



การเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคติดต่อที่สำคัญ
ในพื้นที่จังหวัดศรีสะเกษ เดือน ตุลาคม 2567

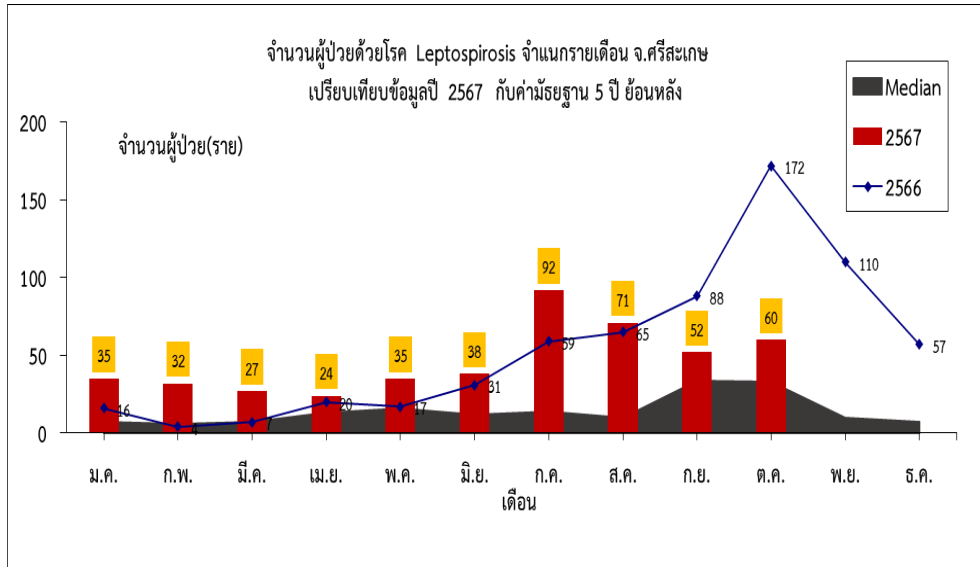
นายแพทย์เสกสรรค์ จวงจันทร์
รองนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ
วันที่ 31 ตุลาคม 2567



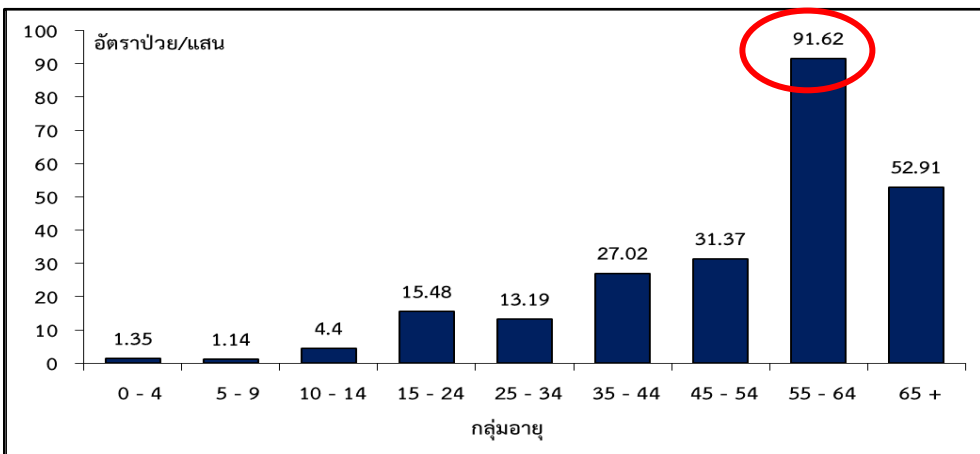
สถานการณ์โรคเลปโตสไปโรสิส ปี 2567

สถานการณ์โรคเลปโตสไปโรสิส จังหวัดศรีสะเกษ ปี 2567

ระหว่างวันที่ 1 ม.ค. - 28 ตุลาคม 2567 เทียบกับค่ามัธยฐาน 5 ปี ย้อนหลัง



อัตราป่วยต่อประชากรแสนคน ด้วยโรคLeptospirosis จำแนกตามกลุ่มอายุ จังหวัดศรีสะเกษ
ระหว่างวันที่ 1 มกราคม - 28 ตุลาคม 2567



