

สถานการณ์โรคที่ต้องเฝ้าระวัง

นำเสนอบท กกบ.

วันที่ 28 สิงหาคม 2568

รายงานสถานการณ์โรคไข้เลือดออก พ.ศ.2568

สัปดาห์ที่ 34

1 มกราคม – 20 สิงหาคม 2568

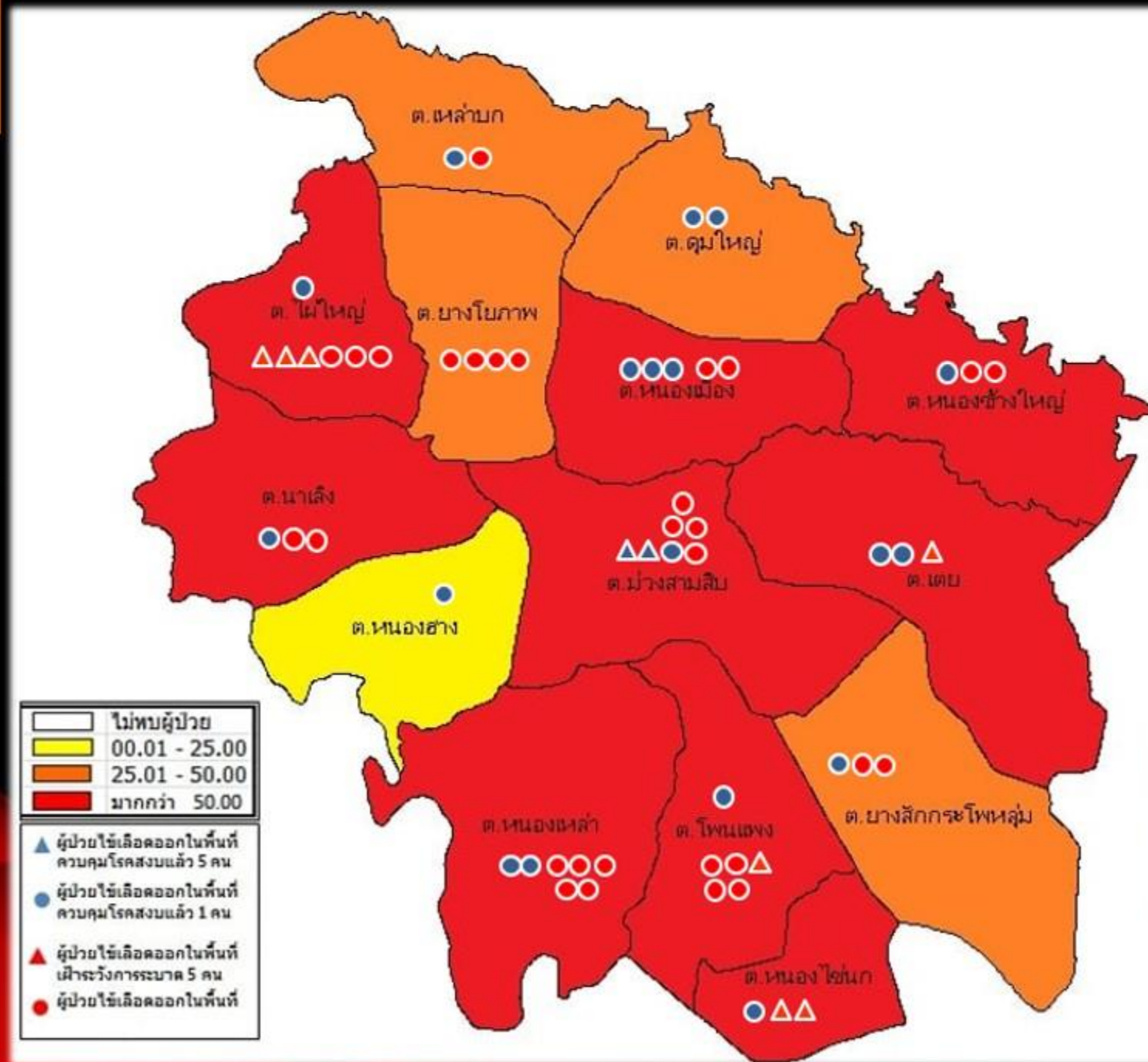
เพศชาย : เพศหญิง
1 : 1.5

ป่วย 86 ราย
อัตราป่วย 101.84 ต่อแสน ปชก.
ตายสะสม 0 ราย

ช่วงอายุที่พบสูงสุด

- 10 – 14 ปี ร้อยละ 24.42
- 15 – 24 ปี ร้อยละ 19.77
- 25 – 34 ปี ร้อยละ 18.60

จำนวนผู้ป่วยโรคไข้เลือดออก
จำแนกตามกลุ่มอายุ (ราย)





สถานการณ์โรคไข้หวัดนก A(H5N1)

Avian influenza A(H5N1) situation

ระหว่างวันที่ 17 - 23 สิงหาคม 2568

(สัปดาห์ที่ 7 หลังประกาศ Alert Mode)

สถานการณ์โรคไข้หวัดนก A(H5N1) ในคน ระหว่างวันที่ 17 - 23 สิงหาคม 2568

ทั่วโลก ปี 2549 - 2568

ป่วยสะสม 989 ราย	เสียชีวิตสะสม 475 ราย	อัตราป่วยตาย 48.03 %
----------------------------	---------------------------------	--------------------------------

กัมพูชา (2568)

