



กรมควบคุมโรค
Department of Disease Control

สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 11 จังหวัดนครศรีธรรมราช

Office of Disease Prevention and Control 11 Nakhon Si Thammarat

ข่าวสาร สคร.11

ปีที่ 23 ฉบับที่ 4 กรกฎาคม - กันยายน 2567 ISSN 1685-6-329

ใช้หวัดใหญ่ ภัยร้ายหน้าฝน



ปิด

ปิดปาก จมูก
เมื่อไอ จาม
สวมหน้ากากอนามัย



ล้าง

ล้างมือบ่อยๆ
ด้วยน้ำและสบู่
หรือแอลกอฮอล์เจล



เลี่ยง

เลี่ยงการใกล้ชิดกับ
ผู้ป่วยหรือสถานที่
ที่มีคนอยู่หนาแน่น



หยุด

หยุดเรียน หยุดงาน
หยุดกิจกรรม
พักรักษาตัวที่บ้าน

กรมควบคุมโรคห่วงใย อยากเห็นคนไทยมีสุขภาพดี

สายด่วน
กรมควบคุมโรค
1422



- * การศึกษาอาการไม่พึงประสงค์ภายหลังได้รับการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค (AEFI) พื้นที่ภาคใต้ตอนบน ปี 2564 - 2566
- * ระวังโรคพิษสุนัขบ้า
- * การป้องกันและควบคุมโรคเลปโตสไปโรซิส
- * การฝึกทักษะ Empathy
- * ใช้หวัดใหญ่ โรคใช้หวัดที่ต้องระวัง
- * 10 ข้อคิดวิธีเปลี่ยนการทำงานให้กลายเป็นการทำบุญ

วิชาการ

การศึกษาอาการไม่พึงประสงค์ภายหลังได้รับการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค (AEFI)

พื้นที่ภาคใต้ตอนบน ปี 2564 - 2566

Study of Adverse Events Following Immunization (AEFI)

Upper Southern Thailand, 2021 - 2023

วรรณวรา ทวานสนิท มาลีตา วารัณนิช วิภาวรรณ กุชรินทร์

สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 11 จังหวัดนครศรีธรรมราช

ความเป็นมาของการศึกษา การสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคส่งผลให้โรคที่ป้องกันได้ด้วยวัคซีน มีอัตราป่วยลดลง อย่างไรก็ตามวัคซีนนอกจากสร้างเสริมภูมิคุ้มกันแล้ว ยังอาจทำให้เกิดอาการไม่พึงประสงค์ภายหลังได้รับการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค (Adverse Events Following Immunization; AEFI) ส่งผลกระทบต่อประชาชนขาดความเชื่อมั่นต่อการรับบริการวัคซีน วัตถุประสงค์ของการศึกษานี้เพื่อศึกษาอุบัติการณ์และอาการทางคลินิกของการเกิดอาการ AEFI ในพื้นที่ภาคใต้ตอนบน ปี 2564 - 2566 **วิธีการศึกษา** ศึกษาในระดับวิทยาเชิงพรรณนา โดยใช้ข้อมูลทุติยภูมิ จากระบบรายงานและฐานข้อมูลโปรแกรม AEFI Systems ของกองระบาดวิทยา ด้วยการรวบรวมข้อมูลผู้มีอาการ AEFI ในพื้นที่ภาคใต้ตอนบน ปี พ.ศ. 2564 - 2566 **ผลการศึกษา** พบอุบัติการณ์ผู้มีอาการ AEFI จำนวน 4,670 ราย จากวัคซีน 16 ชนิด เป็นวัคซีนนอกแผนงานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค 7 ชนิด (Sinovac, AstraZeneca, Pfizer, Sinopharm, Moderna, Influenza และ Rabies Vaccine) ร้อยละ 99.57 วัคซีนในแผนงานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค 9 ชนิด (DTP, OPV, DTP-HB, MMR, JE, DTP-HB-Hib, HPV, LAJE และ RV) ร้อยละ 0.43 อาการเกิดขึ้นภายใน 30 วันหลังได้รับการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค ร้อยละ 96.57 อาการทางคลินิกที่พบ คือ เหนื่อยล้า อ่อนเพลีย มีไข้ อาเจียน และเวียนศีรษะ ร้อยละ 16.39, 12.57, 10.93, 8.74 และ 8.20 ตามลำดับ แบ่งเป็นผู้มีอาการไม่ร้ายแรง ร้อยละ 83.32 และอาการร้ายแรง ร้อยละ 12.12 ในกลุ่มอาการร้ายแรง พบเสียชีวิต ร้อยละ 32.33 นอนโรงพยาบาลมากกว่า 3 วัน ร้อยละ 21.39 ส่วนใหญ่พบในเพศชาย ร้อยละ 64.48 กลุ่มอายุ 60 ปีขึ้นไป ร้อยละ 60.11 มีอาการภายหลังได้รับวัคซีนโควิด 19 สูงสุด ร้อยละ 97.88 เกิดจากวัคซีน AstraZeneca Sinovac, Pfizer,

