

กลุ่มงานพัฒนาระบบบริการสุขภาพ
เลขที่ ๐๕๘
วันที่ 17 ก.ย. 2562
เวลา 16.22



สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๘
เลขรับ 2949
วันที่ 17 ก.ย. 2562
เวลา 15.12

ที่ นพ ๐๐๓๒.๐๐๓.๘/๗๖๖๖

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครพนม
ถนนอภิบาลบัญชา นพ ๔๘๐๐๐

90 กันยายน ๒๕๖๒

เรื่อง ขอส่งสรุปรายงานการประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้และสรุปผลการดำเนินงานเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุม
โรคไข้เลือดออก เขตสุขภาพที่ ๘

เรียน ผู้อำนวยการสำนักงานเขตสุขภาพที่ ๘

อ้างถึง หนังสือสำนักงานเขตสุขภาพที่ ๘ ที่ สธ ๐๒๓๓.๐๖/๒๓๔๐ ลงวันที่ ๑๖ สิงหาคม ๒๕๖๒

สิ่งที่ส่งมาด้วย สรุปรายงานการประชุมฯ

จำนวน ๘ แผ่น

ตามที่ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครพนม ได้รับมอบหมายให้ดำเนินการรับผิดชอบในการ
พัฒนาระบบบริการสาขาโรคไข้เลือดออก ระดับเขตสุขภาพที่ ๘ จังหวัดอุดรธานี เพื่อร่วมกำหนดแนวทางและ
ติดตามผลการดำเนินงานเฝ้าระวัง ป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออก และได้จัดประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้
และสรุปผลการดำเนินงานเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคไข้เลือดออก เขตสุขภาพที่ ๘ ขึ้น ในวันที่ ๒๒ สิงหาคม
๒๕๖๒ เวลา ๐๙.๐๐ - ๑๖.๐๐ น. ณ โรงแรมพักพิง อิงโขง อำเภอเมืองนครพนม จังหวัดนครพนม แล้วนั้น

ในการนี้ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครพนม ขอส่งสรุปรายงานการประชุมฯ และมติ
ที่ประชุม รายละเอียดตามสิ่งที่ส่งมาด้วย

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ

ขอแสดงความนับถือ

(นายดาบชัย โพธิ์สุวรรณ)

นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ

วิชาการสาธารณสุขแผนกแพทย์สาธารณสุขจังหวัดนครพนม

☒ ทราบ

☒ ขอบ

☐ มอบ/แจ้ง/สั่งการ.....

เรียน ผอ.เขต ๘

- รศ. นพ.พนม (Pavel Pohn)

- สรุปผลการดำเนินงาน ๒๕

+ ผลการดำเนินงาน ๑๗-๒๕/๙/๖๒

เพื่อดำเนินการ

- แผนงานรณรงค์ ๑๗-๒๕/๙/๖๒

- ๖๗๗๗๗ + ๗๗๗๗

วิไล

17 ก.ย. ๖๒

กลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ

งานระบาดวิทยา

โทร.๐-๔๒๕๑-๑๔๑๐ ต่อ ๑๒๗

(นายเกรียงศักดิ์ เอกพงษ์)

รองผู้อำนวยการสำนักงานเขตสุขภาพที่ ๘

วิชาการในตำแหน่งผู้อำนวยการสำนักงานเขตสุขภาพที่ ๘

สรุปรายงานการประชุม
แลกเปลี่ยนเรียนรู้และสรุปผลการดำเนินงานเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคไข้เลือดออก เขตสุขภาพที่ ๘
วันที่ ๒๒ สิงหาคม ๒๕๖๒ เวลา ๐๙.๐๐ - ๑๖.๐๐ น.
ณ โรงแรมพักพิง อิงโขง อำเภอเมืองนครพนม จังหวัดนครพนม

