

วาระประชุม คปสจ. กลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ
ประจำเดือน กรกฎาคม พ.ศ. ๒๕๖๗

๑. สถานการณ์โรคไข้เลือดออก จังหวัดสระแก้ว

๑.๑ สถานการณ์โรคไข้เลือดออก (ข้อมูล ณ วันที่ ๒๘ กรกฎาคม ๒๕๖๗)

ประเทศไทยพบผู้ป่วย ๕๐,๑๒๗ ราย (๗๕.๘๗ ต่อแสนประชากร) เสียชีวิต ๔๖ ราย อัตราป่วยตาย ๐.๐๙ ต่อแสนประชากร จังหวัดที่มีอัตราป่วยสูงสุด ๕ อันดับแรก ได้แก่ เชียงราย (๓๕๒.๔๗ ต่อแสนประชากร) ภูเก็ต (๓๒๓.๔๗ ต่อแสนประชากร) แม่ฮ่องสอน (๒๕๗.๙๙) น่าน (๒๒๗.๖ ต่อแสนประชากร) สุราษฎร์ธานี (๑๙๒.๗ ต่อแสนประชากร) และจังหวัดสระแก้ว อยู่ลำดับที่ ๖๔ (๓๓.๘๐ ต่อแสนประชากร) (ข้อมูลจากรายงานการเฝ้าระวังโรคทางระบาดวิทยา กองระบาดวิทยา ณ วันที่ ๒๘ กรกฎาคม ๒๕๖๗)

เขตสุขภาพที่ ๖ พบผู้ป่วย ๕,๒๔๑ ราย (๘๓.๒๘ ต่อแสนประชากร) เสียชีวิต ๓ ราย อัตราป่วยตาย ๐.๐๖ ต่อแสนประชากร อัตราป่วยเป็นอันดับ ๖ ของประเทศ จังหวัดที่มีอัตราป่วยสูงสุด ๕ อันดับแรก ได้แก่ ชลบุรี อันดับ ๑/ระยอง อันดับ ๒ /ตราด อันดับ ๓/สมุทรปราการ อันดับ ๔/จันทบุรี อันดับ ๕ /ฉะเชิงเทรา อันดับ ๖/ สระแก้ว อันดับ ๗/ ปราจีนบุรี อันดับ ๘

จังหวัดสระแก้ว พบผู้ป่วย ๑๙๐ ราย (๓๓.๘๐ ต่อแสนประชากร) อำเภอที่มีอัตราป่วยต่อแสนประชากรสูงสุดคืออำเภอคลองหาด อัตราป่วยเท่ากับ ๕๖.๓๖ ต่อแสนประชากร รองลงมาคือ อ.วังสมบูรณ์ ๔๑.๖๕ อ.เมืองสระแก้ว ๔๑.๒๕ อ.วัฒนานคร ๔๐.๑๕ อ.อรัญประเทศ ๔๐.๒๙ อ.วังน้ำเย็น ๒๖.๑๕ อ.เขาฉกรรจ์ ๑๙.๖๗ อ.ตาพระยา ๑๗.๔๓ อำเภอโคกสูง ๐.๐๐ ไม่มีรายงานผู้เสียชีวิต

ที่มา : ระบบดิจิทัลเพื่อการเฝ้าระวังโรคทางระบาดวิทยา (DDS ณ วันที่ ๓๑ กรกฎาคม ๒๕๖๗)

จากสถานการณ์โรคไข้เลือดออก จังหวัดสระแก้ว ยังพบรายงานผู้ป่วยเข้ามาอย่างต่อเนื่อง จำนวนผู้ป่วย ปี ๒๕๖๗ ยังคงสูงกว่าค่ามัธยฐาน ๐.๘๑ เท่าและน้อยกว่าปีที่ผ่านมา ๐.๕ เท่า ณ ช่วงเวลาเดียวกัน แต่ยังคงสูงกว่าค่ามัธยฐาน เท่า โดยอำเภอที่พบผู้ป่วยสูงสุดในช่วง ๔ สัปดาห์ย้อนหลัง (๒๖-๒๙) ได้แก่ อ.อรัญประเทศ ๑๔ ราย อ.เมืองสระแก้ว ๑๑ ราย อ.คลองหาด ๔ ราย

