



นางสาวศุภลักษณ์ แย้มสกุล นางสาวโชติรส ธรรมย์ นางสาวมิตา ธนศักดิ์สุรางค์ นางสาวทิพย์ดิดา มั่งมี

ทีมตระหนักรู้อาการณั้ประจำสัปดาห์สัปดาห์

สถานการณ์โรคและภัยสุขภาพที่สำคัญระหว่างวันที่ 2 – 8 มีนาคม 2568 (สัปดาห์ที่ 10) และวันที่ 9 มีนาคม 2568 (สัปดาห์ที่ 11) ทีมตระหนักรู้อาการณั้ได้รับรายงานและการตรวจสอบข้อมูลเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาพบโรค/เหตุการณ์และสถานการณ์ที่น่าสนใจ ดังนี้

1. สถานการณ์โรคระบาดและเหตุการณ์ที่น่าสนใจ ในเขตสุขภาพที่ 5

1.1 โรคติดต่อ (CD) จำนวน 4 เหตุการณ์

1.1.1) พบผู้ป่วยกล้ามเนื้ออ่อนแรงเฉียบพลัน (AFP) 1 ราย จ.กาญจนบุรี

วันที่ 4 มีนาคม 2568 ทีมตระหนักรู้อาการณั้ได้รับรายงานผู้ป่วยกล้ามเนื้ออ่อนแรงเฉียบพลัน (AFP) 1 ราย เพศชาย อายุ 4 ปี นักเรียนชั้นอนุบาล 2 ที่อยู่ขณะป่วย หมู่ 5 ต.ห้วยเขียง อ.ทองผาภูมิ จ.กาญจนบุรี เริ่มป่วยเมื่อวันที่ 24 กุมภาพันธ์ 2568 มีอาการปวดกล้ามเนื้อและอ่อนแรงที่ขาทั้งสองข้าง วันที่ 26 กุมภาพันธ์ 2568 เข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลทองผาภูมิ เก็บตัวอย่างอุจจาระผู้ป่วยส่งตรวจครั้งที่ 1 วันที่ 28 กุมภาพันธ์ 2568 และครั้งที่ 2 วันที่ 1 มีนาคม 2568 ส่งตรวจที่กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์

สิ่งที่ดำเนินการไปแล้ว

- 1) โรงพยาบาลทองผาภูมิดำเนินการสอบสวนโรคเบื้องต้น และเก็บตัวอย่างอุจจาระผู้ป่วยส่งตรวจครั้งที่ 1 วันที่ 28 กุมภาพันธ์ 2568 และครั้งที่ 2 วันที่ 1 มีนาคม 2568 ส่งตรวจที่กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์
- 2) จากการตรวจสอบเหตุการณ์ ไม่เข้าเกณฑ์ตรวจสอบข่าว และไม่เข้าเกณฑ์สอบสวนโรค

สิ่งที่ต้องดำเนินการต่อไป

เฝ้าระวังผู้ป่วย AFP 5 รายขึ้นไป ที่มีความเชื่อมโยงกันทางระบาดวิทยา ในเวลา 1 เดือน หรือในอำเภอเดียวกัน

1.1.2) พบผู้ป่วยสงสัยโรคไข้ดำแดง 1 ราย จ.ประจวบคีรีขันธ์

วันที่ 4 มีนาคม 2568 ทีมตระหนักรู้อาการณั้ได้รับรายงานผู้ป่วยสงสัยไข้ดำแดง 1 ราย เพศชาย อายุ 3 ปี นักเรียนโรงเรียนกองทัพบกอุปถัมภ์รัชตวิทยา ที่อยู่ขณะป่วย หมู่ 3 ต.เขาน้อย อ.ปราณบุรี จ. ประจวบคีรีขันธ์ เริ่มป่วยเมื่อวันที่ 27 กุมภาพันธ์ 2568 ด้วยอาการผื่นนูนบริเวณขา ข้อพับขาทั้งสองข้าง และแขน ในวันเดียวกัน เข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลค่ายค่ายธนระรัชต์ วันที่ 4 มีนาคม 2568 เก็บตัวอย่าง throat swab ส่งเพาะเชื้อที่สถาบันบำราศนราดูร โดยรถตู้โดยสาร (ตัวอย่างถึงเข้าวันที่ 5 มีนาคม 2568)

สิ่งที่ดำเนินการไปแล้ว

- 1) วันที่ 4 มีนาคม 2568 โรงพยาบาลค่ายค่ายธนระรัชต์ เก็บตัวอย่าง throat swab ส่งเพาะเชื้อที่สถาบันบำราศนราดูร โดยรถตู้โดยสาร (ตัวอย่างถึงเข้าวันที่ 5 มีนาคม 2568)

- 2) จากการตรวจสอบเหตุการณ์ ไม่เข้าเกณฑ์ตรวจสอบข่าว และไม่เข้าเกณฑ์สอบสวนโรค

สิ่งที่ต้องดำเนินการต่อไป

เฝ้าระวังการระบาดเป็นกลุ่มก้อนข้ามเขต ในระยะเวลา 4 สัปดาห์



1.1.3) ผู้ป่วยโรคไขหวัดใหญ่ สายพันธุ์ A เสียชีวิต 1 ราย จังหวัดนครปฐม

วันที่ 6 มีนาคม 2568 ทีมตระหนักฐานการณ์ได้รับแจ้งรายงานผู้ป่วยโรคไขหวัดใหญ่ สายพันธุ์ A เสียชีวิต 1 ราย เพศหญิง สัญชาติไทย อายุ 88 ปี เป็นผู้ป่วยติดเตียง มีโรคประจำตัว คือ โรคหัวใจ โรคไขมันในเลือดสูง และโรคสมองเสื่อม ที่อยู่หมู่ 8 ต.บ้านยาง อ.เมืองนครปฐม จ.นครปฐม

เริ่มป่วยเมื่อวันที่ 27 กุมภาพันธ์ 2568 และเข้ารับการรักษาผู้ป่วยในที่โรงพยาบาลนครปฐม ในวันที่ 2 มีนาคม 2568 ด้วยอาการไอ มีน้ำมูก หายใจลำบาก หอบเหนื่อย ถ่ายเหลว และปัสสาวะติดขัดเข้ารับ อุณหภูมิ 38.7 องศาเซลเซียส ชีพจร 107 ครั้ง/นาที หายใจ 40 ครั้ง/นาที ความดันโลหิต 139/94 มม.ปรอท ตรวจ Rapid test for Flu A ผล Positive วันที่ 3 มีนาคม 2568 ใส่เครื่องช่วยหายใจ ได้รับยา Tamiflu วันที่ 5 มีนาคม 2568 ผู้ป่วยเสียชีวิต แพทย์สรุปวินิจฉัย Influenza A Pneumoniae with NSTEMI

สิ่งที่ดำเนินการไปแล้ว

- 1) โรงพยาบาลนครปฐม เก็บตัวอย่าง Tracheal suction ส่งตรวจสายพันธุ์ที่สถาบันบำราศนราดูร ผลพบเชื้อไขหวัดใหญ่ สายพันธุ์ A (H1N1)
- 2) จากการตรวจสอบเหตุการณ์พบว่า เข้าเกณฑ์ตรวจสอบข่าวกรณีผู้ป่วยยืนยันไขหวัดใหญ่ เสียชีวิต แต่ไม่เข้าเกณฑ์สอบสวนโรคระดับเขต

1.1.4) ผู้ป่วยโรคอาหารเป็นพิษเป็นกลุ่มก้อนในโรงเรียน จำนวน 35 ราย จังหวัดสมุทรสาคร

วันที่ 6 มีนาคม 2568 ทีมตระหนักฐานการณ์ได้รับแจ้งรายงานพบผู้ป่วยโรคอาหารเป็นพิษ เป็นกลุ่มก้อนในโรงเรียน จำนวน 35 ราย เป็นโรงเรียนแห่งหนึ่งในตำบลสวนหลวง อำเภอกะทู้แบน จังหวัดสมุทรสาคร วันที่ 5 มีนาคม 2568 ทางโรงเรียนได้จัดทัศนศึกษาที่ท้องฟ้าจำลอง กรุงเทพฯ โดยมีนักเรียนชั้นอนุบาล 2-3 และชั้นประถมศึกษาปีที่ 1 - 6 รวม 294 คน โดย

- ช่วงเช้าก่อนเดินทางเด็กทุกคนทานอาหารมื้อเช้าจากที่บ้าน
- เวลา 12.00 น. ทานอาหารมื้อแรกของโรงเรียน เมนูอาหาร คือ ข้าวหมูกระเทียม+ไข่ต้ม โดยในระหว่างแจกอาหาร ครูพบว่าไข่ต้มมีกลิ่นจึงหยุดแจกไข่ต้ม
- เวลา 13.30 น. พบเด็กป่วยคนแรก มีอาการปวดท้อง คลื่นไส้อาเจียน และเริ่มมีเด็กป่วยเพิ่มขึ้นอีก 3 คน รวม 4 คน คุณครูนำส่งโรงพยาบาลสุขุมวิทย์
- ในระหว่างเดินทางกลับ พบว่ามีเด็กเริ่มมีอาการปวดท้องร่วมกับอาเจียนเพิ่มขึ้นอีก จำนวน 31 คน ครูจึงโทรแจ้งเหตุการณ์โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านรางปลาชิว และรพ.สต.ได้แจ้งเหตุการณ์ไปยังโรงพยาบาลกระทุ่มแบนและสสจ.สมุทรสาคร มารอที่โรงเรียน
- เมื่อรถไปถึงที่โรงเรียน ทีมควบคุมโรคโรงพยาบาลกระทุ่มแบน ร่วมกับงานอุบัติเหตุฉุกเฉิน และ สสจ.สมุทรสาคร ได้คัดกรองนักเรียนและสอบสวนโรคเบื้องต้น พบเด็กมีอาการป่วย สีแดงจำนวน 3 คน สีเหลืองจำนวน 7 คน และสีเขียวจำนวน 14 คน รวมจำนวน 24 คน นำส่งโรงพยาบาลกระทุ่มแบนทั้งหมด มีนักเรียนที่มีอาการไม่รุนแรง ผู้ปกครองรับกลับบ้าน จำนวน 7 ราย



จากการสอบสวนโรคเบื้องต้น เหตุการณ์ดังกล่าว อาหารที่นำไปรับประทานเป็นมื้อเที่ยง เป็นอาหารที่แม่ครัวของโรงเรียนจัดเตรียมเอง และมีอาหารสงสัย คือ ไข่ต้ม เนื่องจากไข่ต้มดำเนินการต้มล่วงหน้าก่อนเดินทาง 1 วัน ส่วนหมูกระเทียมผัดตอนเช้าก่อนออกเดินทาง

สิ่งที่ดำเนินการไปแล้ว

- 1) วันที่ 5 มีนาคม 2568 ทีมควบคุมโรคโรงพยาบาลกระทุ่มแบน ร่วมกับงานอุบัติเหตุฉุกเฉิน และสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสมุทรสาคร ลงคัดกรองที่โรงเรียนพบเด็กมีอาการป่วยเพิ่มเติม
- 2) ทีมสอบสวนโรคจังหวัดสมุทรสาครให้ความรู้การเฝ้าระวังโรคอาหารเป็นพิษแก่ผู้ประกอบการอาหาร และครูในโรงเรียน
- 3) จากการตรวจสอบเหตุการณ์พบว่า เข้าเกณฑ์ตรวจสอบข่าวกรณีผู้ป่วยสงสัยเป็นกลุ่มก้อน ตั้งแต่ 20 รายขึ้นไป แต่ไม่เข้าเกณฑ์สอบสวนโรคระดับเขต และข้อมูล ณ วันที่ 6 มีนาคม 2568 ยังไม่พบผู้ป่วยเพิ่ม

1.2 โรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม (Env-Occ) จำนวน 1 เหตุการณ์

