

นางขวัญตา สุธรรม นางสาวโชติรส คะรัมย์ นางสาวชุตติกาญจน์ หลงสวาสดิ์ และนางสาวกิตติยา มั่งมี  
กัมตระหนักรัฐสถานการณ์ประจำสัปดาห์

สถานการณ์โรคและภัยสุขภาพที่สำคัญระหว่างวันที่ 6 - 12 มกราคม 2568 (สัปดาห์ที่ 2) ทีมตระหนัก  
สถานการณ์ได้รับรายงานและการตรวจสอบข้อมูลเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาพบโรค/เหตุการณ์และสถานการณ์  
ที่น่าสนใจ ดังนี้

## 1. สถานการณ์โรคระบาดและเหตุการณ์ที่น่าสนใจ ในเขตสุขภาพที่ 5

### 1.1 โรคติดต่อ (CD) จำนวน 2 เหตุการณ์

#### 1.1.1 พบผู้ป่วยกล้ามเนื้อแขนขาอ่อนแรงเฉียบพลัน จำนวน 1 ราย จ.นครปฐม

วันที่ 7 มกราคม 2568 ทีมตระหนักรัฐสถานการณ์ ได้รับรายงานจากกลุ่มระบาดวิทยา สคร.5 ราชบุรี  
พบผู้ป่วยกล้ามเนื้อแขนขาอ่อนแรง 1 ราย ที่อยู่ขณะป่วย หมู่ 1 ตำบลไผ่หูช้าง อำเภอบางเลน จังหวัด  
นครปฐม เพศชาย สัญชาติไทย อายุ 14 ปี เริ่มป่วยเมื่อวันที่ 20 ตุลาคม 2567 ด้วยอาการปวดกล้ามเนื้อ และ  
มีอาการกล้ามเนื้ออ่อนแรงเฉียบพลัน ขาขวาอ่อนแรงกว่าขาซ้าย วันที่ 22 ตุลาคม 2567 เข้ารับการรักษา  
ที่โรงพยาบาลกำแพงแสน และส่งต่อโรงพยาบาลนครปฐม

สิ่งที่ดำเนินการ

- 1) โรงพยาบาลกำแพงแสนนัดเก็บตัวอย่างส่งตรวจในผู้ป่วยส่งตรวจที่สถาบันบำราศนราดูร  
ครั้งที่ 1 ในวันที่ 7 มกราคม 2568 และนัดเก็บตัวอย่างส่งตรวจครั้งที่ 2 ในวันที่ 27 กุมภาพันธ์ 2568
- 2) ทีมสอบสวนโรคระดับอำเภอและตำบล เฝ้าระวังผู้ป่วยที่มีอาการในชุมชนเพิ่มเติม
- 3) จากการตรวจสอบเหตุการณ์พบว่า ไม่เข้าเกณฑ์ตรวจสอบข่าว และไม่เข้าเกณฑ์สอบสวนโรคระดับเขต

#### 1.1.2 พบผู้ป่วยโรคไข้มองอักเสบแอมนีส จำนวน 1 ราย จ.ราชบุรี

วันที่ 7 มกราคม 2568 เวลา 16.30 น. ทีมตระหนักรัฐสถานการณ์ ได้รับรายงานจากสำนักงาน  
สาธารณสุขจังหวัดราชบุรี พบผู้ป่วยสงสัยโรคไข้มองอักเสบแอมนีส 1 ราย ที่อยู่ขณะป่วย หมู่ 5 ตำบล  
อ่างทอง อำเภอเมือง จังหวัดราชบุรี เพศชาย สัญชาติไทย อายุ 63 ปี อาชีพเกษตรกร มีโรคประจำตัว คือ  
ความดันโลหิตสูง เริ่มป่วยเมื่อวันที่ 15 ธันวาคม 2567 ด้วยอาการไข้ ปวดศีรษะ ไอ อ่อนเพลีย เวียนศีรษะ วันที่  
20 ธันวาคม 2567 เข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลเมืองราช แพทย์วินิจฉัย ความดันโลหิตสูง และให้กลับบ้าน  
แต่อาการผู้ป่วยไม่ดีขึ้น สับสน เดินเซ หนาวสั่น วันที่ 21 ธันวาคม 2567 จึงไปรับการรักษาที่โรงพยาบาลพร้อม  
แพทย์ Admit ผล X-Ray สมองปกติ เจาะ CSF ผลผิดปกติ แพทย์สงสัยติดเชื้อสวิต วันที่ 24 ธันวาคม  
2567 ส่งต่อรักษาที่โรงพยาบาลราชบุรี วันที่ 25 ธันวาคม 2567 เก็บตัวอย่างส่งตรวจภาควิชาพยาธิวิทยา  
คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี วันที่ 27 ธันวาคม 2567 ผลตรวจตัวอย่าง JE virus IgM, IgG  
ผล Positive แพทย์วินิจฉัย โรคไข้มองอักเสบแอมนีส จากการสอบสวนโรคเบื้องต้น ผู้ป่วยไม่มีประวัติ  
เดินทาง และคนในบ้านไม่มีใครป่วยด้วยโรคไข้มองอักเสบก่อนหน้านี้



สิ่งที่ดำเนินการไปแล้ว

1) ทีมสอบสวนโรคสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดราชบุรี และ SRRT อำเภอ ดำเนินการสอบสวนโรค ค้นหาผู้สัมผัสเพิ่มเติม ในวันที่ 7 มกราคม 2568 และได้ให้คำแนะนำเรื่อง การควบคุมโรคและเฝ้าระวังผู้ป่วยในพื้นที่

2) จากการตรวจสอบเหตุการณ์พบว่า เข้าเกณฑ์ตรวจสอบข่าว กรณีผู้ป่วยยืนยันโรคไข้สมองอักเสบเจแปนนิส และเข้าเกณฑ์สอบสวนโรคระดับเขต (อยู่ระหว่างประสานรายงานสอบสวนโรคจาก สสจ. เนื่องจาก สสจ. ได้ดำเนินการสอบสวนโรคแล้ว)

### 1.1.3 พบผู้สัมผัสผู้ป่วยยืนยันโรคไอกรน ผลแลปยืนยัน จำนวน 3 ราย

วันที่ 7 มกราคม 2568 เวลา 16.30 น. ทีมตระหนักภูมูสถานการณ์ ได้รับรายงานจากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสมุทรสาคร พบผู้สัมผัสผู้ป่วยยืนยันโรคไอกรน ผลแลปยืนยัน จำนวน 3 ราย ที่อยู่ขณะป่วย หมู่ 12 ตำบลสวนหลวง อำเภอกะทู้มแบน จังหวัดสมุทรสาคร โดยทั้ง 3 ราย เป็นผู้สัมผัสร่วมบ้านของผู้ป่วย (เพศหญิง อายุ 1 เดือน) เก็บตัวอย่างส่งตรวจที่สถาบันบำราศนราดูร ผลพบเชื้อ Bordetella pertussis

รายที่ 1 (มารดาของผู้ป่วย) อายุ 22 ปี อาชีพแม่บ้าน ไม่ได้ออกไปไหน เมื่อวันที่ 2 มกราคม 2568 เริ่มป่วยด้วยอาการ ไอ เจ็บคอ และมีน้ำมูก

รายที่ 2 (น้าของผู้ป่วย) เพศหญิง อายุ 20 ปี ทำงานในพื้นที่กรุงเทพฯ เมื่อวันที่ 2 มกราคม 2568 เริ่มป่วยด้วยอาการเจ็บคอ ไอ และปวดศีรษะ

รายที่ 3 เพศชาย อายุ 45 ปี ทำงานในพื้นที่จ.นนทบุรี ไม่มีอาการป่วย

สิ่งที่ดำเนินการไปแล้ว

1) ประสานแจ้ง สคร.4 สระบุรี และสปกม.ควบคุมโรคในพื้นที่นนทบุรี และกทม.

2) จากการตรวจสอบเหตุการณ์พบว่า เข้าเกณฑ์ตรวจสอบข่าว แต่ยังไม่เข้าเกณฑ์สอบสวนโรคระดับเขต (พบผู้ป่วยเป็นกลุ่มก้อน 5 รายขึ้นไป และมีความเชื่อมโยงทางระบาดวิทยา)

### 1.2 โรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม (Env-Occ)

#### 1.2.1 พบเหตุการณ์ค่าฝุ่น PM<sub>2.5</sub> เกินค่ามาตรฐาน

จากการเฝ้าระวัง ค่าฝุ่น PM<sub>2.5</sub> เฉลี่ย 24 ชั่วโมง เวลา 07.00 น. พบค่าฝุ่นอยู่ในช่วง 9.18 ถึง 34.54 มคก./ลบ.ม. พบค่าสูงสุดที่จังหวัดเพชรบุรี และค่าต่ำสุดที่จังหวัดสุพรรณบุรี โดยไม่พบจังหวัดที่มีค่าฝุ่นเกินค่ามาตรฐาน (ค่ามาตรฐานไม่เกิน 37.5 มคก./ลบ.ม)

ไม่มีจังหวัดที่มีค่าฝุ่น PM<sub>2.5</sub> เฉลี่ย 24 ชั่วโมง  $\geq 75.1$  มคก./ลบ.ม. ติดต่อกัน 2 วัน (เกณฑ์เปิด PHEOC ระดับจังหวัด)

**2. โรคที่เฝ้าระวังทางระบาดวิทยา**
**2.1 โรคที่เฝ้าระวังทางระบาดวิทยา**

รายงานสถานการณ์โรคในข่ายงานเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา เขตสุขภาพที่ 5 ประจำปีสัปดาห์ระบาดที่ 52 ข้อมูลตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม - 31 ธันวาคม 2567

**ตารางที่ 1** อัตราป่วย อัตราตาย และอัตราป่วยตาย โรคที่ต้องเฝ้าระวังในช่วงฤดูหนาวในเขตสุขภาพที่ 5

ลำดับ	โรค	ป่วย (ราย)	อัตราป่วย ต่อแสน	ตาย	อัตราตาย ต่อแสน	อัตราป่วยตาย ร้อยละ
1	โรคอุจจาระร่วงเฉียบพลัน	73,024	1,370.91	0	0	0
2	โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019	62,743	1,177.90	89	1.67	0.14
3	โรคไข้หวัดใหญ่	56,159	1,054.29	0	0	0
4	โรคปอดอักเสบ	25,866	485.59	20	0.38	0.08
5	โรคไข้มาลาเรีย	1,646	30.90	0	0	0
6	โรคสครับไทฟัส	70	1.31	0	0	0
7	การเสียชีวิตที่เกี่ยวข้องเนื่องจากภาวะอากาศหนาว	0	0	0	0	0

