

การเตรียมความพร้อมรับการบาดเจ็บทางถนนช่วงเทศกาลปีใหม่ 2561 (28 ธันวาคม 2560-3 มกราคม 2561)

หัวข้อรณรงค์ “ **ขับรถมีน้ำใจ รักษาวินัยจราจร** ”
และสาธารณสุข “ **ดื่มแล้วขับ ตรวจจับแอลกอฮอล์** ”

1. การรณรงค์ฯ เน้นนำเสนอข้อมูลอุบัติเหตุ วิเคราะห์จุดเสี่ยง ด้านชุมชน ตามหลัก 3 ต.
(1. เตรียมพร้อมก่อนเทศกาล 2. ตั้งด่านชุมชน 3. ติดตามสรุปผลการดำเนินงาน)
2. สถานบริการฯ ทุกแห่ง เตรียมความพร้อมด้านบุคลากร เครื่องมืออุปกรณ์ การแพทย์เพื่อรองรับอุบัติเหตุที่จะเกิดขึ้น
3. เตรียมความพร้อมของระบบสื่อสาร 24 ชั่วโมง และเตรียมความพร้อม EMS 3 ระดับ (ALS/BLS/EMR)
4. เฝ้าระวังและดำเนินการตาม พรบ.ควบคุมเครื่องดื่มแอลฯ พ.ศ. 2551
5. เปิดศูนย์ EOC จังหวัด และอำเภอ ชักซ้อมระบบ ICS อุบัติเหตุหมู่ และเตรียมความพร้อมทีม SAT เพื่อเฝ้าระวังโรคระบาดและสาธารณสุข ที่อาจจะเกิดขึ้น



การเตรียมความพร้อมรับการบาดเจ็บทางถนนช่วงเทศกาลปีใหม่ 2561 (28 ธันวาคม 2560-3 มกราคม 2561)

6. การตรวจวัดระดับแอลกอฮอล์ในเลือดของผู้ขับขี่ ตามตำรวจร้องขอหรือส่งตัวโดยมีใบนำส่งผู้บาดเจ็บ/ศพให้แพทย์ชั้นสูตร (ค.8-ต.65)

7. รพ.ทุกแห่งเก็บรายงานข้อมูลผู้บาดเจ็บ/เสียชีวิต ติดตามอาการผู้บาดเจ็บ ๒๔ ชั่วโมง และ ๓๐ วันหลังเกิดเหตุ และบันทึกข้อมูลทางอินเตอร์เน็ต

8. ผู้บริหารสาธารณสุข ออกนิเทศ/ตรวจเยี่ยมฯ

นพ.สสจ. สระแก้ว เป็นผู้ควบคุมการตรวจเยี่ยมฯ คณะที่ 4 อำเภอตาพระยา และอำเภอโคกสูง

9. การเบิกจ่ายค่าตอบแทน จนท.ในช่วงดังกล่าว สามารถปรับค่าตอบแทนเพิ่มขึ้น ไม่เกิน 2 เท่า



สถานการณ์

- ผู้ป่วยวัณโรคขึ้นทะเบียน ปี 2558 -2560 มีแนวโน้มเพิ่มมากขึ้น
- พื้นที่เสี่ยงสูง อ.เมือง อ. อรัญฯ และ อ.วัฒนานคร
- คัดกรอง วัณโรค/เอชไอวีในเรือนจำสระแก้ว 2,000 ราย X-ray ปอด (100%) พบปอดผิดปกติ 58 ราย ส่งตรวจ AFB และ Gene X-pert 58 ราย พบเชื้อ 13 ราย
- ปี 2557 – 2559 มีผู้ป่วยวัณโรคดื้อยา (MDR-TB) มีแนวโน้มเพิ่มขึ้น
- ปี 2560 มีผู้ป่วยวัณโรค ดื้อยา (MDR-TB) 5 ราย มีแนวโน้มลดลง
- Success rate ปี 2560 = 86.41 (ขึ้นทะเบียนรักษา ต.ค.-ธ.ค. 59)

