

รายงานข้อมูลการเกิดโรคที่เฝ้าระวังในระบบ 506
ในพื้นที่อำเภอเดชอุดม ปี พ.ศ. 2560
ประจำเดือนเมษายน พ.ศ. 2560

ที่มา: รง. 506, 30 เมษายน 2560
แหล่งข้อมูล: ศูนย์เฝ้าระวังทาง
ระบาดวิทยา อำเภอเดชอุดม

สรุปสถานการณ์โรคไข้เลือดออก
อำเภอเดชอุดม จังหวัดอุบลราชธานี
ระหว่างวันที่ 1 - 30 เมษายน 2560

งานระบาดวิทยา รพ.เดชอุดม วิเคราะห์

สถานการณ์ในระดับประเทศ

ภาพรวมในระดับประเทศ ข้อมูลเฝ้าระวังโรคจากสำนักระบาดวิทยา ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม - 30 เมษายน 2560 พบผู้ป่วยไข้เลือดออก ไข้เดงกีและไข้เลือดออกช็อก รวม 8,853 ราย จาก 77 จังหวัด คิดเป็นอัตราป่วย 13.50 ต่อประชากรแสนคน เสียชีวิต 12 ราย คิดเป็นอัตราราย 0.07 ต่อประชากรแสนคน อัตราส่วนเพศชายต่อหญิง 1:0.93 กลุ่มอายุที่พบมากที่สุด เรียงตามลำดับ คือ 15-24 ปี ร้อยละ 26.19 รองลงมา อายุ 10-14 ปี ร้อยละ 19.84 ผู้ป่วยส่วนใหญ่ คือ นักเรียนร้อยละ 46.6 รองลงมา ร้อยละ 19.0

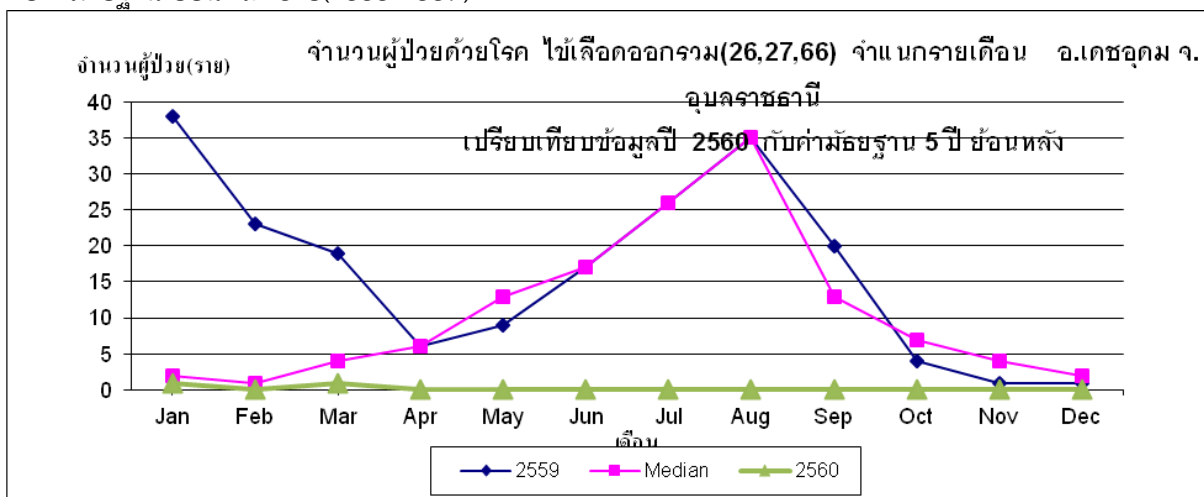
สำหรับสถานการณ์โรคไข้เลือดออกจังหวัดอุบลราชธานี ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม - 30 เมษายน 2560 พบผู้ป่วยทั้งสิ้น 65 ราย คิดเป็นอัตราป่วย 3.50 ต่อประชากรแสนคน ไม่พบผู้ป่วยเสียชีวิต สายพันธุ์ที่พบในพื้นที่ คือ DEN4 พบในอำเภอเมือง อำเภอที่พบผู้ป่วยมากที่สุดคืออำเภอทุ่งศรีอุดม อัตราป่วย 13.9 ต่อประชากรแสนคน รองลงมาอำเภอนาตาล อัตราป่วย 13.30 ต่อประชากรแสนคน

สถานการณ์ในอำเภอเดชอุดม

ขณะเดียวกันในอำเภอเดชอุดม ตั้งแต่ 1 มกราคม - 30 เมษายน 2560 พบผู้ป่วยจำนวน 2 ราย คิดเป็นอัตราป่วย 1.12 ต่อประชากรแสนคน ไม่มีผู้ป่วยเสียชีวิต พบผู้ป่วยในตำบลเมืองเดชและตำบลแก้ง

เมื่อเปรียบเทียบข้อมูลผู้ป่วยกับค่ามัธยฐานย้อนหลัง 5 ปี (2555-2559) แนวโน้มการระบาดของโรคไข้เลือดออก มีลักษณะการระบาดแบบปีเว้นปี ซึ่งในปีที่ผ่านมา พบจำนวนผู้ป่วยสูงสุดในช่วงเดือนสิงหาคม ดังนั้นจึงควรมีมาตรการป้องกันโรคไข้เลือดออกอย่างเข้มงวด และมีการรณรงค์ตามมาตรการ 5 ส 3 ก. อย่างต่อเนื่อง

รูปที่ 1 จำนวนผู้ป่วยโรคไข้เลือดออก DF,DHF,DSS อำเภอเดชอุดม จำแนกรายเดือน ปี 2560 เปรียบเทียบกับค่ามัธยฐาน ย้อนหลัง 5 ปี(2555-2559)



การประเมินสถานการณ์และข้อเสนอแนะ

- จำนวนผู้ป่วยมีแนวโน้มสูงขึ้นปลายเดือนเมษายน (จาก Line SRRT)
- มีฝนตกช่วงปลายเดือนเมษายน ทำให้ภาชนะน้ำขังเพิ่มขึ้น **เริ่มเข้าสู่ช่วงระบาด** ของไข้เลือดออกในทุกพื้นที่
- ทุกพื้นที่ควรจัดกิจกรรมกำจัดลูกน้ำในชุมชน ทุกสัปดาห์ และ จนท.ลงควบคุมกำกับร่วมกับ อสม.
- อำเภوبرุณนบุรี CPG การดูแลรักษาและส่งต่อผู้ป่วยให้ จนท. รพ. และ รพ.สต.ทุกแห่ง (**เน้นทำ TT ตั้งแต่ใช้ Day 1 และงดยา NSAID**)
- ทีม SRRT สอบสวนและลงควบคุมโรคภายใน 24 ชม. โดยเน้นการพ่นที่มีประสิทธิภาพ และกำจัดลูกน้ำให้ค่า HI, CI = 0 ทุกสัปดาห์

มาตรการ 3-3-1, 7,14 : 3 โรค



| กิจกรรม ควบคุมโรค | D 0-1 | D 3 | D 7 | D 14 | D 21 | D 28 |
|--|-------|-----|-----|------|------|------|
| 1. สอบสวนโรคและเตรียม ชุมชน สำหรับการควบคุมโรค | ✓ | | | | | |
| 2. สำรวจและทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ลูกน้ำยุงลาย | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ |
| 3. พ่นสารเคมีกำจัดยุงตัวเต็มวัย | ✓ | ✓ | ✓ | | | |
| 4. สุ่มประเมินลูกน้ำในการควบคุมโรค | ✓ | | ✓ | | ✓ | |

สรุปลสถานการณ์โรคไข้หวัดใหญ่
โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชเดชอุดม จังหวัดอุบลราชธานี
ระหว่างวันที่ 1 – 30 เมษายน 2560

งานระบาดวิทยา รพ.เดชอุดม

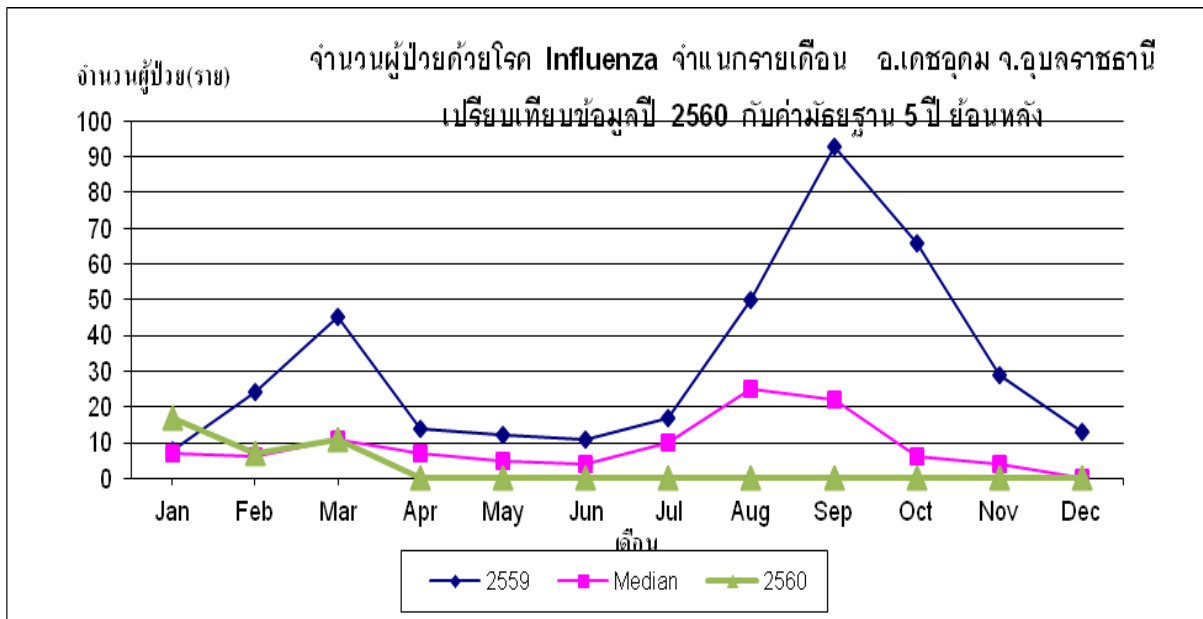
สถานการณ์ในระดับประเทศ

จากข้อมูลเฝ้าระวังโรคจากทุกจังหวัดในประเทศไทย ของสำนักกระบาดวิทยา กระทรวงสาธารณสุข ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม – 24 เมษายน 2560 พบผู้ป่วยจำนวน 21,266 ราย คิดเป็นอัตราป่วย 32.50 ต่อประชากรแสนคน ผู้ป่วยเสียชีวิต 2 ราย อัตราส่วนเพศชายต่อเพศหญิง 1:0.98 กลุ่มอายุที่พบมากที่สุด คือ อายุ 25-34 ปี ร้อยละ 11.22 รองลงมา อายุ 35-44 ปี ร้อยละ 10.30 ผู้ป่วยส่วนใหญ่ คือ ไม่ทราบอาชีพ/ในปกครอง ร้อยละ 39.30 รองลงมาอาชีพนักเรียน ร้อยละ 28.90

สถานการณ์ในอำเภอเดชอุดม

จากข้อมูลเฝ้าระวังโรคไข้หวัดใหญ่ของอำเภอเดชอุดม พบว่า ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม - 30 เมษายน 2560 มีจำนวนผู้ป่วย 35 ราย คิดเป็นอัตราป่วย 19.77 ต่อประชากรแสนคน ไม่พบผู้ป่วยเสียชีวิต กลุ่มอายุที่พบมากที่สุด คือ 0-4 ปี ร้อยละ 42.85 รองลงมา อายุ 5-9 ปี ร้อยละ 14.28 ตำบลที่มีอัตราป่วยสูงสุด คือ ตำบลป่าโมง อัตราป่วย 62.91 ต่อประชากรแสนคน รองลงมาตำบลกุดประทาย ตำบลแก้ง ตำบลทุ่งเท็ง อัตราป่วย 59.78, 36.43 และ 36.12 ต่อประชากรแสนคน ตามลำดับ เมื่อวิเคราะห์ร่วมกับอาการคล้ายไข้หวัดใหญ่ (ILI) พบว่าสถานการณ์โรคไข้หวัดใหญ่ในปีไม่สูงมากนัก ยังไม่สูงเกินร้อยละ 5 ของผู้ป่วยนอกทั้งหมด และไม่พบผู้ที่มีอาการรุนแรงแต่อย่างใด⁷

รูปที่ 2 จำนวนผู้ป่วยโรคไข้หวัดใหญ่ อำเภอเดชอุดมเปรียบเทียบปี 2560 คำนวณฐานย้อนหลัง 5ปี (2555-2559)



วิธีการป้องกันและควบคุมโรคไข้หวัดใหญ่ มีดังต่อไปนี้

คำแนะนำสำหรับประชาชนทั่วไป

1. ล้างมือบ่อยๆ ด้วยน้ำและสบู่ หรือใช้แอลกอฮอล์เจลทำความสะอาดมือ
2. ไม่ใช้แก้วน้ำ หลอดดูดน้ำ ซ้อนอาหาร ผ้าเช็ดมือ ผ้าเช็ดหน้า ผ้าเช็ดตัว ร่วมกับผู้อื่น
3. ไม่ควรคลุกคลีใกล้ชิดกับผู้ป่วยที่มีอาการไข้หวัด
4. รักษาสุขภาพให้แข็งแรง ด้วยการกินอาหารที่มีคุณค่าทางโภชนาการ ดื่มน้ำมากๆ นอนหลับพักผ่อนให้เพียงพอ และออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ
5. ควรหลีกเลี่ยงการอยู่ในสถานที่ที่มีผู้คนแออัดและอากาศถ่ายเทไม่ดีเป็นเวลานาน โดยไม่จำเป็น
6. ติดตามคำแนะนำอื่นๆ ของกระทรวงสาธารณสุขอย่างใกล้ชิด

คำแนะนำสำหรับผู้ป่วยไข้หวัดหรือไข้หวัดใหญ่

1. หากมีอาการป่วยไม่รุนแรง เช่น ไข้ไม่สูง ไม่ซึม และรับประทานอาหารได้ สามารถรักษาตามอาการด้วยตนเองที่บ้านได้ ไม่จำเป็นต้องไปโรงพยาบาล ควรใช้พาราเซตามอลเพื่อลดไข้ (ห้ามใช้ยาแอสไพริน) นอนหลับพักผ่อนให้เพียงพอ และดื่มน้ำมากๆ
2. ควรหยุดเรียน หยุดงาน จนกว่าจะหายเป็นปกติ และหลีกเลี่ยงการคลุกคลีใกล้ชิด หรือใช้สิ่งของร่วมกับผู้อื่น
3. สวมหน้ากากอนามัยเมื่อจำเป็นต้องอยู่กับผู้อื่น หรือใช้กระดาษทิชชู ผ้าเช็ดหน้า ปิดปากและจมูกทุกครั้ง ไอ จาม
4. ล้างมือบ่อยๆ ด้วยน้ำและสบู่ หรือใช้แอลกอฮอล์เจลทำความสะอาดมือ โดยเฉพาะหลังการไอ จาม
5. หากมีอาการรุนแรง เช่น หายใจลำบาก หอบเหนื่อย อาเจียนมาก ซึม ควรรีบไปพบแพทย์

คำแนะนำสำหรับสถานประกอบการและสถานที่ทำงาน

1. แนะนำให้พนักงานที่มีอาการป่วยคล้ายไข้หวัดใหญ่ พักรักษาตัวที่บ้าน หากมีอาการป่วยรุนแรง ควรรีบไปพบแพทย์
2. ตรวจสอบจำนวนพนักงานที่ขาดงานในแต่ละวัน หากพบขาดงานผิดปกติ หรือตั้งแต่ 3 คนขึ้นไปในแผนกเดียวกัน และสงสัยว่าป่วยเป็นไข้หวัดใหญ่ ให้แจ้งต่อเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในพื้นที่ เพื่อสอบสวนและควบคุมโรค
3. แนะนำให้พนักงานที่เดินทางกลับจากต่างประเทศ เผื่อสังเกตอาการของตนเองเป็นเวลา 7 วัน ถ้ามีอาการป่วยให้หยุดพักรักษาตัวที่บ้าน
4. ในสถานการณ์ปัจจุบัน ยังไม่แนะนำให้ปิดสถานประกอบการหรือสถานที่ทำงาน เพื่อการป้องกันการระบาดของโรคไข้หวัดใหญ่
5. ควรทำความสะอาดอุปกรณ์ สิ่งของ เครื่องใช้ ที่มีผู้สัมผัสจำนวนมาก เช่น โต๊ะทำงาน ลูกบิดประตู โทรศัพท์ ราวบันได คอมพิวเตอร์ ฯลฯ โดยการใช้น้ำผงซักฟอกทั่วไปเช็ดทำความสะอาดอย่างน้อยวันละ 1 - 2 ครั้ง จัดให้มีอ่างล้างมือ น้ำและสบู่อย่างเพียงพอ ในบางวันควรเปิดประตู หน้าต่างให้อากาศถ่ายเทได้สะดวก และแสงแดดส่องได้ทั่วถึง
6. ควรจัดทำแผนการประคองกิจการในสถานประกอบการและสถานที่ทำงาน เพื่อให้สามารถดำเนินกิจการต่อไปได้อย่างต่อเนื่อง หากเกิดการระบาดใหญ่ (ดูรายละเอียดในเว็บไซต์ของสำนักโรคติดต่ออุบัติใหม่ กรมควบคุมโรค <http://beid.ddc.moph.go.th>)

สรุปสถานการณ์โรคสุกใส
อำเภอเดชอุดม จังหวัดอุบลราชธานี
ระหว่างวันที่ 1 – 30 เมษายน 2560

งานระบาดวิทยา รพ.เดชอุดม วิเคราะห์

สถานการณ์ในระดับประเทศ

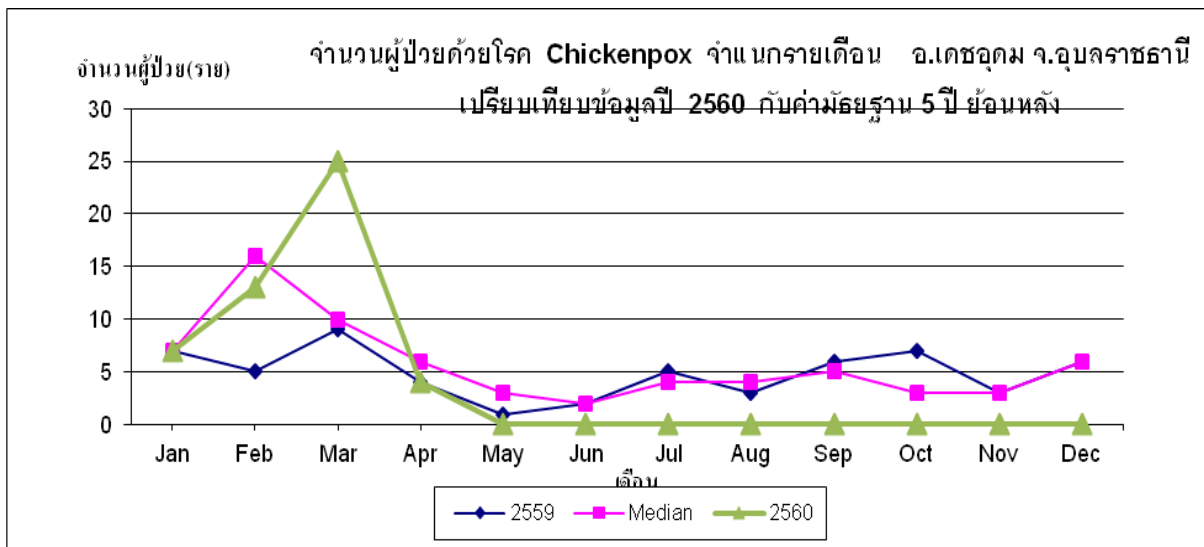
ภาพรวมในระดับประเทศ ข้อมูลเฝ้าระวังโรค ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม – 24 เมษายน 2560 พบผู้ป่วยโรคสุกใส จำนวน 28,802 ราย คิดเป็นอัตราป่วย 44.02 ต่อประชากรแสนคน ไม่มีผู้ป่วยเสียชีวิต อัตราส่วนเพศชายต่อเพศหญิง 1:1.00 กลุ่มอายุที่พบมากที่สุด เรียงตามลำดับ คืออายุ 7-9 ปี ร้อยละ 16.23 รองลงมาอายุ 10-14 ปี ร้อยละ 15.52 อาชีพส่วนใหญ่ นักเรียนร้อยละ 45.2 รองลงมาอาชีพ ไม่ทราบอาชีพ/ในปกครอง ร้อยละ 33.5

สถานการณ์ในอำเภอเดชอุดม

อำเภอเดชอุดม ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม – 30 เมษายน 2560 พบผู้ป่วยโรคสุกใส จำนวน 49 ราย คิดเป็นอัตราป่วย 27.67 ต่อประชากรแสนคน ไม่มีผู้ป่วยเสียชีวิต กลุ่มอายุที่พบมากที่สุด คืออายุ 5-9 ปี ร้อยละ 38.77 รองลงมาอายุ 0-4 ,15-24, 15-34 ปี ร้อยละ 16.32 ตำบลที่มีอัตราป่วยสูงที่สุด คือ ตำบลโนนสมบูรณ์ อัตราป่วย 68.45 ต่อประชากรแสนคน รองลงมาตำบลนากระแซง ตำบลท่าโพธิ์ศรี ตำบลป่าโมง อัตราป่วย 44.68, 43.22 และ 41.94 ต่อประชากรแสนคน ตามลำดับ

จากการเฝ้าระวังโรคติดต่อทางระบาดวิทยาในโรงพยาบาล ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม – 30 เมษายน 2560 พบบุคลากรทางการแพทย์ป่วยด้วยโรคสุกใส จำนวน 5 ราย ปฏิบัติงานที่ตึกอายุรกรรมหญิง จำนวน 4 ราย และแผนกทันตกรรม จำนวน 1 ราย เป็นผู้ป่วยเพศหญิง 4 ราย และเพศชาย 1 ราย

รูปที่ 3 จำนวนผู้ป่วยโรคสุกใส อำเภอเดชอุดม เปรียบเทียบปี 2560 กับค่ามัธยฐานย้อนหลัง 5 ปี (2555-2559)



การดูแลผู้ป่วย

ควรให้หยุดเรียนหรือหยุดงาน ประมาณ 1 สัปดาห์ ผู้ป่วยที่มีอาการคันมากอาจใช้ยา ดูแลรักษา ผิวนิ่งให้สะอาด ไม่ควรแกะตุ่มหนอง จะทำให้อักเสบ และควรตัดเล็บให้สั้น สวมหน้ากากอนามัยทุกครั้ง เมื่อต้องปฏิบัติงาน และคลุกคลีกับผู้อื่น ให้ผู้ป่วยหยุดอยู่บ้านเป็นเวลา 3-7 วัน หรือจนกว่าจะหาย

มาตรการป้องกันโรคสุกใสสำหรับประชาชนทั่วไป

1. หมั่นดูแลสุขภาพให้แข็งแรง ออกกำลังกายสม่ำเสมอ และพักผ่อนให้เพียงพอ
2. ไม่คลุกคลีกับผู้ป่วย ไม่ใช่แก้วน้ำ หลอดดูดน้ำ ซ้อนอาหาร ผ้าเช็ดหน้า ผ้าเช็ดมือ ของเล่น ร่วมกับผู้ป่วย
3. ใช้กระดาษทิชชูหรือผ้าเช็ดหน้า ปิดปาก ปิดจมูกทุกครั้ง เวลาไอ จาม
4. ล้างมือบ่อยๆ ด้วยน้ำและสบู่หรือใช้แอลกอฮอล์เจล ทำความสะอาดมือ เช็ดทำความสะอาดพื้นผิว และสิ่งของที่มีคนสัมผัสบ่อยๆ เพื่อช่วยป้องกันการแพร่กระจายของเชื้อ
5. หลีกเลี่ยงสถานที่ที่มีคนพลุกพล่าน อากาศถ่ายเทไม่สะดวก เช่น ห้างสรรพสินค้า สวนสนุก เป็นต้น

มาตรการการดูแล ป้องกันในโรงพยาบาล

1. เน้นการล้างมือบ่อยๆ ด้วยน้ำ สบู่ หรือแอลกอฮอล์เจล
2. ใช้กระดาษทิชชู ผ้าเช็ดหน้า ผ้าปิดปาก ปิดปาก ปิดจมูกทุกครั้งเวลาไอ จาม
3. ไม่ใช่สิ่งของ เช่น แก้วน้ำ หลอดดูดน้ำ ซ้อนอาหาร ผ้าเช็ดมือ ผ้าเช็ดหน้า ผ้าเช็ดตัว เป็นต้น ร่วมกับผู้อื่น
4. หากพบผู้ป่วย แนะนำให้หยุดงานทันที 1 สัปดาห์หรือจนกว่าแผลจะหาย
5. ทำความสะอาดอุปกรณ์ สิ่งของ เครื่องใช้ เช่น โต๊ะทำงาน โทรศัพท์ ลูกบิดประตู ราวบันได คอมพิวเตอร์ ด้วยน้ำผงซักฟอกหรือน้ำยาทำความสะอาดทั่วไป
6. เผื่อระวังการป่วยในบุคลากร หากมีอาการไข้ต่ำๆ ร่วมกับผื่น/ตุ่มใส ให้เข้ารับบริการกับแพทย์เพื่อวินิจฉัยแยกโรค และลดการแพร่กระจายเชื้อไปสู่บุคคลอื่น และขอให้แจ้งงานระบาดวิทยาทันที (โทร 138) เพื่อสอบสวนและควบคุมโรคต่อไป
7. ให้สุศึกษาแก่เจ้าหน้าที่และผู้มารับบริการ โดยการประชาสัมพันธ์ ให้ความรู้การป้องกันโรคสุกใส ผ่านระบบประชาสัมพันธ์ของโรงพยาบาลอย่างต่อเนื่อง

สรุปสถานการณ์โรคติดต่อที่เฝ้าระวังทางระบาดวิทยา 10 อันดับแรก อำเภอดงหลวง จังหวัดอุบลราชธานี
ระหว่างวันที่ 1 มกราคม – 30 เมษายน 2560

รูปที่ 4 สถานการณ์โรคติดต่อที่เฝ้าระวังทางระบาดวิทยา 10 อันดับแรก อำเภอดงหลวง จังหวัดอุบลราชธานี
ระหว่างวันที่ 1 มกราคม – 30 เมษายน 2560

| ลำดับ | โรค | จำนวนผู้ป่วย(ราย) | อัตราป่วยต่อประชากรแสนคน |
|-------|-------------------------|-------------------|--------------------------|
| 1 | อุจจาระร่วง | 866 | 489.09 |
| 2 | ไข้ไม่ทราบสาเหตุ | 260 | 146.84 |
| 3 | ปอดบวม | 192 | 108.44 |
| 4 | อาหารเป็นพิษ | 141 | 79.63 |
| 5 | ตาแดง | 120 | 67.77 |
| 6 | โรคมือเท้าปาก | 57 | 32.19 |
| 7 | สุกใส | 49 | 27.67 |
| 8 | โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ | 49 | 27.67 |
| 9 | ไข้หวัดใหญ่ | 35 | 19.77 |
| 10 | ไวรัสตับอักเสบบ | 5 | 2.82 |

ที่มา : โปรแกรม วัณโรค506 รพร.ดงหลวง

**คิดจากข้อมูลประชากร กลางปี 2560 จำนวน 177,063 ที่มา : ฝ่ายควบคุมโรค สสจ.อุบลราชธานี

จากตารางข้างต้น 5 อันดับแรกของโรคติดต่อที่เฝ้าระวังในอำเภอดงหลวง ตั้งแต่ 1 มกราคม -30 เมษายน 2560 พบว่าโรคที่มีอัตราป่วยสูงที่สุดคืออุจจาระร่วง อัตราป่วย 489.09 ต่อประชากรแสนคน รองลงมาคือ โรคไข้ไม่ทราบสาเหตุ โรคปอดบวม อาหารเป็นพิษ และตาแดง อัตราป่วย 146.84, 108.44, 79.63และ 67.77ต่อประชากรแสนคน ตามลำดับ

1. เฝ้าระวังโรคพิษสุนัขบ้า

กรมควบคุมโรค พยากรณ์โรค และภัยสุขภาพ รายสัปดาห์ ฉบับที่ 106

กรมควบคุมโรค
Department of Disease Control



จากการเฝ้าระวังของกรมควบคุมโรค สถานการณ์โรคพิษสุนัขบ้า ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม-19 เมษายน 2560 พบผู้ติดเชื้อพิษสุนัขบ้า 3 ราย ซึ่งเสียชีวิตแล้ว 2 ราย (จ.ชลบุรี 1 ราย และแรงงานต่างด้าวใน จ.ฉะเชิงเทรา 1 ราย) โดยผู้เสียชีวิตทั้งสองรายพบในสภาพที่ผ่านมา และในปี 2560 นี้ พบเชื้อโรคพิษสุนัขบ้า 279 ตัวอย่างใน 76 จังหวัด ซึ่งสัตว์ที่ตรวจพบเชื้อมากที่สุดคือสุนัข ถึงร้อยละ 90

การพยากรณ์โรคและภัยสุขภาพประจำสัปดาห์ คาดว่าจะพบผู้ป่วยประปรายตลอดปี โดยเฉพาะภาคตะวันออกที่พบโรคทั้งในคนและในสัตว์สูงที่สุด

กรมควบคุมโรค ขอแนะนำให้ประชาชนตระหนักถึงอันตรายของโรค เกิดพฤติกรรม ที่ถูกต้องป้องกันในการเลี้ยงสัตว์เลี้ยง และการป้องกันตนเองจากโรคพิษสุนัขบ้า ดังนี้ สัตว์เลี้ยงควรนำไปฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าอย่างต่อเนื่องตามเวลาและครบชุด

หากถูกสุนัขหรือแมวกัด ข่วน เลีย น้ำลายกระเด็นเข้าตา ปาก หรือทางผิวหนังที่มีบาดแผล ขอให้ปฏิบัติ ดังนี้ “ถูกกัดรีบล้างแผล ใส่ยา ทักหมา หากมอ ฉีดวัคซีนต่อให้ครบ” โดยล้างแผลทันทีด้วยน้ำสบู่หลายๆ ครั้ง เช็ดด้วยน้ำยาฆ่าเชื้อโพวิโดนไอโอดีน ถ้าไม่มีให้ใช้ แอลกอฮอล์ 70% หรือทิงเจอร์ไอโอดีน และไปสถานพยาบาลใกล้บ้านทันที เพื่อรับการฉีด วัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าอย่างต่อเนื่องและครบชุด รวมถึงกักขังสัตว์ที่กัดสังเกตอาการ อย่างน้อย 10 วัน

สอบถามข้อมูลโทรสายด่วนกรมควบคุมโรค 1422



DDC
กรมควบคุมโรค
Department of Disease Control

ศูนย์ปฏิบัติการเฝ้าระวังและ
ควบคุมโรคพิษสุนัขบ้า
Center of Risk Communication
and Public Behavior Development
www.riskcontrol.org

QR CODE

สายด่วน
กรมควบคุมโรค
1422

มาตรการสำคัญในการป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า ดังนี้

1. ก่อนถูกกัด ใช้หลักการคาถา 5 ย. ป้องกันการถูกกัด ได้แก่ “อย่าเหยย อย่าเหยียบ อย่าแยก อย่าหยิบ อย่ายุ่ง” อย่าเหยยให้สุนัขโมโห อย่าเหยียบสุนัขหรือทำให้สุนัขตกใจ อย่าแยกสุนัขที่กำลังกัดกันด้วยมือเปล่า อย่าหยิบขามอาหารขณะสุนัขกำลังกิน และอย่ายุ่งกับสุนัขนอกบ้านหรือที่ไม่ทราบประวัติ
2. กรณีถูกกัด ให้รีบล้างแผลด้วยสบู่และน้ำสะอาดหลายๆครั้ง ใส่ยาฆ่าเชื้อ เช่น เบตาดีน และรีบไปพบแพทย์โดยทันที เพื่อรับการฉีดวัคซีนป้องกันโรคอย่างเหมาะสม รวมถึงกักขังสัตว์ที่กัดสังเกตอาการอย่างน้อย 10 วัน หากสัตว์ตัวนั้นมีอาการปกติแสดงว่าไม่มีเชื้อโรคพิษสุนัขบ้า แต่หากสุนัขหรือแมวเสียชีวิต ให้รีบแจ้งกรมปศุสัตว์หรือสถานเสาวภาเพื่อส่งตรวจหาเชื้อโรคพิษสุนัขบ้าทางห้องปฏิบัติการ
3. หลังจากถูกกัด ควรรับการฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าอย่างต่อเนื่องครบชุดตามเวลาที่แพทย์นัด

2. ระวังอันตราย กินเห็ดพิษ

ขณะนี้หลายพื้นที่เริ่มฝนตกมีเห็ดขึ้นตามธรรมชาติ มีทั้งเห็ดที่รับประทานได้ และเห็ดพิษหรือ เห็ดเมา มีลักษณะใกล้เคียงกับเห็ดที่รับประทานได้ ทำให้ประชาชนเข้าใจผิดเก็บมารับประทานจนเป็นอันตรายถึงแก่ชีวิต ข้อมูลจากกลุ่มระบาดวิทยา สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 10 จ.อุบลราชธานี กรมควบคุมโรค พบรายงานผู้ป่วยกินเห็ดพิษในเขตพื้นที่รับผิดชอบ 5 จังหวัด ได้แก่ จ.อุบลราชธานี ศรีสะเกษ ยโสธร อำนาจเจริญ และมุกดาหาร ในปี 2558 ทั้งหมด 666 ราย เสียชีวิต 7 ราย และปี 59 ตั้งแต่เดือน ม.ค.-พ.ค. พบผู้ป่วยแล้ว 23 ราย ยังไม่มีผู้เสียชีวิต และคาดว่าจำนวนผู้ป่วยจะเพิ่มมากขึ้นในฤดูฝนนี้

นพ.ศรายุทธ กล่าวต่อว่า เห็ดที่มีพิษรุนแรงที่สุดและเป็นเหตุให้เสียชีวิตบ่อยที่สุด คือ เห็ดระโงกหิน หรือ เห็ดไข่ตายซาก จะมีสารพิษ 2 ชนิดคือ อะมาท็อกซิน และฟาโลท็อกซิน ซึ่งทำลายระบบทางเดินอาหาร ตับ ไต สมอ ระบบเลือด ระบบหายใจ ทำให้เสียชีวิตได้ใน 4-10 ชั่วโมง สารพิษในเห็ดจะทนความร้อนได้ดี ดังนั้น ถึงแม้เห็ดจะสุกแล้ว แต่ความเป็นพิษก็ยังมีสูง อาการของผู้กินเห็ดพิษ ที่พบส่วนใหญ่ จะมีอาการคลื่นไส้ อาเจียน อาการที่พบรองลงมาคือ ถ่ายเหลว ปวดท้อง อาการจะเกิดขึ้นหลังกินแล้วประมาณ 20 นาที ถึง 24 ชั่วโมง รายที่อาการรุนแรงจะเสียชีวิตได้ภายใน 1-8 วัน

การปฐมพยาบาลนั้น ที่สำคัญที่สุดคือ ต้องทำให้ผู้ป่วยอาเจียนเอาเศษอาหารที่อยู่ในกระเพาะอาหาร ออกมาให้มากที่สุด เพื่อลดการแพร่กระจายของพิษ โดยให้ผู้ป่วยดื่มน้ำอุ่นผสมเกลือแกง 3 ช้อนชา แล้วล้วงคอ เพื่อให้อาเจียนโดยเร็วที่สุด แต่วิธีนี้ห้ามใช้กับเด็กต่ำกว่า 5 ขวบ จากนั้นให้รีบนำส่งโรงพยาบาล พร้อมกับ ตัวอย่างเห็ดพิษหากยังเหลืออยู่ไปให้แพทย์ดูด้วย ประชาชนสามารถสอบถามข้อมูลเพิ่มเติมได้ที่สายด่วนกรมควบคุมโรค โทร. 1422

