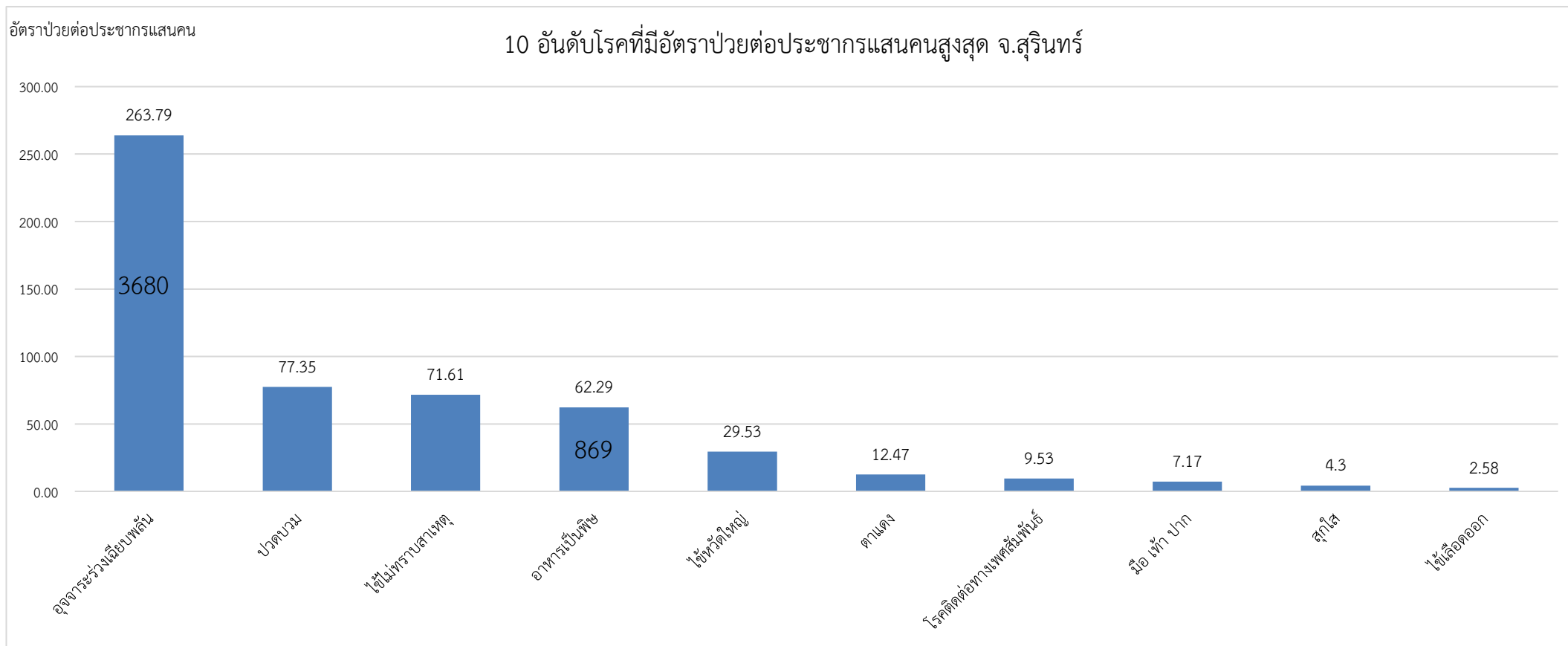




สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุรินทร์  
Surin Provincial Health Office

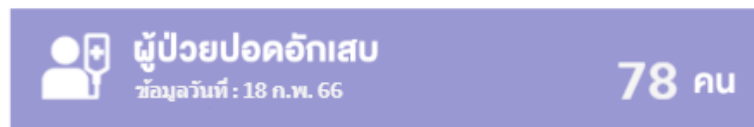
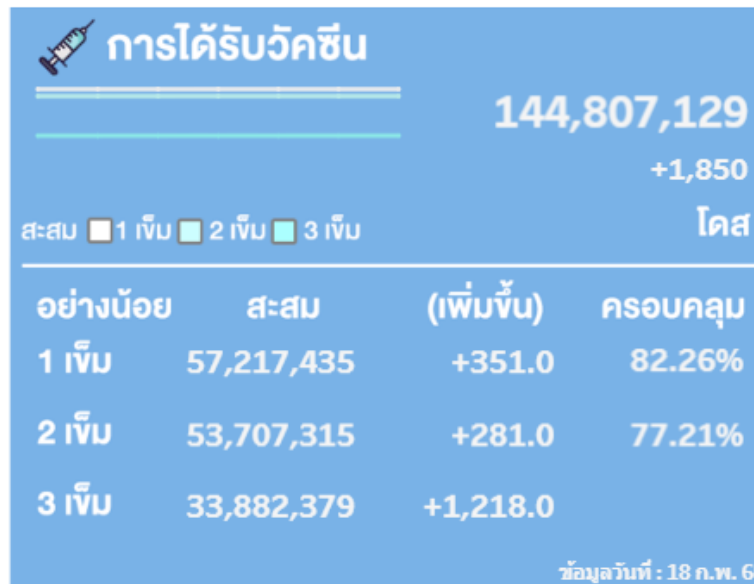
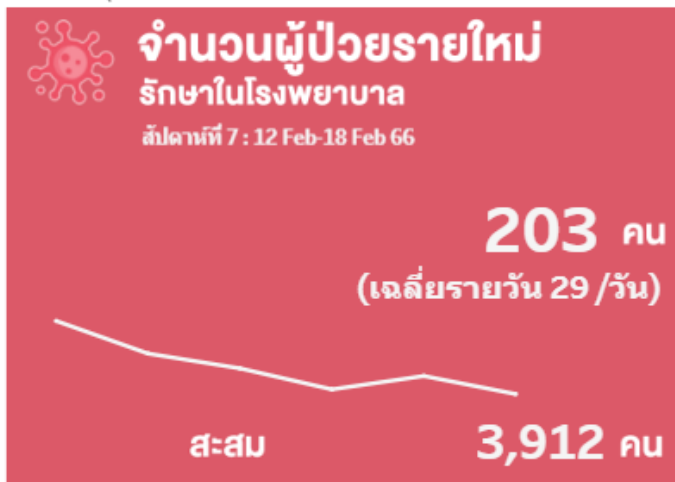
สถานการณ์โรคติดต่อที่ต้องเฝ้าระวังในจังหวัดสุรินทร์  
โดย  
กลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ  
28 กุมภาพันธ์ 2566

# 10 อันดับโรคที่มีอัตราป่วยต่อประชากรแสนคนสูงสุด จังหวัดสุรินทร์



# สถานการณ์ผู้ป่วย Covid-19 ภายในประเทศ รายสัปดาห์ (ข้อมูลสะสมตั้งแต่ 1 มกราคม 2566)

อัปเดตล่าสุด : 19 ก.พ. 66 7:41:52 ก่อนเที่ยง



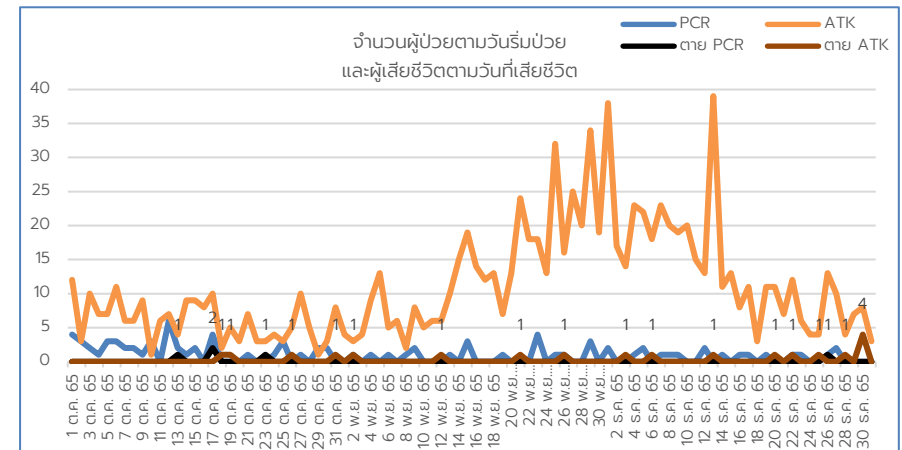
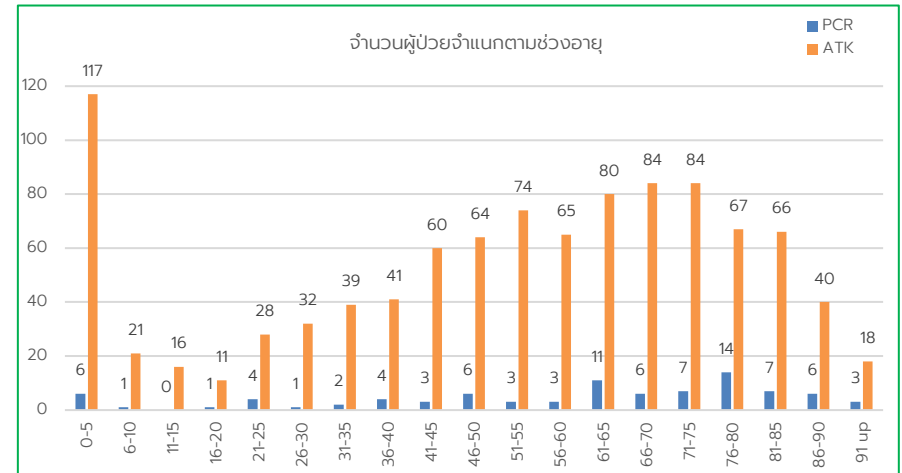


สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุรินทร์  
Surin Provincial Health Office

# สถานการณ์โรคติดต่อ ที่ต้องเฝ้าระวัง Covid-19 จังหวัดสุรินทร์ ระหว่างวันที่ 1 ต.ค. – 31 ส.ค. 2565

ประเภท	ผู้ป่วยยืนยัน (คน)		เสียชีวิต (คน)	
	ผู้ป่วย	อัตรา/แสนประชากร	เสียชีวิต	อัตรา/แสนประชากร
RT-PCR	88	63.1	5	0.36
ATK	1,007	72.19	19	1.36

อำเภอ	RT-PCR				ATK			
	ผู้ป่วย	อัตรา/ แสน ประชากร	เสียชีวิต	อัตรา/ แสน ประชากร	ผู้ป่วย	อัตรา/ แสน ประชากร	เสียชีวิต	อัตรา/ แสน ประชากร
เมืองสุรินทร์	38	14.47	2	0.76	220	83.78	5	1.90
ชุมพลบุรี	1	1.39			237	330.43		
ท่าตูม	5	5.16	1	1.03	24	24.77	3	3.10
จอมพระ					38	62.94	1	1.66
ปราสาท	4	2.55			31	19.76	1	0.64
กาบเชิง	1	1.64			58	95.10		
รัตนบุรี	3	3.18			9	9.55	1	1.06
สนม	2	4.49	1	2.24	6	13.46	1	2.24
ศีขรภูมิ	5	3.68	1	0.74	75	55.13	1	0.74
สังขะ	9	6.90			86	65.92	2	1.53
ลำดวน	2	6.40			75	240.17		
สำโรงทาบ	3	5.65			11	20.73		
บัวเชด	9	22.05			28	68.60	1	2.45
พนมดงรัก	2	5.28			40	105.69		
ศรีณรงค์	1	2.14			10	21.41	2	4.28
เขวาสินรินทร์	1	2.85			37	105.62	1	2.85
โนนารายณ์	2	5.63			22	61.90		



# ข้อมูลผู้เสียชีวิต

## วินิจฉัย Died from Covid-19 ช่วง 1 ต.ค. – 31 ธ.ค. 65

- ผู้ป่วยเสียชีวิต 24 ราย
  - RT-PCR 4 ราย
  - ATK 20 ราย
- ช่วงอายุ
  - 60 ปีขึ้นไป 18 ราย
  - น้อยกว่า 60 ปี 6 ราย
- โรคประจำตัว
  - มีโรคประจำตัว 20 ราย (83.33%)
- ประวัติวัคซีน
  - ไม่ได้รับวัคซีน 8 ราย
  - วัคซีน 2 เข็ม 12 ราย
  - วัคซีน 3 เข็มขึ้นไป 4 ราย

