

วาระประชุมกรรมการจังหวัดศรีสะเกษ

เดือน กันยายน 2568

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ

วาระนำเสนอจากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ

- โรคติดต่อที่สำคัญในพื้นที่จังหวัดศรีสะเกษ เดือน กันยายน 2568 (นำเสนอแบบสไลด์)
 - สถานการณ์โรคไข้เลือดออก
 - สถานการณ์โรคเลปโตสไปโรซิส
 - สถานการณ์โรคอาหารเป็นพิษ
 - สอบสวนโรคกรณีพบผู้ป่วยอหิวาตกโรค

กลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ

ประจำเดือน กันยายน 2568

1. โรคติดต่อที่สำคัญในพื้นที่จังหวัดศรีสะเกษ (นำเสนอแบบสไลด์)

1.1 สถานการณ์โรคไข้เลือดออก

สถานการณ์โรคไข้เลือดออก ภาพรวมของประเทศไทย นับจากวันที่ 1 มกราคม – 19 กันยายน 2568 พบผู้ป่วย 45,486 ราย อัตราป่วย 70.07 ต่อแสนประชากร ผู้ป่วยเสียชีวิต 42 ราย อัตราตาย 0.065 ต่อแสนประชากร กลุ่มอายุที่ป่วยมากที่สุด 3 อันดับแรก คือ อายุ 10-14 ปี 15-19 ปี และ 5-9 ปี อัตราป่วย 212.6, 147.6 และ 141.4 ต่อแสนประชากร ตามลำดับ จังหวัดที่มีอัตราป่วยโรคไข้เลือดออกสูงสุด 10 อันดับแรก ได้แก่ ลำพูน ภูเก็ต เชียงใหม่ แม่ฮ่องสอน สุราษฎร์ธานี ศรีสะเกษ ตาก สุรินทร์ สงขลา และบึงกาฬ ตามลำดับ อัตราป่วย 315.73, 303.50, 227.70, 215.30, 168.40, 135.56, 128.76, 116.12, 114.44 และ 103.88 ต่อแสนประชากร ตามลำดับ ดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 จังหวัดที่มีอัตราป่วยโรคไข้เลือดออก 10 อันดับแรก

ลำดับ	จังหวัด	จำนวนผู้ป่วย	เสียชีวิต	อัตราป่วยต่อแสนประชากร	อัตราตาย	อัตราป่วยตาย
1	ลำพูน	1,252	1	315.73	0.25	0.080
2	ภูเก็ต	1,229	1	303.50	0.25	0.081
3	เชียงใหม่	3,702	6	227.70	0.37	0.162
4	แม่ฮ่องสอน	519	0	215.30	0.00	0.000
5	สุราษฎร์ธานี	1,786	2	168.40	0.19	0.112
6	ศรีสะเกษ	1,969	1	135.56	0.07	0.051
7	ตาก	701	0	128.76	0.00	0.000
8	สุรินทร์	1,592	2	116.12	0.15	0.126
9	สงขลา	1,618	2	114.44	0.14	0.124

10	บึงกาฬ	436	0	103.88	0.00	0.000
----	--------	-----	---	--------	------	-------

หมายเหตุ: ข้อมูล ณ วันที่ 19 กันยายน 2568 กองระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค

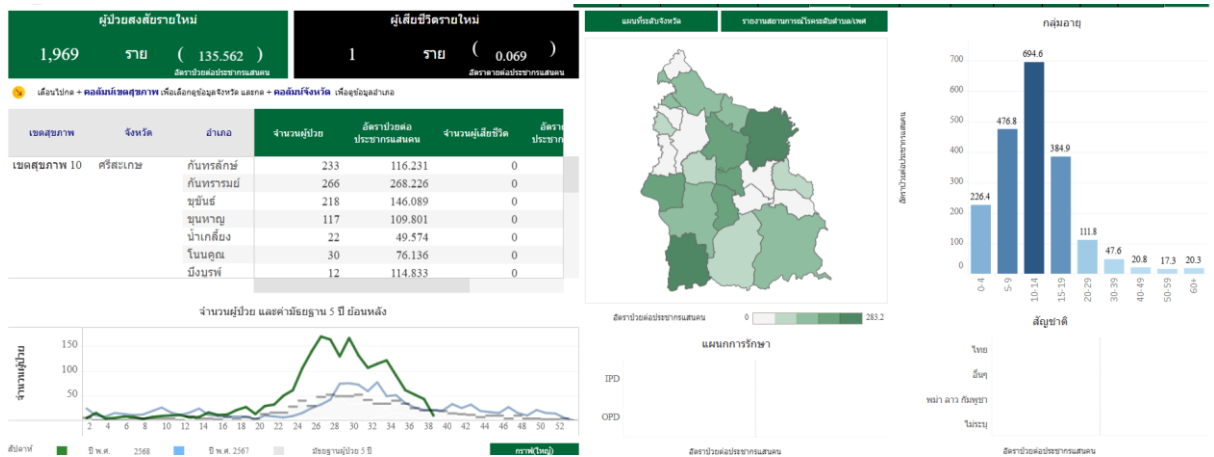
สถานการณ์โรคไข้เลือดออก ในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม – 19 กันยายน 2568 พบผู้ป่วยโรคไข้เลือดออก จำนวน 13,755 ราย อัตราป่วย 63.35 ต่อแสนประชากร ผู้ป่วยเสียชีวิต 10 ราย อัตราตาย 0.046 ต่อแสนประชากร กลุ่มอายุที่ป่วยมากที่สุด 3 อันดับแรก คือ อายุ 10-14 ปี 5-9 ปี และ 15-19 ปี อัตราป่วย 307.9, 188.1 และ 169.0 ต่อแสนประชากร ตามลำดับ จังหวัดที่มีอัตราป่วยสูงสุด 5 อันดับแรก ได้แก่ ศรีสะเกษ สุรินทร์ บึงกาฬ อำนาจเจริญ และอุบลราชธานี อัตราป่วย 135.56, 116.12, 103.88, 94.74 และ 92.48 ต่อแสนประชากร ตามลำดับ จังหวัดศรีสะเกษ มีอัตราป่วยด้วยโรคไข้เลือดออกเป็นอันดับที่ 6 ของประเทศ อันดับที่ 1 ของภาคตะวันออกเฉียงเหนือ และอันดับที่ 1 ของเขตสุขภาพที่ 10 ดังตารางที่ 2

ตารางที่ 2 จังหวัดที่มีอัตราป่วยโรคไข้เลือดออก สูงสุด 10 อันดับแรก ของภาคตะวันออกเฉียงเหนือ

ลำดับ	จังหวัด	จำนวนผู้ป่วย	เสียชีวิต	อัตราป่วยต่อแสนประชากร	อัตราตาย	อัตราป่วยตาย
1	ศรีสะเกษ	1,969	1	135.56	0.07	0.051
2	สุรินทร์	1,592	2	116.12	0.15	0.126
3	บึงกาฬ	436	0	103.88	0.00	0.000
4	อำนาจเจริญ	355	0	94.74	0.00	0.000
5	อุบลราชธานี	1,717	1	92.48	0.05	0.058
6	มหาสารคาม	686	0	72.64	0.00	0.000
7	บุรีรัมย์	1,055	1	67.04	0.06	0.095
8	ร้อยเอ็ด	830	1	64.36	0.08	0.120
9	ยโสธร	340	0	63.99	0.00	0.000
10	ขอนแก่น	1,116	0	62.70	0.00	0.000

หมายเหตุ: ข้อมูล ณ วันที่ 19 กันยายน 2568 กองระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค

จังหวัดศรีสะเกษ ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม 19 กันยายน 2568 สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ มีรายงานผู้ป่วยโรคไข้เลือดออก จำนวนทั้งสิ้น 1,969 ราย อัตราป่วย 135.56 ต่อประชากรแสนคน พบผู้ป่วยเสียชีวิต 1 อัตราตาย 0.096 ต่อแสนประชากร พบผู้ป่วยเพศชายมากกว่าเพศหญิง กลุ่มอายุที่ป่วยมากที่สุด 3 อันดับแรก คือ อายุ 10-14 ปี 5-9 ปี และ 15-19 ปี อัตราป่วย 694.6, 476.8 และ 384.9 ต่อแสนประชากร ตามลำดับ อำเภอที่มีอัตราป่วยสูงสุด 5 อันดับแรก คือ ภูสิงห์ กันทรารมย์ ปรังค์ภู ไพรบึง และพยุห์ ตามลำดับ อัตราป่วย 283.20, 268.23, 221.05, 220.41 และ 202.97 ต่อประชากรแสนคน ตามลำดับ ดังตารางที่ 3



