



สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุดรธานี  
UDON THANI PROVINCIAL HEALTH OFFICE



# Directing Integrate Program Teamwork of Communicable Disease Control : DIPT-CDC

คณะทำงานกำกับติดตามบูรณาการงานโรคติดต่อ



facebook

กลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุดรธานี



# DIPT ควบคุมโรคติดต่อ

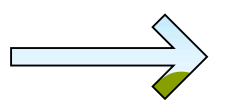
## DIPT : Directing Integrate Program Teamwork

### การขยายการมีส่วนร่วม

Move Quality to Value



เพิ่มคุณภาพชีวิต  
สู่การมีคุณค่าในตนเอง  
ของประชาชน



ขยายการมีส่วนร่วม  
ควบคุมโรคติดต่อ

- การสร้างความเชื่อมั่น  
ควบคุมป้องกันโรค
- Vaccination : HPV
- การดำเนินการโครงการ  
ตามพระราชดำริ
- วัคซีนโรค พืชสุนัขบ้า
- การจัดระบบสนับสนุน  
การดูแลตนเอง
- ความรอบรู้ด้านสุขภาพ



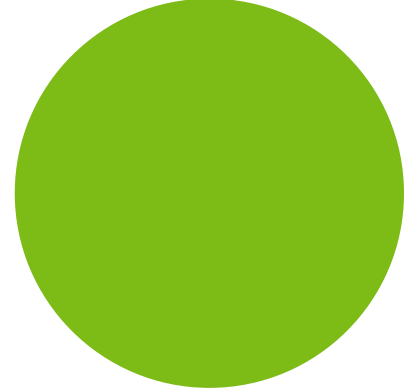
นายแพทย์ปิวัต ตุงคโสภ  
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลศรีธาตุ



นายเวทางค์ ศรีวงศ์  
สาธารณสุขอำเภอศรีธาตุ



นายอมรศักดิ์ ศรีวิลาส  
สาธารณสุขอำเภอหนองหาน



หัวหน้ากลุ่มงาน  
ควบคุมโรคติดต่อ



นายสิทธินนท์ ทิพราช  
ประธานอาสาสมัครสาธารณสุข  
จังหวัดอุดรธานี

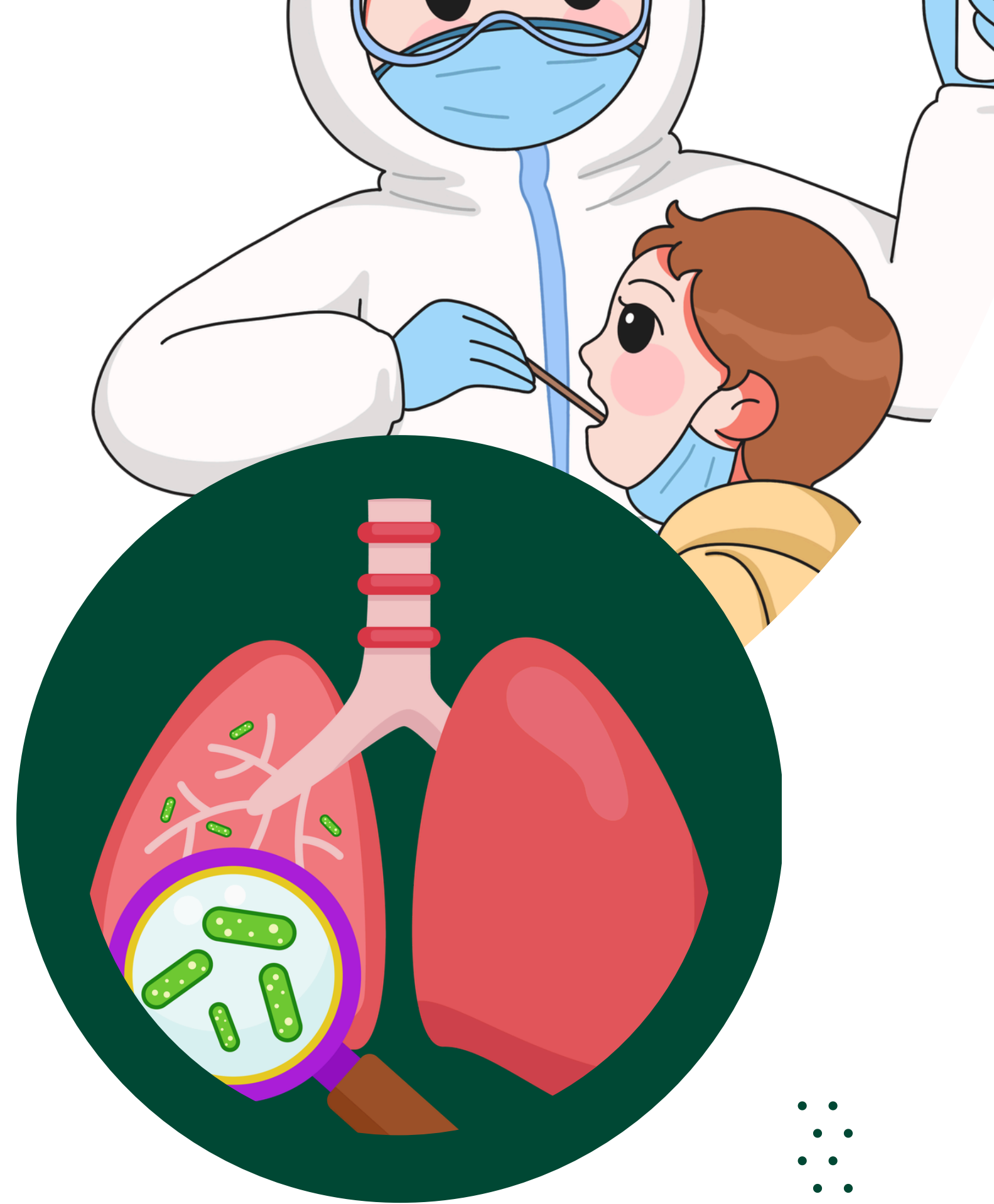




สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุดรธานี  
UDON THANI PROVINCIAL HEALTH OFFICE

# ประเด็นมุ่งเน้นงานควบคุมโรคติดต่อ ปี 2569

- ✓ โรควัณโรค
- ✓ โรคกำจัดกวาดล้าง
- ✓ ความครอบคลุมการได้รับวัคซีน MMR2
- ✓ ไวรัสตับอักเสบบี / ซี
- ✓ โรคเมลิออยด์





สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุดรธานี  
UDON THANI PROVINCIAL HEALTH OFFICE

ประเด็นมุ่งเน้นงานควบคุมโรคติดต่อ  
ปี 2569

โรคฉวยโรค





# การดำเนินงานป้องกันควบคุม วัณโรค จังหวัดอุดรธานี

สถานการณ์วัณโรค จังหวัดอุดรธานี ปีงบประมาณ 2565 - 2568

Baseline Data	หน่วยวัด	ผลการดำเนินงาน				
		ในรอบปี งบประมาณ พ.ศ.				
		2564	2565	2566	2567	2568
ความสำเร็จการรักษาผู้ป่วยวัณโรครายใหม่	เป้าหมาย	88	88	88	88	88
	ผลงาน	85.63	77.78	75.14	77.60	79.58
ความครอบคลุม การขึ้นทะเบียนผู้ป่วยวัณโรค รายใหม่ และกลับเป็นซ้ำ (Treatment Coverage)	เป้าหมาย	85	88	90	85	85
	ผลงาน	69.71	73.26	84.96	76.07	75.12
เป้าหมายการคัดกรองวัณโรคใน 7 กลุ่มเสี่ยง (ด้วยวิธีเอกซเรย์ปอด)	เป้าหมาย	123,133	161,031	125,865	137,201	128,347
	ผลงาน	16,944 (13.76%)	15,606 (9.69%)	69,294 (55.05%)	63,195 (46.06%)	119,957 (93.46%)



ตัวชี้วัดอัตราความครอบคลุมการขึ้นทะเบียนของผู้ป่วยวัณโรครายใหม่และกลับเป็นซ้ำ ปี 2568

เขตสุขภาพที่ 8 แยกรายจังหวัด

เป้าหมาย  $\geq$  ร้อยละ 85



ข้อมูล ณ วันที่ 30 มิถุนายน 2568

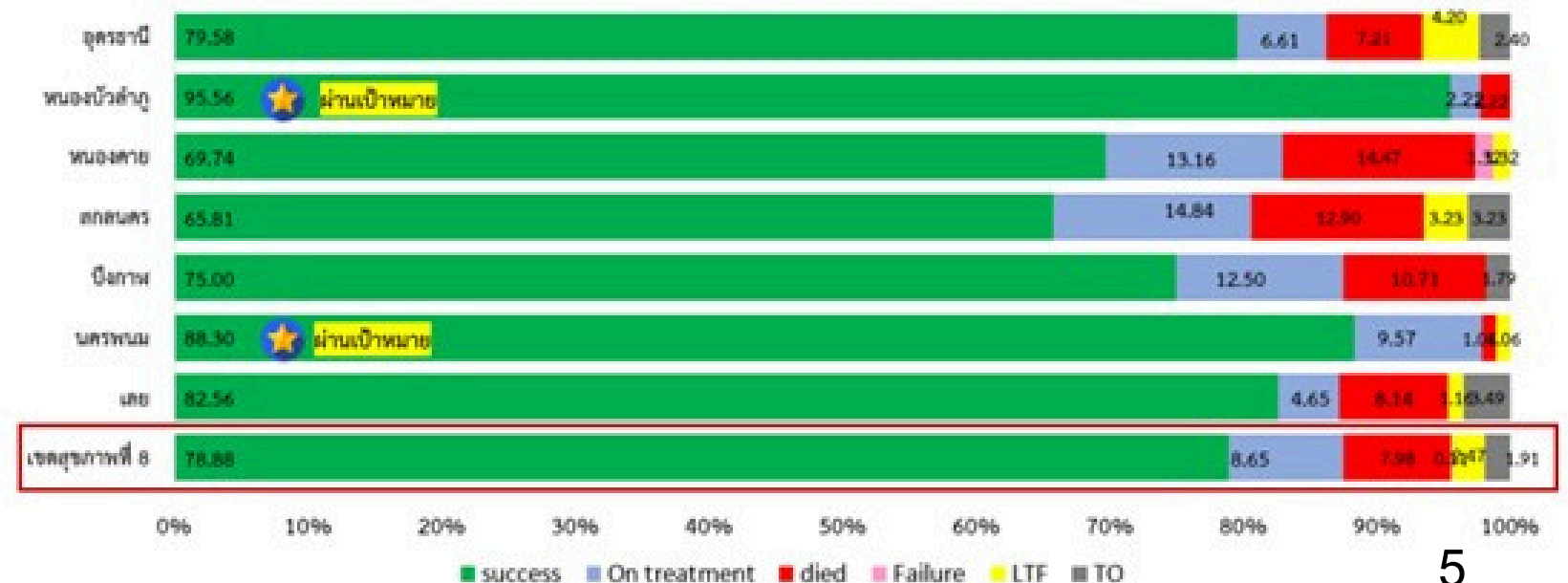


ตัวชี้วัด : อัตราความสำเร็จของการรักษาผู้ป่วยวัณโรคปอดรายใหม่ ปี 2568

เขตสุขภาพที่ 8 แยกรายจังหวัด

เป้าหมาย  $\geq$  ร้อยละ 88

ผู้ป่วยวัณโรคปอดรายใหม่ที่ขึ้นทะเบียนไตรมาสที่ 1 จำนวน 890 ราย



ข้อมูล ณ วันที่ 30 มิถุนายน 2568



คัดกรองวัณโรคปอด ด้วย X - RAY DIGITAL พว-ราชภม



# การป้องกันควบคุมวัณโรค ปี 2569

## การขับเคลื่อนการดำเนินงานวัณโรค ปี 2569



### 1. ค้นหาวินิจฉัย (Detection & Diagnosis)

- 1.1 ค้นหาในประชากรกลุ่มเสี่ยงสูง ด้วย CXR  
(ผู้สัมผัสร่วมบ้าน/ ผู้สัมผัสใกล้ชิด/ ผู้ติดเชื้อ HIV/ ผู้ต้องขังรายใหม่/  
ผู้ที่อยู่อาศัยในชุมชนแออัด/ แร่งานข้ามชาติ/ ฯลฯ)
- 1.2 วินิจฉัยวัณโรค ด้วย Molecular techniques FIRST
- 1.3 ผู้ป่วยวัณโรค ได้รับการตรวจภาวะดื้อยาวัณโรค (DST)

