



ที่ สธ ๐๔๒๕.๔/ว ๑๖๓

สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๘ จังหวัดอุดรธานี
อาคารอำนวยการและผู้ป่วยนอกชั้น ๗
โรงพยาบาลมะเร็งอุดรธานี ๓๖ หมู่ ๑
ตำบลหนองไผ่ อำเภอมือเมือง จังหวัดอุดรธานี
๔๑๓๓๐

๗ กันยายน ๒๕๖๒

เรื่อง ขอส่งสรุปลักษณะการนิโรคและภัยสุขภาพที่สำคัญ ประจำสัปดาห์ที่ ๓๔

เรียน ผู้อำนวยการโรงเรียนสุราษฎร์ธานี จ.

สิ่งที่ส่งมาด้วย	๑. รายงานสถานการณ์โรคและภัยสุขภาพประจำสัปดาห์ที่ ๓๔	จำนวน	๑	ชุด
	๒. สถานการณ์โรคไข้เลือดออกประจำสัปดาห์ที่ ๓๔	จำนวน	๑	ชุด

ตามที่สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๘ จังหวัดอุดรธานี ได้รับรายงานและตรวจสอบข้อมูล
เฝ้าระวังทางระบาดวิทยา สัปดาห์ที่ ๓๔ ระหว่างวันที่ ๒๗ สิงหาคม - ๒ กันยายน ๒๕๖๒ พบโรคและเหตุการณ์
ดังนี้

๑. การตรวจสอบข่าวการระบาค

- ๑.๑ พบสถานการณ์น้ำท่วม ในอำเภอมโนรมนิเวศ จังหวัดสกลนคร
๑.๒ พบอุบัติเหตุหมู่ รถรับส่งนักเรียนพลิกคว่ำ จำนวน ๒๑ ราย จังหวัดสกลนคร
๑.๓ พบผู้ป่วยสงสัยโรคคอตีบ จำนวน ๑ ราย จังหวัดอุดรธานี

๒. สถานการณ์โรคและภัยที่น่าสนใจ

- ๒.๑ สถานการณ์โรคในเขตสุขภาพที่ ๘ ระหว่างวันที่ ๑ มกราคม – ๒ กันยายน ๒๕๖๒
- ๒.๑.๑ สถานการณ์โรคอาหารเป็นพิษ พบผู้ป่วยรวม ๔,๒๗๒ ราย ไม่มีรายงานผู้เสียชีวิต
- ๒.๑.๒ สถานการณ์โรคไข้หวัดใหญ่ จำนวนผู้ป่วยรวม ๖,๕๒๒ ราย มีผู้เสียชีวิต ๓ ราย
- ๒.๑.๓ สถานการณ์โรคมือเท้าปาก พบผู้ป่วยรวม ๒,๑๙๐ ราย ไม่มีรายงานผู้เสียชีวิต

๓. สถานการณ์โรคไข้เลือดออกประจำสัปดาห์ที่ ๓๔ ระหว่างวันที่ ๑ มกราคม ถึง ๓ กันยายน ๒๕๖๒ ระดับประเทศ พบผู้ป่วยทั้งสิ้น ๘๑,๕๐๐ ราย มีรายงานผู้เสียชีวิต ๘๙ ราย เขตสุขภาพที่ ๘ พบผู้ป่วยทั้งสิ้น ๖,๑๐๓ ราย มีรายงานผู้เสียชีวิต ๘ ราย รายละเอียดตามเอกสารที่แนบมาพร้อมนี้

สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๘ จังหวัดอุดรธานี จึงขอส่งสรุปรายงานการณโรคและภัย
สุขภาพที่สำคัญ ประจำปีสัปดาห์ที่ ๓๔ เพื่อใช้เป็นประโยชน์ต่อไป

6 Dec 2011 160748

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ

- 2008. gada 7. septembra domēna nosaukuma izmaiņu
Ataist 34 (2728-2062)

ขอแสดงความนับถือ

Anda

(นางสาวรพีพรรณ เดชพิชัย)

ผู้อำนวยการสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๘ จังหวัดอุดรธานี

กลุ่มระบาดวิทยาและข่าวกรอง

โทร. ๐ ๔๒๒๙ ๕๗๑๗

โทรสาร ๐ ๔๒๒๙ ๕๗๑๖

(นายเกรียงศักดิ์ เอกพงษ์)

รองผู้อำนวยการสำนักงานเขตสุขภาพที่ ๘



กรมควบคุมโรค
สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 8 จังหวัดอุดรธานี

<http://odpc8.ddc.moph.go.th/index01.php>

สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 8 จังหวัดอุดรธานี กรมควบคุมโรค

The office of Disease Prevention and Control 8 Udonthani

รายงานสถานการณ์โรคและภัยสุขภาพประจำสัปดาห์

โทรศัพท์ 0 4229 5717, โทรสาร 0 4229 5716

สถานการณ์โรคและภัยสุขภาพที่สำคัญ ประจำสัปดาห์ที่ 34 ระหว่างวันที่ 27 สิงหาคม – 2 กันยายน 2562
สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 8 จังหวัดอุดรธานี ได้รับรายงานและตรวจสอบข้อมูลเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา พบโรค เหตุการณ์ และสถานการณ์ที่น่าสนใจ ดังนี้

1.การตรวจสอบข่าวการระบาด

1.1 พบสถานการณ์น้ำท่วม ในอำเภอมโนรมย์ จังหวัดสุพรรณบุรี

ได้รับแจ้งจาก สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุพรรณบุรี พบน้ำท่วมในอำเภอมโนรมย์ จังหวัดสุพรรณบุรี พื้นที่ที่ได้รับผลกระทบ 1 อำเภอ 3 ตำบล คือ 1.ตำบลชวักาย บ้านชวักาย หมู่ที่ 1 คุ่มโนนม่วง น้ำท่วมทางเข้าบ้าน(ที่นา) ซึ่งเป็นน้ำฝนที่ตกช่วงเย็นวันที่ 25 สิงหาคม 2562 ได้รับผลกระทบจำนวน 10 หลังคาเรือน ระดับน้ำสูงประมาณ 50 ซม. ขณะนี้ชาวบ้านได้รับการช่วยเหลือย้ายเข้าไปอยู่ในหมู่บ้านและบ้านญาติเรียบร้อยแล้ว 2.ตำบลศรีวิชัย บ้านแก่งศรีวิชัย หมู่ที่ 15 น้ำท่วมทางเข้าบ้าน ระดับน้ำประมาณ 10 ซม. รถเล็กสามารถเข้าออกได้ แต่ยังไม่การท่วมบ้านเรือน 3.ตำบลหนองสนม น้ำกำลังท่วมชั้นล่างของ รพ.สต.หนองสนม ระดับน้ำประมาณ 10 ซม. ซึ่งเป็นพื้นที่ต่ำกว่าระดับพื้นถนน ขณะนี้ได้มีการขนของย้ายขึ้นไปชั้น 2 ของ รพ.สต. และมีการขนกระสอบทรายมากั้นน้ำ การสัญจรรถเล็กสามารถเข้าออก โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพได้ การดำเนินการในพื้นที่ 1.นายอำเภอมโนรมย์ นำทีมเจ้าหน้าที่เทศบาลมโนรมย์ จิตอาสา อาสา อปพร กู้ภัย ให้การช่วยเหลือประชาชนและบ้านเรือนที่เดือดร้อน และมีการเฝ้าระวังแจ้งเตือนระดับน้ำในพื้นที่ 2. บุคลากรสาธารณสุขเฝ้าระวังโรคที่เกิดจากน้ำท่วม ปัจจุบันยังไม่ได้รับรายงานผู้ป่วยหรือบาดเจ็บ 3.สคร.8 จังหวัดอุดรธานี สนับสนุนเวชภัณฑ์ที่มีใช้ยา (รองเท้าน้ำ, ถุงขยะ) และชุดยาดำราหลวงและลงพื้นที่ติดตามสถานการณ์อย่างใกล้ชิด

