

อณิชา การคาน, วัชรภรณ์ คำไทย, วัลลวดี ชันแก้ว, สุธิดา แสงยนต์, กรรณิการ์ เจริญไทย, ธนันทน์ จิระโมไนย์กุล,
ธนาดี ตันติวิวัฒน์

ทีมตระหนักรู้สถานการณ์ (Situation Awareness Team: SAT) กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข

✉ outbreak@health.moph.go.th

สถานการณ์การเกิดโรคและภัยสุขภาพที่สำคัญประจำสัปดาห์ที่ 7 ระหว่างวันที่ 14–20 กุมภาพันธ์ 2564 ทีมตระหนักรู้สถานการณ์
กรมควบคุมโรค ได้รับรายงานและตรวจสอบข้อมูลเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา พบโรคและเหตุการณ์ที่น่าสนใจ ดังนี้

สถานการณ์ภายในประเทศ

**1. โรคอาหารเป็นพิษเป็นกลุ่มก้อนในโรงเรียน จังหวัด
ปัตตานี** พบผู้ป่วยโรคอาหารเป็นพิษเป็นกลุ่มก้อน เมื่อวันที่ 15
กุมภาพันธ์ 2564 ในโรงเรียนแห่งหนึ่ง อำเภอทุ่งยางแดง จังหวัด
ปัตตานี ผลการสอบสวนโรคเบื้องต้นพบว่าโรงเรียนมีนักเรียนทั้งหมด
870 คน ครูและบุคลากร รวม 76 คน การค้นหาผู้ป่วยเพิ่มเติมด้วย
นิยาม คือ นักเรียน ครู หรือบุคลากรในโรงเรียนที่มีอาการอย่างใด
อย่างหนึ่ง ได้แก่ ถ่ายเหลว ถ่ายปนูก ร่วมกับมีอาการไข้ คลื่นไส้
หรืออาเจียน ระหว่างวันที่ 10–17 กุมภาพันธ์ 2564 พบผู้ป่วยที่เข้า
ได้กับนิยามทั้งหมด 200 ราย (อัตราป่วยร้อยละ 21.14) จำแนกเป็น
นักเรียน 189 ราย ครู 7 ราย บุคลากรอื่น ๆ 4 ราย เป็นผู้ป่วยที่เข้า
รับรักษาแบบผู้ป่วยในโรงพยาบาลทุ่งยางแดง 4 ราย และผู้ป่วยนอก
2 ราย (ผู้ป่วยที่เข้ารับรักษาในโรงพยาบาลเป็นนักเรียนทั้งหมด)
ผู้ป่วยรายแรกเริ่มป่วย วันที่ 9 กุมภาพันธ์ 2564 เวลา 17.00 น.
ผู้ป่วยรายสุดท้ายวันที่ 16 กุมภาพันธ์ 2564 เวลา 11.30 น.

การดำเนินงาน

1) สอบสวนโรค โดยเก็บตัวอย่างเพื่อยืนยันการวินิจฉัย
โดยเก็บ Rectal swab 10 ตัวอย่าง พบสารพันธุกรรมของเชื้อ
Astrovirus 5 ตัวอย่าง Stool 4 ตัวอย่าง พบสารพันธุกรรมของเชื้อ
Astrovirus 2 ตัวอย่าง สำหรับตัวอย่าง Rectal swab 5 ตัวอย่าง ที่
พบสารพันธุกรรมของเชื้อ Astrovirus นั้น สถาบันบำราศนราดูรส่ง
ตัวอย่างเพื่อตรวจยืนยันทางห้องปฏิบัติการโดยห้องปฏิบัติการ
โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ผลตรวจ stool 4 ตัวอย่างจาก
สถาบันบำราศนราดูร พบเชื้อ *Shigella sonnei* (Group D) ค้นหา
ผู้สัมผัสเพิ่มเติมในชุมชน

2) เก็บตัวอย่างสิ่งแวดล้อมอื่น ๆ ได้แก่ Hand swab กลุ่ม
ผู้ประกอบการร้านค้า ส่งเพาะเชื้อแบคทีเรีย จำนวน 2 ตัวอย่าง
ทำการ swab ภาชนะอุปกรณ์ประกอบการอาหาร ส่งเพาะเชื้อแบคทีเรีย

