



รายงาน

การเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา WESR ประจำสัปดาห์

Weekly Epidemiological Surveillance Report

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

ISSN 0859-547X http://epid.moph.go.th/weekly/w_2550/menu_wesr50.html

ปีที่ ๓๘ ฉบับที่ ๑๑ : ๒๓ มีนาคม ๒๕๕๐

Volume 38 Number 11 : March 23, 2007

สัปดาห์ที่	๑	๒	๓	๔	๕	๖	๗	๘	๙	๑๐	๑๑	๑๒	๑๓	๑๔	๑๕	๑๖	๑๗	๑๘	๑๙	๒๐	๒๑	๒๒	๒๓	๒๔	๒๕	๒๖
จำนวนจังหวัดที่ส่ง	๕๖	๖๒	๖๗	๖๔	๖๑	๖๘	๖๘	๖๗	๖๘	๖๙	๖๘															

สัปดาห์ที่ ๑๑ ระหว่างวันที่ ๑๑ - ๑๗ มีนาคม พ.ศ. ๒๕๕๐

จำนวนจังหวัดส่งข้อมูลรายงานโรคเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาเร่งด่วนทันตามกำหนดเวลา

ส่งทันเวลา ๖๘ จังหวัด คิดเป็นร้อยละ ๘๘.๔๗

☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆

ข่าวประชาสัมพันธ์

สำนักงานระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค

กำหนดการจัดประชุมสัมมนาระบาดวิทยาแห่งชาติ ครั้งที่ 19

ระหว่างวันที่ 23 – 25 มกราคม 2551 ณ กรุงเทพมหานคร

- ขอเชิญชวนผู้สนใจสมัครเข้าร่วมประชุม *เปิดรับสมัคร เดือนสิงหาคม 2550* 
- ขอเชิญส่งบทความย่อเข้าร่วมนำเสนอผลงานวิชาการ *เปิดรับสมัคร เดือน กรกฎาคม 2550* 

รายละเอียดเพิ่มเติมจะประชาสัมพันธ์ให้ทราบ ในรายงานการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาประจำสัปดาห์

☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆



สารบัญ

◆ สอบสวนอาหารเป็นพิษ ใครว่าเป็นเรื่องจืด ๆ	186
◆ สรุปการตรวจสอบข่าวการระบาดของโรคในรอบสัปดาห์ สัปดาห์ที่ 11 ระหว่างวันที่ 11-17 มีนาคม 2550	188
◆ รายงานอาการภายหลังได้รับการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค (AEFI) ประเทศไทย พ.ศ. 2550	190
ข้อมูล ณ วันที่ 7 มีนาคม 2550	
◆ สรุปสถานการณ์เฝ้าระวังไข้หวัดนกประจำสัปดาห์ สัปดาห์ที่ 11 ระหว่างวันที่ 11-17 มีนาคม 2550	192
◆ สถานการณ์โรคเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาเร่งด่วนประจำสัปดาห์ สัปดาห์ที่ 11 ระหว่างวันที่ 11-17 มีนาคม 2550	192
◆ ข้อมูลรายงานโรคเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาเร่งด่วนประจำสัปดาห์ สัปดาห์ที่ 11 ระหว่างวันที่ 11-17 มีนาคม 2550	193

* จากกรณีพิกษ์เชิงบรรยาย ในการประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาเครือข่ายทีม SRRT ระดับจังหวัดและระดับเขต
งบประมาณปี พ.ศ. 2550 วันที่ 6 กุมภาพันธ์ 2550 ณ. โรงแรม ลาพาลมา อำเภอเมือง จังหวัดพิษณุโลก

สรุปความโดย สุชาดา จันทสิริยากร

Suchada Juntasiriyakorn

กลุ่มเฝ้าระวังสอบสวนทางระบาดวิทยา สำนักระบาดวิทยา

Epidemiological Investigation and Surveillance Section Bureau of epidemiology,

✉ meow@health.moph.go.th

ประธาน นายแพทย์สมศักดิ์ อรรฆศิลป์ ผู้อำนวยการสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 7 อุบลราชธานี
ประธานร่วม นายแพทย์จิรภัทร กัลยาณพจน์พร โรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยมราช จังหวัดสุพรรณบุรี

