



ปวดมวนท้อง ปวดศีรษะ อ่อนเพลีย บางรายมีเหงื่อออก ตัวเย็น ชา บริเวณริมฝีปาก ถ่ายเหลว แพทย์วินิจฉัยเบื้องต้น Mushroom Poisoning และรักษาตามอาการ จากนั้นส่งต่อ ICU โรงพยาบาลน่าน 2 ราย (เพศชาย) เนื่องจากปวดกล้ามเนื้อมาก แน่นหน้าอก หายใจลำบาก ปัสสาวะเป็นสีน้ำตาลเข้ม แพทย์ให้ความเห็นว่ามีความเสี่ยง rhabdomyolysis ทั้งสองรายได้รับการใส่ท่อช่วยหายใจ ตรวจการทำงานของตับพบค่า liver enzyme > 2,000 iu/L โดยมีประวัติเสี่ยงคือ เมื่อวันที่ 27 เมษายน 2558 ผู้ป่วยทั้ง 8 ราย ได้เก็บเห็ดในป่ามาประกอบอาหารด้วยวิธีการนี้ ลักษณะคล้ายเห็ดข่า จากนั้นเวลา 12.15 น. ได้กินเห็ดนี้ร่วมกับดื่มสุรา ทีม SRRT ของตำบลได้เก็บเห็ดส่งตรวจแต่ไม่สามารถบอกได้ว่าเป็นเห็ดชนิดใดเนื่องจากตัวอย่างเห็ดไม่สมบูรณ์ การควบคุมป้องกันโรคทีม SRRT ประสานงานกับ อสม. และผู้นำชุมชนในพื้นที่เพื่อทำการประชาสัมพันธ์และแจ้งเตือนประชาชนในพื้นที่ไม่ควรกินเห็ดป่าเพื่อเป็นการเฝ้าระวัง

3. ผู้ป่วยยืนยันโรคอหิวาตกโรค 1 ราย จังหวัดนันทบุรี  
ผู้ป่วยเพศหญิง สัญชาติไทย อายุ 17 ปี อยู่คอนโดแห่งหนึ่งแถวตอนเจดีย์ ตำบลบางเขน อำเภอเมือง จังหวัดนันทบุรี เริ่มป่วยวันที่ 24 เมษายน 2558 เวลา 09.00 น. เข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลบาราศนราทร วันที่ 25 เมษายน 2558 เวลา 02.33 น. ด้วยอาการ ไข้ ไอ เสมหะ น้ำมูกไหล ปวดท้อง ถ่ายเป็นน้ำ 3 ครั้ง/วัน สัญญาณชีพ อุณหภูมิ 38.5 องศาเซลเซียส ความดันโลหิต 132/87 มิลลิเมตรปรอท ชีพจร 120 ครั้ง/นาที อัตราการหายใจ 20 ครั้ง/นาที แพทย์วินิจฉัยเบื้องต้น AGE ได้ส่งตรวจ Stool culture ให้ยา Amoxicillin 500 มิลลิกรัม และ ORS และให้กลับบ้านได้ หลังจากนั้นวันที่ 26 เมษายน 2558 ผลจากการตรวจทางห้องปฏิบัติการพบเชื้อ *Vibrio cholerae* O1 El Tor Ogawa จึงนัดมาและจ่ายยา Ciprofloxacin ทีมสาธารณสุขจังหวัดนันทบุรีได้ลงสอบสวนวันที่ 27 เมษายน 2558 ได้ประวัติอาหารเฉพาะวันเดียวกับที่เริ่มป่วยโดยมีเชื้อรับประทานข้าวต้มกับไข่เจียวซึ่งมารดาเป็นคนทำ ได้ลงสอบสวนที่บ้านผู้ป่วย และเก็บตัวอย่างคนในครอบครัวและคนข้างบ้านด้วยวิธี Rectal swab จำนวน 13 ตัวอย่าง และตัวอย่างน้ำดื่มที่ใช้ในคอนโดผู้ป่วย 2 ตัวอย่าง (รอผล) ผล Rectal swab พบพ่อของผู้ป่วยได้ผลบวกต่อเชื้อ *Vibrio cholerae* O1 El Tor Ogawa ส่วนอีก 12 ตัวอย่างให้ผลลบ แพทย์จึงจ่ายยาให้กับพ่อผู้ป่วยและเรียกคนไข้กลับมาตรวจแล้วเก็บ Rectal swab ซ้ำ การควบคุมป้องกันโรค 1) สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนันทบุรีประสานเทศบาลเพื่อดำเนินการในการเก็บและทำลายขยะหลังคอนโด ทำความสะอาดคอนโด และปรับปรุงร้านอาหาร 2) โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลไชแสง ลงพื้นที่ในละแวกบ้านผู้ป่วยเพื่อค้นหาผู้ป่วยเพิ่มเติม

