

กองสาธารณสุข
รับที่ 2459/2568
วันที่ 8 ก.ค. 68
เวลา 16.08 น.

องค์การบริหารส่วนจังหวัดชัยภูมิ
รับที่ 10009/68
วันที่ 18 ก.ค. 2568
เวลา 7.12



ที่ ขย ๐๐๓๓.๐๐๖/ ๓๖๓๒

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชัยภูมิ
ถนนชัยภูมิ-แก้งคร้อ ขย ๓๖๐๐๐

๗ กรกฎาคม ๒๕๖๘

เรื่อง ขอความร่วมมือเร่งรัดพื้นที่ดำเนินการป้องกัน ควบคุมโรคไข้เลือดออก ตามมาตรการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมการแพร่ระบาดของโรคติดต่ออันตราย

เรียน นายกองค์การบริหารส่วนจังหวัดชัยภูมิ

- สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑. สถานการณ์โรคสำคัญที่เฝ้าระวังทางระบาดวิทยา สัปดาห์ที่ ๒๖
๒. มาตรการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคติดต่ออันตราย

ฝ่ายป้องกันและควบคุมโรค
เลขรับ 312 / 2568
วันที่ 8 ก.ค. 68
เวลา 16.20 น.

ด้วยจังหวัดชัยภูมิ ได้สรุปสถานการณ์โรคไข้เลือดออก ตั้งแต่วันที่ ๑ มกราคม - ๒๘ มิถุนายน ๒๕๖๘ พบผู้ป่วยโรคไข้เลือดออก จำนวน ๑๕๗ ราย อัตราป่วย ๑๔.๐๔ ต่อแสนประชากร ไม่มีผู้เสียชีวิต โดยพบการระบาดของโรคไข้เลือดออกในพื้นที่ของสถานบริการสังกัดองค์การบริหารส่วนจังหวัดชัยภูมิ ได้แก่ ๑.ตำบลห้วยด่อน อำเภอเมืองชัยภูมิ ๒.ตำบลนางแดด อำเภอหนองบัวแดง ๓.ตำบลวังชมภู อำเภอหนองบัวแดง ๔.ตำบลทุ่งลุยลาย อำเภอกอนสาร ๕.ตำบลโสกปลาดุก อำเภอหนองบัวระเหว ๖.ตำบลโคกสะอาด อำเภอหนองบัวระเหว ๗.ตำบลบ้านแก้ง อำเภอแก้งคร้อ

ในการนี้ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชัยภูมิ จึงขอความร่วมมือจากท่านเร่งรัดพื้นที่ที่พบการระบาดของโรคไข้เลือดออก ดำเนินการตามมาตรการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมการแพร่ระบาดของโรคติดต่ออันตราย เพื่อป้องกันการระบาดของโรคไข้เลือดออกที่กำลังจะเข้าสู่ฤดูฝน ซึ่งเป็นช่วงที่มีการระบาดของโรคเพิ่มสูงขึ้นในทุกปี รายละเอียดปรากฏตามสิ่งที่ส่งมาด้วย

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา

— ๒๐๖๑๖๖๖๖๖๖
๐๐/๐๐๐๐
๐๐๐

ขอแสดงความนับถือ

(นางสาวนิตา รอนยุธ)

นักวิชาการสาธารณสุขเชี่ยวชาญ (ด้านส่งเสริมพัฒนา) ปฏิบัติราชการแทน
นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดชัยภูมิ

(นายสังเวียน งามหัตถ์)

นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ รักษาการแทน

ผู้อำนวยการกองสาธารณสุข

แจ้งเจ้าหน้าที่. ส.ต. ในสังกัด

๐๐๐๐

(นางสาวราตรี เมตตาพล)

พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

ร.ก. พ.น. ฝ่ายป้องกันและควบคุมโรค
๗ ก.ค. ๖๘

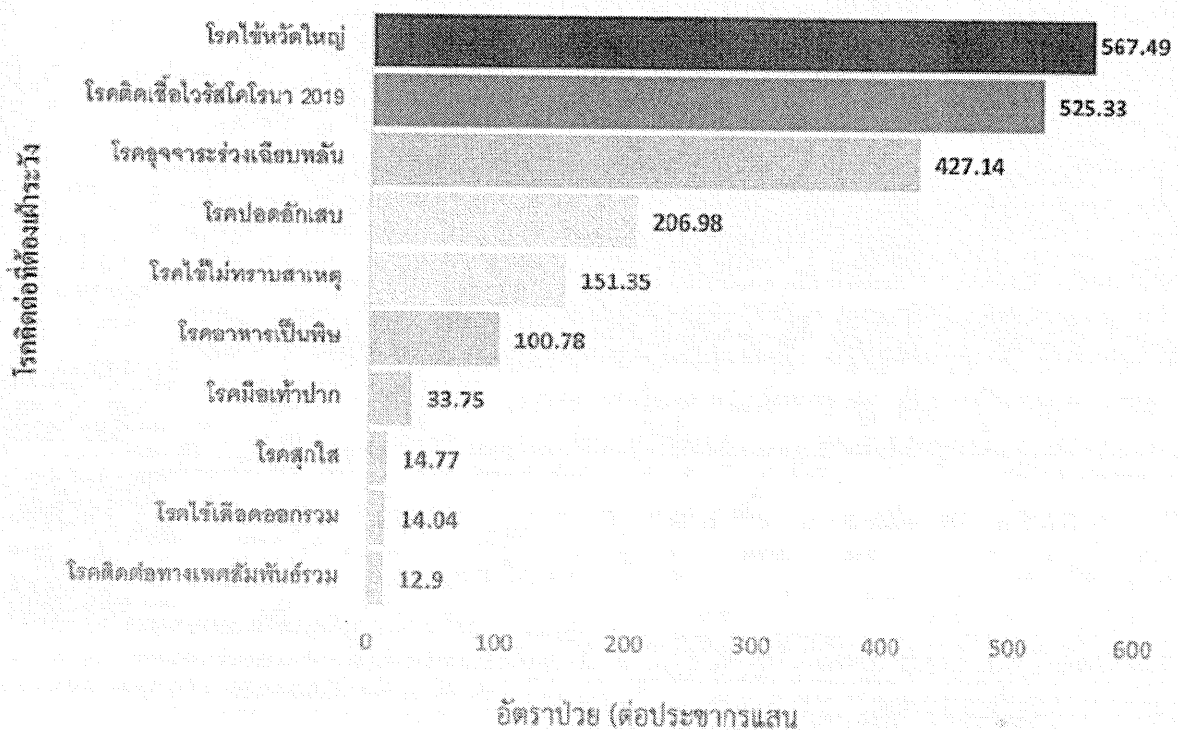
กลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ
โทรศัพท์ ๐ ๔๔๘๑ ๑๖๔๑-๔ ต่อ ๕๐๑
โทรสาร ๐ ๔๔๘๒ ๒๑๔๕

สถานการณ์โรคสำคัญที่เฝ้าระวังทางระบาดวิทยา จังหวัดชัยภูมิ
สัปดาห์ที่ 26 ปี พ.ศ.2568 (22 – 28 มิถุนายน พ.ศ. 2568)

การวิเคราะห์สถานการณ์โรคที่สำคัญในพื้นที่จังหวัดชัยภูมิ ใช้ข้อมูลสะสมในสัปดาห์ที่ 26 (ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม – 28 มิถุนายน 2568) โดยสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชัยภูมิ ได้รับรายงานในระบบ Digital Disease Surveillance (DDS) จากเครือข่าย 16 อำเภอ ในจังหวัดชัยภูมิ ผู้ป่วยเสียชีวิต 6 ราย คือ โรคเมลิออยโดสิส 6 ราย (แก้งคร้อ และเมืองชัยภูมิ อำเภอละ 2 ราย เทพสถิต และคอนสวรรค์ อำเภอละ 1 ราย)

10 อันดับโรคที่มีอัตราป่วยต่อประชากรแสนคนสูงสุด

10 อันดับโรคที่มีอัตราป่วยต่อประชากรแสนคนสูงสุด คือ โรคไข้หวัดใหญ่ 567.49 ต่อประชากรแสนคน รองลงมาคือ โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 525.33 ต่อประชากรแสนคน โรคอุจจาระร่วงเฉียบพลัน 427.14 ต่อประชากรแสนคน โรคปอดอักเสบ 206.98 ต่อประชากรแสนคน โรคไข้ไม่ทราบสาเหตุ 151.35 ต่อประชากรแสนคน โรคอาหารเป็นพิษ 100.78 ต่อประชากรแสนคน โรคมือเท้าปาก 33.75 ต่อประชากรแสนคน โรคสุกใส 14.77 ต่อประชากรแสนคน โรคไข้เลือดออก 14.04 ต่อประชากรแสนคน และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์รวม 12.90 ต่อประชากรแสนคน



