

ที่ ยธ ๐๗๐๕.๓/๕๓๗๐

กรมราชทัณฑ์
๒๒๒ ถนนนนทบุรี ๑
อำเภอเมืองนนทบุรี
จังหวัดนนทบุรี ๑๑๐๐๐

๑ เมษายน ๒๕๖๔

เรื่อง แจ้งแนวทางการเฝ้าระวังและป้องกันโรคที่เกิดในฤดูร้อน

เรียน ผู้ว่าราชการจังหวัด

สิ่งที่ส่งมาด้วย ประกาศกรมควบคุมโรค เรื่อง การป้องกันโรคและภัยสุขภาพที่เกิดในช่วงฤดูร้อน ของประเทศไทย พ.ศ. ๒๕๖๔ จำนวน ๑ ฉบับ

ประกาศกรมควบคุมโรค เรื่อง การป้องกันโรคและภัยสุขภาพที่เกิดในช่วงฤดูร้อนของประเทศไทย พ.ศ. ๒๕๖๔ ฤดูร้อนของประเทศไทย เริ่มตั้งแต่ปลายเดือนกุมภาพันธ์ไปจนถึงกลางเดือนพฤษภาคม สภาพอากาศที่ร้อนและแห้งแล้ง เหมาะแก่การเจริญเติบโตของเชื้อโรคหลายชนิด โดยเฉพาะเชื้อโรคที่ปนเปื้อนในน้ำและอาหาร สภาพอากาศที่ร้อนส่งผลให้อาหารบูดเสียง่าย รวมถึงความแห้งแล้ง อาจทำให้เกิดสุขอนามัยที่ไม่เหมาะสมซึ่งส่งผลต่อการเกิดโรคติดต่อต่าง ๆ ได้ ดังนั้น เพื่อเป็นการป้องกันโรคและเฝ้าระวังภัยสุขภาพที่อาจเกิดในช่วงฤดูร้อนและมีการแพร่ระบาดในเรือนจำ ให้ถือปฏิบัติ ดังนี้

๑. ถือปฏิบัติตามประกาศกรมควบคุมโรค เรื่อง การป้องกันโรคและภัยสุขภาพที่เกิดในช่วงฤดูร้อนของประเทศไทย พ.ศ. ๒๕๖๔ (สิ่งที่ส่งมาด้วย)

๒. การประกอบอาหารการจัดเลี้ยงให้กับผู้ต้องขัง ผู้ประกอบอาหารต้องล้างมือก่อนปรุงอาหารทุกครั้งและดูแลรักษาความสะอาดภายในห้องครัว ทั้งอุปกรณ์ สถานที่ และวัตถุดิบในการประกอบอาหาร กำจัดขยะมูลฝอย และเศษอาหารทุกวัน

๓. ผู้ประกอบอาหารให้กับผู้ต้องขัง ควรดูแลสุขภาพอนามัยและความสะอาดของสถานที่ประกอบการ กำจัดขยะมูลฝอยบริเวณโดยรอบเพื่อไม่ให้เป็นแหล่งเพาะพันธุ์แมลงวัน และลดการสะสมของเชื้อโรค

๔. การจัดเลี้ยงอาหารผู้ต้องขังทั้งสามมื้อ ทุกขั้นตอนจะต้องดูแลกวดขันเรื่องความสะอาดและความสดใหม่ของอาหารที่จะนำมาประกอบอาหาร อาหารที่จัดเลี้ยงต้องเป็นอาหารที่ปรุงสุกใหม่ด้วยความร้อนทั่วถึง ไม่รับประทานอาหารสุก ๆ ดิบ ๆ

๕. กรณีมีการจัดเตรียมอาหารสดประเภทเนื้อสัตว์ด้วยวิธีการรวนเก็บในภาชนะไว้ตั้งแต่มื้อเย็นของวันก่อน สำหรับใช้ประกอบอาหารปรุงสุกในมื้อเช้าของวันรุ่งขึ้น ต้องระวังเรื่องการบูดเสียได้ง่ายกว่าสภาวะปกติ ดังนั้นควรจัดเก็บไว้ในตู้เย็น หรือห้องที่มีการติดตั้งเครื่องปรับอากาศ หรือปรับเวลาการเตรียมใหม่ให้เหมาะสม

/ ๖. กวดขันเรื่องอาหาร...

๖. กวดขันเรื่องอาหารร้านค้าสวัสดิการผู้ต้องขัง ควรเป็นอาหารที่ปรุงสุก ไม่ควรมีอาหารที่ปรุงสุกๆ ดิบๆ เช่น ลาบ หลู้ น้ำตก หรืออาหารที่ทำไว้ล่วงหน้านานๆ นอกจากนี้ควรเข้มงวดเรื่องการจัดซื้อน้ำแข็งมาจำหน่ายจากแหล่งผลิตที่มีคุณภาพ และกวดขันเรื่องการจัดเก็บที่สะอาดปราศจากการปนเปื้อน

๗. การจัดเตรียมน้ำดื่ม ควรเป็นน้ำที่ผ่านการตรวจตามเกณฑ์มาตรฐาน สะอาดถูกสุขลักษณะอนามัย และมีภาชนะที่ถูกสุขลักษณะจัดเตรียมไว้ตามจุดต่างๆ ให้เพียงพอกับผู้ต้องขัง

๘. ให้มีการตรวจวัดระดับคลอรีนตกค้างในน้ำใช้เป็นระยะๆ หากระดับคลอรีนต่ำกว่ามาตรฐานให้เติมคลอรีนให้ได้ระดับ

๙. การดูแลรักษาความสะอาดบริเวณห้องส้วม มีการทำความสะอาดอยู่ตลอดเวลา จัดน้ำให้เพียงพอ และประสานงานหน่วยงานภายนอกในการดูดส้วมเป็นระยะ ๆ

๑๐. มีการเตรียมอ่างล้างมือพร้อมสบู่ ตามแดนต่างๆ และดูแลกวดขันให้ผู้ต้องขังล้างมือเมื่อสัมผัสสิ่งสกปรก หรือก่อนรับประทานอาหาร เป็นต้น

๑๑. สำหรับผู้ต้องขังที่ทำหน้าที่ประกอบอาหารและการจัดเลี้ยง จะต้องมีการตรวจสุขภาพ หากพบว่ามีอาการอุจจาระร่วงหรือโรคติดต่อทางเดินอาหาร ควรหยุดปฏิบัติงานจนกว่าจะหาย

๑๒. หากพบผู้มีอาการสงสัย อาการป่วย ให้รีบให้การดูแลรักษาและประสานงานกับโรงพยาบาลแม่ข่ายในพื้นที่ทันที

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ ขอได้แจ้งเรือนจำทราบ และถือปฏิบัติโดยเคร่งครัดต่อไป

ขอแสดงความนับถือ

(นายวีระกิตติ์ หาญปริพรรณ์)
รองอธิบดี ปฏิบัติราชการแทน
อธิบดีกรมราชทัณฑ์

กองบริการทางการแพทย์
โทรศัพท์ ๐ ๒๙๖๗ ๓๓๕๓
โทรสาร ๐ ๒๙๖๗ ๒๑๔๖

ผู้ว่าราชการจังหวัด ๖๐ แห่ง

๑. ผู้ว่าราชการจังหวัดกระบี่ / เรือนจำจังหวัดกระบี่
๒. ผู้ว่าราชการจังหวัดกาญจนบุรี / เรือนจำจังหวัดกาญจนบุรี / เรือนจำอำเภอทองผาภูมิ
๓. ผู้ว่าราชการจังหวัดกาฬสินธุ์ / เรือนจำจังหวัดกาฬสินธุ์
๔. ผู้ว่าราชการจังหวัดขอนแก่น / เรือนจำอำเภอพล
๕. ผู้ว่าราชการจังหวัดจันทบุรี / เรือนจำจังหวัดจันทบุรี
๖. ผู้ว่าราชการจังหวัดชัยนาท / เรือนจำจังหวัดชัยนาท
๗. ผู้ว่าราชการจังหวัดชัยภูมิ / เรือนจำจังหวัดชัยภูมิ
๘. ผู้ว่าราชการจังหวัดชุมพร / เรือนจำจังหวัดชุมพร / เรือนจำอำเภอหลังสวน
๙. ผู้ว่าราชการจังหวัดเชียงราย / เรือนจำอำเภอเทิง
๑๐. ผู้ว่าราชการจังหวัดเชียงใหม่ / เรือนจำอำเภอฝาง
๑๑. ผู้ว่าราชการจังหวัดตรัง / เรือนจำจังหวัดตรัง
๑๒. ผู้ว่าราชการจังหวัดตราด / เรือนจำจังหวัดตราด
๑๓. ผู้ว่าราชการจังหวัดตาก / เรือนจำอำเภอแม่สอด
๑๔. ผู้ว่าราชการจังหวัดนครนายก / เรือนจำจังหวัดนครนายก
๑๕. ผู้ว่าราชการจังหวัดนครราชสีมา / เรือนจำอำเภอบัวใหญ่ / เรือนจำอำเภอสีคิ้ว
๑๖. ผู้ว่าราชการจังหวัดนครศรีธรรมราช / เรือนจำอำเภอทุ่งสง
๑๗. ผู้ว่าราชการจังหวัดนนทบุรี / เรือนจำจังหวัดนนทบุรี
๑๘. ผู้ว่าราชการจังหวัดนราธิวาส / เรือนจำจังหวัดนราธิวาส
๑๙. ผู้ว่าราชการจังหวัดน่าน / เรือนจำจังหวัดน่าน
๒๐. ผู้ว่าราชการจังหวัดบึงกาฬ / เรือนจำจังหวัดบึงกาฬ
๒๑. ผู้ว่าราชการจังหวัดบุรีรัมย์ / เรือนจำจังหวัดบุรีรัมย์ / เรือนจำอำเภอนางรอง
๒๒. ผู้ว่าราชการจังหวัดปทุมธานี / เรือนจำจังหวัดปทุมธานี / เรือนจำอำเภอธัญบุรี
๒๓. ผู้ว่าราชการจังหวัดประจวบคีรีขันธ์ / เรือนจำจังหวัดประจวบคีรีขันธ์
๒๔. ผู้ว่าราชการจังหวัดปราจีนบุรี / เรือนจำจังหวัดปราจีนบุรี / เรือนจำอำเภอกบินทร์บุรี
๒๕. ผู้ว่าราชการจังหวัดพะเยา / เรือนจำจังหวัดพะเยา
๒๖. ผู้ว่าราชการจังหวัดพังงา / เรือนจำจังหวัดพังงา / เรือนจำอำเภอตะกั่วป่า
๒๗. ผู้ว่าราชการจังหวัดพระนครศรีอยุธยา / เรือนจำจังหวัดพระนครศรีอยุธยา
๒๘. ผู้ว่าราชการจังหวัดพิจิตร / เรือนจำจังหวัดพิจิตร
๒๙. ผู้ว่าราชการจังหวัดพิษณุโลก / เรือนจำจังหวัดพิษณุโลก
๓๐. ผู้ว่าราชการจังหวัดเพชรบูรณ์ / เรือนจำจังหวัดเพชรบูรณ์ / เรือนจำอำเภอหล่มสัก
๓๑. ผู้ว่าราชการจังหวัดแพร่ / เรือนจำจังหวัดแพร่
๓๒. ผู้ว่าราชการจังหวัดภูเก็ต / เรือนจำจังหวัดภูเก็ต
๓๓. ผู้ว่าราชการจังหวัดมหาสารคาม / เรือนจำจังหวัดมหาสารคาม
๓๔. ผู้ว่าราชการจังหวัดมุกดาหาร / เรือนจำจังหวัดมุกดาหาร
๓๕. ผู้ว่าราชการจังหวัดแม่ฮ่องสอน / เรือนจำจังหวัดแม่ฮ่องสอน / เรือนจำอำเภอแม่สะเรียง