พื้นที่ตำบลระบาด ได้แก่ ต.ปากห้วย ต.อรัญประเทศ (คิดเป็นร้อยละ ๑๕.๓๘) ของตำบลทั้งหมดในอำเภอ

หมายเหตุ : เกณฑ์เปิด EOC ระดับอำเภอ ได้แก่ เมื่อพบตำบลระบาด มากกว่าร้อยละ ๒๕ ของจำนวนตำบลในอำเภอ

มีตำบลเสี่ยงสูง ๔ ตำบล ได้แก่

๑. อำเภอเมืองสระแก้ว ได้แก่ ตำบลโคกปีซ้อง ตำบลท่าเกษม ตำบลศาลาลำดวน ตำบลสระแก้ว

๒. อำเภอคลองหาด ได้แก่ ตำบลเบญจขจร

๓. อำเภอตาพระยา ได้แก่ ตำบลทัพเสด็จ

๔. อำเภอวัฒนานคร ได้แก่ ตำบลหนองตะเคียนบอน ตำบลแซร์อ

๕. อำเภออรัญประเทศ ได้แก่ ตำบลท่าข้าม ตำบลทับพริก

๖. อำเภอวังสมบูรณ์ ได้แก่ ตำบลวังทอง

หมายเหตุ : ตำบลเสี่ยงสูง หมายถึง ตำบลที่พบรายงานผู้ป่วยมากกว่าค่ามัธยฐาน ๕ ปี ย้อนหลัง

ในช่วง ๔ สัปดาห์ล่าสุด (สัปดาห์ที่ ๒๖-๒๙) พบผู้ป่วยไข้เลือดออกในพื้นที่ จ.สระแก้ว จำนวน ๓๗ ราย ใน ๑๙ ตำบล จาก ๕๙ ตำบล (คิดเป็นร้อยละ ๓๒.๒๐)

และจากการประเมินความเสี่ยงการระบาดของโรคไข้เลือดออก ปี พ.ศ. ๒๕๖๗ จากกรมควบคุมโรค พบว่าแนวโน้มพบรายงานผู้ป่วยตลอดทั้งปี และสูงกว่าปี พ.ศ. ๒๕๖๖ ซึ่งคาดการณ์ว่าเดือนมิถุนายน - สิงหาคม ซึ่งอยู่ในช่วงฤดูฝน อาจพบผู้ป่วยสูงถึง ๔๐,๐๐๐ ราย/เดือน

๑.๒ มาตรการโรคไข้เลือดออก

๑. การเฝ้าระวังและการตอบโต้ กรณีเกิดโรคไข้เลือดออกในพื้นที่ ทั้ง รพ./สสอ. ดำเนินการควบคุมโรคตามมาตรการ ๓ ๓ ๑ และเตรียมความพร้อมเพื่อป้องกันโรคไข้เลือดออกเกิดขึ้นก่อนฤดูกาลระบาด

- ๓ = แจ้งพื้นที่ที่พบผู้ป่วย ภายใน ๓ ชม.
- ๓ = อสม. ทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลาย ภายใน ๓ ชม.
- ๑ = ทีม SRRT ควบคุมโรค ภายใน ๑ วัน

๒. รมรณรงค์กิจกรรมจิตอาสาพัฒนาสิ่งแวดล้อมและกำจัดแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลาย เน้นการรณรงค์ในวันสำคัญแต่ละเดือน เพื่อตัดวงจรชีวิตยุงลาย โดยขอให้ทุกอำเภอ บันทึกข้อมูลผ่าน [เว็บไซต์ จิตอาสาพัฒนาสิ่งแวดล้อม กำจัดแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลายลดโรคไข้เลือดออก](#) บันทึกรายงานหลังเสร็จสิ้นกิจกรรม ภายในวันที่ ๗ ของเดือนถัดไป

๑.๓ มาตรการเร่งด่วนในการควบคุมโรคไข้เลือดออก

๑. จัดระบบรายงานโรคเร่งด่วนประจำวัน ผู้ป่วยสงสัย(R/O) ก็ต้องรายงาน เพื่อให้สามารถควบคุมโรคได้รวดเร็ว

