



นาวาตรีหญิงวิรัช เพ็ญวันศุกร์ นางสาวอมราพร เสรีจิจ
นางสาวกรรณิการ์ นิราธิรักษ์ นางสาวทานรรัตน์ จ่างโพธิ์แจ้ง
ทีมตระหนักรู้สถานการณ์ประจำสัปดาห์

สถานการณ์โรคและภัยสุขภาพที่สำคัญระหว่างวันที่ 26 พฤษภาคม – 1 มิถุนายน 2568 (สัปดาห์ที่ 22) ทีมตระหนักรู้สถานการณ์ได้รับรายงานและการตรวจสอบข้อมูลเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาพบโรค/เหตุการณ์ และสถานการณ์ที่น่าสนใจ ดังนี้

1. สถานการณ์โรคระบาดและเหตุการณ์ที่น่าสนใจ ในเขตสุขภาพที่ 5

1.1 โรคติดต่อ (CD) จำนวน 6 เหตุการณ์

1.1.1 เหตุการณ์อาหารเป็นพิษในโรงเรียน จำนวน 20 ราย จ.นครปฐม

ได้รับแจ้งเหตุการณ์อาหารเป็นพิษในโรงเรียนมัธยมแห่งหนึ่ง อ.กำแพงวิทยา จ.นครปฐม

- เวลา 11.00 น. นักเรียนที่ป่วยระดับชั้น ม.ต้น รับประทานชนิดเดียวกัน คือ สเปาเก้ดตี้ปาเก้ดตี้ ซอสไก่และคาโบนาร่า

- เวลา 12.00 น. นักเรียนที่ป่วยระดับชั้น ม.ปลาย รับประทานสเปาเก้ดตี้ปาเก้ดตี้ซอสไก่และคาโบนาร่า

- เวลา 13.00 น. พบเด็กนักเรียนชั้น ม.1 มาสถานพยาบาลของโรงเรียนด้วยอาการ คลื่นไส้ อาเจียน ปวดบิด และทยอยเพิ่มขึ้นเรื่อย ๆ

จากการสอบสวนโรคเบื้องต้นพบว่า ร้านอาหารซื้อวัตถุดิบมาจากตลาดปฐมมงคล วิธีการปรุง ประกอบ โดยได้ต้มเส้นสเปาเก้ดตี้ และปรุงซอส มาจากที่บ้าน แล้วจึงนำมาประกอบที่โรงเรียน ร้านขายไป 52 จาน นักเรียน 51 แมคคา 1 จาน ในส่วนของภาชนะ จาน ชาม โรงเรียนเป็นผู้ดำเนินการเก็บและล้างทำความสะอาด โรงเรียนได้สั่งให้ร้านอาหารหยุดจำหน่ายโดยไม่มีกำหนด ผู้ป่วยทั้งหมด 20 ราย จำแนกเป็น IPD (admit) จำนวน 11 ราย OPD จำนวน 9 ราย

มาตรการที่สสอ.กำแพงแสนและสสจ.นครปฐมดำเนินการ

ลงสอบสวนโรควันที่ 26 – 27 พฤษภาคม 2568 และเก็บตัวอย่าง เพื่อตรวจหาเชื้อก่อโรคส่งตรวจ ณ ศูนย์วิทยาศาสตร์ที่ 5 สมุทรสงคราม ดังนี้

- อาเจียน 2 ราย
- สเปาเก้ดตี้ราดซอส 1 ตัวอย่าง
- คาโบนาร่า 1 ตัวอย่าง

อยู่ระหว่างสอบถามข้อมูลเพิ่มเติมจากสสจ.นครปฐม ดังนี้

1. นักเรียนทั้งกี่คน ผู้ป่วยกี่คน
2. คนแรกที่ป่วย มีอาการอย่างไร ป่วยวันที่เท่าไร คนสุดท้ายป่วยวันไหน มีอาการอย่างไรบ้าง
3. อาหารที่นักเรียนรับประทานมีนอกเหนือจากสเปาเก้ดตี้ราดซอสและคาโบนาร่าไหม จำนวนคนที่ทานสเปาเก้ดตี้ราดซอสและคาโบนาร่าแล้วไม่ป่วย

เหตุการณ์ดังกล่าวเข้าเกณฑ์ SMES แต่ไม่เข้าเกณฑ์ DCIR และไม่เข้าเกณฑ์สอบสวนโรคระดับเขต

1.1.2 พบผู้ป่วยยืนยันโรคไข้หัด จำนวน 3 ราย จ.เพชรบุรี

ได้รับแจ้งจากสสจ.เพชรบุรี พบผู้ป่วยยืนยันโรคไข้หัด จำนวน 3 ราย รายละเอียด ดังนี้

รายที่ 1 ชายไทย อายุ 49 ปี อาชีพ ค้าขายกระบี่ ที่อยู่ขณะป่วย หมู่ 1 ต.หนองหญ้าปล้อง อ.หนองหญ้าปล้อง จ.เพชรบุรี ปฏิเสธโรคประจำตัว เริ่มป่วย วันที่ 22 พ.ค. 68 อาการไข้ 37.8 °c ปวดบั้นเอว 2 ข้าง ข้อกระดูกอักเสบ วันที่ 22 พ.ค. 68 เข้ารับการรักษาโรงพยาบาลพระจอมเกล้า วันที่ 24 พ.ค. 68 ส่งตรวจห้องปฏิบัติการทางกรแพทย Hemo Culture ผลพบเชื้อ Streptococcus Suis ประวัติเสี่ยง ช่วงต้นเดือนรับประทานหมูปิ้งไม่สุก ซื้อจากตลาดนัดหนองส้ม อ.เขาย้อย จ.เพชรบุรี



รายที่ 2 ชายไทย อายุ 51 ปี อาชีพ ทำไร่ ที่อยู่ขณะป่วย หมู่ 10 ต.มาบปลาเค้า อ.ท่ายาง จ.เพชรบุรี ปฏิเสธโรคประจำตัว เริ่มป่วย วันที่ 2 พ.ค. 68 อาการ ไข้ คอแข็ง หายใจลำบาก รักษาคลินิกอาการไม่ดีขึ้น วันที่ 22 พ.ค. 68 เข้ารับการรักษาโรงพยาบาลท่ายาง วันที่ 22 พ.ค. 68 ส่งตรวจห้องปฏิบัติการทางกรแพทย Hemo Culture ผลพบเชื้อ Streptococcus Suis ประวัติเสี่ยง ช่วงต้นเดือนไปงานในหมู่บ้านทำพลาหมูกิน อยู่ระหว่างรอข้อมูลเพิ่มเติมสถานที่ซื้อหมูและผู้ป่วยเพิ่มเติมในหมู่บ้านจากสสจ.เพชรบุรี

รายที่ 3 ชายไทย อายุ 83 ปี ไม่ระบุอาชีพ ที่อยู่ขณะป่วย หมู่ 4 ต.หนองปรัง อ.เขาย้อย จ.เพชรบุรี โรคประจำตัว เบาหวาน ไขมันในหลอดเลือดสูง เริ่มป่วย วันที่ 20 พ.ค. 68 อาการ ไข้ ปวดศีรษะ วันที่ 20 พ.ค. 68 เข้ารับการรักษาโรงพยาบาลเขาย้อย วันที่ 20 พ.ค. 68 ส่งตรวจห้องปฏิบัติการทางกรแพทย Hemo Culture ผลพบเชื้อ Streptococcus Suis ประวัติเสี่ยง ประวัติรับประทานอาหารไม่แน่ชัด หลานและบุตรเป็นคนปรุงอาหารให้ผู้ป่วยและซื้อจากนอกบ้าน อยู่ระหว่างรอข้อมูลเพิ่มเติมสถานที่ซื้อกับข้าว และเนื้อสัตว์ในการประกอบอาหารจากสสจ.เพชรบุรี

เหตุการณ์ดังกล่าวไม่เข้าเกณฑ์ DCIR ไม่เข้าเกณฑ์ SMEs และไม่เข้าเกณฑ์สอบสวนโรคระดับเขต

1.1.3 พบผู้ป่วยยืนยันโรค布鲁เซลโลสิส จำนวน 1 ราย จ.กาญจนบุรี

ได้รับแจ้งจากสสจ.กาญจนบุรี พบผู้ป่วยหญิงไทย อายุ 40 ปี อาชีพเลี้ยงวัว ที่อยู่ขณะป่วย หมู่ 1 ต.บ่อพลอย อ.บ่อพลอย จ.กาญจนบุรี - เริ่มป่วยวันที่ 17 พ.ค. 68 มีอาการปวดท้อง บริเวณสะดือ อาเจียน เป็นน้ำ 2 ครั้ง ท้องอืด แน่นท้องเข้ารับการรักษาโรงพยาบาลพหลพลพยุหเสนา ผลตรวจวิเคราะห์ Hemo culture พบเชื้อ Gram positive bacilli (small)

