

ด่วนที่สุด

ที่ อจ ๐๐๒๓.๓/ว ๒๑๕๖



ศาลากลางจังหวัดอำนาจเจริญ
ถนนชยางกูร อจ ๓๗๐๐๐

๒๗ มีนาคม ๒๕๖๗

เรื่อง การป้องกันโรคติดต่อที่เกิดในช่วงฤดูร้อนของประเทศไทย พ.ศ. ๒๕๖๗

เรียน นายอำเภอ ทุกอำเภอ นายองค์การบริหารส่วนจังหวัดอำนาจเจริญ และนายกเทศมนตรีเมืองอำนาจเจริญ

สิ่งที่ส่งมาด้วย สำเนาหนังสือกรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น ด่วนที่สุด ที่ มท ๐๘๑๙.๓/ว ๑๒๙๗

ลงวันที่ ๒๒ มีนาคม ๒๕๖๗

จำนวน ๑ ชุด

ด้วยจังหวัดอำนาจเจริญได้รับแจ้งจากกรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่นว่า ในขณะนี้ประเทศไทยเข้าสู่ฤดูร้อนแล้ว เมื่อวันที่ ๒๑ กุมภาพันธ์ พ.ศ. ๒๕๖๗ โดยในตอนกลางวันบริเวณประเทศไทยมีอากาศร้อนเกือบทั่วไปต่อเนื่อง อุณหภูมิสูงที่สุดมากกว่า ๓๕ องศาเซลเซียส และคาดว่าฤดูร้อนจะสิ้นสุดลงประมาณกลางเดือน พฤษภาคม พ.ศ. ๒๕๖๗ ซึ่งผลจากการเข้าสู่ฤดูร้อนอาจจะทำให้ประชาชนมีโอกาสป่วยจากโรคติดต่อต่าง ๆ ได้

จังหวัดอำนาจเจริญพิจารณาแล้ว เพื่อเป็นการเฝ้าระวัง และป้องกันการระบาดของโรคติดต่อในระดับพื้นที่ จึงขอให้อำเภอเจ้าองค์การปกครองส่วนท้องถิ่น ประชาสัมพันธ์ให้ประชาชนในพื้นที่ดูแลสุขภาพและสุขภาพให้แข็งแรงอยู่เสมอ เพื่อลดโอกาสเจ็บป่วยด้วยโรคติดต่อที่อาจเกิดขึ้นในช่วงฤดูร้อน รายละเอียดปรากฏตามสิ่งที่ส่งมาด้วย สามารถดาวน์โหลดได้ที่ www.amnatcharoenlocal.go.th หัวข้อ “หนังสือราชการ” สำหรับองค์การบริหารส่วนจังหวัดอำนาจเจริญ และเทศบาลเมืองอำนาจเจริญ ขอให้ดำเนินการเช่นเดียวกัน

จึงเรียนมาเพื่อพิจารณาดำเนินการต่อไป

ขอแสดงความนับถือ

ว่าที่พันตรี

(อติศักดิ์ น้อยสุวรรณ)

ผู้ว่าราชการจังหวัดอำนาจเจริญ

สำนักงานส่งเสริมการปกครองท้องถิ่นจังหวัด

กลุ่มงานส่งเสริมและพัฒนาท้องถิ่น

โทรศัพท์/โทรสาร ๐ ๔๕๕๒ ๓๐๓๒

ผู้ประสานงาน : นางสาวเอวารัตน์ ๐๘ ๐๔๕๘ ๙๐๗๘



- ฝ่ายบริหารทั่วไป กลุ่มงานส่งเสริมฯ
 กลุ่มงานมาตรฐานฯ กลุ่มงานกฎหมายฯ
 กลุ่มงานการเงินฯ กลุ่มงานบริการสาธารณะฯ

กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น
ถนนนครราชสีมา เขตดุสิต กทม. ๑๐๓๐๐

ด่วนที่สุด

ที่ มท ๐๘๑๔.๓/ว ๑๖๕๗

๒๒ มีนาคม ๒๕๖๗

เรื่อง การป้องกันโรคติดต่อที่เกิดในช่วงฤดูร้อนของประเทศไทย พ.ศ. ๒๕๖๗

เรียน ผู้ว่าราชการจังหวัด ทุกจังหวัด

- สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑. สำเนาประกาศกรมอุตุนิยมวิทยา เรื่อง การเข้าสู่ฤดูร้อน
ของประเทศไทย พ.ศ. ๒๕๖๗ จำนวน ๑ ฉบับ
๒. สำเนาประกาศกรมควบคุมโรค เรื่อง การป้องกันโรคและภัยสุขภาพ
ที่เกิดในช่วงฤดูร้อนของประเทศไทย พ.ศ. ๒๕๖๗ จำนวน ๑ ชุด
๓. Infographic รายชื่อโรคติดต่อที่เกิดในช่วงฤดูร้อน จำนวน ๑ ฉบับ

ด้วยในขณะนี้ประเทศไทยเข้าสู่ฤดูร้อนแล้ว เมื่อวันที่ ๒๑ กุมภาพันธ์ พ.ศ. ๒๕๖๗ โดยในตอนกลางวันบริเวณประเทศไทยมีอากาศร้อนเกือบทั่วไปต่อเนื่อง อุณหภูมิสูงสุดมากกว่า ๓๕ องศาเซลเซียส และคาดว่าฤดูร้อนจะสิ้นสุดลงประมาณกลางเดือน พฤษภาคม พ.ศ. ๒๕๖๗ ซึ่งผลจากการเข้าสู่ฤดูร้อน อาจจะทำให้ประชาชนมีโอกาสป่วยจากโรคติดต่อต่าง ๆ ได้

กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น พิจารณาแล้ว เพื่อเป็นการเฝ้าระวัง และป้องกันการระบาดของโรคติดต่อในระดับพื้นที่ จึงขอความร่วมมือจังหวัดแจ้งองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ประชาสัมพันธ์ ให้ประชาชนในพื้นที่ ดูแลร่างกายและสุขภาพให้แข็งแรงอยู่เสมอ เพื่อลดโอกาสเจ็บป่วยด้วยโรคติดต่อ ที่อาจเกิดขึ้นในช่วงฤดูร้อน ทั้งนี้ สามารถดาวน์โหลดสิ่งที่ส่งมาด้วยได้ที่ <https://me-qr.com/GrG5JKSZ> หรือ QR Code ท้ายหนังสือฉบับนี้

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา

ขอแสดงความนับถือ

๑

(นายศิริพันธ์ ศรีกงพลี)

รองอธิบดี ปฏิบัติราชการแทน
อธิบดีกรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น



กองสาธารณสุขท้องถิ่น

กลุ่มงานป้องกันโรค

โทร. ๐ ๒๒๔๑ ๙๐๐๐ ต่อ ๕๔๐๗ / ๐๘ ๑๑๗๔ ๓๗๓๘

ไปรษณีย์อิเล็กทรอนิกส์ saraban@dla.go.th

ผู้ประสานงาน นางสาวรัตนารมย์ สองแก้ว

นายจักรพงษ์ สุขใส



ประกาศกรมควบคุมโรค

เรื่อง การป้องกันโรคและภัยสุขภาพ ที่เกิดในช่วงฤดูร้อนของประเทศไทย พ.ศ. ๒๕๖๗

ปี พ.ศ. ๒๕๖๗ ฤดูร้อนของประเทศไทย เริ่มตั้งแต่ปลายเดือนกุมภาพันธ์ไปจนถึงกลางเดือนพฤษภาคม อากาศที่ร้อน และแห้งแล้งเหล่านี้เหมาะแก่การเจริญเติบโตของเชื้อโรคหลายชนิด โดยเฉพาะเชื้อโรคที่ปนเปื้อนในน้ำ และอาหาร ปกติโรคติดต่อทางเดินอาหารและน้ำสามารถเกิดได้ตลอดทั้งปี แต่จะพบมากในช่วงฤดูร้อนที่มีสภาพอากาศที่เอื้อต่อการเจริญเติบโตของเชื้อโรค ซึ่งส่งผลให้อาหารบูดเสียง่าย รวมถึงความแห้งแล้ง อาจทำให้เกิดสุขอนามัยที่ไม่เหมาะสม ก่อให้เกิดโรคติดต่อต่าง ๆ และภัยสุขภาพได้

