



สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุรินทร์
SURIN PROVINCIAL PUBLIC HEALTH OFFICE

สถานการณ์โรคติดต่อที่เฝ้าระวังในจังหวัดสุรินทร์

โดย

กลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ

31 กรกฎาคม 2567



สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุรินทร์

SURIN PROVINCIAL PUBLIC HEALTH OFFICE

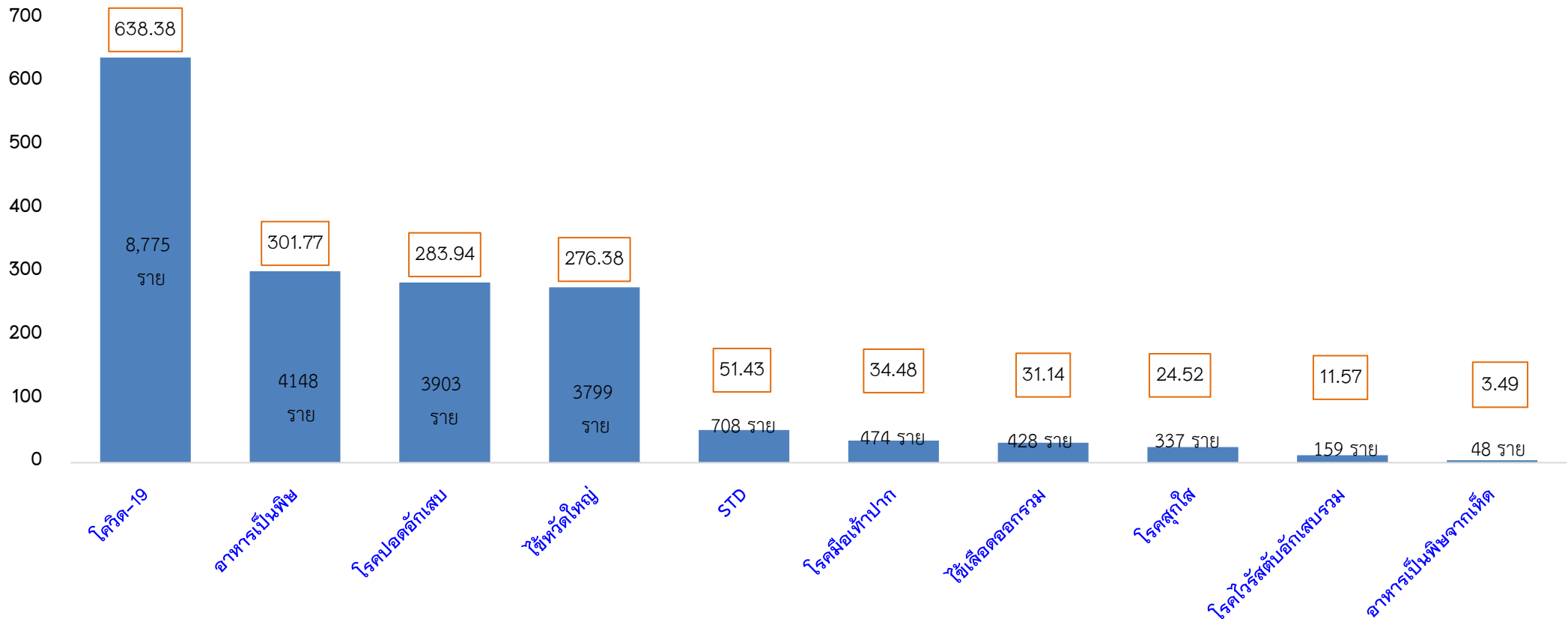
โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 จังหวัดสุรินทร์

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุรินทร์

10 อันดับโรคที่มีอัตราป่วยต่อประชากรแสนคนสูงสุด จังหวัดสุรินทร์

10 อันดับโรคติดต่อที่ต้องเฝ้าระวัง จังหวัดสุรินทร์

อัตราป่วยต่อประชากรแสนคน





ศูนย์ข้อมูล
COVID-19
กรมประชาสัมพันธ์

สถานการณ์ COVID-19 ในประเทศไทย

14 - 20 กรกฎาคม 2567

จำนวนผู้ป่วยรักษาตัวในโรงพยาบาล (รายสัปดาห์)

+1,067

เฉลี่ยรายวัน จำนวน 152 ราย/วัน

จำนวนผู้เสียชีวิต (รายสัปดาห์)

+3

เฉลี่ยรายวัน จำนวน 1 ราย/วัน

ป่วยสะสม ตั้งแต่ 1 มกราคม 2567

34,653

ตั้งแต่ 1 มกราคม 2567 เสียชีวิตสะสม

191



สถานการณ์โรคติดต่อ ที่ต้องเฝ้าระวัง Covid-19 จังหวัดสุรินทร์

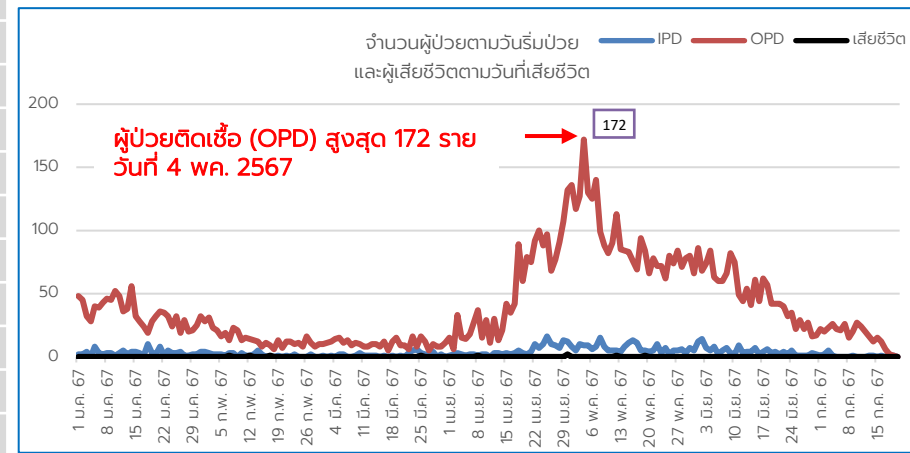
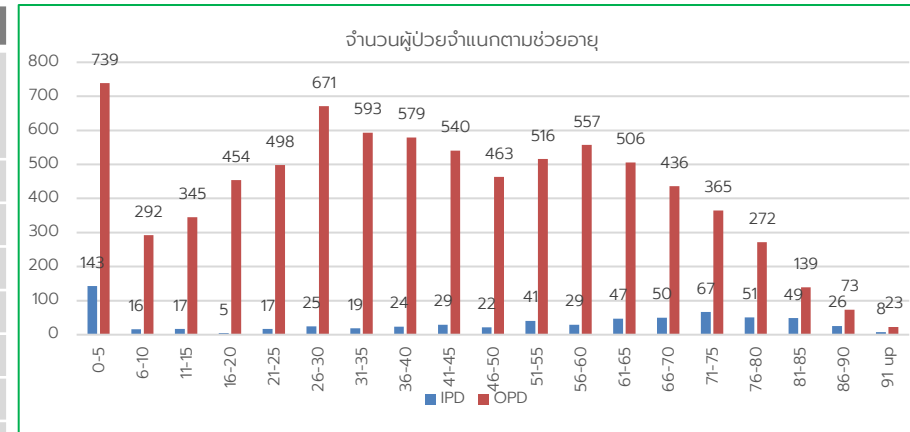
ระหว่างวันที่ 1 ม.ค. – 20 ก.ค. 2567

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุรินทร์

ที่มา : ระบบเฝ้าระวังโรคทางระบาดวิทยาในรูปแบบดิจิทัล (DDS) สำนักงานสาธารณสุข
จังหวัดสุรินทร์
ณ วันที่ 23 ก.ค. 2567

ประเภท	ผู้ป่วย (คน)			เสียชีวิต (คน)		
	รายใหม่ สัปดาห์นี้ (14- 20 ก.ค. 67)	สะสม (ตั้งแต่ 1 ม.ค. 67)	อัตรา/แสน ประชากร (สะสม)	รายใหม่ สัปดาห์นี้ (14- 20 ก.ค. 67)	สะสม (ตั้งแต่ 1 ม.ค. 67)	อัตราป่วยตาย (ร้อยละ)
ผู้ป่วยใน (IPD)	+6	685	49.89	+0	9	0.10
ผู้ป่วยนอก (OPD)	+143	8,061	587.15			
รวมผู้ป่วยทั้งสิ้น	+149	8,746	637.04			

อำเภอ	ผู้ป่วยใน (IPD)			ผู้ป่วยนอก (OPD)			เสียชีวิต		
	รายใหม่	สะสม	อัตรา/ แสน ประชากร (สะสม)	รายใหม่	สะสม	อัตรา/ แสน ประชากร (สะสม)	รายใหม่	สะสม	อัตราป่วย ตาย (ร้อยละ)
เมืองสุรินทร์		117	45.52	+55	2569	999.56	3		0.11
ชุมพลบุรี		83	117.38	+2	142	200.81			
ท่าตูม		45	47.27	+10	717	753.17			
จอมพระ	+1	63	107.75	+1	458	783.31	1		0.19
ปราสาท	+1	119	78.09	+12	926	607.62			
กาบเชิง		57	94.96		230	383.16			
รัตนบุรี		7	7.61	+4	326	354.25	1		0.30
สนม	+1	10	23.08		66	152.32			
ศีขรภูมิ		21	15.62	+6	202	150.25	3		1.35
สังขะ	+2	59	45.14	+17	534	408.51			
ลำดวน		10	32.20	+2	318	1024.09			
ลำโรงเก่า		43	81.87	+1	302	574.98	1		0.29
บัวเชด		17	40.98	+17	278	670.07			
พนมดงรัก		10	26.44	+1	282	745.48			
ศรีณรงค์	+1	15	32.11	+1	67	143.41			
เขวาสินรินทร์		6	17.57	+14	383	1121.69			
โนนนารายณ์		3	8.62		261	749.55			



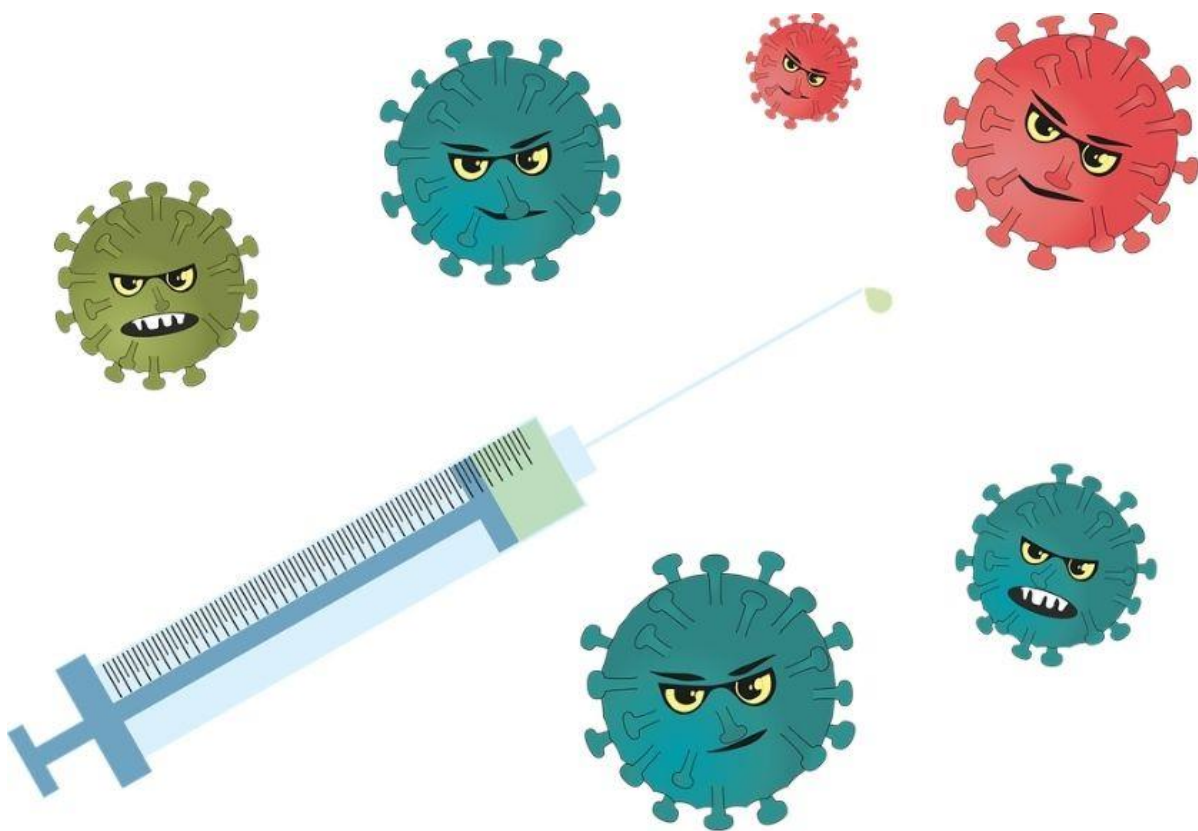
สรุปสถานการณ์และข้อเสนอแนะ โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

1. สถานการณ์จำนวนผู้ป่วย Covid-19 จังหวัดสุรินทร์ มีแนวโน้มลดลงตั้งแต่สัปดาห์ระบาคที่ 18 (5 - 11 พฤษภาคม 2567) เป็นต้นมา สัปดาห์ระบาคปัจจุบัน (สัปดาห์ที่ 28 วันที่ 14 - 20 กรกฎาคม 2567) ผู้ป่วยเพิ่มขึ้นเฉลี่ยวันละ 21 ราย
2. ตั้งแต่วันที่ 1 ม.ค. 67 มีรายงานผู้เสียชีวิต (Died from Covid-19) จำนวน 9 ราย
3. **มาตรการการป้องกันโรค เช่นเดียวกับโรคทางเดินหายใจอื่น ๆ** เช่น ผู้ที่ป่วยควรสวมหน้ากากอนามัย และหลีกเลี่ยงการทำกิจกรรมร่วมกับผู้อื่น, ล้างมือบ่อย ๆ, ไม่ใช้เครื่องใช้ส่วนตัวร่วมกับผู้อื่น เป็นต้น
4. ฝ้าระวังสถานการณ์ในชุมชน โรงเรียน ค่ายทหาร และการจัดกิจกรรมที่มีการรวมตัวของคนหมู่มากร่วมกับโรคทางเดินหายใจอื่น ๆ



สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุรินทร์

SURIN PROVINCIAL PUBLIC HEALTH OFFICE

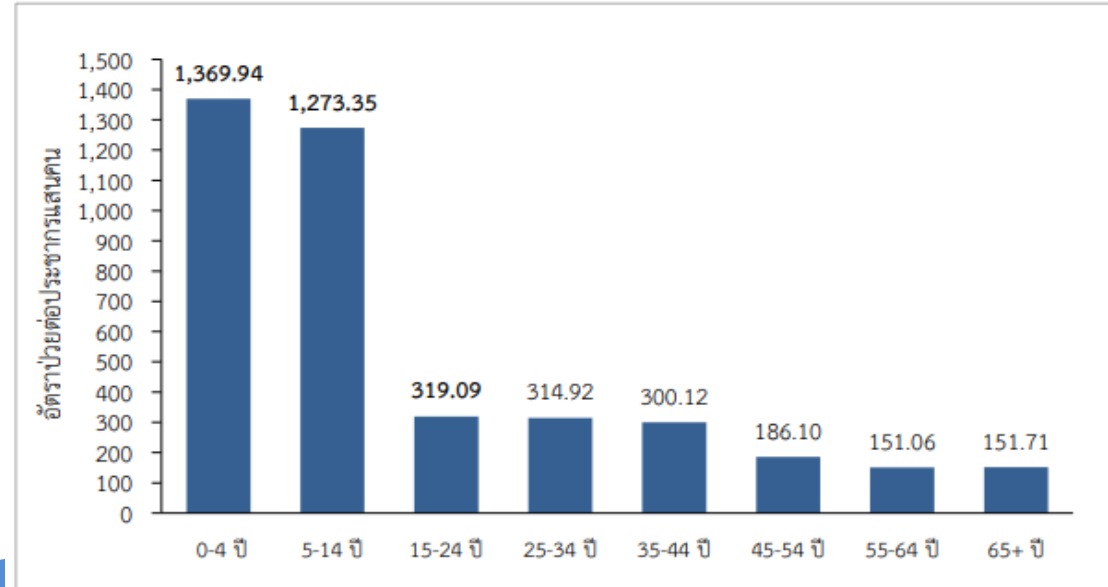
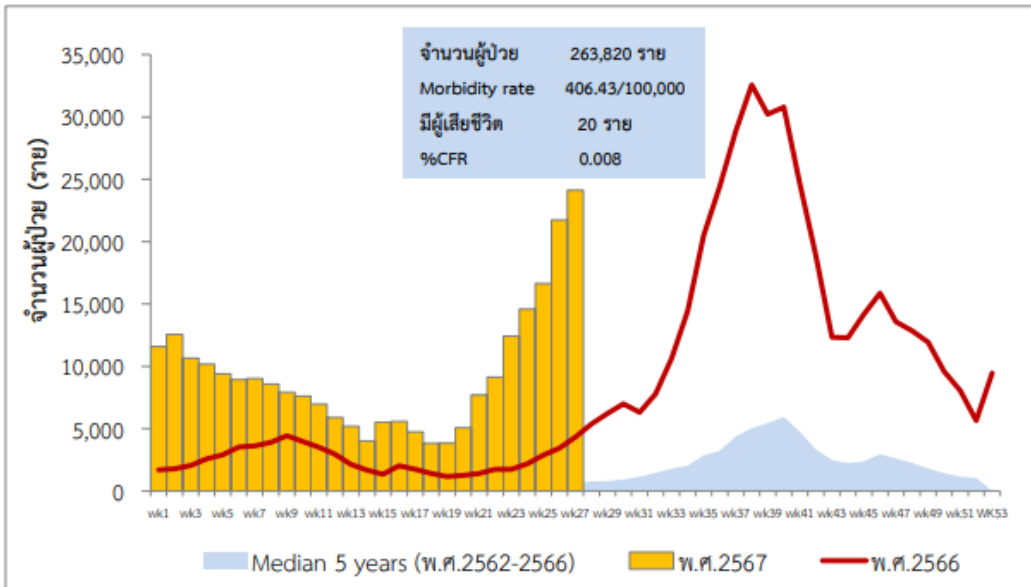


