



# สถานการณ์โรคที่ต้องเฝ้าระวัง จังหวัดศรีสะเกษ ประจำเดือน มิถุนายน 2569

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ

30 มิถุนายน 2569

นายแพทย์เสกสรรค์ จวงจันทร์  
รองนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ



# ผู้ป่วยยืนยัน เสียชีวิตด้วย โรคพิษสุนัขบ้า

เพศชาย อายุ 38 ปี

**ข้อมูลทั่วไป**

บ้านเลขที่ 324 บ้านตำแย หมู่ที่ 15  
ตำบลตำแย อำเภอพยุห์  
จังหวัดศรีสะเกษ

สมาชิกในครอบครัว 6 คน  
บิดา มารดา น้องสาว หลาน 3 คน

**ประวัติเสี่ยงสำคัญ**

ประมาณ 1 เดือนก่อนป่วย  
ผู้ป่วยถูกสุนัขที่มีพฤติกรรม  
ผิดปกติ ลักษณะคลุ้มคลั่ง  
สงสัยป่วยโรคพิษสุนัขบ้ากัด

## ลำดับเหตุการณ์การเจ็บป่วย

11 มิ.ย. 2569



เริ่มมีอาการ  
กระสับกระส่าย  
ร้องเสียงหลง

13 มิ.ย. 2569



เข้ารับการรักษาที่  
โรงพยาบาลพยุห์  
อาการ: คลุ้มคลั่ง อาละวาด  
เดินไปมา  
ตรวจสารเสพติดในปัสสาวะ  
พบ Amphetamine  
เป็นบวก (Positive)  
แพทย์รับไว้รักษา

18 มิ.ย. 2569



อาการสับสนและคอแข็ง  
ส่งต่อ SW.ศรีสะเกษ  
ตรวจ CT Brain  
✓ ไม่พบความผิดปกติ  
ส่งกลับมารักษาต่อ  
ที่ SW.พยุห์

18 มิ.ย. 2569



ผู้ป่วยชักเกร็ง  
หยุดหายใจ  
(Cardiopulmonary Arrest)  
และมีน้ำลายฟูมปาก  
ทีมแพทย์/พยาบาลช่วยฟื้นคืนชีพ  
จนกลับมามีสัญญาณชีพ  
ส่งต่อ SW.ศรีสะเกษ

19 มิ.ย. 2569



แพทย์ซักประวัติเพิ่มเติม  
จากญาติ พบประวัติถูกสุนัข  
สงสัยพิษสุนัขบ้ากัด  
แพทย์วินิจฉัยอาการเข้าได้กับ  
โรคพิษสุนัขบ้า  
แจ้งทีมสอบสวนควบคุมโรค  
เก็บตัวอย่างส่งตรวจ

21 มิ.ย. 2569



ผลตรวจทางห้องปฏิบัติการ  
พบเชื้อพิษสุนัขบ้า  
ในน้ำลายและ  
ปมรากผม

25 มิ.ย. 2569



ผู้ป่วยเสียชีวิต  
เวลา 14.00 น.

## ตัวอย่างที่ตรวจ



ปมรากผม



น้ำลาย



ปัสสาวะ

## การดำเนินการที่สำคัญ

- ✓ สอบสวนโรคและเก็บตัวอย่างส่งตรวจ
- ✓ ดูแลรักษาตามแนวทางทางการแพทย์
- ✓ เฝ้าระวังและติดตามผู้สัมผัสใกล้ชิด
- ✓ รณรงค์ควบคุมโรคพิษสุนัขบ้าในชุมชน

## ข้อแนะนำสำหรับประชาชน



หากถูกสุนัข แมว หรือสัตว์เลี้ยงลูกด้วยนมกัด ข่วน เลียบบริเวณแผล  
ให้ล้างแผลด้วยสบู่และน้ำสะอาดทันที และรีบไปพบแพทย์



รับวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าให้ครบตามกำหนด



สังเกตพฤติกรรมสัตว์เสี่ยง หากสงสัยว่าป่วยผิดปกติ  
ให้แจ้งเจ้าหน้าที่ทันที



โรคพิษสุนัขบ้า ป้องกันได้ด้วยวัคซีน หลังถูกกัด รีบล้างแผล และรีบพบแพทย์ทันที!



ปลอดภัยไว้ก่อน  
ห่างไกลโรคพิษสุนัขบ้า



# กิจกรรมที่ได้ดำเนินการไปแล้ว

เพื่อป้องกันและควบคุมโรคพิษสุนัขบ้า



## 1 ค้นหาผู้สัมผัสโรคและประเมินความเสี่ยง

พบผู้สัมผัสรวมทั้งสิ้น 63 ราย



1.1 บุคลากรโรงพยาบาลพยุห์  
ผู้สัมผัสเสี่ยง  
**24 ราย**



1.2 บุคลากรโรงพยาบาลศรีสะเกษ  
ผู้สัมผัสเสี่ยง  
**33 ราย**



1.3 ญาติและบุคคลใกล้ชิดในชุมชน  
(บิดา มารดา น้องสาว และหลาน 3 ราย)  
**6 ราย**  
ทั้งหมดอาศัยอยู่ร่วมกันกับผู้ป่วย

