



รายงานการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาประจำสัปดาห์
Weekly Epidemiological Surveillance Report, Thailand

ปีที่ 49 ฉบับที่ 41 : 26 ตุลาคม 2561

Volume 49 Number 41 : October 26, 2018

สำนักโรคระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข / Bureau of Epidemiology, Department of Disease Control, Ministry of Public Health

ข่าวระบาด
ใน/ต่างประเทศ

สรุปการตรวจสอบข่าวการระบาดของโรคในรอบสัปดาห์ (Outbreak Verification Summary)

ศุภณัฐ วงศานุพัทธ์, ศุภณัฐ วงศานุพัทธ์, ปุญญวิทย์ บัวหุ้ง, ปวีรา บุญวิเศษ, ญัฐธิชา หงส์สามสิบหก, บวรวรรณ ดิเรกโชค, วัชรภรณ์ คำไทย, จินตนา พรหมลา, คัดคนางค์ ศรีพัฒนะพิพัฒน์, นันทพงษ์ อินทร์ครอง, พิชญ์นรี ทุตสันติ, ฉันทชนก อินทร์ศรี, แสงโฉม ศิริพานิช
ทีมตระหนักรู้สถานการณ์ (Situation Awareness Team: SAT) กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข

✉ outbreak@health.moph.go.th

สถานการณ์การเกิดโรคประจำสัปดาห์ที่ 41 ระหว่างวันที่ 14-20 ตุลาคม 2561 ทีมตระหนักรู้สถานการณ์ กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข ได้รับรายงานและตรวจสอบข้อมูลเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา พบโรคและเหตุการณ์ที่น่าสนใจ ดังนี้

สถานการณ์ภายในประเทศ

1. โรคไข้หวัดใหญ่ 2 เหตุการณ์ ดังรายละเอียดต่อไปนี้

จังหวัดอุบลราชธานี พบผู้ป่วยโรคไข้หวัดใหญ่ 12 ราย ในโรงเรียนเอกชนแห่งหนึ่ง เขตเทศบาลนครอุบลราชธานี อำเภอเมือง จังหวัดอุบลราชธานี นักเรียนเดินทางกลับบ้านโรงเรียนมีนักเรียน 141 คน ครู 25 คน บุคลากรอื่น ๆ 11 คน รวมทั้งสิ้น 177 คน ผู้ป่วยเป็นครู 1 ราย และนักเรียน 11 ราย (อายุระหว่าง 6-9 ปี) อัตราป่วยร้อยละ 6.78 เป็นเพศชาย 7 ราย หญิง 5 ราย อาการสำคัญที่พบ ไข้สูง ไอ มีน้ำมูก เจ็บคอ เป็นผู้ป่วยนอก 8 ราย ผู้ป่วยใน 4 ราย โดยรักษาที่โรงพยาบาลเอกชนแห่งที่ 1 จำนวน 8 ราย (ผู้ป่วยนอก 7 ราย ผู้ป่วยใน 1 ราย) โรงพยาบาลศูนย์สรรพสิทธิประสงค์ 2 ราย (ผู้ป่วยนอก 1 ราย ผู้ป่วยใน 1 ราย) โรงพยาบาลเอกชนแห่งที่ 2 (ผู้ป่วยใน 1 ราย) และโรงพยาบาลเอกชนแห่งที่ 3 (ผู้ป่วยใน 1 ราย) พบผู้ป่วยรายแรกเมื่อวันที่ 10 ตุลาคม 2561 จำนวน 3 ราย ลักษณะการระบาดแบบแหล่งโรคแพร่กระจาย

ระหว่างวันที่ 9-10 ตุลาคม 2561 ผลตรวจ Rapid test Influenza จากผู้ป่วยในทั้ง 4 ราย ให้ผลบวกต่อ Influenza A จำนวน 4 ราย พื้นที่ดำเนินการ 1) เทศบาลนครอุบลราชธานี ดำเนินการพ่นยาฆ่าเชื้อในโรงเรียนแห่งนี้ เมื่อวันที่ 15 ตุลาคม 2561 2) โรงเรียนได้ดำเนินการปิดเรียนและทำความสะอาดเมื่อวันที่ 11-12 ตุลาคม 2561 3) สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 10 อุบลราชธานี สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุบลราชธานี และเทศบาลนครอุบลราชธานี สนับสนุนแอลกอฮอล์เจล 4 ขวด หน้ากากอนามัย 2 กล่อง 200 ชิ้น แผ่นพับให้ความรู้และประเมินสภาพแวดล้อม ค้นหาจุดเสี่ยงต่อการระบาดของโรคไข้หวัดใหญ่ในโรงเรียน เมื่อวันที่ 16 ตุลาคม 2561 4) สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 10 อุบลราชธานี สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุบลราชธานี และเทศบาลนครอุบลราชธานี ได้ร่วมวางแผนวางมาตรการคัดกรองและเฝ้าระวังผู้ป่วยในโรงเรียนแห่งนี้เป็นเวลา 14 วัน โดยประสานงานกับครูแกนนำโรงเรียน ช้อนแนะนำและมาตรการที่ต้องดำเนินการในโรงเรียน เร่งรัดทำความสะอาด



