

รายงานการประชุมคณะกรรมการประสานงานสาธารณสุขระดับอำเภอแฉ่ง
ครั้งที่ ๖/๒๕๖๙

วันที่ ๕ มิถุนายน ๒๕๖๙ เวลา ๑๓.๐๐ - ๑๖.๐๐ น.
ณ ห้องประชุมน้ำตกลีรินธร โรงพยาบาลแฉ่ง

รายชื่อผู้มาประชุม

๑. ว่าที่ ร.ต.เดชวิทย์ ใหม่แยม	สาธารณสุขอำเภอแฉ่ง	รองประธาน(แทนประธาน)
๒. นายอามิง เจ๊ะปอ	ผอ.รพ.สต.บ้านตำเสา	รองประธาน
๓. พญ.สุณิสา นิลวัฒน์	นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ	กรรมการ
๔. นางสุคนธ์ จันทร์อยู่	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ	กรรมการ
๕. นายวันฉัตร เรียงสี	ทันตแพทย์ชำนาญการพิเศษ	กรรมการ
๖. นางฮาบี๊ะ ตะยาดี	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ	กรรมการ
๗. นายวิธาน จันทร์อยู่	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ	กรรมการ
๘. นางวีณา แวสาและ	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ	กรรมการ
๙. นางรุชนิง บราเฮง	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ	กรรมการ
๑๐. นางสาวจิตติมา สมะแอ	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	กรรมการ
๑๑. นางสาวสินีนามุ ตันตจิรวานิชกุล	นักเทคนิคการแพทย์ชำนาญการ	กรรมการ
๑๒. นายสมพงษ์ บุญชัยยะ	นักรังสีการแพทย์ชำนาญการ	กรรมการ
๑๓. นายสิทธิพร ศิริไพรวัน	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	กรรมการ
๑๔. นางสาวสุนีย์ มะรีเปิน	นักกายภาพบำบัดชำนาญการ	กรรมการ
๑๕. นายสำราญ เจ๊ะแล	แพทย์แผนไทยชำนาญการ	กรรมการ
๑๖. นางสาวฮาดีณี สมะแอ	นักวิชาการคอมพิวเตอร์ชำนาญการ	กรรมการ
๑๗. นางสาวสุไฮดา แมเราะ	นักโภชนาการ	กรรมการ
๑๘. นายอาหามะ สาและ	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	กรรมการ
๑๙. นางมัสวารี ฮาแว	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	กรรมการ
๒๐. นางแวลีเมาะ บุตตะ	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	กรรมการ
๒๑. นางอัษณีดา จะมาจี	เจ้าพนักงานสาธารณสุขชำนาญงาน	กรรมการ
๒๒. นางเกศินี บินดอเลาะ	เจ้าพนักงานสาธารณสุขชำนาญงาน	กรรมการ
๒๓. นายครองเขต ไกรกิตติอังกูร	ผอ.รพ.สต.บ้านควนกาแม	กรรมการ
๒๔. นางไอยชะห์ พรหมปลัด	ผอ.รพ.สต.บ้านกรือซอ	กรรมการ
๒๕. นางโนรเดียนา อาแซ	ผอ.รพ.สต.บ้านแม่ตง	กรรมการ
๒๖. นางไซเพีย ยามี	ผอ.รพ.สต.บ้านสามแยก	กรรมการ
๒๗. นางสาวสว่างจิต เจ๊ะมะยูโซ๊ะ	ผอ.รพ.สต.บ้านตอแล	กรรมการ
๒๘. นางสาวรัตนภรณ์ ปือราเฮง	ผอ.รพ.สต.บ้านไม้ฝาด	กรรมการ

/รายชื่อผู้...

รายชื่อผู้มาประชุม (ต่อ)

๒๙. นางศิริราณี อับดุลรามัน	ผอ.รพ.สต.บ้านบางซุด	กรรมการ
๓๐. นางแวเยาะ วาเย็ง	ผอ.รพ.สต.โละจูด	กรรมการ
๓๑. นางนาตือเราะห์ รายะ	ผอ.รพ.สต.บ้านนูโระ๊ะ	กรรมการ
๓๒. นางสาวจริพรรณ บังเกิดไทย	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	กรรมการ
๓๓. นางสาวสุนันทา มะลี	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	กรรมการ
๓๔. นางสาวฟาตีเมาะ เจ๊ะหะ	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	กรรมการ
๓๕. นางอานีชะห์ บินสะอิ	ผอ.รพ.สต.บ้านยะหะ	กรรมการและเลขานุการ
๓๖. นางสาวอัจฉรา บุญรอด	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ	กรรมการและเลขานุการ
๓๗. นางสาวอรวรรณ หวังทอง	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	กรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ

รายชื่อผู้เข้าร่วมประชุม

๑. นางศุภลักษณ์ จันทร์แก้ว	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ	รพ.แวง
----------------------------	----------------------------	--------

เริ่มประชุมเวลา ๑๓.๐๐ น.

โดยที่ รต.เดชวิทย์ ใหม่แย้ม สาธารณสุขอำเภอแวง เป็นประธานกล่าวเปิดการประชุมและชี้แจงรายละเอียด ดังนี้

ระเบียบวาระที่ ๑ เรื่องที่ประธานแจ้งที่ประชุมทราบ**๑. เรื่องของสาธารณสุขอำเภอแวง**

- ขอขอบคุณทุกกลุ่มงานที่รับการนิเทศ ติดตาม และประเมินผลระดับจังหวัด นิเทศฯ คปสอ.แวง วันที่ ๑๒ พฤษภาคม ๒๕๖๙ ณ ห้องประชุมโรงพยาบาลแวง

๒. เรื่องจากการประชุมกบอ.

- แจ้งกิจกรรมทำบุญเยี่ยมวัด ณ วัดเขาเข็มทอง หมู่ที่ ๒ ตำบลแวง อำเภอแวง ในวันที่ ๒๒ มิถุนายน ๒๕๖๙
- แจ้งไปยังบุคลากรในสังกัดเรื่องการห้ามออกใบอนุญาตให้มีอาวุธปืนติดตัว เป็นการชั่วคราว (ตามคำสั่งสำนักนายกฯและกระทรวงมหาดไทยที่ ๔๒๙/๒๕๖๙)
- การสนับสนุนการดำเนินงานโครงการไทยช่วยไทย พลัส โดยอำเภอแวงจะมีผู้ค้ารายย่อยในชุมชน มาออกจำหน่ายสินค้าทางการเกษตร และสินค้าจากวิสาหกิจชุมชนในอำเภอแวง ทุกวันอังคาร ตั้งแต่เวลา ๐๘.๐๐-๑๒.๐๐ น. ณ บริเวณโดมกิจกรรม ที่ว่าการอำเภอแวง
- การสร้างรู้ความมั่นคง ในพื้นที่อำเภอแวง ดำเนินการบริเวณริมคลองแม่น้ำสุโข-ลก ในพื้นที่ตำบลขอเกาะ

๓. เรื่องจากการประชุมกบป.