รูปที่ 1 : 10 อันดับโรคที่มีอัตราป่วยต่อประชากรแสนคนสูงสุดในพื้นที่จังหวัดชัยภูมิ

ที่มา : Dashboard DDS สถานการณ์โรคติดต่อที่ต้องเฝ้าระวัง จังหวัดชัยภูมิ

กองระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค

ข้อมูล ณ วันที่ 1 มกราคม - 28 มิถุนายน 2568

สถานการณ์ทางระบาดวิทยาโรคไข้เลือดออก ปี พ.ศ. 2568 สัปดาห์ที่ 26

สถานการณ์โรคไข้เลือดออกประเทศไทย

ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม - 28 มิถุนายน 2568 พบผู้ป่วย 21,167 ราย อัตราป่วย 32.61 ต่อแสนประชากร เสียชีวิต 22 ราย อัตราตาย 0.034 กลุ่มอายุที่พบอัตราป่วยมากที่สุด คือ 10-14 ปี รองลงมาคือ 15-19 ปี, 5-9 ปี, 0-4 ปี และ 20-29 ปี ตามลำดับ จังหวัดชัยภูมิ มีอัตราป่วยเป็นอันดับที่ 65 ของประเทศ

สถานการณ์โรคไข้เลือดออกเขตสุขภาพที่ 9

ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม - 28 มิถุนายน 2568 พบผู้ป่วย 1,851 ราย อัตราป่วย 27.70 ต่อแสนประชากร ผู้ป่วยเสียชีวิต 2 ราย อัตราตาย 0.03 อัตราป่วยที่พบมากที่สุด ในกลุ่มอายุ 10-14 ปี รองลงมาคือ 5-9 ปี, 15-19 ปี, 0-4 ปี และ 20-29 ปีตามลำดับ จังหวัดชัยภูมิ มีอัตราป่วยเป็นอันดับที่ 4 ของเขตบริการสุขภาพที่ 9

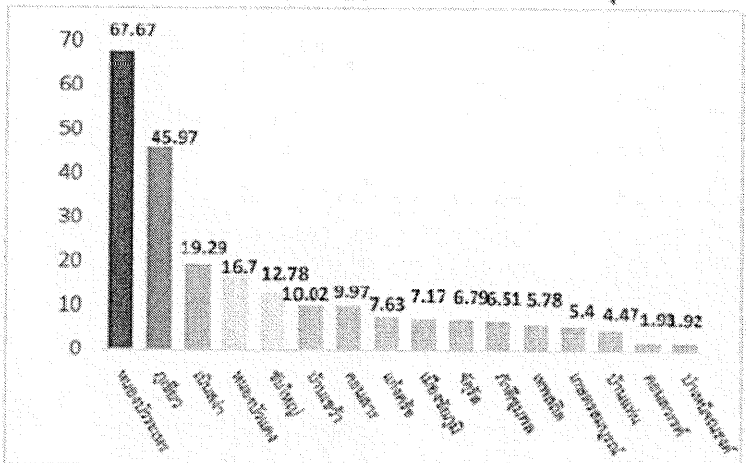
สถานการณ์โรคไข้เลือดออกจังหวัดชัยภูมิ

สัปดาห์ที่ 26 (ตั้งแต่วันที่ 22 - 28 มิถุนายน พุทธศักราช 2568)
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชัยภูมิ ทบรายงานผู้ป่วย โรคไข้เลือดออก จำนวน 26 ราย พบในอำเภอภูเขียว 10 ราย หนองบัวระเหว 5 ราย หนองบัวแดง 3 ราย จัตุรัส และบ้านแท่น อำเภอละ 2 ราย เนินสง่า เมืองชัยภูมิ แก้งคร้อ และคอนสาร อำเภอละ 1 ราย เมื่อเปรียบเทียบกับค่ามัธยฐานและปีที่แล้วในช่วงสัปดาห์เดียวกัน พบว่ามากกว่าค่ามัธยฐาน และมากกว่าปีที่แล้ว 1.4 เท่า

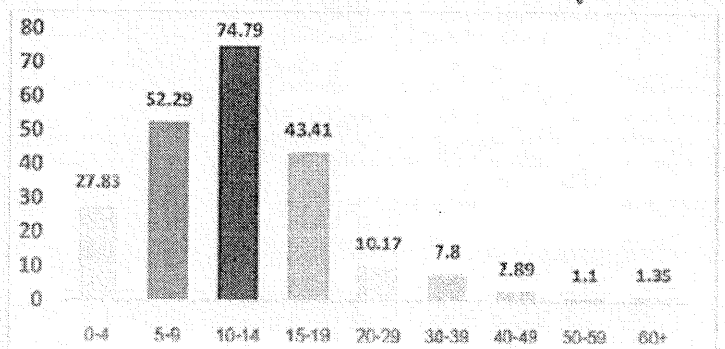
ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม - 28 มิถุนายน 2568 พบรายงานผู้ป่วยสะสม จำนวน 157 ราย อัตราป่วย 14.04 ต่อแสนประชากร ไม่มีผู้เสียชีวิต อัตราส่วนเพศชายต่อเพศหญิงเท่ากับ 1.18:1 กลุ่มอายุที่พบอัตราป่วยสูงสุด คือ กลุ่มอายุ 10-14 ปี (74.79 ต่อแสนประชากร) รองลงมา คือ 5-9 ปี (52.29 ต่อแสนประชากร), 15-19 ปี (43.41 ต่อแสนประชากร), 0-4 ปี (27.83 ต่อแสนประชากร) และ 20-29 ปี (10.17 ต่อแสนประชากร) อำเภอที่มีอัตราป่วยสูงสุด คือ หนองบัวระเหว (อัตราป่วย 67.67 ต่อแสนประชากร) รองลงมาคือ ภูเขียว (อัตราป่วย 45.97 ต่อแสนประชากร), เนินสง่า (อัตราป่วย 19.29 ต่อแสนประชากร), หนองบัวแดง (อัตราป่วย 19.29 ต่อแสนประชากร) และ ชับใหญ่ (อัตราป่วย 12.78 ต่อแสนประชากร)

หน่วยงาน	สะสมตั้งแต่ 1 มกราคม - 28 มิถุนายน 2568				
	จำนวนป่วย	อัตราป่วย	จำนวนตาย	อัตราตาย	อัตราป่วยตาย
ทั้งประเทศ	21,167	32.61	22	0.034	0.10
ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ	5,487	25.27	2	0.009	0.04
เขต 9	1,851	27.70	2	0.03	0.12
นครราชสีมา	711	27.12	1	0.04	0.14
บุรีรัมย์	507	32.22	1	0.06	0.20
สุรินทร์	474	34.57	0	0.0	0.0
ชัยภูมิ	157	14.04	0	0.0	0.0

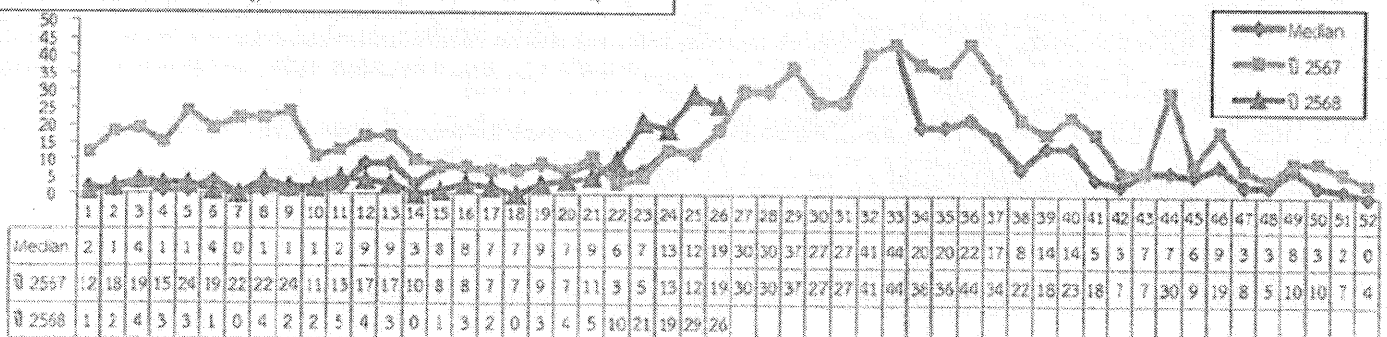
ตารางที่ 1 จำนวน อัตราป่วยโรคไข้เลือดออก ระดับประเทศ และเขตบริการสุขภาพที่ 9



