

สถานการณ์โรคและภัยสุขภาพที่สำคัญระหว่างวันที่ 24 – 30 พฤศจิกายน 2568 (สัปดาห์ที่ 48) ทีมตระหนักรู้สถานการณ์ได้รับรายงานและการตรวจสอบข้อมูลเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาพบโรค/เหตุการณ์ และสถานการณ์ที่น่าสนใจ ดังนี้

1. สถานการณ์โรคระบาดและเหตุการณ์ที่น่าสนใจ ในเขตสุขภาพที่ 5

1.1 พบผู้ป่วยเสียชีวิตสงสัยโรคอุจจาระร่วง จำนวน 1 ราย

เมื่อวันที่ 25 พฤศจิกายน 2568 ทีมตระหนักรู้สถานการณ์สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 5 จังหวัดราชบุรี ได้รับแจ้งจากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดประจวบคีรีขันธ์ พบผู้ป่วยเสียชีวิตสงสัยโรคอุจจาระร่วง จำนวน 1 ราย

ผู้ป่วยเพศชาย อายุ 3 เดือน ที่อยู่ขณะเริ่มป่วย หมู่ที่ 5 ตำบลไร่เก่า อำเภอสทิงพระ จังหวัดประจวบคีรีขันธ์ ประวัติโรคประจำตัว : Neonatal jaundice, unspecified ประวัติการได้รับวัคซีน : วันที่ 15 สิงหาคม 2568 ได้รับวัคซีน BCG, HB เข็มที่ 1 วันที่ 5 พฤศจิกายน 2568 ได้รับวัคซีน DTP-HB-Hib เข็มที่ 1, วัคซีน IPV เข็มที่ 1 และ วัคซีนRota เข็มที่ 1

ประวัติก่อนการรักษา : เมื่อวันที่ 23 พฤศจิกายน 2568 12 ชั่วโมงก่อนมา มีอาการถ่ายเหลวสีเหลืองอ่อนๆ 3-4 ครั้ง ตอนเย็นมีไข้ ไปที่คลินิก ได้ยามารับประทานที่บ้าน หลังจากกลับบ้าน มีไข้ตัวร้อน ยังถ่ายเหลวอยู่ตลอด ร้องอแง เสียงแหบลง ตาโหล มีไข้ รับประทานยาลดไข้ เช็ดตัว ถ่ายเหลวเป็นน้ำ

เข้ารับการรักษา : เมื่อวันที่ 23 พฤศจิกายน 2568 โรงพยาบาลสามร้อยยอด มีอาการไข้ ถ่ายเหลว ถ่ายเป็นน้ำ ถ่ายมีมูกเลือด ซ็อก แพทย์พิจารณาให้ออนโรงพยาบาลระหว่าง Observe เด็กเริ่มซึมลง ไม่ค่อยตอบสนอง ร้องครางเบาๆ ไม่ค่อย Response Drowsiness , poor muscle tone ขยับช้าๆ แพทย์ให้การรักษาตามแนวทางปฏิบัติ จากนั้นเริ่มตื่นมากขึ้น ร้องไห้เสียงดังดี ขยับแขนขา เริ่มตอบสนองได้ดี

ผลตรวจทางห้องปฏิบัติการ : WBC 37,360 Neutrophils 76 Lymphocyte 21 Monocytes 1 / Hb 12.7 Hct 39.8 / Plt 824,000 ผล Rectal swab พบเชื้อ Salmonella

วันที่ 24 พฤศจิกายน 2568 โรงพยาบาลสามร้อยยอด Dx AGE (Acute gastroenteritis), Severe Sepsis Refer โรงพยาบาลหัวหิน เสียชีวิต เวลา 10.00 น.

มาตรการจังหวัดที่ดำเนินการไปแล้ว

- 1. รพ.หัวหิน เก็บตัวอย่าง Stool culture / Stool examination ส่งตรวจห้องปฏิบัติการโรงพยาบาลหัวหินอยู่ระหว่างรอผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ
- 2. รพ.สามร้อยยอด เก็บตัวอย่าง Rectal Swab ส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการที่สถาบันบำราศนราดูร วันที่ 25 พฤศจิกายน 2568
- 3. กลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดประจวบคีรีขันธ์ ร่วมกับ รพ.สามร้อยยอด ลงพื้นที่สอบสวนโรคบ้านผู้ป่วย พร้อมทั้งเก็บตัวอย่างน้ำดื่ม น้ำใช้ บ้านผู้ป่วย ส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการที่ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ 5 สมุทรสงคราม

