สถานการณ์โรคหัด และแนวทางการป้องกันควบคุมโรค เขตสุขภาพที่ 12

สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 12 จังหวัดสงขลา

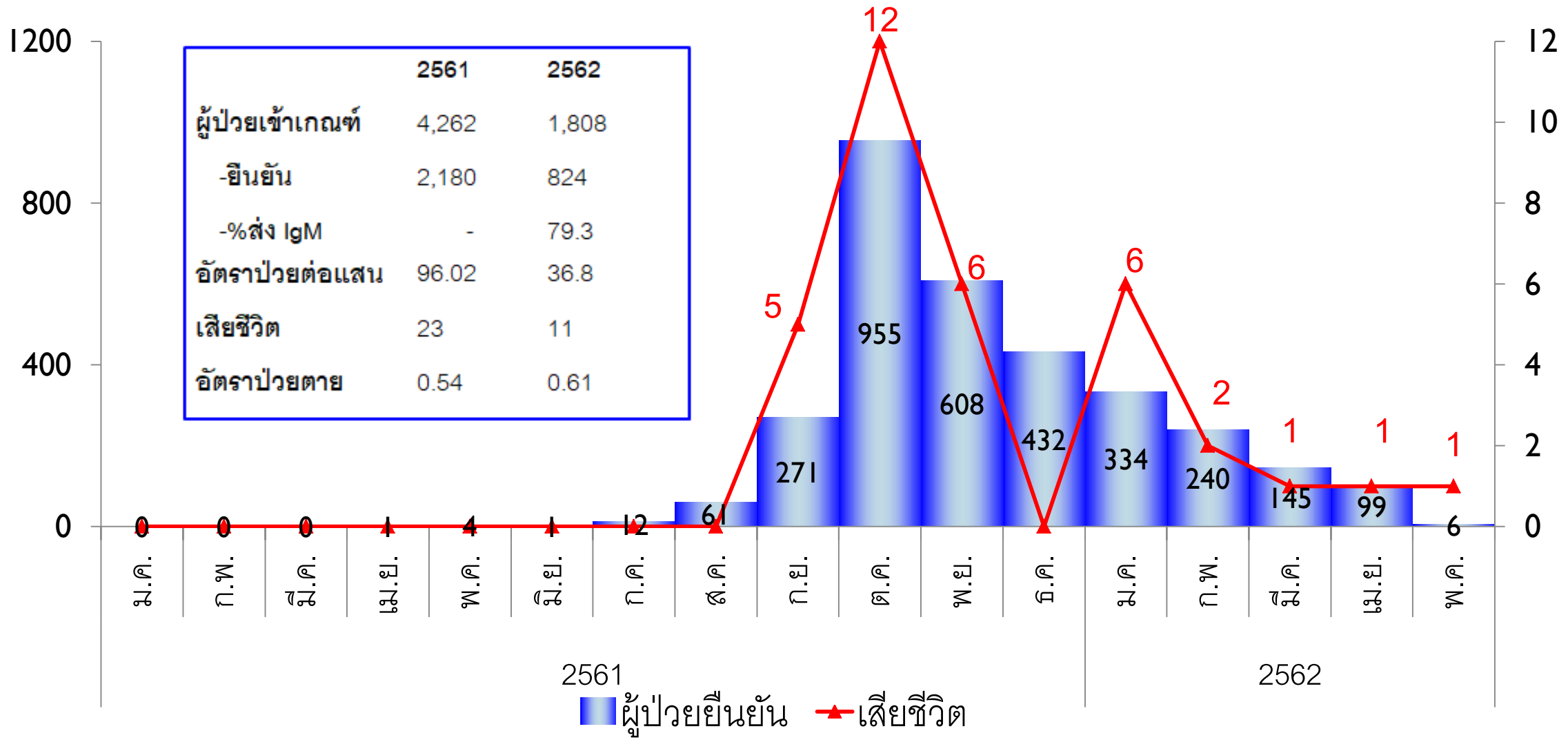
ณ วันที่ 14 พฤษภาคม 2562

สถานการณ์โรคหัด เขตสุขภาพที่ 12 วันที่ 1 ม.ค. 2561 – 12 พ.ค. 2562

ผู้ป่วยยืนยัน (คน)

