



การเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคติดต่อที่สำคัญ
ในพื้นที่จังหวัดศรีสะเกษ

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ
วันที่ 31 ตุลาคม 2565



- ❖ สถานการณ์อุทกภัย การปฏิบัติการทางการแพทย์และสาธารณสุข
- ❖ สถานการณ์โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019
- ❖ สถานการณ์อีโบลา (Ebola)
- ❖ สถานการณ์ไข้เลือดออก
- ❖ สถานการณ์โรคเลปโตสไปโรสิส



สถานการณ์อุทกภัย
การดำเนินการด้านการแพทย์และสาธารณสุข



- ☐ สภาพอากาศเริ่มเย็นลง 1-2 องศา
- ☐ มีลมแรงและหมอกในตอนเช้า
- ☐ อุณหภูมิสูงสุด 31 องศาเซลเซียส
- ☐ อุณหภูมิต่ำสุด 21 องศาเซลเซียส



ชลประทานแจ้ง ลดลง ทุกสถานี
(รอบ 24 ชั่วโมง/06.00-06.00 น.)
เริ่มเก็บกักน้ำเพิ่มขึ้นสำหรับ “ฤดูแล้ง 66”

M5 (ราชิไศล)	ลดลง -14	ชม. (11.31 เมตร)
M182 (กันทรารมย์)	ลดลง -15	ชม. (12.76 เมตร)
M7 (อุบลราชธานี)	ลดลง -14	ชม. (9.79 เมตร)
M42 (ห้วยทับทัน)	ลดลง +1	ชม. (4.50 เมตร)
M190 (อุทุมพรพิสัย)	ลดลง -7	ชม. (5.13 เมตร)
M9 (เมืองศรีสะเกษ)	ลดลง -14	ชม. (11.04 เมตร)
M176 (กันทรารมย์)	ลดลง -19	ชม. (7.27 เมตร)

จรัส สอนจันทร์
ผู้อำนวยการโครงการชลประทานศรีสะเกษ
รายงาน
วันที่ 30 ตุลาคม 2565 เวลา 07.00 น.



นายจรัส สอนจันทร์
ผู้อำนวยการโครงการชลประทานศรีสะเกษ
๓๐ ตุลาคม ๒๕๖๕ เวลา ๐๗.๐๐ น.

ชลประทานแจ้ง “เริ่มเข้าสู่ภาวะปกติแล้ว”
เริ่มเก็บกักเพิ่มขึ้นสำหรับ “ฤดูแล้ง ๖๖”



กรมชลประทาน

			การเพิ่ม/ลด(ชม.) ในรอบ ๒๔ ชั่วโมง				การคาดการณ์				
			๒๗ ตุลา	๒๘ ตุลา	๒๙ ตุลา	๓๐ ตุลา	ระดับน้ำตลิ่ง	วันนี้	น้ำท่วมตลิ่ง(ม.)	แนวโน้ม	ช่วงเข้าสู่ภาวะปกติ
M๙	เมืองศรีสะเกษ	ห้วยสำราญ	-๑๔	-๑๑	-๑๓	-๑๔	๑๐.๐๐	๑๑.๐๔	๑.๐๔	ลดลง	๑-๑๕ พ.ย. ๖๕
M๑๙๐	อุทุมพรพิสัย	ห้วยสำราญ	+๑๒๘	-๕	-๗	-๗	๗.๑๐	๕.๑๓	-๑.๙๗	ลดลง	ปกติแล้ว
M๔๒	ห้วยทับทัน	ห้วยทับทัน	-๒๑	-๙	-๙	+๑	๘.๓๐	๔.๕๐	-๓.๘๐	ลดลง	ปกติแล้ว
M๑๗๖	กันทรารมย์	ห้วยขยุง	-๒๑	-๑๐	-๒๐	-๑๙	๑๓.๐๐	๗.๒๗	-๕.๗๓	ลดลง	ปกติแล้ว
M๖A	บุรีรัมย์	มูล	-๖	-๗	-๗	-๖	๗.๙๕	๗.๓๘	-๐.๕๗	ลดลง	ปกติแล้ว
M๔	สุรินทร์	มูล	-๑๑	-๙	-๖	-๙	๘.๐๐	๘.๐๒	๐.๐๒	ลดลง	ปกติแล้ว
M๕	ราชิไศล	มูล	-๑๒	-๑๓	-๑๑	-๑๔	๑๐.๗๕	๑๑.๓๑	๐.๕๖	ลดลง	๑-๑๕ พ.ย. ๖๕
M๑๘๒	กันทรารมย์	มูล	-๑๒	-๑๔	-๑๔	-๑๕	๑๐.๔๐	๑๒.๗๖	๒.๓๖	ลดลง	๑๕-๓๐ พ.ย. ๖๕
M๗	เมืองอุบลฯ	มูล	-๑๓	-๑๖	-๑๗	-๑๔	๗.๐๐	๙.๗๙	๒.๗๙	ลดลง	๑๕-๓๐ พ.ย. ๖๕



เชื่อนราชาไศล

ปริมาณฝนวานนี้ **0.0** มม.

ปริมาณฝนสะสม 1430.8 มม.

Diagram illustrating the dam structure and water levels. The left side shows a water level at +122.50 m (road level). The right side shows a water level at +124.5 m. A red flag is on the right. A yellow box contains the text: "บานระบายทั้งหมด 7 บาน" and "แฉวนบานระบายทั้ง 7 บาน".

+124.50 ม.(รทก.)

สถานีวัดน้ำท่า M.5

อ.ราชนิโคล จ.ศรีสะเกษ

ระดับ	ปริมาณการไหล	
+121.47 ม.รทก.	2,109.00 ลบ.ม./วินาที	182.21 ล้าน ลบ.ม./วัน

ระดับน้ำลดลง

ประมาณ 16 ซม.

▼ รนท. +119.00 ม.(รทก.)

ระดับน้ำวันนี้ +121.92 ม.(รทก.)

- ต่างจากระดับเก็บกัก + 2.92 ม.(รทก.)
- ต่างจากระดับเมื่อวาน -0.16ม.(รทก.)

ปริมาณน้ำเก็บกักวันนี้ **127.54** ล้าน ลบ.ม.

คิดเป็น **171.29%** (เก็บกัก 74.46 ล้าน ลบ.ม.)

ระดับน้ำด้านท้ายเขื่อน +121.82 ม.(รทก.)

ต่างจากระดับเมื่อวาน **-0.26** ม.(รทก.)

ปริมาณน้ำไหลออก(OUT FLOW) 2,109.000 ลบ.ม./วินาที

ปริมาณน้ำไหลเข้า
(INFLOW)
1840.60 ลบ.ม./วินาที

*****อิทธิพลจากฝ่าย/เพื่อน**

ควบคุม

เขื่อนห้วยนา

วันอาทิตย์ที่ 30 ตุลาคม 2565 เวลา 06.30 น.



ระดับน้ำหน้าเขื่อนวันนี้ +117.09 ม.รทก.

ต่างจากระดับเมื่อวาน -0.16 ม.

น้ำไหลเข้า(INFLOW) 2,308.044 ลบ.ม./วินาที

ระดับน้ำท้ายเขื่อนวันนี้ +117.06 ม.รทก.

ต่างจากระดับเมื่อวาน -0.16 ม.

น้ำระบาย(OUTFLOW) 2,311.832 ลบ.ม./วินาที

ระดับลดลงเล็กน้อย
ประมาณ 16 ซม.



❖ ผลกระทบพื้นที่การเกษตร	22 อำเภอ
❖ ผลกระทบการดำรงชีพของประชาชน	5 อำเภอ
ได้แก่ อำเภอราศีไศล, ศีลาลาด, ยางชุมน้อย, เมือง และกันทรารมย์	
❖ รวมพื้นที่ประสบอุทกภัย	1 เทศบาล
	23 ชุมชน
	168 ตำบล
	1,319 หมู่บ้าน
❖ คร่าวเรือนที่ได้รับผลกระทบ	53,545 คร่าวเรือน
❖ ประชาชนที่ได้รับผลกระทบ	178,711 คน
❖ พื้นที่นาข้าวเสียหาย	286,976 ไร่
❖ พืชไร่เสียหาย	12,481 ไร่
❖ พืชสวนเสียหาย	842 ไร่
❖ บ่อปลาโดนน้ำท่วม	1,034 บ่อ



สถานบริการสาธารณสุขที่ได้รับผลกระทบ



หน่วยบริการ	จำนวน	การให้บริการ			ระดับน้ำ		
		ปกติ	บริการได้บางส่วน	ปิดบริการ	เข้าสู่ภาวะปกติ	ท่วมรอบๆ	ยังท่วมพื้นที่บริการ
รพ.สต.	19	18	1	0	11	7	1
ศูนย์บริการสาธารณสุข	1	1	0	0	1	0	0
สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ	2	1	0	1	1	0	1
โรงพยาบาล	2	2	0	0	2	0	0
รวม	24	23	0	1	15	7	2

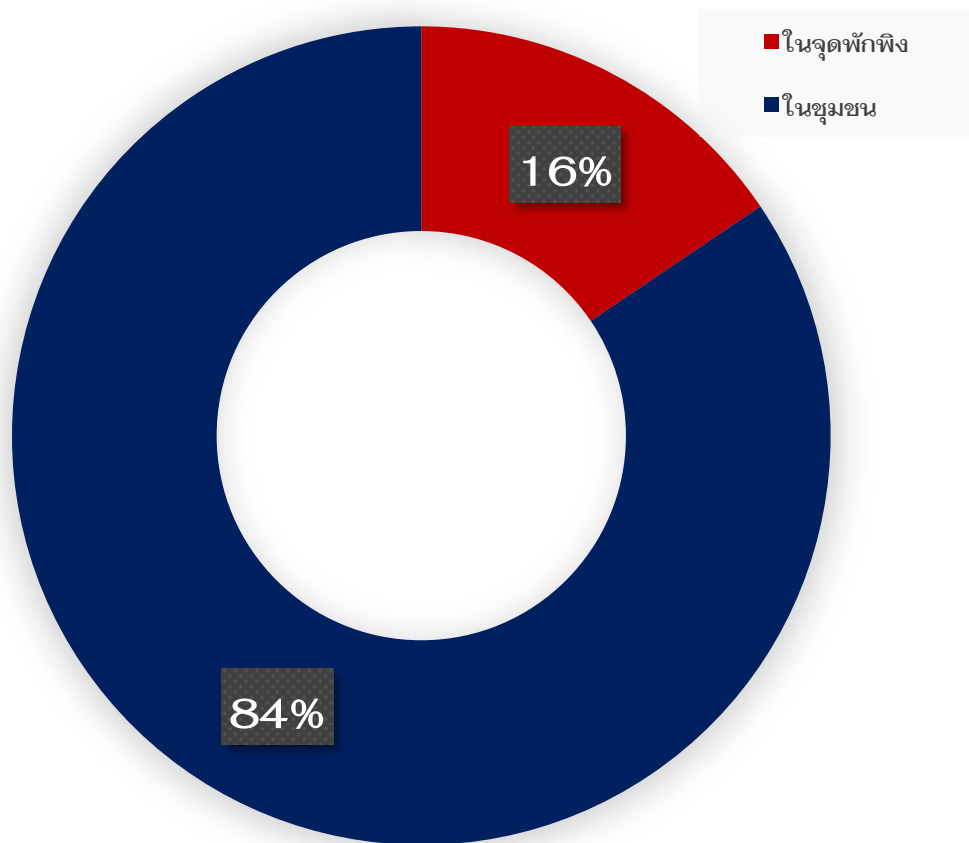
จุดพักพิงชั่วคราว ณ วันที่ 28 ตุลาคม รวม 4 อำเภอ 11 จุด

ลำดับ	อำเภอ	ตำบล/เขต	จุดพักพิง	ครัวเรือน	ผู้ประสบภัย	หมายเหตุ
1	เมือง	เทศบาลเมือง	3	138	492	พื้นที่ 5 อปท. 25 ชุมชน 4 หมู่บ้าน ส่วนใหญ่ติดห้วยลำราญ และ ชุมชนแถวท่าเรือ, โรงเรียนบ้านเพียรนาม,โรงเรียนบ้านหนองไ้
3	ยางชุมน้อย	ตำบลลิ้นฟ้า ตำบลคอนกาม	1	8	28	รร.บ้านผักชะ ต.ลิ้นฟ้า, ศาลากลางหมู่บ้าน ม.9 ต.คอนกาม, วัด บ้านโดนแดง ม.9 ต.คอนกาม, ศาลาอเนกประสงค์ที่ว่าการอำเภอ, โรงเก็บปุ๋ยบ้านผักชะ ม.8
4	ราษีไศล	ตำบลหนองแค ตำบลด่าน ตำบลหนองอี้ง ตำบลบัวหุ้ง	2	7	20	ตำบลหนองแค, ด่าน
5	กันทรารมย์	ต.โนนสังข์	5	268	544	เต็นโครงการส่งน้ำที่ 8, จุดพักพิง อบต.โนนสังข์, โรงเรียนบ้านลิ้น ฟ้าพิทยาคม, โรงเรียนบ้านโนนผึ่ง
รวม			11	421	1,084	



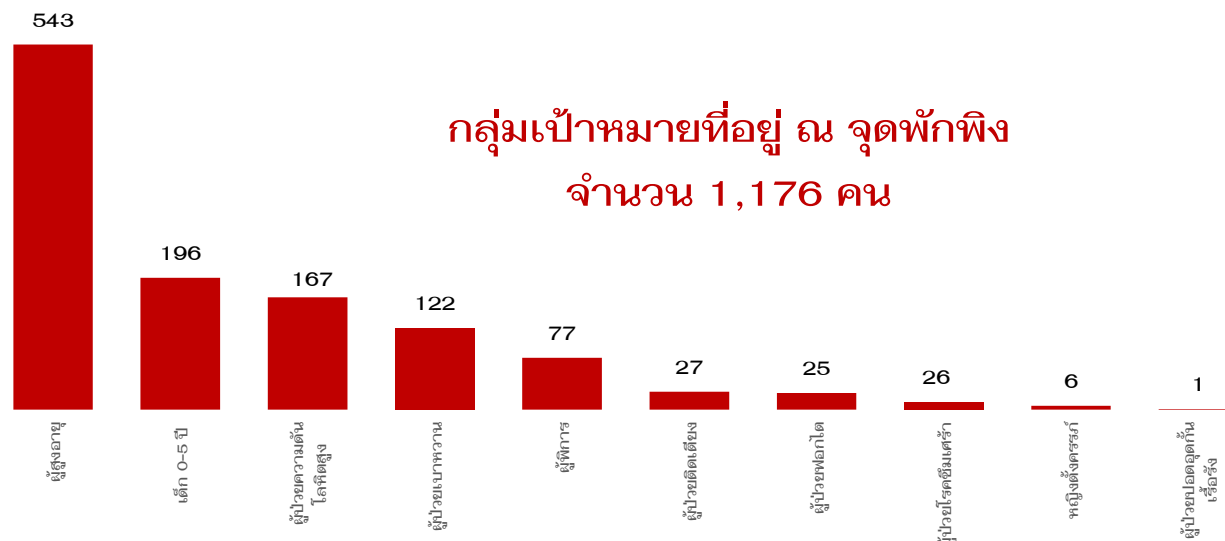
ข้อมูลจาก ปก.จ.ศรีสะเกษ
ณ วันที่ 25 ต.ค. 2565