Sinopharm และ Moderna ร้อยละ 42.05, 32.69, 15.55, 7.24 และ 0.35 ตามลำดับ และมีกลุ่มอาการที่อาจเป็นอันตรายถึงชีวิต คือ ระบบหัวใจและหลอดเลือด ระบบเลือด ระบบประสาทและสมอง และระบบทางเดินหายใจ ร้อยละ 13.11, 6.01, 3.83 และ 3.83 ตามลำดับ **บทสรุปการเรียนรู้** อาการไม่พึงประสงค์ภายหลังได้รับการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค เกิดจากวัคซีนนอกแผนงานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค จากการได้รับวัคซีนโควิด 19 พบในกลุ่มอายุ 60 ปีขึ้นไปเสียชีวิตมากที่สุด เนื่องจากกลุ่มนี้มีปัญหาทางสุขภาพ อวัยวะร่างกายเสื่อมลง จึงเสี่ยงต่อการเกิดอาการ AEFI ดังนั้น หน่วยงานสาธารณสุขในพื้นที่ควรจัดระบบเตรียมความพร้อมโดยเพิ่มช่องทางพิเศษในการเฝ้าระวังติดตาม และส่งต่อผู้มีอาการภายหลังได้รับวัคซีนในกลุ่มอายุ 60 ปีขึ้นไป เพื่อลดโอกาสการเสียชีวิต

คำสำคัญ AEFI, การสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค, พื้นที่ภาคใต้ตอนบน



รู้จักก่อน รู้ทัน

สถานการณ์โรค



โรคพิษสุนัขบ้า



นางสาวแพรวพลอย ฤกษ์เมือง
นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
กลุ่มโรคติดต่อ

โรคพิษสุนัขบ้า (Rabies) หรือคนนิยมเรียก โรคกลัวน้ำ (Hydrophobia) จัดอยู่ในกลุ่มโรคติดต่อระหว่างสัตว์และคน พบในสัตว์เลี้ยงลูกด้วยนมเลือดอุ่นทุกชนิด ทั้งสัตว์เลี้ยงและสัตว์ป่า และติดต่อมาสู่คน

สถานการณ์โรคพิษสุนัขบ้า

ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม - 20 กรกฎาคม 2567 ประเทศไทย มีรายงานผู้ป่วยเสียชีวิต 2 ราย ในจังหวัดยโสธร และตาก สำหรับเขตสุขภาพที่ 11 พบผู้ป่วยเสียชีวิตรายล่าสุดในปี พ.ศ. 2562 ผู้ป่วยสะสม ตั้งแต่ ปีพ.ศ. 2548 - 2562 จำนวน 12 ราย

สถานการณ์ โรคในสัตว์ เขตสุขภาพที่ 11 ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม - 20 กรกฎาคม 2567 พบว่า มีสัตว์ตรวจพบเชื้อ พิษสุนัขบ้า 2 ตัว ในอำเภอรัตนพิบูลย์ จังหวัดนครศรีธรรมราช โดยชนิดสัตว์ที่ตรวจพบเชื้อ คือ สุนัข

อาการ

ผู้ติดเชื้อโรคพิษสุนัขบ้าที่แสดงอาการ เสียชีวิตทุกราย ไม่มียาที่ใช้ในการรักษา มีอาการผิดปกติทางระบบประสาทแบบเฉียบพลัน (ภาวะสมองอักเสบ) แบ่งเป็น 2 ประเภท คือ