ผู้ว่าราชการจังหวัด ๖๐ แห่ง (ต่อ)

๓๖. ผู้ว่าราชการจังหวัดยะลา / เรือนจำอำเภอเบตง
๓๗. ผู้ว่าราชการจังหวัดยโสธร / เรือนจำจังหวัดยโสธร
๓๘. ผู้ว่าราชการจังหวัดระนอง / เรือนจำจังหวัดระนอง
๓๙. ผู้ว่าราชการจังหวัดร้อยเอ็ด / เรือนจำจังหวัดร้อยเอ็ด
๔๐. ผู้ว่าราชการจังหวัดลพบุรี / เรือนจำอำเภอชัยบาดาล
๔๑. ผู้ว่าราชการจังหวัดลำพูน / เรือนจำจังหวัดลำพูน
๔๒. ผู้ว่าราชการจังหวัดเลย / เรือนจำจังหวัดเลย
๔๓. ผู้ว่าราชการจังหวัดศรีสะเกษ / เรือนจำจังหวัดศรีสะเกษ / เรือนจำอำเภอกันทรลักษณ์
๔๔. ผู้ว่าราชการจังหวัดสกลนคร / เรือนจำจังหวัดสกลนคร / เรือนจำอำเภอสว่างแดนดิน
๔๕. ผู้ว่าราชการจังหวัดสงขลา / เรือนจำจังหวัดสงขลา / เรือนจำอำเภอนาทวี
๔๖. ผู้ว่าราชการจังหวัดสตูล / เรือนจำจังหวัดสตูล / เรือนจำอำเภอปากพนัง
๔๗. ผู้ว่าราชการจังหวัดสมุทรสาคร / เรือนจำจังหวัดสมุทรสาคร
๔๘. ผู้ว่าราชการจังหวัดสระแก้ว / เรือนจำจังหวัดสระแก้ว
๔๙. ผู้ว่าราชการจังหวัดสระบุรี / เรือนจำจังหวัดสระบุรี
๕๐. ผู้ว่าราชการจังหวัดสิงห์บุรี / เรือนจำจังหวัดสิงห์บุรี
๕๑. ผู้ว่าราชการจังหวัดสุโขทัย / เรือนจำจังหวัดสุโขทัย / เรือนจำอำเภอสวรรคโลก
๕๒. ผู้ว่าราชการจังหวัดสุพรรณบุรี / เรือนจำจังหวัดสุพรรณบุรี
๕๓. ผู้ว่าราชการจังหวัดสุราษฎร์ธานี / เรือนจำอำเภอเกาะสมุย / เรือนจำอำเภอไชยา
๕๔. ผู้ว่าราชการจังหวัดสุรินทร์ / เรือนจำอำเภอรัตนบุรี
๕๕. ผู้ว่าราชการจังหวัดหนองคาย / เรือนจำจังหวัดหนองคาย
๕๖. ผู้ว่าราชการจังหวัดหนองบัวลำภู / เรือนจำจังหวัดหนองบัวลำภู
๕๗. ผู้ว่าราชการจังหวัดอ่างทอง / เรือนจำจังหวัดอ่างทอง
๕๘. ผู้ว่าราชการจังหวัดอุตรดิตถ์ / เรือนจำจังหวัดอุตรดิตถ์
๕๙. ผู้ว่าราชการจังหวัดอุทัยธานี / เรือนจำจังหวัดอุทัยธานี
๖๐. ผู้ว่าราชการจังหวัดอำนาจเจริญ / เรือนจำจังหวัดอำนาจเจริญ

บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ กรมราชทัณฑ์ กองบริการทางการแพทย์ โทร. ๐๒ ๙๖๗ ๓๓๕๓ ภายใน ๑๐๗ ๑๐๘

ที่ ยธ ๐๗๐๕.๓/๕๓๗๒ **วันที่** ๑ เมษายน ๒๕๖๔

เรื่อง แจ้งแนวทางการเฝ้าระวังและป้องกันโรคที่เกิดในฤดูร้อน

เรียน ผู้บัญชาการเรือนจำ/ผู้อำนวยการทัณฑสถาน/สถานกักขัง

ประกาศกรมควบคุมโรค เรื่อง การป้องกันโรคและภัยสุขภาพที่เกิดในช่วงฤดูร้อนของประเทศไทย พ.ศ. ๒๕๖๔ ฤดูร้อนของประเทศไทย เริ่มตั้งแต่ปลายเดือนกุมภาพันธ์ไปจนถึงกลางเดือนพฤษภาคม สภาพอากาศที่ร้อนและแห้งแล้ง เหมาะแก่การเจริญเติบโตของเชื้อโรคหลายชนิด โดยเฉพาะเชื้อโรคที่ปนเปื้อนในน้ำและอาหาร สภาพอากาศที่ร้อนส่งผลให้อาหารบูดเสียง่าย รวมถึงความแห้งแล้ง อาจทำให้เกิดสุขอนามัยที่ไม่เหมาะสมซึ่งส่งผลต่อการเกิดโรคติดต่อต่าง ๆ ได้ ดังนั้น เพื่อเป็นการป้องกันโรคและเฝ้าระวังภัยสุขภาพที่อาจเกิดในช่วงฤดูร้อนและมีการแพร่ระบาดในเรือนจำและทัณฑสถาน ให้ถือปฏิบัติ ดังนี้

๑. ถือปฏิบัติตามประกาศกรมควบคุมโรค เรื่อง การป้องกันโรคและภัยสุขภาพที่เกิดในช่วงฤดูร้อนของประเทศไทย พ.ศ. ๒๕๖๔ (เอกสารแนบท้าย)

๒. การประกอบอาหารการจัดเลี้ยงให้กับผู้ต้องขัง ผู้ประกอบอาหารต้องล้างมือก่อนปรุงอาหารทุกครั้งและดูแลรักษาความสะอาดภายในห้องครัว ทั้งอุปกรณ์ สถานที่ และวัตถุดิบในการประกอบอาหาร กำจัดขยะมูลฝอย และเศษอาหารทุกวัน

๓. ผู้ประกอบอาหารให้กับผู้ต้องขัง ควรดูแลสุขภาพอนามัยและความสะอาดของสถานที่ประกอบการ กำจัดขยะมูลฝอยบริเวณโดยรอบเพื่อไม่ให้เป็นแหล่งเพาะพันธุ์แมลงวัน และลดการสะสมของเชื้อโรค

๔. การจัดเลี้ยงอาหารผู้ต้องขังทั้งสามมื้อ ทุกขั้นตอนจะต้องดูแลกวดขันเรื่องความสะอาดและความสดใหม่ของอาหารที่จะนำมาประกอบอาหาร อาหารที่จัดเลี้ยงต้องเป็นอาหารที่ปรุงสุกใหม่ด้วยความร้อนทั่วถึง ไม่รับประทานอาหารสุก ๆ ดิบ ๆ

๕. กรณีมีการจัดเตรียมอาหารสดประเภทเนื้อสัตว์ด้วยวิธีการรวนเก็บในภาชนะไว้ตั้งแต่มื้อเย็นของวันก่อน สำหรับใช้ประกอบอาหารปรุงสุกในมื้อเช้าของวันรุ่งขึ้น ต้องระวังเรื่องการบูดเสียได้ง่ายกว่าสภาวะปกติ ดังนั้นควรจัดเก็บไว้ในตู้เย็น หรือห้องที่มีการติดตั้งเครื่องปรับอากาศ หรือปรับเวลาการเตรียมใหม่ให้เหมาะสม

๖. กวดขันเรื่องอาหารร้านค้าสวัสดิการผู้ต้องขัง ควรเป็นอาหารที่ปรุงสุก ไม่ควรมีอาหารที่ปรุงสุกๆ ดิบๆ เช่น ลาบ หลู้ น้ำตก หรืออาหารที่ทำไว้ล่วงหน้านานๆ นอกจากนี้ควรเข้มงวดเรื่องการจัดซื้อน้ำแข็งมาจำหน่ายจากแหล่งผลิตที่มีคุณภาพ และกวดขันเรื่องการจัดเก็บที่สะอาดปราศจากการปนเปื้อน

๗. การจัดเตรียมน้ำดื่ม ควรเป็นน้ำที่ผ่านการตรวจตามเกณฑ์มาตรฐาน สะอาด ถูกสุขลักษณะอนามัย และมีภาชนะที่ถูกสุขลักษณะจัดเตรียมไว้ตามจุดต่างๆ ให้เพียงพอกับผู้ต้องขัง

๘. ให้มีการตรวจวัดระดับคลอรีนตกค้างในน้ำใช้เป็นระยะๆ หากระดับคลอรีนต่ำกว่ามาตรฐานให้เติมคลอรีนให้ได้ระดับ

๙. การดูแลรักษาความสะอาดบริเวณห้องส้วม มีการทำความสะอาดอยู่ตลอดเวลา จัดน้ำให้เพียงพอ และประสานงานหน่วยงานภายนอกในการดูดส้วมเป็นระยะ ๆ

๑๐. มีการเตรียมอ่างล้างมือพร้อมสบู่ ตามแดนต่างๆ และดูแลกวดขันให้ผู้ต้องขังล้างมือเมื่อสัมผัสสิ่งสกปรก หรือก่อนรับประทานอาหาร เป็นต้น

/ ๑๑. สำหรับผู้ต้องขัง...

๑๑. สำหรับผู้ต้องขังที่ทำหน้าที่ประกอบอาหารและการจัดเลี้ยง จะต้องมีการตรวจสุขภาพ หากพบว่ามีอาการอุจจาระร่วงหรือโรคติดต่อทางเดินอาหาร ควรหยุดปฏิบัติงานจนกว่าจะหาย

๑๒. หากพบผู้มีอาการสงสัย อาการป่วย ให้รีบให้การดูแลรักษาและประสานงานกับโรงพยาบาลแม่ข่ายในพื้นที่ทันที

จึงเรียนมาเพื่อทราบ และถือปฏิบัติโดยเคร่งครัดต่อไป

(นายวีระกิตติ์ หาญปริพรรณ์)
รองอธิบดี ปฏิบัติราชการแทน
อธิบดีกรมราชทัณฑ์

ผู้บัญชาการเรือนจำ ผู้อำนวยการทัณฑสถาน สถานกักขัง ๖๖ แห่ง

๑. เรือนจำพิเศษกรุงเทพมหานคร
๒. เรือนจำพิเศษธนบุรี
๓. เรือนจำพิเศษพัทยา
๔. เรือนจำพิเศษมีนบุรี
๕. เรือนจำกลางกำแพงเพชร
๖. เรือนจำกลางขอนแก่น
๗. เรือนจำกลางเขาบิน
๘. เรือนจำกลางคลองเปรม
๙. เรือนจำกลางคลองไผ่
๑๐. เรือนจำกลางฉะเชิงเทรา
๑๑. เรือนจำกลางชลบุรี
๑๒. เรือนจำกลางเชียงราย
๑๓. เรือนจำกลางเชียงใหม่
๑๔. เรือนจำกลางตาก
๑๕. เรือนจำกลางนครปฐม
๑๖. เรือนจำกลางนครพนม
๑๗. เรือนจำกลางนครราชสีมา
๑๘. เรือนจำกลางนครศรีธรรมราช
๑๙. เรือนจำกลางนครสวรรค์
๒๐. เรือนจำกลางบางขวาง
๒๑. เรือนจำกลางปัตตานี
๒๒. เรือนจำกลางพระนครศรีอยุธยา
๒๓. เรือนจำกลางพัทลุง
๒๔. เรือนจำกลางพิษณุโลก
๒๕. เรือนจำกลางเพชรบุรี
๒๖. เรือนจำกลางยะลา
๒๗. เรือนจำกลางระยอง
๒๘. เรือนจำกลางราชบุรี
๒๙. เรือนจำกลางลพบุรี
๓๐. เรือนจำกลางลำปาง
๓๑. เรือนจำกลางสงขลา
๓๒. เรือนจำกลางสมุทรปราการ
๓๓. เรือนจำกลางสมุทรสงคราม
๓๔. เรือนจำกลางสุราษฎร์ธานี
๓๕. เรือนจำกลางสุรินทร์