- วันที่ 22 พ.ค. 68 ผลตรวจวิเคราะห์ Hemo culture พบเชื้อ Brucella abortus
- วันที่ 25 พ.ค. 68 อาการดีขึ้นแพทย์ให้กลับบ้าน

ประวัติเสี่ยง

เลี้ยงวัวจำนวน 20 ตัว เอาหญ้าให้วัวกิน สัปดาห์ละ 4 – 5 ครั้ง โดยไม่ได้ใส่ถุงมือและรองเท้าบูท มาตรการที่ดำเนินการ

วันที่ 28 พ.ค. 68 สสจ.กาญจนบุรี ร่วมกับปศุสัตว์จังหวัดกาญจนบุรี ลงพื้นที่สอบสวนโรคและเก็บตัวอย่าง Hemo Culture ผู้สัมผัสที่สัมผัสวัวคอกเดียวกับผู้ป่วย จำนวน 3 ราย (ไม่มีอาการ) ส่งตรวจโรงพยาบาลพหลพลพยุหเสนา พร้อมทั้งเก็บตัวอย่างทางห้องปฏิบัติการเพื่อตรวจหาเชื้อก่อโรคในวัวคอกเดียวกับที่ผู้เลี้ยง จำนวน 20 ตัว

เหตุการณ์ดังกล่าวไม่เข้าเกณฑ์ DCIR ไม่เข้าเกณฑ์ SMEs และไม่เข้าเกณฑ์สอบสวนโรคระดับเขต

1.1.4 พบการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในโรงเรียนมัธยม จำนวน 2 เหตุการณ์

1.1.4.1 ได้รับแจ้งจากสสจ.สมุทรสงคราม พบการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในโรงเรียนมัธยม เป็นกลุ่มก้อน จำนวน 10 ราย จ.สมุทรสงคราม

ปัจจุบันทางโรงเรียนเปิดทำการเรียนการสอนปกติ โดนมียามาตรการ ดังนี้

- คัดกรองนักเรียนที่มีอาการ PUI ทุกเข้าก่อนเข้าเรียน
- ประชาสัมพันธ์การป้องกัน สุขวิทยาส่วนบุคคล กินร้อนช้อนกลางล้างมือ
- สสจ.สมุทรสงครามขอความร่วมมือโรงเรียนงดจัดกิจกรรมรวมกลุ่ม

ข้อเสนอแนะจากสคร. ดังนี้

- แนะนำให้ใส่หน้ากากอนามัยขณะอยู่ในห้องเรียน
- ควรทำความสะอาดด้วยแอลกอฮอล์ในจุดที่มีการสัมผัสร่วมกันในโรงเรียน เช่น ลูกบิดห้องน้ำ ห้องเรียน เป็นต้น

- การใช้ตู้กดน้ำดื่ม แนะนำให้วางแอลกอฮอล์เจลไว้ข้างตู้ ล้างมือด้วยเจลก่อนกดน้ำ หากไม่สามารถควบคุมได้ อาจพิจารณาขอให้หยุดใช้ตู้กดน้ำชั่วคราว



- ผู้ป่วยควรให้หยุดเรียน 3 - 5 วัน ตามอาการหรือตามการวินิจฉัยของแพทย์ หากทางโรงเรียนสามารถปรับรูปแบบการเรียนการสอนได้ ควรให้เรียนระบบออนไลน์

- คัดกรอง PUI ก่อนเข้าเรียนทุกวันทั้งนักเรียนและคุณครู

- สอบสวนการระบาด หากจำเป็น

- เก็บตัวอย่างส่งตรวจหาสายพันธุ์ที่ ศวก.สมุทรสงคราม

เหตุการณ์ดังกล่าวไม่เข้าเกณฑ์ DCIR ไม่เข้าเกณฑ์ SMEs และไม่เข้าเกณฑ์สอบสวนโรคระดับเขต

1.1.4.2 เหตุการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในโรงเรียนมัธยม จ.นครปฐม

ได้รับแจ้งจากนายกี โพธิ์เงิน หัวหน้ากลุ่มโรคติดต่อ พบเหตุการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในโรงเรียนมัธยม ต.พระปฐม อ.เมือง จ.นครปฐม โดยทางโรงเรียนได้ประกาศปิดสถานศึกษา ตั้งแต่วันที่ 28 พ.ค.68 - 30 พ.ค.68 และให้นักเรียนเรียนผ่านระบบออนไลน์ ทั้งนี้อยู่ระหว่างรอข้อมูลเพิ่มเติมจาก สสจ. ดังนั้น วันที่พบผู้ป่วยรายแรก จำนวนผู้ป่วยทั้งหมด มาตรการป้องกันในวันที่เปิดเรียนปกติ

เหตุการณ์ดังกล่าวไม่เข้าเกณฑ์ DCIR ไม่เข้าเกณฑ์ SMEs และไม่เข้าเกณฑ์สอบสวนโรคระดับเขต

1.1.5 พบผู้ป่วยโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด 19) เสียชีวิต จำนวน 6 ราย ดังนี้

จังหวัดสมุทรสงคราม จำนวน 3 ราย

1.1.5.1 ชายไทย อายุ 79 ปี โรคประจำตัว ความดันโลหิตสูง โรคหลอดเลือดสมอง มะเร็งปอด ประวัติการติดเชื้อ สัมผัสคนในครอบครัว เริ่มป่วย 21 พฤษภาคม 2568 อาการ ไข้ 38.8 °C ไอ หายใจลำบาก O2 Sat 88 % ตรวจ ATK ผล Detected วันที่ 22 พฤษภาคม 2568 เข้ารับการรักษาพยาบาลโรงพยาบาลสมเด็จพระพุทธเลิศหล้า ยาที่ได้รับ Remdesivir ผล X-ray ปอด พบ Bilateral infiltration BL ไม่มีประวัติวัคซีน วันที่ 25 พฤษภาคม 2568 ใส่ท่อช่วยหายใจ วันที่ 26 พฤษภาคม 2568 เสียชีวิต การวินิจฉัย Covid-19 Pneumonia Respiratory failure with Septic Shock

1.1.5.2 ชายไทย อายุ 77 ปี โรคประจำตัว ไตวาย เบาหวาน ประวัติการติดเชื้อ สัมผัสคนในครอบครัว วันที่ 22 พฤษภาคม 2568 เข้ารับการรักษาพยาบาลโรงพยาบาลสมเด็จพระพุทธเลิศหล้า เริ่มป่วย 25 พฤษภาคม 2568 อาการ ไข้ 38°C ไอ หายใจลำบาก ตรวจ ATK ผล Detected ยาที่ได้รับ Remdesivir ได้รับวัคซีน จำนวน 2 เข็ม วันที่ 26 พฤษภาคม 2568 เสียชีวิต การวินิจฉัย Covid-19 Pneumonia

1.1.5.3 ชายไทย อายุ 66 ปี โรคประจำตัว ความดันโลหิตสูง ไขมันในเลือดสูง ดับแข็ง ไม่ทราบประวัติการติดเชื้อเริ่มป่วย 21 พ.ค.68 อาการ ไข้ 39.3 °C ไอ หายใจลำบาก O2 Sat 86 % ซึม อ่อนเพลีย วันที่ 23 พ.ค.68 ตรวจ Self ATK ผล Detected (OPD Case) วันที่ 26 พ.ค. 68 เข้ารับการรักษาโรงพยาบาลสมเด็จพระพุทธเลิศหล้า (IPD Case) ยาที่ได้รับ Remdesivir ผล X-ray ปอด พบ Infiltration Rith lung เคยได้รับวัคซีนป้องกันติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 แต่จำไม่ได้ว่ากี่เข็ม วันที่ 27 พ.ค.68 เสียชีวิต การวินิจฉัย Covid-19 Pneumonia

จังหวัดสุพรรณบุรี จำนวน 1 ราย

1.1.5.4 ชายไทย อายุ 63 ปี โรคประจำตัว ความดันโลหิตสูง ไขมันในเลือดสูง เบาหวาน ไม่ทราบประวัติการติดเชื้อเริ่มป่วย 24 พ.ค.68 อาการ ไข้ 37.7 °C ไอ หายใจลำบาก O2 Sat 91 % วันที่ 25 พ.ค.68 ตรวจ ATK ผล Detected เข้ารับการรักษาโรงพยาบาลวิภาวดี ปิยราษฎร์ ไม่ยาที่ได้รับยาด้านไวรัส ผล X-ray ปอด พบ Left lobe pneumonia ไม่ทราบประวัติการได้รับวัคซีนป้องกันติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 วันที่ 25 พ.ค.68 เสียชีวิต การวินิจฉัย Acute Respiratory Failure with Left lobe pneumonia with Covid-19 Pneumonia