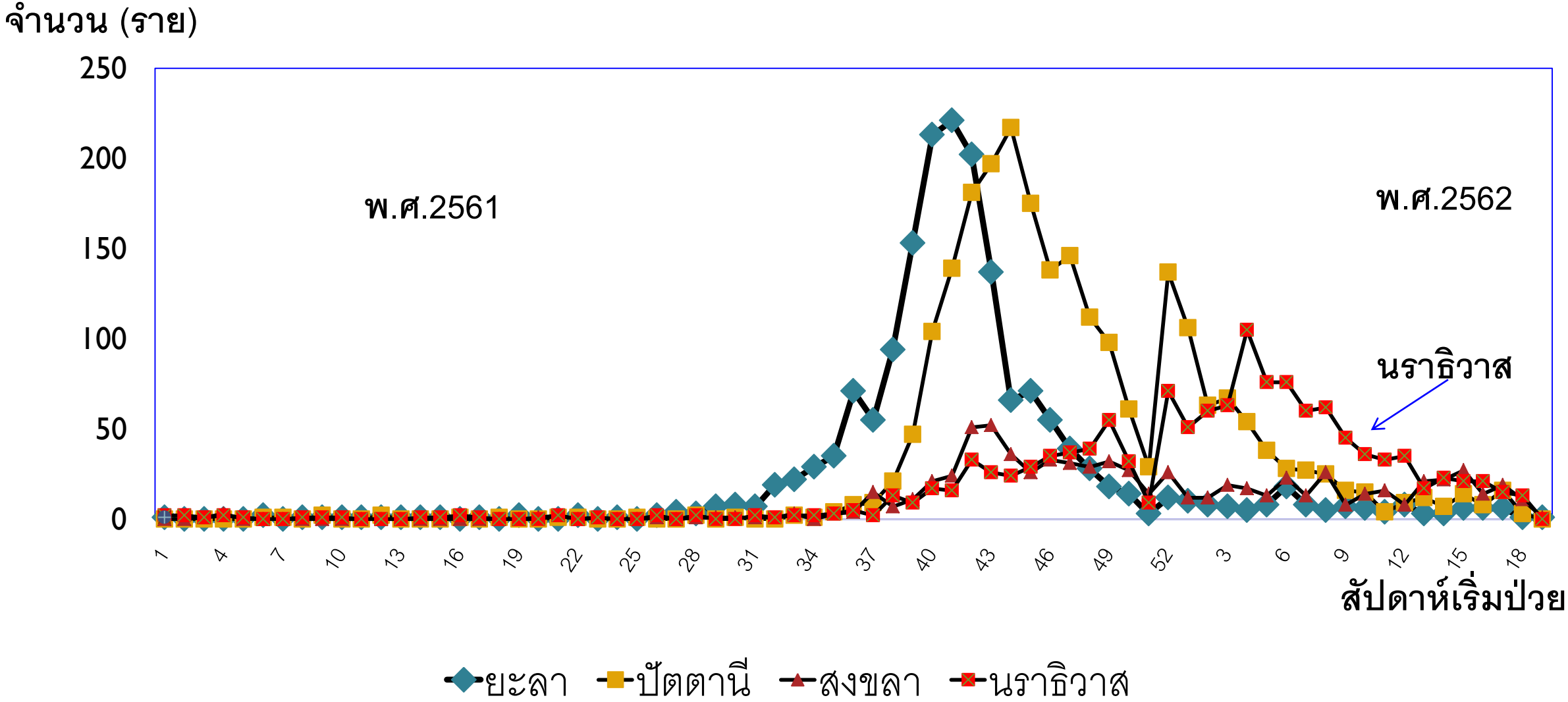
เสียชีวิต (คน)

