

**สรุปลักษณะการณโรคเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา จังหวัดพระนครศรีอยุธยา
ประจำเดือนกันยายน ปี ๒๕๖๒**

โรคเฝ้าระวังที่มีอัตราป่วยสูงสุด ๑๐ อันดับ

อัตราป่วยด้วยโรคที่ต้องเฝ้าระวัง ๑๐ อันดับแรก ได้แก่ อูจจาระร่วง ใช้ไม่ทราบสาเหตุ ใช้หัวัดใหญ่ ปอดอักเสบ อาหารเป็นพิษ มือเท้าปาก สุกใส ใช้เลือดออกทุกชนิด ตาแดง และ กามโรคทุกชนิด ตามลำดับ

อัตราป่วยของโรคที่สูงกว่าค่ามัธยฐาน ได้แก่ ใช้หัวัดใหญ่
ตารางที่ ๑ อัตราป่วยด้วยโรคที่ต้องเฝ้าระวัง ๑๐ อันดับแรก ปี ๒๕๖๒

(ข้อมูลจาก รง.๕๐๖ สสจ.พระนครศรีอยุธยา วันที่ ๒๔ กันยายน ๒๕๖๒)

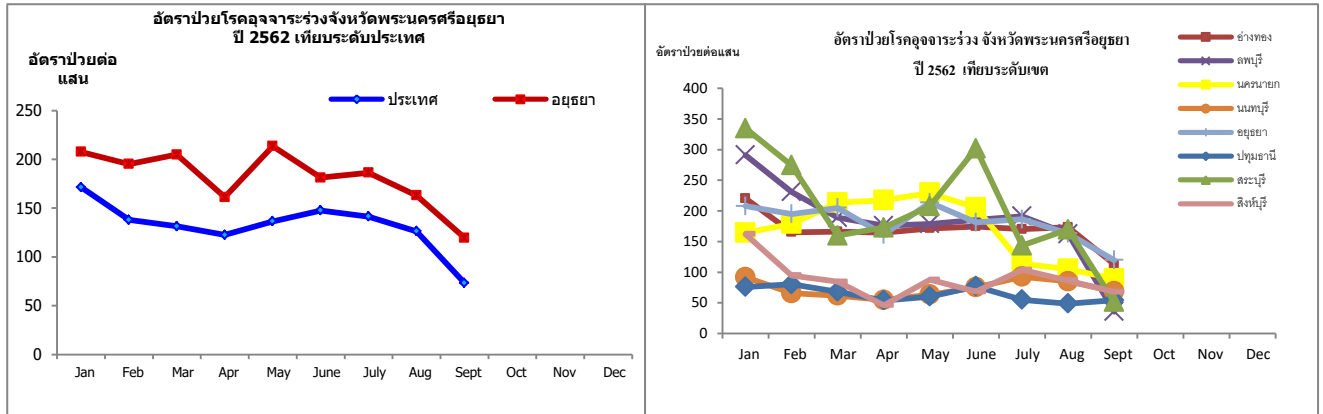
ลำดับ	โรค	รวมป่วย (ราย)	อัตราป่วย ต่อแสน	รวมตาย (ราย)	อัตราตาย ต่อแสน	มัธยฐานอัตราป่วย(๕๗-๖๑) ช่วงเวลาเดียวกัน
๑	อูจจาระร่วง	๑๓,๒๑๔	๑,๖๒๓.๖๔	๐	๐.๐๐	๑,๘๒๖.๓๘
๒	ใช้ไม่ทราบสาเหตุ	๒,๗๘๙	๓๔๒.๖๙	๐	๐.๐๐	๓๖๐.๓๘
๓	ใช้หัวัดใหญ่	๒,๒๓๒	๒๗๔.๒๕	๑	๐.๑๒	๒๔๗.๘๓ (๑.๑๑ เท่า)
๔	ปอดอักเสบ	๑,๕๐๑	๑๘๔.๔๓	๐	๐.๐๐	๒๙๔.๔๕
๕	อาหารเป็นพิษ	๑,๐๒๖	๑๒๖.๐๗	๐	๐.๐๐	๑๔๔.๓๘
๖	มือเท้าปาก	๕๖๙	๖๙.๙๑	๐	๐.๐๐	๘๐.๗๓
๗	สุกใส	๕๓๒	๖๕.๓๗	๐	๐.๐๐	๙๑.๕๔
๘	ใช้เลือดออกทุกชนิด	๔๓๔	๕๓.๓๓	๒	๐.๒๕	๕๔.๑๙
๙	ตาแดง	๒๔๑	๒๙.๖๑	๐	๐.๐๐	๑๒๗.๐๕
๑๐	กามโรคทุกชนิด	๑๕๙	๑๙.๕๔	๐	๐.๐๐	๒๘.๓๘

สถานการณ์โรคอูจจาระร่วง

ตารางที่ ๒ สถานการณ์โรคอูจจาระร่วงในพื้นที่เขตสุขภาพที่ ๔

(ข้อมูลจากสำนักระบาดวิทยา ณ วันที่ วันที่ ๒๔ กันยายน ๒๕๖๒)

ลำดับ เขต ๔ (อัตราป่วย)	ลำดับ ประเทศ (อัตราป่วย)	จังหวัด	รวมป่วย (ราย)	อัตราป่วย ต่อแสน	รวมตาย (ราย)	อัตราตาย ต่อแสน
๑	๙	สระบุรี	๑๑,๖๐๐	๑๘๐๒.๕๕	๐	๐.๐๐
๒	๑๕	ลพบุรี	๑๒,๔๓๑	๑๖๓๙.๙๗	๑	๐.๑๓
๓	๑๖	พระนครศรีอยุธยา	๑๓,๒๑๒	๑๖๑๙.๘๒	๐	๐.๐๐
๔	๑๙	อ่างทอง	๔,๒๙๓	๑๕๒๗.๖๘	๐	๐.๐๐
๕	๒๑	นครนายก	๓,๙๒๒	๑๕๑๐.๑๐	๐	๐.๐๐
๖	๖๒	สิงห์บุรี	๑,๖๙๐	๘๐๕.๗๙	๐	๐.๐๐
๗	๗๓	นนทบุรี	๗,๙๑๘	๖๓๙.๕๗	๐	๐.๐๐
๘	๗๕	ปทุมธานี	๖,๓๑๙	๕๕๕.๔๗	๐	๐.๐๐
		รวมเขต ๔	๖๑,๓๘๕	๑๑๔๘.๘๓	๑	๐.๐๒
		รวมทั้งประเทศ	๗๘๑,๙๖๔	๑๑๗๙.๔๑	๖	๐.๐๑



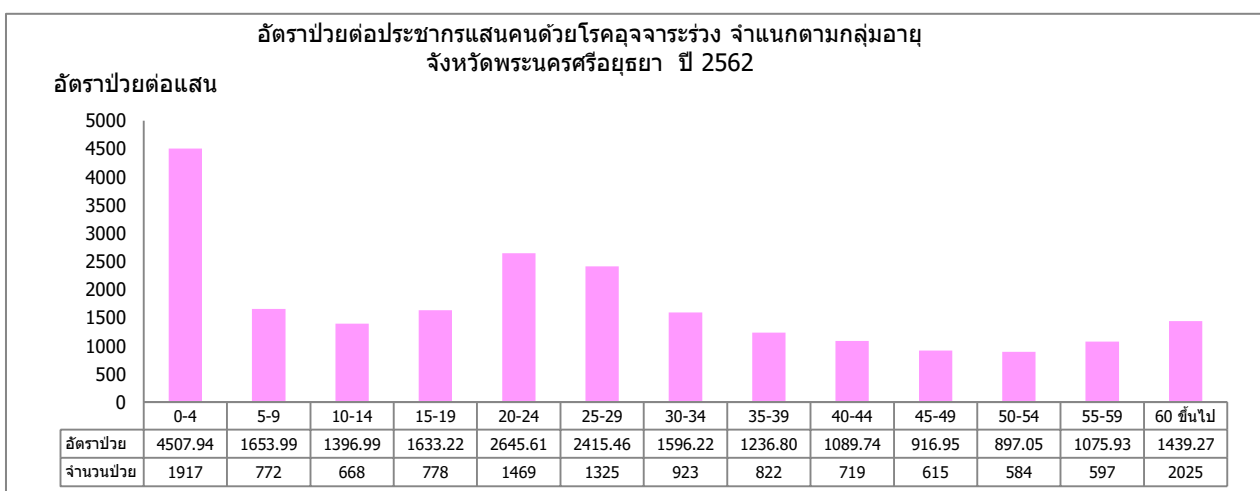
รูปที่ ๑ อัตราป่วยต่อประชากรแสนคนโรคอุจจาระร่วงจังหวัดพระนครศรีอยุธยา ปี ๒๕๖๒ เทียบระดับประเทศ (ข้อมูลจากสำนักระบาดวิทยา ณ วันที่ ๒๔ กันยายน ๒๕๖๒)

สถานการณ์โรคอุจจาระร่วง
(ข้อมูลจาก รง.๕๐๖ สสจ.พระนครศรีอยุธยา)

นับตั้งแต่วันที่ ๑ มกราคม ๒๕๖๒ ถึงวันที่ ๒๔ กันยายน ๒๕๖๒ สสจ.พระนครศรีอยุธยา ได้รับรายงานผู้ป่วยโรค Diarrhoea จำนวนทั้งสิ้น ๑๓๒๑๔ ราย คิดเป็นอัตราป่วย ๑๖๒๓.๖๔ ต่อประชากรแสนคน ไม่มีรายงานผู้ป่วยเสียชีวิต

พบผู้ป่วยเพศหญิงมากกว่าเพศชาย โดยพบเพศหญิง ๗๙๙๐ ราย เพศชาย ๕๒๒๔ ราย อัตราส่วนเพศหญิงต่อเพศชาย เท่ากับ ๑.๕๓ : ๑

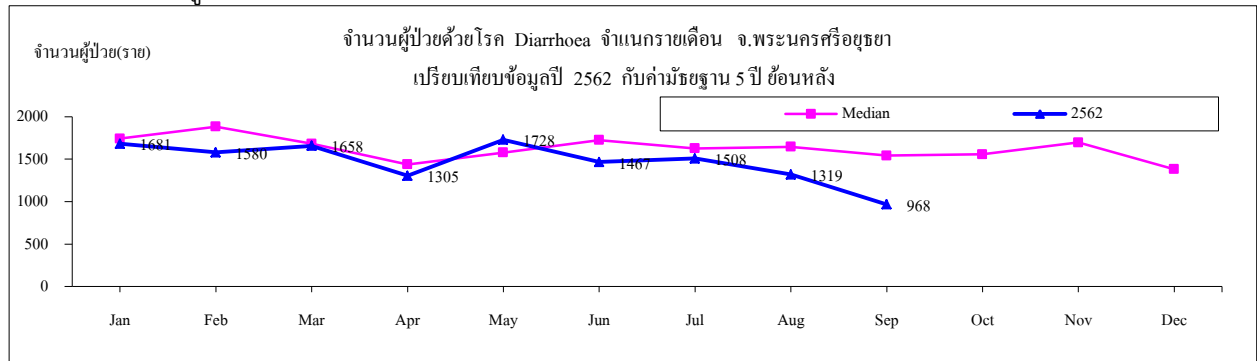
กลุ่มอายุที่พบสูงสุดคือกลุ่มอายุ ๐-๔ อัตราป่วยต่อประชากรแสนคนเท่ากับ ๔๕๐๗.๙๔ รองลงมาคือกลุ่มอายุ ๒๐-๒๔, ๒๕-๒๙, ๕-๙, ๑๕-๑๙, ๓๐-๓๔, ๖๐ ขึ้นไป, ๑๐-๑๔, ๓๕-๓๙, ๔๐-๔๔, ๕๕-๕๙, ๔๕-๔๙, ๕๐-๕๔ อัตราป่วยเท่ากับ ๒๖๔๕.๖๑, ๒๔๑๕.๔๖, ๑๖๕๓.๙๙, ๑๖๓๓.๒๒, ๑๕๙๖.๒๒, ๑๔๓๙.๒๗, ๑๓๙๖.๙๙, ๑๒๓๖.๘, ๑๐๘๙.๗๔, ๑๐๗๕.๙๓, ๙๑๖.๙๕ และ ๘๙๗.๐๕ ตามลำดับ