1.2 พบเคสผู้ป่วยโรคหัด จำนวน 4 ราย

เมื่อวันที่ 25-28 พฤศจิกายน 2568 ทีมตระหนักรู้สถานการณ์สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 5 จังหวัดราชบุรี ได้รับแจ้งจากระบบรายงานโรคหัด

รายที่ 1 ได้รับแจ้งพบผู้ป่วยสงสัยโรคหัด เพศหญิง อายุ 7 ปี 2 เดือน สัญชาติไทย อาชีพ นักเรียน ที่อยู่ขณะป่วย : 22/2 หมู่ที่ 6 ต.ดอนชะเอม อ.ท่ามะกา จ.กาญจนบุรี เริ่มป่วย : 19/11/68 เริ่มมีไข้ 20/11/68 เริ่มมีผื่น ถ่ายเหลว และเข้ารักษาที่โรงพยาบาลมหารักษ์ ประวัติเคยได้รับวัคซีนป้องกันโรคหัด เคยได้รับ 2 ครั้ง วันที่ 10 กรกฎาคม 2562 เข็มที่ 1 วันที่ 10 มีนาคม 2564 เข็มที่ 2 ประวัติเสี่ยง : ผู้สัมผัสเพื่อนร่วมชั้น 21 คน และผู้สัมผัสร่วมบ้าน พ่อ แม่



การดำเนินการ : อยู่ระหว่างส่งตัวอย่างตรวจหาเชื้อที่ศูนย์วิทยาศาสตร์สมุทรสงคราม อยู่ระหว่างรอผลแลป

แพทย์วินิจฉัย : R/O Measles

การดำเนินการ : หากพบผู้ป่วยในสัปดาห์หน้า ทีมสอบสวนโรคลงพื้นที่สอบสวนโรค เนื่องจากควบคุมโรคไม่ได้ ภายใน 28 วัน

รายที่ 2 ได้รับแจ้งพบผู้ป่วยโรคหัด เพศหญิง อายุ 0 ปี 5 เดือน เชื้อชาติไทย

ที่อยู่ขณะป่วย : 18 หมู่ 4 ต.โพหัก อ.บางแพ จ.ราชบุรี

เริ่มป่วย : 14 พ.ย. 2568 มีไข้ 15 พ.ย. 2568 ผื่น ไอ น้ำมูก ถ่ายเหลว

เข้ารับการรักษ : รพ.บางแพ ผู้ป่วยใน

ประวัติเสี่ยง : ผู้สัมผัสร่วมบ้าน 11 คน

ประวัติประวัติการได้รับวัคซีน : ประวัติการได้รับวัคซีนป้องกันโรคหัด และ โรคหัดเยอรมัน : ไม่เคย

การเก็บส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการ : 25 พ.ย. 2568 ผลรายงาน Measles IgM : Positive Rubella IgM : Negative

แพทย์วินิจฉัย : Measles

การดำเนินการ : หากพบผู้ป่วยในสัปดาห์หน้า ทีมสอบสวนโรคลงพื้นที่สอบสวนโรค เนื่องจากควบคุมโรคไม่ได้ ภายใน 28 วัน

รายที่ 3 ได้รับแจ้งพบผู้ป่วยโรคหัด เพศหญิง อายุ 0 ปี 7 เดือน

ที่อยู่ขณะป่วย : หมู่ 8 ต.สวนผึ้ง อ.สวนผึ้ง จ.ราชบุรี

เริ่มป่วย : 16 พ.ย. 2568 มีไข้ ผื่น ไอ น้ำมูก ถ่ายเหลว ตาแดง/เยื่อตาอักเสบ

รักษ : รพ.ราชบุรี ผู้ป่วยใน

ประวัติเสี่ยง : ผู้สัมผัสร่วมบ้าน 6 คน

ประวัติประวัติการได้รับวัคซีน : ประวัติการได้รับวัคซีนป้องกันโรคหัด และ โรคหัดเยอรมัน : ไม่เคย

การเก็บส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการ : 26 พ.ย. 2568 ผลรายงาน Measles IgM : Positive Rubella IgM : Negative

แพทย์วินิจฉัย : Measles

การดำเนินการ : หากพบผู้ป่วยในสัปดาห์หน้า ทีมสอบสวนโรคลงพื้นที่สอบสวนโรค เนื่องจากควบคุมโรคไม่ได้ ภายใน 28 วัน