	2561	2562
ผู้ป่วยเข้าเกณฑ์	4,262	1,808
-ยืนยัน	2,180	824
-%ส่ง IgM	-	79.3
อัตราป่วยต่อแสน	96.02	36.8
เสียชีวิต	23	11
อัตราป่วยตาย	0.54	0.61



สถานการณ์ผู้ป่วยเข้าเกณฑ์โรคหัดตามสัปดาห์เริ่มป่วย 4 จังหวัดชายแดนใต้

1 ม.ค. 2561 - 11 พ.ค. 2562



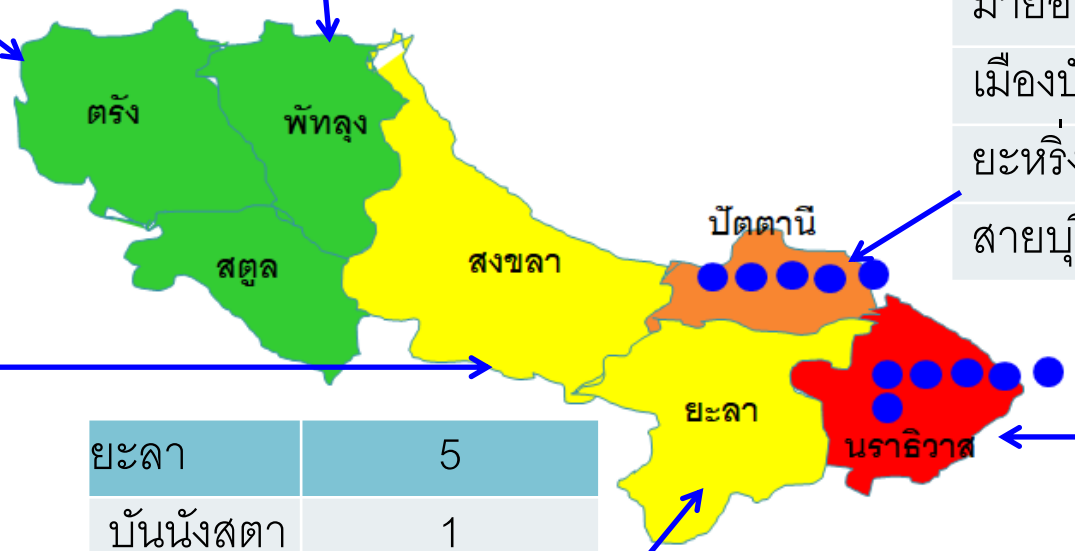
อัตราป่วยโรคหัด และจำนวนผู้เสียชีวิตรายจังหวัด ปี 2562
และอำเภอที่พบผู้ป่วยยืนยันในระยะ 4 สัปดาห์ย้อนหลัง (ข้อมูลถึง 11 พ.ค. 2562)