- 1) แบบคลุ้มคลั่ง เริ่มจากมีอาการไม่สบายเนื้อไม่สบายตัว ขนลุกทั้งตัวหรือบางส่วน กระวนกระวาย ผุดลุกผุดนั่ง ลุกลิ่ลุกกลน ตื่นเต้นต่อสิ่งเร้า กลัวลม กลัวแสง กลืนลำบาก น้ำลายมากผิดปกติ ถ่มน้ำลายตลอดเวลา อารมณ์แปรปรวน แปร ภาวะการรับรู้สติตัวหรือการรับรู้ (Consciousness) รู้ตัวสลับกับไม่รู้ตัวเป็นพัก ๆ
- 2) แบบซึม ผู้ป่วยจะแสดงอาการไม่สบายเนื้อไม่สบายตัว 1 - 2 วัน กล้ามเนื้อแขน ขา ใบหน้า อ่อนแรง มี Myoedema เป็นลักษณะ Atypical rabies ไม่มีอาการที่ชัดเจน แต่ผลการตรวจ MRI ผิดปกติ อาการจะรุนแรงมากขึ้นจนกระทั่งหมดสติ และเสียชีวิต ส่วนใหญ่เกิดจากระบบทางเดินหายใจล้มเหลว

การป้องกัน

- ควบคุมไม่ให้สัตว์เป็นโรคพิษสุนัขบ้า
- พาสัตว์เลี้ยงไปฉีดวัคซีนป้องกันพิษสุนัขบ้า ตามกำหนด และฉีดซ้ำทุกปี
- ไม่ปล่อยสัตว์เลี้ยงไปในที่สาธารณะ ทุกครั้งที่จะนำสัตว์เลี้ยงออกนอกบ้านควรอยู่ในสายจูง
- ไม่นำสัตว์เลี้ยงมาเลี้ยง



- หลีกเลี่ยงไม่ให้ถูกสัตว์กัด ด้วย 5 ย
- อย่าเหยยให้สัตว์โมโห
- อย่าเหยียบหาง หัว ตัว ขา ให้สัตว์ตกใจ
- อย่าแยกสัตว์ที่กัดกันด้วยมือเปล่า
- อย่าหยิบอาหารที่สัตว์กำลังกิน
- อย่ายุ่งหรือเข้าใกล้สัตว์ที่ไม่รู้จักหรือไม่มีเจ้าของ



สาเหตุ

- เกิดจาก Rabies Virus ซึ่งเป็น RNA Virus รูปร่างคล้ายกระสุนปืน สัตว์นำโรคที่สำคัญ ได้แก่ สุนัข แมว และโค



สุนัข



แมว

การติดต่อ

ถูกสัตว์ที่มีเชื้อพิษสุนัขบ้า กัด ข่วน เลีย หรือน้ำลายสัตว์ที่มีเชื้อกระเด็นเข้าแผลรอยขีดข่วน เยื่อเมือก จมูก ปาก



- ถ้าถูกสัตว์กัด ข่วน ควรปฏิบัติตามคำแนะนำ ดังนี้
- ล้างแผลให้เร็วที่สุด ด้วยสบู่ และน้ำสะอาด หลาย ๆ ครั้ง
- ใส่ยาฆ่าเชื้อ โพวิโดนไอโอดีน
- กักหมา กักสัตว์ และสังเกตอาการสัตว์ที่กัดเป็นเวลา 10 วัน หากตายแจ้งปลุ่สัตว์ในพื้นที่
- ทาหมอม เพื่อฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า และมาตามนัดทุกครั้ง



การป้องกันและควบคุม โรคเลปโตสไปโรซิส

(โรคฉี่หนู)



นางสาวเกสร ทองคำ
นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ
กลุ่มโรคติดต่อ



- เกิดจากเชื้อแบคทีเรีย “เลปโตสไปรา”
- เป็นโรคที่ติดต่อกันจากสัตว์มาสู่คน เชื้อก่อให้เกิดโรคทั้งในสัตว์และคน
- พบโรคนี้ได้ตลอดปีพบมากในช่วงฤดูฝน หรือหลังน้ำท่วม