แบ่งตามที่พัก

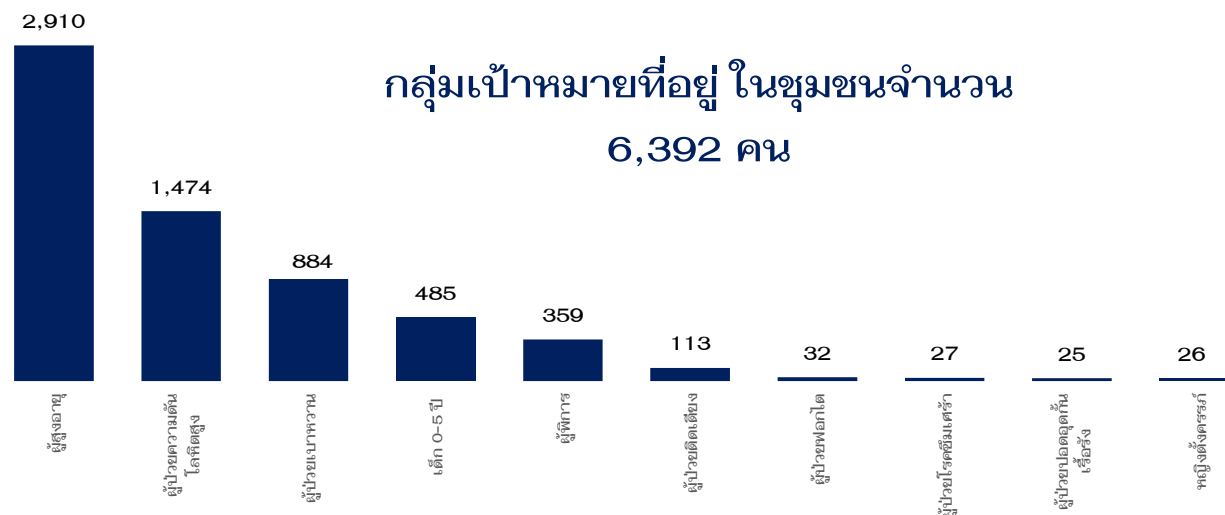


ข้อมูล ณ วันที่ 29 ตุลาคม 2565

กลุ่มเป้าหมายที่อยู่ ณ จุดพักพิง จำนวน 1,176 คน



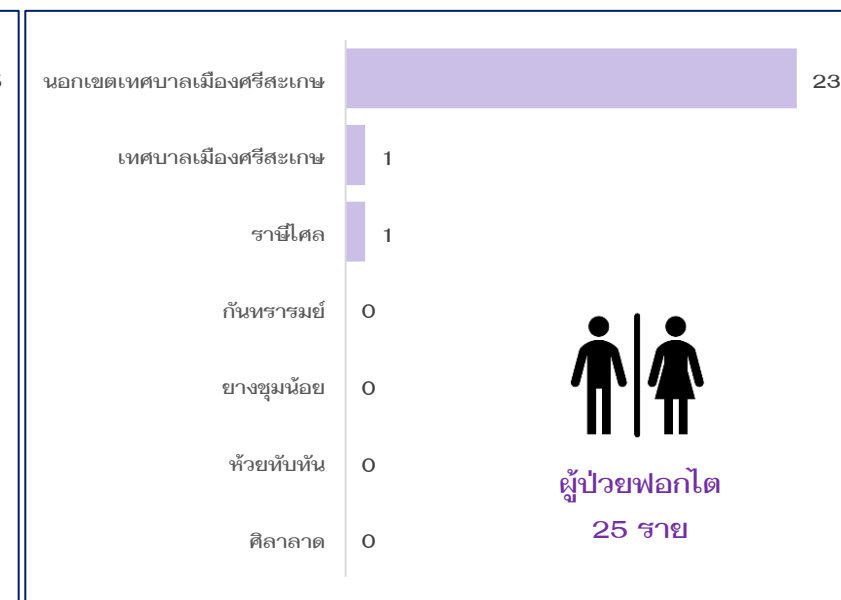
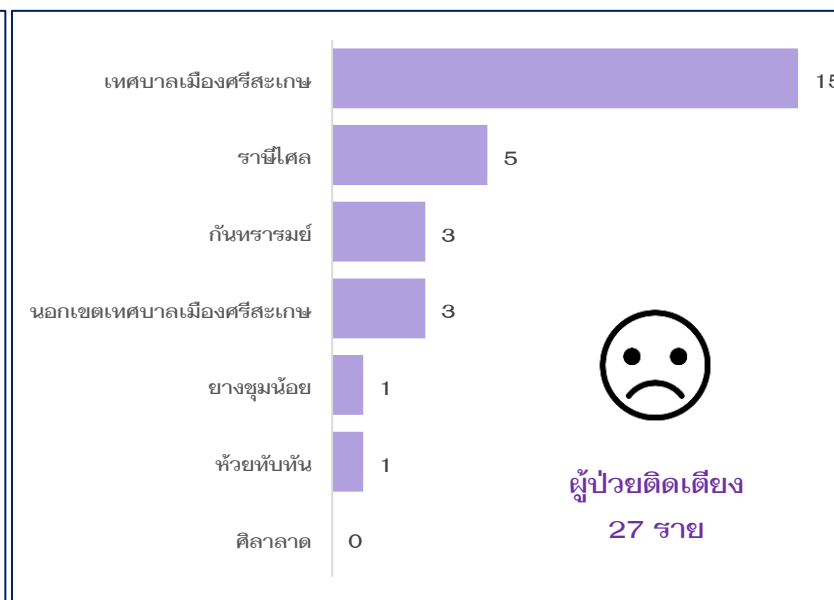
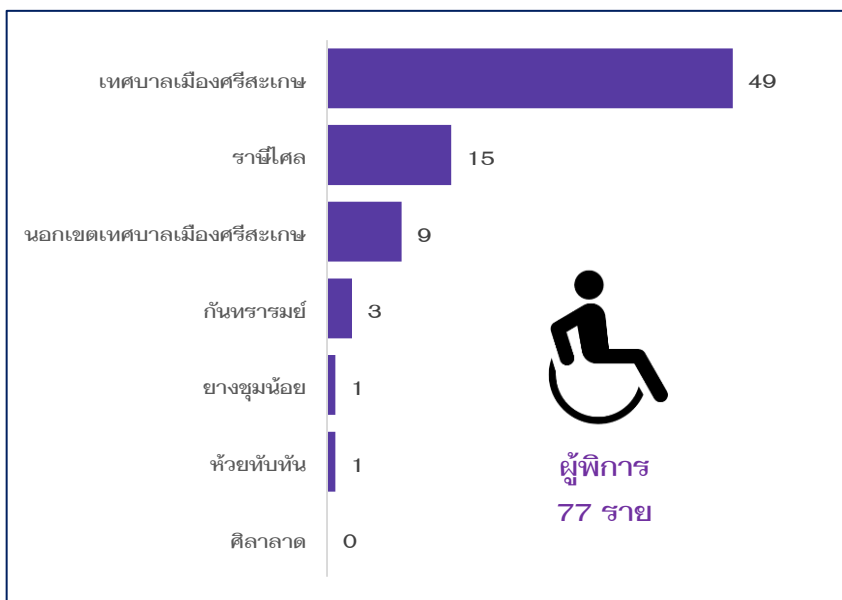
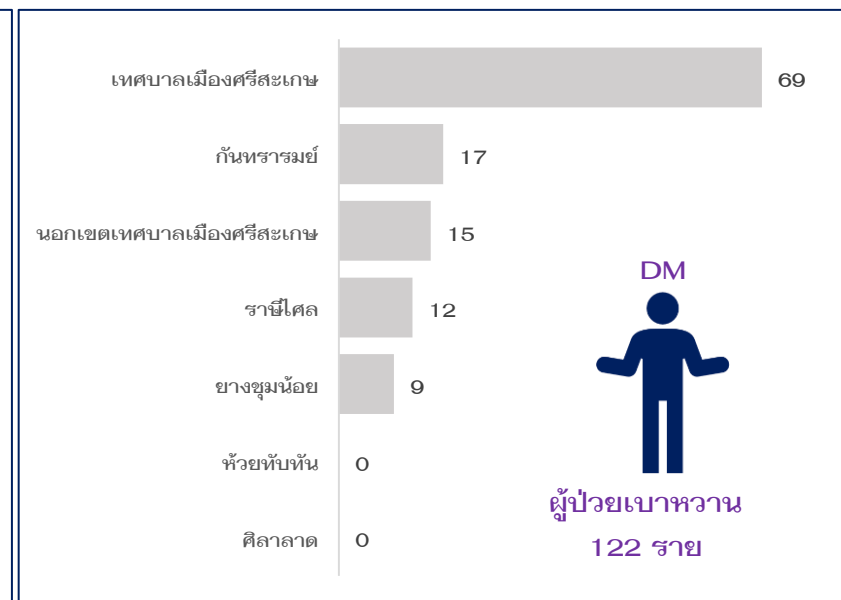
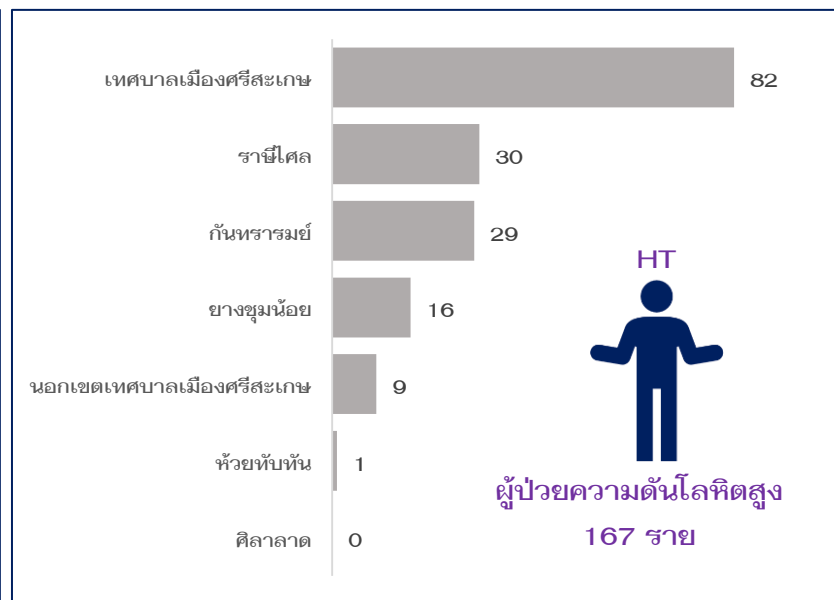
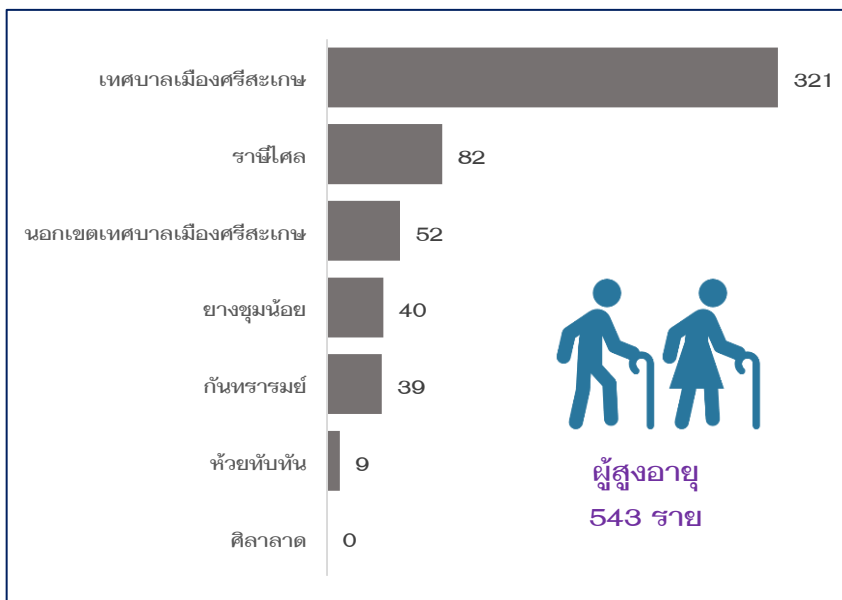
กลุ่มเป้าหมายที่อยู่ในชุมชนจำนวน 6,392 คน





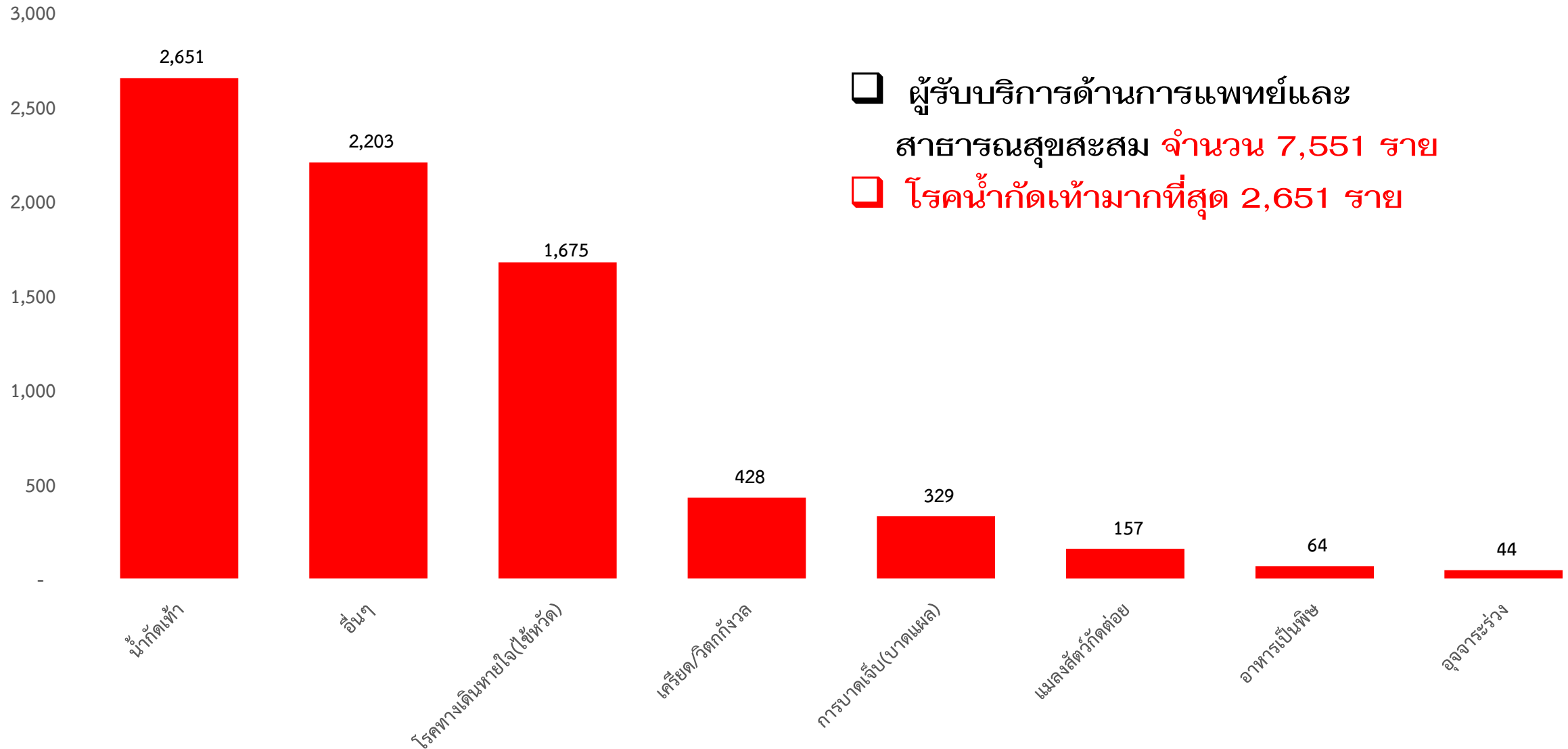
กลุ่มเป้าหมายที่ต้องได้รับการดูแลทางการแพทย์ ณ จุดพักพิง แยกรายอำเภอ

ข้อมูล ณ วันที่ 29 ตุลาคม 2565





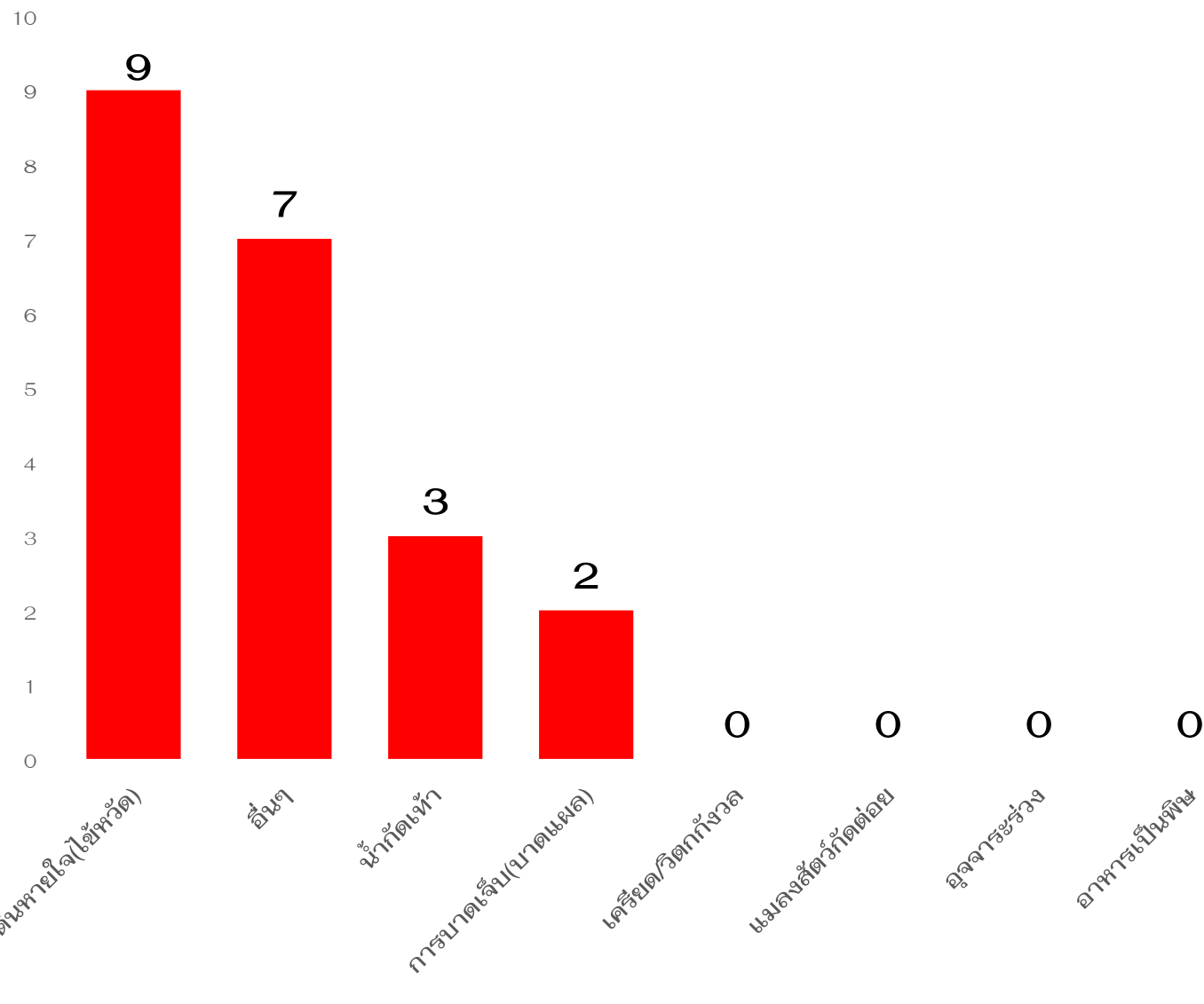
ผู้ประสบอุทกภัย ที่มารับบริการทางการแพทย์ ระหว่าง 1-29 ตุลาคม 2565



☐ ผู้รับบริการด้านการแพทย์และ
สาธารณสุขสะสม จำนวน 7,551 ราย
☐ โรคน้ำกัดเท้ามากที่สุด 2,651 ราย



ผู้ประสบอุทกภัย ที่มารับบริการทางการแพทย์ ประจำวันที่ 29 ตุลาคม 2565

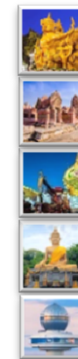


โรค/อาการ	1-28 ต.ค. 65	วันนี้	ยอดสะสม
น้ำกัดเท้า	2,648	3	2,651
โรคทางเดินหายใจ	1,666	9	1,675
อื่นๆ	2,196	7	2,203
เติร์ด/วิตกกังวล	428	0	428
การบาดเจ็บ	327	2	329
แมลงสัตว์กัดต่อย	157	0	157
อาหารเป็นพิษ	64	0	64
อุจจาระร่วง	44	0	44
	7,530	21	7,551

ข้อมูล ณ วันที่ 29 ตุลาคม 2565



สำนักงานสาธารณสุข
จังหวัดศรีสะเกษ



MCATT
ทีมเยียวยาจิตใจ



เขตสุขภาพที่

การดูแลช่วยเหลือเยียวยาจิตใจ ผู้ประสบภาวะวิกฤต (MCATT) จากอุทกภัย จ.ศรีสะเกษ

กลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อ สุขภาพจิตและยาเสพติด
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ

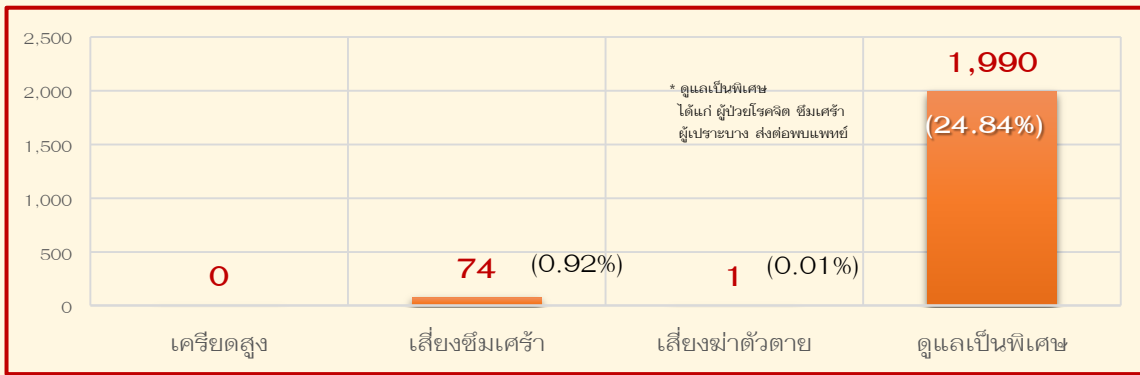
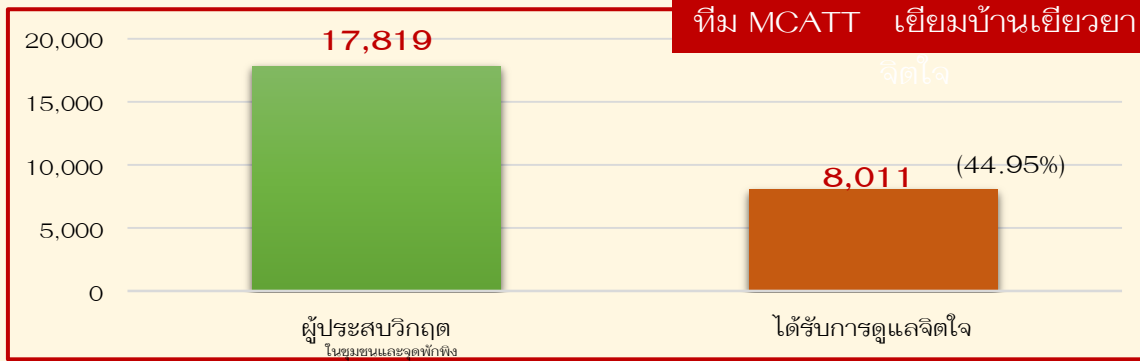
สรุปการดูแลเยียวยาจิตใจผู้ประสบวิกฤตอุทกภัย จ.ศรีสะเกษ

ศรีสะเกษ

ท่วมส่งผลดำรงชีพ 5 อำเภอ
ท่วมพื้นที่เกษตร 22 อำเภอ

- ❑ จุดพักพิง 34 จุด (เข้าพัก 469 ครอบครัว)
- ❑ การดูแลช่วยเหลือผู้ประสบวิกฤต

เสียชีวิตจากอุทกภัย 16 คน
ทีม MCATT เยี่ยมบ้านเยียวยา



ที่มา : รายงานทีม MCATT จังหวัด ในเขตสุขภาพที่ 10 ข้อมูลรายงาน EOC ณ วันที่ 26 ต.ค. 2565

แผนการฟื้นฟูเยียวยาจิตใจ าระยะหลังน้ำลด จ.ศรีสะเกษ



ระยะการฟื้นฟูจิตใจ

(ระยะหลังเกิดเหตุการณ์ 1 – 3 เดือน)

1. เน้น การส่งเสริม ป้องกัน บำบัด ฟื้นฟูสุขภาพจิต การเฝ้าระวังและค้นหาโรคระยะเริ่มแรก เพื่อป้องกันภาวะทางจิตใจต่าง ๆ (Early Detection and Early Intervention) โดยทีม MCATT ในพื้นที่ให้การช่วยเหลือผู้ประสบภาวะวิกฤตกลุ่มเสี่ยง



2. ติดตามดูแลต่อเนื่องเป็นระยะ (กลุ่มเสี่ยงเครียดสูง ชีวมเศร้า ผู้ได้รับผลกระทบทางจิตใจ ครอบครัวยุสสุญเสีย ผู้ป่วยจิตเวช กลุ่มเปราะบาง) จนกว่าจะหมดความเสี่ยง หากพบปัญหาส่งต่อเข้าสู่ระบบบริการสุขภาพจิต

: กิจกรรมเสริมพลัง (Empowerment) และพลังใจอึด ฮึด สู้ (RQ)
กิจกรรมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ เพื่อสร้างความเข้มแข็งในชุมชน (Community Resilience) และการสร้างความตระหนักรู้เฝ้าระวังในชุมชน โดยทีม MCATT ในพื้นที่ 22 อำเภอ (รพศ./รพท./รพช./รพ.สต.)



