



# สถานการณ์โรคที่ต้องเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา จังหวัดพังงา





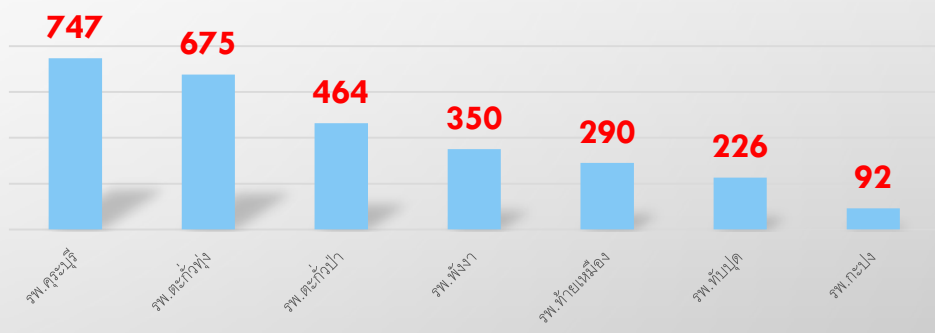
# สถานการณ์โรคเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา จังหวัดพังงา เดือน เมษายน 2566



## จำนวนผู้ป่วยโรคติดต่อ 5 ลำดับแรก

ลำดับที่	ชื่อโรค	เดือนนี้	สะสมต้นปี	อัตราป่วย/แสน	พื้นที่	กลุ่มอายุ
1	อุจจาระร่วง	128	1,107	434.24	แม่เมาะขาว	0-4 ปี
2	ไข้ไม่ทราบสาเหตุ	72	657	257.72	โคกกลอย	0-4 ปี
3	ไข้เลือดออก	32	161	70.08	โคกกลอย	5-9 ปี
4	อาหารเป็นพิษ	13	111	47.50	คุระ	25-34 ปี
5	ปอดบวม	9	421	165.14	คุระ	0-4 ปี

จำนวนบัตรรายงานโรคสะสม ตั้งแต่ 1 มกราคม 2566 - ปัจจุบัน



## รายงานเหตุการณ์ที่สำคัญ

- อำเภอท้ายเหมือง ผู้ป่วยยืนยันโรคลีเจียนเนร์ จำนวน 2 ราย
- อำเภอตะกั่วป่า ผู้ป่วยยืนยันโรคลีเจียนเนร์ จำนวน 1 ราย
- อำเภอคุระบุรี ผู้ป่วยวัณโรค 3 ราย กลุ่มมอร์แกน (ค้นหาเชิงรุก)

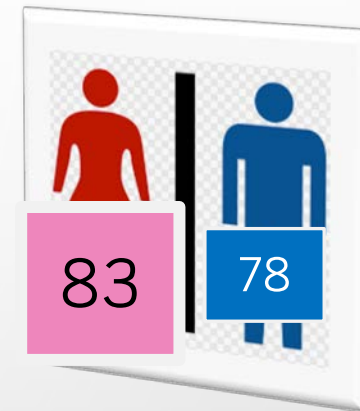
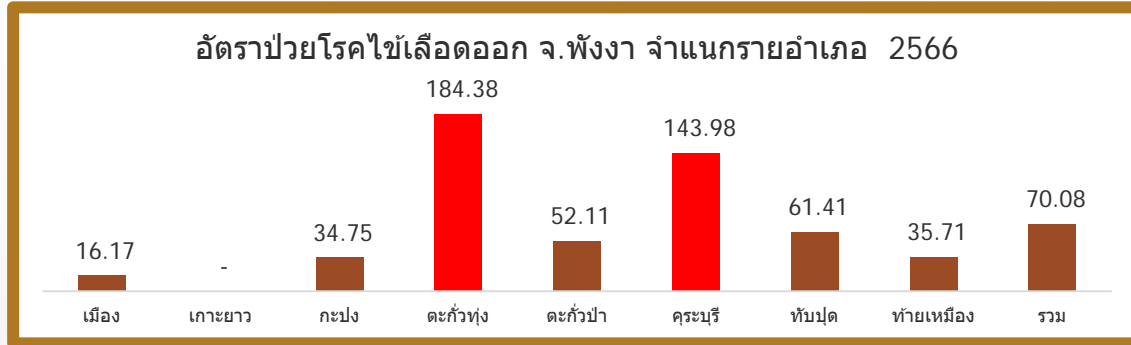
# สถานการณ์โรคไข้เลือดออก



# สถานการณ์โรคไข้เลือดออก จังหวัดพังงา พ.ศ.2566

สัปดาห์ที่ 16/2566 (1 มกราคม 2566- 22 เมษายน 2566)

