



ที่ พจ ๐๐๓๒.๐๐๖ / ๙๙๐๘

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพิจิตร
ถนนคลองคะเชนทร์ พจ ๖๖๐๐๐

๑๐ ธันวาคม ๒๕๕๙

เรื่อง สรุปรายงานการตรวจจับสถานการณ์ทางระบาดวิทยา ประจำปีสัปดาห์ที่ ๕๐-๕๑

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลพิจิตร,ประธาน/รองประธานคณะกรรมการบริหารงานสาธารณสุข
ระดับอำเภอทุกแห่ง ,หัวหน้าฝ่ายทุกฝ่ายในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพิจิตร,
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลทุกแห่ง

สิ่งที่ส่งมาด้วย บันทึกและสรุปรายงานการตรวจจับสถานการณ์ทางระบาดวิทยา
ประจำปีสัปดาห์ที่ ๕๐-๕๑

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
๕๑ (สถานการณ์โรคติดต่อไวรัสซิกา) และประจำปีสัปดาห์ที่ ๕๐ (จากระบบ MIS) พบโรคที่ต้องดำเนินการ
ควบคุมการระบาด และโรคที่มีแนวโน้มจะระบาด ซึ่งทีม SAT ได้เสนอมาตรการเพื่อให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง
ดำเนินการ ตามรายละเอียดแนบเรียนพร้อมนี้ ส่วนรายละเอียดทั้งหมดสามารถ Download ได้ที่
www.ppho.go.th ,Menu : SAT ตระหนักรู้สถานการณ์

ในการนี้ เพื่อเป็นการป้องกันการระบาดของโรคต่างๆ ในพื้นที่ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด
พิจิตร จึงขอให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องดำเนินการตามมาตรการและแนวทางดังกล่าว

จึงเรียนมาเพื่อทราบ และแจ้งผู้เกี่ยวข้องเพื่อดำเนินการต่อไป

ขอแสดงความนับถือ

(นายวิวัฒน์ คำเที่ยง)
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 ๐๐๓๒.๐๐๖/๓๗๘

วันที่ ๒๗ ธันวาคม ๒๕๕๙

เรื่อง สรุปรายงานการตรวจจับสถานการณ์ทางระบาดวิทยา ประจำปีสัปดาห์ที่ ๕๐-๕๑

เรียน นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดพิจิตร

ทีมตระหนักรู้ (Situation Awareness Team:SAT) มีการติดตามเฝ้าระวัง ประเมินสถานการณ์ ตรวจสอบข่าวการระบาด(Outbreak Verification Summary) และประเมินความเสี่ยงของเหตุการณ์สำคัญต่างๆ ด้านสาธารณสุข ทั้งโรคติดต่อ โรคอุบัติใหม่ อุตติซ้ำ และภัยสุขภาพ จากระบบ MIS และจากแหล่งข้อมูล สำนักระบาดวิทยา,สำนักโรคติดต่ออุบัติใหม่,Special surveillance data ,Web-base surveillance ,WHO,CDC,ECDC ประจำปีสัปดาห์ที่ ๕๐-๕๑ พบโรคและภัยสุขภาพที่ต้องดำเนินการควบคุม เพื่อป้องกันการระบาด การเสียชีวิต

ข้อเสนอเพื่อพิจารณาของทีม SAT

- รายละเอียดแนบเรียนท้ายบันทึกนี้

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

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ และโปรดพิจารณาสั่งการ หากเห็นชอบจักได้แจ้งผู้เกี่ยวข้อง เพื่อดำเนินการต่อไป

(นางสาวบรรเจิด สละซุ่ม)

เจ้าพนักงานสาธารณสุขชำนาญงาน

ชอบ ทราบ

ขอบพบ ลงนัด

แจ้งผู้เกี่ยวข้อง

ดำเนินการ

ประสาน.....

.....

.....

.....

(นายวิวัฒน์ คำเพ็ญ)

นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดพิจิตร

28 ธ.ค. 2559

(นายจรรย์ฤทธิ์ คงนุ่น)

นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญงาน

หัวหน้ากลุ่มงานควบคุมโรค

IT ๕๖๖

(นางสุทนต์ ฝ๊ะอบเหล็ก)

นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ

- ค.ร. และ CIPC ปรึกษา
- เห็นควร จัดทีม (ค) พิลา ๒๕/๑๒
๐.๕๖๓๗๗๗ ๑.๑๓/๑๖
เพื่อไปเก็บแล.ค./ปริศนา ๒๕/๑๒
๑๖/๑๒ ๑๖/๑๒ ๑๖/๑๒

๒๗๕๐๕๓

(นางดวงพร พูลสวัสดิ์คิกิตกุล)

หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนาศาสตร์สาธารณสุข

พชช. SAT พิจิตร

(นายปริญญา นากนุ่นมูตร)

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสามง่าม



รายละเอียดแบบท้ายบันทึก ที่ พจ ๐๐๓๒.๐๐๖/๓๗๘ ลงวันที่ ๒๗ ธันวาคม ๒๕๕๙

ตั้งแต่วันที่ ๑ ตุลาคม - ๒๑ ธันวาคม ๒๕๕๙ พบการระบาดของเป็นกลุ่มก้อนของโรคอาหารเป็นพิษ
ในหลายโรงเรียน/สถานศึกษา ดังนี้

ลำดับ ที่	วัน เดือน ปี	สถานที่	ผลการส่งตัวอย่างตรวจ วิเคราะห์	หมายเหตุ
๑	๓ ต.ค.๕๙	ร.ร.วัดวังบงค์ ต.สำนักขุน เณร อ.ดงเจริญ	ไม่พบเชื้อก่อโรค	ส่งตัวอย่างตรวจวิเคราะห์ เฉพาะนมโรงเรียน
๒	๒๓ พ.ย.๕๙	ร.ร.หนองงิ้ว ต.สำนักขุน เณร อ.ดงเจริญ	พบเชื้อก่อโรค <i>Bacillus cereus</i>	๑) น้ำดื่มจากเครื่องกรองเย็น (น้ำประปาหมู่บ้าน) ๒) น้ำแข็งบดสำหรับแช่นม โรงเรียน
๓	๒๘ พ.ย.๕๙	ร.ร.นรบุตรศึกษา อ.ตะพานหิน	ไม่ได้ส่งตัวอย่างตรวจ วิเคราะห์	-
๔	๑ ธ.ค.๕๙	ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กบ้าน คลองแขก ต.คลองคูณ อ.ตะพานหิน	พบเชื้อก่อโรค <i>Bacillus cereus</i>	๑) น้ำดื่ม (น้ำถังในภาชนะ บรรจุปิดสนิทเทใส่คูเลอร์น้ำ) ๒) อาหาร (ไก่ผัดมะเขือ)
๕	๙ ธ.ค.๕๙	ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กเทศบาล ตำบลสำนักขุนเณร อ.ดงเจริญ	พบเชื้อก่อโรค <i>Bacillus cereus</i>	๑) น้ำดื่มชั้นอนุบาลสองขวบ ครึ่ง ๒) น้ำดื่มชั้นอนุบาลสามขวบ ๑) และ ๒) เป็นน้ำถังใน ภาชนะบรรจุปิดสนิท เทใส่ คูเลอร์น้ำ มีก๊อกน้ำสำหรับ ปิดเปิดน้ำ ๓) น้ำแข็งบดสำหรับแช่นม โรงเรียน
๖	๒๑ ธ.ค.๕๙	ร.ร.อนุบาลบ้านวังทรายพูน อ.วังทรายพูน	๑) ไม่พบเชื้อก่อโรค (๔ ตัวอย่าง) ๒) รวผลทางห้องปฏิบัติการ ส่งตรวจอีก ๕ ตัวอย่าง	ได้รับรายงานผลการตรวจ วิเคราะห์จำนวน ๔ ตัวอย่าง (swab มือแม่ค้า, ถาดอาหาร, กระติกใส่นม)

