



ที่ ศก ๐๗๓๓/ว ๒๑๐

สำนักงานสาธารณสุขอำเภอขุนหาญ
หมู่ที่ ๖ ตำบลสี อำเภอขุนหาญ
จังหวัดศรีสะเกษ ๓๓๑๕๐

๙ พฤษภาคม ๒๕๖๘

เรื่อง ขอเชิญประชุม War room ศูนย์ปฏิบัติการควบคุมโรคเลปโตสไปโรซิสและโรคฉี่หนูและรับคณะนิเทศงานควบคุมโรค
เลปโตสไปโรซิส

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลทุกแห่ง(สธ./อบจ.)

สิ่งที่ส่งมาด้วย วาระการประชุม

จำนวน ๑ ฉบับ

ด้วย สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ โดยกลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ ได้รับรายงาน
เฝ้าระวังโรคเลปโตสไปโรซิสจากโปรแกรมรายงานโรคที่ต้องเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา Digital ๕๐๖ พบผู้ป่วย
เลปโตสไปโรซิสในพื้นที่อำเภอปรางค์ อำเภอภูสิงห์ อำเภอขุขันธ์ อำเภอไพรบึง และอำเภอขุนหาญ สูงเป็น ๕
อันดับแรกของจังหวัดศรีสะเกษ (ระหว่างวันที่ ๑ มกราคม – ๓๑ ธันวาคม ๒๕๖๗) และในปี พ.ศ.๒๕๖๘
จังหวัดศรีสะเกษได้กำหนดให้โรคเลปโตสไปโรซิสเป็นวาระจังหวัดศรีสะเกษ ดังนั้นเพื่อให้การดำเนินงานและ
หาแนวทางมาตรการป้องกันควบคุมเพื่อลดการระบาดในพื้นที่

ในการนี้ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอขุนหาญ จึงขอเชิญผู้รับผิดชอบควบคุมโรคติดต่อ
ในหน่วยงานของท่าน เข้าร่วมประชุมติดตามการดำเนินงานเฝ้าระวังและป้องกันควบคุมโรคเลปโตสไปโรซิส
ในวันที่ ๑๔ พฤษภาคม ๒๕๖๘ เวลา ๑๓.๐๐ - ๑๖.๓๐ น. ณ ห้องประชุมสำนักงานสาธารณสุขอำเภอขุนหาญ
รายละเอียดตามสิ่งที่ส่งมาด้วย

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ และดำเนินการต่อไป

ขอแสดงความนับถือ

(นายสมัย คำเหลื่อ)

สาธารณสุขอำเภอขุนหาญ

กลุ่มงานส่งเสริมป้องกันและควบคุมโรค

โทร ๐๔๕-๖๖๙๒๓๒

วาระประชุม War room ศูนย์ปฏิบัติการควบคุมโรคติดต่อ

วันที่ ๑๔ พฤษภาคม ๒๕๖๘

ณ ห้องประชุมสำนักงานสาธารณสุขอำเภอขุนหาญ

เริ่มประชุมเวลา ๐๙.๐๐ น.

ระเบียบวาระที่ ๑ เรื่องประธานแจ้งที่ประชุมทราบ

๑.๑

๑.๒

ระเบียบวาระที่ ๒ เรื่องรับรองรายงานการประชุม

๒.๑

ระเบียบวาระที่ ๓ เรื่องแจ้งเพื่อทราบ

๓.๑ งานควบคุมโรคไข้เลือดออก

๑) สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษขอความร่วมมือดำเนินการตามแนวทาง
ปฏิบัติงานเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคติดต่อฯ โดยบุคลากร และขอความร่วมมือดำเนินการตามแนวทาง
ปฏิบัติงานเฝ้าระวัง และควบคุมโรคไข้เลือดออกอย่างเข้มข้นก่อนเข้าสู่ฤดูกาลระบาด

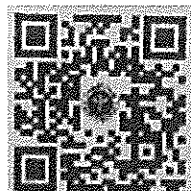
(รายละเอียดตามเอกสารแนบท้ายวาระประชุม)

๒) สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษขอแจ้งแผนการสุ่มประเมินลูกน้ำยุงลาย
อำเภอขุนหาญ วันที่ ๒๑ พฤษภาคม ๒๕๖๘ โดยสำนักงานควบคุมโรคที่ ๑๐ จังหวัดอุบลราชธานี