ที่มา : ระบบส่งรายงาน 506 (Digital 506) สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 5 จังหวัดราชบุรี (ข้อมูล ณ วันที่ 31 ธันวาคม 2567)

ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม - 31 ธันวาคม 2567 เขตสุขภาพที่ 5 มีรายงานโรคที่ต้องเฝ้าระวังในช่วงฤดูหนาว 7 โรค โดยมีอัตราป่วยต่อประชากรแสนคนสูงสุด 3 ลำดับแรก คือ โรคอุจจาระร่วงเฉียบพลัน โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 และโรคไข้หวัดใหญ่ ตามลำดับ (1,370.91, 1,177.90 และ 1,054.329 ตามตารางที่ 1

**ตารางที่ 2** อัตราป่วย อัตราตาย และอัตราป่วยตาย 10 ลำดับโรคแรก ที่ต้องเฝ้าระวังทางด้านระบาดวิทยา เขตสุขภาพที่ 5

ลำดับ	โรค	ป่วย (ราย)	อัตราป่วย ต่อแสน	ตาย	อัตราตาย ต่อแสน	อัตราป่วยตาย ร้อยละ
1	โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019	62,743	1,177.90	98	1.67	0.14
2	โรคไข้หวัดใหญ่	56,159	1,054.29	0	0	0
3	โรคปอดอักเสบ	25,866	485.59	20	0.38	0.08
4	โรคไข้เลือดออก (รวม)	7,655	143.71	9	0.17	0.12
5	โรคมือเท้าปาก	7,583	142.36	0	0	0
6	โรคอาหารเป็นพิษ	6,800	127.66	0	0	0
7	โรคสุกใส หรือโรคอีสุกอีใส	2,630	49.37	0	0	0
8	โรคซิฟิลิส, โรคซิฟิลิสแต่กำเนิด	1,697	31.86	0	0	0
9	โรคไข้มาลาเรีย	1,646	30.90	0	0	0
10	โรคหนองใน	1,174	22.04	0	0	0

ที่มา : ระบบส่งรายงาน 506 (Digital 506) สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 5 จังหวัดราชบุรี (ข้อมูล ณ วันที่ 31 ธันวาคม 2567)

ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม - 31 ธันวาคม 2567 เขตสุขภาพที่ 5 มีรายงานโรคที่ต้องเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา โดยมีอัตราป่วยต่อประชากรแสนคน 3 ลำดับสูงสุด คือ โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 โรคไข้หวัดใหญ่และโรคปอดอักเสบ ตามลำดับ (1,177.90, 1,054.29, 485.59) โรคที่มีอัตราตายต่อประชากรแสนคนสูงสุด 3 ลำดับ คือ โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 โรคปอดอักเสบ และโรคไข้เลือดออก ตามลำดับ (1.67, 0.38, 0.17) ตามตารางที่ 2

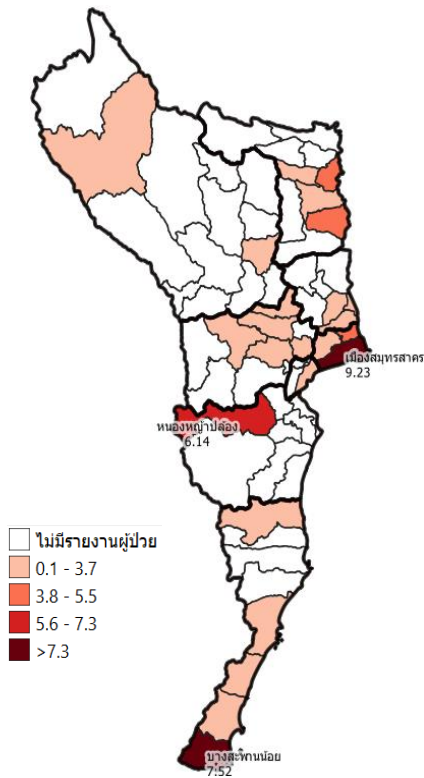
เอกสารนี้ต้องได้รับอนุญาตก่อนเผยแพร่

2.2 โรคที่น่าสนใจประจำสัปดาห์

โรคไข้มองอักเสบ (Encephalitis)

ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม - 31 ธันวาคม 2567 สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 5 ได้รับรายงานผู้ป่วยโรคไข้มองอักเสบ (Encephalitis) จำนวนทั้งสิ้น 78 ราย คิดเป็นอัตราป่วย 1.46 ต่อประชากรแสนคน พบรายงานผู้ป่วยเสียชีวิต 1 ราย อัตราตาย 0.02 ต่อประชากรแสนคน อัตราป่วยตายร้อยละ 1.28 พบผู้ป่วยเพศหญิงมากกว่าเพศชาย โดยพบเพศหญิง 51 ราย เพศชาย 27 ราย อัตราส่วนเพศชายต่อเพศหญิง เท่ากับ 1:1.89

กลุ่มอายุที่พบสูงสุด คือ กลุ่มอายุ 10 - 14 ปี อัตราป่วย 2.33 ต่อประชากรแสนคน รองลงมา คือ กลุ่มอายุ 45 - 54 ปี (2.15) กลุ่มอายุ 35 - 44 ปี (2.11) กลุ่มอายุ 0 - 4 ปี (1.95) กลุ่มอายุ 65 ปีขึ้นไป (1.52) กลุ่มอายุ 25 - 34 ปี (1.22) กลุ่มอายุ 55 - 64 ปี (0.97) กลุ่มอายุ 15 - 24 ปี (0.94) และกลุ่มอายุ 5 - 9 ปี (0.38)

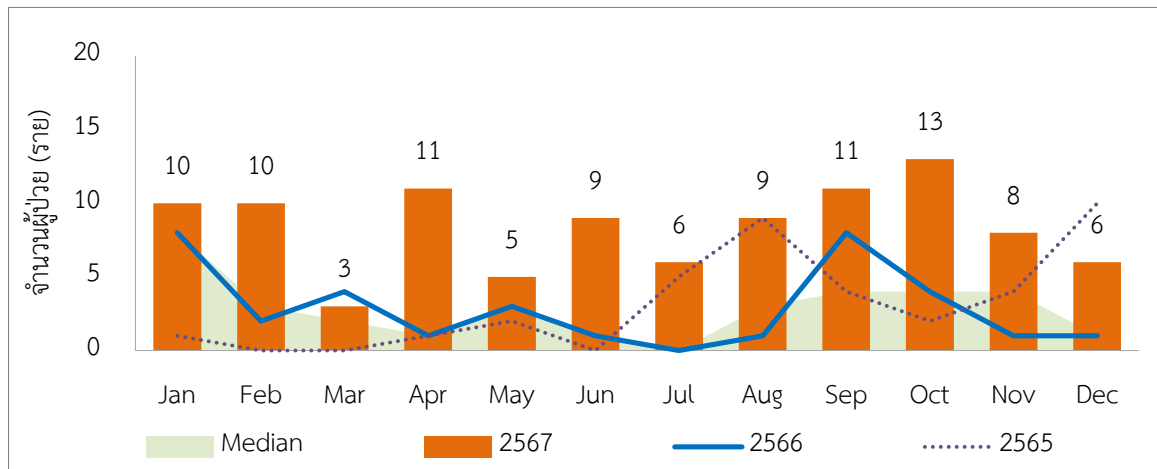


อำเภอที่พบอัตราป่วยโรคไข้มองอักเสบสูงสุด 3 อันดับ ได้แก่ อำเภอเมืองสมุทรสาคร จังหวัดสมุทรสาคร อัตราป่วย 9.23 ต่อประชากรแสนคน รองลงมา คือ อำเภอบางสะพานน้อย จังหวัดประจวบคีรีขันธ์ อัตราป่วย 7.52 ต่อประชากรแสนคน และอำเภอหนองหญ้าปล้อง จังหวัดเพชรบุรี อัตราป่วย 6.14 ต่อประชากรแสนคน (รูปที่ 1)

จังหวัดที่มีอัตราป่วยโรคไข้มองอักเสบสูงสุด คือ จังหวัดสมุทรสาคร อัตราป่วย 6.26 ต่อประชากรแสนคน รองลงมา คือ จังหวัดประจวบคีรีขันธ์ จังหวัดนครปฐม จังหวัดสุพรรณบุรี จังหวัดราชบุรี จังหวัดสมุทรสงคราม จังหวัดกาญจนบุรี และจังหวัดเพชรบุรี อัตราป่วย 1.81, 1.08, 0.97, 0.92, 0.53, 0.34 และ

แผนภูมิที่ 1 จำนวนผู้ป่วยโรคไข้สมองอักเสบ เขตสุขภาพที่ 5 ปี 2565 - 2567

(ตั้งแต่ 1 มกราคม - 31 ธันวาคม 2567) เทียบกับค่ามัธยฐาน 5 ปีย้อนหลัง



ที่มา : ระบบรายงานการเฝ้าระวังโรค 506 สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 5 จังหวัดราชบุรี

พบรายงานผู้ป่วยสูงสุดเดือนตุลาคม 13 ราย รองลงมา เดือนกันยายน 11 ราย และเมษายน 11 ราย  
**ประเมินความเสี่ยง/ข้อพิจารณา**

ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม - 31 ธันวาคม 2567 สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 5 ได้รับรายงานผู้ป่วยโรคไข้สมองอักเสบ จำนวนทั้งสิ้น 78 ราย และมีรายงานผู้เสียชีวิต 1 ราย พบผู้ป่วยสูงสุดในกลุ่มอายุ 10-14 ปี ซึ่งโรคไข้สมองอักเสบ เป็นโรคที่เกิดจากการอักเสบหรือการติดเชื้อของเนื้อสมองซึ่งโรคไข้สมองอักเสบเกิดได้จากหลายสาเหตุ เช่น การติดเชื้อจากปรสิต แบคทีเรีย รา และไวรัส โดยในปี 2567 เขตสุขภาพที่ 5 พบรายงานผู้ป่วยโรคไข้สมองอักเสบเจแปนนิส 1 ราย ซึ่งสามารถแพร่จากสัตว์สู่คนโดยมียุงเป็นพาหะนำโรค โรคไข้สมองอักเสบที่พบในประเทศไทย ประมาณร้อยละ 80 เกิดจากเชื้อไวรัสเจอี (Japanese B encephalitis virus) โดยเชื้อไวรัสเจอีมีสุกรเป็นแหล่งรังโรคที่สำคัญ เมื่อยุงมากัดและดูดเลือดสุกร ยุงจะสามารถแพร่เชื้อไปสู่คนหรือสัตว์ที่ถูกยุงกัดได้ โรคไข้สมองอักเสบเจอี เป็นโรคที่ป้องกันได้ด้วยวัคซีน ผู้ที่ได้รับเชื้อส่วนใหญ่จะไม่มีอาการป่วย หากมีอาการจะเริ่มด้วยการเป็นไข้ปวดศีรษะ อาเจียน ชักเกร็ง และอาจถึงขั้นเสียชีวิตได้ สำหรับผู้ป่วยที่รอดชีวิตมักมีความผิดปกติทางสมองตามมาจากการประเมินความเสี่ยง พบว่าเป็นเชื้อที่ไม่ใช่ภัยคุกคามระดับสูง ประชาชนกลุ่มเสี่ยงยังมีโอกาสสัมผัสกับเชื้อ และทำให้เกิดความรุนแรงปานกลางถึงรุนแรงในประชาชนบางกลุ่ม แต่คาดว่าจะมีการแพร่ระบาดน้อย พื้นที่มีศักยภาพในการป้องกันควบคุมโรค **มีความเสี่ยงในการระบาดต่ำ** ดังนั้น หน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรมีการประชาสัมพันธ์ให้ความรู้ในการป้องกันโรคแก่ประชาชน ประชาสัมพันธ์ให้หน้าเด็กมารับวัคซีนป้องกันโรคไข้สมองอักเสบเจอีตามเกณฑ์อายุ มีการติดตาม เฝ้าระวังเหตุการณ์การระบาด เพื่อสามารถตรวจจับการระบาดและควบคุมโรคได้ทันเวลา

หมายเหตุ : ข้อมูลระดับเขต : ระบบส่งรายงาน 506 (Digital 506) (ข้อมูล ณ วันที่ 31 ธ.ค.67)  
 ข้อมูลการเฝ้าระวังเหตุการณ์ สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 5 จังหวัดราชบุรี (ข้อมูล ณ วันที่ วันที่ 10 ม.ค.68)

เอกสารนี้ต้องได้รับอนุญาตก่อนเผยแพร่

## 2.3 โรคติดต่อนำโดยแมลง

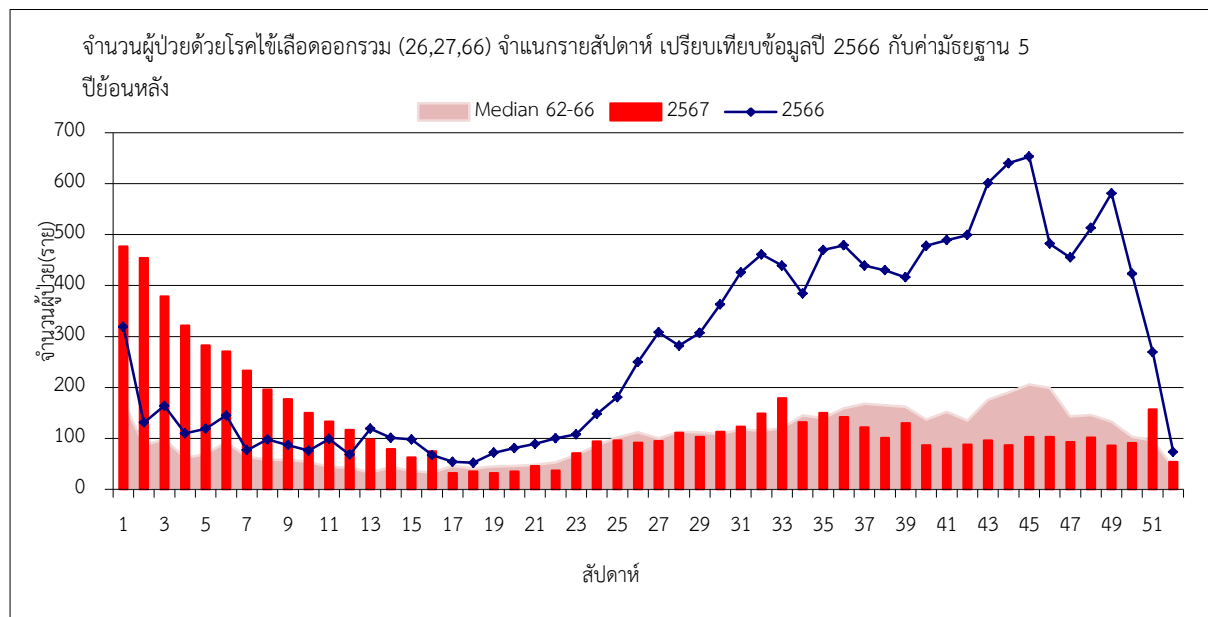
### 2.3.1 โรคไข้เลือดออก (Dengue Disease)

โรคไข้เลือดออก จากข้อมูลตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม - 31 ธันวาคม 2567 สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 5 จังหวัดราชบุรี ได้รับรายงานผู้ป่วยโรคไข้เลือดออกรวม (26,27,66) จำนวนทั้งสิ้น 77,655 ราย คิดเป็นอัตราป่วย 143.71 ต่อประชากรแสนคน มีรายงานผู้เสียชีวิต 9 ราย อัตราตายต่อประชากรแสนคน เท่ากับ 0.17 อัตราป่วยตายเท่ากับร้อยละ 0.12 พบจำนวนผู้ป่วยโรคไข้เลือดออกมากกว่าค่ามัธยฐาน 5 ปี ย้อนหลัง (พ.ศ. 2562 - 2566) คิดเป็นร้อยละ 22.67 เทียบในช่วงเวลาเดียวกัน (แผนภูมิที่ 2)

กลุ่มอายุที่พบสูงสุดคือกลุ่มอายุ 10 - 14 ปี อัตราป่วย 427.22 ต่อประชากรแสนคน รองลงมาคือกลุ่มอายุ 5 - 9 ปี (346.38) และกลุ่มอายุ 15 - 24 ปี (282.56) ตามลำดับ

จังหวัดที่มีอัตราป่วยต่อประชากรแสนคนสูงสุด คือจังหวัดเพชรบุรี อัตราป่วย 255.12 ต่อประชากรแสนคน รองลงมา จังหวัดสมุทรสาคร และจังหวัดสุพรรณบุรี อัตราป่วย 164.71 และ 163.66 ต่อประชากรแสนคน ตามลำดับ

### แผนภูมิที่ 2 จำนวนผู้ป่วยโรคไข้เลือดออก เขตสุขภาพที่ 5 รายสัปดาห์ ประจำปี 2567 สัปดาห์ที่ 1 - 53



### ผลการสำรวจลูกน้ำยุงลาย (House Index : HI) พื้นที่เขตสุขภาพที่ 5

ค่า HI สูงสุด คือจังหวัดประจวบคีรีขันธ์ รองลงมาจังหวัดสมุทรสาคร สมุทรสงคราม เพชรบุรี กาญจนบุรี นครปฐม สุพรรณบุรี และราชบุรี ตามลำดับ (ตารางที่ 3)

**ตารางที่ 3 ค่า HI (House Index) ที่พบสูงสุดในพื้นที่เขตสุขภาพที่ 5**

จังหวัด	ค่า HI	อำเภอ	ค่า HI
ประจวบคีรีขันธ์	12.55	สามร้อยยอด	20.08
สมุทรสาคร	11.23	กระทุ่มแบน	11.83
สมุทรสงคราม	11.16	เมืองสมุทรสงคราม	15.41
เพชรบุรี	10.85	ชะอำ	14.52
กาญจนบุรี	9.98	เลาขวัญ	23.09
นครปฐม	9.32	ดอนตูม	15.17
สุพรรณบุรี	7.88	ดอนเจดีย์	15.20
ราชบุรี	6.73	บ้านคา	9.78

หมายเหตุ : ค่าเป้าหมาย HI ในหมู่บ้าน/ชุมชน < 5

ที่มา : โปรแกรม Smart อสม. (ข้อมูลระหว่างวันที่ 1 - 31 ธันวาคม 2567)

**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 หากมีการระเบิดของโรคเกิดขึ้นในชุมชน

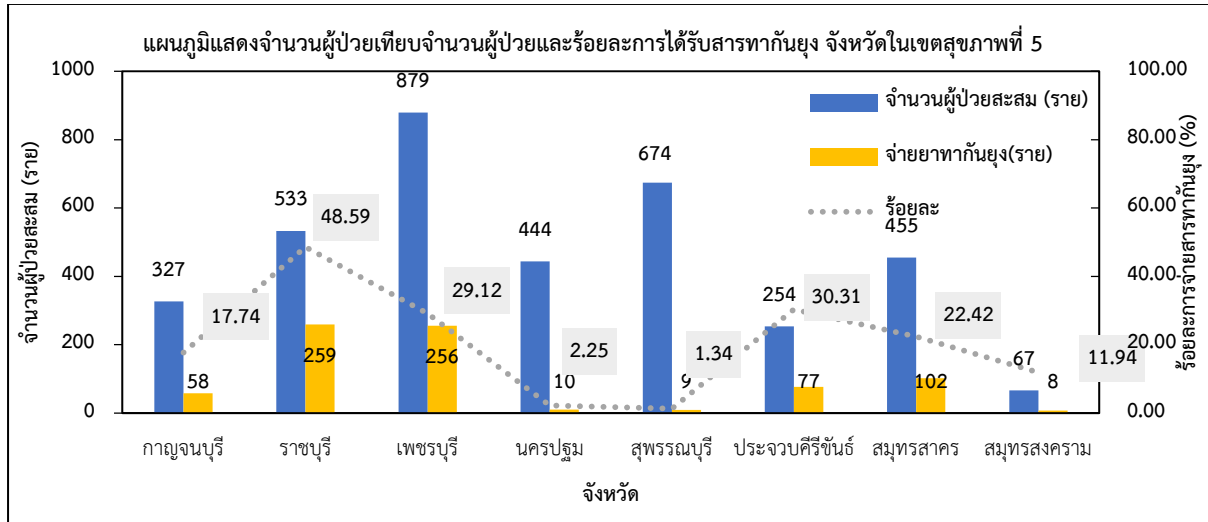
**ความก้าวหน้าการดำเนินการนโยบายจ่ายสารทากันยุงในเขตสุขภาพที่ 5 ตั้งแต่เดือนมีนาคม - ธันวาคม 2567**