ข้อเสนอเพื่อพิจารณาของทีม SAT

จากข้อสังเกตการระบาดของโรคอาหารเป็นพิษ จำนวน ๖ เหตุการณ์ ผลการตรวจวิเคราะห์ตัวอย่างส่ง
ตรวจ พบเชื้อ *Bacillus cereus* ส่วนใหญ่พบในน้ำดื่มและน้ำแข็งบด

ระดับจังหวัด

มอบหมายยุทธศาสตร์ที่ ๑, ผู้รับผิดชอบด้านกฎหมาย และ พรบ.ที่เกี่ยวข้อง (พรบ.การสาธารณสุข พ.ศ.
๒๕๓๕, พรบ.โรคติดต่อ พ.ศ.๒๕๕๘) ระดับจังหวัด ในการการบูรณาการดำเนินการปรับปรุงสุขาภิบาล
สิ่งแวดล้อมในโรงเรียน การปรับปรุงสุขาภิบาลอาหารในโรงเรียน การปรับปรุงตรวจสอบคุณภาพน้ำประปา
ตรวจสอบคุณภาพน้ำถังในภาชนะบรรจุสนิท ตรวจสอบกระบวนการขนส่งน้ำแข็งบด โดยขอให้ลงดำเนินการ
ร่วมกับพื้นที่



ระดับ คบสอ.

๑) ควรนำเกณฑ์ข้อกำหนดด้านสุขาภิบาลอาหารในโรงอาหารสำหรับโรงเรียนมาใช้ โดยในด้านของผู้ประกอบการขายอาหารในโรงเรียน ใช้มาตรฐานสุขาภิบาลร้านอาหาร แผลงลอยจำหน่ายอาหาร มีการกำหนดข้อตกลงระหว่าง โรงเรียน ผู้ค้า มีการกำหนดกระบวนการควบคุม กำกับ ตรวจสอบ โดยให้เกิดการมีส่วนร่วม ทั้งจาก ครู นักเรียน ผู้ประกอบการ เพื่อให้เกิดความปลอดภัยทางด้านอาหาร สุขนิสัยในการบริโภค ลดความเสี่ยงการเกิดโรค ภัยสุขภาพ จากปัจจัยดังกล่าว โดยใช้ อสม.น้อย ในโรงเรียนเป็นตัวกลางในการขับเคลื่อน

๒) ควรมีการทบทวนประเมินซ้ำในส่วนของมาตรฐานทางด้านสุขภาพที่เคยได้รับ เช่น โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ เพื่อให้เกิดความต่อเนื่อง ยั่งยืน

๓) ควรมีการสุ่มประเมินมาตรฐานตามหลักสุขาภิบาลอาหารอย่างเป็นระบบ ต่อเนื่อง เป็นระยะๆ

๔) ควรจัดจุดบริการน้ำดื่มให้เพียงพอ โดยให้มีการออกแบบที่มีมาตรฐานความปลอดภัยและได้สุขลักษณะ ไม่จำเป็นที่จะต้องเป็นเครื่องทำน้ำเย็น ควรมีอ่างล้างมืออยู่ในบริเวณเดียวกัน อย่างน้อย ๑ จุดต่อ ๑ อาคารเรียน และจัดให้มีอ่างล้างมืออยู่ในบริเวณ สนามเด็กเล่น สนามกีฬา หรือสถานที่อื่นใดที่อยู่ภายนอกอาคารเรียน ที่นักเรียนอาจจะต้องสัมผัสสิ่งสกปรก ปนเปื้อน

๕) ในชั้นเรียนแต่ละชั้น ควรมีแก้วดื่มน้ำประจำตัวนักเรียน มีที่จัดเก็บที่ถูกต้องเหมาะสม เช่น มีชื่อติดมีที่วางแก้ว แยกแก้วน้ำดื่ม ออกจากแก้วน้ำสำหรับแปรงฟัน

๖) ควรจัดภาชนะรองรับให้เป็นไปตามมาตรฐาน คือ มีการแยกประเภท เช่น ขยะเปียก ขยะมูลฝอย ขยะรีไซเคิล ขยะอันตราย เป็นต้น ภาชนะมีฝาปิดป้องกันสัตว์และแมลงนำโรค มีจำนวนที่เหมาะสมเพียงพอ มีการกำหนดจุดในการรวบรวม ผู้รับผิดชอบ และกำหนดระยะเวลาในการเก็บรวบรวม ทำลายที่เหมาะสมและถูกต้อง

๗) ประชาสัมพันธ์ เติมภูมิปัญญาให้ประชาชน ตามช่องทางการสื่อสารที่เหมาะสม เน้น การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมที่ก่อให้เกิดโรคอาหารเป็นพิษ การกินร้อน ช้อนกลาง ล้างมือ เป็นต้น โดยเฉพาะในกลุ่มเสี่ยง ๒ กลุ่มในโรงเรียน/ศูนย์เด็กเล็ก ได้แก่

๗.๑) กลุ่มผู้ประกอบการอาหาร ได้แก่ แม่ค้าที่นำอาหารมาขายในโรงเรียน ผู้ประกอบการรถเร่ที่นำอาหารมาขายบริเวณรอบโรงเรียน แม่ครัวที่ปรุงอาหารให้นักเรียนกิน

๗.๒) กลุ่มนักเรียน บุคลากรในโรงเรียน





รายงานการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา

ประจำสัปดาห์ที่ 51 (วันที่ 18 -24 ธันวาคม 2559)

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพิจิตร (www.ppho.go.th)

Outbreak Verification Summary โดยทีม SAT

สรุปการตรวจสอบข่าวการระบาดของโรคในรอบสัปดาห์

(Outbreak Verification Summary)

สถานการณ์การเกิดโรคและภัยสุขภาพที่สำคัญ ประจำสัปดาห์ที่ 51 ระหว่างวันที่ 18-24 ธันวาคม 2559 ทีมตระหนักรู้ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพิจิตร ได้รับรายงานข่าวและตรวจสอบข้อมูลเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาพบโรคและเหตุการณ์ที่น่าสนใจ ดังนี้

โรคไข้หวัดนกสายพันธุ์ A (H7N9) และ A (H5N1)

