



สถานการณ์โรคติดต่อ
ที่ต้องเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา
และโรคติดต่อตามพระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ.2558

โดย นางสาวสุวรรณี สิริเศรษฐภักดิ์
กลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ

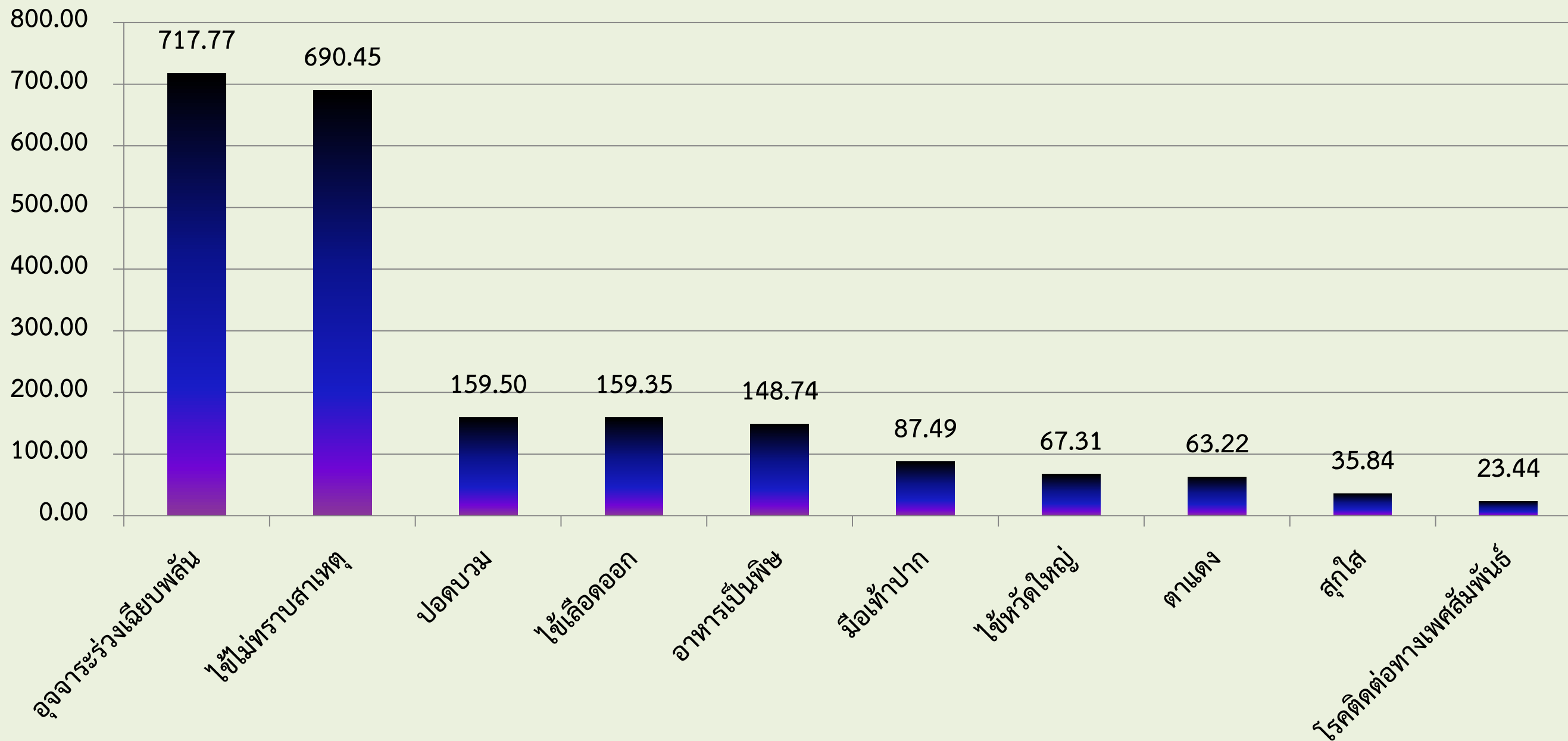
30 ตุลาคม 2563



อัตราป่วยโรคที่เฝ้าระวังทางระบาดวิทยา 10 อันดับแรกจังหวัดสุรินทร์

1 มกราคม - 28 ตุลาคม 2563

อัตราป่วยต่อแสน





สถานการณ์โรคติดต่อ

ตามนโยบายคณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัดสุรินทร์

- โรคติดต่อนำโดยแมลง
- โรคมือ เท้า ปาก
- โรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี
- โรคฉี่หนู
- โรคพิษสุนัขบ้า

สถานการณ์โรคติดต่อ นำโดยแมลง

จังหวัดสุรินทร์ ปี 2563



สถานการณ์โรคไข้เลือดออก ปี 2563

ประเทศ ผู้ป่วยจำนวน =64,964 ราย อัตราป่วย 97.82 (แสนประชากร)

เสียชีวิต 46 ราย อัตราตาย 0.07 (แสนประชากร)

สุรินทร์ ผู้ป่วยจำนวน =2,223 ราย อัตราป่วย 159.35 (แสนประชากร)

อันดับที่ 3 ของเขต อันดับที่ 9 ของประเทศ

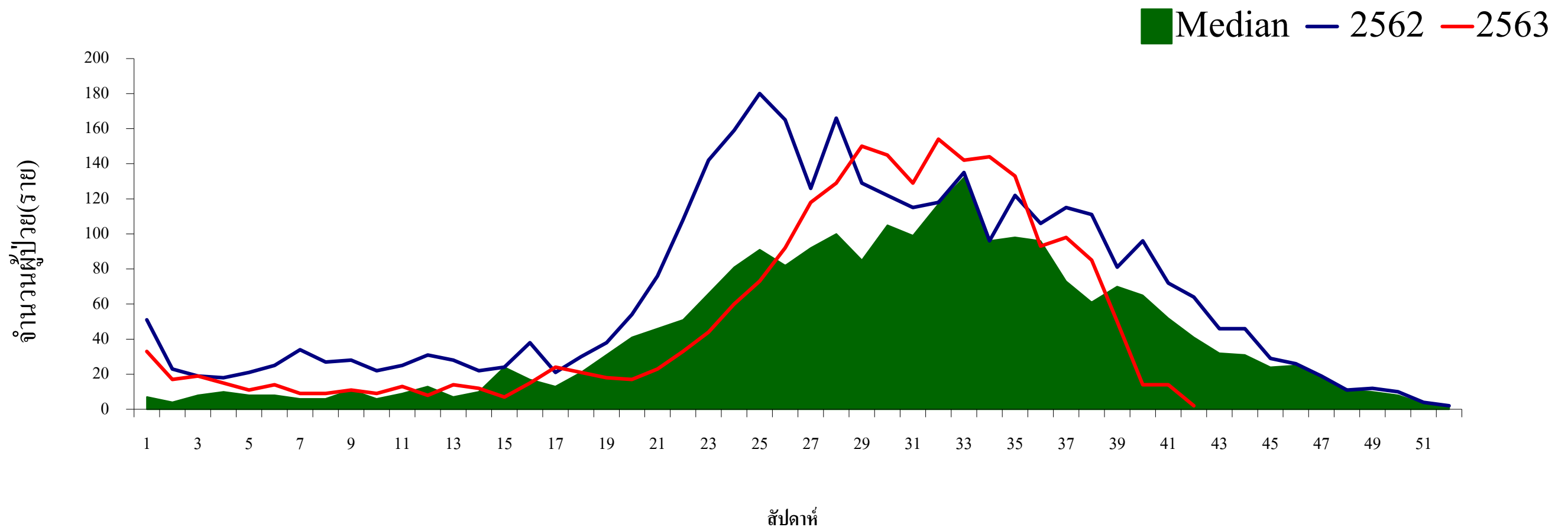
ไม่พบผู้เสียชีวิต

พบมาก	ประเทศไทย*		สุรินทร์**	
กลุ่มอายุ	15 – 24 ปี	26.02%	10 – 14 ปี	30.23%
	10 – 14 ปี	21.72%	5 – 9 ปี	22.85%
	25 – 34 ปี	13.77%	15 – 24 ปี	21.46%
อาชีพ	นักเรียน	48.3%	นักเรียน	68.33%
	รับจ้าง	18.6%	ในปกครอง	8.68%
	ในปกครอง	16.0%	รับจ้าง	8.14%

