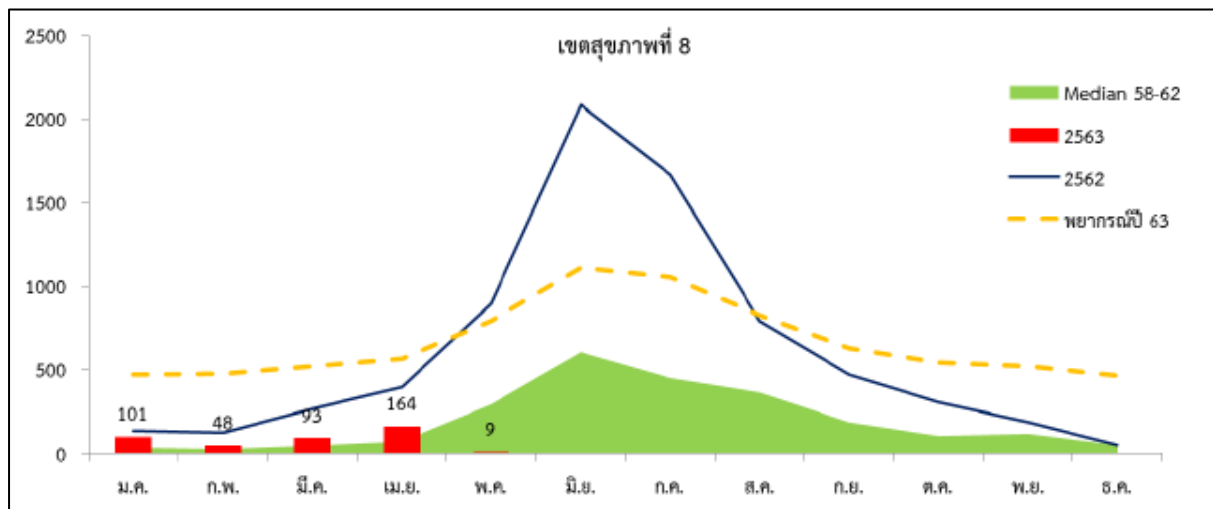


สถานการณ์ไข้เลือดออกเขตสุขภาพที่ 8

ข้อมูล ณ วันที่ 7 พฤษภาคม 2563

สถานการณ์โรคไข้เลือดออก (DF, DHF, DSS) เขต 8

สถานการณ์โรคไข้เลือดออก พ.ศ.2563 เขตสุขภาพที่ 8 พบผู้ป่วยโรคไข้เลือดออก จำนวน 404 ราย อัตราป่วย 6.12 ต่อประชากรแสนคน ไม่มีผู้เสียชีวิต พบผู้ป่วยเพศชายมากกว่าเพศหญิง พบเพศชาย 234 ราย เพศหญิง 170 ราย อัตราส่วนเพศหญิง ต่อ เพศชาย เท่ากับ 1 : 1.37 กลุ่มเสี่ยง อายุ 10 -14 ปี รองลงมา 5-9 ปี และ 0-4 ปี พบอัตราป่วยสูงในจังหวัด เลย หนองบัวลำภู และหนองคาย ตั้งแต่สัปดาห์ที่ 1 มีแนวโน้มผู้ป่วยต่ำกว่าค่ามัธยฐาน 5 ปี