โรคไข้หวัดใหญ่ จังหวัดสุรินทร์

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุรินทร์

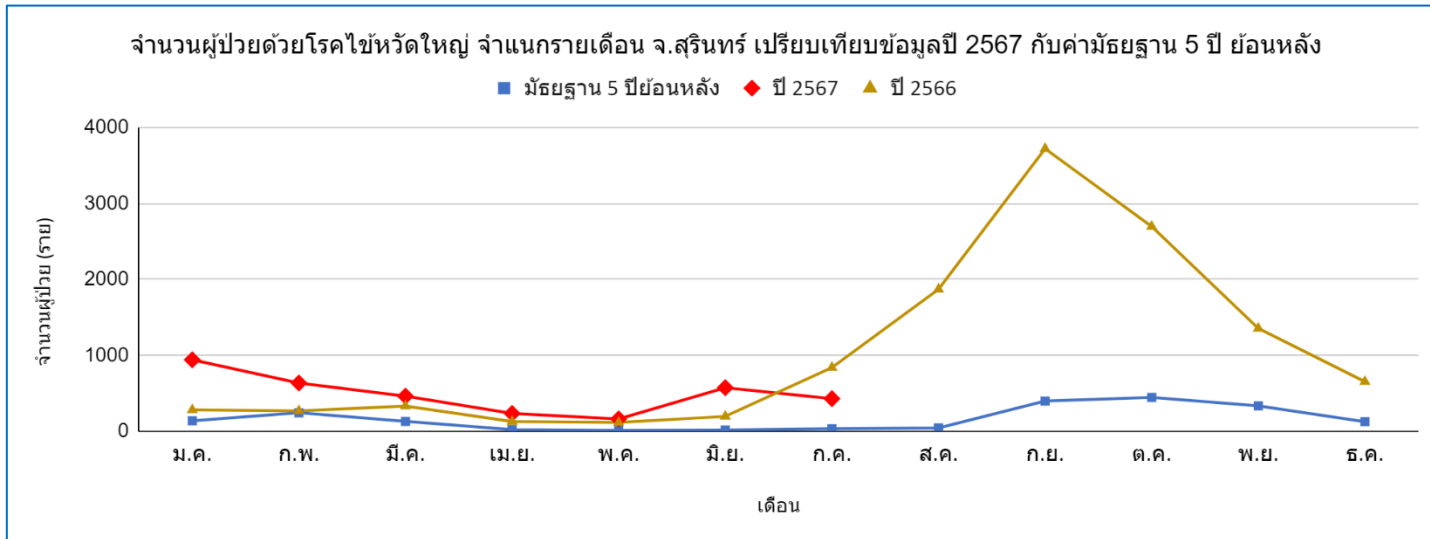
สถานการณ์ผู้ป่วยในประเทศไทย สัปดาห์ที่ 27 (7 - 13 ก.ค. 67)

- ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม - 13 กรกฎาคม 2567 มีรายงานผู้ป่วย 263,820 ราย อัตราป่วย 406.43 ต่อประชากรแสนคน มีรายงานผู้เสียชีวิต 20 ราย (นครราชสีมา 6 ราย กรุงเทพฯ 3 ราย นครศรีธรรมราช และภูเก็ต จังหวัดละ 2 ราย ชัยภูมิ สุราษฎร์ธานี สุโขทัย สมุทรปราการ กาฬสินธุ์ พังงา และยะลา จังหวัดละ 1 ราย) อัตราป่วยตาย 0.008 สัปดาห์นี้รายงานผู้ป่วยใช้หวัดใหญ่มีแนวโน้มเพิ่มขึ้นและสูงกว่าค่ามัธยฐาน 5 ปีย้อนหลัง
- กลุ่มเสี่ยงต่อการเกิดโรคใช้หวัดใหญ่พบในกลุ่มอายุ 0 - 4 ปี เท่ากับ 1,369.94 ต่อประชากรแสนคน รองลงมาเป็นกลุ่มอายุ 5 - 14 ปี (1,273.35) และกลุ่มอายุ 15 - 24 ปี (319.09) ตามลำดับ



สถานการณ์ผู้ป่วยจังหวัดสุรินทร์ สัปดาห์ที่ 27 (7 - 13 ก.ค. 67)

- ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม 2567 – 13 กรกฎาคม 2567 สสจ.สุรินทร์ ได้รับรายงาน ผู้ป่วยโรคไข้หวัดใหญ่ **จำนวนทั้งสิ้น 3,437 ราย** คิดเป็น อัตราป่วย 250.04 **ต่อแสนประชากร** ไม่มีรายงานผู้เสียชีวิต
- อัตราส่วนเพศชายต่อเพศหญิง เท่ากับ 1 : 1.04
- จังหวัดสุรินทร์ **อันดับที่ 3 ของเขต และอันดับที่ 45 ของประเทศ**

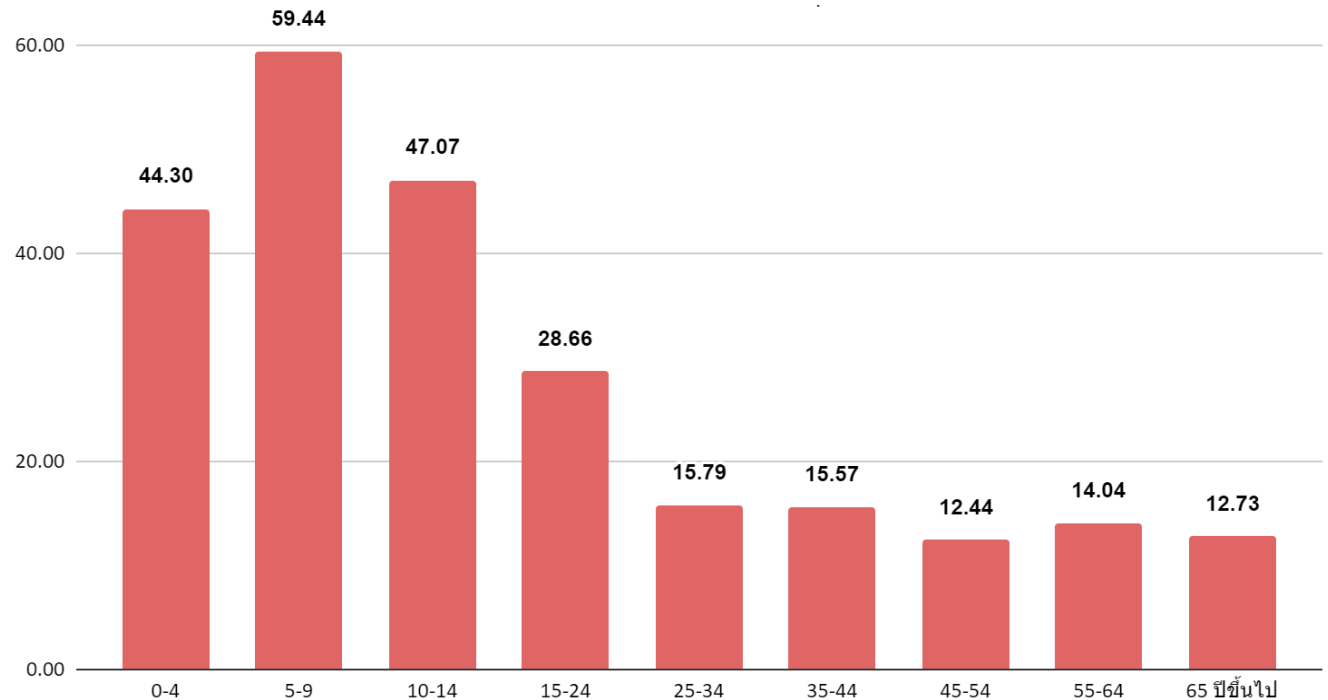


อำเภอ	จำนวนผู้ป่วยสะสม	อัตราป่วยต่อแสนปชก.
ลำเืองทาบ	323	614.2
ท่าตุม	545	571.22
เขวาสินรินทร์	169	493.66
โนนนารายณ์	161	461.62
พนมดงรัก	117	308.86
จอมพระ	162	276.52
สังขะ	347	265.23
ชุมพลบุรี	180	254.13
รัตนบุรี	227	246.43
เมืองสุรินทร์	581	225.8
บัวเชด	85	204.8
สนม	79	181.87
ปราสาท	237	155.44
ศรีณรงค์	53	113.43
ลำดวน	35	112.56
กาบเชิง	63	104.89
ศีขรภูมิ	73	54.23
จ.สุรินทร์	3437	250.04

สถานการณ์ผู้ป่วยจังหวัดสุรินทร์ สัปดาห์ที่ 27 (7 - 13 ก.ค. 67)

- กลุ่มอายุที่พบสูงสุด 3 อันดับแรก คือ
 1. 5-9 ปี (59.44 ต่อแสนปชก.)
 2. 10-14 ปี (47.07 ต่อแสนปชก.)
 3. 0-4 ปี (44.30 ต่อแสนปชก.)

อัตราป่วยโรคไข้หวัดใหญ่ จำแนกตามกลุ่มอายุ จ.สุรินทร์
ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม - 13 กรกฎาคม 2567

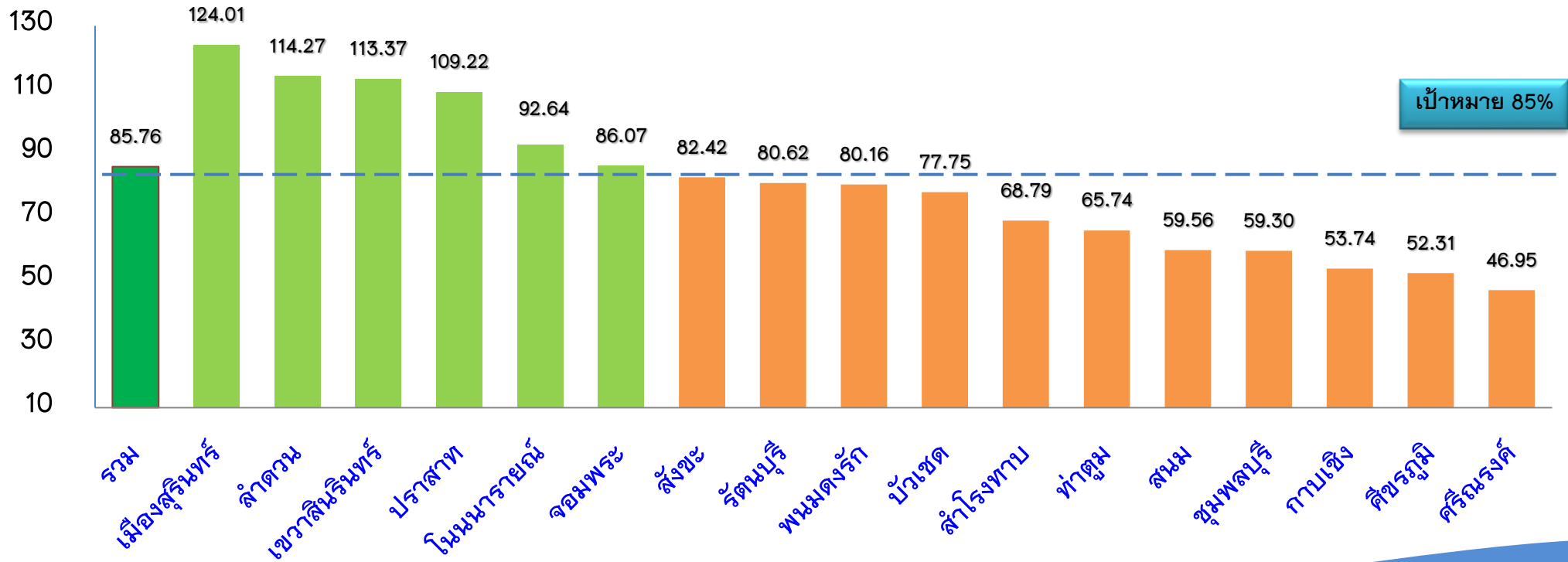


สรุปสถานการณ์และข้อเสนอแนะ โรคใช้หวัดใหญ่

1. สถานการณ์ผู้ป่วยจังหวัดสุรินทร์ ปี 2567 พบว่าผู้ป่วยมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นเล็กน้อยในเดือนมิถุนายน และยังคงอยู่ในระดับคงตัว โดยผู้ป่วยในปี 2567 ยังสูงกว่าค่ามัธยฐาน 5 ปีย้อนหลัง ยังไม่มีรายงานผู้เสียชีวิต
2. เน้นประชาสัมพันธ์ให้ประชาชนกลุ่มเสี่ยง โดยเฉพาะกลุ่มเปราะบาง เข้ารับการฉีดวัคซีน ป้องกันโรคใช้หวัดใหญ่ประจำปี
3. **มาตรการการป้องกันโรค เช่นเดียวกับโรคทางเดินหายใจอื่น ๆ** เช่น ผู้ที่ป่วยควรสวมหน้ากากอนามัย และหลีกเลี่ยงการทำกิจกรรมร่วมกับผู้อื่น, ล้างมือบ่อย ๆ, ไม่ใช้เครื่องใช้ส่วนตัวร่วมกับผู้อื่น เป็นต้น
4. เฝ้าระวังสถานการณ์ในชุมชน โรงเรียน ค่ายทหาร และการจัดกิจกรรมที่มีการรวมตัวของคนหมู่มาก ร่วมกับโรคทางเดินหายใจอื่น ๆ

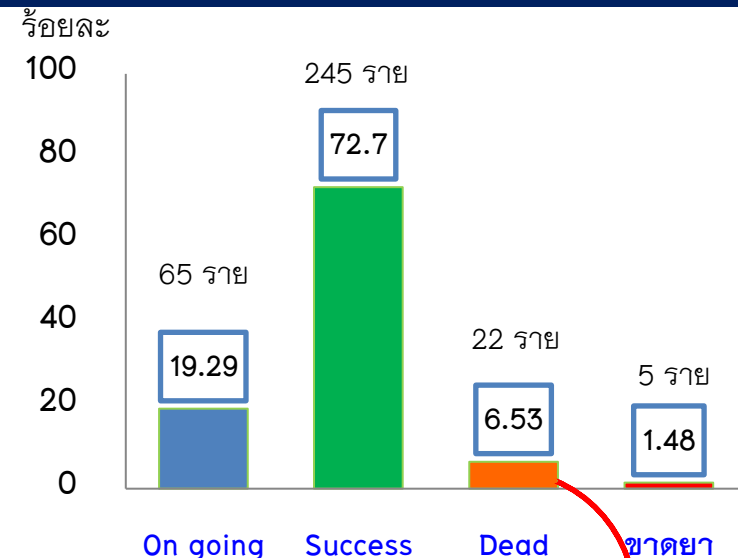
ร้อยละการค้นพบผู้ป่วยวัณโรค (TB treatment coverage)