กรมควบคุมโรคในฐานะหน่วยงานที่มีบทบาทภารกิจเกี่ยวกับการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคและภัยที่คุกคามทางสุขภาพ มีความห่วงใยในสุขภาพของประชาชน จึงขอให้ประชาชนดูแลร่างกายและสุขภาพให้แข็งแรงอยู่เสมอ เพื่อลดโอกาสเจ็บป่วยด้วยโรคและภัยสุขภาพ ที่อาจเกิดขึ้นในช่วงฤดูร้อน ดังนี้

๑. โรคติดต่อทางเดินอาหารและน้ำ ได้แก่

- ๑.๑ โรคอาหารเป็นพิษ
- ๑.๒ โรคอุจจาระร่วง
- ๑.๓ โรคอุจจาระร่วงเฉียบพลัน
- ๑.๔ โรคไวรัสตับอักเสบบี เอ
- ๑.๕ ใช้ทิฟอยด์ หรือใช้รากสาดน้อย

๒. ภัยสุขภาพ ได้แก่

- ๒.๑ การเจ็บป่วย และเสียชีวิตจากภาวะอากาศร้อน
- ๒.๒ การบาดเจ็บ และเสียชีวิตจากการจมน้ำ

รายละเอียดของโรคติดต่อและภัยสุขภาพปรากฏตามเอกสารแนบท้ายประกาศนี้

จึงประกาศให้ทราบโดยทั่วกัน

ประกาศ ณ วันที่ ๔ มีนาคม พ.ศ. ๒๕๖๗

(นายรุ่งชัย กิรติหัตถยากร)
อธิบดีกรมควบคุมโรค

รายละเอียดโรคติดต่อและภัยสุขภาพ
แบบท้ายประกาศกรมควบคุมโรค
เรื่อง การป้องกันโรคและภัยสุขภาพที่เกิดในช่วงฤดูร้อนของประเทศไทย พ.ศ. ๒๕๖๗
ลงวันที่ ๔ มีนาคม พ.ศ. ๒๕๖๗

๑. โรคติดต่อทางเดินอาหารและน้ำ

ช่วงฤดูร้อนมักพบรายงานการระบาดของโรคทางเดินอาหารและน้ำเป็นส่วนใหญ่ จากสภาพอากาศที่ร้อนส่งผลให้อาหารที่ปรุงไว้บูดและเสียง่ายขึ้น และมีการเจริญเติบโตของเชื้อแบคทีเรียที่อาจปนเปื้อนมากับอาหาร เมื่อรับประทานอาหารที่มีการปนเปื้อนดังกล่าวจึงอาจทำให้เกิดอาการอุจจาระร่วงได้

๑.๑ โรคอาหารเป็นพิษ (Food Poisoning)

โรคอาหารเป็นพิษ เกิดจากเชื้อ *Staphylococcus spp.*, *Bacillus cereus*, *Salmonella spp.*, *Clostridium perfringens*, *Vibrio parahaemolyticus* เป็นต้น มักพบการระบาดเป็นกลุ่มก้อนจากการร่วมรับประทานอาหารร่วมกัน ซึ่งความรุนแรงของโรคจะส่งผลให้เกิดการเสียชีวิตได้ โดยขึ้นอยู่กับหลายปัจจัย เช่น ชนิดและปริมาณของเชื้อก่อโรคหรือสารพิษที่ได้รับ รวมถึงอายุและระดับภูมิคุ้มกันต้านโรคของผู้ป่วย โดยเฉพาะเด็กเล็ก คนชรา และผู้ที่มีระบบภูมิคุ้มกันต่ำถือเป็นผู้ที่มีความเสี่ยงสูงต่อการเจ็บป่วยที่รุนแรงและการเกิดโรคแทรกซ้อนหรือเสียชีวิตได้

จากรายงานระบบเฝ้าระวังโรค (รง. ๕๐๖) กองระบาดวิทยา พบรายงานผู้ป่วยโรคอาหารเป็นพิษในทุกปี โดยในปี พ.ศ. ๒๕๖๖ ที่ผ่านมา พบผู้ป่วย ๘๙,๖๓๔ ราย ไม่พบผู้เสียชีวิต คิดเป็นอัตราป่วย ๑๓๕.๕๒ ต่อประชากรแสนคน เป็นสัญชาติไทยมากที่สุด ร้อยละ ๙๗.๒ อยู่ในกลุ่มอายุ ระหว่าง ๒๕ - ๓๔ ปี (ร้อยละ ๑๔.๐๐) ๑๕ - ๒๔ ปี (ร้อยละ ๓๓.๘๕) และมากกว่า ๖๕ ปี (ร้อยละ ๑๒.๗๒) ตามลำดับ พื้นที่ที่มีพบอัตราป่วยต่อแสนประชากรสูงสุด ๓ อันดับแรก คือ อุบลราชธานี (๓๒๖.๕๓) สุรินทร์ (๓๑๘.๗๒) และน่าน (๓๐๙.๗๖) อย่างไรก็ตาม ปี พ.ศ. ๒๕๖๗ ระหว่างวันที่ ๑ มกราคม - ๓ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๗ (ข้อมูล ณ วันที่ ๗ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๗) พบผู้ป่วย ๙,๒๐๑ ราย ไม่พบผู้เสียชีวิต คิดเป็นอัตราป่วย ๑๔.๑๗ ต่อประชากรแสนคน เป็นสัญชาติไทยมากที่สุด ร้อยละ ๙๖.๑๗ และอยู่ในกลุ่มอายุ ระหว่าง ๒๐ - ๒๙ ปี (ร้อยละ ๑๓.๘๔) ๕ - ๙ ปี (ร้อยละ ๑๓.๗๒) และ ๐ - ๔ ปี (ร้อยละ ๑๓.๕๓) ตามลำดับ เหตุการณ์การระบาดระหว่างปี พ.ศ. ๒๕๖๑ - ๒๕๖๕ พบการระบาดสูงสุด ๓ อันดับแรก ได้แก่ ที่พักอาศัย (ร้อยละ ๓๔.๗๑) สถานศึกษา (ร้อยละ ๓๔.๐๘) และงานประเพณีต่างๆ (ร้อยละ ๙.๘๗) ตามลำดับ

พื้นที่ที่มีพบอัตราป่วยต่อแสนประชากรสูงสุด ๓ อันดับแรก คือ สุรินทร์ (๕๑.๗๙) อุบลราชธานี (๔๕.๗๘) และร้อยเอ็ด (๓๒.๔๖)

การติดต่อ เกิดจากการรับประทานอาหารหรือน้ำที่มีการปนเปื้อนของเชื้อหรือтокอินที่แบคทีเรียสร้างไว้ในอาหาร สารเคมีต่าง ๆ เช่น โลหะหนัก สารหรือวัตถุมีพิษซึ่งพบในพืชและสัตว์ เช่น เห็ด ปลา หอย และอาหารทะเลต่างๆ

อาการ คลื่นไส้ อาเจียน ปวดท้อง อาจมีถ่ายเหลว อาการมักเกิดขึ้นแบบเฉียบพลันหลังรับประทาน อาหารที่ปนเปื้อนเชื้อแบคทีเรีย ไวรัส โปรโตซัว หรือสารพิษที่สร้างจากเชื้อแบคทีเรีย

๑.๒ โรคอหิวาตกโรค ...

