



วาระการขับเคลื่อนงานด้านการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคติดต่อ
ในพื้นที่จังหวัดศรีสะเกษ เดือน พฤษภาคม 2568

นายแพทย์เสกสรรค์ จวงจันทร์
รองนายแพทย์สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ
วันที่ 30 พฤษภาคม 2568

นโยบาย การขับเคลื่อนงานป้องกันควบคุมโรค 2568



นพ.ภาณุมาศ ญาณเวทย์สกุล
อธิบดีกรมควบคุมโรค

2 เร่งรัด เร่งรัดการรักษาโรคไวรัสตับอักเสบบีและซี
ในประชากรกลุ่มเป้าหมาย
เร่งรัดการค้นหาและรักษาวัณโรคระยะแฝง

2 ขับเคลื่อน ขับเคลื่อนแนวคิดสุขภาพหนึ่งเดียว (One Health)
ขับเคลื่อนมาตรการควบคุมบุหรี่ไฟฟ้า

2 ขยายผล ขยายผลการฉีดวัคซีน HPV เพื่อป้องกันมะเร็งปากมดลูก
ขยายการมีธนาคารที่นั่งนิรภัยสำหรับเด็ก Car seat bank

2 ผลักดัน ผลักดันการควบคุมโรคไม่ติดต่อ และ พ.ร.บ. โรคไม่ติดต่อ พ.ศ. ...
ผลักดันการจัดทำเครื่องหมายเชิดชูเกียรติ "ควบคุมโรคยิ่งชีพ"
ให้กับผู้ที่ทำคุณประโยชน์ด้านการควบคุมโรคของประเทศ

DDC
หลักการบริหาร DDC

D คนดี : บุคลากรมีความซื่อสัตย์ เสียสละ
รับผิดชอบตามอัตลักษณ์กรมควบคุมโรค

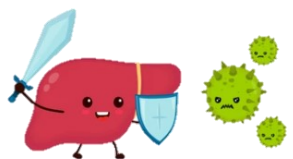


ระบบดี : มีระบบงานที่ดี ระบบข้อมูลที่ดี รวมทั้ง
มาตรการและนวัตกรรมในการป้องกันควบคุมโรค
และภัยสุขภาพระดับมาตรฐานนานาชาติ



C ควบคุมโรคดี : ตรวจจับเร็ว ตอบโต้ทัน
ป้องกันได้

ภาพรวมผลการคัดกรองไวรัสตับอักเสบปี และซี จังหวัดศรีสะเกษ



ไวรัสตับอักเสบบี

ปี	จำนวนคัดกรอง (คน)	Positive (คน)	Negative (คน)
2566	665	16	649
2567	61,080	1,104	59,976
2568	76,617	1,418	75,199



ไวรัสตับอักเสบซี

ปี	จำนวนคัดกรอง (คน)	Positive (คน)	Negative (คน)
2567	60,514	337	60,177
2568	74,492	383	74,109