✓ ประเมินข้อบ่งชี้ในการให้วัคซีน PEP และ RIG  
ตามแนวทางเวชปฏิบัติของกรมควบคุมโรค

### ความคืบหน้าการให้วัคซีน PEP



ได้รับวัคซีน PEP แล้ว 2 ราย

- มารดา เข้ารับการฉีดวัคซีน ณ สว.ศรีสะเกษ เมื่อวันที่ 18 มิถุนายน 2569
- บิดา เข้ารับการฉีดวัคซีน ณ สว.พยุห์ เมื่อวันที่ 19 มิถุนายน 2569



อยู่ระหว่างเข้ารับวัคซีน PEP ณ สว.พยุห์  
**4 ราย**



อยู่ระหว่างประสานการเข้ารับวัคซีน PEP  
กับสถานพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชน  
จังหวัดอุบลราชธานี  
**1 ราย**



## 2 สื่อสารความเสี่ยง และให้สุขศึกษา

เน้นย้ำความรู้การป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า

- ✓ ล้างแผลทันทีด้วยน้ำและสบู่
- ✓ ใส่ยาฆ่าเชื้อ
- ✓ กักสัตว์ที่กัด 10 วัน
- ✓ เข้ารับการรักษารับวัคซีน ให้ครบตามเกณฑ์
- ✓ ประชาสัมพันธ์หลักปฏิบัติ "คาถา 5 ย."



ประสานความร่วมมือกับ

- กองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม อบต.ตำแย
- โรงพยาบาลพยุห์
- ผู้นำชุมชน
- หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง



ประชาสัมพันธ์ผ่านเสียงตามสาย  
ให้ประชาชนรับทราบอย่างต่อเนื่อง

## 4 เผื่อระวังและติดตามอย่างต่อเนื่อง



เผื่อระวังและติดตาม  
ผู้สัมผัสโรคอย่างต่อเนื่อง



เผื่อระวังสัตว์ป่วยตายผิดปกติ  
หรือสัตว์สงสัยโรคพิษสุนัขบ้า  
ในพื้นที่เกิดเหตุ



ระยะเวลาเผื่อระวัง  
**6 เดือน**



พบเหตุผิดปกติ  
ประสานหน่วยงานปศุสัตว์  
เพื่อสอบสวนและควบคุมโรค  
ในสัตว์

ร่วมมือ  
ร่วมใจ

ปลอดภัยจาก  
โรคพิษสุนัขบ้า

ช่วยกันป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า



เลี้ยงสัตว์อย่างรับผิดชอบ  
ฉีดวัคซีนทุกปี



ถูกกัด/ข่วน  
ล้างทันที



รีบพบแพทย์  
รับวัคซีนให้ครบ



กักสัตว์ที่กัด  
10 วัน



สังเกตอาการ  
และเผื่อระวัง

ด้วยความห่วงใย  
จากทีมงาน  
สาธารณสุข



## ประเทศไทย

พบผู้ป่วยทั้งหมด

**10,252** ราย

อัตราป่วย

**15.56**

ต่อประชากรแสนคน

เสียชีวิต

**13** ราย

ปัจจัยเสี่ยงที่ทำให้เสียชีวิต

- มีโรคประจำตัว
- ไม่ได้รับการรักษาซ้ำ

จังหวัดที่พบผู้ป่วยสูงสุด 5 อันดับแรก

- ภูเก็ต
- สตูล
- ตรัง
- พังงา
- สมุทรสาคร

### กลุ่มอายุที่พบสูงสุด



**10-14 ปี**

(กลุ่มวัยเรียน)



## เขตสุขภาพที่ 10

พบผู้ป่วยทั้งหมด

**523** ราย

อัตราป่วย

**11.49**

ต่อประชากรแสนคน

เสียชีวิต

**ไม่พบผู้ป่วยเสียชีวิต**

จังหวัดที่พบผู้ป่วยสูงสุด 5 อันดับแรก

- มุกดาหาร
- อุบลราชธานี
- ยโสธร
- ศรีสะเกษ
- อำนาจเจริญ

### กลุ่มอายุที่พบสูงสุด



**10-14 ปี**

(กลุ่มวัยเรียน)



