



ประกาศจังหวัดนนทบุรี
เรื่อง รายชื่อผู้ผ่านการประเมินบุคคลเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งประเภทวิชาการ ระดับชำนาญการ
ของ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอปากเกร็ด จังหวัดนนทบุรี

ตามหนังสือสำนักงาน ก.พ. ที่ นร ๑๐๐๖/ว ๕ ลงวันที่ ๒๒ มีนาคม ๒๕๖๗ ได้กำหนดหลักเกณฑ์และวิธีการประเมินบุคคลเพื่อเลื่อนขั้นแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งในตำแหน่งระดับควบ และมีผู้ครองตำแหน่งนั้นอยู่ โดยให้ผู้มีอำนาจสั่งบรรจุตามมาตรา ๕๗ หรือผู้ที่ได้รับมอบหมายเป็นผู้ประเมินบุคคล ตามหลักเกณฑ์และวิธีการที่ อ.ก.พ. กรม กำหนด นั้น

จังหวัดนนทบุรีได้คัดเลือกข้าราชการผู้ผ่านการประเมินบุคคลที่ จะเข้ารับการประเมินผลงานเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งในระดับที่สูงขึ้น (ตำแหน่งระดับควบ) จำนวน ๑ ราย ดังนี้

ลำดับที่	ชื่อ-สกุล	ตำแหน่งที่ได้รับการคัดเลือก	ส่วนราชการ
๑.	นางสาวนริศรา เทพรักษา	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ (ด้านบริการทางวิชาการ)	จังหวัดนนทบุรี สำนักงานสาธารณสุขอำเภอปากเกร็ด โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบางพูด กลุ่มงานเวชปฏิบัติครอบครัว

รายละเอียดแนบท้ายประกาศนี้

ทั้งนี้ ให้ผู้ผ่านการประเมินบุคคล เพื่อเลื่อนระดับสูงขึ้น จัดส่งผลงานประเมินตามจำนวนและเงื่อนไขที่คณะกรรมการประเมินผลงานกำหนด ภายใน ๑๘๐ วัน นับแต่วันที่ประกาศรายชื่อผู้ผ่านการประเมินบุคคล หากพ้นระยะเวลาดังกล่าวแล้ว ผู้ที่ผ่านการประเมินบุคคลยังไม่ส่งผลงานจะต้องขอรับการประเมินบุคคลใหม่ อนึ่ง หากมีผู้ใดจะทักท้วงให้ทักท้วงได้ ภายใน ๓๐ วัน นับตั้งแต่วันประกาศ

ประกาศ ณ วันที่ - ๒ ม.ค. ๒๕๖๘

๗.

(นางสาวปณิสรา กาญจนะจิตร)
รองผู้ว่าราชการจังหวัด ปฏิบัติราชการแทน
ผู้ว่าราชการจังหวัดนนทบุรี

บัญชีรายละเอียดแนบท้ายประกาศจังหวัดนนทบุรี

เรื่อง รายชื่อผู้ที่ผ่านการประเมินบุคคลเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งประเภทวิชาการ ระดับชำนาญการ

ของ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอปากเกร็ด จังหวัดนนทบุรี

Q. 1

ส่วนที่ ๒ ผลงานที่เป็นผลการปฏิบัติงานหรือผลสำเร็จของงาน

๑. เรื่อง กรณีศึกษา : การสอบสวนโรคอาหารเป็นพิษในโรงเรียนแห่งหนึ่ง ตำบลบางพูด อำเภอบางเกร็ด จังหวัดนนทบุรี
๒. ระยะเวลาที่ดำเนินการ ๒๖ - ๒๘ มกราคม พ.ศ.๒๕๖๖
๓. ความรู้ ความชำนาญงาน หรือความเชี่ยวชาญและประสบการณ์ที่ใช้ในการปฏิบัติงาน
 - ๓.๑ การสอบสวนโรคเพื่อยืนยันการเกิดโรค
 - ๓.๒ การค้นหาสาเหตุของการเกิดโรค ตามบุคคล เวลา สถานที่ และผู้สัมผัสร่วมโรค
 - ๓.๓ การกำหนดมาตรการป้องกันและการควบคุมโรค
๔. สรุปสาระสำคัญ ขั้นตอนการดำเนินงาน และเป้าหมายของงาน

บทคัดย่อ (Abstract)

วันที่ ๒๖ มกราคม ๒๕๖๖ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบางพูด รับแจ้งจากครูโรงเรียนแห่งหนึ่งในพื้นที่รับผิดชอบ พบนักเรียนในโรงเรียนป่วยด้วยอาการคล้ายอาหารเป็นพิษ จำนวนมาก จึงได้ตรวจสอบข้อเท็จจริงและประสานทีม SRRT สำนักงานสาธารณสุขอำเภอบางเกร็ด เพื่อดำเนินการควบคุมโรคทันที ในวันที่ ๒๖ - ๒๘ มกราคม ๒๕๖๖ โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อยืนยันการวินิจฉัยและการระบาดของโรค ศึกษาลักษณะทางระบาดวิทยาตามบุคคล สถานที่ เวลา และค้นหาแหล่งโรค รวมถึงหาแนวทางการป้องกันและควบคุมโรค วิธีการศึกษาครั้งนี้ใช้วิธีการศึกษาระบาดวิทยาเชิงพรรณนา และระบาดวิทยาเชิงวิเคราะห์แบบ Case - Control study จากการศึกษาด้านสิ่งแวดล้อม ด้านสุขาภิบาลอาหาร ด้านห้องปฏิบัติการ โดยการสัมภาษณ์ สังเกต พร้อมเก็บสิ่งส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการ ผลการศึกษาพบผู้ป่วยทั้งสิ้น ๒๘๔ ราย แบ่งเป็นเพศชาย จำนวน ๑๕๗ ราย (ร้อยละ ๕๗.๐๙) เพศหญิง จำนวน ๑๒๗ ราย (ร้อยละ ๕๓.๓๖) ระยะฟักตัวเฉลี่ย ๘ - ๑๖ ชั่วโมง ผู้ป่วยส่วนใหญ่มีอาการอาเจียน ใช้ปวดท้อง คิดเป็นร้อยละ ๖๖.๖๗, ๔๔.๔๔ และ ๒๕.๕๖ ตามลำดับ ผลการศึกษาระบาดวิทยาเชิงวิเคราะห์แบบ Case - Control study พบว่าน้ำเป็นสาเหตุที่สำคัญของการเกิดโรคอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ โดยพบว่าผู้ป่วยที่มีการร่วมกิจกรรมต่อไม่ได้ร่วมกิจกรรม จำนวน ๐.๕๔ เท่า ของผู้ที่ไม่ป่วย (OR = ๐.๕๔ , ๙๕ % CI ๐.๒๘ - ๑.๐๓) ในน้ำสระที่ ๑ และผู้ป่วยที่มีการร่วมกิจกรรมต่อไม่ได้ร่วมกิจกรรม จำนวน ๐.๕๑ เท่า ของผู้ที่ไม่ป่วย (OR = ๐.๕๑ , ๙๕ % CI ๐.๒๔ - ๑.๐๗) ในสระที่ ๒ ผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการพบเชื้อ *Bacillus cereus* group และ *Bacillus cereus* เป็นเชื้อที่พบบ่อยในน้ำที่ผ่านการบำบัดไม่ดีพอ ดังนั้น ทีมสอบสวนโรคจึงดำเนินการให้ความรู้เรื่องสุขาภิบาลส่วนบุคคล สุขาภิบาลอาหารในโรงเรียน และสุขาภิบาลด้านสิ่งแวดล้อม และให้คำแนะนำในการจัดกิจกรรมที่มีนักเรียนมีส่วนร่วมในการดำเนินงาน รวมถึงให้ รพ.สต.ที่รับผิดชอบกำหนดการติดตามประเมินผลสุขาภิบาล และสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนอย่างต่อเนื่อง

บทนำหรือความเป็นมา (Introduction or Background)

เมื่อวันที่ ๒๖ มกราคม ๒๕๖๖ เวลา ๑๐.๓๐ น. โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบางพูด ได้รับแจ้งข่าวจากครูโรงเรียนแห่งหนึ่ง ตำบลบางพูด อำเภอบางเกร็ด จังหวัดนนทบุรี มีกลุ่มนักเรียนป่วยด้วยอาการ คลื่นไส้ อาเจียน มีไข้ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบางพูดจึงได้ตรวจสอบข้อเท็จจริง ยืนยันข้อมูล ประสานทีม SRRT สำนักงานสาธารณสุขอำเภอบางเกร็ด เพื่อดำเนินการควบคุมโรคทันที