๒. จัดกิจกรรมจิตอาสาฯ สิ่งแวดล้อมอำเภอ/ตำบล โดยการมีส่วนร่วมของชุมชน รพ./สสอ./รพ.สต. ร่วมกับ อปท. จัดทีมควบคุมโรคในชุมชน และดำเนินการตามมาตรการ ๓-๓-๑ เน้นผู้ป่วยรายแรกในหมู่บ้าน (Index Case) และควบคุมโรคภายใน ๑๔ วัน เพื่อไม่ให้มีผู้ป่วยรุ่น ๒ (๒ Gen)

๓. ให้ดำเนินการจ่ายสารทากันยุงและติดตามการใช้สารทากันยุงให้กับผู้ป่วยและบันทึกข้อมูลตามแบบฟอร์ม

๔. เฝ้าระวังเด็กป่วยในโรงเรียน โดยหากพบเด็กนักเรียนป่วยเป็นโรคไข้เลือดออก แนะนำให้ทายากันยุง และหยุดเรียน เข้ารับการรักษา และควบคุมโรคในพื้นที่ ในส่วนของการป้องกัน ควบคุมโรคในโรงเรียน ขอให้ดำเนินการด้านการจัดการสิ่งแวดล้อมเพื่อไม่ให้เป็นแหล่งเพาะพันธุ์ลูกน้ำยุงลาย อย่างน้อยสัปดาห์ละ ๑ ครั้ง

๑.๔ มาตรการ ๔ เน้น ๔ เดือน

๑) เน้นการเฝ้าระวังโรคและยุงพาหะ โดยการสำรวจและทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ลูกน้ำยุงลาย
๒) เน้นการตอบโต้และควบคุมยุงพาหะตามมาตรการ ๓-๓-๑ โดยหน่วยงานสาธารณสุข
๓) เน้นการวินิจฉัยและรักษาที่รวดเร็ว โดยผู้ป่วยสงสัยติดเชื้อไข้เลือดออกทุกรายได้รับการคัดกรองตรวจวินิจฉัยด้วยชุดน้ำยาตรวจไข้เลือดออกแบบรวดเร็ว (Dengue NS๑ Antigen rapid test) ในโรงพยาบาลส่งเสริม สุขภาพตำบล (รพ.สต.) และโรงพยาบาลทุกแห่งจัดให้มี Dengue Checkpoint เพื่อคัดกรองผู้ป่วยโรคไข้เลือดออก)

๔) เน้นการสื่อสารความเสี่ยงไปยังกลุ่มเป้าหมาย ประชาชนและชุมชน รวมถึงร้านขายยา และสถานบริการทางการแพทย์ให้จดจ่ายยา NSADS แก่ผู้ป่วยสงสัยพร้อมทั้งแนะนำให้ประชาชนทายากันยุงเพื่อป้องกันตนเองจากการถูกยุงกัด โดยเฉพาะผู้ป่วยโรคไข้เลือดออก นั้น

๑.๕ ข้อเสนอแนะ

๑. การสื่อสารความเสี่ยง สื่อสารเชิงรุกไปยังกลุ่มเป้าหมายเพื่อตระหนักถึงโรคภัยและป้องกันตนเองผ่านช่องทางที่หลากหลาย
๒. สื่อสารความเสี่ยงให้ร้านขายยา และสถานบริการทางการแพทย์ งดจ่ายยา NSAID
๓. สำรวจและทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ลูกน้ำยุงลาย ทุก ๗ วัน

๒. สถานการณ์โรคโควิด-๑๙ จังหวัดสระแก้ว

๒.๑ จังหวัดสระแก้ว มีตัวชี้วัดและค่าเป้าหมายการดำเนินงาน ดังนี้

๑. ความครอบคลุมการขึ้นทะเบียนผู้ป่วยรายใหม่และเคยรักษามาก่อน \geq ร้อยละ ๘๕ (๘๗๒ คน) ผลการดำเนินงาน ร้อยละ ๓๘.๗ (๓๓๘ ราย)
๒. อัตราความสำเร็จการรักษาผู้ป่วยโควิดรายใหม่ \geq ๘๘ (๑๐๒ ราย)
๓. ผลการดำเนินงาน รักษาสำเร็จ ๓๑ ราย (ร้อยละ ๓๐.๔)