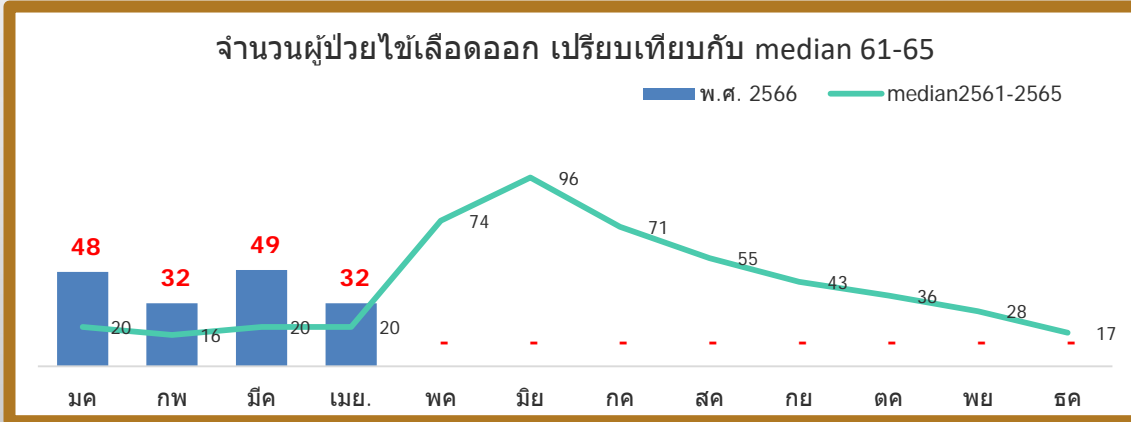
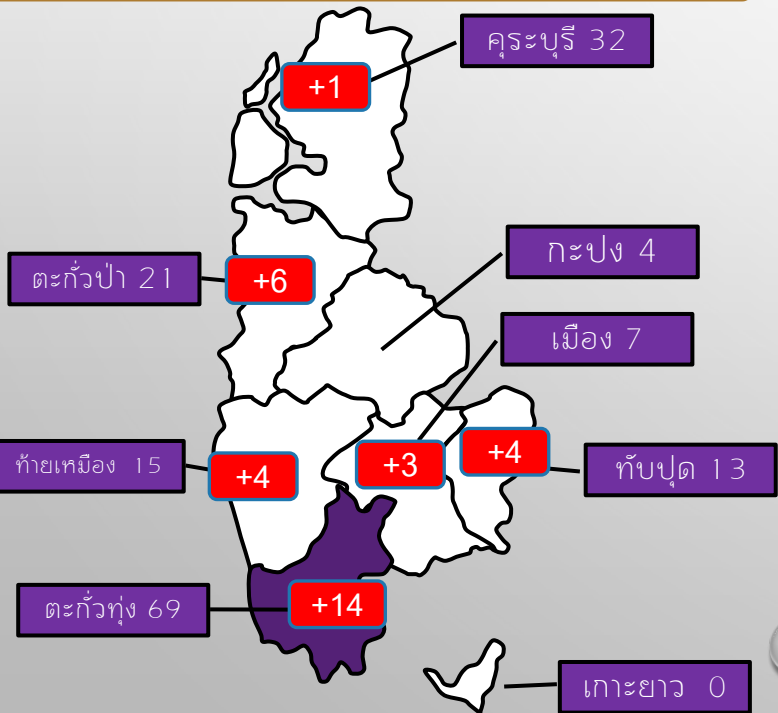
เดือนนี้	ผู้ป่วยสะสม	เสียชีวิต
+32	161	0
อัตราป่วยสะสมต่อแสนประชากร	70.08	



กลุ่มอายุที่มีอัตราป่วยสูงสุด คือ อายุ 5-9 ปี 32 ราย(255.71)

อำเภอที่มีอัตราป่วยสะสมสูงสุด คือ **กระบุรี**

อำเภอที่มีจำนวนผู้ป่วยเดือนนี้สูงสุด คือ ตะกั่วทุ่ง



แนวโน้ม **สูงกว่า** ค่ามัธยฐาน

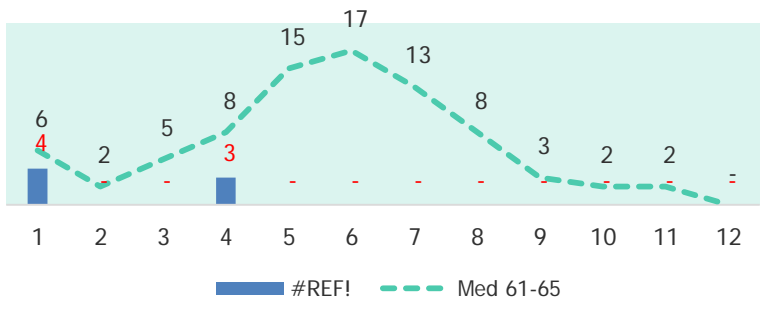
รณรงค์กำจัดยุงลาย ด้วยมาตรการ **3 เก็บ 3 โรค**