จำนวน 5 ตัวอย่าง และนำส่งตรวจหาเชื้อ viral/bacteria จำนวน
5 ตัวอย่าง จากจุดเก็บน้ำ 2 แหล่ง

2. การบาดเจ็บจากการขนส่งจราจร จังหวัดหนองคาย
เบื้องต้นพบผู้ประสบเหตุ ทั้งหมด 14 ราย เสียชีวิต 5 ราย บาดเจ็บ
9 ราย ในวันที่ 20 กุมภาพันธ์ 2564 เวลาประมาณ 20.00 น. โดย
ถูกส่งไปรับการรักษาที่โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชท่าบ่อ อำเภอ
ท่าบ่อ จังหวัดหนองคาย ในที่เกิดเหตุพบรถยนต์กระบะชนประสา
กับรถเก๋ง บริเวณถนนบริเวณบ้านน้ำโสม-บ้านพุ่ม ตำบลน้ำโสม
อำเภอท่าบ่อ จังหวัดหนองคาย สาเหตุของอุบัติเหตุครั้งนี้ คาดการณ์
ว่า เกิดจากปัจจัยด้านบุคคล ซึ่งขับรถด้วยความเร็ว และปัจจัยด้าน
สิ่งแวดล้อม เนื่องจากถนนในบริเวณดังกล่าวมีลักษณะแคบและมืด
ไม่มีแสงไฟส่องสว่าง สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 8 อุดรธานี
วางแผนลงพื้นที่สอบสวน ในวันที่ 20 กุมภาพันธ์ 2564 เพื่อหาสาเหตุ
ของการเกิดอุบัติเหตุเพิ่มเติม

3. การประเมินความเสี่ยงของการจมน้ำเสียชีวิต

จากข้อมูลในช่วง 10 ปีที่ผ่านมา (ปี 2554–2563) มีเด็ก
อายุต่ำกว่า 15 ปี จมน้ำเสียชีวิต 7,794 คน เฉลี่ยปีละ 779 คน
หรือวันละ 2 คน และในปี 2563 (ข้อมูลเบื้องต้น) มีเด็กอายุต่ำกว่า
15 ปี จมน้ำเสียชีวิต 531 คน ลดลงจากปี 2562 จำนวน 28 คน คิด
เป็นร้อยละ 5.0 เพศชายเสียชีวิตมากกว่าเพศหญิง 2.1 เท่า กลุ่มอายุ
5–9 ปี มีอัตราการเสียชีวิตสูงสุดที่ 5.9 ต่อประชากรแสนคน
วันที่เกิดเหตุมากที่สุด คือ วันเสาร์และอาทิตย์ ร้อยละ 27.5 เดือน
กรกฎาคม พบเด็กจมน้ำเสียชีวิตมากที่สุด 55 คน รองลงมา คือ
มิถุนายน 54 คน และพฤศจิกายน 54 คน ซึ่งแตกต่างจากทุกปี ทั้งนี้
อาจเกี่ยวเนื่องมาจากการสถานการณ์แพร่ระบาดของโรคโควิด 19
และจังหวัดที่มีจำนวนผู้เสียชีวิตมากที่สุด ได้แก่ จังหวัดบุรีรัมย์
นครราชสีมา และสุรินทร์ ตามลำดับ

จากข้อมูล SAT สัปดาห์ที่ 7/2564 (วันที่ 15–17 กุมภาพันธ์
2564) มีการรายงานการจมน้ำ จำนวน 1 เหตุการณ์ เหตุเกิด ณ

จังหวัดร้อยเอ็ด พบผู้เสียชีวิต 3 ราย (เพศชาย 2 ราย อายุ 9 ปี และ เพศหญิง 1 ราย อายุ 7 ปี) และไม่เสียชีวิต 1 ราย สาเหตุเกิดจากการชวนกันไปเล่นน้ำ และทั้งหมดว่ายน้ำไม่เป็น

