



ที่ พจ ๐๐๓๒.๐๐๖ / ๗๗๒๔

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพิจิตร
ถนนคลองคะเชนทร์ พจ ๖๖๐๐๐

๒๕ ตุลาคม ๒๕๕๙

เรื่อง สรุปรายงานการตรวจจับสถานการณ์ทางระบาดวิทยา ประจำสัปดาห์ที่ ๔๑-๔๒

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลพิจิตร, ประธาน/รองประธานคณะกรรมการบริหารสาธารณสุข
ระดับอำเภอทุกแห่ง ,หัวหน้าฝ่ายทุกฝ่ายในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพิจิตร,
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลทุกแห่ง

สิ่งที่ส่งมาด้วย บันทึกและสรุปรายงานการตรวจจับสถานการณ์ทางระบาดวิทยา
ประจำสัปดาห์ที่ ๔๑-๔๒

จำนวน ๑ ฉบับ

ทีมตระหนักรู้สถานการณ์ (Situation Awareness Team:SAT) มีการติดตามเฝ้าระวัง
ประเมินสถานการณ์ และประเมินความเสี่ยงของเหตุการณ์สำคัญต่างๆ ด้านสาธารณสุขทั้งโรคติดต่อ โรคอุบัติใหม่
อุบัติซ้ำ(CD,EID,Re-EID) และภัยสุขภาพ จากระบบ MIS และจากแหล่งข้อมูล สำนักระบาดวิทยา,สำนัก
โรคติดต่ออุบัติใหม่,Special surveillance data ,Web-base surveillance ,WHO,CDC,ECDC ประจำสัปดาห์ที่
๔๒ (สถานการณ์โรคติดต่อไวรัสซิกา) และประจำสัปดาห์ที่ ๔๑ (จากระบบ MIS) พบโรคที่ต้องดำเนินการ
ควบคุมการระบาด และโรคที่มีแนวโน้มจะระบาด ซึ่งทีม SAT ได้เสนอมาตรการเพื่อให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง
ดำเนินการ ตามรายละเอียดแนบเรียนพร้อมนี้ ส่วนรายละเอียดทั้งหมดสามารถ Download ได้ที่
www.ppho.go.th ,Menu : News สรุปข่าวประจำวัน

ในการนี้ เพื่อเป็นการป้องกันการระบาดของโรคต่างๆ ในพื้นที่ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด
พิจิตร จึงขอให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องดำเนินการตามมาตรการและแนวทางดังกล่าว

จึงเรียนมาเพื่อทราบ และแจ้งผู้เกี่ยวข้องเพื่อดำเนินการต่อไป

ขอแสดงความนับถือ

(นายวิวัฒน์ คำเพ็ญ)

นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดพิจิตร

งานควบคุมโรค

โทร ๐ ๕๖๙๙ ๐๓๕๔ ต่อ ๑๓๕-๑๓๖

โทรสาร ๐ ๕๖๙๙ ๐๓๕๓

e-office



สาธารณสุขยุคใหม่ สร้างสังคมสุขภาพดี วิถีธรรม วิถีไทย



บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ กลุ่มงานควบคุมโรค สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพิจิตร พจ ๖๖๐๐๐

ที่ พจ ๐๐๓๒.๐๐๖/๓๒๕

วันที่ ๒๕ ตุลาคม ๒๕๕๙

เรื่อง สรุปรายงานการตรวจจับสถานการณ์ทางระบาดวิทยา ประจำสัปดาห์ที่ ๔๑-๔๒

เรียน นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดพิจิตร

ทีมตระหนักรู้สถานการณ์ (Situation Awareness Team:SAT) มีการติดตามเฝ้าระวัง ประเมินสถานการณ์ และประเมินความเสี่ยงของเหตุการณ์สำคัญต่างๆ ด้านสาธารณสุข ทั้งโรคติดต่อ โรคอุบัติใหม่ อูบัติซ้ำ (CD,EID,Re-EID) และภัยสุขภาพ จากระบบ MIS และจากแหล่งข้อมูล สำนักระบาดวิทยา,สำนักโรคติดต่ออุบัติใหม่,Special surveillance data ,Web-base surveillance ,WHO,CDC,ECDC ประจำสัปดาห์ที่ ๔๒ (สถานการณ์โรคติดต่อไวรัสซิกา) และประจำสัปดาห์ที่ ๔๑ (จากระบบ MIS) พบโรคและภัยสุขภาพที่ต้องดำเนินการควบคุมเพื่อป้องกันการระบาด การเสียชีวิตจากภัยสุขภาพดังกล่าว

ข้อเสนอเพื่อพิจารณาของทีม SAT

- รายละเอียดแนบท้ายบันทึกนี้

ทั้งนี้ การดำเนินงานตามข้อเสนอที่แนบเรียนท้ายบันทึกนี้ ทีมตระหนักรู้สถานการณ์ (Situation Awareness Team:SAT) เห็นควรแจ้งให้รองนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด, พี่เลี้ยงอำเภอระดับจังหวัดทุกอำเภอ, โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลทุกแห่ง ทราบ ซึ่งเอกสารรายงานการตรวจจับสถานการณ์ทางระบาดวิทยา ประจำสัปดาห์,เอกสารสรุปข่าวประจำวัน,เอกสารเผยแพร่ประชาสัมพันธ์เรื่องโรคและภัยสุขภาพต่างๆ ที่เกี่ยวข้องสามารถ Download ได้ที่ www.ppho.go.th Menu : News สรุปข่าวประจำวัน

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ และโปรดพิจารณาสั่งการ หากเห็นชอบจักได้แจ้งผู้เกี่ยวข้องเพื่อดำเนินการต่อไป

(นางสาวบรรเจิด สละซุ่ม)
เจ้าพนักงานสาธารณสุขชำนาญงาน

- รับ ทาย
- จสพ ลงให้
- แจ้งผู้เกี่ยวข้อง
- ดำเนินการ
- ประสาน

๑๐/๑๐๐ ๐๖/๑๐๖/๓๒๕

(นายจिरยุทธ คงนุ่น)
นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ
หัวหน้ากลุ่มงานควบคุมโรค
15๑๐๘๙

(นายวิวัฒน์ คำเที่ยง)

นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดพิจิตร

25 ต.ค. 2559

(นายปริญญา นากปทุมตรา)
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสามง่าม

วิชาการในตำแหน่งนายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน)



รายละเอียดแนบท้ายบันทึก กลุ่มงานควบคุมโรค สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพิจิตร
ที่ พจ ๐๐๓๒.๐๐๖/๓๒๕ ลงวันที่ ๒๕ ตุลาคม ๒๕๕๙

ข้อเสนอเพื่อพิจารณาสั่งการ ประจำปีสัปดาห์ที่ ๔๑-๔๒

กรณีการเฝ้าระวังการระบาดเป็นกลุ่มก้อนผู้ป่วยตามนิยามสงสัยไข้หวัดใหญ่ (Suspected case)

๑. มอบหมายผู้บัญชาการเหตุการณ์ (Incident Command:IC) EOC คบสอ.เมืองพิจิตร รายงานผลการดำเนินงานเฝ้าระวังและควบคุมการระบาดในเรือนจำ ให้ผู้บัญชาการเหตุการณ์จังหวัด(นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดพิจิตร) และทีม SAT สสจ.พิจิตร รับผิดชอบทุกวัน จนกว่าจะพ้นระยะเฝ้าระวัง (๑๔ วัน นับจากวันที่พบผู้ป่วยรายสุดท้าย)

๒. ให้ทีม SAT ทุกระดับ (จังหวัด/อำเภอ/ตำบล)เฝ้าระวังการระบาดไข้หวัดใหญ่ จากระบบเฝ้าระวังกลุ่มอาการคล้ายไข้หวัดใหญ่ในสถานพยาบาล (Influenza - like Illness Reporting System: ระบบเฝ้าระวัง ILI) โดยกำชับให้ทุกสถานบริการรายงานเข้าระบบเฝ้าระวัง เพื่อตรวจจับการระบาด หากพบการระบาดเป็นกลุ่มก้อน ให้แจ้งกลุ่มงานควบคุมโรคทันที

๓. มอบหมายฝ่ายประชาสัมพันธ์และสื่อสารความเสี่ยง (ตามผัง EOC จังหวัดพิจิตร) จัดทำเนื้อหาข้อมูลข่าวสารเชิงบวก และปรับช่องทางการสื่อสารออนไลน์ ให้เข้ากับสถานการณ์