4. สถานการณ์โรคไข้หวัดใหญ่ในประเทศไทย ข้อมูลจากการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาในระบบปกติ ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม – 28 เมษายน 2558 ได้รับรายงานผู้ป่วยจำนวน 24,797 ราย คิดเป็นอัตราป่วย 38.47 ต่อแสนประชากร มีรายงานผู้ป่วยเสียชีวิต 26 ราย อัตราป่วยตายน้อยละ 0.10 จังหวัดที่มีรายงานผู้ป่วยเสียชีวิต ได้แก่ นครราชสีมา 16 ราย บุรีรัมย์ 2 ราย ชัยภูมิ มหาสารคาม อุบลราชธานี พระนครศรีอยุธยา ราชบุรี ลำพูน สุโขทัย และสุราษฎร์ธานี จังหวัดละ 1 ราย แนวโน้มของการเกิดโรคไข้หวัดใหญ่ พบว่าจำนวนผู้ป่วยมีแนวโน้มลดลงตามฤดูกาลระบาดในช่วงต้นปี

#### สถานการณ์ต่างประเทศ

1. สถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสอีโบล่า ภูมิภาคแอฟริกาตะวันตก ข้อมูล ณ วันที่ 1 พฤษภาคม 2558 โดยรายงานประจำสัปดาห์ขององค์การอนามัยโลก พบจำนวนผู้ป่วยสะสม 26,298 ราย ผู้เสียชีวิตสะสม 10,892 ราย ในสัปดาห์ที่ผ่านมา มีรายงานผู้ป่วย 33 ราย ซึ่งพบว่าแนวโน้มลดลง องค์การอนามัยโลกกล่าวว่าการดำเนินการต่อสู้กับโรคติดเชื้อไวรัสอีโบล่า นั้น ยังมุ่งเน้นหนักในชุมชน โดยเฉพาะในพื้นที่ที่อยู่ติดต่อกับเขตพื้นที่ของพอร์คาลีเรีย ประเทศกินี และแกมเบีย ประเทศเซียร์ราลีโอน เนื่องจากพื้นที่เหล่านี้ยังมีรายงานผู้ป่วยรายใหม่เพิ่มขึ้นถึงร้อยละ 75 ทั้งสองประเทศนี้ยังคงต้องร่วมมือกันพยายามต่อไปที่จะควบคุมป้องกันการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสอีโบล่า ในขณะที่ประเทศไลบีเรียไม่มีรายงานผู้ป่วยโรคติดเชื้อไวรัสอีโบล่ารายใหม่มาเป็นเวลา 5 สัปดาห์แล้ว