ผู้เข้าร่วมประชุม

๑. นายสวัสดิ์ อภิวัจนีวงศ์	สาธารณสุขนิเทศก์เขตสุขภาพที่ ๘	สำนักตรวจราชการ กท.สธ.
๒. นายชัชวาลย์ ฤทธิธิดิ	นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดบึงกาฬ	สสจ.บึงกาฬ
๓. นายวรรณ สิงห์คำ	นวก.สาธารณสุขเชี่ยวชาญ (ด้านบริการทางวิชาการ)	สสจ.นครพนม
๔. นางจกมล ธมิกานนท์	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	สสจ.นครพนม
๕. นายดนัย เนวะมาตย์	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	สสจ.นครพนม
๖. นางนันทนา พรหมนิต	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	สสจ.นครพนม
๗. นางสาวปิยะนุช ทองคำ	เจ้าพนักงานสาธารณสุขปฏิบัติงาน	สสจ.นครพนม
๘. นายณัฐวุฒิ แดงประเสริฐ	นักวิชาการสาธารณสุข	สสจ.นครพนม
๙. นางสาวนริศรา ภาพร	เจ้าหน้าที่บันทึกข้อมูล	สสจ.นครพนม
๑๐. นายวรวิทย์ ชาญวิรัตน์	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	สคร. ๘ อุดรธานี
๑๑. นางสาวระพีพร กรมธรรมา	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ	สคร. ๘ อุดรธานี
๑๒. นางสาวพิมพ์พร เสนีวงศ์ ณ อยุธยา	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ	สสจ.สกลนคร
๑๓. นางสาววิมลพัชร ดิษฐพันธ์	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ	ศตม. ที่ ๘.๓ สกลนคร
๑๔. นายนิวัฒน์ ไชยสีทา	เจ้าพนักงานสาธารณสุขชำนาญงาน	ศตม. ที่ ๘.๓ สกลนคร
๑๕. นายทวี ขวัญมา	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ	สสอ.เมืองนครพนม
๑๖. นายสันต์ ตีเพื่อย	เจ้าพนักงานสาธารณสุขปฏิบัติงาน	สสอ.ปลาปาก
๑๗. นางสาวสุชาดา ราชมณี	นักวิชาการสาธารณสุข	รพ.บ้านแพง
๑๘. นายรงค์ บุญระมี	เจ้าพนักงานสาธารณสุขชำนาญงาน	สสอ.บ้านแพง
๑๙. นางสาววิรินทร์ สุธรี	นักวิชาการสาธารณสุข	รพ.ท่าอุเทน
๒๐. นายกฤษณวัฒน์ อุดมเดชาเวช	นักวิชาการสาธารณสุข	สสอ.ท่าอุเทน
๒๑. นางวารุณี พรหมวงศ์	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	สสอ.ท่าอุเทน
๒๒. นางสาวสตรีนุช สุขภูวงศ์	นักวิชาการสาธารณสุข	สสอ.ท่าอุเทน
๒๓. นางสาวอรยา สาหัส	นักวิชาการสาธารณสุข	สสอ.ท่าอุเทน
๒๔. นางศิริลักษณ์ สलगสิงห์	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ	สสอ.ท่าอุเทน
๒๕. นางสาวดาวประกาย หล้างาม	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	รพร.ธาตุพนม
๒๖. นายอดิศักดิ์ พรหมอารักษ์	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	สสอ.ธาตุพนม
๒๗. นายบุญรส พ่อคำช้าง	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	สสอ.ธาตุพนม
๒๘. นายประสาน คะเนนิล	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	สสอ.ธาตุพนม
๒๙. นายมงคล ธงยศ	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	สสอ.เรณูนคร
๓๐. นางสาวอรอุมา เมืองโคตร	นักวิชาการสาธารณสุข	รพ.นาแก
๓๑. นายทนกุล จักขุพา	เจ้าพนักงานสาธารณสุขอาวุโส	สสอ.นาแก
๓๒. นายดุสิต บุนนัท	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	สสอ.ศรีสงคราม
๓๓. นางสาวเพ็ญจันทร์ บินศรี	นักวิชาการสาธารณสุข	รพ.นาหว้า

๓๔. นายธนวัฒน์ ...

๓๔. นายธนวัฒน์ คล่องแคล่ว	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	สสอ.นาหว้า
๓๕. นางสาวณัฐวรรณ เหล่าสุวรรณ	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	รพ.โพนสวรรค์
๓๖. นางสาวกนกกร บุพศิริ	นักวิชาการสาธารณสุข	รพ.โพนสวรรค์
๓๗. นายภาสกร กิตติศรีวรพันธุ์	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	สสอ.โพนสวรรค์
๓๘. นางสาวสุพรรณษา ธนะคำดี	นักวิชาการสาธารณสุข	สสอ.โพนสวรรค์
๓๙. นางสาวนงนุช ลีพล	นักวิชาการสาธารณสุข	สสอ.โพนสวรรค์
๔๐. นางสาวอรุณีย์ วัชรเศวทร้อย	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	รพ.นาทม
๔๑. นายณัฐพงษ์ หมอกใส	เจ้าพนักงานสาธารณสุข	สสอ.วังยาง
๔๒. นางสาวชนัญญา ไกยพันธ์	เจ้าพนักงานธุรการ	สสจ.บึงกาฬ
๔๓. นางสาวปาณิสรา ไชยล้า	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	สสอ.นาแก
๔๔. นางสาวปวีศา ตั้งไพบูลย์	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	รพ.นครพนม
๔๕. นางสาวสุกัญญา โสภา	นักวิชาการสาธารณสุข	รพ.นครพนม
๔๖. นายปฐวี สารติ	นักวิชาการสาธารณสุข	สสอ.นาทม
๔๗. นางสาวชลธิชา ไกยกอง	เจ้าพนักงานสาธารณสุขปฏิบัติงาน	สสอ.นาทม

เริ่มประชุมเวลา ๐๙.๐๐ น.

ประธาน : นายสวัสดิ์ อภิวัจนีวงศ์ สาธารณสุขนิเทศก์เขตสุขภาพที่ ๘

ระเบียบวาระที่ ๑ เรื่องที่ประธานแจ้งให้ที่ประชุมทราบ

การดำเนินการควบคุมโรคไข้เลือดออก ทุกจังหวัดต้องมีฐานข้อมูลครุภัณฑ์ทั้งหมด ครุภัณฑ์ที่ท้องถิ่นซื้อได้ เช่นน้ำยาพ่นหมอกควัน และฐานข้อมูลเครื่องพ่นหมอกควัน ของแต่ละพื้นที่ที่สามารถใช้งานได้จริง ควรมีการสำรวจเป็นประจำทุกปี จังหวัดที่เป็นเจ้าภาพหลักจะต้องดำเนินการงานไข้เลือดออกจะต้องมีฐานข้อมูลในภาพรวมเขตสุขภาพ ซึ่งในปี ๒๕๖๓ ให้สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๘ จังอุดรธานี เป็นเจ้าภาพหลักในการขับเคลื่อนการดำเนินงานไข้เลือดออกระดับเขต ในการดำเนินการควบคุมโรคไข้เลือดออกต้องมีการจัดทำแผนปฏิบัติการทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ลูกน้ำยุงลาย และจะต้องรู้หลักวิชาการที่เปลี่ยนแปลงไป วิวัฒนาการของยุงลาย จากการสำรวจลูกน้ำยุงลายของศูนย์ควบคุมโรคติดต่อมาโดยแมลง ผลการสำรวจพบว่าไม่มีพื้นที่ใดมีค่าความชุกชุมลูกน้ำยุงลายเป็นศูนย์ ในส่วนของการส่งต่อโรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไปที่รับการส่งต่อต้องมีระบบบริหารจัดการสามารถรองรับผู้ป่วยได้ตลอดเวลา ระบบการส่งต่อจะต้องไม่มีรอยต่อ เมื่อคนไข้มาอนรักษาที่โรงพยาบาลให้ดูแลด้วยการทายากันยุง และแนะนำให้ทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลายด้วย