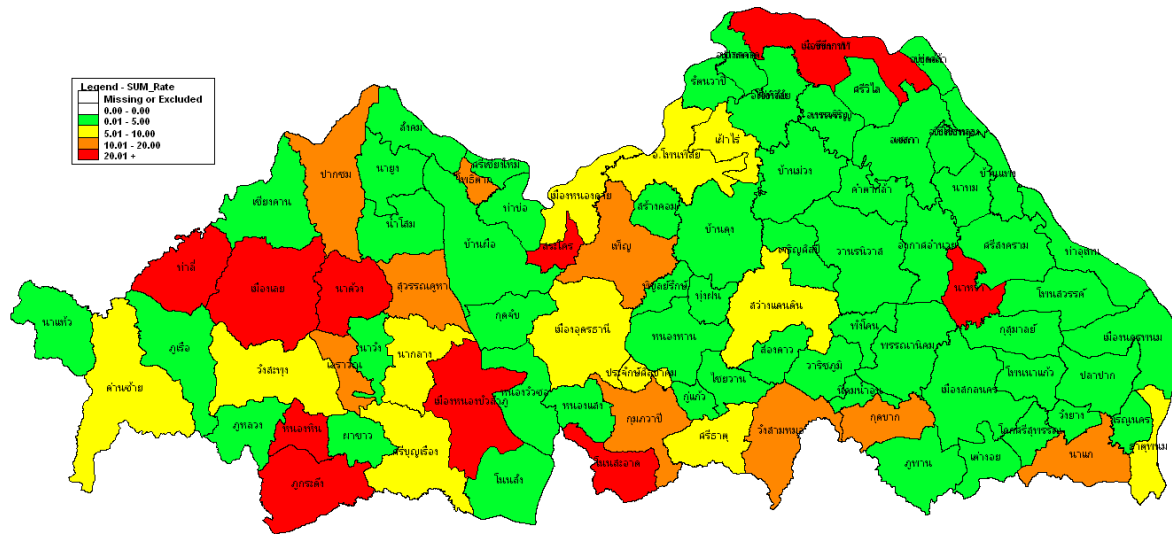


รูปที่ 1 จำนวนผู้ป่วยโรคไข้เลือดออก จำแนกรายเดือน เปรียบเทียบกับค่ามัธยฐาน 5 ปีย้อนหลังและปี 2562 (พ.ศ.2558-2562)

ตาราง แสดงสถานการณ์โรคไข้เลือดออก แยกตามรายจังหวัด เครือข่ายบริการสุขภาพที่ 8 ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม – 7 พฤษภาคม 2563

ลำดับ	จังหวัด	ผู้ป่วย (ราย)	ผู้ป่วยตาย (ราย)	อัตราป่วย (ต่อแสนประชากร)	อัตราตาย (ต่อแสนประชากร)	อัตราป่วยตาย (ร้อยละ)
1	บึงกาฬ	24	0	5.67	0.00	0.00
2	หนองบัวลำภู	58	0	11.33	0.00	0.00
3	อุดรธานี	89	0	5.62	0.00	0.00
4	เลย	127	0	19.78	0.00	0.00
5	หนองคาย	35	0	6.71	0.00	0.00
6	สกลนคร	27	0	2.35	0.00	0.00
7	นครพนม	44	0	6.12	0.00	0.00
รวมทั้งสิ้น		404	0	7.27	0.00	0.00

รูปที่ 2 แสดงอัตราป่วยไข้เลือดออกสะสม ปี 2563 แยกรายอำเภอ



ที่มา : กลุ่มระบาดวิทยา สคร.8 อุตรธานี

ผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัด Focal point สาขาไข้เลือดออก ปี 2563 รอบ 6 เดือน รายจังหวัด

ตัวชี้วัด ที่	รายละเอียดตัวชี้วัด	จังหวัดบึงกาฬ			จังหวัดหนองบัวลำภู			จังหวัดอุดรธานี			จังหวัดเลย			จังหวัดหนองคาย			จังหวัดสกลนคร			จังหวัดนครพนม			
		ปี 61	ปี 62	ปี 63	ปี 61	ปี 62	ปี 63	ปี 61	ปี 62	ปี 63	ปี 61	ปี 62	ปี 63	ปี 61	ปี 62	ปี 63	ปี 61	ปี 62	ปี 63	ปี 61	ปี 62	ปี 63	
1	อัตราป่วยโรคไข้เลือดออกลดลง ร้อยละ 20 จากค่ามัธยฐาน 5 ปี	เพิ่มขึ้น 35.52 %	เพิ่มขึ้น 63.43 %	ลด 93.66%	เพิ่มขึ้น 36.89 %	เพิ่มขึ้น 51.41 %	ลด 73.88 %	เพิ่มขึ้น 42.92 %	เพิ่มขึ้น 80.42 %	ลด 76.47 %	ลด 27.30 %	เพิ่มขึ้น 65.60 %	ลด 81.70 %	ลด 26.93 %	เพิ่มขึ้น 72.32 %	ลด 81.50 %	ลด 24.54 %	เพิ่มขึ้น 62.96 %	ลด 92.61 %	ลด 61.29 %	เพิ่มขึ้น 71.30 %	ลด 86.79 %	
2	อัตราป่วยตายโรคไข้เลือดออก ไม่เกินร้อยละ 0.10	0	4 ราย 0.46	0	0	1 ราย 0.22	0	0	0	0	0	2 ราย 0.11	0	1 ราย 0.53	0	0	0	0	0	1 ราย 0.65	1 ราย 0.10	0	
3	ร้อยละ 80 ของหมู่บ้าน/ชุมชน มีค่าดัชนีลูกน้ำตามเกณฑ์ที่กำหนด	50.00 %	37.50 %	62.50 %	-	-	97.42	-	-	-	-	-	-	96.40 %	98.54 %	92.50 %	96.5 %	96.77 %	96.72 %	84.79 %	82.34 %	91.23 %	
4	ร้อยละ 100 ของจังหวัดมีการติดตามวิเคราะห์ประเมิน และตรวจจับการระบาดของโรคติดต่อที่น่าโดยยุ่งลาย โดยใช้ข้อมูลเฝ้าระวัง 5 มิติ	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100
5	ร้อยละ 80 ของอำเภอที่มีภาคีเครือข่ายมีการนำกระบวนการจัดการพาหะนำโรคแบบผสมผสานมาใช้ป้องกันและควบคุมยุ่งลาย	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100
6	ร้อยละ 100 ของผู้ป่วยไข้เลือดออก ได้รับการควบคุมและสอบสวนโรคครบถ้วน ทันเวลา	97.11	93.44	88.14	79.91	95.16	87.18	63.23	80.33	89.26	54.22	93.25	81.97	26.21	70.20	79.17	82.97	74.17	75.25	94.99	97.39	98.58	
7	ร้อยละ 50 ของประชาชนความรอบรู้ด้านสุขภาพเรื่องโรคไข้เลือดออก	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	กำลัง ดำเนินก าร

