



บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ กลุ่มงานควบคุมโรค สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพิจิตร พจ ๖๖๐๐๐

ที่ พจ ๐๐๓๒.๐๐๖/๒๕๕๗

วันที่ ๓ ตุลาคม ๒๕๕๙

เรื่อง สรุปรายงานการตรวจจับสถานการณ์ทางระบาดวิทยา ประจำสัปดาห์ที่ ๓๘-๓๙

เรียน นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดพิจิตร

ทีมประเมินสถานการณ์ (Situation Awareness Team) มีการติดตามเฝ้าระวัง ประเมินสถานการณ์ และประเมินความเสี่ยงของเหตุการณ์สำคัญต่างๆ ด้านสาธารณสุข ทั้งโรคติดต่อ โรคอุบัติใหม่ อุตบัติซ้ำ (CD,EID,Re-EID) และภัยสุขภาพ จากระบบ MIS และจากแหล่งข้อมูล สำนักระบาดวิทยา,สำนักโรคติดต่ออุบัติใหม่,Special surveillance data ,Web-base surveillance ,WHO,CDC,ECDC ประจำสัปดาห์ที่ ๓๘ (สถานการณ์โรคติดต่อเชื้อไวรัสซิกา) และประจำสัปดาห์ที่ ๓๘ (จากระบบ MIS) พบโรคและภัยสุขภาพที่ต้องดำเนินการควบคุมเพื่อป้องกันการระบาด การเสียชีวิตจากภัยสุขภาพดังกล่าว

ข้อเสนอเพื่อพิจารณา

สถานการณ์โรคติดต่อไวรัสซิกา

- เนื่องจากสถานการณ์ในขณะนี้ ประเทศไทยพบผู้ป่วยทั้งสิ้น ๓๑๔ ราย ใน ๑๖ จังหวัด เขตสุขภาพที่ ๓ พบผู้ป่วยที่จังหวัดอุทัยธานี

ข้อเสนอแนะของทีม SAT


- เห็นควรให้ คบสอ.ทุกแห่ง ฝึกอบรมติดตามแนวทางการดำเนินการเฝ้าระวัง และควบคุมโรคติดต่อไวรัสซิกา ตามมาตรการที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนด (หนังสือสั่งการ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพิจิตร ที่ พจ ๐๐๓๒.๐๐๖/๖๘๔๓ ลงวันที่ ๑๒ กันยายน ๒๕๕๙ และ ที่ พจ ๐๐๓๒.๐๐๖/๗๐๕๗ ลงวันที่ ๒๑ กันยายน ๒๕๕๙)

ทั้งนี้ การดำเนินงานตามข้อเสนอที่แนบเรียนท้ายบันทึกนี้ ทีม SAT เห็นควรแจ้งให้รองนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด ผู้ช่วยนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด พี่เลี้ยงอำเภอระดับจังหวัดทุกอำเภอทราบ ซึ่งเอกสารรายงานการตรวจจับสถานการณ์ทางระบาดวิทยาประจำสัปดาห์,เอกสารสรุปข่าวประจำวัน,เอกสารเผยแพร่ประชาสัมพันธ์เรื่องโรคและภัยสุขภาพต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง สามารถ Download ได้ที่ www.ppho.go.th Menu : News สรุปข่าวประจำวัน

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ และโปรดพิจารณาสั่งการ หากเห็นชอบจักได้แจ้งผู้เกี่ยวข้อง

เพื่อดำเนินการต่อไป

- รลน
- ทวช
- รพช
- ตรนค
- แจ้งผู้เกี่ยวข้อง
- ดำเนินการ
- ประสาน

SAT/๒๐๐
๒๕๕๙/๑๐๒๗

(นางสาวบรรเจิด สละซุ่ม)
เจ้าพนักงานสาธารณสุขชำนาญงาน


(นายวิวัฒน์ ลำเทัญ)


(นายจิรฤทธิ์ คงนุ่น)
นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ

นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดพิจิตร

หัวหน้ากลุ่มงานควบคุมโรค

๓ ต.ค. ๒๕๕๙

หัวหน้ากลุ่มงานควบคุมโรค



สาธารณสุขยุคใหม่ สร้างสังคมสุขภาพดี วิถีธรรม วิถีไทย


(นายปริญญา นาคบุญบุตร)
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลลานง่าม



รายงานการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา

ประจำสัปดาห์ที่ 39 (วันที่ 25 กันยายน – 1 ตุลาคม 2559)

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพิจิตร (www.ppho.go.th)

สถานการณ์โรค CD, EID, Re-EID ที่สำคัญในต่างประเทศ/ประเทศไทย/จังหวัดพิจิตร

โรคติดเชื้อไวรัสซิกา

1. สถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสซิกา รายงานจากองค์การอนามัยโลก (WHO) ณ วันที่ 29 กันยายน 2559

ข้อมูลล่าสุด (KEY UPDATES)

- ประเทศ/เขตการปกครอง ที่มีรายงานการติดเชื้อไวรัสซิกา โดยมีผู้เป็นพาหะเป็นครั้งแรกในสัปดาห์ที่ผ่านมา
 - ไม่มี
- ประเทศในภูมิภาคแปซิฟิกตะวันตก ที่ยังคงรายงานผู้ป่วยรายใหม่ ได้แก่ สิงคโปร์, ฟิลิปปินส์, มาเลเซียและเวียดนาม ในภูมิภาคเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ ได้แก่ ประเทศไทย กรณีการติดเชื้อไวรัสซิกา พื้นที่ที่เกิดโรคมีการตอบสนองโดย สมาชิกของสมาคมประชาชาติแห่งเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ (ASEAN) ให้ถือว่าเป็นโรคที่ต้องมีการการเฝ้าระวังและประเมินความเสี่ยงร่วมกัน และมีความทันเวลาของข้อมูลในระดับภูมิภาค การเฝ้าระวังและการตอบสนองการควบคุม Vector Index, การทดสอบการวินิจฉัยเครือข่ายห้องปฏิบัติการและการสื่อสารความเสี่ยง การแบ่งปันความรู้ ซึ่งขณะนี้กระทรวงสาธารณสุขของประเทศไทย กำลังสืบสวนกรณีการเกิด microcephaly ในทารก เพื่อตรวจสอบว่าทารกเหล่านั้นอาจจะมีเชื้อไวรัสซิกาหรือไม่
- ประเทศ/เขตการปกครอง ที่มีรายงาน microcephaly และระบบประสาทส่วนกลางอื่น ๆ (CNS) ผิดปกติ ที่อาจเกิดขึ้นเนื่องจากเกี่ยวข้องกับการติดเชื้อไวรัสซิกา เป็นครั้งแรกในสัปดาห์ที่ผ่านมา
 - ไม่มี
- ประเทศ/เขตการปกครอง ที่มีการรายงานอาการ Guillain-Barre (GBS) ที่เกี่ยวข้องกับการติดเชื้อไวรัสซิกา เป็นครั้งแรกในรอบสัปดาห์ที่ผ่านมา
 - ไม่มี

การวิเคราะห์ (ANALYSIS)

- โดยรวมแล้วการประเมินความเสี่ยงทั่วโลกไม่ได้มีการเปลี่ยนแปลง
- การสืบสวนของกรณีการเกิด microcephaly ในประเทศไทย เป็นสิ่งสำคัญเพื่อตรวจสอบว่า กรณีเหล่านี้จะเชื่อมโยงกับการติดเชื้อไวรัสซิกาหรือไม่
 - หากพบว่ามีเชื้อเชื่อมโยง ครั้งนี้จะเป็นครั้งแรกที่สามารถระบุได้ว่ากรณีการเกิด microcephaly มีความเกี่ยวข้องกับการติดเชื้อในเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ และมีความจำเป็นที่จะต้องตรวจสอบสายพันธุ์ของไวรัสว่าเป็นสายพันธุ์ท้องถิ่นหรือนำเข้า

สถานการณ์ (SITUATION)

- มี 73 ประเทศ/เขตการปกครอง (รูปที่ 1) มีรายงานการติดต่อของโรคติดเชื้อไวรัสซิกาที่ติดต่อโดยยุงอย่างต่อเนื่อง และมี 71 ประเทศ/เขตการปกครอง มีรายงานว่ามียุงลายที่ติดต่อกับโรคติดเชื้อไวรัสซิกาที่ติดต่อโดยยุงเป็นพาหะ ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2558





