



นางสาวกรรณา สุขเกษม นางสาวสายสมร ศรีสุขวัฒนกิจ นางสาวสิริณิ ปฐมกำร นายอนันต์ เฉลิมแสง

ทีมตระหนักสถานการณ์ประจำสัปดาห์

สถานการณ์โรคและภัยสุขภาพที่สำคัญ ระหว่างวันที่ 10-16 กุมภาพันธ์ 2568 (สัปดาห์ที่ 7) ทีมตระหนักสถานการณ์ ได้รับรายงานและการตรวจสอบข้อมูลเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาพบโรค/เหตุการณ์และสถานการณ์ที่น่าสนใจ ดังนี้

1. สถานการณ์โรคระบาดและเหตุการณ์ที่น่าสนใจ ในเขตสุขภาพที่ 5

1.1 โรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม (Env-Occ)

1. โรคติดต่อเรื้อรัง (SALTH) วันที่ 14 กุมภาพันธ์ 2568 รับแจ้งผลตรวจหาเชื้อวัณโรคปอด ตี้อยา หลายขนานชนิดรุนแรง ในผู้ป่วยวัณโรคปอด 1 ราย จากห้องปฏิบัติการทางการแพทย์ด้านควบคุมโรค สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 5 จังหวัดราชบุรี ผู้ป่วยเพศหญิง อายุ 29 ปี ประวัติเคยรักษาวัณโรคที่ โรงพยาบาลนครปฐม และ โรงพยาบาลพุทธมณฑล ตั้งแต่ช่วงเดือนกันยายน - เดือนตุลาคม 2562 ผลการตรวจหาการตี้อยาพบติดเชื้อตี้อยาหลายขนาน (MDR TB) ส่งต่อมารักษาที่โรงพยาบาลนครปฐม เมื่อ 20 พฤศจิกายน 2562 รักษาถึง 22 กรกฎาคม 2563 และส่งตรวจหาการตี้อยาที่ห้องปฏิบัติการฯ กองวัณโรค พบตี้อยา Levofloxacin เข้าเกณฑ์วินิจฉัยวัณโรคตี้อยาหลายขนานชนิดรุนแรง (Pre XDR TB) และขึ้นทะเบียนผู้ป่วยวัณโรคตี้อยาหลายขนานชนิดรุนแรง ปี 2563 ผู้ป่วยไม่ได้มารักษาต่อ

วันที่ 25 พฤศจิกายน 2567 ผู้ป่วยเริ่มไอปนเลือด ประมาณ 10 วัน เป็นเลือดสด 15-30 มิลลิลิตร วันที่ 7 - 15 ธันวาคม 2567 มีไข้ รับประทานอาหารลดลง น้ำหนักลดจาก 54 กก. ลงเป็น 51 กก. ไม่เจ็บหน้าอก เหนื่อยเวลาเดินมาก รักษาโรงพยาบาลพุทธมณฑล ไม่ดีขึ้น วันที่ 24 ธันวาคม 2567 แพทย์ให้เก็บเสมหะส่งตรวจพบเชื้อวัณโรคและเชื้อตี้อยาหลายขนาน จึงส่งตัวมารักษาต่อ ที่โรงพยาบาลนครปฐม วันที่ 14 กุมภาพันธ์ 2568 ห้องปฏิบัติการฯ สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 5 จังหวัดราชบุรี รายงานผลตี้อยา INH และ Fluoroquinolone เข้า เกณฑ์วินิจฉัยผู้ป่วยวัณโรคปอดตี้อยาหลายขนานชนิดรุนแรง ผู้รับผิดชอบงานวัณโรค สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครปฐมสอบสวนโรคและขึ้นทะเบียนผู้ป่วยวัณโรคตี้อยาหลายขนานชนิดรุนแรงแล้ว ตั้งแต่ปี 2563 แต่ปัจจุบันผู้ป่วยยังเพาะเชื้อขึ้นและตี้อยาผิด การดำเนินงาน ประสานข้อมูลผู้ป่วยจากผู้รับผิดชอบงานวัณโรค สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครปฐม และ โรงพยาบาลนครปฐม และนัดวันเวลาเพื่อสอบสวนโรคต่อไป

1.2 โรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม (Env-Occ)

1. เหตุการณ์เพลิงไหม้โรงงานผลิตเทียนและสบู่ จังหวัดราชบุรี วันที่ 12 กุมภาพันธ์ 2568 เวลา 20.30 น. เกิดเหตุการณ์เพลิงไหม้โรงงานผลิตเทียนและสบู่ ตำบลท่าราบ อำเภอเมือง จังหวัดราชบุรี สามารถควบคุมเพลิงให้อยู่ในวงจำกัดเวลา 23.35 น. แหล่งเชื้อเพลิงเป็นสารเคมีที่ใช้ในการผลิตเทียน พื้นที่อาคารที่เกิดเพลิงไหม้กินพื้นที่ประมาณ 5 ไร่ ผู้ได้รับบาดเจ็บจำนวน 3 ราย เป็นเจ้าหน้าที่ดับเพลิงมีอาการหน้ามืดเป็นลม 1 ราย (จำหน่ายกลับบ้านวันที่ 13 กุมภาพันธ์ 2568) ตกท่อขณะดับเพลิงทำให้ขาผิดรูป 1 ราย (ผู้ป่วยประสงค์ขอปรึกษาต่อที่ รพ.กรุงเทพสนามจันทร์ จังหวัดนครปฐม) และคนงานโรงงาน 1 ราย (มีอาการเจ็บคอจากการสูดควันไฟ ขณะเดินออกจากที่พักในโรงงาน จำหน่ายกลับบ้าน) ประชาชนที่อาศัยโดยรอบ

ไม่ได้รับบาดเจ็บ **มาตรการที่ดำเนินการแล้ว** 1) ผู้ว่าราชการจังหวัดราชบุรี เป็นผู้บัญชาการเหตุการณ์ พร้อมด้วย เจ้ากรมการทหารช่าง, ผบก.ภ.จว.ราชบุรี, นายก อบจ.ราชบุรี และนายก อบต.ที่นำรถน้ำช่วยดับเพลิงไหม้เข้าช่วยระงับเหตุและหน่วยงานต่างๆ รวม 30 หน่วยงาน ลงพื้นที่ร่วมระงับเพลิงไหม้ 2) นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดราชบุรี สั่งการให้โรงพยาบาลราชบุรี และโรงพยาบาลเจ็ดเสมียน เตรียมความพร้อมด้านการแพทย์ฉุกเฉิน ทั้งในโรงพยาบาลและเตรียมการออกให้การช่วยเหลือ ณ ที่เกิดเหตุและศูนย์สั่งการมอบหมายมูลนิธิปฐมบรมราชานุสรณ์ มูลนิธิประชาชนกุล มูลนิธิสว่าง มูลนิธิรวมใจการกุศล ออกไปช่วยเหลือผู้ประสบเหตุและผู้เกี่ยวข้อง และให้จัดตั้งเครือข่ายระบบสื่อสาร บัญชาการเหตุการณ์ ณ ที่เกิด เหตุ เพื่อให้การช่วยเหลือเบื้องต้น และรายงานสถานการณ์ให้ศูนย์สั่งการทราบ

