



สถานการณ์โรคไข้เลือดออก
อำเภอโพธิ์ไทร จังหวัดอุบลราชธานี
สัปดาห์ที่ 34 พ.ศ. 2567
(1 มกราคม – 31 สิงหาคม 2567)



สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุบลราชธานี

หยุดแพร่เชื้อ “ไข้เลือดออก”

ผู้ป่วยที่มีเชื้อไวรัสไข้เลือดออกในเลือด (Viremia) สามารถแพร่โรคได้



1. ผู้ป่วยทายาต้านยุง ต่อเนื่อง 5-7 วัน
ป้องกันไม่ให้ยุงกัด เพื่อลดการแพร่เชื้อ
ไข้เลือดออกไปยังผู้อื่น

2. หากในบ้านมีผู้ป่วยไข้เลือดออกทุกคนในครอบครัว
ควรป้องกันตนเองไม่ให้ยุงลายกัด

3. นอนในมุ้งและสวมเสื้อผ้ามิดชิด



4. หมั่นสำรวจและกำจัดลูกน้ำยุงลาย
ทั้งภายในบ้านและรอบบ้าน



นายแพทย์สมฤกษ์ จีงสมาน
ผู้อำนวยการโรงพยาบาล
เขตสุขภาพที่ 10

นายแพทย์วิริยะพงษ์ แก้วภมร
นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดอุบลราชธานี

เป็นองค์กรหลักขับเคลื่อนด้านสุขภาพ ที่มีคุณภาพ รวมพลังสังคม
เพื่อประชาชนสุขภาพดี เจ้าหน้าที่มีความสุข ภายในปี พ.ศ. 2570

www.phoubon.in.th สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุบลราชธานี



นายสุกสิชัย กอเจริญยศ
ผู้ว่าราชการจังหวัดอุบลราชธานี

5 ป.ปราบยุงลาย

กำจัดลูกน้ำ ยุงลาย และแหล่งเพาะพันธุ์
ทำได้ด้วยมือคุณ

เริ่มต้นที่
บ้านคุณเอง



1 ปิด

ปิดฝาภาชนะใส่น้ำ
ให้มิดชิด



2 ป่อย่าง

ปล่อยปลากินลูกน้ำ



3 เป็สิ่งน

เปลี่ยนน้ำทุก 7 วัน



5 ปฏิบัติ

ปฏิบัติ
เป็นประจำ



4 ปรับ

ปรับปรุงสิ่งแวดล้อม



2ข.

1 กำจัดขยะ

2 ขัดไข่ยุงลาย

กำจัดขยะ



สำรวจลูกน้ำ "ทุกบ้าน ทุกสัปดาห์ จนกว่าจะหมดหน้าฝน"

ด้วยความปรารถนาดีจากจังหวัดอุบลราชธานี



ขอเชิญชวน

ชาวอุบลราชธานี

ร่วมกำจัดลูกน้ำยุงลาย

3 เก็บ 3 โรค

▶ โรคไข้เลือดออก
▶ โรคติดเชื้อไวรัสซิกา
▶ โรคไข้ปวดข้อยุงลาย

✓ เก็บบ้าน



✓ เก็บขยะ



✓ เก็บน้ำ



เพื่อป้องกันไข้เลือดออก
ไข้ซิกา และไข้ปวดข้อยุงลาย



นายแพทย์ธีระพงษ์ แก้วกมร

นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดอุบลราชธานี

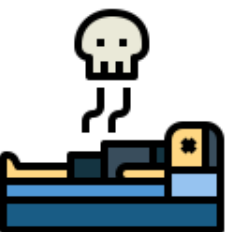
ด้วยความปรารถนาดีจากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุบลราชธานี



รายงานสถานการณ์โรคไข้เลือดออก พ.ศ. 2567

สถานการณ์ ระดับประเทศ

ประจำสัปดาห์การระบาดที่ 34

		2567	2566	2565	2564	2563	2562
	ป่วย (ราย)	68,329	88,084	24,094	7,419	54,751	88,566
	อัตราป่วย (/100,000 ปชก.)	103.32	133.20	38.51	11.21	82.49	133.21
	ตาย (ราย)	51	88	18	6	41	105
	อัตราป่วยตาย (ร้อยละ)	0.07	0.11	0.07	0.08	0.07	0.12

จำนวนผู้ป่วย พ.ศ.2567 น้อยกว่า พ.ศ.2566 ณ ช่วงเวลาเดียวกัน **1.28 เท่า**



รายงานสถานการณ์โรคไข้เลือดออก พ.ศ. 2567

สถานการณ์ ระดับประเทศ

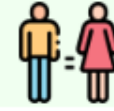
ประจำสัปดาห์การระบาดที่ 34

1 มกราคม 2567 - 28 สิงหาคม 2567

รายงานเพิ่มจากสัปดาห์ที่ผ่านมา

ป่วย 68,329 ราย
อัตราป่วย 103.32 /100,000 ปชก.
ตาย 51 ราย
อัตราป่วยตาย 0.07 ร้อยละ

ป่วย +2,076 ราย
ตาย 0 ราย



เพศหญิง : เพศชาย
1 : 1

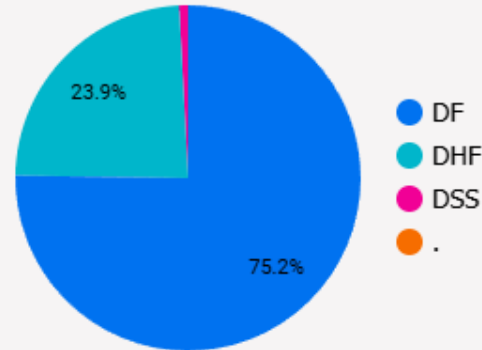
SEX	จำนวน (ราย)...	ร้อยละ
ชาย	34,353	50.3%
หญิง	33,976	49.7%

อาชีพ	จำนวน (ราย)	ร้อยละ
ไม่ทราบ	37,907	55.5%
นักเรียน	10,682	15.6%
รับจ้าง	10,039	14.7%
เกษตรกร	3,705	5.4%
อื่นๆ	1,908	2.8%
ข้าราชการ	1,201	1.8%



มากที่สุด (ปี) 108
มัธยฐาน (ปี) 20
น้อยสุด (ปี) 0

สัดส่วนผู้ป่วยโรคไข้เลือดออก
จำแนกตามกลุ่มอาการ



สถานการณ์โรคไข้เลือดออก จำแนกรายภาค

ภาค	ป่วย (ราย)	อัตราป่วย	ตาย (ราย)	อัตราป่วยตาย สะสม (ร้อยละ)
ภาคเหนือ	19731	160.24	10	0.05
ภาคใต้	14832	156.21	9	0.06
กรุงเทพฯ	3838	69.64	3	0.08
ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ	14285	65.51	13	0.09

กลุ่มอายุ	ป่วย	อัตราป่วย	ตาย	อัตราป่วยตาย
5-14 ปี	20,544	275.60	11	0.05
15-24 ปี	14,522	176.98	5	0.03
0-4 ปี	4,050	142.11	5	0.12
25-34 ปี	11,122	118.48	8	0.07
35-44 ปี	6,965	71.28	6	0.09
45-54 ปี	4,531	44.37	6	0.13
55-64 ปี	3,637	41.86	4	0.11
65 ปีขึ้นไป	2,958	35.46	6	0.20

ผู้ใหญ่
(15 ปีขึ้นไป)



ข้อมูลผู้ป่วยเสียชีวิต



ข้อมูลจากรายงานการเฝ้าระวังโรคทางระบาดวิทยา (506) กองระบาดวิทยา ณ วันที่ 28 สิงหาคม 2567

จัดทำโดย กลุ่มเฝ้าระวังสถานการณ์และสื่อสารความเสี่ยง กองโรคติดต่อฯ โดยแมลง กรมควบคุมโรค โทร. 0 2590 3151, 3133 Email: dvbdresponse@ddc.mail.go.th