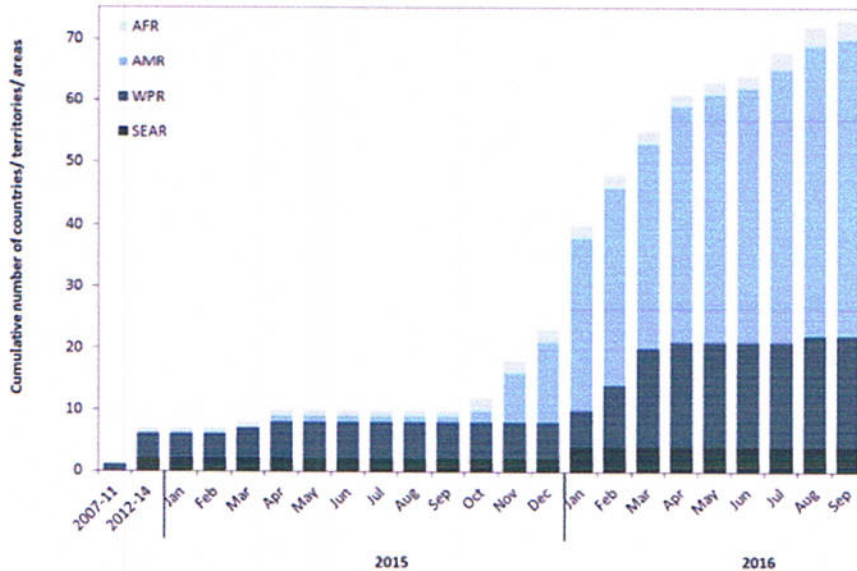
รายงานการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา

ประจำสัปดาห์ที่ 39 (วันที่ 25 กันยายน – 1 ตุลาคม 2559)

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพิจิตร (www.ppho.go.th)

สถานการณ์โรค CD,EID,Re-EID ที่สำคัญในต่างประเทศ/ประเทศไทย/จังหวัดพิจิตร

Figure 1. Cumulative number of countries and territories by WHO region¹ reporting mosquito-borne Zika virus transmission for the first time in years (2007–2014), and monthly from 1 January 2015 to 21 September 2016



- 56 ประเทศ ประสบกับการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสซิกาครั้งแรกตั้งแต่ พ.ศ. 2558 โดยไม่มีหลักฐานการแพร่ระบาดมาก่อน และมีการแพร่เชื้อโดยยุงอย่างต่อเนื่อง

Classification	WHO Regional Office	Country / territory	Total
Category 1: Countries with a reported outbreak from 2015 onwards ^a	AFRO	Cabo Verde; Guinea-Bissau	2
	AMRO/PAHO	Anguilla; Antigua and Barbuda; Argentina; Aruba; Bahamas; Barbados; Belize; Bolivia (Plurinational State of); Bonaire, Sint Eustatius and Saba – Netherlands; Brazil; British Virgin Islands; Cayman Islands; Colombia; Costa Rica; Cuba; Curaçao; Dominica; Dominican Republic; Ecuador; El Salvador; French Guiana; Grenada; Guadeloupe; Guatemala; Guyana; Haiti; Honduras; Jamaica; Martinique; Mexico; Nicaragua; Panama; Paraguay; Peru; Puerto Rico; Saint Barthélemy; Saint Kitts and Nevis; Saint Lucia; Saint Martin; Saint Vincent and the Grenadines; Sint Maarten; Suriname; Trinidad and Tobago; Turks and Caicos; United States of America; United States Virgin Islands; Venezuela (Bolivarian Republic of)	47
	WPRO	American Samoa; Fiji; Marshall Islands; Micronesia (Federated States of); Samoa; Singapore; Tonga	7
Subtotal			56





รายงานการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา
ประจำสัปดาห์ที่ 39 (วันที่ 25 กันยายน – 1 ตุลาคม 2559)
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพิจิตร (www.ppho.go.th)

สถานการณ์โรค CD,EID,Re-EID ที่สำคัญในต่างประเทศ/ประเทศไทย/จังหวัดพิจิตร

- 6 ประเทศ ถือว่าเป็นโรคประจำถิ่น หรือมีรายงานหลักฐานการติดเชื้อจากยุงท้องถิ่นที่มีเชื้อไวรัสซิกา ในปี พ.ศ.2559

Category 2: Countries with possible endemic transmission or evidence of local mosquito-borne Zika infections in 2016	SEARO	Indonesia Maldives ; Thailand	3
	WPRO	Malaysia*; Philippines; Viet Nam	3
Subtotal			6

หมายเหตุ หมายถึง เพิ่มมาจากสัปดาห์ที่ผ่านมา

-11 ประเทศ/เขตการปกครอง มีรายงานหลักฐานการติดเชื้อไวรัสซิกาก่อน พ.ศ.2558 แต่ไม่มีเอกสารรายงานผู้ป่วยในปี พ.ศ. 2559 หรือรายงานงานการยุติการระบาด

Category 3: Countries with evidence of local mosquito-borne Zika infections in or before 2015, but without documentation of cases in 2016, or outbreak terminated	AFRO	Gabon	1
	PAHO/AMRO	ISLA DE PASCUA – Chile**	1
	SEARO	Bangladesh	1
	WPRO	Cambodia; Cook Islands**; French Polynesia**; Lao People's Democratic Republic; New Caledonia; Papua New Guinea; Solomon Islands; Vanuatu	8
Subtotal			11

• ตั้งแต่เดือนกุมภาพันธ์ 2559 มี 12 ประเทศ ที่มีรายงานหลักฐานการติดต่อของไวรัสซิกาจากคนสู่คน ซึ่งอาจเป็นไปได้ว่าติดต่อผ่านทางเพศสัมพันธ์ (ตารางที่ 2)

Table 2. Countries reporting non mosquito-borne Zika virus transmission since February 2016

Classification	WHO Regional Office	Country / territory	Total
Countries with evidence of person-to-person transmission of Zika virus, other than mosquito-borne transmission	AMRO/PAHO	Argentina, Canada, Chile, Peru, United States of America	5
	EURO	France, Germany, Italy, Netherlands, Portugal, Spain	6
	WPRO	New Zealand	1
Total			12

• ณ วันที่ 29 กันยายน 2559 มีจำนวน 21 ประเทศ /เขตการปกครอง ที่มีรายงาน microcephaly และระบบประสาทส่วนกลาง (CNS) ผิดปกติ ที่มีความเป็นไปได้ว่าสัมพันธ์กับการติดเชื้อไวรัสซิกา หรือภาวะที่บ่งบอกการติดเชื้อแต่กำเนิด มีรายงาน 4 ใน 20 ประเทศ/เขตการปกครอง ที่ได้รับรายงานภาวะศีรษะเล็กผิดปกติ ที่เกิดจากมารดาที่อาศัยอยู่ในประเทศที่ไม่ได้มีการแพร่ระบาดของไวรัสซิกา แต่มีประวัติเดินทางไปประเทศในประเทศที่มีการระบาดของไวรัสซิกา

• ณ วันที่ 29 กันยายน 2559, 18 ประเทศ/เขตการปกครองทั่วโลก มีรายงานอุบัติการณ์ของกลุ่มอาการกิลแลง-บาร์เร (GBS หรือ Guillain-Barre syndrome) เพิ่มขึ้น และ/หรือการยืนยันทางห้องปฏิบัติการของการติดเชื้อไวรัสซิกา ในผู้ป่วย GBS

• การสอบสวน microcephaly จำนวน 5 ราย ใน Guinea-Bissau กำลังดำเนินการอยู่





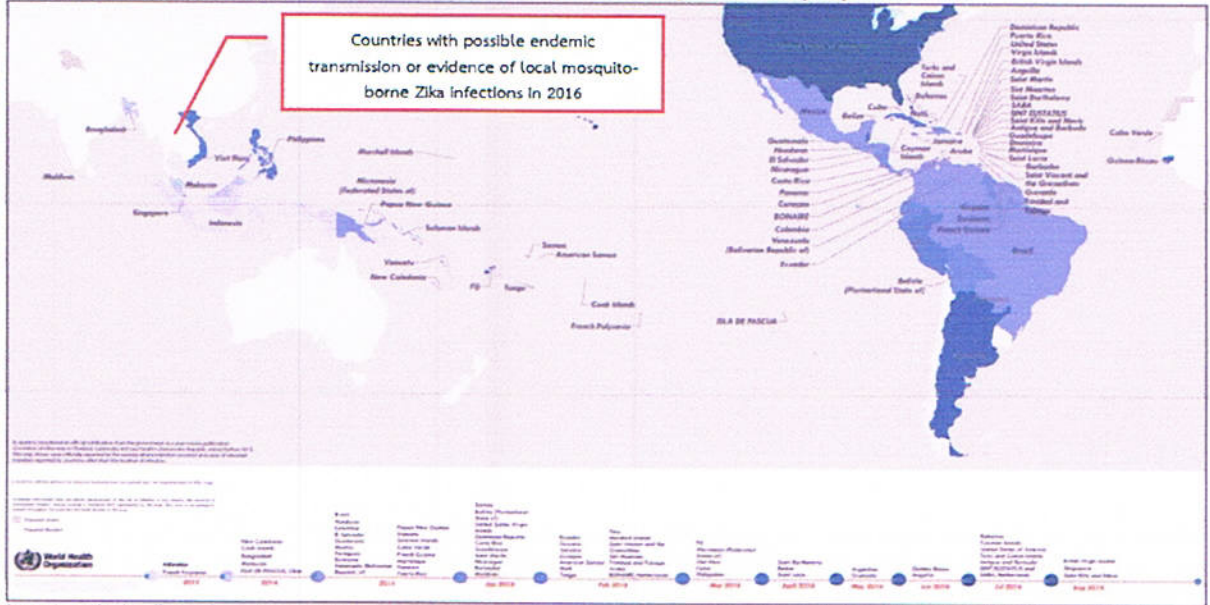
รายงานการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา

ประจำสัปดาห์ที่ 39 (วันที่ 25 กันยายน – 1 ตุลาคม 2559)

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพิจิตร (www.ppho.go.th)

สถานการณ์โรค CD, EID, Re-EID ที่สำคัญในต่างประเทศ/ประเทศไทย/จังหวัดพิจิตร

Figure 2. Global spread of Zika virus from 2013 to 2016 according to the first report of a locally-acquired infection



A report is considered an official notification from the Ministry of Health or a peer-reviewed publication. According to these criteria some countries have been added to the timeline. Circulation of Zika virus in Thailand, Cambodia and Lao People's Democratic Republic started before 2013. This map shows cases officially reported by the country where infection occurred or cases of returned travellers reported by countries other than the location of infection. Countries where person-to-person transmission occurred are not represented in this map. Available information does not permit measurement of the risk of infection in any country; the variation in transmission intensity among countries is therefore NOT represented on this map. Zika virus is not necessarily present throughout the countries/territories shaded in any country.

ที่มา : <http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/250244/1/zikasitrep29Sep16-eng.pdf?ua=1>
<http://www.who.int/emergencies/zika-virus/en/>

2. สถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสซิกาในประเทศไทย รายงานจากสำนักโรคติดต่ออุบัติใหม่ ณ วันที่ 12 กันยายน 2559

- ประเทศไทยพบผู้ป่วยโรคติดเชื้อไวรัสซิกาครั้งแรกในปีพ.ศ. 2555 โดยในช่วง พ.ศ. 2555-2558 พบรายงานผู้ป่วยกระจายทุกภาคและมีผู้ป่วยยืนยันเฉลี่ยปีละ 5 ราย ซึ่งก่อนหน้านี้ต้องส่งตัวอย่างไปตรวจ ที่ต่างประเทศ แต่ปัจจุบันประเทศไทยสามารถตรวจเองได้ โดยในปี 2559 ตั้งแต่ต้นปีมีรายงานผู้ป่วยใน 16 จังหวัดทั่วประเทศ และสามารถควบคุมโรคได้ในระยะเวลาที่กำหนด
- กรณีพบผู้ป่วยโรคติดเชื้อไวรัสซิกาในพื้นที่กรุงเทพมหานคร จากข้อมูลพบว่าในพื้นที่กรุงเทพมหานคร พบผู้ป่วยตั้งแต่ต้นปี 2559 แล้ว ซึ่งมีการดำเนินงานร่วมกันทั้งกรมควบคุมโรค กรุงเทพมหานคร และ หน่วยงานอื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง จนสามารถควบคุมโรคให้สงบลงได้ในเวลาที่เหมาะสม ซึ่งในพื้นที่กรุงเทพฯ จะมีประชาชนและนักท่องเที่ยวเดินทางเข้าออกเป็นจำนวนมาก จึงมีโอกาที่จะพบผู้ป่วยได้และในครั้งนี้ก็ถือเป็นพื้นที่เดิม ซึ่งหลังจากได้รับรายงานเมื่อต้นเดือนกันยายนที่ผ่านมา กรมควบคุมโรค ได้ส่งทีมควบคุมโรคลงพื้นที่เพื่อค้นหาผู้ป่วยเพิ่มเติม ทั้งผู้ป่วยยืนยันและผู้ป่วยร่วม บ้าน ขณะนี้ไม่พบผู้ป่วยเพิ่มเติมเป็นวันที่ 4 นับจากพบผู้ป่วยรายสุดท้าย

ที่มา : http://beid.ddc.moph.go.th/beid_2014/sites/default/files/situation_zika_12sep59.pdf





รายงานการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา

ประจำสัปดาห์ที่ 39 (วันที่ 25 กันยายน – 1 ตุลาคม 2559)

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพิจิตร (www.ppho.go.th)

สถานการณ์โรค CD,EID,Re-EID ที่สำคัญในต่างประเทศ/ประเทศไทย/จังหวัดพิจิตร

30 กันยายน 2559

ศ.นพ.ประเสริฐ ทองเจริญ ประธานคณะกรรมการด้านวิชาการ ตาม พ.ร.บ.โรคติดต่อ พ.ศ.2558 กล่าวถึงกรณีการพบเด็กศีรษะเล็กในประเทศไทย จากที่ประชุมคณะกรรมการด้านวิชาการ ครั้งที่ 2/2559 ให้ความเห็นว่าโรคติดเชื้อไวรัสซิกาเป็นโรคที่พบมานานแล้วในภูมิภาคเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ แต่ความรู้เกี่ยวกับโรคและวิธีการวินิจฉัยโรคนี้นั้นยังมีอยู่น้อยมาก ดังเช่น การเกิดภาวะศีรษะเล็กเป็นภาวะที่เพิ่งได้สังเกต และตรวจพบจากการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสซิกาในประเทศแถบอเมริกาใต้ ส่วนในประเทศไทย ข้อมูลในปี 2557 พบว่าทารกที่ได้รับการวินิจฉัยว่ามีภาวะศีรษะเล็กทันทีเมื่อแรกเกิดมี 31 ราย คิดเป็นอัตราส่วน 4.36 รายต่อจำนวนเด็กเกิดมีชีพ 100,000 ราย และมีเด็กอายุน้อยกว่า 1 ปี ที่ได้รับการวินิจฉัยว่ามีภาวะศีรษะเล็กมีจำนวน 159 ราย คิดเป็นความชุกจำเพาะอายุเท่ากับ 22.34 รายต่อประชากรแสนราย สำหรับกรณีที่พบเด็กศีรษะเล็กที่คลอดแล้วนั้น พบว่า เด็กศีรษะเล็กทั้ง 3 ราย ตรวจพบโดยการเฝ้าระวังเด็กภาวะศีรษะเล็กที่ได้ดำเนินการอย่างเข้มข้นโดยกระทรวงสาธารณสุข คณะกรรมการได้ทบทวนข้อมูลทางระบาดวิทยา ข้อมูลด้านคลินิก และข้อมูลผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ คณะกรรมการวิชาการมีความเห็นว่า พบทารกศีรษะเล็กจากการติดเชื้อไวรัสซิกาในครรภ์มารดา 2 ราย (Zika related Microcephaly) ส่วนอีก 1 ราย ยังอยู่ในระหว่างการสอบสวนโรค ซึ่งอาจไม่เกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสซิกา แต่ยังไม่สามารถสรุปสาเหตุได้ชัดเจน จำเป็นต้องทำการตรวจวินิจฉัยเพิ่มเติม ทั้งนี้ การติดเชื้อไวรัสซิกาในหญิงตั้งครรภ์ ไม่ใช่เป็นสาเหตุหลักเพียงสาเหตุเดียวที่มีโอกาสทำให้ทารกเกิดภาวะศีรษะเล็ก แท้จริงแล้วสามารถเกิดได้จากหลายสาเหตุด้วยกัน เช่น 1.การติดเชื้อในกลุ่ม STORCH (Syphilis, Toxoplasmosis, Rubella, Cytomegalovirus, Herpes) ซึ่งเป็นกลุ่มโรคติดเชื้อไวรัส แบคทีเรียและปรสิตบางชนิดที่สามารถติดเชื้อได้ในคนทั่วไปและมีความสำคัญที่ทำให้เกิดความผิดปกติกับทารกในครรภ์หรือทารกแรกเกิด 2.ได้รับสารเคมีบางชนิดขณะตั้งครรภ์ เช่น สารโลหะหนัก เป็นต้น 3.มีความผิดปกติของยีนตั้งแต่กำเนิด และ 4.ภาวะการขาดสารอาหารอย่างรุนแรงในขณะตั้งครรภ์ อย่างไรก็ตาม ข้อมูลจากองค์การอนามัยโลก พบว่าภาวะศีรษะเล็กมีความเชื่อมโยงกับเชื้อไวรัสซิกา แต่อาจจะไม่ได้เป็นเพียงสาเหตุเดียว อาจมีปัจจัยร่วมอย่างอื่นด้วยที่ทำให้เกิดศีรษะเล็ก ทั้งนี้อยู่ระหว่างการศึกษาวินิจฉัยต่อไป