2. เหตุการณ์สารเคมีรั่วไหล จังหวัดสมุทรสาคร วันที่ 14 กุมภาพันธ์ 2568 เวลา 19.00 น. เกิดเหตุการณ์สารเคมีรั่วไหลภายในบริษัทแปรรูปอาหารแห่งหนึ่ง หมู่ 2 ตำบลนาดี อำเภอเมืองสมุทรสาคร จังหวัดสมุทรสาคร โดยสารเคมีที่รั่วไหลคาดว่าเป็นสารคาร์บอนมอนอกไซด์ (Carbon monoxide) ซึ่งเป็นสารใช้สำหรับฉีดคงสภาพเนื้อปลา ได้รั่วไหลจากวาล์วเชื่อมต่อ ในไลน์ผลิต ทำให้พนักงานที่กำลังทำงานสูดดมสารคาร์บอนมอนอกไซด์เข้าไปทำให้มีอาการเวียนศีรษะ อาเจียน ต่อมาได้ปิดท่อสนิท และได้นำตัวส่งโรงพยาบาล ผู้ได้รับผลกระทบ จำนวน 24 ราย ผู้ป่วยสีเหลือง 4 ราย ผู้ป่วยสีเขียว 20 ราย เบื้องต้น ประเมินเหตุการณ์ไม่เข้าเกณฑ์ DCIR และเกณฑ์สอบสวนโรคระดับเขต **การดำเนินงาน** ติดตามรายละเอียดข้อมูลเหตุการณ์เพิ่มเติมจากทีม SAT สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสมุทรสาคร เพื่อประเมินสถานการณ์

2. โรคที่เฝ้าระวังทางระบาดวิทยา

2.1 โรคที่เฝ้าระวังทางระบาดวิทยา

รายงานสถานการณ์โรคในข่ายงานเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา เขตสุขภาพที่ 5 ประจำสัปดาห์ระบาดที่ 7 ข้อมูลตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม – 8 กุมภาพันธ์ 2568

ตารางที่ 1 อัตราป่วย อัตราตาย และอัตราป่วยตาย โรคที่ต้องเฝ้าระวังในช่วงฤดูหนาวในเขตสุขภาพที่ 5

ลำดับ	โรค	ป่วย (ราย)	อัตราป่วย ต่อแสน	ตาย (ราย)	อัตราตาย ต่อแสน	อัตรา ป่วยตาย ร้อยละ
1	โรคอุจจาระร่วงเฉียบพลัน	2,264	42.50	0	0	0
2	โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019	226	4.24	0	0	0
3	โรคไข้หวัดใหญ่	4,243	79.66	0	0	0
4	โรคปอดอักเสบ	3,451	64.79	2	0.04	0.06
5	โรคไข้มาลาเรีย	55	1.03	0	0	0
6	โรคสครับไทฟัส	5	0.09	0	0	0
7	การเสียชีวิตที่เกี่ยวข้องจากภาวะอากาศหนาว	0	0	0	0	0

ที่มา : ระบบส่งรายงาน 506 (Digital 506) สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 5 จังหวัดราชบุรี (ข้อมูล ณ วันที่ 8 กุมภาพันธ์ 2568)

ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม – 8 กุมภาพันธ์ 2568 เขตสุขภาพที่ 5 มีรายงานโรคที่ต้องเฝ้าระวังในช่วงฤดูหนาว 7 โรค โดยมีอัตราป่วยต่อประชากรแสนคนสูงสุด 3 ลำดับแรก คือ โรคไข้หวัดใหญ่ โรคปอดอักเสบ และโรค อหิวาต์คว่ำเฉียบพลัน ตามลำดับ (79.66, 64.79 และ 42.50 ตามตารางที่ 1)

ตารางที่ 2 โรคที่ต้องเฝ้าระวังทางด้านระบาดวิทยา 10 ลำดับโรคแรก เขตสุขภาพที่ 5

ลำดับ	โรค	ป่วย (ราย)	อัตราป่วย ต่อแสน	ตาย	อัตรตาย ต่อแสน	อัตราป่วยตาย ร้อยละ
1	โรคไข้หวัดใหญ่	4,243	79.66	0	0	0
2	โรคปอดอักเสบ	3,451	64.79	2	0.04	0.06
3	โรคอหิวาต์คว่ำเฉียบพลัน	2,264	42.50	0	0	0
4	โรคอาหารเป็นพิษ	921	17.29	0	0	0
5	โรคสุกใส หรือโรคอีสุกอีใส	410	7.70	0	0	0
6	โรคไข้ไม่ทราบสาเหตุ	409	7.68	0	0	0
7	โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019	226	4.24	0	0	0
8	โรคซิฟิลิส, โรคซิฟิลิสแต่กำเนิด	219	4.11	0	0	0
9	โรคมือเท้าปาก	198	3.72	0	0	0
10	โรคไข้เลือดออก (รวม)	162	3.04	0	0	0

ที่มา : ระบบส่งรายงาน 506 (Digital 506) สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 5 จังหวัดราชบุรี (ข้อมูล ณ วันที่ 8 กุมภาพันธ์ 2568)

ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม – 8 กุมภาพันธ์ 2568 เขตสุขภาพที่ 5 มีรายงานโรคที่ต้องเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา โดยมีอัตราป่วยต่อประชากรแสนคน 3 ลำดับสูงสุด คือ โรคไข้หวัดใหญ่ โรคปอดอักเสบ และ โรคอหิวาต์คว่ำเฉียบพลัน ตามลำดับ (79.66, 64.79 และ 42.50) โรคที่มีอัตรตายต่อประชากรแสนคนสูงสุด คือ โรคปอด อักเสบ (0.04) ตามตารางที่ 2

2.2 โรคที่นาสนใจประจำสัปดาห์

โรคสุกใส หรือโรคอีสุกอีใส (Chickenpox, Varicella)

ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม – 8 กุมภาพันธ์ 2568 สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 5 ได้รับรายงานผู้ป่วยไข้หวัด ใหญ่ จำนวนทั้งสิ้น 410 ราย คิดเป็นอัตราป่วย 7.70 ต่อประชากรแสนคน ไม่มีรายงานผู้เสียชีวิต พบผู้ป่วย เพศหญิงมากกว่าเพศชาย โดยพบเพศหญิง 225 ราย เพศชาย 185 ราย อัตราส่วนเพศชายต่อเพศหญิง 1:1.22

กลุ่มอายุที่พบสูงสุด คือ กลุ่มอายุ 0 - 4 ปี อัตราป่วย 37.60 ต่อประชากรแสนคน รองลงมาคือ กลุ่มอายุ 5 - 9 ปี (31.42) กลุ่มอายุ 10 - 14 ปี (27.62) กลุ่มอายุ 15 - 24 ปี (10.07) กลุ่มอายุ 25 - 34 ปี (8.65) กลุ่มอายุ 35 - 44 ปี (3.03) กลุ่มอายุ 45 - 54 ปี (1.64) กลุ่มอายุ 55 - 64 ปี (0.28) และกลุ่มอายุ 65 ปีขึ้นไป (0.28)

