



สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุรินทร์
SURIN PROVINCIAL PUBLIC HEALTH OFFICE

สถานการณ์โรคติดต่อที่เฝ้าระวัง ในจังหวัดสุรินทร์

โดย

กลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ

29 ธันวาคม 2568



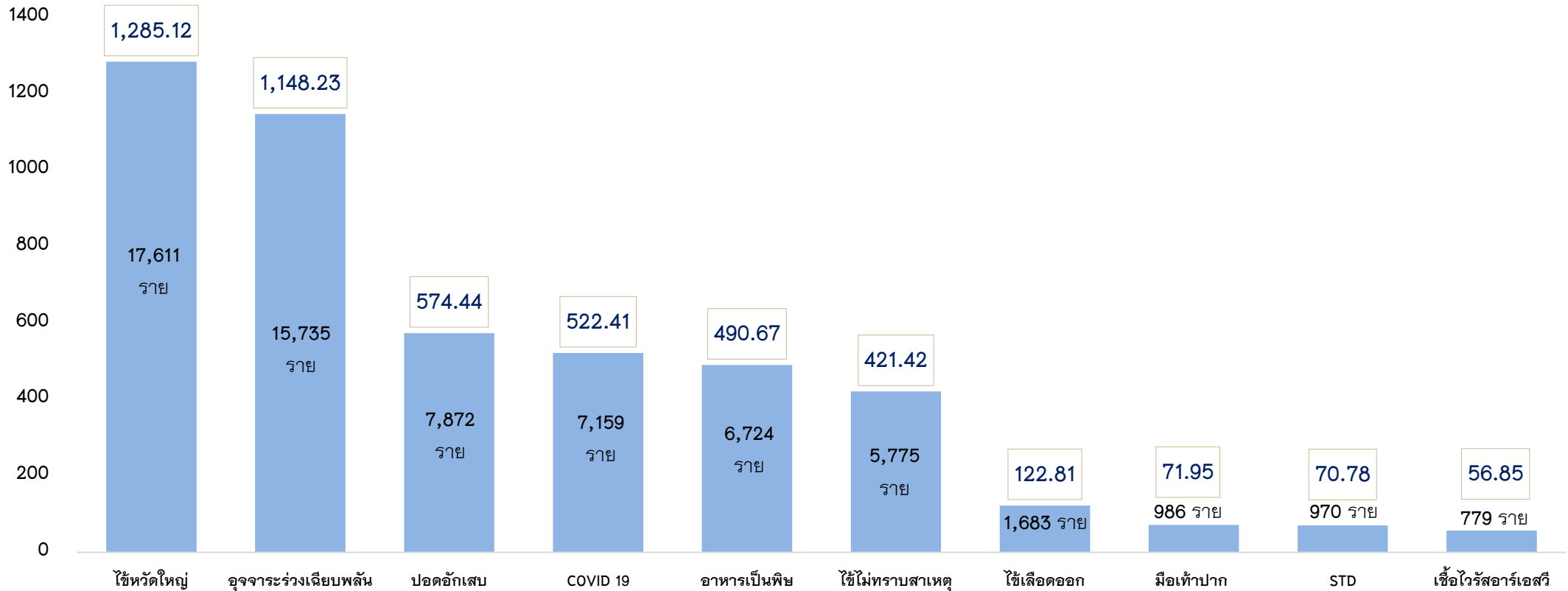


สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุรินทร์

SURIN PROVINCIAL PUBLIC HEALTH OFFICE

10 อันดับโรค ที่มีอัตราป่วยต่อประชากรแสนคนสูงสุด จังหวัดสุรินทร์

อัตราป่วยต่อประชากรแสนคน



ที่มาข้อมูล : ระบบเฝ้าระวังโรคทางระบาดวิทยาในรูปแบบดิจิทัล (DDS) สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุรินทร์ ณ วันที่ 23 ธันวาคม 2568 เวลา 09.30 น.



สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุรินทร์
SURIN PROVINCIAL PUBLIC HEALTH OFFICE



โรคไข้หวัดใหญ่

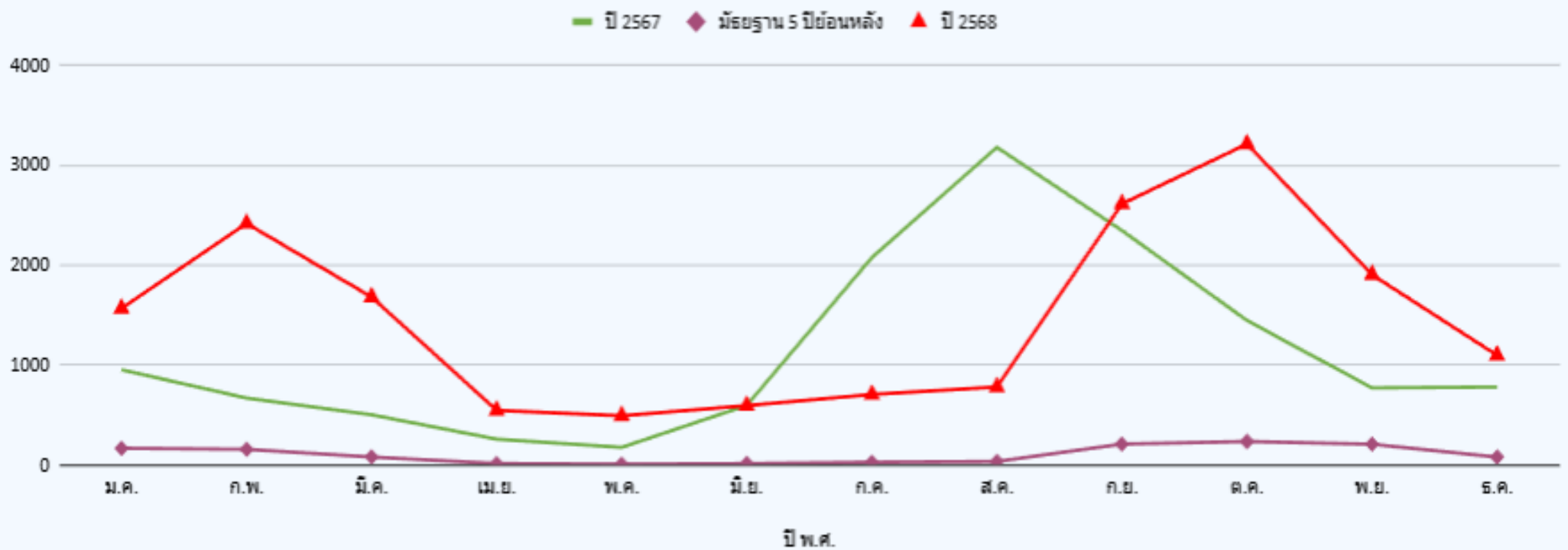
สถานการณ์ผู้ป่วยโรคไข้หวัดใหญ่ จังหวัดสุรินทร์ สัปดาห์ที่ 51 (14 - 20 ธ.ค 68)

- ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม – 20 ธันวาคม 2568 ประเทศไทยพบผู้ป่วยโรคไข้หวัดใหญ่ 1,158,234 ราย คิดเป็นอัตราป่วย 1,784.309 ต่อแสนประชากร มีรายงานผู้เสียชีวิต 113 ราย คิดเป็นอัตราป่วยตายเป็นร้อยละ 0.01
- สสจ.สุรินทร์ ได้รับรายงาน ผู้ป่วยโรคไข้หวัดใหญ่ จำนวนทั้งสิ้น 17,611 ราย คิดเป็นอัตราป่วย 1,285.12 ต่อแสนประชากร มีรายงานผู้เสียชีวิต 1 ราย คิดเป็น อัตราป่วยตายเป็น ร้อยละ 0.01
- อัตราส่วนเพศชายต่อเพศหญิง เท่ากับ 1 : 1.13
- จังหวัดสุรินทร์ อันดับที่ 2 ของเขต และอันดับที่ 41 ของประเทศ

อำเภอ	จำนวนผู้ป่วยสะสม	อัตราป่วยต่อแสนปชก.
เขวาสินรินทร์	1113	3251.15
โนนารายณ์	734	2104.54
ท่าตูม	1616	1693.76
พนมดงรัก	588	1552.23
จอมพระ	930	1587.41
บัวเชด	643	1549.25
เมืองสุรินทร์	3248	1262.30
ศีขรภูมิ	1708	1268.78
ศรีณรงค์	686	1468.16
ลำดวน	428	1376.43
ลำโรงทาน	652	1239.80
กาบเชิง	605	1007.24
ปราสาท	1507	988.39
ชุมพลบุรี	678	957.24
รัตนบุรี	904	981.39
สังขะ	1199	916.46
สนม	372	856.41
จังหวัดสุรินทร์	17,611	1,285.12

สถานการณ์ผู้ป่วยโรคไข้หวัดใหญ่ จังหวัดสุรินทร์ สัปดาห์ที่ 51 (14 – 20 ธ.ค 68)

จำนวนผู้ป่วยด้วยโรคไข้หวัดใหญ่ จำแนกรายเดือน จ.สุรินทร์ เปรียบเทียบข้อมูลปี 2568 กับค่ามัธยฐาน 5 ปีย้อนหลัง



สรุปสถานการณ์และข้อเสนอแนะโรคไข้หวัดใหญ่

1. สถานการณ์ผู้ป่วยจังหวัดสุรินทร์ พบว่าผู้ป่วยใน สัปดาห์ที่ 51 (14 – 20 ธ.ค 68) มีแนวโน้มลดลง
2. เน้นประชาสัมพันธ์ให้ประชาชนกลุ่มเสี่ยง โดยเฉพาะกลุ่มเปราะบาง เข้ารับการฉีดวัคซีนป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่ประจำปี
3. คงเน้น มาตรการการป้องกันโรคเช่นเดียวกับโรคทางเดินหายใจอื่น ๆ เช่น ผู้ที่ป่วยควรสวมหน้ากากอนามัยและหลีกเลี่ยงการทำกิจกรรมร่วมกับผู้อื่น, ล้างมือบ่อย ๆ, ไม่ใช้เครื่องใช้ส่วนตัวร่วมกับผู้อื่น เป็นต้น
4. การเฝ้าระวังสถานการณ์ หลังปีใหม่ การจัดกิจกรรมที่มีการรวมตัวของคนหมู่มากร่วมกับโรคทางเดินหายใจอื่น ๆ



สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุรินทร์
SURIN PROVINCIAL PUBLIC HEALTH OFFICE



โรคติดต่อที่น่าโดยยุ่งลาย

สถานการณ์โรคไข้เลือดออก

ภาพรวมประเทศ เขตสุขภาพที่ 9 นครราชสีมา

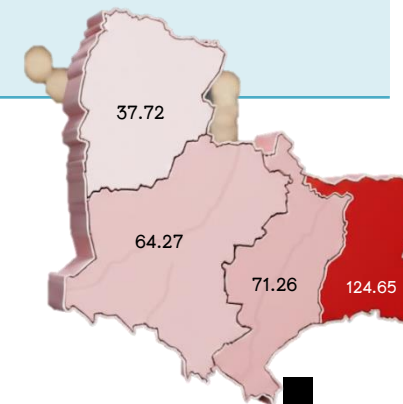
ระหว่างวันที่ 1 มกราคม – 20 ธันวาคม 2568

ระดับประเทศ

- จำนวนผู้ป่วย 56,873 ราย
- อัตราป่วย 87.61 ต่อแสนประชากร
- **จำนวนผู้เสียชีวิต 53 ราย**
- อัตราป่วยตายร้อยละ 0.09
- ภาคที่มีอัตราป่วยต่อแสนประชากรสูงสุด คือ ภาคใต้ 115.53
- จังหวัดที่มีอัตราป่วยต่อแสนประชากรสูงสุด คือ ภูเก็ต 394.37

เขตสุขภาพที่ 9 นครราชสีมา

- จำนวนผู้ป่วย 4,886 ราย
- อัตราป่วย 73.85 ต่อแสนประชากร
- **จำนวนผู้เสียชีวิต 4 ราย**
(นครราชสีมา,บุรีรัมย์ และสุรินทร์)
- อัตราป่วยตายร้อยละ 0.06



สถานการณ์ โรคไข้เลือดออก จังหวัดสุรินทร์

ระหว่างวันที่ 1 มกราคม – 20 ธันวาคม 2568

จังหวัดสุรินทร์ อันดับที่ 1 ของเขต อันดับที่ 11 ของประเทศ

จังหวัดสุรินทร์

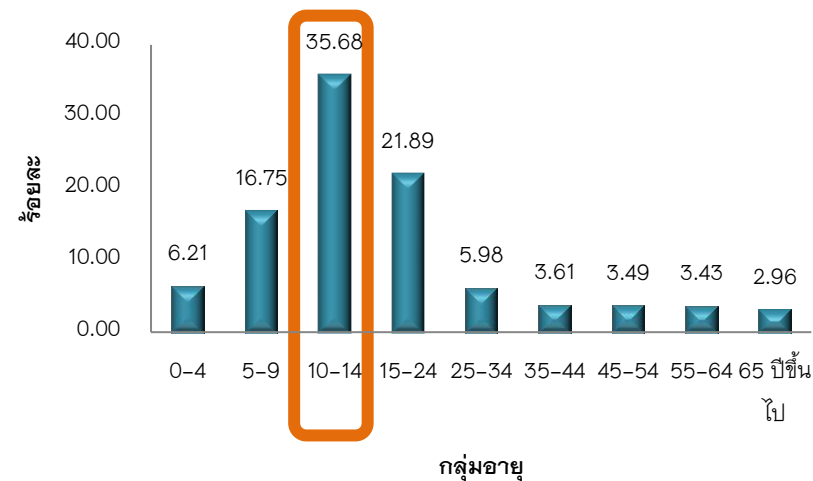
- จำนวนผู้ป่วย 1,690 ราย
- อัตราป่วย 123.93 ต่อแสนประชากร
- **ผู้ป่วยเสียชีวิต 2 ราย**
- อัตราป่วยตายร้อยละ 0.12
- อัตราส่วนเพศชายต่อเพศหญิง เท่ากับ 1:0.97
- ผู้ป่วยมีสัญชาติไทย 1,690 ราย (ร้อยละ100)

พบผู้ป่วย
โรคไข้เลือดออก

17 จาก 17
(100.00%)

149 จาก 159 ตำบล
(93.70%)