รูปที่ 2 จำนวน อัตราป่วยต่อประชากรแสนคน โรคไข้เลือดออก จังหวัดชัยภูมิ จำนวนรายอำเภอ



รูปที่ 3 อัตราป่วยโรคไข้เลือดออก จังหวัดชัยภูมิ จำนวนตามกลุ่มอายุ



รูปที่ 4 จำนวน อัตราป่วยโรคไข้เลือดออก รายสัปดาห์ ปี 2568 เปรียบเทียบกับปี 2567 ตามวันเริ่มป่วยจังหวัดชัยภูมิ เปรียบค่ามัธยฐาน (ปี 2563 - 2567)

สถานการณ์ทางระบาดวิทยาโรคไข้หวัดใหญ่ ปี พ.ศ. 2568 สัปดาห์ที่ 26

สถานการณ์โรคไข้หวัดใหญ่ประเทศไทย

ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม – 28 มิถุนายน 2568 พบผู้ป่วย 385,632 ราย อัตราป่วย 594.08 ต่อแสนประชากร ผู้ป่วยเสียชีวิต 43 ราย อัตราตาย 0.07 กลุ่มอายุที่พบอัตราป่วยมากที่สุด คือ 5-9 ปี รองลงมาคือ 0-4 ปี, 10-14 ปี, 15-19 ปี และ 30-39 ปี ตามลำดับ จังหวัดชัยภูมิ มีอัตราป่วยเป็นอันดับที่ 29 ของประเทศ

สถานการณ์โรคไข้หวัดใหญ่เขตสุขภาพที่ 9

ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม – 28 มิถุนายน 2568 พบผู้ป่วย 43,178 ราย อัตราป่วย 646.08 ต่อแสนประชากร ผู้ป่วยเสียชีวิต 15 ราย อัตราตาย 0.22 พบมากที่สุดในกลุ่มอายุ 5-9 ปี รองลงมาคือ 0-4 ปี, 10-14 ปี, 15-19 ปี และ 30-39 ปี ตามลำดับ จังหวัดชัยภูมิ มีอัตราป่วย เป็นอันดับที่ 3 ของเขตบริการสุขภาพที่ 9

สถานการณ์โรคไข้หวัดใหญ่จังหวัดชัยภูมิ

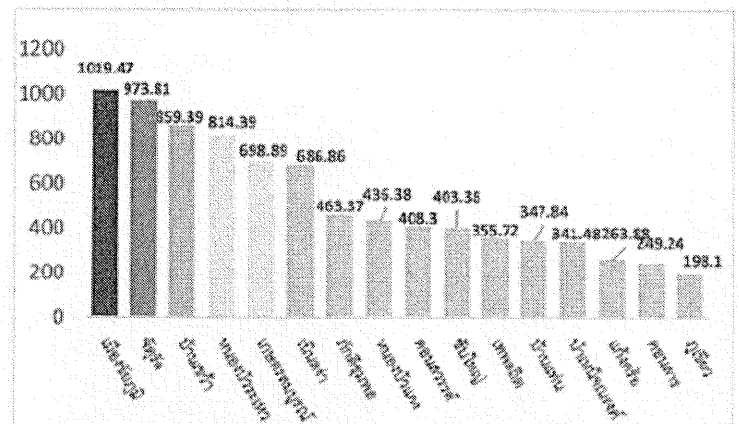
สัปดาห์ที่ 26 (ตั้งแต่วันที่ 22–28 มิถุนายน 2568)

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชัยภูมิ ได้รับรายงานผู้ป่วยโรคไข้หวัดใหญ่ จำนวน 64 ราย พบในอำเภอเกษตรสมบูรณ์ 12 ราย ภูเขียว 10 ราย แก้งคร้อ บ้านแท่น และภักดีชุมพล อำเภอละ 6 ราย เมืองชัยภูมิ และคอนสาร อำเภอละ 5 ราย หนองบัวระเหว 4 ราย คอนสวรรค์ และเทพสถิต อำเภอละ 3 ราย เนินสง่า จัตุรัส หนองบัวแดง และซับใหญ่ อำเภอละ 1 ราย และเมื่อเปรียบเทียบกับค่ามัธยฐานและปีที่แล้ว ในช่วงสัปดาห์เดียวกัน พบว่ามากกว่าค่ามัธยฐาน 22 เท่า และน้อยกว่าปีที่แล้ว 5.5 เท่า

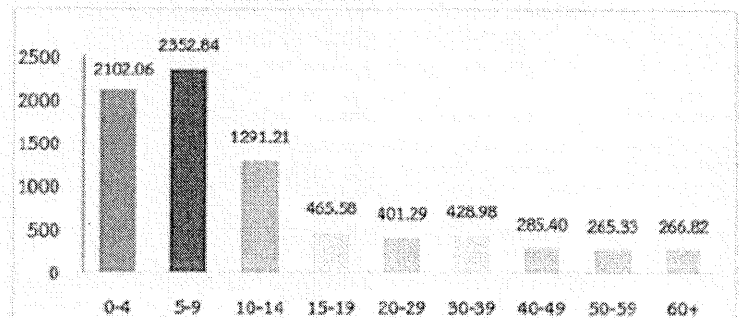
ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม – 28 มิถุนายน 2568 พบผู้ป่วยจำนวน 6,340 ราย อัตราป่วย 567.49 ต่อแสนประชากร ไม่มีผู้เสียชีวิต อัตราส่วนเพศชายต่อเพศหญิงเท่ากับ 1 : 1.21 กลุ่มอายุที่พบอัตราป่วยสูงสุด คือ กลุ่มอายุ 5-9 ปี (2,352.84 ต่อแสนประชากร) รองลงมา คือ 0-4 ปี (2,102.06 ต่อแสนประชากร), 10-14 ปี (1,291.21 ต่อแสนประชากร), 15-19 ปี (465.58 ต่อแสนประชากร) และ 30-39 ปี (428.98 ต่อแสนประชากร) อำเภอที่มีอัตราป่วยสูงสุด คือ เมืองชัยภูมิ (อัตราป่วย 1,019.47 ต่อแสนประชากร) รองลงมาคือ จัตุรัส (อัตราป่วย 973.81 ต่อแสนประชากร), บ้านเขว้า (อัตราป่วย 859.39 ต่อแสนประชากร), หนองบัวระเหว (อัตราป่วย 814.39 ต่อแสนประชากร) และเกษตรสมบูรณ์ (อัตราป่วย 698.89 ต่อแสนประชากร)

หน่วยงาน	สะสมตั้งแต่ 1 มกราคม – 28 มิถุนายน 2568				
	จำนวนป่วย	อัตราป่วย	จำนวนตาย	อัตราตาย	อัตราป่วยตาย
ทั้งประเทศ	358,632	594.08	43	0.07	0.012
ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ	115,004	529.68	23	0.11	0.020
เขต 9	43,178	646.08	15	0.22	0.035
นครราชสีมา	21,057	803.31	14	0.53	0.066
บุรีรัมย์	7,877	500.56	1	0.06	0.013
สุรินทร์	7,904	576.53	0	0.0	0.0
ชัยภูมิ	6,340	567.49	0	0.0	0.00

