

บริมาศ สักดิ์ศิริสัมพันธ์, ภัทราวดี ภัคดีแพง, พัทธนี เพ็ลนพร้อม, ไซฟูตติน แมกา, ธนาภา นิลวิเชียร, พูนศักดิ์ ศรีประพัฒน์, พัฒนศักดิ์ สิทธิโคตร, รัตนารัตน์ สันติอาภรณ์, ปวีรา บุญวิเศษ, สุชาดา เจียมศิริ

ทีมตระหนักรู้สถานการณ์ (Situation Awareness Team: SAT) กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข

✉ outbreak@health.moph.go.th

สถานการณ์การเกิดโรคประจำสัปดาห์ที่ 28 ระหว่างวันที่ 15-21 กรกฎาคม 2561 ทีมตระหนักรู้สถานการณ์ กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข ได้รับรายงานและตรวจสอบข้อมูลเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา พบโรคและเหตุการณ์ที่น่าสนใจ ดังนี้

สถานการณ์ภายในประเทศ

1. วัณโรคดื้อยาหลายขนานชนิดรุนแรง จังหวัดชัยนาท พบผู้ป่วย 1 ราย เพศชาย อายุ 31 ปี ที่อยู่ขณะป่วย ตำบลหนองกรด อำเภอสรรคบุรี จังหวัดชัยนาท ไม่มีโรคประจำตัว มีประวัติเสพยาแอมเฟตามีน ถูกคุมขังในเรือนจำ ในช่วงปี พ.ศ. 2556-2559 ระหว่างอยู่ในเรือนจำมีเพื่อนร่วมเรือนนอนเป็นวัณโรค หลังจากที่ผู้ป่วยพ้นคดีออกมาจากเรือนจำ มีอาการหายใจขัด ไอมีเสมหะไปตรวจที่โรงพยาบาลสรรคบุรี พบฝ้าขาวในปอดด้านบนขวาจากภาพถ่ายรังสีทรวงอก และตรวจพบเชื้อแบคทีเรียดิดส์ทนครด (Acid Fast Bacilli: AFB) ในเสมหะ ไม่มีผลเพาะเชื้อวัณโรค แพทย์วินิจฉัยวัณโรค และลงทะเบียนการรักษาเมื่อวันที่ 27 พฤษภาคม 2559 ให้การรักษาด้วย First line regimen ผู้ป่วยไปรับยาอย่างต่อเนื่อง อาการดีขึ้น ผลเสมหะไม่พบเชื้อ และรักษาหายในวันที่ 26 พฤศจิกายน 2559 ต่อมาวันที่ 27 มีนาคม 2560 ผู้ป่วยกลับมามีอาการหายใจขัด ไอและมีเสมหะอีกครั้ง เข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลสรรคบุรี ตรวจพบ ฝ้าขาวในปอดด้านบนขวาจากภาพถ่ายรังสีทรวงอก และตรวจพบเชื้อแบคทีเรียดิดส์ทนครด (Acid Fast Bacilli: AFB) ในเสมหะ ได้รับการวินิจฉัยเป็นวัณโรคกลับเป็นซ้ำ (Relapse) แพทย์รักษาด้วยยาสูตรกลับเป็นซ้ำ ผู้ป่วยมารับการรักษาต่อเนื่อง แต่รับประทานยาไม่สม่ำเสมอ ผลเสมหะส่งเพาะเชื้อพบว่า เป็นวัณโรคดื้อยา ผู้ป่วยถูกส่งไปรักษาต่อที่โรงพยาบาลชัยนาทเรนทร ได้รับการรักษาด้วยสูตรวัณโรคดื้อยา ต่อมาปี 2561 ตรวจพบเชื้อมีการติดต่อจากกลุ่ม Fluoroquinolone เพิ่มเติม จาก Line probe essay ได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นวัณโรคดื้อยาหลายขนานชนิดรุนแรง (Pre-XDR-TB) และได้รับยารักษาตามคำแนะนำของแพทย์ผู้เชี่ยวชาญ ผลตรวจเสมหะของผู้ป่วยยังพบเชื้อแบคทีเรียดิดส์ทนครด (AFB) จึงถูกส่งไปรักษาต่อที่โรงพยาบาลทรวงอก เมื่อวันที่ 10 กรกฎาคม 2561 ผลตรวจ Line probe essay พบว่าเชื้อดื้อยาทั้งกลุ่ม Aminoglycoside และ Fluoroquinolone ได้รับการวินิจฉัยเป็น XDR-TB และถูกส่งตัว