MENTAL HEALTH CHECK-IN



<https://checkin.dmh.go.th/>

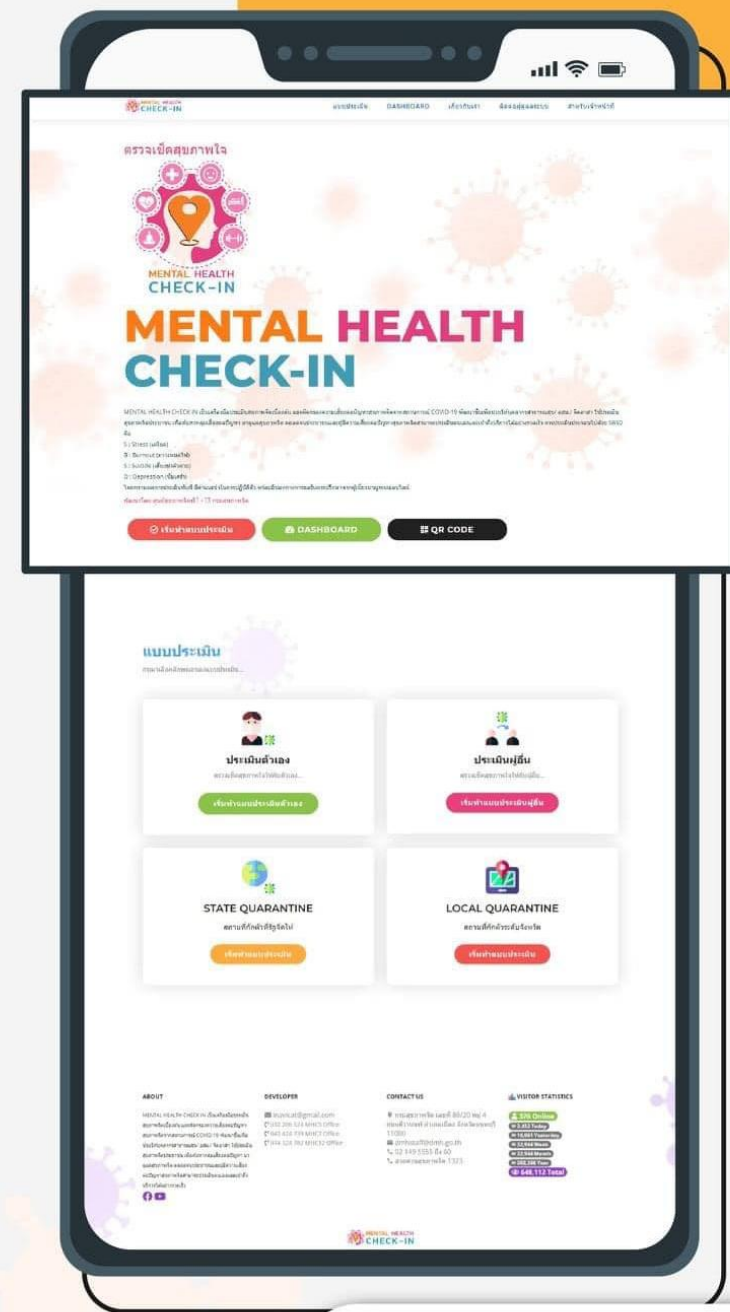
ร่วมเช็คสุขภาพใจ

ประเมินสุขภาพจิตเบื้องต้น

MENTAL HEALTH CHECK IN

เว็บไซต์ประเมินสุขภาพจิตเบื้องต้น และคัดกรอง
ความเสี่ยงต่อปัญหาสุขภาพจิตจากสถานการณ์
COVID-19

← ใช้มือถือสแกน
คิวอาร์โค้ด
หรือ ค้นหา
“วัดใจ.com”



Mental Health is Happy Life

สายด่วนสุขภาพจิต
1323

กรมสุขภาพจิต



กดโทร

โทรสายด่วน สุขภาพจิต

ฝากกดน้ำท่วม

132

โทรฟรี
24 ชั่วโมง



โรงพยาบาลพระศรีมหา
โพธิ์

0817258

(บริการให้คำปรึกษา ตลอด 24 ชั่วโมง)



ศูนย์สุขภาพจิตที่ 10

10

0818609

(บริการให้คำปรึกษา ในวันและเวลาราชการ)



สัปดาห์แห่งการคัดกรองและตรวจภาวะแทรกซ้อนเพื่อป้องกันโรคอัมพาต
ระหว่างวันที่ 11 – 20 พฤศจิกายน 2565
โครงการแสงนำใจไทยทั้งชาติ เดิน วิ่ง ปั่น ป้องกันอัมพาต ครั้งที่ 8 เฉลิมพระเกียรติ
จังหวัดศรีสะเกษ

หน่วยบริการปฐมภูมิการปฐมภูมิ

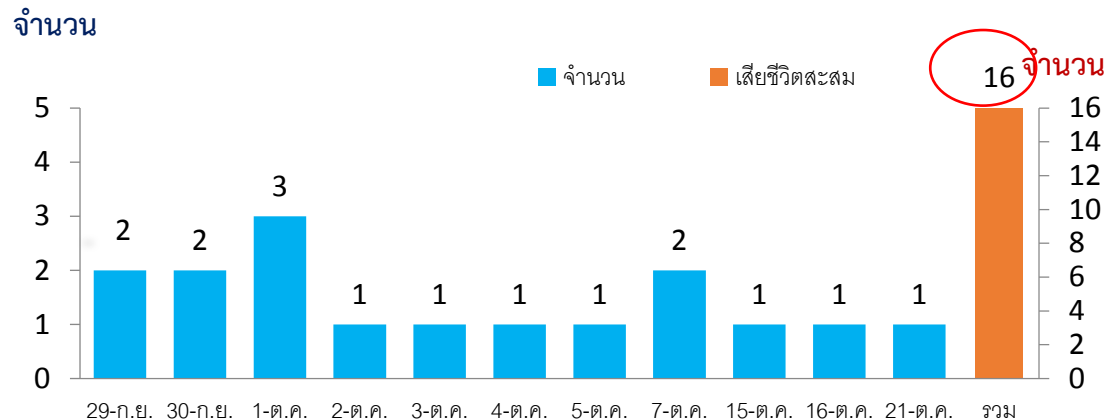
คัดกรองเบาหวาน ความดันโลหิตสูงในประชาชนอายุ 35 ปี ขึ้นไป
ที่ไม่ป่วยเป็นโรคเบาหวาน โรคความดันโลหิต



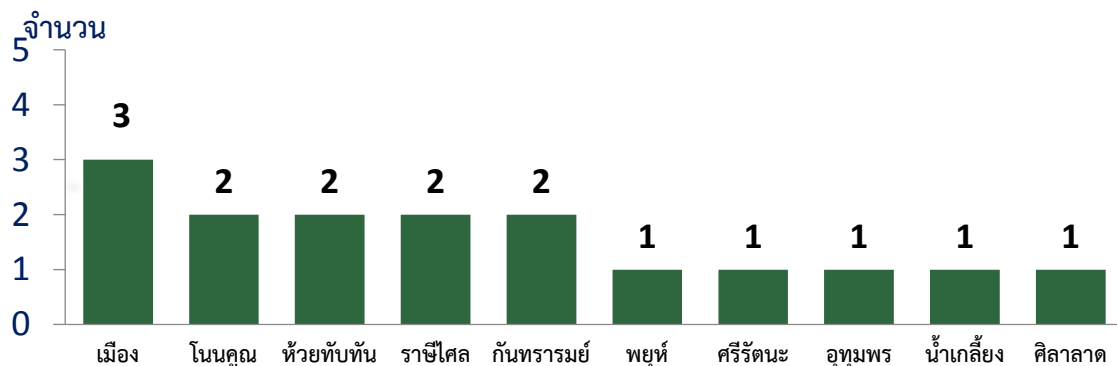
ผู้เสียชีวิตจากอุบัติเหตุจมน้ำ ในช่วงอุทกภัย



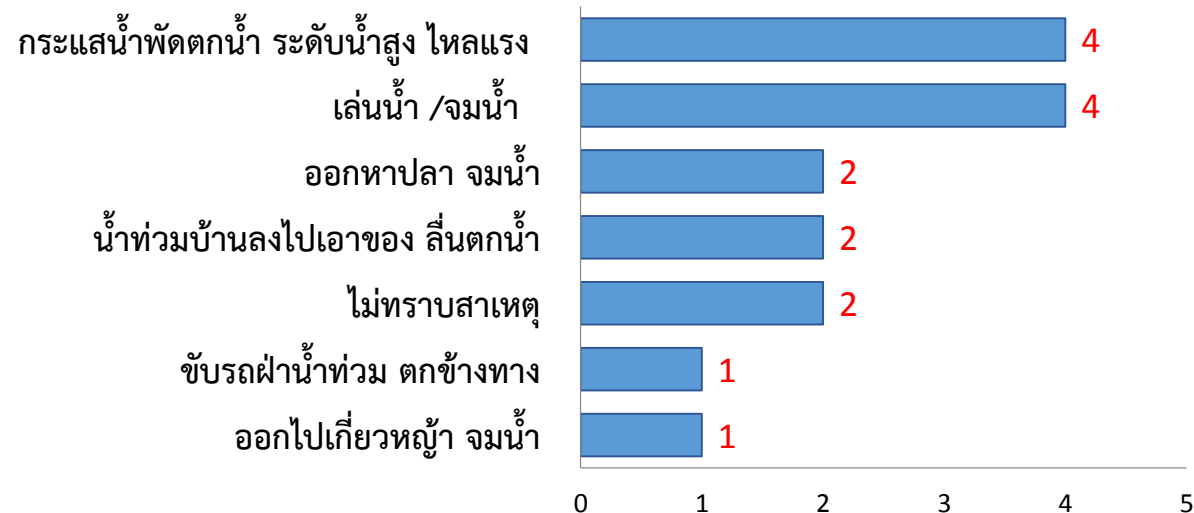
จำนวนการเสียชีวิต ตั้งแต่ 28 กันยายน – 26 ตุลาคม 65



อำเภอที่มีรายงานเสียชีวิต จากการตกน้ำ จมน้ำ จากอุทกภัย จังหวัดศรีสะเกษ



สาเหตุการเสียชีวิต จากการตกน้ำ จมน้ำ จากอุทกภัย จังหวัดศรีสะเกษ



- ตั้งแต่วันที่ 28 กันยายน – 26 ตุลาคม 65 พบการรายงานการเสียชีวิตสะสม **16 ราย**
- การรายงานผู้เสียชีวิต อายุต่ำกว่า 15 ปี จำนวน 2 ราย (13%)
- อำเภอที่มีการรายงานผู้เสียชีวิต ได้แก่ อำเภอเมืองศรีสะเกษ (3 ราย) โนนคูณ (2 ราย) กันทรารมย์ (2ราย)ห้วยทับทัน(2ราย) ราษีไศล (3ราย)
- พยุห์(1ราย) ศรีรัตนะ(1ราย) อุทุมพรพิสัย (1ราย) ศีลาลาด (1 ราย)
- สาเหตุการเสียชีวิต พบว่าเกิดจาก กระแสน้ำพัดตกน้ำ ระดับน้ำสูง ไหลแรง และจากเล่นน้ำแล้วจมน้ำ พบ **25.00%**



แผนฟื้นฟูด้านการแพทย์และสาธารณสุข

- การติดตามคัดกรองกลุ่มเสี่ยงซึมเศร้ารายเก่า และ ค้นหากลุ่มเสี่ยงรายใหม่
- การติดตามดูแลต่อเนื่องกลุ่มเสี่ยงฆ่าตัวตาย
- กิจกรรมเสริมพลัง (Empowerment) และพลังใจ อึด ยึด สู้ (RQ)
- กิจกรรมแลกเปลี่ยนเรียนรู้เพื่อสร้างชุมชนเข้มแข็ง

- การจัดกิจกรรมสัปดาห์แห่งการคัดกรองและ ตรวจภาวะแทรกซ้อนโรคอัมพาต โครงการ สงเสริมใจไทยทั้งชาติ
- การคัดกรองภาวะแทรกซ้อนในผู้ป่วยเรื้อรัง
- การดูแลผู้ป่วยเรื้อรังอย่างต่อเนื่อง
- การติดตามกำกับเรื่องการรับประทานยา และการประสานส่งต่อมาพบแพทย์

- สำรวจและจัดเตรียมวัสดุอุปกรณ์ เวชภัณฑ์ และเคมี เพื่อ สนับสนุนการดำเนินงานด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม
- การประชุมเตรียมพร้อม และการประสานการสำรวจ น้ำประปา บ่อน้ำ ที่ได้รับผลกระทบ
- การลงพื้นที่ให้คำแนะนำ และวางแผนการฟื้นฟู สภาพแวดล้อมและสุขภาพ
- การให้ความรู้กับประชาชนในการจัดการสิ่งแวดล้อมในครัวเรือนหลังน้ำลด

การช่วยเหลือ
เยียวยาจิตใจ
ผู้ประสบภัยและ
ผู้ป่วยเรื้อรัง

การเฝ้าระวัง
โรคติดต่อ

การจัดการแผน
งบประมาณและ
กำลังบำรุง

แผนการฟื้นฟูด้าน
การแพทย์และ
สาธารณสุข

การจัดการ
ด้านอนามัย
สิ่งแวดล้อม

การสื่อสาร
ความเสี่ยง

- เตรียมพร้อมทีม CDCU, SRRT
- ทบทวนความรู้ แนวทางปฏิบัติการควบคุมโรค
- เฝ้าระวังโรคติดต่อ เช่น โรคเลปโตฯ ไข้เลือดออก โรคติดต่อระบบทางเดินอาหารและน้ำ โรคติดต่อทางเดินหายใจ
- สำรวจและจัดเตรียมวัสดุอุปกรณ์ เวชภัณฑ์ และเคมีในการควบคุมโรค

- สำรวจสถานบริการที่ได้รับผลกระทบ
- ประเมินมูลค่าความเสียหาย
- วางแผนจัดสรรงบประมาณสนับสนุนการซ่อมแซม
- สำรวจและจัดเตรียมเวชภัณฑ์ยา สำหรับการเจ็บป่วย และการบาดเจ็บจากโรคติดต่อและภัยสุขภาพจากสิ่งแวดล้อมหลังน้ำลด
- วางแผนการสำรองเวชภัณฑ์ และการบริหารจัดการเวชภัณฑ์อย่างเพียงพอ โดยเฉพาะในอำเภอที่ประสบอุทกภัย

- จัดทำสื่อประชาสัมพันธ์ในการเฝ้าระวัง ป้องกันโรคติดต่อหลังน้ำท่วม
- การผลิตสื่อแบบ Onepage ที่หลากหลาย เพื่อการประชาสัมพันธ์การเฝ้าระวัง ป้องกันโรค ผ่านสื่อวิทยุกระจายเสียง Facebook Line แผ่นพับ
- การสื่อสารความเสี่ยงผ่าน อสม. หมอคนที่ 1 เพื่อเพิ่มการเข้าถึงของประชาชน
- การจัดสรรสื่อสนับสนุนหน่วยบริการในพื้นที่



คาดการณ์สภาพอากาศ

- ❖ สภาพอากาศเย็นลง มีหมอกหนาตอนเช้า
- ❖ มีฝนตกเล็กน้อยในบางพื้นที่ ประมาณ 30%

สถานการณ์ด้านการแพทย์และสาธารณสุข

- ❖ อัตราป่วยด้วยโรคเลปโตสไปโรสิส มีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้น โดยเฉพาะในพื้นที่น้ำท่วมขัง และพื้นที่อุทกภัยที่น้ำลดลง
- ❖ ปัญหาเรื่องน้ำกัดเท้า และภาวะเครียดวิตกกังวล ยังคงเป็นปัญหาสุขภาพที่สำคัญสำหรับผู้ประสบอุทกภัยในหลายพื้นที่
- ❖ หลังสถานการณ์น้ำลด ให้เฝ้าระวังเรื่องสัตว์และแมลงมีพิษที่มาอาศัยอยู่ในบ้าน ต้นไม้ที่ถูกน้ำท่วม กัด ต่อย เช่น งูพิษ ตะขาบ แมงป่อง และแมลงมีพิษอื่นๆ
- ❖ หลังน้ำลด ให้เฝ้าระวังอุบัติเหตุไฟฟ้าช็อต และอุบัติเหตุถนนลื่นจากคราบตะไคร่น้ำ
- ❖ น้ำประปา บ่อน้ำ บ่อบาดาล ในพื้นที่ถูกน้ำท่วม อาจจะมีสิ่งปนเปื้อน และทำให้เกิดโรคติดต่อทางน้ำและอาหารได้

ข้อเสนอแนะ

- ❖ การสื่อสารประชาสัมพันธ์เรื่องโรคติดต่อที่จะมีโอกาสเกิดหลังน้ำลด เช่น เลปโตสไปโรสิส ไข้เลือดออก เป็นต้น
- ❖ ในพื้นที่ที่ยังประสบอุทกภัย 5 อำเภอ ให้เน้นการคัดกรองค้นหา ผู้ป่วยที่มีอาการเข้าได้กับโรคเลปโตสไปโรสิส และให้เข้าการรักษาโดยเร็ว
- ❖ ในพื้นที่ที่เคยประสบอุทกภัย ให้เน้นการสื่อสารความเสี่ยงโรคเลปโตสไปโรสิส ให้ประชาชนสังเกตอาการสำคัญของโรค เช่น ไข้สูง หนาวสั่น ปวดกล้ามเนื้อ ปวดกระบอกตา มีประวัติสัมผัสน้ำหรือลงลุยน้ำ ให้รีบมาตรวจรักษาทันที
- ❖ วางแผนการช่วยเหลือฟื้นฟูและเยียวยาจิตใจผู้ประสบอุทกภัย
- ❖ เฝ้าระวังอุบัติเหตุไฟฟ้าช็อต และอุบัติเหตุถนนลื่น
- ❖ ระวังระวังในการรับประทานอาหารและน้ำที่อาจจะมีสิ่งปนเปื้อนจากน้ำท่วม

พยากรณ์โรคและภัยสุขภาพ

รายสัปดาห์

ฉบับที่ 39/2565

วันที่ 9 - 15 ต.ค. 65



ระวัง! โรคและภัยสุขภาพที่มากับน้ำท่วม

โรคติดต่อ

ได้แก่ โรคฉี่หนู โรคระบบทางเดินอาหาร โรคระบบทางเดินหายใจ

การป้องกัน

- กินอาหารปรุงสุก สะอาด ล้างมือ สวมหน้ากากอนามัย หลีกเลี่ยงขับถ่ายลงในแหล่งน้ำ
- หากเดินลุยน้ำ ใส่รองเท้าบูท กลับถึงบ้านรีบล้างตัว
- น้ำท่วมขังกระเด็นเข้าตา ใช้น้ำสะอาดล้างหน้า ดวงตาให้สะอาด
- เมื่อมีอาการป่วยควรรีบไปพบแพทย์เพื่อตรวจรักษา

พลัดตกน้ำ จมน้ำ

การป้องกัน

- หลีกเลี่ยงเส้นทางที่มีน้ำไหลเชี่ยว
- เตรียมอุปกรณ์ชูชีพให้พร้อม
- ไม่ให้เด็กเล็ก ผู้สูงอายุ ผู้ป่วยที่ดูแลตัวเองไม่ได้ อยู่ตามลำพัง ต้องมีผู้ดูแลใกล้ชิด
- หลีกเลี่ยงดื่มสุรา

อันตรายจากกระแสไฟฟ้า

การป้องกัน

- ไม่สัมผัสเครื่องใช้ไฟฟ้าหรือวัตถุที่เป็นสื่อนำไฟฟ้าขณะร่างกายเปียกชื้น
- ไม่เดินลุยน้ำเข้าใกล้เสาไฟฟ้า





สถานการณ์โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019



สถานการณ์โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

สถานการณ์ผู้ป่วย COVID-19 ตามพื้นที่ รายสัปดาห์

สัปดาห์ที่ 42 : 16 – 22 ตุลาคม 2565

อัปเดตล่าสุด : 23 Oct 22 7:27:08 AM



จำนวนผู้ป่วยรายใหม่

รักษาในโรงพยาบาล

สัปดาห์ที่ 42 : 16 Oct-22 Oct 65

2,616 คน
(เฉลี่ยรายวัน **373** /วัน)

สะสม **2,466,462** คน



การได้รับวัคซีน

142,838,676

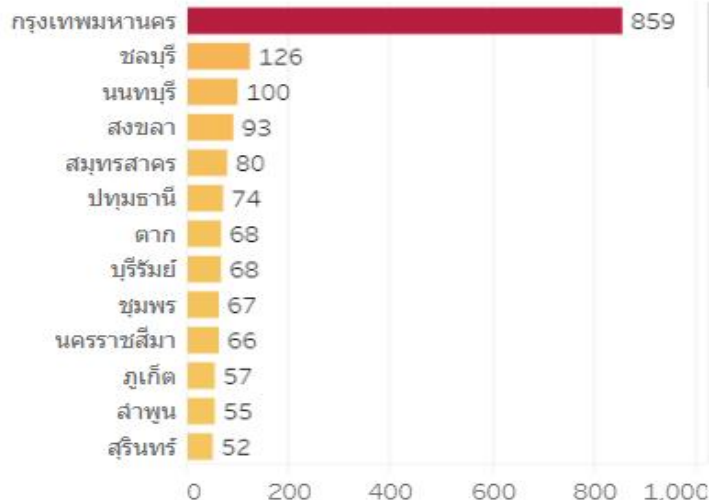
+3,565

โดส

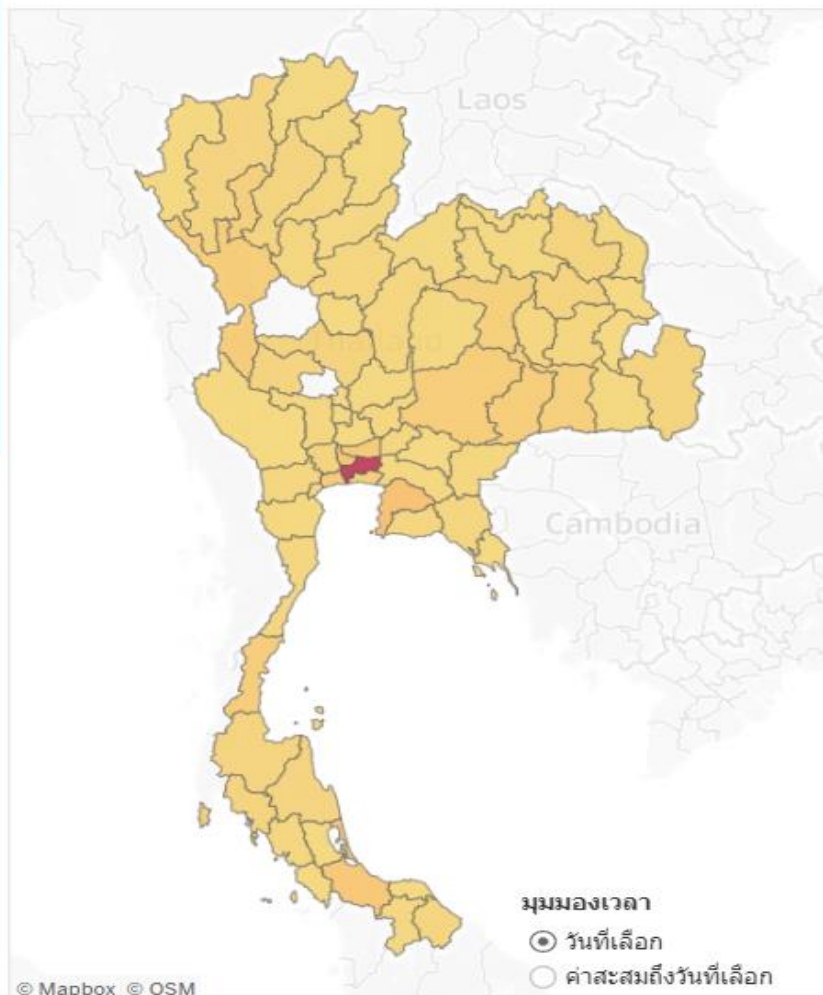
สะสม ■ 1 เข็ม ■ 2 เข็ม ■ 3 เข็ม

อย่างน้อย	สะสม	(เพิ่มขึ้น)	ครอบคลุม
1 เข็ม	57,029,784	+494	81.99%
2 เข็ม	53,522,364	+468	76.95%
3 เข็ม	32,286,528	+2,603	