1) สถานการณ์ต่างประเทศ

1.1) ไข้หวัดนกลามทั่วเอเชีย ตอ.เฉิงเหมินอู๋ ญี่ปุ่นฆ่าทิ้งสัตว์ปีกหลายแสนตัวแล้ว

ไวรัสไข้หวัดนกสายพันธุ์ร้ายแรงที่ลอยในอากาศได้ลุกลามไปทั่วเอเชียตะวันออกเฉียงเหนือ ขณะที่ญี่ปุ่นยังคงเดินทางฆ่าทิ้งไก่ในฟาร์มทางตอนใต้ของประเทศอย่างต่อเนื่อง เพียงไม่กี่วันหลังจากสัตว์ปีกหลายแสนตัวถูกทิ้งในพื้นที่ทางตอนเหนือที่อยู่ห่าง จากทางใต้ 2,400 กิโลเมตร ทางทะเลเกาะคิวชูในญี่ปุ่นแจ้งว่า เจ้าหน้าที่จะใช้แก๊สฆ่าทิ้งไก่กว่า 120,000 ตัว หลังพบไวรัสหวัดนกสายพันธุ์เอช 5 ที่ฟาร์มสัตว์ปีกแห่งหนึ่ง ส่วนสาเหตุที่ทำให้พบไข้หวัดนกสายพันธุ์เอช 5 ในฟาร์มเลี้ยงสัตว์ปีกของญี่ปุ่นยังไม่ทราบแน่ชัด แต่เกาะคิวชูมีพรมแดนติดกับเกาหลีใต้ ซึ่งก่อนหน้านี้ เกาหลีใต้ฆ่าทิ้งสัตว์ปีกมากเป็นประวัติการณ์ถึง 20 ล้านตัว นับตั้งแต่มีรายงานพบไข้หวัดนกเอช 5 เอ็น 6 เมื่อหนึ่งเดือนก่อน การแพร่ระบาดของรวดเร็วของไวรัสไข้หวัดนก ทำให้เจ้าหน้าที่สาธารณสุขทั่วเอเชีย พยายามดิ้นรนเพื่อควบคุมการระบาด ขณะที่ไข้หวัดนกทำให้อุตสาหกรรมสัตว์ปีกสูญเสียมูลค่าอย่างหนัก ด้าน องค์การอนามัยโลกระบุว่า มนุษย์มีความเสี่ยงต่ำที่จะได้รับเชื้อไข้หวัดนก ทั้งนี้ จีนเคยเผชิญการระบาดครั้งใหญ่ของไข้หวัดนกเมื่อปี 2556 คร่าชีวิตประชาชน 36 ศพ สร้างความเสียหายให้แก่ภาคการเกษตรราว 6,500 ล้านดอลลาร์สหรัฐ ส่วนการระบาดในจังหวัดมียาซากิของญี่ปุ่นเมื่อไม่นานนี้ ทำให้ต้องฆ่าไก่ทิ้งกว่า 200,000 ตัว บนเกาะฮอกไกโดทางเหนือของประเทศ ซึ่งเกิดขึ้นเป็นครั้งแรกในรอบเกือบ 2 ปี แต่จำนวนสัตว์ปีกที่ถูกฆ่าทิ้งถือว่าสูงสุดในรอบ 6 ปี (ที่มา : นสพ.เดลินิวส์ หน้า11 ประจำวันที่ 23 ธ.ค.59)

1.2) ญี่ปุ่นฆ่าสัตว์ปีกสุหวัดนก

เอเอฟพีรายงาน ว่า เจ้าหน้าที่กระทรวงสาธารณสุขของประเทศญี่ปุ่นดำเนินการทำลายสัตว์ปีกกว่า 122,000 ตัว เพื่อสกัดกั้นการระบาดของเชื้อไวรัสไข้หวัดนก ซึ่งแพร่ได้รวดเร็ว ในฤดูหนาว ส่งผลให้ปริมาณสัตว์ปีกในญี่ปุ่นถูกทำลายไปแล้วกว่า 1 ล้านตัว โดยการทำลายล่าสุด เกิดหลังการตรวจพบเชื้อชนิดรุนแรงเอช 5 ในฟาร์มไก่ จังหวัด มียาซากิ ทางตะวันตกเฉียงใต้ของประเทศ (ที่มา : นสพ.เดลินิวส์ หน้า11 , นสพ.ข่าวสด หน้า7 ประจำวันที่ 22 ธ.ค.59)

1.3) คิดเชื้อไข้หวัดนก

ทางการฮ่องกงยืนยันพบผู้ติดเชื้อไข้หวัดนกครั้งแรกในฤดูกาลนี้ เป็นชายวัย 75 ปี ที่เพิ่งเดินทางกลับจากเขตฉางผิงในเมืองตงกวน ในมณฑลกว่างตุงของจีนในเดือนนี้ โดยเชื่อที่พบเป็นสายพันธุ์เอช 7 เอ็น 9 รายงานระบุว่าผู้ป่วยมีอาการสาหัส การระบาดของไข้หวัดนกครั้งแรกในฮ่องกงเมื่อปี 2540 มีผู้เสียชีวิต 6 ราย ขณะเดียวกันเกาะมาเก๊าที่อยู่ไม่





รายงานการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา

ประจำสัปดาห์ที่ 51 (วันที่ 18 -24 ธันวาคม 2559)

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพิจิตร (www.ppho.go.th)

Outbreak Verification Summary โดยทีม SAT

ไกลจากฮ่องกง ดำเนินการกำจัดไก่อราว 10,000 ตัว เมื่อสัปดาห์ที่แล้ว หลังพบคนงานในตลาดค้าสัตว์ปีกรายหนึ่งมีอาการป่วย (ที่มา : นสพ.เดลินิวส์ หน้า11, นสพ.กรุงเทพธุรกิจ หน้า10 ประจำวันที่ 21 ธ.ค.59)

2) สถานการณ์ในประเทศไทย

คร.ผวา'ไข้หวัดนก'สั่งเฝ้าระวังใกล้ชิด

นพ.เจษฎา โชคดำรงสุข อธิบดีกรมควบคุมโรค กล่าวว่า ช่วงนี้มีการระบาดของไข้หวัดนกในหลายประเทศ เช่น เกาหลีใต้ จีน ญี่ปุ่น และล่าสุดพบผู้ติดเชื้อรายแรกในฮ่องกง เป็นต้น ทั้งนี้ องค์การอนามัยโลก (WHO) ได้รายงานผู้ป่วยโรคไข้หวัดนกทั่วโลกตั้งแต่ปี 2546 จนถึงวันที่ 6 ธันวาคม 2559 พบผู้ป่วยยืนยัน 856 ราย เสียชีวิต 452 รายสำหรับประเทศไทยพบผู้ป่วยโรคไข้หวัดนกแรกเมื่อปี 2547 และผู้ป่วยรายสุดท้ายตั้งแต่ปี 2549 และจากนั้นยังไม่พบผู้ป่วยโรคไข้หวัดนกเพิ่มอีก แต่ยังคงมีมาตรการการดำเนินงานต่างๆ เพื่อเฝ้าระวังและประเมินความเสี่ยงโรคในทุกพื้นที่อย่างต่อเนื่อง โดยเมื่อต้นปี 2559 ที่ผ่านมากกระทรวงสาธารณสุข (สธ.) โดยกรมควบคุมโรค ได้ลงนามบันทึกข้อตกลงความร่วมมือ (MOU) เรื่องการดำเนินงานด้านสุขภาพหนึ่งเดียวเพื่อความมั่นคงทางสุขภาพของประเทศ (One Health) ซึ่งบันทึกข้อตกลงฉบับนี้จัดทำขึ้นระหว่างผู้แทนจาก 8 องค์กร คือ กระทรวงเกษตรและสหกรณ์ กระทรวงทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ กระทรวงมหาดไทย กระทรวงแรงงาน กระทรวงศึกษาธิการ กระทรวงสาธารณสุข และสภากาชาดไทย โดยมีการปฏิบัติงานร่วมกันระหว่างสหสาขาวิชาชีพ เพื่อดูแลสุขภาพคน สัตว์ สัตว์ป่า และสิ่งแวดล้อม เน้นแก้ปัญหาด้านโรคติดต่ออุบัติใหม่ และโรคติดต่อระหว่างสัตว์และคน ทั้งนี้ กรมควบคุมโรคมีมาตรการเฝ้าระวังโรคทั้งในคนและในสัตว์อย่างเข้มข้นและต่อเนื่อง รวมถึงขอความร่วมมือประชาชนหมั่นสังเกตอาการของสัตว์ปีก ทั้งเป็ด ไก่ และนกที่เลี้ยงไว้ รวมทั้งนกธรรมชาติ หากพบว่าป่วยตายผิดปกติให้สงสัยว่าอาจติดเชื้อไข้หวัดนก และห้ามนำสัตว์ปีกที่ตายแล้วหรือกำลังมีอาการป่วยมาชำแหละเพื่อจำหน่ายหรือรับประทาน หรือนำไปให้สัตว์อื่นกินอย่างเด็ดขาด ประชาชนสามารถสอบถามข้อมูลเพิ่มเติมได้ที่สายด่วนกรมควบคุมโรค โทร.1422. (ที่มา : นสพ.ไทยโพสต์ หน้า11 ประจำวันที่ 23 ธ.ค.59)