๔. เฝ้าระวังทีม SRRT สสจ.พิจิตร (นายจรรย์ฤทธิ์ คงนุ่น,นางศรีกัญญา วุฒินันท์ชัย,น.ส.บรรเจิด สละชุ่ม น.ส.สร้อยรัชฎ์ ศรีคำ),ทีม SRRT คบสอ.เมืองพิจิตร,ทีม SRRT สคร.๓ นครสวรรค์ และเจ้าหน้าที่ ที่ลงสอบสวนควบคุมโรคไข้หวัดใหญ่ในเรือนจำทุกคน เป็นระยะเวลา ๑๔ วัน (ตั้งแต่วันที่ ๒๑ ตุลาคม ๒๕๕๙ ถึงวันที่ ๓ พฤศจิกายน ๒๕๕๙) เนื่องจากผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ พบสารพันธุกรรมของเชื้อไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ชนิด A(H1N1) หากพบมีอาการป่วยที่เข้าได้กับนิยามโรคไข้หวัดใหญ่ ให้แจ้งนางสาวบรรเจิด สละชุ่ม ทันที

๕. แจ้งมาตรการให้กับเรือนจำจังหวัดพิจิตร เพื่อพิจารณาดำเนินการในส่วนที่เกี่ยวข้อง

๖. ในวันที่ ๒๔ ตุลาคม ๒๕๕๙ พบผู้ป่วยรายใหม่ เป็นเพศหญิง ๒ ราย เห็นควรเฝ้าระวังอาการผู้ต้องขังหญิงที่ตั้งครรภ์อย่างเข้มข้น หากพบอาการสงสัย หรือเข้าได้กับนิยาม ให้รีบแจ้ง โรงพยาบาลพิจิตรทันที

๗. มอบหมายทีม SRRT คบสอ.เมืองพิจิตร ร่วมกำหนดมาตรการในการคัดกรองโรคติดต่อของผู้ต้องขังที่รับเข้าใหม่ทุกวัน กับเรือนจำจังหวัดพิจิตร เพื่อเป็นการป้องกันไม่ให้เกิดการระบาดของโรคติดต่ออื่นๆ เช่น สุกใส เริม หัด หิด ตาแดง เป็นต้น

๘. การสอบสวนการระบาดในครั้งนี้ สามารถหา index case และหาสาเหตุ ปัจจัยในการแพร่ระบาดได้ เห็นควรให้ คบสอ.เมืองพิจิตร ถอดบทเรียนกระบวนการดำเนินงาน เพื่อใช้เป็นแนวทางให้กับทีม SRRT คบสอ.อื่นๆ ในการสอบสวนควบคุมการระบาดของโรคในพื้นที่





รายงานการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา

ประจำสัปดาห์ที่ 42 (วันที่ 16-22 ตุลาคม 2559)

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพิจิตร (www.ppho.go.th)

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

โรคติดเชื้อไวรัสซิกา

1. สถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสซิกา รายงานจากองค์การอนามัยโลก (WHO) ณ วันที่ 20 ตุลาคม 2559

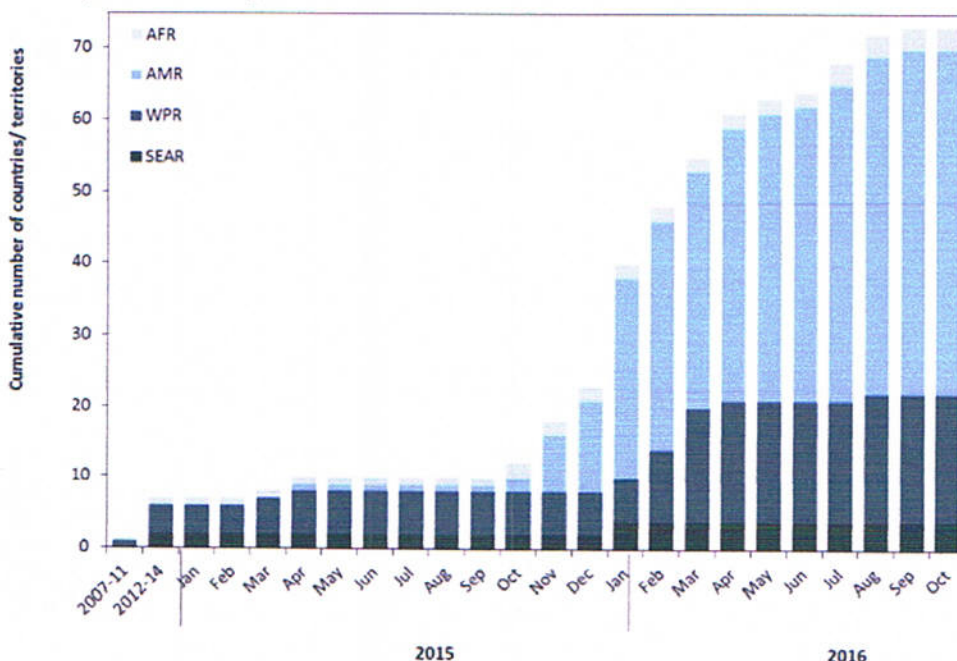
ข้อมูลล่าสุด (KEY UPDATES)

- ประเทศ/เขตการปกครอง ที่มีรายงานการติดเชื้อไวรัสซิกา โดยมีผู้เป็นพาหะเป็นครั้งแรกในสัปดาห์ที่ผ่านมา
 - ไม่มี
- ประเทศ/เขตการปกครอง ที่มีรายงาน microcephaly และระบบประสาทส่วนกลางอื่น ๆ (CNS) ผิดปกติ ที่อาจเกิดขึ้นเนื่องจากเกี่ยวข้องกับการติดเชื้อไวรัสซิกา เป็นครั้งแรกในสัปดาห์ที่ผ่านมา
 - ประเทศ Grenada
- ประเทศ/เขตการปกครอง ที่มีการรายงานอาการ Guillain-Barre (GBS) ที่เกี่ยวข้องกับการติดเชื้อไวรัสซิกา เป็นครั้งแรกในรอบสัปดาห์ที่ผ่านมา
 - ไม่มี
- กระทรวงสาธารณสุขเวียดนามได้รายงานกรณีการพบ microcephaly ซึ่งอยู่ระหว่างการตรวจสอบหาสาเหตุ

สถานการณ์ (SITUATION)

- มี 73 ประเทศ/เขตการปกครอง (รูปที่ 1) มีรายงานการติดต่อของโรคติดเชื้อไวรัสซิกาที่ติดต่อโดยยุงอย่างต่อเนื่อง และมี 67 ประเทศ/เขตการปกครอง มีรายงานว่ามียุงหลักฐานการติดต่อของโรคติดเชื้อไวรัสซิกาที่ติดต่อโดยยุงเป็นพาหะ ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2558

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 19 October 2016





รายงานการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา

ประจำสัปดาห์ที่ 42 (วันที่ 16-22 ตุลาคม 2559)

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพิจิตร (www.ppho.go.th)

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

- 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

- 8 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; New Caledonia; Philippines; Solomon Islands ; Viet Nam	5
Subtotal			8

หมายเหตุ หมายถึง เพิ่มจากสัปดาห์ที่ผ่านมา

-9 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; Papua New Guinea; Vanuatu	6
Subtotal			9





รายงานการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา

ประจำสัปดาห์ที่ 42 (วันที่ 16-22 ตุลาคม 2559)

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพิจิตร (www.ppho.go.th)

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

- 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 20 ตุลาคม 2559 มีจำนวน 23 ประเทศ /เขตการปกครอง ที่มีรายงาน microcephaly และระบบประสาทส่วนกลาง (CNS) ผิดปกติ ที่มีความเป็นไปได้ว่าสัมพันธ์กับการติดเชื้อไวรัสซิกา หรือภาวะที่บ่งบอกการติดเชื้อแต่กำเนิด

Reporting country or territory	Number of microcephaly and/or CNS malformation cases suggestive of congenital Zika infections or potentially associated with a Zika virus infection	Probable location of infection
Brazil	2033 ²	Brazil
Cabo Verde	9	Cabo Verde
Canada	1	Undetermined
Costa Rica	1	Costa Rica
Colombia	46 ³	Colombia
Dominican Republic	10 ⁴	Dominican Republic
El Salvador	4	El Salvador
French Guiana	10 ⁵	French Guiana
French Polynesia	8	French Polynesia
Grenada	1	Grenada
Guatemala	17 ⁶	Guatemala
Haiti	1	Haiti
Honduras	1	Honduras
Marshall Islands	1	Marshall Islands
Martinique	12 ⁶	Martinique
Panama	5	Panama
Paraguay	2 ⁷	Paraguay
Puerto Rico	2 ⁸	Puerto Rico
Slovenia	1 ⁹	Brazil
Spain	2	Colombia, Venezuela (Bolivarian Republic of)
Suriname	1	Suriname
Thailand	2	Thailand
United States of America	28 ¹⁰	Undetermined*

*The probable locations of three of the infections were Brazil (1 case), Haiti (1 case) and Mexico, Belize or Guatemala (1 case).

