

6. พัฒนางานควบคุมโรคไข้หัด

1. สถานการณ์โรคไข้หัดจังหวัดอุดรดิตถ์

ข้อมูลเฝ้าระวังโรคปี 2566 ตั้งแต่ 1 มกราคม 2566 – 30 กันยายน 2566 สำนักระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค รายงานข้อมูลเฝ้าระวังโรค Streptococcus suis พบผู้ป่วย 448 ราย จาก 48 จังหวัด คิดเป็นอัตราป่วย 0.68 ต่อแสนประชากร เสียชีวิต 20 ราย คิดเป็นอัตราตาย 0.03 ต่อแสนประชากร อัตราส่วน เพศชายต่อเพศหญิง 1: 0.50 กลุ่มอายุที่พบมากที่สุด 3 อันดับ คือ อายุ >65 ปี (39.73%), อายุ 55-64 ปี (26.56%) และ อายุ 45-54 ปี (20.76%) อาชีพส่วนใหญ่ รับจ้างร้อยละ 30.4, เกษตรกร ร้อยละ 27.9 และงานบ้าน ร้อยละ 15.6 จังหวัดที่มีอัตราป่วยต่อแสนประชากรสูงสุด 5 อันดับแรก ได้แก่ แพร่ (4.85 ต่อแสนประชากร) อุดรดิตถ์ (4.50 ต่อแสนประชากร) , กำแพงเพชร (3.94 ต่อแสนประชากร , นครราชสีมา (3.23 ต่อแสนประชากร), และอุทัยธานี (2.47 ต่อแสนประชากร) ตารางที่ 1 แสดงอันดับของโรคไข้หัด (Streptococcus suis) จังหวัดอุดรดิตถ์ ปี 2566 แสดงเปรียบเทียบระดับประเทศและเขต

ระดับพื้นที่ ปี 2566	จำนวนป่วย (ราย)	อัตราป่วย ต่อแสน พชก.	จำนวนตาย (ราย)	อัตราป่วยตาย (ร้อยละ)	อัตราตาย ต่อแสน พชก.
ประเทศไทย	448	0.68	20	4.46	0.03
เขตสุขภาพที่ 2	67	1.90	4	5.97	0.11
จังหวัดอุดรดิตถ์	20	4.50	2	10.00	0.45

ตารางที่ 2 แสดงอันดับของโรคไข้หัด (Streptococcus suis) ปี 2563 - 2566 และแสดงเปรียบเทียบอัตราป่วยโรค ไข้หัด 5 อันดับ

ลำดับ	2563		2564		2565		2566	
	จังหวัด	จำนวนป่วย (ตาย)/อัตรา	จังหวัด	จำนวนป่วย (ตาย)/อัตรา	จังหวัด	จำนวนป่วย (ตาย)/อัตรา	จังหวัด	จำนวนป่วย (ตาย)/อัตรา
1	อุดรดิตถ์	8ราย(1)/1.73	นครสวรรค์	16ราย(3)/18.75	นครราชสีมา	87 ราย(0)/3.30	แพร่	21 ราย(0)/4.85
2	พิจิตร	7 ราย (1)/1.29	นครราชสีมา	114ราย(7)/6.14	ลำปาง	16 ราย(0)/2.25	อุดรดิตถ์	20 ราย(2)/4.50
3	พะเยา	6 ราย (1)/1.26	อุดรดิตถ์	30 ราย(1)/3.33	อุทัยธานี	7 ราย(0)/2.15	กำแพงเพชร	28 ราย(1)/3.94
4	มุกดาหาร	4 ราย (0)/1.14	น่าน	32ราย(1)/3.13	กำแพงเพชร	14 ราย(0)/1.97	นครราชสีมา	85 ราย(4)/3.23
5	อุทัยธานี	3 ราย (0)/0.91	พะเยา	35 ราย(1)/2.86	พะเยา	9 ราย(0)/1.94	อุทัยธานี	8 ราย(2)/2.47
					อุดรดิตถ์	8 ราย(0)/ 1.77		