อัตราป่วยต่อแสนประชากร 1-20 21-50 51-100 >100 ตาย 1 คน

ตรัง	1
นาโยง	1

พัทลุง	3
ป่าบอน	3

ปัตตานี	5
ปะนาเระ	1
มายอ	1
เมืองปัตตานี	1
ยะหริ่ง	1
สายบุรี	1

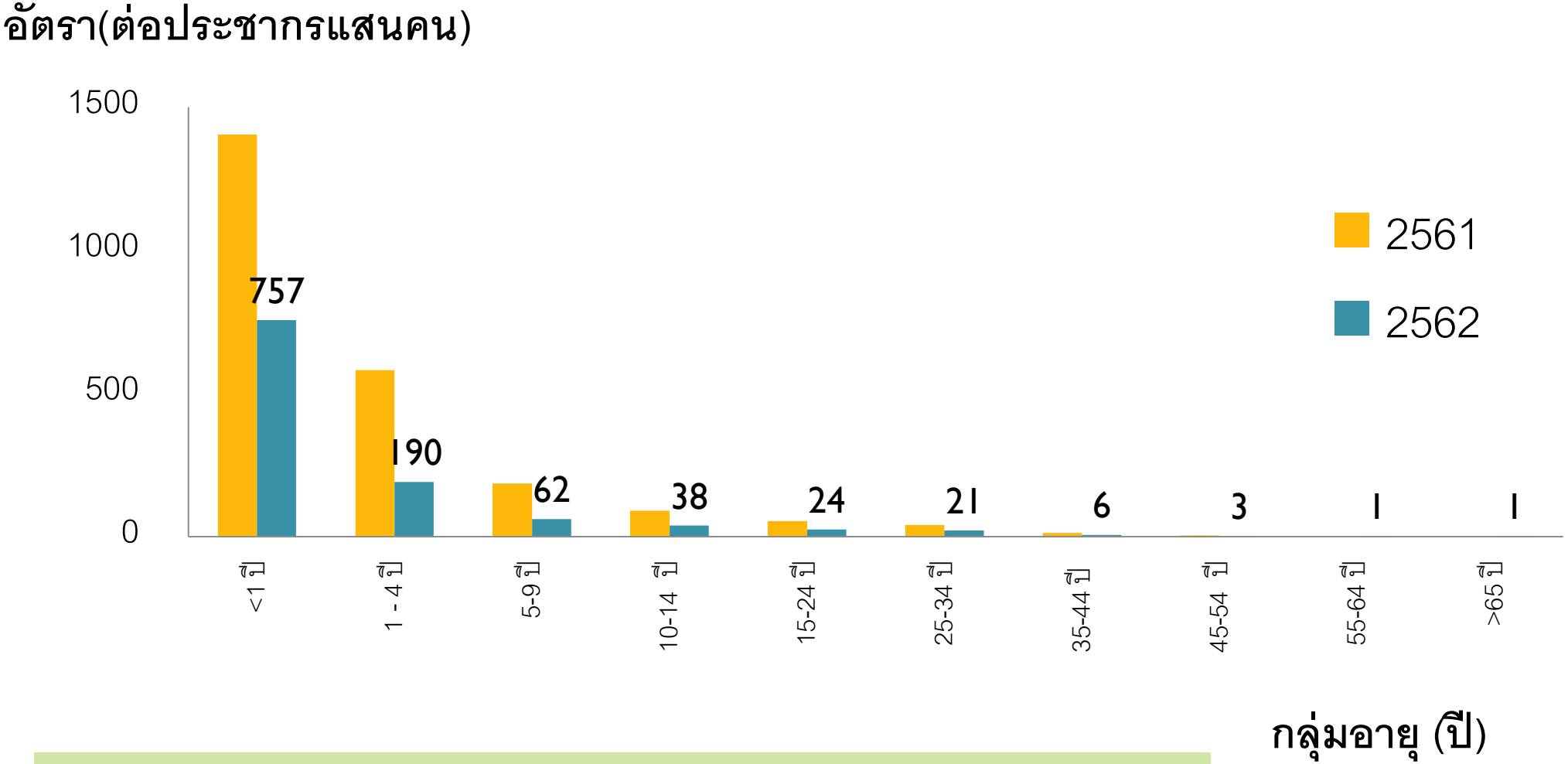


สงขลา	17
เมืองสงขลา	7
หาดใหญ่	5
รัตภูมิ	2
จะนะ	1
สทิงพระ	1
สิงหนคร	1

ยะลา	5
บันนังสตา	1
เมืองยะลา	1
ยะหา	1
รามัน	2

นราธิวาส	18
จะแนะ	6
บาเจาะ	5
รือเสาะ	3
สุไหงโก-ลก	2
ยี่งอ	1
ระแงะ	1

อัตราป่วยไข้ออกผื่น/สงสัยโรคหัดจำแนกตามกลุ่มอายุ ภาคใต้ตอนล่าง 1 ม.ค. 2561 - 11 พ.ค. 2562



แหล่งข้อมูล : โครงการกำจัดโรคหัด สำนักระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค

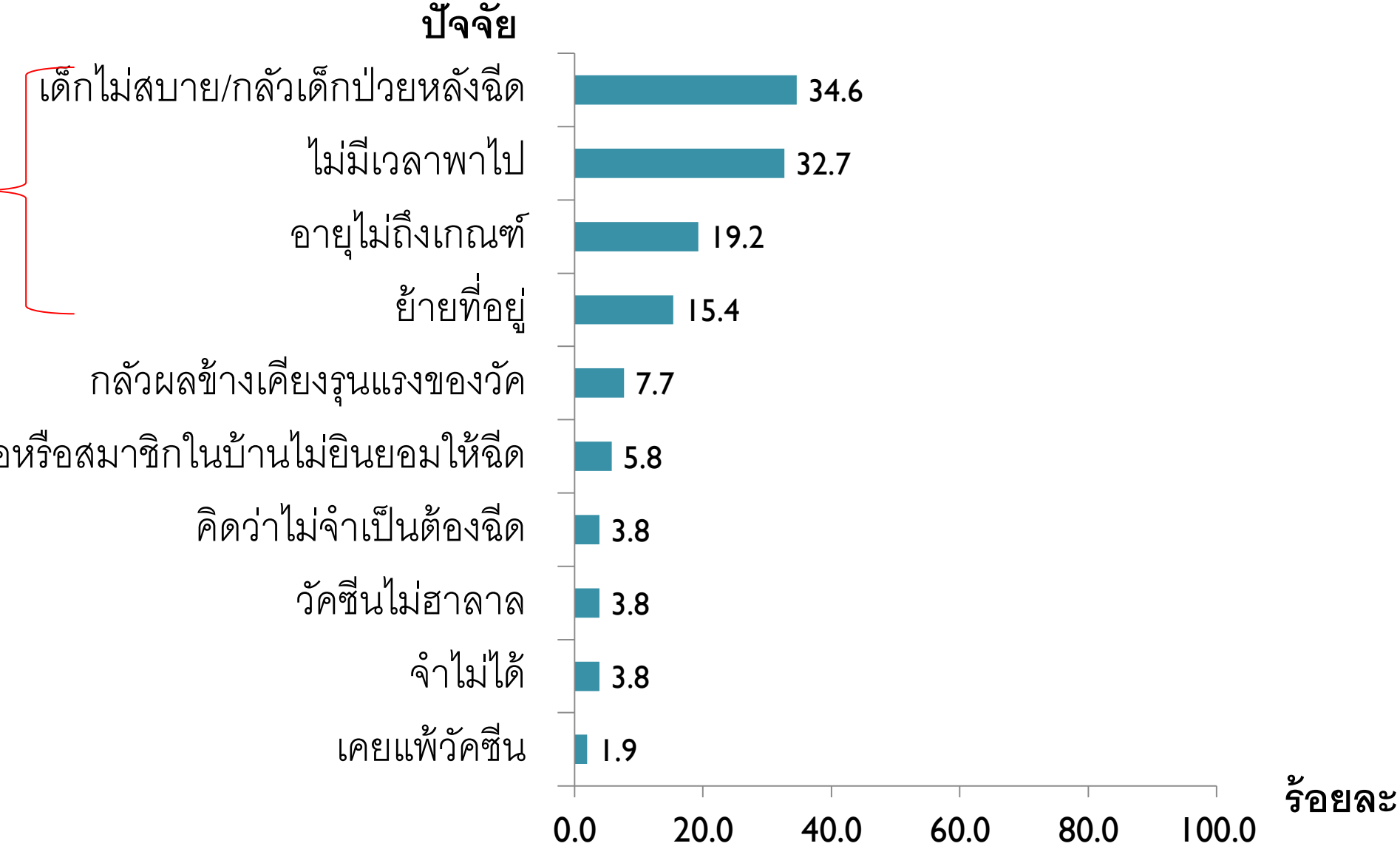
ร้อยละการได้รับวัคซีนในผู้ป่วยยืนยันโรคหัดรายจังหวัด ปี 2562

