

รายงานการประชุม

ศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉินทางการแพทย์และสาธารณสุข (EOC) โรคไข้เลือดออก จังหวัดสตูล ครั้งที่ 5/2566

วันที่ 7 กรกฎาคม 2566 เวลา 14.00 เป็นต้นไป ห้องประชุมสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสตูล และผ่านระบบ ZOOM Meeting

<https://zoom.us/j/3225680544?pwd=UE56UXc5aHpKeE05OFNPV3lZNHd2UT09> ID: 322 568 0544 Passcode: 123456

นายเอกพล เหมรา รองนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสตูล เป็นประธานในการประชุม

เริ่มประชุม เวลา 10.00 น.

วาระ	เนื้อหา/รายละเอียด	สรุป/ข้อสั่งการ
วาระที่ 1	<p>ประธานแจ้งที่ประชุมทราบ</p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. การประชุมศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉินทางการแพทย์และสาธารณสุข (EOC) โรคไข้เลือดออก จังหวัดสตูล ครั้งที่ 5/2566 ซึ่งจะมีการประเมินผลการดำเนินงานรอบ 1 เดือน</li><li>2. สถานการณ์โรคไข้เลือดออกในพื้นที่จังหวัดสตูล ฐานข้อมูลเพื่อการควบคุมโรค (E1) ยังไม่มีแนวโน้มลดลง สำหรับฐานข้อมูลโปรแกรมเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา (รายงาน 506) มีแนวโน้มลดลง</li><li>๓. ตำบลที่ไม่สามารถควบคุมโรคได้ภายใน 28 วัน มีจำนวนลดจากสัปดาห์ที่แล้ว</li><li>4. มอบหมายให้ทุกอำเภอเสนอผลการดำเนินงานตามมาตรการ 3-3-1 และรายงานผลค่า HI CI</li><li>5. มอบหมายให้กลุ่มภารกิจปฏิบัติการ (Operation) จัดทำแผนลงประเมินผลการดำเนินงานของพื้นที่</li></ol>	<p>- ที่ประชุมรับทราบและมีประเด็นข้อสั่งการดังนี้</p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. มอบหมายให้ทุกอำเภอเสนอผลการดำเนินงานตามมาตรการ 3-3-1 และรายงานผล ค่า HI CI</li><li>2. มอบหมายให้กลุ่มภารกิจปฏิบัติการ (Operation) จัดทำแผนลงประเมินผลการดำเนินงานของพื้นที่</li></ol>
วาระที่ 2	<p>รับรองรายงานการประชุม</p> <p>รับรองรายงานการประชุมศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉินทางการแพทย์และสาธารณสุข (EOC) โรคไข้เลือดออก จังหวัดสตูล ครั้งที่ 4/2566 วันที่ 28 มิถุนายน 2566 เวลา 14.00 เป็นต้นไป ห้องประชุมสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสตูล และผ่านระบบ ZOOM Meeting จำนวน 14 หน้า</p>	<p>- ที่ประชุมรับทราบไม่มีการแก้ไข</p>

วาระ	เนื้อหา/รายละเอียด	สรุป/ข้อสั่งการ
วาระที่ 3	<p><b>เรื่องเพื่อทราบ</b></p> <p><b>3.1 สถานการณ์โรคไข้เลือดออกในจังหวัดสตูล</b></p> <p><b>กลุ่มภารกิจตระหนักรู้สถานการณ์ (Situation Awareness Team)</b></p> <p><b>นางอรอุษา สุวรรณมณี เกสัชกรชำนาญการ</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- สถานการณ์ประเทศไทย ข้อมูลผู้ป่วยสะสม 27,377 ราย อาชีพที่พบว่ามีอัตราการป่วยมากที่สุดยังคงเป็นนักเรียน พบที่ร้อยละ 47.1 กลุ่มอายุ 5-14 ปี</li> <li>- สถานการณ์ไข้เลือดออกจังหวัดสตูล ข้อมูลผู้ป่วยสะสมตั้งแต่ 1 มกราคม จนถึงปัจจุบัน พบผู้ป่วยทั้งสิ้น 311 ราย คิดเป็นอัตราป่วย 95.96 ต่อแสนประชากร ซึ่งสูงกว่าค่าเฉลี่ยระดับประเทศ และค่าเฉลี่ยของภาคใต้ ทั้งนี้พบผู้ป่วยเสียชีวิต 2 ราย อัตราป่วยตายร้อยละ 0.72 และร้อยละของผู้ป่วยไข้เลือดออกไม่มีความแตกต่างระหว่างเพศหญิง และเพศชาย อาชีพที่พบมากที่สุดคือนักเรียน รองลงมาคือรับจ้างและกรรมกร สำหรับสถานการณ์ไข้เลือดออกเมื่อเทียบกับค่ามัธยฐาน 5 ปีย้อนหลัง พบว่า ปีนี้มีสถานการณ์รุนแรงมากกว่าค่าเฉลี่ย 5 ปีย้อนหลังค่อนข้างมาก เมื่อดูกราฟจะเห็นว่า กราฟสูงโด่งมาตั้งแต่พฤษภาคมจนถึงปัจจุบัน เมื่อคิดจำนวนอัตราป่วยด้วยโรคไข้เลือดออกจำแนกตามอายุจะพบว่า พบมากในช่วงอายุ 10 – 14 ปี รองลงมา 5 – 9 ปี สอดคล้องกับข้อมูลของประเทศที่จะพบผู้ป่วยมากที่สุดในช่วง 5 – 14 ปี สำหรับอัตราป่วยในอำเภอจะพบมากที่สุดที่ อำเภอมะนัง รองลงมาคือ ละงู และควนกาหลง</li> <li>- การนำมาตรการการควบคุมไข้เลือดออกของจังหวัดสตูล ได้ดำเนินการมาตั้งแต่เดือนมีนาคม ซึ่งมีการประชุมคณะกรรมการไข้เลือดออกจังหวัดสตูล ต่อมาในเดือนเมษายนมีการประชุม WAR ROOM ของทุกอำเภอ แต่ก็ไม่สามารถควบคุมสถานการณ์ได้ ในเดือนมิถุนายน ได้มีการเปิดกล่อง EOC และของเปิดกล่อง case management เพิ่ม</li> <li>- สำหรับสถานการณ์ไข้เลือดออกรายอำเภอ จะเห็นว่าในช่วงที่ผ่านมาไม่สามารถควบคุมได้ ในช่วงเดือนพฤษภาคม ถึงต้นเดือนมิถุนายน มีการระบาดหนักในอำเภอละงู แต่ปัจจุบันพบว่า อำเภอเมือง ควนโดน ท่าแพ ท่งหั่ว ก็ยังมีผู้ป่วยจำนวนมากมีผู้ป่วยเพิ่มขึ้นจำนวนมาก จำนวนผู้ป่วยจำแนกรายเดือนตั้งแต่มกราคมถึงกรกฎาคม จะพบว่าอำเภอเมืองสตูลมีจำนวน</li> </ul>	<p>- ที่ประชุมรับทราบ</p>

