สถานการณ์ระบาดวิทยาโรคติดต่อที่เป็นปัญหาสำคัญ จังหวัดชลบุรี

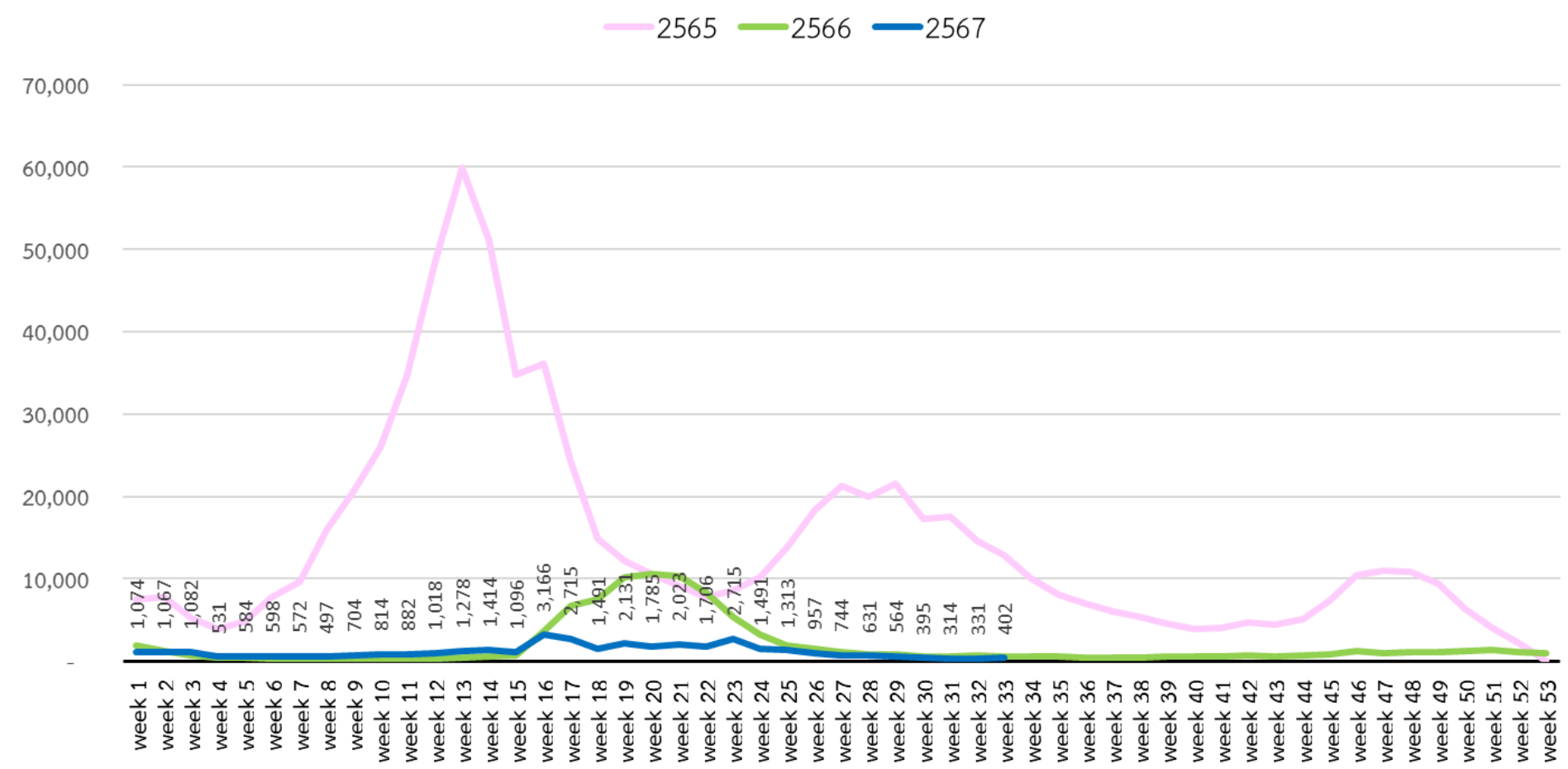
28 สิงหาคม 2567

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชลบุรี
กลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ

สถานการณ์โรคโควิด 19

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชลบุรี
กลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ

ผู้ป่วยเข้านิยามโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) จังหวัดชลบุรี จำแนกรายสัปดาห์ระบาด



สถานการณ์

โรคโควิด 19 จังหวัดชลบุรี

ปี 2567 สัปดาห์ที่ 33 ระหว่างวันที่ 18 - 24 สิงหาคม 2567

ผู้ป่วยนอนโรงพยาบาล

35

เฉลี่ยรายวัน 5 ราย/วัน

สะสม 3,783 ราย

ปอดอักเสบ

2

ใส่ท่อ/เครื่องช่วยหายใจ

0

เสียชีวิต

0

สะสม 15 ราย

แนวโน้มผู้ป่วยนอนโรงพยาบาล 8 สัปดาห์ล่าสุด

ความรุนแรง

ปอดอักเสบ (ในสัปดาห์) 5.7%

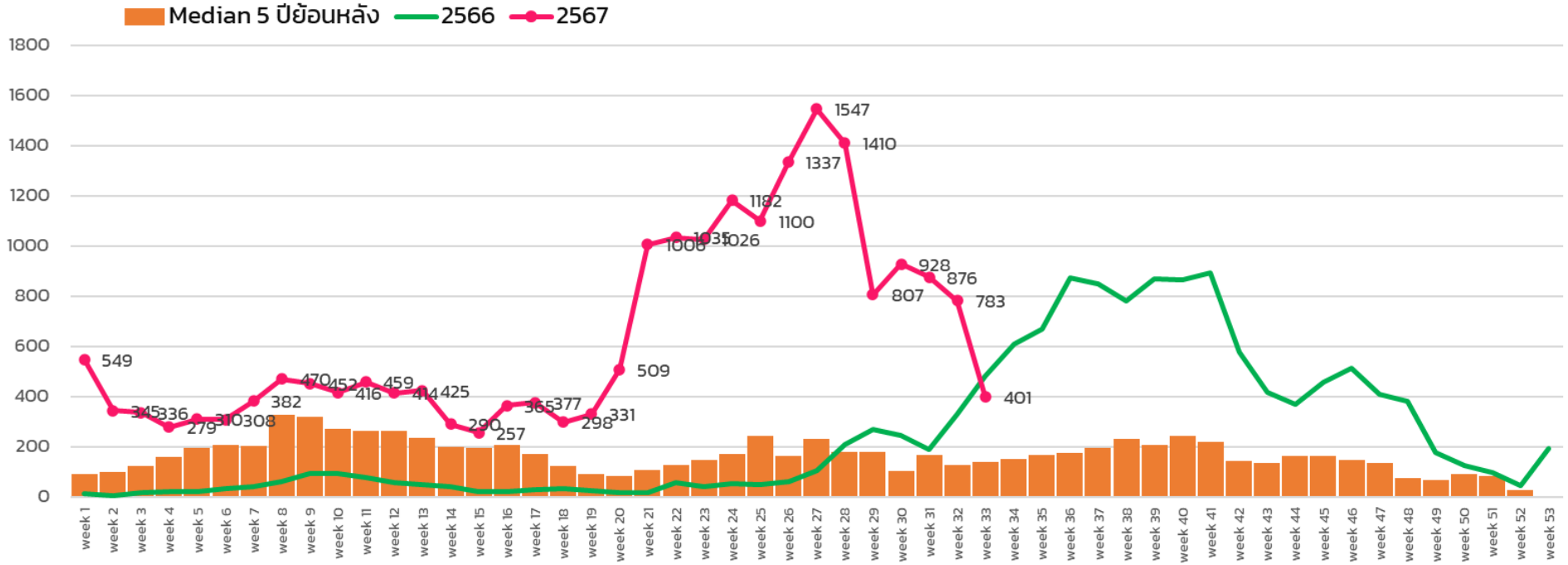
ใส่ท่อ/เครื่องช่วยหายใจ (ในสัปดาห์) 0%

เสียชีวิต (สะสม) 0.4%

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชลบุรี
กลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ

สถานการณ์โรคไข้หวัดใหญ่

สถานการณ์โรคไข้หวัดใหญ่ พ.ศ 2565-2566 และมัธยฐานย้อนหลัง 5 ปี จังหวัดชลบุรี



สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชลบุรี
กลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ

สถานการณ์โรคไข้หวัดใหญ่ จังหวัดชลบุรี

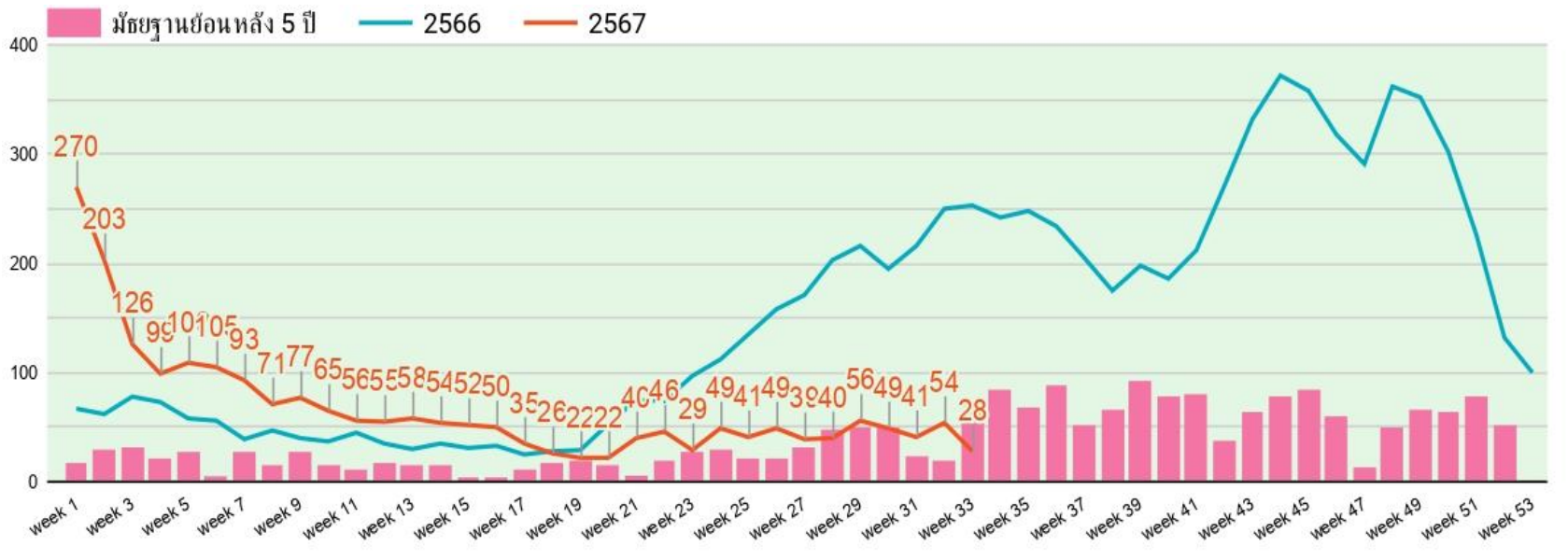
(ข้อมูลสะสมตั้งแต่ 7 ม.ค. – 24 ส.ค. 67)

อำเภอ	ป่วยในสัปดาห์ (ราย)	ป่วยสะสม (ราย)	อัตราป่วย/ แสน ปชก
เมืองชลบุรี	48	5,421	1,576.00
บ้านบึง	21	1117	1,009.96
หนองใหญ่	9	377	1,580.65
บางละมุง	48	1,909	602.60
พานทอง	26	2,199	2,834.02
พนัสนิคม	35	1,814	1,447.33
ศรีราชา	140	5,378	1,586.91
เกาะสีชัง	8	71	1,570.80
สัตหีบ	36	1,506	918.39
บ่อทอง	22	1,093	2,198.18
เกาะจันทร์	8	684	1,732.04
รวม	401	21,569	1,352.49

สถานการณ์โรคไข้เลือดออก

สถานการณ์โรคไข้เลือดออกจังหวัดชลบุรี
(สะสมตั้งแต่ 7 ม.ค. – 24 ส.ค. 67)

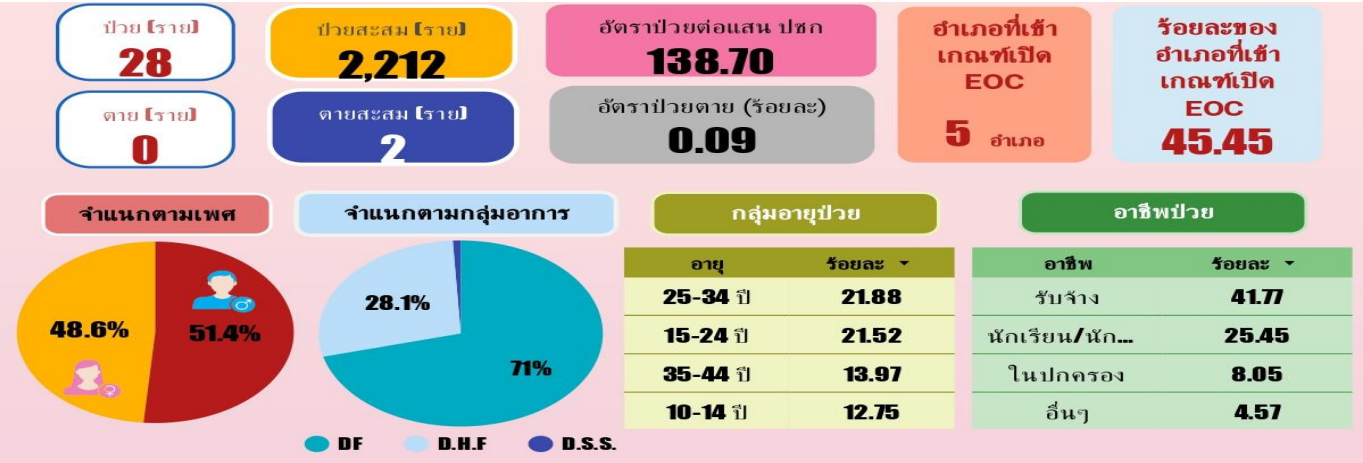
สถานการณ์โรคไข้เลือดออกรายสัปดาห์ พ.ศ.2566-2567 และค่ามัธยฐาน 5 ปี จังหวัดชลบุรี



รายละเอียดตามลิงก์ https://lookerstudio.google.com/reporting/23c39cdc-1601-44c7-a6ce-49820e263b9c/page/tvTUD

สถานการณ์โรคไข้เลือดออกจังหวัดชลบุรี
(สะสมตั้งแต่ 7 ม.ค. – 24 ส.ค. 67)