ผู้บัญชาการเรือนจำ ผู้อำนวยการทัณฑสถาน สถานกักขัง ๖๖ แห่ง (ต่อ)

๓๖. เรือนจำกลางอุดรธานี
๓๗. เรือนจำกลางอุบลราชธานี
๓๘. ทัณฑสถานเกษตรอุตสาหกรรมเขาพริก
๓๙. ทัณฑสถานบำบัดพิเศษกลาง
๔๐. ทัณฑสถานบำบัดพิเศษขอนแก่น
๔๑. ทัณฑสถานบำบัดพิเศษจังหวัดปทุมธานี
๔๒. ทัณฑสถานบำบัดพิเศษพระนครศรีอยุธยา
๔๓. ทัณฑสถานบำบัดพิเศษลำปาง
๔๔. ทัณฑสถานบำบัดพิเศษสงขลา
๔๕. ทัณฑสถานบำบัดพิเศษหญิง
๔๖. ทัณฑสถานเปิดทุ่งเบญจา
๔๗. ทัณฑสถานเปิดบ้านนาวง
๔๘. ทัณฑสถานเปิดบ้านเนินสูง
๔๙. ทัณฑสถานเปิดหนองน้ำขุ่น
๕๐. ทัณฑสถานเปิดห้วยโป่ง
๕๑. ทัณฑสถานโรงพยาบาลราชทัณฑ์
๕๒. ทัณฑสถานวัยหนุ่มกลาง
๕๓. ทัณฑสถานวัยหนุ่มนครศรีธรรมราช
๕๔. ทัณฑสถานวัยหนุ่มพระนครศรีอยุธยา
๕๕. ทัณฑสถานหญิงกลาง
๕๖. ทัณฑสถานหญิงชลบุรี
๕๗. ทัณฑสถานหญิงเชียงใหม่
๕๘. ทัณฑสถานหญิงธนบุรี
๕๙. ทัณฑสถานหญิงนครราชสีมา
๖๐. ทัณฑสถานหญิงพิษณุโลก
๖๑. ทัณฑสถานหญิงสงขลา
๖๒. สถานกักขังกลางจังหวัดตราด
๖๓. สถานกักขังกลางจังหวัดนครศรีธรรมราช
๖๔. สถานกักขังกลางจังหวัดปทุมธานี
๖๕. สถานกักขังกลางจังหวัดร้อยเอ็ด
๖๖. สถานกักขังกลางจังหวัดลำปาง



ที่ ยธ ๐๗๐๕.๓ /๕๓๗๓

ถึง เรือนจำจังหวัด/เรือนจำอำเภอ

กรมราชทัณฑ์ ได้มีสำเนาหนังสือ ด่วนที่สุด ที่ ยธ ๐๗๐๕.๓/ ๕๓๗๐ ลงวันที่ ๑ เมษายน ๒๕๖๔ เรื่อง แจ้งแนวทางการเฝ้าระวังและป้องกันโรคที่เกิดในฤดูร้อน

ฉะนั้น จึงขอส่งสำเนาหนังสือดังกล่าวมาเพื่อดำเนินการต่อไป



กองบริการทางการแพทย์
โทรศัพท์ ๐ ๒๙๖๗ ๓๓๕๓
โทรสาร ๐ ๒๙๖๗ ๒๑๔๖

เรือนจำจังหวัด / เรือนจำอำเภอ ๗๖ แห่ง

๑. เรือนจำจังหวัดกระบี่ / จังหวัดกระบี่
๒. เรือนจำจังหวัดกาญจนบุรี / จังหวัดกาญจนบุรี
๓. เรือนจำจังหวัดกาฬสินธุ์ / จังหวัดกาฬสินธุ์
๔. เรือนจำจังหวัดจันทบุรี / จังหวัดจันทบุรี
๕. เรือนจำจังหวัดชัยนาท / จังหวัดชัยนาท
๖. เรือนจำจังหวัดชัยภูมิ / จังหวัดชัยภูมิ
๗. เรือนจำจังหวัดชุมพร / จังหวัดชุมพร
๘. เรือนจำจังหวัดตรัง / จังหวัดตรัง
๙. เรือนจำจังหวัดตราด / จังหวัดตราด
๑๐. เรือนจำจังหวัดนครนายก / จังหวัดนครนายก
๑๑. เรือนจำจังหวัดนนทบุรี / จังหวัดนนทบุรี
๑๒. เรือนจำจังหวัดนราธิวาส / จังหวัดนราธิวาส
๑๓. เรือนจำจังหวัดน่าน / จังหวัดน่าน
๑๔. เรือนจำจังหวัดบึงกาฬ / จังหวัดบึงกาฬ
๑๕. เรือนจำจังหวัดบุรีรัมย์ / จังหวัดบุรีรัมย์
๑๖. เรือนจำจังหวัดปทุมธานี / จังหวัดปทุมธานี
๑๗. เรือนจำจังหวัดประจวบคีรีขันธ์ / จังหวัดประจวบคีรีขันธ์
๑๘. เรือนจำจังหวัดปราจีนบุรี / จังหวัดปราจีนบุรี
๑๙. เรือนจำจังหวัดพะเยา / จังหวัดพะเยา
๒๐. เรือนจำจังหวัดพังงา / จังหวัดพังงา
๒๑. เรือนจำจังหวัดพระนครศรีอยุธยา / จังหวัดพระนครศรีอยุธยา
๒๒. เรือนจำจังหวัดพิจิตร / จังหวัดพิจิตร
๒๓. เรือนจำจังหวัดพิษณุโลก / จังหวัดพิษณุโลก
๒๔. เรือนจำจังหวัดเพชรบูรณ์ / จังหวัดเพชรบูรณ์
๒๕. เรือนจำจังหวัดแพร่ / จังหวัดแพร่
๒๖. เรือนจำจังหวัดภูเก็ต / จังหวัดภูเก็ต
๒๗. เรือนจำจังหวัดมหาสารคาม / จังหวัดมหาสารคาม
๒๘. เรือนจำจังหวัดมุกดาหาร / จังหวัดมุกดาหาร
๒๙. เรือนจำจังหวัดแม่ฮ่องสอน / จังหวัดแม่ฮ่องสอน
๓๐. เรือนจำจังหวัดยโสธร / จังหวัดยโสธร
๓๑. เรือนจำจังหวัดระนอง / จังหวัดระนอง
๓๒. เรือนจำจังหวัดร้อยเอ็ด / จังหวัดร้อยเอ็ด

เรือนจำจังหวัด / เรือนจำอำเภอ ๗๖ แห่ง (ต่อ)

๓๓. เรือนจำจังหวัดลำพูน / จังหวัดลำพูน
๓๔. เรือนจำจังหวัดเลย / จังหวัดเลย
๓๕. เรือนจำจังหวัดศรีสะเกษ / จังหวัดศรีสะเกษ
๓๖. เรือนจำจังหวัดสกลนคร / จังหวัดสกลนคร
๓๗. เรือนจำจังหวัดสงขลา / จังหวัดสงขลา
๓๘. เรือนจำจังหวัดสตูล / จังหวัดสตูล
๓๙. เรือนจำจังหวัดสมุทรสาคร / จังหวัดสมุทรสาคร
๔๐. เรือนจำจังหวัดสระแก้ว / จังหวัดสระแก้ว
๔๑. เรือนจำจังหวัดสระบุรี / จังหวัดสระบุรี
๔๒. เรือนจำจังหวัดสิงห์บุรี / จังหวัดสิงห์บุรี
๔๓. เรือนจำจังหวัดสุโขทัย / จังหวัดสุโขทัย
๔๔. เรือนจำจังหวัดสุพรรณบุรี / จังหวัดสุพรรณบุรี
๔๕. เรือนจำจังหวัดหนองคาย / จังหวัดหนองคาย
๔๖. เรือนจำจังหวัดหนองบัวลำภู / จังหวัดหนองบัวลำภู
๔๗. เรือนจำจังหวัดอ่างทอง / จังหวัดอ่างทอง
๔๘. เรือนจำจังหวัดอุตรดิตถ์ / จังหวัดอุตรดิตถ์
๔๙. เรือนจำจังหวัดอุทัยธานี / จังหวัดอุทัยธานี
๕๐. เรือนจำจังหวัดอำนาจเจริญ / จังหวัดอำนาจเจริญ
๕๑. เรือนจำอำเภอกบินทร์บุรี / จังหวัดปราจีนบุรี
๕๒. เรือนจำอำเภอกันทรลักษณ์ / จังหวัดศรีสะเกษ
๕๓. เรือนจำอำเภอเกาะสมุย / จังวัดสุราษฎร์ธานี
๕๔. เรือนจำอำเภอชัยบาดาล / จังหวัดลพบุรี
๕๕. เรือนจำอำเภอไชยา / จังหวัดสุราษฎร์ธานี
๕๖. เรือนจำอำเภอตะกั่วป่า / จังหวัดพังงา
๕๗. เรือนจำอำเภอทองผาภูมิ / จังหวัดกาญจนบุรี
๕๘. เรือนจำอำเภอทุ่งสง / จังหวัดนครศรีธรรมราช
๕๙. เรือนจำอำเภอเทิง / จังหวัดเชียงราย
๖๐. เรือนจำอำเภอธัญบุรี / จังหวัดปทุมธานี
๖๑. เรือนจำอำเภอนางรอง / จังหวัดบุรีรัมย์
๖๒. เรือนจำอำเภอนาทวี / จังหวัดสงขลา
๖๓. เรือนจำอำเภอบัวใหญ่ / จังหวัดนครราชสีมา
๖๔. เรือนจำอำเภอเบตง / จังหวัดยะลา

เรือนจำจังหวัด / เรือนจำอำเภอ ๗๖ แห่ง (ต่อ)

๖๕. เรือนจำอำเภอปากพนัง / จังหวัดสตูล

๖๖. เรือนจำอำเภอฝาง / จังหวัดเชียงใหม่

๖๗. เรือนจำอำเภอพล / จังหวัดขอนแก่น

๖๘. เรือนจำอำเภอภูเขียว / จังหวัดชัยภูมิ

๖๙. เรือนจำอำเภอแม่สอด / จังหวัดตาก

๗๐. เรือนจำอำเภอแม่สะเรียง / จังหวัดแม่ฮ่องสอน

๗๑. เรือนจำอำเภอรัตนบุรี / จังหวัดสุรินทร์

๗๒. เรือนจำอำเภอสวรรคโลก / จังหวัดสุโขทัย

๗๓. เรือนจำอำเภอสว่างแดนดิน / จังหวัดสกลนคร

๗๔. เรือนจำอำเภอสีคิ้ว / จังหวัดนครราชสีมา

๗๕. เรือนจำอำเภอหล่มสัก / จังหวัดเพชรบูรณ์

๗๖. เรือนจำอำเภอหลังสวน / จังหวัดชุมพร



ประกาศกรมควบคุมโรค
เรื่อง การป้องกันโรคและภัยสุขภาพ ที่เกิดในช่วงฤดูร้อนของประเทศไทย พ.ศ. ๒๕๖๔