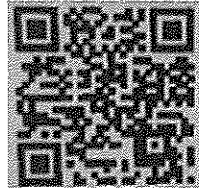
๓.๒ งานควบคุมโรคเลปโตสไปโรซิส

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ โดยกลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ ได้รับรายงานเฝ้า
ระวังโรคเลปโตสไปโรซิสจากโปรแกรมรายงานโรคที่ต้องเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา Digital ๕๐๖ พบผู้ป่วยเลป
โตสไปโรซิสในพื้นที่อำเภอปรังกู อำเภอภูสิงห์ อำเภอขุขันธ์ อำเภอไพรบึง และอำเภอขุนหาญ สูงเป็น ๕
อันดับแรกของจังหวัดศรีสะเกษ (ระหว่างวันที่ ๑ มกราคม – ๓๑ ธันวาคม ๒๕๖๗) และในปี พ.ศ.๒๕๖๘
จังหวัดศรีสะเกษได้กำหนดให้โรคเลปโตสไปโรซิสเป็นวาระจังหวัดศรีสะเกษ ดังนั้นเพื่อให้การดำเนินงานและ
หาแนวทางมาตรการป้องกันควบคุมเพื่อลดการระบาดในพื้นที่ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษจึงได้จัด
ประชุมติดตามการดำเนินงานเฝ้าระวังและป้องกันควบคุมโรคเลปโตสไปโรซิส ในวันที่ ๑๔ พฤษภาคม ๒๕๖๘

แนวทางการดูแลรักษาผู้ป่วยสงสัยโรคเลปโตสไปโรซิส สำหรับโรงพยาบาลส่งเสริม
สุขภาพตำบล



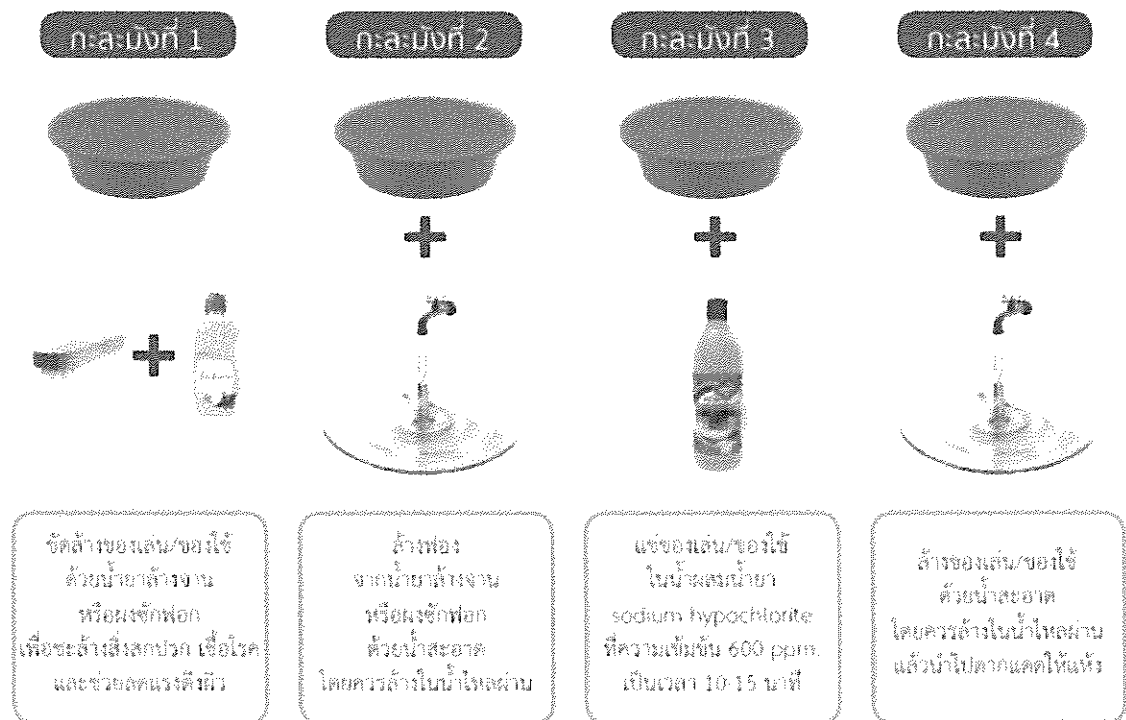
๓.๓ งานควบคุมโรคมือ เท้า ปาก



(รายละเอียดตามเอกสารแนบท้ายวาระประชุม)