ข้อมูลวันที่ : 22 Oct 22



จำนวนผู้ป่วยรายสัปดาห์



จำนวนผู้เสียชีวิตรายใหม่

สัปดาห์ที่ 42 : 16 Oct-22 Oct 65

40 คน
(เฉลี่ยรายวัน **5** /วัน)

สะสม **11,224** คน



สถานการณ์ COVID-19 จังหวัดศรีสะเกษ

ระลอกเดือนมกราคม 2565 ข้อมูลตั้งแต่เดือน มกราคม 2565

16-22 ตุลาคม 65

จำนวนผู้ป่วยรักษาตัวในโรงพยาบาลรายใหม่
สัปดาห์นี้ (By RT-PCR&ATK)

+9

ราย

ผู้ป่วยสะสม ตั้งแต่ระลอก มกราคม 2565

30,759

ราย

ผู้ป่วยสะสม ตั้งแต่ระลอก เมษายน 2564

48,886

ราย

จำนวนผู้เสียชีวิตรายใหม่วันนี้

+0

เสียชีวิตระลอก ม.ค. 65

246

อัตราป่วยตาย 0.79%

ผู้ป่วยสะสม ตั้งแต่ระลอก เมษายน
2564

338

อัตราป่วยตาย 0.69%

การได้รับวัคซีน

สัปดาห์นี้ +461 คน
รับแล้ว 962,244 คน
2,195,540 โด๊ส
ครอบคลุม 77.99%

	เพิ่มใหม่	สะสม
■ 1 เข็ม	+78	922,260
■ 2 เข็ม	+268	857,393
■ 3 เข็ม	+94	381,922
■ 4 เข็ม	+21	33,965



สรุปสถานการณ์โควิด 19 และข้อเสนอแนะ

- สถานการณ์โรคโควิด-19 ทั่วโลก แนวโน้มพบผู้ติดเชื้อ ผู้ป่วยเสียชีวิต ทั้งในทวีปเอเชีย และทั่วโลก ลดลงต่อเนื่อง หลายประเทศบริหารจัดการโรคโควิด-19 แบบการเฝ้าระวัง ป้องกันควบคุมโรคติดต่อทางเดินหายใจอื่น
- สถานการณ์โรคโควิด-19 ประเทศไทย แนวโน้มพบผู้ป่วย ผู้เสียชีวิต ลดลงต่อเนื่อง ประชาชนส่วนใหญ่มีภูมิคุ้มกันต่อโรคโควิด-19 แล้วร้อยละ 91.7 (จากการฉีดวัคซีน และติดเชื้อตามธรรมชาติ) เสนอปรับลดระดับเตือนภัยโรคโควิด-19 เป็นระดับ-1 ปกติ
- คาดการณ์ปี 2566 อาจพบการระบาดในลักษณะเพิ่มขึ้นและลดลงตามฤดูกาล เสนอโรงพยาบาลทุกแห่ง รายงานผู้ป่วยรักษาในรพ. และผู้ป่วยเสียชีวิตจากโรคโควิด-19 (Died from Covid-19) ผ่านระบบ API และปรับเพิ่มในระบบรายงานโรคติดต่อที่ต้องเฝ้าระวัง D506 ต่อไป โดยจังหวัด และเขตสุขภาพ ตรวจสอบข้อมูล และตรวจจับการระบาดของโรคด้วย
- ศักยภาพการจัดการเตียง เวชภัณฑ์ บุคลากร สามารถรองรับผู้ป่วยอาการหนักได้เพียงพอ เมื่อเข้าสู่ระยะโรคติดต่อที่ต้องเฝ้าระวัง เสนอคงการรายงานในระบบ Co-Ward เฉพาะผู้ป่วยปอดอักเสบ ใส่ท่อช่วยหายใจ และอัตราครองเตียงระดับ 2-3 ต่อไปอีกระยะ
- เสนอปรับให้มีระบบเฝ้าระวังโรคโควิด-19 ในกลุ่มเสี่ยง/สถานที่เสี่ยง (Sentinel Surveillance) 1 จังหวัด/เขตสุขภาพ โดยเน้นจังหวัดที่มีสถานบันเทิงมาก ทองเที่ยวของต่างชาติ แรงงานต่างด้าวจำนวนมาก/ชายแดน ตลาดที่มีผู้ใช้บริการจากทั่วประเทศ เช่น กทม. เชียงใหม่ เชียงราย ตาก นครสวรรค์ ปทุมธานี สมุทรสาคร สมุทรปราการ ชลบุรี สระแก้ว ขอนแก่น อุดรธานี บุรีรัมย์ อุบลราชธานี ภูเก็ต สงขลา เป็นต้น โดยจัดทำแผนปฏิบัติการร่วมกับกรมควบคุมโรค (โดย สคร./สปคม. กองระบาดวิทยา)



สรุปสถานการณ์โควิด 19 และข้อเสนอแนะ

- การลดระดับมาตรการป้องกันควบคุมโรคโควิด-19 มอบ/เสนอ หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ปรับแก้ไขข้อสั่งการ รวบรวม และจัดทำ แนวปฏิบัติสำหรับเจ้าหน้าที่ และคำแนะนำสำหรับประชาชน ให้เป็นปัจจุบัน อาทิ
 - การยกเลิกใช้ App ไทยชนะ ในการเข้าใช้บริการสถานที่ต่างๆ
 - การจัดการศพ-ฌาปนกิจ : ยกเลิกการตรวจ ATK จากศพ และการสวมชุด PPE ของกู้ชีพ/สัปเหร่อ
 - การขออนุญาตรวมกลุ่มคนเกิน 2,000 คน
 - การขออนุญาตใช้สถานที่ต่างๆ สถานที่กักกัน
 - การจัดการขยะติดเชื้อที่เหมาะสม และแนวทางการลดขยะในชุมชน
 - แนวปฏิบัติของเจ้าหน้าที่ในสถานที่ผู้คนแออัด หรือพื้นที่ปิดอากาศไม่ถ่ายเท เช่น โรงพยาบาล สถานที่ดูแลผู้สูงอายุ/เด็กเล็ก เรือนจำ
 - แนวทางการทำความสะอาดสถานที่ ยานพาหนะ อุปกรณ์ เครื่องมือเครื่องใช้ต่างๆ
 - ฯลฯ
- เสนอให้คณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัด/กทม. พิจารณาปรับมาตรการป้องกันควบคุมโรค ทบทวนคำสั่งจังหวัด รวมทั้งเน้นให้มีการดำเนินการฉีดวัคซีนได้อย่างต่อเนื่อง การเฝ้าระวังรายงานโรค การสอบสวน ควบคุมโรค ตามแนวทางที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนด และการสื่อสารประชาสัมพันธ์ในพื้นที่ ทั้งเจ้าหน้าที่ บุคลากรที่เกี่ยวข้อง ผู้นำชุมชน อสม. อาสาสมัคร ผู้ดูแลผู้สูงวัย เด็กเล็ก และประชาชนทั่วไป เพื่อสร้างการรับรู้ ความเข้าใจในการป้องกันตนเอง ครอบครัว การเข้าถึงการดูแลรักษา และการมีจิตสาธารณะ มีส่วนร่วมช่วยเหลือสังคม ด้วย



- ลดความเสี่ยงต่อการแพร่โรค และการคัดกรองด้วย ATK
 - ✓ ผู้ที่มีอาการป่วยทางเดินหายใจ ให้ปฏิบัติตามมาตรการ DMHT โดยเฉพาะสวมหน้ากาก ล้างมือ เมื่อต้องใกล้ชิดผู้อื่น
 - ✓ ประชาชนทั่วไป แนะนำให้สวมหน้ากาก เมื่อเข้าไปในสถานที่ผู้คนแออัด หรือพื้นที่ปิดอากาศไม่ถ่ายเท อาทิ ขนส่งสาธารณะ โรงพยาบาล สถานที่ดูแลผู้สูงอายุ/เด็กเล็ก และให้ตรวจ ATK เมื่อมีอาการป่วยและสงสัย ตามความจำเป็น **ทั้งนี้ไม่แนะนำให้ตรวจ ATK ในประชาชนทั่วไปที่ไม่มีอาการป่วย**
 - ✓ หน่วยงาน องค์กร สถานประกอบการ คัดกรองอาการป่วยของพนักงานเป็นประจำ หากมีพนักงานป่วยจำนวนมากให้รายงานหน่วยงานที่เกี่ยวข้องทันที



แนวทางการเฝ้าระวังโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 รองรับการเป็นโรคติดต่อที่ต้องเฝ้าระวัง

การเฝ้าระวังโรคโควิด-19

การเฝ้าระวังผู้ป่วย
ในสถานพยาบาล

การรายงานโรค

การเฝ้าระวัง
แบบกลุ่มก้อน

สอบสวนโรค และ
พิจารณาการประกาศ
โรคระบาดเฉพาะพื้นที่
และควบคุมการระบาด
โดย คกก.โรคติดต่อจังหวัด/
คกก.โรคติดต่อกทม.

เฝ้าระวังในกลุ่มเสี่ยง
นอกสถานพยาบาล

ดำเนินการในจังหวัดเสี่ยง

การเฝ้าระวังกลุ่มเสี่ยงเฉพาะพื้นที่ในชุมชน

โรงเรียน/สถานศึกษา

บ้านพักคนชรา สถาน
สงเคราะห์ ผู้พิการ
ทุพพลภาพ

สถานบริการ ผับ บาร์
คาราโอเกะ สนามมวย
สนามชนไก่ บ่อน

แรงงานต่างด้าวที่ทำงานใน
ตลาดขนาดใหญ่

การเฝ้าระวังสายพันธุ์
กลายพันธุ์

สุ่มตัวอย่างส่งตรวจ
เพื่อหาความชุก

ผู้ป่วยอาการรุนแรง /
เสียชีวิต/ reinfection
 ฯลฯ



มาตรการป้องกันโรคสำหรับผู้เดินทางเข้ามาในราชอาณาจักรไทยผ่าน ช่องทางเข้าออกประเทศท่าอากาศยาน

สิ่งที่ต้องดำเนินการ	มาตรการเดิม (1 ก.ค. 65)		มาตรการใหม่ (1 ต.ค. 65)	
	Vaccinated	Unvaccinated	Vaccinated	Unvaccinated
เอกสารการผ่านแดน	Passport/เอกสารผู้ควบคุมยานพาหนะ		Passport/เอกสารผู้ควบคุมยานพาหนะ	
ระบบการลงทะเบียน				
เอกสารการฉีดวัคซีน				
การคัดกรอง				
ประกันสุขภาพ				
การกักตัวและการตรวจหาเชื้อโควิด - 19	ไม่ต้องกักตัว	ไม่ต้องกักตัว - ไม่ฉีดวัคซีน แต่มีผล Pro ATK/PCR ภายใน 72 ชม. - กรณีไม่ฉีดวัคซีนและไม่ผลตรวจ ให้ตรวจ Pro ATK	ไม่ต้องกักตัว	ไม่ต้องกักตัว
กรณี ATK+	คนไทย - รักษาตามสิทธิ ต่างชาติ - สายการบินรับผิดชอบค่าใช้จ่ายในการตรวจและค่ารักษาพยาบาลทั้งหมด			
พื้นที่อนุญาตเดินทาง	เดินทางได้ทั่วราชอาณาจักร		เดินทางได้ทั่วราชอาณาจักร	



ประสิทธิผลวัคซีนโควิด 19 จากการใช้จริง

พฤษภาคม - กรกฎาคม 2565

(ช่วงการระบาดสายพันธุ์ย่อย BA.4/ BA.5)



ป้องกันปอดอักเสบ
ที่ต้องใส่ท่อช่วยหายใจ **60 %**
ป้องกันเสียชีวิตได้ **72 %**



ป้องกันปอดอักเสบ
ที่ต้องใส่ท่อช่วยหายใจ **83 %**
ป้องกันเสียชีวิตได้ **93 %**



ป้องกันปอดอักเสบ
ที่ต้องใส่ท่อช่วยหายใจ
และเสียชีวิตได้ **100 %**



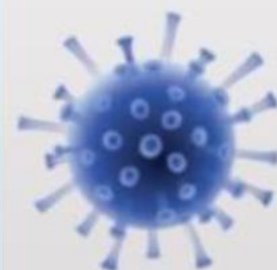
IMPORTANT

วัคซีนไม่ช่วยป้องกันการติดเชื้อ

แต่การฉีดวัคซีน 3 เข็มขึ้นไป

ช่วยป้องกันป่วยหนักและเสียชีวิตในระดับสูง

ได้อย่างน้อย 6 เดือน



ที่มา : ศูนย์ปฏิบัติการฉุกเฉินด้านการแพทย์และสาธารณสุข กรณีโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (29 สิงหาคม 2565)





แผนการบริหารจัดการวัคซีนโควิด 19 ในระยะที่โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เป็นโรคติดต่อที่ต้องเฝ้าระวัง ผ่านที่ประชุม ศบค. ครั้งที่ 12/2565 วันที่ 23 กันยายน 2565

จำนวนวัคซีนโควิด 19 ที่สามารถนำมาวางแผนเพื่อบริหารจัดการ ตั้งแต่เดือนตุลาคม 2565 เป็นต้นไป

- ประชาชนสามารถรับบริการฉีดวัคซีนได้ตามสถานพยาบาลที่คณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัด/กรุงเทพมหานครกำหนด โดยไม่มีค่าใช้จ่าย
- ขณะนี้ยังไม่มีคำแนะนำขององค์การอนามัยโลก หรือสถาบันที่เชื่อถือได้ แต่เบื้องต้นวางแผนฉีดวัคซีนเข็มกระตุ้นปีละ 1-2 ครั้ง แบบวัคซีนไขหวัดใหญ่ (รอคำแนะนำจากคณะกรรมการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค) รวมทั้งข้อมูลวัคซีนรุ่นใหม่และระยะเวลาที่ป้องกันโรคได้
- เน้นฉีดในประชากรกลุ่มเสี่ยง เช่น กลุ่มอายุ 60 ปีขึ้นไป และโรคเรื้อรัง

วัคซีน	จำนวนวัคซีนในคลัง ที่สามารถจัดสรรได้ในเดือนตุลาคม 2565 เป็นต้นไป	จำนวนวัคซีนที่รอการรับมอบจาก บริษัทผู้ผลิตวัคซีน (ทำสัญญาแล้ว)	หมายเหตุ
วัคซีน Sinovac	3.35 ล้านโดส	-	อยู่ระหว่างรออนุมัติขยายอายุวัคซีนจากอย.
วัคซีน AstraZeneca	-	27 ล้านโดส	
วัคซีน Pfizer ฝาสีม่วง/เทา	5.48 ล้านโดส	-	
วัคซีน Pfizer ฝาสีส้ม	3.36 ล้านโดส	590,400 โดส	
วัคซีน Pfizer ฝาสีแดง	-	2,994,090 โดส	
ภูมิคุ้มกันสำเร็จรูป LAAB	43,060 โดส	207,731 โดส	

ข้อมูล ณ วันที่ 28 กันยายน 2565



สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ

สรุปการฉีดวัคซีน Covid-19 จังหวัดศรีสะเกษ ข้อมูลจากระบบ MOPH IC (เป้าหมาย ศบค. กำหนด)

เป้าหมายการฉีด ปชก. จังหวัดศรีสะเกษ 1,233,832 คน

ฉีดแล้ว
962,244
คน

ฉีดเข็ม 1 922,260 คน

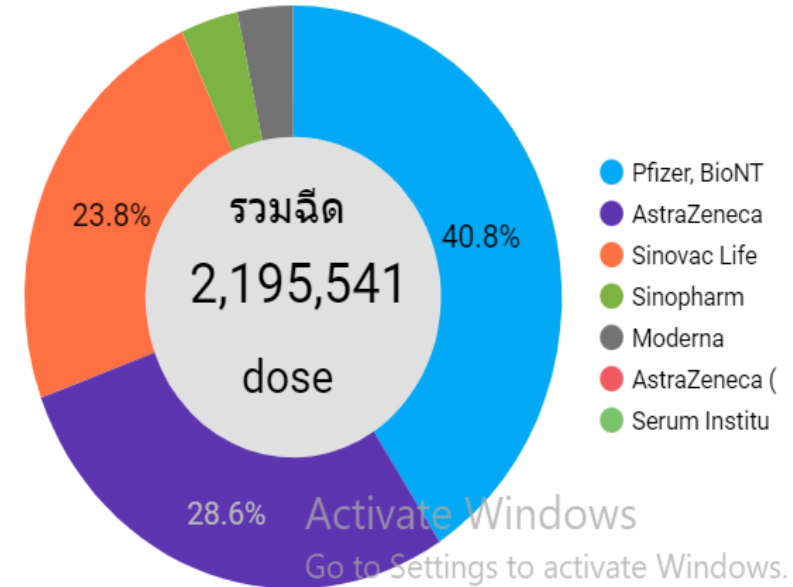
ฉีดเข็ม 1 จากจังหวัดอื่น 39,984 คน

ฉีดเข็ม 2 857,394 คน

ฉีดเข็ม 3 381,922 คน

ฉีดเข็ม 4 33,965 คน

ครอบคลุมร้อยละ 77.99 ปชก.