วาระ	เนื้อหา/รายละเอียด	สรุป/ข้อสั่งการ
	<p>ผู้ป่วยเพิ่มขึ้นจำนวนมาก เดือนพฤษภาคมจำนวน 52 ราย แต่เดือนมิถุนายน จำนวน 190 ราย ขึ้นมา 3.5 เท่าจากของเดิม โดยสรุปแล้วจังหวัดสตูลยังไม่สามารถควบคุมสถานการณ์ไข้เลือดออกได้</p> <p><b>สถานการณ์โรคไข้เลือดออกแยกรายอำเภอ</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- อำเภอเมืองสตูล ตำบลพิมาน ตำบลคลองซุด ตำบลควนขัน ตำบลบ้านควน ตำบลฉลุง ตำบลเกาะสาหร่าย ตำบลเจ๊ะบิลัง ตำบลตำมะลัง ตำบลควนโพธิ์ ตำบลเกตรี โดยเฉพาะตำบลคลองซุดและตำบลพิมาน มีแนวโน้มเพิ่มขึ้นสูง</li> <li>- อำเภอควนโดน เกิด second generation ทุกตำบล</li> <li>- อำเภอควนกาหลง เกิด second generation ทุกตำบล</li> <li>- อำเภอละงู เกิด second generation ทุกตำบล ยกเว้นตำบลแหลมสน</li> <li>- อำเภอท่าแพ เกิด second generation ทุกตำบล</li> <li>- อำเภอมะนัง เกิด second generation ทุกตำบล</li> <li>- อำเภอทุ่งหว้า เกิด second generation 4 ตำบล ยกเว้นตำบลขอนคลาน</li> </ul>	
	<p><b>4.2 การรายงานเตรียมความพร้อมแต่ละกล่องภารกิจ</b></p> <p><b>กลุ่มภารกิจสำรองเวชภัณฑ์ และส่งกำลังบำรุง (Stockpiling and Logistics)</b></p> <p><b>นางสุขุมาลัย พัฒนศิริ เกษัชกรชำนาญการ</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- สถานการณ์การสำรองเคมีภัณฑ์ : พบว่า เคมีภัณฑ์ที่ทางพื้นที่สามารถขอสนับสนุนเข้ามาได้ ประกอบด้วย 1) Temephos granule ทรายกำจัดลูกน้ำ 2) น้ำยาพ่นควัน Deltamethrin และ 3) ผลิตภัณฑ์พ่นกันยุง (Soffel spray 30 ml)</li> <li>- เครื่องพ่นสารเคมีกำจัดยุง (ชนิดพ่นละอองฝอยละเอียด ULV) ULV ที่ศูนย์ควบคุมโรคติดต่อ นำโดยแมลงที่ 12.2 สงขลา ให้สำรองชั่วคราวไว้ ณ หน่วยควบคุมโรคติดต่อ นำโดยแมลงที่ 12.2.4 อำเภอควนกาหลง จำนวน 3 เครื่อง ปัจจุบัน พร้อมให้ยืมใช้ได้แล้ว จำนวน 2 เครื่อง ติดต่อได้ที่ 09 0225 4466 คุณไก่อ หัวหน้าหน่วยฯ (ข้อมูลวันที่ 6 ก.ค. 2566)</li> </ul>	<p>- ที่ประชุมรับทราบ</p>