อัตราป่วยโรคเลปโตสไปโรสิส (1 ม.ค.-23 ต.ค. 67)

อำเภอ	ผู้ป่วยเพิ่มเติม เดือน ต.ค.	จำนวน	อัตราป่วย/แสนประชากร
ปรางค์กู่	11	69	104.39
ไพรบึง	3	36	76.17
ภูสิงห์	0	39	71.18
ขุขันธ์	16	92	61.59
ขุนหาญ	11	56	52.46
กันทรารมย์	12	51	51.35
วังหิน	2	17	33.65
ห้วยทับทัน	1	14	33.17
พยุห์	0	11	31.41
โนนคูณ	1	10	25.35
ศรีรัตน	0	9	16.95
ราชไพศาล	0	13	16.33
ศิลาลาด	0	3	15.2
น้ำเกลี้ยง	0	5	11.26
กันทรลักษ์	1	17	8.44
เบญจลักษ์	1	3	8.34
อุทุมพรพิสัย	0	8	7.64
เมือง	1	10	7.26
ยางชุมน้อย	0	2	5.57
โพธิ์ศรีสุวรรณ	0	1	4.23
บึงบูรพ์	0	0	0
เมืองจันทร์	0	0	0
รวม	+60	466	32.02

- ❑ ณ 28 ต.ค. 67 ประเทศไทย พบผู้ป่วยเลปโตฯ 3,127 ราย อัตราป่วย 4.73 เสียชีวิต 32 ราย อัตราป่วยตาย 0.05 % ต่อแสนประชากร
- ❑ จังหวัดศรีสะเกษ พบผู้ป่วย 466 ราย อัตราป่วย 32.02 ต่อแสนประชากร เสียชีวิต 3 ราย อัตราป่วยตาย ร้อยละ 0.64 อันดับที่ 4 ของประเทศ และอันดับที่ 1 ของภาคตะวันออกเฉียงเหนือ
- ❑ เดือน ต.ค. 2567 พบผู้ป่วยรายใหม่ +60 ราย
- ❑ อำเภอที่มีอัตราป่วยสูงสุด ได้แก่ อ.ปรางค์กู่ อัตราป่วย 104.39 ต่อแสนประชากร
- ❑ ส่วนใหญ่อายุ 55-64 ปี อาชีพเกษตรกรรมป่วยมากที่สุด
- ❑ สาเหตุการเสียชีวิต: มารับการรักษาช้ากว่า 4 วัน