จังหวัดสุรินทร์ ปี 2567 จำแนกรายอำเภอ



จำนวนผู้ป่วยโรคปอดรายใหม่ (1 ต.ค.-31 ธ.ค.66) จำแนกตามรายอำเภอ

อำเภอ	จำนวนทั้งหมด	กำลังรักษา	รักษาสำเร็จ	ตาย	ขาดยา	โอนออก
กาบเชิง	13	1	11	-	1	1
เขวาสินรินทร์	18	5	9	3	1	2
จอมพระ	19	5	14	-	-	3
ชุมพลบุรี	9	3	4	2	-	-
ท่าตูม	19	-	15	3	1	-
โนนนารายณ์	4	-	4	-	-	-
บัวเชด	13	6	7	-	-	-
ปราสาท	42	18	18	4	2	1
พนมดงรัก	8	2	5	1	-	-
รัตนบุรี	16	2	11	3	-	1
ลำดวน	13	5	7	1	-	1
ศรีณรงค์	8	-	8	-	-	-
ศีขรภูมิ	17	5	11	1	-	-
สนม	9	2	7	-	-	1
สังขะ	19	2	16	1	-	2
สำโรงทาบ	14	2	12	-	-	-
สุรินทร์	96	7	86	3	-	3
รวม	337	65	245	22	5	15

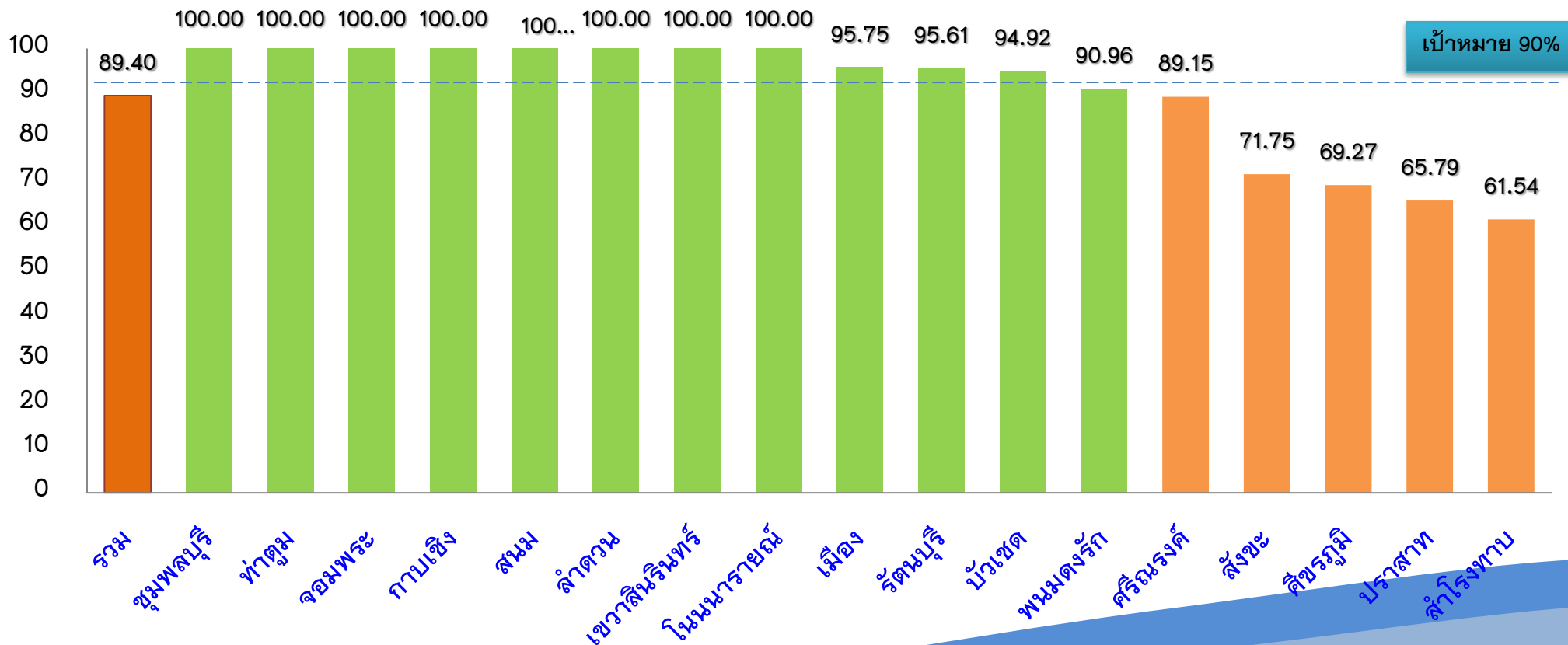


เสียชีวิต 22 ราย

- อ.เขวาสินรินทร์ 3 ราย (มีโรคไตร่วม/DMร่วม)
- อ.ปราสาท 4 ราย (สูงอายุ ติดเตียง มีโรคร่วม)
- อ.สังขะ 1 ราย
- อ.ท่าตูม 3 ราย
- อ.รัตนบุรี 3 ราย
- อ.พนมดงรัก 1 ราย
- อ.ลำดวน 1 ราย
- อ.ชุมพลบุรี 2 ราย
- อ.เมือง 3 ราย
- อ.ศีขรภูมิ 1 ราย

ร้อยละการคัดกรองวินิจฉัยโรคในประชากรกลุ่มเสี่ยงด้วยการถ่ายภาพรังสีทรวงอก

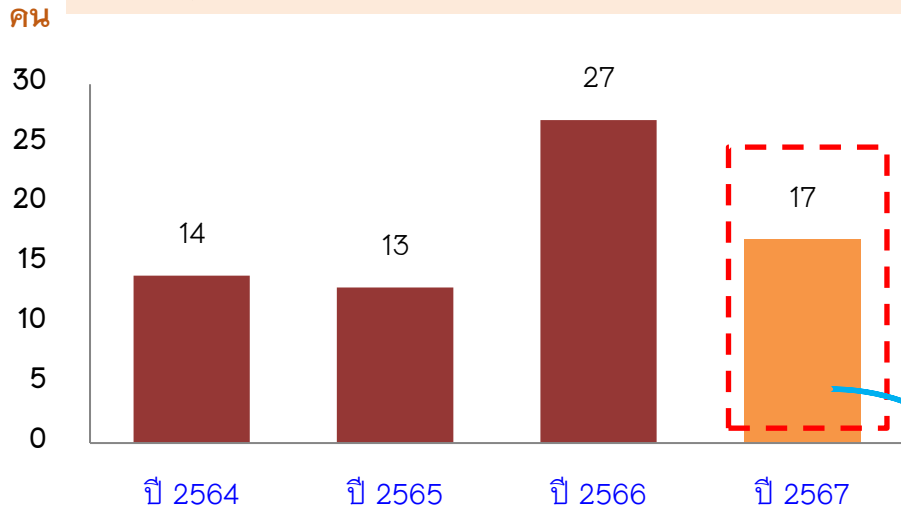
จังหวัดสุรินทร์ ปี 2567 จำแนกรายอำเภอ



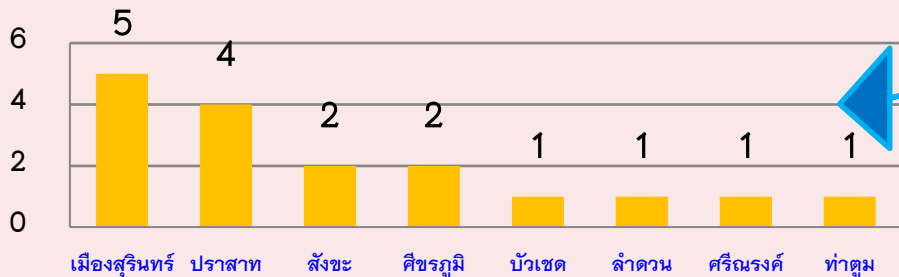
เป้าหมาย 90%

ผู้ป่วยวัณโรคดื้อยา (RR-TB, MDR-TB, Pre-XDR) จังหวัดสุรินทร์ ปี 2564-2567

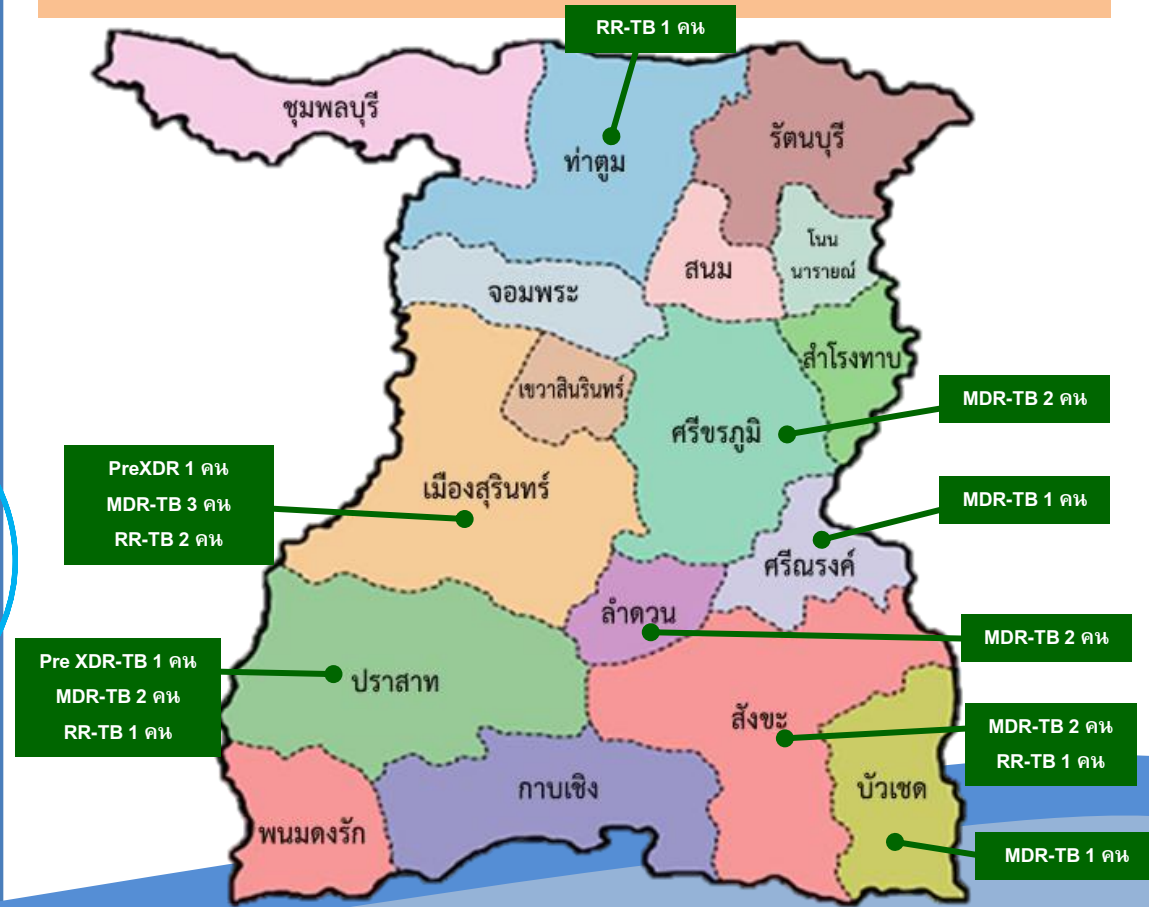
จำนวนผู้ป่วยวัณโรคดื้อยา ขึ้นทะเบียนรักษา ปี 2564-2567



จำนวนผู้ป่วยวัณโรคดื้อยารายใหม่ ปี 2567



ผู้ป่วยวัณโรคดื้อยาที่ กำลังรักษา (ปี 66-67) จังหวัดสุรินทร์



ข้อค้นพบ

- รพ.สุรินทร์/ รพ.ปราสาท/ รพ.คีขรภูมิ/ รพ.สังขะ/ รพ.ลำดวน/ รพ.บัวเชด/ รพ.ชุมพลบุรี และ รพ.พนมดงรัก ติดตามเคสเอนออก ปี 66 และสรุปผลการรักษา ลงในโปรแกรม NTIP
- TB Clinic รพ.บัวเชด ควรกำกับการกินยาผู้ป่วยอย่างใกล้ชิด เนื่องจากรักษามาเดือนที่ 8 แล้ว เสมหะยังพบเชื้ออยู่ เสี่ยงต่อการเป็นวัณโรคดื้อยาชนิดรุนแรง
- TB clinic ควรมีการติดตามลงเยี่ยมบ้านคนใช้วัณโรคดื้อยา อย่างน้อยเดือนละครั้ง



โรคติดต่อ นำโดยยุงลาย

จังหวัดสุรินทร์

เดือนกรกฎาคม พ.ศ.2567

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุรินทร์

สถานการณ์โรคไข้เลือดออก

สถานการณ์โรคไข้เลือดออก จังหวัดสุรินทร์

ผู้ป่วยสะสม

จำนวน

428

ราย

อัตราป่วย

31.14

ต่อแสนประชากร

เสียชีวิต

จำนวน

-

อัตราป่วยตาย

-

เพศ

ชาย



1 : 1.09



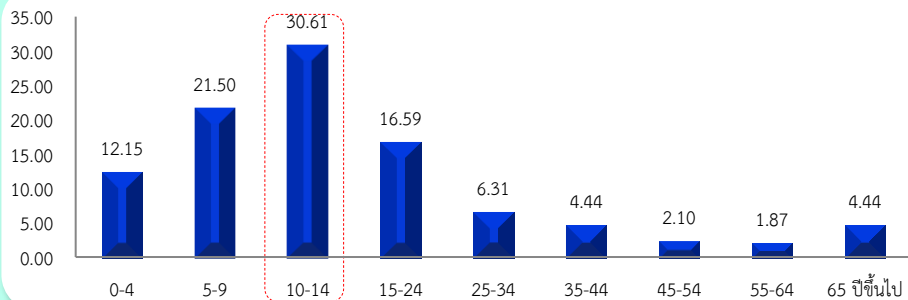
หญิง

สัญชาติ



100%

แผนภูมิแสดง อัตราป่วยโรคไข้เลือดออก จำแนกตามกลุ่ม อายุ



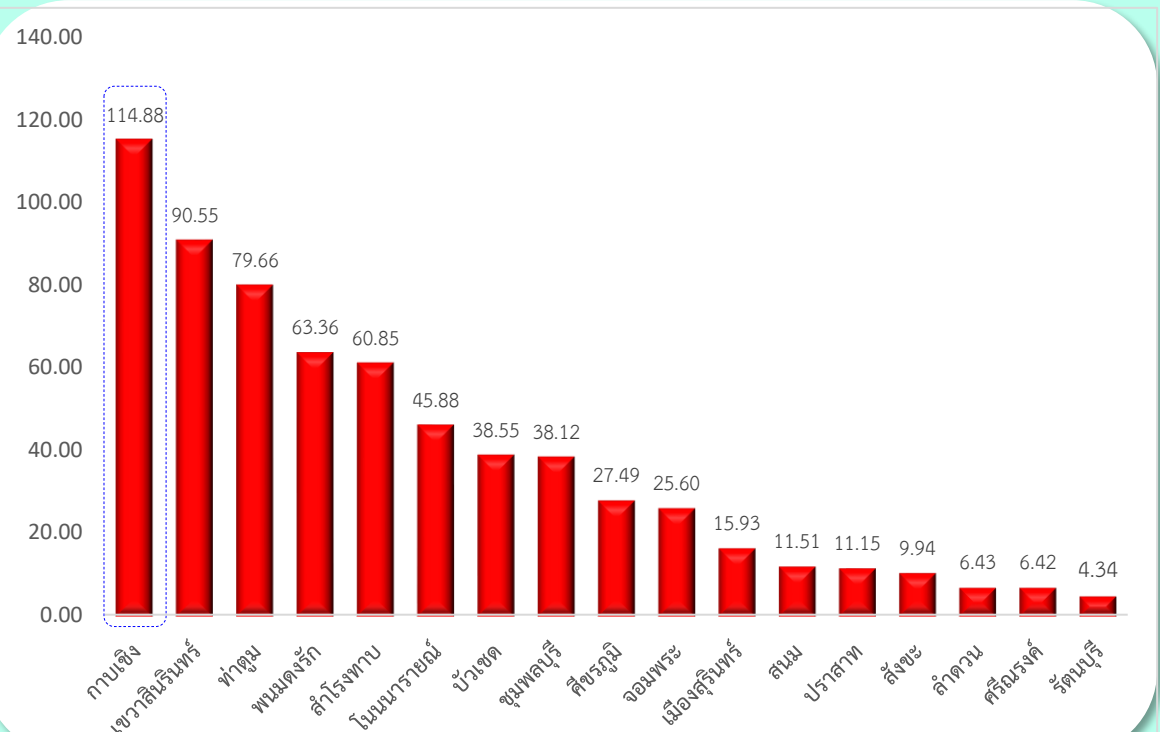
กลุ่มอายุพบ อัตราป่วยมากที่สุด คือ กลุ่มอายุ 10 - 14 ปี รองลงมาคือ กลุ่มอายุ 15-24 ปี และกลุ่มอายุ 5 - 9 ปี ตามลำดับ

