



ที่ พจ ๐๐๓๒.๐๐๖ / ๖'๐๐๖๙

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพิจิตร
ถนนคลองคะเชนทร์ พจ ๖๖๐๐๐

๑๖ ธันวาคม ๒๕๕๙

เรื่อง สรุปรายงานการตรวจจับสถานการณ์ทางระบาดวิทยา ประจำปีสัปดาห์ที่ ๔๘-๔๙

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลพิจิตร,ประธาน/รองประธานคณะกรรมการบริหารงานสาธารณสุข
ระดับอำเภอทุกแห่ง ,หัวหน้าฝ่ายทุกฝ่ายในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพิจิตร,
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลทุกแห่ง

สิ่งที่ส่งมาด้วย บันทึกและสรุปรายงานการตรวจจับสถานการณ์ทางระบาดวิทยา
ประจำปีสัปดาห์ที่ ๔๘-๔๙

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 ประจำปีสัปดาห์ที่
๔๙ (สถานการณ์โรคติดต่อไวรัสซิกา) และประจำปีสัปดาห์ที่ ๔๘-๔๙ (จากระบบ MIS) พบโรคที่ต้อง
ดำเนินการควบคุมการระบาด และโรคที่มีแนวโน้มจะระบาด ซึ่งทีม SAT ได้เสนอมาตรการเพื่อให้หน่วยงานที่
เกี่ยวข้องดำเนินการ ตามรายละเอียดแนบเรียนพร้อมนี้ ส่วนรายละเอียดทั้งหมดสามารถ Download ได้ที่
www.ppho.go.th ,Menu : SAT ตระหนักรู้สถานการณ์

ในการนี้ เพื่อเป็นการป้องกันการระบาดของโรคต่างๆ ในพื้นที่ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด
พิจิตร จึงขอให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องดำเนินการตามมาตรการและแนวทางดังกล่าว

จึงเรียนมาเพื่อทราบ และแจ้งผู้เกี่ยวข้องเพื่อดำเนินการต่อไป

ขอแสดงความนับถือ

(นายวิวัฒน์ คำเหิญ)

นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดพิจิตร

งานควบคุมโรคติดต่อ อุตสาหกรรม อุตสาหกรรม

โทร ๐ ๕๖๙๙ ๐๓๕๔ ต่อ ๑๓๖

โทรสาร ๐ ๕๖๙๙ ๐๓๕๓

e-office



สาธารณสุขยุคใหม่ สร้างสังคมสุขภาพดี วิถีธรรม วิถีไทย



บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ กลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อฯ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพิจิตร พจ ๖๖๐๐๐

ที่ พจ ๐๐๓๒.๐๐๖/๓๖๙

วันที่ ๑๕ ธันวาคม ๒๕๕๙

เรื่อง สรุปรายงานการตรวจจับสถานการณ์ทางระบาดวิทยา ประจำสัปดาห์ที่ ๔๘-๔๙

เรียน นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดพิจิตร

ทีมตระหนักรู้ (Situation Awareness Team:SAT) มีการติดตามเฝ้าระวัง ประเมินสถานการณ์ ตรวจสอบข่าวการระบาด(Outbreak Verification Summary) และประเมินความเสี่ยงของเหตุการณ์สำคัญต่างๆ ด้านสาธารณสุข ทั้งโรคติดต่อ โรคอุบัติใหม่ อุบัติซ้ำ และภัยสุขภาพ จากระบบ MIS และจากแหล่งข้อมูล สำนักงานระบาดวิทยา,สำนักโรคติดต่ออุบัติใหม่,Special surveillance data ,Web-base surveillance ,WHO,CDC,ECDC ประจำสัปดาห์ที่ ๔๘-๔๙ พบโรคและภัยสุขภาพที่ต้องดำเนินการควบคุม เพื่อป้องกันการระบาด การเสียชีวิต

ข้อเสนอเพื่อพิจารณาของทีม SAT

- รายละเอียดแนบเรียนท้ายบันทึกนี้

ทั้งนี้ รายละเอียดที่แนบเรียนท้ายบันทึกนี้ ทีมตระหนักรู้ เห็นควรแจ้งให้รองนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด, พี่เลี้ยงอำเภอระดับจังหวัดทุกอำเภอ,โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลทุกแห่ง ทราบ ซึ่งเอกสารรายงานการตรวจจับสถานการณ์ทางระบาดวิทยาประจำสัปดาห์,เอกสารสรุปข่าวประจำวัน,เอกสารเผยแพร่ประชาสัมพันธ์เรื่องโรคและภัยสุขภาพต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง สามารถ Download ได้ที่ www.ppho.go.th Menu : SAT ตระหนักรู้สถานการณ์

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ และโปรดพิจารณาสั่งการ หากเห็นชอบจักได้แจ้งผู้เกี่ยวข้องเพื่อดำเนินการต่อไป

(นางสาวบรรเจิด สละขุ่ม)

เจ้าพนักงานสาธารณสุขชำนาญงาน

หน.ฝ่ายไปรษณีย์.เชี่ยวชาญ

ชอบ ทราบ

ขอบ ลงนัด

แจ้งผู้เกี่ยวข้อง

ดำเนินการ

ประสาน

(นายวิวัฒน์ คำเพ็ญ)

นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดพิจิตร

15 ธ.ค. 2559

๑๕ 15๖๓5๙

(นางดวงพร ชุตสวัสดิ์ภักดิ์)

หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนาศาสตร์สาธารณสุข

ปทอ๒ SAT จ.พิจิตร

(นายปริญญานา นากบุญบุตร)

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสามง่าม

รักษาการในตำแหน่งนายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน)



รายละเอียดแนบท้ายบันทึก ที่ พจ ๐๐๓๒.๐๐๖/๓๖๙ ลงวันที่ ๑๕ ธันวาคม ๒๕๕๙

เนื่องจากในขณะนี้เกิดการระบาดเป็นกลุ่มก้อนของโรคอาหารเป็นพิษในหลายโรงเรียน ตัวอย่างสิ่งส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการพบเชื้อก่อโรค *Bacillus cereus* ซึ่งจากการสอบถามข้อมูลเพิ่มเติมของตัวอย่างสิ่งส่งตรวจที่ตรวจพบเชื้อก่อโรค พบว่า

๑) น้ำดื่มจากเครื่องกรองเย็น โรงเรียนหนองจ้าว ต.สำนักขุนเณร อ.ดงเจริญ เป็นน้ำดื่มจากน้ำประปาหมู่บ้าน

๒) น้ำแข็งบดสำหรับแช่นมโรงเรียน โรงเรียนหนองจ้าว ต.สำนักขุนเณร อ.ดงเจริญ เป็นน้ำแข็งที่มาพร้อมกับรถที่มาส่งนมโรงเรียน

๓) น้ำดื่มจากศูนย์พัฒนาเด็กเล็กบ้านคลองแขก ต.คลองคูณ อ.ตะพานหิน เป็นน้ำถังในภาชนะบรรจุปิดสนิท เทใส่คูลเลอร์น้ำ

ข้อเสนอเพื่อพิจารณาของทีม SAT

๑) เพื่อเป็นการป้องกันการระบาดซ้ำในพื้นที่เดิมของโรคอาหารเป็นพิษ ควรมอบหมาย ยุทธศาสตร์ที่ ๑, ผู้รับผิดชอบด้านกฎหมาย และ พรบ.ที่เกี่ยวข้อง (พรบ.การสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๓๕, พรบ.โรคติดต่อ พ.ศ.๒๕๕๘)ระดับจังหวัด ในการการบูรณาการดำเนินการปรับปรุงสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อมในโรงเรียน การปรับปรุงสุขาภิบาลอาหารในโรงเรียน การปรับปรุงตรวจสอบคุณภาพน้ำประปา ตรวจสอบคุณภาพน้ำถังในภาชนะบรรจุสนิท ตรวจสอบกระบวนการขนส่งน้ำแข็งบด โดยขอให้ลงดำเนินการร่วมกับพื้นที่ พร้อมทั้งรายงานผลการดำเนินงานให้ผู้บริหารทราบ

๒) มอบหมายทีมสื่อสารความเสี่ยง จัดทำสื่อประชาสัมพันธ์ เต็มภูมิปัญญาให้ประชาชน ตามช่องทางการสื่อสารที่เหมาะสม เน้น การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมที่ก่อให้เกิดโรคอาหารเป็นพิษ การกินร้อน ช้อนกลาง ล้างมือ เป็นต้น โดยเฉพาะในกลุ่มเสี่ยง ๒ กลุ่มในโรงเรียน/ศูนย์เด็กเล็ก ได้แก่

๒.๑) กลุ่มผู้ประกอบการอาหาร ได้แก่ แม่ค้าที่นำอาหารมาขายในโรงเรียน ผู้ประกอบการรถเร่ที่นำอาหารมาขายบริเวณรอบโรงเรียน แม่ครัวที่ปรุงอาหารให้นักเรียนกิน

๒.๒) กลุ่มนักเรียน บุคลากรในโรงเรียน

๓) เนื่องจากเกิดการระบาดเป็นกลุ่มก้อนในอำเภอเดียวกัน (อำเภอตะพานหิน อำเภอดงเจริญ) ระยะเวลาใกล้เคียงกัน ทีม SRRT ระดับอำเภอ ควรมีการถอดบทเรียนเพื่อหาความสัมพันธ์ระหว่างเหตุการณ์ว่ามีความเกี่ยวเนื่องกันหรือไม่อย่างไร การหาปัจจัยเสี่ยงที่ทำให้เกิดโรค มีปัจจัยเสี่ยงร่วมกันหรือไม่ การดำเนินการเพื่อป้องกันไม่ให้เกิดการระบาดในโรงเรียน พร้อมทั้งรายงานผลการดำเนินงานให้ผู้บริหารทราบ





รายงานการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา
ประจำสัปดาห์ที่ 48-49 (วันที่ 27 พฤศจิกายน - 9 ธันวาคม 2559)
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพิจิตร (www.ppho.go.th)
สถานการณ์โรคจังหวัดพิจิตร จากระบบ MIS

สรุปการตรวจสอบข่าวการระบาดของโรคในรอบสัปดาห์
(Outbreak Verification Summary)

