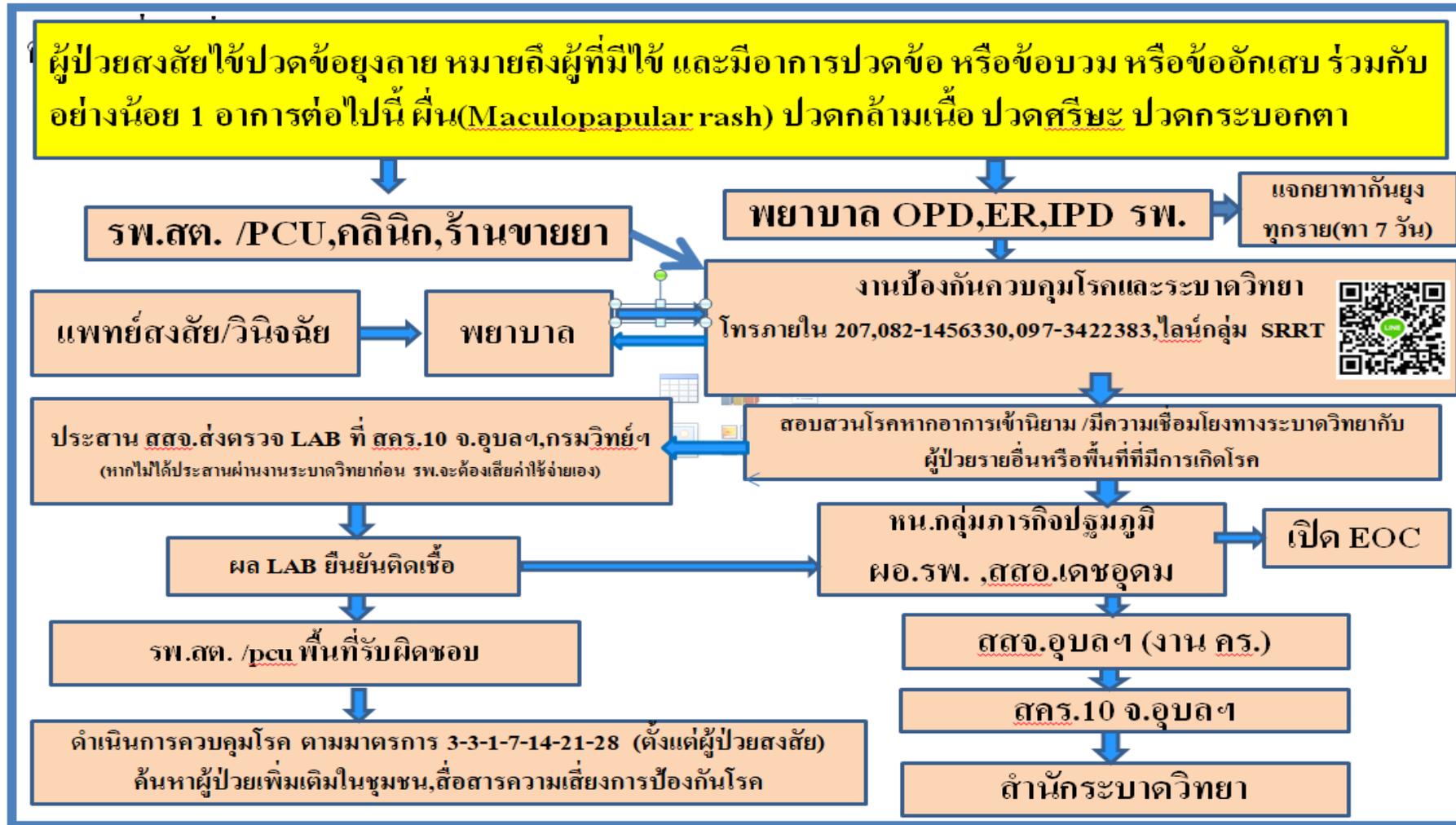
- 1.มีผื่น(Maculopapular rash)
- 2.ปวดกล้ามเนื้อ
- 3.ปวดศีรษะ
- 4. ปวดกระบอกตา

(ที่มา :คู่มือโรคไข้วัดข้อยุงลาย กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข)

นียมการเฝ้าระวังโรค

- *ให้รายงานตั้งแต่ผู้ป่วยสงสัยทุกราย*
- ผู้ป่วยสงสัย(Suspected case) หมายถึง ผู้ที่มีอาการตามเกณฑ์ทางคลินิก
- ผู้ป่วยเข้าข่าย(Probable case) หมายถึง ผู้ที่มีอาการตามเกณฑ์ทางคลินิก และมีลักษณะอย่างใดอย่างหนึ่ง ดังนี้
 - มีผลตรวจ CBC เข้าได้ตามเกณฑ์ของห้องปฏิบัติการ
 - มีความเชื่อมโยงทางระบาดวิทยากับผู้ป่วยยืนยันรายอื่นๆ หรืออาศัยอยู่หรือมีประวัติเดินทางมาจากพื้นที่ที่มีรายงานการระบาดของโรคไม่เกิน 2 สัปดาห์ก่อนวันเริ่มป่วย
 - เดินทางมาจากพื้นที่ระบาดทางภาคใต้
- ผู้ป่วยยืนยัน หมายถึง ผู้ที่มีอาการตามเกณฑ์ทางคลินิก และมีผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการจำเพาะ ได้แก่
 - แยกเชื้อไวรัสชิคุนกุนยาได้จากตัวอย่างเลือด(viral isolation)
 - ตรวจพบจีโนมของไวรัสชิคุนกุนยาในตัวอย่างเลือด โดยวิธี PCR
 - ตรวจพบแอนติบอดีจำเพาะต่อเชื้อไวรัสชิคุนกุนยาในตัวอย่างน้ำเหลืองคู่ โดยวิธีต่อไปนี้
 - Haemagglutination Inhibition(HI) เพิ่มขึ้นมากกว่าหรือเท่ากับ 4 เท่า(4 fold rising)
 - ELISA-IgM เพิ่มขึ้นมากกว่าหรือเท่ากับ 2 เท่า(2 fold rising)

ระบบการรายงานโรคไข้ปวดข้อยุงลาย อ.เดชอุดม จ.อุบลฯ



กิจกรรมที่ดำเนินการแล้ว

ลงพื้นที่สอบสวนและควบคุมโรคไข้วอดข์อุงลาย และค้นหาผู้ป่วยเพิ่มเติม



พบผู้ป่วยสงสัยอาการเข้านิยามจำนวน 6 ราย

กิจกรรมที่ดำเนินการแล้ว

ประชาคมหมู่บ้าน วันที่ 26 พ.ย.62

มติการประชุม



ผู้เข้าร่วมประชุม 27 หลังคาเรือน คิดเป็นร้อยละ 15.78 ผลการประชุม ดังนี้

- 1.) ประชาสัมพันธ์ทางหอกระจายข่าวและจัดรถประชาสัมพันธ์ ทุก 3 วัน
- 2.) ให้ทุกครัวเรือนดูแลความสะอาดด้วยตนเอง
- 3.) อาสาสมัครประจำหมู่บ้านดำเนินการให้ความรู้ คำแนะนำการป้องกันตนเองที่ถูกต้องอย่างสม่ำเสมอ
- 4.) ให้มีมาตรการทางสังคมโดยการปรับเงิน ถ้าพบลูกน้ำยุงลาย ปรับหลังคาเรือนละ 20 บาท แต่ถ้าพบในบ้านของอาสาสมัครประจำหมู่บ้าน ปรับหลังคาเรือนละ 50 บาท
- 5.) รณรงค์ทำความสะอาดในหมู่บ้าน เก็บขยะ ตัดหญ้า ทุกสัปดาห์ๆละ 1 ครั้ง โดยเริ่มตั้งแต่วันที่ 1 ธันวาคม 2562 เป็นต้นไป
- 6.) ดำเนินการเฝ้าระวังโรค หากพบผู้ป่วยสงสัยไข้ ผื่น ปวดข้อ ให้รีบแจ้งผู้นำชุมชน อสม. และเจ้าหน้าที่สาธารณสุขทันที

ข้อเสนอแนะ มาตรการขอความร่วมมือ

- 1) ขอความร่วมมือผู้นำชุมชนและ อสม.ทุกตำบลดำเนินการเฝ้าระวัง สุ่มสำรวจดูนกน้ำขุ่นลายทุกสัปดาห์ และดำเนินการ **Big cleaning Day** ทุกวันที่ 15 ของทุกเดือน และเฝ้าระวังหากพบผู้ป่วยอาการไข้ ผื่น ปวดข้อ ริมฝีปากแห้งที่สาธารณสุขเพื่อสอบสวนและควบคุมโรคทันที2) ขอความร่วมมือพื้นที่เกิดโรค ดำเนินการควบคุมโรคตามมาตรการ 3-3-1-7-14-21-28 ตั้งแต่พบผู้ป่วยสงสัย
- 3) ขอความร่วมมือทีมเจ้าหน้าที่สาธารณสุขร่วมกับผู้นำชุมชน ประชาชน และ อสม. รณรงค์กำจัดลูกน้ำขุ่นลาย ทุกจันทร์ พุธ ศุกร์ (**Day7** ค่าHI,CI ต้องเท่ากับ 0 ต่อเนื่องกัน 4 สัปดาห์,28 วันต้องไม่พบผู้ป่วยเพิ่มเติม)
- 4) พ่นหมอกควันร่วมกับ **ULV** ให้ครอบคลุมทั้ง 3 หมู่บ้านหรือทั้งตำบลต่อเนื่องทุกสัปดาห์ จนกว่าจะ ไม่พบผู้ป่วย(28 วัน) รณรงค์กำจัดลูกน้ำทุกสัปดาห์ และเฝ้าระวังผู้ป่วย
- 5) ค้นหาผู้ป่วยเพิ่มเติมในชุมชน โดยให้ อสม.เคาะประตูบ้านทุกวัน หากพบผู้ป่วยสงสัยไข้ ผื่น ปวดข้อให้รับแจ้ง รพ.สต.(พร้อมแจกยาทาแก้นุงให้ผู้ป่วย ทาต่อเนื่อง 5 วัน) และแจ้งต่องานระบาดวิทยาทันที
- 6) ขอความร่วมมือระดมอัตรากำลังเจ้าหน้าที่ ปูพรมกำจัดลูกน้ำขุ่นลาย เปิด **EOC** ตอบโต้ภาวะฉุกเฉินระดับอำเภอ
- 7) สื่อสารความเสี่ยงให้ความรู้แก่ครู นักเรียนและประชาชนรับทราบ ป้องกันตนเองได้ หากพบว่าตนเองหรือญาติมีอาการเข้านิยามสงสัยไข้ปวดข้อขุ่นลายให้แจ้ง รพ.สต.ทันทีเพื่อควบคุมโรค
- 8) คลินิกเอกชน,ร้านขายยา,รพ. และรพ.สต./**PCU** ทุกแห่งเฝ้าระวังโรคชิคุนกุนยา หากพบรีบแจ้งทันที

ปัญหา/อุปสรรค/ข้อจำกัดที่พบ และแนวทางแก้ไข

➤ ปัญหา/อุปสรรค/ข้อจำกัด

- โรคไข้ปวดข้อยุงลายเป็นโรคอุบัติใหม่ ซึ่งไม่เคยเกิดในพื้นที่มาก่อน ทำให้ไม่นึกถึงโรคไข้ปวดข้อยุงลาย ไม่ได้รับการวินิจฉัย/วินิจฉัยช้า จึงไม่ได้ควบคุมโรค ทำให้เกิดการระบาดของโรคในพื้นที่อย่างรวดเร็ว
- ผู้ป่วยส่วนใหญ่ไปรับการรักษาที่คลินิกเอกชน ซึ่งอำเภอยังไม่มีแนวทางการเฝ้าระวังโรคและการรายงานโรคไข้ปวดข้อยุงลายที่ชัดเจน
- ค่าธรรมเนียมในการตรวจทางห้องปฏิบัติการมีจำนวนจำกัด(เนื่องจาก สคร.10 จะสนับสนุนค่าธรรมเนียมการตรวจทางห้องปฏิบัติการ จำนวน 2-3 ตัวอย่างต่อ 1 เหตุการณ์เท่านั้น)ส่งผลให้ไม่เพียงพอต่อการตรวจยืนยันในรายอื่นๆที่แพทย์สงสัยและได้รับการตรวจยืนยัน)
- วัสดุอุปกรณ์ เช่น กล้องโฟลุมบรจุสิ่งส่งตรวจไม่เพียงพอ
- จนท.งานระบาดวิทยา ดำเนินการไปส่งตัวอย่างสิ่งส่งตรวจเอง
- ชาวบ้านไม่ค่อยให้ความร่วมมือ , ค่า HI,CI ยังคงสูง
- ขาดความร่วมมือระหว่าง อปท. ,ผู้นำชุมชนและ อสม.
- น้ำมันพ่นหมอกควันและวัสดุในการควบคุมโรคไม่เพียงพอ (ส่วนใหญ่ของบจาก CUP)

➤ แนวทางแก้ไขปัญหา

- ได้ดำเนินการจัดทำแนวทางการรายงานโรคและแจ้งเวียนทุกหน่วยงานใน รพ.และคลินิก,รพ.สต.ที่เกี่ยวข้องแล้ว
- พิจารณาเลือกเก็บตัวอย่างในผู้ป่วยที่อาการเข้านิยามชัดเจนและมีความเชื่อมโยงทางระบาดวิทยากับหมู่บ้านระบาดเท่านั้น
- ขอความร่วมมือห้อง **LAB** จัดเก็บสิ่งส่งตรวจตามมาตรฐาน (เตรียมวัสดุกล่องโฟลุมบรจุสิ่งส่งตรวจให้พร้อมใช้งาน) พร้อมดำเนินการจัดส่งสิ่งส่งตรวจให้ทันเวลา
- จัดทำประชาคมหมู่บ้าน
- ขอความร่วมมืออำเภอ พิจารณาสั่งการหน่วยงานและภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง(อปท. ,รร.วัด,ผู้นำชุมชน)ร่วมดำเนินการป้องกัน ควบคุมโรคและสนับสนุนงบประมาณ วัสดุอุปกรณ์ในการควบคุม ป้องกันโรคให้เพียงพอและพร้อมใช้งาน(เครื่องพ่นยุง, น้ำมันพ่นหมอกควัน,ยาทากันยุง,สเปรย์กระป๋อง,ทรายอะเบท)



สถานการณ์โรคไข้เลือดออก
อำเภอเดชอุดม จังหวัดอุบลราชธานี
วันที่ 1 มกราคม – 31 ธันวาคม 2562



อัตราป่วยโรคไข้เลือดออก อำเภอเดชอุดม จังหวัดอุบลราชธานี

วันที่ 1 มกราคม – 31 ธันวาคม 2562

ประเทศไทย

- ผู้ป่วย 128,964 ราย
- อัตราป่วย 194.51 ต่อประชากรแสนคน
- เสียชีวิต จำนวน 133 ราย คิดเป็นอัตราป่วยตายร้อยละ 0.10 ต่อประชากรแสนคน

จ.อุบลราชธานี

- ผู้ป่วย 7,555 ราย
- อัตราป่วย 404.1 ต่อประชากรแสนคน
- เสียชีวิต จำนวน 13 ราย อัตราป่วยตาย ร้อยละ 0.17 พบผู้ป่วยเสียชีวิต ที่อำเภอนาจะหลวย , อำเภอบุญทริกอำเภอสิรินธร , อำเภอน้ำขุ่น อำเภอวารินชำราบ และอำเภอเดชอุดม

อ.เดชอุดม

- ผู้ป่วย 618 ราย
- อัตราป่วย 350.02 ต่อประชากรแสนคน
- เสียชีวิต จำนวน 1 ราย ที่ ม.12 ตำบลกุดประทาย (มีภาวะเสี่ยงสูงคือเป็นเด็กอ้วน) อัตราป่วยตายร้อยละ 0.16
- สายพันธุ์ที่พบระบาดในพื้นที่เป็นเชื้อ Den 1 และ 2

ผู้ป่วยโรคไข้เลือดออกเสียชีวิต จ.อุบลราชธานี ปี 2562 (มี Myocarditis 8/13)

ลำดับ	เพศ	อายุ	อำเภอ	วันเริ่มป่วย	วันเสียชีวิต	ผลตรวจ
1	ช	12	บุณฑริก	5 ม.ค.62	11 ม.ค.62	Den 2
2	ช	12	หนองหลวง	16 พ.ค.62	22 พ.ค.62	ELISA+
3	ช	12	หนองหลวง	15 พ.ค.62	23 พ.ค.62	Den 2
4	ญ	10	หนองหลวง	16 พ.ค.62	21 พ.ค.62	Den 1
5	ญ	9	หนองหลวง	8 พ.ค.62	24 พ.ค.62	ELISA+
6	ช	4	หนองหลวง	15 พ.ค.62	24 พ.ค.62	Den 1
7	ช	9	สิรินธร	17 พ.ค.62	24 พ.ค.62	Den 2
8	ช	10 ด.	น้ำขุ่น	15 พ.ค.62	25 พ.ค.62	Den 1
9	ญ	32	วารินชำราบ	7 มิย.62	9 มิย.62	Den 2
10	ญ	62	วารินชำราบ	15 มิย.62	17 มิย.2	Den 2
11	ญ	20	บุณฑริก	15 มิย.62	21 มิย.62	DEN2
12	ญ	57	น้ำขุ่น	20 มิย.62	26 มิย.62	NS1+
13	ช	12	เดชอุดม	26 กค.62	1 สค.62	Den 1

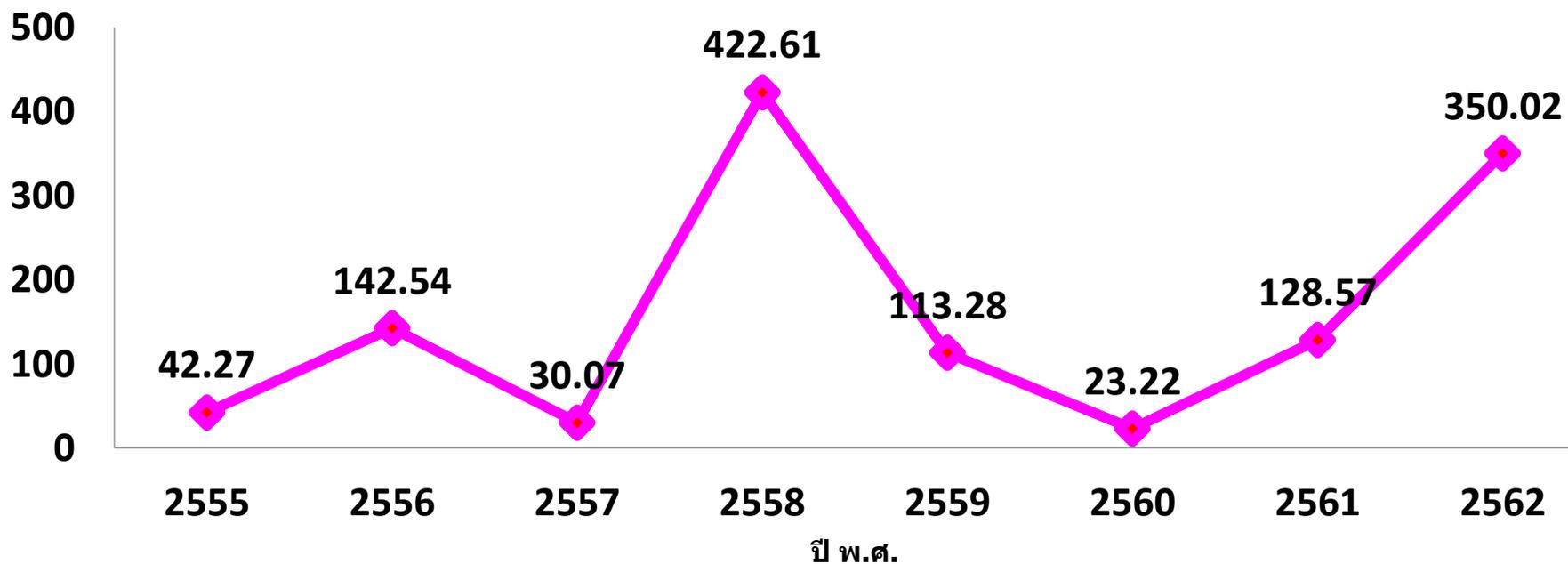
ผู้ป่วยโรคไข้เลือดออกเสียชีวิต รายที่ 13 (อ.เดชอุดม)