๑.๒ โรคอหิวาตกโรค (Cholera)

อหิวาตกโรค (cholera) เกิดจากเชื้อ Vibrio cholerae โดยสายพันธุ์ที่มักทำให้เกิดอาการรุนแรงคือ serogroup O1 และ O139 คนสามารถเป็นพาหะนำโรค เชื้อจะอยู่ในอุจจาระประมาณ ๗ - ๑๕ วัน และสามารถแพร่กระจายไปสู่สิ่งแวดล้อมในที่ที่มีสุขลักษณะอนามัยไม่ดี

จากรายงานการเฝ้าระวังโรค (รง. ๕๐๖) กองระบาดวิทยา พบมีการรายงานผู้ป่วยอหิวาตกโรคในทุกปี ในปี พ.ศ. ๒๕๖๖ ที่ผ่านมา พบว่ามีการรายงานผู้ป่วยอหิวาตกโรค จำนวน ๖ ราย ไม่พบผู้เสียชีวิต คิดเป็นอัตราป่วย ๐.๐๑ ต่อแสนประชากร ผู้ป่วยเป็นสัญชาติไทยทั้งหมด มีอายุมากกว่า ๖๕ ปี (ร้อยละ ๓๓.๓๓) ๑๕ - ๒๔ ปี (ร้อยละ ๑๖.๖๗) และ ๓๕ - ๔๔ ปี (ร้อยละ ๑๖.๖๗) ตามลำดับ พื้นที่ที่มีพบอัตราป่วยต่อแสนประชากรสูงสุด ๓ อันดับแรก คือ พิจิตร (ร้อยละ ๐.๑๙) ประจวบคีรีขันธ์ (ร้อยละ ๐.๑๘) สระบุรี (ร้อยละ ๐.๑๖) อย่างไรก็ตาม ปี พ.ศ. ๒๕๖๗ ระหว่างวันที่ ๑ มกราคม - ๓ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๗ (ข้อมูล ณ วันที่ ๗ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๗) พบผู้ป่วย ๖ ราย ไม่พบผู้เสียชีวิต คิดเป็นอัตราป่วย ๐.๐๑ ต่อแสนประชากร เป็นสัญชาติไทยทั้งหมด และอยู่ในกลุ่มอายุมากกว่า ๖๕ ปีขึ้นไป (ร้อยละ ๕๐.๐๐) ๕๕ - ๖๔ ปี (ร้อยละ ๑๖.๖๗) และ ๓๕ - ๔๔ ปี (ร้อยละ ๑๖.๖๗) และ ๐ - ๔ ปี (ร้อยละ ๑๖.๖๗) ตามลำดับ และพบในผู้ป่วยจังหวัดละ ๑ ราย ได้แก่ เพชรบูรณ์ ปทุมธานี ชลบุรี บุรีรัมย์ ระนอง และกรุงเทพมหานคร

การติดต่อ ติดต่อกจากการรับประทานอาหารหรือน้ำที่มีเชื้อปนเปื้อนหรือพิษของเชื้อปะปนอยู่

อาการ ถ่ายเป็นน้ำจำนวนมาก อย่างน้อย ๑ ครั้ง ภายใน ๒๔ ชั่วโมง หรือถ่ายเหลวอย่างน้อย ๓ ครั้ง ภายใน ๒๔ ชั่วโมง อาจมีอาเจียน เป็นตะคริว หรืออาการขาดน้ำอย่างรุนแรงถึงช็อก หรือเสียชีวิตจากอุจจาระร่วงเฉียบพลัน

๑.๓ โรคอุจจาระร่วงเฉียบพลัน (Acute Diarrhea)

โรคอุจจาระร่วงเฉียบพลัน เป็นโรคที่พบได้บ่อย และพบได้ในทุกกลุ่มวัย เกิดได้จากหลายสาเหตุ ส่วนใหญ่เกิดจากการติดเชื้อ ซึ่งอาจเป็นเชื้อไวรัส แบคทีเรีย โปรโตซัว ปรสิต หนอนพยาธิ หรือเกิดจากสาเหตุอื่น ๆ เช่น การแพ้อาหาร ผลข้างเคียงจากการใช้ยาบางชนิด ส่วนใหญ่ออาการไม่รุนแรง และมักหายได้เอง มีส่วนน้อยที่อาจมีอาการรุนแรง ทำให้มีภาวะขาดน้ำ และเกลือแร่ ซึ่งเป็นอันตรายถึงขั้นเสียชีวิตได้ โดยเฉพาะในเด็กเล็กและผู้สูงอายุ

ข้อมูลจากรายงานการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา (รง. ๕๐๖) กองระบาดวิทยา ในช่วง ๕ ปีที่ผ่านมา (พ.ศ. ๒๕๖๒ - ๒๕๖๖) พบการรายงานผู้ป่วยตลอดทั้งปี จะมีการรายงานสูงขึ้นในต้นปีและค่อย ๆ ลดลงในช่วงปลายปี ช่วงเวลาที่พบการรายงานสูง คือ ช่วงเดือนมกราคมถึงมีนาคม โดยในปี พ.ศ. ๒๕๖๖ พบรายงานผู้ป่วยโรคอุจจาระร่วงเฉียบพลัน จำนวน ๖๘๑,๗๔๗ ราย คิดเป็นอัตราป่วย ๑,๐๓๐.๒๗ ต่อประชากรแสนคน เสียชีวิต ๑ ราย จังหวัดที่มีอัตราป่วยต่อประชากรแสนคนสูงสุด ๓ อันดับแรก ได้แก่ เชียงราย (๒,๔๖๗.๕๖) ภูเก็ต (๒,๔๓๙.๖๕) และปราจีนบุรี (๑,๙๙๗.๕๘) ส่วนในปี พ.ศ. ๒๕๖๗ ระหว่างวันที่ ๑ มกราคม - ๗ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๗ ได้รับรายงานผู้ป่วยโรคอุจจาระร่วงเฉียบพลัน จำนวน ๕๗,๒๔๕ ราย คิดเป็นอัตราป่วย ๘๖.๕๖ ต่อประชากรแสนคน และจังหวัดที่มีอัตราป่วยต่อประชากรแสนคนสูงสุด ๓ อันดับแรก ได้แก่ ชลบุรี (๔๖๗.๙๗) สงขลา (๒๗๔.๙๒) และมหาสารคาม (๒๗๔.๖๐)

ข้อมูล ...

ข้อมูลจากการเฝ้าระวังเชื้อก่อโรคอุจจาระร่วงร่วมกับโรงพยาบาลเครือข่าย โดยเฝ้าระวังในผู้ป่วยอุจจาระร่วงไม่จำกัดอายุ เพื่อตรวจหาเชื้อไวรัสก่อโรคอุจจาระร่วงที่พบบ่อย ได้แก่ Rotavirus Norovirus Astrovirus Sapovirus และ Adenovirus จากผลการเฝ้าระวังตั้งแต่วันที่ ๑ - ๓๑ มกราคม ๒๕๖๗ มีจำนวนตัวอย่างผู้ป่วยโรคอุจจาระร่วงเฉียบพลันส่งตรวจ จำนวน ๔๗ ตัวอย่าง ผู้ป่วยประมาณร้อยละ ๖๕ อยู่ในกลุ่มอายุต่ำกว่า ๕ ปี ผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ ตรวจพบเชื้อไวรัสก่อโรคอุจจาระร่วง จำนวน ๒๔ ตัวอย่าง (ร้อยละ ๕๑.๐๖) เชื้อที่พบมากที่สุด ได้แก่ Norovirus GII (ร้อยละ ๖๒.๐๗) รองลงมาคือ Rotavirus (ร้อยละ ๑๓.๗๙) และ Norovirus GI (ร้อยละ ๑๐.๓๔) ทั้งนี้ ผู้ป่วยบางรายอาจตรวจพบเชื้อได้มากกว่า ๑ ชนิด

การติดต่อ เกิดจากการรับประทานอาหารหรือน้ำที่ปนเปื้อนเชื้อก่อโรค รวมไปถึงการล้างมือไม่สะอาดก่อนการเตรียมหรือปรุงอาหาร หรือก่อนรับประทานอาหาร และภาชนะที่ใช้สกปรก มีการปนเปื้อนของเชื้อก่อโรค