1.2 พบเหตุการณ์อุบัติเหตุรถรับส่งนักเรียนพลิกคว่ำ อำเภอสว่างแดนดิน จังหวัดสุพรรณบุรี

ได้รับแจ้งจาก สคร.8 อุดรธานี ในวันที่ 30 สิงหาคม 2562 เวลาประมาณ 16.00 น. พบเหตุการณ์รถรับส่งนักเรียนพลิกคว่ำ ตำบลโคกสี อำเภอสว่างแดนดิน จังหวัดสุพรรณบุรี จำนวน 21 คน ดังนี้ ผู้ได้รับบาดเจ็บ 1 ราย (ประชาชน) มีอาการปวดบริเวณขาข้างขวาท่อนบน ได้นำส่ง รพ.สว่างแดนดิน และมีผู้บาดเจ็บเล็กน้อยจำนวน 20 ราย พบเป็นนักเรียน 17 ราย ประชาชน 3 ราย นำส่ง รพ.สว่างแดนดิน ทั้งสิ้น 18 ราย อยู่ระหว่างสอบสวนการบาดเจ็บ ปัจจัยสำคัญที่ทำให้เกิดอุบัติเหตุในครั้งนี้ คือ ขณะเกิดเหตุมีฝนตกทำให้ถนนลื่น ประกอบกับรถจักรยานยนต์

มีการหักลบรถกระบะที่จอดบนไหล่ทางแคบ ทำให้รถรับส่งนักเรียนที่ตามมาจกด้านหลังหักหลบและสูญเสียการควบคุมรถในที่สุด

1.2 พบผู้ป่วยสงสัยโรคคอตีบ จำนวน 1 ราย จังหวัดอุดรธานี

ได้รับแจ้งจาก สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุดรธานี พบผู้ป่วยสงสัยโรคคอตีบ เป็นเพศหญิง อายุ 14 ปี ที่อยู่ หมู่ 7 บ้านชุมพล ตำบลนาขุม อำเภอนาขุม จังหวัดอุดรธานี ประวัติการได้รับวัคซีน dT ครบตามเกณฑ์ ปฏิเสธโรคประจำตัว เริ่มป่วยวันที่ 27 สิงหาคม 2562 ด้วยอาการไข้ เจ็บคอ และมีแผ่นผาขาวที่คอ มารับการรักษาที่โรงพยาบาลอุดรธานี วันที่ 28 สิงหาคม 2562 แพทย์สงสัย Diphtheria or Group A Pharyngitis Admit ที่ตึกเด็ก 1 ห้องแยกโรค เก็บตัวอย่าง Throat swab ส่งตรวจที่แผนกชันสูตร (ผลออกวันที่ 31 สิงหาคม 2562) แพทย์พิจารณาให้ DAT + NSS และให้ยา PGS มาตรการและสิ่งที่ดำเนินไปแล้ว 1.ติดตามผู้สัมผัสใกล้ชิดในครอบครัว จำนวน 5 ราย และนัดให้มาเก็บตัวอย่าง Throat swab ส่งตรวจที่ ศวก.8 อุดรธานี และจ่ายยาปฏิชีวนะ 2.ประสานเจ้าหน้าที่ รพ.นาขุม เพื่อเฝ้าระวังและค้นหาผู้ป่วยรายใหม่เพิ่มเติม 3.สำรวจความครอบคลุมของวัคซีน dT ในกลุ่มเป้าหมายเด็กอายุ ต่ำกว่า 12 ปี

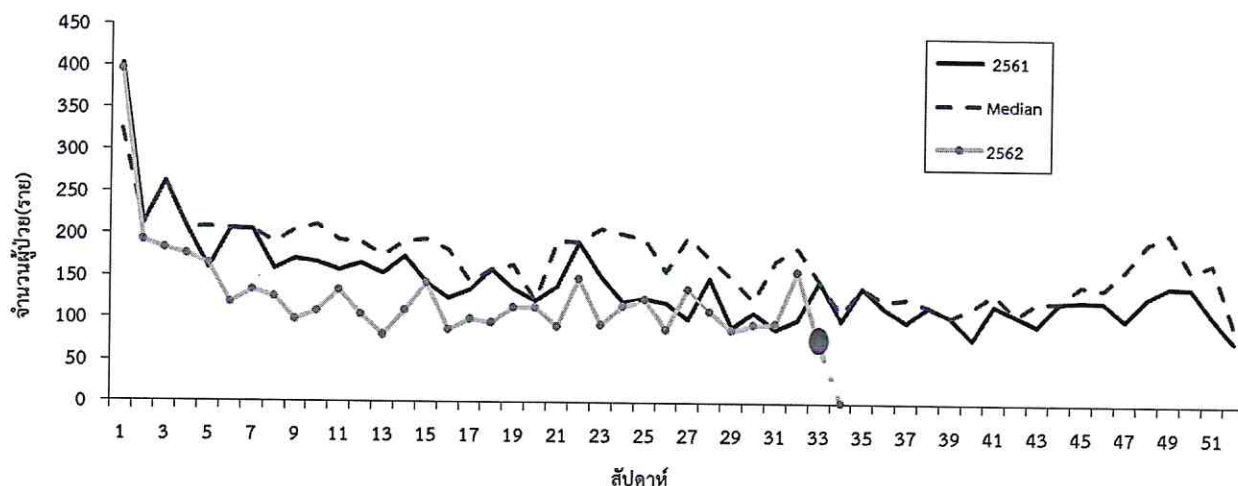
2. สถานการณ์โรคและภัยสุขภาพ

2.1 สถานการณ์โรคอาหารเป็นพิษ

สถานการณ์โรคอาหารเป็นพิษในพื้นที่เขตสุขภาพที่ 8 ระหว่างวันที่ 1 มกราคม 2562 ถึงวันที่ 2 กันยายน 2562 จำนวนทั้งสิ้น 4,272 ราย คิดเป็นอัตราป่วย 76.90 ต่อประชากรแสนคน ไม่มีรายงานผู้ป่วยเสียชีวิต กลุ่มอายุที่สูงที่สุดคือ 65 ปีขึ้นไป (อัตราป่วย 153.40) รองลงมา คือ 0 - 4 ปี (อัตราป่วย 128.01) จังหวัดที่มีอัตราป่วยสะสมต่อประชากรแสนคนสูงสุด 5 อันดับแรก ได้แก่ จังหวัดหนองคาย นครพนม หนองบัวลำภู เลย และบึงกาฬ