ประเทศ ผู้ป่วยจำนวน = 46,900 ราย อัตราป่วย 70.98 (แสนประชากร) เสียชีวิต 37 ราย อัตราป่วยตาย ร้อยละ 0.08

อันดับที่ 4 ของเขต อันดับที่ 69 ของประเทศ

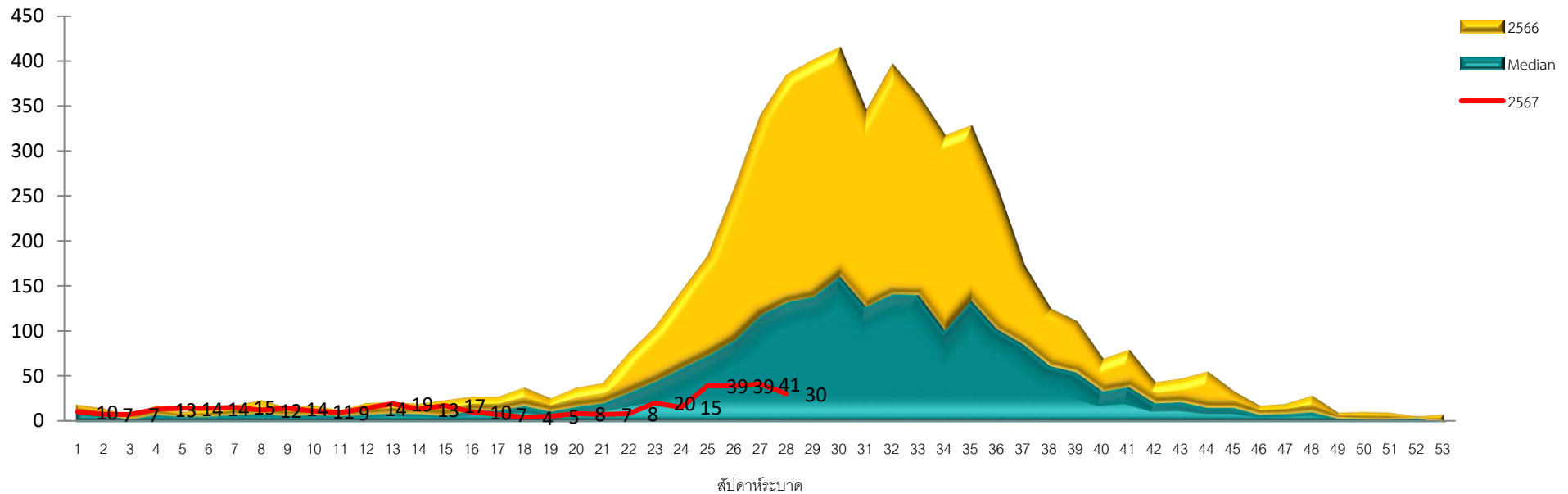
นครราชสีมา (เสียชีวิต 1 ราย) บุรีรัมย์ (เสียชีวิต 2 ราย) ชัยภูมิ (เสียชีวิต 3 ราย)

แผนภูมิแสดงอัตราป่วยด้วยโรคไข้เลือดออก แยกรายอำเภอ



สถานการณ์โรคไข้เลือดออก

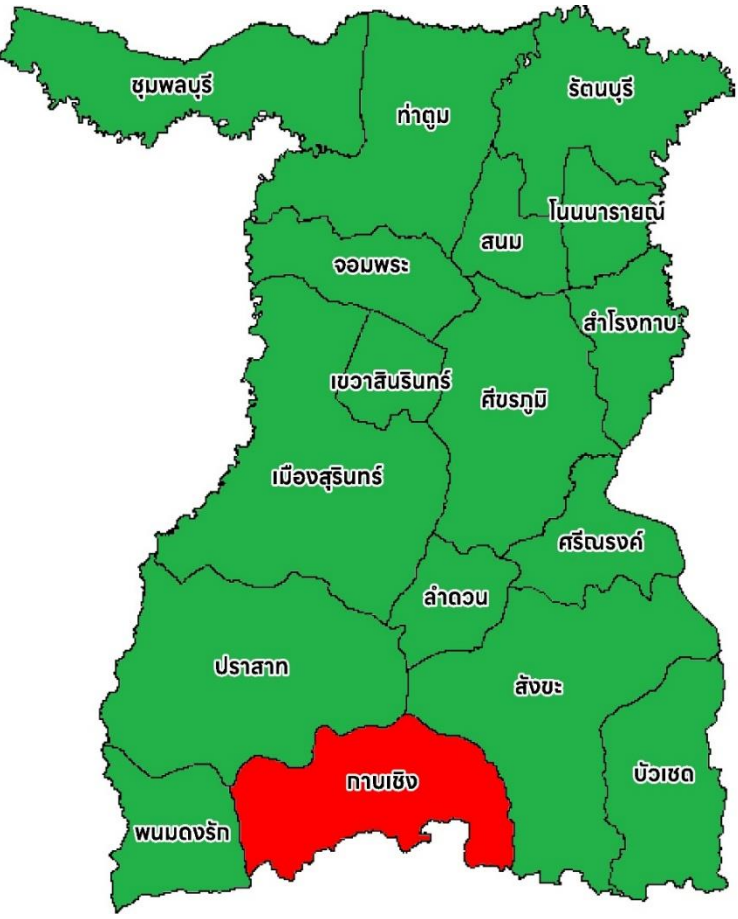
กราฟแสดงจำนวนผู้ป่วยโรคไข้เลือดออกจำแนกรายสัปดาห์ จังหวัดสุรินทร์
เปรียบเทียบจำนวนผู้ป่วยปี 2567 กับ จำนวนผู้ป่วยปี 2566 และค่ามัธยฐาน 5 ปี ย้อนหลัง (สป.28 ปี 2567)



▶ จำนวนผู้ป่วย 4 สัปดาห์ล่าสุดมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นเล็กน้อย

▶ จำนวนผู้ป่วยสัปดาห์ที่ 28 ต่ำกว่าค่ามัธยฐาน 5 ปี ย้อนหลังและต่ำกว่าปี 2566 ในช่วงเวลาเดียวกัน

พื้นที่เข้าเกณฑ์เปิด EOC ระดับอำเภอของโรคไข้เลือดออก จังหวัดสุรินทร์



พบอำเภอเข้าเกณฑ์เปิด EOC 1 อำเภอ ได้แก่ กาบเชิง ร้อยละ 5.88
 ไม่พบอำเภอเสี่ยง
 อำเภอที่ไม่เข้าเกณฑ์การระบาด 16 อำเภอ ร้อยละ 94.11

อำเภอที่ดำเนินการเปิด EOC

▶ อำเภอบัวเขต	(ระบาด) wk.13,14	29 เม.ย.67
▶ อำเภอท่าตูม	(ระบาด) wk.14	8 พ.ค.67
▶ อำเภอกาบเชิง	(ระบาด) wk.18,29	4 ก.ค.67

แบ่งระดับพื้นที่ที่เข้าเกณฑ์เปิด EOC ของโรคไข้เลือดออกระดับอำเภอ

- เข้าเกณฑ์เปิด EOC (มีตำบลเข้าเกณฑ์ระบาด > 25.00 %)
- เสี่ยง (มีตำบลเข้าเกณฑ์ระบาด 10.01 – 25.00 %)
- ไม่ระบาด (มีตำบลเข้าเกณฑ์ระบาด ≤ 10 %)

ตำบลเข้าเกณฑ์ระบาด หมายถึง
 ตำบลที่มีรายงานผู้ป่วยโรคไข้เลือดออกเกินกว่าค่ามัธยฐาน 5 ปีย้อนหลังในช่วง 4 สัปดาห์ล่าสุด และ มีการระบาดต่อเนื่องมากกว่า 28 วัน
 (พบผู้ป่วยรายใหม่ต่อเนื่องกัน โดยวันที่พบผู้ป่วยแต่ละรายทั้งระยะกันไม่เกิน 28 วัน และยังคงควบคุมโรคไม่ได้)



ข่าวประชาสัมพันธ์
สำนักงานสาธารณสุขอำเภอกาบเชิง
 ประจำเดือน กรกฎาคม พ.ศ. 2567

ฉบับที่ 12

EOC EMERGENCY OPERATIONS CENTER

ตารางแสดงตำบลเข้าเกณฑ์ระบาดโรคไข้เลือดออก จังหวัดสุรินทร์³

(สัปดาห์ที่ 25 - 28 ปี 2567)

เมืองสุรินทร์	ปราสาท	ศีขรภูมิ	รัตนบุรี	สังขะ	ลำโรงกาบ	ท่าตูม	จอมพระ	ชุมพลบุรี	สนม	ทาบเชิง	บัวเชด	เขวาสินรินทร์	โนนนารายณ์	ลำดวน	ศรีณรงค์	พนมดงรัก
นาดี	หนองใหญ่	ระแงง	รัตนบุรี	ขอนแสด	ลำโรงกาบ	ไพนครก	กระหาด	ชุมพลบุรี	แคน	ทาบเชิง	จรัส	บึง	โนน	ลำดวน	ศรีสุข	ตาเมียง
แสดพันต์	บ้านไทร	แสด	หนองบัวบาน	บ้านชบ	หนองไผ่ล้อม	กระโพ	ชุมแสง	ยะวีท	สนม	โคกตะเคียน	บัวเชด	ตาตุก	หนองเทพ	โชคเหนือ	หนองแวง	ปักไผ่
ในเมือง	กึ่งแอน	คาละแมะ	ธาตุ	สังขะ	กระออม	พรมเทพ	จอมพระ	นาหนองไผ่	ไพนโก	ด่าน	สะดา	เขวาสินรินทร์	หนองหลวง	อุโลก	ณรงค์	โคกกลาง
ตั้งใจ	ทมอ	กุดหวาย	แก	ดม	เกาะแก้ว	เมืองแก	เมืองสิง	ไพรัช	หนองระขิง	นางมุด	ตาวัจ	ปราสาททอง	คำผิง	ตร้าม	แจนแวน	จักแดก
เพี้ยราม	โพล	ดรมไพร	ดอนแดง	พระแก้ว	หมื่นศรี	บะ	บุแกรง	ศรีณรงค์	นานวน	ตะเคียน	อาโพน	บ้านแร่	ระวีชัย	ดระเปียงเตี้ย	ตรวจ	
ท่าสว่าง	ปรีอ	ตรึม	หนองบัวทอง	บ้านจารย์	เสมิง	บัวโคก	หนองสนิก	เมืองบัว	ห้วยจ้อ	คูตัน	ลำภาสูน					
สลักไถ่	กุ่มมน	หนองเหล็ก	ไผ่	กระเทียม	สะโน	ท่าตูม	บ้านฝื่อ	สระขุด	หนองอีโย							
ตาอ้อง	ตาเบา	ผักไหม	เบ็ด	สะกาด	ประดู่	หนองเมธี	ลุ่มระวี	กระเบื้อง								
ลำโรง	โคกยาง	จารพัด	น้ำเขียว	ตาตูม	หนองอะ	หนองบัว	เป็นสุข	หนองเรือ								
แกใหญ่	โคกสะอาด	ยาง	กุดขาศิม	ทับทัน	ศรีสุข	กุ่มกุลา										
นอกเมือง	โชคนาสาม	หนองบัว	ยางสว่าง	ตาตง												
คอโค	เชื้อเพลิง	หนองขวาว	ทับใหญ่	เทพรักษา												
สวย	ปราสาททอง	ช่างปี														
เวนิยง	ตานี	ขวาวใหญ่														
เทนมัย	บ้านพลอง	นารุ่ง														
นาบัว	กันตวจระมวล															
เมืองที	สมุด															
ราม	ประกัณฑ์															
บุฤาษี																
ดระแสง																
กาเกาะ																

พื้นที่เข้าเกณฑ์เปิด EOC โรคไข้เลือดออก **ระดับ**

	ไม่เข้าเกณฑ์ (มีตำบลเข้าเกณฑ์ระบาด ≤ 10%)
	เสี่ยง (มีตำบลเข้าเกณฑ์ระบาด 10.01 – 25.00 %)
	เข้าเกณฑ์เปิด EOC (มีตำบลเข้าเกณฑ์ระบาด > 25%)

สถานการณ์การระบาดโรคไข้เลือดออกจังหวัดสุรินทร์ ปี 67 ตามเกณฑ์ตำบลระบาด
สัปดาห์ที่ 25 - 28 ปี 67

เกณฑ์ระบาดระดับตำบล	จำนวนตำบล	ร้อยละของตำบลทั้งหมด
ปกติ (ศพ. < median หรือไม่มี ศพ.)	108	67.92
เสี่ยง (ศพ. = median)	13	8.18
ระบาด (ศพ. > median)	35	22.01
ระบาดต่อเนื่อง (ศพ. > median และพบ ศพ. ต่อเนื่อง > 28 วัน)	3	1.89

ติดตามการดำเนินงานควบคุมโรคติดต่อรายสัปดาห์

กรณีการระบาดของโรคไข้เลือดออก จังหวัดสุรินทร์

ตำบล เข้าเกณฑ์การระบาดต่อเนื่อง
(ผป.> median และพบ ผป. ต่อเนื่อง > 28 วัน)



ตำบลโพนครก อำเภอท่าตูม (wk.18 – wk.28)
 ตำบลโคกตะเคียน อำเภอกาบเชิง (wk.26 – wk.28)
 ตำบลกาบเชิง อำเภอกาบเชิง (wk.28)
 ตำบลสำโรงทาบ อำเภอสำโรงทาบ (wk.26)



เข้าเกณฑ์การสอบสวนโรคระดับจังหวัด (DCIR)

ตำบลโพนครก อำเภอท่าตูม

Wk.18 พบการระบาดต่อเนื่อง เขตพื้นที่ รพสต.สะเอิง

ผู้ป่วยทั้งหมด จำนวน 31 ราย
 ผู้ป่วยรายแรก วันเริ่มป่วย 11 ก.พ.67
 ผู้ป่วยรายสุดท้าย วันเริ่มป่วย 2 พ.ค.67

สิ้นสุดการเฝ้าระวัง 29 พฤษภาคม 2567

Wk.20 พบการระบาดต่อเนื่อง เขตพื้นที่ รพสต.โพนครก

ผู้ป่วยทั้งหมด จำนวน 10 ราย
 ผู้ป่วยรายแรก วันเริ่มป่วย 21 พ.ค.67
 ผู้ป่วยรายสุดท้าย วันเริ่มป่วย 15 ก.ค.67

**สิ้นสุดการเฝ้าระวัง 11 สิงหาคม 2567

ค่าดัชนีลูกน้ำยุงลายในชุมชน HI = 64.70
 ค่าดัชนีลูกน้ำยุงลายในวัด CI = 15.34
 ค่าดัชนีลูกน้ำยุงลายในโรงเรียน CI = 4.00

ตำบลสำโรงทาบ อำเภอสำโรงทาบ

Wk.26 พบการระบาดต่อเนื่อง

ผู้ป่วยทั้งหมด จำนวน 15 ราย
 ผู้ป่วยรายแรก วันเริ่มป่วย 15 มิ.ย.67
 ผู้ป่วยรายสุดท้าย วันเริ่มป่วย 8 ก.ค.67

**สิ้นสุดการเฝ้าระวัง 4 สิงหาคม 2567

ค่าดัชนีลูกน้ำยุงลายในชุมชน HI = 13.80

ตำบลโคกตะเคียน อำเภอกาบเชิง

Wk.26 พบการระบาดต่อเนื่อง

ผู้ป่วยทั้งหมด จำนวน 35 ราย
 ผู้ป่วยรายแรก วันเริ่มป่วย 9 มิ.ย.67
 ผู้ป่วยรายสุดท้าย วันเริ่มป่วย 19 ก.ค.67