- ๑.สถานการณ์โรคติดต่อที่ต้องเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาจังหวัดนราธิวาส
- ๒.สรุปการส่งรายงานการประชุม คปสอ. และระบบรายงานการประชุมออนไลน์
- ๓.สรุปผลการนิเทศ ติดตามและประเมินผล ระดับจังหวัดรอบที่ ๒ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๙
- ๔.สรุปผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัดตรวจราชการจังหวัดนราธิวาส รอบที่ ๑ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๙
- ๕.Template รัับตรวจราชการและนิเทศงานฯ รอบที่ ๒ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๙ ของ คปสอ.
- ๖.ระบบขั้นตอนการขออนุมัติโครงการออนไลน์ (Update)
- ๗.ความครอบคลุมการได้รับวัคซีน

/ส.นำเสนอนา...

๘. นำเสนอตัวอย่างการกระทำผิดวินัยของบุคลากรสาธารณสุข
 ๙. ผลการดำเนินงานนโยบาย ๓๐ บาท รักษาทุกที่ ปีงบประมาณพ.ศ. ๒๕๖๙
 ๑๐. ทอดผ้าป่าสามัคคีเพื่อสมทบทุนสมทบกองทุนพัฒนาสถานีนอนามัยเฉลิมพระเกียรติฯ ไอปาโจ
 ๑๑. สรุปมารดาเสียชีวิต
 ๑๒. สรุปจำนวนทารกแรกเกิด - ๒๘ วัน เสียชีวิต
 ๑๓. ผลการติดตามดูแลหญิงตั้งครรภ์เสี่ยง
 ๑๔. การเว้นช่วงระยะการมีบุตรในหญิงครรภ์ที่มีภาวะเสี่ยง

ข้อสั่งการ

๑. มอบกลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข ดำเนินการประสานสำนักงานศึกษาธิการจังหวัดนราธิวาส ขอข้อมูลเด็กที่หลุดออกจากระบบการศึกษาเนื่องจากปัญหาด้านสุขภาพ และแจ้งหน่วยบริการในพื้นที่ลงเยี่ยมเป็นรายเคส
๒. มอบกลุ่มงานบริหารทรัพยากรบุคคล เตรียมความพร้อมเครื่องราชอิสริยาภรณ์สำหรับผู้บริหารที่เข้าร่วมพระราชพิธีถวายพระเพลิงพระบรมศพสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์พระบรมราชินีนาถ พระบรมราชชนนีพันปีหลวง
๓. มอบกลุ่มงานทันตสาธารณสุข จัดประชุมติดตามตัวชี้วัด Cavity Free และรวบรวมข้อมูลทรัพยากรบุคคล จำนวนทันตแพทย์ต่อ Workload ในแต่ละอำเภอ
๔. มอบกลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ เร่งรัดติดตามตัวชี้วัดร้อยละความครอบคลุมการคัดกรองไ้ได้ยินของทารกแรกเกิด ให้ผ่านเกณฑ์
๕. มอบกลุ่มงานพัฒนาคุณภาพและรูปแบบบริการ เร่งรัดติดตามตัวชี้วัดการเข้าถึงบริการ Palliative Care (ตัวที่ ๙.๒) ให้ผ่านเกณฑ์

มติประชุม : รับทราบ

รองประธาน (สาธารณสุขอำเภอ)

- ไม่มี

รองประธาน (อบจ.) นายอามิง เจ๊ะปอ

- ไม่มี

ระเบียบวาระที่ ๒ เรื่องติดตามทบทวนและรับรองรายงานการประชุมครั้งที่แล้ว

- รับรองการประชุม

ระเบียบวาระที่ ๓ เรื่องแจ้งเพื่อทราบ/พิจารณาดำเนินการ/สั่งการ

๑. งานควบคุมป้องกันโรคติดต่อและระบาดวิทยา รายงานโดย นางสาวสลาลี รอดแสน
 สถานการณ์โรคติดต่อทางระบาดวิทยา อำเภอแวง จังหวัดนราธิวาส
 สถานการณ์โรคติดต่อทางระบาดวิทยา อำเภอแวง จังหวัดนราธิวาส

1. งานควบคุมป้องกันโรคติดต่อและระบาดวิทยา

- สรุปสถานการณ์โรคติดต่อทางระบาดวิทยา

ลำดับ	โรค	จำนวนป่วย (ราย)	อัตราป่วย ต่อแสนประชากร
1	ปอดบวม	199	374.5318
2	อุจจาระร่วง	196	368.89
3	ไขหวัดใหญ่	72	135.51
4	อีสุกอีใส	49	92.22
5	ไข้เลือดออก	4	7.53
6	ไวรัสตับ	4	7.53
7	ตาแดง	3	5.65
8	อาหารเป็นพิษ	2	3.76
9	มือ เท้า ปาก	1	1.88

ที่มา :ระบบเฝ้าระวัง 506

(1)สรุปรายงานสถานการณ์โรค Acute Diarrhoea

อำเภอ แวง จังหวัด นราธิวาส ระหว่างวันที่ 1 มกราคม 2569 ถึงปัจจุบัน

นับตั้งแต่วันที่ 1 /1/69 ถึงวันที่ 31/5/69 รพช.แวง ได้รับรายงานผู้ป่วยโรค Acute Diarrhoea จำนวนทั้งสิ้น 196 ราย คิดเป็นอัตราป่วย 368.89 ต่อประชากรแสนคน ไม่มีรายงานผู้ป่วยเสียชีวิต

พบผู้ป่วยเพศหญิงมากกว่าเพศชาย โดยพบเพศหญิง 117 ราย เพศชาย 79 ราย อัตราส่วนเพศหญิงต่อเพศชาย เท่ากับ 1.48 : 1

กลุ่มอายุที่พบสูงสุดคือกลุ่มอายุ 0 - 4 ปี จำนวนผู้ป่วยเท่ากับ 62 ราย รองลงมาคือ กลุ่มอายุ 5 - 9 ปี, 65 ปี ขึ้นไป, 15 - 24 ปี, 10 - 14 ปี, 45 - 54 ปี, 35 - 44 ปี, 25 - 34 ปี และ 55 - 64 ปี จำนวนผู้ป่วยเท่ากับ 20, 19, 17, 17, 16, 16, 15 และ 14 ราย ตามลำดับ

อาชีพที่มีจำนวนผู้ป่วยสูงสุดคือในครอบครัว. จำนวนผู้ป่วยเท่ากับ 92 ราย รองลงมาคือ อาชีพนักเรียน, อาชีพรับจ้าง, อาชีพเกษตรกร, จำนวนผู้ป่วยเท่ากับ 55, 32, 16, 1 ราย ตามลำดับ

พบผู้ป่วยสูงสุดในเดือน กุมภาพันธ์จำนวนผู้ป่วย เท่ากับ 72 ราย จำนวนผู้ป่วยเดือนนี้ (เมษายน) น้อยกว่าเดือนที่แล้ว (มีนาคม) จำนวนผู้ป่วยเดือนนี้ (เมษายน) เท่ากับ 31 ราย ส่วนเดือนที่แล้ว (มีนาคม) เท่ากับ 49 ราย โดยมีรายงานผู้ป่วยเดือน มกราคม 44 ราย กุมภาพันธ์ 72 ราย มีนาคม 49 ราย เมษายน 31 ราย