ปี พ.ศ. ๒๕๖๔ ฤดูร้อนของประเทศไทย เริ่มตั้งแต่ปลายเดือนกุมภาพันธ์ไปจนถึงกลางเดือนพฤษภาคม อากาศที่ร้อน และแห้งแล้งเหล่านี้เหมาะแก่การเจริญเติบโตของเชื้อโรคหลายชนิด โดยเฉพาะเชื้อโรคที่ปนเปื้อนในน้ำ และอาหาร ปกติโรคติดต่อทางเดินอาหารและน้ำสามารถเกิดได้ตลอดทั้งปี แต่จะพบมากในช่วงฤดูร้อนที่มีสภาพอากาศที่เอื้อต่อการเจริญเติบโตของเชื้อโรค ซึ่งส่งผลให้อาหารบูดเสียง่าย รวมถึงความแห้งแล้งอาจทำให้เกิดสุขอนามัยที่ไม่เหมาะสม และก่อให้เกิดโรคติดต่อต่าง ๆ ได้

กรมควบคุมโรคในฐานะหน่วยงานที่มีบทบาทภารกิจเกี่ยวกับการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคและภัยที่คุกคามทางสุขภาพ มีความห่วงใยในสุขภาพของประชาชน จึงขอให้ประชาชนดูแลร่างกาย และสุขภาพให้แข็งแรงอยู่เสมอ เพื่อลดโอกาสเจ็บป่วยด้วยโรคและภัยสุขภาพ ที่อาจเกิดขึ้นในช่วงฤดูร้อน ดังนี้

๑. โรคติดต่อทางเดินอาหารและน้ำ ได้แก่
   ๑.๑ โรคอุจจาระร่วง
   ๑.๒ โรคอาหารเป็นพิษ
   ๑.๓ โรคบิด
   ๑.๔ โรคไข้ไทฟอยด์หรือไข้รากสาดน้อย
   ๑.๕ โรคไวรัสตับอักเสบ เอ
   ๑.๖ อหิวาตกโรค

๒. ภัยสุขภาพ ได้แก่
   ๒.๑ การเจ็บป่วย และเสียชีวิตจากภาวะอากาศร้อน
   ๒.๒ ผลกระทบต่อสุขภาพจากปัญหาหมอกควัน
   ๒.๓ การบาดเจ็บ และเสียชีวิตจากการจมน้ำ

รายละเอียดของโรคติดต่อและภัยสุขภาพปรากฏตามเอกสารแนบท้ายประกาศนี้

จึงประกาศให้ทราบโดยทั่วกัน

ประกาศ ณ วันที่ ๒๕ มีนาคม พ.ศ. ๒๕๖๔

(นายโอภาส การย์กวินพงศ์)
อธิบดีกรมควบคุมโรค

รายละเอียดโรคติดต่อและภัยสุขภาพ
แนบท้ายประกาศกรมควบคุมโรค
เรื่อง การป้องกันโรคและภัยสุขภาพที่เกิดในช่วงฤดูร้อนของประเทศไทย พ.ศ. ๒๕๖๔
ลงวันที่ ๑๕ มีนาคม พ.ศ. ๒๕๖๔

---

๑. โรคติดต่อทางเดินอาหารและน้ำ

๑.๑ โรคอุจจาระร่วง (Diarrhea)

โรคอุจจาระร่วงเกิดจากการรับประทานอาหารหรือน้ำที่ปนเปื้อนเชื้อต่างๆ เช่น แบคทีเรีย ไวรัส โปรโตซัว ปรสิตหรือหนอนพยาธิ รวมไปถึงการล้างมือไม่สะอาดก่อนการเตรียมหรือปรุงอาหาร และภาชนะที่ใช้สกปรก มีเชื้อโรคปะปน โดยผู้ป่วยจะมีอาการถ่ายเหลวหรือถ่ายเป็นน้ำ อย่างน้อย ๓ ครั้งหรือถ่ายเป็นมูกเลือดปนอย่างน้อย ๑ ครั้ง ภายในระยะเวลา ๒๔ ชั่วโมง และอาจมีอาเจียนหรือภาวะขาดน้ำร่วมด้วย ส่วนใหญ่มักหายได้เอง แต่บางรายอาจมีอาการรุนแรงถึงขั้นเสียชีวิตได้

ข้อมูลจากการเฝ้าระวังโรค (รง.๕๐๖) กองระบาดวิทยาพบว่า ในช่วง ๕ ปีที่ผ่านมา (พ.ศ.๒๕๕๙ - ๒๕๖๓) มีรายงานพบผู้ป่วยอุจจาระร่วงได้ตลอดทั้งปี แต่มักพบผู้ป่วยสูงขึ้นในช่วงเดือนมกราคมถึงกุมภาพันธ์ ซึ่งเป็นช่วงเทศกาลรื่นเริง และเดือนพฤษภาคมถึงกรกฎาคม สถานการณ์โรคในปี ๒๕๖๔ (ตั้งแต่วันที่ ๑ มกราคมถึง ๑๗ กุมภาพันธ์) มีรายงานผู้ป่วยโรคอุจจาระร่วงสะสม ๖๕,๔๔๕ ราย คิดเป็นอัตราป่วย ๙๘.๔๓ ต่อประชากรแสนคน ยังไม่มีรายงานผู้เสียชีวิต ผู้ป่วยส่วนใหญ่มีอายุต่ำกว่า ๕ ปี ร้อยละ ๑๘.๗๙ กลุ่มอายุมากกว่า ๖๕ ปีขึ้นไป (๑๔.๒๑) และกลุ่มอายุ ๑๕ - ๒๔ ปี (๑๒.๓๗) ตามลำดับ ภาคที่มีอัตราป่วยต่อประชากรแสนคนสูงสุด คือ ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ (๑๑๙.๖๓) ภาคเหนือ (๑๑๒.๐๑) ภาคใต้ (๑๐๐.๖๕) และภาคกลาง (๗๐.๐๙)

ข้อมูลจากการเฝ้าระวังเชื้อไวรัสก่อโรคอุจจาระร่วงทางห้องปฏิบัติการร่วมกับโรงพยาบาลเครือข่าย โดยเฝ้าระวังในผู้ป่วยโรคอุจจาระร่วงไม่จำกัดอายุ เพื่อตรวจหาเชื้อไวรัสก่อโรคอุจจาระร่วงที่พบบ่อย ๕ ชนิด ข้อมูลระหว่างปี ๒๕๖๑ - ๒๕๖๓ พบว่า เชื้อก่อโรคอุจจาระร่วงที่พบบ่อยได้แก่ Rotavirus รองลงมาคือ Norovirus G II Sapovirus Adenovirus Norovirus G I และ Astrovirus ตามลำดับ โดยพบว่า การตรวจพบเชื้อส่วนใหญ่เกิดขึ้นในช่วงฤดูหนาว ระหว่างเดือนตุลาคมถึงกุมภาพันธ์ เนื่องจากเชื้อจะสามารถเจริญได้ดี และทนต่อสภาพแวดล้อมได้นานในที่แห้ง และเย็นหรือในสถานที่ที่มีคนอยู่ร่วมกันเป็นจำนวนมาก เช่น เทศกาลงานรื่นเริงต่าง ๆ เทศกาลปีใหม่ เทศกาลสงกรานต์ ทั้งนี้ ในช่วงฤดูร้อนที่มีอุณหภูมิสูง ส่งผลให้จุลินทรีย์หลายชนิดเจริญได้ดี มีโอกาสทำให้อาหารเน่าเสียได้ง่าย ส่งผลให้เกิดโรคอุจจาระร่วงได้เช่นกัน

<u>การติดต่อ</u> ติดต่อโดยการรับประทานอาหาร และน้ำที่ปนเปื้อนเชื้อต่าง ๆ เช่น ไวรัส แบคทีเรีย เชื้อปรสิต หรือสารเคมี

<u>อาการ</u> ถ่ายอุจจาระเหลวตั้งแต่ ๓ ครั้งขึ้นไปต่อวัน ถ่ายเป็นน้ำหรือถ่ายมีมูกปนเลือด อาจมีอาเจียนหรือมีไข้ร่วมด้วย บางรายอาจมีอาการรุนแรงถึงเสียชีวิตได้

๑.๒ โรคอาหารเป็นพิษ (Food Poisoning)

โรคอาหารเป็นพิษ (Food Poisoning) เป็นกลุ่มอาการที่เกิดจากการรับประทานอาหารหรือน้ำที่มีสิ่งปนเปื้อน ได้แก่ สารพิษหรือทอกซิน (Toxin) ที่แบคทีเรียสร้างไว้ในอาหาร สารเคมีต่าง ๆ เช่น โลหะหนัก สารหรือวัตถุมีพิษ ซึ่งพบในพืช และสัตว์ เช่น เห็ด ปลา หอย และอาหารทะเลต่าง ๆ รวมทั้งกลุ่มเชื้อโรคที่มีการสร้างสารพิษในลำไส้ ได้แก่ Staphylococcus aureus, Bacillus cereus, Clostridium perfringens Vibrio parahemolyticus และ Clostridium botulinum เป็นต้น

โรคอาหาร...

โรคอาหารเป็นพิษมักพบการระบาดเป็นกลุ่มก้อน กรณีมีคนจำนวนมากหรือในครอบครัวเดียวกันมาร่วมรับประทานอาหารที่ปนเปื้อนเชื้อโรคหรือสารพิษร่วมกัน อาการป่วยจะเกิดเร็วหรือช้าขึ้นอยู่กับชนิด และปริมาณของเชื้อหรือสารพิษที่ผู้ป่วยได้รับ โดยทั่วไปในรายที่มีอาการเล็กน้อยหรือไม่รุนแรง มักจะหายได้เองภายใน ๒๔ - ๔๘ ชั่วโมง ส่วนในรายที่มีอาการรุนแรง อาจมีอาการอาเจียน และท้องเสียจนร่างกายขาดน้ำและเกลือแร่อย่างรุนแรงได้

จากรายงานการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา (รง. ๕๐๖) พบว่ามีการรายงานโรคอาหารเป็นพิษตลอดทั้งปี โดยในปี พ.ศ. ๒๕๖๓ มีรายงานผู้ป่วยโรคอาหารเป็นพิษ จำนวน ๘๗,๐๙๓ ราย คิดเป็นอัตราป่วย ๑๓๑.๑๔ ต่อแสนประชากร และพบผู้เสียชีวิต จำนวน ๑ ราย ผู้ป่วยส่วนใหญ่ที่พบอยู่ในกลุ่มอายุ คือ ๑๕-๒๔ ปี (คิดเป็นร้อยละ ๑๔.๕๗) รองลงมามีอายุมากกว่า ๖๕ ปี (คิดเป็นร้อยละ ๑๓.๕๐) และ ๒๕-๓๔ ปี (คิดเป็นร้อยละ ๑๒.๙๕) ตามลำดับ โดยส่วนใหญ่แล้วผู้ป่วยมีสัญชาติไทย ร้อยละ ๙๘.๒ อย่างไรก็ตาม พื้นที่ที่มีอัตราป่วยสูงสุด คือ ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ คิดเป็นอัตราป่วย ๑๙๓.๒๘ ต่อแสนประชากร ภาคเหนือ (๑๗๑.๘๒) ภาคกลาง (๘๔.๔๑) ภาคใต้ (๔๗.๑๓) ตามลำดับ และในปี พ.ศ. ๒๕๖๔ ระหว่างวันที่ ๑ มกราคม – ๑๓ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๔ มีรายงานผู้ป่วยโรคอาหารเป็นพิษ ๖,๙๐๐ ราย คิดเป็นอัตราป่วย ๑๐.๓๙ ต่อแสนประชากร และไม่พบผู้เสียชีวิต ผู้ป่วยส่วนใหญ่ที่พบอยู่ในกลุ่มอายุ คือ ๑๕-๒๔ ปี (คิดเป็นร้อยละ ๑๔.๕๙) รองลงมา ๐-๔ ปี (คิดเป็นร้อยละ ๑๑.๗๑) และ ๒๕-๓๔ ปี (คิดเป็นร้อยละ ๑๑.๖๒) โดยส่วนใหญ่แล้วผู้ป่วยมีสัญชาติไทย ร้อยละ ๙๘.๖ พื้นที่ที่มีอัตราป่วยสูงสุด คือ ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ คิดเป็นอัตราป่วย ๑๗.๐๗ ต่อแสนประชากร ภาคเหนือ (๑๓.๘๙) ภาคกลาง (๔.๕๘) และภาคใต้ (๔.๓๗) ตามลำดับ

