

ศรียา พงศ์พันธุ์, กิตติกันต์ กลัดสวัสดิ์, ศันสนีย์ วงศ์ม่วย, ปุณยวีร์ บัวทุ่ง, คัดคนางค์ ศรีพัฒนพิพัฒน์, ขวัญเนตร มีเงิน, จรรยา อู่มัย, ปาจารย์ อักษรนิตย, พนิดา เจริญกรุง, จินจันหา ศรีวิชา, อรพรรณ กันยะมี, สุทธนันท์ สุทธชนะ, สมคิด คงอยู่, กติกา อรรถศิลป์, วราลักษณ์ ตั้งคณะกุล

ทีมตระหนักรู้สถานการณ์ (Situation Awareness Team: SAT) กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข

✉ outbreak@health.moph.go.th

สถานการณ์การเกิดโรคประจำสัปดาห์ที่ 38 ระหว่างวันที่ 23-29 กันยายน 2561 ทีมตระหนักรู้สถานการณ์ กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข ได้รับรายงานและตรวจสอบข้อมูลเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา พบโรคและเหตุการณ์ที่น่าสนใจ ดังนี้

สถานการณ์ภายในประเทศ

1. โรคอาหารเป็นพิษ 3 เหตุการณ์ ดังรายละเอียดต่อไปนี้

จังหวัดสงขลา พบผู้ป่วยโรคอาหารเป็นพิษ 38 รายในโรงเรียนสำหรับบุคคลกลุ่มพิเศษที่มีความบกพร่องทางสติปัญญา แห่งหนึ่ง จังหวัดสงขลา เริ่มป่วยรายแรกวันที่ 6 กันยายน 2561 ถึงวันที่ 24 กันยายน 2561 พบผู้ป่วยทั้งสิ้น จำนวน 38 ราย ปัจจุบันไม่พบผู้ป่วยรายใหม่เพิ่มเติม ผู้ป่วยส่วนใหญ่มีอาการไข้ และปวดท้อง ร้อยละ 42.11 ถ่ายเหลว ร้อยละ 21.05 และอาเจียน ร้อยละ 7.89 เก็บตัวอย่างส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการ ได้แก่ อุจจาระผู้ป่วย 2 ตัวอย่าง อุจจาระผู้ปรุงอาหาร 3 ตัวอย่าง และตัวอย่างน้ำดื่มที่ใช้ 3 ตัวอย่าง อยู่ระหว่างรอผลทางห้องปฏิบัติการ SRRT ในพื้นที่ดำเนินการให้สุศึกษากับครูในโรงเรียนและเฝ้าระวัง ป้องกันควบคุมโรค 2 สัปดาห์

จังหวัดเชียงราย พบผู้ป่วยสงสัยโรคอาหารเป็นพิษ จำนวน 30 ราย โดยพบ 3 รายแรกเริ่มมีอาการวันที่ 25 กันยายน 2561 เวลา 14.00 น. ด้วยอาการคลื่นไส้ อาเจียน อ่อนเพลีย ปวดท้อง บางรายท้องเสีย ถ่ายเหลว ผู้ป่วยรับประทานอาหารในงานประชุม แห่งหนึ่งในชุมชน เวลา 12.00 น. อาหารที่รับประทาน ได้แก่ ข้าว หลอดก๊วย ผัดซีอิ๊ว บรอนี่ แครกกล้วยหอมและนม จากการดำเนินการค้นหาผู้ป่วยเพิ่มเติม พบผู้ป่วยเพิ่มเติม 27 ราย เป็น ผู้ป่วยนอก 14 ราย ผู้ป่วยใน 3 ราย (ผู้ป่วย ICU จำนวน 1 ราย เพศหญิง อายุ 36 ปี ความดันโลหิตต่ำ อาเจียนมากกว่า 10 ครั้ง และถ่ายเหลวตลอด) และผู้ป่วยที่ไม่เข้ารับการรักษา 10 ราย รวมพบผู้ป่วย 30 ราย จากผู้เข้าร่วมประชุมทั้งสิ้น 34 ราย คิดเป็น อัตราป่วยร้อยละ 88.2 ดำเนินการเก็บตัวอย่าง Rectal swab culture จำนวน 5 ตัวอย่าง และตัวอย่างอาหารเพื่อตรวจหาเชื้อก่อโรคอาหารเป็นพิษ โดยส่งตรวจที่ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ 1/1 เชียงราย (ส่งตรวจวันที่ 26 กันยายน 2561) อยู่ระหว่างการตรวจทางห้องปฏิบัติการ ขณะนี้ยังไม่พบผู้ป่วยเพิ่มเติม