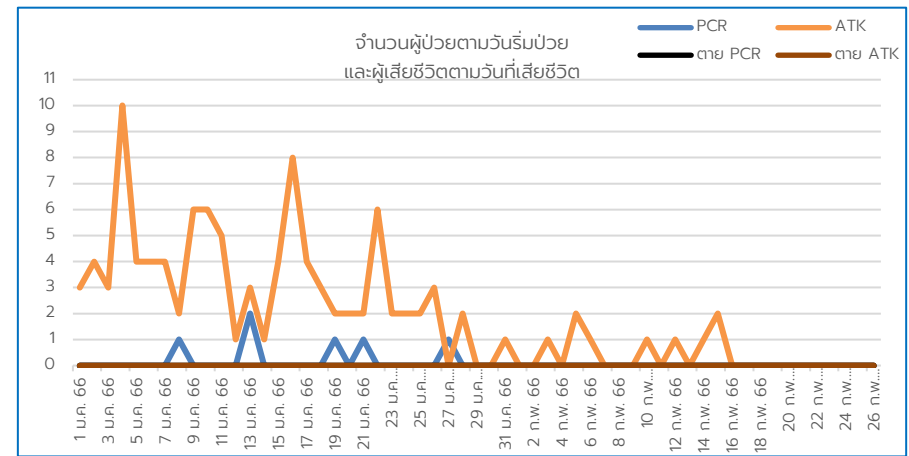
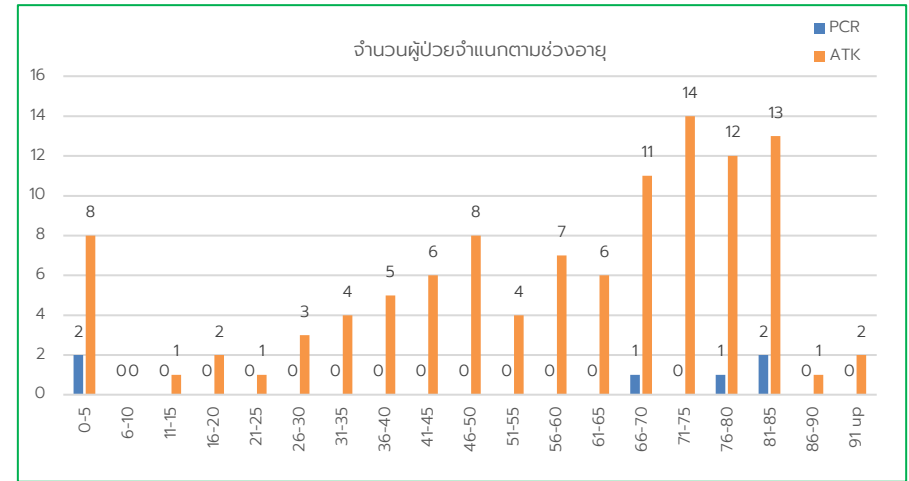


สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุรินทร์  
Surin Provincial Health Office

# สถานการณ์โรคติดต่อ ที่ต้องเฝ้าระวัง Covid-19 จังหวัดสุรินทร์ ระหว่างวันที่ 1 ม.ค. – 26 ก.พ. 2566

ประเภท	ผู้ป่วยยืนยัน (คน)			เสียชีวิต (คน)		
	รายใหม่ สัปดาห์นี้ (20 – 26 ก.พ. 66)	สะสม (ตั้งแต่ 1 ม.ค. 66)	อัตรา/แสน ประชากร (สะสม)	รายใหม่ สัปดาห์นี้ (20 – 26 ก.พ. 66)	สะสม (ตั้งแต่ 1 ม.ค. 66)	อัตรา/แสน ประชากร (สะสม)
RT-PCR	+1	6	0.43	+0	-	-
ATK	+7	108	7.74	+0	-	-

อำเภอ	RT-PCR			ATK								
	รายใหม่	สะสม	อัตรา/แสนประชากร (สะสม)	เสียชีวิต รายใหม่	เสียชีวิต สะสม	อัตรา/แสนประชากร (สะสม)	รายใหม่	สะสม	อัตรา/แสนประชากร (สะสม)	เสียชีวิต รายใหม่	เสียชีวิต สะสม	อัตรา/แสนประชากร (สะสม)
เมืองสุรินทร์		3	1.14				+4	27	10.28			
ชุมพลบุรี							+2	26	36.25			
ท่าตูม								6	6.19			
จอมพระ								5	8.28			
ปราสาท		1	0.64					2	1.27			
กาบเชิง		1	1.64					2	3.28			
รัตนบุรี								2	2.12			
สนม								2	4.49			
ศีขรภูมิ								2	1.47			
สังขะ								15	11.50			
ลำดวน							+1	9	28.82			
ลำโรงทาน												
บัวเชด								4	9.80			
พมดงรัก								1	2.64			
ศรีณรงค์								1	2.14			
เขวาสินรินทร์								2	5.71			
โนนทรายบุรี	+1	1	2.81					2	5.63			

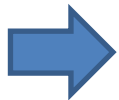


# ผลการดำเนินงานการให้บริการวัคซีนโควิด 19 จังหวัดสุรินทร์

ฉีดเพิ่มขึ้น

9 ม.ค.-26 ก.พ.66

**+8,819**  
โดส



เข็มที่ 1 880 โดส  
 เข็มที่ 2 1,177 โดส  
 เข็มที่ 3 4,489 โดส  
 เข็มที่ 4 1,867 โดส  
 เข็มที่ 5 406 โดส

เข็มที่ 1 850,539 โดส (62.12 %)

เข็มที่ 2 800,519 โดส (58.46 %)

เข็มที่ 3 370,460 โดส (27.06 %)

เข็มที่ 4 65,537 โดส (4.79 %)

เข็มที่ 5 5,299 โดส (0.39 %)

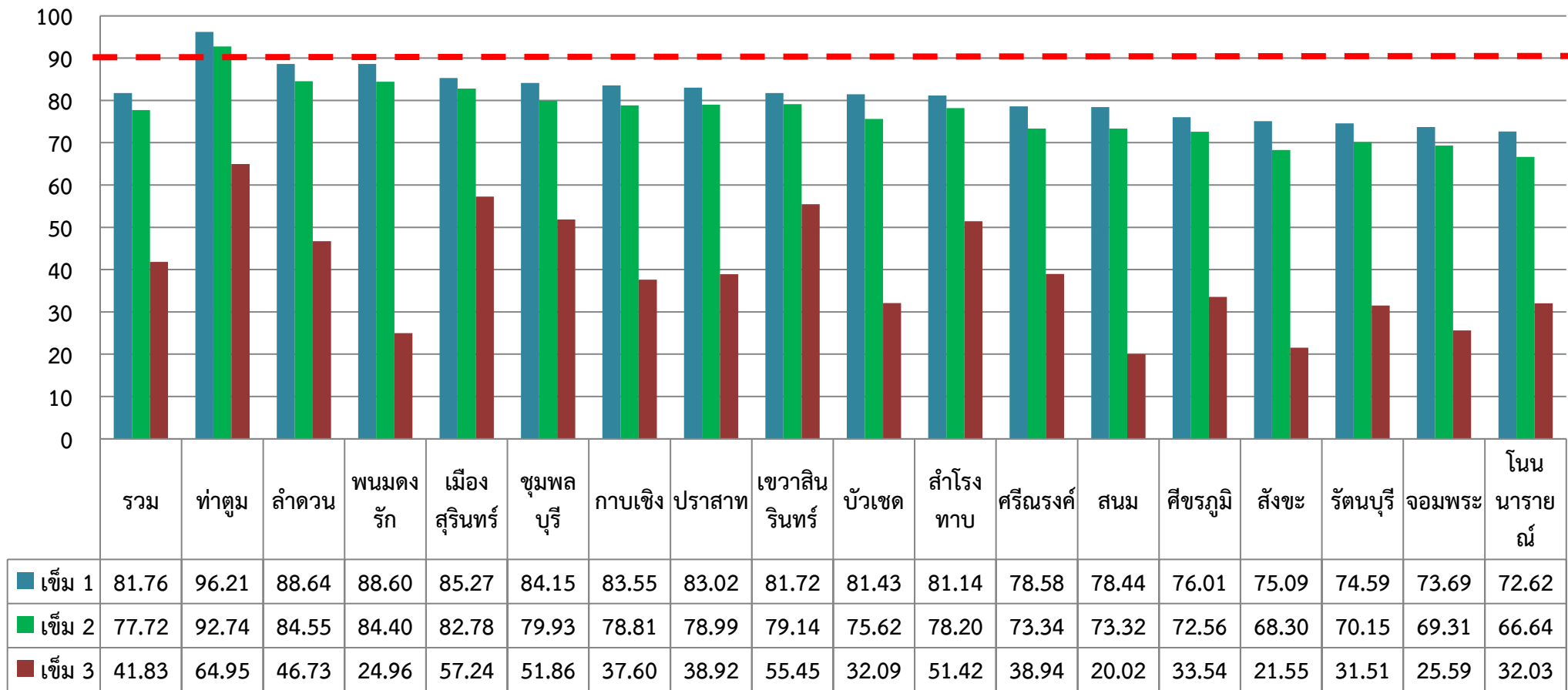
ฉีดสะสมแล้ว

ข้อมูลสะสมตั้งแต่วันที่ 5 เม.ย.64 - 26 ก.พ.66

**2,092,354** โดส

กลุ่มเป้าหมาย	เป้าหมาย	เข็ม 1	ร้อยละ	เข็ม 2	ร้อยละ	เข็ม 3	ร้อยละ	เข็ม 4	ร้อยละ	เข็ม 5	ร้อยละ
บุคลากรทางการแพทย์	9,863	9,856	99.93	9,824	99.60	9,031	91.56	6,753	68.47	1,258	12.75
อสม.	25,090	20,839	83.06	20,675	82.40	17,215	68.61	7,831	31.21	815	3.25
เจ้าหน้าที่ด่านหน้า	11,363	10,693	94.10	10,650	93.73	7,936	69.84	2,371	20.87	319	2.81
กลุ่มเสี่ยง 607	295,517	241,615	81.76	229,690	77.72	123,614	41.83	21,906	7.41	1,223	0.41
หญิงวัยเจริญพันธุ์ (อายุ 15 - 49 ปี)	340,588	158,103	46.42	154,479	45.36	75,615	22.20	9,690	2.85	610	0.18
ประชาชนทั่วไป (อายุ 0 - 59 ปี)	686,818	409,433	59.61	375,201	54.63	137,049	19.95	16,986	2.47	1,074	0.16
นักเรียน อายุ 12 - 17 ปี	78,311	65,186	83.24	67,147	85.74	21,735	27.75	1,230	1.57	5	0.01
เด็ก อายุ 5 - 11 ปี	111,908	79,266	70.83	60,257	53.85	11,256	10.06	57	0.05	-	-
เด็ก อายุ 6 เดือน - 4 ปี	60,017	550	0.92	224	0.37	35	0.06	3	0.00	-	-
รวม	1,369,239	850,539	62.12	800,519	58.46	370,460	27.06	65,537	4.79	5,299	0.39

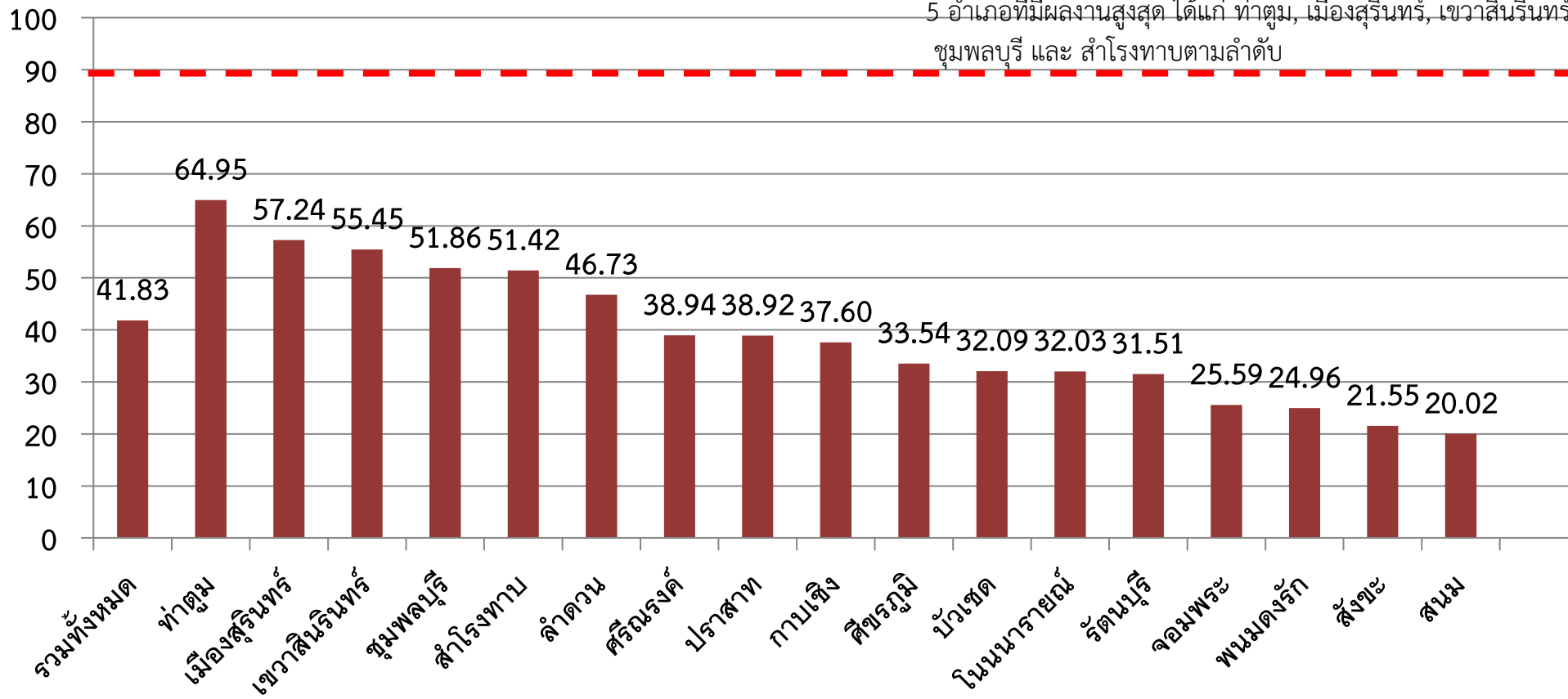
# ร้อยละการได้รับวัคซีนโควิด 19 ของประชากรกลุ่ม 607 (เข็ม1,2,3) แยกรายอำเภอ