- เด็กชาย อายุ 12 ปี นน. 73. กก. มีภาวะอ้วนมาก
- ม. 12 ต กุดประทาย. อ. เดชอุดม (กำลังระบาดทั้งตำบล)
- เริ่มป่วย 26 กค.62 ใช้ อาเจียน 2 ครั้ง ถ่ายเหลว 1 ครั้ง
(เพื่อนให้ข้อมูลว่า ผู้ป่วยดื่มสุรา ก่อนป่วย)
- มารักษาที่ รพร. เดชอุดม. Admit. 26 กค.62., Rapid test Dengue **NS1+**, Hct 33.7, WBC 8970, Plt 242000
- 27 กค 62 Hct. 34, WBC 11100, Plt 233000
- ส่งต่อ. รพศ. 28. กค.62. เวลา. 02.00. ด้วยภาวะ. ARDS on ET.tube
ไม่มีภาวะช็อกหรือ Bleeding ก่อนส่งต่อ
- เสียชีวิต. 1 สค.62 เวลา. 14.00. น. ที่. รพศ.
- **รายนี้ผลตรวจยืนยัน พบ DEN1**

อัตราป่วยต่อประชากรแสนคน โรคไข้เลือดออก(DF,DHF,DSS) อำเภอเดชอุดม จังหวัดอุบลราชธานี ปี 2555-2562

อัตราป่วยต่อประชากรแสนคน โรคไข้เลือดออก(DF,DHF,DSS) อำเภอเดชอุดม จังหวัดอุบลราชธานี ปี 2555-2562

อัตราป่วย ต่อ ปชก.แสนคน



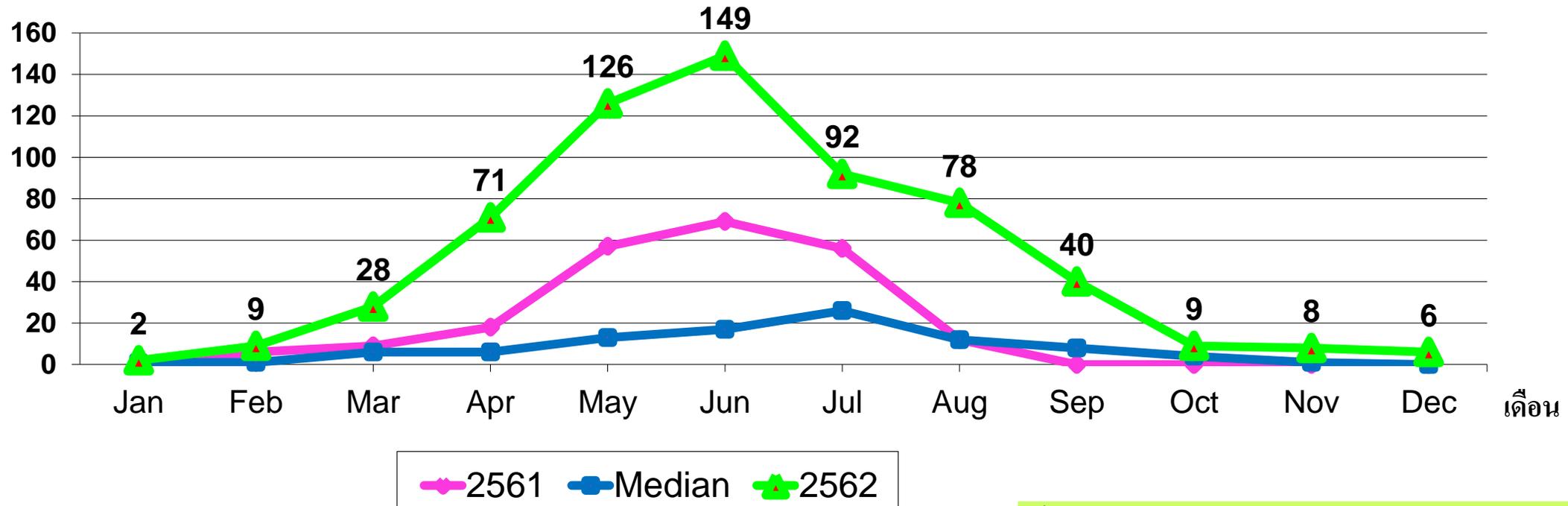
อัตราป่วยต่อประชากรแสนคน โรคไข้เลือดออก (DF,DHF,DSS)

จำแนกรายเดือน ปี 2562 เปรียบเทียบกับค่ามัธยฐานย้อนหลัง 5 ปี (2557–2561)

อำเภอเดชอุดม จังหวัดอุบลราชธานี

ปี 2562 พบการระบาดของโรคไข้เลือดออก โดยพบผู้ป่วยสูงกว่าค่ามัธยฐาน 5 ปี ย้อนหลัง ตลอดทั้งปี ตั้งแต่ มกราคม ถึง ธันวาคม โดยพบจำนวนผู้ป่วยสูงสุดในเดือนมิถุนายน จำนวน 149 ราย ส่วนเดือนธันวาคม 2562 พบผู้ป่วยจำนวน 6 ราย ซึ่งสูงกว่าค่ามัธยฐาน 5 ปี ย้อนหลังถึง 6 เท่า

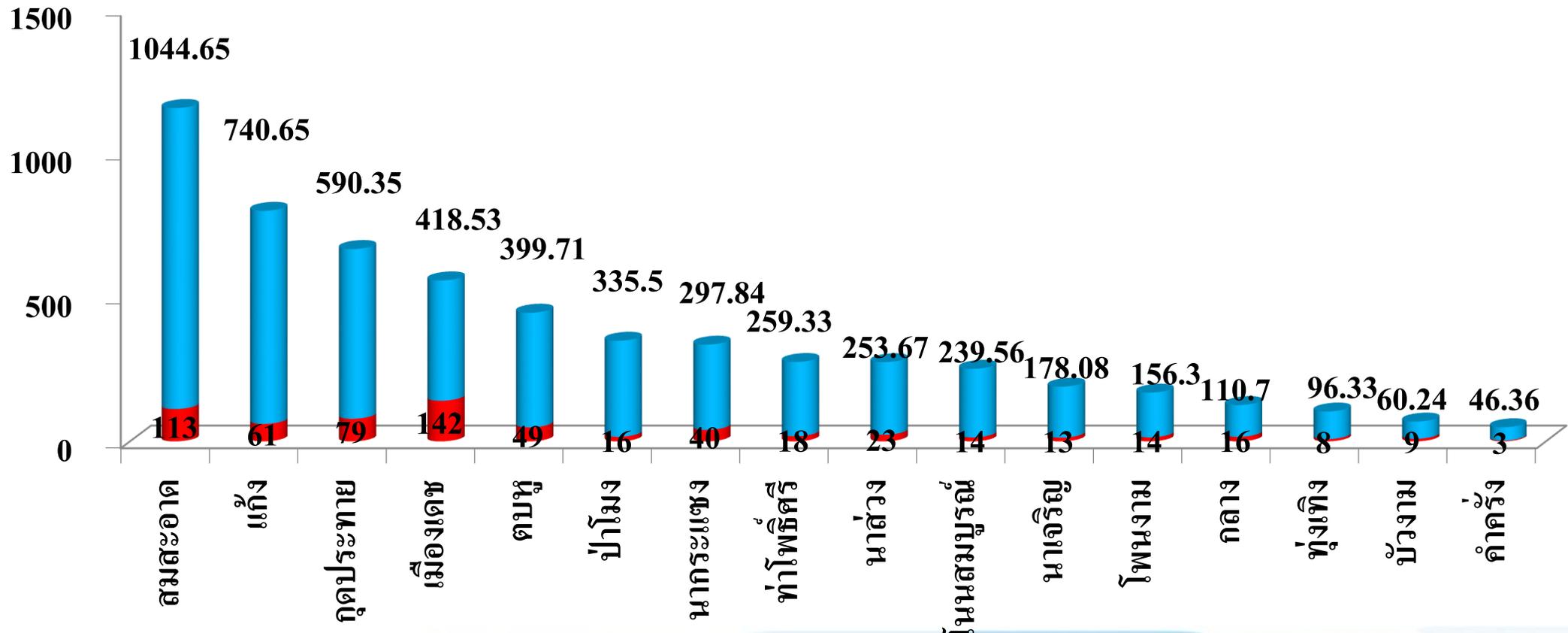
จำนวนผู้ป่วย(ราย)



ที่มา:ฐานข้อมูลโปรแกรม 506 รพร.เดชอุดม ข้อมูล ณ 31 ธันวาคม 2562

อัตราป่วยต่อประชากรแสนคน โรคไข้เลือดออก (DF,DHF,DSS) จำแนกรายตำบล ระหว่างวันที่ 1 มกราคม - วันที่ 31 ธันวาคม 2562 อำเภอเดชอุดม จังหวัดอุบลราชธานี

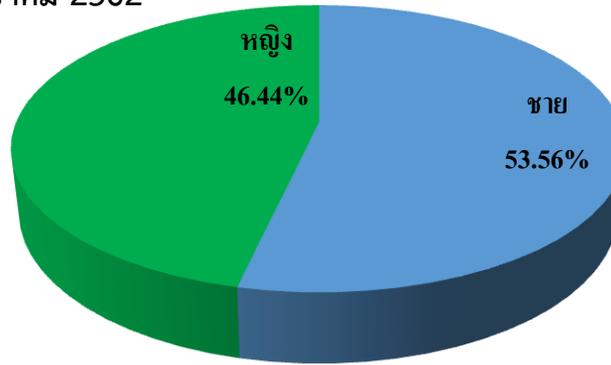
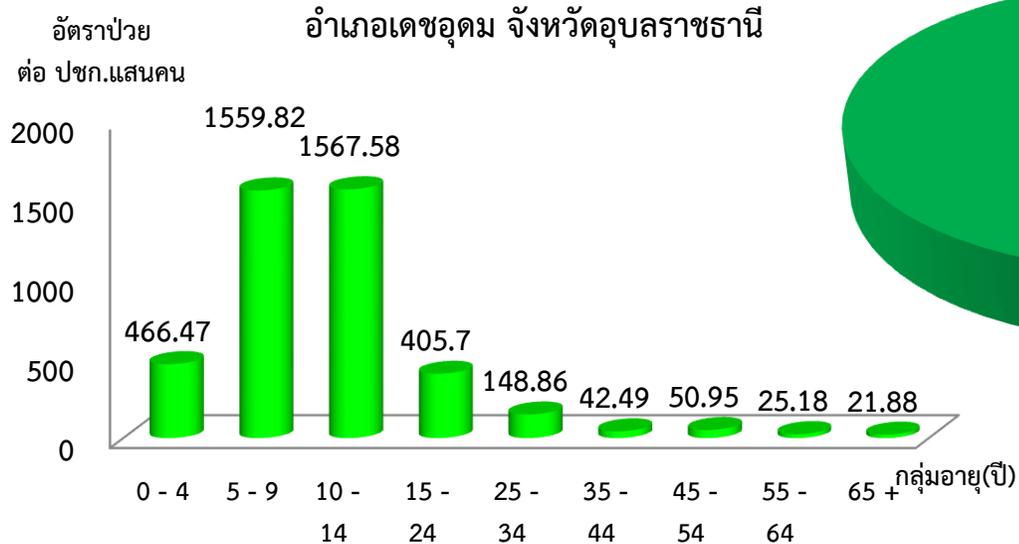
อัตราป่วยต่อ ปชก.แสนคน



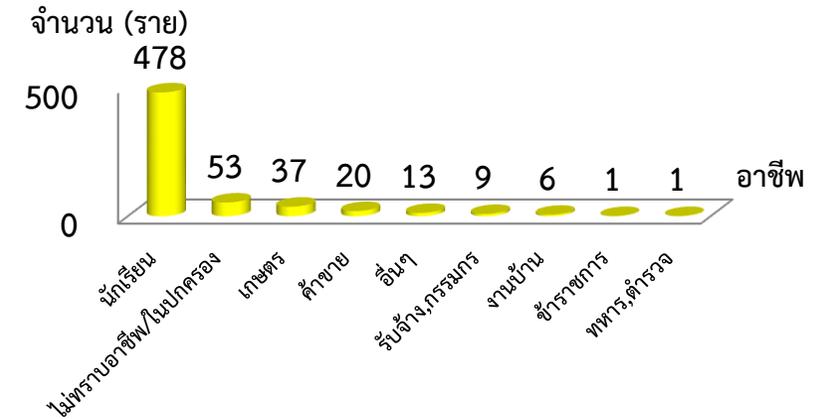
ที่มา: ฐานข้อมูลโปรแกรม 506 รพร.เดชอุดม ข้อมูล ณ 31 ธันวาคม 2562

อัตราป่วยต่อประชากรแสนคน โรคไข้เลือดออก (DF,DHF,DSS) จำแนกตามกลุ่มอายุและเพศ ระหว่างวันที่ 1 มกราคม - วันที่ 31 ธันวาคม 2562 อำเภอเดชอุดม จังหวัดอุบลราชธานี

อัตราป่วยต่อประชากรแสนคน โรคไข้เลือดออก(DF,DHF,DSS) จำแนกตามกลุ่มอายุ ระหว่างวันที่ 1 มกราคม ถึง 31 ธันวาคม 2562

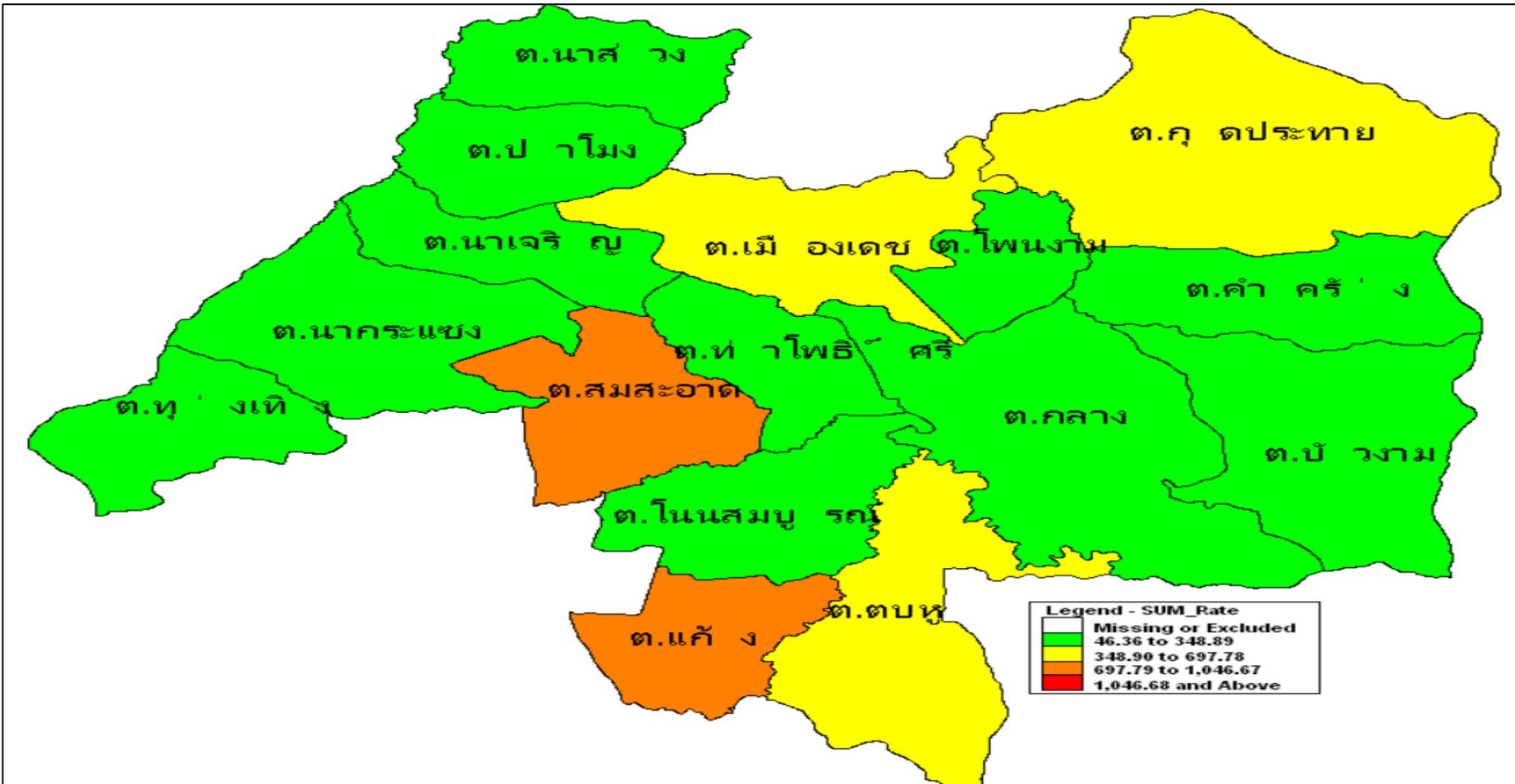


จำนวนผู้ป่วยโรคไข้เลือดออก จำแนกตามอาชีพ ระหว่างวันที่ 1 มกราคม - วันที่ 31 ธันวาคม 2562 อำเภอเดชอุดม จังหวัดอุบลราชธานี



- ส่วนใหญ่เป็นผู้ป่วยไข้เลือดออกในเพศชายมากกว่าเพศหญิง อัตราส่วนเพศชายต่อเพศหญิงเท่ากับ 1.15 : 1
- พบในเพศชาย 331 ราย ร้อยละ 53.56 เพศหญิง 287 ราย ร้อยละ 46.44
- กลุ่มอายุที่พบสูงสุดคือกลุ่มอายุ 5-9 ปี อัตราป่วย 1559.82 ต่อประชากรแสนคน รองลงมาคือกลุ่มอายุ 10-14 ปี อัตราป่วย 1567.58 ต่อประชากรแสนคน
- ผู้ป่วยไข้เลือดออกส่วนใหญ่ประกอบอาชีพนักเรียน จำนวน 478 ราย คิดเป็นร้อยละ 77.34 รองลงมาอาชีพไม่ปกครอง จำนวน 53 ราย คิดเป็นร้อยละ 8.58

Spot map ผู้ป่วยโรคไข้เลือดออก อ.เดชอุดม จ.อุบลราชธานี ปี 2562



หมู่บ้านที่ควบคุมโรคไม่มีประสิทธิภาพ (พบการระบาดของโรคไข้เลือดออกเกิน 28 วัน) จำนวน 38 หมู่บ้าน ระหว่างวันที่ 1 มกราคม – 31 ธันวาคม 2562