การดำเนินการตามแผนการควบคุมและป้องกันโรคติดต่อโรคไข้เลือดออก

ระยะดำเนินการ ปี 2563

เป้าหมาย(Goal)

1. อัตราป่วยโรคไข้เลือดออกลดลง จากค่ามัธยฐานย้อนหลัง 5 ปี (พ.ศ.2558-2562) ร้อยละ 20
2. อัตราป่วยตายโรคไข้เลือดออก ลดลง ร้อยละ 20 จากค่าเฉลี่ย 5 ปี
3. อำเภอเสี่ยงสูงมีค่าดัชนีลูกน้ำยุงลายตามเกณฑ์ที่กำหนด ร้อยละ 80

ตัวชี้วัด(KPI)

1. อัตราป่วยโรคไข้เลือดออกลดลง ร้อยละ 20 จากค่ามัธยฐาน 5 ปี
2. อัตราป่วยตายโรคไข้เลือดออก ลดลง ร้อยละ 20 จากค่าเฉลี่ย 5 ปี
3. ร้อยละ 80 ของหมู่บ้าน/ชุมชน มีค่าดัชนีลูกน้ำตามเกณฑ์ที่กำหนด
4. ร้อยละ100 ของจังหวัดมีการติดตามวิเคราะห์ ประเมิน และตรวจจับการระบาดของโรคติดต่อ นำโดย
ยุงลาย โดยใช้ข้อมูลเฝ้าระวัง 5 มิติ
5. ร้อยละ80 ของอำเภอที่มีภาคีเครือข่ายมีการนำกระบวนการจัดการพาหะนำโรคแบบผสมผสานมาใช้
ป้องกันและควบคุมยุงลาย
6. ร้อยละ 100 ของผู้ป่วยไข้เลือดออก ได้รับการควบคุมและสอบสวนโรคครบถ้วน ทันเวลา
7. ร้อยละ 50 ของประชาชนความรอบรู้ด้านสุขภาพเรื่องโรคไข้เลือดออก

มาตรการ(PIRAB)

P : Partnership

1. เสริมสร้างความเข้มแข็งของ บุคลากรและภาคีเครือข่ายในการป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออก
คณะกรรมการควบคุมโรคติดต่อจังหวัด บุคลากรสาธารณสุข องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น สำนักงาน
เขตพื้นที่การศึกษา
2. เร่งรัดการป้องกันและควบคุมการแพร่เชื้อโรคติดต่อ นำโดยยุงลาย
3. เพิ่มความเข้มแข็งระบบการดูแลรักษาแก่ผู้ป่วย พัฒนาระบบส่งต่อและการรักษา

I : Investment

สนับสนุน ประสานแหล่งทุนเพื่อให้เกิดการบูรณาการการใช้งบประมาณ ระหว่างหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง
เช่นกระทรวงสาธารณสุข กองทุนหลักประกันสุขภาพพื้นที่ งบอุดหนุนองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

R: Regulation & Law

ขับเคลื่อน พรบ.ควบคุมโรคติดต่อ ปี 2558 กลไก พขอ.