## จังหวัดศรีสะเกษ

พบผู้ป่วย

**98** ราย

อัตราป่วย

**6.80**

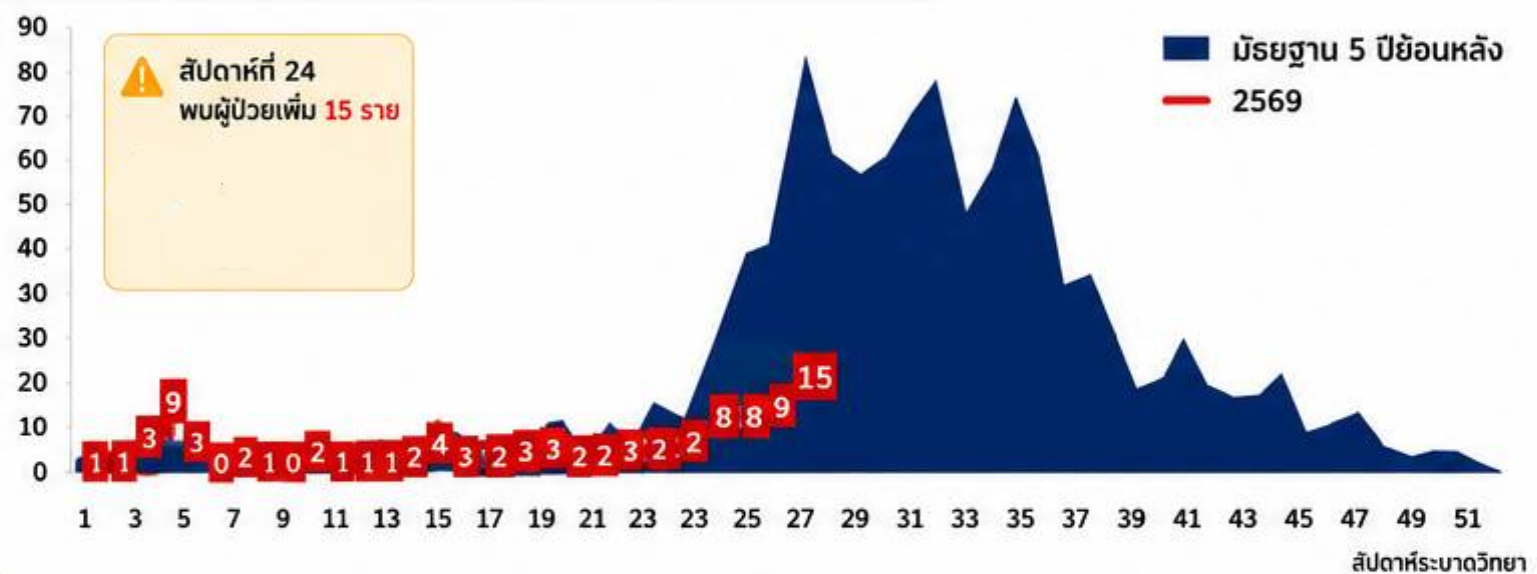
ต่อประชากรแสนคน

เสียชีวิต

**ไม่พบผู้ป่วยเสียชีวิต**



### แนวโน้มผู้ป่วยไข้เลือดออก ปี 2569 จำแนกตามสัปดาห์ระบาดวิทยา



■ มัธยฐาน 5 ปีย้อนหลัง  
— 2569

⚠️ สัปดาห์ที่ 24 พบผู้ป่วยเพิ่ม 15 ราย

### อำเภอที่พบผู้ป่วยสูงสุด 5 อันดับแรก

- อ.ยางชุมน้อย
- อ.ขุขันธ์
- อ.พยุห์
- อ.กันทรารมย์
- อ.ภูสิงห์



### กลุ่มอายุที่พบสูงสุด (ร้อยละ)



★ กลุ่มอายุป่วยสูงสุด 10-14 ปี (กลุ่มวัยเรียน) ร้อยละ 37.5



# ขอความร่วมมือ มาตรการควบคุมโรคไข้เลือดออก จังหวัดศรีสะเกษ 2569



**1** อำเภอที่มีอัตราป่วย  
มากกว่า **50** ต่อแสนประชากร  
และอำเภอที่มีการระบาด  
มากกว่า **25%** ของตำบลทั้งหมด



ให้เปิด **EOC**  
ตอบโต้สถานการณ์ไข้เลือดออก

**EOC**



ติดตามผลการดำเนินการ  
ทุกสัปดาห์

**2** เร่งรัดและติดตาม  
การควบคุมการระบาดของ  
โรคไข้เลือดออกอย่างจริงจัง

ตามมาตรการ **4 เน้น**



เน้นค้นหา  
ผู้ป่วยเชิงรุก



เน้นควบคุม  
แหล่งเพาะพันธุ์ยุงลาย



เน้นพ่น  
สารเคมีกำจัดยุงลาย



เน้นการมีส่วนร่วม  
ของทุกภาคส่วน



**3** เมื่อเกิดโรคไข้เลือดออก  
ให้ค้นหาผู้ป่วยรายใหม่  
และให้ทายากันยุง **3-5 วัน**



สำรวจทำลายแหล่งเพาะพันธุ์  
ลูกน้ำยุงลาย  
ให้มีค่า **HI, CI, BI**

เท่ากับ **0**

HI=0

CI=0

BI=0



ร่วมมือ ร่วมใจ



หยุดยั้งไข้เลือดออก



เพื่อคนศรีสะเกษ  
สุขภาพดีถ้วนหน้า



สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ

ตรวจจ้บเร็ว ตอบโต้ทัน ป้องกันได้

จบการนำเสนอ