ระบบรายงาน R๘ – Dashboard เป็นเครื่องมือในการควบคุมโรคได้ดี แต่การกำกับติดตามในภาพรวมเขตยังไม่ดี บทบาทหน้าที่ยังไม่ชัดเจน ผู้ที่กำกับติดตามระดับเขตจะต้องวิเคราะห์สถานการณ์ทุกวัน พร้อมทั้งรายงานให้สาธารณสุขนิเทศก์ ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุขทราบทุกวัน

นางจกมล ธมิกานนท์ นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ สสจ.นครพนม : จากการประชุมทางไกล (VDO Conference) และจัดกิจกรรมจิตอาสาพัฒนาสิ่งแวดล้อมกำจัดแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลาย ลดโรคไข้เลือดออก โดยรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขเป็นประธาน โดยมีข้อสั่งการการดำเนินงานโรคไข้เลือดออก ปี ๒๕๖๒ ดังนี้

๑. ด้านการเฝ้าระวัง จังหวัดและอำเภอที่เข้าเกณฑ์ ให้เปิดศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน โดยมีผู้ว่าราชการจังหวัด หรือนายอำเภอ เป็นผู้บัญชาการเหตุการณ์

/๒.ด้านการ...

๒. ด้านการป้องกัน ควบคุมโรค

๒.๑ ทุกจังหวัด รมรรงค์ ทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลาย ทุกสัปดาห์ โดยโรงเรียนและ โรงพยาบาลทุกแห่งต้องปลอดลูกน้ำยุงลาย

๒.๒ พัฒนาศักยภาพ อสม.ในการค้นหาและผู้ป่วยและสำรวจ กำจัดแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลายในชุมชน

๓. ด้านการรักษา

๓.๑ จัดประชุมหาสาเหตุในผู้เสียชีวิตทุกราย

๓.๒ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดหรือเขตสุขภาพจัดอบรมแพทย์ในพื้นที่

๓.๓ ผลักดันให้มีการตรวจวินิจฉัยและอุปกรณ์รักษาผู้ป่วยที่จำเป็น ๒๔ ชั่วโมง

๓.๔ จัดทำเกณฑ์การส่งต่อผู้ป่วยให้ชัดเจน และให้มีแพทย์เชี่ยวชาญให้คำปรึกษา ตลอด ๒๔ ชั่วโมง

๔. ด้านการสื่อสาร (ทุกจังหวัดให้มีการสื่อสารกับประชาชน)

๔.๑ ความรู้ที่ถูกต้องของอาการ การป้องกัน ควบคุมโรคไข้เลือดออก

๔.๒ ถ้ามีไข้สูงติดต่อกันสองวัน ให้ไปรับการตรวจที่โรงพยาบาล

๔.๓ สร้างความตระหนักให้ประชาชน ป้องกันตนเอง และควบคุมแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลายในบ้านตนเอง
ข้อสั่งการ การดำเนินงานโรคไข้เลือดออกของหน่วยงานต่างๆ

๑. กรมควบคุมโรค

สนับสนุนการควบคุมโรคให้กับพื้นที่ที่ไม่สามารถควบคุมการระบาดได้ ติดตามความครอบคลุมของการสำรวจและการทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลาย ติดตามสถานการณ์ทุกสัปดาห์ และให้ข้อเสนอแนะการดำเนินงานกับจังหวัด

๒. กรมการแพทย์

พัฒนาแนวทางการตรวจวินิจฉัยและรักษาโรคไข้เลือดออก ให้มีเนื้อหาทันสมัย สนับสนุนการจัดอบรมแพทย์จบใหม่ และแพทย์ใน รพ.รัฐ/เอกชนคลินิก

๓. กรมวิทยาศาสตร์

สนับสนุนเครื่องมือในการวินิจฉัย เช่น ชุดตรวจโรคไข้เลือดออกอย่างรวดเร็ว สนับสนุนเครื่องมือในการกำจัดพาหะนำโรค

๔. กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ

พัฒนาชุดข้อมูลเสริมสร้างความรู้โรคไข้เลือดออกสำหรับ อสม. เช่น การสำรวจลูกน้ำและกำจัดแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลายการค้นหาผู้ป่วยและการส่งต่อผู้ป่วยไปรักษาในโรงพยาบาล

๕. กรมอนามัย

สนับสนุนการใช้กฎหมายในการควบคุมแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลาย เช่น พระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ.๒๕๓๕ สนับสนุนการจัดการสิ่งแวดล้อมผ่านโครงการสำคัญต่างๆ เช่น โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ

มติที่ประชุม : รับทราบ

ระเบียบวาระที่ ๒ เรื่องพิจารณารับรองการประชุมครั้งที่ ๑/๒๕๖๒

รับรองรายงานการประชุมครั้งที่ ๑/๒๕๖๒

มติที่ประชุม : รับรองรายงานการประชุม

/ระเบียบวาระที่ ๓...

