

สถานการณ์โรคและภัยสุขภาพที่สำคัญระหว่างวันที่ 21 – 27 กุมภาพันธ์ 2565 (สัปดาห์ที่ 8) ทีมตระหนักรู้สถานการณ์สาธารณสุข ได้รับรายงานและตรวจสอบข้อมูลเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา พบโรค/เหตุการณ์และสถานการณ์ที่น่าสนใจ ดังนี้

1. สถานการณ์โรคระบาดที่น่าสนใจ ในเขตสุขภาพที่ 5

1.1 ผู้ป่วยวัณโรคดื้อยาหลายขนานชนิดรุนแรงมาก (XDR-TB) 1 ราย จังหวัดสมุทรสาคร

ผู้ป่วยชายไทย อายุ 30 ปี มีประวัติเป็นโรคหอบหืดในวัยเด็ก ไข้ยาพ่นไม่สม่ำเสมอ ร่วมกับเคยเป็น TB lung เมื่ออายุ 18 ปี ผู้ป่วยแจ้งว่ารักษาครบ 6 เดือน วันที่ 26 กรกฎาคม 2564 เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลด้วยอาการปอดบวมจากติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 อาการทุเลาแพทย์ให้กลับบ้าน วันที่ 29 ตุลาคม 2564 รับการรักษาในโรงพยาบาลด้วยอาการ ไข้ ไอ เหนื่อย 3 สัปดาห์ ผลภาพถ่ายรังสีทรวงสงสัยเป็นวัณโรคกลับเป็นซ้ำ แพทย์ให้เก็บเสมหะส่งตรวจ AFB 3 วัน ผล positive ทั้ง 3 ตัวอย่าง และส่งตรวจหาการดื้อยาระหว่างรอผล เริ่มยาต้านวัณโรคสูตร HRZE วันที่ 31 ตุลาคม 2564 ผลตรวจหาการดื้อยา ยังไม่พบการดื้อต่อยา Isoniazid และ Rifampicin จึงให้ยาสูตร HRZE ต่อ

วันที่ 29 ธันวาคม 2564 หลังรับยาสูตร HRZE 2 เดือน ส่งเสมหะตรวจ ไม่พบเชื้อ 2 ครั้ง (Negative) แต่ผล Chest x-ray แสดงการติดเชื้อเพิ่มขึ้น จึงส่งตรวจหาการดื้อยาซ้ำ และให้ยาสูตร HRZE ต่อครบ 3 เดือน ผลการตรวจเสมหะยังพบเชื้อ (AFB positive x 1) แพทย์จึงให้ยาสูตรเดิมต่อ

วันที่ 17 กุมภาพันธ์ 2565 ห้องปฏิบัติการป้องกันควบคุมโรค สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 5 จังหวัดราชบุรี รายงานผลตรวจการดื้อยาของวันที่ 26 มกราคม 2565 พบดื้อต่อยา Isoniazid และ Rifampicin เข้าได้กับ MDR-TB รอผลการตรวจหาการดื้อยาด้านวัณโรคแนวที่ 2 วันที่ 22 กุมภาพันธ์ 2565 ห้องปฏิบัติการป้องกันควบคุมโรค สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 5 จังหวัดราชบุรี รายงานผลตรวจการดื้อยาว่าผลเป็น XDR-TB

ผลการดำเนินงาน ทีมสอบสวนโรค สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 5 จังหวัดราชบุรี ทีมสอบสวนโรคจังหวัดสมุทรสาคร ทีมสอบสวนสาธารณสุขอำเภอเมือง สมุทรสาคร โรงพยาบาลบ้านแพ้ว และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลท่าจีน อำเภอบ้านแพ้ว จังหวัดสมุทรสาคร ร่วมกันสอบสวนโรคในวันที่ 24 กุมภาพันธ์ 2565

ทีมแพทย์ทำเรื่องขอยารักษาวัณโรคดื้อยาหลายขนานชนิดรุนแรงมาก พบผู้สัมผัส 2 คน คือ มารดา และภรรยา นัดหมายเพื่อตรวจคัดกรองวัณโรคแล้ว และทีมสอบสวนโรคในพื้นที่ติดตามการรับประทานยาต่อเนื่อง

2. โรคและภัยสุขภาพที่ต้องเฝ้าระวังทางด้านระบาดวิทยา

2.1 อัตราป่วย อัตราตาย และอัตราป่วยตาย 10 ลำดับโรคแรก ที่ต้องเฝ้าระวัง เขตสุขภาพที่ 5

ตารางที่ 1 อัตราป่วย อัตราตาย และอัตราป่วยตาย 5 ลำดับโรคแรก ที่ต้องเฝ้าระวัง เขตสุขภาพที่ 5

ลำดับ	โรค	ป่วย (ราย)	อัตราป่วย ต่อแสน	ตาย	อัตราตาย ต่อแสน	อัตราป่วย ตาย ร้อยละ
1	Diarrhoea	3,704	69.45	0	0	0
2	Pneumonia	421	7.89	0	0	0
3	Food Poisoning	329	6.17	0	0	0
4	Pyrexia	268	5.02	0	0	0
5	D.H.F, Total (26,27,66)	92	1.72	0	0	0
6	S.T.D., total (37-41,79-81)	91	1.71	0	0	0
7	H.conjunctivitis	51	0.96	0	0	0
8	Tuberculosis,total (32-34)	39	0.73	0	0	0

ลำดับ	โรค	ป่วย (ราย)	อัตราป่วย ต่อแสน	ตาย	อัตราตาย ต่อแสน	อัตราป่วย ตาย ร้อยละ
9	Syphilis	33	0.62	0	0	0
10	Chickenpox	32	0.6	0	0	0

ที่มา: ระบบรายงานการเฝ้าระวังโรค 506 สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 5 จังหวัดราชบุรี (ข้อมูล ณ วันที่ 19 กุมภาพันธ์ 2565)

โรคอุจจาระร่วง (Diarrhoea)

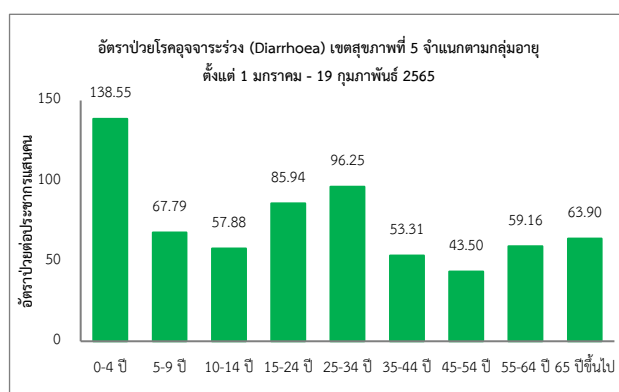
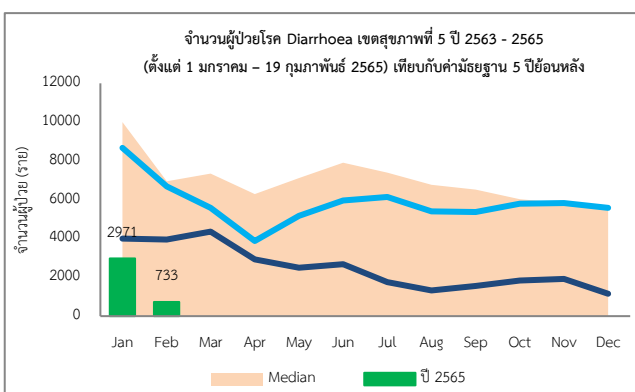
ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม 2565 ถึงวันที่ 19 กุมภาพันธ์ 2565 สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 5 ได้รับรายงานผู้ป่วยโรคอุจจาระร่วง (Diarrhoea) จำนวนทั้งสิ้น 3,704 ราย คิดเป็นอัตราป่วย 69.45 ต่อประชากรแสนคน ไม่มีรายงานผู้ป่วยเสียชีวิต พบผู้ป่วยเพศหญิงมากกว่าเพศชาย โดยพบเพศหญิง 2,224 ราย เพศชาย 1,480 ราย อัตราส่วนเพศชายต่อเพศหญิง เท่ากับ 1:1.50

กลุ่มอายุที่พบสูงสุด คือ กลุ่มอายุ 0 - 4 ปี อัตราป่วย 138.55 ต่อประชากรแสนคน รองลงมา คือ กลุ่มอายุ 25 - 34 ปี (96.25) กลุ่มอายุ 15 - 24 ปี (85.94) กลุ่มอายุ 5 - 9 ปี (67.79) กลุ่มอายุ 65 ปีขึ้นไป (63.9) กลุ่มอายุ 55 - 64 ปี (59.16) กลุ่มอายุ 10 - 14 ปี (57.88) กลุ่มอายุ 35 - 44 ปี (53.31) และกลุ่มอายุ 45 - 54 ปี (43.5)

อาชีพที่พบผู้ป่วยสูงสุด คือ รับจ้าง ร้อยละ 40.98 รองลงมา คือ อาชีพเด็กในปกครอง (21.79) อาชีพนักเรียน (18.36) อาชีพเกษตรกร (4.91) อาชีพงานบ้าน (4.81) อาชีพอื่นๆ (2.7) อาชีพค้าขาย (2.08) อาชีพราชการ (1.81) อาชีพทหาร/ตำรวจ (1.32) อาชีพบุคลากรสาธารณสุข (0.65) อาชีพนักบวช (0.43) และอาชีพครู (0.13)

พบผู้ป่วยรายงานเดือนมกราคม 2,971 ราย และเดือนกุมภาพันธ์ 733 ราย พบผู้ป่วยในเขตเทศบาล 712 ราย ในเขตองค์การบริหารตำบล 2,450 ราย และไม่ทราบเขต 542 ราย โดยพบผู้ป่วยในเขตองค์การบริหารส่วนตำบล คิดเป็นร้อยละ 77.48 ส่วนผู้ป่วยในเขตเทศบาล คิดเป็นร้อยละ 22.52

จังหวัดที่มีอัตราป่วยโรคอุจจาระร่วง (Diarrhoea) สูงสุด คือ จังหวัดราชบุรี อัตราป่วย 138.09 ต่อประชากรแสนคน รองลงมา คือ จังหวัดนครปฐม จังหวัดประจวบคีรีขันธ์ จังหวัดสุพรรณบุรี จังหวัดสมุทรสงคราม จังหวัดเพชรบุรี จังหวัดกาญจนบุรี และจังหวัดสมุทรสาคร อัตราป่วย 132.08, 123.83, 32.92, 25.68, 22.78, 18.57 และ 0.34 ต่อประชากรแสนคน ตามลำดับ