จังหวัดพิจิตร พบผู้ป่วยสงสัยโรคอาหารเป็นพิษ จำนวน 30 ราย ในโรงเรียนแห่งหนึ่ง ตำบลบึงบัว อำเภอบึงสามพัน จังหวัด พิจิตร ประกอบด้วย ครู 1 ราย และนักเรียน 29 ราย (นักเรียนเป็น ผู้ป่วยใน 1 ราย) รายแรกเริ่มป่วยวันที่ 28 กันยายน 2561 ด้วย อาการอาเจียน ปวดท้อง บางรายมีอาการถ่ายเหลว ทีมสอบสวน โรคระดับอำเภอได้ลงสอบสวนโรคเบื้องต้น และเก็บตัวอย่างจากมือ ของแม่ครัว 1 ตัวอย่าง มือของคนขนาน้ำ 4 ตัวอย่าง (2 ร้าน ร้าน ละ 2 คน) และน้ำ 2 ตัวอย่าง รวมทั้งหมด 7 ตัวอย่าง อยู่ระหว่าง รอผลทางห้องปฏิบัติการ

2. สถานการณ์โรคและภัยที่น่าสนใจในประเทศไทย

สถานการณ์โรคไข้เลือดออก ปี พ.ศ. 2561 (ข้อมูลจากระบบรายงานการเฝ้าระวังโรค 506 สำนักงานระบาดวิทยา ณ วันที่ 25 กันยายน 2561) มีรายงานผู้ป่วยโรคไข้เลือดออก (Dengue fever: DF, Dengue hemorrhagic fever: DHF, Dengue shock syndrome: DSS) สะสมรวม 59,104 รายเพิ่มขึ้นจากสัปดาห์ที่ผ่านมา 1,975 ราย คิดเป็นอัตราป่วย 89.48 ต่อประชากรแสนคน (จำนวนผู้ป่วยไข้เลือดออกมากกว่าช่วงเวลาเดียวกันของปี พ.ศ. 2560 ร้อยละ 52.50) พบอัตราป่วยสูงสุดในกลุ่มอายุ 10-14 ปี เท่ากับ 303.38 ต่อประชากรแสนคน รองลงมาได้แก่ กลุ่มอายุ 5-9 ปี (235.54) อายุ 15-24 ปี (165.16) อายุ 0-4 ปี (102.64) และ อายุ 25-34 ปี 83.34) ตามลำดับ

พบผู้ป่วยเสียชีวิต (จากรายงาน 506 และโปรแกรม เฝ้าระวังเหตุการณ์) 74 รายคิดเป็นอัตราป่วยตายร้อยละ 0.13 อาศัยอยู่ในจังหวัดนนทบุรี กรุงเทพมหานคร จังหวัดละ 6 ราย ปทุมธานี 5 รายพระนครศรีอยุธยา 4 ราย ฉะเชิงเทรา อุบลราชธานี ตาก นครสวรรค์ และชลบุรี จังหวัดละ 3 ราย กำแพงเพชร สระบุรี สมุทรสาคร นครปฐม กาฬสินธุ์ นครราชสีมา กระบี่ ภูเก็ต สงขลา และตรัง จังหวัดละ 2 ราย และจังหวัดเชียงใหม่ แพร่ แม่ฮ่องสอน พิษณุโลก พิจิตร นครนายก ราชบุรี กาญจนบุรี สมุทรสงคราม

สมุทรปราการ ระยอง มหาสารคาม นครพนม ศรีสะเกษ นครศรีธรรมราช พังงา สุราษฎร์ธานีและชุมพร จังหวัดละ 1 ราย