แผนภูมิแสดง ร้อยละของ โรคไข้เลือดออก จำแนกตามกลุ่ม อายุ



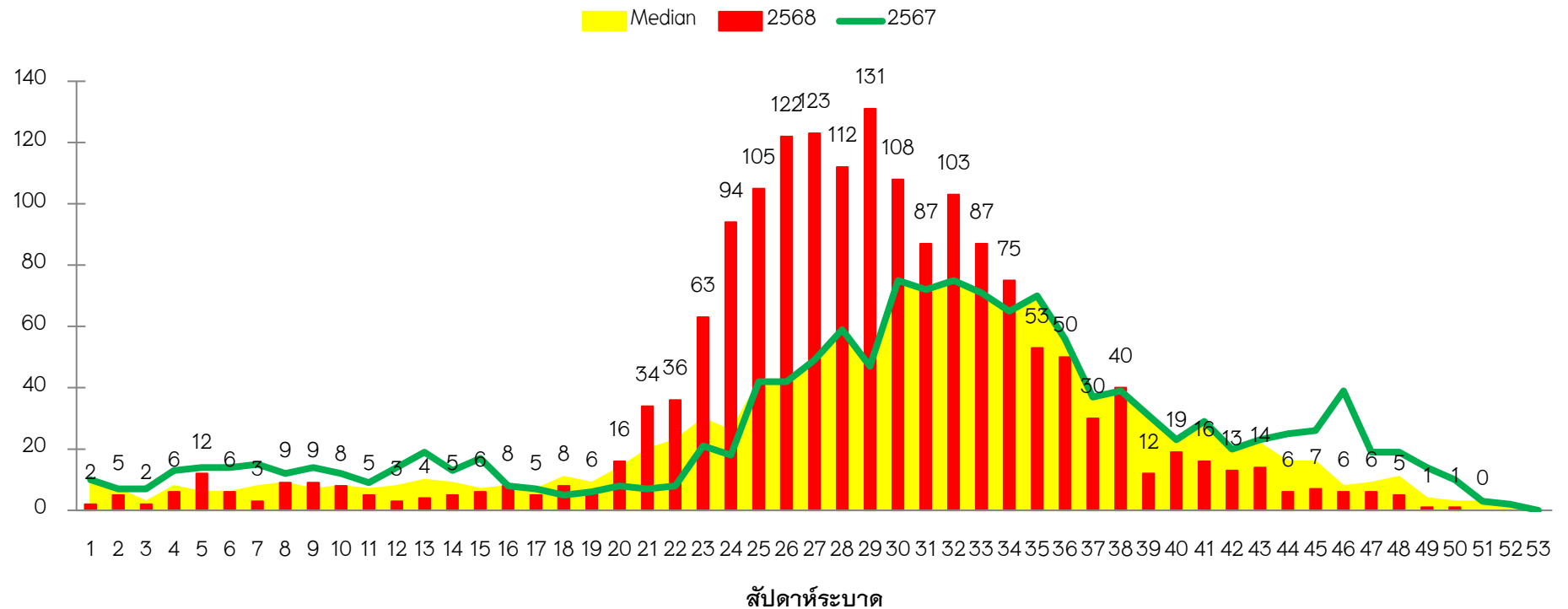
กลุ่มอายุพบ อัตราป่วยมากที่สุด คือ กลุ่มอายุ 10 – 14 ปี
รองลงมาคือกลุ่มอายุ 15-24 ปี และกลุ่มอายุ 5-9 ปี ตามลำดับ



สถานการณ์ โรคไข้เลือดออก จังหวัดสุรินทร์

ระหว่างวันที่ 1 มกราคม – 20 ธันวาคม 2568

จำนวนผู้ป่วยโรคไข้เลือดออก จำแนกรายสัปดาห์ จ.สุรินทร์ (wk.51)
เปรียบเทียบข้อมูลปี 2568 กับค่ามัธยฐาน 5 ปี ย้อนหลัง (2563 – 2567)



ตารางแสดงตำบลเข้าเกณฑ์ระบาดโรคไข้เลือดออก จังหวัดสุรินทร์³

(สัปดาห์ที่ 47 – 50 ปี 2568)

เมืองสุรินทร์	ปราสาท	ศีขรภูมิ	รัตนบุรี	สังขะ	ลำโรงทับ	ท่าตูม	จอมพระ	ชุมพลบุรี	สนม	กาบเชิง	บัวเชด	เขวาสินรินทร์	โนนทรายณ์	ลำดวน	ศรีณรงค์	พมดงรัก
ท่าสว่าง	กันตวจระมวล	ยาง	ธาตุ	สังขะ	เกาะแก้ว	โพนครก	ลุ่มรี	ยะวี	แคน	โคกตะเคียน	บัวเชด	ปราสาททอง	โนน	ลำดวน	ณรงค์	บักได
ในเมือง	กัณฑ์	ผักไหม	รัตนบุรี	บ้านจารย์	ลำโรงทับ	เมืองแก	จอมพระ	ชุมพลบุรี	หัวจัว	กาบเชิง	เสนา	เขวาสินรินทร์	หนองหลวง	โชคเหนือ	แจนแวน	โคกกลาง
ตั้งใจ	ทบอ	ระแงง	แก	บ้านซบ	หนองไผ่ล้อม	ท่าตูม	เมืองสิง	นาหนองไฟ	สนม	คูตัน	จรัส	บึง	คำผง	อุโลก	ตรวจ	จ๊กแดก
เพ็ชราม	โพล	ตรี	ดอนแดง	ขอนแก่น	กระออม	กระโพ	กระหาด	ไพรขลา	โพนโก	ด่าน	ตาวัง	ตาถูก	ระเวียง	ตราดม	หนองแวง	ตาเมียง
เกด	ปรีอ	จารพิต	หนองบัวทอง	ดม	หนองอะ	พรมเทพ	บุแกรง	ศรีณรงค์	หนองระบัง	นางนุด	อาโพน	บ้านแร่	หนองเทพ	ตระเบียงเตี้ย	ศรีสุข	
สลักได	กุ่มมน	แตล	หนองบัวบาน	พระแก้ว	ศรีสุข	ปะ	หนองสนิก	เมืองบัว	นางวน	ตะเคียน	ลำภาลูน					
ตาอ้อ	ตาเบา	หนองบัว	ไฟ	กระเทียม	หมื่นศรี	หนองบัว	บ้านพือ	สระขุด	หนองอ้อย							
ลำโรง	หนองใหญ่	คาละแมะ	เบ็ด	สะกาด	เสมิง	บัวโคก	ชุมแสง	กระเบื้อง								
แกใหญ่	โคกยาง	หนองเหล็ก	น้ำเขียว	ตาตุม	สะโน	หนองเมธี	เป็นสุข	หนองเรือ								
นอกเมือง	โคกสะอาด	หนองขวาว	กุดขาศิม	ทับกัน	ประดู่	กุ่มกุลา										
คอโค	บ้านไทร	ช่างปี	ยางสว่าง	ตาตง												
สวย	โชคนาสาม	กุดหวาย	ทับใหญ่	เทพรักษา												
เจดียง	เขื่อนเพลิง	ขวาวใหญ่														
เทนมี	ปราสาททอง	นารุ่ง														
เกบัว	ตานี	ตรมไพร														
เมืองที	บ้านพลวง															
ราม	สนุด															
บุฤาษี	ประทัดบุ															
ตระแสง																
แสงพันธ์																
กาเกาะ																

พื้นที่เข้าเกณฑ์เปิด EOC โรคไข้เลือดออก ระดับอำเภอ

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

สถานการณ์การระบาดโรคไข้เลือดออกจังหวัดสุรินทร์ ปี 68 ตามเกณฑ์ตำบลระบาด
สัปดาห์ที่ 47 – 50 ปี 68

เกณฑ์ระบาดระดับตำบล	จำนวนตำบล	ร้อยละของตำบลทั้งหมด
ปกติ (ศพ. < median หรือไม่มี ศพ.)	154	96.86
เสี่ยง (ศพ. = median)	0	0.00
ระบาด (ศพ. > median)	5	3.14
ระบาดต่อเนื่อง (ศพ. > median และพบ ศพ. ต่อเนื่อง > 28 วัน)	0	0.00

ผลการดำเนินงาน

ข่าวประชาสัมพันธ์
โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านแร่
สำนักงานสาธารณสุขอำเภอเวียงสุรินทร์
Khwaosinnarin District Public Health office

วันที่ 15-21 ธันวาคม 2568
โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านแร่ ร่วมกับ อสม.และประชาชน
จิตอาสา ได้ออกดำเนินงานกิจกรรม จัดอาสา พัฒนา สิ่งแวดล้อมกำจัด
ลูกน้ำยุงลาย ทั้ง 10 หมู่บ้าน วัด โรงเรียน ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก
เพื่อป้องกันและควบคุม โรคไข้เลือดออกในพื้นที่
มีผู้เข้าร่วมกิจกรรม 155 คน ค่า HI = 0.87 ค่า CI = 0.52



"รับผิดชอบ ชี้อิสัย รู้หน้าที่"

E-mail : banrai204@hotmail.com
Tel : 044-061259

173 ม.2 ต.บ้านแร่ อ.เขวาสินรินทร์ จ.สุรินทร์

ข่าวประชาสัมพันธ์
โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านขาด
สังกัดสำนักงานสาธารณสุขอำเภอโนนทรายดิน จังหวัดสุรินทร์

นายสุรชาติ บุญปัญญา
สสอ.โนนทรายดิน

วันที่ 14 - 20 ธันวาคม 2568
โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านขาด ร่วมกับ อสม.
จิตอาสาและอาสาพัฒนาสิ่งแวดล้อม รณรงค์กำจัด
แหล่งเพาะพันธุ์ยุงลาย ในวัด โรงเรียน ศูนย์ 5 หมู่บ้าน จำนวน
965 หลังคาเรือน พบค่าดัชนีลูกน้ำยุงลาย HI-8.08, CI = 4.29

นายปราโมทย์ สาภังค์
ผอ.ส.พ.ต.บ้านขาด



**หยุดใช้เลือดออก
หยุดยุงโกลตัว**

งานป้องกัน ควบคุมโรคติดต่อ 092-2948688
โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านขาด

ข่าวประชาสัมพันธ์
โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลคอนแรด
สังกัดสำนักงานสาธารณสุขอำเภอรัตนบุรี จังหวัดสุรินทร์

ภัณฑิลาพรหทัยวัยปี 2568 : สัปดาห์ที่ 51
จัดทำ : 19 ธันวาคม 2568

อสม.รพ.ต.คอนแรด ออกสำรวจและทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ลูกน้ำยุงลาย ประจำเดือนธันวาคม 2568



วันที่ 19 ธันวาคม 2568 โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลคอนแรด ร่วมกับอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน
ทั้ง 8 หมู่ และประชาชนจิตอาสา ร่วมกับกิจกรรมจิตอาสาพัฒนาสิ่งแวดล้อมกำจัดแหล่งเพาะพันธุ์ลูกน้ำยุงลายประจำเดือนธันวาคม
โดยจิตอาสาได้สำรวจและกำจัดยุงลายในชุมชน วัด โรงเรียน ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก ได้มีการสำรวจ และทำลายภาชนะที่มีน้ำขัง เพื่อไม่ให้
เป็นแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลาย รวมทั้งบริเวณบ่อขุดขุดและสระสาธารณะที่มีน้ำไม่ประจุขามันที่สี ค่า HI=3.94 ค่า CI = 1.54
มีผู้เข้าร่วมกิจกรรมทั้งสิ้น 100 คน

ข่าว : งานระบาดวิทยาและควบคุมโรค
รพ.ต.คอนแรด ที่อยู่ 125 หมู่ 14 ตำบลคอนแรด อำเภอรัตนบุรี จังหวัดสุรินทร์ 32130

ข่าวประชาสัมพันธ์
โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเอราวัณ

นางพัชราภรณ์ อรรถพรวิบูลย์
ผอ.รพ.ส.เอราวัณ

วันที่ 13 ธันวาคม 2568
จิตอาสาทำความดีด้วยหัวใจ



วันที่ 13 ธันวาคม 2568 เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเอราวัณ
ร่วมจับ อสม. ตำบลเอราวัณทั้ง 11 ชุมชน ได้รวมกำลังกำจัดยุงลาย ทำความดีด้วย
หัวใจ ขอชื่นชมและทักทาย แหม่มเพรชพิงค์ อุอานันท์อุบล เพื่อป้องกันและ
บรรเทาของ โรคไข้เลือดออก โดยขอปฏิบัติโดยพร้อมใจกันทุกชุมชน ไบรอัน
ของมีดดาห์ ไนเจอร์นี้ได้รับความร่วมมือเป็นอย่างดี จากเจ้าหน้าที่ชุมชน ประชาชน และ
อสม. ตำบลเอราวัณเป็นอาทิ

ฝ่ายประชาสัมพันธ์ รพ.ส.เอราวัณ

สำนักงานสาธารณสุขอำเภอและโรงพยาบาลทุกแห่ง
ดำเนินติดตามการดำเนินงานโรคติดต่อหน้าโดยยุงลาย

ข้อค้นพบ

- พบผู้ป่วยส่วนใหญ่เป็นกลุ่มเด็กนักเรียน
- พบค่า HI สูงในพื้นที่ระบาด ผู้ป่วยมีแนวโน้มสูงอย่างต่อเนื่อง ไม่ทราบผู้ป่วยรายแรก

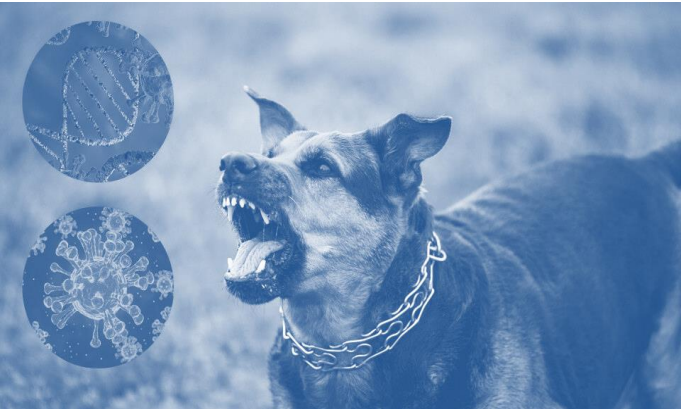
คำแนะนำ

- ติดตามสถานการณ์และเฝ้าระวัง **กลุ่มเด็กนักเรียน** หลังการเปิดภาคเรียนใหม่ หรือในช่วงระบาด หากพบว่าเด็กนักเรียน มีไข้ สงสัยอาจจะเป็นโรค ใช้เลือดออก หรืออาจจะเป็นโรคอื่น ให้แจ้งผู้ปกครองมารับเด็กนักเรียน แนะนำไปโรงพยาบาล เพื่อรับการวินิจฉัยและดำเนินการ ป้องกัน ควบคุมโรคในโรงเรียนตามมาตรการ
- ดำเนินการตามมาตรการ 3-3-1
- ช่วงนี้ กิจกรรมสำรวจลูกน้ำ ขอเพิ่ม เน้น การขุดโอ่ง ขัดภาชนะ





สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุรินทร์
SURIN PROVINCIAL PUBLIC HEALTH OFFICE