วาระ	เนื้อหา/รายละเอียด	สรุป/ข้อสั่งการ
	<ul style="list-style-type: none"><li>- ข้อเสนอเพื่อพิจารณาเพิ่ม<ol style="list-style-type: none"><li>1. ทรัพยากรที่ไม่มีสำรองในหน่วยงานขอรับสนับสนุน<ul style="list-style-type: none"><li>- เครื่องพ่นสารเคมีกำจัดยุงทุกประเภท</li><li>- ผลิตภัณฑ์สเปรย์ฉีดกำจัดยุง ชนิดกระป๋อง</li><li>- มุ้ง และมุ้งชุบสารเคมี</li></ul></li></ol></li><li>- สิ่งที่ดีดำเนินการได้ดี<ol style="list-style-type: none"><li>1. ขอรับสนับสนุนทรัพยากรที่จำเป็นจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง</li><li>2. มีช่องทางการประสานงานทุกระดับ ผ่านกลุ่ม Line ทำให้สื่อสารได้รวดเร็ว</li><li>3. มีการนำนวัตกรรมมาปรับใช้ในการบริหารจัดการ เช่น การใช้ Google Sheet รายงานทรัพยากรแบบ real time ผ่านช่องทางนี้ <a href="https://docs.google.com/spreadsheets/d/1LCH6Oz3bY91yXRFSHVTy1T2anw7cOzNvq7cBot39co4/edit#gid=0">https://docs.google.com/spreadsheets/d/1LCH6Oz3bY91yXRFSHVTy1T2anw7cOzNvq7cBot39co4/edit#gid=0</a></li><li>4. ความชัดเจนของภารกิจที่ได้รับมอบหมาย</li></ol></li><li>- สิ่งที่ต้องปรับปรุง<ol style="list-style-type: none"><li>1. ความร่วมมือในการรายงานข้อมูลทรัพยากรให้เป็นปัจจุบันอย่างต่อเนื่องจากทุกหน่วยงาน</li><li>2. การจัดหาทรัพยากรที่จำเป็นต่อการใช้งานเพิ่มเติม</li><li>3. การติดตาม ตรวจสอบ การใช้ทรัพยากรอย่างมีประสิทธิภาพ</li><li>4. การสื่อสารกับกลุ่มภารกิจอย่างมีประสิทธิภาพ</li></ol></li></ul>	

วาระ	เนื้อหา/รายละเอียด	สรุป/ข้อสั่งการ
	<p><b>กลุ่มภารกิจปฏิบัติการ (Operation)</b>  <b>นายสุทธิมาศ บินสอาด นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- การดำเนินงานควบคุมโรคไข้เลือดออกตามมาตรการเข้มข้น แบ่งออกเป็น 3 ระดับ ประกอบด้วย ระดับเร่งด่วน (สีแดง) ระดับปากกลาง (สีเหลือง) และระดับค่อนข้างไม่เร่งด่วน (สีเขียว)</li> <li>- การดำเนินงานควบคุมโรคไข้เลือดออกตามมาตรการเข้มข้น จำแนกเป็นรายอำเภอ ที่รายงานข้อมูลผ่านระบบ Google Form พบว่า อำเภอควนโดนมีผู้ป่วย จำนวน 42 ราย (48.3%) อำเภอทุ่งหว้า จำนวน 22 ราย (25.3%) อำเภอละงู จำนวน 18 ราย (20.7%) อำเภอเมือง จำนวน 3 ราย (3.4%) และอำเภอเมืองสตูล จำนวน 2 ราย (2.3%) ตามลำดับ ทั้งนี้ขอให้อำเภอที่ยังไม่รายงานเข้ามาให้รายงานเพิ่มเติมด้วย</li> <li>- การดำเนินงานควบคุมโรคไข้เลือดออกตามมาตรการเข้มข้น จำแนกเป็นรายตำบล จะพบว่ามีจำนวนผู้ป่วยในแต่ละตำบล ดังนี้ ตำบลนาทอน 17 ราย ตำบลควนโดน ตำบลปากน้ำ ตำบลย่านซื่อ ตำบลละ 13 ราย ตำบลควนสะอาด 12 ราย ตำบลน้ำผุด ตำบลวังประจัน ตำบลละ 4 ราย ตำบลทุ่งบุหลัง 3 ราย ตำบลทุ่งหว้า 2 ราย ตำบลคลองชูด ตำบลควนขัน ตำบลป่าแก่บ่อหิน ตำบลพิมาน ตำบลละงู และตำบลเจ๊ะบิลัง ตำบลละ 1 ราย ตามลำดับ</li> <li>- การดำเนินงานควบคุมโรคไข้เลือดออกตามมาตรการเข้มข้น จำแนกตามอาชีพ จะพบว่ามีจำนวนผู้ป่วยในแต่ละอาชีพ ดังนี้ นักเรียน 45 ราย รับจ้าง 12 ราย แม่บ้าน 9 ราย เกษตรกร 5 ราย นักศึกษา ประมง ในปกครอง อาชีพละ 1 ราย ค้าขาย ว่างงาน อาชีพละ 1 ราย และครู พนักงาน รับราชการ อาชีพละ 1 ราย ตามลำดับ</li> <li>- การดำเนินงานควบคุมโรคไข้เลือดออกตามมาตรการเข้มข้น จำแนกตามโรงเรียนที่พบผู้ป่วย พบว่า โรงเรียนกำแพงวิทยา มีผู้ป่วย 6 ราย โรงเรียนบ้านตะโละใส 4 ราย โรงเรียนบ้านคูสน 3 ราย โรงเรียนบ้านควนโตะแหลงและโรงเรียนมุสลิมศึกษา 2 ราย ส่วนโรงเรียนอื่นๆตามรายงาน แห่งละ 1 ราย</li> </ul>	