ลำดับ	อำเภอ	จำนวนป่วย	อัตราป่วย/แสน
1	พนมดงรัก	108	285.37
2	บัวเชด	103	252.36
3	สนม	95	213.09
4	จอมพระ	123	203.73
5	ปราสาท	319	203.31
6	ศรีณรงค์	92	196.93
7	เมือง	511	194.61
8	กาบเชิง	118	193.48
9	เขวาสินรินทร์	63	179.85
10	สังขะ	209	160.20
11	ศีขรภูมิ	208	152.88
12	ชุมพลบุรี	82	114.33
13	โนนนารายณ์	37	104.11
14	ท่าตูม	64	66.06
15	สำโรงทาบ	29	54.66
16	รัตนบุรี	50	53.05
17	ลำดวน	12	38.43

จำนวนผู้ป่วยโรคไข้เลือดออกจำแนกรายสัปดาห์ จังหวัดสุรินทร์

ปี 2562-2563 เปรียบเทียบจำนวนผู้ป่วยกับค่ามัธยฐาน 5 ปี ย้อนหลัง (สัปดาห์ที่ 1-42)



◆จำนวนผู้ป่วย 4 สัปดาห์ล่าสุดมีแนวโน้มลดลง

◆จำนวนผู้ป่วยสัปดาห์ที่ 42 ต่ำกว่าค่ามัธยฐาน 5 ปี ย้อนหลังและต่ำกว่าปี 2562 ในช่วงเวลาเดียวกัน

พื้นที่ระบาดโรคไข้เลือดออกตามเกณฑ์เปิด EOC ระดับอำเภอ สัปดาห์ที่ 42

อำเภอที่เข้าเกณฑ์	ตำบลที่เข้าเกณฑ์	
	จำนวน	ตำบล
ศิขรภูมิ	5 (33.33)	คาละแมะ ตริ้ม แดล ผักไหม ระแงง หนองขาว
ศรีณรงค์	3 (60.00)	แจนแวน ณรงค์ ศรีสุข
สนม	2 (28.57)	สนม หนองระซัง
พนมดงรัก	2 (50.00)	โคกกลาง ตาเมียง
ปราสาท	10 (55.56)	ก้งแอน กันตรจระมวล โศกยาง เขื่อเพลิง โชคนาสาม ตานี บ้านไทร บ้านพลวง ไพล หนองใหญ่

สรุป : อำเภอเข้าเกณฑ์ มีจำนวน 5 อำเภอ (ร้อยละ 29.41) ทั้ง 5 อำเภอเปิด EOC แล้ว

สถานการณ์โรคไข้ปวดข้อยุงลาย (Chikungunya)



จังหวัดสุรินทร์ ปี 2563



สถานการณ์โรคไข้วอดข่อยงลาย ปี 2563

ประเทศ ผู้ป่วยจำนวน = 10,074 ราย อัตราป่วย 15.17(แสนประชากร)

ไม่พบผู้เสียชีวิต

สุรินทร์ ผู้ป่วยจำนวน = 185 ราย อัตราป่วย 13.26 (แสนประชากร)

อันดับที่ 2 ของเขต อันดับที่ 17 ของประเทศ

ไม่พบผู้เสียชีวิต

พบมาก	ประเทศไทย*		สุรินทร์**	
	กลุ่มอายุ	ร้อยละ	กลุ่มอายุ	ร้อยละ
กลุ่มอายุ	35 - 44 ปี	18.17%	25 - 34 ปี	18.92%
	25 - 34 ปี	18.00%	35 - 44 ปี	17.84%
	45 - 54 ปี	15.91%	15 - 24 ปี	17.30%
อาชีพ	รับจ้าง	27.2%	นักเรียน	30.27%
	นักเรียน	19.4%	เกษตรกร	24.86%
	เกษตรกร	14.4%	รับจ้าง	19.46%

ลำดับ	อำเภอ	จำนวนป่วย	อัตราป่วย/แสน
1	ปราสาท	54	34.42
2	ท่าตูม	29	29.93
3	พนมดงรัก	9	23.78
4	เมือง	55	20.95
5	ศีขรภูมิ	12	8.82
6	ชุมพลบุรี	6	8.37
7	กาบเชิง	4	6.56
8	สังขะ	8	6.13
9	เขวาสินรินทร์	2	5.71
10	โนนนารายณ์	2	5.63
11	บัวเชด	2	4.90
12	ลำดวน	1	3.20
13	สนม	1	2.24
14	จอมพระ	0	0
15	รัตนบุรี	0	0
16	สำโรงทาบ	0	0
17	ศรีณรงค์	0	0

สถานการณ์โรคไข้วัดข้อยุธยา การเฝ้าระวังเชิงรุก (active surveillance)

ผู้ป่วยสัปดาห์ที่ 42 (18 – 24 ตุลาคม 2563)

จำนวน 7 ราย

ใน อ.เมืองสุรินทร์

หมู่ 1 ต.ในเมือง	1 ราย
หมู่ 13 ต.นอกเมือง	1 ราย
หมู่ 16 ต.นาดี	1 ราย
หมู่ 11 ต.เมืองที่	1 ราย
หมู่ 13 ต.เฉนียง	1 ราย

อ.บัวเชด

หมู่ 1 ต.สะเดา	1 ราย
----------------	-------

นอกจังหวัด

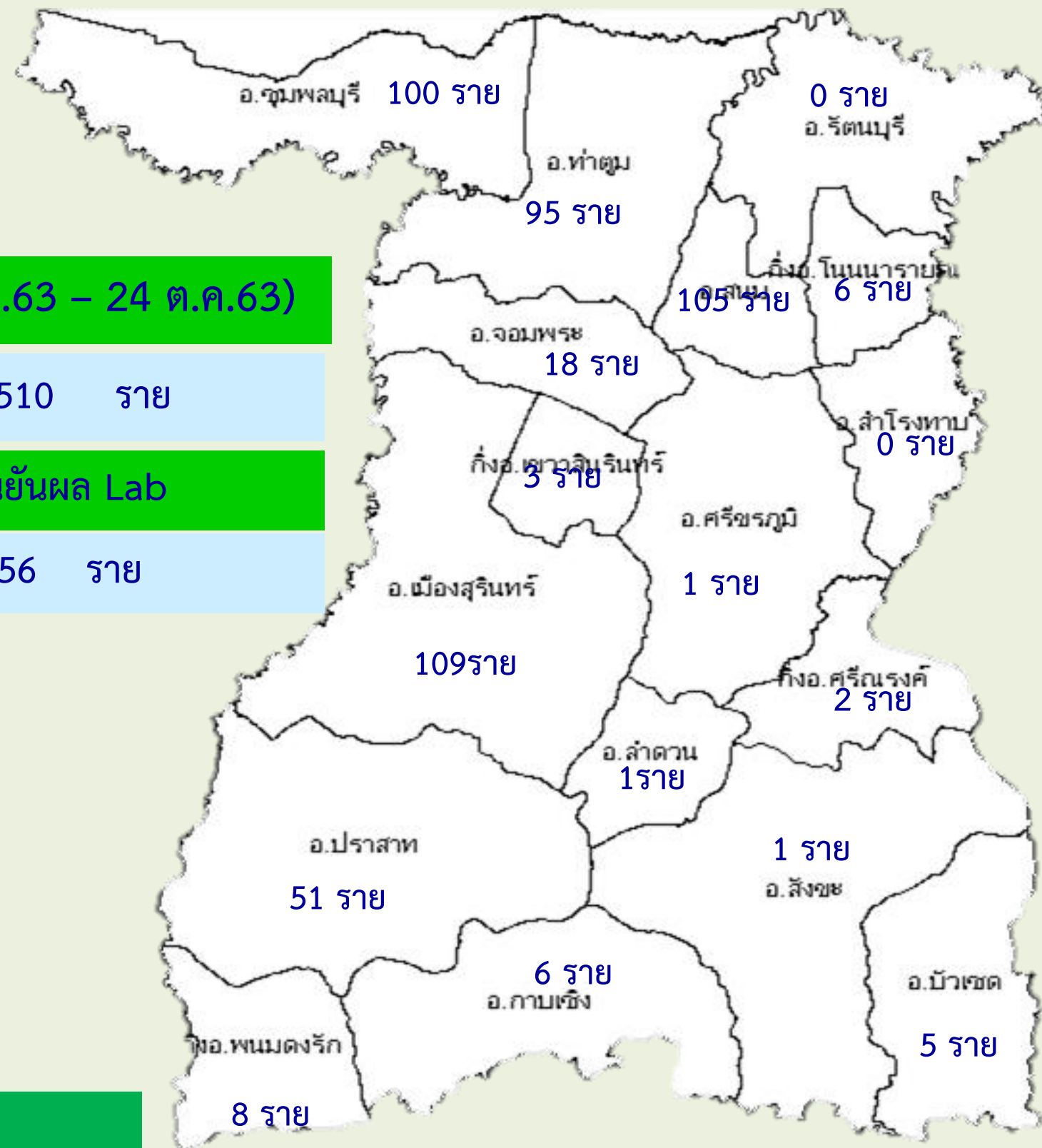
กทม. เขตดินแดง	1 ราย
----------------	-------