◆ สรุปการตรวจข่าวการระบาดของโรคในรอบสัปดาห์ที่ 41 ระหว่างวันที่ 14-20 ตุลาคม 2561	641
◆ ข้อมูลรายงานโรคเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาประจำสัปดาห์ที่ 41 ระหว่างวันที่ 14-20 ตุลาคม 2561	647

ด้วยผงซักฟอกหรือน้ำยาฆ่าเชื้อในจุดเสี่ยงต่อการระบาดต่าง ๆ ที่ ยังไม่ได้ดำเนินการในห้องเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 1-3 ได้แก่ ตู้เก็บหนังสืออุปกรณ์การเรียน กระดานไวท์บอร์ด และในห้องน้ำ ได้แก่ ก๊อกน้ำที่อ่างล้างมือ ที่กดชักโครก ที่กดโถปัสสาวะ ใน ห้องสมุดได้นำปรภูมิพื้นตากแดดฆ่าเชื้อ และห้องคอมพิวเตอร์นำ เก้าอี้ผ้าตากแดดฆ่าเชื้อ เปิดหน้าต่างระบายอากาศโดยทำทุกวัน ในช่วงเฝ้าระวังโรค เป็นเวลา 14 วัน

จังหวัดสิงห์บุรี พบผู้ป่วยสงสัยโรคไขหวัดใหญ่ในเรือนจำ แห่งหนึ่ง จำนวน 56 ราย จังหวัดสิงห์บุรี ผู้ป่วยรายแรกเริ่มป่วยใน วันที่ 8 ตุลาคม 2561 เป็นผู้ป่วยที่อยู่ในแดนแรกรับ โดยมีอาการไข้ 38.9 องศาเซลเซียส ไอ ปวดเมื่อยกล้ามเนื้อ มีประวัติใช้ผ้าเช็ดหน้า ผ้าเช็ดตัว แก้วน้ำและทำกิจกรรมร่วมกับผู้อื่น เก็บสิ่งส่งตรวจโดย วิธีเก็บตัวอย่างเชื้อจากคอคอหอย (Throat swab) จำนวน 15 ราย อยู่ระหว่างตรวจทางห้องปฏิบัติการ แพทย์วินิจฉัยโรคไขหวัดใหญ่ และจ่ายยาต้านไวรัส จำนวน 48 ราย จากการสอบสวนโรคใน เรือนจำเมื่อวันที่ 18 ตุลาคม 2561 ทางเรือนจำได้คัดกรองผู้สัมผัส 251 ราย ผู้ป่วยส่วนใหญ่มีอาการไอ เจ็บคอ และมีน้ำมูก เป็นเพศ ชายทั้งหมด ส่วนใหญ่อยู่ในช่วงอายุ 25-34 ปี อยู่เรือนนอนที่ 1 จำนวน 161 ราย เรือนนอนที่ 2 จำนวน 81 ราย ผู้ป่วยมาจากกอง งานมินิแบร์มากที่สุด จำนวน 42 ราย รองลงมาคือ กองงานแดน กลาง 32 ราย