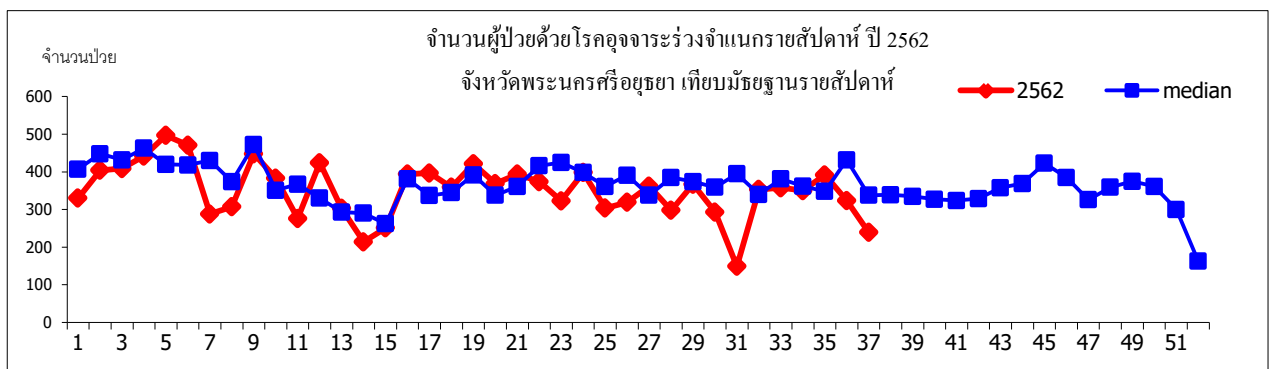
รูปที่ ๒ อัตราป่วยต่อประชากรแสนคนโรคอุจจาระร่วง จำแนกตามกลุ่มอายุ จังหวัดพระนครศรีอยุธยา ปี ๒๕๖๒

เมื่อเปรียบเทียบในช่วงเวลาเดียวกันพบว่า อัตราป่วยโรคอุจจาระร่วงต่ำกว่าค่ามัธยฐานในช่วงระยะเวลาเดียวกัน พบผู้ป่วยในเดือนมกราคม ๑๖๘๑ ราย กุมภาพันธ์ ๑๕๘๐ ราย มีนาคม ๑๖๕๘ ราย เมษายน ๑๓๐๕

ราย พฤษภาคม ๑๗๒๘ ราย มิถุนายน ๑๔๖๗ ราย กรกฎาคม ๑๕๐๘ ราย สิงหาคม ๑๓๑๙ ราย กันยายน ๙๖๘ รายรายดังรูป



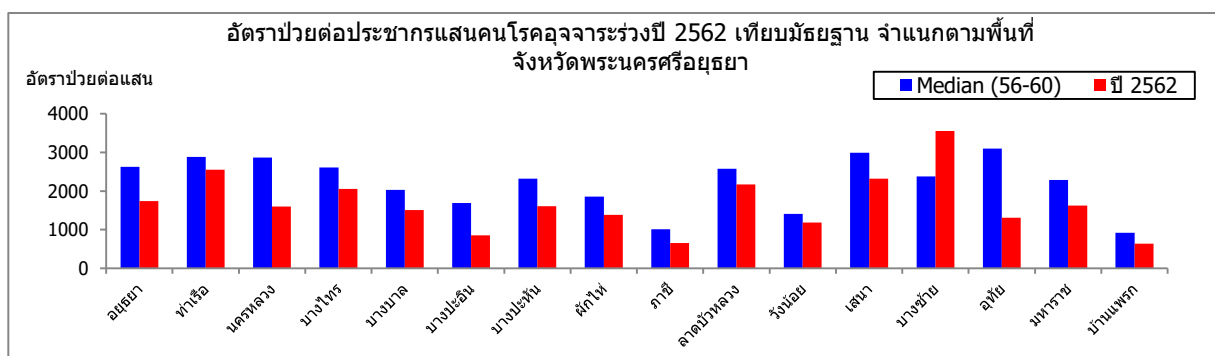
รูปที่ ๓ จำนวนผู้ป่วยโรคอุจจาระร่วงจำแนกรายเดือน จังหวัดพระนครศรีอยุธยา ปี ๒๕๖๒ เปรียบเทียบค่ามัธยฐาน ๕ ปีย้อนหลัง



รูปที่ ๔ จำนวนผู้ป่วยโรคอุจจาระร่วงจำแนกรายสัปดาห์ จังหวัดพระนครศรีอยุธยา ปี ๒๕๖๒ เปรียบเทียบมัธยฐานรายสัปดาห์

ผู้ป่วยเข้ารับการรักษาที่ โรงพยาบาลศูนย์เท่ากับ ๒๙๗๔ ราย โรงพยาบาลทั่วไป เท่ากับ ๒๓๒๕ ราย โรงพยาบาลชุมชน เท่ากับ ๔๗๙๗ ราย โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล เท่ากับ ๓๑๑๘ ราย

อำเภอที่มีอัตราป่วยต่อประชากรแสนคนสูงสุดคือ อำเภอบางซ้าย อัตราป่วยเท่ากับ ๓๕๕๖.๓๑ (๖๘๙ ราย) รองลงมาคือ ท่าเรือ ๒๕๕๗.๘๒ (๑๒๐๑ ราย), เสนา ๒๓๒๒.๑๓ (๑๕๕๐ ราย), ลาดบัวหลวง ๒๑๗๑.๘๗ (๘๕๕ ราย)บางไทร ๒๐๕๙.๕๕ (๙๘๗ ราย)พระนครศรีอยุธยา ๑๗๔๑.๔๘ (๒๔๕๓ ราย), มหาสาร ๑๖๒๓.๙๔ (๓๘๒ ราย), บางปะหัน ๑๖๐๕.๒๙ (๖๗๓ ราย)นครหลวง ๑๖๐๒.๔๖ (๕๘๙ ราย)บางบาล ๑๕๐๖.๑๒ (๕๑๘ ราย), ผักไห้ ๑๓๘๔.๒๔ (๕๖๗ ราย), อุทัย ๑๓๐๙.๑๑ (๖๗๘ ราย)วังน้อย ๑๑๙๐.๓๖ (๘๘๓ ราย)บางปะอิน ๘๕๐.๘๕ (๙๒๗ ราย), ภาชี ๖๕๖.๓๙ (๒๐๔ ราย), ๖๕๖.๓๙ (๒๐๔ ราย), บ้านแพรก ๖๓๙.๓๓ (๕๘ ราย)



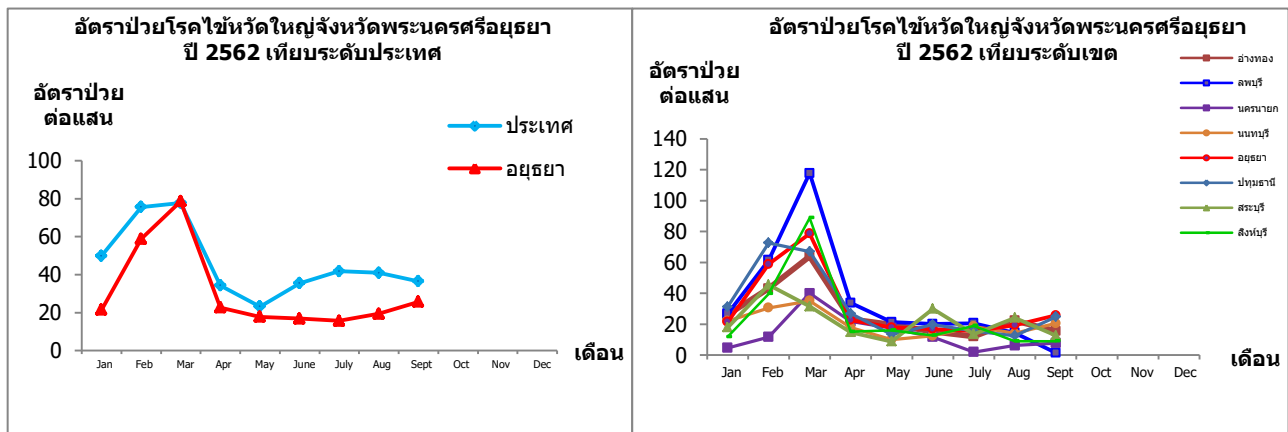
รูปที่ ๕ อัตราป่วยต่อประชากรแสนคนโรคอุจจาระร่วงจำแนกรายเดือน จังหวัดพระนครศรีอยุธยา ปี ๒๕๖๒ เปรียบเทียบค่ามัธยฐาน ๕ ปีย้อนหลัง

สถานการณ์โรค ไข้หวัดใหญ่

ตารางที่ ๓ สถานการณ์โรคไข้หวัดใหญ่ในพื้นที่เขตสุขภาพที่ ๔

(ข้อมูลจากสำนักระบาดวิทยา ณ วันที่ ๒๔ กันยายน ๒๕๖๒)

ลำดับ เขต ๔ (อัตราป่วย)	ลำดับ ประเทศ (อัตราป่วย)	จังหวัด	รวมป่วย (ราย)	อัตราป่วย ต่อแสน	รวมตาย (ราย)	อัตรตาย ต่อแสน
๑	๓๓	ลพบุรี	๒,๔๐๘	๓๑๗.๖๘	๐	๐.๐๐
๒	๓๙	พระนครศรีอยุธยา	๒,๒๓๒	๒๗๓.๖๕	๑	๐.๑๒
๓	๔๐	ปทุมธานี	๓,๐๗๖	๒๗๐.๓๙	๐	๐.๐๐
๔	๔๖	อ่างทอง	๖๘๓	๒๔๓.๐๕	๐	๐.๐๐
๕	๔๘	สิงห์บุรี	๔๖๘	๒๒๓.๑๔	๐	๐.๐๐
๖	๕๕	สระบุรี	๑,๒๖๒	๑๙๖.๑๑	๐	๐.๐๐
๗	๕๗	นนทบุรี	๒,๑๔๐	๑๗๒.๘๖	๐	๐.๐๐
๘	๖๓	นครนายก	๓๑๗	๑๒๒.๐๖	๐	๐.๐๐
		รวมเขต ๔	๑๒,๕๘๖	๒๓๕.๕๕	๑	๐.๐๒
		รวมทั้งประเทศ	๒๗๑,๙๓๑	๔๑๐.๑๔	๑๘	๐.๐๓



รูปที่ ๖ อัตราป่วยต่อประชากรแสนคนโรคไข้หวัดใหญ่จังหวัดพระนครศรีอยุธยา ปี ๒๕๖๒ เทียบระดับประเทศ

(ข้อมูลจากสำนักระบาดวิทยา ณ วันที่ ๒๔ กันยายน ๒๕๖๒)

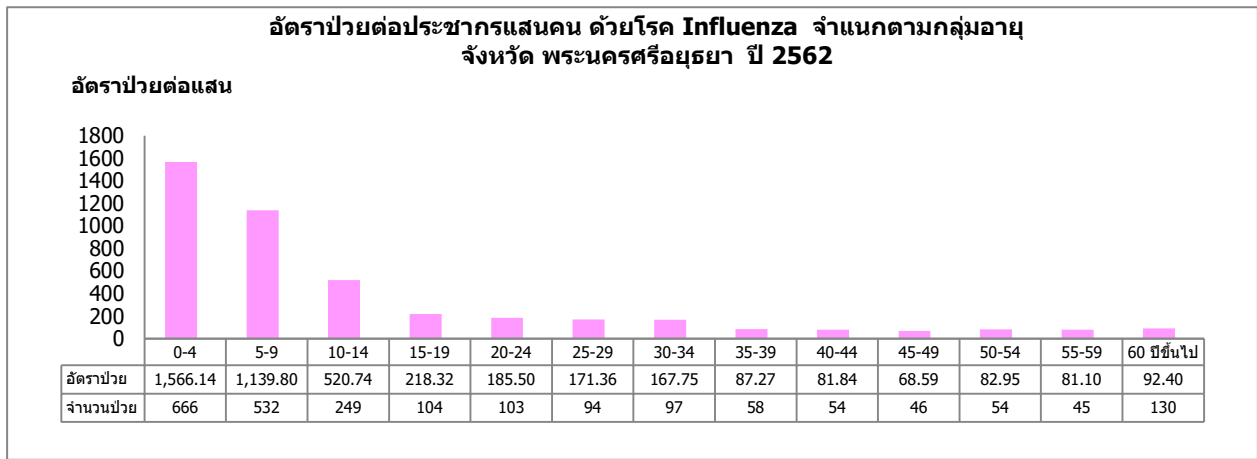
สถานการณ์โรคไข้หวัดใหญ่

(ข้อมูลจาก รง.๕๐๖ สสจ.พระนครศรีอยุธยา)