ที่มา : ระบบรายงานการเฝ้าระวังโรค 506 สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 5 จังหวัดราชบุรี

ประเมินความเสี่ยง/ข้อพิจารณา

โรคอุจจาระร่วง เป็นโรคที่พบมากเป็นลำดับแรกของพื้นที่ในเขตสุขภาพที่ 5 สาเหตุสำคัญ มักพบว่าเกิดจากเชื้อแบคทีเรีย และไวรัส พบมากที่สุดในกลุ่มอายุต่ำกว่า 4 ปี และเกิดได้ทุกฤดูกาล อาการของโรคมีตั้งแต่เล็กน้อย จนถึงรุนแรงจนเกิดภาวะช็อคจากการเสียน้ำหากไปพบแพทย์ช้าเกินไป ดังนั้น จึงควรมีการประชาสัมพันธ์ให้ความรู้ในการรักษาสุขภาวะส่วนบุคคล การรับประทานอาหารปรุงสุก ใหม่ การดูแลตนเองเบื้องต้นหากมีอาการอุจจาระร่วง การสังเกตอาการผิดปกติที่ต้องพบแพทย์ และมาพบแพทย์เพื่อรับการรักษาเมื่ออาการรุนแรงขึ้น ผู้ปกครองควรระมัดระวังในการเลือกอาหารให้เด็กทาน และหมั่นสังเกตอาการผิดปกติหน่วยงานสาธารณสุขควรมีการเฝ้าระวังการเกิดโรคเป็นกลุ่มก้อน เพื่อให้สามารถตรวจจับการระบาดและควบคุมโรคได้อย่างรวดเร็ว

2.2 โรคที่น่าสนใจในสัปดาห์นี้

โรควัณโรคปอด (Pulmonary T.B.)

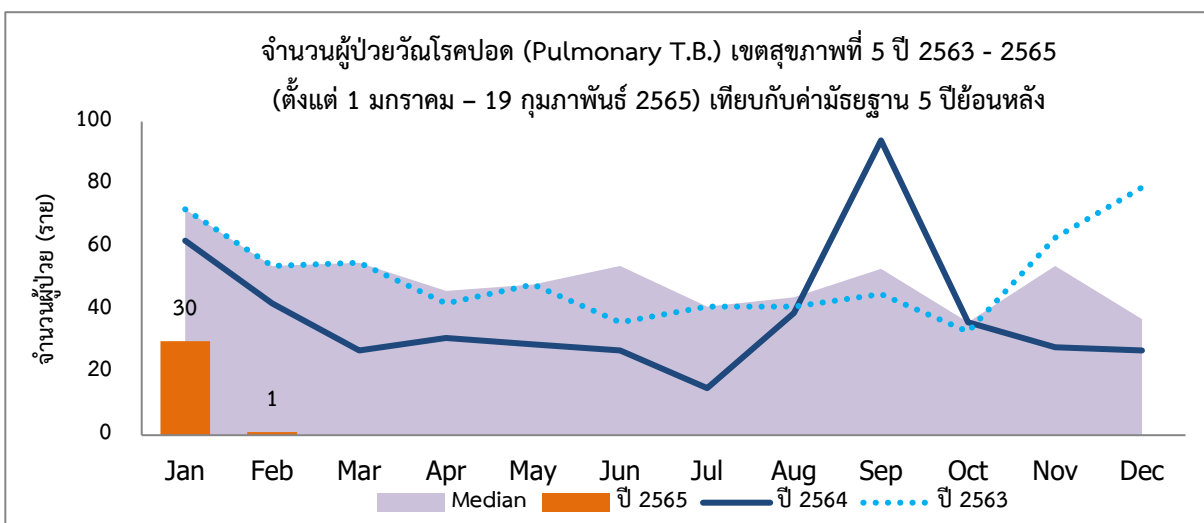
ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม 2564 ถึงวันที่ 19 กุมภาพันธ์ 2565 สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 5 ได้รับรายงานผู้ป่วยวัณโรคปอด (Pulmonary T.B.) จำนวนทั้งสิ้น 31 ราย คิดเป็นอัตราป่วย 0.58 ต่อประชากรแสนคน ไม่มีรายงานผู้ป่วยเสียชีวิต

จังหวัดที่มีอัตราป่วยต่อประชากรแสนคนสูงสุด คือ จังหวัดประจวบคีรีขันธ์ อัตราป่วย 2.71 ต่อประชากรแสนคน รองลงมา คือ จังหวัดราชบุรี จังหวัดกาญจนบุรี จังหวัดเพชรบุรี จังหวัดสมุทรสงคราม จังหวัดสมุทรสาคร จังหวัดนครปฐม และจังหวัดสุพรรณบุรี อัตราป่วยเท่ากับ 1.15, 0.67, 0, 0, 0, 0 และ 0 ต่อประชากรแสนคนตามลำดับ

กลุ่มอายุที่พบสูงสุด คือ กลุ่มอายุ 65 ปีขึ้นไป อัตราป่วย 1.55 ต่อประชากรแสนคน รองลงมา คือ กลุ่มอายุ 25 - 34 ปี (0.91) กลุ่มอายุ 55 - 64 ปี (0.84) กลุ่มอายุ 45 - 54 ปี (0.73) และกลุ่มอายุ 35 - 44 ปี (0.48) ตั้งแต่วันที่ 1 - 19 กุมภาพันธ์ 2565 พบผู้ป่วยจำนวน 1 ราย โดยพบที่จังหวัดราชบุรี 1 ราย ยังไม่พบการระบาดเป็นกลุ่มก้อน

แผนภูมิที่ 1 จำนวนผู้ป่วยวัณโรคปอด (Pulmonary T.B.) เขตสุขภาพที่ 5 ปี 2563 - 2565

(ตั้งแต่ 1 มกราคม - 19 กุมภาพันธ์ 2565) เทียบกับค่ามัธยฐาน 5 ปีย้อนหลัง



ที่มา: ระบบรายงานการเฝ้าระวังโรค 506 สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 5 จังหวัดราชบุรี

ประเมินความเสี่ยง/ข้อพิจารณา

จากรายงานการเฝ้าระวังโรคของทีมตระหนักรู้สถานการณ์ สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 5 จังหวัดราชบุรี ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม - 19 กุมภาพันธ์ 2565 พบผู้ป่วยวัณโรคปอด (Pulmonary T.B.) ทั้งหมด 31 ราย ไม่มีรายงานผู้ป่วยเสียชีวิต พบรายงานผู้ป่วยสูงสุดในกลุ่มอายุ 65 ปีขึ้นไป เนื่องจากเป็นโรคที่แสดงอาการช้า ถ้าร่างกายอยู่ในสภาพที่แข็งแรงดี เชื้อที่ได้รับเข้าไปจะไม่ทำให้เกิดอาการของโรค หากสุขภาพทรุดโทรมลง หรือมีภาวะเสี่ยงต่างๆ ก็จะทำให้เกิดอาการของโรคได้ ซึ่งอาจใช้เวลาเป็นปีหลังได้รับเชื้อ จึงควรเพิ่มการสื่อสารความเสี่ยงการป้องกันและการปฏิบัติตัว รวมถึงการเฝ้าระวังการระบาดเป็นกลุ่มก้อนในกลุ่มเสี่ยง และพื้นที่ชุมชนแออัด และควรมีการรายงานข้อมูลจากการเฝ้าระวัง (รง 506) จากหน่วยบริการทั้งของรัฐทั้งในและนอกสังกัดกระทรวงสาธารณสุข และเอกชน เพื่อการตรวจจับการระบาดและการควบคุมโรคได้ทันเวลา

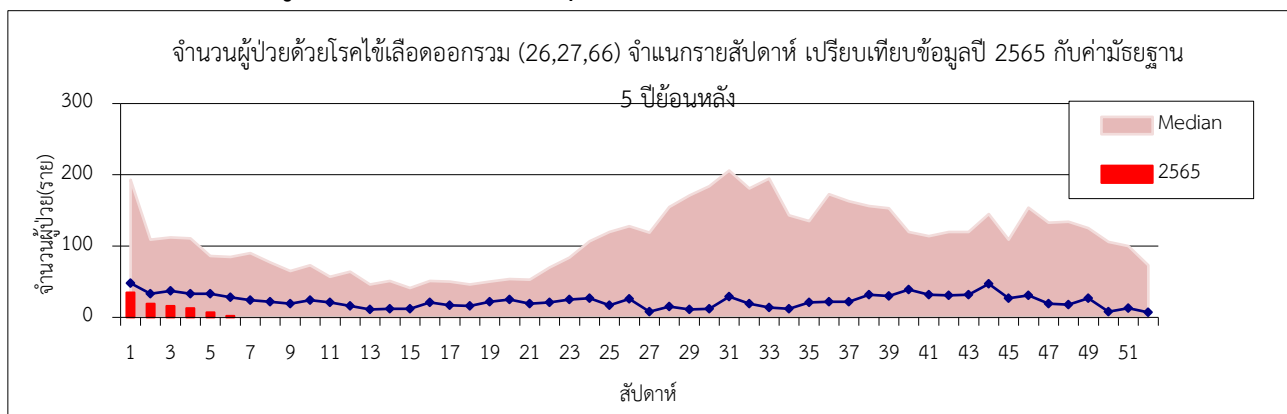
2.3 รายงานสถานการณ์โรคไข้เลือดออก(Dengue disease) ทั้ง 5 มิติของการดำเนินงาน สัปดาห์ที่ 7

Risk		Prevention	Health outcomes	
Determinants	Behaviors	Program response	Morbidity/Mortality	Event-based
1.รายงานการตรวจหาเชื้อในคนในช่วงปีที่ผ่านมา	2.พฤติกรรมกาป้องกันยุงพาหะของประชาชน	3.การวิเคราะห์ประเมินพื้นที่อำเภอเสี่ยงรายสัปดาห์	4.อัตราป่วย อัตราตายในคน อัตราป่วยแยกรายจังหวัด รายอำเภอ	5.รายงานเหตุการณ์ผิดปกติในคน เช่น มีผู้ป่วยมากกว่าปกติ