ผู้ป่วยสะสม (1ม.ค.63 – 24 ต.ค.63)

จำนวน 510 ราย

เป็นผู้ป่วยยืนยันผล Lab

จำนวน 56 ราย



ปัญหาและอุปสรรค

1. พบผู้ป่วยล่าช้า ส่วนใหญ่รับการรักษาที่คลินิก/ซื้อยารับประทานเอง
2. การค้นหาผู้ป่วยในช่วงสถานการณ์ Covid -19 ค่อนข้างเป็นไปได้ยาก
3. พื้นที่ส่วนใหญ่พบค่าดัชนีลูกน้ำยุงลาย HI CI มากกว่า 5

มาตรการดำเนินงานป้องกันควบคุมโรคติดต่อ นำโดยแมลง

1. การป้องกัน ขอความร่วมมือภาคีเครือข่ายทุกภาคส่วน จัดการสิ่งแวดล้อมไม่ให้เป็นแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลาย มาตรการ 3 เก็บ ป้องกัน 3 โรค

2. การควบคุมโรค เน้นประสิทธิภาพในการควบคุมโรคของทีม SRRT และท้องถิ่นป้องกัน ไม่ให้การระบาดระลอก 2 ตามมาตรการ 331 และใช้กลไกมาตรฐานการตอบโต้ภาวะฉุกเฉิน (EOC-ICS)

3. ป้องกันการเสียชีวิต โดยให้การรักษาตามแนวทางเวชปฏิบัติ

4. สื่อสารประชาสัมพันธ์

ผ่านช่องทางต่างๆ เพื่อให้ประชาชนรู้จักวิธีการป้องกันตนเองและร่วมมือในการควบคุมโรค

5. กำจัดลูกน้ำยุงลาย ในสถานที่ 7 ร. ได้แก่ โรงเรียน, โรงพยาบาล โรงงาน โรงแรม วัด ชุมชน และสถานที่ราชการ ให้ค่าดัชนีลูกน้ำยุงลาย CI = 0

**ให้อำเภอทุกแห่ง รวบรวมข้อมูลผลการดำเนินกิจกรรมจิตอาสากระทรวงสาธารณสุข

ให้สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุรินทร์ ในวันจันทร์ของทุกสัปดาห์





สถานการณ์โรคมือ เท้า ปาก

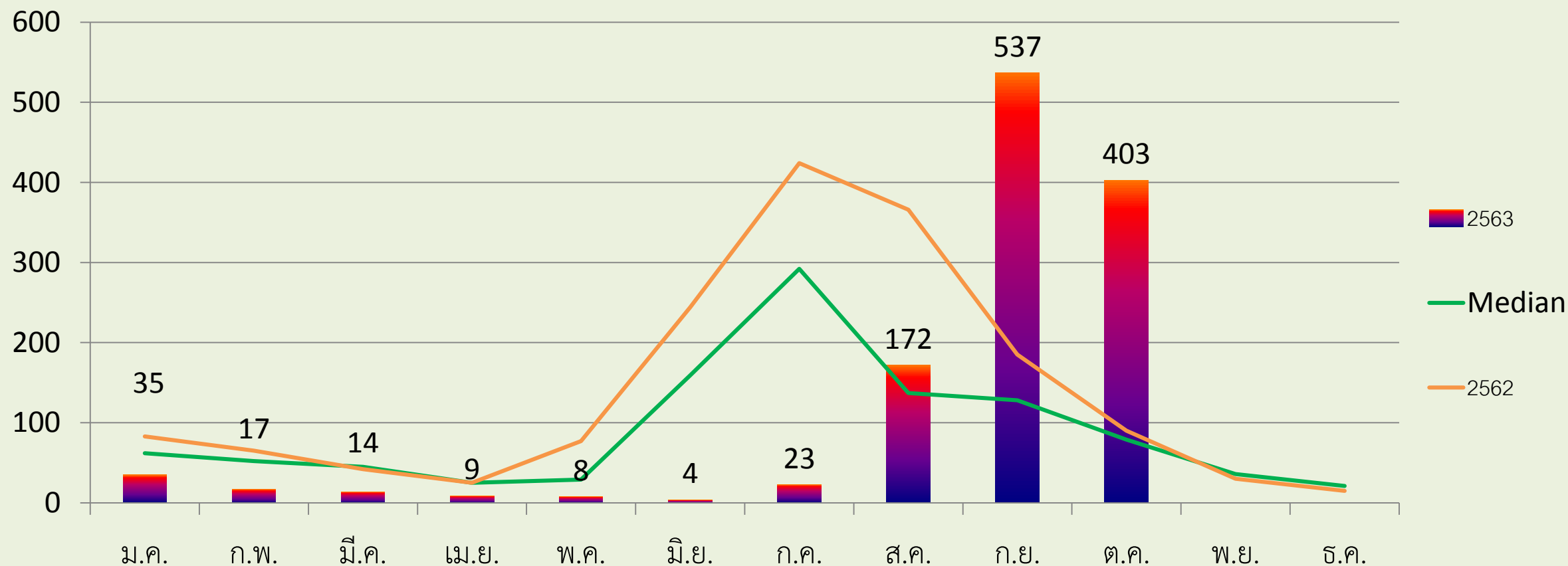
โรคมือเท้าปาก	ประเทศไทย*		สุรินทร์**	
ผู้ป่วยโรคมือเท้าปาก (ราย)	15,544		1,222	
อัตราป่วย (แสนประชากร)	23.40		87.49	
เสียชีวิต (ราย)	0		0	
อัตราส่วนเพศชาย: หญิง	1:0.82		1:0.82	
กลุ่มอายุที่พบมาก ตามอันดับ	0 – 4 ปี (ร้อยละ)	86.35	0 – 4 ปี (ร้อยละ)	90.02
	5 – 9 ปี (ร้อยละ)	10.78	5 – 9 ปี (ร้อยละ)	8.59
	10 – 14 ปี (ร้อยละ)	1.38	25 – 34 ปี (ร้อยละ)	0.65
อาชีพที่พบมาก ตามอันดับ	ในปกครอง (ร้อยละ)	85.40	ในปกครอง (ร้อยละ)	93.95
	นักเรียน (ร้อยละ)	12.80	นักเรียน (ร้อยละ)	5.61

ลำดับ	อำเภอ	จำนวนป่วย	อัตราป่วย/แสน
1	กาบเชิง	173	283.66
2	ลำตวน	81	259.38
3	ท่าตูม	171	176.51
4	จอมพระ	92	152.39
5	พนมดงรัก	42	110.98
6	ศีขรภูมิ	135	99.23
7	สนม	39	87.48
8	ศรีณรงค์	35	74.92
9	เมือง	195	74.26
10	บัวเชด	30	73.50
11	เสวาสันรินทร์	20	57.09
12	ลำโรงทาน	29	54.66
13	โนนนารายณ์	19	53.46
14	ปราสาท	77	49.08
15	ชุมพลบุรี	27	37.64
16	สังขะ	35	26.83
17	รัตนบุรี	22	23.34

