

กนกทิพย์ ทิพย์รัตน์, กฤษวิฐ ปลอดดี, ธนาภรณ์ ชินตะวัน, พานนท์ ศรีสุวรรณ, นริสรา อ้วนดวงดี, วัชรี แก้วนอกเขา, สุทนต์ สุธชชนะ, บวรวรรณ ดิเรกโคก, ฉันทชนก อินทร์ศรี, ชนินันท์ สนธิไชย

ทีมตระหนักรู้ (Situation Awareness Team: SAT) กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข

✉ outbreak@health.moph.go.th

สถานการณ์การเกิดโรคประจำสปีดาร์ที่ 47 ระหว่างวันที่ 20-26 พฤศจิกายน 2559 ทีมตระหนักรู้ กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข ได้รับรายงานและตรวจสอบข้อมูลเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา พบโรคและเหตุการณ์ที่น่าสนใจ ดังนี้

สถานการณ์ภายในประเทศ

1. โรคอาหารเป็นพิษในโรงเรียน 5 เหตุการณ์ จากจังหวัด นครราชสีมา สุพรรณบุรี และแพร่

จังหวัดนครราชสีมา พบผู้ป่วยอาหารเป็นพิษในโรงเรียน 3 เหตุการณ์

เหตุการณ์ที่ 1 พบผู้ป่วยประมาณ 105 ราย ในโรงเรียนระดับมัธยมศึกษาแห่งหนึ่ง เขตอำเภอเมือง ผู้ป่วยรายแรกเริ่มป่วยวันที่ 23 พฤศจิกายน 2559 ส่วนใหญ่มีอาการปวดท้อง คลื่นไส้ อาเจียน เข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาล 3 แห่ง จำนวน 25 ราย ศูนย์อนามัยจำนวน 20 ราย และจัดตั้งโรงพยาบาลสนามในบริเวณโรงเรียน มีผู้ป่วยประมาณ 60 ราย ผู้ป่วยเป็นนักเรียนตั้งแต่ชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1-6 และครู ส่วนใหญ่เป็นนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1-3 โรงเรียนมีบริการน้ำดื่มเป็นถังจำนวน 8 จุด ให้นักเรียนนำแก้วน้ำหรือขวดของตนเองมาใส่น้ำ อาหารกลางวันมีร้านอาหารในโครงการอาหารกลางวันของโรงเรียนสามารถประกอบอาหารได้ภายในโรงเรียน 3 ร้าน เป็นร้านอาหารที่ประกอบอาหารจากภายนอกโรงเรียนแล้วนำมาอุ่นภายในโรงเรียนแล้วจำหน่าย 11 ร้าน ทีมสอบสวนโรคในพื้นที่ดำเนินการสอบสวนโรคและเก็บตัวอย่างอาเจียน น้ำ และ swab มือผู้ประกอบการ ส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการ

เหตุการณ์ที่ 2 พบผู้ป่วย 50 ราย ในโรงเรียนแห่งหนึ่ง เขตอำเภอสูงเนิน ในวันที่ 24 พฤศจิกายน 2559 จากนักเรียนทั้งหมด 135 คน ผู้ป่วยมีอาการปวดท้อง อาเจียน เข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลชุมชน และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล กำลังอยู่ระหว่างการสอบสวนโรคและควบคุมโรค

เหตุการณ์ที่ 3 พบผู้ป่วย 11 ราย ในโรงเรียนแห่งหนึ่ง เขตอำเภอปักธงชัย ผู้ป่วยรายแรกเริ่มป่วยในวันที่ 25 พฤศจิกายน 2559 จากการสอบสวนค้นหาผู้ป่วยเพิ่มเติมได้ 37 ราย รวมผู้ป่วยทั้งสิ้น 48 ราย ส่วนใหญ่เป็นนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 5-6 ผู้ป่วยมีอาการคลื่นไส้ อาเจียน ปวดท้อง ที่โรงเรียนมีร้านอาหาร

ปรุงที่โรงเรียน 3 ร้าน ร้านน้ำและร้านขนมอย่างละ 1 ร้าน ทีมสอบสวนโรคดำเนินการ swab มือผู้ประกอบการ เก็บตัวอย่างอาเจียนจากผู้ป่วย น้ำและน้ำแข็งส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการ ให้สุศึกษา และทำความสะอาดโรงครัว ค้นหาผู้ป่วยรายใหม่ไม่พบว่ามีผู้ป่วยรายใหม่

จังหวัดสุพรรณบุรี พบผู้ป่วยโรคอาหารเป็นพิษในโรงเรียนระดับอนุบาล-ประถมศึกษาแห่งหนึ่ง ในเขตอำเภอหนองหญ้าไซ มีผู้ป่วย 32 ราย กระจายในทุกชั้นเรียน ผู้ป่วยส่วนใหญ่มีอาการคลื่นไส้อาเจียน และปวดท้อง บางรายถ่ายเหลวหรือถ่ายเป็นน้ำ ผู้ป่วยรายแรกเริ่มป่วยวันที่ 23 พฤศจิกายน 2559 เวลา 12.00 น. รายสุดท้ายวันที่ 24 พฤศจิกายน 2559 อาหารที่สงสัย คือ นมโรงเรียน ซึ่งมีการรับประทานในช่วงเช้าก่อนรับประทานอาหารกลางวัน ทีมสอบสวนโรคเก็บตัวอย่างนมส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการ เฝ้าระวังติดตามอาการผู้ป่วย และให้สุศึกษา

