วาระประชุม คปสจ. กลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสระแก้ว
ประจำเดือน กันยายน พ.ศ. ๒๕๖๗

๑. สถานการณ์โรคไข้เลือดออก จังหวัดสระแก้ว

๑.๑ สถานการณ์โรคไข้เลือดออก (ข้อมูล ณ วันที่ ๒๕ สิงหาคม ๒๕๖๗)

ประเทศไทยพบผู้ป่วย ๗๖,๑๙๙ ราย (๑๑๕.๓๓ ต่อแสนประชากร) เสียชีวิต ๖๕ ราย อัตราป่วยตาย ๐.๑๐ ต่อแสนประชากร จังหวัดที่มีอัตราป่วยสูงที่สุด ๕ อันดับแรก ได้แก่ เชียงราย (๕๑๘.๓๕ ต่อแสนประชากร) แม่ฮ่องสอน (๔๕๒.๖๒) ภูเก็ต (๔๔๕.๑๖ ต่อแสนประชากร) น่าน (๓๕๗.๘๗ ต่อแสนประชากร) ลำพูน (๓๔๑.๖๑ ต่อแสนประชากร) และจังหวัดสระแก้ว อยู่ลำดับที่ ๗๐ (๔๕.๖๙ ต่อแสนประชากร)
(ข้อมูลจากรายงานการเฝ้าระวังโรคทางระบาดวิทยา กองระบาดวิทยา ณ วันที่ ๑๖ กันยายน ๒๕๖๗)

เขตสุขภาพที่ ๖ พบผู้ป่วย ๖,๔๔๗ ราย (๑๐๒.๔๕ ต่อแสนประชากร) เสียชีวิต ๕ ราย อัตราป่วยตาย ๐.๐๘ ต่อแสนประชากร อัตราป่วยเป็นอันดับ ๗ ของประเทศ เรียงอันดับจังหวัดตามอัตราป่วย ได้แก่ ชลบุรี อันดับ ๑/ระยอง อันดับ ๒ /ตราด อันดับ ๓/จันทบุรี อันดับ ๔/สมุทรปราการ อันดับ ๕ / สระแก้ว อันดับ ๖/ ฉะเชิงเทรา อันดับ ๗/ ปราจีนบุรี อันดับ ๘

จังหวัดสระแก้ว พบผู้ป่วย ๒๕๗ ราย (๔๕.๖๙ ต่อแสนประชากร) อำเภอที่มีอัตราป่วยต่อแสนประชากรสูงสุดคืออำเภอคลองหาด อัตราป่วยเท่ากับ ๖๖.๖๑ ต่อแสนประชากร รองลงมาคือ อำเภออรัญประเทศ ๕๓.๓๕ อำเภอเมืองสระแก้ว ๔๔.๘๔ อำเภอวัฒนานคร ๔๓.๘๐ อำเภอวังน้ำเย็น ๒๖.๑๕ อำเภอวังสมบูรณ์ ๓๘.๘๗ อำเภอเขาฉกรรจ์ ๒๑.๔๖ อำเภอตาพระยา ๑๙.๑๘ อำเภอโคกสูง ๓.๖๖ ไม่มีรายงานผู้เสียชีวิต
ที่มา : ระบบดิจิทัลเพื่อการเฝ้าระวังโรคทางระบาดวิทยา (DDS ณ วันที่ ๑๖ กันยายน ๒๕๖๗)

จากสถานการณ์โรคไข้เลือดออก จังหวัดสระแก้ว ยังพบรายงานผู้ป่วยเข้ามาอย่างต่อเนื่อง **จำนวนผู้ป่วย ปี ๒๕๖๗ น้อยกว่าค่ามัธยฐาน ๑.๓๙ เท่าและน้อยกว่าปีที่ผ่านมา ๒.๙๐ เท่า** ณ ช่วงเวลาเดียวกัน โดยอำเภอที่พบผู้ป่วยสูงสุดในช่วง ๔ สัปดาห์ย้อนหลัง (๓๓-๓๖) ได้แก่ อำเภออรัญประเทศ ๓๐ ราย อำเภอคลองหาด ๗ ราย อำเภอเมืองสระแก้ว /อำเภอวังน้ำเย็น แห่งละ ๓ ราย