อาชีพที่พบผู้ป่วยสูงสุด 5 อันดับแรก คือ อาชีพในปกครอง ร้อยละ 26.59 รองลงมาคือ อาชีพนักเรียน/ นักศึกษา (21.22) อาชีพรับจ้างทั่วไป (10.98) อาชีพรับจ้าง (4.48) และว่างงาน (3.41) ตามลำดับ

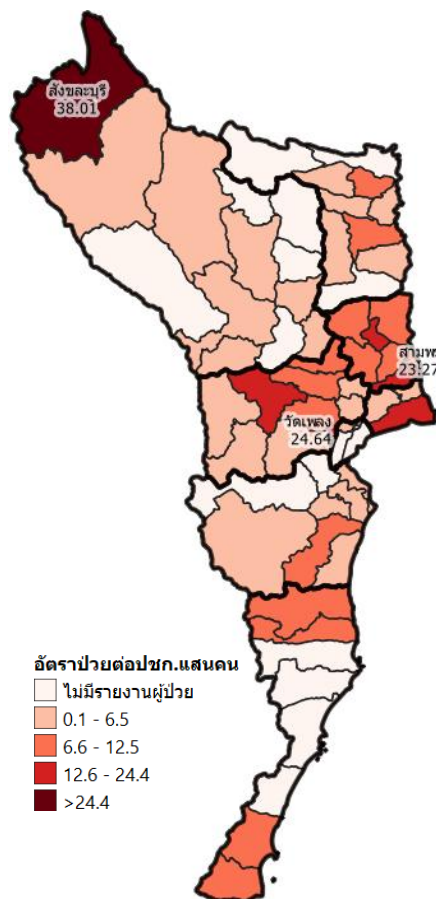


กรมควบคุมโรค

สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 5 จังหวัดราชบุรี

สถานการณ์โรคและภัยสุขภาพที่สำคัญ

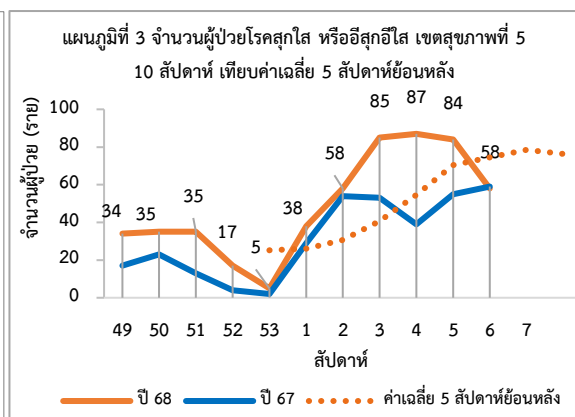
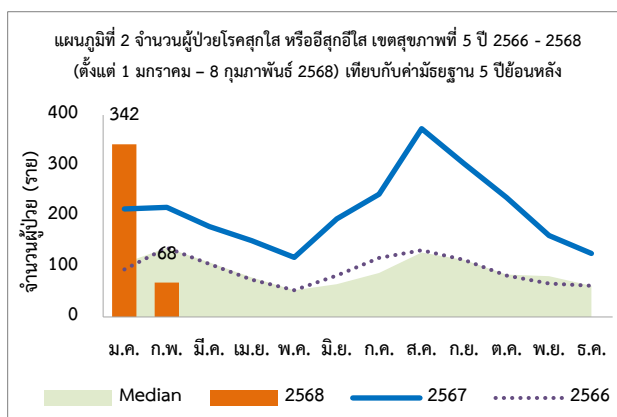
ประจำสัปดาห์ที่ 7 ระหว่าง วันที่ 10 - 16 กุมภาพันธ์ 2568



อำเภอที่พบอัตราป่วยโรคโควิด-19 สูงสุด 3 อันดับ ได้แก่ อำเภอสังขละบุรี จังหวัดกาญจนบุรี อัตราป่วย 38.01 ต่อประชากรแสนคน รองลงมา คือ อำเภอวัดเพลง จังหวัดราชบุรี อัตราป่วย 24.64 ต่อประชากรแสนคน และอำเภอสองพี่น้อง จังหวัดสุพรรณบุรี อัตราป่วย 23.27 ต่อประชากรแสนคน (แผนภูมิที่ 1)

จังหวัดที่มีอัตราป่วยโรคโควิด-19 สูงสุด คือ จังหวัดนครปฐม อัตราป่วย 12.67 ต่อประชากรแสนคน รองลงมา คือ จังหวัดสมุทรสาคร จังหวัดราชบุรี จังหวัดประจวบคีรีขันธ์ จังหวัดกาญจนบุรี จังหวัดเพชรบุรี จังหวัดสุพรรณบุรี และจังหวัดสมุทรสงคราม อัตราป่วย 10.33, 9.01, 6.34, 6.03, 4.97, 4.71 และ 1.06 ต่อประชากรแสนคน ตามลำดับ

แผนภูมิที่ 1 แสดงอัตราป่วยโรคโควิด-19 หรืออีสุกอีใส ปี 2568 จำแนกรายอำเภอ เขตสุขภาพที่ 5



ที่มา: ระบบรายงานการเฝ้าระวังโรค 506 สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 5 จังหวัดราชบุรี

แผนภูมิที่ 2 จำนวนผู้ป่วยโรคโควิด-19 หรืออีสุกอีใส เขตสุขภาพที่ 5 ปี 2566 - 2568 (1 ม.ค. - 8 ก.พ. 2568) เทียบกับค่ามัธยฐาน 5 ปีย้อนหลัง

แผนภูมิที่ 3 จำนวนผู้ป่วยโรคโควิด-19 หรืออีสุกอีใส เขตสุขภาพที่ 5 (10 สัปดาห์ ย้อนหลัง) เทียบค่าเฉลี่ย 5 สัปดาห์ย้อนหลัง

พบรายงานผู้ป่วยเดือนมกราคม จำนวน 342 ราย เดือนกุมภาพันธ์ 68 ราย ซึ่งสูงกว่าค่ามัธยฐาน 5 ปีย้อนหลัง (แผนภูมิที่ 2) และพบผู้ป่วยสูงสุดในสัปดาห์ที่ 4 จำนวน 87 ราย (แผนภูมิที่ 3)