การล้างของเล่น/ของใช้ กรณีการระบาดของโรคมือ เท้า ปาก

ภาพแสดงวิธีล้างของเล่น/ของใช้ กรณีการระบาดของโรคมือ เท้า ปาก



๓.๔ งานโรคพิษสุนัขบ้าและโรคไข้มองอักเสบ

รายงานสถานการณ์โรคพิษสุนัขบ้าในคน และผู้เสียชีวิตด้วยโรคไข้มองอักเสบไม่ทราบสาเหตุ (A๘๖) ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๖ – ๒๕๖๗ จังหวัดศรีสะเกษ

๓.๕ งานโรคเอดส์และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์

ประเด็นในการขับเคลื่อนที่สำคัญ ปีงบประมาณ ๒๕๖๘

๑) เร่งรัดการรักษาโรคไวรัสตับอักเสบบี และ ซี (HBV&HCV) ในประชากรกลุ่มเป้าหมาย พ.ศ.๒๕๖๘

๒) เร่งรัดการดำเนินงานเพื่อกำจัดโรคซิฟิลิสแต่กำเนิด

(๒.๑) ส่งเสริม Same day test and treat ซิฟิลิสในหญิงตั้งครรภ์

(๒.๒) การสนับสนุนชุดตรวจ Rapid Syphilis Test (Anti-TP)

ใช้ในการตรวจคัดกรองหญิงตั้งครรภ์

(๒.๓) การติดตามหญิงตั้งครรภ์ที่ได้รับยา Benzathine penicillin G และได้รับการรักษาครั้งแรกไม่น้อยกว่า ๓๐ วันก่อนคลอด

(๒.๔) การสร้างความรอบรู้

- ๓) กำจัดการถ่ายทอดเชื้อเอชไอวี ไวรัสตับอักเสบบี จากแม่สู่ลูก
- ๔) การเพิ่มความครอบคลุมการรักษาวัณโรคระยะแฝงในผู้ติดเชื้อ
- ๕) อบรมการลดการตีตราและเลือกปฏิบัติที่เกี่ยวข้องกับเอชไอวีในสถานบริการ

สุขภาพ



A *ช่องทางการอบรม

B *กองโรคเอดส์และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์

การสำรวจการตีตรา และเลือกปฏิบัติที่เกี่ยวข้องกับ HIV และกลุ่มประชากรหลักในสถานบริการสุขภาพ (S&D-3x4-CQI) ปี 2565-2566-2567 "สำหรับบุคลากร (baseline)"

C *ส่งใบประกาศ สำเนาส่งที่ งาน คร. สสอ.ขุนหาญ

	หน่วยงาน	จำนวน จนท.(คน)	ผ่านการอบรม(คน)	ร้อยละ
๑	สสอ.ขุนหาญ	๑๒	๕	๔๑.๖๗
๒	ขุนหาญ	๙		
๓	หลักหิน	๑๑		
๔	สำโรงเกียรติ	๘		
๕	ทับทิมสยาม ๐๗	๔		
๖	พรวาน	๑๔		
๗	ชำชีเหล็ก	๕		
๘	โพธิ์วงศ์	๙		
๙	กราม	๘	๓	๓๗.๕
๑๐	ชำเขียน	๖		
๑๑	กันจิด	๙	๘	๘๘.๘๙
๑๒	หนองบัว	๗		
๑๓	กันทรอม	๙		
๑๔	กันทรวิชัย	๗		
๑๕	ห้วยจันทร์	๖	๖	๑๐๐
๑๖	โพธิ์น้อย	๗		
๑๗	ม่วงแยก	๘		