หมายเหตุ หมายถึง เพิ่มจากสัปดาห์ที่ผ่านมา

- ณ วันที่ 20 ตุลาคม 2559, 19 ประเทศ/เขตการปกครองทั่วโลก มีรายงานอุบัติการณ์ของกลุ่มอาการกิลแลง-บาร์เร (GBS หรือ Guillain-Barre syndrome) เพิ่มขึ้น และ/หรือการยืนยันทางห้องปฏิบัติการของการติดเชื้อไวรัสซิกา ในผู้ป่วย GBS

ที่มา : <http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/250590/1/zikasitrep20Oct16-eng.pdf?ua=1>
<http://www.who.int/emergencies/zika-virus/en/>



สาธารณสุขยุคใหม่ สร้างสุขคนสุขภาพดี วิถีธรรม วิถีไทย



รายงานการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา

ประจำสัปดาห์ที่ 42 (วันที่ 16-22 ตุลาคม 2559)

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพิจิตร (www.ppho.go.th)

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

2. สถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสซิกาในประเทศไทย ณ วันที่ 15 ตุลาคม 2559 จากสำนักโรคติดต่ออุบัติใหม่ กระทรวงสาธารณสุข

- ข้อมูลการป่วยโรคติดเชื้อไวรัสซิกาได้จากการเฝ้าระวังโรคในประเทศไทยที่เริ่มดำเนินการมาตั้งแต่ พ.ศ.2555 และขยายอย่างเป็นระบบในปีพ.ศ. 2559 ส่วนภาวะศีรษะเล็กแต่กำเนิด เริ่มเฝ้าระวังอย่างเป็นระบบในปีพ.ศ. 2559 และระบบการเฝ้าระวังดังกล่าวกำลังได้รับการพัฒนาให้มีความไวและความครอบคลุมมากขึ้นเป็นลำดับ
- ข้อมูลจากสำนักระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค รายงานข้อมูลว่า ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม - 14 ตุลาคม 2559 ประเทศไทยมีรายงานผู้ป่วยโรคติดเชื้อไวรัสซิกายืนยันทั้งหมด 520 ราย ซึ่งผู้ป่วยแต่ละสัปดาห์มีความใกล้เคียงกัน และสามารถควบคุมโรคได้โดยพบผู้ป่วยในบางอำเภอ บางจังหวัดเท่านั้น
- สำหรับการเฝ้าระวังและติดตามในกลุ่มหญิงตั้งครรภ์ในพื้นที่ที่พบผู้ป่วย ขณะนี้มีหญิงตั้งครรภ์ติดเชื้อ 57 ราย คลอดแล้ว 12 ราย ทารกทุกรายมีอาการปกติ
- จากผลการศึกษาในอดีตประกอบกับข้อมูลการเฝ้าระวังโรค และผลการศึกษาเพิ่มเติม ในประเทศไทยและ ประเทศอื่นๆ ชี้บ่งว่าโรคติดเชื้อไวรัสซิกาไม่ใช่โรคใหม่มีการติดเชื้อในประเทศต่างๆ โดยเฉพาะประเทศในเขตร้อน ในหลายภูมิภาคของโลก รวมทั้งทวีปอาฟริกา และเอเชีย ต่อเนื่องมาเป็นเวลานานไม่น้อยกว่า 5 ทศวรรษ แต่ไม่ได้รับความสนใจค้นหา หรือเฝ้าระวังมากนัก เพราะการติดเชื้อส่วนใหญ่ไม่รุนแรง และวิธีชันสูตรมีความไว จำกัด แต่ความสนใจต่อไวรัสซิกา เพิ่มมากขึ้นทั่วโลกอย่างรวดเร็วหลังจากมีรายงานการระบาดในแถบละติน อเมริกา ในปีพ.ศ. 2558 ซึ่งพบว่าการติดเชื้อไวรัสซิการะหว่างตั้งครรภ์เป็นสาเหตุหนึ่งของการเกิดภาวะศีรษะเล็ก แต่กำเนิด และองค์การอนามัยโลกได้ประกาศให้ภาวะศีรษะเล็กแต่กำเนิด ที่เกี่ยวข้องกับการติดเชื้อไวรัสซิกา เป็นภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข และเรียกร้องให้ประเทศต่างๆ เร่งปรับปรุงการเฝ้าระวังและป้องกันโรค

ที่มา : http://beid.ddc.moph.go.th/beid_2014/sites/default/files/situation_zika_15_oct_59.pdf

- นพ.เจษฎา โชคดำรงสุข อธิบดีกรมควบคุมโรค กล่าวว่า สถานการณ์ของโรคติดเชื้อไวรัสซิกาในไทยตั้งแต่วันที่ 1 ม.ค.-14 ต.ค.พบผู้ป่วย 520 ราย ในรอบสัปดาห์ที่ผ่านมาตั้งแต่วันที่ 8-14 ต.ค.พบผู้ป่วยรายใหม่ 79 ราย ซึ่งผู้ป่วยแต่ละสัปดาห์มีจำนวนใกล้เคียงกันสำหรับการเฝ้าระวังและติดตามในกลุ่มหญิงตั้งครรภ์ในพื้นที่ที่พบผู้ป่วย ขณะนี้มีหญิงตั้งครรภ์ติดเชื้อ 57 ราย คลอดแล้ว 12 ราย ทารกทุกรายมีอาการปกติ รวมทั้งหญิงตั้งครรภ์ที่ผลการตรวจอัลตราซาวนด์สงสัยทารกมีภาวะศีรษะเล็กนั้นได้คลอดทารกแล้วเมื่อวันที่ 15 ต.ค.ที่ผ่านมาผลการตรวจเบื้องต้นทารกมีอาการปกติ แต่ก็จะมีการติดตามทารกรายนี้อย่างใกล้ชิดต่อไปนอกจากนี้การเฝ้าระวังและสอบสวนทารกศีรษะเล็กนั้น ยืนยันพบทารกมีภาวะศีรษะเล็กจากการติดเชื้อไวรัสซิกาในครรภ์มารดา 2 ราย และเด็กทารกศีรษะเล็ก รายที่ 3 ผลตรวจทางห้องปฏิบัติการไม่พบเชื้อไวรัสซิกา (รายงานเมื่อวันที่ 19 ตุลาคม 2559)

ที่มา : <http://www.riskcomthai.org/th/news/newspaper-detail.php?id=34323&pcid=71&pcpage=8>

3. สถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสซิกา ในจังหวัดพิจิตร ปี พ.ศ. 2559

- ไม่พบรายงานผู้ป่วยติดเชื้อไวรัสซิกา





รายงานการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา

ประจำสัปดาห์ที่ 42 (วันที่ 16-22 ตุลาคม 2559)

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพิจิตร (www.ppho.go.th)

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

รายงานการสอบสวนเบื้องต้นการระบาดของโรคไข้หวัดใหญ่ในเรือนจำ จังหวัดพิจิตร

ความเป็นมา

วันที่ 19 ตุลาคม 2559 เวลาประมาณ 15.00 น. ผู้รับผิดชอบงานตอบโต้ภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพิจิตร ได้รับรายงานทางโทรศัพท์จากผู้รับผิดชอบงานระบาดวิทยา โรงพยาบาลพิจิตร ว่าพบการระบาดเป็นกลุ่มก้อนของโรคไข้หวัดใหญ่ในเรือนจำจังหวัดพิจิตร พบผู้ป่วยสงสัยประมาณ 200 ราย และผู้ป่วยที่มีอาการเข้าได้กับโรคไข้หวัดใหญ่ 56 ราย เมื่อได้รับแจ้งจึงได้รายงานให้หัวหน้ากลุ่มงานควบคุมโรค, ประธานทีม SAT จังหวัดพิจิตร ซึ่งประธานทีม SAT ได้รายงานให้ผู้บัญชาการณเหตุการณ์ (นพ.สสจ.พิจิตร)ทราบ เพื่อพิจารณาสั่งการและตัดสินใจ โดยสั่งการให้ทีม SRRT จังหวัดพิจิตร ร่วมกับทีม SRRT คบสอ.เมืองพิจิตร เตรียมทีมเพื่อลงสอบสวนโรคมิ่วัตถุประสงค์เพื่อหาเชื้อก่อโรค สาเหตุการระบาด อีกทั้งเพื่อเป็นการควบคุมและป้องกันโรคร้อย่างถูกต้อง โดยทีม SRRT จังหวัดพิจิตร ได้ประสานงานกับทีม SRRT สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 3 นครสวรรค์ และทีม SRRT คบสอ.เมืองพิจิตร ลงสอบสวนโรคในวันที่ 20 ตุลาคม 2559 เวลา 09.00 น.

