วาระการประชุมคณะกรรมการประสานงานสาธารณสุขระดับจังหวัด จังหวัดศรีสะเกษ

ครั้งที่ ๑๐/๒๕๖๓

ในวันที่ ๓๐ ตุลาคม ๒๕๖๓ เวลา ๑๓.๐๐-๑๖.๓๐ น.

ณ ห้องประชุมอาคารส่งเสริมสุขภาพ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ

****

ระเบียบวาระที่ ๘ เรื่องเสนอจากหัวหน้ากลุ่มงาน หัวหน้าศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศ

๘.๑๑ กลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ

๑. สถานการณ์โรคเลปโตสไปโรซิส

ประเทศไทย ตั้งแตวันที่ ๑ ม.ค. – ๒๐ ต.ค. ๒๕๖๓ พบผู้ป่วย ๑๑๑๘ ราย คิดเป็นอัตราป่วย ๑.๖๘ ต่อแสนประชากร เสียชีวิต ๑๕ ราย คิดเป็นอัตราตาย ๐.๐๒ ต่อแสนประชากร อัตราส่วน เพศชายต่อเพศหญิง ๑:๐.๒๒ กลุ่มอายุที่พบมากที่สุด ๓ อันดับ คือ ๔๕-๕๔ ปี (๑๙.๕๙%) ๓๕-๔๔ ปี (๑๗.๒๖%) ๕๕-๖๔ ปี (๑๕.๓๘%) อาชีพส่วนใหญ่ เกษตรร้อยละ ๔๑.๖ รับจ้างร้อยละ ๒๓.๖ นักเรียนร้อยละ ๑๓.๘ จังหวัดที่มีอัตราป่วยต่อแสนประชากรสูงสุด ๕ อันดับแรกคือ ระนอง (๒๖.๕๘ ต่อแสนประชากร) ยะลา (๑๔.๘๔ ต่อแสนประชากร) พังงา (๙.๖๙ ต่อแสนประชากร) พัทลุง (๘.๓๘ ต่อแสนประชากร) สงขลา (๗.๔๐ ต่อแสนประชากร)

จังหวัดศรีสะเกษ ตั้งแตวันที่ ๑ ม.ค. – ๒๐ ต.ค. ๒๕๖๓ พบผู้ป่วยจำนวนทั้งสิ้น ๙๐ ราย คิดเป็นอัตราป่วย ๖.๑๑ ต่อประชากรแสนคน ผู้ป่วยเสียชีวิต ๒ ราย อัตราตาย ๐.๑๔ ต่อแสนประชากร กลุ่มอายุที่ป่วยมากที่สุด เรียงตามลำดับคือ ๕๕-๖๔ ปี (๑๑.๙๒ ต่อแสนประชากร) ๔๕-๕๔ ปี (๗.๖๓ ต่อแสนประชากร) ๑-๒๔ ปี (๗.๒๒ ต่อแสนประชากร) ๒๕-๓๔ ปี (๖.๖๐ ต่อแสนประชากร) อาชีพที่ป่วยมากที่สุด เรียงตามลำดับคือ เกษตร ๖๖ ราย อื่นๆ จำนวน ๑๓ ราย ในปกครอง ๗ ราย อำเภอที่มีอัตราป่วยต่อแสนประชากรสูงสุดเรียงตามลำดับ คือ ยางชุมน้อย (๒๑.๗๘ ต่อแสนประชากร) ห้วยทับทัน (๑๘.๘๔ ต่อแสนประชากร ภูสิงห์ (๑๘.๓๙ ต่อแสนประชากร) ขุนหาญ (๑๐.๑๘ ต่อแสนประชากร) บึงบูรพ์ (๙.๔๑ ต่อแสนประชากร)

ผู้ป่วยเลปโตสไปโรซิสเป็นกลุ่มผู้ใหญ่วัยแรงงาน ช่วงนี้เข้าสู่กิจกรรมการดูแลกำจัดวัชพืชในนาข้าวและพืชไร่ ซึ่งมีความเสี่ยงที่ประชาชนจะไปสัมผัสเชื้อโรคในสิ่งแวดล้อม ดังนั้น หากลงลุยโคลนหรือน้ำในทุ่งนา ในแหล่งน้ำต่างๆ นำขังในสวนยาง แล้วมีอาการไข้ ปวดน่อง ปวดกระบอกตา ให้สงสัยป่วยด้วยโรคเลปโตสไปโรซิส ควรรีบเข้ารับการรักษาที่ถูกต้องจากโรงพยาบาลในพื้นที่ทันที

๒. สถานการณ์เห็ดพิษ

ประเทศไทย ตั้งแตวันที่ ๑ ม.ค. – ๑๘ ก.ย. ๒๕๖๓ พบผู้ป่วย ๒๘๖๐ ราย คิดเป็นอัตราป่วย ๔.๓๑ ต่อแสนประชากร เสียชีวิต ๘ ราย คิดเป็นอัตราตาย ๐.๐๑ ต่อแสนประชากร อัตราส่วนเพศชายต่อเพศหญิง ๑:๑.๘๕ กลุ่มอายุที่พบมากที่สุด ๓ อันดับ คือ >๖๕ ปี (๒๖.๗๕%) ๕๕-๖๔ ปี (๒๒.๐๖%) ๔๕-๕๔ ปี (๒๑.๙๙%) สัญชาติเป็นไทย ร้อยละ ๙๙.๒ ลาว ร้อยละ ๐.๔ พม่า ร้อยละ ๐.๒ อื่นๆ ร้อยละ ๐.๒ กัมพูชา