ผลการคัดกรองไวรัสตับอักเสบบี และซี จังหวัดศรีสะเกษ แยกรายอำเภอ

ลำดับ	CUP	ยอด เป้าหมาย คัดกรอง ไวรัสตับ อักเสบบี (ราย)	ผลการ ดำเนินงาน คัดกรอง ไวรัสตับ อักเสบบี (ราย) Hbs-Ag	ร้อยละ การคัด กรอง ไวรัสตับ อักเสบบี Hbs-Ag	จำนวน ยอดคัด กรอง ไวรัสตับ อักเสบบี Positive(test)	ร้อยละ ผู้ป่วยที่มี ผลการคัด กรอง Positive	ผู้ป่วยที่มี ผลคัด กรอง Positive ที่ เข้าสู่ระบบ การรักษา ตาม มาตรฐาน	ร้อยละ ของผู้ป่วย ที่ได้รับการ รักษาตาม มาตรฐาน	CUP	ยอด เป้าหมาย คัดกรอง ไวรัสตับ อักเสบซี (ราย)	ผลการ ดำเนินงาน คัดกรอง ไวรัสตับ อักเสบซี (ราย) (Anti-HCV)	ร้อยละ การคัด กรอง ไวรัสตับ อักเสบซี (Anti-HCV)	ยอดคัด กรอง ไวรัสตับ อักเสบซี (Anti-HCV) Positive	ร้อยละ ผู้ป่วยที่มี ผลการคัด กรอง Positive	ผลคัด กรอง Anti- HCV Positive ที่ได้ ส่ง ตรวจ HCV VL	จำนวนผู้ที่ ได้รับยา Sof/Vel หรือ Sof/Vel/Rib a
1	ขุนันท์	23,442	13,072	56	218	2		0	ขุนันท์	23,442	13,072	56	52	0.4	44	44
2	ราษีไศล	14,113	10,572	75	240	2	75	31	ราษีไศล	14,113	10,572	75	54	0.5	30	3
3	ขุนหาญ	16,636	8,374	50	131	2	0	0	ขุนหาญ	16,636	8,098	49	14	0.2	7	3
4	กันทรลักษ์	30,911	7,647	25	156	2		0	กันทรลักษ์	30,911	7,355	24	20	0.3	1	1
5	ยางชุมน้อย	6,345	5,965	94	106	2		0	ยางชุมน้อย	6,345	5,965	94	32	0.5	22	10
6	ภูสิงห์	7,359	5,866	80	109	2	8	7	ภูสิงห์	7,359	4,833	66	33	0.7	30	2
7	ห้วยทับทัน	6,574	3,590	55	79	2		0	เมืองศรีสะเกษ	22,573	3,483	15	18	0.5	6	2
8	เมืองศรีสะเกษ	22,573	3,494	15	44	1	18	41	ห้วยทับทัน	6,574	2,964	45	12	0.4	11	5
9	ไพรบึง	7,827	2,917	37	51	2	130	255	ปรางค์กู่	10,940	2,929	27	58	2.0	4	3
10	ปรางค์กู่	10,940	2,913	27	74	3		0	ไพรบึง	7,827	2,917	37	11	0.4	1	
11	ศีลาลาด	3,545	2,814	79	50	2	3	6	ศีลาลาด	3,545	2,858	81	9	0.3	1	5
12	เมืองจันทร์	3,016	2,174	72	80	4	69	73	วังหิน	7,547	2,184	29	14	0.6	1	0
13	วังหิน	7,547	2,148	28	30	1		0	เมืองจันทร์	3,016	2,174	72	29	1.3	25	25
14	ศรีรัตนะ	7,872	1,800	23	11	1		0	ศรีรัตนะ	7,872	1,809	23	4	0.2		
15	น้ำเกลี้ยง	6,661	1,104	17	14	1		0	บึงบูรพ์	1,894	1,048	55	11	1.0	3	2
16	บึงบูรพ์	1,894	1,026	54	12	1		0	น้ำเกลี้ยง	6,661	1,044	16	4	0.4	2	2
17	อุทุมพรพิสัย	18,606	993	5	19	2	20	105	อุทุมพรพิสัย	18,606	1,008	5	3	0.3	2	0
18	เบญจลักษ์	5,864	634	11	19	3		0	เบญจลักษ์	5,864	707	12	6	0.8	1	0
19	กันทรารมย์	16,544	591	4	7	1		0	กันทรารมย์	16,544	525	3	2	0.4		
20	พยุห์	5,974	346	6	5	1		0	พยุห์	5,974	340	6	3	0.9	1	0
21	โนนคูณ	6,144	280	5	7	3		0	โนนคูณ	6,144	281	5	2	0.7	1	1
22	โพธิ์ศรีสุวรรณ	3,980	62	2	1	2	26	2600	โพธิ์ศรีสุวรรณ	3,980	62	2	2	3.2	2	1
	รวม	234,364	78,382	33	1463	1.87	349	24	รวม	234,364	76,228	33	393	0.5	195	109

การติดตามผู้ป่วยเข้าสู่ระบบการรักษาโรคไวรัสตับอักเสบ บี และ ซี จังหวัดศรีสะเกษ ปี 2568

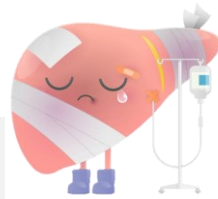
เป้าหมายปี 2568

ผู้ติดเชื้อ HBV ได้รับการรักษา ร้อยละ 50

ยอดคัดกรองไวรัสตับอักเสบบี	HBsAg Positive (คน)	ร้อยละ HBsAg Positive	นำเข้าสู่กระบวนการรักษา	ร้อยละของผู้ป่วยที่ได้รับการรักษาตามมาตรฐาน
76,617	1,418	1.85	319	22.49