ผลการสอบสวน

1. ข้อมูลทั่วไป

เรือนจำจังหวัดพิจิตร มีผู้ต้องขังทั้งหมด 1,160 คน เพศชาย 956 คน เพศหญิง 204 คน บุคลากร 60 คน แบ่งเป็นข้าราชการ 50 คน ลูกจ้าง 10 คน

ต้นเดือนกันยายน 2559 พบผู้ต้องขังป่วยด้วยอาการคล้ายไข้หวัดใหญ่ และมีจำนวนเพิ่มขึ้นเรื่อยๆ เริ่มมีจำนวนสูงมาก ๆ ในวันที่ 19 กันยายน 2559 จำนวน 195 คน และพบสูงสุดในวันที่ 22 กันยายน 2559 จำนวน 377 คน แต่ทางพยาบาลประจำเรือนจำ ได้ดำเนินการควบคุมโรคทำให้จำนวนผู้ป่วยลดลง

ประมาณวันที่ 14 ตุลาคม 2559 เริ่มพบผู้ต้องขังป่วยด้วยโรคไข้หวัดใหญ่จำนวนเพิ่มมากขึ้น ซึ่งวันที่ 14-16 ตุลาคม 2559 พยาบาลประจำเรือนจำ ลา และกลับมาปฏิบัติราชการในวันที่ 17 ตุลาคม 2559 โดยพบผู้ต้องขังมีอาการป่วยคล้ายโรคไข้หวัดใหญ่จำนวนเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็ว จึงได้แจ้งโรงพยาบาลพิจิตรทราบในวันที่ 18 ตุลาคม 2559 เวลา 21.00 น.

2. อาการแสดงและอาการที่พบ

ผู้ป่วยส่วนใหญ่มีอาการไข้ ปวดเมื่อยกล้ามเนื้อ ไอ

3. ประวัติปัจจัยเสี่ยงในช่วง 14 วันก่อนเริ่มป่วย

-วันที่ 11-12 สิงหาคม 2559 เรือนจำจังหวัดพิจิตร จัดกิจกรรมวันแม่ ให้ญาติสามารถมาเยี่ยมผู้ต้องขังภายในเรือนจำได้ โดยญาติ 10 คน : ผู้ต้องขัง 1 คน (สามารถโอบกอด สัมผัสกันได้) ซึ่งกลุ่มงานเวชกรรมสังคม โรงพยาบาลพิจิตร ได้ตั้งจุดคัดกรองผู้ป่วย โดยใช้เทอร์โมสแกน ผลไม่พบญาติมีอาการไข้ และให้ญาติทุกรายที่เข้าไปเยี่ยมผู้ต้องขังใส่ mask พร้อมทั้งทำความสะอาดมือด้วยแอลกอฮอล์เจลทุกราย

-ผู้ต้องขังหญิงที่มีบุตร บุตรสามารถมาเยี่ยมผู้ต้องขังได้ถึงในเรือนจำแดนหญิง (สามารถโอบกอด สัมผัสกันได้)

-ผู้ต้องขังทั่วไปทั้งชายและหญิง ญาติสายตรงสามารถมาเยี่ยมได้ทุกเดือน เดือนละ 1 ครั้ง โดยญาติ

5 คน : ผู้ต้องขัง 1 คน

- มีทีมวิทยากรหลักสูตรต่างๆ เข้ามาสอนผู้ต้องขังในเรือนจำ





รายงานการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา

ประจำสัปดาห์ที่ 42 (วันที่ 16-22 ตุลาคม 2559)

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพิจิตร (www.ppho.go.th)

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

4. ผลการคัดกรองผู้ป่วยที่สงสัย (Suspected case) ตามนิยาม

นิยาม ผู้ป่วยสงสัย หมายถึง ผู้ต้องขัง หรือเจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานภายในเรือนจำจังหวัดพิจิตร ที่มีอาการไข้ (>38 องศาเซลเซียส) และปวดเมื่อยกล้ามเนื้อ ร่วมกับ อาการอื่นอย่างน้อยหนึ่งอาการ ดังต่อไปนี้ ปวดศีรษะ ไอ เจ็บคอ คัดจมูก ตั้งแต่วันที่ 13-19 ตุลาคม 2559

- คัดกรองผู้ป่วยสงสัยตามนิยามได้ทั้งหมด 51 ราย จำแนกเป็น เพศชาย 46 ราย เพศหญิง 5 ราย
- แพทย์วินิจฉัยโรคไข้หวัดใหญ่ 15 ราย (เพศชาย 13 ราย เพศหญิง 2 ราย) คิดเป็นอัตราป่วย

ร้อยละ 1.30

- จ่ายยา Tamiflu จำนวน 15 ราย (ร้อยละ 100)

- ส่งต่อผู้ป่วยสงสัยไข้หวัดใหญ่ ที่มีความเสี่ยง ไปรับการรักษาตัวที่โรงพยาบาลพิจิตร จำนวน 1 ราย

(ผู้สูงอายุ,มีไข้สูง 40 องศาเซลเซียส,ไอ,หอบ มีประวัติโรคความดันโลหิตสูง)

กิจกรรมควบคุมโรคที่ดำเนินการแล้ว (วันที่ 20 ตุลาคม 2559)

1) เก็บตัวอย่างสิ่งส่งตรวจ จำนวน 5 ราย โดยวิธี Throat swab 2 ราย วิธี Nasal swab 3 ราย ส่งตรวจที่ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ 3 นครสวรรค์

วันที่ 21 ตุลาคม 2559 เวลาประมาณ 12.00 น.ผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการพบสารพันธุกรรมของเชื้อไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ชนิด A(H1N1) จำนวน 5 ราย

2) ให้ความรู้ คำแนะนำ กับบุคคลที่มีหน้าที่ดูแลผู้ต้องขังป่วย

3) ให้ข้อเสนอแนะเพื่อการควบคุมโรค สำหรับเรือนจำจังหวัดพิจิตร ดำเนินการดังนี้

การจัดการแหล่งโรค (Host)

1) แยกเรือนนอนสำหรับผู้ป่วยโรคไข้หวัดใหญ่ (ผู้ป่วยที่แพทย์วินิจฉัยโรคไข้หวัดใหญ่ ให้มาอยู่เรือนนอนแยกเป็นระยะเวลา 14 วัน) โดยในเรือนนอนแยกผู้ป่วย ควรแยกโซนไว้สำหรับผู้ดูแลผู้ป่วยไว้ต่างหาก ไม่ควรมานอนรวมกันกับผู้ป่วย อีกทั้งควรเตรียมแอลกอฮอล์เจล และแก้วน้ำสำหรับผู้ป่วยดื่มขณะกินยา (ไม่ใช่ร่วมกัน)

2) สอบสวนหาผู้สัมผัสโรคเพิ่มเติมโดย ชักประวัติผู้คุม เจ้าหน้าที่เรือนจำ วิทยากรที่เข้ามาว่าก่อนหน้า 7 วัน (ตั้งแต่วันที่ 13-19 ตุลาคม 2559) มีอาการเจ็บป่วยเข้าได้กับนิยามโรคไข้หวัดใหญ่หรือไม่

การจัดการพาหนะ/ช่องทางการติดต่อ

1) จัดจุดสำหรับแอลกอฮอล์เจล ในจุดตรวจคัดกรองก่อนเข้ามาในบริเวณเรือนจำ(ด้านใน)/เรือนนอนแยกผู้ป่วย/กองงานทุกกองงาน หรือบริเวณที่มีผู้ต้องขังมาชุมนุมกัน

2) เนื่องจากแก้วน้ำมีไม่พอเพียงสำหรับผู้ต้องขัง จึงขอความร่วมมือให้ทั้งดีใช้แก้วน้ำ แต่ให้ผู้ต้องขังพกขวดน้ำสำหรับดื่มของตนเอง (ในช่วงเวลาที่ปฏิบัติงานอยู่ด้านล่าง) ส่วนในเรือนนอน เรือนจำจังหวัดพิจิตร จะจัดหาแก้วพลาสติก(ใช้แล้วทิ้ง) ไว้ให้ผู้ต้องขังใช้ดื่มในเวลากลางคืน

3) จัดเตรียมถุงแดง สำหรับใส่ mask เป็นจุดๆ และส่งกำจัดเป็นขยะติดเชื้อที่โรงพยาบาลพิจิตร

4) จัดกิจกรรม Big Cleaning ในส่วนที่มีผู้ต้องขังมารวมตัวกัน เช่น ในเรือนนอน กองงาน ห้องโทรศัพท์ ห้องสัคนาสมาธิ ทุกวัน โดยใช้น้ำและผงซักฟอก





รายงานการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา

ประจำสัปดาห์ที่ 42 (วันที่ 16-22 ตุลาคม 2559)