การติดต่อของโรคเลปโตสไปโรซิส

สถานการณ์โรคเลปโตสไปโรซิส

ข้อมูลจากระบบการเฝ้าระวังโรค DDS (Digital Disease Surveillance) ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม - 31 กรกฎาคม 2567 ประเทศไทยมีรายงานผู้ป่วย จำนวน 1,953 ราย อัตราป่วย 6.49 ต่อแสนประชากร มีรายงานผู้เสียชีวิต 24 ราย อัตราตาย 0.08 ต่อแสนประชากร ในเขตสุขภาพที่ 11 ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม - 31 กรกฎาคม 2567 พบผู้ป่วย 366 ราย คิดเป็นอัตราป่วย 9.6 ต่อแสนประชากร มีรายงานผู้เสียชีวิต 4 ราย อัตราป่วยตายร้อยละ 0.09 ในจังหวัดนครศรีธรรมราช จำนวน 3 ราย และสุราษฎร์ธานี 1 ราย โดยจังหวัดที่มีอัตราป่วย สูงที่สุด คือ จังหวัดระนอง (45.23) รองลงมา คือ จังหวัดนครศรีธรรมราช (10.67) จังหวัดสุราษฎร์ธานี (9.39) จังหวัดพังงา (8.40) จังหวัดภูเก็ต (4.02) จังหวัดกระบี่ (3.16) และ จังหวัดชุมพร (2.53) ตามลำดับ



ติดต่อโดยตรง

- สัมผัสกับปัสสาวะ หรืออุจจาระของสัตว์ที่มีเชื้อโดยตรง

ติดต่อทางจิ้ง

- สัมผัสกับน้ำหรือดินที่มีเชื้อโดยเชื้อจะเข้าทางผิวหนังที่มีแผลหรือเย็บบาด งาม และปาก
- กินอาหารหรือน้ำที่ปนเปื้อนเชื้อ เช่น อาหารที่มีหนูฉี่ใส่

ระยะฟักตัว : โดยเฉลี่ยประมาณ 10 วัน หรืออยู่ในช่วง 4 - 19 วัน (อาจเร็วภายใน 2 วัน หรือนานถึง 26 วัน)

อาการ



อาการของโรคอาจแตกต่างกันออกไป ขึ้นกับชนิดและปริมาณของเชื้อ อาการที่พบบ่อยได้แก่ ไข้เฉียบพลัน ปวดศีรษะรุนแรง ทนาวสัน ปวดกล้ามเนื้ออย่างรุนแรง (มักปวดที่น่อง โคนขา กล้ามเนื้อหลังและน่อง) ตาแดง ตัวเหลือง ตาเหลือง ปัสสาวะออกน้อย จากไตวาย ไอน้ำเหลือง ถ้ารุนแรงมากอาจเสียชีวิต

ผู้เสี่ยงต่อการติดเชื้อ



- เกษตรกร เช่น ชาวนา ชาวสวน
- คนหาปลา
- คนเลี้ยงสัตว์
- ผู้ประสพภัยน้ำท่วม

การป้องกันตนเองจากโรคเลปโตสไปโรซิส

- หลีกเลี่ยงการว่ายน้ำ แช่น้ำ หรือลุยน้ำที่อาจปนเปื้อนเชื้อจากปัสสาวะสัตว์พาหะ
- หากจำเป็นต้องลุยน้ำ ควรสวมรองเท้าบูทหรือสวมถุงพลาสติกยาวหุ้มรองเท้าแล้วใช้เชือกผูกอีกชั้นกรณีที่มีบาดแผลควรปิดด้วยพลาสติกเกอร์กันน้ำ
- รีบทำความสะอาดร่างกายทันทีหลังจากลุยหรือแช่น้ำ เพื่อลดระยะเวลาการสัมผัสเชื้อ
- การทำความสะอาดบ้านหลังน้ำลด ควรสวมถุงมือยางและรองเท้าบูท
- รับประทานอาหารที่ปรุงสุกใหม่และใส่ภาชนะมิดชิดเพื่อป้องกันหนู
- กำจัดหนู ดูแลรักษาความสะอาดของบ้านเรือน ชุมชน ตลาด รวมทั้งสิ่งแวดล้อมโดยรอบ
- หากมีไข้เฉียบพลัน ภายใน 1-2 สัปดาห์ หลังลุยน้ำยาโคลน ปวดศีรษะ ปวดเมื่อยตัว ปวดกล้ามเนื้ออย่างรุนแรง โดยเฉพาะที่น่องและโคนขาตาแดง ให้รีบไปพบแพทย์ทันที

การฝึกทักษะ

Empathy



นางสาวภัทรพร กลอนสม
นักทรัพยากรบุคคล
กลุ่มพัฒนาองค์กร

การฝึกทักษะ **Empathy** ที่จะทำให้เราเป็นบุคคลที่สามารถเข้าใจตัวเองและผู้อื่นได้อย่างดีเยี่ยมและใช้ชีวิตได้อย่างมีความสุข