มาตรการที่ดำเนินการ

1. กำหนดเป้าหมาย 100 % และเร่งรัดการค้นหาในกลุ่มเสี่ยงเป้าหมาย (ผู้สัมผัสฯ HIV DM ผู้ต้องขัง แรงงานข้ามชาติ บุคลากรแพทย์ฯ และผู้สูงอายุ)
2. การดูแลรักษาผู้ติดเชื้อวัณโรคและผู้ป่วยตามมาตรฐานให้หาย และกินยาครบ
3. จัดทำฐานข้อมูลผู้สัมผัส ติดตาม 2 ปี

เป้าหมายทั้งปี

1. อัตราความสำเร็จการรักษาผู้ป่วยวัณโรครายใหม่ 85%
2. กลุ่มเสี่ยงได้รับการคัดกรองเชิงรุกฯ ครอบคลุม 100%
3. ลดอัตราการขาดยาผู้ป่วยวัณโรครายใหม่ ไม่เกิน 3%
4. ลดอัตราการเสียชีวิตในผู้ป่วยวัณโรครายใหม่ ไม่เกิน 5%

Small Success 1

- จัดทำโครงการแล้ว
 - จัดประชุมชี้แจง ถ่ายทอดตัวชี้วัด การตั้งค่ากลุ่มเป้าหมาย
 - ผลการขึ้นทะเบียนผู้ป่วยรายใหม่ TBCM online 162 ราย 17.18% (ต.ค.-27 พ.ย.60) (เป้าหมาย 943 ราย)
 - คัดกรองผู้ต้องขัง 1,937 ราย(100%) ผลคะแนนมากกว่า 3 = 256 ราย (13.22%)
- สู่ X-Ray/ตรวจเสมหะ (อยู่ระหว่างดำเนินการโดย รพร.สระแก้ว)
- จัดทำคำสั่ง แต่งตั้งคณะกรรมการตามระบบบัญชาการเหตุการณ์ในภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขศูนย์ปฏิบัติการยุติวัณโรคแห่งชาติ (National Operation Center for TB : NOC - TB) สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสระแก้ว
 - คำสั่งจังหวัดสระแก้ว แต่งตั้งคณะกรรมการยุติปัญหาวัณโรค จังหวัดสระแก้ว (อยู่ระหว่าง เสนอผู้ว่าราชการจังหวัดสระแก้วลงนาม)
 - จัดประชุมคณะกรรมการศูนย์ยุติวัณโรคแห่งชาติ จังหวัดสระแก้ว ครั้งที่ 1/2561 (19 ธ.ค.60)

เป้าหมายกลุ่มเสี่ยงคัดกรองวัณโรคจังหวัดสระแก้ว ปี 2561 (แยกрайอำเภอ)

อำเภอ	เป้าหมายกลุ่มเสี่ยง														ผลงาน (ทั้งหมดที่ดำเนินการ)	ร้อยละ
	ผู้สัมผัสวัณโรค	ผลงาน	ผู้ติดเชื้อเอชไอวี	ผลงาน	ผู้ป่วยเบาหวาน (รายใหม่และค่า HbA1c มากกว่าหรือเท่ากับ 7.0)	ผลงาน	ผู้ต้องขังเรือนจำ	ผลงาน	แรงงานข้ามชาติ	ผลงาน	ผู้สูงอายุ 65 ปีขึ้นไปที่มีโรคร่วม ได้แก่ COPD , old TB, silicosis	ผลงาน	บุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข	ผลงาน		
เมือง	156		1,347		1,567		1,937	1,937	4,938		554		1,123		1,937	16.66
อรัญประเทศ	150		536		2,200				3,863		88		419			
วัฒนานคร	300		200		2,000	750			5,000	1,200	500		220		1,950	23.72
ตาพระยา	242	28	181	51	1,360	21			458	121	35		212		221	8.88
วังน้ำเย็น	114		330		1,036				3,200		87		220			
คลองหาด	95	95	85	85	891	891			1,083	1,083	80	80	182	169	2,403	99.46
เขาฉกรรจ์	215		100	80	1,263				200		179		217		80	3.68
โคกสูง	55	15	31	9	296	35			178	27	63	10	115	0	96	13.01
วังสมบูรณ์	132				453				400		49		135			
รวมทั้งจังหวัด	1,459	138	2,810	225	11,066	1,697	1,937	1,937	19,320	2,431	1,635	90	2,843	169	6,687	16.28