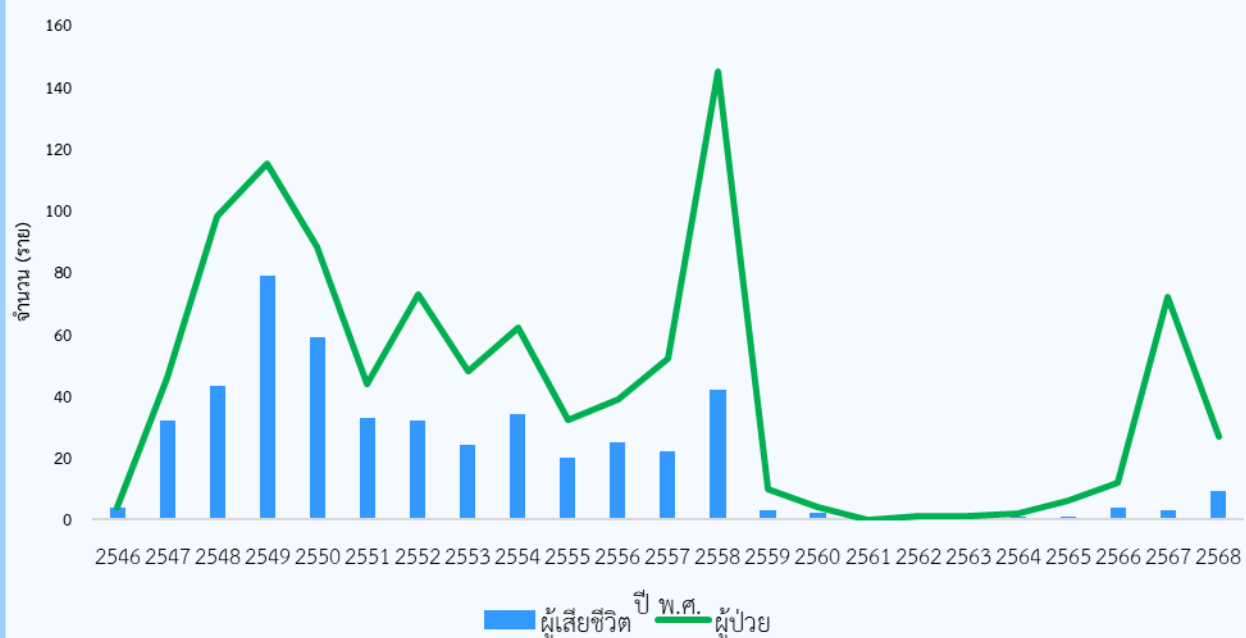
ป่วยสะสม 15 ราย	เสียชีวิตสะสม 7 ราย	อัตราป่วยตาย 46.67 %
---------------------------	-------------------------------	--------------------------------

ทั่วโลก ปี 2568

ป่วยสะสม 27 ราย	เสียชีวิตสะสม 9 ราย	ป่วยรายใหม่ 0 ราย	เสียชีวิตรายใหม่ 0 ราย
---------------------------	-------------------------------	-----------------------------	----------------------------------

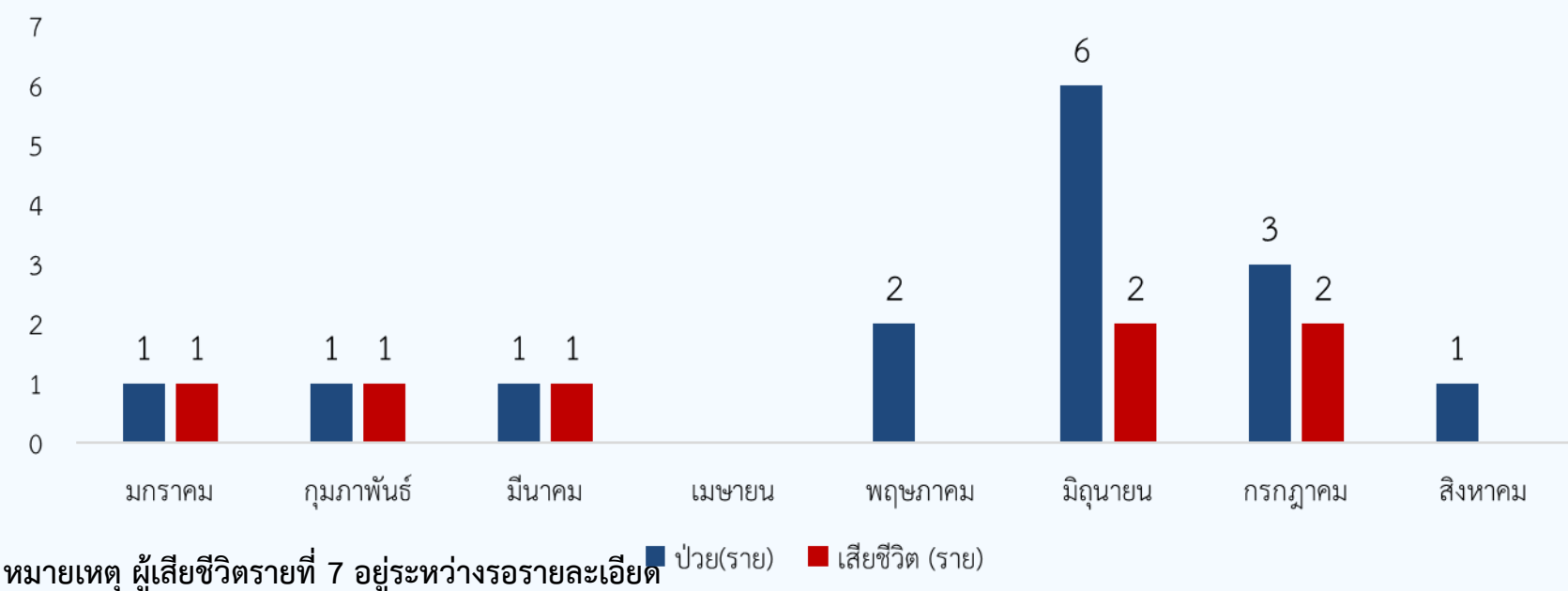
ป่วยรายใหม่ 0 ราย	เสียชีวิตรายใหม่ 0 ราย
-----------------------------	----------------------------------

สถานการณ์โรคไข้หวัดนก สายพันธุ์ A(H5H1) (ในคน) ทั่วโลก (พ.ศ. 2549 - 2568)