Empathy ทักษะความเห็นใจผู้อื่น คือ ความสามารถในการเข้าใจคนอื่นในมุมมองของพวกเขาที่มีต่อเหตุการณ์นั้นๆ ทั้งความคิดเห็น และความรู้สึก

การมี Empathy ที่ดี มี 4 วิธีด้วยกัน

- **เข้าใจมุมมองที่กว้างขึ้น** ยอมรับความแตกต่างและหลากหลาย อย่าพยายามตีกรอบหรือแบ่งแยกคนที่คิดต่าง เรียนรู้ที่จะเคารพในความต่างอย่างเข้าใจ
- **การสื่อสารที่ดี (พูดและฟัง)** จะช่วยให้ผู้พูดเปิดใจ โดยผู้ฟังต้องไม่ตัดสิน รับฟังอย่างเข้าใจ พร้อมแนะนำวิธีแก้ไขอย่างตรงไปตรงมา
- **สร้างความสัมพันธ์ที่ดี** การปฏิสัมพันธ์ระหว่างวัน คุยเรื่องทั่วไปหรือทานข้าวร่วมกัน ถือเป็นโอกาสในการแสดง Empathy ต่อเพื่อนร่วมงานได้มากยิ่งขึ้น
- **รับฟังทุกความเห็น** การทำงานร่วมกันย่อมมีความคิดที่หลากหลาย การหาทางออกร่วมกัน จึงเป็นสิ่งที่ไม่ควรมองข้าม



ข้อดีของการมี Empathy ในที่ทำงาน

ทำให้การทำงานเป็นสุขและมีประสิทธิภาพ มีความเข้าใจกันและกัน ซึ่งเป็นสิ่งจำเป็นในการสร้างบรรยากาศของกลุ่ม หรือ การสร้างความสัมพันธ์ที่ดี



CR. : Think People Consulting

นานาชาติ

ไขหวัดใหญ่

โรคไขหวัดที่ต้องระวัง

ลักษณะโรค

เป็นการติดเชื้อไวรัสที่ระบบทางเดินหายใจแบบเฉียบพลัน โดยมีลักษณะทางคลินิกที่สำคัญ คือ มีไข้สูงแบบทันทีทันใด ปวดศีรษะ ปวดเมื่อยกล้ามเนื้อ อ่อนเพลีย ไขหวัดใหญ่เป็นโรคที่สำคัญที่สุดโรคหนึ่งในกลุ่มโรคติดเชื้ออุบัติใหม่และโรคติดเชื้ออุบัติซ้ำ เนื่องจากเกิดการระบาดใหญ่ทั่วโลก (pandemic) มาแล้วหลายครั้ง แต่ละครั้งเกิดขึ้นอย่างกว้างขวางเกือบทุกทวีป ทำให้มีผู้ป่วยและเสียชีวิตนับล้านคน

สถานการณ์เขตสุขภาพที่ 11

ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม - 20 กรกฎาคม พ.ศ. 2567 สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 11 จังหวัดนครศรีธรรมราช ได้รับรายงานผู้ป่วยโรคไขหวัดใหญ่สะสม 19,207 ราย อัตราป่วย 435.12 ต่อประชากรแสนคน มีรายงานผู้เสียชีวิต 6 ราย ในจังหวัดนครศรีธรรมราช และสุราษฎร์ธานี จังหวัดละ 2 ราย ภูเก็ตและพังงา จังหวัดละ 1 ราย อัตราป่วยตาย 0.14 รายงานผู้ป่วยโรคไขหวัดใหญ่อายุยังต่ำกว่ามัธยฐาน 5 ปีย้อนหลัง กลุ่มอายุที่พบอัตราป่วยต่อประชากรแสนคนสูงสุด คือ กลุ่มอายุ 5 - 9 ปี (1,290.94) รองลงมาคือ 0 - 4 ปี (1,239.39) และ 10 - 14 ปี (833.66) ตามลำดับ จังหวัดที่มีอัตราป่วยต่อประชากร แสนคนสูงสุด คือ จังหวัดภูเก็ต (1,085.58) รองลงมาคือ สุราษฎร์ธานี (426.88) นครศรีธรรมราช (380.09) กระบี่ (362.77) ชุมพร (335.93) พังงา (283.03) และระนอง (163.86) ตามลำดับ

สาเหตุ

เกิดจากเชื้อไวรัสไขหวัดใหญ่ (Influenza Virus) ซึ่งมี 3 ชนิด (type) คือ A, B และ C

- ไวรัสชนิด A** เป็นชนิดที่ทำให้เกิดการระบาดอย่างกว้างขวางทั่วโลก
- ไวรัสชนิด B** ทำให้เกิดการระบาดในพื้นที่ระดับภูมิภาค
- ไวรัสชนิด C** มักเป็นการติดเชื้อที่แสดงอาการอย่างอ่อน หรือไม่แสดงอาการ และไม่ทำให้เกิดการระบาด

อาการและอาการแสดง

อาการจะเริ่มหลังได้รับเชื้อ 1 - 4 วัน ผู้ป่วยจะมีไข้สูงแบบทันทีทันใด ปวดศีรษะ หนาวสั่น ปวดเมื่อยกล้ามเนื้อ อ่อนเพลียมาก และอาจพบอาการคัดจมูก เจ็บคอ ถ้าป่วยเป็นระยะเวลานานอาจมีอาการไอจากหลอดลมอักเสบ (post viral bronchitis) อาการจะรุนแรงและป่วยนานกว่าไขหวัดธรรมดา (common cold) ผู้ป่วยส่วนใหญ่ จะหายเป็นปกติภายใน 1 - 2 สัปดาห์ แต่มีบางรายที่มีอาการรุนแรง เนื่องจากมีภาวะแทรกซ้อนที่สำคัญคือ ปอดบวม ซึ่งอาจทำให้เสียชีวิตได้

ประชาชนกลุ่มเสี่ยงที่มีโอกาสเสียชีวิตสูงขอโรคไขหวัดใหญ่

- ผู้ที่อายุ 65 ปีขึ้นไป
- เด็กที่อายุน้อยกว่า 2 ปี
- ผู้ป่วยโรคเรื้อรัง เช่น โรคปอด โรคหัวใจ โรคไต เบาหวาน ภูมิคุ้มกันบกพร่อง
- เด็กที่ได้รับการรักษาด้วยยาแอสไพรินเป็นเวลานาน
- หญิงตั้งครรภ์ระยะที่ 2 หรือ 3 ในฤดูกาลที่มีไข้หวัดใหญ่สูง



นางสาวชฎาภรณ์ ดิษฐ์แก้ว
นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ
กลุ่มโรคติดต่อ

วิธีการติดต่อ

เกิดจากการสัมผัสเสมหะ น้ำมูก น้ำลาย ของผู้ป่วย ในบริเวณที่มีการสัมผัสร่วมกันมากๆ เช่น รวบบันได ลูกบิดประตู หรือ หายใจเอาเชื้อไวรัสในฝอยน้ำมูก น้ำลายที่ฟุ้งอยู่ในอากาศ เข้าสู่ทาง เยื่อจมูกและปาก สามารถแพร่เชื้อไปสู่คนอื่นได้มาก ช่วง 3 - 7 วัน หลังเริ่มป่วย

ระยะฟักตัว

ประมาณ 1 - 3 วัน



การป้องกัน

- ล้างมือบ่อยๆ ด้วยน้ำสะอาด สบู่ หรือเจลแอลกอฮอล์
- ไม่ใช้ของส่วนตัวร่วมกับผู้อื่น
- หลีกเลี่ยงการอยู่ใกล้ชิดกับผู้ป่วย
- หลีกเลี่ยงไปในสถานที่ที่คนมาอยู่รวมกันเป็นจำนวนมาก
- เมื่อมีอาการป่วยควรสวมหน้ากากอนามัย
- เมื่อป่วย ควรหยุดเรียน หยุดงาน หยุดทำกิจกรรมร่วมกับผู้อื่นจนกว่าอาการจะหายดี
- รับประทานอาหารที่มีประโยชน์
- ควรออกกำลังกายสม่ำเสมอ และพักผ่อนให้เพียงพอ

การรักษา

ผู้ป่วยส่วนใหญ่ที่มีอาการเล็กน้อยหากพักผ่อนเต็มที่จะหายได้เองภายใน 2 - 5 วัน หากกลุ่มเสี่ยง ได้แก่ ผู้สูงอายุ เด็กเล็ก และหญิงตั้งครรภ์ ที่มีอาการแทรกซ้อน เช่น ปอดอักเสบ สมออักเสบ แพทย์จะพิจารณา ให้ยาต้านไวรัส Oseltamivir ตามความเหมาะสม สามารถดูแลตนเองได้ ดังนี้

1. รับประทานยารักษาตามอาการ เช่น ยาลดไข้พาราเซตามอล ยาลดน้ำเสลด
 2. เช็ดตัวเพื่อลดไข้เป็นระยะ ด้วยน้ำอุ่น
 3. ดื่มน้ำสะอาดมากๆ งดดื่มน้ำเย็น
 4. รับประทานอาหารอ่อน และอาหารที่มีประโยชน์
 5. นอนพักผ่อนมากๆ ในห้องที่มีอากาศถ่ายเทดี
- ผู้ป่วยที่มีไข้เกิน 7 วัน หรือมีอาการหอบเหนื่อย หรือ สงสัยว่าเป็นปอดอักเสบ โดยพะกลุ่มเสี่ยง เด็กเล็ก ผู้สูงอายุ

มาตรการป้องกันโรค “ปิด ล้าง เลี่ยง หยุด”

- **ปิด**ปาก ปิดจมูก เมื่อไอ จาม และใส่หน้ากากอนามัย
- **ล้าง**มือด้วยสบู่ หรือใช้เจลแอลกอฮอล์
- หลีกเลี่ยงการคลุกคลีใกล้ชิดกับผู้ป่วย หรือในสถานที่ที่มีคนอยู่หนาแน่น เว้นระยะห่างจากผู้อื่น
- เมื่อป่วยควรหยุดเรียน หยุดงาน หยุดกิจกรรม พักรักษาตัวจนกว่าจะหายเป็นปกติ



10 ข้อดี

วิธีเปลี่ยนการทำงานให้กลายเป็นการทำบุญ



เรียบเรียงโดย..นายอมรเทพ เยาวียอด
นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
กลุ่มสื่อสารความเสี่ยงโรคและภัยสุขภาพ

1. ไม่ใช่ความโลภเป็นพลังขับเคลื่อน แต่ให้ใช้พลังสมาธิและพลังเมตตาเป็นแรงขับเคลื่อน ทำงานด้วยความสุจริต ซื่อสัตย์ คิดถึงใจเขาใจเรา

2. ขณะทำงาน ทำด้วยความรู้สึกสบายๆ ไม่หงุดหงิด ไม่เบื่อ ไม่ซี้มเซ็ง ฝึกรักษาความปกติของใจขณะทำงานให้เป็นนิสัย แรกๆ จะไม่ชินฝึกบ่อยๆ จะค่อยๆ ทำได้มากขึ้น

3. หากมีปัญหา ให้มีสติ ค่อยๆ แก่ไข คิดเสียว่า การทำงานกับการแก้ปัญหาเป็นของคู่กัน และปัญหาคือเครื่องลับปัญญาของเรา ให้แหลมคมกว่าเดิม อย่ายาไปกลัวและกังวลกับปัญหามากจนเกินไป

4. ฝึกเสียสละ ให้อภัย มองข้ามความผิดพลาดเล็กๆ น้อยๆ ของเพื่อนร่วมงาน เพราะเพื่อนร่วมงานก็เหมือนลื่นกับพื้น ย่อมมีกระทบกันบ้างเป็นธรรมดา

5. ในการทำงานย่อมมีการสื่อสาร เราสามารถใช้สิ่งนี้ฝึกการรับฟังความเห็นที่แตกต่างฝึกใช้ศิลปะในการพูดฝึกพูดจากันด้วยเหตุผล ไม่ใช่อารมณ์ไม่เอาความคิดเห็นส่วนตัวเป็นบรรทัดฐานตัดสินผู้อื่น

6. ลูกค้า เพื่อนร่วมงาน องค์กร สังคม จะต้องได้ประโยชน์ไปพร้อมกัน ขอให้มองว่า ทุกคนคือเพื่อนและครอบครัวของเรา

7. หากความรู้ใหม่ๆ เป็นการเปิดประสบการณ์ เห็นใครทำสิ่งใดสำเร็จ ร่วมยินดีกับเขา นำความสำเร็จของเขามาเป็นกรณีศึกษา เพื่อปรับปรุงพัฒนางานของเราต่อไป