สถานการณ์โรคไข้เลือดออกเสียชีวิต พ.ศ. 2567

กองโรคติดต่อภายในโดยแมลง กรมควบคุมโรค

สถานการณ์ ระดับประเทศ

67

ราย

เสียชีวิตสะสม



มีใน รง. 506 แล้ว 51 ราย

0.10

ร้อยละ

อัตราป่วยตาย



ชาย 43

ราย



หญิง 24

ราย

อัตราส่วนเพศชาย:หญิง = 1.7 : 1



น้อยที่สุด

0

ปี

มัธยฐาน

35

ปี

มากที่สุด

90

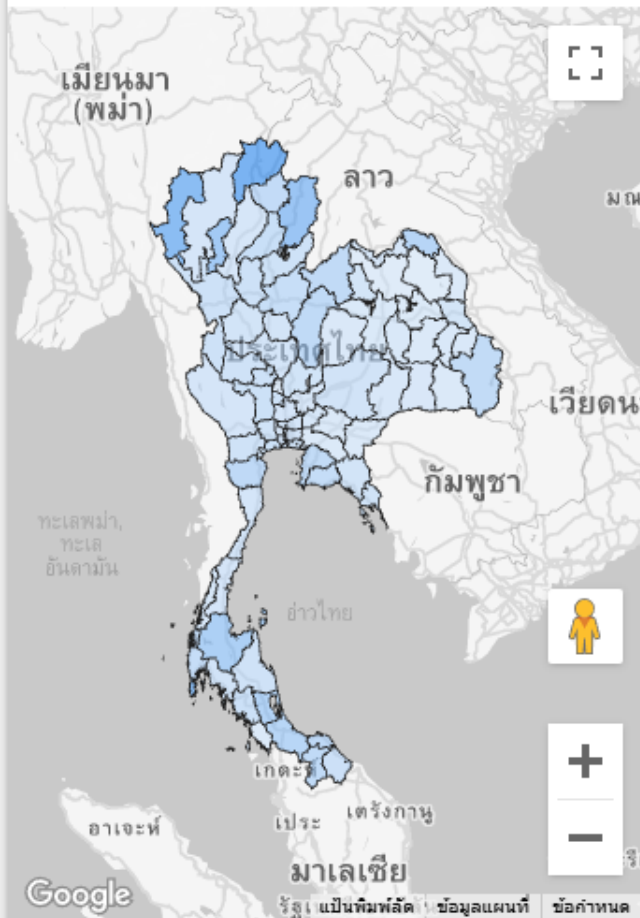
ปี

กลุ่มอายุ	ป่วย (ราย)	เสียชีวิต (ราย)	อัตราป่วยตาย (%)
0	null	null	null
0-4 ปี	4050	6	0.15
5-14 ปี	20544	13	0.06
15-24 ปี	14522	5	0.03
25-34 ปี	11122	9	0.08
35-44 ปี	6965	13	0.19
45-54 ปี	4531	8	0.18
55-64 ปี	3637	3	0.08



รายงานสถานการณ์โรคไข้เลือดออก พ.ศ. 2567

ประจำสัปดาห์การระบาดที่ 34



สถานการณ์โรคไข้เลือดออก
จำแนกรายภาค เขต และจังหวัด

ระดับพื้นที่: จ... (1) ▾

ภาค ▾

เขต ▾

จังหวัด ▾

ภาค	เขต	จังหวัด	ป่วยสะสม (ราย)	อัตราป่วยสะสม ▼	ตายสะสม (ราย)	อัตราป่วย ตาย สะสม (ร้อยละ)	ป่วย 4 สัปดาห์ล่าสุด (ราย)	อัตราป่วย 4 สัปดาห์ (ต่อประชากร แสนคน)	ตาย 4 สัปดาห์ ล่าสุด (ราย)	อัตราป่วย ตาย 4 สัปดาห์ (ร้อยละ)
เหนือ	1	เชียงราย	6,127	471.66	0	0.00	1,486	114.39	0	0.00
ใต้	11	ภูเก็ต	1,682	402.07	0	0.00	292	69.8	0	0.00
เหนือ	1	แม่ฮ่องสอน	1,136	396.72	0	0.00	297	103.72	0	0.00
เหนือ	1	น่าน	1,549	325.96	1	0.06	427	89.86	0	0.00
เหนือ	1	ลำพูน	1,171	292.50	0	0.00	374	93.42	0	0.00
ใต้	11	สุราษฎร์ธานี	2,627	244.81	1	0.04	469	43.71	0	0.00
ใต้	12	พัทลุง	1,147	219.70	1	0.09	298	57.08	1	0.34
ตะวันออก...	8	บึงกาฬ	845	200.31	0	0.00	162	38.4	0	0.00
ใต้	12	สงขลา	2,795	195.28	2	0.07	407	28.44	0	0.00
ใต้	12	ปัตตานี	1,215	166.15	1	0.08	332	45.4	0	0.00
กลาง	5	เพชรบุรี	797	165.04	0	0.00	147	30.44	0	0.00
ใต้	12	ยะลา	886	162.83	1	0.11	216	39.7	0	0.00
เหนือ	2	เพชรบูรณ์	1,580	161.91	1	0.06	514	52.67	0	0.00
ตะวันออก...	8	เลย	1,005	157.51	0	0.00	229	35.89	0	0.00
กลาง	6	ชลบุรี	2,461	154.86	2	0.08	208	13.09	0	0.00
ตะวันออก...	10	อุบลราชธานี	2,872	153.65	2	0.07	867	46.38	0	0.00

อัตราป่วย สะสม (ต่อประช...
18.33 471.66



ดาวน์โหลดรายชื้ออำเภอระบาด

ข้อมูลจากรายงานการเฝ้าระวังโรคทางระบาดวิทยา (506) กองระบาดวิทยา ณ วันที่ 28 สิงหาคม 2567

จัดทำโดย กลุ่มเฝ้าระวังสถานการณ์และสื่อสารความเสี่ยง กองโรคติดต่อฯ โดยแมลง กรมควบคุมโรค โทร. 0 2590 3151, 3133 Email: dvbdresponse@ddc.mail.go.th

สถานการณ์โรคไข้เลือดออก จังหวัดอุบลราชธานี เปรียบเทียบตามช่วงเวลาเดียวกันย้อนหลัง 5 ปี สัปดาห์ที่ 34

	2567	2566	2565	2564	2563	2562
ป่วย (ราย)	3,010	3,803	183	2,104	1,755	6,462
อัตราป่วย (ต่อแสน)	162.11	203.63	9.80	112.12	93.52	344.36
ตาย (ราย)	3	0	0	0	0	12
อัตราตาย (ร้อยละ)	0.10	0.00	0.00	0.00	0.00	0.19

จำนวนผู้ป่วย พ.ศ. 2567 น้อยกว่า พ.ศ. 2566 ณ ช่วงเวลาเดียวกัน 0.79 เท่า



จำนวนผู้ป่วยด้วยโรคไข้เลือดออกรวม จำแนกรายสัปดาห์ จ.อุบลราชธานี

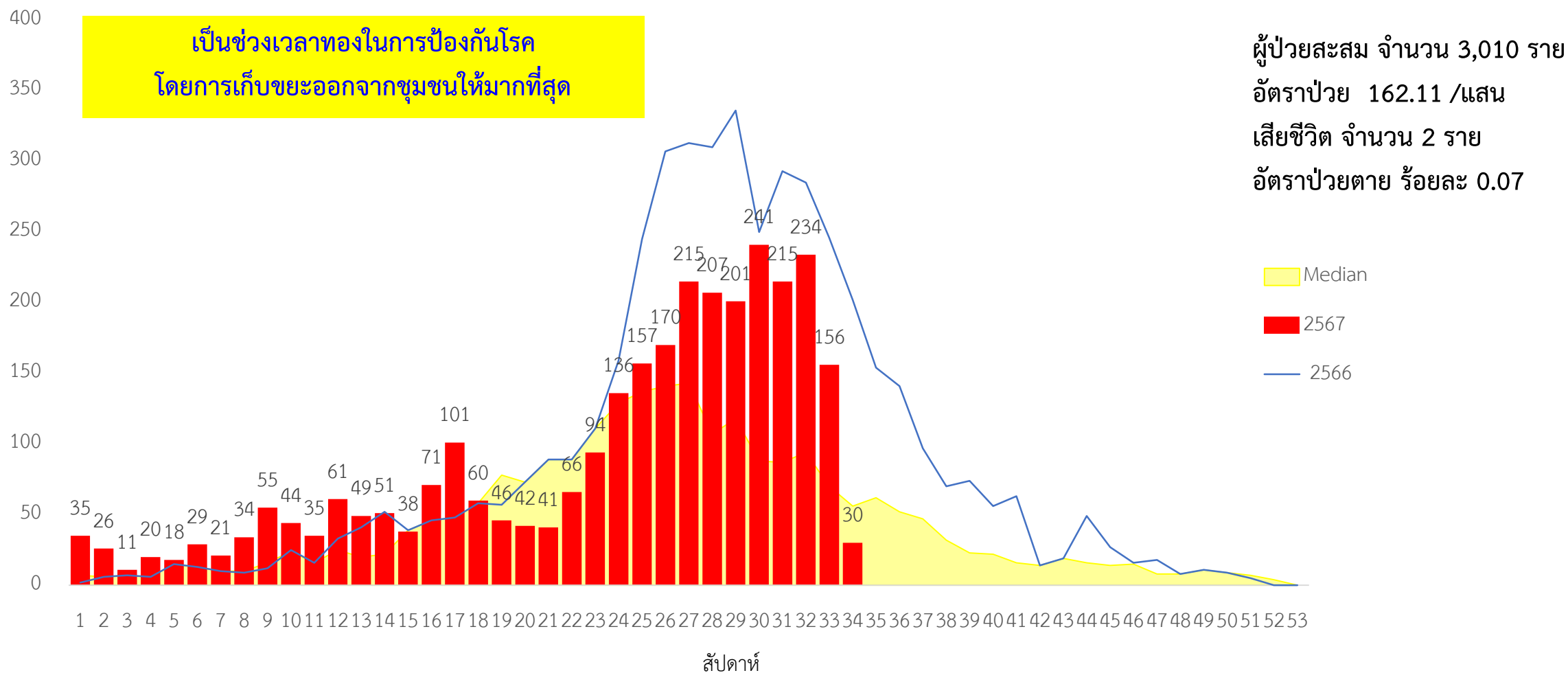
เปรียบเทียบข้อมูลปี 2567 กับค่ามัธยฐาน 5 ปี ย้อนหลัง