อาการ ผู้ป่วยจะมีอาการถ่ายเหลวหรือถ่ายเป็นน้ำ อย่างน้อย ๓ ครั้ง หรือถ่ายปนมูกเลือดอย่างน้อย ๑ ครั้ง ภายในระยะเวลา ๒๔ ชั่วโมง อาจมีอาการอื่น ๆ ร่วมด้วย อาจมีอาการอาเจียนและขาดน้ำ หรือมีไข้ร่วมด้วย

๑.๔ โรคไวรัสตับอักเสบ เอ (Hepatitis A)

เกิดจากการติดเชื้อไวรัสตับอักเสบ เอ พบได้บ่อย ติดต่อกันได้ง่าย ทำให้เกิดการอักเสบเฉียบพลันของตับ ระดับความรุนแรงมีได้ตั้งแต่มีอาการเล็กน้อยไปจนถึงตับอักเสบเฉียบพลันรุนแรง

ข้อมูลจากรายงานการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา (รง. ๕๐๖) กองระบาดวิทยา ในช่วง ๕ ปีที่ผ่านมา (พ.ศ. ๒๕๖๒ - ๒๕๖๖) พบการรายงานผู้ป่วยตลอดทั้งปี อัตราผู้ป่วยอยู่ระหว่าง ๐.๓๘ - ๐.๖๕ ต่อประชากรแสนคน และมีแนวโน้มลดลงอย่างต่อเนื่อง ในปี พ.ศ. ๒๕๖๖ มีการรายงานผู้ป่วยไวรัสตับอักเสบ เอ จำนวน ๓๑๗ ราย คิดเป็นอัตราป่วย ๐.๔๘ ต่อประชากรแสนคน ไม่พบผู้เสียชีวิต เป็นผู้ป่วยสัญชาติไทยมากที่สุด ร้อยละ ๙๔ ผู้ป่วยส่วนใหญ่อยู่ในกลุ่มอายุ ๒๕ - ๓๔ ปี (ร้อยละ ๑๙.๘๗) กลุ่มอายุ ๕๕ - ๖๔ ปี (ร้อยละ ๑๖.๔๐) และกลุ่มอายุ ๓๕ - ๔๔ ปี (ร้อยละ ๑๕.๑๔) โดยจังหวัดที่มีอัตราป่วยต่อประชากรแสนคนสูงสุด ๓ อันดับแรก ได้แก่ ชลบุรี (๒.๗๗) นราธิวาส (๒.๗๑) และตราด (๒.๖๓)

ในปี พ.ศ. ๒๕๖๗ ระหว่างวันที่ ๑ มกราคม - ๓ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๗ (ข้อมูล ณ วันที่ ๗ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๗) ได้รับรายงานผู้ป่วยโรคไวรัสตับอักเสบ เอ สะสม จำนวน ๓๙ ราย คิดเป็นอัตราป่วย ๐.๐๖ ต่อประชากรแสนคน ผู้ป่วยส่วนใหญ่มีสัญชาติไทย (ร้อยละ ๘๗) และอยู่ในกลุ่มอายุ ๔๐ - ๔๙ ปี (ร้อยละ ๓๘.๔๖) กลุ่มอายุ ๓๐ - ๓๙ ปี (ร้อยละ ๑๕.๓๘) และกลุ่มอายุ ๖๐ - ๖๙ ปี (ร้อยละ ๑๒.๘๒) โดยจังหวัดที่มีอัตราป่วยต่อประชากรแสนคนสูงสุด ๓ อันดับแรก ได้แก่ ตราด (๐.๔๖) แม่ฮ่องสอน (๐.๔๒) และอ่างทอง (๐.๓๗)

การติดต่อ ติดต่อผ่านการรับประทานอาหารหรือน้ำที่ปนเปื้อนเชื้อไวรัส หรือการสัมผัสกับอุจจาระของผู้ที่ติดเชื้อ

อาการ ผู้ติดเชื้ออาจไม่มีอาการ หรือมีอาการตั้งแต่น้อยจนถึงรุนแรงมากทำให้เกิดตับอักเสบแบบเฉียบพลัน ได้แก่ ตีช้ำน ตาเหลือง ตาเหลือง และตัววายได้ ผู้ที่ติดเชื้อส่วนใหญ่หายได้เองโดยไม่ต้องรักษามักปรากฏอาการในเด็กโตและผู้ใหญ่มากกว่าในเด็กเล็ก

๑.๕ ไข้ไทฟอยด์ ...

๑.๕ ไข้ไทฟอยด์ หรือใช้รากสาดน้อย (Typhoid fever)

ไข้ไทฟอยด์ หรือใช้รากสาดน้อย เกิดจากการได้รับเชื้อแบคทีเรีย *Salmonella Typhi* ที่มากับอุจจาระหรือปัสสาวะ และปนเปื้อนอยู่ในน้ำหรือมือ ซึ่งหากผู้ที่ได้รับเชื้อมีสุขอนามัยที่ไม่ดีก็จะนำไปสู่การปนเปื้อนในน้ำหรืออาหารต่าง ๆ ได้

ข้อมูลจากรายงานการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา (รง. ๕๐๖) กองระบาดวิทยา ในช่วง ๕ ปีที่ผ่านมา (พ.ศ. ๒๕๖๒ - ๒๕๖๖) พบการรายงานผู้ป่วยสูงชันในช่วงเดือนสิงหาคมถึงตุลาคม และในปี พ.ศ. ๒๕๖๖ มีรายงานผู้ป่วยไข้ไทฟอยด์ จำนวน ๑,๒๒๐ ราย คิดเป็นอัตราป่วย ๑.๘๔ ต่อประชากรแสนคน ไม่พบผู้เสียชีวิต เป็นผู้ป่วยสัญชาติไทยมากที่สุด ร้อยละ ๙๘ ผู้ป่วยส่วนใหญ่อยู่ในกลุ่มอายุ ๔๕ - ๕๔ ปี (ร้อยละ ๒๑.๗๒) กลุ่มอายุมากกว่า ๖๕ ปีขึ้นไป (ร้อยละ ๑๘.๔๔) และกลุ่มอายุ ๕๕ - ๖๔ ปี (ร้อยละ ๑๘.๑๑) จังหวัดที่มีอัตราป่วยต่อประชากรแสนคนสูงสุด ๓ อันดับแรก ได้แก่ สงขลา (๒๕.๒๒) ยโสธร (๒๑.๗๘) และพะเยา (๑๘.๑๔) สำหรับสถานการณ์ปี พ.ศ. ๒๕๖๗ ระหว่างวันที่ ๑ มกราคม - ๓ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๗ (ข้อมูล ณ วันที่ ๗ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๗) ได้รับรายงานผู้ป่วยไข้ไทฟอยด์สะสม ๑๒๔ ราย คิดเป็นอัตราป่วย ๐.๑๙ ต่อประชากรแสนคน ไม่มีรายงานผู้เสียชีวิต ผู้ป่วยส่วนใหญ่อยู่ในกลุ่มอายุ ๕๐ - ๕๙ ปี (ร้อยละ ๑๙.๓๕) กลุ่มอายุ ๔๐ - ๔๙ ปี (ร้อยละ ๑๖.๙๔) และกลุ่มอายุ ๗๐ ปีขึ้นไป (ร้อยละ ๑๓.๗๑) โดยจังหวัดที่มีอัตราป่วยต่อประชากรแสนคนสูงสุด ๓ อันดับแรก ได้แก่ สงขลา (๒.๗๖) ปัตตานี (๒.๔๘) และนราธิวาส (๒.๒๓) ตามลำดับ

การติดต่อ ติดต่อผ่านการรับประทานอาหารหรือน้ำดื่มที่ปนเปื้อนเชื้อ เช่น ผักสดหรือผลไม้ที่รับประทานทั้งเปลือก น้ำดื่มที่ไม่ผ่านการต้มสุก หรือการสัมผัสกับผู้ที่มีเชื้อ

อาการ อาการเด่น คือ ผู้ป่วยจะมีไข้สูงลอยมากกว่า 1 สัปดาห์ และมีอาการร่วม คือ ปวดศีรษะ ปวดท้อง ท้องอืด หรือท้องผูก ในบางรายอาจมีถ่ายเหลว หรือมีอาการผื่นขึ้นขึ้นตามหน้าอกหรือลำตัว

แนวทางการป้องกันโรคติดต่อทางเดินอาหารและน้ำ

๑. การสร้างความตระหนักด้านสุขลักษณะส่วนบุคคล ล้างมือให้สะอาดทุกครั้งก่อนและหลังการประกอบอาหาร รับประทานอาหาร และภายหลังจากการเข้าห้องน้ำหรือห้องส้วมทุกครั้ง

๒. ยึดหลัก "สุก ร้อน สะอาด" รับประทานอาหารที่สะอาด และปรุงสุกใหม่ ๆ ไม่ควรรับประทานอาหารดิบ หรือ สุก ๆ ดิบ ๆ หากเป็นอาหารค้างคืนหรือเก็บไว้นานเกิน ๒ ชั่วโมง ควรนำมาอุ่นให้ร้อนทั่วถึงก่อนรับประทานทุกครั้ง รวมถึงเลือกน้ำดื่มและน้ำแข็งที่สะอาด มีเครื่องหมาย อย.