1.2.1) พนักงานโรงงานหลอมแบตเตอรี่ มีค่าตะกั่วในเลือดเกิน 20 ไมโครกรัมต่อเดซิลิตร รายใหม่ 6 ราย

วันที่ 4 มีนาคม 2568 ทีมตระหนักรู้สถานการณ์ได้รับแจ้งรายงานจากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดราชบุรี พบพนักงานโรงงานหลอมแบตเตอรี่ มีค่าตะกั่วในเลือดเกิน 20 ไมโครกรัมต่อเดซิลิตร รายใหม่ 6 ราย ที่อยู่หมู่ 9 ต.ห้วยไผ่ อ.เมืองราชบุรี จ.ราชบุรี จากการตรวจสอบสุขภาพประจำปีของสถานประกอบการ เมื่อวันที่ 13 และ 16 มกราคม 2568 พบพนักงานมีค่าตะกั่วเกิน 15 ราย (รายเก่าที่เคยมีค่าตะกั่วเกิน 9 ราย และรายใหม่ 6 ราย) ตรวจซ้ำอีกครั้งในวันที่ 14 กุมภาพันธ์ 2568 พบค่าตะกั่วเกินในเลือด 7 ราย (รายเก่า 1 ราย และรายใหม่ 6 ราย) Max 45.82 Min 32.68

จากการตรวจสอบเหตุการณ์พบว่าเข้าเกณฑ์ตรวจสอบข่าว และเข้าเกณฑ์สอบสวนโรค กรณีประชาชนกลุ่มสัมผัสสูงที่มีประวัติการสัมผัส (Exposure) ตะกั่วหรือสารประกอบของตะกั่ว มีผลตรวจทางห้องปฏิบัติการ (Venous Blood Lead) พบค่าตะกั่วเกินค่าอ้างอิงมาตรฐานตามศูนย์ควบคุมโรคของสหรัฐอเมริกา (CDC) ในผู้ใหญ่ มากกว่า 10 µg/dL ตั้งแต่ 5 ราย ในเหตุการณ์หรือหมู่บ้านเดียวกันในระยะเวลา 1 ปี

อยู่ระหว่างประสานสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดราชบุรี กำหนดวันสอบสวนโรค

2. โรคที่เฝ้าระวังทางระบาดวิทยา

2.1 โรคที่ต้องเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา

รายงานสถานการณ์โรคในข่ายงานเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา เขตสุขภาพที่ 5 ประจำสัปดาห์ระบาดที่ 9 ข้อมูลตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม – 1 มีนาคม 2568



ตารางที่ 1 อัตราป่วย อัตราตาย และอัตราป่วยตาย โรคที่ต้องเฝ้าระวังในช่วงฤดูหนาวในเขตสุขภาพที่ 5

ลำดับ	โรค	ป่วย (ราย)	อัตราป่วย ต่อแสน	ตาย (ราย)	อัตราตาย ต่อแสน	อัตราป่วยตาย ร้อยละ
1	โรคไข้หวัดใหญ่	9,171	172.17	0	0	0
2	โรคปอดอักเสบ	5,655	106.16	1	0.02	0.02
3	โรคอุจจาระร่วงเฉียบพลัน	5,295	99.40	0	0	0
4	โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019	277	5.20	1	0.02	0.36
5	โรคไข้มาลาเรีย	91	1.71	0	0	0
6	โรคสครับไทฟัส	6	0.11	0	0	0
7	การเสียชีวิตที่เกี่ยวข้องจาก ภาวะอากาศหนาว	0	0	0	0	0

ที่มา : ระบบส่งรายงาน 506 (Digital 506) สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 5 จังหวัดราชบุรี (ข้อมูล ณ วันที่ 1 มีนาคม 2568)

ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม – 1 มีนาคม 2568 เขตสุขภาพที่ 5 มีรายงานโรคที่ต้องเฝ้าระวังในช่วงฤดูหนาว 7 โรค โดยมีอัตราป่วยต่อประชากรแสนคนสูงสุด 3 ลำดับแรก คือ โรคไข้หวัดใหญ่ โรคปอดอักเสบ และโรคอุจจาระร่วงเฉียบพลัน ตามลำดับ (172.17, 106.16 และ 99.40 ตามตารางที่ 1)

ตารางที่ 2 โรคที่ต้องเฝ้าระวังทางด้านระบาดวิทยา 10 ลำดับโรคแรก เขตสุขภาพที่ 5

ลำดับ	โรค	ป่วย (ราย)	อัตราป่วย ต่อแสน	ตาย (ราย)	อัตราตาย ต่อแสน	อัตราป่วยตาย ร้อยละ
1	โรคไข้หวัดใหญ่	9,171	172.17	0	0	0
2	โรคปอดอักเสบ	5,655	106.16	1	0.02	0.02
3	โรคอุจจาระร่วงเฉียบพลัน	5,295	99.40	0	0	0
4	โรคอาหารเป็นพิษ	1,616	30.34	0	0	0
5	โรคไข้ไม่ทราบสาเหตุ	859	16.13	0	0	0
6	โรคสุกใส หรือโรคอีสุกอีใส	759	14.25	0	0	0
7	โรคซิฟิลิส, โรคซิฟิลิสแต่กำเนิด	355	6.66	0	0	0
8	โรคมือเท้าปาก	323	6.06	0	0	0
9	โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019	277	5.20	1	0.02	0.36
10	โรคไข้เลือดออก (รวม)	250	4.69	0	0	0

ที่มา : ระบบส่งรายงาน 506 (Digital 506) สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 5 จังหวัดราชบุรี (ข้อมูล ณ วันที่ 1 มีนาคม 2568)

ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม – 1 มีนาคม 2568 เขตสุขภาพที่ 5 มีรายงานโรคที่ต้องเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา โดยมีอัตราป่วยต่อประชากรแสนคน 3 ลำดับสูงสุด คือ โรคไข้หวัดใหญ่ โรคปอดอักเสบ และ โรคอุจจาระร่วง

เฉียบพลัน ตามลำดับ (172.17, 106.16 และ 99.40) โรคที่มีอัตราตายต่อประชากรแสนคนสูงสุด คือ โรคปอดอักเสบ และ โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ตามลำดับ (0.02 และ 0.02) ตามตารางที่ 2

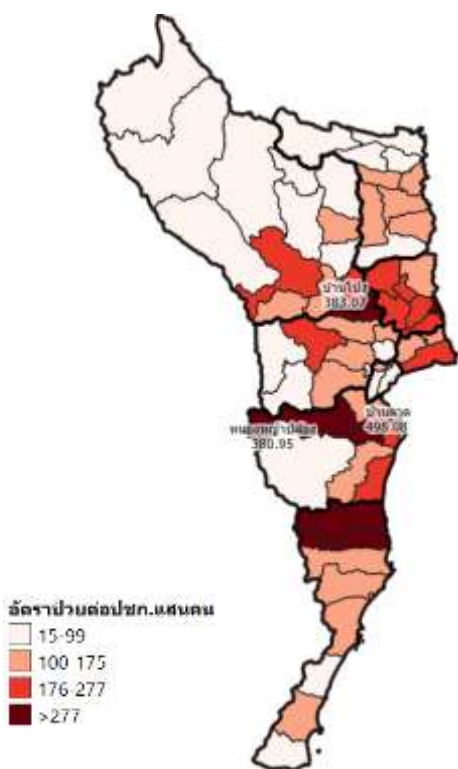
2.2 โรคที่น่าสนใจประจำสัปดาห์

2.2.1 โรคไข้หวัดใหญ่ (Influenza, Flu)

ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม – 1 มีนาคม 2568 สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 5 ได้รับรายงานผู้ป่วยไข้หวัดใหญ่ จำนวนทั้งสิ้น 9,171 ราย คิดเป็นอัตราป่วย 172.17 ต่อประชากรแสนคน ไม่มีรายงานผู้เสียชีวิต พบผู้ป่วย เพศหญิงมากกว่าเพศชาย โดยพบเพศหญิง 4,811 ราย เพศชาย 4,360 ราย อัตราส่วนเพศชายต่อเพศหญิง 1:1.10

กลุ่มอายุที่พบสูงสุด คือ กลุ่มอายุ 5 - 9 ปี อัตราป่วย 657.88 ต่อประชากรแสนคน รองลงมาคือ กลุ่มอายุ 0 - 4 ปี (510.78) กลุ่มอายุ 10 - 14 ปี (500.75) กลุ่มอายุ 15 - 24 ปี (212.67) กลุ่มอายุ 25 - 34 ปี (157.09) กลุ่มอายุ 35 - 44 ปี (131.06) กลุ่มอายุ 45 - 54 ปี (78.76) กลุ่มอายุ 65 ปีขึ้นไป (53.87) และ กลุ่มอายุ 55 - 64 ปี (52.69)

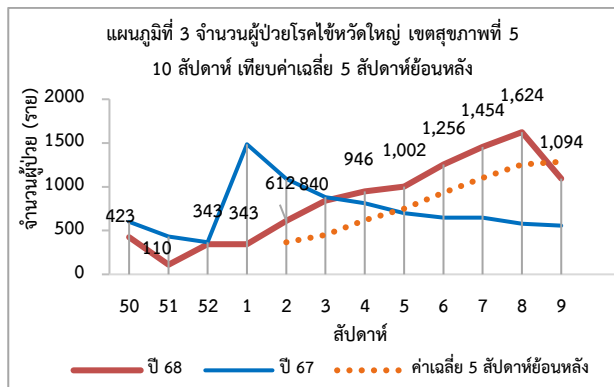
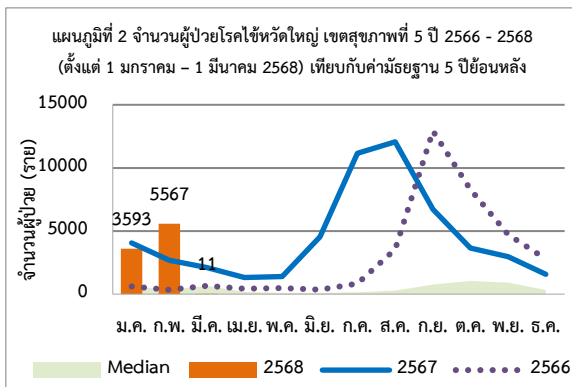
อาชีพที่พบผู้ป่วยสูงสุด 3 อันดับแรก คือ อาชีพนักเรียน/นักศึกษา ร้อยละ 15.88 รองลงมา คือ อาชีพ ในปกครอง (13.28) และอาชีพคนงานรับจ้างทั่วไป (10.35) ตามลำดับ



อำเภอที่พบอัตราป่วยไข้หวัดใหญ่ สูงสุด 3 อันดับ ได้แก่ อำเภอบ้านลาด จังหวัดเพชรบุรี อัตราป่วย 498.08 ต่อ ประชากรแสนคน รองลงมา คือ อำเภอบ้านโป่ง จังหวัดราชบุรี อัตราป่วย 383.07 ต่อประชากรแสนคน และอำเภอหนองหญ้าปล้อง จังหวัดเพชรบุรี อัตราป่วย 380.95 ต่อประชากรแสนคน (แผนภูมิที่ 1)

จังหวัดที่มีอัตราป่วยโรคไข้หวัดใหญ่สูงสุด คือ จังหวัดนครปฐม อัตราป่วย 238.95 ต่อประชากรแสนคน รองลงมาคือ จังหวัดเพชรบุรี จังหวัดประจวบคีรีขันธ์ จังหวัด ราชบุรี จังหวัดสมุทรสาคร จังหวัดกาญจนบุรี จังหวัด สุพรรณบุรี และจังหวัดสมุทรสงคราม อัตราป่วย 216.63, 212.09, 184.10, 161.16, 121.93, 113.81 และ 89.02 ต่อ ประชากรแสนคน ตามลำดับ