ร้อยละ ๐.๐ อาชีพส่วนใหญ่ ในปกครอง ร้อยละ ๓๙.๖ เกษตร ร้อยละ ๓๖.๓ รับจ้าง ร้อยละ ๙.๑ จังหวัดที่มีอัตราป่วยต่อแสนประชากรสูงสุด ๕ อันดับแรกคือ อุบลราชธานี (๙๓.๔๖ ต่อแสนประชากร) ยโสธร (๒๒.๘๓ ต่อแสนประชากร) ศรีสะเกษ (๑๙.๕๕ ต่อแสนประชากร) ชัยภูมิ (๗.๙๐ ต่อแสนประชากร) เลย (๖.๘๕ ต่อแสนประชากร)

จังหวัดศรีสะเกษ ตั้งแตวันที่ ๑ ม.ค. – ๒๐ ต.ค. ๒๕๖๓ พบผู้ป่วยจำนวนทั้งสิ้น ๒๘๖ ราย คิดเป็นอัตราป่วย ๑๙.๔๒ ต่อประชากรแสนคน เสียชีวิต ๒ ราย อัตราตาย ๐.๐๗ ต่อแสนประชากร อัตราส่วนเพศหญิงต่อเพศชาย เท่ากับ ๑.๗๕:๑ กลุ่มอายุที่ป่วยมากที่สุดเรียงตามลำดับคือ ๕๕-๖๔ ปี (๔๓.๙๓ ต่อแสนประชากร) ๖๕ ปีขึ้นไป (๓๒.๕๒ ต่อแสนประชากร) ๓๕-๔๔ ปี (๑๙.๐๐ ต่อแสนประชากร) ๔๕-๕๔ ปี (๑๗.๘๐ ต่อแสนประชากร) ๑๕-๒๔ ปี (๑๑.๓๙ ต่อแสนประชากร) อาชีพที่ป่วยมากที่สุด เรียงตามลำดับคือ เกษตร จำนวน ๒๐๙ ราย อื่นๆ จำนวน ๒๖ ราย ในปกครอง จำนวน ๒๑ ราย นักเรียน จำนวน ๑๗ ราย รับจ้าง จำนวน ๖ ราย อำเภอที่มีอัตราป่วยต่อแสนประชากรสูงสุด เรียงตามลำดับคือ โนนคูณ (๘๕.๙๔ ต่อแสนประชากร) ห้วยทับทัน (๔๐.๐๔ ต่อแสนประชากร) ภูสิงห์ (๓๔.๙๔ ต่อแสนประชากร) น้ำเกลี้ยง (๓๓.๖๗ ต่อแสนประชากร) และอุทุมพรพิสัย (๓๐.๘๒ ต่อแสนประชากร)

เห็ดพิษ มักพบประชาชนนำเห็ดออกมาจากป่าในธรรมชาติและนำมาปรุงอาหารเพื่อรับประทาน ดังนั้นก่อนรับประทานเห็ดทุกครั้งควรให้ผู้ที่มีประสบการณ์ในการคัดเลือกเห็ด นำเฉพาะเห็ดที่รับประทานได้มาปรุงอาหารเพื่อรับประทาน หากไม่มั่นใจว่าเห็ดที่เก็บมารับประทานได้หรืออาจมีพิษให้พิจารณาหลีกเลี่ยงการนำมีการปรุงอาหารเพื่อรับประทานโดยเด็ดขาด เป็นการป้องกันอันตรายที่อาจเกิดขึ้นได้จากความเป็นพิษของเห็ดที่ดีที่สุด

๓. สถานการณ์โรคสุกใส

ประเทศไทย ตั้งแตวันที่ ๑ ม.ค. – ๒๐ ต.ค. ๒๕๖๓ พบผู้ปวย ๒๖๓๐๒ ราย คิดเป็นอัตราป่วย ๓๙.๖๐ ต่อแสนประชากร เสียชีวิต ๐ ราย อัตราส่วน เพศชายต่อเพศหญิง ๑: ๑.๐๕ กลุ่มอายุที่พบมากที่สุด ๓ อันดับ คือ ๐-๔ ปี (๑๙.๓๘%) ๑๐-๑๔ ปี (๑๖.๒๓%) ๗-๙ ปี (๑๕.๙๔%) อาชีพส่วนใหญ่ นักเรียน ร้อยละ ๔๓.๑ ในปกครอง ร้อยละ ๓๔.๕ รับจ้าง ร้อยละ ๑๓.๗ จังหวัดที่มีอัตราป่วยต่อแสนประชากรสูงสุด ๕ อันดับแรก คือ นราธิวาส (๙๗.๔๕ ต่อแสนประชากร) เชียงราย (๙๕.๗๓ ต่อแสนประชากร แม่ฮ่องสอน (๘๖.๓๕ ต่อแสนประชากร) ยะลา (๗๙.๔๖ ต่อแสนประชากร) ลำพูน (๗๗.๓๕ ต่อแสนประชากร)