นับตั้งแต่วันที่ ๑ มกราคม ๒๕๖๒ ถึงวันที่ ๒๔ กันยายน ๒๕๖๒ สสจ.พระนครศรีอยุธยา ได้รับรายงานผู้ป่วยโรค Influenza จำนวนทั้งสิ้น ๒๒๓๒ ราย คิดเป็นอัตราป่วย ๒๗๔.๒๕ ต่อประชากรแสนคน มีรายงานผู้เสียชีวิต ๑ ราย อัตราตายต่อประชากรแสนคน เท่ากับ ๐.๑๒ อัตราผู้ป่วยตายเท่ากับร้อยละ ๐.๐๔

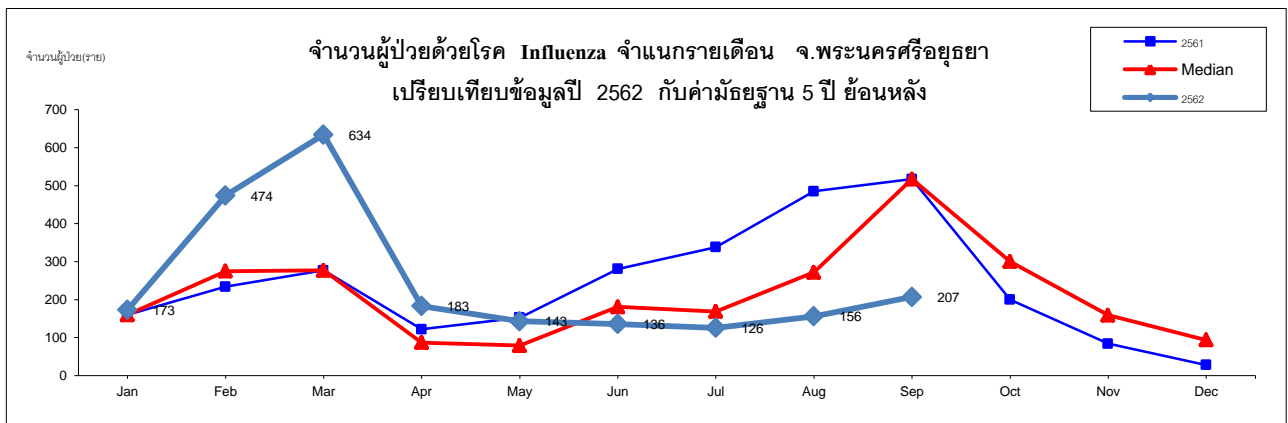
พบผู้ป่วยเพศชายมากกว่าเพศหญิง โดยพบเพศชาย ๑๑๑๙ ราย เพศหญิง ๑๑๑๓ ราย อัตราส่วนเพศชาย ต่อ เพศหญิง เท่ากับ ๑.๐๑ : ๑

กลุ่มอายุที่พบสูงสุดคือกลุ่มอายุ ๐-๔ อัตราป่วยต่อประชากรแสนคนเท่ากับ ๑๕๖๖.๑๔ รองลงมาคือกลุ่มอายุ ๕-๙, ๑๐-๑๔, ๑๕-๑๙, ๒๐-๒๔, ๒๕-๒๙, ๓๐-๓๔, ๖๐ ปีขึ้นไป, ๓๕-๓๙, ๕๐-๕๔, ๔๐-๔๔, ๕๕-๕๙, ๔๕-๔๙ อัตราป่วยเท่ากับ ๑๑๓๙.๘, ๕๒๐.๗๔, ๒๑๘.๓๒, ๑๘๕.๕, ๑๗๑.๓๖, ๑๖๗.๗๕, ๙๒.๔, ๘๗.๒๗, ๘๒.๙๕, ๘๑.๘๔, ๘๑.๑ และ ๖๘.๕๙ ตามลำดับ



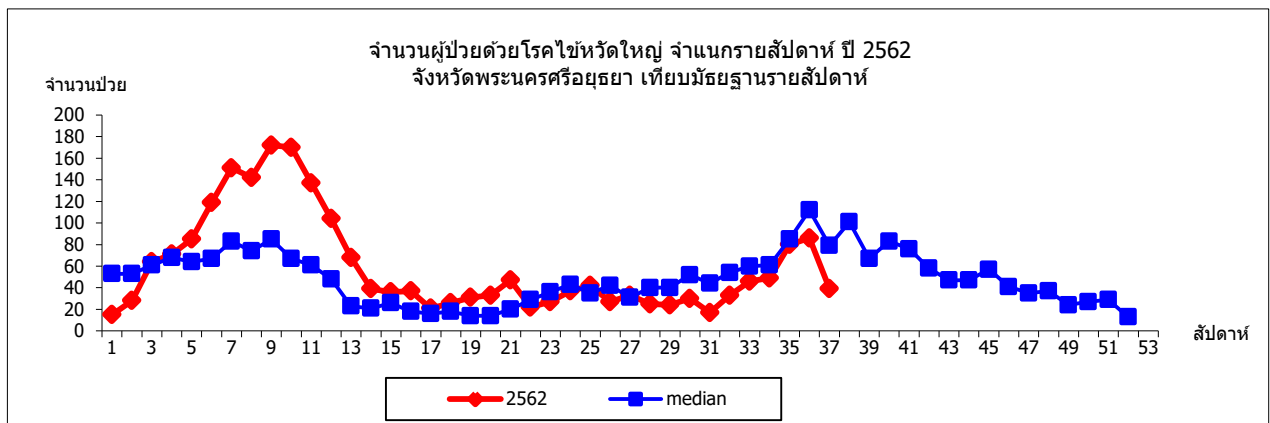
รูปที่ ๗ อัตราป่วยต่อประชากรแสนคนโรคไข้หวัดใหญ่จำแนกตามกลุ่มอายุ จังหวัดพระนครศรีอยุธยา ปี ๒๕๖๒

เมื่อเปรียบเทียบในช่วงเวลาเดียวกันพบว่า อัตราป่วยโรคไข้หวัดใหญ่สูงกว่าค่ามัธยฐาน ในช่วงระยะเวลาเดียวกัน ๑.๑๑ เท่า พบผู้ป่วย มกราคม ๑๗๓ ราย กุมภาพันธ์ ๔๗๔ ราย มีนาคม ๖๓๔ ราย เมษายน ๑๘๓ ราย พฤษภาคม ๑๔๓ ราย มิถุนายน ๑๓๖ ราย กรกฎาคม ๑๒๖ ราย สิงหาคม ๑๕๖ ราย กันยายน ๒๐๗ ราย ดังรูป



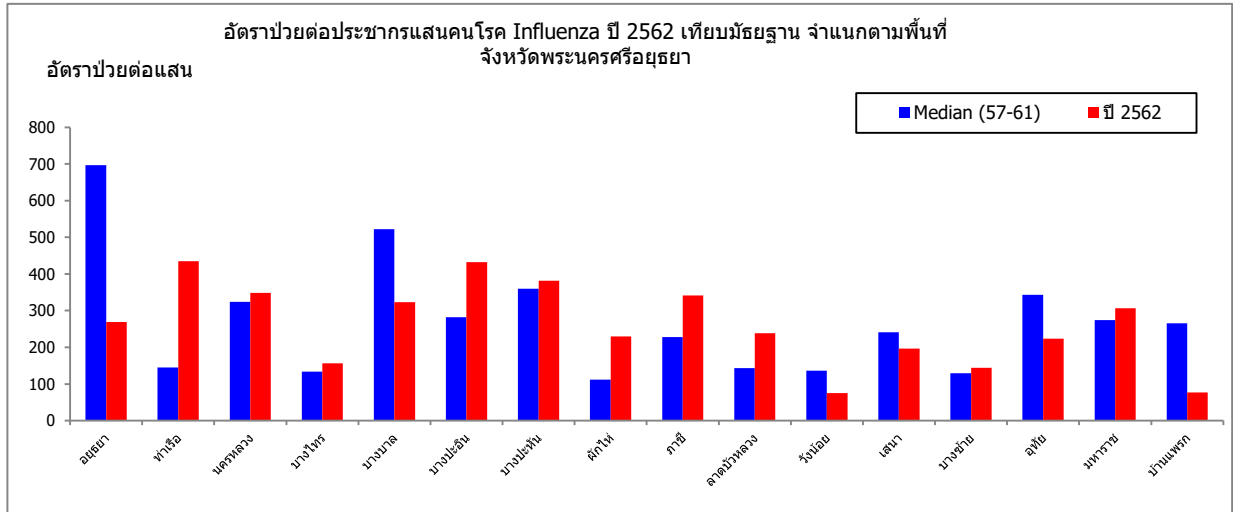
รูปที่ ๘ จำนวนผู้ป่วยโรคไข้หวัดใหญ่จำแนกรายเดือน จังหวัดพระนครศรีอยุธยา ปี ๒๕๖๒ เปรียบเทียบ ค่ามัธยฐาน ๕ ปีย้อนหลัง

ผู้ป่วยเข้ารับการรักษาโรงพยาบาลศูนย์เท่ากับ ๒๕๖ ราย โรงพยาบาลทั่วไป เท่ากับ ๒๐๒ ราย โรงพยาบาลชุมชน เท่ากับ ๑๓๗๘ ราย โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล เท่ากับ ๒๒๙ ราย คลินิก โรงพยาบาลเอกชน เท่ากับ ๑๖๗ ราย



รูปที่ ๙ จำนวนผู้ป่วยโรคไข้หวัดใหญ่จำแนกรายสัปดาห์ จังหวัดพระนครศรีอยุธยา ปี ๒๕๖๒ เปรียบเทียบ มัธยฐานรายสัปดาห์

อำเภอที่มีอัตราป่วยต่อประชากรแสนคนสูงสุดคือ อำเภอท่าเรือ อัตราป่วยเท่ากับ ๔๓๔.๔๗ (๒๐๔ ราย) รองลงมาคือ บางปะอิน ๔๓๒.๓๑ (๔๗๑ ราย), บางปะหัน ๓๘๑.๖๔ (๑๖๐ ราย), นครหลวง ๓๔๘.๒๔ (๑๒๘ ราย) ภาษี ๓๔๑.๐๗ (๑๐๖ ราย) บางบาล ๓๒๒.๗๔ (๑๑๑ ราย), มหาสาร ๓๐๖.๐๘ (๗๒ ราย), พระนครศรีอยุธยา ๒๖๙.๐๗ (๓๗๙ ราย) ลาดบัวหลวง ๒๓๘.๗๘ (๙๔ ราย) ผักไห้ ๒๒๙.๔๙ (๙๔ ราย), อุทัย ๒๒๓.๙๘ (๑๑๖ ราย), เสนา ๑๙๖.๒๖ (๑๓๑ ราย) บางไทร ๑๕๖.๕ (๗๕ ราย) บางซ้าย ๑๔๔.๕๒ (๒๘ ราย), บ้านแพรก ๗๗.๑๖ (๗ ราย), ๗๗.๑๖ (๗ ราย), วังน้อย ๗๕.๔๙ (๕๖ ราย)



รูปที่ ๑๐ อัตราป่วยต่อประชากรแสนคนโรคไข้หวัดใหญ่จำแนกรายอำเภอ จ.พระนครศรีอยุธยาปี ๒๕๖๒ เทียบค่ามัธยฐานอัตราป่วย ๕ ปี ย้อนหลัง

ข้อเสนอแนะ

โรคไข้หวัดใหญ่นั้นเกิดได้ตลอดปีโดยมีผู้ป่วยมากซึ่งจะเริ่มเกิดขึ้นในช่วงกลางปีฤดูฝนต่อไปถึงฤดูหนาวทุกคนควรเอาใจใส่ป้องกันไข้หวัดใหญ่ สำหรับประชากรกลุ่มเสี่ยงต่อการป่วยรุนแรงหากเป็นไข้หวัดใหญ่ ได้แก่ ผู้ที่มีโรคเรื้อรังประจำตัว ผู้สูงอายุ หญิงมีครรภ์ เป็นต้น ควรรับการฉีดวัคซีนป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่ทุกปี