จำนวนผู้ป่วยสะสมโรคติดต่อนำโดยยุงลาย ข้อมูลสะสมตั้งแต่วันที่ 10 มีนาคม - 31 ธันวาคม 2567 (เริ่มนับตั้งแต่วันที่โรงพยาบาลในเขตสุขภาพที่ 5 เริ่มดำเนินการจ่ายสารทากันยุงตามนโยบาย) จำนวนทั้งสิ้น 3,633 ราย เป็นผู้ป่วยนอก (OPD) 2,251 ราย และผู้ป่วยใน (IPD) 1,382 ราย มีผู้ป่วยได้รับสารทากันยุงจำนวน 779 ราย แบ่งเป็นผู้ป่วยนอก 399 ราย (17.63 %) และผู้ป่วยใน 380 ราย (27.56 %)

โรงพยาบาลในจังหวัดที่ดำเนินการจ่ายสารทากันยุงให้ผู้ป่วยแล้ว ได้แก่ กาญจนบุรี ราชบุรี เพชรบุรี นครปฐม สุพรรณบุรี ประจวบคีรีขันธ์ สมุทรสงคราม และสมุทรสาคร (แผนภูมิที่ 2 และ 3)

จังหวัดที่มีการจ่ายสารทากันยุงสูงสุด 4 อันดับแรก ได้แก่ จังหวัดราชบุรี 259 ราย แบ่งเป็นผู้ป่วยนอก (OPD) 115 ราย และผู้ป่วยใน (IPD) 144 ราย จังหวัดเพชรบุรี 256 ราย แบ่งเป็นผู้ป่วยนอก (OPD) 170 ราย และผู้ป่วยใน (IPD) 86 ราย จังหวัดสมุทรสาคร 102 ราย แบ่งเป็นผู้ป่วยนอก (OPD) 27 ราย และผู้ป่วยใน (IPD) 75 ราย ข้อมูลดังแผนภูมิที่ 3 และ 4

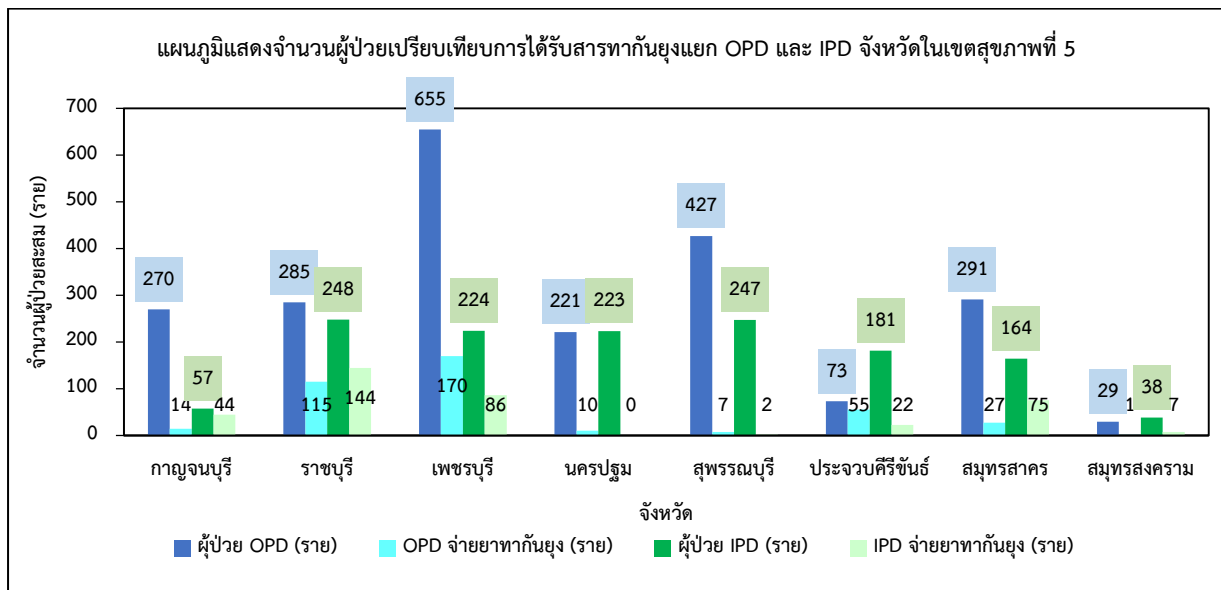
แผนภูมิที่ 3 แสดงจำนวนผู้ป่วยเปรียบเทียบกับจำนวนผู้ป่วยได้รับสารทากันยุง จังหวัดในเขตสุขภาพที่ 5



ที่มา : ระบบส่งรายงาน 506 (Digital 506) สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 5 จังหวัดราชบุรี

หมายเหตุ : ข้อมูลผู้ป่วยนำมารายงาน 506 (Digital 506) และข้อมูลการสนับสนุนสารทากันยุงนำมาจากระบบฐานข้อมูลที่ให้แก่แต่ละโรงพยาบาลในจังหวัดเป็นผู้รายงาน

แผนภูมิที่ 4 แสดงจำนวนผู้ป่วยเปรียบเทียบกับจำนวนผู้ป่วยได้รับสารทากันยุง แยก IPD และ OPD จังหวัดในเขตสุขภาพที่ 5



ที่มา : ระบบส่งรายงาน 506 (Digital 506) สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 5 จังหวัดราชบุรี

หมายเหตุ : ข้อมูลผู้ป่วยนำมารายงาน 506 (Digital 506) และข้อมูลการสนับสนุนสารทากันยุงนำมาจากระบบฐานข้อมูลที่ให้แก่แต่ละโรงพยาบาลในจังหวัดเป็นผู้รายงาน



### 2.3.2 โรคไข้มาลาเรีย (Malaria Disease)



**สัปดาห์ที่ 5 ราชบุรี**  
กรมควบคุมโรค

## สถานการณ์โรคไข้มาลาเรีย เขตสุขภาพที่ 5

**พ.ศ. 2568 (ประจำสัปดาห์ที่ 1)**  
(วันที่ 1 มกราคม 2567 - 12 มกราคม 2568)



**เพศหญิง**  
16

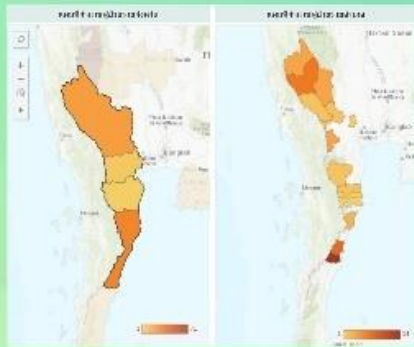


**เพศชาย**  
39

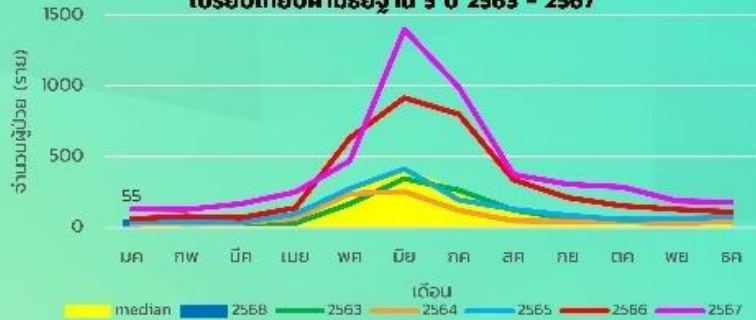


■ คนไทย  
■ ต.1  
■ ต.2

- เขตสุขภาพที่ 5 พบผู้ป่วยโรคไข้มาลาเรีย ลงแดง 55 ราย **เพิ่มขึ้นร้อยละ 44.74** (เทียบกับช่วงเวลาเดียวกัน 38 ราย)
- **จังหวัดที่มีผู้ป่วยมากที่สุด คือ จังหวัดประจวบคีรีขันธ์ 29 ราย** จังหวัดกาญจนบุรี ราชบุรี และเพชรบุรี จำนวน 20, 4, 2 ราย
- **อำเภอที่มีผู้ป่วยมากที่สุด คือ อำเภอเมืองระนอง (14 ราย)** อำเภอบางสะพาน (8 ราย) อำเภอทองผาภูมิ (7 ราย) อำเภอศรีสวัสดิ์ (4 ราย) อำเภอชนบท (4 ราย) และอำเภอสังขละบุรี (4 ราย)
- **เชื้อที่พบมากที่สุด คือ เชื้อ P.v ร้อยละ 94.55 (52 ราย)** เชื้อ Mix ร้อยละ 1.82 (1 ราย) เชื้อ P.m ร้อยละ 1.82 (1 ราย) และเชื้อ P.k ร้อยละ 1.82 (1 ราย)
- **อายุมากกว่า 15 ปี ร้อยละ 83.64 (เด็ก/นักเรียน ร้อยละ 16.36)**



จำนวนผู้ป่วยโรคไข้มาลาเรีย เขตสุขภาพที่ 5 ปี พ.ศ.2563 - 2568  
เปรียบเทียบค่ามัธยฐาน 5 ปี 2563 - 2567



จังหวัด	ค่าเป้าหมาย	ผลการดำเนินงาน
กาญจนบุรี (ไม่รวม CAMP)	44	20
ประจวบคีรีขันธ์	22	29
เพชรบุรี	8	2
ราชบุรี (ไม่รวม CAMP)	13	4
สุพรรณบุรี	2	0
<b>รวม</b>	<b>90</b>	<b>55</b>

ผลการดำเนินงานไตรมาสที่ 2 ลดจำนวนผู้ป่วยมาลาเรียเฟอซิพารัม (P.f) ต่อ 10,000 คนต่อสัปดาห์ที่ 5 (เฉลี่ย ร้อยละ 20 จากปี 2567)