๓. ควรแยกภาชนะที่ใช้ออกจากกัน แบ่งเป็นภาชนะสำหรับใส่อาหารที่ปรุงสุกแล้ว กับภาชนะสำหรับใส่วัตถุดิบก่อนปรุง เพื่อไม่ให้เกิดการปนเปื้อนของเชื้อก่อโรค

๔. ปรับปรุงสุขาภิบาลด้านสถานที่ ทั้งบริเวณการเตรียม ปรุง และประกอบอาหาร กำจัดขยะมูลฝอย เศษอาหาร และสิ่งปฏิกูล เพื่อไม่ให้ปนเปื้อนแหล่งเพาะพันธุ์แมลงวันและป้องกันการแพร่กระจายของเชื้อโรครวมถึงปรับบริเวณห้องน้ำ ห้องส้วม ให้ถูกหลักสุขาภิบาล

๕. ผู้ประกอบอาหารและพนักงานเสิร์ฟอาหาร ควรสวมใส่หมวกคลุมผมและผ้ากันเปื้อนระหว่างปฏิบัติงาน ล้างมือก่อนจับอาหารทุกครั้ง ดูแลรักษาทำความสะอาดอุปกรณ์เครื่องใช้ในการประกอบอาหาร กำจัดขยะมูลฝอย และเศษอาหารภายในห้องครัวทุกวัน รวมไปถึงควรได้รับการตรวจสุขภาพอย่างสม่ำเสมอ หากมีอาการอุจจาระร่วงควรหยุดปฏิบัติงานจนกว่าจะหายหรือตรวจไม่พบเชื้อในอุจจาระ

๖. ...

๖. โควิดไวรัสตัวอีกเสบเอ เป็นโรคที่มีวัคซีนป้องกัน แต่ไม่ได้อยู่ในโปรแกรมสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค สามารถให้ได้ตั้งแต่เด็กอายุ ๑ ปีขึ้นไป โดยจะได้รับการฉีดวัคซีน จำนวน ๒ ครั้ง ห่างกัน ๖ - ๑๒ เดือน วัคซีนสามารถฉีดได้ทุกช่วงอายุ โดยผู้ที่ควรฉีดวัคซีนป้องกันเป็นกรณีพิเศษ ได้แก่ ผู้ที่ใกล้ชิดกับผู้ป่วยไวรัสตัวอีกเสบ เอ ผู้ที่ป่วยด้วยโรคเกี่ยวกับตับอย่างเรื้อรัง ผู้ที่ทำงานเกี่ยวข้องและมีความเสี่ยงต่อการติดเชื้อไวรัสตัวอีกเสบ เอ ทั้งจากคน สัตว์ และสิ่งแวดล้อม เช่น ผู้ดูแลผู้ป่วย หรือผู้ที่ทำงานในบ่อบำบัดน้ำเสีย ผู้ที่ต้องเดินทางไปยังพื้นที่ที่มีการระบาด เป็นต้น

๒. ภัยสุขภาพ

๒.๑ การเจ็บป่วย และเสียชีวิตจากภาวะอากาศร้อน

กองระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค ได้ติดตามเฝ้าระวังสถานการณ์การเสียชีวิตเนื่องจากภาวะอากาศร้อน (Hot Weather related Deaths Surveillance) โดยการรวบรวม ตรวจสอบข้อมูลการเสียชีวิตที่อาจเกี่ยวเนื่องกับภาวะอากาศร้อน จากแหล่งข่าวและสื่อต่าง ๆ รายงานจากสถานบริการสาธารณสุข สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด และหน่วยงานอื่น ๆ ที่แจ้งข่าว โดยได้กำหนดคำนิยามการรายงาน ดังนี้ “ผู้เสียชีวิตที่เกี่ยวข้องเนื่องจากภาวะอากาศร้อน” หมายถึง การเสียชีวิตโดยไม่ทราบสาเหตุในช่วงฤดูร้อน และผู้เสียชีวิตมีประวัติการสัมผัสอากาศร้อนสูง ทั้งจากการทำงานหรือกิจกรรมต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นในและนอกอาคาร

ในปี พ.ศ. ๒๕๖๖ กรมอุตุนิยมวิทยา ได้มีประกาศการเข้าสู่ฤดูร้อนของประเทศไทย พ.ศ. ๒๕๖๖ โดยเริ่มเข้าสู่ฤดูร้อน เมื่อวันที่ ๕ มีนาคม พ.ศ. ๒๕๖๖ โดยในตอนกลางวันพื้นที่ส่วนใหญ่บริเวณประเทศไทยตอนบน จะมีอากาศร้อนโดยทั่วไปอย่างต่อเนื่อง อุณหภูมิสูงสุดตั้งแต่ ๓๕ องศาเซลเซียสขึ้นไป ประกอบกับมรสุมตะวันออกเฉียงเหนือที่พัดปกคลุมประเทศไทยตอนบนได้เปลี่ยนเป็นลมตะวันออกเฉียงใต้หรือลมฝ่ายใต้พัดปกคลุมแทน ซึ่งเป็นการเข้าสู่ฤดูร้อนของประเทศไทย

จากข้อมูลการเฝ้าระวังเสียชีวิตที่เกี่ยวข้องเนื่องจากภาวะอากาศร้อน (Hot Weather related Deaths Surveillance) กองระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค ระหว่างเดือนมีนาคม - พฤษภาคมของทุกปี พบว่ามีรายงานผู้เสียชีวิตที่เข้าข่ายการเฝ้าระวังการเสียชีวิตจากภาวะอากาศร้อนระหว่างปี พ.ศ. ๒๕๖๐ - ๒๕๖๖ จำนวน ๒๔, ๑๘, ๕๗, ๑๒, ๗, ๘ และ ๓๗ ราย ตามลำดับ โดยมีอุณหภูมิช่วงฤดูร้อนสูงสุดเฉลี่ย เท่ากับ ๓๘.๐, ๓๘.๑, ๔๐.๐, ๓๙.๕, ๓๙.๒, ๓๘.๓ และ ๔๐.๖ °C ตามลำดับ (กรมอุตุนิยมวิทยา) (รูปที่ ๑)

ในปี ๒๕๖๖ อุณหภูมิเฉลี่ยสูงขึ้น จากข้อมูลเฝ้าระวังฯ ระหว่างวันที่ ๕ มีนาคม ๒๕๖๖ ถึงวันที่ ๒๒ พฤษภาคม ๒๕๖๖ (ตามประกาศกรมอุตุนิยมวิทยาปี ๒๕๖๖ เริ่มต้นเข้าสู่ฤดูร้อน วันที่ ๕ มีนาคม ๒๕๖๖ และสิ้นสุดฤดูร้อนในเดือนพฤษภาคม ๒๕๖๖) ได้รับรายงานการเจ็บป่วยและเสียชีวิตรวม ๔๗ ราย จำแนกเป็นรายงานผู้ป่วย ๑๐ ราย และผู้เสียชีวิต ๓๗ ราย โดยมีรายละเอียดดังนี้