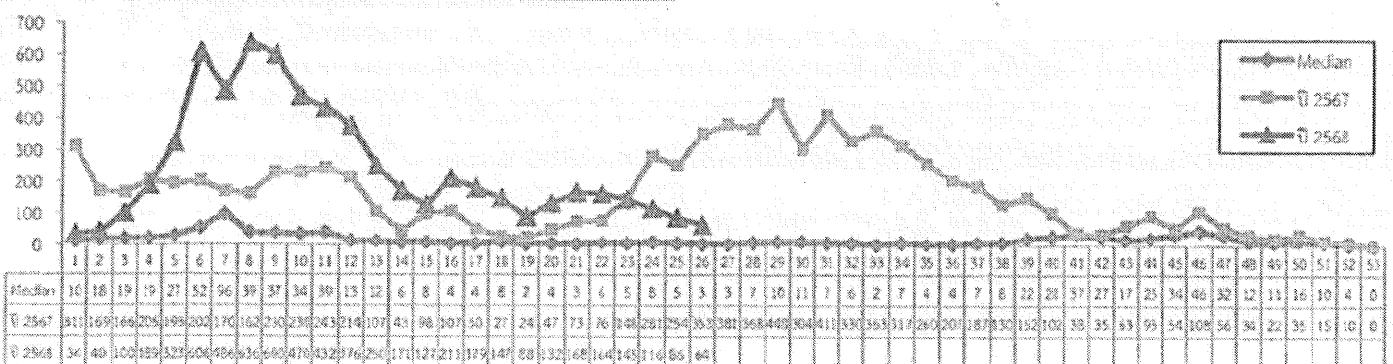
ตารางที่ 2 จำนวน อัตราป่วยโรคไข้หวัดใหญ่ ระดับประเทศ และเขตบริการสุขภาพที่ 9



รูปที่ 5 อัตราป่วยต่อประชากรแสนคน โรคไข้หวัดใหญ่ จังหวัดชัยภูมิ จำแนกรายอำเภอ



รูปที่ 6 อัตราป่วยต่อประชากรแสนคนโรคไข้หวัดใหญ่ จังหวัดชัยภูมิ จำแนกตามกลุ่มอายุ



รูปที่ 7 จำนวน อัตราป่วยโรคไข้หวัดใหญ่ รายสัปดาห์ ปี 2568 เปรียบเทียบกับ 2567 ตามวันเริ่มป่วยจังหวัดชัยภูมิ เทียบค่ามัธยฐาน (ปี 2563 – 2567)

จำนวนหมู่บ้านที่มีผู้ป่วยโรคไข้เลือดออก ปี 2568 ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม - 28 มิถุนายน 2568

อำเภอ	ตำบล	หมู่ที่	หมู่บ้าน	wk เริ่มป่วย	จำนวนคน					หมายเหตุ
					ปี 68	ปี 67	ปี 66	ปี 65	ปี 64	
เมืองชัยภูมิ	กุดตุ้ม	4	กุดตุ้ม	3,9,11	3	1	1	0	0	สงบ
	ลาดใหญ่ (G2)	4	ดงบัง (G2)	23	1	1	0	0	0	ต่อเนื่อง
		3	ลาดใหญ่	18,23,25	3	4	9	0	0	ต่อเนื่อง
	หนองนาแซง	12	โนนสมบูรณ์	22	1	1	2	0	0	เกิดใหม่
		9	กุดละลม	23	1	0	1	0	0	เกิดใหม่
	บ้านค่าย	6	กุดเวียน	24	1	2	2	0	0	เกิดใหม่
		4	ไผ่ชนัน	24	1	1	1	0	0	เกิดใหม่
		12	ไผ่น้ำตบประชารักษ์สามัคคี	24	1	0	1	0	0	เกิดใหม่
	ห้วยค้อน	5	ดงคำน้อย	23	1	1	2	1	0	เกิดใหม่
รวม	5 ตำบล		9 หมู่บ้าน		13					
หนองบัวแดง	ท่าใหญ่	10	โนนสำราญ	1,3	2	10	0	0	0	สงบ
		4	โนนศรีสง่า	15	1	0	0	0	0	สงบ
	กุดชุมแสง	11	ชุมชนพัฒนา	4	1	0	5	1	0	สงบ
		17	คลองชุมแสง	19	1	1	8	0	0	สงบ
	หนองวาง	5	ห้วยม่วง	10	1	2	2	1	0	สงบ
		10	โคกสง่า	12	1	1	2	0	0	สงบ
		12	หนองสำราญ	16	1	4	1	0	1	สงบ
		11	ห้วยไผ่เหนือ	21	1	2	1	0	0	สงบ
	ถ้ำวัวแดง	9	ห้วยคลองนา	14	1	1	6	0	0	สงบ
	นางแดด	4	ห้วยกุ่ม	25	1	0	3	2	0	เกิดใหม่
		12	นายายซี	25	1	1	0	1	0	เกิดใหม่
	วังฆมภู	4	ห้วยหัน	25	1	1	0	0	0	เกิดใหม่
		7	โนนตูม	24,25	2	0	1	0	0	ต่อเนื่อง
	หนองบัวแดง	17	หนองไผ่พัฒนา	25	1	0	2	1	0	เกิดใหม่
		18	ลาดโสน	25	1	3	2	3	0	เกิดใหม่
รวม	7 ตำบล		15 หมู่บ้าน		17					
จัตุรัส	ส้มป่อย	10	ห้วยท่าช้างเหล็ก	2	1	0	0	0	0	สงบ
	บ้านกอก	1	บ้านกอก	24	1	2	12	1	0	เกิดใหม่
		2	บ้านกอก	25	1	0	7	1	0	เกิดใหม่
	หนองบัวใหญ่	5	หนองไผ่ล้อม	2	1	0	0	0	0	เกิดใหม่
		9	หนองตะโกสามัคคี	23	1	0	0	0	0	เกิดใหม่
รวม	3 ตำบล		5 หมู่บ้าน		5					
เทพสถิต	นาช่างลึก	12	เทพนิมิต	3	1	2	0	0	0	สงบ
	บ้านไร่	7	โนนสวรรค์	21	1	0	1	0	0	สงบ

อำเภอ	ตำบล	หมู่ที่	หมู่บ้าน	wk เริ่มป่วย	จำนวนคน					หมายเหตุ
					ปี 68	ปี 67	ปี 66	ปี 65	ปี 64	
		1	ไร่	24	1	1	2	0	0	เกิดใหม่
		16	เทพอวยชัย	23	1	0	0	0	0	เกิดใหม่
รวม	2 ตำบล		4 หมู่บ้าน		4					
ภักดีชุมพล	วังทอง	9	เนินทราย	3	1	0	0	0	0	สงบ
	บ้านเจียง	6	คลองจันทรา	11	1	8	2	1	0	สงบ
รวม	2 ตำบล		2 หมู่บ้าน		2					
เกษตรสมบูรณ์	หนองข่า	10	ฉนวน	3	1	1	0	0	0	สงบ
		7	ห้วยยางคำ	10,22	2	0	1	0	0	สงบ
	โนนกกอก	1	เมืองกลาง	4	1	3	1	0	0	สงบ
	บ้านบัว	5	เขวา	10	1	0	1	0	0	สงบ
	บ้านหัน	8	กุดแดง	2	1	0	0	0	0	สงบ
รวม	4 ตำบล		5 หมู่บ้าน		6					
ชัยใหญ่	ชัยใหญ่	7	หนองใหญ่	3	1	0	0	0	0	สงบ
	ท่ากูบ	1	ท่ากูบ	24	1	0	8	0	0	เกิดใหม่
รวม	2 ตำบล		2 หมู่บ้าน		2					
คอนสาร	ทุ่งนาเลา	5	โนนหัวนา	4	1	3	0	1	0	สงบ
	ห้วยยาง	9	ห้วยยางโง	4	1	1	0	0	0	สงบ
		10	หนองหล่ม	22	1	2	0	0	0	สงบ
	ดงบัง	3	ฝายดินสอ	21	1	0	0	0	0	สงบ
	ทุ่งลุยลาย	1	ทุ่งลุยลาย	24	1	0	7	0	0	เกิดใหม่
	ทุ่งพระ	1	ห้วยแก้ว	25	1	1	0	0	0	เกิดใหม่
รวม	5 ตำบล		6 หมู่บ้าน		6					
หนองบัวระเหว	วังตะเฆ่	1	วังตะเฆ่	4	1	0	1	0	0	สงบ
	โสกปลาดุก (G2)	5	หนองคลอง	11, 15(2)	3	1	1	0	0	สงบ
		3	หนองดามนา (G2)	20(2), 21(3), 22(3), 23(2), 24(2)	12	1	1	0	0	ต่อเนื่อง
		4	หนองบัวน้อย	21,25	2	0	1	0	0	ต่อเนื่อง
	หนองบัวระเหว	3	หนองโจด	22	1	0	0	0	0	สงบ
		8	หนองบัวระเหว	22,24,25	3	0	1	0	0	ต่อเนื่อง
		5	พ้างเสือ	25(2)	2	0	0	0	0	เกิดใหม่
	ห้วยแย้	2	ใหม่สามัคคี	22	1	0	0	0	0	สงบ
	โคกสะอาด	2	สะพานค่าย	24	1	0	1	0	0	เกิดใหม่
รวม	5 ตำบล		9 หมู่บ้าน		26					
แก้งคร้อ	หนองขาม	5	หนองมะเขือ	6	1	3	2	0	0	สงบ
	เก่าย่ำดี	1	เก่าย่ำดี	9	1	0	0	0	0	สงบ