ข้อมูลการฉีด ณ วันที่ 27 ต.ค. 65

สรุปผลการฉีดวัคซีนโควิด-19 เข็มที่ 1-4 ที่อาศัยอยู่ในจังหวัดศรีสะเกษ รายอำเภอ																	
ที่	อำเภอ	เป้าหมาย	ฉีดเข็ม1			ฉีดเข็ม2			ฉีดเข็ม3			ฉีดเข็ม4			ฉีดเข็ม5		
			ฉีดแล้ว	ร้อยละ	คงเหลือ	ฉีดแล้ว	ร้อยละ	คงเหลือ	ฉีดแล้ว	ร้อยละ	คงเหลือ	ฉีดแล้ว	ร้อยละ	คงเหลือ	ฉีดแล้ว	ร้อยละ	คงเหลือ
01	เมืองศรีสะเกษ	89,696	80,560	89.81	9,136	76,018	84.75	13,678	43,383	48.37	46,313	6,458	7.20	83,238	401	0.45	89,295
02	ยางชุมน้อย	23,636	21,552	91.18	2,084	20,245	85.65	3,391	9,999	42.30	13,637	808	3.42	22,828	25	0.11	23,611
03	กันทรารมย์	66,969	59,293	88.54	7,676	55,561	82.97	11,408	23,738	35.45	43,231	2,587	3.86	64,382	133	0.20	66,836
04	กันทรลักษณ์	152,455	131,417	86.20	21,038	120,758	79.21	31,697	44,345	29.09	108,110	5,258	3.45	147,197	323	0.21	152,132
05	ขุขันธ์	95,435	88,326	92.55	7,109	84,011	88.03	11,424	36,650	38.40	58,785	2,806	2.94	92,629	187	0.20	95,248
06	ไพรบึง	27,626	25,125	90.95	2,501	23,293	84.32	4,333	10,383	37.58	17,243	704	2.55	26,922	50	0.18	27,576
07	ปรางค์กู่	38,006	35,051	92.22	2,955	33,347	87.74	4,659	16,016	42.14	21,990	860	2.26	37,146	43	0.11	37,963
08	ขุนหาญ	73,021	65,430	89.60	7,591	61,286	83.93	11,735	27,204	37.26	45,817	2,151	2.95	70,870	118	0.16	72,903
09	ราษีไศล	47,051	43,425	92.29	3,626	40,853	86.83	6,198	19,063	40.52	27,988	1,596	3.39	45,455	68	0.14	46,983
10	อุทุมพรพิสัย	62,948	56,918	90.42	6,030	52,805	83.89	10,143	25,555	40.60	37,393	2,362	3.75	60,586	109	0.17	62,839
11	บึงบูรพ์	7,031	6,233	88.65	798	5,948	84.60	1,083	2,927	41.63	4,104	320	4.55	6,711	5	0.07	7,026
12	ห้วยทับทัน	24,592	22,714	92.36	1,878	21,337	86.76	3,255	12,409	50.46	12,183	707	2.87	23,885	22	0.09	24,570
13	โนนคูณ	24,670	21,589	87.51	3,081	20,088	81.43	4,582	7,929	32.14	16,741	353	1.43	24,317	7	0.03	24,663
14	ศรีรัตนะ	33,309	29,409	88.29	3,900	26,954	80.92	6,355	12,002	36.03	21,307	1,084	3.25	32,225	11	0.03	33,298
15	น้ำเกลี้ยง	28,508	25,343	88.90	3,165	23,171	81.28	5,337	10,562	37.05	17,946	707	2.48	27,801	23	0.08	28,485
16	วังหิน	33,729	30,709	91.05	3,020	28,526	84.57	5,203	13,140	38.96	20,589	1,297	3.85	32,432	35	0.10	33,694
17	ภูสิงห์	32,238	29,297	90.88	2,941	27,100	84.06	5,138	10,737	33.31	21,501	1,045	3.24	31,193	31	0.10	32,207
18	เมืองจันทร์	10,528	10,190	96.79	338	9,867	93.72	661	6,407	60.86	4,121	498	4.73	10,030	16	0.15	10,512
19	เบญจลักษณ์	21,763	19,943	91.64	1,820	18,644	85.67	3,119	8,854	40.68	12,909	545	2.50	21,218	21	0.10	21,742
20	พยุห์	20,387	19,200	94.18	1,187	18,174	89.15	2,213	8,893	43.62	11,494	645	3.16	19,742	18	0.09	20,369
21	โพธิ์ศรีสุวรรณ	14,550	13,587	93.38	963	12,845	88.28	1,705	8,654	59.48	5,896	1,234	8.48	13,316	30	0.21	14,520
22	ศีลาลาด	11,433	10,526	92.07	907	9,887	86.48	1,546	4,881	42.69	6,552	518	4.53	10,915	14	0.12	11,419
รวม		939,581	845,837	90.02	93,744	790,718	84.16	148,863	363,731	38.71	575,850	34,543	3.68	905,038	1690	0.18	937,891



สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ

สรุปการฉีดวัคซีนเข็มที่ 1 – 5 ที่อาศัยอยู่ในจังหวัดศรีสะเกษ *

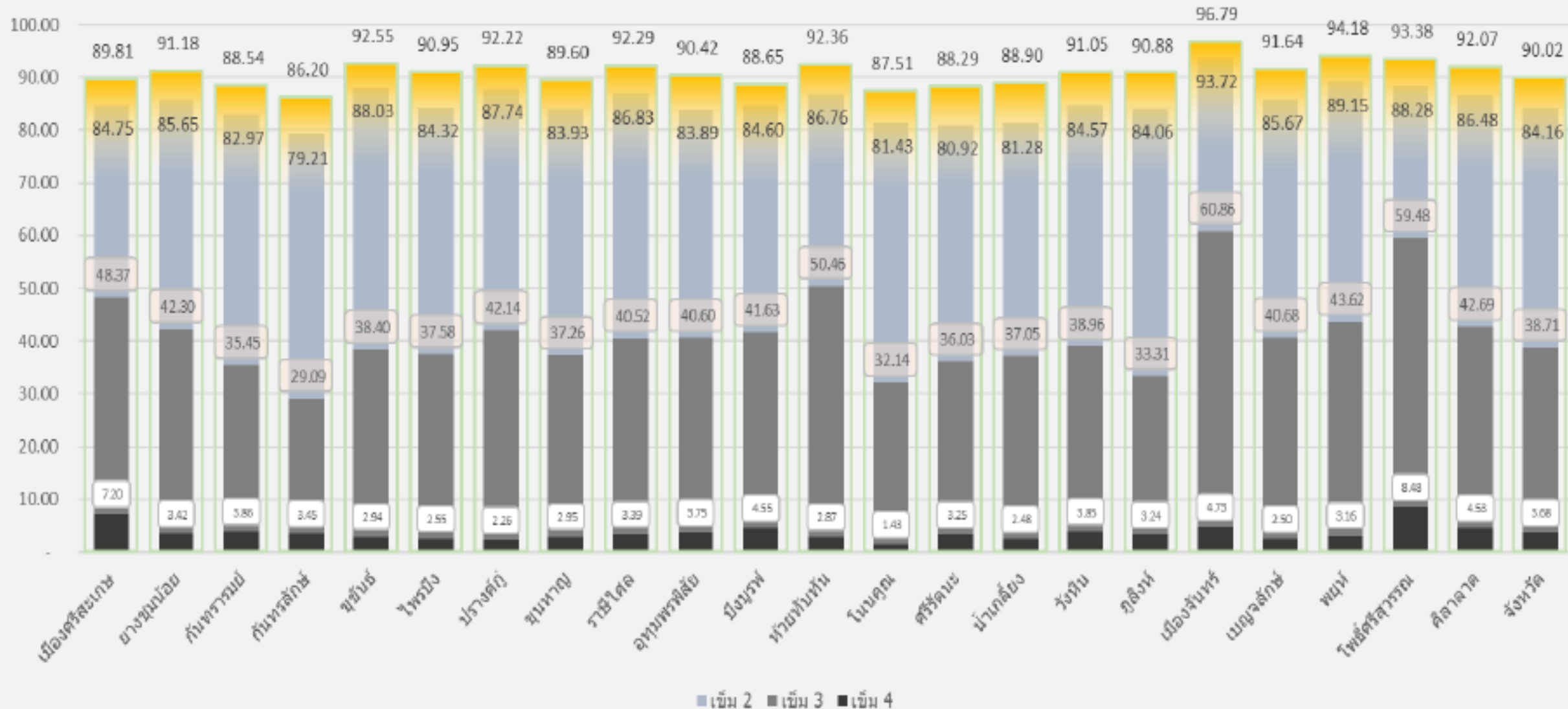
เป้าหมาย 939,581 คน

ฉีดเข็มที่ 1	845,837	ร้อยละ 90.02
ฉีดเข็มที่ 2	790,718	ร้อยละ 84.16
ฉีดเข็มที่ 3	363,731	ร้อยละ 38.71
ฉีดเข็มที่ 4	34,543	ร้อยละ 3.68
ฉีดเข็มที่ 5	1,690	ร้อยละ 0.18

* Typearea 1-3 ข้อมูล HDC

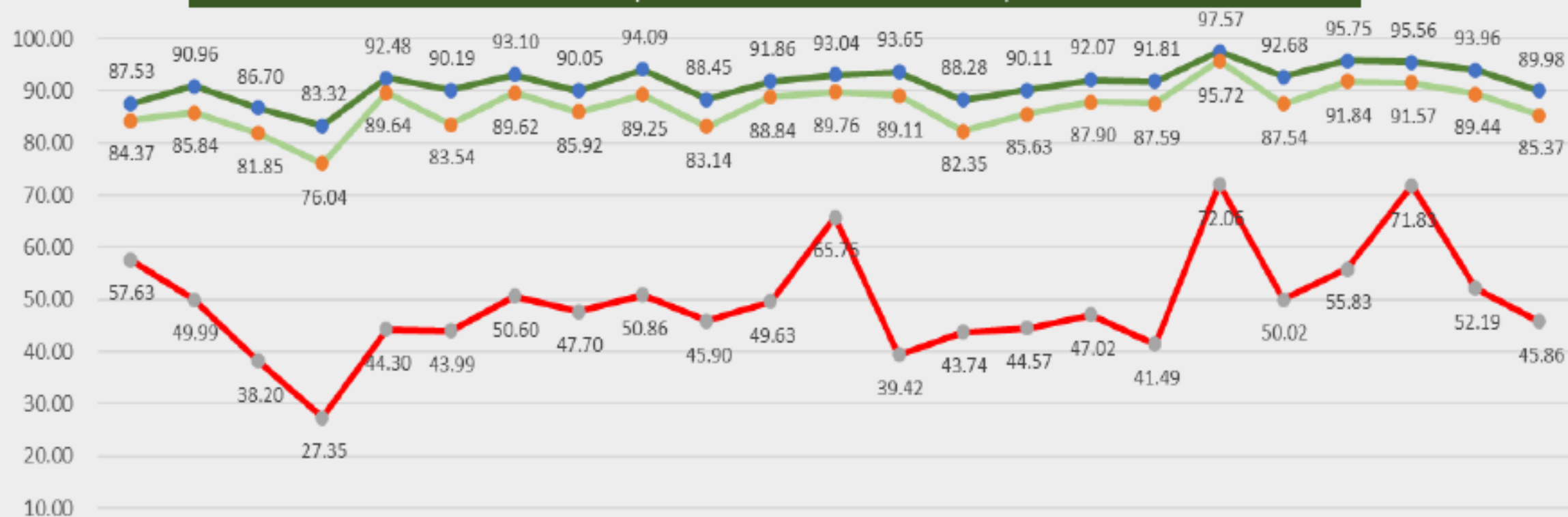
ความครอบคลุมการฉีดวัคซีนเข็ม 1-4 ในประชาชนที่อาศัยอยู่ในจังหวัดศรีสะเกษ

เปรียบเทียบร้อยละความครอบคลุมการฉีดวัคซีนโควิด-19 เข็ม 1-4 รายอำเภอ ประชาชน Typearea 1,3



ความครอบคลุมการฉีดวัคซีนเข็ม 1-3 ในประชาชนกลุ่ม 608 ที่อาศัยอยู่ในจังหวัดศรีสะเกษ

เปรียบเทียบร้อยละความครอบคลุมการฉีดวัคซีนโควิด-19 กลุ่ม 608 เข็ม 1-3 รายอำเภอ



	เมืองศรีสะเกษ	ยางชุมน้อย	กันทรารมย์	กันทรลักษ์	ขุขันธ์	ไพรบึง	ปรางค์กู่	ขุนหาญ	ราษีไศล	อุทุมพรพิสัย	บึงบูรพ์	ห้วยทับทัน	โนนคูณ	ศรีรัตนะ	น้ำเกลี้ยง	วังหิน	ภูสิงห์	เมืองจันทร์	เบญจลักษ์	พยุห์	โพธิ์ศรีสุวรรณ	ศีลาลาด	เฉลี่ยทั้งจังหวัด
เข็ม1	87.53	90.96	86.70	83.32	92.48	90.19	93.10	90.05	94.09	88.45	91.86	93.04	93.65	88.28	90.11	92.07	91.81	97.57	92.68	95.75	95.56	93.96	89.98
เข็ม2	84.37	85.84	81.85	76.04	89.64	83.54	89.62	85.92	89.25	83.14	88.84	89.76	89.11	82.35	85.63	87.90	87.59	95.72	87.54	91.84	91.57	89.44	85.37
เข็ม3	57.63	49.99	38.20	27.35	44.30	43.99	50.60	47.70	50.86	45.90	49.63	65.75	39.42	43.74	44.57	47.02	41.49	72.06	50.02	55.83	71.83	52.19	45.86

สรุปผลงานการฉีดวัคซีนเข็ม 1-4 จังหวัดศรีสะเกษ รอบ 7 วันย้อนหลัง

ที่	อำเภอ	ฉีดวันที่	รวมฉีด 7 วันย้อนหลัง				
		23/10/2022	เข็ม 1	เข็ม 2	เข็ม 3	เข็ม 4	รวมทุกเข็ม
1	เมืองศรีสะเกษ	1	17	26	29	16	88
2	วังหิน	-	5	57	1	-	63
3	กันทรลักษณ์	-	6	51	2	-	59
4	ราษีไศล	-	9	22	-	-	31
5	อุทุมพรพิสัย	-	1	21	1	-	23
6	ปรางค์กู่	-	4	19	-	-	23
7	กันทรารมย์	-	-	16	-	-	16
8	ขุนหาญ	-	3	5	2	-	10
9	โนนคูณ	-	5	5	-	-	10
10	ภูสิงห์	-	4	6	-	-	10
11	ศรีรัตนะ	-	1	5	1	-	7
12	ไพรบึง	-	-	3	-	-	3
13	น้ำเกลี้ยง	-	1	1	-	-	2
14	ยางชุมน้อย	-	-	-	-	-	-
15	ขุขันธ์	-	-	-	-	-	-
16	เมืองจันทร์	-	-	-	-	-	-
17	พยุห์	-	-	-	-	-	-
18	เบญจลักษ์	-	-	-	-	-	-
19	ศีลาลาด	-	-	-	-	-	-
20	ห้วยทับทัน	-	-	-	-	-	-
21	โพธิ์ศรีสุวรรณ	-	-	-	-	-	-
22	บึงบูรพ์	-	-	-	-	-	-
รวม		1	56	237	36	16	345



สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ

สรุปการฉีดวัคซีนเด็ก 12-17 ปี ที่อาศัยอยู่ในจังหวัดศรีสะเกษ*

เข็มที่ 1	เป้าหมาย 86,828	ผลงาน 85,206	ร้อยละ 98.13
เข็มที่ 2	เป้าหมาย 86,828	ผลงาน 81,243	ร้อยละ 93.57
เข็มที่ 3	เป้าหมาย 86,828	ผลงาน 24,357	ร้อยละ 28.05
เข็มที่ 4	เป้าหมาย 86,828	ผลงาน 90	ร้อยละ 0.10

* Typearea 1,3 ข้อมูล HDC

สรุปผลการฉีดวัคซีนโควิด-19 ในกลุ่มอายุ 12-17 ปี ที่อาศัยอยู่ในจังหวัดศรีสะเกษ (TYPE 1,3)

ที่	อำเภอ	เป้าหมาย	ฉีดเข็ม 1		ฉีดเข็ม 2		ฉีดเข็ม 3		ฉีดเข็ม 4	
			จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
1	ปรางค์กู่	3,734	3,728	99.84	3,619	96.92	1,499	40.14	11	0.29
2	เมืองจันทร์	1,078	1,076	99.81	1,053	97.68	529	49.07	15	1.39
3	ยางชุมน้อย	1,949	1,945	99.79	1,862	95.54	605	31.04	1	0.05
4	ห้วยทับทัน	2,435	2,429	99.75	2,333	95.81	924	37.95	4	0.16
5	เมืองศรีสะเกษ	7,610	7,582	99.63	7,288	95.77	2,166	28.46	8	0.11
6	โพธิ์ศรีสุวรรณ	1,294	1,289	99.61	1,240	95.83	535	41.34	2	0.15
7	โนนคูณ	2,390	2,375	99.37	2,255	94.35	723	30.25	2	0.08
8	น้ำเกลี้ยง	2,850	2,831	99.33	2,659	93.30	812	28.49	4	0.14
9	กันทรารมย์	5,864	5,812	99.11	5,605	95.58	2,145	36.58	5	0.09
10	ราษีไศล	4,031	3,993	99.06	3,859	95.73	1,072	26.59	-	-
11	วังหิน	3,160	3,127	98.96	2,977	94.21	757	23.96	2	0.06
12	ศีลาลาด	988	971	98.28	933	94.43	242	24.49	-	-
13	เบญจลักษณ์	2,013	1,977	98.21	1,891	93.94	674	33.48	5	0.25
14	ศรีรัตนะ	3,321	3,255	98.01	2,987	89.94	931	28.03	2	0.06
15	กันทรลักษณ์	12,411	12,139	97.81	11,377	91.67	2,725	21.96	4	0.03
16	บึงบูรพ์	555	542	97.66	524	94.41	123	22.16	1	0.18
17	ภูสิงห์	3,576	3,490	97.60	3,306	92.45	762	21.31	2	0.06
18	ขุนหาญ	6,406	6,240	97.41	6,000	93.66	2,004	31.28	1	0.02
19	พยุห์	2,021	1,959	96.93	1,872	92.63	409	20.24	1	0.05
20	อุทุมพรพิสัย	5,982	5,783	96.67	5,486	91.71	1,035	17.30	5	0.08
21	ขุขันธ์	10,286	9,904	96.29	9,499	92.35	3,097	30.11	15	0.15
22	ไพรบึง	2,874	2,759	96.00	2,618	91.09	588	20.46	-	-
	ทั้งจังหวัด	86,828	85,206	98.13	81,243	93.57	24,357	28.05	90	0.10

ที่มา : ฐานข้อมูลประชากร Typearea 1,3 HDC / จำนวนฉีดตาม MOPH IC



สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ

สรุปการฉีดวัคซีนเด็ก 5-11 ปี ที่อาศัยอยู่ในจังหวัดศรีสะเกษ*

เข็มที่ 1 เป้าหมาย 92,033 ผลงาน 66,939 ร้อยละ 72.73

เข็มที่ 2 เป้าหมาย 92,033 ผลงาน 49,190 ร้อยละ 53.45

เข็มที่ 3 เป้าหมาย 92,033 ผลงาน 488 ร้อยละ 0.53

* Typearea 1,3 ข้อมูล HDC

ความครอบคลุมการฉีดวัคซีนเข็ม ในเด็ก 5-11 ปี ที่อาศัยอยู่ในจังหวัดศรีสะเกษ

สรุปข้อมูลการฉีดวัคซีนเด็ก 5-11 ปี ที่อาศัยอยู่ในจังหวัดศรีสะเกษ								
ที่	อำเภอ	เป้าหมาย	เข็ม 1		เข็ม 2		เข็ม 3	
			จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
1	เมืองศรีสะเกษ	7,988	6,210	77.74	4,255	53.27	35	0.44
2	ยางชุมน้อย	2,056	1,575	76.61	1,285	62.50	9	0.44
3	กันทรารมย์	6,199	4,135	66.70	3,178	51.27	5	0.08
4	กันทรลักษ์	13,409	9,383	69.98	6,904	51.49	64	0.48
5	ขุขันธ์	9,783	7,749	79.21	6,146	62.82	20	0.20
6	ไพรบึง	3,000	2,174	72.47	1,622	54.07	7	0.23
7	ปรางค์กู่	4,119	3,476	84.39	2,904	70.50	14	0.34
8	ขุนหาญ	7,355	5,310	72.20	3,994	54.30	22	0.30
9	ราษีไศล	4,284	3,000	70.03	2,328	54.34	22	0.51
10	อุทุมพรพิสัย	5,828	4,004	68.70	2,586	44.37	79	1.36
11	บึงบูรพ์	585	373	63.76	301	51.45	-	0.00
12	ห้วยทับทัน	2,698	2,119	78.54	1,472	54.56	52	1.93
13	โนนคูณ	2,421	1,608	66.42	1,154	47.67	9	0.37
14	ศรีรัตนะ	3,711	2,438	65.70	1,694	45.65	38	1.02
15	น้ำเกลี้ยง	3,035	1,819	59.93	967	31.86	-	0.00
16	วังหิน	3,500	2,462	70.34	1,596	45.60	18	0.51
17	ภูสิงห์	4,266	3,039	71.24	2,059	48.27	7	0.16
18	เมืองจันทร์	1,047	927	88.54	775	74.02	16	1.53
19	เบญจลักษ์	2,290	1,700	74.24	1,269	55.41	9	0.39
20	พยุห์	2,055	1,626	79.12	1,318	64.14	6	0.29
21	โพธิ์ศรีสุวรรณ	1,350	1,050	77.78	792	58.67	49	3.63
22	ศีลาลาด	1,054	762	72.30	591	56.07	7	0.66
รวม		92,033	66,939	72.73	49,190	53.45	488	0.53

สรุปยอดวัคซีนโควิด คงคลัง รายวัน วันที่ 26 ต.ค. 65

ลำดับ	ชื่อ	วัคซีนคงคลัง (Dose)							
		Sinovac	AstraZeneca	Sinopharm	Pfizer ฟ้าสีม่วง	Pfizer ฟ้าสีส้ม	Pfizer ฟ้าสีเทา	Pfizer ฟ้าสีแดง	Moderna
1	โรงพยาบาลศรีสะเกษ	0	3,300	0	0	460	0	0	0
2	โรงพยาบาลยางชุมน้อย	0	200	0	130	100	120	0	0
3	โรงพยาบาลกันทรารมย์	0	0	0	10	80	0	0	0
4	โรงพยาบาลกันทรลักษณ์	0	0	0	50	1,070	0	0	0
5	โรงพยาบาลขุขันธ์	0	0	0	30	500	0	0	0
6	โรงพยาบาลไพรบึง	0	0	0	10	80	0	0	0
7	โรงพยาบาลปรางค์กู่	3,286	3,377	0	5	110	0	0	0
8	โรงพยาบาลขุนหาญ	0	0	0	40	230	0	0	0
9	โรงพยาบาลราษีไศล	0	0	0	20	300	0	0	0
10	โรงพยาบาลอุทุมพรพิสัย	0	0	0	20	220	0	0	0
11	โรงพยาบาลบึงนาราง	113	0	0	5	0	0	0	0
12	โรงพยาบาลห้วยทับทัน	0	0	0	10	400	0	0	0
13	โรงพยาบาลโนนคูณ	0	0	0	10	180	0	0	0
14	โรงพยาบาลศรีรัตนะ	0	0	0	10	60	0	0	0
15	โรงพยาบาลวังหิน	0	0	0	10	100	0	0	0
16	โรงพยาบาลน้ำเกลี้ยง	0	0	0	10	70	0	0	0
17	โรงพยาบาลภูสิงห์	0	1,800	0	10	0	0	0	0
18	โรงพยาบาลเมืองจันทร์	0	0	0	10	20	0	0	0
19	โรงพยาบาลเบญจลักษณ์ฯ	0	0	0	10	480	12	0	0
20	โรงพยาบาลพยุห์	0	0	0	8	0	0	0	0
21	โรงพยาบาลโพธิ์ศรีสุวรรณ	0	0	0	10	190	0	0	0
22	โรงพยาบาลศีลาลาด	0	0	0	10	80	0	0	0
รวม		3,399	8,677	0	428	4,730	132	0	0