ประเด็นข้อเสนอในการเฝ้าระวัง และมาตรการควบคุมโรคเลปโตสไปโรสิส

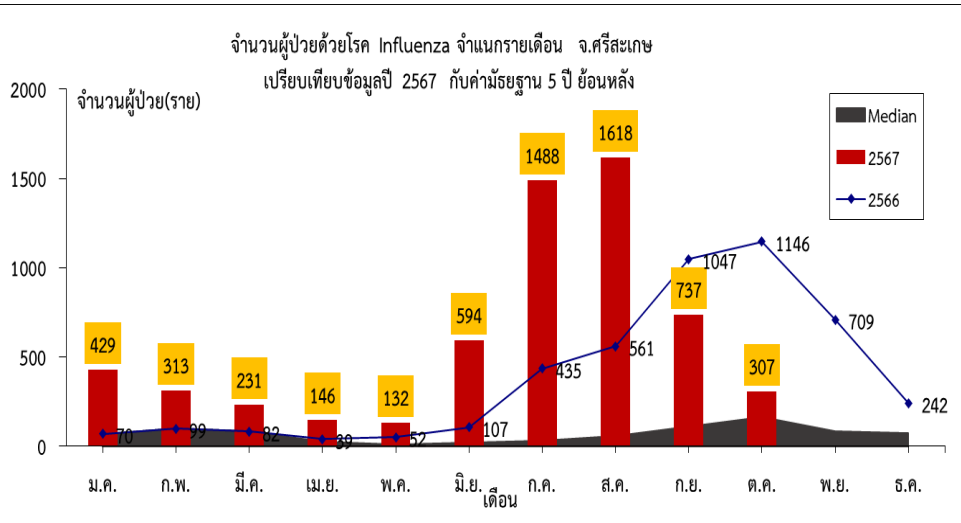
- ❑ ขอความร่วมมือผู้บริหาร ทุกอำเภอ ได้ดำเนินการสื่อสารประชาสัมพันธ์ให้ความรู้การป้องกันโรคเลปโตสไปโรสิสให้ประชาชนทราบ โดยเฉพาะอำเภอที่มีอัตราป่วยสูง ได้แก่ปรางค์กู่ ไพรบึง ภูสิงห์ ขุขันธ์ และขุนหาญ
- ❑ รพ.สต. ช่วยคัดกรองผู้ป่วยที่มารับบริการ และหากมีอาการเข้าได้ ให้ส่งต่อรักษาทันที



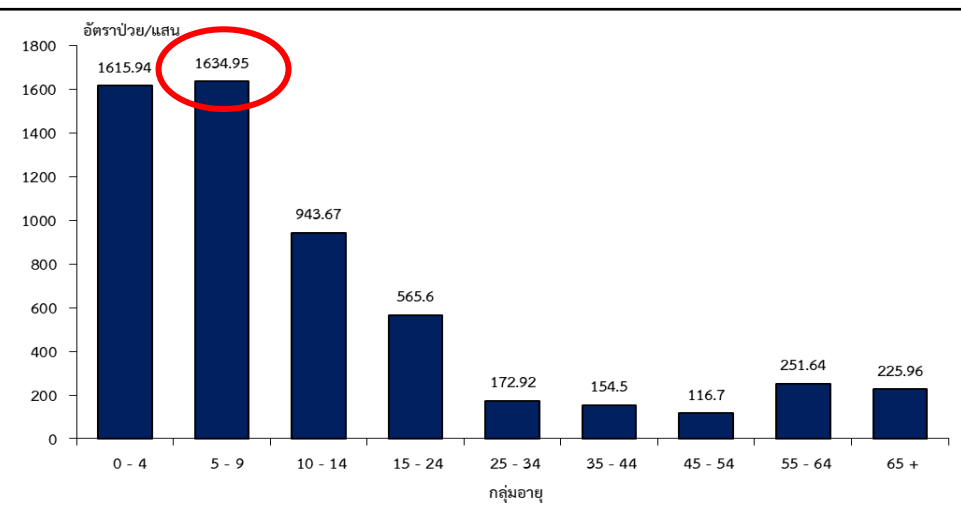
สถานการณ์โรคไข้หวัดใหญ่ ปี 2567

สถานการณ์โรคไข้หวัดใหญ่ จังหวัดศรีสะเกษ ปี 2567

ระหว่างวันที่ 1 ม.ค. - 28 ตุลาคม 2567 เทียบกับค่ามัธยฐาน 5 ปี ย้อนหลัง



อัตราป่วยต่อประชากรแสนคน ด้วยโรค Influenza จำแนกตามกลุ่มอายุ จังหวัดศรีสะเกษ
ระหว่างวันที่ 1 มกราคม - 28 ตุลาคม 2567



อัตราป่วยโรคไข้หวัดใหญ่ (1 ม.ค.-28 ต.ค. 67)

