



สรุปสถานการณ์การเฝ้าระวังอาการภายหลังได้รับการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค ประจำเดือนสิงหาคม 2555

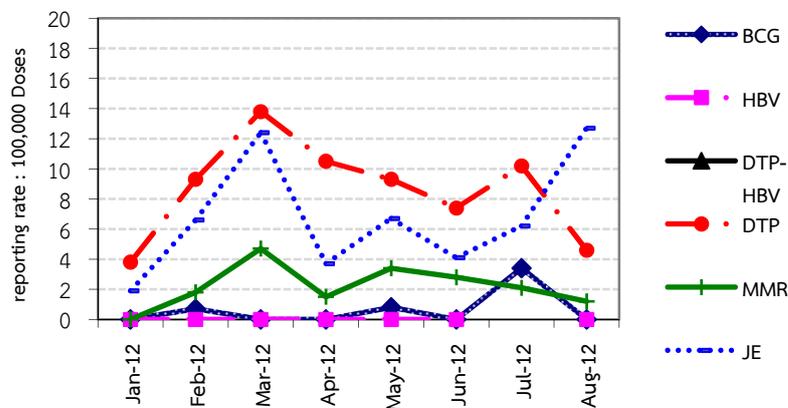
Adverse Event Following Immunization Surveillance, August 2012

✉ kthiparat@gmail.comฝ่ายพัฒนามาตรฐานและวิจัยระบาดวิทยาโรคติดต่อ
สำนักโรคระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค

1. จำนวนรายงานสะสม ปี พ.ศ. 2555

ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม – 31 สิงหาคม 2555 สำนักโรคระบาดวิทยาได้รับรายงาน AEFI จาก 60 จังหวัด จำนวนรายงานทั้งสิ้น 430 รายงาน เป็นรายงานที่มีการสอบสวนผู้ป่วย (รายงาน AEFI 1, AEFI 2) 406 รายงาน (ร้อยละ 94) แบ่งเป็นอาการร้ายแรง 158 รายงาน ในจำนวนนี้เป็นกรณีเสียชีวิต 15 รายงาน และอาการไม่ร้ายแรง 248 รายงาน

จากการวิเคราะห์ข้อมูลรายงานที่มีการสอบสวน สามารถคิดอัตราการรายงาน AEFI ตามชนิดวัคซีนในโปรแกรมการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคของประเทศไทย ได้ดังรูปที่ 1



หมายเหตุ อัตราการรายงาน AEFI คิดจากจำนวนรายงานที่มีการสอบสวนผู้ป่วยและจำนวนวัคซีนที่กระจายไปตามระบบ VMI ขององค์การเภสัชกรรมในแต่ละเดือน ในเดือนมิถุนายน กรกฎาคม และสิงหาคม 2555 มีรายงาน AEFI ภายหลังการฉีด DTP-HB จำนวน 20, 25 และ 14 รายงาน ตามลำดับ แต่ไม่มีข้อมูลการกระจายวัคซีน จึงไม่สามารถคิดอัตราการรายงานได้ (รายละเอียดในหัวข้อที่ 3)

รูปที่ 1 อัตราการรายงาน AEFI ตามชนิดวัคซีนใน EPI program รายเดือน ปี พ.ศ. 2555



◆ สรุปสถานการณ์การเฝ้าระวังอาการภายหลังได้รับการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค ประจำเดือนสิงหาคม 2555	577
◆ สถานการณ์ไข้หวัดใหญ่ ประจำสัปดาห์ที่ 37 (วันที่ 9 – 15 กันยายน 2555)	580
◆ สรุปการตรวจข่าวการระบาดของโรคในรอบสัปดาห์ที่ 37 ระหว่างวันที่ 9 – 15 กันยายน 2555	585
◆ ข้อมูลรายงานโรคเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาประจำสัปดาห์ที่ 37 ระหว่างวันที่ 9 – 15 กันยายน 2555	587

วัตถุประสงค์ในการจัดทำ

รายงานการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาประจำสัปดาห์

1. เพื่อให้หน่วยงานเจ้าของข้อมูลรายงานเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา ได้ตรวจสอบและแก้ไขให้ถูกต้อง ครบถ้วน สมบูรณ์ยิ่งขึ้น
2. เพื่อวิเคราะห์และรายงานสถานการณ์โรคที่เป็นปัจจุบัน ทั้งใน และต่างประเทศ
3. เพื่อเป็นสื่อกลางในการนำเสนอผลการสอบสวนโรค หรืองานศึกษาวิจัยที่สำคัญและเป็นปัจจุบัน
4. เพื่อเผยแพร่ความรู้ ตลอดจนแนวทางการดำเนินงานทางระบาดวิทยาและสาธารณสุข