จังหวัดศรีสะเกษ ตั้งแตวันที่ ๑ ม.ค. – ๒๐ ต.ค. ๒๕๖๓ พบผู้ป่วยจำนวนทั้งสิ้น ๘๕๙ ราย คิดเป็นอัตราป่วย ๕๘.๓๒ ต่อประชากรแสนคน อัตราส่วนเพศหญิงต่อเพศชาย เท่ากับ ๑.๐๕:๑ กลุ่มอายุที่ป่วยมากที่สุดเรียงตามลำดับคือ ๕-๙ ปี (๓๒๘.๑๓ ต่อแสนประชากร) ๐-๔ ปี (๒๒๔.๘๕ ต่อแสนประชากร) ๑๐-๑๔ ปี (๑๘๙.๓๙ ต่อแสนประชากร) ๑๕-๒๔ ปี (๙๕.๙๙ ต่อแสนประชากร) ๒๕-๓๔ ปี (๓๖.๗๕ ต่อแสนประชากร) อาชีพที่ป่วยมากที่สุด เรียงตามลำดับคือ นักเรียน จำนวน ๔๑๔ ราย ในปกครอง จำนวน ๓๑๖ ราย อื่นๆ จำนวน ๕๗ ราย เกษตร จำนวน ๕๗ ราย อำเภอที่มีอัตราป่วยต่อแสนประชากรสูงสุด เรียงตามลำดับคือ

น้ำเกลี้ยง (๒๓๓.๔๗ ต่อแสนประชากร) อุทุมพรพิสัย (๑๒๙.๘๓ ต่อแสนประชากร) ห้วยทับทัน (๙๘.๙๑ ต่อแสนประชากร) กันทรารมย์ (๘๘.๙ ต่อแสนประชากร) เมืองจันทร์ (๘๘.๗๔ ต่อแสนประชากร)

โรคสุกใสพบมากในเด็กวัยเรียน อาการไข้ มีตุ่มใสขึ้นตามใบหน้าลำตัว ผู้ปกครองควรพาเด็กเข้ารับการรักษาที่ถูกต้องจากหน่วยบริการสาธารณสุขและโรงพยาบาลเพื่อรักษาและควบคุมโรคอย่างรวดเร็ว

๔. งานระบาดวิทยา

๑) เฝ้าระวังรายงาน ๕๐๖

นับตั้งแต่ ๑ มกราคม ๒๕๖๓ – ๒๐ ตุลาคม ๒๕๖๓ โรคที่ต้องเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา ๑๐ อันดับแรก ได้แก่ อุจจาระร่วง โรคไข้ไม่ทราบสาเหตุ ปอดบวม ตาแดง อาหารเป็นพิษ วัณโรค STD (Sexual Transmitted Disease) สุกใส ไข้เลือดออกและไข้หวัดใหญ่ ตามลำดับ

ตารางแสดง โรคที่ต้องเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา ๑๐ อันดับแรก

ที่	รหัสโรค	ชื่อโรค	จำนวนป่วย	อัตราป่วย	ตาย	อัตราตาย	อัตราป่วยตาย	ประชากร
๑	๐๒	Diarrhoea	๒๑,๑๔๐	๑๔๓๕.๑๖	๑.๐๐	๐.๐๗	๐.๐๐	๑๔๗๖๙๑๘
๒	๑๘	Pyrexia	๒๐,๔๓๗	๑๓๘๗.๔๓	๐.๐๐	๐.๐๐	๐.๐๐	๑๔๗๖๙๑๘
๓	๓๑	Pneumonia	๖,๓๙๗	๔๓๔.๒๘	๒.๐๐	๐.๑๔	๐.๐๓	๑๔๗๖๙๑๘
๔	๑๔	H.conjunctivitis	๒,๙๔๐	๑๙๙.๕๙	๐.๐๐	๐.๐๐	๐.๐๐	๑๔๗๖๙๑๘
๕	๐๓	Food Poisoning	๒,๙๑๑	๑๙๗.๖๒	๐.๐๐	๐.๐๐	๐.๐๐	๑๔๗๖๙๑๘
๖	๓๒	Tuberculosis,total (๓๒-๓๔)	๑,๓๑๔	๘๙.๒๑	๐.๐๐	๐.๐๐	๐.๐๐	๑๔๗๖๙๑๘
๗	๓๗	S.T.D.,total (๓๗-๔๑,๗๙-๘๑,๘๘-๘๙)	๑,๐๑๓	๖๘.๗๗	๐.๐๐	๐.๐๐	๐.๐๐	๑๔๗๖๙๑๘
๘	๑๗	Chickenpox	๘๕๙	๕๘.๓๒	๐.๐๐	๐.๐๐	๐.๐๐	๑๔๗๖๙๑๘
๙	๒๖	D.H.F,Total (๒๖,๒๗,๖๖)	๘๕๙	๕๘.๓๒	๐.๐๐	๐.๐๐	๐.๐๐	๑๔๗๖๙๑๘
๑๐	๑๕	Influenza,total (๑๕,๙๑)	๘๑๖	๕๕.๔๐	๐.๐๐	๐.๐๐	๐.๐๐	๑๔๗๖๙๑๘