ประเมินความเสี่ยง/ข้อพิจารณา

จากรายงานการเฝ้าระวังโรคของทีมตระหนักรู้สถานการณ์ สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 5 จังหวัดราชบุรี ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม - 8 กุมภาพันธ์ 2568 พบผู้ป่วยโรคสุกใส หรืออีสุกอีใส (Chickenpox, Varicella) ทั้งหมด 410 ราย พบรายงานผู้ป่วยสูงสุดในกลุ่มอายุ 0 - 4 ปี ไม่มีรายงานผู้เสียชีวิต โดยโรคสุกใสเป็นโรคติดเชื้อที่พบบ่อยในเด็ก เกิดจากการติดเชื้อไวรัสชนิดเดียวกับที่ทำให้เกิดงูสวัด สามารถติดต่อกันได้ง่ายโดยการหายใจเอาละอองอากาศที่มีเชื้อปนอยู่เข้าไป (Airborne transmission) ซึ่งอาจฟุ้งกระจายออกมาจากการหายใจหรือการไอจามของผู้ป่วย หรือติดต่อโดยการสัมผัส ตลอดจนการใช้สิ่งของร่วมกันกับผู้ป่วย โรคสุกใสมักจะระบาดในช่วงปลายฤดูหนาวถึงต้นฤดูร้อน แต่สามารถพบได้ประปรายตลอดทั้งปี จากการประเมินความเสี่ยง พบว่า เชื้อก่อโรคไม่ทำให้เกิดโรคติดต่ออันตราย ทุกคนสามารถสัมผัสเชื้อนี้ได้ มีความรุนแรงในบางกลุ่มอายุ หากไม่มีการควบคุมโรคอาจมีการแพร่ระบาดในหลายพื้นที่ ระบบสุขภาพสามารถรองรับได้ และพื้นที่ที่มีความสามารถในการป้องกันควบคุมโรคได้ จึงมีความเสี่ยงต่อการระบาดในวงกว้างในระดับปานกลาง ดังนั้น หน่วยงานที่เกี่ยวข้องต้องมีการติดตามสถานการณ์ผู้ป่วยโดยเฉพาะจังหวัดที่มีอัตราป่วยโรคสุกใสสูง ประชาสัมพันธ์ให้ประชาชนกลุ่มเสี่ยงรับวัคซีนป้องกันโรคสุกใส (ยังเป็นวัคซีนทางเลือก) และควรเฝ้าระวังเหตุการณ์การระบาดของโรคสุกใสในสถานที่ที่มีเด็กอยู่รวมกันเป็นจำนวนมาก เช่น โรงเรียน ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก มีการป้องกันการแพร่กระจายเชื้อ เน้นการแยกภาชนะ อุปกรณ์ของใช้ เพื่อลดการแพร่เชื้อ และเพื่อให้สามารถตรวจจับการระบาดและควบคุมโรคได้ทันเวลา

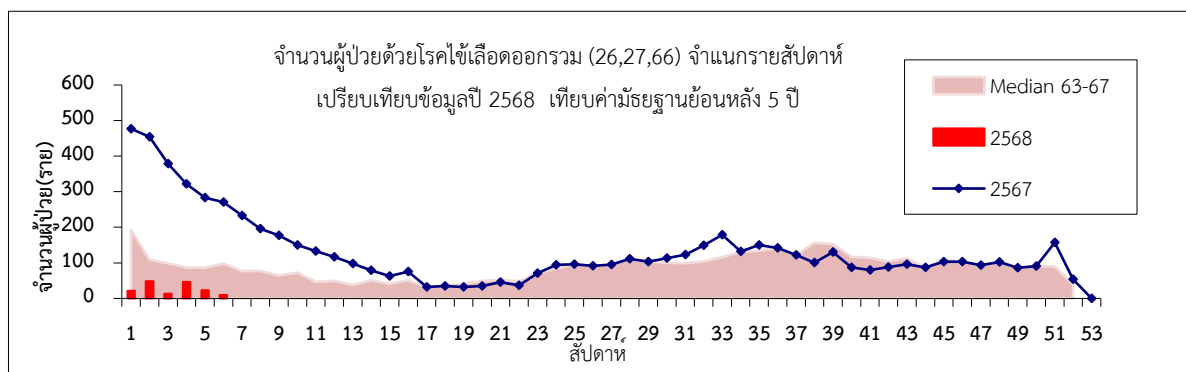
2.3 โรคติดต่อมาโดยแมลง

2.3.1 โรคไข้เลือดออก (Dengue Disease)

โรคไข้เลือดออก จากข้อมูลตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม - 8 กุมภาพันธ์ 2568 สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 5 จังหวัดราชบุรี ได้รับรายงานผู้ป่วยโรคไข้เลือดออกรวม (26,27,66) จำนวนทั้งสิ้น 162 ราย คิดเป็นอัตราป่วย 3.04 ต่อประชากรแสนคน ไม่มีรายงานผู้เสียชีวิต พบจำนวนผู้ป่วยโรคไข้เลือดออกน้อยกว่าค่ามัธยฐาน 5 ปีย้อนหลัง (พ.ศ.2563 - 2567) คิดเป็นร้อยละ 96.52 เทียบในช่วงเวลาเดียวกัน (แผนภูมิที่ 4)

กลุ่มอายุที่พบสูงสุดคือกลุ่มอายุ 10 - 14 ปี อัตราป่วย 9.32 ต่อประชากรแสนคน รองลงมา คือ กลุ่มอายุ 5 - 9 ปี (8.05) และกลุ่มอายุ 0 - 4 ปี (5.37) ตามลำดับ

จังหวัดที่มีอัตราป่วยต่อประชากรแสนคนสูงสุด คือ จังหวัดเพชรบุรี อัตราป่วย 7.66 ต่อประชากรแสนคน รองลงมาคือจังหวัดสมุทรสาคร และจังหวัดนครปฐม อัตราป่วย 5.42 และ 3.57 ต่อประชากรแสนคนตามลำดับ



แผนภูมิที่ 4 จำนวนผู้ป่วยโรคไข้เลือดออก เขตสุขภาพที่ 5 รายสัปดาห์ ประจำปี 2568 สัปดาห์ที่ 6

ผลการสำรวจลูกน้ำยุงลาย (House Index : HI) พื้นที่เขตสุขภาพที่ 5

ค่า HI สูงสุด คือจังหวัดประจวบคีรีขันธ์ รองลงมาจังหวัดสมุทรสาคร เพชรบุรี สมุทรสงคราม กาญจนบุรี นครปฐม สุพรรณบุรี และราชบุรี ตามลำดับ (ตารางที่ 4)

ตารางที่ 4 ค่า HI (House Index) ที่พบสูงสุดในพื้นที่เขตสุขภาพที่ 5

จังหวัด	ค่า HI	อำเภอ	ค่า HI
ประจวบคีรีขันธ์	11.28	สามร้อยยอด	20.81
สมุทรสาคร	10.82	เมืองสมุทรสาคร	11.31
เพชรบุรี	10.47	ชะอำ	13.29
สมุทรสงคราม	9.81	เมืองสมุทรสงคราม	14.29
กาญจนบุรี	9.36	บ่อพลอย	21.45
นครปฐม	8.81	ดอนตูม	13.93
สุพรรณบุรี	7.55	ดอนเจดีย์	14.74
ราชบุรี	6.27	บ้านคา	8.97

