

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

ที่มา: รง. 506, 28 มีนาคม 2560
แหล่งข้อมูล: ศูนย์เฝ้าระวังทาง
ระบาดวิทยา อำเภอเดชอุดม

สรุปสถานการณ์โรคไข้เลือดออก
อำเภอเดชอุดม จังหวัดอุบลราชธานี
ระหว่างวันที่ 1 - 28 มีนาคม 2560

งานระบาดวิทยา รพ.เดชอุดม วิเคราะห์

สถานการณ์ในระดับประเทศ

ภาพรวมในระดับประเทศ ข้อมูลเฝ้าระวังโรคจากสำนักระบาดวิทยา ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม - 20 มีนาคม 2560 พบผู้ป่วยไข้เลือดออก ไข้เดงกีและไข้เลือดออกซ็อก รวม 6,539 ราย จาก 77 จังหวัด คิดเป็นอัตราป่วย 9.99 ต่อประชากรแสนคน เสียชีวิต 7 ราย คิดเป็นอัตราตาย 0.01 ต่อประชากรแสนคน อัตราส่วนเพศชายต่อเพศหญิง 1:0.97 กลุ่มอายุที่พบมากที่สุด เรียงตามลำดับ คือ 15-24 ปี ร้อยละ 25.46 รองลงมาอายุ 10-14 ปี ร้อยละ 20.03 ผู้ป่วยส่วนใหญ่ คือ นักเรียนร้อยละ 47.4 รองลงมารับจ้างร้อยละ 18.7

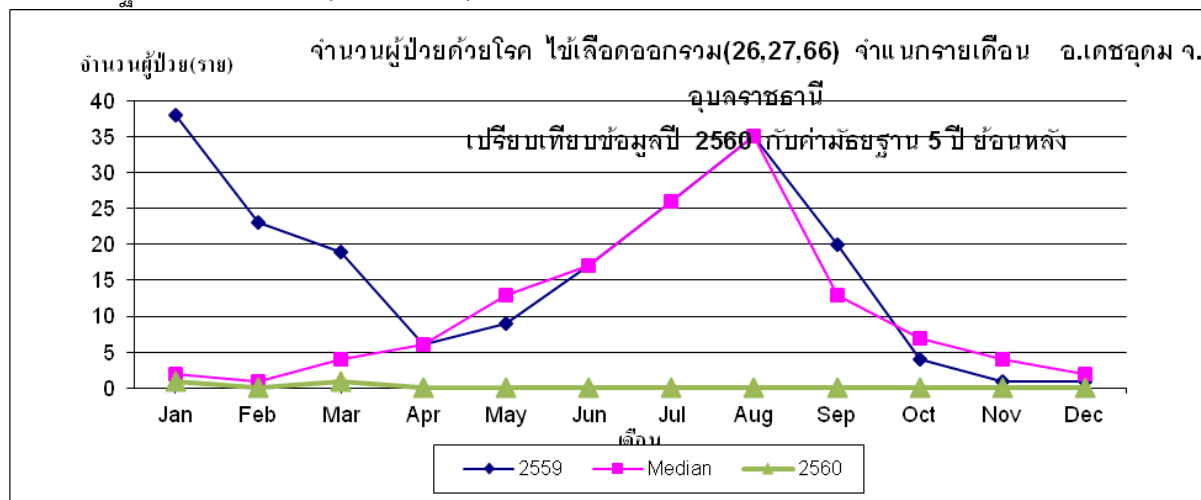
สำหรับสถานการณ์โรคไข้เลือดออกจังหวัดอุบลราชธานี ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม - 28 มีนาคม 2560 พบผู้ป่วยทั้งสิ้น 31 ราย คิดเป็นอัตราป่วย 1.67 ต่อประชากรแสนคน ไม่พบผู้ป่วยเสียชีวิต สายพันธุ์ที่พบในพื้นที่ คือ DEN4 พบในอำเภอเมือง อำเภอที่พบผู้ป่วยมากที่สุดคืออำเภอนาตาล อัตราป่วย 8.0 ต่อประชากรแสนคน รองลงมาอำเภอสำโรง อัตราป่วย 5.60 ต่อประชากรแสนคน

สถานการณ์ในอำเภอเดชอุดม

ขณะเดียวกันในอำเภอเดชอุดม ตั้งแต่ 1 มกราคม - 28 มีนาคม 2560 พบผู้ป่วยจำนวน 2 ราย คิดเป็นอัตราป่วย 1.12 ต่อประชากรแสนคน ไม่มีผู้ป่วยเสียชีวิต พบผู้ป่วยในตำบลเมืองเดชและตำบลแก้ง

เมื่อเปรียบเทียบข้อมูลผู้ป่วยกับค่ามัธยฐานย้อนหลัง 5 ปี (2555-2559) แนวโน้มการระบาดของโรคไข้เลือดออก มีลักษณะการระบาดแบบปีเว้นปี ซึ่งในปีที่ผ่านมา พบจำนวนผู้ป่วยสูงสุดในช่วงเดือนสิงหาคม ดังนั้นจึงควรมีมาตรการป้องกันโรคไข้เลือดออกอย่างเข้มงวด และมีการรณรงค์ตามมาตรการ 5 ส 3 ก. อย่างต่อเนื่อง

รูปที่ 1 จำนวนผู้ป่วยโรคไข้เลือดออก DF,DHF,DSS อำเภอเดชอุดม จำแนกรายเดือน ปี 2560 เปรียบเทียบกับค่ามัธยฐาน ย้อนหลัง 5 ปี(2555-2559)



