

วาระการประชุม คปสจ.ศรีสะเกษ

วันที่ ๒๙ มกราคม ๒๕๖๔

โดย หน่วยควบคุมโรคติดต่อ นำโดยแมลงที่ ๑๐.๑.๓ อำเภอบุณฑล จ.ศรีสะเกษ
(นค. ที่ ๑๐.๑.๓ อ.บุณฑล จ.ศรีสะเกษ)

นายสุพิศ โคตะมาศ ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ รับคำสั่งจากผู้อำนวยการสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 10 จังหวัดอุบลราชธานี ตามคำสั่งที่ ๑๓๖/๒๕๖๓ ลงวันที่ ๗ ธันวาคม ๒๕๖๓ ให้ดำรงตำแหน่ง หัวหน้าหน่วยควบคุมโรคติดต่อ นำโดยแมลงที่ 10.1.3 อำเภอบุณฑล จ.ศรีสะเกษ (นค.ที่ 10.1.3 อ.บุณฑล จ.ศรีสะเกษ) รับผิดชอบงานควบคุมโรคติดต่อ นำโดยแมลงในพื้นที่จังหวัดศรีสะเกษ ตั้งแต่วันที่ 7 ธันวาคม 2563

ข้อมูลการระบาดของมาลาเรีย

ผู้ป่วยมาลาเรียในพื้นที่จังหวัดศรีสะเกษ เดือนธันวาคม ๒๕๖๓ จำนวน ๑ ราย สะสม ๑ ราย ในเดือนนี้ไม่มีผู้ป่วยในพื้นที่จังหวัดศรีสะเกษ

การติดตามเจาะเลือดผู้ป่วยเพื่อติดตามประสิทธิภาพการรักษา (Follow up) ซึ่งจะเป็นการติดตามเจาะเลือดผู้ป่วยที่รับการรักษา จำนวน ๔ ครั้ง Day ๑๔ Day ๒๘ ครบตามเกณฑ์ คงเหลือ Day 60 วันที่ ๑๒ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๔ และ Day ๙๐ วันที่ ๑๔ มีนาคม ๒๕๖๔

- ผู้ป่วยในพื้นที่จังหวัดศรีสะเกษ ในเดือนธันวาคม ๒๕๖๓ 1 ราย ชื่อ Pv เป็นทหารในค่ายฉก 1 เป็น การป่วยกลับซ้ำ เนื่องจากเป็น G6PD ต้องกินยาต่อเนื่องเป็นระยะเวลานาน ทำให้อาจได้ยาไม่ครบรักษาไม่หายขาด จึงป่วยกลับซ้ำ

- ผู้ป่วยนอกพื้นที่แต่ชี้ว่าติดจากพื้นที่จังหวัดศรีสะเกษ มี ๒ ราย

รายที่ ๑ ทหารรับการรักษาที่ โรงพยาบาลค่ายสรรพสิทธิ ชื่อ Pv เมื่อวันที่ 9 มค 64 ชี้ว่าติดจากฐานเหนือฟ้าภูมะเขือ ตั้งแต่ปี 2562 และป่วยตั้งแต่ธันวาคม 62 เป็นการป่วยกลับซ้ำ

รายที่ ๒ เด็กหญิงอายุสี่ขวบป่วยที่จังหวัดชลบุรี ชี้ว่าติดจาก บ้านก่อ หมู่ 7 ตำบลละลาย อำเภอกันทรลักษณ์ ลงเจาะเลือดกลุ่มเสี่ยงและสอบสวนพบว่า อสม./อาสาสมัครไทย/ผู้นำชุมชน/รพ.สต.ยืนยันว่าไม่เคยเข้ามาพื้นที่ ติดตามที่อยู่ 482 ม.12 ต.ตระกาจ ผู้ใหญ่บ้านยืนยันว่าไม่ได้มีการกลับมาในพื้นที่นานแล้วและไปที่บ้านพักสภาพถูกทิ้งร้าง จึงสะท้อนข้อมูลกลับไปยังผู้สอบสวนโรคในจังหวัดชลบุรีเรียบร้อยแล้ว

นโยบายของกรมควบคุมโรคในการดำเนินงาน

๑) การเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคมาลาเรีย ด้วยมาตรการแจ้งเตือน สอบสวน และตอบโต้โรคไข้มาลาเรีย (มาตรการ ๑ ๓ ๗) คือ มาตรการ ๑ การลงข้อมูลรายละเอียดผู้ป่วยโรคไข้มาลาเรียในระบบออนไลน์ ภายใน ๑ วัน นับตั้งแต่วันที่ตรวจพบผู้ป่วย มาตรการ ๓ ต้องสอบสวนผู้ป่วยโรคไข้มาลาเรียเฉพาะรายภายใน ๓ วัน มาตรการ ๗