กลุ่มเสี่ยงเป้าหมาย ๑) ผู้สัมผัสวัณโรค (ผู้ป่วยเสมหะบวก) ๒) ผู้ติดเชื้อเอชไอวี (CXR ทุกราย ปีละ ๑ ครั้ง) ๓) ผู้ป่วยเบาหวาน (รายใหม่ และค่า HbA๑c มากกว่าหรือเท่ากับ ๗.๐ รายอื่นๆ ให้ CXR ๒ ปี/ครั้ง) ๔) ผู้ต้องขังในเรือนจำ (รายใหม่ CXR ทุกราย ส่วนรายเก่า คัดกรองด้วยอาการ ปีละ ๒ ครั้ง) ๕) แรงงานข้ามชาติ (ในระบบบัตรประกันสุขภาพ) ๖) ผู้สูงอายุ ๖๕ ปีขึ้นไปที่มีโรคร่วม ได้แก่ COPD , old TB ,silicosis ๗) บุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข (CXR ทุกราย ปีละ ๑ ครั้ง)

การดำเนินงานวัณโรค ปี 2561

รายงานการขึ้นทะเบียนผู้ป่วยวัณโรครายใหม่ ปี 2561 (ต.ค. – พ.ย. 60)

อำเภอ	เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ
รพ.สระแก้ว	186	47	25.27
รพ.อรัญประเทศ	146	31	21.23
รพ.วัฒนานคร	138	11	7.97
รพ.ตาพระยา	94	37	39.36
รพ.วังน้ำเย็น	108	11	10.19
รพ.คลองหาด	68	8	11.76
รพ.เขาฉกรรจ์	97	9	9.28
รพ.โคกสูง	45	-	-
รพ.วังสมบูรณ์	61	8	13.11
รวมทั้งจังหวัด	943	162	17.18

เกณฑ์
จาก 172 ต่อแสน
ประชากร

ศูนย์ปฏิบัติการยุติวัณโรคแห่งชาติ (National Operation Center for TB : NOC - TB) ระดับอำเภอ และแต่งตั้งคณะทำงานวัณโรค ปี 2561 (แยกรายอำเภอ)