(ข้อมูลจากระบบ NTIP ณ วันที่ ๑๕ มิถุนายน ๒๕๖๗)

๒.๒ มาตรการดำเนินการ

๑. ขึ้นทะเบียนรักษาผู้ป่วยที่รอขึ้นทะเบียนในระบบ NTIP (๒๓ ราย)
๒. เร่งรัดค้นหาผู้ป่วยเชิงรุก ในประชากร ๗ กลุ่มเสี่ยงโรค โดยเน้นกลุ่มผู้สัมผัสผู้ติดเชื้อ ร่วมบ้านและ ผู้สัมผัสใกล้ชิด
๓. ทบทวนรายชื่อผู้เข้ารับบริการในคลินิกต่างๆของหน่วยบริการ ตรวจสอบการลงรหัส ICD-๑๐ รหัส A๑๕-A๑๙ นำมาขึ้นทะเบียน NTIP ทุกราย
๔. บันทึกข้อมูลการรักษาผู้ป่วยในระบบ NTIP ทุกรายทั้งคนไทยและต่างชาติ
๕. ทบทวนการรักษาผู้ป่วย หากรักษาสำเร็จให้ดำเนินการบันทึกผลการรักษาสำเร็จในระบบ NTIP ด้วย
๖. วิเคราะห์สาเหตุการเสียชีวิต ทบทวนเคสที่มีการขยายการรักษา
๗. ติดตามผลการรักษาผู้ป่วย PA และบันทึกข้อมูลผลการรักษา หากรักษาหาย/รักษาครบ ให้ปิดเคสใน NTIP โดยเฉพาะ รพร.สระแก้ว รักษาสำเร็จ ๑ ราย(๓.๒๓%) กรณีเอน ออก เพื่อให้ รพ.ที่รับเอน ปิดการรักษาในระบบ

๓. สถานการณ์โรคไข้มาลาเรีย

๓.๑ สถานการณ์โรคไข้มาลาเรีย จังหวัดสระแก้ว (ข้อมูล ณ วันที่ ๑๒ กรกฎาคม ๒๕๖๗)

ประเทศไทยพบผู้ป่วย ๓๓,๑๓๓ ราย (๕๐.๑๕ ต่อแสนประชากร) เสียชีวิต ๓๘ ราย อัตราป่วยตาย ๐.๑๒ ต่อแสนประชากร จังหวัดที่มีอัตราป่วยสูงที่สุด ๕ อันดับแรก ได้แก่ ภูเก็ต (๒๕๖.๙๒ ต่อแสนประชากร) สุราษฎร์ธานี (๑๕๓.๖๒ ต่อแสนประชากร) สงขลา (๑๓๐.๖๓ ต่อแสนประชากร) ชลบุรี ๑๒๒.๒๐ ต่อแสนประชากร) พัทลุง (๑๑๗.๐๖ ต่อแสนประชากร) และจังหวัดสระแก้ว อยู่ลำดับที่ ๕๘ (๒๓.๖๓ ต่อแสนประชากร)

สถานการณ์ผู้ป่วยโรคไข้มาลาเรีย ในประเทศไทย ข้อมูลจากระบบมาลาเรียออนไลน์ พบผู้ป่วยสะสมตั้งแต่วันที่ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๖ – ๑๒ กรกฎาคม ๒๕๖๗ จำนวน ๑๑,๘๗๑ ราย จังหวัดที่พบมากที่สุด ๓ จังหวัดแรก ได้แก่ จังหวัดตาก ๕,๘๖๔ ราย จังหวัดกาญจนบุรี ๑,๓๔๕ ราย และจังหวัด