๒) ข้อมูลการรับรายงาน ๕๐๖ จังหวัดศรีสะเกษ

เพื่อให้เกิดประสิทธิภาพในการเฝ้าระวังโรคติดต่อ สำนักระบาดวิทยากรมควบคุมโรค ได้กำหนดมาตรฐานการรายงานผู้ป่วยในระบบรายงาน ๕๐๖ โดยหน่วยบริการที่พบผู้ป่วยให้รายงานจากโรงพยาบาลถึงสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษภายใน ๓ วันและหากโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลพบผู้ป่วยต้องรายงานถึงสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษภายใน ๕ วัน ซึ่งจังหวัดศรีสะเกษได้ดำเนินการมาอย่างต่อเนื่อง ดังสรุปความทันเวลาของจังหวัดศรีสะเกษ

ตารางแสดง ความทันเวลาของการส่งข้อมูลการรับรายงาน ๕๐๖ จังหวัดศรีสะเกษ

ที่	อำเภอ	มกราคม ถึง ปัจจุบัน ๒๕๖๓			ตุลาคม ๒๕๖๓		
		ส่งไม่ทันเวลา	ส่งทันเวลา	ทันเวลาร้อยละ	ส่งไม่ทันเวลา	ส่งทันเวลา	ทันเวลาร้อยละ
๑	เมือง	๓๔๖๓	๖๗๐๑	๖๕.๙๓	๑๓๔	๕๔๓	๘๐.๒๑
๒	ยางชุมน้อย	๐	๑๘๖๔	๑๐๐.๐๐	๐	๑๑๖	๑๐๐.๐๐
๓	กันทรารมย์	๓๗๑	๓๘๖๒	๙๑.๒๔	๒๖	๑๗๗	๘๗.๑๙
๔	กันทรลักษ์	๒๒๑	๖๖๓๑	๙๖.๗๗	๒๑	๔๖๐	๙๕.๖๓
๕	ขุขันธ์	๗๔	๓๔๗๒	๙๗.๙๑	๐	๑๖๔	๑๐๐.๐๐
๖	ไพรบึง	๕๖	๒๐๗๙	๙๗.๓๘	๑	๑๐๑	๙๙.๐๒
๗	ปรางค์กู่	๑๘	๒๘๗๔	๙๙.๓๘	๐	๔๙๑	๑๐๐.๐๐
๘	ขุนหาญ	๓๕๕	๖๖๒๑	๙๔.๙๑	๐	๓๖๖	๑๐๐.๐๐
๙	ราษีไศล	๑๙๕	๒๔๗๔	๙๒.๖๙	๒๑	๑๑๖	๘๔.๖๗
๑๐	อุทุมพรฯ	๑๑	๓๓๗๕	๙๙.๖๘	๓	๒๒๔	๙๘.๖๘
๑๑	บึงบูรพ์	๖	๕๗๕	๙๘.๙๗	๐	๔๐	๑๐๐.๐๐
๑๒	ห้วยทับทัน	๒๗๓	๑๓๙๙	๘๓.๖๗	๓๑	๕๑	๖๒.๒๐
๑๓	โนนคูณ	๓๗	๒๔๔๖	๙๘.๕๑	๐	๑๒๔	๑๐๐.๐๐
๑๔	ศรีรัตนะ	๗๒	๑๖๘๒	๙๕.๙๐	๕	๘๕	๙๔.๔๔
๑๕	น้ำเกลี้ยง	๑๓๒	๑๖๙๘	๙๒.๗๙	๑๐	๖๖	๘๖.๘๔
๑๖	วังหิน	๙๒	๑๔๖๗	๙๔.๑๐	๐	๒๔	๑๐๐.๐๐
๑๗	ภูสิงห์	๑๑๑	๓๐๙๔	๙๖.๕๔	๑๒	๒๐๖	๙๔.๕๐
๑๘	เมืองจันทร์	๑๒	๕๓๓	๙๗.๘๐	๔	๒๔	๘๕.๗๑
๑๙	เบญจลักษ์	๒๓๕	๑๒๐๖	๘๓.๖๙	๔	๘๙	๙๕.๗๐
๒๐	พยุห์	๒๔	๖๑๔	๙๖.๒๔	๐	๔๐	๑๐๐.๐๐
๒๑	โพธิ์ศรีสุวรรณ	๒๓	๓๖๓	๙๔.๐๔	๐	๖๖	๑๐๐.๐๐
๒๒	ศิลาลาด	๓๖๐	๒๓๔	๓๙.๓๙	๐	๒๘	๑๐๐.๐๐
รวม		**๖๑๔๑**	**๕๕๘๖๓**	**๙๐.๑๐**	**๒๗๒**	**๓๒๓๗**	**๙๒.๒๕**