ตารางที่ 3 อัตราป่วยโรคไข้เลือดออก แยกรายอำเภอ ในจังหวัดศรีสะเกษ

ลำดับ	อำเภอ	จำนวนผู้ป่วย	เสียชีวิต	อัตราป่วยต่อแสนประชากร	อัตราตาย	อัตราป่วยตาย
1	ภูสิงห์	155	0	283.20	0.00	0.000
2	กันทรารมย์	266	0	268.23	0.00	0.000
3	ปรางค์กู่	146	1	221.05	1.51	0.685
4	ไพรบึง	104	0	220.41	0.00	0.000
5	พยุห์	71	0	202.97	0.00	0.000
6	เมืองศรีสะเกษ	257	0	187.22	0.00	0.000
7	ขุขันธ์	218	0	146.09	0.00	0.000
8	ราษีไศล	114	0	143.24	0.00	0.000
9	ยางชุมน้อย	42	0	117.18	0.00	0.000
10	กันทรลักษ์	233	0	116.23	0.00	0.000
11	บึงบูรพ์	12	0	114.83	0.00	0.000
12	ขุนหาญ	117	0	109.80	0.00	0.000
13	วังหิน	55	0	109.02	0.00	0.000
14	โนนคูณ	30	0	76.14	0.00	0.000
15	เมืองจันทร์	11	0	62.04	0.00	0.000
16	เบญจลักษ์	20	0	55.57	0.00	0.000
17	อุทุมพรพิสัย	57	0	54.59	0.00	0.000
18	น้ำเกลี้ยง	22	0	49.57	0.00	0.000
19	ศรีรัตนะ	14	0	26.37	0.00	0.000
20	ห้วยทับทัน	11	0	26.10	0.00	0.000
21	โพธิ์ศรีสุวรรณ	6	0	25.37	0.00	0.000
22	ศีลาลาด	4	0	20.29	0.00	0.000
รวม		1,969	1	135.56	0.096	0.050

หมายเหตุ: ข้อมูล ณ วันที่ 19 กันยายน 2568 กองระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค

ตามมาตรการของกระทรวงสาธารณสุขไทย แนวทางการป้องกันโรคไข้เลือดออกมีหลักการสำคัญที่เน้นการควบคุมยุงลายซึ่งเป็นพาหะหลัก โดยมีแนวทางดังนี้:

มาตรการป้องกันโรคไข้เลือดออกของกระทรวงสาธารณสุข

1. มาตรการ "3 เก็บ ป้องกัน 3 โรค"

- เก็บบ้าน ให้สะอาด ไม่ให้มีมุมอับทึบเป็นที่เกาะพักของยุง
- เก็บขยะ กำจัดขยะที่อาจขังน้ำได้ เช่น กระบอง ขวด ยางรถยนต์เก่า
- เก็บน้ำ ปิดฝาภาชนะเก็บน้ำให้มิดชิด เปลี่ยนน้ำในแจกันดอกไม้ทุก 7 วัน
(โรคที่ป้องกันได้: ไข้เลือดออก ไข้ซิกา และไข้ปวดข้อยุงลาย)

2. การกำจัดแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลาย

- สำรวจและทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ลูกน้ำยุงลายในบ้านและรอบบ้านทุกสัปดาห์
- ใส่ทรายกำจัดลูกน้ำ (ทรายที่มีฟอส) ในภาชนะที่ไม่สามารถเปลี่ยนน้ำได้
- ปล่ายปลาในลูกน้ำในโอ่งหรือภาชนะเก็บน้ำขนาดใหญ่
- คว้าภาชนะที่ไม่ใช้เพื่อไม่ให้มีน้ำขัง