ผู้ป่วยที่มีอาการสงสัยว่าจะป่วยด้วยโรคไข้หวัดใหญ่ (มีไข้มากกว่า ๓๘ องศาเซลเซียส ร่วมกับไอ เจ็บคอ อาจมีอาการอื่นๆ เช่น คัดจมูก น้ำมูกไหล ปวดเมื่อย อาเจียน ท้องเสีย) แต่ไม่ใช่กลุ่มเสี่ยง หากอาการไม่ดีขึ้นภายใน ๒ วัน ควรมาพบแพทย์เพื่อรับการรักษา

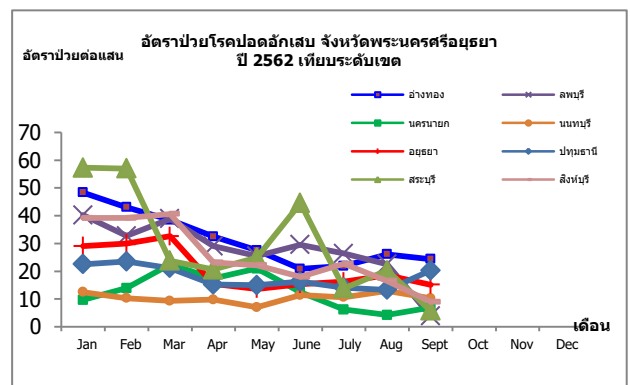
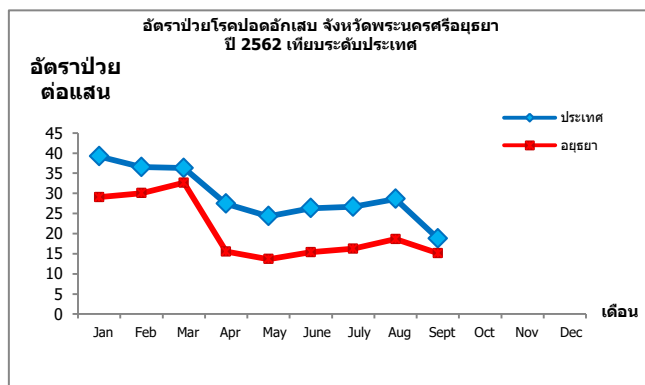
การดำเนินการเฝ้าระวังโรคไข้หวัดใหญ่ในคน ควรมีการประสานงานกับสถานพยาบาลในพื้นที่ หากพบการระบาดต้องรีบแจ้งเตือนโรงพยาบาลในพื้นที่ให้เตรียมพร้อมในการดูแลผู้ป่วยทันทีและให้รับแจ้งทีม SRRT ระดับอำเภอสอบสวนควบคุมโรคในพื้นที่โดยเร็วการประชาสัมพันธ์การป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่ให้กับประชาชนได้รับทราบอย่างทั่วถึงโดยเน้นสถานที่ที่มีคนอยู่รวมกันเป็นจำนวนมากเช่น โรงเรียน ค่ายทหาร สถานประกอบการ รวมทั้งจัดกิจกรรมร่วมกับคนหมู่มากตามเอกสารคำแนะนำเรื่องการป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่

สถานการณ์โรคปอดอักเสบ

ตารางที่ ๔ สถานการณ์โรคปอดอักเสบในพื้นที่เขตสุขภาพที่ ๔

(ข้อมูลจากสำนักระบาดวิทยา ณ วันที่ ๒๔ กันยายน ๒๕๖๒)

ลำดับ เขต ๔ (อัตราป่วย)	ลำดับ ประเทศ (อัตราป่วย)	จังหวัด	รวมป่วย (ราย)	อัตราป่วย ต่อแสน	รวมตาย (ราย)	อัตราตาย ต่อแสน
๑	๓๑	อ่างทอง	๘๐๒	๒๘๕.๔๐	๐	๐.๐๐
๒	๓๔	สระบุรี	๑,๗๐๓	๒๖๔.๖๓	๑	๐.๑๖
๓	๓๘	ลพบุรี	๑,๘๘๕	๒๔๘.๖๘	๐	๐.๐๐
๔	๔๑	สิงห์บุรี	๔๘๘	๒๓๒.๖๘	๐	๐.๐๐
๕	๕๔	พระนครศรีอยุธยา	๑,๕๐๑	๑๘๔.๐๓	๐	๐.๐๐
๖	๖๓	ปทุมธานี	๑,๗๔๘	๑๕๓.๖๖	๐	๐.๐๐
๗	๗๑	นครนายก	๒๙๕	๑๑๓.๕๘	๐	๐.๐๐
๘	๗๓	นนทบุรี	๑,๑๑๔	๘๙.๙๘	๐	๐.๐๐
		รวมเขต ๔	๙,๕๓๖	๑๗๘.๔๗	๑	๐.๐๒
		รวมทั้งประเทศ	๑๗๒,๗๗๒	๒๖๐.๕๙	๑๑๘	๐.๑๘



รูปที่ ๑๑ อัตราป่วยต่อประชากรแสนคนโรคปอดอักเสบจังหวัดพระนครศรีอยุธยา ปี ๒๕๖๒ เทียบระดับประเทศ
(ข้อมูลจากสำนักระบาดวิทยา ณ วันที่ ๒๔ กันยายน ๒๕๖๒)

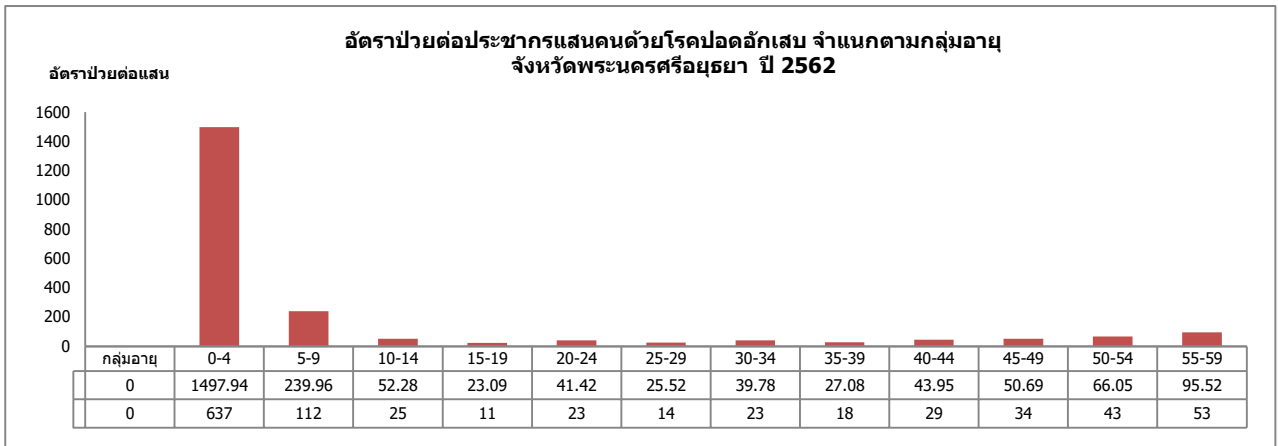
สถานการณ์โรคปอดอักเสบ

(ข้อมูลจาก รง.๕๐๖ สสจ.พระนครศรีอยุธยา)

นับตั้งแต่วันที่ ๑ มกราคม ๒๕๖๒ ถึงวันที่ ๒๔ กันยายน ๒๕๖๒ สสจ.พระนครศรีอยุธยา ได้รับรายงานผู้ป่วยโรค Pneumonia จำนวนทั้งสิ้น ๑๕๐๑ ราย คิดเป็นอัตราป่วย ๑๘๔.๔๓ ต่อประชากรแสนคน ไม่มีรายงานผู้ป่วยเสียชีวิต

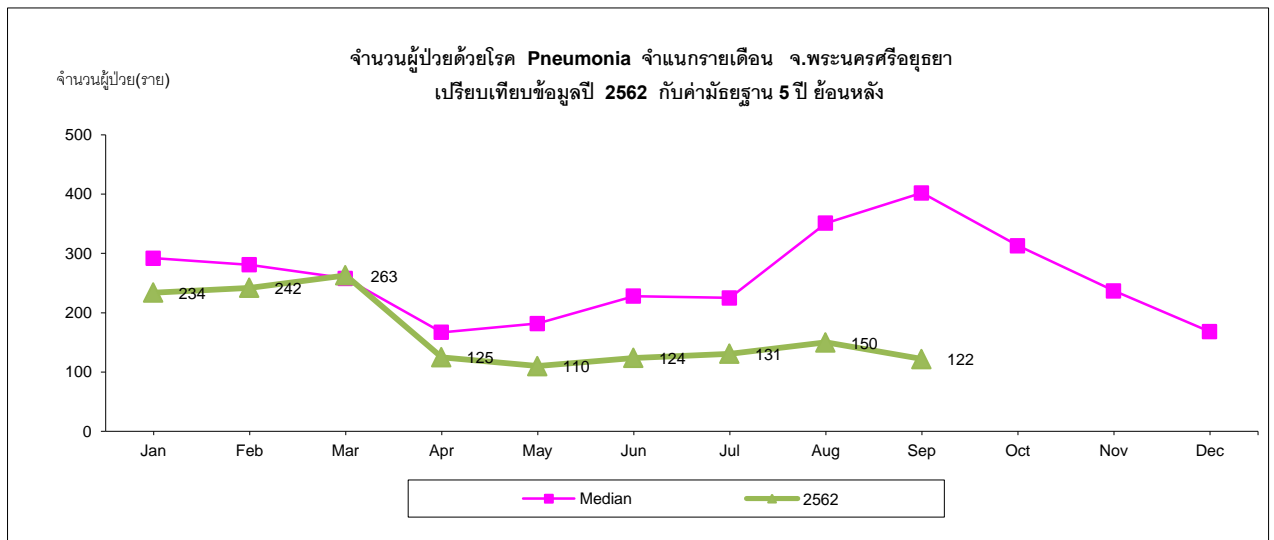
พบผู้ป่วยเพศชายมากกว่าเพศหญิง โดยพบเพศชาย ๘๑๘ ราย เพศหญิง ๖๘๓ ราย อัตราส่วนเพศชายต่อเพศหญิง เท่ากับ ๑.๒๐ : ๑

กลุ่มอายุที่พบสูงสุดคือกลุ่มอายุ ๐-๔ อัตราป่วยต่อประชากรแสนคนเท่ากับ ๑๔๙๗.๙๔ รองลงมาคือกลุ่มอายุ ๖๐ ปีขึ้นไป, ๕-๙, ๕๕-๕๙, ๕๐-๕๔, ๑๐-๑๔, ๔๕-๔๙, ๔๐-๔๔, ๒๐-๒๔, ๓๐-๓๔, ๓๕-๓๙, ๒๕-๒๙, ๑๕-๑๙ อัตราป่วยเท่ากับ ๓๔๐.๔๕, ๒๓๙.๙๖, ๙๕.๕๒, ๖๖.๐๕, ๕๒.๒๘, ๕๐.๖๙, ๔๓.๙๕, ๔๑.๔๒, ๓๙.๗๘, ๒๗.๐๘, ๒๕.๕๒ และ ๒๓.๐๙ ตามลำดับ