อำเภอที่มีอัตราป่วยสูงสุด 5 ลำดับแรก ได้แก่ อำเภอศรีสงคราม(นครพนม) นาแก(เลย) รัตนวาปี(หนองคาย) โพนพิสัย(หนองคาย) และน้ำโสม (อุดรธานี)

จำนวนผู้ป่วยโรคอาหารเป็นพิษ ในปี พ.ศ. 2562 ต่ำกว่าปีที่แล้ว และค่ามัธยฐาน 5 ปี (พ.ศ.2557 - 2561) ตั้งแต่สัปดาห์ที่ 2 (เดือนมกราคม) จนถึงสัปดาห์ที่ 34 (เดือนสิงหาคม) สำหรับแนวโน้มของโรค 4 สัปดาห์ที่ผ่านมา มีแนวโน้มพบผู้ป่วยลดลง (ดังรูปที่ 1)



รูปที่ 1 จำนวนผู้ป่วยโรคอาหารเป็นพิษ จำแนกรายสัปดาห์ เปรียบเทียบกับค่ามัธยฐาน 5 ปีย้อนหลัง และ พ.ศ. 2561 (พ.ศ.2557-2561)

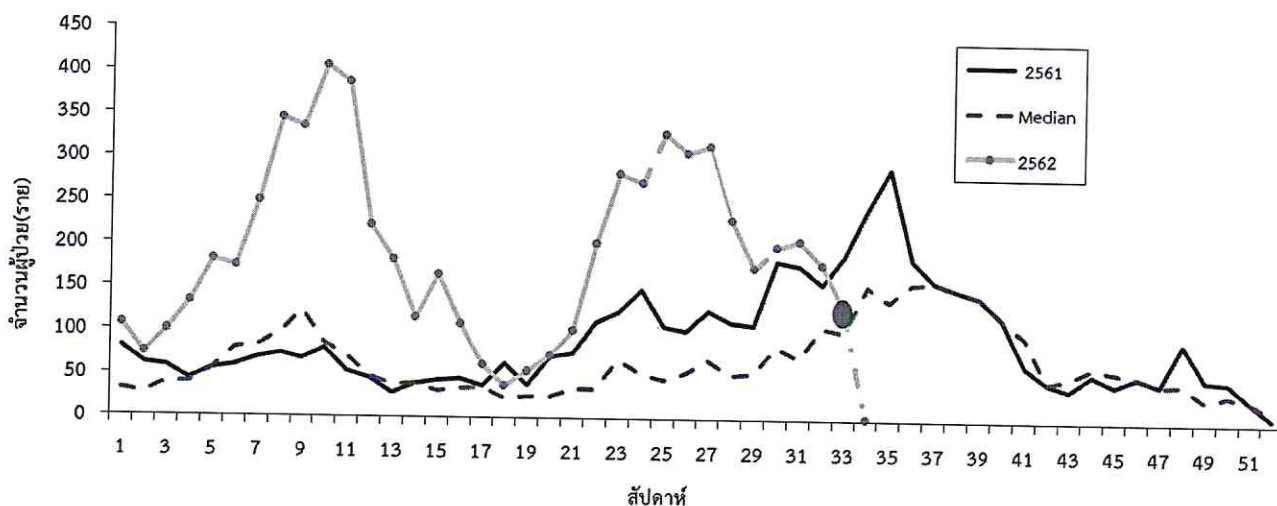
รายงาน 506 จาก สสจ.ทั้ง 7 แห่ง วันที่ 2 กันยายน 2562

2.2 สถานการณ์โรคไข้หวัดใหญ่

สถานการณ์โรคไข้หวัดใหญ่ ในพื้นที่เขตสุขภาพที่ 8 ระหว่างวันที่ 1 มกราคม 2562 ถึงวันที่ 2 กันยายน 2562 จำนวนผู้ป่วยรวม 6,522 ราย คิดเป็นอัตราป่วย 117.41 ต่อประชากรแสนคน มีรายงานผู้เสียชีวิต 3 ราย อัตราตายต่อประชากรแสนคน เท่ากับ 0.05 อัตราตายเท่ากับร้อยละ 0.05 กลุ่มอายุที่สูงที่สุด คือ 5-9 ปี (อัตราป่วย 483.99) รองลงมา คือ 0-4 ปี (อัตราป่วย 394.83) จังหวัดที่มีอัตราป่วยสะสมต่อประชากรแสนคนสูงสุด 5 อันดับแรก ได้แก่ จังหวัดหนองคาย นครพนม เลย หนองบัวลำภู และสกลนคร

อำเภอที่มีอัตราป่วยสูงสุด 5 ลำดับแรก ได้แก่ อำเภอรันทวาปี(หนองคาย) ศรีสงคราม(นครพนม) เมือง(หนองคาย) อากาอำนวย(สกลนคร) และพังโคน(สกลนคร)

จำนวนผู้ป่วยโรคไข้หวัดใหญ่ ในปี พ.ศ. 2562 มีค่ามัธยฐาน 5 ปี (พ.ศ.2557 - 2561) ตั้งแต่สัปดาห์ที่ 1 (เดือนมกราคม) จนถึงสัปดาห์ที่ 34 (เดือนสิงหาคม) (ดังรูปที่ 2)



รูปที่ 2 จำนวนผู้ป่วยโรคไขหวัดใหญ่ จำแนกรายสัปดาห์ เปรียบเทียบกับค่ามัธยฐาน 5 ปีย้อนหลัง และ พ.ศ. 2561 (พ.ศ.2557-2561)

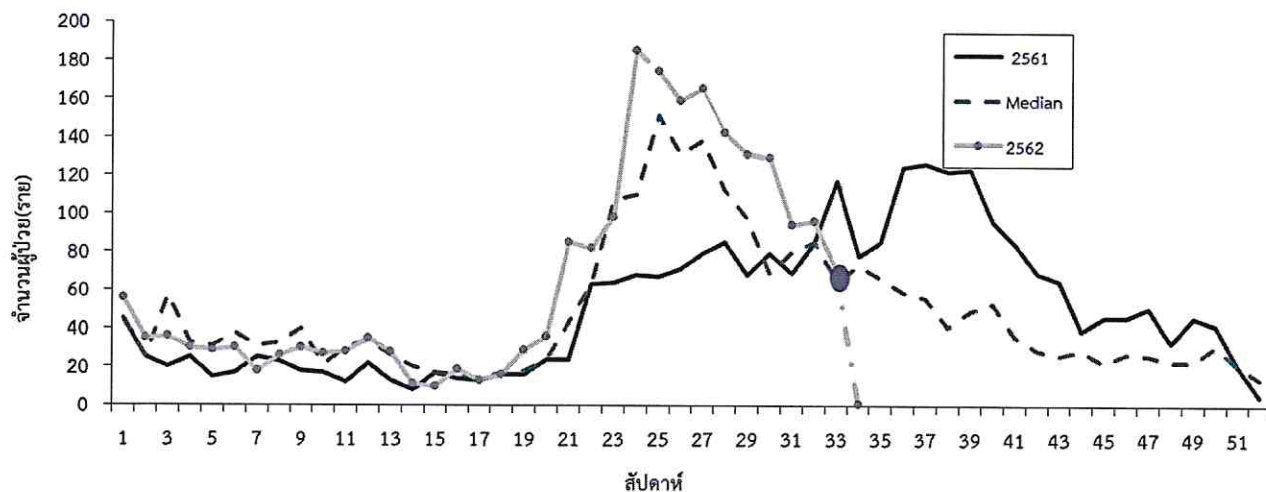
รายงาน 506 จาก สสจ.ทั้ง 7 แห่ง วันที่ 2 กันยายน 2562