แผนภูมิที่ 1 แสดงอัตราป่วยโรคไข้หวัดใหญ่ ปี 2568 จำแนกรายอำเภอ เขตสุขภาพที่ 5



ที่มา: ระบบรายงานการเฝ้าระวังโรค 506 สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 5 จังหวัดราชบุรี

แผนภูมิที่ 2 จำนวนผู้ป่วยโรคไข้หวัดใหญ่เขตสุขภาพที่ 5 ปี 2566 - 2568 (ตั้งแต่ 1 ม.ค. - 1 มี.ค. 2568) เทียบกับค่ามัธยฐาน 5 ปีย้อนหลัง

แผนภูมิที่ 3 จำนวนผู้ป่วยโรคไข้หวัดใหญ่ เขตสุขภาพที่ 5 10 สัปดาห์ เทียบค่าเฉลี่ย 5 สัปดาห์ย้อนหลัง

พบรายงานผู้ป่วยเดือนมกราคม จำนวน 3,593 ราย เดือนกุมภาพันธ์ 5,567 ราย และเดือนมีนาคม 11 ราย ซึ่งสูงกว่าค่ามัธยฐาน 5 ปีย้อนหลัง (แผนภูมิที่ 2) และพบผู้ป่วยสูงสุดในสัปดาห์ที่ 8 จำนวน 1,624 ราย (แผนภูมิที่ 3) และจากข้อมูลการเฝ้าระวังเหตุการณ์ Event-based Surveillance ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม - 6 มีนาคม 2568 พบผู้ป่วยเสียชีวิต 1 ราย

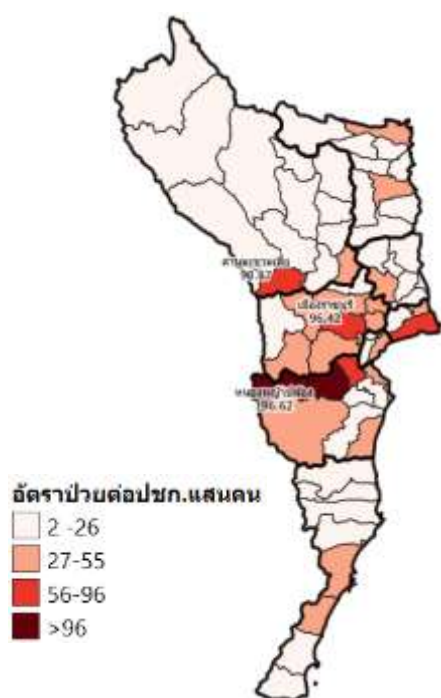
ประเมินความเสี่ยง/ข้อพิจารณา

จากรายงานการเฝ้าระวังโรคของทีมตระหนักรู้สถานการณ์ สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 5 จังหวัดราชบุรี ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม - 6 มีนาคม 2568 พบผู้ป่วยโรคไข้หวัดใหญ่ (Influenza, Flu) ทั้งหมด 9,171 ราย พบรายงานผู้ป่วยสูงสุดในกลุ่มอายุ 5 - 9 ปี มีรายงานผู้เสียชีวิต 1 ราย โดยโรคไข้หวัดใหญ่เป็นโรคที่สำคัญโรคหนึ่งในกลุ่มโรคติดต่อทางเดินหายใจ เนื่องจากเกิดการระบาดใหญ่ทั่วโลกมาแล้วหลายครั้ง โรคไข้หวัดใหญ่เป็นโรคติดต่อไวรัสที่ระบบทางเดินหายใจแบบเฉียบพลัน ติดต่อทางการหายใจ โดยจะได้รับเชื้อที่ออกมาปนเปื้อนอยู่ในอากาศเมื่อผู้ป่วยไอ จาม หรือพูดในพื้นที่ที่มีคนอยู่รวมกันหนาแน่น นอกจากนี้การแพร่เชื้ออาจเกิดโดยการสัมผัสฝอยละอองน้ำมูก น้ำลายของผู้ป่วย (droplet transmission) จากการประเมินความเสี่ยงพบว่ามีความเสี่ยงต่อการระบาดอยู่ในระดับปานกลาง ดังนั้น หน่วยงานที่เกี่ยวข้องต้องมีการติดตามสถานการณ์ผู้ป่วยโดยเฉพาะจังหวัดที่มีอัตราป่วยโรคไข้หวัดใหญ่สูง และควรเฝ้าระวังเหตุการณ์การระบาดของโรคไข้หวัดใหญ่ในสถานที่ที่มีผู้คนอยู่รวมกันเป็นจำนวนมาก เช่น โรงเรียน โรงงานอุตสาหกรรม ค่ายทหาร สถานพยาบาล รวมถึงกลุ่มผู้ต้องขังในเรือนจำ ให้มีการคัดกรองอาการป่วยบุคคลที่เข้าออกจาก สถานที่นั้น ๆ มีการป้องกันการแพร่กระจายเชื้อขณะทำกิจกรรมร่วมกัน เน้นการแยกภาชนะ อุปกรณ์ของใช้ขณะรับประทานอาหาร เพื่อลดการแพร่เชื้อในสถานที่แออัด และเพื่อให้สามารถตรวจจับการระบาด และควบคุมโรคได้ทันเวลา

2.2.2 โรคอาหารเป็นพิษ (Food poisoning)

ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม - 1 มีนาคม 2568 สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 5 ได้รับรายงานผู้ป่วยโรคอาหารเป็นพิษ จำนวนทั้งสิ้น 1,616 ราย คิดเป็นอัตราป่วย 30.34 ต่อประชากรแสนคน ไม่มีรายงานผู้เสียชีวิต พบผู้ป่วยเพศหญิงมากกว่าเพศชาย โดยพบเพศหญิง 1,029 ราย เพศชาย 587 ราย อัตราส่วนเพศชายต่อเพศหญิง 1:1.75

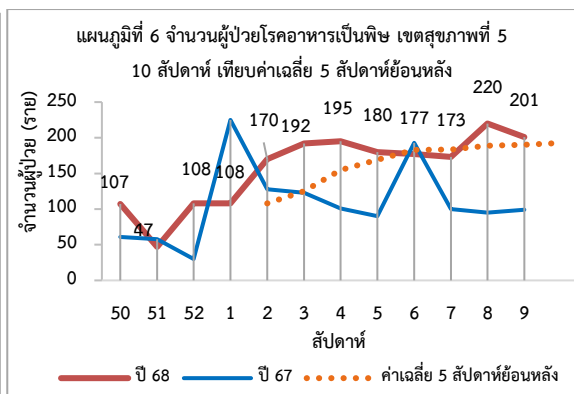
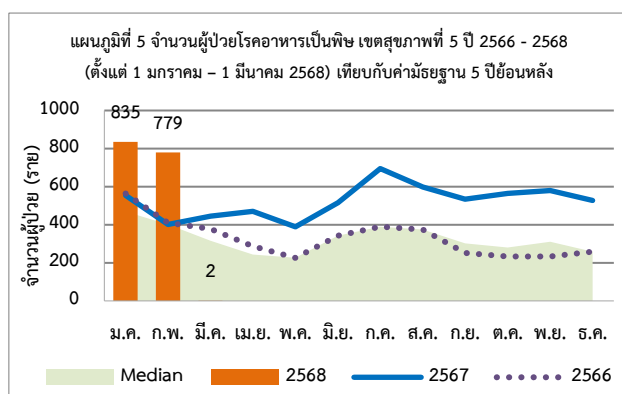
กลุ่มอายุที่พบสูงสุด คือ กลุ่มอายุ 5 - 9 ปี อัตราป่วย 79.71 ต่อประชากรแสนคน รองลงมาคือ กลุ่มอายุ 0 - 4 ปี (72.76) กลุ่มอายุ 10 - 14 ปี (48.25) กลุ่มอายุ 15 - 24 ปี (40.93) กลุ่มอายุ 25 - 34 ปี (37.85) กลุ่มอายุ 65 ปีขึ้นไป (22.65) กลุ่มอายุ 35 - 44 ปี (21.47) กลุ่มอายุ 55 - 64 ปี (17.15) และกลุ่มอายุ 45 - 54 ปี (15.65) อาชีพที่พบผู้ป่วยสูงสุด 5 อันดับแรก คือ อาชีพคนงานรับจ้างทั่วไป ร้อยละ 21.16 รองลงมา คือ อาชีพนักเรียน/นักศึกษา (14.91) อาชีพในปกครอง (13.06) อาชีพรับจ้าง (10.27) และไม่ระบุอาชีพ (5.63) ตามลำดับ



อำเภอที่พบอัตราป่วยโรคอาหารเป็นพิษ สูงสุด 3 อันดับ ได้แก่ อำเภอหนองหญ้าปล้อง จังหวัดเพชรบุรี อัตราป่วย 196.02 ต่อประชากรแสนคน รองลงมา คือ อำเภอเมือง จังหวัดราชบุรี อัตราป่วย 96.42 ต่อประชากรแสนคน และอำเภอด่านมะขามเตี้ย จังหวัดกาญจนบุรี อัตราป่วย 90.87 ต่อประชากรแสนคน (แผนภูมิที่ 4)

จังหวัดที่มีอัตราป่วยโรคอาหารเป็นพิษสูงสุด คือ จังหวัดสมุทรสาคร อัตราป่วย 48.41 ต่อประชากรแสนคน รองลงมา คือ จังหวัดราชบุรี จังหวัดเพชรบุรี จังหวัดสมุทรสงคราม จังหวัดประจวบคีรีขันธ์ จังหวัดสุพรรณบุรี จังหวัดนครปฐม และ จังหวัดกาญจนบุรี อัตราป่วย 48.19, 36.21, 29.14, 23.54, 23.54, 22.21 และ 17.10 ต่อประชากรแสนคน ตามลำดับ

แผนภูมิที่ 4 แสดงอัตราป่วยโรคอาหารเป็นพิษ ปี 2568 จำแนกรายอำเภอ เขตสุขภาพที่ 5



ที่มา: ระบบรายงานการเฝ้าระวังโรค 506 สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 5 จังหวัดราชบุรี

แผนภูมิที่ 5 จำนวนผู้ป่วยโรคอาหารเป็นพิษ เขตสุขภาพที่ 5 ปี 2566 - 2568 (1 ม.ค. - 1 มี.ค. 2568) เทียบกับค่ามัธยฐาน 5 ปีย้อนหลัง

แผนภูมิที่ 6 จำนวนผู้ป่วยโรคอาหารเป็นพิษ เขตสุขภาพที่ 5 (10 สัปดาห์ ย้อนหลัง) เทียบค่าเฉลี่ย 5 สัปดาห์ย้อนหลัง

พบรายงานผู้ป่วยเดือนมกราคม จำนวน 835 ราย เดือนกุมภาพันธ์ 779 ราย และเดือนมีนาคม 2 ราย ซึ่งสูงกว่าค่ามัธยฐาน 5 ปีย้อนหลัง (แผนภูมิที่ 5) และพบผู้ป่วยสูงสุดในสัปดาห์ที่ 4 จำนวน 195 ราย (แผนภูมิที่ 6) ไม่มีรายงานผู้ป่วยเสียชีวิต