<u>การติดต่อ</u> เกิดจากการรับประทานอาหารหรือน้ำที่มีการปนเปื้อนของแบคทีเรีย เชื้อรา สารเคมีหรือเห็ดพิษ มักพบในอาหารทะเล อาหารสุก ๆ ดิบ ๆ อาหารที่ปรุงไว้นานแล้ว และไม่ได้นำมาอุ่นซ้ำก่อนรับประทาน รวมไปถึงอาหารกระป๋อง และน้ำนมสัตว์ที่ยังไม่ผ่านการฆ่าเชื้อ

<u>อาการ</u> ผู้ป่วยจะมีอาการคลื่นไส้อาเจียน มีไข้ปวดท้อง อาจมีอาการท้องเสียขึ้นอยู่กับเชื้อก่อโรค นอกจากนี้ อาจมีอาการปวดศีรษะ ปวดเมื่อยตามเนื้อตามตัวร่วมด้วย ส่วนใหญ่จะพบในหมู่คนที่รับประทานอาหารร่วมกัน แต่จะมีอาการมากหรือน้อยขึ้นอยู่กับปริมาณของเชื้อที่ได้รับ

๑.๓ โรคบิด (Dysentery)

โรคบิด เกิดจากการติดเชื้อแบคทีเรียหรือโปรโตซัวในระบบทางเดินอาหาร ซึ่งสามารถแพร่กระจายได้ผ่านการรับประทานอาหารหรือน้ำที่ปนเปื้อน ผู้ที่ได้รับเชื้อจะมีไข้ร่วมกับถ่ายเหลว อุจจาระมีมูกหรือมูกปนเลือด มีอาการเหมือนถ่ายไม่สุด ปวดเบ่ง คลื่นไส้ อาเจียน ในเด็กอาจมีอาการชักร่วมด้วย ผู้ที่มีเชื้อของโรคบิดจะสามารถเป็นพาหะ และแพร่เชื้อได้ตลอดเวลาที่มีอาการ เพราะจะมีเชื้อออกมากับอุจจาระทุกครั้งที่ถ่าย และเชื้อจะค่อย ๆ หมดไปหลังจาก ๒ - ๓ สัปดาห์ โดยทั่วไปโรคบิดแบ่งเป็น ๒ ชนิด ได้แก่

๑. โรคบิดชนิดไม่มีตัว (Bacillary Dysentery หรือ Shigellosis) เกิดจากการติดเชื้อแบคทีเรียในกลุ่มชิเกลลา (Shigella)

๒. โรคบิดชนิดมีตัว (Amoebic Dysentery หรือ Amoebiasis) เกิดจากการติดเชื้อโปรโตซัว ที่ชื่อว่าอะมีบา (Ameba)

ข้อมูลจากการเฝ้าระวังโรค (รง.๕๐๖) กองระบาดวิทยา พบว่า ในช่วง ๕ ปีที่ผ่านมา (พ.ศ.๒๕๕๙ - ๒๕๖๓) พบว่ามีการรายงานสูงขึ้นในช่วงเดือนมกราคมถึงมีนาคม และเพิ่มขึ้นอีกครั้งในเดือนพฤษภาคมถึงกรกฎาคม

สถานการณ์...

สถานการณ์โรคในปี ๒๕๖๔ ตั้งแต่วันที่ ๑ มกราคม ถึง ๑๗ กุมภาพันธ์) มีรายงานผู้ป่วยโรคบิดสะสม ๑๕๒ ราย คิดเป็นอัตราป่วย ๐.๒๒ ต่อประชากรแสนคน ยังไม่มีรายงานผู้เสียชีวิต ผู้ป่วยส่วนใหญ่อยู่ในกลุ่มอายุต่ำกว่า ๕ ปี ร้อยละ ๑๙.๗๓ กลุ่มอายุ ๖๕ ปีขึ้นไป (๑๖.๔๔) และกลุ่มอายุ ๔๕ - ๕๔ ปี (๑๓.๘๑) ตามลำดับ ภาคที่มีอัตราป่วยต่อประชากรแสนคนสูงสุด คือ ภาคเหนือ (๐.๔๘) ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ (๐.๒๕) ภาคใต้ ๐.๑๘ และภาคกลาง (๐.๐๘)

การติดต่อ ติดต่อได้โดยการรับประทานอาหาร ผักดิบหรือน้ำดื่มที่มีเชื้อโรคปนเปื้อนเข้าไป

อาการ ผู้ป่วยจะมีอาการถ่ายอุจจาระบ่อย อุจจาระมีมูกหรือมูกปนเลือด มีไข้ และปวดท้องแบบปวดเบ่งร่วมด้วย

๑.๔ ไข้ไทฟอยด์หรือไข้รากสาดน้อย (Typhoid fever)

ไข้ไทฟอยด์หรือไข้รากสาดน้อยเกิดจากการได้รับเชื้อแบคทีเรีย *Salmonella* Typhi ที่ปนเปื้อนมากับอุจจาระหรือปัสสาวะของผู้ป่วย และปนเปื้อนอยู่ในน้ำหรือมือ ซึ่งถ้าหากมีสุขอนามัยที่ไม่ดี ก็จะนำไปสู่การปนเปื้อนในน้ำหรืออาหารต่าง ๆ ได้ ผู้ป่วยจะมีอาการไข้สูงลอยมากกว่า ๑ สัปดาห์ เป็นอาการเด่น และมีอาการร่วม คือ ปวดศีรษะ ปวดท้อง ท้องอืดหรือท้องผูก ในบางรายอาจมีถ่ายเหลวหรือมีอาการผื่นขึ้นขึ้นตามหน้าอกหรือลำตัว

ข้อมูลจากการเฝ้าระวังโรค (รง.๕๐๖) กองระบาดวิทยาพบว่า ในช่วง ๕ ปีที่ผ่านมา (พ.ศ.๒๕๕๙ - ๒๕๖๓) มักพบผู้ป่วยสูงขึ้นในช่วงเดือนมกราคมถึงมีนาคม และเพิ่มขึ้นอีกครั้งในเดือนพฤษภาคมถึงกันยายน สถานการณ์โรคในปี ๒๕๖๔ (ตั้งแต่วันที่ ๑ มกราคม ถึง ๑๗ กุมภาพันธ์) มีรายงานผู้ป่วยไข้ไทฟอยด์สะสม ๒๕ ราย คิดเป็นอัตราป่วย ๐.๐๔ ต่อประชากรแสนคน ยังไม่มีรายงานผู้เสียชีวิต ผู้ป่วยส่วนใหญ่อยู่ในกลุ่มอายุ ๓๕ - ๔๔ ปี ร้อยละ ๒๐.๐๐ กลุ่มอายุ ๔๕ - ๕๔ ปี (๒๐.๐๐) และกลุ่มอายุ ๒๕ - ๓๔ ปี (๒๐.๐๐) ตามลำดับ ภาคที่มีอัตราป่วยต่อประชากรแสนคนสูงสุดคือ ภาคใต้ (๐.๑๖) ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ (๐.๐๓) และภาคเหนือ (๐.๐๒) ยังไม่พบผู้ป่วยในภาคกลาง

การติดต่อ ติดต่อผ่านการรับประทานอาหารหรือน้ำที่มีการปนเปื้อนอุจจาระหรือปัสสาวะของผู้ป่วย

อาการ มักมีอาการไข้สูงลอยเป็นอาการเด่น ปวดหัวอ่อนเพลีย ท้องเสีย บางรายอาจท้องผูกได้ เบื่ออาหาร ม้ามโต อาจมีผื่นขึ้นตามตัว ผู้ติดเชื้อบางรายอาจไม่มีอาการแสดง แต่เป็นพาหะแพร่เชื้อให้ผู้อื่นได้

๑.๕ โรคไวรัสตับอักเสบ เอ

โรคไวรัสตับอักเสบ เอ (Hepatitis A) เกิดจากเชื้อไวรัสตับอักเสบชนิดเอ (HAV) เป็นไวรัสที่ค่อนข้างคงทนต่อสภาวะสิ่งแวดล้อม เช่น ทนกรด pH ๓ ทนความร้อน ๖๐ องศาเซลเซียส ได้นาน ๑๐ - ๑๒ ชั่วโมง ระยะฟักตัวของโรคเฉลี่ย ๒๘ วัน (อยู่ระหว่าง ๑๕ - ๕๐ วัน)

ในปี ๒๕๖๔ จากข้อมูลเฝ้าระวังโรคติดต่อ (รง.๕๐๖) โรคไวรัสตับอักเสบ เอ พบผู้ป่วย ๒๙ ราย ซึ่งผู้ป่วยรายแรกตั้งแต่ต้นปี – ๑๗ กุมภาพันธ์ ๖๔ จาก ๑๖ จังหวัด คิดเป็นอัตราป่วย ๐.๐๔ ต่อแสนประชากร ยังไม่มีรายงานผู้ป่วยเสียชีวิต พบอัตราส่วนชายต่อเพศหญิง ๑: ๐.๓๘ ผู้ป่วยส่วนใหญ่อายุ ๓๕ - ๔๔ ปี (๒๗.๕๙ %) รองลงมา คือ อายุมากกว่า ๖๕ ปี (๑๗.๒๔ %) และ ๔๕ - ๕๔ ปี (๑๓.๗๙ %) ตามลำดับ ภาคที่มีอัตราป่วยสูงสุด คือ ภาคเหนือ ๐.๐๖ ต่อแสนประชากร รองลงมา คือ ภาคกลาง ๐.๐๖ ต่อแสนประชากร ภาคใต้ ๐.๐๓ ต่อแสนประชากร และภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ๐.๐๓ ต่อแสนประชากรตามลำดับ

การติดต่อ เชื้อไวรัสตับอักเสบ เอ สามารถติดต่อกันได้ผ่านการรับประทานอาหาร และน้ำดื่มที่ปนเปื้อนเชื้อ การสัมผัสกับสิ่งสกปรก และอุจจาระที่ปนเปื้อนเชื้อหรือผู้ที่ติดเชื้อ รวมทั้งจากการบริโภคน้ำหรืออาหารที่ไม่ถูก

สุขอนามัย เช่น การไม่ปรุงให้สุก อาหารไม่ผ่านการล้างทำความสะอาด ไม่ล้างมือหลังสัมผัสสิ่งสกปรก รวมทั้งการใช้เข็มฉีดยาร่วมกับผู้ที่ติดเชื้อหรือการมีเพศสัมพันธ์กับผู้ที่ติดเชื้อ

อาการ อาการของโรคนี้มีตั้งแต่ไม่แสดงอาการ อาการเล็กน้อยถึงรุนแรง อาการโดยทั่วไป ได้แก่ มีไข้อ่อน ๆ เหนื่อยล้า ปวดหัว ท้องผูก ปวดบริเวณท้องขวาบน ปวดตามกล้ามเนื้อ และข้อ ปัสสาวะสีเข้ม ตา และตัวเหลือง ซึ่งจะเหมือนกับโรคไวรัสตับอักเสบชนิดอื่น ๆ