+เพิ่มในสัปดาห์



สถานการณ์อัตราป่วย/อัตราป่วยตายจำแนกรายอำเภอ

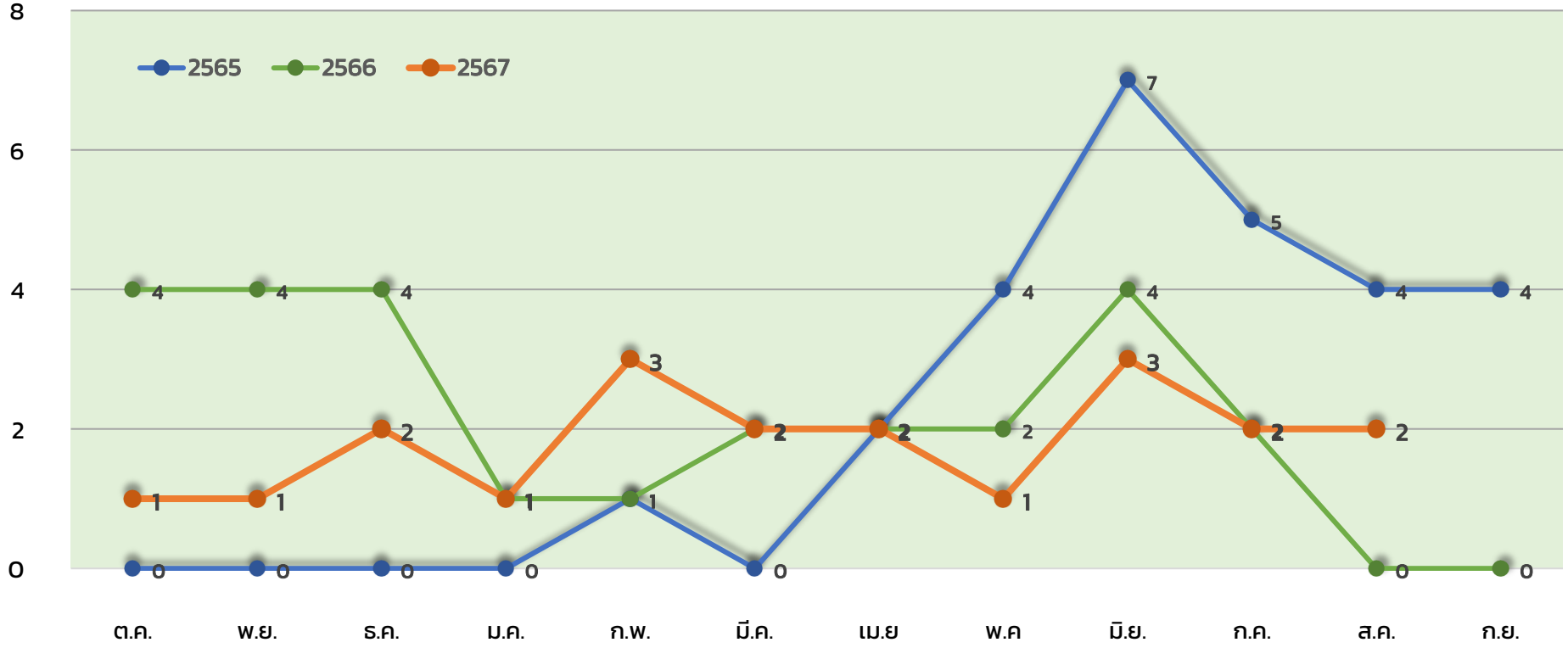
อำเภอ	ตำบลระบาด	เข้าเกณฑ์เปิด EOC อำเภอ	ร้อยละของตำบลที่มีการระบาด	จำนวนป่วยในสัปดาห์	ป่วยสะสม	อัตราป่วย/แสน ปชก.	จำนวนตายในสัปดาห์	ตายสะสม	อัตราป่วยตาย (ร้อยละ)
บางละมุง	หนองปรือ ห้วยใหญ่ นาเกลือ	เข้าเกณฑ์	37.5	6	675	213.07	0	2	0.3
ศรีราชา	-	ไม่เข้าเกณฑ์	0	7	473	139.57	0	0	0
เมืองชลบุรี	แสนสุข เสม็ด นาป่า บ้านสวน บ้านโขด	เข้าเกณฑ์	27.78	2	308	89.54	0	0	0
สัตหีบ	สัตหีบ พลูตาหลวง บางเสร่	เข้าเกณฑ์	60	1	286	174.41	0	0	0
พานทอง	-	ไม่เข้าเกณฑ์	0	2	117	150.79	0	0	0
บ่อทอง	บ่อทอง วัดสุวรรณ	เข้าเกณฑ์	33.33	5	97	195.08	0	0	0
พนัสนิคม	-	ไม่เข้าเกณฑ์	0	4	95	75.80	0	0	0
บ้านบึง	-	ไม่เข้าเกณฑ์	0	0	90	81.38	0	0	0
หนองใหญ่	หนองใหญ่ ห้างสูง	เข้าเกณฑ์	40	0	44	184.48	0	0	0
เกาะจันทร์	-	ไม่เข้าเกณฑ์	0	1	24	60.77	0	0	0
เกาะสีชัง	-	ไม่เข้าเกณฑ์	0	0	3	66.37	0	0	0

รายละเอียดตามลิงก์ https://lookerstudio.google.com/reporting/23c39cdc-1601-44c7-a6ce-49820e263b9c/page/tvTUD

โรคไข้มาลาเรีย

จำนวนผู้ป่วยโรคไข้มาลาเรีย จำแนกรายเดือน

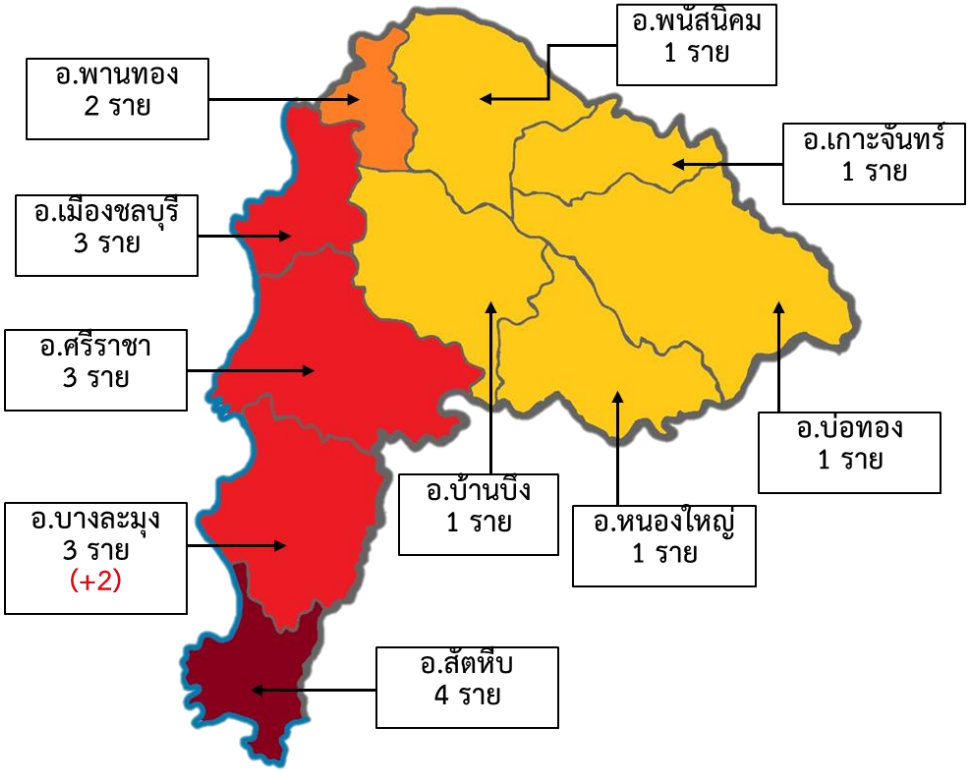
เปรียบเทียบตามปีงบประมาณ 3 ปีย้อนหลัง (พ.ศ. 2565 ถึง 2567)



สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชลบุรี
กลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ

สถานการณ์โรคไข้มาลาเรีย ปีงบประมาณ 2567

(ตั้งแต่วันที่ 1 ตุลาคม 2566 – 24 สิงหาคม 2567)



ผู้ป่วยทั้งหมด 20 ราย

- **ประเภทผู้ป่วย**
  - » คนไทย 10 ราย
  - » พม่า 9 ราย (ชาวไทใหญ่)
  - » จีน 1 ราย
- **ชนิดเชื้อที่พบ**
  - » P.vivax 17 ราย
  - » P.malaria 2 ราย
  - » P. falciparum 1 ราย
- **เพศ** : ชาย 12 ราย , หญิง 6 ราย
- **อายุ** : <5 ปี 1 ราย , 15-24 ปี 5 ราย , 25-44 ปี 10 ราย , ≥45 ปี 4 ราย
- **อาชีพเสี่ยง** : รับจ้าง 11 ราย , พนักงานบริษัท 2 ราย , ทหาร 3 ราย , นักท่องเที่ยว 1 ราย, ไม่ได้ประกอบอาชีพ 3 ราย
- **แหล่งแพร่เชื้อ**
  - » ม.2 ต.บ่อวิน อ.ศรีราชา จ.ชลบุรี
  - » ม.2 ต.หนองไผ่แก้ว อ.บ้านบึง จ.ชลบุรี
  - » ได้รับการถ่ายเลือดจากบุคคลใน ต.ท่าบุญมี อ.เกาะจันทร์ จ.ชลบุรี
  - » เดินทางจาก จ.ตาก เข้ามาทำงานที่ อ.ศรีราชา จ.ชลบุรี
  - » เดินทางจาก จ.ตาก เข้ามาทำงานที่ อ.พานทอง จ.ชลบุรี
  - » เดินทางจากประเทศพม่า เข้ามาทำงานที่ อ.บ่อทอง จ.ชลบุรี
  - » เดินทางจากประเทศพม่า เข้ามาทำงานที่ อ.หนองใหญ่ จ.ชลบุรี
  - » เดินทางจากประเทศพม่า เข้ามาทำงานที่ อ.เมืองชลบุรี จ.ชลบุรี
  - » เดินทางจากประเทศจีน เข้ามาท่องเที่ยวที่ อ.บางละมุง จ.ชลบุรี