เก็บบ้าน | เก็บขยะ | เก็บน้ำ

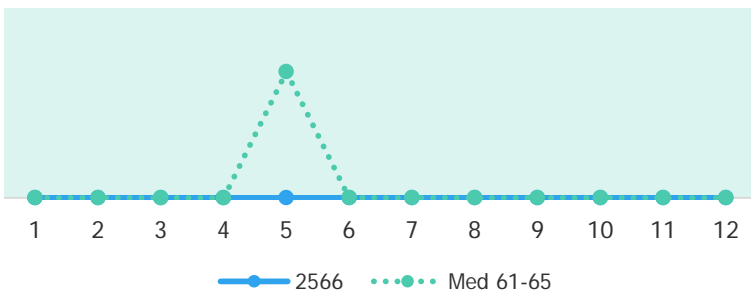
โรคไข้เลือดออก  
โรคฉี่หนู/ไวรัสชิคาโก  
โรคไข้ปวดขี้แรด

จำนวนผู้ป่วยโรคไข้เลือดออก เปรียบเทียบ MED 61-65 รายอำเภอ 2566

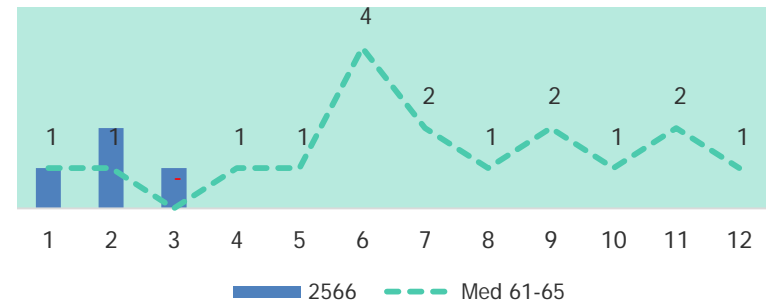
เมืองพังงา



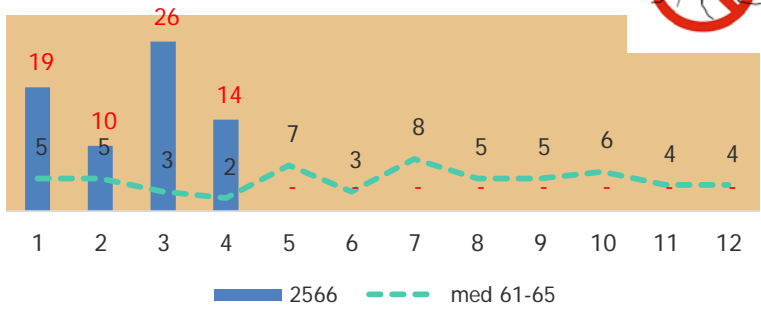
เกาะยาว



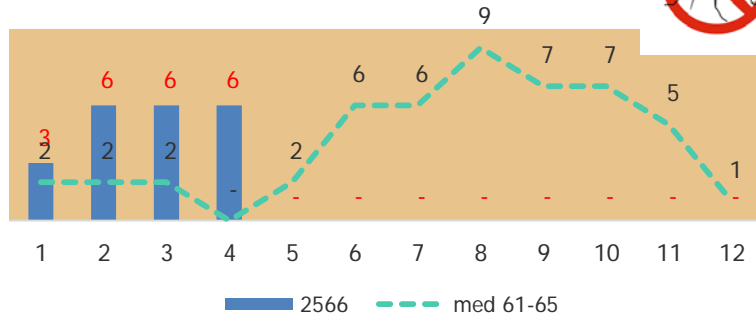
กะปง



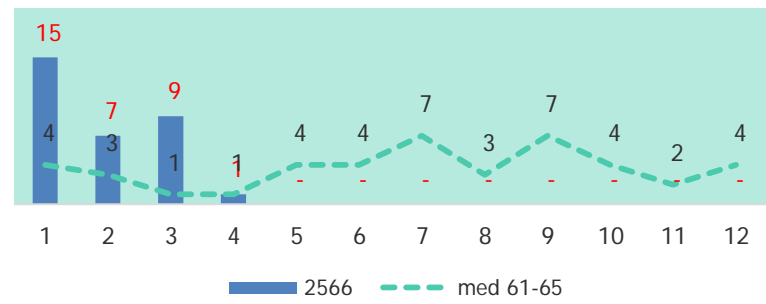
ตะกั่วทุ่ง



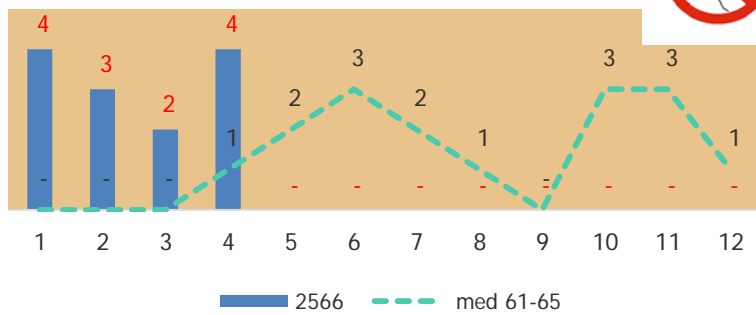
ตะกั่วป่า