หมายเหตุ : ค่าเป้าหมาย HI ในหมู่บ้าน/ชุมชน < 5

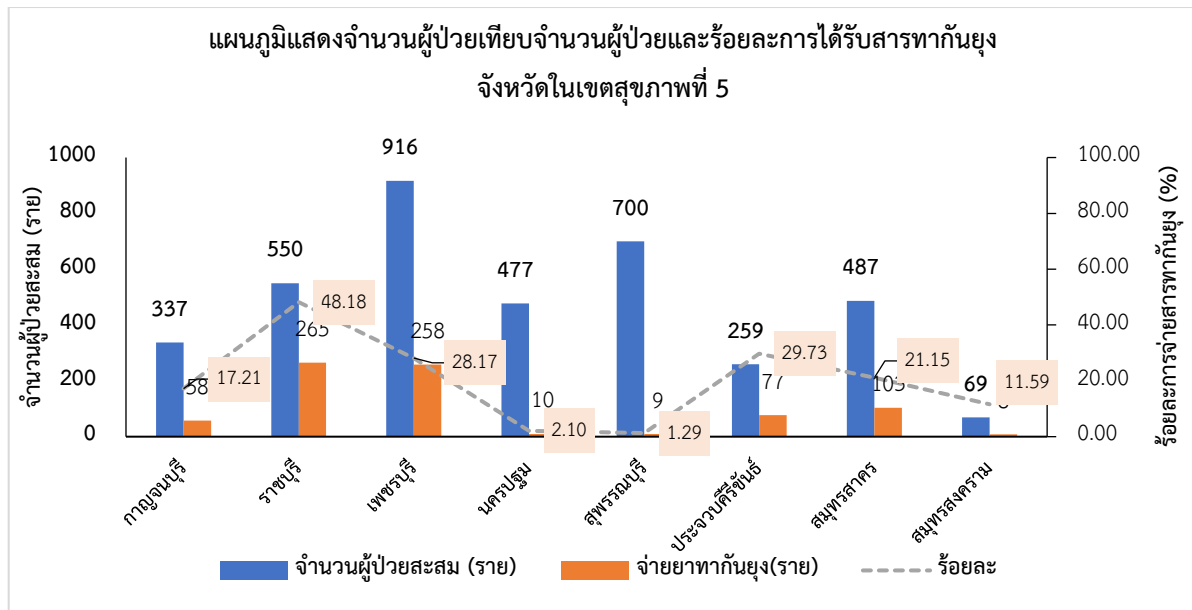
ที่มา : โปรแกรม Smart อสม. (ข้อมูลระหว่างวันที่ 1 - 31 มกราคม 2568)

มาตรการข้อเสนอแนะในการดำเนินงาน

- หน่วยงานสาธารณสุขในพื้นที่ประสานงานการดำเนินงานกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ในการติดตามการดำเนินงานควบคุมโรคตามมาตรการ 3-3-1 ร่วมกับมาตรการเสริม 7-14-21-28 อย่างต่อเนื่อง
- หน่วยงานสาธารณสุขในพื้นที่ประชาสัมพันธ์มาตรการการดูแลสิ่งแวดล้อมในชุมชน กำจัดลูกน้ำยุงลาย ทุกสัปดาห์ด้วยมาตรการ มาตรการ 5 ป 1 ข และ มาตรการ 3 เก็บ 3 โรค ร่วมกับการดำเนินงานจิตอาสา รวมทั้งสื่อสารความเสี่ยงถึงประชาชนเสี่ยงที่พบลูกน้ำยุงลาย และสร้าง Key Message ในการสื่อความเสี่ยงในพื้นที่
- หน่วยงานสาธารณสุขทุกระดับสำรวจความพร้อมบุคลากร วัสดุอุปกรณ์ ครุภัณฑ์ตลอดจนสารเคมีที่ใช้ในการควบคุมโรคให้เพียงพอต่อการป้องกัน ควบคุมโรค หากมีการระบาดของโรคเกิดขึ้นในชุมชน

ความก้าวหน้าการดำเนินการนโยบายถ่ายทอดกันยุงในเขตสุขภาพที่ 5

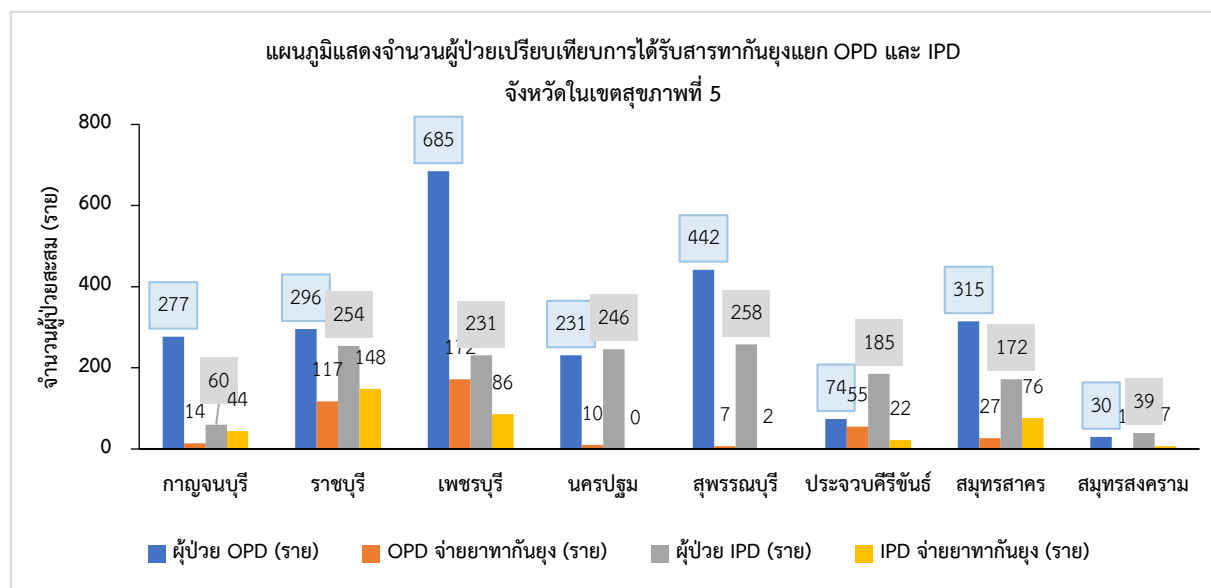
ผลการดำเนินการถ่ายทอดกันยุง เขตสุขภาพที่ 5 (นับตั้งแต่ปี 2567 – 8 กุมภาพันธ์ 2568) มีผู้ป่วยสะสมจำนวน 3,795 ราย เป็นผู้ป่วยนอก (OPD) 2,350 ราย และผู้ป่วยใน (IPD) 1,445 ราย ผู้ป่วยได้รับสารทากันยุงจำนวน 788 ราย แบ่งเป็นผู้ป่วยนอก 403 ราย (17.15 %) และผู้ป่วยใน 385 ราย (26.64 %) แยกเป็นรายจังหวัด ดังแผนภูมิที่ 5 และ 6



แผนภูมิที่ 5 แสดงจำนวนผู้ป่วยเปรียบเทียบกับจำนวนผู้ป่วยได้รับสารทากันยุง จังหวัดในเขตสุขภาพที่ 5

ที่มา : ระบบส่งรายงาน 506 (Digital 506) สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 5 จังหวัดราชบุรี

หมายเหตุ : ข้อมูลผู้ป่วยนำมารายงาน 506 (Digital 506) และข้อมูลการสนับสนุนสารทากันยุงนำมารายงานจากข้อมูล
ที่ให้แต่ละโรงพยาบาลในจังหวัดเป็นผู้รายงาน



