



สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุรินทร์  
SURIN PROVINCIAL PUBLIC HEALTH OFFICE

# สถานการณ์โรคติดต่อที่เฝ้าระวัง ในจังหวัดสุรินทร์

โดย

กลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ

23 กุมภาพันธ์ 2569



สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุรินทร์  
SURIN PROVINCIAL PUBLIC HEALTH OFFICE

# 10 อันดับโรค ที่มีอัตราป่วยต่อประชากรแสนคนสูงสุด จังหวัดสุรินทร์

อัตราป่วยต่อประชากรแสนคน



ที่มาข้อมูล : ระบบเฝ้าระวังโรคทางระบาดวิทยาในรูปแบบดิจิทัล (DDS) สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุรินทร์ ณ วันที่ 17 กุมภาพันธ์ 2569 เวลา 14.40 น.



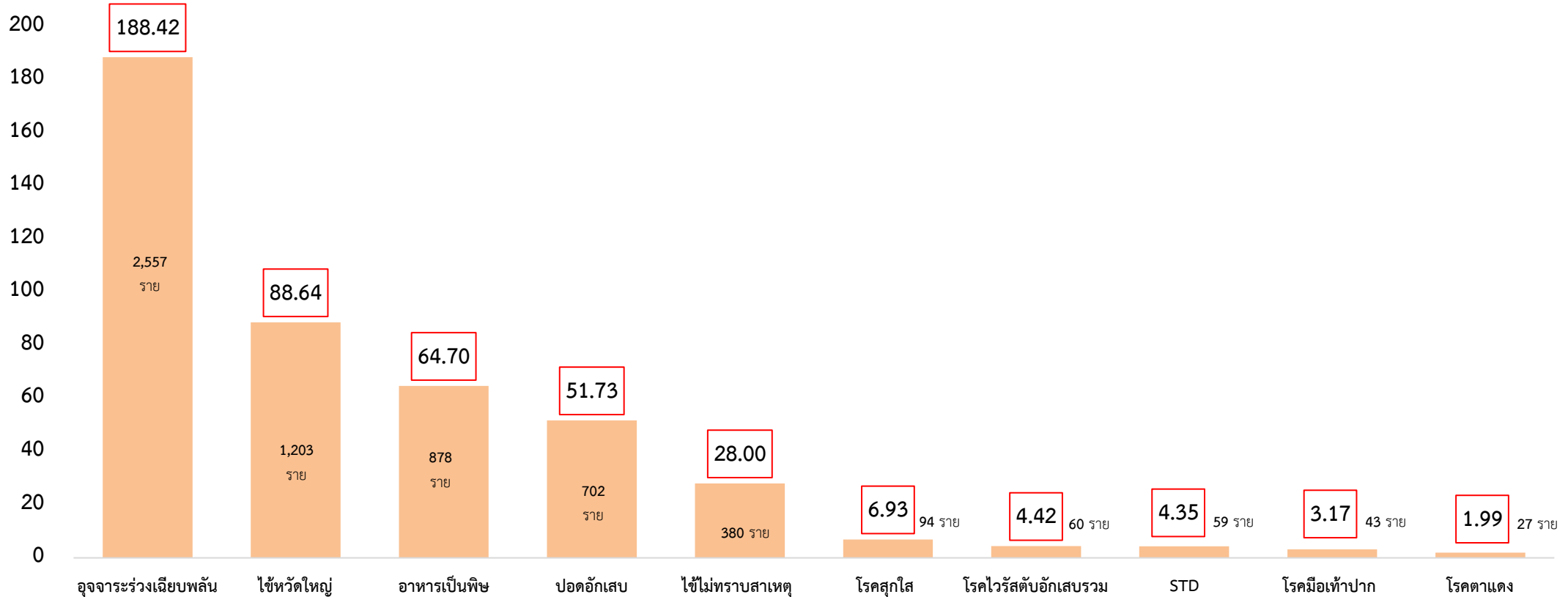
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุรินทร์

SURIN PROVINCIAL PUBLIC HEALTH OFFICE

# 10 อันดับโรค ที่มีอัตราป่วยต่อประชากรแสนคนสูงสุด จังหวัดสุรินทร์

## ระหว่างวันที่ 15 มกราคม – 15 กุมภาพันธ์ 2569

อัตราป่วยต่อประชากรแสนคน





สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุรินทร์  
SURIN PROVINCIAL PUBLIC HEALTH OFFICE

# โรคอาหารเป็นพิษ

# ขอความร่วมมือ

จากเหตุการณ์วันที่ 21-22 กพ. 69 พบผู้ป่วยอาหารเป็นพิษจากการรับประทานไข่แมงดาทะเล จำนวน 3 ราย (อำเภอเมือง 1 อำเภอปราสาท 2) แหล่งผลิตเดียวกัน ได้แจ้งขอความร่วมมือระงับการขายแล้ว และในวันที่ 24-25 กพ.นี้ จะมีคาราวานอาหารทะเลไปในพท. บัวเชด จอมพระ ท่าตุม ชุมพลบุรี

- เฝ้าระวังผู้ป่วย ที่ ห้อง **ER** ที่มาด้วยอาการดังต่อไปนี้ ชา รอบปาก พูดไม่ได้ แขนขาชา หายใจไม่ออก บางรายอาจมีอาเจียนร่วมด้วย และอาการรุนแรง พร้อมทั้งซักประวัติการรับประทานอาหารร่วมด้วย
- ลงพื้นที่ให้ความรู้ สุขศึกษา เรื่องการรับประทานอาหารที่ปลอดภัย และติดตามการปฏิบัติตามคำแนะนำของพนักงานเจ้าหน้าที่





สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุรินทร์  
SURIN PROVINCIAL PUBLIC HEALTH OFFICE



# โรคติดต่อ นำโดย ยุงลาย

# สถานการณ์โรคไข้เลือดออก

ระหว่างวันที่ 1 มกราคม – 7 กุมภาพันธ์ 2569

## ระดับประเทศ

- จำนวนผู้ป่วย 2,205 ราย
- อัตราป่วย 3.39 ต่อแสนประชากร
- **จำนวนผู้เสียชีวิต 1 ราย**
- อัตราป่วยตายร้อยละ 0.04
- ภาคที่มีอัตราป่วยต่อแสนประชากรสูงสุด คือ ภาคใต้ 7.52
- จังหวัดที่มีอัตราป่วยต่อแสนประชากรสูงสุด คือ ภูเก็ต 41.48

## เขตสุขภาพที่ 9 นครราชสีมา

- จำนวนผู้ป่วย 40 ราย
- อัตราป่วย 0.60 ต่อแสนประชากร
- **ไม่มีรายงานผู้เสียชีวิต**

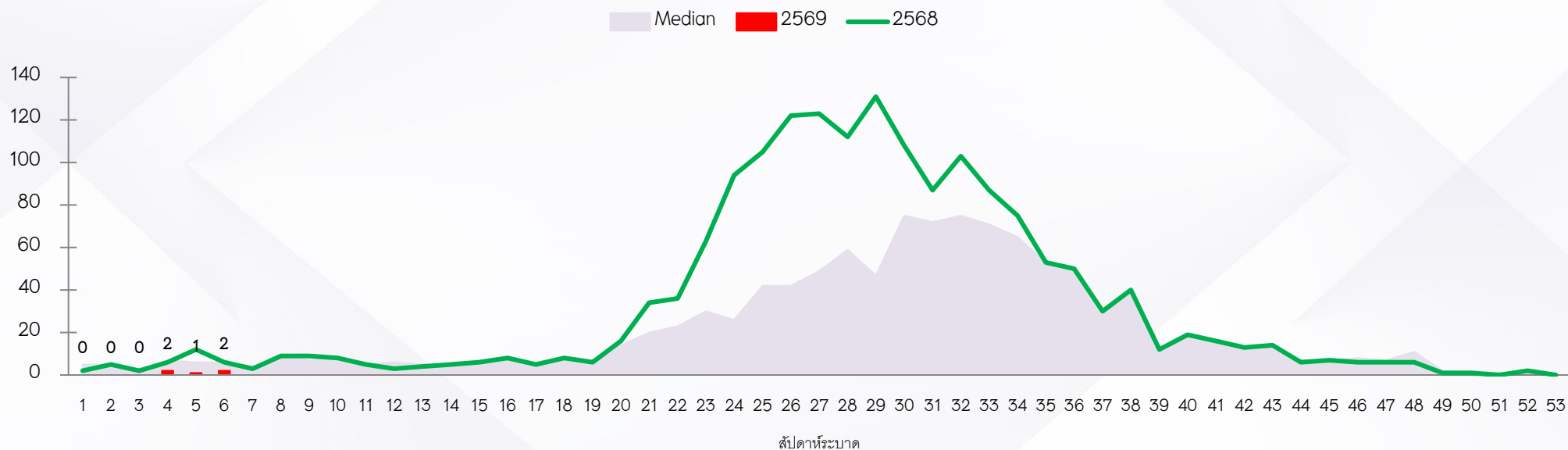
## จังหวัดสุรินทร์

- จำนวนผู้ป่วย 5 ราย **ไม่มีรายงานผู้ป่วยเสียชีวิต**
- 4 อำเภอ อ.เมือง(2ราย) /อ.เขวาสีรินทร์ ชุมพล(แห่งละ 1 ราย)
- อัตราป่วย 0.37 ต่อแสนประชากร
- อันดับที่ 1 ของเขตสุขภาพฯ อันดับที่ 60 ของประเทศ

# สถานการณ์โรคไข้เลือดออก จังหวัดสุรินทร์

ระหว่างวันที่ 1 มกราคม – 7 กุมภาพันธ์ 2569

กราฟแสดงจำนวนผู้ป่วยโรคไข้เลือดออกจำแนกรายสัปดาห์ จังหวัดสุรินทร์  
เปรียบเทียบจำนวนผู้ป่วยปี 2569 กับ จำนวนผู้ป่วยปี 2568 และค่ามัธยฐาน 5 ปี ย้อนหลัง



ข้อมูลจำนวนผู้ป่วยสะสม พบว่า ปี 2569 มีจำนวนผู้ป่วยสะสม 5 ราย  
น้อยกว่า จำนวนผู้ป่วยสะสม ปี 2568 และมัธยฐาน 5 ปีย้อนหลัง ในช่วงเวลาเดียวกัน

# ขอความร่วมมือขับเคลื่อนการดำเนินงานตามจุดเน้นโรคไข้เลือดออก ปี 2569

1. กำกับติดตามให้อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านสำรวจและกำจัดแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลายให้มีค่าดัชนีลูกน้ำยุงลาย (HI CI) = 0 หรือไม่พบลูกน้ำยุงลาย
  - สำรวจตามจริง และส่งเสริมเทคนิคการสำรวจ และการใส่ทรายที่ถูกต้อง อสม.
2. ขับเคลื่อนการดำเนินงานเฝ้าระวัง ป้องกันควบคุมโรคในโรงเรียน
3. บูรณาการทุกหน่วยงานในพท. เฝ้าระวัง ดำเนินการสอบสวนโรค ควบคุมโรค โดยเร็วที่สุด ตามมาตรการ 3-3-1
5. สื่อสารประชาสัมพันธ์ และรณรงค์ทำความสะอาดและขัดภาชนะที่สามารถกักขังน้ำภายในบ้านและรอบบริเวณบ้าน วัด โรงเรียน โรงงาน ไม่ให้เป็นแหล่งเพาะพันธุ์ลูกน้ำยุงลาย

# ผลการดำเนินงาน

**โรงพยาบาลบัวเชด**  
**ท่าประชาสัมพันธ์**  
**กิจกรรมรณรงค์**  
**ป้องกันโรคไข้เลือดออก**

นายวิชิตกานท์ เห่งจูดาน  
 ผู้อำนวยการโรงพยาบาลบัวเชด

สัปดาห์ที่ 7  
 (8 ก.พ.69-14 ก.พ.69)

สัปดาห์ที่ 7 งานควบคุมโรคติดต่อ โรงพยาบาลบัวเชด ร่วมกับอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านตำบลบัวเชด อำเภอบัวเชด จังหวัดสุรินทร์ ได้จัดกิจกรรมรณรงค์ป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออก โดยการสับสำรวจค้ำด้ยน้ำขุ่นขี้มูลสัตว์ และกำจัดแหล่งเพาะพันธุ์ลูกน้ำขุ่นขี้มูลสัตว์แก่ประชาชนตามบ้านเรือน ตามหลัก 5 ป.1 ข. ในเขตพื้นที่ตำบลบัวเชด อำเภอบัวเชด จังหวัดสุรินทร์ จำนวน 1,928 หลังคาเรือน พว 50 หลังคาเรือน HI = 2.59 % จำนวนภายนอกที่สำรวจ 8,082 ภายนอก พว 65 ภายนอก CI = 19.07 %

“ข้อดีคือ รับผิดชอบ ร่วมมือ พึ่งพา”  
 งานควบคุมโรคติดต่อ โรงพยาบาลบัวเชด 044-579076 ต่อ 203

**ประชาสัมพันธ์**  
**โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านโนนเปือย**  
**อำเภอสนม จังหวัดสุรินทร์**

วันที่ 13 กุมภาพันธ์ 2569 รพ.สต.บ้านโนนเปือย ร่วมกับผู้นำชุมชน อสม.ทุกหมู่ ในเขตรับผิดชอบสำรวจ ป้องกันควบคุม และกำจัดแหล่งเพาะพันธุ์ลูกน้ำขุ่นขี้มูลสัตว์ จากการสำรวจ 319 หลังคาเรือน พบ 73 หลังคาเรือน ค้ำด้ยน้ำขุ่นขี้มูลสัตว์ 22,888 ภายนอกที่สำรวจ 1389 ภายนอก พว 75 ภายนอก CI = 5.40

รพ.สต.บ้านโนนเปือย

**โรงพยาบาลคำโรงาทาบ**

**กิจกรรม**  
**จิตอาสาเราทำดีด้วยใจ**

นายเก่ง สิบเมการณ  
 ผู้อำนวยการโรงพยาบาล

วัน ศุกร์ ที่ 13 กุมภาพันธ์ 2569 โรงพยาบาลคำโรงาทาบร่วมกับอาสาสมัครสาธารณสุข ประจำบ้านและจิตอาสา บ้านหนองคู หมู่ 5 ตำบลหนองไผ่เคือง อำเภอคำโรงาทาบ จังหวัดสุรินทร์ ร่วมกิจกรรมจิตอาสา รณรงค์ 3 เก็บ 3 โรค เก็บบ้าน เก็บขยะ เก็บน้ำ และมาตรการป้องกันโรคไข้เลือดออกจากการกำจัดลูกน้ำขุ่นขี้มูลสัตว์ หลักการ 5 ป.1 ข ได้แก่ ปัด, เปลี่ยน, ปกป้อง, ปรับ, ปฏิบัติ และ ชัด เพื่อตัดวงจรของยุงลายมาหะนำโรคไข้เลือดออกรวมถึงสัตว์และแมลงที่เป็นพาหะนำโรคติดต่อเข้าโดยแมลง

- 044-569080 ต่อ 117
- ฝ่ายสุขภาพและป้องกันโรค
- กลุ่มงานบริการด้านปฐมภูมิและองค์รวม

**โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลแจนแจน**  
 สัปดาห์ที่ 7

**กิจกรรมสำรวจลูกน้ำขุ่นขี้มูลสัตว์**

จำนวนพื้นที่สำรวจทั้งหมด	2000 ไร่	HI = 4.6
จำนวนพื้นที่พบ	103 ไร่	
พื้นที่สำรวจทั้งหมด	8748 ไร่	CI = 1.59
พื้นที่พบ	131 ไร่	
จำนวนพื้นที่สำรวจทั้งหมด	307 ไร่	CI = 1.65
พื้นที่พบ	9 ไร่	
จำนวนพื้นที่สำรวจทั้งหมด	139 ไร่	CI = 1.7
พื้นที่พบ	2 ไร่	
จำนวนพื้นที่สำรวจทั้งหมด	50 ไร่	CI = 9
พื้นที่พบ	0 ไร่	

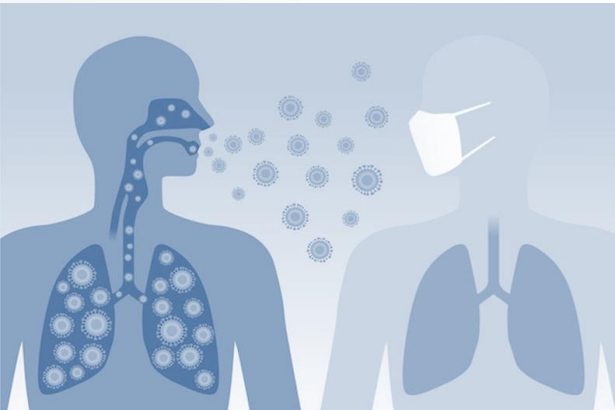
วันที่ 12 กุมภาพันธ์ 2569 รพ.สต.แจนแจน ร่วมกับ อสม. ได้ดำเนินการกิจกรรมจิตอาสาสำรวจลูกน้ำและกำจัดแหล่งเพาะพันธุ์ขุ่นขี้มูลสัตว์ ซึ่งโดยพื้นที่สำรวจและกำจัดลูกน้ำขุ่นขี้มูลสัตว์พร้อมกันให้คำแนะนำแก่ประชาชนที่เฝ้าระวัง เพื่อทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ขุ่นขี้มูลสัตว์ ทั้งในชุมชน วัด สถานศึกษา และหน่วยงานราชการ โดยมุ่งเน้นมาตรการ 3 เก็บ + 5ป. 1ข.

044-509-003    รพ.สต.แจนแจน อ.ศรีณรงค์

สำนักงานสาธารณสุขอำเภอและโรงพยาบาลทุกแห่ง  
 ดำเนินติดตามการดำเนินงานโรคติดต่อหน้าโดยขุ่นขี้มูลสัตว์



สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุรินทร์  
SURIN PROVINCIAL PUBLIC HEALTH OFFICE



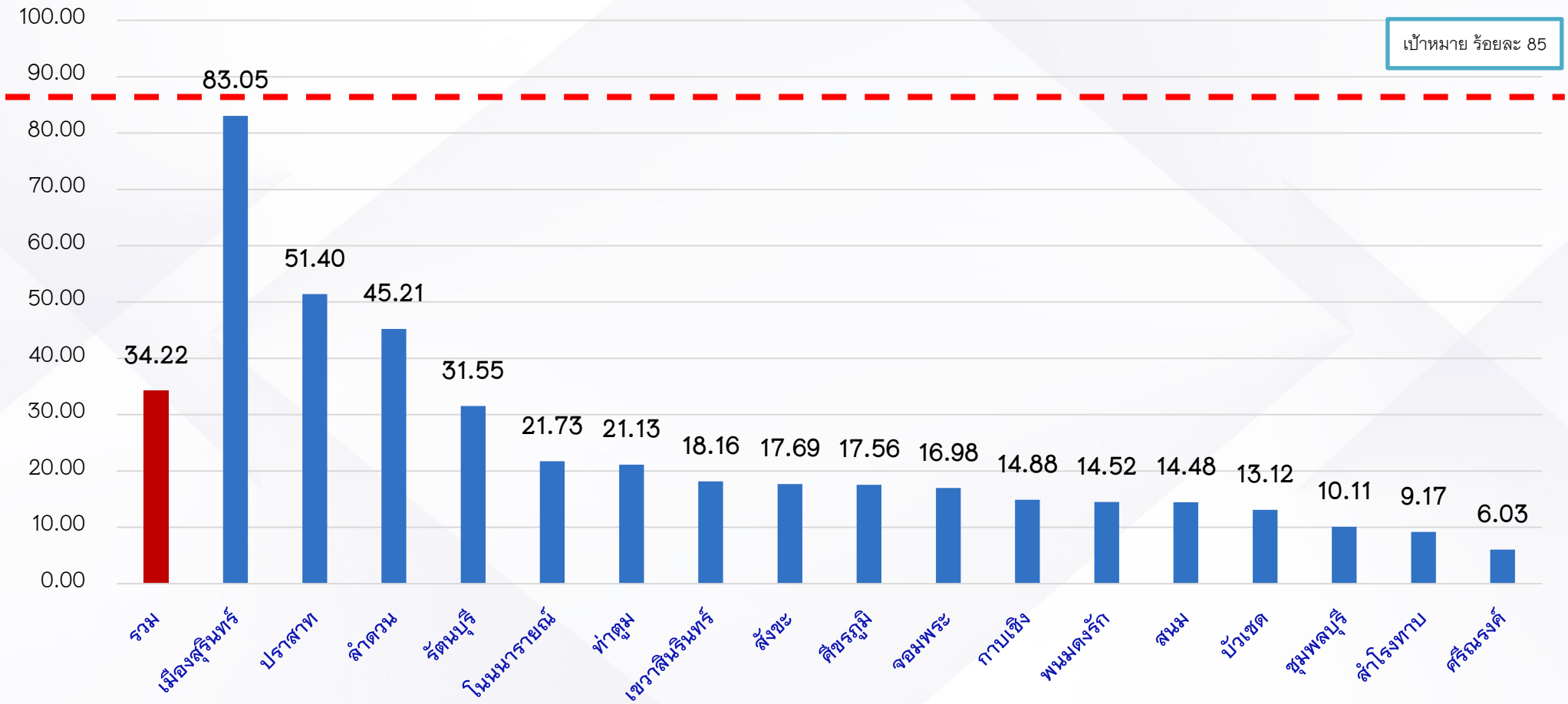
# วัณโรค

การค้นหา และขึ้นทะเบียนผู้ป่วยวัณโรครายใหม่และกลับเป็นซ้ำ (TB treatment coverage) จังหวัดสุรินทร์ ปี 2569  
 จำแนกรายอำเภอ

เป้าหมาย ร้อยละ 85 ของ 146/แสนประชากร			
อำเภอ	เป้าหมายการค้นหา (คน)	จำนวนการขึ้นทะเบียน (คน)	ร้อยละ
เมืองสุรินทร์	376	312	83.05
ชุมพลบุรี	99	10	10.11
ท่าตูม	133	28	21.13
จอมพระ	82	14	16.98
ปราสาท	216	111	51.40
กาบเชิง	87	13	14.88
รัตนบุรี	130	41	31.55
สนม	62	9	14.48
ศีขรภูมิ	194	34	17.56
สังขะ	187	33	17.69
ลำดวน	42	19	45.21
สำโรงทาบ	76	7	9.17
บัวเชด	53	7	13.12
พนมดงรัก	55	8	14.52
ศรีณรงค์	66	4	6.03
เขวาสินรินทร์	50	9	18.16
โนนนารายณ์	51	11	21.73
รวม	1,958	670	34.22