***หมายเหตุ รพ.ที่ตัวหนังสือสีแดง ยังไม่รายงานยอดวัคซีนคงคลัง ตัดข้อมูลเวลา 18.00 น.

แผนการบริหารจัดการวัคซีนโควิด 19 ในระยะที่โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เป็นโรคติดต่อที่ต้องเฝ้าระวัง

- ให้สำนักงานสาธารณสุขทุกจังหวัด/สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร จัดหน่วยบริการฉีดวัคซีนโควิด 19
 - ✓ ให้ประชาชนได้รับความสะดวกในการเข้าถึงหน่วยบริการ โดยไม่เสียค่าใช้จ่าย
 - ✓ จัดระบบ walk-in หรือการลงทะเบียนนัดล่วงหน้า ตามบริบทของแต่ละหน่วยบริการ
 - ✓ ใช้แนวทางการฉีดวัคซีนของกระทรวงสาธารณสุข
 - ✓ ให้เร่งบริการฉีด LAAB กับกลุ่มเป้าหมายที่เข้าเกณฑ์ เพื่อลดอัตราการป่วยหนักและเสียชีวิตในกลุ่มดังกล่าว
- กรณีมีวัคซีนโควิด 19 รุ่นใหม่ ให้กรมควบคุมโรค/สถาบันวัคซีนแห่งชาติ พิจารณาจัดหาวัคซีนให้เพียงพอ โดยเฉพาะสำหรับประชาชนกลุ่มเสี่ยง

การพิจารณาระยะเวลาในการรักษาและลดการแพร่กระจายเชื้อ

1. ผู้ติดเชื้อ COVID-19 ที่สบายดีหรือไม่มีอาการ หรือ ผู้ป่วยที่อาการน้อยให้การรักษาแบบผู้ป่วยนอกให้ปฏิบัติตาม “คำแนะนำการปฏิบัติสำหรับผู้ป่วย COVID-19” เน้น DMHT อย่างเคร่งครัดอย่างน้อย 5 วัน
2. กรณีที่เป็นผู้ป่วยในให้พักรักษาตัวในโรงพยาบาลจนอาการของโรคปกติ **ระยะเวลาอาจจะรักษาในโรงพยาบาลไม่ถึง 5 วัน** ได้ตามดุลยพินิจของแพทย์ และให้ปฏิบัติตามหลักการ DMHT อย่างน้อย 5 วันโดยนับรวมเวลาที่อยู่ในโรงพยาบาลและที่บ้านรวมกันตาม “คำแนะนำการปฏิบัติสำหรับผู้ป่วย COVID-19”



สถานการณ์อีโบลา (Ebola)



วันที่ 25 ตุลาคม 2565 นายแพทย์ธเรศ กรัษ
นัยรวิวงศ์ รักษาการอธิบดีกรมควบคุมโรค
รายงานสถานการณ์โรคติดเชื้อไวรัสอีโบลา
ดังนี้

- ❖ อีโบลา มีการระบาดในทวีปแอฟริกา ตั้งแต่เดือนกันยายน 2565
- ❖ พบการระบาดในหลายเมือง ในประเทศยูกันดา
- ❖ ประเทศยูกันดา พบผู้ป่วยยืนยัน 90 ราย ผู้ป่วยเสียชีวิต 44 ราย อัตราป่วยตาย ร้อยละ 49
- ❖ มีเจ้าหน้าที่สาธารณสุขติดเชื้ออีโบลา 11 ราย เสียชีวิต 5 ราย
- ❖ ให้ด่านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศเฝ้าระวัง คัดกรองผู้ที่เดินทางมาจากทวีปแอฟริกาทุกราย

สื่อประชาสัมพันธ์ให้ความรู้เรื่อง อีโบลา (Ebola)

โรคติดเชื้อไวรัสอีโบลา คืออะไร?

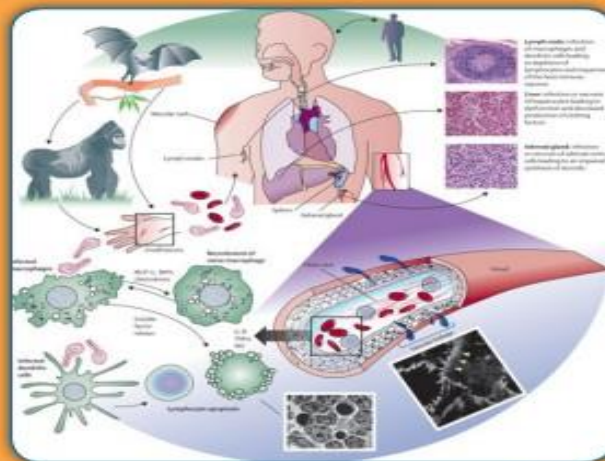
โรคติดเชื้อไวรัสอีโบลา เป็นโรคติดเชื้อไวรัสชนิดเฉียบพลันรุนแรง เกิดจากเชื้อไวรัสอีโบลา (Ebola virus) ประกอบด้วย 5 สายพันธุ์ ได้แก่ สายพันธุ์อีวอรีโคสต์ สายพันธุ์ซูดาน สายพันธุ์ชาร์อี สายพันธุ์เรสต์ตัน (Reston) และสายพันธุ์ Bundibugyo โดยสายพันธุ์ซูดาน สายพันธุ์ชาร์อี และสายพันธุ์ Bundibugyo ทำให้เกิดการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสอีโบลาในแอฟริกาและทำให้มีอัตราป่วยตายประมาณร้อยละ 60-90 ในขณะที่สายพันธุ์อีวอรีโคสต์ และสายพันธุ์เรสต์ตัน (Reston) มักไม่ทำให้เกิดอาการรุนแรงและยังไม่มีรายงานการเสียชีวิตจากสายพันธุ์เรสต์ตัน



โรคติดเชื้อไวรัสอีโบลา ติดต่อได้อย่างไร?

การติดต่อจากคนสู่คน เกิดจากการสัมผัสโดยตรงกับเลือดที่ติดเชื้อสารคัดหลั่ง เช่น น้ำมูก น้ำลาย ปัสสาวะ อุจจาระ อ้วก หรือน้ำอสุจิ นอกจากนี้ การติดเชื้อในโรงพยาบาล ก็พบได้บ่อยผ่านทางเข็มและหลอดฉีดยาที่ปนเปื้อนเชื้อ และยังพบการแพร่กระจายเชื้ออีโบลาในพิธีศพได้บ่อย เนื่องจากผู้มาร่วมพิธีศพอาจมีการสัมผัสโดยตรงกับร่างกายของผู้เสียชีวิต

สำหรับการติดต่อของเชื้อไวรัสอีโบลาสู่คนเกิดจากการสัมผัสโดยตรงกับเลือดหรือเครื่องในของสัตว์ป่าที่ติดเชื้อ หรือเกิดขณะจัดการหรือชำแหละสัตว์เลี้ยงลูกด้วยนมที่ตาย โดยยังไม่พบรายงานจากการติดเชื้อผ่านทางละอองฝอยที่ลอยในอากาศ



โรคติดเชื้อไวรัสอีโบลา มีอาการอย่างไร?

โรคอีโบลาเป็นโรคเฉียบพลันรุนแรงจากเชื้อไวรัส โดยมากมักจะแสดงออกเป็นไข้เฉียบพลัน อ่อนเพลียมาก ปวดกล้ามเนื้อ ปวดศีรษะและเจ็บคอ ตามด้วยอาการอาเจียน ท้องเสีย ผื่นผื่นหนัง ไตและตับทำงานบกพร่อง และในบางรายจะพบการตกเลือดทั้งภายในและภายนอก และเสียชีวิต

ผู้ป่วยจะยังอยู่ในระยะติดต่อ คือ ยังสามารถแพร่เชื้อได้ตราบเท่าที่เลือดและสิ่งคัดหลั่งของตนยังมีเชื้อไวรัส

ระยะฟักตัวของโรค ซึ่งหมายถึงระยะเวลานับจากการเริ่มติดเชื้อไวรัสจนถึงเมื่อเริ่มแสดงอาการ ได้แก่ 2 ถึง 21 วัน

“ประเทศไทย ยังไม่เคยมีรายงานผู้ป่วยจากเชื้อไวรัสอีโบลา แม้ว่าไทยจะมีความเสี่ยงต่อโรคนี้ แต่กระทรวงสาธารณสุข ไม่ประมาท จัดระบบเฝ้าระวัง และป้องกันโรคนี้ อย่างเข้มแข็ง”



วัคซีนและยารักษา

ยังไม่มีวัคซีนป้องกันโรคอีโบลา และยารักษาจำเพาะ ขณะนี้กำลังอยู่ระหว่างการศึกษาวิจัย

ผู้ป่วยที่อาการรุนแรงจำเป็นต้องได้รับการดูแลรักษาแบบประคับประคองอย่างเข้มงวด ผู้ป่วยมักจะมีอาการขาดน้ำบ่อยๆ จึงจำเป็นต้องได้สารละลายเกลือแร่ เพื่อแก้ไขอาการขาดน้ำโดยอาจให้ทางปาก หรือทางเส้นเลือด

คำแนะนำสำหรับเจ้าหน้าที่ด้านสาธารณสุข

- ดำเนินมาตรการเฝ้าระวังบริเวณด่านชายแดนหรือจุดผ่านแดนระหว่างประเทศที่อาจมีผู้เดินทางมาจากประเทศที่เกิดการระบาด และมีอาการสงสัยโรคติดเชื้อไวรัสอีโบลา ได้แก่ มีไข้สูง อ่อนเพลีย ปวดศีรษะ ปวดกล้ามเนื้อ เจ็บคอ อาเจียน ท้องเสีย และมีผื่นแดงตามตัว

- ประชาสัมพันธ์ให้ความรู้เรื่องการป้องกันควบคุมโรคแก่ประชาชน ได้แก่ การหลีกเลี่ยง การสัมผัสสัตว์ป่า หลีกเลี่ยงการรับประทานสัตว์ป่วยตายโดยไม่ทราบสาเหตุ โดยเฉพาะสัตว์จำพวกลิง หรือค้างคาว การหลีกเลี่ยงการสัมผัสกับสารคัดหลั่งเช่น เลือด จากผู้ป่วยหรือศพ

สื่อประชาสัมพันธ์ให้ความรู้เรื่อง อีโบลา (Ebola)

ในขณะนี้ โรคติดเชื้อไวรัสอีโบลาระบาดอยู่ในแอฟริกาตะวันตก ประชาชนไทยที่ไม่ได้เดินทางไปประเทศที่มีการระบาดมีความเสี่ยงน้อยมาก ดังนั้น **สิ่งที่ควรทำ** และ **สิ่งที่ไม่ควรทำ** เกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสอีโบลา

สำหรับประชาชนทั่วไป

สิ่งที่ควรทำ คือ ติดตามข้อมูลข่าวสารจากกระทรวงสาธารณสุข เพื่อให้รู้สถานการณ์ และมีความรู้ความเข้าใจที่ถูกต้อง

สำหรับผู้เดินทางไปต่างประเทศ

สิ่งที่ควรทำ

- หลีกเลี่ยงหรือชะลอการเดินทางไปในประเทศที่มีการระบาด (ในขณะนี้ มี 3 ประเทศ ได้แก่ กินี โลบีเรีย และเซียร์ราเลโอน และอาจเพิ่มตามประกาศของกระทรวงสาธารณสุข)
- ติดตามข้อมูลข่าวสารที่เป็นทางการจากกระทรวงสาธารณสุข
- หากจำเป็นต้องเดินทางไปประเทศที่มีการระบาด ต้อง
 - หมั่นล้างมือ ด้วยน้ำและสบู่ให้สะอาด
 - หลีกเลี่ยงการใกล้ชิดผู้ป่วย หรือสัมผัสผู้ป่วย รวมเสื้อผ้า เครื่องใช้ของผู้ป่วย
 - หากมีอาการป่วย เช่น ไข้สูง อ่อนเพลีย ปวดศีรษะ ปวดกล้ามเนื้อ เจ็บคอ อาเจียน ท้องเสีย และมีผื่นแดงตามตัว รีบพบแพทย์ทันที และแจ้งประวัติการเดินทาง

สิ่งที่ **ไม่** ควรทำ

(สำหรับผู้เดินทางไปประเทศที่มีการระบาด)

1. ไม่รับประทานเนื้อสัตว์ป่าทุกชนิด
2. ไม่สัมผัสสัตว์ป่าทุกชนิด โดยเฉพาะสัตว์จำพวก ลิง หรือค้างคาว
3. ไม่ล้วงแคะแกะเกาจมูก และขี้ตา ด้วยมือที่ยังไม่ได้ล้างให้สะอาด
4. ไม่มีเพศสัมพันธ์กับคนที่ไม่ใช่คู่นอนหรือคู่รัก
5. ไม่ซื้อยากินเอง เวลาเจ็บป่วยด้วยอาการไข้

สามารถติดตามแนวทาง คำแนะนำ และข้อมูลข่าวสารต่างๆ ที่เป็นปัจจุบันได้ที่

สำนักโรคติดต่ออุบัติใหม่

อาคาร 8 ชั้น 4 กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข
ถนนติวานนท์ ต. ตลาดขวัญ อ. เมือง จ. นนทบุรี 11000
โทร. 0 2590 3238 , 0 2590 3159 โทรสาร. 0 2590 3238



Website: <http://beid.ddc.moph.go.th>



facebook: สำนักโรคติดต่ออุบัติใหม่



อ้างอิง (รูปภาพ)

- www.utahpeoplespost.com - thecelestialconvergence.blogspot.com
- www.nairaland.com - www.medindia.net
- www.yellowcon.com - www.lorenzolamascycles.com

พิมพ์ครั้งที่ 1/ส.ค.2557

โรคติดเชื้อไวรัสอีโบลา (Ebola Virus Disease)



สุขภาพดี
เริ่มต้นที่นี่



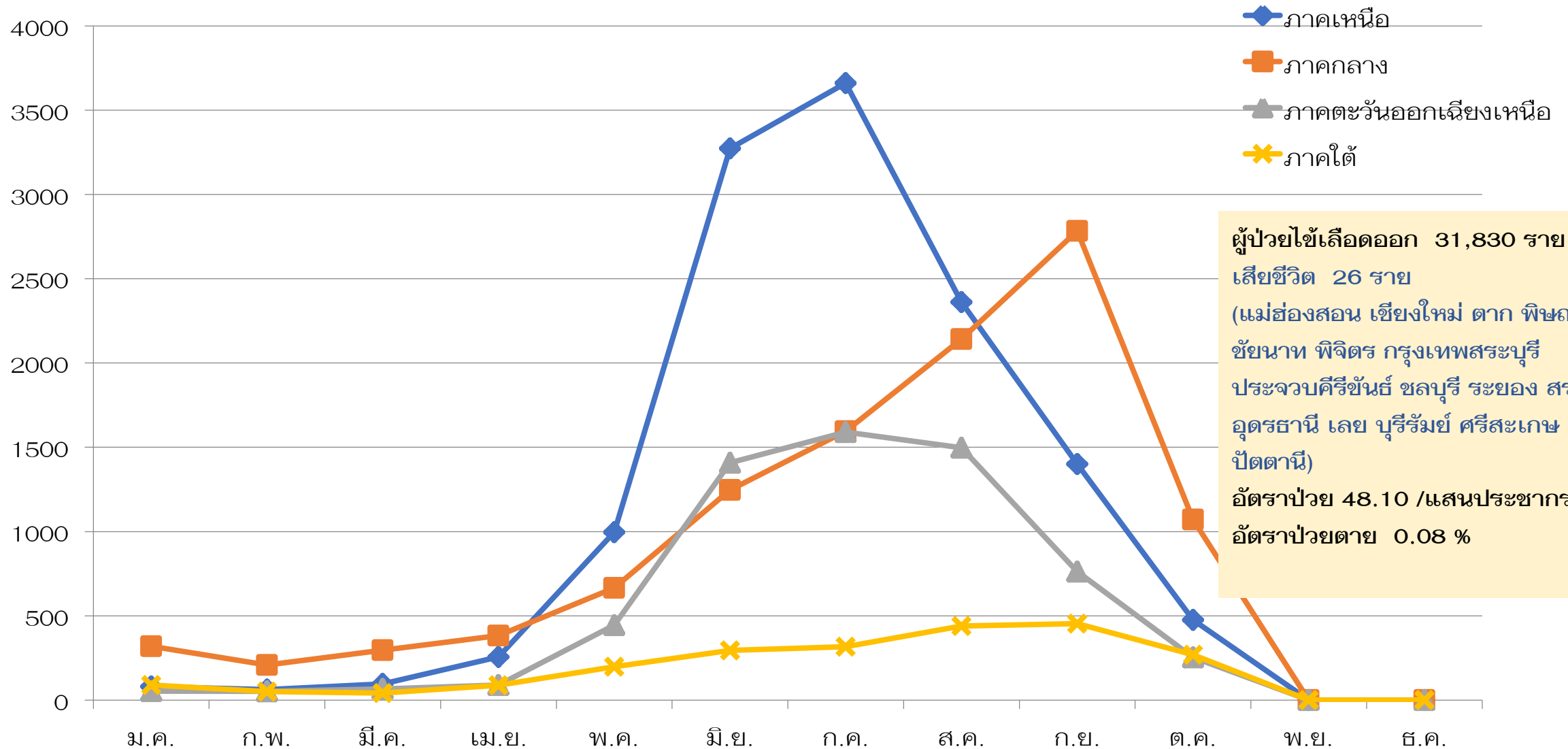
รู้ก่อน รู้ทัน ป้องกันได้



สถานการณ์โรคไข้เลือดออก

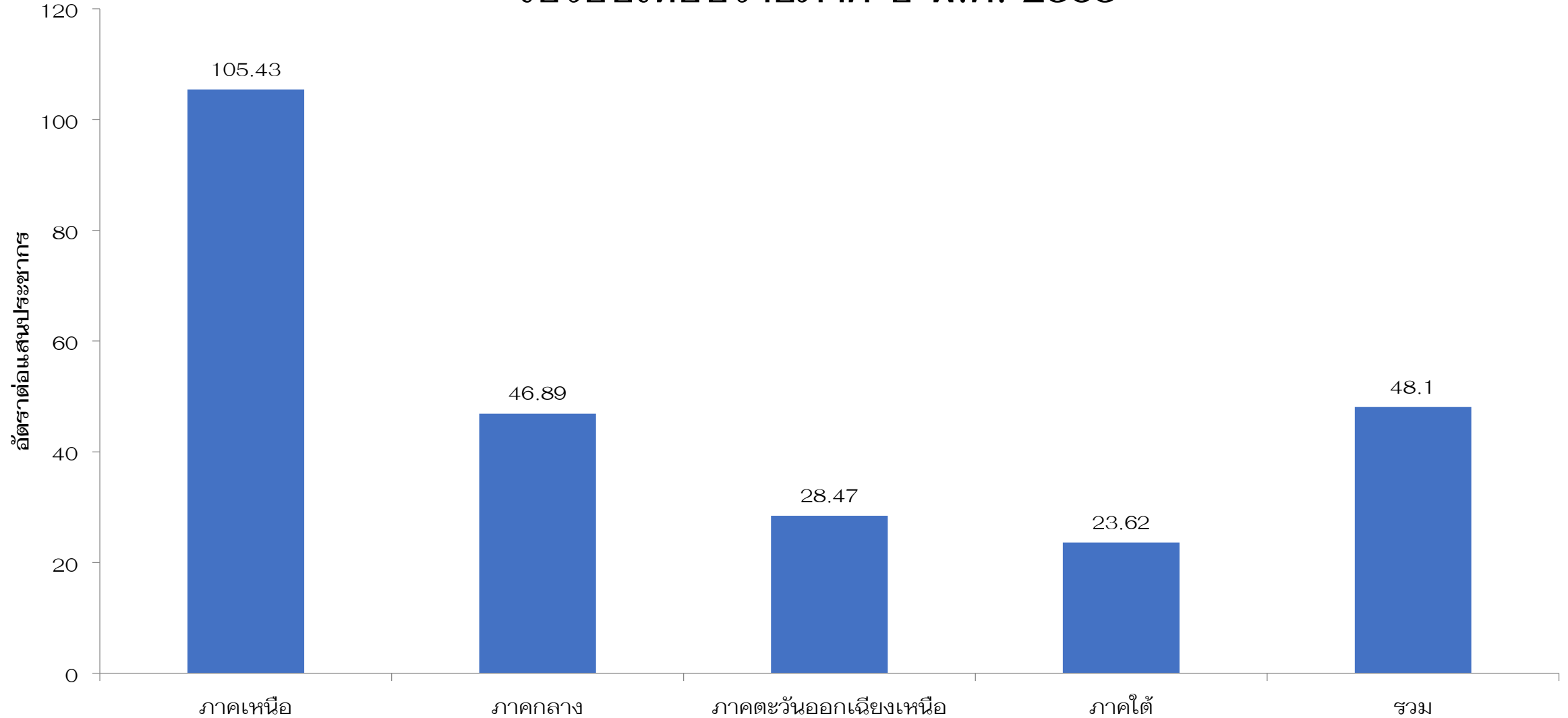
จำนวนผู้ป่วยด้วยโรคไข้เลือดออก ประเทศไทย

จำแนกรายภาค รายเดือน ปี พ.ศ. 2565



ผู้ป่วยไข้เลือดออก 31,830 ราย
 เสียชีวิต 26 ราย
 (แม่ฮ่องสอน เชียงใหม่ ตาก พิษณุโลก
 ชัยนาท พิจิตร กรุงเทพมหานคร
 ประจวบคีรีขันธ์ ชลบุรี ระยอง สระแก้ว
 อุตรดิตถ์ เลย บุรีรัมย์ ศรีสะเกษ กระบี่
 ปัตตานี)
 อัตราป่วย 48.10 /แสนประชากร
 อัตราป่วยตาย 0.08 %