สถานการณ์ทั่วไป

โรคไข้เลือดออก จากข้อมูลตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม 2565 ถึงวันที่ 19 กุมภาพันธ์ 2565 สำนักงนป้องกันควบคุมโรคที่ 5 ได้รับรายงานผู้ป่วยโรคไข้เลือดออกรวม (26,27,66) จำนวนทั้งสิ้น 92 ราย คิดเป็นอัตราป่วย 1.72 ต่อประชากรแสนคน ไม่มีรายงานผู้ป่วยเสียชีวิต พ.ศ. 2565 พบจำนวนผู้ป่วยโรคไข้เลือดออกน้อยกว่าค่ามัธยฐาน 5 ปีย้อนหลัง (พ.ศ. 2560 - 2564) คิดเป็นร้อยละ 98 และเมื่อเทียบกับปีที่ผ่านมา มีจำนวนผู้ป่วยลดลง ร้อยละ 93 ในช่วงเวลาเดียวกัน

กราฟที่ 1 จำนวนผู้ป่วยโรคไข้เลือดออก เขตสุขภาพที่ 5 รายสัปดาห์ ประจำปี 2565 ตั้งแต่สัปดาห์ที่ 1- 7



กลุ่มอายุ เพศ อาชีพผู้ป่วย

กลุ่มอายุที่พบสูงสุด คือ กลุ่มอายุ 10 - 14 ปี อัตราป่วย 7.23 ต่อประชากรแสนคน รองลงมา คือ กลุ่มอายุ 5 - 9 ปี (6.37) กลุ่มอายุ 15 - 24 ปี (2.98) กลุ่มอายุ 0 - 4 ปี (1.72) กลุ่มอายุ 25 - 34 ปี (1.16) กลุ่มอายุ 65 ปีขึ้นไป (0.69) กลุ่มอายุ 45 - 54 ปี (0.49) กลุ่มอายุ 35 - 44 ปี (0.36) และ กลุ่มอายุ 55 - 64 ปี (0.33)



อาชีพที่พบผู้ป่วยสูงสุด คือ นักเรียน ร้อยละ 47.83 รองลงมา คือ อาชีพเด็กในปกครอง (20.65) อาชีพรับจ้าง (18.48) อาชีพงานบ้าน (5.43) อาชีพอื่นๆ (3.26) อาชีพค้าขาย (2.17) อาชีพบุคลากรสาธารณสุข (1.09) และอาชีพราชการ (1.09)

จังหวัดที่มีอัตราป่วยต่อประชากรแสนคนสูงสุด คือ จังหวัดนครปฐม อัตราป่วย 4.77 ต่อประชากรแสนคน รองลงมา คือ จังหวัดราชบุรี จังหวัดประจวบคีรีขันธ์ จังหวัดสมุทรสงคราม จังหวัดสุพรรณบุรี จังหวัดกาญจนบุรีจังหวัดเพชรบุรี และจังหวัดสมุทรสาคร อัตราป่วย 2.42, 1.99, 1.57, 1.20, 0.22, 0.21 และ 0 ต่อประชากรแสนคน ตามลำดับ

ตารางที่ 2 แสดงผลการประเมินอำเภอจำแนกตามการเกิดโรคไข้เลือดออก ตั้งแต่สัปดาห์ที่ 3 - 8 (ระหว่างวันที่ 16 มกราคม - 16 กุมภาพันธ์ 2565)

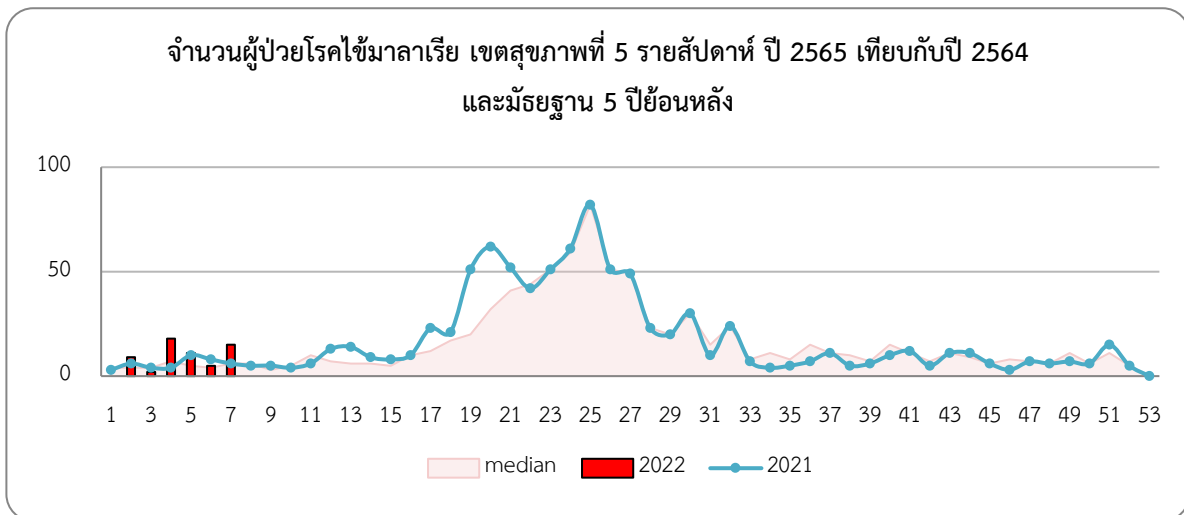
จังหวัด	ไม่มีรายงานผู้ป่วยในช่วง 4 สัปดาห์ล่าสุด	รายงานผู้ป่วยน้อยกว่า Median	รายงานผู้ป่วยเท่ากับ Median	รายงานผู้ป่วยมากกว่า Median
กาญจนบุรี	ทุกอำเภอไม่มีรายงานผู้ป่วย	-	-	-
ประจวบคีรีขันธ์	กุยบุรี, ทับสะแก, บางสะพานน้อย, สามร้อยยอด, ปราณบุรี, บางสะพาน	เมือง, หัวหิน	-	-
นครปฐม	บางเลน	เมือง, กำแพงแสน, นครชัยศรี, สามพราน, ดอนตูม, พุทธมณฑล	-	-
เพชรบุรี	บ้านแหลม, บ้านลาด, แก่งกระจาน, หนองหญ้าปล้อง, ชะอำ, เขาย้อย, เมือง	ท่ายาง	-	-
สมุทรสาคร	ทุกอำเภอไม่มีรายงานผู้ป่วย	-	-	-
สมุทรสงคราม	บางคนที	เมือง	อัมพวา	-
สุพรรณบุรี	เดิมบางนางบวช, ด่านช้าง, บางปลาม้า, ศรีประจันต์, ดอนเจดีย์, สองพี่น้อง, สามชุก, หนองหญ้าไซ	เมือง, อุทัย	-	-
ราชบุรี	บางแพ, โพธาราม, สวนผึ้ง, จอมบึง, วัดเพลง, บ้านคา, ปากท่อ	ดำเนินสะดวก, บ้านโป่ง, เมือง	-	-

มาตรการข้อเสนอแนะในการดำเนินงาน

- 1.หน่วยงานสาธารณสุขในพื้นที่ประสานงานการดำเนินงานกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ในการติดตามการดำเนินงานควบคุมโรคตามมาตรการ 3-1-2 ร่วมกับมาตรการเสริม 7-14-21-28 อย่างต่อเนื่อง
- 2.ประชาสัมพันธ์มาตรการการดูแลสิ่งแวดล้อมในชุมชน กำจัดลูกน้ำยุงลายทุกสัปดาห์ด้วยมาตรการ มาตรการ 5 ป 1 ข และ มาตรการ 3 เก็บ 3 โรค ร่วมกับการดำเนินงานจิตอาสา รวมทั้งสื่อสารความเสี่ยงถึงประชาชนเสี่ยงที่พบลูกน้ำยุงลาย และสร้าง Key Message ในการสื่อความเสี่ยงในพื้นที่โดยบูรณาการกับการดำเนินงานสื่อสารความเสี่ยงโรค COVID-19
- 3.หน่วยงานสาธารณสุขสำรวจความพร้อมบุคลากร วัสดุอุปกรณ์ ครุภัณฑ์ตลอดจนสารเคมีที่ใช้ในการควบคุมโรคให้เพียงพอต่อการป้องกัน ควบคุมโรค หากมีการระบาดของโรคเกิดขึ้นในชุมชน

2.4 รายงานสถานการณ์โรคไข้มาลาเรีย ปีปฏิทิน พ.ศ. 2565 ระหว่างวันที่ 1 มกราคม - 25 กุมภาพันธ์ 2565

สถานการณ์โรคไข้มาลาเรีย เขตสุขภาพที่ 5 มีการรายงานผู้ป่วยจำนวนทั้งสิ้น 76 ราย ข้อมูล ณ วันที่ 26 กุมภาพันธ์ 2565 ผู้ป่วยที่พบเป็นเพศชายมากกว่าเพศหญิง โดยพบเพศหญิง จำนวน 25 ราย เพศชาย จำนวน 51 ราย อัตราส่วนเพศหญิงต่อเพศชายเท่ากับ 1: 2.04 สัญชาติที่พบเชื้อมากที่สุดเป็นสัญชาติไทย จำนวน 53 ราย กะเหรี่ยง จำนวน 15 ราย และพม่า จำนวน 8 ราย เชื้อที่พบมากที่สุดคือ เชื้อชนิด *Plasmodium vivax* จำนวน 67 ราย รองลงมาคือ เชื้อชนิด *P.falciparum* จำนวน 6 ราย และเชื้อชนิด *P.malariae* จำนวน 3 ราย อาชีพที่ป่วยมากที่สุดคือ รับจ้าง จำนวน 38 ราย รองลงมาคือ ทหาร/ตำรวจ จำนวน 14 ราย เด็กนักเรียน จำนวน 14 ราย และทำไร่ จำนวน 10 ราย เมื่อพิจารณาช่วงอายุพบว่ากลุ่มอายุ 25 - 44 ปี มีจำนวนผู้ป่วยมากที่สุด คือ 45 ราย กลุ่มอายุ 5 - 14 ปี จำนวน 17 ราย กลุ่มอายุมากกว่า 44 ปี จำนวน 8 ราย และกลุ่มอายุ 15-24 ปี จำนวน 6 ราย



ที่มาของข้อมูล : มาลาเรียออนไลน์ (http://malaria.ddc.moph.go.th/malariar10/index_newversion.php)
ณ วันที่ 26 กุมภาพันธ์ 2565