*ข้อมูลกองระบาดวิทยา ณ วันที่ 26 ตุลาคม 2563 **ข้อมูลโปรแกรม R506 สสจ.สุรินทร์ ณ วันที่ 26 ตุลาคม 2563



สถานการณ์โรคมือ เท้า ปาก: จังหวัดสุรินทร์



ข้อมูลโปรแกรม R506 สสจ.สุรินทร์ ณ วันที่ 26 ตุลาคม 2563

จังหวัดสุรินทร์มีอัตราป่วยโรคมือเท้าปาก **อันดับที่ 1 ของประเทศ** พบผู้ป่วย 1,222 ราย อัตราป่วย 87.49 ต่อแสนประชากร ไม่มีผู้ป่วยเสียชีวิต ผู้ป่วยเพศชายมากกว่าเพศหญิง กลุ่มอายุ 0 - 4 ปี พบมากที่สุด และอำเภอที่มีอัตราป่วยสะสมมาก 3 อันดับ คือ อ.กาบเชิง, ลำดวน และท่าตูม



ขอความร่วมมือ

1. ทุกหน่วยงานประชาสัมพันธ์ให้ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กและโรงเรียนที่มีชั้นอนุบาล ฝ้าระวังคัดกรองเด็กก่อนเข้าเรียน หากพบว่ามีไข้ มีตุ่มแดงภายในช่องปาก ฝ่ามือ ฝ่าเท้า ควรให้เด็กหยุดเรียนจนกว่าจะหายป่วย
2. ทุกหน่วยงานประชาสัมพันธ์ให้ความรู้การป้องกัน ควบคุมโรคมือเท้าปาก แก่ครูและผู้ปกครองที่ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กและโรงเรียนที่มีชั้นอนุบาล
3. เมื่อพบเด็กป่วยให้แยกเด็กป่วยไม่ให้เล่นคลุกคลีกับเด็กทั่วไป เป็นเวลา 7 วัน หรือจนกว่าจะหาย

มาตรการ 4 ร. สกัดโรค มือ เท้า ปาก

มือ เท้า ปาก

4ร. สกัดโรค มือ เท้า ปาก

- ร. 1** รักษาความสะอาดสถานที่ บ้าน โรงเรียน ศูนย์เด็กเล็ก
- ร. 2** รักษาสุขอนามัย หมั่นล้างมือก่อน และหลังรับประทานอาหาร และหลังขับถ่าย
- ร. 3** รู้ทันสังเกต มีไข้ มีจุด หรือผื่นแดงบริเวณมือ เท้า ปาก
- ร. 4** ระวัง ใช้สูง หอบเหนื่อย ชิม กลิ้ามเนื้ออ่อนแรง รีบพบแพทย์ทันที

ขวัญดีค่ะ



สถานการณ์โรคพยาธิใบไม้ตับ และมะเร็งท่อน้ำดี

ปี 2563

- ประเทศไทยพบการติดพยาธิใบไม้ตับร้อยละ 9.79 จังหวัดสุรินทร์มีการดำเนินการคัดกรองพยาธิใบไม้ตับในประชาชนอายุ 15 ปีขึ้นไปจำนวน 45 ตำบล เป้าหมาย=7,720 ราย ผลงาน=7,720 ราย(100%) พบผู้ติดเชื้อพยาธิใบไม้ตับ=1.92% ให้การรักษาโดยการกินยา Praziquantel ทุกราย
- ดำเนินการคัดกรองมะเร็งท่อน้ำดีด้วยวิธีอัลตราซาวด์ในประชาชนกลุ่มเสี่ยงอายุ 40ปีขึ้นไป ในโรงพยาบาลครบ 17 แห่ง เป้าหมาย=3,000 ราย ผลงาน=6,000 ราย พบเป็นมะเร็งท่อน้ำดี จำนวน 41 ราย(0.68)
- อปท.มีการออกข้อบังคับ/ข้อบัญญัติ กำจัดสิ่งปฏิกูล เป้าหมาย = 45 ตำบล มีการออกข้อบังคับแล้ว = 32 แห่ง (71%)
***สุรินทร์ยังไม่มีบ่อบำบัดกำจัดสิ่งปฏิกูล**
- จัดกิจกรรมอบรมครูเกี่ยวกับการเรียนการสอนพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี ครบทั้ง สพป.สุรินทร์ เขต 1,2,3 และสพม. เขต 33 ร้อยละ 100



การดำเนินงานพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี ปี 2564

- กิจกรรมคัดกรองพยาธิใบไม้ตับ พื้นที่เป้าหมาย 50 ตำบล ดังนี้ **อ.เมือง**(แสงพันธ์/ตระแสง/บุฤาษี/เมืองที/สวาย/คอโค/นอกเมือง/สลักไถ่/ท่าสว่าง), **อ.ชุมพลฯ**(ยะวิ๊ก/เมืองบัว), **อ.ท่าตูม**(บัวโคก/บะ/เมืองแก), **อ.จอมพระ**(บุเกรง/บ้านฝื่อ), **อ.ปราสาท**(ประทัดบุ/สมุด/ตานี/ปรือ/โชคนาสาม/ไพล/ทุ่งมน/เขื่อนเพ็ลิ่ง), **อ.กาบเชิง**(คูตัน), **อ.รัตนบุรี**(น้ำเขียว/ไผ่/รัตนบุรี), **อ.สนม**(โพนโก/สนม), **อ.ศีขรภูมิ**(ตรึม/ระแงง/จารพัต/กุดหวาย/นารุ่ง/ผักไหม), **อ.สังขะ**(ดม/บ้านจารย์/ตาตุ่ม/บ้านชบ/เทพรักษา), **อ.ลำดวน**(ลำดวน), **อ.ลำโรงทาน**(ลำโรงทาน/สะโน/หมื่นศรี/เกาะแก้ว), **อ.บัวเชด**(อาโพน), **อ.โนนนารายณ์**(คำผง), **อ.เขวาสินรินทร์**(บ้านแร่), **อ.ศรีณรงค์**(แจนแวน)
 - ดำเนินการคัดกรองพยาธิใบไม้ตับในพื้นที่เป้าหมาย(รพ.สต.) แห่งละ 100 ราย (หากตรวจพบ OV เกินร้อยละ 5 ให้ดำเนินการคัดกรองให้ครบ 905 ราย)
- กิจกรรมคัดกรองมะเร็งท่อน้ำดีด้วยวิธีอัลตราซาวด์ในประชาชนกลุ่มเสี่ยงอายุ 40ปีขึ้นไป ในโรงพยาบาลจำนวน 17 แห่ง เป้าหมาย=3,000 ราย เป้าหมายในการคัดกรองรพ.ละ 150 ราย ยกเว้นรพ.ท่าตูม,รัตนบุรี,ศีขรภูมิ แห่งละ 300 ราย
- อปท.มีการออกข้อบังคับ/ข้อบัญญัติ กำจัดสิ่งปฏิกูล เป้าหมาย = 50 ตำบล (เป็นตำบลที่ดำเนินงาน OV ปี 2564)
- โรงเรียนในพื้นที่ดำเนินการ OV(จำนวน=232โรงเรียน) มีการนำหลักสูตรการเรียนการสอนพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดีมาใช้สอนนักเรียน/เยาวชน



สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุรินทร์
Surin Provincial Health Office

งานวัณโรค (TB) ปี 2564

ตัวชี้วัด

1. อัตราความสำเร็จการรักษาผู้ป่วยวัณโรครายใหม่ $\geq 88\%$
2. อัตราการค้นพบผู้ป่วยวัณโรค (TB Treatment coverage) $\geq 82.5\%$ ของ 153/แสนประชากร