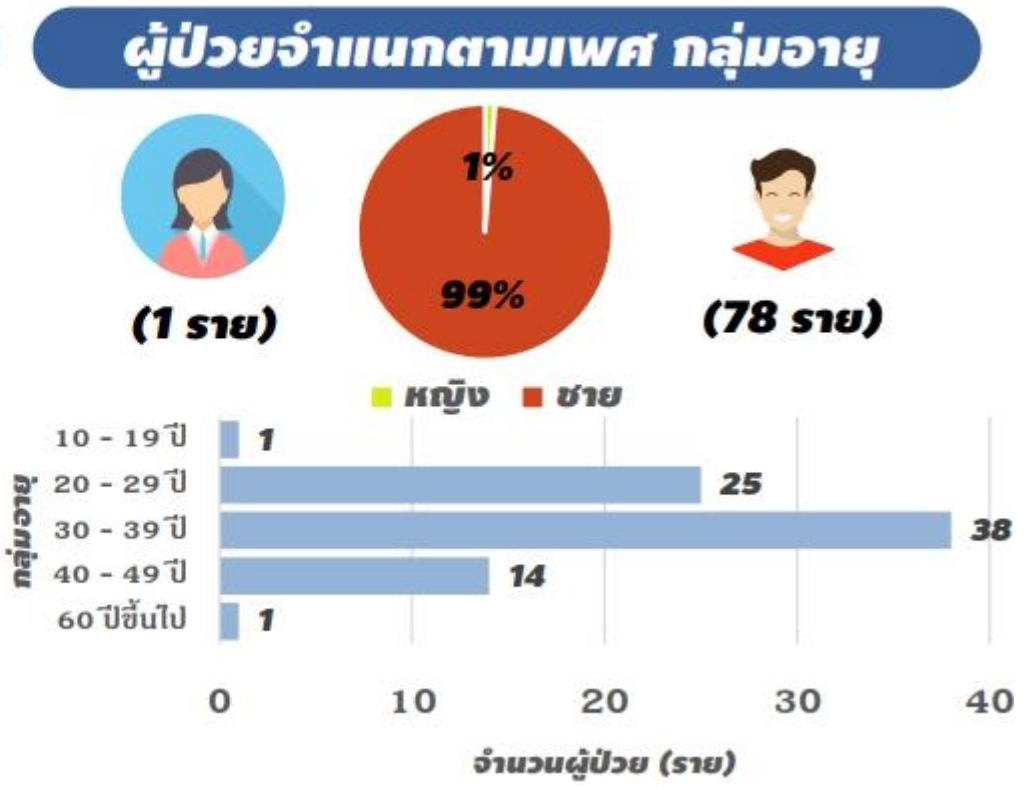
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชลบุรี
กลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ

โรคฝีดาษวานร (MPOX)

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชลบุรี
กลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ

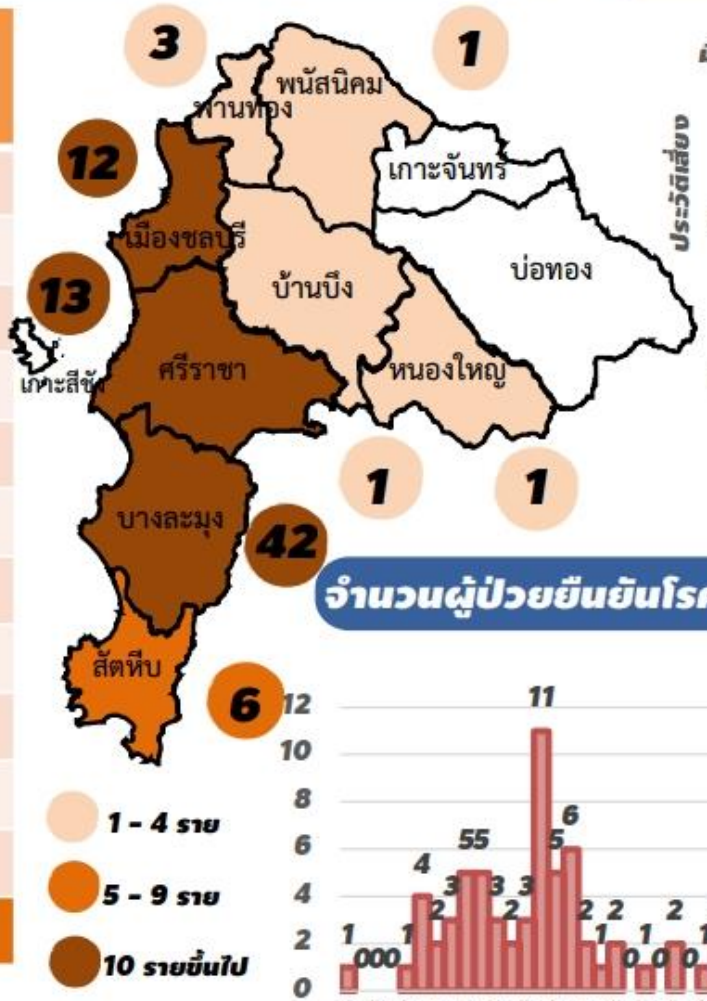
สถานการณ์โรคฝีดาษวานร (MPOX) จังหวัดชลบุรี

(ข้อมูลสะสมตั้งแต่ 1 ม.ค. 66 – 24 ส.ค. 67)

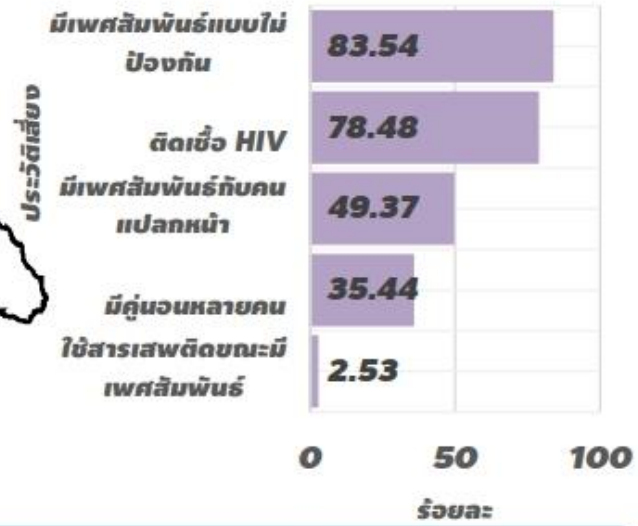


ผู้ป่วยยืนยันจำแนกตามพื้นที่ที่พบผู้ป่วย

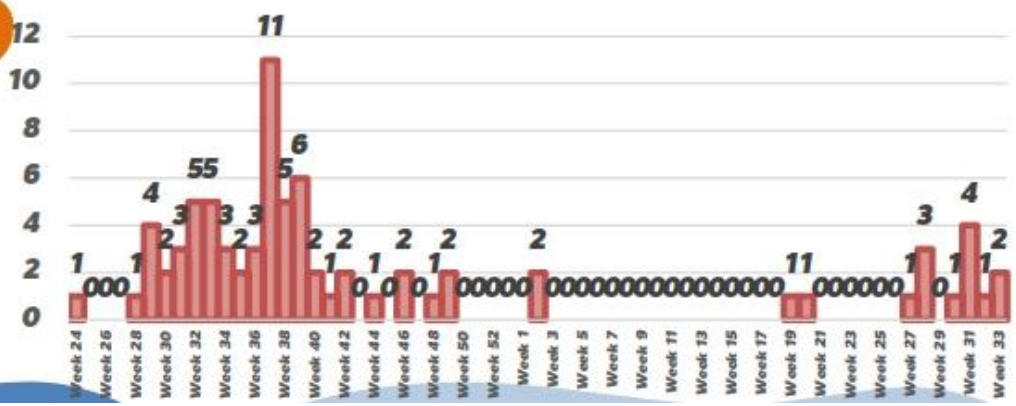
อำเภอ	รายใหม่ในสัปดาห์	ผู้ป่วยสะสม
บางละมุง	0	42
ศรีราชา	0	13
เมืองชลบุรี	2	12
สัตหีบ	0	6
พานทอง	0	3
พนัสนิคม	0	1
หนองใหญ่	0	1
บ้านบึง	0	1
บ่อทอง	0	0
เกาะจันทร์	0	0
เกาะสีชัง	0	0
รวม	**2**	**79**