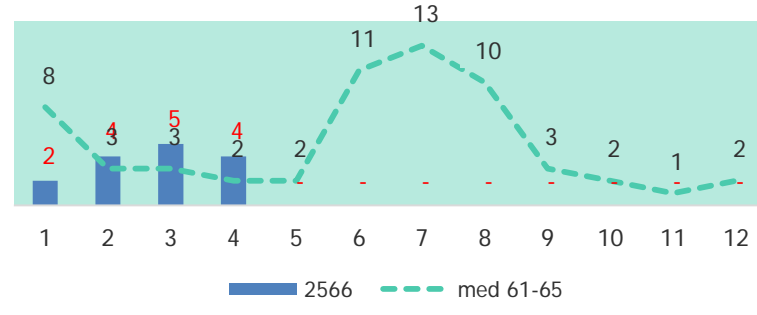
กระบุรี



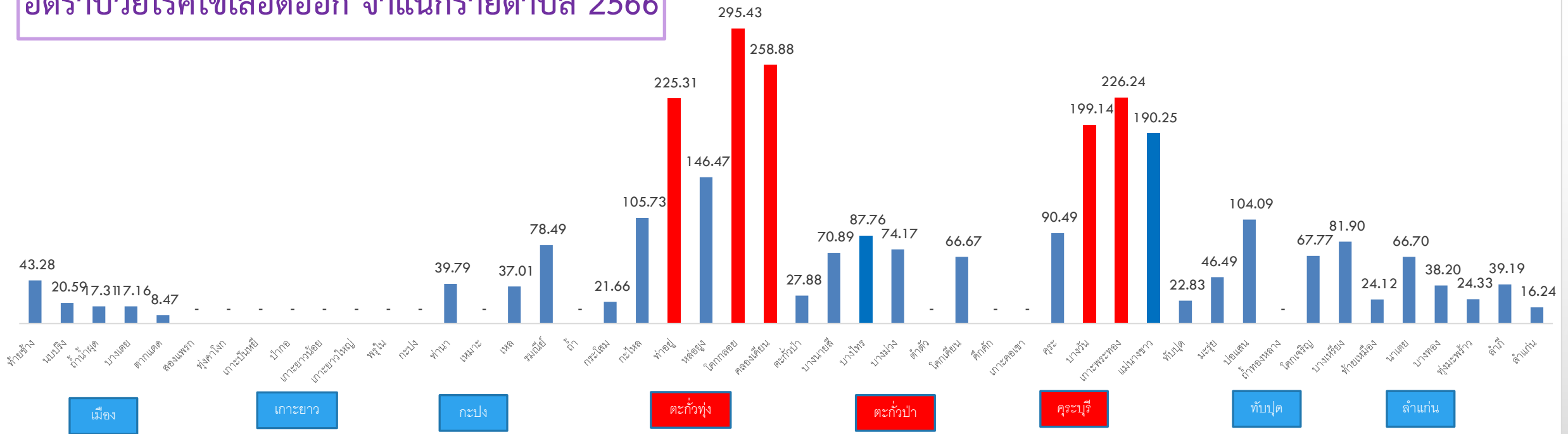
ทับปุด



ท้ายเหมือง



# อัตราป่วยโรคไข้เลือดออก จำแนกรายตำบล 2566



## อัตราป่วยไข้เลือดออก รายตำบล สูงสุด 5 ลำดับ

1	โคกกลอย	295.43	/แสนประชากร
2	คลองเคียน	258.88	/แสนประชากร
3	เกาะพระทอง	226.24	/แสนประชากร
4	ท่าอยู่	225.31	/แสนประชากร
5	บางวัน	199.14	/แสนประชากร

## จำนวนผู้ป่วยไข้เลือดออก รายตำบล สูงสุด 5 ลำดับ

1	โคกกลอย	39	ราย
2	บางวัน	13	ราย
3	คลองเคียน	11	ราย
4	คุระ	10	ราย
5	หล่อยูง	7	ราย

