

แผนพัฒนาระบบบริการสุขภาพ สาขาโรคไข้เลือดออก เขตสุขภาพที่ 8



R8WAY
MOPH



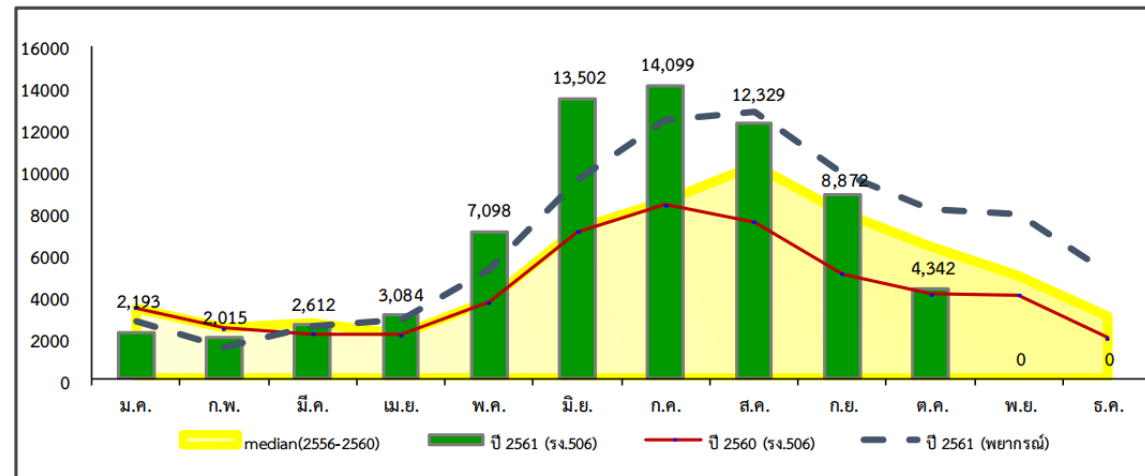
นายวรรณ สิงห์คำ
รองนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดนครพนม
7 พฤศจิกายน 2561