พบผู้ป่วยในเขตเทศบาลเท่ากับ 28 ราย ในเขตองค์การบริหารตำบลเท่ากับ 168 ราย และไม่ทราบเขตเท่ากับ 0 ราย พบผู้ป่วยในเขตองค์การบริหารส่วนตำบลมากกว่าในเขตเทศบาล โดยจำนวนผู้ป่วยในเขตองค์การบริหารส่วนตำบล เท่ากับร้อยละ 85.71 ส่วนผู้ป่วยในเขตเทศบาล เท่ากับร้อยละ 14.29

ตำบลที่มีอัตราป่วยต่อประชากรแสนคนสูงสุด คือ ตำบล **แม่ตง** อัตราป่วยเท่ากับ 433.25 ต่อประชากรแสนคน รองลงมาคือตำบลแว้ง, ตำบล โละจูด, ตำบลเอราวัณ, ตำบล ฆอเลาะ, ตำบลกายูคละ, อัตราป่วยเท่ากับ 427.42 , 423.73 , 394.43 , 380.34 , 302.55 , ราย ตามลำดับ

(2)สรุปรายงานสถานการณ์โรค Pneumonia

อำเภอ แว้ง จังหวัด นราธิวาส ระหว่างวันที่ 1 มกราคม 2569 ถึงปัจจุบัน นับตั้งแต่วันที่ 1/1/69 ถึงวันที่ 31/5/69 รพช.แว้ง ได้รับรายงานผู้ป่วยโรค Pneumonia จำนวนทั้งสิ้น 199 ราย คิดเป็นอัตราป่วย 374.53 ต่อประชากรแสนคน ไม่มีรายงานผู้ป่วยเสียชีวิต

พบผู้ป่วยเพศชายมากกว่าเพศหญิง โดยพบเพศชาย 109 ราย เพศหญิง 90 ราย อัตราส่วนเพศชาย ต่อเพศหญิง เท่ากับ 1.21 : 1

กลุ่มอายุที่พบสูงสุดคือกลุ่มอายุ 0 - 4 ปี จำนวนผู้ป่วยเท่ากับ 101 ราย รองลงมาคือ กลุ่มอายุ 65 ปี ขึ้นไป, 5 - 9 ปี, 55 - 64 ปี, 45 - 54 ปี, 35 - 44 ปี, 15 - 24 ปี, 25 - 34 ปี และ 10 - 14 ปี จำนวนผู้ป่วยเท่ากับ 29, 20, 15, 13, 7, 6, 5 และ 3 ราย ตามลำดับ

อาชีพที่มีจำนวนผู้ป่วยสูงสุดคือในความปกครอง จำนวนผู้ป่วยเท่ากับ 109 ราย รองลงมาคืออาชีพนักเรียน, อาชีพรับจ้าง, อาชีพเกษตรกร, อาชีพทหาร/ตำรวจ, จำนวนผู้ป่วยเท่ากับ 36, 35, 18, 1 ราย ตามลำดับ

พบผู้ป่วยสูงสุดในเดือน มกราคมจำนวนผู้ป่วย เท่ากับ 75 ราย จำนวนผู้ป่วยเดือนนี้ (เมษายน) น้อยกว่าเดือนที่แล้ว (มีนาคม) จำนวนผู้ป่วยเดือนนี้ (เมษายน) เท่ากับ 29 ราย ส่วนเดือนที่แล้ว (มีนาคม) เท่ากับ 52 ราย โดยมีรายงานผู้ป่วยเดือน มกราคม 75 ราย กุมภาพันธ์ 43 ราย มีนาคม 52 ราย เมษายน 29 ราย

ตำบลที่มีอัตราป่วยต่อประชากรแสนคนสูงสุดคือตำบล**โละจูด** อัตราป่วยเท่ากับ 441.76 ต่อประชากรแสนคน รองลงมาคือ ตำบล แว้ง, ตำบล แม่ตง, ตำบล กายูคละ, ตำบล ฆอเลาะ, ตำบล เอราวัณ, อัตราป่วยเท่ากับ 427.42 , 417.2 , 394.63 , 365.71 , 301.62 , ราย ตามลำดับ

(3)สรุปรายงานสถานการณ์โรคไข้หวัดใหญ่

อำเภอ แว้ง จังหวัด นราธิวาส ระหว่างวันที่ 1 มกราคม 2569 ถึงปัจจุบัน นับตั้งแต่วันที่ 1/1/69 ถึงวันที่ 31/5/69 รพช.แว้ง ได้รับรายงานผู้ป่วยโรค Influenza, (Flu) จำนวนทั้งสิ้น 72 ราย คิดเป็นอัตราป่วย 135.51 ต่อประชากรแสนคน ไม่มีรายงานผู้ป่วยเสียชีวิต

พบผู้ป่วยเพศหญิงมากกว่าเพศชาย โดยพบเพศหญิง 46 ราย เพศชาย 26 ราย อัตราส่วนเพศหญิงต่อเพศชาย เท่ากับ 1.77 : 1

กลุ่มอายุที่พบสูงสุดคือกลุ่มอายุ 0 - 4 ปี จำนวนผู้ป่วยเท่ากับ 26 ราย รองลงมาคือ กลุ่มอายุ 5 - 9 ปี, 25 - 34 ปี, 15 - 24 ปี, 35 - 44 ปี, 45 - 54 ปี, 10 - 14 ปี, 65 ปี ขึ้นไป และ 55 - 64 ปี จำนวนผู้ป่วยเท่ากับ 10, 9, 9, 6, 4, 4, 3 และ 1 ราย ตามลำดับ

อาชีพที่มีจำนวนผู้ป่วยสูงสุดคือในความปกครอง. จำนวนผู้ป่วยเท่ากับ 35 ราย รองลงมาคืออาชีพนักเรียน, อาชีพรับจ้าง, อาชีพทหาร/ตำรวจ, อาชีพเกษตรกร จำนวนผู้ป่วยเท่ากับ 27, 8, 1, 1, ราย ตามลำดับ

พบผู้ป่วยสูงสุดในเดือน มกราคมจำนวนผู้ป่วย เท่ากับ 31 ราย จำนวนผู้ป่วยเดือนนี้(เมษายน) น้อยกว่าเดือนที่แล้ว (มีนาคม) จำนวนผู้ป่วยเดือนนี้ (เมษายน) เท่ากับ 9 ราย ส่วนเดือนที่แล้ว (มีนาคม) เท่ากับ 11 ราย โดยมีรายงานผู้ป่วยเดือน มกราคม 31 ราย กุมภาพันธ์ 21 ราย มีนาคม 11 ราย เมษายน 9 ราย

พบผู้ป่วยในเขตเทศบาลเท่ากับ 11 ราย ในเขตองค์การบริหารตำบลเท่ากับ 61 ราย และไม่ทราบเขตเท่ากับ 0 ราย พบผู้ป่วยในเขตองค์การบริหารส่วนตำบลมากกว่าในเขตเทศบาล โดยจำนวนผู้ป่วยในเขตองค์การบริหารส่วนตำบล เท่ากับร้อยละ 84.72 ส่วนผู้ป่วยในเขตเทศบาล เท่ากับร้อยละ 15.28