ดังนั้นจึงแนะนำให้ประชาชนดูแลตนเองและบุตรหลานไม่ให้ถูกยุงกัด ช่วยกันกำจัดแหล่งเพาะพันธุ์ ยุงลายในครัวเรือน ด้วยมาตรการ 3 เก็บ “เก็บบ้าน เก็บขยะ เก็บน้ำ” ทำต่อเนื่องทุกสัปดาห์ เพื่อตัดวงจรของ ลูกน้ำยุงลาย สามารถป้องกันได้ 3 โรค ใช้เลือดออก ใช้ปวดข้อยุงลาย และโรคติดเชื้อไวรัสซิกา และให้สังเกต อาการอย่างใกล้ชิด เช่น มีไข้สูงลอย(สูงเกิน 38.5 องศาเซลเซียส) เบื่ออาหาร อาเจียน ไม่มีน้ำมูกและไม่ไอ หรือเมื่อทานยาแล้วไข้ไม่ลดลงภายใน 1-2 วัน ถ้ามีอาการอย่างใดอย่างหนึ่งให้รีบไปพบแพทย์โดยเร็ว



สรุปลักษณะการณโรคไข้หวัดใหญ่
โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชเดชอุดม จังหวัดอุบลราชธานี
ระหว่างวันที่ 1 – 28 มีนาคม 2560

งานระบาดวิทยา รพ.เดชอุดม

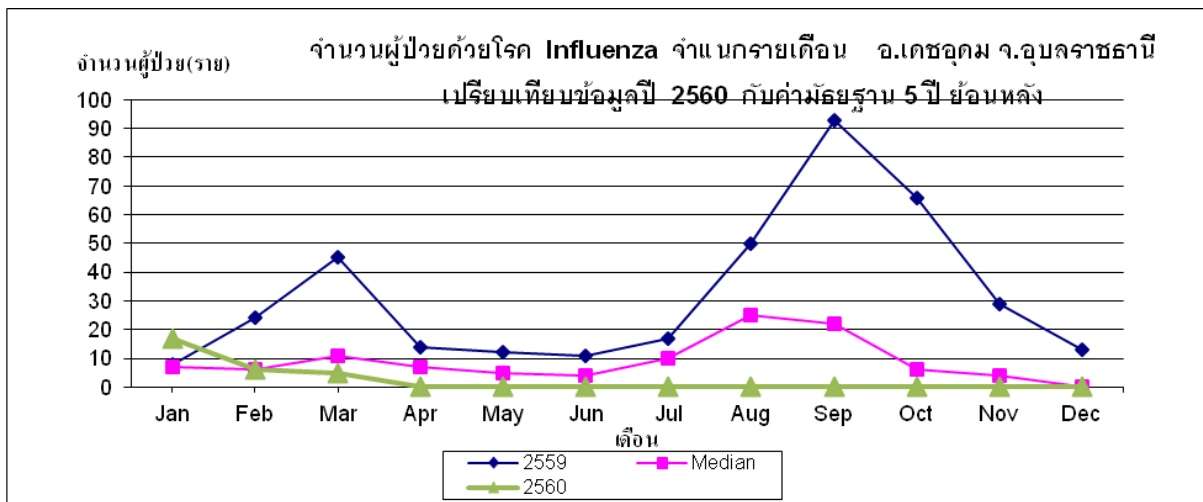
สถานการณ์ในระดับประเทศ

จากข้อมูลเฝ้าระวังโรคจากทุกจังหวัดในประเทศไทย ของสำนักกระบาดวิทยา กระทรวงสาธารณสุข ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม – 20 มีนาคม 2560 พบผู้ป่วยจำนวน 16,754 ราย คิดเป็นอัตราป่วย 25.61 ต่อประชากรแสนคน ผู้ป่วยเสียชีวิต 2 ราย อัตราส่วนเพศชายต่อเพศหญิง 1:0.98 กลุ่มอายุที่พบมากที่สุด คือ อายุ 7-9 ปี ร้อยละ 11.10 รองลงมา อายุ 10-14 ปี ร้อยละ 11.07 ผู้ป่วยส่วนใหญ่ คือ ไม่ทราบอาชีพ/ในปกครอง ร้อยละ 37.30 รองลงมาอาชีพนักเรียน ร้อยละ 30.90

สถานการณ์ในอำเภอเดชอุดม

จากข้อมูลเฝ้าระวังโรคไข้หวัดใหญ่ของอำเภอเดชอุดม พบว่า ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม - 28 มีนาคม 2560 มีจำนวนผู้ป่วย 28 ราย คิดเป็นอัตราป่วย 15.81 ต่อประชากรแสนคน ไม่พบผู้ป่วยเสียชีวิต กลุ่มอายุที่พบมากที่สุด คือ 0-4 ปี ร้อยละ 53.57 รองลงมา อายุ 5-9 ปี ร้อยละ 21.42 เมื่อวิเคราะห์ร่วมกับอาการคล้ายไข้หวัดใหญ่ (ILI) พบว่าสถานการณ์โรคไข้หวัดใหญ่ในปีไม่สูงมากนัก ยังไม่สูงเกินร้อยละ 5 ของผู้ป่วยนอกทั้งหมด และไม่พบผู้ที่มีอาการรุนแรงแต่อย่างใด⁷

รูปที่ 2 จำนวนผู้ป่วยโรคไข้หวัดใหญ่ อำเภอเดชอุดมเปรียบเทียบกับปี 2560 ค่ามัธยฐานย้อนหลัง 5ปี (2555-2559)