ตำบล	บ้าน	หมู่	จำนวน ผู้ป่วย (ราย)	วันเริ่มป่วยราย แรก	วันเริ่มป่วยราย สุดท้าย	รุ่นการระบาด (Generation)	ควรเฝ้าระวัง ไม่ให้เกิดการระบาดเกิน	สถานบริการ
กุดประพาย	ค่านาแซง	9,19	13	17-ก.พ.-62	30-เม.ย.-62	6	ปิดการระบาดแล้ว	รพ.สต.โนนกอย
เมืองเดช	สมสะอาด	4,27	19	17-มี.ค.-62	18-ก.ค.-62	9	ปิดการระบาดแล้ว	pcu โคนเดือนช้าง
เมืองเดช	เหล่าเจริญ	22	16	8-มี.ย.-62	19-ก.ย.-62	8	ปิดการระบาดแล้ว	pcu เข้มเจริญ
ตบहु	โนนสักทอง	21	5	5-พ.ค.-62	17-มี.ย.-62	4	ปิดการระบาดแล้ว	รพ.สต.โพนดวน
เมืองเดช	โคกเดือนช้าง,บ้านโคกเจริญ	6,31	14	26-พ.ค.-62	14-ส.ค.-62	6	ปิดการระบาดแล้ว	pcu โคนเดือนช้าง
เมืองเดช	ชัยอุดม	19	8	6-มี.ย.-62	3-ส.ค.-62	5	ปิดการระบาดแล้ว	PCU3
สมสะอาด	ม่วง,ม่วงสามัคคี	3,10,13	63	27-มี.ค.-62	5-ก.ย.-62	12	ปิดการระบาดแล้ว	รพ.สต.ม่วง
สมสะอาด	นาดี	4	3	17-พ.ค.-62	18-มี.ย.-62	3	ปิดการระบาดแล้ว	รพ.สต.ม่วง
เมืองเดช	หนองหัวลิง	13	17	22-ก.พ.-62	17-เม.ย.-62	4	ปิดการระบาดแล้ว	PCU2
เมืองเดช	ดอนเสาโองพัฒนา	14,30	11	24-ก.ค.-62	31-ส.ค.-62	3	ปิดการระบาดแล้ว	PCU3
ตบहु	โนนแคน,โนนแดง	2,19	9	9-เม.ย.-62	19-มี.ย.-62	6	ไม่พบผู้ป่วยเพิ่มเติม	รพ.สต.โนนแคน
กุดประพาย	อุดมสุข	12	18	10-เม.ย.-62	22-ส.ค.-62	10	ปิดการระบาดแล้ว	รพ.สต.นาทุ่ง
แก้ง	บ้านบุงคล้า	5	12	15-เม.ย.-62	9-มี.ย.-62	4	ปิดการระบาดแล้ว	รพ.สต.แก้ง
เมืองเดช	ชัยอุดม	19	2	9-ก.ย.-62	18-ต.ค.-62	3	ปิดการระบาดแล้ว	PCU3
เมืองเดช	ชัยมงคล	18	5	24-ก.ค.-62	23-ส.ค.-62	3	ปิดการระบาดแล้ว	pcu โคนเดือนช้าง
นาเจริญ	นาเจริญ,หนองบัวแดง	1,2,8	10	6-พ.ค.-62	29-มี.ย.-62	4	ปิดการระบาดแล้ว	รพ.สต.นาเจริญ

หมู่บ้านที่ควบคุมโรคไม่มีประสิทธิภาพ (พบการระบาดของโรคไข้เลือดออกเกิน 28 วัน) จำนวน 38 หมู่บ้าน ระหว่างวันที่ 1 มกราคม – 31 ธันวาคม 2562

ตำบล	บ้าน	หมู่	จำนวนผู้ป่วย (ราย)	วันเริ่มป่วยรายแรก	วันเริ่มป่วยรายสุดท้าย	รุ่นการระบาด (Generation)	ควรเฝ้าระวัง ไม่ให้เกิดการระบาดเกิน	สถานบริการ
สมสะอาด	ท่าหลวง	2	8	4-พ.ค.-62	10-มิ.ย.-62	3	ปิดการระบาดแล้ว	รพ.สต.ม่วง
สมสะอาด	นาคำ	5	17	11-พ.ค.-62	6-ก.ย.-62	9	ปิดการระบาดแล้ว	รพ.สต.ม่วง
ตบहु	โพนควน	3,22	7	11-พ.ค.-62	6-ก.ค.-62	5	ปิดการระบาดแล้ว	รพ.สต.โพนควน
ตบहु	โพธิ์ไทร	1,16	7	10-พ.ค.-62	22-มิ.ย.-62	4	ปิดการระบาดแล้ว	รพ.สต.โนนแคน
แก้ง	แถวสะอาด	8	8	10-พ.ค.-62	21-มิ.ย.-62	4	ปิดการระบาดแล้ว	รพ.สต.แก้ง
กุดประพาย	นาทุ่ง, ทุ่งแสงตะวัน	3,18	20	11-พ.ค.-62	14-ก.ค.-62	5	ปิดการระบาดแล้ว	รพ.สต.นาทุ่ง
ท่าโพธิ์ศรี	นาดง	9	5	21-พ.ค.-62	19-มิ.ย.-62	3	ปิดการระบาดแล้ว	รพ.สต.ท่าโพธิ์ศรี
นากระแซง	บ้านนากระแซง	2,16	10	29-พ.ค.-62	10-ส.ค.-62	6	ปิดการระบาดแล้ว	รพ.สต.นากระแซง
แก้ง	บ้านแก้ง	2	19	25-พ.ค.-62	3-ส.ค.-62	6	ปิดการระบาดแล้ว	รพ.สต.แก้ง
กุดประพาย	หนองแวง	14	5	28-พ.ค.-62	14-ก.ค.-62	4	ปิดการระบาดแล้ว	รพ.สต.นาทุ่ง
สมสะอาด	ราษฎร์สำราญ	11	7	5-มิ.ย.-62	23-ก.ค.-62	4	ปิดการระบาดแล้ว	รพ.สต.ม่วง
นากระแซง	ไทยวัฒนา	3	9	7-มิ.ย.-62	20-ก.ค.-62	4	ปิดการระบาดแล้ว	รพ.สต.นากระแซง
กุดประพาย	แสนสำราญ	10	3	10-มิ.ย.-62	11-ก.ค.-62	3	ปิดการระบาดแล้ว	รพ.สต.นาทุ่ง
ป่าโมง	ป่าโมงน้อย	3	6	16-ก.ค.-62	4-ก.ย.-62	4	ปิดการระบาดแล้ว	รพ.สต.ป่าโมง
นาสว่าง	นาสว่าง	10	8	9-ส.ค.-62	6-ก.ย.-62	3	ปิดการระบาดแล้ว	รพ.สต.นาสว่าง
นากระแซง	ดอนกลาง	9	11	26-ส.ค.-62	6-ต.ค.-62	3	ปิดการระบาดแล้ว	รพ.สต.นากระแซง
กุดประพาย	แสนสุข	20	2	12-ต.ค.-62	18-พ.ย.-62	4	30 พ.ย.62 จะเข้าสู่ gen 5	รพ.สต.นาทุ่ง
ตบहु	บ้านโนนเจริญ	20	5	27-ส.ค.-62	18-พ.ย.-62	6	ปิดการระบาดแล้ว	รพ.สต.เสาเส้า
แก้ง	แก้ง	1,11	5	1-ต.ค.-62	14-ธ.ค.-62	6	23 ธ.ค.62 จะเข้าสู่ GEN 7	รพ.สต.แก้ง
สมสะอาด	สวนฝ้าย	7	2	6-ธ.ค.-62	26-ธ.ค.-62	3	ไม่ควรเกิน 2 ม.ค.63 (พบผู้ป่วยต่อเนื่อง)	รพ.สต.สวนฝ้าย

หมู่บ้านที่ควบคุมโรคมีประสิทธิภาพ (ไม่พบผู้ป่วยเกิน 28 วัน) จำนวน 147 หมู่บ้าน ระหว่างวันที่ 1 มกราคม – 31 ธันวาคม 2562

ตำบล	บ้าน	หมู่	จำนวนผู้ป่วย (ราย)	วันเริ่มป่วยรายแรก	วันเริ่มป่วยรายสุดท้าย	รุ่นการระบาด (Generation)	ความเฝ้าระวัง ไม่ให้เกิดการระบาดเกิน	สถานบริการ
นากระแซง	ไทยวัฒนา	3	1	17-ม.ค.-62	17-ม.ค.-62	1	ควบคุมโรคมีประสิทธิภาพ	รพ.สต.นากระแซง
โพนงาม	บ้านหนองยาว	2	1	28-ม.ค.-62	28-ม.ค.-62	1	ควบคุมโรคมีประสิทธิภาพ	รพ.สต.หนองยาว
กลาง	โนนค้ำกลาง	12	1	26-ก.พ.-62	26-ก.พ.-62	1	ควบคุมโรคมีประสิทธิภาพ	รพ.สต.กลาง
บัวงาม	โนนแฝก	5	5	12-มี.ค.-62	31-มี.ค.-62	2	ควบคุมโรคมีประสิทธิภาพ	รพ.สต.บัวงาม
ตบहु	โนนสักทอง	21	1	12-มี.ค.-62	12-มี.ค.-62	1	ไม่พบผู้ป่วยเพิ่มเติม	รพ.สต.โพนดวน
ตบहु	โนนเกษม	13	1	26-มี.ค.-62	26-มี.ค.-62	1	ควบคุมโรคมีประสิทธิภาพ	รพ.สต.โพนดวน
ตบहु	โนนเกษม	13	1	1-พ.ค.-62	2-พ.ค.-62	1	ควบคุมโรคมีประสิทธิภาพ	รพ.สต.โพนดวน
สมสะอาด	นาดี	4	1	11-เม.ย.-62	11-เม.ย.-62	1	ไม่พบผู้ป่วยเพิ่มเติม	รพ.สต.ม่วง
สมสะอาด	นาดี	4	2	25-ส.ค.-62	31-ส.ค.-62	1	ควบคุมโรคมีประสิทธิภาพ	รพ.สต.ม่วง
โพนงาม	บ้านราษฎร์พัฒนา	8	1	18-เม.ย.-62	18-เม.ย.-62	1	ควบคุมโรคมีประสิทธิภาพ	รพ.สต.หนองยาว
เมืองเดช	หนองหัวลิง	13	2	19-พ.ค.-62	5-มิ.ย.-62	2	ปิดการระบาดแล้ว	PCU2
เมืองเดช	บ้านป่าก่อ	8	2	23-มี.ค.-62	16-เม.ย.-62	1	ควบคุมโรคมีประสิทธิภาพ	PCU3
สมสะอาด	โนนสนาม	6	2	27-เม.ย.-62	10-พ.ค.-62	2	ควบคุมโรคมีประสิทธิภาพ	รพ.สต.ม่วง
สมสะอาด	โนนสนาม	6	1	29-มิ.ย.-62	29-มิ.ย.-62	1	ควบคุมโรคมีประสิทธิภาพ	รพ.สต.ม่วง
นากระแซง	นากระแซง	1,13	2	22-เม.ย.-62	5-พ.ค.-62	1	ควบคุมโรคมีประสิทธิภาพ	รพ.สต.นากระแซง
นากระแซง	นากระแซง	13	1	22-มิ.ย.-62	22-มิ.ย.-62	1	ควบคุมโรคมีประสิทธิภาพ	รพ.สต.นากระแซง
ทุ่งเหิง	หนองซีเห็นใหญ่	11	1	27-เม.ย.-62	27-เม.ย.-62	1	ไม่พบผู้ป่วยเพิ่มเติม	รพ.สต.บัวเจริญ
ทุ่งเหิง	โนนทอง, หนองซีเห็นใหญ่	10,11	2	25-พ.ค.-62	14-มิ.ย.-62	2	ปิดการระบาดแล้ว	รพ.สต.บัวเจริญ
แก้ง	ประทุต	3	1	4-พ.ค.-62	4-พ.ค.-62	1	ควบคุมโรคมีประสิทธิภาพ	รพ.สต.แก้ง
สมสะอาด	ท่าหลวง	2	1	19-ส.ค.-62	19-ส.ค.-62	1	ปิดการระบาดแล้ว	รพ.สต.ม่วง
ตบहु	โพนดวน	3	1	19-ส.ค.-62	19-ส.ค.-62	1	ปิดการระบาดแล้ว	รพ.สต.โพนดวน

หมู่บ้านที่ควบคุมโรคมีประสิทธิภาพ (ไม่พบผู้ป่วยเกิน 28 วัน) จำนวน 147 หมู่บ้าน ระหว่างวันที่ 1 มกราคม – 31 ธันวาคม 2562

ตำบล	บ้าน	หมู่	จำนวน ผู้ป่วย (ราย)	วันเริ่มป่วยราย แรก	วันเริ่มป่วยราย สุดท้าย	รุ่นการระบาด (Generation)	ควรเฝ้าระวัง ไม่ให้เกิดการระบาดเกิน	สถานบริการ
คำครั่ง	นาประตู่	6	1	11-พ.ค.-62	15-พ.ค.-62	1	ควบคุมโรคมีประสิทธิภาพ	รพ.สต.คำครั่ง
คำครั่ง	นาประตู่	6	1	4-ส.ค.-62	4-ส.ค.-62	1	ควบคุมโรคมีประสิทธิภาพ	รพ.สต.คำครั่ง
โนนสมบูรณ์	นาอุดม	1	1	16-พ.ค.-62	16-พ.ค.-62	1	ควบคุมโรคมีประสิทธิภาพ	รพ.สต.ใหม่พัฒนา
โนนสมบูรณ์	นาอุดม	1	1	1-ส.ค.-62	1-ส.ค.-62	1	ควบคุมโรคมีประสิทธิภาพ	รพ.สต.ใหม่พัฒนา
ท่าโพธิ์ศรี	ทองกลาง	11	1	17-พ.ค.-62	17-พ.ค.-62	1	ควบคุมโรคมีประสิทธิภาพ	รพ.สต.ท่าโพธิ์ศรี
ท่าโพธิ์ศรี	ทองกลาง	11	2	14-ก.ย.-62	30-ก.ย.-62	2	ควบคุมโรคมีประสิทธิภาพ	รพ.สต.ท่าโพธิ์ศรี
กุดประทาย	เสียมเจริญ	17	1	17-พ.ค.-62	17-พ.ค.-62	1	ควบคุมโรคมีประสิทธิภาพ	รพ.สต.โนนกอย
ท่าโพธิ์ศรี	โพธิ์สง่า	3	1	20-พ.ค.-62	21-พ.ค.-62	1	ควบคุมโรคมีประสิทธิภาพ	รพ.สต.ท่าโพธิ์ศรี
ท่าโพธิ์ศรี	โพธิ์สง่า	3	1	3-ส.ค.-62	3-ส.ค.-62	1	ควบคุมโรคมีประสิทธิภาพ	รพ.สต.ท่าโพธิ์ศรี
โนนสมบูรณ์	โนนสมบูรณ์	5	1	19-พ.ค.-62	19-พ.ค.-62	1	ควบคุมโรคมีประสิทธิภาพ	รพ.สต.ใหม่พัฒนา
โนนสมบูรณ์	โนนสมบูรณ์	5	5	13-ก.ค.-62	26-ก.ค.-62	1	ควบคุมโรคมีประสิทธิภาพ	รพ.สต.ใหม่พัฒนา
ท่าโพธิ์ศรี	นาแดง	9	1	13-ก.ย.-62	13-ก.ย.-62	1	ควบคุมโรคมีประสิทธิภาพ	รพ.สต.ท่าโพธิ์ศรี
ป่าโมง	ป่าโมง,ป่าโมงใหญ่	1,2,10	5	10-มิ.ย.-62	28-มิ.ย.-62	2	ปิดการระบาดแล้ว	รพ.สต.ป่าโมง
แก้ง	ห้วยสำราญ	6	1	22-พ.ค.-62	22-พ.ค.-62	1	ควบคุมโรคมีประสิทธิภาพ	รพ.สต.แก้ง
แก้ง	ห้วยสำราญ	6	1	18-ส.ค.-62	18-ส.ค.-62	1	ควบคุมโรคมีประสิทธิภาพ	รพ.สต.แก้ง
นาสว่าง	นาสว่าง	1,10	2	21-พ.ค.-62	30-พ.ค.-62	1	ควบคุมโรคมีประสิทธิภาพ	รพ.สต.นาสว่าง
สมสะอาด	ใหม่เจริญ	12	2	23-พ.ค.-62	23-พ.ค.-62	1	ควบคุมโรคมีประสิทธิภาพ	รพ.สต.สวนฝ้าย
สมสะอาด	ใหม่เจริญ	12	1	11-ก.ค.-62	11-ก.ค.-62	1	ควบคุมโรคมีประสิทธิภาพ	รพ.สต.สวนฝ้าย
สมสะอาด	ห้วยอารีย์	9	2	25-พ.ค.-62	4-มิ.ย.-62	1	ควบคุมโรคมีประสิทธิภาพ	รพ.สต.ม่วง
บัวงาม	นาเลิง	6	1	26-พ.ค.-62	26-พ.ค.-62	1	ควบคุมโรคมีประสิทธิภาพ	รพ.สต.บัวงาม

หมู่บ้านที่ควบคุมโรคมีประสิทธิภาพ
(ไม่พบผู้ป่วยเกิน 28 วัน) จำนวน 147 หมู่บ้าน
ระหว่างวันที่ 1 มกราคม – 31 ธันวาคม 2562

ตำบล	บ้าน	หมู่	จำนวน ผู้ป่วย (ราย)	วันเริ่มป่วยราย แรก	วันเริ่มป่วยราย สุดท้าย	รุ่นการระบาด (Generation)	ควรเฝ้าระวัง ไม่ให้เกิดการระบาดเกิน	สถานบริการ
เมืองเดช	ดอนเสาโงพัฒนา	30	3	30-มี.ค.-62	1-เม.ย.-62	1	ควบคุมโรคมีประสิทธิภาพ	PCU3
เมืองเดช	ดอนเสาโงพัฒนา	14,30	3	30-เม.ย.-62	10-พ.ค.-62	1	ควบคุมโรคมีประสิทธิภาพ	PCU3
เมืองเดช	บ้านโนนสุขสันต์	29	1	23-เม.ย.-62	23-เม.ย.-62	1	ควบคุมโรคมีประสิทธิภาพ	PCU3
กุดประทาย	หนองแวง	14	1	30-ส.ค.-62	30-ส.ค.-62	1	ปิดการระบาดแล้ว	รพ.สต.นาทุ่ง
สมสะอาด	หนองบัวหลวง	8	2	31-พ.ค.-62	18-มิ.ย.-62	2	ควบคุมโรคมีประสิทธิภาพ	รพ.สต.สวนฝ้าย
สมสะอาด	หนองบัวหลวง	8	2	18-ส.ค.-62	19-ส.ค.-62	1	ควบคุมโรคมีประสิทธิภาพ	รพ.สต.สวนฝ้าย
แก้ง	ศรีไทยยาง	9	1	27-พ.ค.-62	27-พ.ค.-62	1	ควบคุมโรคมีประสิทธิภาพ	รพ.สต.แก้ง
นาสว่าง	กระเบื้อง	6	1	28-พ.ค.-62	28-พ.ค.-62	1	ควบคุมโรคมีประสิทธิภาพ	รพ.สต.นาสว่าง
ท่าโพธิ์ศรี	วาริอุดม	6	1	29-พ.ค.-62	29-พ.ค.-62	1	ควบคุมโรคมีประสิทธิภาพ	รพ.สต.ท่าโพธิ์ศรี
โนนสมบูรณ์	ใหม่พัฒนา	3	3	31-พ.ค.-62	20-มิ.ย.-62	2	ควบคุมโรคมีประสิทธิภาพ	รพ.สต.ใหม่พัฒนา
ท่าโพธิ์ศรี	ท่าโพธิ์ศรี	1,7	3	3-มิ.ย.-62	23-มิ.ย.-62	2	ไม่พบผู้ป่วยเพิ่มเติม	รพ.สต.ท่าโพธิ์ศรี
ท่าโพธิ์ศรี	ท่าโพธิ์ศรี	7	1	21-ก.ค.-62	21-ก.ค.-62	1	ควบคุมโรคมีประสิทธิภาพ	รพ.สต.ท่าโพธิ์ศรี
ท่าโพธิ์ศรี	ท่าโพธิ์ศรี	1	1	5-ต.ค.-62	5-ต.ค.-62	1	ไม่ควรเกิน 1 พ.ย.62	รพ.สต.ท่าโพธิ์ศรี
กุดประทาย	ดอนม่วย	2	1	4-มิ.ย.-62	4-มิ.ย.-62	1	ควบคุมโรคมีประสิทธิภาพ	รพ.สต.นาทุ่ง
ตบहु	โนนสนาม	15	4	1-มิ.ย.-62	28-มิ.ย.-62	2	ควบคุมโรคมีประสิทธิภาพ	รพ.สต.โนนแคน
ตบहु	พันโต	4	1	30-พ.ค.-62	30-พ.ค.-62	1	ควบคุมโรคมีประสิทธิภาพ	รพ.สต.โพนดวน
นากระแซง	หนองเงินฮ้อย	7	1	5-มิ.ย.-62	5-มิ.ย.-62	1	ควบคุมโรคมีประสิทธิภาพ	รพ.สต.หนองเงินฮ้อย
นาสว่าง	โนนกระแต	11	3	3-มิ.ย.-62	14-มิ.ย.-62	1	ควบคุมโรคมีประสิทธิภาพ	รพ.สต.นาสว่าง
กุดประทาย	หนองคู	6	1	3-มิ.ย.-62	3-มิ.ย.-62	1	ควบคุมโรคมีประสิทธิภาพ	รพ.สต.โนนกอย
เมืองเดช	ศรีอุดม	23	1	18-เม.ย.-62	18-เม.ย.-62	1	ควบคุมโรคมีประสิทธิภาพ	pcu เขมเจริญ