ที่มา: โปรแกรม 506 สำนักระบาดวิทยา กรมควบคุมโรควันที่ 30 กันยายน 2566

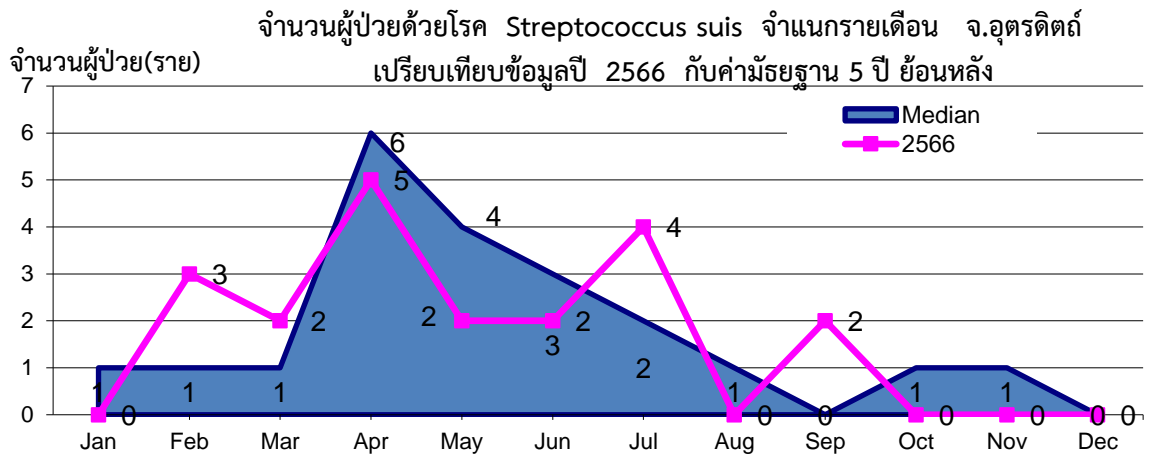
2. การดำเนินงาน/ผลการดำเนินงาน

จังหวัดอุดรดิตถ์พบผู้ป่วยจำนวน 20 ราย อัตราป่วย 4.50 ต่อแสนประชากร เสียชีวิต 2 ราย ร้อยละ 10.00 พบผู้ป่วยเพศชายมากกว่าเพศหญิง เพศชายต่อเพศหญิง 4 : 1 กลุ่มอายุที่พบมากที่สุด 3 อันดับ คือกลุ่มอายุ มากกว่า 65 ปี (9 ราย), 55 - 64 ปี (8 ราย), 45 - 54 ปี(3 ราย) อำเภอที่มีอัตราป่วยต่อประชากรแสนคนสูงสุด คือ อำเภอลับแล อัตราป่วยเท่ากับ 7.17 ต่อประชากรแสนคน รองลงมาคือ อำเภอท่าปลา 6.79 ต่อประชากรแสนคน, อำเภอเมือง 6.63 ต่อประชากรแสนคน และอำเภอพิชัย 1.34 ต่อประชากรแสนคน

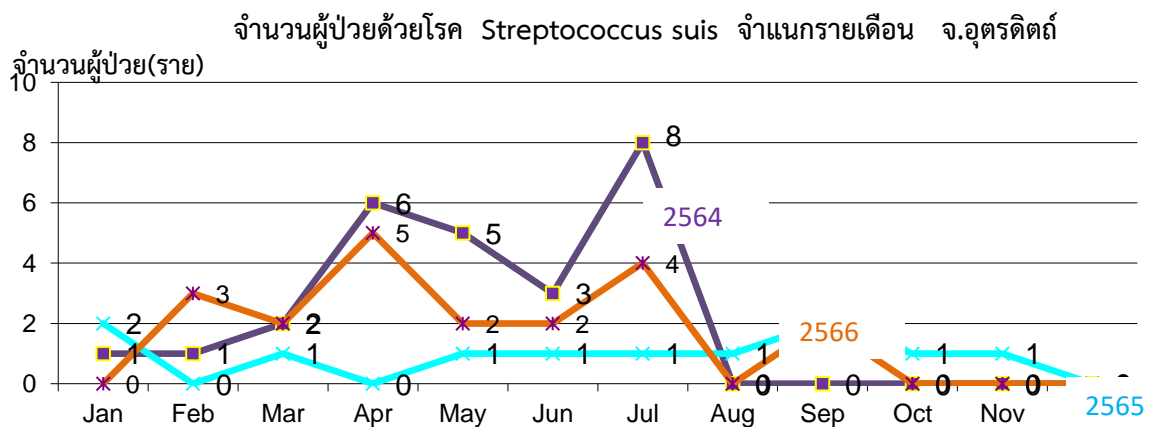
ตารางที่ 3 จำนวนผู้ป่วยด้วยโรค Streptococcus suis จำแนกรายอำเภอเปรียบเทียบข้อมูลปี 2563-2566

