



สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุรินทร์
SURIN PROVINCIAL PUBLIC HEALTH OFFICE

สถานการณ์โรคติดต่อที่เฝ้าระวังในจังหวัดสุรินทร์

โดย

กลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ

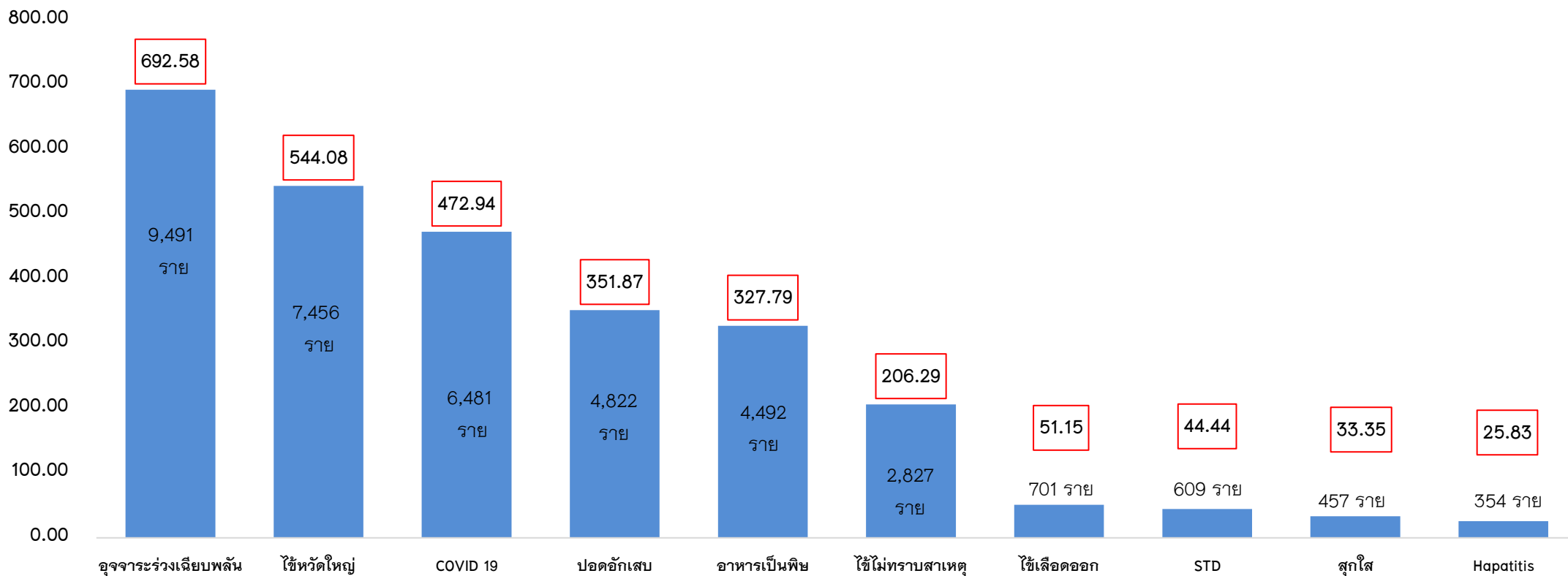
25 กรกฎาคม 2568



10 อันดับโรคที่มีอัตราป่วยต่อประชากรแสนคนสูงสุด จังหวัดสุรินทร์

10 อันดับโรคติดต่อที่ต้องเฝ้าระวัง จังหวัดสุรินทร์

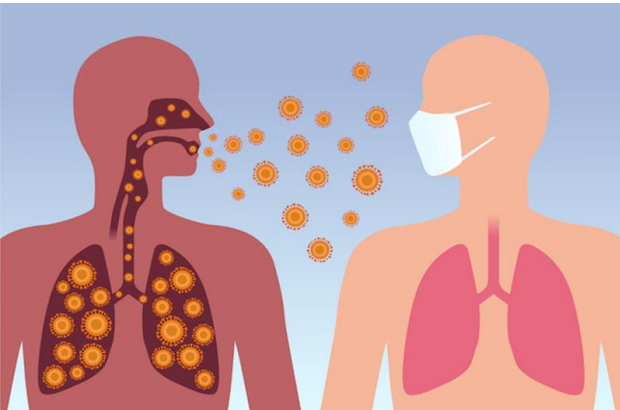
อัตราป่วยต่อประชากรแสนคน



ที่มาข้อมูล : ระบบเฝ้าระวังโรคทางระบาดวิทยาในรูปแบบดิจิทัล (DDS) สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุรินทร์ ณ วันที่ 15 กรกฎาคม 2568 เวลา 09.00 น.



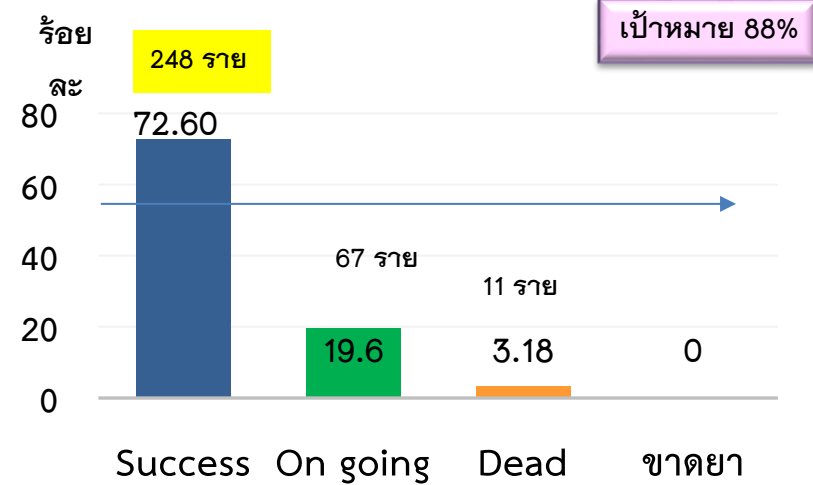
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุรินทร์
SURIN PROVINCIAL PUBLIC HEALTH OFFICE



วัณโรค

จำนวนผู้ป่วยโรคปอดร้ายใหม่ (1 ต.ค.- 31ธ.ค.67) จำแนกรายอำเภอ

อำเภอ	จำนวนทั้งหมด	กำลังรักษา	รักษาสำเร็จ	ตาย	ขาดยา	โอนออก
กาบเชิง	6		4	1		1
เขวาสินรินทร์	14	1	12			1
จอมพระ	11	3	7			1
ชุมพลบุรี	12	1	11			
ท่าตูม	27		24			2
โนนนารายณ์	4**		4			
บัวเชด	6	1	3			2
ปราสาท	54**	41	11	1		1
พนมดงรัก	5	1	3			1
รัตนบุรี	21	3	14	3		1
ลำดวน	12	2	10			
ศรีณรงค์	5		4			1
ศีขรภูมิ	30	3	25	2		0
สนม	8		4			2
สังขะ	22	6	15	1		
สำโรงทาบ	8		7	1		
สุรินทร์	97**	2	90	2		3
รวม	342	67	248	11		16



เสียชีวิต 11 ราย

- อ.เมือง 2 ราย
- อ.สำโรงทาบ 1 ราย
- อ.รัตนบุรี 3 ราย
- สังขะ 1 ราย
- กาบเชิง 1 ราย
- ปราสาท 1 ราย
- ศีขรภูมิ 2 ราย

**รพ. เปลี่ยนวินิจฉัย 3 ราย

- 1.สุรินทร์ 1 ราย
- 2.ปราสาท 1 ราย
- 3.โนนนารายณ์ 1 ราย

จำนวนผู้ป่วยวัณโรคดื้อยา ที่มีประวัติการรักษาวัณโรค ปี 2566-2568

ลำดับ	ปี	จำนวนผู้ป่วยวัณโรคดื้อยา (คน)	จำนวนผู้ป่วยที่มีประวัติรักษาก่อนได้รับการวินิจฉัยวัณโรคดื้อยา (คน)
1.	2566	29	1
2.	2567	25	2
3.	2568	19	6

อัตราการเรียกเก็บในการตรวจทางห้องปฏิบัติการ

การตรวจเลือดวัณโรค (TB) หรือ IGRA (Interferon Gamma Release Assay) :

2,300 บาท/ราย (ห้องชั้นสูตรของหน่วยงานรัฐบาล)

** ห้องชั้นสูตร รพ.เอกชน/ แลปนอก 4,500 บาท/ราย

การตรวจ Gene x-pert : รพ.รัฐบาลสามารถส่งตรวจและบันทึกข้อมูลในระบบ สปสช. เพื่อรับค่าชดเชย 500 บาท/ราย

** ห้องชั้นสูตร รพ.เอกชน/แลปนอก 1,800-2,500บาท/ราย

*** ตรวจให้เฉพาะกรณี ผลภาพถ่ายรังสีทรวงอกผิดปกติ หรือ ผลเสมหะเป็นลบ



สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุรินทร์
SURIN PROVINCIAL PUBLIC HEALTH OFFICE



โรคติดต่อ นำโดย ยุงลาย

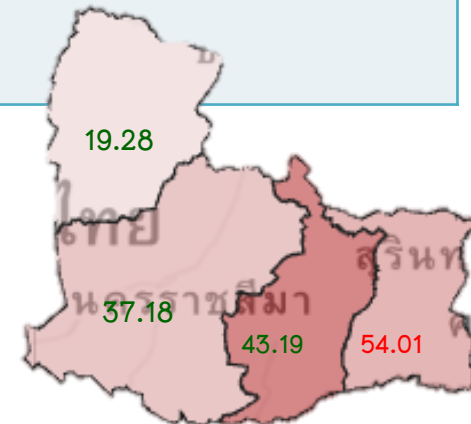
สถานการณ์โรคไข้เลือดออกภาพรวมประเทศ เขตสุขภาพที่ 9 นครราชสีมา ระหว่างวันที่ 1 มกราคม – 12 กรกฎาคม 2568

ระดับประเทศ

- จำนวนผู้ป่วย 26,767 ราย
- อัตราป่วย 41.23 ต่อแสนประชากร
- **จำนวนผู้เสียชีวิต 26 ราย**
- อัตราป่วยตายร้อยละ 0.09

เขตสุขภาพที่ 9 นครราชสีมา

- จำนวนผู้ป่วย 2,612 ราย
- อัตราป่วย 39.06 ต่อแสนประชากร
- **จำนวนผู้เสียชีวิต 2 ราย (บุรีรัมย์, นครราชสีมา)**
- อัตราป่วยตายร้อยละ 0.08



สถานการณ์โรคไข้เลือดออกจังหวัดสุรินทร์ ระหว่างวันที่ 1 มกราคม – 12 กรกฎาคม 2568

จังหวัดสุรินทร์ อันดับที่ 18 ของประเทศ อันดับที่ 1 ของเขต

จังหวัดสุรินทร์

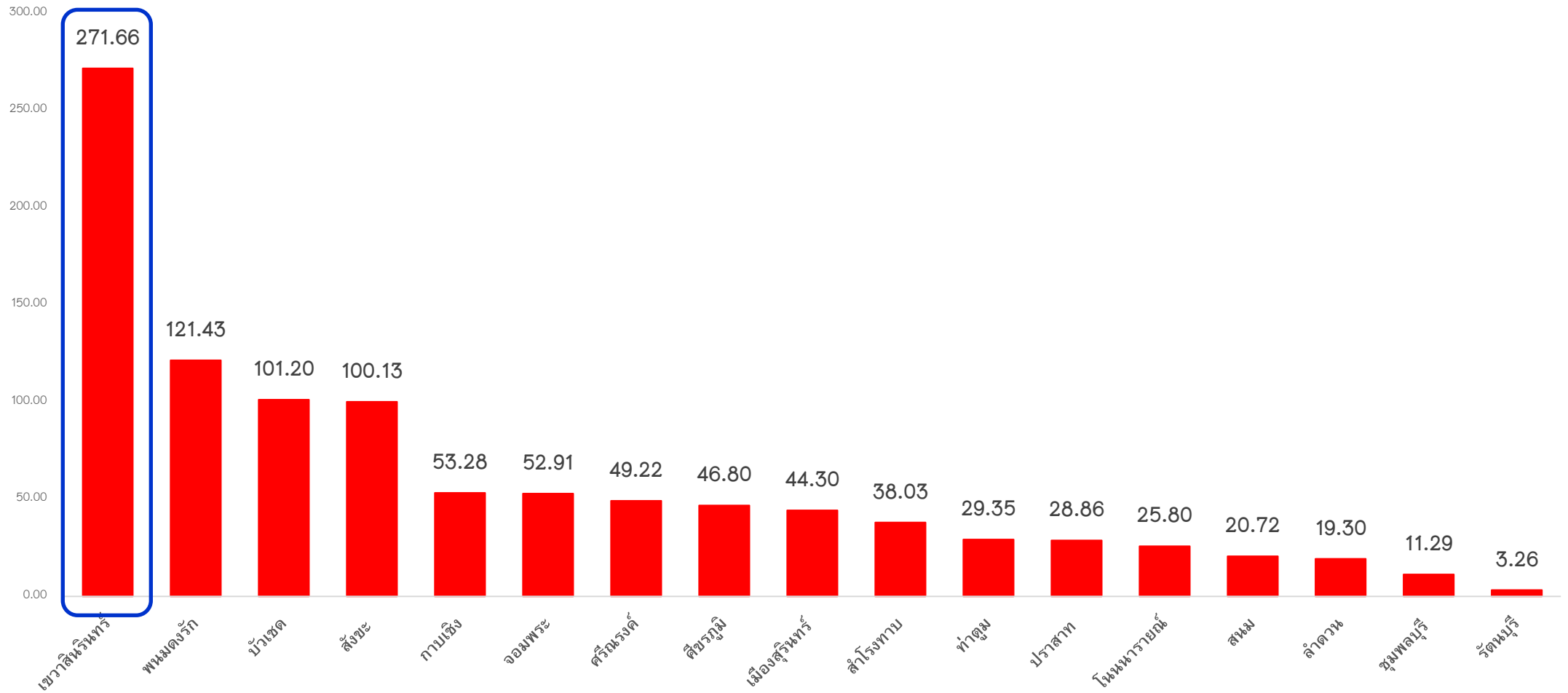
- จำนวนผู้ป่วย 702 ราย
- อัตราป่วย 51.23 ต่อแสนประชากร
- ไม่มีรายงานผู้ป่วยเสียชีวิต
- อัตราส่วนเพศชายต่อเพศหญิง เท่ากับ 1:1.01
- ผู้ป่วยมีสัญชาติไทย 702 ราย (ร้อยละ100)

พบผู้ป่วย
โรคไข้เลือดออก

17 จาก 17 อำเภอ
(100%)

111 จาก 159 ตำบล
(69.81%)

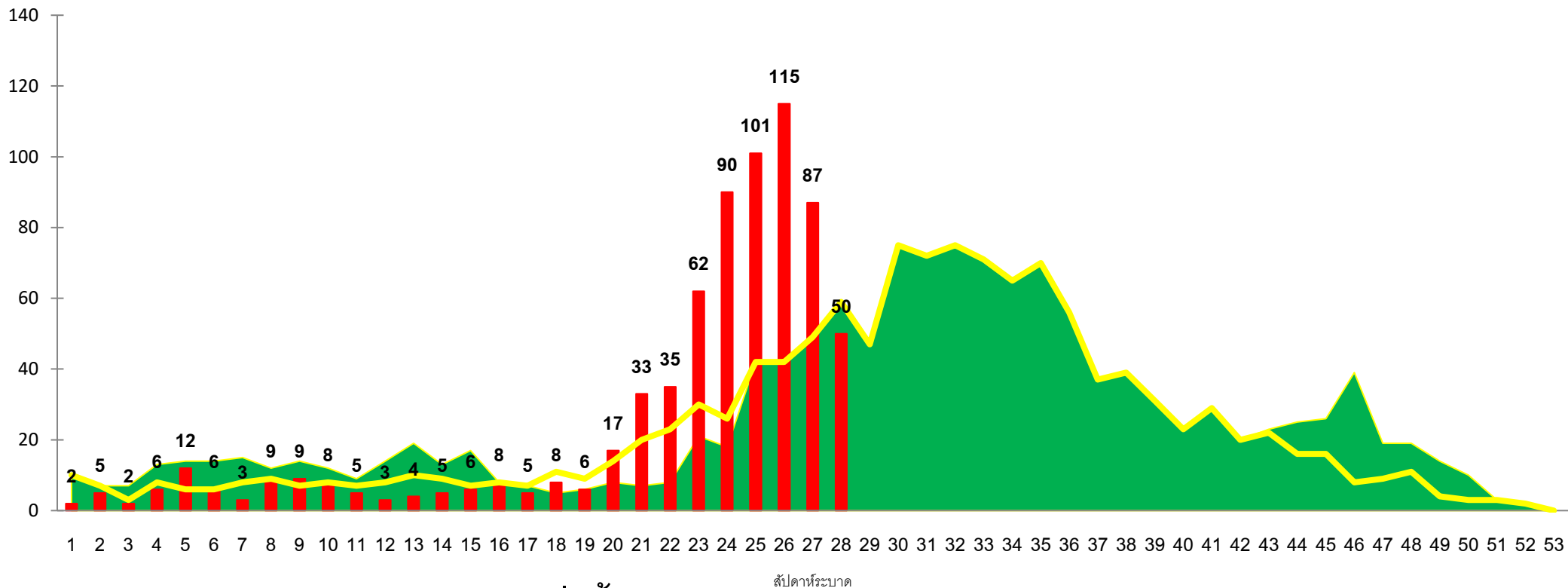
อัตราป่วยโรคใช้เลือดออกจังหวัดสุรินทร์ พ.ศ. 2568 จำแนกรายอำเภอ



จำนวนผู้ป่วยโรคใช้เลือดออก จำแนกรายสัปดาห์ จังหวัดสุรินทร์

เปรียบเทียบจำนวนผู้ป่วยปี 2568 กับ จำนวนผู้ป่วยปี 2567 และค่ามัธยฐาน 5 ปี ย้อนหลัง (สป.28 ปี 2568)

2567 2568 Median

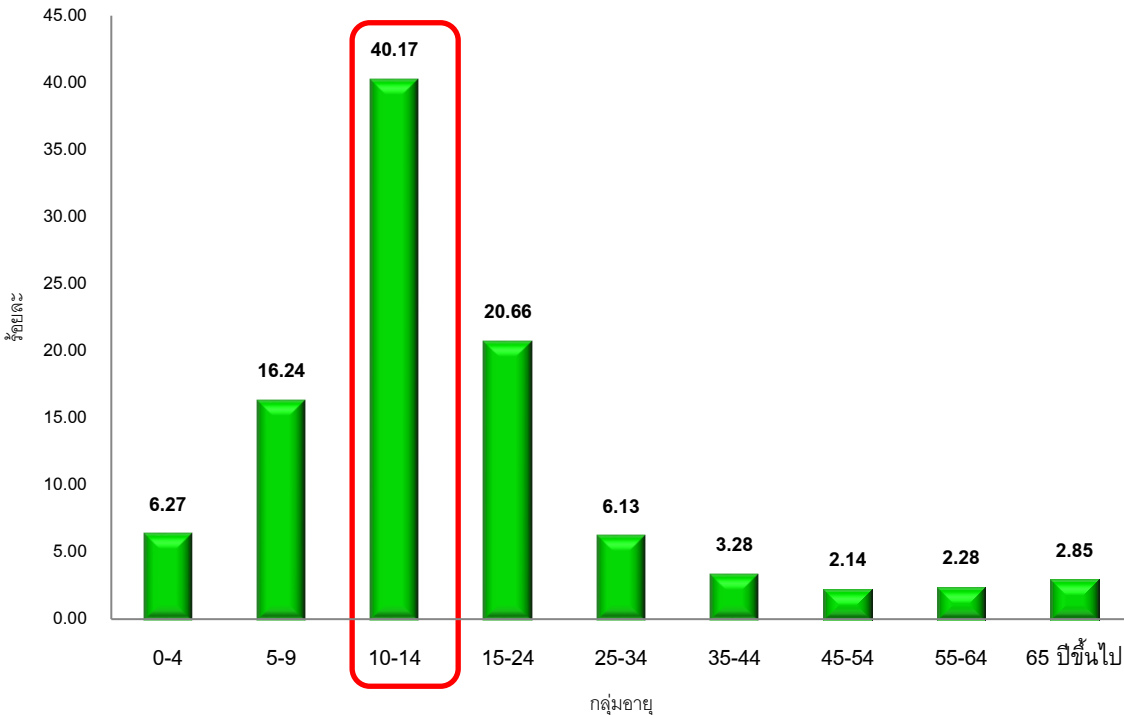


▶ จำนวนผู้ป่วย 4 สัปดาห์ล่าสุดมีแนวโน้มเพิ่มขึ้น

▶ จำนวนผู้ป่วยสัปดาห์ที่ 28 ต่ำกว่าค่ามัธยฐาน 5 ปี ย้อนหลังและต่ำกว่าปี 2567 ในช่วงเวลาเดียวกัน

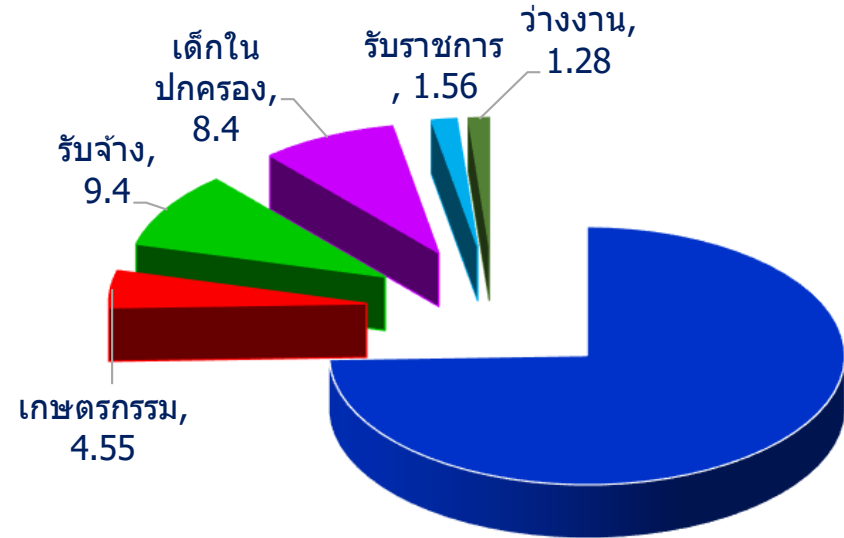
การกระจายของผู้ป่วยโรคไข้เลือดออก จำแนกตามลักษณะบุคคล ระหว่างวันที่ 1 มกราคม – 12 กรกฎาคม 2568

แผนภูมิแสดง อัตราป่วยโรคไข้เลือดออก จำแนกตามกลุ่ม อายุ



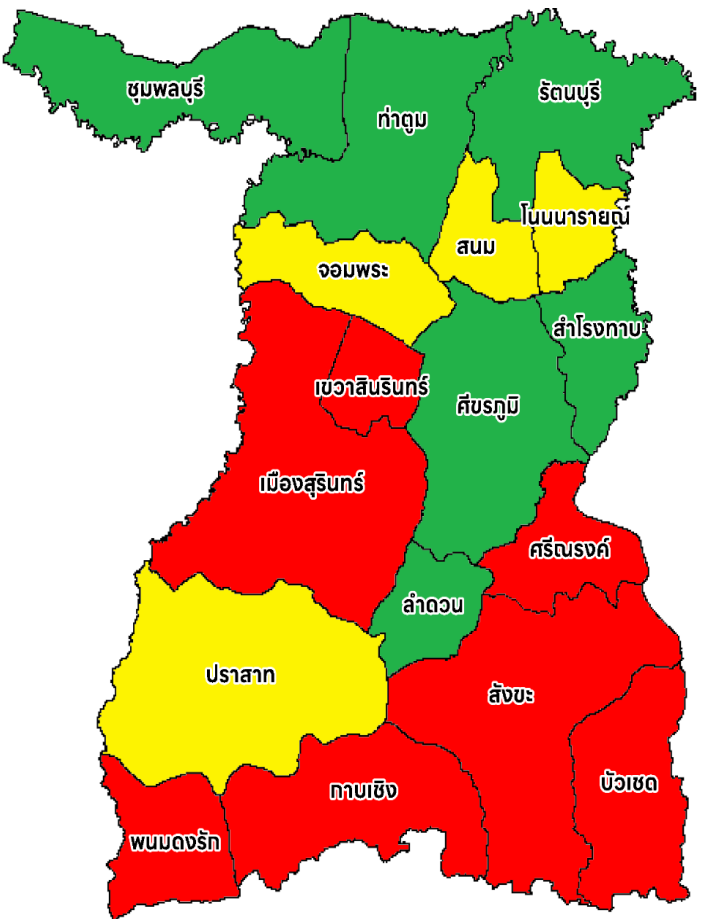
กลุ่มอายุพบ อัตราป่วยมากที่สุด คือ กลุ่มอายุ 10 – 14 ปี
รองลงมาคือกลุ่มอายุ 15-24 ปี และกลุ่มอายุ 5-9 ปี ตามลำดับ

แผนภูมิแสดง อัตราป่วยโรคไข้เลือดออก จำแนกตามกลุ่ม อาชีพ



กลุ่มอาชีพพบ อัตราป่วยมากที่สุด คือ กลุ่มอาชีพนักเรียน
รองลงมาคือ อาชีพรับจ้าง และอาชีพเกษตรกร ตามลำดับ

พื้นที่เข้าเกณฑ์เปิด EOC ระดับอำเภอ ของโรคไข้เลือดออก จังหวัดสุรินทร์ (wk.25 – wk.28 ปี 2568)

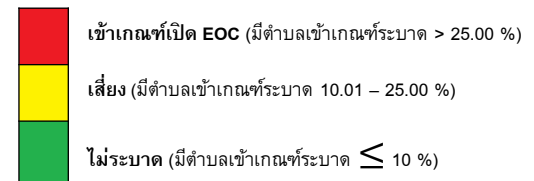


- พบอำเภอเข้าเกณฑ์เปิด EOC ร้อยละ 41.18
- พบอำเภอเสี่ยง ร้อยละ 23.53
- อำเภอที่ไม่เข้าเกณฑ์การระบาศ ร้อยละ 35.29

อำเภอที่เข้าเกณฑ์/ดำเนินการเปิด EOC

- อำเภอเขวาสินรินทร์ (4 ก.ค.68)
- อำเภอสังขะ (16 ก.ค.68)
- อำเภอเมืองสุรินทร์ (อยู่ระหว่างดำเนินการ 24 ก.ค.68)
- อำเภอกาบเชิง (ยังไม่ดำเนินการ)
- อำเภอพนมดงรัก (อยู่ระหว่างดำเนินการ 22 ก.ค.68)
- อำเภอบัวเชด (อยู่ระหว่างดำเนินการ 24 ก.ค.68)

แบ่งระดับสีพื้นที่เข้าเกณฑ์เปิด EOC ของโรคไข้เลือดออกระดับ



ตำบลเข้าเกณฑ์ระบาศ หมายถึง
 ตำบลที่มีรายงานผู้ป่วยโรคไข้เลือดออกเกินกว่าค่ามัธยฐาน 5 ปีย้อนหลังในช่วง 4 สัปดาห์ล่าสุด
 และ มีการระบาศต่อเนื่องมากกว่า 28 วัน
 (พบผู้ป่วยรายใหม่ต่อเนื่องกัน โดยวันที่พบผู้ป่วยแต่ละรายทั้งระยะกันไม่เกิน 28 วัน
 และยังคงควบคุมโรคไม่ได้)



ประชุมเปิด EOC ไข้เลือดออก
อำเภอเขวาสินรินทร์
จดหมายข่าว
ประชาสัมพันธ์
วันที่ 4 กรกฎาคม พ.ศ.2568

นางสาวอรจันท์ สีดากอง ปลัดอำเภอ(เจ้าพนักงานปกครอง)ชำนาญการพิเศษ เป็นประธานเปิด EOC ไข้เลือดออก ทั้งนี้มีผู้เข้าร่วมประชุมประกอบด้วย สาธารณสุขอำเภอเขวาสินรินทร์ ผอ.สว.สต.ทุกแห่ง นายกอบต. กำนัน ประธานสม.และผู้ชำนาญการสถานศึกษา เพื่อหาแนวทางการควบคุมโรคไข้เลือดออกในพื้นที่ จัดทำคำสั่ง EOC มอบหมายหน้าที่การปฏิบัติงานและขับเคลื่อนการดำเนินงานควบคุมโรค ตามมาตรการ 4 เน้น จังหวัดสุรินทร์ ณ ห้องที่ว่าการอำเภอเขวาสินรินทร์ อำเภอเขวาสินรินทร์ จังหวัดสุรินทร์ โดยมีผู้ร่วมกิจกรรม 50 คน



ข่าวประชาสัมพันธ์
สำนักงานสาธารณสุขอำเภอสังขะ
อำเภอสังขะ จังหวัดสุรินทร์
ประชุมศูนย์ปฏิบัติการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินด้านการแพทย์และสาธารณสุขกรณีการระบาดของโรคไข้เลือดออก อำเภอสังขะ จังหวัดสุรินทร์



ตารางแสดงตำบลเข้าเกณฑ์ระดับโรคไข้เลือดออก จังหวัดสุรินทร์ (wk.25 – wk.28 ปี 2568)

เมืองสุรินทร์	ปราสาท	ศีขรภูมิ	รัตนบุรี	สังขะ	ลำโรงกาบ	ท่าตูม	จอมพระ	ชุมพลบุรี	สนม	กาบเชิง	บัวเชด	เขวาสินรินทร์	โนนทรายณ์	ลำดวน	ศรีณรงค์	พนมดงรัก
ภาดี	ตาเบา	คาละเมะ	ธาตุ	สังขะ	หมื่นศรี	ท่าตูม	เมืองสิง	ชุมพลบุรี	สนม	กาบเชิง	บัวเชด	เขวาสินรินทร์	หนองเทพ	ลำดวน	ณรงค์	บักได
สลักได	โคกยาง	ยาง	ดอนแดง	ขอนแตก	หนองไผ่ล้อม	ทุ่งกุลา	บุแกรง	ยะวี	โพนโก	โคกตะเคียน	สะเดา	ตาตุก	โนน	โชคเหนือ	แฉนแฉน	จ๊กแดง
นอกเมือง	โคกสะอาด	แตล	ไผ่	กระเทียม	เสม็ด	โพนครก	ลุ่มระวี	กระเบื้อง	แคน	นางนุด	อาโพน	บ้านแร่	ระเวียง	ตระปึงเตี้ย	ศรีสุข	ตาเมียง
เกบัว	ธานี	ขวาวใหญ่	รัตนบุรี	ทับทัน	ละโน	หนองบัว	จอมพระ	นาหนองไฟ	หนองระฆัง	ตะเคียน	จรัส	บึง	หนองหลวง	อุโลก	ตรวจ	โคกกลาง
เมืองกี	ก้งแอน	นารุง	แก	บ้านชบ	ลำโรงกาบ	หนองเมธี	กระหาด	โพธิลา	นานวน	ด่าน	ตาวิ้ง	ปราสาททอง	คำผง	ตราดม	หนองแวง	
บุฤาษี	โพล	ตรมไพร	หนองบัวทอง	พระแก้ว	กระออม	กระโพ	หนองสนิท	ศรีณรงค์	หัวจัว	คูตัน	ลำภาลูน					
แสงพันธ์	ทุ่งมน	ผักไหม	หนองบัวบาน	บ้านจารย์	หนองชะ	พรมเทพ	บ้านฝื่อ	เมืองบัว	หนองอียอ							
เพ็ชราม	โชคนาศาม	หนองขวาว	เบิด	สะกาด	ศรีสุข	เมืองแก	ชุมแสง	สระขุด								
ตาอ้อ	บ้านพลวง	ระแงง	น้ำเขียว	ตาตุม	เกาะแก้ว	บะ	เป็นสุข	หนองเรือ								
ลำโรง	กมอ	ตรึม	กุดขาศิม	ตาคง	ประดู่	บัวโคก										
แกใหญ่	ปรีอ	จารพัด	ยางสว่าง	ดม												
คอโค	หนองใหญ่	หนองบัว	ทับใหญ่	เทพรักษา												
เกนมีย์	บ้านไทร	หนองเหล็ก														
กาเกาะ	เขื่อนเพลิง	ช่างบี่														
ในเมือง	ปราสาททอง	กุดหวาย														
ตั้งใจ	กันตวงระมวล															
ท่าสว่าง	สบูด															
สวย	ประกัตบุ															
เจดียง																
ราม																
ตระแสง																