หมู่บ้านที่ควบคุมโรคมีประสิทธิภาพ
(ไม่พบผู้ป่วยเกิน 28 วัน) จำนวน 147 หมู่บ้าน
ระหว่างวันที่ 1 มกราคม – 31 ธันวาคม 2562

ตำบล	บ้าน	หมู่	จำนวน ผู้ป่วย (ราย)	วันเริ่มป่วยราย แรก	วันเริ่มป่วยราย สุดท้าย	รุ่นการระบาด (Generation)	ควรเฝ้าระวัง ไม่ให้เกิดการระบาดเกิน	สถานบริการ
เมืองเดช	หนองแสงเหนือ	24	2	28-พ.ค.-62	28-พ.ค.-62	1	ควบคุมโรคมีประสิทธิภาพ	PCU3
เมืองเดช	เทพเกษม	26	2	25-พ.ค.-62	27-พ.ค.-62	1	ควบคุมโรคมีประสิทธิภาพ	pcu ชมเจริญ
เมืองเดช	โนนโพธิ์ใต้	28	2	8-มิ.ย.-62	11-มิ.ย.-62	1	ควบคุมโรคมีประสิทธิภาพ	pcu โคกเดือนช้าง
นาสว่าง	กุดยวง	8	1	11-มิ.ย.-62	11-มิ.ย.-62	1	ควบคุมโรคมีประสิทธิภาพ	รพ.สต.นาสว่าง
นาสว่าง	โนนจิก	12	2	8-มิ.ย.-62	29-มิ.ย.-62	2	ควบคุมโรคมีประสิทธิภาพ	รพ.สต.นาสว่าง
นาสว่าง	โนนจิก	12	1	8-ก.ย.-62	8-ก.ย.-62	1	ควบคุมโรคมีประสิทธิภาพ	รพ.สต.นาสว่าง
กุดประทาย	แสนสำราญ	10	1	14-ต.ค.-62	14-ต.ค.-62	1	ควบคุมโรคมีประสิทธิภาพ	รพ.สต.นาทุ่ง
นาเจริญ	โนนบาก	3	1	11-มิ.ย.-62	11-มิ.ย.-62	1	ควบคุมโรคมีประสิทธิภาพ	รพ.สต.นาเจริญ
โพนงาม	โนนสว่าง	11	3	15-มิ.ย.-62	1-ก.ค.-62	2	ควบคุมโรคมีประสิทธิภาพ	รพ.สต.หนองยาว
นากระแซง	หนองไฮ	10	3	14-มิ.ย.-62	29-มิ.ย.-62	2	ควบคุมโรคมีประสิทธิภาพ	รพ.สต.นากระแซง
กลาง	บัวเทียม	9	1	16-มิ.ย.-62	16-มิ.ย.-62	1	ควบคุมโรคมีประสิทธิภาพ	รพ.สต.เม็กน้อย
แก้ง	แก้ง	1	3	21-มิ.ย.-62	25-มิ.ย.-62	1	ควบคุมโรคมีประสิทธิภาพ	รพ.สต.แก้ง
นาสว่าง	หนองบัว	7	1	21-มิ.ย.-62	21-มิ.ย.-62	1	ควบคุมโรคมีประสิทธิภาพ	รพ.สต.นาสว่าง
กลาง	เม็กน้อย	7,16	2	25-มิ.ย.-62	27-มิ.ย.-62	1	ควบคุมโรคมีประสิทธิภาพ	รพ.สต.เม็กน้อย
กลาง	เม็กน้อย	16	1	16-ส.ค.-62	16-ส.ค.-62	1	ควบคุมโรคมีประสิทธิภาพ	รพ.สต.เม็กน้อย
แก้ง	แก้งเจริญ	11	4	24-มิ.ย.-62	10-ก.ค.-62	2	ควบคุมโรคมีประสิทธิภาพ	รพ.สต.แก้ง
เมืองเดช	โนนทรัพย์	25	3	11-มิ.ย.-62	13-มิ.ย.-62	1	ควบคุมโรคมีประสิทธิภาพ	PCU3
เมืองเดช	บ้านห้วยคุ่ม	34	2	29-มิ.ย.-62	2-ก.ค.-62	1	ควบคุมโรคมีประสิทธิภาพ	pcu โคกเดือนช้าง
เมืองเดช	ชม	3	1	30-มิ.ย.-62	30-มิ.ย.-62	1	ไม่พบผู้ป่วยเพิ่มเติม	pcu ชมเจริญ
ตบहु	พันโต	4	1	23-ก.ค.-62	23-ก.ค.-62	1	ควบคุมโรคมีประสิทธิภาพ	รพ.สต.โพนดวน

หมู่บ้านที่ควบคุมโรคมีประสิทธิภาพ
(ไม่พบผู้ป่วยเกิน 28 วัน) จำนวน 147 หมู่บ้าน
ระหว่างวันที่ 1 มกราคม – 31 ธันวาคม 2562

ตำบล	บ้าน	หมู่	จำนวน ผู้ป่วย (ราย)	วันเริ่มป่วยราย แรก	วันเริ่มป่วยราย สุดท้าย	รุ่นการระบาด (Generation)	ควบคุมโรคมี่ประสิทธิภาพ ไม่ให้เกิดการระบาดเกิน	สถานบริการ
ตบหุ	คำสำราญ	17	1	26-มิ.ย.-62	26-มิ.ย.-62	1	ควบคุมโรคมี่ประสิทธิภาพ	รพ.สต. โนนแคน
สมสะอาด	สวนฝ้าย	7	2	28-มิ.ย.-62	29-มิ.ย.-62	1	ควบคุมโรคมี่ประสิทธิภาพ	รพ.สต.สวนฝ้าย
นาสว่าง	นาสว่าง	1	3	12-ก.ค.-62	14-ก.ค.-62	1	ควบคุมโรคมี่ประสิทธิภาพ	รพ.สต.นาสว่าง
ทุ่งเหิง	ทุ่งสว่าง	13	1	28-มิ.ย.-62	28-มิ.ย.-62	1	ควบคุมโรคมี่ประสิทธิภาพ	รพ.สต.นาเจริญ
กุดประพาย	กุดเจริญ	15	1	1-ก.ค.-62	1-ก.ค.-62	1	ควบคุมโรคมี่ประสิทธิภาพ	รพ.สต. โนนกอย
กุดประพาย	กุดเจริญ	15	1	14-ก.ย.-62	14-ก.ย.-62	1	ควบคุมโรคมี่ประสิทธิภาพ	รพ.สต. โนนกอย
กุดประพาย	สุขสมบูรณ์	8	5	1-ก.ค.-62	26-ก.ค.-62	2	ควบคุมโรคมี่ประสิทธิภาพ	รพ.สต.นาทุ่ง
นากระแซง	เตย	8	1	30-มิ.ย.-62	30-มิ.ย.-62	1	ควบคุมโรคมี่ประสิทธิภาพ	รพ.สต.หนองเงินฮ้อย
เมืองเดช	แชม	3	2	1-ส.ค.-62	7-ส.ค.-62	1	ควบคุมโรคมี่ประสิทธิภาพ	pcu แชมเจริญ
เมืองเดช	เมืองใหม่	17	2	30-มิ.ย.-62	6-ก.ค.-62	1	ควบคุมโรคมี่ประสิทธิภาพ	pcu โคกเดือนช้าง
เมืองเดช	เมืองใหม่	17	2	6-ก.ย.-62	14-ก.ย.-62	1	ควบคุมโรคมี่ประสิทธิภาพ	pcu โคกเดือนช้าง
โพนงาม	โนนหนองคำ	6	1	30-มิ.ย.-62	30-มิ.ย.-62	1	ควบคุมโรคมี่ประสิทธิภาพ	รพ.สต.นิคมฯ
โพนงาม	คำสมบูรณ์	7	1	30-มิ.ย.-62	30-มิ.ย.-62	1	ควบคุมโรคมี่ประสิทธิภาพ	รพ.สต.นิคมฯ
โพนงาม	คำสมบูรณ์	7	2	5-ก.ย.-62	10-ก.ย.-62	1	ควบคุมโรคมี่ประสิทธิภาพ	รพ.สต.นิคมฯ
โนนสมบูรณ์	นาแก	2	1	1-ก.ค.-62	4-ก.ค.-62	1	ควบคุมโรคมี่ประสิทธิภาพ	รพ.สต.ใหม่พัฒนา
กุดประพาย	โนนเจริญ	16	1	4-ก.ค.-62	4-ก.ค.-62	1	ควบคุมโรคมี่ประสิทธิภาพ	รพ.สต. โนนกอย
กุดประพาย	โนนกอย	4	1	5-ก.ค.-62	5-ก.ค.-62	1	ควบคุมโรคมี่ประสิทธิภาพ	รพ.สต. โนนกอย
เมืองเดช	หนองสำราญ	10	1	2-ก.ค.-62	2-ก.ค.-62	1	ควบคุมโรคมี่ประสิทธิภาพ	PCU3
เมืองเดช	แชมเจริญ	16	1	3-ก.ค.-62	3-ก.ค.-62	1	ควบคุมโรคมี่ประสิทธิภาพ	pcu แชมเจริญ
เมืองเดช	แสนตอ	21	1	4-ก.ค.-62	4-ก.ค.-62	1	ควบคุมโรคมี่ประสิทธิภาพ	PCU3

หมู่บ้านที่ควบคุมโรคมีประสิทธิภาพ (ไม่พบผู้ป่วยเกิน 28 วัน) จำนวน 147 หมู่บ้าน ระหว่างวันที่ 1 มกราคม – 31 ธันวาคม 2562

ตำบล	บ้าน	หมู่	จำนวน ผู้ป่วย (ราย)	วันเริ่มป่วยราย แรก	วันเริ่มป่วยราย สุดท้าย	รุ่นการระบาด (Generation)	ควรเฝ้าระวัง ไม่ให้เกิดการระบาดเกิน	สถานบริการ
แก้ง	ประทุต	3	2	5-ก.ค.-62	24-ก.ค.-62	2	ควบคุมโรคมีประสิทธิภาพ	รพ.สต.แก้ง
แก้ง	ยาง	4	2	6-ก.ค.-62	23-ก.ค.-62	2	ควบคุมโรคมีประสิทธิภาพ	รพ.สต.แก้ง
ตบहु	คำดาว	11	1	5-ก.ค.-62	5-ก.ค.-62	1	ควบคุมโรคมีประสิทธิภาพ	รพ.สต.โนนแคน
โพนงาม	หนองยาว	12	1	11-ก.ค.-62	11-ก.ค.-62	1	ควบคุมโรคมีประสิทธิภาพ	รพ.สต.หนองยาว
ป่าโมง	คำกลาง	5	2	12-ก.ค.-62	25-ก.ค.-62	1	ควบคุมโรคมีประสิทธิภาพ	รพ.สต.คำกลาง
กลาง	บก,กลาง	2,15	3	14-ก.ค.-62	17-ก.ค.-62	1	ควบคุมโรคมีประสิทธิภาพ	รพ.สต.กลาง
ท่าโพธิ์ศรี	โนนฮี	4	1	15-ก.ค.-62	15-ก.ค.-62	1	ควบคุมโรคมีประสิทธิภาพ	รพ.สต.ท่าโพธิ์ศรี
กุดประพาย	ดอนม่วย	2	3	10-ก.ค.-62	19-ก.ค.-62	1	ควบคุมโรคมีประสิทธิภาพ	รพ.สต.นาทุ่ง
เมืองเดช	ตลาด	2	2	30-ส.ค.-62	7-ก.ย.-62	1	ควบคุมโรคมีประสิทธิภาพ	pcu แคมเจริญ
เมืองเดช	เวียงเกษม	11	2	17-ก.ค.-62	20-ก.ค.-62	1	ควบคุมโรคมีประสิทธิภาพ	pcuแคมเจริญ
เมืองเดช	เวียงเกษม	11	1	1-ก.ย.-62	1-ก.ย.-62	1	ควบคุมโรคมีประสิทธิภาพ	pcuแคมเจริญ
ตบहु	บ้านโนนเจริญ	20	1	21-ก.ค.-62	21-ก.ค.-62	1	ไม่พบผู้ป่วยเพิ่มเติม	รพ.สต.เสาเส้า
คำครั่ง	คำครั่ง	1	1	3-ส.ค.-62	3-ส.ค.-62	1	ควบคุมโรคมีประสิทธิภาพ	รพ.สต.คำครั่ง
กลาง	คำสำราญ	11	1	13-ส.ค.-62	13-ส.ค.-62	1	ควบคุมโรคมีประสิทธิภาพ	รพ.สต.กลาง
นาสว่าง	ม่วง	5	1	19-ส.ค.-62	19-ส.ค.-62	1	ควบคุมโรคมีประสิทธิภาพ	รพ.สต.นาสว่าง
กลาง	กลาง,โนนสุขสันต์	1,8,14	6	18-ส.ค.-62	5-ก.ย.-62	2	ควบคุมโรคมีประสิทธิภาพ	รพ.สต.กลาง
บัวงาม	หนองสนม	13	2	16-ส.ค.-62	21-ส.ค.-62	1	ควบคุมโรคมีประสิทธิภาพ	รพ.สต.หนองสนม
โนนสมบูรณ์	โนนงาม	9	1	19-ส.ค.-62	19-ส.ค.-62	1	ควบคุมโรคมีประสิทธิภาพ	รพ.สต.ใหม่พัฒนา
นาเจริญ	สี่แยกโนนทอง	9	1	20-ส.ค.-62	20-ส.ค.-62	1	ควบคุมโรคมีประสิทธิภาพ	รพ.สต.นาเจริญ
โนนสมบูรณ์	สวนสวรรค์	7	1	21-ส.ค.-62	21-ส.ค.-62	1	ควบคุมโรคมีประสิทธิภาพ	รพ.สต.ใหม่พัฒนา

หมู่บ้านที่ควบคุมโรคมีประสิทธิภาพ (ไม่พบผู้ป่วยเกิน 28 วัน) จำนวน 147 หมู่บ้าน ระหว่างวันที่ 1 มกราคม – 31 ธันวาคม 2562

ตำบล	บ้าน	หมู่	จำนวน ผู้ป่วย (ราย)	วันเริ่มป่วยราย แรก	วันเริ่มป่วยราย สุดท้าย	รุ่นการระบาด (Generation)	ควรเฝ้าระวัง ไม่ให้เกิดการระบาดเกิด	สถานบริการ
เมืองเดช	ทุ่งไทรงาม	35	2	24-ส.ค.-62	24-ส.ค.-62	1	ควบคุมโรคมีประสิทธิภาพ	PCU3
เมืองเดช	แจ้งสว่าง	15	1	26-ส.ค.-62	26-ส.ค.-62	1	ควบคุมโรคมีประสิทธิภาพ	PCU2
คบหุ	ไทยบุญมี	14	1	25-ส.ค.-62	25-ส.ค.-62	1	ควบคุมโรคมีประสิทธิภาพ	รพ.สต.โนนแคน
กุดประทาย	เหล่า	13	1	26-ส.ค.-62	26-ส.ค.-62	1	ควบคุมโรคมีประสิทธิภาพ	รพ.สต.โนนกอย
โพนงาม	อุดมพัฒนา	4	1	29-ส.ค.-62	29-ส.ค.-62	1	ควบคุมโรคมีประสิทธิภาพ	รพ.สต.นิคมฯ
ทุ่งเทิง	โนน	2	1	29-ส.ค.-62	29-ส.ค.-62	1	ควบคุมโรคมีประสิทธิภาพ	รพ.สต.ทุ่งเทิง
ทุ่งเทิง	ทุ่งเทิง	1	1	3-ก.ย.-62	3-ก.ย.-62	1	ควบคุมโรคมีประสิทธิภาพ	รพ.สต.ทุ่งเทิง
โพนงาม	บ้านหนองยาว	10	1	4-ก.ย.-62	4-ก.ย.-62	1	ควบคุมโรคมีประสิทธิภาพ	รพ.สต.หนองยาว
แก้ง	ไฮตาก	7	1	5-ก.ย.-62	5-ก.ย.-62	1	ควบคุมโรคมีประสิทธิภาพ	รพ.สต.แก้ง
กลาง	หมากมาย	17	1	8-ก.ย.-62	8-ก.ย.-62	1	ควบคุมโรคมีประสิทธิภาพ	รพ.สต.กลาง
บัวงาม	บัวงาม	15	1	7-ก.ย.-62	7-ก.ย.-62	1	ควบคุมโรคมีประสิทธิภาพ	รพ.สต.บัวงาม
เมืองเดช	หนองแสงกลาง	7	1	13-ก.ย.-62	13-ก.ย.-62	1	ควบคุมโรคมีประสิทธิภาพ	PCU3
นากระแซง	หนองแต้	5	1	8-ก.ย.-62	8-ก.ย.-62	1	ควบคุมโรคมีประสิทธิภาพ	รพ.สต.หนองเงินฮ้อย
โพนงาม	โพนงาม	1	1	16-ก.ย.-62	16-ก.ย.-62	1	ควบคุมโรคมีประสิทธิภาพ	รพ.สต.หนองยาว
นาเจริญ	นาเจริญ	10	1	17-ก.ย.-62	17-ก.ย.-62	1	ควบคุมโรคมีประสิทธิภาพ	รพ.สต.นาเจริญ
คบหุ	โนนแก้ง	5	1	22-ก.ย.-62	22-ก.ย.-62	1	ควบคุมโรคมีประสิทธิภาพ	รพ.สต.เสาเล้า
คบหุ	โนนแคน	2	1	23-ก.ย.-62	23-ก.ย.-62	1	ควบคุมโรคมีประสิทธิภาพ	รพ.สต.โนนแคน
ป่าโมง	ป่าหวาย	4	1	19-ต.ค.-62	19-ต.ค.-62	1	ควบคุมโรคมีประสิทธิภาพ	รพ.สต.ป่าโมง
โพนงาม	หนองยาว	2	1	22-พ.ย.-62	22-พ.ย.-62	1	ควบคุมโรคมีประสิทธิภาพ	รพ.สต.หนองยาว
กุดประทาย	กุดเจริญ	15	1	23-พ.ย.-62	23-พ.ย.-62	1	ควบคุมโรคมีประสิทธิภาพ	รพ.สต.โนนกอย
ทุ่งเทิง	บัวเจริญ	15	2	10-พ.ย.-62	29-พ.ย.-62	1	ควบคุมโรคมีประสิทธิภาพ	รพ.สต.บัวเจริญ
เมืองเดช	บ้านชัยเจริญ	33	1	1-ธ.ค.-62	1-ธ.ค.-62	1	ควบคุมโรคมีประสิทธิภาพ	PCU3
ป่าโมง	หนองผอง	9	1	4-ธ.ค.-62	4-ธ.ค.-62	1	ควบคุมโรคมีประสิทธิภาพ	รพ.สต.คำกลาง
ป่าโมง	ป่าโมงใหญ่	2	1	5-ธ.ค.-62	5-ธ.ค.-62	1	ควบคุมโรคมีประสิทธิภาพ	รพ.สต.ป่าโมง

หมู่บ้านที่ไม่พบผู้ป่วยโรคไข้เลือดออก (จำนวน 86 หมู่บ้าน) ระหว่างวันที่ 1 มกราคม – 31 ธันวาคม 2562

หมู่บ้านที่ไม่พบผู้ป่วยไข้เลือดออก ปี 2562 ณ 31 ธ.ค.62			
สถานบริการ	หมู่บ้าน	บ้าน	ตำบล
เสาเล่า	6	โนนกาเคิ้น	ตบहु
เสาเล่า	7	ไผ่	ตบहु
โนนแคน	8	คำสำราญ	ตบहु
เสาเล่า	9	เสาเล่า	ตบहु
เสาเล่า	10	สองคอน	ตบहु
โพนดวน	12	โนนแสนสุข	ตบहु
เสาเล่า	18	สองคอน	ตบहु
ใหม่พัฒนา	4	ทันเวลาสามัคคี	โนนสมบุญ
ใหม่พัฒนา	6	ขนวน	โนนสมบุญ
ใหม่พัฒนา	8	กอกกลาง	โนนสมบุญ
คำครั่ง	2	คำครั่ง	คำครั่ง
คำครั่ง	3	โนนสว่าง	คำครั่ง
คำครั่ง	4	นานวล	คำครั่ง
คำครั่ง	5	นาสมบุญ	คำครั่ง
คำครั่ง	7	คำครั่ง	คำครั่ง
คำครั่ง	8	บูรพา	คำครั่ง
คำครั่ง	9	นานวลใต้พัฒนา	คำครั่ง
คำครั่ง	10	ดอนซี	คำครั่ง
โนนกอย	1	โนนขาม	กุดประทาย