๓.๖ งานมาลาเรีย

ติดตามการแจ่มแจ้งข่าวสารเคมี ให้แล้วเสร็จในวันที่ ๗ พฤษภาคม ๒๕๖๘

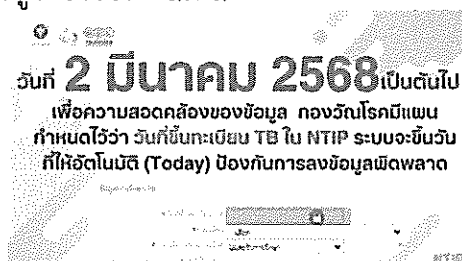
๓.๗ งานโรคหัด หัดเยอรมัน

ขอแจ้งเตือนสถานการณ์โรคหัด ประเทศไทย เดือน กุมภาพันธ์ ๒๕๖๘



๓.๘ งานควบคุมโรคติดต่อ

- ๑) คัดกรองวัณโรค ด้วยการ CXR จำนวน ๔๔,๕๑๔ ราย คิดเป็นร้อยละ ๕๓.๕๗
ผลงานอำเภอขุนหาญ เป้าหมาย ๖,๕๖๕ ราย ดำเนินการ ๒,๖๑๕ ราย คิดเป็นร้อยละ ๓๙.๘๓
- ๒) พบปอดผิดปกติ จำนวน ๓,๒๔๖ ราย คิดเป็นร้อยละ ๗.๒๙
ผลงานอำเภอขุนหาญ ส่ง AFP จำนวน ๑๐๑ ราย ผิดปกติ ๔๑ ราย คิดเป็นร้อยละ ๒๒๐.๙๓
- ๓) ในกลุ่มที่ปอดผิดปกติ มีเป้าหมายการส่งตรวจ Molecular ร้อยละ ๑๐๐ ผลงานการส่งตรวจ Molecular จ.ศรีสะเกษ จำนวน ๒,๒๗๔ ราย คิดเป็นร้อยละ ๗๐.๐๖
- ๔) พบผู้ป่วยวัณโรค จำนวน ๕๐๒ ราย คิดเป็นร้อยละ ๑.๑๓
ผลงานอำเภอขุนหาญ พบผู้ป่วยร้อยละ ๑.๙๑



๓.๙ งานโรคพยาธิ

ผลการตรวจอัตราการติดเชื้อตัวอ่อนพยาธิใบไม้ระยะเมตาเซอร์คาเรีย อำเภอขุนหาญ จังหวัดศรีสะเกษ จำนวนปลา ๑๕๐ ตัว พบการ ตัวอ่อนพยาธิใบไม้ ๓๐ ตัวร้อยละ ๒๐ พบตัวอ่อนพยาธิใบไม้ตับ *Opisthorchis viverrini* ร้อยละ ๓.๓(๕/๑๕๐) พยาธิใบไม้ลำไส้ขนาดเล็ก *Hoplorchis thaichui* ร้อยละ ๕.๓(๘/๑๕๐) *Hoplorchoides* spp. ร้อยละ ๑๔.๗(๒๒/๑๕๐) พยาธิใบไม้ในกลุ่ม *Cyathocotylidae* *Metacercaria* ร้อยละ ๖.๗(๑๐/๑๕๐)

พบการติดเชื้อตัวอ่อนพยาธิใบไม้ตับ *Opisthorchis viverrini* ใน ๕ พื้นที่ ได้แก่

- | | |
|---|----------------------|
| ๑) ห้วยป่าอ้อ ตำบลห้วยจันทร์ | พบในปลาไส้ตันตาขาว |
| ๒) หนองโกร่น ตำบลไพร | พบในปลาตะเพียน |
| ๓) หนองกราม ตำบลไพร | พบในปลาสร้อยลูกกล้วย |
| ๔) คลองห้วยจันทร์ เขตตำบลขุนหาญ | พบในปลาไส้ตันตาขาว |
| ๕) แหล่งน้ำสาธารณะ ม. ๑๔ บ้านชำตาโด่งตะวันออก | พบในปลาแก้มช้ำ |

ระเบียบวาระที่ ๔ เรื่องเสนอเพื่อพิจารณา

๔.๑ งานควบคุมโรคไข้เลือดออก

ตามที่ หนังสือราชการสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ ที่ ศก ๐๐๓๓.๐๐๖/ว๓๓๑๒ ลงวันที่ ๓๐ เมษายน ๒๕๖๘ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษขอความร่วมมือดำเนินการตามแนวทางปฏิบัติงานเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคติดต่อฯ โดยยุงลาย และขอความร่วมมือดำเนินการตามแนวทางปฏิบัติงานเฝ้าระวัง และควบคุมโรคไข้เลือดออกอย่างเข้มข้นก่อนเข้าฤดูการระบาด