พื้นที่เข้าเกณฑ์เปิด EOC โรคไข้เลือดออก **ระดับอำเภอ**

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

สถานการณ์การระบาดของโรคไข้เลือดออกจังหวัดสุรินทร์ ปี 68 ตามเกณฑ์ตำบลระดับ
สัปดาห์ที่ 25 – 28 ปี 68

เกณฑ์ระดับตำบล	จำนวนตำบล	ร้อยละของตำบลทั้งหมด
ปกติ (ผป. < median หรือไม่มี ผป.)	70	44.03
เสี่ยง (ผป. = median)	10	6.29
ระดับ (ผป. > median)	44	27.67
ระดับต่อเนื่อง (ผป. > median และพบ ผป. ต่อเนื่อง > 28 วัน)	35	22.01

สถานการณ์โรคติดเชื้อไวรัสซิกาออกภาพรวมประเทศ เขตสุขภาพที่ 9 นครราชสีมา

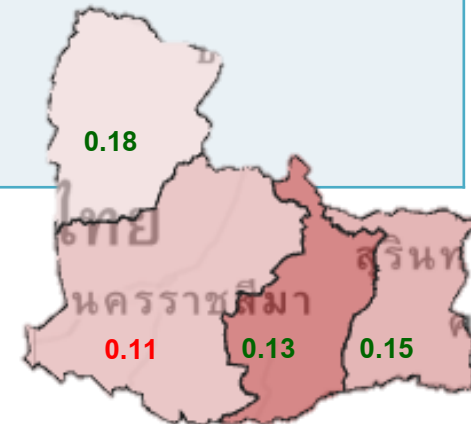
ระหว่างวันที่ 1 มกราคม – 12 กรกฎาคม 2568

ระดับประเทศ

- จำนวนผู้ป่วย 433 ราย
- อัตราป่วย 0.66 ต่อแสนประชากร
- หญิงตั้งครรภ์ 2 ราย
- ไม่มีรายงานผู้เสียชีวิต
- พบมากที่สุดในภาค คือ ภาคใต้ 0.28
- จังหวัดที่พบมากที่สุด คือ ภูเก็ต 2.22

เขตสุขภาพที่ 9 นครราชสีมา

- จำนวนผู้ป่วย 9 ราย
- อัตราป่วย 0.65 ต่อแสนประชากร
- ไม่มีรายงานผู้ป่วยเสียชีวิต
- อัตราป่วยตายน้อยละ 0.08



สถานการณ์โรคติดเชื้อไวรัสซิกา จังหวัดสุรินทร์

ระหว่างวันที่ 1 มกราคม – 12 กรกฎาคม 2568

จังหวัดสุรินทร์ อันดับที่ 24 ของประเทศ อันดับที่ 2 ของเขต

จังหวัดสุรินทร์

- จำนวนผู้ป่วยยืนยัน 3 ราย
- อัตราป่วย 0.21 ต่อแสนประชากร
- ไม่มีรายงานผู้ป่วยเสียชีวิต
- หญิงตั้งครรภ์ 1 ราย
- ไม่พบทารกศีรษะเล็ก
- ตำบลที่พบผู้ป่วยคือ ต.เมืองที่ ต.นอกเมือง และต.อุโลก
- จำนวนผู้ป่วยสงสัย (รอผล PCR) 3 ราย
ผู้ป่วย ต.จอมพระ และต.จารพัต

การติดตามการดำเนินงานควบคุมโรค

ผู้ป่วยสงสัยหรือผู้ป่วยยืนยันที่มีความเชื่อมโยงทางระบาดวิทยาเป็นเวลา 4 wk. ต่อเนื่อง ในตำบลเดียวกัน



เข้าเกณฑ์การสอบสวนโรคระดับจังหวัด (DCIR)



- ▶ สสจ.สุรินทร์ (สอบสวน / ค้นหาผู้ป่วยเพิ่มเติม)
- ▶ ศตม.ที่ 9.3 สุรินทร์ (สำรวจ HI / CI , เก็บตัวอย่างยุงพาหะ / สำรวจวัสดุความพร้อมใช้ในการควบคุมโรค)
- ▶ ทีม CDCU อำเภอ ร่วมออกดำเนินการฯ ค้นหาผู้สัมผัส / หญิงตั้งครรภ์ในชุมชน และควบคุมโรค

ติดตามการดำเนินงานควบคุมโรคติดต่อ นำโดยยุงลา ย จังหวัดสุรินทร์

ข้อค้นพบ : การเตรียมความพร้อมการระบาดของโรค

1. สำรองดัชนีลูกน้ำยุงลา และกำจัดแหล่งเพาะพันธุ์ลูกน้ำยุงลา ยังไม่ต่อเนื่อง
2. ด้านวัสดุ อุปกรณ์ ในการควบคุมโรคไม่เพียงพอ ได้แก่ ทราชที่มีฟอส น้ำยาสารเคมี เครื่องพ่นสารเคมี เป็นต้น
3. คัดกรอง ค้นหาผู้ป่วยเพิ่มเติม ยังไม่ครอบคลุมทุกพื้นที่ ได้แก่ โรงเรียน ชุมชน ศพด. วัด เป็นต้น
4. รายงานโรคบางพื้นที่ ยังไม่ทันเวลา ตามมาตรฐาน 3 - 3 - 1
5. การประชาสัมพันธ์ ให้ความรู้ ความตระหนัก ในการเฝ้าระวัง ป้องกัน โรคไข้เลือดออก ยังไม่ทั่วถึง
6. ยังพบผู้ป่วยต่อเนื่องเกิน 28 วัน ในพื้นที่ที่มีการระบาดหรือควบคุมโรคไม่ได้
7. เมื่อเข้าเหตุการณ์สอบสวนโรคของจังหวัด ยังขาดการเขียนรายงานสอบสวนโรคเบื้องต้น เพื่อติดตามการประเมินการเฝ้าระวังการระบาดในพื้นที่

ขอความร่วมมือ ในช่วงการระบาดของโรคติดต่อ นำโดยยุงลายในพื้นที่ (แนวโน้มสูงขึ้น) ปี 68

- 1.) สถานพยาบาล จัดให้มี Dengue Checkpoint เพื่อคัดกรองผู้ป่วยโรคไข้เลือดออก และเข้าสู่การรักษาที่รวดเร็ว (Fasttrack) รวมถึงมีการใช้ Dengue chart เพื่อติดตามอาการของผู้ป่วยโรคไข้เลือดออกเพื่อลดการเสียชีวิต
- 2.) พื้นที่ที่มีการระบาดต่อเนื่อง ให้สถานบริการปฐมภูมิ (รพ.สต.) ใช้ชุดตรวจ NS1 ตามแนวทางการใช้ชุดน้ำยาตรวจไข้เลือดออกอย่างรวดเร็วฯ สำหรับ รพ.สต
- 3.) ให้สถานบริการทุกแห่ง ดำเนินการสำรวจและกำจัดแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลายในชุมชน วัด โรงเรียน (รายหมู่บ้าน) ในตำบลที่มีการระบาดต่อเนื่อง โดยส่งรายงานให้จังหวัดทุกวันจันทร์
- 4) จัดหาสนับสนุนยาทากันยุงร่วมกับสเปรย์/โลชั่นจากสมุนไพร ให้แก่หญิงตั้งครรภ์ทุกราย ที่เข้ารับบริการคลินิกฝากครรภ์ ณ สถานบริการทุกแห่ง
- 5) จัดทีมลงสำรวจลูกน้ำยุงลาย (HI, CI) ทุกสัปดาห์ ในทุกพื้นที่ เน้นเร่งด่วนในพื้นที่ที่เกิดโรค
- 6) สนับสนุนถุงยางอนามัยให้แก่กลุ่มวัยเจริญพันธุ์ที่พบเชื้อไวรัสซิกา เพื่อเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรค
- 7) เฝ้าระวังผู้ป่วยในโรงเรียน

ผลการดำเนินงาน

จังหวัดสุรินทร์ ดำเนินการ “จิตอาสาพัฒนาสิ่งแวดล้อมเพื่อกำจัดแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลาย”



ท้าวประชาสัมพันธ์
โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านแร่
สำนักงานสาธารณสุขอำเภอเขวาสินรินทร์
Khwaehsamarin District Public Health office



วันที่ 14-20 กรกฎาคม 2568
โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านแร่ ร่วมกับ อสม.และประชาชน
จิตอาสา ได้ออกดำเนินกิจกรรม จิตอาสา พัฒนา สิ่งแวดล้อมกำจัด
ลูกน้ำยุงลาย ทั้ง 10 หมู่บ้าน วัด โรงเรียน ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก
เพื่อป้องกันและควบคุม โรคไข้เลือดออกในพื้นที่
มีผู้เข้าร่วมกิจกรรม 155 คน ค่า HI = 1.09 CI = 0.62

QR Code: 

E-mail : banrai204@hotmail.com
Tel : 044-061259
173 ม.2 ต.บ้านแร่ อ.เขวาสินรินทร์ จ.สุรินทร์



ประชาสัมพันธ์
โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลละเหยวึก

**ควบคุมป้องกัน
โรคไข้เลือดออก**

วันที่ 10 กรกฎาคม 2568 เวลา 09.30 น.
นายสุทิน ชัยภูวาท หน.ส.ส.ละเหยวึก พร้อมด้วย
อสม. ม.9 บ้านเลนสูง ต.ละเหยวึก ลงพื้นที่ควบคุม
โรคไข้เลือดออกในบ้านผู้ป่วย พบว่าบ้านผู้ป่วยเป็นระดับ
สกปรก มียุงรบกวนจำนวนมาก จึงได้มีการสำรวจลูกน้ำ
ยุงลายและกำจัดแหล่งเพาะพันธุ์ลูกน้ำยุงลายให้มีเป็น
แหล่งรังโรค รวมทั้งพ่นสารเคมีกำจัดยุง
ตัวเต็มวัยที่บ้านผู้ป่วยและบริเวณรอบๆ
บ้านผู้ป่วย รัศมี 100 ม. โดยจะมีการเฝ้าระวัง
ต่อเนื่องอีก 28 วัน และประชาสัมพันธ์
เสียงตามสายในชาวบ้านเฝ้าระวังควบคุม
โรคไข้เลือดออกร่วมกัน




โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลแฉก
สัปดาห์ที่ 29

จดหมายข่าว

กิจกรรมสำรวจลูกน้ำยุงลาย

ผลการสำรวจลูกน้ำยุงลาย

จำนวนสถานที่ที่สำรวจทั้งหมด	2047 แห่ง	HI = 10.7
จำนวนสถานที่ที่ยุงลาย	220 แห่ง	CI = 2.78
จำนวนยุงลายทั้งหมด	12664 ตัว	
จำนวนยุงลายที่ยุงลาย	350 ตัว	CI = 0.40
จำนวนยุงลายที่ตาย	902 ตัว	
จำนวนยุงลายที่ยังมีชีวิต	2 ตัว	
ความถี่ยุงลาย 8 แห่ง จำนวนยุงลาย	155 ตัว	CI = 0.6
จำนวนยุงลาย	1 ตัว	
จำนวนยุงลายที่ตาย 2 แห่ง จำนวนยุงลาย	0 ตัว	CI = 0
จำนวนยุงลาย	0 ตัว	

วันที่ 17 กรกฎาคม 2568 สว.เขตแฉกแฉก ร่วมกับ อสม. ได้ดำเนินการสำรวจ จิตอาสาสำรวจลูกน้ำยุงลายและกำจัด
แหล่งเพาะพันธุ์ยุงลาย ซึ่งได้ลงพื้นที่สำรวจและกำจัดลูกน้ำยุงลายพร้อมกันให้คำแนะนำการทำความสะอาดบ้าน
เพื่อป้องกันยุงลายแพร่พันธุ์ต่อไปในชุมชน วัด สถานศึกษา และหน่วยงานราชการ โดยลงบันทึกแบบสรุปรวม 3
วัน ณ ส.ป.ท.

☎ 044-509-003
📍 ส.ส.ส.แฉกแฉก อ.ศรีณรงค์

พื้นที่จังหวัดสุรินทร์ ใน 17 อำเภอ ดำเนินการจิตอาสาพัฒนาสิ่งแวดล้อมเพื่อกำจัดแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลาย เพื่อเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุม การระบาดของโรคไข้ออกในพื้นที่

ผลการดำเนินงาน

ข่าวประชาสัมพันธ์
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุรินทร์

ติดตามการดำเนินงานเฝ้าระวัง สถานการณ์โรคติดเชื้อไวรัสซิกา จังหวัดสุรินทร์

นพ.ยุทธนา วรรณไพโรจน์กลาง
นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสุรินทร์

วันอังคารที่ 15 กรกฎาคม 2568 สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุรินทร์ โดยกลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อร่วมกับศูนย์ควบคุมโรคติดต่อ นำโดยแมลงที่ 9.3 สุรินทร์ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอสำคัญ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลอุโลก ทีม CDCU อำเภอสำคัญ อาสาสมัครประจำหมู่บ้าน ผู้นำชุมชน **ติดตามดำเนินงานเฝ้าระวังสถานการณ์โรคติดเชื้อไวรัสซิกาในพื้นที่ตำบลอุโลก อำเภอสำคัญ จังหวัดสุรินทร์** เพื่อเป็นการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคติดเชื้อซิกา และโรคติดต่ออื่นๆ โดยสนับสนุนทรายพิน็อกโซล ในการป้องกันตนเอง ประชามุขบ้าน ค้นหาผู้ป่วยเพิ่มเติม ผู้สำรวจ ค้ำชมนักนำขลุ่ยลายโนพื้นที ผลการสำรวจค้ำชมนักนำขลุ่ยลายโนพื้นที 9 จำนวน 62 หลังคาเรือน HI=17.80 โรงเรียน CI=14.29 ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก CI=100 อบต.อุโลก CI=4.76 วัด CI=19.23 ทั้งนี้ได้ให้คำแนะนำการเฝ้าระวัง ให้หญิงตั้งครรภ์ป้องกันตนเองอย่างถูกต้อง หากพบหญิงตั้งครรภ์ที่มีไข้ ผื่น และปวดข้อ อาจช่วยเป็นโรคติดเชื้อไวรัสซิกาให้พิจารณาส่งตัวอย่างตรวจยืนยันทางห้องปฏิบัติการ และดำเนินการควบคุมสิ่งแวดล้อม ให้ค้ำชมนักนำขลุ่ยลายโนทุกศูนย์

ภาพ / ข่าว : กลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ // 044-518402-5 044-512353 www.surin.moph.go.th

ข่าวประชาสัมพันธ์
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุรินทร์

ติดตามดำเนินงานเฝ้าระวัง สถานการณ์โรคไข้เลือดออกจังหวัดสุรินทร์

นพ.ยุทธนา วรรณไพโรจน์กลาง
นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสุรินทร์

วันพฤหัสบดีที่ 3 กรกฎาคม 2568 สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุรินทร์ โดยกลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อร่วมกับศูนย์ควบคุมโรคติดต่อ นำโดยแมลงที่ 9.3 สุรินทร์ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอศีขรภูมิ โรงพยาบาลศีขรภูมิ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลศีขรภูมิ ทีม CDCU อำเภอศีขรภูมิ อาสาสมัครประจำหมู่บ้าน ผู้นำชุมชน **ติดตามดำเนินงานเฝ้าระวังสถานการณ์โรคไข้เลือดออกในพื้นที่ตำบลศีขรภูมิ อำเภอศีขรภูมิ จังหวัดสุรินทร์** เพื่อเป็นการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคไข้เลือดออก และโรคติดต่ออื่นๆ โดยสนับสนุนทรายพิน็อกโซล ในการป้องกันตนเอง ประชามุขบ้าน ค้นหาผู้ป่วยเพิ่มเติม ผู้สำรวจ ค้ำชมนักนำขลุ่ยลายโนพื้นที ผลการสำรวจค้ำชมนักนำขลุ่ยลายโนชุมชนหมู่ที่ 9 จำนวน 62 หลังคาเรือน HI=32.26 โรงเรียน CI=0 วัดศิริมงคล CI=0 ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กบ้านขลุ่ยลาย CI=0 ทั้งนี้ได้คำแนะนำการเฝ้าระวัง ป้องกันตนเอง และสื่อสารการไม่ซื้อยาเกิน พักผ่อนรักษาสุขภาพ NSAIDs และให้รับเข้ารับการรักษา ภายใน 3 วัน เพื่อลดความรุนแรงของอาการป่วย

กลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ // www.surin.moph.go.th 044-512353 044-518402-5

ข่าวประชาสัมพันธ์
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุรินทร์

ติดตามดำเนินงานเฝ้าระวัง สถานการณ์โรคไข้เลือดออกจังหวัดสุรินทร์

นพ.ยุทธนา วรรณไพโรจน์กลาง
นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสุรินทร์

วันพุธที่ 2 กรกฎาคม 2568 สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุรินทร์ โดยกลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อร่วมกับศูนย์ควบคุมโรคติดต่อ นำโดยแมลงที่ 9.3 สุรินทร์สำนักงานสาธารณสุขอำเภอศีขรภูมิ โรงพยาบาลศีขรภูมิ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเกาะและ ทีม CDCU อำเภอเกาะและ อาสาสมัครประจำหมู่บ้าน ผู้นำชุมชน **ติดตามดำเนินงานเฝ้าระวังสถานการณ์โรคไข้เลือดออกในพื้นที่ตำบลเกาะและ อำเภอศีขรภูมิ จังหวัดสุรินทร์** เพื่อเป็นการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคไข้เลือดออก และโรคติดต่ออื่นๆ โดยสนับสนุนทรายพิน็อกโซล ในการป้องกันตนเอง ประชามุขบ้าน ค้นหาผู้ป่วยเพิ่มเติม ผู้สำรวจ ค้ำชมนักนำขลุ่ยลายโนพื้นที ผลการสำรวจค้ำชมนักนำขลุ่ยลายโนชุมชนหมู่ที่ 1 จำนวน 58 หลังคาเรือน HI=20.69 ชุมชนหมู่ที่ 15 จำนวน 30 หลังคาเรือน HI=13.33 โรงเรียนบ้านเกาะและ CI=0 วัดเกาะและ CI=0 ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กเกาะและ CI=0 ทั้งนี้ได้คำแนะนำการเฝ้าระวัง ป้องกันตนเอง และสื่อสารการไม่ซื้อยาเกิน พักผ่อนรักษาสุขภาพ NSAIDs และให้รับเข้ารับการรักษา ภายใน 3 วัน เพื่อลดความรุนแรงของอาการป่วย

กลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ // www.surin.moph.go.th 044-512353 044-518402-5

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุรินทร์ร่วมกับศูนย์ควบคุมโรคติดต่อ นำโดยแมลงที่ 9.3 สุรินทร์ ติดตามการดำเนินงานโรคติดต่อ นำโดยขลุ่ยลายโนในพื้นที่จังหวัดสุรินทร์ ระหว่างวันที่ 2 – 15 กรกฎาคม 2568



3 โรคร้ายๆ ที่มี “ยุงลาย” เป็นพาหะนำโรค



โรคไข้เลือดออก

ปวดศีรษะ
ไข้สูงลอย
ปวดเมื่อยกล้ามเนื้อ
คลื่นไส้ อาเจียน
มีจุดแดงเล็กๆ ขึ้นตามตัว

หากอาการรุนแรงอาจเสียชีวิตได้

โรคติดเชื้อไวรัสซิกา

หากเป็นหญิงตั้งครรภ์ อาจทำให้ทารกในครรภ์เสี่ยงศีรษะเล็ก ส่งผลต่อพัฒนาการทางสมอง และสติปัญญา

ไข้ต่ำ
เยื่อบุตาอักเสบ
มีผื่นแดง

โรคไข้ปวดข้อยุงลาย

ปวดข้อมักเริ่มจากข้อเล็กๆ
ไข้สูง
มีผื่นคัน

หากอาการรุนแรงอาจปวดมากจนลุกไม่ขึ้น และปวดเรื้อรังเป็นเวลานาน



ยุงลาย ตัวร้ายหน้าฝน

หญิงตั้งครรภ์ ระวังยุงกัด!

โรคติดเชื้อไวรัสซิกาอันตรายต่อลูก เสี่ยงศีรษะเล็ก พัฒนาการผิดปกติ

“คุณแม่ตั้งครรภ์อย่าลืมป้องกันยุงกัดนะค่ะ”❤️



จัดการสิ่งแวดล้อม
ไม่ให้เป็นที่เพาะพันธุ์ยุงลาย

- ปิดฝาภาชนะใส่น้ำให้สนิท
- ปรับปรุงสิ่งแวดล้อมไม่ให้เป็นที่เพาะพันธุ์ยุงลาย
- เปลี่ยนน้ำในภาชนะที่ไม่มีฝาปิด

อย่าลืม!! สำรองและกำจัดลูกน้ำยุงลายทุก 7 วัน เพื่อป้องกันโรคจากยุงลาย



มาตรการ สำหรับเจ้าหน้าที่

3-3-1

ควบคุมโรคติดต่อมาโดยยุงลาย

มาตรการควบคุมโรค กรณีพบผู้ป่วยโรคติดต่อมาโดยยุงลาย เมื่อได้รับแจ้ง ควรดำเนินการป้องกันควบคุมโรคทันที ตามมาตรการ 3-3-1 และเฝ้าระวังโรคต่อเนื่อง 28 วัน ดังนี้



3

สถานพยาบาลแจ้ง สว.สต. หรือสถานบริการสาธารณสุขในพื้นที่ทราบว่าพบผู้ป่วยโรคติดต่อมาโดยยุงลาย ภายใน 3 ชั่วโมง หลังผู้ป่วยได้รับการวินิจฉัย

3

สว.สต. หรือสถานบริการสาธารณสุข ดำเนินการสอบสวนโรค ควบคุมยุงพาหะโดยการฉีดพ่นสารเคมี (เช่น สเปรย์กระพอง) และทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลาย ในบ้านผู้ป่วย ภายใน 3 ชั่วโมง หลังได้รับแจ้งพบผู้ป่วย

1

หน่วยงานท้องถิ่น พ่นสารเคมีควบคุมยุงพาหะและทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลาย ในบ้านผู้ป่วยและรัศมี 100 เมตร รอบบ้านผู้ป่วย ภายใน 1 วัน หลังได้รับแจ้งพบผู้ป่วย



กรมควบคุมโรค
Department of Disease Control

การป้องกัน



สวมใส่เสื้อผ้ามิดชิด และหลีกเลี่ยงไปพื้นที่ที่มียุง



นอนในมุ้ง หรืออยู่ในห้องที่มีมุ้งลวด



ใช้ยากากันยุงที่ปลอดภัยสำหรับเด็ก

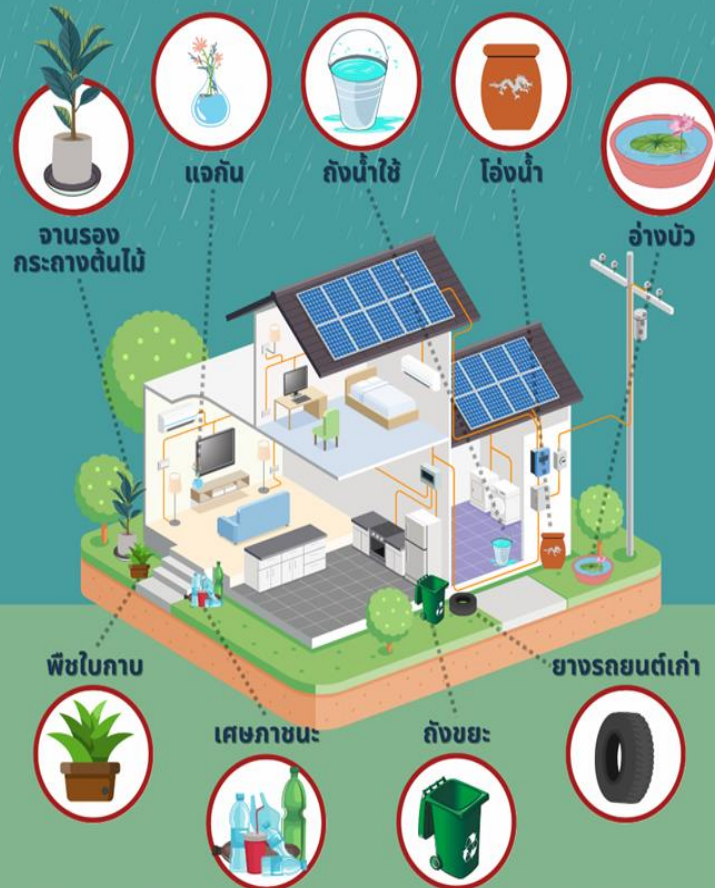


กำจัดแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลายบริเวณบ้าน และโรงเรียน

เข้าฤดูฝน

ระวังแหล่งวางไข่ยุงลาย

แหล่งวางไข่ยุงลาย สามารถเกิดขึ้นได้จากภาชนะที่มีน้ำขัง ไม่ว่าจะเกิดขึ้นเองตามธรรมชาติ หรือจากสิ่งทึ่มนุษย์สร้างขึ้น หากปล่อยทิ้งไว้ อาจทำให้ยุงลายมาวางไข่ได้



จานรองกระถางต้นไม้

แจกัน

ถังน้ำใช้

โอ่งน้ำ

อ่างบัว

พืชใบกาบ

เศษภาชนะ

ถังขยะ

ยางรถยนต์เก่า

หมั่นสำรวจและเก็บน้ำขังทิ้งทุก 7 วัน ช่วยลดการเกิดของยุงลาย และลดการป่วยจากโรคติดต่อมาโดยยุงลาย



กองควบคุมโรคติดต่อมาโดยแมลง

รู้ทันโรคร้าย



รู้ทันโรคร้าย

สายด่วน
กรมควบคุมโรค
1422



กองโรคติดต่อมาโดยแมลง



สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุรินทร์
SURIN PROVINCIAL PUBLIC HEALTH OFFICE



สถานการณ์โรคพิษสุนัขบ้าปี 2568

สถานการณ์ผู้เสียชีวิตด้วยโรคพิษสุนัขบ้า ปี 2568



ประเทศ

7 ราย

ชลบุรี 1, ตาก1, ฉะเชิงเทรา 1, ศรีสะเกษ 1, นครราชสีมา 2, ระยอง 1 (รายล่าสุด ต.เนินพระ อ. เมือง จ.ระยอง เพศหญิง 55 ปี สุนัขจรจัด (ให้อาหารข้างทาง) มีอาการ 23/6/68 เสียชีวิต 25/6/68

เขตสุขภาพที่ 9

2 ราย

นครราชสีมา 2 (เมย.และ มิย.68)

- รายล่าสุด ต.หนองค่าย อ.ประทาย จ.นครราชสีมา เพศหญิง 40 ปี สัญชาติไทย
- มีอาการ 10/6/68 เสียชีวิต 13/6/68 (สุนัขข่วน มีค.68 คิดว่าสุนัขเป็นผีปอบ)

จ.สุรินทร์

0 ราย

ข้อมูลผู้เสียชีวิต ทั้ง 7 ราย

- เพศชาย 5 ราย, หญิง 2 ราย (ไทย 6, พม่า 1)
- อายุ 13-57 ปี
- พาหนะนำโรค - สุนัข 6
- แมว 1
- ทุกรายไม่ได้รับวัคซีนป้องกันโรค

ที่มา : กองระบาดวิทยา ณ 21 ก.ค.68

สถานการณ์โรคพิษสุนัขบ้าในสัตว์ จ.สุรินทร์ ปี 2568

เดือน ก.ค. 68

ตรวจพบโรคพิษสุนัขบ้า 0 ตย.		เฝ้าระวังเหตุการณ์ผิดปกติ 1 เหตุการณ์	
-	-	ต.บักได (ม.3) อ.พนมดงรัก - สุนัขสงสัยพิษสุนัขบ้า 1 ตัว	สัมผัส 4 คน

สัตว์ยืนยันโรคพิษสุนัขบ้า

11 ตย.
(ร้อยละ 15.94
(11/69))

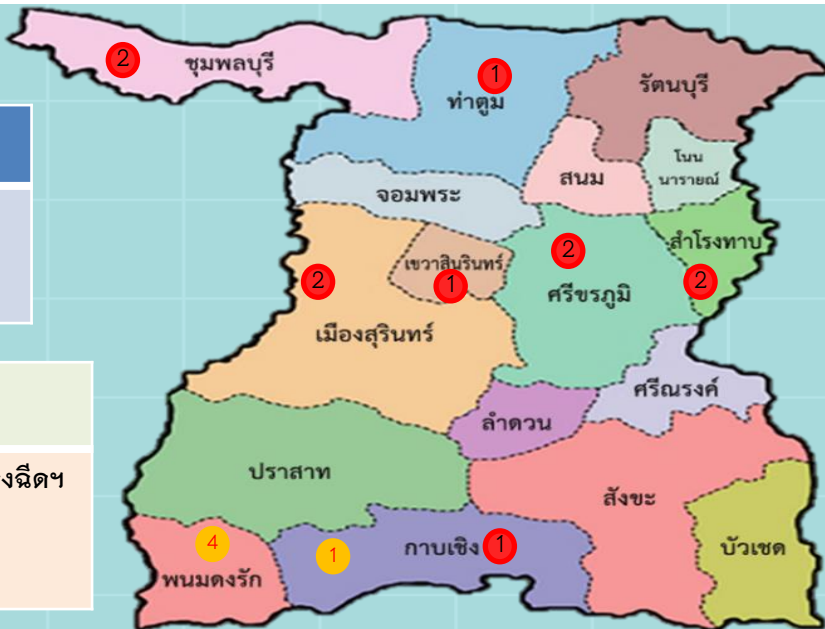
ผู้สัมผัสที่ต้องฉีดฯ
48 คน

เหตุการณ์ผิดปกติ

5 เหตุการณ์
(พนมดงรัก 4,
กาบเชิง 1)

ผู้สัมผัสที่ต้องฉีดฯ
17 คน

ยอดสะสม ปี 2568
(1 ม.ค.-18 ก.ค. 2568)



● จำนวนสัตว์ยืนยัน ● จำนวนเหตุการณ์ผิดปกติ

ที่มา : thairabies.net ณ 21 ก.ค.68

ผลการเคาะประตูบ้านค้นหาผู้สัมผัสสามารถรับวัคซีนโรคพิษสุนัขบ้า ปีงบประมาณ 2568

เดือน	ทั้งหมด (คน)	ได้รับวัคซีน (คน)					ไม่ได้รับวัคซีน (คน)		หมายเหตุ
		ทั้งหมด (ร้อยละ)	ครบชุด (ร้อยละ)	อยู่ระหว่างฉีดให้ ครบชุด (ร้อยละ)	ฉีดไม่ครบชุด (ร้อยละ)	ติดตามรับ ไม่ครบชุด (ร้อยละ)	ทั้งหมด	ติดตาม แล้ว	
ก.ค.68	314	314 (96.48)	242 (58.39)	64 (41.61)	8	8	-	-	
สะสม	1,967*	1,967 (100)	1,895 (96.34)	64 (3.25)	8 (0.41)	8 (100)	-	-	9 เดือน (ตค.67-กค.68)

ที่มา : รายงาน อสม.เคาะประตูบ้าน กค.68

จาก รพ.ศิขรภูมิ, รัตนบุรี, จอมพระ, ลำดวน, เขวาสินรินทร์

สสอ.เมืองสุรินทร์, รัตนบุรี, ท่าตูม, ลำดวน

ณ *21 ก.ค.68

ขอความร่วมมือ

1. ประชาสัมพันธ์

- โรคพิษสุนัขบ้ามีอาการแล้วรักษาไม่หาย ตายทุกราย แต่ป้องกันได้โดยการฉีดวัคซีนป้องกันโรค
- เมื่อถูกสุนัข-แมว กัด ข่วน เลียแผล “ล้างแผล ใส่ยา ทาหม้อ ฉีดวัคซีนต่อตามกำหนดนัด”
- ลูกสุนัข-แมวที่อายุต่ำกว่า 3 เดือน อาจเป็นโรคพิษสุนัขบ้า หากไม่พาไปฉีดวัคซีนป้องกันโรค
- เมื่อสัตว์เลี้ยง ได้แก่ สุนัข, แมว, โค, กระบือ ป่วย/มีอาการผิดปกติและตาย ไม่นำไปชำแหละ

โดยเฉพาะโค-กระบืออย่านำไปรับประทาน ให้ประสานจนท.ปศุสัตว์ เก็บตัวอย่างส่งตรวจหาเชื้อโรคพิษสุนัขบ้า

- หากเลี้ยงสุนัข-แมว ต้องพาไปรับวัคซีนป้องกันโรคปีละ 1 ครั้ง



2. ประสาน อสม.เคาะประตูบ้าน เดือนละ 1 ครั้ง

- ค้นหาผู้สัมผัสโรคพิษสุนัขบ้า (ถูกสุนัข/แมว กัด/ข่วน/เลียแผล/ชำแหละสัตว์/ทานอาหารดิบที่ปรุงจากสัตว์ที่ตายโดยไม่ทราบสาเหตุ) ที่ยังไม่ได้รับวัคซีนมารับวัคซีนโดยเร็วที่สุด
- เผ่าระวังและแจ้งเหตุการณ์แก่จนท.สาธารณสุข หากมีสัตว์ป่วยตายผิดปกติ

3. จัดให้มีระบบติดตามผู้รับบริการฉีดวัคซีน ให้ครบชุด

สื่อโรคพิษสุนัขบ้า



ความรู้เกี่ยวกับโรคพิษสุนัขบ้า

Application Rabies 101
รวบรวมข้อมูลเกี่ยวกับโรคพิษสุนัขบ้า
ใช้ได้ทั้ง IOS และ Android



ดาวน์โหลดได้เลย!!