ประจำสัปดาห์ที่ 34

เพิ่มขึ้นจากสัปดาห์ที่ผ่านมา

+ 105

ราย





ผู้ป่วยไข้เลือดออก จังหวัดอุบลราชธานี

จำแนกรายอำเภอ ปี 2567

ลำดับ	อำเภอ	จำนวนประชากร	รวมผู้ป่วยสะสม ปี 2567	อัตราป่วย (ต่อ แสนคน)	4 สัปดาห์ล่าสุด (ป่วยคน)				รวม 4 สัปดาห์ล่าสุด
					31	32	33	34	
1	โขงเจียม	37,580	454	1208.09	33	54	21	0	108
2	โพธิ์ไทร	44,006	429	974.87	54	50	47	11	162
3	ศรีเมืองใหม่	70,619	327	463.05	5	6	4	0	15
4	ทุ่งศรีอุดม	29,189	134	459.08	7	9	5	1	22
5	น้ำยืน	70,022	139	198.51	8	8	7	0	23
6	สิรินธร	54,431	99	181.88	9	12	9	2	32
7	เดชอุดม	177,373	322	181.54	16	12	12	5	45
8	ม่วงสามสิบ	84,384	143	169.46	9	7	6	2	24
9	กุดข้าวปุ้น	40,932	66	161.24	5	8	5	0	18
10	นาจะหลวย	58,683	69	117.58	1	0	0	0	1
11	เขมราฐ	81,015	91	112.32	13	10	4	4	31
12	พิบูลมังสาหาร	132,101	133	100.68	6	6	0	0	12
13	ตระการพืชผล	121,324	122	100.56	9	9	0	0	18



อัตราป่วยมากกว่า 50.0 /แสน



อัตราป่วย 25.0 - 49.9 /แสน



อัตราป่วย 0.1 - 24.9 /แสน



ไม่มีผู้ป่วย



หมู่บ้านที่มีการระบาดของโรคไข้เลือดออกระบาดยาวนานเกิน 28 วัน
และ cluster 5 รายขึ้นไป จังหวัดอุบลราชธานี
สัปดาห์ที่ 34

ลำดับ	หมู่	ตำบล	อำเภอ	ป่วย (ราย)	วันระบาด (วัน)	Gen.	รายแรก	รายล่าสุด	เผื่อระวางถึง
1	1	สารภี	โพธิ์ไทร	11	79	6	31/5/2024	18/8/2024	15/9/2024
2	9	สารภี	โพธิ์ไทร	9	51	4	2/7/2024	22/8/2024	19/9/2024
3	2	สารภี	โพธิ์ไทร	12	48	4	22/6/2024	9/8/2024	6/9/2024
4	7	สารภี	โพธิ์ไทร	3	36	3	12/7/2024	17/8/2024	14/9/2024
5	8	สารภี	โพธิ์ไทร	6	29	3	23/7/2024	21/8/2024	18/9/2024
6	3	สารภี	โพธิ์ไทร	5	23	2	30/7/2024	22/8/2024	19/9/2024
7	5	สารภี	โพธิ์ไทร	7	13	1	4/8/2024	17/8/2024	14/9/2024
8	6	สารภี	โพธิ์ไทร	5	10	1	7/8/2024	17/8/2024	14/9/2024
9	1	โพธิ์ไทร	โพธิ์ไทร	10	66	5	20/6/2024	25/8/2024	22/9/2024
10	11	โพธิ์ไทร	โพธิ์ไทร	7	55	4	2/7/2024	26/8/2024	23/9/2024
12	6	โพธิ์ไทร	โพธิ์ไทร	5	47	4	2/7/2024	18/8/2024	15/9/2024
13	8	โพธิ์ไทร	โพธิ์ไทร	3	32	3	26/7/2024	27/8/2024	24/9/2024
14	13	โพธิ์ไทร	โพธิ์ไทร	8	31	3	19/7/2024	19/8/2024	16/9/2024
15	10	โพธิ์ไทร	โพธิ์ไทร	6	29	3	12/7/2024	10/8/2024	7/9/2024
16	2	โพธิ์ไทร	โพธิ์ไทร	8	20	2	3/8/2024	23/8/2024	20/9/2024



หมู่บ้านที่มีการระบาดของโรคไข้เลือดออกระบาดยาวนานเกิน 28 วัน และ cluster 5 รายขึ้นไป จังหวัดอุบลราชธานี สัปดาห์ที่ 34

ลำดับ	หมู่	ตำบล	อำเภอ	ป่วย (ราย)	วันระบาด (วัน)	Gen.	รายแรก	รายล่าสุด	เฝ้าระวังถึง
17	9	ม่วงใหญ่	โพธิ์ไทร	8	59	5	22/6/2024	20/8/2024	17/9/2024
18	7	สองคอน	โพธิ์ไทร	5	55	4	22/6/2024	16/8/2024	13/9/2024
19	6	สองคอน	โพธิ์ไทร	7	39	3	11/7/2024	19/8/2024	16/9/2024
20	1	สองคอน	โพธิ์ไทร	8	29	3	27/7/2024	25/8/2024	22/9/2024
21	4	สองคอน	โพธิ์ไทร	5	17	2	1/8/2024	18/8/2024	15/9/2024
22	2	สำโรง	โพธิ์ไทร	17	50	4	6/7/2024	25/8/2024	22/9/2024
23	5	สำโรง	โพธิ์ไทร	4	40	3	10/7/2024	19/8/2024	16/9/2024
24	4	สำโรง	โพธิ์ไทร	7	35	3	20/7/2024	24/8/2024	21/9/2024
25	3	สำโรง	โพธิ์ไทร	14	29	3	26/7/2024	24/8/2024	21/9/2024
26	10	สำโรง	โพธิ์ไทร	5	28	2	16/7/2024	13/8/2024	10/9/2024
27	9	เหล่างาม	โพธิ์ไทร	6	22	2	4/8/2024	26/8/2024	23/9/2024

สถานการณ์ 71 หมู่บ้าน

พื้นที่ควบคุม จำนวน 27 หมู่บ้าน

พื้นที่ต้องเฝ้าระวัง จำนวน 27 หมู่บ้าน

ปิดการระบาด จำนวน 12 หมู่บ้าน

พื้นที่ไม่พบการระบาด จำนวน 5 หมู่บ้าน

[illegible]