สถานการณ์โรคพิษสุนัขบ้าปี 2568

สถานการณ์ผู้เสียชีวิตด้วยโรคพิษสุนัขบ้า ปี 2568



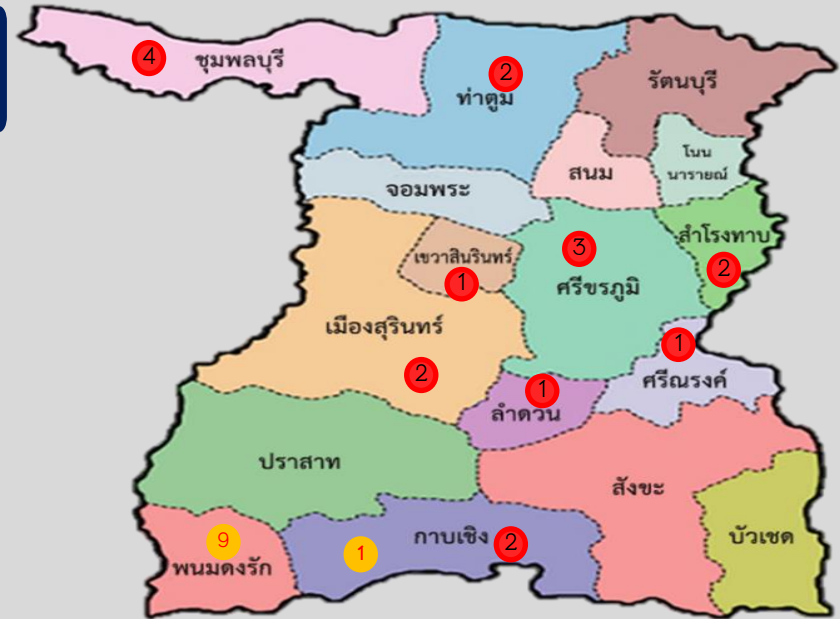
ประเทศ	7 ราย	ชลบุรี 1, ตาก 1, ฉะเชิงเทรา 1, ศรีสะเกษ 1, นครราชสีมา 2, ระยอง 1
เขตสุขภาพที่ 9	2 ราย	นครราชสีมา 2 (เมย.และ มิย.68)
จ.สุรินทร์	0 ราย	

ข้อมูลผู้เสียชีวิต ทั้ง 7 ราย

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

ที่มา : กองระบาดวิทยา ณ 24 ธ.ค.68

สถานการณ์โรคพิษสุนัขบ้าในสัตว์ จ.สุรินทร์ ปี 2568



● จำนวนสัตว์ขี้นัยน์ ● จำนวนเหตุการณ์ผิดปกติ

ที่มา : thairabies.net ณ 24 ธ.ค.68

เดือน
ธ.ค.68

- ไม่มีรายงานตรวจพบโรคพิษสุนัขบ้าในสัตว์ และ
- ไม่มีรายงานเหตุการณ์ผิดปกติ

ยอดสะสม ปี 2568
(1 ม.ค.-24 ธ.ค. 2568

ตรวจพบโรคพิษสุนัขบ้า		เหตุการณ์ผิดปกติ	
18 ตย. (ร้อยละ 10.06 (18/179))	ผู้สัมผัสที่ต้องฉีดฯ 100 คน	10 เหตุการณ์ (พมดงรัก 9, กาบเชิง 1)	ผู้สัมผัสที่ต้องฉีดฯ 26 คน

ผลการเคาะประตูบ้านค้นหาผู้สัมผัสมารับวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า ปีงบประมาณ 2568-2569

เดือน	ทั้งหมด (คน)	ได้รับวัคซีน (คน)					ไม่ได้รับวัคซีน (คน)		หมายเหตุ
		ทั้งหมด (ร้อยละ)	ครบชุด (ร้อยละ)	อยู่ระหว่างฉีดให้ ครบชุด (ร้อยละ)	ฉีดไม่ครบชุด (ร้อยละ)	ติดตามรับ ไม่ครบชุด (ร้อยละ)	ทั้งหมด	ติดตาม แล้ว	
ต.ค. 67 – ก.ย. 68	2,331	2,331 (100)	2,331 (100)	-	-	-	-	-	12 เดือน
ธ.ค.68	161	160 (99.38)	55 (34.37)	103 (64.37)	2 (1.25)	2 (100)	1 (0.62)	1 (100)	
ต.ค.-ธ.ค. 68	715*	714 (99.86)	609 (85.29)	103 (14.43)	2 (0.28)	2 (100)	1 (0.14)	1 (100)	

ที่มา : รายงาน อสม.เคาะประตูบ้าน พย.68
จาก รพ.ศิขรภูมิ, จอมพระ, ลำดวน, รัตนบุรี, ท่าตูม,
สสอ. รัตนบุรี, ชุมพลบุรี ณ *24 ธ.ค.68



สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุรินทร์
SURIN PROVINCIAL PUBLIC HEALTH OFFICE

รายละเอียด.....เพิ่มเติม



เพื่อจังหวัดสุรินทร์ ที่ดีขึ้น

“ใส่หน้ากาก เว้นระยะห่าง หมั่นล้างมือ”





สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุรินทร์
SURIN PROVINCIAL PUBLIC HEALTH OFFICE



โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

สถานการณ์ผู้ป่วย Covid-19 ประเทศไทย ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม – 20 ธันวาคม 2568



รายงานสถานการณ์โรค

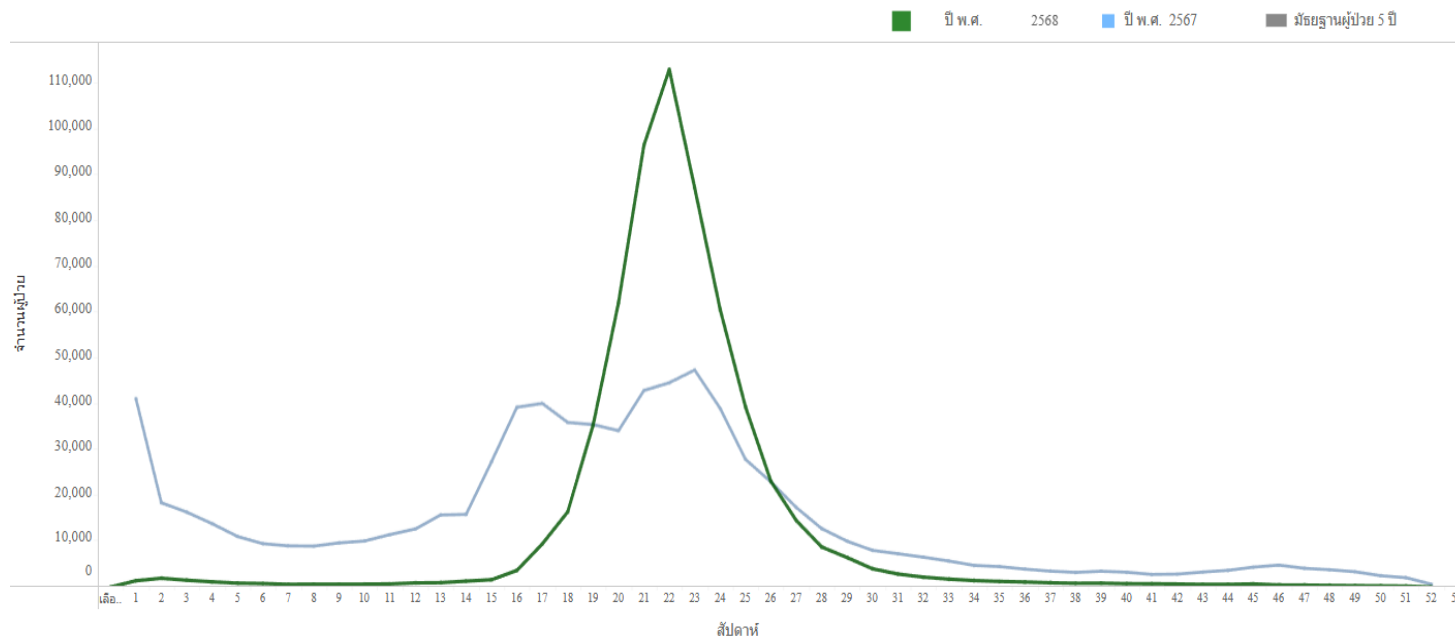
Coronavirus disease 2019 (COVID-19), MISC from COVID-19

ผู้ป่วยสงสัยรายใหม่		ผู้เสียชีวิตรายใหม่	
614,179	ราย (946.169)	266	ราย (0.41)
อัตราป่วยต่อประชากรแสนคน		อัตราตายต่อประชากรแสนคน	

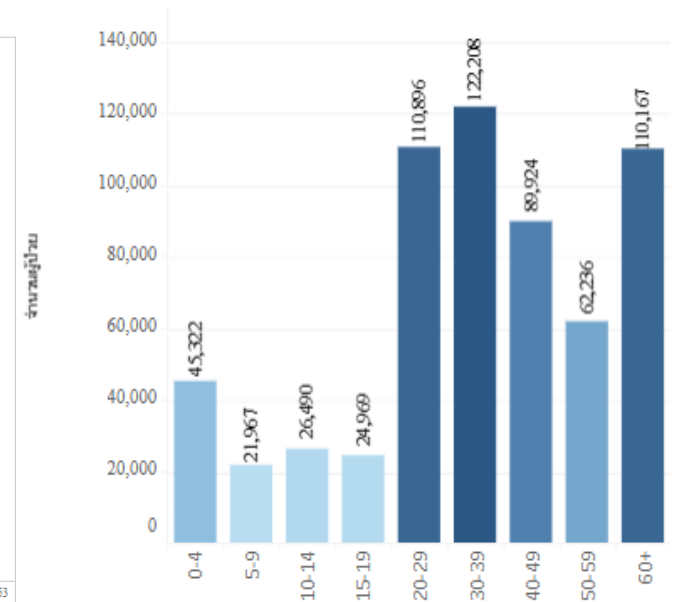


จำนวนผู้ป่วย

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



กลุ่มอายุ





สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุรินทร์
Surin Provincial Health Office

**สถานการณ์โรคติดต่อ
ที่ต้องเฝ้าระวัง
Covid-19 จังหวัดสุรินทร์**
ระหว่างวันที่ 1 ม.ค. – 20 ธ.ค. 2568

ประเภท	ผู้ป่วย (คน)			เสียชีวิต (คน)		
	รายใหม่ สัปดาห์นี้ (14 - 20 ธ.ค. 68)	สะสม (ตั้งแต่ 1 ม.ค. 68)	อัตรา/แสน ประชากร (สะสม)	รายใหม่ สัปดาห์นี้ (14 - 20 ธ.ค. 68)	สะสม (ตั้งแต่ 1 ม.ค. 68)	อัตราป่วยตาย (ร้อยละ)
ผู้ป่วยใน (IPD)	+0	595	43.27	+0	0	0.00
ผู้ป่วยนอก (OPD)	+3	6,567	479.21			
รวมผู้ป่วยทั้งสิ้น	+0	7,162	522.63			

ที่มา : ระบบเฝ้าระวังโรคทางระบาดวิทยาในรูปแบบดิจิทัล (DDS) สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุรินทร์ ณ วันที่ 23 ธันวาคม 2568 เวลา 09.30 น.

อำเภอ	ผู้ป่วยใน (IPD)			ผู้ป่วยนอก (OPD)			เสียชีวิต		
	รายใหม่	สะสม	อัตรา/ แสนประชากร (สะสม)	รายใหม่	สะสม	อัตรา/ แสนประชากร (สะสม)	รายใหม่	สะสม	อัตราป่วยตาย (ร้อยละ)
เมืองสุรินทร์		97	37.70		2285	888.04			
ชุมพลบุรี		50	70.59		147	207.54			
ท่าตูม		47	49.26	1	594	622.58			
จอมพระ		39	66.57	1	374	638.38			
ปราสาท		185	121.34		519	340.39			
กาบเชิง		47	78.25		274	456.17			
รัตนบุรี		5	5.43		188	204.09			
สนม		17	39.14		118	271.66			
ศีขรภูมิ		19	14.11	1	145	107.71			
สังขะ		26	19.87		367	280.52			
ลำดวน		6	19.30		166	533.85			
ลำโรงเก่า		10	19.02		190	361.29			
บัวเชด		9	21.68		277	667.41			
พนมดงรัก		16	42.24		286	755.00			
ศรีณรงค์		11	23.54		56	119.85			
เขวาสินรินทร์		9	26.29		348	1016.53			
โนนารายณ์		2	5.73		233	668.06			



สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุรินทร์
Surin Provincial Health Office

สถานการณ์โรคติดต่อ ที่ต้องเฝ้าระวัง Covid-19 จังหวัดสุรินทร์

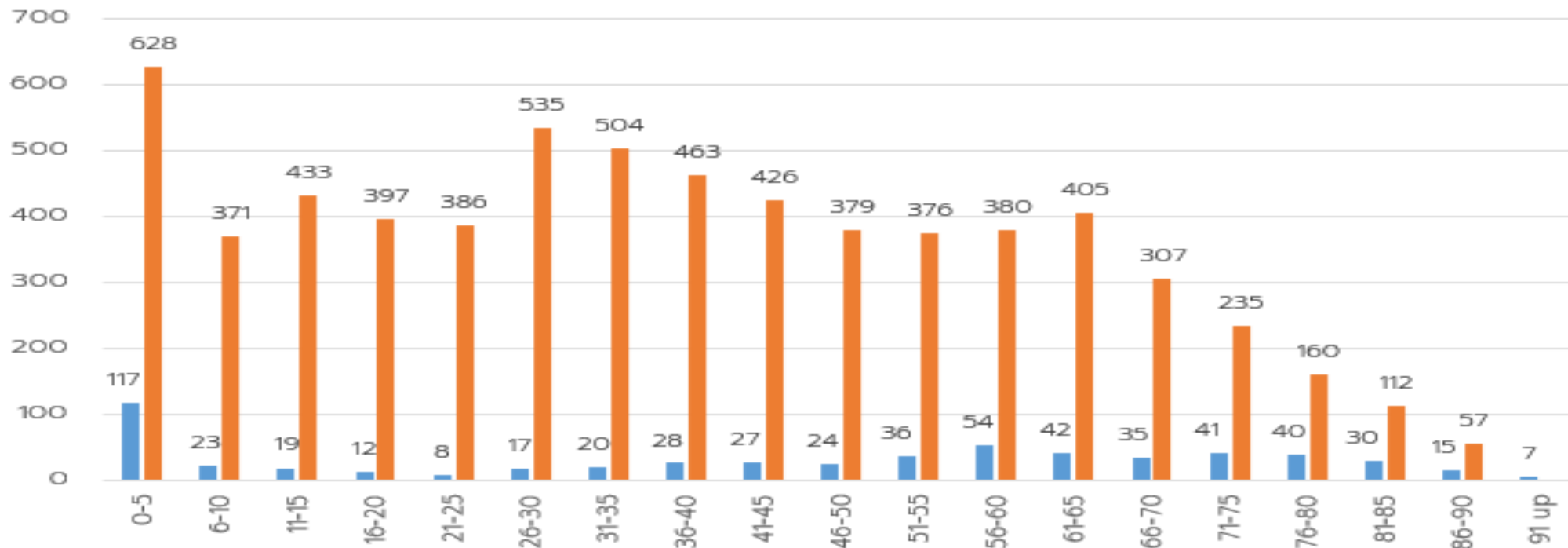
ระหว่างวันที่ 1 ม.ค. – 20 ธ.ค. 2568

ที่มา : ระบบเฝ้าระวังโรคทางระบาดวิทยาในรูปแบบดิจิทัล (DDS) สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุรินทร์ ณ วันที่ 23 ธันวาคม 2568 เวลา 09.30 น.

