



# ใช้เลือดออก

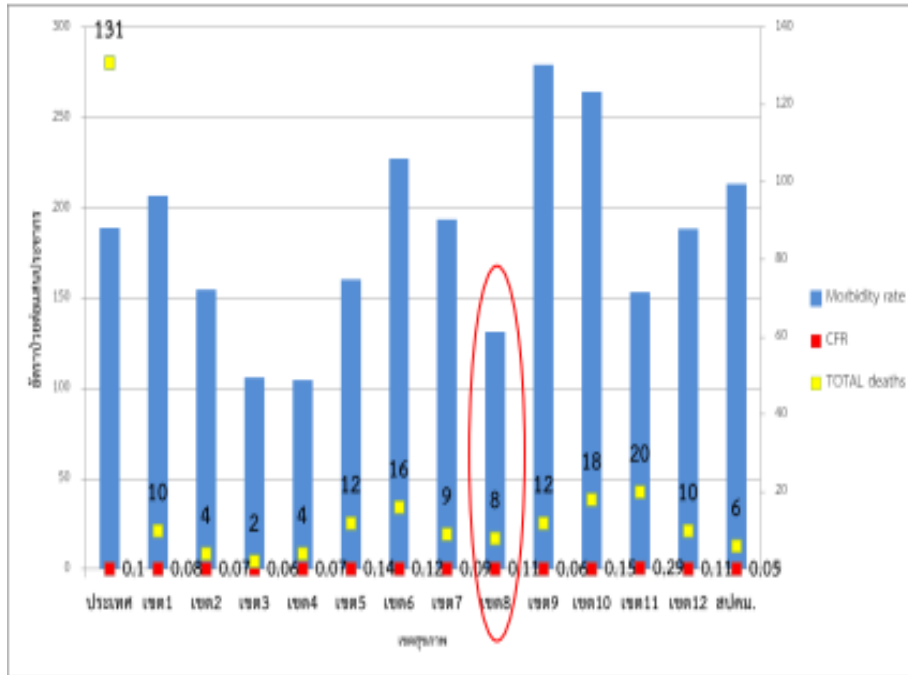
## เขตสุขภาพที่ 8



**R8WAY**  
MOPH



# สถานการณ์โรคไขเลือดออก เขตสุขภาพที่ 8 ปี พ.ศ.2562 (17 ธ.ค 62) (เป้าหมาย : อัตราป่วยลดลงจากมัธยฐาน ร้อยละ 15 และอัตราป่วยตาย ไม่เกินร้อยละ 0.10)



| อันดับ | จังหวัด     | จำนวนป่วย | อัตราป่วย/ปชก.แสนคน | ตาย | อัตราตาย | อัตราป่วยตาย |
|--------|-------------|-----------|---------------------|-----|----------|--------------|
| 1      | เลย         | 1,732     | 269.46              | 2   | 0.31     | 0.12         |
| 2      | บึงกาฬ      | 870       | 205.22              | 4   | 0.94     | 0.46         |
| 3      | หนองคาย     | 736       | 140.97              | 0   | 0        | 0            |
| 4      | นครพนม      | 1009      | 140.38              | 1   | 0.14     | 0.10         |
| 5      | อุดรธานี    | 1,609     | 101.64              | 0   | 0        | 0            |
| 6      | หนองบัวลำภู | 462       | 90.21               | 1   | 0.20     | 0.22         |
| 7      | สกลนคร      | 889       | 77.15               | 0   | 0        | 0            |
| รวม    |             | 7,307     | 131.54              | 8   | 0.14     | 0.11         |

## ข้อมูลระบาดวิทยาเชิงพรรณนา



กลุ่มเสี่ยง คือ เด็ก อายุ 10-14 ปี และ 5-9 ปี



Time: พบผู้ป่วยตั้งแต่ มิ.ย. สูงสุด มิ.ย.-ก.ค.