ที่มา : http://pr.moph.go.th/iprg/include/admin_hotnew/show_hotnew.php?idHot_new=86839

3. สถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสซิกา ในจังหวัดพิจิตร ปี พ.ศ. 2559

- ไม่พบรายงานผู้ป่วย





รายงานการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา

ประจำสัปดาห์ที่ 38 (วันที่ 18-25 กันยายน 2559)

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพิจิตร (www.ppho.go.th)

สถานการณ์โรคจังหวัดพิจิตร จากระบบ MIS

สรุปสถิติการส่งรายงาน 506 (จากหน้า Web ระบบ MIS) ณ วันที่ 27 กันยายน 2559

1) ความครบถ้วน สถานบริการที่ไม่ส่ง รง. 506 ติดต่อกัน 4 สัปดาห์ มี 1 แห่ง : รพ.สต.บ่อปึงเกลือ อ.โพธิ์ประทับช้าง

คบสอ.	ทั้งปี	wk32	wk33	wk34	wk35	wk36	wk37	wk38
เมือง	4,759	117	158	108	83	158	110	122
วังทรายพูน	834	9	18	27	22	34	38	25
โพธิ์ประทับช้าง	968	20	22	26	28	24	21	18
ตะพานหิน	1,877	56	49	33	21	49	54	52
บางมูลนาก	1,859	43	42	39	31	32	35	24
โพทะเล	1,661	47	48	48	29	39	37	32
สามง่าม	1,082	33	20	29	26	37	36	21
ทับคล้อ	789	17	38	12	15	35	25	16
สากเหล็ก	411	13	13	21	24	12	29	17
บึงนาราง	568	16	14	13	10	13	18	14
ดงเจริญ	732	20	15	22	19	14	22	15
วชิรบำรุง	1,032	38	24	16	25	25	23	29
รวม	16,572	429	461	394	333	472	448	385





รายงานการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา

ประจำสัปดาห์ที่ 38 (วันที่ 18-25 กันยายน 2559)

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพิจิตร (www.ppho.go.th)

สถานการณ์โรคจังหวัดพิจิตร จากระบบ MIS

2) ความทันเวลา

สัปดาห์นี้ คบสอ. ที่ มีความทันเวลา ในการส่งรายงาน 506 น้อยกว่า ร้อยละ 80 มี 3 อำเภอ ได้แก่ อ.ตะพานหิน (รพ.ตะพานหิน) , อ.สากเหล็ก (รพ.สากเหล็ก) และ อ.ดงเจริญ (รพ.ดงเจริญ)

คบสอ.	สัปดาห์ที่ 38			สะสมเดือน ก.ย.59			สะสม 1 ม.ค. - 24 ก.ย.59		
	ทั้งหมด	ทันเวลา	ร้อยละ	ทั้งหมด	ทันเวลา	ร้อยละ	ทั้งหมด	ทันเวลา	ร้อยละ
เมือง	116	116	100.00	425	421	99.06	4,759	4,571	96.05
วังทรายพูน	28	28	100.00	101	101	100.00	834	766	91.85
โพธิ์ประทับช้าง	14	14	100.00	79	75	94.94	967	866	89.56
ตะพานหิน	58	42	72.41	146	124	84.93	1,868	1,714	91.76
บางมูลนาก	19	19	100.00	96	92	95.83	1,846	1,720	93.17
โพทะเล	26	25	96.15	108	101	93.52	1,658	1,522	91.80
สามง่าม	22	20	90.91	109	106	97.25	1,075	1,039	96.65
ทับคล้อ	21	21	100.00	85	84	98.82	782	747	95.52
สากเหล็ก	24	17	70.83	82	72	87.80	411	376	91.48
บึงนาราง	13	12	92.31	48	45	93.75	568	516	90.85
ดงเจริญ	18	13	72.22	68	58	85.29	732	586	80.05
วชิรบำรุง	31	30	96.77	90	89	98.89	1,028	981	95.43
รวม	390	357	91.54	1,437	1,368	95.20	16,528	15,404	93.20





รายงานการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา

ประจำสัปดาห์ที่ 38 (วันที่ 18-25 กันยายน 2559)

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพิจิตร (www.ppho.go.th)

สถานการณ์โรคจังหวัดพิจิตร จากระบบ MIS

ตารางที่ 1 สรุปสถานการณ์โรคที่ต้องเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา 7 ลำดับแรก จ.พิจิตร พ.ศ.2559 ประจำสัปดาห์ที่ 38 (วันที่ 18 - 24 ก.ย. 59)

ลำดับ	โรค	เกิน ค่า Median 5 ปี	ป่วย (ราย)	อัตรา: แสน ปชก.	อำเภอที่จำนวนผู้ป่วยสูงกว่าค่า Median 5 ปี สัปดาห์ที่ 38 (วันที่ 18 - 24 ก.ย. 59)												รวม อำเภอ ที่เกิน
					เมือง	วังทราย พูน	โพธิ์ ประทับ ช้าง	ตะพาน หิน	บาง มูล นาก	โพ ทะเล	สาม ง่าม	ทับ คล้อ	สาก เหล็ก	บึงนา รัง	ดง เจริญ	วชิร า	
1	อุจจาระร่วง	✓	175	32.03	✓	✓	✓	✓	-	-	-	-	✓	✓	-	-	6
2	ไข้หวัด ใหญ่**	✓	59	10.80	✓	✓	✓	✓	✓	-	✓	✓	✓	✓	✓	✓	11
3	ปอดบวม	✓	25	4.58	✓	✓	-	✓	-	-	✓	✓	✓	✓	✓	✓	9
4	มือเท้าปาก	✓	16	2.93	-	✓	✓	-	-	-	-	✓	✓	✓	-	✓	6
5	อาหาร เป็นพิษ	-	16	2.93	-	✓	✓	✓	-	-	-	-	-	-	✓	-	4
6	ตาแดง	-	14	2.56	✓	-	-	-	-	-	-	-	✓	-	-	-	2
7	ไข้เลือด ออก	-	11	2.01	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0
รวม					4	5	4	4	1	0	2	3	5	4	3	3	

เครื่องหมาย ✓ หมายถึงจำนวนผู้ป่วยสูงกว่าค่า Median 5 ปี

ที่มา : ระบบ MIS สสจ.พิจิตร ณ วันที่ 27 กันยายน 2559

ตารางที่ 2 สรุปสถานการณ์โรคที่ต้องเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา 8 ลำดับแรก จ.พิจิตร พ.ศ.2559 ประจำเดือน กันยายน 2559

ลำดับ	โรค	เกิน ค่า Median 5 ปี	ป่วย (ราย)	อัตรา: แสน ปชก.	อำเภอที่จำนวนผู้ป่วยสูงกว่าค่า Median 5 ปี ประจำเดือน กันยายน 2559												รวม อำเภอที่ เกิน
					เมือง	วัง ทราย พูน	โพธิ์ ประทับ ช้าง	ตะพาน หิน	บาง มูล นาก	โพ ทะเล	สาม ง่าม	ทับ คล้อ	สาก เหล็ก	บึงนา รัง	ดง เจริญ	วชิร า	
1	อุจจาระร่วง	-	719	131.61	✓	-	✓	-	-	-	-	-	✓	✓	✓	-	5
2	ไข้หวัด ใหญ่**	✓	168	30.75	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	12
3	ปอดบวม	✓	118	21.60	✓	✓	✓	✓	-	-	✓	✓	✓	✓	-	✓	9
4	มือเท้าปาก	✓	84	15.38	✓	✓	✓	-	✓	✓	✓	✓	✓	✓	-	-	9
5	อาหารเป็น พิษ	-	63	11.53	✓	✓	✓	✓	-	-	-	-	✓	-	-	-	5
6	ตาแดง	-	56	10.25	-	-	-	-	-	-	-	-	✓	✓	-	✓	3
7	ไข้เลือดออก	-	39	7.14	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0
8	สุกใส**	✓	24	4.39	-	✓	✓	✓	-	✓	✓	✓	✓	✓	✓	-	9
รวม					5	5	6	4	2	3	4	4	7	6	3	3	

เครื่องหมาย ✓ หมายถึงจำนวนผู้ป่วยสูงกว่าค่า Median 5 ปี

ที่มา : ระบบ MIS สสจ.พิจิตร ณ วันที่ 27 กันยายน 2559





รายงานการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา

ประจำสัปดาห์ที่ 38 (วันที่ 18-25 กันยายน 2559)