3. การเฝ้าระวังโรคในชุมชน

- จัดตั้งทีมเฝ้าระวังสอบสวนเคลื่อนที่เร็ว (SRRT) ในระดับตำบล
- ตรวจวัดค่าดัชนีลูกน้ำยุงลาย (HI, CI, BI) อย่างสม่ำเสมอ
- รายงานผู้ป่วยสงสัยภายใน 24 ชั่วโมง และดำเนินการควบคุมโรคทันที

4. มาตรการ "5ป. 1ข." สำหรับป้องกันตนเอง

- ปิด ภาชนะเก็บน้ำให้มิดชิด
- เปลี่ยน น้ำในภาชนะทุก 7 วัน
- ปล่าย ปลาในลูกน้ำในภาชนะเก็บน้ำ
- ปรับปรุง สิ่งแวดล้อมไม่ให้แหล่งเพาะพันธุ์ยุง
- ปฏิบัติ เป็นประจำสม่ำเสมอ
- ชัด ภาชนะเก็บน้ำเพื่อกำจัดไข่ยุงที่ติดอยู่บริเวณขอบภาชนะ

5. การป้องกันการถูกยุงกัด

- นอนในมุ้ง โดยเฉพาะเด็กและผู้สูงอายุ
- ใช้ยาทากันยุงที่มีส่วนผสมของ DEET
- สวมเสื้อผ้าแขนยาว ขาวยาว โดยเฉพาะในเวลาเช้าและเย็น
- ติดมุ้งลวดหรือมุ้งตาข่ายป้องกันยุงเข้าบ้าน

6. มาตรการควบคุมเมื่อเกิดการระบาด

- พ่นสารเคมีกำจัดยุงตัวเต็มวัย
- ทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ในชุมชนเร่งด่วน

- รณรงค์ทำความสะอาดครั้งใหญ่ (Big Cleaning Day)
- ให้ความรู้แก่ประชาชนผ่านสื่อต่างๆ และอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.)

7. ระบบการดูแลรักษาผู้ป่วย

- การให้ความรู้แก่ประชาชนในการสังเกตอาการเบื้องต้น
- การเข้ารับการรักษาทันทีเมื่อมีอาการไข้สูง ปวดศีรษะ ปวดกระบอกตา
- แนวทางการวินิจฉัยและรักษาสำหรับบุคลากรทางการแพทย์

มาตรการทั้งหมดนี้ต้องอาศัยความร่วมมือจากทุกภาคส่วน ทั้งหน่วยงานรัฐ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น สถานศึกษา และที่สำคัญคือการมีส่วนร่วมของประชาชนในการดำเนินการอย่างต่อเนื่อง โดยเฉพาะในช่วงก่อนฤดูฝนซึ่งเป็นช่วงที่มีการระบาดของโรคไข้เลือดออกสูง

ตารางที่ 4 ผลการสำรวจลูกน้ำยุงลาย ผ่านแอปพลิเคชัน Smart อสม. เดือนกันยายน 2568 จำแนกรายอำเภอ

อำเภอ	HI รวม	CI รวม
เบญจลักษ์	21.30	3.94
น้ำเกลี้ยง	20.00	5.72
ภูสิงห์	18.14	3.02
พยุห์	17.50	4.00
เมืองจันทร์	17.05	3.26
ศรีรัตนะ	16.18	3.86
กันทรลักษ์	15.24	4.48
ขุนหาญ	14.24	2.70
ห้วยทับทัน	13.52	2.46
วังหิน	11.76	2.99
เมืองศรีสะเกษ	11.75	3.40
ยางชุมน้อย	11.31	2.51
ราษีไศล	10.69	2.77
ศิลาลาด	10.37	2.17
ปรางค์กู่	10.14	2.83
โนนคูณ	9.80	1.71
กันทรารมย์	8.10	2.48
ขุขันธ์	7.58	1.72
ไพรบึง	7.52	1.43
บึงบูรพ์	7.17	1.46
อุทุมพรพิสัย	6.86	1.96
โพธิ์ศรีสุวรรณ	3.08	0.69
จังหวัดศรีสะเกษ	11.79	2.86