วิธีการป้องกันและควบคุมโรคไข้หวัดใหญ่ มีดังต่อไปนี้

คำแนะนำสำหรับประชาชนทั่วไป

1. ล้างมือบ่อยๆ ด้วยน้ำและสบู่ หรือใช้แอลกอฮอล์เจลทำความสะอาดมือ
2. ไม่ใช้แก้วน้ำ หลอดดูดน้ำ ซ้อนอาหาร ผ้าเช็ดมือ ผ้าเช็ดหน้า ผ้าเช็ดตัว ร่วมกับผู้อื่น
3. ไม่ควรคลุกคลีใกล้ชิดกับผู้ป่วยที่มีอาการไข้หวัด
4. รักษาสุขภาพให้แข็งแรง ด้วยการกินอาหารที่มีคุณค่าทางโภชนาการ ดื่มน้ำมากๆ นอนหลับพักผ่อนให้เพียงพอ และออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ
5. ควรหลีกเลี่ยงการอยู่ในสถานที่ที่มีผู้คนแออัดและอากาศถ่ายเทไม่ดีเป็นเวลานาน โดยไม่จำเป็น
6. ติดตามคำแนะนำอื่นๆ ของกระทรวงสาธารณสุขอย่างใกล้ชิด

คำแนะนำสำหรับผู้ป่วยไข้หวัดหรือไข้หวัดใหญ่

1. หากมีอาการป่วยไม่รุนแรง เช่น ไข้ไม่สูง ไม่ซึม และรับประทานอาหารได้ สามารถรักษาตามอาการด้วยตนเองที่บ้านได้ ไม่จำเป็นต้องไปโรงพยาบาล ควรใช้พาราเซตามอลเพื่อลดไข้ (ห้ามใช้ยาแอสไพริน) นอนหลับพักผ่อนให้เพียงพอ และดื่มน้ำมากๆ
2. ควรหยุดเรียน หยุดงาน จนกว่าจะหายเป็นปกติ และหลีกเลี่ยงการคลุกคลีใกล้ชิด หรือใช้สิ่งของร่วมกับผู้อื่น
3. สวมหน้ากากอนามัยเมื่อจำเป็นต้องอยู่กับผู้อื่น หรือใช้กระดาษทิชชู ผ้าเช็ดหน้า ปิดปากและจมูกทุกครั้ง ไอ จาม
4. ล้างมือบ่อยๆ ด้วยน้ำและสบู่ หรือใช้แอลกอฮอล์เจลทำความสะอาดมือ โดยเฉพาะหลังการไอ จาม
5. หากมีอาการรุนแรง เช่น หายใจลำบาก หอบเหนื่อย อาเจียนมาก ซึม ควรรีบไปพบแพทย์

คำแนะนำสำหรับสถานศึกษา

1. แนะนำให้นักเรียนที่มีอาการป่วยคล้ายไข้หวัดใหญ่ พักรักษาตัวที่บ้านหรือหอพัก หากมีอาการป่วยรุนแรง ควรรีบไปพบแพทย์
2. ตรวจสอบจำนวนนักเรียนที่ขาดเรียนในแต่ละวัน หากพบขาดเรียนผิดปกติ หรือตั้งแต่ 3 คนขึ้นไปในห้องเรียนเดียวกัน และสงสัยว่าป่วยเป็นไข้หวัดใหญ่ ให้แจ้งต่อเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในพื้นที่ เพื่อสอบสวนและควบคุมโรค
3. แนะนำให้นักเรียนที่เดินทางกลับจากต่างประเทศ ฝ้าสังเกตอาการของตนเองเป็นเวลา 7 วัน ถ้ามีอาการป่วยให้หยุดพักรักษาตัวที่บ้าน
4. หากสถานศึกษาสามารถให้นักเรียนที่มีอาการป่วยคล้ายไข้หวัดใหญ่ทุกคนหยุด เรียนได้ ก็จะป้องกันการแพร่กระจายเชื้อได้ดี และไม่จำเป็นต้องปิดสถานศึกษา แต่หากจะพิจารณาปิดสถานศึกษา ควรหารือร่วมกันระหว่างสถานศึกษากับเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในพื้นที่
5. ควรทำความสะอาดอุปกรณ์ สิ่งของ เครื่องใช้ที่มีผู้สัมผัสจำนวนมาก เช่น โต๊ะเรียน ลูกบิดประตู โทรศัพท์ ราวบันได คอมพิวเตอร์ ฯลฯ โดยการใช้น้ำผงซักฟอกเช็ดทำความสะอาดอย่างน้อยวันละ 1 - 2 ครั้ง จัดให้มีอ่างล้างมือ น้ำและสบู่อย่างเพียงพอ ในบางวันควรเปิดประตูหน้าต่างให้อากาศถ่ายเทได้สะดวก และแสงแดดส่องได้ทั่วถึง