สถานการณ์โรคไข้เลือดออก

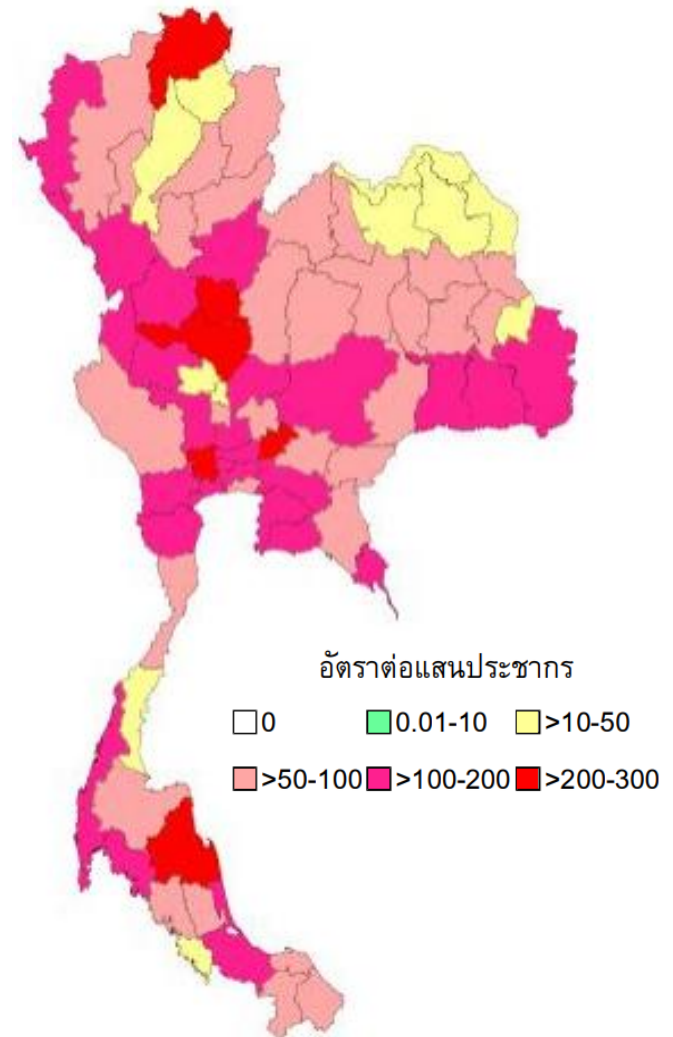
ประเทศไทย

	2561	2560	2559	2558	2557	2556
ป่วย (ราย)	70,146	43,969	52,562	110,494	34,360	146,115
ตาย (ราย)	92	57	45	102	28	128
อัตราป่วยต่อแสน	106.19	67.20	80.34	169.67	52.90	228.03
อัตราป่วยตาย(%)	0.13	0.13	0.09	0.09	0.08	0.09

ช่วงเวลาเดียวกัน ปี 2561 มีรายงานผู้ป่วยมากกว่าปี 2560 ร้อยละ 60 (1.6 เท่า) และมีผู้ป่วยเพิ่มขึ้นจากสัปดาห์ที่ผ่านมา 2,178 ราย



ที่มา : ระบบรายงานการเฝ้าระวังโรค 506 สำนักระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค



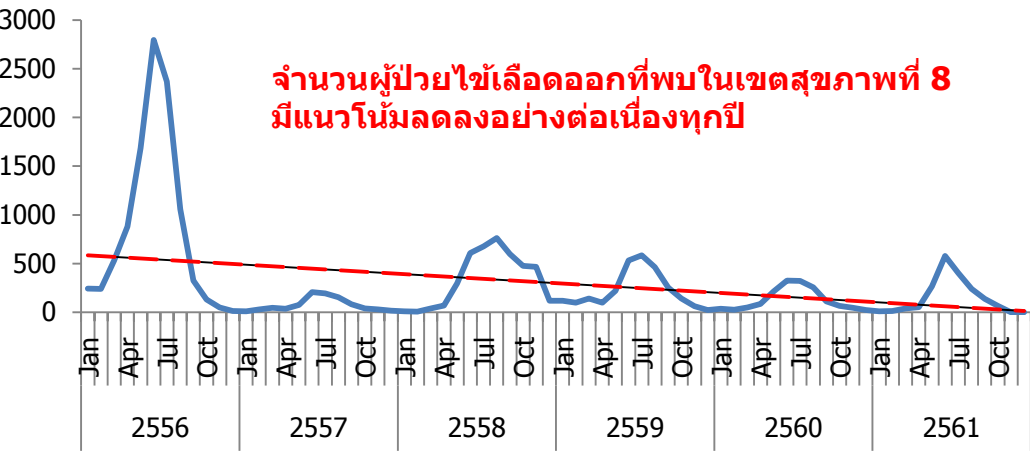
ข้อมูล ณ วันที่ 30 ตุลาคม 2561

สถานการณ์โรคไข้เลือดออก

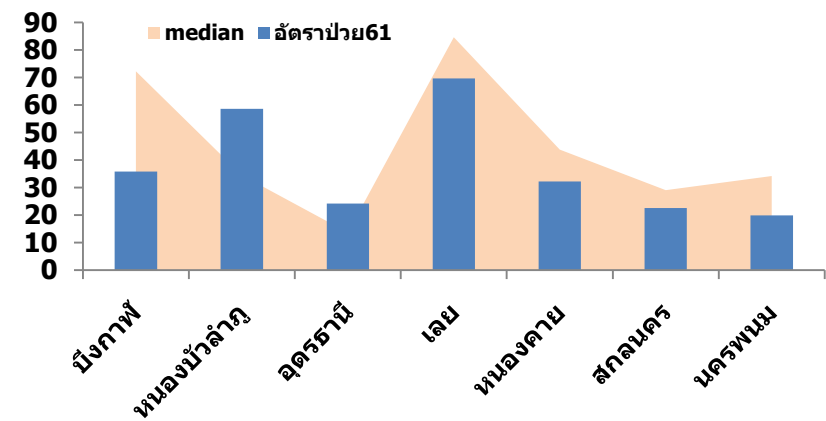
เขตสุขภาพที่ 8

ลำดับ	เครือข่ายบริการ	จำนวนป่วย (ราย)	ผู้เสียชีวิต (ราย)	อัตราป่วย (ต่อประชากรแสนคน)	อัตราตาย (ต่อประชากรแสนคน)	อัตราป่วยตาย (ร้อยละ)
1	3	5,028	8	167.71	0.27	0.16
2	11	6,694	10	150.73	0.23	0.15
3	5	7,443	9	140.55	0.17	0.12
4	4	6,727	20	126.86	0.38	0.30
5	กทม.	7,192	8	126.52	0.14	0.11
6	6	7,226	9	120.02	0.15	0.12
7	2	3,865	6	108.68	0.17	0.16
8	1	5,991	4	102.16	0.07	0.07
9	10	4,487	4	97.44	0.09	0.09
10	9	6,538	3	96.71	0.04	0.05
11	12	3,653	5	74.11	0.10	0.14
12	7	3,503	4	69.22	0.08	0.11
13	8	1,799	2	32.46	0.04	0.11

จำนวนผู้ป่วย



อัตราป่วยต่อแสนประชากร



	ประชากร	จำนวนป่วย (ราย)	จำนวนตาย (ราย)	อัตราป่วย (ต่อประชากรแสนคน)	อัตราตาย (ต่อประชากรแสนคน)	อัตราป่วยตาย (ร้อยละ)
สคร.8 อุดรธานี	5,541,473	1,799	2	32.46	0.04	0.11
เครือข่ายบริการ 8	5,541,473	1,799	2	32.46	0.04	0.11
บึงกาฬ	422,328	149	0	35.28	0.00	0.00
หนองบัวลำภู	511,188	293	0	57.32	0.00	0.00
อุดรธานี	1,580,937	372	0	23.53	0.00	0.00
เลย	640,734	430	0	67.11	0.00	0.00
หนองคาย	521,125	163	1	31.28	0.19	0.61
สกลนคร	1,147,710	252	0	21.96	0.00	0.00
นครพนม	717,451	140	1	19.51	0.14	0.71

ข้อมูล ณ วันที่ 30 ตุลาคม 2561

**PP
Excellence**

ไข้เลือดออก

ยุทธศาสตร์ /มาตรการ

ส่งเสริม สนับสนุน
ระบบกลไกการเตือน
ภัยและตอบโต้

1. เฝ้าระวังโรค ควบคุมแหล่งแพร่และเตรียมความพร้อมก่อนการเกิดโรค
2. ควบคุมแหล่งเพาะพันธุ์และจัดการสภาพแวดล้อม
3. ควบคุมการระบาดและการสอบสวนโรคโดยใช้เครื่องมือ R8-506
4. พัฒนาศักยภาพและเตรียมความพร้อม

การสร้างเครือข่าย
การมีส่วนร่วมในการ
ป้องกันควบคุม
ไข้เลือดออก

1. ระดมทรัพยากรต่างๆที่ใช้ในการควบคุมโรค
2. ร่วมมือกับชุมชนและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องทั้งภาครัฐและเอกชนในการป้องกันโรค

การพัฒนาระบบ
การดูแลรักษาผู้ป่วย
ไข้เลือดออกและ
การส่งต่อ

1. พัฒนาขีดความสามารถแพทย์จบใหม่ด้านการวินิจฉัย รักษาและส่งต่อ
2. ตรวจประเมินการวินิจฉัยตามเกณฑ์ทางคลินิก/ทางห้องปฏิบัติการ
3. จัดระบบส่งต่อที่เหมาะสม
4. ทำ Dead case conference