ประเมินความเสี่ยง/ข้อพิจารณา

จากรายงานการเฝ้าระวังโรคของทีมตระหนักรู้สถานการณ์ สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 5 จังหวัดราชบุรี ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม – 1 มีนาคม 2568 พบผู้ป่วยโรคอาหารเป็นพิษ (Food Poisoning) ทั้งหมด 1,616 ราย มีรายงานเหตุการณ์อาหารเป็นพิษ 2 เหตุการณ์ พบในค่ายทหาร 1 เหตุการณ์ และในสถานการณ์ไปทัศนศึกษา 1 เหตุการณ์ พบรายงานผู้ป่วยสูงสุดในกลุ่มอายุ 5 - 9 ปี ไม่มีรายงานผู้ป่วยเสียชีวิตโรคอาหารเป็นพิษเป็นโรคที่เกิดจากการรับประทานอาหาร หรือน้ำที่มีการปนเปื้อนเชื้อโรคเข้าไป ทำให้มีอาการคลื่นไส้อาเจียน ปวดท้อง และท้องเสีย ถ่ายเหลวตามมา สามารถเกิดขึ้นได้ทุกเพศทุกวัย ตั้งแต่เด็กเล็กไปจนถึงผู้สูงอายุ โดยทั่วไปโรคอาหารเป็นพิษมีภาวะไม่รุนแรง และสามารถหายได้เอง แต่หากเกิดอาการรุนแรงก็อาจทำให้เกิดการสูญเสียสารน้ำและเกลือแร่ได้ จากการประเมินความเสี่ยงพบว่า เชื้อก่อโรคไม่ทำให้เกิดโรคติดต่ออันตราย ทุกคนสามารถสัมผัสเชื้อนี้ได้ และระบบสุขภาพสามารถรองรับได้ **จึงมีความเสี่ยงต่อการระบาดในวงกว้างในระดับปานกลาง** ดังนั้น หน่วยงานที่เกี่ยวข้องต้องมีการติดตามสถานการณ์ผู้ป่วยโดยเฉพาะจังหวัดที่มีอัตราป่วยโรคอาหารเป็นพิษสูง ควรมีการประชาสัมพันธ์ให้สุขศึกษาแก่ประชาชนโดยเน้นการรับประทานอาหารที่ปรุงสุก สะอาด การเก็บรักษาอาหาร หลีกเลี่ยงการรับประทานอาหารที่ค้างคืน การล้างมือด้วยสบู่ก่อนประกอบอาหารและก่อนรับประทานอาหาร และควรเฝ้าระวังเหตุการณ์การระบาดของโรคอาหารเป็นพิษ เพื่อให้สามารถตรวจจับการระบาดและควบคุมโรคได้ทันเวลา

หมายเหตุ : ข้อมูลโรคไข้หวัดใหญ่ ข้อมูลระดับเขต : ระบบส่งรายงาน 506 (Digital 506) (ข้อมูล ณ วันที่ 1 มี.ค. 68)
ข้อมูลโรคอาหารเป็นพิษ ข้อมูลการเฝ้าระวังเหตุการณ์ สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 5 จังหวัดราชบุรี (ข้อมูล ณ วันที่ วันที่ 7 มี.ค. 68)

2.3 โรคติดต่อนำโดยแมลง

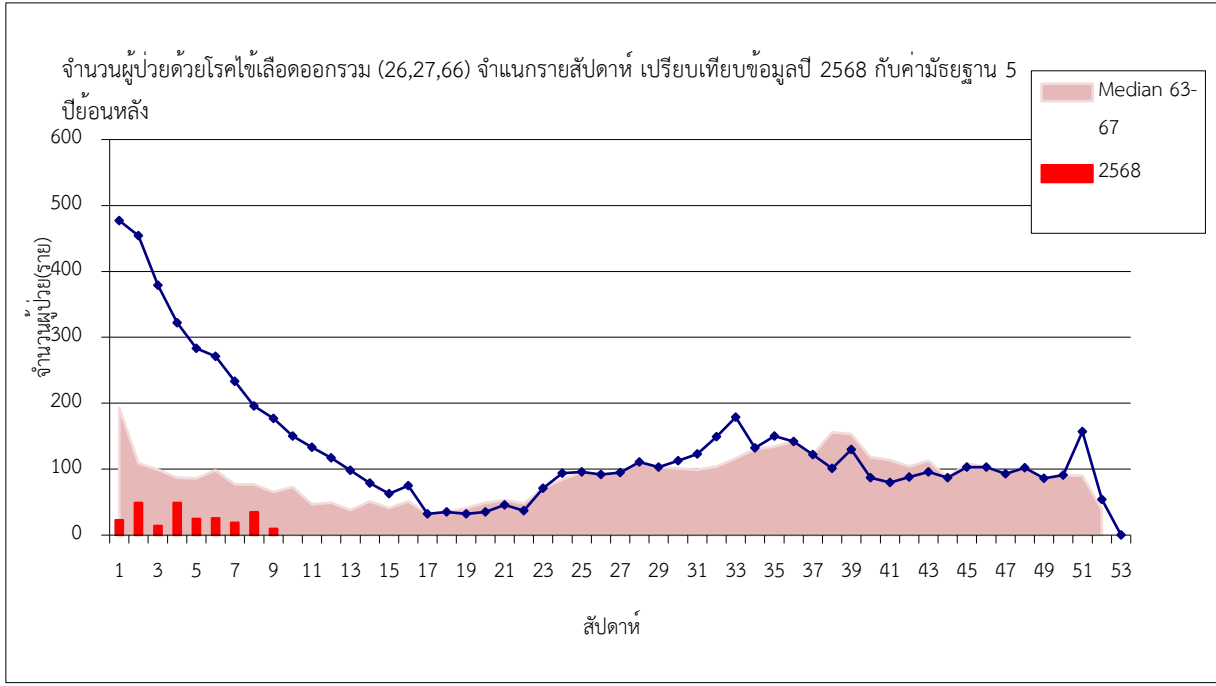
2.3.1 โรคไข้เลือดออก (Dengue Disease)

สถานการณ์ทั่วไป

โรคไข้เลือดออก จากข้อมูลตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม – 1 มีนาคม 2568 สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 5 จังหวัดราชบุรี ได้รับรายงานผู้ป่วยโรคไข้เลือดออกรวม (26,27,66) จำนวนทั้งสิ้น 250 ราย คิดเป็นอัตราป่วย 4.69 ต่อประชากรแสนคน ยังไม่มีรายงานผู้ป่วยเสียชีวิต พบจำนวนผู้ป่วยโรคไข้เลือดออกน้อยกว่าค่ามัธยฐาน 5 ปีย้อนหลัง (พ.ศ. 2563 - 2567) คิดเป็นร้อยละ 94.63 เทียบในช่วงเวลาเดียวกัน (แผนภูมิที่ 7)

กลุ่มอายุที่พบสูงสุดคือกลุ่มอายุ 10 - 14 ปี อัตราป่วย 14.31 ต่อประชากรแสนคน รองลงมา คือกลุ่มอายุ 5 - 9 ปี (13.79) และกลุ่มอายุ 0 - 4 ปี (7.32) ตามลำดับ

จังหวัดที่มีอัตราป่วยต่อประชากรแสนคนสูงสุด คือ จังหวัดเพชรบุรี อัตราป่วย 9.93 ต่อประชากรแสนคน รองลงมาคือจังหวัดสมุทรสาคร และจังหวัดนครปฐม อัตราป่วย 8.46 และ 5.52 ต่อประชากรแสนคน ตามลำดับ



แผนภูมิที่ 7 จำนวนผู้ป่วยโรคไข้เลือดออก เขตสุขภาพที่ 5 รายสัปดาห์ ประจำปี 2568 สัปดาห์ที่ 9

ผลการสำรวจลูกน้ำยุงลาย (House Index : HI) พื้นที่เขตสุขภาพที่ 5

ค่า HI สูงสุด คือจังหวัดสมุทรสาคร รองลงมาจังหวัดประจวบคีรีขันธ์ เพชรบุรี สมุทรสงคราม กาญจนบุรี สุพรรณบุรี นครปฐม และราชบุรี ตามลำดับ (ตารางที่ 3)

ตารางที่ 3 ค่า HI (House Index) ที่พบสูงสุดในพื้นที่เขตสุขภาพที่ 5

จังหวัด	ค่า HI	อำเภอ	ค่า HI
สมุทรสาคร	11.17	เมืองสมุทรสาคร	11.38
ประจวบคีรีขันธ์	11.10	สามร้อยยอด	18.65
เพชรบุรี	10.25	ชะอำ	13.40
สมุทรสงคราม	9.65	เมืองสมุทรสงคราม	15.08
กาญจนบุรี	9.11	บ่อพลอย	21.23
สุพรรณบุรี	8.71	ดอนเจดีย์	17.06
นครปฐม	8.63	ดอนตูม	14.25
ราชบุรี	6.15	บางแพ	7.61

หมายเหตุ : ค่าเป้าหมาย HI ในหมู่บ้าน/ชุมชน < 5

ที่มา : โปรแกรม Smart อสม. (ข้อมูลระหว่างวันที่ 1 - 28 กุมภาพันธ์ 2568)

มาตรการข้อเสนอแนะในการดำเนินงาน

1. หน่วยงานสาธารณสุขในพื้นที่ประสานงานการดำเนินงานกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ในการติดตามการดำเนินงานควบคุมโรคตามมาตรการ 3-3-1 ร่วมกับมาตรการเสริม 7-14-21-28 อย่างต่อเนื่อง



2. หน่วยงานสาธารณสุขในพื้นที่ประชาสัมพันธ์มาตรการการดูแลสิ่งแวดล้อมในชุมชน กำจัดลูกน้ำยุงลายทุกสัปดาห์ด้วยมาตรการ มาตรการ 5 ป 1 ข และ มาตรการ 3 เก็บ 3 โรค ร่วมกับการดำเนินงานจิตอาสา รวมทั้งสื่อสารความเสี่ยงถึงประชาชนเสี่ยงที่พบลูกน้ำยุงลาย และสร้าง Key Message ในการสื่อความเสี่ยงในพื้นที่

3. หน่วยงานสาธารณสุขทุกระดับสำรวจความพร้อมบุคลากร วัสดุอุปกรณ์ ครุภัณฑ์ตลอดจนสารเคมีที่ใช้ในการควบคุมโรคให้เพียงพอต่อการป้องกัน ควบคุมโรค หากมีการระบาดของโรคเกิดขึ้นในชุมชน

ความก้าวหน้าการดำเนินการนโยบายจ่ายสารทากันยุงในเขตสุขภาพที่ 5

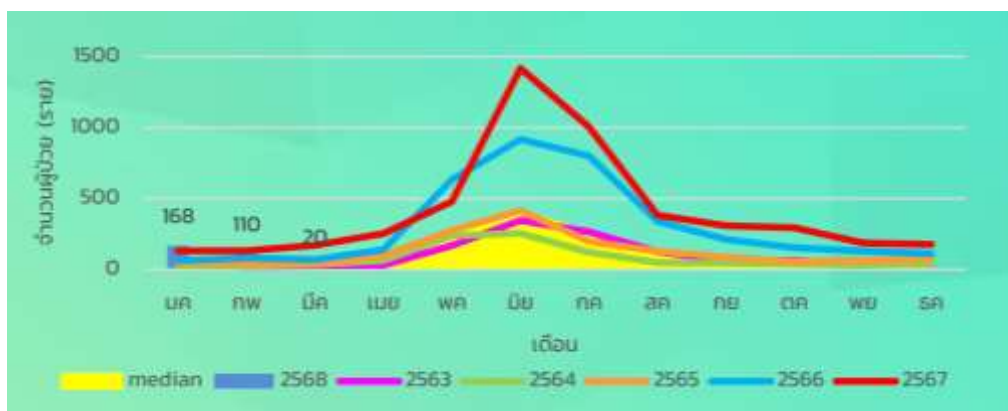
ผลการดำเนินการจ่ายสารทากันยุง เขตสุขภาพที่ 5 ปี พ.ศ.2567 มีจ่ายผู้ป่วยทั้งสิ้น 818 ราย แบ่งเป็นผู้ป่วยนอก 439 ราย และผู้ป่วยใน 379 ราย ปี พ.ศ.2568 มีจ่ายผู้ป่วยทั้งสิ้น 16 ราย แบ่งเป็นผู้ป่วยนอก 7 ราย และผู้ป่วยใน 9 ราย ได้แก่ จังหวัดราชบุรี จังหวัดเพชรบุรี และจังหวัดสมุทรสาคร (หมายเหตุ ข้อมูลการสนับสนุนสารทากันยุงนำจากระบบฐานข้อมูลที่แต่ละโรงพยาบาลในจังหวัดเป็นผู้รายงาน)