มาตรการขอความร่วมมือจากประชาชนและหน่วยงานทุกแห่ง

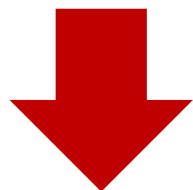
1. ทุกหมู่บ้าน/ชุมชน หน่วยงานทุกแห่ง มีกิจกรรมกำจัดลูกน้ำยุงลายทุก 7 วัน (ทุกวันศุกร์) อย่างต่อเนื่อง โดยใช้มาตรการ 5 ป. 2 ข. และ 3 เก็บ 3 โรค
2. ประชาสัมพันธ์ให้ประชาชนที่มีไข้ทุกราย รีบไปพบแพทย์ที่ รพ. ไม่เกินไข้ 2 วัน เพื่อตรวจวินิจฉัยและรักษาให้เร็ว (เพื่อป้องกันการเสียชีวิต) **เน้นในกลุ่มเสี่ยง มีโรคประจำตัว อ้วน ได้รับยาในกลุ่มต้านการอักเสบอื่น (NSAIDs)**
3. ใช้ยาพาราเซตามอลรับประทานลดไข้ ห้ามใช้ยาในกลุ่มต้านการอักเสบอื่น (NSAIDs) เช่น ทัมใจ บุรา บวดหาย ไอบรูเฟน แอสไพริน ซึ่งอาจทำให้เลือดออกมากขึ้นจนเสียชีวิตได้
4. อบต./เทศบาลทุกแห่ง ให้จัดหาเคมีภัณฑ์ น้ำมัน จัดทีมพ่นเคมี ให้เพียงพอ และสามารถควบคุมโรคตามมาตรการ 3-3-1 ได้ตลอดทั้งปี และวางแผนงานรับการระบาดในปี 2567



มาตรการขอความร่วมมือจากประชาชนและหน่วยงานทุกแห่ง

5.รพ.สต.รายงานค่า HI CI ในเขตพื้นที่ที่รับผิดชอบทุกวันศุกร์ ผ่านแบบฟอร์มที่ส่งผ่าน line

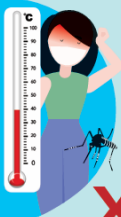
6.การออกตรวจร้านค้า/คลินิก/ร้านขายยา ในพื้นที่ของตนเอง จัดทำเป็นทะเบียนข้อมูลและประชาสัมพันธ์



แบบรายงาน ค่าดัชนี ลูกน้ำยุงลาย HI CI										
สถานบริการ	หมู่ที่	รายชื่อหมู่บ้านที่รับผิดชอบ	จำนวนหลังคาเรือนทั้งหมด	จำนวนหลังคาเรือนที่ทำการสำรวจ	จำนวนหลังคาเรือนที่พบ	ค่า HI เฉลี่ย	ค่า CI เฉลี่ย	จำนวนโรงเรียนที่รับผิดชอบ	จำนวนโรงเรียนที่สำรวจ	ค่า CI โรงเรียน
รพ.สต.นาขาม		1 นาเจริญ								
		2 นาห้าง								
		3 นาหว้า								
		4 นาขาม								
		9 โนนศาลา								
รพ.สต.ลำโรง		10 น้ำคำ								
		5 ลำโรง								
		6 ร่องคันแยง								
		7 ผาชัน								
		8 ร่องคันแยงน้อย								
		11 สะเอียงทอง								



คำแนะนำ
สำหรับ
คลินิก/ร้านขายยา



พบผู้ป่วย **ไข้สูงเกิน 2 วัน** อาจเป็น
โรคไข้เลือดออก
ต้องแนะนำให้ผู้ป่วยไปรับการรักษา
ที่โรงพยาบาลโดยเร็วที่สุด

X ห้ามจ่ายยา NSAIDs ทุกชนิด
และห้ามฉีดยาเข้ากล้ามเนื้อ

อาการเบื้องต้น
ไข้สูงเฉียบพลัน และสูงลอย เกิน 2 วัน อ่อนเพลีย หน้าแดง
เบื่ออาหาร หรือ คลื่นไส้อาเจียน ปวดท้อง อาจมีผื่นขึ้นที่ผิวหนัง

เด็ก หรือ ผู้ใหญ่ ก็เป็นไข้เลือดออกได้

Facebook Instagram Twitter YouTube SoundCloud ทรูคอนคูนโรค LINE @line1422

สายด่วน
กรมควบคุมโรค
1422



คำแนะนำสำหรับ การป้องกัน ไข้เลือดออก



ระวังการจ่ายยา NSAIDs

โดยเฉพาะในผู้ป่วยที่มีอาการไข้



หากมีอาการไข้สูงลอย นานเกิน 2 วัน

มีอาการสงสัยเป็นไข้เลือดออก ให้รีบไปพบแพทย์
งดการรับประทานยา NSAIDs
และ ไม่ควรซื้อยากินเอง



สถานพยาบาลจ่ายยากันยุงให้ผู้ป่วย

โรคติดต่อมาโดยยุงลาย (ไข้เลือดออก / ไข้ซิกา / ไข้ปวดข้อยุงลาย)
ให้ผู้ป่วยใช้ต่อเนื่อง เป็นเวลาอย่างน้อย 5-7 วัน



ผู้ป่วยและผู้ยู่ร่วมบ้าน ต้องป้องกันไม่ให้ยุงกัด

เนื่องจากยุงสามารถแพร่เชื้อได้
ควรงดนอนในมุ้ง / สวมเสื้อผ้ามิดชิด / ทายากันยุง



ยากลุ่มเอ็นเสด (NSAIDs)

คือยาบรรเทาอาการปวด บวม อักเสบ
ที่ไม่ใช่สเตียรอยด์ มีผลข้างเคียง
อาจทำให้ปวดท้อง คลื่นไส้ อาเจียน
เลือดออกและเป็นแผลในทางเดินอาหาร
เสี่ยงต่อการเสียชีวิตได้ เช่น
ยาไอบูโพรเฟน ยาไดโครฟีแนก
ยาแอสไพริน ยาไฟร็อกซิแคม
เป็นยาอันตรายที่ต้องสั่งจ่ายโดย
แพทย์หรือเภสัชกรเท่านั้น



หมั่นสำรวจและทำลาย

แหล่งเพาะพันธุ์ลูกน้ำยุงลายทุก 7 วัน
ขัดขอบภาชนะ จัดการขยะมูลฝอย

ที่มา : ศูนย์ควบคุมโรคติดต่อมาโดยแมลงที่ 7.1 ขอนแก่น สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 7 จังหวัดขอนแก่น



เผยแพร่ : วันที่ 20 กุมภาพันธ์ 2567

สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 7 ขอนแก่น
Office of Disease Prevention and Control, 7 Khonkaen
www.ddc.moph.go.th/odpc7 โทร. 043-222818-9

สายด่วน
กรมควบคุมโรค
1422




กรมควบคุมโรค
พญากรณ์โรค
ที่คาดว่าจะมีการระบาด
ปี 2567

- 1 โรคโควิด 19
- 2 โรคไข้หวัดใหญ่
- 3 โรคไข้เลือดออก

ปี 2567 กรมควบคุมโรค พยากรณ์ว่า
จะพบผู้ติดเชื้อไข้เลือดออกสูงสุดของค่าเฉลี่ย
สูงถึง 3 เท่าตัว
การระบาดจะเริ่มช่วงเดือนเมษายน
ดังนั้น สิ่งที่จะเน้นย้ำกับประชาชนคือ
การป้องกันยุงกัด
โดยสวมเสื้อผ้าแขนยาว ขายาว
ใช้ทายากันยุง
และหากมีไข้สูงลอยควรรีบไปพบแพทย์



มาตรการ สำหรับเจ้าหน้าที่

ควบคุม

3
3
1

โรค
ติดต่อ
นำโดยยุงลาย



มาตรการควบคุมโรค กรณีพบผู้ป่วย โรคติดต่อ นำโดยยุงลาย

เมื่อได้รับแจ้ง

ควรดำเนินการป้องกันควบคุมโรคทันที
ตามมาตรการ 3-3-1 และเฝ้าระวัง
โรคต่อเนื่อง 28 วัน ดังนี้



3

สถานพยาบาลแจ้ง รพ.สต. หรือสถานบริการ
สาธารณสุขในพื้นที่ที่ทราบว่ามีผู้ป่วย
โรคติดต่อ นำโดยยุงลาย ภายใน 3 ชั่วโมง
หลังผู้ป่วยได้รับการวินิจฉัย

3

รพ.สต. หรือสถานบริการสาธารณสุข
ดำเนินการสอบสวนโรค ควบคุมยุงพาหะ
โดยการฉีดพ่นสารเคมี (เช่น สเปรย์กระพอง)
และทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลาย ในบ้านผู้ป่วย
ภายใน 3 ชั่วโมง หลังได้รับแจ้งพบผู้ป่วย



1

หน่วยงานท้องถิ่น พ่นสารเคมีควบคุมยุงพาหะ
และทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลาย
ในบ้านผู้ป่วยและรัศมี 100 เมตร รอบบ้านผู้ป่วย
ภายใน 1 วัน หลังได้รับแจ้งพบผู้ป่วย