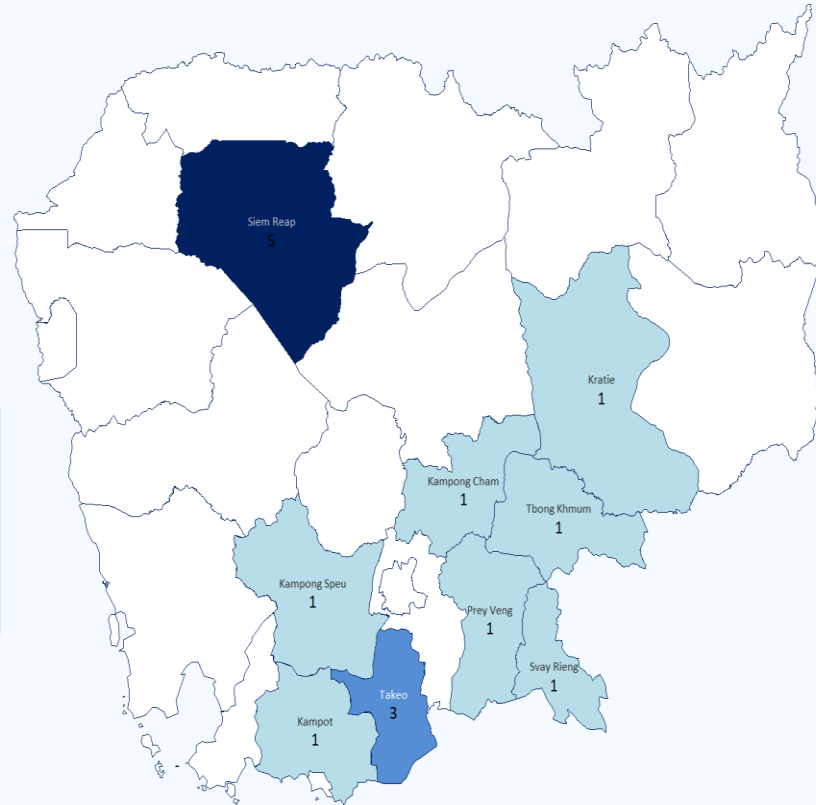
ลำดับ	ประเทศ	ป่วยสะสม (ราย)	เสียชีวิตสะสม (ราย)
1	กัมพูชา	15	7
2	บังคลาเทศ	3	-
3	สหรัฐอเมริกา	3	-
4	อินเดีย	2	1
5	เม็กซิโก	1	1
6	จีน	1	-
7	สหราชอาณาจักร	1	-
8	เวียดนาม	1	-
	รวม	27	9

สถานการณ์โรคไข้หวัดนก สายพันธุ์ A(H5H1) (ในคน) ประเทศกัมพูชา (ปี 2568)



หมายเหตุ ผู้เสียชีวิตรายที่ 7 อยู่ระหว่างรอรายละเอียด

รายงานสถานการณ์โรคไข้หวัดนก A(H5N1) ในคน ประเทศกัมพูชา ปี 2568 (ต่อ)



รายที่	เดือน	อำเภอ	อายุ/เพศ	สถานะ	เหตุการณ์
1-3	ม.ค. - พ.ค.	กำปงจาม, ไพรแวง, กระแจะ	18,<5,<5/ชาย	เสียชีวิต 3 ราย	สัมผัสสัตว์ปีกป่วย/ตาย
4	พฤษภาคม	กำปาสปีอ	11 ปี / ชาย	เสียชีวิต	สัมผัสสัตว์ปีกป่วย/ตาย
5	มิถุนายน	ตาแก้ว	65 ปี / หญิง	รักษาอยู่	ไม่พบประวัติสัมผัสสัตว์ปีกโดยตรง
6	มิถุนายน	สวายเรียง	52 ปี / ชาย	เสียชีวิต	สัมผัสและจัดการไก่ป่วย
7	มิถุนายน	เสียมราฐ	41 ปี / หญิง	อาการสาหัส	จัดการและปรุงอาหารจากสัตว์ปีกป่วย/ตาย
8	มิถุนายน	ตาแก้ว	19 เดือน / ชาย	เสียชีวิต	สัมผัสสัตว์ปีกป่วย/ตาย
9	มิถุนายน	เสียมราฐ	46 ปี / หญิง	อาการคงที่	เพื่อนบ้านรายงาน 7, พบสัตว์ปีกป่วย/ตายที่บ้าน
10	มิถุนายน	เสียมราฐ	16 ปี / ชาย	อาการคงที่	ลูกชายรายที่ 9, พบสัตว์ปีกป่วย/ตายที่บ้าน
11	มิถุนายน	เสียมราฐ	36 ปี / หญิง	รักษาอยู่	สัมผัสสัตว์ปีกป่วย/ตาย
12	กรกฎาคม	กำปอต	5 ปี / ชาย	อาการสาหัส	สัมผัสสัตว์ปีกป่วย/ตาย
13	21 กรกฎาคม	ตะโนมขมิ้ม	6 ปี / ชาย	อาการสาหัส	นำไก่ตายกลับบ้านเพื่อให้ยาปรุงอาหาร
14	26 กรกฎาคม	เสียมราฐ	26 ปี / ชาย	อาการสาหัส ICU	ฆ่าและชำแหละไก่
15	5 สิงหาคม	ตาแก้ว	6 ปี/หญิง	อาการสาหัส ICU	ปรุงอาหารจากสัตว์ปีกป่วย/ตาย

10 ราย
66.67 %

5 ราย
33.33 %

< 5 ปี

อายุ 5 - <18 ปี

อายุ 18 - 65 ปี

หมายเหตุ ผู้เสียชีวิตรายที่ 7 อยู่ระหว่างรอรายละเอียด



3 ราย
20 %

4 ราย
20.66 %

8 ราย
53.33 %

ลำดับ	ความเสี่ยง	จำนวน (ราย)	ร้อยละ (เปอร์เซ็นต์)
1	สัมผัสสัตว์ปีกป่วยตายโดยตรง	12	80.00
2	พบไก่หรือสัตว์ปีกในบ้านป่วยตาย	2	13.33
3	จัดการแยกสัตว์ปีก	1	6.67

สัปดาห์นี้ **ไม่พบ** ผู้ป่วยรายใหม่ และผู้เสียชีวิตเพิ่มเติม

สถานการณ์โรคไข้หวัดนกในประเทศ

ตั้งแต่วันที่ 1 ม.ค. 2568 - 23 ส.ค. 2568 พบเหตุการณ์เข้าเกณฑ์สอบสวนการระบาดของโรคไข้หวัดนก 2 ราย ดังนี้