วาระ	เนื้อหา/รายละเอียด	สรุป/ข้อสั่งการ
	<p>- การดำเนินงานควบคุมโรคใช้เลือดออกตามมาตรการเข้มข้น จำแนกตามมาตรการ</p> <p>1. การสอบสวนโรค/หาแหล่งโรค : พบว่า สามารถดำเนินการได้ภายใน 3 ชั่วโมง ร้อยละ 88.50 และดำเนินการได้ภายใน 1 วัน ร้อยละ 10.30 ตามลำดับ</p> <p>การสำรวจลูกน้ำยุงลายที่บ้านผู้ป่วย : พบว่า สามารถดำเนินการได้ภายใน 1 วัน ร้อยละ 54.00 และดำเนินการได้ภายใน 3 ชั่วโมง ร้อยละ 42.50 ตามลำดับ การสำรวจลูกน้ำยุงลายที่บ้านผู้ป่วย (ค่า ci) : พบว่า มีค่า ci มากกว่า 5 ร้อยละ 47.10 มีค่า ci น้อยกว่า 5 ร้อยละ 19.50 และมีค่า ci เท่ากับ 0 ร้อยละ 33.30 ตามลำดับ</p> <p>2. การกำจัดลูกน้ำที่บ้านผู้ป่วย : พบว่า สามารถดำเนินการภายใน 3 ชั่วโมง ร้อยละ 40.20 และดำเนินการภายใน 1 วัน ร้อยละ 56.30 ตามลำดับ</p> <p>๓. การสำรวจลูกน้ำในบ้านรัศมี 100 เมตร รอบบ้านผู้ป่วย : พบว่า สามารถกำจัดได้ภายใน 1 วัน ร้อยละ 64.40 และกำจัดได้ภายใน 3 ชั่วโมง ร้อยละ 31.00 ตามลำดับ</p> <p>4. การสำรวจลูกน้ำในบ้านรัศมี 100 เมตร รอบบ้านผู้ป่วย (ค่า ci) พบว่า มีค่า ci มากกว่า 5 ร้อยละ 62.10 และมีค่า ci น้อยกว่า 5 ร้อยละ 25.30 ทั้งนี้เมื่อเทียบกับการสำรวจลูกน้ำในบ้านรัศมี 100 เมตร รอบบ้านผู้ป่วย (ค่า hi) พบว่า มีค่า hi มากกว่า 10 ร้อยละ 63.20 และมีค่า hi น้อยกว่า 10 ร้อยละ 25.30</p> <p>- เรืองเน้นย้ำถึงพื้นที่ ให้แต่ละอำเภอสำรวจ ค่า HI/CI กำหนด ตำบลละ 30 ครั้ง เรือนสำรวจค่า CI อำเภอละ 3 โรงเรียน และส่งรายงานผ่านทางไลน์กลุ่ม Operation ทุกวันอังคาร</p> <p>- ค่า HI บ้าน CI บ้าน และ CI โรงเรียน จำแนกรายอำเภอ พบว่า อำเภอที่พบมากที่สุดคือ อำเภอเมือง</p> <p>- ค่า HI บ้าน จำแนกรายอำเภอ พบว่า เสียงสูง พบทั้ง 7 อำเภอในจังหวัดสตูล</p> <p>- ค่า CI บ้าน จำแนกรายอำเภอ พบว่า เสียงสูง พบมากที่สุดที่อำเภอท่าแพ ควนโดน มะนัง ละงู เมืองสตูล ควนกาหลง ดังนั้นจึงเป็นสาเหตุที่ทำให้ปัญหาใช้เลือดออกภายในจังหวัดไม่ลดลง</p> <p>- ค่า HI/CI เทียบกับอัตราป่วยต่อแสนประชากร จำแนกรายอำเภอ ปี 2566 พบว่าอัตราป่วยสูงสุดอยู่ที่อำเภอควนโดน (528.83 ต่อแสนประชากร) ซึ่งไม่สอดคล้องเมื่อเทียบ</p>	

วาระ	เนื้อหา/รายละเอียด	สรุป/ข้อสั่งการ
	<p>กับค่า HI/CI ที่มีค่าน้อยแต่พบจำนวนป่วยเยอะ จากข้อมูลข้างต้นทำให้ทางทีม Operation จะดำเนินการลงพื้นที่เพื่อตรวจสอบความถูกต้องของข้อมูลอีกครั้ง</p> <p>- จำนวนป่วยไข้เลือดออกจำแนกรายเดือน ปี 2566 เทียบกับปริมาณน้ำฝน พบว่า ในช่วงเดือนมกราคมที่ผ่านมาผู้ป่วยจำนวน 105 ราย ซึ่งเป็นเคสการระบาดที่ต่อเนื่องจากปลายปีที่ผ่านมา และเมื่อพิจารณาปริมาณน้ำฝนพบว่าเมื่อเดือนมกราคมที่ผ่านมามีฝนตกชุก ทำให้เป็นสาเหตุของการมีน้ำขังในภาชนะต่อเนื่องมาจนถึงเดือนกุมภาพันธ์ และฝนเริ่มหยุดตกในเดือนมีนาคม ทำให้ผู้ป่วยลดลง เพราะไม่มีน้ำขังในภาชนะ จากข้อมูลข้างต้นจะเห็นความสอดคล้องระหว่างปริมาณน้ำฝนกับจำนวนผู้ป่วยด้วยโรคไข้เลือดออก ทั้งนี้ หากสามารถควบคุมค่า HI/CI ได้ก็สามารถควบคุมโรคไข้เลือดออกได้ด้วย</p> <p>- ในรอบสัปดาห์ที่ผ่านมาทุกพื้นที่ในจังหวัดสตูลมีกิจกรรมรณรงค์ ป้องกัน ควบคุมโรคไข้เลือดออก</p> <p><b>กลุ่มภารกิจยุทธศาสตร์และวิชาการ (STAG)</b>  <b>นายศุภเดช สุกใส ทันตแพทย์ปฏิบัติการ</b>          เป้าหมาย</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. ลดการเสียชีวิต</li> <li>2. หมู่บ้านชุมชนสามารถควบคุมโรคไข้เลือดออกได้ไม่น้อยกว่าร้อยละ 90%</li> <li>3. อัตราป่วยโรคไข้เลือดออกลดลงจากค่ามัธยฐาน 5 ปี ไม่น้อยกว่าร้อยละ 25%</li> </ol>	

