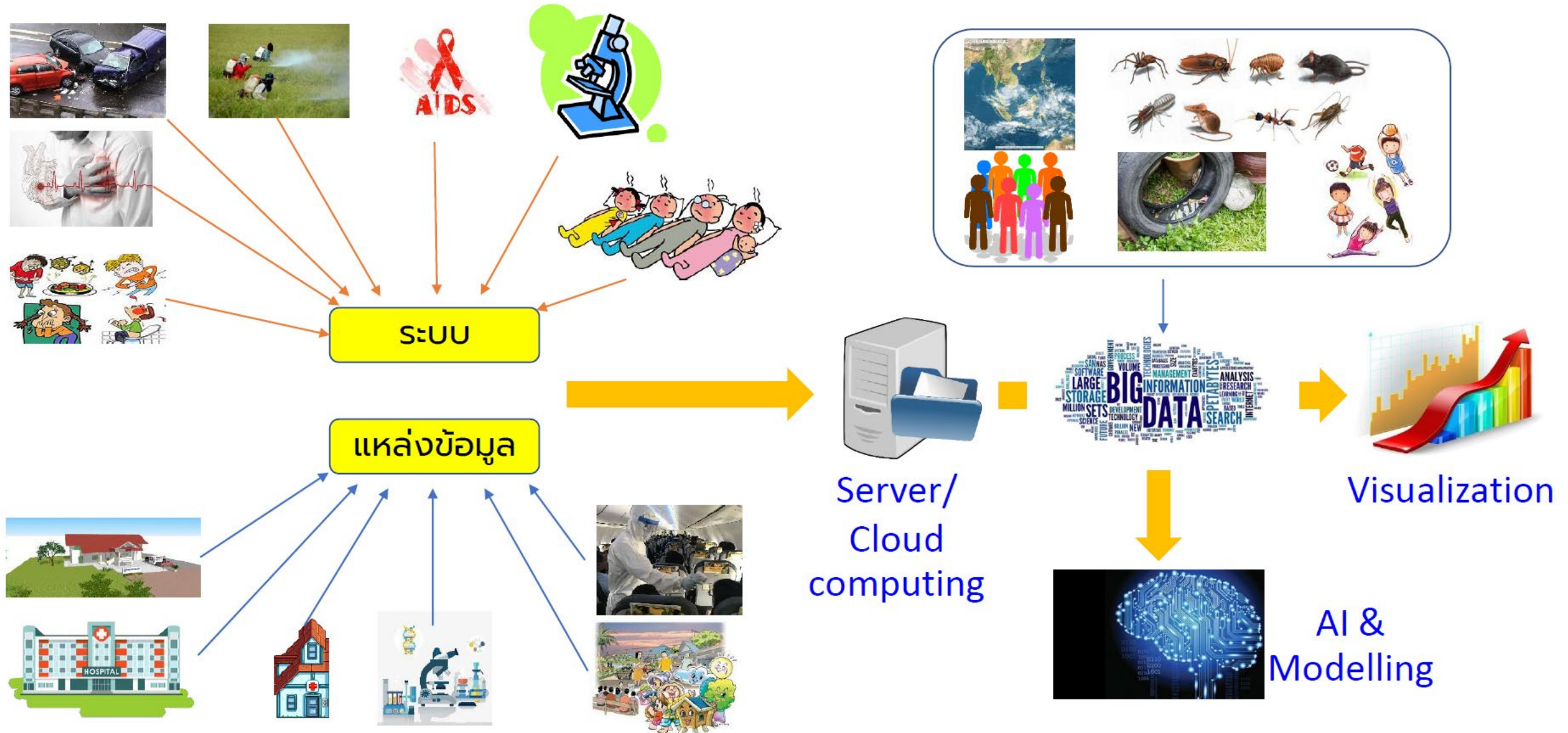




สถานการณ์โรคที่ต้องเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา จังหวัดพังงา



แนวคิดการจัดการข้อมูลการเฝ้าระวังโรคในอนาคต



Digital Disease Surveillance: DDS (D506)



เปลี่ยนรูปแบบการรายงานจาก รง 506 (offline - weekly) ไปสู่ D506 (online - ทั้ง real time) ผ่าน API



เป็นแพลตฟอร์มกลางในการจัดการข้อมูล วิเคราะห์ข้อมูล และนำเสนอ สถานการณ์โรค (Dashboard)



ปรับระบบการรายงานแยก 2 ระบบ (โรคที่ต้องเฝ้าระวัง + Syndromic)



เพิ่มความปลอดภัยข้อมูล



สถานการณ์โรคไข้เลือดออก ปี พ.ศ. 2567



ข้อมูล ณ วันที่ 20 กุมภาพันธ์ 2567

ประเทศไทย

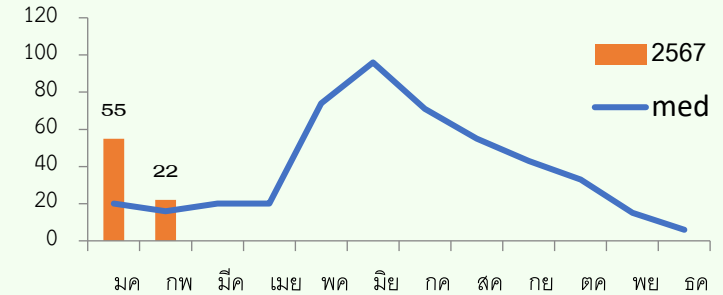
จำนวน 15,120 ราย
(อัตราป่วย 26.90)

ตารางที่ 1 จังหวัดที่มีอัตราป่วยสูงสุด 10 อันดับแรกของประเทศไทย ปี 2567

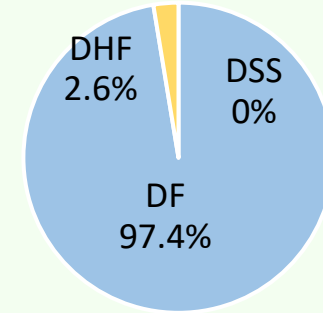
ลำดับ	จังหวัด	ป่วย (ราย)	อัตราป่วย (ต่อประชากรแสนคน)	เสียชีวิต (ราย)	อัตราราย (ต่อประชากรแสนคน)	อัตราป่วยตาย (ร้อยละ)
1	ภูเก็ต	434	103.74	0	0.00	0.00
2	สงขลา	844	67.84	1	0.08	0.12
3	สุราษฎร์ธานี	688	64.12	0	0.00	0.00
4	ชลบุรี	885	59.71	1	0.07	0.11
5	พัทลุง	255	57.37	0	0.00	0.00
6	สุพรรณบุรี	383	56.51	1	0.15	0.26
7	ชัยนาท	117	49.91	0	0.00	0.00
8	สมุทรสงคราม	76	48.70	1	0.64	1.32
9	เพชรบุรี	177	46.36	0	0.00	0.00
10	กาญจนบุรี	246	43.84	0	0.00	0.00

ที่มา : กองระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค

จำนวนผู้ป่วยจังหวัดพังงาปี 2567 เปรียบเทียบ Med



สัดส่วนผู้ป่วย DF/DHF/DSS



จำนวนผู้ป่วยตามกลุ่มอายุ

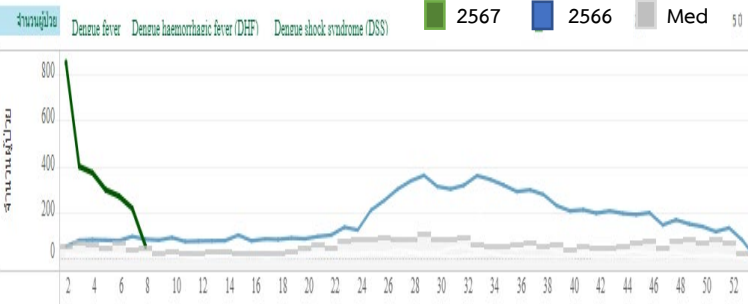
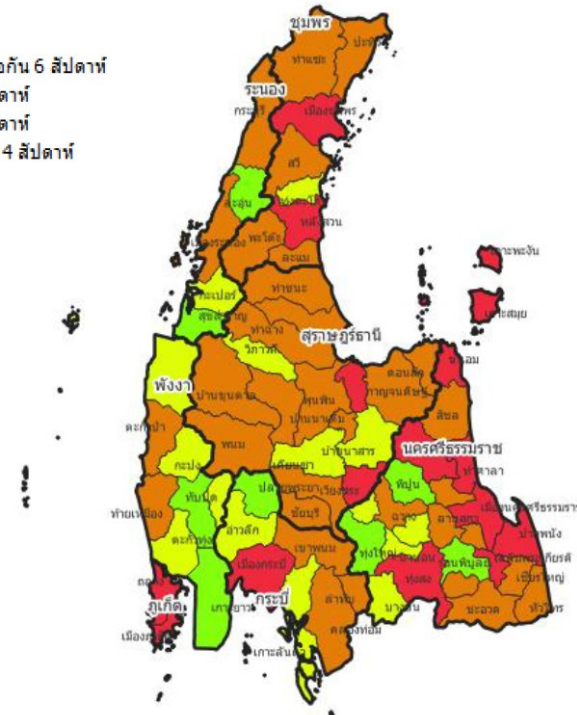


ข้อมูล : ระบบรายงาน (D506) โดย ทีมตระหนักรู้สถานการณ์ (SAT) สสจ.พังงา

เขตสุขภาพที่ 11

จำนวน 2,458 ราย
(อัตราป่วย 62.44)

- ไม่มีผู้ป่วยติดต่อกัน 6 สัปดาห์
- มีผู้ป่วย 1-2 สัปดาห์
- มีผู้ป่วย 3-4 สัปดาห์
- มีผู้ป่วยมากกว่า 4 สัปดาห์



จังหวัดพังงา

จำนวน 77 ราย
(อัตราป่วย 33.52)

มาตรการในการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคติดต่อมาโดยยุงลาย

การเฝ้าระวังโรคและยุงพาหะ

- เกาะติดสถานการณ์แจ้งเตือนทันทีและกำกับติดตามเข้มข้นในการสำรวจทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลาย
- Dengue Serotype
- Nowcast, Forecast

การวินิจฉัยและรักษา

- พัฒนาเครือข่ายห้องปฏิบัติการ สคร.
- จัดตั้ง Dengue corner
- ใช้ Dengue chart
- จัดทำ Dead case conference



การตอบโต้และควบคุมพาหะ

- ควบคุมโรคอย่างเข้มข้นและรวดเร็ว
- ใช้ชุดตรวจ NS1 เพื่อการควบคุมโรคอย่างรวดเร็ว
- ประเมินประสิทธิภาพเครื่องพ่นและเฝ้าระวังการติดต่อสารเคมีของยุงพาหะ

การสื่อสารความเสี่ยง

- สื่อสารเชิงรุกไปยังกลุ่มเป้าหมายเพื่อตระหนักถึงโรคร้ายและป้องกันตนเองผ่านช่องทางที่หลากหลาย



การทำสารทากันยุงเพื่อป้องกันยุงกัดในผู้ป่วย และสมาชิกในครัวเรือน เป็นมาตรการสำคัญเพิ่มเติมโดยต้องดำเนินการร่วมกับมาตรการหลักอื่นๆ



กรมควบคุมโรค

Department of Disease Control

การดำเนินงานตามนโยบายการจ่ายสารทากันยุงให้ ผู้ป่วยโรคติดต่อนำโดยยุงลาย



วัตถุประสงค์การดำเนินงาน

- เพื่อลดการแพร่กระจายเชื้อจากผู้ป่วยโรคติดต่อ นำโดยยุงลาย (โรคไข้เลือดออก โรคไข้ปวดข้อยุงลาย โรคติดต่อไวรัสชิคา) ไปสู่ชุมชน
- เพื่อให้โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ทุกแห่งมีการดำเนินงาน ตามนโยบายการจ่ายสารทากันยุงให้ผู้ป่วยโรคติดต่อ นำโดยยุงลาย ภายในเดือนเมษายน 2567 (ก่อนเข้าสู่ฤดูการระบาด)

เป้าหมาย

โรงพยาบาลทุกแห่ง มีการดำเนินงานตามนโยบายการจ่ายสารทากันยุง
ให้กับผู้ป่วยโรคติดต่อนำโดยยุงลาย เพื่อลด Viremia ในชุมชน



พื้นที่เป้าหมาย

- โรงพยาบาลรัฐบาลทั้งในและนอกกระทรวงสาธารณสุข
- โรงพยาบาลเอกชน

M&E และแหล่งข้อมูล

- แบบรายงาน (Form 01-03)

Quick win



รพ.