### กลุ่มอาชีพติดเชื้อมากที่สุด



จังหวัด	อำเภอ	ตำบล	หมู่	กลุ่มบ้าน
-	-	-	-	-

ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ผลงาน
มาตรการ 1	95	98
มาตรการ 3	95	96
มาตรการ 7	95	19
ติดตามการรักษา (FU)	60	0

## 2.4 สภาพภูมิอากาศประจำสัปดาห์

### 2.4.1 สภาพภูมิอากาศ

ในช่วงวันที่ 5 - 6 มกราคม 2568 บริเวณความกดอากาศสูงหรือมวลอากาศเย็นกำลังปานกลางถึงค่อนข้างแรงจากประเทศจีนแผ่ปกคลุมประเทศไทยตอนบน ภาคใต้ตอนบน และทะเลจีนใต้ ลักษณะเช่นนี้ทำให้บริเวณดังกล่าวมีอากาศเย็นถึงหนาวกับมีลมแรง และอุณหภูมิลดลง 1 - 3 องศาเซลเซียส สำหรับมรสุมตะวันออกเฉียงเหนือที่พัดปกคลุมอ่าวไทยและภาคใต้มีกำลังแรงขึ้น ทำให้ภาคใต้มีฝนตกหนักบางแห่งบริเวณตอนล่างของภาค ส่วนคลื่นลมบริเวณอ่าวไทยและทะเลอันดามันมีกำลังปานกลาง โดยอ่าวไทยตอนล่างมีคลื่นสูงประมาณ 2 เมตร อ่าวไทยตอนบนมีคลื่นสูง 1 - 2 เมตร บริเวณที่มีฝนฟ้าคะนองคลื่นสูงมากกว่า 2 เมตร ส่วนทะเลอันดามันมีคลื่นสูงประมาณ 1 เมตร บริเวณที่มีฝนฟ้าคะนองและห่างฝั่งคลื่นสูงมากกว่า 1 เมตร

ในช่วงวันที่ 7 - 9 มกราคม 2568 บริเวณความกดอากาศสูงหรือมวลอากาศเย็นที่ปกคลุมประเทศไทยตอนบน และภาคใต้ตอนบนมีกำลังอ่อนลง ทำให้บริเวณดังกล่าวมีอุณหภูมิสูงขึ้นกับมีหมอกในตอนเช้า โดยภาคเหนือและภาคตะวันออกเฉียงเหนือยังคงมีอากาศเย็นถึงหนาว ส่วนภาคกลาง รวมทั้งกรุงเทพมหานครและปริมณฑล ภาคตะวันออก และภาคใต้ตอนบนมีอากาศเย็นในตอนเช้า สำหรับมรสุมตะวันออกเฉียงเหนือที่พัดปกคลุมอ่าวไทยและภาคใต้มีกำลังอ่อนลง ทำให้ภาคใต้มีฝนลดลง แต่ยังคงมีฝนฟ้าคะนองบางแห่ง ส่วนคลื่นลมบริเวณอ่าวไทยและทะเลอันดามันมีกำลังอ่อนลง โดยอ่าวไทยมีคลื่นสูง 1 - 2 เมตร บริเวณที่มีฝนฟ้าคะนองคลื่นสูงมากกว่า 2 เมตร ทะเลอันดามันมีคลื่นต่ำกว่า 1 เมตร บริเวณที่มีฝนฟ้าคะนองคลื่นสูงมากกว่า 1 เมตร

ส่วนในช่วงวันที่ 10 - 11 มกราคม 2568 บริเวณความกดอากาศสูงหรือมวลอากาศเย็นกำลังแรงระลอกใหม่จากประเทศจีนจะแผ่ลงมาปกคลุมประเทศไทยตอนบน ภาคใต้ตอนบน และทะเลจีนใต้ ลักษณะเช่นนี้ทำให้บริเวณดังกล่าวจะมีอุณหภูมิลดลง กับมีลมแรง โดยภาคเหนือ และภาคตะวันออกเฉียงเหนือ อุณหภูมิจะลดลง 2 - 5 องศาเซลเซียส ส่วนภาคกลางรวมทั้งกรุงเทพมหานครและปริมณฑล และภาคตะวันออก อุณหภูมิจะลดลง 1 - 3 องศาเซลเซียส สำหรับมรสุมตะวันออกเฉียงเหนือกำลังค่อนข้างแรงพัดปกคลุมอ่าวไทยและภาคใต้ ทำให้ภาคใต้มีฝนเพิ่มขึ้น และมีฝนตกหนักบางแห่งบริเวณตอนล่างของภาค ส่วนคลื่นลมบริเวณอ่าวไทยและทะเลอันดามันจะมีกำลังแรงขึ้น โดยอ่าวไทยตอนล่างมีคลื่นสูง 2 - 3 เมตร บริเวณที่มีฝนฟ้าคะนองคลื่นสูงมากกว่า 3 เมตร อ่าวไทยตอนบนมีคลื่นสูงประมาณ 2 เมตร บริเวณที่มีฝนฟ้าคะนองคลื่นสูงมากกว่า 2 เมตร ส่วนทะเลอันดามันมีคลื่นสูง 1-2 เมตร บริเวณที่มีฝนฟ้าคะนองและห่างฝั่งคลื่นสูงมากกว่า 2 เมตร

**ข้อควรระวัง** ในช่วงวันที่ 5 - 6 มกราคม และ 10 - 11 มกราคม 2568 ขอให้ประชาชนบริเวณประเทศไทยตอนบน และภาคใต้ตอนบนดูแลสุขภาพเนื่องจากสภาพอากาศที่หนาวเย็น รวมทั้งระวังอันตรายจากอัคคีภัย เนื่องจากสภาพอากาศแห้งและลมแรง สำหรับประชาชนบริเวณภาคใต้ตอนล่างระวังอันตรายจากฝนตกหนักและฝนที่ตกสะสม ส่วนชาวเรือบริเวณอ่าวไทยและทะเลอันดามันควรเดินเรือด้วยความระมัดระวังและหลีกเลี่ยงการเดินเรือในบริเวณที่มีฝนฟ้าคะนองตลอดช่วง และเรือเล็กบริเวณอ่าวไทยตอนล่างควรงดออกจากฝั่งในช่วงวันที่ 10 - 11 มกราคม นี้ไว้ด้วย

ส่วนในช่วงวันที่ 7 - 9 มกราคม 2568 ขอให้ประชาชนบริเวณประเทศไทยตอนบน ระวังการสัญจรผ่านบริเวณที่มีหมอกไว้ด้วย

**2.4.2 การเฝ้าระวังสถานการณ์ฝุ่นละอองขนาดเล็ก (PM<sub>2.5</sub>)**

ข้อมูลการรายงานสถานการณ์และคุณภาพอากาศประเทศไทย กรมควบคุมมลพิษ พบปริมาณฝุ่นละอองขนาดเล็ก (PM<sub>2.5</sub>) เขตสุขภาพที่ 5 สัปดาห์ที่ 2 ระหว่างวันที่ 6 - 12 มกราคม 2568 มีคุณภาพอากาศอยู่ในระดับดีมากถึงมีผลกระทบต่อสุขภาพ ซึ่งมีค่าตรวจวัด ณ สถานีตรวจ จำนวน 9 สถานี ดังตารางที่ 4

**ตารางที่ 4** ปริมาณฝุ่นละอองขนาดเล็ก (PM<sub>2.5</sub>) ในพื้นที่เขตสุขภาพที่ 5 ระหว่างวันที่ 6 - 12 มกราคม 2568

ปริมาณฝุ่นละอองขนาดเล็ก (PM <sub>2.5</sub> )	สถานีตรวจวัด								
	ราชบุรี	กาญจนบุรี	สุพรรณบุรี	ประจวบคีรีขันธ์	นครปฐม	สมุทรสาคร (ท่ามะขาม)	สมุทรสาคร (เมือง)	สมุทรสงคราม	เพชรบุรี
สัปดาห์ที่ 2 (ug/m <sup>3</sup> )									
6/1/2025	50.91	53.73	32.77	31.23	57.98	44.14	62.20	50.20	62.05
7/1/2025	60.43	47.01	41.88	35.19	74.67	54.35	72.54	56.73	74.43
8/1/2025	69.86	65.39	56.03	36.05	72.77	69.33	91.03	68.43	106.38
9/1/2025	75.19	67.69	46.68	39.54	82.71	82.76	87.82	75.43	92.17
10/1/2025	66.49	43.45	33.55	32.46	58.65	52.67	65.26	65.09	70.40
11/1/2025	38.23	40.38	12.38	28.33	34.10	28.00	33.88	40.53	47.30
12/1/2025	30.98	26.32	9.18	26.20	33.34	25.26	27.48	31.53	34.54

ที่มา : กรมควบคุมมลพิษ ณ วันที่ 30 ธันวาคม 2567 - 5 มกราคม 2568 หมายเหตุ : เกณฑ์การตรวจวัดปริมาณฝุ่นละอองขนาดเล็ก (PM<sub>2.5</sub>)



**ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย**

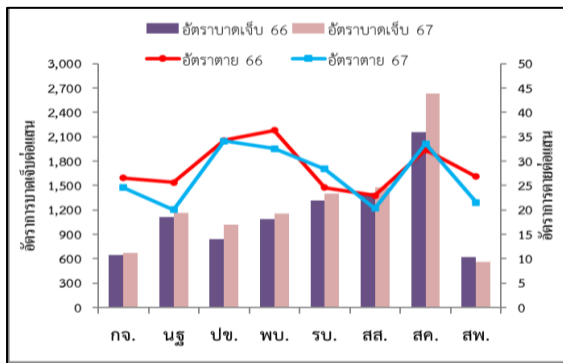
- 1) เฝ้าระวังติดตามสถานการณ์ ประเมินโอกาสเสี่ยง พื้นที่เสี่ยง พร้อมทั้งสื่อสารความเสี่ยงให้ประชาชนได้รับทราบเพื่อเฝ้าระวังสุขภาพ
- 2) เตรียมความพร้อมของมาตรการทางด้านสาธารณสุขเพื่อลดและป้องกันผลกระทบต่อสุขภาพ เช่น การสนับสนุนการใช้พระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. 2535 และที่แก้ไขเพิ่มเติม พระราชบัญญัติโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อม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