2.3 สถานการณ์โรคมือเท้าปาก

สถานการณ์โรคมือ เท้า ปาก ในพื้นที่เขตสุขภาพที่ 8 ระหว่างวันที่ 1 มกราคม 2562 ถึงวันที่ 2 กันยายน 2562 จำนวนผู้ป่วยรวม 2,190 ราย คิดเป็นอัตราป่วย 39.42 ต่อประชากรแสนคน ไม่มีรายงานผู้ป่วยเสียชีวิต กลุ่มอายุที่สูงที่สุด คือ 0 - 4 ปี (อัตราป่วย 618.14) รองลงมา คือ 5 - 9 ปี (อัตราป่วย 59.28) จังหวัดที่มีอัตราป่วยสะสมต่อประชากรแสนคนสูงสุด 5 อันดับแรก ได้แก่ จังหวัด เลย หนองคาย สกลนคร นครพนม และบึงกาฬ

อำเภอที่มีอัตราป่วยสูงสุด 5 ลำดับแรก ได้แก่ อำเภอสระใคร(หนองคาย) เตาบ่อ(สกลนคร) หนองหิน (เลย) โคกศรีสุพรรณ (สกลนคร) และด่านซ้าย (เลย)

จำนวนผู้ป่วยโรคมือ เท้า ปาก ในปี พ.ศ. 2562 เกลี่ยกับค่ามัธยฐาน 5 ปี (พ.ศ.2557 - 2561) ในสัปดาห์ที่ 24 มากกว่าค่ามัธยฐาน และลดต่ำลงในสัปดาห์ที่ 34 (ดังรูปที่ 3)



รูปที่ 3 จำนวนผู้ป่วยโรคมือเท้าปาก จำแนกรายสัปดาห์ เปรียบเทียบกับค่ามัธยฐาน 5 ปีย้อนหลัง และ พ.ศ. 2561 (พ.ศ.2557-2561)

รายงาน 506 จาก สสจ.ทั้ง 7 แห่ง วันที่ 2 กันยายน 2562

ทีมสรุปสถานการณ์โรคและภัยประจำสัปดาห์

สมาชิกในทีม

กลุ่มระบาดวิทยาและข่าวกรอง โดย ระพีพร กรมธรรมา

กลุ่มโรคไม่ติดต่อ โดย จักรี ศรีแสง

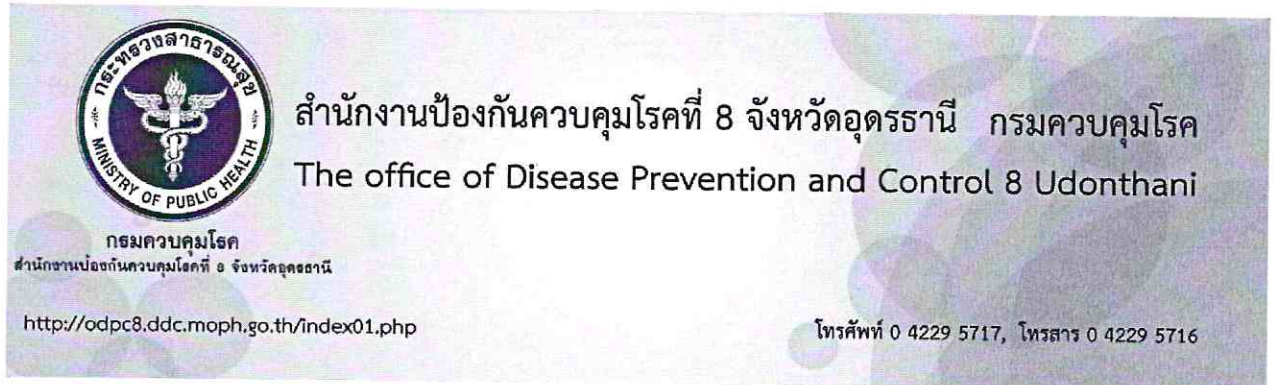
กลุ่มโรคติดต่อ โดย วริษา ยางงาม

หัวหน้าทีม

กลุ่มพัฒนาองค์กร โดย สิทธิพร นามมา

ผู้สรุปและรวบรวม

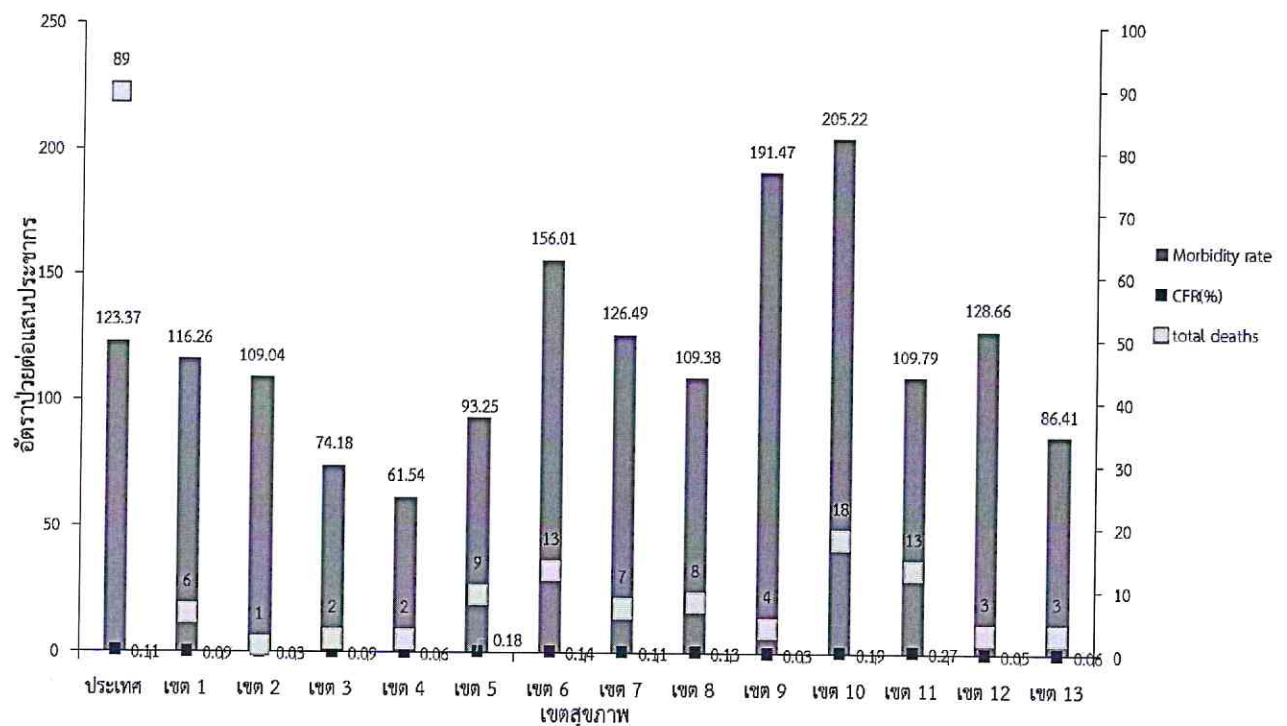
กลุ่มระบาดวิทยาและข่าวกรอง โดย ธนวัฒน์ ชนะแสง