### 2. รักษา (Treatment)

- 2.1 เพิ่มอัตราการรักษาสำเร็จ (success rate)
- 2.2 ลดอัตราการเสียชีวิต (death rate)
- 2.3 ลดอัตราการขาดยา (loss to follow up rate)

### 3. ป้องกัน (Prevention)

- 3.1 ผู้สัมผัสร่วมบ้านของผู้ป่วย TB B+ ได้รับ CXR  
(ถ้า CXR ปกติ ตรวจ TBI => ผล positive รักษา TPT)
- 3.2 ผู้สัมผัสร่วมบ้านของผู้ป่วย TB B+ ที่อายุ <5 ปี  
รักษา TPT
- 3.3 ผู้ติดเชื้อ HIV รายใหม่ รักษา TPT ทุกราย

### 4. พรบ. โรคติดต่อ พ.ศ. 2558 (Law)

- 4.1 เฝ้าระวังรายงานผู้ป่วยวัณโรค (TB)
- 4.2 สอบสวนวัณโรคดื้อยา XDR-TB



ร้อยละการคัดกรองวัณโรคด้วยการเอกซเรย์ปอด

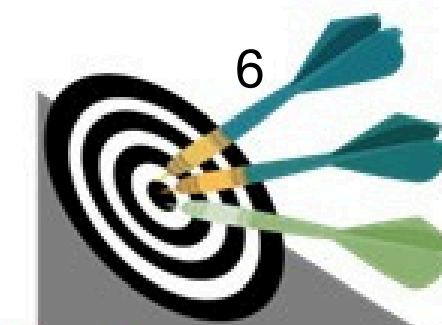
80%

อัตราความครอบคลุมการรักษาผู้ป่วยวัณโรค  
รายใหม่และกลับเป็นซ้ำ

85 %

อัตราความสำเร็จการรักษาวัณโรคปอดรายใหม่

88 %



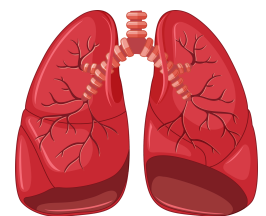
## ประเด็นที่ 13 การค้นหาและรักษาวัณโรค

การคัดกรองวัณโรคด้วย CXR ในประชากรกลุ่มเสี่ยงสูง  
เป้าหมายคัดกรองวัณโรค จำนวน 112,364 ราย



ได้รับการ CXR 64,378 ราย(57.29 %)

อัตราการครอบคลุมขึ้นทะเบียนผู้ป่วยวัณโรครายใหม่  
และกลับเป็นซ้ำเป้าหมาย 6 เดือน > ร้อยละ 42



การขึ้นทะเบียนวัณโรครายใหม่และกลับเป็นซ้ำ  
(ปีงบประมาณ 2569 เป้าหมาย 2,163 ราย)

ผลงาน 577 ราย(26.68 %)

อัตราการสำเร็จการรักษาวัณโรคปอดรายใหม่  
อัตราการขาดยา < ร้อยละ 3



ผู้ป่วยวัณโรคปอดรายใหม่ที่ขึ้นทะเบียนในไตรมาส 1/2569  
กำลังรักษา จำนวน 396 ราย (100%) ไม่มีผู้ป่วยขาดยา

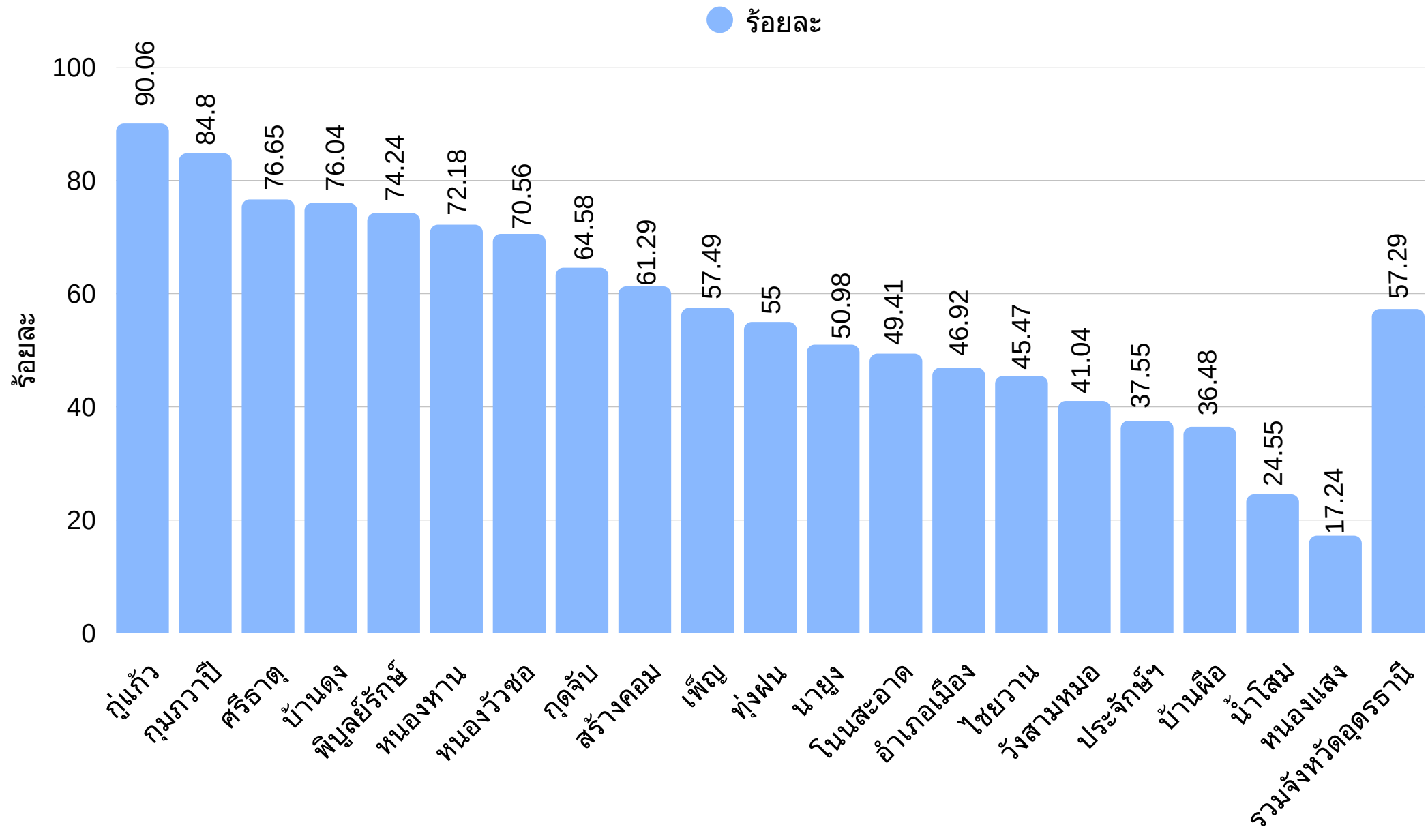
ผลการดำเนินงานวัณโรค ปี 2569  
จำแนกรายอำเภอ ข้อมูล 1 ต.ค 68 - 20 ก.พ 69

ลำดับ	อำเภอ	คัดกรองด้วยการ X-ray (รวม)			การขึ้นทะเบียนวัณโรคปอดรายใหม่และกลับเป็นซ้ำ 1 ต.ค 68 - 20 ก.พ 69			ความสำเร็จการรักษาวัณโรคปอดรายใหม่ ไตรมาส 1/69		
		เป้าหมาย (ราย)	เอกซเรย์ปอด (ราย)	ร้อยละ	เป้าหมาย (ราย)	ขึ้นทะเบียน (ราย)	ร้อยละ	เป้าหมาย (ราย)	success rate	ขาดยา
1	เมือง	25,902	12,153	46.92	553	258	46.65	187	0	0
2	โนนสะอาด	3,072	1,518	49.41	66	29	43.94	13	0	0
3	ศรีธาตุ	3,255	2,495	76.65	67	26	38.81	16	0	0
4	นาูง	1,895	966	50.98	42	15	35.71	15	0	0
5	กุดจับ	5,595	3,613	64.58	82	28	34.15	15	0	0
6	วังสามหมอ	3,767	1,546	41.04	81	25	30.86	17	0	0
7	ประจักษ์ฯ	1,622	609	37.55	37	10	27.03	11	0	0
8	ไชยวาน	2,415	1,098	45.47	52	14	26.92	10	0	0
9	กุมภวาปี	9,607	8,147	84.80	172	42	24.42	22	0	0
10	ทุ่งฝน	3,029	1,666	55.00	45	10	22.22	5	0	0
11	กู่แก้ว	1,991	1,793	90.06	32	6	18.75	4	0	0
12	หนองหาน	8,565	6,182	72.18	157	29	18.47	18	0	0
13	พิบูลย์รักษ์	2,085	1,548	74.24	36	6	16.67	5	0	0
14	บ้านดุง	8,898	6,766	76.04	181	25	13.81	17	0	0
15	น้ำโสม	4,682	1,290	27.55	74	10	13.51	10	0	0
16	สร้างคอม	2,413	1,479	61.29	43	5	11.63	2	0	0
17	หนองแสง	2,216	382	17.24	37	4	10.81	4	0	0
18	บ้านผือ	8,652	3,156	36.48	158	16	10.13	10	0	0
19	เพ็ญ	7,591	4,364	57.49	165	14	8.48	13	0	0
20	หนองวัวซอ	5,112	3,607	70.56	83	5	6.02	2	0	0
รวมจังหวัดอุดรธานี		112,364	64,378	57.29	2,163	577	26.68	396	0	0