จังหวัดนครปฐม จำนวน 1 ราย

1.1.5.5 ผู้ป่วยเพศหญิง สัญชาติไทย อายุ 95 ปี โรคประจำตัว หัวใจโต โลหิตจาง เริ่มป่วย วันที่ 24 พ.ค. 68 อาการ ไข้ 38.8 °C หายใจเหนื่อย ไอ เจ็บคอ มีน้ำมูก วันที่ 25 พ.ค. 68 Rapid test Positive วันที่ 25 พ.ค. 68 Admit รพ.นครปฐม ไม่ทราบประวัติเสี่ยงและการได้รับวัคซีนป้องกันติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 วันที่ 28 พ.ค. 68 เสียชีวิต วินิจฉัยสุดท้าย Covid pneumonia



จังหวัดเพชรบุรี จำนวน 1 ราย

1.1.5.6 ผู้ป่วยเพศหญิง สัญชาติไทย อายุ 82 ปี ผู้ป่วยติดเชื้อ โรคประจำตัว เบาหวาน ประวัติเสี่ยงติดเชื้อ จากคนในครอบครัว เริ่มป่วยวันที่ 25 พ.ค. 68 อาการ ไข้ 38 °C ไอ มีเสมหะ ปวดกล้ามเนื้อ หายใจเหนื่อย O2Sat 90% วันที่ 27 พ.ค. 68 ตรวจ ATK ผล Positive วันที่ 27 พ.ค. 68 Admit รพ.พระจอมเกล้า จ.เพชรบุรี วันที่ 27 พ.ค. 68 รับประทาน Molnupiravir วันที่ 30 พ.ค.68 รับประทาน Remdesivir วันที่ 30 พ.ค. 68 X-ray ปอดพบ infiltration ไม่เคยได้รับวัคซีนป้องกันโรคโควิด วันที่ 30 พ.ค. 68 เสียชีวิต การวินิจฉัยสุดท้าย Covid-19 Pneumonia with Septic Shock with Respiratory failure

1.1.6 พบผู้ป่วยยืนยันติดเชื้อไวรัสซิกา จำนวน 1 ราย จ.สุพรรณบุรี

เด็กชายไทย อายุ 13 ปี วินิจฉัย R/O Zika virus ที่อยู่ ม.1 ต.ท่าระหัด อ.เมือง จ.สุพรรณบุรี ประวัติเสี่ยง บ้านติดกับผู้ป่วยยืนยันไวรัสซิกาทhailand อายุ 47 ปี เริ่มป่วยวันที่ 14 พ.ค. 68 เด็กชายไทย อายุ 13 ปี เริ่มป่วยวันที่ 14 พ.ค. 68 อาการ มีผื่น ไข้ ตาแดง ปวดข้อ ปวดกล้ามเนื้อ อ่อนเพลีย วันที่ 23 พ.ค. 68 เก็บตัวอย่างเลือดส่งตรวจหาเชื้อไวรัสซิกา สคร.5 ราชบุรี วันที่ 28 พ.ค. 68 ผลพบสารพันธุกรรมของเชื้อไวรัสซิกา เหตุการณ์ดังกล่าวไม่เข้าเกณฑ์ DCIR ไม่เข้าเกณฑ์ SMEs และไม่เข้าเกณฑ์สอบสวนโรคระดับเขต

1.2 โรคติดต่อเรื้อรัง (SALTH) -ไม่มีเหตุการณ์เข้าเกณฑ์ตรวจสอบข่าว-

1.3 โรคไม่ติดต่อ (NCD) -ไม่มีเหตุการณ์เข้าเกณฑ์ตรวจสอบข่าว-

1.4 การบาดเจ็บ (Injury) จังหวัดสุพรรณบุรี จำนวน 1 เหตุการณ์

อุบัติเหตุรถตู้คณะแพทย์โรงพยาบาลรามาริบัติ เสียหลักชนเสาไฟฟ้าส่องสว่างเกาะกลางถนน 340 หน้าอบจ.สุพรรณบุรี ฝั่งมุ่งหน้าเข้ากรุงเทพฯ เหตุการณ์ เจ้าหน้าที่พชร.คณะแพทยศาสตร์ รพ.รามาริบัติ ขับรถตู้ของคณะแพทยศาสตร์รพ.รามาริบัติ เดินทางออกจากกทม. เพื่อไปรับแพทย์ Extern จำนวน 3 คน กลับจากการฝึกงานที่รพ.ศรีประจันต์ จ.สุพรรณบุรี ระหว่างเดินทางกลับกทม. จุดเกิดเหตุ ถนน 304 ขาเข้ากทม. หน้า อบจ.สุพรรณบุรี ยางรถยนต์ระเบิด ทำให้รถเสียหลักพุ่งชนเสาไฟฟ้าส่องสว่างเกาะกลางถนน ซึ่งบริเวณเกาะกลางถนนมีคนงานของกรมทางหลวงนั่งพักรอกลับบ้าน จำนวน 3 ราย รวมผู้ประสบเหตุจำนวน 7 ราย สีแดง 1 ราย (ขาหัก) สีเหลือง 2 ราย สีเขียว 4 ราย IPD 1 ราย Refer จากรพ.เจ้าพระยายมราช จ.สุพรรณบุรี ไปยังรพ.รามาริบัติ เพื่อเข้ารับการรักษาดูตามสิทธิ์

เหตุการณ์นี้เข้าเกณฑ์ DCIR แต่ไม่เข้าเกณฑ์สอบสวนโรคระดับเขต

1.5 โรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม (Env-Occ) -ไม่มีเหตุการณ์เข้าเกณฑ์ตรวจสอบข่าว-

1.6 สาธารณภัย (Disaster) -ไม่มีเหตุการณ์เข้าเกณฑ์ตรวจสอบข่าว-

2. โรคที่เฝ้าระวังทางระบาดวิทยา

2.1 โรคที่เฝ้าระวังทางระบาดวิทยา

รายงานสถานการณ์โรคในรายงานเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา เขตสุขภาพที่ 5 ประจำสัปดาห์ระบาดที่ 21 ข้อมูลตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม – 24 พฤษภาคม 2568

ตารางที่ 1 อัตราป่วย อัตราตาย และอัตราป่วยตาย โรคที่ต้องเฝ้าระวังในช่วงฤดูฝนในเขตสุขภาพที่ 5

ลำดับ	โรค	ป่วย (ราย)	อัตราป่วย ต่อแสน	ตาย (ราย)	อัตราตาย ต่อแสน	อัตรา ป่วยตาย ร้อยละ
1	โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019	15,758	295.83	4	0.08	0.03
2	โรคไข้หวัดใหญ่	24,732	464.30	1	0.02	0.004
3	โรคมือ เท้า ปาก	740	13.89	0	0	0
4	โรคไข้เลือดออก	661	12.41	1	0.02	0.15
5	อันตรายจากการถูกพิษงูกัด	35	0.66	0	0	0



ลำดับ	โรค	ป่วย (ราย)	อัตราป่วย ต่อแสน	ตาย (ราย)	อัตรตาย ต่อแสน	อัตรา ป่วยตาย ร้อยละ
6	โรคเมลิออยโดสิส	7	0.13	1	0.02	14.29
7	อันตรายจากการกินเห็ดพิษ	4	0.08	0	0	0
8	โรคติดเชื้อไวรัสซิกา	2	0.04	0	0	0
9	โรคไข้วัดช้อยงลาย หรือโรคชิคุนกุนยา	1	0.02	0	0	0
10	การบาดเจ็บและเสียชีวิตจากการถูกฟ้าผ่า	0	0	0	0	0

ที่มา : ระบบส่งรายงาน 506 (Digital 506) สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 5 จังหวัดราชบุรี (ข้อมูล ณ วันที่ 24 พฤษภาคม 2568)

ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม – 24 พฤษภาคม 2568 เขตสุขภาพที่ 5 มีรายงานโรคที่ต้องเฝ้าระวังในช่วงฤดูฝน 10 โรค โดยมีอัตราป่วยต่อประชากรแสนคนสูงสุด 3 ลำดับแรก คือ โรคไข้หวัดใหญ่ โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 และโรคมือ เท้า ปาก ตามลำดับ (464.30, 295.83 และ 13.89 ตามตารางที่ 1)