จังหวัด	ผู้ป่วยยืนยัน (คน)	ไม่ได้รับวัคซีน MMR	
		จำนวนคน	ร้อยละ
ยะลา	38	33	86.84
ปัตตานี	179	162	90.50
นราธิวาส	446	399	89.46
สงขลา	146	121	82.88
ตรัง	9	8	88.89
พัทลุง	6	4	66.67
สตูล	0	0	0.00
รวม	**824**	**727**	**88.23**

สาเหตุปัญหาความครอบคลุมวัคซีน MMR ไม่ถึงระดับ Herd immunity (95%)

ประเด็นด้านวิถีชีวิต สังคม/เศรษฐกิจ

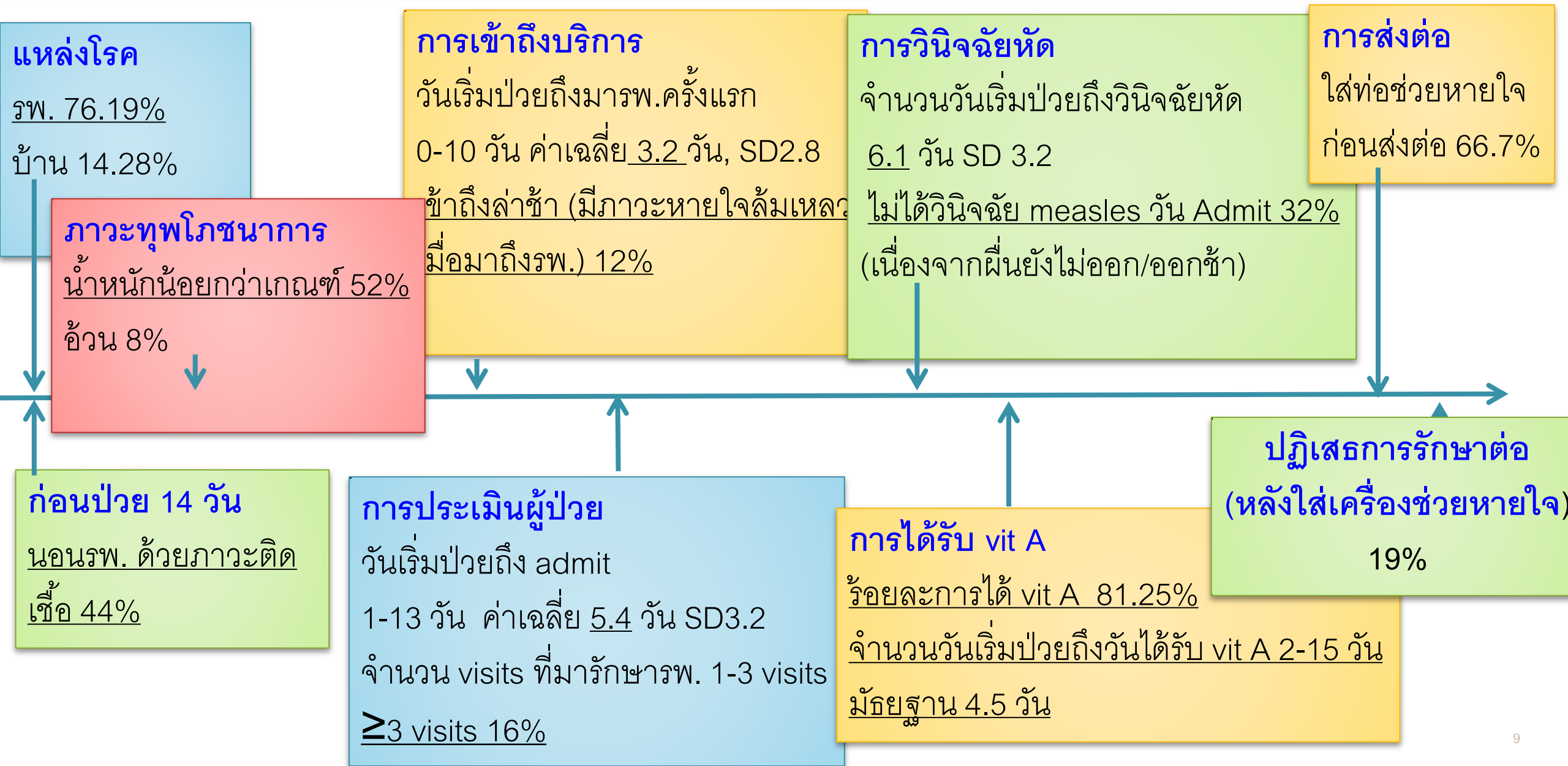
ความรู้ ทัศนคติ ความเชื่อ



ข้อเสนอแนะเพื่อพิจารณา
แนวทางการแก้ปัญหาความไม่ครอบคลุมวัคซีนพื้นที่ 4 จังหวัดชายแดนใต้

- เทคนิคงานเชิงรุกของเจ้าหน้าที่ร่วมกับเครือข่ายในพื้นที่
  - การมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่าย ผู้นำชุมชน อปท นายอำเภอ
  - การช่วยเหลือกรณีแม่/พ่อต้องหยุดงานเพื่อดูแลลูกที่ป่วยหลังการรับวัคซีน
  - การช่วยดูแลเด็กป่วย ในกรณีผู้เลี้ยงดูเป็นผู้สูงอายุในบ้าน
  - เงินช่วยเหลือของรัฐบาล เพิ่ม เงื่อนไขการรับวัคซีนครบในเด็ก
  - มาตรการด้านสังคม กฎหมาย
  - การเผยแพร่ความรู้ คำแนะนำการฉีดวัคซีนโดยนักวิชาการศาสนาที่เป็นที่ยอมรับ

ผลการทบทวนปัจจัยเสี่ยงการเสียชีวิตผู้ป่วยโรคหัด เขตสุขภาพที่ 12 ปี 2561-62 (n=25)