วัตถุประสงค์ (Objectives)

๑. เพื่อยืนยันการวินิจฉัยและการระบาดของโรค
๒. เพื่อค้นหาสาเหตุของการเกิดโรค ตามบุคคล เวลา สถานที่ และผู้สัมผัสร่วมโรค
๓. เพื่อกำหนดมาตรการป้องกันและการควบคุมโรค

วิธีการศึกษา (Methodology)

เป็นการศึกษาระบาดวิทยาเชิงพรรณนา และการศึกษาระบาดวิทยาเชิงวิเคราะห์แบบ Case-Control study

๑. การศึกษาระบาดวิทยาเชิงพรรณนา (Descriptive Epidemiology Study)

รวบรวมข้อมูลประวัติการเจ็บป่วย โดยใช้แบบสอบถามโรคอาหารเป็นพิษ ปรับปรุงจาก สำนักกระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค ซึ่งมีเนื้อหาประกอบด้วย ประวัติส่วนบุคคล ประวัติการเจ็บป่วย อาการ ประวัติการรับประทานอาหาร และปัจจัยเสี่ยงต่อการเกิดโรค ใช้สถิติเชิงพรรณนาเพื่อศึกษาลักษณะทั่วไปของกลุ่มผู้ป่วย ได้แก่ จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และค่ามัธยฐาน มีการค้นหาผู้ป่วยเพิ่มเติม โดยใช้นิยามผู้ป่วยดังนี้

นิยามผู้ป่วย หมายถึง บุคคลที่อยู่ในโรงเรียน แล้วมีอาการอย่างหนึ่งอย่างใด ได้แก่ คลื่นไส้ อาเจียน ปวดท้อง ถ่ายเหลว ปวดศีรษะ และมีไข้ ตั้งแต่วันที่ ๒๔ - ๒๗ มกราคม ๒๕๖๖

๒. การศึกษาระบาดวิทยาเชิงวิเคราะห์ (Analytic Epidemiology Study)

ทำการศึกษาแบบ Case-Control Study เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ของอาหารแต่ละชนิดกับการเกิดโรคอาหารเป็นพิษ คำนวณหาค่า Odds Ratio (OR) ๙๕% CI มีการกำหนดนิยามผู้ป่วยเช่นเดียวกับนิยามผู้ป่วยของการศึกษาระบาดวิทยาเชิงพรรณนา มีการใช้นิยามในกลุ่มควบคุมดังนี้

นิยามกลุ่มควบคุม หมายถึง บุคคลที่อยู่ในโรงเรียน ช่วงวันที่ ๒๔ - ๒๗ มกราคม ๒๕๖๖ และต้องไม่มีอาการอย่างใดอย่างหนึ่งที่เข้าได้กับนิยามของผู้ป่วยข้างต้น

นิยามผู้ป่วย หมายถึง บุคคลที่อยู่ในโรงเรียน ที่มีอาการถ่ายเหลว รวมกับอาการคลื่นไส้ อาเจียน หรือปวดท้อง อาการใดอาการหนึ่ง ในวันที่ ๒๔-๒๗ มกราคม ๒๕๖๖

๓. การศึกษาข้อมูลทางด้านสิ่งแวดล้อมที่เกี่ยวข้องในโรงเรียน

๑. ศึกษาข้อมูลทั่วไปและสำรวจสภาพแวดล้อมภายในโรงเรียนและสถานที่ประกอบอาหาร
 ๒. วิธีการเตรียมอาหาร และแหล่งที่มาของวัตถุดิบ
 ๓. สำรวจการจัดกิจกรรมโครงการ “เฝ้าระวังเด็กจมน้ำ เด็กลอยน้ำได้ว่ายน้ำเป็น ประจำปี ๒๕๖๖”
- ### ๔. การศึกษาจากผลการวิเคราะห์ทางห้องปฏิบัติการ
๑. ส่งตัวอย่าง วัตถุดิบ อาหารและน้ำ เพื่อตรวจหาสารพิษทางเคมี และแบคทีเรีย
 ๒. ตรวจตัวอย่างเพาะเชื้อ โพรเจกมู มี อุณหภูมิเครื่องใช้ในครัว และ rectal swab ของผู้ประกอบอาหาร
 ๓. เก็บตัวอย่างอุจจาระส่งตรวจ rectal swab นักเรียนที่มีอาการ และยังไม่ได้รับยา

ผลการศึกษา (Results)

ผลการศึกษาระบาดวิทยาเชิงพรรณนา (Descriptive Epidemiology)

ผลการศึกษาข้อมูลทั่วไป

โรงเรียนตั้งอยู่ในตำบลบางพูด อำเภอปากเกร็ด จังหวัดนนทบุรี สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาที่ ๒ รับนักเรียนตั้งแต่ชั้นอนุบาลถึงชั้นประถมศึกษาปีที่ ๖ มีจำนวนนักเรียนทั้งหมด ๕๑๓ คน มีบุคลากรในสถานศึกษาทั้งหมด ๔๐ คน แบ่งเป็นครู ๓๖ คน และอื่นๆ อีก ๔ คน รวมทั้งสิ้น ๕๕๓ คน โรงเรียนจัดให้มีการดื่มนมโรงเรียน เป็นนมกล่องวันละ ๑ ครั้งตอนเช้า และจัดให้มีอาหารกลางวันภายในโรงอาหารโดยแม่ครัวโรงเรียนเป็นคนประกอบอาหารเองทุกวันตอนเช้า น้ำดื่มของโรงเรียนเป็นประปานครหลวง ซึ่งผ่านเครื่องกรองน้ำมิวให้บริการ ๒ จุด และน้ำดื่มบรรจุขวดที่โรงเรียนจัดจำหน่าย ทั้งนี้โรงเรียนไม่อนุญาตให้มีการจำหน่ายอาหารอื่น ๆ ในโรงเรียน

ผลการศึกษาลักษณะการกระจายโรค

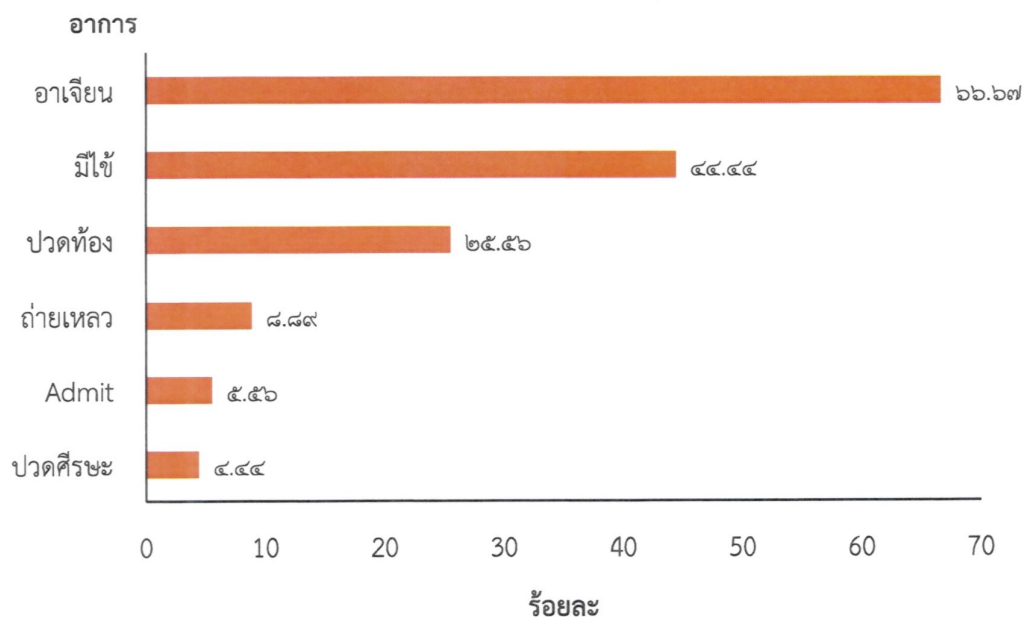
จากการศึกษาพบผู้ป่วยตามนิยามจำนวนทั้งสิ้น ๒๘๔ ราย ไม่มีรายงานเสียชีวิต อัตราป่วยร้อยละ ๕๕.๓๖ รักษาตัวผู้ป่วยในโรงพยาบาลปากเกร็ด จำนวน ๕ ราย ร้อยละ ๑.๗๖ ของผู้ป่วยใน อัตราส่วนเพศชายต่อเพศหญิงเท่ากับ ๑ : ๐.๘๐ ผู้ป่วยมีอาการแสดงมากที่สุดคือ อาเจียน ร้อยละ ๖๖.๖๗ รองลงมาคือ มีไข้ ร้อยละ ๔๔.๔๔ อายุต่ำสุด ๔ ปี ร้อยละ ๒.๔๖ อายุสูงสุด ๑๓ ปี ร้อยละ ๔.๒๓ และผู้ป่วยส่วนใหญ่อายุ ๑๐ ปี ร้อยละ ๑๖.๙๐ ชั้น ป.๓/๒ พบอัตราป่วยสูงสุด ร้อยละ ๘๓.๘๗ ชั้น ป.๒/๒ พบอัตราป่วยต่ำสุด ร้อยละ ๑๙.๓๕ ผู้ป่วยรายแรก