อำเภอ	ปี 2563				ปี 2564				ปี 2565				ปี 2566 (1 ม.ค. 66- 30 ก.ย.66)			
	ป่วย	อัตราป่วย	ตาย	อัตราป่วยตาย	ป่วย		ตาย	อัตราป่วยตาย	ป่วย	อัตราป่วย	ตาย	อัตราป่วยตาย	ป่วย	อัตราป่วย	ตาย	อัตราป่วยตาย
เมือง	5	3.28	0	0	11	6.55	1	9.09	5	3.38	0	0	10	6.63	2	20
ลับแล	2	3.48	1	50	6	10.75	0	0	1	1.82	0	0	4	7.17	0	0
ตรอน	0	0	0	0	2	5.85	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
พิชัย	1	1.29	0	0	1	1.32	0	0	0	0	0	0	3	3.97	0	0
ท่าปลา	0	0	1	0	5	11.32	0	0	1	2.29	0	0	3	6.79	0	0
หนองฯ	0	0	0	0	1	3.11	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
น้ำปาด	0	0	0	0	3	8.22	0	0	1	2.74	0	0	0	0	0	0
พากทำ	0	0	0	0	1	6.96	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
รวม	22	4.75	2	9.09	30	6.55	1	3.33	8	1.77	0	0	20	4.50	2	10

ที่มา: โปรแกรมระบาดวิทยา 506 วันที่ 30 กันยายน 2566



ที่มา: โปรแกรมระบาดวิทยา 506 วันที่ 30 กันยายน 2566



ที่มา: โปรแกรมระบาดวิทยา 506 วันที่ 30 กันยายน 2566

แผนการดำเนินงานตามกลยุทธ์ ปี 2567

กลยุทธ์ที่ 1 ส่งเสริมขับเคลื่อนการป้องกันควบคุมโรคใช้หุ้ดบจังหวัดอุดรดิตถ์

กลยุทธ์ย่อยที่ 1.1 พัฒนาการขับเคลื่อนระดับอำเภอ ในการป้องกันควบคุมโรคใช้หุ้ดบจังหวัดอุดรดิตถ์
กิจกรรมที่ดำเนินการ

1. สสจ.ชี้แจงแนวทางการดำเนินงานโรคใช้หุ้ดบให้ระดับอำเภอทราบเพื่อให้อำเภอที่มีความเสี่ยงสามารถจัดทำแผนแก้ไขปัญหาคได้

1) จัดประชุมชี้แจงแนวทางการดำเนินงานโรคใช้หุ้ดบให้ระดับอำเภอทราบเพื่อให้อำเภอที่มีความเสี่ยงสามารถจัดทำแผนแก้ไขปัญหาคได้ โดยประชุมในภาพรวมกลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ

2) จัดเตรียมนำเสนอในการประชุมคณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัดอุดรดิตถ์ และคณะกรรมการวางแผนประเมินผลจังหวัดอุดรดิตถ์ เพื่อชี้แจงแนวทางการดำเนินงานโรคใช้หุ้ดบให้ระดับจังหวัดและอำเภอทราบ

2. คปสอ.ในพื้นที่เสี่ยงใช้หุ้ดบ ให้มี กิจกรรมรณรงค์อาหารปลอดภัย โรคใช้หุ้ดบ เพื่อประชาชนตื่นตัว และตระหนักภัยจากโรคจากอาหารและสัตว์

1) จัดให้มีการรณรงค์ โดยบูรณาการงานอสม. กลุ่มงานพัฒนาฯ และขอความร่วมมือให้มีกิจกรรม อสม. รณรงค์อาหารปลอดภัย โรคใช้หุ้ดบเพื่อประชาชนตื่นตัว และตระหนักภัยจากโรคจากอาหารและสัตว์