ตารางที่ 2 โรคที่ต้องเฝ้าระวังทางด้านระบาดวิทยา 10 ลำดับโรคแรก เขตสุขภาพที่ 5

ลำดับ	โรค	ป่วย (ราย)	อัตราป่วย ต่อแสน	ตาย	อัตรตาย ต่อแสน	อัตราป่วยตาย ร้อยละ
1	โรคไข้หวัดใหญ่	24,732	464.30	1	0.02	0.004
2	โรคอุจจาระร่วงเฉียบพลัน	20,536	385.53	0	0	0
3	โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019	15,758	295.83	4	0.08	0.03
4	โรคปอดอักเสบ	12,182	228.70	3	0.06	0.02
5	โรคไข้ไม่ทราบสาเหตุ	859	16.13	0	0	0
6	โรคอาหารเป็นพิษ	759	14.25	0	0	0
7	โรคสกุส หรือโรคอีสุกอีใส	355	6.66	0	0	0
8	โรคตับอักเสบปี	323	6.06	0	0	0
9	โรคซิฟิลิส โรคซิฟิลิสแต่กำเนิด	277	5.20	1	0.02	0.36
10	โรคมือเท้าปาก	250	4.69	0	0	0

ที่มา : ระบบส่งรายงาน 506 (Digital 506) สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 5 จังหวัดราชบุรี (ข้อมูล ณ วันที่ 24 พฤษภาคม 2568)

ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม – 24 พฤษภาคม 2568 เขตสุขภาพที่ 5 มีรายงานโรคที่ต้องเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา โดยมีโรคที่มีอัตราป่วยต่อประชากรแสนคน 3 ลำดับสูงสุด คือ โรคไข้หวัดใหญ่ โรคอุจจาระร่วงเฉียบพลัน และโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ตามลำดับ (464.30, 385.53 และ 295.83) โรคที่มีอัตรตายต่อประชากรแสนคนสูงสุด คือ โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (0.08) ตามตารางที่ 2

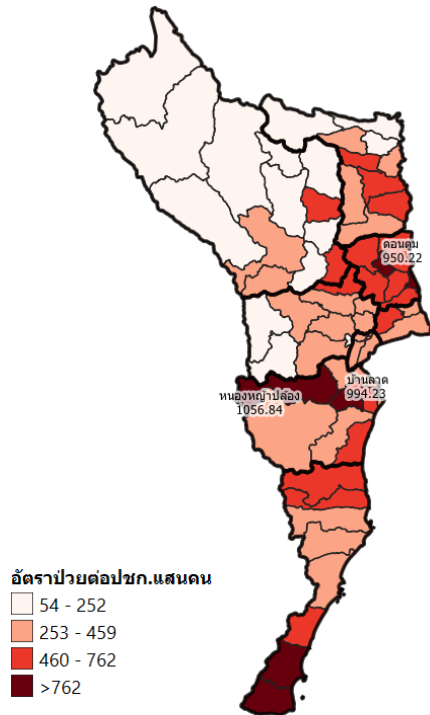
2.2 โรคที่น่าสนใจประจำสัปดาห์

โรคไข้หวัดใหญ่ (Influenza, Flu)

ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม – 24 พฤษภาคม 2568 สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 5 ได้รับรายงานผู้ป่วยไข้หวัดใหญ่ จำนวนทั้งสิ้น 24,732 ราย คิดเป็นอัตราป่วย 464.30 ต่อประชากรแสนคน มีรายงานผู้ป่วยเสียชีวิตจำนวน 1 ราย พบผู้ป่วยเพศหญิงมากกว่าเพศชาย โดยพบเพศหญิง 13,318 ราย เพศชาย 11,414 ราย อัตราส่วนเพศชายต่อเพศหญิง 1:1.17

กลุ่มอายุที่พบสูงสุด คือ กลุ่มอายุ 0 - 4 ปี อัตราป่วย 1,547 ต่อประชากรแสนคน รองลงมา คือ กลุ่มอายุ 5 - 9 ปี (1,527.66) กลุ่มอายุ 10 - 14 ปี (976.55) กลุ่มอายุ 15 - 24 ปี (503.41) กลุ่มอายุ 25 - 34 ปี (484.93) กลุ่มอายุ 35 - 44 ปี (382.64) กลุ่มอายุ 45 - 54 ปี (256.35) กลุ่มอายุ 55 - 64 ปี (203.45) และกลุ่มอายุ 65 ปีขึ้นไป (200.27)

อาชีพที่พบผู้ป่วยสูงสุด 3 อันดับแรก คือ อาชีพคนงานรับจ้างทั่วไป ร้อยละ 14.92 รองลงมา คือ อาชีพในปกครอง (14.16) และอาชีพนักเรียน/นักศึกษา (13.33) ตามลำดับ

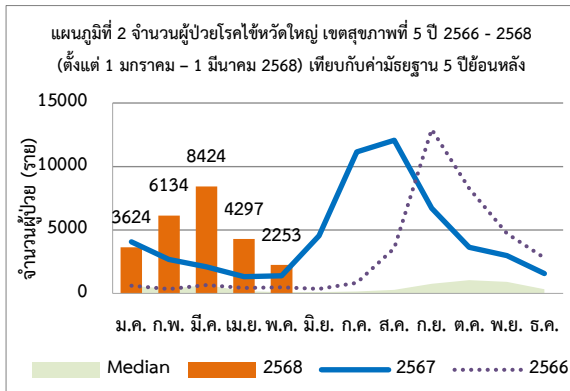


อำเภอที่พบอัตราป่วยไข้หวัดใหญ่ สูงสุด 3 อันดับ ได้แก่ อำเภอหนองหญ้าปล้อง จังหวัดเพชรบุรี อัตราป่วย 1,056.84 ต่อประชากรแสนคน รองลงมา คือ อำเภอบ้านลาด จังหวัดเพชรบุรี อัตราป่วย 994.23 ต่อประชากรแสนคน และอำเภอดอนตูม จังหวัดนครปฐม อัตราป่วย 950.22 ต่อประชากรแสนคน (แผนภูมิที่ 1)

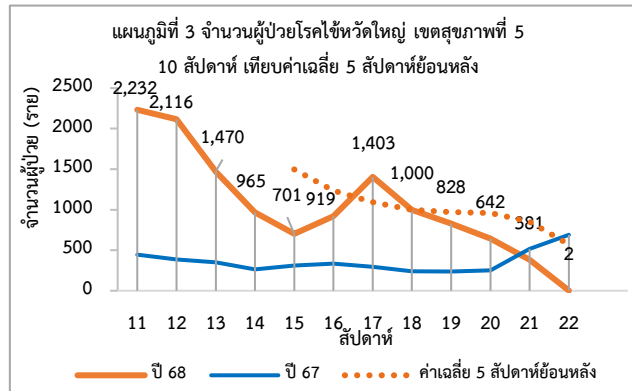
จังหวัดที่มีอัตราป่วยโรคไข้หวัดใหญ่สูงสุด คือ จังหวัดนครปฐม อัตราป่วย 699.31 ต่อประชากรแสนคน รองลงมา คือ จังหวัดประจวบคีรีขันธ์ จังหวัดเพชรบุรี จังหวัดสมุทรสาคร จังหวัดสุพรรณบุรี จังหวัดราชบุรี จังหวัดสมุทรสงคราม และ จังหวัดกาญจนบุรี อัตราป่วย 611.31, 530.93, 461.97, 395.15, 392.13, 287.72 และ 267.33 ต่อประชากรแสนคน 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. - 24 พ.ค. 2568) เทียบกับค่ามัธยฐาน 5 ปีย้อนหลัง



แผนภูมิที่ 3 จำนวนผู้ป่วยโรคไข้หวัดใหญ่ เขตสุขภาพที่ 5 10 สัปดาห์ เทียบค่าเฉลี่ย 5 สัปดาห์ย้อนหลัง

พบรายงานผู้ป่วยเดือนมกราคม จำนวน 3,624 ราย เดือนกุมภาพันธ์ 6,134 ราย เดือนมีนาคม 8,424 ราย เดือนเมษายน 4,297 ราย และเดือนพฤษภาคม 2,253 ราย ซึ่งสูงกว่าค่ามัธยฐาน 5 ปีย้อนหลัง (แผนภูมิที่ 2) และพบผู้ป่วยสูงสุดในสัปดาห์ที่ 11 จำนวน 2,232 ราย (แผนภูมิที่ 3)

