

สุรชาติ บวรสถิตินนท์, นวรัฐ นิลประภา, จันทร์จิรา เสนาพรหม, สุภาพร หนองคำ, สุนิสา ปานสะอาด, ปรัชญา ประจง, ธนาวัต ตันติทวีวัฒน์
ทีมตระหนักรู้สถานการณ์ (Situation Awareness Team: SAT) กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข

✉ outbreak@health.moph.go.th

สถานการณ์การเกิดโรคและภัยสุขภาพที่สำคัญประจำสัปดาห์ที่ 37 ระหว่างวันที่ 11-17 กันยายน 2565 ทีมตระหนักรู้สถานการณ์
กรมควบคุมโรค ได้รับรายงานและตรวจสอบข้อมูลเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา พบโรคและเหตุการณ์ที่น่าสนใจ ดังนี้

สถานการณ์ภายในประเทศ

1. โรคอุจจาระร่วงเป็นกลุ่มก้อน จังหวัดปทุมธานี พบผู้ป่วย
สงสัย จำนวน 421 ราย ในสถานศึกษาแห่งหนึ่ง จังหวัดปทุมธานี
วันที่ 8 กันยายน 2565 พบผู้ป่วยกลุ่มแรก 26 ราย จากการค้นหา
ผู้ป่วยเพิ่มเติมพบว่า ผู้ป่วยเป็นนักเรียน จำนวน 411 ราย ครูและ
บุคลากร จำนวน 10 ราย ส่วนใหญ่มีอาการคลื่นไส้/อาเจียน ถ่าย
เหลวมากกว่า 3 ครั้ง และปวดท้อง ถ่ายมีมูกร่วมกับมีไข้ มีผู้ป่วย
ซื้อยารับประทานเอง เข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลหรือคลินิก
จำนวน 122 ราย และเป็นผู้ป่วยใน จำนวน 10 ราย โดยในจำนวน
นี้ตรวจพบเชื้อไวรัสโรตา (Rotavirus) 3 ราย

การดำเนินการ ทีมสอบสวนควบคุมโรค สำนักงาน
สาธารณสุขจังหวัดปทุมธานี และสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ
คลองหลวงดำเนินการสอบสวนควบคุมโรคพร้อมทั้งเก็บตัวอย่าง
น้ำแข็ง ภาชนะอุปกรณ์ และมีผู้ประกอบอาหาร เพื่อตรวจหาเชื้อ
โคลิฟอร์มแบคทีเรียและไวรัส อยู่ระหว่างการตรวจ และสุศึกษา
แก่ผู้ประกอบอาหาร ประเมินความเสี่ยงด้วยวิธี single overall
risk level พบว่า ผลการประเมินความเสี่ยงอยู่ในระดับปานกลาง
พิจารณาจากปัจจัยดังนี้ เป็นเหตุการณ์ผิดปกติ มีผู้ป่วยจำนวนมาก
ยังไม่พบผู้เสียชีวิต เหตุการณ์การระบาดอยู่ในสถานศึกษาซึ่งมี
ผู้ป่วยบางส่วนรับประทานอาหารเช้าจากโรงเรียน การป้องกันการ
แพร่กระจายทำได้โดยการทำความสะอาด เน้นสุขาภิบาลและ
สุขอนามัยส่วนตัว รักษาตามอาการ รวมถึงเฝ้าระวังรายใหม่ หากมี
ผู้ป่วยเพิ่มเติมทีมสอบสวนโรคจะเข้าดำเนินการควบคุมโรคต่อไป

**2. การระบาดเป็นกลุ่มก้อนของโรคไข้หวัดใหญ่ในค่าย
ทหาร จังหวัดชลบุรี** พบผู้ป่วยสงสัยโรคไข้หวัดใหญ่ 365 ราย ใน
ค่ายทหารแห่งหนึ่ง ผู้ป่วยเป็นนักเรียนจากทหารเรือชั้นปีที่ 1 มี
อาการไข้ ไอ เจ็บคอ มีน้ำมูก ปวดศีรษะ ปวดเมื่อยกล้ามเนื้อ หาย
เข้ารับการักษาที่โรงพยาบาลในฐานทัพเรือ พบผู้ป่วยรายแรกวันที่
23 สิงหาคม 2565 เจ้าหน้าที่ได้ดำเนินการตรวจหาเชื้อโควิด 19 ด้วย
วิธี ATK ผลไม่พบเชื้อ ได้รับการรักษาและแยกกักที่หน่วย จากการ