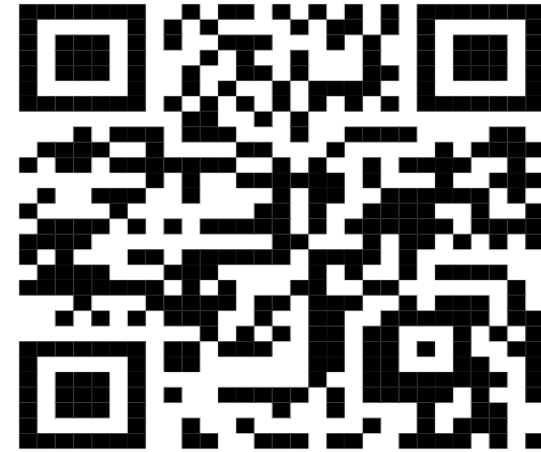


คู่มือประชาชน คนเลี้ยงสุนัข



คู่มือประชาชน คนเลี้ยงสุนัข

**E-Book ที่ให้ความรู้แก่ประชาชน
เกี่ยวกับการเลี้ยงดูสุนัขอย่างถูกต้อง**



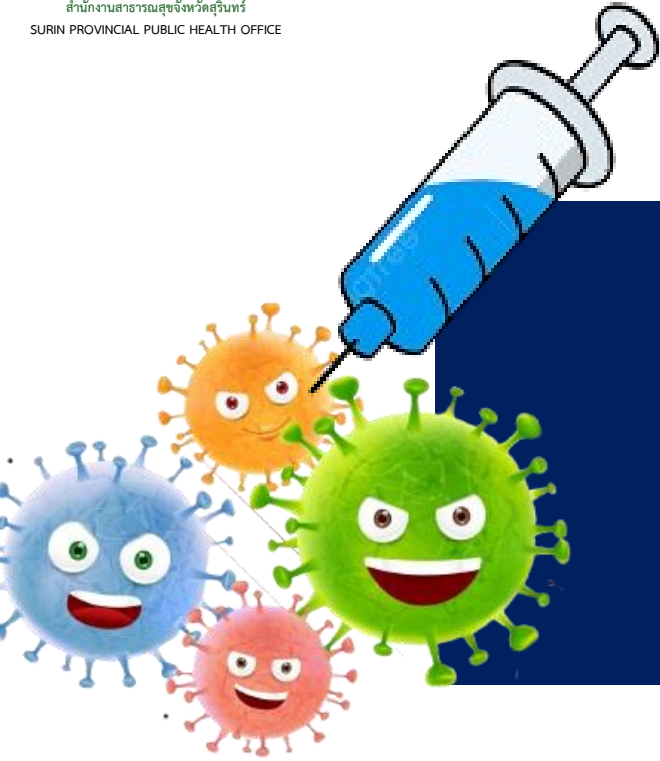
Info พิษสุนัขบ้า / สปอต พิษสุนัขบ้า



คลิปโรคพิษสุนัขบ้า



สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุรินทร์
SURIN PROVINCIAL PUBLIC HEALTH OFFICE



- วัคซีนป้องกันการติดเชื้อไวรัสเอชพีวี (HPV)
- วัคซีนพื้นฐาน (เด็กแรกเกิด-5ปี)
- วัคซีนใช้หัดใหญ่



แผนภาพแสดงร้อยละการให้บริการฉีดวัคซีนป้องกันโรคติดเชื้อไวรัส HPV รายอำเภอ จังหวัดสุรินทร์

ผลการฉีดวัคซีนป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสเอชพีวี (HPV) เขตสุขภาพที่ 9



เป้าหมาย (โดส)
130,272

ยอดฉีดรอบ 2 สัปดาห์
1-15 ก.ค. 2568
+ **3,003** โดส

ยอดฉีดสะสมทั้งหมด
จำนวน **80,844** โดส
ร้อยละ **62.06**



ผลการฉีดวัคซีน HPV 2,4 สายพันธุ์
จำนวน **58,886** โดส

ผลการฉีดวัคซีน HPV 9 สายพันธุ์
จำนวน **21,958** โดส

ข้อมูลแสดงผลการฉีดวัคซีน รายจังหวัด

เพิ่มรายจังหวัด

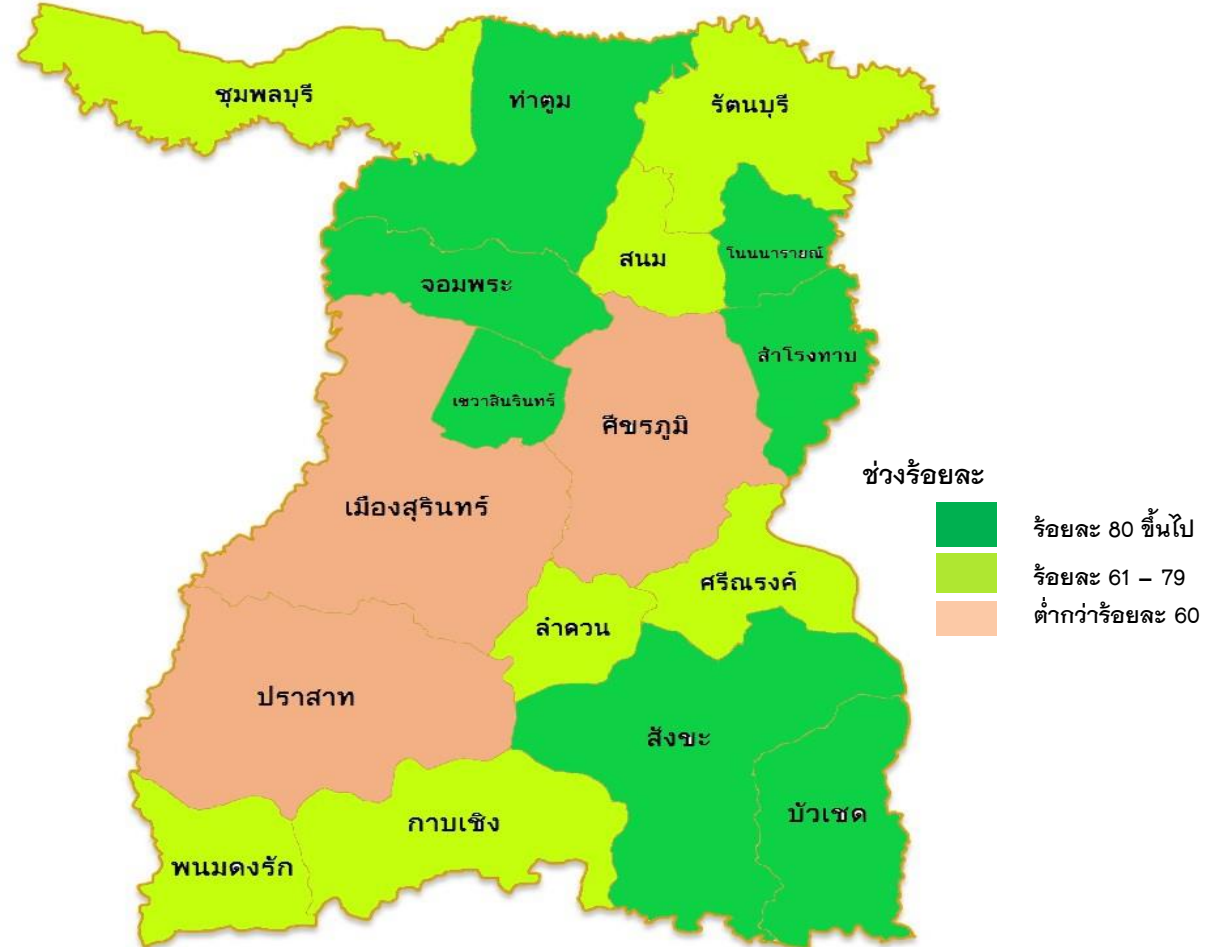
■ เป้าหมาย ■ ยอดฉีดสะสม ■ ยอดฉีด HPV 2,4 สายพันธุ์ ■ ยอดฉีด HPV 9 สายพันธุ์



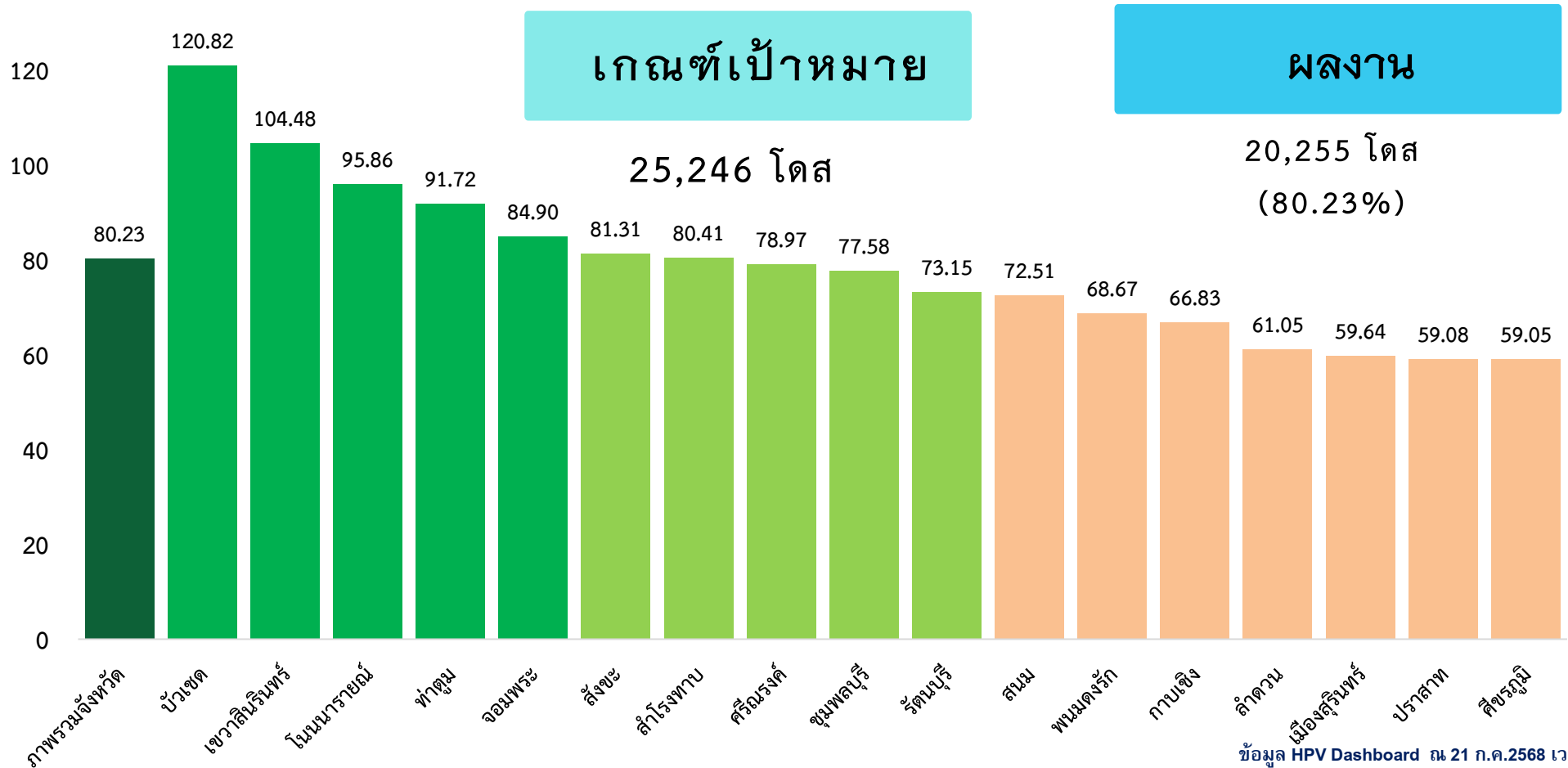
หมายเหตุ : ข้อมูลสะสมตั้งแต่วันที่ 1 กันยายน 2567



แผนภาพแสดงร้อยละผลการฉีดวัคซีน HPV เขตสุขภาพที่ 9



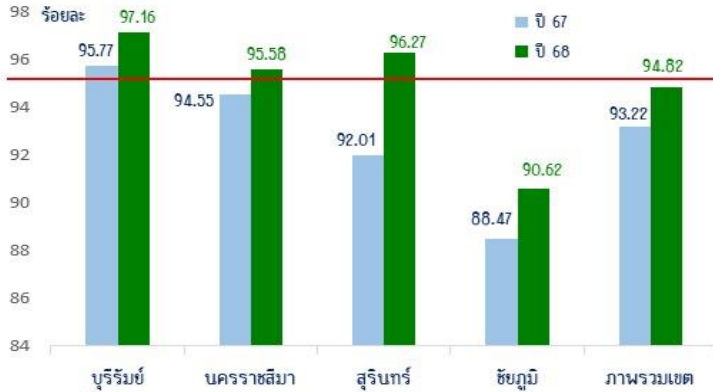
ผลงานการให้บริการฉีดวัคซีนป้องกันการติดเชื้อไวรัสเอชพีวี (HPV) กลุ่มหญิงอายุ 11-20 ปี แยกรายอำเภอ จังหวัดสุรินทร์





แผนภาพแสดงร้อยละความครอบคลุมของวัคซีน MMR เข็ม 2 รายอำเภอ จังหวัดสุรินทร์

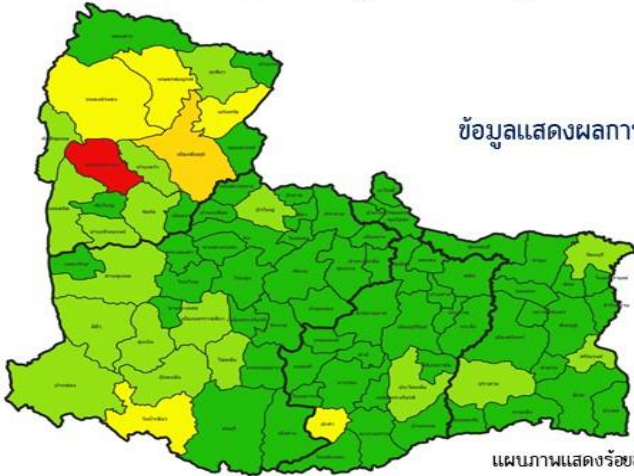
ความครอบคลุมของวัคซีนป้องกันหัด-คางทูม-หัดเยอรมัน
เข็มที่ 2 (MMR2) ในเด็กอายุต่ำกว่า 3 ปี เขตสุขภาพที่ 9



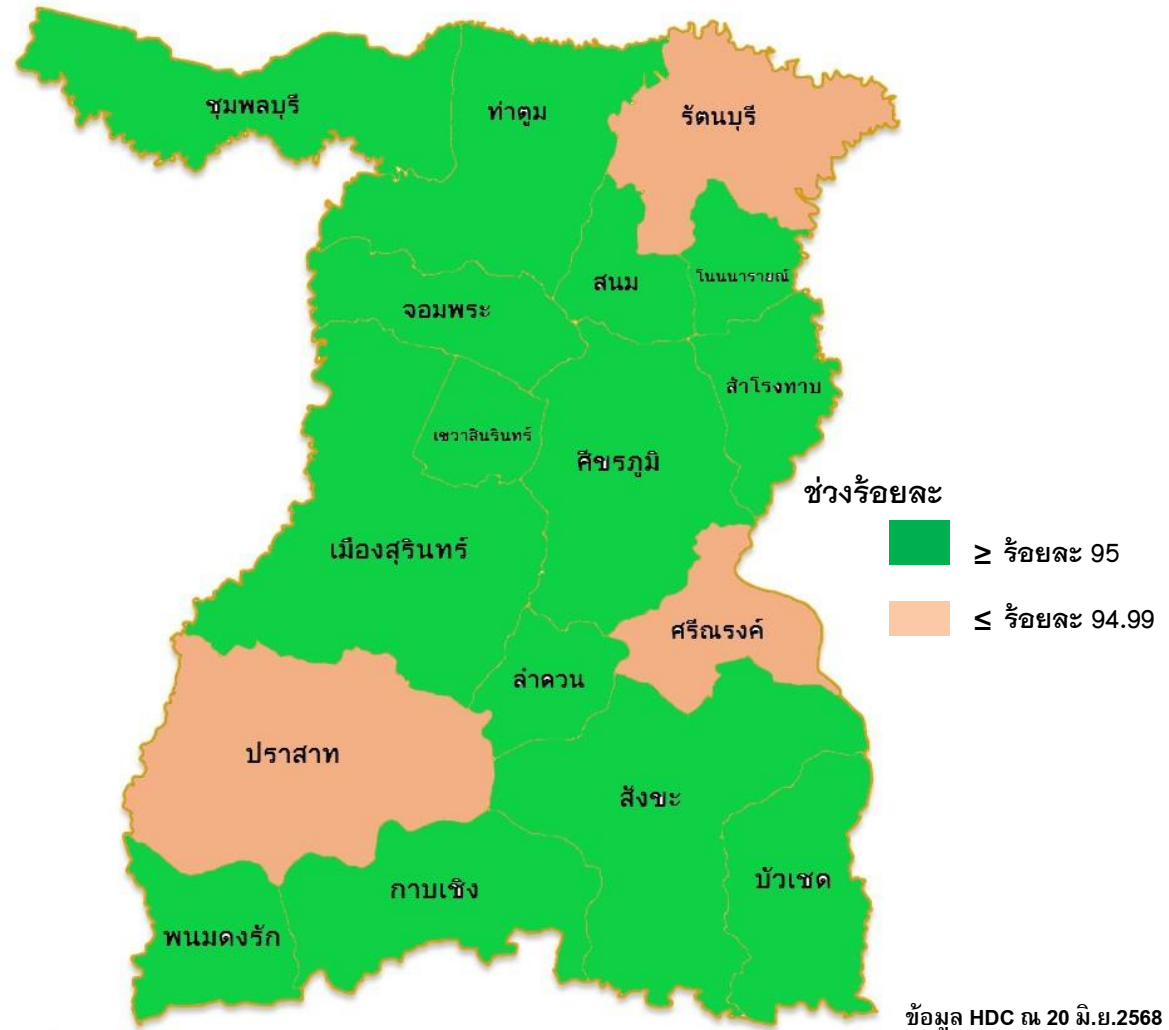
เขตสุขภาพที่ 9

เป้าหมาย

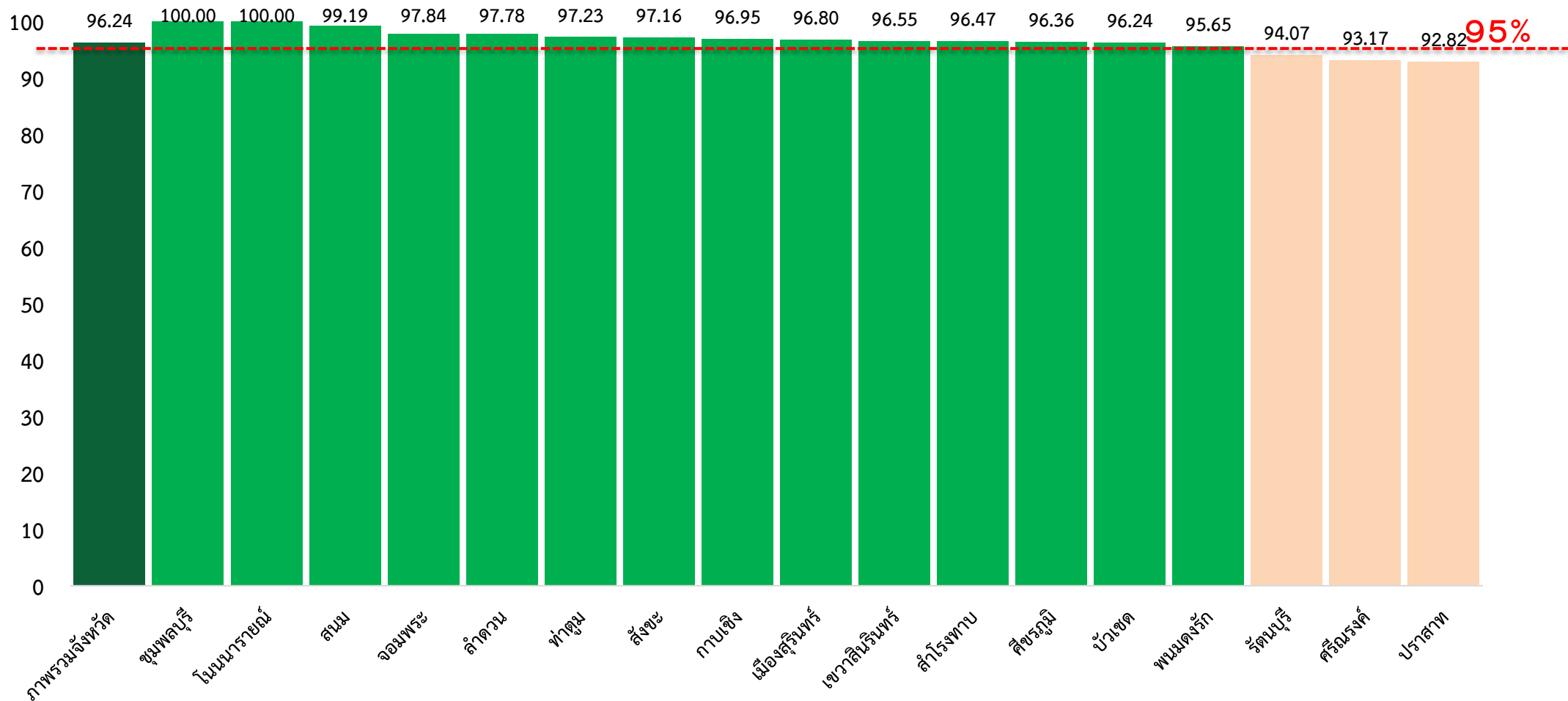
ร้อยละ 95



แผนภาพแสดงร้อยละผลการฉีดวัคซีน MMR2 เขตสุขภาพที่ 9



ผลงานความครอบคลุมวัคซีนเข็มที่ 2 รายอำเภอ จังหวัดสุรินทร์ ไตรมาสที่ 1-3 ข้อมูล HDC surin ณ วันที่ 20 ก.ค. 68

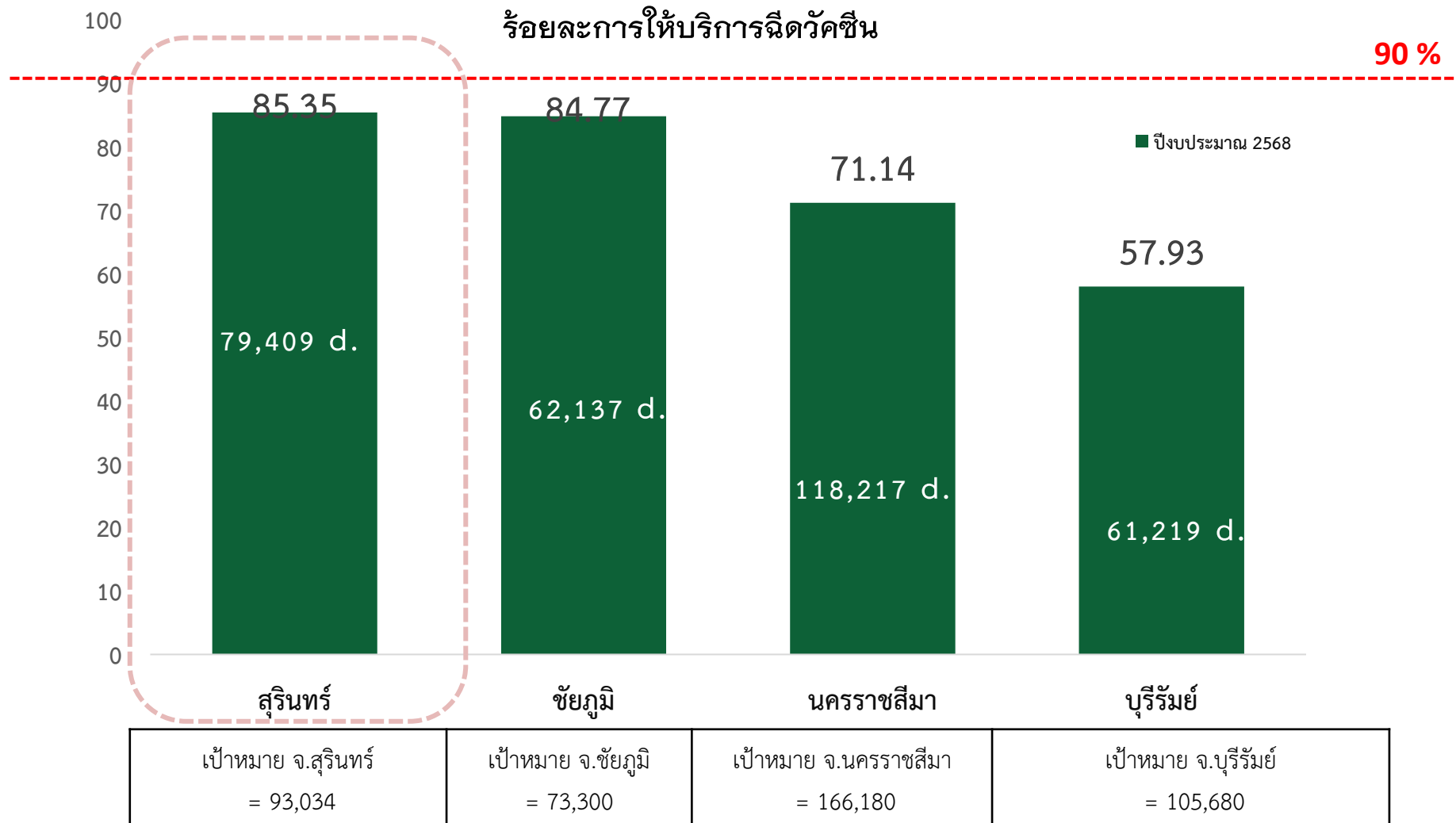


วัคซีนพื้นฐาน

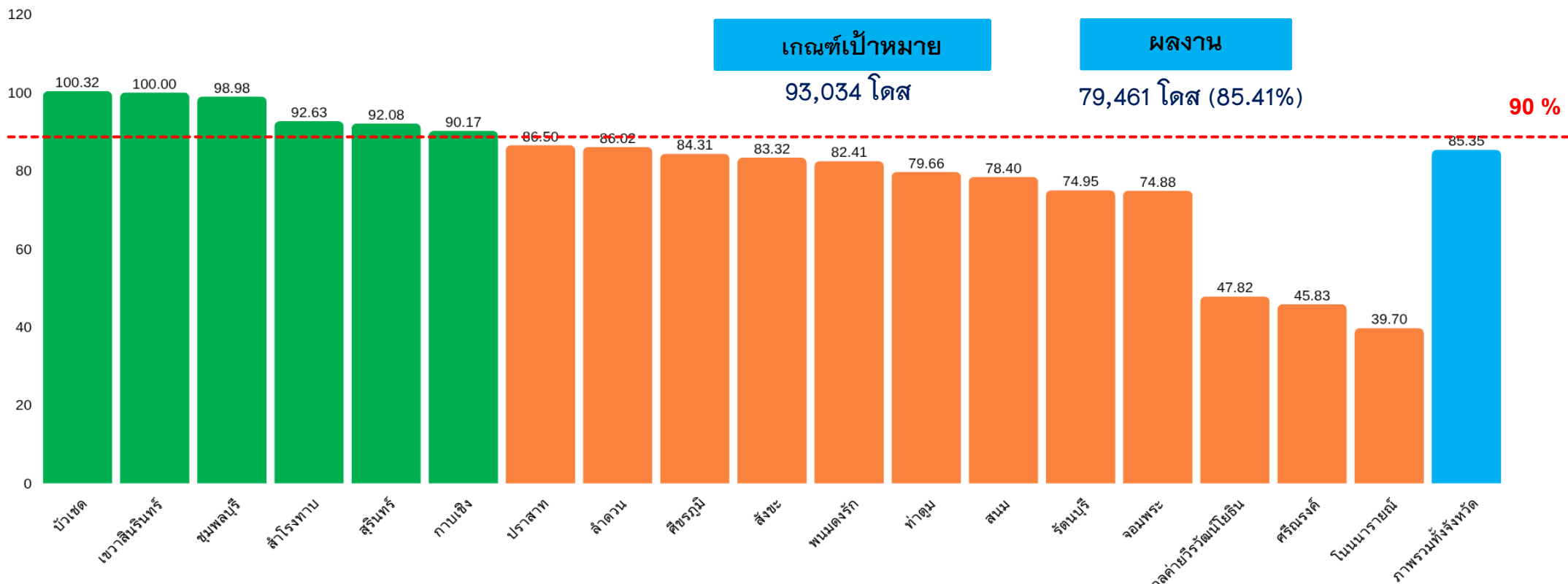
ความครอบคลุมวัคซีนพื้นฐานรายอำเภอ (ไตรมาส 1-2) ข้อมูล HDC ณ 20 ก.ค. 2568