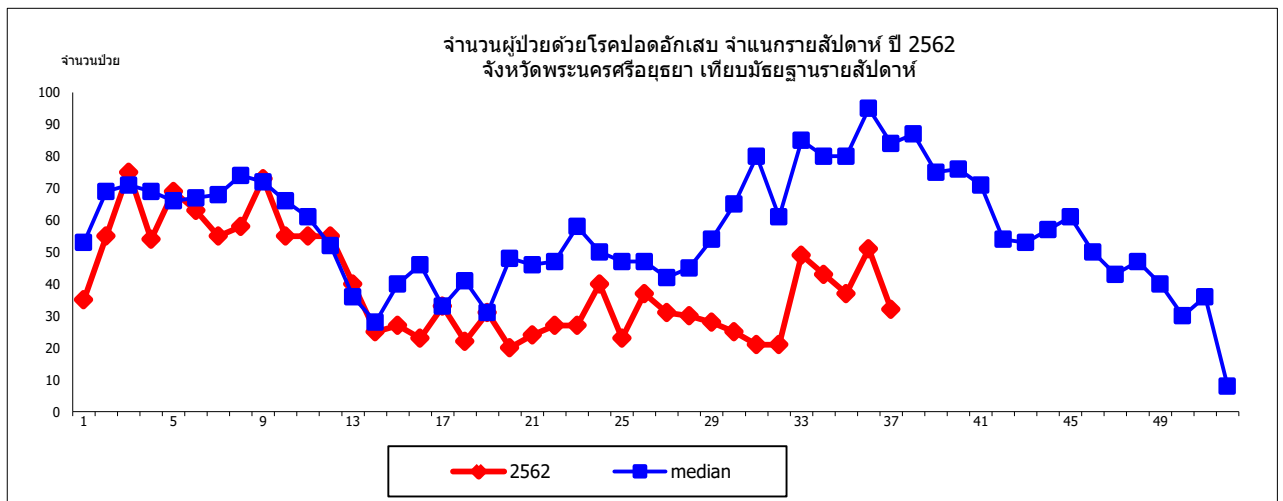


รูปที่ ๑๒ อัตราป่วยต่อประชากรแสนคนโรคปอดอักเสบจำแนกตามกลุ่มอายุ จังหวัดพระนครศรีอยุธยา ปี ๒๕๖๒

เมื่อเปรียบเทียบในช่วงเวลาเดียวกันพบว่า อัตราป่วยโรคปอดอักเสบต่ำกว่าค่ามัธยฐานในช่วงระยะเวลาเดียวกัน พบผู้ป่วยในเดือนมกราคม ๒๓๔ ราย กุมภาพันธ์ ๒๔๒ ราย มีนาคม ๒๖๓ ราย เมษายน ๑๒๕ ราย พฤษภาคม ๑๑๐ ราย มิถุนายน ๑๒๔ ราย กรกฎาคม ๑๓๑ ราย สิงหาคม ๑๕๐ ราย กันยายน ๑๒๒ ราย



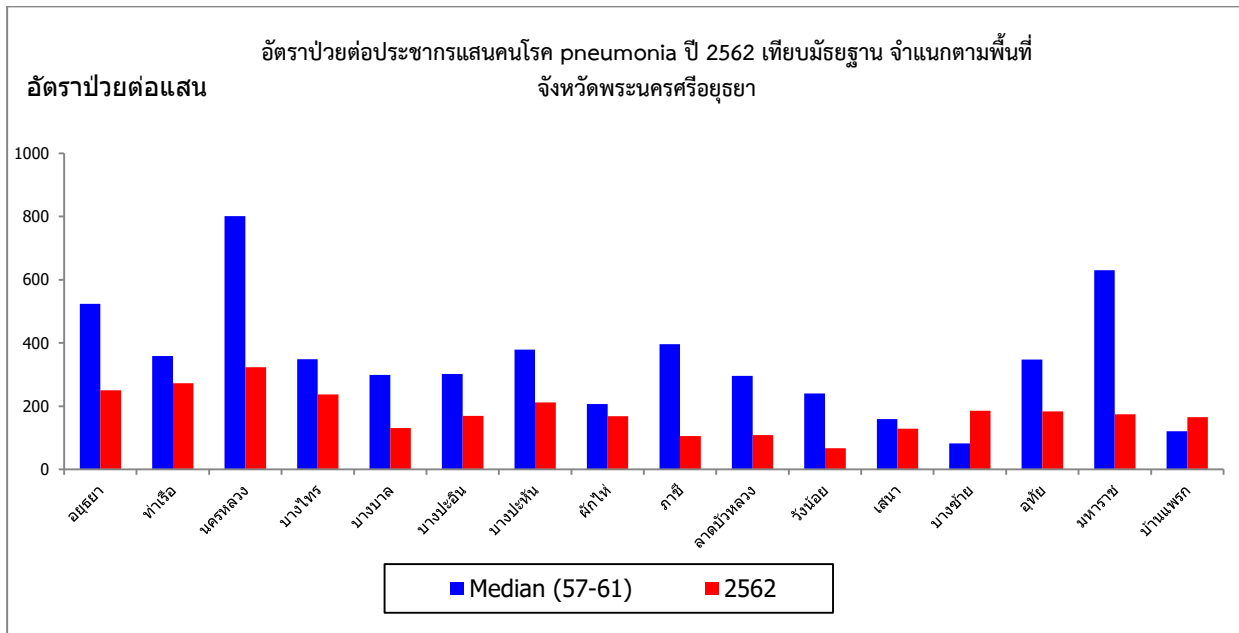
รูปที่ ๑๓ จำนวนผู้ป่วยโรคปอดอักเสบจำแนกรายเดือน จังหวัดพระนครศรีอยุธยา ปี ๒๕๖๒ เปรียบเทียบค่ามัธยฐาน ๕ ปี ย้อนหลัง



รูปที่ ๑๔ จำนวนผู้ป่วยโรคปอดอักเสบจำแนกรายสัปดาห์ จังหวัดพระนครศรีอยุธยา ปี ๒๕๖๒ เปรียบเทียบ มัธยฐานรายสัปดาห์

ผู้ป่วยเข้ารับการรักษาที่ โรงพยาบาลศูนย์เท่ากับ ๖๐๖ ราย โรงพยาบาลทั่วไป เท่ากับ ๑๕๑ ราย
 โรงพยาบาลชุมชน เท่ากับ ๗๒๒ ราย โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล เท่ากับ ๒๒ ราย

อำเภอที่มีอัตราป่วยต่อประชากรแสนคนสูงสุดคือ อำเภอนครหลวง อัตราป่วยเท่ากับ ๓๒๓.๗๖ (๑๑๙ ราย) รองลงมาคือ ท่าเรือ ๒๗๒.๖๑ (๑๒๘ ราย), พระนครศรีอยุธยา ๒๕๐.๖๑ (๓๕๓ ราย), บางไทร ๒๓๗.๘๘ (๑๑๔ ราย), บางปะหัน ๒๑๒.๒๙ (๘๙ ราย), บางซ้าย ๑๘๕.๘๒ (๓๖ ราย), อุทัย ๑๘๓.๔๓ (๙๕ ราย), มหาสาร ๑๗๔.๓ (๔๑ ราย), บางปะอิน ๑๖๙.๘ (๑๘๕ ราย), ผักไห้ ๑๖๘.๔๕ (๖๙ ราย), บ้านแพรก ๑๖๕.๓๔ (๑๕ ราย), บางบาล ๑๓๐.๘๔ (๔๕ ราย), เสนา ๑๒๘.๘๔ (๘๖ ราย), ลาดบัวหลวง ๑๐๙.๒๓ (๔๓ ราย), ภาชี ๑๐๖.๑๘ (๓๓ ราย) และ วังน้อย ๖๗.๔ (๕๐ ราย) ตามลำดับ



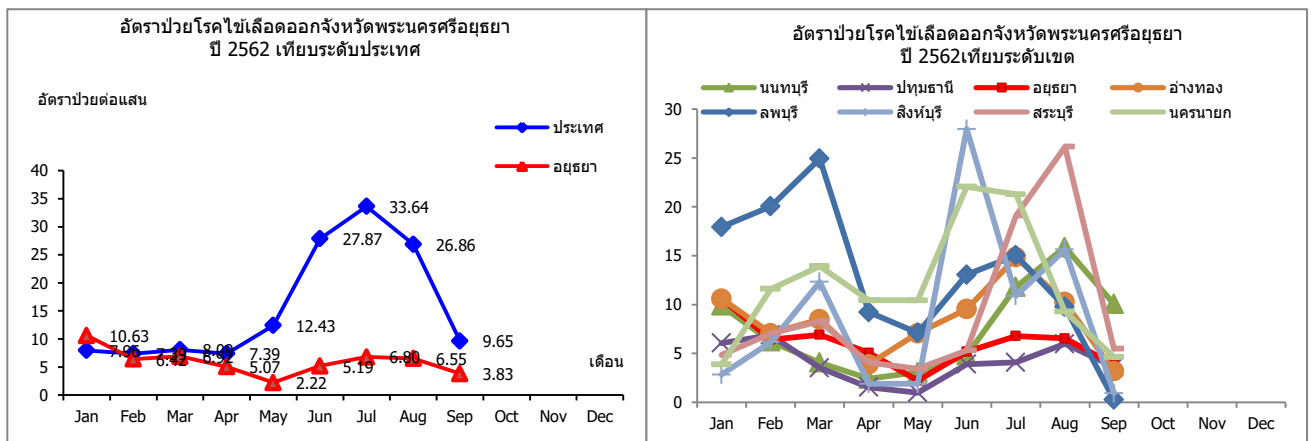
รูปที่ ๑๕ อัตราป่วยต่อประชากรแสนคนโรคปอดอักเสบ จำแนกรายอำเภอ จ.พระนครศรีอยุธยาปี ๒๕๖๒ เทียบค่ามัธยฐาน อัตราป่วย ๕ ปี ย้อนหลัง

สถานการณ์โรคไข้เลือดออก

ตารางที่ ๕ สถานการณ์โรคไข้เลือดออกในพื้นที่เขตสุขภาพที่ ๔

(ข้อมูลจากสำนักระบาดวิทยา ณ วันที่ ๒๔ กันยายน ๒๕๖๒)

ลำดับเขต ๔ (อัตราป่วย)	ลำดับประเทศ (อัตราป่วย)	จังหวัด	รวมป่วย (ราย)	อัตราป่วยต่อแสน	รวมตาย (ราย)	อัตรารายต่อแสน
๑	๓๕	ลพบุรี	๘๙๐	๑๑๗.๔๑	๐	๐.๐๐
๒	๓๗	นครนายก	๒๗๘	๑๐๗.๐๔	๐	๐.๐๐
๓	๕๕	สระบุรี	๕๓๕	๘๓.๑๔	๐	๐.๐๐
๔	๕๖	สิงห์บุรี	๑๗๐	๘๑.๐๖	๐	๐.๐๐
๕	๖๐	อ่างทอง	๒๑๒	๗๕.๔๔	๐	๐.๐๐
๖	๖๕	นนทบุรี	๘๒๑	๖๖.๓๒	๐	๐.๐๐
๗	๗๐	พระนครศรีอยุธยา	๔๓๔	๕๓.๒๑	๒	๐.๒๕
๘	๗๗	ปทุมธานี	๔๐๔	๓๕.๕๑	๐	๐.๐๐
		รวมเขต ๔	๓,๗๔๔	๗๐.๐๗	๒	๐.๐๔
		รวมทั้งประเทศ	๙๓,๐๐๗	๑๔๐.๒๘	๙๘	๐.๑๕



รูปที่ ๑๖ อัตราป่วยต่อประชากรแสนคนโรคไข้เลือดออกจังหวัดพระนครศรีอยุธยา ปี ๒๕๖๒ เทียบระดับประเทศ (ข้อมูลจากสำนักระบาดวิทยา ณ วันที่ ๒๔ กันยายน ๒๕๖๒)

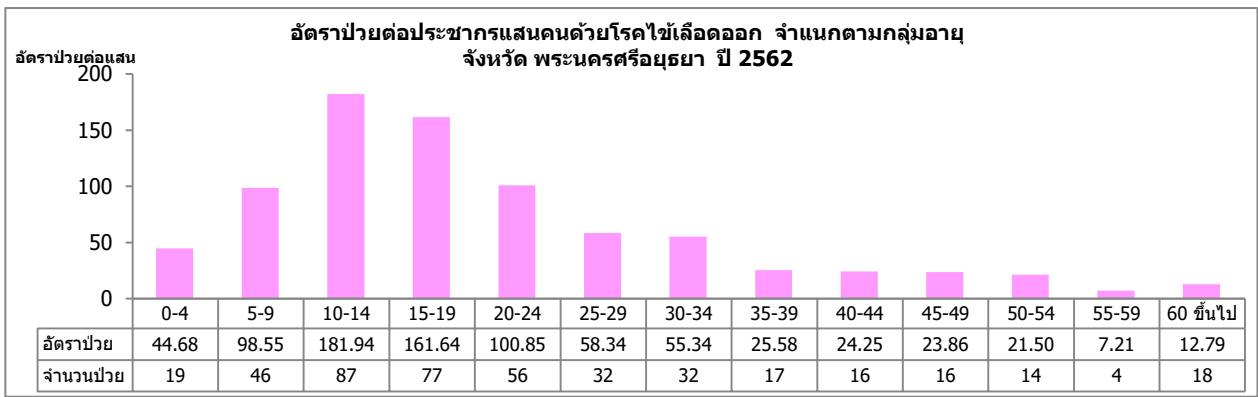
สถานการณ์โรคไข้เลือดออก

(ข้อมูลจาก รง.๕๐๖ สสจ.พระนครศรีอยุธยา)