มาตรการในการดำเนินงาน

มาตรการที่ 1 เฝ้าระวังและลดการเสียชีวิต

มาตรการที่ 2 พัฒนามาตรฐานของการติดตามผู้ป่วยเพื่อลดการขาดยา

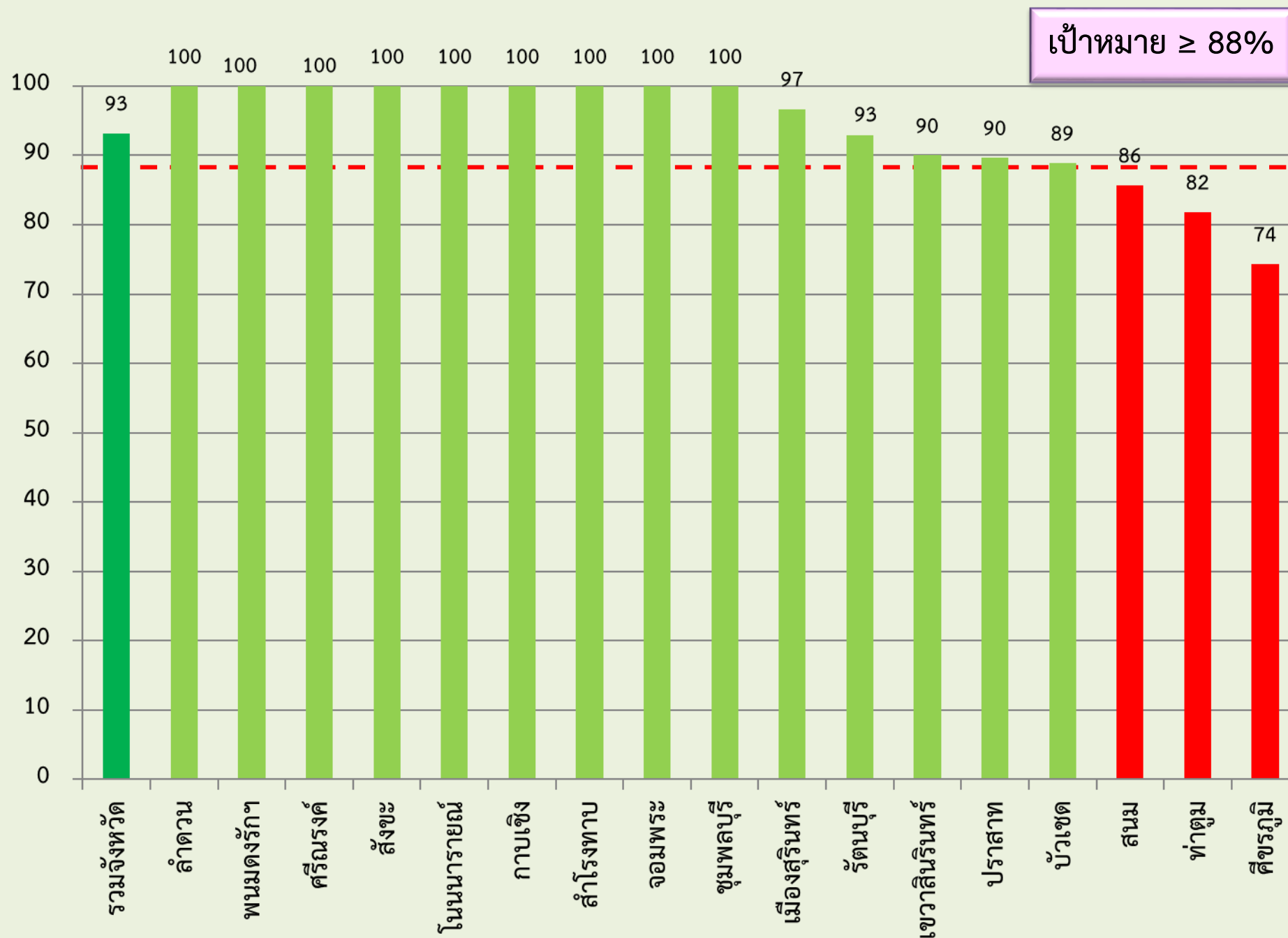
มาตรการที่ 3 พัฒนาคุณภาพเพื่อเพิ่มความครอบคลุมของการค้นพบและรักษา

ผลการดำเนินงาน



สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุรินทร์
Surin Provincial Health Office

รูปที่ 1 อัตราความสำเร็จการรักษาผู้ป่วยวัณโรคปอดรายใหม่ จังหวัดสุรินทร์ ปี 2563 จำแนกรายอำเภอ



จำนวนผู้ป่วยวัณโรค (ต่างด้าว) 2560-2563

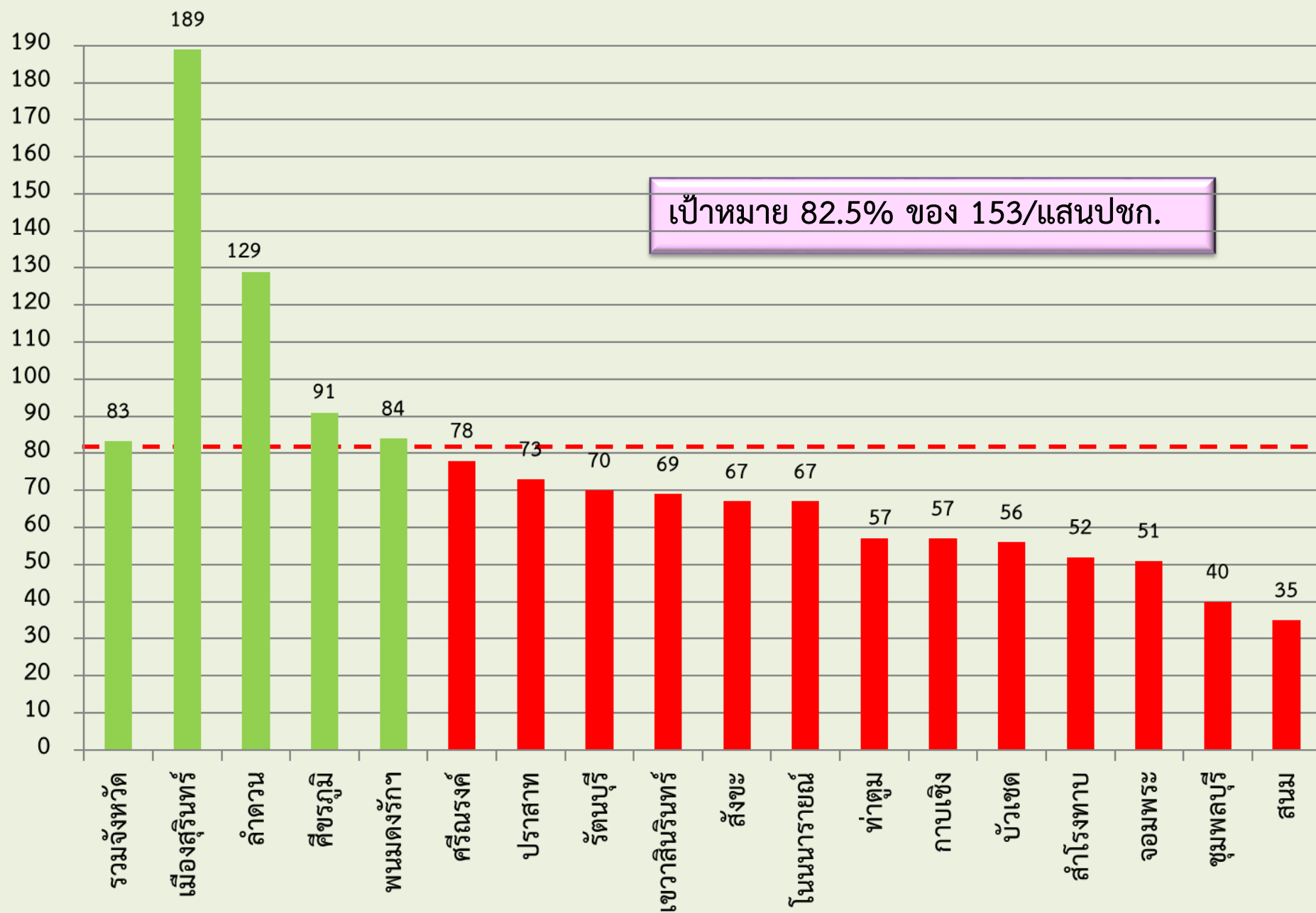
ปี	รพ.รัฐ	รพ.นอก สธ./เอกชน
	จำนวน (คน)	
2560	17	22
2561	2	23
2562	6	4
2563	-	2

ที่มา : จากฐานข้อมูล NTIP ณ วันที่ 22 ตุลาคม 2563



รูปที่ 2 อัตราการค้นพบผู้ป่วยวัณโรค (TB treatment coverage)