พื้นที่ตำบลระบาด ได้แก่ ต.ป่าไร่ ต.อรัญประเทศ (คิดเป็นร้อยละ ๗.๗๐) ของตำบลทั้งหมดในอำเภอ (พบผู้ป่วยติดต่อกันตั้งแต่สัปดาห์ที่ ๒๙ จนถึงปัจจุบัน สะสม ๑๗ ราย)

ตำบลฟากห้วย อำเภออรัญประเทศ พ้นจากตำบลระบาด แต่อยู่ในพื้นที่เฝ้าระวังผู้ป่วยรายใหม่ติดต่อกันนาน ๔ สัปดาห์

หมายเหตุ : เกณฑ์เปิด EOC ระดับอำเภอ ได้แก่ เมื่อพบตำบลระบาด มากกว่าร้อยละ ๒๕ ของจำนวนตำบลในอำเภอ

มีตำบลเสี่ยงสูง ๑๓ ตำบล ได้แก่

๑. อำเภอเมืองสระแก้ว ได้แก่ ตำบลท่าเกษม ตำบลท่าเกษม
๒. อำเภอคลองหาด ได้แก่ ตำบลเบญจขร ตำบลไทรทอง ตำบลซับมะกรูด
๓. อำเภอวังน้ำเย็น ได้แก่ ตำบลตาหลังใน
๔. อำเภออรัญประเทศ ได้แก่ ตำบลอรัญประเทศ ตำบลบ้านด่าน ตำบลป่าไร่ ตำบลหนองสังข์ ตำบลบ้านใหม่หนองไทร ตำบลฟากห้วย
๕. อำเภอโคกสูง ได้แก่ ตำบลหนองม่วง

หมายเหตุ : ตำบลเสี่ยงสูง หมายถึง ตำบลที่พบรายงานผู้ป่วยมากกว่าค่ามัธยฐาน ๕ ปี ย้อนหลัง

ในช่วง ๔ สัปดาห์ล่าสุด (สัปดาห์ที่ ๓๓-๓๖) พบผู้ป่วยไข้เลือดออกในพื้นที่ จ.สระแก้ว จำนวน ๔๕ ราย ใน ๑๙ ตำบล จาก ๕๙ ตำบล (คิดเป็นร้อยละ ๓๒.๒๐)

แม้ว่าสถานการณ์โรคไข้เลือดออก จังหวัดสระแก้ว ยังคงน้อยกว่าค่ามัธยฐาน ๕ ปีย้อนหลัง และน้อยกว่าปี ๒๕๖๖ ที่ผ่านมา แต่ยังคงขอให้เฝ้าระวังผู้ป่วยรายใหม่ในพื้นที่ เนื่องจาก สัปดาห์ที่ ๓๔ และ ๓๕ พบรายงานผู้ป่วยเพิ่มสูงขึ้นเป็น ๒ เท่า และมีฝนตกติดต่อกันในหลายพื้นที่ ทำให้เอื้อต่อการเกิดแหล่งเพาะพันธุ์ ลูกน้ำยุงลาย จึงขอให้ทุกพื้นที่เพิ่มความเข้มข้นในการลงสำรวจ ทำลายแหล่งพันธุ์ลูกน้ำยุงลาย ทุก ๗ วัน

๑.๒ มาตรการควบคุมโรคไข้เลือดออก

มาตรการที่ ๑ เฝ้าระวังโรคและยุงพาหะ : หน่วยงานสาธารณสุขทุกแห่ง องค์การปกครองส่วนท้องถิ่น เฝ้าระวังโรคไข้เลือดออกและยุงพาหะตามมาตรการ ๓ เก็บ (เก็บบ้าน เก็บน้ำ เก็บขยะ) ภายในบริเวณสถานที่ ๗ ร. ได้แก่ บ้าน วัด โรงเรียน โรงพยาบาล โรงแรม/รีสอร์ต โรงงาน/กลุ่มอุตสาหกรรม และสถานที่ราชการ รวมถึงการสำรวจค่าดัชนีลูกน้ำยุงลาย (HI/CI) ในทุกวันศุกร์ของแต่ละสัปดาห์