สถานบริการ	หมู่บ้าน	บ้าน	ตำบล
โนนกอย	5	กุดประทาย	กุดประทาย
นาทุ่ง	7	นาอุดม	กุดประทาย
นาทุ่ง	11	แสนสุข	กุดประทาย
นาทุ่ง	21	บ้านนาทุ่ง	กุดประทาย
ศสม.โคกเถื่อนซ้ำ	1	เมืองเก่า	เมืองเดช
ศสม.รพร.เดชา	5	หนองแสงใต้	เมืองเดช
ศสม.แวมเจริญ	9	กุดหวาย	เมืองเดช
ศสม.แวมเจริญ	12	แดนเกษม	เมืองเดช
ศสม.โคกเถื่อนซ้ำ	20	โนนโพธิ์	เมืองเดช
ศสม.แวมเจริญ	32	บ้านร่องรวมวุฒิ	เมืองเดช
แก้ง	10	นาคำใหญ่	แก้ง
ทุ่งเทิง	3	หนองยาว	ทุ่งเทิง
บัวเจริญ	4	โนนสว่าง	ทุ่งเทิง
ทุ่งเทิง	5	หนองโพธิ์ไฮ	ทุ่งเทิง
ทุ่งเทิง	6	หนองแบน	ทุ่งเทิง
ทุ่งเทิง	7	สร้างพอก	ทุ่งเทิง
บัวเจริญ	8	โนนจันทร์	ทุ่งเทิง
บัวเจริญ	9	บัวเจริญ	ทุ่งเทิง
ทุ่งเทิง	12	ทุ่งเจริญ	ทุ่งเทิง

สถานบริการ	หมู่บ้าน	บ้าน	ตำบล
นาเจริญ	4	ห้วงคำ	นาเจริญ
นาเจริญ	5	โนนจิก	นาเจริญ
นาเจริญ	6	ห้วงเตย	นาเจริญ
นาเจริญ	7	โชคชัย	นาเจริญ
นาเจริญ	11	ศรีนวลพัฒนา	นาเจริญ
หนองยาว	3	โนนสว่าง	โพนงาม
นิคมลำโดมใหญ่	5	ฝั่ง 2	โพนงาม
หนองยาว	9	หนองยาว	โพนงาม
หนองยาว	13	บ้านโพนงาม	โพนงาม
นาสว่าง	2	เสาเล่า	นาสว่าง
นาสว่าง	3	ม่วง	นาสว่าง
นาสว่าง	4	เสาเล่า	นาสว่าง
นาสว่าง	9	นาห้วยแคน	นาสว่าง
สวนฝ้าย	1	สมสะอาด	สมสะอาด
นากระแซง	4	โนนสว่าง	นากระแซง
หนองเงินฮ้อย	6	หม้อทอง	นากระแซง
หนองเงินฮ้อย	11	อุดมพัฒนา	นากระแซง
หนองเงินฮ้อย	12	คำประเสริฐ	นากระแซง
หนองเงินฮ้อย	14	บ้านไร่ศรีสุข	นากระแซง

หมู่บ้านที่ไม่พบผู้ป่วยโรคไข้เลือดออก (จำนวน 86 หมู่บ้าน) ระหว่างวันที่ 1 มกราคม – 31 ธันวาคม 2562

สถานบริการ	หมู่บ้าน	บ้าน	ตำบล
หนองเงินฮ้อย	15	บ้านป่าดิว	นากระแซง
นากระแซง	16	บ้านนากระแซง	นากระแซง
กลาง	3	หมากมาย	กลาง
เม็กน้อย	4	เม็กใหญ่	กลาง
เม็กน้อย	5	โนนสวรรค์	กลาง
เม็กน้อย	6	หลุบเหลลา	กลาง
เม็กน้อย	10	โนนใหญ่	กลาง
กลาง	13	หมากมาย	กลาง
เม็กน้อย	18	เม็กใหญ่	กลาง
บัวงาม	1	บัวงาม	บัวงาม
หนองสนม	2	หนองสนม	บัวงาม
บัวงาม	3	บัวงาม	บัวงาม
บัวงาม	4	หนองแวง	บัวงาม
หนองสนม	7	ดอนชี	บัวงาม
บัวงาม	8	ราษฎร์สามัคคี	บัวงาม
บัวงาม	9	บัวทอง	บัวงาม
หนองสนม	10	แสงจันทร์	บัวงาม
หนองสนม	11	โคกพัฒนา	บัวงาม
หนองสนม	12	อุดมชาติ	บัวงาม

สถานบริการ	หมู่บ้าน	บ้าน	ตำบล
บัวงาม	14	บัวงาม	บัวงาม
หนองสนม	16	ดอนชีโน	บัวงาม
ท่าโพธิ์ศรี	2	ท่าโพธิ์ศรี	ท่าโพธิ์ศรี
ท่าโพธิ์ศรี	5	โนนธาตุ	ท่าโพธิ์ศรี
ท่าโพธิ์ศรี	8	โนนสว่าง	ท่าโพธิ์ศรี
ท่าโพธิ์ศรี	10	ท่าโพธิ์ศรี	ท่าโพธิ์ศรี
คำกลาง	6	โนนค้อ	ป่าโมง
คำกลาง	7	หนองย่าเต่า	ป่าโมง
คำกลาง	8	ดอนพยอม	ป่าโมง

แบบรายงานสรุปการวิเคราะห์การระบาดของโรคไข้เลือดออก อำเภอ เดชอุดม จังหวัดอุบลราชธานี ข้อมูลระหว่างวันที่ 1 มกราคม -31 ธันวาคม 2562

ลำดับ	รหัสตำบล	ตำบล	จำนวน	ประชากร	จำนวน	อัตราป่วย	ดัชนีความชุกกลุณั้ยุงลาย (%)				หมู่บ้านที่มีผู้ป่วยไข้เลือดออกกระบาด (วิเคราะห์รายหมู่บ้านตาม generation โดยใช้วันเริ่มป่วย)								ผู้ป่วย	สรุป			
			หมู่บ้าน	(คน)	ผู้ป่วย	(ต่อแสน ปชก.)	ค่า HI	CI วัด	CI รร.	CI รพ	ไม่มีผู้ป่วย		2 gen. (ไม่เกิน 28 วัน)		3 gen. (ไม่เกิน 42 วัน)		4 gen. (ไม่เกิน 56 วัน)		> 4 gen. (>56 วัน)		เสียชีวิต	หมู่บ้านที่เกิน 2 GEN	
			ทั้งหมด		(ราย)	เรียงจากสูงไปต่ำ					จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	(ราย)	จำนวน	ร้อยละ
1	340710	ตบหู	22	12259	48	391.55					7	14.58	11	50.00	0	0.00	3	13.64	5	22.73		8	36.36
2	340723	โนนสมบูรณ์	9	5844	14	239.56					3	21.43	6	66.67	0	0.00	0	0.00	0	0.00		0	0.00
3	340716	คำครั่ง	10	6471	3	46.36					8	266.67	2	20.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00		0	0.00
4	340709	กุดประทาย	21	13382	78	582.87					5	6.41	10	47.62	1	4.76	2	9.52	5	23.81	1	8	38.10
5	340701	เมืองเดช	35	33928	141	415.59					6	4.26	20	57.14	4	11.43	1	2.86	6	17.14		11	31.43
6	340712	แก้ง	11	8236	57	692.08					1	1.75	7	63.64	0	0.00	2	18.18	3	27.27		5	45.45
7	340706	ทุ่งเทิง	15	8305	6	72.25					9	150.00	6	40.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00		0	0.00
8	340704	นาเจริญ	11	7300	13	178.08					5	38.46	3	27.27	0	0.00	3	27.27	0	0.00		3	27.27
9	340720	โพนงาม	13	8957	13	145.14					4	30.77	9	69.23	0	0.00	0	0.00	0	0.00		0	0.00
10	340702	นาสว่าง	12	9067	23	253.67					4	17.39	7	58.33	1	8.33	0	0.00	0	0.00		1	8.33
11	340708	สมสะอาด	13	10817	111	1026.16					1	0.90	4	30.77	3	23.08	1	7.69	4	30.77		8	61.54
12	340717	นากระแซง	16	13430	40	297.84					7	17.50	6	37.50	1	6.25	1	6.25	2	12.50		4	25.00
13	340711	กลาง	18	14454	16	110.70					7	43.75	11	61.11	0	0.00	0	0.00	0	0.00		0	0.00
14	340715	บัวงาม	16	14941	9	60.24					12	133.33	4	25.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00		0	0.00
15	340713	ท่าโพธิ์ศรี	11	6941	18	259.33					4	22.22	7	63.64	1	9.09	0	0.00	0	0.00		1	9.09
16	340721	ป่าโมง	10	4769	14	293.56					3	21.43	6	60.00	0	0.00	1	10.00	0	0.00		1	10.00
		รวมทั้งหมด	243	176560	604	342.09					86	35.39	119	48.97	11	4.53	14	5.76	25	10.29		50	20.58

แนวทางการสอบสวนควบคุมโรค

3. แนวทางการสอบสวนควบคุมโรค

ใช้มาตรการ 3-3-1

3

รพ. รัฐ/เอกชนทุกแห่ง รายงานผู้ป่วยให้ รพ.สต.
ทราบภายใน 3 ชม.

3

จนท. รพ.สต. ลงสอบสวนโรคเบื้องต้น
ภายใน 3 ชม. (ฉีดสเปรย์บ้านผู้ป่วย)

1

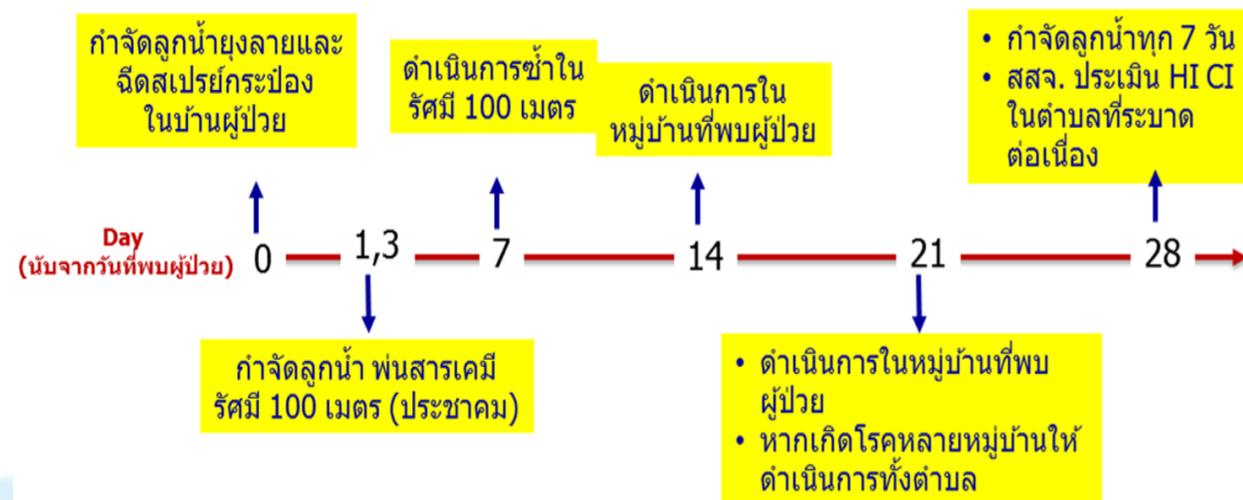
ผู้นำชุมชน/ จนท. / อปท. พ่นเคมีควบคุมโรค
และกำจัดลูกน้ำ (5 ป. + 2 ข.) ภายใน 1 วัน

3. แนวทางการสอบสวนควบคุมโรค (ต่อ)

มาตรการควบคุมโรค 3-3-1

กรณีพบผู้ป่วยรายแรกๆ ของหมู่บ้าน ให้ควบคุมโรค โดยมีเป้าหมาย

- Day 7: HI และ CI ในรัศมี 100 เมตรจากบ้านผู้ป่วยเป็นศูนย์ (หรือทั้งหมดหมู่บ้าน ถ้ามี 2 รายขึ้นไป)
- Day 14: HI ในหมู่บ้านที่พบผู้ป่วยไม่เกินร้อยละ 5



มาตรการขอความร่วมมือในการป้องกันควบคุมโรค

มาตรการขอความร่วมมือ ในการป้องกันควบคุมโรค (ในช่วงฤดูหนาว)

หน่วยงาน	กิจกรรมป้องกันควบคุมโรค
1. หมู่บ้าน/ชุมชน (นายอำเภอ/ กำนัน/ ผู้ใหญ่บ้าน)	<p>1. จัดกิจกรรม Big cleaning day ทุกวันที่ 15 ของเดือน พร้อมกันทุกหมู่บ้าน (พ.ย 62 – ก.พ.63) <u>เพื่อกำจัดขยะ</u> <u>และลูกน้ำยุงลาย</u></p> <p>2. อสม. สำรวจและกำจัดลูกน้ำทุก 7 วัน (ทุกวันศุกร์) ทุกหลังคาเรือน รายงานผลให้ รพ.สต. (มาตรการ 5 ป. 2 ข.)</p> <p>3. จนท.สาธารณสุข ลงสู่ชุมชนคัดค้านีความชุกลูกน้ำ ยุงลาย</p>
2. ท้องถิ่นจังหวัด อปท. (เทศบาล/ อบต.)	จัดเตรียมเครื่องพ่นเคมี วัสดุ เคมีภัณฑ์ควบคุมโรค ทึ่มควบคุมโรค งบประมาณ ให้พร้อมใช้ (หากมีผู้ป่วยสงสัย ไข้เลือดออก ให้สามารถลงควบคุมโรคได้ภายใน 1 วัน)

มาตรการขอความร่วมมือในการป้องกันควบคุมโรค(ต่อ)

3. ศึกษาธิการจังหวัด/
สพป./ สพม. (โรงเรียน)

1. จัดให้มีกิจกรรมกำจัดขยะ และกำจัดแหล่งเพาะพันธุ์
ลูกน้ำยุงลายในโรงเรียน สถานศึกษา ทุกวันศุกร์
2. ครูประจำชั้น เผื่อระวังโรค หากมีนักเรียนไข้สูง ให้ส่ง รพ./
รพ.สต.

4. ประชาสัมพันธ์
จังหวัด/ สื่อสารมวลชน

- ประชาสัมพันธ์อย่างต่อเนื่อง
1. ขอความร่วมมือในการกำจัดแหล่งเพาะพันธุ์ลูกน้ำยุงลาย
ทุกวันศุกร์
 2. หากพบผู้ป่วยมีไข้สูง ซึม ให้รีบพบแพทย์ที่โรงพยาบาล
ไม่เกินไข้วันที่ 2 และใช้ยาลดไข้เฉพาะยาพาราเซตามอล

5. วัด/ ศาสนสถาน

จัดให้มีกิจกรรมกำจัดขยะ และกำจัดแหล่งเพาะพันธุ์
ลูกน้ำยุงลายทุกวันศุกร์ (เน้นแจกัน กระจ่างรูป
หน้าบริเวณธาตุ และรั้ววัด)

มาตรการข้อสั่งการ นพ.สสจ.อุบลราชธานี ณ 28 ต.ค. 62

1. ทุก รพ. จัดให้มี Dengue corner ทุกแห่ง (OPD) ให้มีบทบาทดังนี้	อุปกรณ์ที่ต้องมี
<ul style="list-style-type: none"> - จัดพยาบาลจุด Dengue corner ที่มีความชำนาญเรื่องการดูแลผู้ป่วยไข้เลือดออก ประจำที่ OPD. - ผู้ป่วยสงสัยไข้เลือดออก/ DF หรือมีไข้ ให้ส่งเข้า Dengue corner ทุกราย - ทำ tourniquet test ผู้ป่วยมีไข้ทุกราย, ตรวจสอบวันเริ่มป่วยที่ชัดเจนซ้ำทุกราย - ผู้ป่วยไข้ Day 1-2 ตรวจกลับได้ถ้าอาการไม่รุนแรง แต่ให้นัด F/U ทุกวัน - ผู้ป่วยสงสัย DF/DHF ไข้ Day3 ขึ้นไป ให้เจาะ CBC ก่อนพบแพทย์, ติดตามผล CBC หากแพทย์วินิจฉัย DF/DHF ไข้ Day3 ขึ้นไป , มาครั้งที่ 3 ขึ้นไป (นับรวมทุกสถานพยาบาล), หรือมากกลางคืน, ผู้ปกครองขออนอน รพ. หรือ ผู้ปกครองขาดความรู้เรื่องการดูแลผู้ป่วย ให้ Admit ทันที - เป็นกลุ่มเสี่ยงเสียชีวิต (High risk) ได้แก่ มีโรคประจำตัว โรคเลือด อ้วน หญิงตั้งครรภ์ มีประจำเดือน ให้พิจารณา Admit ไข้ Day 2-3 - Dengue corner ช่วยประเมินอาการผู้ป่วย เป็น Second opinion ร่วมกับแพทย์ - ให้ความรู้ผู้ป่วย และผู้ปกครอง เรื่องการดูแลตนเอง การช้ำยาลดไข้ การใช้ ORS และ Warning signs ที่ต้องรีบกลับมา รพ.ทันที - แจกยาทากันยุง ให้ทายาทุกวันระหว่างมีไข้ ช่วงกลางวัน - แจ้ง รพ.สต. ทันที (ผ่าน App. Line) เพื่อลงพื้นที่สอบสวน พ่นสเปรย์ควบคุมโรค 	<ol style="list-style-type: none"> 1. เครื่องวัด BP 3 ขนาด 2. ORS 3. ยาทากันยุง 4. แผ่นความรู้ Warning signs 5. ปรอทวัดไข้

มาตรการข้อสั่งการ นพ.สสจ.อุบลราชธานี ณ 28 ต.ค. 62

2. การดูแลรักษาผู้ป่วยในหอผู้ป่วย (IPD.)	อุปกรณ์ที่ต้องมี
<ul style="list-style-type: none"> - จัดทำป้ายผู้ป่วยไข้เลือดออก จำแนกตามสี Day1-2-3-4-5-6-7 เพื่อให้แพทย์ประเมินได้ง่าย - มีการจัด Zoning ผู้ป่วย Dengue จำแนกตามความรุนแรงและ ภาวะแทรกซ้อน - ระบุไข้ Day ในฟอร์มปรอท พร้อมผล Lab วิกฤติ (Hct/WBC/Plt/LFT) - แพทย์จัดระบบรายนผู้ป่วยไข้เลือดออก (Mr.Dengue ใน รพ.ขนาด F1-2-3 ขอให้ ผอ.รพ. หรือ รอง ผอ. รายนผู้ป่วยซ้ำ) ให้ Mr.Dengue (แพทย์) สามารถปรับแผนการรักษาผู้ป่วยได้ - จัดหา IV fluid และ Dextran ให้พร้อมใช้ใน IPD ได้ทันที - ให้จัดทำมุ้งลวด ปิดมิดชิด ผู้ป่วยทายากันยุงทุกวัน และกางมุ้งผู้ป่วยทุกราย - จัดระบบการแจ้งผล LAB ให้รวดเร็ว (CBC, LFT ภายใน 1 ชั่วโมง) - การตรวจ LFT ในรายที่มีข้อบ่งชี้ และกำหนดเวลาในการรายงานผล - ผู้ป่วยที่พยาบาลรายงานแพทย์นอกเวลาราชการ ขอให้แพทย์มาตรวจดูอาการเองทุกราย - ผู้ป่วยที่มีภาวะช็อก ให้จัดระบบการส่งต่อที่รวดเร็ว (การเตรียมรถและพยาบาลส่งต่อ) 	<ol style="list-style-type: none"> 1. แต่งตั้งแพทย์ Mr.Dengue 2. IV.fluid 3. Dextran รพ.ละ 5 unit 4. ยาทากันยุง 5. มุ้ง

มาตรการข้อสั่งการ นพ.สสจ.อุบลราชธานี ณ 28 ต.ค. 62

3. การประชุมทบทวนการดูแลรักษาผู้ป่วย	อุปกรณ์ที่ต้องมี
<ul style="list-style-type: none"> - แพทย์ พยาบาลทุกคน เข้าฟัง FB. ศ.พญ.ศิริเพ็ญ (100%) - แพทย์ Intern และ GP. ทุกท่าน จัดทำ Focus group การดูแลรักษาฯ ทุก 3 เดือน (ให้ครบ 100%) โดยจัดหมุนเวียนกันมาให้ครบทุกท่าน 	ไฟล์สอน ศ.พญ.ศิริเพ็ญ
4. การควบคุมโรคพื้นที่ใน รพ.	อุปกรณ์ที่ต้องมี
<ul style="list-style-type: none"> - จัด จนท.ควบคุมโรค แบ่งลงตามพื้นที่ กำจัดลูกน้ำ ทุก 7 วัน ให้ สสจ. รายงาน HI/ CI (เกณฑ์= 0) - หากมีผู้ป่วยใน รพ. พ่นเคมีกำจัดยุงลาย ทุก 7 วัน - มีการสุ่มสำรวจ กำจัดลูกน้ำยุงลายใน รพ. ไขว้พื้นที่ ทุกสัปดาห์ 	<ol style="list-style-type: none"> 1. เครื่องพ่นสารเคมี 2. ทรายกำจัดลูกน้ำ
5. การสื่อสารความเสี่ยง (Risk communication)	
<ul style="list-style-type: none"> - เน้นสื่อสารความเสี่ยง ทั้งสื่อสารมวลชน สื่อ online หอกระจายข่าว วิทยุชุมชน ให้ประชาชนที่มีไข้สูง รับประทานยาลดไข้พาราเซตามอล ใช้วันที่ 2 ไม่ดีขึ้น ให้มาพบแพทย์ที่ รพ. - ขอความร่วมมือการกำจัดลูกน้ำยุงลายอย่างต่อเนื่องทุก 7 วัน ใช้มาตรการ 5 ป. 2 ข. 	