สถานการณ์การเกิดโรคและภัยสุขภาพที่สำคัญ ประจำสัปดาห์ที่ 48-49 ระหว่างวันที่ 28 พฤศจิกายน -10 ธันวาคม 2559 ทีมตระหนักรู้ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพิจิตร ได้รับรายงานข่าวและตรวจสอบข้อมูลเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาพบโรคและเหตุการณ์ที่น่าสนใจ ดังนี้

1) สถานการณ์ในจังหวัดพิจิตร

1.1) การระบาดของโรคอาหารเป็นพิษในโรงเรียนนรบุตรศึกษา อ.ตะพานหิน

วันที่ 28 พ.ย.59 เวลา 16.15 น. ทีม SAT สสจ.พิจิตร ได้รับแจ้งทางข้อความใน Facebook จากผู้รับผิดชอบงานระบาด รพ.ตะพานหิน ว่าพบการระบาดของโรคอาหารเป็นพิษในโรงเรียนนรบุตรศึกษา ในชั้นอนุบาล 2 พบผู้ป่วยจำนวน 15 ราย (เพศชาย 9 ราย เพศหญิง 6 ราย) มีอาการนำคือ อาเจียน ถ่ายเหลว ไม่มีรายใดมีอาการรุนแรง ผู้ป่วยรายแรกเริ่มมีอาการวันที่ 25 พ.ย.59 เวลา 17.00 น. ยังไม่ทราบปัจจัยเสี่ยงที่สงสัย ผู้ป่วยทุกรายกลับมาเรียนตามปกติ สำหรับการระบาดครั้งนี้ไม่มีการเก็บตัวอย่างส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการ เนื่องจากวันที่ทราบว่ามีการระบาดห่างจากวันที่เริ่มป่วยหลายวัน ทำให้ไม่มีอาหารที่จะส่งตรวจ (ระยะเฝ้าระวัง ตั้งแต่วันที่ 29 พ.ย.-8 ธ.ค.59)

1.2) การระบาดของโรคมือ เท้า ปาก ในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก อบต.สากเหล็ก อ.สากเหล็ก

วันที่ 30 พ.ย.59 เวลา 11.48 น. ทีม SAT สสจ.พิจิตร ได้รับแจ้งทางข้อความใน Facebook จากผู้รับผิดชอบงานควบคุมโรค สสอ.สากเหล็ก ว่าพบเด็กป่วยด้วยโรคมือ เท้า ปาก เป็นกลุ่มก้อนที่ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก อบต.สากเหล็ก เบื้องต้นมีเด็กป่วย 3 ราย (ได้รับการวินิจฉัยโดยแพทย์ รพ.สากเหล็ก) ผู้ป่วย 3 ราย เป็นเด็กชั้นอนุบาล 2 ขวบ จำนวน 2 ราย และเด็กชั้นอนุบาล 3 ขวบ จำนวน 1 ราย และได้ดำเนินการปิดศูนย์เด็กเล็กตั้งแต่วันที่ 30 พ.ย.-6 ธ.ค.59 สำหรับการระบาดครั้งนี้ไม่มีการเก็บตัวอย่างส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการ **รอรายงานผลการสอบสวนโรคเบื้องต้น**

1.3) การระบาดของโรคอาหารเป็นพิษในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กบ้านคลองแขก ต.คลองคูณ อ.ตะพานหิน

วันที่ 1 ธ.ค.59 เวลา 11.00 น. ทีม SAT สสจ.พิจิตร ได้รับแจ้งทางวาจาจากผู้รับผิดชอบงานควบคุมโรค สสอ.ตะพานหิน ว่าพบการระบาดของโรคอาหารเป็นพิษในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กบ้านคลองแขก ต.คลองคูณ พบผู้ป่วยจำนวน 21 ราย (เพศชาย 11 ราย เพศหญิง 10 ราย) มีอาการนำคือ อาเจียน และไม่มีอาการอื่นร่วมด้วย ไม่มีรายใดมีอาการรุนแรง ผู้ป่วยรายแรกเริ่มมีอาการวันที่ 30 พ.ย.59 เวลาประมาณ 14.00 น. ยังไม่ทราบปัจจัยเสี่ยงที่สงสัย วันที่ 2 ธันวาคม 2559 ทีม SRRT ได้เก็บตัวอย่างส่งตรวจที่ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ 3 นครสวรรค์ จำนวน 4 ตัวอย่าง ได้แก่ อาเจียน อาหาร (ไก่ผัดมะเขือ) น้ำ และนมวัวแดง ผู้ป่วยทั้งหมด 21 ราย กลับมาเรียนตามปกติ ได้รับผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการแล้ว จำนวน 2 รายการ คือ **ไก่ผัดมะเขือ และ น้ำ ตรวจพบ *Bacillus cereus*** (ระยะเฝ้าระวัง ตั้งแต่วันที่ 2-11 ธ.ค.59)





รายงานการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา
ประจำสัปดาห์ที่ 48-49 (วันที่ 27 พฤศจิกายน – 9 ธันวาคม 2559)
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพิจิตร (www.ppho.go.th)
สถานการณ์โรคจังหวัดพิจิตร จากระบบ MIS

