

3. ถ้าใช้น้ำกากที่ทำด้วยกระดาษ ควรเปลี่ยนวันละครั้ง และทิ้งน้ำกากที่ใช้แล้วในถังขยะที่มีฝาปิด ถ้าใช้น้ำกากที่ทำด้วยผ้า สามารถซักด้วยน้ำและผงซักฟอก ตากให้แห้งและนำมาใช้ใหม่ได้
4. หากหน้ากากชำรุด หรือเปราะเปื้อน ควรเปลี่ยนใช้น้ำกากอันใหม่
5. หากรู้สึกว้าหน้ากากอนามัยบางจนเกินไป อาจใส่ซ้อนกันสองชั้นได้
6. เพื่อป้องกันโรคให้ได้ผล นอกจากจะใช้น้ำกากอนามัยแล้วควรล้างมือให้สะอาดด้วยน้ำและสบู่บ่อย ๆ โดยเฉพาะอย่างยิ่งหลังจากไอ จาม หรือเช็ดน้ำมูก

Reference

1. World Health Organization. Cumulative Number of Reported cases (SARS) From 1 November 2002 – 10 Apr 2003. Available at http://www.who.int/csr/sarscountry/2003_04_10/en
- 2.คำแนะนำสำหรับประชาชนเพื่อป้องกันโรคทางเดินหายใจเฉียบพลันรุนแรง.ศูนย์เฉพาะกิจโรคทางเดินหายใจเฉียบพลันรุนแรง กระทรวงสาธารณสุข . (เอกสารแจก)

รายงานโดย นายแพทย์สมศักดิ์ วัฒนศิริ
ผู้เชี่ยวชาญด้านเวชกรรมป้องกัน สำนักระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค

สรุปสถานการณ์การเกิดโรคที่สำคัญ สัปดาห์ที่ 14

วันที่ 30 มีนาคม – 5 เมษายน พ.ศ. 2546

ในสัปดาห์ที่ 14 ระหว่างวันที่ 30 มีนาคม – 5 เมษายน พ.ศ. 2546 สำนักระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค ได้รับรายงานผู้ป่วยด้วยโรคในข่ายงานเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาที่น่าสนใจ ดังนี้

1. โรคอุจจาระร่วงอย่างแรง

ได้รับรายงานผู้ป่วยอุจจาระร่วงอย่างแรง ตรวจอุจจาระพบเชื้อ *Vibrio cholerae* El Tor Ogawa เพศหญิง อายุ 72 ปี อยู่หมู่ 11 ตำบลปลัดขันธ์ อำเภอนาโพธิ์ จังหวัดนครราชสีมา เริ่มป่วยวันที่ 22 มีนาคม พ.ศ. 2546 ด้วยอาการถ่ายอุจจาระเป็นน้ำ 3 ครั้ง เข้ารับการรักษาที่ โรงพยาบาลมหาราชนครราชสีมา วันที่ 23 มีนาคม พ.ศ. 2546 อาหารที่สงสัยคือ ไข่พะโล้ ส้มตำ ซึ่งรับประทาน ในวันที่ 16 มีนาคม พ.ศ. 2546 ในงานเลี้ยงบุญประจำปีของหมู่บ้าน ได้เก็บตัวอย่างอุจจาระผู้ปรุงอาหารในงานบุญ 4 ราย ส่งตรวจพบเชื้อ *Vibrio cholerae* El Tor Ogawa 1 ราย สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดได้ทำการควบคุมโรคในพื้นที่แล้ว ขณะนี้ยังไม่มีรายงานผู้ป่วยเพิ่มเติม

รวมตั้งแต่ต้นปี 2546 สำนักระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค ได้รับรายงานผู้ป่วยรวมทั้งสิ้น 69 ราย จาก 15 จังหวัด ได้แก่ ปัตตานี 16 ราย, สงขลา 11 ราย, สมุทรสาคร 10 ราย, นนทบุรี 6 ราย, กรุงเทพมหานคร 5 ราย, ระยอง 4 ราย, สุพรรณบุรี ๓ ราย, เชียงใหม่ ๓ ราย, พระนครศรีอยุธยา นครราชสีมา จังหวัดละ 2 ราย, ยะลา นราธิวาส จันทบุรี เชียงราย จังหวัดละ 1 ราย พบเชื้อ *Vibrio cholerae* El Tor inaba 63 ราย, *Vibrio cholerae* El Tor Ogawa 5 ราย, *Vibrio cholerae* O139 1 ราย

2. โรคไข้เลือดออก (DHF)

ในสัปดาห์ที่ 14 ได้รับรายงานเฝ้าระวังจาก 61 จังหวัด มีรายงานผู้ป่วยโรคไข้เลือดออกรวม 402 ราย จังหวัดที่มีรายงานมากที่สุด 5 ลำดับแรก คือ อุบลราชธานี 40 ราย, ระยอง 36 ราย, สุราษฎร์ธานี 31 ราย, พิจิตร 27 ราย และสุรินทร์ 22 ราย

รวมตั้งแต่ต้นปี 2546 (สัปดาห์ที่ 1 – 14) มีรายงานผู้ป่วยโรคไข้เลือดออกสะสม 10,793 ราย เสียชีวิต 9 ราย คิดเป็นอัตราป่วย 17.24 ต่อประชากรแสนคน และอัตราป่วยตายร้อยละ 0.08 จังหวัดที่มีอัตราป่วยสะสมสูงสุด 10 ลำดับแรก คือจังหวัดสมุทรสาคร อัตราป่วย 64.51 ต่อประชากรแสนคน รองลงมาได้แก่ ยะลา อัตราป่วย 48.10 ต่อประชากรแสนคน, ประจวบคีรีขันธ์ อัตราป่วย 45.99 ต่อประชากรแสนคน, นครปฐม อัตราป่วย 43.82 ต่อประชากรแสนคน, ระยอง อัตราป่วย 42.88 ต่อประชากรแสนคน, พิจิตร อัตราป่วย 38.04 ต่อประชากรแสนคน, สมุทรปราการ อัตราป่วย 37.07 ต่อประชากรแสนคน, สุราษฎร์ธานี อัตราป่วย 36.47 ต่อประชากรแสนคน, ปัตตานี อัตราป่วย 36.07 ต่อประชากรแสนคน, กรุงเทพมหานคร อัตราป่วย 36.06 ต่อประชากรแสนคน

รายงานโดย กลุ่มเฝ้าระวังสอบสวนทางระบาดวิทยา สำนักระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค