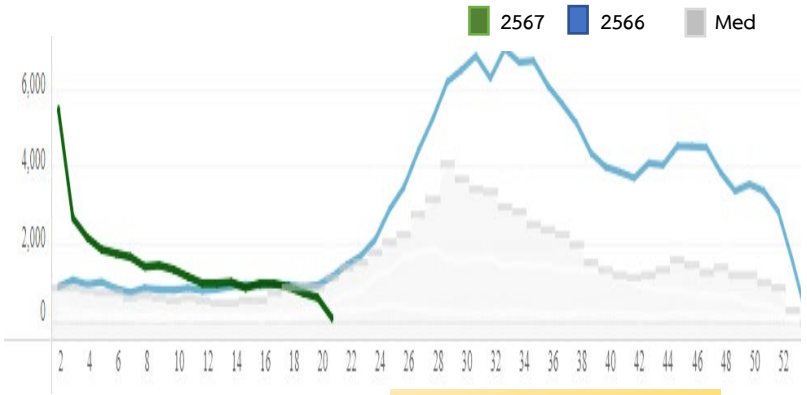
สถานการณ์โรคที่ต้องเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา จังหวัดพังงา

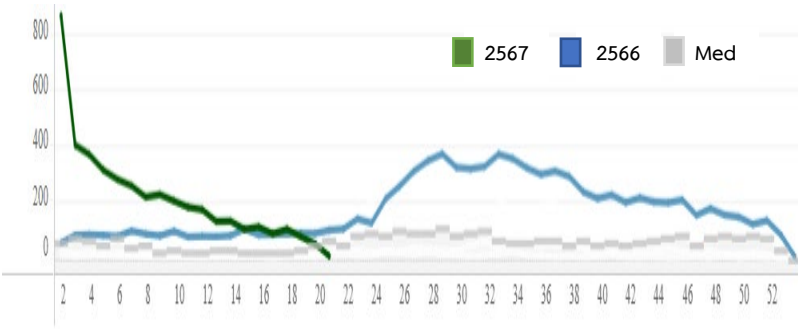
สถานการณ์โรคไข้เลือดออก ปี พ.ศ. 2567

ข้อมูล ณ วันที่ 24 พฤษภาคม 2567

ประเทศไทย → จำนวน 29,165 ราย (อัตราป่วย 45.28)

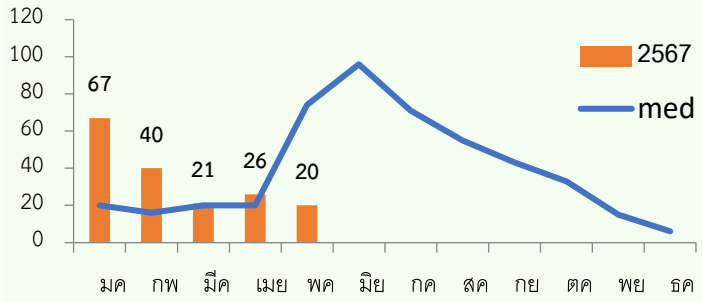


เขตสุขภาพที่ 11 → จำนวน 4,299 ราย (อัตราป่วย 97.71)

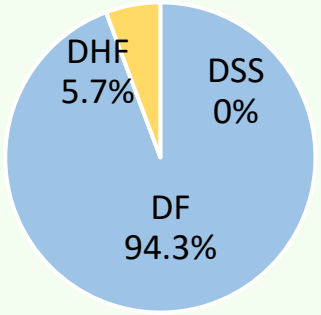


จังหวัดพังงา → จำนวน 174 ราย (อัตราป่วย 75.74)