# ร้อยละผู้ป่วยวัณโรครายใหม่และกลับเป็นซ้ำ (TB treatment coverage) จังหวัดสุรินทร์ ปี 2569

## จำแนกรายอำเภอ



## ร้อยละการคัดกรองวัณโรคในประชากรกลุ่มเสี่ยงด้วยการถ่ายภาพรังสีทรวงอก จังหวัดสุรินทร์ ปี 2569

ประเภทผู้สัมผัส 7 กลุ่มเสี่ยง	เป้าหมาย (ราย)	ร้อยละ ค่าเป้าหมาย	ผลลัพท์ NTIP (ราย)	ร้อยละ	ผลลัพท์ Manual (ราย)	ร้อยละ	รวมผลลัพท์ (ราย)	ร้อยละ
1. ผู้สัมผัสผู้ป่วยวัณโรคปอด	4,084	100%	452	11.07	1,926	47.16	2,378	58.23
2. ผู้ต้องขังในเรือนจำ	3,578	100%	14	0.39	2,868	80.16	2,882	80.55
3. ผู้ติดเชื้อเอชไอวี	5,640	90%	1,135	20.12	1,991	35.30	3,126	55.43
4. ผู้ป่วยโรคที่ภูมิคุ้มกันลดลง								
4.1 ผู้ป่วยเบาหวาน (HbA1C $\geq$ 7mg%)	19,369	60%	2,534	13.08	7,226	37.31	9,760	50.39
4.2 ผู้ป่วยโรคไตเรื้อรัง	4,206	100%	886	21.07	1,609	38.25	2,495	59.32
5. ผู้สูงอายุ 65 ปีขึ้นไป ที่มีโรคร่วม								
5.1 ผู้สูงอายุที่มีโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง (COPD)	1,890	100%	631	33.39	879	46.51	1,510	79.89
5.2 ผู้สูงอายุที่มีโรคเบาหวาน	14,194	60%	1,501	10.57	4,641	32.70	6,142	43.27
6. ผู้ใช้สารเสพติด	3,140	100%	292	9.30	597	19.01	889	28.31
7. บุคลากรสาธารณสุข	9,083	100%	984	10.83	3,167	34.87	4,151	45.70
<b>รวม</b>	<b>65,184</b>		<b>8,429</b>	<b>12.93</b>	<b>24,904</b>	<b>38.21</b>	<b>33,333</b>	<b>51.14</b>

การคัดกรองวัณโรคในประชากรกลุ่มเสี่ยงด้วยการถ่ายภาพรังสีทรวงอก จังหวัดสุรินทร์ ปี 2569 จำแนกรายอำเภอ ภาพรวมทุกกลุ่ม

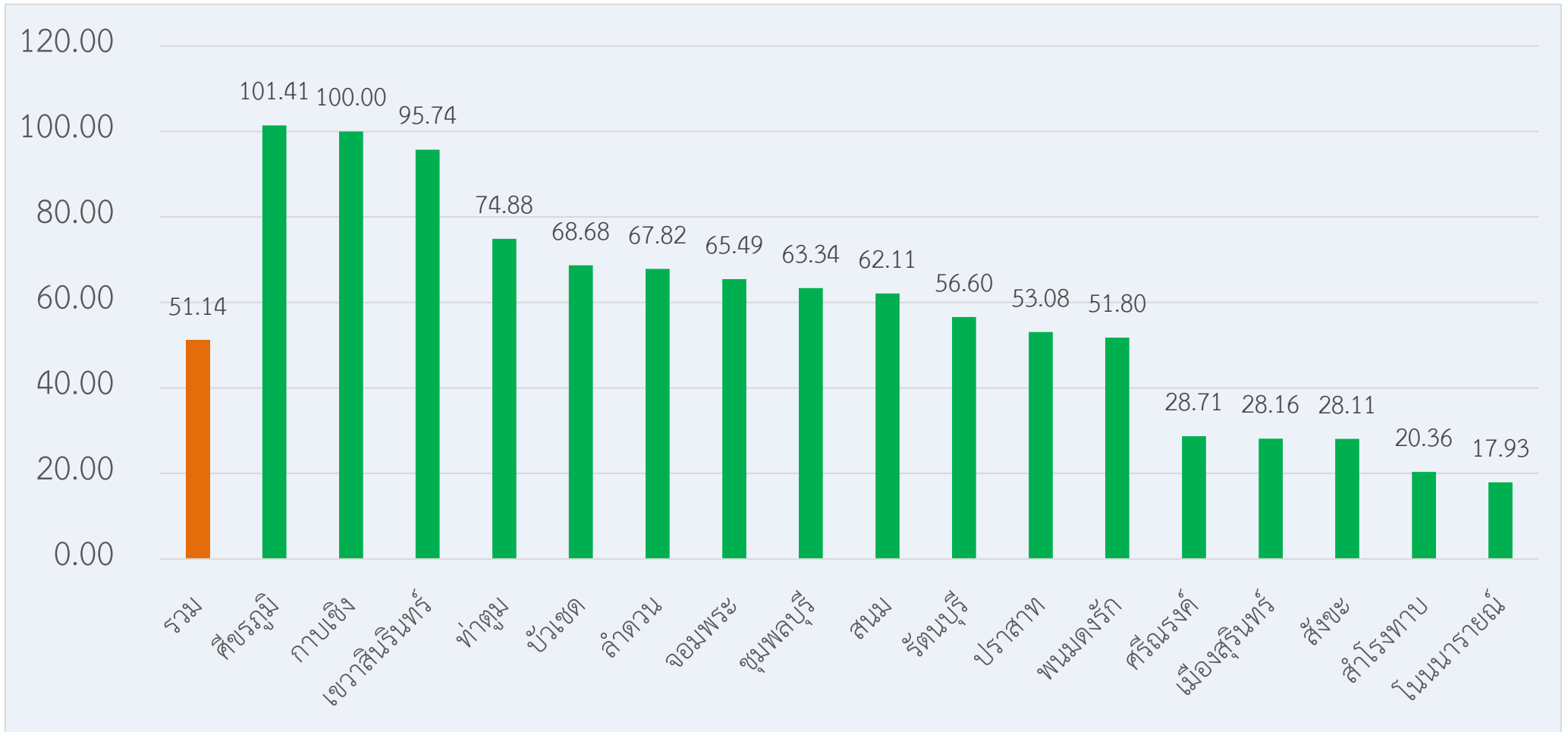
อำเภอ	CXR รวม 7 กลุ่มเสี่ยง						
	เป้าหมายรวม	NTIP	%	Manual	%	รวม	%
เมืองสุรินทร์	21,789	294	1.35	5,841	26.81	6,135	28.16
ชุมพลบุรี	2,518	508	20.17	1,087	43.17	1,595	63.34
ท่าตูม	3,340	605	18.11	1,896	56.77	2,501	74.88
จอมพระ	2,304	1,426	61.89	83	3.60	1,509	65.49
ปราสาท	4,755	474	9.97	2,050	43.11	2,524	53.08
กาบเชิง	1,470	618	42.04	852	57.96	1,470	100.00
รัตนบุรี	7,786	508	6.52	3,899	50.08	4,407	56.60
สนม	1,655	27	1.63	1,001	60.48	1,028	62.11
ศีขรภูมิ	5,030	1,529	30.40	3,572	71.01	5,101	101.41
สังขะ	3,380	533	15.77	417	12.34	950	28.11
ลำดวน	2,368	1,021	43.12	585	24.70	1,606	67.82
ลำโรงทับ	1,699	5	0.29	341	20.07	346	20.36
บัวเชด	2,021	73	3.61	1,315	65.07	1,388	68.68
พนมดงรัก	1,137	51	4.49	538	47.32	589	51.80
เขวาสินรินทร์	1,714	336	19.60	1,305	76.14	1,641	95.74
ศรีณรงค์	1,348	265	19.66	122	9.05	387	28.71
โนนนารายณ์	870	156	17.93	-	-	156	17.93
<b>รวมจังหวัด</b>	<b>65,184</b>	<b>8,429</b>	<b>12.93</b>	<b>24,904</b>	<b>38.21</b>	<b>33,333</b>	<b>51.14</b>

ที่มา : จากฐานข้อมูล NTIP และ

TB Clinic

ณ วันที่ 13 ก.พ. 69

# ร้อยละการ CXR ประชากร 7 กลุ่มเสี่ยง จังหวัดสุรินทร์ ปี 2569 จำแนกรายอำเภอ (ภาพรวมทุกกลุ่มเสี่ยง)



# ข้อมูลสำรวจการใช้ AI X-ray จังหวัดสุรินทร์

อำเภอ	ใช้ AI X-ray	ไม่ใช้ AI X-ray	หมายเหตุ
เมืองสุรินทร์	P		
ชุมพลบุรี	P		
ท่าตูม	P		**ทดลองใช้
จอมพระ	P		
ปราสาท	P		
กาบเชิง	P		
รัตนบุรี	P		
สนม	P		
ศีขรภูมิ	P		
สังขะ		/	อยู่ในขั้นตอนการเชื่อมระบบ
ลำดวน	P		
สำโรงทาบ	P		
บัวเชด		/	อยู่ในขั้นตอนการเชื่อมระบบ
พนมดงรัก	P		**AI จะประมวลได้วันที่ 17 ก.พ. 69
เขวาสินรินทร์	P		
ศรีณรงค์		/	อยู่ในขั้นตอนของงบประมาณจาก สปสช.
โนนนารายณ์		/	อยู่ในขั้นตอนของงบประมาณจาก สปสช.
รวมจังหวัด	13 แห่ง (76.47%)	4 แห่ง (23.53%)	

# จำนวนผู้ป่วยวัณโรคปอดรายใหม่ (1 ต.ค. - 31 ธ.ค. 68) ปีงบประมาณ พ.ศ.2569 (PA) จำแนกรายอำเภอ

อำเภอ	จำนวนทั้งหมด	กำลังรักษา	รักษาสำเร็จ	ตาย	ขาดยา	โอนออก
เมืองสุรินทร์	140	139		1		
ชุมพลบุรี	5	5				
ท่าตูม	19	19				
จอมพระ	7	7				
ปราสาท	66	70				
กาบเชิง	6	6				
รัตนบุรี	18	16		2		
สนม	4	4				
ศีขรภูมิ	14	14				
สังขะ	10	10				
ลำดวน	8	7				1
ลำโรงทับ	7	7				
บัวเชด	5	5				
พนมดงรัก	3	3				
เขวาสินรินทร์	5	5				
ศรีณรงค์	1	1				
โนนนารายณ์	4	4				
<b>รวมจังหวัด</b>	<b>322</b>	<b>318</b>		<b>3</b>		<b>1</b>



เสียชีวิต 3 ราย ได้แก่

- รัตนบุรี 2 ราย HIV/ไม่ทราบ
- เมืองสุรินทร์ 1 ราย TB

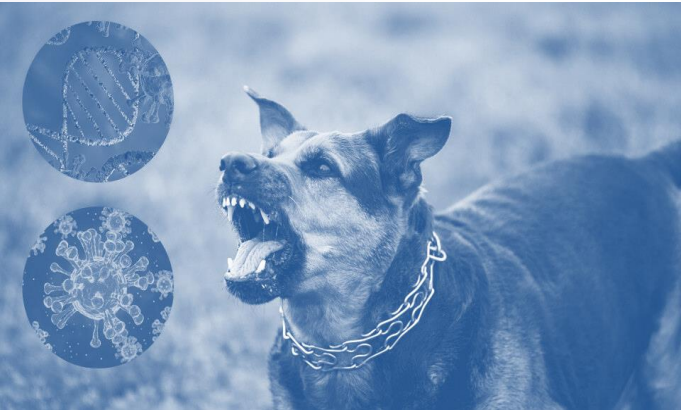
\*\*เฉพาะผู้ป่วย วัณโรคในปอด รายใหม่

## ข้อเสนอแนะการดำเนินงานด้านวัณโรค จังหวัดสุรินทร์

- โรงพยาบาลทุกแห่ง ให้ AI CXR ให้ครอบคลุม 100%
- พื้นที่ดำเนินการคัดกรองกลุ่มเสี่ยงวัณโรค ให้ได้อย่างน้อย 50% ภายในเดือนมีนาคม 2569
- โรงพยาบาล และ รพ.สต. จัดช่องทางพิเศษ สำหรับผู้ป่วยที่มาพบแพทย์ด้วยอาการไอ มากกว่า 2 สัปดาห์ (I-fast track)
- โรงพยาบาลศูนย์ และโรงพยาบาลทั่วไป ดำเนินการ Active CXR screening ในเคสที่มารับยาประจำ ใน รพ. ได้แก่ คลินิกสูงอายุ stroke โรคไต โรคหัวใจ ความดันโลหิตสูง เป็นต้น (Big City Model)
- ติดตามผู้สัมผัสร่วมบ้าน/ผู้สัมผัสใกล้ชิด ให้ได้รับการ CXR 100% ทุก 6 เดือน จนครบ 2 ปี
- ติดตามผู้ป่วยขาดนัด/ขาดยา ในพื้นที่ ให้ไปพบแพทย์ตามนัด



สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุรินทร์  
SURIN PROVINCIAL PUBLIC HEALTH OFFICE

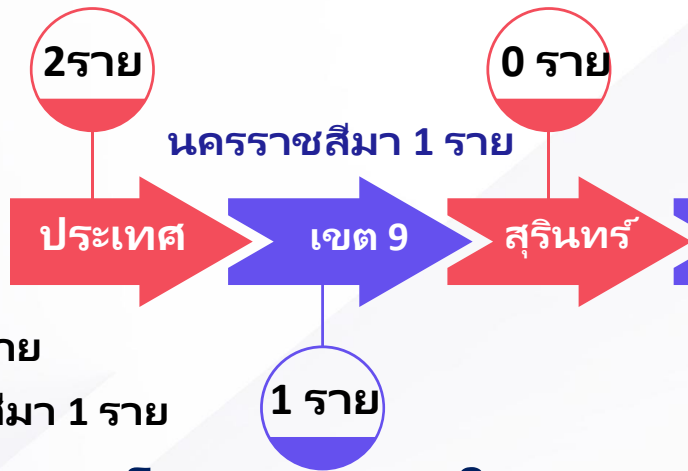


# สถานการณ์โรคพิษสุนัขบ้า ปี 2569

# สถานการณ์ผู้เสียชีวิต จากโรคพิษสุนัขบ้า

## 1 2569

ที่มา : กองระบาดวิทยา ณ 19 ก.พ.69



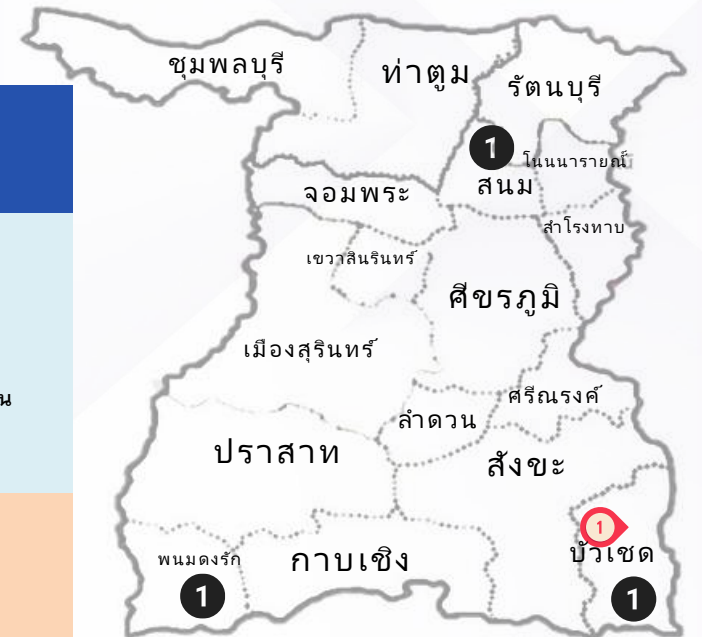
ระยอง 1 ราย

นครราชสีมา 1 ราย

## สถานการณ์โรคพิษสุนัขบ้าในสัตว์จ.สุรินทร์ปี 2569



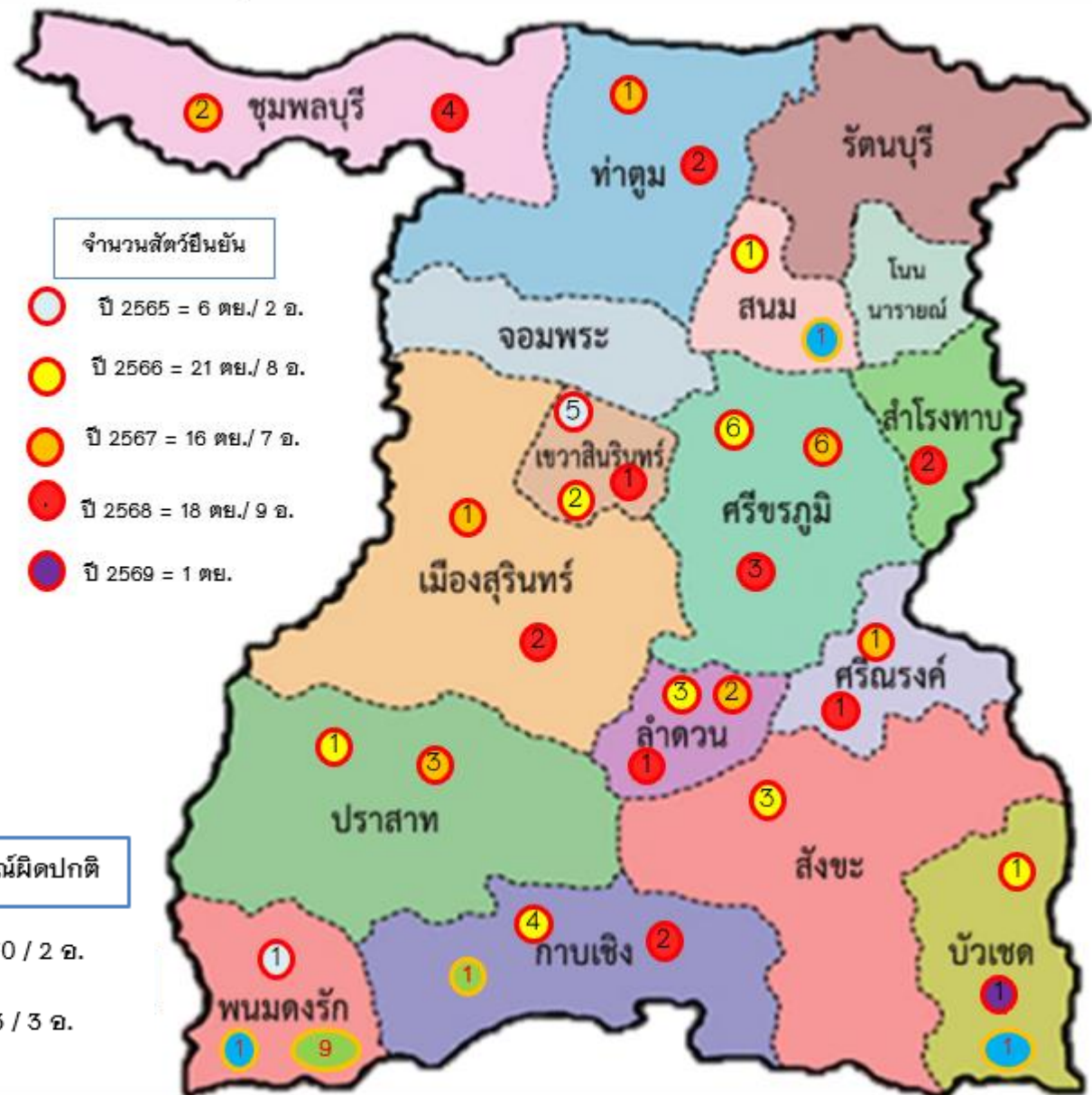
ข้อมูล ณ วันที่	โรคพิษสุนัขบ้าในสัตว์	เหตุการณ์ผิดปกติ
ก.พ. 69	สุนัข 1 ตย. ต.อาโพน อ.บัวเชด ผู้สัมผัสฯ 6 คน	3 เหตุการณ์ - ต.บักได อ.พนมดงรัก= พบสุนัขอาการเข้าได้กับพิษสุนัขบ้า ผู้สัมผัสฯ 4 คน - ต.นานวน อ.สนม= พบวัวอาการเข้าได้กับพิษสุนัขบ้า ผู้สัมผัสฯ 2 คน - ต.อาโพน อ.บัวเชด = วัฏถูกสุนัขกัดตาย 2 ผู้สัมผัสฯ 15 คน
ยอดสะสม ปี 69 ( 1 ม.ค.- 16 ก.พ. 69)	1 ตย. (ร้อยละ 50.00 (1/2) *ผู้สัมผัสที่ต้องฉีดฯ 6 คน	3 เหตุการณ์ (พนมดงรัก 1 สนม 1 บัวเชด 1) *ผู้สัมผัสที่ต้องฉีดฯ 21 คน

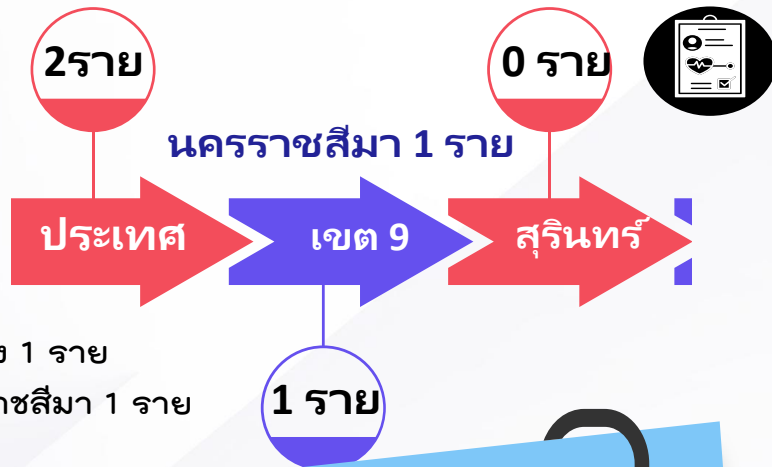


1 จำนวนสัตว์ยืนยัน 1 จำนวนเหตุการณ์ผิดปกติ

ที่มา : thairabies.net ณ 19 ก.พ.69

# จำนวนสัตว์ยืนยันทัดเชื้อพิษสุนัขบ้า จ.สุรินทร์ ปี 2565-2569





# สถานการณ์ผู้เสียชีวิต จากโรคพิษสุนัขบ้า

1 2569

## ข้อมูลผู้เสียชีวิต รายที่ 1

- เพศชาย 1 ราย, (พม่า) อายุ 36 ปี อาชีพ รับจ้าง
- ปลายธ.ค.68 ถูกสุนัขกัดอุ้งมือใต้ นิ้วโป้งข้างขวา มีเลือดออก **ไม่ได้ทำความสะอาดแผล/ไปพบแพทย์**
- 23 ม.ค.69 เข้ารับการรักษา รพ.ระยอง ด้วยอาการ ตื่นน้ำมีอาการจุกแน่นหายใจไม่ออก เวียนศีรษะ
- 25 ม.ค.69 **เสียชีวิต**

## ข้อมูลผู้เสียชีวิต รายที่ 2

- เพศชาย 1 ราย, (ไทย) อายุ 53 ปี อาชีพ เกษตรกร
- 2 เดือนก่อน (ประมาณธ.ค.68) **ถูกสุนัขกัดที่ขา** ไปรับ การฉีดวัคซีนที่ รพ.ค่ายสุรนารีฯ มีผู้รับบริการจำนวนมาก จึงเดินทางกลับบ้านโดย**ไม่ได้รอรับการฉีดวัคซีนฯ**
- 12 ก.พ.69 เข้ารับการรักษา รพ.ค่ายสุรนารีฯ ด้วยอาการไข้ มีเสมหะ ปวดท้อง ปัสสาวะไม่ออก
- 15 ก.พ.69 **เสียชีวิต**