๑.๖ อหิวาตกโรค (Cholera)

อหิวาตกโรค (cholera) เกิดจากเชื้อแบคทีเรีย *Vibrio cholerae* โดยสายพันธุ์ที่มักทำให้เกิดอาการรุนแรง คือ serogroup O1 และ O139 ติดต่อโดยการรับประทานอาหารหรือน้ำที่มีเชื้ออหิวาตกโรค หรือพิษของอหิวาตกโรคปะปนอยู่ เช่น อาหารสุก ๆ ดิบ ๆ ระยะฟักตัวของโรคระหว่าง ๑๒ ชั่วโมง ถึง ๕ วันหลังจากที่ลำไส้ได้ดูดซึมอาหารหรือน้ำปนเปื้อนที่บริโภคเข้าไป อาการส่วนใหญ่จะเป็นอาการอุจจาระร่วง ถ่ายเป็นน้ำเชื้อแบคทีเรียจะอยู่เฉพาะในอุจจาระเท่านั้น โดยคนสามารถเป็นพาหะนำโรค เชื้อจะอยู่ในอุจจาระประมาณ ๗ - ๑๔ วัน และสามารถแพร่กระจายไปสู่สิ่งแวดล้อมในที่มีสุขลักษณะอนามัยไม่ดีพอ อาการและอาการแสดงของโรคได้แก่ ถ่ายเหลวเป็นน้ำ คลื่นไส้อาเจียน บางรายมีภาวะขาดน้ำรุนแรง และอาจส่งผลให้เกิดการเสียชีวิตได้

จากรายงานการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา (รง. ๕๐๖) ในปี พ.ศ. ๒๕๖๓ พบว่า มีการรายงานผู้ป่วยโรคอหิวาตกโรค จำนวน ๗ ราย คิดเป็นอัตราป่วย ๐.๐๑ ต่อแสนประชากร และเสียชีวิต ๑ ราย โดยจังหวัดที่พบการรายงาน ได้แก่ จังหวัดสุรินทร์ นครราชสีมา และกรุงเทพมหานคร ทั้งนี้ ผู้ป่วยที่พบมีอายุมากกว่า ๖๕ ปี (ร้อยละ ๔๒.๘๖) รองลงมา ๐ - ๔ ปี (ร้อยละ ๑๔.๒๙) และ ๑๕ - ๒๔ ปี (ร้อยละ ๑๔.๒๙) และผู้ป่วยทั้งหมดมีสัญชาติไทย และในปี พ.ศ. ๒๕๖๔ ระหว่างวันที่ ๑ มกราคม – ๑๓ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๔ ยังไม่มีการรายงานโรคอหิวาตกโรค

การติดต่อ ติดต่อโดยการรับประทานอาหารหรือน้ำที่มีเชื้ออหิวาตกโรคหรือพิษของอหิวาตกโรคปะปนอยู่ เช่น อาหารสุก ๆ ดิบ ๆ

อาการ ผู้ป่วยจะมีอาการถ่ายเหลวหรือถ่ายเป็นน้ำ บางรายถ่ายอุจจาระเป็นน้ำอย่างมาก โดยไม่มีอาการปวดท้อง อาจมีอุจจาระไหลพุ่งออกมาเองโดยไม่รู้ตัว มีลักษณะขาวขุ่นเหมือนน้ำซาวข้าว บางครั้งมีคลื่นไส้ อาเจียน สูญเสียน้ำอย่างรวดเร็วจนเกิดภาวะเป็นกรดในเลือด และการไหลเวียนโลหิตล้มเหลว

แนวทางการป้องกันโรคทางเดินอาหารและน้ำ

๑. การมีสุขอนามัยที่ดีขึ้น ความปลอดภัยของอาหาร และการสร้างภูมิคุ้มกันโรค เป็นวิธีที่มีประสิทธิภาพที่สุดในการป้องกันโรคทางเดินอาหารและน้ำ เช่น การดื่มน้ำที่สะอาด การรับประทานอาหารปรุงสุก ภาชนะที่ใช้ประกอบอาหารที่ปรุงสุก ทั้งนี้ ควรยึดหลัก “กินร้อน ช้อนกลาง ล้างมือ”

- กินร้อน คือ กินอาหารที่ปรุงสุกใหม่ ๆ

- ช้อนกลาง คือ ช้อนที่มีไว้ในสำรับกับข้าว เพื่อใช้ตักแบ่งอาหารมาใส่จานของผู้กิน โดยอาจเป็นอุปกรณ์อื่นที่เหมาะสมกับประเภทของอาหารนั้น ๆ ก็ได้ เช่น ส้อม ที่คีบ ซึ่งต้องมีการจัดวางไว้ในจานของอาหารทุกจาน

- ล้างมือ คือ การล้างมือให้สะอาดด้วยน้ำ และสบู่หรือแอลกอฮอลล์ทุกครั้งก่อน และหลังการประกอบอาหาร รับประทานอาหาร และภายหลังจากการเข้าห้องน้ำหรือห้องส้วมทุกครั้ง

๒.๒...

๒. ดื่มน้ำที่สะอาดหรือน้ำต้มสุกหรือน้ำบรรจุขวดที่มีฝาปิดสนิท

๓. รับประทานอาหารที่สะอาด และปรุงสุกใหม่ ๆ หากต้องการรับประทานอาหารค้างมื้อ ควรอุ่นอาหารให้ร้อนก่อนรับประทานทุกครั้ง และไม่ควรรับประทานอาหารสุกๆ ดิบๆ หรืออาหารที่มีแมลงวันตอม

๔. ภาชนะที่ใช้สำหรับการเก็บรักษาที่ปรุงสุกแล้ว ควรแยกจากอาหารหรือวัตถุดิบที่ยังไม่ปรุง เพื่อไม่ให้เกิดการปนเปื้อน

๕. ระวังผลิตภัณฑ์เนยนม ควรหลีกเลี่ยงการรับประทานอาหารที่ทำมาจากผลิตภัณฑ์เนยนมที่ไม่ได้ผ่านการพาสเจอร์ไรซ์ เพราะอาหารเหล่านี้มักเกิดการปนเปื้อนเชื้อแบคทีเรีย

๖.การจัดการสุขาภิบาล และการกำจัดสิ่งปฏิกูลภายในชุมชนอย่างเหมาะสม เช่น การจัดการขยะในครัวเรือนและชุมชน

๗. สำหรับผู้ประกอบอาหาร และพนักงานเสิร์ฟอาหาร ควรมีการตรวจสุขภาพอย่างสม่ำเสมอ หมั่นล้างมือก่อนจับต้องอาหารทุกครั้ง ดูแลรักษาความสะอาดอุปกรณ์เครื่องใช้ในการประกอบอาหาร กำจัดขยะมูลฝอย และเศษอาหารภายในห้องครัวทุกวัน รวมถึงการสวมใส่หมวก และชุดอุปกรณ์ในการป้องกันการแพร่เชื้อโรค หากมีอาการอุจจาระร่วงควรหยุดปฏิบัติงานจนกว่าจะหายหรือตรวจไม่พบเชื้อในอุจจาระ

๘. การฉีดวัคซีนป้องกันไวรัสตับอักเสบ เอ จะได้รับการฉีดวัคซีน ๒ เข็ม โดยเข็มที่ ๒ ห่างจากเข็มแรก ๖ - ๑๒ เดือน วัคซีนสามารถฉีดได้ทุกช่วงอายุ ตั้งแต่เด็กอายุ ๑ ปี ขึ้นไป โดยผู้ที่ควรฉีดวัคซีนป้องกันเป็นกรณีพิเศษ ได้แก่ ผู้ที่ใกล้ชิดกับผู้ป่วยไวรัสตับอักเสบ เอ ผู้ที่ป่วยด้วยโรคเกี่ยวกับตับเรื้อรัง ผู้ที่ทำงานเกี่ยวข้อง และมีความเสี่ยงต่อการติดเชื้อไวรัสตับอักเสบ เอ ทั้งจากคน สัตว์ และสิ่งแวดล้อม เช่น ผู้ดูแลผู้ป่วยหรือผู้ที่ทำงานใน บ่อบำบัดน้ำเสีย ผู้ที่ต้องเดินทางไปยังพื้นที่ที่มีการระบาด

การรักษา

(๑) ในระยะเริ่มแรกที่มีอาการอุจจาระร่วงหรืออาเจียนเล็กน้อย ควรให้ผู้ป่วยดื่มน้ำหรืออาหารเหลว และให้ดื่มสารละลายน้ำตาลเกลือแร่ (ORS) โดยให้ผู้ป่วยดื่มบ่อย ๆ เพื่อเป็นการทดแทนน้ำ และเกลือแร่ที่สูญเสียไป สารละลายน้ำตาลเกลือแร่ที่ผสมแล้ว ควรดื่มให้หมดภายใน ๑ วัน ถ้าเหลือให้เททิ้ง แล้วผสมใหม่วันต่อวัน การรักษาดังกล่าวจะทำให้ผู้ป่วยมีอาการดีขึ้น แต่ถ้าผู้ป่วยยังถ่ายบ่อย และมีอาการมากขึ้น เช่น อาเจียนมากขึ้น ไข้สูงหรือชัก หรือเกิดอาการขาดน้ำ ควรพาไปพบแพทย์โดยเร็ว เพื่อรับการรักษาต่อไป

(๒) เด็กที่ดื่มนมแม่ ให้ดื่มนมแม่ต่อไปร่วมกับป้อนสารละลายน้ำตาลเกลือแร่บ่อย ๆ สำหรับเด็กที่ดื่มนมผงให้ผสมนมตามปกติ แต่ให้ดื่มเพียงครึ่งเดียวของปริมาณที่เคยดื่มแล้วให้ดื่มสารละลายน้ำตาลเกลือแร่สลับกันไป (ไม่ควรผสมสารละลายน้ำตาลเกลือแร่ลงในนมชง)

(๓) เริ่มให้ผู้ป่วยรับประทานอาหารอ่อนย่อยง่าย เช่น โจ๊กหรือข้าวต้ม ภายใน ๔ ชั่วโมง หลังจากดื่มสารละลายน้ำตาลเกลือแร่ เพื่อช่วยให้ลำไส้ได้รับอาหาร และฟื้นตัวได้เร็วขึ้น

(๔) หยุดให้สารละลายน้ำตาลเกลือแร่ เมื่อผู้ป่วยมีอาการดีขึ้น เช่น ถ่ายน้อยลงแล้ว หลังจากนั้นให้รับประทานอาหารอ่อนย่อยง่าย ครั้งละน้อย ๆ และเพิ่มจำนวนมื้อ

(๕) ไม่ควรกินยาเพื่อให้หยุดถ่าย เพราะจะทำให้เชื้อโรคยังคงอยู่ในร่างกาย ซึ่งจะเป็นอันตรายมากขึ้น