สิ้นสุดการเฝ้าระวัง 15 สิงหาคม 2567

ค่าดัชนีลูกน้ำยุงลายในชุมชน HI = 51.21
 ค่าดัชนีลูกน้ำยุงลายในโรงเรียน CI = 3.70
 ค่าดัชนีลูกน้ำยุงลายในวัด /ศพด. CI = 0.00

ตำบลกาบเชิง อำเภอกาบเชิง

Wk.28 พบการระบาดต่อเนื่อง

ผู้ป่วยทั้งหมด จำนวน 15 ราย
 ผู้ป่วยรายแรก วันเริ่มป่วย 20 พ.ค.67
 ผู้ป่วยรายสุดท้าย วันเริ่มป่วย 14 ก.ค.67

สิ้นสุดการเฝ้าระวัง 10 สิงหาคม 2567

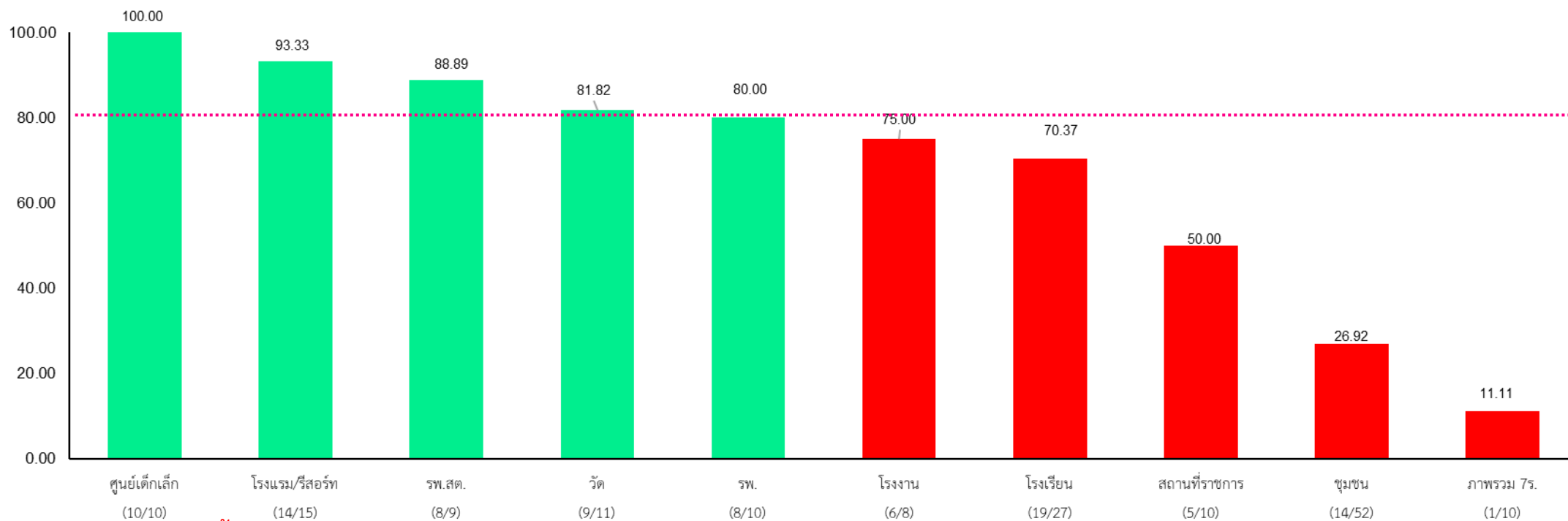
ค่าดัชนีลูกน้ำยุงลายในชุมชน HI = 47.05
 ค่าดัชนีลูกน้ำยุงลายในศพด. CI = 54.55
 ค่าดัชนีลูกน้ำยุงลายในวัด CI = 62.16

ติดตามการดำเนินงานควบคุมโรคติดต่อ นำโดยยุงลาย จังหวัดสุรินทร์

ข้อค้นพบ : การเตรียมความพร้อมการระบาดของโรค

1. สำรวจดัชนีลูกน้ำยุงลายและกำจัดแหล่งเพาะพันธุ์ลูกน้ำยุงลายยังไม่ต่อเนื่อง
2. ด้านวัสดุ อุปกรณ์ ในการควบคุมโรคไม่เพียงพอ ได้แก่ ทราายที่มีฟอส น้ำยา สารเคมี เครื่องพ่นสารเคมี เป็นต้น
3. คัดกรอง ค้นหาผู้ป่วยเพิ่มเติม ยังไม่ครอบคลุมทุกพื้นที่ ได้แก่ โรงเรียน ชุมชน ศพด. วัด เป็นต้น
4. รายงานโรคบางพื้นที่ ยังไม่ทันเวลา ตามมาตรฐานการ 3 – 3 – 1
5. การประชาสัมพันธ์ ให้ความรู้ ความตระหนัก ในการเฝ้าระวัง ป้องกัน โรค ใช้เลือดออก ยังไม่ทั่วถึง

แผนภูมิแสดง ร้อยละของค่าดัชนีลูกน้ำยุงลายที่ผ่านเกณฑ์มาตรฐาน ในพื้นที่อำเภอเป้าหมาย ตามการพยากรณ์โรค และในพื้นที่ระบาด จังหวัดสุรินทร์ ปีงบประมาณ 2567 (ข้อมูลระหว่าง วันที่ 1 ตุลาคม 2566 – 19 กรกฎาคม 2567)



เกณฑ์มาตรฐานค่าดัชนีลูกน้ำยุงลาย

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

ภาพรวมค่าดัชนีลูกน้ำยุงลายในสถานที่ 7ร. แต่ละอำเภอ จะผ่านเป้าหมายก็ต่อเมื่อ

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

มาตรการดำเนินงานป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออก และโรคติดต่อนำโดยุงลาย

การเฝ้าระวังโรคและยุงพาหะ

- ▶ สสจ. ติดตาม HI, CI ผ่าน SMART อสม
- ▶ ศตม. สุ่มประเมิน HI, CI และคืนข้อมูล
- ▶ สสจ. ติดตามให้ รพ. รายงานผู้ป่วยเข้า D506
- ▶ กตม. ทำ Nowcast, Forecast (กตม. ภาพประเทศ, สสร. ภาพพื้นที่)

การตอบโต้และควบคุมยุงพาหะ

- ▶ อปท. ควบคุมโรคตามมาตรการ 3-3-1
- ▶ อสม. สำรวจและทำลายแหล่งเพิ่ม ใน 4 สัปดาห์
- ▶ ศตม. สนับสนุนวิชาการ และควบคุม กำกับ ติดตาม ประเมินผล
- ▶ สสจ. สรุปรายและคืนข้อมูลให้พื้นที่ในที่ประชุมกรรมการโรคติดต่อจังหวัด

4
มาตรการ
หลัก

การสื่อสารความเสี่ยง

- ▶ กตม. ผลิตสื่อต้นแบบ
- ▶ สสจ. สื่อสารไปยังกลุ่มเป้าหมาย ร้านขายยาและสถานบริการทางการแพทย์ (ทุกช่องทาง)
- ▶ รพ. ใช้กลไกคลินิกโรคเรื้อรัง เพื่อสื่อสารกลุ่มเสี่ยงป่วยรุนแรงและเสียชีวิต
- ▶ สสจ. พัฒนา HL อสม/อสต.
- ▶ อสต. สื่อสารความเสี่ยงในพื้นที่กลุ่มแรงงานต่างด้าว

การวินิจฉัยและรักษา

- ▶ รพ. สต. วินิจฉัยผู้ป่วยโดยใช้ NS1
- ▶ โรงพยาบาลมี Dengue Checkpoint และใช้ Dengue chart
- ▶ สสจ. จัดทำ Dead case conference

การเฝ้าระวังโรคและยุงพาหะ

สำรวจทำลายแหล่งลูกน้ำยุงลายให้มี **ค่า HI, CI น้อยกว่า ร้อยละ 5** โดยมีการติดตามผลผ่าน SMART อสม.

การตอบโต้และควบคุมยุงพาหะ

อปท. ควบคุมโรคได้ตามมาตรการ 3-3-1 และมีคุณภาพตามมาตรฐานวิชาการ

4 **เน้น 4** **เดือน**

การสื่อสารความเสี่ยง

สื่อสารความเสี่ยงให้ร้านขายยาและสถานบริการทางการแพทย์ **งดจ่ายยา NSAID**

การวินิจฉัยและรักษา

รพ. สต. **ตรวจผู้ป่วยสงสัยติดเชื้อไข้เลือดออกทุกรายด้วย NS1** ไม่น้อยกว่า 150,000 ราย

อสม/อสต. มีศักยภาพในการสื่อสารความเสี่ยง และ สร้างความรู้ปรับพฤติกรรม (HL) ให้กับประชาชน



1 มาตรการเสริม

การช้ายาทากันยุง

ในผู้ป่วย , กลุ่มเด็ก และผู้สูงอายุ



1 มาตรการเสริม

การช้ายาทากันยุง

ในผู้ป่วย , กลุ่มเด็ก และผู้สูงอายุ

ข้อเสนอแนะ

▪ หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง **ติดตามและให้การสนับสนุนพื้นที่เกี่ยวกับมาตรการที่สำคัญ** เช่น การเฝ้าระวังลูกน้ำยุงลาย การเฝ้าระวังผู้ป่วยในชุมชน และการควบคุมโรคเบื้องต้น โดยเฉพาะพื้นที่เกิดการระบาดของโรคไข้เลือดออก

▪ ชุมชนควรมีการดำเนินการ **กำจัดแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลาย** อย่างต่อเนื่อง และ **ควบคุมค่าดัชนีลูกน้ำยุงลาย** ให้เป็นไปตามเกณฑ์มาตรฐานค่าดัชนีลูกน้ำยุงลาย

▪ **เน้นการสื่อสารความเสี่ยงให้ถึงประชาชน** เช่น การไม่ซื้อยากินเอง หลีกเลี่ยงการกินยากลุ่ม NSAIDs และให้สังเกตอาการป่วยและรีบเข้ารับการรักษา ภายใน 3 วัน เพื่อลดความรุนแรงของอาการป่วย

▪ **เน้นการติดตามการควบคุมโรคตามมาตรการ 3-3-1** ในพื้นที่ โดยเฉพาะผู้ป่วยรายแรกของชุมชน และ **ควรมีการสอบสวนโรคในผู้ป่วยรายแรกของชุมชน** เพื่อการควบคุมโรคที่ตรงเป้าหมาย และทันเวลาตามมาตรการ

- นโยบายจากกรมควบคุมโรค ทายากันยุง

- รพสต. ดำเนินการคัดกรองผู้ป่วยด้วยชุดตรวจ NS1

- รพสต. จัดตั้ง Dengue corner

▪ **ควรใช้สารเคมีพ่นกำจัดยุงลายตัวเต็มวัยที่มีส่วนผสมของสารเสริมฤทธิ์** และเร่งเตรียมความพร้อมเครื่องพ่นสารเคมี คนพ่น รวมทั้งทรายกำจัดลูกน้ำให้พร้อมรับการระบาดของโรค

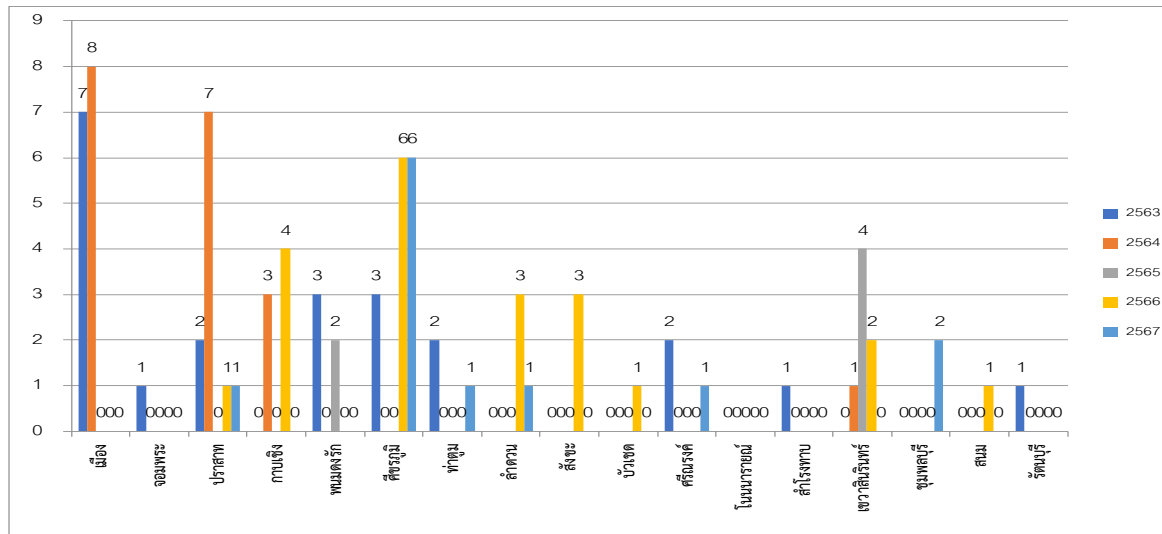
▪ **ขณะเปิดภาคเรียนขอความร่วมมือโรงเรียนรณรงค์ควบคุมลูกน้ำยุงลายเป็นประจำ สัปดาห์ละ 1 ครั้ง** และมีการคัดกรองเด็กนักเรียนทุกวัน หากพบว่าเด็กนักเรียน มีไข้ สงสัยอาจจะเป็นโรคไข้เลือดออก หรืออาจจะเป็นโรคอื่น ให้แจ้งผู้ปกครองมารับเด็กนักเรียน แนะนำไปโรงพยาบาลเพื่อรับการวินิจฉัยและดำเนินการ ป้องกัน ควบคุมโรคในโรงเรียนตามมาตรการ

สถานการณ์ผู้เสียชีวิตโรคพิษสุนัขบ้า ปี 2563-2567

ระดับ	2563	2564	2565	2566	2567
ประเทศไทย	3	4	3 (ชลบุรี,สงขลา,สมุทรปราการ)	6 (ชลบุรี2,ระยอง1, สุรินทร์2,สงขลา1)	2 (ยโสธร,ตาก)
เขต 9 นครราชสีมา	0	3 (บร.1, สร. 2)	0	2 (สร.)	0
จ.สุรินทร์	0	2 (อ.ลำโรงทับ,อ.ศีขรฯ)	0	2 (อ.สังขะ, ศีขรภูมิ)	0

สถานการณ์โรคพิษสุนัขบ้าในสัตว์จังหวัดสุรินทร์ ปี 2563-2567

ที่มา : กรมควบคุมโรค ณ 23 ก.ค.67



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

ปี 2564 = 15.83% (19/129 ตย.) จาก 4 อำเภอ (เมืองฯ,ปราสาท.กาบเชิง,เขวาสฯ)

ปี 2565 = 8.96% (6/67 ตย.) จาก 2 อำเภอ (พมดงรัก2,เขวาสฯ4)

ปี 2566 = 15.90% (21/132 ตย.) จาก 8 อำเภอ

(สนม 1, ปราสาท 1, บัวเขต 1, เขวาส 2, สังขะ 3, ลำดวน 3, กาบเชิง 4, ศีขรภูมิ 6)

ปี 2567=11.76% (12/102 ตย.) 6 อำเภอ

(ศีขรฯ 6,ปราสาท1,ทำตุ้ม1,ชุมพลฯ2,ลำดวน1,ศรีณรงค์1)

เดือน ก.ค.67 = ตรวจพบเชื้อโรคพิษสุนัขบ้าในสัตว์ 3 ตย.