แม่ฮ่องสอน ๑,๓๑๕ ราย ตามลำดับ ชนิดเชื้อส่วนใหญ่ คือ P. vivax ๑๑,๑๑๔ ราย (ร้อยละ ๙๓.๕๕) P. knowlesi ๗๕ ราย (ร้อยละ ๐.๖๓) P. falciparum ๔๙๑ ราย (ร้อยละ ๔.๑๓) P. malaria ๗๘ ราย (ร้อยละ ๐.๖๕) P. ovale ๑๓ ราย (ร้อยละ ๐.๑๐) และอื่นๆ ๒๕ ราย (ร้อยละ ๐.๒๑) โดยพบมากกลุ่มอายุ ๒๕ - ๔๔ ปี กลุ่มอายุ ๑๕ - ๒๔ ปี และกลุ่มอายุ ๔๕ ปี ขึ้นไปตามลำดับ

สถานการณ์ผู้ป่วยโรคไข้มาลาเรีย ในเขตสุขภาพที่ ๖ ข้อมูลจากระบบมาลาเรียออนไลน์ พบผู้ป่วยสะสมตั้งแต่วันที่ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๖ - ๑๒ กรกฎาคม ๒๕๖๗ จำนวน ๖๑ ราย ชนิดเชื้อส่วนใหญ่ คือ P. vivax ๔๕ ราย (ร้อยละ ๗๓.๗๗) P. knowlesi ๑๑ ราย (ร้อยละ ๑๘.๐๓) P. falciparum ๓ ราย (ร้อยละ ๔.๙๑) และ P. malaria ๒ ราย (ร้อยละ ๓.๒๗)

สถานการณ์ผู้ป่วยโรคไข้มาลาเรีย จังหวัดสระแก้ว ตั้งแต่วันที่ ๑ มกราคม - ๑๒ กรกฎาคม ๒๕๖๗ พบผู้ป่วย จำนวน ๓ ราย ได้แก่ อำเภอวัฒนานคร ๑ ราย ติดเชื้อจากต่างจังหวัด (Bo) ๑ ราย และ ติดเชื้อในพื้นที่ ๒ ราย คือ ตำบลวังใหม่ อำเภอวังสมบูรณ์ และ ตำบลทัพราช อำเภอตาพระยา

ดังนั้นจากเหตุการณ์ดังกล่าวจึงมีความเสี่ยงในระดับปานกลาง เนื่องจากกลุ่มบ้าน/หมู่บ้านที่ไม่มีผู้ป่วยติดเชื่อในกลุ่มบ้าน/หมู่บ้านครบ ๓ ปีติดต่อกัน และพบยุงพาหะหลัก/พาหะรอง หรือมีสิ่งแวดล้อมเหมาะสมกับยุงพาหะ (พื้นที่ B๑)

๑.๒ มาตรการโรคไข้มาลาเรีย

๑. มาตรการแจ้งเตือน สอบสวน และตอบโต้โรคไข้มาลาเรีย ๑-๓-๗

- ๑ = การแจ้งเตือนและรายงาน เมื่อตรวจพบผู้ป่วยโรคไข้มาลาเรีย ภายใน ๑ วัน
- ๓ = สอบประวัติผู้ป่วย ภายใน ๓ วัน
- ๗ = ค้นหาผู้ป่วยเชิงรุก ภายใน ๗ วัน

(จากการค้นหาผู้ป่วยเชิงรุก = ไม่พบผู้ติดเชื้อ)

๒. ประชาสัมพันธ์ และสื่อสารความเสี่ยงให้แก่ประชาชนในการเตรียมตัวให้พร้อมอุปกรณ์ป้องกันตัวเองไม่ให้ยุงกัด เมื่อเดินทางเข้าไปในพื้นที่เสี่ยงต่อโรคไข้มาลาเรีย และหากกลับมาให้เข้ารับการตรวจหาเชื้อมาลาเรีย แนะนำผู้ป่วย และสมาชิกในครอบครัว หากมีอาการครั่นเนื้อครั่นตัว ปวดศีรษะ จับไข้หนาวสั่น เป็นบางเวลา ให้รีบเข้ารับการตรวจรักษาที่สถานบริการสาธารณสุขใกล้บ้าน

๑.๓ สิ่งที่ต้องดำเนินการต่อไป

๑. พันสารเคมี ชุบมุ้ง มุ้งคลุมเปล และแจกยาทากันยุง

๒. ติดตามผู้ป่วยโดยเจ้าหน้าที่ (วันที่ ๑๔,๒๘,๖๐ และ ๙๐)