

สรุปข้อมูลระเบียบวาระการประชุม ขับเคลื่อนนโยบายการพัฒนางานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ
ครั้งที่ ๑๑/๒๕๖๔ ในวันที่ ๓๐ พฤศจิกายน ๒๕๖๔
ณ ห้องประชุมประมุกโก๊ จังหวัดภูเก็ต

กลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ

๑. สถานการณ์โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019(Covid-19)

รายงานผู้ป่วยยืนยันทั่วโลก พบผู้ป่วยผู้ติดเชื้อรวม ๒๕๙,๘๒๒,๔๐๔ ราย เสียชีวิต ๕,๑๙๔,๗๓๒ ราย ในประเทศไทยพบผู้ป่วยรวม ๒,๐๘๘,๓๒๗ ราย เสียชีวิตสะสม จำนวน ๒๐,๕๘๑ ราย หายป่วยแล้วสะสม ๑,๙๘๗,๐๘๙ ราย ยังรักษาตัวอยู่ ๘๐,๖๕๗ ราย มีผู้เดินทางเข้า-ออกระหว่างประเทศที่ได้รับการคัดกรองด้านโรคติดต่อระหว่างประเทศ (ทางอากาศ ทางบก และทางเรือ) จำนวน ๙,๕๖๒,๔๑๙ คน

จังหวัดศรีสะเกษ ตั้งแต่วันที่ ๑ ม.ค. - ๒๖ พ.ย. ๒๕๖๔ พบผู้ป่วยระลอก เมษายน ๒๕๖๔ จำนวนทั้งสิ้น ๑๗,๐๑๒ ราย รักษาหายสะสม จำนวน ๑๖,๙๓๗ ราย ยังรักษาอยู่ ๒๘๘ ราย เสียชีวิต ๘๗ ราย ค้นหาเฝ้าระวังเชิงรุกผู้ป่วยเข้าเกณฑ์ PUI จำนวน ๖,๐๒๑ ราย ไม่พบเชื้อ ตรวจผู้สัมผัสเสี่ยงสูง จำนวน ๖๖,๔๙๖ ราย พบเชื้อ จำนวน ๓๐ ราย เฝ้าระวังและดำเนินการให้ผู้มีความเสี่ยงเข้ารับการกักกัน ณ สถานที่กักกัน (Local quarantine) จำนวน ๙๘ ราย เฝ้าระวังครบ ๑๔ วัน จำนวน ๙๘ ราย การเฝ้าระวังในชุมชน (Home quarantine) มีการติดตามและส่งต่อข้อมูลเพื่อเฝ้าระวังผู้เดินทางกลับจากต่างประเทศที่เข้ามาในจังหวัดศรีสะเกษ จำนวนทั้งสิ้น ๙๕,๒๔๗ ราย เฝ้าระวังและดำเนินการตามมาตรการของจังหวัดศรีสะเกษ