- รายงานการเจ็บป่วยที่สงสัยเกี่ยวเนื่องมาจากภาวะอากาศร้อน ๑๐ ราย เป็นเพศชาย ๘ ราย และเพศหญิง ๒ ราย อายุระหว่าง ๑๓ - ๓๕ ปี (เฉลี่ย ๔๗ ปี) ประกอบอาชีพเกษตรกรรวม ร้อยละ ๓๐ รองลงมา เป็นอาชีพรับจ้าง ร้อยละ ๒๐ มีรายงานการเจ็บป่วยใน ๗ จังหวัด ได้แก่ นครสวรรค์ ๓ ราย ร้อยเอ็ด ๒ ราย, ชัยนาท, ตาก, นนทบุรี, บุรีรัมย์ และภูเก็ต จังหวัดละ ๑ ราย พบว่าผู้ป่วยมีโรคประจำตัวร่วมด้วย ร้อยละ ๑๐ เช่น ความดันโลหิตสูง, เบาหวาน, หัวใจและหลอดเลือด และเป็นผู้ป่วยติดเตียง กิจกรรมหรือพฤติกรรมรวมถึงปัจจัยเสี่ยงที่สำคัญ คือ การทำกิจกรรมกลางแจ้ง และการดื่มสุรา อีกทั้งพบว่ามีอาการเจ็บป่วยขณะอยู่กลางแจ้ง ร้อยละ ๘๐ หากจำแนกรายเดือน พบว่า มีรายงานการเจ็บป่วยมากที่สุดในเดือนเมษายน ร้อยละ ๖๐

- รายงาน ...

- รายงานการเสียชีวิตที่สงสัยเกี่ยวเนื่องจากภาวะอากาศร้อน ๓๗ ราย เป็นเพศชาย ๓๔ ราย และเพศหญิง ๓ ราย อายุระหว่าง ๑๗ - ๘๑ ปี (เฉลี่ย ๕๓ ปี) ประกอบอาชีพรับจ้าง ร้อยละ ๒๗ มีรายงานการเสียชีวิตใน ๒๒ จังหวัด ได้แก่ ชลบุรี และบุรีรัมย์ จังหวัดละ ๔ ราย สพบุรี, สมุทรสงคราม และสมุทรปราการ จังหวัดละ ๓ ราย ฉะเชิงเทรา, อุดรธานี และตรัง จังหวัดละ ๒ ราย แพร่, ลำปาง, กาฬสินธุ์, นครพนม, ยโสธร, ร้อยเอ็ด, ชัยภูมิ, สุรินทร์, อ่างทอง, สุพรรณบุรี, นครนายก, นนทบุรี, ปทุมธานี และพัทลุง จังหวัดละ ๑ ราย เมื่อจำแนกรายภาค พบว่าภาคกลางมีผู้เสียชีวิตที่เกี่ยวข้องเนื่องจากภาวะอากาศร้อนสูงสุด ร้อยละ ๓๕ นอกจากนี้ พบว่า ผู้เสียชีวิตมีโรคประจำตัวร่วมด้วย ร้อยละ ๓๑ เช่น พหุติกรรมและปัจจัยเสี่ยงที่สำคัญ คือ การดื่มสุรา อีกทั้งพบว่าเป็นการเสียชีวิตกลางแจ้ง ร้อยละ ๖๒ หากจำแนกรายเดือน พบว่า มีรายงานการเสียชีวิตมากที่สุดในเดือนเมษายน ร้อยละ ๔๖ และวันที่มีรายงานการเสียชีวิตมากที่สุด ได้แก่ วันที่ ๒๔ มีนาคม ๒๕๖๖ จำนวน ๓ ราย ในบุรีรัมย์, ตรัง และพัทลุง จังหวัดละ ๑ ราย มีอุณหภูมิสูงสุด ๔๑.๕°C วันที่ ๒๔ เมษายน ๒๕๖๖ จำนวน ๓ ราย ในชลบุรี ๒ ราย และนครนายก ๑ ราย มีอุณหภูมิสูงสุด ๔๐.๖°C และวันที่ ๗ พฤษภาคม ๒๕๖๖ จำนวน ๓ ราย ในอุดรธานี, อ่างทอง และสมุทรสงคราม จังหวัดละ ๑ รายมีอุณหภูมิสูงสุด ๔๔.๑°C

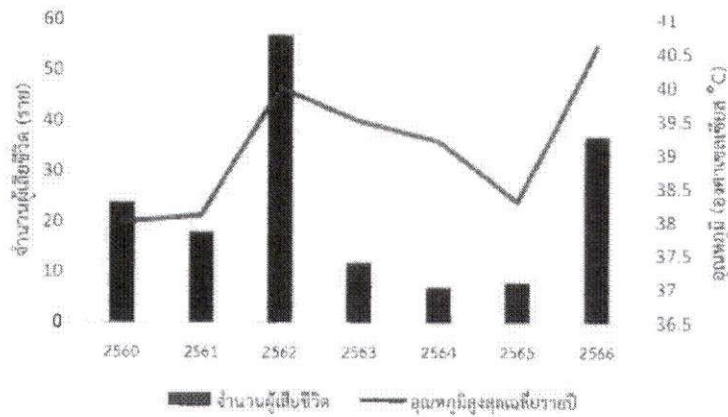
การเปลี่ยนแปลงระดับอุณหภูมิของอากาศที่สูงขึ้นจะส่งผลกระทบต่อสุขภาพโดยตรง ซึ่งเป็นสาเหตุของการเจ็บป่วยที่เกี่ยวข้องเนื่องจากความร้อน และอาจส่งผลทำให้เสียชีวิตได้ โดยเฉพาะอย่างยิ่งในกลุ่มเสี่ยง ได้แก่ เด็กทารกและเด็กเล็ก ผู้สูงอายุ หญิงตั้งครรภ์ ผู้ที่เจ็บป่วยด้วยโรคเรื้อรัง ได้แก่ โรคไต โรคหัวใจ โรคเกี่ยวกับปอด และผู้ป่วยติดเตียง ผู้ที่ไม่สามารถช่วยเหลือตัวเองได้ และผู้มีพฤติกรรมเสี่ยง เช่น ผู้ที่สูบบุหรี่ และดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ในภาวะอากาศร้อน จะมีความเสี่ยงของอุณหภูมิในร่างกายสูง (Hyperthermia) ได้ง่าย รวมทั้งผู้ที่ต้องทำงานกลางแจ้ง เป็นต้น ดังนั้นการมีความรู้และความสามารถป้องกันตนเอง และปฐมพยาบาลตนเองเบื้องต้นรวมถึงผู้ดูแลใกล้ชิดได้ต่อภาวะอากาศร้อน จะช่วยลดการเจ็บป่วยและเสียชีวิตที่เกี่ยวข้องเนื่องจากภาวะอากาศร้อนได้

ข้อเสนอแนะมาตรการการป้องกันการเกิดการเจ็บป่วยและเสียชีวิตจากภาวะอากาศร้อน

๑. ควรใส่ใจสภาพแวดล้อม ภูมิอากาศและอุณหภูมิ ความชื้นสัมพัทธ์รอบตัว ที่มีการเปลี่ยนแปลงในแต่ละวัน และจัดสภาพแวดล้อมที่อยู่อาศัย/การทำงานให้มีการระบายอากาศที่ดี
๒. งดออกกำลังกาย ทำงานหรือกิจกรรมกลางแจ้งเป็นเวลานาน และไม่ออกแรงหรือทำงานหนักมากเกินไปในวันที่มีอากาศร้อน
๓. ปรับสภาพร่างกายให้สามารถทำกิจกรรมในสภาพอากาศที่ร้อนได้อย่างเหมาะสม ดูแลร่างกายไม่ให้ขาดน้ำ โดยการดื่มน้ำให้เพียงพอ อย่างน้อยวันละ ๘ - ๑๐ แก้ว
๔. สวมเสื้อผ้าให้เหมาะสมกับสภาพอากาศ ระบายเหงื่อและความร้อนได้ดี
๕. ไม่ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ เสพยาเสพติด ในช่วงที่มีอากาศร้อน
๖. ไม่ควรเปิดพัดลมแบบจ่อตัวในขณะที่อากาศร้อนมาก (อุณหภูมิสูงกว่า ๓๗°C) เพราะพัดลมจะดูดความร้อนเข้าหาตัว ควรเปิดพัดลมแบบส่าย และเปิดหน้าต่าง เพื่อระบายอากาศ
๗. ควรมีหมายเลขโทรศัพท์ของสถานพยาบาลที่ใกล้ที่สุดหรือติดต่อสายด่วน ๑๖๖๙
๘. หากมีอาการที่เกี่ยวข้องกับความร้อน ให้รีบแจ้งบุคคลใกล้ชิดทันที

รูปที่ ๑ ...