ประเมินความเสี่ยง/ข้อพิจารณา

จากรายงานการเฝ้าระวังโรคของทีมนักวิชาการสาธารณสุข สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 5 จังหวัดราชบุรี ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม - 24 พฤษภาคม 2568 พบผู้ป่วยโรคไข้หวัดใหญ่ (Influenza, Flu) ทั้งหมด 24,732 ราย พบรายงานผู้ป่วยสูงสุดในกลุ่มอายุ 0 - 4 ปี มีรายงานผู้เสียชีวิต 1 ราย จากการประเมินความเสี่ยง พบว่ามีความเสี่ยงต่อการระบาดอยู่ในระดับปานกลาง เนื่องจากโรคไข้หวัดใหญ่เป็นหนึ่งในกลุ่มโรคติดต่อ



ทางเดินหายใจ เนื่องจากเกิดการระบาดใหญ่ทั่วโลกมาแล้วหลายครั้ง เกิดจากการติดเชื้อไวรัสที่ระบบทางเดินหายใจแบบเฉียบพลัน ติดต่อทางการหายใจ โดยจะได้รับเชื้อที่ออกมาเป็นอนุภาคในอากาศเมื่อผู้ป่วยไอ จาม หรือพูดในพื้นที่ที่มีคนอยู่รวมกันหนาแน่น นอกจากนี้การแพร่เชื้ออาจเกิดโดยการสัมผัสฝอยละอองน้ำมูก น้ำลายของผู้ป่วย (droplet transmission) แต่เชื้อก่อโรคไม่ใช้โรคติดต่ออันตราย และระบบสุขภาพยังสามารถรองรับผู้ป่วยได้ ดังนั้น หน่วยงานที่เกี่ยวข้องต้องมีการติดตามสถานการณ์ผู้ป่วยโดยเฉพาะจังหวัดที่มีอัตราป่วยโรคไข้หวัดใหญ่สูง และควรเฝ้าระวังเหตุการณ์การระบาดของโรคไข้หวัดใหญ่ในสถานที่ที่มีผู้คนอยู่รวมกันเป็นจำนวนมาก เช่น โรงเรียน โรงงานอุตสาหกรรม ค่ายทหาร สถานพยาบาล รวมถึงกลุ่มผู้ต้องขังในเรือนจำ ควรมีการคัดกรองอาการป่วยบุคคลที่เข้าออกจาก สถานที่นั้น ๆ เน้นการป้องกันการแพร่กระจายเชื้อขณะทำกิจกรรมร่วมกัน แยกภาชนะ อุปกรณ์ของใช้ขณะรับประทานอาหาร เพื่อลดการแพร่เชื้อในสถานที่แออัด และเพื่อให้สามารถตรวจจับการระบาด และควบคุมโรคได้ทันเวลา

หมายเหตุ : ข้อมูลโรคไข้หวัดใหญ่ ข้อมูลระดับเขต : ระบบส่งรายงาน 506 (Digital 506) (ข้อมูล ณ วันที่ 24 พ.ค. 68)
ข้อมูลโรคอาหารเป็นพิษ ข้อมูลการเฝ้าระวังเหตุการณ์ สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 5 จังหวัดราชบุรี (ข้อมูล ณ วันที่ วันที่ 24 พ.ค. 68)

2.3 โรคติดต่ออันตราย

2.3.1 โรคไข้เลือดออก (Dengue Disease)

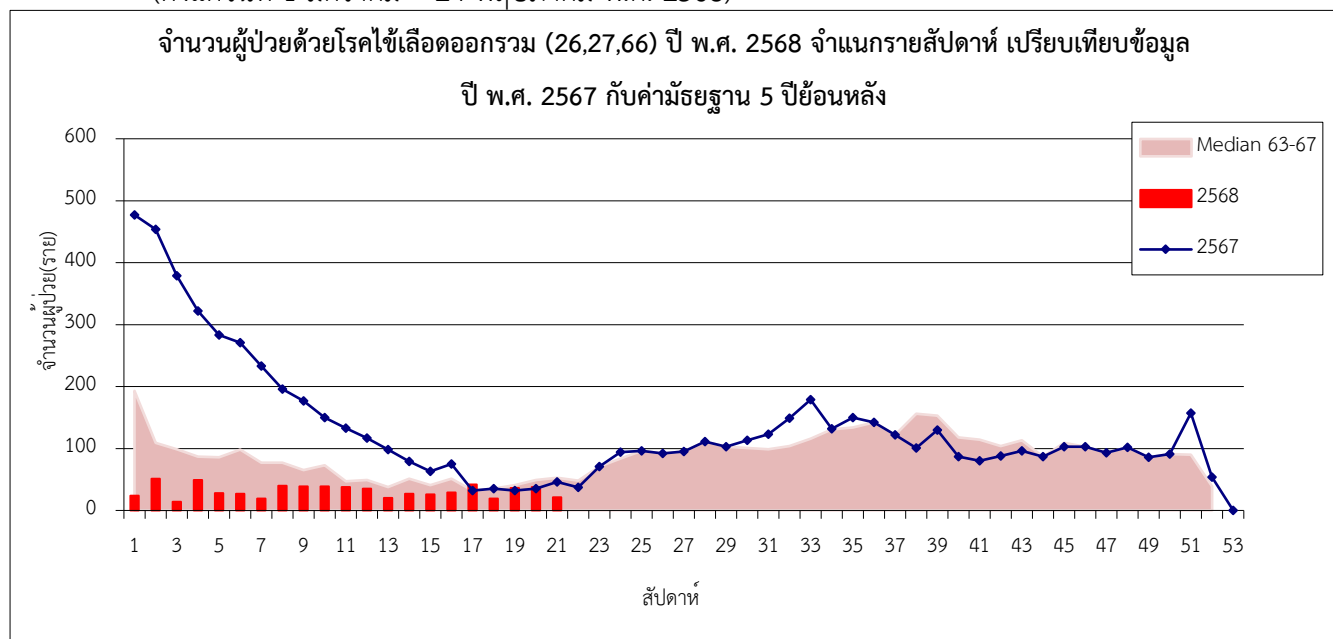
สถานการณ์ทั่วไป

โรคไข้เลือดออก จากข้อมูลตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม – 24 พฤษภาคม พ.ศ. 2568 สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 5 จังหวัดราชบุรี ได้รับรายงานผู้ป่วยโรคไข้เลือดออกรวม (26,27,66) จำนวนทั้งสิ้น 661 ราย คิดเป็นอัตราป่วย 12.41 ต่อประชากรแสนคน ไม่มีรายงานผู้เสียชีวิต พบจำนวนผู้ป่วยโรคไข้เลือดออกน้อยกว่าค่ามัธยฐาน 5 ปีย้อนหลัง (พ.ศ. 2563 - 2567) คิดเป็นร้อยละ 54.45 เทียบในช่วงเวลาเดียวกัน (แผนภูมิที่ 1)

กลุ่มอายุที่พบสูงสุดคือกลุ่มอายุ 10 – 14 ปี อัตราป่วย 32.27 ต่อประชากรแสนคน รองลงมา คือกลุ่มอายุ 0 - 4 ปี (26.37) และกลุ่มอายุ 5 – 9 ปี (26.05) ตามลำดับ

จังหวัดที่มีอัตราป่วยต่อประชากรแสนคนสูงสุด คือ จังหวัดเพชรบุรี อัตราป่วย 25.04 ต่อประชากรแสนคน รองลงมาคือจังหวัดสมุทรสาคร อัตราป่วย 17.27 ต่อประชากรแสนคน และจังหวัดนครปฐม อัตราป่วย 13.11 ต่อประชากรแสนคน ตามลำดับ

แผนภูมิที่ 1 จำนวนผู้ป่วยโรคไข้เลือดออก เขตสุขภาพที่ 5 รายสัปดาห์ ปี พ.ศ.2568 ประจำสัปดาห์ที่ 21 (ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม – 24 พฤษภาคม พ.ศ. 2568)





ผลการสำรวจลูกน้ำยุงลาย (House Index : HI) พื้นที่เขตสุขภาพที่ 5

ค่า HI สูงสุด คือจังหวัดประจวบคีรีขันธ์ รองลงมาจังหวัดสมุทรสาคร สมุทรสงคราม กาญจนบุรี เพชรบุรี นครปฐม สุพรรณบุรี และราชบุรี ตามลำดับ (ตารางที่ 1)

ตารางที่ 2 ค่า HI (House Index) ที่พบสูงสุดในพื้นที่เขตสุขภาพที่ 5 (สัปดาห์ที่ 16 – 19)

จังหวัด	ค่า HI	อำเภอที่มีค่า HI สูงสุดในจังหวัด	ค่า HI
ประจวบคีรีขันธ์	12.82	สามร้อยยอด	19.69
สมุทรสาคร	11.84	เมืองสมุทรสาคร	12.32
สมุทรสงคราม	11.03	เมืองสมุทรสงคราม	17.10
กาญจนบุรี	10.08	บ่อพลอย	23.29
เพชรบุรี	9.53	แก่งกระจาน	13.65
นครปฐม	8.69	ดอนตูม	13.76
สุพรรณบุรี	7.50	ด่านช้าง	15.56
ราชบุรี	6.47	บ้านคา	10.97