รายที่ 4 ได้รับแจ้งพบผู้ป่วยโรคหัด เพศหญิง อายุ 0 ปี 2 เดือน เชื้อชาติไทย

ที่อยู่ขณะป่วย : 101/5 หมู่ 3 ต.บ้านฆ้อง อ.โพธาราม จ.ราชบุรี

เริ่มป่วย : 21พ.ย. 2568 มีไข้ ไอ น้ำมูก ถ่ายเหลว ปอดอักเสบ 25 พ.ย. 2568 มีผื่น

รักษ : รพ.โพธาราม ผู้ป่วยใน

ประวัติก่อนป่วย : มีประวัติสัมผัสผู้ป่วยโรคหัด/ไข่ออกผื่น คือ มารดา 2 สัปดาห์ก่อนป่วย

ประวัติเสี่ยง : ผู้สัมผัสร่วมบ้าน 3 คน

ประวัติประวัติการได้รับวัคซีน : ประวัติการได้รับวัคซีนป้องกันโรคหัด และ โรคหัดเยอรมัน : ไม่เคย

การเก็บส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการ : 27 พ.ย. 2568 ผลรายงาน Measles IgM : Positive Rubella IgM : Negative

แพทย์วินิจฉัย : Measles

การดำเนินการ : หากพบผู้ป่วยในสัปดาห์หน้า ทีมสอบสวนโรคลงพื้นที่สอบสวนโรค เนื่องจากควบคุมโรคไม่ได้ ภายใน 28 วัน

1.3 พบเคสผู้ป่วยยืนยันวัณโรค จำนวน 1 ราย

เมื่อวันที่ 28 พฤศจิกายน 2568 ทีมตระหนักภูมูสถานการณ์สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 5 จังหวัดราชบุรี ได้รับแจ้งจากโรงพยาบาลค่ายรามราชนิเวศน์

ข้อมูลผู้ป่วย : เพศชาย อายุ 21 ปี สัญชาติ ไทย อาชีพ พลทหาร ทำงาน พัน มทบ.15 อาชีพก่อนป่วย : ช่างแอร์

ที่อยู่ขณะป่วย : 110/1 หมู่ 1 ต.หนองปลาไหล อ.เขาย้อย จ.เพชรบุรี

เริ่มป่วย : 1พ.ย. 2568 มีไข้ ไอ
ภาพถ่ายรังสี : Diffuse reticulonodular infiltration at Lt. Lung: predominant LUL
ประวัติการรักษา : 26 พ.ย 68 ไปตรวจรักษาที่โรงพยาบาลค่ายรามราชนิเวศน์
การเก็บส่งส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการ : 26 พ.ย. 2568 ผล AFB1+
ประวัติเสี่ยง : ผู้สัมผัสกลุ่มเสี่ยงในค่าย 7 คน ไม่พบอาการผิดปกติ
รักษา : รพ.พระจอมเกล้าฯ ผู้ป่วยใน

2. สถานการณ์โรคที่น่าสนใจประจำสัปดาห์

โรคหัด (Measles)

โรคหัด เกิดจากเชื้อไวรัส Measles ติดต่อการไอ จาม หรือพูดคุยระยะใกล้ชิด แพร่กระจายได้ง่าย เมื่อผู้ป่วยหายใจหรือไอ จาม ละอองอากาศที่ปนเปื้อนเชื้อไวรัส ระยะฟักตัว 7 – 21 วัน (เฉลี่ยประมาณ 14 วัน) จากวันที่สัมผัสโรคจนถึงมีผื่นเกิดขึ้น ทั้งนี้ผู้ป่วยสามารถแพร่เชื้อได้ 4 วันก่อนผื่นขึ้น ไปจนถึงหลังผื่นขึ้นแล้ว 4 วัน อาการและอาการแสดงของโรค เริ่มด้วยมีไข้ น้ำมูกไหล มักจะไอแห้ง ๆ หลังจากนั้นจะมีไข้สูง ตาแดงและแฉะ อาจมีไข้สูงประมาณ 3 – 4 วัน จึงเริ่มมีผื่นขึ้นลักษณะผื่นนูนแดง (maculopapular rash) ติดกันเป็นปื้น ๆ ภาวะแทรกซ้อนที่สำคัญและรุนแรงคือปอดอักเสบและสมองอักเสบซึ่งเป็นสาเหตุของการเสียชีวิตได้ โดยเฉพาะในเด็กเล็ก การตรวจทางห้องปฏิบัติการโดยการเจาะเลือดเพื่อตรวจหาภูมิคุ้มกันชนิด IgM ต่อไวรัสหัดด้วยวิธี ELISA ให้เจาะเลือดเพียงครั้งเดียว ในช่วง 1 - 30 วันหลังผื่นขึ้น หรือเก็บตัวอย่างจาก throat swab หรือ nasal swab ตรวจหาสารพันธุกรรมหรือเพาะแยกเชื้อไวรัส โดยควรเก็บในช่วง 1 - 14 วันหลังผื่นขึ้น แนะนำให้ทำในกรณีเกิดการระบาด หรือเป็นผู้ป่วยรายแรกของพื้นที่ เพื่อป้องกันและควบคุมการระบาดควรมีการดำเนินการ ดังนี้