กรมการแพทย์
DEPARTMENT OF MEDICAL SERVICES

คำแนะนำสำหรับ

โรงพยาบาล คลินิก และร้านยา

ผู้ป่วยสงสัยไข้เลือดออก "ทุกกลุ่มวัย"



ห้ามใช้ "ยาต้านการอักเสบที่ไม่ใช่สเตียรอยด์" (NSAIDs)

เช่น ไอบูโพรเฟน ไดโคฟีแนค แอสไพริน เป็นต้น รวมถึงยาชุด

ซึ่งจะมีผลทำให้ เกิดเลือดออกในทางเดินอาหาร ได้ง่าย

และ ยากต่อการรักษา **"อาจเสี่ยงต่อการเสียชีวิต"**



หากผู้ป่วยมีไข้สูงเกิน 2 วัน หรือหากไข้ลดแล้ว



แต่อาการยังไม่ดีขึ้น ให้รีบการรักษาที่โรงพยาบาลเร็วที่สุด

ประกอบด้วยมีอาการดังต่อไปนี้



มีไข้ / ไข้สูงลอย
มากกว่า 2 วัน



ปวดศีรษะ



ปวดกล้ามเนื้อ



มีจุดแดงเล็ก ๆ
หรือผื่นขึ้นตามตัว



คลื่นไส้ อาเจียน



อุจจาระเป็นสีดำ
หรือมีเลือดปน

เอกสารความรู้แนวทางการดำเนินงานตามมาตรการเฝ้าระวัง



สื่อต้นแบบ สติกเกอร์ร้านขายยา

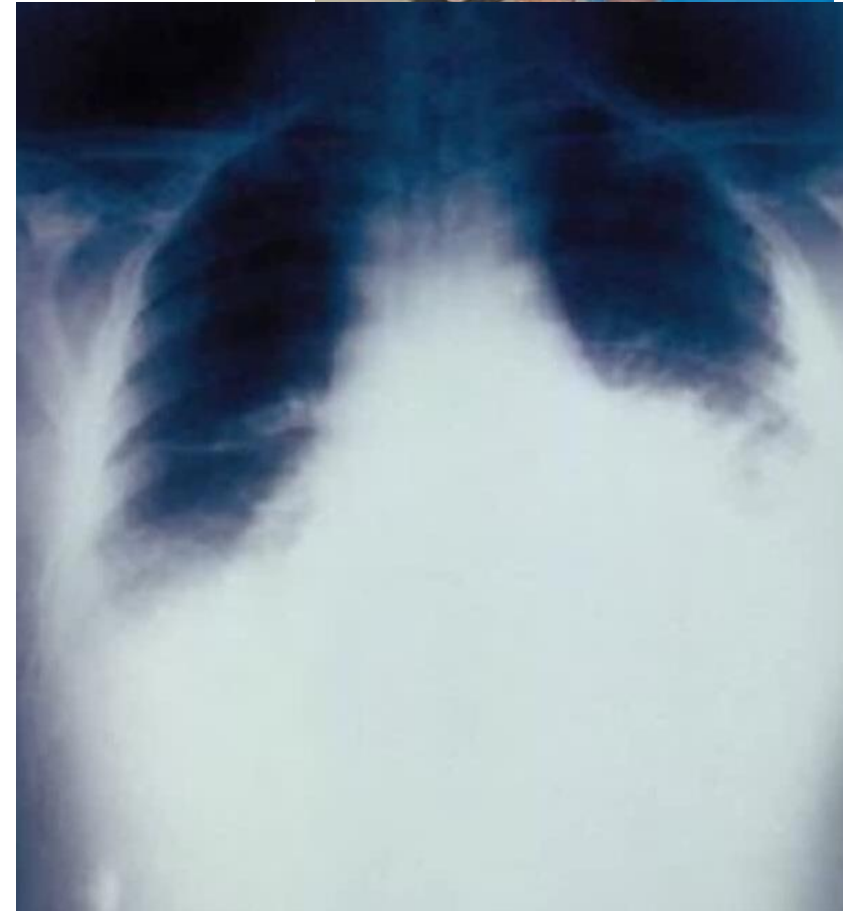


โรคแอนแทรกซ์ (Anthrax)

สถานการณ์โรค

- ชาวจากลื้อ สปป.ลาว มีการระบาดในสัตว์ วัว ควาย แพะ ในแขวงจำปาสัก (ในเมืองสุขุม่า และจำปาสัก) เดือน ก.พ. – มี.ค.67 รวม 97 ตัว
- มีรายงานผู้ป่วยสงสัย 14 ราย ไม่มีรายงานเสียชีวิต ประวัติเสี่ยง ได้ชำแหละ และนำเนื้อสัตว์ที่ป่วยมารับประทาน
- มีอาการตุ่มที่ผิวหนัง มือ และอาการไข้ คลื่นไส้อาเจียน (ทั้งทางผิวหนังและระบบทางเดินอาหาร)
- ในประเทศไทย ไม่พบการติดเชื้อในสัตว์และคน ตั้งแต่ปี 2544 (ปี 2560 พบผู้ป่วย Cluster 3-5 ราย ในชายแดนไทย – พม่า และตรวจพบเชื้อในซากแพะนำเข้าจากพม่า ไม่มีการระบาดในประเทศไทย)

อาการ



เฝ้าระวังโรคแอนแทรกซ์

หลังพบรายงานการระบาดใน สปป.ลาว

จากการบริโภคเนื้อโค-กระบือดิบ



ลาวเตือนประชาชนงดบริโภค เนื้อวัว ควาย ดิบ หลังพบประชาชนป่วยโรคแอนแทรกซ์ หลังพบประชาชนป่วยโรคแอนแทรกซ์ ซึ่งติดต่อจากสัตว์ 3 คน มี 1 คนอาการสาหัส ในพื้นที่เมืองสุพุม แขวงจำปาสัก ลาวได้เตือนประชาชนห้ามซื้อขายสัตว์ ห้ามเคลื่อนย้ายสัตว์เข้าออกเมืองโดยเด็ดขาด ห้ามโรงฆ่าสัตว์และโรงฆ่าสัตว์ย่อยภายในเมืองทำการฆ่าสัตว์โค - กระบือ ห้ามบริโภคสัตว์ที่ตายโดยไม่ทราบสาเหตุ ให้เจ้าของสัตว์ใส่ใจกักขังสัตว์เลี้ยงของตนเพื่อติดตามอาการ ให้ผู้ที่มีสัตว์เลี้ยง และติดตามเฝ้าระวังโรคอย่างใกล้ชิด" (ข้อมูล ณ วันที่ 7 มี.ค. 2567)

ข้อน่ารู้..โรคแอนแทรกซ์



สามารถติดต่อจากสัตว์สู่คนได้



เกิดจากเชื้อแบคทีเรีย
แบซิลลัส แอนทราซิส (Bacillus anthracis)



พบมากในสัตว์เลี้ยงลูกด้วยนม
โดยเฉพาะสัตว์เคี้ยวเอื้อง กินหญ้า

การติดต่อของโรค



ติดเชื้อในสัตว์
การกินอาหารและน้ำ
เชื้อเข้าทางบาดแผล



ติดเชื้อในคน
สัมผัสผิวหนังสัตว์ที่ป่วย
รับประทานเนื้อสัตว์ดิบ
การหายใจรับเชื้อเข้าสู่
ร่างกาย

การเฝ้าระวังป้องกันโรค



งดการเคลื่อนย้ายสัตว์
แยกสัตว์ป่วยออกจากฝูง



เน้นการทำลายซากสัตว์
ทำลายสปอร์เชื้อ ไม่นำมาตาก



ฉีดวัคซีนให้ครอบคลุม
ครบถ้วนในสัตว์



เฝ้าระวังผู้เดินทางในพื้นที่ชายแดน
หากมีอาการเข้ารับการรักษารักษาและแจ้งประวัติเสี่ยง

สถานการณ์โรค



- ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2535-2543 ประเทศไทยมีการระบาดทั้งในคนและสัตว์ทุกภาค ส่วนใหญ่พบในภาคเหนือ ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ และภาคกลาง
- จังหวัดที่มีรายงานโรคนี้เป็นประจำ ได้แก่ เชียงราย ดาก พิชณุโลก สุรินทร์ อุตรธานี พะเยา และพิจิตร
- จังหวัดที่มีรายงานโรคเกิดประปราย ได้แก่ นครพนม เชียงใหม่ ลำปาง ลำพูน กรุงเทพมหานคร แพร่ สุโขทัย อุทัยธานี ประจวบคีรีขันธ์ บุรีรัมย์ และนนทบุรี
- การระบาดครั้งสุดท้ายในประเทศไทย ปี พ.ศ. 2543 เกิดโรคขึ้นทั้งในคนและสัตว์ ที่จังหวัดพิจิตร
- ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2544 – 2559 ประเทศไทยไม่พบการติดเชื้อทั้งในคนและสัตว์