ประเด็น PA : การควบคุมป้องกันโรคไข้เลือดออก

	ต้นทาง	กลางทาง	ปลายทาง
มาตรการ/ แนวทาง	การส่งเสริม สนับสนุน ระบบกลไก การเตือนภัยและตอบโต้ภาวะฉุกเฉิน ไข้เลือดออก	1.การสร้างเครือข่ายการมีส่วนร่วมในการป้องกันควบคุม ไข้เลือดออก 2.การพัฒนากระบวนการดูแลรักษา ผู้ป่วยโรคไข้เลือดออกและการ ส่งต่อ	กำกับติดตาม ประเมินผล การดำเนินงาน
กิจกรรมหลัก	1. จัดประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ 2. อบรมพัฒนาศักยภาพบุคลากร เรื่อง การใช้งานโปรแกรม R8-503. ระบบ รายงานเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา (รง.506) 4. ระบบ GIS สุขภาพ 5. รายงาน 43 แฟ้มรายวัน 6. การควบคุมโรคในระยะที่มีการระบาด โดยใช้เครื่องมือโปรแกรมR8-506	1. ร่วมมือกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องทั้งภาครัฐและเอกชน ในการป้องกันโรคไข้เลือดออก 2. พัฒนาและสนับสนุน มาตรฐาน/แนวทาง/คู่มือการ ปฏิบัติการเฝ้าระวัง ป้องกัน และ ควบคุมโรคไข้เลือดออก	1. การติดตามผลการใช้ โปรแกรม R8-506 ในการ ควบคุมโรค 2. การจัดทำสถานการณ์ โรครายเดือน 3. การประเมินพื้นที่เสี่ยงที่ จะเกิดการระบาด
หน่วยงาน ที่รับผิดชอบ	เขตสุขภาพที่ 8 สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด	เขตสุขภาพที่ 8 สำนักงานสาธารณสุข จังหวัด

**PP
Excellence**

ไข้เลือดออก

เป้าหมาย/
ตัวชี้วัด

1

อัตราป่วยโรคไข้เลือดออกลดลง
ร้อยละ 20 จากค่ามัธยฐาน 5 ปี

2

อัตราตายโรคไข้เลือดออก = 0

3

ร้อยละ 100 ของหมู่บ้าน/ชุมชนสามารถควบคุม
โรค ไข้เลือดออกได้ภายใน 28 วันของแต่ละเหตุการณ์

4

ร้อยละ 80 ของหมู่บ้าน/ชุมชน
มีค่าดัชนีลูกน้ำตามเกณฑ์ที่กำหนด

5

ร้อยละ 100 ของผู้ป่วยไข้เลือดออก
ได้รับการควบคุมและสอบสวนโรคครบถ้วนทันเวลา

6

ร้อยละ 100 ของผู้เสียชีวิตด้วยโรคไข้เลือดออก
ได้ทำ dead case conference

**PP
Excellence**

ไข้เลือดออก

ระดับ
ความสำเร็จ

1

ไตรมาสที่ 1

1. หมู่บ้าน/ชุมชน มีค่า HI น้อยกว่าหรือเท่ากับ 10 มากกว่า 80%
2. โรงพยาบาล/โรงเรียน/ศูนย์เด็ก /วัด/อาคารสถานที่อื่นๆ CI = 0 มากกว่า 80 %

2

ไตรมาสที่ 2

1. ทุกหมู่บ้าน/ชุมชน ที่พบผู้ป่วยมีค่า HI ≤ 10
โรงเรียน/ศูนย์เด็กวัด/อาคาร สถานที่ ทุกแห่งมีค่า CI = 0
2. ทีม SRRT ระดับอำเภอ ตำบล ได้รับ การพัฒนาศักยภาพ >80%

3

ไตรมาสที่ 3

1. มีการประชุม War room อย่าง น้อยเดือนละ 1 ครั้ง
2. ดำเนินมาตรการ 3-3-1 ในชุมชนที่พบผู้ป่วยทุกราย
3. ร้อยละ 100 ของหมู่บ้าน/ชุมชน สามารถควบคุมโรคไข้เลือดออกได้ภายใน 28 วันของแต่ละเหตุการณ์

4

ไตรมาสที่ 4

1. อัตราป่วยโรคไข้เลือดออกลดลงร้อยละ 20 จากค่ามัธยฐาน 5 ปี
2. อัตราตายโรคไข้เลือดออก = 0
3. ร้อยละ 100 ของผู้เสียชีวิตด้วยโรคไข้เลือดออก ได้ทำ dead case conference