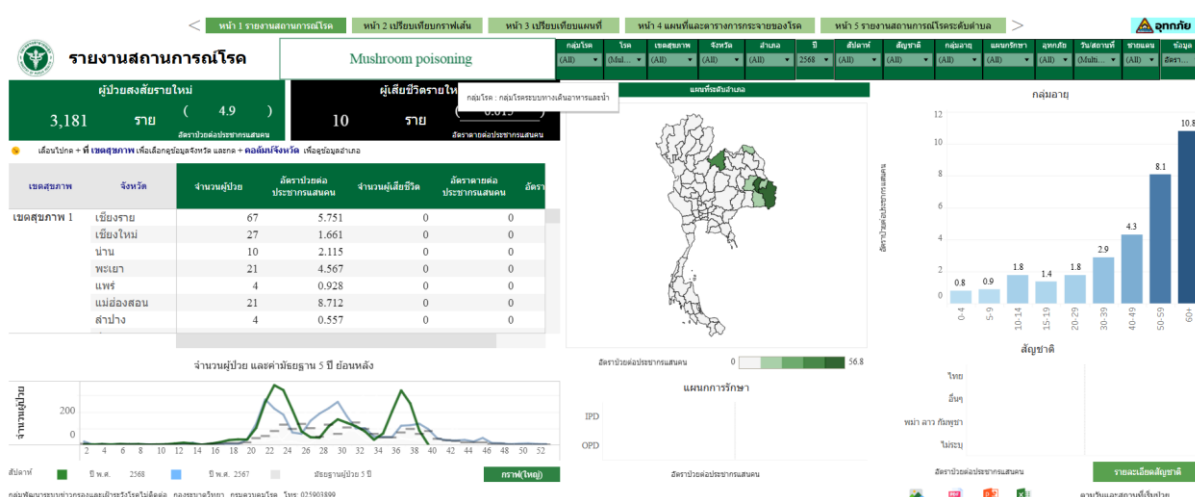
1.2 สถานการณ์โรคอาหารเป็นพิษจากเห็ดพิษ

สถานการณ์โรคอาหารเป็นพิษจากเห็ดพิษ ภาพรวมของประเทศไทย นับจากวันที่ 1 มกราคม – 21 กันยายน 2568 พบผู้ป่วย 3,181 ราย อัตราป่วย 4.90 ต่อแสนประชากร เสียชีวิต 10 ราย อัตราตาย 0.015 ต่อแสนประชากร กลุ่มอายุที่ป่วยมากที่สุด 3 อันดับแรก คือ อายุ 60 ปีขึ้นไป อัตราป่วย 10.8 ต่อแสนประชากร รองลงมาคือ 50-59, 40-49 และ 30-39 ปี อัตราป่วย 8.10, 4.30 และ 2.90 ต่อแสนประชากร ตามลำดับ จังหวัดที่มีอัตราป่วยโรคอาหารเป็นพิษจากเห็ดพิษ สูงสุด 10 อันดับแรก ได้แก่ ยโสธร อุบลราชธานี เลย ศรีสะเกษ อำนาจเจริญ บึงกาฬ ร้อยเอ็ด ชัยภูมิ แม่ฮ่องสอน และเชียงราย ตามลำดับ ดังตารางที่ 5

ตารางที่ 5 จังหวัดที่มีอัตราป่วยโรคอาหารเป็นพิษจากเห็ดพิษ สูงสุด 10 อันดับแรก

ลำดับ	จังหวัด	จำนวนผู้ป่วย	เสียชีวิต	อัตราป่วยต่อแสนประชากร	อัตราราย	อัตราป่วยตาย
1	ยโสธร	302	2	56.837	0.376	0.662252
2	อุบลราชธานี	933	2	50.25	0.108	0.214362
3	เลย	220	1	34.768	0.158	0.454545
4	ศรีสะเกษ	289	1	19.897	0.069	0.346021
5	อำนาจเจริญ	68	1	18.147	0.267	1.470588
6	บึงกาฬ	71	0	16.916	0	0
7	ร้อยเอ็ด	206	0	15.973	0	0
8	ชัยภูมิ	121	0	10.831	0	0
9	แม่ฮ่องสอน	21	0	8.712	0	0
10	เชียงราย	67	0	5.751	0	0

หมายเหตุ: ข้อมูล ณ วันที่ 21 กันยายน 2568 กองระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค



จังหวัดศรีสะเกษ ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม – 21 กันยายน 2568 สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ มีรายงานผู้ป่วยโรคอาหารเป็นพิษด้วยเห็ดพิษ จำนวนทั้งสิ้น 289 ราย อัตราป่วย 19.897 ต่อประชากรแสนคน ผู้เสียชีวิต 1 ราย ที่อำเภอกันทรลักษ์ อัตราตาย 0.069 ต่อแสนประชากร พบกลุ่มอายุที่มีอัตราป่วยสูงสุดคือ กลุ่มอายุ 60 ปีขึ้นไป อัตราป่วย 48 ต่อแสนประชากร รองลงมาคือ กลุ่มอายุ 50-59 ปี, 30-39 ปี และ 40-49

ปี อัตราป่วย 34.60, 14.10 และ 12.30 ต่อแสนประชากร ตามลำดับ มีอัตราป่วยด้วยโรคอาหารเป็นพิษจากเห็ดพิษ สูงสุดเป็นอันดับที่ 4 ของประเทศ อันดับที่ 4 ของภาคตะวันออกเฉียงเหนือ และอันดับที่ 3 ของเขตสุขภาพที่ 10 อำเภอที่มีอัตราป่วยสูงสุด 5 อันดับแรก ได้แก่ ศีลาลาด ไพรบึง ราษีไศล ปรางค์กู่ และบึงบูรพ์ ตามลำดับ ดังตารางที่ 6

ตารางที่ 3 อัตราป่วยโรคอาหารเป็นพิษจากเห็ดพิษ แยกรายอำเภอ ในจังหวัดศรีสะเกษ

ลำดับ	จังหวัด	จำนวนผู้ป่วย	เสียชีวิต	อัตราป่วยต่อแสนประชากร	อัตราตาย	อัตราป่วยตาย
1	ศีลาลาด	13	0	65.943	0	0
2	ไพรบึง	22	0	46.625	0	0
3	ราษีไศล	27	0	33.925	0	0
4	ปรางค์กู่	19	0	28.766	0	0
5	บึงบูรพ์	3	0	28.708	0	0
6	ยางชุมน้อย	10	0	27.901	0	0
7	ภูสิงห์	14	0	25.58	0	0
8	โพธิ์ศรีสุวรรณ	6	0	25.367	0	0
9	วังหิน	12	0	23.787	0	0
10	กันทรลักษ์	44	1	21.949	0.499	2.272727
11	ขุนหาญ	22	0	20.646	0	0
12	ขุขันธ์	30	0	20.104	0	0
13	พยุห์	7	0	20.011	0	0
14	โนนคูณ	7	0	17.765	0	0
15	อุทุมพรพิสัย	15	0	14.366	0	0
16	เมืองศรีสะเกษ	18	0	13.113	0	0
17	เมืองจันทร์	2	0	11.28	0	0
18	เบญจลักษ์	4	0	11.114	0	0
19	กันทรารมย์	8	0	8.067	0	0
20	น้ำเกลี้ยง	3	0	6.76	0	0
21	ศรีรัตนะ	3	0	5.651	0	0
22	ห้วยทับทัน	0	0	0	0	
รวม		289	1	19.89	0.069	0.0035

หมายเหตุ: ข้อมูล ณ วันที่ 21 กันยายน 2568 กองระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค

สถานการณ์การระบาดโปลิโอสายพันธุ์วัคซินกลายพันธุ์ cVDPV1 ประเทศลาว

ผู้ป่วย cVDPV1 : 1 ราย

ข้อมูลผู้ป่วยต้นเหตุ (Index Case) จาก IHR สปป.ลาว

เพศชาย อายุ 3 ปี (1 ก.ย. 2568)

- มีอาการอัมพาตเฉียบพลันที่ขาขวา กลางเดือนมิถุนายน 68
- จึงมาตรวจรักษาในประเทศไทย (ผ่านทางด่านสะพานมิตรภาพไทย - ลาว แห่งที่ 2 จ. มุกดาหาร) ช่วงป่วยวันที่ 27 มิถุนายน 2568
 - เข้าตรวจที่รพ.เอกชนแห่งหนึ่ง
 - และเข้า admit ที่ รพ.มุกดาหาร 1 คืน
- ได้รับการยืนยันทางห้องปฏิบัติการ : 26 สิงหาคม 2568