ตำบลที่มีอัตราป่วยต่อประชากรแสนคนสูงสุดคือตำบลเอราวัณ อัตราป่วยเท่ากับ 278.42 ต่อประชากรแสนคน รองลงมาคือ ตำบล แม่ตง, ตำบล ขอเกาะ, ตำบล แวง, ตำบล โละจูด, ตำบล กายุคละ, อัตราป่วยเท่ากับ 160.46 , 146.28 , 145.02 , 117.2 , 105.24 , ราย ตามลำดับ

(4)สรุปรายงานสถานการณ์โรคอีสุกอีใส

อำเภอ แวง จังหวัด นราธิวาส ระหว่างวันที่ 1 มกราคม 2569 ถึงปัจจุบัน

นับตั้งแต่วันที่ 1/1/69 ถึงวันที่ 31/5/69 รพช.แวง ได้รับรายงานผู้ป่วยโรค Varicella, Chickenpox จำนวนทั้งสิ้น 49 ราย คิดเป็นอัตราป่วย 92.22 ต่อประชากรแสนคน ไม่มีรายงานผู้ป่วยเสียชีวิต

พบผู้ป่วยเพศหญิงมากกว่าเพศชาย โดยพบเพศหญิง31 ราย เพศชาย 18 ราย อัตราส่วนเพศหญิงต่อเพศชาย เท่ากับ 1.72 : 1

กลุ่มอายุที่พบสูงสุดคือกลุ่มอายุ 5 - 9 ปี จำนวนผู้ป่วยเท่ากับ 20 ราย รองลงมาคือ กลุ่มอายุ 10 - 14 ปี, 0 - 4 ปี, 25 - 34 ปี, 15 - 24 ปี, 35 - 44 ปี, 65 ปี ขึ้นไป, 55 - 64 ปี และ 45 - 54 ปี จำนวนผู้ป่วยเท่ากับ 12,6,5,4,2, 0, 0 และ 0 ราย ตามลำดับ

อาชีพที่มีจำนวนผู้ป่วยสูงสุดคือในความปกครอง จำนวนผู้ป่วยเท่ากับ 34 ราย รองลงมาคือ อาชีพนักเรียน, อาชีพรับจ้าง, อาชีพบุคคลากรสาธารณสุข, อาชีพอาชีพพิเศษ, อาชีพพนักงาน, อาชีพเลี้ยงสัตว์, อาชีพอื่นๆ, อาชีพครู, อาชีพประมง, อาชีพทหาร/ตำรวจ, อาชีพงานบ้าน, อาชีพค้าขาย, อาชีพราชการ, อาชีพเกษตรกร, จำนวนผู้ป่วยเท่ากับ 13,2 ราย ตามลำดับ

พบผู้ป่วยสูงสุดในเดือน มีนาคมจำนวนผู้ป่วย เท่ากับ 16 ราย จำนวนผู้ป่วยเดือนนี้(เมษายน) น้อยกว่าเดือนที่แล้ว (มีนาคม) จำนวนผู้ป่วยเดือนนี้ (เมษายน) เท่ากับ 13 ราย ส่วนเดือนที่แล้ว (มีนาคม) เท่ากับ 16 ราย โดยมีรายงานผู้ป่วยเดือน มกราคม 13 ราย กุมภาพันธ์ 7 ราย มีนาคม 16 ราย เมษายน 13 ราย

พบผู้ป่วยในเขตเทศบาลเท่ากับ 10 ราย ในเขตองค์การบริหารตำบลเท่ากับ 39 ราย และไม่ทราบเขตเท่ากับ 0 ราย พบผู้ป่วยในเขตองค์การบริหารส่วนตำบลมากกว่าในเขตเทศบาล โดยจำนวนผู้ป่วยในเขตองค์การบริหารส่วนตำบล เท่ากับร้อยละ 79.59 ส่วนผู้ป่วยในเขตเทศบาล เท่ากับร้อยละ 20.41

ตำบลที่มีอัตราป่วยต่อประชากรแสนคนสูงสุดคือตำบล กายุคละ อัตราป่วยเท่ากับ 157.85 ต่อประชากรแสนคน รองลงมาคือ ตำบล ขอเกาะ, ตำบล แวง, ตำบล แม่ตง, ตำบล โละจูด, ตำบลเอราวัณ, อัตราป่วยเท่ากับ 146.28 , 114.49 , 96.28 , 45.08 , 23.2 , ราย ตามลำดับ

(4)สรุปรายงานสถานการณ์โรค ไข้เลือดออก

อำเภอ แวง จังหวัด นราธิวาส ระหว่างวันที่ 1 มกราคม 2569 ถึงปัจจุบัน

นับตั้งแต่วันที่ 1/1/69 ถึงวันที่ 31/1/69 รพช.แวง ได้รับรายงานผู้ป่วยโรคไข้เลือดออก จำนวนทั้งสิ้น 4 ราย คิดเป็นอัตราป่วย 7.53 ต่อประชากรแสนคน ไม่มีรายงานผู้ป่วยเสียชีวิต

พบผู้ป่วยเพศหญิงมากกว่าเพศชาย โดยพบเพศหญิง 3 ราย เพศชาย 1 ราย อัตราส่วนเพศหญิงต่อเพศชาย เท่ากับ 3.00 : 1

กลุ่มอายุที่พบสูงสุดคือกลุ่มอายุ 0 - 4 ปี จำนวนผู้ป่วยเท่ากับ 2 ราย รองลงมาคือ กลุ่มอายุ 45 - 54 ปี, 25 - 34 ปี, 65 ปี ขึ้นไป, 55 - 64 ปี, 35 - 44 ปี, 15 - 24 ปี, 10 - 14 ปี และ 5 - 9 ปี จำนวนผู้ป่วยเท่ากับ 1, 1, 0, 0, 0, 0 และ 0 ราย ตามลำดับ

อาชีพที่มีจำนวนผู้ป่วยสูงสุดคือรับจ้าง จำนวนผู้ป่วยเท่ากับ 2 ราย รองลงมาคือ อาชีพนปค., อาชีพนักเรียน จำนวนผู้ป่วยเท่ากับ 1, 1 ราย ตามลำดับ

พบผู้ป่วยสูงสุดในเดือน มกราคมจำนวนผู้ป่วย เท่ากับ 2 ราย จำนวนผู้ป่วยเดือนนี้ (เมษายน) เท่ากับเดือนที่แล้ว (มีนาคม) จำนวนผู้ป่วยเดือนนี้ (เมษายน) เท่ากับ 1 ราย ส่วนเดือนที่แล้ว (มีนาคม) เท่ากับ 1 ราย โดยมีรายงานผู้ป่วยเดือน มกราคม 2 ราย กุมภาพันธ์ 0 ราย มีนาคม 1 ราย เมษายน 1 ราย

