

ด่วนที่สุด

ที่ กษ ๐๖๑๐.๐๙/ว ๒๖๓๖๖



กรมปศุสัตว์

ถนนพญาไท กรุงเทพฯ ๑๐๔๐๐

๓ ตุลาคม ๒๕๖๗

เรื่อง การรณรงค์ฉีดวัคซีนป้องกันโรคปากและเท้าเปื่อยในโคนม และการทำลายเชื้อโรคในพื้นที่เสี่ยง
รอบที่ ๑/๒๕๖๘

เรียน ประธานสหกรณ์โคนม/ผู้จัดการศูนย์รวบรวมนํ้านมดิบ

สิ่งที่ส่งมาด้วย บันทึกการฉีดวัคซีนโคนม จำนวน ๑ แผ่น

ด้วยกรมปศุสัตว์ได้กำหนดให้มีการรณรงค์การฉีดวัคซีนป้องกันโรคปากและเท้าเปื่อยในโคนม
รอบที่ ๑/๒๕๖๘ ในระหว่างเดือนตุลาคม - พฤศจิกายน ๒๕๖๗ เพื่อให้การดำเนินการตามกิจกรรมดังกล่าวมีประสิทธิภาพ
โคนมทั้งประเทศมีระดับภูมิคุ้มกันที่สามารถป้องกันโรคได้ และลดปริมาณเชื้อไวรัสในพื้นที่ กรมปศุสัตว์ จึงขอ
ความร่วมมือท่านดำเนินการตามแนวทางการดำเนินงาน ดังนี้

๑. ประชาสัมพันธ์การรณรงค์การฉีดวัคซีนป้องกันโรคปากและเท้าเปื่อยในโคนม รอบที่
๑/๒๕๖๘ ให้เกษตรกรทราบ

๒. ประชุมร่วมกับเจ้าหน้าที่กรมปศุสัตว์ในพื้นที่ เพื่อรับทราบถึงแนวทางการฉีดวัคซีนป้องกัน
โรคปากและเท้าเปื่อย การบันทึกการฉีดวัคซีน การทำลายเชื้อโรคในพื้นที่เสี่ยง และร่วมกันวางแผนการฉีดวัคซีน
ให้ครอบคลุมเกษตรกรทุกราย

๓. สนับสนุน และร่วมดำเนินการกับเจ้าหน้าที่กรมปศุสัตว์ในพื้นที่ในการฉีดวัคซีนป้องกันโรค
ปากและเท้าเปื่อยให้เกษตรกร

๔. ตรวจสอบ และติดตามให้เกษตรกรมารับวัคซีนให้ครบถ้วนภายใน ๒ สัปดาห์ หลังจากได้รับ
วัคซีนจากกรมปศุสัตว์

๕. ติดตามการฉีดวัคซีนโดยให้เกษตรกรส่งคืนขวดวัคซีน และเข็มฉีดยาที่ใช้แล้ว พร้อมบันทึก
การคืน หรือรายงานการฉีดวัคซีนในรูปแบบภาพถ่าย หรือคลิปการฉีดวัคซีน ผ่านทางกลุ่มไลน์ของสหกรณ์โคนม/
ศูนย์รวบรวมนํ้านมดิบ

๖. ติดตาม และรวบรวมแบบบันทึกการฉีดวัคซีน (รายละเอียดตามสิ่งที่ส่งมาด้วย) จากเกษตรกร
ที่ดำเนินการฉีดวัคซีนเองส่งให้สำนักงานปศุสัตว์อำเภอ

๗. เข้มงวดในมาตรการเพื่อลดความเสี่ยงในการเกิดโรคดังนี้

๗.๑ การพ่นน้ำยาฆ่าเชื้อโรคที่ยานพาหนะ และถังนม

๗.๒ เน้นย้ำให้เกษตรกรชะลอการเคลื่อนย้ายสัตว์เข้าฟาร์ม หากจำเป็นให้กักสัตว์เพื่อ

สังเกตอาการ ๑๕ วัน ก่อนเข้าร่วมฝูง

๗.๓ ประชาสัมพันธ์ให้เกษตรกรให้เข้มงวดมาตรการป้องกันโรคเข้าฟาร์ม โดยเฉพาะอย่างยิ่ง
คน หรือรถรับซื้อork มูลโค ลูกวัว และรถขนโค

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาดำเนินการในส่วนที่เกี่ยวข้องต่อไป

ขอแสดงความนับถือ



(นายบุญญฤกษ์ ปิ่นประสงค์)
รองอธิบดี ปฏิบัติราชการแทน
อธิบดีกรมปศุสัตว์

สำนักควบคุม ป้องกันและบำบัดโรคสัตว์

โทรศัพท์ ๐ ๒๖๕๓ ๔๔๔๔ ต่อ ๔๑๖๕

ไปรษณีย์อิเล็กทรอนิกส์ dcontrol13@dld.go.th

บันทึกการฉีดวัคซีนโคนม

เลขที่ใบรับรอง.....

ชื่อฟาร์ม / เจ้าของ..... ฟาร์ม GAP ฟาร์ม GFM

ที่อยู่เลขที่..... หมู่ที่..... ตำบล..... อำเภอ..... จังหวัด.....

ฉีดวัคซีนป้องกันโรค		Lot vaccine	วันที่ฉีดวัคซีน
		วันหมดอายุ	รอบที่ /
กลุ่มโคนม	จำนวนทั้งหมด	จำนวนฉีดวัคซีน	โคนมที่ยังไม่ฉีดวัคซีนในรอบนี้ เนื่องจาก
โครีดนม	ตัว	ตัว	<input type="checkbox"/> จับไม่ได้ <input type="checkbox"/> ป่วย <input type="checkbox"/> ท้อง <input type="checkbox"/>
โคแห้งนม	ตัว	ตัว	<input type="checkbox"/> จับไม่ได้ <input type="checkbox"/> ป่วย <input type="checkbox"/> ท้อง <input type="checkbox"/>
โคสาวท้อง	ตัว	ตัว	<input type="checkbox"/> จับไม่ได้ <input type="checkbox"/> ป่วย <input type="checkbox"/> ท้อง <input type="checkbox"/>
โครุ่น-โคสาว	ตัว	ตัว	<input type="checkbox"/> จับไม่ได้ <input type="checkbox"/> ป่วย <input type="checkbox"/> ท้อง <input type="checkbox"/>
ลูกโคเพศผู้	ตัว	ตัว	<input type="checkbox"/> จับไม่ได้ <input type="checkbox"/> ป่วย <input type="checkbox"/> ท้อง <input type="checkbox"/>
ลูกโค (แรกเกิด-3เดือน)	ตัว	ตัว	มีโคนมที่ต้องฉีดวัคซีนกระตุ้น อีก 1 เดือน
รวม	ตัว	ตัว	วันที่.....จำนวน.....ตัว

ลงชื่อผู้ฉีด วัคซีน	เจ้าหน้าที่กรมปศุสัตว์ / อาสา ปศุสัตว์/ เจ้าของฟาร์ม	ลงชื่อ ผู้ติดตาม ตรวจสอบ		นัดฉีดวัคซีน	เดือน.....
				ทั้งฟาร์ม	พ.ศ.....
				รอบต่อไป	