



# สถานการณ์โรคที่ต้องเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา จังหวัดพังงา





# สถานการณ์โรคไข้เลือดออก ปี พ.ศ. 2567

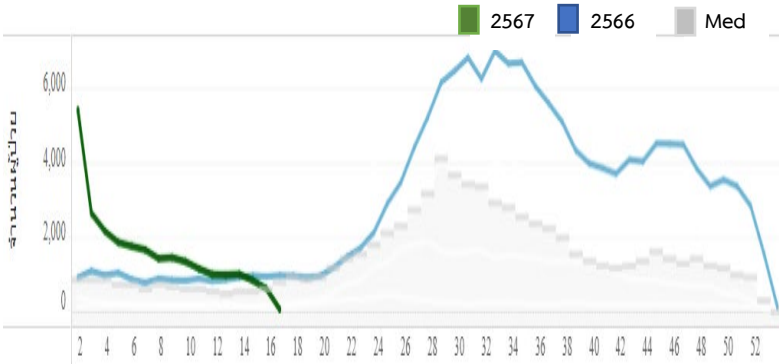


## ข้อมูล ณ วันที่ 25 เมษายน 2567

### จำนวนผู้ป่วยจังหวัดพังงาปี 2567 เปรียบเทียบ Med

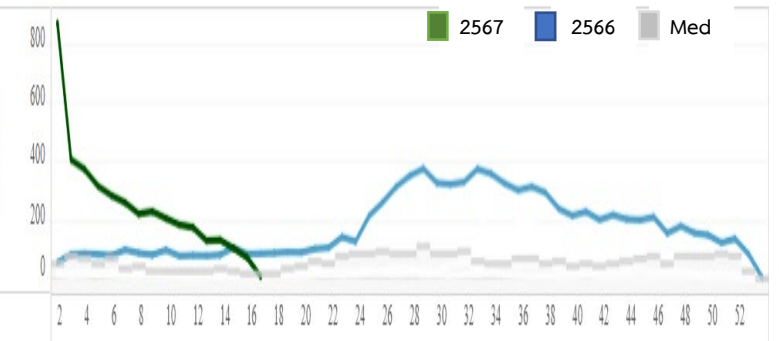
ประเทศไทย

จำนวน 25,180 ราย  
(อัตราป่วย 39.10)



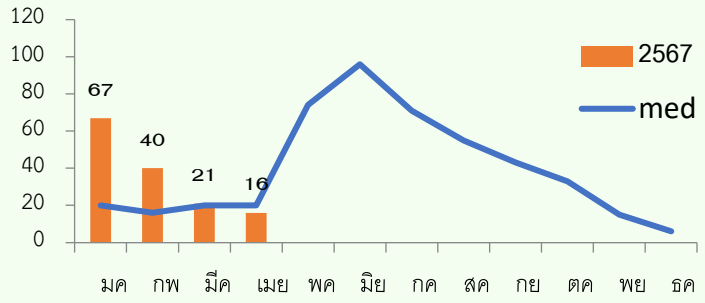
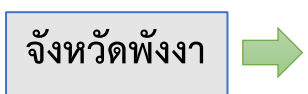
เขตสุขภาพที่ 11

จำนวน 3,932 ราย  
(อัตราป่วย 89.37)

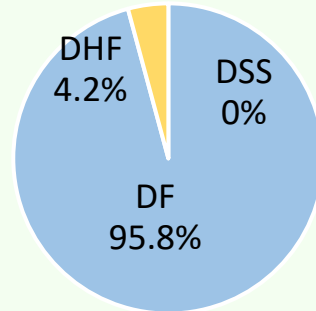


จังหวัดพังงา

จำนวน 144 ราย  
(อัตราป่วย 62.68)