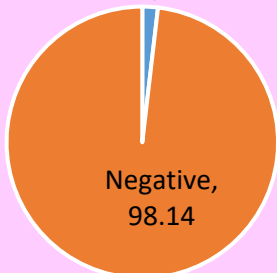
ผู้ติดเชื้อ HCV ได้รับการรักษา ร้อยละ 80

ยอดคัดกรองไวรัสตับอักเสบซี	Anti-HCV Positive (คน)	ร้อยละ Anti-HCV Positive	ส่งตรวจ HCV VL	ร้อยละของผู้ป่วยที่ได้ส่งตรวจ HCV VL	จำนวนผู้ที่ได้รับยา Sof/Vel/Riba
74,492	383	0.5	184	48.04	109



สัดส่วนผลการคัดกรอง

Positive, 1.85

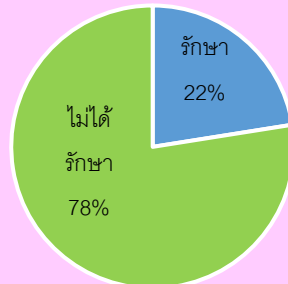


Negative, 98.14

นำเข้าสู่กระบวนการรักษา

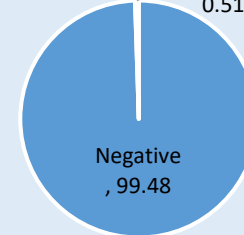
รักษา 22%

ไม่ได้รักษา 78%



สัดส่วนผลการคัดกรอง

Positive, 0.51

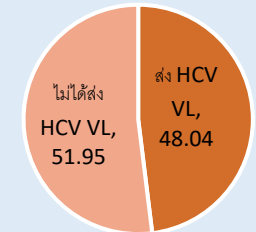


Negative, 99.48

สัดส่วนการส่งตรวจ HCV VL

ไม่ได้ส่ง HCV VL, 51.95

ส่ง HCV VL, 48.04



ตารางการเปิดให้บริการคลินิกไวรัสตับอักเสบ บี และซี

สถานพยาบาล	วัน เวลา ที่เปิดให้บริการ	สถานพยาบาล	วัน เวลา ที่เปิดให้บริการ
1. รพ.ศรีสะเกษ	ทุกวันศุกร์ เวลา 08.00 - 12.00 น.	12. รพ.ห้วยทับทัน	ทุกวันอังคาร เวลา 13.00 - 16.00 น
2. รพ.ยางชุมน้อย	ทุกวันพฤหัสบดี เวลา 08.00 - 16.00 น.	13. รพ.โนนคูณ	ทุกวันศุกร์ที่ 4 ของเดือน เวลา 08.00 - 16.00 น.
3. รพ.กันทรารมย์	ทุกวันพุธ เวลา 08.00 - 16.00 น.	14. รพ.ศรีรัตนะ	ทุกพุธ เวลา 08.00 น - 12.00 น.
4. รพ.กันทรลักษณ์	ทุกวันพฤหัสบดี เวลา 08.00 - 16.00 น.	15. รพ.น้ำเกลี้ยง	ทุกวันศุกร์ที่ 3 ของเดือน เวลา 08.00 - 16.00 น.
5. รพ.ขุขันธ์	ทุกวันพฤหัสบดี เวลา 08.00 - 16.00 น.	16. รพ.วังหิน	ทุกวัน อังคาร - พุธ- พฤหัสบดี
6. รพ.ไพรบึง	ทุกวันจันทร์ที่ 2 ของเดือน	17. รพ.ภูสิงห์	ทุกวันพฤหัสบดี เวลา 08.00 - 16.00 น.
7. รพ.ปรางค์กู่	ทุกวันอังคาร เวลา 08.00 - 16.00 น.	18. รพ.เมืองจันทร์	ทุกวันพุธ สัปดาห์ ที่ 1 ของเดือน เวลา 08.00 - 16.00 น.
8. รพ.ขุนหาญ	ทุกวันพุธ เวลา 08.00 - 12.00 น.	19. รพ.เบญจลักษณ์	ทุกวันอังคาร เวลา 13:00-16:30 น.
9. รพ.ราชิไศล	ทุกวันพุธ เวลา 13.00 - 16.00 น.	20. รพ.พยุห์	ทุกวันพุธ สัปดาห์ ที่ 3 และ 4 ของเดือน เวลา 08.00 - 16.00 น.
10. รพ.อุทุมพรพิสัย	ทุกวันพุธที่ 2 ของเดือน	21. รพ.โพธิ์ศรีสุวรรณ	ทุกวันพฤหัสบดี เวลา 08.00 - 16.00 น.
11. รพ.บึงบูรพ์	ทุกวันอังคารที่ 3 ของเดือน เวลา 13.00 - 16.00 น	22. รพ.ศิลาลาด	ทุกวันพฤหัสบดี และ วันศุกร์ เวลา 13.00 - 16.00 น