เสียชีวิตด้วยไขเลือดออก 9 ราย (ติดเชื้อในพื้นที่ 8 ราย, Import 1 ราย)

- 7 ใน 9 ราย เป็นเด็กอายุ <15ปี ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง และอ้วน
- 2 ใน 9 ราย เป็นผู้ใหญ่ที่มีโรคประจำตัว DM HT
- ชี้อายากินเอง กลุ่ม NSAIDs 1 ราย



พื้นที่เสี่ยง: บึงกาฬ เลย นครพนม



Setting: โรงเรียน บ้านเรือน

# แผนพัฒนาระบบบริการสุขภาพ

## สาขาโรค

# ไข้เลือดออก



PP Excellence

### แผนงาน การควบคุมและป้องกันโรคติดต่อ โครงการการควบคุมป้องกันโรคไข้เลือดออก

#### เป้าหมาย / ตัวชี้วัด

1) อัตราป่วยโรคไข้เลือดออกลดลง ร้อยละ 20 จากค่ามัธยฐาน 5 ปี 2) อัตราตายโรคไข้เลือดออก = 0 3) ร้อยละ 80 ของหมู่บ้าน/ชุมชน มีค่าดัชนีลูกน้ำตามเกณฑ์ที่กำหนด 4) ร้อยละ 100 ของจังหวัดมีการติดตามวิเคราะห์ ประเมิน และตรวจจับการระบาดของโรคติดต่อมาโดยยุ่งลาย โดยใช้ข้อมูลเฝ้าระวัง 5 มิติ 5) ร้อยละ 80 ของอำเภอที่มีภาคีเครือข่ายมีการนำกระบวนการจัดการพาหะนำโรคแบบผสมผสานมาใช้ป้องกันและควบคุมยุ่งลาย 6) ร้อยละ 100 ของผู้ป่วยไข้เลือดออก ได้รับการควบคุมและสอบสวนโรคครบถ้วน ทันเวลา 7) ร้อยละ 50 ของประชาชนมีความรอบรู้ด้านสุขภาพเรื่องโรคไข้เลือดออก

#### สถานการณ์ / ข้อมูลพื้นฐาน

อัตราป่วยโรคไข้เลือดออก ของจังหวัดในเขตสุขภาพที่ 8 เลย อัตราป่วย 267.04 ต่อแสน บึงกาฬ อัตราป่วย 205.67 ต่อแสน หนองคาย อัตราป่วย 137.17 ต่อแสน นครพนม อัตราป่วย 136.41 ต่อแสน อุดรธานี อัตราป่วย 101.14 ต่อแสน หนองบัวลำภู อัตราป่วย 88.11 ต่อแสน สกลนคร อัตราป่วย 77.16 ข้อมูล ณ วันที่ 11 ธันวาคม 2562 สำนักควบคุมโรคณาโดยแมลง

#### ยุทธศาสตร์ / มาตรการ

|   |  |   |
|---|--|---|
| <b>ยุทธศาสตร์ที่ 1</b> การส่งเสริม สนับสนุน ระบบกลไกการเตือนภัยและตอบโต้ภาวะฉุกเฉิน ไข้เลือดออก | <b>ยุทธศาสตร์ที่ 2</b> การสร้างเครือข่ายการมีส่วนร่วมในการป้องกันควบคุมไข้เลือดออก | <b>ยุทธศาสตร์ที่ 3</b> การพัฒนาระบบการดูแลรักษาผู้ป่วยโรคไข้เลือดออก และการส่งต่อ |
|---|--|---|

#### กิจกรรมหลัก

|   |   |   |
|---|---|---|
| 1. เฝ้าระวังโรคสถานการณ์ และเตรียมความพร้อมก่อนการเกิดโรคโดยใช้ข้อมูลเฝ้าระวัง 5 มิติ<br>2. ควบคุมแหล่งเพาะพันธุ์ยุ่งลายและจัดการสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการเกิดโรค<br>3. ควบคุมการระบาดและการสอบสวนโรคให้มีประสิทธิภาพโดยใช้เครื่องมือ R8-506<br>4. พัฒนาศักยภาพและเตรียมความพร้อมของทีม | 1. ระดมทรัพยากร เช่น งบประมาณ วัสดุ เคมีภัณฑ์ เครื่องมือและอุปกรณ์ต่างๆที่ใช้ในการควบคุมโรค<br>2. ควบคุมพาหะนำโรคโดยใช้กระบวนการจัดการพาหะนำโรคแบบผสมผสาน | 1. พัฒนาขีดความสามารถบุคลากรที่เกี่ยวข้องกับการรักษา เรื่องการวินิจฉัย การรักษาและส่งต่อ<br>2. ตรวจประเมินการวินิจฉัยตามเกณฑ์ทางคลินิก/ทางห้องปฏิบัติการ<br>3. จัดระบบส่งต่อที่เหมาะสม มีประสิทธิภาพ<br>4. Health literacy ของประชาชน |
|---|---|---|