หมายเหตุ : ค่าเป้าหมาย HI ในหมู่บ้าน/ชุมชน < 5

ที่มา : โปรแกรม Smart อสม. (ปรับปรุงข้อมูล ณ วันที่ 10 พฤษภาคม 2568)

มาตรการข้อเสนอแนะในการดำเนินงาน

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

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

3. หน่วยงานสาธารณสุขทุกระดับสำรวจความพร้อมบุคลากร วัสดุอุปกรณ์ ครุภัณฑ์ตลอดจน สารเคมีที่ใช้ในการควบคุมโรคให้เพียงพอต่อการป้องกัน ควบคุมโรค หากมีการระบาดของโรคเกิดขึ้นในชุมชน

4. โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) ตรวจผู้ป่วยสงสัยติดเชื้อโรคไข้เลือดออก ด้วยชุดตรวจ NS1

ความก้าวหน้าการดำเนินการนโยบายจ่ายสารทากันยุงในเขตสุขภาพที่ 5

ผลการดำเนินการจ่ายสารทากันยุง เขตสุขภาพที่ 5 ปี พ.ศ.2567 มีจ่ายผู้ป่วยทั้งสิ้น 818 ราย แบ่งเป็นผู้ป่วยนอก 439 ราย และผู้ป่วยใน 379 ราย ปี พ.ศ.2568 มีจ่ายสารทากันยุงให้ผู้ป่วยทั้งสิ้น 42 ราย แบ่งเป็นผู้ป่วยนอก 19 ราย และผู้ป่วยใน 23 ราย ได้แก่ จังหวัดราชบุรี จังหวัดเพชรบุรี และจังหวัดสมุทรสาคร (หมายเหตุ ข้อมูลการสนับสนุนสารทากันยุงนำมาจากระบบฐานข้อมูลที่แต่ละโรงพยาบาล ในจังหวัดเป็นผู้รายงาน)



2.3.2 โรคไข้มาลาเรีย (Malaria Disease)

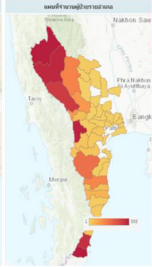
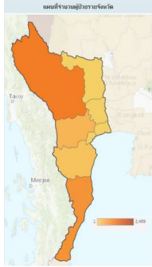


สคร.๕ ราชบุรี
กรมควบคุมโรค

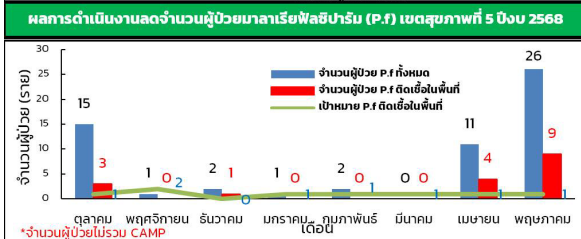
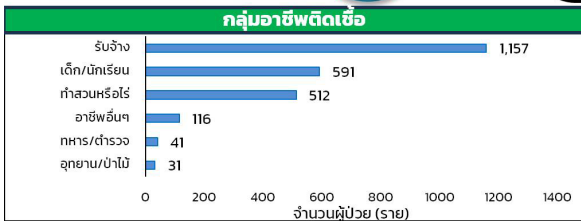
สถานการณ์โรคไข้มาลาเรีย เขตสุขภาพที่ 5

ปีงบประมาณ 2568

(วันที่ 1 ตุลาคม 2567 - 31 พฤษภาคม 2568)



- เขตสุขภาพที่ 5 พบผู้ป่วยโรคไข้มาลาเรีย จำนวน 2,508 ราย เพิ่มขึ้นร้อยละ 61.08 (เทียบกับช่วงเวลาเดียวกัน 1,557 ราย)
- จังหวัดที่พบผู้ป่วยมากที่สุด คือ จังหวัดกาญจนบุรี 1,096 ราย ประจวบคีรีขันธ์ 812 ราย และเพชรบุรี 368, 196 ราย ตามลำดับ
- อำเภอที่พบผู้ป่วยมากที่สุด คือ อำเภอบางสะพานน้อย (303 ราย) อำเภอสังขละบุรี (301 ราย) อำเภอสวนผึ้ง (295 ราย) อำเภอกองคาภุมิ (285 ราย) และอำเภอบางสะพาน (272 ราย)
- เชื้อที่พบมากที่สุด คือ เชื้อไวแว็กซ์ (P.v) ร้อยละ 96.45 (2,419 ราย) เชื้อฟัลซิพารัม (P.f) ร้อยละ 2.47 (65 ราย) เชื้อ Mix ร้อยละ 0.44 (12 ราย) เชื้อมาลาเลีย (P.m) ร้อยละ 0.26 (7 ราย) และเชื้อโนโซ (P.k) ร้อยละ 0.13 (3 ราย)
- อายุมากกว่า 15 ปี ร้อยละ 75.96 (เด็ก/นักเรียน ร้อยละ 23.56)

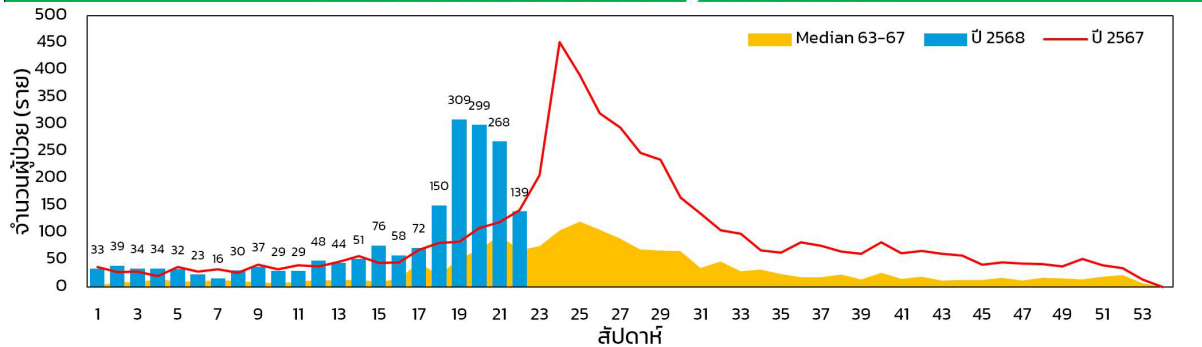


จังหวัด	คำเป้าหมาย	ผลการดำเนินงาน
กาญจนบุรี (ไม่รวม CAMP)	109	499
ประจวบคีรีขันธ์	128	304
เพชรบุรี	31	90
ราชบุรี (ไม่รวม CAMP)	32	125
สุพรรณบุรี	2	4
รวม	304	796

กลุ่มบ้านที่พบผู้ป่วยต่อเนื่องมากกว่า 4 สัปดาห์ ปี พ.ศ.2568 (wk.22)

จังหวัด	อำเภอ	ตำบล	หมู่	กลุ่มบ้าน
กาญจนบุรี	ทองผาภูมิ	ห้วยเขย่ง	5	แปลง 5
กาญจนบุรี	ไทรโยค	บึงเตี๋ย	3	ท้ายเหมือง
กาญจนบุรี	ไทรโยค	วังกระแจะ	4	แก่งระเบิด
กาญจนบุรี	ไทรโยค	วังกระแจะ	8	บึงดีน้อย
กาญจนบุรี	ไทรโยค	ศรีมงคล	4	เหมือง PK
กาญจนบุรี	ศรีสวัสดิ์	เขาโจด	2	น้ำพุ
กาญจนบุรี	ศรีสวัสดิ์	เขาโจด	5	เขาเหล็ก
กาญจนบุรี	สังขละบุรี	ไล่โว่	1	เสป่พ่อง
ประจวบคีรีขันธ์	ทับสะแก	นาหูกวาง	10	หุบผากบ
ประจวบคีรีขันธ์	บางสะพาน	ทองมงคล	6	เขาแก้ว
ประจวบคีรีขันธ์	บางสะพาน	ทองมงคล	7	หินลับมีด
ประจวบคีรีขันธ์	บางสะพาน	ร้อนทอง	9	หุบเขาคลองพลิน
ประจวบคีรีขันธ์	บางสะพานน้อย	ช้างแรด	1	ศรีล้อม
ประจวบคีรีขันธ์	บางสะพานน้อย	ช้างแรด	8	ศรีล้อม
ประจวบคีรีขันธ์	บางสะพานน้อย	ไชยราช	3	ท่าใหญ่
ประจวบคีรีขันธ์	บางสะพานน้อย	ไชยราช	3	บางเจริญ
ประจวบคีรีขันธ์	หัวหิน	หัวหินใต้ใหญ่	3	ป่าละอูน้อย
เพชรบุรี	แก่งกระจาน	สองพี่น้อง	3	แม่ประดล
ราชบุรี	สวนผึ้ง	สวนผึ้ง	5	ถ้ำหิน
ราชบุรี	สวนผึ้ง	สวนผึ้ง	8	ตะโกล่าง