3) สถานการณ์ในจังหวัดพิจิตร

- ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2549 - วันที่ 17 ธันวาคม 2559 จังหวัดพิจิตร ไม่พบรายงานผู้ป่วยติดเชื้อไข้หวัดนก H5N1





รายงานการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา

ประจำสัปดาห์ที่ 51 (วันที่ 18 -24 ธันวาคม 2559)

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพิจิตร (www.ppho.go.th)

Outbreak Verification Summary โดยทีม SAT

โรคอาหารเป็นพิษ

1) สถานการณ์ในประเทศไทย

เด็ก คนแก่ ระวังไวรัสทางเดินอาหาร รายงานข่าวแจ้งว่า เนื่องจากเป็นช่วงที่มีการระบาดของเชื้อโนโรไวรัส (Norovirus) ในพื้นที่ประเทศไทย กรุงเทพมหานคร (กทม.) โดยสำนักอนามัยได้ออกประกาศแจ้งเตือนและให้ความรู้เกี่ยวกับเชื้อโนโรไวรัสซึ่งเกิดจากการกินอาหารและน้ำที่ปนเปื้อนเชื้อจากอุจจาระเข้าทางปาก โดยอาการของโรคส่วนใหญ่ มักทำให้มีอาการคลื่นไส้รุนแรง อาเจียน ปวดศีรษะ ปวดท้องและท้องเสียภายใน 12-48 ชั่วโมง หลังจากทานอาหารหรือน้ำที่มีการปนเปื้อนและอาจมีอาการไข้ หนาวสั่น และปวดกล้ามเนื้อ สำหรับในผู้สูงอายุหรือเด็กที่มีภูมิคุ้มกันต่ำหรือภูมิคุ้มกันถูกกดไว้เมื่อป่วยด้วยการติดเชื้อโนโรไวรัสแล้วอาจมีอาการอุจจาระร่วงเรื้อรังนาน นับเดือนหรือรุนแรงถึงเสียชีวิตได้ ทั้งนี้ไวรัส ดังกล่าวจะติดต่อกันโดยการสัมผัสกับผู้ป่วยการกินอาหารและน้ำที่ปนเปื้อนจากการสัมผัสพื้นผิวหรือวัตถุที่มีเชื้อปนเปื้อนอยู่ ตัวอย่างเช่น จากคนปรุงอาหารที่ติดเชื้อและไม่ระมัดระวังสุขอนามัยเชื้ออาจปนเปื้อนไปกับอาหารได้โดยเฉพาะพวกสลัด แซนด์วิช จึงขอให้ระวังเรื่องการบริโภคอาหารที่สะอาดถูกสุขลักษณะ (ที่มา : นสพ.เดลินิวส์ หน้า 15 ประจำวันที่ 21 ธ.ค.59)

2) สถานการณ์ในจังหวัดพิจิตร

2.1 การระบาดของโรคอาหารเป็นพิษในโรงเรียนอนุบาลวังทรายพูน อ.วังทรายพูน

วันที่ 21 ธ.ค.59 เวลา 20.25 น. ทีม SAT สสจ.พิจิตร ได้รับแจ้งทาง Facebook จากผู้รับผิดชอบงานระบาดวิทยา รพ.วังทรายพูน ว่าพบการระบาดของโรคอาหารเป็นพิษในโรงเรียนอนุบาลวังทรายพูน อำเภอวังทรายพูน

วันที่ 22 ธันวาคม 2559 ทีม SRRT สสจ.พิจิตร ร่วมกับทีม SRRT คบสอ.วังทรายพูน ลงสอบสวนโรค พบผู้ป่วยจำนวน 25 ราย (เพศชาย 9 ราย เพศหญิง 16 ราย) admit 2 ราย ผู้ป่วยส่วนใหญ่มีอาการนำคือ อาเจียน,ปวดท้อง,ถ่ายเหลว/ถ่ายเป็นน้ำ,ไข้ ผู้ป่วยรายแรกเริ่มมีอาการวันที่ 21 ธ.ค.59 เวลาประมาณ 14.00 น. ยังไม่ทราบปัจจัยเสี่ยงที่สงสัย โดยได้เก็บตัวอย่างอาเจียน จำนวน 1 ตัวอย่าง เพื่อตรวจหาเชื้อโนโรไวรัส และโรตาไวรัส ด้วยวิธี PCR ส่งตรวจที่สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข กรุงเทพฯ และเก็บตัวอย่างส่งตรวจ จำนวน 8 ตัวอย่าง ส่งตรวจที่ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ 3 นครสวรรค์ เพื่อตรวจหาเชื้อ *B. cereus*, *S. aureus*, *E. Coli*, *Salmonella* ได้แก่ 1) swab มือแม่ค้าที่ขายของในโรงเรียนที่มีอาการป่วย จำนวน 1 ตัวอย่าง 2) swab มือแม่ค้าที่ขายของในโรงเรียนที่เด็กที่ป่วยไปซื้อกินมากที่สุด จำนวน 1 ตัวอย่าง 3) swab ภาชนะอาหารในโรงเรียน จำนวน 1 ตัวอย่าง 4) swab ปากกระติกน้ำแข็งใส่นม จำนวน 1 ตัวอย่าง 5) น้ำดื่มจากถังคั้นน้ำ ก๊อกที่ 1,3 จำนวน 2 ตัวอย่าง 6) น้ำแข็งบดแช่นม จำนวน 2 ตัวอย่าง ได้รับรายงานผลการตรวจวิเคราะห์ จำนวน 4 ตัวอย่าง (swab มือแม่ค้า,ภาชนะอาหาร,กระติกใส่นม) ไม่พบเชื้อก่อโรค

2.2 วันที่ 21 ธันวาคม 2559 ได้รับรายงานผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ กรณีการระบาดของโรคอาหารเป็นพิษ ศูนย์เด็กเล็กเทศบาลตำบลสำนักขุนเณร ต.สำนักขุนเณร (เกิดการระบาดในวันที่ 9 ธ.ค.59) พบเชื้อก่อโรคปะปนในอาหาร จำนวน 3 รายการ คือ **น้ำดื่มชั้นอนุบาลสองขวดครึ่ง**, **น้ำดื่มชั้นอนุบาลสามขวด** และ **น้ำแข็งบดสำหรับแช่นมโรงเรียน** ตรวจพบ *Bacillus cereus*





รายงานการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา

ประจำสัปดาห์ที่ 51 (วันที่ 18-24 ธันวาคม 2559)

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพิจิตร (www.ppho.go.th)

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

โรคติดเชื้อไวรัสซิกา

1. สถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสซิกา รายงานจาก WHO ณ วันที่ 23 ธันวาคม 2559

ข้อมูลล่าสุด (KEY UPDATES)