- ปัญหาของพื้นที่นค. ๑๐.๑.๓ฯ รับผิดชอบคือ มาตรการ ๑ ยังไม่สามารถดำเนินการได้เนื่องจากมีผู้ป่วยที่ไปรับการรักษาที่นอกพื้นที่ ณ โรงพยาบาลค่ายสรรพสิทธิประสงค์ แต่ยังไม่มียุทธศาสตร์การกระตุ้นเตือนให้กรอกข้อมูลในระบบออนไลน์ได้ทันภายใน ๒๔ ชั่วโมง จากการประสานงานเบื้องต้น ผู้รับผิดชอบงานจากโรงพยาบาลค่ายฯ นัดหมายประชุมร่วมกันกับต่อนพยาบาล หน่วยเฉพาะกิจที่ ๑ และนค.ที่ ๑๐.๑.๓ฯ ในวันที่ 28 มกราคม 2564

เพื่อวางแผนทางร่วมกันในการกระตุ้นเตือนเมื่อพบผู้ป่วย และวางกรอบการศึกษาวิจัยการป่วยกลับซ้ำโรคไข้มาลาเรียในกำลังพลที่เคยปฏิบัติหน้าที่ในพื้นที่จังหวัดศรีสะเกษ และการศึกษาในพลเรือนในพื้นที่จังหวัดศรีสะเกษ เป็นการศึกษาRetrospective Cohort Study การป่วยกลับซ้ำในกลุ่มผู้ที่เป็นG6PD และNon-G6PD และจะร่วมกับผู้รับผิดชอบงานมาลาเรียในรพ.ภูสิงห์ ในการร่วมกันถอดบทเรียนการทำงานจนประสบผลสำเร็จเป็น Best Practice ซึ่งบ่งบอกถึงประสิทธิภาพในการทำงานของบุคลากร ประสิทธิภาพของการรักษาจนทำให้ไม่มีการป่วยกลับซ้ำ และการมีส่วนร่วมของภาคีจนทำให้สามารถเฝ้าระวัง ควบคุม และป้องกันจนไม่มีผู้ป่วยรายใหม่

๒) การควบคุมพาหะ ดำเนินการพ่นสารเคมีที่มีฤทธิ์ตกค้าง(Indoor Residual Spray: IRS) ในพื้นที่ 26 หมู่บ้าน หมู่บ้านที่มีผู้ป่วยติดเชื้อในหมู่บ้านในรอบปีที่ผ่านมา(A1) จำนวน ๑๒ หมู่บ้าน และหมู่บ้านที่ไม่มีผู้ป่วยติดเชื้อในหมู่บ้าน แต่ยังไม่ครบ ๓ ปีติดต่อกัน(A2) จำนวน ๑๔ หมู่บ้าน

นคม. ที่ 10.1.3ฯ ร่วมกับผอ.รพ.สต./หน.สอ.เฉลิมพระเกียรติฯ 10 แห่งที่รับผิดชอบพื้นที่หมู่บ้านที่มีผู้ป่วยติดเชื้อในหมู่บ้านในรอบปีที่ผ่านมา(A1)และหมู่บ้านที่ไม่มีผู้ป่วยติดเชื้อในหมู่บ้าน แต่ยังไม่ครบ ๓ ปีติดต่อกัน(A2) วางแผน ในการร่วมกันดำเนินการพ่นฯ ในพื้นที่ 26 หมู่บ้าน โดยให้ชุมชนมีส่วนร่วมในการดำเนินการเพื่อให้ครอบคลุมพื้นที่และควบคุมคุณภาพการพ่นโดยชุมชนเอง

๓) การพัฒนา/แก้ไขปัญหา

- การสอบสวนโรคเมื่อมีผู้ป่วยโรคไข้มาลาเรียให้ได้ข้อมูลที่แท้จริง เพื่อดำเนินมาตรการ ๗ ให้ตรงกับพื้นที่ที่ผู้ป่วยติดเชื้อมา

- กำลังพลที่ป่วยด้วยมาลาเรียที่ไม่แน่ใจว่ารักษาหายขาดหรือไม่(กินยาไม่ครบหรือเป็นG6PD)ควรต้องอยู่ในระบบการเฝ้าระวัง เพราะถ้าป่วยกลับซ้ำในพื้นที่ที่มียุงพาหะจะสามารถแพร่เชื้อให้กับเพื่อนร่วมงานได้ จึงควรให้ประจำอยู่ต้นสังกัดไม่ควรให้ประจำอยู่ในพื้นที่เสี่ยง A1 A2

- ร่วมกับภาคีเครือข่ายในชุมชนดำเนินการพ่นสารเคมีที่มีฤทธิ์ตกค้าง(Indoor Residual Spray)ในกระท่อมเพื่อควบคุมพาหะโรคไข้มาลาเรีย ในเขตพื้นที่ระบาด(A1 A2)ในเดือนมีนาคม

- ดำเนินการพ่นสารเคมีที่มีฤทธิ์ตกค้าง(Indoor Residual Spray) ในที่พักกำลังพล/หน่วยงานราชการที่อยู่ในพื้นที่รับผิดชอบของนคม.ที่ 10.1.3 อำเภอนายูง จังหวัดศรีสะเกษ ให้ครอบคลุมร้อยเปอร์เซ็นต์

ประสานข้อมูลเพิ่มเติม นายสุพิศ โคตะมาศ โทร ๐๙๖ ๙๑๙ ๑๙๒๓