## ตำบลที่อยู่ในระยะเฝ้าระวัง 28 วัน

### อำเภอตะกั่วทุ่ง

ต.ท่าอยู่ / หล่อยูง / โคกกลอย / คลองเคียน

### อำเภอตะกั่วป่า

ต.บางนายสี / บางม่วง

### อำเภอทับปุด

ต.บ่อแสน

### อำเภอท้ายเหมือง

ต.ท้ายเหมือง / นาเตย / บางทอง

## พื้นที่ที่มีผู้ป่วยโรคไข้เลือดออกเกิน 2 GENERATION

พื้นที่	จำนวนผู้ป่วย (ราย)	มค.66				กพ.66				มีค.66					เมย.66			
		w1	w2	w3	w4	w5	w6	w7	w8	w9	w10	w11	w12	w13	w14	w15	w16	w17
<b>อำเภอตะกั่วทุ่ง</b>																		
ต.โคกกลอย ม.4 บ้านดอน	4	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	1	0	1	0	0	0
ม.5 บ้านหารบัว	13	0	1	0	0	0	0	1	0	0	2	0	3	1	3	2	0	0
ม.10 บ้านวัดเขา	5	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
ต.คลองเคียน ม.2 บ้านหินร่ม	7	0	1	0	1	0	0	0	0	1	0	1	2	1	0	0	0	0
<b>อำเภอกระบุรี</b>																		
ต.บางวัน ม.7 บ้านไค้งศรราม	6	2	2	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

**สถานการณ์และการดำเนินงานควบคุมป้องกัน  
วัณโรค**



## การคัดกรองวัณโรค กลุ่มเสี่ยงชาวมอริแกน อุทยานแห่งชาติหมู่เกาะสุรินทร์ จังหวัดพังงา

### ความเป็นมา

- วันที่ 17-18 มี.ค. 2566 รพ.กระบือชัยพัฒน์ สสอ.กระบือ และ รพ.มหาราช นครศรีธรรมราช คัดกรองวัณโรค กลุ่มชาวมอริแกน ด้วยการเอกซเรย์ปอด 318 ราย *(กองทุนสุขภาพตำบล อบต.เกาะพระทอง)*
- **ผลผิดปกติ 20 ราย** และเก็บเสมหะส่งตรวจหาเชื้อด้วยกล้องจุลทรรศน์ (AFB) ( 6.02 % )
- **ผลเสมหะบวก 3 ราย** ที่เหลือเสมหะลบส่งตรวจ วิธี Xpert MTB/RIF (รพผลตรวจ) ( 0.64 % )
- ผู้สัมผัสร่วมบ้าน ตรวจหาวัณโรคระยะแฝงโดยวิธี IGRAs จำนวน 64 ราย (รพผลตรวจ)



Activate Windows  
Go to Settings to activate Windows

→ **END  
TB**

## การประเมินความเสี่ยง

- มีโอกาสพบผู้ป่วยเพิ่มเติม เนื่องจากสภาพความเป็นอยู่ที่แออัด และมีพฤติกรรมเสี่ยง

## มาตรการควบคุมโรค

- รักษาผู้ป่วยวัณโรคทั้ง 3 ราย ด้วยสูตรยามาตรฐาน 6 เดือน เริ่ม 18 เม.ย. 2566 [จนท. สาธารณสุข และแพทย์ทหารเรือเป็นผู้เลี้ยง]
- กรณีที่ผู้สัมผัสร่วมบ้าน ผล IGRAs ผิดปกติ ให้ยารักษาวัณโรคระยะแฝง
- แนะนำการใช้ผ้าปิดปาก หรือสวมหน้ากากอนามัยเวลาไอจาม อยู่ที่อากาศถ่ายเทได้ดี และงดสูบบุหรี่
- กรณีผู้ป่วยวัณโรคไม่สามารถหลีกเลี่ยงการคลุกคลีใกล้ชิด ให้ admit เป็นเวลา 7 วัน