1.4) การระบาดของโรคอาหารเป็นพิษในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กเทศบาลตำบลสำนักขุนเณร ต.สำนักขุนเณร อ.ดงเจริญ
 วันที่ 9 ธ.ค.59 เวลา 12.14 น. ทีม SAT สสจ.พิจิตร ได้รับแจ้งทางโทรศัพท์จากผู้รับผิดชอบงานควบคุมโรค สสอ.ดงเจริญ ว่าพบการระบาดของโรคอาหารเป็นพิษในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กเทศบาลตำบลสำนักขุนเณร พบผู้ป่วยจำนวน 11 ราย มีอาการนำคือ อาเจียน,ปวดท้อง,ถ่ายเหลว/ถ่ายเป็นน้ำ,ไข้ ไม่มีรายใดมีอาการรุนแรง ผู้ป่วยรายแรกเริ่มมีอาการวันที่ 7 ธ.ค. 59 เวลาประมาณ 14.00 น. ยังไม่ทราบปัจจัยเสี่ยงที่สงสัย วันที่ 9 ธันวาคม 2559 ทีม SRRT ได้เก็บตัวอย่างส่งตรวจที่ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ 3 นครสวรรค์ จำนวน 9 ตัวอย่าง ได้แก่ น้ำประปาโรงครัว,น้ำประปาแปร่งพัน เด็กอนุบาล 2 ขวบครึ่ง,น้ำประปาแปร่งพันเด็กอนุบาล 3 ,น้ำดื่มเด็กอนุบาล 2 ขวบครึ่ง,น้ำดื่มเด็กอนุบาล 3,น้ำดื่มโรงอาหาร,น้ำแข็งบดแช่ นม,นม 2 ตัวอย่าง รอผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ (ระยะเฝ้าระวัง ตั้งแต่วันที่ 9-18 ธ.ค.59)

1.5) วันที่ 13 ธันวาคม 2559 ได้รับรายงานผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ กรณีการระบาดของโรคอาหารเป็นพิษ โรงเรียนหนองจ้าว ต.สำนักขุนเณร (เกิดการระบาดในวันที่ 23 พ.ย.59) พบเชื้อก่อโรคปะปนในอาหาร จำนวน 2 รายการ คือ **น้ำดื่มจากเครื่องกรองเย็น และ น้ำแข็งบดสำหรับแช่นมโรงเรียน ตรวจพบ *Bacillus cereus***

2) จากการตรวจจับความผิดปกติของโรคในระบบรายงานเฝ้าระวัง (MIS)

ตารางที่ 1 สรุปสถานการณ์โรคที่ต้องเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา 5 ลำดับแรก จ.พิจิตร พ.ศ.2559 ประจำสัปดาห์ที่ 49 (วันที่ 4-10 ธันวาคม 59)

ลำดับ	โรค	เกิน ค่า Median 5 ปี	ป่วย (ราย)	อัตรา: แสน ปชก.	อำเภอที่จำนวนป่วยสูงกว่าค่า Median 5 ปี ประจำสัปดาห์ที่ 49 (วันที่ 4-10 ธันวาคม 59)												รวม อำเภอ ที่เกิน
					เมือง	วังทรายพูน	โพธิ์ประทับช้าง	ตะพานหิน	บางมูลนาก	โพทะเล	สามง่าม	ทับคล้อ	สากเหล็ก	บึงนาราง	ดงเจริญ	วชิรา	
1	อุจจาระร่วง	✓	347	63.51	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	12
2	อาหารเป็นพิษ	✓	51	9.33	✓	✓	-	✓	-	✓	-	✓	-	-	✓	-	6
3	ปอดบวม	✓	19	3.47	✓	✓	-	-	-	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	9
4	ตาแดง	-	6	1.09	-	✓	-	-	-	-	-	-	✓	✓	-	✓	4
5	ไข้หวัดใหญ่	✓	6	1.09	✓	✓	-	✓	-	-	-	✓	-	-	-	-	4
รวม					4	5	1	3	1	3	2	4	3	3	3	3	

เครื่องหมาย ✓ หมายถึงจำนวนผู้ป่วยสูงกว่าค่า Median 5 ปี

ที่มา : ระบบ MIS สสจ.พิจิตร ณ วันที่ 10 ธันวาคม 2559





รายงานการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา
ประจำสัปดาห์ที่ 48-49 (วันที่ 27 พฤศจิกายน – 9 ธันวาคม 2559)
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพิจิตร (www.ppho.go.th)
สถานการณ์โรคจังหวัดพิจิตร จากระบบ MIS

สรุปสถานการณ์โรคอาหารเป็นพิษ

ระดับประเทศ

ข้อมูลจากสำนักระบาดวิทยา ตั้งแต่วันที่ 1 ม.ค 59 - 12 ธ.ค 59 พบผู้ป่วย 124,977 ราย จาก 77 จังหวัด คิดเป็นอัตราป่วย 191.02 ต่อแสนประชากร เสียชีวิต 0 ราย อัตราส่วน เพศชายต่อเพศหญิง 1: 1.51 กลุ่มอายุที่พบมากที่สุด เรียงตามลำดับ คือ 15-24 ปี (13.38 %) 45-54 ปี (11.57 %) >65 ปี (11.17 %) อาชีพ ส่วนใหญ่ ไททราบอาชีพ/ในปกครอง ร้อยละ 25.3 นักเรียน ร้อยละ 23.5 เกษตร ร้อยละ 22.0