คำแนะนำสำหรับสถานประกอบการและสถานที่ทำงาน

1. แนะนำให้พนักงานที่มีอาการป่วยคล้ายไข้หวัดใหญ่ พักรักษาตัวที่บ้าน หากมีอาการป่วยรุนแรง ควรรีบไปพบแพทย์
2. ตรวจสอบจำนวนพนักงานที่ขาดงานในแต่ละวัน หากพบขาดงานผิดปกติ หรือตั้งแต่ 3 คนขึ้นไปในแผนกเดียวกัน และสงสัยว่าป่วยเป็นไข้หวัดใหญ่ ให้แจ้งต่อเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในพื้นที่ เพื่อสอบสวนและควบคุมโรค
3. แนะนำให้พนักงานที่เดินทางกลับจากต่างประเทศ เผื่อสังเกตอาการของตนเองเป็นเวลา 7 วัน ถ้ามีอาการป่วยให้หยุดพักรักษาตัวที่บ้าน
4. ในสถานการณ์ปัจจุบัน ยังไม่แนะนำให้ปิดสถานประกอบการหรือสถานที่ทำงาน เพื่อการป้องกันการระบาดของโรคไข้หวัดใหญ่
5. ควรทำความสะอาดอุปกรณ์ สิ่งของ เครื่องใช้ ที่มีผู้สัมผัสจำนวนมาก เช่น โต๊ะทำงาน ลูกบิดประตู โทรศัพท์ ราวบันได คอมพิวเตอร์ ฯลฯ โดยการใช้น้ำผงซักฟอกทั่วไปเช็ดทำความสะอาดอย่างน้อยวันละ 1 - 2 ครั้ง จัดให้มีอ่างล้างมือ น้ำและสบู่อย่างเพียงพอ ในบางวันควรเปิดประตู หน้าต่างให้อากาศถ่ายเทได้สะดวก และแสงแดดส่องได้ทั่วถึง
6. ควรจัดทำแผนการระงับกิจการในสถานประกอบการและสถานที่ทำงาน เพื่อให้สามารถดำเนินกิจการต่อไปได้อย่างต่อเนื่อง หากเกิดการระบาดใหญ่ (ดูรายละเอียดในเว็บไซต์ของสำนักโรคติดต่ออุบัติใหม่ กรมควบคุมโรค <http://beid.ddc.moph.go.th>)

สรุปสถานการณ์โรคมือเท้าปาก
อำเภอเดชอุดม จังหวัดอุบลราชธานี
ระหว่างวันที่ 1 – 28 มีนาคม 2560

งานระบาดวิทยา รพ.เดชอุดม วิเคราะห์

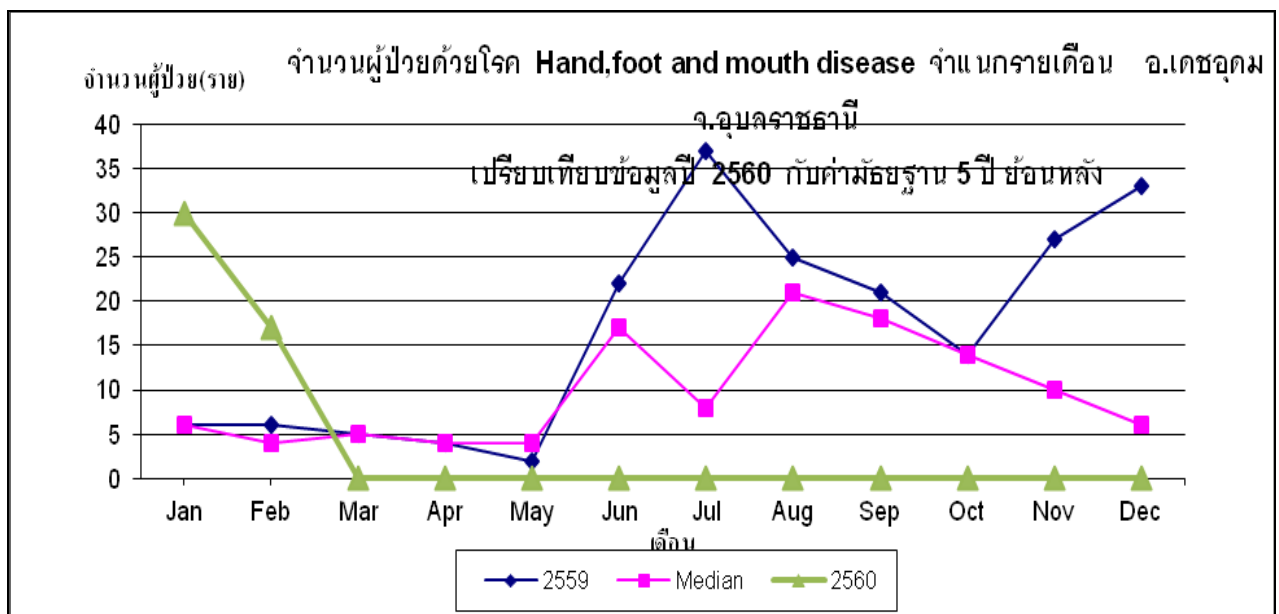
สถานการณ์ในระดับประเทศ

ภาพรวมในระดับประเทศ ข้อมูลเฝ้าระวังโรค ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม –19 มีนาคม 2560 พบผู้ป่วยโรคมือเท้าปาก จำนวน 12,815 ราย คิดเป็นอัตราป่วย 19.59 ต่อประชากรแสนคน ผู้ป่วยเสียชีวิต 1 ราย อัตราส่วนเพศชายต่อเพศหญิง 1:0.75 กลุ่มอายุที่พบมากที่สุด เรียงตามลำดับ คืออายุ 1 ปี ร้อยละ 25.91 รองลง อายุ 3 ปี ร้อยละ 18.10 อาชีพส่วนใหญ่ ไม่ทราบอาชีพ/ในปกครอง ร้อยละ 86.5 รองลงมาอาชีพนักเรียน ร้อยละ 12.0