รายที่ 1
เมื่อวันที่ 6 ส.ค. 2568 ได้รับแจ้งจาก สำนักงานสาธารณสุขอำเภอบางสะพานน้อย จ. ประจวบคีรีขันธ์

- ผู้ป่วยเพศชาย สัญชาติไทย อายุ 56 ปี อาชีพธุรกิจส่วนตัว เริ่มป่วยวันที่ 2 ส.ค. 2568 มีอาการ ไอ ปวดเมื่อยกล้ามเนื้อ ถ่ายเหลว เจ็บคอ มีเสมหะ ไม่มีโรคประจำตัว
- เข้ารับการรักษาใน ห้องแยกโรค รพ. บางสะพานน้อย CXR ปกติ
- ส่งตัวอย่าง NPS ตรวจโดยวิธี PCR เมื่อวันที่ 6 ส.ค. 2568 ที่สถาบันบำราศนราดูร ผลตรวจทางห้องปฏิบัติการ ไม่พบสารพันธุกรรมของเชื้อ H1N1, H3N2, H5N1 และ H7N9

ปัจจัยเสี่ยง

ประมาณเดือน ก.ค. 2568 มีไก่ป่วยตาย เป็นไก่บ้าน+ผสมไก่ป่าออกไข่ตามสวน และในรัง และมีลูกไก่หลายตัว มีนกเหยี่ยวมาโฉบกินลูกไก่บ่อยๆ 2-3 สัปดาห์ที่ผ่านมา เริ่มมี แม่ไก่/ลูกไก่ป่วยมีน้ำมูกใส และซึมลง 2-3 ครอก จากนั้นพ่อไก่เริ่มป่วยซึมลงไม่กินอาหาร 1 อาทิตย์ที่ผ่านมา เริ่มป่วยหลายตัว ทั้งแม่ไก่ลูกไก่ และพ่อไก่ ลักษณะสัมผัสโดยการฝังกลบไก่ที่ป่วยตาย/ อุ้มไก่

มาตรการที่ได้ดำเนินการไปแล้ว

1. กักตัวผู้ป่วยในห้องแยก รพ.บางสะพานน้อย
2. ค้นหาผู้สัมผัสเพิ่มเติมในบ้าน 2 ราย พบมีอาการปกติ
3. แจ้งปศุสัตว์อำเภอเก็บตัวอย่างไก่ป่วยส่งตรวจหาเชื้อไข้หวัดนก และสำรวจสัตว์ป่วยตายในพื้นที่



สถานการณ์โรคใช้หวัดนกในประเทศไทย (ต่อ)

รายชื่อ 2

- วันที่ 16 ส.ค. 2568 ได้รับแจ้งจาก สคร. 2 พิษณุโลก พบผู้ป่วยสงสัยใช้หวัดนกเข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลบางกระทุ่ม จำนวน 1 ราย
- ผู้ป่วยเพศชาย สัญชาติไทย อายุ 43 ปี มีอาการ ไข้เหนื่อย จุกแน่นท้อง ปัสสาวะแสบขัด 1 วัน ก่อนมา ร.พ. มีประวัติสัมผัสไก่ตายผิดปกติ โดย
- 2 เดือนก่อนมีไก่ที่เลี้ยงไว้ 60 ตัว มีอาการป่วย 30 ตัว ไก่มีอาการป่วยเดินเซ และได้เอายา doxycycline ป้อนให้ไก่ ถ้าไม่ดีขึ้นจะนำไก่ไปจับทุบ และเผาไฟ ทำไป 3 ตัว
- ก่อนมาโรงพยาบาล มีอาการปัสสาวะขัด ปัสสาวะออกน้อย ปัสสาวะไม่สุด ปวดเมื่อยเนื้อตัว อึดแน่นลิ้นปี่ ไม่อาเจียน ไม่มีถ่ายเหลว ได้ยาพาราเซตามอล 2 tab 18.00 น.
- มีอาการหอบเหนื่อยมากขึ้นจึงมาที่ห้องฉุกเฉินโรงพยาบาลบางกระทุ่ม อำเภอบางกระทุ่ม จังหวัดพิษณุโลก
- ที่ห้องฉุกเฉิน ผู้ป่วยไม่มีไอ ไม่มีน้ำมูก หรือเสมหะ O2sat 98% แพทย์เวชสงสัยใช้หวัดนก ให้ผู้ป่วยเข้ารับการรักษาในห้องความดันลบ
- ตรวจ Rapid Influenza A and B Test ผลเป็นลบ และส่งตัวอย่าง Throat swab และ Nasopharyngeal swab จำนวน 1 ตัวอย่าง ผลไม่พบสารพันธุกรรมของเชื้อ H5N1

มาตรการที่ได้ดำเนินการไปแล้ว (17 ส.ค. 2568)

1. ทีมรพ.บางกระทุ่ม สอบสวนโรคพบผู้สัมผัส 9 คน (สมาชิกในครอบครัว 4 คน (บิดา มารดา ภรรยาและบุตร) อยู่บ้าน 2 หลังใกล้กัน, เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลบางกระทุ่ม 4 คน (แพทย์ 1 พยาบาล 2 EMT 1) และผู้ป่วยในโรงพยาบาล (เตียงใกล้ผู้ป่วยตอนอยู่ที่ ER) 1 คน)
2. บุคลากรอำเภอบางกระทุ่ม ได้เข้าไปในพื้นที่บ้านผู้ป่วยและ ได้ตรวจดูไก่/ เก็บสิ่งส่งตรวจ และได้พ่นฆ่าเชื้อตามมาตรการ ส่งตรวจ ซากไก่พื้นเมืองตาย 1 ตัวอย่าง เพื่อตรวจหาเชื้อโรคใช้หวัดนก/ นิวคลาสเซล ที่ศูนย์วิจัยและพัฒนาการสัตวแพทย์ภาคเหนือตอนล่าง จังหวัดพิษณุโลก ผลไม่พบเชื้อ
3. ให้ความรู้การป้องกันโรคที่ถูกต้องแก่ประชาชน หมู่ที่ 4 ตำบลบ้านไร่ อำเภอบางกระทุ่ม จังหวัดพิษณุโลก เน้นป้องกันตนเองโดยสวมถุงมือ/ใส่หน้ากากอนามัยทุกครั้ง ที่ต้องสัมผัสกับสัตว์ปีกที่สงสัยจะติดเชื้อ และล้างมือทุกครั้งภายหลังการสัมผัสสัตว์ปีกด้วยสบู่และน้ำ
4. อสม.เฝ้าระวังคนในพื้นที่ที่มีอาการไข้ ไอ เจ็บคอ หอบเหนื่อย ปวดกล้ามเนื้อ โดยเฉพาะผู้ที่สัมผัสกับสัตว์ปีก