แผนภูมิที่ 6 แสดงจำนวนผู้ป่วยเปรียบเทียบกับจำนวนผู้ป่วยได้รับสารทากันยุง แยก IPD และ OPD

จังหวัดในเขตสุขภาพที่ 5

ที่มา : ระบบส่งรายงาน 506 (Digital 506) สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 5 จังหวัดราชบุรี

หมายเหตุ : ข้อมูลผู้ป่วยนำมารายงาน 506 (Digital 506) และข้อมูลการสนับสนุนสารทากันยุงนำมารายงานจากข้อมูล
ที่ให้แต่ละโรงพยาบาลในจังหวัดเป็นผู้รายงาน



2.3.2 โรคไข้มาลาเรีย (Malaria Disease)

สตร.๕ ราชบุรี
กรมควบคุมโรค

สถานการณ์โรคไข้มาลาเรีย เขตสุขภาพที่ 5
พ.ศ. 2568 (ประจำสัปดาห์ที่ 7)
(วันที่ 1 มกราคม - 16 กุมภาพันธ์ 2568)

เพศหญิง 73
เพศชาย 136

คนไทย 112
ต่างชาติ 67

เด็ก/นักเรียน 56
ผู้ใหญ่ 67

เขตสุขภาพที่ 5 พบผู้ป่วยโรคไข้มาลาเรีย จำนวน 209 ราย (จำนวนผู้ป่วยเท่ากับช่วงเวลาเดียวกันในปี 2567)
จังหวัดที่พบผู้ป่วยมากที่สุด คือ จังหวัดกาญจนบุรี 85 ราย ประจวบคีรีขันธ์ ราชบุรี และเพชรบุรี จำนวน 83, 30, 9 ราย ตามลำดับ
อำเภอที่พบผู้ป่วยมากที่สุด คือ อำเภอบางสะพานน้อย (43 ราย) อำเภอกองคาภุมิ (28 ราย) อำเภอสวนผึ้ง (27 ราย) อำเภอสังขละบุรี (19 ราย) อำเภอศรีสวัสดิ์ (18 ราย) และอำเภอบางสะพาน (15 ราย)
เชื้อที่พบมากที่สุด คือ เชื้อโวกเวกซ์ (P.v) ร้อยละ 95.69 (200 ราย) เชื้อฟัลซิพารัม (P.f) ร้อยละ 1.91 (4 ราย) เชื้อ Mix ร้อยละ 0.96 (2 ราย) เชื้อมาลาเลีย (P.m) ร้อยละ 0.48 (1 ราย) และเชื้อโวกโซ (P.k) ร้อยละ 0.48 (1 ราย)
อายุมากกว่า 15 ปี ร้อยละ 72.25 (เด็ก/นักเรียน ร้อยละ 27.75)

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

กลุ่มอาชีพติดเชื

รับจ้าง 112
ทำสวนหรือไร่ 24
เด็ก/นักเรียน 56
อาชีพอื่นๆ 14
หาของป่า 1
ข้าราชการ 0
ทหารตำรวจ 1
พระ/สามเณร 0
ลูกยาบ/บ้าน 1

ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ผลงาน
มาตรการ 1	95	91
มาตรการ 3	95	93
มาตรการ 7	95	67
ติดตามการรักษา (FU)	60	0

ข้อมูล ณ วันที่ 16 กุมภาพันธ์ 2568

กลุ่มโรคติดต่อ งานโรคติดต่อฝ่ายกลาง โทร. 0 3233 8307-8

สายด่วน
กรมควบคุมโรค
1422

จำนวนผู้ป่วยโรคไข้มาลาเรียรายเดือนเทียบเป้าหมายประจำเดือนกุมภาพันธ์

จังหวัด	ค่าเป้าหมาย	ผลการดำเนินงาน
กาญจนบุรี (ไม่รวม CAMP)	32	16
ประจวบคีรีขันธ์	33	13
เพชรบุรี	5	3
ราชบุรี (ไม่รวม CAMP)	15	2
สุพรรณบุรี	2	0
รวม	87	34

ผลการดำเนินงานไตรมาสที่ 2 ลดจำนวนผู้ป่วยมาลาเรียฟัลซิพารัม (P.f) ติดเชื้อมากขึ้น เขตสุขภาพที่ 5 (เหลือ ร้อยละ 20 จากปี 2567)

กลุ่มบ้านที่พบผู้ป่วยต่อเนื่องมากกว่า 4 สัปดาห์

จังหวัด	อำเภอ	ตำบล	หมู่	กลุ่มบ้าน
กาญจนบุรี	กองคาภุมิ	บึงอ้อ	4	บึงอ้อ

2.4 สภาพภูมิอากาศประจำสัปดาห์

2.4.1 สภาพภูมิอากาศ

ในช่วงวันที่ 10 - 11 กุมภาพันธ์ 2568 บริเวณความกดอากาศสูงหรือมวลอากาศเย็นกำลังปานกลางปกคลุมประเทศไทยตอนบนและทะเลจีนใต้ ในขณะที่มีลมตะวันตกในระดับบนพัดปกคลุมด้านตะวันตกของประเทศไทย ลักษณะเช่นนี้ทำให้ภาคเหนือและภาคตะวันออกเฉียงเหนือยังคงมีอากาศเย็นถึงหนาว ส่วนภาคกลางรวมทั้งกรุงเทพมหานคร และปริมณฑล ภาคตะวันออก และภาคใต้ตอนบนมีอากาศเย็นในตอนเช้า สำหรับมรสุมตะวันออกเฉียงเหนือ ที่พัดปกคลุมอ่าวไทย ภาคใต้ และทะเลอันดามันมีกำลังอ่อนลง โดยอ่าวไทยตอนล่างมีคลื่นสูงประมาณ 2 เมตร อ่าวไทยตอนบน มีคลื่นสูง 1 - 2 เมตร ส่วนในช่วงวันที่ 12 - 16 กุมภาพันธ์ 2568 บริเวณความกดอากาศสูงหรือมวลอากาศเย็นที่ปกคลุมประเทศไทยและทะเลจีนใต้มีกำลังอ่อนลง ลักษณะเช่นนี้ทำให้

ประเทศไทยตอนบนจะมีอุณหภูมิสูงขึ้น 2 – 5 องศาเซลเซียส กับมีหมอกในตอนเช้าและมีหมอกหนาบางพื้นที่ โดยมีอากาศร้อนในตอนกลางวัน แต่ยังคงมีอากาศเย็นในตอนเช้า สำหรับมรสุมตะวันออกเฉียงเหนือกำลังปานกลางที่พัดปกคลุมอ่าวไทย ภาคใต้ และทะเลอันดามัน จะมีกำลังอ่อน โดยอ่าวไทยและทะเลอันดามันมีคลื่นสูงประมาณ 1 เมตร