1. สำหรับประชาชน

- กรณีที่ไม่มีอาการป่วย : รักษาสุขอนามัยส่วนบุคคล สวมใส่หน้ากากอนามัยเมื่ออยู่ในพื้นที่ที่มีคนหนาแน่น หลีกเลี่ยงการสัมผัสใกล้ชิดกับผู้ที่มีไข้ ไอออกผื่น และควรฉีดวัคซีนป้องกันโรคหัด สำหรับเด็กควรได้รับวัคซีนป้องกันโรคหัดให้ครบ 2 เข็ม โดยฉีดวัคซีนเมื่ออายุ 9 เดือน และ 1 ปีครึ่ง หากเด็กยังไม่เคยได้รับวัคซีนมาก่อนไม่ว่าจะอายุใด ๆ ก็ตาม ควรเข้ารับวัคซีนที่สถานพยาบาลใกล้บ้าน
- กรณีที่มีอาการป่วย : หากมีอาการไอออกผื่น ควรรีบไปพบแพทย์ทันที เพื่อรับการตรวจประเมิน โดยแพทย์หรือบุคลากรทางการแพทย์ และในช่วงที่มีอาการป่วย ควรสวมหน้ากากอนามัย หลีกเลี่ยงการอยู่ใกล้ชิดกับผู้อื่น และหากได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นโรคหัด ให้หยุดงาน หยุดเรียน และหลีกเลี่ยงไปในพื้นที่ที่มีประชากรหนาแน่น หลังจากผื่นขึ้นวันแรก ไปเป็นระยะเวลาอย่างน้อย 4 วัน เพื่อลดการแพร่กระจายของโรค

2. สำหรับเจ้าหน้าที่สาธารณสุข

- ให้หน่วยงานสาธารณสุขระดับพื้นที่ เพิ่มความเข้มข้นของการเฝ้าระวังโรคตามมาตรฐานที่องค์การอนามัยโลกกำหนด และติดตามสถานการณ์โรคอย่างใกล้ชิด ควรสำรวจความครอบคลุมของวัคซีนในพื้นที่ และควรเพิ่มความครอบคลุมของวัคซีนในกลุ่มเป้าหมายให้ได้น้อย ร้อยละ 95 เพื่อป้องกันการระบาดของโรคในชุมชน
- กรณีพบผู้ป่วยใช้ร่วมกับผื่นชนิด Maculopapular Rash หรือสงสัยหัด ให้เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบดำเนินการสอบสวนโรค พร้อมทั้งเก็บตัวอย่างเลือด ส่งตรวจยืนยันทางห้องปฏิบัติการ ภายใน 48 ชั่วโมง และเก็บตัวอย่าง Throat/nasal swab ส่งตรวจหาสายพันธุ์เพื่อให้ทราบแหล่งที่มาของเชื้อ รวมทั้งรายงานผู้ป่วยโรคหัด ผ่านฐานข้อมูลโปรแกรมโรคกำกวมดูล้าง(<https://appsdoe.moph.go.th/measles>) และทำการค้นหาผู้สัมผัสใกล้ชิดที่มีความเสี่ยงสูงเพื่อป้องกันการแพร่กระจายเชื้อต่อไป

คณะผู้จัดทำสถานการณ์โรค

จัดทำโดย : ทีมตระหนักรู้สถานการณ์ ประจำสัปดาห์ที่ 48 ระหว่างวันที่ 24 – 30 พฤศจิกายน 2568

- หัวหน้าทีม นายภควัฒ์ กุลจันทร์

ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ (Supervisor SAT)
- สมาชิก 1. นางสาวลักขณา ชุมขำนิ

ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ (SAT Manager)
2. นางสาวบุญยวีร์ กุลวงศ์

ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ (In charge)