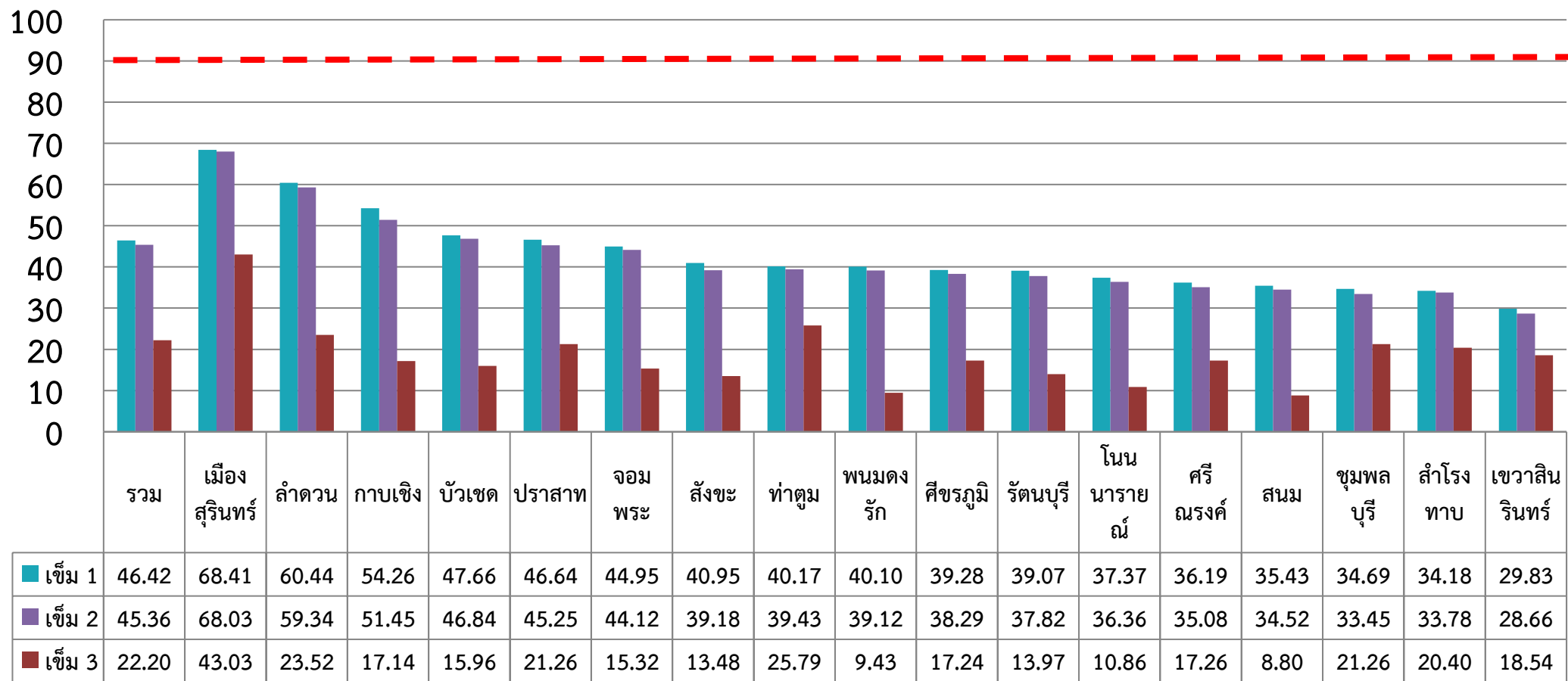
# ร้อยละการได้รับวัคซีนโควิด 19 ของประชากรกลุ่ม 607 เข็มกระตุ้น (เข็ม 3) แยกรายอำเภอ

ผลการให้บริการวัคซีนเข็มที่ 3 จำนวน 123,614 ราย (41.83%)

5 อำเภอที่มีผลงานสูงสุด ได้แก่ ทำตุม, เมืองสุรินทร์, เขวาสินรินทร์, ชุมพลบุรี และ สำโรงทาบตามลำดับ



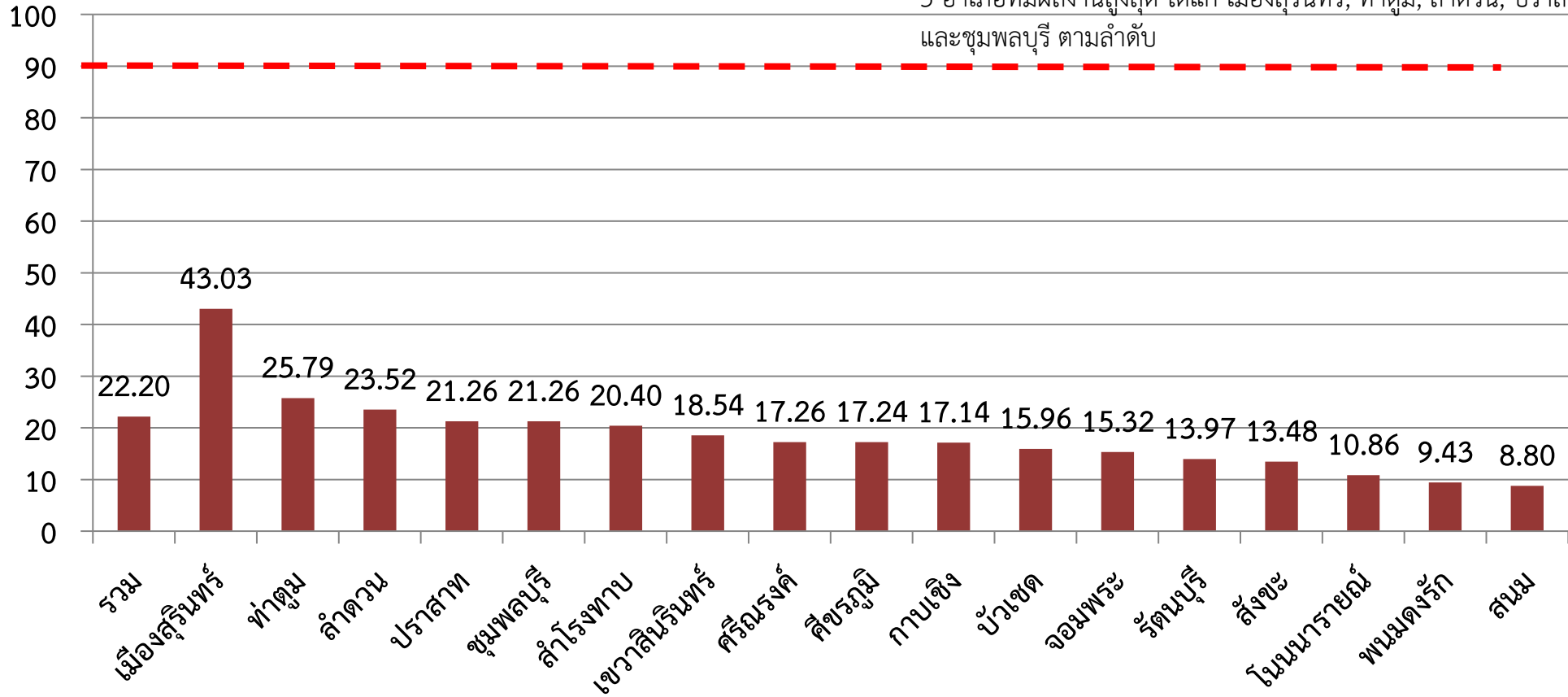
# ร้อยละการได้รับวัคซีนโควิด 19 ของประชากรกลุ่มหญิงวัยเจริญพันธุ์ (เข็ม 1,2,3) แยกรายอำเภอ



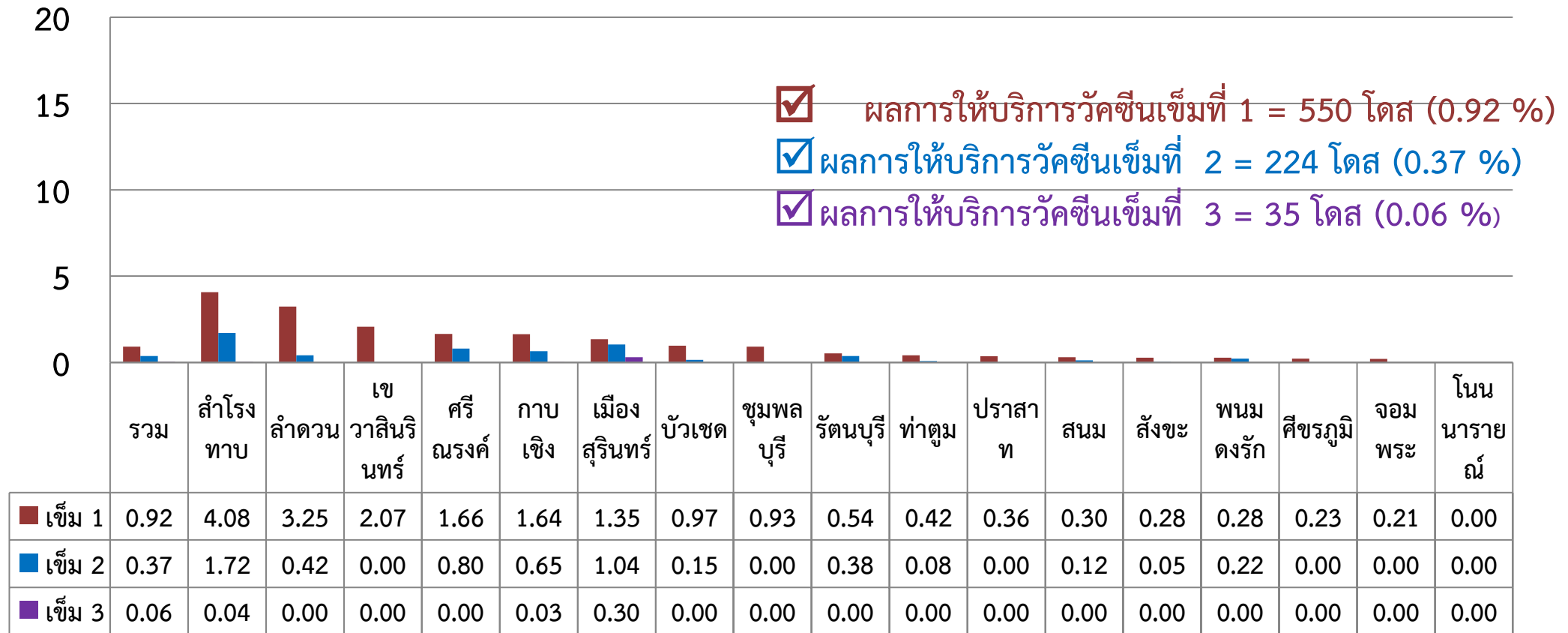
# ร้อยละการได้รับวัคซีนโควิด 19 ของประชากรกลุ่มหญิงวัยเจริญพันธุ์ (เข็ม 3) แยกรายอำเภอ