(ต.กุดหวาย 2 ตย., ต.จารพัต 1 ตย. อ.ศีขรภูมิ)

ที่มา : thairabies.net ณ 23 ก.ค.67

ขอค้นพบหลังการออกสอบสวนโรค

- 1. หลายพื้นที่ยังทานเนื้อสุกๆ ทานเนื้อที่ไม่ทราบสาเหตุการตาย
- 2. กรณีโค กระบือ เสียชีวิต ไม่ทราบสาเหตุ แต่จะมีการฆ่าแหยะ กระจายรับประทาน และจะปกปิดการเสียชีวิต
- 3. กลุ่มเสี่ยงไม่ไปฉีดวัคซีนเนื่องจากมีการเรียกเก็บค่าบริการ ในหน่วยบริการบางแห่ง
- 4. จากการเคาะประตูบ้าน พบว่ากลุ่มที่มีประวัติ ถูกกัก ชั่ววน จำนวนมาก ที่ยังไม่ไปรับวัคซีน และ บางกลุ่มฉีดวัคซีนไม่ครบชุด

ขอความร่วมมือ

1. ประชาสัมพันธ์

- โรคพิษสุนัขบ้ามีอาการแล้วรักษาไม่หาย ตายทุกราย แต่ป้องกันได้โดยการฉีดวัคซีนป้องกันโรค
- เมื่อถูกสุนัข-แมว กัด ข่วน เลียแผล “ล้างแผล ใส่ยา ทาหม้อ ฉีดวัคซีนต่อตามกำหนดนัด”
- สุนัขที่อายุต่ำกว่า 3 เดือน อาจเป็นโรคพิษสุนัขบ้า หากไม่พาไปฉีดวัคซีนป้องกันโรค
- เมื่อสัตว์เลี้ยง ได้แก่ สุนัข, แมว, โค, กระบือ ป่วย/มีอาการผิดปกติและตายอย่านำไปฝัง
โดยเฉพาะโค-กระบืออย่านำไปบริโภค ให้ประสานจนท.ปศุสัตว์ เก็บตัวอย่างส่งตรวจหาเชื้อโรคพิษสุนัขบ้า
- หากเลี้ยงสุนัข-แมว ต้องพาไปรับวัคซีนป้องกันโรคปีละ 1 ครั้ง

2. ประสานอสม.**เคาะประตูบ้าน**เดือนละ 1 ครั้ง ค้นหาผู้สัมผัสโรคพิษสุนัขบ้า (ถูกสุนัขหรือแมว กัด/ข่วน/เลียแผล/ชำแหละสัตว์/ทานอาหารดิบที่ปรุงจากสัตว์ที่ตายโดยไม่ทราบสาเหตุ) ที่ยังไม่ได้รับวัคซีน มารับวัคซีนโดยเร็วที่สุด

3. หน่วยบริการต้องมีติดตามผู้ที่ได้รับวัคซีน **ให้ครบชุด**

ข้อเสนอเพื่อพิจารณา

โรงพยาบาลทุกแห่งปฏิบัติตามนโยบายฉีด
วัคซีนหลังถูกสัตว์ กัด ข่วน หรือมีความเสี่ยงทุก
กรณี ไม่มีเงื่อนไข เรื่องการเรียกเก็บเงิน เช่น
สิทธิ 30 บาท สิทธิประกันสังคมต่างพื้นที่)

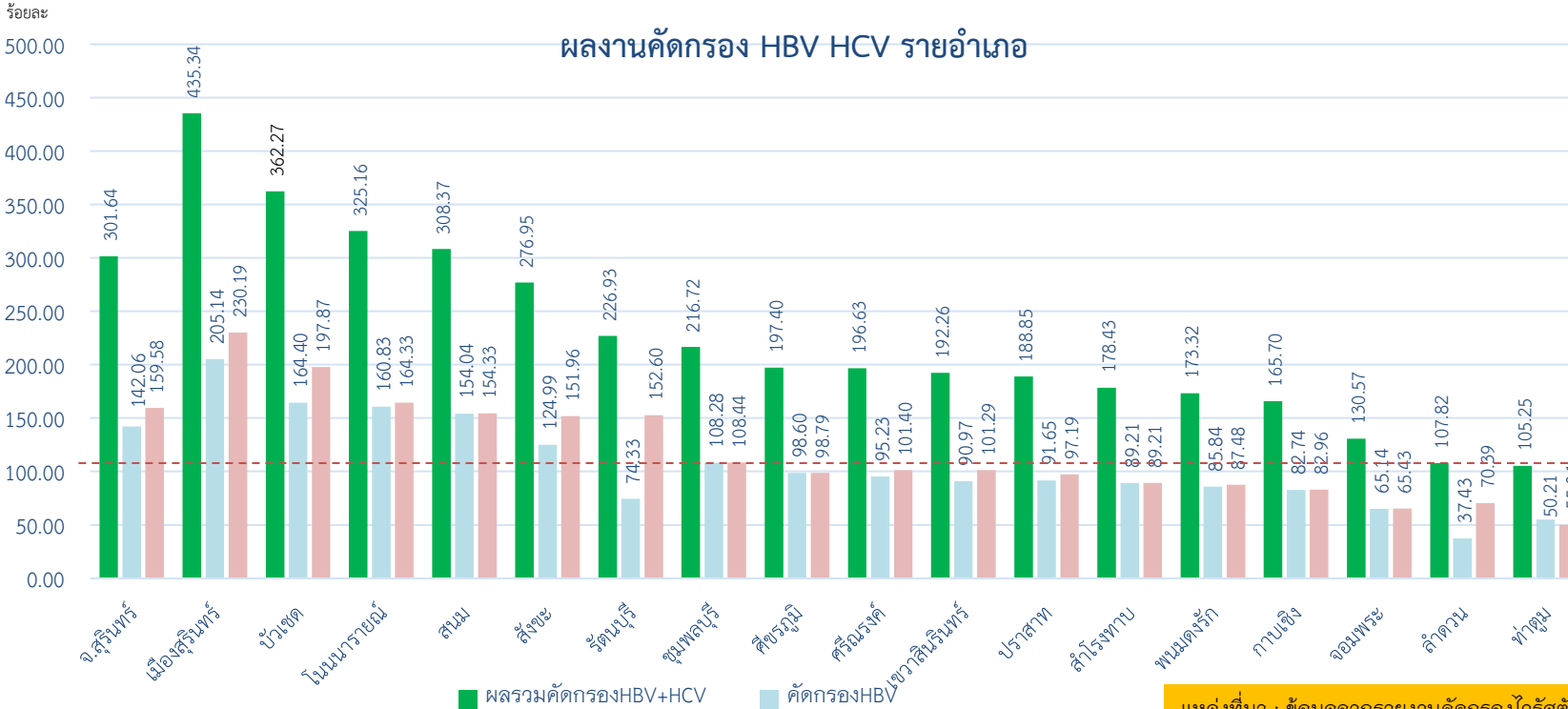
ประเด็นการดำเนินงานคัดกรองไวรัสตับอักเสบ บี และ ซี สอดคล้องกับนโยบาย กระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. 2567 (มะเร็งครบวงจร)

ผลการดำเนินงานคัดกรองไวรัสตับอักเสบ บี และ ซี จังหวัดสุรินทร์

เป้าหมาย : ในปี 2567 ประชากรที่เกิดก่อนปี 2535 และกลุ่มเสี่ยง ได้รับการคัดกรองโรคไวรัสตับอักเสบ บี และ ซี จำนวน 20,326 คน

เป้าหมาย จำนวน ประชากรที่เกิด ก่อนปี 2535	ผลงานการคัด กรอง(ราย)	ร้อยละการคัด กรอง	ผลการดำเนินงานคัดกรอง HBV				ผลการดำเนินงานคัดกรอง HCV (Anti-HCV)			
			จำนวน คัดกรอง (ราย)	ร้อยละ การคัดกรอง	ผลลบ (ราย)	ผลบวก (ร้อยละ)	จำนวน คัดกรอง (ราย)	ร้อยละ การคัดกรอง	ผลลบ (ราย)	ผลบวก (ร้อยละ)
20,326	61,311	301.64	28,875	142.06	28,256	619 (2.14)	32,436	159.58	32,174	262 (0.81)

✓ คัดกรองผ่าน 100% ทุกอำเภอ
ผลงานจังหวัดสุรินทร์ = 61,311 ราย (301.64%)
คัดกรอง HBV = 28,875 ราย (142.06%)
คัดกรอง HCV = 32,436 ราย (159.58%)

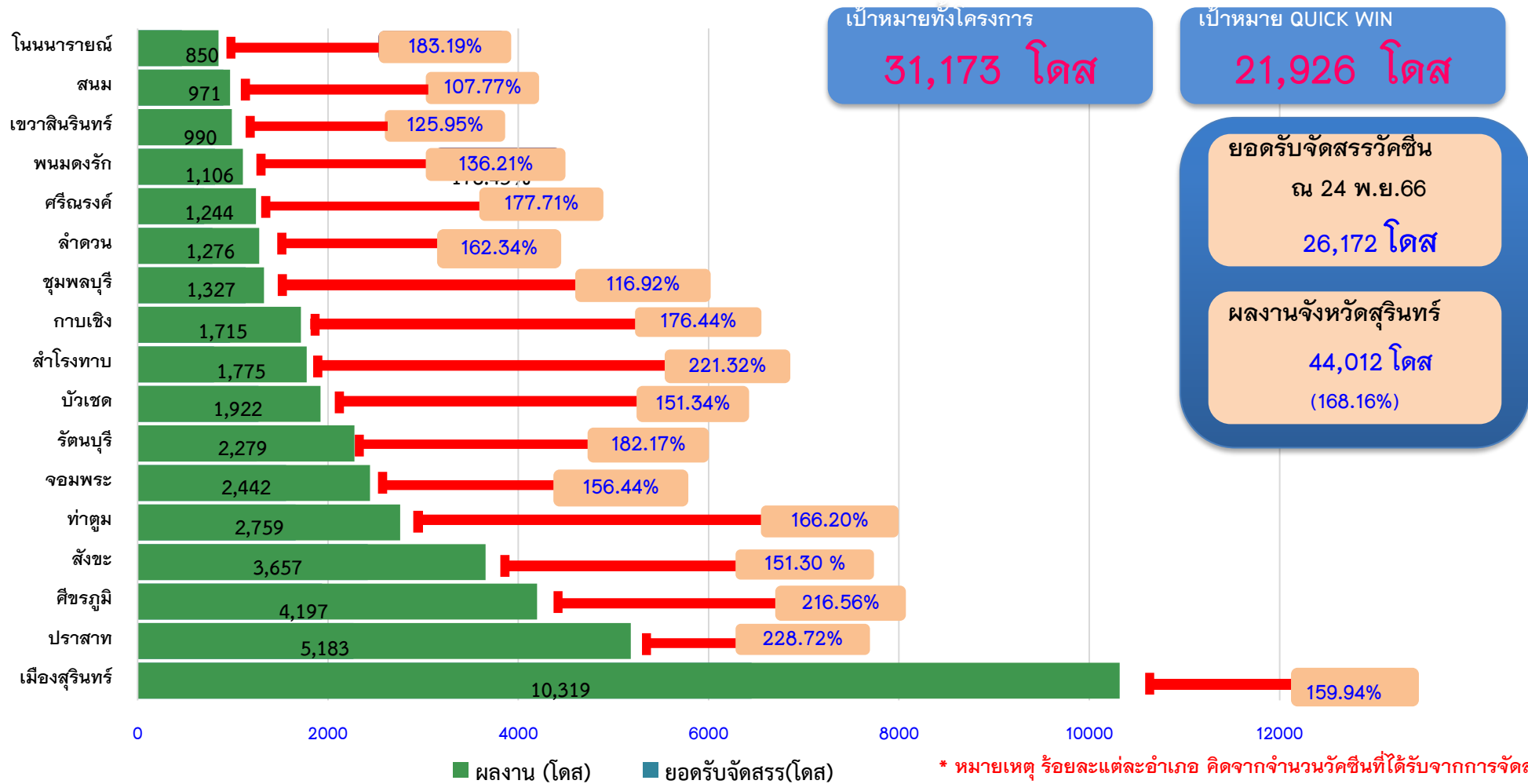


ขอความร่วมมือ

- ติดตามผู้คัดกรอง HCV ผลตรวจ Positive เข้ารับการรรักษา ร้อยละ 80
- **ขอความร่วมมือ แพทย์ ไม่น้อยกว่ารพ. ละ 1 ท่าน เข้ารับการอบรม การตรวจคัดกรองและรักษาโรคไวรัสตับอักเสบบี และ ซี โดยอบรมผ่านระบบ e-learning ของกรมควบคุมโรค ภายในวันที่ 15 สค.67**
<https://academy.ddc.moph.go.th> ในหัวข้อเรื่อง การดูแลรักษาโรคไวรัสตับอักเสบบี และ ซี เพื่อรักษาและสั่งจ่ายยาตามแนวทางการรักษา หากมีข้อสงสัยอื่นตามเกณฑ์ ส่งต่อ GI med รพศ.สุรินทร์
- ✓ **รพ.ที่แพทย์ผ่านการอบรม จำนวน 7 แห่ง**
1.รพ.ปราสาท 2.รพ.ศีขรภูมิ 3.รพ.สังขะ
4.รพ.จอมพระ 5.รพ.ลำตวน 6. รพ.บัวเชด 7.รพศ.สุรินทร์

วัคซีน HPV

ผลงานฉีดวัคซีน HPV รายอำเภอ ข้อมูล ณ 23 ก.ค. 67 เวลา 16.00 ที่มา Dashboard กรมควบคุมโรค



สถานการณ์ผลงานความครอบคลุมวัคซีนพื้นฐานในเด็กก่อนวัยเรียน

ปีงบประมาณ 2567 ข้อมูล ณ 23 ก.ค. 2567 (HDC สุรินทร์)

ลำดับ	อำเภอ	กลุ่มเด็กอายุครบ 1 ปี										กลุ่มเด็กอายุครบ 2 ปี			อายุครบ 3 ปี		ครบ 5 ปี	
		BCG	HBV1	DTP1	DTP3	HBV3	Hib3	Polio3	IPV	MMR1	Rota	DTP4	Polio4	LAJE1	LAJE2	MMR2	DTP5	Polio5
1	เมืองสุรินทร์	97.07	97.8	90.48	88.37	88.19	78.66	80.86	87.91	80.04	73.99	81.74	81.66	81.01	64.86	80.03	71.85	71.79
2	ชุมพลบุรี	99.41	99.11	99.11	97.93	97.63	94.38	97.93	95.56	91.12	89.64	96.4	96.4	94.74	95.64	97.82	96.64	96.86
3	ท่าตูม	97.33	96.92	96.3	95.28	95.48	92.61	92.4	95.07	90.55	85.83	90.89	90.89	91.32	83.33	91.05	86.34	86.34
4	จอมพระ	95.3	95.86	92.82	92.82	92.82	87.57	92.54	88.67	86.46	78.45	92.84	92.84	89.85	82.07	86.62	83.54	82.92
5	ปราสาท	99.38	99.38	97.74	96.09	96.09	92.7	94.14	94.24	92.29	89.21	92.73	93.2	94.9	86.63	93.03	92.4	92.32
6	กาบเชิง	99.26	99.51	99.75	96.8	96.8	96.55	96.8	97.54	84.48	91.13	93.75	93.75	94.27	67.47	86.59	91.98	92.23
7	รัตนบุรี	97.45	97.25	94.9	93.53	93.53	90.2	91.96	95.49	87.65	87.45	93.9	93.5	93.9	90.88	97.45	93.37	93.7
8	สนม	96.9	96.46	92.92	93.81	93.81	88.94	86.28	93.36	90.27	87.17	92.96	92.96	93.97	86.34	88.55	91.76	92.55
9	ศีขรภูมิ	96.29	96.52	94.2	93.62	93.62	89.91	89.33	91.65	87.01	80.28	90.2	89.73	92.77	83.93	89.91	87.63	87.54
10	สังขะ	99.88	99.52	97.27	97.15	97.15	91.68	96.55	96.79	95.24	89.54	93.68	93.68	94.63	91.99	97.33	91.48	91.38
11	ลำดวน	99.43	99.43	100	100	100	99.43	100	99.43	97.71	92.57	96	96	97.71	86.34	92.95	94.22	94.22
12	ลำโรงทับ	92.41	92.41	95.52	95.86	95.52	91.38	93.45	94.48	88.28	86.9	95.69	95.69	94.46	91.53	96.03	96.13	96.13
13	บัวเชด	100	100	95.11	91.35	91.35	86.09	92.86	96.24	85.71	83.83	89.49	89.49	89.11	83.81	95.14	88.05	88.05
14	พนมดงรัก	99.15	99.15	99.15	99.15	99.15	92.31	93.59	97.44	91.45	92.31	92.4	92.78	90.49	79.26	93.7	87.58	87.25
15	ศรีณรงค์	97.94	98.28	94.85	93.47	93.47	87.97	90.03	93.47	85.91	84.54	91.54	91.54	92.65	84.18	94.03	86.19	86.19
16	เขวาสินรินทร์	98.84	98.84	96.51	97.09	97.09	94.77	96.51	95.93	93.6	90.7	95.96	95.45	96.97	97.84	99.46	94.3	94.3
17	โนนารายณ์	98.95	98.95	98.95	98.42	98.42	97.37	97.89	98.95	92.11	94.74	98.98	98.98	97.46	98.94	100	98.21	98.21
รวม		97.91	97.99	95.59	94.5	94.47	89.89	91.77	93.83	88.58	85.21	91.35	91.32	91.72	83.15	91.32	87.66	87.64