โรคแอนแทรกซ์

หรือโรคกาฬ เป็นโรคติดต่อที่เกิดจากสัตว์กินหญ้า และสัตว์ป่า เช่น โค กระบือ แพะ แกะ เก้ง กวาง ม้า และช้าง สามารถติดต่อไปยังคน และสัตว์อื่น เช่น สุนัข แมว สุนัข และเลื้อ



สัตว์ติด โรคแอนแทรกซ์ ได้อย่างไร



- สัตว์ติดโรคจากสปอร์ที่ปนเปื้อนอยู่ในดินขณะเล็มหญ้า แล้วดึงเอารากที่ติดดินขึ้นมา สปอร์ของเชื้อแอนแทรกซ์ตามทุ่งหญ้าหรือดินที่เคยมีสัตว์ตายด้วยโรคนี้อีก่อน จะฟุ้งขึ้นมา สัตว์หายใจเอาสปอร์ที่ฟุ้งเข้าไป
- สัตว์กินเนื้ออาจติดเชื้อจากกินซากสัตว์ที่เป็นโรคแอนแทรกซ์ สัตว์มักจะตายอย่างรวดเร็ว

อาการแสดงในสัตว์

ใช้สูง ไม่กินหญ้าแต่ยืนเฉยเฉย มีเลือดปนน้ำลายไหลออกมา ยืนโซเซ หายใจลำบาก กล้ามเนื้อกระตุก ชัก แล้วตายในที่สุด บางตัวอาจมีอาการบวมน้ำ ถ่ายอุจจาระเป็นเลือด หรือบางตัวอาจไม่แสดงอาการให้เห็น เพราะตายเร็วมาก เมื่อสัตว์ตายจะพบว่า มีเลือดออกทางปาก จมูก ทวารหนัก อวัยวะเพศ เป็นเลือดสีดำๆ ไม่แข็งตัว กลืนคาวจัด ซากนิ่ม และเน่าเร็ว



ร่วมกันทำ ป้องกันได้



ประชาชน

- ไม่นำเนื้อสัตว์ที่ตายโดยไม่ทราบสาเหตุ หรือสัตว์ที่อาจป่วยเป็นโรคนีมาฆ่าแหละ
- หลังการฆ่าแหละ หรือสัมผัสกับเนื้อสัตว์ ควรล้างมือ และอุปกรณ์ให้สะอาดเสมอ
- ไม่รับประทานอาหารจากเนื้อสัตว์ที่ดิบ หรือดิบๆ สุกๆ
- หากมีสัตว์ป่วยตาย ต้องรีบแจ้งเจ้าหน้าที่สัตวแพทย์โดยทันที



หน่วยงานสาธารณสุข



- ดำเนินการเฝ้าระวังโรค โดยเจ้าหน้าที่สาธารณสุขจังหวัดเข้าไปเยี่ยมประชาชนในหมู่บ้านเกิดโรค 20 วัน เพื่อติดตามผู้ป่วยรายเก่า และค้นหาผู้ป่วยรายใหม่
- ให้สุขศึกษาแก่ผู้สัมผัสและประชาชนในพื้นที่ของทุกหมู่บ้าน ให้เฝ้าระวังโรคแอนแทรกซ์ในสัตว์ ถ้าพบอาการผิดปกติให้รีบรายงานเจ้าหน้าที่สาธารณสุข หรือเจ้าหน้าที่ปศุสัตว์ และให้สุขศึกษาเรื่องพฤติกรรมกรรมการบริโภคเนื้อสัตว์และการป้องกันโรค



หน่วยงานปศุสัตว์

- ค้นหาแหล่งโรค หรือแหล่งฆ่าแหละซากสัตว์ และประสานไปยังหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง
- สำหรับซากสัตว์ หนังสัตว์ เศษกระดูกที่เหลืออยู่ เก็บรวบรวมแล้วเผาทำลายให้หมด
- ราคาน้ำยาฟอร์มาลิน 25% โรยปูนขาวบริเวณที่ฆ่าแหละสัตว์ คอกสัตว์ บริเวณที่สัตว์ตาย
- ประกาศเขตโรคระบาดชั่วคราว โดยควบคุมไม่ให้มีการเคลื่อนย้ายสัตว์เข้า-ออก บริเวณจุดเกิดโรคโดยเด็ดขาด
- ดำเนินการฉีดวัคซีนป้องกันโรคแอนแทรกซ์ให้กับสัตว์รอบจุดเกิดโรค
- ห้ามมิให้กระทำการใดๆ ต่อสัตว์ป่วยหรือซากสัตว์ รวมทั้งไม่ให้มีการฆ่า หรือฆ่าแหละสัตว์ในบริเวณนั้น จนกว่าโรคจะสงบ



สายด่วนกรมควบคุมโรค
1422



ACCESS
ONLINE
QR CODE

<http://203.157.15.110/boe/Mewddcw.php>

ที่ปรึกษา

ผู้เขียน

กองบรรณาธิการ

ออกแบบ

จำนวน

จัดทำโดย

ธนรัชต์ ผลพัฒน์ นคร เปรมศรี

ธีรศักดิ์ ชักนำ สำนักกระบวนวิชา

เสาวพิศตร์ อ้นจ้อย สิริลักษณ์ รังษิวงศ์ บริมาศ ศักดิ์ศิริสัมพันธ์ นียดา ยศวิฒน

นัชนันท์ รองเลื่อน

13,000 ฉบับ

สำนักกระบวนวิชา กรมควบคุมโรค อาคาร 4 ชั้น 6 สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข กระทรวงสาธารณสุข

ตำบลตลาดขวัญ อำเภอเมือง จังหวัดนนทบุรี 11000 โทรศัพท์ 0 2590 1723 โทรสาร 0 2590 1784

เผยแพร่ทางเว็บไซต์สำนักกระบวนวิชา : www.boe.moph.go.th



สำนักกระบวนวิชา

การติดต่อของโรคแอนแทรกซ์มาสู่คนมี 3 ทาง



ทางผิวหนัง แอนแทรกซ์ที่ผิวหนัง (cutaneous anthrax)

- พบการติดเชื้อทางผิวหนังได้บ่อยที่สุด จากการสัมผัสสัตว์ป่วยหรือชำแหละเนื้อ พบในคนเลี้ยงสัตว์ คนชำแหละเนื้อ และสัตวแพทย์
- มีอาการคัน เป็นตุ่มน้ำใส เริ่มเข้มขึ้นเรื่อยๆ จนเป็นตุ่มหนอง แล้วแตกออก ตุ่มกลายเป็นแผล ขอบนูนแดง ตรงกลางปุ่มมีสีคล้ำๆ บุหรีจี มักไม่รู้สึกรู้เจ็บ ส่วนมากเป็นนอกร่มผ้า เช่น มือ แขน ขา อาจพบต่อมน้ำเหลืองบริเวณข้างเคียงบวมโต



การกิน แอนแทรกซ์ที่ระบบ ทางเดินอาหาร (intestinal anthrax)

- ผู้ป่วยที่กินเนื้อหรือเครื่องในสัตว์ที่ป่วยตายด้วยโรคนี้ดิบหรือไม่ปรุงให้สุกเพียงพอ
 - ภายใน 12-24 ชั่วโมง จะรู้สึกมีไข้ ไม่สบายท้อง คลื่นไส้ อาเจียน คล้ายกับอาการของอาหารเป็นพิษ ถ้าไม่ได้รับการรักษาโดยเร็ว จะทำให้เกิดการอักเสบเป็นแผลที่ต่อมน้ำเหลืองของลำไส้และลำไส้ส่วนต่างๆ มีน้ำในช่องท้อง และปวดท้องอย่างรุนแรง
 - ถ้าผู้ป่วยไม่ได้รับการรักษา เชื้อจะเข้าไปในกระแสเลือด เกิดอาการโลหิตเป็นพิษ ทำให้เสียชีวิตได้
- อัตราการป่วยตาย ร้อยละ 50-60



การหายใจ แอนแทรกซ์ที่ระบบ ทางเดินหายใจ (pulmonary anthrax)