ถึงแม้ว่าอัตราการเสียชีวิตของเด็กอายุต่ำกว่า 15 ปี จะลดลงอย่างต่อเนื่อง จากข้อมูลที่วิเคราะห์โดยกองป้องกันการบาดเจ็บ พบแหล่งข้อมูลมรณบัตรกองยุทธศาสตร์และแผนงาน สำนักปลัดกระทรวงสาธารณสุขก็ตามแต่จากข้อมูล ไม่สามารถบอกถึงจำนวนครั้งที่เกิดเหตุ หรือจำนวนผู้ป่วยจนน้ำทั้งหมด อีกทั้งในกลุ่มอายุน้อยกว่า 2 ปี ยังเป็นการเกิดเหตุที่เป็นแหล่งน้ำในบ้าน

เป็นส่วนใหญ่

กองป้องกันการบาดเจ็บ ได้มีการเสนอและกำหนดยุทธศาสตร์และเป้าหมายเรื่องการลดการเสียชีวิตจากการจมน้ำของเด็กอายุน้อยกว่า 15 ปี เอาไว้ในแผนปฏิบัติการ 5 ปี (2561-2565) ซึ่งเป็นสิ่งสำคัญและมีประโยชน์เป็นอย่างยิ่ง โดยวิเคราะห์ให้เห็นปัจจัยเสี่ยงแบ่งออกเป็น 2 ลักษณะ คือ ปัจจัยด้านบุคคล และปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อม กำหนด Intervention ด้วยการพัฒนาให้ประเทศไทยมีนโยบายผู้ก่อการดี ซึ่งน่าจะเป็นปัจจัยสำคัญอันหนึ่งที่ทำให้อัตราการเสียชีวิตลดลงอย่างต่อเนื่อง



ข้อมูลรายงานโรคเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาประจำสัปดาห์ที่ 7 Reported cases of diseases under surveillance 506, 7th week

✉ sget506@yahoo.com

กลุ่มสารสนเทศทางระบาดวิทยา กองระบาดวิทยา

Epidemiological informatics unit, Division of Epidemiology

ตารางที่ 1 จำนวนผู้ป่วยและเสียชีวิตด้วยโรคติดต่อที่สำคัญ จากการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา โดยเปรียบเทียบกับช่วงเวลาเดียวกันของปีก่อน ๆ ประเทศไทย ปี พ.ศ. 2564 สัปดาห์ที่ 7

Table 1 Reported cases of priority diseases under surveillance by compared to previous year in Thailand, 7th week 2021

Disease	2021				Case* (Current 4 week)	Mean** (2016-2020)	Cumulative	
	Week 4	Week 5	Week 6	Week 7			2021	
	Cases	Cases	Cases	Cases			Cases	Deaths
Cholera	0	0	0	0	0	4	0	0
Influenza	374	358	317	178	1227	21492	2633	0
Meningococcal Meningitis	0	1	0	0	1	2	2	1
Measles	9	3	5	5	22	317	44	0
Diphtheria	0	0	0	0	0	1	0	0
Pertussis	0	0	0	0	0	5	0	0
Pneumonia (Admitted)	3048	2822	2317	1406	9593	22178	21489	31
Leptospirosis	21	20	8	4	53	138	137	2
Hand, foot and mouth disease	664	799	717	426	2606	3214	4723	0
Total D,H,F.	183	155	108	26	472	3428	1210	0

ที่มา : สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด สำนักงานมัย กรุงเทพมหานคร และ กองระบาดวิทยา รวบรวมข้อมูลในภาพรวมระดับประเทศ ข้อมูลในตารางจะถูกปรับปรุงทุกสัปดาห์ วัตถุประสงค์เพื่อการป้องกันควบคุมโรค/ภัย เป็นหลัก มิใช่เป็นรายงานสถิติของโรคนั้น ๆ ส่วนใหญ่เป็นการรายงาน "ผู้ป่วยที่สงสัย (suspect)" ไม่ใช่ "ผู้ป่วยที่ยืนยันว่าเป็นโรคนั้น ๆ (confirm)"

ข้อมูลมีการเปลี่ยนแปลงย้อนหลังได้ทุกสัปดาห์ จึงไม่ควรนำข้อมูลสัปดาห์ปัจจุบันไปอ้างอิงในเอกสารวิชาการ

* จำนวนผู้ป่วย 4 สัปดาห์ล่าสุด (4 สัปดาห์ คิดเป็น 1 ช่วง)

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