กลยุทธ์ที่ 2 การสื่อสารความเสี่ยงและประชาสัมพันธ์

กลยุทธ์ย่อยที่ 2.1 การพัฒนาการรับรู้เกี่ยวกับโรคใช้หุ้ดบของประชาชน (อ.เมือง/ลับแล)

กิจกรรมที่ดำเนินการ

1. การพัฒนา Core Team เพื่อการดำเนินงานระดับอำเภอโดยใช้กระบวนการแก้ปัญหาแบบมีส่วนร่วม (PRA)

1) จัดให้มีการประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ การคืนข้อมูล เพื่อแก้ปัญหาร่วมกันในพื้นที่ที่มีผู้ป่วยโรคหุ้ดบสูง และตาย

2) จัดให้มีการติดตาม เยี่ยมเสริมพลังอำเภอที่มีผู้ป่วยโรคหุ้ดบสูงและตาย

2. สสจ.สำรวจปัจจัยเสี่ยงต่อการเกิดโรคหุ้ดบและพฤติกรรมการบริโภคหมูดิบในพื้นที่เสี่ยง โดยใช้ Google Form

1) จัดทำแบบสำรวจและทำโปรแกรมหรือ Google Form โดยทีม IT และกลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุดรดิตถ์

2) จัดประชุมชี้แจงเจ้าหน้าที่ในการสำรวจปัจจัยเสี่ยงต่อการเกิดโรคหุ้ดบและพฤติกรรมการบริโภคหมูดิบ เพื่อทำความเข้าใจก่อนไปชี้แจง อสม.และนำไปใช้

3) ขอความร่วมมือในพื้นที่เสี่ยงโรคใช้หุ้ดบสำรวจข้อมูลปัจจัยเสี่ยงต่อการเกิดโรคหุ้ดบและพฤติกรรมการบริโภคหมูดิบ โดย อสม. ครั้งที่ 1

3. สสจ.พัฒนาชุดความรู้และให้ความรู้ประชาชน เพื่อการรับรู้เกี่ยวกับโรคใช้หุ้ดบของประชาชน

1) สสจ.รวบรวมผลสำรวจข้อมูลปัจจัยเสี่ยงต่อการเกิดโรคหุ้ดบและพฤติกรรมการบริโภคหมูดิบ โดย อสม. ครั้งที่ 1 และพัฒนาชุดความรู้และให้ความรู้ประชาชน เพื่อเพิ่มการรับรู้เกี่ยวกับโรคใช้หุ้ดบของประชาชน

2) โดยทีม IT และกลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุดรดิตถ์ ใช้ข้อคำถามเดิมและเพิ่มคำตอบ เฉลยแต่ละข้อ

4. สสจ.สำรวจปัจจัยเสี่ยงต่อการเกิดโรคหุ้ดบและพฤติกรรมการบริโภคหมูดิบในพื้นที่เสี่ยง ซ้ำ ครั้งที่ 2

1) ขอความร่วมมือในพื้นที่เสี่ยงโรคใช้หุ้ดบสำรวจข้อมูลปัจจัยเสี่ยงต่อการเกิดโรคหุ้ดบและพฤติกรรมการบริโภคหมูดิบ โดย อสม. ครั้งที่ 2

5. รวบรวมข้อมูล สรุป วิเคราะห์ และนำเสนอข้อมูลการพัฒนาการรับรู้เกี่ยวกับโรคไข้หัดของประชาชน

1) จัดประชุมเจ้าหน้าที่ในสรุป วิเคราะห์ ผลการสำรวจปัจจัยเสี่ยงต่อการเกิดโรคไข้หัดและพฤติกรรมการบริโภค หมูดิบ

2) สรุปการหาแนวทางการพัฒนาการรับรู้เกี่ยวกับโรคไข้หัดของประชาชน และข้อเสนอแนะต่อ คณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัดต่อไป

กลยุทธ์ย่อยที่ 2.2 การวางแผนการสื่อสารเพื่อให้สามารถสื่อสารไปยังสื่อมวลชนทุกช่องทางอย่างต่อเนื่องให้ถึงประชาชน