# ผลการเคาะประตูบ้านค้นหาผู้สัมผัสสามารถรับวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า ปีงบประมาณ 2569

เดือน	ทั้งหมด (คน)	ได้รับวัคซีน (คน)					ไม่ได้รับวัคซีน (คน)		หมายเหตุ
		ทั้งหมด (ร้อยละ)	ครบชุด (ร้อยละ)	อยู่ระหว่างฉีด ให้ครบชุด (ร้อยละ)	ฉีดไม่ครบชุด (ร้อยละ)	ติดตามรับ ไม่ครบชุด (ร้อยละ)	ทั้งหมด	ติดตาม แล้ว	
ก.พ.69	142	142 (100)	80 (58.06)	62 (39.36)	-	-	-		
ต.ค.68-กพ. 69	857*	857 (100)	795 (92.77)	62 (7.23)	-	-	-		5 เดือน

ที่มา : รายงาน อสม.เคาะประตูบ้าน กพ.69  
 จาก รพ.ปราสาท, รัตนบุรี, พนมดงรักฯ, ชุมพลบุรี, ท่าตูม, จอมพระ, สนม, กาบเชิง, บัวเชด  
 สสอ. เมืองฯ, รัตนบุรี, ศรีณรงค์, สนม, ท่าตูม  
 ณ \*20 ก.พ.69

# ประชาสัมพันธ์ ให้ความรู้แก่ประชาชน เน้น

“โรคพิษสุนัขบ้ามีอาการแล้วรักษาไม่หาย **ตายทุกราย** แต่สามารถป้องกันได้ด้วยการฉีดวัคซีน”

“แผลเล็ก แผลใหญ่ อาจตายได้ถ้าไม่ฉีดวัคซีน”

เมื่อถูกสุนัข-แมวกัด/ข่วน/เลียแผล ริมฝีปากด้วยสบู่น้ำสะอาดหลายๆ ครั้ง  
ใส่ยารักษาแผลสด และรีบไปพบแพทย์เพื่อรับวัคซีนป้องกันโรคโดยเร็วที่สุด

หากพบสัตว์ที่มีอาการป่วยแล้วตายผิดปกติ โดยเฉพาะโคและกระบือ ไม่ควรฆ่าหั่น/นำมา  
รับประทาน ไม่ว่าจะทานสุกหรือดิบ ให้รีบแจ้งเจ้าหน้าที่ปศุสัตว์เก็บตัวอย่างส่งตรวจหา  
เชื้อโรคพิษสุนัขบ้า

หากเลี้ยงสุนัข-แมว ให้พาไปฉีดวัคซีนป้องกันโรคทุกปีๆ ละ 1 ครั้ง

ควบคุมจำนวนสุนัข-แมว โดยการทำหมัน

## โรคพิษสุนัขบ้า ภัยใกล้ตัว



นายแพทย์อุเทน วรณไพโรจน์  
นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสุรินทร์

**เมื่อถูก กัด ข่วน เลีย**

**มาตรการป้องกัน**

- 1.ล้างแผล**  
ด้วยน้ำสะอาดและสบู่  
เบาๆ 15 นาที
- 2.ใส่ยา**  
ทาแผลด้วยยาฆ่าเชื้อ  
เบตาดีน
- 3.กักหมา**  
กักสัตว์เพื่อสังเกต  
อาการ 10 วัน
- 4.หาหมอ**  
พบแพทย์ทันที  
และให้ประวัติการฉีดวัคซีน
- 5.ฉีดวัคซีนให้ครบ**  
ฉีดวัคซีนให้ครบ และ  
ตรงตามนัดทุกครั้ง

ที่มา : กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข

**ล้างแผล ใส่ยา กักหมา  
หาหมอ ฉีดวัคซีนให้ครบ**



สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุรินทร์  
SURIN PROVINCIAL PUBLIC HEALTH OFFICE

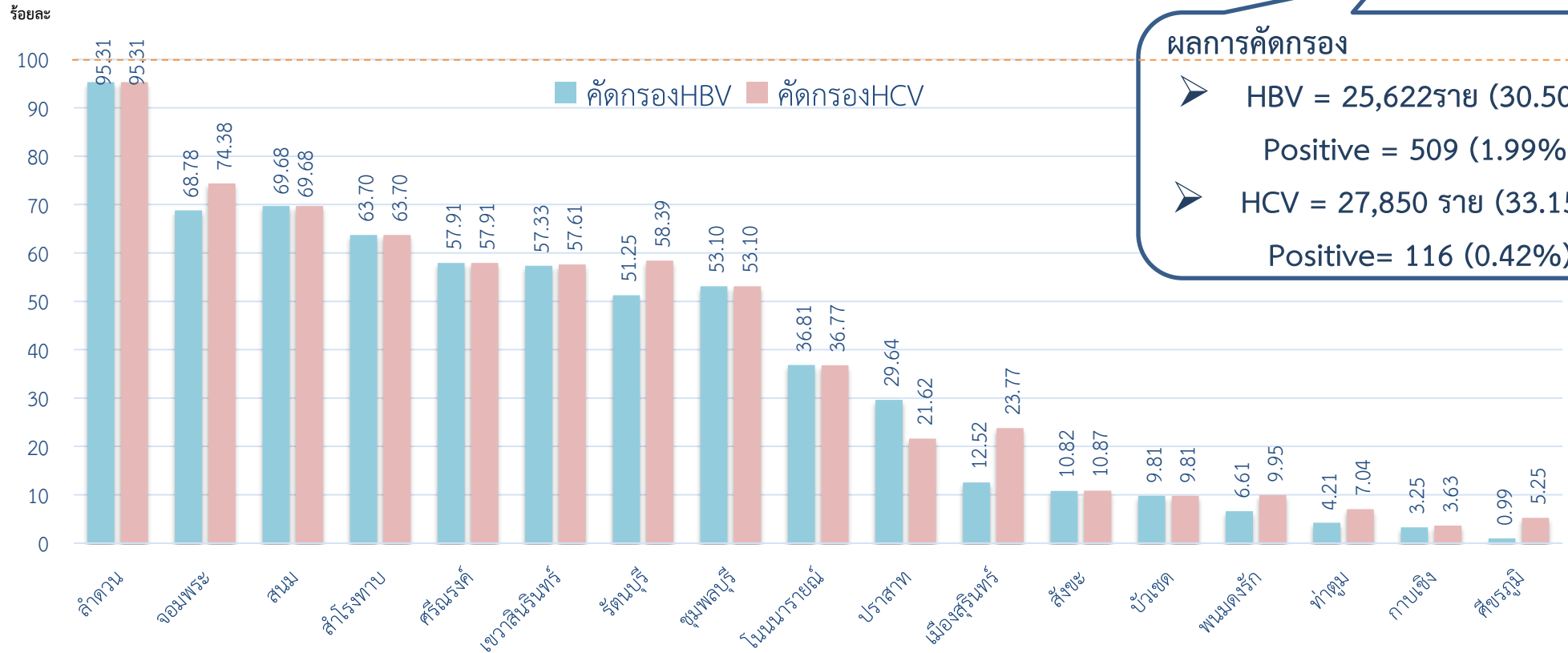


# ไวรัสตับอักเสบบี และ ซี



## ผลการดำเนินงานคัดกรองไวรัสตับอักเสบ บี และ ซี จังหวัดสุรินทร์ ปี 2569

เป้าหมาย : ในปี 2569 ประชากรที่เกิดก่อนปี 2535 และกลุ่มเสี่ยง ได้รับการคัดกรองโรคไวรัสตับอักเสบ บี และ ซี จำนวน 84,008 คน (กองปรับเป้าหมายเพิ่มขึ้น) ↑

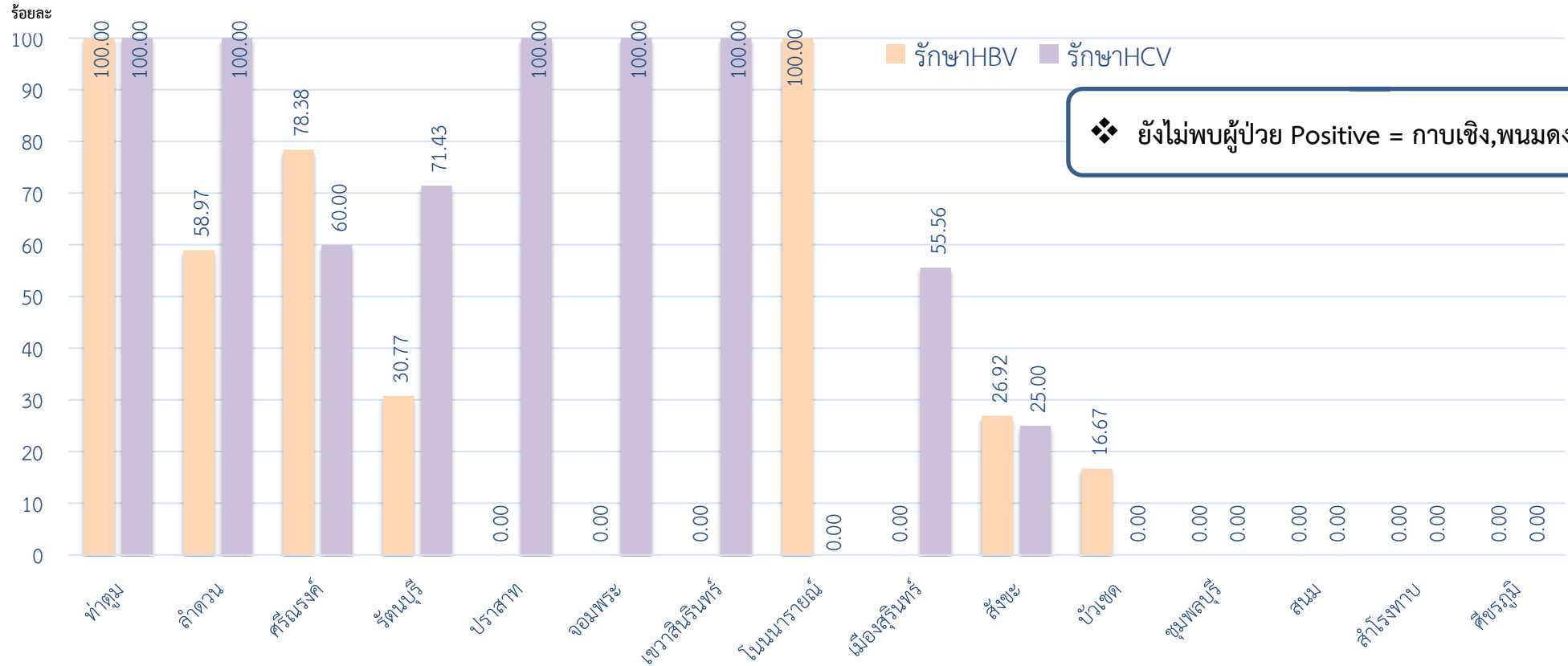




# ผลการรักษาผู้ป่วยไวรัสตับอักเสบ บี และ ซี จังหวัดสุรินทร์ ปี 2569

เป้าหมาย : ผู้ติดเชื้อไวรัสตับอักเสบ บี ได้รับการรักษาร้อยละ 60 , ผู้ติดเชื้อไวรัสตับอักเสบ ซี ได้รับการรักษาร้อยละ 80

❖ ผลการรักษา **HBV Positive** = 509 (1.99%) ได้รับการรักษา 97 ราย (18.47%) , **HCV Positive**= 116(0.42%) ได้เข้ารับการรักษา 56 ราย (48.28%)



## ขอความร่วมมือดำเนินงานคัดกรองรักษาไวรัสตับอักเสบบี และ ซี ปี 2569

### เร่งรัด : การดำเนินงานการคัดกรองและรักษาไวรัสตับอักเสบบี และ ซี

1. ดำเนินการคัดกรองไวรัสตับอักเสบบี และ ซี ให้ได้ร้อยละ 100
2. พบผู้ป่วย Positive ให้เจาะเลือดตรวจยืนยันภายในวันเดียวกัน (Same day service)
3. นำผู้ป่วยเข้าสู่กระบวนการรักษา ติดตามผู้ป่วยไวรัสตับอักเสบบี ซี ได้รับการรักษา ร้อยละ 100
4. รพ.ทุกแห่งจัดตั้งคลินิกไวรัสตับอักเสบบี และ ซี โดย GI med หรือแพทย์ที่ผ่านการอบรม เพื่อรักษาและส่งจ่ายยาตามแนวทางการรักษา
5. โรงพยาบาลทุกแห่งเพิ่มบทบาทแพทย์ผ่านการอบรม เพื่อเบิกยารักษาไวรัสตับอักเสบบี ซี ผ่านโปรแกรม จ.2
6. รพ.ทุกแห่งจัดหาการรักษาไวรัสตับอักเสบบี เพื่อให้การรักษาผู้ป่วยไวรัสตับอักเสบบี เนื่องจากรักษาต่อเนื่อง
7. โรงพยาบาลส่งตรวจ Viral Load ที่ห้องปฏิบัติการรพ.สุรินทร์
6. การส่งต่อผู้ป่วย : ไวรัสตับอักเสบบี และ ซี ส่งต่อ รพ.Node ถ้ามีข้อบ่งชี้ส่งต่อ GI med รพศ.สุรินทร์ เพื่อทำ Fibro scan ส่งกลับรักษาต่อเนื่องที่ รพ. Node



สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุรินทร์  
SURIN PROVINCIAL PUBLIC HEALTH OFFICE



# วัคซีนพื้นฐาน (เด็กแรกเกิด-5ปี)

ผลงานความครอบคลุมวัคซีนพื้นฐานในเด็กแรกเกิด - 5 ปี รายอำเภอของจังหวัดสุรินทร์

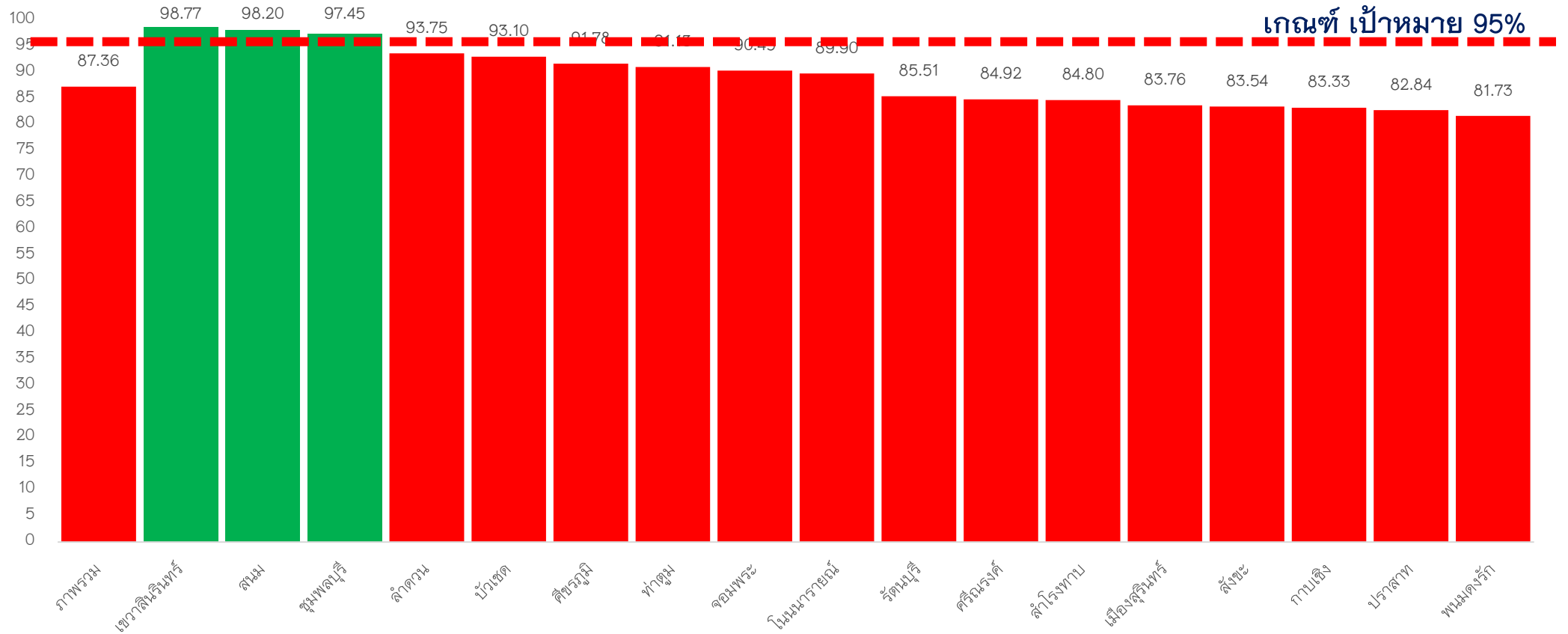
ปีงบประมาณ 2569 (เฉพาะไตรมาส 1 - 2 ) ข้อมูล ณ 20 กุมภาพันธ์ 2569 เวลา 10.40 น.

ลำดับ	อำเภอ	กลุ่มเด็กอายุครบ 1 ปี										ครบ 2 ปี				ครบ 3 ปี	ครบ 5 ปี	
		BCG	HBV1	DTP1	DTP3	HBV3	Hib3	Polio3	IPV	MMR1	Rota	DTP4	Polio4	LAJE1	MMR2	LAJE2	DTP5	Polio5
1	เมืองสุรินทร์	97.48	97.71	92.66	87.61	87.61	82.34	86.70	88.53	76.61	83.49	85.24	84.87	88.56	83.76	72.76	74.58	74.42
2	ชุมพลบุรี	97.00	97.00	94.00	94.00	94.00	89.00	91.00	95.00	92.00	91.00	97.45	98.09	98.73	97.45	93.90	92.82	92.82
3	ท่าตูม	99.47	98.94	97.87	96.81	96.81	94.15	96.28	95.74	92.55	89.36	93.60	93.60	95.07	91.13	83.13	87.23	87.23
4	จอมพระ	99.28	99.28	97.10	97.10	97.10	94.93	97.10	96.38	93.48	94.20	92.99	92.99	94.27	90.45	86.03	92.96	92.96
5	ปราสาท	97.57	97.57	94.40	90.02	90.02	81.02	88.81	89.78	83.45	82.24	87.92	87.50	89.62	82.84	78.25	83.07	83.07
6	กาบเชิง	93.28	93.28	88.81	87.31	87.31	80.60	86.57	84.33	79.85	76.12	83.33	84.52	86.90	83.33	81.00	76.65	75.63
7	รัตนบุรี	98.83	98.25	95.32	91.81	91.81	89.47	91.81	94.74	84.80	86.55	88.32	87.85	92.99	85.51	80.97	81.82	81.12
8	สนม	98.61	98.61	98.61	98.61	98.61	93.06	94.44	98.61	91.67	91.67	100.00	99.10	99.10	98.20	96.36	95.83	95.83
9	ศีขรภูมิ	97.87	97.87	95.39	96.45	96.45	92.91	88.65	95.04	91.49	91.49	92.33	92.33	95.07	91.78	83.01	85.97	85.97
10	สังขะ	97.44	96.88	92.05	87.78	86.93	80.97	84.66	88.35	79.55	83.52	88.53	88.53	91.77	83.54	74.14	79.48	79.48
11	ลำดวน	100.00	100.00	97.67	97.67	97.67	97.67	97.67	97.67	90.70	95.35	93.75	93.75	93.75	93.75	87.37	86.89	86.07
12	ลำโรงทับ	95.54	95.54	94.64	85.71	85.71	78.57	85.71	91.07	79.46	78.57	86.40	85.60	86.40	84.80	80.61	88.04	88.04
13	บัวเชด	93.75	93.75	93.75	92.86	92.86	83.93	92.86	94.64	83.04	89.29	93.10	92.24	93.97	93.10	78.63	79.13	79.13
14	พนมดงรัก	92.94	92.94	94.12	85.88	85.88	81.18	81.18	92.94	77.65	83.53	84.62	83.65	84.62	81.73	63.50	80.00	80.00
15	ศรีณรงค์	90.00	89.09	94.55	91.82	91.82	81.82	90.00	87.27	90.00	86.36	85.71	86.51	84.92	84.92	78.29	69.89	69.89
16	เขวาสินรินทร์	100.00	100.00	98.55	98.55	98.55	98.55	98.55	98.55	97.10	97.10	100.00	100.00	100.00	98.77	93.83	95.74	95.74
17	โนนนารายณ์	100.00	100.00	98.44	96.88	96.88	93.75	89.06	95.31	87.50	92.19	94.95	94.95	79.80	89.90	76.92	84.62	84.62
รวม		97.15	97.01	94.41	91.49	91.39	85.97	89.37	91.77	84.65	86.14	89.73	89.59	91.33	87.36	79.65	82.74	82.60

\*\*เกณฑ์ความครอบคลุมวัคซีนพื้นฐานต้องไม่น้อยกว่าร้อยละ 90 ยกเว้น วัคซีนรวมป้องกันโรคหัด-คางทูม-หัดเยอรมัน (MMR) ไม่น้อยกว่าร้อยละ 95

# ผลงานความครอบคลุมวัคซีนรวมป้องกันโรคหัด-คางทูม-หัดเยอรมัน เช็มที่ 2 (MMR2)

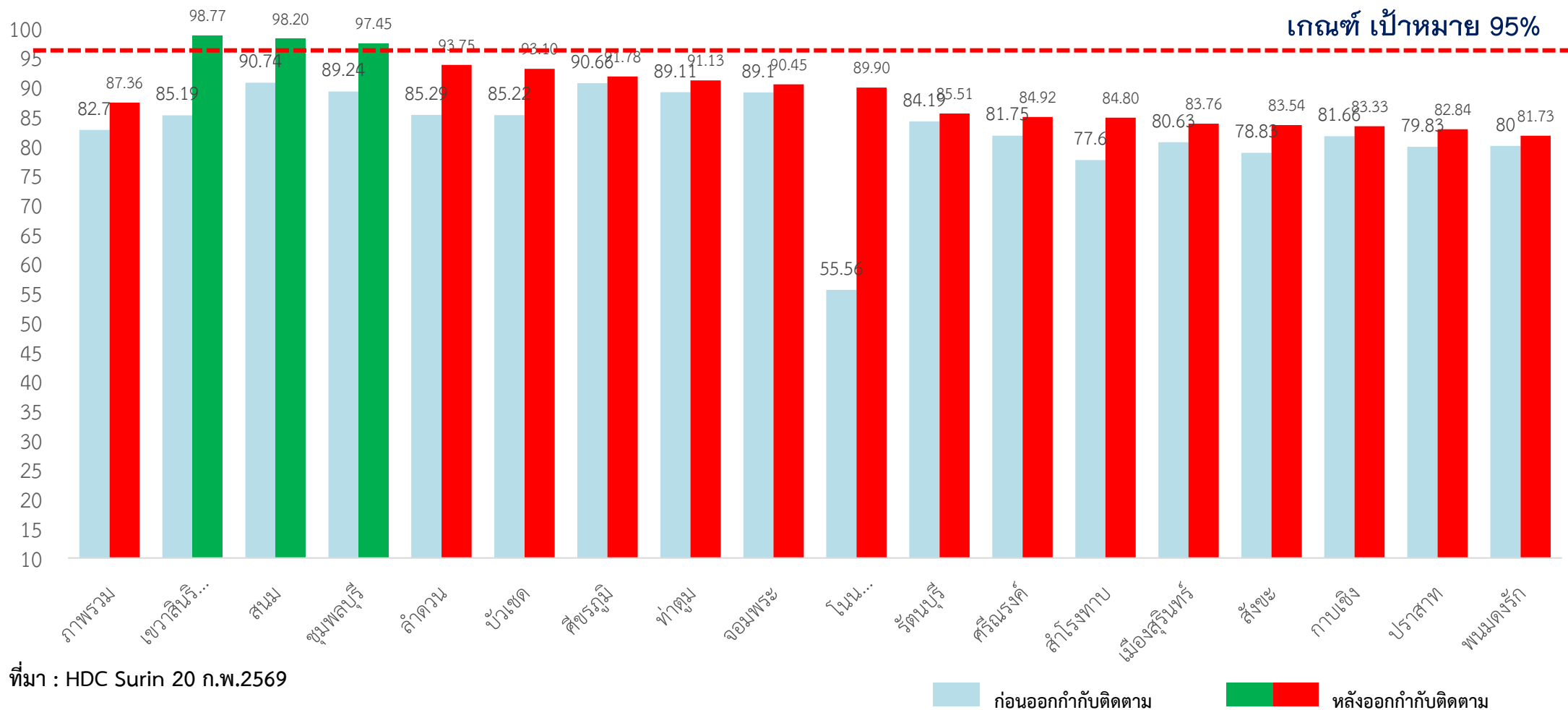
รายอำเภอของจังหวัดสุรินทร์ ปีงบประมาณ 2569 (เฉพาะไตรมาส 1 - 2 ) ข้อมูล ณ 20 กุมภาพันธ์ 2569 เวลา 10.40 น.