2. **สงสัยโรคหัดเสียชีวิต จังหวัดยะลา ปัตตานี** พบ 4 เหตุการณ์ ดังนี้

จังหวัดยะลา พบผู้ป่วยโรคหัดเสียชีวิต 3 ราย

เหตุการณ์ที่ 1 ผู้เสียชีวิตสงสัยโรคหัด 1 ราย เด็กชาย

อายุ 2 ปี 2 เดือน หมู่ที่ 3 ตำบลธารโต อำเภอธารโต จังหวัดยะลา เริ่มป่วยวันที่ 6 ตุลาคม 2561 ด้วยอาการไข้ เข้ารับการรักษาที่ โรงพยาบาลธารโต วันที่ 10 ตุลาคม 2561 ด้วยอาการไข้ มีผื่น ไอ ถ่ายเหลวไม่มีมูก ตรวจพบ E-his วันที่ 11 ตุลาคม 2561 เยื่อบุตา อักเสบ วันที่ 12 ตุลาคม 2561 วินิจฉัย Pneumonia วันที่ 14 ตุลาคม 2561 มีอาการหายใจเหนื่อย หอบมากขึ้น แพทย์ให้การ รักษาและสังเกตอาการอย่างใกล้ชิด เวลา 14.30 น. On ET tube CPR เวลา 15.18-15.27 น. เสียชีวิตเวลา 15.38 น. แพทย์วินิจฉัย Pneumonia & Measles ประวัตินี้ไม่ได้รับวัคซีน MMR สิ่ง ที่ดำเนินการแล้ว 1) ให้ความรู้แก่ประชาชนเกี่ยวกับโรคหัด การ ติดต่อและการป้องกันตนเอง ดำเนินการเฝ้าระวังโรค ตรวจคัด กรองผู้ที่มีอาการสงสัย ผู้ที่มีอาการตามเกณฑ์ทางคลินิก และมี ประวัตินี้เสี่ยงต่อการสัมผัสโรค สำนวจความครอบคลุมการได้รับ วัคซีนของเด็กที่อาศัยร่วมบ้าน และบริเวณบ้านใกล้เคียง หากพบผู้ ที่มีอาการสงสัย ให้รีบพบแพทย์ 2) ค้นหาผู้ป่วยในชุมชนโดย อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ถ้าพบผู้ป่วยสงสัยโรคหัด ประสานเจ้าหน้าที่ตรวจร่างกายเบื้องต้น และส่งรักษาที่โรงพยาบาล 3) ประสานงานผู้รับผิดชอบงาน EPI ทบทวนการให้วัคซีนป้องกัน โรคหัด 4) ประสานงานไปยังท้องถิ่นเพื่อให้ทราบถึงสถานการณ์ โรคและประชาสัมพันธ์โรคต่อไปและประสานครูในโรงเรียนและ ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก ให้ตรวจสุขภาพ หากพบอาการสงสัยรีบแจ้ง เจ้าหน้าที่สาธารณสุข

เหตุการณ์ที่ 2 ผู้เสียชีวิตสงสัยโรคหัด 1 ราย เด็กชาย อายุ 1 ปี 9 เดือน อาศัยอยู่หมู่ที่ 8 ตำบลกาบัง อำเภอกาบัง จังหวัด ยะลา ประวัตินี้ไม่ได้รับวัคซีน MMR เริ่มป่วยวันที่ 4 ตุลาคม 2561 มี ไข้ ไอ เข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลกาบัง วันที่ 16 ตุลาคม 2561 เวลา 19.12 น. เข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลกาบัง แผนกฉุกเฉิน แรกรับผู้ป่วยมาด้วยอาการมีไข้ อุณหภูมิร่างกาย 39.2 องศาเซลเซียส หายใจเหนื่อย อัตราการหายใจ 56 ครั้ง/นาที อัตราการเต้นของ หัวใจ 136 ครั้ง/นาที ไอบ่อย มีเสมหะ มีน้ำมูก รับประทานอาหาร ได้น้อย เช็ดตัวลดไข้และอุณหภูมิลดลงเหลือ 37.7 องศาเซลเซียส พ่นยา Ventolin/berodual 0.25 มิลลิกรัม เวลา 21.30 น. ผู้ป่วย หายใจดีขึ้น แพทย์ให้พ่น adrenaline 1 ml NB 1 dose (21.55 น.) หลังพ่นไม่ดีขึ้น (22.28 น.) แพทย์ on ET-tube No.4 depth 11 cm (23.05 น.) จับชีพจรไม่ได้ แพทย์เริ่ม CPR และทำต่อเนื่อง ประมาณ 45 นาที ให้ Adrenaline (1:10000) 1 ml IV q 3 min เวลา 23.14 น. หยุดการทำ CPR ผู้ป่วยเสียชีวิต อยู่ระหว่าง ดำเนินการและติดตามรายงานการสอบสวนโรคเพิ่มเติม

คำชี้แจงการจัดทำ

รายงานการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาประจำสัปดาห์
สำนักระบาดวิทยา ได้ดำเนินการยกเลิกการ
จัดพิมพ์รายงานการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา
(WESR) ทางสื่อสิ่งพิมพ์ โดยมีการจัดทำใน
รูปแบบสื่ออิเล็กทรอนิกส์เพียงอย่างเดียว เพื่อให้
เป็นไปตามนโยบายไทยแลนด์ 4.0 โดยจะเริ่ม
ดำเนินการตั้งแต่วันที่ 1 ต.ค. 2561 เป็นต้นไป

สามารถสมัครสมาชิกเพื่อรับสื่ออิเล็กทรอนิกส์
ได้ที่ http://www.wesr.moph.go.th/wesr_new/