จำนวนผู้ป่วยโรคไข้มาลาเรีย (ราย) รายสัปดาห์ เขตสุขภาพที่ 5 ปี พ.ศ. 2568 เปรียบเทียบ ปี พ.ศ. 2567 และ ค่ามัธยฐาน 5 ปี 2563 - 2567





2.4 สภาพภูมิอากาศประจำสัปดาห์

2.4.1 สภาพภูมิอากาศ

จากการตรวจสอบสภาพอากาศจากกองพยากรณ์อากาศ กรมอุตุนิยมวิทยา สัปดาห์ที่ 22 ระหว่างวันที่ 25 - 27 พฤษภาคม 2568 พบว่า ประเทศไทยมีฝนตกหนักถึงหนักมากบางแห่ง เนื่องจากมรสุมตะวันตกเฉียงใต้ที่พัดปกคลุมทะเลอันดามัน ประเทศไทย และอ่าวไทยมีกำลังแรงขึ้น ประกอบกับร่องมรสุมกำลังค่อนข้างแรงจะพัดผ่านประเทศไทยตอนบนและภาคใต้ตอนบน สำหรับคลื่นลมบริเวณทะเลอันดามัน และอ่าวไทยมีกำลังแรงขึ้น โดยทะเลอันดามันตอนบนมีคลื่นสูงประมาณ 2 เมตร และทะเลอันดามันตอนล่างมีคลื่นสูง 1 - 2 เมตร ส่วนอ่าวไทย มีคลื่นสูงประมาณ 1 เมตร บริเวณที่มีฝนฟ้าคะนอง คลื่นสูงมากกว่า 2 เมตร

ส่วนในช่วงวันที่ 28 - 31 พ.ค. ประเทศไทยจะมีฝนลดลง แต่ยังคงมีฝนตกหนักบางแห่ง และมีฝนตกหนักมากในภาคเหนือ เนื่องจากร่องมรสุมจะเลื่อนขึ้นไปพาดผ่านภาคเหนือ และภาคตะวันออกเฉียงเหนือตอนบน สำหรับบริเวณทะเลอันดามันตอนบนมีคลื่นสูง 1 - 2 เมตร และทะเลอันดามันตอนล่างมีคลื่นสูงประมาณ 1 เมตร ส่วนอ่าวไทยมีคลื่นสูงประมาณ 1 เมตร บริเวณที่มีฝนฟ้าคะนองคลื่นสูงมากกว่า 2 เมตร

ข้อควรระวัง ขอให้ประชาชนบริเวณประเทศไทยระวังอันตรายจากฝนตกหนักถึงหนักมากและฝนที่ ตกสะสม ซึ่งอาจทำให้เกิดน้ำท่วมฉับพลันและน้ำป่าไหลหลาก โดยเฉพาะพื้นที่ลาดเชิงเขาใกล้ทางน้ำไหลผ่านและพื้นที่ลุ่ม อีกทั้งควรหลีกเลี่ยงการเดินทางผ่านบริเวณที่มีฝนฟ้าคะนอง และเส้นทางที่มีปัญหาน้ำท่วมซ้ำซาก โดยเฉพาะพื้นที่ลุ่มต่ำ ซึ่งอาจเกิดน้ำท่วมขังในระยะสั้นได้ สำหรับเกษตรกรควรเสริมความแข็งแรงให้ไม้ผล และเตรียมการป้องกันความเสียหายที่อาจเกิดขึ้นกับผลผลิตทางการเกษตรและสัตว์เลี้ยง

สำหรับชาวเรือบริเวณทะเลอันดามันและอ่าวไทยควรเดินเรือด้วยความระมัดระวังและหลีกเลี่ยงการเดินทางในบริเวณที่มีฝนฟ้าคะนอง ตลอดช่วง สำหรับเรือเล็กบริเวณอันดามันตอนบนควรงดออกจากฝั่ง ในช่วงวันที่ 25 - 27 พ.ค. 68

2.4.2 การเฝ้าระวังสถานการณ์ฝุ่นละอองขนาดเล็ก (PM2.5)

ข้อมูลการรายงานสถานการณ์และคุณภาพอากาศประเทศไทย กรมควบคุมมลพิษ พบปริมาณ ฝุ่นละอองขนาดเล็ก (PM2.5) เขตสุขภาพที่ 5 สัปดาห์ที่ 22 ระหว่างวันที่ 25 พฤษภาคม - 1 มิถุนายน 2568 มีคุณภาพอากาศอยู่ในระดับดีมากถึงปานกลาง ซึ่งมีค่าตรวจวัด ณ สถานีตรวจ จำนวน 10 สถานี ดังตารางที่ 4 ตารางที่ 4 ปริมาณฝุ่นละอองขนาดเล็ก (PM2.5) ในพื้นที่เขตสุขภาพที่ 5 ระหว่างวันที่ 25 พฤษภาคม - 1 มิถุนายน 2568

สัปดาห์ที่ 22 ($\mu\text{g}/\text{m}^3$)	สถานีตรวจวัด									
	สมุทรสาคร (กระทุ่มแบน)	สมุทรสาคร (เมือง)	สมุทรสาคร (บางโทรัด)	ราชบุรี	กาญจนบุรี	นครปฐม	สมุทรสงคราม	สุพรรณบุรี	ประจวบคีรีขันธ์	เพชรบุรี
26/5/2025	8.7	10.2	-	11	16.4	11.6	6.1	7	10.8	6
27/5/2025	9.5	8.4	-	10.7	16	14	3.8	7	10.8	4.6
28/5/2025	15.9	12.6	-	10.1	12.6	12.8	6.3	7.4	11.4	4.3
29/5/2025	14.9	11.4	-	12.5	13.3	12.4	5.3	8.6	14.8	6.3
30/5/2025	19.6	11	-	16.1	18.5	15.5	8.1	13	18.2	8.7
31/5/2025	13.7	6.3	-	12.1	6.7	11.6	6.1	23.4	16.7	6.7
1/6/2025	16.5	15.5	-	15.6	23.9	14	9.2	9	18.5	10.4

ที่มา : กรมควบคุมมลพิษ ณ วันที่ 25 พฤษภาคม - 1 มิถุนายน 2568

หมายเหตุ : เกณฑ์การตรวจวัดปริมาณฝุ่นละอองขนาดเล็ก (PM2.5)

0-15	15.1-25	25.1-37.5	37.6-75	75.1 ขึ้นไป
ดีมาก	ดี	ปานกลาง	เริ่มมีผลกระทบต่อสุขภาพ	มีผลกระทบต่อสุขภาพ



ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย

1. เฝ้าระวังติดตามสถานการณ์ ประเมินโอกาสเสี่ยง พื้นที่เสี่ยง พร้อมทั้งสื่อสารความเสี่ยงให้ประชาชนได้รับทราบเพื่อเฝ้าระวังสุขภาพ
2. เตรียมความพร้อมของมาตรการทางด้านสาธารณสุขเพื่อลดและป้องกันผลกระทบต่อสุขภาพ เช่น การสนับสนุนการใช้พระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. 2535 และที่แก้ไขเพิ่มเติม พระราชบัญญัติโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อม เป็นเครื่องมือเพื่อควบคุมการปล่อย PM2.5 จากแหล่งกำเนิดในพื้นที่
3. เฝ้าระวังสถานการณ์การเจ็บป่วย ได้แก่ โรคระบบทางเดินหายใจ ระบบหัวใจและหลอดเลือด ระบบผิวหนัง ระบบตา และกลุ่มโรคอื่น ๆ และผลกระทบในระยะยาว ได้แก่ โรคมะเร็ง และรายงานผู้ป่วยที่มารับการรักษาในสถานพยาบาล
4. เฝ้าระวังสถานการณ์ฝุ่นละอองขนาดไม่เกิน 2.5 ไมครอน (PM2.5) และควรชี้เป้าปัญหา เพื่อให้หน่วยงานต่างๆ เข้ามาร่วมดำเนินการแก้ปัญหาในส่วนที่เกี่ยวข้อง
5. สร้างความรู้ ความเข้าใจแก่ประชาชนในการป้องกันผลกระทบต่อสุขภาพ ติดตามประเมินผลในกลุ่มเสี่ยงที่ให้ความรู้และสร้างความตระหนัก เรื่อง ฝุ่นและการป้องกันตนเองเพื่อป้องกันการเจ็บป่วย และลดผลกระทบทางด้านสุขภาพของประชาชนและนำไปสู่การกำหนดแผนงาน/โครงการเพื่อแก้ไขปัญหาต่อไป