อัตราป่วยด้วยโรคไข้เลือดออก ประเทศไทย
เปรียบเทียบรายภาค ปี พ.ศ. 2565

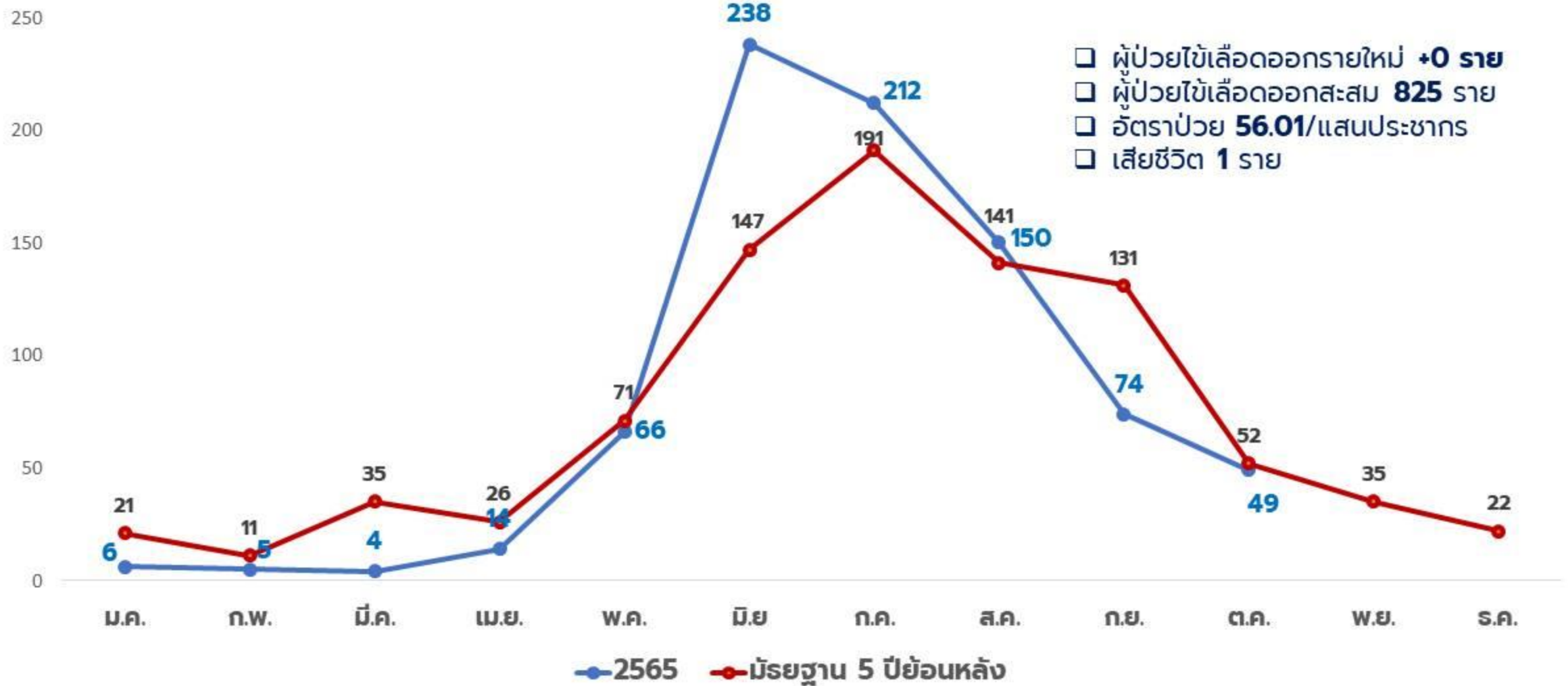


จังหวัดที่มีอัตราป่วยโรคไข้เลือดออกสูง 10 อันดับแรกประเทศไทย ปี พ.ศ. 2565

ลำดับ	จังหวัด	จำนวนผู้ป่วย (ราย)	อัตราป่วยต่อแสนประชากร
1	แม่ฮ่องสอน	5,847	2,045.01
2	ตาก	1,455	215.05
3	เชียงใหม่	1,914	106.96
4	ชลบุรี	1,511	95.41
5	น่าน	391	82.16
6	นครปฐม	665	72.11
7	กรุงเทพฯ	3,814	68.99
8	ราชบุรี	589	67.84
9	ระยอง	451	60.03
10	เพชรบุรี	289	59.85
11	ศรีสะเกษ	837	59.85

สถานการณ์โรคไข้เลือดออก จังหวัดศรีสะเกษ สัปดาห์ที่ 42 ปี 2565

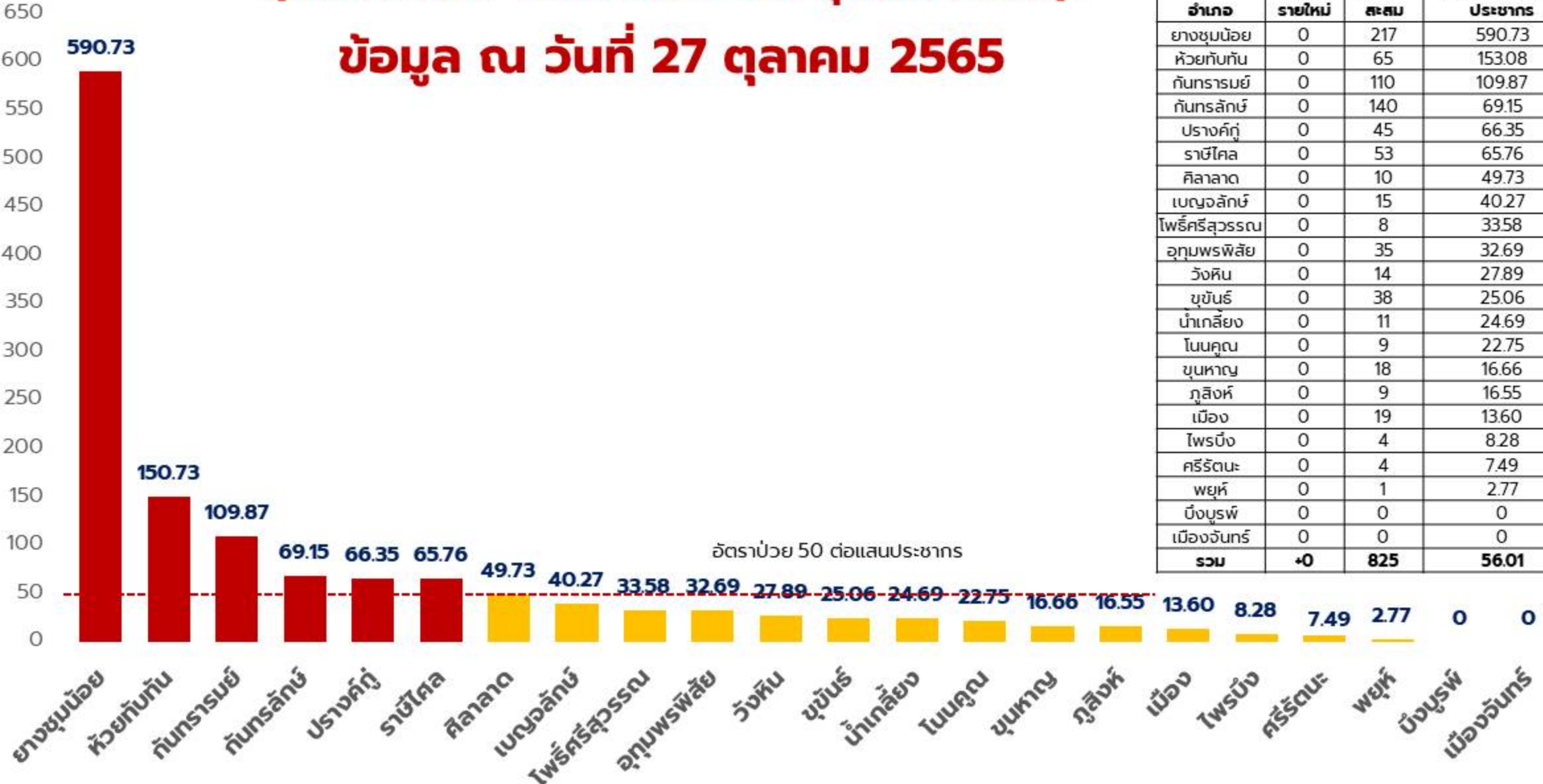
ข้อมูล ณ วันที่ 27 ตุลาคม 2565



อัตราป่วยโรคไข้เลือดออก จังหวัดศรีสะเกษ แยกรายอำเภอ

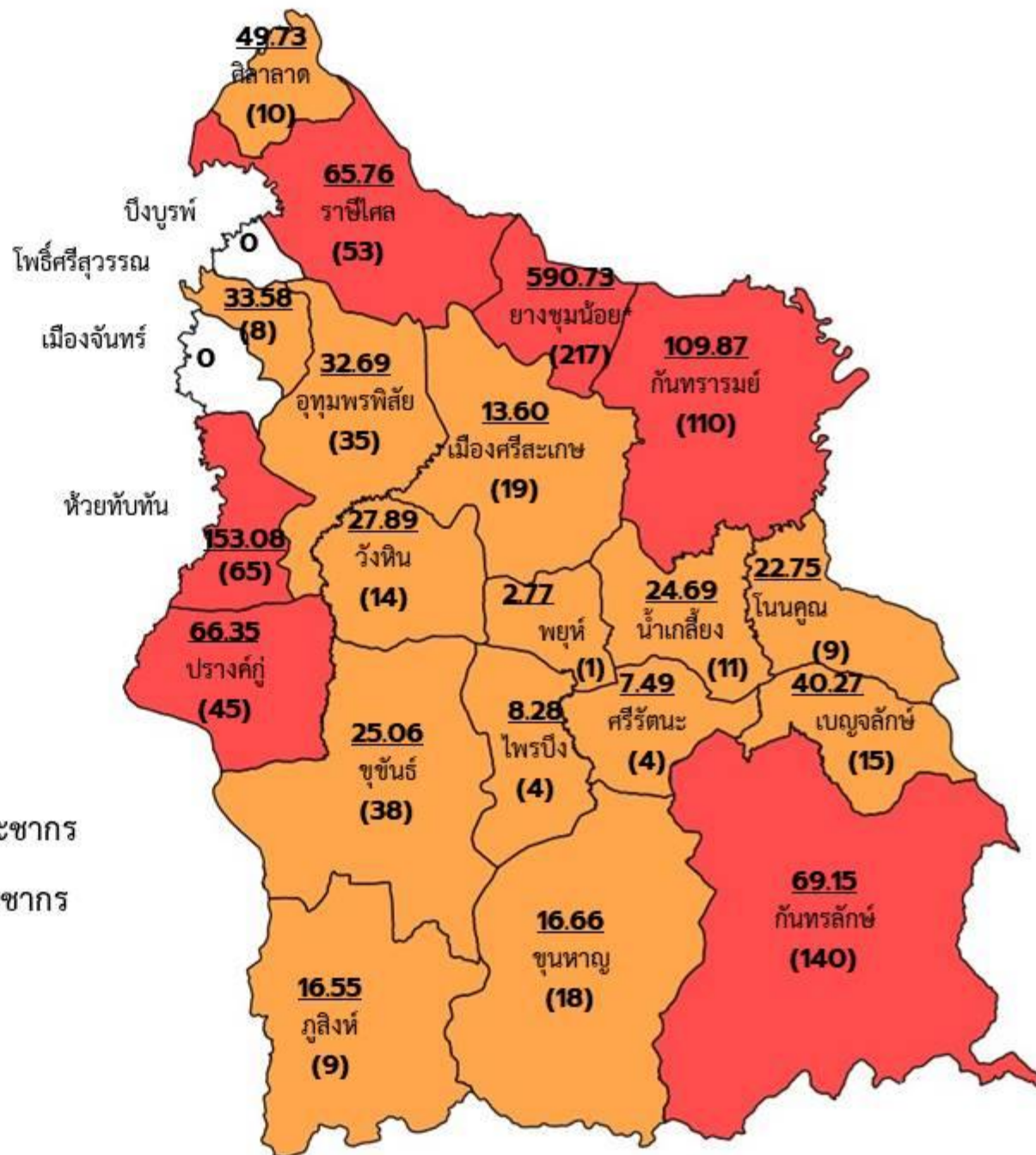
(ระหว่างวันที่ 1 มกราคม – 26 ตุลาคม 2565)

ข้อมูล ณ วันที่ 27 ตุลาคม 2565



อัตราป่วยโรคไข้เลือดออก จังหวัดศรีสะเกษ แยกรายอำเภอ (สัปดาห์ที่ 1-42 ปี 2565) วันที่ 27 ตุลาคม 2565

- ไม่มีผู้ป่วยไข้เลือดออก
- อัตราป่วย 1-49 ต่อแสนประชากร
- อัตราป่วย ≥ 50 ต่อแสนประชากร
- อัตราป่วย/แสนประชากร
- จำนวนผู้ป่วยไข้เลือดออก
- * ผู้ป่วยไข้เลือดออกเสียชีวิต



ศรีสะเกษร่วมใจ สู้ภัยไข้เลือดออก
กำจัดลูกน้ำยุงลาย ทุกสัปดาห์

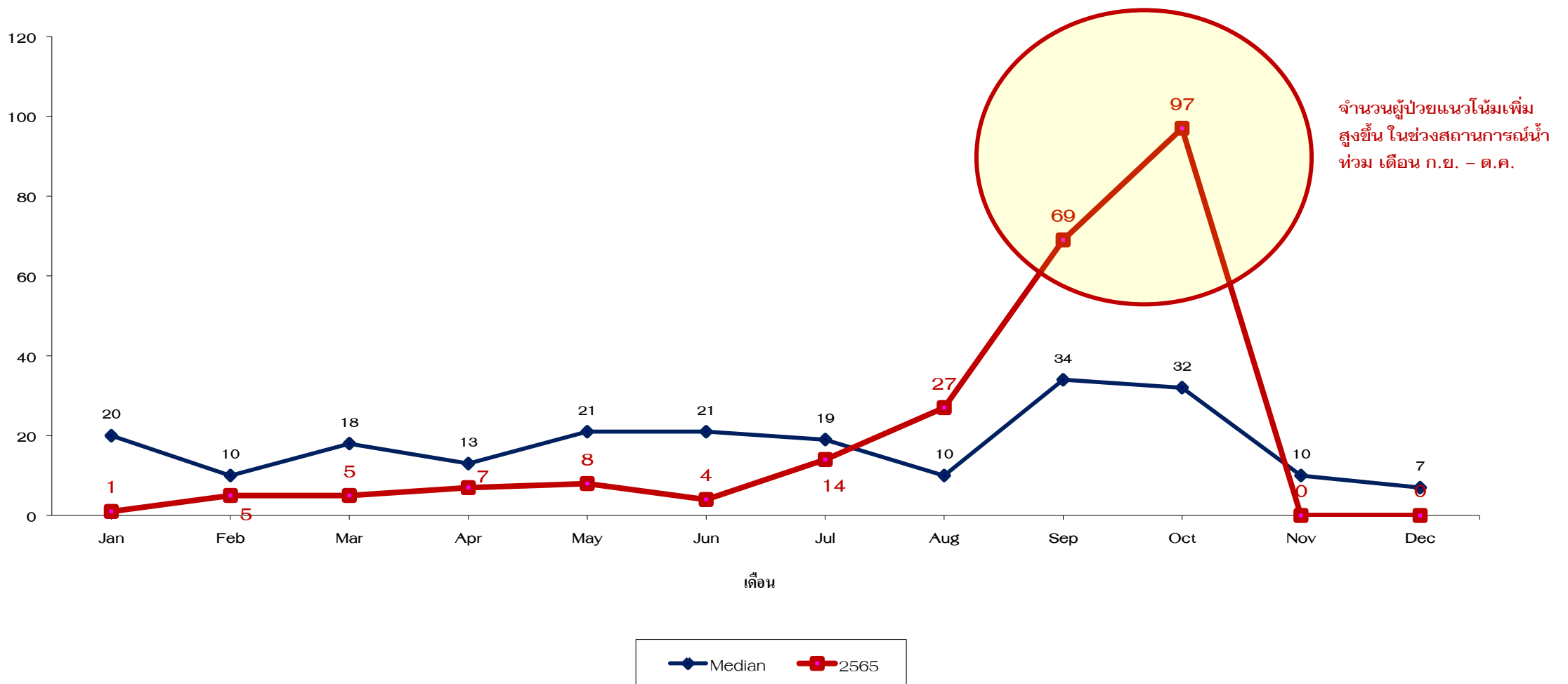




สถานการณ์โรคเลปโตสไปโรซิส

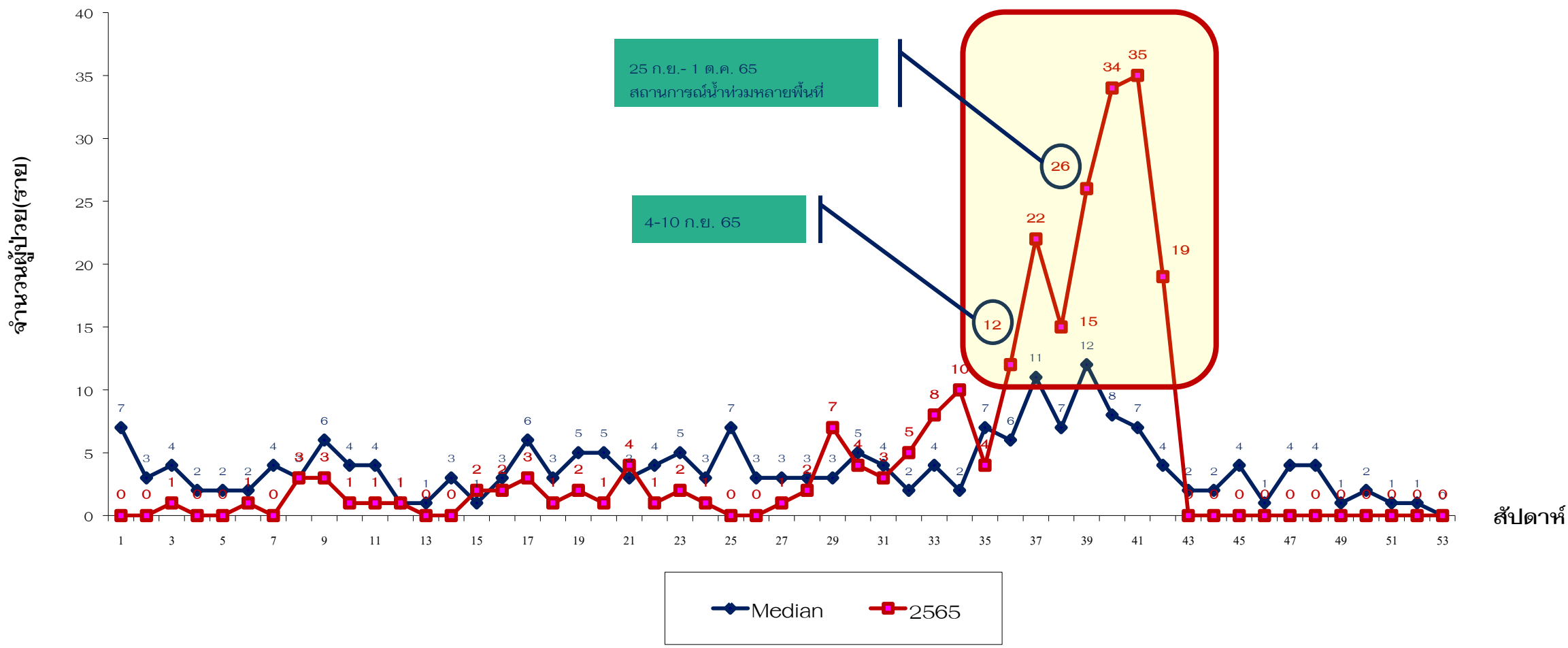


จำนวนผู้ป่วย(ราย)