เหตุการณ์ที่ 3 พบผู้เสียชีวิตสงสัยโรคหัด 1 ราย เด็กหญิงอายุ 2 ปี 2 เดือน อาศัยอยู่หมู่ที่ 5 ตำบลบันนังสตา อำเภอบันนังสตา จังหวัดยะลา ประวัติไม่ได้รับวัคซีน MMR เริ่มป่วยวันที่ 14 ตุลาคม 2561 ด้วยอาการมีไข้ ไอบ่อย มีน้ำมูก อูจจาระร่วง มีผื่น หอบ วันที่ 19 ตุลาคม 2561 เข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลบันนังสตา แพทย์วินิจฉัยด้วย measles เวลา 20.05 น. มีอาการหายใจเหนื่อยหอบมาก Sat 84% Sat 92% (RA) มีภาวะ Hypokalemia ญาติปฏิเสธการใส่ ET-tube ต่อมาเวลา 21.05 น. ญาติอนุญาตให้แพทย์ใส่ท่อช่วยหายใจ และวางแผนส่งรักษาต่อที่โรงพยาบาลศูนย์ยะลา หลังจากใส่ท่อช่วยหายใจผู้ป่วยหยุดหายใจ ทำ CPR แต่ไม่ดีขึ้น เสียชีวิตเวลา 22.05 น. โรงพยาบาลบันนังสตาส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการ measles IgM ที่ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ 12 สงขลา และกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ อยู่ระหว่างการตรวจทางห้องปฏิบัติการและดำเนินการสอบสวนโรคเพิ่มเติม

จังหวัดปัตตานี พบผู้เสียชีวิตสงสัยโรคหัด 1 ราย เพศชาย อายุ 11 เดือน อยู่หมู่ที่ 3 ตำบลระแว้ง อำเภอยะรัง จังหวัดปัตตานี เริ่มป่วยวันที่ 10 ตุลาคม 2561 ด้วยอาการไข้ ไอมีเสมหะในลำคอ วันที่ 13 ตุลาคม 2561 ถ่ายเหลวเป็นน้ำ 6 ครั้ง อาเจียน 2 ครั้ง มีแผลในปากและจุดแดงบริเวณใบหน้า รับการรักษาที่โรงพยาบาลยะรัง วันที่ 14 ตุลาคม 2561 มีไข้ ไอมาก ตรวจร่างกายพบ Koplik spot ฟังปอดได้ยินเสียง crepitation แพทย์วินิจฉัยด้วย Measles และ Pneumonia รับรักษาในห้องแยกโรคแบบ cohort room ระหว่างรับการรักษา ผู้ป่วยยังคงมีไข้และหายใจเหนื่อย การรักษาให้ Ventolin และดูดเสมหะ วันที่ 18 ตุลาคม 2561 มีไข้และหายใจเหนื่อยหอบมาก ให้ Ventolin/Bricanyl 0.1 มิลลิกรัม ทุก 4-6 ชม. 2 dose ไม่ดีขึ้น แพทย์แนะนำให้ใส่ท่อช่วยหายใจ บิดาและมารดาปฏิเสธการรักษา วันที่ 19 ตุลาคม 2561 ไข้สูง เหนื่อย ไอ ผื่นตกสะเก็ด เวลา 22.00 น. หายใจเหนื่อย หอบลึก แพทย์แนะนำให้ใส่ท่อช่วยหายใจ บิดาปฏิเสธ ยินยอมหากเสียชีวิตและปฏิเสธการใช้เครื่องพุงซิฟ ผู้ป่วยหยุดหายใจและเสียชีวิต เวลา 23.45 น. ประวัติไม่ได้รับวัคซีน MMR ผู้ป่วยมีโรคประจำตัว คือ โรคหอบและมีประวัติการรักษาด้วยอาการหอบ หลอดลมอักเสบ และปอดบวมค่อนข้างบ่อย การเก็บสิ่งส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการ (1) Measles IgM วันที่ 14 ตุลาคม 2561 ส่งตรวจที่ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ 12 สงขลา อยู่ระหว่างรอผล (2) ส่ง Hemoculture วันที่ 14 ตุลาคม 2561 ตรวจที่โรงพยาบาลปัตตานี ผลพบ Gram positive cocci in cluster septicemia (วันที่ 19 ตุลาคม 2561) การดำเนินการอยู่ระหว่างติดตามรายงานการสอบสวนโรคเพิ่มเติม

3. การเสียชีวิตจากการขนส่งจรรยา รายละเอียดดังต่อไปนี้ **จังหวัดพระนครศรีอยุธยา** พบรถยนต์ชนราวสะพานข้ามคลอง มีผู้เสียชีวิต 6 ราย (ชาย 4 ราย และหญิง 2 ราย) เกิดเหตุในวันที่ 21 ตุลาคม 2561 เวลา 03.00 น. บนถนนพหลโยธิน มุ่งสู่จังหวัดสระบุรี กิโลเมตรที่ 53 บนถนนด้านล่างใกล้ทางต่างระดับบางปะอิน จุดถนนทางเชื่อมระหว่างวงแหวนตะวันตกกับพหลโยธิน ตำบลเชียงรากน้อย อำเภอบางปะอิน จังหวัดพระนครศรีอยุธยา ลักษณะการเกิดเหตุ มีฝนตกในพื้นที่และจุดเกิดเหตุเป็นทางโค้งเชื่อมระหว่างถนน 2 สายเข้าด้วยกัน คาดว่ารถคันดังกล่าวไม่ชำนาญเส้นทางและขับมาด้วยความเร็ว จึงเสียหลักแหกโค้งชนขอบสะพานและตกลงไปในลำคลอง ไม่มีคูกรณี จากการประเมินความเสี่ยงเบื้องต้นคือ ฝนตกชุกเร็ว กลับใน การดำเนินการเบื้องต้นประสานพื้นที่เพื่อยืนยันเหตุการณ์ และพื้นที่แจ้งไม่ขอรับการสนับสนุนการสอบสวน และจะส่งรายงานสอบสวนโรคให้กับสคร. ทราบต่อไป