วิทยากรและผู้วิพากษ์

1. นายแพทย์สมศักดิ์ วัฒนศรี นายแพทย์ 9 สำนักระบาดวิทยา
2. นายแพทย์วิทยา สวัสดิ์วุฒิพงษ์ นายแพทย์ 9 โรงพยาบาลแม่สอด จังหวัดตาก

ขั้นตอนการสอบสวนโรคอาหารเป็นพิษ

1. ยืนยันการวินิจฉัยโรค หลังจากได้รับทราบข่าวการระบาดและได้ตรวจสอบกับแหล่งข่าวหรือแหล่งข้อมูลว่ามี การระบาดของโรคอาหารเป็นพิษเกิดขึ้นจริงแล้ว คณะผู้สอบสวนโรคจะต้องไปขอคู่มือการตรวจทางห้องปฏิบัติการและรายงานการวินิจฉัยจากแพทย์ที่รักษากลุ่มผู้ป่วยเหล่านี้ว่าสอดคล้องกันหรือไม่ พร้อมทั้งให้ซักถามอาการให้ละเอียด รวมทั้งข้อมูลด้านปัจจัยเสี่ยงต่าง ๆ และข้อมูลทางระบาดวิทยาของผู้ป่วยดังกล่าว เพื่อเป็นแนวทางในการค้นหาผู้ป่วยรายอื่น ๆ และใช้ประกอบการตัดสินใจหรือ เป็นแนวทางในการจัดเก็บตัวอย่างส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการ
2. ยืนยันการระบาดของโรค โดยการตรวจสอบข้อมูลจากงานระบาดวิทยาของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด เพื่อเปรียบเทียบจำนวนและความถี่ของการเกิด โรคของข้อมูลปัจจุบันกับข้อมูลย้อนหลัง หรือว่ามีจำนวนผู้ป่วยเท่าไร เกิดเป็นกลุ่มก้อน และมีความสัมพันธ์กันอย่างไรบ้าง
3. การค้นหาผู้ป่วยและกำหนดนิยามผู้ป่วย โดยการค้นหาผู้ป่วยรายแรก หรือผู้ป่วยกลุ่มแรก ๆ สอบถามข้อมูลด้านอาการ และการกระจายของโรคตามบุคคล สถานที่ และเวลา เพื่อใช้ประกอบการกำหนดนิยามของผู้ป่วย สำหรับการเชื่อมโยงไปสู่ผู้ป่วยรายอื่น ๆ ให้ได้ครบถ้วนตามความเป็นจริงมากที่สุด รวมทั้งให้เก็บตัวอย่างส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการในจำนวนที่พอเหมาะ ครอบคลุมชนิดของอาหารที่สงสัย น้ำดื่ม-น้ำใช้ วัตถุดิบต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง Rectal Swab ผู้ป่วย Swab มือผู้สัมผัสอาหาร Swab ภาชนะและอุปกรณ์ที่ใช้ประกอบอาหาร รวมทั้งตรวจสอบสุขภาพผู้สัมผัสอาหาร โดยเฉพาะผู้ประกอบอาหาร

4. รวบรวมข้อมูลทางระบาดวิทยาเชิงพรรณนา เพื่อดูความสัมพันธ์หรือการกระจายของการระบาดตามบุคคล สถานที่ และเวลา รวมทั้งอธิบายถึงสาเหตุ ปัจจัยของการเกิดโรค แหล่งโรค วิธีการถ่ายทอดโรค ระยะฟักตัว การกระจายของโรค และระยะเวลาของการระบาด