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพิจิตร (www.ppho.go.th)

สถานการณ์โรคจังหวัดพิจิตร จากระบบ MIS

สรุปสถานการณ์โรคไข้หวัดใหญ่

ระดับประเทศ

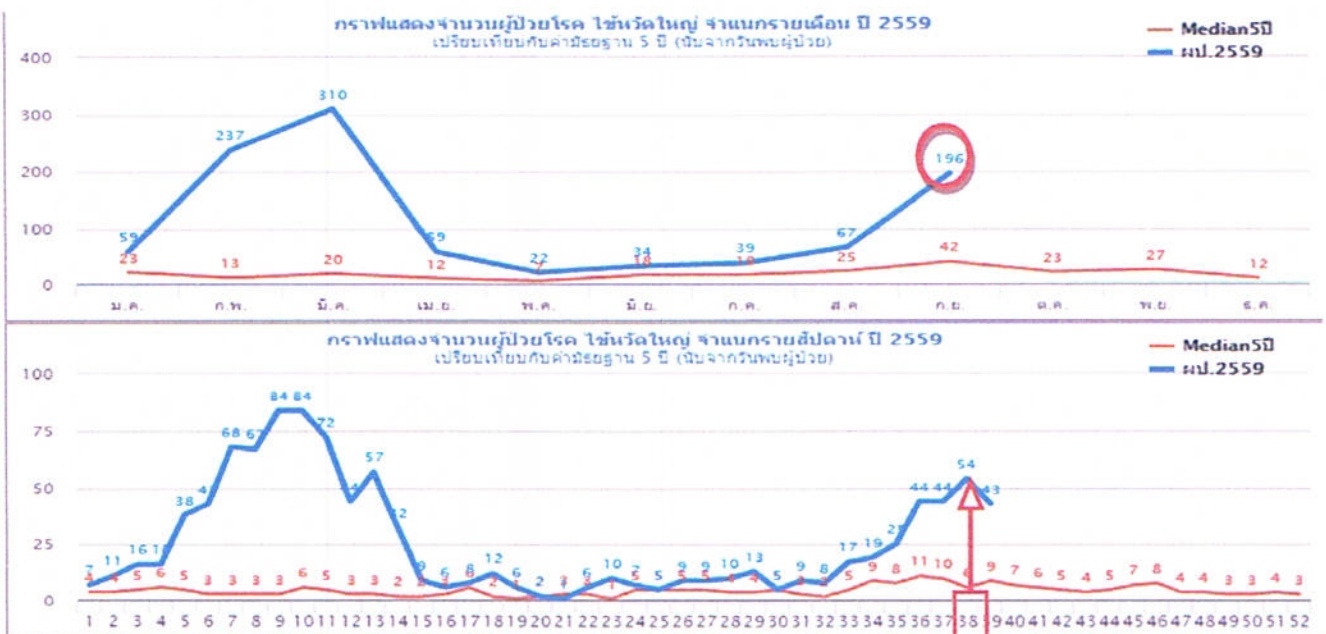
ผู้ป่วย โรคไข้หวัดใหญ่ ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม – 26 กันยายน 2559 พบผู้ป่วย 99,894 ราย จาก 77 จังหวัด คิดเป็น อัตราป่วย 152.68 ต่อประชากรแสนคน เสียชีวิต 16 ราย คิดเป็นอัตราตาย 0.02 ต่อประชากรแสนคน กลุ่มอายุที่พบมากที่สุด คือ 7-9 ปี (11.58 %) 25-34 ปี (11.53 %) 15-24 ปี (10.16 %)

จังหวัดพิจิตร

ผู้ป่วย โรคไข้หวัดใหญ่ วันเริ่มป่วยตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม – 27 กันยายน 2559 พบผู้ป่วย 1,020 ราย อัตราป่วย 186.82 ต่อประชากรแสนคน ไม่พบผู้เสียชีวิต กลุ่มอายุที่พบสูงสุดคือ กลุ่มอายุ 0 - 4 ปี อัตราป่วยต่อประชากรแสนคน เท่ากับ 1049.07 ราย รองลงมาคือ กลุ่มอายุ 5 - 9 ปี, 10 - 14 ปี, 15 - 24 ปี, 25 - 34 ปี, 35 - 44 ปี, 55 - 64 ปี, 45 - 54 ปี, 65 ปี ขึ้นไป อัตราป่วยเท่ากับ 795.79, 364.73, 130.39, 120.16, 72.32, 61.92, 47.44 และ 45.58 ตามลำดับ

อำเภอที่มีอัตราป่วยสูงสุดคือ อำเภอ วชิรบารมี อัตราป่วยต่อประชากรแสนคนเท่ากับ 428.39 รองลงมาคือ อำเภอ เมือง, อำเภอ วังทรายพูน, อำเภอ สากเหล็ก, อำเภอ สามง่าม, อำเภอ ตะพานหิน, อำเภอ บางมูลนาก, อำเภอ โพธิ์ประทับช้าง, อำเภอ หักค้อ, อำเภอ ดงเจริญ, อำเภอ โพทะเล, อำเภอ บึงนาราง, อัตราป่วยเท่ากับ 338.4 , 288.28 , 201.65 , 193.74 , 140.6 , 116.35 , 108.3 , 96.68 , 70.9 , 61.29 , 55.68 ตามลำดับ

โรคไข้หวัดใหญ่ในปีนี้ พบผู้ป่วยเกินค่ามัธยฐานตั้งแต่ต้นปี พบมากที่สุดในเดือนมีนาคม จากนั้นผู้ป่วยลดลงในเดือน เมษายน – สิงหาคม และเริ่มสูงขึ้นในเดือนกันยายน โดยพบผู้ป่วยสูงกว่าค่ามัธยฐาน เกือบทุกอำเภอ (ยกเว้น อ.โพทะเล) เมื่อวิเคราะห์รายสัปดาห์ นับตามวันรับรักษา จำนวนผู้ป่วยเริ่มสูงขึ้นตั้งแต่สัปดาห์ที่ 33 - 38 และสูงกว่าค่ามัธยฐานย้อนหลัง 5 ปี โดยพบอำเภอที่มีจำนวนผู้ป่วยสูงกว่าค่ามัธยฐานจำนวน 11 อำเภอ ยกเว้น อ.โพทะเล แต่ไม่มีรายงานการระบาดเป็นกลุ่มก้อนในโรงเรียนหรือศูนย์เด็กเล็ก





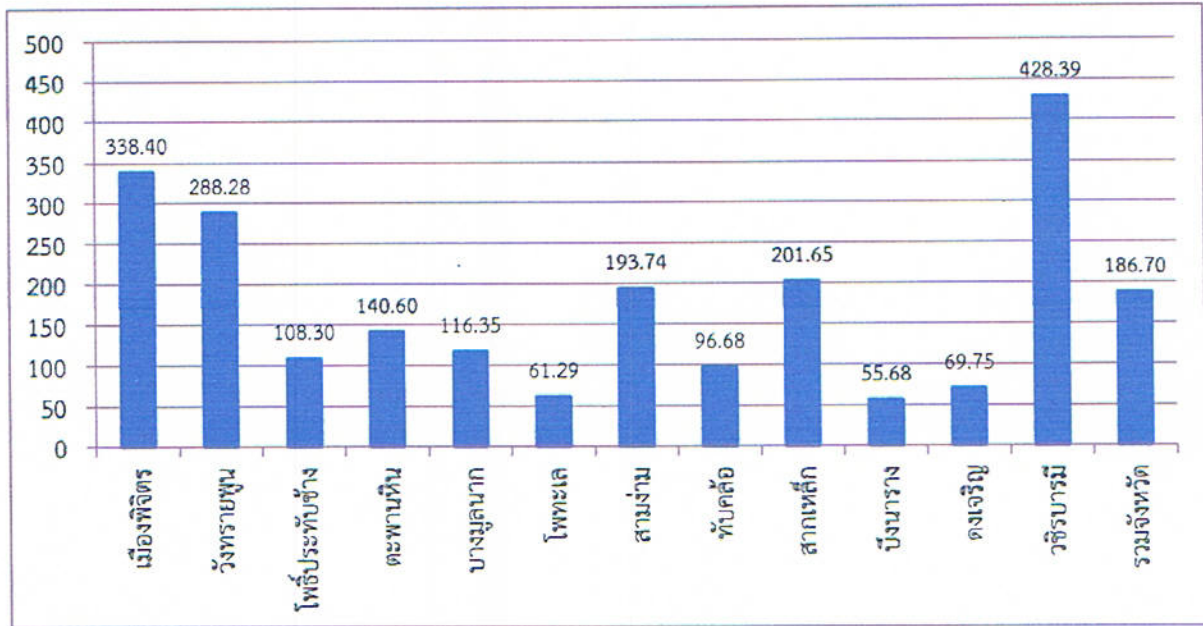
รายงานการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา

ประจำสัปดาห์ที่ 38 (วันที่ 18-25 กันยายน 2559)

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพิจิตร (www.ppho.go.th)

สถานการณ์โรคจังหวัดพิจิตร จากระบบ MIS

แผนภูมิที่ 1 แสดงอัตราป่วยโรคไข้หวัดใหญ่ต่อประชากรแสนคน รายอำเภอ จังหวัดพิจิตร นับจากวันเริ่มป่วย ตั้งแต่วันที่ 1 ม.ค. - 27 ก.ย.59



เป้าหมายการควบคุมโรค เมื่อพบผู้ป่วยยืนยัน หรือผู้ป่วยสงสัย

เป้าหมาย	พื้นที่ทั่วไป	เขตเทศบาล	กรุงเทพมหานครและเมืองพัทยา
1) HI, CI = 0% ภายใน 5 วัน	- ทั้งหมู่บ้าน ที่มีพื้นที่ส่วนหนึ่งอยู่ในรัศมี 100 เมตรของบ้านผู้ป่วย - รัศมี 100 เมตรในจุดที่ผู้ป่วยเดินทางไปเป็นประจำหลังจากมีอาการ	- รัศมี 100 เมตรรอบบ้านผู้ป่วย - รัศมี 100 เมตรในจุดที่ผู้ป่วยเดินทางไปเป็นประจำหลังจากมีอาการ	- รัศมี 100 เมตรรอบบ้านผู้ป่วย - รัศมี 100 เมตรในจุดที่ผู้ป่วยเดินทางไปเป็นประจำหลังจากมีอาการ
2) HI, CI < 5% ภายใน 14 วัน	- ทั้งตำบลที่ผู้ป่วยอาศัยอยู่	- ทั้งชุมชนหรือหมู่บ้านที่ผู้ป่วยอาศัยอยู่	-
3) HI, CI < 5% ภายใน 28 วัน	- ทั้งอำเภอที่ผู้ป่วยอาศัยอยู่	- ทั้งตำบลที่ผู้ป่วยอาศัยอยู่	- ทั้งชุมชนที่ผู้ป่วยอาศัยอยู่

สำหรับพื้นที่ที่พบผู้ป่วยยืนยัน แต่มีหลักฐานชัดเจนว่ารับเชื้อมาจากพื้นที่อื่น (imported case) โดยไม่พบผู้ป่วยรายอื่นเพิ่มเติมหลังจากค้นหาผู้ป่วยเพิ่มเติมอย่างเต็มที่แล้ว (no local transmission) หรือกรณีที่พบผู้ที่ติดเชื้อไม่แสดงอาการ ให้นำเน้นการควบคุมโรคในข้อ 1

การจัดลำดับความสำคัญของการดำเนินการสอบสวนและควบคุมโรค

เนื่องจากการดำเนินงานเมื่อพบผู้ป่วยยืนยันมีกิจกรรมค่อนข้างมาก และต้องใช้บุคลากรจำนวนมาก ร่วมดำเนินการในระยะเวลาที่รวดเร็ว เพื่อให้การดำเนินการเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพจำเป็นต้องมีการจัดลำดับความสำคัญในการทำงานก่อน-หลัง และการระดมกำลังคนจากส่วนต่างๆ ดังนี้

1. มีผู้ป่วยยืนยัน ไม่ว่าจะหรือไม่มีการแพร่เชื้อต่อในพื้นที่ (Confirmed case with or without local transmission)

- ค้นหาผู้ป่วยเพิ่มเติมและหญิงตั้งครรภ์
- พ่นสารเคมีกำจัดยุงตัวแก่ 0, 3, 7, 14, 21, 28 และสำรวจและกำจัดลูกน้ำในวันที่ 0, 3, 5, 7, 14, 21, 28
- ทั้งหมู่บ้านให้มีค่า HI และ CI เป็น 0 ตั้งแต่วันที่ 5 เป็นต้นไป จากวันที่เริ่มดำเนินการควบคุมโรค (นับจากวันที่ทราบผลการตรวจยืนยันทางห้องปฏิบัติการ) และควบคุมทั้งตำบลและอำเภอให้มีค่า HI และ CI น้อยกว่า 5 ภายใน 14 และ 28 วันตามลำดับ (ดูรายละเอียดในหัวข้อ “เป้าหมายการควบคุมโรคฯ”)
- ควบคุมพาหะเข้มนพื้นที่รอยต่อ/เดินทางไปมา
- สำรวจและกำจัดลูกน้ำในพื้นที่ที่มีความเสี่ยงในการแพร่กระจายโรคในวงกว้าง
 1. โรงพยาบาลในอำเภอที่ผู้ป่วยอาศัยอยู่
 2. โรงเรียนในตำบลที่ผู้ป่วยอาศัยอยู่ และโรงเรียนประจำอำเภอซึ่งเป็นแหล่งรวมของนักเรียนจากหลายตำบล
 3. วัดในหมู่บ้านที่ผู้ป่วยอาศัยอยู่และหมู่บ้านใกล้เคียง
- ระดมทรัพยากรจากภายนอกมาช่วยสนับสนุน



รายงานการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา
สถานการณ์อุทกภัย ตั้งแต่วันที่ 16 กันยายน - 1 ตุลาคม 2559
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพิจิตร

จังหวัดพิจิตร มีรายงานน้ำท่วมตั้งแต่วันที่ 16 กันยายน ถึงวันที่ 1 ตุลาคม 2559 รวมทั้งหมด 11 อำเภอ (ทุกอำเภอยกเว้นอำเภอลำดวน) จำนวน 33 ตำบล 148 หมู่บ้าน ประชากรได้รับผลกระทบ 2,945 ครอบครัว 6,056 คน โดยในวันที่ 16 กันยายน 2559 น้ำป่าไหลมาจากอำเภอชนแดน จังหวัดเพชรบูรณ์ เข้าท่วมที่อำเภอทับคล้อ อำเภอดงเจริญ อำเภอวังทรายพูน และไหลเข้าท่วมอำเภอสามง่าม อำเภอตะพานหิน อำเภอบางมูลนาก ตามลำดับ น้ำที่ท่วมจะท่วมอยู่ประมาณ 2-3 วันและแห้งไป ระดับน้ำสูงสุดที่ท่วมบ้านเรือนประชาชน ประมาณ 100 เซนติเมตร (บ้านห้วยตาตำ ตำบลห้วยร่วม อำเภอดงเจริญ) สำหรับอำเภอโพธิ์ประทับช้าง บึงนาราง สามง่าม โททะเล น้ำในลุ่มน้ำยมได้ไหลเข้าท่วม ในวันที่ 17 กันยายน 2559 โดยส่วนใหญ่ท่วมอยู่ประมาณ 2-3 วันและแห้งไป เช่นกัน ระดับน้ำสูงสุดที่ท่วมบ้านเรือนประชาชน ประมาณ 85 เซนติเมตร (บ้านวังจิกออก ตำบลวังจิก อำเภอโพธิ์ประทับช้าง) ในส่วนของอำเภอเมืองพิจิตร น้ำในลุ่มน้ำน่านได้ไหลเข้าท่วม ระดับน้ำสูงประมาณ 20 เซนติเมตร

ณ วันที่ 1 ตุลาคม 2559 (เวลา 15.00 น.) จังหวัดพิจิตร ยังมีอำเภอที่ยังประสบปัญหาน้ำท่วม อีก 7 อำเภอ จำนวน 16 ตำบล (ร้อยละ 17.97) 77 หมู่บ้าน (ร้อยละ 8.15) ครอบครัวได้รับผลกระทบ 1,699 ครอบครัว (ร้อยละ 13.55) ประชากร 3,790 คน (ร้อยละ 9.91) ทั้ง 7 อำเภอ ระดับน้ำท่วมไม่สูง น้ำที่ท่วมเป็นลักษณะที่ท่วมประมาณ 2-3 วันแล้วแห้งไป บางพื้นที่เป็นพื้นที่ลุ่ม น้ำท่วมซ้ำซาก (ตำบลรังนก อำเภอสามง่าม) (ตารางที่ 1)

ตารางที่ 1 แสดงจำนวนหมู่บ้าน และจำนวนครอบครัวที่ประสบปัญหาอุทกภัย จังหวัดพิจิตร วันที่ 1 ตุลาคม 2559