\*\*เกณฑ์ความครอบคลุมวัคซีนพื้นฐานต้องไม่น้อยกว่าร้อยละ 90 ยกเว้น วัคซีนรวมป้องกันโรคหัด-คางทูม-หัดเยอรมัน (MMR) ไม่น้อยกว่าร้อยละ 95

# เปรียบเทียบผลงานความครอบคลุมวัคซีนรวมป้องกันโรคหัด-คางทูม-หัดเยอรมัน เข็มที่ 2 (MMR2)

ก่อน (2 ก.พ.69) – หลัง (19 ก.พ.69) ออกกำกับติดตาม EPI



# ขอความร่วมมือทุกหน่วยบริการ



สำรวจประชากรเป้าหมายอยู่จริง (type 1,3)  
และบันทึกลง 43 แฟ้ม



ติดตามเด็กที่เข้าเกณฑ์รับวัคซีนปกติ -  
เด็กขาดนัดหรือตกหล่น ให้มารับวัคซีน



เก็บความครอบคลุมวัคซีนในแต่ละช่วงวัย  
(Coverage vaccine) และส่งออก 43 แฟ้ม  
โดยส่งออกข้อมูลย้อนหลังในวันที่  
ผู้รับบริการได้รับวัคซีน



ตรวจสอบคุณภาพข้อมูลก่อนส่งเข้า HDC



สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุรินทร์  
SURIN PROVINCIAL PUBLIC HEALTH OFFICE



# การดำเนินงานเฝ้าระวังโรคที่ต้องกำจัดการขาดล้าง ตามพันธสัญญานานาชาติ

(โรคหัด หัดเยอรมัน หัดเยอรมันแต่กำเนิดและอาการกล้ามเนื้ออ่อนปวกเปียกเฉียบพลัน

(ACUTE FLACCID PARALYSIS: AFP)

# ผลการดำเนินงานเฝ้าระวังโรคที่ต้องกำจัดการวางล้าง จังหวัดสุรินทร์ ปี 2566 – 2568

ตัวชี้วัด/กิจกรรม	ผลการดำเนินงาน ปี 2566	ผลการดำเนินงาน ปี 2567	ผลการดำเนินงาน ปี 2568
1. อัตราการรายงานผู้ป่วย AFP (มากกว่าหรือเท่ากับ 2/100,000 ประชากรอายุต่ำกว่า 15 ปี)	0.00 ลำดับที่ 72 ของประเทศ ลำดับที่ 4 ของเขต	0.91 ลำดับที่ 42 ของประเทศ ลำดับที่ 1 ของเขต	0.94 ลำดับที่ 43 ของประเทศ ลำดับที่ 4 ของเขต
2. อัตราการรายงานผู้ป่วยไข่ออกฝิ่นที่ไม่ใช่ หัด/หัดเยอรมัน (มากกว่าหรือเท่ากับ 2/100,000 ประชากร)	0.44 ลำดับที่ 40 ของประเทศ ลำดับที่ 1 ของเขต	2.26 ลำดับที่ 20 ของประเทศ ลำดับที่ 1 ของเขต	1.10 ลำดับที่ 35 ของประเทศ ลำดับที่ 2 ของเขต

## AFP

จังหวัด	เป้าหมายการ รายงานผู้ป่วย AFP อย่าง น้อย ราย/ปี	จำนวนผู้ป่วย AFP ที่ รายงาน ทั้งหมด (ราย)	อัตราการรายงาน ผู้ป่วย AFP (ต่อ 100,000 ประชากร อายุต่ำ กว่า 15 ปี)	อัตราการรายงาน ผู้ป่วย AFP ที่ไม่ใช่ โปลิโอ (ต่อ 100,000 ประชากร อายุต่ำกว่า 15 ปี)	ความ ครอบคลุม วัคซีน IPV**	ความ ครอบคลุม วัคซีน OPV3**
บุรีรัมย์	5	7	2.85	2.44	87.77	84.4
นครราชสีมา	8	6	1.58	1.58	91.76	81.71
ชัยภูมิ	4	2	1.24	1.24	88.56	85.56
สุรินทร์	5	3	1.41	0.94	90.46	86.12

## หัด/หัดเยอรมัน

จังหวัด	จำนวน คาดการณ์ รายงานผู้ป่วย ไข่ออกฝิ่นที่ ไม่ใช่หัด หัด เยอรมัน (ราย/ปี)	จำนวนผู้ป่วย ไข่ออกฝิ่นที่ รายงาน ทั้งหมด (ราย)	จำนวนผู้ป่วย ออกฝิ่นที่ ไม่ใช่หัด หัด เยอรมัน ที่ รายงาน (ราย)	อัตราการ รายงานผู้ป่วย ไข่ออกฝิ่นที่ ไม่ใช่หัด หัด เยอรมัน ( $\geq 2$ / 100,000 ประชากรต่อปี)	ความ ครอบคลุม วัคซีน MMR1*	ความ ครอบคลุม วัคซีน MMR2* (2568)
บุรีรัมย์	32	30	26	1.66	74.86	95.01
สุรินทร์	28	20	15	1.1	78.39	97.11
ชัยภูมิ	23	10	8	0.72	77.9	91.1
นครราชสีมา	53	16	10	0.38	78.07	95.77

# ผลการดำเนินงานเฝ้าระวังโรค AFP หัด/หัดเยอรมัน ปี 2569

โรงพยาบาล	ผลการดำเนินงาน AFP				ผลการดำเนินงานหัด หัดเยอรมัน			
	จำนวนประชากรอายุต่ำกว่า 15 ปี	เป้าหมายการพบผู้ป่วย AFP	ผลการดำเนินงาน	อัตราการค้นหาผู้ป่วย AFP	จำนวนประชากร ทุกกลุ่มอายุ	เป้าหมายการรายงานผู้ป่วยใช้วัคซีนที่ไม่ใช่หัด หัดเยอรมัน	ผลการดำเนินงาน	อัตราการรายงานผู้ป่วยที่ไม่ใช่หัด/หัดเยอรมัน
รพ.สุรินทร์	38,143	2	0	0.00	254,708	5	1	0.39
รพ.ชุมพลบุรี	10,009	1	0	0.00	69,716	2	0	0.00
รพ.ท่าตูม	13,016	1	0	0.00	93,609	2	0	0.00
รพ.จอมพระ	8,313	1	0	0.00	57,565	2	0	0.00
รพ.ปราสาท	24,005	2	0	0.00	150,974	3	0	0.00
รพ.กาบเชิง	9,872	1	0	0.00	59,546	2	0	0.00
รพ.รัตนบุรี	12,735	1	0	0.00	90,779	2	0	0.00
รพ.สนม	5,753	1	0	0.00	42,495	1	0	0.00
รพ.ศีขรภูมิ	19,283	1	0	0.00	132,622	3	0	0.00
รพ.สังขะ	21,332	2	0	0.00	129,646	3	0	0.00
รพ.ลำดวน	4,716	1	0	0.00	30,762	1	0	0.00
รพ.ลำโรงท่า	7,602	1	0	0.00	51,785	2	0	0.00
รพ.บัวเชด	6,991	1	0	0.00	41,326	1	0	0.00
รพ.ก.พนมดงรัก	6,197	1	0	0.00	37,475	1	0	0.00
รพ.ศรีณรงค์	7,216	1	1	13.86	46,235	1	0	0.00
รพ.เขวาสินรินทร์	4,439	1	0	0.00	33,493	1	0	0.00
รพ.โนนนา-rayณ์	4,874	1	0	0.00	34,364	1	0	0.00
จ.สุรินทร์	204,496		1	0.49	1,357,100		1	0.07

หมายเหตุ : ข้อมูลประชากร ปี 2568

ที่มาข้อมูล : ระบบเฝ้าระวังโรคที่ต้องกำจัดการควาดล่างจังหวัดสุรินทร์ ปี 2569 ณ วันที่ 12 กุมภาพันธ์ 2569

# ขอความร่วมมือค้นหาผู้ป่วย

1. โรงพยาบาลทุกแห่ง ร่วมกับหน่วยบริการปฐมภูมิ ค้นหาผู้ป่วยกล้ามเนื้ออัมพาตอ่อนปวกเปียกเฉียบพลัน (AFP) ที่มีอายุต่ำกว่า 15 ปี หากพบผู้ป่วยให้ดำเนินการแจ้งไปยังงานระบาดวิทยาของโรงพยาบาลดำเนินการสอบสวนโรคภายใน 48 ชั่วโมง และเก็บตัวอย่างอุจจาระเพื่อตรวจทางห้องปฏิบัติการ จำนวน 2 ตัวอย่าง
2. โรงพยาบาลทุกแห่ง ร่วมกับหน่วยบริการปฐมภูมิ ค้นหาผู้ป่วยไข่ออกผื่น ที่เข้าได้ตามนิยามเฝ้าระวังหัด หัดเยอรมัน (มีไข้ ร่วมกับผื่นนูนแดง) หากพบผู้ป่วยดำเนินการแจ้งไปยังงานระบาดวิทยาของโรงพยาบาล เพื่อดำเนินการสอบสวนโรคผู้ป่วยสงสัย และเก็บตัวอย่างเลือดเพื่อตรวจหา IgM Measle และ IgM Rubella
3. โรงพยาบาลทุกแห่ง รายงานผู้ป่วยเท่ากับศูนย์ หากไม่พบผู้ป่วยสงสัย AFP และผู้ป่วยไข่ออกผื่น โดยรายงานในลิ้งค์ Zero Report สคร.9 ภายในวันจันทร์ถัดไปของทุกสัปดาห์ ตามมติที่ประชุมวันที่ 18 พฤศจิกายน 2568 ประชุมสร้างเสริมการดำเนินงานเฝ้าระวังโรคที่ต้องกำจัดการขาดล้าง ณ ห้องขุนกระทิง

ปี 2569 ติดตามใน กวป.ทุกเดือน

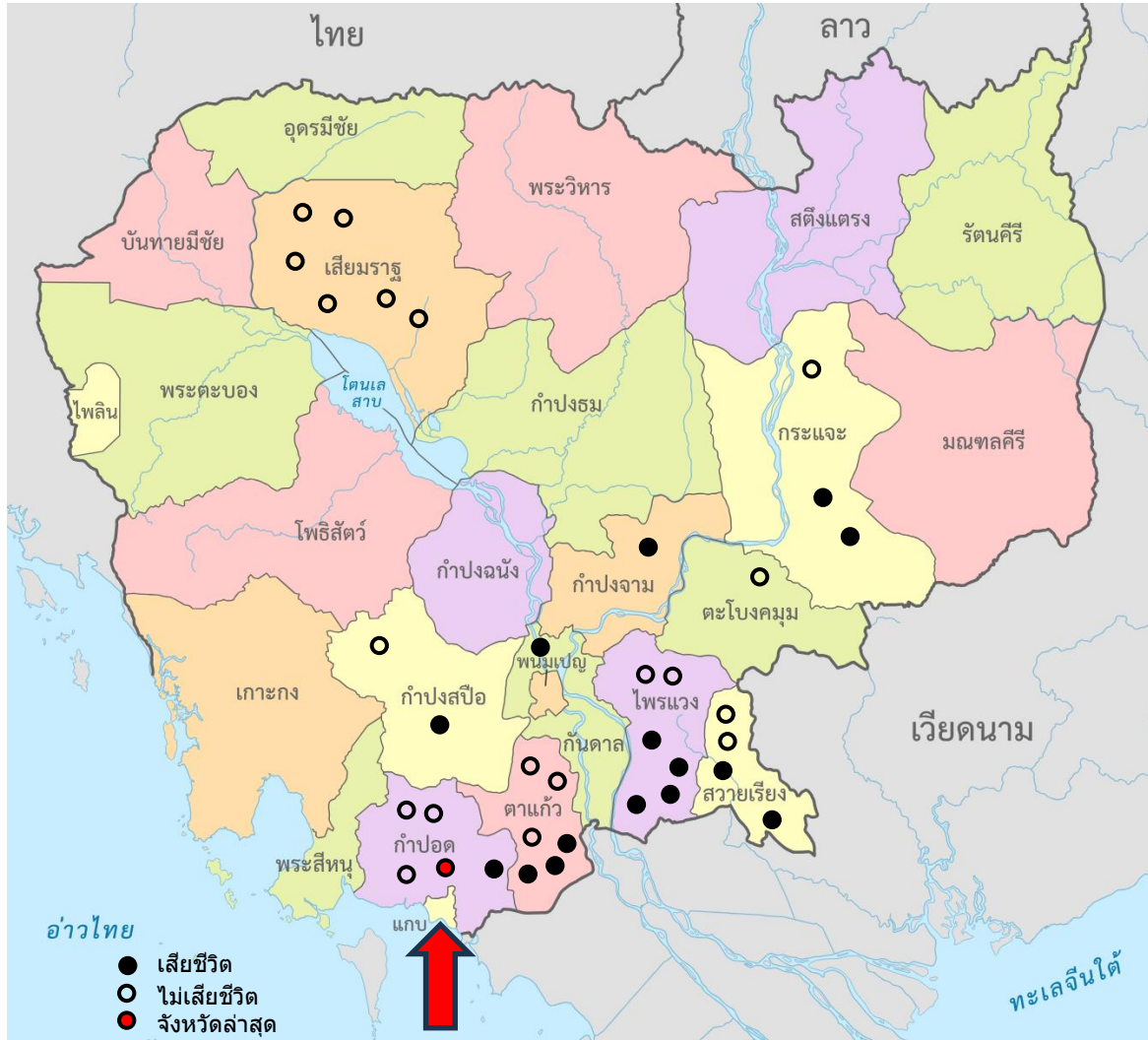


สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุรินทร์  
SURIN PROVINCIAL PUBLIC HEALTH OFFICE



# สถานการณ์ใช้หัวदनก ประเทศเพื่อนบ้าน

# สถานการณ์ใช้หวัดนกประเทศกัมพูชา



## กัมพูชา

2566 พบผู้ป่วย 6 ราย เสียชีวิต 4 ราย  
2567 พบผู้ป่วย 10 ราย เสียชีวิต 2 ราย  
2568 พบผู้ป่วย 18 ราย เสียชีวิต 9 ราย  
**2569 พบผู้ป่วย 1 ราย เสียชีวิต –**  
( เดือนกุมภาพันธ์ จ.กำปอต ชาย 30 ปี ไม่เสียชีวิต)

แหล่งข้อมูล :

- เครือข่ายศูนย์ปฏิบัติการในภาวะฉุกเฉินของอาเซียนด้านการสาธารณสุข
- Cambodia reports first human case of bird flu in 2024 | The Star
- <https://www.khmertimeskh.com/501397635/ministry-of-health-announces-h5n1-bird-flu-in-a-21-year-old-woman-in-kampot-province/>
- <https://www.cdc.gov/flu/avianflu/spotlights/2023-2024/cambodia-human-reported-2024.htm>
- <https://www.who.int/emergencies/disease-outbreak-news/item/2023-DON495>
- [https://outbreaknewstoday.substack.com/p/cambodia-reports-5th-h5n1-avian-influenza?fbclid=IwAR1r5XJQb0CwkA2K39h8x-XqwOfJz4B7\\_t7ay9vuVLQ84WhAaCcEEVh7HxY](https://outbreaknewstoday.substack.com/p/cambodia-reports-5th-h5n1-avian-influenza?fbclid=IwAR1r5XJQb0CwkA2K39h8x-XqwOfJz4B7_t7ay9vuVLQ84WhAaCcEEVh7HxY)
- กลุ่มพัฒนาระบบเฝ้าระวังดิจิทัล ด้านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศ กรมควบคุมโรค
- <https://www.khmertimeskh.com/501534594/16-year-old-girl-confirmed-with-h5n1-in-svay-rieng/>
- <https://www.khmertimeskh.com/501711702/little-boy-in-sw-cambodia-becomes-12th-victim-of-h5n1-bird-flu-in-2025/>

## สรุปสถานการณ์และข้อเสนอแนะ

- สถานการณ์โรคไข้หวัดนกในประเทศเพื่อนบ้าน พบรายงานจากประเทศกัมพูชาต่อเนื่อง ปี 66-69 (รวม 35 ราย เสียชีวิต 15 ราย อัตราป่วยตาย ร้อยละ 42.85)
- ประเทศไทยพบผู้ป่วยรายแรก เมื่อ ก.ค. 47 และผู้ป่วยรายสุดท้าย ในปี 49 โดยมีผู้ติดเชื้อไข้หวัดนก จำนวน 25 ราย เสียชีวิต 17 ราย ปัจจุบันยังไม่มีรายงานผู้ป่วยที่เข้าเกณฑ์การสอบสวนการระบาดของโรคไข้หวัดนก
- ความเสี่ยง ด้านการอพยพพหุภัยสงคราม แรงงานเถื่อน นกอพยพ อาจเปิดทางให้เชื้อแพร่ข้ามมายังฝั่งไทยได้ง่ายขึ้น
- ประชาสัมพันธ์ให้ประชาชนร่วมเฝ้าระวังสัตว์ปีกป่วยตายผิดปกติ และแจ้งเจ้าหน้าที่ปศุสัตว์ในพื้นที่ ร่วมดำเนินการตรวจสอบหาสาเหตุ และเก็บซากสัตว์ปีกส่งตรวจหาสาเหตุการตาย เพื่อป้องกันการแพร่ระบาดของโรคจากสัตว์ป่วยสู่คนได้ทัน่วงที



สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุรินทร์  
SURIN PROVINCIAL PUBLIC HEALTH OFFICE

รายละเอียด.....เพิ่มเติม



สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุรินทร์  
SURIN PROVINCIAL PUBLIC HEALTH OFFICE



# โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

# สถานการณ์ผู้ป่วย Covid-19 ประเทศไทย ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม – 17 กุมภาพันธ์ 2569

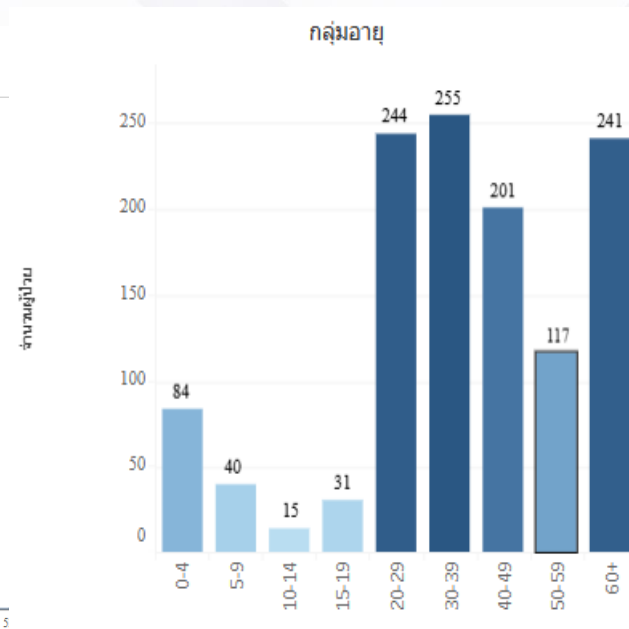
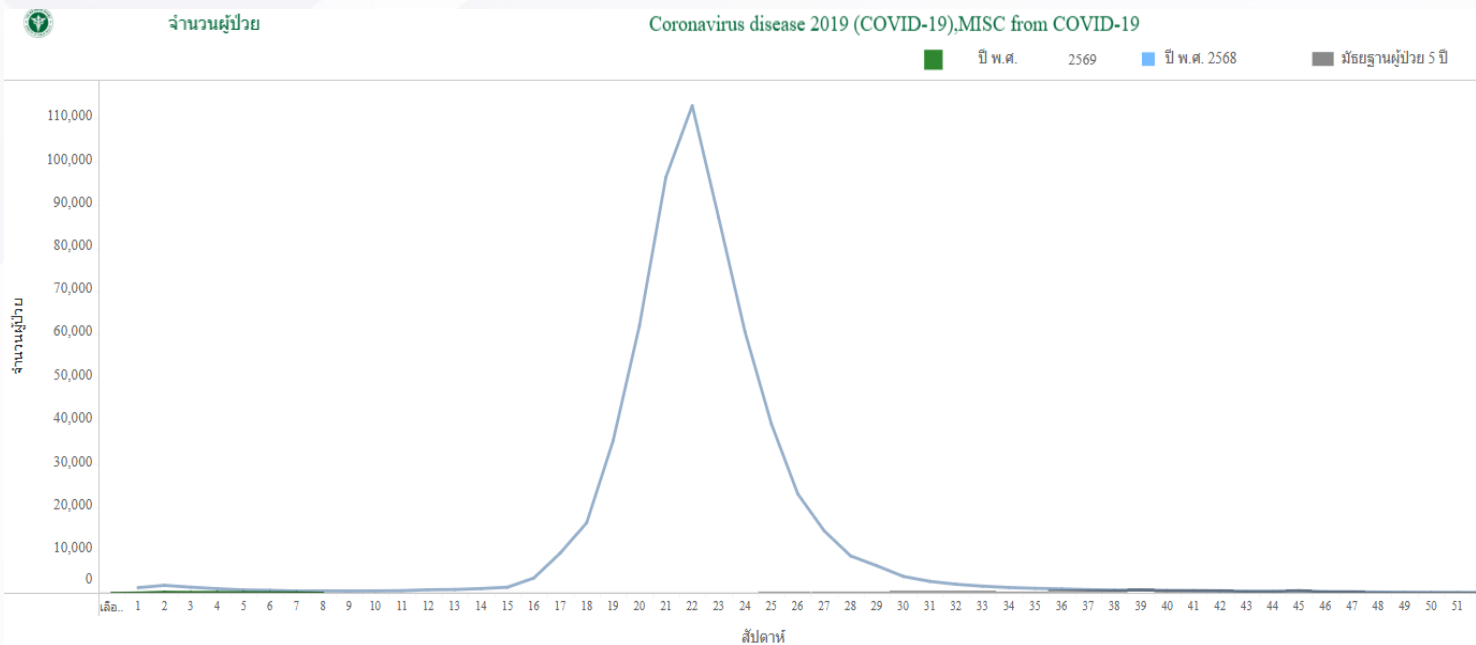


## รายงานสถานการณ์โรค

## Coronavirus disease 2019 (COVID-19), MISC from COVID-19

ผู้ป่วยสงสัยรายใหม่  
**1,228** ราย ( 1,892 )  
อัตราป่วยต่อประชากรแสนคน

ผู้เสียชีวิตรายใหม่  
**0** ราย ( 0 )  
อัตราตายต่อประชากรแสนคน







สถานการณ์โรคติดต่อ  
ที่ต้องเฝ้าระวัง  
Covid-19 จังหวัดสุรินทร์

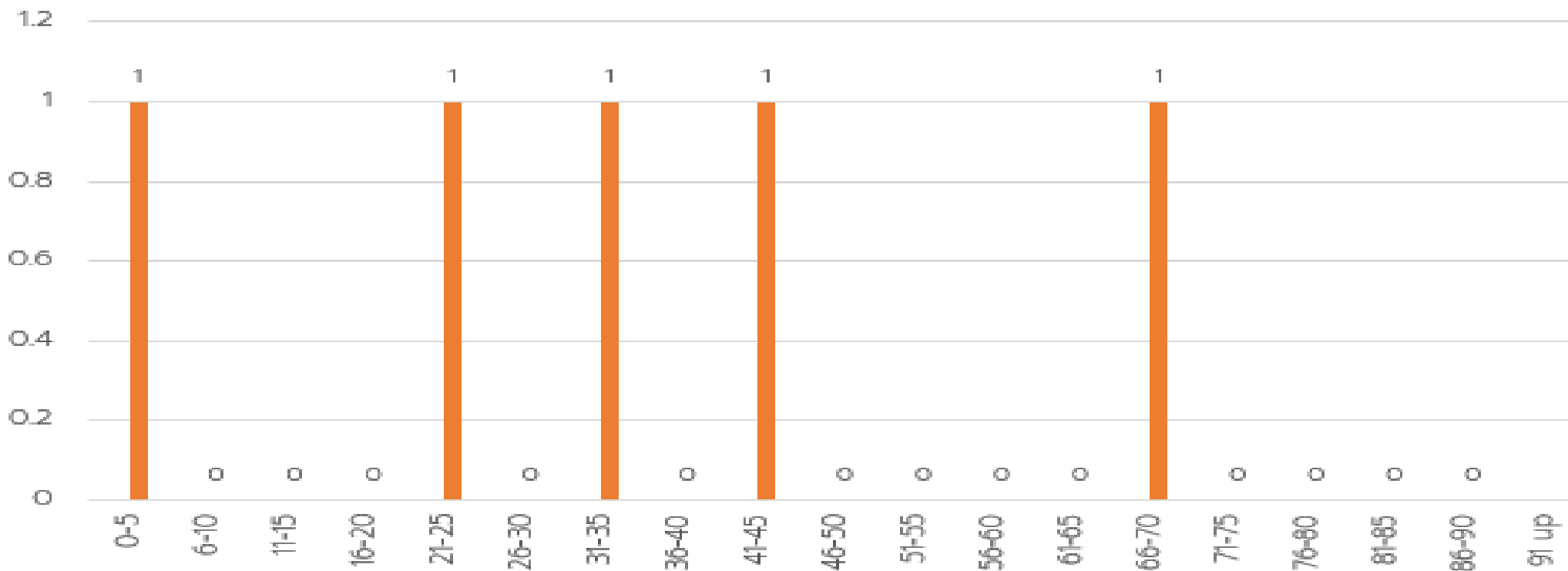
ระหว่างวันที่ 1 ม.ค. – 14 ก.พ. 2569

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุรินทร์  
Surin Provincial Health Office

ที่มา : ระบบเฝ้าระวังโรคทางระบาดวิทยาในรูปแบบดิจิทัล (DDS) สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุรินทร์ ณ วันที่ 17 กุมภาพันธ์ 2569 เวลา 14.40 น.