นพ.สุวิทย์ โรจนศักดิ์โสธร นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดอุบลราชธานี : วันที่ 28 ตุลาคม 2562

ปัญหา/อุปสรรคที่พบ/แนวทางแก้ไข

➤ ปัญหา/อุปสรรค

- เครื่องฟ่นยุงสภาพไม่พร้อมใช้งาน(ชำรุดระหว่างใช้งาน)
- งบประมาณสำหรับจัดซื้อน้ำมันเชื้อเพลิงไม่เพียงพอ
- ยาทากันยุง,สเปรย์กระป๋อง,ทรายอะเบทไม่เพียงพอ
- ขั้นตอนการดำเนินงานขอรับงบประมาณมีความซับซ้อน (บางพื้นที่มีปัญหาเรื่องการประสานงาน ขอรับการสนับสนุนงบประมาณจาก อปท.ในการควบคุมโรค ทำให้เกิดความล่าช้า)
- ขาดความร่วมมือระหว่างหน่วยงานและภาคีเครือข่าย
- ชาวบ้านไม่เกิดความตระหนักต่อการควบคุมโรคในพื้นที่ของตนเอง ส่งผลให้ ค่า HI,CI ยังคงสูง
- เกิดการระบาดของโรคไข้เลือดออกอย่างต่อเนื่อง

➤ แนวทางแก้ไขปัญหา

- มีแผนการตรวจสอบดูแลเครื่องมืออย่างน้อย ปีละ 2 ครั้งพร้อมจัดอบรมฟื้นฟูการใช้งานและดูแลรักษาเครื่องฟ่นฯ
 - หน่วยงานและภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้องควรมีการจัดสรรงบประมาณเพื่อรองรับการเกิดโรคและภัยสุขภาพหรือสถานการณ์ที่ไม่พึงประสงค์(เช่น งบกองทุนตำบลฯ.งบ สปสช. ,งบอื่นๆ)
 - เสนอให้ทุกครัวเรือนจัดหาวัสดุ ครุภัณฑ์สำหรับป้องกันโรคไข้เลือดออก(ยาทากันยุง ,สเปรย์กระป๋อง)
 - นำเสนอปัญหาไข้เลือดออกในที่ประชุม พขอ.
 - ขอความร่วมมือนายอำเภอ พิจารณาสั่งการหน่วยงานและภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง(อปท. ,รร.วัด,ผู้นำชุมชน)ร่วมดำเนินการป้องกัน ควบคุมโรคและสนับสนุนงบประมาณวัสดุ อุปกรณ์ในการควบคุม ป้องกันโรคให้เพียงพอและพร้อมใช้งาน(เครื่องฟ่นยุง, น้ำมันฟ่นหมอกควัน,ยาทากันยุง,สเปรย์กระป๋อง,ทรายอะเบท)
- ถ้าพบการระบาดของโรคไข้เลือดออก(25%ของอำเภอ) ให้พิจารณาเปิด EOC โดยมีท่านนายอำเภอเป็นประธานสั่งการ เพื่อระดมคน วัสดุ อุปกรณ์ ในการควบคุมโรค
- รณรงค์ประชาสัมพันธ์ให้ประชาชนมีความรู้และตระหนักถึงอันตรายของโรคไข้เลือดออก

แผนงาน/โครงการ ปี 2563

- ได้เนิรการจัดทำแผนงานโครงการเพื่อรองรับการระบาดของโรคติดต่อ และได้รับการอนุมัติจำนวน 3 โครงการ

ที่	โครงการ/กิจกรรมที่ดำเนินการปีนี้	งบประมาณที่ใช้ไป	แหล่งงบประมาณ	ผู้รับผิดชอบ
1	โครงการประชุมศูนย์ตอบโต้ภาวะฉุกเฉินและภัยสุขภาพ	36,000 บาท	งบเงินบำรุง	งานระบาดวิทยา
2	โครงการป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออก ประจำปี 6563	59,500 บาท	งบเงินบำรุง	งานระบาดวิทยา
3	งบฉุกเฉิน	200,000 บาท	งบฉุกเฉิน, งบเงินบำรุง	งานระบาดวิทยา, ปฐมภูมิ
4	โครงการป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออก ประจำปี 6563	326,080 บาท	งบเงินบำรุง(PP)	คร.สสอ.เดชอุดม

- หมายเหตุ : ทั้งนี้การควบคุมโรคนั้น ควรได้รับการสนับสนุนงบประมาณจาก อปท.ก่อนเป็นอันดับแรก(งบข้อบัญญัติท้องถิ่น, งบกองทุนสุขภาพตำบล)



สถานการณ์โรคอุจจาระร่วง
อำเภอเดชอุดม จังหวัดอุบลราชธานี
วันที่ 1 มกราคม – 31 ธันวาคม 2562

อัตราป่วยโรคอุจจาระร่วงอำเภอเดชอุดม จังหวัดอุบลราชธานี วันที่ 1 มกราคม – 31 ธันวาคม 2562

ประเทศไทย

- ผู้ป่วย 1,031,998 ราย
- อัตราป่วย 1553.89 ต่อประชากรแสนคน
- เสียชีวิต จำนวน 8 ราย คิดเป็นอัตราป่วยตาย ร้อยละ 0.01

จ.อุบลราชธานี

- ผู้ป่วย 42,910 ราย
- อัตราป่วย 2295.10 ต่อประชากรแสนคน
- ไม่พบรายงานผู้ป่วยเสียชีวิต

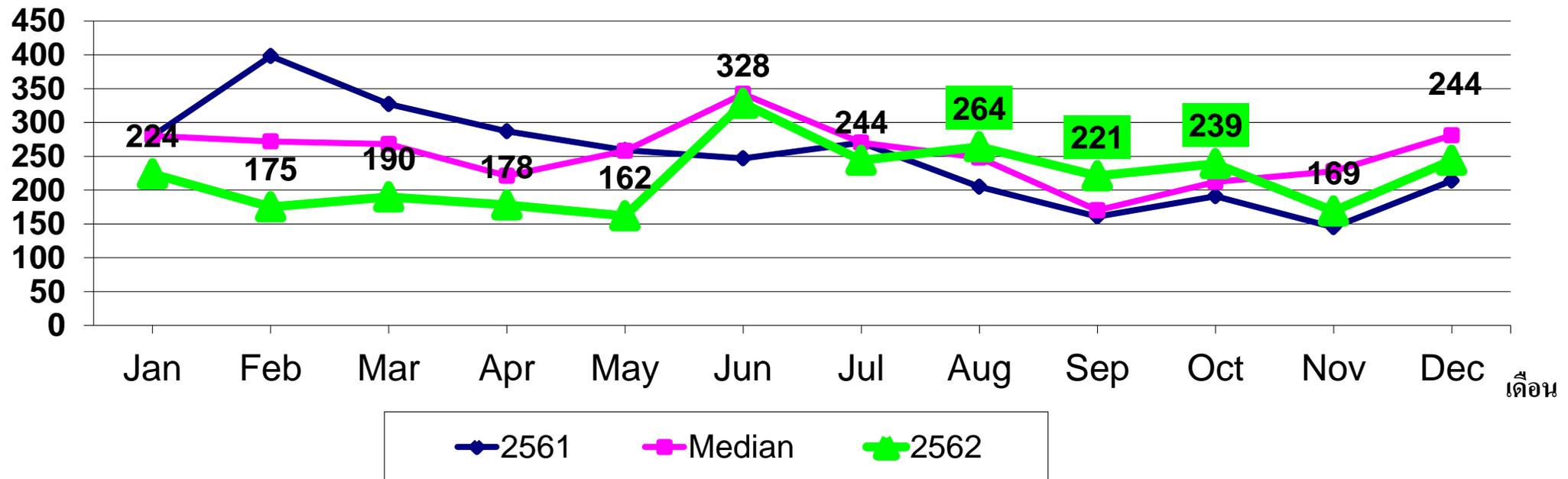
อ.เดชอุดม

- ผู้ป่วย 2,637 ราย
- อัตราป่วย 1493.54 ต่อประชากรแสนคน
- ไม่พบรายงานผู้ป่วยเสียชีวิต

จำนวนผู้ป่วยอุจจาระร่วง อำเภอเดชอุดม จำแนกรายเดือน ปี 2562 เปรียบเทียบกับค่ามัธยฐาน ย้อนหลัง 5 ปี (2557-2561)

ปี 2562 พบการระบาดของอุจจาระร่วง ตั้งแต่สิงหาคมถึงตุลาคม โดยพบผู้ป่วยสูงกว่าค่ามัธยฐาน 5 ปี ย้อนหลัง ในเดือนสิงหาคม กันยายนและตุลาคม จำนวน 264 ,221 และ 239 ราย ตามลำดับ ส่วนเดือนธันวาคม 2562 พบผู้ป่วยจำนวน 244 ราย ซึ่งต่ำกว่าค่ามัธยฐาน 5 ปี(ไม่พบการระบาด)

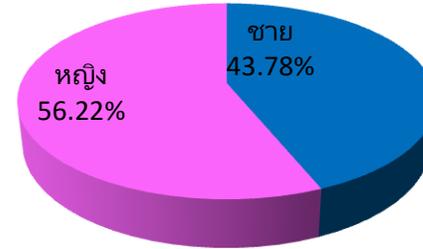
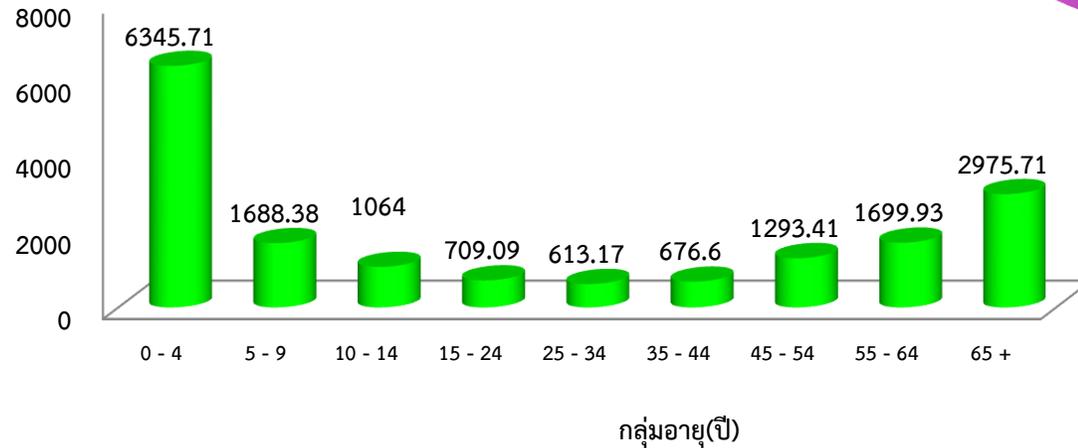
จำนวนผู้ป่วย(ราย)



จำนวนผู้ป่วยอุจจาระร่วง อำเภอเดชอุดม จำแนกตามกลุ่มอายุและเพศ ระหว่างวันที่ 1 มกราคม - วันที่ 31 ธันวาคม 2562 อำเภอเดชอุดม จังหวัดอุบลราชธานี

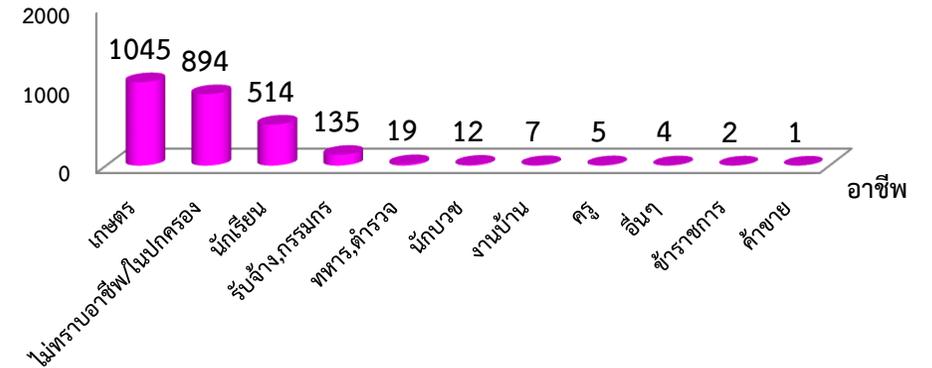
อัตราป่วยต่อประชากรแสนคน อุจจาระร่วง
จำแนกตามกลุ่มอายุ ระหว่างวันที่ 1 มกราคม ถึง 31 ธันวาคม 2562
อำเภอเดชอุดม จังหวัดอุบลราชธานี

อัตราป่วย
ต่อ ปชก.แสนคน



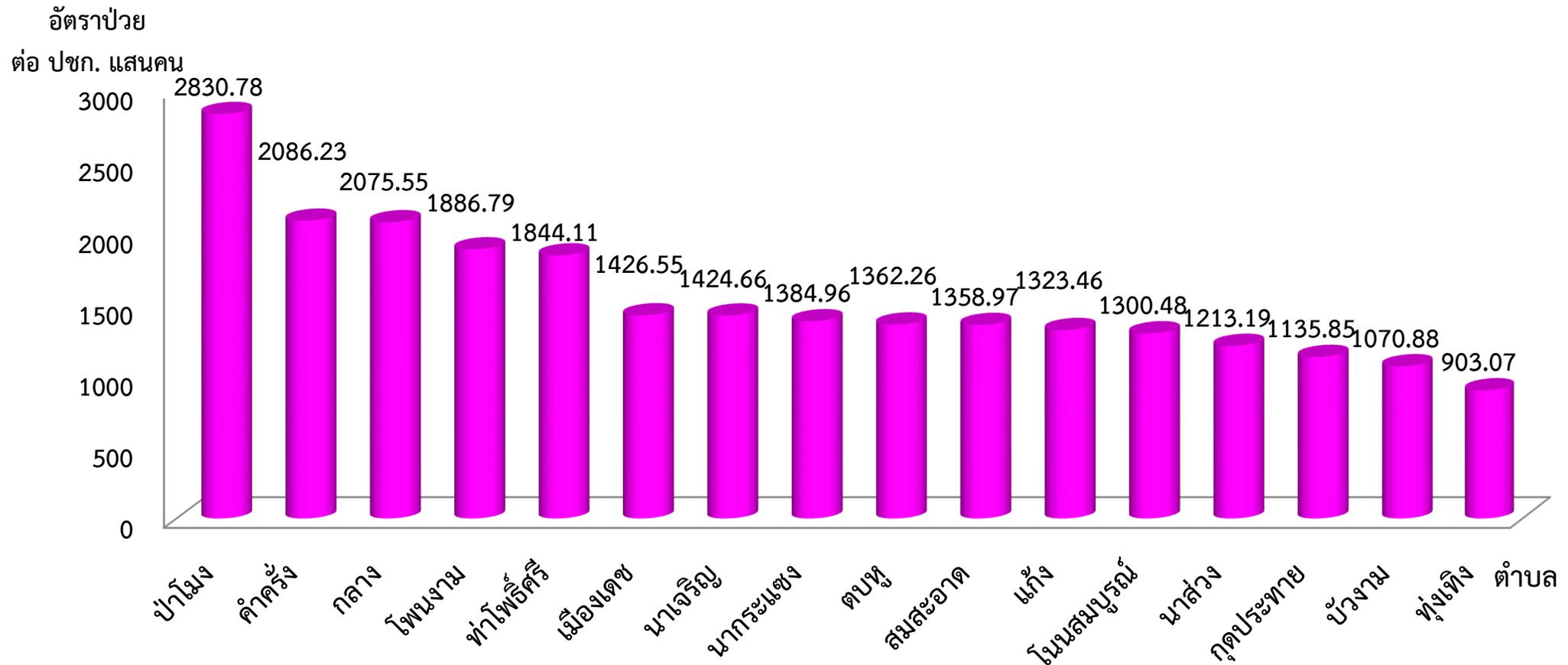
จำนวนผู้ป่วยอุจจาระร่วง จำแนกตามอาชีพ
ระหว่างวันที่ 1 มกราคม - วันที่ 31 ธันวาคม 2562
อำเภอเดชอุดม จังหวัดอุบลราชธานี

จำนวน (ราย)



- ส่วนใหญ่พบผู้ป่วยอุจจาระร่วง ในเพศหญิงมากกว่าเพศชาย อัตราส่วนเพศหญิงต่อเพศชายเท่ากับ 1.28 : 1
- โดยพบในเพศหญิงจำนวน 1,483 ราย คิดเป็นร้อยละ 56.22 เพศชายจำนวน 1,155 รายคิดเป็นร้อยละ 43.78
- กลุ่มอายุที่พบสูงสุดคือกลุ่มอายุ 0-4 ปี อัตราป่วย 6345.71 ต่อประชากรแสนคน รองลงมาคือกลุ่มอายุ 65 ปีขึ้นไป อัตราป่วย 2975.71 ต่อประชากรแสนคน
- ผู้ป่วยอุจจาระร่วง ส่วนใหญ่ประกอบอาชีพเกษตรกร จำนวน 1,045 ราย คิดเป็นร้อยละ 39.62 รองลงมาอาชีพในปกครอง จำนวน 894 ราย คิดเป็นร้อยละ 33.90

อัตราป่วยต่อประชากรแสนคน อูจจาระร่วง อำเภอเดชอุดม จำแนกรายตำบล ระหว่างวันที่ 1 มกราคม - วันที่ 31 ธันวาคม 2562 อำเภอเดชอุดม จังหวัดอุบลราชธานี



Spot map ผู้ป่วยออกจากระวัง จำแนกรายพื้นที่
ระหว่างวันที่ 1 มกราคม – 31 ธันวาคม 2562
อำเภอเดชอุดม จังหวัดอุบลราชธานี