(Index Case) เริ่มมีอาการป่วย ในวันที่ ๒๔ ม.ค. ๒๕๖๖ ร้อยละ ๑.๔๑ มีอาการป่วยมากที่สุดในวันที่ ๒๖ ม.ค. ๒๕๖๖ ร้อยละ ๔๘.๒๔ รองลงมาคือวันที่ ๒๕ ม.ค. ๒๕๖๖ ร้อยละ ๓๕.๙๒

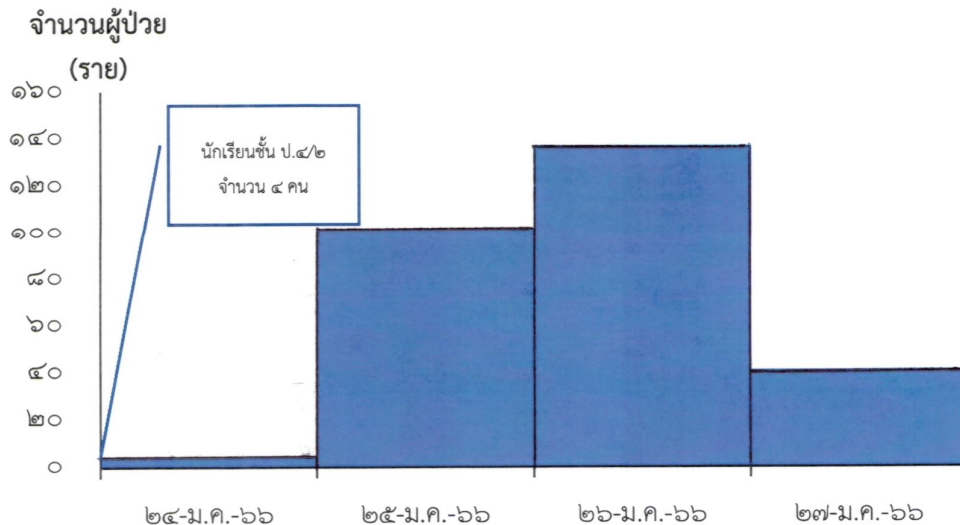
ตารางที่ ๑ : อัตราป่วยของบุคลากรในโรงเรียนแห่งหนึ่ง ตำบลบางพูด อำเภอปากเกร็ด จังหวัดนนทบุรี
ระหว่างวันที่ ๒๔ - ๒๖ มกราคม ๒๕๖๖ (จำแนกรายห้องเรียน)

บุคลากร/นักเรียน	ชาย	หญิง	รวม
อ.๒/๑ ซักอาการ	๖ (๖๐)	๗ (๖๓.๖๓)	๑๓ (๖๑.๙๐)
อ.๒/๒ ซักอาการ	๗ (๖๓.๖๔)	๖ (๕๐)	๑๓ (๕๖.๕๒)
อ.๓/๑ ซักอาการ	๘ (๕๗.๑๔)	๕ (๔๕.๔๕)	๑๓ (๕๒)
อ.๓/๒ ซักอาการ	๘ (๖๖.๖๗)	๙ (๗๕)	๑๗ (๗๐.๘๓)
ป.๑/๑ ซักอาการ	๑๑ (๖๘.๗๕)	๖ (๕๔.๕๕)	๑๗ (๖๒.๙๖)
ป.๑/๒ ไม่ได้ซักอาการ	๑๐ (๗๑.๔๓)	๙ (๖๔.๒๙)	๑๙ (๖๗.๘๖)
ป.๒/๑ ไม่ได้ซักอาการ	๑๔ (๗๓.๖๘)	๖ (๓๐)	๒๐ (๕๑.๒๘)
ป.๒/๒ ไม่ได้ซักอาการ	๔ (๒๓.๕๓)	๒ (๑๔.๒๙)	๖ (๑๙.๓๕)
ป.๓/๑ ไม่ได้ซักอาการ	๑๕ (๗๑.๔๓)	๖ (๖๖.๖๗)	๒๑ (๗๐)
ป.๓/๒ ไม่ได้ซักอาการ	๑๖ (๘๐)	๑๐ (๙๐.๙๑)	๒๖ (๘๓.๘๗)
ป.๔/๑ ไม่ได้ซักอาการ	๑๘ (๗๒)	๑๓ (๘๑.๒๕)	๓๑ (๗๕.๖๑)
ป.๔/๒ ไม่ได้ซักอาการ	๗ (๓๖.๘๔)	๘ (๓๖.๓๖)	๑๕ (๓๖.๕๙)
ป.๕/๑ ซักอาการ	๑๑ (๕๗.๘๙)	๙ (๕๖.๒๕)	๒๐ (๕๗.๑๔)
ป.๕/๒ ไม่ได้ซักอาการ	๖ (๒๘.๕๗)	๘ (๖๖.๖๗)	๑๔ (๔๒.๔๒)
ป.๖/๑ ไม่ได้ซักอาการ	๘ (๔๗.๐๖)	๑๗ (๖๘)	๒๕ (๕๙.๕๒)
ป.๖/๒ ไม่ได้ซักอาการ	๘ (๔๐)	๖ (๒๗.๒๗)	๑๔ (๓๓.๓๓)
รวม	๑๕๗ (๕๗.๐๙)	๑๒๗ (๕๓.๓๖)	๒๘๔ (๕๕.๓๖)

ภาพที่ ๑ : ร้อยละอาการและอาการแสดงของผู้ป่วยด้วยโรคอาหารเป็นพิษ ในโรงเรียนแห่งหนึ่ง ตำบลบางพูด อำเภอปากเกร็ด จังหวัดนนทบุรี (n=๙๓)



ภาพที่ ๒ : Epidemic curve จำนวนผู้ป่วยด้วยโรคอาหารเป็นพิษในโรงเรียนแห่งหนึ่ง ตำบลบางพูด อำเภอปากเกร็ด จังหวัดนนทบุรี เดือนมกราคม ๒๕๖๖ จำแนกตามระยะฟักตัวของโรค (n=๒๔๔)



ลักษณะการกระจายตามเวลา พบผู้ป่วยมีการรับประทานอาหารเหมือนกันและได้เข้าร่วมการจัดกิจกรรมโครงการ “เผื่อระวังเด็กจมน้ำ เด็กลอยน้ำได้ว่ายน้ำเป็น ประจำปี ๒๕๖๖” ของโรงเรียนในกิจกรรมการเรียนการสอนของวันที่ ๒๔ - ๒๖ มกราคม ๒๕๖๖ ร่วมกัน ในวันที่ ๒๔ มกราคม ๒๕๖๖ ผู้ป่วยเริ่มมีอาการ และผู้ป่วยรายสุดท้ายวันที่ ๒๖ มกราคม ๒๕๖๖ เวลา สรุประยะเวลาที่พบผู้ป่วยสั้นที่สุด ๓.๕ ชั่วโมง ยาวที่สุด ๔๘ ชั่วโมง ระยะเวลาดเฉลี่ย ๑๖ ชั่วโมง โดยประมาณ

ผลการศึกษาปัจจัยระดับวิทยาเชิงวิเคราะห์ (Analytic Epidemiology)