คณะที่ปรึกษา

นายแพทย์สุชาติ เจตนเสน นายแพทย์ประจักษ์ กุมาต
 นายแพทย์ธวัช จายน้อยอิน นายแพทย์ประเสริฐ ทองเจริญ
 นายแพทย์ดำนวน อึ้งชูศักดิ์ นายสัตวแพทย์ประวิทย์ ชุมเกษียร
 นายองอาจ เจริญสุข

หัวหน้ากองบรรณาธิการ : นายแพทย์ภาสกร อัครเสวี

บรรณาธิการประจำฉบับ : บริมาต ตักดีศิริสัมพันธ์

บรรณาธิการวิชาการ : แพทย์หญิงดารินทร์ อารีย์โชดชัย
 นายแพทย์ฐิติพงษ์ ยิ่งยง

กองบรรณาธิการ

บริมาต ตักดีศิริสัมพันธ์ พงษ์ศิริ วัฒนาศุภกิจดต์ สิริลักษณ์ รังมีวงศ์

ฝ่ายข้อมูล

สมาน สมมฤฎจินันท์ ศศิธรณ์ มาแอดิยน พธิริ ศรีหมอก
 น.สพ. ธีรศักดิ์ ชักนำ สมเจตน์ ตั้งเจริญศิลป์

ฝ่ายจัดส่ง : พูนทรัพย์ เปียมณี เชิดชัย ดาราแจ้ง พรียา คล้ายพ้อ

ฝ่ายศิลป์ : ประมวล ทุมพงษ์

แนวทางการเฝ้าระวังใช้หัตถกในคน

- แนวทางการเฝ้าระวังใช้หัตถกในคน
- แบบส่งตัวอย่างเพื่อตรวจวินิจฉัยผู้ป่วยสงสัยใช้หัตถกใหญ่/ใช้หัตถก
- แบบแจ้งผู้ป่วยกลุ่มอาการคล้ายใช้หัตถกใหญ่ (ILI) ในข่ายเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา (AI 1)
- แนวทางการส่งตัวอย่างตรวจเชื้อใช้หัตถก
- แบบสอบสวนผู้ป่วยสงสัยใช้หัตถกใหญ่/ใช้หัตถก (AI-2)

สามารถดาวน์โหลดได้จากเว็บไซต์สำนักระบาดวิทยาในกรณีพบผู้ป่วยสงสัยใช้หัตถก ให้กรอกแบบรายงานผู้ป่วยอาการคล้ายใช้หัตถกใหญ่ (AI 1) ส่งสำนักระบาดวิทยา ภายใน 24 ชั่วโมง มาที่ outbreak@health.moph.go.th หรือโทรสารที่หมายเลข 0-2591-8579 หรือ แจ้งทางโทรศัพท์ที่ 0-2590-1882, 0-2590-1876, 0-2590-1895

2. รายงาน AEFI เดือนสิงหาคม 2555

วันที่ 1 - 31 สิงหาคม 2555 ได้รับรายงาน AEFI ทั้งหมด 48 ราย เป็นรายงานที่มีการสอบสวนผู้ป่วย 36 ราย ทั้งหมด (ร้อยละ 75) แบ่งตามชนิดวัคซีนได้ ดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 รายงาน AEFI ตามชนิดวัคซีนเดือนสิงหาคม 2555

วัคซีน*	จำนวนรายงาน AEFI		การประเมินสาเหตุของอาการร้ายแรง	
	อาการไม่ร้ายแรง	อาการร้ายแรง	การวินิจฉัยอาการร้ายแรง	การพิจารณาโดยคณะกรรมการผู้เชี่ยวชาญ
DTP	5	4	4 febrile convulsion	-
DTP-HB	7	7	6 febrile convulsion 1 pneumonia	1 pneumonia ไม่เกี่ยวข้องกับวัคซีน
JE	1	3	2 febrile convulsion 1 Bronchitis	1 bronchitis ไม่เกี่ยวข้องกับวัคซีน
MMR	1	0	-	-
Seasonal flu	6	2	2 death	2 death ไม่เกี่ยวข้องกับวัคซีน

หมายเหตุ

* ผู้ป่วยหนึ่งรายอาจได้รับวัคซีนมากกว่า 1 ชนิด

** อัตราการรายงาน คำนวณจากจำนวนวัคซีนที่กระจายไปตามระบบ VMI ขององค์การเภสัชกรรม ซึ่งอาจไม่มีข้อมูลการกระจายในบางชนิดวัคซีน ในบางเดือน ส่วนวัคซีนใช้หัตถกใหญ่ตามฤดูกาลคำนวณจากรายงานการให้บริการวัคซีนของสำนักโรคติดต่อทั่วไป

*** การประเมินสาเหตุของอาการร้ายแรง

- ไม่เกี่ยวข้องกับวัคซีน (Unrelated) หมายถึง อาการที่เกิดขึ้นอธิบายไม่ได้ด้วยวัคซีน รวมทั้งระยะเวลาที่เกิดอาการเข้าไม่ได้กับสาเหตุจากวัคซีน