สถานการณ์โรคไข้เลือดออก ประเทศ/เขต/จังหวัด

จากการเฝ้าระวังโรคไข้เลือดออกรวม ประจำสัปดาห์ที่ 34 (สะสมตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม 2562 ถึงวันที่ 3 กันยายน 2562) มีรายละเอียด ดังต่อไปนี้

ระดับประเทศ พบผู้ป่วยทั้งสิ้น 81,500 ราย อัตราป่วย 123.37 ต่อประชากรแสนคน มีรายงานผู้เสียชีวิต 89 ราย อัตราตาย 0.13 ต่อประชากรแสนคน อัตราป่วยตายร้อยละ 0.11 ดังรูปที่ 1



รูปที่ 1 อัตราป่วยด้วยโรคไข้เลือดออกต่อประชากรแสนคน และอัตราป่วยตาย จำแนกรายเขตสุขภาพ ปี พ.ศ.2562
ที่มา สำนักโรคบาตวิทยา (3 กันยายน 2562)

ปัจจัยเสี่ยงผู้ป่วยเสียชีวิตด้วยโรคไข้เลือดออก ประเทศไทย ปี 2562

ข้อมูลจากรายงานสอบสวนผู้ป่วยไข้เลือดออกเสียชีวิต สำนักระบาดวิทยา ระหว่างวันที่ 1 มกราคม - 1 สิงหาคม 2562 พบผู้ป่วยเสียชีวิตด้วยโรคไข้เลือดออก ทั้งหมด 68 ราย มีปัจจัยเสี่ยงต่อการเสียชีวิตของโรคไข้เลือดออก สูงสุดดังนี้ ผู้ป่วยไปรับการรักษาที่คลินิกหลายแห่งและซื้อยารับประทานเอง (ร้อยละ 34) มีภาวะอ้วน (ร้อยละ 17) มีโรคเรื้อรัง/ทารก/ผู้สูงอายุ/ทุพโภชนาการ (ร้อยละ 16) และมีแรกรับเป็นผู้ป่วยใน มีความดันโลหิตต่ำ ความดันซีพจรแคบ/หอบ หืดหรือมีเลือดออก (ร้อยละ 15)

ตารางที่ 1 จำนวนและร้อยละของผู้เสียชีวิตด้วยโรคไข้เลือดออก จำแนกตามปัจจัยเสี่ยง ปี พ.ศ. 2562

ที่	ปัจจัยเสี่ยง	เด็ก อายุต่ำกว่า 15 ปี (รวม 40 ราย)		ผู้ใหญ่ อายุ 15 ปีขึ้นไป (รวม 28 ราย)		ทั้งหมด (68 ราย)	
		จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
1	อ้วน	6	15	6	21	12	17
2	โรคเรื้อรัง/ทารก/ผู้สูงอายุ/ทุพโภชนาการ	7	18	6	21	11	16
3	ผู้ป่วยไปรับการรักษาที่คลินิกหลายแห่งและซื้อยารับประทานเอง	14	35	9	32	23	34
4	ได้รับการฉีด NSAIDs และสเตียรอยด์	3	8	3	10	6	9
5	แพทย์วินิจฉัยโรคอื่นๆ และให้กลับบ้าน	5	13	3	11	8	12
6	เมื่อแรกรับเป็นผู้ป่วยใน มีความดันโลหิตต่ำ ความดันซีพจรแคบ/หอบ หืดหรือมีเลือดออก	6	15	4	14	10	15
7	มีภาวะ Myocarditis (กล้ามเนื้อหัวใจอักเสบ) , encephalopathy	8	21	-	-	8	12

ที่มา ข้อมูลจากรายงานสอบสวนผู้ป่วยไข้เลือดออกเสียชีวิต สำนักระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค (1 สิงหาคม 2562)

ระดับเขตสุขภาพ เขตสุขภาพที่ 8 พบผู้ป่วยโรคไข้เลือดออกทั้งสิ้น 6,103 ราย คิดเป็นอัตราป่วย 109.86 ต่อประชากรแสนคน มีรายงานผู้เสียชีวิต 8 ราย อัตราตายต่อประชากรแสนคน เท่ากับ 0.14 อัตราป่วยตาย เท่ากับร้อยละ 0.13 พบผู้ป่วยเพศชายมากกว่าเพศหญิง อัตราส่วนเพศหญิงต่อเพศชาย เท่ากับ 1 : 1.05 พบผู้ป่วยได้ทุกกลุ่มอายุ กลุ่มเสี่ยง คือ กลุ่มอายุ 10-14 ปี (อัตราป่วย 444.42 ต่อประชากรแสนคน) รองลงมาได้แก่กลุ่มอายุ 5-9 ปี (อัตราป่วย 341.55 ต่อประชากรแสนคน) และ กลุ่มอายุ 15-24 ปี (อัตราป่วย 191.22 ต่อประชากรแสนคน) จังหวัดที่มีอัตราป่วยสูงสุด คือ จังหวัดเลย (อัตราป่วย 211.58 ต่อประชากรแสนคน) รองลงมา คือ จังหวัดบึงกาฬ (อัตราป่วย 205.45 ต่อประชากรแสนคน) และจังหวัดนครพนม (อัตราป่วย 120.48 ต่อประชากรแสนคน) ทั้งนี้ ในภาพรวมเขตพบจำนวนผู้ป่วยสูงกว่าค่ามัธยฐาน 5 ปีย้อนหลัง ตั้งแต่สัปดาห์ที่ 1 -25 ซึ่งมีผู้ป่วยสูงขึ้น และตั้งแต่สัปดาห์ที่ 26 พบจำนวนผู้ป่วยลดลง

ตารางที่ 2 อัตราป่วย อัตราตาย และอัตราป่วยตาย ด้วยโรคไข้เลือดออกต่อประชากรแสนคน จำแนกรายจังหวัด ปี 2562

อันดับ	จังหวัด	จำนวนป่วย	อัตราป่วย/ปชก.แสนคน	ตาย	อัตราตาย/ปชก.แสนคน	อัตราป่วยตาย
1	เลย	1,360	211.58	2	0.31	0.15
2	บึงกาฬ	871	205.45	4	0.94	0.46
3	นครพนม	866	120.48	1	0.14	0.12
4	อุดรธานี	1,441	91.02	0	0	0
5	หนองคาย	474	90.79	0	0	0
6	หนองบัวลำภู	349	68.15	1	0.20	0.29
7	สกลนคร	742	64.39	0	0	0
รวม		6,103	109.86	8	0.14	0.13

ที่มา รง.506 จากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด 7 แห่ง (1 มกราคม – 3 กันยายน 2562)