กลับมารักษาที่โรงพยาบาลชัยนาทเรนทร โดยแยกกักไว้ในห้องแยกความดันลบ ตั้งแต่วันที่ 17 กรกฎาคม 2561 เพื่อให้ได้รับยาอย่างต่อเนื่อง จนกว่าผลการตรวจเสมหะจะเป็นลบ 2 ครั้งติดต่อกัน จึงจะไปรักษาต่อที่โรงพยาบาลสรรคบุรี

จากการค้นหาเพิ่มเติม พบผู้สัมผัสร่วมบ้านรวม 6 คน ทุกคนไม่มีอาการผิดปกติ และได้ทำทะเบียนติดตามผู้สัมผัส ให้มารับการตรวจคัดกรองอาการ ถ่ายภาพรังสีทรวงอก และเก็บเสมหะส่งตรวจหาเชื้อแบคทีเรียดิดส์ทนครด (AFB) หากมีผลอย่างไรก็ตาม หนึ่งผิดปกติให้ตรวจเสมหะโดยวิธี Xpert MTB/RIF ถ้าไม่ผิดปกติให้ติดตามอาการและถ่ายภาพรังสีทรวงอก ทุก 6 เดือน จนครบ 2 ปี

2. การระบาดเป็นกลุ่มก้อนของวัณโรค จังหวัดระยอง พบการระบาดที่โรงเรียนแห่งหนึ่งในอำเภอวังจันทร์ เป็นนักเรียน 2 ราย และอดีตนักการภารโรงอีก 1 ราย

รายที่ 1 เพศชาย อายุ 17 ปี เริ่มป่วยวันที่ 28 มิถุนายน 2561 ด้วยอาการไข้ ไอ ให้ประวัติป่วยเป็นวัณโรค แพทย์ทำการเอกซเรย์ปอด พบความผิดปกติ เก็บเสมหะส่งตรวจ พบเชื้อวัณโรค แพทย์วินิจฉัยวัณโรคปอด

รายที่ 2 เพศชาย อายุ 50 ปี เคยทำงานเป็นนักการภารโรงในโรงเรียน ระหว่างวันที่ 1 กรกฎาคม-30 พฤศจิกายน 2560 เข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาล ในวันที่ 8 มิถุนายน 2561 ด้วยอาการไอ 1 เดือน หายใจไม่ทัน น้ำหนักลด เริ่มรับยามาแล้ว 1 เดือน นับตั้งแต่วันที่วินิจฉัย เป็นปู่ของผู้ป่วยรายที่ 1

รายที่ 3 เพศหญิง อายุ 15 ปี เริ่มป่วยในเดือนมิถุนายน ด้วยอาการไข้ ไอ น้ำหนักลดประมาณ 5 กิโลกรัม เป็นมา 1 เดือน เมื่อวันที่ 17 กรกฎาคม 2561 เข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลวังจันทร์ ตรวจภาพถ่ายรังสีทรวงอก พบผิดปกติ และวันที่ 18 กรกฎาคม 2561 ตรวจเสมหะพบเชื้อวัณโรคในปอด

จากการคัดกรองผู้ป่วยในโรงเรียน พบผู้สัมผัสร่วมชั้นเรียน 24 ราย และอาจารย์ 61 ราย นักการภารโรง 6 ราย พบผู้สัมผัส 3 ราย ภาพถ่ายรังสีทรวงอกปกติ อยู่ระหว่างการตรวจเสมหะ ส่ง

ตรวจที่โรงพยาบาลวังจันทร์ ทีมสอบสวนโรคได้ดำเนินการให้-
สุขศึกษากลุ่มนักเรียน เรื่องโรคโควิด ให้คำแนะนำโรงเรียนในการ
ทำความสะอาดเครื่องปรับอากาศในห้องเรียน และเปิดระบาย
อากาศในห้องปฏิบัติการคอมพิวเตอร์ทุกวัน หลังมีการเรียนการ
สอน และทำความสะอาดที่พนักงานภารโรง ให้เปิดหน้าต่างและ
ประตูเพื่อระบายอากาศ