- ประเทศ/เขตการปกครอง ที่มีรายงานการติดเชื้อไวรัสซิกา โดยมีผู้เป็นพาหะเป็นครั้งแรกในสัปดาห์ที่ผ่านมา
 - ไม่มี
- ประเทศ/เขตการปกครอง ที่มีรายงาน microcephaly และระบบประสาทส่วนกลางอื่น ๆ (CNS) ผิดปกติ ที่อาจเกิดขึ้นเนื่องจากเกี่ยวข้องกับการติดเชื้อไวรัสซิกา เป็นครั้งแรกในสัปดาห์ที่ผ่านมา
 - ไม่มี
- ประเทศ/เขตการปกครอง ที่มีการรายงานอาการ Guillain-Barre (GBS) ที่เกี่ยวข้องกับการติดเชื้อไวรัสซิกา เป็นครั้งแรกในรอบสัปดาห์ที่ผ่านมา
 - ไม่มี
- กรณีข่าวลือของการติดเชื้อไวรัสซิกา ที่เกิดจากการติดเชื้อมาจากทารกแรกเกิดและในผู้ป่วยที่มีอาการไข้ ซึ่งได้รับการตรวจพบในประเทศแทนซาเนีย ข้อมูลดังกล่าวจะถูกตรวจสอบจาก WHO อีกครั้งหนึ่ง

การวิเคราะห์ข้อมูล (ANALYSIS)

- โดยรวมแล้วการประเมินความเสี่ยงทั่วโลกไม่ได้เปลี่ยนแปลง การติดเชื้อไวรัสซิกายังคงกระจายไปยังพื้นที่ที่มีพาหะ แม้ว่าจะได้รับรายงานว่าจำนวนผู้ป่วยลดลงในบางประเทศหรือบางภูมิภาค แต่ก็ควรต้องมีการเฝ้าระวังอย่างต่อเนื่อง

สถานการณ์ (SITUATION)

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





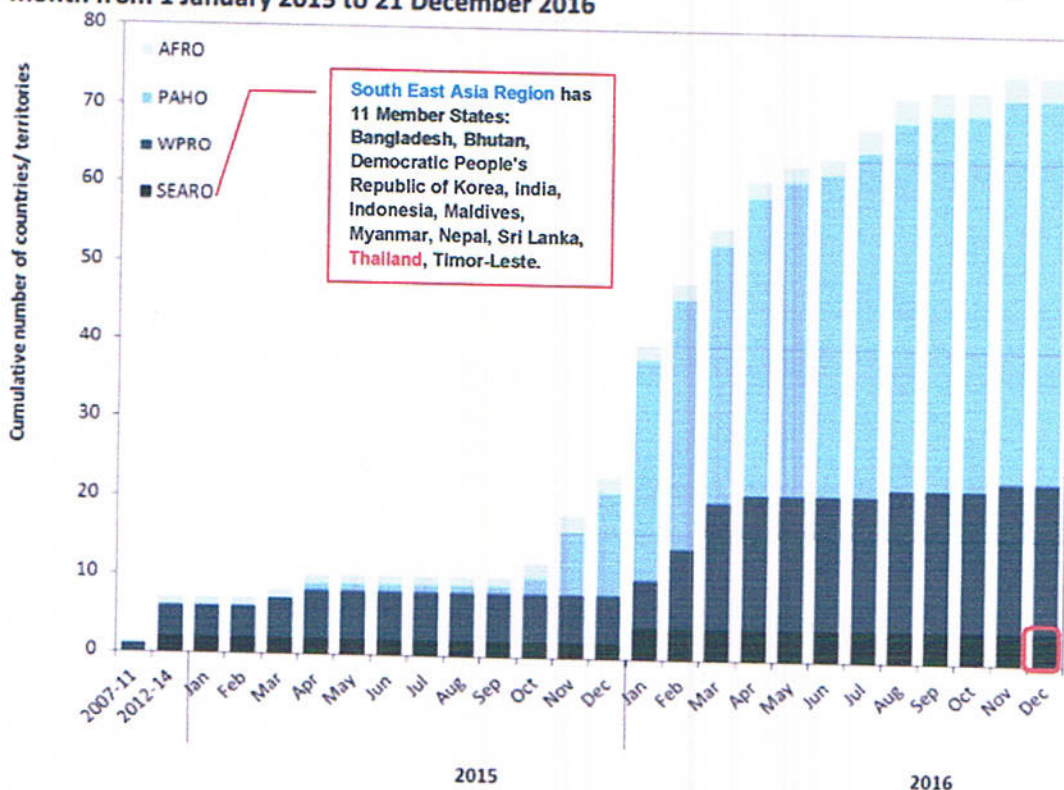
รายงานการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา

ประจำสัปดาห์ที่ 50 (วันที่ 11-17 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 21 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 51 (วันที่ 18-24 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 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; 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 23 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





รายงานการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา

ประจำสัปดาห์ที่ 50 (วันที่ 11-17 ธันวาคม 2559)

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพิจิตร (www.ppho.go.th)

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

- ณ วันที่ 23 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 ^f	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/10665/252533/1/zikasitrepl5Dec2016-eng.pdf?ua=1>
<http://www.who.int/emergencies/zika-virus/en/>





รายงานการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา

ประจำสัปดาห์ที่ 51 (วันที่ 18-24 ธันวาคม 2559)

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพิจิตร (www.ppho.go.th)

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

2. สถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสซิกาในประเทศไทย

2.1) ข้อมูลจากสำนักโรคติดต่ออุบัติใหม่

- ไม่มีสถานการณ์เพิ่มเติม จากสัปดาห์ที่ผ่านมา

2.2) ข้อมูลจากสื่อต่าง ๆ

กรมควบคุมโรค เผยตลอดปี 2559 ไทยใช้มาตรการเฝ้าระวังโรคติดเชื้อไวรัสซิกาเข้มข้นต่อเนื่อง ส่วนหญิงตั้งครรภ์ติดเชื้อ คลอดแล้ว 40 ราย ทารกทุกรายปกติ

นายแพทย์เจษฎา โชคดำรงสุข อธิบดีกรมควบคุมโรค กล่าวภายหลังการประชุมศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน กรมควบคุมโรค (EOC) ว่า ในปี 2559 นี้ กระทรวงสาธารณสุข โดยกรมควบคุมโรค ร่วมกับหน่วยงานต่างๆ ทั้งในกระทรวงสาธารณสุข องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ทหาร สถานศึกษา ผู้นำชุมชน ภาคเอกชน ภาคประชาสังคม และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง รวมถึงประชาชนในทุกพื้นที่ ดำเนินมาตรการ เฝ้าระวัง ป้องกันและควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสซิกาอย่างเต็มที่สูงสุดและต่อเนื่อง ตามนโยบายของรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข ซึ่งในประเทศไทย มีรายงานผู้ป่วยโรคติดเชื้อไวรัสซิกาครั้งแรกเมื่อปี 2555 ถัดมาในปี 2556 กระทรวงสาธารณสุข เริ่มพัฒนาระบบเฝ้าระวังโรค แต่ยังคงต้องส่งตัวอย่างเลือดส่งตรวจที่สหรัฐอเมริกา และมีการดำเนินมาตรการมาอย่างต่อเนื่อง จนถึงต้นปี 2559 ที่ประเทศต่างๆ ทั่วโลกเริ่มพบผู้ป่วยจำนวนมาก ทั้งนี้ ประเทศไทย โดยกระทรวงสาธารณสุข ก็มีการเตรียมความพร้อมมาตรการต่างๆ เพื่อรับสถานการณ์กรณีพบผู้ป่วยมากขึ้น ซึ่งมีการดำเนินการ ดังนี้