ผลการให้บริการวัคซีนเข็มที่ 3 จำนวน 75,615 ราย (22.20 %)

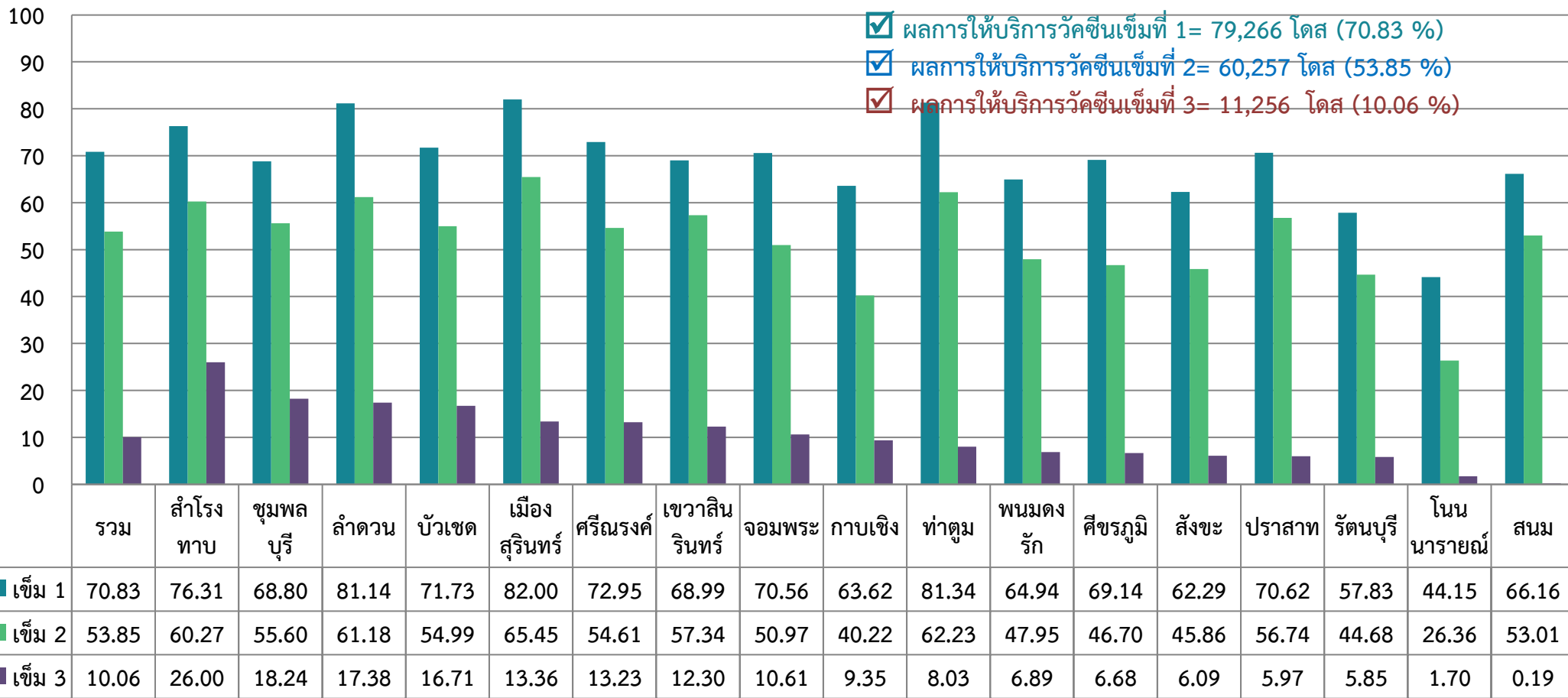
5 อำเภอที่มีผลงานสูงสุด ได้แก่ เมืองสุรินทร์, ท่าตูม, ลำดวน, ปราสาท และชุมพลบุรี ตามลำดับ



# ร้อยละการได้รับวัคซีนโควิด 19 ของประชากรกลุ่มเด็ก 6 เดือน – 4 ปี (เข็ม 1,2,3) แยกรายอำเภอ



# ร้อยละการได้รับวัคซีนโควิด 19 ของประชากรกลุ่มเด็ก 5 – 11 ปี (เข็ม 1,2,3) แยกรายอำเภอ





สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุรินทร์  
Surin Provincial Health Office

# สรุปสถานการณ์และข้อเสนอแนะ

1. ผู้ป่วย Covid-19 จังหวัดสุรินทร์ ตั้งแต่ช่วงวันที่ 1 ม.ค. 66 เป็นต้นมา มีแนวโน้มลดลง ผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลส่วนใหญ่เป็นกลุ่มผู้สูงอายุ และเด็กช่วงอายุ 0-5 ปี
2. ตั้งแต่ช่วงวันที่ 1 ม.ค. 66 ยังไม่มีรายงานผู้เสียชีวิตจาก Covid-19 (Died From)
3. เน้นมาตรการฉีดวัคซีนโควิด 19 ให้ครอบคลุมทุกกลุ่มประชากร
4. ในการจัดกิจกรรมที่มีการรวมตัวของคนจำนวนมาก ขอความร่วมมือประชาชนสวมใส่หน้ากากอนามัย และควรมีอุปกรณ์ของใช้ส่วนตัว ซึ่งในเดือนกุมภาพันธ์ พบการระบาดของไข้หวัดใหญ่ ในการออกค่ายของนักเรียนจังหวัดร้อยเอ็ด มาเข้าค่ายที่จังหวัดสุรินทร์
5. ต้องเฝ้าระวัง การจัดกิจกรรมที่มีการรวมกันจำนวนมากในสถานที่ปิด ร่วมกับโรคทางเดินหายใจอื่นๆ

# สถานการณ์โรคติดต่อ นำโดยแมลง

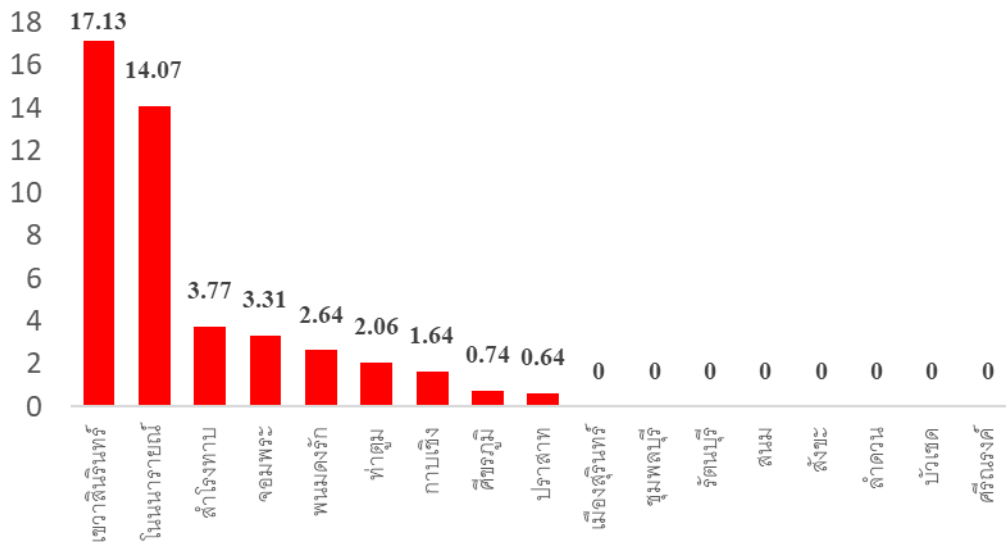
ที่มา : รายงาน 506 สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุรินทร์ ข้อมูล ณ วันที่ 13 กุมภาพันธ์ 2565

## โรคไข้เลือดออก

**ประเทศ** ผู้ป่วยจำนวน = 3,855 ราย อัตราป่วย 5.83 (แสนประชากร) เสียชีวิต 1 ราย  
**สุรินทร์** ผู้ป่วยจำนวน = 21 ราย อัตราป่วย 1.51 (แสนประชากร) ไม่พบผู้เสียชีวิต

อันดับที่ 1 ของเขต อันดับที่ 51 ของประเทศ

แผนภูมิแสดงอัตราป่วยด้วยโรคไข้เลือดออก แยกรายอำเภอ



## โรคไข้ปวดข้อยุงลาย (Chikungunya)

**ประเทศ** ผู้ป่วยจำนวน = 64 ราย อัตราป่วย 0.10 (แสนประชากร) ไม่พบผู้เสียชีวิต  
**สุรินทร์** ผู้ป่วยจำนวน = อยู่ระหว่างลงรับรายงาน

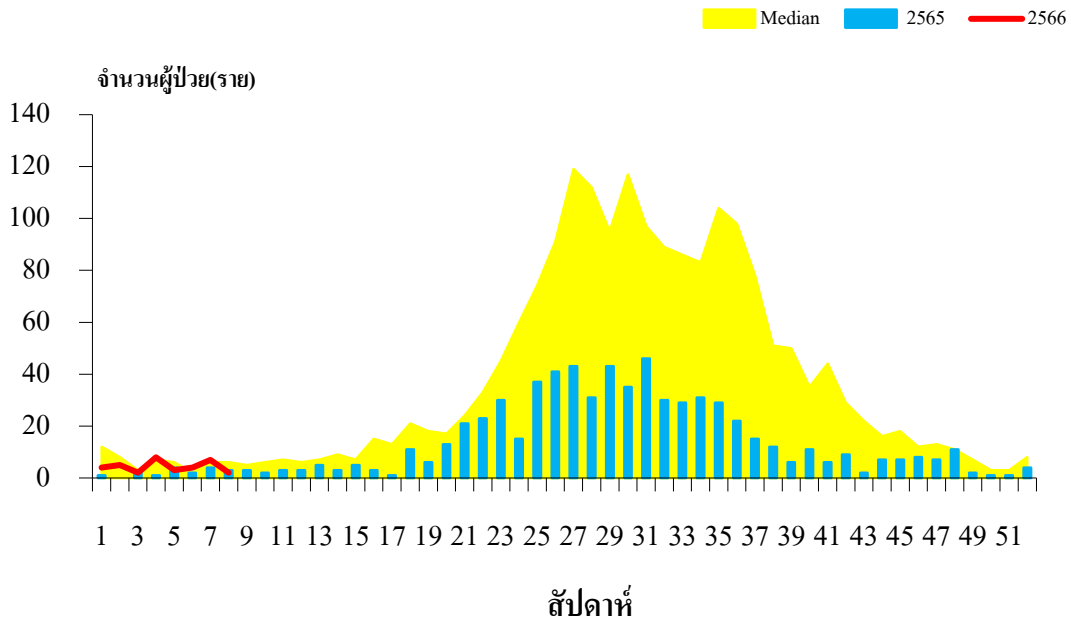
◆ พบผู้ป่วยโรคไข้ปวดข้อยุงลาย พื้นที่ตำบลกระเบื้อง อ.ชุมพลบุรี จังหวัดสุรินทร์ จำนวน 2 ราย (ส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการ)

◆ มาตรการการดำเนินงานในพื้นที่

- ค้นหาผู้ป่วยเพิ่มเติมที่มีอาการเข้าได้กับนิยาม จำนวน 11 ราย
- สำนวจค่าดัชนีลูกน้ำยุงลายในชุมชน ครั้งที่ 1 HI = 5 CI = 0.75
- พ่นหมอกควันในชุมชน วันที่ 16,18 กุมภาพันธ์ 2566
- ประชาชนร่วมทำกิจกรรม Big Cleaning Day ที่บ้านตนเอง

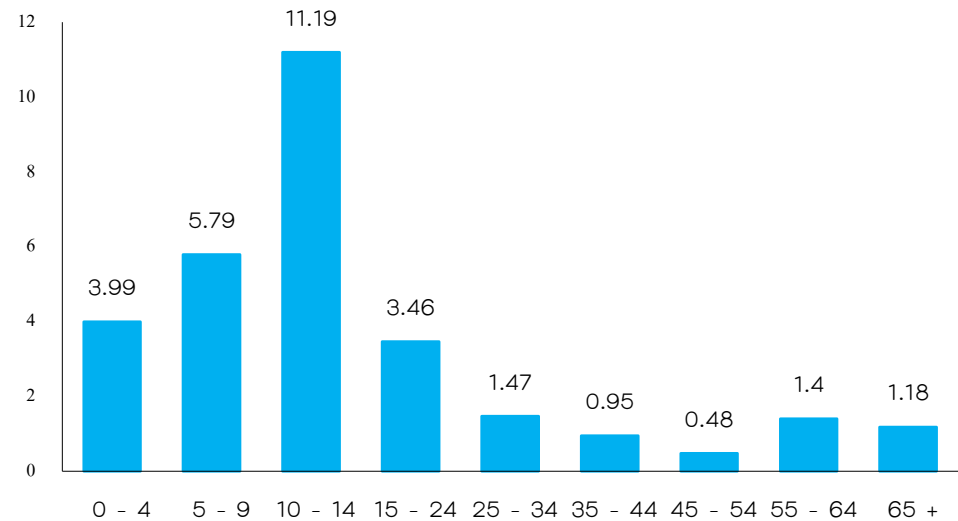
พร้อมกัน และให้สุขศึกษาและการควบคุมป้องกันโรคโดยผ่านทางหอกระจายข่าวประจำหมู่บ้าน