สถานการณ์โรคเลปโตสไปโรสิส ปี 2568

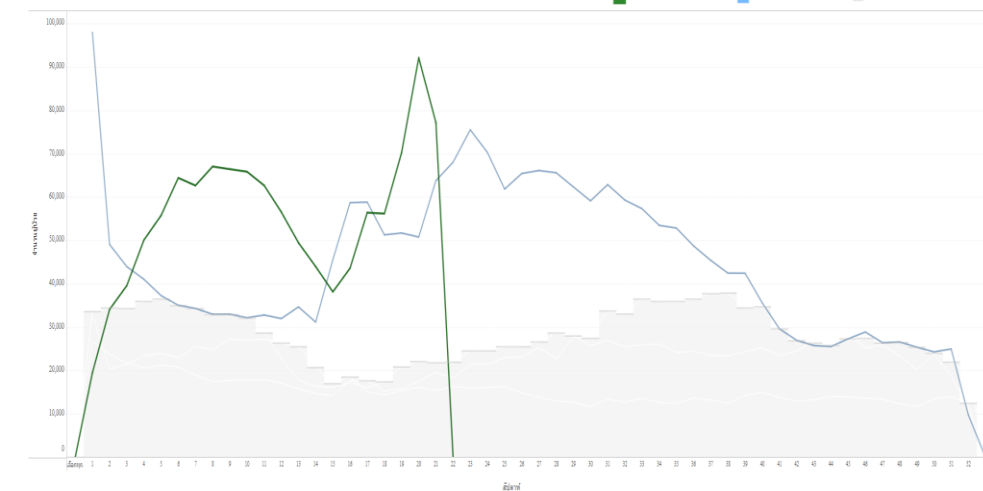
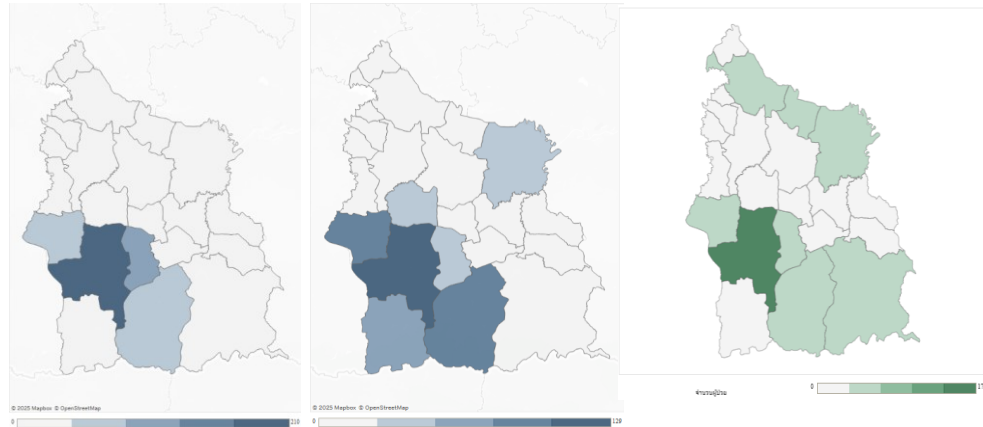
สถานการณ์โรคเลปโตสไปโรสิส จังหวัดศรีสะเกษ ปี 2568