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	98.97	99.23	98.46	96.67	96.79	91.54	91.92	98.21	95.38	94.49	92.40	91.64	92.62	85.57	96.80	95.86	95.78
2	ชุมพลบุรี	99.53	99.07	98.14	99.07	99.07	95.35	97.21	96.28	98.60	92.56	95.08	95.08	95.08	95.09	100.00	92.71	92.71
3	ท่าตูม	100.00	100.00	99.63	98.16	98.16	97.43	98.53	98.53	97.43	94.12	93.63	93.35	95.29	93.23	97.23	95.65	95.65
4	จอมพระ	100.00	100.00	97.77	96.43	96.43	95.54	95.98	95.54	95.09	92.86	93.36	93.36	94.92	95.67	97.84	90.32	90.32
5	ปราสาท	98.73	98.89	96.82	95.39	95.39	89.51	95.55	96.03	93.80	90.46	91.43	91.71	92.56	87.13	92.82	89.71	89.93
6	กาบเชิง	97.54	97.54	92.62	91.80	91.80	85.25	88.52	91.80	87.70	82.38	87.62	87.31	90.71	83.97	96.95	74.73	74.47
7	รัตนบุรี	99.34	99.01	95.72	95.07	95.07	94.08	94.41	95.07	94.08	90.13	94.60	94.34	95.12	85.71	94.07	89.76	89.76
8	สนม	100.00	100.00	97.92	96.53	96.53	93.06	95.83	96.53	95.83	86.11	99.36	99.36	99.36	95.16	99.19	91.04	90.55
9	ศีขรภูมิ	96.28	96.46	96.46	95.16	95.16	91.25	84.92	94.97	93.11	91.62	88.96	88.96	91.20	86.28	96.36	81.51	81.51
10	สังขะ	97.80	97.61	93.21	94.50	94.50	84.04	91.19	93.58	93.21	85.50	88.91	88.58	92.38	86.55	97.16	83.36	83.36
11	ลำดวน	100.00	100.00	97.87	97.87	97.87	96.81	97.87	97.87	94.68	92.55	92.70	93.43	94.89	93.33	97.78	89.83	89.83
12	สำโรงทาบ	94.80	94.80	93.64	94.22	94.22	89.60	91.91	94.22	91.33	88.44	92.92	92.92	88.75	92.16	96.47	95.25	95.25
13	บัวเชด	96.72	96.72	94.54	96.17	96.17	91.26	94.54	96.17	93.99	85.25	88.54	88.54	90.10	82.26	96.24	94.98	94.98
14	พนมดงรัก	97.18	97.18	98.59	97.18	97.18	93.66	90.14	95.07	96.48	87.32	94.95	94.95	88.89	81.64	95.65	93.55	94.01
15	ศรีณรงค์	96.00	96.00	94.00	93.00	93.00	87.00	81.50	93.00	92.00	90.00	89.95	89.50	94.06	81.46	93.17	84.53	84.91
16	เขวาสินรินทร์	100.00	100.00	98.36	95.08	95.08	94.26	95.08	95.08	93.44	94.26	94.49	93.70	96.85	91.72	96.55	90.79	91.45
17	โนนหารายณ์	100.00	100.00	99.28	100.00	100.00	97.83	98.55	100.00	100.00	96.38	99.35	99.35	95.45	100.00	100.00	98.42	97.89
รวม		98.30	98.32	96.52	95.77	95.79	91.12	92.42	95.77	94.26	90.46	91.98	91.79	92.95	87.93	96.24	89.62	89.63

ผลงานให้บริการฉีดวัคซีนป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่ เขตสุขภาพที่ 9 (รวม 3 รอบการจัดสรร)



ผลงานการให้บริการฉีดวัคซีนป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่ 7 กลุ่มเสี่ยง จังหวัดสุรินทร์



จำนวนจัดสรร (โดส)	1,850	2,730	5,000	3,910	19,980	2,940	18,460	1,760	7,540	3,710	1,370	6,860	2,940	8,024	2,500	780	1,680	1,000	93,034
ผลงาน(โดส)	1,856	2,730	4,949	3,622	18,398	2,651	15,968	1,514	6,357	3,091	1,129	5,465	2,305	6,014	1,872	373	770	397	79,461

ลำดับ	ภาพรวมทั้งอำเภอ	ผลงานฉีดวัคซีนใช้หัวใจใหญ่ 7 กลุ่มเสี่ยง ณ 21 ก.ค.2568 เวลา 10.00 น.										
		ยอดจัดสรร 7 กลุ่มเสี่ยง ครั้งที่ 1 จัดส่ง 25-29 เม.ย.68	ผลงานรอบที่ 1 (โดส)	ผลงาน รอบที่ 1 (ร้อยละ)	ยอดจัดสรร 7 กลุ่มเสี่ยง ครั้งที่ 2 จัดส่ง 29-30 พ.ค.68	รวมรับจัดสรร ทั้ง 2 รอบ	ผลงาน ที่ได้รับจัดสรร ทั้ง 2 รอบ (โดส)	ผลงาน ที่ได้รับจัดสรร ทั้ง 2 รอบ (ร้อยละ)	ยอดจัดสรร 7 กลุ่มเสี่ยง ครั้งที่ 3 จัดส่ง 14,17 ก.ค.68	รวมรับจัดสรร ทั้งหมด	ผลงาน รวมทั้งหมด (โดส)	ผลงาน รวม ทั้งหมด (ร้อยละ)
1	ลำโรงทาบ	1260	1260	100	2350	3610	3610	100.00	300	3910	3622	92.63
2	ท่าตูม	1880	1880	100	3480	5360	5360	100.00	1500	6860	5465	79.66
3	จอมพระ	650	650	100	1200	1850	1850	100.00	650	2500	1872	74.88
4	บัวเชด	650	650	100	1200	1850	1850	100.00	0	1850	1856	100.32
5	รัตนบุรี	2070	2070	100	3850	5920	5920	100.00	2104	8024	6014	74.95
7	เขวาสินรินทร์	920	920	100	1710	2630	2630	100.00	100	2730	2730	100.00
8	ชุมพลบุรี	1710	1710	100	3170	4880	4880	100.00	120	5000	4949	98.98
9	ลำดวน	510	510	100	950	1460	1460	100.00	300	1760	1514	86.02
10	โนนนารายณ์	140	140	100	250	390	390	100.00	610	1000	397	39.70
11	พนมดงรัก	370	370	100	700	1070	1070	100.00	300	1370	1129	82.41
6	ศรีณรงค์	270	270	100	510	780	770	98.72	900	1680	770	45.83
17	ศีขรภูมิ	2290	2290	100	4250	6540	6357	97.20	1000	7540	6357	84.31
13	สนม	850	850	100	1590	2440	2305	94.47	500	2940	2305	78.40
14	กาบเชิง	990	990	100	1840	2830	2651	93.67	110	2940	2651	90.17
16	ปราสาท	6040	6040	100	11220	17260	15968	92.51	1200	18460	15968	86.50
12	เมืองสุรินทร์	6990	6990	100	12990	19980	18398	92.08	0	19980	18398	92.08
15	สังขะ	1300	1300	100	2410	3710	3091	83.32	0	3710	3091	83.32
18	รพ.ค่ายวีรวัฒน์โยธิน	270	270	100	510	780	373	47.82	0	780	373	47.82
รวม		29160	29160	100	54180	83340	78933	94.71	9694	93034	79461	85.41

ผลงานการให้บริการฉีดวัคซีนป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่ สำหรับบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข

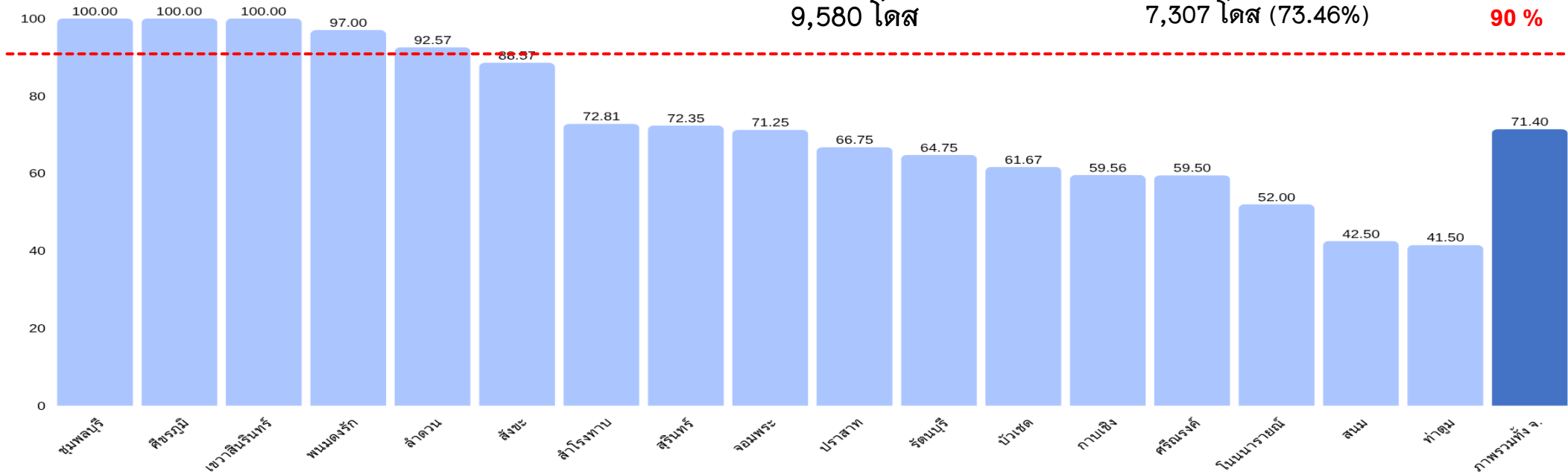
เกณฑ์เป้าหมาย

9,580 โดส

ผลงาน

7,307 โดส (73.46%)

90 %



จำนวนจัดสรร (โดส)	500	680	200	200	350	700	320	2,680	400	800	800	300	450	200	200	200	600	9,580
ผลงาน(โดส)	500	680	200	194	324	620	233	1,939	285	534	518	185	268	119	104	85	249	7,307



สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุรินทร์
SURIN PROVINCIAL PUBLIC HEALTH OFFICE



สถานการณ์ใช้หัวदनก ประเทศเพื่อนบ้าน

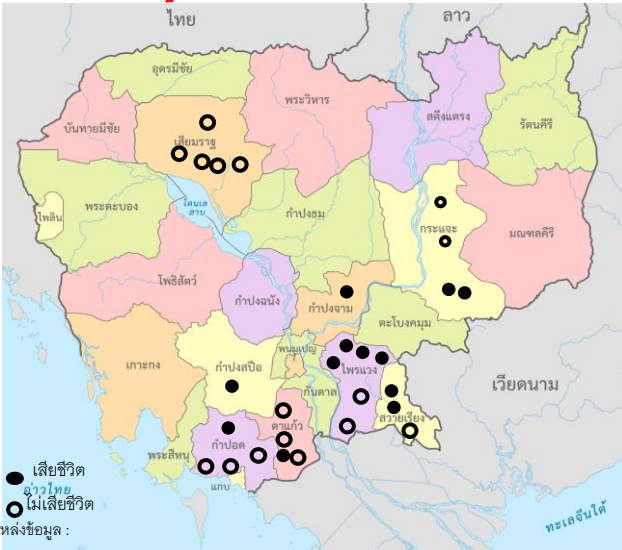
สถานการณ์ใช้หวัดนกประเทศเพื่อนบ้าน

กัมพูชา

2566 พบผู้ป่วย 6 ราย เสียชีวิต 4 ราย

2567 พบผู้ป่วย 10 ราย เสียชีวิต 2 ราย

2568 พบผู้ป่วย 12 ราย เสียชีวิต 6 ราย



- 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_17ay9vuVLQ84WhAaCcEEVh7HXy
- กลุ่มพัฒนาระบบเฝ้าระวังโรคติดต่อ ตามควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศ 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/>

สปป.ลาว

2 ก.พ. 67 **สปป.ลาว** ตรวจพบการระบาดของ
ใช้หวัดนกสายพันธุ์ H5N1และสายพันธุ์ H9N2 ใน
สัตว์ จากการสุ่มตรวจ ไก่และเป็ด ในตลาดด้าน
ข้าง เมืองไซธานี นครหลวง**เวียงจันทน์**



สาธารณรัฐสังคมนิยมเวียดนาม



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

สรุปสถานการณ์และข้อเสนอแนะ

- สถานการณ์โรคไข้หวัดนกในประเทศเพื่อนบ้าน พบรายงานจากประเทศกัมพูชาต่อเนื่อง ปี 66-68 (รวม 28 ราย เสียชีวิต 12 ราย)
- ในปี 2568 ประเทศกัมพูชา พบผู้ป่วย 12 ราย ตาย 6 ราย ในรายที่ 8-11 ของปี 2568 เป็นผู้ป่วยที่จ.เสียมราฐ ซึ่งเป็นพื้นที่ใกล้กับจ.สุรินทร์ ประมาณ 290 KM
- ประเทศไทยพบผู้ป่วยรายแรก เมื่อ ก.ค. 47 และผู้ป่วยรายสุดท้าย ในปี 2549 โดยมีผู้ติดเชื้อไข้หวัดนก จำนวน 25 ราย เสียชีวิต 17 ราย ปัจจุบันยังไม่มีรายงานผู้ป่วยที่เข้าเกณฑ์การสอบสวนการระบาดของโรคไข้หวัดนก
- ประชาสัมพันธ์ให้ประชาชนร่วมเฝ้าระวังสัตว์ปีกป่วยตายผิดปกติ และแจ้งเจ้าหน้าที่ปศุสัตว์ในพื้นที่ ร่วมดำเนินการตรวจสอบหาสาเหตุ และเก็บซากสัตว์ปีกส่งตรวจหาสาเหตุการตาย เพื่อป้องกันการแพร่ระบาดของโรคจากสัตว์ป่วยสู่คนได้ทัน่วงที
- ขอความร่วมมือเฝ้าระวังในสถานพยาบาลอย่างเข้มข้น โดยคัดกรองและซักประวัติสัมผัสสัตว์ปีกป่วยตาย รวมทั้งประวัติเดินทางมาจากพื้นที่ระบาด ในผู้ป่วยทางเดินหายใจรุนแรงหรือเสียชีวิตที่หาสาเหตุไม่ได้ทุกราย และผู้ป่วยปอดอักเสบเป็นกลุ่มก้อน และพิจารณาเก็บตัวอย่างส่งตรวจหาเชื้อตามแนวทางที่กำหนด โดยกองระบาดวิทยา กรมควบคุมโรคให้การสนับสนุนค่าตรวจทางห้องปฏิบัติการ



สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุรินทร์
SURIN PROVINCIAL PUBLIC HEALTH OFFICE



ระบบเฝ้าระวังที่ต้องกำจัดการล้าง

AFP และ หัด หัดเยอรมัน

ประจำปี 2568

เป้าหมายและมาตรการดำเนินงาน AFP ปี 2568

ตัวชี้วัด/กิจกรรม

เป้าหมาย

1. พบผู้ป่วย AFP ที่ไม่ใช่ Polio (Non-Polio AFP rate) ในเด็กอายุต่ำกว่า 15 ปี
(จ.สุรินทร์ ไม่น้อยกว่า 6 ราย ค้นหาได้ 1 ราย)

มากกว่าหรือเท่ากับ
2 ต่อแสนประชากร

2. ความครบถ้วนของการรายงาน Zero report ในแต่ละสัปดาห์

มากกว่า 90%

3. ความทันเวลาของการรายงาน Zero report ในแต่ละสัปดาห์ ไม่เกินวันจันทร์ในสัปดาห์ถัดไป

มากกว่า 90%

4. การสอบสวนผู้ป่วย AFP ภายใน 48 ชม. หลังได้รับรายงาน

มากกว่า 90%

5. การเก็บตัวอย่างอุจจาระของผู้ป่วย AFP ครบ 2 ตัวอย่าง และห่างจากครั้งแรกอย่างน้อย 24 ชม. หลังเริ่มมีอาการ

มากกว่า 80%

6. การติดตามอาการผู้ป่วยเมื่อครบ 60 วันหลังจากมีอาการ AFP

มากกว่า 80%

เป้าหมายและมาตรการดำเนินงาน Measles & Rubella ปี 2568

รายละเอียดตัวชี้วัด	เป้าหมาย
1. อัตราการรายงานผู้ป่วยใช้ออกผื่นที่ไม่ใช่หัด หัดเยอรมัน > 2 ต่อแสนประชากร (จ.สุรินทร์ ไม่น้อยกว่า 28 ราย ดำเนินการ ได้ 13 ราย)	มากกว่าหรือเท่ากับ 2 ต่อแสนประชากร
2. ผู้ป่วยสงสัยหัด หรือหัดเยอรมัน ได้รับการสอบสวนภายใน 48 ชั่วโมงหลังได้รับแจ้ง	มากกว่า 80%
3. การเก็บตัวอย่างเพียงพอต่อการส่งตรวจยืนยันทางห้องปฏิบัติการที่ได้รับการรับรองจาก กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์	มากกว่า 80%
4. ห้องปฏิบัติการได้รับสิ่งส่งตรวจภายใน 5 วัน หลังการเก็บตัวอย่าง	มากกว่า 80%



สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุรินทร์
SURIN PROVINCIAL PUBLIC HEALTH OFFICE

รายละเอียด.....เพิ่มเติม



สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุรินทร์
SURIN PROVINCIAL PUBLIC HEALTH OFFICE



โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

สถานการณ์ผู้ป่วย Covid-19 ประเทศไทย ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม – 12 กรกฎาคม 2568



รายงานสถานการณ์โรค

ผู้ป่วยสงสัยรายใหม่

576,902 ราย (888.742)

อัตราป่วยต่อประชากรแสนคน

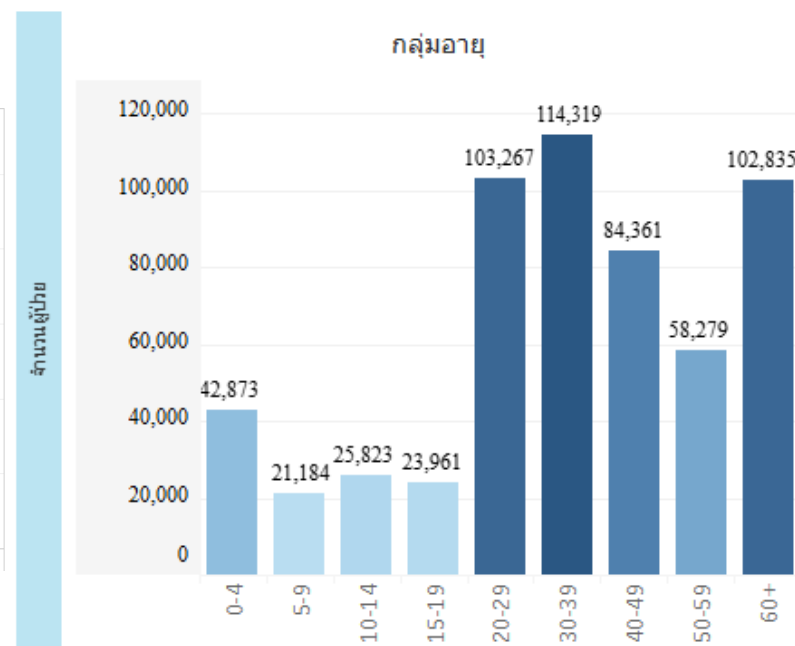
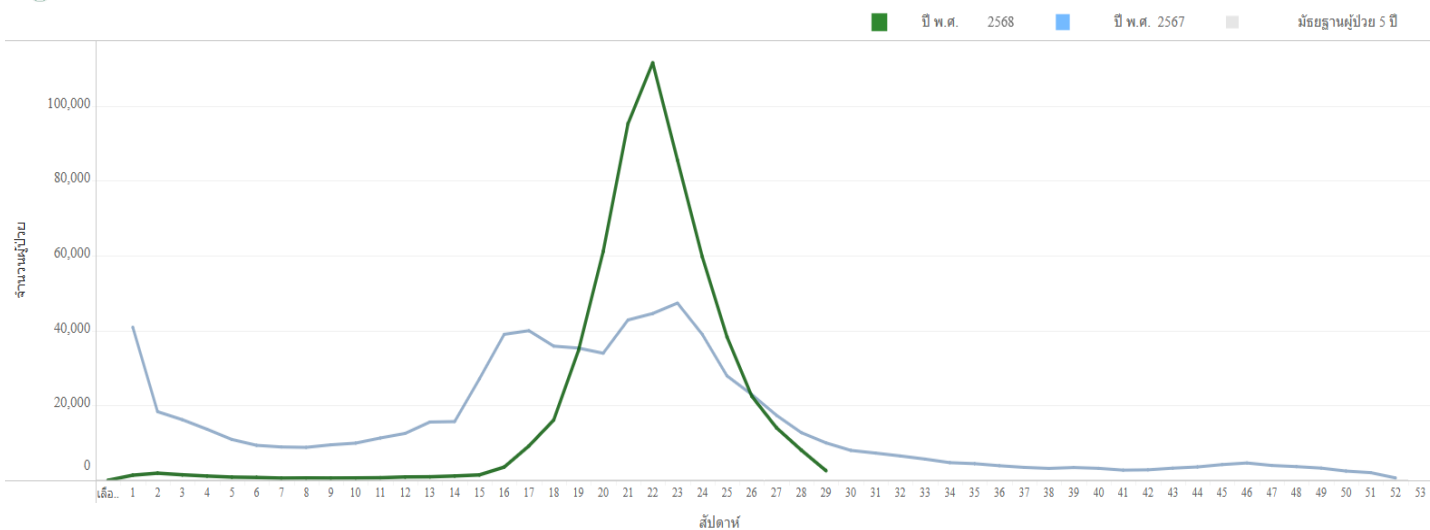
Coronavirus disease 2019
(COVID-19), MISC from COVID-19

ผู้เสียชีวิตรายใหม่

240 ราย (0.37)

อัตราตายต่อประชากรแสนคน

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





สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุรินทร์
Surin Provincial Health Office

สถานการณ์โรคติดต่อ
ที่ต้องเฝ้าระวัง
Covid-19 จังหวัดสุรินทร์
ระหว่างวันที่ 1 ม.ค. – 12 ก.ค. 2568

ที่มา : ระบบเฝ้าระวังโรคทางระบาดวิทยาในรูปแบบดิจิทัล (DDS) สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุรินทร์
ณ วันที่ 17 ก.ค. 2568 เวลา 14.30 น.

ประเภท	ผู้ป่วย (คน)			เสียชีวิต (คน)		
	รายใหม่ สัปดาห์นี้ (6 – 12 ก.ค. 68)	สะสม (ตั้งแต่ 1 ม.ค. 68)	อัตรา/แสน ประชากร (สะสม)	รายใหม่ สัปดาห์นี้ (6 – 12 ก.ค. 68)	สะสม (ตั้งแต่ 1 ม.ค. 68)	อัตราป่วยตาย (ร้อยละ)
ผู้ป่วยใน (IPD)	+13	382	27.88	+0	0	0.00
ผู้ป่วยนอก (OPD)	+150	6,081	443.75			
รวมผู้ป่วยทั้งสิ้น	+163	6,463	471.62			

อำเภอ	ผู้ป่วยใน (IPD)			ผู้ป่วยนอก (OPD)			เสียชีวิต		
	รายใหม่	สะสม	อัตรา/ แสนประชากร (สะสม)	รายใหม่	สะสม	อัตรา/ แสนประชากร (สะสม)	รายใหม่	สะสม	อัตราป่วยตาย (ร้อยละ)
เมืองสุรินทร์	+1	42	16.32	+48	2,101	816.53			
ชุมพลบุรี	+4	39	55.06	+12	140	197.66			
ท่าตูม	+3	34	35.64	+14	559	585.90			
จอมพระ		29	49.50	+10	351	599.12			
ปราสาท	+4	147	96.41	+9	473	310.22			
กาบเชิง	+1	30	49.95	+9	248	412.89			
รัตนบุรี		3	3.26		183	198.67			
สนม		11	25.32	+2	113	260.15			
ศีขรภูมิ		11	8.17	+3	135	100.28			
สังขะ		9	6.88	+13	315	240.77			
ลำดวน				+7	154	495.26			
ลำโรงาบ		8	15.21		186	353.69			
บัวเชด		6	14.46	+5	256	616.81			
พนมดงรัก		7	18.48	+7	255	673.16			
ศรีณรงค์		3	6.42	+1	50	107.01			
เขวาสินรินทร์		2	5.84	+6	330	963.95			
โนนนารายณ์		1	2.87	+4	232	665.19			



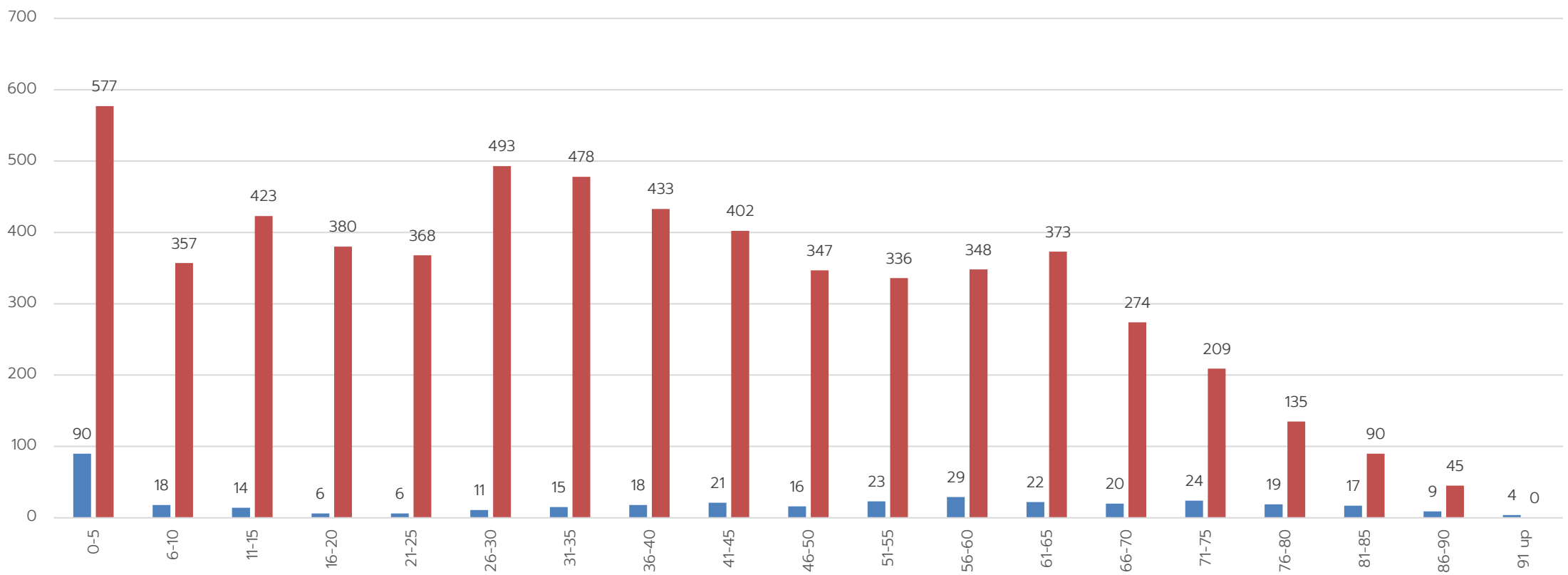
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุรินทร์
Surin Provincial Health Office

สถานการณ์โรคติดต่อ
ที่ต้องเฝ้าระวัง
Covid-19 จังหวัดสุรินทร์
ระหว่างวันที่ 1 ม.ค. – 21 มิ.ย. 2568

ที่มา : ระบบเฝ้าระวังโรคทางระบาดวิทยาในรูปแบบดิจิทัล (DDS) สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุรินทร์ ณ วันที่ 17 ก.ค. 2568 เวลา 14.30 น.

ประเภท	ผู้ป่วย (คน)			เสียชีวิต (คน)		
	รายใหม่ สัปดาห์นี้ (6 - 12 ก.ค. 68)	สะสม (ตั้งแต่ 1 ม.ค. 68)	อัตรา/แสน ประชากร (สะสม)	รายใหม่ สัปดาห์นี้ (6 - 12 ก.ค. 68)	สะสม (ตั้งแต่ 1 ม.ค. 68)	อัตราป่วยตาย (ร้อยละ)
ผู้ป่วยใน (IPD)	+13	382	27.88	+0	0	0.00
ผู้ป่วยนอก (OPD)	+150	6,081	443.75			
รวมผู้ป่วยทั้งสิ้น	+163	6,463	471.62			

จำนวนผู้ป่วยจำแนกตามช่วงอายุ





สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุรินทร์
Surin Provincial Health Office

ที่มา : ระบบเฝ้าระวังโรคทางระบาดวิทยาในรูปแบบดิจิทัล (DDS) สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุรินทร์
ณ วันที่ 17 ก.ค. 2568 เวลา 14.30 น.