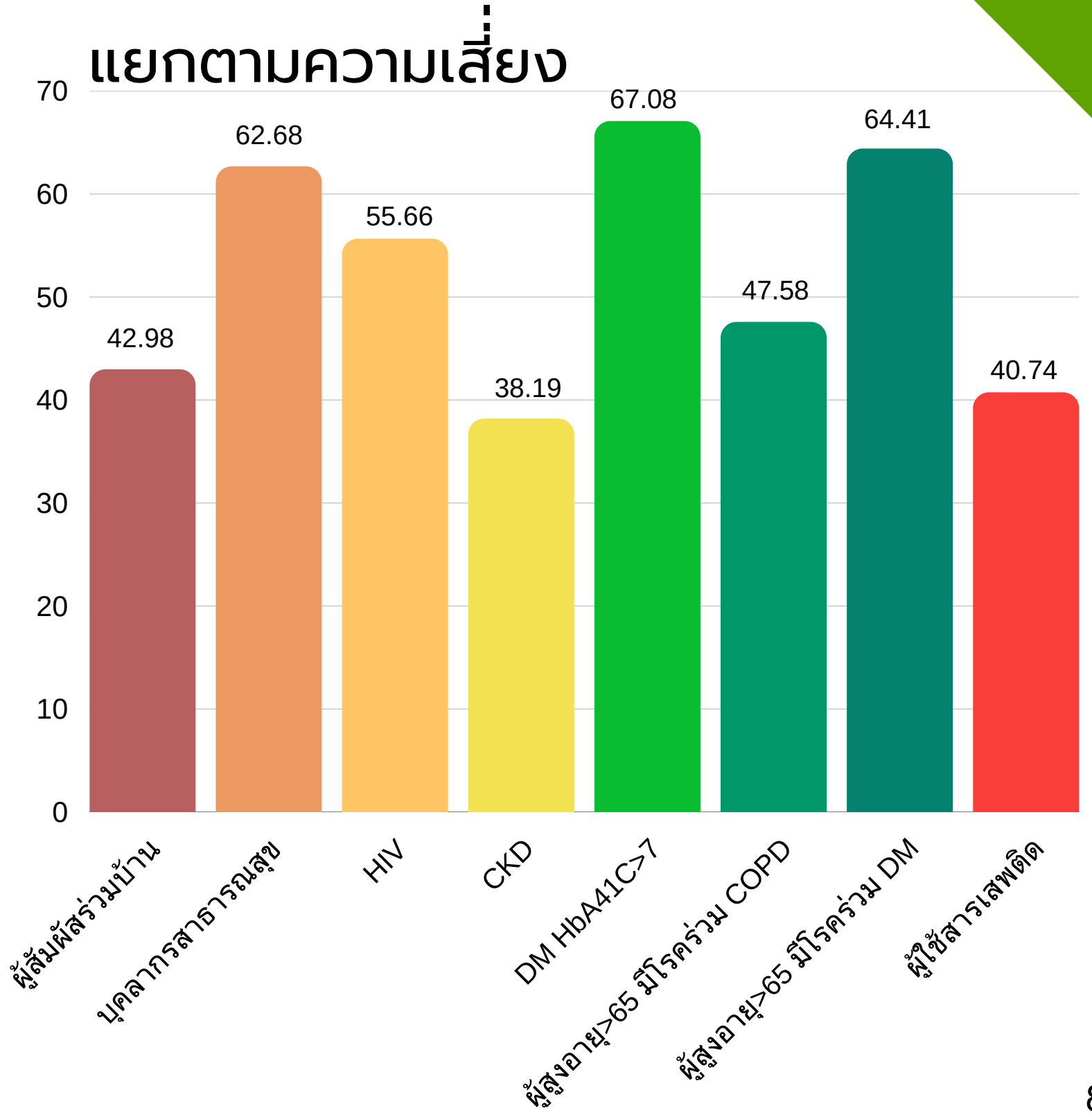


# ประเด็นที่ 13 ผลงานภาพรวมจังหวัดอุดรธานี ตรวจคัดกรอง X-RAY

แยกรายอำเภอ



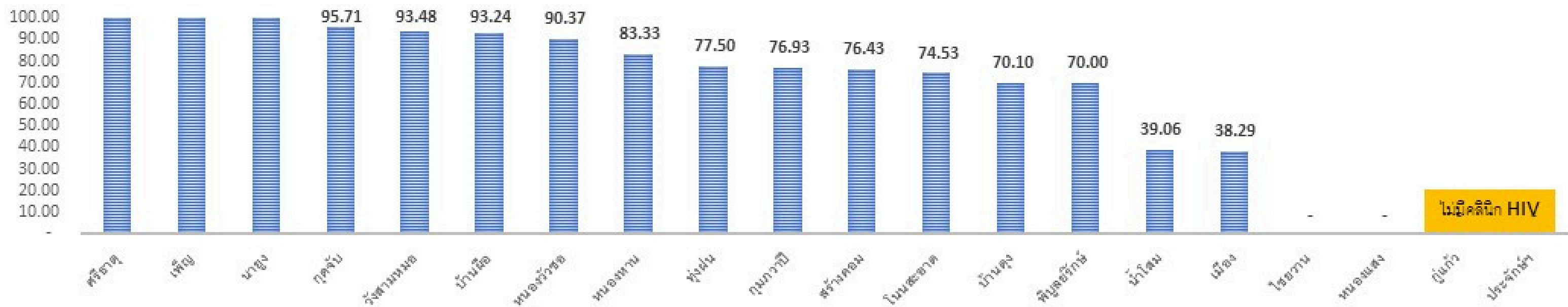
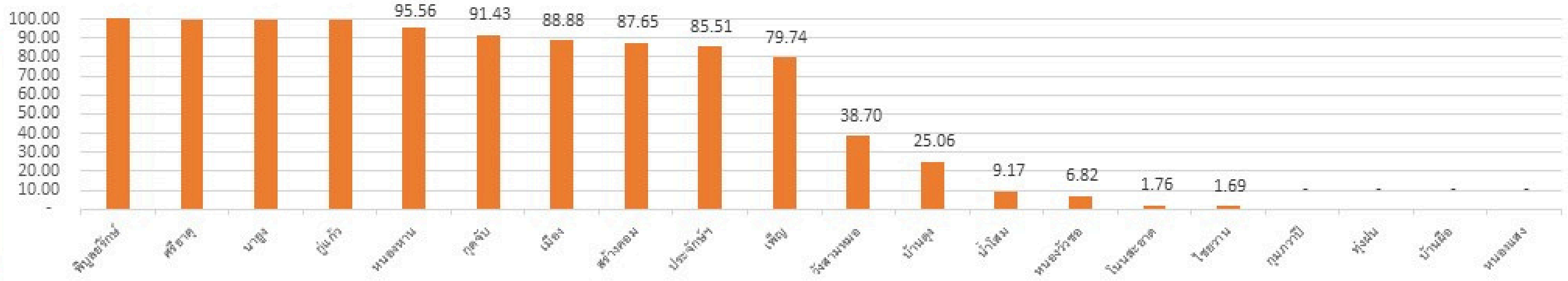
แยกตามความเสี่ยง



แหล่งที่มาข้อมูล จากหน่วยบริการ ณ วันที่ 20 กุมภาพันธ์ 2569

# ผลงานภาพรวมการคัดกรองวัณโรค ด้วยวิธี X-Ray ( แยกรายกลุ่ม ) จังหวัดอุดรธานี ตั้งแต่ 1 ตุลาคม 2568 – 20 กุมภาพันธ์ 2569

แหล่งที่มาข้อมูล จาก หน่วยบริการ วันที่ 20 ก.พ. 2569



# ผลงานภาพรวมการคัดกรองวัณโรค ด้วยวิธี X-Ray ( แยกรายกลุ่ม ) จังหวัดอุดรธานี ตั้งแต่ 1 ตุลาคม 2568 – 20 กุมภาพันธ์ 2569

แหล่งที่มาข้อมูล จาก หน่วยบริการ วันที่ 20 ก.พ. 2569



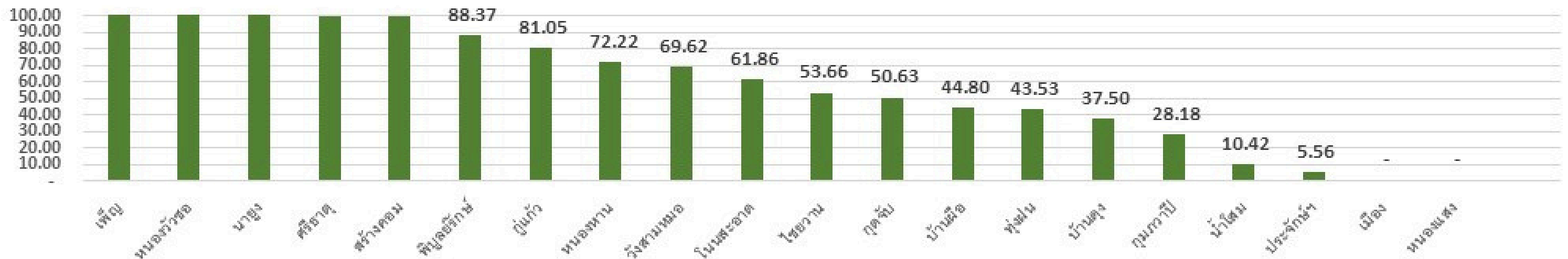
4 .CKD



5. DM HbA1C ≥ 7



6.1 ผู้สูงอายุ ≥ 65 ปี  
โรคร่วม ( COPD )

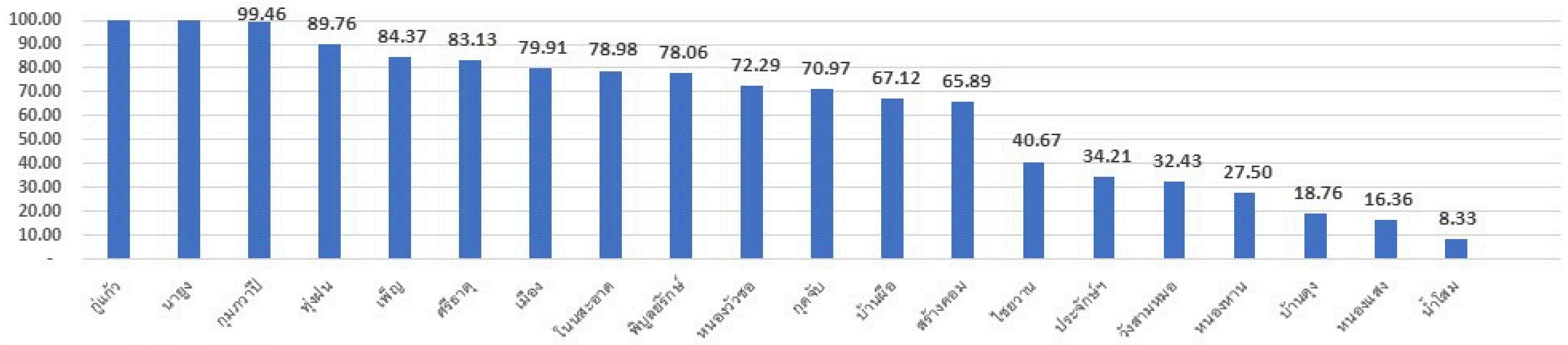


# ผลงานภาพรวมการคัดกรองวัณโรค ด้วยวิธี X-Ray ( แยกรายกลุ่ม ) จังหวัดอุดรธานี ตั้งแต่ 1 ตุลาคม 2568 – 20 กุมภาพันธ์ 2569

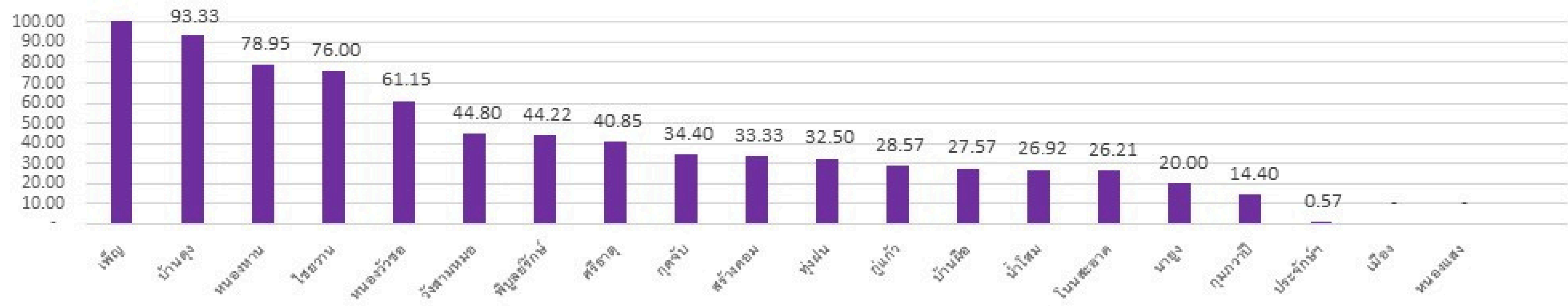
แหล่งที่มาข้อมูล จาก หน่วยบริการ วันที่ 20 ก.พ. 2569