กราฟแสดง จำนวนผู้ป่วยโรคไข้เลือดออก จำแนกรายเดือน จังหวัดสุรินทร์  
เปรียบเทียบจำนวนผู้ป่วย กับค่ามัธยฐาน 5 ปี ย้อนหลัง และปี 2565



- ◆จำนวนผู้ป่วย 4 สัปดาห์ล่าสุดมีแนวโน้มลดลง
- ◆จำนวนผู้ป่วยสัปดาห์ที่ 4 ต่ำกว่าค่ามัธยฐาน 5 ปี ย้อนหลังและต่ำกว่าปี 2565 ในช่วงเวลาเดียวกัน “สถานการณ์ปกติ”

แผนภูมิแสดง อัตราป่วยโรคไข้เลือดออก จำแนกตามกลุ่ม อายุ



กลุ่มอายุพบ อัตราป่วยมากที่สุด คือ กลุ่มนักเรียนอายุ 10 - 14 ปี รองลงมาคือ กลุ่มอายุ 5 -9 ปี และกลุ่มอายุ 0 - 4 ปี ตามลำดับ

# มาตรการดำเนินงานป้องกันควบคุม โรคติดต่อฯ โดยแมลง

1. การป้องกัน ก่อนเกิดโรค โดยเฉพาะการจัดการสิ่งแวดล้อม และสถานที่ 7 ร.
2. การควบคุมโรค **เน้นประสิทธิภาพ**
3. ป้องกันการเสียชีวิต
4. การประชาสัมพันธ์

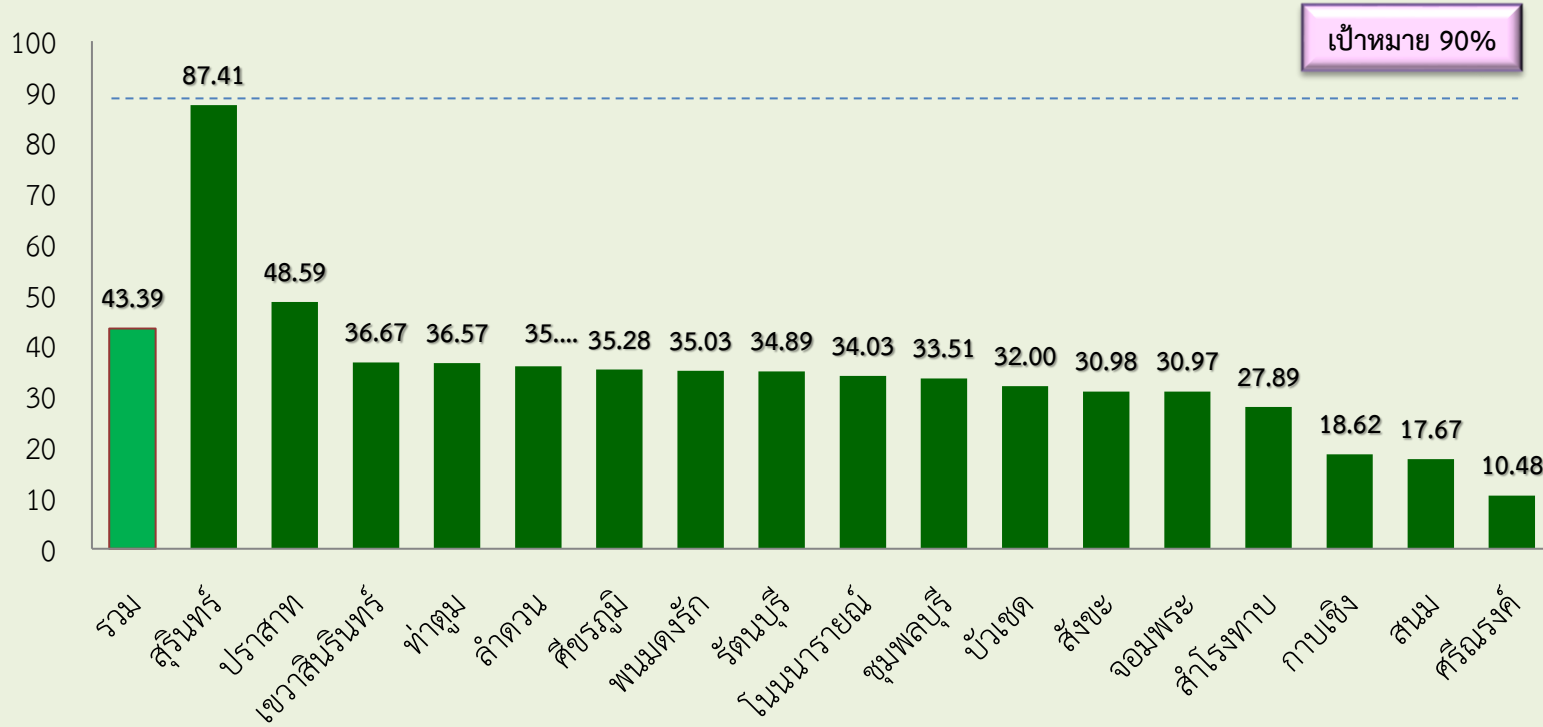


## ข้อเสนอแนะ

1. ติดตามและให้การสนับสนุนพื้นที่เรื่องมาตรการที่สำคัญ ได้แก่ การเฝ้าระวังลูกน้ำยุงลาย รวมถึงการเฝ้าระวังผู้ป่วยในชุมชน และการควบคุมโรคเบื้องต้น (ใช้เลือดออก ชิกุนกุนยา ชิเก๊า)
2. เน้นการสื่อสารความเสี่ยงให้ถึงประชาชนที่อยู่ส่วนใหญ่อยู่ในบ้าน ได้แก่  
“อยู่บ้าน...กำจัดแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลาย..ปลอดภัยจากไข้เลือดออก”  
หรือ  
“อยู่บ้าน...อย่านิ่งดูดาย กำจัด ลูกน้ำยุงลาย ปลอดภัยจากไข้เลือดออก”
3. เน้นการติดตามควบคุมโรคตามมาตรการ 3-3-1 ในพื้นที่ โดยเฉพาะ**ผู้ป่วยรายแรก**ของชุมชน

\*\*ให้อำเภอทุกแห่ง รวบรวมข้อมูลผลการดำเนินกิจกรรมจิตอาสากระทรวงสาธารณสุข ให้สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุรินทร์ ในวันจันทร์ของทุกสัปดาห์

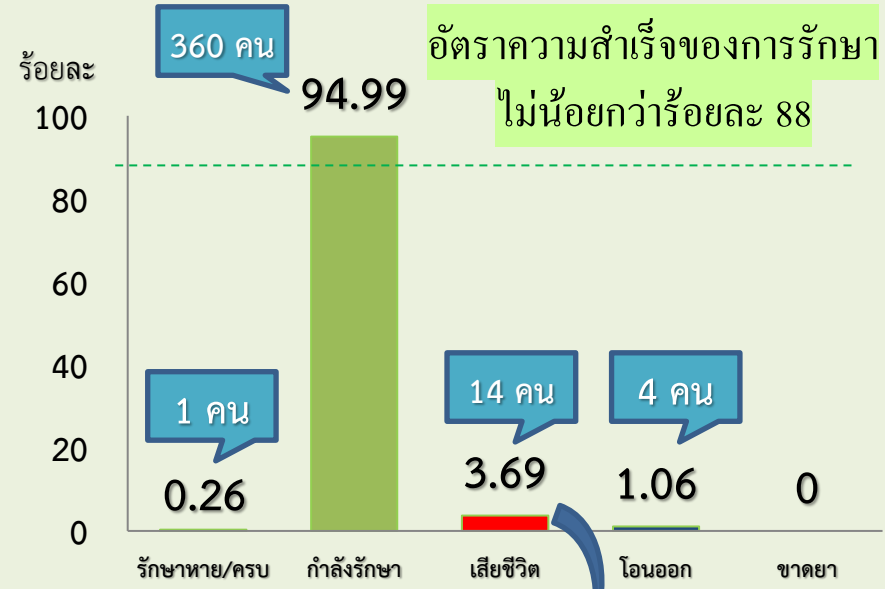
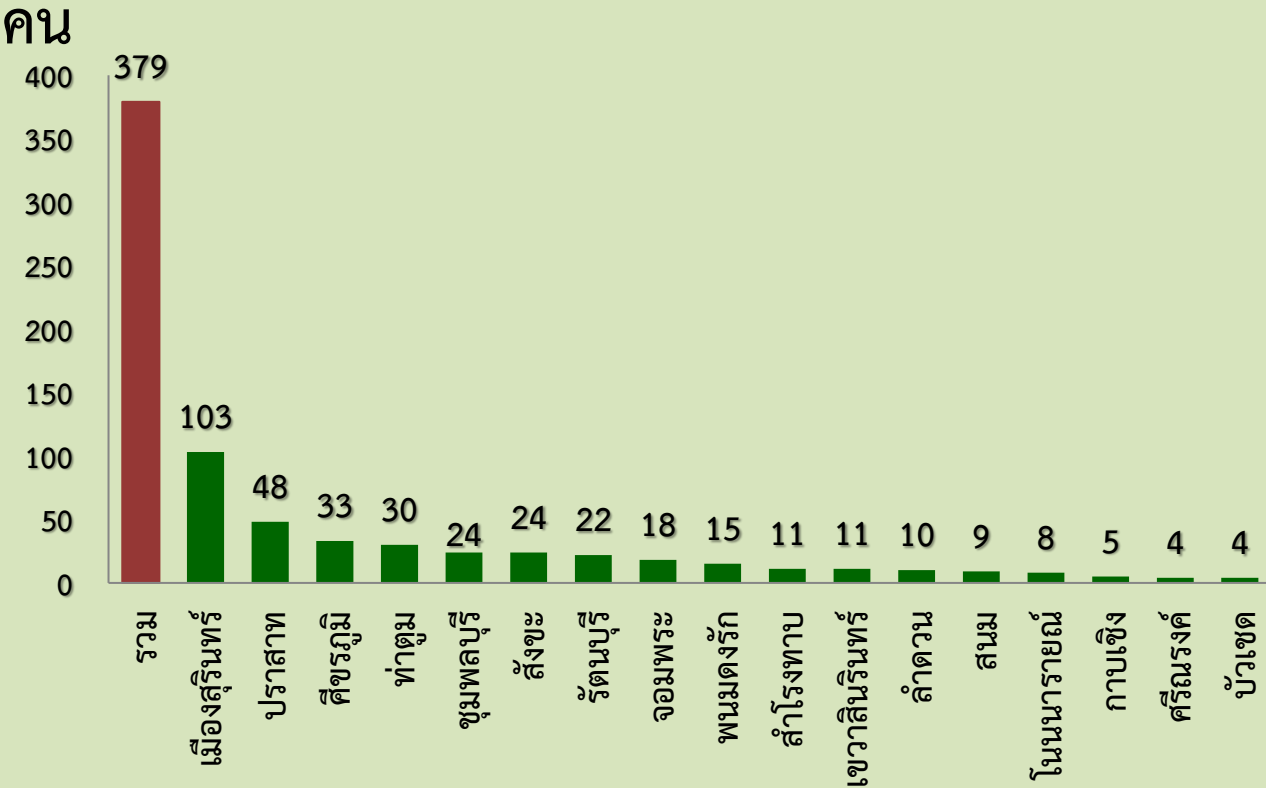
# การค้นพบผู้ป่วยวัณโรค (TB treatment coverage) จังหวัดสุรินทร์ ปี 2566 จำแนกรายอำเภอ



## จำนวนผู้ป่วยวัณโรค (ต่างตัว) 2560-2566

ปี	รพ.รัฐ	รพ.นอก สร./เอกชน
2560	17	22
2561	2	23
2562	6	4
2563	7	2
2564	-	-
2565	3	-
2566	-	1