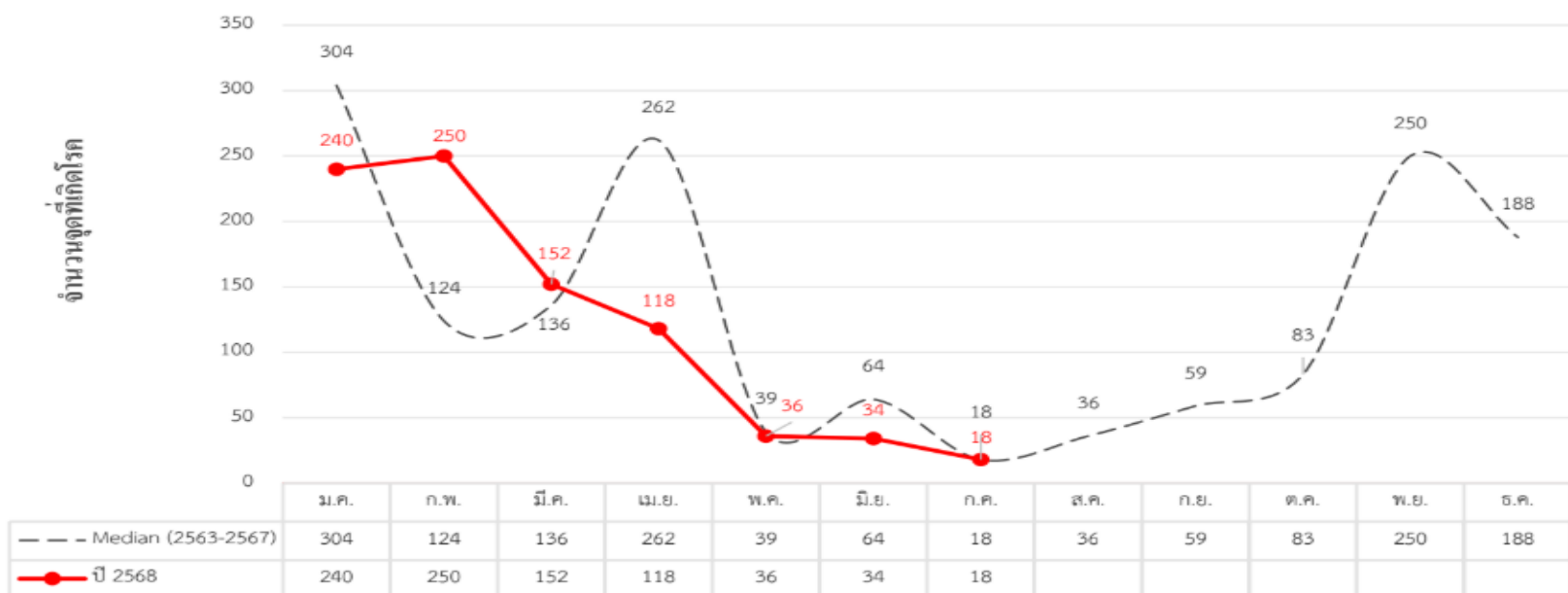
ข้อมูลปัจจัยเสี่ยงเพิ่มเติม : พบว่าในขณะที่ผู้ป่วยรักษาที่โรงพยาบาลบางกระทุ่ม มีน้ำหนองไหลออกจากอวัยวะเพศ แพทย์สงสัยโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ และซักประวัติมีพฤติกรรมเสี่ยงมีเพศสัมพันธ์โดยไม่ได้ป้องกัน วันที่ 18 สิงหาคม 2568 แพทย์วินิจฉัยโรคหนองในเทียม (Non-gonococcal urethritis)

สถานการณ์โรคไข้หวัดนก ในสัตว์ ระหว่างวันที่ 17 - 23 สิงหาคม 2568

สถานการณ์โรคไข้หวัดนกในสัตว์ปีกทั่วโลกปี 2568

HPAI

สถานการณ์ HPAI ในสัตว์ปีกทั่วโลก เปรียบเทียบระหว่างค่ามัธยฐาน 5 ปีย้อนหลัง กับวันที่ 1 ม.ค. - 31 ก.ค. ปี พ.ศ.2568