6.2 ผู้สูงอายุ  $\geq 65$  ปี มี โรคร่วม ( DM )

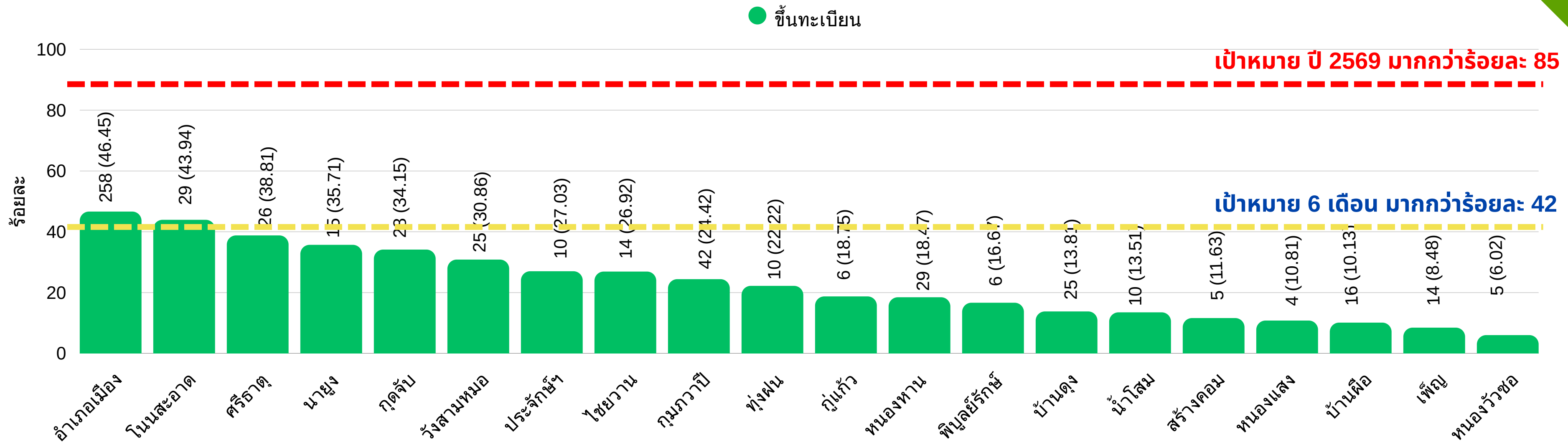


7. ผู้ใช้สารเสพติด



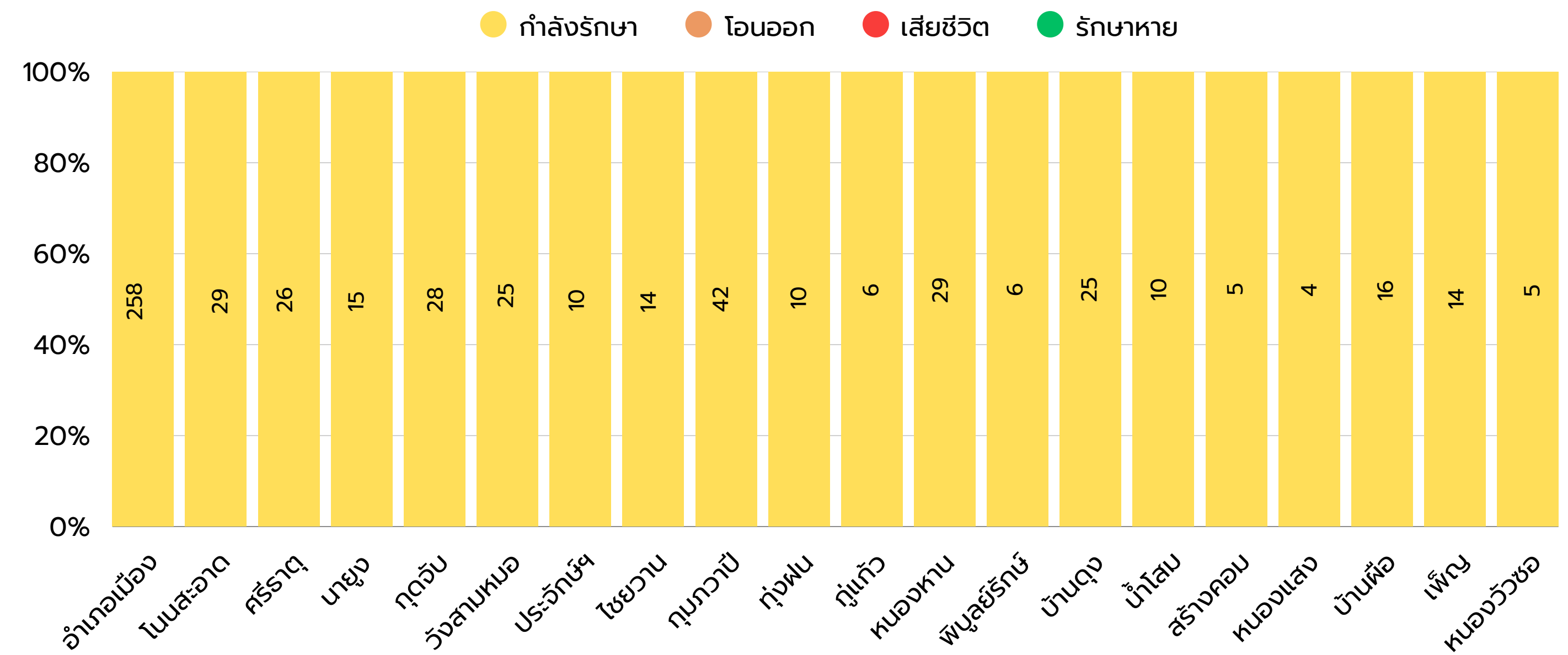


# ร้อยละความครอบคลุมการขึ้นทะเบียน





# ร้อยละความสำเร็จในการรักษา





## สิ่งที่ต้องดำเนินการต่อ

1. ดำเนินการจัดลำดับกลุ่มความเสี่ยงที่ใช้ในการตรวจคัดกรองเป็นมาตรฐานทั้งจังหวัด
2. สร้างระบบการตรวจยืนยันการวินิจฉัยวัณโรคและตรวจการดื้อยาด้วยวิธีการ MOLECULAR (PCR) ในโรงพยาบาลแม่ข่าย และพัฒนาแนวทางการส่งตรวจจาก sw.ลูกข่าย
3. สปสช. ปรับเปลี่ยนการเบิกจ่าย การตรวจคัดกรองด้วยวิธีการ X-RAY (100 บาท)

ประชากรกลุ่มเสี่ยงสูง	ปี 2568	ปี 2569
ผู้สัมผัสผู้ป่วยวัณโรคปอด	ผู้สัมผัสร่วมบ้านวัณโรคปอดและใกล้ชิด ผู้ป่วยวัณโรคปอด ( ผู้ป่วยวัณโรคปอด 65-67 x 3 )	ผู้สัมผัสร่วมบ้านวัณโรคปอดและใกล้ชิด ผู้ป่วยวัณโรคปอด (จำนวนผู้ป่วยวัณโรคปอด 68 x 3 )
ผู้ป่วยงโรคไตเรื้อรัง	ผู้ป่วยไตเรื้อรัง ระยะที่ 3 ,4 และ 5	ผู้ป่วยไตเรื้อรัง ระยะที่ 4 และ 5
ผู้สูงอายุ 65 ปีที่มีโรคร่วม	โรคเบาหวาน COPD และ สูบบุหรี่	โรคเบาหวาน , COPD
ผู้ติดเชื้อเอชไอวี	ผู้ติดเชื้อเอชไอวีสะสม ปี 2567	ผู้ติดเชื้อเอชไอวีสะสม ปี 2568
ผู้ป่วยเบาหวาน HBA1C $\geq$ 7mg%	HBA1C > 7mg%	HBA1C > 7mg%
ผู้ใช้สารเสพติด	ผู้ใช้สารเสพติดแบบบำบัดรักษา	ผู้ใช้สารเสพติดแบบบำบัดรักษา
ผู้ต้องขังในเรือนจำ	ผู้ต้องขังปี 2567 รับใหม่และผู้ต้องขังรายเก่าสะสม	ผู้ต้องขังปี 2568 รับใหม่และผู้ต้องขังรายเก่าสะสม



สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุดรธานี  
UDON THANI PROVINCIAL HEALTH OFFICE