มาตรการดำเนินงานในจังหวัดศรีสะเกษ ดังต่อไปนี้

๑. เฝ้าระวังเข้มข้น ทุกอำเภอที่มีผู้เดินทางมาจากพื้นที่ ศบค. ประกาศให้เป็นพื้นที่เสี่ยง
๒. กำหนด พิจารณา และอนุญาตให้มีการจัดกิจกรรมรวมกลุ่มต่างๆ โดยคณะกรรมการระดับจังหวัดและอำเภอ
๓. เฝ้าระวังค้นหา และเก็บตัวอย่างเพื่อส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการกลุ่มเสี่ยงสำคัญ ๑๐ กลุ่ม ตามแนวทางของกรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข เพื่อเฝ้าระวังค้นหาเชิงรุกในพื้นที่อย่างครอบคลุมทุกอำเภอ
๔. เฝ้าระวังค้นหาเชิงรุกผู้สัมผัสเสี่ยงสูง เพื่อส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการ ควบคุมโรคและกักตัวผู้สัมผัสเสี่ยงสูง เฝ้าระวังกลุ่มเสี่ยงต่อเนื่องจนกว่าจะครบระยะฟักตัวของโรคโดยกำหนดให้มีการเปิด EOC ในทุกอำเภอในจังหวัด ๒๒ แห่ง เน้นอำเภอมีการระบาดของผู้ป่วยให้ดำเนินการควบคุมโรคอย่างเข้มข้น
๕. เร่งรัดมาตรการฉีดวัคซีน โดยเปิดระบบ Walk in ให้ประชาชนสามารถเข้ารับการฉีดที่หน่วยบริการโดยประชาสัมพันธ์การฉีดทางวิทยุกระจายเสียงและ Social Network
๖. จัดตั้ง HI , CI ในทุกอำเภอ (บ้าน ๕ หลัง) เพื่อรองรับการกลับมารักษาอาการป่วย Covid-19 ของประชาชนจังหวัดศรีสะเกษ ที่เดินทางกลับจากกรุงเทพมหานคร และพื้นที่เสี่ยง
๗. ตรวจคัดกรองเบื้องต้นโดยใช้ชุดตรวจเร่งด่วน ATK ผู้ที่กลับจากพื้นที่เสี่ยงสูง หากพบผล Positive ดำเนินการตรวจ PCR เพื่อยืนยันผลและให้การรักษาดำเนินการตามแนวทางเวชปฏิบัติอย่างครอบคลุม

๒. สถานการณ์โรคไข้เลือดออก

จังหวัดศรีสะเกษ ตั้งแต่วันที่ ๑ ม.ค. - ๒๖ พ.ย. ๒๕๖๔ พบผู้ป่วยจำนวนทั้งสิ้น ๑๕๗ ราย คิดเป็นอัตราป่วย ๑๐.๖๖ ต่อประชากรแสนคน อัตราส่วนเพศชายต่อเพศหญิง เท่ากับ ๑.๑๒ : ๑ กลุ่มอายุที่ป่วยมากที่สุดเรียงตามลำดับคือ ๑๐ - ๑๔ ปี (๔๘.๔๕ ต่อแสนประชากร) รองลงมาคือ ๕ - ๙ ปี (๓๒.๙๓ ต่อแสนประชากร) ๑๕ - ๒๔ ปี (๓๐.๙๖ ต่อแสนประชากร) ๐ - ๔ ปี (๒๔.๓๘ ต่อแสนประชากร) ๒๕ - ๓๔ ปี (๖.๖๐ ต่อแสนประชากร) อาชีพที่ป่วยมากที่สุดเรียงตามลำดับคือนักเรียน จำนวน ๙๗ ราย รองลงมาคือ

ราย เกษตร จำนวน ๒๘ ราย ในปกครอง จำนวน ๑๙ ราย อื่นๆ จำนวน ๕ ราย อำเภอที่มีอัตราป่วยต่อแสนประชากรสูงสุด ๕ อันดับแรก คือ ยางชุมน้อย (๑๗๖.๙๕ ต่อแสนประชากร) รองลงมาคือวังหิน (๑๕.๙๔ ต่อแสนประชากร) ภูสิงห์ (๑๔.๗๑ ต่อแสนประชากร) ราษีไศล (๑๓.๖๕ ต่อแสนประชากร) และซุนันท์ (๑๒.๕๓ ต่อแสนประชากร)

ขอความร่วมมือท่านผู้บริหารสาธารณสุขในทุกพื้นที่ ได้ให้ความสำคัญ กำกับติดตามการดำเนินงานเฝ้าระวังควบคุมโรคใช้เลือดออกในพื้นที่ ส่งเสริมให้เกิดกระบวนการในการเฝ้าระวังควบคุมโรคโดยการมีส่วนร่วมของชุมชน โดยเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่รับผิดชอบหมู่บ้านลงพื้นที่กระตุ้นให้ประชาชนในชุมชนช่วยกันกำจัดลูกน้ำยุงลาย ในบ้านเรือน เพื่อลดจำนวนพาหะนำโรค เป็นการป้องกันและควบคุมโรคที่มีประสิทธิภาพสูงสุด