สถานการณ์ในอำเภอเดชอุดม

อำเภอเดชอุดม ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม – 28 มีนาคม 2560 มีจำนวนผู้ป่วยโรคมือเท้าปาก จำนวนผู้ป่วย 56 ราย คิดเป็นอัตราป่วย 31.63 ต่อประชากรแสนคน ยังไม่พบผู้เสียชีวิต กลุ่มอายุที่พบมากที่สุด คืออายุ 0-4 ปี ร้อยละ 87.50 รองลงอายุ 5-9 ปี ร้อยละ 10.71 ดังนั้น จึงควรมีการรณรงค์อย่างต่อเนื่องเพื่อตัดวงจรการแพร่ระบาดของโรค โดยเน้นการทำความสะอาดสุญญ์เด็กอย่างต่อเนื่อง โดยใช้น้ำยาเคมีฟอกขาวเข้มข้น 1 ฝาต่อน้ำ 9 ลิตร หรือผสมคลอรีนล้างสุญญ์เด็กให้มีความเข้มข้นมากกว่า 1 ml ต่อน้ำ 1 ลิตร จากนั้นนำของเล่นมาตากแดดจัด 3 ชม. หมั่นทำความสะอาดห้องน้ำด้วยน้ำยาฆ่าเชื้อวันละ 2 ครั้งและสอนล้างมือเด็กทุกวัน เมื่อพบผู้ป่วยมากกว่า 2 รายใน 7 วัน ควรประสานปิดห้องเรียนนาน 7 วัน

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



มาตรการป้องกันควบคุมโรคมือ เท้า ปาก

๑ สถานรับเลี้ยงเด็กเล็กและโรงเรียนอนุบาล

1.ควรตรวจคัดกรองเด็กที่มาโรงเรียนว่ามีผู้ใดมีอาการไข้และมีแผลในปาก ดูตุ่ม/ผื่นที่มือหรือเท้า หากพบควรแยกจากเด็กปกติ แจ้งให้ผู้ปกครองเด็กทราบ หากป่วยด้วยโรคมือ เท้า ปาก ควรให้หยุดเรียน 1 สัปดาห์

2. แจ้งให้ผู้ปกครองให้ทราบถึง แนวทางป้องกันการติดเชื้อแก่คนในครอบครัว
3. จัดให้มีที่ล้างมืออย่างเพียงพอและเหมาะสม ให้เด็กและผู้ดูแลเด็กล้างมือด้วยสบู่สม่ำเสมอ
4. จัดหาของใช้ส่วนตัวให้เด็กอย่างเพียงพอเช่น แก้วน้ำ แปรงสีฟัน ผ้าเช็ดหน้า ไม่ใช่ของใช้ส่วนตัวร่วมกัน

5. ทำความสะอาดพื้นและสิ่งของที่เด็กใช้ร่วมกัน เช่น โรงอาหาร ลูกบิดประตู ราวบันไดเช็ดด้วยคลอรีนหรือน้ำยาฟอกขาว 20 มิลลิกรัมต่อลิตร 1 ลิตรทิ้งไว้ 10 นาทีเช็ดตามด้วยน้ำให้สะอาดเพื่อป้องกันสารเคมีตกค้าง แก้วน้ำ ของเล่น ให้ล้างด้วยน้ำและสบู่หรือผงซักฟอกแล้วนำไปผึ่งแดด ที่นอน ผ้าปูที่นอนให้นำไปผึ่งแดดทุกวัน

6. ปิดเครื่องปรับอากาศบางช่วงเวลา เปิดหน้าต่างห้องเรียนให้แสงแดดส่องถึง

7. ปรับปรุงสิ่งแวดล้อม ห้ามผู้ป่วยลงสระว่ายน้ำ และเพิ่มคลอรีนตกค้างถึงระดับ 1 มิลลิกรัมต่อลิตร

◎ สำหรับเด็กป่วยและผู้สัมผัส

1. แยกเด็กป่วยจากเด็กปกติ ระยะเวลา 14 วัน จามรดกกัน จนกว่าจะพ้นระยะแพร่เชื้อ (1-2 สัปดาห์นับจากวันเริ่มป่วย)

2. ผู้ดูแลเด็กต้องล้างมือด้วยสบู่ทุกครั้งก่อนเตรียมและป้อนอาหารให้เด็ก หลังการเปลี่ยนผ้าอ้อม และหลังการสัมผัสน้ำมูกน้ำลายเด็ก

3. ไม่ใช่ ช้อน แก้วน้ำ หรือหลอดดูดร่วมกับผู้ป่วย ควรใช้ช้อนกลางในการตักอาหาร

4. ไม่ใช่ของร่วมกับผู้ป่วย เช่น แก้วน้ำ แปรงสีฟัน ผ้าเช็ดหน้า ที่นอน ปลอกหมอน

5. ทำความสะอาดของใช้ส่วนตัวเด็กป่วยเช่น แก้วน้ำ แปรงสีฟัน ผ้าเช็ดหน้า ที่นอน ปลอกหมอนโดยการซักล้างด้วยผงซักฟอกทั่วไปหรือน้ำยาฆ่าเชื้อ และต้องผึ่งแดดให้แห้งทุกวัน

6. หมั่นเช็ดของเล่นเด็กให้สะอาดผึ่งแดดทุกวัน ห้องเล่นเด็กควรหยุดใช้เครื่องปรับอากาศเปิดหน้าต่างให้แดดส่องทั่วถึง เนื่องจากแสงแดดสามารถฆ่าเชื้อได้เป็นอย่างดี

7. เนื่องจากเชื้อจะถูกขับออกมาถึงอายุ 6-8 สัปดาห์ ต้องกำจัดอุจจาระเด็กโดยเทลงส้วมราดน้ำแล้วใช้น้ำยาฆ่าเชื้อหรือน้ำยาล้างห้องน้ำห้องส้วมราดทิ้งไว้ 5- 10 นาที แล้วจึงราดด้วยน้ำจนสะอาด