อำเภอ	ผู้ป่วยเพิ่มเติม เดือน ต.ค.	จำนวน	อัตราป่วย/แสนประชากร
บึงบูรพ์	14	107	1023.43
กันทรารมย์	18	981	987.81
ไพรบึง	28	416	880.24
ขุนหาญ	21	884	828.16
วังหิน	15	287	568.01
ปรางค์กู่	13	301	455.37
เบญจลักษ์	6	153	425.3
กันทรลักษ์	59	845	419.55
เมือง	6	548	397.72
โนนคูณ	13	144	365.08
ราษีไศล	26	277	347.97
ศิลาลาด	3	56	283.66
พยุห์	1	94	268.43
ขุขันธ์	76	395	264.41
อุทุมพรพิสัย	2	221	211.09
ยางชุมน้อย	4	74	206.12
โพธิ์ศรีสุวรรณ	0	31	131.01
ห้วยทับทัน	1	54	127.96
เมืองจันทร์	0	14	78.68
น้ำเกลี้ยง	0	33	74.32
ภูสิงห์	1	32	58.41
ศรีรัตนะ	0	28	52.74
รวม	307	5975	410.57

- ณ 28 ต.ค. 67 ประเทศไทย พบผู้ป่วยไข้หวัดใหญ่ 574,505 ราย อัตราป่วย 868.21 เสียชีวิต 45 ราย อัตราป่วยตาย 0.07 % ต่อแสนประชากร
- จังหวัดศรีสะเกษ พบผู้ป่วย 5,975 ราย อัตราป่วย 410.57 ต่อแสนประชากร ไม่พบผู้ป่วยเสียชีวิต
- เดือน ต.ค. 2567 พบผู้ป่วยรายใหม่ +307 ราย
- อำเภอที่มีอัตราป่วยสูงสุด ได้แก่ อ.บึงบูรพ์ อัตราป่วย 1023.43 ต่อแสนประชากร
- ส่วนใหญ่อยู่อายุ 5-9 ปี เป็นกลุ่มเด็กเล็ก

ประเด็นข้อเสนอในการเฝ้าระวัง และมาตรการควบคุมโรคไข้หวัดใหญ่

- ขอความร่วมมือผู้บริหาร ทุกอำเภอ ได้ดำเนินการสื่อสารประชาสัมพันธ์ให้ความรู้การป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่ให้ประชาชนทราบ โดยเฉพาะอำเภอที่มีอัตราป่วยสูง ได้แก่ บึงบูรพ์ กันทรารมย์ ไพรบึง ขุนหาญ และวังหิน
- กลุ่มเป้าหมายที่มีความเสี่ยงสูง ควรได้รับวัคซีนป้องกันไข้หวัดใหญ่ตามฤดูกาลทุกกลุ่ม ได้แก่ บุคลากรทางสาธารณสุข กลุ่ม 608 หญิงตั้งครรภ์ที่มีอายุครรภ์ตั้งแต่ 4เดือนขึ้นไป เพื่อลดความรุนแรงของโรคและลดอัตราตาย



ประชุมวางแผนเปิด PHEOC Case management





ภาพการลงพื้นที่สอบสวน ค้นหาผู้สัมผัส เก็บตัวอย่างส่งตรวจ





ประชุมคณะทำงาน สรุปผลการปฏิบัติงานป้องกันควบคุมโรค
ในเรือนจำ





1. สถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อ HMPV/Flu A

การระบาดของโรคติดเชื้อทางเดินหายใจจากเชื้อไวรัส HMPV (Human Metapneumovirus) ตั้งแต่วันที่ 9 ตุลาคม 2567 – 28 ตุลาคม 2567 ณ เรือนจำจังหวัดศรีสะเกษ พบผู้ป่วยติดเชื้อ HMPV สะสมทั้งหมด จำนวน 310 ราย โดยแบ่งรายละเอียด ดังนี้