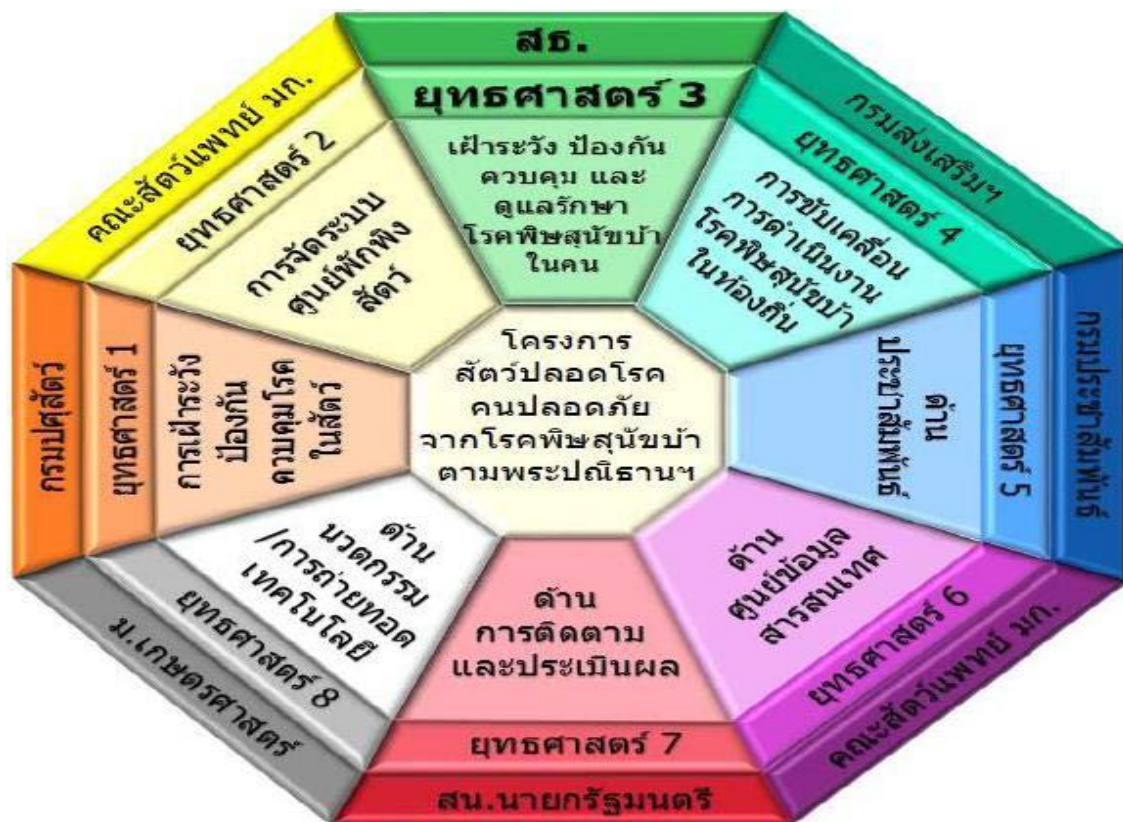
อำเภอ	เปิดศูนย์ปฏิบัติการยุติวัณโรคแห่งชาติ (National Operation Center for TB : NOC - TB) ระดับอำเภอ		แต่งตั้งคณะทำงานวัณโรค	
	ดำเนินการแล้ว	อยู่ระหว่าง ดำเนินการ	ดำเนินการแล้ว	อยู่ระหว่างดำเนินการ
เมือง		✓		✓
อรัญประเทศ		✓		✓
วัฒนานคร		✓		✓
ตาพระยา		✓		✓
วังน้ำเย็น		✓		✓
คลองหาด		✓		✓
เขาฉกรรจ์		✓		✓
โคกสูง	✓			✓
วังสมบูรณ์		✓		✓

โครงการ “สัตว์ปลอดโรค คนปลอดภัย”

จากโรคพิษสุนัขบ้า ตามพระปณิธานฯ

ทรงมีพระประสงค์ให้โรคพิษสุนัขบ้าหมดจากประเทศไทย

และเป็นพื้นที่ปลอดโรคพิษสุนัขบ้า ในปี 2563



สถานการณ์โรคพิษสุนัขบ้าประเทศ ปี พ.ศ. 2560

ผู้เสียชีวิตด้วยโรคพิษสุนัขบ้า 9 ราย

- ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ 3 ราย (3 จ., 3 อ.)
 - ภาคตะวันออก 6 ราย (3 จ. , 6 อ.)
- ฉะเชิงเทรา(บางปะกง ท่าตะเกียบ แปลงยาว)
- ชลบุรี(พนัสนิคม บางละมุง)
- สมุทรปราการ(บางพลี)

สถานการณ์จังหวัดสระแก้ว

ในคน

- ปี 2556-2557 พบผู้เสียชีวิตที่ตำบลทัพราช และทัพไทย อำเภอตาพระยา
ปีละ 1 ราย
- ปี 2559 พบผู้เสียชีวิต ที่อำเภออรัญประเทศ 1 ราย

ในสัตว์

- ปี 2558 ตรวจหัวสุนัขพบเชื้อที่ อำเภอคลองหาด 1 ตัวอย่าง และที่อำเภอเมือง 1 ตัวอย่าง
- ปี 2559 ตรวจหัวสุนัขพบเชื้อ ที่อำเภอตาพระยา 1 ตัวอย่าง
- ปี 2560 ตรวจหัวสุนัขพบเชื้อ ที่อำเภอตาพระยา 2 ตัวอย่าง ที่ตำบลตาพระยา
ตำบลทัพไทย และที่อำเภอโคกสูง ตำบลหนองม่วง 1 ตัวอย่าง

ผลการดำเนินงาน ปี 2560

ตารางที่ 1 ผลการค้นหาผู้สัมผัสโรคในชุมชน โดย อสม.(ปี พ.ศ.2560)