A: Advocate

เสริมสร้างความเข้มแข็งระบบควบคุมโรคและการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินโรคไข้เลือดออกโดยการต่อยอดนวัตกรรม โปรแกรม R8-506 เพื่อให้เกิดการใช้งานเต็มประสิทธิภาพ

B : Building Capacity

พัฒนาศักยภาพของภาคีเครือข่ายภาคประชาชน

มาตรการ(6 Building blocks)

Service Delivery	<ol style="list-style-type: none">1. วิเคราะห์ ติดตามสถานการณ์รวบรวมผลการดำเนินงานกำกับติดตาม ประเมินผลการดำเนินงาน2. สนับสนุนการดำเนินงานโรคไข้เลือดออกในพื้นที่3. ประชุม war room ระดับจังหวัด4. พัฒนาระบบการดูแลรักษาผู้ป่วยและการส่งต่อ5. จัดทำ case conference
Workforce	<ol style="list-style-type: none">1. จัดประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้2. อบรมพัฒนาศักยภาพบุคลากร SRRT ทุกระดับ
IT	<ol style="list-style-type: none">1. ระบบรายงานเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา (รง.506)2. ระบบ GIS สุขภาพ3. รายงาน 43 แฟ้มรายวัน4. ระบบรายงานเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา (รง.R8-506)
Drug & Equipment	<ol style="list-style-type: none">1. Stock สนับสนุนยาและเวชภัณฑ์ในการป้องกันควบคุมโรค2. สนับสนุนยาและเวชภัณฑ์ในการป้องกันควบคุมโรค
Financing	<ol style="list-style-type: none">1. งบประมาณจากเขตสุขภาพที่ 82. งบประมาณจังหวัด3. กองทุนหลักประกันสุขภาพพื้นที่4. งบสนับสนุนการดำเนินงานจาก อปท.
Governance	<ol style="list-style-type: none">1. คณะกรรมการพัฒนาระบบบริการสาขาโรคไข้เลือดออก เขตสุขภาพที่ 82. คณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัด3. คณะกรรมการ พขอ.

	ต้นทาง	กลางทาง	ปลายทาง
มาตรการ/ แนวทาง	การส่งเสริม สนับสนุน ระบบ กลไก การเตือนภัยและตอบโต้ภาวะ ฉุกเฉินไข้เลือดออก	1. การสร้างเครือข่ายการมี ส่วนร่วมในการป้องกัน ควบคุมไข้เลือดออก 2. การพัฒนาระบบการ ดูแลรักษาผู้ป่วยโรค ไข้เลือดออกและการส่ง ต่อ	กำกับติดตาม ประเมินผลการ ดำเนินงาน
กิจกรรมหลัก	1. เฝ้าระวังโรค สถานการณ์ และ เตรียมความพร้อม ก่อนการเกิดโรคโดย ใช้ข้อมูลเฝ้าระวัง 5 มิติ 2. ควบคุมแหล่ง เพาะพันธุ์ยุงลายและ จัดการ สภาพแวดล้อมที่เอื้อ ต่อการเกิดโรค 3. ควบคุมการระบาด และการสอบสวนโรค ให้มีประสิทธิภาพโดย ใช้เครื่องมือ R8-506 4. พัฒนาศักยภาพและ เตรียมความพร้อม ของทีม	1. ร่วมมือกับหน่วยงานที่ เกี่ยวข้องทั้งภาครัฐและ เอกชน ในการป้องกัน โรคไข้เลือดออก 2. พัฒนาและสนับสนุน มาตรฐาน/แนวทาง/ คู่มือการปฏิบัติการเฝ้า ระวัง ป้องกัน และ ควบคุมโรคไข้เลือดออก 3. ระดมทรัพยากร เช่น งบประมาณ วัสดุ เคมีภัณฑ์ เครื่องมือและ อุปกรณ์ต่างๆที่ใช้ในการ ควบคุมโรค 4. ควบคุมพาหะนำโรคโดย ใช้กระบวนการจัดการ พาหะนำโรคแบบ ผสมผสาน 5. จังหวัดมีการประเมิน Health literacy	1. การติดตาม ผลการใช้ โปรแกรม R8-506 ใน การควบคุม โรค 2. การจัดทำ สถานการณ์ โรครายเดือน 3. การประเมิน พื้นที่เสี่ยงที่ จะเกิดการ ระบาด 4. ผลการ ประเมิน Health literacy ของ ประชาชน
หน่วยงานที่ รับผิดชอบ	เขตสุขภาพที่ 8 สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด	เขตสุขภาพที่ 8 สำนักงานสาธารณสุข จังหวัด