จังหวัดกำแพงเพชร พบรถตู้เช่าเหมาเสียหลักชนต้นไม้ ไฟลุกไหม้ บริเวณทางหลวงหมายเลข 1 ตอนโนนปอแดง-ปากดง ที่ กม.421+442 บ้านท่าพุทรา อำเภอลองขลุ้ง จังหวัดกำแพงเพชร เป็นรถตู้เช่าเหมาแรงงานชาวเมียนมา เดินทางจากจังหวัดเพชรบุรี ไปอำเภอแม่สอด จังหวัดตาก โดยผู้ขับขีรถตู้ (ชาวไทย) ชนเสียหลักชนต้นไม้และไฟลุกไหม้ ส่งผลให้มีผู้เสียชีวิตทั้งสิ้น 11 ราย เสียชีวิตในที่เกิดเหตุ 9 ราย และเสียชีวิตระหว่างนำส่งโรงพยาบาล 2 ราย ไม่ทราบชื่อ-เพศ-อายุ เนื่องจากไฟไหม้เกรียม และมีผู้บาดเจ็บสาหัส 5 ราย สาเหตุเบื้องต้นคาดว่าขับรถเร็วและฝนตกหนัก การดำเนินการ (1) ทีมสอบสวนอุบัติเหตุทางถนนของอำเภอเมือง และสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดกำแพงเพชร ประสานขอความร่วมมือจากทีมสอบสวนอุบัติเหตุ สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 3 นครสวรรค์ พร้อมกับสหสาขาวิชาชีพ เพื่อลงพื้นที่สอบสวนเหตุการณ์ในวันที่ 22 ตุลาคม 2561 เวลาประมาณ 09.00 น. (2) ประสานเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลในพื้นที่ เพื่อรวบรวมรายละเอียดผู้บาดเจ็บ ติดตามและการประเมินอาการของผู้บาดเจ็บ ผลการประเมินความเสี่ยงเบื้องต้นบนถนนทางหลวงแผ่นดินหมายเลข 1 โนนปอแดง-ปากดง พบว่ามีรายงานการเกิดอุบัติเหตุบ่อยครั้ง จากผู้ขับขีรถตู้ที่มีพฤติกรรมขับรถเร็ว หรือกลับใน ข้อเสนอแนะ ควรมีมาตรการป้องกันการเกิดอุบัติเหตุทางถนน ในบริเวณเส้นทางตรงระยะยาว เน้นเรื่องการแจ้งเตือนการกลับใน การคาดเข็มขัดนิรภัย ป้ายเตือนฝนตกถนนลื่น และการขับขีตามกฎจราจรอย่างเคร่งครัด เช่น ความเร็ว การให้สัญญาณไฟต่าง ๆ เพื่อลดการเกิดอุบัติเหตุ

4. เสียชีวิตจากการจมน้ำ จังหวัดพัทลุง พบผู้เสียชีวิตจากการจมน้ำ 2 ราย อายุ 6 ปี 10 เดือน หมู่ 11 ตำบลแม่ขรี อำเภอตะโหมด จังหวัดพัทลุง กำลังศึกษาอยู่ชั้นประถมศึกษาปีที่ 1 อาศัยอยู่กับแม่ ตา ยาย และพี่อีก 2 คน และอีกคนอายุ 6 ปี 1 เดือน หมู่ 11 ตำบลแม่ขรี อำเภอตะโหมด จังหวัดพัทลุง กำลังศึกษาอยู่ชั้นอนุบาล 3 อาศัยอยู่กับยาย และลูกพี่ลูกน้อง (ซึ่งบ้านของเด็กชายทั้งสองอยู่ใกล้กัน) เกิดเหตุจมน้ำเสียชีวิตบริเวณสระนาฬิกา เป็นสถานที่สาธารณะ อยู่ใกล้สุสานฝังศพของชาวมุสลิม ห่างจากบ้านผู้เสียชีวิตทั้งสองประมาณ 550 เมตร ปัจจัยเสี่ยงที่ทำให้เกิดการจมน้ำและเสียชีวิต คือ เป็นช่วงปิดเรียนผู้เสียชีวิตไม่ได้ไปโรงเรียน จึงชวนกันไปเล่นน้ำทั้งสองคนว่ายน้ำไม่เป็น เคยไปเล่นแหล่งน้ำนี้ประจำ แต่ช่วงนี้มีฝนตกบ่อยทำให้ระดับน้ำในสระสูงขึ้น และบริเวณขอบสระซึ่งเป็นดินเหนียวมีความลื่นขึ้น ผู้ปกครองของผู้เสียชีวิตไม่ทราบว่าเด็กไปเล่นบริเวณใดบ้าง แหล่งน้ำที่เกิดเหตุมีถนนตัดผ่าน อยู่ห่างจากชุมชนประมาณ 100 เมตร แต่อยู่ในบริเวณสุสานฝังศพ จึงไม่ค่อยมีคนสัญจรไปมา เจ้าหน้าที่ในพื้นที่ได้ดำเนินการแจ้งให้ผู้นำชุมชนเพิ่มมาตรการป้องกันเด็กจมน้ำ โดยการประชาสัมพันธ์ผ่านเสียงตามสาย และนำเข้าวาระการประชุมประจำเดือน เพื่อหาแนวทางป้องกัน และนำวิธีการปฐมพยาบาลให้กับผู้ปกครอง ผู้ช่วยเหลือและประชาชนประสานงานกับโรงเรียนหาแนวทางป้องกันการไปเล่นน้ำในช่วงวันหยุดและปิดภาคเรียน