วาระ	เนื้อหา/รายละเอียด	สรุป/ข้อสั่งการ
	<p><b>4.3 รายงานมาตรการควบคุมโรคไข้เลือดออกรายอำเภอ</b>  <b>อำเภอละงู</b>  <b>นางสาววิชขุมา แทนทอง นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ</b></p> <p>ผลการติดตามการดำเนินงานตามมาตรการ 3-3-1 และ 3-1-2 อำเภอละงู</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- จากการสำรวจค่า CI พบว่าโรงเรียนกำแพงวิทยา มีค่าCI สูง รองลงมา โรงเรียนบ้านบ่อหิน บ้านเกาะยวน บ้านบ่อเจ็ดลูก และ ศพด.บ้านบ่อเจ็ดลูก ตามลำดับ</li> <li>- จากการสำรวจ ค่าHI CI ในชุมชน พบว่า ตำบลกำแพง พบค่า HI CI สูงสุด ซึ่งสอดคล้องกับโรงเรียน ตำบลกำแพงสูงสุดเช่นกัน</li> <li>- ได้ดำเนินการกิจกรรมรณรงค์การป้องกันโรคไข้เลือดออกในโรงเรียนและชุมชนได้ดำเนินการครอบคลุมทุกพื้นที่ ที่มีการระบาด</li> <li>- บูรณาการการทำงานร่วมกัน ระหว่างสาธารณสุข ผู้นำชุมชน, กำนัน, ผู้ใหญ่บ้าน, อส ตลอดจนความร่วมมือจากท้องถิ่นที่ดำเนินกิจกรรมรณรงค์ ได้อย่างต่อเนื่อง</li> <li>- วัสดุ อุปกรณ์ในการใช้เฝ้าระวัง ป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกมีเพียงพอ</li> <li>- อำเภอละงู มีอัตราป่วยลดลงและการเกิดในGen2 อาจต้องดำเนินการเข้มข้นมากขึ้นกว่านี้ จะทำให้การแพร่ระบาดโรคไข้เลือดออกลดลง</li> </ul> <p><b>อำเภอควนกาหลง</b>  <b>แพทย์หญิงนันทิกานต์ อุบล ผู้อำนวยการโรงพยาบาลควนกาหลง</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- ทางโรงพยาบาลควนกาหลงได้ ชี้แจง และประชาสัมพันธ์ แก่เจ้าหน้าที่ในโรงพยาบาล ทุกคน รวมทั้งเจ้าหน้าที่back office ให้ทราบนโยบาย ทิศทาง แนวโน้ม ตลอดจนข่าวสาร สถานการณ์ของโรคไข้เลือดออกของจังหวัดสตูล</li> <li>- ได้เน้นย้ำทุกจุดบริการ ทั้งOPD IPD องค์กรแพทย์ รวมทั้งข้อบ่งชี้ต่างๆตลอดจนการ Refer รพ.สตูล , การ Consult และได้แจ้งแพทย์หรือผู้เกี่ยวข้องหากมีไข้เลือดออก เกรด 3 ขึ้นไป หรือมีการ Refer ให้รายงาน ผอ.ทุกราย</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ที่ประชุมรับทราบ และมีประเด็นข้อสั่งการดังนี้</li> <li>1. ให้ทุกอำเภอ ควบคุมการแพร่ระบาดของโรคไข้เลือดออกให้เข้มข้นมากขึ้น ทุกอำเภอต้องมีค่า HI CI น้อยกว่า 5</li> <li>2. มอบหมายผู้รับผิดชอบงานระบาดวิทยาโรงพยาบาลสตูล นำเรียนหรือผู้อำนวยการโรงพยาบาลสตูลต่อไป</li> <li>3. มอบหมายกลุ่มภารกิจสื่อสารความเสี่ยง (Risk communication : Risk com.) กำหนดกลยุทธ์ และวิธีการสื่อสารประชาสัมพันธ์ผ่านช่องทางต่าง สื่อสารความเสี่ยงให้พี่น้องประชาชนทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลายด้วยตนเอง ต้องสื่อสารอย่างเข้มข้นให้ถึงพี่น้องประชาชน</li> </ul>