8. ไม่ควรนำเด็กเล็กไปในที่สาธารณะที่มีคนเป็นจำนวนมากๆ เช่นห้างสรรพสินค้า สนามเด็กเล่น และสระว่ายน้ำ ควรอยู่ในที่ที่มีการระบายถ่ายเทอากาศได้ดี

◎ การปิดศูนย์เด็ก /สถานศึกษา ควรพิจารณาร่วมกันระหว่างผู้ดูแลสถานศึกษา เจ้าหน้าที่สาธารณสุขในพื้นที่และผู้ปกครอง โดยพิจารณาจากการพบผู้ป่วยใน 1 สัปดาห์ ดังนี้

- พบผู้ป่วยในห้องเรียนเดียวกันมากกว่า 2 คน ควรปิดห้องเรียน
- พบผู้ป่วยมากกว่า 1 ห้อง ควรปิดศูนย์เด็กเล็ก 5-7 วัน
- พบผู้ป่วยระดับชั้นเรียนเดียวกันเกิน 3 คน ควรปิดระดับชั้น
- พบผู้ป่วยระดับชั้นเรียนต่างๆเกิน 5ห้องเรียน ควรปิดสถานศึกษา 5-7 วัน

สรุปสถานการณ์โรคติดต่อที่เฝ้าระวังทางระบาดวิทยา 10 อันดับแรก อำเภอเดชอุดม จังหวัดอุบลราชธานี
ระหว่างวันที่ 1 มกราคม – 28 มีนาคม 2560

รูปที่ 6 สถานการณ์โรคติดต่อที่เฝ้าระวังทางระบาดวิทยา 10 อันดับแรก อำเภอเดชอุดม จังหวัดอุบลราชธานี
ระหว่างวันที่ 1 มกราคม – 28 มีนาคม 2560

ลำดับ	โรค	จำนวนผู้ป่วย(ราย)	อัตราป่วยต่อประชากรแสนคน
1	อุจจาระร่วง	710	400.99
2	ไข้ไม่ทราบสาเหตุ	211	119.17
3	ปอดบวม	173	97.71
4	อาหารเป็นพิษ	123	69.47
5	ตาแดง	107	60.43
6	โรคมือเท้าปาก	56	31.63
7	สุกใส	40	22.59
8	โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์	36	20.33
9	ไข้หวัดใหญ่	28	15.81
10	ไข้เลือดออก	2	1.13

ที่มา : โปรแกรม วัณโรค506 รพร.เดชอุดม

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

จากตารางข้างต้น 5 อันดับแรกของโรคติดต่อที่เฝ้าระวังในอำเภอเดชอุดม ตั้งแต่ 1 มกราคม -28 มีนาคม 2560 พบว่าโรคที่มีอัตราป่วยสูงที่สุดคืออุจจาระร่วง อัตราป่วย 400.99 ต่อประชากรแสนคน รองลงมาคือ โรคไข้ไม่ทราบสาเหตุ โรคปอดบวม อาหารเป็นพิษ และตาแดง อัตราป่วย 119.17, 97.71, 69.47 และ 60.43 ต่อประชากรแสนคน ตามลำดับ

ข่าวประชาสัมพันธ์การเฝ้าระวังโรค ประจำเดือนมีนาคม 2560

1. การเฝ้าระวังโรคไข้หวัดนก

สธ. เฝ้าระวังโรคไข้หวัดนกต่อเนื่อง เน้นพื้นที่เสี่ยงพร้อมรับมืออย่างเข้มข้น หากประชาชนพบสัตว์ปีกป่วยตายผิดปกติให้แจ้งเจ้าหน้าที่ทันที

กระทรวงสาธารณสุข ดำเนินมาตรการเฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรคไข้หวัดนกต่อเนื่อง หลังพบการระบาดของโรคในประเทศเพื่อนบ้านและหลายประเทศทั่วโลก แนะนำผู้เดินทางไปประเทศที่มีการระบาด หลีกเลี่ยงสัมผัสสัตว์ปีกรวมทั้งนกธรรมชาติ และหมั่นล้างมือบ่อยๆด้วยน้ำและสบู่ พร้อมสั่งการหน่วยงานในพื้นที่เสี่ยง 32 จังหวัด เตรียมความพร้อมป้องกันควบคุมโรคไข้หวัดนกอย่างเข้มข้น หากประชาชนพบสัตว์ปีกป่วยตายผิดปกติให้แจ้งเจ้าหน้าที่ทันที

วันนี้ (10 มีนาคม 2560) นายแพทย์เจษฎา โชคดำรงสุข อธิบดีกรมควบคุมโรค กล่าวว่า จากกรณีที่มีรายงานข่าวการระบาดของเชื้อไวรัสไข้หวัดนก H5N1 ในประเทศมาเลเซีย นั้น ในส่วนของประเทศไทย มีการดำเนินการเฝ้าระวังและป้องกันโรคไข้หวัดนกอย่างต่อเนื่องและสูงสุด โดยร่วมกับหน่วยงานต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง ทั้งสาธารณสุข ปศุสัตว์ และฝ่ายปกครอง ถึงแม้ว่าจะไม่พบโรคนี้นี้ในประเทศมานานหลายปีแล้วก็ตาม แต่ยังคงมีความเสี่ยงที่โรคนี้อาจกลับมาระบาดได้อีก เนื่องจากสภาพภูมิอากาศที่เปลี่ยนแปลงและมีการเคลื่อนย้ายสัตว์ตามแนวชายแดนประเทศเพื่อนบ้าน