ระเบียบวาระที่ ๓ เรื่องเสนอให้ที่ประชุมทราบ

๓.๑ รายงานสถานการณ์โรคไข้เลือดออก ภาพรวมเขตสุขภาพที่ ๘ โดยนางสาวระพีพร กรมธรรมา สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๘ จังหวัดอุดรธานี

สถานการณ์โรคไข้เลือดออก จากการเฝ้าระวังโรคไข้เลือดออก สะสมตั้งแต่วันที่ ๑ มกราคม ๒๕๖๒ ถึงวันที่ ๒๑ สิงหาคม ๒๕๖๒ ระดับประเทศ พบผู้ป่วยทั้งสิ้น ๖๙,๐๕๕ ราย อัตราป่วย ๑๐๔.๕๓ ต่อประชากรแสนคน ผู้เสียชีวิต ๗๕ ราย อัตราป่วยตายร้อยละ ๐.๑๑ ระดับเขตสุขภาพที่ ๘ พบผู้ป่วยทั้งสิ้น ๕,๗๑๖ ราย อัตราป่วย ๑๐๒.๙๐ ต่อประชากรแสนคน (ลำดับ ๖ ของประเทศ) ผู้เสียชีวิต ๘ ราย อัตราป่วยสูงที่สุด คือ ๖๙๑.๒๑ ต่อประชากรแสนคนอัตราป่วยต่ำที่สุด คือ อ.วังยาง จ.นครพนม ไม่พบรายงานผู้ป่วยพบผู้ป่วยเพศชายมากกว่าเพศหญิง ในอัตราส่วน ๑.๐๔ : ๑ พบผู้ป่วยได้ทุกกลุ่มอายุ ส่วนใหญ่คือกลุ่มอายุ ๑๐ - ๑๔ ปี (อัตราป่วย ๔๑๙.๘๘ ต่อประชากรแสนคน) สัปดาห์ที่ ๒๕-๒๘ มีการระบาด ๖๙ ใน ๘๗ อำเภอ (ร้อยละ ๗๙) อำเภอเสี่ยงร้อยละ ๗ , ปกติร้อยละ ๔ และไม่พบผู้ป่วยร้อยละ ๙

สัปดาห์ที่ ๒๙-๓๒ มีการระบาด ๔๖ ใน ๘๗ อำเภอ (ร้อยละ ๕๓) อำเภอเสี่ยงร้อยละ ๙, ปกติร้อยละ ๑๑ และไม่พบผู้ป่วยร้อยละ ๒๖ พบผู้เสียชีวิตทั้งสิ้น ๙ ราย ยืนยัน ๘ ราย รอผล ๑ ราย ติดเชื้อในพื้นที่ ๘ ราย ๗ ใน ๙ ราย มีภาวะอ้วน, เป็นเด็กอายุ < ๑๕ปี, ๔ ใน ๙ ราย เข้ารับการรักษาล่าช้า ซ้ำยากินเอง ๑ ราย, ๒ ใน ๙ ราย มีโรคประจำตัว DM HT, ๑ ใน ๙ ราย ได้รับยา NSIADs และ ๕ ใน ๙ ราย ตรวจพบ DENV๒

มาตรการและข้อเสนอแนะ

๑. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด/สาธารณสุขอำเภอ ประสานความร่วมมือกับท้องถิ่น ผู้บริหารสถานศึกษา ผู้นำชุมชน อสม. และประชาชน ในการกำจัดแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลาย Big cleaning ทำความสะอาดสิ่งแวดล้อม (ขยะ ยางรถยนต์ สวนยางพารา ฯลฯ) บริเวณโรงเรียน บ้านเรือน วัด/ศาสนสถาน และสถานบริการสาธารณสุข

๒. ทีมตระหนักรู้สถานการณ์ (SAT) วิเคราะห์สถานการณ์โรค ทรัพยากรในการป้องกันควบคุมโรค โดยรายงานศูนย์ปฏิบัติการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินทุกวัน/สัปดาห์

๓. SRRT/JIT สอบสวนโรคเฉพาะราย และสอบสวนการระบาด เพื่อค้นหาผู้ป่วยเพิ่มเติม และตั้งจำกัดการระบาด และค้นหาข้อมูลเพื่อหามาตรการควบคุมโรคร่วมกันกับชุมชน

๔. พื้นที่ระบาดควรเร่งประสานเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง เพื่อสื่อสารความเสี่ยงโดยเฉพาะเด็กนักเรียน คนอ้วน มีโรคประจำตัว และผู้ปกครองเกิดความตระหนัก หากพบผู้ป่วยไข้สูง ๒ วันขึ้นไป ห้ามซื้อยากินเอง และรีบไปพบแพทย์ที่โรงพยาบาลให้เร็วที่สุด หรือแจ้งเจ้าหน้าที่ รพ.สต.

๕. ทุกโรงพยาบาลควรมีการจัดให้มี Dengue corner แจกยาทากันยุง แนวทางการป้องกันตนเองสำหรับผู้ป่วย สงสัย เข้าข่าย และติดตามให้ รพ./รพ.สต. ใช้ TT, dengue chart ในผู้ป่วยทุกวัย

นายวรรณ สิงห์คำ นักวิชาการสาธารณสุขเชี่ยวชาญ (ด้านบริการทางวิชาการ) สสจ.นครพนม : สถานการณ์ไข้เลือดออกภาพรวมของเขตสุขภาพที่ ๘ พบผู้ป่วยเพิ่มขึ้น พบมากที่สุดช่วงปลายเดือนกรกฎาคม และเริ่มลดลงในเดือนสิงหาคม แต่ขอให้เฝ้าระวังเช่นเดิม เนื่องจากยังมีฝนตกอยู่ ปัญหา คือ ไม่สามารถควบคุมกำจัดลูกน้ำยุงลายได้ตลอดทั้งปี การดำเนินการตอบโต้การควบคุมโรคไข้เลือดออก ด้วยระบบ R๘ - dashboard โดยใช้มาตรการ ๐ ๓ ๗

/นายวรรรัตน์...