กิจกรรมที่ดำเนินการ

1. สสจ.ติดตามกิจกรรมรณรงค์เตือนภัยก่อนการเกิดโรคหรือ ฤดูกาลระบาดของโรค

1) ขอความร่วมมือประชาสัมพันธ์จังหวัด องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ผู้นำชุมชน ประชาสัมพันธ์ทางวิทยุ หอกระจายข่าว Social media เพื่อเตือนภัยก่อนการเกิดโรคหรือ ฤดูกาลระบาดของโรค

2) จัดเตรียมนำเสนอในการประชุมคณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัดอุดรธานี และคณะกรรมการวางแผน ประเมินผลจังหวัดอุดรธานี เพื่อเตรียม และเตือนภัยล่วงหน้าโดยเฉพาะพื้นที่เสี่ยงโรคไข้หัด

2. พัฒนาสื่อประชาสัมพันธ์ออนไลน์เพื่อการเข้าถึงเป้าหมายที่หลากหลาย และสื่อทุกแขนง

1) ขอความร่วมมือ ทีม IT จัดทำสื่อ เพื่อประชาสัมพันธ์ทาง TIKTOK FB Line และสื่อวิทยุ

2) วางแผน กำหนดเวลา การประชาสัมพันธ์ ก่อนฤดูกาลระบาดและขณะช่วงมีการระบาด

กลยุทธ์ที่ 3 การพัฒนาระบบเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรค และรักษาโรคไข้หัด

กลยุทธ์ย่อยที่ 3.1 พัฒนาแนวทางการเฝ้าระวัง การคัดกรองคุณภาพตามมาตรการของกระทรวงสาธารณสุข

กิจกรรมที่ดำเนินการ

1. สสจ.ทำหนังสือ แจ้งสถานการณ์โรคไข้หัด เพื่อการเตือน มาตรการเฝ้าระวัง การดำเนินการ แนวทาง ประชาสัมพันธ์ก่อนฤดูกาลเกิดโรคและชี้แจงแนวทางให้อำเภอทราบแนวทางมาตรการควบคุมโรค โรคไข้หัดในช่วง ก่อนฤดูกาลระบาดของโรค

1) สสจ.ทำหนังสือ แจ้งสถานการณ์โรคไข้หัด เพื่อการเตือน การเฝ้าระวัง แนวทางประชาสัมพันธ์ก่อน ฤดูกาลเกิดโรคไข้หัด เพื่อเฝ้าระวัง เตือนภัยในพื้นที่เสี่ยง

2) สสจ.ทำหนังสือชี้แจงแนวทาง มาตรการควบคุมโรคไข้หัด การคัดกรอง และรักษาโรคไข้หัดของ จังหวัดอุดรธานี เพื่อความรวดเร็ว และมีคุณภาพในการให้บริการ

3) เฝ้าระวังโรคจาก รง.506 และ ระบบ SRRT Online เพื่อการควบคุมป้องกัน สอบสวนโรคไข้หัด อย่างรวดเร็ว โดยใช้ระบบ JIT/SAT

กลยุทธ์ย่อยที่ 3.2 พัฒนาการควบคุมโรคให้ได้คุณภาพตามมาตรการของกระทรวงสาธารณสุข

กิจกรรมที่ดำเนินการ

1. สร้างการมีส่วนร่วมในการควบคุมโรคไข้หัดทุกระดับ

1) สสจ.ประสานหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง (ท้องถิ่นจังหวัด/ปศุสัตว์จังหวัด) ในการแลกเปลี่ยนข้อมูลทั้งคน และสัตว์ในการดำเนินการควบคุมป้องกันโรคร่วมกันกับหน่วยงาน อปท. และ ปศุสัตว์ ตามเส้นทางของการป่วยและการสัมผัสโรคเพื่อการควบคุมโรคไข้หัด

2) สสจ.ดำเนินการตามเกณฑ์การสอบสวนโรคและควบคุมโรคไข้หัดในแต่ละระดับโดยร่วมกันกับ อปท. และปศุสัตว์ในพื้นที่ เมื่อมีการป่วยโรคไข้หัดและตายเกิดขึ้น