- พบผู้ป่วยที่ทำงานในโรงงานอุตสาหกรรมเกี่ยวกับขนสัตว์ กระดุกปั่น ที่มีฝุ่นฟุ้งกระจาย แล้วหายใจเอาสปอร์ของแอนแทรกซ์เข้าไป
- อาการพบในช่วงแรกๆ คล้ายผู้ป่วยทางเดินหายใจตอนบน มีไข้ ปวดเมื่อยตามตัว จากนั้นหายใจขัด หายใจลำบาก หน้าเขียวคล้ำ และเสียชีวิตจากอาการของระบบหายใจล้มเหลว ในช่วงเวลาเพียง 3-5 วันหลังรับเชื้อ
- อัตราการป่วยตายจะสูงมาก ถึงร้อยละ 80-90



คนที่ทำงานในโรงงานอุตสาหกรรมเกี่ยวกับขนสัตว์ กระดุกปั่น



คนเลี้ยงสัตว์



สัตวแพทย์

ผู้ที่กินเนื้อหรือเครื่องในสัตว์ที่ป่วยตายด้วยโรคนี้ดิบไม่สุก



คนชำแหละเนื้อ

กลุ่มเสี่ยง

การเฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรค Anthrax ปศจ.- สสจ.อุบลราชธานี

- รพ. รัฐ และเอกชน/ รพ.สต. เฝ้าระวังผู้ป่วยที่มีอาการเข้านิยาม มีตุ่มหนอง ตุ่มดำ ไข้ อาเจียน ปวดท้อง หลังสัมผัสหรือรับประทานเนื้อสัตว์ที่ป่วย ให้ทีม SRRT สอบสวนโรค ถ่ายภาพแผลพร้อมประวัติ ส่งทีม SAT สสจ. เพื่อปรึกษาแพทย์ผู้เชี่ยวชาญ กรม คร. และเก็บตัวอย่าง ส่งตรวจทันที
- ผู้ป่วยสงสัย Admit ห้องแยก, ให้ Antibiotic, จนท.เก็บตัวอย่างสวม Full PPE
- ปชส. แจ้งเตือนประชาชน ให้งดนำ - ซื้อเข้าสัตว์ เนื้อสัตว์ หนัง ผลิตภัณฑ์จากสัตว์ ที่เข้ามาจากประเทศเพื่อนบ้าน
- เฝ้าระวังหากพบสัตว์ วัว ควาย แพะป่วย (สัตว์เคี้ยวเอื้อง) ให้แจ้ง ปศอ. ทันที ห้ามนำมาฆ่าและรับประทาน และควรรับประทานเนื้อดิบ ลาบดิบ ให้รับประทานเมนูปรุงสุกเท่านั้น



ถาม-ตอบเกี่ยวกับโรคแอนแทรกซ์?



ถาม สถานการณ์ของโรคแอนแทรกซ์ในประเทศไทย และในประเทศเพื่อนบ้านเป็นอย่างไร ?

ตอบ **ประเทศไทย** ปัจจุบันไม่มีรายงานการเกิดโรคแอนแทรกซ์ภายในประเทศ โดยมีรายงานครั้งสุดท้ายที่จังหวัดพิจิตร ในปี พ.ศ. 2543 ซึ่งมีรายงานคนและแพะป่วย และในปี พ.ศ. 2560 ตรวจพบเชื้อในซากแพะที่นำเข้ามาจากประเทศเมียนมา ที่อำเภอแม่สอด จังหวัดตาก แต่ไม่พบการระบาดของโรคแอนแทรกซ์ในคนและสัตว์ภายในประเทศแต่อย่างใด

สาธารณรัฐประชาธิปไตยประชาชนลาว พบผู้ป่วยโรคแอนแทรกซ์จำนวน 3 ราย ที่เมืองสุขุมมา แขวงจำปาสัก ทางตอนใต้ของ สปป.ลาว โดยมีสาเหตุจากการบริโภคเนื้อโค-กระบือดิบที่ตายโดยไม่ทราบสาเหตุ มีสัตว์ตายรวมทั้งสิ้น 54 ตัว สถานการณ์ปัจจุบัน ไม่พบสัตว์ป่วยตายเพิ่มเติม

ถาม อาการของโรคแอนแทรกซ์เป็นอย่างไร ?

ตอบ **อาการในสัตว์** ในสัตว์เคี้ยวเอื้อง มักแสดงอาการและตายแบบเฉียบพลัน ใช้สูง ไม่กินหญ้า แต่ยืนเคี้ยวเอื้อง มีน้ำลายปนเลือด หายใจลำบาก ยืนโซเซ กล้ามเนื้อกระตุก บางครั้งพบการบวมน้ำของขึ้นใต้ผิวหนัง พบเลือดไหลออกจากปาก จมูก และรูทวาร อวัยวะเพศเลือดมีลักษณะเป็นสีต่างๆ ไม่แข็งตัว กลิ่นเหม็นคาวจัด ซากสัตว์จะเน่า และเน่าเร็ว

อาการในคน อาการของโรคพบได้ 3 ลักษณะตามวิธีการติดต่อของโรค คือ

- ✓ อาการทางผิวหนัง เริ่มแรกเป็นรอยบวมแดง เมื่อแตกจะกลายเป็นแผลปกติกลุ่มตุ่มเนื้อตายสีต่างๆ ขอบแผลจะนูนเป็นวงโดยรอบ
- ✓ อาการทางระบบทางเดินอาหาร เกิดแผลหลุมในทางเดินอาหารเลือดออก เยื่อเมือกทางเดินอาหารลอกหลุด มีไข้ ท้องเสีย ถ่ายเหลวปนเลือดเก่า อาเจียน ปวดท้องมาก ท้องอืด และมีท้องมาน สุดท้ายจะช็อคแล้วเสียชีวิต
- ✓ อาการทางระบบทางเดินหายใจ คล้ายเป็นหวัด มีไข้ ตัวสั่น ไอ เจ็บหน้าอก หายใจลำบาก มักเสียชีวิตภายใน 1-2 วัน



ถาม หากพบสัตว์แสดงอาการป่วยหรือตายผิดปกติโดยไม่ทราบสาเหตุหรือสงสัยโรคแอนแทรกซ์ ต้องทำอย่างไร และแจ้งที่ไหน ?

ตอบ **ห้ามเปิดเผยซาก** ห้ามเคลื่อนย้ายซากหรือชำแหละเพื่อการบริโภค **ให้รีบแจ้งเจ้าหน้าที่ปศุสัตว์** อาสาปศุสัตว์ กำนันผู้ใหญ่บ้าน หรือเจ้าหน้าที่องค์การบริหารส่วนตำบล (อบต.) เทศบาล ในพื้นที่ หรือ ผ่านทาง Application DLD 4.0 หรือโทรศัพท์สายด่วน 063-225-6888 เพื่อให้การช่วยเหลือเกษตรกรได้อย่างทันท่วงที

ถาม ป้องกันสัตว์ของตนเองจากโรคแอนแทรกซ์ได้อย่างไร ?

ตอบ

- ✓ หากนำสัตว์เข้ามาเลี้ยงใหม่ควรเป็นสัตว์ที่ทราบแหล่งที่มา ทักสัตว์เพื่อเฝ้าระวังดูอาการอย่างน้อย 14 วันก่อนก่อนนำสัตว์เข้ารวมฝูง
- ✓ ไม่อนุญาตให้บุคคลภายนอกเข้ามาภายในฟาร์ม โดยเฉพาะพ่อค้ารับซื้อโค-กระบือ หากจำเป็นต้องเปลี่ยนรองเท้า ซึ่งผ่านการฆ่าเชื้อทุกครั้งก่อนเข้าฟาร์มหรือสถานที่เลี้ยงสัตว์
- ✓ ไม่อนุญาตให้ยานพาหนะทุกชนิดจากภายนอกเข้ามาในฟาร์ม โดยเฉพาะรถขนส่งสัตว์ ในกรณีจำเป็น ต้องทำการพ่นยาฆ่าเชื้อก่อน
- ✓ ไม่นำเนื้อสัตว์หรือซากสัตว์ที่ไม่ทราบแหล่งที่มาหรือสัตว์ที่ตายโดยไม่ทราบสาเหตุมาชำแหละหรือบริโภคภายในสถานที่เลี้ยงสัตว์

ถาม จำเป็นต้องฉีดวัคซีนป้องกันโรคแอนแทรกซ์ใน โค กระบือ แพะ แกะ หรือไม่ ?