ประเภท	ผู้ป่วย (คน)			เสียชีวิต (คน)		
	รายใหม่ สัปดาห์นี้ ( 8 - 14 ก.พ 69 )	สะสม (ตั้งแต่ 1 ม.ค. 69)	อัตรา/แสน ประชากร (สะสม)	รายใหม่ สัปดาห์นี้ ( 8 - 14 ก.พ. 69 )	สะสม (ตั้งแต่ 1 ม.ค. 69)	อัตราป่วยตาย (ร้อยละ)
ผู้ป่วยใน (IPD)	+0	0	0	+0	0	0.00
ผู้ป่วยนอก (OPD)	+0	5	0.37			
รวมผู้ป่วยทั้งสิ้น	+0	5	0.37			

จำนวนผู้ป่วยจำแนกตามช่วงอายุ





สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุรินทร์  
Surin Provincial Health Office

# สถานการณ์โรคติดต่อ ที่ต้องเฝ้าระวัง Covid-19 จังหวัดสุรินทร์

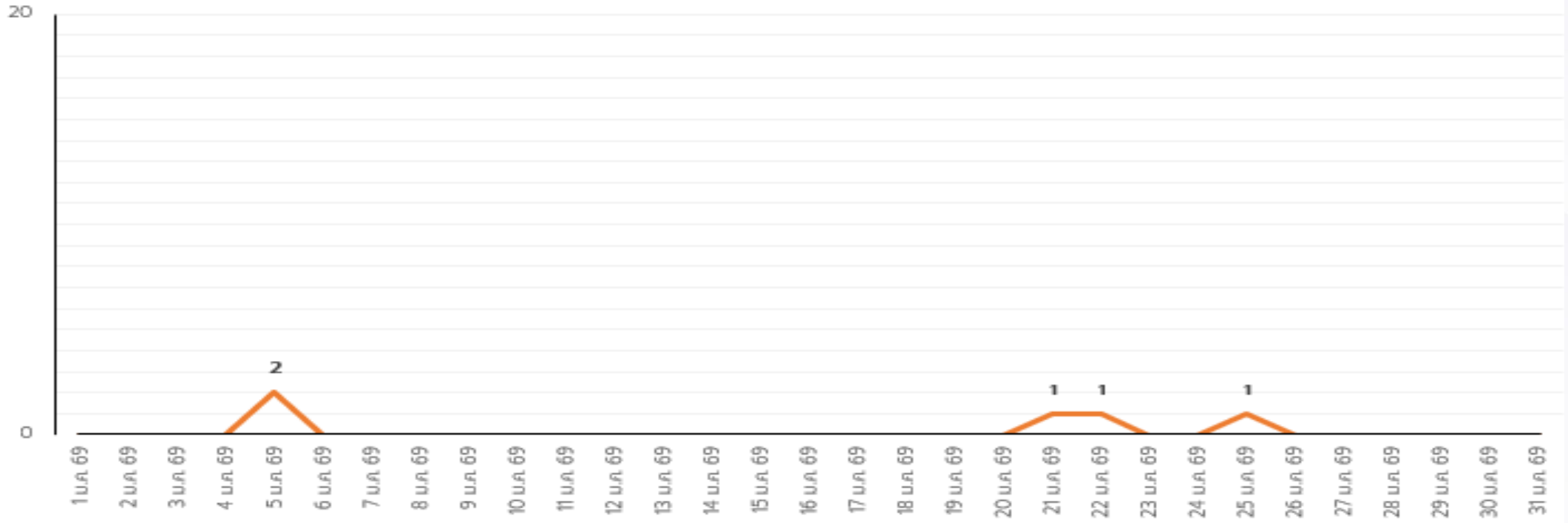
ระหว่างวันที่ 1 ม.ค. – 14 ก.พ. 2569

ที่มา : ระบบเฝ้าระวังโรคทางระบาดวิทยาในรูปแบบดิจิทัล (DDS) สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุรินทร์ ณ วันที่ 17 กุมภาพันธ์ 2569 เวลา 14.40 น.

ประเภท	ผู้ป่วย (คน)			เสียชีวิต (คน)		
	รายใหม่ สัปดาห์นี้ ( 8 - 14 ก.พ. 69 )	สะสม (ตั้งแต่ 1 ม.ค. 69)	อัตรา/แสน ประชากร (สะสม)	รายใหม่ สัปดาห์นี้ ( 8 - 14 ก.พ. 69 )	สะสม (ตั้งแต่ 1 ม.ค. 69)	อัตราป่วยตาย (ร้อยละ)
ผู้ป่วยใน (IPD)	+0	0	0	+0	0	0.00
ผู้ป่วยนอก (OPD)	+0	5	0.37			
รวมผู้ป่วยทั้งสิ้น	+0	5	0.37			

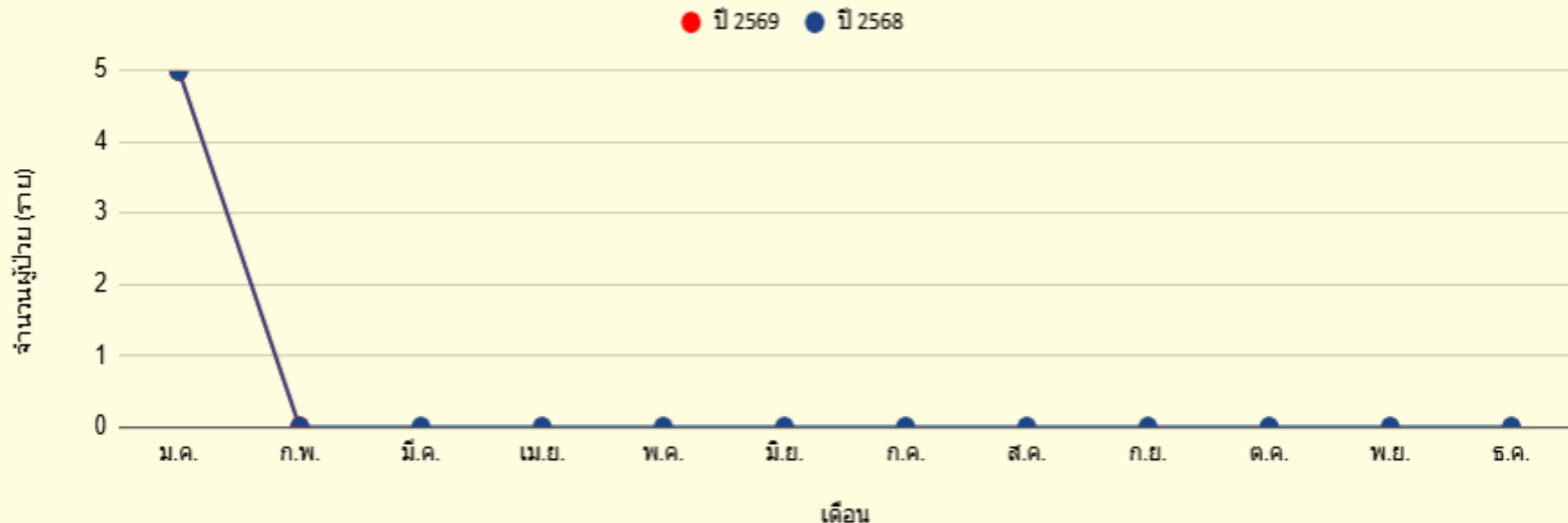
### จำนวนผู้ป่วยตามวันเริ่มป่วย และผู้เสียชีวิตตามวันที่เสียชีวิต

— IPD — OPD — เสียชีวิต



# สถานการณ์ผู้ป่วย Covid-19 จังหวัดสุรินทร์

จำนวนผู้ป่วยด้วยโรคCOVID-19 จำแนกรายเดือน จังหวัดสุรินทร์  
เปรียบเทียบข้อมูลปี 2569 กับข้อมูลปี 2568



# สรุปสถานการณ์และข้อเสนอแนะ โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

1. สถานการณ์ผู้ป่วยจังหวัดสุรินทร์ พบว่ามีการรายงานผู้ป่วย ใน สัปดาห์ที่ 7 ( 8 – 14 กุมภาพันธ์ 2569) มีจำนวน 5 ราย มีแนวโน้มคงตัวในระดับต่ำ
2. ตั้งแต่วันที่ 1 ม.ค 69 ไม่มีรายงานผู้เสียชีวิต (Died from Covid-19)
3. มาตรการการป้องกันโรคเช่นเดียวกับโรคทางเดินหายใจอื่น ๆ เช่น ผู้ป่วยควรสวมหน้ากากอนามัย และหลีกเลี่ยงการทำกิจกรรมร่วมกับผู้อื่น, ล้างมือบ่อย ๆ, ไม่ใช้เครื่องใช้ส่วนตัวร่วมกับผู้อื่น เป็นต้น
4. การเฝ้าระวังสถานการณ์ในโรงเรียน ชุมชน ค่ายทหาร และการจัดกิจกรรมที่มีการรวมตัว ของคนหมู่มากร่วมกับโรคทางเดินหายใจอื่น ๆ



สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุรินทร์  
SURIN PROVINCIAL PUBLIC HEALTH OFFICE



# โรคไข้หวัดใหญ่

# สถานการณ์ผู้ป่วยโรคไข้หวัดใหญ่ จังหวัดสุรินทร์ สัปดาห์ที่ 7 ( 8–14 กุมภาพันธ์ 69 )

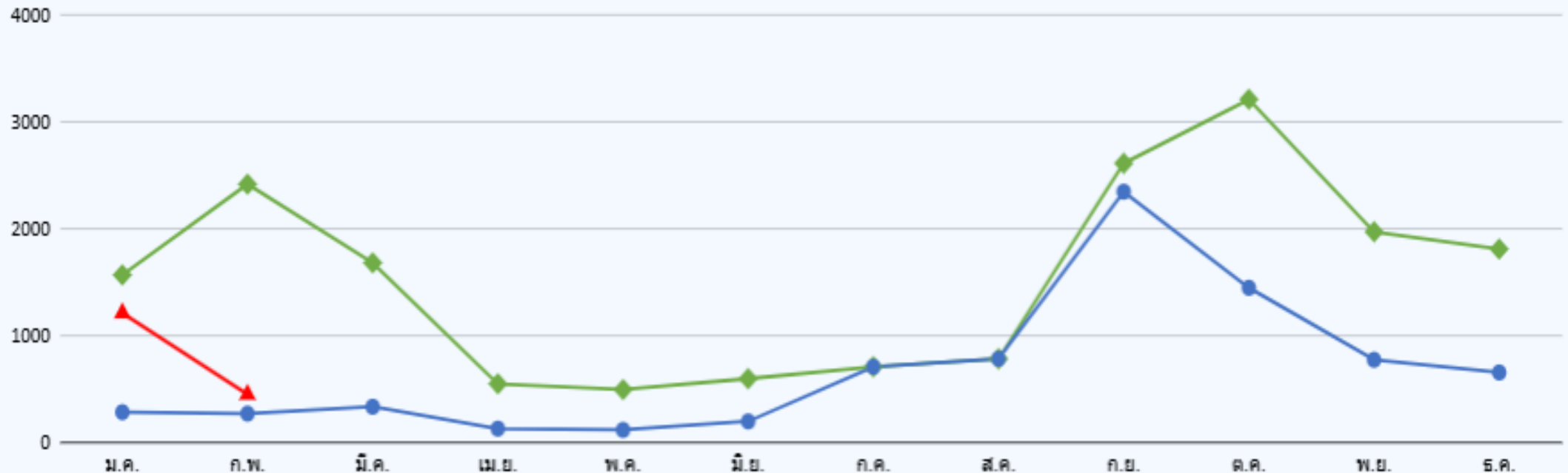
- ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม – 14 กุมภาพันธ์ 2569 ประเทศไทยพบผู้ป่วยโรคไข้หวัดใหญ่ 107,513 ราย คิดเป็นอัตราป่วย 165.98 ต่อแสนประชากร มีรายงานผู้เสียชีวิต 10 ราย คิดเป็นอัตราป่วยตายเป็นร้อยละ 0.01
- สสจ.สุรินทร์ ได้รับรายงาน ผู้ป่วยโรคไข้หวัดใหญ่ จำนวนทั้งสิ้น 1,658 ราย คิดเป็นอัตราป่วย 122.17 ต่อแสนประชากร ไม่มีรายงานผู้เสียชีวิต
- อัตราส่วนเพศชายต่อเพศหญิง เท่ากับ 1 : 1.15
- จังหวัดสุรินทร์ อันดับที่ 2 ของเขต และอันดับที่ 40 ของประเทศ

อำเภอ	จำนวนผู้ป่วยสะสม	อัตราป่วยต่อแสนปชก.
เขวาสินรินทร์	73	217.96
โนนนารายณ์	43	125.13
ท่าตูม	44	47.00
พนมดงรัก	56	149.43
จอมพระ	48	83.38
บัวเชด	66	159.71
เมืองสุรินทร์	321	126.03
ศีขรภูมิ	122	91.99
ศรีณรงค์	101	218.45
ลำดวน	101	328.33
ลำโรงทาน	79	152.55
กาบเชิง	91	152.82
ปราสาท	77	51.00
ชุมพลบุรี	61	87.50
รัตนบุรี	87	95.84
สังขะ	249	192.06
สนม	39	91.78
<b>จังหวัดสุรินทร์</b>	<b>1658</b>	<b>122.17</b>

# สถานการณ์ผู้ป่วยโรคไข้หวัดใหญ่ จังหวัดสุรินทร์ สัปดาห์ที่ 7 ( 8-14 กุมภาพันธ์ 69 )

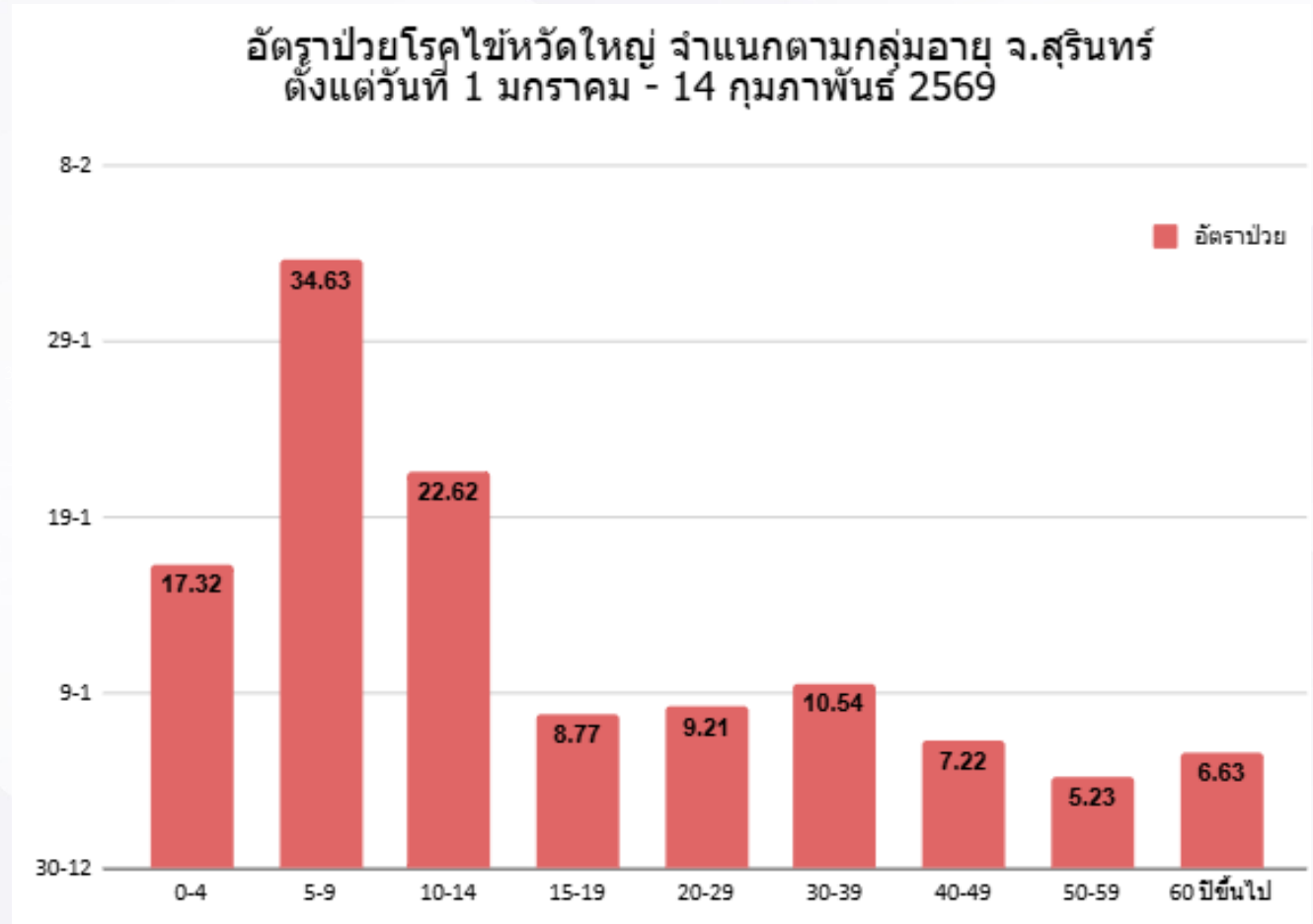
จำนวนผู้ป่วยด้วยโรคไข้หวัดใหญ่ จำแนกรายเดือน จังหวัดสุรินทร์  
เปรียบเทียบข้อมูลปี 2569 กับค่ามัธยฐาน 5 ปีย้อนหลัง

◆ ปี 2568 ● มัธยฐาน 5 ปีย้อนหลัง ▲ ปี 2569



# สถานการณ์ผู้ป่วยโรคไข้หวัดใหญ่ จังหวัดสุรินทร์ สัปดาห์ที่ 7 ( 8 - 14 ก.พ. 69 )

- กลุ่มอายุที่พบสูงสุด 3 อันดับแรก คือ
  1. 5-9 ปี (34.63 ต่อแสน ปชก.)
  2. 10-14 ปี (22.62 ต่อแสน ปชก.)
  3. 0-4 ปี (17.32 ต่อแสน ปชก.)