วาระ	เนื้อหา/รายละเอียด	สรุป/ข้อสั่งการ
	<p>- จำนวนผู้ป่วยไข้เลือดออก หรือจำนวนผู้ป่วยแอมทมิท ของโรงพยาบาลควนกาหลง มีแนวโน้มลดลง</p> <p>- รพ.ควนกาหลง ได้โทรปรึกษาตามFlow ที่วางไว้ จากการโทรปรึกษาไม่ได้รับคำปรึกษา จากแพทย์เฉพาะทางเด็กโดยตรง เนื่องจากทางโรงพยาบาลสตูล ได้แจ้งว่าให้โทรปรึกษากับแพทย์ที่ใช้ทุนก่อนตามลำดับ ทำให้ไม่ได้โทรปรึกษาจากแพทย์เฉพาะทางตามรายชื่อที่วางไว้</p> <p><b>อำเภอท่าแพ</b>  <b>นายพงษ์ศักดิ์ นิยมรัฐ นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ</b>          ยังคงเข้มงวดในมาตรการ 331 แต่มีปัญหาในความเหนื่อยล้าของเจ้าหน้าที่ ปัญหาอื่น เป็นความตระหนักของชุมชน อย่างอื่นคาดว่าจะดีขึ้น</p> <p><b>อำเภอเมืองสตูล</b>  <b>นายวรวิทย์ กาเล็มสีะ นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ</b>          แนวโน้มสถานการณ์การระบาดของโรคไข้เลือดออกอำเภอเมือง ภาพรวมอำเภอเมืองมีแนวโน้มดีขึ้น แต่ยังมีบางตำบลยังต้องเฝ้าระวังตามมาตรการ 3-3-1 อย่างเข้มข้น คือตำบลคลองขุด ตำบลพิมาน</p> <p>ด้วยอำเภอเมืองได้รับข้อสั่งการจากประชุม EOC ได้เน้นการทำงานเชิงรุกมากขึ้น โดยมีกิจกรรม ดังนี้</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- มีกิจกรรม 3-3-1 ร่วมกับการรณรงค์ ประชาสัมพันธ์ให้ความรู้ ทำลายแหล่งพันธุ์ลูกน้ำยุงลาย</li> <li>- กิจกรรมเคาะประตูบ้านเพื่อสร้างความรอบรู้ของประชาชนในการป้องกันโรคไข้เลือด</li> <li>- มีประชาสัมพันธ์ ให้ความรู้แก่นักเรียนในโรงเรียนสตูลวิทยา และเน้นให้นักเรียนทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ลูกน้ำยุงลายที่บ้าน</li> </ul>	

วาระ	เนื้อหา/รายละเอียด	สรุป/ข้อสั่งการ
	<ul style="list-style-type: none"> <li>- การดำเนินงานอำเภอเมือง มีขีดจำกัด เนื่องจากตำบลคลองขุดมีประชากรแฝงและมีบ้านเช่าจำนวนมาก ทำให้การดำเนินงานอาจไม่ครอบคลุมเท่าที่ควร</li> <li>- ต้องขอขอบคุณทางพื้นที่ตลอดจนท้องถิ่นที่ให้ความร่วมมือในการดำเนินงานอย่างเต็มที่</li> <li>- ข้อเสนอแนะจากท้องถิ่น การวินิจฉัยที่ล่าช้า ทำให้การควบคุมโรค การลงพื้นที่พ่นหมอกควันล่าช้าด้วย</li> <li>- สสจ.สตูลได้ให้การสนับสนุนด้านเวชภัณฑ์ ในการดำเนินการเฝ้าระวัง ป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก</li> <li>- ขอขอบคุณความร่วมมือจากท้องถิ่น เจ้าหน้าที่เทศบาลตำบลคลองขุด ที่ร่วมดำเนินงานควบคุมการแพร่ระบาดโรคไข้เลือดออก</li> </ul> <p><b>อำเภอควนโดน</b></p> <p><b>คุณรุจกัลยา ขาวเขาะ นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- มาตรการควบคุมโรคไข้เลือดออก จะมีการวิเคราะห์ข้อมูลย้อนหลัง ความชุกของโรค แยกรายตำบล หมู่บ้าน และวิเคราะห์ Epidemic curve ผู้ป่วยรายตำบล จะพบผู้ป่วยทุกตำบล สอดคล้องกับทีม สสจ.นำเสนอ</li> <li>- วิเคราะห์ลงไปเชิงลึกของหมู่บ้าน รพ.สต.ควนโดน มี 4 หมู่บ้านที่เกิด second generation ในเขตรับผิดชอบของ รพ.สต.กุ่มปะโหลด มี 1 หมู่บ้าน รพ.ควนโดน พบใน 3 หมู่บ้าน และตำบลย่านซื่อ พบ 3 หมู่บ้าน ตำบลวังประจัน เจอประปราย แต่จะเยอะอยู่ที่ ม.3 ส่วนการดำเนินงานเฝ้าระวังและการป้องกันควบคุมโรค ก็มีการดำเนินงานตามมาตรการ 331 การรายงานโรค ในช่วง 3 ชม. สามารถทำได้ 100%</li> <li>- การดำเนินงานในพื้นที่ จะมีช่วงวันหยุดราชการยังไม่สามารถดำเนินการได้ใน 1 วัน การร่วมมืองานในท้องถิ่นไม่มีปัญหา อปท.ให้ความร่วมมือได้ดี</li> <li>- การดำเนินการสำรวจค่าดัชนีลูกน้ำยุงลาย ค่า HI CI ค่า CI ของ รร./ศพด./สถานที่ราชการ เท่ากับ 0 ค่า HI CI ค่อนข้างสูง มี HI 70 การเกิดโรคจะเกิดในชุมชนเป็นส่วนใหญ่ ยังไม่เกิดในโรงเรียน</li> </ul>	