ความเสี่ยงจากการสอบสวนโรค



จำนวนผู้ป่วยยืนยันโรคฝีดาษวานรที่พบในแต่ละสัปดาห์



การดำเนินงานวัณโรค

การดำเนินงานวัณโรค ปี 2567

Source: NTIP Online 23 Aug 2024 / 09:00 am

อัตราความครอบคลุมการขึ้นทะเบียนรักษาวัณโรครายใหม่และกลับเป็นซ้ำ (Treatment Coverage) ปี 2567

(*เป้าหมาย ร้อยละ 90)**

ปี 2567	Estimates คาดประมาณจำนวนผู้ป่วยวัณโรค (155 ต่อแสน ปชก.)	เป้าหมายตัวชี้วัด ร้อยละ 90 อัตราความครอบคลุมการขึ้นทะเบียนรายใหม่และกลับเป็นซ้ำ	Register	% Treatment Coverage (เป้าหมาย ร้อยละ 90)	เร่งรัดเพื่อบรรลุเป้าหมาย ร้อยละ 90	เพิ่มจากสัปดาห์ก่อน (17/5/2567)
จ.ชลบุรี	2,472	2,225	1,956	79.13%	269	43
เมืองชลบุรี	533	480	530	99.44%	0	21
บางละมุง	516	464	434	84.11%	30	6
ศรีราชา	501	451	430	85.83%	21	9
พนัสนิคม	194	175	163	84.02%	12	2
บ้านบึง	171	154	119	69.59%	35	2
สัตหีบ	254	229	124	48.82%	105	3
พานทอง	120	108	75	62.50%	33	0
บ่อทอง	77	69	45	58.44%	24	0
หนองใหญ่	37	33	20	54.05%	13	0
เกาะจันทร์	61	55	13	21.31%	42	0
เกาะสีชัง	7	6	3	42.86%	3	0

การขึ้นทะเบียนรักษา ปี 2567 (1 ต.ค. 2566 – 26 ก.ค. 2567)

- คาดประมาณผู้ป่วยวัณโรค 2,472 ราย
- ขึ้นทะเบียนรักษา จำนวน 1,956 ราย ร้อยละ 79.13
- อำเภอขึ้นทะเบียนเป็นไปตามเป้าตัวชี้วัด (ร้อยละ 90) คือ อำเภอเมืองชลบุรี ร้อยละ 99.44

การดำเนินงานวัณโรค ปี 2567

Source: NTIP Online 23 Aug 2024 / 09:00 am

อัตราความสำเร็จของการรักษาผู้ป่วยวัณโรคปอดรายใหม่ ไตรมาส 1 (Success rate) ปี 2567

(*เป้าหมาย ร้อยละ 92)**

หน่วยบริการ	นำมาประเมิน	ครบ/หาย	%	กำลังรักษา	%	โอนออก	%	เสียชีวิต	%	ขาดยา	%	ล้มเหลว	%
รพ.ชลบุรี	61	57	93.44%	3	4.92%	0	0.00%	1	1.64%	0	0.00%	0	0.00%
รพ.บางละมุง	68	49	72.06%	8	11.76%	1	1.47%	2	2.94%	7	10.29%	1	1.47%
รพ.พนัสนิคม	10	10	100.00%	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%
รพ.แหลมฉบัง	23	21	91.30%	0	0.00%	0	0.00%	2	8.70%	0	0.00%	0	0.00%
รพ.บ้านบึง	16	15	93.75%	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	1	6.25%	0	0.00%
รพ.พานทอง	10	10	100.00%	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%
รพ.สัตหีบ	15	9	60.00%	5	33.33%	0	0.00%	1	6.67%	0	0.00%	0	0.00%
รพ.บ่อทอง	15	8	53.33%	4	26.67%	2	13.33%	1	6.67%	0	0.00%	0	0.00%
รพ.หนองใหญ่	8	5	62.50%	0	0.00%	1	12.50%	1	12.50%	1	12.50%	0	0.00%
รพ.วัดญาณฯ	4	3	75.00%	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	1	25.00%	0	0.00%
รพ.เกาะจันทร์	7	7	100.00%	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%
รพ.ม.บูรพา	7	7	100.00%	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%
รพ.สมเด็จ ณ ศรีราชา	37	26	70.27%	7	18.92%	2	5.41%	1	2.70%	1	2.70%	0	0.00%
รพ.สิริกิติ์	11	4	36.36%	2	18.18%	0	0.00%	0	0.00%	5	45.45%	0	0.00%
รพ.เมืองพัทยา	14	5	35.71%	5	35.71%	1	7.14%	0	0.00%	3	21.43%	0	0.00%
จังหวัดชลบุรี	**306**	**236**	**77.12%**	**34**	**11.11%**	**7**	**2.29%**	**9**	**2.94%**	**19**	**6.21%**	**1**	**0.33%**

การขึ้นทะเบียนรักษา ไตรมาส1/2567 (1 ต.ค. 2566 – 31 ธ.ค. 2566)

- ผู้ป่วยทั้งหมด 306 ราย รักษาครบ/รักษาหาย 236 ราย ร้อยละ 77.12 กำลังรักษา 34 ราย ร้อยละ 11.11
- โอนออก 7 ราย ร้อยละ 2.29 เสียชีวิต 9 ราย ร้อยละ 2.94 ล้มเหลว 1 ราย ร้อยละ 0.33
- ขาดยา 19 ราย ร้อยละ 6.21
- รพ.เสียชีวิตสูงสุด คือ รพ.หนองใหญ่ ร้อยละ 12.50 รองลงมา รพ.แหลมฉบัง ร้อยละ 8.70
- รพ. ขาดยาสูงสุด คือ รพ.สิริกิติ์ ร้อยละ 45.45 และรพ.วัดญาณฯ ร้อยละ 25.00
- รพ. ล้มเหลวระหว่างการรักษาสูงสุด คือ รพ.บางละมุง ร้อยละ 1.47

การดำเนินงานตรวจคัดกรอง ไวรัสตับอักเสบ บี และ ซี

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชลบุรี
กลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ

ผลการดำเนินงานตรวจคัดกรองไวรัสตับอักเสบ บี และ ซี จังหวัดชลบุรี

เป้าหมายคัดกรอง HBV HCV รอบ 12 เดือน ร้อยละ 70

อำเภอ	เป้าหมาย	การคัดกรองไวรัสตับอักเสบ บี		การคัดกรองไวรัสตับอักเสบ ซี	
		จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
เมืองชลบุรี	5,143	5,483	106.61	6,727	130.80
บางละมุง	4,603	3,747	81.40	4,177	90.75
ศรีราชา	4,684	11,419	243.79	5,483	117.06
พนัสนิคม	1,941	4,865	250.64	5,229	269.40
บ่านบึง	1,630	4,324	265.28	4,644	284.91
สัตหีบ	2,384	501	21.02	431	18.08
พานทอง	1,173	2314	197.27	2362	201.36
บ่อทอง	718	1,086	151.25	949	132.17
หนองใหญ่	334	686	205.39	697	208.68
เกาะจันทร์	559	1,054	188.55	1,054	188.55
เกาะสีชัง	70	924	1320.00	949	1355.71
รวม	23,239	36,403	156.65	32,702	140.72

ที่มา: ข้อมูลจากการสำรวจ
หน่วยบริการในสังกัด (ข้อมูล ณ วันที่ 23 สิงหาคม 2567)