๓. สถานการณ์มือเท้าปาก

จังหวัดศรีสะเกษ ตั้งแต่วันที่ ๑ ม.ค. - ๒๖ พ.ย. ๒๕๖๔ พบผู้ป่วยจำนวนทั้งสิ้น ๑๒๗ ราย คิดเป็นอัตราป่วย ๘.๖๒ ต่อประชากรแสนคน อัตราส่วนเพศชายต่อเพศหญิง เท่ากับ ๑.๓๕:๑ กลุ่มอายุที่ป่วยมากที่สุดเรียงตามลำดับคือ ๐ - ๔ ปี (๑๓๙.๕๒ ต่อแสนประชากร) ๕ - ๙ ปี (๒๐.๔๔ ต่อแสนประชากร) ๑๐ - ๑๔ ปี (๑.๑๐ ต่อแสนประชากร) ๑๕ - ๒๔ ปี (๑.๐๓ ต่อแสนประชากร) ๕๕-๖๔ ปี (๐.๖๓ ต่อแสนประชากร) อาชีพที่ป่วยมากที่สุด เรียงตามลำดับคือ ในปกครอง จำนวน ๑๑๐ ราย นักเรียน จำนวน ๑๒ ราย อื่นๆ จำนวน ๒ ราย ราชการ จำนวน ๑ ราย อำเภอที่มีอัตราป่วยต่อแสนประชากรสูงสุด ตามลำดับคือ เบญจลักษ์ (๒๖.๘๔ ต่อแสนประชากร) รองลงมาคือ ขุนหาญ (๑๖.๖๖ ต่อแสนประชากร) กันทรารมย์ (๑๕.๙๘ ต่อแสนประชากร) ไพรบึง (๑๔.๔๘ ต่อแสนประชากร) และห้วยทับทัน (๑๔.๑๓ ต่อแสนประชากร)

โรคนี้พบมากในเด็กโดยเฉพาะอายุ ๐-๔ ปี ผู้ปกครองควรมีการดูแลความสะอาดและสังเกตอาการของเด็ก หากมีอาการผื่นที่มือ หรือเท้า และมีไข้ ให้เข้ารับการตรวจสุขภาพโดยเร็ว

๔. สถานการณ์โรคสุกใส

จังหวัดศรีสะเกษ ตั้งแต่วันที่ ๑ ม.ค. - ๒๖ พ.ย. ๒๕๖๔ พบผู้ป่วยจำนวนทั้งสิ้น ๔๒๑ ราย คิดเป็นอัตราป่วย ๒๘.๕๘ ต่อประชากรแสนคน อัตราส่วนเพศหญิงต่อเพศชาย เท่ากับ ๑.๑๖ : ๑ กลุ่มอายุที่ป่วยมากที่สุดเรียงตามลำดับคือ ๕ - ๙ ปี (๑๔๖.๔๖ ต่อแสนประชากร) ๐ - ๔ ปี (๑๐๒.๗๒ ต่อแสนประชากร) ๑๐ - ๑๔ ปี (๘๖.๙๙ ต่อแสนประชากร) ๑๕ - ๒๔ ปี (๖๑.๙๓ ต่อแสนประชากร) ๒๕ - ๓๔ ปี (๑๕.๐๘ ต่อแสนประชากร) อาชีพที่ป่วยมากที่สุด เรียงตามลำดับคือ นักเรียน จำนวน ๒๐๐ ราย ในปกครอง จำนวน ๑๔๐ ราย เกษตร จำนวน ๔๔ ราย อื่นๆ จำนวน ๓๒ ราย อำเภอที่มีอัตราป่วยต่อแสนประชากรสูงสุด เรียงตามลำดับคือ โพนคูณ (๗๓.๓๐ ต่อแสนประชากร) ยางชุมน้อย (๖๕.๓๓ ต่อแสนประชากร) เบญจลักษ์ (๖๔.๔๒ ต่อแสนประชากร) น้ำเกลี้ยง (๖๒.๘๖ ต่อแสนประชากร) และขุนหาญ (๔๐.๗๒ ต่อแสนประชากร)