ลำดับ	อำเภอ	ตำบลที่ น้ำท่วม (ตำบล)	หมู่บ้านที่ น้ำท่วม (หมู่บ้าน)	ครอบครัว น้ำท่วม (ครอบครัว)	ประชากรที่ น้ำท่วม (คน)	ระดับความรุนแรง			ประเภท ของน้ำที่ท่วม
						1	2	3	
1	เมืองพิจิตร	2	6	165	0	6	0	0	ลุ่มน้ำน่าน
2	โพธิ์ประทับช้าง	1	8	387	1,167	3	5	0	ลุ่มน้ำยม
3	สามง่าม	3	16	472	927	15	1	0	ลุ่มน้ำยม
4	บึงนาราง	1	6	100	346	6	0	0	ลุ่มน้ำยม
5	ตะพานหิน	3	11	209	424	10	1	0	น้ำป่าไหลหลาก
6	บางมูลนาก	5	25	339	829	16	9	0	น้ำป่าไหลหลาก
7	สามง่าม	1	5	27	97	5	0	0	น้ำป่าไหลหลาก
รวมทั้งอำเภอ		16	77	1,699	3,790	61	16	0	

ที่มา : ระบบ MIS สสจ.พิจิตร www.ppho.go.th Menu : รายงานน้ำท่วม





รายงานการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา

สถานการณ์อุทกภัย ตั้งแต่วันที่ 16 กันยายน - 1 ตุลาคม 2559

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพิจิตร

การดำเนินงานของจังหวัดพิจิตร

1) ทีม SAT เฝ้าระวังติดตามสถานการณ์ โดยเฉพาะในจุดพื้นที่เสี่ยง (มีการกำหนดพื้นที่เสี่ยง) ประสานแผน เพื่อรับรู้ข้อมูลข่าวสารที่รวดเร็ว **ทุกวัน** พร้อมรายงานนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดพิจิตรทราบ ซึ่งมีข้อสั่งการ ดังนี้

1.1) แจ้งเตือนสถานการณ์การเกิดภาวะอุทกภัย ให้ คบสอ.ทุกแห่งทราบ (จัดทำหนังสือแจ้งเตือน 3 ครั้ง ในเดือนกรกฎาคม และสิงหาคม)

1.2) ให้สถานบริการทุกแห่งเตรียมความพร้อม (รวมทั้งทีม สสจ.พิจิตร) ดังนี้

ลำดับ	รายการ	มอบหมาย	เหตุผลและความจำเป็น
1	เรือ/เครื่องยนต์ติดเรือ (สสจ.)	ยุทธศาสตร์ที่ 3 (บริหาร)	หากมี คบสอ.ใดที่เกิดอุทกภัย และต้องการยืมใช้
2	รองเท้าบูธ/เสื้อชูชีพ (ฝ่ายสนับสนุน Logistic)	ยุทธศาสตร์ที่ 3 (บริหาร)	กรณีลงเยี่ยม หรือสอบสวนสาเหตุ การเสียชีวิต โรค/ภัยสุขภาพ ในพื้นที่ น้ำท่วม
3	อุปกรณ์สอบสวนโรคที่มากับ น้ำท่วม ขณะน้ำท่วม หรือ หลังน้ำลด (ฝ่ายสนับสนุน Logistic)	ยุทธศาสตร์ที่ 3 (บริหาร) - กรณีที่เป็นวัสดุทั่วไป เช่น ถุงเก็บ ตัวอย่างอาหาร ยางวง ถุงแดง ถุงดำ ยุทธศาสตร์ที่ 1 (ควบคุมโรค) - กรณีที่เป็นอุปกรณ์เฉพาะทาง เช่น carry blair , thoat swab	เตรียมความพร้อมในการออก สอบสวนโรค
4	สำรวจและสำรองเชรม์แก๊พิษงู /ยาน้ำท่วม/ยาทากันยุง หรือเวชภัณฑ์อื่นๆที่เกี่ยวข้อง (ฝ่ายสนับสนุน Logistic)	ยุทธศาสตร์ที่ 1 (เภสัชฯ) สำรวจและสำรองเชรม์แก๊พิษงู /ยาน้ำท่วม/เวชภัณฑ์อื่นๆที่เกี่ยวข้อง ยุทธศาสตร์ที่ 3 (บริหาร) - กรณีที่เป็นวัสดุทั่วไป เช่น ยาทากันยุง สเปรย์ฉีดยุง	เตรียมความพร้อม กรณีเกิดโรคและ ภัยสุขภาพฉุกเฉิน เช่น ถูกงูพิษ สัตว์ พิษกัด เป็นต้น

1.3) ให้ทีม SAT คบสอ.ทุกแห่ง ติดตามสถานการณ์ในพื้นที่ เพื่อรับรู้ข้อมูลข่าวสารที่รวดเร็ว **ทุกวัน** และให้ฝ่ายวางแผน Planning (ตามผัง EOC) ทุก คบสอ.วิเคราะห์ประเมินสถานการณ์ระดับน้ำในพื้นที่ เพื่อจัดเตรียมวัสดุ อุปกรณ์ในการป้องกันตนเองของเจ้าหน้าที่ เช่น รองเท้าบูธ เสื้อชูชีพ เป็นต้น

1.4) มีเครือข่ายทีม SRRT ระดับจังหวัด อำเภอ ตำบล ในการดำเนินงานด้านเฝ้าระวังสอบสวน เคลื่อนที่เร็ว เพื่อดำเนินงานประสานด้านข้อมูล สถานการณ์และการปฏิบัติการสอบสวนโรค

2) เตรียมพร้อมเปิดศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน (EOC) ระดับจังหวัด ตามหลักเกณฑ์คือ พบมีน้ำท่วมมากกว่า 2 อำเภอ ซึ่งในวันที่ 20 กันยายน 2559 จังหวัดพิจิตรได้มีการเปิดศูนย์ EOC เพื่อเตรียมความพร้อมรับสถานการณ์อุทกภัยแล้ว โดยนำระบบบัญชาการเหตุในภาวะฉุกเฉินมาใช้ในการตอบโต้ภาวะฉุกเฉิน ซึ่งมีนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด เป็นผู้บัญชาการเหตุการณ์ (IC: Incident Command) มีการติดตามสถานการณ์รายวัน พร้อมข้อสั่งการ เพื่อทราบและถือปฏิบัติ จนกว่าสถานการณ์จะเข้าสู่ภาวะปกติ ดังนี้





รายงานการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา

สถานการณ์อุทกภัย ตั้งแต่วันที่ 16 กันยายน - 1 ตุลาคม 2559

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพิจิตร

2.1) อำเภอที่ประสบภาวะน้ำท่วม ให้เปิดศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน (EOC) ระดับอำเภอ โดยมีประธาน คบสอ. เป็นผู้บัญชาการเหตุการณ์ (IC:Incident Command)

2.2) ให้ คบสอ. และ คบสอ. จัดหน่วยเคลื่อนที่เร็วออกเยี่ยม ตรวจสอบพื้นที่ ติดตามดูแลประชาชนที่มีภาวะเสี่ยง ได้แก่ ผู้ป่วยติดเตียง ผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่กันเพียงลำพัง หญิงตั้งครรภ์ที่ใกล้คลอด ทารกแรกเกิด และผู้ป่วยที่ต้องรับยาเป็นประจำ

2.3) กรณีที่มีบุคคลสำคัญระดับจังหวัด หรือประเทศ เช่น ผู้ว่าราชการ รองผู้ว่าราชการจังหวัด ผู้แทนพระองค์ ผู้ตรวจราชการกระทรวงฯ ลงพื้นที่ช่วยเหลือผู้ประสบภัยน้ำท่วม หรือเกิดอุทกภัยที่รุนแรง น้ำป่าไหลหลาก น้ำท่วมฉับพลัน (ตามค่านियมน้ำท่วม ระดับ 3) ให้พื้นที่แจ้งผู้เกี่ยวข้อง ตามลำดับ ดังนี้

- 1) น.ส.บรรเจิด สละชุ่ม ผู้ช่วยเลขาธิการทีม SAT หรือ
- 2) นางจรรยา นราธรสวัสดิกุล ฝ่ายประสานงานและเลขานุการ EOC หรือ
- 3) นางอัญญา เจศรีชัย ฝ่ายประเมินสถานการณ์และวิเคราะห์ข่าวกรอง (ผัง EOC)

พร้อมทั้งรายงาน COO จังหวัดพิจิตร (คุณดวงพร พูลสวัสดิ์กิตติกุล) ทราบโดยด่วน เพื่อรายงานผู้บัญชาการเหตุการณ์ (IC:Incident Command) ตามผังการรายงานเหตุการณ์จังหวัดพิจิตร