- เก็บบ้าน เพื่อให้เกิดความปลอดโปร่งและป้องกันยุงลายเกาะพัก
- เก็บขยะ กำจัดเศษภาชนะต่างๆไม่ให้เป็นแหล่งเพาะพันธุ์ยุง
- เก็บน้ำ ปิดฝาชนะใส่น้ำปิดให้มิดชิดเพื่อฟ้องกันยุงลายวางไข่

มาตรการที่ ๒ ตอบโต้และควบคุมยุงพาหะ : หน่วยงานสาธารณสุขทุกแห่ง องค์การปกครองส่วนท้องถิ่น ดำเนินตามมาตรการ ๓-๓-๑ โดยเฉพาะบริเวณพื้นที่ที่พบผู้ป่วยรายใหม่ เพื่อควบคุมโรคให้ทันเวลา ได้แก่

- ๓ ชั่วโมงแรก : รายงานภายใน ๓ ชั่วโมง หลังพบผู้ป่วย
- ๓ ชั่วโมงถัดมา : สอบสวนภายใน ๓ ชั่วโมง หลังได้รับแจ้งผู้ป่วย
- ๑ วัน : ควบคุมโรคทันทีภายใน ๑ วัน พ่นสารเคมีและทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลายในบ้านผู้ป่วย และรัศมี ๑๐๐ เมตร รอบบ้านผู้ป่วย

มาตรการที่ ๓ วินิจฉัยและรักษา : โรงพยาบาลและโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ใช้ชุดน้ำยาตรวจโรคไข้เลือดออกอย่างเร็ว (NS๑) ในการตรวจวินิจฉัยผู้ป่วยที่มีอาการเข้าข่ายโรคไข้เลือดออก และงดจ่ายยากลุ่มแก้ปวดหรือแก้อักเสบ(NSAIDs)

มาตรการที่ ๔ สื่อสารความเสี่ยง : หน่วยงานประชาสัมพันธ์จังหวัดฯ และหน่วยงานทุกแห่ง ดำเนินการสื่อสารความเสี่ยงของโรคไข้เลือดออกไปยังประชาชนภายในพื้นที่ เพื่อให้เกิดการรับรู้และสร้างความตระหนักต่อโรคไข้เลือดออก

๒. ศูนย์ส่งต่อผู้ป่วยข้ามแดนระหว่างประเทศ ไทย-กัมพูชา

๒.๑ ความเป็นมา

ศูนย์ส่งต่อระหว่างประเทศ ไทย-กัมพูชา โรงพยาบาลอรัญประเทศ เริ่มเปิดดำเนินงานมาตั้งแต่ ปี พ.ศ.2562 เพื่อส่งต่อผู้ป่วยชาวไทยและชาวกัมพูชาที่มีภาวะเจ็บป่วยฉุกเฉินที่ต้องการเข้ามารับการรักษาในประเทศไทย ผ่านช่องทางข้ามแดนด่านถาวรบ้านคลองลึก อำเภออรัญประเทศ จังหวัดสระแก้ว โดยการติดต่อประสานงานกับโรงพยาบาลปอยเปต ผ่านระบบแมสเซนต์เจอร์ เฟสบุ๊ค และความร่วมมือของส่วนราชการด่าน

ชายแดนไทยกัมพูชา ได้แก่ ด่านควบคุมโรคระหว่างประเทศ ด่านตรวจคนเข้าเมือง สำนักงานประสานงานชายแดนไทย-กัมพูชา มีจำนวนผู้ป่วยส่งเข้ามารับการรักษาและส่งกลับมากกว่า 1 พันคน

ปัจจุบัน ศูนย์ refer รพ.อรัญประเทศได้ทำการพัฒนาศูนย์ refer ระหว่างประเทศและศูนย์พักคอย ณ ห้องอุบัติเหตุและฉุกเฉิน และทำการเปิดศูนย์อย่างเป็นทางการ เมื่อวันที่ 30 พฤษภาคม 2567 โดยรองผู้ว่าราชการจังหวัดสระแก้ว และผู้ว่าราชการจังหวัดบ็อนเตียย์เมียนเจ็ย ร่วมเป็นประธานในพิธีเปิด และมีการพัฒนาอย่างต่อเนื่องดังนี้