จังหวัดที่มีจำนวนผู้ป่วยสูงสุดคือจังหวัดประจวบคีรีขันธ์ จำนวน 29 ราย รองลงมาคือ กาญจนบุรี ราชบุรี และเพชรบุรี มีจำนวนผู้ป่วย 18, 16 และ 13 ราย ตามลำดับ อำเภอที่พบผู้ป่วยมากที่สุดคือ อำเภอสวนผึ้ง จำนวน 15 ราย รองลงมาคือ อำเภอแก่งกระจาน จำนวน 13 ราย อำเภอหัวหิน จำนวน 13 ราย อำเภอเมืองกาญจนบุรี จำนวน 11 ราย อำเภอสามร้อยยอด จำนวน 7 ราย อำเภอทองผาภูมิ จำนวน 4 ราย อำเภอไทรโยค จำนวน 3 ราย อำเภอบางสะพานน้อย จำนวน 4 ราย และ อำเภอบ้านคา จำนวน 1 ราย ตามลำดับ

การดำเนินการมาตรการ 1 3 7

ผลการดำเนินงานตามมาตรการควบคุมโรคไข้มาลาเรีย มีการรายงานผู้ป่วยจำนวนทั้งสิ้น 76 ราย ดำเนินการตามมาตรการ 1 (การแจ้งเตือนผู้ป่วยโรคไข้มาลาเรียภายใน 1 วัน) ดำเนินการได้ จำนวน 72 ราย คิดเป็นร้อยละ 94.73 การดำเนินงานตามมาตรการ 3 (การสอบสวนผู้ป่วยโรค) ได้รับการสอบสวนโรคจำนวนทั้งสิ้น 75 ราย คิดเป็นร้อยละ 98.68 ได้รับการสอบสวนโรคภายใน 3 วัน จำนวน 73 ราย คิดเป็นร้อยละ 96.05 และผลการดำเนินงานตามมาตรการ 7 (การสอบสวนแหล่งแพร่เชื้อและตอบโต้เพื่อกำจัดโรคไข้มาลาเรีย) ต้องดำเนินการตอบโต้จำนวนทั้งสิ้น 52 ราย สามารถดำเนินการได้ จำนวน 42 ราย คิดเป็นร้อยละ 80.76 และตอบโต้ภายใน 7 วัน จำนวน 40 ราย คิดเป็นร้อยละ 76.92

ข้อเสนอแนะการดำเนินงาน

1. ปัจจัยต้นเหตุที่ยังส่งผลให้เกิดการระบาดคือ พฤติกรรมของกลุ่มคน การเคลื่อนย้ายถิ่นฐานของประชากร ตลอดจนพื้นที่ยังคงมีแหล่งแพร่เชื้อของยุงพาหะ ดังนั้นการดำเนินการตามมาตรการการค้นหาผู้ป่วยเชิงรุก (ACD) ต้องดำเนินการให้มีความครอบคลุมตามมาตรการที่กำหนด (50 จุดต่อ1กลุ่มบ้าน) และมาตรการการกำจัดยุงพาหะนำโรคต้องดำเนินการเพิ่มเติมในพื้นที่ที่ยังไม่ครอบคลุม เช่น ดำเนินการพ่น IRS พิเศษ แจกมุ้ง ขูบสารเคมีที่มีฤทธิ์ตกค้าง LLIN ส่วนกลุ่มที่เข้าไปในพื้นที่ป่าให้สนับสนุนมุ้งคลุมเปล (LLIHN)

2. กลุ่มเสี่ยงที่พบการติดเชื้อสูง ได้แก่ กลุ่มอาชีพรับจ้าง รองลงมาคือกลุ่มทหาร/ตำรวจ และอาชีพเด็ก/นักเรียน สัญชาติที่พบเชื้อมากที่สุดคือ สัญชาติไทย ส่วนใหญ่พบเชื้อชนิด Plasmodium vivax และกลุ่มอายุที่พบผู้ป่วยมากที่สุดคือ กลุ่มอายุ 25 – 44 ปี รองลงมาคือ กลุ่มอายุ 5 – 14 ปี จากข้อมูลดังกล่าวสาเหตุการได้รับเชื้อมีทั้งติดในพื้นที่แพร่เชื้อและเดินทางเข้าไปประกอบอาชีพในแหล่งแพร่เชื้อ ดังนั้นหน่วยงานที่เกี่ยวข้องต้องมีการติดตาม เฝ้าระวังและทบทวนมาตรการ ความครอบคลุมของกิจกรรมที่ดำเนินการว่าถูกต้อง ครบถ้วนหรือไม่ ตลอดจนเฝ้าระวังการเกิดปัญหาเชื้อมาลาเรียกลับซ้ำ เนื่องจากผู้ป่วยส่วนใหญ่ชอบหาของป่าและมีการเดินทางเข้าออกพื้นที่ตลอดเวลา

3. เร่งรัดการดำเนินงานตามมาตรการ 1-3-7 ในพื้นที่ที่ยังต่ำกว่าเป้าหมายและติดตามผลการรักษา (Follow Up) ของผู้ป่วยมาลาเรียทุกราย ซึ่งต้องได้รับการรักษาหายขาด (radical treatment) ตามแนวทางเวชปฏิบัติในการรักษาผู้ป่วยมาลาเรีย พ.ศ. ๒๕๖๒ ขึ้นอยู่กับชนิดเชื้อมาลาเรีย ติดตามผลการรักษาตามวันที่กำหนดตามชนิดเชื้อมาลาเรีย เพื่อให้แน่ใจว่าผู้ป่วยหายขาดจากโรคไข้มาลาเรีย ดำเนินการวิเคราะห์สาเหตุที่ไม่สามารถดำเนินการได้ตามมาตรการที่กำหนดและวางแผนในการแก้ไขปัญหา บูรณาการงานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

4. กลุ่มบ้านที่เป็นแหล่งแพร่เชื้อ ให้ติดตามสถานการณ์อย่างต่อเนื่อง ถ้าพบว่ามีผู้ป่วยติดเชื้อต่อเนื่องเกิน 4 สัปดาห์ ให้รีบดำเนินการจัดทีมสนับสนุนจากศูนย์ควบคุมโรคติดต่อฯ นำโดยแมลง ลงพื้นที่ดำเนินการตามมาตรการ Foci Investigation และมาตรการควบคุมยุงพาหะโดยเร็วที่สุด เพื่อลดการระบาดของโรคในกลุ่มบ้านดังกล่าว

5. สื่อสารความเสี่ยงและให้ความรู้กับประชาชนในพื้นที่เสี่ยง กลุ่มเสี่ยง แนะนำประชาชนการป้องกันตนเองไม่ให้โดนยุงกัด (Bite Prevention) ซึ่งเป็นการป้องกันโรคไข้มาลาเรียที่ดีที่สุด โดยการใช้ยากันยุงที่เหมาะสม นอนในมุ้ง สวมเสื้อผ้าแขนยาว ขายาว เป็นต้น

3 สภาพภูมิอากาศและสถานการณ์น้ำประจำสัปดาห์

3.1 สภาพภูมิอากาศ

จากการเฝ้าระวังและติดตามพยากรณ์อากาศ ในเขตสุขภาพที่ 5 ระหว่างวันที่ 21-27 กุมภาพันธ์ 2565 ภาคกลาง มีอากาศเย็นในตอนเช้ากับมีลมแรง โดยมีฝนตกร้อยละ 20 ของพื้นที่ ส่วนมาก จังหวัดราชบุรี สมุทรสงคราม สมุทรสาคร อ่าวไทยตอนบนคลื่นสูง 1-2 เมตร อุณหภูมิสูงขึ้นวันละ 1-2 องศาเซลเซียส อุณหภูมิต่ำสุด 19-22 องศาเซลเซียส อุณหภูมิสูงสุด 29-34 องศาเซลเซียส ลมตะวันออกเฉียงใต้ ความเร็ว 15-25 กม./ชม.

การเฝ้าระวังสถานการณ์ฝุ่นละอองขนาดเล็ก (PM_{2.5})

จากข้อมูลการรายงานสถานการณ์และคุณภาพอากาศประเทศไทย กรมควบคุมมลพิษ พบปริมาณฝุ่นละอองขนาดเล็ก (PM_{2.5}) เขตสุขภาพที่ 5 รายสัปดาห์ วันที่ 21-27 กุมภาพันธ์ 2565 เวลา 08.00 น. อยู่ในเกณฑ์คุณภาพอากาศระดับดีมากถึงเริ่มมีผลกระทบต่อสุขภาพ ดังนี้

ตารางที่ 3 ปริมาณฝุ่นละอองขนาดเล็ก (PM_{2.5}) ในพื้นที่เขตสุขภาพที่ 5 ระหว่างวันที่ 21-27 กุมภาพันธ์ 2565

สถานีตรวจวัด	ปริมาณฝุ่นละอองขนาดเล็ก (PM _{2.5}) ระหว่างวันที่ วันที่ 21-27 กุมภาพันธ์ 2565 (ug/m ³)						
	21 ก.พ.	22 ก.พ.	23 ก.พ.	24 ก.พ.	25 ก.พ.	26 ก.พ.	27 ก.พ.
ราชบุรี	17	24	37	40	38	47	48
กาญจนบุรี	18	25	28	30	34	39	43
สุพรรณบุรี	13	20	30	38	33	37	50
นครปฐม	24	24	34	34	39	38	56
สมุทรสาคร (อ้อมน้อย)	18	23	35	28	45	45	53
สมุทรสาคร (มหาชัย)	13	22	42	33	46	47	51
สมุทรสงคราม	11	14	28	30	38	39	48

ที่มา : กรมควบคุมมลพิษ ณ วันที่ 27 กุมภาพันธ์ 2565

หมายเหตุ : เกณฑ์การตรวจวัดปริมาณฝุ่นละอองขนาดเล็ก (PM_{2.5})

คุณภาพอากาศดีมาก	คุณภาพอากาศดี	คุณภาพอากาศปานกลาง	เริ่มมีผลกระทบต่อสุขภาพ	มีผลกระทบต่อสุขภาพตั้งแต่ 91 ขึ้นไป
0 - 25	25 - 37	38 - 50	51 - 90	

ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย

1. ฝ้าระวังกลุ่มโรคที่เกิดจากการสัมผัสฝุ่น PM_{2.5} และสถานการณ์ค่าฝุ่น PM_{2.5}
2. ฝ้าระวังติดตามสถานการณ์ ประเมินโอกาสเสี่ยง พื้นที่เสี่ยง และสื่อสารความเสี่ยงให้ประชาชนได้รับทราบ
3. เตรียมความพร้อมของมาตรการทางด้านสาธารณสุขเพื่อลดและป้องกันผลกระทบต่อสุขภาพ เช่น การสนับสนุนการใช้พระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ.2535 และที่แก้ไขเพิ่มเติม พระราชบัญญัติโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อม เป็นเครื่องมือเพื่อควบคุมการปล่อย PM_{2.5} จากแหล่งกำเนิดในพื้นที่
4. ฝ้าระวังสถานการณ์การเจ็บป่วย ได้แก่ โรคระบบทางเดินหายใจ ระบบหัวใจและหลอดเลือด ระบบผิวหนัง ระบบตา และกลุ่มโรคอื่นๆ และผลกระทบในระยะยาว ได้แก่ โรคมะเร็ง และรายงานผู้ป่วยที่มารับการรักษาในสถานพยาบาล

3.2 ปริมาณน้ำอ่างเก็บน้ำขนาดใหญ่
ข้อมูลปริมาณน้ำในอ่างเก็บน้ำขนาดใหญ่ทั่วประเทศ

ตารางที่ 4 สภาพน้ำในอ่างเก็บน้ำขนาดใหญ่และขนาดกลางวันที่ 27 กุมภาพันธ์ 2565

สภาพน้ำในอ่างเก็บน้ำขนาดใหญ่และขนาดกลาง วันที่ 27 กุมภาพันธ์ 2565

ภาค	ขนาดใหญ่						ขนาดกลาง						รวม						รับได้ (ล้าน ม. ³)
	จำนวน (แห่ง)	ความจุ ที่ รวม.	ปริมาณน้ำ				จำนวน (แห่ง)	ความจุ ที่ รวม.	ปริมาณน้ำ				จำนวน (แห่ง)	ความจุ ที่ รวม.	ปริมาณน้ำ				
			ในอ่าง	% รวม.	ใช้การ	% ใช้การ			ในอ่าง	% รวม.	ใช้การ	% ใช้การ			ในอ่าง	% รวม.	ใช้การ	% ใช้การ	
เหนือ	8	24,825	12,041	49	5,297	29	75	1,001	703	70	604	67	83	25,825	12,744	49	5,901	31	13,081
ตอน	12	8,368	5,319	64	3,668	55	218	2,009	1,367	68	1,208	65	230	10,377	6,686	64	4,877	57	3,691
กลาง	3	1,419	970	68	910	67	22	369	269	73	245	71	25	1,788	1,239	69	1,155	68	549
ตะวันออก	2	26,605	22,753	86	9,476	71	7	147	129	88	120	87	9	26,752	22,882	86	9,595	71	3,871
ตะวันออก	6	1,515	881	58	781	55	51	964	713	74	660	72	57	2,479	1,594	64	1,441	62	885
ใต้	4	8,194	6,141	75	4,430	68	39	668	576	86	523	85	43	8,863	6,717	76	4,953	70	2,146
รวม	35	70,926	48,105	68	24,562	52	412	5,158	3,757	73	3,361	71	447	76,084	51,862	68	27,923	54	24,223

* หน่วยงานเก็บข้อมูลความจุอ่างขนาดกลางให้วัดเดือนกันยายน 2560 และ 30 มิ.ย.61

(หน่วย : ล้าน ลบ.ม.)

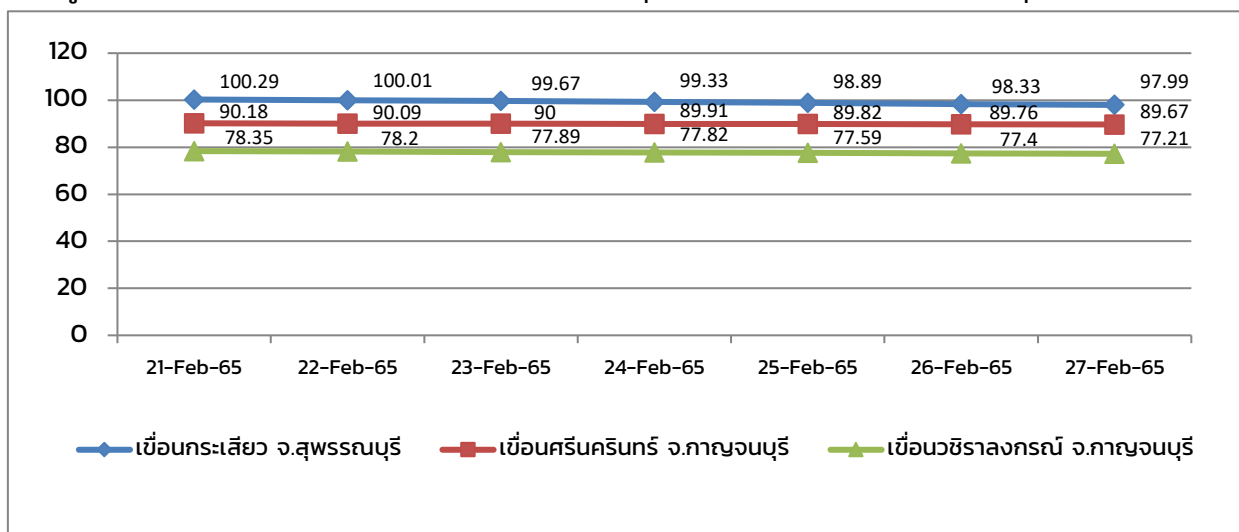
ปริมาณน้ำในอ่างเก็บน้ำขนาดใหญ่ในเขตสุขภาพที่ 5

ตารางที่ 5 สรุปสภาพน้ำในเขื่อน ภาคกลาง 3 แห่ง ระหว่างวันที่ 21 - 27 กุมภาพันธ์ 2565

วันที่	ความจุ ระดับน้ำเก็บกัก (ล้าน ลบ.ม.)	ปริมาตร ใช้การ (ล้าน ลบ.ม.)	ปริมาณน้ำในอ่างฯ		น้ำไหลลงอ่าง	น้ำระบาย
			ปัจจุบัน	% ระดับน้ำ เก็บกัก	ปริมาณน้ำ	ปริมาณน้ำ
เขื่อนกระเสียว						
สูงสุด	299	259.86	299.86	100.29	1.57	1.43
ต่ำสุด	299	253.00	293.00	97.99	0.28	1.71
เขื่อนศรีนครินทร์						
สูงสุด	17745	5736.89	16001.89	90.18	8.34	14.85
ต่ำสุด	17745	5646.63	15911.63	86.67	3.30	17.63
เขื่อนวชิราลงกรณ์						
สูงสุด	8860	3929.78	6941.78	78.35	4.74	17.06
ต่ำสุด	8860	3828.90	6840.90	77.21	1.51	17.07

 ที่มา: <http://www.swoc.rid.go.th>, <http://wmsc.rid.go.th>

แผนภูมิที่ 1 ร้อยละของปริมาณน้ำในอ่างเก็บน้ำในเขตสุขภาพที่ 5 ระหว่างวันที่ 21-27 กุมภาพันธ์ 2565



3.3 สถานการณ์วาตภัย

ตารางที่ 6 แสดงพื้นที่เขตสุขภาพที่ 5 ที่ได้รับผลกระทบจากวาตภัย

วันที่	จังหวัด	รายละเอียดเหตุการณ์	การให้ความช่วยเหลือ
		- ไม่มีรายงานพื้นที่ได้รับผลกระทบจากวาตภัย	

แหล่งข้อมูล : ศูนย์นิรภัย (<http://nirapai.com/1784/index.php/th/>)

3.4 สถานการณ์แผ่นดินไหว

กรมทรัพยากรธรณีได้จัดทำแผนที่แสดงบริเวณเสี่ยงภัยแผ่นดินไหวในประเทศไทยและแสดงความเสี่ยง ของโอกาสการเกิดแผ่นดินไหวที่จะเกิดความเสียหายตามมาตราอันดับขั้นรุนแรงของแผ่นดินไหว ดังนี้

1. เขตความรุนแรงน้อย สภาพของแผ่นดินไหวจะสามารถตรวจจับความสั่นสะเทือนระดับ I-II เมร์กัลป์ลี โดยเครื่องตรวจรับความสั่นสะเทือน คนไม่สามารถรู้สึกได้ พบได้บริเวณพื้นที่ส่วนใหญ่ของภาคตะวันออกเฉียงเหนือและภาคตะวันออก

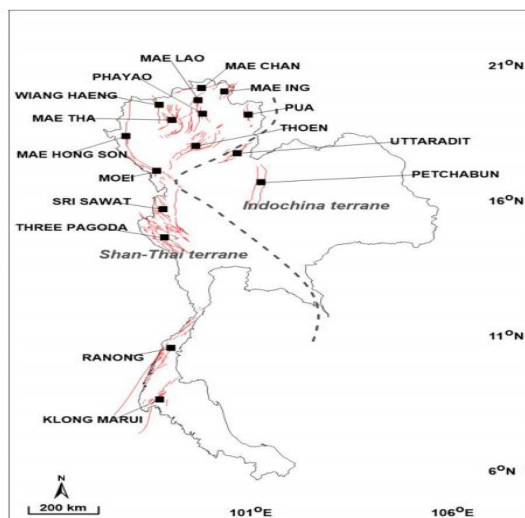
2. เขตความรุนแรงพอประมาณ สภาพของแผ่นดินไหวคนสามารถรู้สึกได้ และเครื่องตรวจจับความสั่นสะเทือนจะอยู่ในระดับ III-IV เมร์กัลป์ลี พบได้บริเวณภาคตะวันออกเฉียงเหนือตอนบนภาคตะวันออก และภาคใต้ฝั่งอ่าวไทยตั้งแต่จังหวัดนครศรีธรรมราชลงไป

3. เขตที่มีความรุนแรงน้อย-ปานกลาง สภาพของแผ่นดินไหวคนรู้สึกได้ ระดับความสั่นสะเทือน V-VI เมร์กัลป์ลี บ้านสั่นสะเทือน ต้นไม้สั่น สิ่งปลูกสร้างที่ออกแบบไม่ดีอาจพังได้ พบบริเวณภาคเหนือ ขอบภาคกลาง ด้านทิศตะวันตก กรุงเทพฯ และปริมณฑล ภาคตะวันตกตอนล่างและภาคใต้

4. เขตที่มีความรุนแรงปานกลาง สภาพของแผ่นดินไหวคนรู้สึกได้ สิ่งของในห้องตกหล่น ตึกร้าว ระดับความสั่นสะเทือน VII-VIII เมร์กัลป์ลี ทำให้สิ่งก่อสร้างเสียหาย บริเวณที่อาจเกิดขึ้นได้ ได้แก่ ภาคเหนือ และภาคตะวันตกที่มีชายแดนติดต่อกับสหภาพพม่าจนถึงจังหวัดกาญจนบุรี