3. การประเมินความเสี่ยงวัณโรคคอตีบ

สถานการณ์วัณโรคในประเทศไทย ณ วันที่ 22 กรกฎาคม
2561 พบผู้ป่วยวัณโรคขึ้นทะเบียน ในระบบรายงาน TBCM
online สำนักวัณโรค กรมควบคุมโรค ตั้งแต่เดือน ตุลาคม 2560-
กรกฎาคม 2561 จำนวน 67,347 ราย เป็นผู้ป่วยวัณโรคคอตีบ 482
ราย ได้รับการวินิจฉัยเป็น MDR-TB 413 ราย RR-TB 55 ราย
และ XDR-TB 14 ราย ในผู้ป่วยวัณโรคคอตีบเหล่านี้ เป็นเพศชาย
327 ราย เพศหญิง 155 ราย สัญชาติไทย 444 ราย ไม่ใช่สัญชาติ
ไทย 14 ราย เป็นผู้ต้องขัง 24 ราย โดยตรวจพบร่วมกับการติดเชื้อ
เอชไอวี 60 ราย ไม่ติดเชื้อเอชไอวี 360 ราย ไม่ทราบผลตรวจเอช
ไอวี 62 ราย พบกลุ่มอายุ 45-54 ปีมากที่สุด 112 ราย รองลงมา
คือ กลุ่มอายุ 35-44 ปี 107 ราย และ 25-34 ปี 85 ราย ตามลำดับ
สำหรับผู้ป่วยวัณโรคคอตีบหลายขนานชนิดรุนแรงที่ขึ้นทะเบียน
จำนวน 14 ราย นั้น เป็นชาย 10 ราย หญิง 4 ราย สัญชาติไทย
ทั้งหมด จำแนกตามจังหวัด ได้แก่ นนทบุรี 3 ราย และ เชียงใหม่
สิงห์บุรี เลย ศรีสะเกษ ชุมพร พังงา ภูเก็ต สงขลา กาญจนบุรี
นครปฐม สมุทรสาคร จังหวัดละ 1 ราย

จากโปรแกรมตรวจสอบข่าวการระบาด สำนักระบาดวิทยา
กรมควบคุมโรค ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม-22 กรกฎาคม 2561 ได้รับ
แจ้งผู้ป่วยยืนยันวัณโรคคอตีบหลายขนานชนิดรุนแรง (XDR-TB)
จำนวน 9 เหตุการณ์ จำแนกตามจังหวัด ได้แก่ กาญจนบุรี 2
เหตุการณ์ และ สิงห์บุรี ชัยนาท กรุงเทพมหานคร ปัตตานี ตาก
พังงา ภูเก็ต จังหวัดละ 1 เหตุการณ์ จากสถานการณ์ดังกล่าว จะ
เห็นว่าในปี 2561 พบผู้ป่วยวัณโรคคอตีบกระจายในทุกภูมิภาค โดย
ส่วนใหญ่เป็นชายไทยวัยทำงาน และไม่มีประวัติติดเชื้อมาร่วมกับเอชไอวี
เมื่อพบทวนปัจจัยหรือสาเหตุที่ทำให้เป็นวัณโรคคอตีบหลายขนาน
พบว่ามักเป็นผู้ที่ได้รับการรักษาวัณโรคแต่รักษาไม่ต่อเนื่อง หรือ
ปฏิเสธการรักษา หรือไม่ยินยอมให้มีผู้กำกับกินยา หรือเป็นผู้ที่เสี่ยง
ต่อการขาดยา เช่น ผู้ป่วยโรคจิตเวช คนเร่ร่อน ผู้ที่ติดสุราเรื้อรัง
หรือใช้สารเสพติด เป็นต้น บ่งชี้ถึงคุณภาพของระบบการติดตาม
ดูแลผู้ป่วย วัณโรคที่ได้รับการรักษาในระยะที่ผ่านมา

จากปัญหาวัณโรคคอตีบดังกล่าว กรมควบคุมโรคแนะนำ
ให้แพทย์ผู้ทำการรักษาพยาบาล พยาบาล เจ้าหน้าที่สาธารณสุข ที่

พบผู้ป่วยวัณโรคคอตีบฯ แจ้งแก่เจ้าพนักงานกรมควบคุมโรคโดยเร็ว
เพื่อให้สามารถควบคุมโรคได้อย่างเหมาะสม สำหรับผู้สัมผัส
ผู้ป่วยวัณโรคคอตีบฯ ควรปรึกษาแพทย์เพื่อตรวจหาว่าติดเชื้อวัณโรค
หรือไม่ กรณีที่เป็นผู้ที่ดูแลผู้ป่วยวัณโรคทั่วไปควรส่งเสริมให้ผู้ป่วย
รับประทานยาอย่างต่อเนื่องตามที่แพทย์สั่ง เพื่อลดการป่วยเป็น
วัณโรคคอตีบฯในอนาคต