ประเด็นมุ่งเน้นงานควบคุมโรคติดต่อ  
ปี 2569

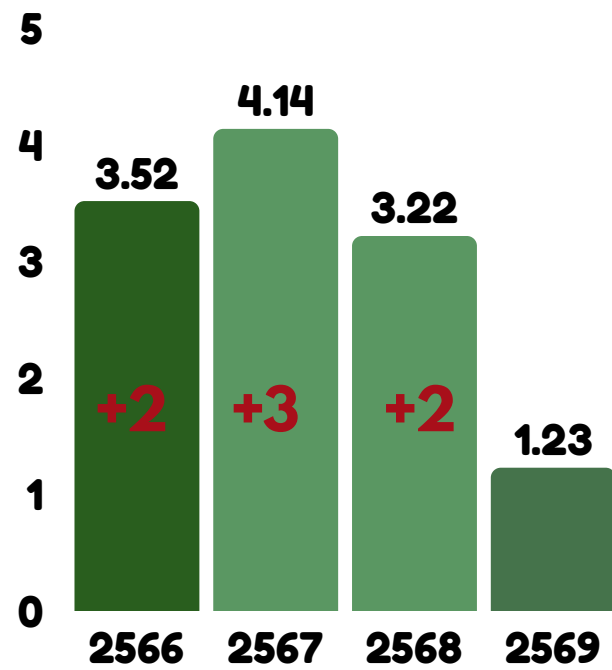
โรคกำจัดกวาดล้าง



# การดำเนินงานโรคกำจัดกวาดล้าง จังหวัดอุดรธานี

## ผลการเฝ้าระวังโรคหัด หัดเยอรมัน และหัดเยอรมันแต่กำเนิด ปี 2566 - 2569

อัตราการรายงานผู้ป่วยไข่ออกผื่นที่ไม่ใช่หัด ต่อประชากรแสนคน



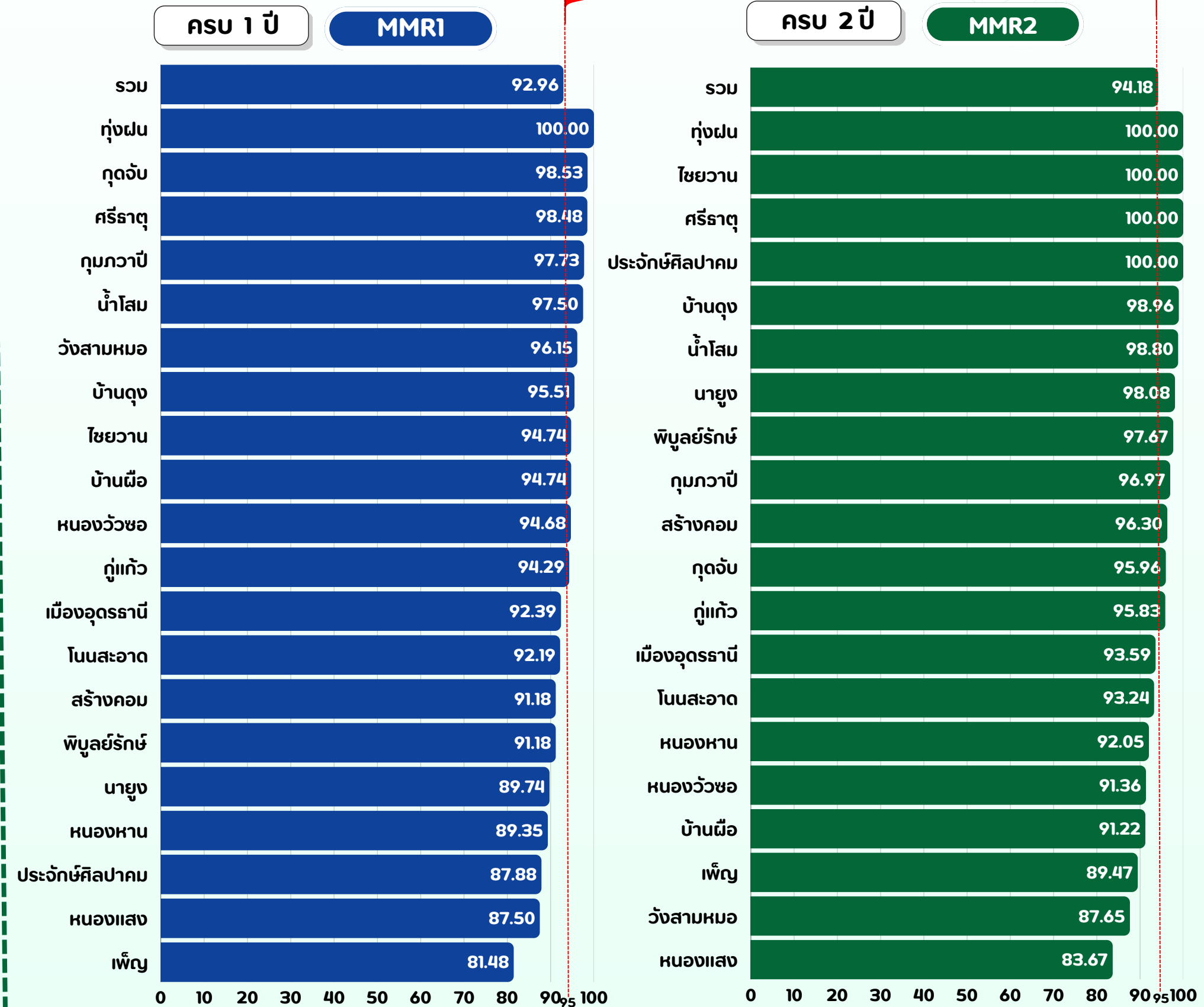
อัตราการรายงานผู้ป่วยไข่ออกผื่นที่ไม่ใช่หัด ต่อประชากรแสนคน ปี 2568	จำนวนอำเภอ
อัตรา $\geq 2$	6
$1 \leq$ อัตรา $< 2$	3
$0 <$ อัตรา $< 1$	2
อัตรา = 0	9



ที่มา : โปรแกรมกำจัดกวาดล้าง  
ณ วันที่ 25 กุมภาพันธ์ 2569

## ร้อยละความครอบคลุมวัคซีนหัด (MMRI - MMR2) จ.อุดรธานี

ไตรมาส 1 (ตุลาคม 68 - ธันวาคม 68)



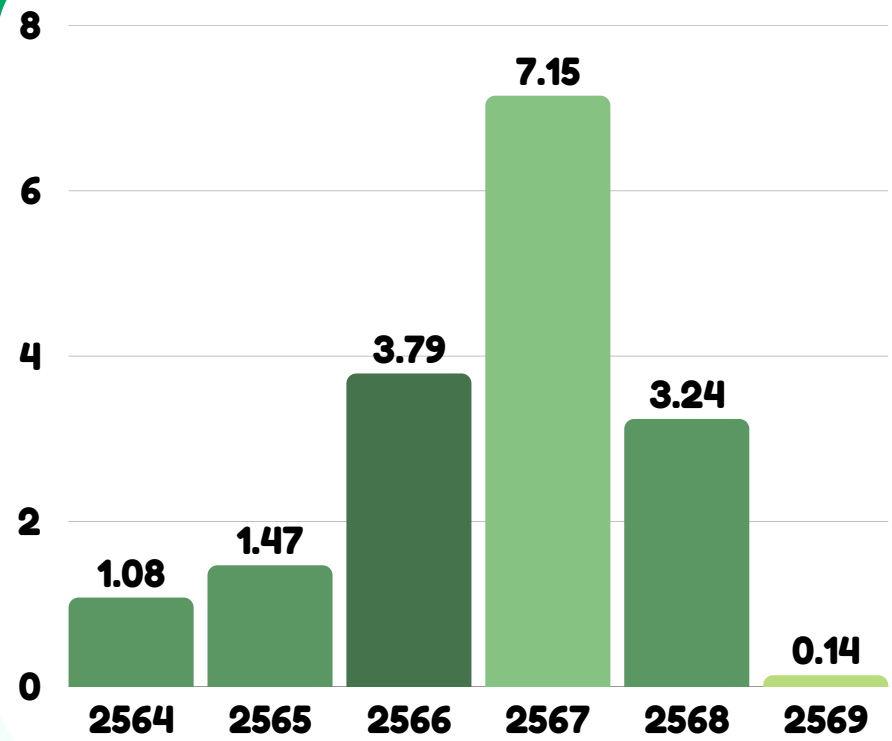
ที่มา : HDC (Health Data Center) ณ วันที่ 24 กุมภาพันธ์ 2569

# การดำเนินงานโรคกำจัดกวาดล้าง จังหวัดอุดรธานี

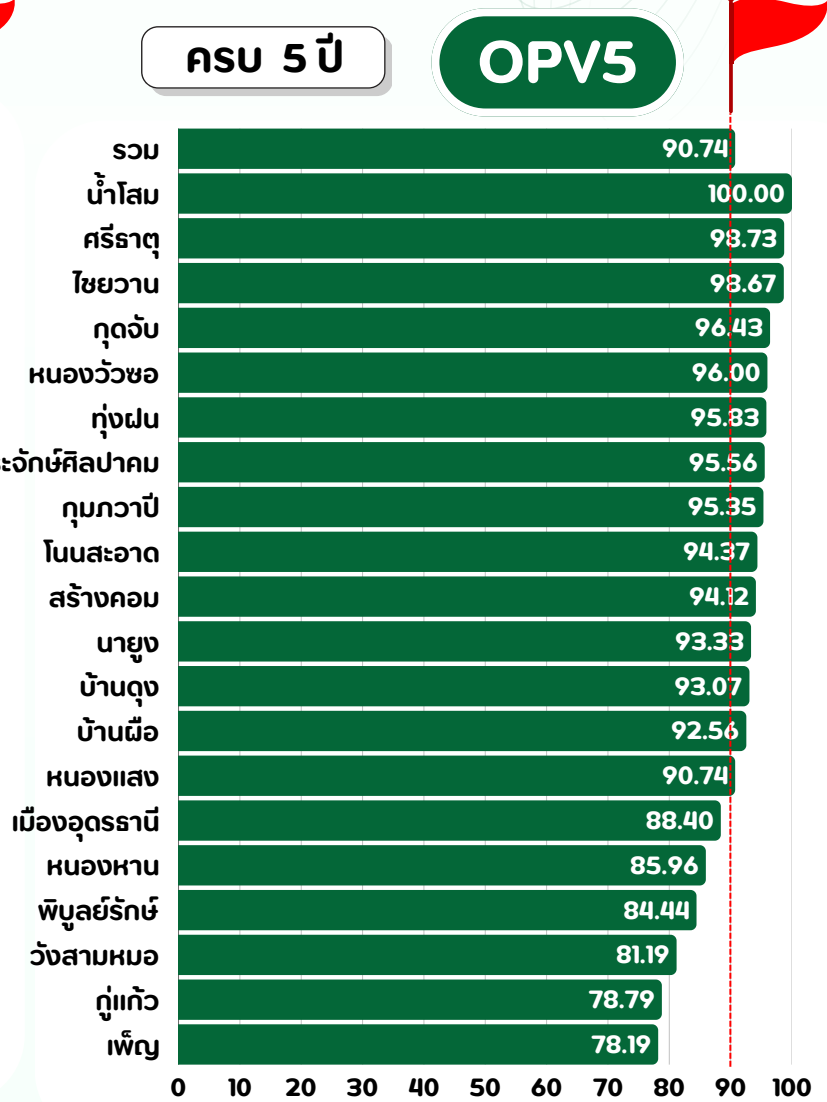
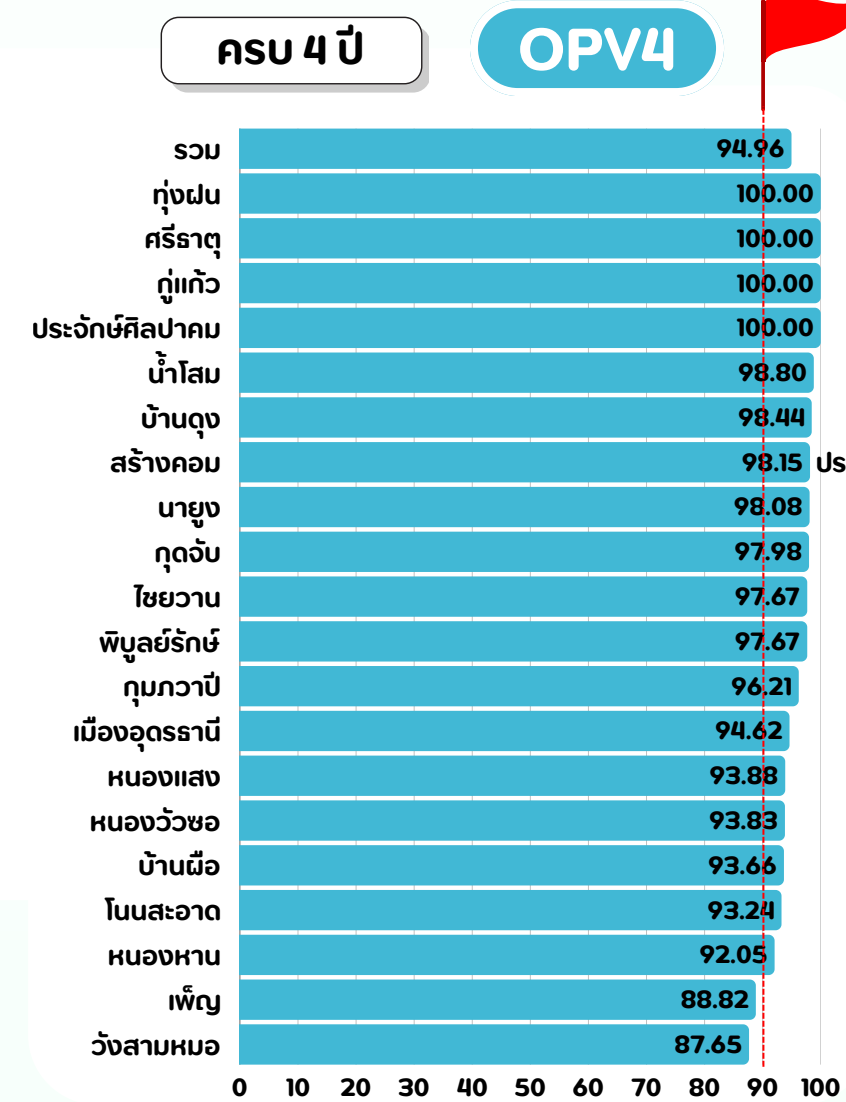
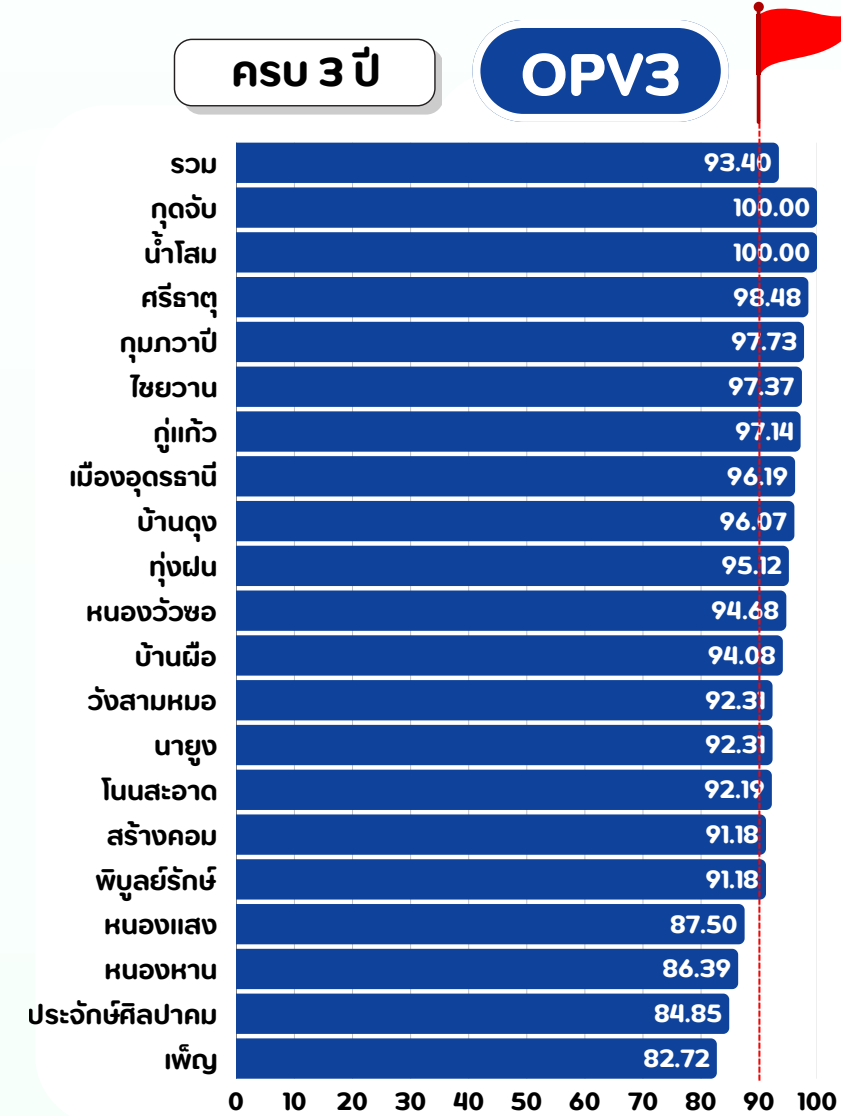
## ผลการเฝ้าระวังโรคอัมพาตกล้ามเนื้อเฉียบพลัน (AFP) ปี 2564 -2568