1. มีการนำโปรแกรม Seamless Referral Center (SRC A&P) เพื่อรวบรวมฐานข้อมูลระบบส่งต่ออย่างเป็นระบบ และหน่วยบริการทั้งภาครัฐและเอกชนของทั้งสองประเทศ ใช้ในการส่งข้อมูลการรักษาผู้ป่วยให้กับศูนย์referและโรงพยาบาลปลายทางทราบ รวมถึงหน่วยงานที่เกี่ยวข้องตรวจสอบก่อน เพื่อความรวดเร็วในการรับส่งต่อ
2. จัดระบบการรับส่งต่อและการส่งกลับทั้งจากภาครัฐและเอกชนให้ผ่านศูนย์ส่งต่อทุกรายทั้งในและนอกเวลาราชการ
3. เปิดศูนย์บริการส่งต่อระหว่างประเทศ ให้สอดคล้องกับช่วงเวลาเปิดปิดด่านและนอกเวลาในกรณีมีผู้ป่วยวิกฤตฉุกเฉิน

๒.๒ สรุป (ข้อมูล ณ วันที่ ๑๕ กันยายน ๒๕๖๗)

1. มีโรงพยาบาลทั้งภาครัฐและเอกชนได้รับการขึ้นทะเบียนในระบบส่ง-ต่อ จำนวน 19 รพ. (ภาครัฐ 6 แห่ง และ ภาคเอกชน 13 แห่ง)
2. มีจำนวนผู้รับบริการผ่านโปรแกรม (SRC A&P) จำนวน 28 ราย

๒.๓ ปัญหาและอุปสรรค

ยังไม่ได้มีลงนามแนวทางปฏิบัติการรับ-ส่งต่อผู้ป่วยข้ามแดนไทย-กัมพูชา

๒.๔ แนวทางพัฒนาการดำเนินงาน

๑. ขับเคลื่อนการลงนามแนวทางปฏิบัติการรับ-ส่งต่อผู้ป่วยข้ามแดนไทย-กัมพูชา
๒. ขยายระบบส่งต่อผู้ป่วยข้ามแดน (สระแก้ว-บ็อนเตียย์เมียนเจ็ย-พระตะบอง-เสียมราฐ)
๓. พัฒนาศักยภาพโรงพยาบาลคู่มิตร (โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสระแก้ว-โรงพยาบาลมงคลบุรี)

๓. สถานการณ์โรควัณโรค จังหวัดสระแก้ว

๓.๑จังหวัดสระแก้ว มีตัวชี้วัดและค่าเป้าหมายการดำเนินงาน ดังนี้

๑. ความครอบคลุมการขึ้นทะเบียนผู้ป่วยรายใหม่และเคยรักษามาก่อน ≥ ร้อยละ ๘๕ (๘๗๒ คน) ผลการดำเนินงาน ร้อยละ ๕๖๐ ราย(๖๔.๒%) ยังเหลือยอดต้องค้นหาผู้ป่วยอีก ๑๘๒ ราย จึงจะบรรลุเป้าหมาย
๒. อัตราความสำเร็จการรักษาผู้ป่วยวัณโรคปอดรายใหม่ ≥ ๘๘ (๑๐๓ ราย)

ผลการดำเนินงาน รักษาสำเร็จ ๔๐ ราย (๓๘.๘%) กำลังรักษา ๕๔ ราย (๕๒.๔๓%) โอนออก ๕ ราย (๔.๘๕%) เสียชีวิต ๔ ราย(๓.๘๘%) (ข้อมูลจากระบบ NTIP ณ วันที่ ๑๖ กันยายน ๒๕๖๗)

๓.๒ มาตรการเร่งรัดดำเนินการ

๑. ขึ้นทะเบียนรักษาผู้ป่วยที่รอขึ้นทะเบียน ในระบบ NTIP (๓๓ ราย)

๒. ตรวจสอบการรักษาผู้ป่วยPA หากรักษาสำเร็จให้ดำเนินการบันทึกผลการรักษาสำเร็จในระบบ NTIP โดยเฉพาะ รพร.สระแก้ว รักษาสำเร็จ ๑ ราย(๓.๒๓%)กำลังรักษา ๒๙ ราย(๙๓.๕%)