ตอบ วัคซีนป้องกันโรคแอนแทรกซ์ในโค กระบือ แพะ แกะ ใช้ฉีดกรณีที่มีความควบคุมโรค หรือพื้นที่เคยเกิดโรค ในระยะเวลา 5 ปีภายหลังการเกิดโรคเท่านั้น ซึ่งการฉีดจะดำเนินการโดย**เจ้าหน้าที่หรืออยู่ภายใต้การควบคุมของเจ้าหน้าที่กรมปศุสัตว์เท่านั้น** เนื่องจากเป็นวัคซีนเชื้อเป็น และเชื่อมีโอกาสติดต่อกับคนได้ทางผิวหนังที่มีบาดแผล หรือการกินได้

ถาม กรมปศุสัตว์มีการเตรียมความพร้อมเรื่องวัคซีนป้องกันโรคแอนแทรกซ์อย่างไร ?

ตอบ กรมปศุสัตว์ได้มีการ**สำรองวัคซีนในกรณีเกิดโรคฉุกเฉิน** ที่เป็นวัคซีนที่ผลิตโดยสำนักเทคโนโลยีชีวภัณฑ์สัตว์ กรมปศุสัตว์ ซึ่งมีประสิทธิภาพ ความปลอดภัย และ**ไม่มีค่าใช้จ่าย**



สำรวจกลุ่มเป้าหมาย TB

- สสจ.แจ้ง เป้าหมายที่ CXR ใน 7 กลุ่มเสี่ยง ที่ให้การสำรวจ สสจ.กำลังประมวลผลจาก HDC ของทางจังหวัด (ขั้นตอนขอข้อมูล) ที่กำลังดึงตรวจสอบข้อมูล
- **กรณี ยอดที่สำรวจใกล้เคียงกัน จะไม่ได้เปลี่ยนแปลงเป้าหมาย
- ***กรณี ยอดที่สำรวจห่างกันมาก (ทางพื้นที่ที่ส่งมาให้น้อยกว่าจะแจ้งเป็นรายอำเภอเพื่อกำหนดตัวเลขร่วมกัน อีกครั้ง)

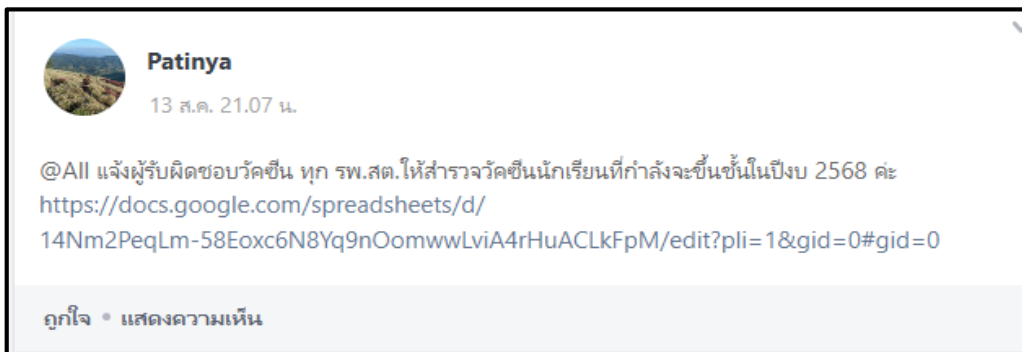
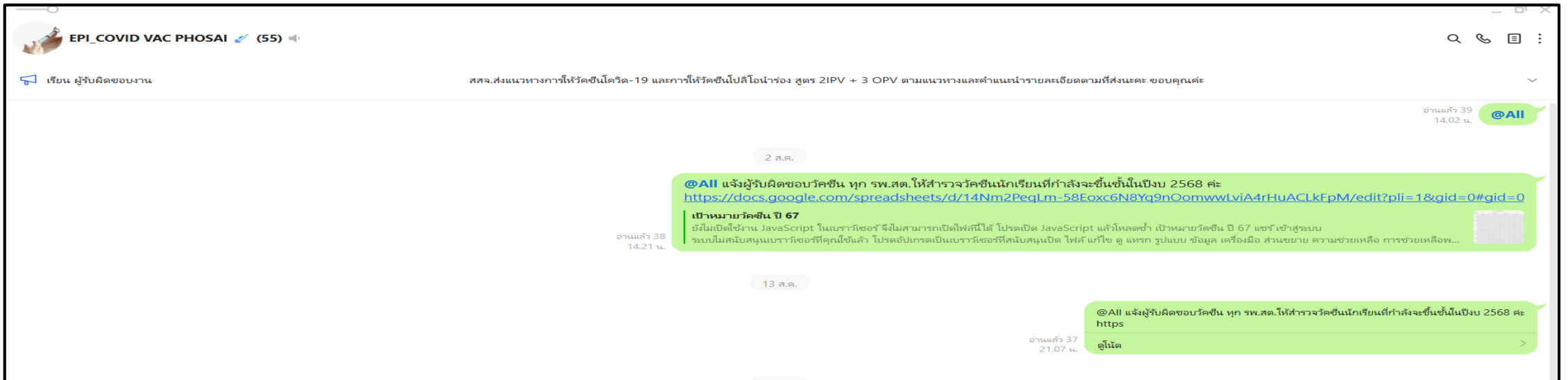


กลุ่มเป้าหมายการค้นหากลุ่มเสี่ยงโรคที่ต้องคัดกรองโดยวิธีเอ็กเรย์ ปีงบประมาณ 2568

หน่วยงาน	กลุ่มเสี่ยงคัดกรองโรคในพื้นที่												รวม
	1.HHC	2			3.HIV	4.อายุ < 65 ปี		5.ผู้สูงอายุ ≥ 65ปี			6.ไข้เซพ ติด/สุรา เรื้อรัง	7. บุคลากร สาธารณสุข	
	ปี 2566	ผู้ต้องขัง	สถาน พินิจ	สถาน สงเคราะห์		DM ≥7mg% ทุก stage	CKD	สูบบุหรี่	COPD	DM			
	ปี 2567												
สรรพสิทธิประสงค์	500	4,700			1,000	600	200	100	100	1,000	100	2,500	10,800
๕๐ พรรษา	320		390	174	444	1,366	704	49	77	1,571	12	816	5,923
เชื่องโน	250				224	550	300	10	200	2,000	100	400	4,034
ม่วงสามสิบ	100				169	1,600	300	2	100	1,268	50	425	4,014
ตาลชุม	36				60	495	144	10	60	526	20	160	1,511
ดอนมดแดง	34				53	456	85	10	46	635	65	123	1,507
เหล่าเสือโก้ก	25				13	346	109	25	68	428	30	102	1,146
ตระการพืชผล	115				263	2,200	405	107	164	1,168	95	635	5,152
ศรีเมืองใหม่	150				150	1,000	400	300	130	1,050	150	230	3,560
เขมราฐ	141				163	890	835	455	148	1,700	83	315	4,730
มัญจาคีรี	87				56	759	200	60	100	1,012	50	203	2,527
โพธิ์ไทร	40				93	746	280	55	42	537	40	228	2,061
กุฉินารายณ์	62				68	1,176	412	108	87	236	25	175	2,349
วารินชำราบ	206				767	2,187	326	450	429	1,894	168	1,020	7,447
พิบูลมังสาหาร	300				254	1,878	389	540	188	2,206	218	680	6,653
โขงเจียม	130				74	455	157	77	69	420	35	159	1,576
สิรินธร	90				140	820	160	80	65	1,000	40	190	2,585
สำโรง	200				97	1,500	760	60	74	700	70	259	3,720
สว่างวีระวงศ์	66				43	500	100	50	50	350	20	110	1,289
นาเยีย	26				29	659	400	100	175	410	35	130	1,964
รพ.เดชอุดม	250				601	2,527	398	221	9	2,880	3	177	7,066
บุณฑริก	120				223	600	60	700	32	1,500	150	360	3,745
นาจะหลวย	100				122	1,100	200	100	60	500	60	250	2,492
ทุ่งศรีอุดม	48				36	373	401	20	68	829	40	138	1,953
น้ำยืน	180				162	500	578	78	78	620	134	200	2,530
น้ำขุ่น	90				32	720	164	144	73	539	55	191	2,008
รวมทั้งหมด	3,666	4,700	390	174	5,336	26,003	8,467	3,911	2,692	26,979	1,848	10,176	94,342

สำรวจวัคซีนเด็กในปีการศึกษา 2568

- Link อยู่ในกลุ่ม line epi ระบบจะปิดให้กรอก 30 ก.ย.67 จึงอยากให้รีบสำรวจให้แล้วเสร็จก่อน 30 ก.ย.67



- Note ของกลุ่ม Line EPI

ขอบคุณค่ะ