## ร้อยละความครอบคลุมวัคซีนโปลิโอ (OPV3-4-5) จ.อุดรธานี

อัตราการรายงานผู้ป่วยอัมพาตกล้ามเนื้อเฉียบพลัน (AFP) ต่อประชากรแสนคน



ไตรมาส 1 (ตุลาคม 68 - ธันวาคม 68)



อัตราต่อประชากรแสนคน ปี 2568	จำนวนอำเภอ
AFP อัตรา $\geq 2$	1
$1 \leq$ AFP อัตรา $< 2$	0
$0 <$ AFP อัตรา $< 1$	0
AFP อัตรา = 0	19

ที่มา : HDC (Health Data Center) ณ วันที่ 24 กุมภาพันธ์ 2569



ที่มา : โปรแกรมกำจัดกวาดล้าง ณ วันที่ 25 กุมภาพันธ์ 2569

รางวัล "เครือข่ายเฝ้าระวังโรคหัด หัดเยอรมัน ตีต้น ประจำปี 2566"

# รหัส ICD-10 กลุ่มอาการกล้ามเนื้ออ่อนปวกเปียกแบบเฉียบพลัน (ACUTE FLACCID PARALYSIS: AFP)



**กลุ่มผู้ป่วยอายุต่ำกว่า 15 ปี ที่มีอาการอยู่ในกลุ่มโรคเหล่านี้**

ลำดับ	รหัสโรค	ชื่อโรค
1	A05.1	Botulism
2	A80	Acute paralytic poliomyelitis
3	A80.0	Acute paralytic poliomyelitis, vaccine-associated
4	A80.1	Acute paralytic poliomyelitis, wild virus, imported
5	A80.2	Acute paralytic poliomyelitis, wild virus, indigenous
6	A80.3	Acute paralytic poliomyelitis, other and unspecified
7	A80.4	Acute nonparalytic poliomyelitis
8	A80.9	Acute poliomyelitis, unspecified
9	G04.0	Acute disseminated encephalitis ✓
10	G36.9	Acute disseminated demyelination, unspecified
11	G37.3	Acute transverse myelitis
12	G58	Neuropathy ✓
13	G58.8	Other specified mononeuropathies ✓
14	G58.9	Mononeuropathy, unspecified
15	G61.0	Guillain-Barre syndrome
16	G62.9	Polyneuropathy, unspecified
17	G70.0	Myasthenia gravis
18	G72.3	Periodic paralysis

ลำดับ	รหัสโรค	ชื่อโรค
19	G72.4	Idiopathic inflammatory myopathy
20	G81	Hemiplegia
21	G81.0	Flaccid hemiplegia
22	G82	Acute flaccid paralysis
23	G82.0	Flaccid paraplegia
24	G82.2	Paraplegia, unspecified
25	G82.3	Flaccid tetraplegia
26	G82.5	Tetraplegia, unspecified
27	G83	Other paralytic syndromes
28	G83.0	Diplegia of upper limbs
29	G83.1	Monoplegia of lower limb
30	G83.2	Monoplegia of upper limb
31	G83.3	Monoplegia, unspecified
32	G83.9	Paralytic syndrome, unspecified
33	G95	Other disease of spinal cord ✓
34	G95.9	Disease of spinal cord, unspecified ✓
35	M60	Myositis ✓
36	M79.1	Myalgia ✓
37	R53	Malaise, Fatigue ✓

# เกณฑ์ประเมินจังหวัดเฝ้าระวังโรคหัด หัดเยอรมัน และหัดเยอรมันแต่กำเนิด

อุดรธานี

2569

	ระยะที่ 1	ระยะที่ 2	ระยะที่ 3	ระยะที่ 4
ชื่อระยะ	ระยะที่มีการแพร่โรคต่อเนื่อง (Sustained transmission)	ระยะที่มีการแพร่โรคประปราย (Sporadic transmission)	ระยะที่หยุดการแพร่โรคแล้ว (interrupted transmission)	ระยะรับรองการกำจัดโรค (Verify - Elimination)
สถานการณ์โรค	• ยังพบการระบาดของโรค	• พบผู้ป่วยประปราย หรือการระบาดขนาดเล็กและควบคุมได้ภายอย่างรวดเร็ว (พบ sporadic หรือ imported case ได้)	• ไม่พบผู้ป่วยที่ได้รับเชื้อในพื้นที่ (พบ imported case ได้)	• ไม่พบผู้ป่วยที่ได้รับเชื้อในพื้นที่ติดต่อกันสองปี
การเฝ้าระวังโรค	• ยังไม่ผ่านเกณฑ์จังหวัดเฝ้าระวังโรค	• ผ่านเกณฑ์จังหวัดเฝ้าระวังโรคเข้มแข็งอย่างน้อย 1 ปี (ระดับ "ดำเนินการตามมาตรฐาน")	• ผ่านเกณฑ์จังหวัดเฝ้าระวังโรคเข้มแข็งอย่างน้อย 2 ปี (ระดับ คงระดับมาตรฐาน)	• รักษาระดับจังหวัดเฝ้าระวังโรคเข้มแข็ง
การป้องกันโรค	• ความครอบคลุมของวัคซีน MMR2 $\geq$ 95% น้อยกว่า 80% ของอำเภอ	• ความครอบคลุมของวัคซีน MMR2 $\geq$ 95% อย่างน้อยร้อยละ 80 ของอำเภอ	• ความครอบคลุมของวัคซีน MMR2 $\geq$ 95% อย่างน้อยร้อยละ 80 ของอำเภอ	• ความครอบคลุมของวัคซีน MMR2 $\geq$ 95% อย่างน้อยร้อยละ 80 ของอำเภอ

## การประชุมเพื่อหารือแนวทางการดำเนินงานจังหวัดกำจัดโรคหัด หัดเยอรมันแต่กำเนิดนำร่อง

ร่วมกับ ผู้ทรงคุณวุฒิ กรมควบคุมโรค, คณะผู้เชี่ยวชาญจากองค์การอนามัยโลกประจำประเทศไทย และกองระบาดวิทยา ในวันที่ 5 พฤศจิกายน 2568 ณ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุดรธานี

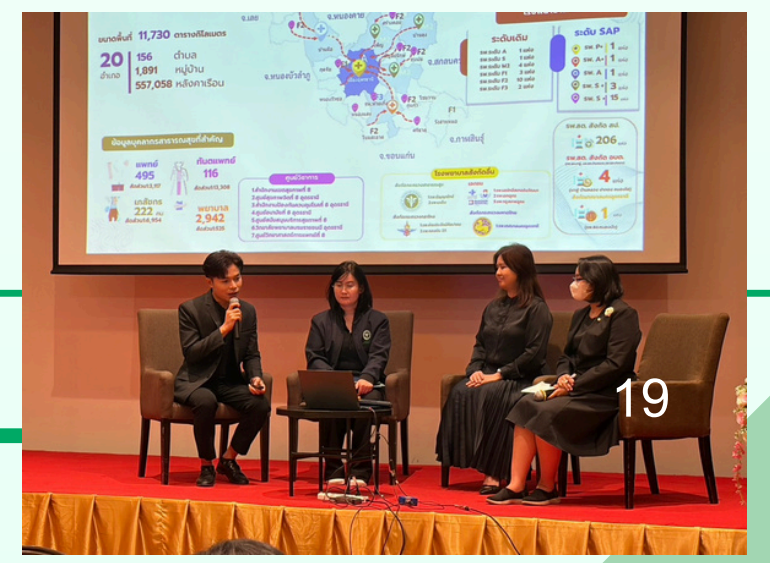


## สิ่งที่ต้องดำเนินการต่อไป

- เพิ่มการรายงานผู้ป่วยไข่ออกผื่น ที่ไม่ใช่หัดให้ครอบคลุมทุกอำเภอ **100%** และรายงานมากกว่า **2** ต่อประชากรแสนคน
  - เพิ่มความครอบคลุมของวัคซีน MMR2 ทุกอำเภอ **100%**
  - เพิ่มการรายงานผู้ป่วยอัมพาตกล้ามเนื้อเฉียบพลัน (AFP) อย่างน้อยอำเภอละ **1 ราย** หรือมากกว่า **2** ต่อประชากรแสนคน
  - เพิ่มความครอบคลุมของวัคซีน MMR2 ทุกอำเภอ **100%**
- ฟรี!!** ค่าใช้จ่ายการตรวจทางห้องปฏิบัติการ เนื่องจากเป็นโครงการกำจัดกวาดล้าง