พบผู้ป่วยในเขตเทศบาลเท่ากับ 1 ราย ในเขตองค์การบริหารตำบลเท่ากับ 3 ราย และไม่ทราบเขตเท่ากับ 0 ราย พบผู้ป่วยในเขตองค์การบริหารส่วนตำบลมากกว่าในเขตเทศบาล โดยจำนวนผู้ป่วยในเขตองค์การบริหารส่วนตำบล เท่ากับร้อยละ 75.00 ส่วนผู้ป่วยในเขตเทศบาล เท่ากับร้อยละ 25.00

ตำบลที่มีอัตราป่วยต่อประชากรแสนคนสูงสุดคือตำบล แวง อัตราป่วยเท่ากับ 22.90 ต่อประชากรแสนคน รองลงมาคือ ตำบล แม่ตง, ตำบล เอราวัน, ตำบล โละจูด, ตำบล ขอเลาะ, ตำบล กายุคละ, อัตราป่วยเท่ากับ 16.05 , 0 , 0 , 0 , 0 , ราย ตามลำดับ

สรุปพยากรณ์แนวโน้มเพื่อการเฝ้าระวัง

แนวโน้มของ อ.แวง กำลังเปลี่ยนจากโรคที่ระบาดตามฤดูกาลปกติ (Seasonal) ไปสู่ "การระบาดที่มีความถี่บ่อยขึ้นในช่วงต้นปี และรุนแรงแผ่กว้างในช่วงปลายปี" ในการทำงานพื้นที่ปัจจุบัน (ปี 2569) จำเป็นต้องเปลี่ยนจากการตั้งรับบรรณรงค์ช่วงหน้าฝน มาเป็นการควบคุมค่าดัชนีลูกน้ำยุงลาย (HI/CI) ให้ต่ำตลอดทั้งปี โดยเฉพาะต้องสกัดเชื้อไม่ให้เหลือสะสมในช่วงมกราคม-กุมภาพันธ์ เพื่อตัดวงจรไม่ให้เกิด Double Peaks เหมือนปี 2568

ประชาชนสัมพันธ์โรคไข้เลือดออก

จากมาตรการสอบสวนโรคที่พบผู้ป่วย เกิดเลือดต่า จากผลการสอบสวนโรคพบว่า ปัจจัยที่ทำให้พบเลือดต่าคือ การซื้อยากินเอง



เตือนภัยชุมชน: ใช้สูงเจียบพลัน

อย่าเพิ่งซื้อยากินเอง!

 **4 รายชื่อยาอันตราย "ห้ามทานเด็ดขาด" (กลุ่ม NSAIDs)**

-  **ไอบูโพรเฟน (Ibuprofen)**
-  **พอนสแตน (Ponstan)**
-  **ไดโคลฟีแนค (Diclofenac)**
-  **แอสไพริน (Aspirin)**

เพราะทำให้เลือดออกในกระเพาะ, เกิดเลือดทำงานผิดปกติ, เลือดแข็งตัวช้า และอันตรายถึงชีวิต

 **ยาที่ปลอดภัย... ใช้ตัวนี้ตัวเดียวพอ!**



-  **ทานตามน้ำหมึกตัวห่างกัน 4-6 ชั่วโมง**
-  **เน้น "เช็ดตัวลดไข้" เป็นหลัก**

 **โรงพยาบาลแวง จังหวัดนราธิวาส** 

 **3 อาการเตือน... ต้องรีบส่งโรงพยาบาลทันที!** 

 **มีจุดเลือดออก เลือดกำเดาไหล**  **ปวดท้องรุนแรง**  **อ่อนเพลียมาก ตัวซีม ตัวเย็น**

 **ด้วยความห่วงใย: ใช้สูงเจียบพลัน เช็ดตัวบ่อย ๆ**
ทานพาราฯ หากไม่ดีขึ้นภายใน 2 วัน ให้รีบพบแพทย์ทันที
ด้วยความปรารถนาดีจาก.. โรงพยาบาลแวง จังหวัดนราธิวาส

ประชาสัมพันธ์โรคติดต่อที่ต้องเฝ้าระวัง ณ ขณะนี้

-ระดับประเทศ



10 ข้อสงสัยยอดฮิตเกี่ยวกับ “อีโบลา 2569”

รู้ทัน ป้องกันได้ ไม่ตื่นตระหนก



1 ตอนนี้ในประเทศไทย พบผู้ติดเชื้อหรือยัง?

คำตอบ: ยังไม่พบผู้ติดเชื้อในประเทศไทย ณ ขณะนี้ประเทศไทยยังไม่มีรายงานผู้ป่วยยืนยันหรือผู้ป่วยสงสัยภายในประเทศ กระทรวงสาธารณสุขได้ประกาศให้ ดินาร์คองโกและยูกันดาเป็น **เขตติดโรคติดต่ออันตราย** เพื่อบังคับใช้มาตรการคัดกรองขั้นสูงสุดครับ



2 โรคนี้ติดต่อกันทางไหน เดินผ่านกันติดไหม?

คำตอบ: ไม่ติดง่ายทางอากาศ (ไม่ใช่ droplets เหมือนโควิด 19) อีโบลาคือติดผ่านการสัมผัสโดยตรงกับ

- เลือด
- น้ำลาย
- เหยื่อ
- อาเจียน
- ปัสสาวะ

ของผู้ป่วยที่มีอาการแล้ว หรือสัมผัสสิ่งของที่ปนเปื้อนเชื้อ เช่น เข็มฉีดยา หรือเสื้อผ้าผู้ป่วย



3 อาการเริ่มต้นเป็นอย่างไร ต่างจากไข้หวัดปกติไหม?

คำตอบ: อาการเริ่มแรกจะคล้ายไข้หวัดใหญ่มาก คือ

- ไข้สูงเฉียบพลัน
- อ่อนเพลีย
- ปวดกล้ามเนื้อ
- ปวดศีรษะ
- เจ็บคอ

แต่จุดที่ต่างคือจะมีการทางระบบทางเดินอาหารตามมา เช่น อาเจียน ท้องเสีย และในรายที่รุนแรงจะมี **เลือดออกผิดปกติ** ตามอวัยวะต่างๆ



4 ใครคือกลุ่มเสี่ยงที่สุดในตอนนี้?

คำตอบ:

- กลุ่มที่มีประวัติ เดินทางมาจากดินาร์คองโกหรือยูกันดา ในช่วง 21 วันที่ผ่านมา
- บุคลากรทางการแพทย์ที่ดูแลผู้ป่วย
- ญาติที่สัมผัสใกล้ชิดผู้ติดเชื้อโดยไม่ได้ป้องกัน



5 ถ้าเพิ่งกลับจากแอฟริกา ต้องทำอะไร?

ตามมาตรการปัจจุบัน ผู้เดินทางจากพื้นที่เสี่ยง

- ลงทะเบียนผ่านระบบ Thailand Digital Arrival Card
- ต้องได้รับการตรวจคัดกรองที่ด่านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศ (เช่น สุวรรณภูมิ)
- หากไม่มีอาการต้อง เฝ้าระวังตัวเอง 21 วัน และรายงานสุขภาพต่อเจ้าหน้าที่ทุกวัน



6 โรคอีโบลาสายพันธุ์ที่ระบอดตอนนี้ (Bundibugyo) มียารักษาหรือวัคซีนไหม?