สอบสวนและจากการค้นหาผู้ป่วยเพิ่มเติมพบผู้ป่วยที่มีอาการตาม
นิยามโรคทั้งหมด 365 ราย คิดเป็นอัตราป่วย (Attack rate) ร้อยละ
34.96 สุ่มเก็บตัวอย่าง throat swab จากผู้ป่วย 5 ตัวอย่าง เพื่อ
ตรวจหาสารพันธุกรรมไวรัสไข้หวัดใหญ่ ด้วยวิธี RT-PCR ที่ศูนย์-
วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ 6 ชลบุรี ผลตรวจไม่พบสารพันธุกรรม
ของไวรัสไข้หวัดใหญ่

การดำเนินการ แนะนำแยกผู้ป่วยออกจากผู้ที่ไม่ป่วย
ควบคุมป้องกันการแพร่ระบาดในอาคารพัก โดยให้ทำความสะอาด
ภายในอาคารพัก เน้นที่จุดสัมผัสสาธารณะต่าง ๆ เช่น ราวบันได
โต๊ะอาหาร ประตู หน้าต่าง โทรศัพท์ เช็ดทำความสะอาดด้วย น้ำยา
ฆ่าเชื้อ ให้สุศึกษาเรื่องโรคไข้หวัดใหญ่ การป้องกันควบคุมโรค
การดูแลสุขอนามัยส่วนบุคคลโดยเฉพาะอย่างยิ่ง การปิดปาก ปิด
จมูกเวลาไอหรือจาม การกินอาหารที่สุสะอาด การใช้แก้วน้ำ
ประจำตัว ใช้ช้อนกลางตักอาหาร หมั่นล้างมือด้วยสบู่และน้ำ ใส่
หน้ากากอนามัยเมื่อมีอาการของโรคทางเดินหายใจ การจัดการ
สิ่งแวดล้อมที่พักอาศัย

**3. การประเมินความเสี่ยงของการจมน้ำเสียชีวิตใน
สถานการณ์อุทกภัย** จากร่องมรสุมเลื่อนลงมาพาดผ่านประเทศไทย
ประกอบกับมรสุมตะวันตกเฉียงใต้ที่พัดปกคลุมทะเลอันดามัน และ
อ่าวไทย ทำให้มีฝนเพิ่มขึ้น โดยมีฝนตกหนักถึงหนักมากบางพื้นที่
ส่งผลให้เกิดน้ำท่วมฉับพลัน น้ำป่าไหลหลาก น้ำท่วมขัง น้ำล้นตลิ่ง
ระหว่างวันที่ 4-12 ก.ย. 2565 มีสถานการณ์อุทกภัยใน 31 จังหวัด
ได้แก่ เชียงราย เชียงใหม่ แพร่ ลำปาง ลำพูน พะเยา น่าน สุโขทัย
พิษณุโลก เพชรบูรณ์ เลย อุดรธานี หนองบัวลำภู ชัยภูมิ ขอนแก่น
กาฬสินธุ์ มหาสารคาม บุรีรัมย์ ศรีสะเกษ สมุทรปราการ สุพรรณบุรี
อุทัยธานีปทุมธานี นนทบุรี สระแก้ว ฉะเชิงเทรา ชลบุรี ระยอง
จันทบุรี ตราด และ ตรัง ปัจจุบันยังคงมีน้ำท่วมในพื้นที่ 13 จังหวัด
ซึ่งทุกจังหวัดมีระดับน้ำลดลง ได้แก่ พะเยา น่าน เชียงใหม่ ลำพูน
ลำปาง เพชรบูรณ์ หนองบัวลำภู ขอนแก่น กาฬสินธุ์ ปทุมธานี
สมุทรปราการ ระยอง และจันทบุรี

ตั้งแต่วันที่ 4 กันยายน 2564 ถึงปัจจุบัน มีประชาชนได้รับผลกระทบ 56,469 ครอบครัว แม้ยังไม่มีรายงานผู้ได้รับบาดเจ็บและเสียชีวิตจากอุทกภัย แต่จากข้อมูลปีที่ผ่านมา ปัจจัยเสี่ยงที่สำคัญของการจมน้ำจากอุทกภัยมีความคล้ายคลึงกัน ได้แก่ กระแสน้ำไหลแรง แหล่งน้ำไม่ปลอดภัย ไม่มีป้ายแจ้งเตือน ไม่มีรั้วและอุปกรณ์ช่วยเหลือ ดังนั้น ประชาชนที่อาศัยอยู่ในพื้นที่เสี่ยง จึงควรระวังอันตรายจากภาวะน้ำท่วมเฉียบพลัน น้ำป่าไหลหลาก รวมทั้งคลื่นทะเลสูง ซึ่งอาจทำให้เกิดอุบัติเหตุจมน้ำพลัดพา บาดเจ็บ จมน้ำ เสียชีวิตได้ คำแนะนำและการดำเนินการป้องกันการจมน้ำจากอุทกภัย โดยติดตาม