รูปที่ 5 แสดงรายละเอียดของแนวรอยเลื่อนมีพลัง (Active faults) ในประเทศไทย

No.	Fault zone	Fault Type	Region
1	แม่จัน	Left-lateral strike slip	เชียงราย เชียงใหม่
2	แม่อิง	Left-lateral strike slip	เชียงราย
3	แม่ฮ่องสอน	Normal fault	แม่ฮ่องสอน ตาก
4	เมย	Right-lateral strike slip	ตาก กำแพงเพชร
5	แม่ทา	Right/Left-lateral strike slip	เชียงใหม่ ลำพูน เชียงราย
6	เถิน	Left-lateral strike slip	ลำปาง แพร่
7	พะเยา	Normal fault	พะเยา เชียงราย ลำปาง
8	ปัว	Normal fault	น่าน
9	อุตรดิตถ์	Left-lateral strike slip	อุตรดิตถ์
10	เจดีย์สามองค์	Right-lateral strike slip	กาญจนบุรี
11	ศรีสวัสดิ์	Right-lateral strike slip	กาญจนบุรี กำแพงเพชร อุทัยธานี ตาก
12	ระนอง	Left-lateral strike slip	ระนอง ชุมพร ประจวบคีรีขันธ์ พังงา
13	คลองมะรุ่ย	Left-lateral strike slip	สุราษฎร์ธานี กระบี่ พังงา ภูเก็ต
14	เพชรบูรณ์	Normal fault	เพชรบูรณ์ เลย
15	แม่ลาว	Left-lateral strike slip	เชียงราย
16	เวียงแหง	Normal fault	เชียงใหม่



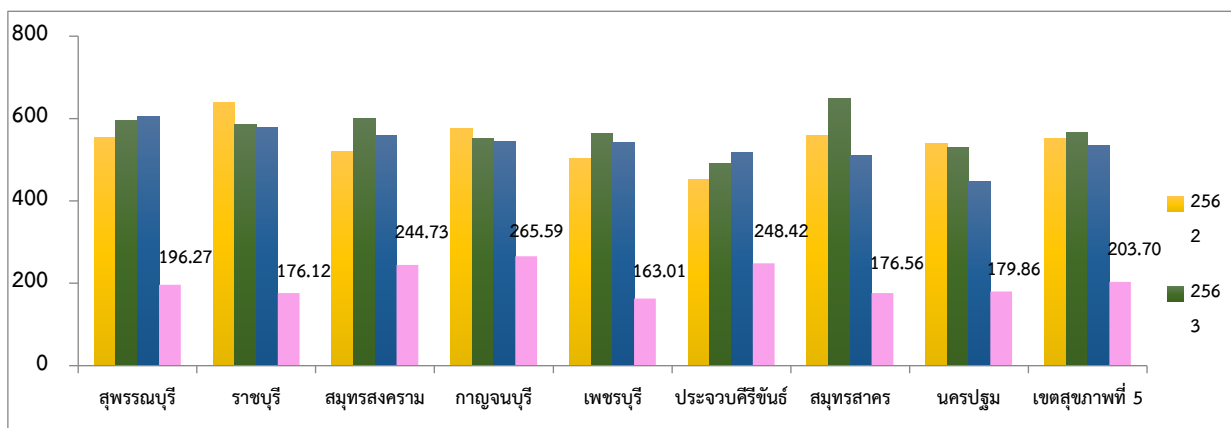
4. สถานการณ์โรคไม่ติดต่อเรื้อรัง เขตสุขภาพที่ 5

4.1 สถานการณ์โรคเบาหวาน : เขตสุขภาพที่ 5 ระหว่างปี พ.ศ. 2560 – 2564 มีแนวโน้มผู้ป่วยโรคเบาหวาน รายใหม่ลดลง โดยในปี 2564 เขตสุขภาพที่ 5 พบผู้ป่วยโรคเบาหวานรายใหม่อัตราป่วย 547.15 ต่อประชากร แสนคน สูงกว่าค่าเฉลี่ยระดับประเทศ (487.69 ต่อต่อประชากรแสนคน) ในปี 2565 ข้อมูลระหว่างวันที่ 1 ตุลาคม 2564 – 31 มกราคม 2565 เขตสุขภาพที่ 5 พบผู้ป่วยโรคเบาหวานรายใหม่อัตราป่วย 203.70 ต่อ ประชากรแสนคน สูงกว่าค่าเฉลี่ยระดับประเทศ (177.02 ต่อประชากรแสนคน) ปี 2564 จังหวัดที่มีอัตราการ ป่วยของผู้ป่วยรายใหม่ต่อต่อประชากรแสนคน สูงเกินค่าเฉลี่ยเขตสุขภาพที่ 5 ได้แก่ จังหวัดสุพรรณบุรี (603.84) ราชบุรี (577.58) และ สมุทรสงคราม (558.18) ในปี 2565 ข้อมูลระหว่างวันที่ 1 ตุลาคม 2564 – 31 มกราคม 2565 จังหวัดที่มีอัตราป่วยของผู้ป่วยรายใหม่ต่อต่อประชากรแสนคน สูงเกินค่าเฉลี่ยเขตสุขภาพที่ 5 ได้แก่ จังหวัดกาญจนบุรี (265.59) ประจวบคีรีขันธ์ (248.42) และ สมุทรสงคราม (244.73)

ตั้งแต่วันที่ 1 ตุลาคม 2564 – 31 มกราคม 2565 พบแนวโน้มผู้ป่วยโรคเบาหวานรายใหม่สูงสุดในเดือน ตุลาคม เนื่องจากมีมาตรการการคัดกรองในประชาชนอายุ 35 ปีขึ้นไป มาตรการในการดำเนินการต่อไปคือ การตรวจติดตามยืนยันวินิจฉัยกลุ่มสงสัยป่วยโรคเบาหวาน เพื่อให้กลุ่มสงสัยป่วยได้รับการตรวจยืนยันวินิจฉัย โดยเร็วเพื่อเข้าสู่ระบบการรักษาในกลุ่มป่วยรายใหม่ และกิจกรรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ การให้สุข ศึกษา ประชาชนรู้สถานะทางสุขภาพของตนเอง เพื่อให้เกิดความรอบรู้ทางสุขภาพและการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม สุขภาพในทางที่ดีขึ้น อันจะนำไปสู่การลดอัตราป่วยรายใหม่

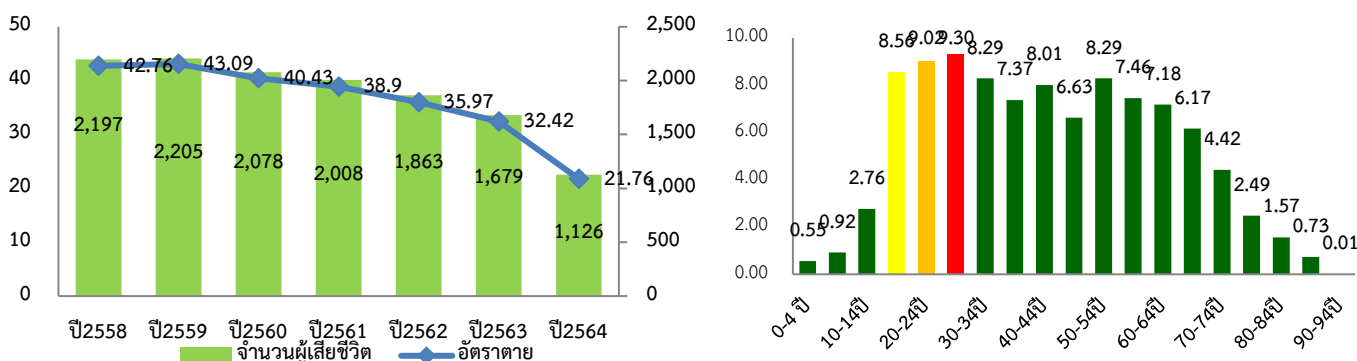
จากข้อมูลอัตราป่วยโรคเบาหวาน เขตสุขภาพที่ 5 ปี 2562 – 2565 ส่วนใหญ่เริ่มพบผู้ป่วยโรคเบาหวาน ที่อายุ 40 – 49 ปี เป็นต้นไป เพิ่มสูงขึ้นที่อายุ 50 – 59 ปี และสูงที่สุดในกลุ่มอายุ 60 ปีขึ้นไป สาเหตุส่วนหนึ่ง มาจากอายุที่เพิ่มมากขึ้น ทั้งนี้การเจ็บป่วยในกลุ่มวัยทำงาน ซึ่งเป็นกำลังหลักของประเทศ และการเจ็บป่วยตั้งแต่ อายุยังน้อย จะทำให้สูญเสียค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลในแต่ละปีเพิ่มขึ้นตามไปด้วย จึงควรเร่งดำเนินการ คัดกรองและปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในกลุ่มเสี่ยง ที่มีอายุ 30 ปี ขึ้นไป เพื่อลดอัตราป่วยโรคเบาหวานรายใหม่ และ ชะลอการเกิดโรคได้

แผนภูมิที่ 1 อัตราผู้ป่วยโรคเบาหวานรายใหม่เขตสุขภาพที่ 5 จำแนกรายจังหวัด ระหว่างปี 2560 - 2564



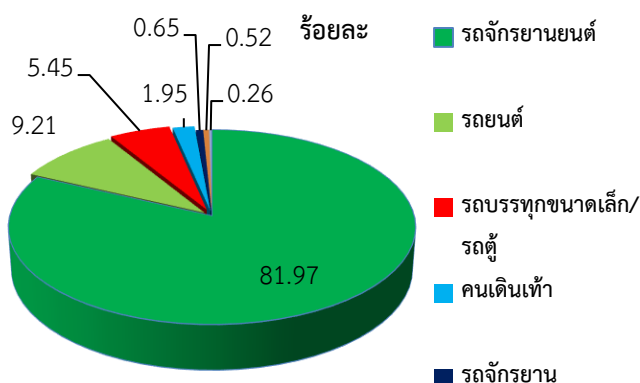
ที่มา : ข้อมูลจาก HDC ณ วันที่ 31 มกราคม 2565