เอกสารนี้ต้องได้รับอนุญาตก่อนเผยแพร่

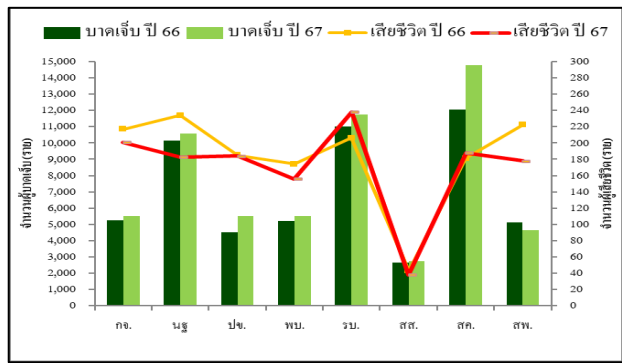
4. สถานการณ์การบาดเจ็บและเสียชีวิตจากการจราจรทางถนนเขตสุขภาพที่ 5

จากศูนย์ข้อมูลอุบัติเหตุ (Thai RSC) ข้อมูลตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม-31 ธันวาคม 2567 มีผู้บาดเจ็บและเสียชีวิตสะสมจำนวน 62,397 ราย (เสียชีวิต 1,366 ราย อัตราตาย 26.48 ต่อประชากรแสนคน บาดเจ็บ 61,031 ราย อัตราบาดเจ็บ 1183.29 ต่อประชากรแสนคน) จังหวัดที่มีอัตราตายสูงสุด 3 อันดับแรก คือ ประจวบคีรีขันธ์ สมุทรสาคร และเพชรบุรี มีอัตราเสียชีวิตเท่ากับ 34.12, 33.58 และ 32.57 ต่อประชากรแสนคน ส่วนจังหวัดที่มีอัตราผู้บาดเจ็บสูงสุด 3 อันดับแรก คือ สมุทรสาคร สมุทรสงคราม และราชบุรี มีอัตราการบาดเจ็บ 2636.96, 1476.15 และ 1402.37 ต่อประชากรแสนคน รายละเอียดตามแผนภูมิที่ 5 และแผนภูมิที่ 6

แผนภูมิที่ 5 อัตราการบาดเจ็บและเสียชีวิต เขตสุขภาพที่ 5

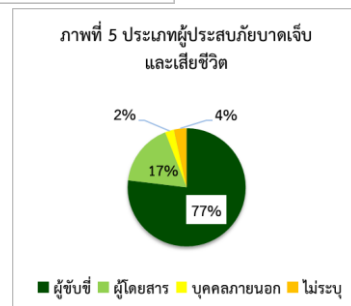
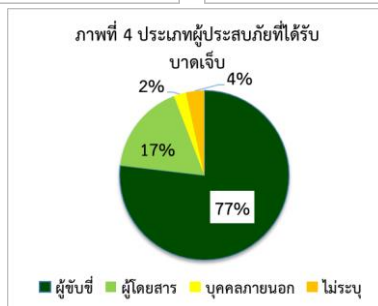
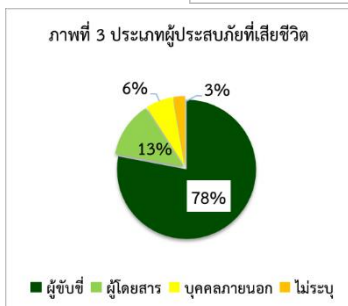


แผนภูมิที่ 6 จำนวนผู้บาดเจ็บและเสียชีวิต เขตสุขภาพที่ 5



ที่มา : ศูนย์ข้อมูลอุบัติเหตุ (Thai RSC) ข้อมูล 1 ม.ค. - 31 ธ.ค. 67

เมื่อวิเคราะห์ประเภทยานพาหนะที่เป็นสาเหตุที่ทำให้เสียชีวิตมากที่สุดคือ ประเภทรถจักรยานยนต์เสียชีวิต 1,155 ราย (ร้อยละ 78.99) ประเภทรถยนต์ 307 ราย (ร้อยละ 21.01) ดังภาพที่ 1 ส่วนประเภทยานพาหนะที่ทำให้เกิดบาดเจ็บ พบว่าเกิดจากประเภทรถจักรยานยนต์ 51,284 ราย (ร้อยละ 91.65) ประเภทรถยนต์ จำนวน 4,672 ราย (ร้อยละ 8.35) ดังภาพที่ 2 ประเภทผู้ประสบภัยที่บาดเจ็บและเสียชีวิต เป็นผู้ขับขี่ 47,973 ราย (ร้อยละ 76.88) รองลงมาเป็นผู้โดยสาร 10,728 ราย (ร้อยละ 17.19) บุคคลภายนอก 1,534 ราย (ร้อยละ 2.46) ไม่ระบุประเภทผู้บาดเจ็บและเสียชีวิต 2,161 ราย (ร้อยละ 3.46) รายละเอียดตามรูปภาพที่ 3 - 5



ที่มา : ศูนย์ข้อมูลอุบัติเหตุ (Thai RSC) ข้อมูล 1 ม.ค. - 31 ธ.ค. 67

เอกสารนี้ต้องได้รับอนุญาตก่อนเผยแพร่

### กลุ่มอายุ เพศ ช่วงเวลา

กลุ่มผู้บาดเจ็บและเสียชีวิตเป็นเพศชายมากที่สุด 33,316 ราย เพศหญิง 24,102 ราย อัตราส่วนบาดเจ็บและเสียชีวิต เพศหญิงต่อเพศชาย 1 : 1.38 กลุ่มอายุที่บาดเจ็บและเสียชีวิตพบสูงสุดคือกลุ่มอายุ 36 - 60 ปี ร้อยละ 33.81 รองลงมา กลุ่มอายุ 25-35 ปี 19-24 ปี 15-18 ปี 61 ปีขึ้นไป และ 1-14 ปี จำนวน 14,174, 10,354, 7,242, 6,619 และ 4,650 รายตามลำดับ รายละเอียดตามตารางที่ 5

ช่วงเวลาที่เกิดอุบัติเหตุที่นำไปสู่การเสียชีวิตมากที่สุด 3 อันดับแรกคือ ช่วงเวลา 19.00 - 20.00 น. มีผู้เสียชีวิต 95 ราย รองลงมา 07.00 - 08.00 และ 17.00 - 18.00 น. มีผู้เสียชีวิต 85 และ 81 รายตามลำดับ ส่วนช่วงเวลาที่เกิดอุบัติเหตุที่นำไปสู่การบาดเจ็บมากที่สุด 3 อันดับแรก คือ 17.00 - 18.00 น. 07.00 - 08.00 น. และ 18.00 - 19.00 น. มีผู้บาดเจ็บ 4,998, 4,852 และ 4,303 ราย ตามลำดับดังแผนภูมิที่ 5

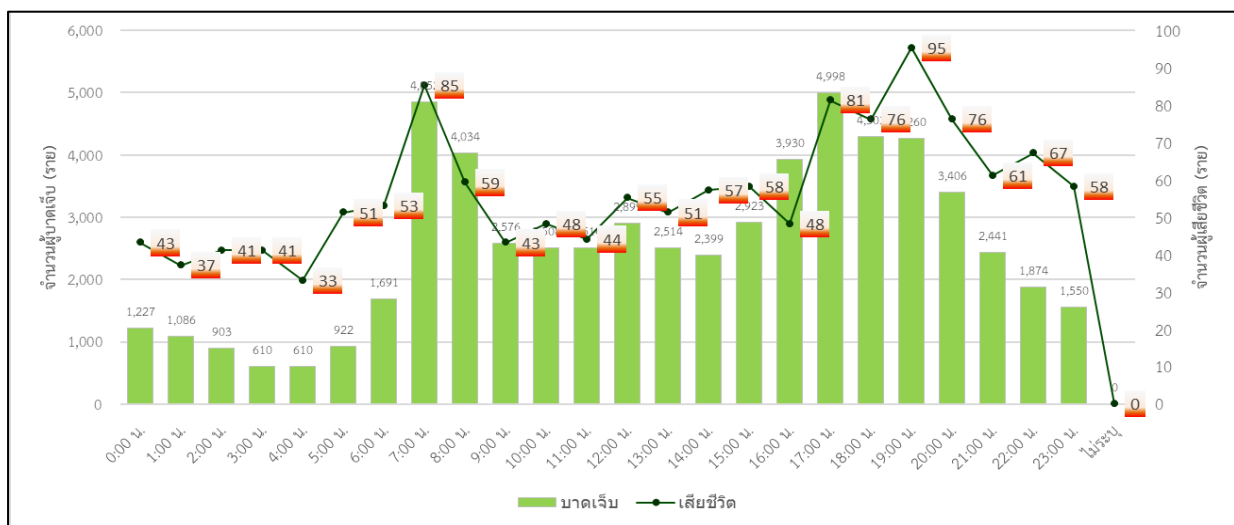
ตารางที่ 5 แสดงจำนวนผู้บาดเจ็บและเสียชีวิตจากการจราจรทางถนนจำแนกตามกลุ่มอายุ

กลุ่มอายุ	เสียชีวิต (ราย)	บาดเจ็บ (ราย)	รวมบาดเจ็บและเสียชีวิต (ราย)
1-14 ปี	54 (3.95%)	4,596 (7.53%)	4,650 (8.12%)
15-18 ปี	89 (6.52%)	7,153 (11.72%)	7,242 (12.65%)
19-24 ปี	143 (10.48%)	10,210 (16.73%)	10,354 (18.08%)
25-25 ปี	295 (21.63%)	13,878 (22.74%)	14,174 (24.76%)
36-60 ปี	507 (37.10%)	18,852 (30.89%)	19,359 (33.81%)
61 ปีขึ้นไป	277 (20.61%)	6,341 (10.39%)	6,619 (11.56%)
<b>รวม</b>	<b>1,366</b>	<b>61,031</b>	<b>62,397</b>

หมายเหตุ: จำนวนผู้บาดเจ็บและเสียชีวิตคำนวณจากร้อยละของผู้บาดเจ็บ เสียชีวิต ซึ่งระบบแสดงเฉพาะร้อยละ