ประเภท	ผู้ป่วย (คน)			เสียชีวิต (คน)		
	รายใหม่ สัปดาห์นี้ (14 – 20 ธ.ค. 68)	สะสม (ตั้งแต่ 1 ม.ค. 68)	อัตรา/แสน ประชากร (สะสม)	รายใหม่ สัปดาห์นี้ (14 – 20 ธ.ค. 68)	สะสม (ตั้งแต่ 1 ม.ค. 68)	อัตราป่วยตาย (ร้อยละ)
ผู้ป่วยใน (IPD)	+0	595	43.27	+0	0	0.00
ผู้ป่วยนอก (OPD)	+3	6,567	479.21			
รวมผู้ป่วยทั้งสิ้น	+0	7,162	522.63			

จำนวนผู้ป่วยจำแนกตามช่วยอายุ

■ IPD ■ OPD





สถานการณ์โรคติดต่อ
ที่ต้องเฝ้าระวัง
Covid-19 จังหวัดสุรินทร์

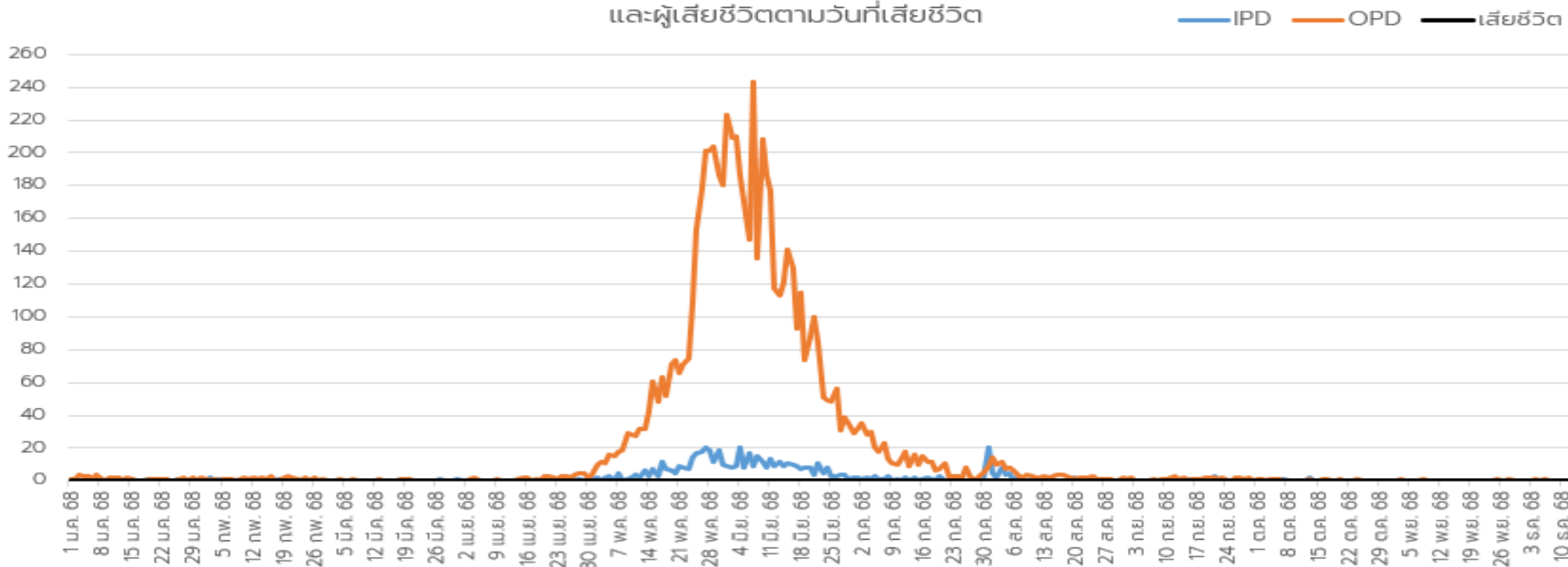
ระหว่างวันที่ 1 ม.ค. – 20 ธ.ค. 2568

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุรินทร์
Surin Provincial Health Office

ที่มา : ระบบเฝ้าระวังโรคทางระบาดวิทยาในรูปแบบดิจิทัล (DDS) สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุรินทร์ ณ วันที่ 23 ธันวาคม 2568 เวลา 09.30 น.

ประเภท	ผู้ป่วย (คน)			เสียชีวิต (คน)		
	รายใหม่ สัปดาห์นี้ (14 – 20 ธ.ค. 68)	สะสม (ตั้งแต่ 1 ม.ค. 68)	อัตรา/แสน ประชากร (สะสม)	รายใหม่ สัปดาห์นี้ (14 – 20 ธ.ค. 68)	สะสม (ตั้งแต่ 1 ม.ค. 68)	อัตราป่วยตาย (ร้อยละ)
ผู้ป่วยใน (IPD)	+0	595	43.27	+0	0	0.00
ผู้ป่วยนอก (OPD)	+3	6,567	479.21			
รวมผู้ป่วยทั้งสิ้น	+0	7,162	522.63			

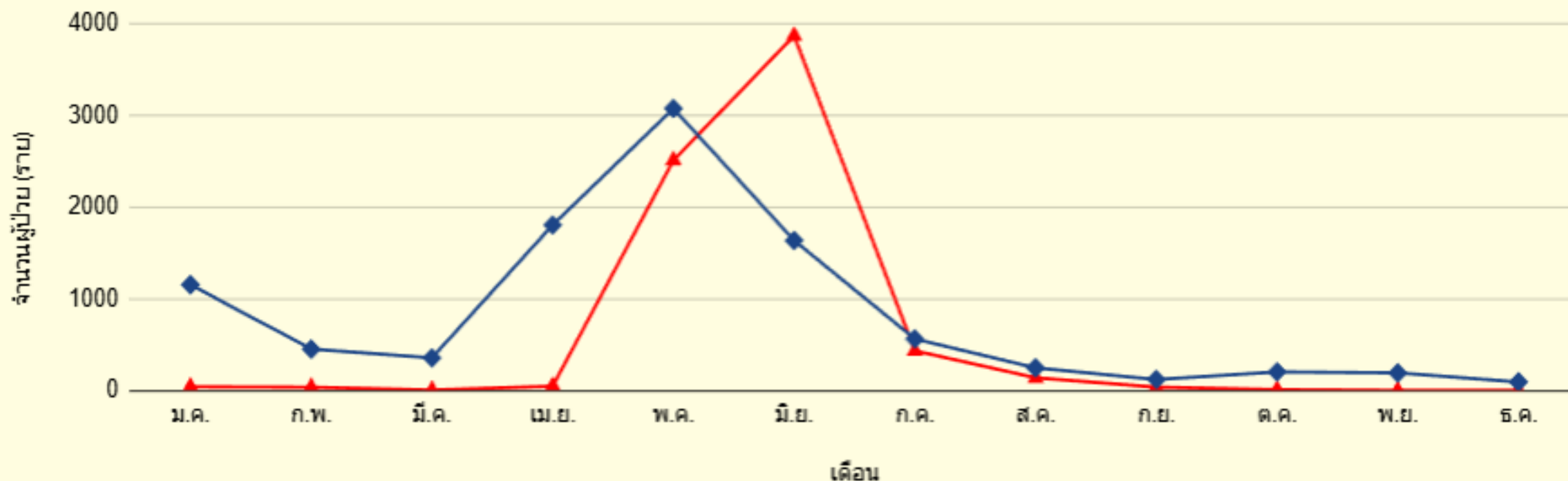
จำนวนผู้ป่วยตามวันเริ่มป่วย
และผู้เสียชีวิตตามวันที่เสียชีวิต



สถานการณ์ผู้ป่วย Covid-19 จังหวัดสุรินทร์

จำนวนผู้ป่วยด้วยโรคCOVID-19 จำแนกรายเดือน จ.สุรินทร์ เปรียบเทียบข้อมูลปี 2568 กับข้อมูลปี 2567

▲ ปี 2568 ◆ ปี 2567



สรุปสถานการณ์และข้อเสนอแนะ โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

1. สถานการณ์ผู้ป่วยจังหวัดสุรินทร์ พบว่าผู้ป่วย ผู้ป่วยในสัปดาห์ที่ 51 (14 – 20 ธันวาคม 2568) มีแนวโน้มคงตัวในระดับต่ำ
2. ตั้งแต่วันที่ 1 ม.ค 68 ไม่มีรายงานผู้เสียชีวิต (Died from Covid-19)
3. มาตรการการป้องกันโรคเช่นเดียวกับโรคทางเดินหายใจอื่น ๆ เช่น ผู้ที่ป่วยควรสวมหน้ากากอนามัย และหลีกเลี่ยงการทำกิจกรรมร่วมกับผู้อื่น, ล้างมือบ่อย ๆ, ไม่ใช้เครื่องใช้ส่วนตัวร่วมกับผู้อื่น เป็นต้น
4. การเฝ้าระวังสถานการณ์ในโรงเรียน ชุมชน ค่ายทหาร และการจัดกิจกรรมที่มีการรวมตัวของคนหมู่มาก ร่วมกับโรคทางเดินหายใจอื่น ๆ



สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุรินทร์
SURIN PROVINCIAL PUBLIC HEALTH OFFICE



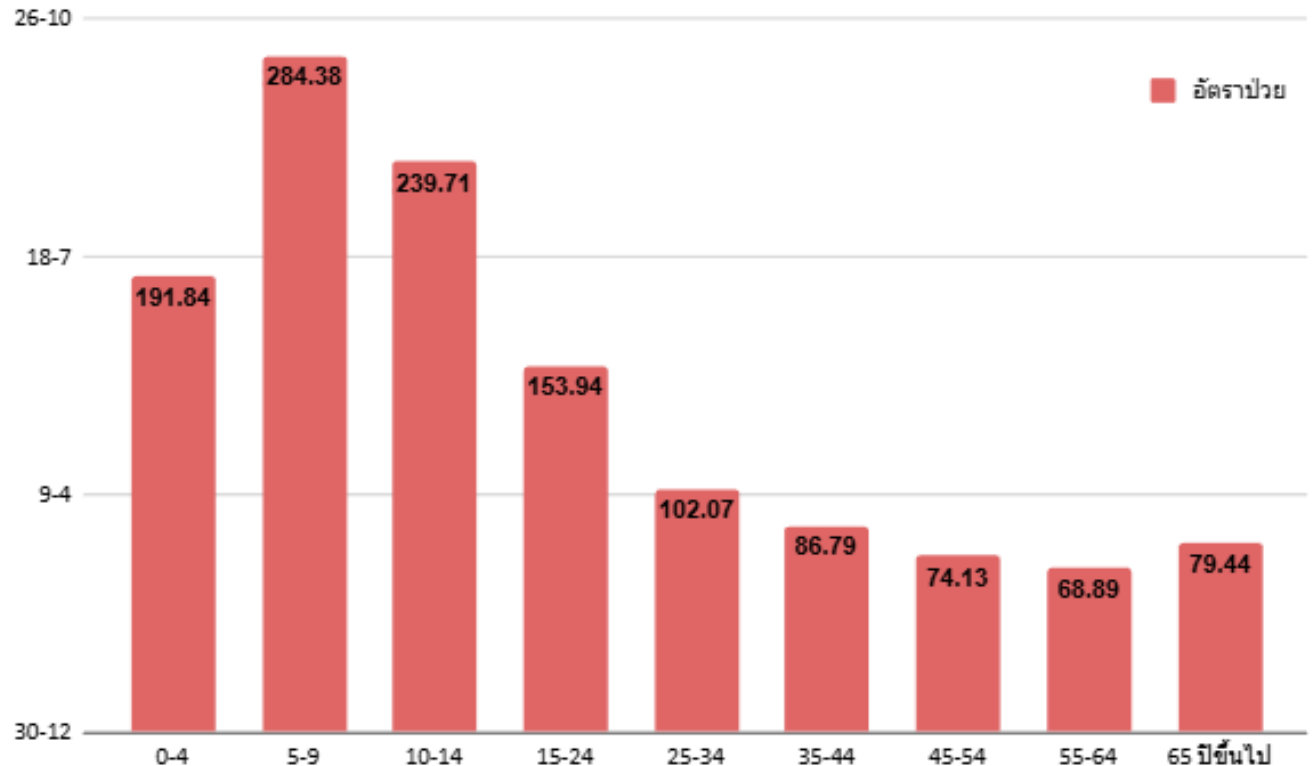
โรคไข้หวัดใหญ่

สถานการณ์ผู้ป่วยโรคไข้หวัดใหญ่ จังหวัดสุรินทร์ สัปดาห์ที่ 51 (14 - 20 ธ.ค 68)

- กลุ่มอายุที่พบสูงสุด 3 อันดับแรก คือ

1. 5-9 ปี (284.38 ต่อแสน ปชก.)
2. 10-14 ปี (239.71 ต่อแสน ปชก.)
3. 0-4 ปี (191.84 ต่อแสน ปชก.)