#### ระดับความสำเร็จ

|   |  |  |   |
|---|--|--|---|
| <b>ไตรมาสที่ 1</b><br>1. หมู่บ้าน/ชุมชน มีค่า HI น้อยกว่าหรือเท่ากับ 10 มากกว่า 80%<br>2. โรงพยาบาล/โรงเรียน/ศูนย์เด็ก /วัด/อาคาร สถานที่อื่น ๆ CI = 0 มากกว่า 80 % | <b>ไตรมาสที่ 2</b><br>1. ทุกหมู่บ้าน/ชุมชน ที่พบผู้ป่วยมีค่า HI ≤ 10 รร./ศูนย์เด็ก วัด/อาคาร สถานที่ ทุกแห่งมีค่า CI = 0<br>2. ทีม SRRT ระดับอำเภอ ตำบล ได้รับ การพัฒนา ศักยภาพ มากกว่าร้อยละ 80 | <b>ไตรมาสที่ 3</b><br>1. มีการประชุม War room อย่างน้อยเดือนละ 1 ครั้ง<br>2. ดำเนินมาตรการ 3-3-1 ในชุมชนที่พบผู้ป่วยทุกราย<br>3. อำเภอมีการนำกระบวนการจัดการพาหะนำโรคแบบผสมผสาน มาใช้ป้องกันและควบคุมยุ่งลาย | <b>ไตรมาสที่ 4</b><br>1. อัตราป่วยโรคไข้เลือดออกลดลง ร้อยละ 20 จากค่ามัธยฐาน 5 ปี<br>2. อัตราตายโรคไข้เลือดออก = 0<br>3. ประสิทธิภาพของการใช้ R8-506<br>4. Health literacy ของประชาชน |
|---|--|--|---|

# Small success

| 3 เดือน   | 6 เดือน  | 9 เดือน   | 12 เดือน  |
|---|--|---|---|
| <ol style="list-style-type: none"><li>หมู่บ้าน/ชุมชน มีค่า HI <math>\leq 10</math> มากกว่า ร้อยละ 80</li><li>โรงพยาบาล/โรงเรียน/ศูนย์เด็ก / วัด/อาคาร สถานที่อื่นๆ CI = 0 มากกว่า ร้อยละ 80</li></ol> | <ol style="list-style-type: none"><li>ทุกหมู่บ้าน/ชุมชน ที่พบผู้ป่วยมีค่า HI <math>\leq 10</math> รร./ศูนย์เด็ก วัด/อาคารสถานที่ ทุกแห่งมีค่า CI = 0</li><li>ทีม SRRT ระดับ จังหวัดอำเภอ ตำบลได้รับการ พัฒนาศักยภาพ มากกว่าร้อยละ 80</li></ol> | <ol style="list-style-type: none"><li>การประชุม War room อย่าง น้อย เดือนละ 1 ครั้ง</li><li>ดำเนินมาตรการ 3-3-1 ในชุมชน ที่พบผู้ป่วยทุกราย</li><li>จังหวัดมีการนำ กระบวนการจัดการ พาหะนำโรคแบบ ผสมผสานมาใช้ ป้องกันและควบคุม ยุงลาย</li><li>จังหวัดมีการประเมิน Health literacy</li></ol> | <ol style="list-style-type: none"><li>อัตราป่วยโรค ไข้เลือดออกลดลง ร้อยละ 20 จาก ค่ามัธยฐาน 5 ปี</li><li>อัตราตายโรค ไข้เลือดออก = 0</li><li>ประสิทธิภาพของ การใช้ R8-506</li><li>ผลการประเมิน Health literacy ของประชาชน</li></ol> |