# สรุปสถานการณ์และข้อเสนอแนะโรคไข้หวัดใหญ่

1. สถานการณ์ผู้ป่วยจังหวัดสุรินทร์ พบว่าผู้ป่วยใน สัปดาห์ที่ 7 ( 8 - 14 ก.พ 69 ) มีแนวโน้มลดลง ไม่มีรายงานผู้เสียชีวิต
2. เน้นประชาสัมพันธ์ให้ประชาชนกลุ่มเสี่ยง โดยเฉพาะกลุ่มเปราะบาง เข้ารับการฉีดวัคซีนป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่ประจำปี
3. มาตรการการป้องกันโรคเช่นเดียวกับโรคทางเดินหายใจอื่น ๆ เช่น ผู้ที่ป่วยควรสวมหน้ากากอนามัยและหลีกเลี่ยงการทำกิจกรรมร่วมกับผู้อื่น, ล้างมือบ่อย ๆ, ไม่ใช้เครื่องใช้ส่วนตัวร่วมกับผู้อื่น เป็นต้น
4. การเฝ้าระวังสถานการณ์ในโรงเรียน ชุมชน ค่ายทหาร และการจัดกิจกรรมที่มีการรวมตัวของคนหมู่มากร่วมกับโรคทางเดินหายใจอื่น ๆ



สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุรินทร์  
SURIN PROVINCIAL PUBLIC HEALTH OFFICE



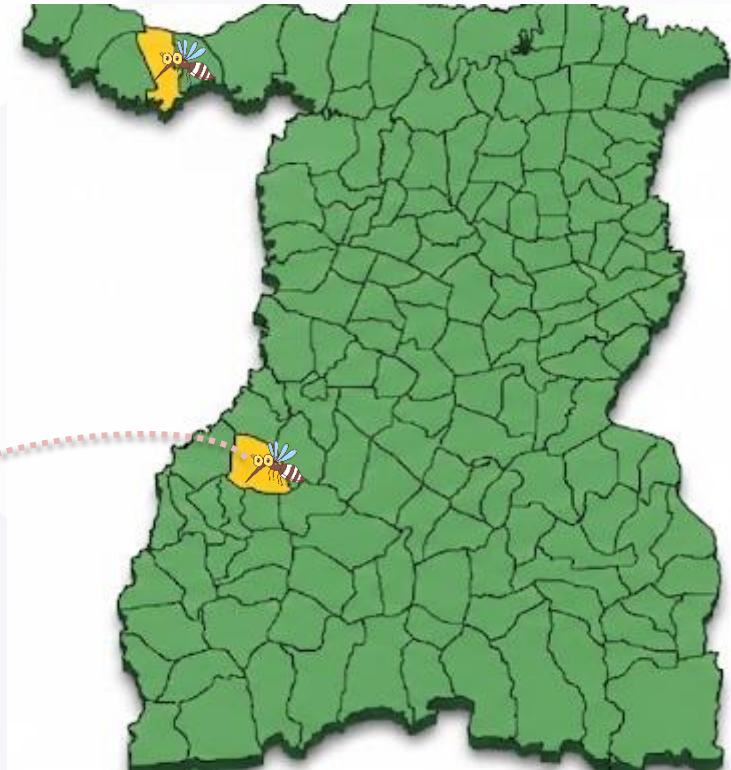
# โรคติดต่อ นำโดย ยุงลาย

# แผนที่แสดงตำบลเข้าเกณฑ์ระบาด โรคไข้เลือดออก

สัปดาห์ที่ 2 - 5 ( 4 - 31 มกราคม 2569)

- ต.กระเบื้อง อ.ชุมพลบุรี

อ.เมืองสุรินทร์  
- ต.นาบัว

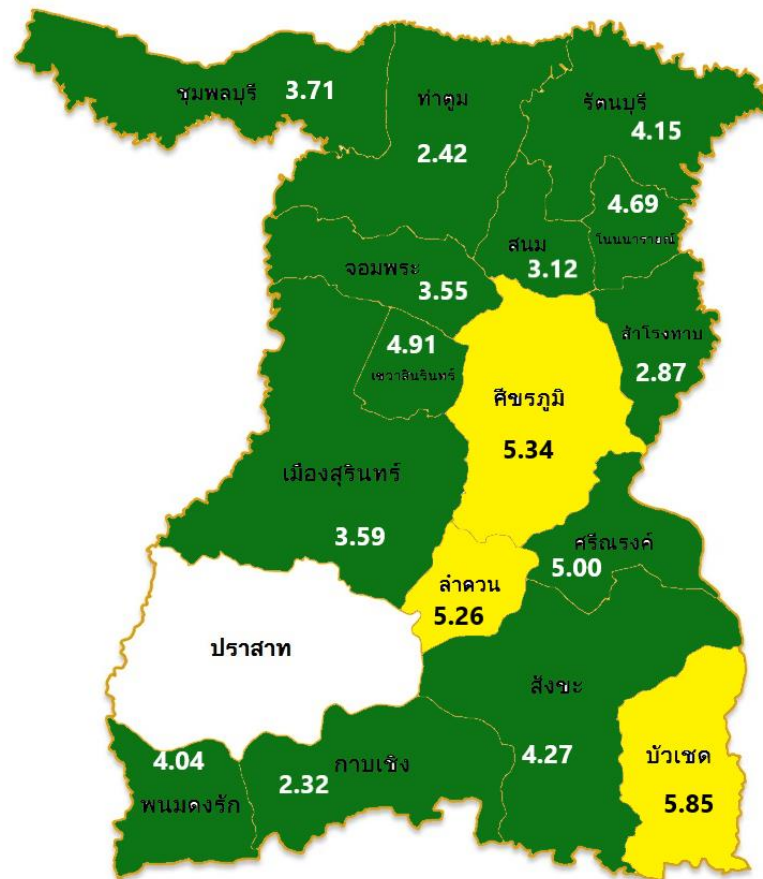


เกณฑ์ระบาดระดับตำบล	
ปกติ (สพ. < median หรือไม่มี สพ.)	ปกติ
เสี่ยง (สพ. = median)	เสี่ยง
ระบาด (สพ. > median)	ระบาด
ระบาดต่อเนื่อง (สพ. > median และพบ สพ. ต่อเนื่อง > 28 วัน)	ระบาดต่อเนื่อง

# สรุปผลค่าดัชนีลูกน้ำยุงลาย ค่า HI (House Index)

ในชุมชนของจังหวัดสุรินทร์

จิตอาสาพัฒนาสิ่งแวดล้อมเพื่อกำจัดแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลาย



- ไม่พบข้อมูล
- ค่า HI < 5
- ค่า HI 5-10
- ค่า HI > 10

## มาตรการและข้อเสนอแนะ โรคติดต่อนำโดยยุงลาย

### 4 มาตรการ (ก่อนการระบาด)



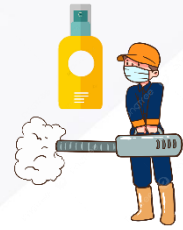
1. ฝ้าระวัง วิเคราะห์ ประเมินสถานการณ์ผู้ป่วยโรคไข้เลือดออก และโรคติดต่อนำโดยยุงลาย



2. สำรวจและกำจัดแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลาย ในชุมชนและพื้นที่ 7 ร.

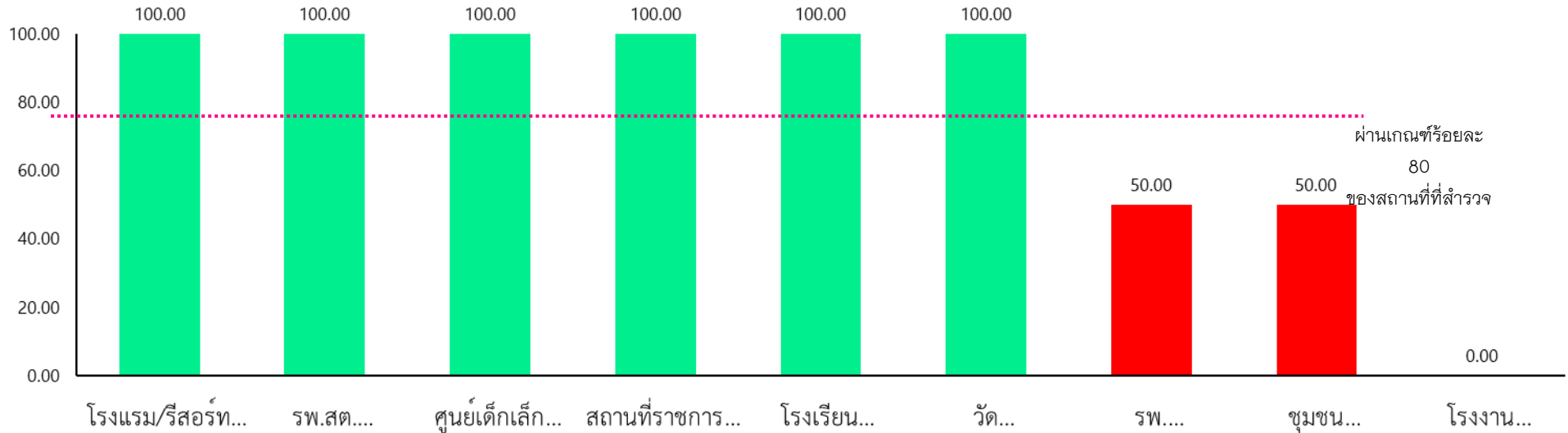


3. สอบสวนและควบคุมโรคในผู้ป่วยรายแรก ให้ทันเวลาและมีคุณภาพ



4. เตรียมความพร้อมทรัพยากรการควบคุมโรค

แผนภูมิแสดง ร้อยละของ **ค่าดัชนีลูกน้ำยุงลาย** ที่ผ่านเกณฑ์มาตรฐาน ในพื้นที่อำเภอเป้าหมาย ตามการพยากรณ์โรคและในพื้นที่ระบาด จังหวัดสุรินทร์ ปีงบประมาณ 2569 (ข้อมูลระหว่าง วันที่ 1 มกราคม 2569 – 14 กุมภาพันธ์ 2569)



**เกณฑ์มาตรฐานค่าดัชนีลูกน้ำยุงลาย**

ชุมชน (โรงเรียน) :  $HI < 5$  | โรงเรียน/ศูนย์เด็กเล็ก/รพ./บ้านพัก รพ./รพ.สต. :  $CI = 0$  | วัด/สถานที่ราชการ/โรงแรม/โรงงาน :  $CI < 5$

**ภาพรวมค่าดัชนีลูกน้ำยุงลายในสถานที่ 7ร. แต่ละ จะผ่านเป้าหมายก็ต่อเมื่อ**

- ชุมชน (โรงเรียน) และ โรงเรียน/ศูนย์เด็กเล็ก และ รพ./บ้านพัก รพ./รพ.สต. ต้องผ่านเกณฑ์มาตรฐานค่าดัชนีลูกน้ำยุงลาย ทั้งหมด และ
- วัด/สถานที่ราชการ/โรงแรม/โรงงาน ต้องผ่านเกณฑ์มาตรฐานค่าดัชนีลูกน้ำยุงลาย อย่างน้อย 1 สถานที่

# จุดเน้น โรคไข้เลือดออก ปีงบประมาณ พ.ศ.2569

## “ขับเคลื่อนมาตรการสำคัญเพื่อยับยั้งการระบาดของโรคไข้เลือดออก”



ลดจำนวนผู้ป่วย  
ร้อยละ 20\*

(\* จาก ค่า median ปีงบประมาณ 64-68)

1. การเฝ้าระวังโรคและยุง  
พาหะ

- พยากรณ์โรคและชี้เป้าพื้นที่เสี่ยง
- กำจัดลูกน้ำยุงลายให้มีค่า HI, CI น้อยกว่าร้อยละ 5
- ขับเคลื่อนการดำเนินงานเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคไข้เลือดออกในโรงงาน และโรงเรียน

2. ตอบโต้และควบคุมยุง  
พาหะ

- มาตรการ 3-3-1 และจ่ายสารทากันยุง
- สอบสวน ควบคุมโรค รายงาน และถอดบทเรียน กรณีพบผู้ป่วยเสียชีวิต ทุกราย ภายใน 7 วัน
- ทำงานร่วมกับเครือข่าย อปท./พขอ. และพัฒนาศักยภาพเครือข่าย ในการพ่นสารเคมี

3. การวินิจฉัยและรักษา

- แนวทางการลดป่วยและเสียชีวิตในสถานพยาบาล : คัดกรองด้วย Dengue NS1
- การรักษาที่รวดเร็วตามมาตรฐาน (CPG) จ่ายสารทากันยุง และสื่อสารความเสี่ยง
- Dead case conference ทุกราย

4. การสื่อสารความเสี่ยง

- สื่อสารกลุ่มเป้าหมาย เข้าสู่การตรวจคัดกรองที่รวดเร็ว
- สื่อสารร้านขายยาและสถานบริการทางการแพทย์จ่ายยา NSAIDs และคัดกรองผู้ป่วยสงสัยด้วย Dengue NS1 เพื่อส่งต่อรักษาที่รวดเร็ว



ลดอัตราผู้ป่วยตาย  
( < ร้อยละ 0.08)

4. การสื่อสารความเสี่ยง

- สื่อสารกลุ่มเป้าหมาย เข้าสู่การตรวจคัดกรองที่รวดเร็ว
- สื่อสารร้านขายยาและสถานบริการทางการแพทย์จ่ายยา NSAIDs และคัดกรองผู้ป่วยสงสัยด้วย Dengue NS1 เพื่อส่งต่อรักษาที่รวดเร็ว

# ขอความร่วมมือขับเคลื่อนการดำเนินงานตามจุดเน้นโรคไข้เลือดออก ปี 2569

1. กำกับติดตามให้อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านสำรวจและกำจัดแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลายให้มีค่าดัชนีลูกน้ำยุงลาย (HI CI) น้อยกว่าร้อยละ 5
2. ขับเคลื่อนการดำเนินงานเฝ้าระวัง ป้องกันควบคุมโรคในโรงงานและโรงเรียน
3. ดำเนินการสอบสวนโรค ควบคุมโรค รายงานผลการดำเนินการ และจัดประชุม Dead case conference กรณีผู้ป่วยไข้เลือดออกเสียชีวิตทุกราย ภายใน 7 วัน
4. โรงพยาบาลดำเนินการตามแนวทาง Dengue smart care เพื่อการตรวจวินิจฉัยรักษาที่รวดเร็ว
5. สื่อสารประชาสัมพันธ์ร้านขายยาและสถานบริการทางการแพทย์งดจ่ายยากลุ่ม NSAIDs และคัดกรองผู้ป่วยสงสัยด้วยชุดตรวจไข้เลือดออก Dengue NS1 rapid test เพื่อส่งต่อรักษาที่รวดเร็ว รายละเอียดตามสิ่งที่ส่งมาด้วย

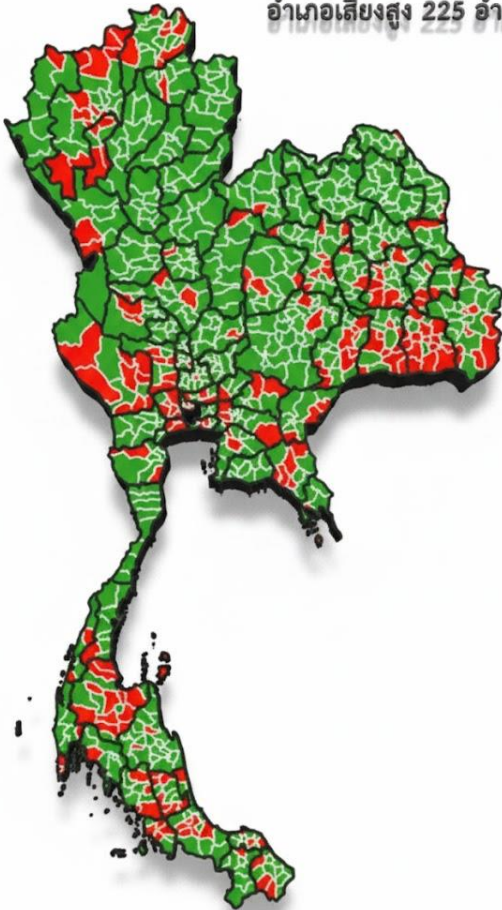
## ข้อเสนอแนะการดำเนินงาน ปี 2569

- ควรให้สุขศึกษาในการป้องกันการเกิดโรคโดยเน้นในโรงเรียนระดับประถมศึกษาถึงมัธยมศึกษาและชุมชน เน้นการเฝ้าระวังและติดตามสถานการณ์ในพื้นที่ที่มีการระบาด
- ควรเข้มข้นในการควบคุมป้องกันโรค เน้นหลักการ 3 ป้องกัน 3 โรค
- ติดตามการสำรวจและทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ลูกน้ำยุงลายในพื้นที่ พร้อมรายงานค่า HI CI ตามความเป็นจริงจากการสำรวจ
- ส่งเสริมการเรียนรู้ เทคนิคการสำรวจ HI CI ให้ผสม. และการใส่ทรายที่ถูกต้อง
- ดำเนินการตามมาตรการ 3-3-1
- ดำเนินการควบคุมโรคในผู้ป่วยรายแรกอย่างเข้มข้น
- พิจารณาเปิด EOC ในพื้นที่ระบาดที่เข้าเกณฑ์เปิด EOC
- กรณีเกิดการระบาด ทรายที่มีฟอส ไม่เพียงพอ (หมู่บ้านละ 1 ถัง)
- สร้างขวัญกำลังใจให้แก่พื้นที่ดำเนินการควบคุมโรคได้ดี



# รายชื่ออำเภอเสี่ยงสูง โรคไข้เลือดออก จังหวัดสุรินทร์ (ปี 2569)

อำเภอเสี่ยงสูง 225 อำเภอ



เขตสุขภาพที่ 9	23	88	26.1
9 ชัยภูมิ	3	15	18.8
9 นครราชสีมา	2	32	6.3
9 บุรีรัมย์	9	23	39.1
9 สุรินทร์	9	17	52.9

## อำเภอเสี่ยงสูง 9 อำเภอ

1. อำเภอบัวเชด
2. อำเภอสังขะ
3. อำเภอศรีณรงค์
4. อำเภอลำดวน
5. อำเภอพนมดงรัก
6. อำเภอเมืองสุรินทร์
7. อำเภอเขวาสินรินทร์
8. อำเภอสนม
9. อำเภอโนนนารายณ์

## อำเภอเสี่ยงสูงซ้ำซาก 2 อำเภอ

1. อำเภอศีขรภูมิ
2. อำเภอเขวาสินรินทร์



# ข้อค้นพบ ปี 2568

จากข้อมูลรายงานผู้ป่วยโรคไข้เลือดออก และข้อมูลจากการดำเนินงานในพื้นที่เป้าหมาย จังหวัดสุรินทร์ **มีความเสี่ยงสูง** เนื่องจาก

- ▶ ข้อมูลจำนวนผู้ป่วยสะสมของปี 2568 มีจำนวนผู้ป่วยสะสม **สูงกว่า ปี 2567 และสูงกว่า** มัชยฐาน 5 ปีย้อนหลัง 1.34 เท่า ในช่วงเวลาเดียวกัน
- ▶ ผู้ป่วยส่วนใหญ่เป็นกลุ่มวัยเรียน ประมาณ ร้อยละ 52
- ▶ **มีรายงานผู้ป่วยเสียชีวิต 2 ราย** ในช่วงฤดูการระบาด
- ▶ ผลการสุ่มสำรวจลูกน้ำยุงลาย โดย ศตม.9.3 สุรินทร์ ในพื้นที่เป้าหมาย ในปี 2568 มีค่าดัชนีลูกน้ำยุงลาย **ทั้งในชุมชน โรงพยาบาล โรงงาน โรงเรียน วัด และสถานที่ราชการ** ไม่ผ่านเกณฑ์ที่กำหนด
- ▶ จากการสำรวจค่า HI CI ในพื้นที่สูงกว่าค่าความเป็น 3 เท่า จากการสำรวจโดยเจ้าหน้าที่ระดับจังหวัดของการสำรวจโดยอสม.ในพื้นที่
- ▶ พื้นที่การระบาดของโรคไข้เลือดออก ยังพบค่า HI CI สูง เกินเกณฑ์มาตรฐาน
- ▶ จากการประเมิน KPI พบผู้ป่วยรายแรกไม่ได้ควบคุมโรค (ในพื้นที่ระบาด ทำให้เกิดการระบาดในพื้นที่ ในผู้ป่วยรายที่ 2,3)



# “การขับเคลื่อนโรงเรียนต้นแบบ ปลอดภัยใช้เลือดออก ปีงบประมาณ 2569

ลดป่วยและลดตายจากโรคใช้เลือดออก

เป้าหมาย

โรงเรียนขยายโอกาส ระดับประถมศึกษา ถึง มัธยมศึกษาตอนต้น

พื้นที่เป้าหมาย

โรงเรียนขยายโอกาส ระดับประถมศึกษา ถึง มัธยมศึกษาตอนต้น (อำเภอละ 1 แห่ง)

Quick win

ต.ค. – ธ.ค.



- ศตม.ร่วมกับสสจ. ดำเนินการชี้แจง แผน ดำเนินกิจกรรมให้แก่พื้นที่เป้าหมาย

ม.ค. – เม.ย.



- อำเภอดำเนินการขับเคลื่อนโรงเรียนต้นแบบ
- ระดับตำบล
- ระดับอำเภอ

พ.ค. – มิ.ย.



- สสจ. ดำเนินการขับเคลื่อนโรงเรียนฯ ร่วมกับศตม.
- ระดับจังหวัด
- ระดับเขต

ก.ค. – ก.ย.



- ประกาศผลฯ
- รับรางวัล
- ระดับจังหวัด
- ระดับเขต

การวัดผล

- Output ร้อยละของโรงเรียนที่ขับเคลื่อนการดำเนินงาน
- Outcome โรงเรียนเป้าหมายผ่านการประเมิน

# “การขับเคลื่อนโรงงานต้นแบบ ปลอดภัยใช้เลือดออก ปีงบประมาณ 2569

ลดป่วยและลดตายจากโรคใช้เลือดออก

เป้าหมาย

โรงงานในอำเภอเสี่ยงสูง / เสี่ยงซ้ำซาก / จังหวัดสุรินทร์ (ประเภทที่ 1,2)

พื้นที่เป้าหมาย

โรงงานในอำเภอเสี่ยงสูง / เสี่ยงซ้ำซาก จังหวัดสุรินทร์ (อำเภอละ 1 แห่ง)

Quick win

ต.ค. – ธ.ค.



- ศตม.ร่วมกับสสจ. ดำเนินการชี้แจง แผน ดำเนินกิจกรรมให้แก่พื้นที่เป้าหมาย

ม.ค. – เม.ย.



- อำเภอดำเนินการขับเคลื่อน โรงงานในพื้นที่เป้าหมาย
- ระดับตำบล
- ระดับอำเภอ

พ.ค. – มิ.ย.



- สสจ. ดำเนินการขับเคลื่อน โรงงาน ร่วมกับศตม.
- ระดับจังหวัด
- ระดับเขต

ก.ค. – ก.ย.