นายวรวิทย์ ขาญวิรัตน์ นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ สคร. ๘ อุตรธานี : การวิเคราะห์สถานการณ์ของเขตสุขภาพที่ ๘ จะแบ่งออกเป็น ๒ ส่วน คือ ด้านนโยบาย และสถานการณ์ การรายงานสถานการณ์จะใช้ข้อมูลจากระบบรายงาน R๕๐๖ ส่วนการเข้าดูข้อมูลในระบบ R๘ - dashboard สคร. ๘ อุตรธานี เข้าดูข้อมูลได้เฉพาะรหัสของหน่วยงานเท่านั้น ไม่สามารถดูข้อมูลภาพรวมทั้งหมดได้

มติที่ประชุม : รับทราบ

๓.๒ รายงานสถานการณ์ไข้เลือดออก

นายทวี ขวัญมา นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ สสอ.เมืองนครพนม : สถานการณ์ไข้เลือดออกอำเภอเมืองนครพนม จะเกิดคล้ายกับปี พ.ศ. ๒๕๕๖ การดำเนินการป้องกัน ควบคุมโรคต้องอาศัยความร่วมมือของทุกภาคส่วน ซึ่งมีผู้นำ กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน ท้องถิ่นร่วมในการดำเนินงาน ซึ่งอำเภอเมืองนครพนมใช้งบประมาณควบคุมโรคจากโครงการสาธารณสุข ๑๐๐ ปี มีการสรุปสถานการณ์รายงานนายอำเภอทุกเดือน

นายอดิศักดิ์ พรหมอารักษ์ นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ สสอ.ธาตุพนม : สถานการณ์ไข้เลือดออกอำเภอธาตุพนม จะเกิดคล้ายกับปี พ.ศ. ๒๕๕๖ - ๒๕๕๘ ในปี ๒๕๕๖ มีปัญหาด้านการสื่อสารการรายงานผู้ป่วย ส่วนในปี ๒๕๖๒ จะมีปัญหาเรื่องของระบบรายงานการจัดการผู้ป่วยเช่นกัน การแจ้งผลตรวจทางห้องปฏิบัติการความร่วมมือของพื้นที่ การแก้ไขปัญหาการลงข้อมูลในระบบ R๘ - dashboard การลงพิกัด การแนบภาพถ่าย การสื่อสารระหว่างแพทย์กับคนไข้ แนวทางการแก้ปัญหาต้องมีการวางแผนจัดการปัญหาเหล่านี้ให้เป็นระบบ การบูรณาการกับระบบต่างๆ กระบวนการสอบสวนโรค การประสานงานกับแพทย์

นายวรรงค์ บุญระมี เจ้าพนักงานสาธารณสุขชำนาญงาน สสอ.บ้านแพง : การดำเนินงานป้องกัน ควบคุมโรคไข้เลือดออกของอำเภอบ้านแพง มีการพูดคุยกับแพทย์ เรื่องของการดูแลรักษาผู้ป่วยไข้เลือดออก มีการคัดกรองผู้ป่วย ดูแล พยาบาลเบื้องต้น โดย อสม. ก่อนไปรับการรักษาที่โรงพยาบาล เน้นชุมชน อสม. ในชุมชน มีการฝึกอบรมให้ความรู้และปฏิบัติ เรื่องอาการโรคไข้เลือดออกและการดูแลปฐมพยาบาลเบื้องต้น เน้นการคัดกรองคนไข้ ซึ่งทางเจ้าหน้าที่มีการสอบถาม ทวนความรู้ อสม.อย่างสม่ำเสมอ

นางสาวพิมพ์พร เสนิวังศ์ ณ อยุธยา นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ สสจ.สกลนคร : การดำเนินงานป้องกัน ควบคุมโรคไข้เลือดออกจังหวัดสกลนครดำเนินการตามมาตรการของกระทรวงสาธารณสุข ผู้ว่าราชการจังหวัดสกลนครให้ความสำคัญ นำสถานการณ์ไข้เลือดออกเข้าที่ประชุมคณะกรรมการจังหวัดทุกเดือน มีการ kick off การจัดกิจกรรมจิตอาสาทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลาย ในเดือนพฤษภาคม มีสคต.ที่ ๘.๓ สกลนคร คุมมาตรฐานการควบคุมโรค ซึ่งจังหวัดสกลนครมีผู้ป่วย ใช้ซิกา ชิคุนกุนยา ซึ่งมีอาการคล้ายโรคไข้เลือดออก ติดตามผู้ป่วยที่มีการส่งต่อทุกรายและรายงานให้ผู้บริหารทราบ สกลนครไม่มีผู้ป่วยไข้เลือดออกเสียชีวิต จัดทำโครงการตำบลปลอดลูกน้ำ ซึ่งได้ดำเนินการมา ๔ ปี ในการสุ่มมีการเลือดสุ่มบ้านเด็ก ๐-๕ ปี บ้านหญิง ตั้งครรภ์ วัด โรงเรียน สถานพยาบาล บ้านเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ต้องเป็นศูนย์ ติดต่อกัน ๓ เดือน