อำเภอ	ตำบล	หมู่ที่	หมู่บ้าน	wk เริ่มป่วย	จำนวนคน					หมายเหตุ
					ปี 68	ปี 67	ปี 66	ปี 65	ปี 64	
	หนองสังข์	6	หนองหญ้าปล้อง	12	1	0	0	0	0	สงบ
	โคกสูง	4	หนองแขวง	12	1	0	2	0	0	สงบ
	นาหนองหุ้ม	19	โคกลำพัฒนา	20	1	0	0	0	0	สงบ
	บ้านแก้ง	8	ห้วยหัวน้ำไพร	24,26	2	1	1	0	0	ต่อเนื่อง
รวม	6 ตำบล		6 หมู่บ้าน		7					
คอนสวรรค์	คอนสวรรค์	6	โนนโพธิ์	4	1	1	0	0	0	สงบ
รวม	1 ตำบล		1 หมู่บ้าน		1					
บ้านเขว้า	ชีบน	6	สงแคน	7	1	0	0	0	0	สงบ
		12	หนองอ้อ	20	1	0	0	0	0	สงบ
	ตลาดแร้ง	16	โนนเปลือย	3	1	0	0	1	0	สงบ
	บ้านเขว้า	18	โนนส้มอ	2	1	0	0	0	0	สงบ
	โนนแดง	1	โนนแดง	20	1	0	0	0	0	สงบ
รวม	4 ตำบล		5 หมู่บ้าน		5					
บ้านเนินจรรย์รงค์	โคกเริงรมย์	1	โคกเริงรมย์	11	1	1	0	0	0	สงบ
รวม	1 ตำบล		1 หมู่บ้าน		1					
ภูเขียว	หนองคอนไทย	6	สีปลาด	11	1	0	0	0	0	สงบ
		15	สีปลาด	20	1	0	0	0	0	สงบ
		4	หนองคอนไทย	22	1	0	0	0	0	สงบ
		2	โนนข่า	22	1	0	0	0	0	สงบ
		5	หนองเบน	23	1	0	1	0	0	เกิดใหม่
		5	หนองปลา	12	1	0	0	0	0	สงบ
		14	เทวาสถิตย์	16, 20	2	0	0	0	0	สงบ
		6	กุดจอก (G2)	16,23,24(2)	4	0	0	0	0	ต่อเนื่อง
		13	โนนเจดีย์งาม	19	1	0	0	0	0	สงบ
		2	หนองลุ่มพุก (G2)	21,22(3),23(5),24(3), 25(3)	15	1	0	0	0	ต่อเนื่อง
		12	หนองไร่ไก่อ	22,23,24(2)	4	2	0	0	0	ต่อเนื่อง
		11	หัวคูสระ	22,23,25(3)	5	0	0	0	0	ต่อเนื่อง
	โคกสะอาด (G2)	9	โนนสาวเอ้	24,25	2	0	0	0	0	ต่อเนื่อง
		1	โคกสะอาด	24	1	0	0	0	0	เกิดใหม่
		4	หนองไร่ไก่อ	25	1	0	0	1	0	เกิดใหม่
		10	แซงวัวชน	26	1	0	0	0	0	เกิดใหม่
		16	หนองเชียงสา (G2)	18,22(3),23(2),24(3)	9	1	0	0	0	ต่อเนื่อง
		15	หนองบัวทอง	24	1	0	2	0	0	เกิดใหม่
	ผักปัง (G2)	10	หนองสองห้อง	26	1	0	0	0	0	เกิดใหม่

อำเภอ	ตำบล	หมู่ที่	หมู่บ้าน	wk เริ่มป่วย	จำนวนคน					หมายเหตุ
					ปี 68	ปี 67	ปี 66	ปี 65	ปี 64	
	กุตยม	9	เรือ	20	1	0	0	0	0	สงบ
	บ้านแก้ง	11	นาหัวแรด	24	1	0	0	4	0	เกิดใหม่
รวม	5 ตำบล		21 หมู่บ้าน		55					
เนินสง่า	กะฮาด	4	หนองตาโพธิ์	23	1	0	0	0	0	เกิดใหม่
		5	ชีเหล็ก	25(4)	4	1	1	0	0	เกิดใหม่
รวม	1 ตำบล		2 หมู่บ้าน		5					
บ้านแท่น	สามสวน	2	โนนข่า	24	1	0	0	0	0	เกิดใหม่
		13	โจดใต้	24	1	0	0	6	0	เกิดใหม่
รวม	1 ตำบล		2 หมู่บ้าน		2					
รวมทั้งสิ้น	54 ตำบล		95 หมู่บ้าน		157					

สรุป พื้นที่ที่มีการเกิดโรค จำนวน 16 อำเภอ 54 ตำบล 95 หมู่บ้าน จำแนกเป็น

เกิดใหม่	33	หมู่บ้าน	ตำบล G2	4	ตำบล
ต่อเนื่อง	13	หมู่บ้าน	หมู่บ้าน G2	5	หมู่บ้าน
สงบ	49	หมู่บ้าน			
สงบ-เกิดใหม่	0	หมู่บ้าน			
สงบ-ต่อเนื่อง	0	หมู่บ้าน			
รวม	95	หมู่บ้าน			

มาตรการดำเนินงานเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมการแพร่ระบาด

โรคติดต่อมาโดยยุงลาย พ.ศ. 2567

กองโรคติดต่อมาโดยแมลง กรมควบคุมโรค

สถานการณ์การระบาดของโรคติดต่อมาโดยยุงลาย ได้แก่ โรคไข้เลือดออก โรคไข้ปวดข้อยุงลาย และโรคติดเชื้อไวรัสชิคา ในปี พ.ศ. 2567 พบการระบาดในหลายพื้นที่ที่ข้อมูลจากรายงาน 506 กองระบาดวิทยา ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม - 1 สิงหาคม 2567 พบผู้ป่วยสะสม 54,945 ราย (รายงานเพิ่มขึ้น 4,330 ราย) อัตราป่วย 82.23 ต่อประชากรแสนคน มีอำเภอรอบบาด 417 ใน 75 จังหวัด ผู้ป่วยเสียชีวิตยืนยันสะสม 50 ราย จาก 29 จังหวัด อัตราป่วยตาย ร้อยละ 0.09 ผู้ป่วยสะสมโรคไข้ปวดข้อยุงลาย ตั้งแต่วันที่ 1 ม.ค. - 31 ก.ค. 67 พบผู้ป่วยสะสม 312 ราย ราย โรคติดเชื้อไวรัสชิคา มีผู้ป่วยสะสม 177 ราย (เพิ่มขึ้น 13 ราย) จากระบบเฝ้าระวังหญิงตั้งครรภ์และทารกศีรษะเล็กที่ติดเชื้อไวรัสชิคา ปี 2567 พบหญิงตั้งครรภ์ติดเชื้อไวรัสชิคา 9 ราย ใน 7 จังหวัด ซึ่งจากสถานการณ์มีแนวโน้มการระบาดของโรคติดต่อมาโดยยุงลายเพิ่มสูงขึ้นอย่างต่อเนื่อง โดยเฉพาะในช่วงฤดูฝน ที่มีฝนตกทำให้เกิดน้ำขังในภาชนะต่างๆ ซึ่งเป็นแหล่งเพาะพันธุ์ของยุงลาย พาหะนำโรคได้ กรมควบคุมโรคจึงขอความร่วมมือทุกจังหวัดเร่งรัดมาตรการดำเนินงานเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมการแพร่ระบาด โรคติดต่อมาโดยยุงลาย พ.ศ. 2567 ดังนี้