คำตอบ: สายพันธุ์ Bundibugyo ที่ระบอดในปี 2569 นี้ ยังไม่มีวัคซีนหรือยาต้านไวรัสเฉพาะเจาะจงที่ได้รับการรับรอง (ต่างจากสายพันธุ์ Zaire ที่มีวัคซีนแล้ว) การรักษาปัจจุบันจึงเน้นการรักษาตามอาการและการประคับประคองเพื่อให้ร่างกายสร้างภูมิคุ้มกันมาสู้กับเชื้อ



7 อัตราการเสียชีวิตสูงแค่ไหน?

คำตอบ: สำหรับสายพันธุ์ Bundibugyo อัตราการเสียชีวิตอยู่ที่ประมาณ **30% - 40%** แม้จะดูสูงแต่น้อยกว่าสายพันธุ์ Zaire ที่เคยระบอดหนักในอดีต (ซึ่งสูงถึง 90%)



8 สัตว์ในไทยสามารถแพร่เชื้ออีโบล่าได้หรือไม่?

คำตอบ: ต้นตอของเชื้อมาจาก ค้างคาวผลไม้ในทวีปแอฟริกา สัตว์ป่าในไทยยังไม่มีรายงานว่าเป็นพาหะของโรคนี้ อย่างไรก็ตาม ควรหลีกเลี่ยงการสัมผัสหรือกินสัตว์ป่าที่ไม่ทราบแหล่งที่มา



9 ระบบสาธารณสุขไทยพร้อมรับมือแค่ไหน?

คำตอบ: ไทยมีความพร้อมสูงมาก



สถาบันข้าราชการที่เป็นศูนย์เชี่ยวชาญด้านโรคติดต่ออุบัติใหม่



ห้องแยกโรค ความดันลบ (Negative Pressure)



ระบบสอบสวนโรคที่เข้มแข็ง

ซึ่งเคยพิสูจน์ฝีมือมาแล้วในหลายวิกฤตที่ผ่านมา

10 ประชาชนทั่วไปต้องเตรียมตัวอย่างไร?

คำตอบ: ใช้ชีวิตตามปกติ แต่ให้เพิ่มความระมัดระวัง ดังนี้:

- ติดตามข่าวสารจากกรมควบคุมโรค
- หลีกเลี่ยงการเดินทางไปยังพื้นที่ที่ระบอดหากไม่จำเป็น
- รักษาสุขอนามัยพื้นฐาน

สุก - รับประทานอาหารที่ปรุงสุกๆ ใหม่ๆ ไม่กินอาหารดิบหรือสุก ๆ ดิบ ๆ

ร้อน - ปรุงหรือแช่อาหารทิ้งไว้ที่อุณหภูมิสูงอย่างน้อย 2 ชั่วโมง

สะอาด - ล้างมือด้วยน้ำและสบู่ก่อนรับประทานอาหาร

ข้อมูลวันที่ 24 พฤษภาคม 2569

ที่มา : กรมควบคุมโรค

กรมควบคุมโรค DDC

www.ddc.moph.go.th

สายด่วนกรมควบคุมโรค 1422

สถานการณ์โรคอีโบล่า

พื้นที่ระบาดหลัก: สาธารณรัฐประชาธิปไตยคองโก (DRC) โดยเฉพาะในจังหวัดอิตูรี (Ituri), นอร์ทคิเว (North Kivu) และเซาท์คิเว (South Kivu) นอกจากนี้ยังพบผู้ติดเชื้อแพร่กระจายข้ามพรมแดนไปยังกรุงกัมปาลา ประเทศยูกันดา (Uganda)

ตัวเลขสะสม (ข้อมูล ณ ปลายเดือนพฤษภาคม 2026):

- **ดีอาร์ คองโก:** พบผู้ป่วยต้องสงสัยและยืนยันแล้วกว่า 1,198 ราย (เป็นผู้ป่วยยืนยันทางห้องปฏิบัติการราว 121 ราย) และมีผู้เสียชีวิตแล้วอย่างน้อย 263 ราย
- **ยูกันดา:** พบผู้ป่วยยืนยันแล้วประมาณ 7-8 ราย (มีบุคลากรทางการแพทย์ติดเชื้อด้วย) และมีผู้เสียชีวิต 1 ราย

กำหนดประตูเข้าประเทศแห่งเดียว: บังคับให้ผู้เดินทางที่มีประวัติมาจากหรือผ่าน 2 ประเทศข้างต้น ต้องเดินทางเข้าประเทศไทยผ่านทาง ท่าอากาศยานสุวรรณภูมิเพียงแห่งเดียวเท่านั้น เพื่อให้ง่ายต่อการจำกัดวงและควบคุม

ปรับแนวปฏิบัติเป็น "กักตัว 21 วัน" (Mandatory Quarantine): * กรณีไม่มีอาการ: ให้ดำเนินมาตรการ "กักกัน" (Quarantine) ในสถานที่ที่เจ้าพนักงานควบคุมโรคติดต่อกำหนด เป็นเวลาอย่างน้อย 21 วัน (ตามระยะฟักตัวสูงสุดของโรค)

กรณีมีอาการ (เข้าเกณฑ์ PUI): ให้ดำเนินมาตรการ "แยกกัก" (Isolation) ณ สถานพยาบาลของรัฐที่กำหนดทันที

บทกำหนดโทษ: หากผู้เดินทางฝ่าฝืนหรือไม่ปฏิบัติตามคำสั่งของเจ้าพนักงานควบคุมโรคติดต่อ จะมีโทษตามกฎหมายทั้งจำและปรับ

มติประชุม : รับทราบ

๒. งานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข รายงานโดย นายสิทธิพร ศิริไพรวิน

สรุปผลการนิเทศ ติดตาม และประเมินผลระดับจังหวัด นิเทศฯ คปสอ.แวง วันที่ ๑๒ พฤษภาคม ๒๕๖๙

ณ ห้องประชุมโรงพยาบาลแวง โดยมีประเด็นสำคัญดังนี้

๑. ภาพรวมผลการดำเนินงาน

- คะแนนเฉลี่ยรวม คปสอ.แวง ได้รับคะแนนประเมินตนเองที่ ๗.๔๐ และ คะแนนจากการตรวจนิเทศจริงที่ ๗.๓๖ ซึ่งอยู่ในระดับ ดี
- ระดับคะแนนการ Scoring ตัวชี้วัด ภาพรวม ๔ ระดับ (ทั้งหมด ๔๐ ตัวชี้วัด)
 - ระดับดีเยี่ยม (๙-๑๐ คะแนน) ๑๐ ประเด็น (ร้อยละ ๒๕.๖๔)
 - ระดับดี (๗-๘ คะแนน) ๒๐ ประเด็น (ร้อยละ ๕๑.๒๘)
 - ระดับปานกลาง (๕-๖ คะแนน) ๖ ประเด็น (ร้อยละ ๑๕.๓๘)
 - ระดับต้องปรับปรุง (ต่ำกว่า ๕ คะแนน) ๓ ประเด็น (ร้อยละ ๗.๖๙) ซึ่งรวมถึงการฉีดวัคซีน MMR๒ และ Fully Immunized,

/๒. ประเด็นที่...