ปัจจัยเสี่ยงผู้ป่วยเสียชีวิตด้วยโรคไข้เลือดออก เขตสุขภาพที่ 8 ปี 2562

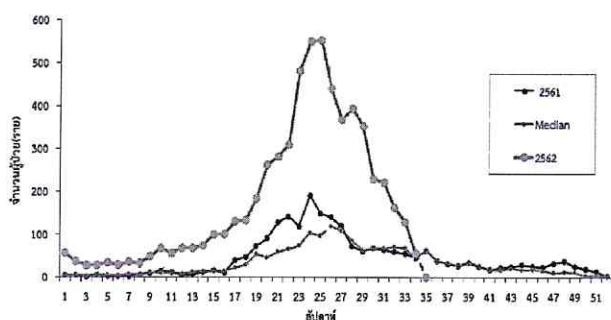
จากการเฝ้าระวังเหตุการณ์ผิดปกติ ระหว่างวันที่ 1 มกราคม – 21 สิงหาคม 2562 พบว่าในพื้นที่ เขตสุขภาพที่ 8 มีรายงานผู้ป่วยเสียชีวิตด้วยโรคไข้เลือดออก จำนวน 8 ราย แบ่งเป็น

ผู้ป่วยยืนยัน 8 ราย เป็นเพศหญิง 5 ราย ชาย 3 ราย อายุ 13 ปี 12 ปี 10 ปี 11 ปี 11 ปี 11 ปี 8 ปี และอายุ 71 ปี พบในจังหวัดหนองบัวลำภู 1 ราย บึงกาฬ 4 ราย นครพนม 1 ราย และเลย 2 ราย ผลตรวจทางห้องปฏิบัติการพบเชื้อไวรัสเดงกีซีโรทัยป์ 1 จำนวน 2 ราย พบเชื้อไวรัสเดงกีซีโรทัยป์ 2 จำนวน 6 ราย

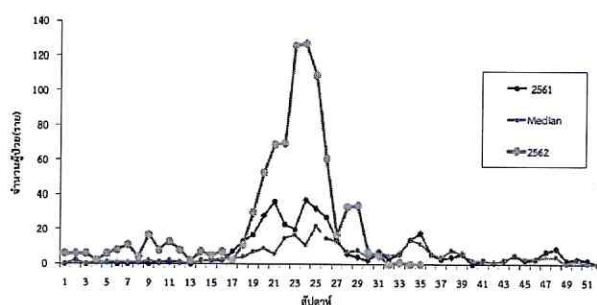
ปัจจัยเสี่ยง ได้แก่ ภาวะอ้วน รักษาที่คลินิก การซื้อยารับประทานเอง มีโรคประจำตัวเบาหวาน เด็กพิเศษ และเข้ารับการรักษาล่าช้า

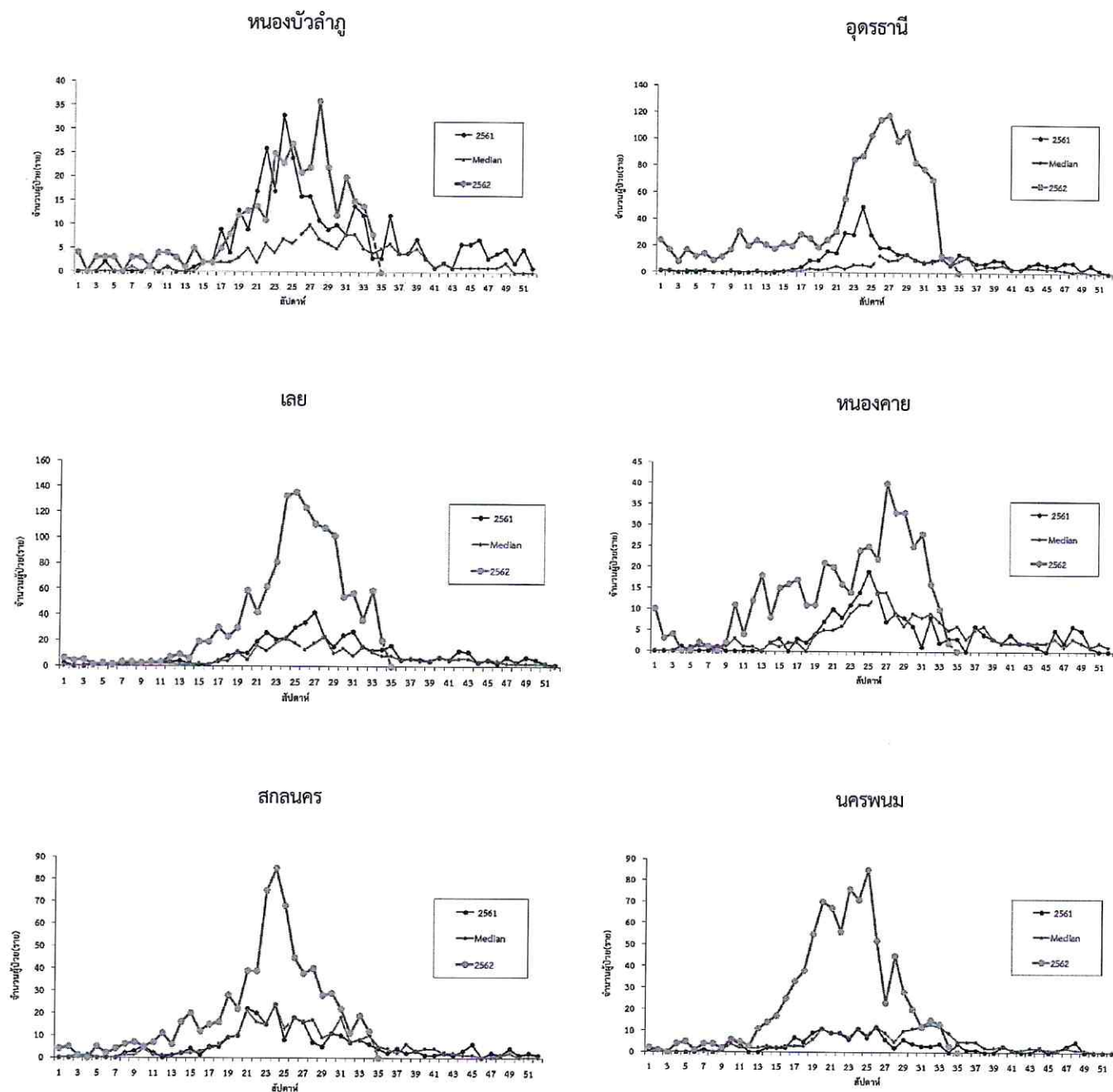
จำนวนผู้ป่วยโรคไข้เลือดออกจำแนกรายสัปดาห์ เปรียบเทียบกับค่ามัธยฐาน 5 ปีย้อนหลัง (พ.ศ.2557-2561) ตั้งแต่สัปดาห์ที่ 27-30 พบจังหวัดที่มีจำนวนผู้ป่วยสูงกว่าค่ามัธยฐาน 5 ปีย้อนหลัง คือ หนองบัวลำภู เลย อุดรธานี สกลนคร สัปดาห์ที่ 34 มีจังหวัดที่ต่ำกว่าค่ามัธยฐาน 5 ปีย้อนหลัง คือ บึงกาฬ หนองคาย นครพนม ดังรูปที่ 2

เขตสุขภาพที่ 8



บึงกาฬ





รูปที่ 2 จำนวนผู้ป่วยโรคไข้เลือดออก (รวม 3 รหัสโรค) จำแนกรายสัปดาห์ เปรียบเทียบกับ ปี 2561 และ ค่ามัธยฐาน 5 ปีย้อนหลัง (พ.ศ.2557-2561) ในพื้นที่เขตสุขภาพที่ 8 ปี พ.ศ. 2562
ที่มา รง.506 จากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด 7 แห่ง (1 มกราคม – 3 กันยายน 2562)