** เกณฑ์ความครอบคลุมวัคซีนพื้นฐานในเด็กแรกเกิดถึงอายุ 5 ปี ต้องไม่น้อยกว่าร้อยละ 90

ยกเว้น วัคซีนรวมป้องกันโรคหัด-คางทูม-หัดเยอรมัน (MMR) ไม่น้อยกว่าร้อยละ 95

สถานการณ์ใช้หวัดนกประเทศเพื่อนบ้าน

กัมพูชา

2566 พบผู้ป่วย 6 ราย เสียชีวิต 4 ราย

2567 พบผู้ป่วย 7 ราย เสียชีวิต 1 ราย



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/DON495>
- https://outbreaknewstoday.substack.com/p/cambodia-reports-5th-h5n1-avian-influenza?fbclid=IwAR1r5XJQb0Cwka2K39h8x-Xqw0fJz4B7_t7ay9vuVLQ84WhAaCcEEVh7HxY
- กลุ่มพัฒนาระบบบริหาระวังดิจิทัล ด่านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศ กรมควบคุมโรค

สปป.ลาว

2 ก.พ. 67 **สปป.ลาว** ตรวจพบการระบาดของใช้หวัดนกสายพันธุ์ H5N1และสายพันธุ์ H9N2 จากการ**สุ่มตรวจ** **ไก่และเป็ด** ในตลาดด่านช้าง เมืองไซธานี ในนครหลวง**เวียงจันทน์**



สาธารณรัฐสังคมนิยมเวียดนาม



- 24 มี.ค.67 เวียดนามรายงาน**ผู้เสียชีวิตด้วยโรคใช้หวัดนก H5N1** จำนวน 1 ราย จาก จ. KHANH HOA
- เพศชาย อายุ 21 ปี อาชีพ นักศึกษา
- มีประวัติล่านกป่าใกล้กับบริเวณที่อยู่อาศัย

No.	ว/ด/ป ที่รายงาน	ข้อมูล/การเสียชีวิต	สายพันธุ์	รายละเอียด
1	22 ก.พ.66	ผู้ป่วยรายที่ 1 (พ่อ)	H5N1	ชาย 49 ปี จ.ไพรแวง มีสัตว์ปีกบริเวณสวนหลังบ้านตาย
2	23 ก.พ.66	ผู้ป่วยรายที่ 2 (ลูก) เสียชีวิต	H5N1	หญิง 11 ปี จ.ไพรแวง มีสัตว์ปีกบริเวณสวนหลังบ้านตาย
3	8 ต.ค. 66	ผู้ป่วยรายที่ 3 เสียชีวิต	H5N1	ชาย 50 ปี จ.สวายเรียม เพื่อนบ้านซื้อไก่เตรียมไว้ขายราว 50 ตัว ไก่ตายในบ้าน
4	9 ต.ค. 66	ผู้ป่วยรายที่ 4 เสียชีวิต	H5N1	หญิง 2 ปี จ.ไพรแวง มีไก่ตายบริเวณบ้าน
5	24 พ.ย.66	ผู้ป่วยรายที่ 5 เสียชีวิต	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.ไพรแวง มีสัตว์ปีกตายในหมู่บ้านและรอบบ้าน
8	28 ม.ค.67	ผู้ป่วยรายที่ 2	H5N1	ชาย 69 ปี จ.เสียมราฐ เลี้ยงสัตว์ปีก และไก่ชนในบ้าน
9	12 ก.พ.67	ผู้ป่วยรายที่ 3 เสียชีวิต	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



ระบบเฝ้าระวังผู้ป่วย AFP

ACUTE FLACCID PARALYSIS



เป้าหมายและผลการดำเนินงาน ปี 2567

รายละเอียดตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ผลการดำเนินงาน
1.พบผู้ป่วย AFP ที่ไม่ใช่ Polio (Non-Polio AFP rate) ในเด็กอายุต่ำกว่า 15 ปี (จ.สุรินทร์ ไม่น้อยกว่า 6 ราย)	น้อยกว่าหรือเท่ากับ 2 ต่อแสนประชากร	2 ราย (รพ.สุรินทร์/สังขะ)
2.ความครบถ้วนของการรายงาน Zero report ในแต่ละสัปดาห์	มากกว่า 90%	
3.ความทันเวลาของการรายงาน Zero report ในแต่ละสัปดาห์ ไม่เกินวันจันทร์ในสัปดาห์ถัดไป	มากกว่า 90%	
4.การสอบสวนผู้ป่วย AFP ภายใน 48 ชม. หลังได้รับรายงาน	มากกว่า 90%	100 %
5.การเก็บตัวอย่างอุจจาระของผู้ป่วย AFP ครบ 2 ตัวอย่าง และห่างจากครั้งแรกอย่างน้อย 24 ชม.หลังเริ่มมีอาการ	มากกว่า 80%	100 %
6.การติดตามอาการผู้ป่วยเมื่อครบ 60 วันหลังจากมีอาการ AFP	มากกว่า 80%	100 %

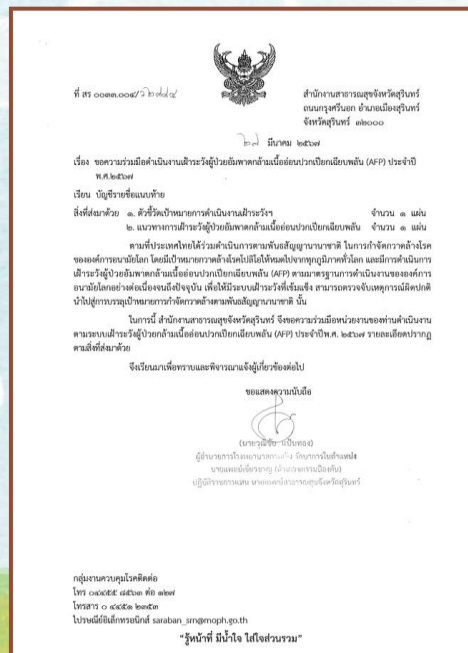
เป้าหมายและผลการดำเนินงาน ปี 2567

ชื่อโรงพยาบาล	จำนวนประชากรอายุ 0-15 ปี	กุมารแพทย์	เป้าหมายการพบผู้ป่วย AFP
รพ.สุรินทร์	41470	☑	1
รพ.ท่าตูม	14228	☑	1
รพ.จอมพระ	9089	☑	1
รพ.ปราสาท	25936	☑	1
รพ.รัตนบุรี	13957	☑	1
รพ.ศีขรภูมิ	21074	☑	1
รพ.สังขะ	23074	☑	1
รพ.ลำดวน	5090	☑	1

หมายเหตุ : ปี 2566 ประชากรอายุ 0-15 ปี รวมทั้งสิ้น 222,846 คน, **

ข้อมูลกุมารแพทย์ สัปดาห์วันที่ 21 มีนาคม 2567

**อำเภอที่ไม่ได้ระบุเป้าหมาย หากพบผู้ป่วยให้พิจารณาส่งต่อผู้ป่วยไปยังโรงพยาบาลใกล้เคียง ดำเนินการสอบสวนและรายงานตามแนวทาง



หนังสือขอความร่วมมือดำเนินการ
เฝ้าระวังผู้ป่วย AFP ปี พ.ศ.2567
เลขที่ สร 0033.004/ว2884
ลงวันที่ 23 มีนาคม 2567

ความครอบคลุมการส่งรายงาน AFP-Zero รายโรงพยาบาล ปี พ.ศ.2567 จำนวน 28 สัปดาห์

โรงพยาบาล	รายงาน AFP Zero (รายสัปดาห์)		%ความครอบคลุม
	AFP-0	SSR	
รพ.สุรินทร์	27	28	100%
รพ.ชุมพลบุรี	0	9	32.14%
รพ.ท่าตูม	0	26	92.86%
รพ.จอมพระ	14	26	92.86%
รพ.ปราสาท	0	10	35.71%
รพ.กาบเชิง	25	28	100%
รพ.รัตนบุรี	2	0	7.14%
รพ.สนม	0	0	0%

โรงพยาบาล	รายงาน AFP Zero (รายสัปดาห์)		%ความครอบคลุม
	AFP-0	SSR	
รพ.ศีขรภูมิ	0	0	0%
รพ.สังขะ	0	1	3.57%
รพ.ลำดวน	0	14	50%
รพ.สำโรงทาบ	0	27	96.43%
รพ.บัวเชด	0	23	82.14%
รพก.พนมดงรัก	0	0	0%
รพ.ศรีณรงค์	0	0	0%
รพ.เขวาสินรินทร์	0	2	7.14%
รพ.โนนนารายณ์	0	9	32.14%

ขอความร่วมมือ

สถานพยาบาลที่มีกุมารแพทย์ ดำเนินงานเฝ้าระวังผู้ป่วยอัมพาตกล้ามเนื้ออ่อนปวกเปียกเฉียบพลัน (AFP) ตามนิยาม

นิยาม “ อากาการอัมพาตกล้ามเนื้ออ่อนปวกเปียกเฉียบพลัน ” (Acute Flaccid Paralysis)



ผู้ป่วยอายุต่ำกว่า 15 ปี ที่มีอาการดังนี้

มีอาการอัมพาตของกล้ามเนื้อชนิดอ่อนปวกเปียกอย่างเฉียบพลัน

(Acute Flaccid Paralysis: AFP) โดยอาการอ่อนแรงของแขน ขา

อาจเกิดขึ้นข้างใดข้างหนึ่งหรือสองข้าง ยกเว้นผู้ป่วยที่มีอาการบาดเจ็บรุนแรง

(Trauma)

หมายเหตุ สำหรับกรณีอาการอ่อนแรงจากภาวะโปแตสเซียมในเลือดต่ำ (Hypokalemia) ถ้ามีอาการอ่อนแรงของ AFP ตีขึ้น
หลังได้รับการรักษาด้วยการให้โปแตสเซียมภายใน 24 ชั่วโมง กรณีนี้ไม่จำเป็นต้องรายงานเป็น AFP

กองระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค



เอกสารแนวทางที่

เกี่ยวข้อง

ขอความร่วมมือ

ทุกโรงพยาบาลรายงาน Zero report AFP

โดยตรวจสอบว่ามีรายงานผู้ป่วย AFP เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลหรือไม่ โดยตรวจดูจากทะเบียนผู้ป่วยใน (IPD) และผู้ป่วยนอก (OPD) ที่ถูกวินิจฉัยด้วย ICD-10 จำนวน 40 กลุ่มโรค ถ้ามีเป็นผู้ป่วยตามนิยาม AFP หรือไม่ หากพบผู้ป่วยให้ทำการสอบสวนโรคตามระบบปกติ

*****หากไม่พบผู้ป่วยให้รายงานเป็นศูนย์(Zero)**

ในแบบฟอร์มรายงาน AFP-Zero

ไปยังงานระบาดวิทยา สสจ.สุรินทร์

e-mail : epidsurin@hotmail.com

ภายในวันจันทร์ของสัปดาห์ถัดไปทุกสัปดาห์

	Disease	ICD-10		Disease	ICD-10
1	Botulism	A05.1	21	Quadriplegia	G80.0
2	Acute anterior poliomyelitis	A80	22	Hemiplegia	G81
3	Acute paralytic poliomyelitis, vaccine-associated	A80.0	23	Flaccid hemiplegia	G81.0
4	Acute paralytic poliomyelitis, wild virus, imported	A80.1	24	Acute flaccid paralysis	G82
5	Acute paralytic poliomyelitis, wild virus, indigenous	A80.2	25	Flaccid paraplegia	G82.0
6	Acute paralytic poliomyelitis, other and unspecified	A80.3	26	Paraplegia, unspecified	G82.2
7	Acute nonparalytic poliomyelitis	A80.4	27	Flaccid tetraplegia	G82.3
8	Acute poliomyelitis, unspecified	A80.9	28	Tetraplegia, unspecified	G82.5
9	Trichinosis	B75	29	Other paralytic syndromes	G83
10	Acute intermittent porphyria	E80.2	30	Diplegia of upper limbs	G83.0
11	Acute demyelinating neuropathy	G36.9	31	Monoplegia of lower limb	G83.1
12	Transverse myelitis	G37.3	32	Monoplegia of upper limb	G83.2
13	Neuropathy	G58	33	Monoplegia, unspecified	G83.3
14	Other specified mononeuropathies	G58.8	34	Paralytic syndrome, unspecified	G83.9
15	Mononeuropathy, unspecified	G58.9	35	Other disease of spinal cord	G95
16	Guillain-Barre syndrome	G61.0	36	Acute myelopathy	G95.9
17	Peripheral neuropathy	G62.9	37	Myositis	M60
18	Myasthenia gravis	G70.0	38	Myalgia	M79.1
19	Hypokalemic, Hyperkalemic paralysis	G72.3	39	Neuralgia and neuritis	M79.2
20	Idiopathic inflammatory myopathy	G72.4	40	Weakness (Malaise, Fatigue)	R53

ระบบเฝ้าระวัง Measles & Rubella



สถานการณ์โรคหัด หัดเยอรมัน ประเทศไทย ปี 2567

Measles



ผู้ป่วยยืนยันโรคหัด 1,384 ราย
เพศชาย 716 (51.73%)
เพศหญิง 668 (48.27%)
อัตราป่วยต่อประชากรล้านคน 20.84
เสียชีวิต 0 ราย
ช่วงอายุที่พบมากที่สุด 0-4 ปี (63.22%)
รองลงมา 5-9 ปี (22.11%) และ 10-14 ปี (6.50%)

Rubella

ผู้ป่วยยืนยันโรคหัดเยอรมัน 11 ราย
เพศชาย 7 ราย (63.64%)
เพศหญิง 4 ราย (36.36%)
อัตราป่วยต่อประชากรล้านคน 0.17
เสียชีวิต 0 ราย
ช่วงอายุที่พบมากที่สุด 0-4 ปี (90.90%)
รองลงมา 45.54 ปี (9.10%)

สถานการณ์โรคหัด หัดเยอรมัน ประเทศไทย ปี 2567



DEPARTMENT OF DISEASE CONTROL
DIVISION OF EPIDEMIOLOGY

สรุปจำนวนเหตุการณ์การระบาด ผู้ป่วยยืนยันโรคหัด และผู้ป่วยที่มีความเชื่อมโยงทางระบาดวิทยา (1 มกราคม - 19 มิถุนายน 2567)

- ข้อมูล ณ วันที่ 8 กรกฎาคม 2567 มีรายงานผู้ป่วยกลุ่มก้อนโรคหัด จำนวน 136 เหตุการณ์ จำนวนผู้ป่วยระหว่าง 2 – 16 ราย (มีหลักฐาน 3 รายต่อการระบาด)
- เป็นรายงานการระบาดในหมู่บ้าน 63 แห่ง โรงเรียน 55 แห่ง ครอบครัว 15 ครอบครัว โรงพยาบาล 1 แห่ง งานแสดงดนตรี 1 แห่ง และโรงงาน 1 แห่ง
 - การระบาดในหมู่บ้านหมายถึง การมีจำนวนผู้ป่วย 2 รายขึ้นไป ที่อาศัยอยู่ในหมู่บ้านเดียวกันภายใน 21 วัน
- มีการระบาดเป็นกลุ่มก้อนนอกพื้นที่จังหวัดชายแดนใต้ เช่น จังหวัดแม่ฮ่องสอน ภูเก็ต ระนอง และระยอง สุราษฎร์ธานี อุตรธานี

ihrtailand@moph.mail.go.th Sign out

OFFICIAL-SENSITIVE

Dear IHR National Focal Point of Thailand,

The following information is provided to you by the UK IHR National Focal Point (NFP) under Article 44 (Collaboration and Assistance) of the International Health Regulations (IHR) 2005. The information is being supplied for any necessary public health action you deem appropriate under your country's protocols and procedures.

We were informed by our Health Protection team of a measles case with a history of travel to your country – please see below for details.

Onset of rash 02/06/2024
Microbiologically confirmed: PCR positive on local lab testing

Travel history:
27/05/2024 Malaysia Airlines, flight number MH794, Kuala Lumpur 12.55 to Phuket, Thailand 13.20hrs, seat number row 31. Unsure of seat number, allocated at check-in.