ช่วงเวลา 4 สัปดาห์ที่ผ่านมา (19 สิงหาคม-15 กันยายน 2561) จังหวัดที่มีอัตราป่วยต่อประชากรแสนคนสูงสุด 5 อันดับแรก ได้แก่ จังหวัดนครปฐม (34.46) นครสวรรค์ (31.62) ฉะเชิงเทรา (29.41) พิจิตร (23.69) และศรีสะเกษ (22.23)

สถานการณ์โรคมือ เท้า ปาก ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม-22 กันยายน 2561 มีรายงานผู้ป่วยสะสม 52,629 ราย อัตราป่วยต่อแสนประชากรเท่ากับ 80.44 มีรายงานผู้เสียชีวิต 2 ราย จากจังหวัดมหาสารคาม (สายพันธุ์ Human echovirus 9) และลพบุรี (สายพันธุ์ Human echovirus 25) จำนวนผู้ป่วยโดยรวมมีแนวโน้มลดลงอย่างต่อเนื่อง ในทุกสัปดาห์ระหว่างร้อยละ 10-15 ของสัปดาห์ที่มีการรายงานก่อนหน้านี้

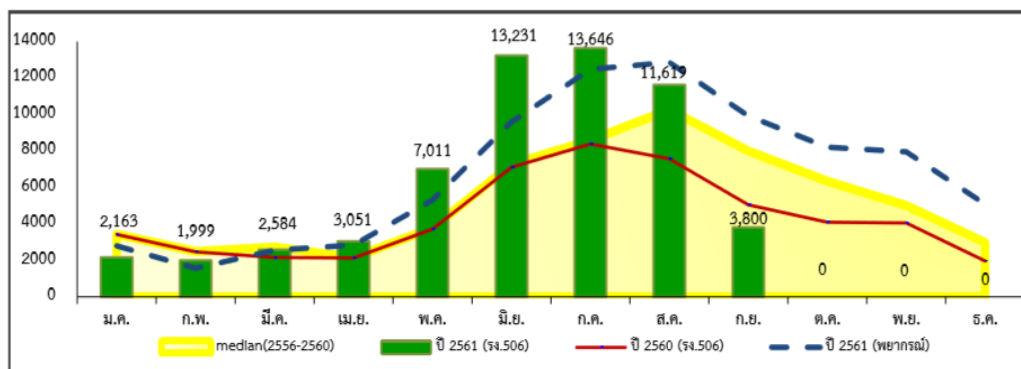
กลุ่มอายุที่มีอัตราป่วยต่อแสนประชากรสูงสุด คือ 1-4 ปี (1,361.01) รองลงมาคือ ต่ำกว่า 1 ปี (650.60) และ 5-9 ปี (158.55) ตามลำดับภาคที่มีอัตราป่วยต่อแสนประชากรสูงสุด คือ ภาคกลาง (102.10) รองลงมาคือ ภาคเหนือ (95.47) ภาคใต้ (70.81) และภาคตะวันออกเฉียงเหนือ (54.19) ตามลำดับ จังหวัดที่มีอัตราป่วยต่อแสนประชากรสูงสุด 3 อันดับแรกคือ จันทบุรี (230.35) รองลงมาคือ พะเยา (146.21) และระนอง (142.00) ตามลำดับ

จากข้อมูลการเฝ้าระวังเชื้อก่อโรค มือ เท้า ปาก ในกลุ่มเด็กอายุ 0-5 ปี โดยสำนักระบาดวิทยา ร่วมกับ ศูนย์วิทยาศาสตร์สุขภาพโรคอุบัติใหม่ คณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ ตั้งแต่เดือนมกราคม-ธันวาคม 2560 มีโรงพยาบาลจัดส่งตัวอย่างตรวจทางห้องปฏิบัติการเพื่อยืนยันเชื้อไวรัสก่อโรค มือ เท้า ปาก จำนวน 30 แห่งจากโรงพยาบาลที่เข้าร่วมโครงการทั้งหมด 40 แห่งทั่วประเทศ โดยเก็บตัวอย่างเชื้อจากคอหอย

(throat swab) และอุจจาระ (Stool) ในผู้ป่วยสงสัยโรค มือ เท้า ปาก หรือสงสัยติดเชื้อเอนเทอโรไวรัส จำนวน 640 ราย ในจำนวนนี้ให้ผลบวกต่อสารพันธุกรรมเอนเทอโรไวรัส 266 ราย (ร้อยละ 41.56) จำแนกเป็นสายพันธุ์ก่อโรค 5 อันดับแรกที่พบสูงสุด คือ Enterovirus 71 ร้อยละ 41.73 Coxsackie A16 ร้อยละ 21.43 Coxsackie A6 ร้อยละ 16.17 Coxsackie A4 ร้อยละ 7.52 และ Coxsackie A10 ร้อยละ 2.62 ตามลำดับ

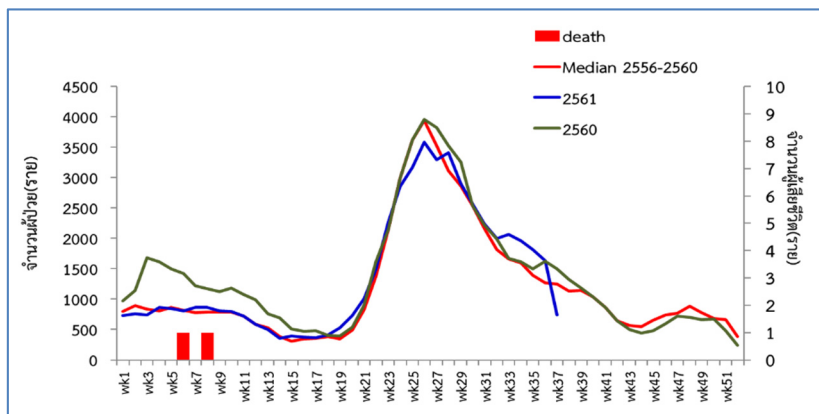
สถานการณ์โรคไข้หวัดใหญ่ ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม-25 กันยายน 2561 มีรายงานผู้ป่วย 122,603 ราย อัตราป่วยเท่ากับ 185.59 ต่อประชากรแสนคน ผู้เสียชีวิต 24 ราย อัตราป่วยตายร้อยละ 0.02 จากจังหวัดนครราชสีมา 9 ราย กรุงเทพมหานคร พิจิตร และสุรินทร์ จังหวัดละ 2 ราย กาฬสินธุ์ นครปฐม บึงกาฬ ร้อยเอ็ด ระนอง หนองคาย นครสวรรค์ ปทุมธานี และพิษณุโลก จังหวัดละ 1 ราย สาเหตุจากเชื้อไข้หวัดใหญ่ชนิด A 14 ราย และชนิด A/H1N1 (2009) 9 ราย ไม่มีผลการตรวจยืนยัน 1 ราย สถานการณ์ผู้ป่วยในเดือนกันยายนเริ่มชะลอตัวลง และคาดว่าจำนวนผู้ป่วยในเดือนตุลาคมจะลดลง อัตราป่วยสูงสุดในเด็กกลุ่มอายุ 0-4 ปีเท่ากับ 840.47 ต่อประชากรแสนคน รองลงมาเป็นกลุ่มอายุ 5-14 ปี (410.81) และ 25-34 ปี (130.07) ตามลำดับ

ภาคที่มีอัตราป่วยสูงสุดในช่วง 4 สัปดาห์ที่ผ่านมา ได้แก่ ภาคกลาง 41.55 ต่อประชากรแสนคน รองลงมาเป็นภาคเหนือ (36.86) ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ (23.39) ภาคตะวันออก (14.03) และภาคใต้ (8.96) ตามลำดับ จังหวัดที่มีอัตราป่วยสูงในช่วง 4 สัปดาห์ที่ผ่านมา 10 อันดับแรก ได้แก่ กรุงเทพมหานคร อัตราป่วย 86.11 ต่อประชากรแสนคน พิษณุโลก (85.72) ภูเก็ต (55.51) ประจวบคีรีขันธ์ (51.50) เชียงใหม่ (51.34) พิจิตร (49.20) นครปฐม (48.00) Mukdahan (47.13) ฉะเชิงเทรา (46.81) และกำแพงเพชร (45.93) ตามลำดับ