3. สถานการณ์โรคระบาด/ภัยสุขภาพที่ต้องเฝ้าระวังในประเทศและต่างประเทศ

3.1 ข่าวในประเทศ

แพทย์เตือนระวัง ‘HIV-ซิฟิลิส’ พุง ลามกลุ่มวัยรุ่น พื้นที่ท่องเที่ยว

รศ.นพ.โอภาส พุทธเจริญ รองผู้อำนวยการศูนย์วิจัยโรคเอดส์ฯ เตือนให้เฝ้าระวังการระบาดของเชื้อ HIV และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ได้แก่ ซิฟิลิส หนองในแท้ หนองในเทียม ที่เพิ่มขึ้นต่อเนื่องในช่วง 2 ปีที่ผ่านมา โดยเฉพาะในกลุ่มวัยรุ่นและวัยทำงานอายุ 20–39 ปี ซึ่งเป็นกลุ่มเสี่ยงสูง พบว่าเกือบ ครึ่งหนึ่งเป็นกลุ่มชายรักชาย และหลายคนติดเชื้อร่วมกันหลายโรค สาเหตุหลักมาจากการมีเพศสัมพันธ์โดยไม่ป้องกัน ขาดความรู้ในการป้องกัน การเข้าถึงบริการตรวจคัดกรองน้อย การใช้ยาเสพติดที่กระตุ้นพฤติกรรมเสี่ยงโรคอย่างซิฟิลิส แม้รักษาได้แต่กลับนำกังวลในหญิงตั้งครรภ์ เนื่องจากเสี่ยงถ่ายทอดสู่ลูก เกิดเป็นซิฟิลิสแต่กำเนิด การติดเชื้อทางเพศสัมพันธ์ส่วนใหญ่มักไม่แสดงอาการชัดเจน ทำให้แพร่กระจายง่าย ผู้ที่มีอาการจะพบลักษณะต่าง ๆ เช่น ปัสสาวะแสบ มีหนอง ผื่น หรือผื่นร่วง เป็นต้น ศูนย์วิจัยฯ แนะนำให้มีเพศสัมพันธ์อย่างปลอดภัย สวมถุงยางอนามัย และเข้ารับการตรวจคัดกรองอย่างสม่ำเสมอ โดยเฉพาะในพื้นที่ที่มีนักท่องเที่ยว นิสิตนักศึกษา และกิจกรรมรวมตัวต่าง ๆ

ที่มา : แนวหน้าออนไลน์ <https://www.naewna.com/local/888483>

ข้อเสนอแนะ

1. เพิ่มการรณรงค์เชิงรุกในสถานศึกษาและแหล่งท่องเที่ยว โดยเฉพาะในกลุ่มวัยรุ่นและวัยทำงาน ควรจัดกิจกรรมสร้างความรู้เรื่องเพศศึกษาอย่างเข้าถึง เข้าใจ และไม่ตีตรา
2. สนับสนุนให้เข้าถึงบริการตรวจคัดกรองฟรีหรือราคาถูกลง ทั้งในคลินิกนิรนาม โรงพยาบาลรัฐ และผ่านหน่วยเคลื่อนที่
3. ส่งเสริมการใช้ถุงยางและ PrEP (ยาป้องกัน HIV) โดยจัดให้มีจุดแจกฟรีในพื้นที่เสี่ยง หรือขายในราคาถูกในร้านค้าใกล้มหาวิทยาลัย
4. เพิ่มการอบรมให้กับอาสาสมัครและผู้ทำงานด้านเพศศึกษา เพื่อเป็นตัวกลางในการให้คำปรึกษาแก่ผู้มีพฤติกรรมเสี่ยง

3.2 ข่าวต่างประเทศ

โลกร้อนทำพิษ! ธารน้ำแข็งถล่มทับหมู่บ้านกลางหุบเขาในสวิตเซอร์แลนด์

เมื่อวันที่ 22 พฤษภาคม 2025 ธารน้ำแข็ง "เบิร์ช" ทางตอนใต้ของสวิตเซอร์แลนด์ได้พังทลายลงมาอย่างฉับพลัน ส่งผลให้หมู่บ้านแบลทเทินถูกกลืนหายไปในเวลาไม่กี่นาที บ้านเรือนพังเสียหายหลายหลัง มีรายงานผู้สูญหาย 1 ราย แม้จะมีการอพยพประชาชนกว่า 300 คนก่อนเกิดเหตุจากคำเตือนของนักธรณีวิทยาภาพจากโดรนเผยให้เห็นธารน้ำแข็งขนาดใหญ่และมวลโคลนถล่มลงมาจากภูเขา นายกเทศมนตรีระบุว่า เป็นความสูญเสียครั้งใหญ่ แต่ยืนยันว่าชุมชนจะยังเข้มแข็งและร่วมมือกันฟื้นฟู ทางทางท้องถิ่นได้ร้องขอความช่วยเหลือจากกองทัพ และเตรียมการอพยพพื้นที่ใกล้เคียงเพิ่มเติมหากยังมีความเสี่ยงเนื่องจากภาวะโลกร้อนทำให้ธารน้ำแข็งละลายรวดเร็วขึ้น และดินเยือกแข็งที่เคยยึดโครงสร้างภูเขาเริ่มสูญเสียความมั่นคงหน่วยงานธารน้ำแข็งสวิตเซอร์แลนด์เตือนว่า หากอุณหภูมิโลกเพิ่มเกิน 1.5°C ธารน้ำแข็งอาจหายไปหมดในศตวรรษนี้ ซึ่งจะเพิ่มภัยพิบัติธรรมชาติอย่างรุนแรงในอนาคต

ที่มา : แนวหน้าออนไลน์ <https://www.naewna.com/inter/887727>

ข้อเสนอแนะ

1. หน่วยงานที่เกี่ยวข้องเฝ้าระวังและติดตามสถานการณ์ และแจ้งเตือนประชาชนชาวไทยหลีกเลี่ยงการเดินทางไปในพื้นที่เสี่ยงดังกล่าว

2. ประชาชนในพื้นที่ติดตามสถานการณ์ และรับฟังคำแนะนำจากหน่วยงานภาครัฐ

4. การแจ้งเตือนความเสี่ยงประจำสัปดาห์



ป้องกันไข้หวัดใหญ่



ในโรงเรียน



ปิด

ปิดปาก
ปิดจมูก
เมื่อไอ จาม



ล้าง

ล้างมือบ่อยๆ
ด้วยน้ำและสบู่
เมื่อสัมผัสสิ่งของ



เลี่ยง

หลีกเลี่ยง
การคลุกคลีใกล้ชิด
กับผู้ป่วย



หยุด

เมื่อป่วยควร
หยุดเรียน
หยุดงาน
หยุดกิจกรรม

เพจ ราชบุรี กรมควบคุมโรค

DPCS CHANNEL

ddc.moph.go.th/odpc5

ข้อมูลวันที่ 30/5/68

ที่มา : กรมควบคุมโรค

“ ตรวจฉับเร็ว ตอบโต้ทัน ป้องกันได้ ”





คณะผู้จัดทำสถานการณ์โรค

จัดทำโดย : ทีมตระหนักรู้สถานการณ์ ประจำสัปดาห์ที่ 22 ระหว่างวันที่ 26 พฤษภาคม – 1 มิถุนายน 2568

หัวหน้าทีม นาวาตรีหญิงวีรณัฐ เพ็ญวันศุกร์ ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ (Supervisor SAT)

สมาชิก 1. นางสาวอมราพร เสรีจกิจ ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ (SAT Manager)

2. นางสาวกรรณิการ์ นิรารักษ์ ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ (In charge 1)

3. นางสาวทานรัตน์ จ่างโพธิ์แจ้ ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ (In charge 2)

4. นางสาวโชติรส คะรัมย์ สถานการณ์โรคประจำสัปดาห์ กลุ่มระบาดวิทยา

5. นายสถาวร พรหมชนะ สถานการณ์โรคไข้เลือดออก ศตม.5.4 ราชบุรี

6. ศูนย์ควบคุมโรคติดต่อฯ โดยแมลงที่ 5.1 สถานการณ์โรคมลาเรีย

7. ศูนย์ควบคุมโรคติดต่อฯ โดยแมลง 5.1 – 5.4 ให้การสนับสนุนข้อมูล HI CI