๓) ข้อมูลผู้ป่วยที่ต้องทำการสอบสวนโรค

มีผู้ป่วยที่ต้องทำการสอบสวนโรค ตามหลักเกณฑ์ของสำนักระบาด ข้อมูลเฝ้าระวังโรคติดต่อโปรแกรม R๕๐๖ จังหวัดศรีสะเกษ ตั้งแต่วันที่ ๑๙ กันยายน ๒๕๖๓ – ๒๐ ตุลาคม ๒๕๖๓ มีผู้ป่วยที่ต้องดำเนินการสอบสวนโรคจำนวนทั้งสิ้น ๓๐๓ ราย ใน ๒๒ อำเภอ มี ๘ โรค ๑๐ รหัสโรค ในระบบเฝ้าระวังโรคติดต่อ รง. ๕๐๖ ที่ต้องสอบสวนโรคมากที่สุดคือ มือเท้าปาก จำนวน ๒๔๒ ราย โรคไข้เลือดออก จำนวน ๓๖ ราย จำแนกเป็น DHF จำนวน ๓๐ ราย DF จำนวน ๕ ราย DSS จำนวน ๑ ราย ชิคุนกุนย่า จำนวน ๑๑ ราย ไข้สมองอักเสบ จำนวน ๘ เลปโตสไปโรซีส จำนวน ๕ ราย และ AFP เท่ากัน จำนวน ๑ ราย ดังนั้นขอให้ SRRT

แต่ละอำเภอร่วมกับพื้นที่ในการดำเนินการควบคุมโรคพร้อมทั้งดำเนินการสอบสวนโรคและเขียนรายงานสอบสวนโรค เพื่อนำข้อมูลมาวิเคราะห์และใช้ร่วมกับการควบคุมโรคที่มีประสิทธิภาพ

ตารางแสดง จำนวนผู้ป่วยที่ต้องทำการสอบสวนโรคตามเกณฑ์การสอบสวนโรคของสำนักระบาดวิทยา ปี ๒๕๖๓ พื้นที่จังหวัดศรีสะเกษ จำแนกตามอำเภอและโรคที่ต้องสอบสวน ประจำเดือน ตุลาคม ๒๕๖๓

อำเภอ	ไข้เลือดออก DF	ไข้เลือดออกช็อค DSS	ไข้เลือดออก DHF	ไข้สมองอักเสบ	เลปโตสไปโรซิส	AFP	มือเท้าปาก	ชิคุนกุนยา	รวม
เมือง	๑		๑		๑		๒๕		๒๘
ยางชุมน้อย		๑	๒				๒		๕
กันทรารมย์			๓	๒		๑	๒		๘
กันทรลักษ์	๑		๕	๑	๑		๒๗	๒	๓๗
ขุขันธ์			๓		๑		๑๓	๕	๒๒
ไพรบึง			๑				๔	๑	๖
ปรางค์กู่	๑		๔		๑		๑๑		๑๗
ขุนหาญ			๓				๓๔		๓๗
ราศีไศล	๑			๑			๑๑	๑	๑๔
อุทุมพรพิสัย			๒		๑		๔๕	๑	๔๙
บึงบูรพ์			๑						๑
ห้วยทับทัน				๑			๘		๙
โนนคูณ							๘		๘
ศรีรัตนะ							๙		๙
น้ำเกลี้ยง							๒		๒
วังหิน			๓	๑			๒		๖
ภูสิงห์			๑	๒			๒๘		๓๑
เมืองจันทร์							๑		๑
เบญจลักษ์			๑				๑		๒
พยุห์	๑						๕	๑	๗
โพธิ์ศรีสุวรรณ							๒		๒
ศิลาลาด							๒		๒
รวม	๕	๑	๓๐	๘	๕	๑	๒๔๒	๑๑	๓๐๓

หมายเหตุ ๑. ข้อมูลจาก รายงาน ๕๐๖ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ

๒. จังหวัดจะสรุปและติดตามการส่งรายงานสอบสวนโรคให้ในเดือนถัดไป และใช้เป็นผลงานในการประเมิน Ranking โดยจะประเมินผลต่อเนื่องทุกเดือน ตลอดระยะเวลา ๑๒ เดือน

๔) การเฝ้าระวังโรคติดต่อตามนโยบายเร่งด่วน สำนักระบาดวิทยา กระทรวงสาธารณสุข

- โรคหัด

โครงการกำจัดโรคหัดในประเทศไทยตามพันธะสัญญานานาชาติ ริเริ่มครั้งแรกในทวีปอเมริกาตั้งแต่ พ.ศ.๒๕๓๗ จนประสบความสำเร็จใน พ.ศ.๒๕๔๕ โดยสามารถลดจำนวนผู้ป่วยโรคหัดให้น้อยลงกว่าร้อยละ ๙๙ จากความสำเร็จของการกำจัดโรคหัดในทวีปอเมริกา ทำให้ภูมิภาคต่างๆ ทั่วโลกเห็นความเป็นไปได้ของการกำจัดโรคหัด และกำหนดปีเป้าหมายที่จะกำจัดโรคหัดให้สำเร็จร่วมกัน โดยภูมิภาคเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ซึ่งมีไทยเป็นหนึ่งใน ๑๑ ประเทศสมาชิก ได้มีข้อตกลงในการประชุมสมัชชาองค์การอนามัยโลกครั้งที่ ๖๓ ใน พ.ศ.๒๕๕๓ ให้ตั้งเป้าหมายการกำจัดโรคหัดใน พ.ศ. ๒๕๖๓