สัดส่วนผู้ป่วย DF/DHF/DSS

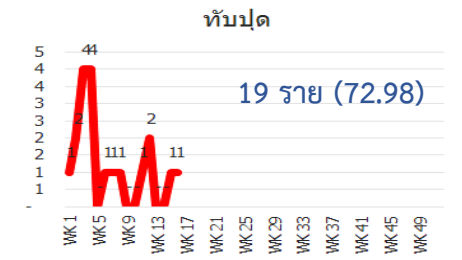
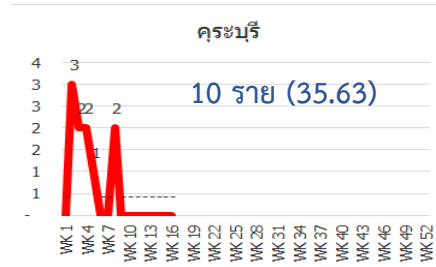
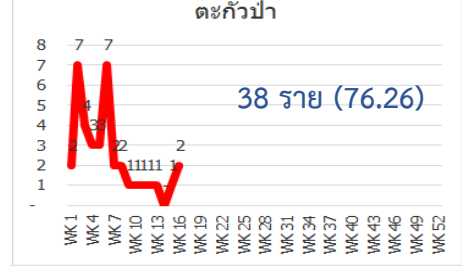
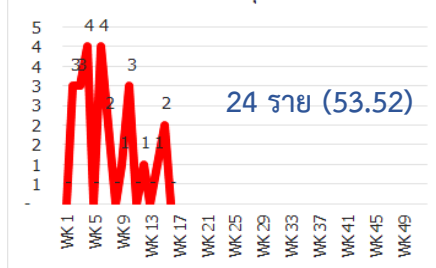
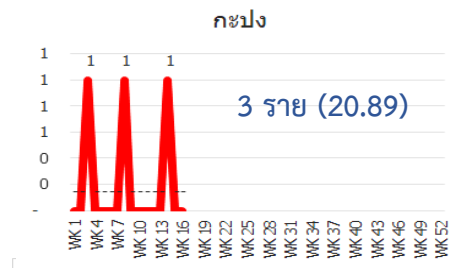
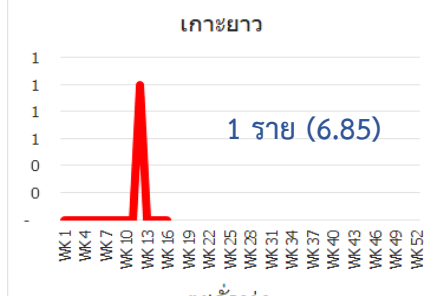
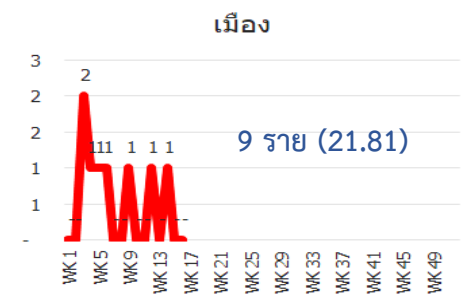


จำนวนผู้ป่วยตามกลุ่มอายุ



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

จำนวนผู้ป่วยรายอำเภอจังหวัดพังงา ปี 2567





# แนวทางการดำเนินงานควบคุมโรคติดต่อ นำโดยแมลง ปี 2567

## การเฝ้าระวังป้องกันโรค

- เฝ้าระวัง วิเคราะห์และประเมินสถานการณ์โรคในพื้นที่ทุกสัปดาห์
- เร่งรัดการสำรวจกำจัดแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลายให้ครอบคลุมทั้ง 7ร อย่างต่อเนื่องอย่างน้อย สัปดาห์ละ 1 ครั้ง และทุกอำเภอ รวบรวมข้อมูลผลการสำรวจ
- จัดกิจกรรมจิตอาสาพัฒนาสิ่งแวดล้อมกำจัดแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลาย ปี2567 อย่างต่อเนื่องตามแผนจิตอาสาในแต่ละเดือน และรายงานผลเป็น one page ในกลุ่มไลน์”ไข้เลือดออกพังงา”

## การป้องกันควบคุมโรค

- เตรียมความพร้อมของบุคลากรและทรัพยากรที่จำเป็นในการออกสอบสวนควบคุมโรคร่วมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง
- เมื่อพบผู้ป่วยรายแรก เน้นการสอบสวนหาแหล่งโรคตามมาตรการ 3-3-1 เพื่อควบคุมการระบาดไม่ให้เกินกว่า 2 generation
- ก่อนเปิดภาคเรียน จัดทำแผนประชาสัมพันธ์ไปยังผู้ปกครองให้นักเรียนป้องกันตนเองจากยุงลายพาหะและใช้ยาทากันยุงก่อนไปโรงเรียน

## การตรวจวินิจฉัยรักษา

- สถานพยาบาลใช้ชุดตรวจ NS1 rapid test เพื่อยืนยันผู้ป่วย
- จัดระบบและแนวทางการส่งต่อผู้ป่วยที่เหมาะสม โดยมีแพทย์ผู้เชี่ยวชาญให้คำปรึกษา
- เตรียมเวชภัณฑ์ในการดูแลรักษาผู้ป่วยอาการรุนแรง เช่น สารน้ำต่างๆ เลือดและเกล็ดเลือด ให้เพียงพอ
- กรณีพบผู้ป่วยผู้เสียชีวิต ให้มีการส่งตรวจหาสายพันธุ์ และจัดประชุมทบทวนสาเหตุการเสียชีวิต (Dead case conference) ทุกราย ภายใน 7 วัน

## การสื่อสารความเสี่ยง

- สื่อสารไปยังประชาชนในพื้นที่ผ่านช่องทางต่างๆ เพื่อสร้างตระหนักในการป้องกันดูแลตนเองจากยุงลายพาหะ รวมถึงเมื่ออาการสงสัย ให้รีบเข้ารับการรักษาที่รพ.ทันที
- สื่อสารไปยังคลินิก ร้านยา งดจ่ายยากุ่มต้านการอักเสบ (NSIADs) ในผู้ป่วยสงสัยไข้เลือดออก
- พื้นที่ที่มีอัตราป่วยสูง สื่อสารสถานการณ์ให้รพ.รับทราบ เมื่อพบผู้ป่วยที่ใช้สูงลอยให้สงสัยว่าอาจเป็นไข้เลือดออก และพิจารณาติดตามผู้ป่วยเพื่อเฝ้าระวังอาการ

## มาตรการควบคุมโรคไข้เลือดออก 3-3-1

3



โรงพยาบาลแจ้งพบผู้ป่วยภายใน 3 ชั่วโมง

3



ทีมสอบสวนโรคระดับพื้นที่ลงสอบสวนภายใน 3 ชั่วโมง ทั้งนี้ให้กำจัดลูกน้ำรอบบ้านผู้ป่วย แจกยาทา และใช้สเปรย์กระพองพ่นในบ้านผู้ป่วย

1



ทีมพ่นเคมีของตำบล ลงพ่นเคมีในบ้านผู้ป่วย รอบบ้านผู้ป่วย ในรัศมี 50 - 100 เมตร ภายใน 1 วัน





# การดำเนินงานตามนโยบายการจ่ายสารทากันยุงให้ผู้ป่วยโรคติดต่อ นำโดยยุงลาย

## PHASE I ขับเคลื่อนนโยบาย

ก.พ. – เม.ย.

การนำนโยบายสารทากันยุงไปใช้ใน  
โรงพยาบาล หมายถึง

- 1.โรงพยาบาลที่มีการจ่ายสารทากันยุงแล้ว  
หรือ
2. โรงพยาบาลมีสารทากันยุงเพื่อเตรียม  
จ่ายให้ผู้ป่วย

หมายเหตุ ให้รายงานใน form 01

ทุกโรงพยาบาลที่มีการดำเนินงาน ทั้งที่  
โรงพยาบาลจัดซื้อเอง และได้รับจัดสรรจาก  
หน่วยงานต่างๆ (เช่น สคร. ศตม.)

## PHASE II ติดตามการดำเนินงาน

เม.ย. – ก.ย.

การติดตามการจ่ายสารทากันยุง  
ให้ผู้ป่วย OPD รายโรงพยาบาล โดยคิด  
จากจำนวนผู้ป่วย OPD/จำนวนผู้ป่วย  
ที่ได้รับยาทากันยุง โดยให้ สคร./สสจ.  
รายงานกลับเป็นรายเดือน

## PHASE III ประเมินผล

ก.ค. – ก.ย.