ผลการศึกษาแบบ Case-Control Study พบว่าปัจจัยที่ทำให้เกิดการระบาดของโรค คือ น้ำ ที่จัดกิจกรรมโครงการ “เฝ้าระวังเด็กจมน้ำ เด็กลอยน้ำได้ว่ายน้ำเป็น ประจำปี ๒๕๖๖” พบว่า ผู้ป่วยที่มีการร่วมกิจกรรมต่อไม่ได้ร่วมกิจกรรม จำนวน ๐.๕๔ เท่า ของผู้ที่ไม่ป่วย (OR = ๐.๕๔ , ๙๕ % CI ๐.๒๘ – ๑.๐๓) ในน้ำสระที่ ๑ และผู้ป่วยที่มีการร่วมกิจกรรมต่อไม่ได้ร่วมกิจกรรม จำนวน ๐.๕๑ เท่า ของผู้ที่ไม่ป่วย (OR = ๐.๕๑ , ๙๕ % CI ๐.๒๔ – ๑.๐๗) ในสระที่ ๒

ตารางที่ ๒ : เมนูอาหารประจำวันของโรงเรียนระหว่าง วันที่ ๒๓ - ๒๗ มกราคม ๒๕๖๖

วัน	วัน/เดือน/ปี	อาหารกลางวัน	ขนมหวาน-ผลไม้
วันจันทร์	๒๓ ม.ค. ๒๕๖๖	ต้มข่าไก่เห็ดรวม เต้าหู้ปลาทอดกรอบ	กล้วยไข่
วันอังคาร	๒๔ ม.ค. ๒๕๖๖	ข้าวหน้าไก่ กุนเชียงทอด ซุปผัก	ขนมข้าวโพดอบ
วันพุธ	๒๕ ม.ค. ๒๕๖๖	แกงเขียวหวานหมู ผัดผักทองใส่ไข่	สับประรด
วันพฤหัสบดี	๒๖ ม.ค. ๒๕๖๖	ลาบหมู ไข่เจียวต้นหอม	ขนมปังหมูหยอง
วันศุกร์	๒๗ ม.ค. ๒๕๖๖	ก๋วยเตี๋ยวคั่วไก่	กล้วยบวชชี

ตารางที่ ๓ : ผลการศึกษาระบาดวิทยาเชิงวิเคราะห์ (Analytic Epidemiology)

อาหารและน้ำ	รับประทาน/ร่วมกิจกรรม		ไม่ได้รับประทาน/ไม่ได้ร่วมกิจกรรม		OR	๙๕% CI
	ป่วย	ไม่ป่วย	ป่วย	ไม่ป่วย		
ข้าวมันไก่	๒๑๐	๒๕๙	๗๔	๑๐	๐.๑๐	๐.๐๕ - ๐.๑๙
กุนเชียงทอด	๒๑๕	๒๕๙	๖๙	๑๐	๐.๑๒	๐.๐๖ - ๐.๒๔
ซุปผัก	๑๙๖	๒๖๑	๘๘	๘	๐.๐๗	๐.๐๓ - ๐.๑๔
ขนมข้าวโพดอบ	๒๐๒	๒๖๒	๘๒	๗	๐.๐๗	๐.๐๓ - ๐.๑๕
น้ำดื่ม (เครื่องกรองน้ำ)	๑๙๖	๒๕๔	๘๘	๑๕	๐.๑๓	๐.๐๗ - ๐.๒๓
น้ำใช้ (โรงอาหาร)	๒๑๖	๒๕๗	๖๘	๑๒	๐.๑๕	๐.๐๘ - ๐.๒๘
น้ำสระที่ ๑	๒๕๖	๒๕๔	๒๘	๑๕	๐.๕๔	๐.๒๘ - ๑.๐๓
น้ำสระที่ ๒	๒๖๒	๒๕๘	๒๒	๑๑	๐.๕๑	๐.๒๔ - ๑.๐๗

ผลการศึกษาทางด้านสิ่งแวดล้อม

ศึกษาข้อมูลทั่วไปและสำรวจสภาพแวดล้อมภายในโรงเรียนและสถานที่ประกอบอาหารพบว่าโรงเรียนค่อนข้างสะอาด มีต้นไม้ร่มรื่น อาคารโรงครัวกับอาคารรับประทานอาหารที่เดียวกัน และห้องน้ำแยกจากอาคารโรงครัว ลักษณะแยกชาย - หญิง มีผู้ดูแลประจำคือภารโรง และมีการจัดเวรทำความสะอาดห้องน้ำโดยนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ ๔ - ๖ ทำความสะอาดเวลา ๑๒.๐๐ น. และช่วงเวลา ๑๖.๐๐ น. ภารโรงจะเป็นผู้ทำความสะอาดเพิ่มเติมทุกวัน แต่จากการตรวจสอบสภาพห้องน้ำไม่สะอาดเท่าที่ควร และไม่สับเปลี่ยนสำหรับล้างมือภายในห้องน้ำ โรงเรียนใช้น้ำจากประปาภูมิภาค โดยจะถึงพักน้ำก่อนเข้าเครื่องกรองน้ำ ซึ่งเป็นเครื่องกรองน้ำที่มีลักษณะเก่า ไม่มีการบำรุงรักษา

วิธีการเตรียมอาหาร และแหล่งที่มาของวัตถุดิบ พบว่า การประกอบอาหาร จะมีแม่ครัวมาประกอบอาหารให้นักเรียนรับประทานอาหารโดยซื้อวัตถุดิบวันต่อวันจากร้านประจำในตลาดเช้าในอำเภอปากเกร็ด วัตถุดิบจะใช้หมดวันต่อวัน หากมีเหลือจะมีไม่มากนัก จะเก็บแช่ไว้ตู้เย็นโรงอาหาร แต่การเก็บยังไม่ถูกหลักสุขาภิบาลอาหารเท่าที่ควร น้ำใช้ประกอบอาหารจะอยู่ในถังพักน้ำ พบว่าในถังพักน้ำมีลูกน้ำยุงลายและมีเศษอาหาร

บางส่วนหล่นกันถึงพักน้ำ อาหารที่ให้บริการนักเรียน จะปรุงเสร็จก่อนประมาณ ๑ ชั่วโมง โดยเวลา ๑๐.๓๐ น. นักเรียนชั้นอนุบาลมารับประทานชุดแรก ภาชนะที่เตรียมมีฝาปิดมิดชิด ตักใส่ถาดหลุมหลังนักเรียนชุดแรกเมื่อมาถึงไม่มีการตักเตรียมเอาไว้หลังจากนั้น เวลา ๑๑.๐๐ น. จะเป็นนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ ๑ - ๓ ชุดที่ ๒ จะเข้าแถวรอรับอาหารที่ตักให้ทันที และเวลา ๑๑.๓๐ น. จะเป็นนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ ๔ - ๖ ชุดสุดท้าย ในการรับประทานอาหารพร้อมครูในโรงเรียน โดยแม่ครัวจะเป็นผู้ตักอาหารให้ทั้งหมด นักเรียนแต่ละระดับชั้น จะรับผิดชอบล้างช้อนและส้อมเอง ยกเว้นชั้นอนุบาลจะมีครูพี่เลี้ยงล้างให้ ส่วนภาชนะถาดหลุมแม่ครัวจะเป็นผู้ล้าง ในส่วนภาชนะที่ล้างแล้วจะตากแดดบนรางคว่ำงาน โดยตากภาชนะข้ามวันไม่มีการเก็บ ไม่ถูกหลักสุขาภิบาลอาหารจะมีถังขยะมีฝาปิดแยกเป็นขยะเปียก และขยะแห้ง แยกจากกัน ขยะเปียกที่เป็นเศษอาหารจะมีชาวบ้านมารับไปให้อาหารปลาทุกวัน และขยะทั่วไปก็จะมีรถขยะของเทศบาลนครปากเกร็ดมารับเพื่อกำจัดต่อไป

สำรวจการจัดกิจกรรมโครงการ “เฝ้าระวังเด็กจมน้ำ เด็กลอยน้ำได้ว่ายน้ำเป็น ประจำปี ๒๕๖๖” ในกิจกรรมการเรียนการสอนของวันที่ ๒๔ - ๒๖ มกราคม ๒๕๖๖ พบว่าทางโรงเรียนได้จัดจ้างบริษัทเอกชนมาสอนโดยใช้สระน้ำจำลองแบบเคลื่อนที่ จำนวน ๒ สระ ขนาด สระที่ ๑ ๔x๖x๐.๘ เมตร สระที่ ๒ ๔x๘x๐.๖ เมตร โดยใช้น้ำจากระบบประปาจนครหลวงในการเติมในสระ จากการสอบถามครูผู้ดูแล พบว่า สระน้ำไม่มีการเปลี่ยนน้ำ และไม่มีการเติมคลอรีน ในแต่ละวัน