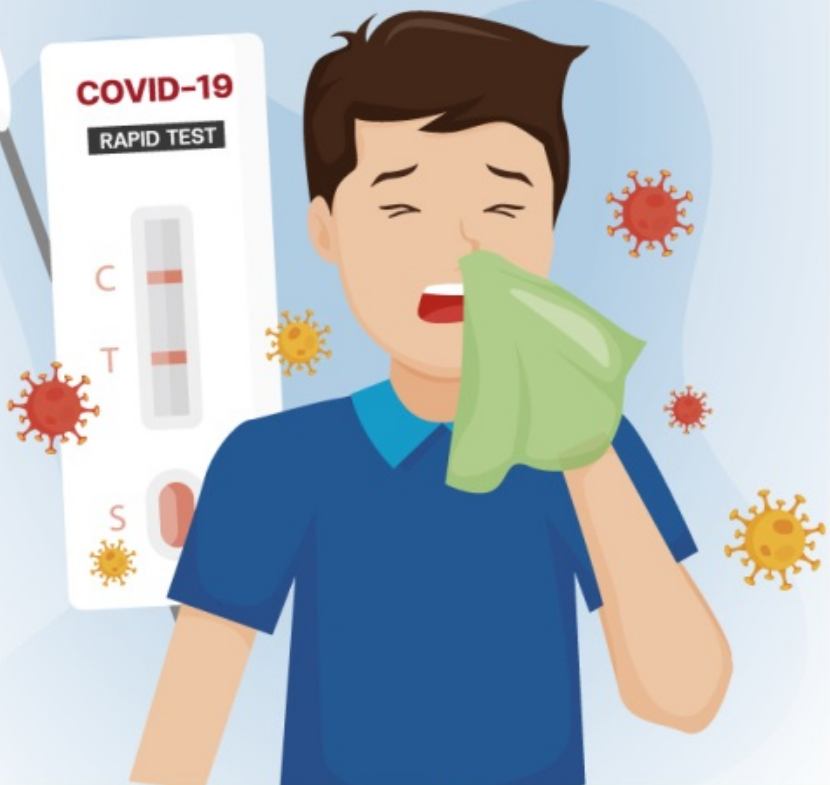


**สถานการณ์และการดำเนินงานควบคุมป้องกัน  
โควิด 19**



# ตอบข้อสงสัย โควิด 19

โดย พญ. กุลกัญญา โชคไพบูลย์กิจ  
คณะแพทยศาสตร์ ศิริราชพยาบาล



“ โควิดกลับมาใหม่แล้วใช่ไหม? ”

โควิดไม่เคยจากไปไหน เพียงแค่สงบลงไปชั่วคราว และตอนนี้กำลังมาเป็นคลื่นใหม่ โดยเฉพาะกำลังเข้าหน้าฝน

“ สายพันธุ์ใหม่ XBB.1.16 น่ากลัวไหม รุนแรงขึ้นกว่าเดิมไหม และดื้อยาแล้วหรือ? ”

ไม่รุนแรงกว่าเดิม ไม่ดื้อยากว่าเดิม แต่มีรายงานว่าพบอาการตาแดงมากขึ้น โดยเฉพาะในเด็ก การรักษายังเหมือนเดิม ไม่ได้มีการดื้อยาต้านไวรัสมากขึ้น

\*\*\* การป้องกันที่ได้ผลดี คือ การสวมหน้ากากเมื่อต้องไปพบคนมาก ๆ หมั่นล้างมือ และ เว้นระยะห่าง \*\*\*





### XBB.1.5

เป็นสายพันธุ์หลัก  
ที่กำลังระบาด  
พบใน 95 ประเทศ

### XBB.1.16

มีแนวโน้ม  
พบเพิ่มขึ้น

### XBB.1.5

แพร่กระจายได้เร็ว

### XBB.1.16

อาจแพร่กระจายได้ดีกว่า

# โควิด 19

## ลูกผสมสายพันธุ์ โอไมครอน

# XBB.1.5 กับ XBB.1.16

### XBB.1.5

กับ XBB.1.16

หลบภูมิคุ้มกันได้ดี

### XBB.1.5

กับ XBB.1.16

ยังไม่มีหลักฐาน  
แสดงว่าทำให้  
โรครุนแรงขึ้น

### XBB.1.5

ไข้ ไอ เจ็บคอ น้ำมูก

### XBB.1.16

ไข้ ไอ เจ็บคอ น้ำมูก



\*\*อาจพบเยื่อตาอักเสบ คันตา ตาเหนียว ร่วมด้วย

ที่มา : กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์



# ตอบข้อสงสัย โควิด 19

โดย พญ. กุลกัญญา โชคไพบูลย์กิจ  
คณะแพทยศาสตร์ ศิริราชพยาบาล



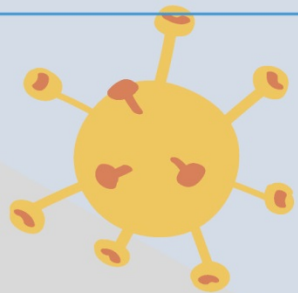
“ฉีดวัคซีนมาแล้วตั้งหลายเข็ม  
จะต้องฉีดวัคซีนอีกแล้วหรือ?”