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพิจิตร (www.ppho.go.th)

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

5) ระบบเฝ้าระวังในเรือนนอน

- มอบหมาย อสม.ประจำเรือนนอน คัดกรองผู้ที่มีอาการไข้ ไอ พร้อมนำไปให้พยาบาล ประจำเรือนจำ ตรวจคัดกรองตามนิยามอีกครั้ง

- แจ้งจำนวนผู้ป่วยรายใหม่ (new case) ให้โรงพยาบาลพิจิตร ทุกวัน

กรณีพบผู้ป่วยรายใหม่เข้าได้กับนิยาม

- อาการไม่รุนแรง ให้แยกไว้ที่เรือนนอนแยก เพื่อรอพบแพทย์

- อาการรุนแรง ให้ประสาน รพ.พิจิตร เพื่อให้แพทย์เข้าไปตรวจรักษา

6) กิจกรรมที่ทำร่วมกันทั้งผู้ต้องขังชาย และผู้ต้องขังหญิง หรือมีบุคลากรภายนอกมาให้ความรู้ ครอบ เลื่อน หรือ งด ไปก่อน ให้พ้นระยะเฝ้าระวัง (14 วัน นับจากวันที่พบผู้ป่วยรายสุดท้าย)

7) ให้ความรู้เรื่องโรคไข้หวัดใหญ่รายกลุ่ม กับผู้ต้องขัง ในช่วงเวลาที่ผู้ต้องขังมารวมตัวกัน (เวลา 07.45 น. และ 12.45 น.) เพื่อช่วยคลายความวิตกกังวล และลดการตื่นตระหนก (Panic)

8) เฝ้าระวังผู้ต้องขังหญิงที่ตั้งครรภ์อย่างใกล้ชิด ว่ามีอาการเข้าได้กับนิยามไข้หวัดใหญ่หรือไม่

การจัดการเพื่อเฝ้าระวังป้องกันการติดต่อแก่บุคคลทั่วไป

- มีระบบการคัดกรองผู้ต้องขังใหม่ที่เข้ามาในเรือนจำ/วิทยากร/บุคคลภายนอก ถ้าพบว่ามีอาการไข้ ไอ น้ำมูก ควรจะให้ใส่ mask เพื่อป้องกันการแพร่กระจายเชื้อ หากเป็นผู้ต้องขังใหม่ ควรแยกเรือนนอน จนกว่าอาการจะดีขึ้น

ทั้งนี้ ขอให้พิจารณาปรับให้เป็นไปตามระเบียบของเรือนจำจังหวัดพิจิตร

ปัญหาที่พบ

เนื่องจากเรือนจำจังหวัดพิจิตร เป็นสถานที่กักขังผู้กระทำความผิด ทำให้มีกฎระเบียบที่เข้มงวด บุคคลภายนอกเข้า ออก ต้องปฏิบัติตามกฎระเบียบ ทำให้ทีม SRRT ไม่สะดวกที่จะเข้าไปดูแลสถานที่ได้ครบถ้วน เช่น เรือนคัด แยกผู้ป่วย กองงานต่างๆ เป็นต้น





รายงานการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา

ประจำสัปดาห์ที่ 41 (วันที่ 9-15 ตุลาคม 2559)

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพิจิตร (www.ppho.go.th)

สถานการณ์โรคจังหวัดพิจิตร จากระบบ MIS

สรุปสถิติการส่งรายงาน ๕๐๖ (จากหน้า Web ระบบ MIS) ณ วันที่ ๑๘ ตุลาคม ๒๕๕๙

๑) ความครบถ้วน สถานบริการที่ **ไม่ส่ง** รง. ๕๐๖ ติดต่อกัน ๓ สัปดาห์ มี ๑ แห่ง ได้แก่
รพ.สต.ไม่รอบได้อ.โพธิ์ประทับช้าง

คบสอ.	ทั้งปี	wk๓๖	wk๓๗	wk๓๘	wk๓๙	Wk๔๐	Wk๔๑
เมือง	๕,๒๖๔	๑๕๗	๑๑๐	๑๒๓	๑๒๖	๑๓๙	๑๕๒
วังทรายพูน	๙๐๕	๓๔	๓๘	๒๕	๒๔	๒๕	๑๗
โพธิ์ประทับช้าง	๑,๐๓๐	๒๔	๒๑	๑๘	๒๘	๒๓	๑๙
ตะพานหิน	๒,๐๓๑	๕๐	๕๔	๕๒	๕๓	๕๗	๔๙
บางมูลนาก	๑,๙๘๙	๓๓	๓๖	๒๕	๓๗	๓๘	๔๕
โพทะเล	๑,๗๕๓	๓๙	๓๙	๓๒	๒๙	๒๙	๑๙
สามง่าม	๑,๑๕๕	๓๗	๓๖	๒๑	๒๒	๑๙	๒๘
ทับคล้อ	๘๕๓	๓๔	๒๕	๑๖	๒๔	๒๕	๑๘
สากเหล็ก	๕๖๒	๑๒	๒๙	๑๗	๑๖	๑๓	๑๕
บึงนาราง	๖๑๗	๑๕	๑๗	๑๑	๑๑	๘	๑๑
ดงเจริญ	๗๗๘	๑๔	๒๒	๑๕	๑๒	๘	๑๗
วชิรบำรุง	๑,๑๒๑	๒๕	๒๓	๒๙	๑๙	๒๖	๔๐
รวม	๑๘,๐๕๘	๔๗๔	๔๕๐	๓๘๔	๔๐๑	๔๑๐	๔๓๐





รายงานการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา

ประจำสัปดาห์ที่ 41 (วันที่ 9-15 ตุลาคม 2559)

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพิจิตร (www.ppho.go.th)

สถานการณ์โรคจังหวัดพิจิตร จากระบบ MIS

๒) ความทันเวลา

สัปดาห์นี้ คบสอ. ที่ มีความทันเวลา ในการส่งรายงาน ๕๐๖ **น้อยกว่า** ร้อยละ ๘๐ มี ๓ อำเภอ ได้แก่ อ.โพธิ์ประทับช้าง, สากเหล็ก และ อ.บึงนาราง (สาเหตุจากมีการส่งบัตรรายงานน้อยกว่าเกณฑ์ รพ.สากเหล็ก และ รพ.บึงนาราง จึงได้ทำการทบทวนการรายงานผู้ป่วยย้อนหลัง ทำให้มีจำนวนบัตรรายงานเพิ่มมากขึ้น แต่ความทันเวลาลดลง)

คบสอ.	สัปดาห์ที่ ๔๑			สะสม ๑ ม.ค. - ๑๕ ต.ค.๕๙		
	ทั้งหมด	ทันเวลา	ร้อยละ	ทั้งหมด	ทันเวลา	ร้อยละ
เมือง	๑๕๘	๑๕๗	๙๙.๓๖	๕,๑๔๙	๔,๙๖๐	๙๖.๓๓
วังทรายพูน	๑๖	๑๖	๑๐๐.๐๐	๘๙๐	๘๒๒	๙๒.๓๖
โพธิ์ประทับช้าง	๒๓	๑๔	๖๐.๘๗	๑,๐๑๓	๙๐๑	๘๘.๙๔
ตะพานหิน	๕๑	๔๘	๙๔.๑๒	๒,๐๐๙	๑,๘๔๘	๙๑.๙๙
บางมูลนาก	๓๖	๓๓	๙๑.๖๗	๑,๙๔๙	๑,๘๑๖	๙๓.๑๘
โพทะเล	๑๐	๙	๙๐.๐๐	๑,๗๑๘	๑,๕๗๘	๙๑.๘๕
สามง่าม	๒๘	๒๘	๑๐๐.๐๐	๑,๑๓๙	๑,๑๐๓	๙๖.๘๔
ทับคล้อ	๒๑	๒๑	๑๐๐.๐๐	๘๔๑	๘๐๖	๙๕.๘๔
สากเหล็ก	๑๐๒	๗	๖.๘๖	๕๔๒	๔๐๙	๗๕.๔๖
บึงนาราง	๓๓	๑๒	๓๖.๓๖	๖๐๙	๕๓๙	๘๘.๕๑
คงเจริญ	๑๗	๑๗	๑๐๐.๐๐	๗๖๗	๖๒๐	๘๐.๘๓
วชิรบำรุง	๓๘	๓๘	๑๐๐.๐๐	๑,๑๐๔	๑,๐๕๗	๙๕.๗๔
รวม	๕๓๓	๔๐๐	๗๕.๐๕	๑๗,๗๓๐	๑๖,๔๕๙	๙๒.๘๓





รายงานการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา

ประจำสัปดาห์ที่ 41 (วันที่ 9-15 ตุลาคม 2559)

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพิจิตร (www.ppho.go.th)