ระหว่างวันที่ 1 ม.ค. - 24 พ.ค. 2568 เทียบกับค่ามัธยฐาน 5 ปี ย้อนหลัง

ปี 2566

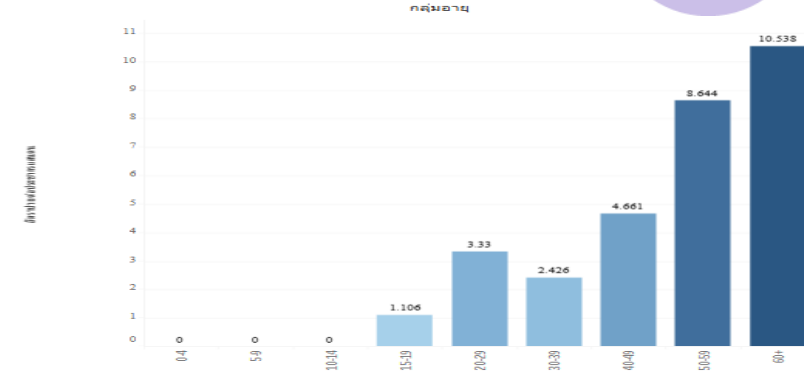
ปี 2567

ปี 2568



อัตราป่วยโรคเลปโตสไปโรสิส (1 ม.ค.-24 พ.ค.68)

อำเภอ	ผู้ป่วยเพิ่ม เดือน พ.ค.	จำนวนป่วย (เสียชีวิต)	อัตราป่วย/แสนประชากร
อุษาคเนย์		17(2)	11.39
ยางชุมน้อย	1	4(1)	11.16
ไพรบึง		5	10.60
โนนคูณ		3(1)	7.61
ราชโกล		5(1)	6.28
ปรังคัง	2	4	6.06
ศรีรัตนะ		3	5.65
เบญจลักษ์		2	5.56
ห้วยทับทัน		2	4.75
ขุนหาญ	2	5	4.69
โพธิ์ศรีสุวรรณ		1	4.23
กันทรารมย์		4	4.03
วังหิน		2	3.96
ภูสิงห์		2	3.65
พยุห์		1	2.86
กันทรลักษ์		5	2.49
น้ำเกลี้ยง	1	1	2.25
อุทุมพรพิสัย		2(1)	1.92
เมืองศรีสะเกษ		2	1.46
ศีลาสาท		0	0.00
เมืองจันทร์		0	0.00
บึงบูรพ์		0	0.00
รวม	+6	70	4.82