ผลการดำเนินงานตรวจคัดกรองไวรัสตับอักเสบ บี และ ซี จังหวัดชลบุรี

เป้าหมายผู้ติดเชื้อ HCV รับการรักษา รอบ 12 เดือน ร้อยละ 80

อำเภอ	ไวรัสตับอักเสบ ซี (Anti-HCV)				
	ผล Positive	เข้าสู่กระบวนการรักษา			หมายเหตุ
	จำนวน (ราย)	โรงพยาบาล	จำนวน (ราย)	ร้อยละ	
เมืองชลบุรี	34	โรงพยาบาลชลบุรี	30	88.24	ปฏิเสธการรักษา 2 ราย ส่งต่อรักษาตามสิทธิ 2 ราย
บางละมุง	114	โรงพยาบาลบางละมุง	92	81.42	
		โรงพยาบาลวัดญาณสังวราราม	1	100	พบผู้มีผลคัดกรอง Positive 1 ราย
ศรีราชา	62	โรงพยาบาลแหลมฉบัง	57	92	
พนัสนิคม	24	โรงพยาบาลพนัสนิคม	24	100.00	
บ้านบึง	147	โรงพยาบาลบ้านบึง	91	61.90	เป็นผู้ต้องขังพ้นโทษแล้ว 18 ราย ส่งต่อรักษาตามสิทธิและติดตามไม่ได้ 11 ราย
สัตหีบ	7	โรงพยาบาลสัตหีบ กม.10	6	85.71	
พานทอง	46	โรงพยาบาลพานทอง	40	86.96	
บ่อทอง	4	โรงพยาบาลบ่อทอง	4	100	
หนองใหญ่	4	โรงพยาบาลหนองใหญ่	3	75	
เกาะจันทร์	5	โรงพยาบาลเกาะจันทร์	4	80	ปฏิเสธการรักษา 1 ราย
เกาะสีชัง	11	โรงพยาบาลเกาะสีชัง	8	72.73	ส่งต่อรักษาตามสิทธิ 3 ราย
รวม	**458**		**360**	**78.60**	

ที่มา: ข้อมูลจากการสำรวจ
หน่วยบริการในสังกัด (ข้อมูล ณ วันที่ 23 สิงหาคม 2567)

วัคซีนเด็กก่อนวัยเรียน 0 – 5 ปี

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชลบุรี
กลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ

ร้อยละความครอบคลุมการได้รับวัคซีนเด็กก่อนวัยเรียน (0-5 ปี) ไตรมาสที่ 3

อำเภอ	อายุครบ 1 ปี										อายุครบ 2 ปี				อายุครบ 3 ปี		อายุครบ 5 ปี	
	BCG	HBV1	DTP1	DTP3	HBV3	Hib3	โปลิโอ3	MMR1	IPV	Rota	DTP4	โปลิโอ4	JE	MMR1 เก็บตก	JE	MMR2	DTP5	โปลิโอ5
เมืองชลบุรี	97.1	91.3	93.5	90.6	89.9	87.0	91.3	90.6	92.8	80.4	82.5	82.5	90.3	96.1	72.6	84.1	76.7	76.2
บ้านบึง	99.2	96.6	95.8	89.1	89.1	84.0	89.1	84.9	89.9	64.7	87.9	87.9	95.6	96.7	73.9	86.4	83.6	83.6
หนองใหญ่	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	93.1	100.0	93.1	96.6	86.2	96.6	96.6	100.0	100.0	95.0	100.0	85.0	85.0
บางละมุง	97.6	96.2	81.3	78.5	78.5	72.6	75.4	75.0	78.1	70.8	70.9	71.6	80.7	88.4	52.9	78.2	52.7	52.7
พานทอง	100.0	100.0	95.2	96.8	96.8	93.6	93.6	91.9	95.2	83.9	90.6	88.7	92.5	92.5	80.4	89.3	88.7	89.7
พนัสนิคม	97.4	99.1	93.0	88.6	86.8	85.1	85.1	79.0	88.6	79.8	92.1	91.2	94.7	96.5	72.9	91.0	77.0	77.0
ศรีราชา	95.5	90.2	93.8	88.4	88.4	83.0	80.4	81.3	89.3	77.7	84.8	82.6	89.1	90.2	63.0	89.0	73.5	73.5
เกาะสีชัง	100.0	100.0	100.0	90.0	90.0	90.0	90.0	100.0	100.0	90.0	100.0	100.0	100.0	100.0	87.5	87.5	85.7	85.7
สัตหีบ	98.5	97.8	93.4	92.7	92.7	86.1	91.2	88.3	94.2	78.8	81.6	80.9	90.8	92.1	55.7	87.4	67.3	65.9
บ่อทอง	100.0	95.0	93.3	91.7	91.7	85.0	86.7	88.3	91.7	80.0	85.3	77.1	83.6	93.4	67.7	85.4	80.2	80.2
เกาะจันทร์	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	97.6	100.0	97.6	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	93.2	97.7	89.4	89.4
รวม	98.0	96.0	91.1	88.1	87.9	83.1	85.6	83.9	88.6	76.9	82.5	81.7	88.9	92.8	65.2	85.7	70.8	70.6

ร้อยละผลการดำเนินงาน

< 70 %

70 – 89.99 %

> 90 %

หมายเหตุ MMR ร้อยละผลการดำเนินงาน

> 95 %

ข้อมูลจาก HDC Chonburi ประมวลผลถึง 25 สิงหาคม 2567

ร้อยละความครอบคลุมการได้รับวัคซีนเด็กก่อนวัยเรียน (0-5 ปี) ไตรมาสที่ 4

อำเภอ	1 ปี										2 ปี				3 ปี		5 ปี	
	BCG	HBV1	DTP1	DTP3	HBV3	Hib3	โปลิโอ3	MMR1	IPV	Rota	DTP4	โปลิโอ4	JE	MMR1 เก็บตก	JE	MMR2	DTP5	โปลิโอ5
เมืองชลบุรี	96.8	87.8	91.9	85.4	85.4	85.4	86.2	80.5	91.1	80.5	81.4	80.5	93.2	94.1	78.5	86.0	82.9	82.9
บ้านบึง	99.1	98.3	94.8	89.6	89.6	82.6	87.0	79.1	92.2	57.4	82.5	82.5	89.7	87.3	67.8	88.7	72.3	72.3
หนองใหญ่	100.0	100.0	96.6	96.6	96.6	96.6	96.6	96.6	96.6	96.6	100.0	100.0	96.7	100.0	95.2	81.0	94.1	94.1
บางละมุง	93.6	90.2	84.5	77.7	77.0	70.6	75.0	67.2	80.7	75.7	67.9	68.2	77.8	85.8	54.4	81.6	51.3	51.3
พานทอง	100.0	100.0	96.8	84.1	84.1	81.0	82.5	74.6	93.7	84.1	82.7	82.7	90.4	92.3	83.3	91.7	82.9	82.9
พนัสนิคม	97.9	98.6	93.6	90.1	88.7	82.3	85.1	84.4	91.5	78.7	87.7	86.5	87.1	94.5	75.0	90.8	79.6	79.6
ศรีราชา	98.3	97.4	90.6	82.9	82.9	75.2	71.8	76.1	85.5	63.3	77.8	77.8	85.5	88.9	54.6	89.7	68.5	67.6
เกาะสีชัง	100.0	100.0	100.0	66.7	66.7	66.7	66.7	66.7	66.7	100.0	90.0	90.0	100.0	100.0	75.0	75.0	57.1	57.1
สัตหีบ	88.4	82.6	92.8	89.1	89.1	77.5	80.4	86.2	90.6	80.4	77.7	75.5	74.1	89.2	61.7	87.1	52.8	51.3
บ่อทอง	100.0	96.1	90.9	84.4	84.4	77.9	75.3	67.5	87.0	75.3	83.3	82.2	77.8	90.0	81.2	90.6	77.1	76.2
เกาะจันทร์	97.6	97.6	97.6	97.6	97.6	95.1	95.1	100.0	97.6	87.8	97.1	97.1	94.3	94.3	88.5	100.0	95.0	95.0
รวม	96.0	93.1	91.0	85.1	84.8	78.7	80.7	77.5	88.1	75.5	79.2	78.7	83.8	90.0	65.7	87.0	67.9	67.5

ร้อยละผลการดำเนินงาน

< 70 %

70 – 89.99 %

> 90 %

หมายเหตุ MMR ร้อยละผลการดำเนินงาน

> 95 %

ข้อมูลจาก HDC Chonburi ประมวลผลถึง 25 สิงหาคม 2567

ระบบตรวจสอบข่าวการระบาด สำหรับจังหวัด (Event base Notification For Province)

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชลบุรี
กลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ

ระบบตรวจสอบข่าวการระบาด สำหรับจังหวัด
(Event base Notification For Province)