สถานการณ์โรคจังหวัดพิจิตร จากระบบ MIS

ตารางที่ ๑ สรุปสถานการณ์โรคที่ต้องเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา ๗ ลำดับแรก จ.พิจิตร พ.ศ.๒๕๕๙ ประจำสัปดาห์ที่ ๔๑ (วันที่ ๙-๑๕ ต.ค.๕๙)

ลำดับ	โรค	เกินค่า Median ๕ ปี	ป่วย (ราย)	อัตรา: แสน พชก.	อำเภอที่จำนวนผู้ป่วยสูงกว่าค่า Median ๕ ปี สัปดาห์ที่ ๔๑ (วันที่ ๙-๑๕ ต.ค.๕๙)												รวม อำเภอที่ เกิน
					เมือง	วังทรายพูน	โพธิ์ประทับช้าง	ตะพานหิน	บางมูลนาก	โพทะเล	สามง่าม	ทับคล้อ	สากเหล็ก	บึงนาราง	ตงเจริญ	วชิรา	
๑	อุจจาระร่วง	✓	๑๘๔	๓๓.๖๘	✓	✓	-	-	-	-	✓	✓	✓	✓	✓	✓	๘
๒	ไข้หวัดใหญ่	✓	๖๙	๑๒.๖๓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	๑๒
๓	ปอดบวม	✓	๓๔	๖.๒๒	✓	-	✓	✓	✓	✓	✓	✓	-	✓	✓	✓	๑๐
๔	ตาแดง	✓	๒๙	๕.๓๑	-	✓	✓	-	✓	-	-	-	✓	-	-	-	๙
๕	ไข้เลือดออก	✓	๑๓	๒.๓๘	-	-	-	-	✓	✓	✓	✓	-	-	-	-	๙
๖	อาหารเป็นพิษ	-	๑๒	๒.๒๐	✓	-	✓	✓	✓	-	-	-	-	-	-	-	๙
๗	มือเท้าปาก	✓	๙	๑.๖๕	✓	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	๑
รวม					๕	๓	๙	๓	๕	๓	๙	๙	๓	๓	๓	๓	

เครื่องหมาย ✓ หมายถึงจำนวนผู้ป่วยสูงกว่าค่า Median ๕ ปี

ที่มา : ระบบ MIS สสจ.พิจิตร ณ วันที่ ๑๘ ตุลาคม ๒๕๕๙





รายงานการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา

ประจำสัปดาห์ที่ 41 (วันที่ 9-15 ตุลาคม 2559)

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพิจิตร (www.ppho.go.th)

สถานการณ์โรคจังหวัดพิจิตร จากระบบ MIS

สรุปสถานการณ์โรคไข้หวัดใหญ่

ระดับประเทศ

ข้อมูลจากสำนักระบาดวิทยา พบว่า ผู้ป่วย โรคไข้หวัดใหญ่ ตั้งแต่วันที่ ๑ มกราคม - ๑๗ ตุลาคม ๒๕๕๙ พบผู้ป่วย ๑๒๓,๕๖๔ ราย จาก ๗๗ จังหวัด คิดเป็น อัตราป่วย ๑๘๘.๘๖ ต่อประชากรแสนคน เสียชีวิต ๒๒ ราย คิดเป็นอัตราตาย ๐.๐๓ ต่อประชากรแสนคน กลุ่มอายุที่พบมากที่สุดคือ ๒๕-๓๔ ปี (๑๑.๕๗ %) ๗-๙ ปี (๑๑.๑๒ %) ๑๕-๒๔ ปี (๑๐.๑๒ %)

จังหวัดพิจิตร

ผู้ป่วย โรคไข้หวัดใหญ่ วันเริ่มป่วยตั้งแต่วันที่ ๑ มกราคม - ๑๘ ตุลาคม ๒๕๕๙ พบผู้ป่วย ๑,๒๘๐ ราย อัตราป่วย ๒๓๔.๔๔ ต่อประชากรแสนคน สูงกว่าอัตราป่วยของประเทศ ไม่พบผู้เสียชีวิต กลุ่มอายุที่พบสูงสุดคือ กลุ่มอายุ ๐ - ๔ ปี อัตราป่วยต่อประชากรแสนคนเท่ากับ ๑๒๒๘.๖๑ ราย รองลงมาคือ กลุ่มอายุ ๕ - ๙ ปี, ๑๐ - ๑๔ ปี, ๑๕ - ๒๔ ปี, ๒๕ - ๓๔ ปี, ๕๕ - ๖๔ ปี, ๓๕ - ๔๔ ปี, ๔๕ - ๕๔ ปี, ๖๕ ปี ขึ้นไปอัตราป่วยเท่ากับ ๙๑๖.๒๗, ๔๔๒.๑๙, ๑๖๗.๐๖, ๑๕๗.๔๕, ๑๐๗.๖๒, ๙๙.๑๕, ๗๗.๙๔ และ ๖๔.๔๔ ตามลำดับ

อำเภอที่มีอัตราป่วยต่อประชากรแสนคนสูงสุดคือ อำเภอลำดวนมี อัตราป่วยเท่ากับ ๕๒๓.๕๙ ต่อประชากรแสนคน รองลงมาคือ อำเภอวังทรายพูน, อำเภอเมือง, อำเภอสามง่าม, อำเภอตะพานหิน, อำเภอบางมูลนาก, อำเภอทับคล้อ, อำเภอโพธิ์ประทับช้าง, อำเภอคงเจริญ, อำเภอโพทะเล, อำเภอบึงนาราง, อัตราป่วยเท่ากับ ๔๐๔.๓๙, ๓๙๖.๓๑, ๒๕๒.๐๖, ๒๔๙.๗๖, ๑๙๐.๓๙, ๑๔๔.๓๗, ๑๔๑.๖๕, ๑๒๘.๖๑, ๑๑๑.๔๑, ๘๑.๑๖, ๗๓.๐๘ ตามลำดับ โรคไข้หวัดใหญ่ในปี พบผู้ป่วยเกินค่ามัธยฐานตั้งแต่ต้นปี พบมากที่สุดในเดือนมีนาคม จากนั้นผู้ป่วยลดลงในเดือน เมษายน - สิงหาคม และเริ่มสูงขึ้นในเดือนกันยายน

เมื่อวิเคราะห์รายสัปดาห์ นับตามวันรับรักษา จำนวนผู้ป่วยเริ่มสูงขึ้นตั้งแต่สัปดาห์ที่ ๓๓ - ๓๙ และเริ่มลดลงเล็กน้อยในสัปดาห์ที่ ๔๐-๔๑ และสูงกว่าค่ามัธยฐานย้อนหลัง ๕ ปี โดยพบอำเภอที่มีจำนวนผู้ป่วยสูงกว่าค่ามัธยฐานทุกอำเภอ และมีรายงานการระบาดในเรือนจำจังหวัดพิจิตร





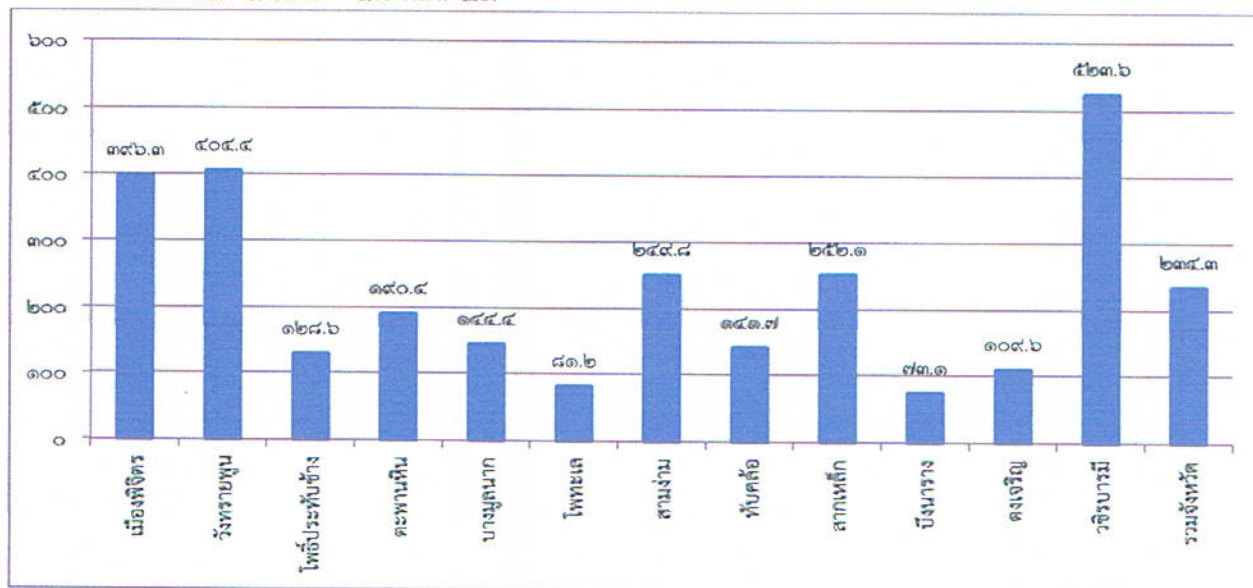
รายงานการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา

ประจำสัปดาห์ที่ 41 (วันที่ 9-15 ตุลาคม 2559)

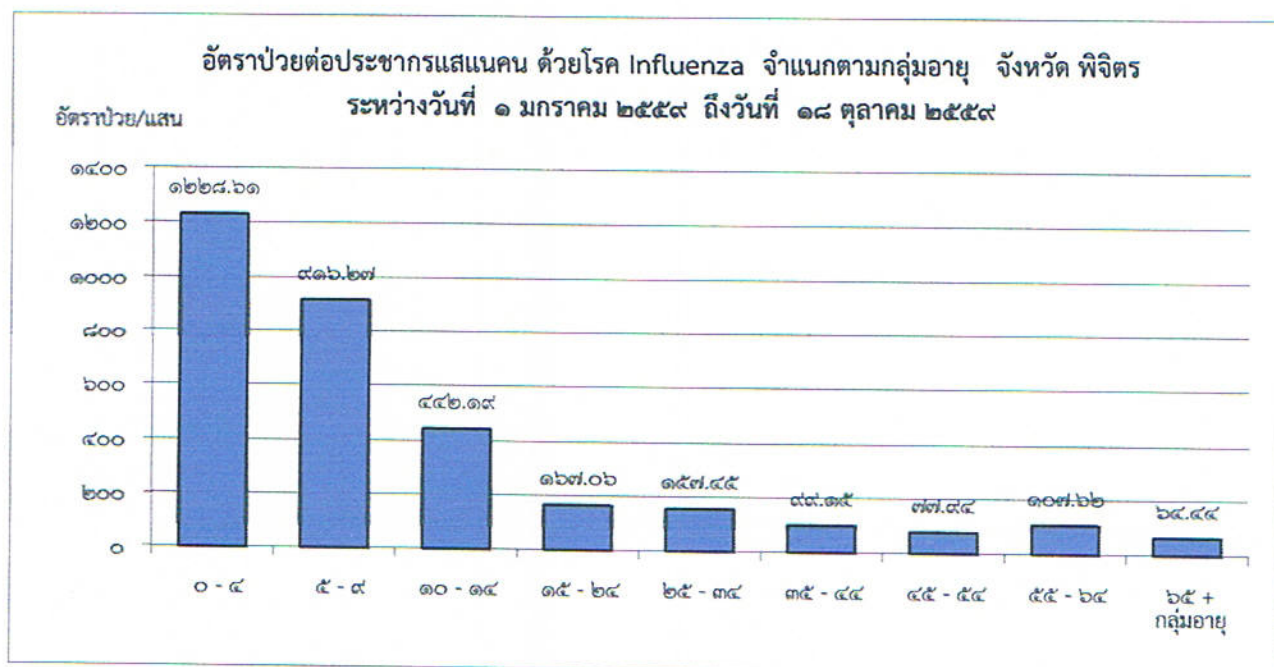
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพิจิตร (www.ppho.go.th)

สถานการณ์โรคจังหวัดพิจิตร จากระบบ MIS

แผนภูมิที่ ๑ แสดงอัตราป่วยโรคไข้หวัดใหญ่ต่อประชากรแสนคน จำแนกรายอำเภอ จังหวัดพิจิตร นับจากวันเริ่มป่วย ตั้งแต่วันที่ ๑ ม.ค. - ๑๘ ต.ค. ๕๙



แผนภูมิที่ ๒ แสดงอัตราป่วยโรคไข้หวัดใหญ่ต่อประชากรแสนคนจำแนกตามกลุ่มอายุ จังหวัดพิจิตร นับจากวันเริ่มป่วย ตั้งแต่วันที่ ๑ ม.ค. - ๑๘ ต.ค. ๕๙





รายงานการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา

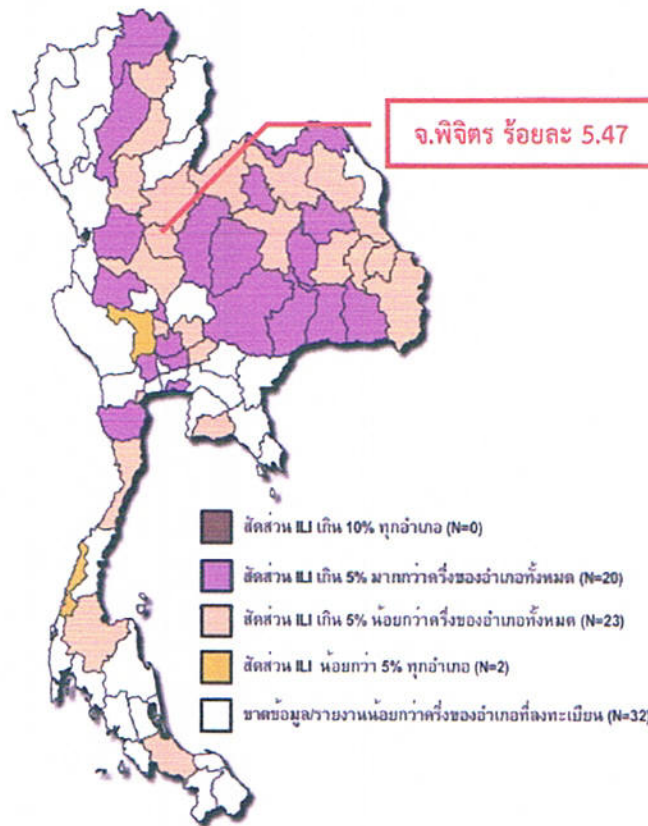
ประจำสัปดาห์ที่ 41 (วันที่ 9-15 ตุลาคม 2559)

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพิจิตร (www.ppho.go.th)

สถานการณ์โรคจังหวัดพิจิตร จากระบบ MIS

จากระบบเฝ้าระวังกลุ่มอาการ คล้ายไข้หวัดใหญ่ในสถานพยาบาล (Influenza - like Illness Reporting System: ระบบเฝ้าระวัง ILI) พบว่าสถานพยาบาลในจังหวัดพิจิตร มีรายงานข้อมูลในสัปดาห์ที่ ๔๒ มีสัดส่วนของผู้ป่วยอาการคล้ายไข้หวัดใหญ่เกิน ๕% มากกว่าครึ่งของอำเภอทั้งหมด ซึ่งหมายถึง “สถานการณ์กลุ่มอาการคล้ายไข้หวัดใหญ่มีแนวโน้มเพิ่มขึ้นบางพื้นที่ในจังหวัด” ตามแผนภูมิที่ ๑

แผนภาพที่ ๑ แสดงสถานการณ์กลุ่มอาการคล้ายไข้หวัดใหญ่(ILI) แยกรายจังหวัด สัปดาห์ที่ ๔๒ (วันที่ ๑๖ - ๒๒ ต.ค. ๒๕๕๙)



ที่มา : <http://www.interfetpthailand.net/ili/>





รายงานการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา

ประจำสัปดาห์ที่ 41 (วันที่ 9-15 ตุลาคม 2559)

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพิจิตร (www.ppho.go.th)

สถานการณ์โรคจังหวัดพิจิตร จากระบบ MIS

สรุปสถานการณ์โรคปอดบวม

ระดับประเทศ

ข้อมูลจากสำนักระบาดวิทยา พบว่า ตั้งแต่วันที่ ๑ มกราคม - ๑๗ ตุลาคม ๒๕๕๙ พบผู้ป่วยปอดบวม ๑๘๙,๕๙๔ ราย จาก ๗๗ จังหวัด คิดเป็น อัตราป่วย ๒๘๙.๗๘ ต่อประชากรแสนคน เสียชีวิต ๒๙๖ ราย คิดเป็นอัตรามรณะ ๐.๔๕ ต่อประชากรแสนคน กลุ่มอายุที่พบมากที่สุดคือ >๖๕ ปี (๒๙.๘๘%) , ๕๕-๖๔ ปี (๑๐.๕๓), ๑ ปี (๙.๗๒%)