ข้อควรระวัง ขอให้ประชาชนบริเวณประเทศไทยดูแลรักษาสุขภาพเนื่องจากสภาพอากาศที่เปลี่ยนแปลง ระวังอันตรายจากอัคคีภัยเนื่องจากสภาพอากาศแห้ง ส่วนในช่วงวันที่ 12 - 16 กุมภาพันธ์ 2568 ระวังอันตรายในการสัญจรผ่านบริเวณที่มีหมอกไว้ด้วย ตลอดช่วง

2.4.2 การเฝ้าระวังสถานการณ์ฝุ่นละอองขนาดเล็ก (PM_{2.5})

ข้อมูลการรายงานสถานการณ์และคุณภาพอากาศประเทศไทย กรมควบคุมมลพิษ พบปริมาณฝุ่นละอองขนาดเล็ก (PM_{2.5}) เขตสุขภาพที่ 5 สัปดาห์ที่ 7 ระหว่างวันที่ 10– 16 กุมภาพันธ์ 2568 มีคุณภาพอากาศอยู่ในระดับดีมากถึงมีผลกระทบต่อสุขภาพ ซึ่งมีค่าตรวจวัด ณ สถานีตรวจ จำนวน 10 สถานี ดังตารางที่ 4

ตารางที่ 4 ปริมาณฝุ่นละอองขนาดเล็ก (PM_{2.5}) ในพื้นที่เขตสุขภาพที่ 5 ระหว่างวันที่ 10 – 16 กุมภาพันธ์ 2568

ปริมาณฝุ่นละอองขนาดเล็ก (PM2.5)	สถานีตรวจวัด									
สัปดาห์ที่ 6 (ug/m³)	สมุทรสาคร (ท่าเรือ)	สมุทรสาคร (เมือง)	สมุทรสาคร (บางโพธิ์)	ราชบุรี	กาญจนบุรี	นครปฐม	สมุทรสงคราม	สุพรรณบุรี	ประจวบคีรีขันธ์	เพชรบุรี
10/2/2025	23.8	30.7	-	34.7	27.9	32.5	37.4	12.3	26.8	46.9
11/2/2025	31.2	48.3	32.8	36.3	27.4	54.4	37.0	13.8	28.2	57.1
12/2/2025	58.3	82.2	60.6	49.0	51.4	54.4	48.7	30.2	29.4	54.0
13/2/2025	72.5	74.1	65.1	61.7	59.4	57.8	58.6	32.8	33.6	69.4
14/2/2025	48.3	38.7	43.7	56.2	61.2	53.7	50.0	30.6	25.6	53.8
15/2/2025	41.1	33.4	33.6	50.1	47.8	38.3	40.4	27.6	24.4	38.6
16/2/2025	53.1	42.6	41.8	47.2	58.2	46.9	41.2	31.9	21.4	38.4

ที่มา : กรมควบคุมมลพิษ ณ วันที่ 10 – 16 กุมภาพันธ์ 2568 หมายเหตุ : เกณฑ์การตรวจวัดปริมาณฝุ่นละอองขนาดเล็ก (PM_{2.5})

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 พร้อมทั้งสื่อสารความเสี่ยงให้ประชาชน ได้รับทราบเพื่อเฝ้าระวังสุขภาพ
2. เตรียมความพร้อมของมาตรการทางด้านสาธารณสุขเพื่อลดและป้องกันผลกระทบต่อสุขภาพ เช่น การสนับสนุนการใช้พระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. 2535 และที่แก้ไขเพิ่มเติม พระราชบัญญัติ โรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อม เป็นเครื่องมือเพื่อควบคุมการปล่อย PM_{2.5} จากแหล่งกำเนิดในพื้นที่



3. เพื่าระวังสถานการณ์การเจ็บป่วย ได้แก่ โรคระบบทางเดินหายใจ ระบบหัวใจและหลอดเลือด ระบบผิวหนัง ระบบตา และกลุ่มโรคอื่น ๆ และผลกระทบในระยะยาว ได้แก่ โรคมะเร็ง และรายงานผู้ป่วยที่มา รับ การรักษาในสถานพยาบาล

4. เพื่าระวังสถานการณ์ฝุ่นละอองขนาดเล็กไม่เกิน 2.5 ไมครอน (PM_{2.5}) และควรเข้าปฎิบัติเพื่อให หน่วยงานต่างๆ เข้ามาร่วมดำเนินการแก้ปัญหาในส่วนที่เกี่ยวข้อง

5. สร้างความรู้ ความเข้าใจแก่ประชาชนในการป้องกันผลกระทบต่อสุขภาพ ติดตามประเมินผล ในกลุ่มเสี่ยงที่ให้ความรู้และสร้างความตระหนัก เรื่อง ฝุ่นและการป้องกันตนเองเพื่อป้องกันการเจ็บป่วยและ ลดผลกระทบทางด้านสุขภาพของประชาชนและนำไปสู่การกำหนดแผนงาน/โครงการเพื่อแก้ไขปัญหาต่อไป

3. สถานการณ์โรคระบาด/ภัยสุขภาพที่ต้องเฝ้าระวังในประเทศและต่างประเทศ

3.1 ชาวในประเทศ

เตือน! ไข้หวัดใหญ่ 4 จังหวัดอีสาน ป่วยพุ่ง สะสมเกือบ 7,000 ราย เสียชีวิต 3 ราย

วันที่ 16 กุมภาพันธ์ 2568 นพ.ทวีชัย วิษณุโยธิน ผู้อำนวยการสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 9 นครราชสีมา กล่าวถึงสถานการณ์การระบาดของโรคไข้หวัดใหญ่ในพื้นที่ดูแลของเขตสุขภาพที่ 9 ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม 2568 ถึง 10 กุมภาพันธ์ 2568 พบว่า 4 จังหวัดอีสานตอนล่าง ได้แก่จังหวัดนครราชสีมา ชัยภูมิ บุรีรัมย์ และสุรินทร์ มีผู้ป่วยสะสมพุ่งสูงเป็น 6,938 ราย และมีผู้เสียชีวิตสะสมแล้ว 3 ราย โดยพบว่าจังหวัดนครราชสีมา มีผู้ป่วยมากที่สุด 3,719 ราย มีผู้เสียชีวิต 3 ราย รองลงมา คือ จังหวัดสุรินทร์มีผู้ป่วย 1,753 ราย ไม่มีผู้เสียชีวิต จังหวัดชัยภูมิมีผู้ป่วย 800 ราย ไม่มีผู้เสียชีวิต และ จังหวัดบุรีรัมย์ มีผู้ป่วย 666 ราย ไม่มีผู้เสียชีวิต