การประเมินการนำนโยบายสารทากันยุง  
ไปใช้ จะมีการออกแบบวิธีการเก็บข้อมูล  
เพื่อประเมินนโยบายโดยเป็นการประเมิน  
ร่วมกันระหว่างหน่วยงานส่วนกลาง และ  
พื้นที่

เว็บไซต์ระบบติดตามการดำเนินงานตามนโยบายการจ่าย  
สารทากันยุง ให้ผู้ป่วยโรคติดต่อ นำโดยยุงลาย



<https://sites.google.com/view/ddcrepellentpolicy>



# แนวทางการจ่ายและติดตามการใช้สารทากันยุงของผู้ป่วยโรคติดต่อนำโดยยุงลายในโรงพยาบาล

แพทย์วินิจฉัยผู้ป่วยโรคติดเชื้อไวรัสเดงกี/โรคติดเชื้อไวรัสซิกา/โรคไข้ปวดข้อยุงลาย  
ที่แผนกผู้ป่วยนอก OPD



แพทย์สั่งจ่ายยาทากันยุง (เพิ่มเติมจากยาและเวชภัณฑ์อื่นๆ) วิธีการใช้ขึ้นอยู่กับ  
ชนิดผลิตภัณฑ์ เป็นระยะเวลา 5 วัน



ผู้ป่วยไปรับยาทากันยุงที่ห้องจ่ายยาของโรงพยาบาลกับเภสัชกรและรับคำแนะนำ  
วิธีการใช้และผลข้างเคียงของยาทากันยุงก่อนกลับบ้าน



งานระบาดวิทยา รวบรวม  
ข้อมูลจำนวนผู้ป่วยที่รับการ  
จ่ายยาทากันยุงทุกราย  
\*\*(สรุปยอดรายเดือนภายใน  
วันที่ 30 ของทุกเดือน) ตาม  
แบบฟอร์มใน QR Code นี้