สำหรับสถานการณ์ของโรคไข้หวัดนกสายพันธุ์ A (H5N1) ทั่วโลก จากข้อมูลขององค์การอนามัยโลก ตั้งแต่ปี 2546 ถึงวันที่ 16 กุมภาพันธ์ 2560 พบผู้ติดเชื้อ ทั้งสิ้น 856 ราย เสียชีวิต 452 ราย ใน 16 ประเทศ ส่วนในประเทศไทยมีรายงานพบผู้ป่วยโรคไข้หวัดนก (H5N1) รายสุดท้ายในปี 2549 จากนั้นยังไม่พบผู้ป่วยโรคไข้หวัดนกเพิ่มอีก สำหรับสายพันธุ์อื่นๆ ที่พบในต่างประเทศตามที่ปรากฏในสื่อต่างๆ นั้น ยังไม่เคยมีรายงานพบในประเทศไทยมาก่อน นอกจากนี้ ข้อมูลของกรมปศุสัตว์ เมื่อวันที่ 2 มีนาคม 2560 จากการเฝ้าระวังอาการเชิงรุกในสัตว์ปีก พบรายงานสัตว์ปีกป่วยตายผิดปกติในบางจังหวัด ปัจจุบันไม่มีข้อมูลยืนยันพบเชื้อไข้หวัดนกในประเทศไทย

นายแพทย์เจษฎา กล่าวต่อไปว่า ประเทศไทยยังคงมีความเสี่ยงต่อการแพร่ระบาดของไข้หวัดนก ผ่านผู้เดินทางที่เดินทางมาจากพื้นที่ที่มีการระบาด ผ่านทางนกอพยพ และผ่านทาง การเคลื่อนย้ายสัตว์ปีกทั้งบริเวณแนวชายแดนจากประเทศเพื่อนบ้านและภายในประเทศ เช่น ไก่ชน เป็ดไล่ทุ่ง เป็นต้น ซึ่งจากรายงานของกรมปศุสัตว์ เมื่อวันที่ 2 มีนาคม 2560 พบพื้นที่เสี่ยง 32 จังหวัด

อย่างไรก็ตาม กระทรวงสาธารณสุข ได้สั่งการไปยังสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ในพื้นที่เสี่ยง 32 จังหวัด รวมถึงกรุงเทพมหานคร และหน่วยงานในสังกัดกรมควบคุมโรค เพื่อเตรียมความพร้อมป้องกันควบคุมโรคไข้หวัดนกอย่างเข้มข้นโดยมีมาตรการในการป้องกันและควบคุมโรค ดังนี้ 1.ติดตามสถานการณ์ เฝ้าระวังโรค ประสานงานกับเจ้าหน้าที่ปศุสัตว์ และกรมอุทยานฯ เพื่อเฝ้าระวังในสัตว์ปีกและนกธรรมชาติ หากพบการระบาดของในสัตว์ ให้แจ้งเตือนโรงพยาบาลในพื้นที่เตรียมพร้อมดูแลผู้ป่วยทันที 2.จัดการฝึกซ้อมแผนเตรียมความพร้อมตอบโต้ภาวะฉุกเฉิน กรณีโรคไข้หวัดนก ระดับชาติ ปี 2560 3.อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) เฝ้าระวังหากพบสัตว์ปีกป่วยตายผิดปกติ ต้องรีบแจ้งเจ้าหน้าที่ ปศุสัตว์และเจ้าหน้าที่สาธารณสุข แจ้งเตือนประชาชนไม่นำสัตว์ปีกที่ป่วยตายมาชำแหละหรือรับประทาน หากพบผู้ป่วยสงสัยแนะนำให้พบแพทย์ทันที 4.ประชาสัมพันธ์การป้องกันโรคไข้หวัดนกให้ประชาชนทราบทั่วถึง และ 5.แจ้งเตือนบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข ปฏิบัติตามแนวทางการคัดกรอง ดูแลรักษาผู้ป่วยโรคไข้หวัดนก ตามแนวทางของ

กระทรวงสาธารณสุข

นอกจากนี้ กรมควบคุมโรค ได้สั่งการให้ด่านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศทุกแห่ง ดำเนินการร่วมกับด่านกักกันสัตว์ กรมปศุสัตว์ ตรวจสอบเนื้อสัตว์ปีกและผลิตภัณฑ์จากสัตว์ปีกที่จะผ่านเข้ามาในประเทศไทย โดยเฉพาะบริเวณพื้นที่ชายแดน ทั้งนี้ หากประชาชนมีไข้ ไอ เจ็บคอ ปวดเมื่อยตามตัว หอบเหนื่อย และมีประวัติสัมผัสกับสัตว์ปีก ให้รีบไปพบแพทย์โดยเร็ว สามารถสอบถามข้อมูลเพิ่มเติมได้ที่สายด่วนกรมควบคุมโรค โทร 1422 หรือเว็บไซต์สำนักโรคติดต่ออุบัติใหม่ กรมควบคุมโรค <http://beid.ddc.moph.go.th>

*****97/60

ข้อมูลจาก : สำนักโรคติดต่ออุบัติใหม่/สำนักสื่อสารความเสี่ยงฯ กรมควบคุมโรค
โทรศัพท์ 0-2590-3857 / วันที่ 10 มีนาคม 2560

2. การเฝ้าระวังโรคสุกใส

สธ.ห่วงโรคสุกใส พบมากในเดือน ม.ค.-มี.ค.ทุกปี แนะนำปกป้องวัย ให้หยุดเรียน หยุดงานจนกว่าจะหาย ตัด การแพร่เชื้อไปสู่คนอื่น โดยเฉพาะกลุ่มเสี่ยง เกิดภาวะแทรกซ้อน อันตรายถึงแก่ชีวิต