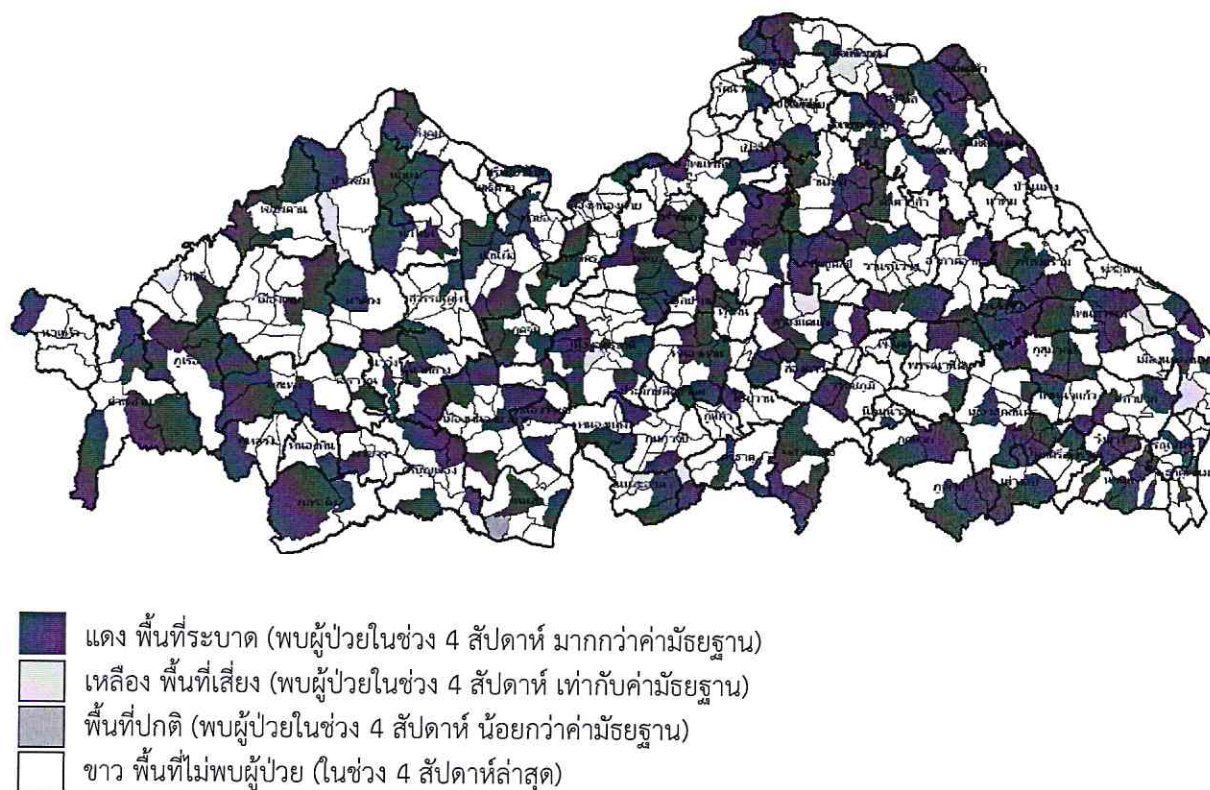
พื้นที่ระบาดของโรคไข้เลือดออก

ระหว่างสัปดาห์ที่ 31-34 (5 สิงหาคม 2562 – 3 กันยายน 2562) พบตำบลที่มีวันเริ่มป่วยของผู้ป่วยรายสุดท้ายในช่วง 1 - 2 สัปดาห์ (สัปดาห์ที่ 33-34) จำนวน 113 ตำบล ร้อยละ 17.55 ใน 37 อำเภอ ได้แก่ กุดบาก คำตากล้า เชียงคาน ด่านซ้าย ท่าลี่ ธาตุพนม นาตาล นาด้วง นาทม นาหว้า นาแห้ว โนนสะอาด โนนสัง บ้านผือ บ้านม่วง ปากคาด ปากชม ผาขาว เฝ้าไร่ พรรณานิคม ภูกระดัง ภูพาน เมือง เมืองนครพนม เมืองเลย เมืองสกลนคร เมืองหนองบัวลำภู เรณูนคร วังสะพุง วังสามหมอ ศรีบุญเรือง สระใคร สว่างแดนดิน สุวรรณคูหา หนองวัวซอ หนองหิน และเอราวัณ



รูปที่ 3 แผนที่แสดงพื้นที่การระบาดของโรคไข้เลือดออก เขตสุขภาพที่ 8 ช่วงเวลา สัปดาห์ที่ 31-34 ที่มา รง.506 จากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด 7 แห่ง (1 มกราคม – 3 กันยายน 2562)

ระหว่างสัปดาห์ที่ 31-34 (5 สิงหาคม 2562 – 3 กันยายน 2562) พบจังหวัดที่ระบาด (อำเภอที่ระบาดเกินร้อยละ 25) ทั้ง 7 จังหวัด คือ จังหวัดอุดรธานี จังหวัดเลย จังหวัดหนองบัวลำภู จังหวัดสกลนคร จังหวัดบึงกาฬ จังหวัดหนองคาย จังหวัดนครพนม และจังหวัดเลย พบอำเภอระบาด (ตำบลที่ระบาดเกินร้อยละ 25) ใน 51 อำเภอ ได้แก่ นาูง บุ่งคล้า ภูพาน วังยาง กุดบาก นาหว้า ภูเรือ วังสามหมอ สร้างคอม เชียงคาน กุสุมาลย์ วังสะพุง พรเจริญ โพนสวรรค์ นาตาล บ้านม่วง ศรีสงคราม โคกศรีสุพรรณ ด่านซ้าย เตาบอย พุ่งฝน นาแก บึงโขงหลง ปากคาด ภูกระดัง เมืองสกลนคร เรณูนคร ศรีเชียงใหม่ สว่างแดนดิน หนองวัวซอ หนองแสง เอราวัณ บ้านผือ เพ็ญ กุดจับ ศรีธาตุ ศรีบุญเรือง หนองหาน เจริญศิลป์ นาหว้า เฝ้าไร่ โพนนาแก้ว เมืองนครพนม วาริชภูมิ ศรีวิไล สังคม อากาศอำนวย วารณนิวาส เมืองอุดรธานี เซกา โนนสะอาด บึงกาฬ ประจักษ์ศิลปาคม พิบูลย์รักษ์ เมืองหนองบัวลำภู สระใคร หนองหิน บ้านดุง ท่าบ่อ พรรณานิคม น้ำโสม และโพนพิสัย โดยพบตำบลที่ระบาด จำนวน 205 ตำบล คิดเป็นร้อยละ 31.83 ดังรูปที่ 4



รูปที่ 4 แผนที่แสดงพื้นที่การระบาดของโรคไข้เลือดออก เขตสุขภาพที่ 8 ช่วงเวลา สัปดาห์ที่ 31-34 ที่มา เว็บไซต์ทันรบาด (ข้อมูลถึงวันที่ 28 สิงหาคม 2562)