- ไม่น่าจะเกี่ยวข้องกับวัคซีน (Unlikely) หมายถึง อาการที่เกิดขึ้นอธิบายได้น้อยกว่าจะเกิดจากวัคซีน แต่ระยะเวลาที่เกิดอาการอาจเข้าได้กับวัคซีน

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

- น่าจะเกี่ยวข้องกับวัคซีน (Probable) หมายถึง อาการที่เกิดขึ้น มีความเป็นไปได้ว่าเกิดจากวัคซีนมากกว่าสาเหตุอื่นๆ และระยะเวลาที่เกิดอาการเข้าได้กับสาเหตุจากวัคซีน

- เกี่ยวข้องกับวัคซีน (Very likely) หมายถึง อาการที่เกิดขึ้นอธิบายได้ด้วยวัคซีน และไม่มีสาเหตุอื่นๆ

3. การประเมินสาเหตุผู้ป่วยอาการร้ายแรงโดยคณะผู้เชี่ยวชาญพิจารณาสาเหตุของ AEFI

กรณี AEFI ร้ายแรงในเดือนสิงหาคม 2555 ที่ได้รับการพิจารณาสาเหตุโดยคณะกรรมการผู้เชี่ยวชาญพิจารณาอาการภายหลังได้รับการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค ดังนี้

ราย ที่	จังหวัด	เพศ อายุ โรคประจำตัว	วัคซีน - วันที่ได้รับ	วันเริ่มป่วย	อาการ	การวินิจฉัยของ แพทย์	ผลการ ประเมิน สาเหตุ
1	เชียงใหม่	ญ. อายุ 49 ปี โรคประจำตัว DM, HT, COPD, Polycythemia	Seasonal flu 27 ก.ค. 55	27 ก.ค. 55	ญาติพบนอน เสียชีวิตไม่ทราบ สาเหตุ ไม่มี บาดแผล	ไม่ได้นำศพไป โรงพยาบาล	ไม่เกี่ยวข้อง กับวัคซีน (Unrelated)
2	เชียงใหม่	ญ. อายุ 76 ปี โรคประจำตัว DM, HT, DLP	Seasonal flu 14 ก.ค. 55	19 ก.ค. 55	แขนขาอ่อนแรง CT brain - multiple infarction	Brain infarction	ไม่เกี่ยวข้อง กับวัคซีน (Unrelated)

4. ข้อเสนอแนะ

- 4.1. การรายงาน AEFI มีวัตถุประสงค์เพื่อติดตามความปลอดภัยของวัคซีน ควรมีการรายงานมาจากทุกจังหวัด จังหวัดที่ยังไม่มีรายงานแม้เพียงรายเดียวในปีนี้ ต้องเร่งรัดให้มีการตรวจจับและรายงานผู้ป่วย เพื่อแสดงให้เห็นว่ายังมีระบบเฝ้าระวังที่เข้มแข็ง สามารถติดตามแนวโน้มของอัตราการเกิด AEFI ได้จริง
- 4.2. การรายงาน AEFI กำหนดให้รายงานมายังสำนักกระบวนวิทยภายใน 48 ชั่วโมง โดยเฉพาะกรณีร้ายแรง เพื่อให้มีการเสนอแนะและตอบสนองต่อเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นได้อย่างเหมาะสม ทั้งนี้ในเดือนสิงหาคม 2555 มีรายงาน AEFI มายังสำนักกระบวนวิทยภายในเวลาเพียงร้อยละ 39
- 4.3. การเฝ้าระวัง AEFI กำหนดให้มีการรายงาน Zero report เดือนละหนึ่งครั้ง เนื่องจากแพทย์อาจไม่ได้วินิจฉัยผู้ป่วยเป็น AEFI โดยตรง ดังนั้นเจ้าหน้าที่ระบวนวิทยของโรงพยาบาลควรตรวจสอบผู้ป่วยที่อาจตกหล่นไม่ได้รับการรายงานในแต่ละสัปดาห์ด้วย
- 4.4. ข้อเสนอแนะจากที่ประชุมคณะกรรมการผู้เชี่ยวชาญพิจารณาอาการภายหลังได้รับการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค
 - กรณีผู้ป่วยโรคเรื้อรังที่ยังไม่สามารถควบคุมอาการได้ หรือผู้ที่มีอาการผิดปกติในช่วงหนึ่งสัปดาห์ก่อนรับวัคซีน ต้องให้เลื่อนการรับวัคซีนออกไปก่อน
 - กรณีผู้ป่วยโรคเรื้อรังควรให้มีการตรวจร่างกายโดยละเอียดตามระบบที่จำเพาะต่อโรคประจำตัว รวมทั้งอาจจำเป็นต้องตรวจเพิ่มเติม เช่น EKG, DTX, BUN, Cr เป็นต้น
 - กรณีเสียชีวิตไม่ทราบสาเหตุ ควรขอส่งศพชันสูตรหากสามารถดำเนินการได้