จังหวัดสุรินทร์ ปี 2563 จำแนกรายอำเภอ



จำนวนผู้ป่วยวัณโรค (ต่างด้าว) 2560-2563

ปี	รพ.รัฐ	รพ.นอก สธ./เอกชน
	จำนวน (คน)	
2560	17	22
2561	2	23
2562	6	4
2563	-	2

ที่มา : จากฐานข้อมูล NTIP ณ วันที่ 22 ตุลาคม 2563

ปัญหาอุปสรรค

พบผู้ป่วยวัณโรคดื้อยาหลายขนาน (MDR-TB) และพบผู้ป่วยวัณโรคดื้อยาหลายขนาน ชนิดรุนแรงมาก (XDR-TB) ในพื้นที่ ซึ่งมีปัญหาในการดำรงชีพระหว่างการรักษา

แนวทางแก้ไข

1. ทบทวนมาตรการในการตรวจคัดกรองผู้สัมผัสโรคร่วมกับผู้ป่วยวัณโรค/วัณโรคดื้อยาหลายขนานให้ได้ตามมาตรฐาน (X-Ray ทุก 6 เดือน จนครบ 2 ปี) ตรวจเสมหะครั้งแรกด้วยวิธี molecular testing หากผล MTB detected ให้ส่ง C/S และ DST ที่ สคร.9 นครราชสีมา
2. เร่งรัดการส่งเสมหะตรวจทาง molecular และทดสอบความไวต่อยาในกลุ่มเสี่ยง เพื่อให้สามารถตรวจจับวัณโรคดื้อยาได้รวดเร็วขึ้น รวมทั้งกำหนดให้ผู้ป่วยวัณโรคปอดทุกรายส่งเสมหะเพาะเชื้อ และทดสอบความไวต่อยา (Universal sputum culture & DST)
3. ระดมความร่วมมือจาก อปท./อบต. ในการช่วยเหลือผู้ป่วย MDR/XDR-TB ที่ได้รับผลกระทบในการดำรงชีพระหว่างการรักษา

งานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค

ตัวชี้วัด

1. ระดับของความครอบคลุมการได้รับวัคซีนในประชากรกลุ่มเป้าหมายไม่น้อยกว่าร้อยละ 90 ยกเว้น MMR/dT ไม่น้อยกว่าร้อยละ 95
2. กวาดล้างโรคโปลิโอไปให้หมด
3. กำจัดโรคบาททะยักในเด็กทารกแรกเกิดให้เหลือไม่เกิน 1 ต่อพันเด็กเกิดมีชีวิต
4. ผู้ป่วยยืนยันโรคหัดให้มีผู้ป่วยทุกกลุ่ม ไม่เกิน 4 ต่อประชากรล้านคน (ทุกกลุ่มอายุ)
5. ลดอัตราป่วยด้วยโรคติดต่อที่ป้องกันได้ด้วยวัคซีนให้ได้ตามเกณฑ์ ดังนี้
 - คอตีบไม่เกิน 0.015 ต่อประชากรแสนคน
 - ไอกรนไม่เกิน 0.08 ต่อประชากรแสนคน
 - โรคไข้มองอักเสบเฉียบพลันไม่เกิน 0.15 ต่อประชากรแสนคน

มาตรการในการดำเนินงาน

1. รักษาระดับความครอบคลุมการได้รับวัคซีนขั้นพื้นฐานในกลุ่มเป้าหมาย และเร่งรัดความครอบคลุมการได้รับวัคซีนในกลุ่มเสี่ยง
2. เผื่อระวังโรคติดต่อที่ป้องกันได้ด้วยวัคซีน รวมทั้งอาการภายหลังได้รับวัคซีน (AEFI)
3. สอบสวนและควบคุมโรคติดต่อที่ป้องกันได้ด้วยวัคซีนอย่างรวดเร็ว และมีประสิทธิภาพ
4. รณรงค์ให้วัคซีนที่จำเป็นแก่ประชากรกลุ่มเสี่ยง
5. ยกกระดับคุณภาพการให้บริการวัคซีนและการดำเนินงานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค

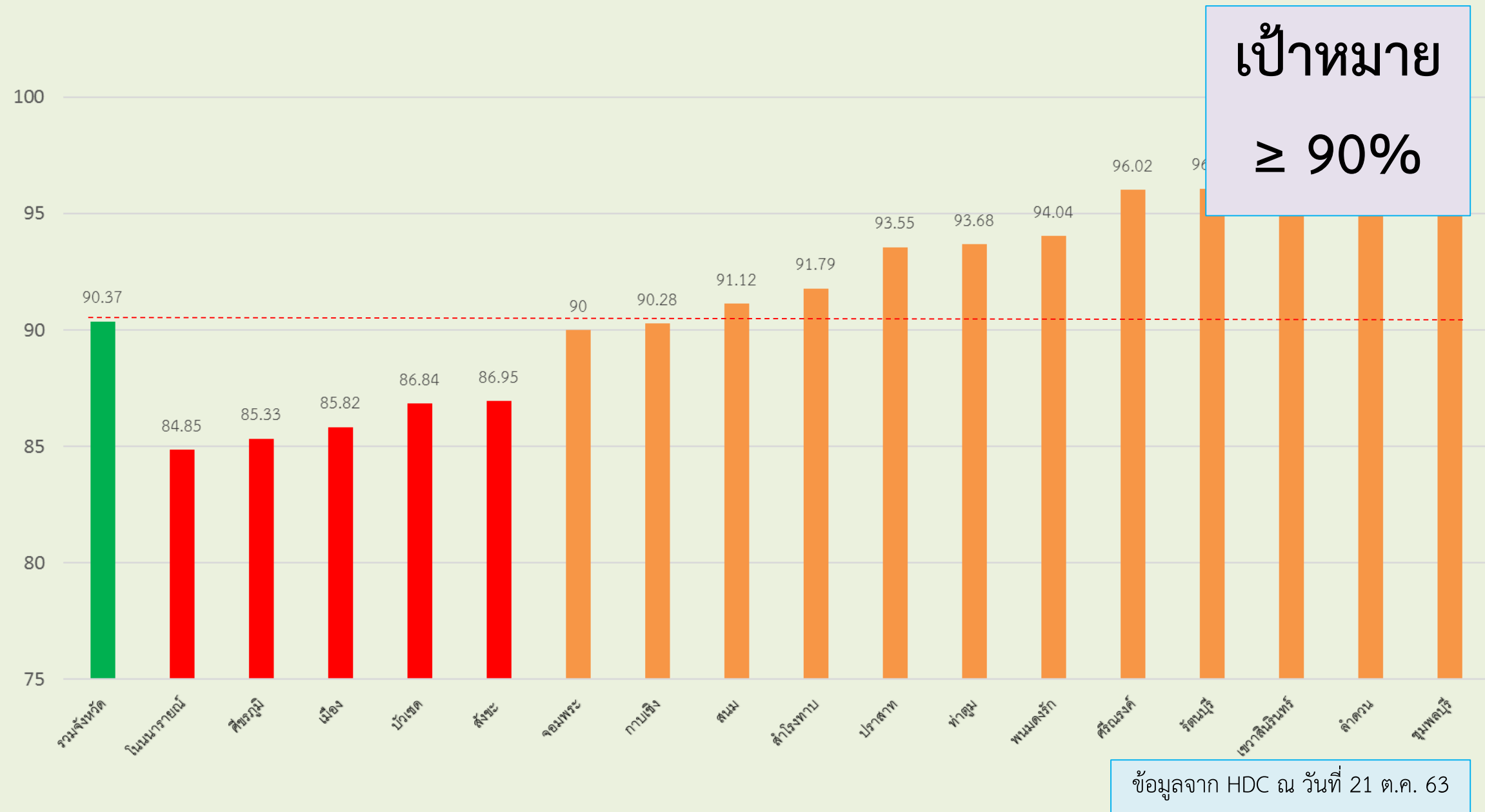
ผลการดำเนินงาน

รูปที่ 1 แสดงความครอบคลุมการได้รับวัคซีน ในเด็กอายุครบ 1 ปี จังหวัดสุรินทร์ ปี 2563