สถานการณ์อย่างใกล้ชิด สำหรับสถานที่เสี่ยงต่อการจมน้ำในพื้นที่ติดป้ายแจ้งเตือนจุดเสี่ยง จัดเตรียมอุปกรณ์ช่วยเหลือ อุปกรณ์กู้ชีพ บริเวณจุดเสี่ยง สื่อสารประชาสัมพันธ์ให้ประชาชนทราบและเตรียมพร้อมรับมือสถานการณ์อย่างรวดเร็วทั่วถึง ครอบคลุมประเด็นจมน้ำ ทั้งจากการถูกน้ำพัด การตกน้ำ การสำลัก ครวียืดหลัก “ตะโกน” ร้องขอความช่วยเหลือ “โยน” สิ่งของที่ลอยน้ำได้ ให้ผู้ประสบภัย “ยื่น” อุปกรณ์ให้ผู้ประสบภัยจับ ทีม Mental Health Crisis Assessment and Treatment Team (MCATT) ลงประเมินความเสี่ยงด้านจิตใจในพื้นที่ประสบภัย



ข้อมูลรายงานโรคเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาประจำสัปดาห์ที่ 37

Reported cases of diseases under surveillance 506, 37th week

✉ sget506@yahoo.com

กลุ่มสารสนเทศทางระบาดวิทยา กองระบาดวิทยา

Epidemiological informatics unit, Division of Epidemiology

ตารางที่ 1 จำนวนผู้ป่วยและเสียชีวิตด้วยโรคติดต่อที่สำคัญ จากการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา โดยเปรียบเทียบกับช่วงเวลาเดียวกันของปีก่อน ๆ ประเทศไทย ปี พ.ศ. 2565 สัปดาห์ที่ 37

Table 1 Reported cases of priority diseases under surveillance by compared to previous year in Thailand, 37th week 2022

Disease	2022				Case* (Current 4 week)	Mean** (2017-2021)	Cumulative	
	Week 34	Week 35	Week 36	Week 37			2022	
	Cases	Cases	Cases	Cases			Cases	Deaths
Cholera	1	0	0	0	1	0	2	0
Influenza	2017	2507	2656	1947	9127	19994	29777	0
Meningococcal Meningitis	0	0	0	1	1	1	5	1
Measles	6	11	7	3	27	273	141	0
Diphtheria	0	0	0	0	0	1	0	0
Pertussis	8	0	0	1	9	7	13	0
Pneumonia (Admitted)	4749	4888	4717	2819	17173	20321	145292	175
Leptospirosis	89	75	87	51	302	236	1661	12
Hand, foot and mouth disease	8436	6855	5508	2874	23673	5163	67124	0
Total D.H.F.	1292	1137	741	316	3486	7743	25422	21

ที่มา : สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด สำนักงานมัย กรุงเทพมหานคร และ กองระบาดวิทยา รวบรวมข้อมูลในภาพรวมระดับประเทศ

ข้อมูลในตารางจะถูกปรับปรุงทุกสัปดาห์ วัตถุประสงค์เพื่อการป้องกันควบคุมโรค/ภัย เป็นหลัก มิใช่เป็นรายงานสถิติของโรคนั้น ๆ

ส่วนใหญ่เป็นการรายงาน "ผู้ป่วยที่สงสัย (suspect)" มิใช่ "ผู้ป่วยที่ยืนยันว่าเป็นโรคนั้น ๆ (confirm)"

ข้อมูลมีการเปลี่ยนแปลงย้อนหลังได้ทุกสัปดาห์ จึงไม่ควรนำข้อมูลสัปดาห์ปัจจุบันไปอ้างอิงในเอกสารวิชาการ

* จำนวนผู้ป่วย 4 สัปดาห์ล่าสุด (4 สัปดาห์ คิดเป็น 1 ช่วง)

** จำนวนผู้ป่วยในช่วง 4 สัปดาห์ก่อนหน้า, 4 สัปดาห์เดียวกันกับปีปัจจุบัน และ 4 สัปดาห์หลัง ของข้อมูล 5 ปีย้อนหลัง 15 ช่วง (60 สัปดาห์)