- 1.เดือนมกราคม 2559 ทหารเรือผู้เชี่ยวชาญ เพื่อเตรียมการเฝ้าระวัง 4 ด้าน ได้แก่ ระบาดวิทยา กัญญาวิทยา ทารกแรกเกิด และกลุ่มอาการทางระบบประสาท และออกคำเตือนพร้อมแนะนำหญิงตั้งครรภ์งดเดินทางไปประเทศที่มีการระบาดหนัก
2. วันที่ 2 กุมภาพันธ์ 2559 (วันเดียวกันกับที่องค์การอนามัยโลก “WHO” ประกาศ PHEIC) กระทรวงสาธารณสุข ประกาศให้เป็นโรคติดต่อที่ต้องแจ้งความลำดับที่ 23 ตาม พรบ.โรคติดต่อ พ.ศ. 2523 โดยเดินหน้าเริ่มรณรงค์ตามมาตรการ “ประชารัฐร่วมใจ 3 เก็บ ป้องกัน 3 โรค”
- 3.เดือนเมษายน 2559 ร่วมกับกระทรวงมหาดไทย อบรมพัฒนาทีมพ่นยุงกว่า 17,000 ทีม เพื่อสนับสนุนปฏิบัติการควบคุมโรค นอกจากนี้ ยังได้พัฒนา Application “พิชิตลูกน้ำยุงลาย” และซอฟต์แวร์ “ทันระบาด” เพื่อเป็นตัวช่วยในการกำจัดแหล่งเพาะพันธุ์ยุง และสนับสนุนการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่
- 4.เดือนพฤษภาคม 2559 ร่วมกับสำนักพระพุทธศาสนาและองค์การปกครองส่วนท้องถิ่น สสำรวจและกำจัดแหล่งเพาะพันธุ์ยุง
- 5.เดือนมิถุนายน 2559 ประกาศให้เป็นโรคติดต่อต้องเฝ้าระวัง 1 ใน 57 โรค ตาม พรบ.โรคติดต่อ พ.ศ.2558
- 6.เดือนสิงหาคม 2559 ปรับปรุงคู่มือการป้องกันควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสซิกา สำหรับบุคลากร ปี 2559 และ
- 7.เดือนกันยายน 2559 ยกกระดับศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน เพื่อระดมสรรพกำลังบุคลากรในการแก้ไขปัญหาในพื้นที่

นายแพทย์เจษฎา กล่าวอีกว่า ในปี 2560 ที่จะมาถึงนี้ กระทรวงสาธารณสุข ยังคงดำเนินมาตรการเฝ้าระวัง ป้องกันและควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสซิกาอย่างเต็มที่สูงสุดและต่อเนื่อง ทั้งการป้องกัน ตรวจจับเร็ว วินิจฉัยเร็ว เฝ้าระวังในกลุ่มเสี่ยง การรักษา แยกผู้ป่วย รวมถึงจัดระบบปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน เพื่อค้นหาผู้สัมผัสโรคให้ได้



สาธารณสุขยุคใหม่ สร้างสังคมสุขภาพดี วิถีธรรม วิถีไทย



รายงานการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา

ประจำสัปดาห์ที่ 50 (วันที่ 11-17 ธันวาคม 2559)

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพิจิตร (www.ppho.go.th)

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

ทุกรายโดยเร็ว ซึ่งห้องปฏิบัติการ ของประเทศไทยสามารถตรวจหาเชื้อไวรัสซิกาได้หลายแห่ง และมีการตรวจที่แม่นยำ สามารถตรวจตัวอย่างได้มากขึ้น ทำให้การตรวจจับโรคติดเชื้อไวรัสซิกาครอบคลุมทุกพื้นที่ รวมถึงพื้นที่ที่ยังไม่เคยพบผู้ป่วยด้วย

สำหรับสถานการณ์ของโรคติดเชื้อไวรัสซิกาในประเทศไทย ในรอบสัปดาห์ที่ผ่านมา (10-16 ธ.ค. 2559) พบผู้ป่วยรายใหม่ 34 ราย ซึ่งจำนวนผู้ป่วยมีแนวโน้มลดลงและสามารถควบคุมโรคได้ โดยตั้งแต่ต้นปี 2559 ถึงปัจจุบันมีพื้นที่ที่อยู่ระหว่างการควบคุมโรค(28 วัน) จำนวน 17 จังหวัด ที่สำคัญประเทศไทยยังไม่พบผู้เสียชีวิตจากโรคติดเชื้อไวรัสซิกา ส่วนการเฝ้าระวังและติดตามในกลุ่มหญิงตั้งครรภ์นั้น ในขณะนี้หญิงตั้งครรภ์ติดเชื้อ 80 ราย คลอดแล้ว 40 ราย ทารกทุกรายมีอาการปกติ และทุกรายจะมีการติดตามเฝ้าระวังต่อจนกว่าจะคลอด นอกจากการดำเนินที่เข้มข้นในมาตรการ “3 เก็บ ป้องกัน 3 โรค” ของทุกภาคส่วนที่ผ่านมา ที่ทำให้ปัจจุบันพบผู้ป่วยรายใหม่ลดลงเหลือสัปดาห์ละประมาณ 30-40 รายแล้ว ยังส่งผลให้จำนวนผู้ป่วยโรคไข้เลือดออกในปีนี้ลดลงจากปีที่แล้วว่า 2 เท่า (ที่มา : <http://www.riskcomthai.org/th/news/mass-media-detail.php?id=34652>)

3. สถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสซิกา จังหวัดพิจิตร ปี พ.ศ. 2559

- ไม่พบรายงานผู้ป่วยติดเชื้อไวรัสซิกา





รายงานการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา

สัปดาห์ที่ 50 (11 - 17 ธันวาคม 2559)

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพิจิตร

สรุปสถิติการส่งรายงาน 506 (จากหน้า Web ระบบ MIS) ณ วันที่ 20 ธันวาคม 2559

1) ความครบถ้วน สถานบริการที่ **ไม่ส่ง** รง. 506 ติดต่อกันตั้งแต่ 3 สัปดาห์ขึ้นไป **ไม่มี**

คสอ.	ทั้งปี	wk44	wk45	wk46	wk47	wk48	wk49	Wk50
เมือง	6,289	131	124	94	95	115	111	136
วังทรายพูน	1,114	21	15	18	25	38	34	34
โพธิ์ประทับช้าง	1,290	19	30	25	28	27	38	50
ตะพานหิน	2,510	44	31	44	49	48	98	78
บางมูลนาก	2,313	37	30	30	34	49	57	42
โพทะเล	2,106	33	37	50	34	48	59	44
สามง่าม	1,364	17	24	17	30	23	31	45
ทับคล้อ	1,013	15	16	15	19	17	28	25
สากเหล็ก	655	8	15	10	12	18	14	16
บึงนาราง	713	10	13	8	11	18	8	10
ดงเจริญ	922	9	12	17	23	26	22	15
วชิรบำรุง	1,306	12	14	27	17	16	27	33
รวม	21,595	356	361	355	377	443	527	528

2) ความทันเวลา

สัปดาห์ที่ 50 คสอ. มีความทันเวลา ในการส่งรายงาน 506 **มากกว่า** ร้อยละ 80 **ทุกอำเภอ**

คสอ.	สัปดาห์ที่ 50			สะสม 1 ม.ค. - 17 ธ.ค.59		
	ทั้งหมด	ทันเวลา	ร้อยละ	ทั้งหมด	ทันเวลา	ร้อยละ
เมือง	132	130	98.48	6,241	6,046	96.88
วังทรายพูน	31	31	100.00	1,103	1,031	93.47
โพธิ์ประทับช้าง	46	43	93.48	1,252	1,126	89.94
ตะพานหิน	93	82	88.17	2,485	2,284	91.91
บางมูลนาก	42	42	100.00	2,273	2,131	93.75
โพทะเล	66	63	95.45	2,098	1,929	91.94