นายวรรณ สิงห์คำ นักวิชาการสาธารณสุขเชี่ยวชาญ (ด้านบริการทางวิชาการ) สสจ.นครพนม : การเปิด EOC ต้องพิจารณาองค์ประกอบหลายด้าน ออกแบบการคิดค้นต้นทุนต่อหน่วย ในกรณีที่เปิด และ ไม่เปิด

นายวรวิทย์ ขาญวิรัตน์ นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ สคร. ๘ อุตรธานี : การคิดราคาต่อหน่วยจะคิดยากมากเนื่องจากระยะเวลาของการดำเนินโรคค่อนข้างนาน ไม่เท่ากัน

มติที่ประชุม : รับทราบ

๓.๓ รูปแบบการดำเนินงานเฝ้าระวัง และควบคุมโรคในระดับจังหวัด โดยนายวรวัจน์ ชาญวิรัตน์ นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ สคร. ๘ อุตรธานี

๑. ระบบการกำจัดลูกน้ำยุงลาย การจัดการสิ่งแวดล้อม ปัญหาเกิดจากการรายงานข้อมูลการสำรวจลูกน้ำยุงลาย เมื่อนำข้อมูลการสำรวจไปเปรียบเทียบกับแผนที่ระบาดของโรคไข้เลือดออก มีความขัดแย้งกัน

๒. สคร. มีการชี้เป้าพื้นที่ระบาดและต้องมีการเปิด EOC การป้องกัน เฝ้าระวังโรคการทำงานไม่ต่างกัน กลไกการเปิด EOC ทำให้ผู้ป่วยถึงเพิ่มขึ้น ต้องให้พื้นที่วิเคราะห์ GAP ที่เกิดขึ้น หากไม่สามารถแก้ปัญหาได้เองให้ขอความช่วยเหลือไปที่จังหวัด และเขต ตามลำดับ กำลังคนหากไม่เพียงพอต้องขอเพิ่ม งบประมาณในการดำเนินการ

๓. ระบบการรักษาส่งต่อ อบรมแพทย์จบใหม่ให้คำนึงถึงการอบรมเรื่องโรคไข้เลือดออก

มติที่ประชุม : รับทราบ

๓.๔ การประเมินผลการปฏิบัติงานระดับเขต โดยนางนันทนา พรหมนิต นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ สสจ.นครพนม

ผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัด Focal point สาขาไข้เลือดออก มีทั้งหมด ๖ ตัวชี้วัด

ผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัด Focal point สาขาไข้เลือดออก

ตัวชี้วัดที่	รายละเอียดตัวชี้วัด	คะแนนตามตัวชี้วัด						
		บึงกาฬ	หนองบัวลำภู	อุดรธานี	เลย	หนองคาย	สกลนคร	นครพนม
1	ร้อยละของหมู่บ้าน/ชุมชน สามารถควบคุมโรคไข้เลือดออกได้ภายใน 28 วัน ของแต่ละเหตุการณ์	3	1	1	2	1	2	2
2	ร้อยละ 80 ของหมู่บ้าน/ชุมชน มีค่า HI ≤ 10 ร้อยละ 80 ของโรงพยาบาล/วัด/โรงเรียน/สถานที่อื่นมีค่า CI = 0	4	3	4	1	2	4	3
3	ร้อยละ 100 ของผู้ป่วยไข้เลือดออก ได้รับการควบคุมและสอบสวนโรคครบถ้วน ทันเวลาและลงพื้นที่สำเร็จ	7	8	8	13	6	7	15
4	ร้อยละ 100 ของผู้เสียชีวิตด้วยโรคไข้เลือดออก ได้ทำ dead case conference	5	5	5	5	5	5	5
5	อัตราป่วยโรคไข้เลือดออกลดลง ร้อยละ 20 จากค่ามัธยฐาน 5 ปี	1	5	1	3	1	3	1
6	อัตราตายด้วยโรคไข้เลือดออก = 0	1	3	5	5	5	5	4
คะแนนรวม		21	25	24	29	20	26	30
ลำดับที่		6	4	5	2	7	3	1

ตัวชี้วัดที่ ๑. ที่มาของข้อมูลจากสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๘ จังหวัดอุดรธานี

ตัวชี้วัดที่ ๒ ข้อมูลจากโปรแกรมทันระบาด ศูนย์ควบคุมโรคติดต่อฯ โดยแมลง (สกลนคร เลย อุดรธานี)

ตัวชี้วัดที่ ๓ รายงานจากโปรแกรม R๘-๕๐๖ (การควบคุมและสอบสวนโรคครบถ้วน ทันเวลา ข้อมูล

ณ ๘ กรกฎาคม ๒๕๖๒) ข้อมูลการลงพื้นที่ สุ่มตัวอย่างผู้ป่วยช่วงวันที่ ๓ - ๕ มิถุนายน ๒๕๖๒

ตัวชี้วัดที่ ๔ รายงานการทำ dead case conference

ตัวชี้วัดที่ ๕ สำนักโรคติดต่อฯ โดยแมลง

ตัวชี้วัดที่ ๖ สำนักโรคติดต่อฯ โดยแมลง

มติที่ประชุม : รับทราบ

๓.๕ แผนงานเฝ้าระวัง ป้องกันและควบคุมโรคติดต่อฯ โดยยุงลาย ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๓

โดยนางนันทนา พรหมนิต นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ สสจ.นครพนม

เป้าหมาย

๑. พื้นที่ : ทุกจังหวัดและกรุงเทพมหานคร พื้นที่เสี่ยง ได้แก่ พื้นที่เสี่ยงสูงในอำเภอที่เคยมีการระบาดของโรคไข้เลือดออก (จากรายงานพยากรณ์ โรคไข้เลือดออก พ.ศ. ๒๕๖๓) พื้นที่เสี่ยงการเกิดโรคติดต่อเชื้อไวรัสชิกาส่วนใหญ่เป็นเขตเมืองในทุกภาคของประเทศไทย พื้นที่เสี่ยงต่อการเกิดโรคไข้วัดข้อมูลยุงลาย ส่วนใหญ่เป็นจังหวัดทางภาคใต้และจังหวัดที่มีการเดินทางของแรงงานสวนยาง

/๒.ประชากร...