การดำเนินงานกำจัดหัดในประเทศไทยได้ดำเนินงานมาตรฐานต่างๆ ดังนี้

(๑) เพิ่มและรักษาระดับความครอบคลุมการได้รับวัคซีนหัดทั้งสองเข็ม ไม่ต่ำกว่าร้อยละ ๙๕ ในทุกพื้นที่

(๒) จัดตั้งเครือข่ายการตรวจเชื้อหัดทางห้องปฏิบัติการที่ได้มาตรฐานทั่วประเทศ

(๓) เฝ้าระวังผู้ป่วยโรคหัด โดยมีบริการตรวจยืนยันการติดเชื้อทางห้องปฏิบัติการในผู้ป่วยสงสัยโรคหัด ไม่ต่ำกว่าร้อยละ ๘๐ ในทุกพื้นที่

(๔) รณรงค์ให้วัคซีนป้องกันโรคหัด หรือมาตรการเสริมอื่น เช่น การบริการวัคซีนในประชากรวัยทำงานเพื่อเพิ่มระดับความครอบคลุมการได้รับวัคซีนในประชากรกลุ่มเสี่ยงซึ่งในกิจกรรมที่ ๓ ของมาตรการยังพบว่าผลงานการรายงานโรคหัดในพื้นที่จังหวัดศรีสะเกษ ยังต่ำกว่าเกณฑ์พบว่าในปี ๒๕๖๒ มีการรายงานผู้ป่วยสงสัยและเก็บตัวอย่างเพื่อยืนยันผลตรวจทางห้องปฏิบัติการจำนวน ๒๘ ราย ได้แก่อำเภออุทุมพรพิสัย จำนวน ๕ ราย กันทรลักษ์ น้ำเกลี้ยง เมือง และห้วยทับทัน เท่ากันจำนวน ๓ ราย ปรางค์กู่ จำนวน ๒ ราย กันทรารมย์ ขุขันธ์ ขุนหาญ เบญจลักษ์ พยุห์ โพธิ์ศรีสุวรรณ ไพรบึง เมือง ภูสิงห์ และเมืองจันทร์ เท่ากันอำเภอละ ๑ ราย ปี ๒๕๖๓ พบผู้ป่วยในระบบเฝ้าระวัง จำนวน ๑๓ ราย (ไม่พบผู้ป่วยเพิ่มจากเดือนที่ผ่านมา) อำเภอขุขันธ์ จำนวน ๔ ราย อำเภออุทุมพรพิสัย จำนวน ๔ ราย อำเภอเมืองศรีสะเกษ จำนวน ๒ ราย อำเภอพยุห์ อำเภอไพรบึง อำเภอราศีไศล เท่ากัน จำนวน ๑ ราย ดังนั้นจึงขอความร่วมมือให้บุคลากรที่ทำการคัดกรองผู้ป่วย และบุคลากรทางการแพทย์ หากพบผู้ป่วยมีอาการไข้ ออกผื่น สงสัยโรคหัด ให้ทำการเก็บตัวอย่างเลือด พร้อมกับแบบสอบสวนโรคเฉพาะราย และส่งตัวอย่างเลือดพร้อมแบบสอบสวนโรคเฉพาะรายมาที่สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ เพื่อทำรวบรวมและส่งตรวจยืนยันผลตรวจทางห้องปฏิบัติการตามเกณฑ์เฝ้าระวังในโครงการกำจัดหัด

- อาการไม่พึงประสงค์หลังรับวัคซีน AEFI

การเฝ้าระวังอาการภายหลังได้รับการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคขึ้น มีวัตถุประสงค์เพื่อติดตามสถานการณ์การเกิดอาการไม่พึงประสงค์ภายหลังได้รับการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค ซึ่งจะเป็นประโยชน์ในการกำกับติดตามความปลอดภัยด้านวัคซีน นิยามกำหนดไว้ดังนี้คือ ผู้ป่วยที่มีอาการหรือมีความผิดปกติที่เกิดขึ้นภายหลังได้รับการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคภายใน ๔ สัปดาห์ อาการหรือความผิดปกติที่เกิดขึ้นหมายถึงกรณีต่างๆ ดังนี้

(๑) เสียชีวิตโดยไม่ทราบสาเหตุที่ชัดเจน

(๒) อาการทางระบบประสาททุกชนิด (Neurological syndrome) เช่น ชัก กล้ามเนื้ออ่อนแรง เยื่อหุ้มสมองอักเสบ เป็นต้น