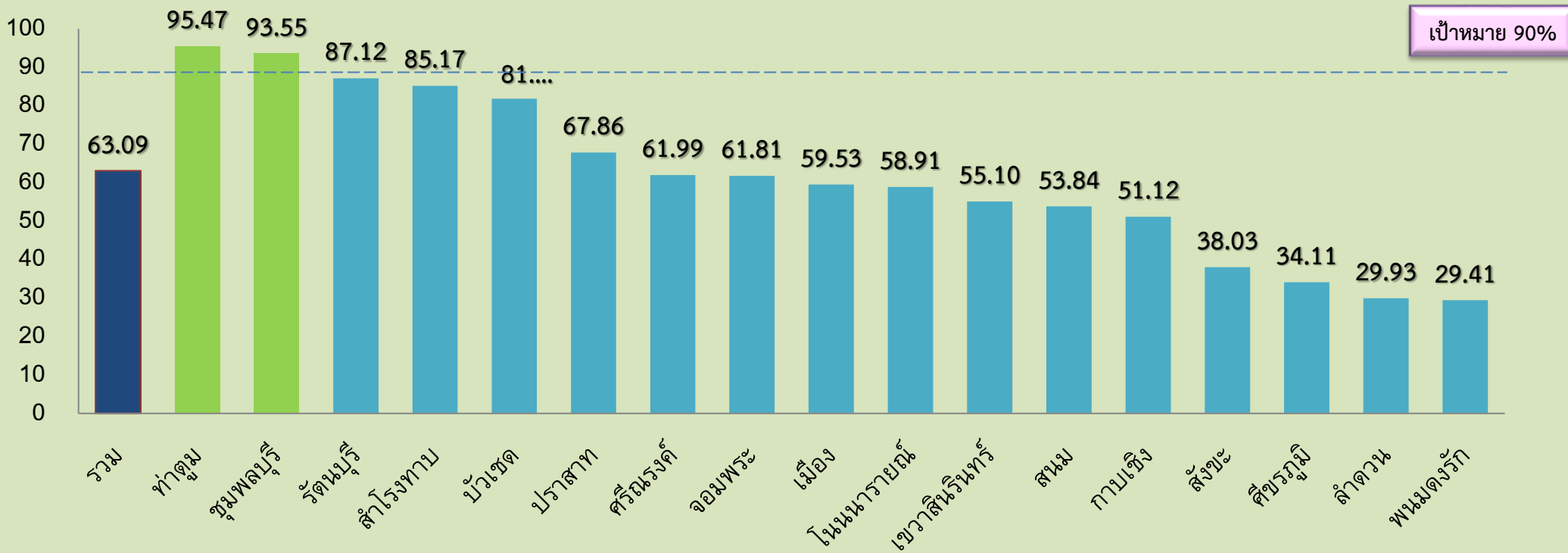
# จำนวนผู้ป่วยวัณโรคปอดรายใหม่ (1 ต.ค.-31 ธ.ค.65) จำแนกรายอำเภอ



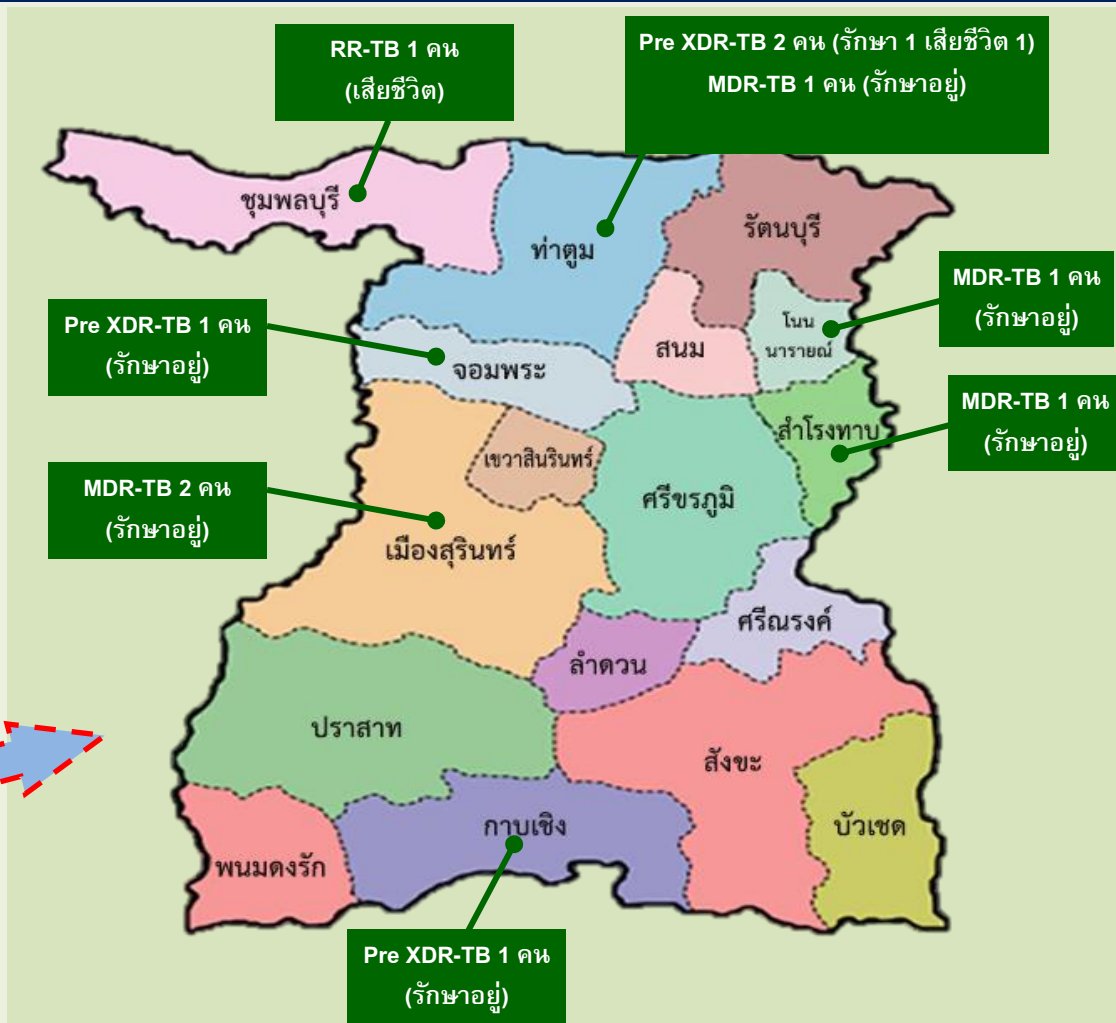
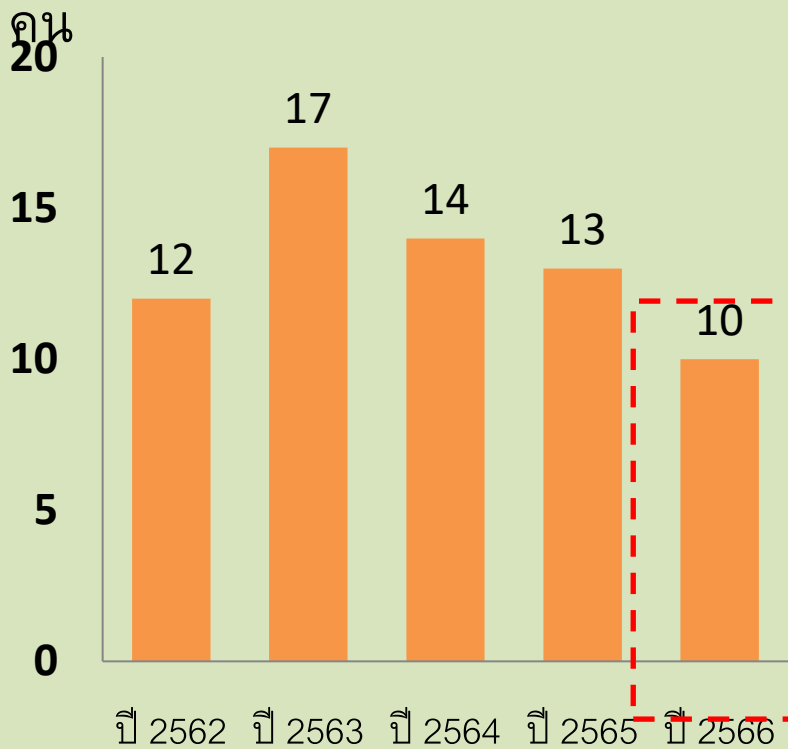
## เสียชีวิต 14 ราย

- อ.เมืองสุรินทร์ 5 ราย (มีโรคร่วม มะเร็ง, ตับ, ไต, DM, โรคเลือด)
- อ.ปราสาท 1 ราย (สูงอายุ+ติดเตียง)
- อ.ศีขรภูมิ 1 ราย (เสียชีวิตจากTB)
- อ.รัตนบุรี 2 ราย (TB 1/มีโรคร่วมDM 1)
- อ.โนนนารายณ์ 1 ราย (เสียชีวิตจากTB)
- อ.ลำโรงทาน 2 ราย (เสียชีวิตจากTB)
- อ.กาบเชิง 1 ราย (เสียชีวิตจากTB)
- อ.สังขะ 1 ราย (เสียชีวิตจากTB)

# ร้อยละการคัดกรองวัณโรคในประชากรกลุ่มเสี่ยงด้วยการถ่ายภาพรังสีทรวงอก จังหวัดสุรินทร์ ปี 2566 จำแนกรายอำเภอ



# ผู้ป่วยวัณโรคดื้อยา ( RR-TB, MDR-TB, Pre-XDR, XDR-TB ) จังหวัดสุรินทร์ ปี 2562-2566



# ข้อเสนอแนะ

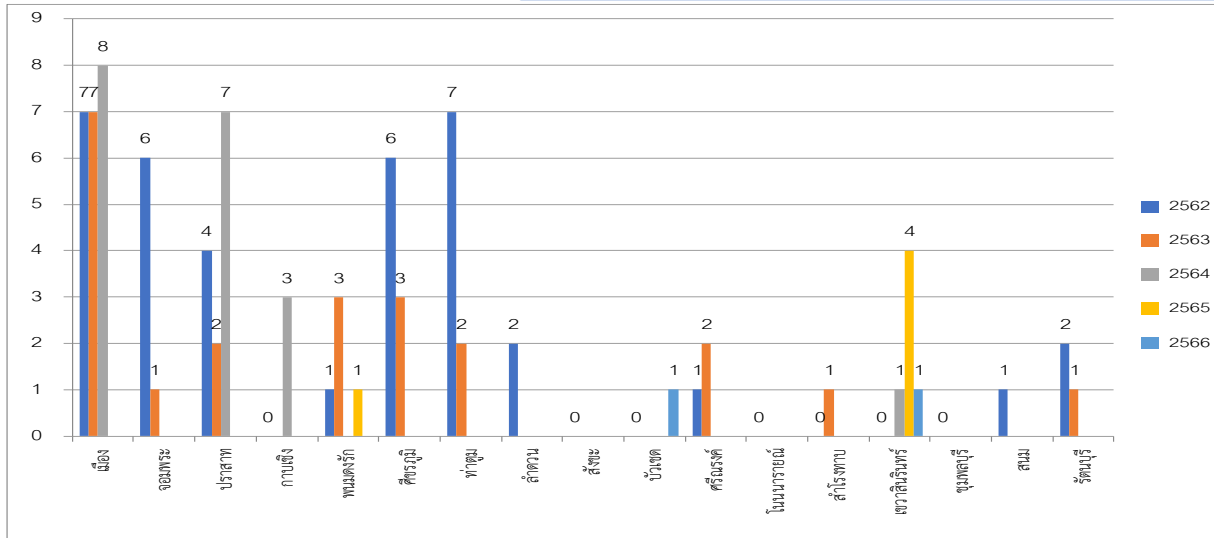
- รพ.ทุกแห่ง \* คัดกรอง/ค้นหาผู้ป่วยวัณโรคและนำมาขึ้นทะเบียนในโปรแกรม NTIP
  - \* คัดกรองในกลุ่มเสี่ยง ด้วยการ X-Ray ทรวงอก
  - \* เร่งรัดการค้นหาและวินิจฉัยวัณโรคดีดื้อยาหลายขนานในผู้ป่วยวัณโรคสัมผัสเชื้อและผู้ป่วยกลุ่มเสี่ยงสูง
- โดยการส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการ เพื่อทดสอบความไวของยา
- อำเภอที่พบ RR-TB, MDR-TB, PreXDR-TB เร่งดำเนินการค้นหาผู้สัมผัสร่วมบ้าน/ผู้สัมผัสใกล้ชิด เพื่อเข้ารับการคัดกรอง
- กำกับการกินยาด้วยการ DOT โดยเจ้าหน้าที่ ให้ครบตามกำหนดจนหายขาด