5. ผู้ป่วยโรควัณโรคดื้อยาชนิดรุนแรง (Extensively-drug resistant tuberculosis) พบผู้ป่วยเพศหญิง อายุ 62 ปี ส่วนสูง 160 เซนติเมตร น้ำหนัก 35 กิโลกรัม ดัชนีมวลกาย (BMI) 13.67 สัญชาติไทย อาชีพค้าขาย อยู่หมู่ 8 ตำบลพระยีน อำเภอพระยีน จังหวัดขอนแก่น มีโรคประจำตัว คือ โรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง (Chronic obstructive pulmonary disease: COPD) ประวัติการรักษาของผู้ป่วยเมื่อวันที่ 19 มีนาคม 2560 ผู้ป่วยได้รับการวินิจฉัยเป็นวัณโรคปอด รับการรักษาที่โรงพยาบาลพระยีน แพทย์เริ่มให้ยารักษาสูตร 2IRZE/4IR วันที่ 13 กันยายน 2560 ผู้ป่วยได้รับการตรวจ Gene-Xpert MTB/RIF ผลตรวจพบเชื้อดื้อยา Rifampicin วันที่ 24 ตุลาคม 2560 Retreatment regimen เป็น IRZES วันที่ 3 พฤศจิกายน 2560 ผลตรวจพบเชื้อยา IRES ได้รับการวินิจฉัยเป็นวัณโรคดื้อยาหลายขนาน (MDR-TB) แพทย์ให้การรักษาโดย Second line (Kanamycin, Ethionamide, Levofloxacin, Para-aminosalicylic, Cycloserine) ผู้ป่วยจะฉีดยาวันจันทร์ถึงวันศุกร์ เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในพื้นที่ ติดตามการกินยา ดูแลควบคุมการกินยา เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลพระยีนลงเยี่ยมผู้ป่วยทุกเดือน และทุกครั้งที่มีการไปรับ

ยาที่โรงพยาบาลศูนย์ขอนแก่น วันที่ 2 มีนาคม 2561 ผลตรวจการดื้อยาพบเชื้อดื้อยา I และ H ดื้อต่อกลุ่ม SLI ไม่ดื้อยาในกลุ่ม FQ ได้รับการวินิจฉัยเป็น Pre-XDR เพิ่มยา Amoxycyclav โดยผู้ป่วยยังมีอาการไอ ไม่มีไข้ เหนื่อย ไม่คลื่นไส้อาเจียน มีผื่น รับประทานอาหารได้น้อย ปวดข้อ เดินเซ วันที่ 16 ตุลาคม 2561 ผลเสมหะออกว่าเป็นเชื้อวัณโรคดื้อต่อกลุ่ม SLI และ FQ จึงวินิจฉัยว่าเป็นวัณโรคดื้อยาหลายขนานชนิดรุนแรงมาก (XDR-TB) จากการสอบสวนโรคพบผู้สัมผัสในครอบครัว ได้แก่ สามี หลานสาว (9 ปี) ลูกสาว (ทำงานที่กรุงเทพฯแต่เดินทางกลับมาเยี่ยมและดูแลมารดาเป็นประจำ) บ้านอีกหลังหนึ่งเป็นบ้านของมารดาผู้ป่วย มี 6 คน ได้แก่ มารดาผู้ป่วยอายุ 82 ปี (มีโรคประจำตัว คือ COPD และปอดอักเสบ) มีประวัติ admit เป็นประจำ น้องสาว 1 คน น้องเขย 1 คน หลานอายุน้อยกว่า 10 ปี จำนวน 3 คน โดยหลาน 2 ใน 3 คน มีสติไม่สมประกอบ และ 1 คนมีปัญหาผ่าตัดสมอง มีอาการอัมพาตบริเวณแขนและมือ บุคลากรสาธารณสุขที่สัมผัสผู้ป่วยในรพ.พระยีน และ รพ.ขอนแก่น และผู้ที่มาพูดคุยกับผู้ป่วยเป็นประจำ โดยได้ดำเนินการคัดกรองและตรวจเอกซเรย์ปอดในสามีผู้ป่วย (CXR+AFB 3 วัน) หลานสาว (ไม่ได้เก็บเสมหะ) ผลการตรวจไม่พบความผิดปกติ มาตรการที่ได้ดำเนินการไปแล้ว คือ กักกันผู้ป่วย ตรวจคัดกรองผู้สัมผัส เตรียมความพร้อมห้องแยกโรคติดเชื้อแรงดันลบ (Negative Pressure) ตามแนวการรักษาผู้ป่วย XDR-TB มาตรการป้องกันส่วนบุคคลในการลงพื้นที่เพื่อพูดคุยกับผู้ป่วยและครอบครัวผู้ป่วย