ปัญหา/อุปสรรค

1. ผู้ปฏิบัติขาดองค์ความรู้ในการกำจัดลูกน้ำยุงลายและการทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลาย การใส่สารเคมีในการกำจัดลูกน้ำไม่ถูกต้อง ขาดความต่อเนื่องในการลงความคุม ป้องกันโรคไข้เลือดออกตามมาตรการ
2. ผู้ปฏิบัติงานพ่นสารเคมีไม่มีเทคนิคในการพ่น
3. ประชาชนไม่ตระหนักถึงความสำคัญของโรคไข้เลือดออกยังขาดการมีส่วนร่วมและยังคิดว่าการควบคุมโรคยังเป็นหน้าที่ของรัฐ ยังคิดว่า การป้องกันโรคไข้เลือดออกยังเป็นบทบาทของ อ.ส.ม. และเจ้าหน้าที่ทางสาธารณสุข
4. พื้นที่ไม่มีนวัตกรรมที่ยั่งยืนในการกำจัดลูกน้ำยุงลาย
5. เมื่อพบผู้ป่วย การสอบสวนโรคไม่ชัดเจน การควบคุมโรคจึงไม่ครอบคลุมพื้นที่เสี่ยงทั้งหมดได้
6. สิ่งแวดล้อมในชุมชนเอื้อต่อการเกิดยุงลาย
7. การนำเข้าข้อมูลผู้ป่วยโรคไข้เลือดออกในโปรแกรม R8 Dashboard ไม่ทันตามเกณฑ์ที่กำหนด เนื่องจากขาดการสื่อสารกันระหว่างเจ้าหน้าที่ระดับวิทยาของโรงพยาบาล กับเจ้าหน้าที่ระดับวิทยาใน รพ.สต.

8. การบันทึกการลงพิกัดในโปรแกรม R8 Dashboard ในการควบคุมโรคไม่ต่อเนื่องครบ 4 ครั้ง ระบบรายงานโปรแกรม R8-506 Dashboard
 - ระบบการรายงานโรคหลายขั้นตอน
 - การเชื่อมต่อสัญญาณ internet ไม่ได้ขณะปฏิบัติงานจริง
 - ระบบ IOS เข้าใช้งานยากกว่า Android
 - การรับ case และบันทึกการสอบสวนของ SRRT ศักยภาพของผู้ใช้งาน การเปลี่ยนเจ้าหน้าที่ และการย้ายทีมพื้นที่เฝ้าระวัง

แนวทางแก้ไข

1. ประชุมชี้แจงแนวทางการดำเนินงาน รวมถึงทบทวนองค์ความรู้ให้กับเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในเรื่องการผสมสารเคมี และเทคนิคการใช้เครื่องพ่นหมอกควัน
2. ส่งเสริมให้พื้นที่มีนวัตกรรมในการกำจัดลูกน้ำยุงลาย
3. การทำประชาคมในหมู่บ้านเพื่อหามาตรการและความร่วมมือของประชาชนเรื่องโรคไข้เลือดออก และ ให้ผู้นำชุมชน ร่วมเป็น IC ในระดับหมู่บ้าน เพื่อร่วมบัญชาการและวางแผนการควบคุมโรคในชุมชน
4. การรณรงค์ทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ลูกน้ำยุงลายและพัฒนาสิ่งแวดล้อมกับประชาชนอย่างต่อเนื่อง เพื่อให้ประชาชนเกิดความตระหนักและความร่วมมือในการป้องกันโรค
5. สื่อสารความเสี่ยงให้ความรู้เรื่องโรคไข้เลือดออกและทำความเข้าใจในการควบคุมโรคที่ถูกต้อง
6. คืบข้อมูลให้หน่วยงานต่าง ๆ และชุมชน เพื่อให้รับรู้สถานการณ์ และกระตุ้นให้เกิดการมีส่วนร่วมในการควบคุมโรคอย่างต่อเนื่อง
7. เจ้าหน้าที่สาธารณสุขกำกับติดตามการควบคุมโรคอย่างใกล้ชิดและต่อเนื่องทุกราย
8. ประชาสัมพันธ์ให้ประชาชนในพื้นที่ ทราบถึงบทบาทหน้าที่ ตนเอง ในการป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออก