



รายงานการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาประจำสัปดาห์  
Weekly Epidemiological Surveillance Report, Thailand

ปีที่ 42 ฉบับที่ 13 : 8 เมษายน 2554

Volume 42 Number 13 : April 8, 2011

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

สรุปสถานการณ์การเฝ้าระวังอาการภายหลังได้รับการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค ประจำเดือนกุมภาพันธ์ 2554



(Adverse Event Following Immunization: AEFI surveillance, February 2011)

✉ kanoktip@health.moph.go.th

กนกทิพย์ ทิพย์รัตน์, ดารินทร์ อารีโยชคชัย

1. จำนวนรายงานสะสม พ.ศ. 2554

ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม - 28 กุมภาพันธ์ 2554 สำนักโรคระบาดวิทยาได้รับรายงาน AEFI จำนวน 57 รายงาน เป็นรายงานที่มีการสอบสวนผู้ป่วย (รายงาน AEFI 1, AEFI 2) 35 รายงาน แบ่งเป็นอาการร้ายแรง 18 รายงาน โดยเป็นกรณีเสียชีวิต 1 ราย และอาการไม่ร้ายแรง 17 รายงาน ส่วนรายงานที่ไม่มีการสอบสวนผู้ป่วย (รายงาน 506) มีจำนวน 22 รายงาน

จากการวิเคราะห์ข้อมูลรายงานที่มีการสอบสวนสามารถคิดอัตราการรายงาน AEFI ตามชนิดวัคซีนในโปรแกรมการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคของประเทศไทย ได้ดังรูปที่ 1

2. รายงาน AEFI เดือนกุมภาพันธ์ 2554

วันที่ 1 - 28 กุมภาพันธ์ 2554 สำนักโรคระบาดวิทยาได้รับรายงาน AEFI ทั้งสิ้น 32 ราย เป็นรายงานที่มีการสอบสวนผู้ป่วย 20 รายงาน (ร้อยละ 62.5) แบ่งตามชนิดวัคซีนได้ดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 รายงาน AEFI ตามชนิดวัคซีนเดือนกุมภาพันธ์ 2554

วัคซีน*	จำนวนรายงาน AEFI		การประเมินสาเหตุของอาการร้ายแรง	
	อาการไม่ร้ายแรง	อาการร้ายแรง	เกี่ยวข้องกับวัคซีน	รอพิจารณาโดยคณะกรรมการผู้เชี่ยวชาญ
DTP	7	7	7 febrile convulsion	-
DTP-HB	1	4	1 death, 1 bronchospasm, 2 febrile convulsion	1 death
OPV	14	0	-	-
JE	1	3	3 febrile convulsion	-
MMR	1	0	-	-

หมายเหตุ

\* ผู้ป่วยหนึ่งรายอาจได้รับวัคซีนมากกว่า 1 ชนิด

\*\* อัตราการรายงาน คำนวณจากจำนวนวัคซีนที่กระจายไปตามระบบ VMI ขององค์การเภสัชกรรม ซึ่งอาจไม่มีข้อมูลการกระจายในบางชนิดวัคซีน ในบางเดือน ส่วนวัคซีนใช้ขวดใหญ่ตามฤดูกาลคำนวณจากรายงานการให้บริการวัคซีนของสำนักโรคติดต่อทั่วไป



สารบัญ

◆ สรุปสถานการณ์การเฝ้าระวังอาการภายหลังได้รับการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค ประจำเดือนกุมภาพันธ์ 2554	193
◆ รายงานการบาดเจ็บรุนแรงจากอุบัติเหตุจราจรทางบกในเด็กและเยาวชนอายุต่ำกว่า 20 ปี พ.ศ. 2552	196
◆ แบบรายงาน ผู้เสียชีวิตจากอุทกภัยและวาตภัย	201
◆ สรุปการตรวจข่าวการระบาดของโรคในรอบสัปดาห์ที่ 13 ระหว่างวันที่ 27 มีนาคม - 2 เมษายน 2554	202
◆ ข้อมูลรายงานโรคเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาประจำสัปดาห์ที่ 13 ระหว่างวันที่ 27 มีนาคม - 2 เมษายน 2554	203