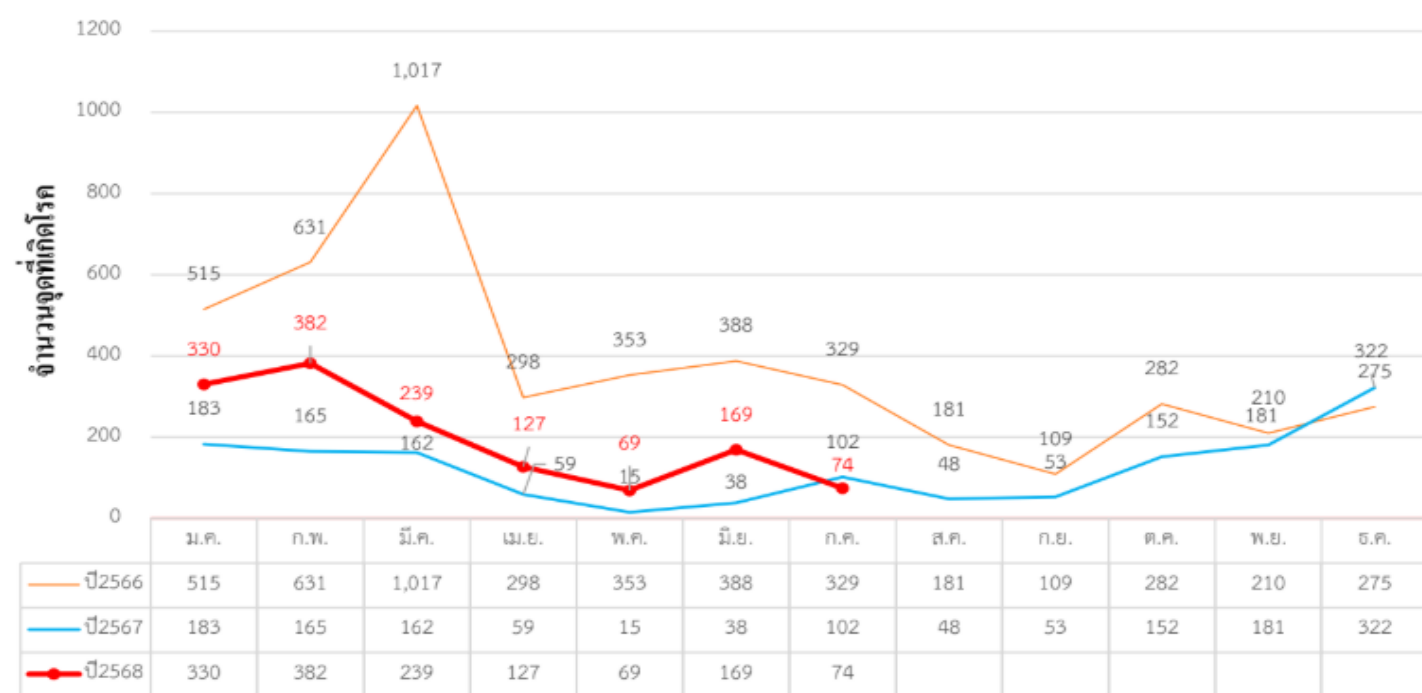
สำนักควบคุม ป้องกัน และบำบัดโรคสัตว์

www.wahis.woah.org

สถานการณ์โรคไข้หวัดนกในนกธรรมชาติทั่วโลกปี 2568

HPAI

สถานการณ์ HPAI ในสัตว์ปีกทั่วโลก เปรียบเทียบระหว่างปี พ.ศ.2566 ถึง พ.ศ.2568



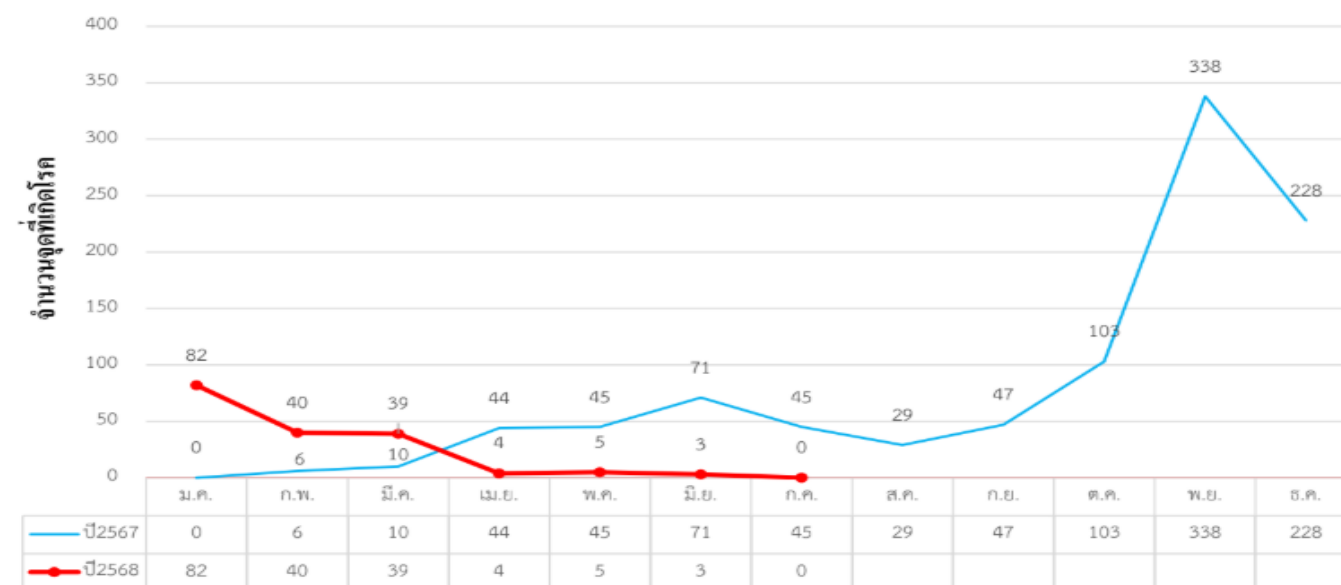
สำนักควบคุม ป้องกัน และบำบัดโรคสัตว์

www.wahis.woah.org

สถานการณ์โรคไข้หวัดนกในสัตว์เลี้ยงลูกด้วยนมทั่วโลกปี 2568

HPAI

สถานการณ์ HPAI ในสัตว์เลี้ยงลูกด้วยนมทั่วโลก ปี พ.ศ.2568



สำนักควบคุม ป้องกัน และบำบัดโรคสัตว์

www.wahis.woah.org

- สถานการณ์ไข้หวัดนกในสัตว์ ทั่วโลก ยังพบมีรายงานเป็นระยะ มีรายงานการระบาดของโรค ไข้หวัดนกชนิดรุนแรง (HPAI) ในหลายทวีปทั่วโลก ทวีปที่มีรายงานมาก ได้แก่ ยุโรป เอเชีย และอเมริกา การระบาดเกิดขึ้นในสัตว์ปีกในฟาร์ม และสัตว์ป่า (นกอพยพ)
- มีแนวโน้มลดลง เมื่อเปรียบเทียบกับปี 2566 - 2568 ทั้งในสัตว์ปีก นกธรรมชาติ และ สัตว์เลี้ยงลูกด้วยนม
- ตั้งแต่ 1 ม.ค. 2568 - 31 ก.ค. 2568 พบการระบาดของโรคไข้หวัดนกในประเทศเพื่อนบ้าน มีรายงานพบจุดเกิดโรคไข้หวัดนก สายพันธุ์ A(H5N1) ที่ประเทศกัมพูชา และ เวียดนาม ตามลำดับ สถานที่พบ คือ ฟาร์มสัตว์ปีก ทั้งหมด
- สถานการณ์ในประเทศไทย (ปัจจุบัน) ยังไม่พบการระบาดในสัตว์ปีก เชิงพาณิชย์ แต่มีความเสี่ยงสูงจาก การลักลอบนำเข้าสัตว์หรือซากสัตว์ การเคลื่อนย้ายสัตว์ตามแนวชายแดน และการปะปนของสัตว์ปีกกับนกธรรมชาติหรือนกอพยพ