คบสอ.	สัปดาห์ที่ 50			สะสม 1 ม.ค. - 17 ธ.ค.59		
	ทั้งหมด	ทันเวลา	ร้อยละ	ทั้งหมด	ทันเวลา	ร้อยละ
สามง่าม	45	45	100.00	1,351	1,314	97.26
ทับคล้อ	22	22	100.00	1,004	965	96.12
สากเหล็ก	16	14	87.50	649	502	77.35
บึงนาราง	10	9	90.00	710	637	89.72
ดงเจริญ	18	14	77.78	917	765	83.42
วชิรบุรี	31	28	90.32	1,284	1,231	95.87
รวม	552	523	94.75	21,367	19,961	93.42

ตารางที่ 1 สรุปสถานการณ์โรคที่ต้องเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา 7 ลำดับแรก จ.พิจิตร พ.ศ.2559 ประจำสัปดาห์ที่ 50 (วันที่ 11 - 17 ธ.ค.59)

ลำดับ	โรค	เกิน ค่า Median 5 ปี	ป่วย (ราย)	อัตรา: แส่น ปชก.	อำเภอที่จำนวนป่วยสูงกว่าค่า Median 5 ปี ประจำสัปดาห์ที่ 50 (วันที่ 11-17 ธันวาคม 59)												รวม อำเภอ ที่เกิน	
					เมือง	วังทรายพูน	โพธิ์ประทับช้าง	ตะพานหิน	บางมูลนาก	โพทะเล	สามง่าม	ทับคล้อ	สากเหล็ก	บึงนาราง	ดงเจริญ	วชิรบุรี		
1	อุจจาระร่วง	✓	405	74.1326	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	12
2	อาหารเป็นพิษ	✓	56	10.2504	✓	✓	✓	✓	-	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	-	10
3	ปอดบวม	✓	15	2.7457	✓	✓	-	-	✓	✓	-	✓	-	-	✓	-	-	6
4	ไข้หวัดใหญ่	✓	13	2.3796	✓	✓	✓	✓	-	-	-	✓	-	-	✓	-	-	6
5	สุกใส	✓	5	0.9152	-	✓	-	✓	-	✓	-	-	✓	-	-	-	-	4
6	ตาแดง	-	4	0.7322	-	✓	-	-	-	-	✓	-	✓	-	-	-	-	3
7	ไข้เด็งกี	✓	4	0.7322	-	-	-	✓	-	✓	-	✓	-	-	-	-	-	3
รวม					4	6	3	5	2	5	3	5	4	2	4	1		

เครื่องหมาย ✓ หมายถึงจำนวนผู้ป่วยสูงกว่าค่า Median 5 ปี

ที่มา : ระบบ MIS สสจ.พิจิตร ณ วันที่ 20 ธันวาคม 2559



สรุปสถานการณ์โรคอาหารเป็นพิษ จังหวัดพิจิตร

ระดับประเทศ

ข้อมูลจากสำนักระบาดวิทยา พบว่า ผู้ป่วย โรคอาหารเป็นพิษ ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม - 17 ธันวาคม 2559 พบผู้ป่วย 128,588 ราย จาก 77 จังหวัด คิดเป็น อัตราป่วย 196.49 ต่อประชากรแสนคน ไม่พบผู้เสียชีวิต กลุ่มอายุที่พบมากที่สุดคือ 15-24 ปี (13.38 %) 45-54 ปี (11.43 %) >65 ปี (11.02 %)

จังหวัดพิจิตร

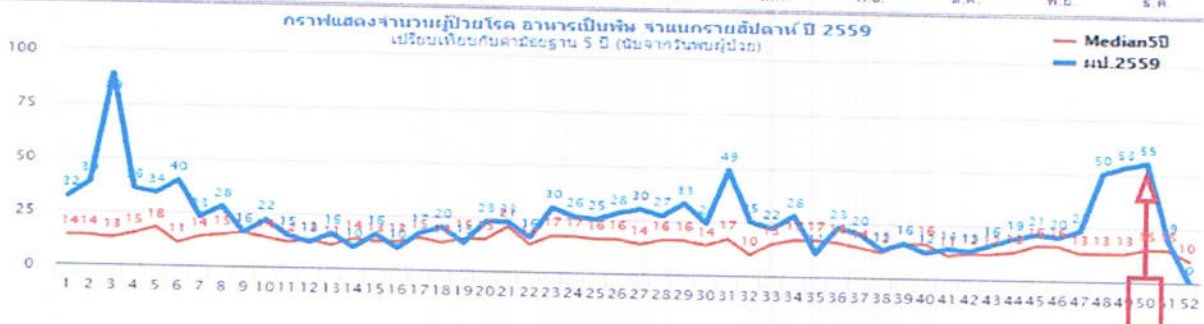
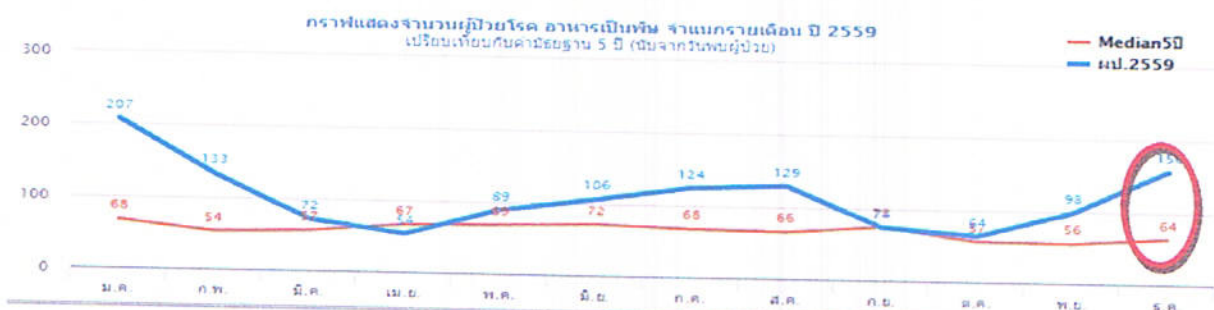
ผู้ป่วยโรคอาหารเป็นพิษ ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม - 20 ธันวาคม 2559 พบผู้ป่วย 1,287 ราย อัตราป่วย 235.72 ต่อประชากรแสนคน สูงกว่าอัตราป่วยของประเทศ ไม่พบผู้เสียชีวิต โรคอาหารเป็นพิษ ในปีนี้ พบผู้ป่วยเกินค่ามัธยฐานตั้งแต่ต้นปี พบมากที่สุดในเดือนมกราคม จากนั้นผู้ป่วยลดลงในเดือน มีนาคม - เมษายน และเริ่มสูงขึ้นตั้งแต่เดือนมิถุนายน - สิงหาคม และ พฤศจิกายน - ธันวาคม 2559

เมื่อวิเคราะห์รายอำเภอ สะสมตั้งแต่ต้นปีถึงปัจจุบัน อำเภอที่มีอัตราป่วยต่อประชากรแสนคนสูงสุด คือ วังทรายพูน อัตราป่วยเท่ากับ 712.68 ต่อประชากรแสนคน รองลงมาคือ อำเภอ ดงเจริญ, อำเภอ สากเหล็ก, อำเภอ ทับคล้อ, อำเภอ บึงนาราง, อำเภอเมือง, อำเภอโพธิ์ประทับช้าง, อำเภอบางมูลนาก, อำเภอโพทะเล, อำเภอตะพานหิน, อำเภอสามง่าม, อำเภอชริบารมี, อัตราป่วยเท่ากับ 653.30 , 428.50 , 321.53 , 302.75 , 250.63 , 198.56 , 185.30 , 168.96 , 99.59 , 37.75 , 34.91 ตามลำดับ