ที่มา : ศูนย์ข้อมูลอุบัติเหตุ (Thai RSC) ข้อมูล 1 ม.ค. - 31 ธ.ค. 67

### แผนภูมิที่ 5 ช่วงเวลาที่เกิดอุบัติเหตุ บาดเจ็บและเสียชีวิต ปี 2567



ที่มา : ศูนย์ข้อมูลอุบัติเหตุ (Thai RSC) ข้อมูล 1 ม.ค. - 31 ธ.ค. 67

เอกสารนี้ต้องได้รับอนุญาตก่อนเผยแพร่

รายงานข้อมูลการบาดเจ็บและเสียชีวิตจากอุบัติเหตุทางถนน กรณีเกิดอุบัติเหตุร้ายใหญ่ที่เข้าเกณฑ์ ศูนย์อำนวยการความปลอดภัย (เสียชีวิต 2 รายขึ้นไป หรือบาดเจ็บ Admit 4 รายขึ้นไป และบาดเจ็บ Admit และเสียชีวิตตั้งแต่ 4 รายขึ้นไป ในเหตุการณ์เดียวกัน) เดือนธันวาคม 2567 มีจำนวน 7 เหตุการณ์ ดังนี้

### 1. อุบัติเหตุ “ รถจักรยานยนต์ เสียหลักชนเสาหลักทาง เสียชีวิต 2 ราย ”

- วันเกิดเหตุ วันอังคาร ที่ 10 เดือน ธันวาคม พ.ศ. 2567 เวลาประมาณ 05.09 น.  
- จุดเกิดเหตุ ทางหลวงชนบทหมายเลข สพ.3007 ถนนหนองบัว-หนองพันกง หมู่ 6 ตำบล ตลิ่งชัน อำเภอเมือง จังหวัดสุพรรณบุรี

- ลักษณะถนนที่เกิดเหตุ ทางโค้ง , 2 ช่องจราจร ฝั่งละ 1 เลน วิ่งสวนทาง สภาพอากาศ ปกติ
- พิกัดที่เกิดเหตุ 14.5630949,99.9879633
- ลักษณะการเกิดเหตุ อุบัติเหตุ “รถจักรยานยนต์ เสียหลักชนเสาหลักทาง”
- ความรุนแรง ส่งผลให้มีผู้เสียชีวิต จำนวน 2 ราย (เพศชาย 2 ราย , เพศหญิง - ราย)

### 2. อุบัติเหตุระหว่าง " รถยนต์บรรทุก กับ รถยนต์บรรทุก รวมกัน 3 คัน " เสียชีวิต 2 ราย

- วันเกิดเหตุ วันพฤหัสบดีที่ 12 เดือนธันวาคม พ.ศ. 2567 เวลาประมาณ 03.40 น.  
- จุดเกิดเหตุ ถนนพุทธมณฑลสาย 4 ตำบลกระทุ่มล้ม อำเภอสามพราน จังหวัดนครปฐม  
- ลักษณะถนนที่เกิดเหตุ ทางตรง 8 ช่องจราจร ไป 4 กลับ 4 มีเกาะกลางถนน แบ่งช่องจราจร สภาพอากาศปกติ

- พิกัดที่เกิดเหตุ 13.7243373,100.330098
- ลักษณะการเกิดเหตุ อุบัติเหตุระหว่าง รถยนต์บรรทุก กับ รถยนต์บรรทุก (รวม 3 คัน)
- ความรุนแรง ส่งผลให้มีผู้เสียชีวิต จำนวน 2 ราย (ชาย 1 , หญิง 1)

### 3. อุบัติเหตุระหว่าง “รถจักรยานยนต์กับรถยนต์เก๋ง ”ส่งผลให้มีผู้เสียชีวิต 2 ราย

- วันเกิดเหตุ วัน พฤหัสบดี ที่ 12 เดือน ธันวาคม พ.ศ. 2567 เวลาประมาณ 14.00 น.  
- จุดเกิดเหตุ ถนนอัมพวา-บางนกแขวก หมู่ที่ 1 ตำบลบางพรหม อำเภอบางคนที จังหวัด สมุทรสงคราม

- ลักษณะถนนที่เกิดเหตุ ทางตรง , 2 ช่องจราจร สภาพอากาศ ปกติ
- พิกัดที่เกิดเหตุ 13.445205, 99.947598
- ลักษณะการเกิดเหตุ อุบัติเหตุระหว่าง “รถจักรยานยนต์กับรถยนต์เก๋ง ”
- ความรุนแรง ส่งผลให้มีผู้เสียชีวิต จำนวน 2 ราย (เพศชาย 1 ราย,เพศหญิง 1 ราย)

### 4. อุบัติเหตุ “รถยนต์เก๋ง เสียหลัก เสียชีวิต 2 ราย บาดเจ็บ 1 คน”

- วันเกิดเหตุ วัน เสาร์ ที่ 21 เดือน ธันวาคม พ.ศ. 2567 เวลาประมาณ 14.00 น.  
- จุดเกิดเหตุ ทางหลวงหมายเลข 37 (เลี้ยวเมือง ชะอำ - ปราณบุรี) กม.42+300 ตำบลทับใต้ อำเภอหัวหิน จังหวัดประจวบคีรีขันธ์

เอกสารนี้ต้องได้รับอนุญาตก่อนเผยแพร่



- ลักษณะถนนที่เกิดเหตุ ทางตรง ,4 ช่องจราจร ,มีร่องกลาง สภาพอากาศ ปกติ
- พิกัดที่เกิดเหตุ 12.456944, 99.900500
- ลักษณะการเกิดเหตุ อุบัติเหตุ “รถยนต์เก๋ง เสียหลักลงข้างทาง ”
- ความรุนแรง ส่งผลให้มี ผู้เสียชีวิต 2 ราย (เพศหญิง) บาดเจ็บ 1 คน

**5. อุบัติเหตุ "รถจักรยานยนต์ชนเสาไฟฟ้า" เสียชีวิต 2 ราย**

- วันเกิดเหตุ วันอาทิตย์ ที่ 22 เดือน ธันวาคม พ.ศ. 2567 เวลาประมาณ 02.19 น.
- จุดเกิดเหตุ ทางหลวงหมายเลข 338 ตรงข้าม โลตัส ศาลายา ตำบลบางเตย อำเภอสามพราน

จังหวัดนครปฐม

- ลักษณะถนนที่เกิดเหตุ ทางตรง , มากกว่า 8 ช่องจราจร มีเกาะกลางถนน สภาพอากาศ ปกติ
- พิกัดที่เกิดเหตุ 13.786853, 100.299376
- ลักษณะการเกิดเหตุ อุบัติเหตุ “รถจักรยานยนต์ชนเสาไฟฟ้า”
- ความรุนแรง ส่งผลให้มีผู้เสียชีวิต จำนวน 2 ราย (เพศหญิง)

**6. อุบัติเหตุ ระหว่าง “รถยนต์เก๋ง กับรถตู้” ” ส่งผลให้มีผู้เสียชีวิต 3 รายเจ็บ 2 คน**

- วันเกิดเหตุ วัน จันทร์ ที่ 30 เดือน ธันวาคม พ.ศ. 2567 เวลาประมาณ 16.50 น.
- จุดเกิดเหตุ หนองตะแครง - เจดีย์สามองค์ กม.150 ตำบลไทรโยค อำเภอไทรโยค จังหวัด

กาญจนบุรี

- ลักษณะถนนที่เกิดเหตุ ทางตรง , 2 ช่องจราจร สภาพอากาศ ปกติ
- พิกัดที่เกิดเหตุ 14.420112, 98.888388
- ลักษณะการเกิดเหตุ อุบัติเหตุ ระหว่าง “รถยนต์เก๋ง กับรถตู้”
- ความรุนแรง ส่งผลให้มี ผู้เสียชีวิต 3 ราย (เพศชาย 1 เพศ หญิง 2 ราย) เจ็บ 1 คน (เพศหญิง)

**7. อุบัติเหตุ ระหว่าง “รถจักรยานยนต์ กับ รถจักรยานยนต์ เสียชีวิต 2 ราย บาดเจ็บ 1 คน**

- วันเกิดเหตุ วัน จันทร์ ที่ 30 เดือน ธันวาคม พ.ศ. 2567 เวลาประมาณ 19.20 น.
- จุดเกิดเหตุ ถนนคันคลองหลังโรงงานเมโทรฯ(ใกล้เคียงแยกหนองพันห้า) ม.7 ตำบลห้วย

เหนียว อำเภอท่ามะกา จังหวัดกาญจนบุรี

- ลักษณะถนนที่เกิดเหตุ ทางตรง ,2 ช่องจราจร ,สวนทาง สภาพอากาศ ปกติ
- พิกัดที่เกิดเหตุ 13.899150, 99.771856
- ลักษณะการเกิดเหตุ อุบัติเหตุ ระหว่าง “รถจักรยานยนต์ กับ รถจักรยานยนต์ ”
- ความรุนแรง ผู้เสียชีวิต 2 ราย (เพศชาย 1 ,เพศหญิง 1)

ที่มา : อุบัติเหตุร้ายใหญ่ (Thai RSC) ข้อมูล 1 – 31 ธ.ค. 67

## ประเมินความเสี่ยง/ข้อพิจารณา

ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม - 31 ธันวาคม 2567 มีการรายงานจำนวนผู้บาดเจ็บและเสียชีวิตสะสมจำนวนทั้งสิ้น 62,397 ราย (เสียชีวิตจำนวน 1,366 ราย อัตราตาย 26.48 ต่อประชากรแสนคน บาดเจ็บ 61,031 ราย อัตราบาดเจ็บ 1183.29 ต่อประชากรแสนคน) ผู้เสียชีวิตเกิดจากรถจักรยานยนต์มากที่สุดที่ร้อยละ 78.99 เวลาเกิดอุบัติเหตุที่มีผู้เสียชีวิตมากที่สุด คือช่วงเวลา 19.00 - 20.00 น., 07.00 - 08.00 น. และ 17.00 - 18.00 น. ดังนั้นทุกหน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรมีการสื่อสารประชาสัมพันธ์สร้างความตระหนักในการขับขี่ต้องสวมหมวกนิรภัย คาดเข็มขัด และปฏิบัติตามกฎจราจรเพื่อลดความเสี่ยงจากอุบัติเหตุทางถนน และควรเน้นการอำนวยความสะดวกในช่วงเวลาเร่งรีบของประชาชนในช่วงเวลาเช้าและช่วงเวลาเย็น เพื่อให้เกิดความระมัดระวังในการดำเนินงานชีวิตประจำวัน