อัตราป่วยโรคไข้หวัดใหญ่ จำแนกตามกลุ่มอายุ จ.สุรินทร์
ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม - 20 ธันวาคม 2568



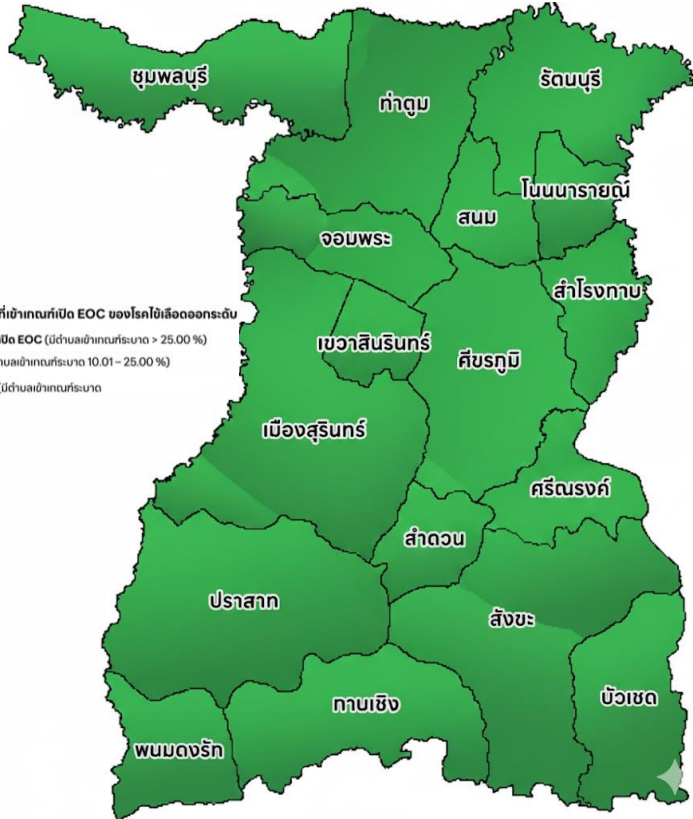


สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุรินทร์
SURIN PROVINCIAL PUBLIC HEALTH OFFICE



โรคติดต่อที่น่าโดยยุ่งลาย

พื้นที่เข้าเกณฑ์ **เปิด EOC** ระดับอำเภอ ของโรคใช้เลือดออก จังหวัดสุรินทร์ (wk.47 – wk.50 ปี 2568)



- พบอำเภอเข้าเกณฑ์เปิด EOC ร้อยละ 0.00
- พบอำเภอเข้ม ร้อยละ 0.00
- อำเภอที่ไม่เข้าเกณฑ์การระบาด ร้อยละ 100.00

อำเภอที่เข้าเกณฑ์/ดำเนินการเปิด EOC

- อำเภอเขวาสินรินทร์ (4 ก.ค.68)
- อำเภอสังขะ (16 ก.ค.68)
- อำเภอเมืองสุรินทร์ (4 ก.ย.68)
- อำเภอกาบเชิง (ยังไม่ดำเนินการ)
- อำเภอพนมดงรัก (22 ก.ค.68)
- อำเภอบัวเชด (21 ส.ค.68)
- อำเภอศรีณรงค์ (27 ส.ค.68)
- อำเภอปราสาท (3 ก.ย.68)
- อำเภอสนม (2 ก.ย.68)
- อำเภอศีขรภูมิ (ยังไม่ดำเนินการ)

ข่าวประชาสัมพันธ์
สำนักงานสาธารณสุขอำเภอบัวเชด จ.สุรินทร์
ประชุมคณะกรรมการศูนย์ปฏิบัติการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินกรณีการระบาดของโรคใช้เลือดออก
21 สิงหาคม 2568

สำนักงานสาธารณสุขอำเภอเขวาสินรินทร์
KHWAO SINARIN DISTRICT HEALTH OFFICE
ประชุมเปิด EOC ใช้เลือดออกอำเภอเขวาสินรินทร์
5 วันที่ 4 กรกฎาคม พ.ศ.2568

ข่าวประชาสัมพันธ์
สำนักงานสาธารณสุขอำเภอปราสาท จ.สุรินทร์
ประชุมศูนย์ปฏิบัติการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินกรณีการระบาดของโรคใช้เลือดออก
3 สิงหาคม 2568

ข่าวประชาสัมพันธ์
กลุ่มงานเวชกรรมสังคม โรงพยาบาลสุรินทร์
อำเภอเมืองสุรินทร์ เปิด EOC กรณีการระบาดของโรคใช้เลือดออก ครั้งที่ 1/2568

ข่าวประชาสัมพันธ์
อำเภอศรีณรงค์ จังหวัดสุรินทร์
วันที่ 27 สิงหาคม ปี 2568

ข่าวประชาสัมพันธ์
นายพิณพล แสงสว่าง
นายอำเภอศรีณรงค์

วันที่ 27 สิงหาคม 2568 นายพิณพล แสงสว่าง นายอำเภอศรีณรงค์ เป็นประธานการประชุมศูนย์ปฏิบัติการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินด้านสาธารณสุข (Emergency Operation Center : EOC) กรณีโรคใช้เลือดออก (ระยะที่ 1) ณ. 2568 ของคณะกรรมการศูนย์ปฏิบัติการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินด้านสาธารณสุขอำเภอศรีณรงค์ ณ. 2568

การประชุมมีนายอำเภอศรีณรงค์เป็นประธานการประชุมร่วมกับเจ้าหน้าที่จากสาธารณสุขอำเภอศรีณรงค์ และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ณ. 2568

การประชุมมีนายอำเภอศรีณรงค์เป็นประธานการประชุมร่วมกับเจ้าหน้าที่จากสาธารณสุขอำเภอศรีณรงค์ และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ณ. 2568

ตำบลเข้าเกณฑ์ระบาด หมายถึง

ตำบลที่มีรายงานผู้ป่วยโรคใช้เลือดออกเกินกว่าค่ามัธยฐาน 5 ปีย้อนหลังในช่วง 4 สัปดาห์ล่าสุด

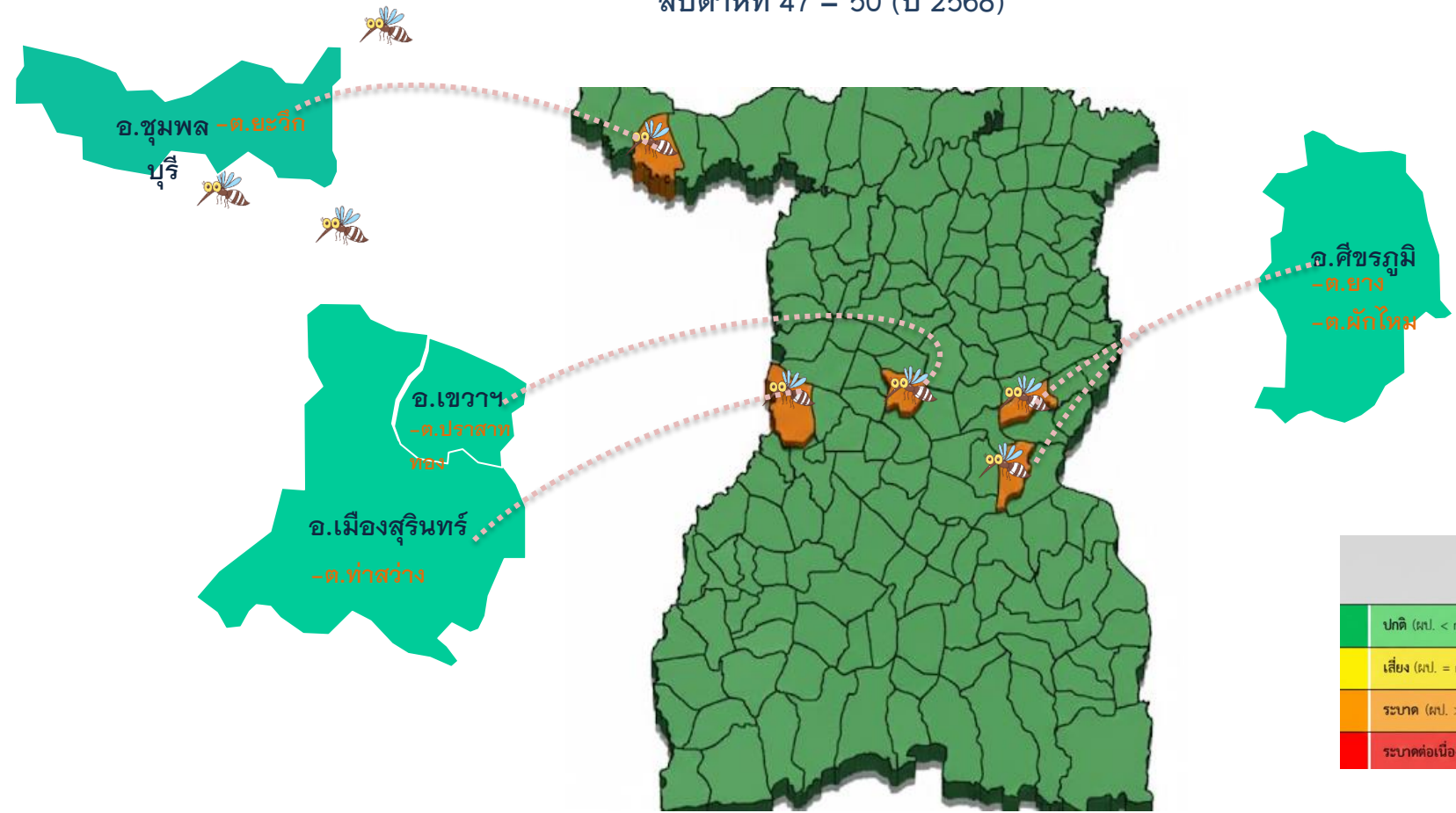
และ มีการระบาดต่อเนื่องมากกว่า 28 วัน

(พบผู้ป่วยรายใหม่ต่อเนื่องกัน โดยวันที่พบผู้ป่วยแต่ละรายทั้งระยะกันไม่เกิน 28 วัน และยังคงควบคุมโรคไม่ได้)



แผนที่แสดงตำบลเข้าเกณฑ์ระบาด โรคไข้เลือดออก

สัปดาห์ที่ 47 – 50 (ปี 2568)



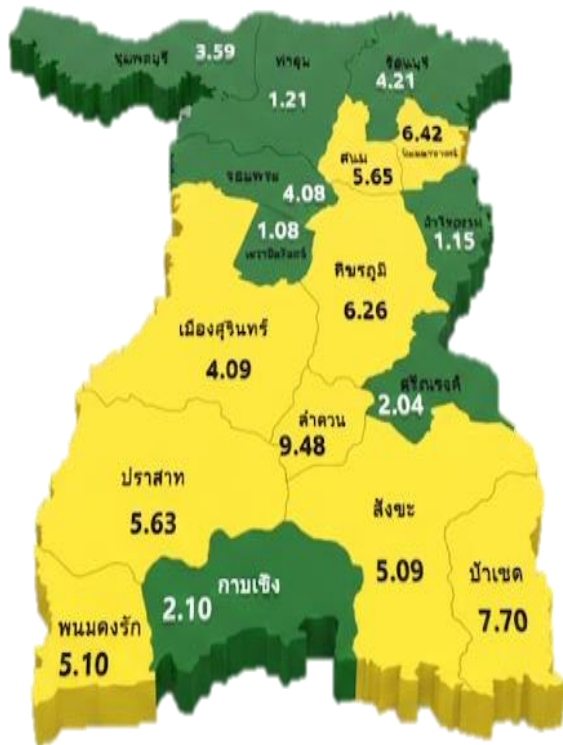
เกณฑ์ระบาดระดับตำบล	
ปกติ (สพ. < median หรือไม่มี สพ.)	ปกติ
เสี่ยง (สพ. = median)	เสี่ยง
ระบาด (สพ. > median)	ระบาด
ระบาดต่อเนื่อง (สพ. > median และพบ สพ. ต่อเนื่อง > 28 วัน)	ระบาดต่อเนื่อง

ข้อมูลจากระบบเฝ้าระวังโรคดิจิทัล (Digital Disease Surveillance: DDS) กองระบาดวิทยา ณ วันที่ 16 ธันวาคม

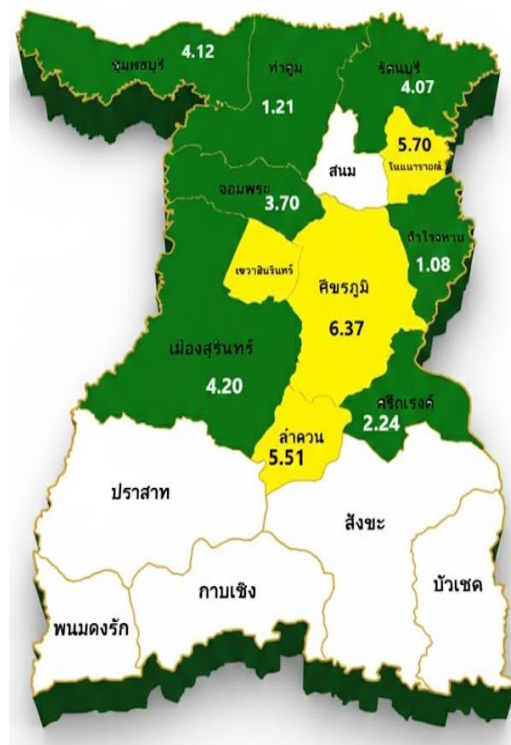
2568

แผนที่แสดงค่าดัชนี **ลูกน้ำยุงลาย** ค่า HI (House Index) ในชุมชนของจังหวัดสุรินทร์
 จิตอาสาพัฒนาสิ่งแวดล้อมเพื่อกำจัดแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลาย

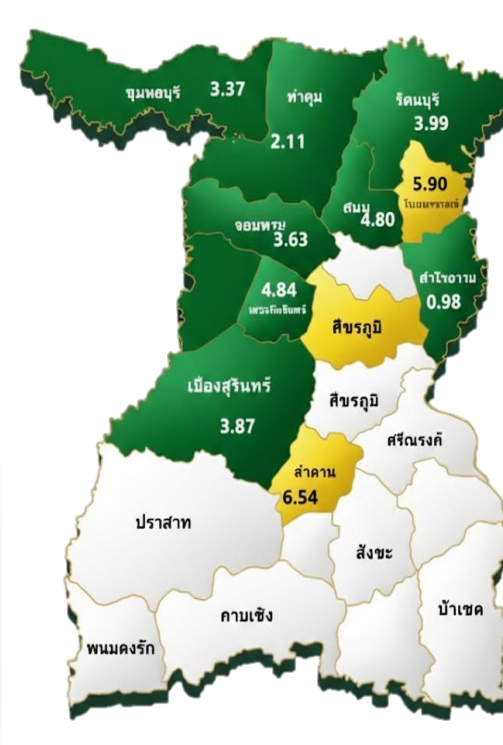
สัปดาห์ที่ 48
 (16 – 22 พ.ย.68)



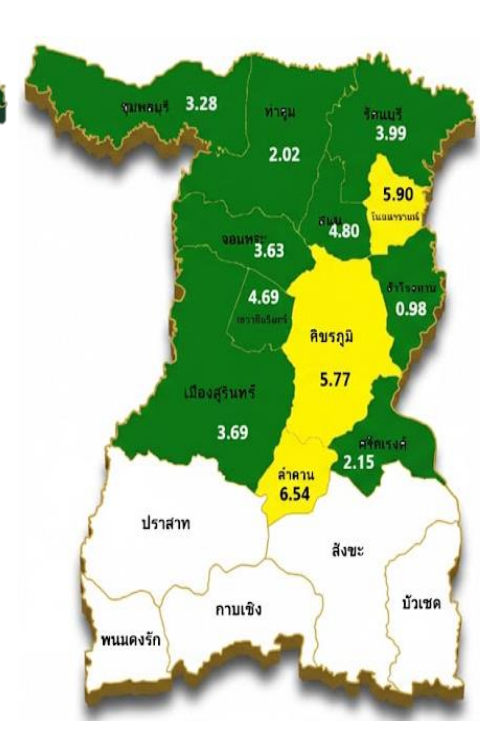
สัปดาห์ที่ 49
 (23– 29 พ.ย.68)