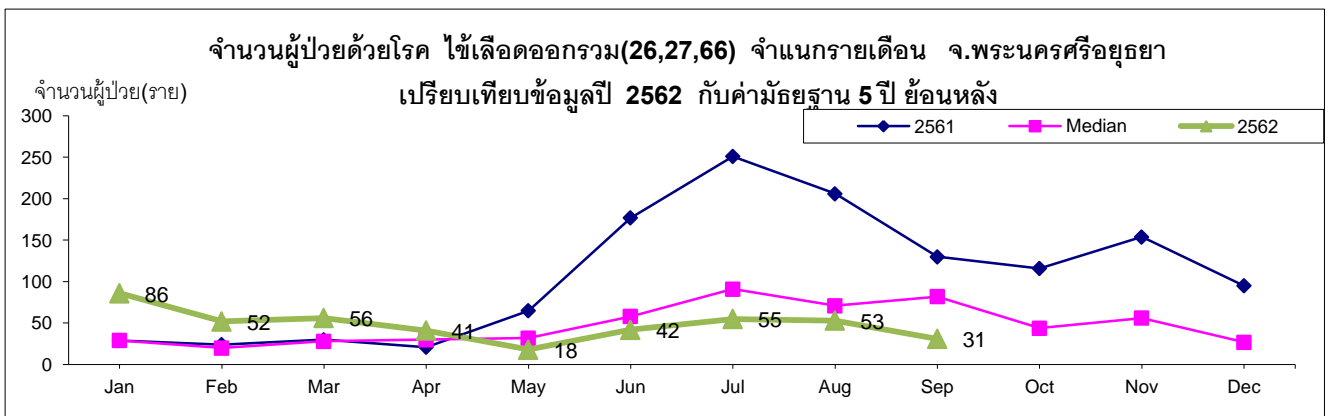
นับตั้งแต่วันที่ ๑ มกราคม ๒๕๖๒ ถึงวันที่ ๒๔ กันยายน ๒๕๖๒ สสจ.พระนครศรีอยุธยา ได้รับรายงานผู้ป่วยโรค ไข้เลือดออกรวม(๒๖,๒๗,๖๖) จำนวนทั้งสิ้น ๔๓๔ ราย คิดเป็นอัตราป่วย ๕๓.๓๓ ต่อประชากรแสนคน มีรายงานผู้เสียชีวิต ๒ ราย อัตรารายต่อประชากรแสนคน เท่ากับ ๐.๒๕ อัตราผู้ป่วยตายเท่ากับร้อยละ ๐.๔๖

พบผู้ป่วยเพศชายมากกว่าเพศหญิง โดยพบเพศชาย ๒๔๐ ราย เพศหญิง ๑๙๔ ราย อัตราส่วนเพศชายต่อ เพศหญิง เท่ากับ ๑.๒๔ : ๑

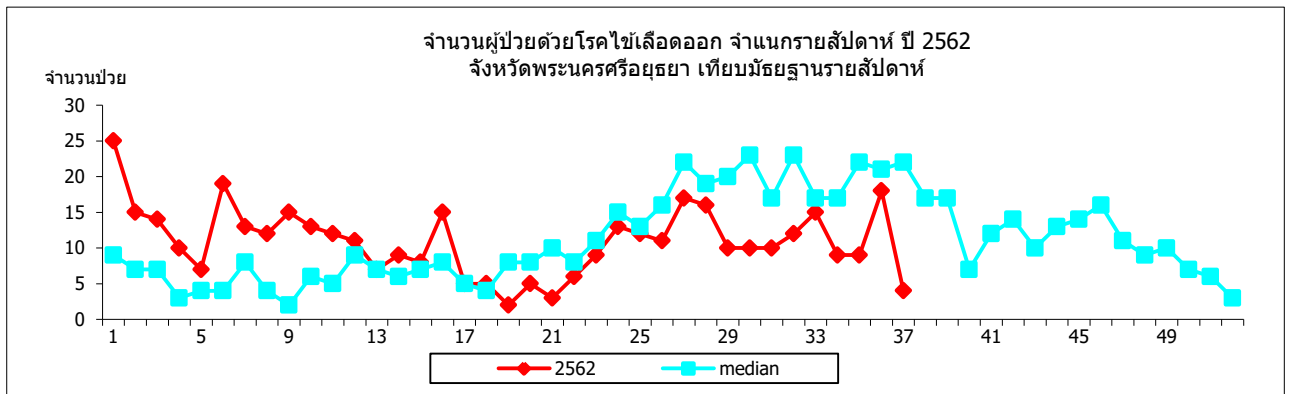
กลุ่มอายุที่พบสูงสุดคือกลุ่มอายุ ๑๐-๑๔ อัตราป่วยต่อประชากรแสนคนเท่ากับ ๑๘๑.๙๔ รองลงมาคือกลุ่มอายุ ๑๕-๑๙, ๒๐-๒๔, ๕-๙, ๒๕-๒๙, ๓๐-๓๔, ๐-๔, ๓๕-๓๙, ๔๐-๔๔, ๔๕-๔๙, ๕๐-๕๔, ๖๐ ขึ้นไป, ๕๕-๕๙ อัตราป่วยเท่ากับ ๑๖๑.๖๔, ๑๐๐.๘๕, ๙๘.๕๕, ๕๘.๓๔, ๕๕.๓๔, ๔๔.๖๘, ๒๕.๕๘, ๒๔.๒๕, ๒๓.๘๖, ๒๑.๕, ๑๒.๗๙ และ ๗.๒๑ ตามลำดับ



รูปที่ ๑๗ อัตราป่วยต่อประชากรแสนคนโรคไข้เลือดออกจำแนกตามกลุ่มอายุ จังหวัดพระนครศรีอยุธยา ปี ๒๕๖๒
เมื่อเปรียบเทียบในช่วงเวลาเดียวกันพบว่า อัตราป่วยโรคไข้เลือดออกต่ำกว่าค่ามัธยฐานในช่วงระยะเวลาพบผู้ป่วยเดือนมกราคม ๘๖ ราย กุมภาพันธ์ ๕๒ ราย มีนาคม ๕๖ ราย เมษายน ๔๑ ราย พฤษภาคม ๑๘ ราย มิถุนายน ๔๒ ราย กรกฎาคม ๕๕ ราย สิงหาคม ๕๓ ราย กันยายน ๓๑ ราย ดังรูป

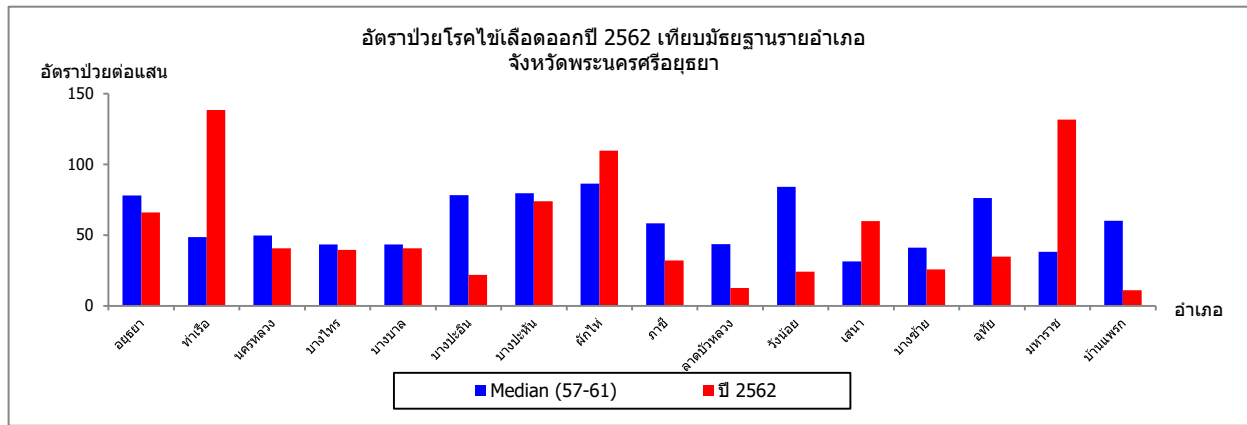


รูปที่ ๑๘ จำนวนผู้ป่วยโรคไข้เลือดออกจำแนกรายเดือน จังหวัดพระนครศรีอยุธยา ปี ๒๕๖๒ เปรียบเทียบ ค่ามัธยฐาน ๕ ปีย้อนหลัง



รูปที่ ๑๙ จำนวนผู้ป่วยโรคไข้เลือดออกจำแนกรายสัปดาห์ จังหวัดพระนครศรีอยุธยา ปี ๒๕๖๒ เปรียบเทียบ มัธยฐานรายสัปดาห์

ผู้ป่วยเข้ารับการรักษาที่ โรงพยาบาลศูนย์เท่ากับ ๑๖๑ ราย โรงพยาบาลทั่วไป เท่ากับ ๔๖ ราย โรงพยาบาลชุมชน เท่ากับ ๒๐๒ ราย คลินิก โรงพยาบาลเอกชน เท่ากับ ๒๕ รายอำเภอที่มีอัตราป่วยต่อประชากรแสนคนสูงสุดคือ อำเภอท่าเรือ อัตราป่วยเท่ากับ ๑๓๘.๔๓ (๖๕ ราย) รองลงมาคือ มหาราช ๑๓๑.๗๙ (๓๑ ราย), ผักไห้ ๑๐๙.๘๖ (๔๕ ราย), บางปะหัน ๗๓.๙๔ (๓๑ ราย), พระนครศรีอยุธยา ๖๖.๐๒ (๙๓ ราย), เสนา ๕๙.๙๓ (๔๐ ราย), นครหลวง ๔๐.๘๑ (๑๕ ราย), บางบาล ๔๐.๗๑ (๑๔ ราย), บางไทร ๓๙.๖๕ (๑๙ ราย), อุทัย ๓๔.๗๖ (๑๘ ราย), ภาชี ๓๒.๑๘ (๑๐ ราย), บางซ้าย ๒๕.๘๑ (๕ ราย), วังน้อย ๒๔.๒๗ (๑๘ ราย), บางปะอิน ๒๒.๐๓ (๒๔ ราย), ลาดบัวหลวง ๑๒.๗ (๕ ราย) และ บ้านแพรก ๑๑.๐๒ (๑ ราย) ตามลำดับ



รูปที่ ๒๐ อัตราป่วยต่อประชากรแสนคนโรคไข้เลือดออกจำแนกรายอำเภอ จ.พระนครศรีอยุธยาปี ๒๕๖๒ เทียบค่ามัธยฐานอัตราป่วย ๕ ปี ย้อนหลัง

ข้อมูลสำหรับการเฝ้าระวังในจังหวัดพระนครศรีอยุธยา (ร.จ.๕๐๖)

กระจายอยู่ใน ๑๔ อำเภอ ดังนี้ อ.พระนครศรีอยุธยา ๗ หมู่ , อ.ท่าเรือ ๑ หมู่ , อ.นครหลวง ๒ หมู่ , อ.บางไทร ๑ หมู่ , อ.บางบาล ๑ หมู่ , อ.บางปะอิน ๕ หมู่ , อ.บางปะหัน ๓ หมู่ , อ.ผักไห่ ๒ หมู่ , อ.ภาชี ๒ หมู่ , อ.วังน้อย ๒ หมู่ , อ.เสนา ๔ หมู่ , อ.บางซ้าย ๑ หมู่ , หมู่ อ.มหาราช ๓ หมู่ ,

ตารางที่ ๖ จำนวนผู้ป่วยโรคไข้เลือดออกสะสมในสัปดาห์ระบาด (ตามวันเริ่มป่วย)