สรุปผลการรายงาน: การเตรียมความพร้อมรับมือการระบาดของโรคไข้หวัดนก

ประจำสัปดาห์ ระหว่างวันที่ 17 – 23 สิงหาคม 2568

หน่วยงาน	จังหวัด	1.ผู้ป่วย ILI (ราย)		2.ผู้ป่วย SARI (ราย)		3.จำนวนผู้ป่วยที่เข้าเกณฑ์สอบสวนโรคไข้หวัดนกภายในประเทศ (ราย)			4.จำนวนผู้ป่วยที่เข้าเกณฑ์สอบสวนโรคไข้หวัดนก ที่เดินทางมาจากพื้นที่ที่มีเหตุการณ์การระบาด (ด้านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศ) (ราย)			5.จำนวนตัวอย่างในคนที่ส่งตรวจยืนยันเชื้อ H5 (ตัวอย่าง)	6.จำนวนสัตว์ปีกหรือสัตว์เลี้ยงลูกด้วยนมป่วยหรือตายที่ได้รับรายงาน (ชนิด/ตัว)	7.จำนวนตัวอย่างในสัตว์ปีกหรือสัตว์เลี้ยงลูกด้วยนมหรือสิ่งแวดล้อมที่ส่งตรวจยืนยันเชื้อ H5 (ตัวอย่าง)
		ป่วย	เสียชีวิต	ป่วย	เสียชีวิต	สงสัย	เข้าข่าย	ยืนยัน	สงสัย	เข้าข่าย	ยืนยัน			
สคร. 6	จันทบุรี	524	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	ตราด	167	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	สระแก้ว	117	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
สคร. 9	สุรินทร์	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
	บุรีรัมย์	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
สคร.10	ศรีสะเกษ	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	อุบลราชธานี	104	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
จำนวนรวม		912	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

หมายเหตุ

1. ผู้ป่วย influenza-like illness (ILI) หมายถึงผู้ป่วยที่มีอาการไข้ (มากกว่าหรือเท่ากับ 38 องศาเซลเซียส) และไอ และเริ่มมีอาการภายใน 10 วันที่ผ่านมา*
2. ผู้ป่วย severe acute respiratory infection (SARI) หมายถึงผู้ป่วยที่รับไว้ในโรงพยาบาลที่มีอาการไข้หรือประวัติไข้ (มากกว่าหรือเท่ากับ 38 องศาเซลเซียส) และไอ และเริ่มมีอาการภายใน 10 วันที่ผ่านมา*
*รหัส ICD-10 ดังนี้ J00 (J00.00 - J00.99), J02.9, J06.9 หรือ J09 (J09.00 - J09.99), J10 (J10.00 - J10.99), J11 (J11.00 - J11.99)
3. จำนวนผู้ป่วยที่เข้าเกณฑ์สอบสวนโรคไข้หวัดนก ภายในประเทศ จากข้อมูล M-EBS กรมควบคุมโรค
4. ข้อมูลจำนวนผู้ป่วยที่เข้าเกณฑ์สอบสวนโรคไข้หวัดนก ที่เดินทางมาจากพื้นที่ที่มีเหตุการณ์การระบาด มาจากข้อมูลด้านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศ
5. ข้อมูลจำนวนตัวอย่างในคนที่ส่งตรวจยืนยันเชื้อ H5 ข้อมูลจำนวนสัตว์ปีก หรือสัตว์เลี้ยงลูกด้วยนม ป่วยหรือตายที่ได้รับรายงาน (ชนิด/ตัว) และจำนวนตัวอย่างในสัตว์ปีก หรือสัตว์เลี้ยงลูกด้วยนม หรือสิ่งแวดล้อมที่ส่งตรวจยืนยันเชื้อ H5 ได้จากรายงานการส่งตรวจจากปศุสัตว์จังหวัด
6. ด้านช่องเม็ก จ.อุบลราชธานี: ไม่มี ผู้ป่วยกัมพูชาเข้ามารักษาผ่านช่องทางฯ ตั้งแต่ 25 กค. 68 และไม่พบ ผู้ป่วยสัญชาติอื่นที่มีอาการเข้าเกณฑ์ และ ด้านช่องสะง่า จ.ศรีสะเกษ: ไม่มีผู้เดินทางผ่านพรมแดน เนื่องจากอยู่ระหว่างปิดด่านฯ