2.4) ให้สถานบริการที่อยู่ในพื้นที่ประสบอุทกภัย กรอกรายงานน้ำท่วมหน้า Web สสจ.พิจิตร ทุกวัน (ก่อนเวลา 15.00 น.) จนกว่าสถานการณ์จะเข้าสู่ภาวะปกติ (www.ppho.go.th Menu: รายงานน้ำท่วม) เพื่อให้ฝ่ายวางแผน Planning (ตามผัง EOC) ประเมินสถานการณ์และวิเคราะห์ข่าวกรอง เสนอผู้บัญชาการเหตุการณ์ (IC:Incident Command) เพื่อเป็นข้อมูลประกอบการพิจารณาตัดสินใจ อีกทั้งเพื่อให้ผู้บริหารทุกท่าน ผู้เกี่ยวข้องสามารถติดตามสถานการณ์ได้ที่หน้า web

2.5) ให้ฝ่ายประชาสัมพันธ์/สื่อสารความเสี่ยง (ผัง EOC) จัดทำสื่อประชาสัมพันธ์ให้ประชาชน เรื่องโรคและภัยที่เกิดระหว่างน้ำท่วม และหลังน้ำลด เพื่อเป็นการเติมภูมิปัญญาให้กับประชาชน

ผลการดำเนินงาน ตั้งแต่วันที่ 16 กันยายน ถึงวันที่ 1 ตุลาคม 2559 ดังนี้

- 1) ยังไม่มีสถานบริการสาธารณสุขแห่งใด ที่ประสบปัญหาน้ำท่วมในสถานบริการ
- 2) มีการออกหน่วยอำเภอเคลื่อนที่และเยี่ยมประชาชนในพื้นที่ จำนวน 23 ครั้ง มีผู้มารับบริการ 410 ราย มีการจ่ายยาสามัญประจำบ้าน (ยาชุดช่วยเหลือน้ำท่วม) รวมทั้งหมด 1,503 ชุด
- 3) มีการออกเยี่ยมบ้านผู้ป่วยติดเตียง 10 ราย ติดบ้าน 15 ราย Palliative Care 4 ราย ผู้พิการช่วยเหลือตนเองไม่ได้ 1 ราย
- 4) ยังไม่พบการระบาดเป็นกลุ่มก้อนของโรคติดต่อที่เกิดระหว่างน้ำท่วม และหลังน้ำลด
- 5) ทุกอำเภอยังไม่ต้องการความช่วยเหลือจากทีมจังหวัด
- 6) ยาสามัญประจำบ้าน (ยาชุดช่วยเหลือน้ำท่วม) สสจ.พิจิตร (กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภค) ยังมีสนับสนุนให้อำเภอที่ประสบปัญหาอย่างพอเพียง โดยมีสำรองไว้ระดับจังหวัด 2,500 ชุด





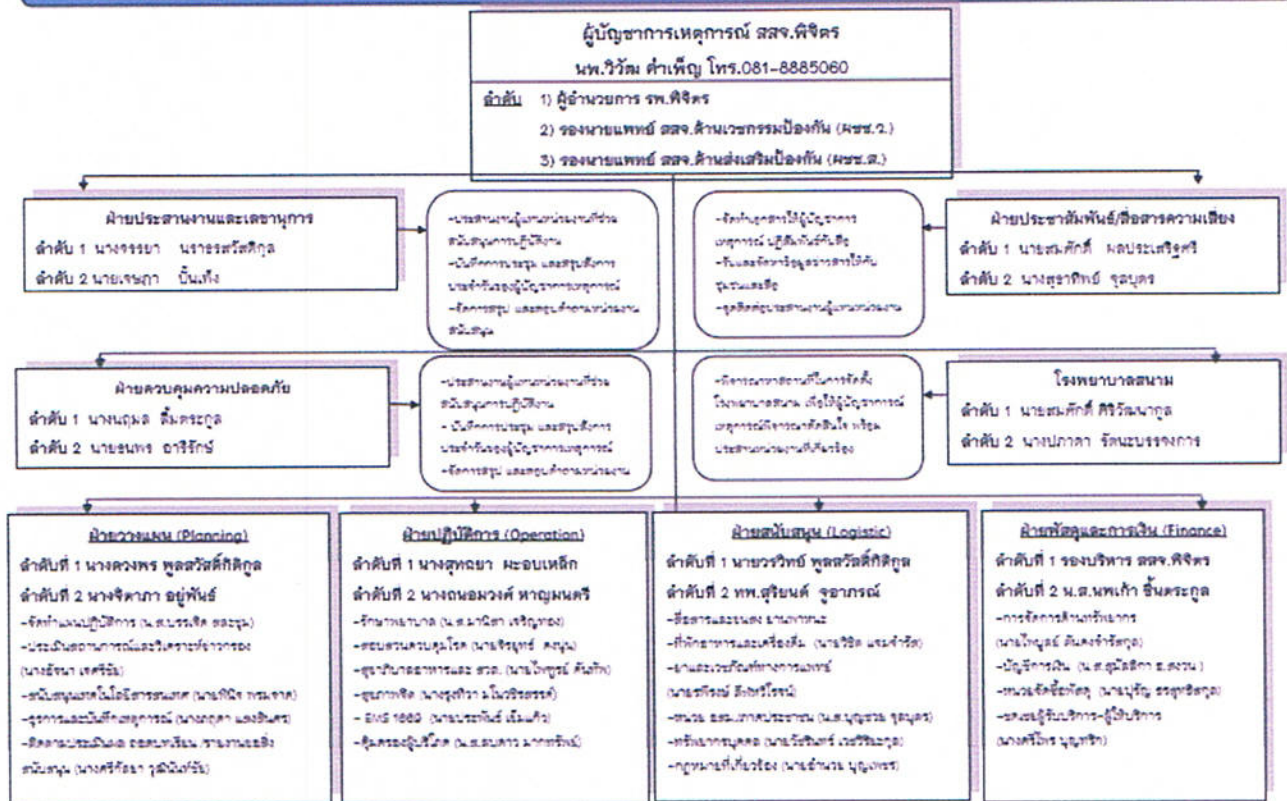
รายงานการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา

สถานการณ์อุทกภัย ตั้งแต่วันที่ 16 กันยายน - 1 ตุลาคม 2559

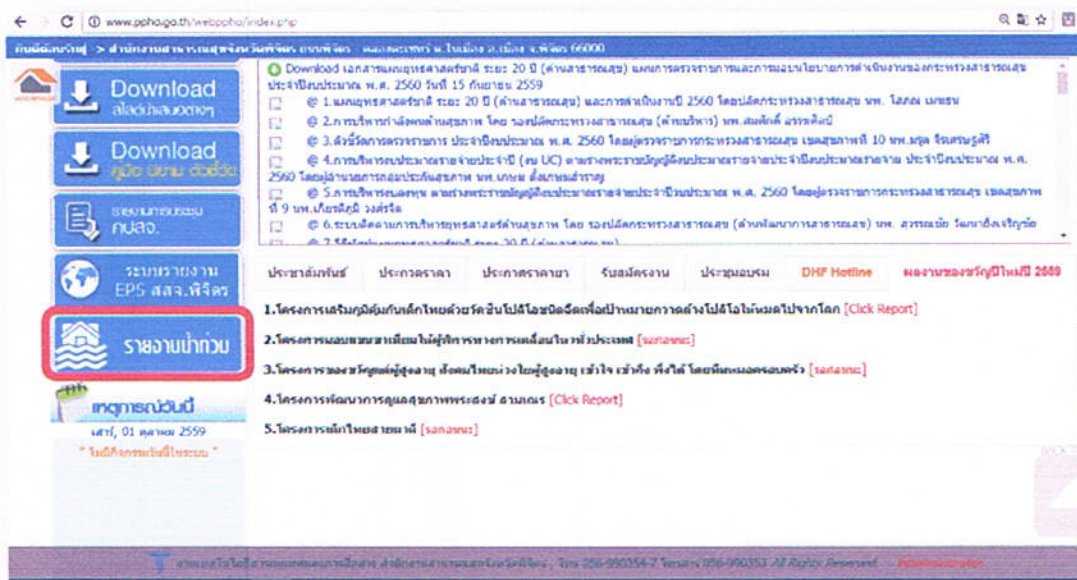
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพิจิตร

ผังโครงสร้างศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน (EOC) สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพิจิตร

การแบ่งหน้าที่ของบุคลากรสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพิจิตร ในภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข



การรายงานน้ำท่วมหน้า Web สสจ.พิจิตร





รายงานการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา
สถานการณ์อุทกภัย ตั้งแต่วันที่ 16 กันยายน - 1 ตุลาคม 2559
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพิจิตร

ภาพกิจกรรมการออกเยี่ยมประชาชนในพื้นที่ประสบอุทกภัย จังหวัดพิจิตร