ที่มา: ฐานข้อมูลโปรแกรม 506 รพร.เดชอุดม ข้อมูล ณ 31 ธันวาคม 2562

ข้อแนะนำในการป้องกันและควบคุมโรคอุจจาระร่วง

การป้องกันอุจจาระร่วง (เน้นกินร้อน ช้อนกลาง ล้างมือ) มีดังนี้

1. ปรุงอาหารให้สุกอย่างทั่วถึง
2. ห้ามรับประทานอาหารดิบ หรือ ดิบ ๆ สุก ๆ โดยเฉพาะอาหารประเภทเนื้อสัตว์
3. ควรรับประทานอาหารเมื่อปรุงเสร็จทันที หรือสุกใหม่ ๆ
4. เก็บอาหารที่ปรุงสุกแล้วอย่างระมัดระวัง เช่น ข้าวกล่อง อาหารถุงในกรณีที่จะนำมารับประทาน ต้องนำมาอุ่นให้ร้อนอย่างทั่วถึงก่อนรับประทาน สำหรับอาหารทารกต้องให้รับประทานทันทีหลังปรุงสุกใหม่ ๆ และไม่ควรเก็บไว้ค้างมือ
5. หลีกเลี่ยงการปนเปื้อนระหว่างอาหารด้วยกัน เพื่อไม่ให้อาหารที่ปรุงสุกแล้ว ปนเปื้อนกับอาหารดิบ เช่น การใช้มีด เขียง ต้องแยกระหว่างอาหารดิบและอาหารสุก เป็นต้น
6. เลือกอาหารที่มีขบวนการผลิตที่ปลอดภัย
7. ล้างมือให้สะอาดทุกครั้งก่อน หลังรับประทานอาหาร และภายหลังการเข้าส้วม อย่าใช้มือสัมผัสอาหารที่ ปรุงสุกแล้วโดยตรง ควรใช้ช้อนกลาง
8. รักษาสิ่งแวดล้อมในครัวให้สะอาด โดยเฉพาะโต๊ะที่ใช้ปรุงอาหาร
9. น้ำดื่ม และน้ำใช้ต้องสะอาด โดยเฉพาะน้ำสำหรับปรุงอาหารต้องสะอาด
10. ควรเพิ่มความระมัดระวังในเตรียมอาหารสำหรับทารกหรือเด็ก เด็กที่ต้องกินนมผสมควรใช้น้ำต้มสุกในการชง นม และขวดนมควรล้าง หรือต้มแล้วทิ้งไว้ให้แห้งก่อนชงนม
11. การรักษาเบื้องต้น ดื่มน้ำตาลละลายน้ำเกลือแร่ (โออาร์เอส) ในสัดส่วนที่ถูกต้อง

ประเด็นการนิเทศงานจาก สสจ.อุบลราชธานี

ประเด็นการนิเทศงาน

- นำเสนอสถานการณ์โรคติดต่อทางอาหารและน้ำ (โรคอุจจาระร่วง อาหารเป็นพิษ บิด ไทฟอยด์ ดับอักเสบบ A) 5 ปีย้อนหลัง
- การวางแผนดำเนินงานรณรงค์ “กินร้อน ช้อนกลาง ล้างมือ”
- ปี 2562 เป้าหมาย 3 กลุ่ม ที่ให้ดำเนินการ (ทุกแห่ง) ได้แก่
 1. ร้านอาหาร
 2. โรงเรียน
 3. ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก
 4. วัด

ผลลัพธ์

1. ทั้ง 4 เป้าหมาย จัดอ่างล้างมือ , สบู่ล้างมือ ให้เพียงพอ
2. มีการใช้ช้อนกลางในการรับประทานอาหารในร้านอาหารทุกแห่ง
3. นักเรียน สาธิตการล้างมือ 7 ขั้นตอน ได้

ประเด็นการนิเทศงานจาก สสจ.อุบลราชธานี

Small Success กินร้อนช้อนกลางล้างมือ ระดับอำเภอและสถานบริการสุขภาพ

ไตรมาสที่ 1 (3 เดือน)	ไตรมาสที่ 2 (6 เดือน)	ไตรมาสที่ 3 (9 เดือน)	ไตรมาสที่ 4 (12 เดือน)
<ol style="list-style-type: none">เชิญชวนร้านอาหารเข้าร่วมกิจกรรมใช้ช้อนกลาง มีที่ล้างมือสำหรับผู้รับบริการส่งเสริมการจัดที่ล้างมือพร้อมสบู่ให้บุคลากรและผู้รับบริการส่งเสริมการจัดที่ล้างมือให้เด็กนักเรียนให้เพียงพอประชาสัมพันธ์ รณรงค์การบริโภคอาหารปรุงสุกใหม่	<ol style="list-style-type: none">ประชุมชี้แจงแนวทางการดำเนินงาน อปท./ผู้ประกอบการ/โรงเรียน<ul style="list-style-type: none">ร้านอาหารดำเนินงานตามเกณฑ์สุขาภิบาลอาหารโรงเรียนจัดที่ล้างมือให้เพียงพอโรงเรียนบรรจุการล้างมือ 7 ขั้นตอนในวิชาสุขศึกษาอปท.สนับสนุนงบประมาณในการดำเนินงานสุขาภิบาลอาหารประชาสัมพันธ์ รณรงค์การบริโภคอาหารปรุงสุกใหม่	<ol style="list-style-type: none">ร้านอาหารดำเนินงานตามหลักสุขาภิบาลอาหารโรงเรียนจัดที่ล้างมือให้เพียงพอโรงเรียนบรรจุการล้างมือ 7 ขั้นตอนในวิชาสุขศึกษาอปท. สนับสนุนงบประมาณในการดำเนินงานสุขาภิบาลอาหาร	<ol style="list-style-type: none">ประเมินเฝ้าระวังสถานการณ์ด้านสุขาภิบาลอาหารในระดับอำเภอสรุปผลการดำเนินงาน

ประเด็นการนิเทศงานจาก สสจ.อุบลราชธานี

Small Success กินร้อนช้อนกลางล้างมือ ระดับสังคม (บ้าน วัด โรงเรียน)

ไตรมาสที่ 1 (3 เดือน)	ไตรมาสที่ 2 (6 เดือน)	ไตรมาสที่ 3 (9 เดือน)	ไตรมาสที่ 4 (12 เดือน)
<ol style="list-style-type: none"> 1. ชุมชน/หมู่บ้าน โรงเรียน มีนโยบายสาธารณะ 2. อปท.มีแผนสนับสนุนงบประมาณการดำเนินงานของโรงเรียน ชุมชน/หมู่บ้าน 3. เชิญชวนร้านอาหารในพื้นที่เข้าร่วมโครงการ 4. ธารรงค์ ประชาสัมพันธ์ การบริโภคอาหารปรุงสุกใหม่ 	<ol style="list-style-type: none"> 1. ร้านอาหารในพื้นที่เข้าร่วมโครงการ 2. โรงเรียนจัดที่ล้างมือให้เพียงพอแก่นักเรียน 3. โรงเรียนบรรจุวิธีล้างมือ 7 ขั้นตอนในวิชาสุขศึกษา 4. วัดจัดที่ล้างมือ 5. จัดธารรงค์ เมนูชูสุขภาพอาหารปรุงสุกใหม่ ในชุมชน บ้าน วัด โรงเรียน 6. จัดสาธิตการล้างมือ 7 ขั้นตอนในชุมชน (เวทีประชุม) วัด (วันพระที่ชาวบ้านมาทำบุญ) โรงเรียน (หน้าเสาธง) 	<ol style="list-style-type: none"> 1. การขยายผลร้านอาหารต้นแบบใน อปท. 2. การรณรงค์ จัดเมนูอาหารชูสุขภาพ อาหารปรุงสุกใหม่ในงานบุญประเพณี 	<ol style="list-style-type: none"> 1. ประเมินและรายงานผลการดำเนินงาน (พฤติกรรม การล้างมือ การใช้ช้อนกลาง การบริโภคอาหารข้อมูลด้านระบาดวิทยา โรคติดต่อทางอาหารและน้ำ) 2. เกิดร้านอาหารต้นแบบ



สถานการณ์โรคปอดบวม

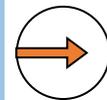
อำเภอเดชอุดม จังหวัดอุบลราชธานี
วันที่ 1 มกราคม – 31 ธันวาคม 2562



อัตราป่วยต่อประชากรแสนคน โรคปอดบวม
ระหว่างวันที่ 1 มกราคม - วันที่ 31 ธันวาคม 2562
อำเภอเดชอุดม จังหวัดอุบลราชธานี

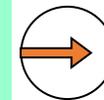
ประเทศไทย

- ผู้ป่วย 245,401 ราย
- อัตราป่วย 369.50 ต่อประชากรแสนคน
- เสียชีวิต 159 ราย คิดเป็นอัตราป่วยตายร้อยละ 0.24



จ.อุบลราชธานี

- ผู้ป่วย 13,069 ราย
- อัตราป่วย 669.01 ต่อประชากรแสนคน
- ไม่พบรายงานผู้ป่วยเสียชีวิต



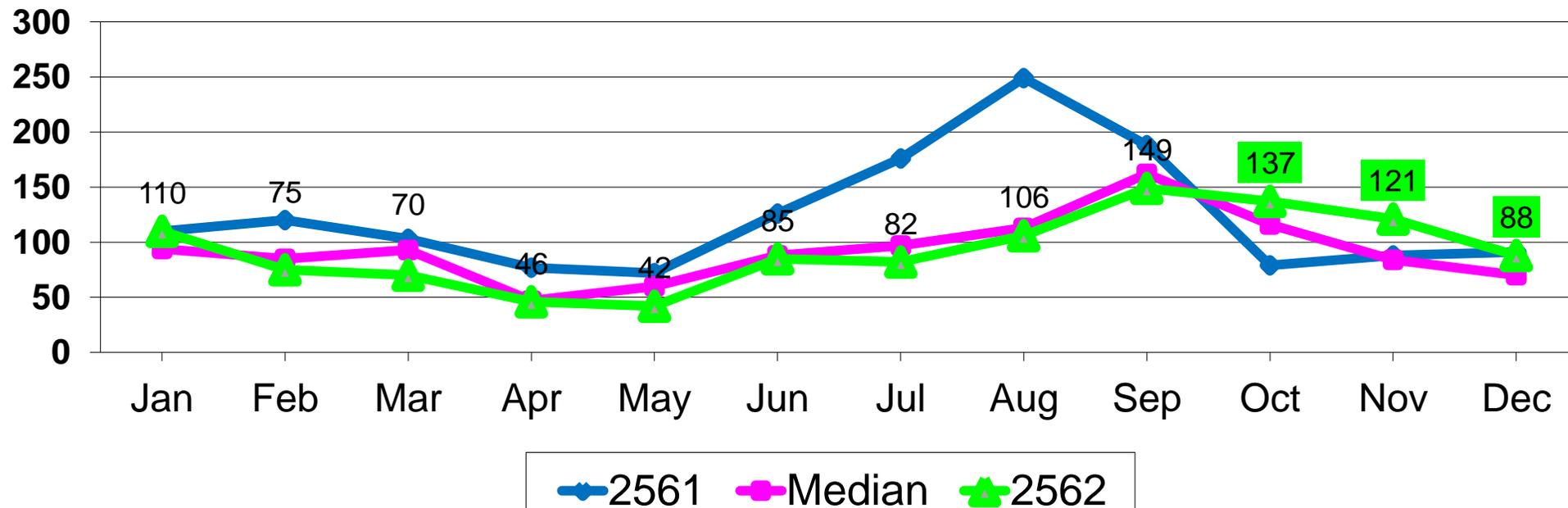
อ.เดชอุดม

- ผู้ป่วย 1,111 ราย
- อัตราป่วย 629.25 ต่อประชากรแสนคน
- ไม่พบรายงานผู้ป่วยเสียชีวิต

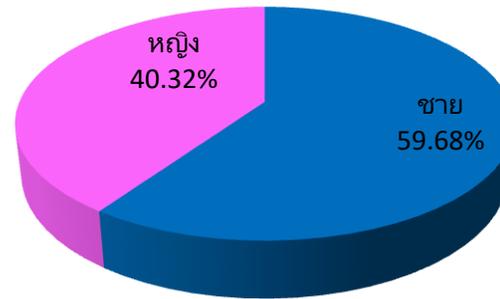
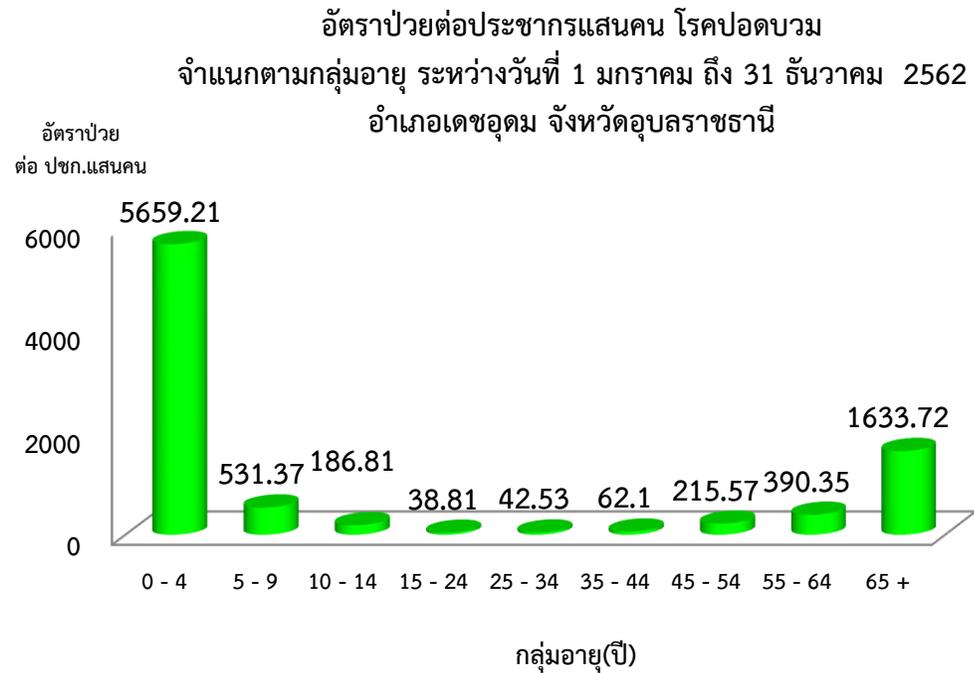
จำนวนผู้ป่วยโรคปอดบวม อำเภอเดชอุดม จำแนกรายเดือน ปี 2562 เปรียบเทียบกับค่ามัธยฐาน ย้อนหลัง 5 ปี (2557–2561)

ปี 2562 พบการระบาดของโรคปอดบวม ในช่วงปลายปี(ฤดูหนาว) เดือนตุลาคมถึงธันวาคม โดยพบผู้ป่วยสูงกว่าค่ามัธยฐาน 5 ปี ย้อนหลัง ในเดือนตุลาคมและพฤศจิกายนจำนวน 137 และ 121 ราย ตามลำดับ โดยเดือนธันวาคม 2562 พบผู้ป่วยจำนวน 88 ราย ซึ่งสูงกว่าค่ามัธยฐาน 5 ปีย้อนหลัง 1.25 เท่า (พบการระบาดของโรคปอดบวม)

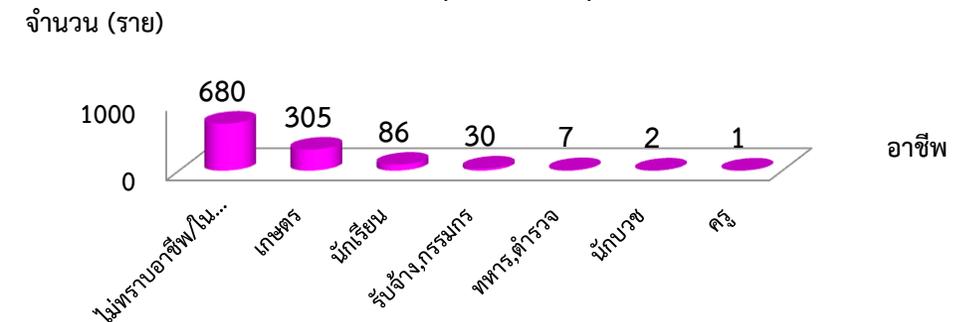
จำนวนผู้ป่วย(ราย)



จำนวนผู้ป่วยโรคปอดบวมอำเภอเดชอุดม จำแนกตามกลุ่มอายุและเพศ ระหว่างวันที่ 1 มกราคม - วันที่ 31 ธันวาคม 2562 อำเภอเดชอุดม จังหวัดอุบลราชธานี



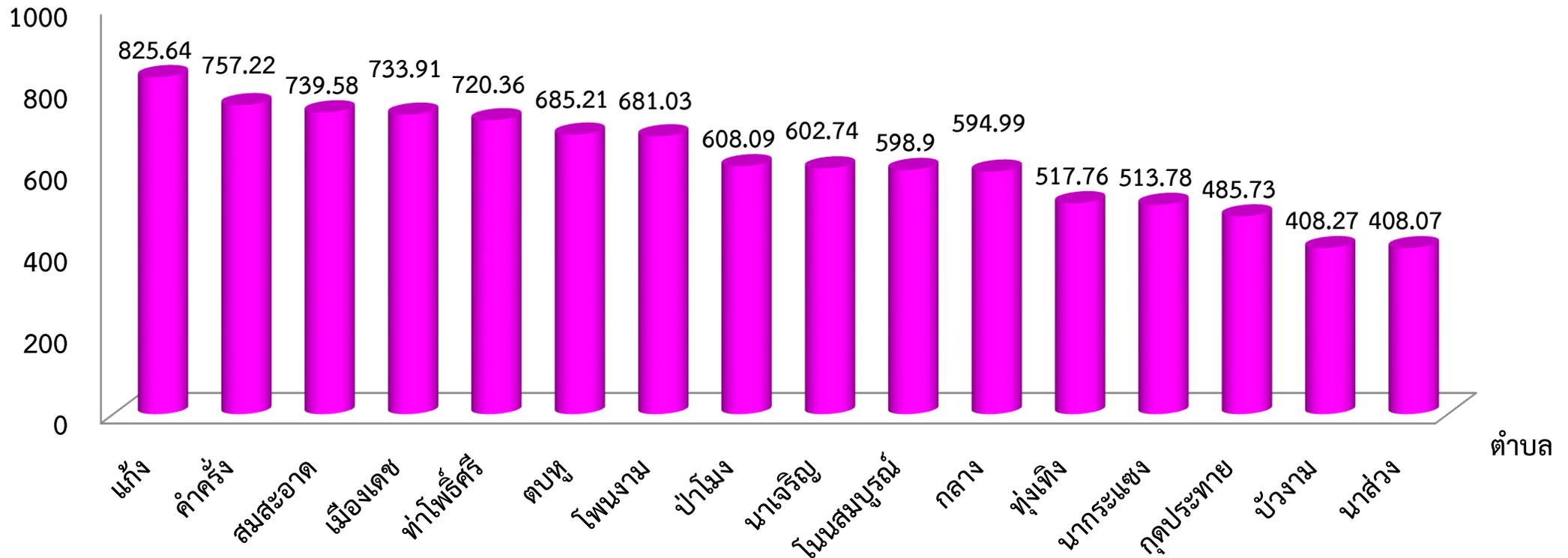
จำนวนผู้ป่วยโรคปอดบวม จำแนกตามอาชีพ
ระหว่างวันที่ 1 มกราคม - วันที่ 31 ธันวาคม 2562
อำเภอเดชอุดม จังหวัดอุบลราชธานี



- ส่วนใหญ่พบผู้ป่วยโรคปอดบวม ในเพศชายมากกว่าเพศหญิง อัตราส่วนเพศหญิงต่อเพศชายเท่ากับ 1.48:1
- พบในเพศชายจำนวน 663 ราย คิดเป็นร้อยละ 59.68 เพศหญิงจำนวน 448 รายคิดเป็นร้อยละ 40.32
- กลุ่มอายุที่พบสูงสุดคือกลุ่มอายุ 0-4 ปี อัตราป่วย 5659.21 ต่อประชากรแสนคน รองลงมาคือกลุ่มอายุ 65 ปีขึ้นไป อัตราป่วย 1633.72 ต่อประชากรแสนคน
- ผู้ป่วยโรคปอดบวม ส่วนใหญ่ประกอบอาชีพในปกครอง จำนวน 680 ราย คิดเป็นร้อยละ 61.21 รองลงมาอาชีพเกษตรกร จำนวน 305 ราย คิดเป็นร้อยละ 27.45

อัตราป่วยต่อประชากรแสนคน โรคปอดบวม จำแนกรายตำบล ระหว่างวันที่ 1 มกราคม - วันที่ 31 ธันวาคม 2562 อำเภอเดชอุดม จังหวัดอุบลราชธานี