Name and address of accommodation – unknown
Date arrived - 27/05/2024
Date departed - 29/05/2024

IHR Thailand รับรายงานผู้ป่วยยืนยันโรคหัดชาวอังกฤษ มีประวัติเดินทางมาประเทศไทย ที่จังหวัดภูเก็ต 27/5 – 29/5 ก่อนกลับไปป่วยที่ประเทศอังกฤษโดยเริ่มมีผื่นวันที่ 2/6

เป้าหมายและผลการดำเนินงาน ปี 2567

รายละเอียดตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ผลการดำเนินงาน
1. อัตราการรายงานผู้ป่วยไข่ออกผื่นที่ไม่ใช่หัด หัดเยอรมัน > 2 ต่อแสนประชากร (จ.สุรินทร์ ไม่น้อยกว่า 28 ราย)	น้อยกว่าหรือเท่ากับ 2 ต่อแสนประชากร	3 ราย (กาบเชิง)
2. ผู้ป่วยสงสัยหัด หรือหัดเยอรมัน ได้รับการสอบสวนภายใน 48 ชั่วโมงหลังได้รับแจ้ง	มากกว่า 80%	100%
3. การเก็บตัวอย่างเพียงพอต่อการส่งตรวจยืนยันทางห้องปฏิบัติการที่ได้รับการรับรองจากกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์	มากกว่า 80%	100%
4. ห้องปฏิบัติการได้รับสิ่งส่งตรวจภายใน 5 วัน หลังการเก็บตัวอย่าง	มากกว่า 80%	

ขอความร่วมมือ

นियามการเฝ้าระวังโรคหัดเยอรมันแต่กำเนิด

ทารกอายุ น้อยกว่า 12 เดือน ที่มีภาวะข้อใดข้อหนึ่ง ต่อไปนี้

1. หัวใจพิการแต่กำเนิด (especially peripheral pulmonary artery stenosis, patent ductus arteriosus, or ventricular septal defects)
2. สงสัยความผิดปกติของการได้ยินแต่กำเนิด
3. ตาต่อกระจกหรือต้อหินแต่กำเนิด หรือ pigmentary retinopathy
4. กรณีแพทย์สงสัยหัดเยอรมันแต่กำเนิด แม้ว่าจะไม่มีอาการของโรค รวมทั้งกรณีที่มารดามีประวัติติดเชื้อหัดเยอรมัน หรือสงสัยว่าติดเชื้อหัดเยอรมันขณะตั้งครรภ์

ทุกโรงพยาบาลดำเนินการเฝ้าระวังผู้ป่วยโรคหัดเยอรมัน ตามนิยาม ดังนี้

นियามการเฝ้าระวังโรคหัด หัดเยอรมัน

ผู้ป่วยทุกกลุ่มอายุ ที่มาด้วยอาการ **ไข้** ร่วมกับ **มีผื่นชนิด Maculopapular rash** หรือ แพทย์สงสัยว่าเป็นหัด หัดเยอรมัน



แนวทางการเฝ้าระวังโรคหัด หัดเยอรมัน

1. เฝ้าระวังผู้ป่วยสงสัยที่มีอาการ ไข่ออกผื่น

- ผู้ป่วยทุกกลุ่มอายุ ที่มาด้วย
อาการไข้ ร่วมกับผื่น MP rash

- บันทึก ME online

2. การตรวจทาง ห้องปฏิบัติการ

- เก็บตัวอย่างเลือดส่งตรวจ
ทางห้องปฏิบัติการทุกราย ที่
เข้าได้ตามนิยามผู้ป่วยเฝ้าระวัง

- บันทึก ME online

3. การเฝ้าระวังข้อมูลความ ครอบคลุมของวัคซีน

- การติดตามความครอบคลุม
ของวัคซีนเพื่อเร่งรัดให้ความ
ครอบคลุมของวัคซีนได้ตาม
เป้าหมาย เพื่อป้องกันการเกิด
โรค ในพื้นที่

4. การสอบสวนโรคและการ ติดตามผู้สัมผัส

- ติดตามแหล่งที่มาของการติด
เชื้อและผู้สัมผัสที่เสี่ยงต่อการ
ติดเชื้อจากผู้ป่วย (โดยเฉพาะ
ครอบครัว เพื่อร่วมห้องเรียน
ร่วมงาน ผู้ป่วยที่นอนอยู่ใน
โรงพยาบาลและเจ้าหน้าที่ดูแล
ผู้ป่วย)



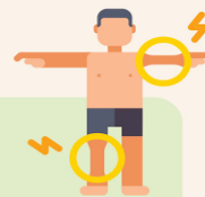
เอกสารที่เกี่ยวข้องและแนวทางการ
ประสานงาน



กรมควบคุมโรค
Department of Disease Control

การเฝ้าระวังโรคที่ต้องกำจัดการควาดล้าง

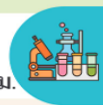
ACUTE FLACCID PARALYSIS (AFP)



เกณฑ์การเฝ้าระวัง

- อายุต่ำกว่า 15 ปี
- มีอาการอัมพาตของกล้ามเนื้อชนิดอ่อนปวกเปียกเฉียบพลัน โดยมีอาการอ่อนแรงของแขน ขาข้างใดข้างหนึ่ง หรือทั้ง 2 ข้าง
- ผลการตรวจร่างกาย Motor power น้อยกว่า Grade 5 หรือแขน หรือขาอ่อนแรงจากการตรวจโดยแพทย์

อุจจาระ ปริมาณ 8 กรัม
(ขนาดประมาณ 2 หัวแม่มือ)
จำนวน 2 ตัวอย่าง ห่างกันอย่างน้อย 24 ชม.



FEVER WITH RASH FOR MEASLES AND RUBELLA ELIMINATION

เกณฑ์การเฝ้าระวัง

ผู้ป่วยไข้ออกผื่น (Maculopapular rash) ทุกกลุ่มอายุ ร่วมกับกรณีดังนี้ ข้อใดข้อหนึ่ง

- กรณีไม่มีผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการยืนยันสาเหตุของไข้ออกผื่น หรือ
- แพทย์สงสัยหัด หัดเยอรมัน

เจาะเลือด 3-5 มล. หรือ
THROAT SWAB



CONGENITAL RUBELLA SYNDROME (CRS)



เกณฑ์การเฝ้าระวัง : ทารกอายุ < 12 เดือนที่มีภาวะข้อใดข้อหนึ่งต่อไปนี้:

- สงสัยความผิดปกติของการได้ยินแต่กำเนิด
- ตาต่อกระจกหรือต้อหินแต่กำเนิด หรือ pigmentary retinopathy;
- กรณีแพทย์สงสัย CRS หรือกรณีที่มาตรวจประวัติติดเชื้อ Rubella หรือสงสัยว่าติดเชื้อ Rubella ขณะตั้งครรภ์
- หัวใจพิการแต่กำเนิด (especially peripheral pulmonary artery stenosis, PDA, or VSD) **ร่วมกับมีจำเลือด/ม้ามโต/ศีรษะเล็กผิดปกติ/พัฒนาการล่าช้า สมอและเยื่อหุ้มสมองอักเสบ/ความผิดปกติของกระดูก (Radiolucent bone disease)/ตัวเหลืองที่เกิดภายใน 24 ชม. หลังคลอด**

เจาะเลือด 1 มล. หรือ
THROAT SWAB หรือ URINE





เพื่อจังหวัดสุรินทร์ ที่ดีขึ้น

“ใส่หน้ากาก เว้นระยะห่าง หมั่นล้างมือ”

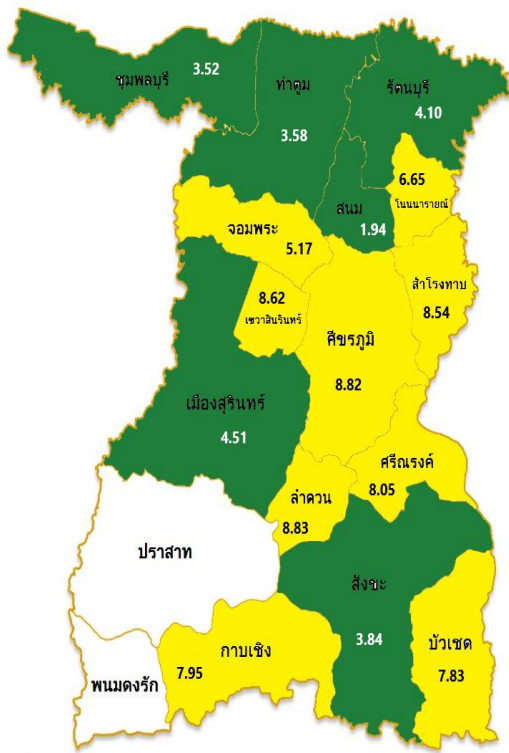


วัคซีน HPV

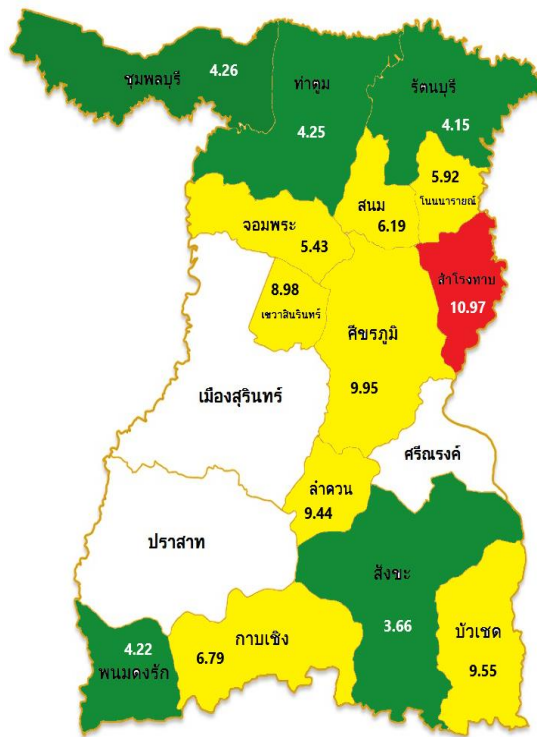
ลำดับ	อำเภอ	ผลงานเฉพาะโรงพยาบาล		ผลงานเฉพาะสสอ.		รวมรับจัดสรร	ฉีดแล้วทั้งอำเภอ (โดส)	ฉีดแล้ว (ร้อยละ)
		โรงพยาบาล	ฉีดแล้ว (โดส)	จำนวนหน่วยบริการ/ บัณฑิตกผล (แห่ง)	ฉีดแล้ว (โดส)			
1	เมืองสุรินทร์	สุรินทร์	602	25/25	5,789	6,451	10,319	159.96
		ศูนย์บริการสุขภาพชุมชนกรุงศรีนอก	1,919					
		ศูนย์บริการสุขภาพชุมชนศุภกาญจน์	557					
		ศูนย์บริการสุขภาพชุมชนสระโบรจาม	839					
		ศูนย์บริการสุขภาพชุมชนสุริยกานต์	613					
		รวม	4,530					
2	ปราสาท	ปราสาท	2,678	23/23	2,505	2,266	5,183	228.72
3	ศีขรภูมิ	ศีขรภูมิ	1,714	21/21	2,483	1,938	4,197	216.56
4	สังขะ	สังขะ	1,582	18/18	2,075	2,417	3,657	151.30
5	ท่าตูม	ท่าตูม	1,260	17/17	1,499	1,660	2,759	166.20
6	จอมพระ	จอมพระ	1,757	11/11	685	1,561	2,442	156.44
7	รัตนบุรี	รัตนบุรี	1,013	15/15	1,266	1,251	2,279	182.17
8	บัวเชด	บัวเชด	1,282	8/8	640	1,270	1,922	151.33
9	ลำโรงทับ	ลำโรงทับ	127	11/11	1,648	802	1,775	221.32
10	กาบเชิง	กาบเชิง	542	10/10	1,173	972	1,715	176.44
11	ชุมพลบุรี	ชุมพลบุรี	310	13/13	1,017	1,135	1,327	116.92
12	ลำดวน	ลำดวน	791	5/5	485	786	1,276	162.34
13	ศรีณรงค์	ศรีณรงค์	131	6/6	1,113	700	1,244	177.71
14	พนมดงรัก	พนมดงรักเฉลิมพระเกียรติ 80 พรรษา	538	7/7	568	812	1,106	136.20
15	เขวาสินรินทร์	เขวาสินรินทร์	392	5/5	598	786	990	125.95
16	สนม	สนม	379	10/10	592	901	971	107.77
17	โนนนารายณ์	โนนนารายณ์	43	7/7	807	464	850	183.19
รวม			19,069	212/212	24,943	26,172	44,012	168.16

แผนที่แสดงค่าดัชนีลูกน้ำยุงลาย ค่า HI (House Index) ในชุมชนของจังหวัดสุรินทร์ จิตอาสาพัฒนาสิ่งแวดล้อมเพื่อกำจัดแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลาย

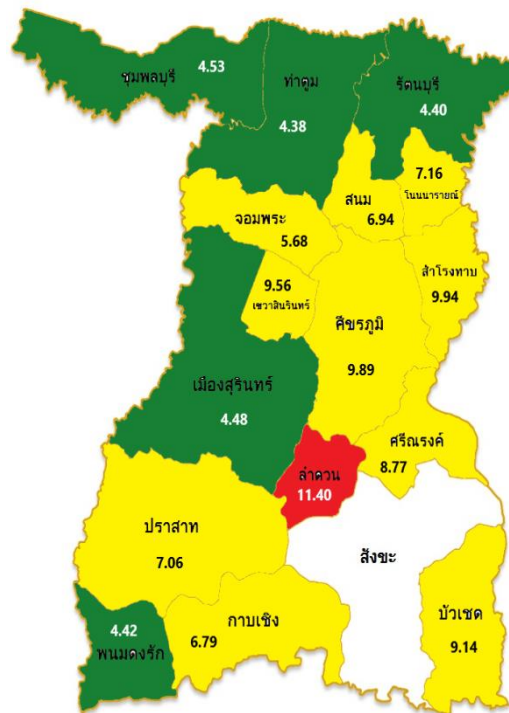
สัปดาห์ที่ 25
(23 - 29 มิ.ย.67)



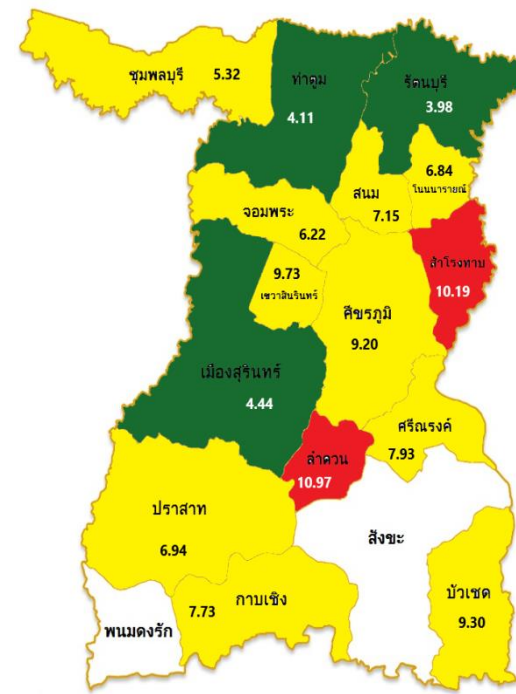
สัปดาห์ที่ 26
(30 มิ.ย. - 6 ก.ค.67)



สัปดาห์ที่ 27
(7 - 13 ก.ค.67)



สัปดาห์ที่ 28
(14 - 20 ก.ค.67)



ไม่พบข้อมูล

ค่า HI < 5

ค่า HI 5-10

ค่า HI > 10

การประเมินความเสี่ยง

จากข้อมูลรายงานผู้ป่วยโรคใช้เลือดออก และข้อมูลจากการดำเนินงานในพื้นที่เป้าหมาย จังหวัดสุรินทร์ **มีความเสี่ยงระดับปานกลาง** เนื่องจาก

- ▶ ข้อมูลจำนวนผู้ป่วยสะสม พบว่า ปี 67 พบว่า **มีจำนวนผู้ป่วยน้อยกว่า** จำนวนผู้ป่วยสะสม ปี 2566 และมัชฌาน 5 ปีย้อนหลัง ในช่วงเวลาเดียวกัน เมื่อเทียบกับฤดูกาลระบาด
- ▶ ผลการสุ่มสำรวจจุดน้ำยุงลาย โดย ศตม.9.3 สุรินทร์ ในอำเภอเป้าหมาย 9 อำเภอ **ในปีงบประมาณ 2567 มีค่าดัชนีลูกน้ำยุงลาย ในสถานที่ 7ร. ส่วนใหญ่ผ่านเกณฑ์ที่กำหนด ส่วนในชุมชนส่วนใหญ่ยังมีค่า HI สูงกว่าเกณฑ์ที่กำหนด**
- ▶ หลายพื้นที่ **ยังมีการใช้สารเคมีเชิงเดี่ยว** ในการพ่นกำจัดยุงลายตัวเต็มวัย และบางพื้นที่ **ยังมีข้อจำกัดในการใช้ทรายกำจัดลูกน้ำยุงลาย**