(๖) การใช้ยาปฏิชีวนะควรอยู่ในการดูแลของแพทย์

๒. ภัยสุขภาพ

๒.๑ การเจ็บป่วย และเสียชีวิตจากภาวะอากาศร้อน

การเจ็บป่วย และเสียชีวิตจากภาวะอากาศร้อนเป็นผลเนื่องมาจากการสัมผัสสภาพอากาศ ที่ร้อนจัดจนร่างกายปรับตัวไม่ทันกับสภาพอากาศที่เปลี่ยนแปลง โดยมีปัจจัยที่เป็นองค์ประกอบที่สำคัญ คือ อุณหภูมิอากาศและความชื้นสัมพัทธ์ที่สูงขึ้น อยู่กลางแดดจัดหรืออยู่ในที่ที่อาจได้รับรังสีความร้อน และสภาวะที่มีลมหรือการระบายอากาศน้อย รวมถึงปัจจัยด้านบุคคล เช่น สูงอายุ มีโรคประจำตัว การประกอบอาชีพกลางแดดจ้าหรือการทำกิจกรรมต่าง ๆ ที่เป็นปัจจัยเสริมให้เกิดการเจ็บป่วยในช่วงอากาศร้อน ฯลฯ ระหว่างเดือนมีนาคมถึงเดือนพฤษภาคมของทุกปี เป็นช่วงที่มีภาวะอากาศร้อนจัด ทำให้เกิดการเจ็บป่วยเหตุจากภาวะอากาศร้อน (Heat related Illness) ได้ง่าย ซึ่งอาการอาจมีเพียงเล็กน้อยจนถึงเสียชีวิตได้ อาการสำคัญ ได้แก่ ผื่น ผดแดด (Heat Rash) บวมแดด (Heat edema) ลมแดด (Heat Syncope) ตะคริวแดด (Heat Cramp) การเกร็งจากแดด (Heat Tetany) และกลุ่มที่มีอาการรุนแรง เพลียแดด (Heat Exhaustion) โรคลมร้อน (Heat Stroke)

จากข้อมูลการเฝ้าระวังการเจ็บป่วยหรือเสียชีวิตเนื่องจากภาวะอากาศร้อน (Hot - Weather related Illness and deaths surveillance) กองระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค ระหว่างเดือนมีนาคม – พฤษภาคมของทุกปี พบว่า มีรายงานผู้เสียชีวิตที่เข้าข่ายการเฝ้าระวังการเสียชีวิตจากภาวะอากาศร้อนระหว่าง พ.ศ. ๒๕๕๘ - ๒๕๖๓ จำนวน ๕๖ , ๖๐ , ๒๔ , ๑๘ , ๕๗ , และ ๑๒ ราย ตามลำดับ โดยมีอุณหภูมิช่วงฤดูร้อนสูงสุดเฉลี่ย เท่ากับ ๓๘.๙ , ๓๘.๑ ๓๘.๐ , ๓๘.๑ , ๔๐.๐ , และ ๓๙.๕ องศาเซลเซียส ตามลำดับ (กรมอุตุนิยมวิทยา)

ในปี พ.ศ. ๒๕๖๓ มีอุณหภูมิเฉลี่ยค่อนข้างสูง และมีแนวโน้มของผู้เสียชีวิตที่เข้าข่ายการเฝ้าระวังสูงกว่าปีที่ผ่านมา และจากข้อมูลเฝ้าระวังระหว่างวันที่ ๒๙ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๓ ถึงวันที่ ๑๗ พฤษภาคม ๒๕๖๓ ได้รับรายงานการเสียชีวิต ๑๒ ราย เป็นเพศชาย ๙ ราย หญิง ๓ ราย (อัตราส่วนเพศชายต่อเพศหญิง ๓ : ๑) อายุระหว่าง ๓๕ - ๘๓ ปี (เฉลี่ย ๖๑ ปี) ส่วนใหญ่ประกอบอาชีพรับจ้าง ร้อยละ ๔๑.๗ อาชีพเกษตรกรรม ร้อยละ ๓๓.๓ ไม่ได้ประกอบอาชีพ ร้อยละ ๑๖.๗ และรับราชการ ร้อยละ ๘.๓ มีรายงานการเสียชีวิตสูงสุดในภาคเหนือ และภาคตะวันออกเฉียงเหนือ คือ จังหวัดแพร่ และหนองคาย จังหวัดละ ๒ ราย จังหวัดเชียงใหม่ ตาก ชัยนาท อุตรดิตถ์ ลพบุรี ชัยภูมิ ยโสธร และบุรีรัมย์ มีรายงานการเสียชีวิต จังหวัดละ ๑ ราย มีโรคประจำตัว ร้อยละ ๓๓.๓ เช่น โรคความดันโลหิตสูง เบาหวาน และอื่น ๆ พฤติกรรม และปัจจัยเสี่ยงที่สำคัญ คือ การดื่มสุราเป็นประจำ ร้อยละ ๔๑.๗ ทำกิจกรรมเสี่ยงกลางแจ้ง ร้อยละ ๒๕.๐ เสียชีวิตนอกบ้านหรืออาคารกลางแจ้ง ร้อยละ ๕๘.๓ และหากจำแนกรายเดือนพบว่า มีรายงานเสียชีวิตมากที่สุดในเดือนพฤษภาคม ร้อยละ ๕๘.๓

จากสภาพอากาศที่เปลี่ยนแปลงขึ้นทุกปี แนวโน้มของอุณหภูมิโลกสูงขึ้นอย่างต่อเนื่อง และระยะเวลาของช่วงฤดูร้อนยาวนานขึ้น ซึ่งในปีนี้จากการคาดการณ์ของกรมอุตุนิยมวิทยา คาดว่า อุณหภูมิจะสูงขึ้นกว่าทุก ๆ ปี หากร่างกายปรับสภาพไม่ทันต่อภาวะอุณหภูมิที่สูงขึ้น จะทำให้เกิดการเจ็บป่วย และเสียชีวิตได้ง่าย ดังนั้น วิธีการป้องกัน และปรับตัวต่อสภาวะการเปลี่ยนแปลงจึงเป็นสิ่งสำคัญ

ข้อเสนอแนะมาตรการการป้องกัน

การป้องกันการเกิดการเจ็บป่วย และเสียชีวิตจากภาวะอากาศร้อน

(๑) ควรใส่ใจสภาพแวดล้อม ภูมิอากาศ และอุณหภูมิ ความชื้นสัมพัทธ์รอบตัว ที่มีการเปลี่ยนแปลงในแต่ละวัน และจัดสภาพแวดล้อมที่อยู่อาศัยให้มีการระบายอากาศที่ดี

(๒)...

(๒) งดออกกำลังกาย ทำงานหรือกิจกรรมกลางแดดจ้าเป็นเวลานาน และไม่ออกแรงกำลังหรือทำงานหนักมากเกินไปในวันที่มีอากาศร้อน

(๓) ปรับสภาพร่างกายให้สามารถทำกิจกรรมในสภาพอากาศที่ร้อนได้อย่างเหมาะสม ดูแลร่างกายไม่ให้ขาดน้ำ โดยการดื่มน้ำให้เพียงพอต่อร่างกาย อย่างน้อยวันละ ๘ - ๑๐ แก้ว

(๔) สวมเสื้อผ้าเหมาะสมกับสภาพอากาศ และระบายเหงื่อได้ดี

(๕) ไม่ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ เสพยาเสพติดในช่วงที่มีสภาพอากาศร้อน

(๖) ให้การดูแลเฝ้าระวังเด็กเล็ก ผู้สูงวัย ผู้ที่มีโรคประจำตัว และผู้ป่วยเรื้อรังอย่างใกล้ชิด เนื่องจากเป็นกลุ่มเสี่ยงที่อาจเสียชีวิตได้ง่าย

(๗) หากสงสัยผู้มีอาการเจ็บป่วยจากภาวะอากาศร้อน ควรให้การปฐมพยาบาลเบื้องต้น โดยให้ดื่มน้ำเย็น และเช็ดตัวด้วยน้ำเย็น ให้อยู่ในที่ระบายอากาศที่ดี ซึ่งถ้ามีอาการรุนแรง หมดสติควรรีบนำส่งโรงพยาบาลทันที

๒.๒ ผลกระทบต่อสุขภาพจากปัญหาหมอกควัน

ปัญหาหมอกควันในพื้นที่ภาคเหนือ และภาคตะวันออกเฉียงเหนือยังเป็นปัญหาสำคัญที่ต้องเฝ้าระวังอย่างต่อเนื่องประชาชนมีความเสี่ยงป่วยจาก ๔ กลุ่มโรคได้แก่

๑) โรคทางเดินหายใจ

๒) โรคหัวใจและหลอดเลือด

๓) โรคตาอักเสบ

๔) โรคผิวหนังอักเสบ

ผลกระทบ

๑) ระยะสั้น เกิดการระคายเคืองบริเวณดวงตา จมูก คอ ทางเดินหายใจ ทำให้เกิดอาการแสบตา ไอ จาม น้ำมูกไหล หายใจไม่สะดวก หอบเหนื่อย อาจทำให้ผู้ป่วยที่มีโรคประจำตัว เช่น โรคหอบหืด หรือ โรคหัวใจ กำเริบหรืออาการรุนแรงได้

๒) ระยะยาว ทำให้เกิดโรคหลอดลมอักเสบเรื้อรัง สมรรถภาพปอดลดลง และโรคมะเร็งปอด

วิธีการป้องกัน

๑) ปิดประตูหน้าต่างบ้านให้มิดชิด

๒) หมั่นทำความสะอาดบ้านสม่ำเสมอ เพื่อลดปริมาณฝุ่นละอองขนาดเล็ก

๓) สวมหน้ากากที่สามารถป้องกันฝุ่นละอองขนาดเล็กได้เช่น N๙๕ โดยปิดบริเวณปากและจมูก ส่วนกรณีที่ขับขี่ยานพาหนะในช่วงที่มีหมอกควันมาก ทัศนวิสัยไม่ดีควรเปิดไฟหน้ารถ เพื่อป้องกันอุบัติเหตุ

๔) การลดฝุ่นละอองขนาดเล็กนอกบ้าน เช่น ไม่เผาขยะ ไม่เผาป่า ลดการใช้รถยนต์ส่วนตัว ไม่สูบบุหรี่ในที่สาธารณะ

๕) สังเกตอาการผิดปกติ เช่น ไอบ่อย หายใจลำบาก หายใจถี่ หายใจมีเสียงวี๊ด แน่นหน้าอก เจ็บหน้าอก ใจสั่น คลื่นไส้ เมื่อยล้าผิดปกติหรือวิงเวียนศีรษะให้รีบไปพบแพทย์ทันที

๒.๓ การบาดเจ็บ และเสียชีวิตจากการจมน้ำ

ข้อมูลมรณบัตร กองยุทธศาสตร์และแผนงาน สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ในช่วง ๑๐ ปีที่ผ่านมา (ปี พ.ศ. ๒๕๕๔ – ๒๕๖๓) มีคนจมน้ำเสียชีวิต ๓๖,๑๔๘ ราย ในจำนวนนี้เป็นเด็กอายุต่ำกว่า ๑๕ ปี ๗,๗๙๔ ราย หรือร้อยละ ๒๑.๖ การจมน้ำยังคงเป็นสาเหตุการเสียชีวิตอันดับ ๑ ในเด็กอายุต่ำกว่า ๑๕ ปีซึ่งมากกว่าการเสียชีวิต

จากสาเหตุ...