จำนวนผู้ป่วยจังหวัดพังงาปี 2567 เปรียบเทียบMed

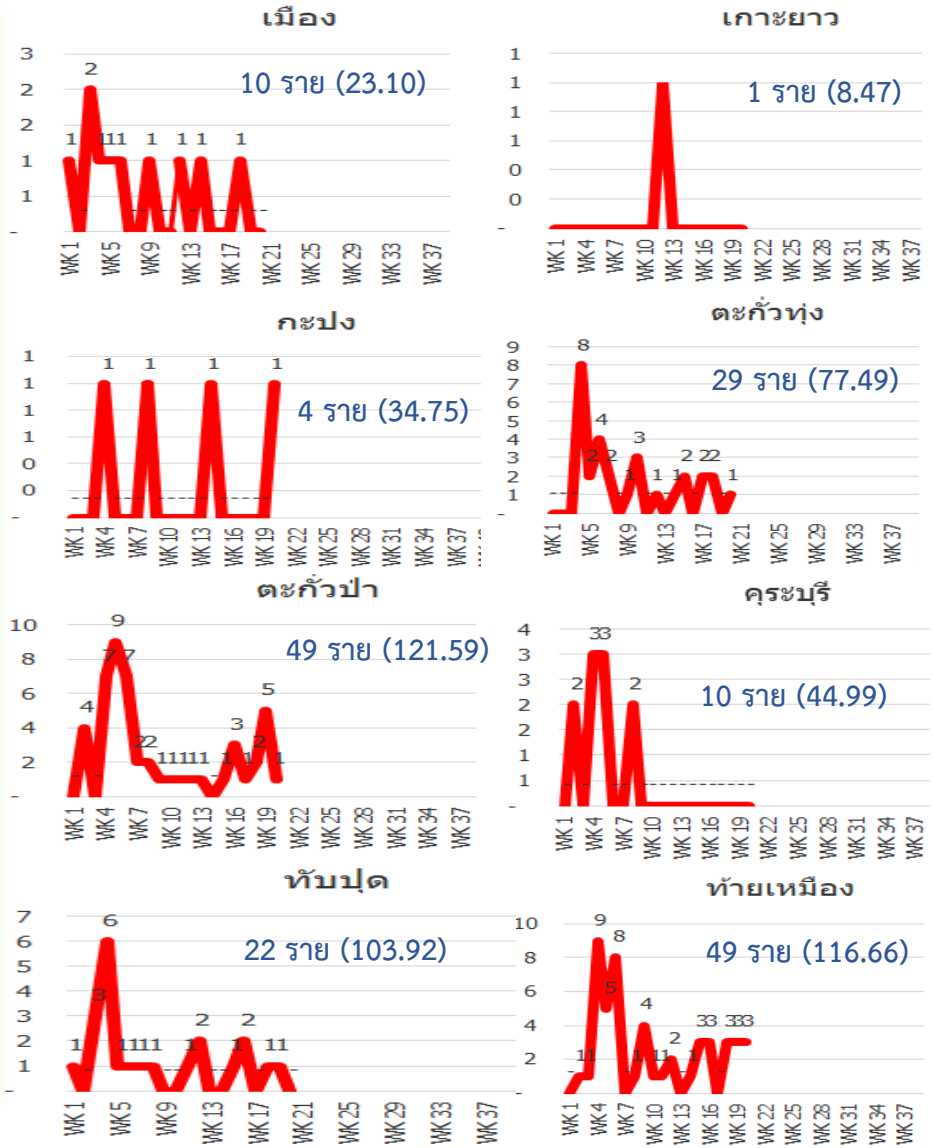


สัดส่วนผู้ป่วย DF/DHF/DSS



จำนวนผู้ป่วยตามกลุ่มอายุ

จำนวนผู้ป่วยรายอำเภอจังหวัดพังงา ปี 2567



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

พื้นที่ที่มีผู้ป่วยโรคไข้เลือดออกเกิน 2 GENERATION

พื้นที่ที่มีผู้ป่วยโรคไข้เลือดออกอยู่ในระยะเฝ้าระวัง

ข้อมูล ผู้ป่วย Probable Caseรายงาน **D506**

จน.ผู้ป่วยรายตำบลรายสัปดาห์		จำนวน.	อัตราป่วย	มค				กพ				มีค				เมย					พค		
				w1	w2	w3	w4	w5	w6	w7	w8	w9	w10	w11	w12	w13	w14	w15	w16	w17	w18	w19	w20
อ.เมือง	ตำบลทุ่งคาโงก	1	35.57	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0
อ.กะปง	ตำบลรมณีย์	3	96.53	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1
อ.ตะกั่วทุ่ง	ตำบลหล่อยูง	3	47.60	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0
	ตำบลโคกกลอย	11	79.70	0	0	0	1	0	3	0	0	0	1	0	1	0	0	1	0	1	2	0	1
อ.ตะกั่วป่า	ตำบลบางนายสี	9	68.29	0	0	0	1	2	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	1
	ตำบลบางม่วง	12	119.86	0	1	0	3	0	2	0	2	0	0	1	1	0	0	1	0	0	0	1	0
	ตำบลโคกเคียน	7	107.05	0	0	0	1	2	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0
	ตำบลคึกคัก	14	213.25	0	0	0	2	4	1	1	0	1	1	0	0	0	0	0	1	0	1	2	0
อ.ทับปุด	ตำบลมะรุ่ย	4	71.40	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0
	ตำบลบางเหรียง	1	44.23	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0
อ.ท้ายเหมือง	ตำบลท้ายเหมือง	8	74.07	0	0	0	1	0	1	0	0	4	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0
	ตำบลบางทอง	6	114.11	0	0	0	0	1	1	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	2	0	0
	ตำบลทุ่งมะพร้าว	7	72.11	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	2	0	0	0	2
	ตำบลลำภี	1	19.60	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
	ตำบลลำแก่น	11	134.24	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	1	1	0	0	3	1	0	1	2	0

แนวทางการดำเนินงานควบคุมโรคติดต่อนำโดยแมลง ปี 2567

การเฝ้าระวังป้องกันโรค

- เฝ้าระวัง วิเคราะห์และประเมินสถานการณ์โรคในพื้นที่ทุกสัปดาห์
- เร่งรัดการสำรวจกำจัดแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลายให้ครอบคลุมทั้ง 7s อย่างต่อเนื่องอย่างน้อยสัปดาห์ละ 1 ครั้ง และทุกอำเภอรวบรวมข้อมูลผลการสำรวจฯ
- จัดกิจกรรมจิตอาสาพัฒนาสิ่งแวดล้อมกำจัดแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลาย ปี2567 อย่างต่อเนื่องตามแผนจิตอาสาในแต่ละเดือน และรายงานผลเป็น one page ในกลุ่มไลน์"ไข้เลือดออกพังงา"

การป้องกันควบคุมโรค

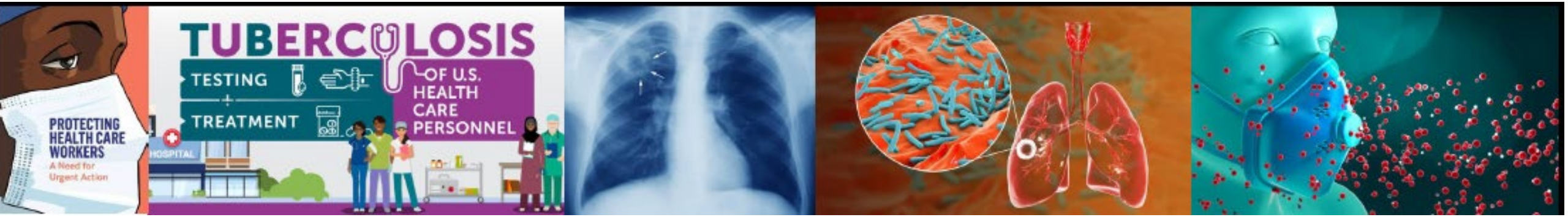
- เตรียมความพร้อมของบุคลากรและทรัพยากรที่จำเป็นในการออกสอบสวนควบคุมโรคร่วมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง
- เมื่อพบผู้ป่วยรายแรก เน้นการสอบสวนหาแหล่งโรคตามมาตรการ 3-3-1 เพื่อควบคุมการระบาดไม่ให้เกินกว่า 2 generation
- ก่อนเปิดภาคเรียน จัดทำแผนประชาสัมพันธ์ไปยังผู้ปกครองให้นักเรียนป้องกันตนเองจากยุงลายพาหะและใช้ยาทากันยุงก่อนไปโรงเรียน

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 งดจ่ายยากลุ่มต้านการอักเสบ (NSIADs) ในผู้ป่วยสงสัยไข้เลือดออก
- พื้นที่ที่มีอัตราป่วยสูง สื่อสารสถานการณ์ให้รพ.รับทราบ เมื่อพบผู้ป่วยทีไข้สูงลอยให้สงสัยว่าอาจเป็นไข้เลือดออก และพิจารณานัดติดตามผู้ป่วยเพื่อเฝ้าระวังอาการ



ผลการดำเนินงานวัณโรค จังหวัดพังงา

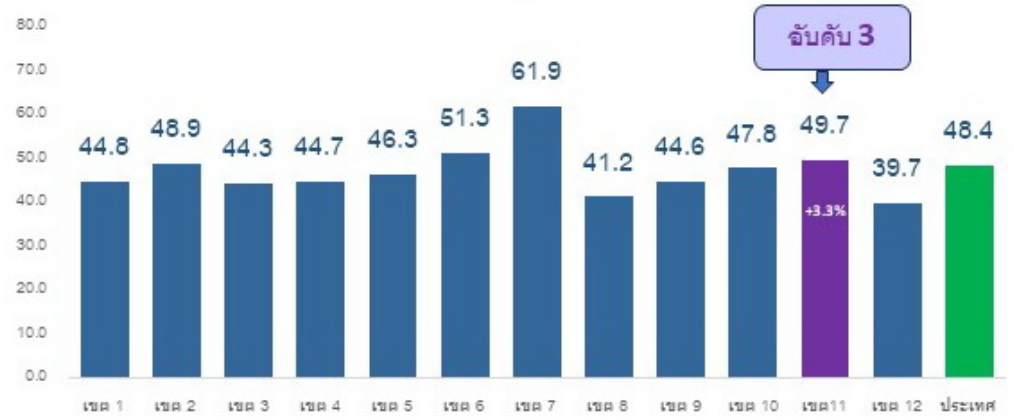
25 พฤษภาคม 2567

อัตราความครอบคลุมการขึ้นทะเบียน และอัตราความสำเร็จการรักษาผู้ป่วยวัณโรค ภาพรวมประเทศ รายเขต และจังหวัดในเขตสุขภาพที่ 11

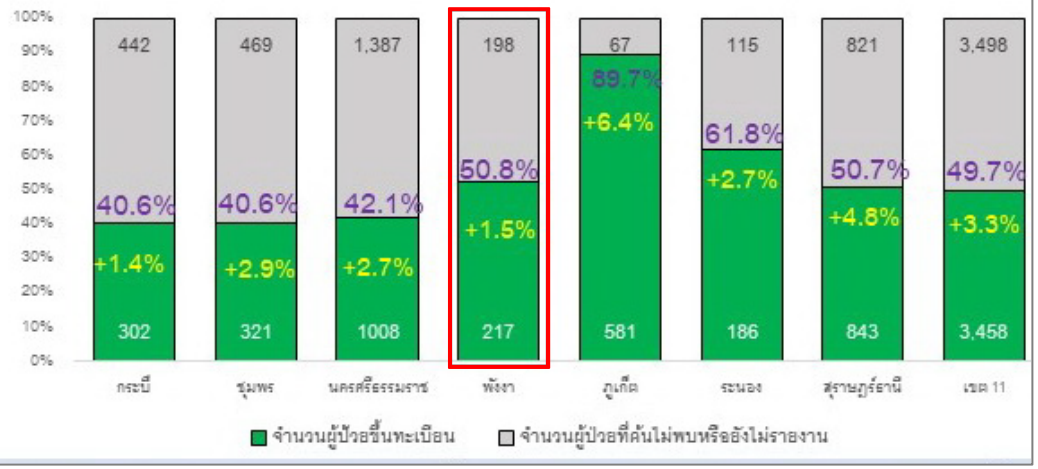
ที่มา : NTIP ณ วันที่ 24 พ.ค. 67

1 อัตราความครอบคลุมการค้นหาและขึ้นทะเบียนรักษา เป้าหมาย ≥ 85%

อัตราความครอบคลุมการค้นหาและขึ้นทะเบียนรักษาวัณโรค
ปี 2567 เขตสุขภาพที่ 1-12



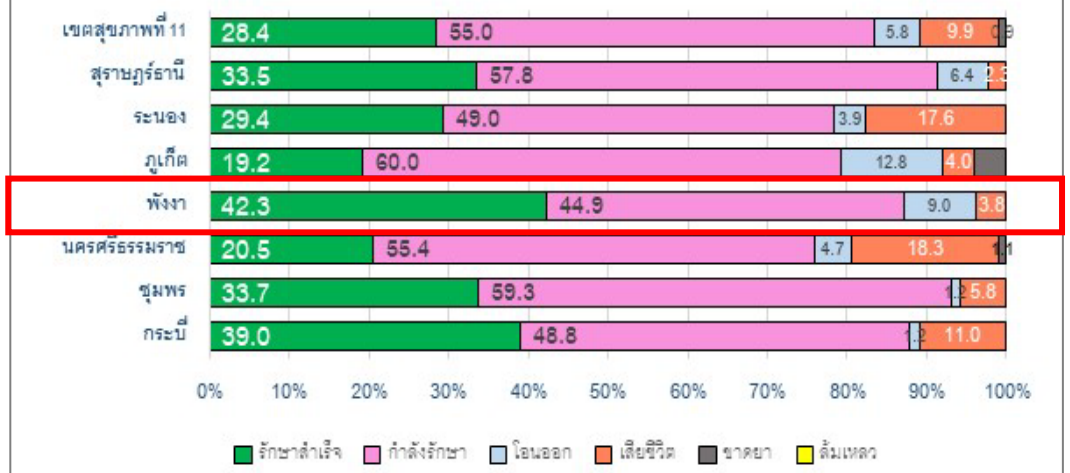
อัตราความครอบคลุมการค้นหาและขึ้นทะเบียนรักษาวัณโรค
ปี 2567 เขตสุขภาพที่ 11



ที่มา : NTIP ณ วันที่ 24 พ.ค. 67

2 อัตราความสำเร็จการรักษาผู้ป่วยวัณโรครายใหม่ เป้าหมาย ≥ 88%

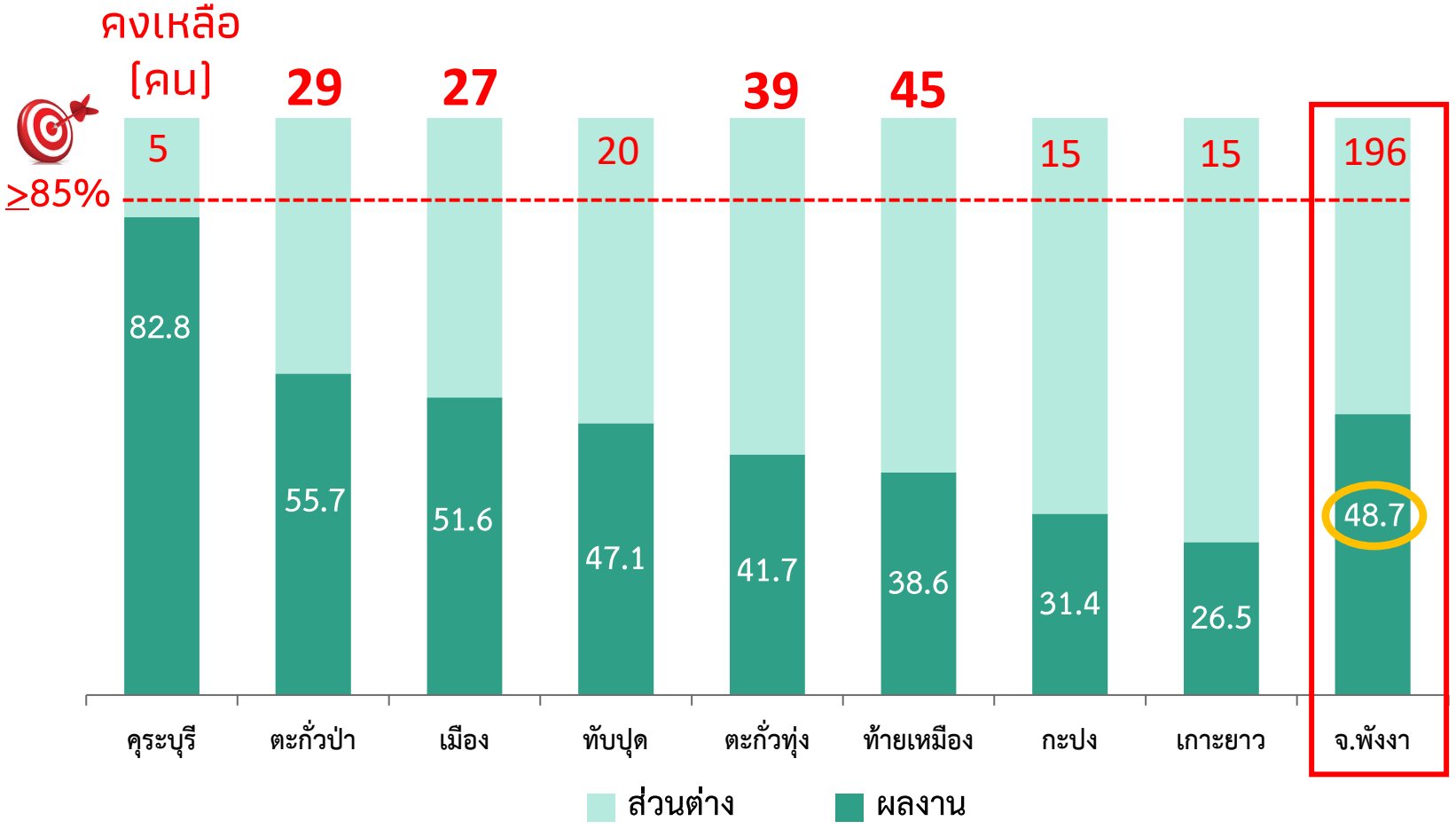
อัตราความสำเร็จการรักษาผู้ป่วยวัณโรครายใหม่และกลับเป็นซ้ำที่ขึ้นทะเบียนรักษา
ไตรมาสที่ 1/2567 เขตสุขภาพที่ 11



เขต/จังหวัด	ผู้ป่วยที่นำมาประเมิน	รักษาสำเร็จ	ร้อยละ	กำลังรักษา	ร้อยละ	โอนออก	ร้อยละ	เสียชีวิต	ร้อยละ	ขาดยา	ร้อยละ	ล้มเหลว	ร้อยละ
เขตสุขภาพที่ 11	873	248	28.4	480	55.0	51	5.8	86	9.9	8	0.9	0	0
กระบี่	82	32	39.0	40	48.8	1	1.2	9	11.0	0	0.0	0	0
ชุมพร	86	29	33.7	51	59.3	1	1.2	5	5.8	0	0.0	0	0
นครศรีธรรมราช	278	57	20.5	154	55.4	13	4.7	51	18.3	3	1.1	0	0
พังงา	78	33	42.3	35	44.9	7	9.0	3	3.8	0	0.0	0	0
ภูเก็ต	125	24	19.2	75	60.0	16	12.8	5	4.0	5	4.0	0	0
ระนอง	51	15	29.4	25	49.0	2	3.9	9	17.6	0	0.0	0	0
สุราษฎร์ธานี	173	58	33.5	100	57.8	11	6.4	4	2.3	0	0.0	0	0

อัตราความครอบคลุมการขึ้นทะเบียนผู้ป่วยวัณโรครายใหม่และกลับเป็นซ้ำ ปี 2567

(อุบัติการณ์วัณโรค 155/แสน ปชก.)



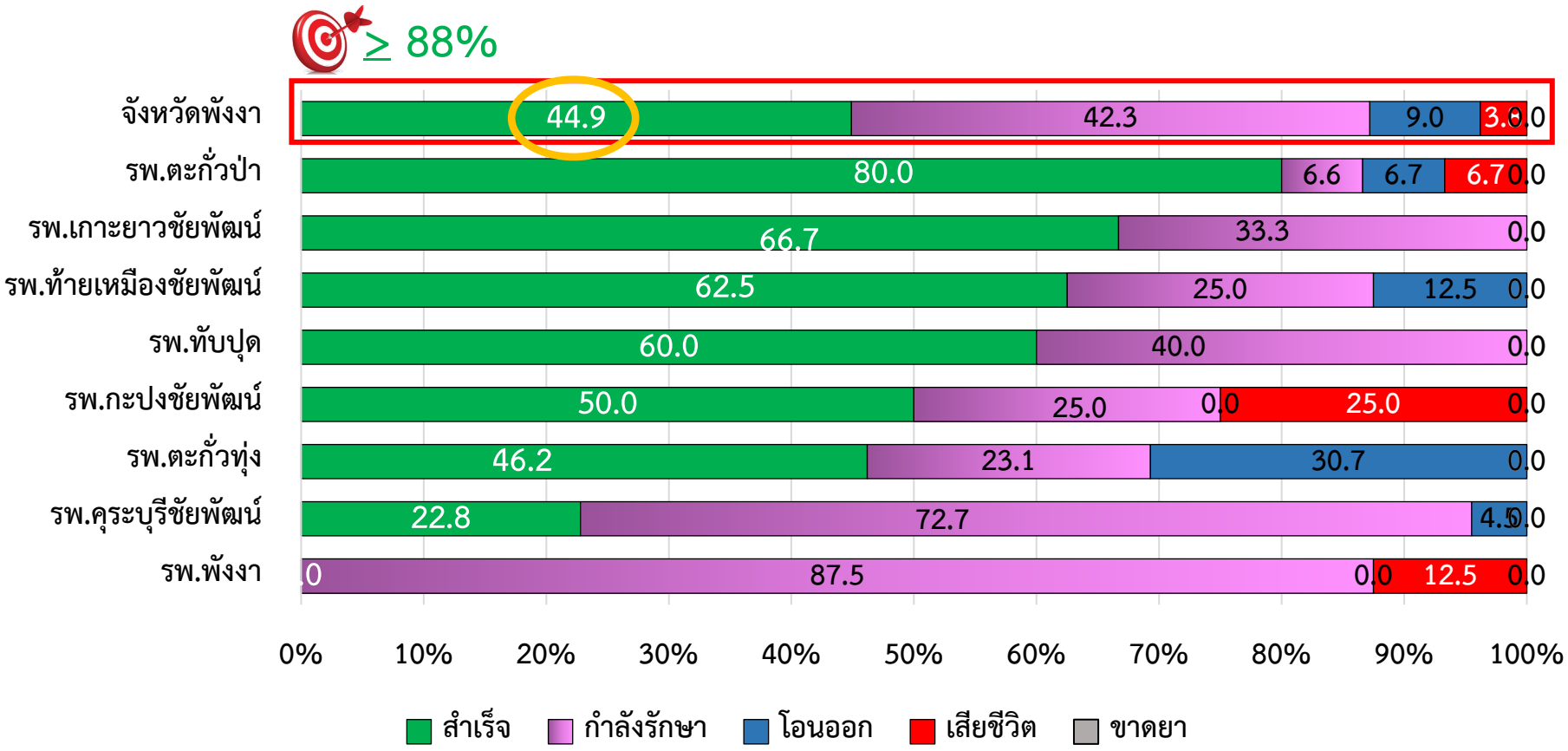
เร่งรัดการขึ้นทะเบียน

ท้ายเหมือง > ตะกั่วทุ่ง > ตะกั่วป่า > เมือง

คัดกรองกลุ่มเสี่ยง ตรวจสอบข้อมูลกับ ICD 10

ที่มา: NTIP ณ 25 พ.ค. 2567

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



ที่มา: NTIP ณ 25 พ.ค. 2567

ตรวจสอบผู้ป่วยรักษาครบ

รพ.พังงา > คุระบุรีชัยพัฒน์

บันทึกโปรแกรม NTIP
ติดตามผู้ป่วยที่โอนออก

- ผป. เสียชีวิต 3 ราย (โรคร่วมมะเร็ง 2 ราย, TB 1 ราย)
- ผป. โอนออก 7 ราย (รพ.ตะกั่วทุ่ง → รพ.พังงา 4 ราย, รพ.คุระบุรีชัยพัฒน์ → รพ.ตะกั่วป่า 1 ราย
  รพ.ท้ายเหมืองชัยพัฒน์ → รพ.พังงา 1 ราย, รพ.ตะกั่วป่า → รพ.กระทุ่มแบน จ.สมุทรสาคร 1 ราย)

ประเด็นเร่งรัด

📌 ตรวจสอบการขึ้นทะเบียนผู้ป่วยในโปรแกรมวัณโรค (NTIP) เปรียบเทียบกับฐานข้อมูลการวินิจฉัยโรค รหัส ICD 10 (A15-A19)

📌 ติดตามหน้าภาระงานจากโปรแกรม NTIP ที่ค้างขึ้นทะเบียน ผู้ป่วยโอนออก ผู้ป่วยรับโอน ขึ้นทะเบียนให้ครบถ้วน

📌 ผู้ป่วยเสียชีวิตมีแนวโน้มสูงขึ้น ให้ร.พ. และเครือข่ายวิเคราะห์สาเหตุการเสียชีวิตในแต่ละราย

เรียนที่ประชุม

เพื่อเร่งรัดการดำเนินการเพื่อบรรลุเป้าหมายการป้องกันควบคุมโรคต่อไป

ขอบคุณครับ

กลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ สสจ.พังงา