๒. ประเด็นที่น่าชื่นชมและผลงานเด่น (Best Practices) จากผลการประเมิน มี ๓ ประเด็นหลักที่ คปสอ. แวัง ดำเนินการได้อย่างมีประสิทธิภาพ ได้แก่

- การเข้าถึงบริการของเด็กที่มีพัฒนาการล่าช้า (คะแนน ๙.๐๐) สามารถติดตามเด็กกลุ่มเป้าหมายเข้าสู่กระบวนการกระตุ้นพัฒนาการได้ครบทั้ง ๒๒ ราย มีนวัตกรรมโดดเด่นคือ "สื่อภาษาท้องถิ่น" และการใช้ QR Code Technology เพื่อช่วยให้ผู้ปกครองฝึกพัฒนาการเด็กที่บ้านได้
- อัตราการฆ่าตัวตายสำเร็จ (คะแนน ๙.๕) มีระบบการดูแลผู้ป่วยตามแนวทางที่ชัดเจน และมีโอกาสพัฒนาสู่ระบบช่องทางด่วน (Fast Track) หรือทีม HOPE Task Force เพื่อการเข้าถึงบริการที่รวดเร็วขึ้น
- Retention Rate ในการบำบัดรักษา ยาเสพติด (คะแนน ๘.๗๗) มีอัตราการคงอยู่ในระบบการรักษาถึงร้อยละ ๘๗.๘๔ โดยมีการใช้ระบบ "มินิธัญญารักษ์" และการบูรณาการทรัพยากรร่วมกับเครือข่ายผ่าน MOU นอกจากนี้ในเชิงบริหารพบว่ากลุ่มผู้ป่วยสารกระตุ้น (F๑๕) มีจุดคุ้มทุนในการดูแลรักษาไม่เกิน ๑๔ วัน

๓. ประเด็นที่เป็นโอกาสพัฒนา

- ความครอบคลุมการได้รับวัคซีน (MMR๒ และ Fully Immunized) ปัจจุบันผลงาน MMR๒ อยู่ที่ ร้อยละ ๕๐ (เป้าหมายร้อยละ ๙๕) สาเหตุหลักมาจาก รพ.สต. ส่วนใหญ่เปิดบริการแบบตั้งรับเพียงเดือนละ ๑ ครั้ง และขาดแรงจูงใจในการปฏิบัติงานเชิงรุก
- CBTx (ชุมชนล้อมรั้ว) แม้จะมีการดำเนินการในพื้นที่แล้ว แต่ยังมีปัญหาเรื่อง การบันทึกข้อมูลในระบบที่ไม่ครบถ้วน ทำให้คะแนนประเมินในส่วนนี้ค่อนข้างต่ำ (๒.๙๕ คะแนน)

มติประชุม : รับทราบ

๓. **งานจิตเวชและยาเสพติด** รายงานโดยนายวิธาน จันทร์อยู่

■ **งานยาเสพติด**

ทางจังหวัดนราธิวาสโดย ผวจ.นราธิวาสสั่งการให้ทุกพื้นที่นำยุทธศาสตร์พิทักษ์สันติราษฎร์ พิชิตยาเสพติด พิชิตผู้มีอิทธิพล โดยการแจ้ง นำส่งผู้ป่วยยาเสพติดเข้ารับการบำบัดรักษาในสถานพยาบาล

■ **งานสุขภาพจิต**

แจ้งรพ.สต.ในพื้นที่ ดำเนินการคัดกรองเด็กที่มีปัญหาซับซ้อน/TEEDA๔ ส่งเข้าระบบการดูแลรักษา

มติประชุม : รับทราบ

๔. **งานส่งเสริมสุขภาพ ผู้สูงอายุ/อนามัยแม่และเด็ก/โภชนาการ/งานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค**

■ **งานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค** รายงานโดย นางสาวอรรรณ หวังทอง

จากมติที่ประชุมผู้รับผิดชอบงานวัคซีน เดือน พค.2569 ทั้งรพ.สต.สังกัดอบจ.และรพ.สต.สังกัดสธ.

เสนอให้เพิ่มการดำเนินงานติดตามความครอบคลุมวัคซีนMMR1และMMR2 อย่างน้อยตัวชี้วัดละ 2 คน ขึ้นไปเริ่มเดือน พค.2569 ติดตามผลในการประชุมครั้งถัดไปนั้น พบว่า การดำเนินงานที่เพิ่มขึ้น แต่ยังไม่ถึงเป้าหมายที่กำหนดไว้ และติดตามการดำเนินงานโครงการ4D

การติดตามเด็กที่ไม่ได้รับวัคซีนตามเกณฑ์ มอบหมายให้ รพ.สต. ร่วมกับ อสม. ลงพื้นที่ติดตามรายบุคคล โดยใช้ **ผังกระบวนการติดตามกลุ่มเป้าหมายร่วมกับเครือข่ายและอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน**

(อสม.) อำเภอแว้ง จังหวัดนราธิวาส ออกแบบโดย นส.อรรรณ หวังทอง สสอ.แว้ง

วัคซีนให้วัดใหญ่ ทางสสอ.แว้งให้บริการที่สำนักงานสาธารณสุขอำเภอแว้ง และนอกพื้นที่ทุกวันจันทร์ และอังคารของทุกสัปดาห์

มติประชุม : รับทราบ

■ **งานคัดกรองพัฒนาการเด็ก** รายงานโดย นางวาสนา ศิริไพรวรรณ

- ๑.ติดตามการคัดกรองของแต่ละ รพ.สต. เป็นรายสถานบริการทั้งในไลน์ส่วนตัวและไลน์กลุ่มทุกสัปดาห์
- ๒.ติดตามการลงติดตามเด็กใน รพ.สต. ที่ยังไม่ลงข้อมูลในระบบ
- ๓.ติดตามการจ่ายยาเสริมธาตุเหล็กในเด็ก ๖ เดือนถึง ๕ ปีที่มารับบริการ
- ๔.ติดตามการเจาะ hct ในเด็ก ๖-๑๒ เดือน และ ๓-๕ ปี เพื่อเฝ้าระวัง

มติประชุม : รับทราบ

■ **งานแม่และเด็ก** รายงานโดย นางรุชฌิณี บราเฮง

สรุปแนวทางปฏิบัติการป้องกันตกเลือดจากภาวะรกค้าง จากการทบทวนเคสPPH วันที่๔/๖/๖๙

- ๑.หลังทารกคลอด ๑๕นาที พบว่ารกยังไม่คลอด รายงานแพทย์เวรทันที
- ๒.แพทย์เวร try ทำคลอดรก แบบ Control cord traction ถ้ารกยังไม่แน่น
- **ไม่ต้องล้วงรก **เพื่อป้องกันไม่ให้เกิดภาวะPPH ให้consult สูติแพทย์ทันที
- ๓.กรณี active bleed จาก uterine atony เพื่อป้องกันภาวะPPH รีบให้ยาตามแนวทางทันที คือ oxytocin+Methergin +cytotec ถ้ายังมีactive bleedอีกให้ยา transamine dripใน๑๐นาที
- ๕.case PPH bleed>๕๐๐ml สามารถให้เลือดที่รพ.ได้ก่อนRefer
- **เลือดมีเก็บไว้ที่ห้องแลป ในกรณีเวรตึก สามารถออนคอลเจ้าหน้าที่ได้ ซึ่งเจ้าหน้าที่จะมาภายในเวลา๑๐นาที**