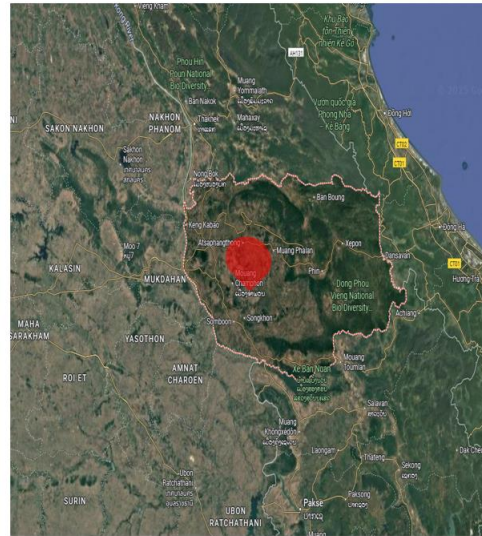
(ผลตรวจ VDPV1 จากตัวอย่างอุจจาระ)

ข้อมูลเพิ่มเติม

- พื้นที่พบผู้ป่วย : หมู่บ้าน Nathong อำเภอซองบุรี (Xonbouli) จังหวัดสะหวันนะเขต (Savannakhet)

โดยอำเภอซองบุรี เป็นอำเภอ ของจังหวัดสะหวันนะเขต ทางตอนใต้ของประเทศลาว

- ผู้ป่วยมีการเดินทางข้ามมาไทยอีกครั้ง วันที่ 27 กรกฎาคม 68



ที่มา : กองโรคติดต่อทั่วไป กรมควบคุมโรค

จังหวัดศรีสะเกษ ได้มีการประชุมชี้แจงแนวทางในการเฝ้าระวัง ค้นหา ผู้ที่มีผู้ป่วยที่มีอาการเข้าได้กับอาการกล้ามเนื้ออ่อนปวกเปียกเฉียบพลัน เมื่อวันที่ 12 กันยายน 2568 เพื่อให้ทีมสหวิชาชีพและนักระบาดวิทยาทั้งในโรงพยาบาลและในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) ได้ดำเนินการเฝ้าระวัง ค้นหาผู้ป่วยและผู้สัมผัส (Active case finding & contact tracing) ตามแนวทางการเฝ้าระวังผู้ป่วยอัมพาตกล้ามเนื้ออ่อนปวกเปียกเฉียบพลัน (Acute Flaccid Paralysis : AFP) โดยกองระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค และเร่งรัดความครอบคลุมวัคซีนในเด็กน้อยกว่า 5 ปี มากกว่าร้อยละ 90 ในทุกระดับพื้นที่ ทุกหมู่บ้าน ตำบล และอำเภอ



มาตรการสำหรับการเตรียมพร้อมประเทศไทย

เพื่อเป็นการป้องกันควบคุมโรค และป้องกันการแพร่กระจายเชื้อเข้ามาระบาดในประเทศไทยสำหรับเตรียมความพร้อมรับมือโรคโปลิโอในระยะเฝ้าระวัง กรณีการระบาดโรคโปลิโอสายพันธุ์วัคซีน (cVDPV) จากประเทศลาว ดังนี้

1) มาตรการค้นหาผู้ป่วยและผู้สัมผัส (Active case finding & contact tracing)

ทั้งนี้ สามารถข้อมูลรายละเอียดเพิ่มเติมได้ทางตามแนวทางการสอบสวนและดำเนินการกรณีพบผู้ป่วยยืนยันโปลิโอในประเทศเพื่อนบ้านบริเวณชายแดน โดยกองระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค

2) มาตรการด้านการเฝ้าระวัง

ทั้งนี้ สามารถข้อมูลรายละเอียดเพิ่มเติมได้ทางตามแนวทางการเฝ้าระวังผู้ป่วยอัมพาตกล้ามเนื้ออ่อนปวกเปียกเฉียบพลัน (Acute Flaccid Paralysis : AFP) โดยกองระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค

3) มาตรการด้านวัคซีน (การสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค)