**\*\*ยกเลิกการรายงานผ่านแบบฟอร์ม  
2และ3เดิม\*\***

# ผลการดำเนินงานวัณโรค จังหวัดพังงา ปีงบประมาณ 2567

วันที่ 30 เมษายน 2567



# อัตราการครอบคลุมการขึ้นทะเบียน และอัตราการสำเร็จการรักษาผู้ป่วยวัณโรคปี 2567

## ภาพรวมประเทศ รายเขต และจังหวัดในเขตสุขภาพที่ 11

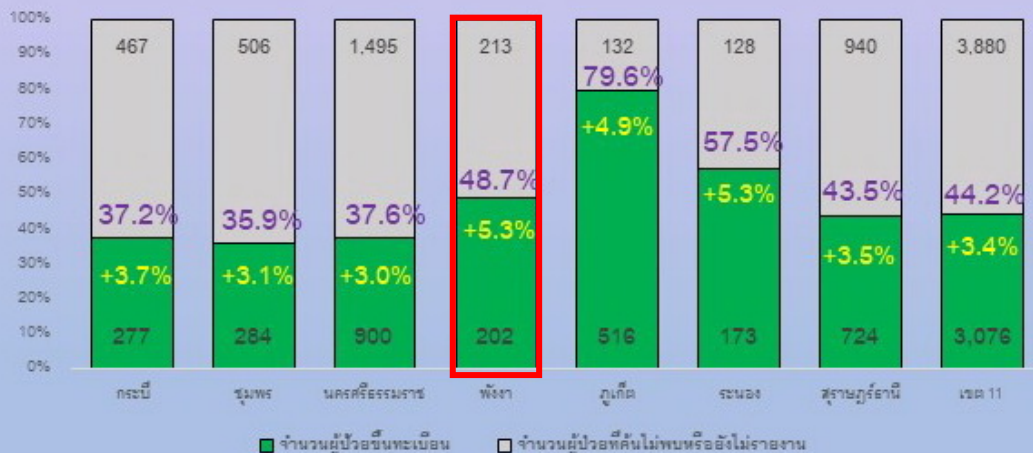
ที่มา : NTIP ณ วันที่ 26 เม.ย. 67

### 1 อัตราการครอบคลุมการค้นหาและขึ้นทะเบียนรักษา เป้าหมาย $\geq 85\%$

อัตราการครอบคลุมการค้นหาและขึ้นทะเบียนรักษาวัณโรค  