(๓) อาการแพ้รุนแรง เช่น Anaphylaxis, Severe allergic reaction เป็นต้น

(๔) อาการติดเชื้อในกระแสโลหิต

(๕) อาการไข้สูงและบวมแดงร้อนบริเวณที่ฉีดมากกว่า ๓ วัน

(๖) ภาวะหรือเหตุการณ์อื่นๆ ที่สงสัยว่าอาจเกี่ยวข้องกับการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค เช่น ผู้ป่วยที่รับไว้รักษาในโรงพยาบาล พบผู้ป่วยเป็นกลุ่ม (Cluster) อาการที่ไม่รุนแรง เช่น ผื่น ฝีตำแหน่งที่ฉีดวัคซีน เป็นต้น

การเฝ้าระวังและส่งรายงานอาการไม่พึงประสงค์หลังรับวัคซีน AEFI เข้าในระบบรายงานเฝ้าระวัง ๕๐๖ ซึ่งพบว่าการรายงานข้อมูลต่ำ ในปี ๒๕๖๒ มีรายงานผู้ป่วย ๒๒ ราย อำเภอขุนหาญ จำนวน ๕ ราย อำเภอกันทรลักษ์ จำนวน ๔ ราย อำเภอเมือง จำนวน ๓ ราย อำเภอกันทรารมย์ อำเภอเบญจลักษ์ และอำเภออุทุมพรพิสัย เท่ากันจำนวน ๒ ราย อำเภอขุขันธ์ อำเภอพยุห์ และอำเภอห้วยทับทัน เท่ากันอำเภอละ ๑ ราย ปี ๒๕๖๓ พบผู้ป่วยในระบบเฝ้าระวัง จำนวน ๑๗ ราย (ไม่พบผู้ป่วยเพิ่มจากเดือนที่ผ่านมา) อำเภอภูสิงห์ ๓ ราย อำเภอกันทรลักษ์ อำเภอไพรบึง อำเภออุทุมพรพิสัย อำเภอโนนคูณ และอำเภอขุนหาญ เท่ากันจำนวน ๒ ราย อำเภอโพธิ์ศรีสุวรรณ อำเภออุทุมพรพิสัย อำเภอยางชุมน้อย และอำเภอวังหิน เท่ากัน อำเภอละ ๑ ราย ทั้งนี้ขอให้อำเภอที่ยังไม่มีรายงานข้อมูลผู้ป่วย AEFI ให้ทำการค้นข้อมูลจากฐานข้อมูลระบบบันทึกบริการในหน่วยบริการ หากพบผู้ป่วยเข้าได้กับอาการดังกล่าวข้างต้น ให้ดำเนินการส่งรายงานตามระบบรายงาน ๕๐๖ และส่งข้อมูลตามแบบฟอร์ม AEFI๑ มาที่สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ เพื่อระบบเฝ้าระวังที่มีประสิทธิภาพต่อไป

- แขนขาอ่อนแรงปวกเปียกเฉียบพลัน AFP

องค์การอนามัยโลกและประเทศสมาชิกรวมทั้งประเทศไทย มีพันธะสัญญาร่วมกันในการกวาดล้างโรคโปลิโอ โดยมีเป้าหมายใน การดำเนินกิจกรรมเพื่อกวาดล้างโปลิโออย่างเข้มแข็ง มีการกำหนด ตัวชี้วัด ด้านการเฝ้าระวังผู้ป่วยกล้ามเนื้ออ่อนปวกเปียกเฉียบพลัน (AFP) ในระดับจังหวัดให้ได้เกิน ๒ ต่อประชากรแสนคนที่อายุต่ำ กว่า ๑๕ ปี รวมทั้งมีการเก็บอุจจาระผู้ป่วยเพื่อส่งตรวจหาเชื้อ Polio virus ให้ได้ ๒ ตัวอย่าง ภายใน ๑๔ วัน หลังเริ่มมีอาการ อัมพาต อย่างน้อยร้อยละ ๘๐ ของผู้ป่วย และมีการติดตามอาการผู้ป่วยเมื่อครบ ๖๐ วันหลังเริ่มมีอาการอัมพาต อย่างน้อยร้อยละ ๘๐ ของผู้ป่วย เพื่อประกันความมั่นใจว่าประเทศไทยมีการเฝ้าระวังโรค อย่างเข้มแข็ง ตรวจไม่พบเชื้อโปลิโอไวรัสหลบซ่อนอยู่ในธรรมชาติ และมีความสามารถที่จะตรวจจับผู้ป่วยโปลิโอและป้องกันควบคุม โรคให้ได้อย่างรวดเร็ว

ในกิจกรรมเฝ้าระวังดังกล่าว จังหวัดศรีสะเกษมีรายงานข้อมูลผู้ป่วยปี ๒๕๖๒ จำนวน ๕ ราย โดยรายงานจากอำเภออุทุมพร จำนวน ๒ ราย อำเภอราศีไศล อำเภอโพธิ์ศรีสุวรรณ และอำเภอขุนหาญ เท่ากันจำนวน ๑ ราย จากเป้าหมายทั้งหมด ๘ รา ปี ๒๕๖๓ พบผู้ป่วยในระบบเฝ้าระวัง จำนวน ๘ ราย ที่อำเภอเมืองศรีสะเกษ จำนวน ๓ ราย อำเภอกันทรลักษ์ ๒ ราย อำเภอกันทรารมย์ ไพรบึง ศรีรัตนะ ศิลาลาด