# สถานการณ์ผู้เสียชีวิตโรคพิษสุนัขบ้า ปี 2560-2566

ระดับ	ปี 2560	2561	2562	2563	2564	2565	2566
ประเทศไทย	11	18	3	3	4	3 (ชลบุรี,สงขลา,สมุทรปราการ)	1 (ชลบุรี)
เขต 9 นครราชสีมา	2 (สร.1, บร.1)	4 (สร. 1, บร. 2, นม. 1)	2 (สร.1, บร. 1)	0	3 (บร.1, สร. 2)	0	0
จ.สุรินทร์	1(อ.ศีขรฯ)	1 (อ.เมืองฯ)	1 (อ.เมืองฯ)	0	2 (อ.สำโรงทาบ,อ.ศีขรฯ)	0	0

ที่มา : กรมควบคุมโรค ณ 24 ก.พ.66

## สถานการณ์โรคพิษสุนัขบ้าในสัตว์จังหวัดสุรินทร์ ปี 2562-2566



ปี 2562 = 25.17% (37/147 ตย.) จาก 10 อำเภอ

ปี 2563 = 13.50% (22/163 ตย.) จาก 9 อำเภอ

ปี 2564 = 15.83% (19/120 ตย.) จาก 4 อำเภอ

ปี 2565 = 8.96% (6/67 ตย.) จาก 2 อำเภอ(พนมดงรัก,เขวาสิน)

ปี 2566 = 22.22 % (2/9 ตย.) จาก 2 อำเภอ (เขวาสิน,บัวเขต)

**เดือน ก.พ.66 = ไม่มีรายงานตรวจพบเชื้อโรคพิษสุนัขบ้าในสัตว์**

ที่มา : thairabies.net ณ 24 ก.พ.66

## ขอความร่วมมือ

ทุกหน่วยงาน : ประชาสัมพันธ์ ให้ความรู้แก่ประชาชน เน้น

“โรคพิษสุนัขบ้าเป็นแล้วรักษาไม่หายตาย 100% แต่สามารถป้องกันได้ด้วยการฉีดวัคซีน”

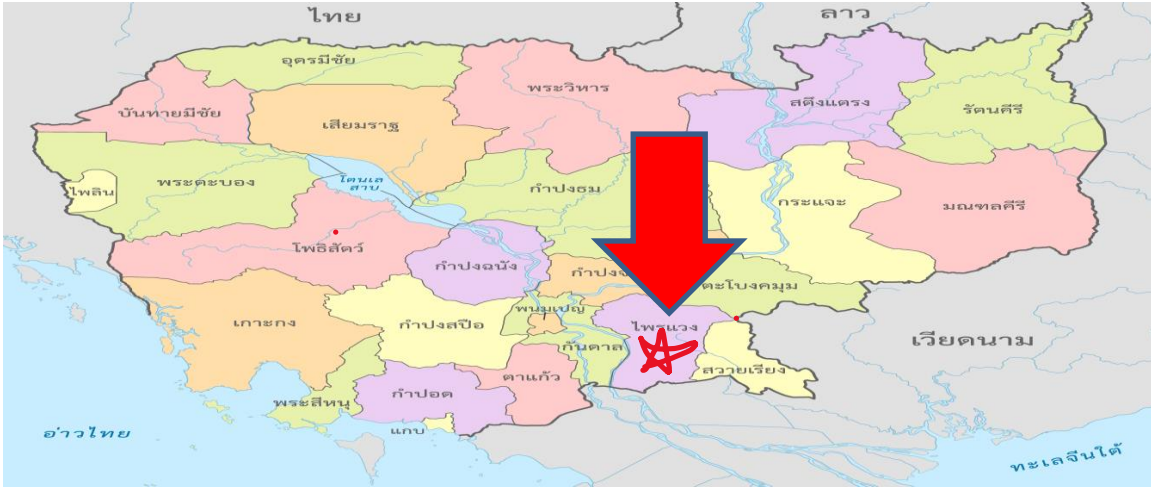
-เมื่อถูกสุนัข/แมวกัด-ข่วน รีบล้างแผลด้วยสบู่และน้ำสะอาดหลายๆ ครั้ง ใส่ยารักษาแผลสด และรีบพบแพทย์ เพื่อรับวัคซีนโดยเร็วที่สุด

-ไม่ฆ่าแหละหรือนำเนื้อสัตว์ที่ตายโดยไม่ทราบสาเหตุมาบริโภค

-หากพบสัตว์ที่มีอาการดุร้ายหรือตายผิดปกติ ให้รีบแจ้งปศุสัตว์เก็บตัวอย่างส่งตรวจหาเชื้อโรคพิษสุนัขบ้า



# ชาวสวน !



- Dr.Ly Sovann, Country Coordinator ประเทศกัมพูชา รายงานพบโรคไข้หวัดนก H5N1 จ.ไพรแวง ประเทศกัมพูชา
- วันที่ 16 กุมภาพันธ์ 66 ผู้ป่วยฯ มีอาการทางระบบทางเดินหายใจ
- วันที่ 21 กุมภาพันธ์ 66 เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลเด็กแห่งชาติ ด้วยอาการปอดบวมอย่างรุนแรง เจ้าหน้าที่ได้เก็บตัวอย่าง ตรวจหาเชื้อที่สถาบันสาธารณสุขแห่งชาติ และพบว่าเป็นไข้หวัดนก H5N1 ในวันที่ 22 กุมภาพันธ์ 66
- วันที่ 22 กุมภาพันธ์ 66 ผู้ป่วยเสียชีวิต
- ขณะนี้อยู่ระหว่างการสอบสวนโรคร่วมกันระหว่างหน่วยงานสาธารณสุขและหน่วยงานสุขภาพสัตว์ของประเทศกัมพูชา

# โรคไข้หวัดนก (Avian Influenza)

เชื้อก่อโรค : เชื้อไวรัสไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ A (Influenza A virus) พบในสัตว์ปีก (poultry) สายพันธุ์ที่เกิดโรค ในคน H5N1, H7N2, H7N3, H9N2, H10N7 และ H7N9

แหล่งรังโรค : มินกน้ำ ในธรรมชาติเป็นรังโรค เชื้อชนิด A(H5N1) เมื่อสัตว์ปีกติดเชื้อมีอาการค่อนข้างน้อยหรือไม่มีอาการ แต่สามารถแพร่โรคให้กับสัตว์ปีกอื่นๆ ที่เลี้ยงใกล้ชิดกับคนหรือเลี้ยงไว้เพื่อบริโภคได้ เช่น เป็ด ไก่ ไก่วง รวมไปถึงสัตว์เลี้ยงลูกด้วยนม ได้แก่ หมู ปลาวาฬ สิงโตทะเล ม้า พังพอน แมว สุนัข และเสือดาว การติดเชื้อจากสัตว์มายังคน ติดเชื้อจากสัตว์ปีก ไม่มีรายงานการติดเชื้อจากสัตว์เลี้ยงลูกด้วยนม

ระยะฟักตัว : ส่วนใหญ่ไม่เกิน 7 วัน เชื้อไข้หวัดนก A(H5N1) อยู่ที่ประมาณ 2-5 วัน และอาจยาวนานได้ถึง 17 วัน ส่วนในเชื้อชนิด A(H7N9) อยู่ที่ประมาณ 5 วัน โดยมีอาการได้ในช่วง 1-10 วัน

อาการ : มีไข้สูง ไอ เจ็บคอ น้ำมูก ปวดศีรษะ ปวดกล้ามเนื้อ อ่อนเพลีย คลื่นไส้ อาเจียน ถ่ายเหลว และมีอาการของระบบทางเดินหายใจส่วนล่าง เช่น หายใจลำบาก และมักพบปอดบวมที่ไม่แสดงอาการ แต่พบได้จากเอ็กซเรย์ปอด พบผู้ที่เสียชีวิต หลังจากมีอาการ 9-10 วัน อัตราป่วยตายจากการติดเชื้อชนิด A(H5N1) ร้อยละ 60

## การแพร่เชื้อ

เมื่อสัตว์ป่วย จะแพร่เชื้อผ่านออกมาทางน้ำมูก น้ำลายและมูลสัตว์ เมื่อคนสัมผัสโดยตรงกับสัตว์ที่ป่วย อาจจะได้รับเชื้อติดมากับมือและสามารถเข้าสู่ร่างกายทางเยื่อเมือกของจมูกและตา หรือเมื่อสัตว์มีการกระพือปีก คนติดโรคโดยการสูดหายใจนำละอองของไวรัสเข้าไปในปอดได้

# การป้องกันโรค เมื่อเดินทางเข้าไปในพื้นที่ที่มีการระบาด ควรปฏิบัติดังนี้

- หากจำเป็นต้องสัมผัสสัตว์ ควรสวมเครื่องป้องกันร่างกายอย่างมิดชิด เช่น หน้ากากอนามัย ถุงมือ แว่นตา หมวก รองเท้าบู๊ต
- ล้างมือให้สะอาดบ่อยๆ ด้วยน้ำสบู่ และทุกครั้งหลังจากสัมผัสสัตว์
- หากพบสัตว์ปีกที่ป่วยหรือตายผิดปกติ ให้แจ้งเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องทราบทันที พร้อมทั้งสังเกตอาการของตนเองอย่างใกล้ชิด
- ทานอาหาร ที่ปรุงสุก สะอาด ถ้าเป็นไปได้ให้หลีกเลี่ยงเนื้อสัตว์ปีกในช่วงที่มีการระบาด
- ห้ามนำสัตว์ปีกที่ป่วยหรือตาย มาปรุงอาหารโดยเด็ดขาด
- ขณะหรือหลังกลับจากการเดินทาง มีอาการผิดปกติ เช่น ไข้ ไอ น้ำมูก หอบเหนื่อย ให้รีบไปพบแพทย์ พร้อมกับแจ้งประวัติการเดินทางและการสัมผัสสัตว์อย่างละเอียด

## ขอความร่วมมือ

- ติดตามสถานการณ์โรค และให้ความรู้แก่ประชาชน
- เฝ้าระวังโรค โดยอ้อม. หากพบสัตว์ปีกตายจำนวนมากโดยไม่ทราบสาเหตุ ให้แจ้งปศุสัตว์ในพื้นที่เข้าตรวจสอบสาเหตุ
- เฝ้าระวังในผู้ที่มีอาการระบบทางเดินหายใจ ร่วมกับมีประวัติสัมผัสสัตว์ปีกป่วยตาย หรือมีประวัติเดินทางมาจากพื้นที่ที่มีการระบาด ให้รีบไปพบแพทย์และแจ้งประวัติสัมผัสสัตว์ปีก เพื่อพิจารณาเก็บตัวอย่างส่งตรวจหาเชื้อ
- สอบสวนเพื่อหาแหล่งโรค ช่องทางการถ่ายทอดเชื้อ และควบคุมโรคให้สงบทันที พร้อมทั้งแจ้งทีมตระหนักรู้สถานการณ์ (SAT) สสจ.สร.ทราบต่อไป



กรมควบคุมโรค  
Department of Disease Control

# โรคอาหารเป็นพิษ

เกิดจากการบริโภคอาหาร น้ำ ที่ปนเปื้อนเชื้อแบคทีเรีย ไวรัส พยาธิ  
สารพิษที่พยาธิสร้างขึ้น สารพิษจากพืชและสัตว์บางสายพันธุ์ สารเคมี  
หรือโลหะหนัก

## อาการ



ท้องเสีย



ปวดช่องท้อง



มีไข้ เวียนศีรษะ



คลื่นไส้ อาเจียน



ปัจจัยเสี่ยง

การป้องกัน

## สรุปผลการสอบสวน

จากการเฝ้าระวังโรคติดต่อทางเดินอาหารและน้ำ ในโรงเรียนในเขตอำเภอเมืองสุรินทร์ จังหวัดสุรินทร์ เหตุการณ์ครั้งนี้ พบผู้ป่วย จำนวน 120 ราย ระหว่างวันที่ 6 - 13 กุมภาพันธ์ 256 ซึ่งเป็นเด็กนักเรียน 119 ราย แม่บ้าน 1 ราย

ทั้งนี้ สาเหตุของการระบาดครั้งนี้ไม่สามารถระบุต้นเหตุได้ พบเพียงปัจจัยที่เอื้อให้เกิดโรค โดยจากการลงพื้นที่สอบสวนโรค พบว่า