4. สถานการณ์โรคและภัยที่น่าสนใจในประเทศไทย

สถานการณ์โรคไข้หวัดใหญ่ในประเทศไทย ตั้งแต่วันที่ 1
มกราคม-17 กรกฎาคม 2561 มีรายงานผู้ป่วย 68,729 ราย อัตรา
ป่วยเท่ากับ 104.04 ต่อประชากรแสนคน ผู้เสียชีวิต 12 ราย จาก
จังหวัดนครราชสีมา 6 ราย พิจิตร 2 ราย ร้อยเอ็ด ระนอง สุรินทร์
และหนองคาย จังหวัดละ 1 ราย สาเหตุจากเชื้อไข้หวัดใหญ่ชนิด A
7 ราย และชนิด A/H1N1 (2009) 5 ราย ขณะนี้จำนวนผู้ป่วย
เพิ่มขึ้นตามฤดูกาลระบาด กลุ่มอายุที่พบอัตราป่วยสูงสุด คือ กลุ่ม
อายุ 0-4 ปี เท่ากับ 445.87 ต่อประชากรแสนคน รองลงมาเป็น
กลุ่มอายุ 5-14 ปี (215.39) และ 25-34 ปี (77.25) ตามลำดับ
จังหวัดที่มีอัตราป่วยสูงในช่วง 4 สัปดาห์ที่ผ่านมา 10 อันดับแรก
ได้แก่ จันทบุรี อัตราป่วย 35.43 ต่อประชากรแสนคน หนองคาย
(35.31) อุบลราชธานี (33.44) กรุงเทพมหานคร (32.47) พิษณุโลก
(30.73) อุดรดิตต์ (29.94) นครสวรรค์ (29.65) สมุทรปราการ
(26.72) ระยอง (25.51) และนครราชสีมา (27.74) ตามลำดับ

ผลการเฝ้าระวังเชื้อไวรัสไข้หวัดใหญ่ในผู้ป่วยกลุ่มอาการ
คล้ายไข้หวัดใหญ่ (ILI) และกลุ่มอาการปอดบวมจากโรงพยาบาล
เครือข่ายของกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์และกรมควบคุมโรค
ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม-14 กรกฎาคม 2561 ได้รับตัวอย่างรวม
ทั้งสิ้น 1,270 ราย พบผู้ติดเชื้อไข้หวัดใหญ่จำนวน 289 ราย คิด
เป็นร้อยละ 22.76 ในจำนวนเชื้อไข้หวัดใหญ่ทั้งหมดจำแนกเป็น
ไข้หวัดใหญ่ชนิด A/H1N1 (2009) 128 ราย (ร้อยละ 44.29) เชื้อ
ไข้หวัดใหญ่ชนิด A/H3N2 จำนวน 78 ราย (ร้อยละ 26.99) และ
ไข้หวัดใหญ่ชนิด B จำนวน 83 ราย (ร้อยละ 28.72) สัปดาห์ที่ 28
(8-14 กรกฎาคม 2561) ได้รับตัวอย่างรวม 46 ราย พบผู้ติดเชื้อ
ไข้หวัดใหญ่ จำนวน 13 ราย คิดเป็นร้อยละ 28.26 ในจำนวนเชื้อ
ไข้หวัดใหญ่ทั้งหมดจำแนกเป็นเชื้อไข้หวัดใหญ่ชนิด A สาย
พันธุ์ H1 (2009) 10 ราย (ร้อยละ 76.92) เชื้อไข้หวัดใหญ่ชนิด A
(H3N2) 3 ราย (23.08) ไม่พบเชื้อไข้หวัดใหญ่ชนิด B

สถานการณ์โรคไข้เลือดออก ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม-17
กรกฎาคม 2561 มีรายงานผู้ป่วยโรคไข้เลือดออก (DF, DHF, DSS)
สะสมรวม 32,216 ราย เพิ่มขึ้นจากสัปดาห์ที่ผ่านมา 3,484 ราย
อัตราป่วย 48.94 ต่อประชากรแสนคน มีการรายงานจำนวนผู้ป่วย