เท่ากัน อำเภอละ ๑ ราย ซึ่งต้องทำการรายงานผู้ป่วยให้ครบอย่างน้อย ๖ รายเพื่อเป็นการยืนยันระบบการค้นหาและรายงานที่มีประสิทธิภาพของจังหวัดศรีสะเกษ จึงขอให้อำเภอที่รายงาน AFP ติดตามผู้ป่วยตามมาตรฐานการเฝ้าระวังให้ครบถ้วน และให้อำเภอที่ยังไม่มีรายงานผู้ป่วย AFP ให้ดำเนินการค้นหาผู้ป่วยที่อาการเข้าได้ในระบบบันทึกข้อมูลบริการผู้ป่วยและหากพบผู้ป่วยเข้าได้กับการเฝ้าระวัง AEFI ดังกล่าวมาให้ดำเนินการเก็บตัวอย่างอุจจาระภายใน ๑๔ วัน หลังวันเริ่มป่วย ๒ ตัวอย่าง ห่างกัน ๒๔ ชั่วโมง และแบบสอบสวนเฉพาะราย AFP๓/๔๐ และประสานงานการส่งตัวอย่างตามแนวทางการส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการที่สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ เพื่อส่งตรวจยืนยันเชื้อโปลิโอ ตามโครงการกวาดล้างโรคโปลิโอตามเป้าหมายระดับประเทศ

๕. การเฝ้าระวังกลุ่มอาการคล้ายไข้หวัดใหญ่

สำนักระบาดวิทยาทำการเฝ้าระวังการแพร่ระบาดของโรคไข้หวัดใหญ่ โดยการรายงานผู้ป่วยกลุ่มอาการไข้หวัดจากโรงพยาบาลทุกแห่งรายวัน จากการรายงาน จังหวัดศรีสะเกษ สถานการณ์ในภาพรวมพบว่า สัดส่วนผู้ป่วยอาการคล้ายโรคไข้หวัดใหญ่ (ILI: Influenza Like Illness) ที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลมีแนวโน้มค่อนข้างคงที่ โดยจังหวัดศรีสะเกษ มีสัดส่วนผู้ป่วยด้วยอาการคล้ายไข้หวัดใหญ่ในสัดส่วน ระหว่างร้อยละ ๕-๑๐ ในสัปดาห์ที่ ๑-๔๑ สถานพยาบาลโดยส่วนใหญ่บันทึกรายงานเข้าระบบที่บันทึกรายงานได้ครบถ้วนทุกหน่วยบริการ (ตัดยอดรายงาน ณ วันที่ ๒๐ ตุลาคม ๒๕๖๓ เวลา ๑๓.๓๐ น.)

ขอขอบคุณผู้รับผิดชอบงานและท่านผู้บริหารที่ได้กำกับติดตามการดำเนินงานเฝ้าระวังบันทึกข้อมูลในระบบแบบ online สำนักระบาดวิทยาให้ครบถ้วนทุกสัปดาห์และสม่ำเสมอ เพื่อประโยชน์ในการเฝ้าระวังเหตุผิดปกติที่จะเกิดขึ้นได้

ตารางแสดง ผลสรุปการส่งรายงาน ILI สถานบริการในจังหวัดศรีสะเกษ ปี ๒๕๖๓ จำแนกรายสัปดาห์

ที่	ชื่อ โรงพยาบาล	สัปดาห์ที่												
		๒๙	๓๐	๓๑	๓๒	๓๓	๓๔	๓๕	๓๖	๓๗	๓๘	๓๙	๔๐	๔๑
๑	ศรีสะเกษ	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√
๒	ยางชุมน้อย	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√
๓	กันทรารมย์	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√
๔	กันทรลักษ์	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√
๕	ขุขันธ์	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√
๖	ไพรบึง	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√
๗	ปรางค์กู่	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√
๘	ขุนหาญ	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√
๙	ราษีไศล	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√
๑๐	อุทุมพรพิสัย	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√
๑๑	บึงบูรพ์	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√
๑๒	ห้วยทับทัน	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√
๑๓	โนนคูณ	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√
๑๔	ศรีรัตนะ	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√
๑๕	วังหิน	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√
๑๖	น้ำเกลี้ยง	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√
๑๗	ภูสิงห์	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√
๑๘	เมืองจันทร์	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√
๑๙	เบญจลักษ์	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√
๒๐	พยุห์	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√
๒๑	โพธิ์ศรีสุวรรณ	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√
๒๒	ศิลาลาด	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√
๒๓	ประชารักษ์	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√

หมายเหตุ : √=ส่งครบถ้วน N=ส่งแต่ไม่ครบถ้วน X =ไม่ส่ง