สถานการณ์โรคติดต่อ ที่ต้องเฝ้าระวัง Covid-19 จังหวัดสุรินทร์ ระหว่างวันที่ 1 ม.ค. – 21 มิ.ย. 2568

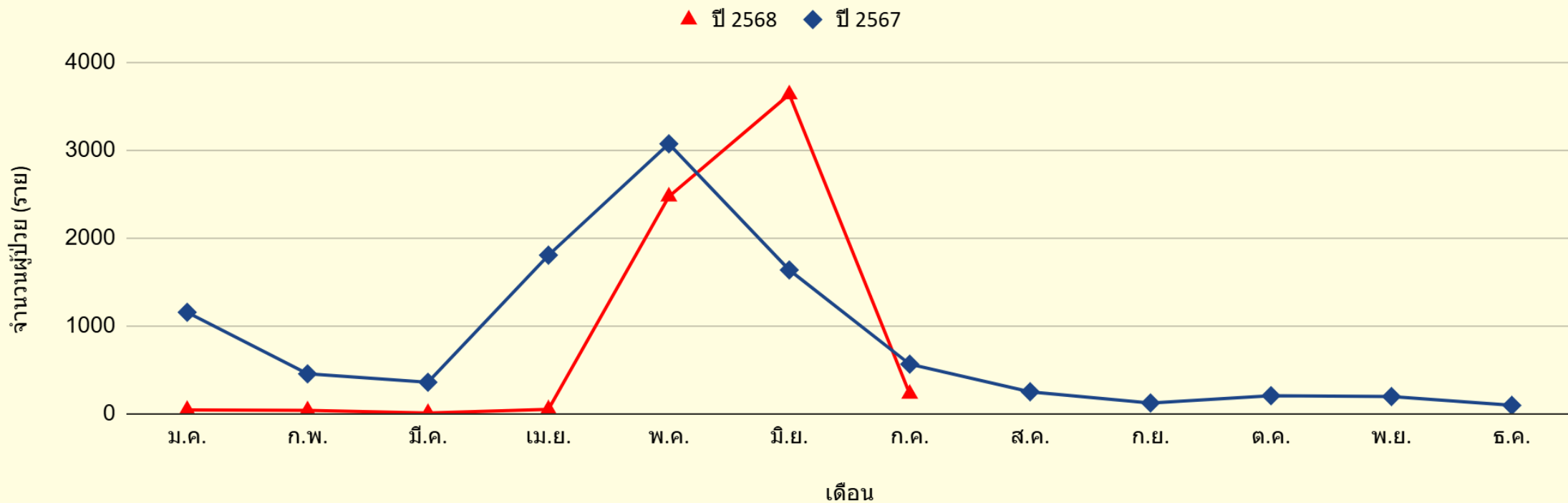
ประเภท	ผู้ป่วย (คน)			เสียชีวิต (คน)		
	รายใหม่ สัปดาห์นี้ (6 - 12 ก.ค. 68)	สะสม (ตั้งแต่ 1 ม.ค. 68)	อัตรา/แสน ประชากร (สะสม)	รายใหม่ สัปดาห์นี้ (6 - 12 ก.ค. 68)	สะสม (ตั้งแต่ 1 ม.ค. 68)	อัตราป่วยตาย (ร้อยละ)
ผู้ป่วยใน (IPD)	+13	382	27.88	+0	0	0.00
ผู้ป่วยนอก (OPD)	+150	6,081	443.75			
รวมผู้ป่วยทั้งสิ้น	+163	6,463	471.62			

จำนวนผู้ป่วยตามวันเริ่มป่วย และผู้เสียชีวิตตามวันที่เสียชีวิต



สถานการณ์ผู้ป่วย Covid-19 จังหวัดสุรินทร์

จำนวนผู้ป่วยด้วยโรคCOVID-19 จำแนกรายเดือน จ.สุรินทร์ เปรียบเทียบข้อมูลปี 2568 กับข้อมูลปี 2567



สรุปสถานการณ์และข้อเสนอแนะ โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

1. สถานการณ์จำนวนผู้ป่วย Covid-19 จังหวัดสุรินทร์ สัปดาห์ระบาศปัจจุบัน (สัปดาห์ที่ 28 วันที่ 6 – 12 กรกฎาคม 2568) พบผู้ป่วยเฉลี่ย 23 คนต่อวัน **จำนวนผู้ป่วยมีแนวโน้มลดลง**
2. ตั้งแต่วันที่ 1 ม.ค 68 **ยังไม่มีรายงานผู้เสียชีวิต (Died from Covid-19)**
3. **มาตรการการป้องกันโรค เช่นเดียวกับโรคทางเดินหายใจอื่น ๆ** เช่น ผู้ที่ป่วยควรสวมหน้ากากอนามัย และหลีกเลี่ยงการทำกิจกรรมร่วมกับผู้อื่น, ล้างมือบ่อย ๆ, ไม่ใช้เครื่องใช้ส่วนตัวร่วมกับผู้อื่น เป็นต้น
4. **ฝ้าระวัง** สถานการณ์ในโรงเรียน ชุมชน ค่ายทหาร และการจัดกิจกรรมที่มีการรวมตัวของคนหมู่มาก ร่วมกับโรคทางเดินหายใจอื่น ๆ



สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุรินทร์
SURIN PROVINCIAL PUBLIC HEALTH OFFICE



โรคไข้หวัดใหญ่

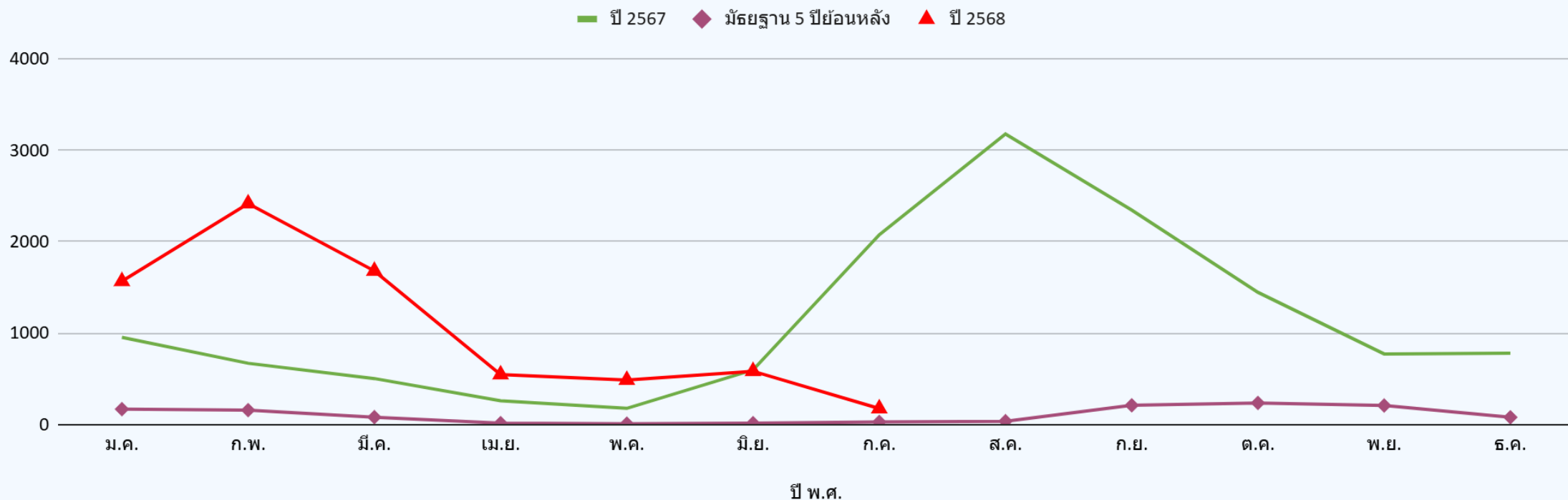
สถานการณ์ผู้ป่วยโรคไข้หวัดใหญ่ จังหวัดสุรินทร์ สัปดาห์ที่ 28 (6 – 12 ก.ค. 68)

- ตั้งแต่วันที่ 1 – 12 กรกฎาคม 2568 ประเทศไทยพบผู้ป่วยโรคไข้หวัดใหญ่ 403,260 ราย คิดเป็นอัตราป่วย 621.23 ต่อแสนประชากร ผู้เสียชีวิต 44 ราย คิดเป็นอัตราป่วยตาย ร้อยละ 0.01
- สสจ.สุรินทร์ ได้รับรายงาน ผู้ป่วยโรคไข้หวัดใหญ่ จำนวนทั้งสิ้น 7,456 ราย คิดเป็นอัตราป่วย 544.08 ต่อแสนประชากร ไม่มีรายงานผู้เสียชีวิต
- อัตราส่วนเพศชายต่อเพศหญิง เท่ากับ 1 : 1.18
- จังหวัดสุรินทร์ อันดับที่ 2 ของเขต และอันดับที่ 28 ของประเทศ

อำเภอ	จำนวนผู้ป่วยสะสม	อัตราป่วยต่อแสนปชก.
เขวาสินรินทร์	414	1209.32
โนนนารายณ์	366	1049.40
บัวเชด	334	804.74
ศีขรภูมิ	1,042	774.04
พนมดงรัก	228	601.88
ปราสาท	880	577.16
เมืองสุรินทร์	1,379	535.93
สังขะ	645	493.01
ลำโรงทาน	246	467.78
ศรีณรงค์	213	455.86
ท่าตูม	428	448.59
ลำดวน	132	424.51
รัตนบุรี	358	388.65
จอมพระ	224	382.34
กาบเชิง	211	351.29
ชุมพลบุรี	224	316.25
สนม	132	303.89
จ.สุรินทร์	7,456	544.08

สถานการณ์ผู้ป่วยโรคไข้หวัดใหญ่ จังหวัดสุรินทร์ สัปดาห์ที่ 28 (6 - 12 ก.ค. 68)

จำนวนผู้ป่วยด้วยโรคไข้หวัดใหญ่ จำแนกรายเดือน จ.สุรินทร์ เปรียบเทียบข้อมูลปี 2568 กับค่ามัธยฐาน 5 ปีย้อนหลัง

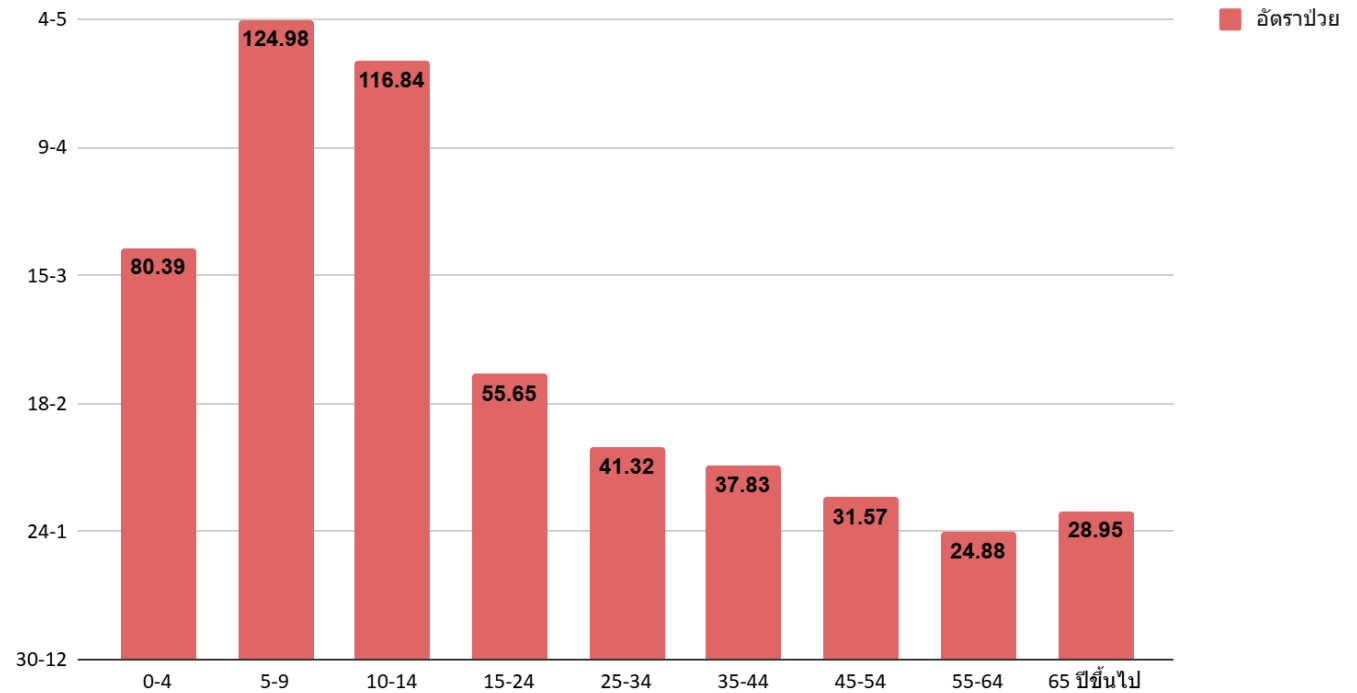


สถานการณ์ผู้ป่วยโรคไข้หวัดใหญ่ จังหวัดสุรินทร์ สัปดาห์ที่ 28 (6 - 12 ก.ค. 68)

• กลุ่มอายุที่พบสูงสุด 3 อันดับแรก คือ

1. 5-9 ปี (124.98 ต่อแสนปชก.)
2. 10-14 ปี (116.84 ต่อแสนปชก.)
3. 0-4 ปี (80.39 ต่อแสนปชก.)

อัตราป่วยโรคไข้หวัดใหญ่ จำแนกตามกลุ่มอายุ จ.สุรินทร์
ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม - 12 กรกฎาคม 2568

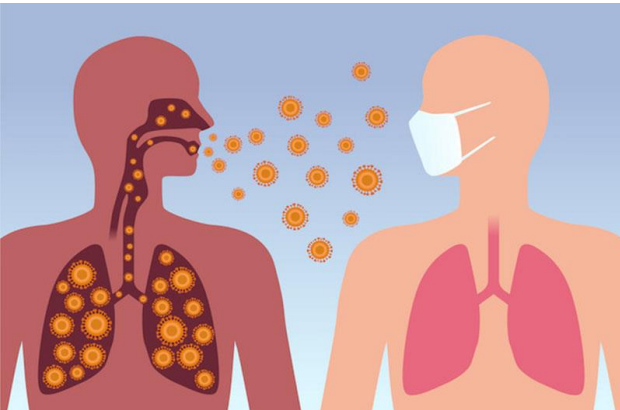


สรุปสถานการณ์และข้อเสนอแนะ โรคไข้หวัดใหญ่

1. สถานการณ์ผู้ป่วยจังหวัดสุรินทร์ พบว่าผู้ป่วย **ผู้ป่วยสะสมในสัปดาห์ที่ 28 (6 – 12 กรกฎาคม 2568) ยังสูงกว่าค่ามัธยฐาน 5 ปีย้อนหลัง** ยังไม่มีรายงานผู้เสียชีวิต
2. เน้นประชาสัมพันธ์ให้ประชาชน **กลุ่มเสี่ยง** โดยเฉพาะ **กลุ่มเปราะบาง** เข้ารับการ **ฉีดวัคซีนป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่** ประจำปี
3. **มาตรการการป้องกันโรค** เช่นเดียวกับโรคทางเดินหายใจอื่น ๆ เช่น ผู้ที่ป่วยควรสวมหน้ากากอนามัย และหลีกเลี่ยงการทำกิจกรรมร่วมกับผู้อื่น, ล้างมือบ่อย ๆ, ไม่ใช้เครื่องใช้ส่วนตัวร่วมกับผู้อื่น เป็นต้น
4. **เฝ้าระวัง** สถานการณ์ในโรงเรียน ชุมชน ค่ายทหาร และการจัดกิจกรรมที่มีการรวมตัวของคนหมู่มากร่วมกับโรคทางเดินหายใจอื่น ๆ



สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุรินทร์
SURIN PROVINCIAL PUBLIC HEALTH OFFICE



วัณโรค

เป้าหมายการค้นหาและขึ้นทะเบียนผู้ป่วยวัณโรค จังหวัดสุรินทร์ ปี 2568

จำแนกรายอำเภอ

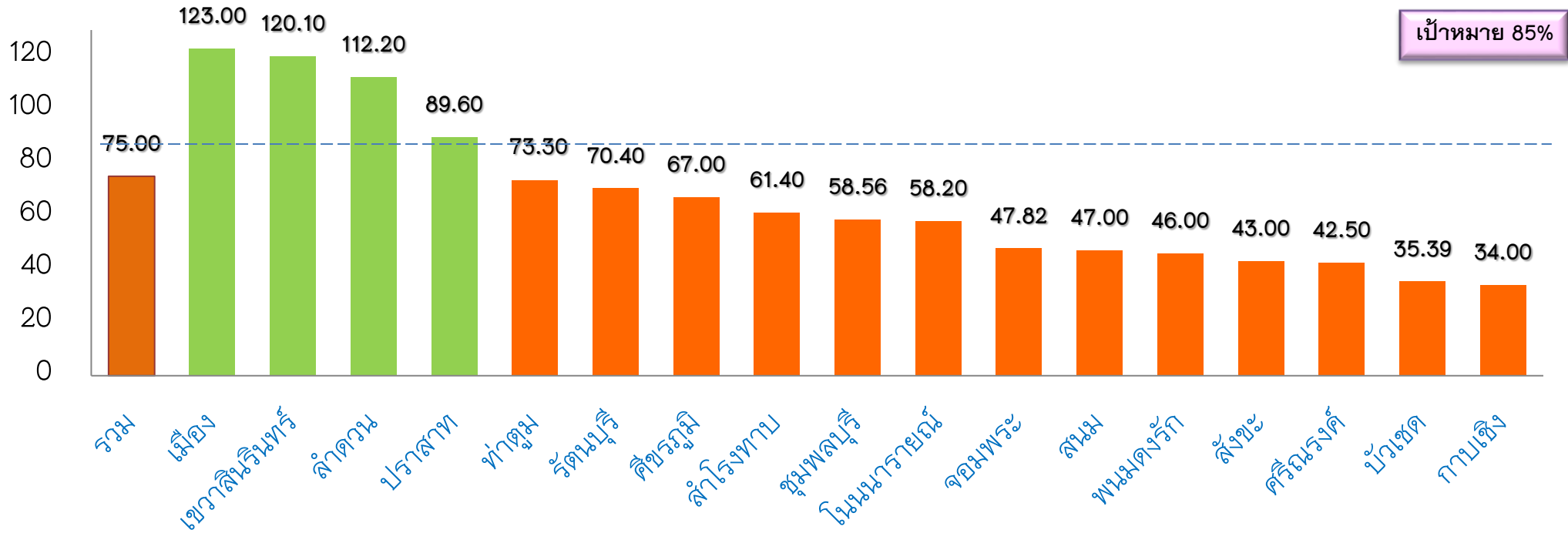
เป้าหมาย $\geq 90\%$ ของ 157/แสนปชก.

อำเภอ	เป้าหมายการค้นหา (คน)	ผลการดำเนินงาน (คน)	ร้อยละ
เมืองสุรินทร์	404	497	123.00
ชุมพลบุรี	111	65	58.56
ท่าตูม	150	110	73.34
จอมพระ	92	44	47.82
ปราสาท	239	214	89.60
กาบเชิง	94	32	34.00
รัตนบุรี	145	102	70.40
สนม	68	32	47.00
ศีขรภูมิ	211	141	67.00
สังขะ	205	88	43.00
ลำดวน	49	55	112.20
สำโรงทาบ	83	51	61.40
บัวเชด	65	23	35.39
พนมดงรัก	59	27	46.00
ศรีณรงค์	73	32	42.50
เขวาสินรินทร์	54	65	120.10
โนนนารายณ์	55	32	58.20
รวม	2,157	1,609	75.00

ที่มา : ประชากรทะเบียนราษฎร ปี 2566 จาก HDC

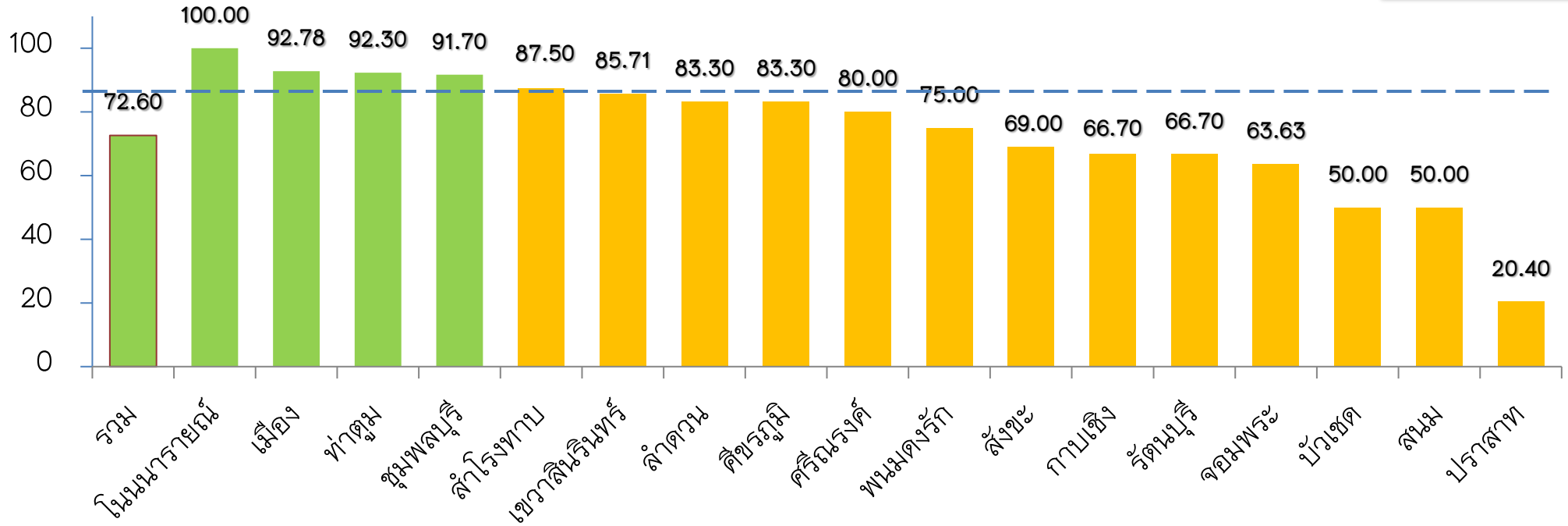
วันที่ 2 ตุลาคม 2567

อัตราการครอบคลุมการขึ้นทะเบียนรักษาของผู้ป่วยโรคปอดร้ายใหม่และกลับเป็นซ้ำ จังหวัดสุรินทร์ ปี 2568 จำแนกรายอำเภอ



อัตราความสำเร็จของการรักษาวัณโรคปอดรายใหม่ จังหวัดสุรินทร์ ปี 2568 จำแนกรายอำเภอ

เป้าหมาย 88%



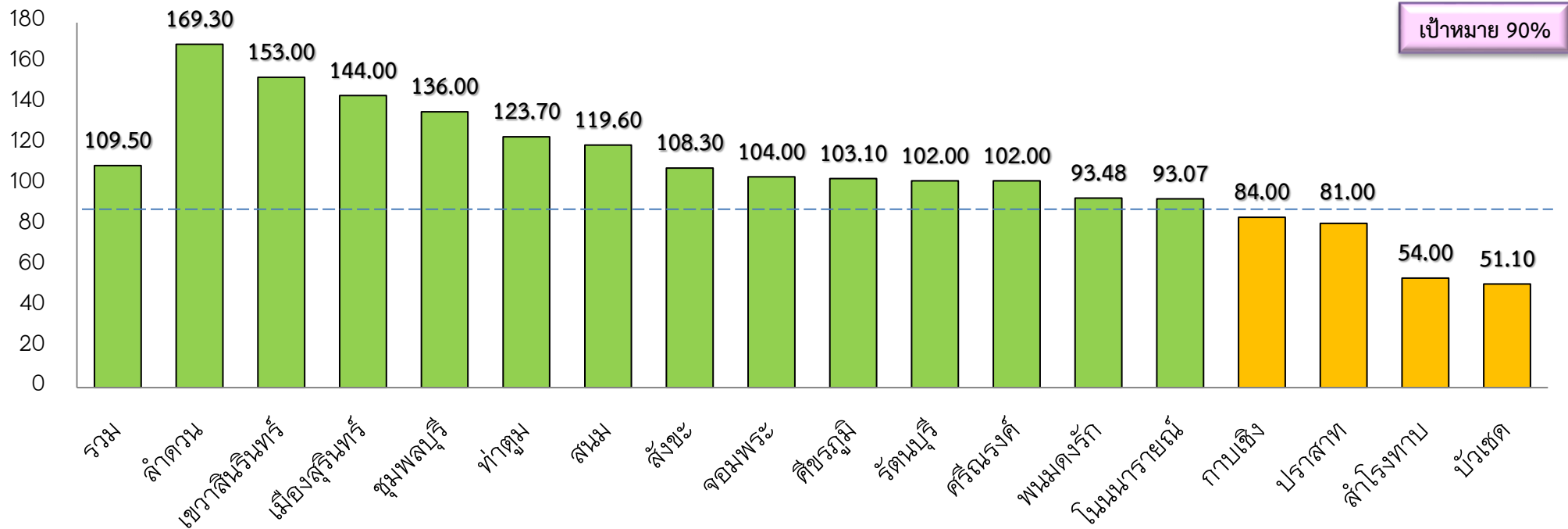
การคัดกรองวัณโรคในประชากรกลุ่มเสี่ยงด้วยการถ่ายภาพรังสีทรวงอก จังหวัดสุรินทร์ ปี 2568 จำแนกรายอำเภอ

การคัดกรองกลุ่มเสี่ยงด้วยภาพถ่ายรังสีทรวงอก

อำเภอ	เป้าหมายการค้นหา (คน)	ผลการดำเนินงาน (คน)	ร้อยละ
เมืองสุรินทร์	9330	13432	144.00
ชุมพลบุรี	1672	2273	136.0
ท่าตูม	2160	2670	123.70
จอมพระ	1473	1859	104.00
ปราสาท	4080	3296	81.00
กาบเชิง	1962	1648	84.00
รัตนบุรี	6701	4866	102.00
สนม	1193	1426	119.60
ศีขรภูมิ	3009	4035	103.10
สังขะ	3741	4050	108.30
ลำดวน	1715	2903	169.30
สำโรงทาบ	1740	934	54.00
บัวเชด	1767	903	51.00
พนมดงรัก	1167	1090	93.48
ศรีณรงค์	845	862	102.00
เขวาสินรินทร์	1110	1698	153.00
โนนนารายณ์	837	779	93.07
รวม	44,502	48,725	109.50

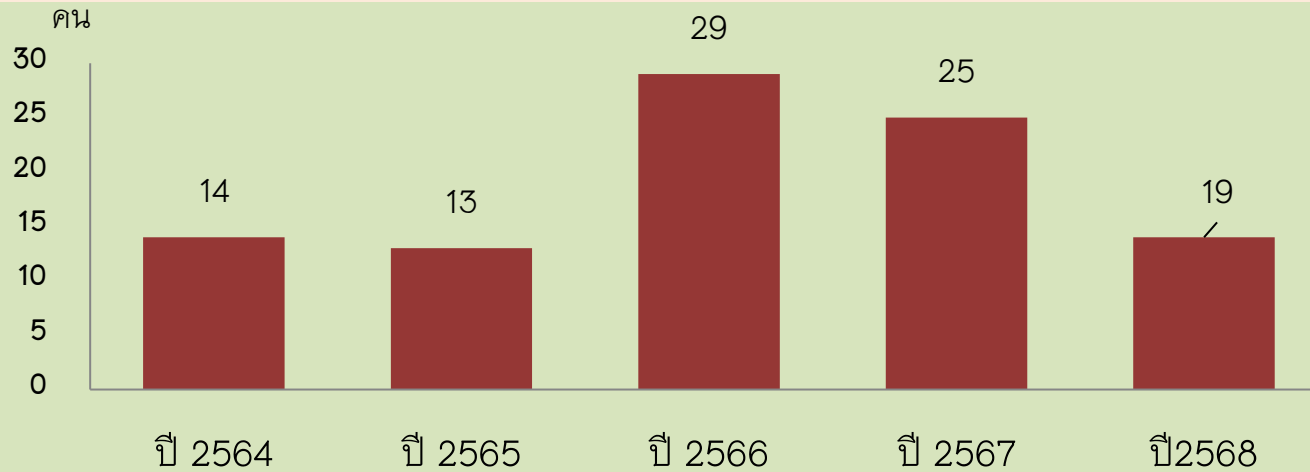
ร้อยละการคัดกรองวัณโรคในประชากรกลุ่มเสี่ยงด้วยการถ่ายภาพรังสีทรวงอก จังหวัดสุรินทร์ ปี 2568

จำแนกรายอำเภอ



ผู้ป่วยวัณโรคดื้อยา (RR-TB, MDR-TB, Pre-XDR, XDR-TB) จังหวัดสุรินทร์ ปี 2564-2568

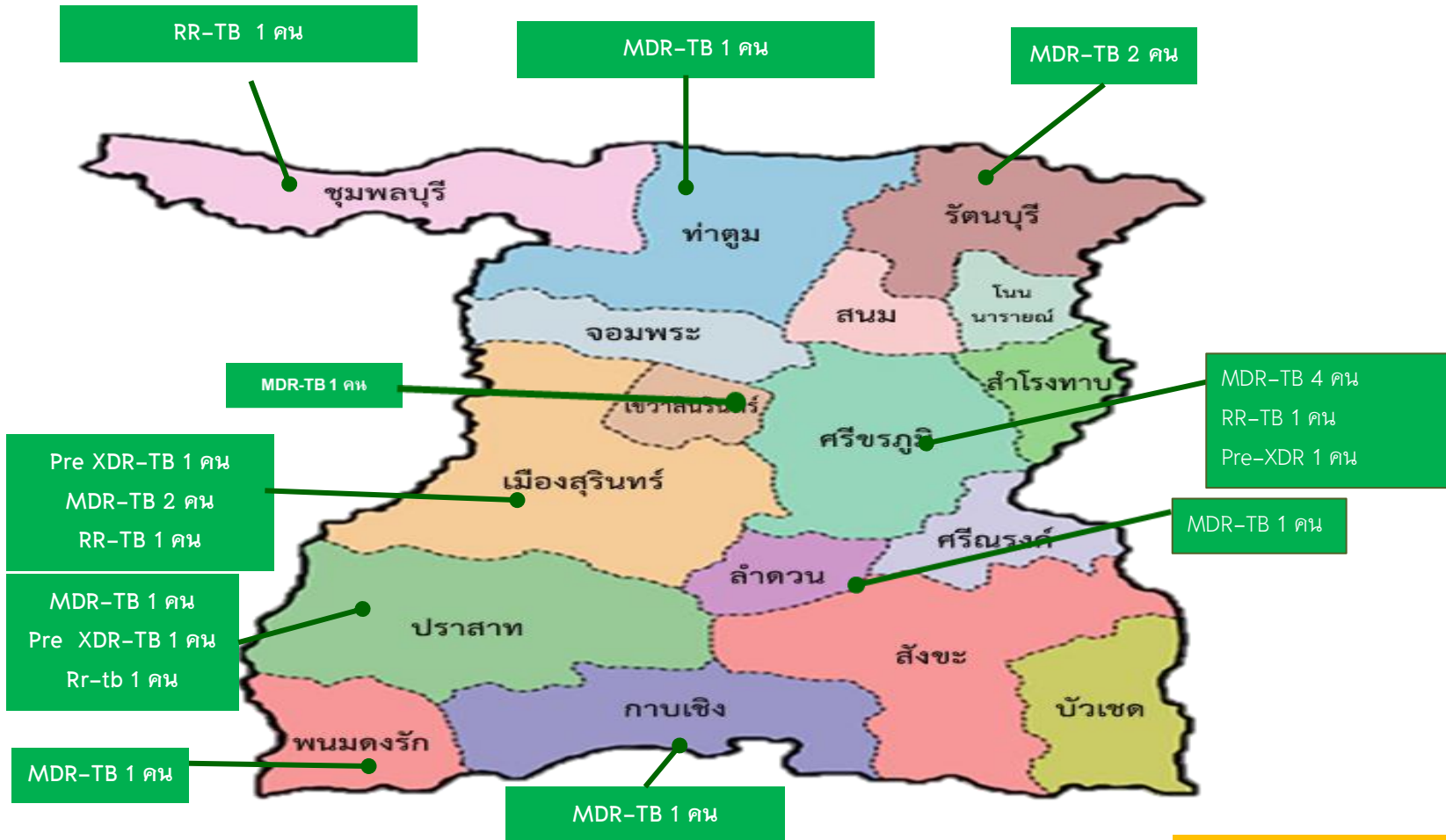
จำนวนผู้ป่วยวัณโรคดื้อยา ชั้นทะเบียนรักษา ปี 2564-2568



จำนวนผู้ป่วยวัณโรคดื้อยารายใหม่ ปีงบประมาณ 2568



ผู้ป่วยวัณโรคดื้อยาที่กำลังรักษา (ปี 65-68) จังหวัดสุรินทร์





สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุรินทร์
SURIN PROVINCIAL PUBLIC HEALTH OFFICE



โรคติดต่อ นำโดย ยุงลาย

การติดตามสถานการณ์โรคไข้เลือดออก **อำเภอที่เข้าเกณฑ์ DCIR**

เข้าเกณฑ์ SMEs และเกณฑ์การสอบสวนระดับเขต

กรณีพบผู้ป่วยที่มีอาการรุนแรง

- พบผู้ป่วยที่มีอาการรุนแรง 2 ราย
- เพศชาย
- อาชีพนักเรียน
- ตำบลแกใหญ่ และตำบลบุฤๅษี
- วินิจฉัย Dengue Encephalopathy
- ส่งตัวอย่าง Serum ตรวจ Serotype (1 ราย) ผู้ป่วยตำบลบุฤๅษี
- **ผลพบเชื้อ Serotype 2**

สิ่งที่ดำเนินการต่อไป :

1. สสจ.สุรินทร์ ลงพื้นที่ดำเนินการสอบสวนโรคในชุมชน และโรงเรียน ระหว่างวันที่ 22-23 กรกฎาคม 2568
2. ศตม.ที่ 9.3 สุรินทร์ ดำเนินการสำรวจลูกน้ำยุงลาย และเก็บตัวอย่างยุงพาหะ ในชุมชน โรงเรียน และโรงพยาบาล

การประเมิน DCIR:

▶เข้าเกณฑ์ SMEs (Subject Matter Experts) เกณฑ์คือ ผู้ป่วยสงสัยหรือยืนยันทุก รายที่มีอาการรุนแรง เช่น Encephalitis

เกณฑ์การสอบสวนโรค:

▶เข้าเกณฑ์สอบสวนโรคระดับเขต

การติดตามสถานการณ์โรคไข้เลือดออก **อำเภอที่เข้าเกณฑ์ EOC** กรณีการระบาดโรคไข้เลือดออกเป็นกลุ่มก้อน จังหวัดสุรินทร์

อำเภอเขวาสินรินทร์

การดำเนินงานในพื้นที่

- ดำเนินการเปิด EOC เมื่อวันที่ 4 กรกฎาคม 68
- ปลัดอำเภอเป็นประธาน
- ผู้เข้าร่วมประชุม สสอ. ผอ.รพสต. อบต. ผู้นำชุมชน สถานศึกษา และอสม.

มาตรการ / แนวทาง / ข้อสั่งการ

- จัดทำคำสั่ง EOC
- ขับเคลื่อนการดำเนินงานควบคุมโรคติดต่อฯ โดยยูงลาย
- เน้นมาตรการ 4 เน้น



อำเภอสังขะ

การดำเนินงานในพื้นที่

- ดำเนินการเปิด EOC เมื่อวันที่ 16 กรกฎาคม 68
- นายอำเภอ เป็นประธาน
- ผู้เข้าร่วมประชุม สสอ. รพ. รพสต. เทศบาล อบต. ผู้นำชุมชน ส่วนราชการที่เกี่ยวข้อง และอสม.

มาตรการ / แนวทาง / ข้อสั่งการ

- ทุกหมู่บ้านจัดกิจกรรมจิตอาสาพัฒนาสิ่งแวดล้อม เน้น 3 เก็บ 3 โรค ให้รายงานกิจกรรมทุกเดือน
- พ่นหมอกควันทุกทำตำบล เพื่อป้องกันการโรค พื้นที่ที่ผู้ป่วย พ่นตามมาตรการอย่างเข้มข้น
- ส่วนราชการ 7 ร. สำรวจทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ลูกน้ำยูงลาย โดยเฉพาะบ้านพักราชการ
- สร้างการรับรู้ ความตระหนักรู้ในการป้องกันโรคในระดับครัวเรือน และโรงเรียน

การติดตามสถานการณ์โรคไข้เลือดออก **อำเภอที่เข้าเกณฑ์ EOC** กรณีการระบาดโรคไข้เลือดออกเป็นกลุ่มก้อน จังหวัดสุรินทร์

อำเภอเมืองสุรินทร์

การดำเนินงานในพื้นที่

- อยู่ระหว่างดำเนินการ เปิด EOC
- ช่วงวันที่ 22 กรกฎาคม 2568

วาระการเตรียมการ /หารือ มาตรการ / แนวทาง / ข้อเสนอ

- การดำเนินงานควบคุมโรคติดต่อโดยยุงลาย
- การกำจัดแหล่งเพาะพันธุ์ลูกน้ำยุงลายและพ่นหมอกควันในพื้นที่ที่พบผู้ป่วยอย่างต่อเนื่อง
- เน้นการประชาสัมพันธ์ การเฝ้าระวัง ป้องกัน โรคติดต่อโดยยุงลาย
- เน้น มาตรการ 3 เก็บ 3 โรค

อำเภอบัวเชด

การดำเนินงานในพื้นที่

- อยู่ระหว่างดำเนินการ เปิด EOC
- ช่วงวันที่ 24 กรกฎาคม 2568

วาระการเตรียมการ /หารือ มาตรการ / แนวทาง / ข้อเสนอ

- เตรียมความพร้อม วัสดุ อุปกรณ์ ป้องกันควบคุมโรค
- กรณีพบผู้ป่วย ดำเนินการนสเปรย์ และเน้นกำจัดแหล่งเพาะพันธุ์ลูกน้ำยุงลาย
- ดำเนินตามมาตรการ 3-3-1 พร้อมค้นหาผู้ป่วยเพิ่มเติม และควบคุมโรคให้ได้ภายใน 28 วัน
- สถานศึกษาดำเนินการคัดกรองนักเรียน และสังเกตอาการเพื่อเฝ้าระวังการระบาดของโรคติดต่อโดยยุงลาย

การติดตามสถานการณ์โรคไข้เลือดออก **อำเภอที่เข้าเกณฑ์ EOC** กรณีการระบาดโรคไข้เลือดออกเป็นกลุ่มก้อน จังหวัดสุรินทร์

อำเภอศรีณรงค์

การดำเนินงานในพื้นที่

- อยู่ระหว่างดำเนินการ เปิด EOC
- ช่วงวันที่ 25 กรกฎาคม 2568

วาระการเตรียมการ /หารือ มาตรการ / แนวทาง / ข้อเสนอ

- มาตรการเฝ้าระวัง ควบคุมโรคติดต่อ นำโดยยุงลาย
- ให้ทีม Sat ติดตาม วิเคราะห์ สถานการณ์ รายงานผู้บริหารทุกเดือน
- สถานพยาบาล จัด Dengue Checkpoint รวมถึงการใช้ Dengue chart เพื่อติดตามอาการของผู้ป่วยโรคไข้เลือดออกเพื่อลดการเสียชีวิต
- การเตรียมความพร้อม วัสดุ อุปกรณ์ ควบคุมโรค
- พัฒนาความรู้ของประชาชน

อำเภอพนมดงรัก

การดำเนินงานในพื้นที่

- อยู่ระหว่างดำเนินการ เปิด EOC
- ช่วงวันที่ 22 กรกฎาคม 2568

วาระการเตรียมการ /หารือ มาตรการ / แนวทาง / ข้อเสนอ

- มาตรการเฝ้าระวัง ควบคุมโรคติดต่อ นำโดยยุงลาย
- การสำรวจและทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ลูกน้ำยุงลาย / ค้นหาผู้ป่วยเพิ่มเติม / ประชาสัมพันธ์เชิงรุก
- สร้างความเข้าใจ การควบคุมโรค ในชุมชน
- ควบคุมค่าดัชนีลูกน้ำยุงลายให้เป็นศูนย์

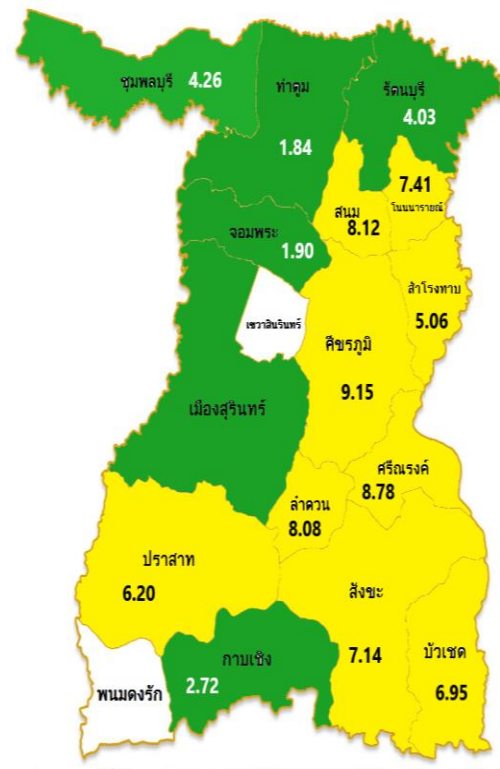
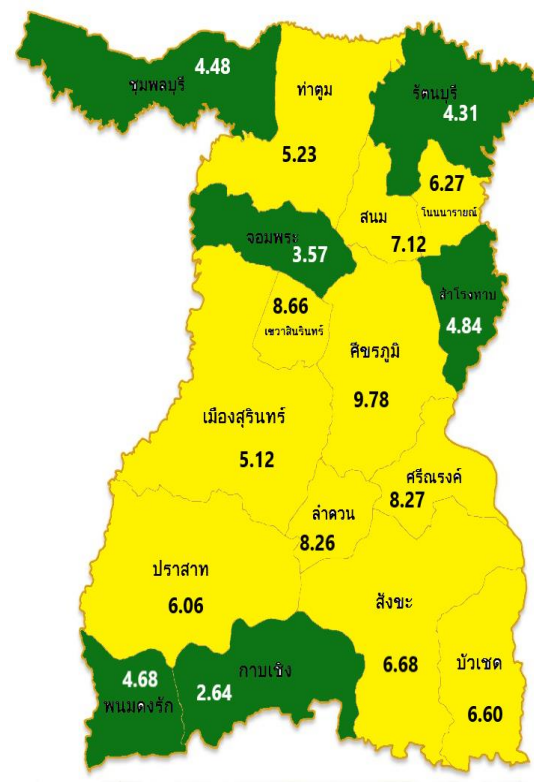
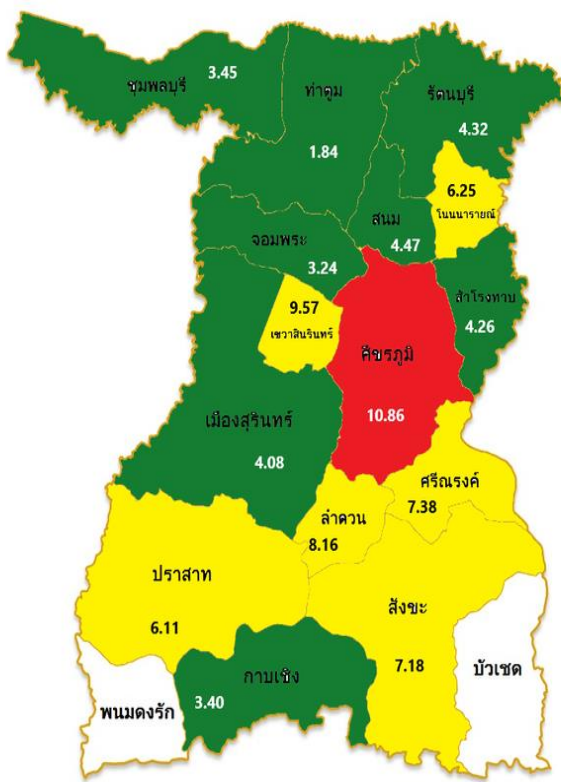
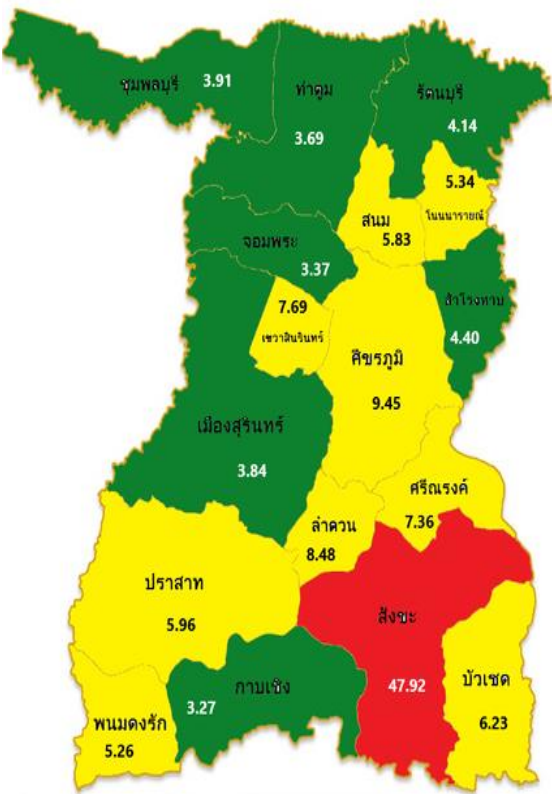
แผนที่แสดงค่าดัชนีลูกน้ำยุงลาย ค่า HI (House Index) ในชุมชนของจังหวัดสุรินทร์ จิตอาสาพัฒนาสิ่งแวดล้อมเพื่อกำจัดแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลาย

สัปดาห์ที่ 26
(22 – 28 มิ.ย.68)

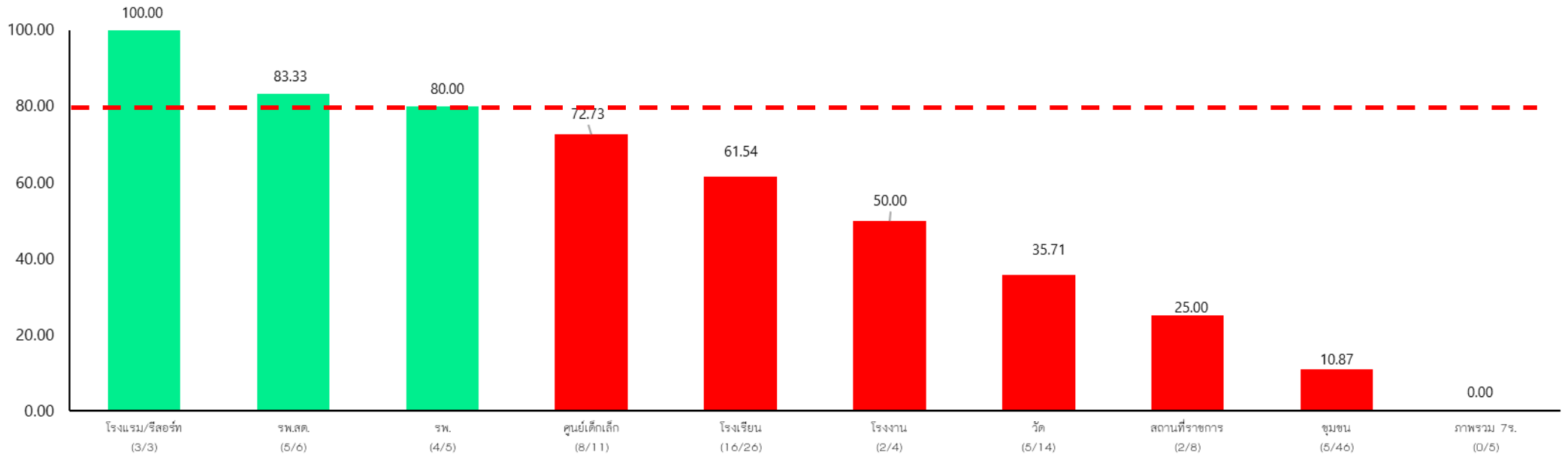
สัปดาห์ที่ 27
(29 มิ.ย.68 – 5 ก.ค.68)

สัปดาห์ที่ 28
(6 – 12 ก.ค.68)

สัปดาห์ที่ 29
(13 – 19 ก.ค.68)



แผนภูมิแสดง ร้อยละของค่าดัชนีลูกน้ำยุงลายที่ผ่านเกณฑ์มาตรฐาน ในพื้นที่อำเภอเป้าหมาย ตามการพยากรณ์โรคและในพื้นที่ระบาด จังหวัดสุรินทร์ ปีงบประมาณ 2568 (ข้อมูลระหว่าง วันที่1ตุลาคม 2567 – 18 กรกฎาคม 2568)



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

การประเมินความเสี่ยง

จากข้อมูลรายงานผู้ป่วยโรคใช้เลือดออก และข้อมูลจากการดำเนินงานในพื้นที่เป้าหมาย จังหวัดสุรินทร์ มีความเสี่ยงสูง เนื่องจาก เข้าสู่ฤดูกาลระบาด

- ▶ ข้อมูลจำนวนผู้ป่วยสะสม พบว่าในช่วง 4 สัปดาห์ย้อนหลังของปี 2568 มีจำนวนผู้ป่วยสะสมสูงกว่าปี 2567 และค่ามัธยฐาน 5 ปีย้อนหลัง ในช่วงเวลาเดียวกัน สถานการณ์ผู้ป่วยมีแนวโน้มสูงขึ้น
- ▶ ไม่มีรายงานผู้ป่วยเสียชีวิต
- ▶ ผลการสุ่มสำรวจลูกน้ำยุงลาย โดย ศตม.9.3 สุรินทร์ ในเป้าหมาย ในปีงบประมาณ 2568 มีค่าดัชนีลูกน้ำยุงลาย ทั้งในชุมชนและสถานที่ 7ร. ส่วนใหญ่ไม่ผ่านเกณฑ์ที่กำหนด
- ▶ สัดส่วนการใช้สารเคมีที่มีส่วนผสมของสารเสริมฤทธิ์ ในการพ่นกำจัดยุงลายตัวเต็มวัย เพิ่มมากขึ้น และบางพื้นที่ ยังมีข้อจำกัดในการใช้ทรายกำจัดลูกน้ำยุงลาย

จุดเน้นโรคไข้เลือดออก ปี 2568

AEDES 12 เดือน

A

Assessment

สนับสนุน ติดตามและประเมินผล
ตามมาตรการ และคืนข้อมูล

E

Establish network

สร้างความร่วมมือกับเครือข่ายในการสำรวจทำลายแหล่ง
เพาะพันธุ์ลูกน้ำยุงลาย, มาตรการ 3-3-1 และการใช้สารทากันยุง

D

Diagnosis

ใช้ Dengue NS1, รพ. มี Dengue Checkpoint
ใช้ Dengue chart, ทำ dead case conf. ทุกราย

E

E-communication

สื่อสารความเสี่ยงให้เข้าถึงกลุ่มเป้าหมาย
และประเมินการรับรู้

S

System

พัฒนาระบบการแจ้งเตือนก่อนการระบาด
และการติดตามประเมินผล



เป้าหมาย : ลดอัตราป่วย และอัตราป่วยตายจากโรคไข้เลือดออก



1. จำนวนผู้ป่วยโรคไข้เลือดออกไม่เกิน 70,000 ราย
2. อัตราป่วยตายโรคไข้เลือดออกภาพรวม และจังหวัดที่มีรายงานผู้เสียชีวิต ไม่เกินร้อยละ 0.09

4 เน้น

การเฝ้าระวังโรคและยุงพาหะ

สำรวจทำลายแหล่งลูกน้ำยุงลายให้มี
ค่า HI, CI น้อยกว่า ร้อยละ 5 โดยมี
การติดตามผลผ่าน SMART อสม.

การตอบโต้และควบคุมยุงพาหะ

ควบคุมโรคได้ตามมาตรการ 3-3-1 และ
มีคุณภาพตามมาตรฐานวิชาการ
และการใช้สารทากันยุง

การวินิจฉัยรักษา

รพ. สต. ตรวจผู้ป่วยสงสัยติดเชื้อ
ไข้เลือดออกทุกรายด้วย NS1
ไม่น้อยกว่า 150,000 ราย

การสื่อสารความเสี่ยง

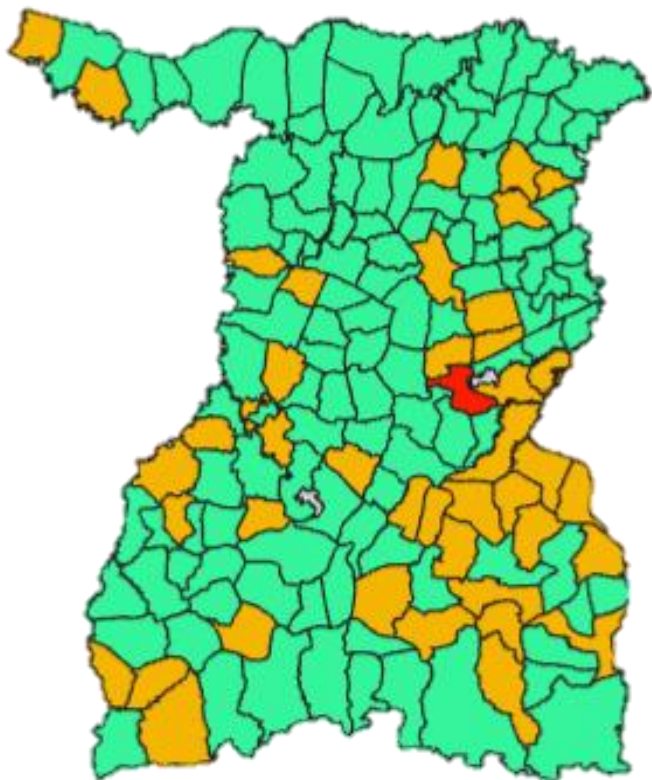
สื่อสารความเสี่ยงให้ร้านขายยาและ
สถานบริการทางการแพทย์จ่ายยา NSAIDs

แผนการดำเนินงานไตรมาส 1

- วางแผนและขับเคลื่อนการดำเนินงานตามมาตรการและการติดตามประเมินผล
- จัดทำแนวทางการปฏิบัติงานด้านโรคติดต่อฯ โดยยุงลายร่วมกับ อปท. และเครือข่ายในระดับพื้นที่
- ขับเคลื่อนการดำเนินงานเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคติดต่อฯ โดยยุงลาย ร่วมกับหน่วยงานภาคีเครือข่าย ประจำปี 2568

ข้อมูลทรัพยากรด้านการควบคุมโรคติดต่อฯ โดยแมลง จังหวัดสุรินทร์

แผนที่แสดงตำบลที่ได้รับการสำรวจทรัพยากร
ด้านการควบคุมโรคติดต่อฯ โดยแมลง



สำรวจก่อนเตรียมการระบาด ครั้งที่ 1 (มีนาคม 2568)

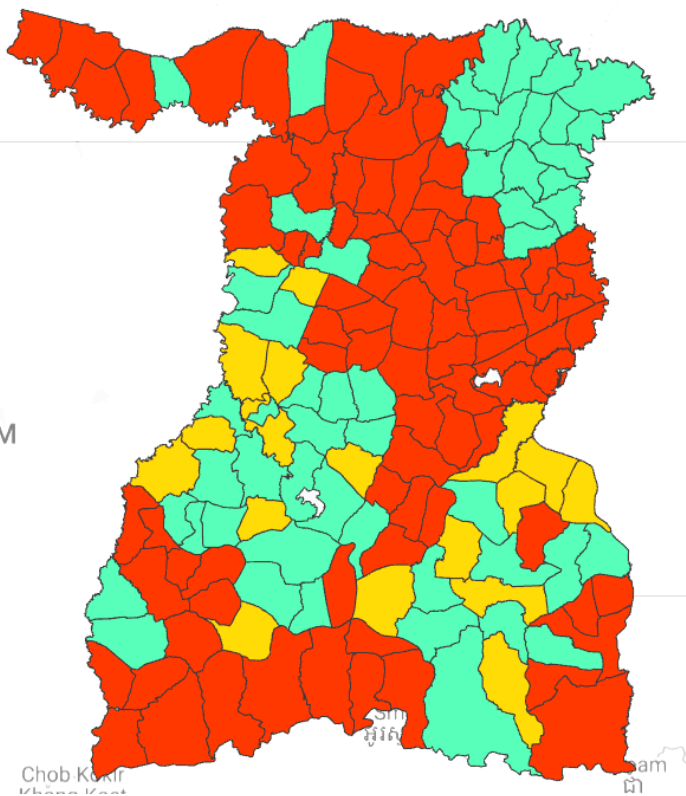
จำนวนพันสารเคมี	จำนวนเครื่องพ่นหมอกควัน	473	เครื่อง
พนักงานประจำ 516 คน	จำนวนเครื่องพ่น ULV	24	เครื่อง
จ้างเหมา 301 คน	สารเคมีพ่นยุง	1,464	ลิตร
ทรายกำจัดลูกน้ำ	สเปรย์กระป๋อง	สารทากันยุง	
15,286.3 กิโลกรัม	4,4060 ขวด	15,702	ซอง

■ ตอบแล้ว ■ ข้อมูลไม่ครบ ■ ยังไม่ตอบ

ข้อมูลทรัพยากรด้านการควบคุมโรคติดต่อฯ โดยแมลง จังหวัดสุรินทร์

แผนที่แสดงตำบลที่ได้รับการสำรวจทรัพยากร
ด้านการควบคุมโรคติดต่อฯ โดยแมลง

สำรวจช่วงการระบาด ครั้งที่ 2 (มิถุนายน 2568)



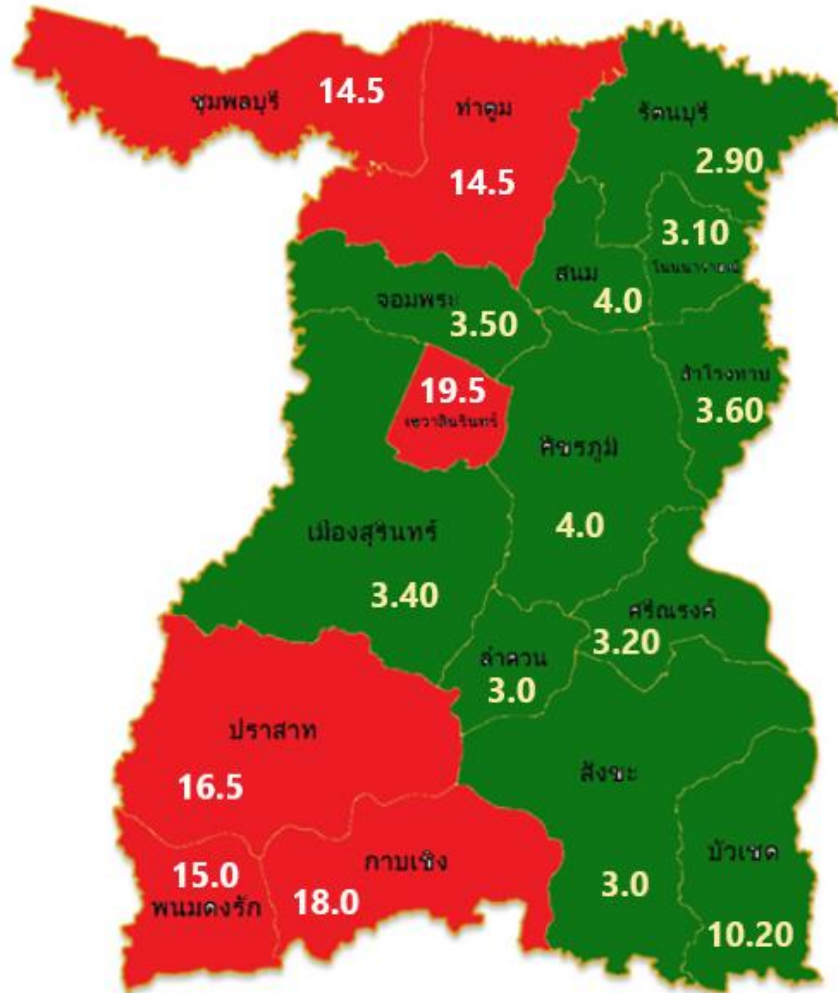
จำนวนพันสารเคมี	จำนวนเครื่องพ่นหมอกควัน	188 เครื่อง
พนักงานประจำ 198 คน	จำนวนเครื่องพ่น ULV	6 เครื่อง
จ้างเหมา 104 คน	สารเคมีพ่นยุง	1,008 ลิตร
ทรายกำจัดลูกน้ำ	สเปรย์กระป๋อง	สารทากันยุง
9,204.5 กิโลกรัม	2,024 ขวด	4,078 ซอง

■ ตอบแล้ว ■ ข้อมูลไม่ครบ ■ ยังไม่ตอบ

ข้อเสนอแนะ

- หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง **ติดตามและให้การสนับสนุนพื้นที่เกี่ยวกับมาตรการที่สำคัญ** เช่น การเฝ้าระวังลูกน้ำยุงลาย การเฝ้าระวังผู้ป่วยในชุมชน และการควบคุมโรคเบื้องต้น โดยเฉพาะพื้นที่เกิดการระบาดของโรคไข้เลือดออก
- ชุมชนควรมีการดำเนินการ **กำจัดแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลาย** อย่างต่อเนื่อง **และควบคุมค่าดัชนีลูกน้ำยุงลาย** ให้เป็นไปตามเกณฑ์มาตรฐาน
- **เน้นการสื่อสารความเสี่ยงให้ถึงประชาชน** เช่น การไม่ซื้อยากินเอง หลีกเลี่ยงการกินยากลุ่ม NSAIDs
- **เน้นการติดตามการควบคุมโรคตามมาตรการ 3-3-1** ในพื้นที่ โดยเฉพาะผู้ป่วยรายแรกของชุมชน และ **ควรมีการสอบสวนโรคในผู้ป่วยรายแรกของชุมชน** เพื่อการควบคุมโรคที่ตรงเป้าหมาย และทันเวลาตามมาตรการ
- **ทบทวนหรือถอดบทเรียนการดำเนินงานศูนย์ปฏิบัติการตอบโต้ภาวะฉุกเฉิน** เพื่อปรับปรุงการดำเนินงานรองรับและตอบโต้การระบาดของโรคไข้เลือดออกในปีต่อ ๆ ไป
- **ควรใช้สารเคมีพ่นกำจัดยุงลายตัวเต็มวัยที่มีส่วนผสมของสารเสริมฤทธิ์** และเร่งเตรียมความพร้อมเครื่องพ่นสารเคมี คนพ่น รวมทั้งทรายกำจัดลูกน้ำให้พร้อมรับการระบาดของโรค
- พื้นที่ควรมีการเฝ้าระวัง **โรคไวรัสติดเชื้อซิกาในกลุ่มหญิงตั้งครรภ์** หากพบมีอาการไข้ ออกผื่น ตาแดง ปวดข้อ หรืออาการที่สงสัยควรรีบปรึกษาแพทย์และเข้ารับการรักษาทันที
- ขอความร่วมมือโรงพยาบาลทุกแห่ง **จ่ายยาหากันยุง** ให้กับผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลและกลับไปสังเกตอาการที่บ้าน เป็นระยะเวลา 5 วัน เนื่องจากระยะ 5 วัน เนื่องจากระยะแพร่เชื้อได้คือ 2 วันก่อน –6 วันหลังที่เริ่มแสดงอาการ
- ขอความร่วมมือสถานบริการทุกแห่งดำเนินการจัดตั้ง Dengue corner และ Dengue Checkpoint
- ติดตามสถานการณ์และเฝ้าระวัง **กลุ่มเด็กนักเรียน** หลังการเปิดภาคเรียนใหม่ หากพบว่าเด็กนักเรียน มีไข้ สงสัยอาจจะเป็นโรคไข้เลือดออก หรืออาจจะเป็นโรคอื่น ให้แจ้งผู้ปกครองมารับเด็กนักเรียน แนะนำไปโรงพยาบาลเพื่อรับการวินิจฉัยและดำเนินการ ป้องกัน ควบคุมโรคในโรงเรียนตามมาตรการ

รายชื่ออำเภอเสี่ยงสูง โรคไข้เลือดออก จังหวัดสุรินทร์ (ปี พ.ศ. 2568)

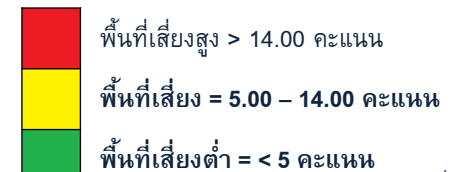


จำนวน 11 อำเภอ (ร้อยละ 64.70)

จำนวน 6 อำเภอ (ร้อยละ 35.30)

- ▶ อำเภอชุมพลบุรี
- ▶ อำเภอท่าตูม
- ▶ อำเภอเขวาสินรินทร์
- ▶ อำเภอปราสาท
- ▶ อำเภอพนมดงรัก
- ▶ อำเภอกาบเชิง

แบ่งระดับสีพื้นที่เข้าเกณฑ์อำเภอเสี่ยงสูงของโรค
ไข้เลือดออก



เกณฑ์การสอบสวนโรคติดต่อ นำโดยแมลง

ฉบับปรับปรุง กันยายน 2567

โรคไข้เลือดออก/ไข้เด็งกี (DF/DHF/DSS/EDS)

วัตถุประสงค์ : เพื่อควบคุมการระบาดให้ได้ภายใน 2 ระยะพักตัว
เพื่อลดอัตราการป่วยตาย / เพื่อตรวจจับสายพันธุ์ที่ก่อให้เกิดอาการรุนแรง

ระดับอำเภอ : หากพบผู้ป่วยทั้งช่วงไม่เกิน 28 วัน ในพื้นที่เดียวกัน ยังถือว่าเป็นการระบาดต่อเนื่อง

- ผู้ป่วยสงสัยไข้เลือดออกเสียชีวิตทุกราย
- ผู้ป่วยสงสัยทุกรายที่มีอาการรุนแรง
- ผู้ป่วยเข้าข่าย DF ที่เป็นผู้ป่วย Index case ของชุมชน นับจากวันที่เริ่มป่วยของผู้ป่วยสุดท้าย 28 วัน
- ผู้ป่วยเป็นกลุ่มก้อนตั้งแต่ 2 รายขึ้นไป ในสถานที่เดียวกัน
- มีการระบาดของชุมชนเกินค่ามัธยฐาน 5 ปีย้อนหลัง หรือพบผู้ป่วยตั้งแต่ 2 รายขึ้นไปในชุมชนเดียวกัน

ระดับจังหวัด : ลงสอบสวนภายใน 24-48 ชั่วโมง (หลังแจ้งจากอำเภอระบาด)

- ผู้ป่วยสงสัยไข้เลือดออกเสียชีวิตทุกราย
- ผู้ป่วยสงสัยทุกรายที่มีอาการรุนแรง
- ผู้ป่วยเข้าข่าย DF เกินค่ามัธยฐาน 5 ปีย้อนหลังต่อเนื่อง 4 สัปดาห์ในชุมชนเดียวกัน
- ผู้ป่วยเป็นกลุ่มก้อนตั้งแต่ 2 รายขึ้นไปในสถานที่เดียวกัน เช่น โรงเรียน / วัด เป็นต้น

มาตรการตอบโต้ภาวะฉุกเฉิน (EOC) กรณีการระบาด ของโรคติดต่อ นำโดยยูงลาย

เกณฑ์ยกระดับ EOC

ระดับอำเภอ :

- มีตำบลที่เป็นพื้นที่ระบาด มากกว่าร้อยละ 25 ของจำนวนตำบล

ระดับจังหวัด :

- มีอำเภอที่เข้าเกณฑ์เปิด EOC มากกว่าร้อยละ 25 ของจำนวนอำเภอในจังหวัด หรือมีการระบาดสูงกว่าค่ามัธยฐานย้อนหลัง 5 ปี ต่อเนื่องมากกว่า 2 wk.

เกณฑ์ลดระดับ EOC

ระดับอำเภอ :

- มีตำบลที่เป็นพื้นที่ระบาด น้อยกว่าร้อยละ 25 ของจำนวนตำบลในอำเภออย่างน้อย 4 สัปดาห์ต่อเนื่อง

ระดับจังหวัด :

- มีอำเภอที่เข้าเกณฑ์เปิด EOC น้อยกว่าร้อยละ 25 ของจำนวนอำเภอในจังหวัด หรือมีการระบาดน้อยกว่าค่ามัธยฐานย้อนหลัง 5 ปี ต่อเนื่องกว่า 2 wk

****ตำบลที่เป็นพื้นที่ระบาด หมายถึง ตำบลที่มีรายงานผู้ป่วยโรคไข้เลือดออกเกิดกว่าค่ามัธยฐาน 5 ปีย้อนหลังในช่วง 4 wk. และมีการระบาดต่อเนื่องมากกว่า 28 วัน (พบผู้ป่วยรายใหม่ต่อเนื่องกัน โดยวันที่พบผู้ป่วย วันที่วินิจฉัยสงสัยโรคไข้เลือดออก) ของผู้ป่วยแต่ละรายทิ้งระยะกันไม่เกิน 28 วัน และยังคงควบคุมโรคไม่ได้)**

แนวทางการจ่ายและติดตามการใช้สารทากันยุงของผู้ป่วยโรคติดต่อ นำโดยบุคลากรในโรงพยาบาล

ผู้ป่วย/ผู้สงสัยว่าป่วย มารับการรักษาที่โรงพยาบาล



แพทย์วินิจฉัยผู้ป่วยยืนยัน/สงสัยโรคติดต่อ นำโดยบุคลากร และสั่งจ่ายยาตามอาการ และเพิ่มการสั่งจ่ายสารทากันยุง



พยาบาล OPD

แจ้ง

งานเภสัชกรรม



จ่ายสารทากันยุงตามแพทย์สั่ง พร้อมให้คำแนะนำและข้อควรระวัง



ผู้ป่วยรับสารทากันยุงกับเภสัชกร ที่ห้องจ่ายยา

แจ้ง

งานระบาดวิทยา/เวชกรรมสังคม

แจ้ง

แจ้ง รพ.สต./สสอ. ให้ทราบว่ามีผู้ป่วยในพื้นที่ ตามมาตรการ 3-3-1 พร้อมทั้งแนบ QR code แบบติดตามการใช้สารทากันยุงของผู้ป่วย



รพ.สต./อสม./อปท. ลงพื้นที่สอบสวนและควบคุมโรค ตามมาตรการ 3-3-1



รพ.สต./อสม. ติดตามการใช้สารทากันยุง ใน Day14 หลังได้รับสารทากันยุง และรายงานตามแบบฟอร์มใน QR code (Form 03)

คำแนะนำในการจ่ายสารทากันยุง

- ผู้ป่วย 1 ราย จ่าย 5 ซอง
- ทาห่างกันครั้งละ 6 ชั่วโมง
- ระยะเวลา 5 วัน



กรอกแบบติดตามการจ่ายสารทากันยุงทุก 7 วัน ตามแบบฟอร์มใน QR code (Form 02)



<https://shorturl-ddc.moph.go.th/R0hXL>

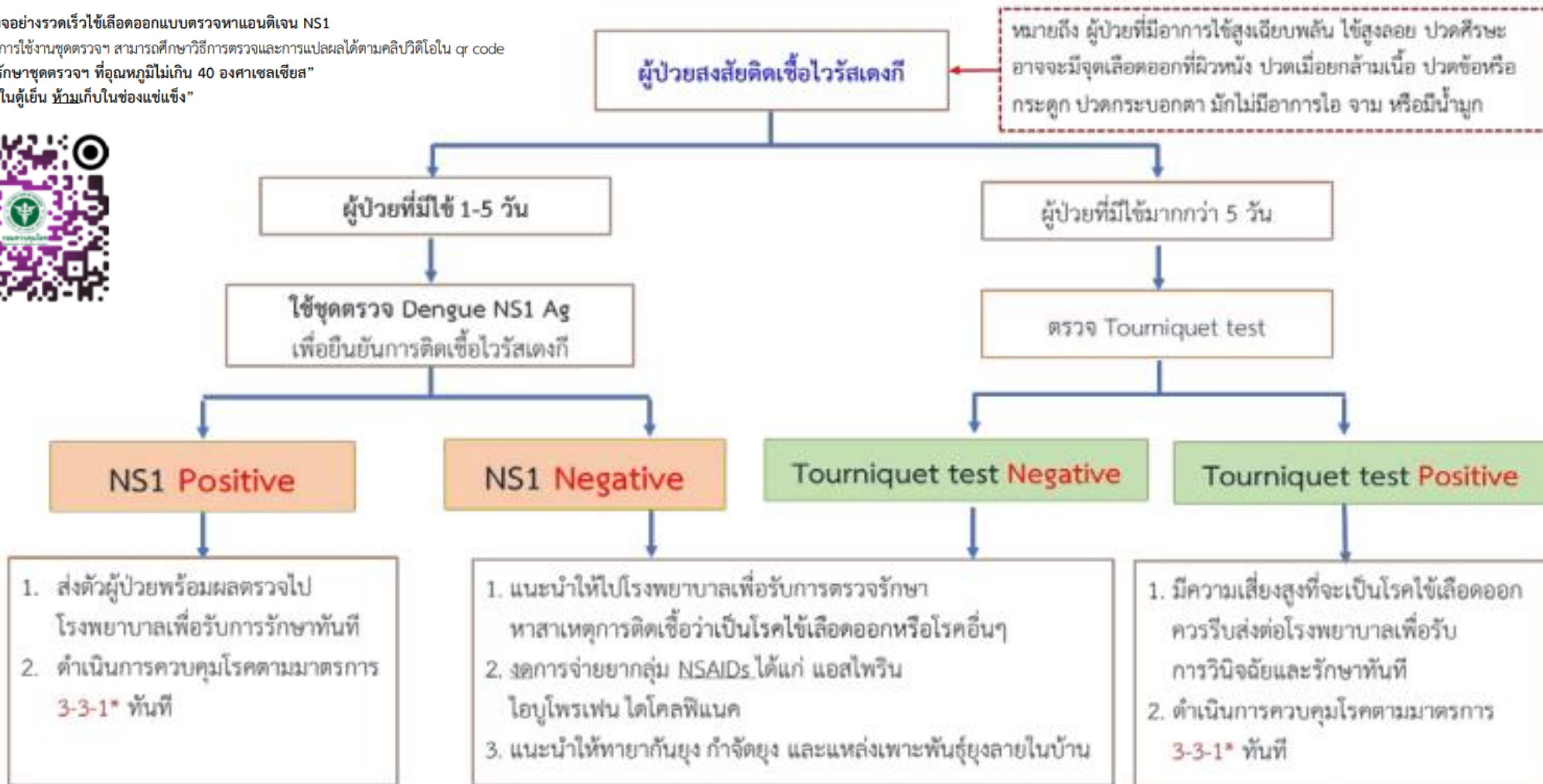


<https://shorturl-ddc.moph.go.th/G4sqJ>

แนวทางการใช้ชุดตรวจ NS1 สำหรับ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ฉบับปรับปรุง

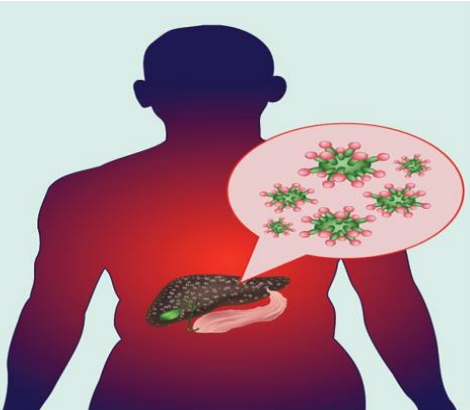
การใช้ชุดตรวจอย่างรวดเร็วใช้เลือดออกแบบตรวจหาแอนติเจน NS1

- ขั้นตอนการใช้งานชุดตรวจฯ สามารถศึกษาวิธีการตรวจและการแปลผลได้ตามคลิปวิดีโอใน qr code
“ควรเก็บรักษาชุดตรวจฯ ที่อุณหภูมิไม่เกิน 40 องศาเซลเซียส”
“กรณีเก็บในตู้เย็น ห้ามเก็บในช่องแช่แข็ง”





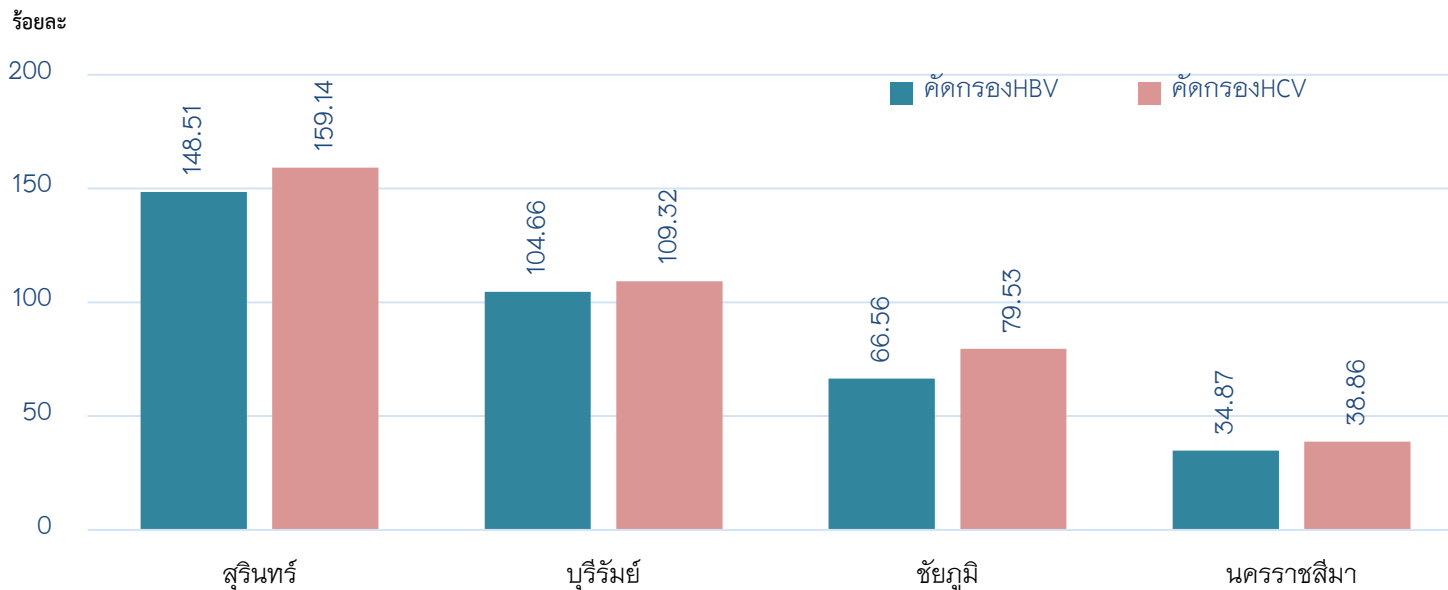
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุรินทร์
SURIN PROVINCIAL PUBLIC HEALTH OFFICE



-ไวรัสตับอักเสบ บี และ ซี
-พยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี

ผลการดำเนินงานคัดกรองไวรัสตับอักเสบบี และ ซี เขตสุขภาพที่ 9 ปี 2568

เป้าหมาย : ในปี 2568 ประชากรที่เกิดก่อนปี 2535 และกลุ่มเสี่ยง ได้รับการคัดกรองโรคไวรัสตับอักเสบบี และ ซี จำนวน 304,231 คน



❖ ผลการคัดกรอง จ.สุรินทร์

- ✓ HBV ร้อยละ 148.59
- ผล Positive ร้อยละ 1.96
- ✓ HCV ร้อยละ 159.14
- ผล Positive ร้อยละ 0.64

ข้อมูล ณ วันที่ 8 กรกฎาคม 68 จากฐานข้อมูล Dashboard สปสช. การคัดกรองไวรัสตับอักเสบบี และ ซี



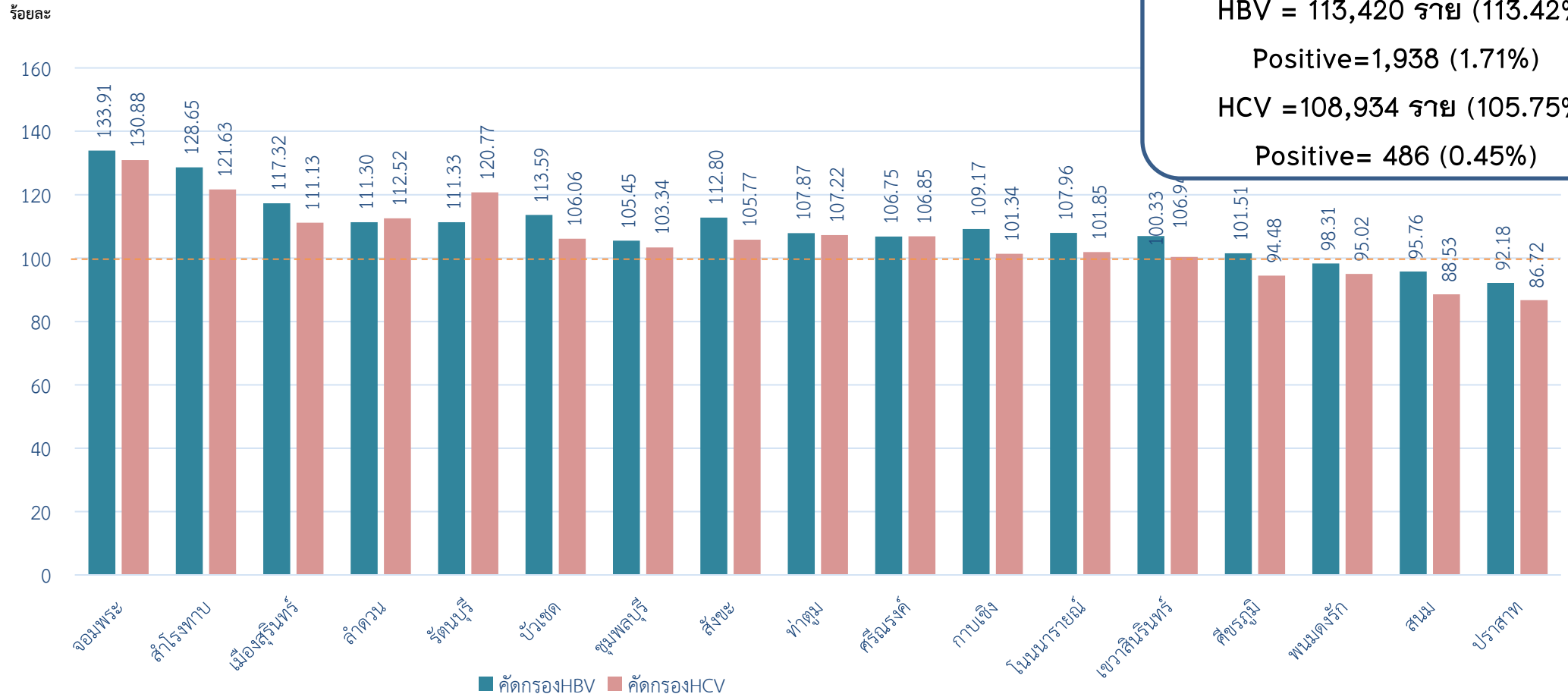
กรมควบคุมโรค
Ministry of Health of Thailand

ภาพรวมผลการคัดกรองโรคไวรัสตับอักเสบบี (HBV) และ ซี (HCV) ปี 2568

ลำดับ	จังหวัด	เป้าหมายปี 68 Q4: 304,231 ราย (A)	ผลการดำเนินงานคัดกรอง HBV		ผลการดำเนินงานคัดกรอง HCV			
			จำนวน คัดกรอง (ราย) (B)	ผลบวก (ราย)	ร้อยละ การคัดกรอง (B/A*100)	จำนวน คัดกรอง (ราย) (C)	ผลบวก (ราย)	ร้อยละ การคัดกรอง (C/A*100)
1	นครราชสีมา	121,458	42,353	1,054	34.87	47,202	482	38.86
2	บุรีรัมย์	69,757	73,011	1,333	104.66	76,261	454	109.32
3	ชัยภูมิ	52,201	34,743	719	66.56	41,513	451	79.53
4	สุรินทร์	60,816	90,320	1,767	148.51	96,785	618	159.14
รวม	เขต 9	304,231	240,427	4,873	79.03	259,745	2,005	86.04

ผลการดำเนินงานคัดกรองไวรัสตับอักเสบ บี และ ซี จังหวัดสุรินทร์ ปี 2568

เป้าหมาย : ในปี 2568 ประชากรที่เกิดก่อนปี 2535 และกลุ่มเสี่ยง ได้รับการคัดกรองโรคไวรัสตับอักเสบ บี และ ซี จำนวน 100,000 คน



❖ ผลการคัดกรอง

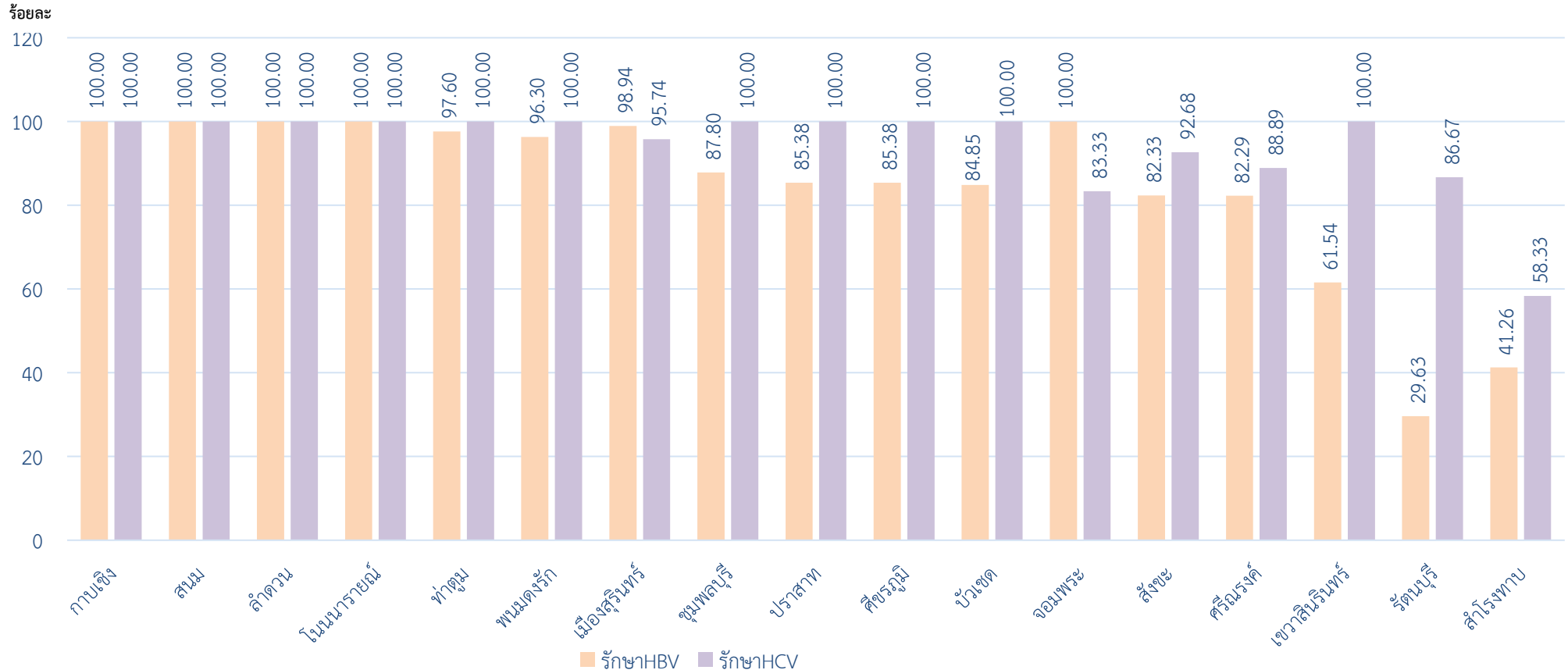
HBV = 113,420 ราย (113.42%)
 Positive=1,938 (1.71%)

HCV = 108,934 ราย (105.75%)
 Positive= 486 (0.45%)

ผลการรักษาผู้ป่วยไวรัสตับอักเสบบี และ ซี จังหวัดสุรินทร์ ปี 2568

เป้าหมาย : ผู้ติดเชื้อไวรัสตับอักเสบบี ได้รับการรักษาร้อยละ 50 , ผู้ติดเชื้อไวรัสตับอักเสบบี ได้รับการรักษาร้อยละ 80

❖ ผลการรักษา **HBV Positive** = 1,938 (1.71%) ได้รับการรักษา 1,592 ราย (82.15%) , **HCV Positive**= 486 (0.45%) ได้รับการรักษา 464 ราย (94.47%)



ผลการดำเนินงานคัดกรองไวรัสตับอักเสบบี และ ซี กลุ่มบุคลากรทางการแพทย์ จังหวัดสุรินทร์ ปี 2568

เป้าหมาย จำนวน 9,527 ราย

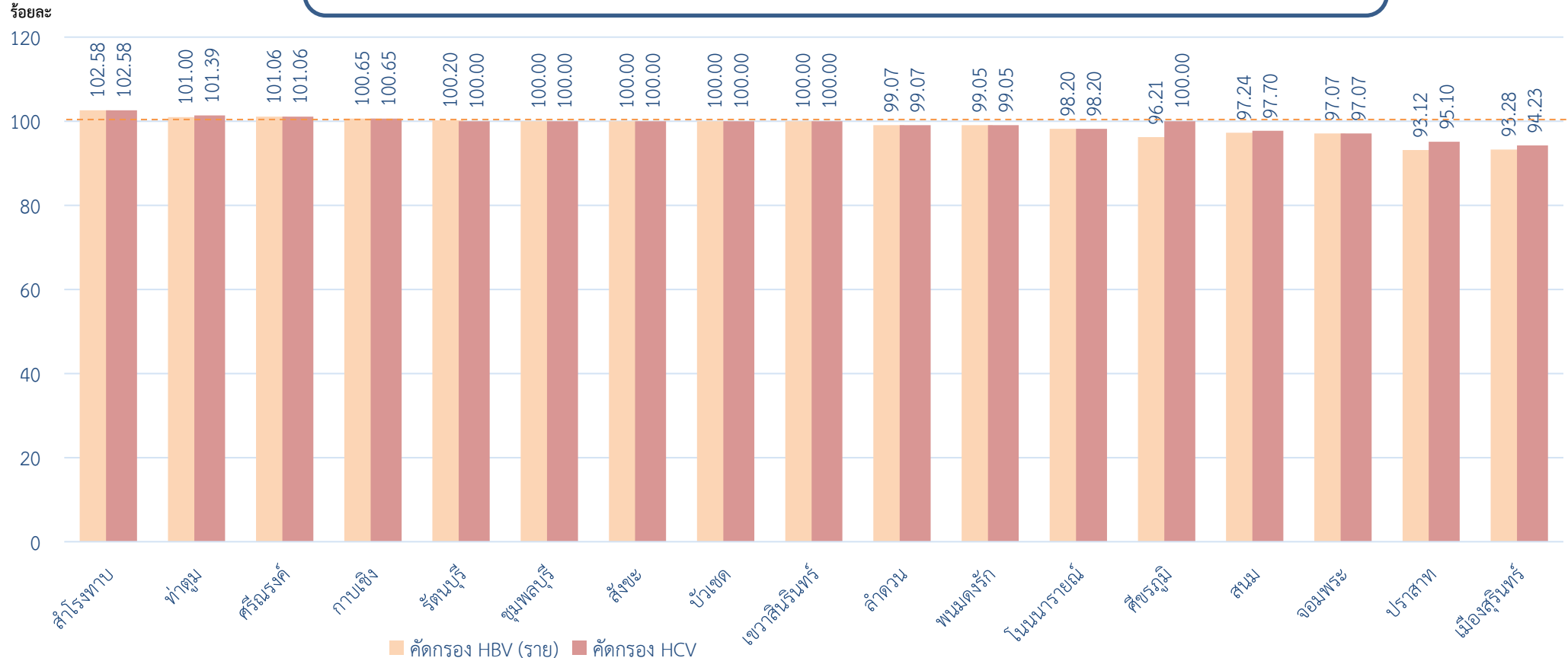
❖ HBV = 9,194 ราย (96.50%)

Positive 121 ราย (1.32%)

❖ HCV = 9,278 ราย (97.39%)

Positive 21 ราย (0.23%)

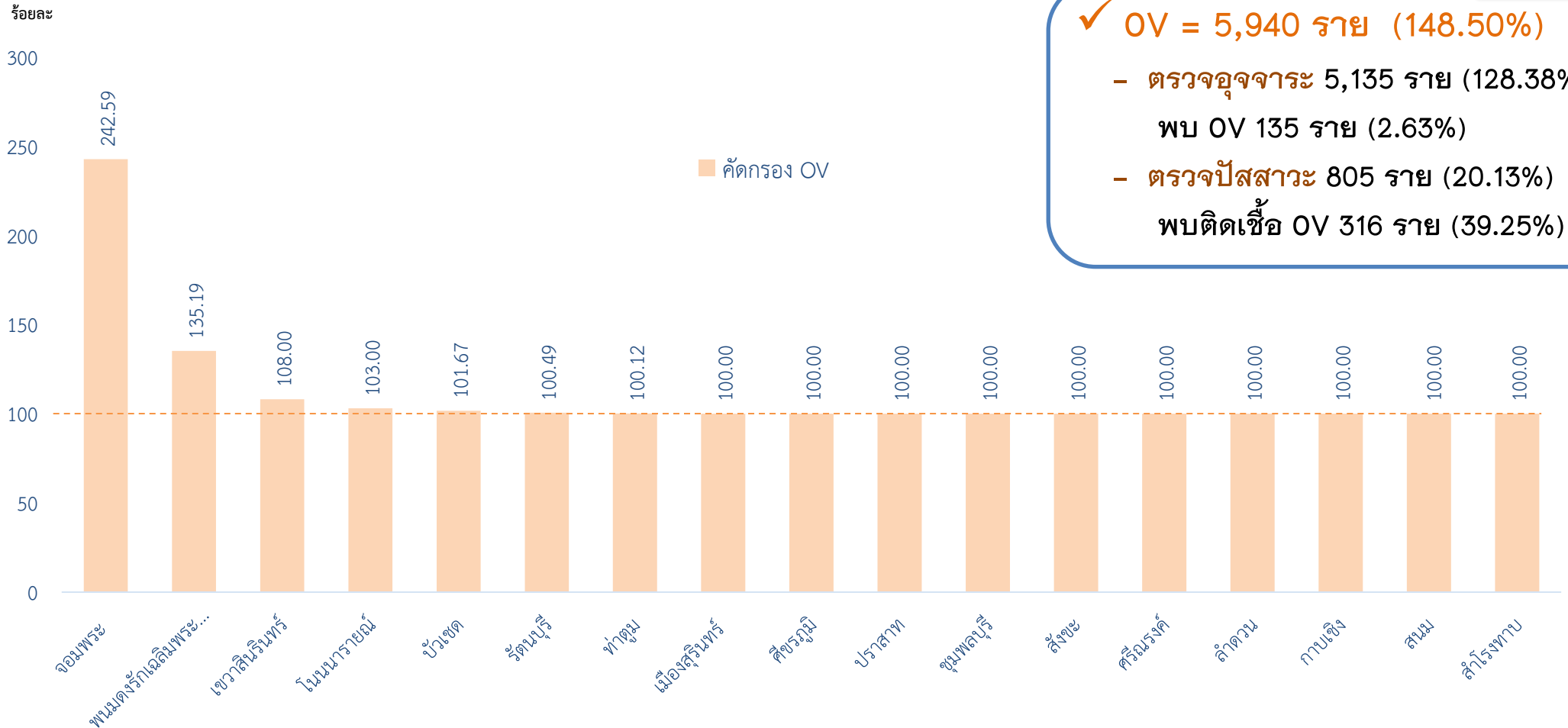
ผลงาน



ผลการดำเนินงานคัดกรองพยาธิใบไม้ตับ (OV) จังหวัดสุรินทร์ ปี 2568

เป้าหมาย : คัดกรองพยาธิใบไม้ตับ จำนวน 4,000 คน

ผลงาน



- ✓ **OV = 5,940 ราย (148.50%)**
- **ตรวจอุจจาระ 5,135 ราย (128.38%)**
พบ OV 135 ราย (2.63%)
- **ตรวจปัสสาวะ 805 ราย (20.13%)**
พบติดเชื้อ OV 316 ราย (39.25%)