2. สถานการณ์กรณีพิบัติครั้งใหญ่ประเทศเนปาล ข้อมูล ณ วันที่ 4 พฤษภาคม 2558 โดยสำนักงานเพื่อการประสานงานด้านมนุษยธรรมแห่งสหประชาชาติ หรือ UNOCHA รายงานว่า เมื่อวันที่ 25 เมษายน 2558 เกิดเหตุแผ่นดินไหวขนาด 7.8 ตามมาตราริกเตอร์ จุดศูนย์กลางเกิดแผ่นดินไหวอยู่ระหว่างอำเภอออร์คากับอำเภอลัมซุงซึ่งอยู่ทางตะวันตกเฉียงเหนือของกรุงกาฐมาณฑุ เมืองหลวงของประเทศเนปาล พบผู้เสียชีวิตแล้ว 7,472 ราย บาดเจ็บ 15,226 ราย ได้รับความช่วยเหลือจากนานาชาติประเทศรวม 54 ทีม จาก 22 ประเทศ รวมถึงทีมจากประเทศไทยที่เข้าช่วยเหลืออยู่ที่อำเภอสินธุपालโซค ซึ่งมีผู้เสียชีวิตมากที่สุดด้วย และมีรายงานว่าขณะนี้เริ่มมีโรคอุจจาระร่วงระบาดหลายครั้งในศูนย์อพยพต่าง ๆ ในหลายอำเภอ รวมทั้งข้อมูลจากโรงพยาบาลในกรุงกาฐมาณฑุ ก็เริ่มพบผู้ป่วยโรคอุจจาระร่วงเพิ่มขึ้น และมีรายงานการป่วยจากไข้หวัดใหญ่และอุจจาระร่วงที่อำเภอออร์คาสินธุลี

# ร้อนอันตราย...!

โรคลมแดด

การที่ร่างกายได้รับความร้อนมากเกินไป จนทำให้ความร้อนในร่างกายสูงกว่า 40 °C

**อาการ** อ่อนเพลีย หน้ามืด เป็นลม หากรุนแรงอาจมีตัวร้อนจัด คลื่นไส้ อาเจียน ปวดศีรษะ ถ้ารักษาไม่ทันอาจทำให้หมดสติและเสียชีวิตได้

**สถานการณ์โรค** วันที่ 1 มีนาคม - 31 พฤษภาคม 2557

มีรายงานการเสียชีวิตที่สงสัยว่าเกิดจากภาวะอากาศร้อน 28 ราย ในจำนวนนี้ ร้อยละ 68

ก่อนเสียชีวิตทำงานหรือทำกิจกรรมท่ามกลางอากาศที่ร้อน และ ร้อยละ 21 มีประวัติดื่มสุราเป็นประจำ

ดื่มน้ำ อย่างน้อยวันละ 6-8 แก้ว  
หากอยู่ในสภาพอากาศร้อน  
ดื่มน้ำให้ได้ชั่วโมงละ 1 ลิตร



หลีกเลี่ยงการกินยาแก้แพ้  
ยาลดน้ำมูก



ทหารที่เข้ารับการฝึก ●  
คนดื่มสุราจัด ●

● ผู้ที่ทำงานท่ามกลาง  
อากาศที่ร้อนจัด



## การดูแลตนเอง

เด็ก ●  
ผู้สูงอายุ ●

● ผู้ป่วยโรค  
ความดันโลหิตสูง  
● คนอดนอน

ไม่ดื่มเครื่องดื่ม  
ที่มีแอลกอฮอล์ทุกชนิด



สวมเสื้อผ้าที่มีสีอ่อน ไม่หนา  
และระบายความร้อนได้ดี



หลีกเลี่ยงการ  
อยู่กลางแจ้ง



ควรให้การดูแลเด็ก  
และผู้สูงอายุเป็นพิเศษ



การช่วยเหลือเบื้องต้น นำผู้ป่วยเข้าในที่ร่มทันที ทำให้อุณหภูมิร่างกายเย็นลงทันที  
โดยการใช้ผ้าชุบน้ำเย็นเช็ดตัว เช็ดในน้ำเย็น หรือ ใช้ผ้าชุบน้ำเย็นห่อตัวในรายที่อาการหนัก  
ไม่ให้น้ำดื่มแก่ผู้ป่วยในรายที่ไม่รู้สึกตัว ถ้าผู้ป่วยมีอาการคล้ายชักห้ามใช้วัสดุ เช่น นิ้ว  
หรือช้อนส้อม ใส่เข้าไปในปากผู้ป่วย ในรายที่อาเจียนให้จับผู้ป่วยตะแคงเพื่อป้องกันการสำลัก