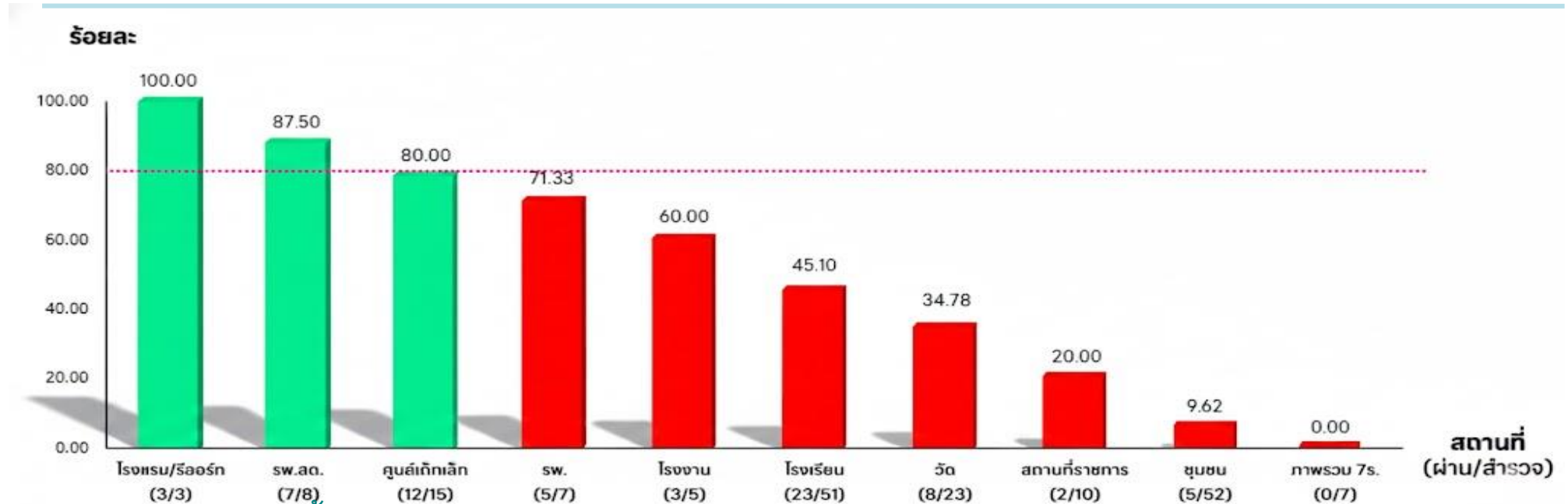
สัปดาห์ที่ 50
 (30 พ.ย. – 6 ธ.ค.68)



สัปดาห์ที่ 51
 (7 – 13 ธ.ค.68)



แผนภูมิแสดง ร้อยละของ **ค่าดัชนีลูกน้ำยุงลาย** ที่ผ่านเกณฑ์มาตรฐาน ในพื้นที่อำเภอเป้าหมาย ตามการพยากรณ์โรคและในพื้นที่ระบาด จังหวัดสุรินทร์ ปีงบประมาณ 2568 (ข้อมูลระหว่าง วันที่ 1 ตุลาคม 2567 – 19 ธันวาคม 2568)



เกณฑ์มาตรฐานค่าดัชนีลูกน้ำยุงลาย

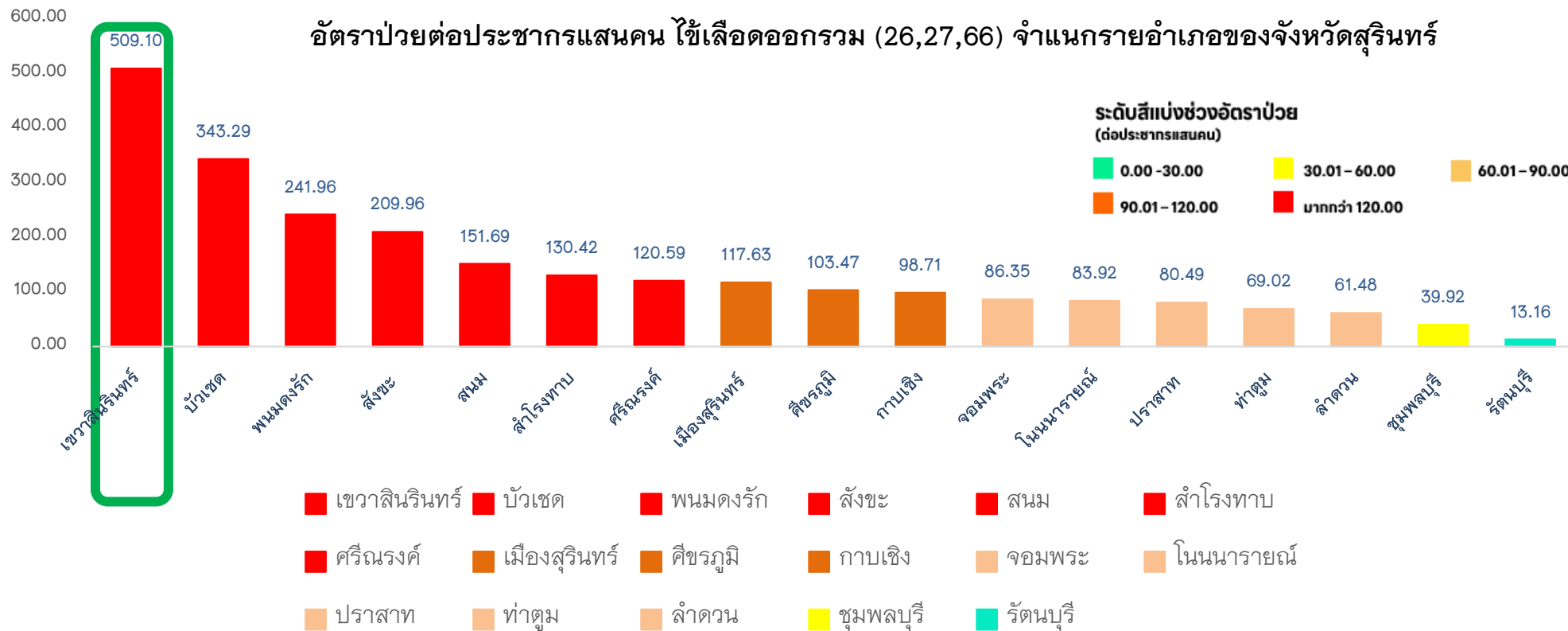
ชุมชน (โรงเรียน) : $HI < 5$ | โรงเรียน/ศูนย์เด็กเล็ก/รพ./บ้านพัก รพ./รพ.สต. : $CI = 0$ | วัด/สถานที่ราชการ/โรงแรม/โรงงาน : $CI < 5$

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

สถานการณ์ โรคไข้เลือดออก จังหวัดสุรินทร์

ระหว่างวันที่ 1 มกราคม – 20 ธันวาคม 2568



รายชื่ออำเภอเสี่ยงสูง โรคไข้เลือดออก จังหวัดสุรินทร์ (ปี 2569)

อำเภอเสี่ยงสูง 225 อำเภอ



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

อำเภอเสี่ยงสูง 9 อำเภอ

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

อำเภอเสี่ยงสูงซ้ำซาก 2 อำเภอ

1. อำเภอศีขรภูมิ
2. อำเภอเขวาสินรินทร์

จุดเน้น โรคไข้เลือดออก ปีงบประมาณ พ.ศ.2569

“ขับเคลื่อนมาตรการสำคัญเพื่อยับยั้งการระบาดของโรคไข้เลือดออก”



ลดจำนวนผู้ป่วย
ร้อยละ 20*

(* จาก ค่า median ปีงบ 64-68)

1. การเฝ้าระวังโรคและยุง
พาหะ

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

2. ตอบโต้และควบคุมยุง
พาหะ

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

3. การวินิจฉัยและรักษา

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

4. การสื่อสารความเสี่ยง

- สื่อสารกลุ่มเป้าหมาย เข้าสู่การตรวจคัดกรองที่รวดเร็ว
- สื่อสารร้านขายยาและสถานบริการทางการแพทย์จ่ายยา NSAIDs และคัดกรองผู้ป่วยสงสัยด้วย Dengue NS1 เพื่อส่งต่อรักษาที่รวดเร็ว



ลดอัตราผู้ป่วยตาย
(< ร้อยละ 0.08)

4. การสื่อสารความเสี่ยง

- สื่อสารกลุ่มเป้าหมาย เข้าสู่การตรวจคัดกรองที่รวดเร็ว
- สื่อสารร้านขายยาและสถานบริการทางการแพทย์จ่ายยา NSAIDs และคัดกรองผู้ป่วยสงสัยด้วย Dengue NS1 เพื่อส่งต่อรักษาที่รวดเร็ว

การประเมินความเสี่ยง

จากข้อมูลรายงานผู้ป่วยโรคใช้เลือดออก และข้อมูลจากการดำเนินงานในพื้นที่เป้าหมาย จังหวัดสุรินทร์ **มีความเสี่ยงต่ำ** เนื่องจาก

- ▶ ข้อมูลจำนวนผู้ป่วยสะสม ในสัปดาห์ที่ 32 เป็นต้นมา **สถานการณ์ผู้ป่วยมีแนวโน้มลดลง** โดยในช่วง 8 สัปดาห์ย้อนหลังของปี 2568 มีจำนวนผู้ป่วยสะสม **น้อยกว่า** ปี 2567 และมีมาตรฐาน 5 ปีย้อนหลัง ในช่วงเวลาเดียวกัน
- ▶ มีรายงานผู้ป่วยเสียชีวิต 2 ราย ในช่วงฤดูการระบาด **ปัจจุบันไม่มีรายงานผู้ป่วยเสียชีวิตเพิ่มขึ้น**
- ▶ ผลการสุ่มสำรวจลูกน้ำยุงลาย โดย ศตม.9.3 สุรินทร์ ในพื้นที่เป้าหมาย ในปีงบประมาณ 2568–2569 มีค่าดัชนีลูกน้ำยุงลาย ทั้งในชุมชนและสถานที่ 7ร ส่วนใหญ่ไม่ผ่านเกณฑ์ที่กำหนด **และในช่วง 8 สัปดาห์ล่าสุด ค่าดัชนีลูกน้ำยุงลายมีแนวโน้มผ่านเกณฑ์มากขึ้น**
- ▶ **สัดส่วนการใช้สารเคมีที่มีส่วนผสมของสารเสริมฤทธิ์** ในการพ่นกำจัดยุงลายตัวเต็มวัย **เพิ่มมากขึ้น** และบางพื้นที่ **ยังมีข้อจำกัดในการใช้ทรายกำจัดลูกน้ำยุงลาย**



มาตรการและข้อเสนอแนะ โรคติดต่อมาโดยยุงลาย

4 มาตรการ (ก่อนการระบาด)



1. เฝ้าระวัง วิเคราะห์ ประเมินสถานการณ์ผู้ป่วยโรค
ใช้เลือดออกและโรคติดต่อมาโดยยุงลาย



2. สำรวจและกำจัดแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลาย ใน
ชุมชนและพื้นที่ 7 ร.



3. สอบสวนและควบคุมโรค
ในผู้ป่วยรายแรกให้ทันเวลาและมีคุณภาพ



4. เตรียมความพร้อมทรัพยากรการควบคุมโรค

“การขับเคลื่อนมาตรการสำคัญ เพื่อยับยั้งการระบาดของโรคไข้เลือดออก”

ลดป่วยและลดตายจากโรคไข้เลือดออก

1. ร้อยละ 100 ของโรงเรียนในพื้นที่เป้าหมายมีการขับเคลื่อนการดำเนินงานในโรงเรียน
2. ร้อยละ 80 ของโรงงานในพื้นที่เป้าหมายมีการขับเคลื่อนการดำเนินงานในโรงงาน
3. ร้อยละ 100 ของโรงพยาบาลในพื้นที่เป้าหมาย มีการจัดระบบ Dengue smart care ในโรงพยาบาล
4. ร้อยละ 100 ของสถานพยาบาล (รพ./รพสต.) ในพื้นที่เป้าหมาย ได้รับการสื่อสารประชาสัมพันธ์การใช้ชุดตรวจ NS1

“การขับเคลื่อนโรงเรียนต้นแบบ ปลอดภัยไร้เลือดออก ปีงบประมาณ 2569

ลดป่วยและลดตายจากโรคไข้เลือดออก

เป้าหมาย

โรงเรียนขยายโอกาส ระดับประถมศึกษา ถึง มัธยมศึกษาตอนต้น

พื้นที่เป้าหมาย

โรงเรียนขยายโอกาส ระดับประถมศึกษา ถึง มัธยมศึกษาตอนต้น (อำเภอละ 1 แห่ง)

Quick win

ต.ค. – ธ.ค.



- ศตม. ร่วมกับ สสจ. ดำเนินการชี้แจง แผน ดำเนินกิจกรรมให้แก่ พื้นที่เป้าหมาย

ม.ค. – เม.ย.



- อำเภอ ดำเนินการขับเคลื่อน โรงเรียนต้นแบบ
- ระดับตำบล
- ระดับอำเภอ

พ.ค. – มิ.ย.



- สสจ. ดำเนินการขับเคลื่อน โรงเรียนฯ ร่วมกับ ศตม.
- ระดับจังหวัด
- ระดับเขต

ก.ค. – ก.ย.



- ประกาศผลฯ
- รับรางวัล
- ระดับจังหวัด
- ระดับเขต

การวัดผล

- Output ร้อยละของโรงเรียนที่ขับเคลื่อนการดำเนินงาน
- Outcome โรงเรียนเป้าหมายผ่านการประเมิน

“การขับเคลื่อนโรงงานต้นแบบ ปลอดภัยใช้เลือดออก ปิงปองประมาณ 2569”

ลดป่วยและลดตายจากโรคไข้เลือดออก

เป้าหมาย

โรงงานในอำเภอเสี่ยงสูง / เสี่ยงซ้ำซาก / จังหวัดสุรินทร์

พื้นที่เป้าหมาย

โรงงานในอำเภอเสี่ยงสูง / เสี่ยงซ้ำซาก จังหวัดสุรินทร์ (อำเภอละ 1 แห่ง)

Quick win

ต.ค. – ธ.ค.



- ศตม.ร่วมกับสสจ. ดำเนินการชี้แจง แผน ดำเนินกิจกรรมให้แก่ พื้นที่เป้าหมาย

ม.ค. – เม.ย.



- อำเภอดำเนินการขับเคลื่อน โรงงานในพื้นที่เป้าหมาย
- ระดับตำบล
- ระดับอำเภอ

พ.ค. – มิ.ย.



- สสจ. ดำเนินการขับเคลื่อน โรงงาน ร่วมกับศตม.
- ระดับจังหวัด
- ระดับเขต

ก.ค. – ก.ย.