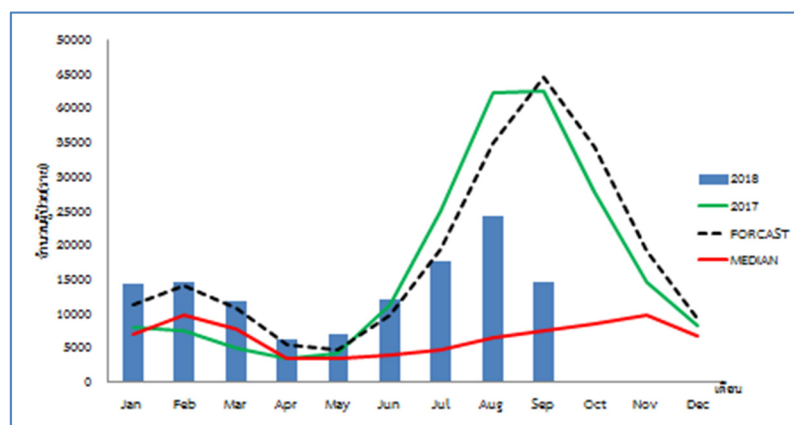


ที่มา : ระบบรายงานการเฝ้าระวังโรค 506 สำนักระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค

รูปที่ 1 จำนวนผู้ป่วยโรคไข้เลือดออกจำแนกรายเดือนปี 2561 เปรียบเทียบกับปี 2560 ค่าพยากรณ์ของปี 2561 และค่ามัธยฐาน 5 ปีย้อนหลัง (พ.ศ.2556-2560)



รูปที่ 2 จำนวนผู้ป่วยและผู้เสียชีวิตโรคมือ เท้า ปาก รายสัปดาห์ ประเทศไทย ปี พ.ศ. 2560, 2561
เปรียบเทียบกับค่ามัธยฐาน 5 ปี (พ.ศ. 2556-2560)



รูปที่ 3 จำนวนผู้ป่วยใช้หวัดใหญ่รายเดือน ประเทศไทย ปี พ.ศ. 2560, 2561 ค่ามัธยฐาน 5 ปี และค่าพยากรณ์ในปี 2561

จากการเฝ้าระวังผู้ป่วยอาการคล้ายไข้หวัดใหญ่ (ILI) พบผลการเฝ้าระวังเชื้อไวรัสไข้หวัดใหญ่ในผู้ป่วยกลุ่มอาการคล้ายไข้หวัดใหญ่ (ILI) และกลุ่มอาการปอดบวมจากโรงพยาบาลเครือข่ายของกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์และกรมควบคุมโรค ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม-22 กันยายน 2561 ได้รับตัวอย่างรวมทั้งสิ้น 2,203 ราย พบผู้ติดเชื้อไข้หวัดใหญ่จำนวน 537 ราย คิดเป็นร้อยละ 24.38 ในจำนวนเชื้อไข้หวัดใหญ่ทั้งหมด จำแนกเป็นไข้หวัดใหญ่ชนิด A/H1N1 (2009) 309 ราย (ร้อยละ 57.54) เชื้อไข้หวัดใหญ่ชนิด A/H3N2 139 ราย (ร้อยละ 25.88) และไข้หวัดใหญ่ชนิด B 89 ราย (ร้อยละ 16.57) โดยสัปดาห์ที่ 38 (วันที่ 16-22 กันยายน 2561) ได้รับตัวอย่างรวม จำนวน 91 ราย พบผู้ติดเชื้อไข้หวัดใหญ่ จำนวน 16 ราย คิดเป็นร้อยละ 17.58 ในจำนวนเชื้อไข้หวัดใหญ่ทั้งหมดจำแนกเป็นเชื้อไข้หวัดใหญ่ชนิด A สายพันธุ์ H1 (2009) 11 ราย (ร้อยละ 68.75) เชื้อไข้หวัดใหญ่ชนิด A (H3N2) 5 ราย (31.25) ไม่พบเชื้อไข้หวัดใหญ่ชนิด B

3. การประเมินความเสี่ยงของโรคพิษสุนัขบ้า

โรคพิษสุนัขบ้า เป็นโรคติดเชื้อไวรัสที่มีอัตราการป่วยตายสูง

โดยได้รับเชื้อจากการถูกกัดหรือสัมผัสน้ำลายของสัตว์เลี้ยงลูกด้วยนมที่ติดเชื้อผ่านทางบาดแผลหรือบริเวณริมฝีปากและเยื่อตา โดยสุนัขและแมวเป็นพาหะนำโรคที่พบบ่อยที่สุด หลังถูกสัตว์กัดหรือข่วนหรือสัมผัส มีระยะฟักตัวในคน 1-3 เดือน จะมีไข้ ปวดศีรษะ เหนื่อยเพลีย จากนั้นจะนอนไม่หลับ กระสับกระส่าย แขนขาอ่อนแรง เห็นภาพหลอน มีน้ำลายมากกว่าปกติ กลืนลำบาก กลืนน้ำและเสียชีวิตในที่สุดหากไม่ได้รับวัคซีนป้องกันโรคได้ทันทั่วทั้ง

จากข้อมูลรายงานโรค รง. 506 ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม-26 กันยายน 2561 มีผู้ป่วย 16 ราย และเสียชีวิตทุกราย ส่วนใหญ่อยู่ในวัยผู้ใหญ่ โดยพบผู้ป่วยทุกเดือน และพบในภาคตะวันออกเฉียงเหนือมากที่สุด รองลงมาคือ ภาคใต้ ภาคตะวันออก และ ภาคตะวันตก

จากการทบทวนสถานการณ์ในช่วง 5 ปีที่ผ่านมา อาจเนื่องจากสุนัขและแมวเป็นสัตว์เลี้ยงที่นิยมมากที่สุดร่วมกับการฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้ายังไม่ครอบคลุมทั้งประเทศ ร่วมกับคนที่ถูกสุนัขหรือแมวกัดหรือข่วนบางคนยังไม่ตระหนักถึงอันตรายของการติดเชื้อพิษสุนัขบ้าซึ่งมีอัตราป่วยตายสูง ทำให้แนวโน้มของผู้ป่วยเสียชีวิตเพิ่มขึ้นจากปีก่อน ๆ

ข้อเสนอแนะ

1. ประชาสัมพันธ์ให้ประชาชนทราบถึงความเสี่ยงในการติดเชื้อจากการถูกสัตว์เลี้ยงลูกด้วยนม เช่น สุนัข แมว วัว เป็นต้น กัดหรือมีที่สัมผัสสัมผัสสัมผัสน้ำลาย ควรรีบทำความสะอาดบริเวณแผลและพบแพทย์ทันที และกักขังสัตว์ไว้ดูอาการ 10 วัน
2. ให้คำแนะนำแก่ประชาชนว่าให้หลีกเลี่ยงสุนัขและแมวที่มีอาการผิดปกติ เช่น เชื่องซึมผิดปกติ ดุร้ายกว่าปกติ เป็นต้น
3. ประสานงานกับสำนักงานปศุสัตว์อำเภอ/ปศุสัตว์จังหวัด เพื่อดำเนินการฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าให้แก่สุนัขและแมวในหมู่บ้านทุกตัว และรณรงค์ให้เจ้าของนำสัตว์ไปฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าปีละ 1 ครั้ง
4. เร่งรัดการเฝ้าระวังและรายงานโรคพิษสุนัขบ้า และเก็บตัวอย่างส่งตรวจจากผู้ป่วยหรือผู้เสียชีวิตที่ถูกกัดและสัตว์ที่ต้องสงสัยเสียชีวิต เพื่อประเมินสถานการณ์โรค วินิจฉัยโรคและค้นหาปัจจัยเสี่ยง