8. ฝึกพูดคำว่าขอบคุณ ขอโทษ เหนื่อยไหม ทิวไหม เป็นอย่างไรบ้าง คำพูดพวกนี้ฝึกพูดให้บ่อย เป็นการเอาใจใส่เพื่อนร่วมงานและคนรอบข้าง

9. เราทำงานเพื่อเลี้ยงชีพก็จริง แต่การงานควรให้อะไรกับเรา บางอย่างมากกว่าเงินทอง อาจเป็นคุณค่าในงาน หรือความรู้สึกที่เราสำนึกว่า การงานของเรามีส่วนทำให้บางคนบางชีวิต มีชีวิตที่ดีและมีความสุขมากขึ้น แม้เพียงเล็กน้อยก็ตาม

10. แบ่งผลกำไรที่ได้ส่วนหนึ่งไปช่วยเหลือสังคมและผู้อื่นเสมอๆ สิ่งเล็กๆ เหล่านี้ จะช่วยให้ใจเราเกิดความสุข ความสุขนี้จะช่วยให้เราทำงานได้อย่างเบิกบาน เพราะเรารู้ชัดว่า เราได้ทำงานเพื่อประโยชน์ของตนเท่านั้น แต่ยังทำงานเพื่อประโยชน์ของผู้อื่นและสังคมอีกด้วย หากทำได้อย่างนี้ การทำงานจะไม่ใช่เพียงการทำงาน ทว่าการงานจะกลายเป็นการสร้างบุญกุศลเป็นการสะสมบารมีธรรมไปในตัว...

ที่มา: พศิน อินทรวงค์



สคร.11 ร่วมโครงการพาทีมไปหาประชาชน เฉลิมพระเกียรติพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว เนื่องในวโรกาสมหามงคลเฉลิมพระชนมพรรษา 6 รอบ

วันที่ 29 กรกฎาคม 2567 นายแพทย์นิติ เทตานุรักษ์ รองอธิบดีกรมควบคุมโรค พร้อมด้วยแพทย์หญิงดารินดา รอชะรักษาการแทนผู้อำนวยการสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 11 จังหวัดนครศรีธรรมราช และนายแพทย์ไกรสร โตทับเที่ยง ผู้อำนวยการกองวัณโรค เข้าร่วมพิธีเปิดโครงการพาทีมไปหาประชาชน เฉลิมพระเกียรติพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว เนื่องในวโรกาสมหามงคลเฉลิมพระชนมพรรษา 6 รอบ ณ โรงพยาบาลชะอวด จ.นครศรีธรรมราช โดยมี นายแพทย์ศักดิ์กา อธิภาชน์ ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ 11 เป็นประธานในพิธี



สคร.11 ร่วมกับเครือข่าย

รวมพลังกำจัดยุงลายลดการป่วยตายให้เป็นศูนย์



วันที่ 14 มิถุนายน 2567 สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 11 จังหวัดนครศรีธรรมราช ร่วมกับเครือข่ายจัดกิจกรรมรณรงค์การมีส่วนร่วมในการป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออก เนื่องในวันไข้เลือดออกอาเซียน (ASEAN Dengue Day) ภายใต้แนวคิด "รวมพลังกำจัดยุงลายลดการป่วยตายให้เป็นศูนย์" ณ วัดมะม่วงทอง ตำบลปากพูน อำเภอเมือง จังหวัดนครศรีธรรมราช โดยมีนางโนรี ฤทธิโชติ รองนายกเทศมนตรี เมืองปากพูน เป็นประธานในพิธีเปิด



ข่าวสาร สคร.11 :

- กำหนดออกราย 3 เดือน

วัตถุประสงค์ :

- เพื่อเผยแพร่ข้อมูลข่าวสารทางวิชาการ
- เพื่อเผยแพร่สาระความรู้ในการสร้างเสริมสุขภาพ
- เพื่อสร้างภาพลักษณ์ที่ดีแก่องค์กร

ที่ปรึกษา :

แพทย์หญิงดารินดา รอชะ
นายคณพศ ทองขาว

รักษาการแทนผู้อำนวยการ สคร.11 นครศรีฯ
รองผู้อำนวยการ สคร.11 นครศรีฯ

กองบรรณาธิการ :

นายอมรเทพ เขายอด และคณะทำงานเสริมสร้างความรอบรู้
ด้านการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ

พิมพ์ที่ :

ก.พลการพิมพ์ โทร : 09 8269 8997, 08 4241 7262