- ประกาศผลฯ
- รับรางวัล
- ระดับจังหวัด
- ระดับเขต

การวัดผล

- Output ร้อยละของโรงงานที่ขับเคลื่อนการดำเนินงาน
- Outcome โรงงานเป้าหมายผ่านการประเมิน

ข้อเสนอแนะ เพื่อดำเนินการควบคุมการระบาดของโรคไข้เลือดออกในพื้นที่

“เร่งทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ลูกน้ำยุงลายในทุกพื้นที่”

พื้นที่ระบาด

- เร่งรัดตามมาตรการ 3-3-1
- โดยเน้น การแจ้งเร็ว
- ควบคุมให้ไว
- HI , CI เท่ากับ ศูนย์
- ไม่ตาย จาก “**ไข้เลือดออก**”

พื้นที่เสี่ยงต่ำ

- รณรงค์ทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ ต่อเนื่องจนหมดฤดูฝน
- สื่อสารให้ประชาชนป้องกันตนเอง
- ไม่ซื้อยารับประทานเอง
- เมื่อมีอาการไข้ ให้รีบไปรักษา



มาตรการตอบโต้ภาวะฉุกเฉิน กรณีโรคใช้เลือดออก แบ่งตามพื้นที่เสี่ยง

มาตรการ	พื้นที่ระบาด	พื้นที่เสี่ยงปานกลาง	พื้นที่เสี่ยงต่ำ
เฝ้าระวังโรค	<ul style="list-style-type: none"> ติดตามและวิเคราะห์สถานการณ์ในพื้นที่ทุกสัปดาห์ กำกับ ติดตามผลการสำรวจภูมุน้ำยุงลายทุก wk. โดย HI CI = 0 	<ul style="list-style-type: none"> ติดตามวิเคราะห์สถานการณ์ในพื้นที่ทุกสัปดาห์ กำกับติดตามผลและสำรวจภูมุน้ำยุงลาย ในพื้นที่ 7 ร 	
สอบสวนโรค	<ul style="list-style-type: none"> สอบสวนการระบาด ค้นหาแหล่งแพร่โรค และค้นหาผู้ป่วยเชิงรุก ตำบลที่พบผู้ป่วยต่อเนื่อง เกินกว่า 4 wk. ให้สสจ. ร่วมกับศตม พิจารณาร่วมออกสอบสวนโรค 	<ul style="list-style-type: none"> สอบสวนผู้ป่วยรายแรก Index case ของชุมชน รวมถึงผู้ป่วยเสียชีวิตทุกราย และผู้ป่วยสงสัยที่มีอาการรุนแรง 	
ควบคุมโรค	<ul style="list-style-type: none"> แจ้งทีม CDCU และ +VCU ดำเนินการควบคุมโรค เพิ่มความเข้มข้นของการสำรวจและทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลายทุกสัปดาห์ให้ค่า HI CI = 0 	<ul style="list-style-type: none"> ทีม CDCU ดำเนินการควบคุมโรค เพิ่มความเข้มข้นของการสำรวจ HI CI 	



มาตรการตอบโต้ภาวะฉุกเฉิน กรณีโรคไข้เลือดออก แบ่งตามพื้นที่เสี่ยง

มาตรการ	พื้นที่ระบาด	พื้นที่เสี่ยงปานกลาง	พื้นที่เสี่ยงต่ำ
สื่อสาร	<ul style="list-style-type: none"> ทำประชาคม หรือ ประชุมหมู่บ้าน และผู้นำชุมชน จัดทีมออกสื่อสารเชิงรุก ในพื้นที่เป้าหมาย 7 ร. ให้ลูกศึกษา ประชาสัมพันธ์ และสื่อสารความเสี่ยง ผ่านสื่อช่องทางต่าง ๆ และแจกทรายที่มีฟอส 		
การจัดการภาวะฉุกเฉิน	<ul style="list-style-type: none"> ใช้กลไกคณะกรรมการโรคติดต่อระดับจังหวัด และทีม ใช้กลไกคณะกรรมการโรคติดต่อระดับจังหวัด CDCU + VCU 		
วินิจฉัยใช้และรักษา	<ul style="list-style-type: none"> ใช้ชุดตรวจ NS1 เพื่อยืนยันผู้ป่วยโรคไข้เลือดออก รักษาตามแนวทาง CPG รพสต. ร้านขายยา และคลินิกห้ามจ่าย NSAIDs ในผู้ที่มีอาการไข้ 		



แนวทางการป้องกันควบคุมโรค (จากการลงพื้นที่)

ข้อค้นพบจากการลงประเมินพื้นที่	ข้อเสนอแนะการควบคุมโรค
<p>1. การประเมินมาตรการ 3-3-1</p> <ul style="list-style-type: none">• การรายงานโรคจาก รพ. ให้ รพสต.• การสอบสวนโรค + ฟันสเปรย์บ้านผู้ป่วย• ค่า HI CI ในชุมชนเกิดโรคยังสูงต่อเนื่อง (เป้าหมาย HI , CI = 0 ใน Day 3,7 และทุก 7 วัน พร้อมกับฟ่นสารเคมี คุณภาพจึงจะควบคุมโรคได้)• ความร่วมมือจากประชาชนในการควบคุมโรคน้อย	<ol style="list-style-type: none">1. ให้ทีม Sat จัดรายงานโรคทุกวัน2. จัดเตรียมสเปรย์ฉีดพ่นบ้านผู้ป่วยทุกราย เมื่อรับรายงานภายใน 3 ชม.3. ฟ่นเคมีและกำจัดลูกจืดยุงลาย ตามกำหนด Day 1-3-7 หากมีการระบาดให้พ่นทั้งหมู่บ้าน จนไม่มีผู้ป่วยรายใหม่ ติดต่อกันใน 28 วัน4. ให้ใช้ epidemic curve ในการควบคุมกำกับในทุกหมู่บ้านที่เกิดโรค5. ประชาคมหมู่บ้านเพื่อขอความร่วมมือก่อนควบคุมโรค เน้นทุกหลังคาเรือนมีส่วนร่วม
<p>2. การใช้สารเคมี / เทคนิคการพ่นยังไม่ถูกต้อง</p>	<ol style="list-style-type: none">1. ให้ใช้สารเคมี Deltametrin ผสมสารเสริมฤทธิ์ และเน้นการพ่นในบ้าน2. ปิดประตูหน้าต่างอบฆ่ายุง นานอย่างน้อย 30 นาที – 1 ชั่วโมง แล้วกวาดบ้าน เพื่อดูว่ามียุงตายหรือไม่3. (ประสาน อปท. ให้จัดซื้อสารเคมีให้เหมาะสม)4. ทบทวนวิธีการพ่นเคมีที่ถูกต้องให้ทีมพ่น



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 ตำบลที่มีรายงานผู้ป่วยโรคใช้เลือดออกเกิดกว่าค่ามัธยฐาน 5 ปีย้อนหลังในช่วง 4 wk. และมีการระบาดต่อเนื่องมากกว่า 28 วัน (พบผู้ป่วยรายใหม่ต่อเนื่องกัน โดยวันที่พบผู้ป่วย วันที่วินิจฉัยสงสัยโรคใช้เลือดออก) ของผู้ป่วยแต่ละรายที่ระยะกันไม่เกิน 28 วัน และยังคงควบคุมโรคไม่ได้)

เกณฑ์การสอบสวนโรคติดต่อมาโดยแมลง

ฉบับปรับปรุง กันยายน 2567

โรคใช้เลือดออก/ใช้เตียงกี (DF/DHF/DSS/EDS)

วัตถุประสงค์ : เพื่อควบคุมการระบาดให้ได้ภายใน 2 ระยะเวลาพักรั่ว
เพื่อลดอัตราการป่วยตาย / เพื่อตรวจจับสายพันธุ์ที่ก่อให้เกิดอาการรุนแรง

ระดับอำเภอ : หากพบผู้ป่วยทั้งช่วงไม่เกิน 28 วัน ในพื้นที่เดียวกัน ยังถือว่าเป็นการระบาดต่อเนื่อง

- ผู้ป่วยสงสัยใช้เลือดออกเสียชีวิตทุกราย
- 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)

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

แนวทางการจ่ายและติดตามการใช้สารทากันยุงของผู้ป่วยโรคติดต่อนำโดยยุงลายในโรงพยาบาล

ผู้ป่วย/ผู้สงสัยว่าป่วย มารับการรักษาที่โรงพยาบาล

แพทย์วินิจฉัยผู้ป่วยยืนยัน/สงสัยโรคติดต่อนำโดยยุงลาย และสั่งจ่ายยาตามอาการ และเพิ่มการสั่งจ่ายสารทากันยุง

คำแนะนำในการจ่ายสารทากันยุง

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



พยาบาล OPD

แจ้ง

งานเภสัชกรรม

แจ้ง

งานระบาดวิทยา/เวชกรรมสังคม

แจ้ง

กรอกแบบติดตามการจ่ายสารทากันยุงทุก 7 วัน
ตามแบบฟอร์มใน QR code
(Form 02)



<https://shorturl-ddc.moph.go.th/R0hxl>

จ่ายสารทากันยุงตามแพทย์สั่ง
พร้อมให้คำแนะนำและข้อควรระวัง

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

ผู้ป่วยรับสารทากันยุงกับเภสัชกร
ที่ห้องจ่ายยา

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

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

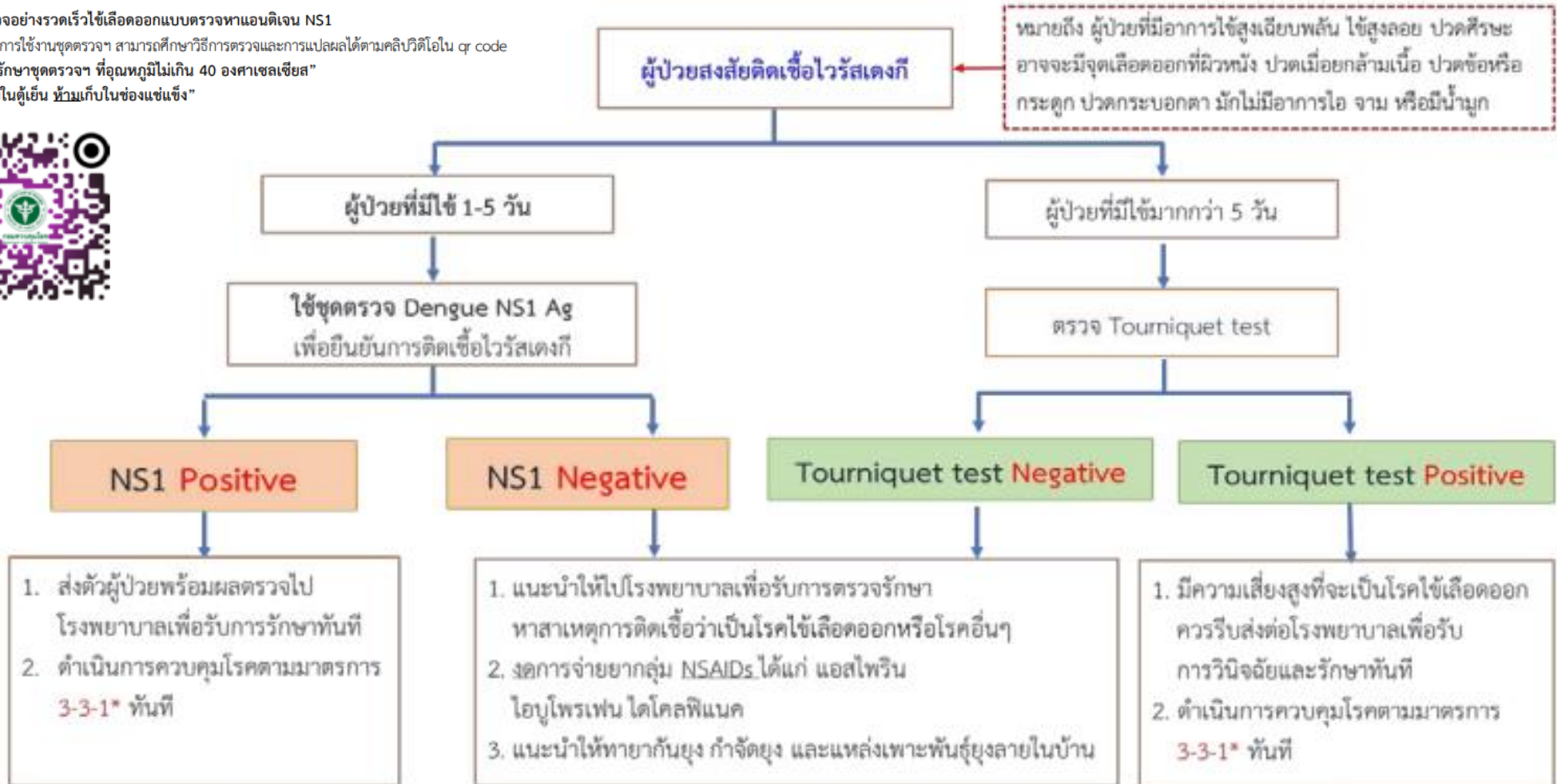


<https://shorturl-ddc.moph.go.th/G4sqj>

แนวทางการใช้ชุดตรวจ NS1 สำหรับ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ฉบับปรับปรุง

การใช้ชุดตรวจอย่างรวดเร็วใช้เลือกออกแบบตรวจหาแอนติเจน NS1

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



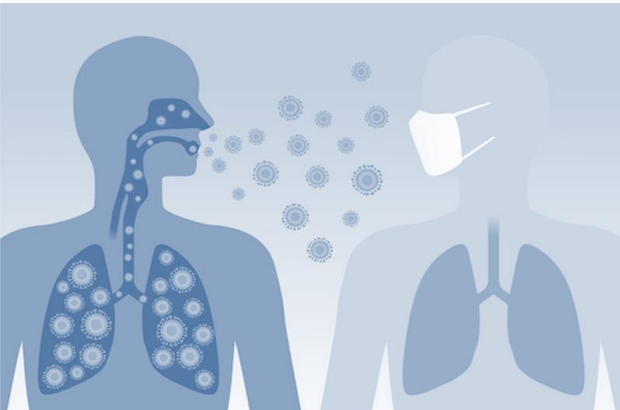
ข้อเสนอแนะ

- หน่วยงานที่เกี่ยวข้องของ **ติดตามและให้การสนับสนุนพื้นที่เกี่ยวกับมาตรการที่สำคัญ** เช่น การเฝ้าระวังลูกน้ำยุงลาย การเฝ้าระวังผู้ป่วยในชุมชน และการควบคุมโรคเบื้องต้น โดยเฉพาะพื้นที่เกิดการระบาดของโรคไข้เลือดออก
- ชุมชนควรมีการดำเนินการ **กำจัดแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลาย** อย่างต่อเนื่อง **และควบคุมค่าดัชนีลูกน้ำยุงลาย** ให้เป็นไปตามเกณฑ์มาตรฐาน
- **เน้นการสื่อสารความเสี่ยงให้ถึงประชาชน** เช่น การไม่ซื้อยากินเอง หลีกเลี่ยงการกินยากุ่ม NSAIDs
- **เน้นการติดตามการควบคุมโรคตามมาตรการ 3-3-1** ในพื้นที่ โดยเฉพาะผู้ป่วยรายแรกของชุมชน และ **ควรมีการสอบสวนโรคในผู้ป่วยรายแรกของชุมชน** เพื่อการควบคุมโรคที่ตรงเป้าหมาย และทันเวลาตามมาตรการ
- **ทบทวนหรือถอดบทเรียนการดำเนินงานศูนย์ปฏิบัติการตอบโต้ภาวะฉุกเฉิน** เพื่อปรับปรุงการดำเนินงานรองรับและตอบโต้การระบาดของโรคไข้เลือดออกในปีต่อ ๆ ไป
- **ควรใช้สารเคมีพ่นกำจัดยุงลายตัวเต็มวัยที่มีส่วนผสมของสารเสริมฤทธิ์** และเร่งเตรียมความพร้อมเครื่องพ่นสารเคมี คนพ่น รวมทั้งทราายกำจัดลูกน้ำให้พร้อมรับการระบาดของโรค