1. ด้านการเฝ้าระวังโรค

1.1 ให้ดำเนินการเฝ้าระวังผู้ป่วยสงสัยโรคติดต่อมาโดยยุงลายที่มีอาการ ดังนี้

● โรคไข้เลือดออก¹

ผู้ป่วยที่มีอาการไข้อย่างเฉียบพลัน ร่วมกับมีอาการอย่างน้อย 2 อาการ ได้แก่ ปวดศีรษะรุนแรง ปวดเมื่อยกล้ามเนื้อ ปวดข้อ หรือกระดูก ปวดกระบอกตา หรือมีผื่น อาจมีอาการเลือดออก เช่น เลือดกำเดาไหล เลือดออกตามไรฟัน มีจ้ำเลือด อาเจียนเป็นเลือด ปัสสาวะเป็นเลือด ถ่ายเป็นสีดำ เลือดออกทางช่องคลอดผิดปกติ หรือดับไต

● โรคติดเชื้อไวรัสชิคา¹

พิจารณาในผู้ป่วยที่มีอาการได้ตามเกณฑ์ทางคลินิก ดังนี้

- (1) ผู้ป่วย รวมทั้งหญิงตั้งครรภ์ที่มีผื่นลักษณะนูนแดงแบบละเอียดย (Maculopapular rash) ร่วมกับมีอาการอย่างใดอย่างหนึ่ง ได้แก่ มีไข้ ปวดข้อ ปวดศีรษะ หรือตาแดง
- (2) ทารกศีรษะเล็ก อายุไม่เกิน 1 เดือน และมีเส้นรอบศีรษะน้อยกว่า 3 เปอร์เซ็นไทล์ของค่าปกติ ในเพศ และอายุครรภ์เดียวกัน จากการวัดเฉลี่ย 2 ครั้ง ใน 48 ชั่วโมงหลังคลอด
- (3) ผู้ป่วยกลุ่มอาการกิลแลง-บาร์เร (Guillain-Barre syndrome) ที่มีอาการอักเสบเฉียบพลันของเส้นประสาทหลายเส้นพร้อม ๆ กัน หรือมีอาการกล้ามเนื้ออ่อนแรงหรือชาที่ขาพร้อมกันทั้งสองข้าง (Symmetrical acute flaccid paralysis)

● โรคไข้ปวดข้อยุงลาย²

ผู้ป่วยที่มีอาการไข้ และปวดกระดูก หรือปวดข้อ ร่วมกับมีอาการอย่างใดอย่างหนึ่ง ได้แก่ มีผื่นลักษณะนูนแดงแบบละเอียดย (Maculopapular rash) ปวดกล้ามเนื้อ ปวดศีรษะ ปวดกระบอกตา

1.2 ทีมตระหนักรู้สถานการณ์ทุกจังหวัด ดำเนินการวิเคราะห์สถานการณ์โรคไข้เลือดออก โรคไข้ปวดข้อยุงลาย และโรคติดเชื้อไวรัสซิกา โดยใช้ข้อมูลจำนวนผู้ป่วย ร่วมกับข้อมูลการสำรวจลูกน้ำยุงลาย และข้อมูลการทดสอบความต้านทานของยุงต่อสารเคมี ในการชี้เป้าอำเภอที่มีการระบาด และตำบลที่มีรายงานผู้ป่วยเกินกว่าค่ามัธยฐาน 5 ปีย้อนหลัง และมีการระบาดต่อเนื่องเกินกว่า 28 วัน เพื่อแจ้งเตือนให้พื้นที่จัดการสิ่งแวดล้อมเพื่อควบคุมยุงลาย และการสร้างความตระหนักรู้ให้แก่ประชาชน

1.3 สำนักงานสาธารณสุขอำเภอรายงานสถานการณ์โรคไข้เลือดออก โรคไข้ปวดข้อยุงลาย และโรคติดเชื้อไวรัสซิกา ไปยังนายอำเภอ และสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดรายงานสถานการณ์ ไปยังผู้ว่าราชการจังหวัดทุกสัปดาห์ เพื่อขอรับการสนับสนุนเร่งรัดมาตรการควบคุมโรคจากท้องถิ่นและหน่วยงานอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง

1.4 อสม./อสส. เพิ่มความเข้มข้นในการสำรวจ และทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ลูกน้ำยุงลาย และจัดกิจกรรมรณรงค์กำจัดแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลายอย่างต่อเนื่องทุกสัปดาห์ ให้ครอบคลุมสถานที่ 7 ร. (โรงเรียน โรงเรียน โรงธรรม โรงพยาบาล โรงแรม โรงงาน และสถานที่ราชการ) รวมทั้งสอดส่อง แจ้งเตือนผู้มีอาการเข้าข่ายโรคไข้เลือดออก โรคไข้ปวดข้อยุงลาย และโรคติดเชื้อไวรัสซิกา ในชุมชน และแจ้งสถานพยาบาลในพื้นที่

2. ด้านการป้องกันควบคุมโรค

2.1 เมื่อพบผู้ป่วยโรคติดต่อนำโดยยุงลายในพื้นที่ ให้ดำเนินการตามมาตรการควบคุมโรค 3-3-1 (3-7-14-21-28) ได้ตามมาตรฐานอย่างเข้มข้น ตามแนวทางดังนี้

มาตรการ 3-3-1 (3-7-14-21-28)	
Day 0 วันที่พบผู้ป่วย ยืนยัน	- ภายใน 3 ชั่วโมงแรก สถานบริการสาธารณสุขรายงานโรคให้ รพ.สต. หรือศูนย์บริการสาธารณสุขในพื้นที่ทราบ - ภายใน 3 ชั่วโมงหลังได้รับรายงาน รพ.สต. หรือศูนย์บริการสาธารณสุขในพื้นที่ สอบสวนโรค ทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลาย และฉีดสเปรย์กระพือกำจัดยุงในบ้านผู้ป่วย
Day 1	- 1 วันหลังได้รับรายงาน อสม./อสส. สำรวจและทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลาย และองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (อปท.) พันสารเคมีกำจัดยุง ที่บ้านผู้ป่วยและบ้านที่อยู่ในรัศมี 100 เมตร จากบ้านผู้ป่วย ทั้งในและนอกบ้าน และจุดที่สงสัยเป็นแหล่งโรค
Day 3	- 3 วันหลังได้รับรายงาน อปท. พันสารเคมีกำจัดยุง ที่บ้านผู้ป่วยและบ้านที่อยู่ในรัศมี 100 เมตร จากบ้านผู้ป่วย ทั้งในและนอกบ้าน และจุดที่สงสัยเป็นแหล่งโรค
Day 7	- 7 วันหลังได้รับรายงาน อสม./อสส. สำรวจและทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลาย และ อปท. พันสารเคมีกำจัดยุง ที่บ้านผู้ป่วยและบ้านที่อยู่ในรัศมี 100 เมตร จากบ้านผู้ป่วย ทั้งในและนอกบ้าน และจุดที่สงสัยเป็นแหล่งโรค เป้าหมาย HI และ CI ในรัศมี 100 เมตรจากบ้านผู้ป่วยเป็นศูนย์
Day 14	- 14 วันหลังได้รับรายงาน อสม./อสส. สำรวจและทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลายทั้งหมู่บ้านที่พบผู้ป่วย - เฝ้าระวังและติดตามผู้ป่วยรุ่นที่ 2 (second generation) ในหมู่บ้านที่พบผู้ป่วย เป้าหมาย HI ในหมู่บ้านที่พบผู้ป่วยไม่เกินร้อยละ 5

Day 21	- 21 วันหลังได้รับรายงาน อสม./อสส. สำรวจและทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ยุงทั้งหมู่บ้านที่พบผู้ป่วย - เผากระวังและติดตามผู้ป่วยรุ่นที่ 2 (second generation) ในหมู่บ้านที่พบผู้ป่วย <u>เป้าหมาย</u> HI ในหมู่บ้านที่พบผู้ป่วยไม่เกินร้อยละ 5, CI ของสถานพยาบาลและโรงเรียน เป็นศูนย์, CI ของโรงแรม โรงแรม โรงงาน และสถานที่ราชการ ไม่เกินร้อยละ 5)
Day 28	- 28 วันหลังได้รับรายงาน คณะกรรมการสำรวจและทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ยุงในชุมชน ทุก 7 วัน โดยให้ชุมชนมีส่วนร่วม และเผาระวัง ติดตามผู้ป่วยรุ่นที่ 2 (second generation) ในหมู่บ้านที่พบผู้ป่วย - หลังจาก 28 วัน เป็นต้นไป ทบทวนและถอดบทเรียนการดำเนินการมาตรการฯ เพื่อพัฒนา และปรับปรุงการดำเนินงานควบคุมโรคให้มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น