ควรฉีดหากเข็มสุดท้ายเกิน 3-4 เดือน เพราะ  
สายพันธุ์ XBB ค่อนข้างจะหลบภูมิได้ดี ทำให้ภูมิคุ้มกัน  
ของเดิมประสิทธิภาพลดลง

อย่าเบื่อเรื่องฉีดวัคซีน เพราะสุดท้ายเราต้อง  
ฉีดกระตุ้นปีละครั้ง ไม่ต้องนับจำนวนเข็มที่ผ่านมา  
กลุ่มเสี่ยงสูงมาก ๆ ควรพิจารณาฉีดปีละสองครั้ง

\*\*\* การป้องกันที่ได้ผลดี คือ การสวมหน้ากากเมื่อต้องไปพบคนมาก ๆ หมั่นล้างมือ และ เว้นระยะห่าง \*\*\*





# วัคซีนโควิด 19 ประจำปี ฉีดอย่างไร ?



ฉีดปีละ 1 เข็ม เริ่มปี 2566 เป็นต้นไป



ฉีดตั้งแต่เดือนเมษายน ก่อนเข้าสู่ฤดูฝน



ฉีดห่างจากเข็มสุดท้าย หรือการติดเชื้อครั้งสุดท้าย  
อย่างน้อย 3 เดือน

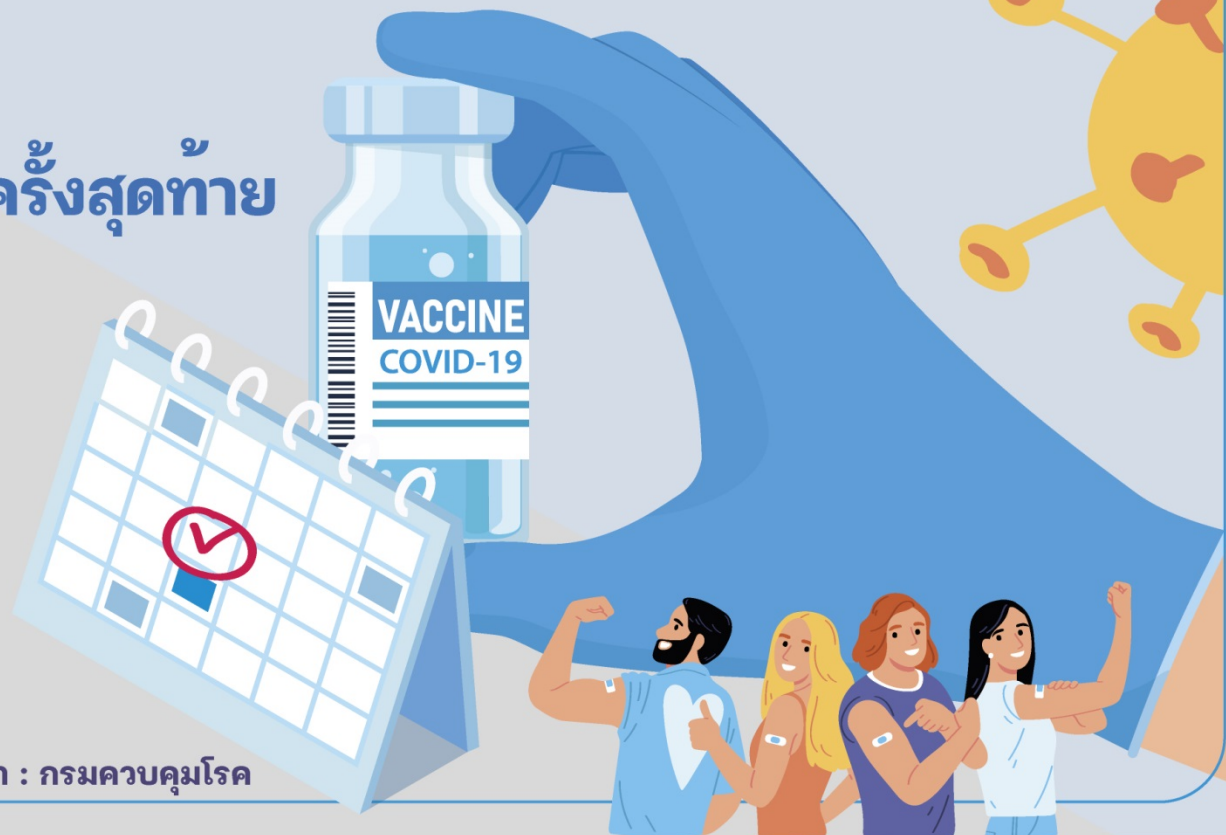


ฉีดพร้อมกับวัคซีนไข้วัดใหญ่ได้

โดยฉีดที่ต้นแขนคนละข้าง



หากฉีดไม่พร้อมกับวัคซีนไข้วัดใหญ่  
จะห่างก็วันก็ได้



ที่มา : กรมควบคุมโรค



## ข้อเสนอคำแนะนำการให้วัคซีนโควิด 19 ประจำปี สำหรับประชาชน (2566-2567)

เนื่องด้วยสถานการณ์การระบาดของโควิด 19 ที่สูงขึ้นในช่วงหลังเทศกาลสงกรานต์และเข้าสู่ฤดูฝน ซึ่งกองระบาดวิทยาคาดว่าโรคนี้อาจมีลักษณะทางระบาดวิทยาคล้ายคลึงกับไข้หวัดใหญ่ตามฤดูกาล กระทรวงสาธารณสุขจึงขอปรับคำแนะนำการฉีดวัคซีนเพื่อรับมือกับโรคนี้เป็นการฉีดวัคซีนโควิด 19 ประจำปี (Annual Vaccination) ดังนี้

- การฉีดวัคซีนโควิด 19 ประจำปี จะเริ่มฉีดในปี 2566 เป็นปีแรก โดยฉีดปีละ 1 เข็ม ดังนี้
  - แนะนำรีบฉีดช่วงก่อนฤดูฝน (ตั้งแต่เมษายน) เพราะคาดว่าเชื้อจะระบาดมากในช่วงฤดูฝน
  - ใช้วัคซีนชนิดใด/รุ่นใดก็ได้ ที่ได้รับการรับรอง โดยไม่ต้องนับว่าเป็นเข็มที่เท่าใด
  - ระยะห่างจากเข็มสุดท้ายหรือประวัติการติดเชื้อครั้งสุดท้าย ประมาณ 3 เดือน