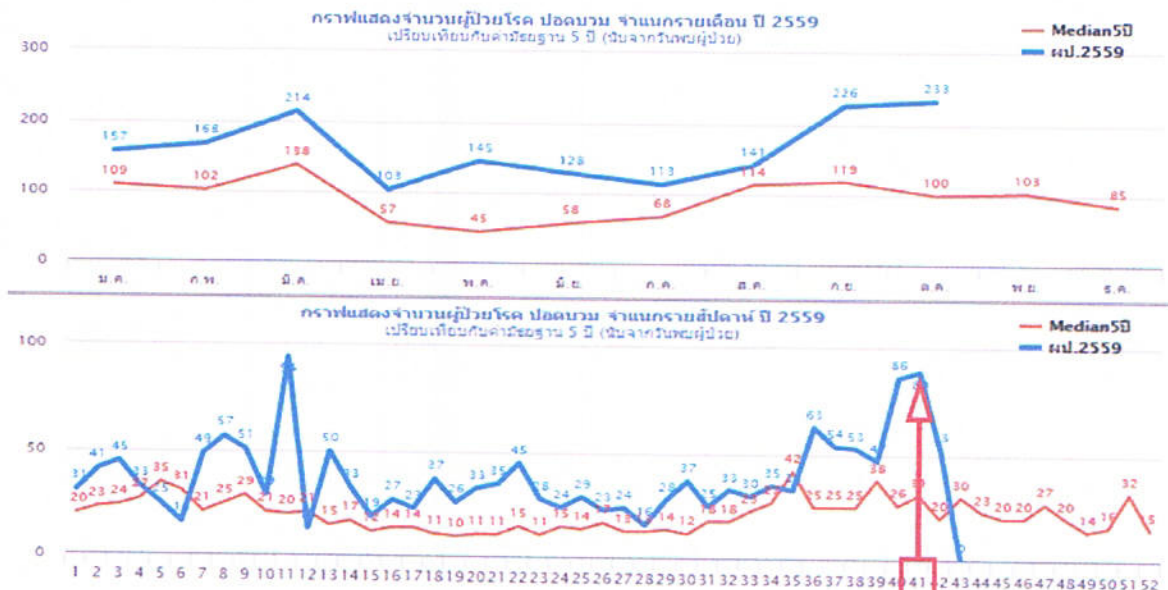
จังหวัดพิจิตร

ผู้ป่วย โรคปอดบวม วันเริ่มป่วยตั้งแต่วันที่ ๑ มกราคม - ๑๘ ตุลาคม ๒๕๕๙ พบผู้ป่วย ๑,๖๒๕ ราย อัตราป่วย ๒๙๗.๖๒ ต่อประชากรแสนคน สูงกว่าอัตราป่วยของประเทศ คน เสียชีวิต ๒ ราย คิดเป็นอัตรามรณะ ๐.๓๗ ต่อประชากรแสนคน กลุ่มอายุที่พบสูงสุดคือกลุ่มอายุ ๐ - ๔ ปี อัตราป่วยต่อประชากรแสนคนเท่ากับ ๑๓๔๔.๗๙ ราย รองลงมาคือกลุ่มอายุ ๖๕ ปี ขึ้นไป, ๕๕ - ๖๔ ปี, ๕ - ๙ ปี, ๔๕ - ๕๔ ปี, ๑๐ - ๑๔ ปี, ๓๕ - ๔๔ ปี, ๒๕ - ๓๔ ปี, ๑๕ - ๒๔ ปี อัตราป่วยเท่ากับ ๑๑๐๑.๗๓, ๒๗๒.๗๓, ๒๕๙.๙๘, ๑๕๗.๗๑, ๖๒.๙๙, ๔๔.๒ และ ๓๘.๐๓ ตามลำดับ

อำเภอที่มีอัตราป่วยต่อประชากรแสนคนสูงสุดคือ อำเภอเมือง อัตราป่วยเท่ากับ ๔๘๔.๙๘ ต่อประชากรแสนคน รองลงมาคือ อำเภอ สากเหล็ก, อำเภอ วังทรายพูน, อำเภอ สามง่าม, อำเภอ บึงนาราง, อำเภอ ดงเจริญ, อำเภอ ทับคล้อ, อำเภอ วชิรบำรุง, อำเภอ โพทะเล, อำเภอ โพธิ์ประทับช้าง, อำเภอ บางมูลนาก, อำเภอ ตะพานหิน, อัตราป่วยเท่ากับ ๔๘๓.๑๑, ๓๙๒.๓๘, ๓๖๔.๑๔, ๒๘๑.๘๗, ๒๔๓.๐๙, ๒๓๓.๘๔, ๒๓๑.๖๕, ๒๓๐.๒๔, ๒๒๕.๖๓, ๒๑๗.๖๓, ๑๐๘.๓๘ ตามลำดับ

โรคปอดบวมในปีนี้ พบผู้ป่วยเกินค่ามัธยฐานตั้งแต่ต้นปี พบมากที่สุดในเดือนมีนาคม จากนั้นผู้ป่วยลดลงในเดือนเมษายน - กรกฎาคม และเริ่มสูงขึ้นตั้งแต่เดือนกันยายน

เมื่อวิเคราะห์รายสัปดาห์ **นับตามวันรับรักษา** จำนวนผู้ป่วยเริ่มสูงขึ้นตั้งแต่สัปดาห์ที่ ๔๐ - ๔๑ และสูงกว่าค่ามัธยฐานย้อนหลัง โดยในสัปดาห์นี้ พบอำเภอที่มีจำนวนผู้ป่วยสูงกว่าค่ามัธยฐาน ๑๐ อำเภอ (ยกเว้น อ.สากเหล็ก และ อ.วังทรายพูน)





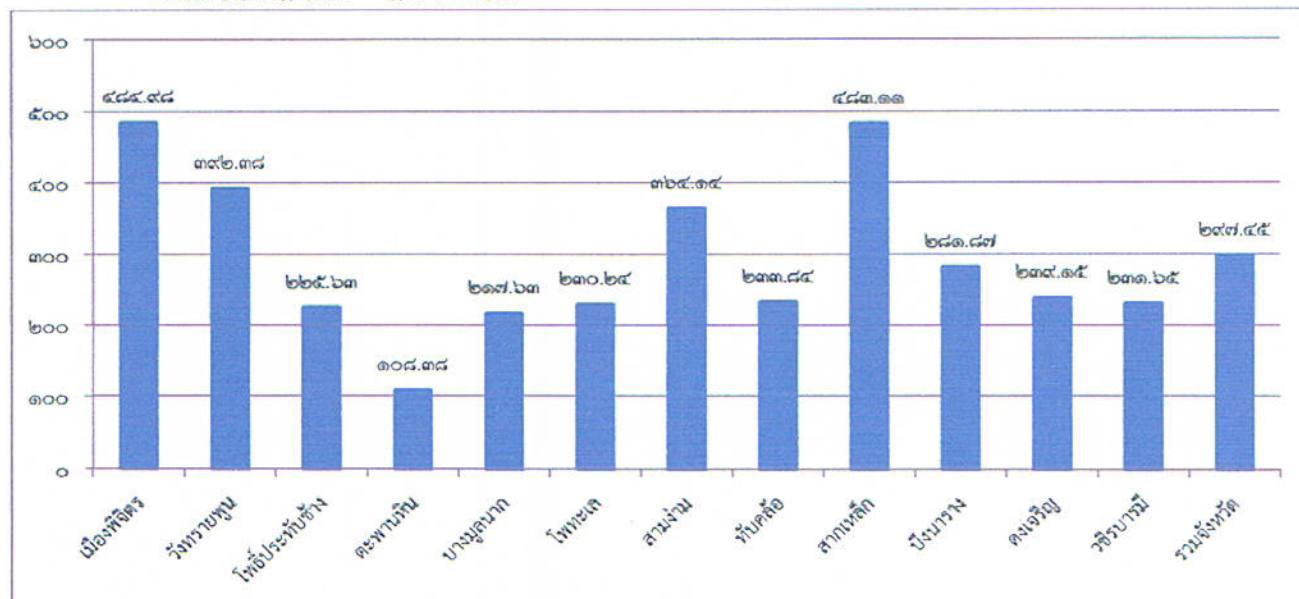
รายงานการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา

ประจำสัปดาห์ที่ 41 (วันที่ 9-15 ตุลาคม 2559)

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพิจิตร (www.ppho.go.th)

สถานการณ์โรคจังหวัดพิจิตร จากระบบ MIS

แผนภูมิที่ ๓ แสดงอัตราป่วยโรคปอดบวม ต่อประชากรแสนคน จำแนกรายอำเภอ จังหวัดพิจิตร นับจากวันเริ่มป่วย ตั้งแต่วันที่ ๑ ม.ค. - ๑๘ ต.ค.๕๙



แผนภูมิที่ ๔ แสดงอัตราป่วยโรคปอดบวม ต่อประชากรแสนคนจำแนกตามกลุ่มอายุ จังหวัดพิจิตร นับจากวันเริ่มป่วย ตั้งแต่วันที่ ๑ ม.ค. - ๑๘ ต.ค.๕๙