มาตรการป้องกันควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด

1. เปิด EOC ระดับจังหวัดที่เข้าเกณฑ์ให้เปิด EOC โดยมีผู้ว่าราชการจังหวัดเป็นผู้บัญชาการเหตุการณ์ เพื่อสามารถระดมทรัพยากรมาใช้อย่างมีประสิทธิภาพ รวมทั้งการใช้ทรัพยากรร่วมกันระหว่าง องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น
2. ประสานผู้ว่าราชการจังหวัดและหน่วยงานต่างๆ จัดทำแผนกิจกรรมจิตอาสาเดือนละอย่างน้อย 1 ครั้ง ตามข้อสั่งการของ กระทรวงสาธารณสุข
3. เน้นย้ำ โรงพยาบาล ทั้งบ้านพักและอาคารปลอดลูกน้ำยุงลาย โรงเรียนปลอดยุง วัดปลอดยุง และในสถานที่ราชการ เป้าหมาย CI=0
4. ติดตามค่าดัชนีลูกน้ำยุงลายจากทุกอำเภอ สำรวจและทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลายทุกสัปดาห์ (Big Cleaning Week)
5. จัดอบรมแพทย์จบใหม่และแพทย์ที่อยู่ในคลินิกโรงพยาบาลเอกชน จัดโดยทางสำนักงานสาธารณสุข จังหวัดหรือเขตสุขภาพ
6. จัดทำทะเบียนและทำเนียบแพทย์ผู้เชี่ยวชาญภายในจังหวัดทุกจังหวัด

7. ติดตามและจัดทำ dead case conference กรณีเสียชีวิตทุกรายและทบทวนเวชระเบียนผู้ป่วยไข้เลือดออกที่เสียชีวิตทุกราย
8. ประสาน/ชี้แจง/ให้ความรู้เรื่องไข้เลือดออกในคลินิกโรคเรื้อรัง คลินิกฝากครรภ์ และแจ้งเตือนคลินิกร้านขายยา ทั้งรัฐและเอกชน ขอความร่วมมือในการแจ้งเตือนและงดการจ่ายยา NSAIDs ในผู้ป่วยที่มีอาการสงสัยไข้เลือดออก
9. ดำเนินการสื่อสารความเสี่ยง ในการป้องกันโรคสำหรับประชาชน

ระดับอำเภอ

1. เปิด EOC อำเภอที่เป็นพื้นที่ระบาดและเข้าเกณฑ์เปิด EOC โดยมีนายอำเภอเป็นผู้บัญชาการเหตุการณ์
2. สนับสนุนตำบล ควบคุมยุงพาหะที่จุดเกิดโรคตามมาตรการ 3-3-1
3. ประสาน องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล เครือข่ายต่างๆ จัดกิจกรรมจิตอาสาในสถานที่สาธารณะ (กลไก พัฒนาคุณภาพชีวิต สมัชชาสุขภาพ)
4. รายงานผลการดำเนินงานจิตอาสาไปยังสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด
5. เพิ่มความถี่ของการสื่อสารความเสี่ยงในชุมชน ประชาสัมพันธ์ สติกเกอร์ และ Line@อาสาปราบยุง
6. ดำเนินการสื่อสารความเสี่ยง ในการป้องกันโรคสำหรับประชาชน
7. พัฒนาศักยภาพ อสม. ในการค้นหาดูแลผู้ป่วย และสำรวจ กำจัดแหล่งเพาะพันธุ์ยุงในชุมชน

ข้อเสนอแนะ

1. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด จัดทำแผนรณรงค์โดยบูรณาการจัดทำแผนกับแผนจัดกิจกรรมจิตอาสา ทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ลูกน้ำยุงลาย ปีงบประมาณ 2562 โดยเน้นโรงเรียน วัด และโรงพยาบาล อย่างต่อเนื่อง
2. ทีมสอบสวนเคลื่อนที่เร็ว (SRRT) ควรสอบสวนโรคผู้ป่วยเฉพาะราย (รายแรกของชุมชน) ค้นหาผู้ป่วยเพิ่มเติมให้ครอบคลุมรัศมี 100 เมตร และกำจัดลูกน้ำยุงลายในรัศมี 100 เมตร ตามมาตรการ 3-3-1, และ 3,7,14,21,28 เน้นกำจัดแหล่งเพาะพันธุ์ลูกน้ำยุงลายในบ้านผู้ป่วย (CI) ให้เป็นศูนย์ภายในวันแรกของการควบคุมโรค และให้ดัชนีลูกน้ำยุงลายรอบบ้านผู้ป่วย (HI) รัศมี 100 เมตร เป็นศูนย์ภายใน 7 วัน นับจากวันเริ่มควบคุมโรค ควบคุมโรคไม่ให้เกิน Generation 2
3. กรณีพื้นที่ระบาดต่อเนื่องไม่สามารถดำเนินการตามมาตรการ 3-3-1 ได้ ให้ดำเนินการทั้งหมู่บ้าน (area base) โดยเลือกหมู่บ้านที่มีผู้ป่วยสูงสุดในช่วง 4 สัปดาห์ล่าสุด ให้ดำเนินการในวัน 1,3,7
4. หน่วยงานสาธารณสุข จัดเตรียมสารเคมีในการควบคุมยุงเพื่อสนับสนุนพื้นที่ให้เพียงพอ
5. หน่วยงานสาธารณสุข และเครือข่ายที่เกี่ยวข้องควรสื่อสารความเสี่ยงให้ประชาชนเกิดความเข้าใจ และร่วมมือในการป้องกันโรคไข้เลือดออกในชุมชนที่มีการระบาด
6. หากพบผู้ป่วยเข้าข่ายโรคไข้เลือดออกที่มีอาการรุนแรง (ผู้ป่วยในห้อง ICU) ควรเก็บตัวอย่าง ซีรัม (Clot blood ที่มีเจล) หรือ พลาสมา (EDTA 3 mL. จำนวน 2 หลอด) ส่งตรวจหาซีโรไทป์ของเชื้อไวรัสเดงกี

7. ทุกโรงพยาบาลควรมีการจัด Dengue corner เพื่อคัดกรองผู้ป่วยสงสัย ผู้ป่วยน่าจะมีอาการหนัก เพื่อดูแลผู้ป่วยอย่างใกล้ชิด และเพื่อติดตามการเปลี่ยนแปลงอาการ รวมถึงการเปลี่ยนแปลงทางห้องปฏิบัติการ เพิ่มคำแนะนำ แจกสื่อความรู้ การใช้ยาต้านยุงในผู้ป่วยไข้เลือดออกหรือผู้ป่วยสงสัย
8. หอผู้ป่วย/เรือนพักราชการ ในโรงพยาบาลทุกแห่ง ควรมีมุ้งลวดปิดตลอดเวลาและมีมาตรการป้องกันยุงอย่างเหมาะสม
9. ผลักดันให้มีการตรวจวินิจฉัยและมีความพร้อมด้านอุปกรณ์การรักษาผู้ป่วยที่จำเป็น 24 ชั่วโมง
10. มีเกณฑ์การส่งต่อผู้ป่วยให้ชัดเจนและมีแพทย์เชี่ยวชาญให้คำปรึกษาตลอด 24 ชั่วโมง