แบบรายงานสถานการณ์อุทกภัย (ขณะเกิดภัย)

หน่วยงาน.....

ข้อมูล ณ วันที่ ..... เดือน.....พ.ศ. 2556

จากข้อสั่งการ จาก สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด วันที่.....

<u>สถานการณ์ฯของพื้นที่ :</u>

.....

.....

.....

<u>พื้นที่ที่เกิดอุทกภัย/ได้รับผลกระทบ</u>

.....

.....

.....

1. สถานบริการที่ได้รับความเสียหาย

	เปิดให้บริการปกติ (แห่ง)	เปิดให้บริการได้บางส่วน (แห่ง)	ปิดให้บริการ (แห่ง) ระบุ
รพ.....			
รพ.สต.			

2 ประชากรที่ได้รับผลกระทบ (สะสมถึงวันนี้)

การเสียชีวิตหรือบาดเจ็บ	รวม(ราย)	หมายเหตุ (ระบุรายละเอียดที่สามารถระบุได้)	การส่งผู้ป่วยผ่านระบบ EMS
1. เสียชีวิต	-	-	-
2.ได้รับบาดเจ็บ	-	-	-

3 การช่วยเหลือประชาชนด้านการสาธารณสุข

31 การให้บริการรักษาพยาบาล

31.1 หน่วยแพทย์เคลื่อนที่

หน่วยแพทย์	จำนวนหน่วยแพทย์	จำนวนครั้งที่ให้บริการ	จำนวนผู้รับบริการ (ราย)	บริการสุขศึกษา (ราย)
การรักษาพยาบาลโรคทางกาย	-	-	-	-

31.2 โรคที่พบบ่อยจากการออกหน่วยเคลื่อนที่

โรคระบาด(ติดต่อ)	โรคไม่ติดต่อ	ผู้ป่วยเฉพาะ
1.....ราย	1.....ราย	1.สูงอายุ.....ราย
2.....ราย	2.....ราย	2.โรคเรื้อรัง.....ราย

31.3 ปัญหาสุขภาพจิต

ประเมินปัญหาสุขภาพจิต(ราย)	เครียดสูง (ราย)	ซึมเศร้า (ราย)	เสี่ยงต่อการฆ่าตัวตาย (ราย)	PTSD (post traumatic stress Disorder)	ต้องติดตามดูแลพิเศษ (ราย)

31.4 การสุขาภิบาล/ป้องกันโรค

วันเดือนปี	กิจกรรมที่ดำเนินการ	สถานที่ปฏิบัติงาน	จำนวนผู้รับบริการ(ราย)

31.5 ความต้องการสนับสนุนยาและเวชภัณฑ์

ความต้องการสนับสนุน	จำนวน	แหล่งสนับสนุน
ยา		
เวชภัณฑ์		
อื่นๆ		

ลงชื่อ.....ผู้รายงาน
โทรศัพท์สำนักงาน.....
มือถือ.....
E-MAIL.....

ภาพสถานการณ์ / กิจกรรม