- ผู้ป่วยที่มีอาการหนัก (สีแดงเข้ม) ที่ส่งเข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลศรีสะเกษทั้งหมด 38 ราย รักษาหาย ส่งกลับเรือนจำ 33 ราย ยังรักษาตัวที่ รพ.ศรีสะเกษ 5 ราย (ไม่มี on ETT)
- (25 ตค.67) ผู้ป่วยเสียชีวิต 1 ราย (ผู้ป่วยจิตเภท มีโรคประจำตัว ผลชันสูตรปอดอักเสบ ติดเชื้อในกระแสเลือด)
- ผู้ป่วยกลุ่มสีแดง แยกกักในเรือนจำ จำนวน 50 ราย ถูกแยกกักเฝ้าระวังอาการไว้ ตรวจวัดสัญญาณชีพและตรวจค่าออกซิเจนในเลือด ตลอดเวลาโดยทีม เจ้าหน้าที่พยาบาลเรือนจำและอสจร. หากพบอาการไม่ดีให้ส่งต่อเข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลศรีสะเกษ
- ผู้ป่วยกลุ่มสีเขียว สีเหลือง ถูกแยกกักเฝ้าระวังอาการไว้ เป็นห้องแยกจากคนอื่น รวมจำนวน 170 ราย



❖ สิ่งสนับสนุนวัสดุจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

1. สสจ. ศรีสะเกษ สนับสนุน คอลรีนผง จำนวน 20 กระปุก และชุดตรวจคลอรีน
2. สคร.10 สนับสนุน Mask จำนวน 1 ลัง กระจาดยี่ห้อทำความสะอาด 10 กล่อง
คลอรีนน้ำ 5 แกลลอน และคลอรีนเม็ด จำนวน 10 กระปุก
3. สคร.10 ประสานขอสนับสนุนวัคซีนจากกรมควบคุมโรค โดยขอสนับสนุน 300 โดส



มาตรการป้องกันควบคุมโรคติดเชื้อทางเดินหายใจจากเชื้อ HMPV ในเรือนจำ

- ❖ มาตรการ Mask 100% (เน้นตอนกลางวัน)
- ❖ มาตรการ Big cleaning day ในเรือนนอน ลานกิจกรรม โรงอาหาร และรอบๆ สัปดาห์ละ 1 ครั้ง โดยเน้นการเช็ดถู ล้างทำความสะอาด พื้นผิวเรือนนอน จุดสัมผัสร่วมต่างๆ ด้วยน้ำ 3 ลิตร + คลอรีน (Sodium hypochlorite) จำนวน 1 เม็ด
- ❖ มาตรการปรับปริมาณคลอรีนในน้ำใช้น้ำอาบ ให้ได้ตามมาตรฐานในภาวะเกิดการระบาด 0.5-1 ppm โดยให้เติมคลอรีนเม็ดฟู่ 3 เม็ด ในถังพักน้ำ ขนาด 3 ลูกบาศก์เมตร ก่อนมีการใช้น้ำอย่างน้อย 30 นาที กำหนดเบื้องต้น 2 ช่วงเวลา คือ เวลา 06.00 น. และ 13.00 น.
- ❖ มาตรการแยกภาชนะในการรับประทานอาหารของผู้ต้องขัง ไม่ให้ร่วมกันรับประทานอาหาร (เริ่มใช้เป็นภาชนะถาดหลุมแล้วในวันนี้)
- ❖ มาตรการเฝ้าระวัง คัดกรอง ค้นหา ผู้ป่วยรายใหม่ ดังนี้
 - ตระแกรงที่ 1 ใช้การคัดกรองด้วยวัต墩หนี Termoscan ในช่วงการรวมพลน้บยอด เข้า-เย็น ตรวจจับผู้ต้องขังที่มี墩หนี 37.6 องศาเซลเซียสขึ้นไป เมื่อพบให้แยกซักประวัติเพิ่มเติมโดย อสจร. ส่ง จนท.พยาบาลเรือนจำประเมินอาการซ้ำ
 - ตระแกรงที่ 2 เฝ้าระวัง คัดกรอง สังเกตอาการ โดย อสจร. และหัวหน้าห้องนอน รายงานผู้ควบคุม และส่งตรวจคัดกรอง รักษาโดย ทีมพยาบาลเรือนจำ
 - ตระแกรงที่ 3 เมื่อพบการระบาดในห้องนอนหรือเรือนนอนใดๆ ร้อยละ 30 ให้จัดทีมคัดกรองจาก สสจ.ศก. สสอ.เมือง รพ.ศก. ร่วมปฏิบัติการคัดกรองทั้งหมดในเรือนนอนนั้น (พิจารณาตามความเหมาะสมของสถานการณ์)