หมายเหตุ

1. หากพบผู้ป่วยรายใหม่ “ใน” รัศมี 100 เมตรเดิม หลังจาก Day 7 ให้คณะกรรมการพันสารเคมีเสริมทุก 7 วัน ที่บ้านผู้ป่วยและบ้านที่อยู่ในรัศมี 100 เมตร จากบ้านผู้ป่วย ทั้งในและนอกบ้าน และจุดที่สงสัยเป็นแหล่งโรค จนกว่าการแพร่เชื้อจะหยุดลง
 2. สำหรับบ้านผู้ป่วยรายใหม่ “ใน” รัศมี 100 เมตรเดิม ให้ดำเนินการพันสารเคมีเฉพาะบ้านผู้ป่วยรายใหม่นั้น ภายใน 1 วัน หลังได้รับแจ้ง
 3. หากพบผู้ป่วยรายใหม่ “นอก” รัศมี ๑๐๐ เมตรเดิม ให้พันสารเคมีทั้งกลุ่มบ้าน/หมู่บ้านเพิ่มเติมจากรัศมี 100 เมตรนั้น โดยให้ดำเนินการพันในวันที่ 1, 3, 7 (หลังจาก Day 7 ให้คณะกรรมการพันสารเคมีเสริมทุก 7 วัน จนกว่าการแพร่เชื้อในกลุ่มบ้าน/หมู่บ้านจะหยุดลง
 4. กรณีพื้นที่ระบาดต่อเนื่องไม่สามารถดำเนินการตามมาตรการ 3 - 3 - 1 ได้ทันให้ดำเนินการพันสารเคมีทั้งกลุ่มบ้าน/หมู่บ้าน เช่นกันโดยให้ดำเนินการพันในวันที่ 1, 3, 7 (หลังจาก Day 7 ที่พื้นที่กลุ่มบ้าน/หมู่บ้าน ให้คณะกรรมการพันสารเคมีเสริมทุก 7 วัน จนกว่าการแพร่เชื้อในกลุ่มบ้าน/หมู่บ้าน จะหยุดลง หากมีผู้ป่วยรายใหม่เกิดขึ้น ให้พันบ้านผู้ป่วยรายใหม่นั้นเพิ่มอีกครั้งในวันที่ทำมาตรการ 3-3-1 ด้วย)
 5. หากมีฝนตกในช่วงที่มีการแพร่เชื้อในกลุ่มบ้าน/หมู่บ้าน หรือกำลังอยู่ในช่วงการระบาด ต้องรีบรณรงค์หรือแจ้งให้ประชาชนกำจัดขยะและทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลายให้เสร็จภายใน 7 วัน เนื่องจากฝนอาจทำให้มียุงเกิดใหม่มากขึ้น
 6. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดประเมินพื้นที่ที่ระบาดต่อเนื่องมากกว่า 2 generations ว่ามีการดำเนินการมาตรการได้อย่างมีประสิทธิภาพหรือไม่
- 2.2 ใช้กลไกคณะกรรมการโรคติดต่อระดับจังหวัดในการประสานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเพื่อขอความร่วมมือดำเนินการมาตรการควบคุมโรคในสถานที่สำคัญต่างๆ
- 2.3 กรณีพบผู้ป่วยเสียชีวิต ให้สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดและกรุงเทพมหานครจัดทำ Dead case conference ทุกสัปดาห์ ด้านการป้องกันควบคุมโรคภายใน 3 วัน นับจากที่ได้รับแจ้ง และรายงานผลการดำเนินงานในโปรแกรมตรวจสอบข่าวการระบาด

3. ด้านการวินิจฉัยรักษา

3.1 โรคไข้เลือดออก

1) ให้การวินิจฉัย ดูแล รักษาผู้ป่วยโรคไข้เลือดออกตามแนวทางเวชปฏิบัติ (Clinical Practice Guidelines: CPG)^{2,3,8}

2) สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดจัดสรรชุดตรวจไข้เลือดออกแบบรวดเร็ว (NS1 rapid test) ให้ครอบคลุมในสถานบริการปฐมภูมิ (รพ.สต.) โดยเฉพาะพื้นที่อำเภอรอบโรคไข้เลือดออก และประสานงานกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เพื่อกำกับติดตามการใช้ชุดตรวจ NS1 ของ รพ.สต. อย่างต่อเนื่อง

3) สถานบริการปฐมภูมิ (รพ.สต.) ใช้ชุดตรวจ NS1 ตามแนวทางการใช้ชุดน้ำยาดตรวจไข้เลือดออกอย่างรวดเร็ว สำหรับ รพ.สต.

4) สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด และกรุงเทพมหานครสื่อสารไปยังสถานบริการสาธารณสุขทุกประเภท ใช้แนวทางการตรวจวินิจฉัยและรักษาโรคไข้เลือดออก และ Dengue Chart³ ให้เป็นมาตรฐานเดียวกัน

5) จัดตั้ง Dengue Check point ในแผนกผู้ป่วยนอก เพื่อคัดกรองและติดตามผู้ป่วยโรคไข้เลือดออก ให้คำแนะนำผู้ป่วยถึงอาการที่ต้องมาโรงพยาบาล แจกสารทาป้องกันยุงกัดให้ผู้ป่วยสงสัยโรคไข้เลือดออกทุกราย

6) สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดและกรุงเทพมหานครจัดทำ Dead case conference ด้านการวินิจฉัยรักษา กรณีเสียชีวิตทุกราย และรายงานผลการดำเนินงานในโปรแกรมตรวจสอบข่าวการระบาด ภายใน 7 วัน

3.2 โรคติดเชื้อไวรัสซิกา

ให้เพิ่มความเข้มข้นในการเฝ้าระวังโรค โดยพิจารณาเก็บตัวอย่างผู้ป่วยทั่วไปที่ไม่ใช่หญิงตั้งครรภ์ทุกรายที่มีอาการของโรคติดเชื้อไวรัสซิกา ทั้งในผู้ป่วยเข้าข่าย ผู้ป่วยสงสัย ผู้ป่วยไข้อยากผื่นที่หาสาเหตุไม่ได้ หญิงตั้งครรภ์ที่แพทย์สงสัยติดเชื้อไวรัสซิกา และหญิงตั้งครรภ์ทุกรายที่อยู่ในชุมชน/หมู่บ้าน ที่พบผู้ป่วยติดเชื้อไวรัสซิกา ทารกศีรษะเล็ก และผู้ป่วยที่มีอาการทางระบบประสาท (Guillain-Barre syndrome) ส่งตรวจยืนยันทางห้องปฏิบัติการ รวมทั้งให้การวินิจฉัย ดูแล รักษาผู้ป่วยโรคติดเชื้อไวรัสซิกาตามแนวทางเวชปฏิบัติ (Clinical Practice Guidelines: CPG)⁴

3.3 โรคไข้วัดข้อยุ้งลาย

เมื่อพบผู้ป่วยที่สงสัยโรคไข้วัดข้อยุ้งลาย ให้พิจารณาเก็บตัวอย่างส่งตรวจ รวมทั้งให้การวินิจฉัย ดูแล รักษาผู้ป่วยโรคไข้วัดข้อยุ้งลายตามแนวทางเวชปฏิบัติ (Clinical Practice Guidelines: CPG)⁵

4. ด้านการสื่อสารความเสี่ยง

4.1 ให้สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด และกรุงเทพมหานครจัดทีมออกสื่อสารเชิงรุกไปยังบุคลากรทางการแพทย์ทั้งในสถานพยาบาลภาครัฐและเอกชน คลินิก ให้สามารถวินิจฉัยผู้ป่วยสงสัยโรคติดต่อมาโดยยุ้งลายได้อย่างรวดเร็ว โดยแจ้งให้ทราบถึงสถานการณ์โรคในพื้นที่ และอาการที่เข้าเกณฑ์วินิจฉัยโรคและเกณฑ์ที่ต้องรับผู้ป่วยไว้ในโรงพยาบาล รวมถึงให้ผู้ป่วยหาสารกันยุง เพื่อป้องกันการแพร่กระจายของเชื้อจากยุงที่กัดผู้ป่วยแล้วนำไปสู่ผู้อื่นได้