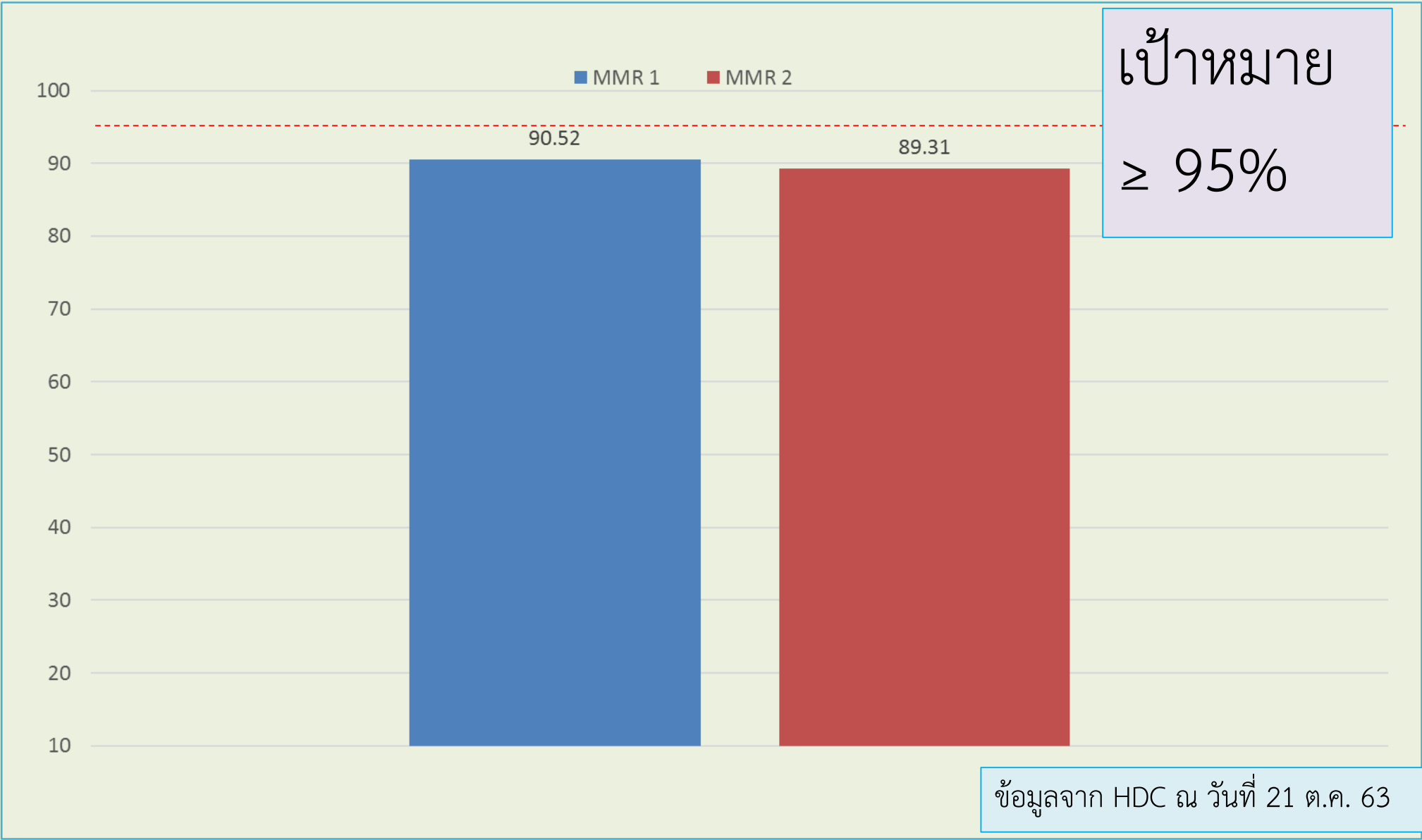
จากรูปที่ 1 พบว่า ผลงานในภาพรวมของความครอบคลุมการได้รับวัคซีนในเด็กอายุครบ 1 ปี ผ่านเกณฑ์ มีจำนวน 4 ตัว คือ HBV1, BCG, DTP1 และ OPV3 และที่ไม่ผ่านเกณฑ์ มี 3 ตัว คือ IPV, DTP3 (เป้าหมาย $\geq 90\%$) และ MMR 1 (เป้าหมาย $\geq 95\%$) ตามลำดับ

รูปที่ 2 แสดงความครอบคลุมการได้รับวัคซีน OPV3 ในเด็กอายุครบ 1 ปี จังหวัดสุรินทร์ ปี 2563 แยกรายอำเภอ



จากรูปที่ 2 พบว่าอำเภอที่มีความครอบคลุมของการได้รับวัคซีน OPV3 ผ่านเกณฑ์ มี 12 อำเภอ และที่ยังไม่ผ่านเกณฑ์ มี 5 อำเภอ ได้แก่ อ.โนนนารายณ์ อ.ศีขรภูมิ, อ.เมืองสุรินทร์, อ.บัวเชด และอ.สังขะ ตามลำดับ

รูปที่ 3 แสดงความครอบคลุมการได้รับวัคซีน MMR 1 และ MMR 2 จังหวัดสุรินทร์ ปี 2563



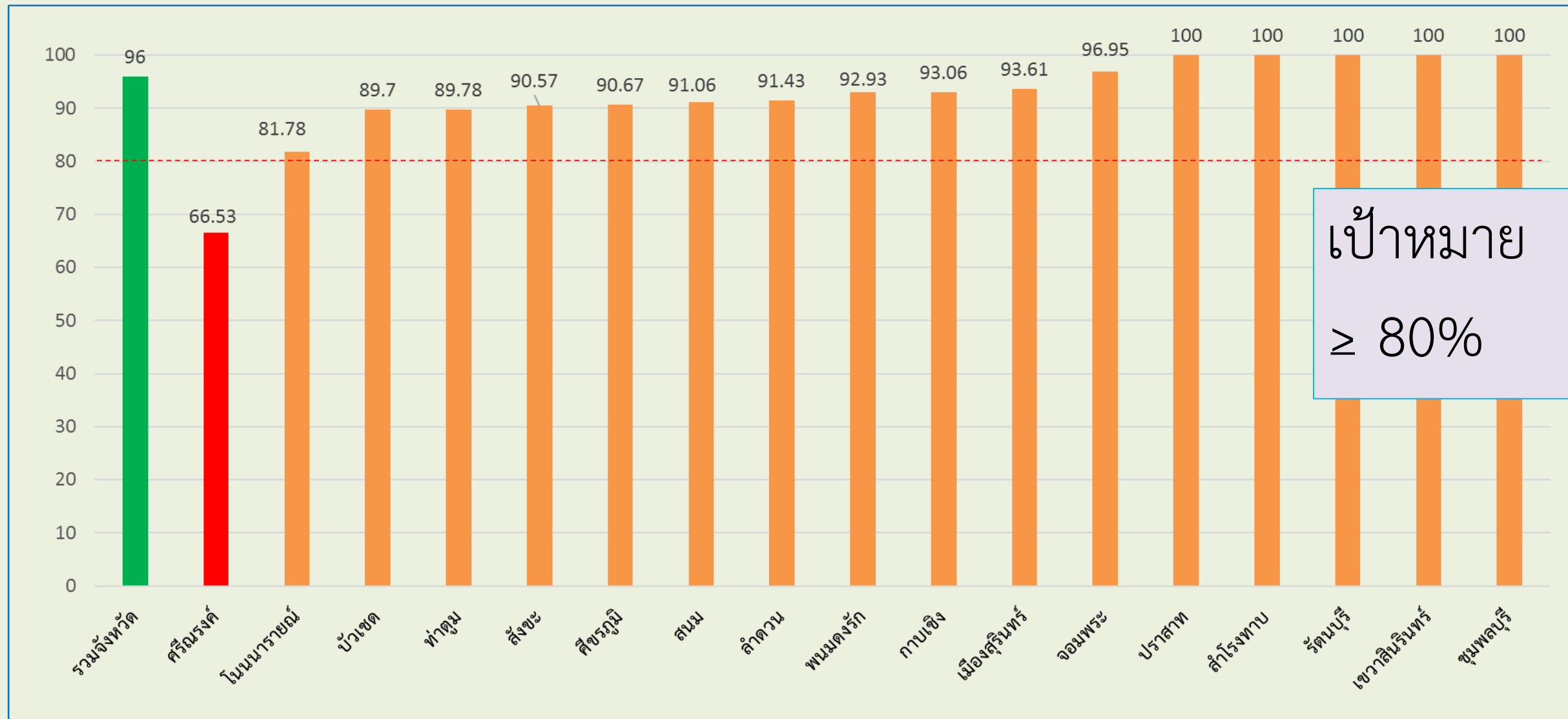
จากรูปที่ 3 พบว่า ผลงานความครอบคลุมของการได้รับวัคซีน MMR1 และ MMR2 ยังไม่ผ่านเกณฑ์ ทั้ง 2 ตัว (เป้าหมาย $\geq 95\%$)