- ประกาศผลฯ
- รับรางวัล
- ระดับจังหวัด
- ระดับเขต

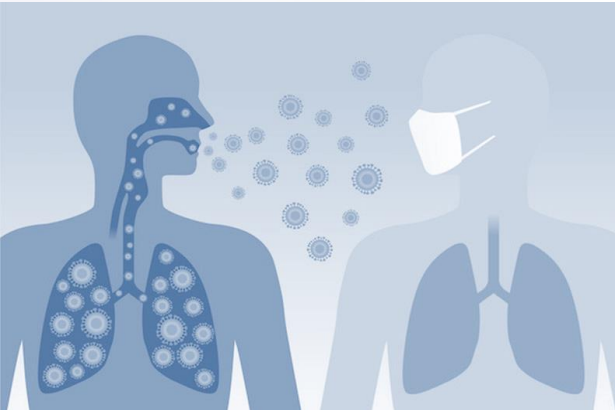
การวัดผล

- Output ร้อยละของโรงงานที่ขับเคลื่อนการดำเนินงาน
- Outcome โรงงานเป้าหมายผ่านการประเมิน

\*\* ระดับประเทศเข้าร่วมรับการประเมิน 3 อำเภอ (รง. ประเภทที่ 3) ได้แก่ อำเภอเมืองสุรินทร์ อำเภอท่าตูม อำเภอปราสาท



สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุรินทร์  
SURIN PROVINCIAL PUBLIC HEALTH OFFICE



# วัณโรค

# การคัดกรองวัณโรคในประชากรกลุ่มเสี่ยงด้วยการถ่ายภาพรังสีทรวงอก จังหวัดสุรินทร์ ปี 2569 จำแนกรายอำเภอ

ที่มา : จากฐานข้อมูล NTIP และ TB Clinic ณ วันที่ 13 ก.พ. 69

อำเภอ	1. ผู้สัมผัส (คน) เป้าหมาย 100%					2. ผู้ต้องขังเรือนจำ (คน) เป้าหมาย 100%					3. HIV (คน) เป้าหมาย 90%				
	เป้าหมาย	NTIP	%	manual	%	เป้าหมาย	NTIP	%	manual	%	เป้าหมาย	NTIP	%	manual	%
เมืองสุรินทร์	800	17	2.13	171	21.38	2,009	10	0.50	1303	64.86	2598	90	3.46	729	28.06
ชุมพลบุรี	300	30	10.00	92	30.67						223	0	0.00	75	33.63
ท่าตูม	339	12	3.54	0	0.00						101	1	0.99	134	132.67
จอมพระ	159	58	36.48	5	3.14						130	139	100.00	0	0.00
ปราสาท	300	13	4.33	50	16.67						650	9	1.38	300	46.15
กาบเชิง	100	1	1.00	99	99.00						180	83	46.11	97	53.89
รัตนบุรี	360	4	1.11	139	38.61	1,596	4	0.25	1565	99.75	338	141	41.72	24	7.10
สนม	114	4	3.51	17	14.91						99	0	0.00	70	70.71
ศีขรภูมิ	300	80	26.67	220	73.33						374	344	91.98	30	8.02
สังขะ	280	106	37.86	174	62.14						300	57	19.00	243	81.00
ลำดวน	288	74	25.69	35	12.15						218	86	39.45	38	17.43
ลำโรงทับ	168	0	0.00	0	0.00						80	2	2.50	64	80.00
บัวเชด	63	6	9.52	35	55.56						135	55	40.74	124	91.85
พนมดงรัก	63	5	7.94	21	33.33						80	1	1.25	23	28.75
เขวาสินรินทร์	234	18	7.69	826	352.99						63	23	36.51	40	63.49
ศรีณรงค์	111	8	7.21	42	37.84						30	70	233.33	0	0.00
โนนนา-rayณ์	105	16	15.24	0	0.00						41	34	82.93	0	0.00
<b>รวมจังหวัด</b>	<b>4,084</b>	<b>452</b>	<b>11.07</b>	<b>1,926</b>	<b>47.16</b>	<b>3,578</b>	<b>14</b>	<b>0.39</b>	<b>2,868</b>	<b>80.16</b>	<b>5,640</b>	<b>1,135</b>	<b>20.09</b>	<b>1,991</b>	<b>35.25</b>

# การคัดกรองวัณโรคในประชากรกลุ่มเสี่ยงด้วยการถ่ายภาพรังสีทรวงอก จังหวัดสุรินทร์ ปี 2569 จำแนกรายอำเภอ

อำเภอ	4. โรคที่ทำให้ภูมิคุ้มกันลดลง (คน)									
	4.1 ผู้ป่วยเบาหวาน (HbA1C $\geq$ 7mg%) เป้าหมาย 60%					4.2 ผู้ป่วยไตเรื้อรัง เป้าหมาย 100%				
	เป้าหมาย	NTIP	%	manual	%	เป้าหมาย	NTIP	%	manual	%
เมืองสุรินทร์	6,064	21	0.35	1,702	28.07	1,225	7	0.57	223	18.20
ชุมพลบุรี	900	237	26.33	413	45.89	300	107	35.67	96	32.00
ท่าตูม	1,700	377	22.18	1,018	59.88	300	0	0.00	300	100.00
จอมพระ	402	404	100.50	14	3.48	27	22	81.48	2	7.41
ปราสาท	1,000	181	18.10	400	40.00	300	100	33.33	100	33.33
กาบเชิง	600	339	56.50	261	43.50	50	3	6.00	47	94.00
รัตนบุรี	1,880	27	1.44	626	33.30	331	105	31.72	347	104.83
สนม	493	3	0.61	325	65.92	225	5	2.22	185	82.22
ศีขรภูมิ	1,506	91	6.04	1,415	93.96	429	378	88.11	51	11.89
สังขะ	1,200	178	14.83	0	0.00	200	29	14.50	0	0.00
ลำดวน	318	465	146.23	89	27.99	242	62	25.62	26	10.74
สำโรงทาบ	719	0	0.00	93	12.93	90	1	1.11	58	64.44
บัวเชด	870	2	0.23	500	57.47	131	2	1.53	90	68.70
พนมดงรัก	430	29	6.74	274	63.72	62	0	0.00	0	0.00
เขวาสินรินทร์	350	125	35.71	76	21.71	120	0	0.00	62	51.67
ศรีณรงค์	667	35	5.25	20	3.00	114	45	39.47	22	19.30
โนนนารายณ์	270	20	7.41	0	0.00	60	20	33.33	0	0.00
<b>รวมจังหวัด</b>	<b>19,369</b>	<b>2,534</b>	<b>13.08</b>	<b>7,226</b>	<b>37.31</b>	<b>4,206</b>	<b>886</b>	<b>21.07</b>	<b>1,609</b>	<b>38.25</b>

ที่มา : จากฐานข้อมูล NTIP และ

TB Clinic

ณ วันที่ 13 ก.พ. 69

# การคัดกรองวัณโรคในประชากรกลุ่มเสี่ยงด้วยการถ่ายภาพรังสีทรวงอก จังหวัดสุรินทร์ ปี 2569 จำแนกรายอำเภอ

อำเภอ	5. ผู้สูงอายุ 65 ปี ขึ้นไป มีโรคร่วม (คน)									
	5.1 65 ปี ขึ้นไป มีโรค COPD เป้าหมาย 100%					5.2 65 ปี ขึ้นไป มีโรคเบาหวาน เป้าหมาย 60%				
	เป้าหมาย	NTIP	%	manual	%	เป้าหมาย	NTIP	%	manual	%
เมืองสุรินทร์	330	69	20.91	89	26.97	4,850	21	0.43	910	18.76
ชุมพลบุรี	125	0	0.00	70	56.00	300	116	38.67	49	16.33
ท่าตูม	100	0	0.00	103	103.00	100	0	0.00	0	0.00
จอมพระ	99	74	74.75	3	3.03	1,109	577	52.03	44	3.97
ปราสาท	250	15	6.00	300	120.00	1,000	144	14.40	400	40.00
กาบเชิง	80	9	11.25	71	88.75	150	3	2.00	147	98.00
รัตนบุรี	234	86	36.75	14	5.98	2,174	137	6.30	640	29.44
สนม	72	4	5.56	52	72.22	338	3	0.89	310	91.72
ศีขรภูมิ	123	163	132.52	31	25.20	1,379	131	9.50	1,248	90.50
สังขะ	100	77	77.00	0	0.00	500	44	8.80	0	0.00
ลำดวน	69	18	26.09	16	23.19	833	274	32.89	280	33.61
สำโรงทาบ	65	0	0.00	56	86.15	218	0	0.00	59	27.06
บัวเชด	70	1	1.43	70	100.00	334	1	0.30	200	59.88
พนมดงรัก	40	15	37.50	0	0.00	200	1	0.50	203	101.50
เขวาสินรินทร์	72	59	81.94	4	5.56	500	17	3.40	151	30.20
ศรีณรงค์	30	33	110.00	0	0.00	72	11	15.28	0	0.00
โนนนา-rayณ์	31	8	25.81	0	0.00	137	21	15.33	0	0.00
<b>รวมจังหวัด</b>	<b>1,890</b>	<b>631</b>	<b>33.39</b>	<b>879</b>	<b>46.51</b>	<b>14,194</b>	<b>1,501</b>	<b>10.57</b>	<b>4,641</b>	<b>32.70</b>

ที่มา : จากฐานข้อมูล NTIP และ

TB Clinic

ณ วันที่ 13 ก.พ. 69

# การคัดกรองวัณโรคในประชากรกลุ่มเสี่ยงด้วยการถ่ายภาพรังสีทรวงอก จังหวัดสุรินทร์ ปี 2569 จำแนกรายอำเภอ

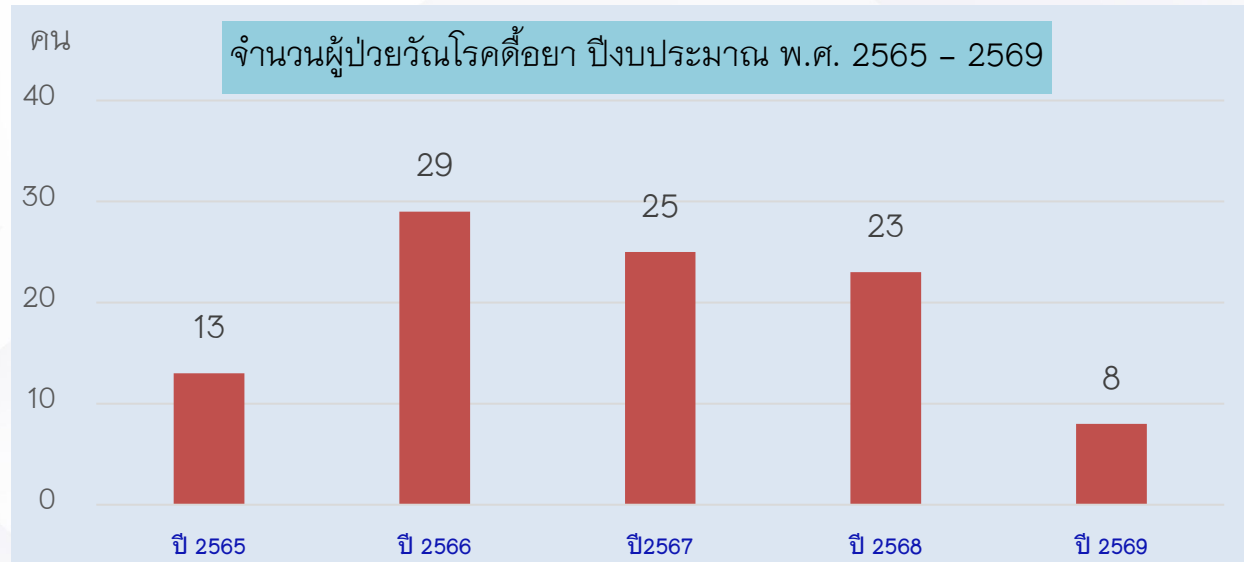
อำเภอ	ผู้ใช้สารเสพติด (คน)					บุคลากรสาธารณสุข (คน)				
	เป้าหมาย 100%					เป้าหมาย 100%				
	เป้าหมาย	NTIP	%	manual	%	เป้าหมาย	NTIP	%	manual	%
เมืองสุรินทร์	741	57	7.69	75	10.12	3,172	2	0.06	639	20.15
ชุมพลบุรี	90	18	20.00	12	13.33	280	0	0.00	280	100.00
ท่าตูม	200	0	0.00	126	63.00	500	215	43.00	215	43.00
จอมพระ	138	9	6.52	0	0.00	240	143	59.58	15	6.25
ปราสาท	300	12	4.00	0	0.00	955	0	0.00	500	52.36
กาบเชิง	50	6	12.00	44	88.00	260	174	66.92	86	33.08
รัตนบุรี	380	4	1.05	65	17.11	520	0	0.00	479	92.12
สนม	95	8	8.42	42	44.21	219	0	0.00	0	0.00
ศีขรภูมิ	125	70	56.00	55	44.00	794	272	34.26	522	65.74
สังขะ	200	42	21.00	0	0.00	600	0	0.00	0	0.00
ลำดวน	106	25	23.58	15	14.15	294	17	5.78	86	29.25
ลำโรงทาน	90	2	2.22	11	12.22	269	0	0.00	0	0.00
บัวเชด	181	5	2.76	60	33.15	237	1	0.42	236	99.58
พนมดงรัก	54	0	0.00	17	31.48	208	0	0.00	0	0.00
เขวาสินรินทร์	200	0	0.00	70	35.00	175	94	53.71	76	43.43
ศรีณรงค์	130	17	13.08	5	3.85	194	46	23.71	33	17.01
โนนนารายณ์	60	17	28.33	0	0.00	166	20	12.05	0	0.00
<b>รวมจังหวัด</b>	<b>3,140</b>	<b>292</b>	<b>9.30</b>	<b>597</b>	<b>19.01</b>	<b>9,083</b>	<b>984</b>	<b>10.83</b>	<b>3167</b>	<b>34.87</b>

ที่มา : จากฐานข้อมูล NTIP และ

TB Clinic

ณ วันที่ 13 ก.พ. 69

# ผู้ป่วยวัณโรคดื้อยา ( RR-TB, MDR-TB, Pre-XDR, XDR-TB ) จังหวัดสุรินทร์ ปี 2565 - 2569



# ผู้ป่วยวัณโรคดื้อยาที่ **สถานะกำลังรักษา** จังหวัดสุรินทร์



ผู้ป่วยดื้อยาที่กำลังรักษา	
Pre-XDR-TB	1 ราย
MDR-TB	5 ราย
RR-TB	5 ราย
<b>รวมทั้งสิ้น</b>	<b>จำนวน 11 ราย</b>



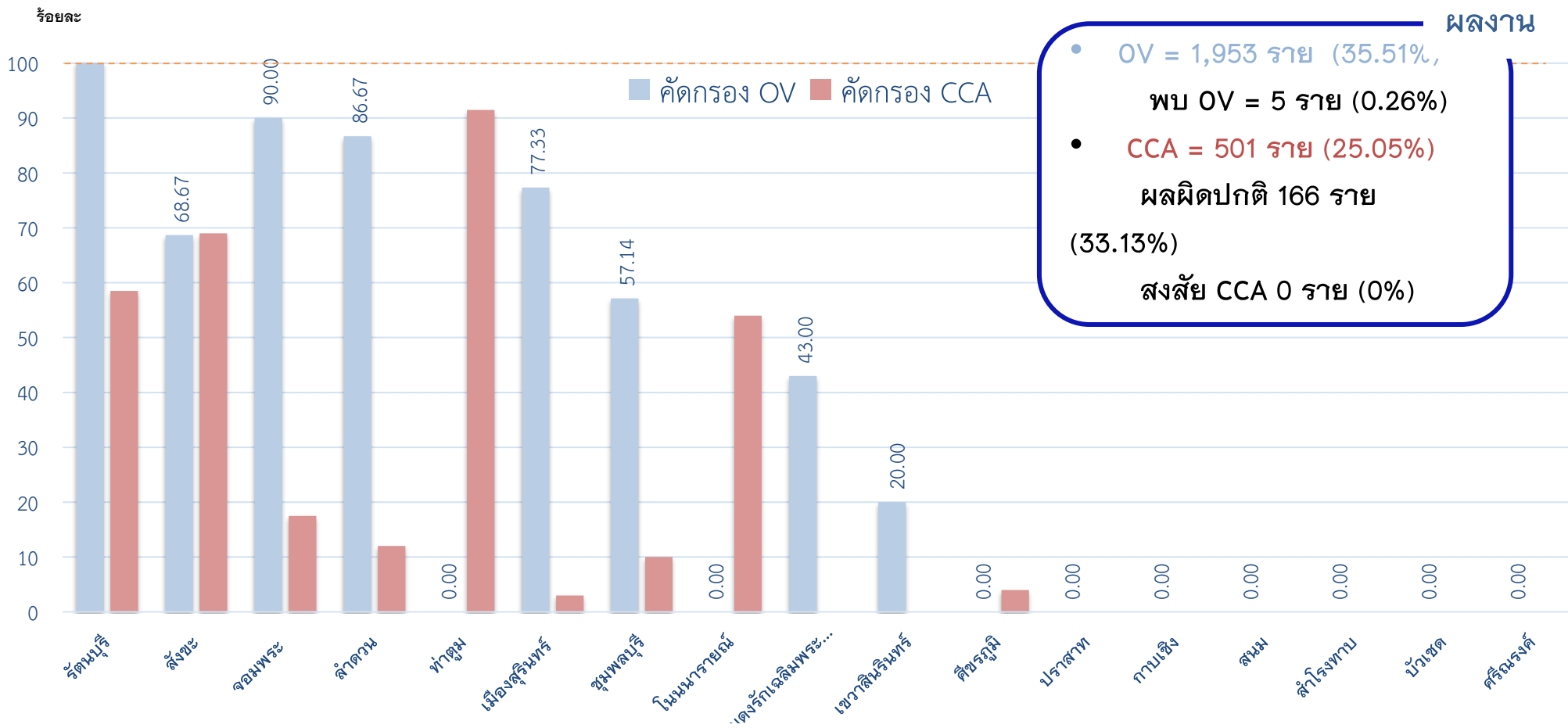
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุรินทร์  
SURIN PROVINCIAL PUBLIC HEALTH OFFICE



OV CCA

# ผลการดำเนินงานคัดกรองพยาธิใบไม้ตับ (OV) และคัดกรองมะเร็งท่อน้ำดี (CCA) จังหวัดสุรินทร์ ปี 2569

เป้าหมาย : คัดกรองพยาธิใบไม้ตับด้วยอุจจาระ จำนวน 5,500 คน คัดกรองมะเร็งท่อน้ำดี ด้วยวิธีอัลตราซาวด์ จำนวน 2,000 คน





สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุรินทร์  
SURIN PROVINCIAL PUBLIC HEALTH OFFICE



# การดำเนินงานเฝ้าระวังโรคที่ต้องกำจัดการขาดล้าง ตามพันธสัญญานานาชาติ

(โรคหัด หัดเยอรมัน หัดเยอรมันแต่กำเนิดและอาการกล้ามเนื้ออ่อนปวกเปียกเฉียบพลัน

(ACUTE FLACCID PARALYSIS: AFP)

# เป้าหมายและตัวชี้วัดการดำเนินงานเฝ้าระวังโรค AFP หัด/หัดเยอรมัน ปี 2569

ตัวชี้วัดการดำเนินงาน AFP	เป้าหมาย	ตัวชี้วัดการดำเนินงานหัด/หัดเยอรมัน	เป้าหมาย
1. อัตราการรายงานผู้ป่วยอัมพาตกล้ามเนื้ออ่อนปวกเปียก เฉียบพลัน ที่ไม่ใช่โพลิโอ(Non Polio AFP rate)	มากกว่า 2 แส่นปช. อายุต่ำกว่า 15 ปี	1. อัตราการรายงานผู้ป่วยไข่ออกฝิ่นที่ไม่ใช่หัด/หัดเยอรมัน	มากกว่า 2 ต่อ แส่นปช.
2. ความครบถ้วนและความทันเวลาของการรายงาน Zero report	มากกว่า 90%	2. ความครบถ้วนและความทันเวลาของการรายงาน Zero report	มากกว่า 90%
3. สอบสวนโรคผู้ป่วยอัมพาตกล้ามเนื้ออ่อนปวกเปียก เฉียบพลัน ภายใน 48 ชั่วโมงหลังจากได้รับรายงาน	มากกว่า 90%	3. สอบสวนโรคเฉพาะรายในผู้ป่วยไข่ออกฝิ่นหรือสงสัยโรคหัดหรือหัดเยอรมัน ภายใน 48 ชั่วโมงหลังจากพบผู้ป่วย	มากกว่า 80%
4. เก็บตัวอย่างอุจจาระได้ตามเกณฑ์ คือ 2 ตัวอย่าง ห่างกันอย่างน้อย 24 ชั่วโมง ภายใน 14 วัน หลังมี อาการอ่อนแรง	มากกว่า 80%	4. เก็บตัวอย่างผู้ป่วยสงสัยหัด/หัดเยอรมัน ตรวจยืนยันทางห้องปฏิบัติการ	มากกว่า 80%
5. ติดตามอาการผู้ป่วยเมื่อครบ 60 วัน เพื่อตรวจสอบว่าผู้ป่วยยังมีอาการอ่อนแรงอยู่หรือไม่ (เฉพาะผู้ป่วยที่ครบกำหนดติดตาม 60 วัน)	มากกว่า 80%	5. ตัวอย่างสิ่งส่งตรวจที่ห้องปฏิบัติการได้รับภายใน 5 วัน หลังการเก็บตัวอย่าง	มากกว่า 80%

# ความครอบคลุมและความทันเวลาการส่งรายงาน Zero report ราย โรงพยาบาล ปี พ.ศ.2569 จำนวน 5 สัปดาห์

ลำดับ	โรงพยาบาล	จำนวนสัปดาห์ที่รายงาน Zero Report		ร้อยละความครบถ้วนรายงาน Zero Report		ร้อยละทันเวลารายงาน Zero Report	
		AFP	Measle/Rubella	AFP	Measle/Rubella	AFP	Measle/Rubella
1	รพ.สุรินทร์	5	5	100	100	100	100
2	รพ.ชุมพลบุรี	5	5	100	100	100	100
3	รพ.ท่าตูม	5	5	100	100	100	100
4	รพ.จอมพระ	5	5	100	100	100	100
5	รพ.ปราสาท	5	5	100	100	100	100
6	รพ.กาบเชิง	5	5	100	100	100	100
7	รพ.รัตนบุรี	5	5	100	100	100	100
8	รพ.สนม	5	5	100	100	100	100
9	รพ.ศีขรภูมิ	5	5	100	100	20	20
10	รพ.สังขะ	5	5	100	100	100	100
11	รพ.ลำดวน	5	5	100	100	100	100
12	รพ.ลำโรงทับ	5	5	100	100	80	80
13	รพ.บัวเชด	5	5	100	100	100	100
14	รพ.ก.พนมดงรัก	5	5	100	100	100	100
15	รพ.ศรีณรงค์	5	5	100	100	100	100
16	รพ.เขวาสินรินทร์	5	5	100	100	100	100
17	รพ.โนนนารายณ์	5	5	100	100	100	100
18	รพ.ค่ายวีรวัฒน์โยธิน	5	5	100	100	100	100
19	รพ.รวมแพทย์หมอนันต์	5	5	100	100	100	40
20	รพ.สุรินทร์รวมแพทย์	5	5	100	100	100	100

# แนวทางการดำเนินงานปี 2569

ที่ สร ๐๐๓๓.๐๐๔/๖๘



สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุรินทร์  
ถนนเทียนเมือง สร ๓๑๐๐๐

๙ มกราคม ๒๕๖๙

เรื่อง แนวทางการเฝ้าระวังโรคที่ต้องกำจัดกวาดล้างตามพันธสัญญานานาชาติ ประจำปี พ.ศ.๒๕๖๙

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสุรินทร์ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลปราสาท ผู้อำนวยการโรงพยาบาลศีขรภูมิ และผู้อำนวยการโรงพยาบาลขุนทดทุกแห่ง

สิ่งที่ส่งมาด้วย QR Code เอกสารที่เกี่ยวข้อง จำนวน ๑ ฉบับ

ตามที่กลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุรินทร์ ร่วมกับสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๙ จังหวัดนครราชสีมา จัดประชุมเสริมสร้างความเข้มแข็งของการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรค เพื่อบรรลุเป้าหมายตามพันธสัญญานานาชาติ เมื่อวันที่อังคาร ที่ ๑๘ พฤศจิกายน ๒๕๖๘ เวลา ๐๙.๐๐ - ๑๖.๓๐ น. ณ ห้องประชุมชุมชนกักตักสุโขทัย สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุรินทร์ โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อชี้แจงและทบทวนแนวทางการดำเนินงานโครงการกำจัดกวาดล้างโรค ตามพันธสัญญานานาชาติ (โรคโปลิโอ โรคหัด หัดเยอรมันและหัดเยอรมันแต่กำเนิด) ในระดับจังหวัด ได้บรรลุตามเป้าหมายที่กำหนด นั้น

ในกรณีนี้ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุรินทร์ จึงขอความร่วมมือหน่วยงานของท่านมอบหมายผู้รับผิดชอบงานที่เกี่ยวข้องในการดำเนินงานเฝ้าระวังโรคที่ต้องกำจัดกวาดล้างตามพันธสัญญานานาชาติ และขอส่งสรุปรายงานการประชุม รวมถึงแนวทางการดำเนินงานเฝ้าระวังโรคที่ต้องกำจัดกวาดล้างตามพันธสัญญานานาชาติ ได้แก่ การเฝ้าระวังผู้ป่วยอัมพาตกล้ามเนื้ออ่อนปวกเปียกเฉียบพลัน (AFP) การเฝ้าระวังโรคหัด หัดเยอรมัน และหัดเยอรมันแต่กำเนิด (Measles, Rubella) โดยสรุปรายละเอียดพอสังเขป ดังต่อไปนี้

๑. การเฝ้าระวังผู้ป่วยอัมพาตกล้ามเนื้ออ่อนปวกเปียกเฉียบพลัน (AFP) กำหนดให้โรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป โรงพยาบาลชุมชน โรงพยาบาลค่ายวีรวัฒน์โยธิน และโรงพยาบาลเอกชน รวมทั้งสิ้น ๒๐ แห่ง ดำเนินการ ดังต่อไปนี้

ข้อ ๑. ดำเนินการเฝ้าระวังผู้ป่วยอัมพาตกล้ามเนื้ออ่อนปวกเปียกเฉียบพลัน (AFP) ตามนิยามการเฝ้าระวังและการวินิจฉัย ICD-๑๐ จำนวน ๔๐ รหัสโรค หากพบผู้ป่วยให้ดำเนินการสอบสวนเก็บตัวอย่างของอุจจาระจากผู้ป่วยจำนวน ๒ ตัวอย่าง และรายงานข้อมูลผู้ป่วยไปยังงานระบาดวิทยา กลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุรินทร์ ทางไปรษณีย์อิเล็กทรอนิกส์ epidisurin@hotmail.com ทั้งนี้ กำหนดเป้าหมายการรายงานผู้ป่วยอัมพาตกล้ามเนื้ออ่อนปวกเปียกเฉียบพลัน (AFP) รายละเอียดปรากฏตามสิ่งที่ส่งมาด้วย

ข้อ ๒. การรายงาน Zero report AFP กรณีไม่มีผู้ป่วยอัมพาตกล้ามเนื้ออ่อนปวกเปียกเฉียบพลัน (AFP) ในสัปดาห์ระบาคนั้นๆ รายงานในแบบรายงาน Zero report ของสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๙ จังหวัดนครราชสีมา ภายในวันจันทร์ของสัปดาห์ถัดไป ทั้งนี้ กำหนดให้รายงานตั้งแต่เดือนมกราคม ๒๕๖๙ เป็นต้นไป

/๒.การเฝ้าระวัง...