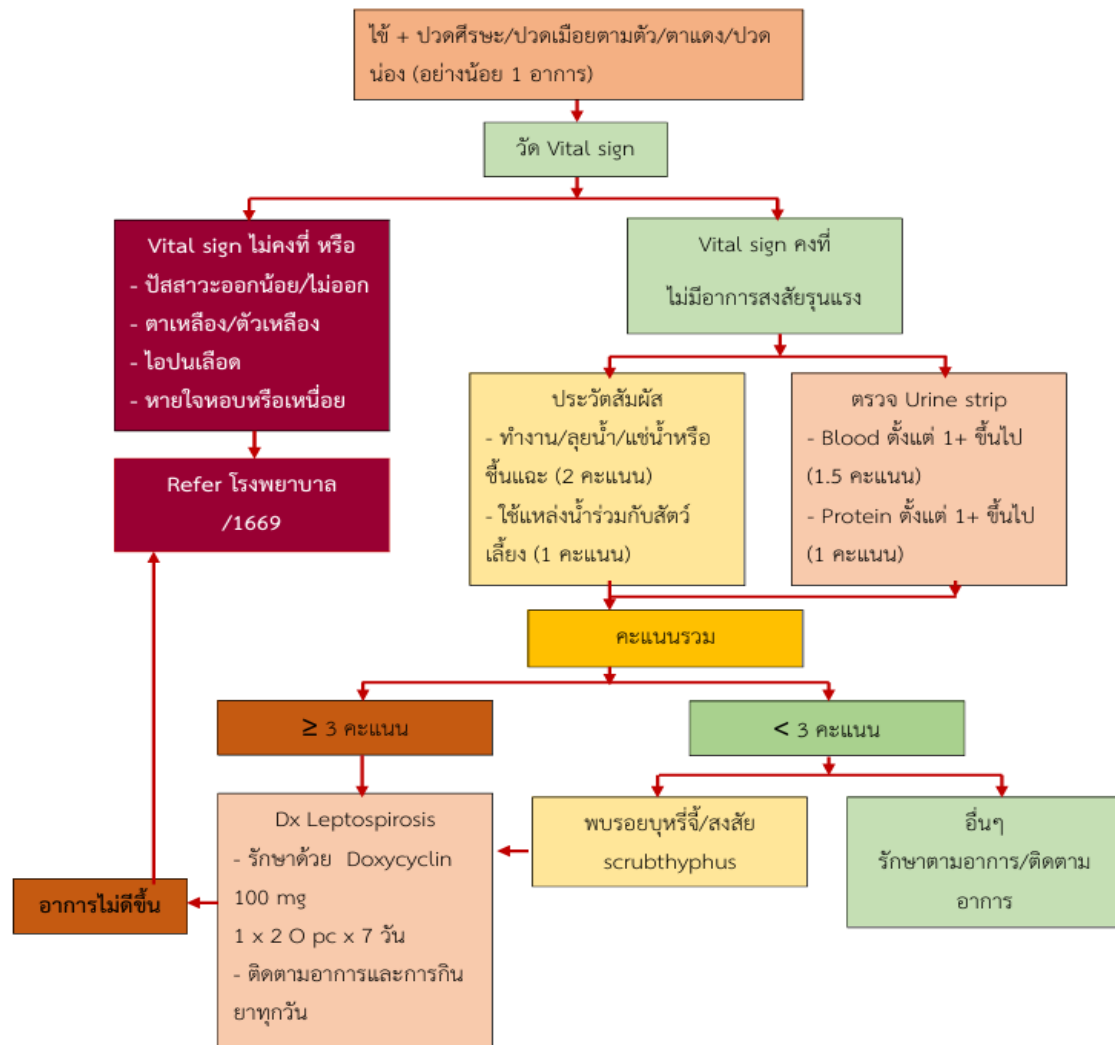
- ณ 24 พ.ค. 68 ประเทศไทย พบผู้ป่วยเลปโตสไปโรสิส 1,227 ราย อัตราป่วย 1.89 ต่อแสน ปชก. เสียชีวิต 14 ราย อัตราตาย 0.022 ต่อแสน ปชก.
- จังหวัดศรีสะเกษ พบผู้ป่วย 70 ราย อัตราป่วย 4.82 ต่อประชากรแสนคน ผู้ป่วยเสียชีวิต 6 ราย อัตราตาย 0.41 ต่อแสนประชากร อันดับที่ 12 ของประเทศ อันดับที่ 1 ของภาคตะวันออกเฉียงเหนือ และอันดับที่ 1 ของเขต 10 มีแนวโน้มระบาดสูงในฤดูฝน
- เดือน พ.ค. 2568 พบผู้ป่วยรายใหม่ +6 ราย
- อำเภอที่มีอัตราป่วยสูงสุด ได้แก่ อ.อุษาคเนย์ 17 ราย อัตราป่วย 11.39 ต่อแสนประชากร เสียชีวิต 2 ราย
- ส่วนใหญ่ผู้ป่วยอายุ 60 ปีขึ้นไป และวัยทำงาน 40-59 ปี
- อาบน้ำทำความสะอาดร่างกายหลังลงแช่น้ำ หากมีอาการไข้ ปวดตามตัว ปวดบ่ง ปวดศีรษะ ให้ไปตรวจรักษาที่ รพ.สต.หรือ รพ.ใกล้บ้านทันที



แนวทางการคัดกรองและรักษาผู้ป่วยเลปโตสไปโรสิส ระดับ รพ.สต.

แนวทางการรักษาผู้ป่วยสงสัยเลปโตสไปโรสิส สำหรับโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

จังหวัดศรีสะเกษ



V1 พัฒนาโดย พญ.นิธิกุล เต็มเอียด, โรงพยาบาลศรีสะเกษ

ประเด็นที่ต้องดำเนินการเพิ่มเติม

- ☐ สื่อสารทำความเข้าใจแนวทางการคัดกรองประวัติ และ
การรักษาผู้ป่วยโรคเลปโตสไปโรสิส ให้เจ้าหน้าที่ด้าน
สาธารณสุขและการแพทย์ที่เกี่ยวข้องรับทราบ
- ☐ การกระจายยา Doxycycline ให้ รพ.สต.ทุกแห่ง
- ☐ การวางแผนการและบริหารจัดการรับส่งต่อระหว่าง
รพ.สต. และโรงพยาบาล ในแต่ละอำเภอให้สอดคล้อง
ดำเนินการตาม Flow การคัดกรองและการรักษา
- ☐ ให้ อสม. ติดตามอาการหลังได้รับยา Doxycycline ทุก
วัน เพื่อสังเกตอาการผู้ป่วย หากมีอาการรุนแรง ได้แก่
ปัสสาวะน้อย ตาเหลืองตัวเหลือง ไอปนเลือด หายใจหอบ
เหนื่อย ให้เรียก 1669 ส่งต่อรักษาที่ รพ.ใกล้บ้านทันที