อำเภอขุนหาญ กำหนด Big Cleaning Day ควบคุมดัชนีลูกน้ำยุงลายต้อนรับการเปิดภาคเรียน ทุกส่วนราชการ ทุกหมู่บ้านโดยพร้อมเพรียงกัน พร้อมส่งภาพกิจกรรมรายงานสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ รายหมู่บ้าน ๑๔๕ หมู่บ้าน พร้อมรายงานค่าดัชนีลูกน้ำยุงลายและภาพกิจกรรม โดยจัดกิจกรรมระหว่างวันที่ ๑๓-๒๐ พฤษภาคม ๒๕๖๘ ในวันที่ ๓๐ พฤษภาคม ๒๕๖๘

แบบรายงาน Big Cleaning Day
ควบคุมดัชนีลูกน้ำยุงลายต้อนรับการเปิดเทอม อำเภอขุนหาญ ปี ๒๕๖๘
หมู่บ้าน/สถานศึกษา/หน่วยงานราชการ/วัด,ที่พักสงฆ์

ชื่อหมู่บ้าน.....หมู่ที่ ตำบล..... อ.ขุนหาญ จ.ศรีสะเกษ

จำนวน(หลังคาเรือน)	พบลูก(หลังคาเรือน)	ภาชนะที่สำรวจ	ภาชนะที่พบลูกน้ำยุงลาย
หน่วยงานราชการ(๑).....			
ชื่อสถานศึกษา			
วัด/สำนักสงฆ์(๑).....			
วัด/สำนักสงฆ์(๒).....			

ภาพกิจกรรม Big Cleaning Day ควบคุมดัชนีลูกน้ำยุงลายต้อนรับการเปิดเทอม อำเภอขุนหาญ ปี ๒๕๖๘
วันที่ เดือน พฤษภาคม ๒๕๖๘



ช่องทางการรายงาน
กลุ่ม กำจัดแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลาย

ลงชื่อ.....ผู้รายงาน
(.....)
ตำแหน่ง.....