กลุ่มอายุที่พบสูงสุดคือ กลุ่ม 0 - 4 ปี อัตราป่วยต่อประชากรแสนคน เท่ากับ 577.34 รองลงมาคือ กลุ่มอายุ 5 - 9 ปี, 10 - 14 ปี, 65 ปี ขึ้นไป, 55 - 64 ปี, 15 - 24 ปี, 45 - 54 ปี, 35 - 44 ปี, 25 - 34 ปี อัตราป่วยเท่ากับ 558, 461.37 , 265.61 , 212.29, 190.15, 161.52, 142.30 และ 138.11 ตามลำดับ

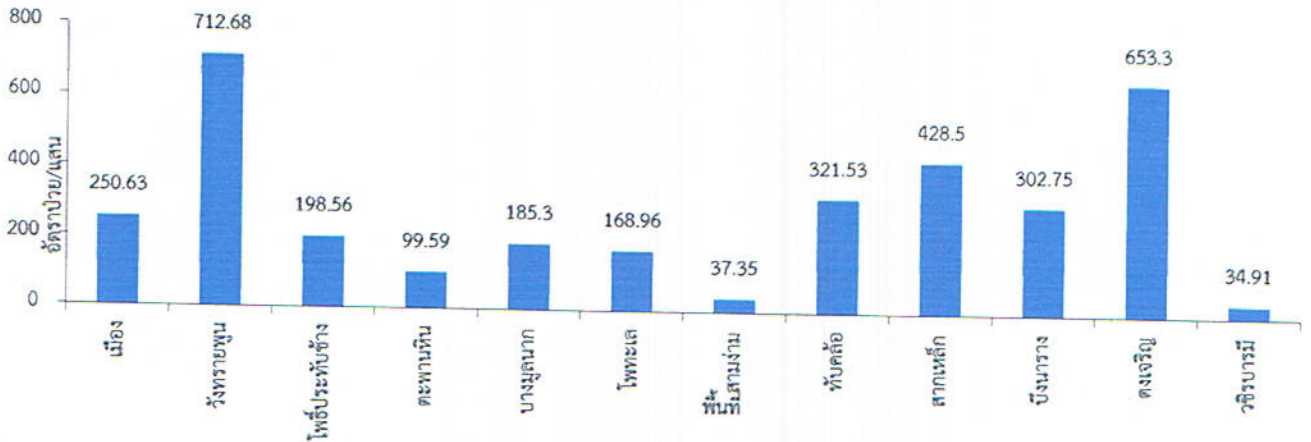
เมื่อวิเคราะห์รายสัปดาห์ นับตามวันรับรักษา จำนวนผู้ป่วยสูงสุดในสัปดาห์ที่ 3 และส่วนใหญ่สูงกว่าค่ามัธยฐานย้อนหลัง 5 ปี โดยสัปดาห์ที่ 50 พบผู้ป่วยมากกว่าสัปดาห์ที่ 48-49 อำเภอที่มีจำนวนผู้ป่วยสูงกว่าค่ามัธยฐาน 9 อำเภอ (ยกเว้น อ.บางมูลนาก, ทับคล้อ และ อ.วชิรบารมี)

สัปดาห์นี้ มีรายงานการระบาดของอาหารเป็นพิษในโรงเรียน 1 แห่ง ได้แก่ ร.ร.อนุบาลวังทรายพูน

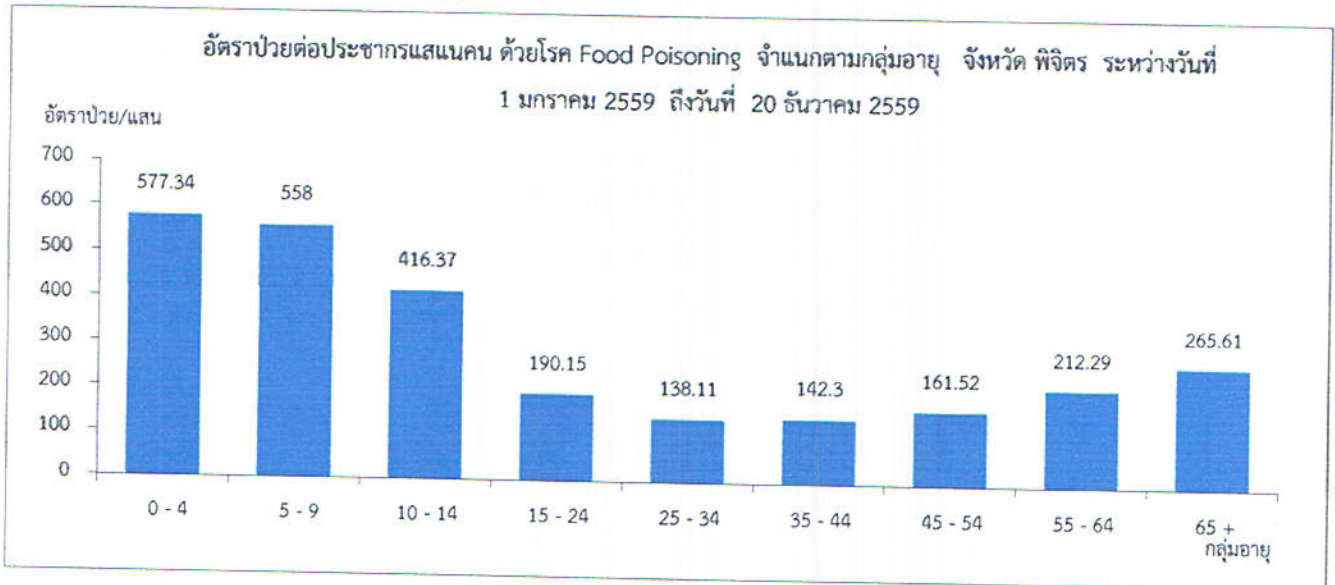


แผนภูมิที่ 1 อัตราป่วยโรคอาหารเป็นพิษต่อประชากรแสนคน จำแนกรายอำเภอ จังหวัดพิจิตร นับจากวันเริ่มป่วย ตั้งแต่ 1 มกราคม - 20 ธันวาคม 2559

อัตราป่วยต่อประชากรแสนคน ด้วยโรค Food Poisoning จำแนกตามพื้นที่ จังหวัด พิจิตร ระหว่างวันที่ 1 มกราคม 2559 ถึงวันที่ 20 ธันวาคม 2559



แผนภูมิที่ 2 แสดงอัตราป่วยโรคอาหารเป็นพิษต่อประชากรแสนคนจำแนกตามกลุ่มอายุ จังหวัดพิจิตร นับจากวันเริ่มป่วย ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม - 20 ธันวาคม 2559



ข้อเสนอแนะ

1. ให้ทบทวนระบบเฝ้าระวังอาหารเป็นพิษในโรงเรียน/ศูนย์เด็กเล็ก
2. ให้ตรวจสอบคุณภาพน้ำดื่ม น้ำใช้ ในโรงเรียน/ศูนย์เด็กเล็ก
3. ดูแล/แนะนำให้โรงครัวในโรงเรียน/ศูนย์เด็กเล็กดำเนินการตามมาตรการสุขาภิบาลอาหาร