6. การประเมินความเสี่ยงของโรคและภัยสุขภาพที่สำคัญ
การประเมินความเสี่ยงของโรคไข้หวัดใหญ่ สถานการณ์ผู้ป่วยและเหตุการณ์ของสัปดาห์นี้ ยังให้ความสำคัญของการระบาดของโรคไข้หวัดใหญ่ที่มีการระบาดในโรงเรียนและเรือนจำหรือในชุมชนที่แออัดอย่างต่อเนื่อง โดยตั้งแต่เดือนมกราคม-ตุลาคม 2561 มีผู้เสียชีวิต 28 ราย มีการระบาดในเรือนจำ 25 เหตุการณ์ และโรงเรียน 16 เหตุการณ์ แนวโน้มการระบาดอาจเกิดได้อีกในช่วงฤดูหนาวที่มีอากาศหนาวเย็น ดังนั้น จึงควรมีการเฝ้าระวังอย่างต่อเนื่องโดยเฉพาะในกลุ่มเด็กเล็ก อายุ 0-5 ปี ที่เป็นกลุ่มที่มีรายงานการติดเชื้อสูงกว่ากลุ่มอื่น ๆ

การประเมินความเสี่ยงของโรคหัด พื้นที่เสี่ยงในภาคใต้ เช่น ยะลา ปัตตานี และจังหวัดอื่น ๆ ยังคงต้องจับตาดูอย่างใกล้ชิด เนื่องจากเป็นการระบาดรุนแรงที่ทำให้เกิดการเสียชีวิตในเด็กหลายราย และเมื่อเทียบกับปีที่ผ่านมาในช่วงเดียวกัน พบว่า ปีนี้มีการระบาดมากกว่าปี 2560 ปัจจัยที่สำคัญที่ทำให้เกิดการระบาดของโรคหัด คือ ความครอบคลุมของการให้วัคซีนหัด โดยพบผู้เสียชีวิต

ทุกราย ไม่มีประวัติการได้รับวัคซีน ดังนั้น การควบคุมการระบาดของโรคนอกจากการเฝ้าระวังและคัดกรองกลุ่มเสี่ยงแล้ว การรณรงค์และระดมกำลังในการให้วัคซีนจำเป็นต้องดำเนินการอย่างเร่งด่วน

การประเมินความเสี่ยงของโรควัณโรคดื้อยาหลายขนานชนิดรุนแรงมาก (XDR-TB) ต้องมีการดำเนินการสอบสวนติดตามผู้ป่วยและผู้สัมผัสอย่างเร่งด่วน เพื่อป้องกันการแพร่กระจายเชื้อดื้อยาหลายขนานอย่างรุนแรง และให้ผู้ป่วยได้รับการวินิจฉัยและรักษาโดยเร็ว ระหว่างเดือนมกราคม-ตุลาคม 2561 พบผู้ป่วย 24 ราย เสียชีวิต 3 ราย ยังคงรักษา 21 ราย จากการเร่งรัดค้นหาผู้ป่วยวัณโรคและวัณโรคดื้อยา การพัฒนาวิธีการตรวจวินิจฉัยวัณโรคและทดสอบการดื้อยาที่ได้ผลตรวจเร็วขึ้น จะทำให้แนวโน้มการตรวจพบโรคได้มากขึ้น การควบคุมป้องกันการแพร่กระจายจะมีประสิทธิภาพมากขึ้น