โรคนี้พบมากในเด็กโดยเฉพาะอายุ ๐-๔ ปี ผู้ปกครองเด็กเล็กในกลุ่มอายุดังกล่าวควรมีการดูแลความสะอาดและสังเกตอาการของเด็ก หากมีอาการผื่นที่มือ หรือเท้า และมีไข้ ให้เข้ารับการตรวจสุขภาพโดยเร็ว

๕. โรคเมลิออยโดสิส

จังหวัดศรีสะเกษ ตั้งแต่วันที่ ๑ ม.ค. – ๒๖ พ.ย. ๒๕๖๔ พบผู้ป่วยจำนวนทั้งสิ้น ๒๐๙ ราย คิดเป็นอัตราป่วย ๑๔.๑๙ ต่อประชากรแสนคน ไม่พบผู้ป่วยเสียชีวิต กลุ่มอายุที่ป่วยมากที่สุด เรียงตามลำดับคือ ๕๕ - ๖๔ ปี (๔๓.๙๓ ต่อแสนประชากร) ๖๕ ปีขึ้นไป (๒๕.๙๐ ต่อแสนประชากร) ๐ - ๔ ปี (๑๔.๙๐ ต่อแสนประชากร) ๓๕ - ๔๔ ปี (๑๐.๙๘ ต่อแสนประชากร) ๔๕ - ๕๔ ปี (๙.๘๙ ต่อแสนประชากร) อาชีพที่ป่วยมากที่สุด เรียงตามลำดับคือ เกษตร ๑๓๗ ราย ในปกครอง จำนวน ๓๘ ราย อื่นๆ จำนวน ๑๓ ราย นักเรียน จำนวน ๙ ราย อำเภอที่มีอัตราป่วยต่อแสนประชากรสูงสุดเรียงตามลำดับ คือวังหิน (๓๑.๘๗ ต่อแสนประชากร) รองลงมาคือ ไพรบึง (๒๘.๙๖ ต่อแสนประชากร) บึงบูรพ์ (๒๘.๒๒ ต่อแสนประชากร) เมืองจันทร์ (๒๗.๗๓ ต่อแสนประชากร) และขุนหาญ (๒๓.๐๖ ต่อแสนประชากร)

การติดเชื้อโรคเมลิออยด์มีสาเหตุจากแบคทีเรีย *Burkholderia Pseudomallei* ซึ่งพบได้ในน้ำดิน หรือตามพืชพันธุ์ต่าง ๆ แบคทีเรียชนิดนี้อาจติดต่อสู่มนุษย์โดยตรงผ่านการสัมผัสหรือแพร่ผ่านสัตว์เลี้ยงที่มีเชื้อนี้อยู่ในร่างกาย โดยเฉพาะการสัมผัสกับเชื้อบริเวณผิวหนังที่มีแผลเปิดนั้นเสี่ยงต่อการได้รับเชื้อสูง และจะยิ่งเสี่ยงมากหากมีการติดเชื้อเข้าในกระแสเลือด อาจทำให้เสียชีวิตได้ ควรแนะนำและประชาสัมพันธ์ให้ประชาชนหากมีแผลควรหลีกเลี่ยงการสัมผัสดิน โคลน น้ำ และหากสัมผัสและมีอาการไข้ ควรรีบเข้ารับการรักษาโดยเร็ว

๖. งานระบาดวิทยา

๖.๑ เฝ้าระวังรายงาน ๕๐๖

นับตั้งแต่ ๑ มกราคม ๒๕๖๔ – ๒๖ ตุลาคม ๒๕๖๔ โรคที่ต้องเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา ๑๐ อันดับแรก ได้แก่ อูจจาระร่วง โรคไข้ไม่ทราบสาเหตุ ปอดบวม อาหารเป็นพิษ ตาแดง STD (Sexual Transmitted Disease) วัณโรค สุกใส งูสวัดและไข้หวัดใหญ่ ตามลำดับ การส่งรายงาน ๕๐๖ เดือนพฤศจิกายน ๒๕๖๔ (รายละเอียดตามภาคผนวก)