2.3.2 โรคไข้มาลาเรีย (Malaria Disease)

สถานการณ์โดยรวม

ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม – 8 มีนาคม 2568 เขตสุขภาพที่ 5 มีผู้ป่วยโรคไข้มาลาเรียสะสมจำนวน 298 ราย ซึ่งลดลงจากช่วงเวลาเดียวกันของปีก่อนที่มี 308 ราย คิดเป็นร้อยละ 3.25 พบผู้ป่วยเดือนมกราคม 168 ราย เดือนกุมภาพันธ์ 110 ราย และเดือนมีนาคม 20 ราย ดังแผนภูมิที่ 8 โดยจังหวัดที่มีผู้ป่วยมากที่สุด ได้แก่ จังหวัดประจวบคีรีขันธ์ พบผู้ป่วย 119 ราย จังหวัดเพชรบุรี พบผู้ป่วย 117 ราย และจังหวัดตาก พบผู้ป่วย 61 ราย กลุ่มอาชีพที่ติดเชื้อมากที่สุด ได้แก่ อาชีพแรงงานรับจ้าง 153 ราย เด็ก/นักเรียน 41 ราย อาชีพข้าราชการ ทหาร ตำรวจ พระสงฆ์ รวมกัน 10 ราย และอาชีพอื่น ๆ 15 ราย

ชนิดของเชื้อมาลาเรียที่พบมากที่สุดคือ P.v (Plasmodium vivax) คิดเป็น 96.98% ของผู้ป่วยทั้งหมด รองลงมาคือ P.f (Plasmodium falciparum) และ P.k (Plasmodium knowlesi)



แผนภูมิที่ 8 จำนวนผู้ป่วยโรคไข้มาลาเรีย เขตสุขภาพที่ 5 ปี พ.ศ. 2563 – 2568 เปรียบเทียบกับค่ามัธยฐาน 5 ปี

พื้นที่ที่ต้องเฝ้าระวัง

พื้นที่ที่มีผู้ป่วยต่อเนื่องมากกว่า 4 สัปดาห์ ได้แก่ บ้านห้วยบง ตำบลบึงนคร อำเภอบางสะพาน จังหวัดประจวบคีรีขันธ์ โดยพบการระบาดใน 8 หมู่บ้าน

การดำเนินการมาตรการควบคุมโรค 1-3-7

ตัวชี้วัดการควบคุมโรคไข้มาลาเรีย มีเป้าหมายที่ 95%

มาตรการ 1 (เป้าหมาย 95% - ผลลัพธ์ 89%)

มาตรการ 3 (เป้าหมาย 95% - ผลลัพธ์ 96%)

มาตรการ 7 (เป้าหมาย 95% - ผลลัพธ์ 66%)

2.4 สภาพภูมิอากาศประจำสัปดาห์**2.4.1 สภาพภูมิอากาศ**

ในช่วงวันที่ 3 – 5 มี.ค. 68 ความกดอากาศต่ำ เนื่องจากความร้อนปกคลุมประเทศไทยตอนบน ทำให้บริเวณดังกล่าวมีอากาศร้อนโดยทั่วไป กับมีฟ้าหลัวในตอนกลางวัน และมีอากาศร้อนจัดในบางพื้นที่ ในขณะที่ลมใต้และลมตะวันออกเฉียงใต้พัดปกคลุมภาคตะวันออกเฉียงเหนือตอนล่าง ภาคกลางตอนล่าง รวมทั้งกรุงเทพมหานครและปริมณฑล และภาคตะวันออก ลักษณะเช่นนี้ยังคงทำให้บริเวณดังกล่าวมีฝนฟ้าคะนองเกิดขึ้นได้บางแห่ง สำหรับลมตะวันออกเฉียงใต้พัดปกคลุมอ่าวไทย ภาคใต้ และทะเลอันดามันมีกำลังอ่อน ทำให้ภาคใต้มีฝนน้อย สำหรับคลื่นลมบริเวณอ่าวไทยและทะเลอันดามันมีคลื่นสูงต่ำกว่า 1 เมตร บริเวณที่มีฝนฟ้าคะนองคลื่นสูงมากกว่า 1 เมตร

ส่วนในวันที่ 6 - 9 มี.ค. 68 ความกดอากาศสูงหรือมวลอากาศเย็นกำลังปานกลางจากประเทศจีนจะแผ่ลงมาปกคลุมภาคตะวันออกเฉียงเหนือและทะเลจีนใต้ ในขณะที่ประเทศไทยตอนบนมีอากาศร้อนถึงร้อนจัด ประกอบกับมีลมใต้และลมตะวันออกเฉียงใต้พัดนำความชื้นจากอ่าวไทยและทะเลจีนใต้เข้ามาปกคลุมประเทศไทยตอนบน ลักษณะเช่นนี้ทำให้บริเวณดังกล่าวมีพายุฤดูร้อนเกิดขึ้น โดยมีพายุฝนฟ้าคะนอง ลมกระโชกแรง และลูกเห็บตกบางแห่ง รวมถึงอาจมีฟ้าผ่าเกิดขึ้นได้บางพื้นที่ โดยจะเริ่มมีผลกระทบในภาคตะวันออกเฉียงเหนือก่อน ส่วนภาคอื่นๆ จะได้รับผลกระทบในระยะต่อไป หลังจากนั้นอากาศร้อนจะคลี่คลายลง สำหรับลมตะวันออกเฉียงใต้พัดปกคลุมอ่าวไทย ภาคใต้ และทะเลอันดามันมีกำลังแรงขึ้น ทำให้ภาคใต้มีฝนเพิ่มขึ้น และคลื่นลมบริเวณอ่าวไทยมีกำลังแรงขึ้น โดยอ่าวไทยมีคลื่นสูง 1 - 2 เมตร และทะเลอันดามันมีคลื่นสูงประมาณ 1 เมตร บริเวณที่มีฝนฟ้าคะนองคลื่นสูงมากกว่า 2 เมตร

ข้อควรระวัง

ในช่วงวันที่ 3 – 5 มี.ค. 68 ขอให้ประชาชนบริเวณประเทศไทยดูแลรักษาสุขภาพเนื่องจากสภาพอากาศร้อนถึงร้อนจัดและควรหลีกเลี่ยงการอยู่ในที่โล่งแจ้งเป็นระยะเวลานาน ส่วนในวันที่ 6 - 9 มี.ค. 68 ขอให้ประชาชนบริเวณประเทศไทยตอนบนระวังอันตรายจากพายุฝนฟ้าคะนอง ลมกระโชกแรง และลูกเห็บตกบางแห่ง รวมถึงฟ้าผ่าที่อาจจะเกิดขึ้นได้บางพื้นที่ โดยหลีกเลี่ยงการอยู่ในที่โล่งแจ้ง ใต้ต้นไม้ใหญ่ สิ่งปลูกสร้าง และป้ายโฆษณาที่ไม่แข็งแรง สำหรับเกษตรกรควรเตรียมการป้องกันและระวังความเสียหายที่จะเกิดต่อผลผลิตทางการเกษตรและอันตรายต่อสัตว์เลี้ยงไว้ด้วย ชาวเรือบริเวณอ่าวไทย และทะเลอันดามัน ควรเดินเรือด้วยความระมัดระวัง และหลีกเลี่ยงการเดินเรือในบริเวณที่มีฝนฟ้าคะนอง

2.4.2 การเฝ้าระวังสถานการณ์ฝุ่นละอองขนาดเล็ก (PM_{2.5})

ข้อมูลการรายงานสถานการณ์และคุณภาพอากาศประเทศไทย กรมควบคุมมลพิษ พบปริมาณฝุ่นละอองขนาดเล็ก (PM_{2.5}) เขตสุขภาพที่ 5 สัปดาห์ที่ 10 ระหว่างวันที่ 2 – 8 มีนาคม 2568 และสัปดาห์ที่ 11 วันที่ 9 มีนาคม 2568 มีคุณภาพอากาศอยู่ในระดับดีมากถึงมีผลกระทบต่อสุขภาพ ซึ่งมีค่าตรวจวัด ณ สถานีตรวจ จำนวน 10 สถานี ดังตารางที่ 4

ตารางที่ 4 ปริมาณฝุ่นละอองขนาดเล็ก (PM_{2.5}) ในพื้นที่เขตสุขภาพที่ 5 ระหว่างวันที่ 2 – 9 มีนาคม 2568

ปริมาณฝุ่นละอองขนาดเล็ก (PM _{2.5})	สถานีตรวจวัด									
สัปดาห์ที่ 10 ($\mu\text{g}/\text{m}^3$)	สมุทรสาคร (ท่าเรือ)	สมุทรสาคร (เมือง)	สมุทรสาคร (บางโทรัด)	ราชบุรี	กาญจนบุรี	นครปฐม	สมุทรสงคราม	สุพรรณบุรี	ประจวบคีรีขันธ์	เพชรบุรี
2/3/2025	19.9	13.2	14.7	26.6	28.8	21.1	18.8	12.8	25.3	18.3
3/3/2025	18.7	13.6	14.7	26.2	27.7	18.7	18.4	14.8	24.1	19.7
4/3/2025	19.4	14.6	15.7	27.7	27.1	21.6	19.5	11.7	25.0	19.7
5/3/2025	17.9	10.9	10.4	20.3	19.9	17.4	12.2	13.5	20.2	13.0
6/3/2025	11.2	7.9	10.2	20.7	30.7	18.1	11.2	12.5	20.0	12.5
7/3/2025	34.1	8.9	11.0	21.2	33.1	15.3	12.7	14.2	21.4	14.4
8/3/2025	36.7	15.5	18.9	23.8	33.7	22.4	15.7	10.5	20.2	14.2
9/3/2025	29.8	27.6	27.2	32.3	26.8	18.7	24.9	12.2	23.8	21.4

ที่มา : กรมควบคุมมลพิษ ณ วันที่ ระหว่างวันที่ 3 – 9 มีนาคม 2568 หมายถึง : เกณฑ์การตรวจวัดปริมาณฝุ่นละอองขนาดเล็ก (PM_{2.5})



ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย

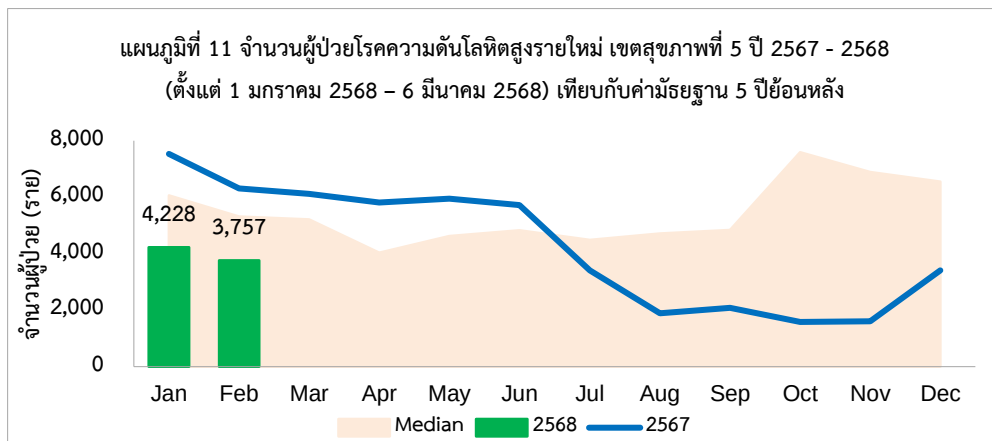
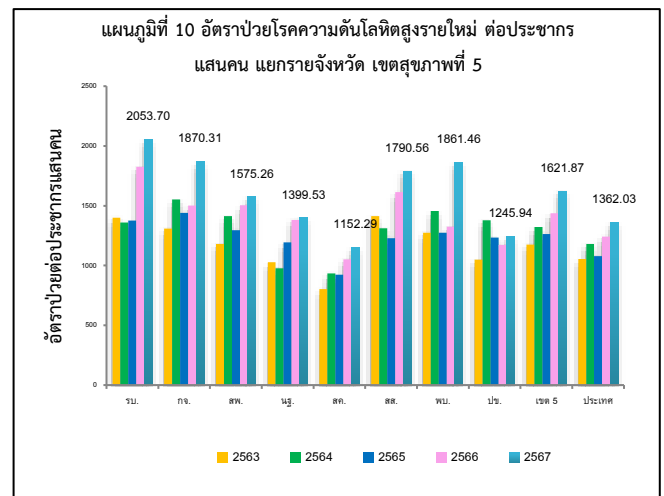
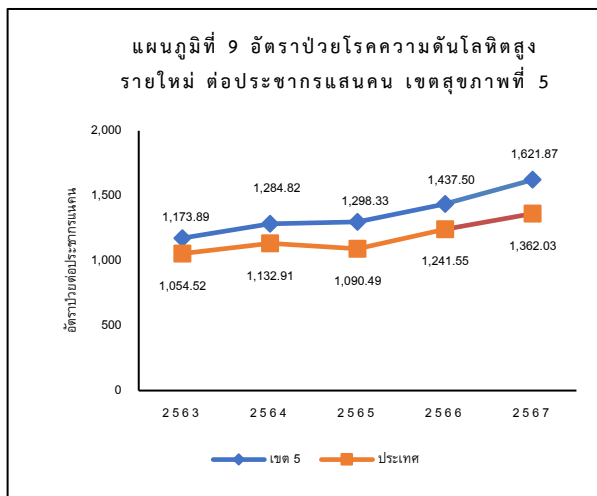
1. เฝ้าระวังติดตามสถานการณ์ ประเมินโอกาสเสี่ยง พื้นที่เสี่ยง พร้อมทั้งสื่อสารความเสี่ยงให้ประชาชนได้รับทราบเพื่อเฝ้าระวังสุขภาพ
2. เตรียมความพร้อมของมาตรการทางด้านสาธารณสุขเพื่อลดและป้องกันผลกระทบต่อสุขภาพ เช่น การสนับสนุนการใช้พระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. 2535 และที่แก้ไขเพิ่มเติม พระราชบัญญัติโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อม เป็นเครื่องมือเพื่อควบคุมการปล่อย PM_{2.5} จากแหล่งกำเนิดในพื้นที่
3. เฝ้าระวังสถานการณ์การเจ็บป่วย ได้แก่ โรคระบบทางเดินหายใจ ระบบหัวใจและหลอดเลือด ระบบผิวหนัง ระบบตา และกลุ่มโรคอื่น ๆ และผลกระทบในระยะยาว ได้แก่ โรคมะเร็ง และรายงานผู้ป่วยที่มารับการรักษาในสถานพยาบาล
4. เฝ้าระวังสถานการณ์ฝุ่นละอองขนาดเล็กไม่เกิน 2.5 ไมครอน (PM_{2.5}) และควรชี้เป้าปัญหาเพื่อให้หน่วยงานต่างๆ เข้ามาร่วมดำเนินการแก้ปัญหาในส่วนที่เกี่ยวข้อง
5. สร้างความรู้ ความเข้าใจแก่ประชาชนในการป้องกันผลกระทบต่อสุขภาพ ติดตามประเมินผลในกลุ่มเสี่ยงที่ให้ความรู้และสร้างความตระหนัก เรื่อง ฝุ่นและการป้องกันตนเองเพื่อป้องกันการเจ็บป่วยและลดผลกระทบทางด้านสุขภาพของประชาชนและนำไปสู่การกำหนดแผนงาน/โครงการเพื่อแก้ไขปัญหาต่อไป

3. สถานการณ์โรคไม่ติดต่อเรื้อรัง เขตสุขภาพที่ 5

3.1 สถานการณ์โรคความดันโลหิตสูง

เขตสุขภาพที่ 5 ระหว่างปี พ.ศ. 2563 – 2567 มีแนวโน้มผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงรายใหม่เพิ่มขึ้น โดยในปีงบประมาณ 2567 พบว่า มีอัตราป่วยโรคความดันโลหิตสูงรายใหม่ 1,621.87 ต่อประชากรแสนคน สูงกว่าค่าเฉลี่ยระดับประเทศ (1,362.03 ต่อประชากรแสนคน) ตามแผนภูมิที่ 9

เมื่อพิจารณาอัตราป่วยโรคความดันโลหิตสูงรายใหม่ในปีงบประมาณ 2567 ข้อมูลระหว่างวันที่ 1 ตุลาคม 2566 – 30 กันยายน 2567 เขตสุขภาพที่ 5 พบอัตราป่วยโรคความดันโลหิตสูงรายใหม่ 1,621.87 ต่อประชากรแสนคน สูงกว่าค่าเฉลี่ยระดับประเทศ (1,362.03 ต่อประชากรแสนคน) แยกรายจังหวัดในเขตพื้นที่สุขภาพที่ 5 พบว่าจังหวัดที่มีอัตราป่วยโรคความดันโลหิตสูงรายใหม่ต่อประชากรแสนคน สูงเกินค่าเฉลี่ยเขตสุขภาพที่ 5 ได้แก่ จังหวัดราชบุรี (2,053.70 ต่อประชากรแสนคน) กาญจนบุรี (1,870.31 ต่อประชากรแสนคน) เพชรบุรี (1,861.46 ต่อประชากรแสนคน) และสมุทรสงคราม (1,790.56 ต่อประชากรแสนคน) ตามแผนภูมิที่ 10 และเมื่อพิจารณาอัตราป่วยโรคความดันโลหิตสูงรายใหม่แยกรายเดือน ในพื้นที่เขตสุขภาพที่ 5 เดือนมกราคม 2568 เปรียบเทียบกับค่ามัธยฐาน 5 ปีย้อนหลัง พบผู้ป่วยความดันโลหิตสูงรายใหม่ จำนวน 4,228 ราย ไม่เกินค่ามัธยฐาน ตามแผนภูมิที่ 11



ที่มา : ข้อมูลจาก HDC ณ วันที่ 6 มีนาคม 2568

จากรายงานการเฝ้าระวังโรคของทีมตระหนักรู้สถานการณ์ สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 5 จังหวัดราชบุรี ตั้งแต่วันที่ 1 ตุลาคม 2567 – 6 มีนาคม 2568 พบผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงรายใหม่สูงสุดในเดือนมกราคม 2568 เนื่องจากมีกิจกรรมเชิงรุกในการตรวจคัดกรองกลุ่มเสี่ยงโรคความดันโลหิตสูงในชุมชน ซึ่งเป็นมาตรการค้นหากลุ่มเสี่ยง กลุ่มสงสัยป่วย และผู้ป่วยรายใหม่ในชุมชน เพื่อให้เข้าถึงระบบบริการ ได้แก่ กลุ่มเสี่ยงเข้าสู่กระบวนการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ กลุ่มสงสัยป่วยได้รับการตรวจติดตามยืนยันวินิจฉัย และผู้ป่วยรายใหม่เข้าสู่ระบบการรักษาโดยเร็วเพื่อลดภาวะแทรกซ้อนจากโรคอื่นๆ

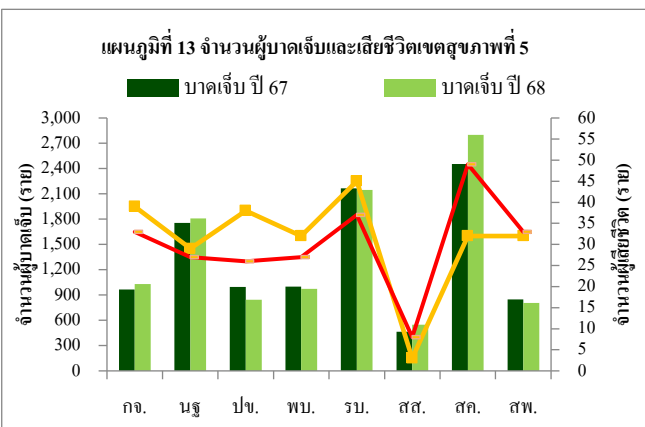
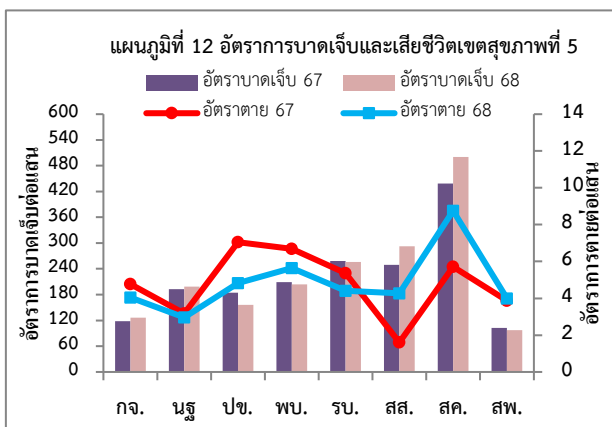
จากข้อมูลอัตราป่วยโรคความดันโลหิตสูง เขตสุขภาพที่ 5 ปี 2563 – 2567 โดยส่วนใหญ่อายุที่เริ่มพบผู้ป่วยจำนวนมาก เริ่มที่อายุ 40 – 49 ปี เป็นต้นไป และเพิ่มสูงขึ้นที่อายุ 50 – 59 ปี และสูงที่สุดในกลุ่มอายุ 60 ปีขึ้นไป สาเหตุส่วนหนึ่งมาจากอายุที่เพิ่มมากขึ้น ทั้งนี้การเจ็บป่วยในกลุ่มวัยทำงาน ซึ่งเป็นกำลังหลักของประเทศ และการเจ็บป่วยตั้งแต่อายุยังน้อย จะทำให้สูญเสียค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลในแต่ละปีเพิ่มมากขึ้นตามไปด้วย ดังนั้น จึงควรเร่งดำเนินการคัดกรองและปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในกลุ่มเสี่ยงที่มีอายุ 30 ปีขึ้นไป เพื่อลดอัตราป่วยโรคความดันโลหิตสูงรายใหม่ และชะลอการเกิดโรคได้

ข้อเสนอเพื่อการพัฒนาการดำเนินงานป้องกันควบคุมโรคไม่ติดต่อ

- 1) เนื่องจากพบแนวโน้มของการป่วยด้วยโรคไม่ติดต่อในกลุ่มวัยทำงานเพิ่มขึ้น ควรเน้นมาตรการการคัดกรองกลุ่มเสี่ยง โดยเฉพาะกลุ่มวัยทำงาน เช่น กิจกรรมคัดกรองเชิงรุกในสถานประกอบการ เป็นต้น
- 2) กิจกรรมรณรงค์เรื่องการสื่อสาร สร้างความเข้าใจความตระหนักต่อการระวังภาวะเสี่ยงของโรคความดันโลหิตสูง เช่น นโยบายลดการบริโภคเกลือและโซเดียม ลดอาหารหวาน มัน เค็ม กิจกรรมการออกกำลังกาย งดสูบบุหรี่ และเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ มาตรการ 4 อ. 2 ส. 1 น. เป็นต้น
- 3) การประสานระดับนโยบายในการป้องกัน ควบคุมโรค ในภาคส่วนอื่นๆ
- 4) รายงานผลแต่ละเดือนลดลง เนื่องจากการคีย์ข้อมูลของระบบล่าช้ากว่าวันรายงานผล ทำให้ข้อมูลคลาดเคลื่อนได้