ผลการตรวจวิเคราะห์ทางห้องปฏิบัติการ

เก็บตัวอย่างน้ำเพื่อหาเชื้อก่อโรค เพื่อตรวจหาสารพิษทางเคมีและแบคทีเรีย

- น้ำโครงการเฝ้าระวังเด็กจมน้ำ เด็กลอยน้ำได้ ว่ายน้ำเป็น สระที่ ๑ จำนวน ๒ ขวด และ สระที่ ๒ จำนวน ๒ ขวด
- น้ำใช้ (อ่างล้างมือ)
- น้ำดื่ม (เครื่องกรองน้ำ)
- น้ำใช้ (โรงอาหาร)
- น้ำดื่ม (น้ำดื่มบรรจุขวด)

ตรวจตัวอย่างเพาะเชื้อ โพรงจมูก มือ อุปกรณ์เครื่องใช้ในครัว และ rectal swab ของผู้ประกอบอาหาร

- Swab มือ และจมูก ของแม่ครัวและผู้ช่วยปรุงประกอบอาหาร จำนวน ๓ คน
- Swab อุปกรณ์เครื่องใช้ในครัว อันได้แก่ กระบวย หม้อ เขียงไม้ ทัพพี ตะหลิว ถาดหลุมใส่อาหารเด็กนักเรียน ถาดใส่อาหารครู
- Rectal swab นักเรียนที่มีอาการ ๒ คน
- Rectal swab ผู้ช่วยปรุงอาหาร จำนวน ๓ คน

ผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ พบ เชื้อก่อโรค *Bacillus cereus* group เชื้อ *Bacillus cereus* เชื้อ *Aeromonas caviae* เชื้อ *Methicillin-susceptible Staphylococcus aureus* และเชื้อ *Plesiomonas shigelloides*

ตารางที่ ๔ : ผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการที่พบเชื้อ

ประเภท	ตัวอย่าง	เชื้อก่อโรค
น้ำ	น้ำสระที่ ๑ (ขวดที่๑)	Bacillus cereus group
	น้ำสระที่ ๑ (ขวดที่๒)	Bacillus cereus
	น้ำสระที่ ๒ (ขวดที่ ๑ , ๒)	Aeromonas caviae
	น้ำดื่ม (เครื่องกรองน้ำ)	Bacillus cereus
	น้ำใช้ (โรงอาหาร)	Aeromonas caviae
โพรงจมูก มือ อุปกรณ์เครื่องใช้ในครัว	Swab มือ ผู้ช่วยประกอบอาหาร	Bacillus cereus
	Swab จมูก หัวหน้าแม่ครัว	Methicillin-susceptible Staphylococcus aureus
	เชียงไม้	Bacillus cereus
Rectal swab	หัวหน้าแม่ครัว	Methicillin-susceptible Staphylococcus aureus Plesiomonas shigelloides

วิจารณ์ผล

พบการระบาดของโรคอาหารเป็นพิษ ในโรงเรียนแห่งหนึ่ง พบการติดเชื้อในทุกชั้นเรียน พบมากในชั้น ป.๓/๒ สาเหตุของการระบาดของโรคในครั้งนี้ เมื่อพิจารณาจากอาการและอาการแสดงของผู้ป่วย มีอาการ อาเจียน ร้อยละ ๖๖.๖๗ ตลอดจนผลการตรวจวิเคราะห์ทางห้องปฏิบัติการ เกิดจาก เชื้อกลุ่ม Bacillus cereus อยู่ในกลุ่มแบคทีเรีย ทำให้เกิดอาการ ๒ ลักษณะ กลุ่มอาการอาเจียน ผู้ป่วยจะเกิดอาการคลื่นไส้และอาเจียน ภายหลังจากการบริโภคอาหารที่มีสารพิษเข้าไปประมาณ ๕ ชั่วโมง ภายหลังได้รับเชื้อ กลุ่มอาการถ่ายเหลว ใช้ ระยะพักตัวประมาณ ๘ - ๑๖ ชั่วโมง จากการสอบสวนครั้งนี้ ไม่สามารถระบุช่วงเวลาเริ่มป่วยที่ชัดเจนเนื่องจาก ข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์ไม่ครบถ้วน มีตรวจเจอเชื้อ Bacillus cereus จากอาหาร เชื้อปนเปื้อนจากเครื่องมือ ในการประกอบอาหาร (การ Swab มือ ผู้ช่วยประกอบอาหาร และ การ Swab เชียงไม้) และ ในน้ำสระที่ ๑ น้ำในสระที่ ๒ ในน้ำดื่ม (เครื่องกรองน้ำ) น้ำจะเป็นตัวกลางในการแพร่กระจายของเชื้อในมากที่สุด

สาเหตุการปนเปื้อนในครั้งนี้ สันนิฐานจาก กิจกรรมร่วมกันของนักเรียนในส้วมว่ายน้ำ ที่ใช้น้ำประปาของ เทศบาลนครปากเกร็ดที่ไม่มีการเปลี่ยนน้ำ หรือตรวจคลอรีนในสระระหว่างวันประกอบกับระบบกรองน้ำในโรงครัว และน้ำดื่มในโรงเรียนที่ใช้งานมาเป็นเวลานาน ขาดการตรวจสอบหรือปรับปรุงให้มีประสิทธิภาพ และการ รวมถึงสุขาภิบาลโรงอาหารของโรงครัวไม่ถูกต้อง

ข้อจำกัดของการศึกษา

การศึกษาครั้งนี้โรงเรียนเป็นผู้แจ้งให้ รพ.สต.ที่รับผิดชอบทราบช่วงป่วย หลังจากให้นักเรียนที่มีอาการ ป่วยกลับบ้าน และโรงเรียนยุติโครงการเฝ้าระวังเด็กจมน้ำ เด็กลอยน้ำได้ เป็นผลให้

๑. การศึกษาครั้งนี้ไม่สามารถเก็บตัวอย่างอาหารส่งตรวจ เพื่อยืนยันเชื้อที่เป็นสาเหตุการเกิดโรคได้

๒. การสัมภาษณ์นักเรียนทำในวันต่อจากวันที่มีการเจอการระบาด และวันถัดมาทางโรงเรียนได้ให้เด็กที่มี อาการกลับบ้าน ทำให้การสัมภาษณ์ไม่ครบถ้วน และเก็บตัวอย่างจากนักเรียนที่ป่วยได้เฉพาะเด็กที่ผู้ปกครองยังไม่มารับ

กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบคุณ สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๔ สระบุรี กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ที่ประสานส่งต่อและทำการตรวจส่งตรวจ เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลปากเกร็ด ทีม SRRT สำนักงานสาธารณสุขอำเภอปากเกร็ด และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบางพูด กลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ กลุ่มงานอนามัยสิ่งแวดล้อม สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนนทบุรี

๕. ผลสำเร็จของงาน (เชิงปริมาณ/คุณภาพ)

พบการระบาดของโรคอาหารเป็นพิษในโรงเรียนแห่งหนึ่ง ในตำบลบางพูด อำเภอบางเกร็ด จังหวัดนนทบุรี ในระหว่างวันที่ ๒๔ - ๒๗ มกราคม ๒๕๖๖

๑. พบผู้ป่วยตามนิยามจำนวนทั้งสิ้น ๒๘๔ ราย ไม่มีรายงานเสียชีวิต อัตราป่วยร้อยละ ๕๕.๓๖ รักษาตัวผู้ป่วยในโรงพยาบาลปากเกร็ด จำนวน ๕ ราย ร้อยละ ๑.๗๖ ของผู้ป่วยในอัตราส่วนเพศชายต่อเพศหญิงเท่ากับ ๑ : ๐.๘๐ ผู้ป่วยมีอาการแสดงมากที่สุดคือ อาเจียน ร้อยละ ๖๖.๖๗ รองลงมาคือ มีไข้ ร้อยละ ๔๔.๔๔ อายุต่ำสุด ๔ ปี ร้อยละ ๒.๔๖ อายุสูงสุด ๑๓ ปี ร้อยละ ๔.๒๓ และผู้ป่วยส่วนใหญ่อายุ ๑๐ ปี ร้อยละ ๑๖.๙๐ ชั้น ป.๓/๒ พบอัตราป่วยสูงสุด ร้อยละ ๘๓.๘๗ ชั้น ป.๒/๒ พบอัตราป่วยต่ำสุด ร้อยละ ๑๙.๓๕ เริ่มมีอาการป่วย ในวันที่ ๒๔ ม.ค. ๒๕๖๖ ร้อยละ ๑.๔๑ มีอาการป่วยมากที่สุดในวันที่ ๒๖ ม.ค. ๒๕๖๖ ร้อยละ ๔๘.๒๔ รองลงมาคือวันที่ ๒๕ ม.ค. ๒๕๖๖ ร้อยละ ๓๕.๙๒