อำเภอ	ตำบล	หมู่ ที่	สัปดาห์ระบาด							
			๐-๓๓	๓๔	๓๕	๓๖	๓๗	๓๘-๓๙	๐-๓๗	
พระนครศรีอยุธยา	คลองสวนพลู	๐๗	๐	๑					๑	๑
พระนครศรีอยุธยา	ประตูชัย	๐๗	๑	๑					๑	๒
พระนครศรีอยุธยา	ไผ่ลิง	๐๔	๐			๑			๑	๑
พระนครศรีอยุธยา	สำเภาล่ม	๐๖	๐	๑					๑	๑
พระนครศรีอยุธยา	หันตรา	๐๕	๑			๑			๑	๒
พระนครศรีอยุธยา	หัวรอ	๐๑	๑					๑	๑	๒
พระนครศรีอยุธยา	หัวรอ	๐๖	๐			๑			๑	๑
ท่าเรือ	ท่าเรือ	๙๙	๑๔		๑	๑			๒	๑๖
นครหลวง	บ้านซึ้ง	๐๑	๐			๑			๑	๑
นครหลวง	ปากจั่น	๐๔	๐			๑			๑	๑
บางไทร	บางไทร	๐๘	๕	๑					๑	๖
บางบาล	บ้านกุ่ม	๐๘	๐			๑			๑	๑
บางปะอิน	คิ่งลาน	๐๕	๐			๑			๑	๑
บางปะอิน	บางกระสั้น	๐๓	๐	๑					๑	๑
บางปะอิน	บางประแดง	๐๒	๐			๑			๑	๑
บางปะอิน	บ้านกรด	๐๓	๐					๑	๑	๑
บางปะอิน	บ้านเลน	๑๑	๐			๑			๑	๑
บางปะหัน	ขวัญเมือง	๐๕	๑		๑				๑	๒
บางปะหัน	ตานิม	๐๒	๑					๑	๑	๒
บางปะหัน	ทับน้ำ	๐๕	๒		๑				๑	๓
ผักไห่	โคกช้าง	๐๒	๐		๑				๑	๑
ผักไห่	ลาดน้ำเค็ม	๐๑	๐			๑			๑	๑
ภาชี	โคกม่วง	๐๘	๐					๑	๑	๑
ภาชี	หนองน้ำใส	๐๓	๐		๑				๑	๑
วังน้อย	ลำไทร	๐๔	๒		๑				๑	๓
วังน้อย	วังจุฬา	๐๕	๐		๑				๑	๑
เสนา	ชายนา	๐๕	๐			๑			๑	๑
เสนา	บางนมโค	๑๑	๒	๑		๑			๒	๔
เสนา	บ้านแกว	๐๗	๑	๑					๑	๒
เสนา	สามกอ	๐๘	๐	๑					๑	๑
บางซ้าย	บางซ้าย	๐๖	๐			๑			๑	๑
อุทัย	คานหาม	๐๒	๐		๑				๑	๑
อุทัย	คานหาม	๐๖	๐			๑			๑	๑
อุทัย	บ้านหีบ	๑๒	๐	๑					๑	๑
อุทัย	หนองไม้ซุง	๐๒	๐			๑			๑	๑
มหาราช	บ้านขวาง	๐๓	๒			๑			๑	๓
มหาราช	มหาราช	๐๑	๓			๑			๑	๔
มหาราช	หัวไผ่	๐๖	๑		๑				๑	๒
ผลรวมทั้งหมด			๓๙๔	๙	๙	๑๘	๔		๔๐	๔๓๔

ข้อเสนอแนะ

การวิเคราะห์ข้อมูลทางระบาดวิทยาในภาพรวมของระดับพื้นที่ ควรมีการดำเนินการทั้งในระดับหมู่บ้าน ตำบลอำเภอ และจังหวัด ให้ลำดับความสำคัญของปัญหาและประเมินความเสี่ยงในระดับพื้นที่ เพื่อให้สามารถวางแผน กำหนดมาตรการ และการใช้ทรัพยากรได้อย่างมีประสิทธิภาพและทันเวลา

การป้องกันโรคลวงหน้า โดยการควบคุมแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลาย ทั้งภายในบ้านและรอบบ้านช่วงเวลาสำคัญที่ควรดำเนินการคือช่วงเดือน มกราคม – เมษายน ของทุกปีเนื่องจากช่วงเวลาดังกล่าวเป็นช่วงที่โอกาสการแพร่โรคเกิดน้อยที่สุด และจะส่งผลต่อจำนวนผู้ป่วยที่อาจเกิดมากขึ้นในช่วงฤดูฝน (พฤษภาคม-สิงหาคม) โดยทุกพื้นที่ควรเน้นดำเนินการตามมาตรการดังกล่าวอย่างต่อเนื่อง

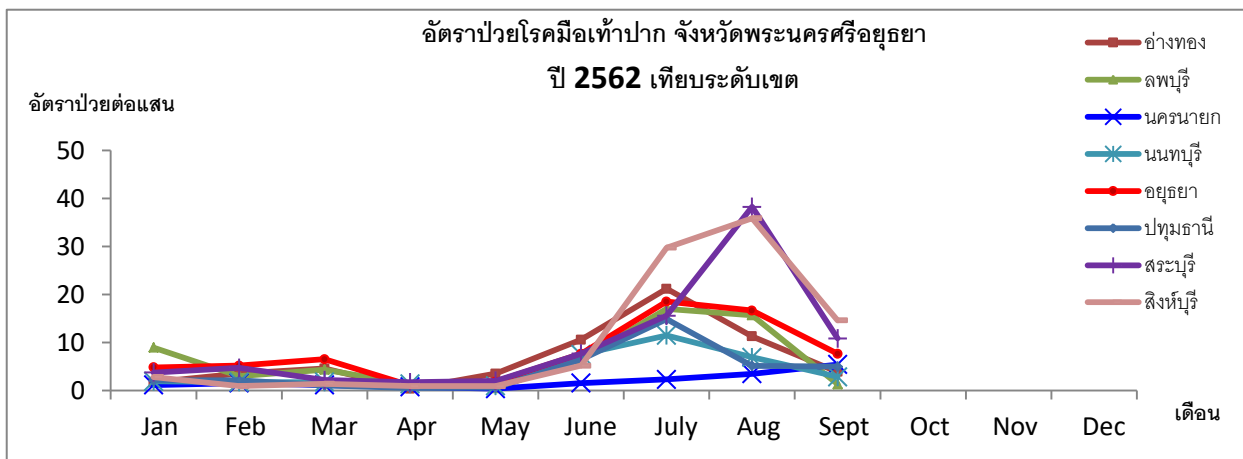
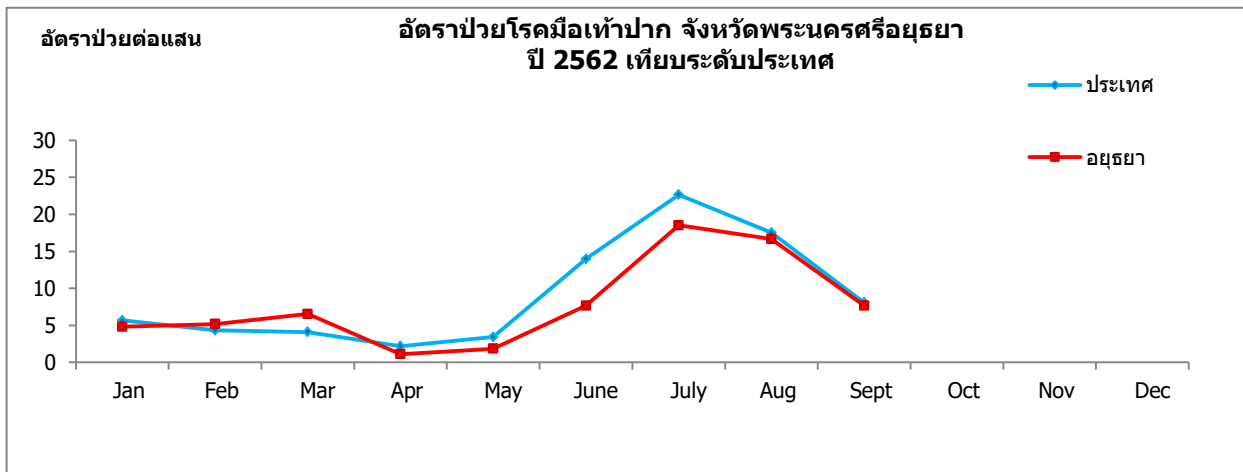
การควบคุมการระบาด โดยการให้ความสำคัญต่อผู้ป่วยทุกราย แม้ว่าเป็นรายที่สงสัย หรือเกิดโรคนอกช่วงฤดูการระบาด โดยต้องดำเนินการควบคุมลูกน้ำยุงลายและยุงตัวเต็มวัยพร้อมกัน และติดตามสถานการณ์ระบาดอย่างต่อเนื่อง โดยเฉพาะการเตรียมความพร้อมรองรับการระบาดของทีม SRRT ในระดับพื้นที่ที่มีความเสี่ยงหรือเสี่ยงสูง สถานบริการที่พบผู้ป่วยสงสัยและผู้ป่วยยืนยันโรคไขเลือดออก ขอให้รับแจ้งรายงานให้กับทีม SRRT(กรณีอำเภอเดียวกัน)และให้แจ้งสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดทราบภายใน ๒๔ ชั่วโมง หลังจากพบผู้ป่วย เพื่อเร่งรัดดำเนินการควบคุมและป้องกันโรคอย่างเร่งด่วน การควบคุมโรคในพื้นที่ให้รับดำเนินการทันทีหลังจากได้รับแจ้งและให้กำจัดลูกน้ำยุงลายในบ้านผู้ป่วยบริเวณบ้านผู้ป่วย และค้นหาผู้ป่วยรายใหม่ในชุมชน

ทีม JIT-SAT เมื่อทำการสอบสวนโรคแล้วหากพบว่าผู้ป่วยมีความเชื่อมโยงทางระบาดวิทยากับผู้ป่วยรายอื่นที่อยู่นอกเขตพื้นที่รับผิดชอบ ให้รับแจ้งสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดทราบเพื่อประสานงานในลำดับต่อไป

สถานการณ์โรคมือ เท้า ปาก

ตารางที่ ๗ สถานการณ์โรคมือเท้าปากในพื้นที่เขตสุขภาพที่ ๔
(ข้อมูลจากสำนักระบาดวิทยา ณ วันที่ ๒๔ กันยายน ๒๕๖๒)

ลำดับ เขต ๔ (อัตราป่วย)	ลำดับ ประเทศ (อัตราป่วย)	จังหวัด	รวมป่วย (ราย)	อัตราป่วย ต่อแสน	รวมตาย (ราย)	อัตราตาย ต่อแสน
๑	๑๙	สิงห์บุรี	๑๙๖	๙๓.๔๕	๐	๐.๐๐
๒	๒๖	สระบุรี	๕๕๒	๘๕.๗๘	๐	๐.๐๐
๓	๓๔	พระนครศรีอยุธยา	๕๖๗	๖๙.๕๒	๐	๐.๐๐
๔	๔๖	อ่างทอง	๑๗๒	๖๑.๒๑	๐	๐.๐๐
๕	๕๒	ลพบุรี	๔๕๖	๕๘.๘๔	๐	๐.๐๐
๖	๖๖	ปทุมธานี	๔๑๒	๓๖.๒๒	๐	๐.๐๐
๗	๖๘	นนทบุรี	๔๓๔	๓๕.๐๖	๐	๐.๐๐
๘	๗๖	นครนายก	๔๖	๑๗.๗๑	๐	๐.๐๐
		รวมเขต ๔	๒,๘๒๕	๕๒.๘๗	๐	๐.๐๐
		รวมทั้งประเทศ	๕๓,๕๘๘	๘๐.๘๓	๑	๐.๐๐



รูปที่ ๒๑ อัตราป่วยต่อประชากรแสนคนโรคมือเท้าปากจังหวัดพระนครศรีอยุธยา ปี ๒๕๖๒ เทียบระดับประเทศ
(ข้อมูลจากสำนักระบาดวิทยา ณ วันที่ ๒๔ กันยายน ๒๕๖๒)