ปี 2567 เขตสุขภาพที่ 1-12



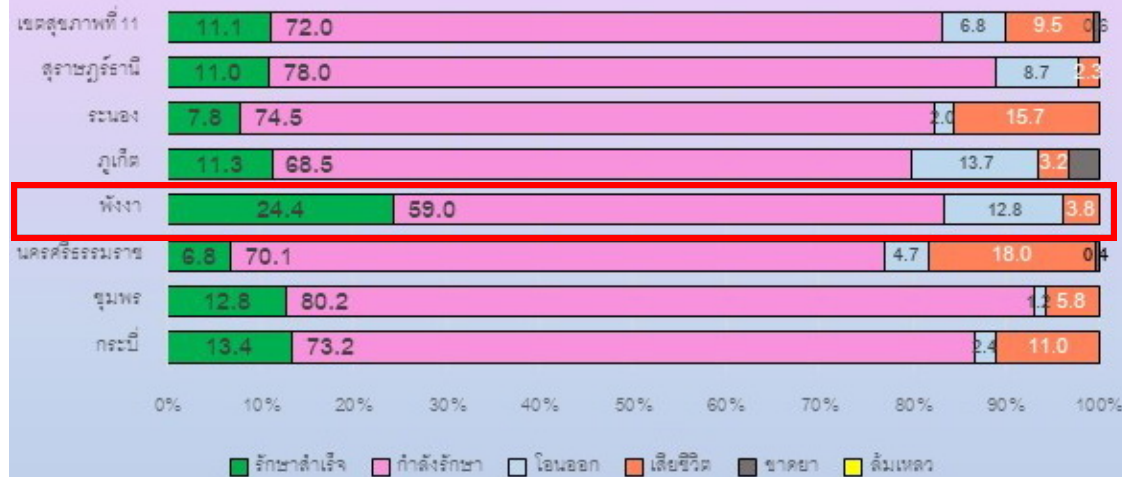
อัตราการครอบคลุมการค้นหาและขึ้นทะเบียนรักษาวัณโรค  
ปี 2567 เขตสุขภาพที่ 11



ที่มา : NTIP ณ วันที่ 26 เม.ย. 67

### 2 อัตราความสำเร็จการรักษาผู้ป่วยวัณโรครายใหม่ เป้าหมาย $\geq 88\%$

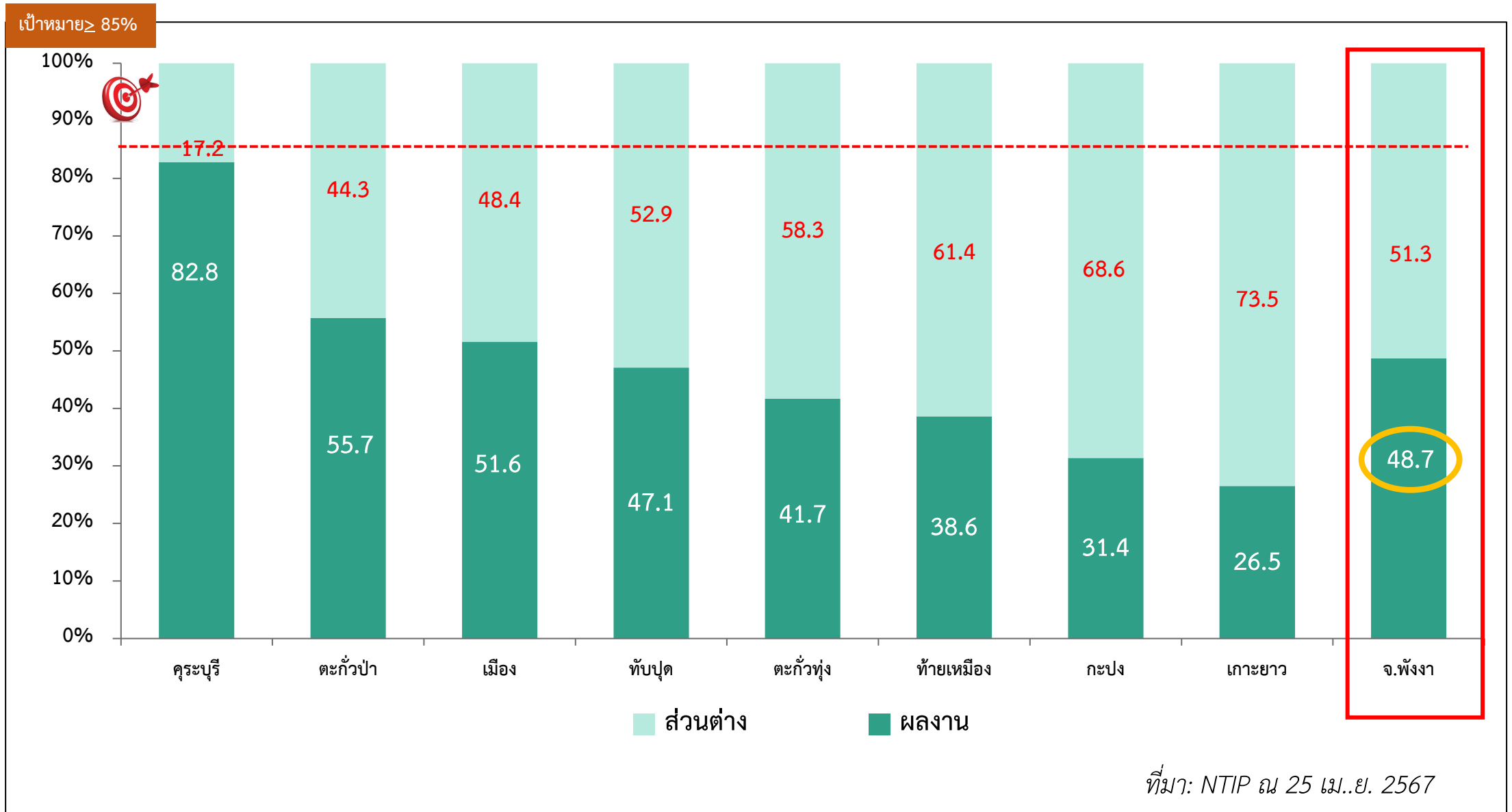
อัตราความสำเร็จการรักษาผู้ป่วยวัณโรครายใหม่และกลับเป็นซ้ำที่ขึ้นทะเบียนรักษา  
ไตรมาสที่ 1/2567 เขตสุขภาพที่ 11