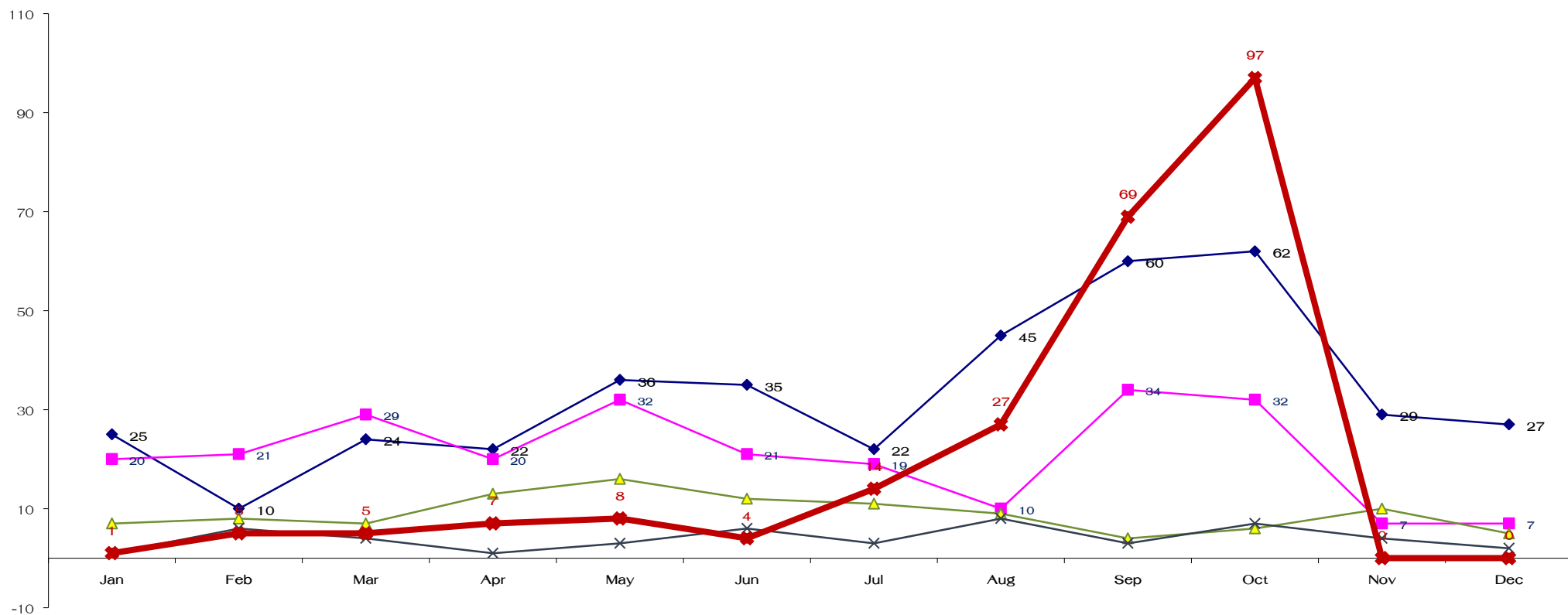




จำนวนผู้ป่วยโรคเลปโตสไปโรสิส รายสัปดาห์ เทียบกับค่ามัธยฐาน 5 ปี ย้อนหลัง

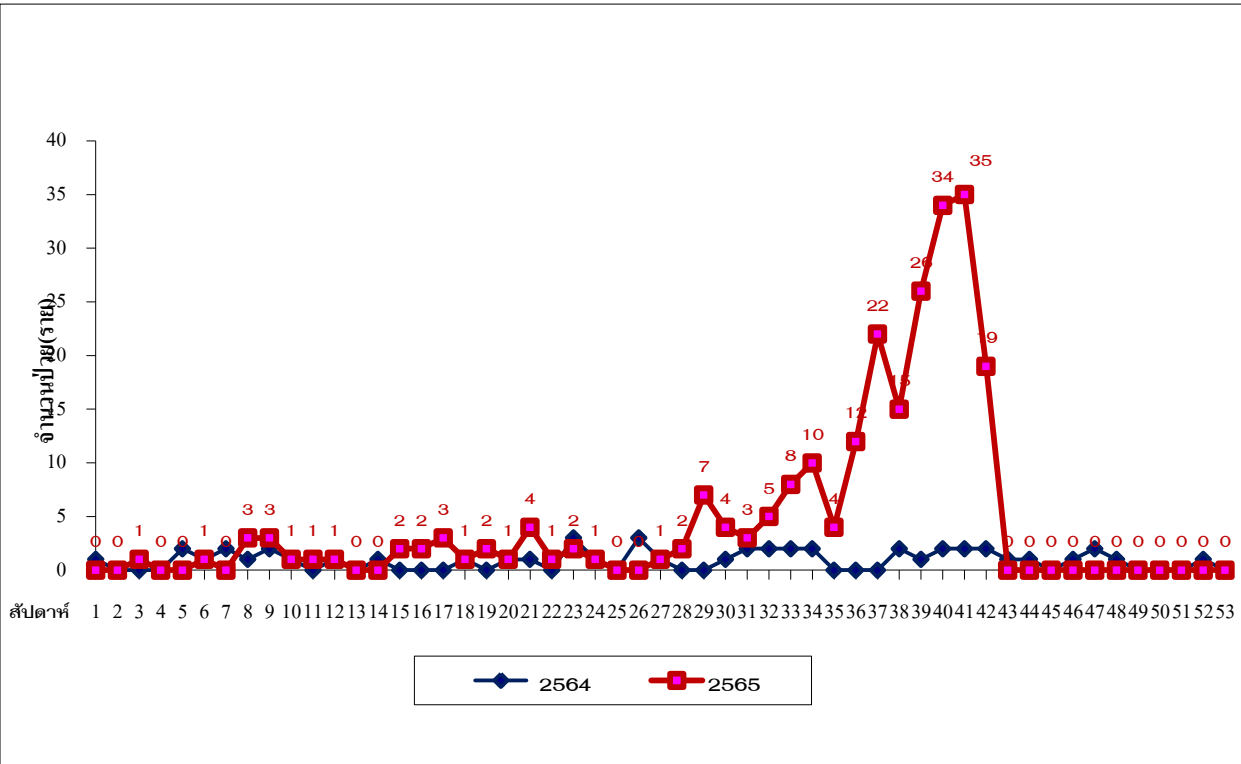
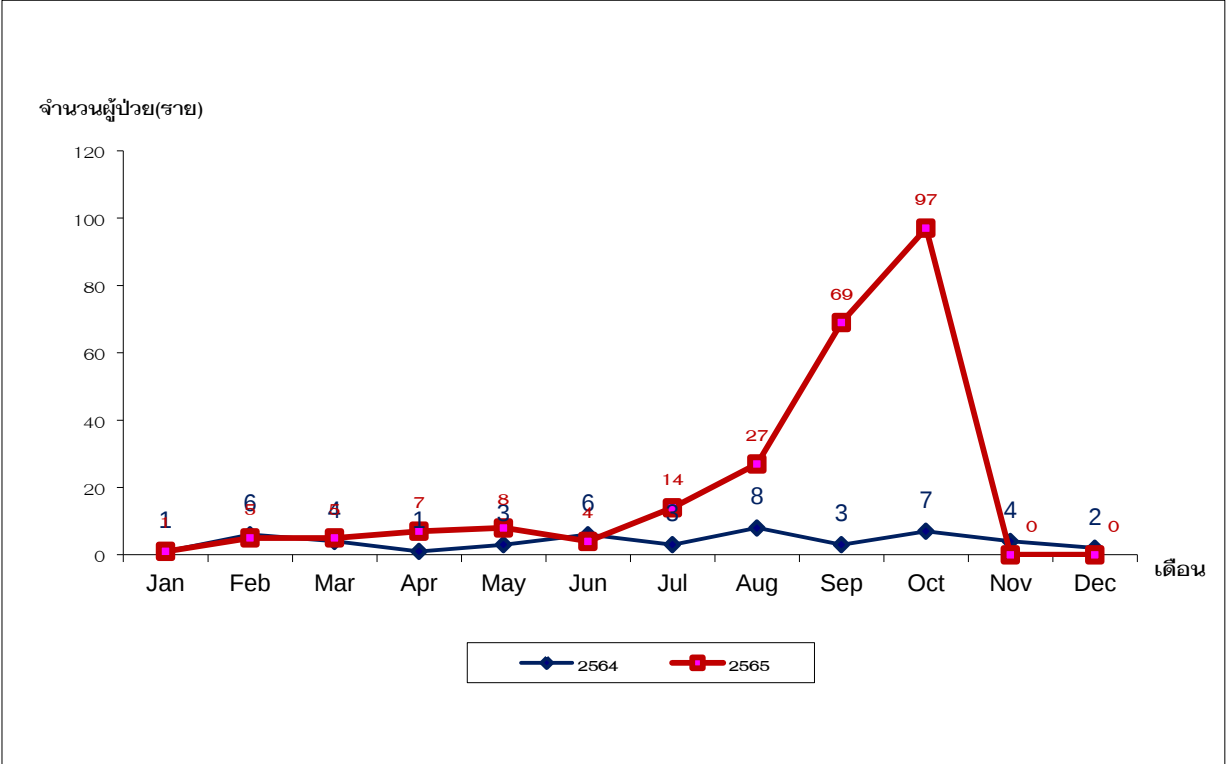


จำนวนผู้ป่วย(ราย)



เดือน

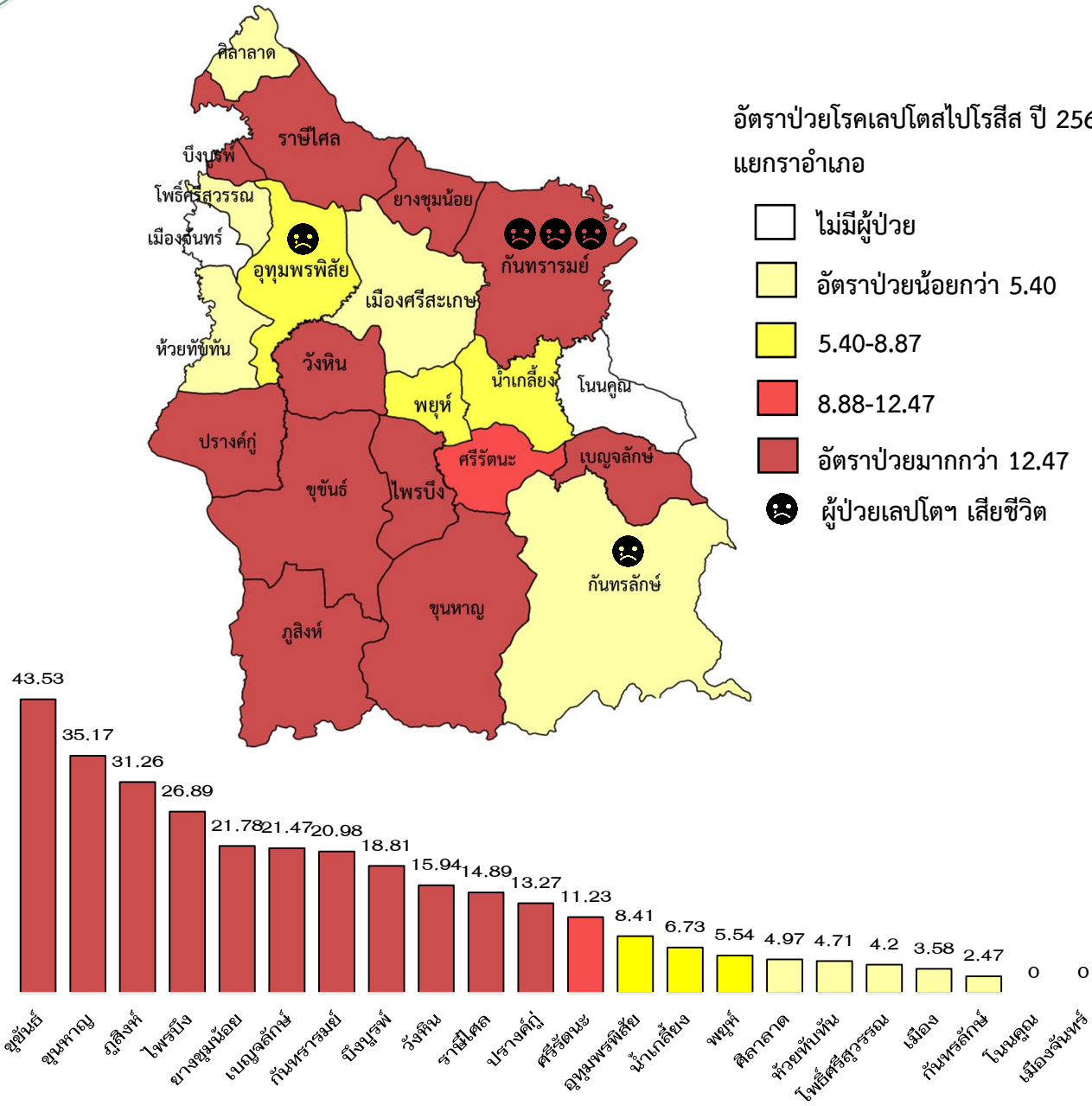
2561 2562 2563 2564 2565



อัตราป่วยและพื้นที่เสี่ยงโรคโรคเลปโตสไปโรสิส

อัตราป่วยโรคเลปโตสไปโรสิส ปี 2565
แยกรายอำเภอ

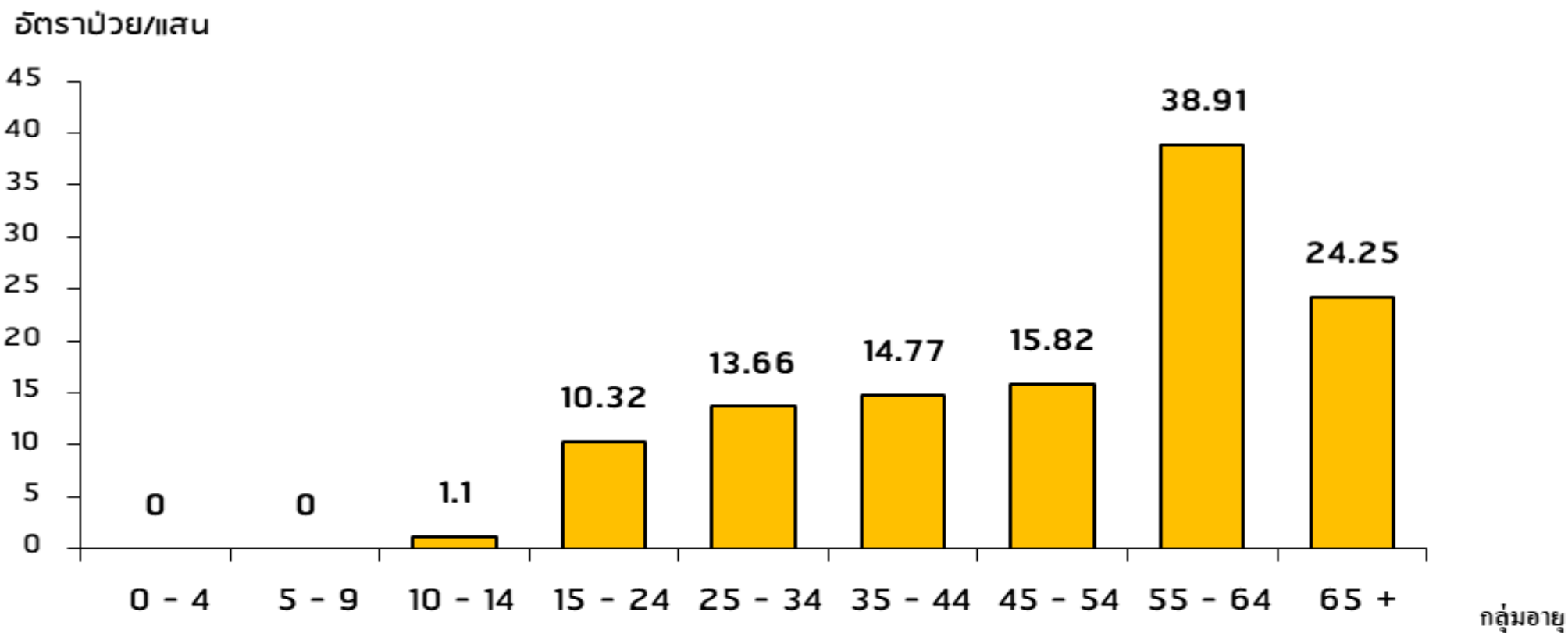
- ไม่มีผู้ป่วย
- อัตราป่วยน้อยกว่า 5.40
- 5.40-8.87
- 8.88-12.47
- อัตราป่วยมากกว่า 12.47
- ผู้ป่วยเลปโตฯ เสียชีวิต



อำเภอ	จำนวน	อัตราป่วย/แสนประชากร	อัตราตาย/แสนประชากร	อัตราป่วยตาย (CFR%)
ขุนขันธ์	66	43.53	0.00	0.00
ขุนหาญ	38	35.17	0.00	0.00
กุสุมาลย์	17	31.26	0.00	0.00
โพธิ์ทอง	13	26.89	0.00	0.00
บางบาล	8	21.78	0.00	0.00
เบญจลักษ์	8	21.47	0.00	0.00
กันทรารมย์	21	20.98	3.00	14.29
บึงบูรพ์	2	18.81	0.00	0.00
วังหิน	8	15.94	0.00	0.00
ราษีไศล	12	14.89	0.00	0.00
ปรางค์กู่	9	13.27	0.00	0.00
ศรีรัตนะ	6	11.23	0.00	0.00
อุทุมพรพิสัย	9	8.41	0.93	11.11
น้ำเกลี้ยง	3	6.73	0.00	0.00
พยุห์	2	5.54	0.00	0.00
ศิลาลาด	1	4.97	0.00	0.00
ห้วยทับทัน	2	4.71	0.00	0.00
โพธิ์ศรีสุวรรณ	1	4.2	0.00	0.00
เมือง	5	3.58	0.00	0.00
กันทรลักษ์	5	2.47	0.49	20.00
โนนคูณ	0	0	0.00	0.00
เมืองจันทร์	0	0	0.00	0.00
		16.02	0.34	2.12

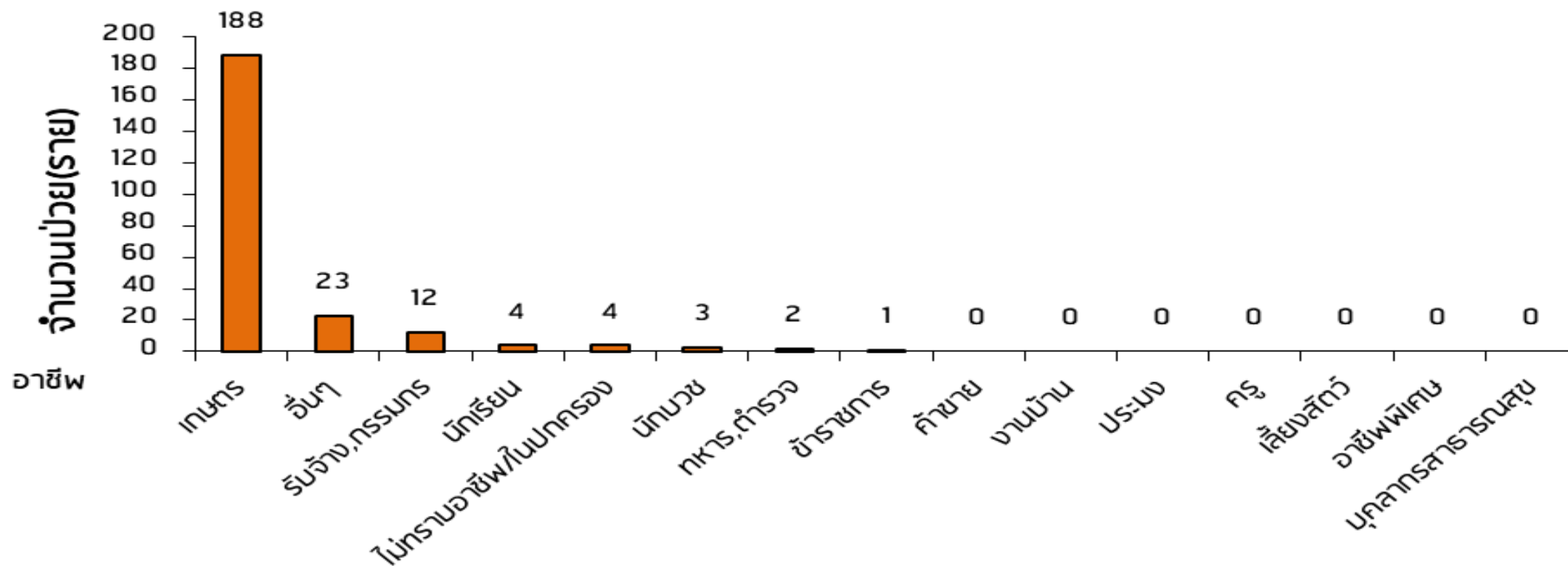
ความเสี่ยงโรคเลปโตสไปโรสิส จำแนกตามกลุ่มอายุ

อัตราป่วยต่อประชากรแสนคน ด้วยโรค Leptospirosis จำแนกตามกลุ่มอายุ จังหวัด ศรีสะเกษ
ระหว่างวันที่ 1 มกราคม 2565 ถึงวันที่ 31 ธันวาคม 2565





จำนวนผู้ป่วยด้วยโรค Leptospirosis จำแนกตามอาชีพ จังหวัด ศรีสะเกษ ระหว่างวันที่ 1 มกราคม 2565 ถึงวันที่ 31 ธันวาคม 2565





- 1) ให้น่วยบริการทุกแห่ง วางแนวทางในการเฝ้าระวัง ตรวจจับ คัดกรอง ผู้ป่วยอาการที่เข้าได้กับนิยามโรค
เลปโตสไปโรซิสที่มารับบริการ เพื่อลดความล่าช้าในการวินิจฉัยและการรักษา
- 2) ประชาสัมพันธ์ให้ประชาชนหรือเกษตรกร ได้สวมรองเท้าบูตก่อนลงน้ำขังโคลน หรือหลีกเลี่ยงการลงน้ำขัง
โคลนหากไม่จำเป็น
- 3) เน้นการสื่อสารประชาสัมพันธ์เรื่องการสังเกตอาการตัวเอง หากมีอาการไข้สูง ปวดศีรษะรุนแรง หนาวสั่น
ปวดกล้ามเนื้อ ปวดกระบอกตา มีประวัติสัมผัสน้ำหรือลุยน้ำ ให้รีบมาพบแพทย์เพื่อทำการรักษา
- 4) การจัดการสิ่งแวดล้อมหลังน้ำลด การรณรงค์เก็บขยะบริเวณครัวเรือน เพื่อลดแหล่งดึงดูดพาหนำโรค
เลปโตสไปโรซิส