รูปที่ ๑ จำนวนผู้เสียชีวิตที่เข้าข่ายการเฝ้าระวังการเสียชีวิตจากภาวะอากาศร้อน (เฝ้าระวังฯ ตามประกาศ การเข้าสู่ฤดูร้อนของประเทศไทย กรมอุตุนิยมวิทยา) เปรียบเทียบกับอุณหภูมิช่วงฤดูร้อนสูงสุดเฉลี่ยรายปี พ.ศ. ๒๕๖๐ - ๒๕๖๖



หมายเหตุ : เฝ้าระวังฯ ตามประกาศการเข้าสู่ฤดูร้อนของประเทศไทย ของกรมอุตุนิยมวิทยา (<https://www.tmd.go.th/>)
 ปี ๒๕๖๐ ประกาศกรมอุตุนิยมวิทยา วันที่ ๓ มีนาคม - ๑๖ พฤษภาคม ๒๕๖๐
 ปี ๒๕๖๑ ประกาศกรมอุตุนิยมวิทยา วันที่ ๓ มีนาคม - ๒๒ พฤษภาคม ๒๕๖๑
 ปี ๒๕๖๒ ประกาศกรมอุตุนิยมวิทยา วันที่ ๒๑ กุมภาพันธ์ - ๒๐ พฤษภาคม ๒๕๖๒
 ปี ๒๕๖๓ ประกาศกรมอุตุนิยมวิทยา วันที่ ๒๔ กุมภาพันธ์ - ๑๘ พฤษภาคม ๒๕๖๓
 ปี ๒๕๖๔ ประกาศกรมอุตุนิยมวิทยา วันที่ ๒๗ มีนาคม - ๑๕ พฤษภาคม ๒๕๖๔
 ปี ๒๕๖๕ ประกาศกรมอุตุนิยมวิทยา วันที่ ๒ มีนาคม - ๑๓ พฤษภาคม ๒๕๖๕
 ปี ๒๕๖๖ ประกาศกรมอุตุนิยมวิทยา วันที่ ๕ มีนาคม - ๒๒ พฤษภาคม ๒๕๖๖

๒.๒ การบาดเจ็บ และเสียชีวิตจากการจมน้ำ

จากข้อมูลมรณบัตร กองยุทธศาสตร์และแผนงาน สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข พบว่า ในช่วง ๑๐ ปีที่ผ่านมา (ปี พ.ศ. ๒๕๕๖ - ๒๕๖๕) มีผู้เสียชีวิตจากการจมน้ำทั้งหมด ๓๖,๓๔๒ ราย ในจำนวนนี้เป็นเด็กอายุต่ำกว่า ๑๕ ปี มากถึงร้อยละ ๑๙.๓ (จำนวน ๖,๙๔๘ ราย) โดยในกลุ่มเด็กพบว่ากลุ่มอายุ ๕ - ๙ ปี มีจำนวนการเสียชีวิตสูงที่สุด (๒,๗๐๕ ราย อัตราการเสียชีวิตต่อประชากรเด็กแสนคนเท่ากับ ๗.๐) โดยเฉพาะในช่วงฤดูร้อน เดือนมีนาคมถึงเดือนพฤษภาคม เป็นช่วงที่มีการจมน้ำสูงที่สุด เพียง ๓ เดือน พบเด็กจมน้ำเสียชีวิตสูงถึง ๒๒๕ ราย หรือร้อยละ ๓๒.๑ ของการจมน้ำเสียชีวิตตลอดทั้งปี

ในปี พ.ศ. ๒๕๖๕ มีคนจมน้ำเสียชีวิต ๔,๔๘๐ ราย เป็นเด็กอายุต่ำกว่า ๑๕ ปี ๖๖๖ ราย โดยเด็กจมน้ำเสียชีวิตในช่วงฤดูร้อนเดือนมีนาคมถึงพฤษภาคม ๑๙๔ ราย เพศชายเสียชีวิตมากกว่าเพศหญิง ๒.๒ เท่า กลุ่มอายุ ๐ - ๔ ปี และ ๕ - ๙ ปี มีอัตราการเสียชีวิตต่อประชากรแสนคนสูงที่สุดเท่ากับ ๗.๑ วันที่เกิดเหตุมากที่สุดคือ วันอาทิตย์ (ร้อยละ ๒๓.๔) ช่วงเวลาที่เกิดเหตุมากที่สุดคือ เวลา ๑๒.๐๐ - ๑๗.๕๙ น. (ร้อยละ ๖๗.๕) แหล่งน้ำที่เด็กจมน้ำและเสียชีวิตมากที่สุดคือ แหล่งน้ำตามธรรมชาติ (ร้อยละ ๖๕.๒) ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ มีอัตราการเสียชีวิตสูงที่สุด อัตราการเสียชีวิตต่อประชากรแสนคนเท่ากับ ๘.๙ รองลงมาคือ ภาคเหนือ ภาคใต้ และภาคกลาง (อัตราการเสียชีวิต เท่ากับ ๕.๔, ๕.๒ และ ๕.๑ ตามลำดับ) และจากข้อมูลระบบรายงานผู้บาดเจ็บและเสียชีวิตจากการจมน้ำ จมน้ำ (Drowning Report) ของกองป้องกันการบาดเจ็บ กรมควบคุมโรค

ปี พ.ศ. ...

ปี พ.ศ. ๒๕๖๕ พบว่ามีเหตุการณ์เด็กตกน้ำ จมน้ำ ทั้งหมด ๓๓๘ เหตุการณ์ โดยสาเหตุส่วนใหญ่เกิดจากการชวนกันไปเล่นน้ำมากที่สุด (ร้อยละ ๖๔.๔) นอกจากนี้ยังพบว่าร้อยละ ๕๘.๖ ของเด็กที่จมน้ำจะเสียชีวิต ร้อยละ ๔๑.๔ ของเด็กที่จมน้ำพบว่าเสียชีวิต ณ ที่เกิดเหตุ ร้อยละ ๑๗.๓ ของเด็กจมน้ำพบว่ายังได้รับการช่วยเหลือผิดวิธีโดยการอุ้มพาดบ่า ร้อยละ ๘.๔ ของเด็กที่จมน้ำเสียชีวิตพบว่า เป็นเด็กที่ว่ายน้ำเป็น ในจำนวนเหตุการณ์ที่เด็กชวนกันไปเล่นน้ำตั้งแต่ ๒ คนขึ้นไป พบว่า มากกว่าครึ่งหนึ่งเสียชีวิตพร้อมกัน โดยส่วนใหญ่ขาดทักษะการเอาชีวิตรอดในน้ำและไม่รู้วิธีการช่วยเหลือที่ถูกต้อง ปิดเทอมที่ผ่านมาพบเด็กจมน้ำในสถานที่ท่องเที่ยว ถึง ๘ เหตุการณ์ และส่วนใหญ่ไม่มีการจัดการพื้นที่เล่นน้ำให้มีความปลอดภัย