นพ.โสภณ เมฆธน ปลัดกระทรวงสาธารณสุข (สธ.) กล่าวว่า ในช่วงฤดูหนาวถึงต้นฤดูฝน เดือน ม.ค.-มี.ค.ของทุกปี มักพบการระบาดของโรคสุกใส ในปีนี้ตั้งแต่ 1ม.ค.-19 ก.พ.2560 พบผู้ป่วยแล้ว 8,064 ราย ไม่พบผู้เสียชีวิต ได้ให้สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด เฝ้าระวังสถานการณ์ระบาด โดยเฉพาะสถานที่มีคน อยู่รวมเป็นจำนวนมาก มีโอกาสเกิดการแพร่ กระจายเชื้อโรคได้ง่าย เช่น โรงเรียน ศูนย์เด็กเล็ก เรือนจำ เป็นต้น และให้ความรู้ประชาชนในการป้องกันโรค หากป่วยขอให้หยุดเรียน หยุดงานจนกว่าจะพ้นระยะการติดต่อ คือแผลตกสะเก็ดและแห้งไป ส่วนใหญ่จะประมาณ 5 วันหลังเริ่มมีอาการ เพื่อป้องกันการแพร่เชื้อไปสู่คนอื่น ๆ

นพ.โสภณกล่าวว่า โรคนี้ ผู้ป่วยส่วนใหญ่จะมีอาการไม่รุนแรง ทว่าไปไม่พบโรคแทรกซ้อนแต่ผู้ป่วยบาง รายอาจมีอาการทางสมองและปอดบวมได้ โดยเฉพาะกลุ่มเสี่ยงอาจเกิดภาวะแทรกซ้อนอันตรายถึงแก่ชีวิต ได้แก่ ผู้มีภูมิคุ้มกันบกพร่องแต่กำเนิด ผู้กินยากดภูมิต้านทาน ทารกแรกเกิด สตรีมีครรภ์ ผู้สูงอายุที่ป่วยเป็น โรคเบาหวาน ผู้ป่วยโรคมะเร็ง ผู้ป่วยที่อยู่ระหว่างการรักษาด้วยเคมีบำบัดหรือรังสีรักษา ผู้ป่วยโรคภูมิคุ้มกัน บกพร่อง จึงขอ ให้พบแพทย์เพื่อให้การดูแลรักษาอย่างใกล้ชิด

ด้านนพ.เจษฎา โชคดำรงสุข อธิบดีกรมควบคุมโรค กล่าวว่า โรคสุกใสเป็นโรคที่เกิดจากเชื้อไวรัส ที่มี ชื่อว่าวาริเซลลา(Varicella virus) ซึ่งเป็นเชื้อชนิดเดียวกับที่ทำให้เป็นโรคงูสวัด เชื้อจะกระจายตัวอยู่ในอากาศ ติดต่อทางการหายใจเอาละอองเสมหะ น้ำมูก น้ำลายผู้ป่วย การใช้สิ่งของร่วมกับผู้ป่วย การคลุกคลีใกล้ชิด สัมผัสน้ำเหลืองจากตุ่มพองใสที่ผิวหนังของผู้ป่วย หลังรับเชื้อประมาณ 10-20 วันจะเริ่มเกิดอาการ มีไข้ต่ำๆ ต่อมาจะมีผื่นขึ้นที่หนังศีรษะหน้าตามตัวโดยเริ่มเป็นผื่นแดง ตุ่มนูน แล้วเปลี่ยน เป็นตุ่มพองใสในวันที่ 2-3 วัน หลังจากเริ่มมีไข้ หลังจากนั้นตุ่มจะเป็นหนอง เริ่มแห้งตกสะเก็ด รวมเวลา 5-20 วัน ผื่นอาจขึ้นในคอ ตา และ ในปาก เมื่อเป็นแล้วจะมีภูมิคุ้มกันตลอดชีวิต แต่เชื้ออาจหลบอยู่ในปมประสาทและมีโอกาสเป็นโรคงูสวัดได้ ภายหลัง

การป้องกันโรค ทำได้โดยล้างมือบ่อยๆ ด้วยน้ำและสบู่หรือแอลกอฮอล์เจล ใช้กระดาษทิชชู ผ้าเช็ดหน้า ปิดปากปิดจมูกทุกครั้งเวลาไอ จาม หลีกเลี้ยงสถานที่มีคนอยู่รวมเป็นจำนวนมาก ไม่คลุกคลีใกล้ชิด และ ไม่ใช้สิ่งของร่วมกับผู้ป่วย ควรแยกผู้ป่วยเพื่อป้องกันการแพร่เชื้อ นอกจากนี้ในเด็ก ที่ยังไม่เคยเป็นโรคมามาก่อนผู้ปกครองอาจพิจารณานำบุตรหลานไปฉีดวัคซีนป้องกันโรค 2 ครั้ง ครั้งแรกฉีดอายุ 12-18 เดือน และฉีด ครั้งที่ 2 อายุ 4-6 ปี กรณีไม่ได้ฉีดเข็มแรกตามอายุที่กำหนด ให้ฉีดเข็มแรกและเข็มที่สองเว้นระยะห่างอย่างน้อย 3 เดือน ส่วนวัยรุ่นที่มีอายุตั้งแต่ 13 ปีขึ้นไปจะให้ฉีดวัคซีนเช่นกัน 2 ครั้ง แต่ให้ฉีดห่างกันอย่างน้อย 4-8 สัปดาห์ .

ที่มา : สำนักข่าวไทย