๒. ผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ พบ เชื้อก่อโรค *Bacillus cereus* group เชื้อ *Bacillus cereus* เชื้อ *Aeromonas caviae* เชื้อ *Methicillin-susceptible Staphylococcus aureus* และเชื้อ *Plesiomonas shigelloides* โดยพบว่า เชื้อ *Bacillus cereus* จากอาหาร เชื้อปนเปื้อนจากเครื่องมือในการประกอบอาหาร (การ Swab มือ ผู้ช่วยประกอบอาหาร และ การ Swab เชียงไม้) และ ในน้ำสระที่ ๑ น้ำในสระที่ ๒ ในน้ำดื่ม (เครื่องกรองน้ำ) น้ำจะเป็นตัวกลางในการแพร่กระจายของเชื้อในมากที่สุด สาเหตุการปนเปื้อนในครั้งนี้ สันนิษฐานจาก ระบบกรองน้ำที่ใช้งานมาเป็นเวลานานไม่มีการตรวจสอบหรือปรับปรุงให้มีประสิทธิภาพ และการใช้น้ำประปาเพื่อเติมในสระสำหรับกิจกรรม ไม่ได้มีการตรวจวัดระดับคลอรีนในน้ำก่อนที่จะมีการดำเนินกิจกรรม รวมถึงระบบสุขาภิบาลอาหารที่ไม่ถูกหลัก

๖. การนำไปใช้ประโยชน์/ผลกระทบ

จากการการสอบสวนโรคอาหารเป็นพิษในโรงเรียนแห่งหนึ่ง ตำบลบางพูด อำเภอบางเกร็ด จังหวัดนนทบุรี ได้มีการกำหนดมาตรการควบคุมและป้องกันโรค (Prevention and control measures) โดยให้ความรู้แก่นักเรียนและบุคลากรในโรงเรียน ในการปฏิบัติตัวหากมีอาการป่วย การเลือกรับประทานอาหารที่ใหม่ สะอาด สามารถสังเกตความผิดปกติของอาหารได้ และอุปโภค บริโภค น้ำที่ผ่านเกณฑ์มาตรฐาน ตลอดจนสุขลักษณะนิสัยที่ดี เช่น การล้างมือก่อนรับประทานอาหารและให้คำแนะนำกับแม่ครัว ผู้ช่วยปรุงอาหาร ในโรงอาหาร ดำเนินการตามข้อกำหนดด้านสุขาภิบาลอาหารและน้ำ สำหรับร้านอาหาร รวมทั้งดำเนินการตรวจจับการระบาดในบริเวณอื่นๆ ของพื้นที่ โดยช่วงนี้ให้ทุกส่วนที่เกี่ยวข้องเฝ้าระวังอย่างเข้มข้น และประสานทางทีม SRRT ของอำเภอบางเกร็ดให้แจ้งผู้ป่วยทันทีหากพบนักเรียนหรือบุคลากรในสถานศึกษาแห่งนี้ป่วยด้วยอาหารเป็นพิษ เมื่อมีการเข้ารับการรักษาเพิ่มเติม

๗. ความยุ่งยากและซับซ้อนในการดำเนินการ

เนื่องจากการสัมภาษณ์ในครั้งนี้ส่วนใหญ่เป็นนักเรียนจะต้องใช้คำถามที่เข้าใจง่ายไม่ซับซ้อน จึงจำเป็นต้องใช้ผู้ที่สัมภาษณ์ที่มีความเชี่ยวชาญในเรื่องการสอบสวนโรคจึงจะได้ข้อมูลครบถ้วน ทำให้ใช้ระยะเวลาพอสมควรในการสัมภาษณ์และเก็บข้อมูล

๘. ปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินการ

๑. การศึกษาครั้งนี้ไม่สามารถเก็บชนิดตัวอย่างอาหารได้ เนื่องจากถูกรับประทานและทำลายไปหมดก่อน

๒. การสัมภาษณ์นักเรียนทำในวันถัดจากวันที่พบการระบาด และทางโรงเรียนได้ให้เด็กที่มีอาการกลับบ้าน ทำให้การสัมภาษณ์ไม่ครบถ้วน และในการเก็บตัวอย่าง Rectal Swab เก็บตัวอย่างได้จำนวนน้อยเนื่องจากผู้ป่วยบางส่วนได้รับยา Antibiotic

๙. ข้อเสนอแนะ

๑. โรงเรียนควรเพิ่มมาตรการคัดเลือกผู้ประกอบการอาหาร และให้ปฏิบัติตามมาตรฐานสุขาภิบาลอาหารของโรงเรียน

- สถานที่รับประทานอาหาร สถานที่เตรียมปรุง ประกอบอาหารต้องสะอาดเป็นระเบียบ และจัดเป็นสัดส่วน
- บริเวณที่เตรียม ปรุงอาหาร สะอาด เป็นระเบียบ มีการระบายอากาศ ไม่เตรียมปรุงอาหารบนพื้นและบริเวณหน้าหรือในห้องน้ำ ต้องเตรียมปรุงอาหารอาหารบนโต๊ะที่สูงจากพื้นอย่างน้อย ๖๐ ซม.
- อาหาร น้ำ น้ำแข็ง เครื่องดื่ม บรรจุที่ปิดสนิท อาหารสดต้องล้างให้สะอาดก่อนนำมาปรุง หรือเก็บ การเก็บอาหารประเภทต่างๆ ต้องแยกเป็นสัดส่วน อาหารประเภทเนื้อสัตว์ดิบเก็บในอุณหภูมิที่ต่ำกว่า ๕ องศาเซลเซียส อาหารและเครื่องดื่มในภาชนะเก็บเป็นระเบียบสูงจากพื้นอย่างน้อย ๓๐ ซม.
- ภาชนะอุปกรณ์ เช่น จาน ชาม ช้อน ส้อม ถาดหลุม เก็บไว้ในภาชนะหรือตะแกรง วางสูงจากพื้นอย่างน้อย ๖๐ ซม. หรือเก็บในภาชนะหรือสถานที่ที่สะอาดมีการปกปิด
- เชียงและมีด ต้องมีสภาพดี แยกใช้ระหว่าง เนื้อสัตว์สุก เนื้อสัตว์ดิบ และผักผลไม้
- ผู้ปรุง ผู้เสิร์ฟ ผู้สัมผัสอาหารต่างกายสะอาด สวมเสื้อมีแขน ผู้ปรุงต้องผูกผ้ากันเปื้อน ที่สะอาด สวมหมวกหรือเน็ตคลุมผม มีสุขนิสัยที่ดี เช่น ตัดเล็บสั้น ไม่สูบบุหรี่ขณะปฏิบัติงาน ไม่ใช้มือหยิบจับอาหารที่ปรุงเสร็จแล้วโดยตรง

๒. โรงเรียนต้องจัดการระบบน้ำดื่มน้ำใช้

- ล้างทำความสะอาดถังเก็บน้ำเป็นประจำ (ภาคการศึกษาละ ๑ ครั้ง)
- ล้างไส้กรอง (ของเครื่องกรองน้ำ) เป็นประจำตามแผนที่บริษัทติดตั้งกำหนด

๓. หน่วยงานสาธารณสุขร่วมกับหน่วยงานเทศบาล ช่วยกันตรวจสอบและรับรอง โรงอาหารโรงเรียนเพื่อจะได้ปลอดภัยกับผู้บริโภคโดยเฉพาะเด็กนักเรียน

๑๐. การเผยแพร่ผลงาน (ถ้ามี)

ไม่มีการเผยแพร่ผลงาน

๑๑. สัดส่วนผลงานของผู้ขอประเมิน (ระบุร้อยละ)

สัดส่วนของผลงาน ร้อยละ ๘๐

๑๒. ผู้มีส่วนร่วมในผลงาน (ถ้ามี)

๑. นางสาวนริศรา เทพรักษา

สัดส่วนของผลงาน ร้อยละ ๘๐

๒. นางสาวมาลินี ชมชื่น

สัดส่วนของผลงาน ร้อยละ ๑๐

๓. นางสาวจินตนา แซ่เฮง

สัดส่วนของผลงาน ร้อยละ ๑๐

ขอรับรองว่าผลงานดังกล่าวเป็นความจริงทุกประการ

ลงชื่อ นริศรา

(นางสาวนริศรา เทพรักษา)

ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ

วันที่ ๙ เดือน ธันวาคม พ.ศ.๒๕๖๗

ผู้ขอประเมิน

ขอรับรองว่าผลงานดังกล่าวเป็นความจริงทุกประการ

รายชื่อผู้มีส่วนร่วมในผลงาน	ลายมือชื่อ
นางสาวนริศรา เทพรักษา	นริศรา
นางสาวมาลินี ชมชื่น	M. M.
นางสาวจินตนา แซ่เฮง	จินตนา

ได้ตรวจสอบแล้วขอรับรองว่าผลงานดังกล่าวข้างต้นถูกต้องตรงกับความเป็นจริงทุกประการ

ลงชื่อ M. M.
(นางสาวมาลินี ชมชื่น)

ตำแหน่ง เจ้าพนักงานสาธารณสุขชำนาญงาน
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล
โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบางพูด
วันที่ ๙ เดือน ธันวาคม พ.ศ.๒๕๖๗
ผู้บังคับบัญชาที่กำกับดูแล

ลงชื่อ [Signature]
(นายสำเริง ปานปิ่น)

ตำแหน่ง สาธารณสุขอำเภอปากเกร็ด
วันที่ ๙ เดือน ธันวาคม พ.ศ.๒๕๖๗
ผู้บังคับบัญชาที่เหนือขึ้นไป

ลงชื่อ [Signature]
(นายรุ่งฤทธิ์ มวลประสิทธิ์พร)

ตำแหน่ง นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดนนทบุรี
วันที่ ๑๒ เดือน ธันวาคม พ.ศ.๒๕๖๗
ผู้บังคับบัญชาที่เหนือขึ้นไป

ผลงานลำดับที่ ๒ และผลงานลำดับที่ ๓ (ถ้ามี) ให้ดำเนินการเหมือนผลงานลำดับที่ ๑

โดยให้สรุปผลการปฏิบัติงานเป็นเรื่องๆ ไป

หมายเหตุ : คำรับรองจากผู้บังคับบัญชาอย่างน้อยสองระดับ คือ ผู้บังคับบัญชาที่กำกับดูแล และผู้บังคับบัญชาที่เหนือขึ้นไปอีกหนึ่งระดับ
เว้นแต่ในกรณีที่ผู้บังคับบัญชาดังกล่าวเป็นบุคคลคนเดียวกัน ก็ให้มีคำรับรองหนึ่งระดับได้

แบบเสนอแนวคิดการพัฒนาหรือปรับปรุงงาน (ระดับชำนาญการ)

๑. เรื่อง การพัฒนางานในด้านการป้องกันและควบคุมโรคระบบทางเดินอาหารและน้ำในพื้นที่

๒. หลักการและเหตุผล

โรคอาหารเป็นพิษเป็นโรคหนึ่งที่พบในระบบสาธารณสุขไทย โดยสถานการณ์ในแต่ละปีพบการเกิดโรคอาหารเป็นพิษจำนวนมาก บางเหตุการณ์มีการระบาดในกลุ่มต่างๆ เช่น กลุ่มนักเรียน กลุ่มการเข้าค่าย หรือกลุ่มที่มีการดำเนินกิจกรรมร่วมกัน สาเหตุหลักเกิดจากการรับประทานอาหารและน้ำที่ไม่ถูกสุขลักษณะที่อาจมีการปนเปื้อนเชื้อทั้งทางตรง และทางอ้อม เกิดความรุนแรงมากในกลุ่มผู้สูงอายุหรือเด็กเล็ก โรคติดต่อทางอาหารและน้ำเป็นปัญหาสาธารณสุขที่สำคัญของประเทศไทยในแต่ละปีมีรายงานผู้ป่วยตลอดทั้งปีส่วนใหญ่มีการระบาดเป็นวงกว้างทำให้มีผู้ป่วยจำนวนมากและอาการของโรคอาจนำไปสู่ภาวะแทรกซ้อนที่รุนแรง เช่น ไตวาย หรือถึงแก่ชีวิตได้ โดยเฉพาะในเด็กเล็กและผู้สูงอายุ นอกจากนี้ยังเป็นสาเหตุที่สำคัญของการใช้ยาอย่างไม่เหมาะสม โดยเฉพาะยาต้านจุลชีพทำให้ มีการเสียดื้อยาโดยไม่จำเป็นและยังนำไปสู่การเกิดเชื้อจุลชีพดื้อยา ซึ่งโรคติดต่อทางอาหารและน้ำที่เป็นปัญหาสำคัญที่ควรเร่งรัดดำเนินการ ได้แก่ โรคอาหารเป็นพิษ อหิวาตกโรค โรคอุจจาระร่วงเฉียบพลัน และโรคไวรัสตับอักเสบ เอ ซึ่งโรคอาหารเป็นพิษมีอัตราป่วยอยู่ใน ๑๐ อันดับแรกของโรคที่อยู่ในระบบเฝ้าระวังของกองระบาดวิทยา สาเหตุ มักเกิดจากการรับประทานอาหาร หรือน้ำ ที่ปนเปื้อนเชื้อโรค (แบคทีเรีย ไวรัส หรือพยาธิ) สารพิษที่เชื้อสร้างขึ้นในอาหาร สารพิษที่เชื้อโรคสร้างขึ้นในร่างกายภายหลังการรับประทานอาหารที่ ปนเปื้อนเชื้อโรคเข้าไป หรือสารพิษจากสิ่งอื่นๆ เช่น พืชพิษ สัตว์พิษ โลหะหนัก เป็นต้น หรือปนเปื้อนภายหลังจากสิ่งแวดล้อม โดยเฉพาะอย่างยิ่งเรื่องของสุขอนามัยส่วนบุคคล ผู้ที่ป่วยเป็นโรค ดังกล่าวสามารถแพร่เชื้อได้ทางอุจจาระ และหากเป็นผู้ประกอบอาหาร หรือพนักงานเสิร์ฟอาหารจะมีโอกาสแพร่เชื้อให้ผู้อื่นได้มาก โดยในปี ๒๕๕๙ ข้อมูลเชื้อมีโรคจากสิ่งส่งตรวจส่วนใหญ่พบว่า เป็นเชื้อแบคทีเรีย *Vibrio parahaemolyticus* และ *Salmonella* spp. นอกจากนี้ยังพบเชื้อไวรัส (Norovirus) เหตุการณ์ซึ่งเมื่อวิเคราะห์ปัจจัยเสี่ยงของการเกิดโรคอาหารเป็นพิษย้อนหลัง พบว่าเกิดจากการรับประทานอาหารร่วมกัน รองลงมาคือ จากการรับประทานของดิบหรือวัตถุดิบเสีย และจากการรับประทานอาหารค้างมือ

จากปัญหาดังกล่าวควรที่จะบูรณาการการดำเนินงานเรื่องอาหารปลอดภัย เพื่อขับเคลื่อนมาตรการการป้องกันควบคุมโรคระบบทางเดินอาหารและน้ำระดับพื้นที่ ซึ่งประกอบด้วยส่วนสำคัญได้แก่ งานควบคุมโรคติดต่อทางอาหารปลอดภัย และงานสิ่งแวดล้อม เพื่อความยั่งยืนในระบบสุขภาพ

๓. บทวิเคราะห์/แนวความคิด/ข้อเสนอ และข้อจำกัดที่อาจเกิดขึ้นและแนวทางแก้ไข

วัตถุประสงค์

๑. เพื่อเฝ้าระวัง ป้องกันและควบคุมโรคติดต่อทางอาหารและน้ำ
๒. เพื่อลดอัตราป่วยด้วยโรคติดต่อทางอาหารและน้ำ
๓. เพื่อสร้างความร่วมมือกับเครือข่ายทุกภาคส่วน ในการป้องกันโรคติดต่อทางอาหารและน้ำ

การพัฒนาระบบเฝ้าระวังโรค

การเก็บข้อมูล : จัดตั้งระบบการเก็บข้อมูลผู้ป่วยโรคทางเดินอาหาร และโรคที่เกี่ยวข้อง

การเฝ้าระวังในพื้นที่เสี่ยง : เฝ้าระวังการเกิดโรคในชุมชนที่มีน้ำดื่มไม่สะอาดหรือระบบสุขาภิบาลที่ไม่ดี

การวิเคราะห์ข้อมูล : ใช้ข้อมูลเพื่อวางแผนป้องกันและควบคุมการระบาด

การจัดการน้ำและสุขาภิบาล

การปรับปรุงแหล่งน้ำดื่ม : สนับสนุนการใช้เทคโนโลยีกรองน้ำหรือระบบน้ำประปาที่มีคุณภาพ