๒. ประชากร: ทุกกลุ่มวัย /กลุ่มเสี่ยง

โรคไข้เลือดออก : กลุ่มที่มีปัจจัยเสี่ยงต่อการมีอาการรุนแรงและเสียชีวิต เช่น ผู้มีภาวะอ้วน

โรคประจำตัวเรื้อรัง

โรคติดเชื้อไวรัสซิกา : หญิงตั้งครรภ์ซึ่งเสี่ยงต่อการถ่ายทอดเชื้อไวรัสซิกาสู่ทารกและนักท่องเที่ยวน

โรคไข้ปวดข้อยุงลาย : แรงงานสวนยาง ทหารเกณฑ์ นักศึกษา และผู้สูงอายุ

เป้าหมายลดโรค

- อัตราป่วยโรคไข้เลือดออกลดลง จากค่ามัธยฐานย้อนหลัง ๕ ปี (พ.ศ.๒๕๕๘-๒๕๖๒) ร้อยละ ๒๐
- อัตราป่วยตายด้วยโรคไข้เลือดออก ไม่เกินร้อยละ ๐.๐๑
- ความครอบคลุมของการติดตามหญิงตั้งครรภ์ที่ติดเชื้อไวรัสซิกา และผลการคลอด ร้อยละ ๑๐๐
- อำเภอละโว้งมีค่าดัชนีลูกน้ำยุงลายตามเกณฑ์ที่กำหนด ร้อยละ ๘๐

มาตรการสำคัญ

๑. ยกระดับความเข้มข้นของระบบเฝ้าระวังเชิงรุกและการจัดการภาวะฉุกเฉินของโรคติดต่อมาโดยยุงลาย เน้นอำเภอละโว้ง เปิด/ดำเนินการศูนย์ตอบโต้ภาวะฉุกเฉินได้มาตรฐานตามเกณฑ์

๒. ขับเคลื่อนภาคีเครือข่าย และประชาชนให้มีความเป็นเจ้าของร่วมรับผิดชอบ นำกระบวนการจัดการพาหะนำโรคแบบผสมผสาน (IVM) ไปใช้ป้องกันและควบคุมยุงลาย ครอบคลุมองค์ประกอบในทุกระดับ เน้นกำจัดแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลายในบ้านตนเอง และในพื้นที่สาธารณะด้วยความร่วมมือของจิตอาสา

๓. ประเมินความรู้ความเข้าใจ เกี่ยวกับความรู้ทางสุขภาพ (Health Literacy) เพื่อการป้องกันตนเองจากการควบคุมโรคติดต่อมาโดยยุงลายในประชากรกลุ่มเสี่ยงและผู้ป่วย

๔. เพิ่มความเข้มแข็งของระบบการวินิจฉัยโรค โดยเฉพาะการอบรมแพทย์จบใหม่ให้วินิจฉัยโรคได้ การดูแลรักษาตาม Clinical Practice Guideline การส่งต่อผู้ป่วยและการติดตามการรักษา ในทุกระดับ ให้ได้ตามแนวทางการรักษา โดยเฉพาะการรายงานโรค กรณีพบผู้ป่วยสงสัยไข้เลือดออกทันทีทั้งสถานพยาบาลภาครัฐและเอกชน

๕. พัฒนาและจัดการวิจัย นวัตกรรม และเทคโนโลยี อย่างบูรณาการและเป็นระบบ รวมทั้งพัฒนาการสื่อสารออนไลน์เพื่อป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออก ผ่าน Application อสม.ออนไลน์

การวัดผลสำเร็จของการดำเนินงาน (ภาพรวมแผนงาน) ประจำปี ๒๕๖๓

ตัวชี้วัด	Quick Win (รายไตรมาส)			
	ต.ค. - ธ.ค. ๖๓	ม.ค. - มี.ค. ๖๓	เม.ย. - มิ.ย. ๖๓	ก.ค. - ก.ย. ๖๓
๑. ร้อยละความครอบคลุมของการติดตามหญิงตั้งครรภ์ที่ติดเชื้อไวรัสซิกา และผลการคลอด	๑๐๐ (ร้อยละ)	๑๐๐ (ร้อยละ)	๑๐๐ (ร้อยละ)	๑๐๐ (ร้อยละ)
๒. ร้อยละอำเภอละโว้งมีค่าดัชนีลูกน้ำยุงลายได้ตามเกณฑ์ที่กำหนด ได้แก่ ชุมชน HI <๕ โรงเรียน/รพ. CI = ๐ โรงเรือน/โรงงาน/สถานที่ราชการ CI <๕	-	๘๐ (ร้อยละ)	๘๐ (ร้อยละ)	๘๐ (ร้อยละ)
๓. ร้อยละของจังหวัดที่มีการติดตามวิเคราะห์ ประเมิน และตรวจจับการระบาดของโรคติดต่อมาโดยยุงลาย โดยใช้ข้อมูลเฝ้าระวัง ๕ มิติ	-	๒๐ (ร้อยละ)	๔๐ (สะสม ร้อยละ)	๖๐ (สะสม ร้อยละ)
๔. ร้อยละของอำเภอละโว้งที่มีภาคีเครือข่ายมีการนำกระบวนการจัดการพาหะนำโรคแบบผสมผสานมาใช้ป้องกันและควบคุมยุงลาย	-	๔๐ (ร้อยละ)	๖๐(สะสม ร้อยละ)	๘๐(สะสม ร้อยละ)
๕. ร้อยละของประชาชนที่สามารถเข้าถึง เข้าใจ ประเมิน ปรับใช้ และบอกต่อข้อมูลสุขภาพด้านการป้องกันโรคติดต่อมาโดยยุงลาย	-	๒๐ (ร้อยละ)	๔๐(สะสม ร้อยละ)	๕๐(สะสม ร้อยละ)