โรค	ประเภทผู้ป่วย	วันที่ได้รับแจ้ง	ผล LAB	สถานะ
โรคอาหารเป็นพิษ (โรงเรียนแห่งหนึ่ง อ.เมืองชลบุรี จ.ชลบุรี)	ยืนยัน	7 ส.ค. 67 (รพ.เอกชล)	***ตัวอย่างอาเจียน 5 ราย*** *- พบสารพันธุกรรมของไวรัสโนโร จีโนกรุ๊ป II 3 ราย* ***ตัวอย่างอาหาร*** *-ทอดมัน พบเชื้อ Bacillus cereus และ Salmonella spp.* *-ต้มข่าไก่ (ต้มยำไก่) พบเชื้อBacillus cereus* ***ตัวอย่างน้ำ*** *- น้ำใช้ หลังอาคาร 2 พบเชื้อ 1. Aeromonas spp. 2.Aeromonas caviae 3.Vibrio cholerae non01/non0139* *- น้ำใช้ อาคารอเนกประสงค์ พบเชื้อ Aeromonas spp.* ***ตัวอย่าง Swab มือผู้ปรุงอาหาร 8 ราย*** *- ผลพบเชื้อ Methicillin-susceptible Staphylococcus aureus 1 ราย*	รักษาหาย

ระบบตรวจสอบข่าวการระบาด สำหรับจังหวัด (Event base Notification For Province)

โรค	ประเภทผู้ป่วย	วันที่ได้รับแจ้ง	ผล LAB	สถานะ
โรค MPOX	ยืนยัน	10 ส.ค. 67 (รพ.ชลบุรี)	*Lesion Swab : West African clade Ct 18.90 (17 ก.ค. 67)*	เสียชีวิต (รายที่ 1-2567) สาเหตุการเสียชีวิต : HIV IRIS ร่วมกับ MPOX, Histoplasmosis, Cryptococcosis +/- CMV
โรคหัด	ผู้สัมผัส	14 ส.ค. 67 (Watch กรมควบคุมโรค)	*พบผู้ป่วยโรคหัด 2 ราย นักเรียนชาวมาเลเซีย เข้าร่วมแข่งขันกีฬาแห่งประเทศไทย ครั้งที่ 25 "ตรังเกมส์" ระหว่างวันที่ 20-29 ก.ค. 67*	เฝ้าระวังสังเกตอาการ ถึงวันที่ 26 ส.ค. 67 (2 เท่าของระยะฟักตัว)
โรคเมลิออยโดสิส	ยืนยัน	14 ส.ค. 67 (รพ.เอกชล)	*Hemo culture : Burkholderia pseudomallei*	เสียชีวิต (รายที่ 3-2567)
โรคไข้กาฬหลังแอ่น	คัดออก (เกณฑ์ทางคลินิกเข้าไม่ได้ และตัวอย่างที่ส่งตรวจไม่เป็นไปตามนิยามโรค)	22 ส.ค. 67	*Nasopharyngeal swab : Neisseria meningitides*	กำลังรักษา (จ.ศรีสะเกษ)

การรายงานโรคติดต่อตาม พรบ.โรคติดต่อ

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชลบุรี
กลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ

ความครอบคลุม และความทันเวลาโรคติดต่อที่ต้องเฝ้าระวัง ผ่านทาง Digital Disease Surveillance (DDS)

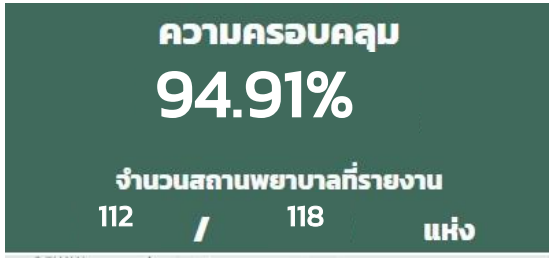
รพ.ภาครัฐ/รพ.นอก สธ./ รพ.นอก สป.สธ และ รพ.เอกชน

(ข้อมูล ณ วันที่ 25 สิงหาคม 2567)

ปี 2567 (สัปดาห์ระบาด)	ร้อยละของสถานพยาบาลที่รายงานโรคทันเวลา
26	85.29
27	87.88
28	85.71
29	91.18
30	88.24
31	79.41
32	84.38
33	71.05
ค่าเฉลี่ยความทันเวลา ตั้งแต่สัปดาห์ที่ 1 – 33 (>ร้อยละ 70)	76.35

ความครอบคลุม และความทันเวลาโรคติดต่อที่ต้องเฝ้าระวัง ผ่านทาง Digital Disease Surveillance (DDS)

รพ.สต. สังกัด อบจ.ชลบุรี



(ข้อมูล ณ วันที่ 25 สิงหาคม 2567)

ปี 2567 (สัปดาห์ระบาด)	ร้อยละของสถานพยาบาลที่รายงานโรคทันเวลา
26	24.39
27	33.33
28	39.39
29	50.00
30	42.31
31	41.67
32	29.03
33	22.39
ค่าเฉลี่ยความทันเวลา ตั้งแต่สัปดาห์ที่ 1 – 33 (>ร้อยละ 70)	23.93

รายละเอียด : ความทันเวลารายสถานพยาบาล

MPOX

Public health emergency of international concern

World Health Organization

มาตรการป้องกัน เฝ้าระวังโรคฝีดาษวานร จังหวัดชลบุรี

เฝ้าระวัง

ติดตามสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรค รวมทั้งเน้นย้ำสถาน พยาบาลสังเกตตรวจจับผู้ที่มีอาการคล้ายฝีดาษวานร ให้เข้าสู่กระบวนการตรวจวินิจฉัยทันที

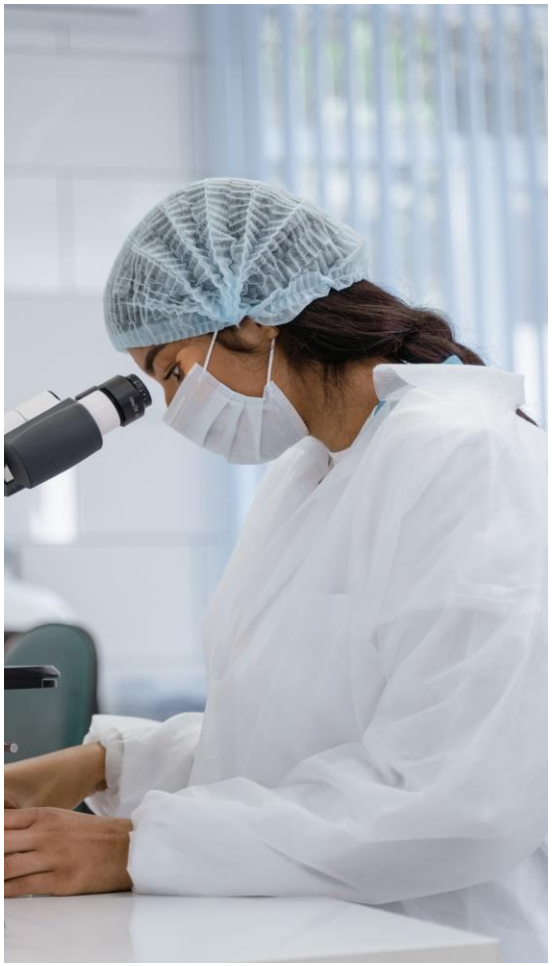
ป้องกัน

สื่อสารประชาชนการป้องกันโรค สังเกตตนเอง
โรคฝีดาษวานร
ไม่ตระหนก แต่ต้องตระหนัก
รู้จักป้องกันอย่างเข้าใจ
กลุ่มเสี่ยงที่ต้องสัมผัสใกล้ชิดชาวต่างชาติ เลี่ยงการมีเพศสัมพันธ์
กับคนไม่รู้จัก

การรักษา

หน่วยบริการมีความพร้อมระบบคัดกรอง เฝ้าระวังและรักษา รวมทั้งระบบส่งต่อ รับมือกรณีผู้ป่วยมีอาการรุนแรง และการดูแลอย่างต่อเนื่อง

รหัส DNA ฝีดาษวานร แยกเป็น 2 กลุ่ม (Clade)



Clade 1 และ Clade 2

- สายพันธุ์ที่ระบาดในแอฟริกาส่วนใหญ่จะเป็นกลุ่มที่ 1 และการระบาดนอกแอฟริกาส่วนใหญ่จะเป็นกลุ่มที่ 2
- ทั้งกลุ่ม 1 และกลุ่ม 2 ยังแยกเป็นกลุ่มย่อย a และ b ซึ่งการระบาดนอกแอฟริกาจะเป็นสายพันธุ์กลุ่ม 2b