- เร่งรัดความครอบคลุมวัคซีนในเด็กน้อยกว่า 5 ปี มากกว่าร้อยละ 90 ในทุกระดับพื้นที่ หมู่บ้าน/ตำบล/อำเภอ/จังหวัด โดยตรวจสอบความครอบคลุมการได้รับวัคซีนป้องกันโรคโปลิโอ (IPV และ OPV) ในเด็กกลุ่มเป้าหมายไม่ต่ำกว่าร้อยละ 90 ทุกพื้นที่ โดยเฉพาะในพื้นที่อำเภอที่ติดพรมแดน พื้นที่ที่มีประชากรชาวลาวอาศัยอยู่เป็นจำนวนมาก และพื้นที่ที่มีความครอบคลุมการรับวัคซีนต่อ ทั้งนี้ ขอให้สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ สำนักงานป้องกันควบคุมโรค รวมถึงองค์การบริหารส่วนจังหวัด ติดตามข้อมูลความครอบคลุมการได้รับวัคซีนป้องกันโรคโปลิโอ จากพื้นที่รายหมู่บ้าน เพื่อเป็นประโยชน์ในการกำกับและติดตามการดำเนินงานและควบคุมโรคในพื้นที่

- การรณรงค์ให้วัคซีนป้องกันโรคโปลิโอเสริม (OPV) ในพื้นที่เสี่ยง เพื่อยกระดับภูมิคุ้มกันของเด็กในพื้นที่ให้สูงขึ้นเพียงพอต่อการป้องกันการเกิดโรคโปลิโอ โดยให้วัคซีนเสริมในพื้นที่ที่มีความครอบคลุมการได้รับวัคซีนอย่างต่อเนื่อง พื้นที่ที่ติดกับพื้นที่ที่มีการระบาดของโรคโปลิโอ หรือมีการเคลื่อนย้ายประชากรเสี่ยงสูง ได้แก่ จังหวัดมุกดาหาร จังหวัดอำนาจเจริญ จังหวัดอุบลราชธานี และ จังหวัดนครพนม โดยมีกลุ่มเป้าหมายคือ เด็กไทยที่อายุต่ำกว่า 5 ปี และเด็กต่างชาติที่อายุต่ำกว่า 15 ที่อาศัยในพื้นที่ โดยเป็นการรณรงค์ในรูปแบบ selective SIA ในคนที่ไม่มีหลักฐานการได้รับวัคซีน หรือได้รับไม่ครบตามเกณฑ์

4) มาตรการด้านการสื่อสาร

สื่อสารกับประชาชน โดยเน้นมาตรการป้องกันส่วนบุคคล

- สื่อความรู้เรื่อง โรคโปลิโอ สำหรับประชาชน
- ความรู้เกี่ยวกับ วัคซีนโปลิโอ
- คำแนะนำสุขอนามัยส่วนบุคคล เช่น กินร้อน ใช้ช้อนกลาง ล้างมือ ดื่มน้ำสะอาด ลดเสี่ยง

โปลิโอ

- การเฝ้าระวังอาการผิดปกติ เช่น แขน ขาอ่อนแรงเฉียบพลันในเด็กเล็ก ควรรีบพบแพทย์
- คำแนะนำสำหรับประชาชน กรณีเดินทางการเดินทางไปสาธารณรัฐประชาธิปไตยประชาชนลาว

พื้นที่แขวงสะหวันนะเขต

1) เน้นย้ำคำแนะนำมาตรการส่วนบุคคล

2) แนะนำให้ตรวจสอบภูมิคุ้มกันผู้เดินทาง และหากยังรับวัคซีนไม่ครบตามเกณฑ์ ควรเข้า
รับวัคซีนกระตุ้นก่อนเดินทางสำหรับผู้ใหญ่ที่มีความจ ำเป็นต้องเดินทางไปยังพื้นที่ที่มีการระบาดของโรคโปลิโอ
และมีประวัติการได้รับวัคซีนไม่ครบถ้วน ควรพิจารณารับวัคซีนโปลิโอชนิดเชื้อตาย (IPV) โดยปรึกษาแพทย์
ก่อนการเดินทางอย่างน้อย 4 สัปดาห์ ทั้งนี้ค่าใช้จ่ายในการรับวัคซีนดังกล่าว ผู้เดินทางเป็นผู้จ่ายเอง