## 5. สถานการณ์โรคระบาด/ภัยสุขภาพที่ต้องเฝ้าระวังในประเทศและต่างประเทศ

### 5.1 ข่าวในประเทศ

#### ไทยยังไม่พบ “hMPV” ระบาดกลุ่มก้อน หมอฝากประชาชนอย่าตื่นตระหนก

นพ.ภาณุมาศ ญาณเวทย์สกุล อธิบดีกรมควบคุมโรค เปิดเผยว่า กรณีมีข่าวพบการระบาดของเชื้อ hMPV ระบาดในประเทศจีนนั้น กรมควบคุมโรคได้ประสานติดตามข้อมูลจากองค์การอนามัยโลก (WHO) และประเทศจีน เบื้องต้นได้รับรายงานว่ายังไม่มีรายงานการแพร่ระบาดของเชื้อ hMPV จากหน่วยงานสาธารณสุขของจีนหรือองค์การอนามัยโลก สำหรับไวรัส hMPV (Human metapneumovirus) หรือ ฮิวแมน เมตานิวโมไวรัส เป็นไวรัสก่อโรคระบบทางเดินหายใจที่มีมานานแล้ว ไม่ใช่โรคอุบัติใหม่ ไม่ได้เกิดจากการติดเชื้อโควิด-19 สามารถพบผู้ป่วยได้ประปรายตลอดทั้งปี และเพิ่มสูงขึ้นในช่วงฤดูหนาว โดยทั่วไปผู้ติดเชื้อจะมีอาการคล้ายกับการติดเชื้อไวรัส RSV และไข้หวัด เช่น มีไข้ ไอ และคัดจมูก บางรายอาจพบภาวะปอดอักเสบหรือกระตุ้นให้มีอาการหอบหืดกำเริบเฉียบพลันได้ ดังนั้น หากมีอาการป่วย 1-2 วัน แล้วอาการไม่ดีขึ้น ร่วมกับมีอาการหายใจลำบากให้รีบไปพบแพทย์เพื่อตรวจหาเชื้อและรับการรักษาตามอาการ ปัจจุบันยังไม่มียาต้านไวรัสสำหรับโรคนี้การป้องกันการติดเชื้อ จึงเป็นประเด็นสำคัญ

ด้าน นพ.ดิเรก ขำแป้น รองอธิบดีกรมควบคุมโรค กล่าวว่า สถานการณ์ในประเทศไทย ข้อมูลวันที่ 1 ม.ค.-31 ธ.ค.2567 พบเชื้อ hMPV 42 คน กลุ่มอายุที่ตรวจพบสูงสุดคืออายุต่ำกว่า 5 ปี รองลงมาคืออายุ 50-59 ปี และอายุ 30-39 ปี ยังไม่พบรายงานการระบาดเป็นกลุ่มก้อน ขอแนะนำ ให้ประชาชนอย่าตระหนก ป้องกันโรคได้เช่นเดียวกับโรคติดต่อระบบทางเดินหายใจอื่นๆ คือ ล้างมือบ่อยๆ สวมหน้ากากอนามัยเมื่ออยู่ในพื้นที่แออัด สำหรับผู้ที่เดินทางกลับมาจากต่างประเทศให้สังเกตอาการ ภายในช่วง 1 สัปดาห์

ที่มา : <https://www.thairath.co.th/news/local/2835540>



### ข้อเสนอแนะ

- 1) หน่วยงานสาธารณสุขรายงานสถานการณ์โรค และมาตรการการป้องกันตนเองให้ประชาชนทราบ
- 2) ประชาชนปฏิบัติตามมาตรการการป้องกันตนเอง โดยสามารถใช้แนวทางการป้องกันโรคได้ เช่นเดียวกับโรคติดต่อระบบทางเดินหายใจอื่นๆ ดังนี้ 1) ล้างมืออย่างสม่ำเสมอด้วยน้ำและสบู่ 2) หลีกเลี่ยงการนำมือมาสัมผัสใบหน้า ตา จมูก 3) สวมหน้ากากอนามัยเมื่ออยู่ในพื้นที่แออัด 4) หากมีอาการป่วยให้หยุดพักที่บ้านเพื่อลดการแพร่กระจายของเชื้อ
- 3) ประชาชนที่เดินทางกลับมาจากต่างประเทศที่มีการระบาด ภายในช่วง 1 สัปดาห์ ให้สังเกตอาการตนเอง หากมีอาการป่วยระบบทางเดินหายใจ เช่น ไอ คัดจมูก มีไข้ ให้รีบไปพบแพทย์เพื่อรับการตรวจวินิจฉัยโดยเร็ว

### 5.2 ชาวต่างประเทศ

#### ช็อก สหรัฐฯ มีผู้ติดเชื้อไข้หวัดนกเสียชีวิตศพแรกที่รัฐลุยเซียนา

วันที่ 6 มกราคม 2568 สำนักข่าวต่างประเทศรายงานการเปิดเผยของหน่วยงานสาธารณสุขรัฐลุยเซียนาของสหรัฐฯ พบว่า ชายวัย 65 ปี ผู้ได้รับการประกาศเมื่อเดือนก่อนว่าเป็นผู้ติดเชื้อไข้หวัดนกที่มีอาการรุนแรงรายแรกของสหรัฐฯ เสียชีวิตแล้ว ทำให้เขากลายเป็นผู้เสียชีวิตจากไข้หวัดนกศพแรกในสหรัฐฯ โดยยืนยันว่าคนไข้รายนี้มีโรคประจำตัวอยู่ก่อน โดยเขาติดเชื้อจากการสัมผัสกับสัตว์ปีกที่ป่วยและตายในฝูงไก่ที่เลี้ยงไว้ในสวนหลังบ้าน โดยมีอาการของโรคทางเดินหายใจที่เกี่ยวข้องกับเชื้อ H5N1 อย่างรุนแรง และเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลโดยมีอาการอยู่ในขั้นวิกฤติ

ศูนย์ควบคุมและป้องกันโรคของสหรัฐฯ (CDC) เผยแพร่รายงานเกี่ยวกับคนไข้รายนี้ในเดือนธันวาคม 2567 ระบุว่า ผู้ป่วยรายนี้ติดเชื้อ D1.1 ซึ่งเป็นสายพันธุ์ย่อยของ H5N1 และเป็นไวรัสชนิดเดียวกับที่เพิ่งพบผู้ป่วยในประเทศแคนาดา และในรัฐวอชิงตัน นอกจากนี้ยังพบเชื้อชนิดนี้ในนกป่าและฟาร์มสัตว์ปีกในรัฐต่าง ๆ ของสหรัฐอเมริกาด้วย

นอกจากนั้น ผลการวิเคราะห์พันธุกรรมยังพบว่า ไวรัสที่ติดคนไข้รายนี้มีความเปลี่ยนแปลงที่อาจเพิ่มความสามารถของมันในการติดต่อกับทางเดินหายใจส่วนบนของมนุษย์ และแพร่จากคนสู่คนได้ง่ายขึ้น โดยความเปลี่ยนแปลงนี้ไม่พบในเชื้อในนกที่เขาสัมผัส บ่งชี้ว่าไวรัสวิวัฒนาการในตัวคนไข้หลังจากที่เขาติดเชื้อแล้ว

หน่วยงานสาธารณสุขของสหรัฐฯ ยืนยันว่า ความเสี่ยงโดยรวมต่อสาธารณะของไวรัสไข้หวัดนกยังคงอยู่ในระดับต่ำ แต่สำหรับผู้เลี้ยงสัตว์ปีกในสวนหลังบ้าน มีความเสี่ยงติดเชื้อมากกว่าคนทั่วไป เช่นเดียวกับคนงานในฟาร์มโคนมและฟาร์มไก่ทั่วประเทศ สำหรับผู้ที่ทำงานกับสัตว์ หรือสัมผัสกับสัตว์ที่ป่วยหรือตาย หรือมูลสัตว์ ควรเฝ้าระวังเรื่องปัญหาการหายใจและอาการตาแดงเป็นเวลา 10 วันหลังสัมผัสกับสัตว์ดังกล่าว และหากมีอาการป่วยก็ควรบอกข้อมูลการสัมผัสกับสัตว์ทั้งหมดให้แพทย์รู้

ที่มา : <https://www.thairath.co.th/news/foreign/2834757>

### ข้อเสนอแนะ

หน่วยงานที่เกี่ยวข้องแจ้งข้อมูลสถานการณ์โรค และมาตรการการป้องกัน แก่ประชาชนไทยที่อาศัยอยู่ในพื้นที่หรือกำลังเดินทางไปยังพื้นที่ดังกล่าว

6. การแจ้งเตือนความเสี่ยงประจำสัปดาห์ที่ 2 ระหว่างวันที่ 6 - 12 มกราคม 2568

คณะผู้จัดทำสถานการณ์โรค

จัดทำโดย : ทีมตระหนักรู้สถานการณ์ ประจำสัปดาห์ที่ 2 ระหว่างวันที่ 6 - 12 มกราคม 2568

หัวหน้าทีม	นางขวัญตา สุธรรม (Supervisor SAT)	กลุ่มโรคไม่ติดต่อ
สมาชิก 1.	นางสาวโชติรส คะรัมย์ (SAT Manager)	กลุ่มระบาดวิทยา
2.	นางสาวชุตติกาญจน์ หลงสวาสดี (In charge 1)	กลุ่มโรคจากการประกอบอาชีพ
3.	นางสาวทิตยัตติยา มั่งมี (In charge 2)	กลุ่มควบคุมโรคและภัยสุขภาพฯ
4.	นางสาวโชติรส คะรัมย์	สถานการณ์โรคประจำสัปดาห์
5.	นางสาวสันต์หทัย ฤทธิบุตร	สถานการณ์โรคไข้เลือดออก โรคมาลาเรีย
6.	นายสิริวิชัย จันทะ	สถานการณ์การบาดเจ็บจากการจราจรทางถนน
7.	นางสาวกฤติยา คำตัน	สถานการณ์โรคจากการประกอบอาชีพ
8.	นายสุรพงษ์ แสงอ่อน	สถานการณ์โรคไข้เลือดออก
9.	นางสาวปณยวีร์ กุลวงศ์	สถานการณ์โรคไม่ติดต่อเรื้อรัง
10.	ศูนย์ควบคุมโรคติดต่อฯ โดยแมลง 5.1-5.4	ให้การสนับสนุนข้อมูล HI CI

เอกสารนี้ต้องได้รับอนุญาตก่อนเผยแพร่