ส่งเสริมสุขาภิบาล : สร้างห้องน้ำที่สะอาดและถูกสุขลักษณะในชุมชน ปรับปรุงการจัดการขยะและน้ำเสียเพื่อลดการปนเปื้อนในสิ่งแวดล้อม

การจัดการพื้นที่เสี่ยง : แก้ไขปัญหาน้ำท่วมขังที่เป็นแหล่งสะสมเชื้อโรค

การสร้างความรู้ความตระหนักและความรู้

การอบรมและประชาสัมพันธ์ : ให้ความรู้เรื่องการล้างมือ การเก็บรักษาอาหาร การบริโภคน้ำสะอาด และการป้องกันโรคในชีวิตประจำวัน และการใช้สื่อท้องถิ่นในการเผยแพร่ข้อมูล

สร้างชุมชนเข้มแข็ง : สนับสนุนให้ชุมชนมีส่วนร่วมในการเฝ้าระวังและดูแลสุขอนามัยในพื้นที่ของตนเอง

การพัฒนาศักยภาพบุคลากรและการบูรณาการงาน

อบรมบุคลากรสาธารณสุข (อสม.) : เพิ่มทักษะในการเฝ้าระวังและจัดการโรค รวมถึงการสื่อสารกับชุมชน

การทำงานแบบบูรณาการ : ประสานงานระหว่างหน่วยงาน เช่น สถานศึกษา และหน่วยงานท้องถิ่น เพื่อให้การดำเนินงานมีประสิทธิภาพ

การรับมือในสถานการณ์ฉุกเฉิน

แผนปฏิบัติการฉุกเฉิน : มีการจัดเตรียมแผนรับมือการระบาดของโรค เช่น การแจกจ่ายยาและน้ำสะอาด การกักตัวผู้ป่วย

การให้บริการทางการแพทย์ : มีการจัดทีมเจ้าหน้าที่สาธารณสุขเคลื่อนที่เพื่อเข้าถึงพื้นที่ประสบภัย

การใช้เทคโนโลยีและนวัตกรรม

การตรวจวินิจฉัยเร็ว : ใช้อุปกรณ์ตรวจโรคที่ทันสมัย เช่น ชุดตรวจหาเชื้อ

การใช้แอปพลิเคชัน : สร้างแพลตฟอร์มสำหรับรายงานโรคและติดตามสุขภาพในชุมชน

กลไกการบริหารจัดการแผน เพื่อให้แผนบรรลุผลตามวัตถุประสงค์/เป้าหมาย

๑. ถ่ายทอดองค์ความรู้ แผนปฏิบัติการและบูรณาการแผนการดำเนินงานร่วมกับเครือข่ายทุกภาคส่วน
๒. ติดตามและประเมินผลการดำเนินงาน โดยหน่วยงานเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง
๓. รวบรวม วิเคราะห์ปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินงาน เพื่อปรับปรุง พัฒนา และจัดหาแนวทางให้เกิดการดำเนินงานอย่างมีประสิทธิภาพ

๔. ผลที่คาดว่าจะได้รับ

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบางพูด และเครือข่ายในพื้นที่มีศักยภาพในการดำเนินงานเฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรค ในด้านการป้องกันและควบคุมโรคระบบทางเดินอาหารและน้ำในพื้นที่ รวมถึงการเตรียมความพร้อมตอบโต้ภาวะฉุกเฉินแบบมีส่วนร่วม ท้นสถานการณ์ มีการสร้างและพัฒนาเครือข่ายการเฝ้าระวังสอบสวนโรค

๕. ตัวชี้วัดความสำเร็จ

๑. ร้อยละของอัตราป่วยโรคอาหารเป็นพิษลดลงจากค่ามัธยฐาน ๕ ปีย้อนหลัง
๒. ร้อยละของอัตราป่วยอหิวาตกโรคลดลงจากค่ามัธยฐาน ๕ ปีย้อนหลัง
๓. ร้อยละของอัตราป่วยโรคอุจจาระร่วงเฉียบพลัน ลดลงจากค่ามัธยฐาน ๕ ปีย้อนหลัง

ลงชื่อ นิตยา

(นางสาวนิตยา เทพรักษา)

ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ

วันที่ ๙ เดือน ธันวาคม พ.ศ.๒๕๖๓

ผู้ขอประเมิน

๔. แบบสรุปความเห็นในการประเมินบุคคล

ชื่อผู้ขอประเมิน นางสาวนริศรา เทพรักษา

ตำแหน่งที่ขอประเมิน นักวิชาการสาธารณสุข ระดับชำนาญการ (ด้านบริการทางวิชาการ)

รายการประเมิน	คะแนนเต็ม	คะแนนที่ได้รับ
๑. ข้อมูลบุคคล ได้แก่ คุณสมบัติของบุคคล ประวัติการศึกษา ประวัติการรับราชการ ประวัติการฝึกอบรมดูงาน ประสบการณ์ในการทำงาน ผลการปฏิบัติราชการ และประวัติทางวินัย	๒๐	๒๐
๒. ความรู้ ความสามารถ ทักษะ สมรรถนะที่จำเป็นต่อการปฏิบัติงาน ที่สอดคล้องเหมาะสมกับตำแหน่งที่จะแต่งตั้ง	๓๐	๓๐
๓. ค่าโครงการผลงานที่จะส่งประเมินและในกรณีที่ผลงานนั้น มีผู้ร่วมจัดทำผลงาน ให้แสดงสัดส่วนและบทบาทของผู้ขอประเมินและผู้ร่วมจัดทำผลงาน รวมทั้งรายชื่อผู้ร่วมจัดทำผลงานด้วย	๓๐	๓๐
๔. ข้อเสนอแนวความคิดการพัฒนาหรือปรับปรุงงาน	๑๐	๑๐
๕. อื่น ๆ ตามที่เห็นสมควร เช่น การสื่อสารและปฏิสัมพันธ์ ทักษะการสื่อสาร การประสานงาน	๑๐	๑๐
รวม	๑๐๐	๑๐๐

๑. ความเห็นของผู้บังคับบัญชาชั้นต้น

- (☒) เหมาะสม (ระบุเหตุผล).....
(☐) ไม่เหมาะสม (ระบุเหตุผล)

ลงชื่อ 

(นางสาวมาลินี ชมชื่น)

ตำแหน่ง เจ้าพนักงานสาธารณสุขชำนาญงาน
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล
โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบางพูด
วันที่ ๙ เดือน ธันวาคม พ.ศ.๒๕๖๗

๒. ความรับรองของผู้บังคับบัญชาที่เหนือขึ้นไป ๑ ระดับ

- (☒) เห็นด้วยกับการประเมินข้างต้น
() ไม่เห็นด้วยกับการประเมินข้างต้น

(ระบุเหตุผล).....

ลงชื่อ


(นายสำเริง ปานปิ่น)

ตำแหน่ง สาธารณสุขอำเภอปากเกร็ด

วันที่ ๙ เดือน ธันวาคม พ.ศ.๒๕๖๗

ลงชื่อ


(นายรุ่งฤทัย มวลประสิทธิ์พร)

ตำแหน่ง นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดนนทบุรี

วันที่ ๑๗ เดือน ธันวาคม พ.ศ.๒๕๖๗

หมายเหตุ : คำรับรองจากผู้บังคับบัญชาอย่างน้อยสองระดับ คือ ผู้บังคับบัญชาที่กำกับดูแล และผู้บังคับบัญชาที่เหนือขึ้นไปอีกหนึ่งระดับ
เว้นแต่ในกรณีที่ผู้บังคับบัญชาดังกล่าวเป็นบุคคลคนเดียวกัน ก็ให้มีคำรับรองหนึ่งระดับได้

๓. ความเห็นของผู้มีอำนาจสั่งบรรจุตามมาตรา ๕๗

(/) ผ่านการประเมิน ได้คะแนนรวมไม่ต่ำกว่าร้อยละ ๗๐

() ไม่ผ่านการประเมิน ได้คะแนนรวมไม่ถึงร้อยละ ๗๐

(ระบุเหตุผล)

(ลงชื่อผู้ประเมิน)

(นางสาวปณิสรา กาญจนะจิตร)
รองผู้ว่าราชการจังหวัด ปฏิบัติราชการแทน

(ตำแหน่ง)ผู้ว่าราชการจังหวัดนนทบุรี

(วันที่) / ๒๓.๑๑.๒๕๖๔