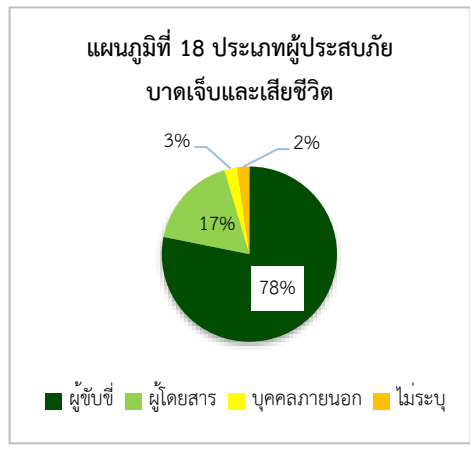
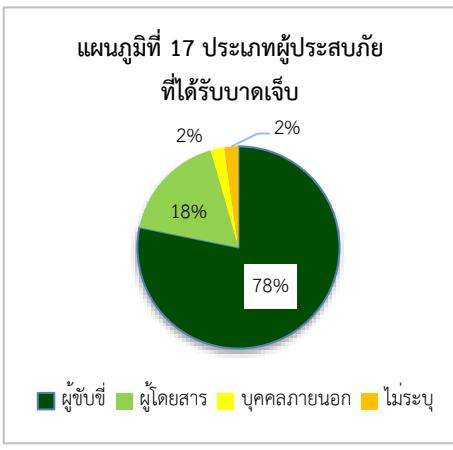
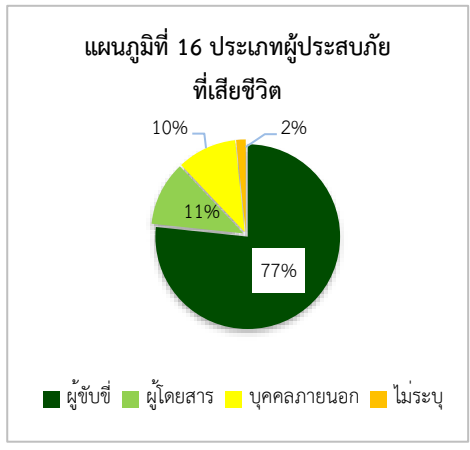
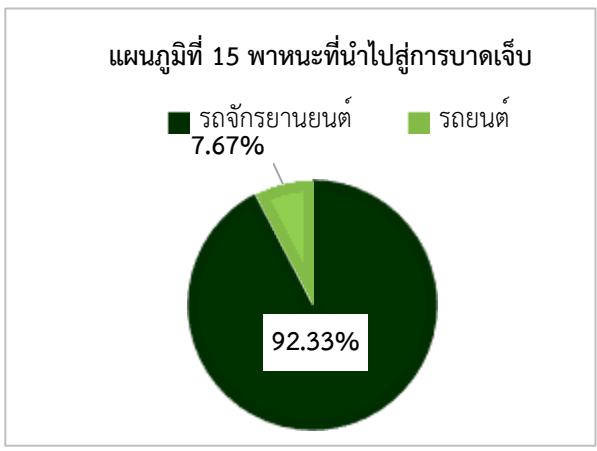
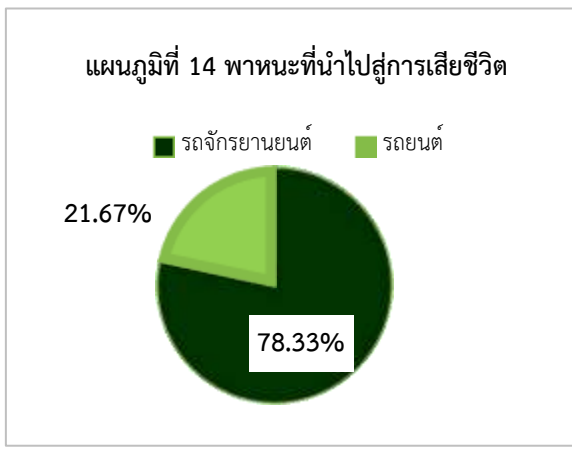
4. สถานการณ์การบาดเจ็บจากการจราจรทางถนน

สถานการณ์การบาดเจ็บและเสียชีวิตจากการจราจรทางถนนเขตสุขภาพที่ 5 จากศูนย์ข้อมูลอุบัติเหตุ (Thai RSC) ข้อมูลตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม – 28 กุมภาพันธ์ 2568 มีรายงานจำนวนผู้บาดเจ็บและเสียชีวิตสะสมจำนวนทั้งสิ้น 11,194 ราย (เสียชีวิตจำนวน 240 ราย อัตราตาย 4.65 ต่อประชากรแสนคน บาดเจ็บ 10,954 ราย อัตราบาดเจ็บต่อประชากรแสนคน) จังหวัดที่มีอัตราตายสูงสุด 3 อันดับแรก คือ สมุทรสาคร เพชรบุรี และประจวบคีรีขันธ์มีอัตราเสียชีวิตเท่ากับ 8.75, 5.64 และ 4.82 ต่อประชากรแสนคน ส่วนจังหวัดที่มีอัตราผู้บาดเจ็บสูงสุด 3 อันดับแรก คือ สมุทรสาคร สมุทรสงคราม และราชบุรี มีอัตราการบาดเจ็บ 500.28, 292.45 และ 255.83 ต่อประชากรแสนคน รายละเอียดตามแผนภูมิที่ 12 และแผนภูมิที่ 13



ที่มา : ศูนย์ข้อมูลอุบัติเหตุ (Thai RSC) ข้อมูล 1 มค. – 28 กพ. 68

เมื่อวิเคราะห์ประเภทยานพาหนะที่เป็นสาเหตุที่ทำให้เสียชีวิตมากที่สุดคือ ประเภทรถจักรยานยนต์ เสียชีวิต 188 ราย (ร้อยละ 78.33) ประเภทรถยนต์ 52 ราย (ร้อยละ 21.67) ดังแผนภูมิที่ 14 ส่วนประเภทยานพาหนะที่ทำให้เกิดบาดเจ็บ พบว่าเกิดจากประเภทรถจักรยานยนต์ 10,114 ราย (ร้อยละ 92.33) ประเภทรถยนต์ จำนวน 840 ราย (ร้อยละ 7.67) แผนภูมิที่ 15 ประเภทผู้ประสบภัยที่บาดเจ็บและเสียชีวิต เป็นผู้ขับขี่ 8,749 ราย (ร้อยละ 78.16) รองลงมาเป็นผู้โดยสาร 1,929 ราย (ร้อยละ 17.23) บุคคลภายนอก 265 ราย (ร้อยละ 2.37) ไม่ระบุประเภทผู้บาดเจ็บและเสียชีวิต 251 ราย (ร้อยละ 2.24) รายละเอียดตามแผนภูมิที่ 16 - 18



ที่มา : ศูนย์ข้อมูลอุบัติเหตุ (Thai RSC) ข้อมูล 1 มค. – 28 กพ. 68



กลุ่มอายุ เพศ ช่วงเวลา

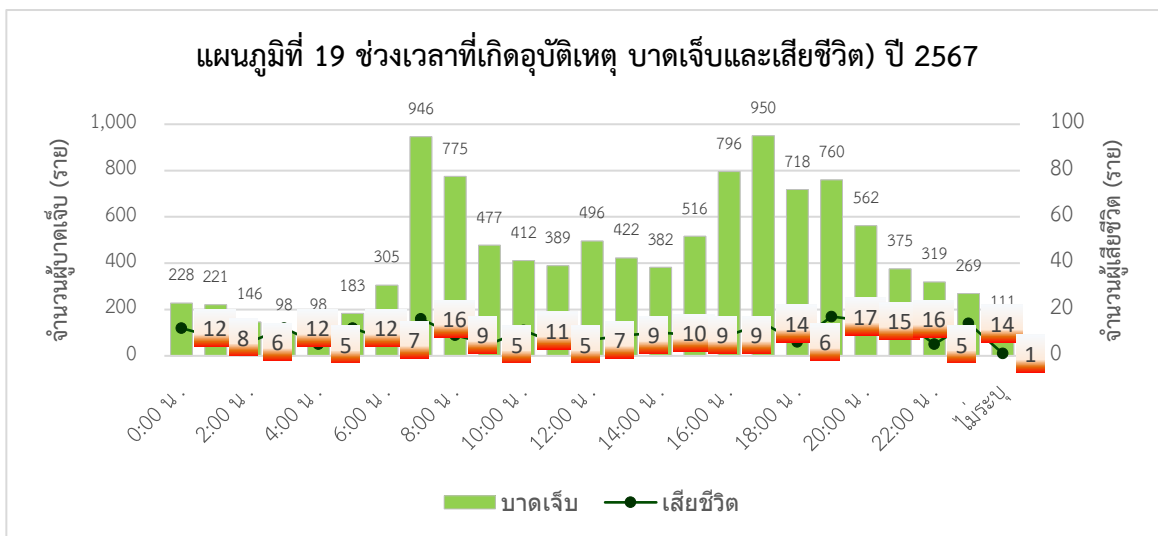
กลุ่มผู้บาดเจ็บและเสียชีวิตเป็นเพศชายมากที่สุด 6,412 ราย เพศหญิง 4,772 ราย อัตราส่วนบาดเจ็บและเสียชีวิต (ไม่ได้ระบุ 10 ราย) อัตราส่วนเพศหญิงต่อเพศชาย 1 : 1.34 กลุ่มอายุที่บาดเจ็บและเสียชีวิตพบสูงสุดคือ กลุ่มอายุ 23 – 60 ปี จำนวน 5,129 ราย รองลงมา กลุ่มอายุ 19-22 ปี, 60 ปีขึ้นไป, 16 -18 ปี, 13 – 15 ปี และ 1-12 ปี จำนวน 1,037 ราย, 952 ราย, 754 ราย, 458 ราย และ 325 ราย ตามลำดับ ในจำนวนนี้ไม่ระบุกลุ่มอายุ 2,539 ราย รายละเอียดตามตารางที่ 5

ช่วงเวลาที่เกิดอุบัติเหตุที่นำไปสู่การเสียชีวิตมากที่สุด 3 อันดับแรกคือ ช่วงเวลา 19.00 - 20.00 น. มีผู้เสียชีวิต 17 ราย รองลงมา 07.00 – 08.00 และ 21.00 – 22.00 น. มีผู้เสียชีวิต 16 รายเท่ากัน ส่วนช่วงเวลาที่เกิดอุบัติเหตุที่นำไปสู่การบาดเจ็บมากที่สุด 3 อันดับแรก คือ 17.00 – 18.00 น. 07.00 – 08.00 น. และ 08.00 – 09.00 น. มีผู้บาดเจ็บ 950, 946 และ 775 ราย ตามลำดับดังแผนภูมิที่ 19

ตารางที่ 5 แสดงจำนวนผู้บาดเจ็บและเสียชีวิตจากการจราจรทางถนนจำแนกตามกลุ่มอายุ

กลุ่มอายุ	เสียชีวิต (ราย)	บาดเจ็บ (ราย)	รวมบาดเจ็บและเสียชีวิต (ราย)
1-12 ปี	2	323	325
13-15 ปี	5	453	458
16-18 ปี	15	739	754
19-22 ปี	20	1,017	1,037
23-60 ปี	158	4,971	5,129
61 ปีขึ้นไป	40	912	952
ไม่ระบุ	0	2,539	2,539
รวม	240	10,954	11,194

ที่มา : ศูนย์ข้อมูลอุบัติเหตุ (Thai RSC) ข้อมูล 1 มค. – 28 กพ. 68



ที่มา : ศูนย์ข้อมูลอุบัติเหตุ (Thai RSC) ข้อมูล 1 มค. – 28 กพ. 68



อุบัติเหตุร้ายใหญ่

รายงานข้อมูลการบาดเจ็บและเสียชีวิตจากอุบัติเหตุทางถนน กรณีเกิดอุบัติเหตุร้ายใหญ่ที่เข้าเกณฑ์ ศูนย์อำนวยการความปลอดภัย (เสียชีวิต 2 รายขึ้นไป หรือบาดเจ็บ Admit 4 รายขึ้นไป และบาดเจ็บ Admit และเสียชีวิตตั้งแต่ 4 รายขึ้นไป ในเหตุการณ์เดียวกัน) เดือนกุมภาพันธ์ มีจำนวน 3 เหตุการณ์

1. อุบัติเหตุ “รถยนต์กระเบตกข้างทาง” เสียชีวิต 2 ราย ที่ อ.เขาย้อย จ.เพชรบุรี (เหตุเกิดวันที่ 08/02/2568 เวลาประมาณ 11.10 น.)