4.2 สถานการณ์อัตราการเสียชีวิตจากอุบัติเหตุจากการจราจรทางถนนประเทศไทย ปี 2564



แผนภูมิที่ 1 แสดงจำนวนผู้เสียชีวิต อัตราตายต่อประชากรแสนคนจำแนกรายปีของเขตสุขภาพที่ 5 ตั้งแต่ปี 2558- 2564

แผนภูมิที่ 2 แสดงอัตราตายต่อประชากรแสนคนจำแนกตามอายุเขตสุขภาพที่ 5 ปี 2564



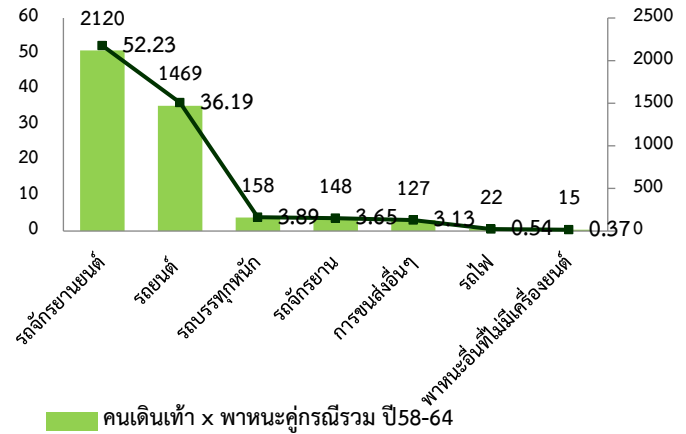
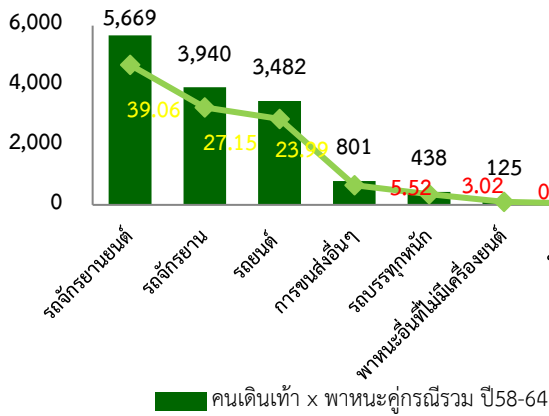
จังหวัด	ปี (อัตราตายต่อประชากรแสนคน) 5 ปีย้อนหลัง				
	2560	2561	2562	2563	2564
กจ.	(43.04)	(37.66)	(34.77)	(32.82)	(21.15)
นฐ.	(41.44)	(41.54)	(43.03)	(30.48)	(19.34)
ปช.	(48.84)	(46.20)	(42.08)	(39.49)	(25.73)
พป.	(46.05)	(41.52)	(30.17)	(32.25)	(20.85)
รบ.	(38.64)	(35.29)	(36.34)	(30.91)	(20.82)
สส.	(25.46)	(27.06)	(19.30)	(18.77)	(15.72)
สค.	(32.82)	(30.37)	(27.44)	(25.43)	(21.61)
สพ.	(38.44)	(42.92)	(37.87)	(38.82)	(25.36)

แผนภูมิที่ 3 แสดงร้อยละการเสียชีวิตจากอุบัติเหตุทางถนนจำแนกตามยานพาหนะ ปี 2564

ตารางที่ 1 แสดงอัตราตายต่อประชากรแสนคนจังหวัด ปี 2560 -2564

สถานการณ์การบาดเจ็บเสียชีวิตของคนเดินเท้าจากเหตุจราจรทางถนน

ผู้เสียชีวิตประเภทคนเดินเท้าจากเหตุจราจรทางถนน เขตสุขภาพที่ 5 ตั้งแต่ปี 2558 - 2564 (ข้อมูลปี 2564 ถึงวันที่ 30 กันยายน 2564) พบว่ามีจำนวน 301 ราย ปี 2559 มีผู้เสียชีวิตมากที่สุด 70 ราย รองลงมาปี 2558, ปี 2560, ปี 2561, ปี 2562, ปี 2563 และปี 2564 มีผู้เสียชีวิต 69, 61, 33, 29, 24 และ 15 ราย



แผนภูมิที่ 4 แสดงจำนวนและร้อยละผู้บาดเจ็บของคนเดินเท้าและคู่กรณีที่ได้รับบริการรักษาในแผนกผู้ป่วยนอก (OPD) รวมปี 2558 - 2564

แผนภูมิที่ 5 แสดงจำนวนและร้อยละผู้บาดเจ็บของคนเดินเท้าและคู่กรณีที่ได้รับบริการรักษาในแผนกผู้ป่วยใน (IPD) รวมปี 2558 - 2564

5. การพยากรณ์โรคและภัยสุขภาพ

โรควัณโรคปอด (Pulmonary Tuberculosis) ข้อมูลตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม 2564 ถึงวันที่ 19 กุมภาพันธ์ 2565 สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 5 ได้รับรายงานผู้ป่วยวัณโรคปอด (Pulmonary Tuberculosis) จำนวนทั้งสิ้น 31 ราย คิดเป็นอัตราป่วย 0.58 ต่อประชากรแสนคน ไม่มีรายงานผู้ป่วยเสียชีวิต จังหวัดที่มีอัตราป่วยต่อประชากรแสนคนสูงสุด คือ จังหวัดประจวบคีรีขันธ์ อัตราป่วย 2.71 ต่อประชากรแสนคน รองลงมา คือ จังหวัดราชบุรี จังหวัดกาญจนบุรี จังหวัดเพชรบุรี จังหวัดสมุทรสงคราม จังหวัดสมุทรสาคร จังหวัดนครปฐม และจังหวัดสุพรรณบุรี อัตราป่วยเท่ากับ 1.15, 0.67, 0, 0, 0 และ 0 ต่อประชากรแสนคน ตามลำดับ กลุ่มอายุที่พบสูงสุด คือ กลุ่มอายุ 65 ปีขึ้นไป อัตราป่วย 1.55 ต่อประชากรแสนคน รองลงมา คือ กลุ่มอายุ 25 - 34 ปี (0.91) กลุ่มอายุ 55 - 64 ปี (0.84) กลุ่มอายุ 45 - 54 ปี (0.73) และกลุ่มอายุ 35 - 44 ปี (0.48) ตั้งแต่วันที่ 1 - 19 กุมภาพันธ์ 2565 พบผู้ป่วยจำนวน 1 ราย โดยพบที่จังหวัดราชบุรี 1 ราย ยังไม่พบการระบาดเป็นกลุ่มก้อน

การพยากรณ์โรคและภัยสุขภาพประจำสัปดาห์นี้ จากรายงานการเฝ้าระวังโรคของทีมตระหนักรู้สถานการณ์ สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 5 จังหวัดราชบุรี ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม - 19 กุมภาพันธ์ 2565 พบผู้ป่วยวัณโรคปอด (Pulmonary Tuberculosis) ทั้งหมด 31 ราย ยังไม่มีรายงานผู้ป่วยเสียชีวิต โดยพบรายงานผู้ป่วยสูงสุดในกลุ่มอายุ 65 ปีขึ้นไป เนื่องจากเป็นโรคที่แสดงอาการช้า หากสุขภาพทรุดโทรมลงหรือมีภาวะเสี่ยงต่างๆ ก็จะทำให้เกิดอาการของโรคได้ ซึ่งอาจใช้เวลาเป็นปีหลังได้รับเชื้อ

ข้อเสนอแนะ

1. ควบคุมดูแลสุขภาพให้แข็งแรงอยู่เสมอ หมั่นตรวจสุขภาพประจำปี ออกกำลังกายสม่ำเสมอ และรับประทานอาหารที่มีประโยชน์
2. หลีกเลี่ยงการอยู่ใกล้ชิดกับผู้ป่วยวัณโรคในระยะแสดงอาการ เพราะอาจได้รับเชื้อได้
3. การสื่อสารความเสี่ยงการป้องกันและการปฏิบัติตัว รวมถึงการเฝ้าระวังการระบาดเป็นกลุ่มก้อนในกลุ่มเสี่ยง และพื้นที่ชุมชนแออัด และควรมีการรายงานข้อมูลจากการเฝ้าระวัง (รง 506) จากหน่วยบริการทั้งของรัฐทั้งในและนอกสังกัดกระทรวงสาธารณสุข และเอกชน เพื่อการตรวจจับการระบาดและการควบคุมโรคได้ทันเวลา

6. สถานการณ์โรคระบาด/ภัยสุขภาพที่ต้องเฝ้าระวังในประเทศและต่างประเทศ**6.1 ในประเทศ****6.1.1 ผอ.กองระบาดวิทยา เผยไทยติดเชื้อ BA.2 แล้ว 50% เน้นคนเจ็บคอ ไอ รีบตรวจ ATK ทันที**

วันที่ 21 กุมภาพันธ์ 2565 นพ.จักรรัฐ พิทยาวงศ์อานนท์ ผู้อำนวยการกองระบาดวิทยา กล่าวถึงการระบาดของโอไมครอนทั่วโลกมี 2 สายพันธุ์ คือ BA.1 และ BA.2 โดยความรุนแรงพอๆ กัน แต่ BA.2 จะแพร่เชื้อเร็วกว่าประมาณ 1.4 เท่า และประเทศไทยมีเปอร์เซ็นต์พบ BA.2 เพิ่มขึ้น กว่า 50% แล้ว จากการตรวจของกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ นอกจากนี้ยังเชื่อว่า BA.2 จะแพร่ระบาดเร็วขึ้น และเพิ่มขึ้นเรื่อย ๆ โดยอาการไม่ต่างจาก BA.1 แต่พบว่าการแพร่เชื้อเร็ว การแพร่เชื่อยังมาก จึงขอให้ดูแลตนเองเพื่อไม่ให้แพร่เชื้อไปยังกลุ่ม 608 คือ ผู้สูงอายุ และกลุ่มเสี่ยงโรคเรื้อรัง และขอให้รีบฉีดวัคซีนเข็ม 3 แนะนำประชาชนหากมีอาการเจ็บคอ ไอ ให้รีบตรวจ ATK ทันที