ไข้เลือดออกมากกว่าปี พ.ศ. 2560 ณ ช่วงเวลาเดียวกันร้อยละ 44.10 ผู้ป่วยเสียชีวิต 41 ราย อัตราป่วยตายร้อยละ 0.13 ส่วนใหญ่พบในกลุ่มอายุ 10-14 ปี มีอัตราป่วยสูงสุดคือ 169.73 ต่อประชากรแสนคน รองลงมาได้แก่ กลุ่มอายุ 5-9 ปี (126.43) และกลุ่มอายุ 15-24 ปี (90.02) กลุ่ม อายุ 0-4 ปี (58.07) และ กลุ่มอายุ 25-34 ปี (45.07) สัดส่วนอาชีพที่พบผู้ป่วยสูงสุดคือนักเรียน ร้อยละ 49.11 รองลงมา ได้แก่ อาชีพรับจ้าง (18.61) ตามลำดับ ผู้ป่วยเพศชาย 16,618 ราย เพศหญิง 15,598 ราย คิดเป็นอัตราส่วนเพศชายต่อเพศหญิงเท่ากับ 1 : 0.94

ช่วงเวลา 4 สัปดาห์ที่ผ่านมา (วันที่ 10 มิถุนายน-7 กรกฎาคม 2561) จังหวัดที่มีอัตราป่วยต่อประชากรแสนคนสูงสุด 10 อันดับ ได้แก่ จังหวัดพิจิตร (61.68) แม่ฮ่องสอน (45.12) นครสวรรค์ (44.52) อุทัยธานี (44.16) นครปฐม (34.58) ฉะเชิงเทรา (34.01) ระยอง (33.69) ศรีสะเกษ (33.68) ตาก (33.11) และกระบี่ (31.68) ตามลำดับ

สถานการณ์โรคมือ เท้า ปาก ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม-14 กรกฎาคม 2561 มีรายงานผู้ป่วยสะสม 27,741 ราย อัตราป่วยต่อแสนประชากรเท่ากับ 42.41 มีรายงานผู้เสียชีวิต 2 ราย จากจังหวัดมหาสารคาม (สายพันธุ์ Human echovirus 9) และลพบุรี (สายพันธุ์ Human echovirus 25) จำนวนผู้ป่วยโดยรวมมีแนวโน้มสูงขึ้นอย่างเห็นได้ชัด ในช่วงสี่สัปดาห์ที่ผ่านมา มีการรายงานผู้ป่วยสูงมากกว่า 2,000 รายต่อสัปดาห์ โดยสัปดาห์ที่ 25 มีการรายงานผู้ป่วยสูงสุดถึง 2,900 ราย ซึ่งสูงมากกว่าสามเท่าของสัปดาห์ที่เคยพบผู้ป่วยสูงสุดในช่วงต้นปี

กลุ่มอายุที่มีอัตราป่วยต่อแสนประชากรสูงสุด คือ 1-4 ปี (719.01) รองลงมาคือ ต่ำกว่า 1 ปี (342.82) และ 5-9 ปี (81.79) ตามลำดับ ภาคที่มีอัตราป่วยต่อแสนประชากรสูงสุด คือ ภาคกลาง (53.28) รองลงมาคือ ภาคเหนือ (52.36) ภาคใต้ (42.27) และภาคตะวันออกเฉียงเหนือ (25.93) ตามลำดับ จังหวัดที่มีอัตราป่วยต่อแสนประชากรสูงสุด 3 อันดับแรกคือ จันทบุรี (107.71) รองลงมาคือ ระนอง (102.02) และพะเยา (96.16) ตามลำดับ

จากข้อมูลการเฝ้าระวังเชื้อก่อโรค มือ เท้า ปาก ในกลุ่มเด็กอายุ 0-5 ปี โดยสำนักโรคติดต่อวิทยาร่วมกับศูนย์วิทยาศาสตร์สุขภาพโรคอุบัติใหม่ คณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ ตั้งแต่เดือนมกราคมถึงธันวาคม 2560 มีโรงพยาบาลจัดส่งตัวอย่างตรวจทางห้องปฏิบัติการเพื่อยืนยันเชื้อไวรัสก่อโรคมือ เท้า ปาก จำนวน 30 แห่งจากโรงพยาบาลที่เข้าร่วมโครงการทั้งหมด 40 แห่งทั่วประเทศ โดยเก็บตัวอย่างเชื้อจากคอตหาย (throat swab) และอุจจาระ (Stool) ในผู้ป่วยสงสัยติดเชื้อเอนเทอโรไวรัส จำนวน