- 1.การจัดเก็บนมก่อนดื่มในห้องเรียนไม่ได้อุณหภูมิตามมาตรฐาน
2. สุขาภิบาลอาหารและน้ำในโรงเรียนไม่เหมาะสม
- 3.บริเวณโดยรอบสถานศึกษามีการขายอาหารและเครื่องดื่มที่ไม่ถูกหลักอนามัย

ทั้งนี้เพื่อเป็นการป้องกันและลดความเสี่ยงต่อการเกิดการระบาดของโรคติดต่อทางเดินอาหารและน้ำในสถานศึกษา ควรพิจารณาทบทวนระบบเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคติดต่อทางเดินอาหารและน้ำ รวมถึงการบริหารจัดการด้านสุขาภิบาลอาหารในโรงเรียนและอาหารแพ่งลอยริมรั้วให้ได้ตามเกณฑ์มาตรฐาน และมีการสื่อสารเรื่องพฤติกรรมกำบังโรคติดต่อทางเดินอาหารและน้ำ สร้างความรอบรู้ด้านการเลือกซื้ออาหารมารับประทานที่สะอาดถูกหลักอนามัยให้แก่ครูและผู้ปกครอง

# ผลการศึกษา: ระบาดวิทยาเชิงพรรณนาการศึกษาทางห้องปฏิบัติการ

โรงพยาบาลสุรินทร์ ดำเนินการเก็บตัวอย่าง ตรวจหาเชื้อโคลiformแบคทีเรียเบื้องต้น (SI2 และ อ.11) ในภาชนะ อาหารและน้ำ มือผู้ประกอบอาหารในโรงเรียน พร้อมทั้งเก็บตัวอย่างอุจจาระส่ง (Rectal swab) ตรวจทางห้องปฏิบัติการ



ไม่พบเชื้อ



ไม่พบเชื้อ

ไม่พบเชื้อ

## โรงครัว (SI2)

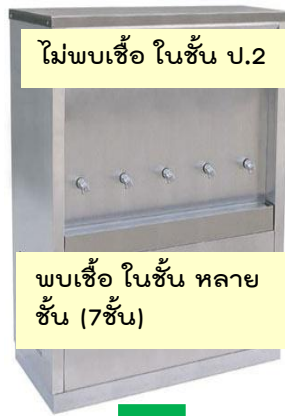


แม่ครัว 3 คน พบเชื้อ ส่งเพาะเชื้อต่อ 2 ราย  
แม่ค้าในโรงเรียน 2 คน พบเชื้อ



ไม่พบเชื้อ

## น้ำบริโภค (อ.11)



ไม่พบเชื้อ ในชั้น ป.2

พบเชื้อ ในชั้น หลากชั้น (7ชั้น)



No Growth



ผู้ป่วยใน (แบคทีเรีย) 1 ราย  
ผู้ป่วยนอก (แบคทีเรีย) 4 ราย  
ผู้ป่วยนอก (ไวรัส) 1 ราย

ผู้ป่วยนอก (ไวรัส) 2 ราย



ไม่พบเชื้อ



พบเชื้อ Norovirus

# ข้อเสนอเพื่อพิจารณาดำเนินการต่อไป

1. โรงเรียนควรมีระบบการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคติดต่อทางเดินอาหารและน้ำ รวมถึงกำกับ ติดตาม ประเมินสถานการณ์ เพื่อควบคุมมิให้เกิดการระบาด และประเมินประสิทธิภาพของระบบการเฝ้าระวัง
2. วิเคราะห์ และประเมินปัจจัยเสี่ยงที่มีอิทธิพลหรือมีโอกาสทำให้เกิดการระบาดของโรคติดต่อทางเดินอาหารและน้ำ เช่น ปัจจัยทางด้าน อาหาร (อาหารกลางวัน อาหารว่าง น้ำดื่ม นม) พฤติกรรมการป้องกันส่วนบุคคล สภาพแวดล้อม และนำมากำหนดแนวทางปฏิบัติเพื่อป้องกันและลด ความเสี่ยงที่อาจจะเกิดขึ้น
3. สื่อสารความเสี่ยงแนวทางการปฏิบัติการเฝ้าระวัง ป้องกันโรคติดต่อทางเดินอาหารและน้ำ รวมถึงเกณฑ์มาตรฐานสุขาภิบาลอาหารให้แก่ ครู บุคลากร ผู้ประกอบอาหารโรงครัว ผู้ประกอบการจำหน่ายอาหารแผงลอย ริมรั้ว / ในโรงเรียน
4. โรงเรียนและหน่วยงานสาธารณสุข สํารวจและประเมินสุขาภิบาล โรงครัว ร้านจำหน่าย อาหารแผงลอย ริมรั้ว โรงเรียนรวมทั้งกำกับติดตาม ผู้ประกอบการร้านอาหาร ให้ปฏิบัติได้ตามเกณฑ์มาตรฐานที่กำหนด
5. สื่อสารและส่งเสริมพฤติกรรม การป้องกันส่วนบุคคลให้แก่ครู นักเรียน ผู้ประกอบอาหารโรงครัว ได้แก่ การล้างมือ สุขาภิบาลอาหาร การเลือกรับประทานอาหารริมรั้ว และการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรค รวมถึงอาการของโรคติดต่อทางเดินอาหารและน้ำให้แก่ผู้ปกครองและนักเรียน
6. มีการคัดกรองนักเรียน ที่มีอาการของโรค และประสาน ส่งต่อ บันทึกรายละเอียด แจ้งเจ้าหน้าที่สาธารณสุข หรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้องทันทีเมื่อเกิดการระบาด เพื่อควบคุมโรคในสถานศึกษา

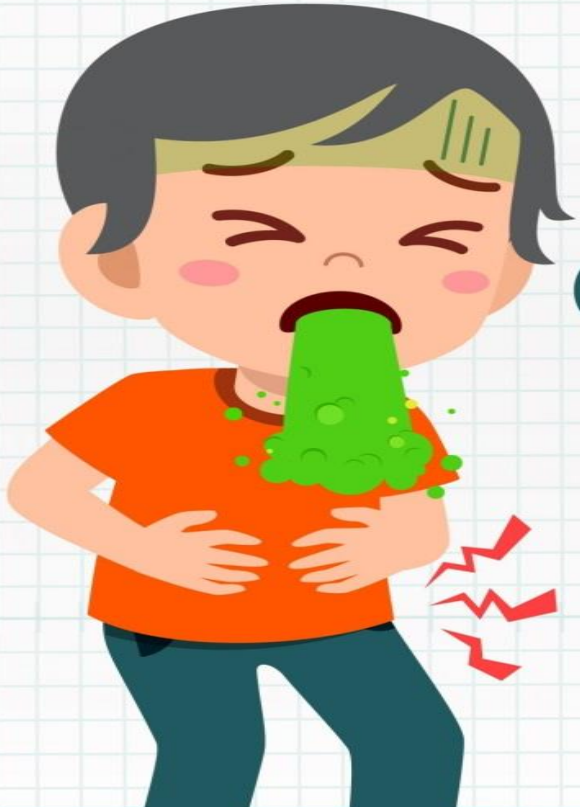
# โนโรไวรัส (Norovirus)

ป้องกันโดย...ยึดหลัก **“สุก ร้อน สะอาด”**



NOTES

เป็นเชื้อก่อโรคในทางเดินอาหาร สามารถอยู่ในอุจจาระของผู้ป่วย และสิ่งแวดล้อมได้นานถึง 2 สัปดาห์ แพร่ระบาดได้ง่ายโดยเฉพาะช่วงฤดูหนาว ไม่สามารถทำลายเชื้อได้ด้วยแอลกอฮอล์



## การติดต่อ



การบริโภคอาหาร น้ำดื่ม และน้ำแข็งที่มีการปนเปื้อนเชื้อ

การหายใจเอาละอองฝอยของเชื้อ



มือที่สัมผัสพื้นผิว ของเล่นที่ปนเปื้อน อาเจียนหรืออุจจาระแล้วหยิบอาหารเข้าปาก

NOTES

ติดเชื้อได้ทั้งในเด็กและผู้ใหญ่ (ผู้สูงอายุและเด็กเล็กอาจจะมีอาการรุนแรง)

## อาการของโรค

คลื่นไส้ อาเจียน

ถ่ายเป็นน้ำ ปวดท้อง

อาจมีไข้ ปวดศีรษะ

อ่อนเพลีย ปวดเมื่อยตามตัว

ภาวะขาดน้ำ



กินร้อน



ช้อนกลาง



ล้างมือ



# ห่างไกล "โนโรไวรัส" Norovirus

กลุ่มเสี่ยง

เด็กเล็กถึงเด็กโต



😊 มีภูมิต้านทานต่ำกว่าผู้ใหญ่

😊 อยู่กันเป็นกลุ่มหรือเล่นด้วยกัน



อาการ

คลื่นไส้



อาเจียนรุนแรง



ถ่ายเหลว

มีไข้ ปวดหัว



ปวดเมื่อยตัว



ปวดท้อง



สัญญาณนำไปสู่ภาวะช็อค



• ซึม

• ถ่ายท้องรุนแรง

• ปัสสาวะน้อยหรือมีสีเข้ม



พบแพทย์ทันที

"ยาฆ่าเชื้อ"

"ยาปฏิชีวนะ"

"แอลกอฮอล์"

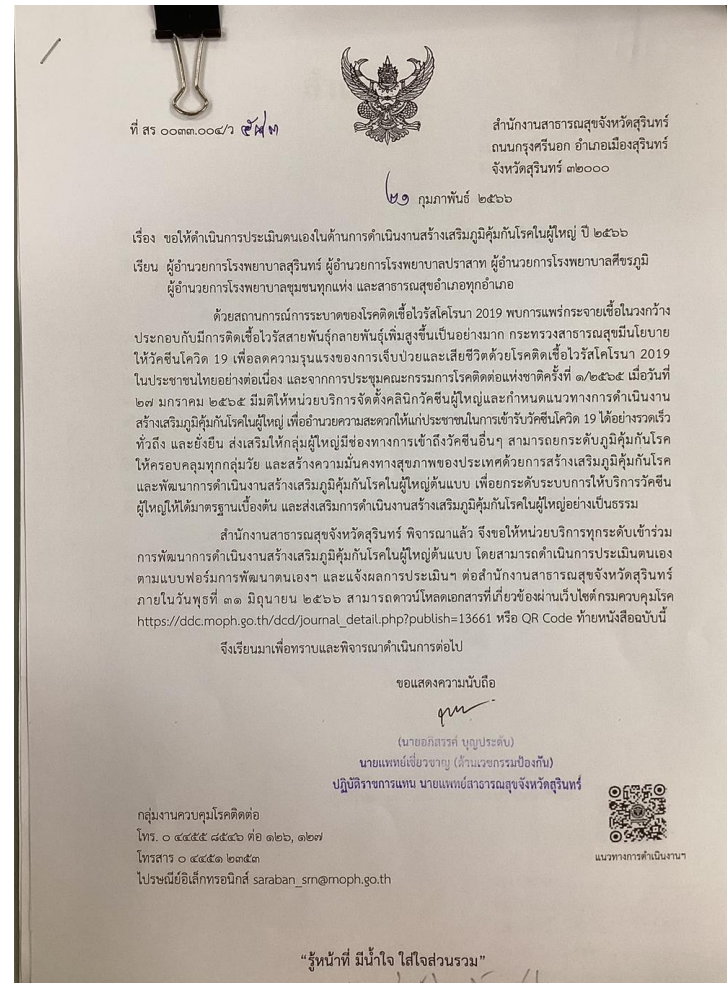
ไม่สามารถป้องกันได้



สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุรินทร์  
Surin Provincial Health Office

# เรื่องวัคซีนอื่น ๆ /ขอความร่วมมือ

ตามที่สสจ.ได้ขอให้หน่วยบริการ(แจ้งเป็นหนังสือที่ สร.0033.004/ว.583 ลงวันที่ 21 กพ.66) ขอให้หน่วยบริการดำเนินการประเมินตนเองในด้านการดำเนินงานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคในผู้ใหญ่ ตามแนวทางการดำเนินงานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคในผู้ใหญ่ ปี 2566 กำหนดระยะเวลาในการประเมินตนเองฯและส่ง สสจ.ภายในเดือน 31 มิ.ย.66 และทางสสจ.จะรวบรวมส่งกรมควบคุมโรค เพื่อขอรับมอบใบประกาศเกียรติคุณในลำดับถัดไป





# เพื่อจังหวัดสุรินทร์ ที่ดีขึ้น

“ใส่หน้ากาก เว้นระยะห่าง หมั่นล้างมือ”