6.1.6 นราธิวาส น้ำท่วมแล้ว 13 อำเภอ ประชาชนเดือดร้อนกว่า 28,000 คน

วันที่ 26 ก.พ.65 รายงานสถานการณ์น้ำท่วมในลุ่มน้ำสายหลัก ได้แก่ ลุ่มน้ำสายบุรี ลุ่มน้ำบางนรา และลุ่มน้ำโก-ลก ปัจจุบันระดับน้ำล้นตลิ่ง ทั้ง 3 ลุ่มน้ำ ผู้อำนวยการสำนักงานชลประทานที่ 17 สั่งการหน่วยงานในสังกัด เดินเครื่องสูบน้ำด้วยไฟฟ้าและอาคารชลประทานเพื่อเร่งระบายน้ำลงสู่ทะเล เพื่อบรรเทาผลกระทบในพื้นที่ พร้อมแจ้งเตือนช่วงวันที่ 26-27 กุมภาพันธ์นี้ ให้ประชาชนระมัดระวังอันตรายจากฝนตกหนักถึงหนักมาก อาจทำให้เกิดอุทกภัย ส่วนเรือเล็กควรงดออกจากฝั่งในระยะนี้

6.1.7 ทะเลคลื่น คลื่นสูงซัด บ้านเรือนพังยับยับ 100 หลัง เล็งประกาศเขตภัยพิบัติ

วันที่ 27 ก.พ.65 กรมอุตุนิยมวิทยา ประกาศเตือนคลื่นลมแรงและฝนตกหนักมากบริเวณภาคใต้ฝั่งตะวันออก และทำให้เกิดฝนตกหนัก เกิดผลกระทบต่อชาวบ้านโดยเฉพาะอำเภอชายฝั่งทะเล อำเภอหัวไทร อำเภopakพนัง อำเภอลิขิต อำเภอท่าศาลา และ อำเภอขนอม มีคลื่นลมแรง ส่งผลกระทบต่อบ้านเรือนชาวบ้านที่อาศัยอยู่ชายฝั่งทะเล ประชาชนในพื้นที่ได้รับความเดือดร้อนประมาณ 100 กว่าครัวเรือน คลื่นกัดเซาะชายฝั่งประมาณ 500 เมตร เทศบาลตำบลหน้าสตนได้เข้าไปช่วยเหลือ พร้อมทั้งนำเครื่องจักรกลมาทำแนวกันคลื่นป้องกันการกัดเซาะตลิ่งเป็นการแก้ไขปัญหาในเบื้องต้นแล้ว ส่วนในระยะยาวได้แจ้งไปทางอำเภอหัวไทร เพื่อประกาศเป็นเขตภัยพิบัติ และให้ส่วนราชการต่าง ๆ ได้เข้ามาให้การช่วยเหลือต่อไป

6.2 ต่างประเทศ**6.2.2 อังกฤษ-ยุโรปเผชิญพายุแฟรงคลิน พายุลูกที่ 3 ถล่มซ้ำในรอบ 5 วัน**

พายุแฟรงคลินส่งผลให้เกิดฝนตกหนักและกระแสลมแรงในพื้นที่ไอร์แลนด์เหนือ และทางตอนเหนือของอังกฤษ และเคลื่อนตัวต่อไปยังฝรั่งเศส โดยเบื้องต้นมีรายงานผู้เสียชีวิตในอังกฤษแล้วอย่างน้อย 2 ศพ ขณะที่ผู้เสียชีวิตทั่วยุโรปตลอดทั้งสัปดาห์แล้วอย่างน้อย 14 ศพ และมีประชาชนอีกหลายพันคนไม่มีกระแสไฟฟ้าใช้ ขณะที่รัฐบาลอังกฤษประกาศเตือนภัยน้ำท่วมกว่า 300 จุด และประกาศเตือนประชาชนให้งดการเดินทางที่ไม่จำเป็น

6.2.3 ฮองกงพบโควิดบนบรรจุภัณฑ์เนื้อสัตว์นำเข้าจากต่างประเทศ

วันที่ 22 กุมภาพันธ์ 2565 แชนแนลนิวส์เอเชียรายงานว่า เจ้าหน้าที่ฮองกงเผยว่า พบเชื้อไวรัสโควิดในตัวอย่างที่นำมาจากบรรจุภัณฑ์เนื้อวัวแช่แข็งจากบราซิล และหนังหมูแช่แข็งจากโปแลนด์ โดยศูนย์ความปลอดภัยด้านอาหาร (ซีเอฟเอส) ได้เก็บ 36 ตัวอย่างเพื่อนำมาทดสอบ จากเนื้อวัวแช่แข็งประมาณ 1,100 กล่อง ซึ่งนำเข้ามาจากประเทศบราซิล พบว่าตัวอย่างที่นำมาจากด้านนอกของบรรจุภัณฑ์ 1 ตัวอย่าง และตัวอย่างที่นำมาจากด้านในบรรจุภัณฑ์ 2 ตัวอย่าง มีผลทดสอบเป็นบวก และเก็บอีก 12 ตัวอย่างจากหนังหมูแช่แข็งประมาณ 300 กล่อง ที่นำเข้ามาจากโปแลนด์ทางทะเล พบว่ามี 1 ตัวอย่างที่เก็บจากบรรจุภัณฑ์ชั้นในตรวจพบเชื้อโควิด เจ้าหน้าที่เผยว่า ส่วนใหญ่โควิดจะติดผ่านละอองฝอย และไม่สามารถระบาดในอาหารหรือบรรจุภัณฑ์อาหารได้ และไม่น่าจะแพร่เชื้อสู่มนุษย์ผ่านการบริโภคอาหารได้ โดยจะเพิ่มการสุ่มตรวจตัวอย่างผลิตภัณฑ์ที่คล้ายคลึงกันต่อไป เจ้าหน้าที่แนะนำให้ประชาชนให้แยกอาหารดิบต่างหาก พร้อมทั้งปฏิบัติตามกฎหมาย และปรุงอาหารให้สุก

6.2.4 เดลาแวร์ของสหรัฐพบไข้หวัดนกระบาดกระทบสัตว์ปีก ในฟาร์มกว่า 1.2 ล้านตัว

รัฐเดลาแวร์ของสหรัฐเปิดเผยว่า ฟาร์มสัตว์ปีกพาณิชย์แห่งหนึ่งในรัฐซึ่งมีสัตว์ปีกจำนวน 1.2 ล้านตัว ได้รับผลกระทบจากการแพร่ระบาดของไข้หวัดนกชนิดรุนแรง โดยเกิดการแพร่ระบาดเป็นวงกว้างส่งผลกระทบต่อผู้ผลิตโดยตรง ซึ่งจำเป็นต้องส่งฆ่าฝูงสัตว์ปีกและจำกัดการส่งออก รายงานระบุว่า ฟาร์มแห่งนี้พบการแพร่ระบาดของไข้หวัดนกชนิด H5 ที่สามารถก่อให้เกิดโรคที่มีความรุนแรงและมีอัตราการตายสูง อีกทั้งยังเป็นสายพันธุ์เดียวกันที่ได้รับการยืนยันเมื่อไม่นานมานี้ในรัฐอินเดียนาและรัฐเคนตักกี ทั้งนี้ เจ้าหน้าที่คาดว่า การแพร่ระบาดมีต้นตอมาจากนกป่าที่อพยพเข้าสู่อเมริกาเหนือ หลังจากแพร่ระบาดเป็นวงกว้างในทวีปยุโรปและส่งผลกระทบต่อสัตว์ปีกในเอเชียและแอฟริกา

6.2.5 แผ่นดินไหวอินโดนีเซีย เสียชีวิตแล้ว 2 ราย

25 ก.พ. 2565 สำนักงานอุตุนิยมวิทยาและธรณีฟิสิกส์ของอินโดนีเซีย หรือบีเอ็มเคจี แจ้งว่า เหตุแผ่นดินไหวขนาด 6.2 ในพื้นที่ใกล้ชายฝั่งตะวันตกบนเกาะสุมาตราทำให้มีผู้เสียชีวิตอย่างน้อย 2 ราย ขณะที่ประชาชนในสิงคโปร์และมาเลเซียต่างรู้สึกถึงแรงสั่นสะเทือนที่เกิดจากแผ่นดินไหวในครั้งนี้ ประชาชนต้องรีบหนีออกจากอาคารในหลายพื้นที่ เช่น เมืองปาดังในจังหวัดสุมาตราตะวันตกของอินโดนีเซีย และกรุงกัวลาลัมเปอร์ของ และมียาอาคารหลายแห่ง เช่น ที่ทำการของรัฐ บ้านเรือน และธนาคาร ได้รับความเสียหายอย่างต่อเนื่อง

กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบพระคุณ

- | | |
|---|--|
| ❖ นายแพทย์ธนรักษ์ ผลิพัฒน์ | ผู้ตรวจราชการเขตสุขภาพที่ 5 |
| ❖ นายแพทย์กิตติ กรรภิรมย์ | สาธารณสุขนิเทศก์กระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ 5 |
| ❖ แพทย์หญิงรพีพรรณ โพธิ์ทอง | ผู้อำนวยการสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 5 จังหวัดราชบุรี |
| ❖ นายแพทย์พราน ไพรรค์ | รองผู้อำนวยการสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 5 จังหวัดราชบุรี |
| ❖ นางสาวจุฑาทิพย์ ชมภูษ | รองผู้อำนวยการสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 5 จังหวัดราชบุรี |
| ❖ นางฉวีรัตน์ อติรัตน | รองผู้อำนวยการสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 5 จังหวัดราชบุรี |
| ❖ นางสาวเกสร บุญรักษ์โยธิน | ผู้อำนวยการศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ 5 สมุทรสงคราม |
| ❖ นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด | สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดในเขตสุขภาพที่ 5 |
| ❖ ผู้รับผิดชอบงานระบาดวิทยา | สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดในเขตสุขภาพที่ 5 |
| ❖ ผู้รับผิดชอบงาน 5 โรค 5 มิติทุกกลุ่มโรค | สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 5 จังหวัดราชบุรี |

ขอขอบพระคุณที่ให้การสนับสนุนด้านวิชาการและข้อมูล ข้อเสนอแนะ ในการวิเคราะห์สถานการณ์ของโรค

จัดทำโดย: ทีมตระหนักรู้สถานการณ์โรคและภัยสุขภาพ (SAT) ประจำสัปดาห์ที่ 6 ระหว่างวันที่ 14 – 20 กุมภาพันธ์ 2565 สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 5 จังหวัดราชบุรี

หัวหน้าทีม	นายธีรเนตร พานิชเจริญ	ตำแหน่งนักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ
สมาชิก	1. นายอานันท์ เฉลิมแสน	ตำแหน่งนักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ
	2. นางสาวณมล ฉ่ำปึก	ตำแหน่งนักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ
	3. นาวาตรีหญิงวีรณัฐ เพ็ญวันศุกร์	ตำแหน่งนักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