-๒-

๒. การเฝ้าระวังโรคหัด หัดเยอรมัน และหัดเยอรมันแต่กำเนิด (Measles, Rubella) กำหนดให้โรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป โรงพยาบาลชุมชน โรงพยาบาลค่ายวีรวัฒน์โยธิน และโรงพยาบาลเอกชน รวมทั้งสิ้น ๒๐ แห่ง ดำเนินการ ดังต่อไปนี้

ข้อ ๑. ดำเนินการเฝ้าระวังผู้ป่วยที่มีอาการไข้ ร่วมกับผื่นแดง และการวินิจฉัย ICD-๑๐ จำนวน ๓๐ รหัส หากพบผู้ป่วยดำเนินการสอบสวนโรคภายใน ๔๘ ชั่วโมง รายงานข้อมูลผู้ป่วยในฐานข้อมูลโครงการกำจัดหัด (Measles Data Online) ดำเนินการเก็บตัวอย่างจากผู้ป่วยตามแนวทางส่งตรวจวิเคราะห์ทางห้องปฏิบัติการ ณ ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ ๙ จังหวัดนครราชสีมา หรือสถานวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์

ข้อ ๒. การรายงาน Zero report Measles กรณีไม่มีผู้ป่วยที่เข้านิยามเฝ้าระวังโรคหัด หัดเยอรมัน และหัดเยอรมันแต่กำเนิด ในสัปดาห์ระบาคนั้นๆ รายงานในแบบรายงาน Zero report ของสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๙ จังหวัดนครราชสีมา ภายในวันจันทร์ของสัปดาห์ถัดไป ทั้งนี้ กำหนดให้รายงานตั้งแต่เดือนมกราคม ๒๕๖๙ เป็นต้นไป รายละเอียดปรากฏตามสิ่งที่ส่งมาด้วย

จึงเรียนมาเพื่อทราบและพิจารณาให้ผู้เกี่ยวข้องต่อไป

ขอแสดงความนับถือ

(นายวุฒิชัย แป้นทอง)

นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน)  
ปฏิบัติราชการแทน นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสุรินทร์

กลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ  
โทร ๐๔๔๕๕ ๘๕๖๓ ต่อ ๑๑๙, ๑๒๐  
โทรสาร ๐ ๔๔๕๒ ๒๓๕๓  
ไปรษณีย์อิเล็กทรอนิกส์ saraban\_sm@moph.go.th

"รู้หน้าที่ มีน้ำใจ ใส่ใจส่วนรวม"

QR Code เอกสารที่เกี่ยวข้อง  
แนวทางการดำเนินงานเฝ้าระวังโรคที่ต้องกำจัดกวาดล้างตามพันธสัญญานานาชาติ  
จังหวัดสุรินทร์



# การรายงาน Zero Report AFP



รหัส ICD-10	รายชื่อโรค
A05.1	Botulism
A80	Acute paralytic poliomyelitis
A80.0	Acute paralytic poliomyelitis, vaccine-associated
A80.1	Acute paralytic poliomyelitis, wild virus, imported
A80.2	Acute paralytic poliomyelitis, wild virus,
A80.3	Acute paralytic poliomyelitis, other and
A80.4	Acute nonparalytic poliomyelitis
A80.9	Acute poliomyelitis, unspecified
B75	Trichinosis
E80.2	Other porphyria
G36.9	Acute disseminated demyelination, unspecified
G37.3	Acute transverse myelitis
G58	Neuropathy
G58.8	Other specified mononeuropathies
G58.9	Mononeuropathy, unspecified
G61.0	Guillain-Barre syndrome
G62.9	Polyneuropathy, unspecified
G70.0	Myasthenia gravis
G72.3	Periodic paralysis
G72.4	Idiopathic inflammatory myopathy
G80.0	Spastic quadriplegic cerebral palsy
G81	Hemiplegia
G81.0	Flaccid hemiplegia
G82	Acute flaccid paralysis
G82.0	Flaccid paraplegia
G82.2	Paraplegia, unspecified
G82.3	Flaccid tetraplegia
G82.5	Tetraplegia, unspecified
G83	Other paralytic syndromes
G83.0	Diplegia of upper limbs
G83.1	Monoplegia of lower limb
G83.2	Monoplegia of upper limb
G83.3	Monoplegia, unspecified
G83.9	Paralytic syndrome, unspecified
G95	Other disease of spinal cord
G95.9	Disease of spinal cord, unspecified
M60	Myositis
M79.1	Myalgia
M79.2	Neuralgia and neuritis, unspecified
R53	Malaise, Fatigue

## ตัวชี้วัดการรายงาน Zero Report

- ความครบถ้วนของการรายงาน Zero report ร้อยละ 90
- ความทันเวลาของการรายงาน Zero report ร้อยละ 90

โดยสคร.9 และสสจ.สุรินทร์ จะกำกับและติดตามให้ทุกโรงพยาบาลมีการรายงานทันเวลาและครบถ้วน

## แนวทางการรายงาน Zero Report

- โรงพยาบาลทุกแห่ง ทบทวนเวชระเบียนผู้ป่วยตามรหัส ICD-10 จำนวน 40 รหัส ทุกสัปดาห์ พิจารณาว่าผู้ป่วยเข้านิยามกับ AFP หรือไม่
- หากไม่พบผู้ป่วยเข้า AFP ให้รายงานผู้ป่วยเป็น 0 ในสิ่งคัดที่ สคร.9 กำหนด
- การรายงาน ภายในวันจันทร์ ของสัปดาห์ถัดไป
- หากพบว่าผู้ป่วยเข้านิยาม AFP ให้ดำเนินการสอบสวนโรค เก็บตัวอย่างอุจจาระ และรายงานตามขั้นตอน

## วันที่เริ่มการรายงาน Zero Report

- สัปดาห์ที่ 1/2569 วันที่ 4-10 มกราคม 2569
- เป็นต้นไป



เอกสารที่เกี่ยวข้อง

ผู้ประสานงาน : นางสาวศิริลักษณ์ เอ็กกริก ตำแหน่ง นักสาธารณสุขชำนาญการ งานระบาดวิทยา กลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ สสจ.สุรินทร์



# การรายงาน Zero Report Measles and Rubella



รหัส ICD-10	รายชื่อโรค
B05	Measles
B05.0	Measles complicated by encephalitis
B05.1	Measles complicated by meningitis
B05.2	Measles complicated by pneumonia
B05.3	Measles complicated by otitis media
B05.4	Measles with intestinal complication
B05.8	Measles with other complications
B05.9	Measles without complications
B06	Rubella [German measles]
B06.0	Rubella with neurological complications
B06.8	Rubella with other complications
B06.9	Rubella without complication
B08.2	Exanthema Subitem [sixth disease roseola infantum]
B08.3	Erythema Infectiosum [fifth disease]
B09	Unspecified viral infection characterized by skin and mucous membrane lesions
A38	Scarlet fever
A75.3	Typhus fever due to Rickettsia tsutsugamushi
A88.0	Enteroviral exanthematous fever [Boston exanthem]
A90	Denque fever [classical dengue]
A92	Other mosquito-borne viral fevers
A92.8	Other specified mosquito-borne viral fevers
A92.5	Zika virus disease
P35.0	โรคติดต่อจراثันแต่กำเนิด (Congenital rubella syndrome)
H90/H90.5	การสูญเสียการได้ยินชนิดประสาทรับฟังเสียงบกพร่อง (Sensorineural deafness)
Q16.9	ความผิดปกติแต่กำเนิดของหูที่ทำให้การได้ยินบกพร่อง (Congenital malformation of ear causing impairment of hearing, unspecified)
H26	ต้อกระจก (Other cataract)
H26.9	ต้อกระจก ไม่ระบุรายละเอียด (Cataract, unspecified)
H35.5	การเจริญผิดปกติของจอตาชนิดกรรมพันธุ์ (Hereditary retinal dystrophy)
Q12.0	ต้อกระจกแต่กำเนิด (Congenital cataract)
Q15.0	ต้อหินแต่กำเนิด (Congenital glaucoma)
Q21.0	โรคนั้นกั้นหัวใจห้องล่างรั่ว (Ventricular septal defect)
Q21.1	ผนังกั้นหัวใจห้องบนรั่ว (Atrial septal defect)
Q25.0	โรคหลอดเลือดหัวใจเกิน (Patent ductus arteriosus)
Q25.6	การตีบของหลอดเลือดปอด (Stenosis of pulmonary artery)
Q24.8/Q24.9	ความผิดปกติของโครงสร้างของหัวใจ

## ตัวชี้วัดการรายงาน Zero Report

- ความครบถ้วนของการรายงาน Zero report ร้อยละ 90
- ความทันเวลาของการรายงาน Zero report ร้อยละ 90

โดยสคร.9 และสสจ.สุรินทร์ จะกำกับและติดตามให้ทุกโรงพยาบาลมีการรายงานทันเวลาและครบถ้วน

## แนวทางการรายงาน Zero Report

- โรงพยาบาลทุกแห่ง ทบทวนเวชระเบียนผู้ป่วยตามรหัส ICD-10 จำนวน 30 รหัส ทุกสัปดาห์ พิจารณาว่าผู้ป่วยเข้านิยามเฝ้าระวังโรคหัด หัดเยอรมันหรือไม่
- หากไม่พบผู้ป่วยเข้านิยามเฝ้าระวังโรคหัด หัดเยอรมัน ให้รายงานผู้ป่วยเป็น 0 ในสิ่งคัดที่ สคร.9 กำหนด
- การรายงาน ภายในวันจันทร์ ของสัปดาห์ถัดไป
- หากพบว่าผู้ป่วยเข้านิยามเฝ้าระวังโรคหัด หัดเยอรมันให้ดำเนินการสอบสวนโรค เก็บตัวอย่างเลือด และบันทึกข้อมูลผู้ป่วยในโปรแกรม <https://apps-doe.moph.go.th/measles/>

## วันที่เริ่มการรายงาน Zero Report

- สัปดาห์ที่ 1/2569 วันที่ 4-10 มกราคม 2569
- เป็นต้นไป



เอกสารที่เกี่ยวข้อง



<https://apps-doe.moph.go.th/measles/>

ผู้ประสานงาน : นางสาวศิริลักษณ์ เอ็กกริก ตำแหน่ง นักสาธารณสุขชำนาญการ งานระบาดวิทยา กลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ สสจ.สุรินทร์



ตัวอย่างหน้ารายงาน Zero report - AFP หัด หัดเยอรมัน ตามรหัส ICD-10 ที่กำหนด

A1:A2 | วัช รหัส ICD-10

Table with columns A-Z and rows 1-27. Columns A-C contain disease names and ICD-10 codes. Columns D-F show data for 2023 (รวมปี พ.ศ. ๒๕๖๕). Columns G-I show data for 2024 (รวมปี พ.ศ. ๒๕๖๖). Columns J-L show data for 2025 (รวมปี พ.ศ. ๒๕๖๗). Columns M-O show data for 2026 (รวมปี พ.ศ. ๒๕๖๘). Columns P-R show data for 2027 (รวมปี พ.ศ. ๒๕๖๙). Columns S-U show data for 2028 (รวมปี พ.ศ. ๒๕๗๐). Columns V-X show data for 2029 (รวมปี พ.ศ. ๒๕๗๑). Columns Y-A show data for 2030 (รวมปี พ.ศ. ๒๕๗๒).



สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุรินทร์  
SURIN PROVINCIAL PUBLIC HEALTH OFFICE



# สถานการณ์ใช้หัวदनก ประเทศเพื่อนบ้าน

No.	ว/ด/ป ที่รายงาน	ข้อมูล/การเสียชีวิต	สายพันธุ์	รายละเอียด
1	22 ก.พ.66	ผู้ป่วยรายที่ 1 (พ่อ)	H5N1	ชาย 49 ปี จ.โพรวัง มีสัตว์ปีกบริเวณสวนหลังบ้านตาย
2	23 ก.พ.66	ผู้ป่วยรายที่ 2 (ลูก) <b>เสียชีวิต</b>	H5N1	หญิง 11 ปี จ.โพรวัง มีสัตว์ปีกบริเวณสวนหลังบ้านตาย
3	8 ต.ค. 66	ผู้ป่วยรายที่ 3 <b>เสียชีวิต</b>	H5N1	ชาย 50 ปี จ.สวายเรียง เพื่อบ้านชื่อไก่ต๋ิมได้ขายรวม 50 ตัว ไก่ตายในบ้าน
4	9 ต.ค. 66	ผู้ป่วยรายที่ 4 <b>เสียชีวิต</b>	H5N1	หญิง 2 ปี จ.โพรวัง มีไก่ตายบริเวณบ้าน
5	24 พ.ย.66	ผู้ป่วยรายที่ 5 <b>เสียชีวิต</b>	H5N1	หญิง 21 ปี จ.กำปอด มีไก่ตายบริเวณบ้าน
6	24 พ.ย.66	ผู้ป่วยรายที่ 6	H5N1	หญิง 4 ปี จ.กำปอด อยู่หมู่บ้านเดียวกับผู้ป่วยรายที่ 5
7	26 ม.ค.67	ผู้ป่วยรายที่ 1	H5N1	ชาย 3 ปี จ.โพรวัง มีสัตว์ปีกตายในหมู่บ้านและรอบบ้าน
8	28 ม.ค.67	ผู้ป่วยรายที่ 2	H5N1	ชาย 69 ปี จ.เสียมราฐ เลี้ยงสัตว์ปีก และไก่ชนในบ้าน
9	12 ก.พ.67	ผู้ป่วยรายที่ 3 <b>เสียชีวิต</b>	H5N1	ชาย 9 ปี จ.กระเจะ มีประวัติสัมผัสสัตว์ปีกป่วยตาย
10	12 ก.พ.67	ผู้ป่วยรายที่ 4	H5N1	ชาย 16 ปี จ.กระเจะ มีประวัติสัมผัสสัตว์ปีกป่วยตาย
11	22 ก.พ.67	ผู้ป่วยรายที่ 5	H5N1	หญิง 17 ปี จ.กำปอด 5 วัน ก่อนป่วยพบไก่ตายบริเวณบ้าน
12	5 ก.ค.67	ผู้ป่วยรายที่ 6	H5N1	ชาย 3 ปี จ.ตาแก้ว มีประวัติสัมผัสไก่ป่วยตายนำมาประกอบอาหาร
13	5 ก.ค.67	ผู้ป่วยรายที่ 7	H5N1	หญิง 5 ปี จ.ตาแก้ว มีประวัติสัมผัสไก่ป่วยตายนำมาประกอบอาหาร
14	30 ก.ค.67	ผู้ป่วยรายที่ 8	H5N1	ชาย 4 ปี จ.สวายเรียง 12 วันก่อนป่วย มีประวัติไก่ตายจำนวนมากบริเวณบ้าน และสัมผัสไก่ที่ตายแล้ว
15	4 ส.ค.67	ผู้ป่วยรายที่ 9	H5N1	หญิง 16 ปี จ.สวายเรียง 4 วันก่อนป่วย มีประวัติไก่ตายบริเวณที่พัก และสัมผัสไก่ที่ตายแล้ว
16	20 ส.ค.67	ผู้ป่วยรายที่ 10 <b>เสียชีวิต</b>	H5N1	หญิง 15 ปี จ. โพรวัง 4 วันก่อนป่วย มีประวัติไก่ตายจำนวนมากในหมู่บ้าน และสัมผัสไก่ที่ตายแล้วเพื่อประกอบอาหาร

No.	ว/ด/ป ที่รายงาน	ข้อมูล/การเสียชีวิต	สายพันธุ์	รายละเอียด
17	10 ม.ค.68	ผู้ป่วยรายที่ 1 <b>เสียชีวิต</b>	H5N1	ชาย 28 ปี จ.กำแพงจาม ประวัติเลี้ยงไก่ และสัมผัสไก่ที่ป่วยตายเพื่อประกอบอาหาร
18	26 ก.พ.68	ผู้ป่วยรายที่ 2 <b>เสียชีวิต</b>	H5N1	ชาย 2 ปี จ.โพรวอง มีประวัติสัมผัสกับไก่ที่ป่วย
19	23 มี.ค.68	ผู้ป่วยรายที่ 3 <b>เสียชีวิต</b>	H5N1	ชาย 3 ปี จ.กระเจะ มีประวัติไก่ที่เลี้ยงไว้ตายประมาณ 5 ตัว และนำไก่ที่ตายแล้วมาประกอบอาหาร
20	28 พ.ค.68	ผู้ป่วยรายที่ 4 <b>เสียชีวิต</b>	H5N1	ชาย 11 ปี จ.กำแพงสปีอ มีประวัติสัมผัสกับเป็ดและไก่ที่ตายบริเวณบ้าน
21	12 มิ.ย.68	ผู้ป่วยรายที่ 5	H5N1	หญิง 65 ปี จ.ตากแว จากการศึกษาสอบสวนโรค ไม่พบประวัติสัมผัสสัตว์ปีกป่วยหรือตาย บ้านที่อยู่ใกล้เลี้ยงเลี้ยงไก่ จำนวน 10 ตัว แต่ไม่มีรายงานสัตว์ปีกป่วยหรือตาย
22	17 มิ.ย.68	ผู้ป่วยรายที่ 6 <b>เสียชีวิต</b>	H5N1	ชาย < 5 ปี จ.ตากแว มีประวัติสัมผัสสัตว์ป่วย
23	21 มิ.ย.68	ผู้ป่วยรายที่ 7 <b>เสียชีวิต</b>	H5N1	ชาย 52 ปี จ.สวายเรียง มีประวัติสัมผัสไก่ตาย 2 วันก่อนป่วย
24	23 มิ.ย.68	ผู้ป่วยรายที่ 8	H5N1	หญิง 41 ปี จ.เสียมราฐ อ.บ๊อก ประวัติสัมผัสกับไก่ที่ป่วยและตาย และนำมาประกอบอาหารช่วง 5 วัน ก่อนเริ่มมีอาการ
25	30 มิ.ย.68	ผู้ป่วยรายที่ 9	H5N1	หญิง 46 ปี จ.เสียมราฐ อ.บ๊อก ห่างจากบ้าน หญิง 41 ปี 20 เมตร มีประวัติสัมผัสสัตว์ปีกที่ติดเชื้อทั้งที่ป่วยและตายแล้วโดยตรง และนำไปประกอบอาหาร
26	30 มิ.ย.68	ผู้ป่วยรายที่ 10	H5N1	ชาย 16 ปี จ.เสียมราฐ อ.บ๊อก เป็นลูกชายที่ 9 มีประวัติสัมผัสสัตว์ปีกที่ติดเชื้อทั้งที่ป่วยและตายแล้วโดยตรง และนำไปประกอบอาหาร
27	30 มิ.ย.68	ผู้ป่วยรายที่ 11	H5N1	หญิง 36 ปี จ.เสียมราฐ อ.บ๊อก หมู่บ้านเดาห์แก้ว ชุมชนเดาห์แก้ว ผู้ป่วยอาศัยอยู่ในหมู่บ้านอื่น ห่างจากผู้ป่วย 3 รายก่อนหน้า ประมาณ 3 กม. ประวัติเลี้ยง มีไก่ป่วยและตายอยู่ที่บ้าน ผู้ป่วยสัมผัสโดยตรง โดยการนำไปฝัง
28	4 ก.ค.68	ผู้ป่วยรายที่ 12	H5N1	ชาย 5 ปี จ.กำปอด อ. นครเจย (Kamakor village, Angkor Chey) บ้านเลี้ยงไก่ 40 ตัว มีป่วย และตายบ้าง มีรายงาน ดช.เล่นกับไก่ทุกวัน
29	21 ก.ค.68	ผู้ป่วยรายที่ 13	H5N1	ชาย 6 ปี จ.ตะโปงคมุ นำไก่ตายกลับบ้านเพื่อให้บิดาปรุงอาหาร
30	26 ก.ค.68	ผู้ป่วยรายที่ 14	H5N1	ชาย 26 ปี จ.เสียมราฐ มีประวัติฆ่าและชำแหละไก่
31	5 ส.ค.68	ผู้ป่วยรายที่ 15 <b>เสียชีวิต</b>	H5N1	หญิง 6 ปี จ.ตากแว มีไก่ป่วย/ตายในบ้านและหมู่บ้าน มารดาของผู้ป่วยนำไก่ที่ตายแล้วมาปรุงอาหาร

No.	ว/ด/ป ที่รายงาน	ข้อมูล/การเสียชีวิต	สายพันธุ์	รายละเอียด
32	6 ก.ย.68	ผู้ป่วยรายที่ 16 เสียชีวิต	H5N1	หญิง 14 ปี จ.ตากแก้ว พบสัตว์ปีกป่วย/ตาย ที่บ้าน
33	15 ต.ค.68	ผู้ป่วยรายที่ 17	H5N1	หญิง 3 ปี จ.กำแพงสปีอ พบสัตว์ปีกป่วย/ตาย ที่บ้าน
34	15 พ.ย.68	ผู้ป่วยรายที่ 18 เสียชีวิต	H5N1	ชาย 22 ปี จ.พนมเปญ อยู่ระหว่างสอบสวนโรค
35	15 ก.พ.69	ผู้ป่วยรายที่ 1		ชาย 30 ปี จ.กำปอด มีไก่ตายอยู่ในบ้านของผู้ป่วย และได้นำมาใช้ประกอบอาหาร ปัจจุบันรักษาหายแล้ว



# เพื่อจังหวัดสุรินทร์ ที่ดีขึ้น

“ใส่หน้ากาก เว้นระยะห่าง หมั่นล้างมือ”