3. การวิเคราะห์ปัญหาและปัจจัยที่ทำให้การดำเนินงานประสบผลสำเร็จ

- ปัญหาอุปสรรคที่ทำให้การดำเนินงานไม่บรรลุเป้าหมาย

- 1) การขับเคลื่อนการควบคุมป้องกันโรคไข้หัดทุบทุกระดับ ไม่ต่อเนื่อง เนื่องจากสถานการณ์โรคโควิด- 19
- 2) มาตรการเปิดประเทศ การเดินทางกลับเนื่องจากวันหยุดยาว การพบปะสังสรรค์มากขึ้น
- 3) พบผู้ป่วยในพื้นที่เดิม ๆ อำเภอ เมือง ลับแล ท่าปลา พิชัย อย่างต่อเนื่อง

- ปัจจัยสำคัญที่ทำให้การดำเนินงานสำเร็จ

- 1) พัฒนาการขับเคลื่อนระดับอำเภอ ในการป้องกันควบคุมโรคไข้หัดทุบจังหวัดอุดรดิตถ์
- 2) พัฒนาการรับรู้เกี่ยวกับโรคไข้หัดทุบของประชาชน (อ.เมือง/ลับแล/ท่าปลา/พิชัย)
- 3) พัฒนาการสื่อสารเพื่อให้สามารถสื่อสารไปยังสื่อมวลชนทุกช่องทางอย่างต่อเนื่องให้ถึงประชาชน
- 4) พัฒนาแนวทางการเฝ้าระวัง การคัดกรองคุณภาพตามมาตรการของกระทรวงสาธารณสุข
- 5) พัฒนาการควบคุมโรคให้ได้คุณภาพตามมาตรการของกระทรวงสาธารณสุข

4.แนวทางการแก้ไขปัญหา

ปัญหา/สาเหตุปัญหา ปี 2566	แนวทางการแก้ไขปัญหา ปี 2567
1) การขับเคลื่อนการควบคุมป้องกันโรคไข้หัดทุบทุกระดับ ไม่ต่อเนื่อง เนื่องจากสถานการณ์โรคโควิด- 19	- พัฒนาการขับเคลื่อนระดับอำเภอ ในการป้องกันควบคุมโรคไข้หัดทุบจังหวัดอุดรดิตถ์
2) มาตรการเปิดประเทศ การเดินทางกลับเนื่องจากวันหยุดยาว การพบปะสังสรรค์มากขึ้น 3) พบผู้ป่วยในพื้นที่เดิมๆ อำเภอ เมือง ลับแล ท่าปลา พิชัย อย่างต่อเนื่อง 4) ความตระหนัก และรับรู้ที่ไม่ถูกต้อง	-พัฒนาการรับรู้เกี่ยวกับโรคไข้หัดทุบของประชาชน (อ.เมือง/ลับแล/ท่าปลา/พิชัย) -พัฒนาการสื่อสารความเสี่ยงเพื่อให้สามารถสื่อสารไปยังสื่อมวลชนทุกช่องทางอย่างต่อเนื่องให้ถึงประชาชน -พัฒนาแนวทางการเฝ้าระวัง การคัดกรองคุณภาพตามมาตรการของกระทรวงสาธารณสุขโดยเฉพาะพื้นที่เสี่ยง
	- ประชาสัมพันธ์และสื่อสารความเสี่ยงที่ถูกต้องในพื้นที่เสี่ยง - รณรงค์เป็นเรื่องหลักในวัน อสม.และมีกิจกรรมเคาะบ้าน “เตือนภัย ชีวิตอาจดับ จากการกินหมูดิบ” - สอบถามการรับรู้ โดย Google Form
5) ขาดการทำงานร่วมกันทุกระดับกัน หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง	- การแลกเปลี่ยนข้อมูล การร่วมสอบสวนในพื้นที่ - การกำกับ ติดตามในที่ประชุมคณะกรรมการโรคติดต่อ

5.ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย

ควรมีการขับเคลื่อนในการแก้ปัญหาโรคไข้หัดทุบทุกภาคส่วนร่วมกัน โดยการร่วมมือกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ทั้งภาครัฐและเอกชนในทุกระดับ และดำเนินการอย่างต่อเนื่อง

ผู้รับผิดชอบ

1.ชื่อ..นายกฤษณ์ จันทร์เส็ง

ตำแหน่ง..นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ

เบอร์โทรศัพท์...0805616599

ID Line...0805616599

2.ชื่อ นายทรัพย์สิน ก้อนอาทร

ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ

เบอร์โทรศัพท์ 0815321631

ID Line...thatsadeekon-athorn