อัตราป่วย
ต่อ ปชก. แสนคน



Spot map ผู้ป่วยโรคปอดบวม จำแนกรายพื้นที่
ระหว่างวันที่ 1 มกราคม – 24 ธันวาคม 2562
อำเภอเดชอุดม จังหวัดอุบลราชธานี



ที่มา: ฐานข้อมูลโปรแกรม 506 รพร.เดชอุดม ข้อมูล ณ 31 ธันวาคม 2562

การป้องกันควบคุมโรค

1. หมั่นดูแลสุขภาพของตนเองให้แข็งแรงอยู่เสมอ โดยการออกกำลังกายเป็นประจำ รับประทานอาหารที่มีประโยชน์ให้ครบ 5 หมู่ พักผ่อนให้เพียงพอ อย่าตรากตรำทำงานหนักมากเกินไป
2. หลีกเลี่ยงปัจจัยเสี่ยงต่างๆ เช่น การสูบบุหรี่ การดื่มสุรา การใช้สารเสพติด ภาวะทุพโภชนา ควันไฟ ควันจากท่อไอเสียรถยนต์ หรืออากาศที่หนาวเย็น
3. ในช่วงที่มีการระบาดของโรคต่างๆ หรือมีคนใกล้ชิดป่วย เช่น คนในบ้าน โรงเรียน หรือในที่ทำงาน ควรปฏิบัติดังนี้
 - 3.1 หลีกเลี่ยงการเข้าไปในที่ที่มีผู้คนแออัด เช่น ห้างสรรพสินค้า สถานบันเทิง โรงภาพยนตร์ งานมหรสพ เป็นต้น แต่ถ้าหลีกเลี่ยงไม่ได้ ควรสวมหน้ากากอนามัย หมั่นล้างมือด้วยน้ำกับสบู่ให้สะอาด หรือขอลมมือด้วยแอลกอฮอล์เพื่อกำจัดเชื้อโรคที่อาจติดมาจากการสัมผัสลูกกลมหะของผู้ป่วย และอย่าใช้นิ้วมือขยี้ตาหรือแคะไชจมูกถ้ายังไม่ได้อ้างมือให้สะอาด
 - 3.2 ไม่ควรให้เด็กเล็กโดยเฉพาะเด็กที่มีอายุต่ำกว่า 1 ปี และผู้ที่มีสุขภาพไม่แข็งแรงคลุกคลีกับผู้ป่วย
 - 3.3 อย่าเข้าใกล้หรือนอนรวมกับผู้ป่วย แต่ถ้าจำเป็นต้องดูแลผู้ป่วยอย่างใกล้ชิด ควรสวมหน้ากากอนามัยและหมั่นล้างมือด้วยน้ำกับสบู่ให้สะอาดอยู่เสมอ
 - 3.4 ไม่ใช้สิ่งของเครื่องใช้ เช่น แก้วน้ำ จาน ชาม ผ้าเช็ดหน้า ผ้าเช็ดตัว โทรศัพท์ ของเล่น เครื่องใช้ต่างๆ ฯลฯ ร่วมกับผู้ป่วยและควรหลีกเลี่ยงการสัมผัสมือกับผู้ป่วยโดยตรง
 - 3.5 สำหรับผู้ป่วยที่เป็นโรคติดต่อต่างๆ ควรแยกตัวออกจากผู้อื่น ไม่นอนปะปนหรืออยู่คลุกคลีใกล้ชิดกับผู้อื่น เวลาไอหรือจาม ควรใช้ผ้าปิดปากและจมูก ส่วนเวลาที่เข้าไปในสถานที่ที่มีคนอยู่กันมากๆ ควรสวมหน้ากากอนามัยทุกครั้ง

สถานการณ์ โรคปอดอักเสบ
จากเชื้อไวรัสโคโรนา สายพันธุ์ใหม่ 2019

สถานการณ์โรคปอดอักเสบจากเชื้อไวรัสโคโรนา สายพันธุ์ใหม่ 2019



กรมควบคุมโรค

Department of Disease Control

สถานการณ์ โรคปอดอักเสบจากเชื้อไวรัสโคโรนา สายพันธุ์ใหม่ 2019

ณ วันที่ 13 มกราคม 2563

สถานการณ์ในต่างประเทศ

(ณ วันที่ 13 มกราคม 2563)

รายงานจาก เมืองอู่ฮั่น มณฑลหูเป่ย์ ประเทศจีน

มีผู้ป่วยปอดอักเสบสะสม 59 ราย

มีผู้เสียชีวิต 1 ราย

ยังไม่มีรายงานการติดต่อ
โรคปอดอักเสบจากเชื้อ
ไวรัสโคโรนา สายพันธุ์ใหม่ 2019
จากคนสู่คน

สถานการณ์ในประเทศไทย

(ณ วันที่ 13 มกราคม 2563)

มีผู้ป่วยเข้าเกณฑ์สงสัยต้องเฝ้าระวัง

รวมทั้งหมด 13 ราย

อยู่ภายใต้การรักษา และรอสังเกต
อาการในห้องแยกโรคความดันลบ

ไม่มีผู้ป่วยอาการรุนแรง



กระทรวงสาธารณสุขมีความพร้อมทั้งมาตรการเฝ้าระวัง
และแนวทางป้องกันการแพร่ระบาด ผู้ป่วยดังนี้

- 1 มาตรการที่ด่านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศ : คัดกรองผู้ที่เดินทางมาจากพื้นที่เสี่ยง ใน 4 ท่าอากาศยาน
- 2 มาตรการที่สถานพยาบาล : คัดกรองผู้ป่วยที่มีประวัติเสี่ยง
- 3 มาตรการติดตามผู้สัมผัสผู้ป่วย/ผู้ป่วยสงสัยทุกราย

หากมีอาการไข้ ไอ เจ็บคอ น้ำมูกไหลและเหนื่อยหอบ ภายใน 14 วัน
หลังเดินทางมาจากเมืองอู่ฮั่น มณฑลหูเป่ย์ ประเทศจีน
ต้องรีบไปโรงพยาบาลพร้อมแจ้งประวัติเดินทางให้แพทย์ทราบ
หากจำเป็นต้องเดินทางให้หลีกเลี่ยงการคลุกคลีกับผู้ป่วย
หลีกเลี่ยงการไปตลาดค้าสัตว์มีชีวิต การสัมผัสหรือ
อยู่ใกล้ชิดกับสัตว์ โดยเฉพาะสัตว์ที่ป่วย หรือตาย

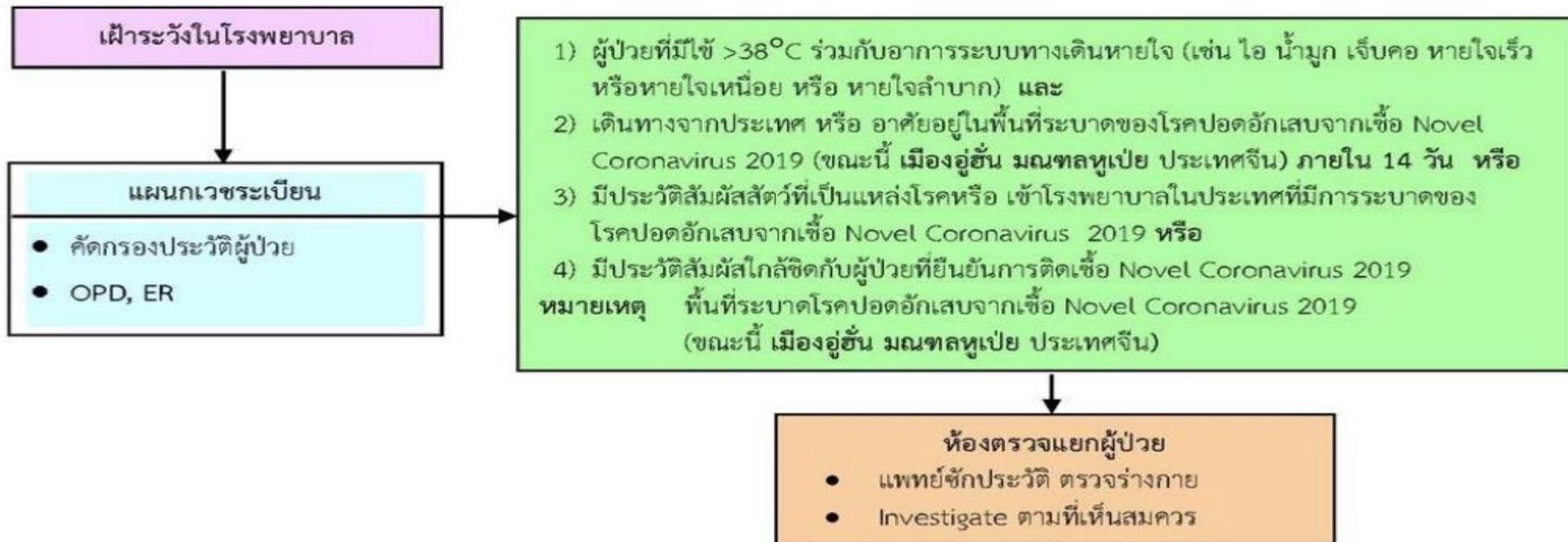
หลักการป้องกันตนเอง คือ
กินร้อน ช้อนกลาง ล้างมือ และสวมหน้ากากป้องกันโรค



- สสจ. อุบลฯ ขอความร่วมมือ รพ.ทุกแห่ง ฝ้าระวังโรคปอดอักเสบจากเชื้อไวรัสโคโรนา
- หากพบผู้ป่วยเข้าเกณฑ์ตามนิยามให้นำผู้ป่วยเข้าห้องแยก รพ., แจ้งงานระบาดวิทยาให้สอบสวนโรค (โทร207) และเก็บตัวอย่างส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการ พร้อมแจ้งทีม **SAT**. สสจ. อุบลฯ ทันที

(ฉบับปรับปรุง วันที่ 10 มกราคม พ.ศ. 2563)

แนวทางเวชปฏิบัติ การวินิจฉัย ดูแลรักษา และป้องกันการติดเชื้อในโรงพยาบาล
กรณีผู้ป่วยที่เข้าได้กับปอดอักเสบ/สงสัยปอดอักเสบจากเชื้อ Novel Coronavirus 2019
สำหรับแพทย์และบุคลากรสาธารณสุข



แนวทางเวชปฏิบัติ การวินิจฉัย ดูแลรักษา และป้องกันการติดเชื้อในโรงพยาบาล กรณีผู้ป่วยที่เข้าได้กับปอดอักเสบ/สงสัยปอดอักเสบจากเชื้อ Novel Coronavirus 2019

ฉบับปรับปรุง วันที่ 10 มกราคม 2563 โดยกรมการแพทย์ ร่วมกับ คณะทำงานด้านการรักษาพยาบาล กระทรวงสาธารณสุข

กรณีที่หาสาเหตุการป่วยไม่ได้

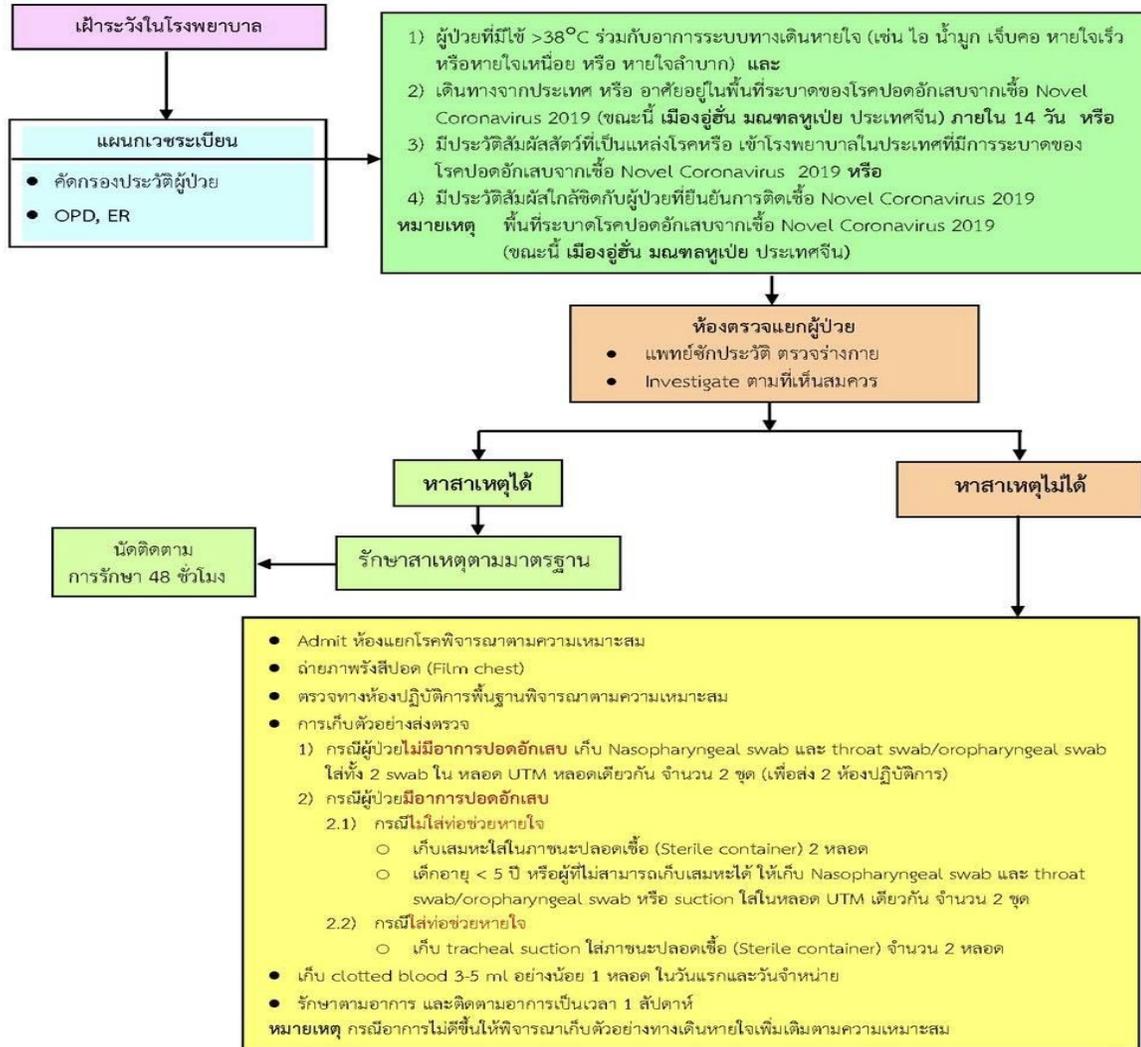


- Admit ห้องแยกโรคพิจารณาตามความเหมาะสม
- ถ่ายภาพรังสีปอด (Film chest)
- ตรวจทางห้องปฏิบัติการพื้นฐานพิจารณาตามความเหมาะสม
- การเก็บตัวอย่างส่งตรวจ
 - 1) กรณีผู้ป่วยไม่มีอาการปอดอักเสบ เก็บ Nasopharyngeal swab และ throat swab/oropharyngeal swab ใส่ทั้ง 2 swab ใน หลอด UTM หลอดเดียวกัน จำนวน 2 ชุด (เพื่อส่ง 2 ห้องปฏิบัติการ)
 - 2) กรณีผู้ป่วยมีอาการปอดอักเสบ
 - 2.1) กรณีไม่ใส่ท่อช่วยหายใจ
 - เก็บเสมหะใส่ในภาชนะปลอดเชื้อ (Sterile container) 2 หลอด
 - เด็กอายุ < 5 ปี หรือผู้ที่ไม่สามารถเก็บเสมหะได้ ให้เก็บ Nasopharyngeal swab และ throat swab/oropharyngeal swab หรือ suction ใส่ในหลอด UTM เดียวกัน จำนวน 2 ชุด
 - 2.2) กรณีใส่ท่อช่วยหายใจ
 - เก็บ tracheal suction ใส่ภาชนะปลอดเชื้อ (Sterile container) จำนวน 2 หลอด
- เก็บ clotted blood 3-5 ml อย่างน้อย 1 หลอด ในวันแรกและวันจำหน่าย
- รักษาตามอาการ และติดตามอาการเป็นเวลา 1 สัปดาห์

หมายเหตุ กรณีอาการไม่ดีขึ้นให้พิจารณาเก็บตัวอย่างทางเดินหายใจเพิ่มเติมตามความเหมาะสม

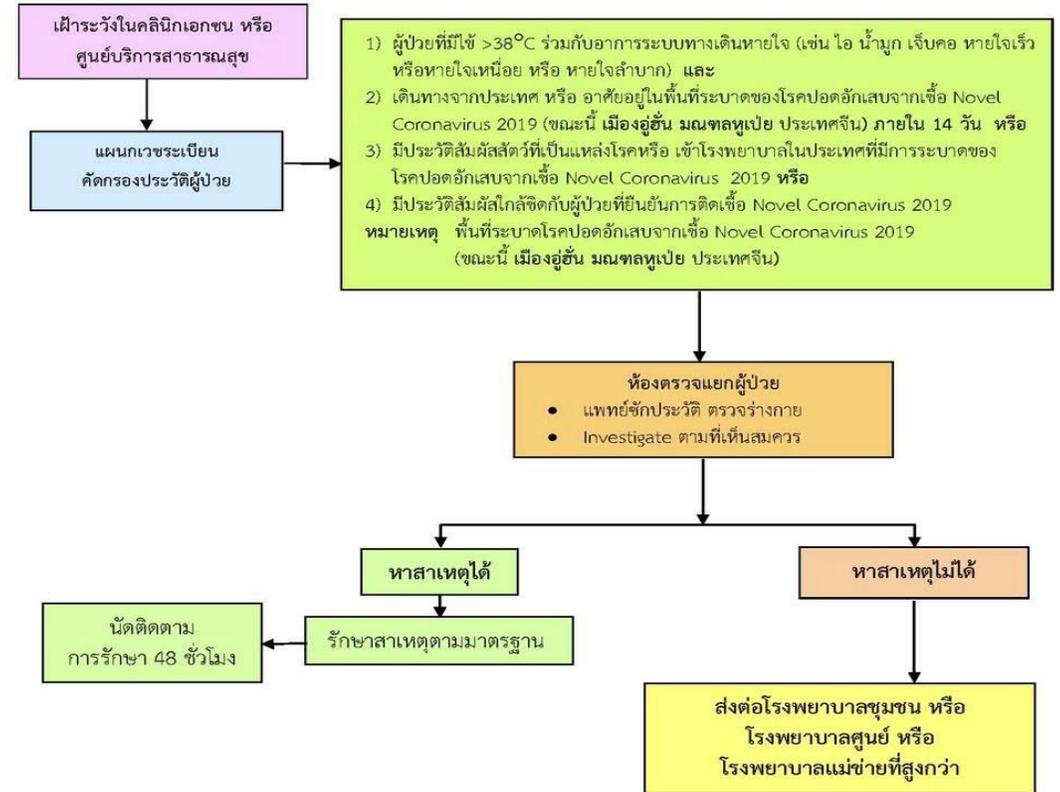
(ฉบับปรับปรุง วันที่ 10 มกราคม พ.ศ. 2563)

แนวทางเวชปฏิบัติ การวินิจฉัย ดูแลรักษา และป้องกันการติดเชื้อในโรงพยาบาล
กรณีผู้ป่วยที่เข้าได้กับปอดอักเสบ/สงสัยปอดอักเสบจากเชื้อ Novel Coronavirus 2019
สำหรับแพทย์และบุคลากรสาธารณสุข



(ฉบับปรับปรุง วันที่ 10 มกราคม พ.ศ. 2563)

แนวทางเวชปฏิบัติ การวินิจฉัย ดูแลรักษา และป้องกันการติดเชื้อในโรงพยาบาล
กรณีผู้ป่วยที่เข้าได้กับปอดอักเสบ/สงสัยปอดอักเสบจากเชื้อ Novel Coronavirus 2019
สำหรับคลินิกเอกชน หรือ ศูนย์บริการสาธารณสุข





โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชเดชอุดม
Detudom Royal Crown Prince Hospital

THANK YOU

โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราช
เดชอุดม

ตึกอำนวยการโรงพยาบาล เดชอุดม