640 ราย ในจำนวนนี้ให้ผลบวกต่อสารพันธุกรรมเอนเทอโรไวรัส 266 ราย คิดเป็นร้อยละ 41.56 จำแนกเป็นสายพันธุ์ก่อโรค 5 อันดับแรกที่พบสูงสุด คือ Enterovirus 71 ร้อยละ 41.73 Coxsackie A 16 ร้อยละ 21.43 Coxsackie A 6 ร้อยละ 16.17 Coxsackie A 4 ร้อยละ 7.52 และ Coxsackie A 10 ร้อยละ 2.62 ตามลำดับ

สถานการณ์ต่างประเทศ

การเรียกคืนผลิตภัณฑ์ผักแช่แข็งที่ปนเปื้อนเชื้อแบคทีเรีย Listeria จาก 107 ประเทศ

ประเทศสหรัฐอเมริกาและแคนาดาอยู่ในกลุ่มกว่า 100 ประเทศที่ได้รับผลกระทบจากการเรียกคืนผลิตภัณฑ์ผักแช่แข็งที่ปนเปื้อนเชื้อแบคทีเรียสายพันธุ์ *Listeria monocytogenes* การระบาดในครั้งนี้มีเชื่อมโยงกับผักแช่แข็งที่มาจาก Greenyard Frozen พบผู้ป่วย 47 ราย จาก 5 ประเทศในทวีปยุโรป ในจำนวนนี้เสียชีวิต 9 ราย

Greenyard เป็นบริษัทผลิตอาหารสด อาหารแช่แข็ง และผัก ผลไม้ พร้อมรับประทาน ที่มีความเชื่อมโยงกับการระบาดครั้งนี้ขอบเขตของการระบาดนี้ครอบคลุมกว่า 100 ประเทศในทวีปยุโรป คณะกรรมาธิการยุโรป และเครือข่ายความปลอดภัย ด้านอาหารระหว่างประเทศ (INFOSAN) ซึ่งอยู่ภายใต้องค์การอาหารและเกษตรแห่งสหประชาชาติ (FAO) และองค์การอนามัยโลก (WHO) จึงต้องเข้ามาเกี่ยวข้อง โดยโฆษกของ INFOSAN แถลงว่า มี 107 ประเทศในทวีปยุโรปได้รับผลกระทบจากผลิตภัณฑ์ปนเปื้อนเชื้อ *Listeria* ดังกล่าว บางประเทศมีการส่งออกผลิตภัณฑ์ที่นำเข้ามาภายในประเทศไปยังประเทศอื่น บางประเทศนำเข้าผลิตภัณฑ์แต่ปรับเปลี่ยนผลิตภัณฑ์เดิมไปเป็นรูปอื่น ๆ ภายใต้แบรนด์ใหม่ ทำให้การตรวจสอบย้อนกลับและการเรียกคืนผลิตภัณฑ์ในครั้งนี้อาจมีความยากและซับซ้อนเป็นอย่างมาก ได้มีการส่งต่อข้อมูลลำดับพันธุกรรมของสายพันธุ์ *Listeria* ให้แก่ประเทศสมาชิกเครือข่ายเพื่อช่วยในการสอบสวนโรค และหาความเชื่อมโยงของการระบาดโดยรายการผลิตภัณฑ์แช่แข็งที่ถูกเรียกคืนถูกผลิตจากโรงงาน Greenyard ประเทศฮังการี ในเมือง Baja ซึ่งผลิตระหว่างวันที่ 13 สิงหาคม 2559 ถึงวันที่ 20 มิถุนายน 2561 นอกจากประเทศดังกล่าวข้างต้นยังมีประเทศอื่น ๆ ที่ถูกเรียกคืนผลิตภัณฑ์ ได้แก่ อัฟกานิสถาน แอ่งโกลา อาเซอร์ไบจาน บาห์เรน เบลเยียม อียิปต์ ฝรั่งเศส จอร์เจีย เยอรมนี กานา ยิบรอลตาร์ กรีซ ฮังการี ไอร์แลนด์ อิสราเอล อิตาลี ลัตเวีย กัมพูชา ลักเซมเบิร์ก มัลดีฟส์ มาลี มอลตา มอริเชียส เนเธอร์แลนด์ ไนจีเรีย นอร์เวย์ โปแลนด์ โปรตุเกส สิงคโปร์ สเปน สวิสเซอร์แลนด์ และสหรัฐอเมริกาฮับเอมิเรตส์