ข้อเสนอแนะจากผลการทบทวนปัจจัยเสี่ยงการเสียชีวิตผู้ป่วยโรคหัด เขตสุขภาพที่ 12 ปี 2561-62 (n=25

- รพ.ศูนย์/ทั่วไป เป็นพี่เลี้ยงในการตรวจสอบมาตรการ IC ของโรงพยาบาลชุมชน เพื่อป้องกันการแพร่กระจายเชื้อสู่ผู้ป่วยในโรงพยาบาล ทั้งแผนกผู้ป่วยนอก (มีจุด One Stop Service) และผู้ป่วยใน
- พิจาณาแนวทางการให้ measles immunoglobulin เพื่อป้องกันการป่วยในเด็กกลุ่มเสี่ยงที่ได้สัมผัสเชื้อ (post exposure prophylaxis) ซึ่งสภากาชาดไทยได้สนับสนุน IVIG ให้แก่ รพ.ในพื้นที่ (ยะลา ปัตตานี นราธิวาส) จำนวน 60 ขวด
- กุมารแพทย์ ผู้เชี่ยวชาญ มีความเห็นว่าให้สามารถให้ high dose vitamin A ในเด็กที่สงสัยหัด มีอาการไข้ ไอน้ำมูกและมีประวัติสัมผัสผู้ป่วยโรคหัดถึงแม้ยังไม่มีผื่นขึ้น
- รพ.ศูนย์/ทั่วไป เป็นพี่เลี้ยง โรงพยาบาลชุมชน ในการประเมินผู้ป่วยสงสัยหัด เพื่อใส่ท่อช่วยหายใจ/ส่งต่อให้เร็วขึ้น(โดยเฉพาะผู้ป่วยที่มีความเสี่ยง เช่น น้ำหนักน้อยกว่าเกณฑ์ หรือมีปัญหาสุขภาพ (จากข้อค้นพบ : ผู้ป่วยมักได้รับการดูแลแบบ ผู้ป่วยนอก หลาย visits โดย Visits แรกๆ จะได้รับวินิจฉัย common cold, acute bronchitis และกลับมาด้วยหอบเหนื่อย ซึม)