รูปที่ 4 แสดงความครอบคลุมการได้รับวัคซีน MMR1 และ MMR2 จังหวัดสุรินทร์ ปี 2563 แยกรายอำเภอ



จากรูปที่ 4 พบว่าอำเภอที่ความครอบคลุมของการได้รับวัคซีน MMR1 (เด็กอายุครบ 1 ปี) และ MMR2 (เด็กอายุครบ 3 ปี) ที่ผ่านเกณฑ์มีจำนวน 4 อำเภอ คือ อำเภอเขวาสินรินทร์, ท่าตูม, รัตนบุรี และชุมพลบุรี

รูปที่ 5 แสดงผลงานการให้วัคซีนป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่ จังหวัดสุรินทร์ ปี 2563 แยกรายอำเภอ



เป้าหมาย
≥ 80%

ข้อมูลจาก HDC ณ วันที่ 21 ต.ค. 63

จากรูปที่ 5 พบว่าผลงานการให้วัคซีนป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่ ปี 2563 อำเภอที่ผ่านเกณฑ์ มีจำนวน 16 อำเภอ (เป้าหมาย ≥ 80%) และอีก 1 อำเภอ ยังไม่ผ่านเกณฑ์ คือ อำเภอศรีณรงค์

ขอความร่วมมือ

1. อำเภอที่ยังไม่ผ่านเกณฑ์ขอให้เร่งรัดการฉีดวัคซีน/คีย์ข้อมูล (วัคซีนทุกตัว) โดยเฉพาะ OPV3, MMR1 และ MMR2
2. ทบทวนสถานะของกลุ่มเป้าหมายว่าเป็นคนในความรับผิดชอบ/มีชื่อ และที่พักอาศัยอยู่จริง หากไม่อยู่ในพื้นที่เกิน 6 เดือน ให้ปรับสถานะ เป็น Type2 และ Type4
3. ทบทวนรหัสวัคซีน รหัสส่งออกให้ถูกต้อง
4. หากคีย์ข้อมูลย้อนหลัง ให้คีย์และส่งเข้า HDC ย้อนหลังตั้งแต่วันที่ กลุ่มเป้าหมายได้รับวัคซีน

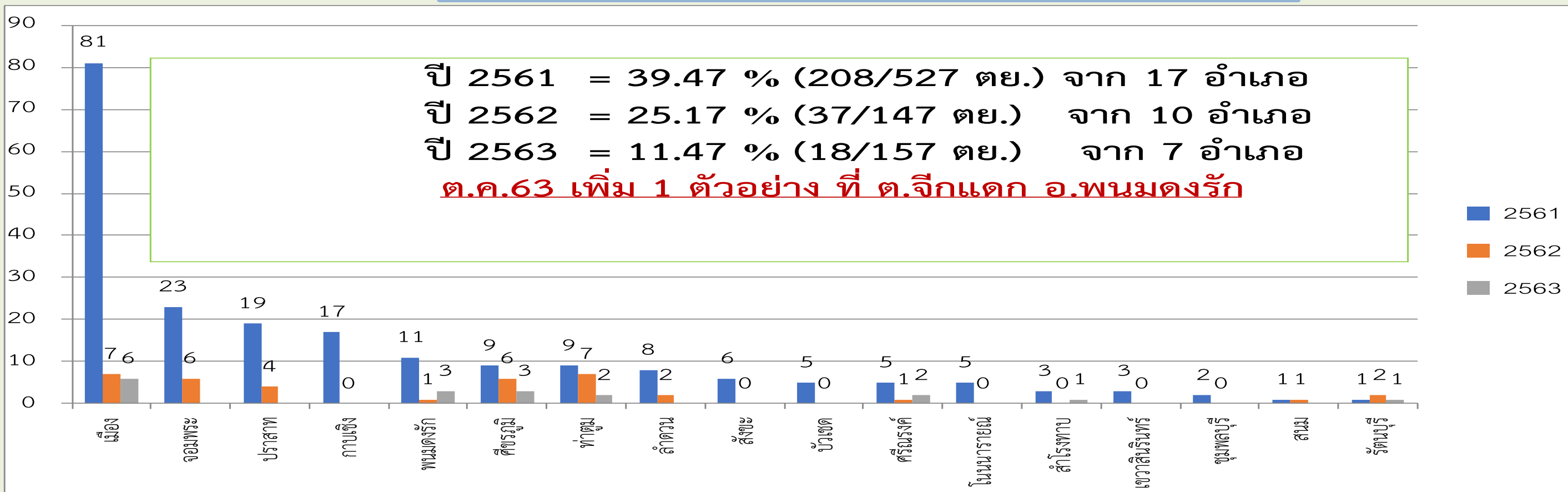


สถานการณ์ผู้เสียชีวิตโรคพิษสุนัขบ้า ปี 2560-2563

ระดับ	ปี 2560	2561	2562	2563
ประเทศไทย	11	18	3	3
เขต 9 นครราชสีมา	2 (สุรินทร์ 1, บุรีรัมย์)	4 (สุรินทร์ 1, บุรีรัมย์ 2, นครราชสีมา 1)	2 (สุรินทร์ 1, บุรีรัมย์ 1)	0
จ.สุรินทร์	1	1	1	0

ที่มา : สำนักโรคติดต่อทั่วไป กรมควบคุมโรค ณ 20 ต.ค.63

สถานการณ์โรคพิษสุนัขบ้าในสัตว์จังหวัดสุรินทร์ ปี 2561-2563



ที่มา : www.thairabies.net ข้อมูล ณ 20 ต.ค.63



มาตรการ/แนวทางการดำเนินงาน

1. ฝ้าระวังสถานการณ์การเกิดโรคในพื้นที่
2. ประชาสัมพันธ์ให้ความรู้เน้น “โรคพิษสุนัขบ้าเป็นแล้วรักษาไม่หายตาย 100%”, “สุนัขที่อายุต่ำกว่า 3 เดือน อาจเป็นโรคพิษสุนัขบ้าได้”, “คนที่เสียชีวิตด้วยโรคพิษสุนัขบ้าสาเหตุหนึ่งคือ ถูกแมวข่วน”
3. หลีกเลี่ยงการสัมผัส/ถูกสัตว์กัด, ข่วนโดยใช้คาถา 5 ย รวมทั้งการปฏิบัติตนหลังสัมผัสโรค
4. ให้ อสม. เคาะประตูบ้าน ค้นหาผู้ถูกสุนัข/แมวกัด/ข่วน ยังไม่ได้รับการรักษาและฉีดวัคซีนป้องกันโรค พบแพทย์โดยเร็ว (ทำร่วมกับการสำรวจลูกน้ำยุงลายสัปดาห์ละ 1 ครั้ง)
5. หากตรวจพบโรคพิษสุนัขบ้าในพื้นที่ให้บูรณาการลงพื้นที่ร่วมกันระหว่างหน่วยงานสาธารณสุข ปศุสัตว์ และท้องถิ่น เพื่อควบคุมโรคและค้นหาผู้สัมผัสมารับวัคซีน
6. จัดให้มีระบบติดตามผู้สัมผัสมารับวัคซีนครบชุดตามกำหนดนัด ทั้งผู้สัมผัสสัตว์ติดเชื้อโรค พิษสุนัขบ้าและผู้ถูกสัตว์กัด/ข่วนทั่วไป และมีการจัดเก็บข้อมูลการให้บริการอย่างครบถ้วน

ขอขอบคุณ
๑