มติประชุม : รับทราบ

๕. **งานโรคไม่ติดต่อ**

■ **โรคไม่ติดต่อ HT DM**

ติดตามแรงรัดผลการดำเนินงานคัดกรอง/วินิจฉัยสงสัยผู้ป่วยเบาหวาน ความดัน ติดตามผู้ป่วยเจาะlabประจำปี

■ **มะเร็ง**

ประชาสัมพันธ์คัดกรองมะเร็งเต้านมโดยมูลนิธิกาญจนบารมี ในระหว่างวันที่ ๑๓-๑๗กค.๖๙ ณ รพ.สก โดยมีการประชุมเตรียมกลุ่มเป้าหมายในวันที่๑๙ มิย.๖๙ ณ ห้องประชุม สสอ.แว้ง และจากการสรุปการประชุม การดูแลผู้ป่วย ACS ได้กำหนดแนวทางการดำเนินงานดังนี้

แผนที่แบ่งโซนการส่งต่อผู้ป่วยวิกฤตโรคหัวใจ (STEMI) จังหวัดนราธิวาส

โรงพยาบาลยะลา (Yala Hospital)

พื้นที่รับผิดชอบ 6 อำเภอ

- อ.รือเสาะ
- อ.ศรีสาคร
- อ.ยี่งอ
- อ.ระแงะ
- อ.จะแนะ
- อ.เจาะไอร้อง

บาเจาะ

ยี่งอ

เมือง

ตากใบ

สุไหงปาดี

สุโหงโกลก

สุคีริน

แว้ง

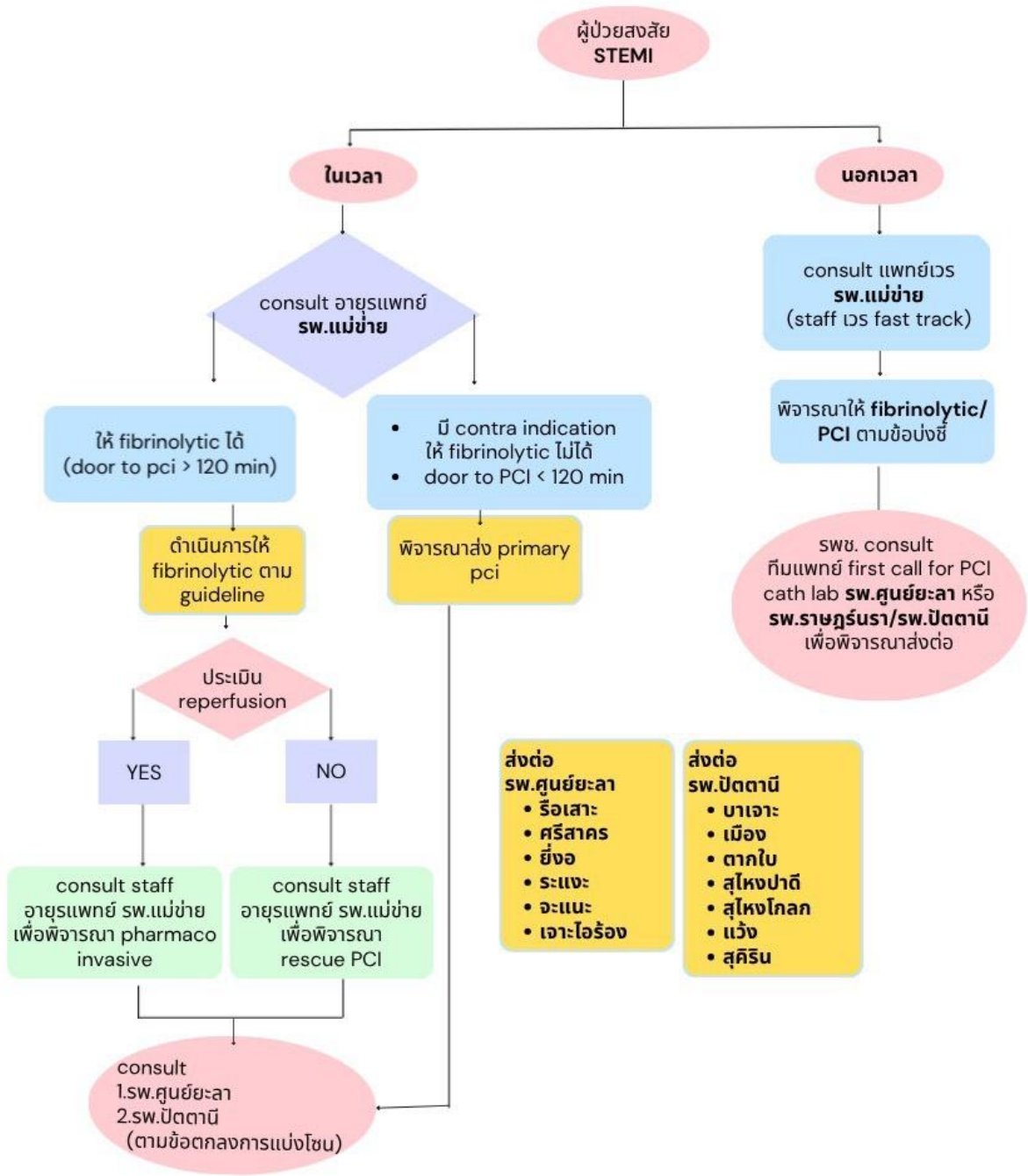
โรงพยาบาลปัตตานี (Pattani Hospital)

พื้นที่รับผิดชอบ 7 อำเภอ

- อ.บาเจาะ
- อ.เมืองนราธิวาส
- อ.ตากใบ
- อ.สุไหงปาดี
- อ.สุโหงโกลก
- อ.แว้ง
- อ.สุคีริน

เริ่ม 1 มิถุนายน 2569

Flow chart สำหรับการส่งต่อผู้ป่วย STEMI
โรงพยาบาลเครือข่าย จังหวัดนราธิวาส




ระเบียบวาระที่ ๔ เรื่องอื่น ๆ (ถ้ามี)

- ไม่มี


ปิดการประชุม เวลา ๑๖.๐๐ น.

ลงชื่อ


นางสาวอรรรณ หวังทอง
นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ

ผู้บันทึกรายงานการประชุม

ว่าที่ร.ต.


(เดชวิทย์ ไหมแยม)

สาธารณสุขอำเภอเวียง
ผู้ตรวจรายงานการประชุม