เขตจังหวัด	ผู้ป่วยที่นำมาประเมิน	รักษาสำเร็จ	ร้อยละ	กำลังรักษา	ร้อยละ	โอนออก	ร้อยละ	เสียชีวิต	ร้อยละ	ขาดยา	ร้อยละ	ล้มเหลว	ร้อยละ
เขตสุขภาพที่ 11	872	97	11.1	628	72.0	59	6.8	83	9.5	5	0.6	0	0.0
กระบี่	82	11	13.4	60	73.2	2	2.4	9	11.0	0	0.0	0	0.0
ชุมพร	86	11	12.8	69	80.2	1	1.2	5	5.8	0	0.0	0	0.0
นครศรีธรรมราช	278	19	6.8	195	70.1	13	4.7	50	18.0	1	0.4	0	0.0
พังงา	78	19	24.4	46	59.0	10	12.8	3	3.8	0	0.0	0	0.0
ภูเก็ต	124	14	11.3	85	68.5	17	13.7	4	3.2	4	3.2	0	0.0
ระนอง	51	4	7.8	38	74.5	1	2.0	8	15.7	0	0.0	0	0.0
สุราษฎร์ธานี	173	19	11.0	135	78.0	15	8.7	4	2.3	0	0.0	0	0.0



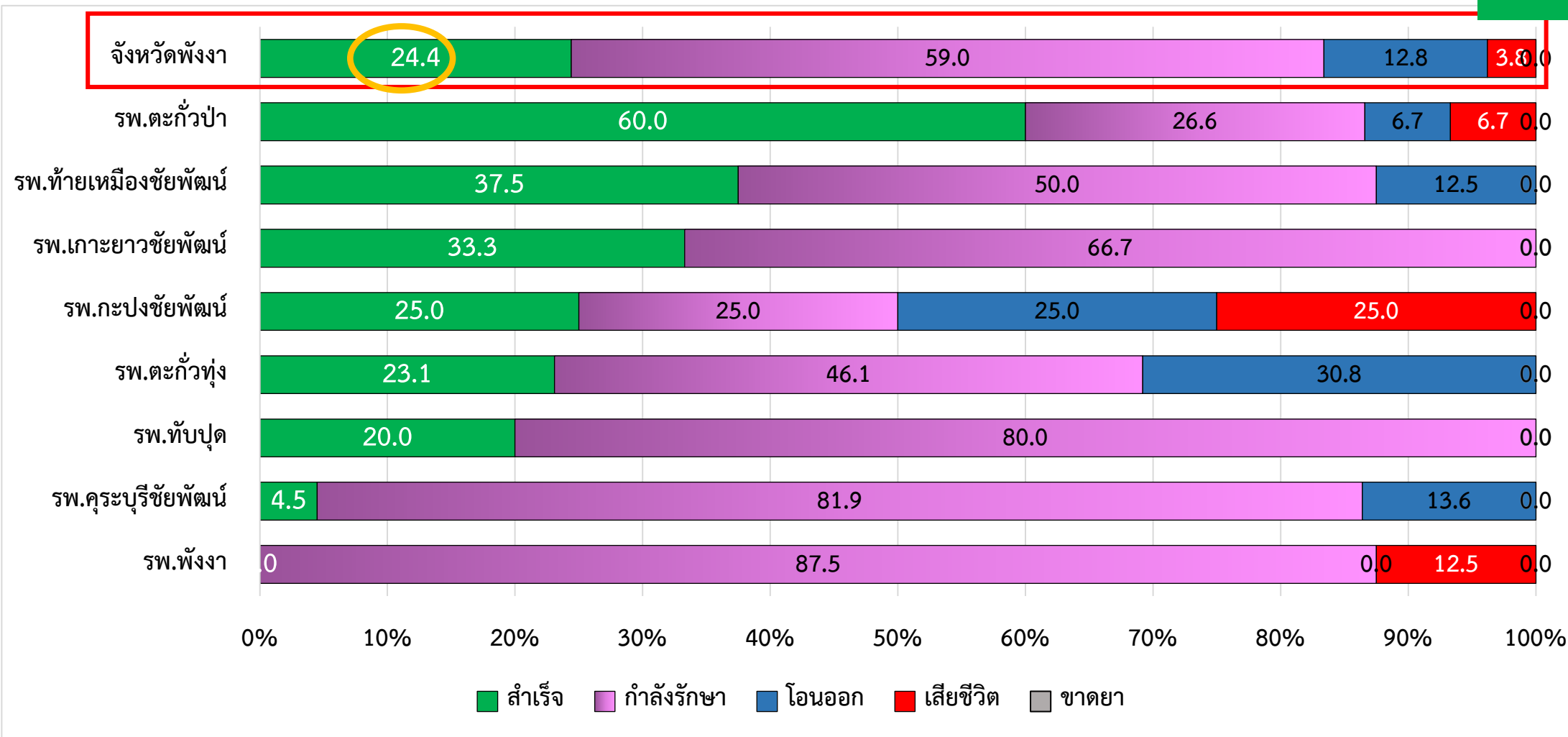
# อัตราความครอบคลุมการขึ้นทะเบียนผู้ป่วยวัณโรครายใหม่และกลับเป็นซ้ำ ปี 2567 จังหวัดพังงา





# อัตราความสำเร็จการรักษาผู้ป่วยวัณโรครายใหม่ (PA) ไตรมาสที่ 1 ปี 2567 ( 1 ต.ค. -31 ธ.ค. 66)

เป้าหมาย ≥ 88%



ผป. เสียชีวิต 3 ราย (โรคร่วมมะเร็ง 2 ราย)  
 ผป. โอนออก 10 ราย (รักษาตจว. 2 ราย, ร.พ.ตะกั่วป่า 3 ราย, ร.พ.พังงา 5 ราย)

## เร่งรัดดำเนินการ

- 📌 เร่งคัดกรองเพื่อค้นหาผู้ป่วยวัณโรคในกลุ่มเสี่ยง
- 📌 ตรวจสอบการขึ้นทะเบียนผู้ป่วยวัณโรคในระบบ NTIP โดยเทียบกับฐานข้อมูลการวินิจฉัยโรค รหัส ICD 10 (A15-A19)
- 📌 ติดตามการขึ้นทะเบียนที่ค้างให้เป็นปัจจุบัน/ตามผลเมื่อสิ้นสุดการรักษา/ติดตามผู้ป่วยที่โอนไปรักษาร.พ.อื่น

เร็ว

รักษาหาย

ไม่แพร่กระจาย



เรียนที่ประชุม

เพื่อเร่งรัดการดำเนินการเพื่อบรรลุเป้าหมายการป้องกันควบคุมโรคต่อไป



*ขอบคุณครับ*

งานควบคุมโรคติดต่อ สสจ.พังงา