จากสาเหตุอื่นๆ โดยเฉพาะช่วงปิดเทอมหน้าร้อน เดือนมีนาคมถึงเดือนพฤษภาคม เป็นช่วงที่มีการจมน้ำสูงสุด เพียง ๓ เดือนพบเด็กจมน้ำเสียชีวิตถึง ๒๖๓ ราย

ในปี พ.ศ. ๒๕๖๓ (ข้อมูลเบื้องต้น) มีเด็กอายุต่ำกว่า ๑๕ ปี จมน้ำเสียชีวิต ๕๓๑ ราย (จมน้ำเสียชีวิตช่วงหน้าร้อนเดือนมีนาคมถึงพฤษภาคม ๑๓๕ ราย) เพศชายเสียชีวิตมากกว่าเพศหญิง ๒.๑ เท่า กลุ่มอายุ ๕ – ๙ ปี มีอัตราการเสียชีวิตต่อประชากรแสนคนสูงที่สุดเท่ากับ ๕.๙ วันที่เกิดเหตุมากที่สุดคือ วันเสาร์และอาทิตย์ (ร้อยละ ๓๘.๒) ช่วงเวลาที่เกิดเหตุมากที่สุดคือ ๑๕.๐๐ - ๑๗.๕๙ น. (ร้อยละ ๔๕.๑) แหล่งน้ำที่เด็กจมน้ำและเสียชีวิตมากที่สุดคือแหล่งน้ำตามธรรมชาติ (ร้อยละ ๒๙.๔) ภาคตะวันออกเฉียงเหนือมีอัตราการเสียชีวิตสูงที่สุด อัตราการเสียชีวิตต่อประชากรแสนคนเท่ากับ ๕.๗ รองลงมาคือภาคกลางเท่ากับ ๔.๙ และจากการเฝ้าระวังเหตุการณ์ของกองป้องกันการบาดเจ็บ กรมควบคุมโรค ในช่วงเดือนมีนาคมถึงพฤษภาคม ๒๕๖๓ จำนวน ๓๓ เหตุการณ์พบว่าแหล่งน้ำที่เกิดเหตุจมน้ำมากที่สุดคือ แม่น้ำ (ร้อยละ ๒๓.๗) สาเหตุเกิดจากการไปเล่นน้ำมากที่สุด (ร้อยละ ๕๒.๖) นอกจากนี้ยังพบว่าเด็กที่ตกลงไปในน้ำ ร้อยละ ๕๗.๙ ว่ายน้ำไม่เป็น ร้อยละ ๖๘.๔ ไม่สวมเสื้อชูชีพ และขณะที่เกิดเหตุจมน้ำพบว่า เด็กอยู่กับเพื่อนมากที่สุด (ร้อยละ ๓๙.๕)

การคาดการณ์สถานการณ์จมน้ำ ในช่วงฤดูร้อนที่เป็นช่วงปิดเทอมระหว่างเดือนมีนาคม – พฤษภาคม พบว่า ยังมีความเสี่ยงของการจมน้ำสูงเหมือนทุกปีที่ผ่านมา โดยเฉพาะความเสี่ยงในกลุ่มเด็กอายุต่ำกว่า ๑๕ ปี ที่เป็นกลุ่มที่มีอัตราการเสียชีวิตจมน้ำมากที่สุด สาเหตุเนื่องจากเด็กชอบเล่นน้ำ ขาดความรู้เรื่องกฎความปลอดภัยทางน้ำ ทักษะการเอาชีวิตรอด และวิธีการช่วยเหลือคนตกน้ำ จมน้ำที่ถูกต้อง รวมไปถึงขาดการดูแลของผู้ปกครองอย่างใกล้ชิด ประกอบกับในชนบทมีแหล่งน้ำธรรมชาติอยู่ใกล้หมู่บ้าน หากชุมชนไม่ตระหนักด้านความปลอดภัยของแหล่งน้ำ จะเกิดความเสี่ยงต่อการจมน้ำเสียชีวิตได้ง่าย

คำแนะนำและการป้องกัน

(๑) เรียนรู้แหล่งน้ำเสี่ยงและอันตรายที่อาจจะเกิดขึ้น รวมทั้งกฎความปลอดภัยทางน้ำ

(๒) เรียนรู้วิธีการใช้อุปกรณ์ที่สามารถลอยน้ำได้ ที่หาได้ง่าย เพื่อใช้ในการเอารอดชีวิตรอดเมื่อตกน้ำ เช่น ถังแกลลอน

(๓) เรียนรู้วิธีการช่วยเหลือคนตกน้ำที่ถูกต้อง โดยไม่กระโดดลงไปช่วย แต่ให้ช่วยด้วยการตะโกน โยน ยื่น (กรณีจำเป็นต้องลงน้ำไปช่วย จะต้องนำอุปกรณ์ลอยน้ำได้ติดตัวไปด้วย)

(๔) ไม่ดื่มสุราขณะทำกิจกรรมทางน้ำ

(๕) ใส่เสื้อชูชีพทุกครั้งและตลอดเวลาที่ทำกิจกรรมทางน้ำ

(๖) ดูแลเด็กอย่างใกล้ชิด ไม่ปล่อยเด็กไว้ตามลำพัง หรือปล่อยให้เด็กไปเล่นน้ำกันเอง และไม่ปล่อยให้เด็กเล็กอยู่ตามลำพังกับพี่ที่ยังไม่บรรลุนิติภาวะ

(๗) ทุกครัวเรือนที่มีเด็กอายุน้อยกว่า ๒ ปี ควรใช้คอกกั้นเด็กหรือกำหนดพื้นที่เล่นที่ปลอดภัย (Playpen) ให้แก่เด็ก เพื่อไม่ให้เด็กเข้าถึงแหล่งน้ำ

(๘) เทน้ำทิ้งจากภาชนะทุกครั้งหลังใช้งาน หาฝาปิด หรือฝังกลบแอ่งน้ำที่ไม่ได้ใช้งาน

(๙) เฝ้าระวังและแจ้งเตือนภัยในชุมชน (เช่น ประกาศเสียงตามสาย คอยตักเตือนเมื่อเห็นเด็กเล่นน้ำตามลำพัง)

(๑๐) จัดการแหล่งน้ำเพื่อให้เกิดความปลอดภัย เช่น สร้างรั้ว ติดป้ายคำเตือน จัดให้มีอุปกรณ์ช่วยคนตกน้ำไว้บริเวณแหล่งน้ำเสี่ยง (ถังแกลลอนเปล่าผูกเชือก ขวดน้ำพลาสติกเปล่า ไม้)

บทสรุปสำหรับผู้บริหาร
เรื่อง การป้องกันโรคและภัยสุขภาพ ที่เกิดในช่วงฤดูร้อนของประเทศไทย พ.ศ. ๒๕๖๔

จากข้อมูลกรมอุตุนิยมวิทยาคาดการณ์ไว้ว่า ในปี พ.ศ. ๒๕๖๔ ฤดูร้อนของประเทศไทย ตั้งแต่ปลายเดือนกุมภาพันธ์ และจะสิ้นสุดประมาณกลางเดือนพฤษภาคม ด้วยสภาพอากาศที่ร้อนอบอ้าว และแห้งแล้ง ทำให้เหมาะแก่การเจริญเติบโตของเชื้อโรค โดยเฉพาะเชื้อแบคทีเรีย และพาหะนำโรคที่สำคัญอย่างแมลงวัน อันนำไปสู่การก่อให้เกิดโรคติดต่อทางเดินอาหาร และน้ำได้ง่ายกว่าฤดูกาลอื่น ๆ โดยจะยิ่งพบผู้ป่วยเป็นจำนวนมากในช่วงงานเทศกาลรื่นเริงที่มีผู้คนมารวมตัวกัน สังสรรค์ และร่วมรับประทานอาหารด้วยกัน เช่นเทศกาลสงกรานต์ งานบุญ งานแต่งงาน ซึ่งโรคและภัยสุขภาพที่สำคัญที่มีแนวโน้มจะพบผู้ป่วยเพิ่มขึ้น ในฤดูร้อนของทุก ๆ ปี ได้แก่ โรคติดต่อทางเดินอาหาร และน้ำ ประกอบด้วย ๑) โรคอุจจาระร่วง ๒) โรคอาหารเป็นพิษ ๓) โรคบิด ๔) โรคไข้ไทฟอยด์หรือไข้รากสาดน้อย ๕) โรคไวรัสตับอักเสบ เอ และ๖) อหิวาตกโรค

ข้อมูลจากกองระบาดวิทยา (รง. ๕๐๖) ตั้งแต่วันที่ ๑ มกราคม - ๑๗ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๔ มีรายงานผู้ป่วยด้วยโรคอุจจาระร่วง จำนวน ๖๕,๔๔๕ ราย อัตราป่วย ๙๘.๔๓ ต่อแสนประชากร โรคอาหารเป็นพิษ ๖,๙๐๐ ราย (๒๔.๖๔) โรคบิด ๑๕๒ ราย (๐.๒๒) ไวรัสตับอักเสบ เอ ๒๙ ราย (๐.๐๔) โรคไข้ไทฟอยด์ ๒๕ ราย (๐.๐๔) และอหิวาตกโรคยังไม่มีรายงานผู้ป่วย พร้อมทั้งผู้เสียชีวิตจากโรคติดต่อทางเดินอาหารและน้ำ

การป้องกันโรคติดต่อทางเดินอาหารและน้ำ ให้ยึดหลัก "กินร้อน ช้อนกลาง ล้างมือ" รับประทานอาหารที่สะอาดและปรุงสุกใหม่ หากเป็นอาหารค้างมื้อให้อุ่นก่อนรับประทานทุกครั้ง และดื่มน้ำที่สะอาดหรือน้ำต้มสุก ตลอดจนการจัดการสภาพแวดล้อมรอบบ้าน โดยการกำจัดขยะมูลฝอย และสิ่งปฏิกูลทุกวัน เพื่อไม่ให้เป็นแหล่งเพาะพันธุ์แมลงวัน และพาหะนำโรคอื่น ๆ สำหรับผู้ประกอบอาหาร และพนักงานเสิร์ฟอาหาร ควรมีการตรวจสุขภาพอย่างสม่ำเสมอ หมั่นล้างมือก่อนจับต้องอาหารทุกครั้ง ดูแลรักษาความสะอาดอุปกรณ์เครื่องใช้ในการประกอบอาหาร กำจัดขยะมูลฝอย และเศษอาหารภายในห้องครัวทุกวัน รวมถึงการสวมใส่หมวก และชุดอุปกรณ์ในการป้องกันการแพร่เชื้อโรค หากมีอาการอุจจาระร่วงควรหยุดปฏิบัติงาน จนกว่าจะหายหรือตรวจไม่พบเชื้อในอุจจาระ

สำหรับภัยคุกคามสุขภาพที่สำคัญ ได้แก่ การเจ็บป่วย และเสียชีวิตจากภาวะอากาศร้อน อันเป็นผลเนื่องมาจากการสัมผัสสภาพอากาศที่ร้อนจัด ทำให้ร่างกายปรับตัวไม่ทัน ประกอบกับปัจจัยด้านบุคคล เช่น อายุ โรคประจำตัว อาชีพหรือการทำกิจกรรมต่าง ๆ ซึ่งอาการอาจมีเพียงเล็กน้อยจนถึงเสียชีวิต จากข้อมูลการเฝ้าระวังการเจ็บป่วยหรือเสียชีวิตเนื่องจากภาวะอากาศร้อน โดยกองระบาดวิทยา ระหว่างวันที่ ๒๙ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๓ ถึงวันที่ ๑๗ พฤษภาคม ๒๕๖๓ ได้รับรายงานการเสียชีวิต ๑๒ ราย พฤติกรรม และปัจจัยเสี่ยงที่สำคัญ คือ การดื่มสุราเป็นประจำ ร้อยละ ๔๑.๗ ทำกิจกรรมเสี่ยงกลางแจ้ง ร้อยละ ๒๕.๐ เสียชีวิตนอกบ้านหรืออาคารกลางแจ้ง ร้อยละ ๕๘.๓ และหากจำแนกรายเดือนพบว่า มีรายงานเสียชีวิตมากที่สุดในเดือนพฤษภาคม ร้อยละ ๕๘.๓ ประชาชนควรดูแลตนเอง โดยการหลีกเลี่ยงการทำกิจกรรมกลางแดดจ้าเป็นเวลานาน ดื่มน้ำให้เพียงพอ สวมเสื้อผ้าให้เหมาะสม และไม่ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในช่วงที่อากาศร้อนจัด