สำหรับ Epidemic Curve ซึ่งเป็นกราฟชนิด Histogram ที่แสดงความสัมพันธ์ของวันเริ่มป่วยกับจำนวนผู้ป่วยในช่วงเวลาต่าง ๆ ของการระบาดนั้น มักไม่มีใน Program Computer สำเร็จรูปทั่วไป บางท่านอาจใช้แผนภูมิแท่งมาประยุกต์ใช้แทน Epidemic Curve ซึ่งเป็นสิ่งที่ไม่ถูกต้อง นอกจาก Program Epi Info ของทาง CDC สหรัฐอเมริกาแล้ว เราสามารถใช้ Program Excel ช่วยในการทำ Epidemic Curve ได้

ในการสอบสวนหาสาเหตุของการระบาด หรือชนิดอาหารที่เป็นสาเหตุของการป่วยนั้น ควรค้นหาให้ทราบถึงแหล่งที่มาของวัตถุดิบที่ใช้ประกอบอาหาร ขั้นตอนการล้างวัตถุดิบ ขั้นตอนการปรุงหรือจัดเตรียมอาหาร จนถึงขั้นตอนการแจกจ่ายอาหาร ไปถึงผู้บริโภค และสุขลักษณะของผู้สัมผัสอาหารทุกคน เพื่อให้ได้แหล่งโรคที่แท้จริง หรือทราบขั้นตอนการปนเปื้อนที่ชัดเจน ไม่ควรด่วนสรุปว่าอาหารชนิดใดน่าจะเป็นสาเหตุของการป่วยโดยไม่มีข้อมูลทางด้านระบาดวิทยาเชื่อมโยง หรือยังไม่มีผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการยืนยัน

ควรระมัดระวังการที่จะสรุปว่าเชื้อตัวใดเป็นสาเหตุของการป่วย เนื่องจากการมีผลยืนยันว่าตรวจพบเชื้อนั้น ๆ ในตัวอย่างส่งตรวจ อาจเกิดจากการปนเปื้อนในขั้นตอนการเก็บตัวอย่างส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการ หรือเป็นไปได้ว่าเชื่อนั้นมีอยู่ในร่างกายของผู้ป่วยตามธรรมชาติอยู่แล้ว โดยไม่ได้ก่อให้เกิดโรค

หากผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการให้ผลลบทุกตัวอย่าง ข้อมูลระบาดวิทยาด้านอาการและอาการแสดง ระยะฟักตัว และชนิดของอาหารที่สงสัย รวมทั้งขั้นตอนที่อาหารอาจมีการปนเปื้อน จะช่วยอธิบายและเชื่อมโยงให้ทราบว่าอะไรน่าจะเป็นสาเหตุของการป่วย และจะต้องตั้งดวงจรการเกิดโรค เพื่อควบคุมป้องกันไม่ให้เกิดการระบาดขยายไปในวงกว้างได้อย่างไร

5. ตั้งสมมุติฐานและพิสูจน์สมมุติฐานเกี่ยวกับการระบาดของโรคอาหารเป็นพิษ โดยใช้วิธีการศึกษาเชิงวิเคราะห์ ใช้สถิติทดสอบสมมุติฐาน และเปรียบเทียบระหว่างกลุ่มที่รับประทานอาหารชนิดที่สงสัยแล้วป่วยกับกลุ่มที่รับประทานแล้วไม่ป่วย เพื่อให้ได้ข้อสรุปโดยใช้ความเชื่อมั่นทางสถิติ ในการระบุว่าอาหารอะไรน่าจะเป็นสาเหตุของการป่วยในครั้งนี้

6. กำหนดมาตรการป้องกันและควบคุมการระบาด ไม่ให้ขยายไปในวงกว้างให้สอดคล้องกับสภาพปัญหา และข้อมูลที่ได้จากการสอบสวนโรค

7. เขียนรายงานการสอบสวนโรค และข้อเสนอแนะสำหรับป้องกันการเกิดการระบาดในครั้งต่อไป เพื่อเสนอผู้บริหาร และเผยแพร่ทางวิชาการ โดยรายงานที่ดีควรรสั้น กระชับ ชัดเจน อ่านเข้าใจง่าย น่าสนใจ และไม่ต้องอาศัยการตีความของผู้อ่านรายงาน