พบผู้ป่วยมากที่สุดในกลุ่มเด็กอายุ 5-9 ปี รองลงมาคือ เด็กอายุ 4 ปี และอายุ 3 ปี ตามลำดับ โดยเฉพาะในกลุ่มเด็กเล็ก อายุ 3-9 ปี นอกจากนี้ ใน 7 กลุ่มเสี่ยง ได้แก่ 1) หญิงตั้งครรภ์อายุครรภ์ 4 เดือนขึ้นไป 2) เด็กอายุ 6 เดือน ถึง 2 ปี ทุกคน 3) ผู้มีโรคเรื้อรัง อาทิ ปอดอุดกั้นเรื้อรัง หอบหืด หัวใจ หลอดเลือดสมอง ไตวาย ผู้ป่วยมะเร็งที่อยู่ระหว่างการได้รับเคมีบำบัด และเบาหวาน 4) ผู้ที่อายุ 65 ปีขึ้นไป 5) ผู้ที่เป็นโรคธาลัสซีเมีย และ ผู้ที่มีภูมิคุ้มกันบกพร่อง (รวมผู้ติดเชื้อ HIV ที่มีอาการ) 6) ผู้ที่เป็นโรคอ้วน (น้ำหนัก> 100 กิโลกรัม หรือ BMI > 35 กิโลกรัมต่อตารางเมตร) และ 7) ผู้พิการทางสมอง ที่ช่วยเหลือตนเองไม่ได้ จะมีความเสี่ยงสูงต่อภาวะป่วยหนัก และเสียชีวิตจากโรคไข้หวัดใหญ่ได้ง่าย จึงขอให้ดูแลสุขภาพให้แข็งแรง และไปรับวัคซีนป้องกันไข้หวัดใหญ่ ปีละ 1-2 ครั้ง ที่สถานพยาบาลใกล้บ้าน และเมื่ออยู่ในที่ที่มีคนรวมกลุ่มกันจำนวนมาก ให้สวมหน้ากากอนามัย ล้างมือบ่อยๆ ด้วยน้ำและสบู่หรือเจลแอลกอฮอล์ เพราะโรคไข้หวัดใหญ่สามารถติดต่อกันได้ทุกเพศทุกวัย และมักพบการระบาดเป็นกลุ่มก้อน เช่น โรงเรียน เรือนจำ ค่ายทหาร หรือสถานที่ทำงาน โดยอาการป่วยโรคไข้หวัดใหญ่ จะมีไข้สูง มีน้ำมูก ไอ เจ็บคอ ปวดศีรษะ อ่อนเพลีย ปวดเมื่อยตามตัว หากมีอาการป่วยดังกล่าวหรือข้อสงสัย ให้รีบพบแพทย์ เพื่อตรวจรักษาโดยเร็ว และสามารถสอบถามข้อมูลเพิ่มเติมได้ที่สายด่วนกรมควบคุมโรค โทร.1422

ที่มา : <https://www.fm91bkk.com/newsarticle/45234>

ข้อเสนอแนะ

1. ประชาสัมพันธ์สถานการณ์การระบาดของโรคไข้หวัดใหญ่ ประชาสัมพันธ์ สื่อสาร และรณรงค์ การฉีดวัคซีนป้องกันไข้หวัดใหญ่เพื่อลดความรุนแรงของโรค

2. ประชาสัมพันธ์การป้องกันโรคทางเดินหายใจตามมาตรการ DMH โดยเฉพาะกลุ่มเสี่ยงที่มี โอกาสเกิดภาวะแทรกซ้อนได้สูง และหากจำเป็นต้องอยู่ในสถานที่แออัดหรือมีความเสี่ยงในการติดเชื้อ

3.2 ชาวต่างประเทศ

เนวาดาพบคนงานฟาร์มโคนมติดเชื้อไข้หวัดนก H5N1 คนแรกของรัฐ

สำนักงานสาธารณสุขกลางรัฐเนวาดาของสหรัฐฯ เปิดเผยในวันจันทร์ (10 ก.พ.) ว่า พบคนงานของฟาร์มโคนมติดเชื้อไข้หวัดนกสายพันธุ์ H5N1 ซึ่งถือเป็นการติดเชื้อในมนุษย์เคสแรกและเคสเดียวของรัฐเนวาดา

สำนักข่าวซินหัวรายงานว่า ผู้ป่วยได้รับเชื้อจากโคนมที่ติดเชื้อ ขณะทำงานที่ฟาร์มแห่งหนึ่งในเซอร์ซิลเคาน์ตี โดยมีอาการเยื่อตาอักเสบ หรือ โรคตาแดง แต่ไม่มีอาการอื่นและกำลังพักรักษาตัว โดยที่ยังไม่มีรายงานผู้ป่วยรายอื่น ๆ เพิ่มเติม แต่ก่อนหน้านี้มีรายงานการตรวจพบเชื้อไวรัสไข้หวัดนกสายพันธุ์ H5N1 จีโนไทป์ที่สองที่เรียกว่า D1.1 ในโคนมในรัฐเนวาดา จากเดิมพบในนกป่าและสัตว์ปีกเท่านั้น

อย่างไรก็ดี ศูนย์ควบคุมและป้องกันโรคแห่งสหรัฐอเมริกา (CDC) ประเมินความเสี่ยงต่อสุขภาพของประชาชนอันเนื่องมาจากไข้หวัดนกสายพันธุ์ H5N1 ยังคงอยู่ในระดับต่ำ โดยในตอนนี้อาจยังไม่มีหลักฐานที่บ่งชี้ว่าไวรัสชนิดนี้แพร่ระบาดจากคนสู่คน ข้อมูลจาก CDC ระบุว่า มีผู้ป่วยไข้หวัดนก H5N1 ที่ได้รับการยืนยันแล้ว 68 ราย ในสหรัฐฯ นับตั้งแต่ปี 2567 ซึ่งในจำนวนนี้มีผู้เสียชีวิต 1 ราย

ที่มา : <https://www.infoquest.co.th/2025/469036>

ข้อเสนอแนะ

1. ประชาสัมพันธ์การระบาดของโรคไข้หวัดนกในต่างประเทศ
2. ประชาสัมพันธ์ และสื่อสารการป้องกันโรคไข้หวัดนกในกลุ่มประชาชนที่จะเดินทางไปยังประเทศเป้าหมาย เช่น การหลีกเลี่ยงการสัมผัสกับนกและสัตว์ปีก (ที่ยังมีชีวิตอยู่หรือที่ตายแล้ว) หรืออุจจาระของสัตว์ ปรงอาหารจากผลิตภัณฑ์ที่ได้จากสัตว์ปีกและไข่ ให้สุกก่อนรับประทาน เป็นต้น

4. การแจ้งเตือนความเสี่ยงประจำสัปดาห์ที่ 7 ระหว่างวันที่ 10 - 16 กุมภาพันธ์ 2568



ที่มา : กรมควบคุมโรค ณ วันที่ 16 กุมภาพันธ์ 2568

คณะผู้จัดทำสถานการณ์โรค

จัดทำโดย : ทีมตระหนักรูสถานการณ์ ประจำสัปดาห์ที่ 7 ระหว่างวันที่ 10 - 16 กุมภาพันธ์ 2568

หัวหน้าทีม	นางสาวกรรณา สุขเกษม	(Supervisor SAT) กลุ่มระบาดวิทยา
สมาชิก 1.	นางสาวสายสมร ศรีสุขวัฒนกิจ	(SAT Manager) กลุ่มระบาดวิทยา
2.	นางสาวสิทธิณี ปฐมกำธร	(In charge 1) กลุ่มโรคติดต่อ
3.	นายอานันท์ เฉลิมแสน	(In charge 2) กลุ่มยุทธศาสตร์ แผนงาน และเครือข่าย