วาระ	เนื้อหา/รายละเอียด	สรุป/ข้อสั่งการ
	<p>- การดำเนินกิจกรรมจะบูรณาการกิจกรรมขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น สัปดาห์ที่ผ่านมา มีกิจกรรมโครงการถนนสะอาดร่วมกับองค์การบริหารส่วนตำบลควนสตอ เนื่องจากพื้นที่ตำบลควนสตอเป็นพื้นที่ second generation</p> <p><b>อำเภอ มะนัง</b> <b>นายธำมภ์ ยอดแก้ว นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ</b></p> <p>- อำเภอมะนังในรอบสัปดาห์ที่ผ่านมา มีผู้ป่วยเพิ่มขึ้นมาก เมื่อเปรียบเทียบกับรายเดือน เดือนพฤษภาคม มีผู้ป่วยจำนวน 7 ราย มิถุนายน มีจำนวน 17 ราย กรกฎาคม มีจำนวนผู้ป่วยจำนวน 12 ราย</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- จากการวิเคราะห์ข้อมูล จะมีผู้ป่วยที่อยู่ในเขตหมู่ที่ 2,5,7,10 ตำบลปาล์มพัฒนา 10 ราย หมู่ที่ 3,4 จำนวน 2 ราย</li><li>- ลักษณะการระบาดจะเป็นลักษณะกลุ่มก้อน หรือ Clurter จะเป็นบ้านติดๆกันในรัศมี 100 เมตร</li><li>- ทารอภัยทาง อบต.เพิ่มความเร็วในการควบคุมและเรื่องการจัดการสิ่งแวดล้อม จะให้ อสม. และเจ้าของบ้านเป็นผู้จัดการลูกน้ำ</li><li>- แนวโน้มสัปดาห์หน้าจะเพิ่มสูงขึ้นในพื้นที่เขตของ รพ.สต.ปาล์มพัฒนา รพ.สต.ที่มีเคสสูงสุด คือ รพ.สต.ฝั่ง 50 มีผู้ป่วย 8 ราย รองลงมาเขตของ รพ.สต.บ้านมะนัง มีผู้ป่วย 8 ราย</li><li>- ค่า HI CI ที่ดำเนินการ พบว่าตำบลนิคมพัฒนา มีค่า HI 13.33 ซึ่งสูงกว่าเกณฑ์ CI อยู่ที่ 8.82 ส่วนของปาล์มพัฒนา มีค่า HI 19.4 CI 7.06 ส่วนในเขตของโรงเรียนมีการสูม รพ.สต. ละ 1 รร.ค่า HI CI เท่ากับ 0</li><li>- พบว่าเด็กนักเรียนติดมาจากคนในบ้านเป็น พบว่าผู้ป่วยมีอายุที่สูงขึ้น</li></ul>	

วาระ	เนื้อหา/รายละเอียด	สรุป/ข้อสั่งการ
	<p>- ใช้เวทีการประชุมหัวหน้าส่วนราชการ กำหนดผู้ใหญ่บ้าน เน้นการตระหนัก เน้นเรื่องความร่วมมือ กำจัดด้วยตัวเองไม่ต้องรอ อสม. จากการดำเนินงานของนายอำเภอ และสาธารณสุขอำเภอได้นำกระบวนการนี้เข้าสู่กระบวนการควบคุมโรคเข้มแข็ง พบว่าน่าจะสูงขึ้น แต่คาดว่าแนวโน้มเดือนหน้าจะลดลง และได้นำเข้าในเรื่องกิจกรรมจิตอาสาด้วย</p> <p><b>แพทย์หญิงอมรรัตน์ พันธุ์ศิริ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลมะนัง</b></p> <p>ในสถานการณ์ในช่วงที่ผ่านมาพบว่า Dengue shock มีแนวโน้มที่สูงขึ้น มีการปฏิบัติตามกล่อง management ที่มีแนวทางการ Refer ของ รพ.สตูลที่กำหนดไว้ และได้เน้นย้ำเรื่อง Dengue corner ในกรณีที่มี Dengue เกรด 3 เกรด 4 ให้มีการรายงานผู้อำนวยการทุกราช</p> <p><b>อำเภอ ท่งหว้า</b></p> <p><b>นายอนันต์ เสียมไหม นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ</b></p> <p>- สถานการณ์ในพื้นที่ท่งหว้ามีอัตราที่สูงขึ้น เดือนกุมภาพันธ์ พบผู้ป่วย จำนวน 13 ราย เดือนมีนาคม พบผู้ป่วย จำนวน 12 ราย เดือนเมษายน พบผู้ป่วยจำนวน 8 ราย เดือน พฤษภาคม พบผู้ป่วยจำนวน 8 ราย เดือนมิถุนายนพบผู้ป่วยจำนวน 30 ราย</p> <p>- เมื่อแยกรายสัปดาห์ สัปดาห์ที่ 24 พบ 13 ราย สัปดาห์ที่ 25 พบผู้ป่วย 15 ราย สัปดาห์ที่ 26 ขอให้ลดลงจะเห็นว่าตำบลนาทอนพบผู้ป่วยอยู่ทุกสัปดาห์แต่สัปดาห์ที่ 26 พบแค่ 1 ราย ตำบลท่งหว้า สัปดาห์ที่ 24 และ 25 พบผู้ป่วย 6 ราย สัปดาห์ที่ 26 ไม่พบผู้ป่วยเพิ่ม ตำบลท่งบุหลัง พบในสัปดาห์ที่ 25 4 ราย ส่วนของตำบลป่าแกพบผู้ป่วย สัปดาห์ที่ 24 จำนวน 1 ราย สัปดาห์ที่ 25 จำนวน 1 ราย น่าจะคงตัวได้</p> <p>- ต้องมีการสำรวจลูกน้ำยุงลายทุกหมู่บ้านโดยใช้หมู่บ้านละ 30 หลังคาเรือนและพื้นที่ไหนมีโรงเรียนที่มีผู้ป่วยใช้เลือดออก ให้ดำเนินการ CI ในโรงเรียนด้วย</p> <p>- การดำเนินการภาพรวมของอำเภอ ค่า HI อยู่ที่ 10.60 ค่า CI อยู่ที่ 10.02 ในระดับตำบล ค่า CI อยู่ที่ตำบลนาทอน 20.0 ค่า CI 14.49</p>	

วาระ	เนื้อหา/รายละเอียด	สรุป/ข้อสั่งการ
	<p>- การสำรวจลูกน้ำครั้งต่อไป ได้ออกแบบฟอร์มเพื่อกวดค่า CI คาดว่าสัปดาห์ที่ 26 จะพบผู้ป่วยน้อยลง ส่วนของนักเรียนที่ติดมาจากในโรงเรียน ไม่ได้เกิดจากการระบาด ในส่วนของหมู่บ้านสามารถควบคุมให้ลดลงได้ ใช้มาตรการ 331 ให้เข้มข้น</p>	
วาระที่ 4	<p><b>เรื่องเพื่อพิจารณา</b> ไม่มี</p>	-
วาระที่ 5	<p><b>เรื่องอื่นๆ</b>  <b>5.1 การสนับสนุนการดำเนินงานควบคุมโรคไข้เลือดออกเชิงคุณภาพ</b>  <b>ศูนย์ควบคุมโรคติดต่อฯ โดยแมลงที่ 12.2 สงขลา</b>                      - ทางพื้นที่มีการดำเนินงานเข้มข้นตามมาตรการ คิดว่าแนวโน้มสถานการณ์อาจจะดีขึ้น                      - ทางกรมควบคุมโรคจะมีการสนับสนุน ชุดตรวจเดงกี จำนวน ๔๐๐ ชุด ในพื้นที่ได้ประสานไปยัง สคร. จะนำชุดตรวจ ๔๐๐ ชิ้น ฝากไปกับทีมตรวจราชการวันที่ ๑๐ กรกฎาคม ๒๕๖๖</p>	- ที่ประชุมรับทราบ
	<p><b>5.2 การดำเนินงานสื่อสารความเสี่ยง</b>  <b>กลุ่มภารกิจสื่อสารความเสี่ยง (Risk communication)</b>  <b>นายสุขสันต์ มรรคาเขต นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ</b>                      - มาตรการอยากให้เสริมเรื่อง ๓ เก็บ ๓ โรค เช่นเดิมอาจจะให้เน้นเรื่องการจัดการขยะ โดยเน้นเครือข่าย อสม. ในพื้นที่เป็นหลัก และท้องถิ่นซึ่งเป็นเครือข่ายประชาสัมพันธ์หลัก ส่วนของเรื่อง on air online คิดว่าทุกพื้นที่น่าจะทำครบคลุมแล้ว อาจจะน้อยในเรื่องของ on ground คือการลงไปในพื้นที่ชุมชน โรงเรียน อาจจะเน้นในเรื่องของการลงไปให้ความรู้ในพื้นที่ โดยเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานบริการทุกอำเภอ หรือ อสม. ที่ผ่านการอบรมแล้วลงไปให้ความรู้ในหมู่บ้าน ในส่วนของโรงเรียนด้วยซึ่งทางสื่อสารความเสี่ยงได้ประสานไปทางผู้บริหารสถานศึกษาทุกสังกัด ผู้บริหารสถานศึกษาทุกสังกัดทราบข้อมูลแล้ว</p>	

วาระ	เนื้อหา/รายละเอียด	สรุป/ข้อสั่งการ
	<p>- ในส่วนของหนังสือของสถานศึกษาทางกลุ่ม SAT ได้ส่งสถานการณ์ข้อมูลให้ทุกโรงเรียน พื้นที่สามารถเข้าดำเนินการให้ความรู้แก่นักเรียนโดยแจ้งทางโรงเรียนได้เลย อยากให้นักเรียนซึ่งเป็น กลุ่มเป้าหมายที่ป่วยมากที่สุดได้มีความรู้ด้วย แล้วก็จะได้เป็นยุวสม. หรือ ออย.น้อย ที่ได้ช่วยเหลือ ในเรื่องของการประชาสัมพันธ์ให้ความรู้ไปถ่ายทอดถึงที่บ้านตนเองด้วย อยากให้ทุกพื้นที่เน้นใน ส่วนของ on ground ในชุมชน และในโรงเรียนเป็นหลัก ส่วนสื่อต่างๆและมาตรการ แนวทางปฏิบัติทางสื่อสารความเสี่ยงก็จะส่งไปให้ผู้รับผิดชอบงานสื่อสารประชาสัมพันธ์ของสสอ. ทุกแห่งเพื่อกระจายต่อไปกับหน่วยบริการ</p>	
	<p>6.3 กำหนดการประชุม EOC ไข้เลือดออกครั้งที่ 6 วันอังคาร ที่ 18 กรกฎาคม 2566 เวลา 10.00 น.</p>	<p>- ที่ประชุมรับทราบ</p>

สิ้นสุดการประชุม เวลา 12.30 น.

นุสรีย์ ปะดุกา  
(นางสาวนุสรีย์ ปะดุกา)  
นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ  
เลขานุการกลุ่มภารกิจประสานงานและเลขานุการ (Liaison)  
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสตูล  
สรุปรายงานการประชุม

อรนุช นรารักษ์  
(นางอรนุช นรารักษ์)  
หัวหน้ากลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ  
หัวหน้ากลุ่มภารกิจประสานงานและเลขานุการ (Liaison)  
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสตูล  
ตรวจรายงานการประชุม