4.2 ให้สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดและกรุงเทพมหานครสื่อสารประชาสัมพันธ์เชิงรุก ให้ความรู้เตือนเรื่องการติดเชื้อโรคติดต่ออันตราย โดยขยาย และแจ้งเตือนสถานพยาบาลภาครัฐและเอกชน คลินิก ร้านขายยา ให้ระมัดระวังในการจ่ายยาในกลุ่ม NSAIDs (Non-Steroidal Anti-inflammatory Drugs)

4.3 ใช้กลไกคลินิกหมอครอบครัว (Primary Care Cluster: PCC) และคลินิกโรคเรื้อรังในการสื่อสารเฉพาะกลุ่มเสี่ยงสูงต่อการป่วยรุนแรงและเสียชีวิต ได้แก่ ผู้สูงอายุ โรคอ้วน ผู้ที่มีโรคเรื้อรัง ถึงอาการป่วยที่ต้องมาพบแพทย์เพื่อรับการตรวจวินิจฉัย การป้องกันตนเองไม่ให้ถูกยุงกัด การห้ามรับประทานยาในกลุ่ม NSAIDs และมาตรการ 3 เก็บป้องกัน 3 โรค สำหรับหญิงตั้งครรภ์ให้ดำเนินการผ่านคลินิกฝากครรภ์ (Antenatal care: ANC) โดยการแจ้งเตือนไม่ควรเดินทางไปในพื้นที่การแพร่โรคติดเชื้อไวรัสซิกาและให้ป้องกันตนเองไม่ให้ถูกยุงกัด โดยเฉพาะในระยะเริ่มตั้งครรภ์ถึงอายุครรภ์ ๓ เดือน หากหญิงตั้งครรภ์ป่วยเป็นโรคติดเชื้อไวรัสซิกาอาจเป็นอันตรายต่อทารกในครรภ์ได้

4.4 สื่อสารความเสี่ยง ประชาสัมพันธ์ และให้สุศึกษาแก่ประชาชนในการป้องกันตนเองไม่ให้ถูกยุงกัด ทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลายในบริเวณบ้านตนเอง และถ้ามีอาการไข้สูงลอยนานถึง 2 วัน ให้รีบไปพบแพทย์เพื่อรับการตรวจวินิจฉัยรักษา งดการรับประทานยาในกลุ่ม NSAIDs โดยสื่อสารผ่านสื่อช่องทางต่างๆ

5. เกณฑ์การเปิดศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน (Emergency Operations Center, EOC)⁶

ระดับ	เกณฑ์การเปิด EOC		
	โรคไข้เลือดออก	โรคไข้ปวดข้อยุงลาย	โรคติดเชื้อไวรัสซิกา****
อำเภอ	เมื่อพบตำบลที่เป็นพื้นที่ระบาด* มากกว่าร้อยละ 25 ของจำนวนตำบลในอำเภอ	1. พบผู้ป่วยยืนยันโรคไข้ปวดข้อยุงลายรายใหม่ในตำบลที่ไม่เคยรายงานผู้ป่วย** หรือ 2. มีการระบาดเป็นกลุ่มก้อน*** เกิน 2 สัปดาห์	มีการระบาดต่อเนื่องนานกว่า 28 วัน มากกว่า 1 ตำบล
จังหวัด	เมื่อมีอำเภอที่เข้าเกณฑ์เปิด EOC มากกว่าร้อยละ 25 ของจำนวนอำเภอในจังหวัด		
เขตสุขภาพ	เมื่อมีจังหวัดที่เข้าเกณฑ์เปิด EOC จำนวน 3 จังหวัด หรือมากกว่า		

หมายเหตุ

* ตำบลที่เป็นพื้นที่ระบาด หมายถึง ตำบลที่มีรายงานผู้ป่วยโรคไข้เลือดออกเกินกว่าค่ามัธยฐาน 5 ปี ย้อนหลัง ในช่วง 4 สัปดาห์ล่าสุด และมีการระบาดต่อเนื่องมากกว่า 28 วัน (พบผู้ป่วยรายใหม่ต่อเนื่องกัน โดยวันที่พบผู้ป่วย (วันที่วินิจฉัยสงสัยไข้เลือดออก) ของผู้ป่วยแต่ละรายทั้งระยะกันไม่เกิน 28 วัน และยังคงควบคุมโรคไม่ได้)

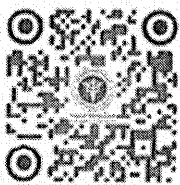
** ตำบลที่ไม่เคยรายงานผู้ป่วย หมายถึง ไม่มีรายงานผู้ป่วยโรคไข้ปวดข้อยุงลายในช่วง 5 ปีที่ผ่านมา

*** ระบาดเป็นกลุ่มก้อน หมายถึง พบผู้ป่วยสงสัยโรคไข้ปวดข้อยุงลายมากกว่า 1 รายในอำเภอ และมีผู้ป่วยยืนยันอย่างน้อย 1 ราย

**** นิยามผู้ติดเชื้อไวรัสซิกา หมายถึง มีผลตรวจยืนยันติดเชื้อไวรัสซิกาในกลุ่มหญิงตั้งครรภ์ ผู้ป่วยทั่วไป ทารกศีรษะเล็ก (Microcephaly) หรือกลุ่มอาการกิลแลง-บาร์เร (Guillain-Barre syndrome) และผู้ป่วยโรคทางระบบประสาทอักเสบอื่นๆ ภายหลังการติดเชื้อ

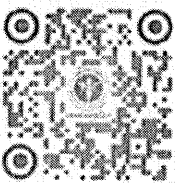
เอกสารอ้างอิง

1. กรมควบคุมโรค กองระบาดวิทยา. (2563). นิยามโรคและแนวทางการรายงานโรคติดต่ออันตราย และโรคติดต่อที่ต้องเฝ้าระวังในประเทศไทย. หน้า 53-55. จาก <https://ddc.moph.go.th/uploads/publish/1142920210518092542.pdf>
2. กรมการแพทย์. (2563). แนวทางการวินิจฉัยและการดูแลรักษา ผู้ป่วยโรคไข้เลือดออกเดงกีในผู้ใหญ่ พ.ศ. 2563. จาก <https://drive.google.com/file/d/1mpK873Ru-100QFQYMFIQIIMlmMatXus/view>
3. สถาบันสุขภาพเด็ก แห่งชาติมหาราชินี กรมการแพทย์. (2559). แนวทางการวินิจฉัยและรักษา โรคไข้เลือดออกเดงกี ฉบับเฉลิมพระเกียรติ 80 พรรษา มหาราชินี. จาก <https://drive.google.com/file/d/1c49gPGFdsVnMDOj-S0yTYbzBgF7cVMHv/view>
4. กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข. (2559). แนวทางเวชปฏิบัติ การวินิจฉัย และดูแลรักษา โรคติดเชื้อไวรัสซิกา (Zika virus disease) สำหรับบุคลากรทางแพทย์และสาธารณสุข. จาก https://drive.google.com/file/d/1tYmYAN_L1DOsuXNL2idC0FFAK1aLbyT3/view
5. กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข. (2563). แนวทางการวินิจฉัย ดูแลรักษาผู้ป่วยโรคไข้ปวดข้อยุงลาย พ.ศ. 2563. จาก <https://online.fliphtml5.com/hvpvl/nvon/#p=1>
6. กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข. (2564). แนวทางดำเนินงานเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคติดต่อ นำโดยยุงลาย สำหรับเจ้าหน้าที่สาธารณสุข พ.ศ.2564. จาก <https://online.fliphtml5.com/bcbgj/nfvi/#p=1>
7. การเฝ้าระวังโรคติดเชื้อไวรัสซิกา. กองระบาดวิทยา และกองโรคติดต่อนำโดยแมลง. วันที่ 16 กุมภาพันธ์ 2567. จาก <https://shorturl-ddc.moph.go.th/GeXIO>
8. แนวทางการวินิจฉัย ดูแลรักษา ผู้ป่วยโรคไข้เลือดออก (ฉบับย่อ) พ.ศ. 2566. กรมการแพทย์. 2566. https://drive.google.com/file/d/1Y-lftXGICdwvx1pNAVCsng5Xv8dc_gWq/view



สถานการณ์โรคติดต่อ นำโดยยุงลาย

<https://ddc.moph.go.th/dvb/pagecontent.php?page=1269&dept=dvb>



สื่อประชาสัมพันธ์แบบ

https://drive.google.com/drive/folders/1Z3-_U09Tb5v62yLYATCSOgOhch8QIT1