จังหวัดพิจิตร

ผู้ป่วยโรคอาหารเป็นพิษ ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม – 10 ธันวาคม 2559 พบผู้ป่วย 1,249 ราย อัตราป่วย 288.62 ต่อประชากรแสนคน สูงกว่าอัตราป่วยของประเทศ ไม่พบผู้เสียชีวิต โรคอาหารเป็นพิษ ในปีนี้ พบผู้ป่วยเกินค่ามัธยฐานตั้งแต่ต้นปี พบมากที่สุดในเดือนมกราคม จากนั้นผู้ป่วยลดลงในเดือน มีนาคม - เมษายน และเริ่มสูงขึ้นตั้งแต่เดือนมิถุนายน - ตุลาคม สำหรับสัปดาห์ที่ 49 พบอำเภอที่มีจำนวนผู้ป่วยสูงกว่าค่ามัธยฐาน 6 อำเภอ ตามตารางที่ 1

เมื่อวิเคราะห์รายอำเภอ สะสมตั้งแต่ต้นปีถึงปัจจุบัน อำเภอที่มีอัตราป่วยต่อประชากรแสนคนสูงสุด คือ วังทรายพูน อัตราป่วยเท่ากับ 680.65 รองลงมาคือ ดงเจริญ, สากเหล็ก, ทับคล้อ, บึงนาราง อัตราป่วยเท่ากับ 622.79 , 415.90 , 317.53 , 302.75 ตามลำดับ กลุ่มอายุที่พบสูงสุดคือ กลุ่มอายุ 5 - 9 ปี รองลงมาคือกลุ่ม 0 - 4 ปี และ 10 - 14 ปี ตามลำดับ

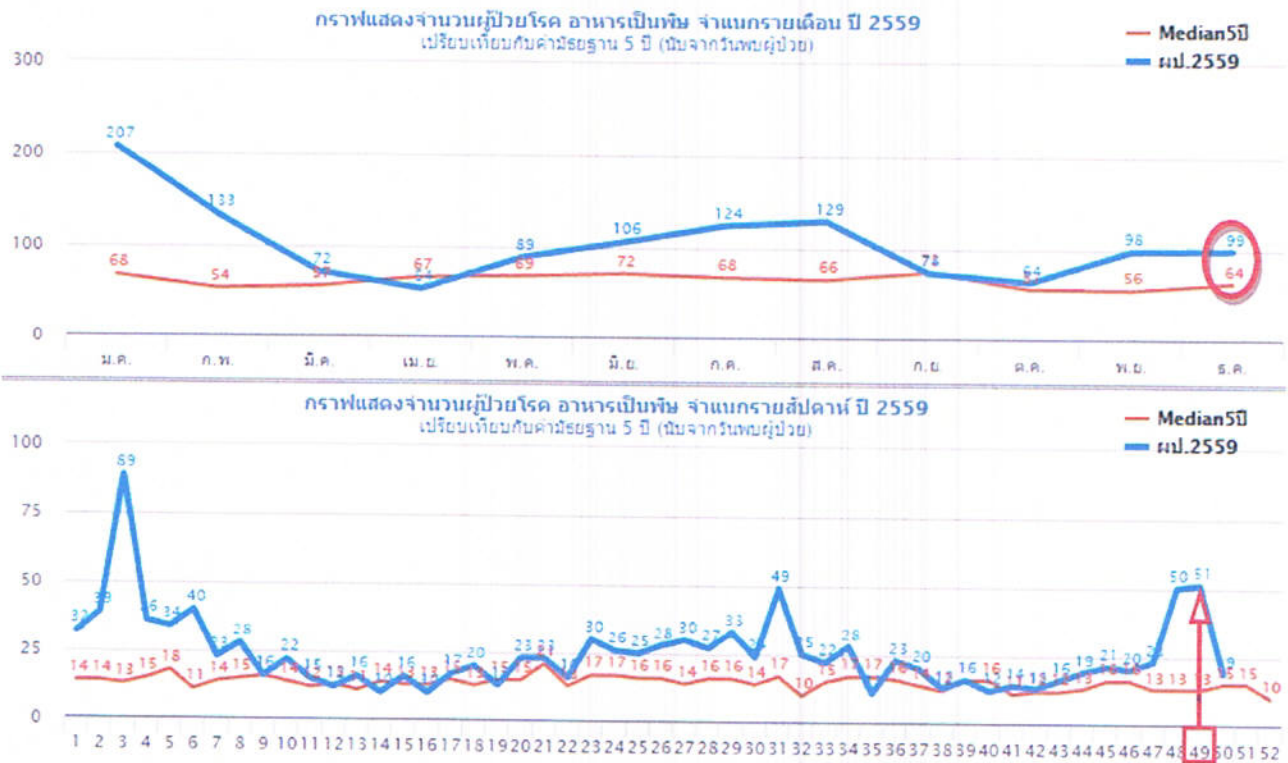
เมื่อวิเคราะห์รายสัปดาห์ นับตามวันรับรักษา จำนวนผู้ป่วยสูงสุดในสัปดาห์ที่ 3 และส่วนใหญ่สูงกว่าค่ามัธยฐานย้อนหลัง 5 ปี โดยสัปดาห์ที่ 49 พบอำเภอที่มีจำนวนผู้ป่วยสูงกว่าค่ามัธยฐาน 6 อำเภอ (ยกเว้นโพธิ์ประทับช้าง, บางมูลนาก, สามง่าม, สากเหล็ก, บึงนาราง, วชิรบรรมี) และมีรายงานการระบาดของอาหารเป็นพิษในโรงเรียน 2 แห่ง ที่ ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก บ้านคลองแขก ต.คลองคูณ อ.ตะพานหิน และ ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กเทศบาลตำบลสำนักขุนเณร อ.ดงเจริญ





รายงานการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา
ประจำสัปดาห์ที่ 48-49 (วันที่ 27 พฤศจิกายน – 9 ธันวาคม 2559)
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพิจิตร (www.ppho.go.th)
สถานการณ์โรคจังหวัดพิจิตร จากระบบ MIS

รูปภาพที่ 1 จำนวนผู้ป่วยโรคอาหารเป็นพิษ เปรียบเทียบค่ามัธยฐาน 5 ปี จังหวัดพิจิตร จำแนกรายเดือน รายสัปดาห์ ปี 2559



แผนภูมิที่ 1 อัตราป่วยโรคอาหารเป็นพิษต่อประชากรแสนคน จำแนกรายอำเภอ จังหวัดพิจิตร นับจากวันเริ่มป่วย ตั้งแต่ วันที่ 1 มกราคม – 10 ธันวาคม 59

อัตราป่วย: ปชก.แสนคน





รายงานการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา
ประจำสัปดาห์ที่ 48-49 (วันที่ 27 พฤศจิกายน – 9 ธันวาคม 2559)
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพิจิตร (www.ppho.go.th)
สถานการณ์โรคจังหวัดพิจิตร จากระบบ MIS

สรุปสถิติการส่งรายงาน 506 (จากหน้า Web ระบบ MIS) ณ วันที่ 15 ธันวาคม 2559

1.ความครบถ้วน สถานบริการทุกแห่งส่ง รง. 506

คบสอ.	ทั้งปี	wk43	wk44	wk45	wk46	wk47	wk48	wk49
เมือง	6,127	161	131	124	94	95	115	106
วังทรายพูน	1,074	13	21	15	18	25	38	34
โพธิ์ประทับช้าง	1,222	19	19	30	25	28	27	38
ตะพานหิน	2,392	47	44	31	44	49	48	73
บางมูลนาก	2,263	29	37	30	30	34	49	57
โพทะเล	2,038	30	33	37	50	34	48	39
สามง่าม	1,315	21	17	24	17	30	23	31
ทับคล้อ	985	19	15	16	15	19	17	28
สากเหล็ก	637	9	8	15	10	12	18	12
บึงนาราง	702	13	10	13	8	11	18	8
ดงเจริญ	903	9	9	12	17	23	26	21
วชิรบำรุง	1,259	23	12	14	27	17	16	27
รวม	20,917	393	356	361	355	377	443	474





รายงานการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา
ประจำสัปดาห์ที่ 48-49 (วันที่ 27 พฤศจิกายน - 9 ธันวาคม 2559)
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพิจิตร (www.ppho.go.th)
สถานการณ์โรคจังหวัดพิจิตร จากระบบ MIS

2) ความทันเวลา

สัปดาห์ที่ 49 คบสอ.ทุกแห่ง **มีความทันเวลา** ในการส่งรายงาน 506 มากกว่า ร้อยละ 80

คบสอ.	สัปดาห์ที่ 49			สะสม 1 ม.ค. - 10 ธ.ค.59		
	ทั้งหมด	ทันเวลา	ร้อยละ	ทั้งหมด	ทันเวลา	ร้อยละ
เมือง	99	98	98.99	6,109	5,860	95.92
วังทรายพูน	42	41	97.62	1072	1000	93.28
โพธิ์ประทับช้าง	29	27	93.10	1,206	1083	89.80
ตะพานหิน	111	91	81.98	2,392	2,202	92.06
บางมูลนาก	51	49	96.08	2,231	2,089	93.64
โพทะเล	39	38	97.44	2,032	1,866	91.83
สามง่าม	25	25	100.00	1,306	1,269	97.17
ทับคล้อ	27	26	96.30	982	943	96.03
สากเหล็ก	12	12	100.00	633	488	77.09
บึงนาราง	11	11	100.00	700	628	89.71
ดงเจริญ	24	24	100.00	899	751	83.54
วชิรบำรุง	25	25	100.00	1,253	1,233	98.40
รวม	495	467	94.34	20,815	19,412	93.26





รายงานการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา

ประจำสัปดาห์ที่ 49 (วันที่ 3-9 ธันวาคม 2559)

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพิจิตร (www.ppho.go.th)

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

โรคติดเชื้อไวรัสซิกา

1. สถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสซิกา รายงานจาก WHO ณ วันที่ 8 ธันวาคม 2559

ข้อมูลล่าสุด (KEY UPDATES)