- พื้นที่ควรมีการเฝ้าระวัง **โรคไวรัสติดเชื้อซิกา** ใน **กลุ่มหญิงตั้งครรภ์** หากพบมีอาการไข้ ออกผื่น ตาแดง ปวดข้อ หรืออาการที่สงสัยควรรีบปรึกษาแพทย์และเข้ารับการรักษาทันที
- ขอความร่วมมือโรงพยาบาลทุกแห่ง **จ่ายยาต้านยุง** ให้กับผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลและกลับไปสังเกตอาการที่บ้าน เป็นระยะเวลา 5 วัน เนื่องจากระยะ 5 วัน เนื่องจากระยะแพร่เชื้อได้คือ 2 วันก่อน -6 วัน หลังที่เริ่มแสดงอาการ
- ขอความร่วมมือสถานบริการทุกแห่งดำเนินการจัดตั้ง Dengue corner และ Dengue Checkpoint
- ติดตามสถานการณ์และเฝ้าระวัง **กลุ่มเด็กนักเรียน** หลังการเปิดภาคเรียนใหม่ หากพบว่าเด็กนักเรียน มีไข้ สงสัยอาจจะเป็นโรคไข้เลือดออก หรืออาจจะเป็นโรคอื่น ให้แจ้งผู้ปกครองมารับเด็กนักเรียนแนะนำไปโรงพยาบาลเพื่อรับการวินิจฉัยและดำเนินการ ป้องกัน ควบคุมโรคในโรงเรียนตามมาตรการ



สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุรินทร์
SURIN PROVINCIAL PUBLIC HEALTH OFFICE



วัณโรค

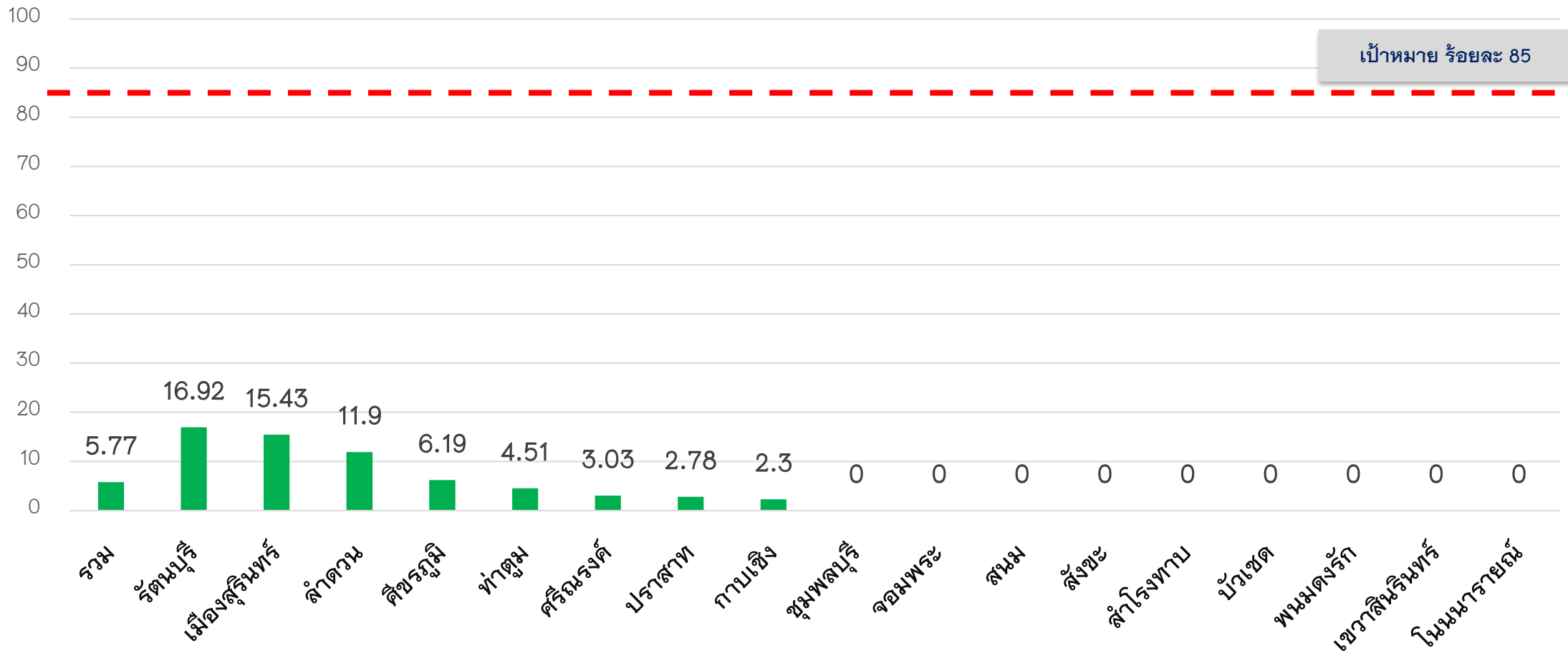
การค้นหา และขึ้นทะเบียนผู้ป่วยวัณโรครายใหม่และกลับเป็นซ้ำ (TB treatment coverage)

จังหวัดสุรินทร์ ปี 2569 จำแนกรายอำเภอ

เป้าหมาย ร้อยละ 85 ของ 146/แสนประชากร			
อำเภอ	เป้าหมายการค้นหา (คน)	จำนวนการขึ้นทะเบียน (คน)	ร้อยละ
เมืองสุรินทร์	376	58	15.43
ชุมพลบุรี	99	-	-
ท่าตูม	133	6	4.51
จอมพระ	82	-	-
ปราสาท	216	6	2.78
กาบเชิง	87	2	2.30
รัตนบุรี	130	22	16.92
สนม	62	-	-
ศีขรภูมิ	194	12	6.19
สังขะ	187	-	-
ลำดวน	42	5	11.90
สำโรงทาบ	76	-	-
บัวเชด	53	-	-
พนมดงรัก	55	-	-
ศรีณรงค์	66	2	3.03
เขวาสินรินทร์	50	-	-
โนนนารายณ์	51	-	-
รวม	1,958	113	5.77

ร้อยละผู้ป่วยวัณโรครายใหม่และกลับเป็นซ้ำ (TB treatment coverage)

จังหวัดสุรินทร์ ปี 2569 จำแนกรายอำเภอ



การคัดกรองวัณโรคในประชากรกลุ่มเสี่ยงด้วยการถ่ายภาพรังสีทรวงอก

จังหวัดสุรินทร์ ปี 2569 จำแนกรายอำเภอ

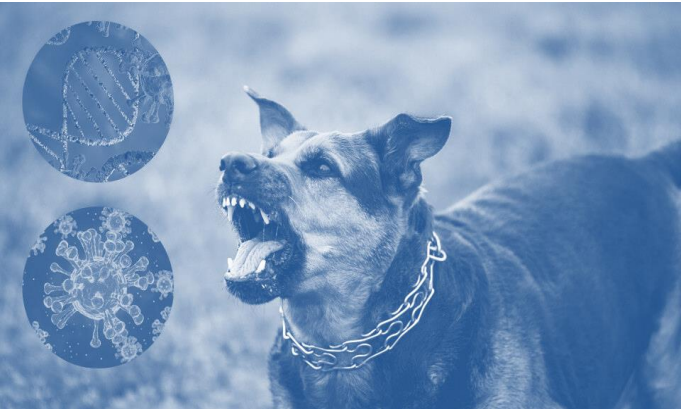
อำเภอ	ผู้สัมผัส (คน)	HIV (คน)	โรคที่ทำให้ภูมิคุ้มกันลดลง (คน)	65 ปี ขึ้นไป มีโรคร่วม (คน)	บุคลากรสาธารณสุข (คน)	ผู้ต้องขัง (คน)	ผู้ใช้สารเสพติด ติดสุราเรื้อรัง (คน)	รวม (คน)
เมือง	-	58	19	-	-	2	5	84
ชุมพลบุรี	-	-	-	-	-	-	-	-
ท่าตูม	-	-	106	-	-	-	-	106
จอมพระ	-	-	-	-	-	-	-	-
ปราสาท	-	-	13	-	-	-	-	13
กาบเชิง	-	-	1	-	-	-	2	3
รัตนบุรี	-	-	4	-	-	-	-	4
สนม	-	-	-	-	-	-	-	-
ศีขรภูมิ	5	-	1	-	78	-	-	84
สังขะ	1	-	-	-	-	-	-	1
ลำดวน	14	4	58	-	-	-	-	76
ลำโรงทับ	-	-	-	-	-	-	-	-
บัวเชด	-	-	-	-	-	-	-	-
พนมดงรัก	-	-	5	-	-	-	-	5
เขวาสินรินทร์	-	-	-	-	-	-	-	-
ศรีณรงค์	-	-	11	-	-	-	-	11
โนนนารายณ์	-	-	-	-	-	-	-	-
รวมจังหวัด	20	62	218	-	78	2	7	387

****** กองวัณโรค อยู่ระหว่าง
การคำนวณจำนวน และ
ร้อยละเป้าหมายแต่ละ
กลุ่มเสี่ยงใหม่อีกครั้ง

****** ขณะนี้จึงยังไม่สามารถ
คำนวณร้อยละของผลงาน
ได้



สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุรินทร์
SURIN PROVINCIAL PUBLIC HEALTH OFFICE



สถานการณ์โรคพิษสุนัขบ้าปี 2568

ขอความร่วมมือ



1. ประชาสัมพันธ์

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



2. ประสาน อสม.เคาะประตูบ้าน เดือนละ 1 ครั้ง

- ค้นหาผู้สัมผัสโรคพิษสุนัขบ้า (ถูกสุนัข/แมว กัด/ข่วน/เลียแผล/ฆ่าแหวะสัตว์/ทานอาหารดิบที่ปรุงจากสัตว์ที่ตายโดยไม่ทราบสาเหตุ) ที่ยังมิได้รับวัคซีนมารับวัคซีนโดยเร็วที่สุด
- เผื่อระวังและแจ้งเหตุการณ์แก่จนท.สาธารณสุข หากมีสัตว์ป่วยตายผิดปกติ



3. จัดให้มีระบบติดตามผู้รับบริการฉีดวัคซีน ให้ครบชุด



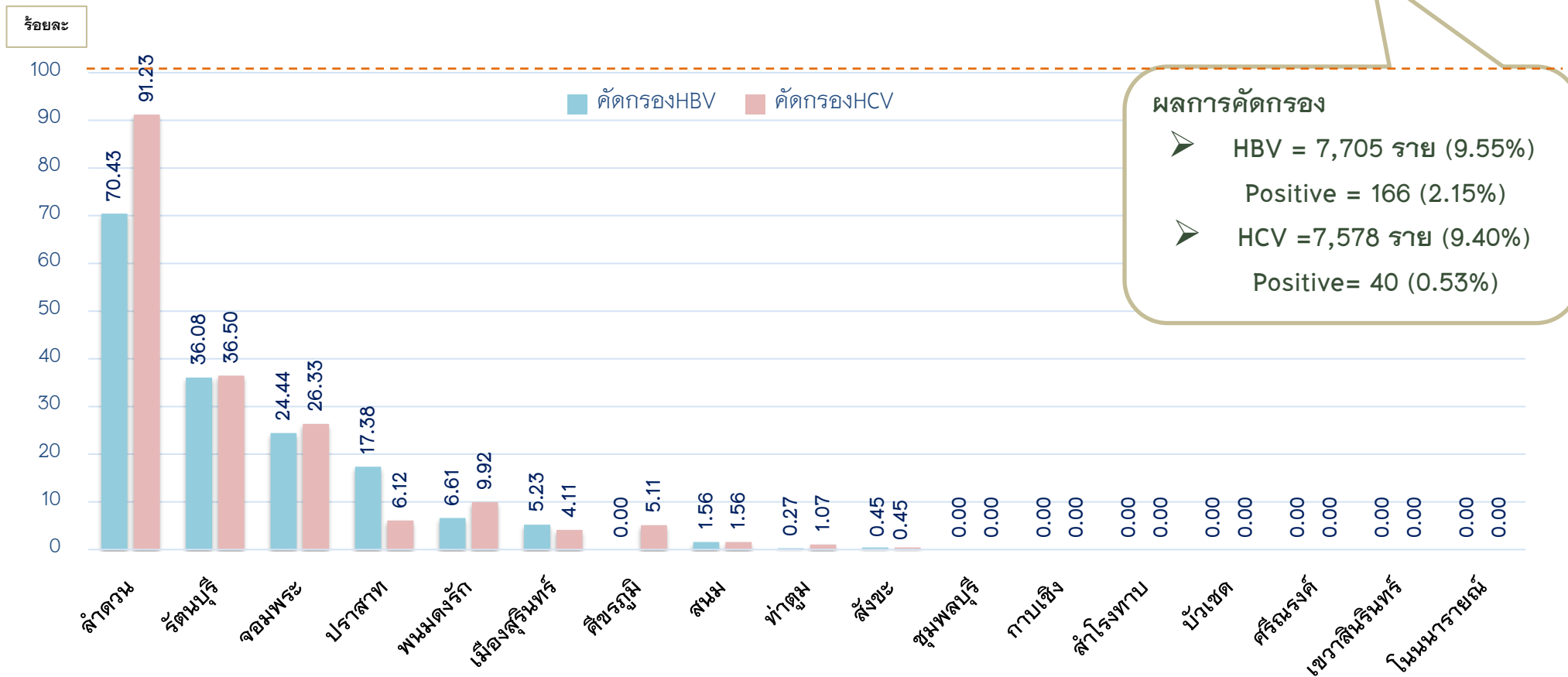
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุรินทร์
SURIN PROVINCIAL PUBLIC HEALTH OFFICE



-ไวรัสตับอักเสบบี และ ซี

ผลการดำเนินงานคัดกรองไวรัสตับอักเสบ บี และ ซี จังหวัดสุรินทร์ ปี 2569

เป้าหมาย : ในปี 2569 ประชากรที่เกิดก่อนปี 2535 และกลุ่มเสี่ยง ได้รับการคัดกรองโรคไวรัสตับอักเสบ บี และ ซี จำนวน 80,640 คน



ผลการดำเนินงานคัดกรองพยาธิใบไม้ตับ (OV) และคัดกรองมะเร็งท่อน้ำดี (CCA) จังหวัดสุรินทร์ ปี 2569

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