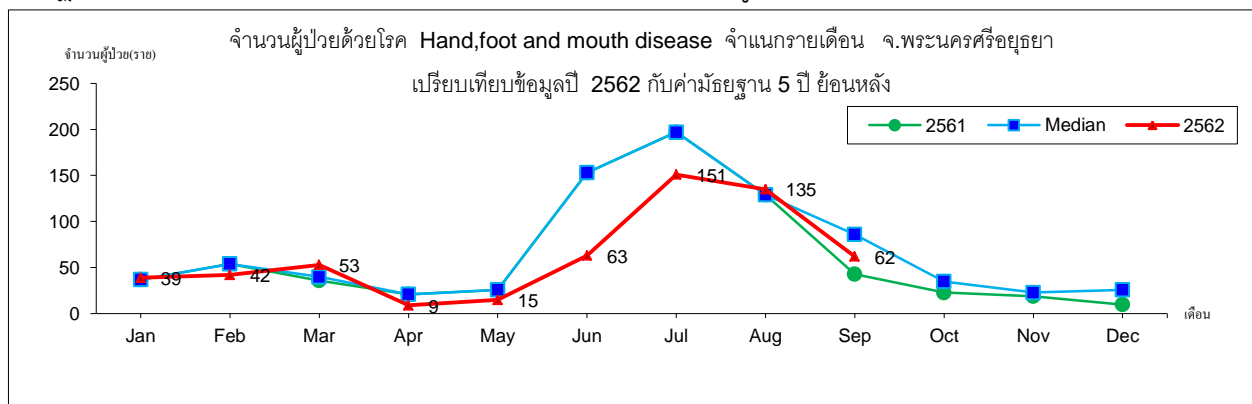
สถานการณ์โรคมือเท้าปาก (จาก รง.๕๐๖ สสจ.พระนครศรีอยุธยา)

นับตั้งแต่วันที่ ๑ มกราคม ๒๕๖๒ ถึงวันที่ ๒๔ กันยายน ๒๕๖๒ สสจ.พระนครศรีอยุธยา ได้รับรายงานผู้ป่วยโรค Hand,foot and mouth disease จำนวนทั้งสิ้น ๕๖๙ ราย คิดเป็นอัตราป่วย ๖๙.๙๑ ต่อประชากรแสนคน ไม่มีรายงานผู้ป่วยเสียชีวิต

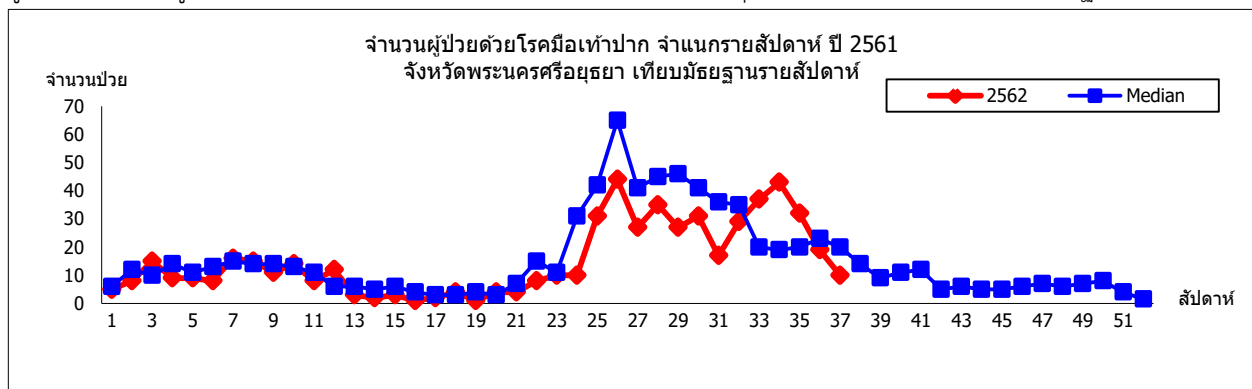
พบผู้ป่วยเพศชายมากกว่าเพศหญิง โดยพบเพศชาย ๓๐๑ ราย เพศหญิง ๒๖๘ ราย อัตราส่วนเพศชายต่อเพศหญิง เท่ากับ ๑.๑๒ : ๑

กลุ่มอายุที่พบสูงสุดคือกลุ่มอายุ ๐ - ๔ ปี คิดเป็นอัตราป่วย ๑๐๙๓.๔๗ ต่อประชากรแสนคน รองลงมาคือ กลุ่มอายุ ๕ - ๙ ปี, ๑๐ - ๑๔ ปี, อัตราป่วยเท่ากับ ๑๙๐.๖๘, ๒๗.๑๙ ต่อแสนประชากร

เมื่อเปรียบเทียบในช่วงเวลาเดียวกันพบว่า อัตราป่วยโรคมือเท้าปากต่ำกว่ามัธยฐานพบผู้ป่วยในมกราคม ๓๙ ราย กุมภาพันธ์ ๔๒ ราย มีนาคม ๕๓ ราย เมษายน ๙ ราย พฤษภาคม ๑๕ ราย มิถุนายน ๖๓ ราย กรกฎาคม ๑๕๑ ราย สิงหาคม ๑๓๕ ราย กันยายน ๖๒ ราย ตุลาคม ๓๙ ราย พฤศจิกายน ๓๙ ราย ธันวาคม ๑๕ ราย



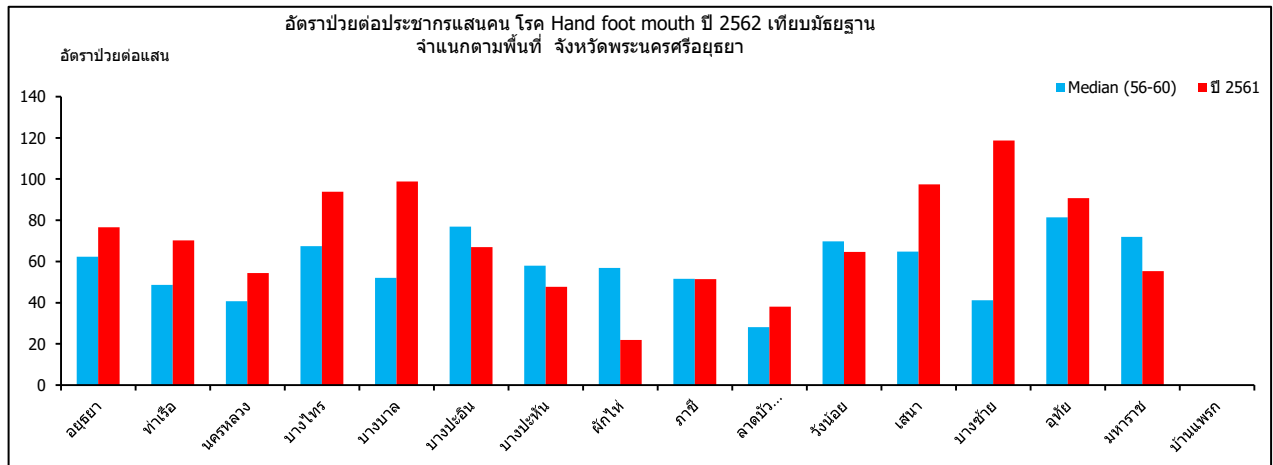
รูปที่ ๒๒ จำนวนผู้ป่วยโรคมือเท้าปากจำแนกรายเดือน จังหวัดพระนครศรีอยุธยา ปี ๒๕๖๒ เปรียบเทียบค่ามัธยฐาน ๕ ปีย้อนหลัง



รูปที่ ๒๓ จำนวนผู้ป่วยโรคมือเท้าปากจำแนกรายสัปดาห์ จังหวัดพระนครศรีอยุธยา ปี ๒๕๖๒ เปรียบเทียบมัธยฐานรายสัปดาห์

ผู้ป่วยเข้ารับการรักษาที่ โรงพยาบาลศูนย์เท่ากับ ๑๕๒ ราย โรงพยาบาลทั่วไป เท่ากับ ๙๐ ราย โรงพยาบาลชุมชน เท่ากับ ๒๖๙ ราย โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล เท่ากับ ๔๑ ราย คลินิก โรงพยาบาล เอกชน เท่ากับ ๑๗ ราย

อำเภอที่มีอัตราป่วยต่อประชากรแสนคนสูงสุดคือ อำเภอบางซ้าย อัตราป่วยเท่ากับ ๑๑๘.๗๒ (๒๓ ราย) รองลงมาคือ บางบาล ๙๘.๘๖ (๓๔ ราย), เสนา ๙๗.๓๘ (๖๕ ราย), บางไทร ๙๓.๙ (๔๕ ราย), อุทัย ๙๐.๗๕ (๔๗ ราย), พระนครศรีอยุธยา ๗๖.๖๗ (๑๐๘ ราย), ท่าเรือ ๗๐.๒๘ (๓๓ ราย), บางปะอิน ๖๗ (๗๓ ราย), วังน้อย ๖๔.๗๑ (๔๘ ราย), महाराज ๕๕.๒๗ (๑๓ ราย), นครหลวง ๕๔.๔๑ (๒๐ ราย), ภาชี ๕๑.๔๘ (๑๖ ราย), บางปะหัน ๔๗.๗๑ (๒๐ ราย), ลาดบัวหลวง ๓๘.๑ (๑๕ ราย), ผักไห้ ๒๑.๙๗ (๙ ราย) และ บ้านแพรก ๐ (๐ ราย) ตามลำดับ



รูปที่ ๒๔ อัตราป่วยต่อประชากรแสนคนโรคมือเท้าปากจำแนกรายอำเภอ จ.พระนครศรีอยุธยาปี ๒๕๖๒ เทียบค่ามัธยฐานอัตราป่วย ๕ ปี ย้อนหลัง

ข้อเสนอแนะ

สำหรับโรคมือเท้าปากขณะนี้พบว่าแนวโน้มเพิ่มขึ้นมากกว่าปีที่ผ่านมา ควรกำชับให้สถานบริการสาธารณสุขทุกแห่งเฝ้าระวังป้องกันโรคอย่างต่อเนื่องโดยเฉพาะศูนย์เด็กเล็ก และโรงเรียนอนุบาล เนื่องจากมีเด็กอายุต่ำกว่า ๕ ปีอยู่รวมกันเป็นจำนวนมาก ควรประสานครูในโรงเรียนและศูนย์พัฒนาเด็กเล็กทุกแห่ง เพื่อร่วมเฝ้าระวังและตรวจจับโรคได้ทันและแจกเอกสารความรู้โรคมือเท้าปาก ให้ผู้ปกครองเด็กทุกคน รวมทั้งขอความร่วมมือให้โรงเรียนและศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก ล้างทำความสะอาดฆ่าเชื้อเครื่องเล่น ของใช้ของเด็กทุกวัน และให้ช่วยตรวจคัดกรองเด็กทุกเช้า ดูตุ่มที่มือ เท้า และปากของเด็ก หรือมีไข้ หากพบเด็กป่วยให้แยกเด็กและให้ผู้ปกครองรับตัวไปตรวจรักษาที่โรงพยาบาล ประสานงานกับเจ้าหน้าที่สาธารณสุขเพื่อควบคุมการแพร่ระบาดทันที และพื้นที่ที่มีผู้ป่วยใน ๑ - ๒ สัปดาห์ที่ผ่านมาควรเพิ่มมาตรการ ดังนี้

๑. อำเภอควรแจ้งเตือนเครือข่าย JIT/SAT ตำบล ให้เฝ้าระวัง ป้องกันและ โดยเฉพาะในพื้นที่ที่มีการระบาดของโรคเป็นประจำ

๒. ขอให้โรงพยาบาล และ รพสต. ทุกแห่ง เฝ้าระวังเป็นพิเศษในเด็กอายุต่ำกว่า ๕ ปี ที่มารับการรักษา

๓. หากเข้าข่ายสงสัยให้รีบแจ้งทีม JIT/SAT ระดับอำเภอและตำบล สอบสวนควบคุมโรคในพื้นที่ โดยเร็วและรพ.สต.ทุกแห่ง แจ้งให้ อาสาสมัครสาธารณสุข เฝ้าระวังเหตุการณ์ผิดปกติในพื้นที่ โดยเฉพาะในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก และเด็กชั้นอนุบาล

๔. ให้ประสานครูในโรงเรียน ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กทุกแห่ง และองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นขอความร่วมมือหากมีเด็กป่วยและมีการปิดชั้นเรียน โรงเรียน และศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก แจ้งสถานบริการสาธารณสุขในพื้นที่ พร้อมทั้งให้อำเภอรายงานจังหวัดทราบทันที