- ประเทศ/เขตการปกครอง ที่มีรายงานการติดเชื้อไวรัสซิกา โดยมีงเป็นพาหะเป็นครั้งแรกในสัปดาห์ที่ผ่านมา
 - ไม่มี
- ประเทศ/เขตการปกครอง ที่มีรายงาน microcephaly และระบบประสาทส่วนกลางอื่น ๆ (CNS) ผิดปกติ ที่อาจเกิดขึ้นเนื่องจากเกี่ยวข้องกับการติดเชื้อไวรัสซิกา เป็นครั้งแรกในสัปดาห์ที่ผ่านมา
 - ประเทศ Nicaragua
- ประเทศ/เขตการปกครอง ที่มีการรายงานอาการ Guillain-Barre (GBS) ที่เกี่ยวข้องกับการติดเชื้อไวรัสซิกา เป็นครั้งแรกในรอบสัปดาห์ที่ผ่านมา
 - ไม่มี
- วันที่ 1 ธันวาคม 2559 ประเทศอังกฤษ พบรายงานผู้ป่วยติดเชื้อไวรัสซิการายแรกของประเทศที่เกิดจากการติดต่อจากคนสู่คน ซึ่งผู้ป่วยไม่มีประวัติการเดินทางออกนอกประเทศในระยะเวลา 6 เดือนที่ผ่านมา ซึ่งคูครองของผู้ป่วยเคยมีประวัติเดินทางไปในพื้นที่ที่มีการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสซิกา

การวิเคราะห์ข้อมูล (ANALYSIS)

- โดยรวมแล้วการประเมินความเสี่ยงทั่วโลกไม่ได้เปลี่ยนแปลง การติดเชื้อไวรัสซิกายังคงกระจายไปยังพื้นที่ที่มีพาหะ แม้ว่าจะได้รับรายงานว่าจำนวนผู้ป่วยลดลงในบางประเทศหรือบางภูมิภาค แต่ก็ควรต้องมีการเฝ้าระวังอย่างต่อเนื่อง

สถานการณ์ (SITUATION)

- มี 75 ประเทศ/เขตการปกครอง (รูปที่ 1) มีรายงานการติดต่อของโรคติดเชื้อไวรัสซิกาที่ติดต่อโดยยุงอย่างต่อเนื่อง และมี 69 ประเทศ/เขตการปกครอง มีรายงานว่ามียุทธฐานการติดต่อของโรคติดเชื้อไวรัสซิกาที่ติดต่อโดยยุงเป็นพาหะ ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2558





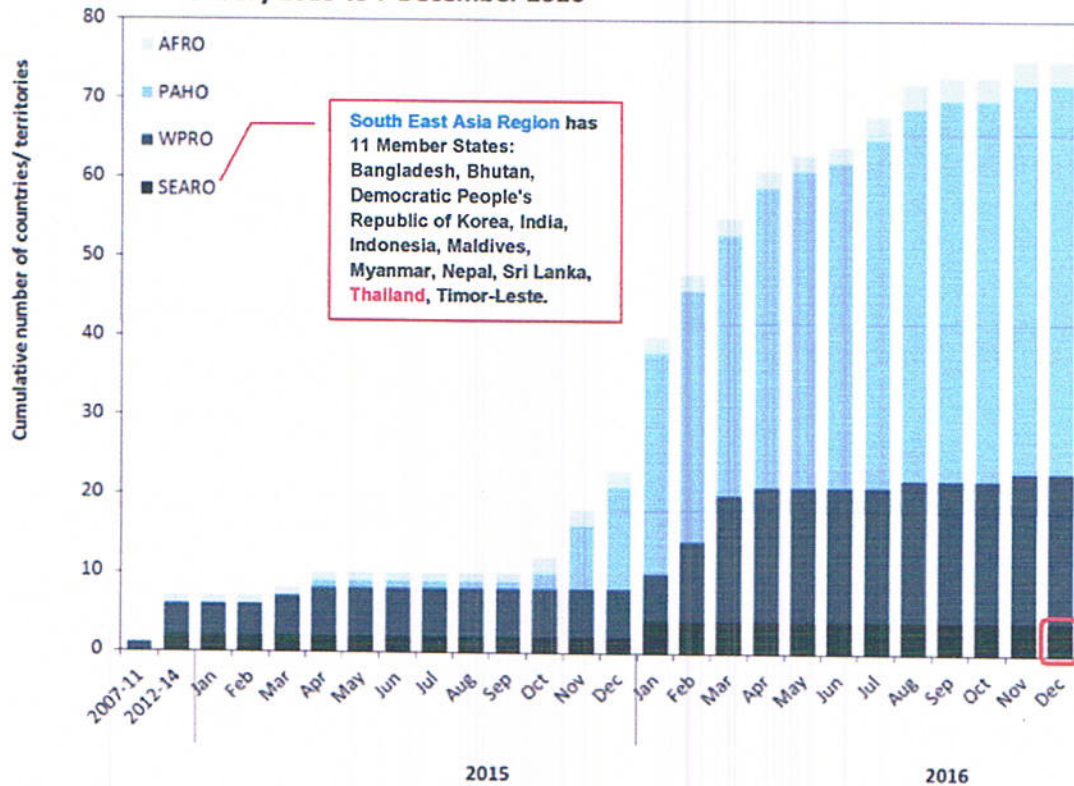
รายงานการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา

ประจำสัปดาห์ที่ 49 (วันที่ 3-9 ธันวาคม 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 by year (2007–2014), and by month from 1 January 2015 to 7 December 2016



- 58 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; Montserrat; 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)	48
	WPRO	American Samoa; Fiji; Marshall Islands; Micronesia (Federated States of); Palau; Samoa; Singapore; Tonga	8
Subtotal			58



รายงานการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา

ประจำสัปดาห์ที่ 49 (วันที่ 3-9 ธันวาคม 2559)

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพิจิตร (www.ppho.go.th)

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

- 7 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; Viet Nam	4
Subtotal			7

-10 ประเทศ/เขตการปกครอง มีรายงานหลักฐานการติดเชื้อไวรัสซิกาก่อน พ.ศ.2558 แต่ไม่มีเอกสารรายงาน

ผู้ป่วยในปี 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; Solomon Islands; Vanuatu	7
Subtotal			10

● ตั้งแต่เดือนกุมภาพันธ์ 2559 มี 13 ประเทศ ที่มีรายงานหลักฐานการติดต่อของไวรัสซิกาจากคนสู่คน ซึ่งอาจเป็นไปได้ว่าติดต่อผ่านทางเพศสัมพันธ์ (ตารางที่ 2)

Table 2. Countries reporting person-to-person 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, United Kingdom of Great Britain and Northern Ireland	7
	WPRO	New Zealand	1
Total			13

● ณ วันที่ 8 ธันวาคม 2559, 20 ประเทศ/เขตการปกครองทั่วโลก มีรายงานอุบัติการณ์ของกลุ่มอาการกิลแลง-บาร์เร (GBS หรือ Guillain-Barre syndrome) เพิ่มขึ้น และ/หรือการยืนยันทางห้องปฏิบัติการของการติดเชื้อไวรัสซิกาในผู้ป่วย GBS

Classification	Country / territory
Reported increase in incidence of GBS cases, with at least one GBS case with confirmed Zika virus infection	Brazil, Colombia, Dominican Republic, El Salvador*, French Guiana, French Polynesia, Guadeloupe ¹² , Guatemala, Honduras, Jamaica, Martinique, Puerto Rico ¹³ , Suriname**, Venezuela (Bolivarian Republic of)
No increase in GBS incidence reported, but at least one GBS case with confirmed Zika virus infection	Bolivia (Plurinational State of), Costa Rica, Grenada ¹⁴ , Haiti, Mexico, Panama

*GBS cases with previous history of Zika virus infection were reported by the International Health Regulations (2005) National Focal Point in the United States of America.

**One case living in continental Netherlands was diagnosed in mid-January 2016 and reported by the Netherlands.

หมายเหตุ หมายถึง เพิ่มจากสัปดาห์ที่ผ่านมา



สาธารณสุขยุคใหม่ สร้างสังคมสุขภาพดี วิถีธรรม วิถีไทย



รายงานการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา

ประจำสัปดาห์ที่ 49 (วันที่ 3-9 ธันวาคม 2559)

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพิจิตร (www.ppho.go.th)

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

- ณ วันที่ 8 ธันวาคม 2559 มีจำนวน 29 ประเทศ /เขตการปกครอง ที่มีรายงาน microcephaly และระบบประสาทส่วนกลาง (CNS) ผิดปกติ ที่มีความเป็นไปได้ว่าสัมพันธ์กับการติดเชื้อไวรัสซิกา หรือภาวะที่บ่งบอกการติดเชื้อแต่กำเนิด

Table 3. Countries and territories that have reported microcephaly and/or CNS malformation cases potentially associated with Zika virus infection

Reporting country or territory	Number of microcephaly and/or CNS malformation cases suggestive of congenital Zika virus infections or potentially associated with a Zika virus infection	Probable location of infection
Argentina	2	Argentina, Bolivia
Bolivia	9 ²	Bolivia
Brazil	2211 ³	Brazil
Cabo Verde	9	Cabo Verde
Canada	2	Undetermined
Colombia	60 ⁴	Colombia
Costa Rica	2	Costa Rica
Dominican Republic	22 ⁵	Dominican Republic
El Salvador	4	El Salvador
French Guiana	14 ⁶	French Guiana
French Polynesia	8	French Polynesia
Grenada	1	Grenada
Guadeloupe	1	Guadeloupe
Guatemala	15 ⁷	Guatemala
Haiti	1	Haiti
Honduras	2	Honduras
Marshall Islands	1	Marshall Islands
Martinique	14 ⁶	Martinique
Nicaragua	2 ⁸	Nicaragua
Panama	5	Panama
Paraguay	2 ⁹	Paraguay
Puerto Rico	7 ¹⁰	Puerto Rico
Slovenia	1 ¹¹	Brazil
Spain	2	Colombia, Venezuela (Bolivarian Republic of)
Suriname	2	Suriname
Thailand	2	Thailand
Trinidad and Tobago	1	Trinidad and Tobago
United States of America	33 ¹²	Undetermined*
Viet Nam	1	Viet Nam

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

ที่มา : <http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/251905/1/zikasitrep8Dec2016-eng.pdf?ua=1>

<http://www.who.int/emergencies/zika-virus/en/>