1. ดำเนินการตามนโยบาย และนำสารทากันยุงเข้าบัญชีเวชภัณฑ์ของโรงพยาบาล พร้อมทั้งจ่ายให้ผู้ป่วยโรคติดต่อนำโดยยุงลาย
2. รายงานข้อมูลผู้ป่วยและการใช้สารทากันยุง

สคร., สปคม.

1. ชี้แจงนโยบายแนวทางการดำเนินงาน ให้แก่เขตสุขภาพ และ สสจ.
2. กระจายสารทากันยุงไปในโรงพยาบาลในพื้นที่เป้าหมาย

กตม.

1. จัดทำข้อมูลวิชาการ แนวทางการจ่ายและการติดตามการใช้สารทากันยุง
2. สนับสนุนสารทากันยุง สื่อต้นแบบอิเล็กทรอนิกส์
3. สื่อสารแนวทางการดำเนินงานตามนโยบายฯ
4. กระจายสารทากันยุงไปทุก สคร. และ สปคม.

KPI

โรงพยาบาลทุกแห่ง มีการดำเนินงานตามนโยบายการจ่ายสารทากันยุงฯ

- รพศ.,รพท. 100%	- รพช. 75%	- รพช. 100%
- รพ.นอกสังกัด 30%	- รพ.นอกสังกัด 50%	- รพ.นอกสังกัด 100%

ความครอบคลุมของการจ่ายสารทากันยุงให้กับผู้ป่วยในโรงพยาบาล ไม่น้อยกว่าร้อยละ 80

แนวทางการจ่ายและติดตามการใช้สารทากันยุงของผู้ป่วยโรคติดต่อ นำโดยยุงลายในโรงพยาบาล

ผู้ป่วย/ผู้สงสัยว่าป่วย มารับการรักษาที่โรงพยาบาล



แพทย์วินิจฉัยผู้ป่วยยืนยัน/สงสัยโรคติดต่อ นำโดยยุงลาย และสั่งจ่ายยาตามอาการ และเพิ่มการสั่งจ่ายสารทากันยุง



พยาบาล OPD

แจ้ง

งานเภสัชกรรม

จ่ายสารทากันยุงตามแพทย์สั่ง พร้อมให้คำแนะนำและข้อควรระวัง

ผู้ป่วยรับสารทากันยุงกับเภสัชกร ที่ห้องจ่ายยา

แจ้ง

งานระบาดวิทยา/เวชกรรมสังคม

แจ้ง

แจ้ง รพ.สต./สสอ. ให้ทราบว่า มีผู้ป่วยในพื้นที่ ตามมาตรการ 3-3-1 พร้อมทั้งแนบ QR code แบบติดตามการใช้สารทากันยุงของผู้ป่วย

รพ.สต./อสม./อปท. ลงพื้นที่สอบสวนและควบคุมโรค ตามมาตรการ 3-3-1

รพ.สต./อสม. ติดตามการใช้สารทากันยุง ใน Day14 หลังได้รับสารทากันยุง และรายงานตามแบบฟอร์มใน QR code (Form 03)

กรอกแบบติดตามการจ่ายสารทากันยุงทุก 7 วัน ตามแบบฟอร์มใน QR code (Form 02)



<https://shorturl-ddc.moph.go.th/R0hxL>



<https://shorturl-ddc.moph.go.th/G4sqj>

คำแนะนำในการจ่ายสารทากันยุง

- ผู้ป่วย 1 ราย จ่าย 5 ซอง
- ทาห่างกันครั้งละ 6 ชั่วโมง
- ระยะเวลา 5 วัน



เรียนที่ประชุม

เพื่อเร่งรัดการดำเนินการเพื่อบรรลุเป้าหมายการป้องกันควบคุมโรคต่อไป



ขอบคุณครับ

งานควบคุมโรคติดต่อ สสจ.พังงา