/วิธีการดำเนินงาน...

วิธีการดำเนินงาน (ระดับพื้นที่) ประจำปี ๒๕๖๓

๑. รายงานผลการวิเคราะห์สถานการณ์โรคไข้เลือดออก โดยใช้ข้อมูลเฝ้าระวัง ๕ มิติ ของอำเภอเสี่ยงต่อการระบาดของโรคไข้เลือดออก อย่างน้อยปีละครั้ง ครบทุกอำเภอ
๒. รายงานผลการวิเคราะห์สถานการณ์โรคติดเชื้อไวรัสซิกา/โรคไข้ปวดข้อยุงลาย โดยใช้ข้อมูลเฝ้าระวัง ๕ มิติระดับจังหวัด ให้สำนักงานป้องกันควบคุมโรค อย่างน้อยปีละครั้ง
๓. การจัดตั้งและการดำเนินการศูนย์ปฏิบัติการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินได้ตามมาตรฐาน ระดับจังหวัด กรณีพบการระบาดของโรคไข้เลือดออกตามเกณฑ์ที่กำหนด
๔. กำจัดแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลายในพื้นที่เสี่ยงต่อการระบาดของโรคติดต่อมาโดยยุงลายให้ได้ตามเกณฑ์
๕. มีแผนงานป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออกในอำเภอเสี่ยงสูง ทุกอำเภอ
๖. หน่วยงานระดับจังหวัด (สสจ.) ถ่ายทอดองค์ความรู้และแนวทาง IVM แก่เครือข่ายระดับอำเภอ ตำบลและท้องถิ่น ทุกพื้นที่เสี่ยง
๗. สื่อสารความรู้ด้านสุขภาพ (Health Literacy) เกี่ยวกับการป้องกันโรคติดต่อมาโดยยุงลาย ให้กับกลุ่มผู้ป่วย กลุ่มเสี่ยงและผู้สูงอายุ และการดูแลรักษา ติดตามอาการ ทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลาย โดยความร่วมมือกับสถานพยาบาล ร้านขายยา และคลินิก เพื่อให้ความรู้ได้อย่างถูกต้อง ทุกจังหวัด
๘. ผลักดันให้มีเครื่องมือสำคัญในการวินิจฉัย และพัฒนากลไกเครือข่ายการส่งต่อผู้ป่วย เพื่อการรักษาอย่างเป็นระบบ ทุกจังหวัด

สิ่งสนับสนุนการดำเนินงาน

๑. สนับสนุนทางวิชาการ ประกอบด้วย รายงานพยากรณ์โรคไข้เลือดออก ปี ๒๕๖๓ ทำเนียบแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านการวินิจฉัยและรักษาโรคไข้เลือดออก แนวทางการวินิจฉัยและรักษาผู้ป่วยโรคไข้เลือดออก (Clinical Practice Guideline) คู่มืออาสาปราชญ์ยุงลาย ชุมชนปราชญ์ยุงลายมาตรการ ๓ : ๓ : ๗ (๓ โรค : ๓ วิธี/เครื่องมือ : ๗ พื้นที่) ๑๐๐ วิธีปราชญ์
๒. สนับสนุนด้านอื่นๆ ได้แก่ โปรแกรมทันรระบาด และ Application อสม.ออนไลน์

มติที่ประชุม : รับทราบ

ระเบียบวาระที่ ๔ เรื่องเพื่อพิจารณา

๔.๑ แนวทางการจัดทำเอกสารสรุปผลการดำเนินงาน เฝ้าระวังป้องกัน และควบคุมโรคไข้เลือดออก ปี ๒๕๖๒ โดย สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครพนม

การจัดทำเอกสารสรุปผลการดำเนินงาน เฝ้าระวังป้องกัน และควบคุมโรคไข้เลือดออก ปี ๒๕๖๒ รายละเอียดในรูปเล่มเอกสารในส่วนของนโยบาย ตัวชี้วัด เนื้อหาสาระในส่วนนี้ทางทีมเลขานุการได้ดำเนินการไปแล้ว ยังขาดในส่วนของการดำเนินงานแนวทาง ปัญหาอุปสรรค จึงขอให้ทุกจังหวัดสรุปผลการดำเนินงานเป็น One page ส่งให้เลขานุการรวบรวมและจัดทำรูปเล่มต่อไป

มติที่ประชุม : เห็นชอบ

ปิดประชุมเวลา ๑๖.๐๐ น.

ใจเพชร

(นางสาวปิยะนุช ทองคำ)
เจ้าพนักงานสาธารณสุขปฏิบัติงาน
ผู้บันทึกรายงาน



(นายดนัย เนวะมาตย์)
นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
ผู้ตรวจสอบรายงาน