เป้าหมาย

ลดอัตราการตาย ให้ได้มากที่สุด



โรคฉี่หนู

โรคเลปโตสไปโรสิส (Leptospirosis)



โรคฉี่หนู เป็นโรคติดต่อจากสัตว์สู่คน เกิดจากการติดเชื้อแบคทีเรีย **เลปโตสไปรา อันเทโรไซแน**

มี **หนู** เป็นแหล่งรังโรคที่สำคัญที่สุด และสัตว์เลี้ยง เช่น โค กระบือ สุกร สุนัข โดยเชื่อจะอยู่ในปัสสาวะของสัตว์



การติดต่อ

ติดต่อโดยตรง
สัมผัสกับปัสสาวะหรืออวัยวะของสัตว์
ที่มีเชื้อโดยตรง



ติดต่อทางอ้อม
สัมผัสกับกับน้ำ หรือ ดิน
ที่ปนเปื้อนเชื้อ ซึมเข้าทางผิวหนังที่มีบาดแผล



อาการ



มีไข้เฉียบพลัน ปวดศีรษะ เมื่อยตามตัว
โดยเฉพาะที่บ้องและโคนขา คลื่นไส้
อาเจียน ท้องเสีย ตาแดง

ผู้เสี่ยงต่อการติดเชื้อ เกษตรกร ชาวนา ชาวไร่ สัตวแพทย์ ชุมชนแออัด นักท่องเที่ยว ผู้ล่าสัตว์

การป้องกัน

-  กำจัดหนูพร้อมๆกัน และไม่สัมผัสสัตว์ที่เปื้อนพาหะ
-  สวมชุดป้องกันไม่ให้เชื้อโรคเข้าสู่ผิวหนัง เช่น รองเท้าบูท
-  หลีกเลี่ยงการทำงานในน้ำ หรือ ต้องลุยน้ำลุยโคลน เป็นเวลานาน

-  รีบทำความสะอาดร่างกายโดนเร็ว หากลงไปในพื้นที่น้ำต้องต้องสงสัย
-  กินอาหารปรุงสุกใหม่ อาหารที่เหลือเก็บใส่ภาชนะให้มิดชิด ผัก ผลไม้ ควรล้างให้สะอาดหลายๆครั้ง ก่อนนำมารับประทาน

□ ให้เจ้าหน้าที่สาธารณสุขในพื้นที่เกิดโรคเลปโตสไปโรสิส หรือ โรคฉี่หนู ให้แจ้งกำนัน ผู้ใหญ่บ้าน ได้สื่อสาร ประชาสัมพันธ์ให้ความรู้ในการป้องกันโรคให้กับ ประชาชนในชุมชน ผ่านหอกระจายข่าวหมู่บ้าน และ ชี้เป้าแหล่งสัมผัสโรคที่ได้จากการสอบสวนประวัติการ สัมผัสหรือลงแช่น้ำ เพื่อให้ประชาชนได้เฝ้าระวัง ป้องกันและสังเกตอาการตนเอง หากลงสัมผัสแหล่งน้ำ ดังกล่าว

□ เน้นการสื่อสารให้ประชาชนได้ทราบอาการสำคัญ หากมีอาการไข้ ปวดศีรษะ ปวดกล้ามเนื้อ ตาแดง ปวดบ้อง และมีประวัติสัมผัสแหล่งน้ำ ลุยน้ำ ย่ำโคลน หรือน้ำในคอกสัตว์ ให้รีบมารับการตรวจรักษาได้ที่ รพ.สต. หรือ รพ.ใกล้บ้าน



สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ

ตรวจจ้บเร็ว ตอบโต้ทัน ป้องกันได้

จบการนำเสนอ