## ร่วมแลกเปลี่ยนเรียนรู้การประชุมเชิงปฏิบัติการเสริมสร้างความเข้มแข็งการเฝ้าระวังโรคกำจัดกวาดล้าง

ร่วมกับ ผู้ทรงคุณวุฒิ , คณะผู้เชี่ยวชาญจากองค์การอนามัยโลกประจำประเทศไทย และกองระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค ในวันที่ 3 - 4 ธันวาคม 2568 ณ โรงแรมเซนทาราไลฟ์ กรุงเทพฯ

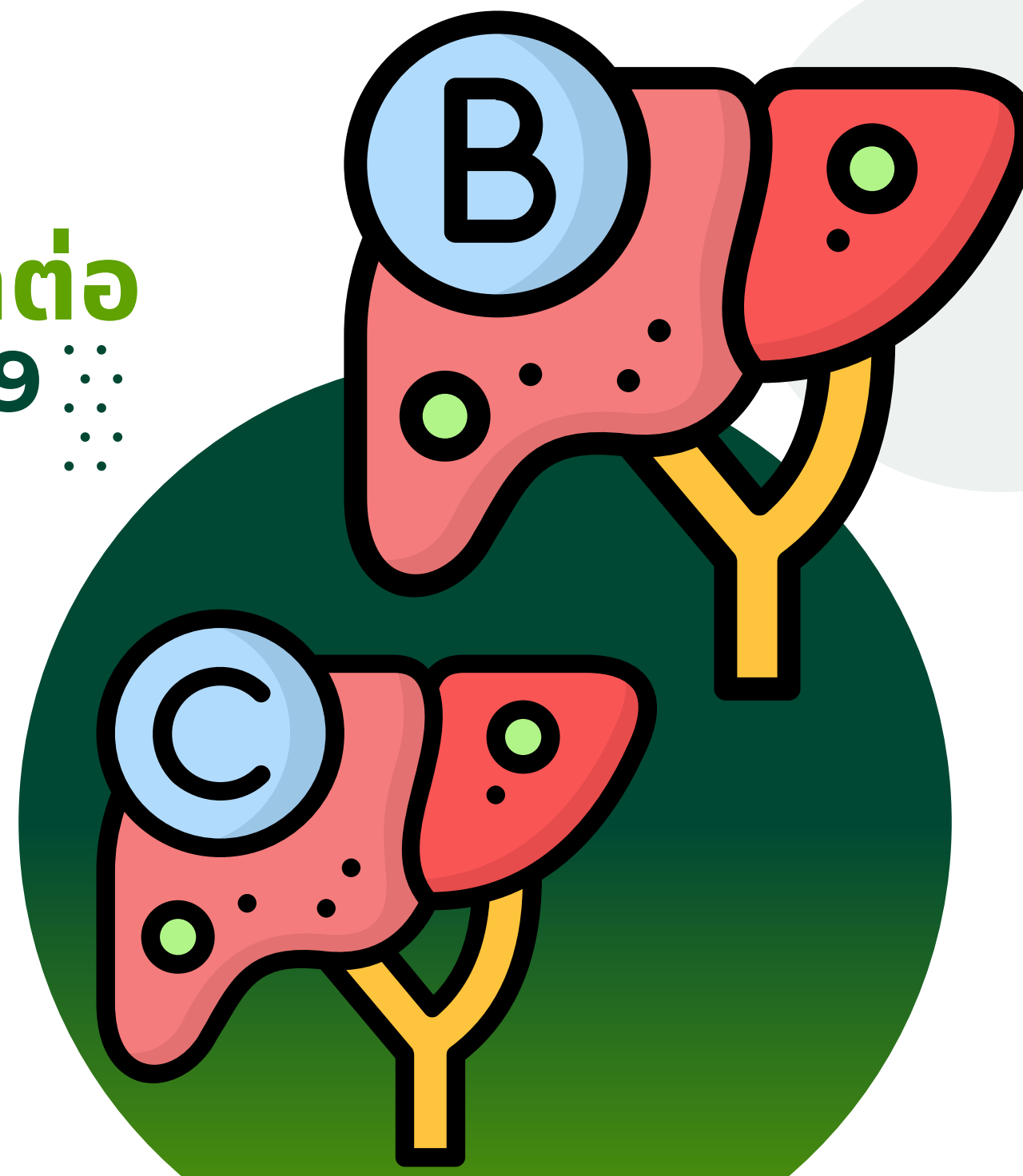




สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุดรธานี  
UDON THANI PROVINCIAL HEALTH OFFICE

ประเด็นมุ่งเน้นงานควบคุมโรคติดต่อ  
ปี 2569

ไวรัสตับอักเสบบี / ซี





สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดขอนแก่น  
KONKAENG PROVINCIAL HEALTH OFFICE

# ผลการดำเนินงานคัดกรองโรคไวรัสตับอักเสบ บี

# Hepatitis B Virus

เป้าหมายการดำเนินงานปี 2569 จำนวน 150,000 คน

ลำดับ	อำเภอ	เป้าหมาย	ผลการคัดกรอง ตับอักเสบ บี สวม	กลุ่ม PLHV (NAP Web report)	ร้อยละการคัดกรอง hepB	ผลตรวจ positive hepB สวม	ร้อยละผลตรวจ positive hepB	ได้รับการรักษา hepB สวม	ร้อยละได้รับการรักษา hepB	รอการรักษา	ร้อยละรอการรักษา hepB
1	กุดจับ	6,297	5,691		90.38%	70	1.23%	70	100.00%	0	0.00%
2	น้ำโสม	6,464	5,537		85.66%	134	2.42%	134	100.00%	0	0.00%
3	เพ็ญ	10,801	7,765		71.89%	113	1.46%	78	69.03%	35	30.97%
4	กู่แก้ว	2,189	1,531		69.94%	28	1.83%	26	92.86%	2	7.14%
5	สร้างคอม	2,752	1,441		52.36%	20	1.39%	16	80.00%	4	20.00%
6	ศรีวิชัย	4,796	2,481		51.73%	29	1.17%	19	65.52%	10	34.48%
7	นาขุ่น	2,544	1,285		50.51%	23	1.79%	23	100.00%	0	0.00%
8	กมกวาปี	12,198	5,931		48.62%	129	2.18%	128	99.22%	1	0.78%
9	บ้านดุง	11,718	5,432		46.36%	61	1.12%	61	100.00%	0	0.00%
10	พิบูลย์รักษ์	2,377	1,020		42.91%	6	0.59%	1	16.67%	5	83.33%
11	หนองแสง	2,606	1,023		39.26%	6	0.59%	6	100.00%	0	0.00%
12	ไชยวาน	3,753	1,423		37.92%	20	1.41%	20	100.00%	0	0.00%
13	หนองพาน	11,134	4,111		36.92%	150	3.65%	120	80.00%	30	20.00%
14	โนนสะอาด	4,796	1,181		24.62%	15	1.27%	14	93.33%	1	6.67%
15	เมืองอุดรธานี	38,053	6,284		16.51%	105	1.67%	102	97.14%	3	2.86%
16	วังสามหมอ	5,400	689		12.76%	20	2.90%	20	100.00%	0	0.00%
17	ประจักษ์ศิลปาคม	2,419	272		11.24%	3	1.10%	3	100.00%	0	0.00%
18	ทุ่งฝน	3,128	182		5.82%	7	3.85%	7	100.00%	0	0.00%
19	บ้านฝาง	10,425	497		4.77%	4	0.80%	4	100.00%	0	0.00%
20	หนองวัวซอ	6,150	201		3.27%	6	2.99%	6	100.00%	0	0.00%
	รวมทั้งหมด	150,000	53,977		35.98%	949	1.76%	858	90.41%	91	9.59%



สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดขอนแก่น  
KONKHAO PROVINCIAL HEALTH OFFICE

# ผลการดำเนินงานคัดกรองโรคไวรัสตับอักเสบ ซี

# Hepatitis C Virus

เป้าหมายการดำเนินงานปี **2569** จำนวน **150,000** คน

ลำดับ	อำเภอ	เป้าหมาย	ผลการคัดกรอง ตับอักเสบ ซี สะสม	กลุ่ม PLHIV (NAP Web report)	ร้อยละการคัดกรอง hepC	ผลตรวจ positive hepCสะสม	ร้อยละผลตรวจ positive hepC	ได้รับการรักษา hepC สะสม	ร้อยละได้รับการรักษา hepC	ผลการรักษา	ร้อยละผลการรักษา hepC
1	น้ำโสม	6,464	5,537		85.66%	46	0.83%	46	100.00%	0	0.00%
2	กุดจับ	6,297	5,387		85.55%	10	0.19%	10	100.00%	0	0.00%
4	เพ็ญ	10,801	7,765		71.89%	18	0.23%	18	100.00%	0	0.00%
3	กันทรวิชัย	2,189	1,555		71.04%	22	1.41%	22	100.00%	0	0.00%
5	บ้านดุง	11,718	6,521		55.65%	15	0.23%	15	100.00%	0	0.00%
6	ศรีธาตุ	4,796	2,524		52.63%	24	0.95%	14	58.33%	10	41.67%
7	สร้างคอม	2,752	1,442		52.40%	11	0.76%	9	81.82%	2	18.18%
8	นาขยง	2,544	1,285		50.51%	6	0.47%	6	100.00%	0	0.00%
14	กมกวาปี	12,198	6,111		50.10%	72	1.18%	67	93.06%	5	6.94%
10	หนองแสง	2,606	1,134		43.51%	1	0.09%	1	100.00%	0	0.00%
11	พิบูลย์รักษ์	2,377	1,021		42.95%	4	0.39%	0	0.00%	4	100.00%
9	โพนพิสัย	3,753	1,414		37.68%	10	0.71%	10	100.00%	0	0.00%
12	หนองพาน	11,134	4,070		36.55%	78	1.92%	78	100.00%	0	0.00%
15	โนนสะอาด	4,796	1,187		24.75%	20	1.68%	20	100.00%	0	0.00%
13	เมืองอุดรธานี	38,053	6,198	20	16.34%	35	0.56%	27	77.14%	8	22.86%
16	ประจักษ์ศิลปาคม	2,419	272		11.24%	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%
17	วังสามหมอ	5,400	556		10.30%	24	4.32%	24	100.00%	0	0.00%
18	หนองวัวซอ	6,150	302		4.91%	8	2.65%	3	37.50%	5	62.50%
19	บ้านมือเสือ	10,425	497		4.77%	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%
20	ทุ่งฝน	3,128	146		4.67%	8	5.48%	8	100.00%	0	0.00%
รวมทั้งหมด		150,000	54,924	20	36.63%	412	0.75%	378	91.75%	34	8.25%
รวมทั้งหมด			54,944								



สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุดรธานี  
UDON THANI PROVINCIAL HEALTH OFFICE

ประเด็นมุ่งเน้นงานควบคุมโรคติดต่อ  
ปี 2569 ∴

# โรคเมลิออยด์



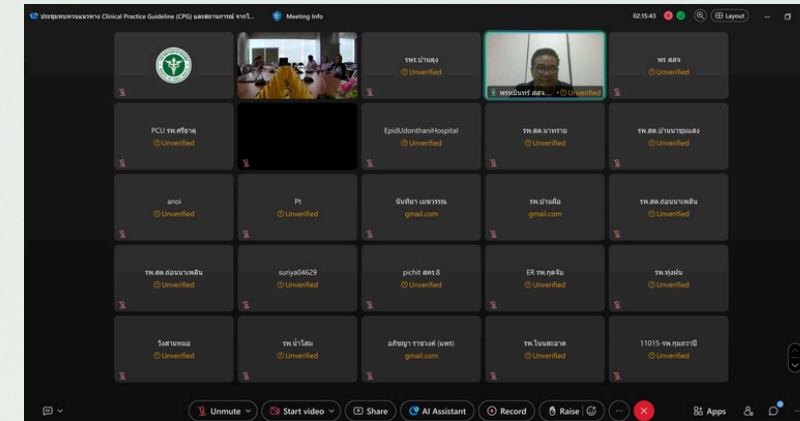
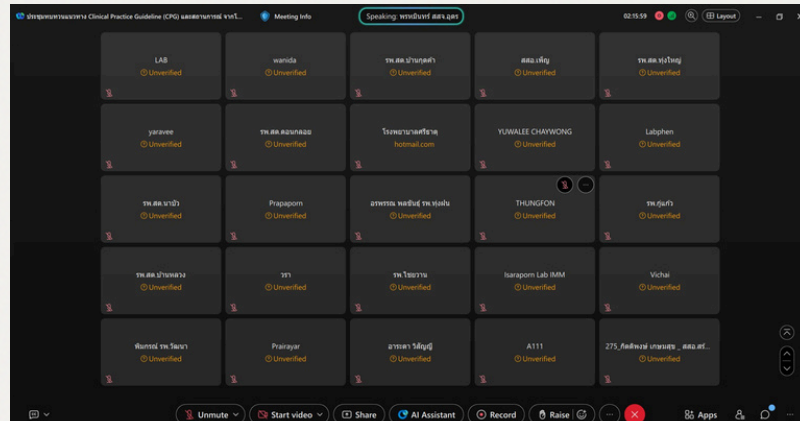




สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุดรธานี  
UDONTHANI PROVINCIAL HEALTH OFFICE

# สิ่งที่ดำเนินการ

- 1.ประชุมถอดบทเรียน Dead Case Conference Melioidosis อำเภอบ้านดุงร่วมกับผู้เชี่ยวชาญจากกรมควบคุมโรค
- 2.การประชุมการทบทวนแนวทาง CPG และสถานการณ์โรคmelioidosis จังหวัดอุดรธานีร่วมกับผู้เชี่ยวชาญกรมควบคุมโรค



## 3.ลงพื้นที่สื่อสารความเสี่ยงเชิงรุกและสำรวจความรอบรู้ด้านสุขภาพในประชาชนกลุ่มเสี่ยงในพื้นที่อำเภอบ้านดุง ร่วมกับสคร.8



## สิ่งที่ต้องดำเนินการต่อไป

- 1.เน้นย้ำแนวทาง CPG โรคmelioidosis จังหวัดอุดรธานี ในแต่โรงพยาบาล
- 2.ให้ความรอบรู้เกี่ยวกับโรคmelioidosisให้กับประชาชนในพื้นที่ และประชาสัมพันธ์โรคmelioidosis ในฤดูกาลระบาดของโรค
- 3.ดำเนินการจัดทำ Dashboard สถานการณ์การเกิดโรคmelioidosisในจังหวัดอุดรธานี

# แนวทางเวชปฏิบัติ (Clinical Practice Guideline : CPG) โรคmelioidosis (Meliodosis) จังหวัดอุดรธานี

ผู้ป่วยที่มีไข้ 38 °C ติดต่อกัน >3 วัน ร่วมกับมีอาการอย่างใดอย่างหนึ่งดังต่อไปนี้ ไข้ ไอ น้ำหนักลด ข้ออักเสบ หอบเหนื่อย ปัสสาวะแสบขัด



**Risk Melioidosis**  
DM / CKD / Heavy Alcohol drinking / Thalassemia  
Immunocompromised Host / มีประวัติเคยป่วยโรค Melioidosis



**NO Risk Melioidosis**

**\*\*ส่ง Hemoculture**

1. Provisional diagnosis Melioidosis และให้รักษาแบบ Melioidosis
2. Rx. Melioidosis Empirical therapy - Ceftazidime

1. แนะนำ Ceftazidime 2 g iv q 8 hr. ในวันแรกจากนั้น ปรับตาม Creatinine Clearance
2. ถ้ามีภาวะ Septic IV load 30 cc/kg (ถ้าไม่มีข้อห้าม) พิจารณาเลือกใช้ Balanced crystalloid solution ก่อน เช่น Acetated Ringer solution
3. ถ้า MAP < 65 ให้ Vasopressor or inotropic drug ภาวะ Load IV ในช่วง 1 ชั่วโมงแรก สามารถให้ไปพร้อมกันได้ถ้า MAP < 65 เกิน 1 ชั่วโมง
4. ถ้ามีภาวะ Severe Pneumonia หรือ Septic shock พิจารณาให้ Hydrocortisone 100 mg iv q 12 hr. 3 – 7 วัน (ติดตามระดับน้ำตาลในผู้ป่วยเบาหวาน)
5. รักษาตามดุลยพินิจของแพทย์

**รักษาตามดุลยพินิจของแพทย์**

ตามผล H/C ทุกวัน

ผล H/C เป็นเชื้ออื่น

รักษาตามผลเพาะเชื้อ

ผล H/C No growth

อาการไม่เหมือน Melioidosis

รักษาตามดุลยพินิจของแพทย์



**หมายเหตุ :** Severe pneumonia ได้แก่  
1. ผู้ป่วยที่ต้องให้ O2 ระดับสูง  
- O2 Mask c bag  
- HFNC / NIV  
2. มี Sepsis / Septic Shock ร่วมด้วย

ผล H/C เป็น Burkholderia pseudomallei

อาการ ยังเหมือน Melioidosis เช่น มี Liver abscess / spleen abscess หรือ Multiple infection

- Ceftazidime iv อย่างน้อย 14 วัน (พิจารณาให้มากขึ้นหากมี Abscess ขนาดใหญ่)
- พิจารณาส่ง
  - Ultrasound upper abdomen ทุกราย เพื่อหา prostate abscess
  - หากผู้ป่วยเป็นเพศชายและ UA มี Pyuria ( WBC 10 Cell) พิจารณาส่ง Ultrasound Whole abdomen แทน (เพื่อพิจารณา Prostate abscess)
- หากมี Septic arthritis, Osteomyelitis, CNS infection พิจารณาส่งปรึกษาอายุรแพทย์โรคติดเชื้อ

หลังให้ Ceftazidime ครบ

- ให้ Trimethoprim / Sulfamethoxazole (TMP - SMX) 6-8 mg /kg ของ TMP bid วัน 20 สัปดาห์ ถ้าแพทย์หรือมี Complication จากการให้ยา พิจารณาส่งต่ออายุรแพทย์โรคติดเชื้อ



# สื่อประชาสัมพันธ์

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุดรธานี  
UDONTHANI PROVINCIAL HEALTH OFFICE

**เตือนระวัง โรคเมลิออยโดสิส (ไช้ดิน)**

ดร.พ.สมชายโชติ ปิยวัชรเวลา  
นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดอุดรธานี

**ในผู้ป่วยโรคเบาหวาน**

ผู้ป่วยเบาหวานเสี่ยงจะป่วยเป็นเมลิออยโดสิสมากกว่าคนทั่วไปถึง 3.4 เท่า

ผู้ป่วยเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลไม่ดี จะเพิ่มความเสี่ยงในการติดเชื้อรุนแรงและเสียชีวิต

ติดเชื้อจากการดื่มน้ำที่ปนเปื้อนเชื้อในแหล่งน้ำธรรมชาติ

ผู้ป่วยรับเชื้อเข้าสู่ร่างกายเมื่อผิวหนังสัมผัสดินหรือน้ำที่ปนเปื้อนเชื้อโดยเฉพาะผิวหนังที่มีบาดแผล

ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดให้ดี น้อยกว่า 130 mg/dl หรือ HbA1C น้อยกว่า 7%

ดื่มน้ำต้มสุก หลีกเลี่ยงการรับประทานอาหารสุกๆดิบๆ

หลีกเลี่ยงการสัมผัสดินและน้ำที่ไม่สะอาด

หมั่นตรวจมือและเท้าด้วยตัวเองอยู่เสมอ หากเป็นแผลควรรับรักษาและปิดแผลให้ดี

หากมีไข้สูง เป็นเวลานานเกิน 3 วัน หรือเกิดแผลฝีหนองตามร่างกาย ควรรีบไปพบแพทย์

ที่มาข้อมูล : กรมควบคุมโรค

**เตือนระวัง โรคเมลิออยโดสิส (ไช้ดิน)**

ดร.พ.สมชายโชติ ปิยวัชรเวลา  
นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดอุดรธานี

**พบมากในฤดูฝน**

เป็นโรคติดเชื้อแบคทีเรียที่อยู่ในดินและน้ำ สามารถพบได้ทั่วประเทศไทย

**เกิดจาก**

ผู้ป่วยติดเชื้อจากการสัมผัสดินและน้ำเป็นเวลานาน หรือบริโภคน้ำไม่สะอาดที่ปนเปื้อนเชื้อเข้าไป

**เข้าสู่ร่างกาย**

- ทางผิวหนัง
- การรับประทานอาหาร
- หายใจเอาฝุ่นดินที่มีเชื้อเข้าไป

**อาการ**

มีไข้สูง ไอ และอาจพบแผลฝีหนองตามร่างกาย

**วิธีป้องกัน**

- สวมรองเท้าบูทเมื่อต้องลุยน้ำหรือย่ำดิน
- ดื่มน้ำสะอาดหรือน้ำต้มสุก
- ทำความสะอาดร่างกายทันทีหลังมีการสัมผัสน้ำและดิน

ผู้มีโรคประจำตัว เช่น โรคเบาหวาน โรคไต โรคธาลัสซีเมีย และภูมิคุ้มกันบกพร่อง

ผู้ที่ประกอบอาชีพที่สัมผัสกับดินและน้ำเป็นเวลานาน เช่น ทำนา

หากมีไข้สูง เป็นเวลานานเกิน 3 วัน หรือเกิดแผลฝีหนองตามร่างกาย ควรรีบไปพบแพทย์

ที่มาข้อมูล : กรมควบคุมโรค



สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุดรธานี  
UDON THANI PROVINCIAL HEALTH OFFICE

# Thank You

## ขอบคุณค่ะ



**Phone**  
042-222356 ต่อ 221



**Email**  
UDON.CDC@GMAIL.COM



**Facebook**  
กลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุดรธานี



**Address**  
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุดรธานี  
เลขที่ 4 ถนนอธิบดี ตำบลหมากแข้ง  
อำเภอหมากแข้ง อำเภอเมือง จังหวัดอุดรธานี 41000