WHO เฝ้าระวัง สายพันธ์ใหม่ 1B

พบผู้ป่วยจำนวนมาก ในสาธารณรัฐประชาธิปไตยคองโก มีผู้ป่วยที่ต้องสงสัยและยืนยันถึงปัจจุบันร่วม 20,000 ราย และมีผู้เสียชีวิต อยู่ในอัตราถึงร้อยละ 3 ถึง 4 สายพันธุ์ที่พบเป็นสายพันธุ์กลุ่ม 1b แสดงให้เห็นว่าสายพันธุ์นี้ สามารถติดต่อกันได้ง่าย และมีความรุนแรงสูง พบกว่าครึ่งหนึ่งเป็นเด็ก และผู้ที่เสียชีวิตส่วนใหญ่ก็เป็นเด็กที่มีร่างกายอ่อนแอ จึงทำให้ต้องเฝ้าระวังและเกิดความกังวล องค์การอนามัยโลกจึงประกาศเป็นภาวะฉุกเฉินโรคระหว่างประเทศ ที่น่ากังวล และต้องเฝ้าระวัง

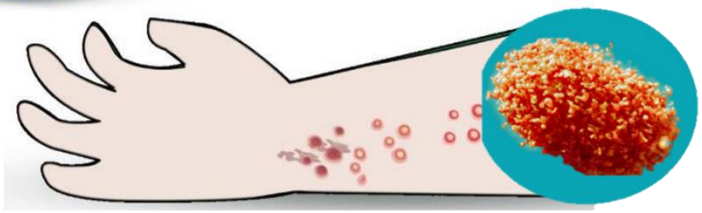
ระยะฟักตัว หลังจากรับเชื้อ ผู้ป่วยจะเริ่มมีอาการ ประมาณ 5 – 21 วัน

ติดต่ออย่างไร?

การสัมผัสแนบชิด/อยู่ใกล้ชิดกับผู้ป่วย

สัมผัสผิวหนัง
เช่น ตุ่ม ผื่น แผลที่ผิวหนัง

ละอองฝอยขนาดใหญ่
เช่น การพูดคุยระยะ 1 เมตร
โดยไม่สวมหน้ากากอนามัย
การจูบกับผู้ติดเชื้อ เป็นต้น



ติดต่อทางช่องทางอื่น

- **สัมผัสของใช้ ของผู้ติดเชื้อ**
เช่น เสื้อผ้า เครื่องนอน ผ้าเช็ดตัว เป็นต้น

- **หญิงตั้งครรภ์ที่ติดเชื้อ**
สามารถส่งต่อไปยังทารกในครรภ์ได้

- **สัมผัสสารคัดหลั่ง**
ของสัตว์ที่ติดเชื้อ

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชลบุรี
กลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ

อาการฝีดาษวานร (Mpox)

ข้อควรรู้

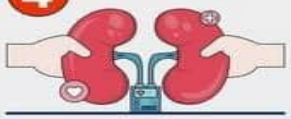
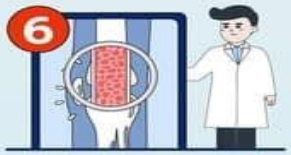
หากสงสัยว่าติดเชื้อ
หรือมีอาการข้างต้น
ให้แยกตัวออกจากผู้อื่น
รีบไปโรงพยาบาล
เพื่อตรวจวินิจฉัย
และรักษา พร้อมแจ้ง
ประวัติเสี่ยง

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชลบุรี
กลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ

ทำความรู้จัก
ผื่น ตุ่ม โรคฝีดาษวานร
ขั้นที่ 1
ผื่นแดงราบ
ขั้นที่ 2
ผื่นแดงนูน
ขั้นที่ 3
ตุ่มน้ำ
ขั้นที่ 4
ตุ่มหนอง
ขั้นที่ 5
ตกสะเก็ด
และลอกออกเอง
ขั้นที่ 1
ขั้นที่ 2
ขั้นที่ 3
ขั้นที่ 4
ขั้นที่ 5

8 กลุ่มเสี่ยง! อาการรุนแรง

หากติดเชื้อโรคฝีดาษวานร

1. **ผู้ติดเชื้อเอชไอวี** ที่มีเซลล์เม็ดเลือดขาวชนิดซีดี 4 น้อยกว่า 200 เซลล์/ลบ.มม.
2. **ผู้ป่วยมะเร็งเม็ดเลือด**
3. **ผู้ป่วยโรคมะเร็ง** อวัยวะต่างๆ
4. 
   ผู้ที่ได้รับการปลูกถ่ายอวัยวะ
5.
   ผู้ได้รับการรักษาด้วยสาร/ยา/รังสี ที่ใช้ในการรักษาโรคมะเร็ง
6. 
   ผู้รับการปลูกถ่ายไขกระดูก อวัยวะต่างๆ
7.
   ผู้ป่วยกลุ่มโรคแพ้ภูมิตนเอง ที่ใช้ในการรักษาโรคมะเร็ง
8.
   เด็ก ที่มีอายุน้อยกว่า 8 ปี

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชลบุรี
กลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ

วิธีป้องกันตัวเองจากโรคฝีดาษวานร

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชลบุรี
กลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ

Q&A เสี่ยงแค่ไหน ?

เสี่ยงสูง

สัมผัส/ใกล้ชิด
กับผู้ป่วยโรคฝีดาษวานร

สัมผัส/ใช้ของ
ร่วมกับผู้ป่วยโรคฝีดาษวานร
เช่น ผ้าเช็ดตัว เสื้อผ้า
เครื่องนอน จาน ชาม ช้อน
แก้วน้ำ เป็นต้น

กลุ่มผู้ป่วยหญิงตั้งครรภ์
สามารถส่งผ่านเชื้อสู่ทารกได้

นั่งใกล้ชิดกับผู้ป่วย
โรคฝีดาษวานรเป็นเวลานาน
โดยไม่สวมหน้ากากอนามัย
เช่น การเดินทางไกลมากกว่า
6 ชั่วโมง การอยู่ในสถานที่แออัด
เป็นต้น

เสี่ยงต่ำ

เดินสวนกับผู้ป่วย
โรคฝีดาษวานร

แยกของใช้
กับผู้ป่วยโรคฝีดาษวานร
เช่น จาน ชาม ช้อน
แก้วน้ำ เป็นต้น

นั่งข้างกันกับผู้ป่วย
โรคฝีดาษวานร
โดยไม่มีการสัมผัส
และสวมหน้ากากอนามัย

ไม่ตระหนก แต่ต้องตระหนัก รู้จักป้องกันอย่างเข้าใจ
เลี่ยงการมีเพศสัมพันธ์กับคนไม่รู้จัก

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชลบุรี

การรับประเมินมาตรฐานทีมเฝ้าระวังสอบสวนโรคและภัยสุขภาพ ระหว่างวันที่ 21 – 23 สิงหาคม 2567

1. มาตรฐานทีมตระหนักรู้สถานการณ์ (SAT) และทีมปฏิบัติการสอบสวนควบคุมโรค (JIT) จังหวัดชลบุรี ผลการประเมิน : ผ่านเกณฑ์มาตรฐานระดับพื้นฐาน
2. มาตรฐานทีมเฝ้าระวังสอบสวนควบคุมโรคและภัยสุขภาพ (SRRT) ระดับอำเภอ อำเภอบางละมุง ผลการประเมิน : ผ่านเกณฑ์มาตรฐานระดับดี
3. มาตรฐานทีมเฝ้าระวังสอบสวนควบคุมโรคและภัยสุขภาพ (SRRT) ระดับอำเภอ อำเภอศรีราชา ผลการประเมิน : ผ่านเกณฑ์มาตรฐานระดับพื้นฐาน (อยู่ระหว่างส่งเอกสารเพิ่มเติม เพื่อปรับเป็นระดับดี)
4. มาตรฐานทีมเฝ้าระวังสอบสวนควบคุมโรคและภัยสุขภาพ (SRRT) ระดับอำเภอ อำเภอเมืองชลบุรี ผลการประเมิน : ผ่านเกณฑ์มาตรฐานระดับพื้นฐาน (อยู่ระหว่างส่งเอกสารเพิ่มเติม เพื่อปรับเป็นระดับดี)

หมายเหตุ : ผลการผ่านเกณฑ์แต่ละระดับใช้ได้ 3 ปี แต่ทีมสามารถประเมินใหม่ได้ทุกปี เพื่อพัฒนามาตรฐานตนเองให้สูงขึ้น สำหรับทีมที่ผ่านการประเมินมาตรฐาน SPRRT สามารถใช้ผลการรับรองได้หลังประเมิน 3 ปี

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชลบุรี
กลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ

THANKS