การคาดการณ์สถานการณ์จมน้ำ พบว่า การจมน้ำยังคงมีความเสี่ยงสูงเหมือนทุกปีที่ผ่านมา โดยเฉพาะในช่วงฤดูร้อนระหว่างเดือนมีนาคม - พฤษภาคม มีเด็กอายุต่ำกว่า ๑๕ ปี เสียชีวิตจากการจมน้ำสูงที่สุด ประมาณ ๑ ใน ๓ ของการจมน้ำตลอดทั้งปี ซึ่งสาเหตุส่วนใหญ่เกิดจากเด็กชวนกันไปเล่นน้ำ ขาดความรู้เรื่องกฎความปลอดภัยทางน้ำ ทักษะการเอาชีวิตรอด และวิธีการช่วยเหลือคนตกน้ำ จมน้ำที่ถูกต้อง รวมไปถึงขาดการดูแลของผู้ปกครองอย่างใกล้ชิด ประกอบกับในชนบทมีแหล่งน้ำธรรมชาติอยู่ใกล้หมู่บ้าน หากชุมชนไม่ตระหนักด้านความปลอดภัยของแหล่งน้ำ จะเกิดความเสี่ยงต่อการจมน้ำเสียชีวิตได้ง่าย

คำแนะนำและการป้องกันการจมน้ำ

๑. กลุ่มเด็กเล็ก (อายุต่ำกว่า ๕ ปี)

๑.๑ ทุกครัวเรือนที่มีเด็กอายุน้อยกว่า ๒ ปี ควรใช้คอกกั้นเด็กหรือกำหนดพื้นที่เล่นที่ปลอดภัย (Playpen) ให้แก่เด็ก เพื่อไม่ให้เด็กเข้าถึงแหล่งน้ำ

๑.๒ มีการจัดการสิ่งแวดล้อม เช่น เหน้ที่จากภาชนะทุกครั้งหลังใช้งาน หรือหาฝาปิด เช่น ถังน้ำ กะละมัง โถงน้ำ เป็นต้น หรือฝักกบลมหรืออ่างน้ำที่ไม่ได้ใช้งาน

๑.๓ ผู้ปกครองและผู้ดูแลเด็กทุกคนควรดูแลเด็กอย่างใกล้ชิด ไม่ควรเผลอเรอแม้แต่เสี้ยววินาทีเดียว และต้องอยู่ในระยะที่มองเห็น คว่ำถึงและเข้าถึง

๑.๔ ไม่ปล่อยให้เด็กเล่นน้ำเองตามลำพังแม้ในกะละมัง ถังน้ำ โถง

๑.๕ สอนให้เด็กเล็กรู้จักแหล่งน้ำเสี่ยงภัยในบ้าน เช่น กะละมัง ถังน้ำ และวิธีการหลีกเลี่ยง โดยเน้น "อย่าใกล้ อย่าเก็บ อย่าก้ม" คือ สอนให้เด็กอย่าเข้าไปใกล้แหล่งน้ำ อย่าเก็บสิ่งของหรือของเล่นที่อยู่ในน้ำ และอย่าก้มไปดูน้ำในแหล่งน้ำ

๒. กลุ่มเด็กโต (อายุ ๕ ปีขึ้นไป)

๒.๑ สอนให้เด็กเรียนรู้กฎแห่งความปลอดภัยทางน้ำ เช่น ไม่เล่นใกล้แหล่งน้ำ ไม่เล่นคนเดียว ไม่แก้งจมน้ำ ไม่ดื่มสุรา ไม่เล่นน้ำตอนกลางคืน รู้จักแหล่งน้ำเสี่ยง รู้จักใช้ชูชีพหรืออุปกรณ์ลอยน้ำได้ เมื่อต้องโดยสารเรือหรือทำกิจกรรมทางน้ำ

๒.๒ สอนให้เด็กรู้จักการเอาชีวิตรอดในน้ำ และเรียนรู้วิธีการใช้อุปกรณ์ที่สามารถลอยน้ำได้ ที่หาได้ง่าย เช่น ถังแกลลอน ขวดน้ำพลาสติกเปล่า เป็นต้น

๒.๓ สอนให้เด็กเรียนรู้วิธีการช่วยเหลือคนตกน้ำที่ถูกต้อง คือ "ตะโกน โยน ยื่น" โดยเมื่อพบคนตกน้ำต้องไม่กระโดดลงไปช่วย แต่ควรตะโกนขอความช่วยเหลือ โทรแจ้ง ๑๖๖๙ และหาอุปกรณ์โยนหรือยื่นให้คนตกน้ำจับเพื่อช่วย เช่น ไม้ เชือก ถังแกลลอนพลาสติกเปล่า ขวดน้ำพลาสติกเปล่า เป็นต้น รวมถึงวิธีการปฐมพยาบาลคนจมน้ำที่ถูกต้อง

๒.๔ ใส่เสื้อชูชีพทุกครั้งและตลอดเวลาที่ทำกิจกรรมทางน้ำ

๒.๕ ไม่ปล่อยให้เด็กไปเล่นน้ำกันเองตามลำพัง ต้องมีผู้ใหญ่ไปด้วยทุกครั้ง

๓. ...

๓. ชุมชนและประชาชน

๓.๑ สํารวจและจัดการสิ่งแวดล้อมเพื่อให้เกิดความปลอดภัยแก่เด็ก เช่น ติดป้ายคำเตือน สร้างรั้ว หนาฝาปิด/ฝงกลบหลุมบ่อที่ไม่ได้ใช้ จัดให้มีอุปกรณ์ช่วยคนตกน้ำที่หาได้ง่ายบริเวณแหล่งน้ำเสี่ยง (ถังแกลลอน พลาสติกเปล่า ขวดน้ำพลาสติกเปล่า ไม้ เชือก)

๓.๒ มีการเฝ้าระวังและแจ้งเตือนภัยในชุมชน เช่น ประกาศเสียงตามสาย คอยตักเตือนเมื่อเห็น เด็กเล่นน้ำตามลำพัง

๓.๓ มีมาตรการทางด้านกฎหมาย/กฎระเบียบ/ข้อบังคับ เช่น ต้องใส่เสื้อชูชีพเมื่อโดยสารเรือ ห้ามดื่มสุราก่อนลงเล่นน้ำ กำหนดให้มีบริเวณเล่นน้ำที่ปลอดภัย และแยกออกจากบริเวณสัญจรทางน้ำ กำหนดให้มีเจ้าหน้าที่ (lifeguard) ดูแลแหล่งน้ำ

๓.๔ สอนให้เด็กรู้จักแหล่งน้ำเสี่ยงและอันตรายที่อาจจะเกิดขึ้น



ประกาศกรมอุตุนิยมวิทยา
เรื่อง การเข้าสู่ฤดูร้อนของประเทศไทย พ.ศ.๒๕๖๗

ประเทศไทยได้สิ้นสุดฤดูหนาวและเข้าสู่ฤดูร้อนแล้ว ในวันที่ ๒๑ กุมภาพันธ์ พ.ศ.๒๕๖๗ โดยในตอนกลางวันบริเวณประเทศไทยมีอากาศร้อนเกือบทั่วไปต่อเนื่อง อุณหภูมิสูงสุดมากกว่า ๓๕ องศาเซลเซียส เนื่องจากได้รับอิทธิพลจากรังสีดวงอาทิตย์เพิ่มมากขึ้น ประกอบกับมีลมฝ่ายใต้พัดปกคลุมบริเวณประเทศไทยตอนบน ซึ่งเป็นรูปแบบลักษณะอากาศของฤดูร้อน อย่างไรก็ตามบริเวณภาคเหนือและภาคตะวันออกเฉียงเหนือจะยังคงมีอากาศเย็นในตอนเช้าจนถึงประมาณกลางเดือนมีนาคม และคาดว่า ฤดูร้อนจะสิ้นสุดประมาณกลางเดือนพฤษภาคม พ.ศ. ๒๕๖๗

ประกาศ ณ วันที่ ๒๒ กุมภาพันธ์ พ.ศ.๒๕๖๗

(นางสาวกรรวิ สิทธิชีวภาค)
อธิบดีกรมอุตุนิยมวิทยา