ผลการดำเนินงานคัดกรองมะเร็งท่อน้ำดี (CCA) จังหวัดสุรินทร์ ปี 2568

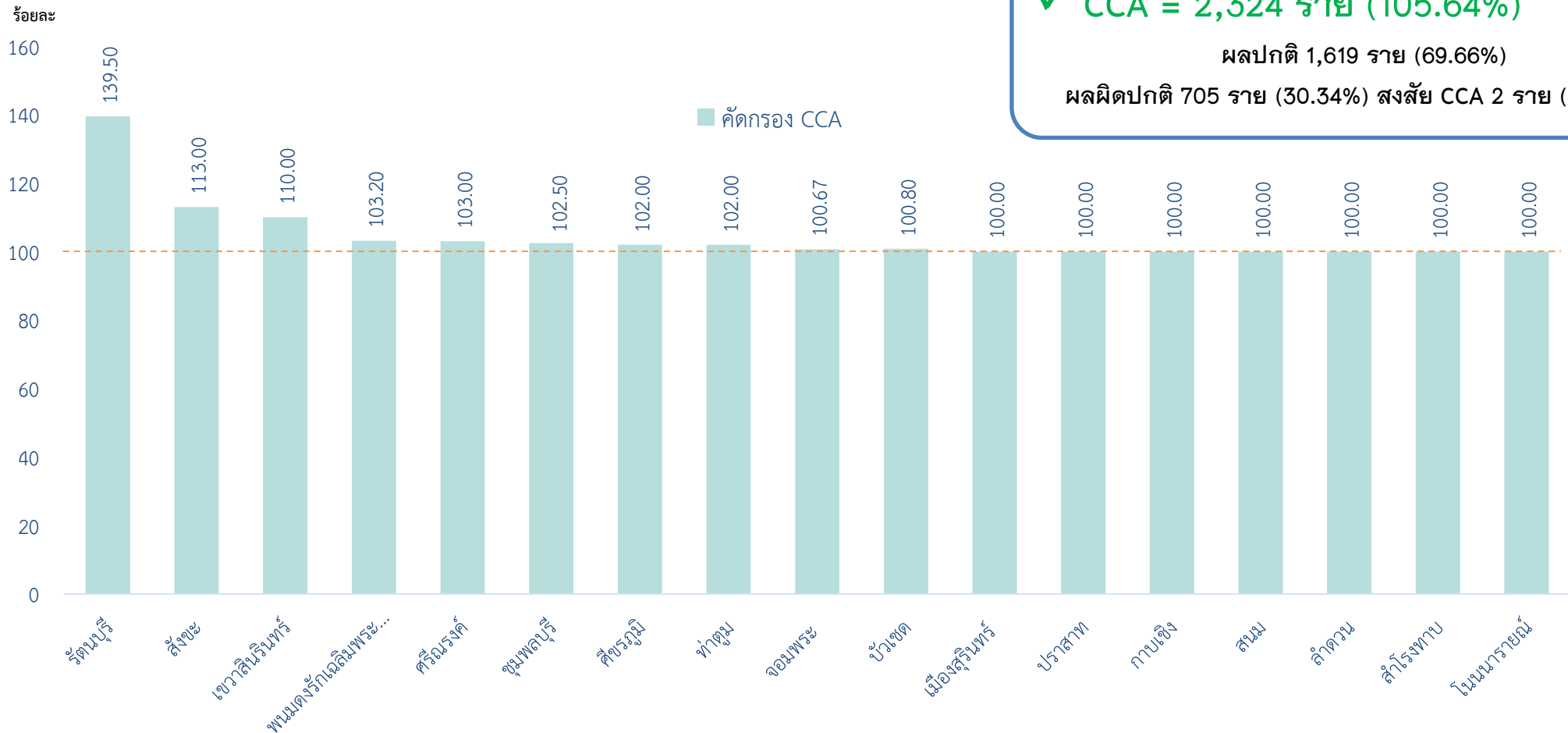
เป้าหมาย : คัดกรองมะเร็งท่อน้ำดี ด้วยวิธีอัลตราซาวด์ จำนวน 2,200 คน

ผลงาน

✓ CCA = 2,324 ราย (105.64%)

ผลปกติ 1,619 ราย (69.66%)

ผลผิดปกติ 705 ราย (30.34%) สงสัย CCA 2 ราย (0.28%)





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.โพรวณัง มีสัตว์ปีกบริเวณสวนหลังบ้านตาย
2	23 ก.พ.66	ผู้ป่วยรายที่ 2 (ลูก) เสียชีวิต	H5N1	หญิง 11 ปี จ.โพรวณัง มีสัตว์ปีกบริเวณสวนหลังบ้านตาย
3	8 ต.ค. 66	ผู้ป่วยรายที่ 3 เสียชีวิต	H5N1	ชาย 50 ปี จ.สวายเรียม เพื่อต้มข้าวซึ่งไก่เตรียมไว้ชงรวม 50 ตัว ไก่ตายในบ้าน
4	9 ต.ค. 66	ผู้ป่วยรายที่ 4 เสียชีวิต	H5N1	หญิง 2 ปี จ.โพรวณัง มีไก่ตายบริเวณบ้าน
5	24 พ.ย.66	ผู้ป่วยรายที่ 5 เสียชีวิต	H5N1	หญิง 21 ปี จ.กำแพงเพชร มีไก่ตายบริเวณบ้าน
6	24 พ.ย.66	ผู้ป่วยรายที่ 6	H5N1	หญิง 4 ปี จ.กำแพงเพชร อยู่หมู่บ้านเดียวกับผู้ป่วยรายที่ 5
7	26 ม.ค.67	ผู้ป่วยรายที่ 1	H5N1	ชาย 3 ปี จ.โพรวณัง 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.กระเจา มีประวัติสัมผัสสัตว์ปีกป่วยตาย
10	12 ก.พ.67	ผู้ป่วยรายที่ 4	H5N1	ชาย 16 ปี จ.กระเจา มีประวัติสัมผัสสัตว์ปีกป่วยตาย
11	22 ก.พ.67	ผู้ป่วยรายที่ 5	H5N1	หญิง 17 ปี จ.กำแพงเพชร 5 วัน ก่อนป่วยพบไก่ตายบริเวณบ้าน
12	5 ก.ค.67	ผู้ป่วยรายที่ 6	H5N1	ชาย 3 ปี จ.ตาก มีประวัติสัมผัสไก่ป่วยตายนำมาประกอบอาหาร
13	5 ก.ค.67	ผู้ป่วยรายที่ 7	H5N1	หญิง 5 ปี จ.ตาก มีประวัติสัมผัสไก่ป่วยตายนำมาประกอบอาหาร
14	30 ก.ค.67	ผู้ป่วยรายที่ 8	H5N1	ชาย 4 ปี จ.สวายเรียม 12 วันก่อนป่วย มีประวัติไก่ตายจำนวนมากบริเวณบ้าน และสัมผัสไก่ที่ตายแล้ว
15	4 ส.ค.67	ผู้ป่วยรายที่ 9	H5N1	หญิง 16 ปี จ.สวายเรียม 4 วันก่อนป่วย มีประวัติไก่ตายบริเวณที่พัก และสัมผัสไก่ที่ตายแล้ว
16	20 ส.ค.67	ผู้ป่วยรายที่ 10 เสียชีวิต	H5N1	หญิง 15 ปี จ. โพรวณัง 4 วันก่อนป่วย มีประวัติไก่ตายจำนวนมากในหมู่บ้าน และสัมผัสไก่ที่ตายแล้วเพื่อประกอบอาหาร

No.	ว/ด/ป ที่รายงาน	ข้อมูล/การเสียชีวิต	สายพันธุ์	รายละเอียด
17	10 ม.ค.68	ผู้ป่วยรายที่ 1 เสียชีวิต	H5N1	ชาย 28 ปี จ.กำแพงจาม ประวัติเลี้ยงไก่ และสัมผัสไก่ที่ป่วยตายเพื่อประกอบอาหาร
18	26 ก.พ.68	ผู้ป่วยรายที่ 2 เสียชีวิต	H5N1	ชาย 2 ปี จ.โพรงแวง มีประวัติสัมผัสกับไก่ที่ป่วย
19	23 มี.ค.68	ผู้ป่วยรายที่ 3 เสียชีวิต	H5N1	ชาย 3 ปี จ.กระเจะ มีประวัติไก่ที่เลี้ยงไว้ตายประมาณ 5 ตัว และนำไก่ที่ตายแล้วมาประกอบอาหาร
20	28 พ.ค.68	ผู้ป่วยรายที่ 4 เสียชีวิต	H5N1	ชาย 11 ปี จ.กำแพงสปีอ มีประวัติสัมผัสกับเป็ดและไก่ที่ตายบริเวณบ้าน
21	12 มิ.ย.68	ผู้ป่วยรายที่ 5	H5N1	หญิง 65 ปี จ.ตากแก้ว จากการสอบสวนโรค ไม่พบประวัติสัมผัสสัตว์ปีกป่วยหรือตาย บ้านที่อยู่ใกล้เคียงเลี้ยงไก่จำนวน 10 ตัว แต่ไม่มีรายงานสัตว์ปีกป่วยหรือตาย
22	17 มิ.ย.68	ผู้ป่วยรายที่ 6 เสียชีวิต	H5N1	ชาย < 5 ปี จ.ตากแก้ว มีประวัติสัมผัสสัตว์ปีกป่วย
23	21 มิ.ย.68	ผู้ป่วยรายที่ 7 เสียชีวิต	H5N1	ชาย 52 ปี จ.สวายเรียง มีประวัติสัมผัสไก่ตาย 2 วันก่อนป่วย
24	23 มิ.ย.68	ผู้ป่วยรายที่ 8	H5N1	หญิง 41 ปี จ.เสียมราฐ อ.บ๊อกระยะสัมผัสกับไก่ที่ป่วยและตาย และนำมาประกอบอาหารช่วง 5 วัน ก่อนเริ่มมีอาการ
25	30 มิ.ย.68	ผู้ป่วยรายที่ 9	H5N1	หญิง 46 ปี จ.เสียมราฐ อ.บ๊อกระยะห่างจากบ้าน หญิง 41 ปี 20 เมตร มีประวัติสัมผัสสัตว์ปีกที่ติดเชื้อทั้งที่ป่วยและตายแล้วโดยตรง และนำไปประกอบอาหาร
26	30 มิ.ย.68	ผู้ป่วยรายที่ 10	H5N1	ชาย 16 ปี จ.เสียมราฐ อ.บ๊อกระยะ เป็นลูกชายที่ 9 มีประวัติสัมผัสสัตว์ปีกที่ติดเชื้อทั้งที่ป่วยและตายแล้วโดยตรง และนำไปประกอบอาหาร
27	30 มิ.ย.68	ผู้ป่วยรายที่ 11	H5N1	หญิง 36 ปี จ.เสียมราฐ อ.บ๊อกระยะ หมู่บ้านเดาห์แก้ว ชุมชนเดาห์แก้ว ผู้ป่วยอาศัยอยู่ในหมู่บ้านอื่น ห่างจากผู้ป่วย 3 รายก่อนหน้านี้ 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



สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุรินทร์
SURIN PROVINCIAL PUBLIC HEALTH OFFICE



ระบบเฝ้าระวังที่ต้องกำจัดการล้าง

AFP และ หัด หัดเยอรมัน

ประจำปี 2568

หนังสือขอความร่วมมือ ปี 2568

ที่ สร ๐๐๓๓.๐๐๔/ว๕630



สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุรินทร์
ถนนเลียบเมือง สร ๓๒๐๐๐

๑๕ กรกฎาคม ๒๕๖๘

เรื่อง ขอความร่วมมือเร่งรัดการเฝ้าระวังโรคหัด หัดเยอรมันแต่กำเนิด และอาการอัมพาตกล้ามเนื้ออ่อนปวกเปียกเฉียบพลัน (Acute Flaccid Paralysis:AFP) ตามพันธสัญญานานาชาติอย่างเข้มข้น

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสุรินทร์, ผู้อำนวยการโรงพยาบาลปราสาท, ผู้อำนวยการโรงพยาบาลศีขรภูมิ, ผู้อำนวยการโรงพยาบาลขุนทดทุกแห่ง และสาธารณสุขอำเภอทุกอำเภอ

ด้วยองค์การอนามัยโลกร่วมกับนานาชาติประเทศ รวมทั้งประเทศไทย มีนโยบายร่วมกันในการกวาดล้างโรคโปลิโอ และการกำจัดโรคหัด หัดเยอรมัน และหัดเยอรมันแต่กำเนิด ถือเป็นพันธสัญญาสำคัญของนานาชาติที่สอดคล้องกับแผนยุทธศาสตร์ชาติ ระยะ ๒๐ ปี (พ.ศ.๒๕๖๐-๒๕๗๙) ด้านสาธารณสุขประกอบด้วย เริ่มพบผู้ป่วยโรคหัดกระจายทั่วประเทศ อีกทั้งมีรายงานผู้ป่วยโรคหัดเพิ่มสูงขึ้นอย่างมากในประเทศเพื่อนบ้าน และมีรายงานผู้ป่วยเข้ามารักษาในประเทศไทย นอกจากนี้ โรคโปลิโอที่รายงานโดยองค์การอนามัยโลกพบว่า ๗ เดือนเมษายน ๒๕๖๘ มีจำนวนผู้ป่วยสูงขึ้นกว่าช่วงเวลาเดียวกันในปีที่ผ่านมา รวมทั้งในช่วง ๒ ปีที่ผ่านมา มีรายงานการระบาดของผู้ป่วยโปลิโอ สายพันธุ์วัคซีนทำลายพันธุในภูมิภาคเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ ประกอบกับการทบทวนข้อมูล ผลการดำเนินงานเฝ้าระวังอัมพาตกล้ามเนื้ออ่อนปวกเปียกเฉียบพลัน (AFP) ในเด็กอายุต่ำกว่า ๑๕ ปี ของประเทศไทย พบว่าหลายพื้นที่ยังดำเนินการไม่ได้ตามเป้าหมาย

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุรินทร์ จึงขอความร่วมมือหน่วยงานของท่าน ดำเนินการเฝ้าระวังโรคหัด หัดเยอรมัน หัดเยอรมันแต่กำเนิดและผู้ป่วยอาการอัมพาตกล้ามเนื้ออ่อนปวกเปียกเฉียบพลัน (Acute Flaccid Paralysis : AFP) ตามพันธสัญญานานาชาติอย่างเข้มข้น โดยให้มีการรายงานผู้ป่วยตามนิยาม และดำเนินการตามมาตรฐานแนวทางการเฝ้าระวัง เพื่อนำไปสู่การบรรลุเป้าหมายการกำจัดกวาดล้างตามพันธสัญญานานาชาติต่อไป รายละเอียดตาม QR Code ที่ปรากฏท้ายหนังสือนี้

จึงเวียนมาเพื่อทราบและพิจารณาแจ้งผู้เกี่ยวข้องต่อไป

ขอแสดงความนับถือ

(นายราศรี บานเมือง)

นักวิชาการสาธารณสุขเชี่ยวชาญ (ฝ่ายปฏิบัติการบริหารงาน)
ปฏิบัติการราชการแทน นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสุรินทร์



กลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ

โทร ๐๔๔๕๕ ๘๕๖๓ ต่อ ๓๑๙, ๓๒๐

โทรสาร ๐ ๔๔๕๑ ๒๒๕๓

ไปรษณีย์อิเล็กทรอนิกส์ saraban_srn@moph.go.th

หนังสือ ขอความร่วมมือเร่งรัดการเฝ้าระวังโรคหัด
หัดเยอรมันแต่กำเนิด และอาการอัมพาต
กล้ามเนื้ออ่อนปวกเปียกเฉียบพลัน (AFP) ตาม
พันธสัญญานานาชาติอย่างเข้มข้น

เลขที่ สร 0033.004/ว5630

ลงวันที่ 15 กรกฎาคม 2568

ผลการดำเนินงานเฝ้าระวัง AFP ปี 2568

โรงพยาบาล	AFP		
	จำนวนประชากรอายุต่ำกว่า 15 ปี	เป้าหมายการพบผู้ป่วย AFP	ผลการดำเนินงาน
รพ.สุรินทร์	41,470	2	0
รพ.ชุมพลบุรี	10,635	1	0
รพ.ท่าตูม	13,761	1	0
รพ.จอมพระ	8,777	1	0
รพ.ปราสาท	25,198	2	0
รพ.กาบเชิง	10,469	1	1
รพ.รัตนบุรี	13,464	1	0
รพ.สนม	6,193	1	0
รพ.ศีขรภูมิ	20,415	2	0
รพ.สังขะ	22,449	2	0
รพ.ลำดวน	4,969	1	0
รพ.สำโรงทาบ	8,016	1	0
รพ.บัวเชด	7,341	1	0
รพ.ก.พนมดงรัก	6,584	1	0
รพ.ศรีณรงค์	7,627	1	0
รพ.เขวาสินรินทร์	4,717	1	0
รพ.โนนนารายณ์	5,123	1	0

ผลงานจังหวัดสุรินทร์ 1 ราย
คิดเป็นอัตราป่วย 0.46 ต่อประชากร
อายุต่ำกว่า 15 ปี แสนคน

ผลการดำเนินงานเฝ้าระวังหัด หัดเยอรมัน ปี 2568

โรงพยาบาล	จำนวนประชากร ทุกกลุ่มอายุ	เป้าหมายการรายงานผู้ป่วยใช้ ออกผื่นที่ไม่ใช่หัด หัดเยอรมัน (ราย)	จำนวนผู้ป่วยใช้ออกผื่นที่ รายงานทั้งหมด (ราย)	จำนวนผู้ป่วยใช้ออกผื่นที่ไม่ใช่หัดหัดเยอรมัน (ราย)	อัตราการรายงานผู้ป่วยที่ไม่ใช่หัด/หัดเยอรมัน	ความครอบคลุมวัคซีน MMR1*	ความครอบคลุมวัคซีน MMR2*	ผู้ป่วยยืนยัน
เมืองสุรินทร์	256,558	5	8	6	2.34	95.38	96.80	2 (1)**
ชุมพลบุรี	70,268	2	0	0	0.00	98.60	100.00	
ท่าตูม	94,546	2	0	0	0.00	97.43	97.23	
จอมพระ	58,115	2	1	1	1.72	95.09	97.84	
ปราสาท	151,819	3	2	1	0.66	93.80	92.82	1
กาบเชิง	59,847	2	0	0	0.00	87.70	96.95	
รัตนบุรี	91,498	2	0	0	0.00	94.08	94.07	
สนม	43,050	1	0	0	0.00	95.83	99.19	
ศีขรภูมิ	133,772	3	0	0	0.00	93.11	96.36	
สังขะ	130,329	3	0	0	0.00	93.21	97.16	
ลำดวน	30,946	1	1	1	3.23	94.68	97.78	
ลำโรงทาน	52,283	2	0	0	0.00	91.33	96.47	
บัวเชด	41,434	1	0	0	0.00	93.99	96.24	
พนมดงรัก	37,701	1	0	0	0.00	96.48	95.65	
ศรีณรงค์	46,487	1	0	0	0.00	92.00	93.17	
เขวาสินรินทร์	33,901	1	1	1	2.95	93.44	96.55	
โนนนา-rayณ์	34,641	1	0	0	0.00	100.00	100.00	
จ.สุรินทร์			13	10	0.73	94.26	96.24	

ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม – 21 กรกฎาคม 2568 สสจ.สุรินทร์ ได้รับแจ้ง

ผู้ป่วยสงสัยโรคหัด/หัดเยอรมัน จำนวน 13 ราย

ผู้ป่วยยืนยันโรคหัด/หัดเยอรมัน จำนวน 3 ราย

ผู้ป่วยใช้ออกผื่นที่ไม่ใช่โรคหัด/หัดเยอรมัน จำนวน 10 ราย *คิดเป็นอัตราการรายงานผู้ป่วยที่ไม่ใช่หัด/หัดเยอรมัน 0.73 ต่อแสนประชากร*

ข้อมูล ณ วันที่ 21 กรกฎาคม 2568 เวลา 09.00 น.

* ที่มาข้อมูล HDC ณ วันที่ 14 กรกฎาคม 2568

** ผู้ป่วยยืนยัน 1 ราย ส่งตรวจโดยโรงพยาบาลรวมแพทย์ (หมอนอนันต์)

ความครอบคลุมการส่งรายงาน Zero report ราย โรงพยาบาลปี พ.ศ.2568

จำนวน 28 สัปดาห์

โรงพยาบาล	จำนวนสัปดาห์ที่รายงาน Zero Report		ร้อยละรายงาน Zero Report	
	AFP	ใช้ออกผื่น	AFP	ใช้ออกผื่น
รพ.สุรินทร์	28	28	100.0	100.0
รพ.ชุมพลบุรี	28	28	100.0	100.0
รพ.ท่าตูม	28	28	100.0	100.0
รพ.จอมพระ	28	28	100.0	100.0
รพ.ปราสาท	28	28	100.0	100.0
รพ.กาบเชิง	28	28	100.0	100.0
รพ.รัตนบุรี	28	28	100.0	100.0
รพ.สนม	28	28	100.0	100.0
รพ.ศีขรภูมิ	21	21	75.0	75.0
รพ.สังขะ	28	28	100.0	100.0
รพ.ลำดวน	28	28	100.0	100.0
รพ.สำโรงทาบ	28	28	100.0	100.0
รพ.บัวเชด	28	28	100.0	100.0
รพก.พนมดงรัก	28	28	100.0	100.0
รพ.ศรีณรงค์	28	28	100.0	100.0
รพ.เขวาสินรินทร์	28	28	100.0	100.0
รพ.โนนนารายณ์	28	28	100.0	100.0

ที่มาข้อมูล : AFP – Zero : กลุ่มงานควบคุมโรค สสจ.สุรินทร์ ,
 SSR : ระบบรายงานการเฝ้าระวังกลุ่มอาการ กองระบาดวิทยา
 ข้อมูล ณ วันที่ 21 กรกฎาคม 2568 เวลา 09.00 น.

การส่งรายงาน Zero Report ผู้ป่วย AFP

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

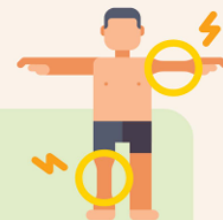
	Disease	ICD-10		Disease	ICD-10
1	Botulism	A05.1	21	Quadriplegia	G80.0
2	Acute anterior poliomyelitis	A80	22	Hemiplegia	G81
3	Acute paralytic poliomyelitis, vaccine-associated	A80.0	23	Flaccid hemiplegia	G81.0
4	Acute paralytic poliomyelitis, wild virus, imported	A80.1	24	Acute flaccid paralysis	G82
5	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



กรมควบคุมโรค
Department of Disease Control

การเฝ้าระวังโรคที่ต้องกำจัดการควาดล้าง

ACUTE FLACCID PARALYSIS (AFP)



เกณฑ์การเฝ้าระวัง

- อายุต่ำกว่า 15 ปี
- มีอาการอัมพาตของกล้ามเนื้อชนิดอ่อนปวกเปียกเฉียบพลัน โดยมีอาการอ่อนแรงของแขน ขา ข้างใดข้างหนึ่ง หรือทั้ง 2 ข้าง
- ผลการตรวจร่างกาย Motor power น้อยกว่า Grade 5 หรือแขน หรือขา อ่อนแรงจากการตรวจโดยแพทย์

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



FEVER WITH RASH FOR MEASLES AND RUBELLA ELIMINATION

เกณฑ์การเฝ้าระวัง

ผู้ป่วยไข่ออกผื่น (Maculopapular rash) ทุกกลุ่มอายุ ร่วมกับกรณีดังนี้ ข้อใดข้อหนึ่ง

- กรณีไม่มีผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการยืนยันสาเหตุของไข่ออกผื่น หรือ
- แพทย์สงสัยหัด หัดเยอรมัน



เจาะเลือด 3-5 มล. หรือ
THROAT SWAB

CONGENITAL RUBELLA SYNDROME (CRS)



เกณฑ์การเฝ้าระวัง : ทารกอายุ < 12 เดือนที่มีภาวะข้อใดข้อหนึ่งต่อไปนี้:

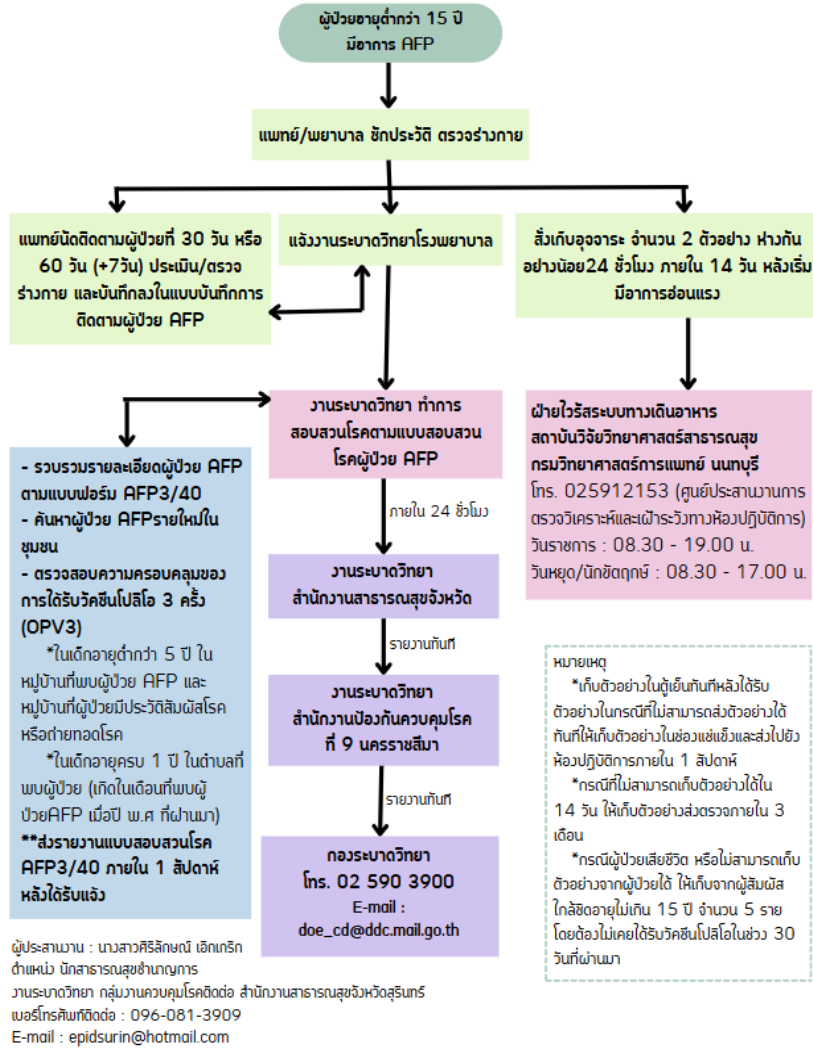
- สงสัยความผิดปกติของการได้ยินแต่กำเนิด
- ตาต่อกระจกหรือต้อหินแต่กำเนิด หรือ pigmentary retinopathy;
- กรณีแพทย์สงสัย CRS หรือกรณีที่มารดามีประวัติติดเชื้อ Rubella หรือสงสัยว่าติดเชื้อ Rubella ขณะตั้งครรภ์
- หัวใจพิการแต่กำเนิด (especially peripheral pulmonary artery stenosis, PDA, or VSD) **ร่วมกับมีจำเลือด/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

เจาะเลือด 1 มล. หรือ
THROAT SWAB หรือ URINE

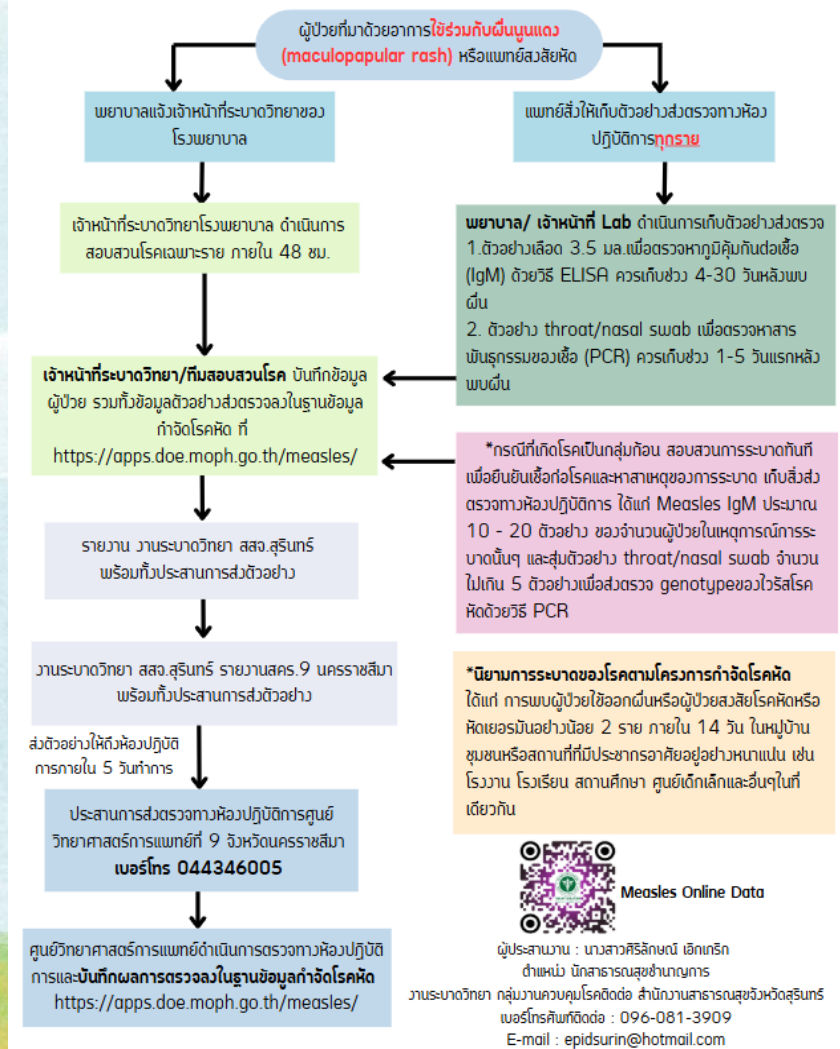


แนวทางการเฝ้าระวังผู้ป่วย AFP โรคหัด หัดเยอรมัน

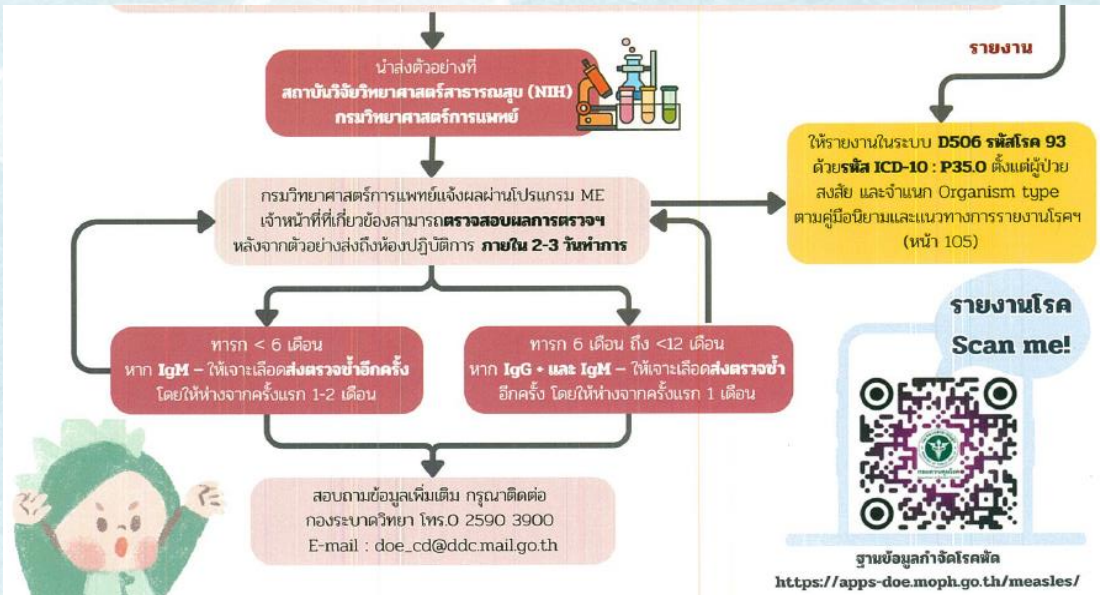
แนวทางการเฝ้าระวังผู้ป่วยอัมพาตกล้ามเนื้ออ่อนปวกเปียกเฉียบพลัน (AFP) ประจำปีพ.ศ.2568



แนวทางการเฝ้าระวังโรคหัด หัดเยอรมัน (Measles, Rubella) ประจำปีพ.ศ.2568



แนวทางการเฝ้าระวังผู้ป่วย AFP โรคหัด หัดเยอรมัน



หมายเหตุ :

1. ให้นำตัวอย่างใส่ในถุงเย็นที่อุณหภูมิ 2-8 °C (ไม่ Freeze) ก่อนนำส่งตัวอย่าง เพื่อให้ได้ผลที่ถูกต้องแม่นยำارس่งตัวอย่างภายใน 48 ชั่วโมง
2. *หากโรงพยาบาลไม่ได้อกรอกข้อมูลประวัติผู้ป่วยในโปรแกรม Measle online data base (ME) and Print out ใบนำส่งตัวอย่างนำส่งมารวมกับตัวอย่าง จะทำให้เกิดความล่าช้าในการตรวจวิเคราะห์

เอกสารนโยบายการเฝ้าระวังโรคที่ต้องกำจัดการขาดล้าง



THANK YOU



เพื่อจังหวัดสุรินทร์ ที่ดีขึ้น

“ใส่หน้ากาก เว้นระยะห่าง หมั่นล้างมือ”