มาตรการและข้อเสนอแนะ

- ❑ **ติดตามสถานการณ์อย่างใกล้ชิด** แลกเปลี่ยนข้อมูลและฝึกซ้อมแผนร่วมกันแบบบูรณาการอย่างต่อเนื่องทั้งหน่วยงานที่ดูแลสุขภาพคนและสัตว์
- ❑ **การเตรียมความพร้อม** ในด้านการป้องกันควบคุมโรคไข้หวัดนก โดยกรมควบคุมโรค ได้ร่วมมือกับกรมปศุสัตว์ กรมอุทยานแห่งชาติ สัตว์ป่า และพันธุ์พืช **ภายใต้แนวคิดสุขภาพหนึ่งเดียว (One Health)**
- ❑ **กรมปศุสัตว์** ประกาศราชกิจจานุเบกษา เรื่อง ชะลอการนำเข้าหรือนำผ่านราชอาณาจักรซึ่งสัตว์ปีกหรือซากสัตว์ปีกจากราชาอาณาจักรกัมพูชา พ.ศ. 2568 โดยสัตว์ปีก จำพวก นก ไก่ เป็ด ห่าน หงส์ น้ำเชื้อสำหรับผสมพันธุ์ ไข่สำหรับทำพันธุ์ รวมถึงซากสัตว์ปีกดังกล่าว ซึ่งมีแหล่งกำเนิดจากราชาอาณาจักรกัมพูชา ทั้งนี้ ให้มีผลใช้บังคับเป็นเวลา 90 วัน
- ❑ **สื่อสารมาตรการป้องกัน และควบคุมโรคให้ประชาชน/เกษตรกรเป็นระยะ** โดยเฉพาะในพื้นที่ชายแดน หากพบสัตว์ปีกป่วยตายผิดปกติไม่ควรสัมผัสสัตว์ปีกโดยตรง หากจำเป็น ต้องใส่ถุงมือ และแจ้งปศุสัตว์จังหวัดทราบทันที
- ❑ **เน้นย้ำประชาชน** ที่เดินทางมาจากพื้นที่ที่มีการระบาดของโรคไข้หวัดนก และมีอาการผิดปกติของระบบทางเดินหายใจ เช่น ไข้ ไอ น้ำมูก หายใจลำบาก ตาแดง ภายใน 14 วัน ให้รีบไปพบแพทย์ พร้อมแจ้งประวัติการเดินทาง ประวัติสัมผัสสัตว์ปีกหรือโคนม หรือประวัติเสี่ยงต่างๆ หากท่านมีข้อสงสัยสามารถสอบถามข้อมูลเพิ่มเติมที่สายด่วนกรมควบคุมโรค

โทร. 1422

การประเมินสถานการณ์

จากการติดตามสถานการณ์ผู้ป่วยโรคไข้หวัดนกในต่างประเทศ/ ประเทศกัมพูชา เป็นระยะเวลา 7 สัปดาห์ นับจากประกาศยกระดับการเฝ้าระวังโรค เป็นระดับตื่นตัว (Alert Mode)

- ❑ ผู้ป่วยรายสุดท้ายในประเทศกัมพูชา รายงานเมื่อวันที่ 5 ส.ค. 2567 ถึงปัจจุบันนับเป็นระยะเวลา 20 วัน (25 ส.ค. 68) ซึ่งเกิน 2 เท่าของระยะฟักตัว คือ 14 วัน ระยะฟักตัวที่ยาวที่สุด คือ 17 วัน
- ❑ สถานการณ์ในประเทศมีรายงานผู้ป่วยเข้าเกณฑ์การสอบสวนการระบาดของโรคไข้หวัดนก 2 ราย แต่ทั้ง 2 ราย พบว่าไม่ใช่ผู้ป่วยยืนยันโรคไข้หวัดนก
- ❑ จากสถานการณ์ความไม่สงบบริเวณชายแดนไทยกัมพูชา มีการงดการเดินทางบริเวณช่องทางเข้า - ออก ระหว่างประเทศ
- ❑ ระบบปกติสามารถเฝ้าระวัง และมีการรายงานเหตุการณ์ที่เข้าเกณฑ์การสอบสวนการระบาดของโรคในคน ทาง M-EBS
- ❑ กรมปศุสัตว์กำหนดให้ปศุสัตว์อำเภอรายงานผลการเฝ้าระวัง กรณีไม่พบสัตว์ปีกป่วยตาย >> Zero report ทุกวัน และกรณีที่มีสัตว์ปีกป่วยตายเข้านิยามฯ ให้รายงานทันที
- ❑ เครือข่ายสุขภาพหนึ่งเดียว ซึ่งมีผู้แทนจากกรมควบคุมโรค กรมปศุสัตว์ กรมอุทยานแห่งชาติ สัตว์ป่า และพันธุ์พืช จะมีการประชุมร่วมกันเป็นระยะ อย่างต่อเนื่อง

ข้อเสนอเพื่อพิจารณา

1. เกณฑ์การลดระดับโรคใช้หวัดนกสู่ระดับติดตามสถานการณ์ (Watch Mode)

	ระดับภาวะฉุกเฉิน				
	Watch mode	Alert mode	Response 1	Response 2	Response 3
เกณฑ์ลดระดับ		1. ไม่พบผู้ป่วย โรคใช้หวัดนกในคน ในประเทศ เพื่อนบ้าน นับจากผู้ป่วยรายสุดท้าย เป็นระยะเวลาอย่างน้อย 1 เดือน 2. ไม่พบเหตุการณ์ใช้หวัดนก ในสัตว์ ปีก และสัตว์เลี้ยงลูกด้วยนม ป่วย/ ตายผิดปกติในประเทศเพื่อนบ้าน 3. ระบบเฝ้าระวังในสัตว์ปีก และสัตว์ เลี้ยงลูกด้วยนม ในพื้นที่จังหวัด ชายแดน ตรวจไม่พบเชื้อใช้หวัดนก H5 เป็นระยะเวลาอย่างน้อย 1 เดือน	พิจารณาการลดระดับศูนย์ ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน เมื่อ สถานการณ์มีแนวโน้มคงที่ หรืออยู่ ต่ำกว่าเกณฑ์ระดับศูนย์ ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน	พิจารณาการลดระดับศูนย์ ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน เมื่อ สถานการณ์มีแนวโน้มคงที่ หรืออยู่ ต่ำกว่าเกณฑ์ระดับศูนย์ ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน	พิจารณาการลดระดับศูนย์ ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน เมื่อ สถานการณ์มีแนวโน้มคงที่ หรือ อยู่ต่ำกว่าเกณฑ์ระดับศูนย์ ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน

2. หลังลดระดับจาก Alert Mode ให้เฝ้าระวังจากระบบปกติ โดย SME และ Watch team จนกว่าสถานการณ์จะเข้าเกณฑ์ Alert mode

สิ่งที่ จะ ดำเนิน การ ต่อ ไป

1. ปรับข้อมูลการรายงานผู้ป่วย ILI และผู้ป่วย SARI ร่วมกับกองระบาดวิทยา
2. ประสานงานกับกรมปศุสัตว์ เพื่อติดตามระบบเฝ้าระวังโรคใช้หวัดนกในสัตว์ของพื้นที่