๔.๒ งานโรคอุบัติใหม่ อุบัติซ้ำ

ความรอบรู้สุขภาพของประชาชน เรื่องโรคอุบัติใหม่และอุบัติซ้ำ

KPI	ระดับความรอบรู้สุขภาพของประชาชนเรื่องโรคอุบัติใหม่และอุบัติซ้ำ (โรคฝีดาษวานร) เพิ่มขึ้น			
มาตรการ	ส่งเสริมให้เครือข่ายสื่อสารความเสี่ยงโรค Mpox ไปยัง MSM	บูรณาการความร่วมมือกับหน่วยงานระดับจังหวัดเพื่อสื่อสารความเสี่ยงโรค Mpox ไปยังกลุ่ม MSM	พัฒนาศักยภาพบุคลากร	
	- จัดทำแผนการสื่อสารความเสี่ยงเรื่อง Mpox สำหรับกลุ่ม MSM - จัดทำทะเบียนเครือข่ายหน่วยงานทำงานในกลุ่ม MSM ทั้งภาครัฐและภาคประชาสังคมภายในจังหวัด - สื่อสาร/สนับสนุนสื่อความรู้เกี่ยวกับ Mpox ให้กับหน่วยงานเครือข่ายฯ เพื่อสื่อสารไปยังกลุ่ม MSM ในพื้นที่	- บูรณาการสร้างความรอบรู้เรื่อง Mpox ไปในกิจกรรมรณรงค์วันสำคัญต่างๆ ในพื้นที่	- บุคลากรด้านสื่อสารความเสี่ยง การป้องกัน หรือด้านการควบคุมโรคหน่วยงานระดับจังหวัด เข้าร่วมการประชุม/อบรมพัฒนาศักยภาพด้านโรคฝีดาษวานร	
Small Success	ไตรมาสที่ 1 - จัดทำแผนการสื่อสารความเสี่ยงเรื่อง Mpox สำหรับกลุ่ม MSM - จัดทำทะเบียนเครือข่ายหน่วยงานทำงานในกลุ่ม MSM ทั้งภาครัฐและภาคประชาสังคมภายในจังหวัด - สื่อสาร/สนับสนุนสื่อความรู้เกี่ยวกับ Mpox ให้กับหน่วยงานเครือข่ายฯ เพื่อสื่อสารไปยังกลุ่ม MSM ในพื้นที่	ไตรมาสที่ 2 - บุคลากรด้านสื่อสารความเสี่ยง การป้องกัน หรือด้านการควบคุมโรคหน่วยงานระดับจังหวัด เข้าร่วมการประชุม/อบรมพัฒนาศักยภาพด้านโรคฝีดาษวานร - หน่วยงาน เครือข่ายฯ มีการสื่อสารข้อมูลความรู้ Mpox ไปยังกลุ่ม MSM ในพื้นที่ไม่น้อยกว่า 1 ครั้งต่อเดือน (ผ่านช่องทาง/รูปแบบใดก็ได้) - มีกิจกรรมให้ความรู้เรื่อง Mpox อย่างน้อย 1 ครั้ง (บูรณาการไปกับกิจกรรมรณรงค์ต่างๆ)	ไตรมาสที่ 3 - หน่วยงาน เครือข่ายฯ มีการสื่อสารข้อมูลความรู้ Mpox ไปยังกลุ่ม MSM ในพื้นที่ ไม่น้อยกว่า 1 ครั้งต่อเดือน (ผ่านช่องทาง/รูปแบบใดก็ได้) - มีกิจกรรมให้ความรู้เรื่อง Mpox อย่างน้อย 1 ครั้ง (บูรณาการไปกับกิจกรรมรณรงค์ต่างๆ)	ไตรมาสที่ 4 - หน่วยงาน เครือข่ายฯ มีการสื่อสารข้อมูลความรู้ Mpox ไปยังกลุ่ม MSM ในพื้นที่ ไม่น้อยกว่า 1 ครั้งต่อเดือน (ผ่านช่องทาง/รูปแบบใดก็ได้) - มีกิจกรรมให้ความรู้เรื่อง Mpox อย่างน้อย 1 ครั้ง (บูรณาการไปกับกิจกรรมรณรงค์ต่างๆ)

แบบทดสอบความรู้โรคอุบัติใหม่ – อุบัติซ้ำ ปี ๒๕๖๘ ในประชาชนอายุ ๑๕ ปี ขึ้นไป



มติที่ประชุม

๔.๓ ตรวจประเมินแฟ้มเลบโตะไปโรสีส

.....

ระเบียบวาระที่ ๕ เรื่องอื่น ๆ

๕.๑

ปิดการประชุม เวลา ๑๒.๐๐ น.

หมายเหตุ ๑) การแต่งกายชุดฟ้าขาว

๒) พักรับประทานอาหารกลางวัน และอาหารว่าง จำนวน ๑ มื้อ

กำหนดการประชุมติดตามผลการดำเนินงานโรคเลปโตสไปโรสิส ปีงบประมาณ ๒๕๖๘

วันที่ ๑๔ พฤษภาคม ๒๕๖๘

ณ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอขุนหาญ

เวลา ๑๓.๐๐-๑๖.๓๐ น.

เวลา ๑๓.๐๐-๑๓.๓๐ น.	ลงทะเบียนเข้าร่วมประชุม
เวลา ๑๓.๓๐-๑๔.๐๐ น.	ผู้บริหารกล่าวต้อนรับและเปิดประชุมติดตามงานโรคเลปโตสไปโรสิส
เวลา ๑๔.๐๐-๑๔.๓๐ น.	วัตถุประสงค์และแนวทางการดำเนินงานของโรคเลปโตสไปโรสิส ดร.พุทธิไกร ประมวล นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ
เวลา ๑๔.๓๐-๑๕.๐๐ น.	สถานการณ์โรคเลปโตสไปโรสิส นางสาวพรหมณี ดับไศรก พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ นายทิวากร สมัญญา นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
เวลา ๑๕.๐๐-๑๖.๐๐ น.	ชี้แจงแนวทางการดูแลผู้ป่วยโรคเลปโตสไปโรสิส ดร.พุทธิไกร ประมวล นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ
เวลา ๑๖.๐๐-๑๖.๓๐ น.	สรุปและปิดการประชุม