## วัตถุประสงค์ในการจัดทำ

### รายงานการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาประจำสัปดาห์

1. เพื่อให้หน่วยงานเจ้าของข้อมูลรายงานเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา ได้ตรวจสอบและแก้ไขให้ถูกต้อง ครบถ้วน สมบูรณ์ยิ่งขึ้น
2. เพื่อวิเคราะห์และรายงานสถานการณ์โรคที่เป็นปัจจุบัน ทั้งใน และต่างประเทศ
3. เพื่อเป็นสื่อกลางในการนำเสนอผลการสอบสวนโรค หรือ งาน ศึกษาวิจัยที่สำคัญและเป็นปัจจุบัน
4. เพื่อเผยแพร่ความรู้ ตลอดจนแนวทางการดำเนินงานทางระบาดวิทยาและสาธารณสุข

### คณะที่ปรึกษา

นายแพทย์สุชาติ เจตนเสน นายแพทย์ประยูร ภูนาตล  
นายแพทย์ธวัช จายน้อยอิน นายแพทย์ประเสริฐ ทองเจริญ  
นายแพทย์ดำนวน อึ้งชูศักดิ์ นายสัตวแพทย์ประวิทย์ ชุมเกษียร  
นายองอาจ เจริญสุข

**หัวหน้ากองบรรณาธิการ :** นายแพทย์ภาสกร อัครเสวี

**บรรณาธิการประจำฉบับ :** บริมาต ตักดีศิริสัมพันธ์

**บรรณาธิการวิชาการ :** แพทย์หญิงดารินทร์ อารีย์ชิตชัย  
แพทย์หญิงพิมพ์ภา เตชะกมลสุข

### กองบรรณาธิการ

บริมาต ตักดีศิริสัมพันธ์ สิริลักษณ์ รังมีวงศ์ พงษ์ศิริ วัฒนาสุรภิตต์  
กรรณิการ์ หมอนพั้งเทียม อรพรรณ สุภาพ

### ฝ่ายข้อมูล

สมาน สมบูรณ์รัตน์ พัชรี ศรีหมอก  
น.สพ. ธีรศักดิ์ ชักนำ สมเจตน์ ตั้งเจริญศิลป์

**ฝ่ายจัดส่ง :** พูนทรัพย์ เปียมณี เชิดชัย ดาราแจ้ง

**ฝ่ายศิลป์ :** ประมวล ทุมพงษ์ อรพรรณ สุภาพ

**สื่ออิเล็กทรอนิกส์ :** บริมาต ตักดีศิริสัมพันธ์ อรพรรณ สุภาพ

## ประชาสัมพันธ์



เรียน สมาชิก wesr ทุกท่าน

สำนักกระบวนวิชา กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข ร่วมกับ ASEAN Plus Three Countries ในการเผยแพร่ข้อมูลผ่านทางเว็บไซต์ของ ASEAN+3 ([www.aseanplus3-aid.info](http://www.aseanplus3-aid.info)) เพื่อเป็นการแลกเปลี่ยนข้อมูลข่าวสารด้านโรคอุบัติใหม่ การระบาดของประเทศไทย

จึงขอเชิญสมาชิกทุกท่าน หากมีผลงานต้องการเผยแพร่ เช่น การสอบสวนโรคระบาด เป็น Abstract / ไขลัทธิสมมุติ (\*\* ต้องเป็นภาษาอังกฤษทั้งหมด\*\*) ในรายงานมีแผนภูมิกราฟรูปภาพได้ (แนบไฟล์ต้นฉบับภาษาไทยไปด้วยได้)

\*\*\*\*กรุณาส่งไปที่อีเมล [borworn67@yahoo.com](mailto:borworn67@yahoo.com) \*\*\*\*

โดยใส่ Subject อีเมลล์ว่า: For ASEAN publishing เพื่อผู้รับผิดชอบจะได้คัดลอกผลงานของท่านไปเผยแพร่ในหมู่ประเทศอาเซียนต่อไป

### \*\*\* การประเมินสาเหตุของอาการร้ายแรง

- ไม่เกี่ยวข้องกับวัคซีน (Unrelated) หมายถึง อาการที่เกิดขึ้นอธิบายไม่ได้ด้วยวัคซีน รวมทั้งระยะเวลาที่เกิดอาการเข้าไม่ได้กับสาเหตุจากวัคซีน

- ไม่น่าจะเกี่ยวข้องกับวัคซีน (Unlikely) หมายถึง อาการที่เกิดขึ้นอธิบายได้น้อยกว่าจะเกิดจากวัคซีน แต่ระยะเวลาที่เกิดอาการอาจเข้าได้กับวัคซีน