๖.๒ ข้อมูลการรับรายงาน ๕๐๖ จังหวัดศรีสะเกษ

เพื่อให้เกิดประสิทธิภาพในการเฝ้าระวังโรคติดต่อ สำนักระบาดวิทยากรมควบคุมโรคได้กำหนดมาตรฐานการรายงานผู้ป่วยในระบบรายงาน ๕๐๖ โดยหน่วยบริการที่พบผู้ป่วยให้รายงานจากโรงพยาบาลถึงสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษภายใน ๓ วันและหากโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลพบผู้ป่วยต้องรายงานถึงสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษภายใน ๕ วัน ซึ่งจังหวัดศรีสะเกษได้ดำเนินการมาอย่างต่อเนื่อง ดังสรุปความทันเวลาของจังหวัดศรีสะเกษ (รายละเอียดตามภาคผนวก)

๗. การเฝ้าระวังกลุ่มอาการคล้ายไข้หวัดใหญ่ จังหวัดศรีสะเกษ

สำนักระบาดวิทยาทำการเฝ้าระวังการแพร่ระบาดของโรคไข้หวัดใหญ่ โดยการรายงานผู้ป่วยกลุ่มอาการไข้หวัดจากโรงพยาบาลทุกแห่งรายวัน จากการรายงาน จังหวัดศรีสะเกษ สถานการณ์ในภาพรวมพบว่าสัดส่วนผู้ป่วยอาการคล้ายโรคไข้หวัดใหญ่ (ILI: Influenza Like Illness) ที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลมีแนวโน้มค่อนข้างคงที่ โดยจังหวัดศรีสะเกษมีสัดส่วนผู้ป่วยด้วยอาการคล้ายไข้หวัดใหญ่ในสัดส่วนระหว่างร้อยละ ๑-๕ ในสัปดาห์ที่ ๑-๔๓ สถานพยาบาลโดยส่วนใหญ่บันทึกรายงานเข้าระบบ ที่บันทึกรายงานได้ครบถ้วนทุกหน่วยบริการ (ตัดยอดรายงาน ณ วันที่ ๒๖ ตุลาคม ๒๕๖๔ เวลา ๑๕.๓๐ น.)

ขอขอบคุณผู้รับผิดชอบงานและท่านผู้บริหารที่ได้กำกับติดตามการดำเนินงานเฝ้าระวัง บันทึกข้อมูลในระบบแบบ online สำนักระบาดวิทยาให้ครบถ้วนทุกสัปดาห์และสม่ำเสมอ เพื่อประโยชน์ในการเฝ้าระวังเหตุผิดปกติที่จะเกิดขึ้นได้ รายละเอียดการบันทึกข้อมูล ILI ตามตารางที่ ๓

ตารางที่ ๓ สรุปการส่งรายงาน ILI สถานบริการในจังหวัดศรีสะเกษ ปี ๒๕๖๔ จำแนกรายสัปดาห์

ที่	ชื่อโรงพยาบาล	สัปดาห์ที่															
		๓๑	๓๒	๓๓	๓๔	๓๕	๓๖	๓๗	๓๘	๓๙	๔๐	๔๑	๔๒	๔๓			
๑	ศรีสะเกษ	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√			
๒	ยางชุมน้อย	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√			
๓	กันทรารมย์	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√			
๔	กันทรลักษณ์	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√			
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	เบญจลักษณ์	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√			
๒๐	พยุห์	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√			
๒๑	โพธิ์ศรีสุวรรณ	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√			
๒๒	ศีลาลาด	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√			
๒๓	ประจักษ์	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√			

หมายเหตุ : √=ส่งครบถ้วน N=ส่งแต่ไม่ครบถ้วน X =ไม่ส่ง