- ขอให้ประชากรทุกกลุ่มเข้ารับวัคซีนโควิด 19 ประจำปีโดยเร็วที่สุด (ฉีดก่อนป้องกันก่อน) ดังนี้
  - กลุ่มเป้าหมาย ได้แก่ กลุ่มเสี่ยงต่อโรครุนแรง (608 และเด็กอายุน้อยกว่า 5 ปี) กลุ่มเสี่ยงต่อการสัมผัส/แพร่เชื้อ (พนักงานบริการหรือผู้ที่มีอาชีพต้องสัมผัสคนเป็นจำนวนมาก หรือผู้อยู่ในสถานที่แออัด เช่น ห้างสรรพสินค้า) กลุ่มผู้ปฏิบัติงานด้านสาธารณสุข (บุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข เจ้าหน้าที่ด่านหน้า) เพื่อลดอาการป่วยหนัก/เสียชีวิต และรักษาระบบสาธารณสุขของประเทศ ก่อนการระบาดของโควิด 19 ตามฤดูกาล
  - ประชาชนทั่วไป ที่ต้องการลดความเสี่ยงต่อการติดเชื้อ สามารถรับวัคซีนประจำปีได้เช่นเดียวกันตามความสมัครใจ
- สามารถรับการฉีดวัคซีนโควิด 19 พร้อมกับวัคซีนไข้หวัดใหญ่ โดยให้ฉีดที่แขนคนละข้าง หากฉีดไม่พร้อมกันสามารถฉีดเมื่อใดก็ได้

หมายเหตุ ประชาชนกลุ่มเสี่ยงที่แนะนำให้รับวัคซีนไข้หวัดใหญ่ภายใต้สิทธิประโยชน์ สปสช. ได้แก่ 1. หญิงตั้งครรภ์ > 4 เดือน 2. เด็กอายุ 6 เดือน - 2 ปี 3. ผู้ป่วยโรคเรื้อรัง 7 กลุ่มโรค (ปอดอุดกั้นเรื้อรัง, หอบหืด, หัวใจ, หลอดเลือดสมอง, ไตวาย เบาหวาน, ผู้ป่วยมะเร็งที่ได้รับเคมีบำบัด) 4. ผู้สูงอายุ > 65 ปี 5. ผู้พิการทางสมองที่ช่วยเหลือตนเองไม่ได้ 6. โรคธาลัสซีเมียและผู้ที่มีภูมิคุ้มกันบกพร่อง (รวมผู้ติดเชื้อ HIV ที่มีอาการ) 7. โรคอ้วน (>100 กก./ BMI>35 kg/m<sup>2</sup>) โดยกำหนดช่วงแรงจูงใจ 1 พ.ค.-31 ส.ค. 2566

นำเสนอ ณ วันที่ 18 เมษายน 2566



เรียนที่ประชุม

เพื่อเร่งรัดการดำเนินการเพื่อบรรลุเป้าหมายการป้องกันควบคุมโรคต่อไป



**ขอบคุณครับ**

งานควบคุมโรคติดต่อ สสจ.พังงา