- อาจเกี่ยวข้องกับวัคซีน (Possible) หมายถึง อาการที่เกิดขึ้น มีความเป็นไปได้เท่าๆ กัน ทั้งเกิดจากวัคซีน หรือเกิดจากสาเหตุอื่นๆ แต่ระยะเวลาที่เกิดอาการอาจเข้าได้กับสาเหตุจากวัคซีน

- น่าจะเกี่ยวข้องกับวัคซีน (Probable) หมายถึง อาการที่เกิดขึ้น มีความเป็นไปได้ว่าเกิดจากวัคซีนมากกว่าจากสาเหตุอื่นๆ และระยะเวลาที่เกิดอาการเข้าได้กับสาเหตุจากวัคซีน

- เกี่ยวข้องกับวัคซีน (Very likely) หมายถึง อาการที่เกิดขึ้น อธิบายได้ด้วยวัคซีน และไม่มีสาเหตุอื่นๆ

3. การประเมินสาเหตุผู้ป่วยอาการร้ายแรงโดยคณะผู้เชี่ยวชาญพิจารณาสาเหตุของ AEFI ประจำเดือนธันวาคม 2553 - กุมภาพันธ์ 2554 (ตารางที่ 2)

### 4. ข้อเสนอแนะ

4.1 AEFI เป็นสิ่งที่คาดได้ว่าจะเกิด ควรมีรายงานอย่างสม่ำเสมอ เช่น อัตราการเกิด febrile convulsion ภายหลังจากรับวัคซีน DTP โดยทั่วไปอยู่ที่ 60 ต่อแสนโดส แต่จากการเฝ้าระวังพบว่ายังมีรายงานต่ำกว่าความเป็นจริงมาก ทุกสถานบริการสาธารณสุขจึงควรดำเนินการเฝ้าระวังอย่างเข้มแข็งให้มากขึ้น เพื่อเป็นการประกันความปลอดภัยของวัคซีนและการให้บริการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค

4.2 การรายงาน AEFI จำเป็นต้องทราบรายละเอียดของการเกิดอาการและรายละเอียดของวัคซีน เพื่อการติดตามความปลอดภัยของวัคซีนแต่ละชนิด แต่ละรุ่นการผลิต จึงกำหนดให้สอบสวนและรายงานด้วยระบบรายงานเฉพาะ ได้แก่ การรายงานตามแบบฟอร์ม AEFI 1 หรือ 2 ไม่ควรรายงานด้วยระบบรายงาน 506 เพียงอย่างเดียว โดยไม่มีการสอบสวนผู้ป่วย

4.3 การรายงาน AEFI ควรรายงานด้วย แบบฟอร์ม AEFI 1 หรือ 2 มายังสำนักกระบวนวิชาภายใน 48 ชั่วโมงนับจากพบผู้ป่วย โดยเฉพาะกรณีร้ายแรงควรแจ้งให้สำนักกระบวนวิชาทราบภายใน 24 ชั่วโมง และรายงานด้วย แบบฟอร์ม AEFI 1 หรือ 2 เพื่อให้มีการเสนอแนะและตอบสนองต่อเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นได้อย่างเหมาะสมต่อไป

4.4 ข้อเสนอแนะจากคณะกรรมการผู้เชี่ยวชาญพิจารณาอาการภายหลังได้รับวัคซีน

- การสอบสวนทารกเสียชีวิตไม่ทราบสาเหตุ ควรขอส่งศพชันสูตรหากสามารถดำเนินการได้ หรืออย่างน้อยควรตรวจสอบสภาพแวดล้อมการเสียชีวิตให้ชัดเจน เช่น สภาพสิ่งแวดล้อมที่ทารกนอนเสียชีวิต รอยสัตว์มีพิษกัด คราบน้ำนมในปากและทางเดินหายใจ เป็นต้น

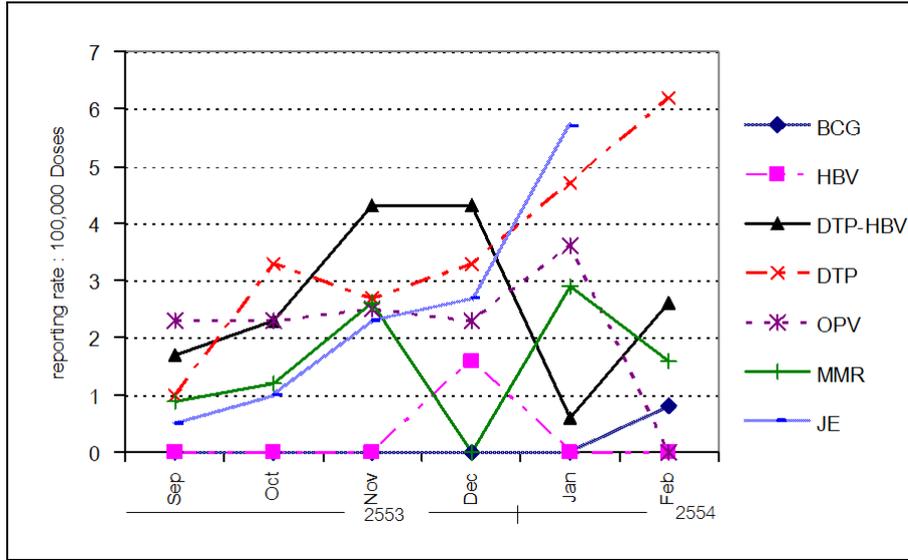
- ทารกที่มีภาวะขาดสารอาหารอย่างรุนแรง ควรแนะนำให้รับวัคซีนที่โรงพยาบาล เพื่อให้อยู่ภายใต้การสังเกตอาการภายหลังได้รับวัคซีน และให้การรักษาโดยแพทย์

แนะนำการอ้างอิงสำหรับบทความนี้

กนกทิพย์ ทิพย์รัตน์, ดารินทร์ อารีย์โชคชัย. สรุปลักษณะการเฝ้าระวังอาการภายหลังได้รับการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคประจำเดือนกุมภาพันธ์ 2554. รายงานเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาประจำสัปดาห์ 2554; 42: 193-195.

Suggested Citation for this Article

Kanoktip Thiparat, Darin Areechokchai. Adverse Event Following Immunization: AEFI surveillance, February 2011. Weekly Epidemiological Surveillance Report 2011; 42: 193-195.



หมายเหตุ อัตราการรายงาน AEFI คัดจากจำนวนรายงานที่มีการสอบสวนผู้ป่วยและจำนวนวัคซีนที่กระจายไปตามระบบ VMI ขององค์การเภสัชกรรมในแต่ละเดือน

รูปที่ 1 อัตราการรายงาน AEFI ตามชนิดวัคซีนใน EPI program รายเดือน ปี พ.ศ. 2553 - 2554

ตารางที่ 2 การประเมินสาเหตุผู้ป่วยอาการร้ายแรงโดยคณะผู้เชี่ยวชาญพิจารณาสาเหตุของ AEFI ประจำเดือนธันวาคม 2553 - กุมภาพันธ์ 2554

รายที่	จังหวัด	เพศ/อายุ/ โรคประจำตัว	วัคซีน - วันที่ ได้รับ	วันเริ่มป่วย	อาการ	การวินิจฉัย ของแพทย์	ผลการประเมินสาเหตุ
1	สุโขทัย	ญ. 1 ปี 8 เดือน severe malnutrition	DTP-HB, OPV 10 ก.พ. 54	10 ก.พ. 54	นอนหลับ แล้วเสียชีวิต ไม่ทราบ สาเหตุ	ไม่ได้ไป โรงพยาบาล	Sudden infant death syndrome ไม่สามารถ สรุปสาเหตุได้เนื่องจาก ข้อมูลไม่เพียงพอ
2	ระยอง	ญ. 2 เดือน	วัคซีนรวม 6 ชนิด (DTP- HB-IPV-Hib) 9 มี.ค. 54	10 มี.ค. 54	ไข้ ตัวเขียว หยุดหายใจ เสียชีวิต	Shock with unknown caused	สงสัยภาวะ inborn error แต่ไม่สามารถ สรุปสาเหตุได้แน่ชัด เนื่องจากข้อมูลไม่ เพียงพอ
3	ตาก	ช. 1 เดือน	OPV 15 ธ.ค. 53	15 ธ.ค. 53	ท้องบวม แข็ง คลำได้ ก้อน เขียว เสียชีวิต	ไม่ได้ไป โรงพยาบาล	Unrelated อาการ ผิดปกติที่เกิดขึ้นไม่ สามารถอธิบายได้จาก วัคซีน OPV