มาตรการป้องกันควบคุมโรคติดเชื้อทางเดินหายใจจากเชื้อ HMPV ในเรือนจำ

- การวางแผนในการเปิด รพ.สนาม เพื่อรองรับผู้ป่วยรายใหม่ที่ได้จากการคัดกรอง โดยเสนอให้ปรับโรงงานศิลปหัตถกรรม เป็น รพ.สนาม รองรับผู้ป่วยที่มีอาการเล็กน้อย (สีเขียว) เนื่องจากอยู่ไกลจากห้องพยาบาล จัดทีมเฝ้าระวัง สังเกตอาการ และดูแลรักษา ปรับห้องผู้สีเขียวเดิมไว้รองรับผู้ป่วยอาการปานกลาง (สีเหลือง)
- มาตรการเว้นระยะห่าง งดกิจกรรมที่มีการรวมกลุ่ม หรือการแยกนับจำนวนในเรือนนอนโดยไม่ต้องมารวมกัน
- ทีม Case management รพ.ศรีสะเกษ จะ activated EOC เพื่อวางแผนด้านระบบการส่งต่อผู้ป่วย และการดูแลรักษาผู้ป่วยในเรือนจำ และเปิด Cohort ward ใน รพ.ศรีสะเกษ โดยจะเปิด EOC case management ในวันที่ 22 ต.ค. 2567 เวลา 14.00 น. นี้
- แนวทางการดูผู้ป่วยในเรือนจำ แนะนำให้จ่ายยา B.co ในผู้ป่วยที่มีอาการใช้ทุกราย
- การดำเนินการตรวจ Chest X-ray ในกลุ่มผู้ป่วยสีแดง สีเหลือง ทุกราย
- ให้ตรวจวัด O₂SATผู้ป่วยเหลืองแดงทุกราย และให้พิจารณานำเครื่องวัดอุณหภูมิแบบอินฟราเรด มาช่วยวัดอุณหภูมิเพื่อความรวดเร็วในการตรวจคัดกรองอาการรายวัน
- การสำรวจกลุ่มผู้ต้องขังรายใหม่ ที่ยังไม่ได้รับวัคซีน FLUเพื่อกำหนดเป็นเป้าหมายในการดำเนินการขอสนับสนุนวัคซีน และฉีดวัคซีนให้ครอบคลุมทุกคน
- ผู้ต้องขังรายใหม่ ที่จะเข้าเรือนจำ ให้ประเมินอาการ ตรวจ ATK ทุกราย และตรวจ Rapid Flu (หากมีชุดตรวจเพียงพอ)
- มาตรการป้องกันการติดเชื้อในกลุ่มเจ้าหน้าที่ผู้คุม และเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องสัมผัสใกล้ชิดผู้ต้องขังในเรือนจำ โดยให้สวมหน้ากากอนามัยทุกคน เว้นระยะห่าง หมั่นล้างมือทำความสะอาดด้วยสบู่หรือเจลแอลกอฮอล์
- มาตรการเฝ้าระวัง ตรวจคัดกรองประเมินอาการ ตรวจ ATK ทุกราย และตรวจ Rapid Flu ในกลุ่มวิทยากร จนท. หรือคนงานอื่นๆ ที่เข้าไปดำเนินการกิจกรรมในเรือนจำ



จบการนำเสนอ

Thank You