อำเภอ	ผู้สัมผัสโรค (คน)	แนะนำเข้ารับบริการ (เข็ม1)	ไม่เข้ารับบริการ	ติดตามผู้สัมผัสโรค รับวัคซีน (เข็ม2-5)
เมืองสระแก้ว	1,041	443	-	74
คลองหาด	893	661	-	19
ตาพระยา	727	672	4	42
วังน้ำเย็น	264	189	-	9
วัฒนานคร	1,319	1,089	3	14
อรัญประเทศ	675	327	5	113
เขาฉกรรจ์	1,007	887	-	105
โคกสูง	570	437	1	74
วังสมบูรณ์	136	108	-	17
รวม	6,632	4,813	13	467

ตารางที่ 2 การให้บริการฉีดวัคซีนป้องกัน

โรงพยาบาล	ฉีดวัคซีนทั้งหมด (IM, ID)	ไม่ฉีด
ร.พร.สระแก้ว	1,041	-
คลองหาด	893	-
ตาพระยา	727	4
วังน้ำเย็น	264	-
วัฒนานคร	1,319	3
อรัญประเทศ	675	5
เขาฉกรรจ์	1,007	-
โคกสูง	570	1
วังสมบูรณ์	136	-
รวม	6,632	13
รับบริการจากสถานบริการอื่นๆ	227	-

มาตรการป้องกันโรค

มาตรการด้านการป้องกันโรค

- 1.การเฝ้าระวัง 1.1 อำเภอแต่งตั้งคณะทำงานป้องกันควบคุมโรคพาสุนัขบ้า (OH)
1.2 อำเภอจัดทำแผนป้องกันควบคุมโรคพิษสุนัขบ้า
- 2.อำเภอมีระบบการประสานงานและเฝ้าระวังเพื่อรองรับสถานการณ์ กรณีพบสงสัย หรือผู้สัมผัสโรค สงสัยเป็นโรคพิษสุนัขบ้า
- 3.รพ.พัฒนาการเก็บตัวอย่าง/ส่งตัวอย่างตรวจทางห้องปฏิบัติการเพื่อยืนยันการวินิจฉัยโรคพิษสุนัขบ้า
- 4.สสจ./สสอ./รพ.รพสต. สื่อสารความเสี่ยง ทั้งก่อน และหลังถูกกัด
- 5.สสจ./รพ./สสอ./รพ.สต./อสม.จัดกิจกรรม และร่วมรณรงค์ป้องกันควบคุมโรคพิษสุนัขบ้า

มาตรการการค้นหาและตรวจจับความผิดปกติ

- 1.อาสาสมัครค้นหาผู้สัมผัสโรค และกลุ่มเสี่ยงให้ได้รับวัคซีนป้องกันโรค (Knock the door) และรายงานทุกเดือน
- 2.สสจ./รพ./สสอ./รพ.สต./อสม. ติดตามผู้สัมผัสโรคเข้ารับบริการฉีดวัคซีนครบชุด
- 3.รพ./รพ.สต. (เป้าหมาย 30 แห่ง) จัดให้มีบริการวัคซีน/อิมมูโนโกลบูลิน ป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าอย่างพอเพียง

มาตรการด้านตอบโต้อย่างรวดเร็วและมีประสิทธิภาพ

1. พบหัวสัตว์บก หรือผู้สัมผัสโรคสงสัยเป็นโรคพิษสุนัขบ้า สสจ.สสอ.รพ.สต. ประสานเครือข่าย ออกสอบสวนโรค และติดตามผู้สัมผัสโรคเข้ารับวัคซีน ภายใน 48 ชั่วโมง และประสานเครือข่ายในการป้องกันควบคุมโรค

2. กรณีพบผู้เสียชีวิต

- สสจ./สสอ/รพ.สต. ลงพื้นที่สอบสวนโรค ภายใน 24 ชั่วโมง
- ค้นหาผู้สัมผัสโรค และกลุ่มเสี่ยง เข้ารับวัคซีนภายใน 48 ชั่วโมง
- ประสานเครือข่ายในการป้องกันควบคุมโรค
- สื่อสารความเสี่ยงในพื้นที่