สถานการณ์ต่างประเทศ

1. สถานการณ์โรคเมอร์สประเทศซาอุดีอาระเบีย ข้อมูลจากเว็บไซต์ CIDRAP รายงาน ณ วันที่ 16 ตุลาคม 2561 ตามรายงานทางระบาดวิทยาสัปดาห์ที่ 42 กระทรวงสาธารณสุขประเทศซาอุดีอาระเบีย ได้รับรายงานผู้ป่วยโรคเมอร์สรายใหม่ 1 ราย เป็นเพศชาย อายุ 64 ปี จากเมือง Afif ในภูมิภาค Riyadh อยู่ระหว่างการรักษาตัวในโรงพยาบาล เป็นผู้ป่วยกลุ่ม primary ซึ่งหมายความว่าไม่ได้รับเชื้อจากผู้ป่วยรายอื่นผู้ป่วยรายนี้ไม่ได้สัมผัสสัตว์ ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2555 จนถึงปัจจุบันมีรายงานผู้ป่วยโรคเมอร์สทั่วโลกทั้งหมด 2,262 ราย เสียชีวิต 803 ราย ซึ่งส่วนใหญ่มาจากประเทศซาอุดีอาระเบีย

2. สถานการณ์โรคติดเชื้อไวรัสอีโบล่า สาธารณรัฐประชาธิปไตยคองโก ข้อมูลจากเว็บไซต์ CIDRAP รายงานวันที่ 18 ตุลาคม 2561 กระทรวงสาธารณสุขสาธารณรัฐประชาธิปไตยคองโกรายงานผู้ป่วยยืนยันโรคติดเชื้อไวรัสอีโบลารายใหม่ 3 ราย จากเมือง Beni ซึ่งเป็นจุดระบาดของโรคในปัจจุบัน ขณะนี้ยังมี

ความเสี่ยงที่จะพบผู้ป่วยอย่างต่อเนื่องจากเมือง Beni และพื้นที่ใกล้เคียงกับเมือง Kasenyi ซึ่งเป็นพื้นที่โซนสีแดง “red zone” และใกล้กับค่ายผู้พลัดถิ่นในประเทศ

ปัจจุบันพบผู้ป่วยโรคติดเชื้อไวรัสอีโบล่าสะสม รวมทั้งสิ้น 223 ราย ในจำนวนนี้เป็นผู้ป่วยยืนยัน 188 ราย ผู้ป่วยเข้าข่าย 35 ราย นอกจากนี้มีรายงานผู้เสียชีวิตเพิ่มเติมอีก 2 ราย จากเมือง Beni (เสียชีวิตในชุมชนซึ่งเพิ่มความเสี่ยงต่อการแพร่กระจายโรค แต่มีการจัดการศพอย่างปลอดภัย) ยอดผู้เสียชีวิตสะสมทั้งหมด 144 ราย มีผู้ป่วยสงสัย 46 ราย อยู่ระหว่างการสอบสวนของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข

รัฐมนตรีกระทรวงสาธารณสุขของสาธารณรัฐประชาธิปไตยคองโก ได้เปิดเผยแผนการตอบโต้การระบาด โดยอาศัยจุดแข็งและจุดอ่อนของการตอบโต้การระบาดในช่วง 2 เดือนแรก โดยมีเป้าหมายของแผน คือ การเพิ่มความสามารถในการตอบโต้การระบาดของครัวเรือนในพื้นที่ที่เกิดการระบาด เพื่อหยุดการแพร่ระบาดของโรคให้ได้ภายในช่วงปลายเดือนพฤศจิกายน 2561 มีการติดตามการป้องกันและควบคุมโรค ในช่วงปลายเดือนมกราคม 2562 ปัจจุบันมีผู้ได้รับวัคซีนป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสอีโบลารวม 18,998 คน ในจำนวนนี้อยู่เมือง Beni 8,882 คน

นอกจากนี้องค์การอนามัยโลก รายงานว่า พบหลักฐานของการแพร่ระบาดอย่างต่อเนื่องในชุมชน โดยเฉพาะในเมือง Beni และผู้ป่วยรายใหม่มากกว่าครึ่งหนึ่งอยู่ระหว่างการสอบสวนหาความเชื่อมโยงทางระบาดวิทยา สำหรับด้านความมั่นคงปลอดภัยยังคงเป็นปัญหาสำหรับทีมจัดการศพที่ปลอดภัยในเมือง Beni และ Butembo และเนื่องจากสถานการณ์ที่เปราะบางใน Butembo (เกิดการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสอีโบล่าในเขตเมือง) กาชาด (Red Cross) ยังคงไม่ได้กลับมาทำการจัดการฝังศพ นับตั้งแต่เกิดเหตุละเมิดด้านความมั่นคงปลอดภัยเมื่อวันที่ 2 ตุลาคม 2561 ขณะนี้มีการเจรจาและอนุญาตให้ทีมตอบโต้เข้ามาในพื้นที่เพื่อจัดการวัคซีน ซึ่งเป็นขั้นตอนที่สำคัญในการเข้าถึงประชาชนในพื้นที่โซนสีแดง