# การควบคุมป้องกันโรคไข้เลือดออก

|                                  | ต้นทาง  | กลางทาง   | ปลายทาง   |
|----------------------------------|---|---|---|
| <b>มาตรการ/<br/>แนวทาง</b>       | การส่งเสริม สนับสนุน ระบบกลไก การเตือนภัยและตอบโต้ภาวะ ฉุกเฉินไข้เลือดออก   | 1. การสร้างเครือข่ายการมีส่วนร่วมใน การป้องกันควบคุมไข้เลือดออก<br>2. การพัฒนาระบบการดูแลรักษาผู้ป่วย โรคไข้เลือดออกและการส่งต่อ  | กำกับติดตาม ประเมินผล การดำเนินงาน  |
| <b>กิจกรรมหลัก</b>               | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. เฝ้าระวังโรคสถานการณ์ และ เตรียมความพร้อมก่อนการเกิด โรคโดยใช้ข้อมูลเฝ้าระวัง 5 มิติ</li> <li>2. ควบคุมแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลาย และจัดการสภาพแวดล้อมที่ เอื้อต่อการเกิดโรค</li> <li>3. ควบคุมการระบาดและการ สอบสวนโรคให้มี ประสิทธิภาพโดยใช้เครื่องมือ R8-506</li> <li>4. พัฒนาศักยภาพและเตรียม ความพร้อมของทีม</li> </ol> | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. ร่วมมือกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องทั้ง ภาครัฐและเอกชน ในการป้องกัน โรคไข้เลือดออก</li> <li>2. พัฒนาและสนับสนุนมาตรฐาน/ แนวทาง/คู่มือการปฏิบัติการเฝ้า ระวัง ป้องกัน และควบคุมโรค ไข้เลือดออก</li> <li>3. ระดมทรัพยากร เช่น งบประมาณ วัสดุ เคมีภัณฑ์ เครื่องมือและ อุปกรณ์ต่างๆที่ใช้ในการควบคุม โรค</li> <li>4. ควบคุมพาหะนำโรคโดยใช้ กระบวนการจัดการพาหะนำโรค แบบผสมผสาน</li> <li>5. จังหวัดมีการประเมิน Health literacy</li> </ol> | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. การติดตามผลการใช้ โปรแกรม R8-506 ใน การควบคุมโรค</li> <li>2. การจัดทำสถานการณ์ โรครายเดือน</li> <li>3. การประเมินพื้นที่เสี่ยงที่ จะเกิดการระบาด</li> <li>4. ผลการประเมิน Health literacy ของประชาชน</li> </ol> |
| <b>หน่วยงานที่<br/>รับผิดชอบ</b> | เขตสุขภาพที่ 8<br>สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด  | สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด  | เขตสุขภาพที่ 8<br>สำนักงานสาธารณสุข<br>จังหวัด  |

# ตัวชี้วัด (KPI)

1. อัตราป่วยโรคไข้เลือดออกลดลง ร้อยละ 20 จากค่ามัธยฐาน 5 ปี
2. อัตราป่วยตายโรคไข้เลือดออก ลดลงร้อยละ 20 จากค่าเฉลี่ย 5 ปี
3. ร้อยละ 80 ของหมู่บ้าน/ชุมชน มีค่าดัชนีลูกน้ำตามเกณฑ์ที่กำหนด
4. ร้อยละ100 ของจังหวัดมีการติดตามวิเคราะห์ ประเมิน และตรวจจับการระบาดของโรคติดต่อ นำโดยยุงลาย โดยใช้ข้อมูลเฝ้าระวัง 5 มิติ
5. ร้อยละ80 ของอำเภอที่มีภาคีเครือข่ายมีการนำกระบวนการจัดการพาหะนำโรคแบบผสมผสานมาใช้ป้องกันและควบคุมยุงลาย
6. ร้อยละ 100 ของผู้ป่วยไข้เลือดออก ได้รับการควบคุมและสอบสวนโรคครบถ้วน ทันเวลา
7. ร้อยละ 50 ของประชาชนความรอบรู้ด้านสุขภาพเรื่องโรคไข้เลือดออก