สถานการณ์ต่างประเทศ

1. สถานการณ์โรคติดเชื้อทางเดินหายใจตะวันออกกลาง (MERS) ในประเทศซาอุดีอาระเบีย

ข้อมูลจากเว็บไซต์ CIDRAP รายงานวันที่ 17 กันยายน 2561 กระทรวงสาธารณสุขซาอุดีอาระเบีย รายงานพบผู้ป่วยโรคเมอร์ส เพิ่มอีก 3 ราย ซึ่งผู้ป่วยสองรายติดเชื้อไวรัสจากบุคคลในครอบครัว จากรายงานทางระบาดวิทยาสัปดาห์ที่ 38 กระทรวงสาธารณสุขซาอุดีอาระเบีย รายงานพบผู้ป่วยโรคเมอร์ส จำนวน 2 ราย อาศัยอยู่ในเมือง Riyadh ผู้ป่วยรายแรกเป็นชาย อายุ 38 ปี จากเมือง Rumah อยู่ห่างจากเมือง Riyadh ประมาณ 74 ไมล์ ทางภาคตะวันออกเฉียงเหนือผู้ป่วยถูกระบุว่าเป็นผู้ป่วย Primary ซึ่งหมายถึงผู้ป่วยไม่ได้รับเชื้อจากสถานพยาบาล ผู้ป่วยรายที่ 2 เป็นชาย อายุ 34 ปี อาศัยอยู่ในเมือง Riyadh ซึ่งติดเชื้อจากบุคคลใน

ครอบครัว ผู้ป่วยรายที่ 3 เป็นชาย อายุ 62 ปี อาศัยอยู่ในเมือง Buraydah ในเขต Qaseem ซึ่งเป็นพื้นที่ที่มีการรายงานพบผู้ป่วยในช่วงเดือนที่ผ่านมา มีประวัติติดเชื้อจากบุคคลในครอบครัว ผู้ป่วยทั้ง 3 รายขณะนี้รักษาตัวอยู่ในโรงพยาบาล กระทรวงสาธารณสุขซาอุดีอาระเบีย รายงานว่านับตั้งแต่ปี พ.ศ. 2555 พบผู้ป่วยโรคเมอร์สทั่วโลกทั้งหมด 2,254 ราย เสียชีวิต 798 ราย

2. สถานการณ์โรคไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ H1N1 ในประเทศอินเดีย

ข้อมูลจากเว็บไซต์ ProMED-mail รายงาน ณ วันที่ 16 กันยายน 2561 กระทรวงสาธารณสุขอินเดีย กล่าวถึงไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ H1N1 หรือไข้หวัดสุกร ในเดือนกันยายน 2561 พบผู้ป่วย 4 ราย ที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล Civil เสียชีวิต โดยเจ้าหน้าที่โรงพยาบาล กล่าวว่า ขณะนี้ยังไม่ถึงระดับที่ต้องมีการเตือนภัย แต่ต้องเพิ่มความตระหนักถึงความจำเป็นที่จะต้องมีการรักษาให้ทันทั่วทั้งในพื้นที่ที่ได้รับผลกระทบ และจัดเตรียมยาที่จำเป็นสำหรับศูนย์บริการสาธารณสุขมูลฐานและศูนย์บริการสุขภาพชุมชนทั่วทั้งรัฐ ข้อมูล จากการรายงานของกระทรวงสาธารณสุขอินเดีย พบผู้ป่วยโรคไข้หวัดใหญ่ สายพันธุ์ H1N1 2,287 ราย เสียชีวิต 237 ราย ซึ่งในปี พ.ศ. 2561 เมือง Gujarat พบผู้ป่วย 127 ราย เสียชีวิต 9 ราย โดยผู้เสียชีวิตส่วนใหญ่ถูกรายงานจากโรงพยาบาลเขตเมือง เนื่องจากเป็นสถานที่ที่ผู้ป่วยอาการหนักถูกส่งต่อมารับการรักษา สำหรับโรงพยาบาล Civil ผู้ป่วยส่วนใหญ่ถูกส่งมาจากเมือง Aravalli เมือง Mahisagar และภาคตะวันออกของเมือง Ahmedabad ศาสตราจารย์ Dr. Kamlesh Upadhyay คณบดีคณะแพทยศาสตร์ BJ Medical College กล่าวว่า การให้ความสำคัญกับการตรวจพบอาการในระยะเริ่มแรก และการรักษาถูกต้อง โรคไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ H1N1 สามารถรักษาได้และส่งผลให้มีอัตราการฟื้นตัวสูง