- วันเกิดเหตุ วันเสาร์ ที่ 8 เดือน กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2568 เวลาประมาณ 11.10 น.
- จุดเกิดเหตุ ทางหลวงหมายเลข 4 ต.ทับคา อ.เขาย้อย จ.เพชรบุรี
- ลักษณะถนนที่เกิดเหตุ ทางตรง 4 ช่องจราจร ฝั่งละ 2 มีแบร์ริเออร์แบ่ง สภาพอากาศปกติ
- พิกัดที่เกิดเหตุ 13.191866, 99.832556
- ลักษณะการเกิดเหตุ อุบัติเหตุ “รถยนต์กระเบตกข้างทาง”
- ความรุนแรง ส่งผลให้มีผู้เสียชีวิต จำนวน 2 ราย (เพศหญิง)

2. อุบัติเหตุ ระหว่าง " รถยนต์เก๋ง กับ รถยนต์กระบะ " เสียชีวิต 2 ราย สูญหายขณะรายงาน 1 คน อ.พนมทวน จ.กาญจนบุรี (เหตุเกิดวันที่ 16/02/2568 เวลาประมาณ 21.20น.)

- วันเกิดเหตุ วันอาทิตย์ที่ 16 กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2568 เวลาประมาณ 21.20 น.
- จุดเกิดเหตุ ถ.เลียบคันคลองชลประทาน ม.7 ต.หนองสาหร่าย อ.พนมทวน จ.กาญจนบุรี
- ลักษณะถนนที่เกิดเหตุ ทางตรง 2 ช่องจราจร สวนทาง ไป - กลับ
- สภาพอากาศ ปกติ
- พิกัดที่เกิดเหตุ 14.070595, 99.749604
- ลักษณะการเกิดเหตุ อุบัติเหตุ ระหว่าง รถยนต์เก๋ง และ รถยนต์กระบะ
- ความรุนแรง ส่งผลให้มีผู้ เสียชีวิต 2 ราย (เพศชาย) ได้สูญหายในคลองชลประทาน 1 คน (เพศชาย)

ขณะรายงาน

3. อุบัติเหตุ ระหว่าง “รถเก๋งกับรถกระบะ” ส่งผลให้มีผู้เสียชีวิต 2 ราย บาดเจ็บ 3 คน ที่ อำเภอสามพราน จังหวัดนครปฐม (เหตุเกิดวันที่ 26/02/2568 เวลาประมาณ 12.50 น.)

- วันเกิดเหตุ วัน พุธ ที่ 26 เดือน กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2568 เวลาประมาณ 12.50 น.
- จุดเกิดเหตุ ถ. คลองใหม่ ตำบล คลองใหม่ อำเภอสามพราน จังหวัดนครปฐม
- ลักษณะถนนที่เกิดเหตุ ทางตรง , 4 ช่องจราจร ,สวนทาง สภาพอากาศ ปกติ
- พิกัดที่เกิดเหตุ 13.740889, 100.199390
- ลักษณะการเกิดเหตุ อุบัติเหตุ ระหว่าง “รถเก๋งกับรถกระบะ”
- ความรุนแรง ส่งผลให้มีผู้เสียชีวิต 2 ราย (เพศ ชาย 1 หญิง 1 ราย) บาดเจ็บ 3 คน นำส่ง รพ.สามพราน



ประเมินความเสี่ยง/ข้อพิจารณา

ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม – 28 กุมภาพันธ์ 2568 มีการรายงานจำนวนผู้บาดเจ็บและเสียชีวิตสะสมจำนวนทั้งสิ้น 11,194 ราย (เสียชีวิตจำนวน 240 ราย อัตราตาย 4.65 ต่อประชากรแสนคน บาดเจ็บ 10,954 ราย อัตราบาดเจ็บ ต่อ 212.38 ประชากรแสนคน) ผู้เสียชีวิตเกิดจากอุบัติเหตุรถจักรยานยนต์มากที่สุดที่ร้อยละ 78.99 เวลาเกิดอุบัติเหตุที่มีผู้เสียชีวิตมากที่สุด คือช่วงเวลา 19.00 – 20.00 น., 07.00 – 08.00 และ 21.00 – 22.00 น. ดังนั้นทุกหน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรมีการสื่อสารประชาสัมพันธ์สร้างความตระหนักในการขับขี่ต้องสวมหมวกนิรภัย คาดเข็มขัด และปฏิบัติตามกฎจราจรเพื่อลดความเสี่ยงจากอุบัติเหตุทางถนน และควรเน้นการอำนวยความสะดวกในช่วงเวลาเร่งรีบของประชาชนในช่วงเวลาเช้าและช่วงเวลาเย็น เพื่อให้เกิดความระมัดระวังในการดำเนินงานชีวิตประจำวัน

5. สถานการณ์โรคระบาด/ภัยสุขภาพที่ต้องเฝ้าระวังในประเทศและต่างประเทศ

5.1 ข่าวในประเทศ

“อุบัติเหตุหมู่ กลุ่มผู้สูงอายุกลับจากดูลิเก กระบะเสียหลักชนเสาไฟฟ้า เจ็บ 9 ดับ 1 ศพ”

สดอุบัติเหตุหมู่ กลุ่มผู้สูงอายุกลับจากดูลิเกในจังหวัดนครปฐม รถกระบะเกิดเสียหลักชนเสาไฟฟ้าที่จังหวัดสมุทรสาคร ได้รับบาดเจ็บ 9 เสียชีวิต 1 ศพ

เมื่อเวลา 01.30 น. ของวันที่ 9 มีนาคม 2568 เกิดอุบัติเหตุรถกระบะชนเสาไฟฟ้าในซอยวิรุณราษฎร์ อำเภอกะทู้ม้วน จังหวัดสมุทรสาคร ทำให้มีผู้บาดเจ็บ 9 ราย และเสียชีวิต 1 ราย

รถที่เกิดเหตุเป็นกระบะอีซูซุดีแมกซ์ สีบรอนซ์ทอง คนขับคือนายชูชาติ อายุ 63 ปี ส่วนผู้บาดเจ็บรวมทั้งหมด 9 คน เป็นหญิงสูงอายุ (มีอายุระหว่าง 55 – 70 ปี) จำนวน 7 คน ชายคนขับรถ 1 คน และเด็กชายอายุประมาณ 5 ขวบ อีก 1 คน โดยผู้บาดเจ็บทั้ง 9 คนนั้น ได้รับบาดเจ็บจากแรงกระแทกกับแรงเหวี่ยงจนบางคนตกจากท้ายรถกระบะไปนอนอยู่บนพื้นถนน ได้นำตัวส่งเข้ารับการรักษายาบาลในโรงพยาบาล จำแนกเป็นโรงพยาบาลกะทู้ม้วน 4 คน และโรงพยาบาลวิชัยเวชอันนอย 5 คน ส่วนผู้เสียชีวิตคือนางอำไพ แดงเอี่ยม อายุ 74 ปี ดำรงอยู่ระหว่างสอบสวนคนขับ ตรวจสอบกล้องวงจรปิด และตรวจสภาพรถเพื่อหาสาเหตุที่แน่ชัด

ที่มา : <https://www.thairath.co.th/news/local/2846027>

ข้อเสนอแนะ

หน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรดำเนินการดังต่อไปนี้

1. สอบสวนหาสาเหตุของการเกิดอุบัติเหตุดังกล่าว เพื่อป้องกันการเกิดอุบัติเหตุซ้ำ
2. ประชาสัมพันธ์แจ้งเตือนประชาชนให้ปฏิบัติตามกฎจราจร คาดเข็มขัดนิรภัย ไม่ขับรถด้วยความเร็วเกินกว่าที่กฎหมายกำหนด ใช้ความระมัดระวังในการขับขี่โดยเฉพาะเส้นทางโค้งอันตราย และไม่บรรทุกผู้โดยสารเกินกว่าที่กฎหมายกำหนด

5.2 ข่าวต่างประเทศ

“ใช้โดรนทิ้งбомบ์กล่อมฐานทหารเมียนมา ผู้หนีภัยการสู้รบอพยพเข้า จ.ตาก เกือบ 1 พันคน”

กองกำลังกะเหรี่ยง KNLA ปะทะทหารเมียนมาบริเวณชายแดน อ.ท่าสองยาง จ.ตาก โดยใช้โดรนทิ้งระเบิดโจมตีฐานทหารเมียนมา ขณะที่ฝ่ายเมียนมาตอบโต้ด้วยการทิ้งระเบิดทางอากาศ ส่งผลให้ผู้หนีภัยจากเมียนมาอพยพเข้าไทยแล้วเกือบ 1,000 คน เจ้าหน้าที่ทหารไทย หน่วยเฉพาะกิจราชผนุ (ฉก.ราชผนุ), หน่วยเฉพาะกิจกรมทหารพรานที่ 35 (ฉก.ทพ.35), ตำรวจตระเวนชายแดน 34 (ตชด.34) กองกำลังนเรศวร (กกล.นเรศวร) ยังคงตรึงกำลังอย่างเข้มขันบริเวณแนวชายแดน เพื่อดูแลความปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สินให้กับพี่น้องประชาชน และป้องกันการรุกรานล้ำอธิปไตยของกองกำลังติดอาวุธต่างชาติ รายงานข่าวแจ้งว่าเจ้าหน้าที่อยู่ในระหว่างการตรวจสอบ จัดระเบียบ และดูแลความปลอดภัยและให้ความช่วยเหลือผู้อพยพตามหลักมนุษยธรรม

ที่มา : <https://www.thairath.co.th/news/local/2845242>

ข้อเสนอแนะ

หน่วยงานสาธารณสุขสุประเทศไทยควรมีระบบการคัดกรอง และเฝ้าระวังโรคติดต่อที่มาจากผู้อพยพตามแนวชายแดน

6. การแจ้งเตือนความเสี่ยงประจำสัปดาห์ที่ 10 ระหว่างวันที่ 3 - 8 มีนาคม 2568





คณะผู้จัดทำสถานการณ์โรค

จัดทำโดย : ทีมตระหนักรู้สถานการณ์ ประจำสัปดาห์ที่ 10 ระหว่างวันที่ 3 - 9 มีนาคม 2568

หัวหน้าทีม นางสาวศุภลักษณ์ แยมสกุล (Supervisor SAT) กลุ่มโรคเอดส์ฯ

สมาชิก 1. นางสาวโชติรส คะรัมย์ (SAT Manager) กลุ่มระบาดวิทยา

2. นางสาวรอมิตา ชนศักดิ์สุรางค์ (In charge 1) กลุ่มระบาดวิทยา

3. นางสาวทิพย์ติยา มั่งมี (In charge 2) กลุ่มควบคุมโรคและภัยสุขภาพในภาวะฉุกเฉิน

4. นางสาวโชติรส คะรัมย์ สถานการณ์โรคประจำสัปดาห์ กลุ่มระบาดวิทยา

5. นางสาวสันต์หทัย ฤทธิบุตร สถานการณ์โรคไข้เลือดออก โรคมาลาเรีย กลุ่มโรคติดต่อ

6. นางสาวปณณวีร์ กุลวงศ์ สถานการณ์โรคไม่ติดต่อเรื้อรัง กลุ่มโรคไม่ติดต่อ

6. นายสิริวิชญ์ จันทเวา สถานการณ์การบาดเจ็บจากการจราจรทางถนน กลุ่มโรคไม่ติดต่อ

7. นายสุรพงษ์ แสงอ่อน สถานการณ์โรคไข้เลือดออก กลุ่มระบาดวิทยา

8. ศูนย์ควบคุมโรคติดต่อฯ โดยแมลง 5.1-5.4 ให้การสนับสนุนข้อมูล HI CI