จังหวัดแพร่ พบผู้ป่วยโรคอาหารเป็นพิษในโรงเรียนระดับอนุบาล-ประถมศึกษาแห่งหนึ่งในเขตอำเภอหนองม่วงไข่ มีผู้ป่วย 54 ราย เป็นนักเรียนชั้นอนุบาล-ประถมศึกษาปีที่ 6 ผู้ป่วยรายแรกเข้ารับการรักษาในวันที่ 22 พฤศจิกายน 2559 รายสุดท้ายวันที่ 24 พฤศจิกายน 2559 ผู้ป่วยมีอาการ คลื่นไส้ อาเจียน ถ่ายเหลว เป็นผู้ป่วยใน 14 ราย ผู้ป่วยนอก 40 ราย ส่งตรวจ Stool culture จำนวน 7 ราย อยู่ระหว่างการตรวจ ประวัติเสี่ยง คือ ในวันที่ 22 พฤศจิกายน 2559 เวลา 08.00 น. โรงเรียนให้นมพาสเจอร์ไรส์แก่นักเรียน 1 คน ต่อ 1 ถู เป็นนมที่รับประจำจากรถส่งนมที่ส่งทุกโรงเรียนในอำเภอหนองม่วงไข่ รับประทานหมดวันต่อวัน และเวลา 12.00 น. นักเรียนรับประทานอาหารกลางวันที่ปรุงอาหารจากแม่ครัวของโรงเรียน ทีมสอบสวนโรคเก็บ rectal swab และ nasal swab แม่ครัว 2 ราย ส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการ แต่ไม่สามารถเก็บสิ่งส่งตรวจที่เป็นอาหารในมือสงสัยได้ ให้คำแนะนำในการดูแล

ความสะอาดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียน เมนูอาหาร การปรุงอาหารที่ ถูกสุขลักษณะ และเฝ้าระวังการเกิดผู้ป่วยรายใหม่

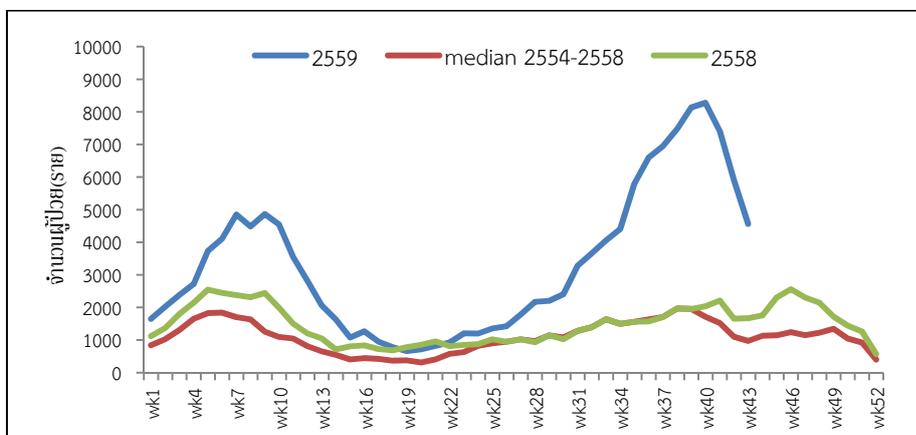
2. โรคอาหารเป็นพิษจากการรับประทานเห็ดผึ้งดำ จังหวัด อุบลราชธานี พบผู้ป่วยโรคอาหารเป็นพิษ 11 ราย จากตำบลลาดควายและตำบลสงยาง อำเภอศรีเมืองใหม่ จังหวัดอุบลราชธานี ผู้ป่วยมีประวัติรับประทานเห็ดผึ้งดำที่เก็บจากบริเวณป่าช้าในชุมชนเขตรอยต่อระหว่างตำบลลาดควายและตำบลสงยางบริเวณที่ ใกล้กับบ้านผู้ป่วยแต่ละครอบครัว ผู้ป่วยนำเห็ดมาประกอบอาหาร ในวันที่ 21 พฤศจิกายน 2559 รับประทานร่วมกันในครอบครัว 7 ครอบครัว รวมคนจากทุกครอบครัวมีจำนวนทั้งหมด 22 คน ผู้ป่วย นำเห็ดมาประกอบอาหารด้วยวิธีหนึ่งเห็ดรับประทานกับน้ำจิ้มแจ่ว 6 ครอบครัว และนำเห็ดมาทำแกงเห็ด 1 ครอบครัว พบผู้ป่วย 11 ราย ไม่มีอาการป่วย 11 ราย ผู้ป่วยส่วนใหญ่มีอาการคลื่นไส้ อาเจียน ปวดมวนท้อง อาหารไม่ย่อย ถ่ายเหลวหรือเป็นน้ำเป็นบาง ราย ผู้ป่วยรายแรกมีอาการเวลา 11.30 น. ของวันที่ 21 พฤศจิกายน 2559 ผู้ป่วยรายสุดท้ายมีอาการเวลา 23.00 น. ระยะ พักตัวสั้นสุด 1 ชั่วโมง ระยะพักตัวยาวสุด 5 ชั่วโมง เข้ารับการรักษาเป็นผู้ป่วยใน 8 ราย ผู้ป่วยนอก 2 ราย และไม่ได้มารับการ รักษา 1 ราย ทิมสอบสวนโรคเก็บตัวอย่างอาหารที่เป็นเห็ดหนึ่งและ แกงเห็ดจากบ้านผู้ป่วย และเห็ดที่เก็บจากบริเวณที่ผู้ป่วยเก็บมา ประกอบอาหาร นำส่งที่ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์เขต 10 อุบลราชธานี เพื่อตรวจหาเชื้อก่อโรคและสารพิษ ดำเนินการเฝ้า ระวังโรคในชุมชนและแจ้งเตือนพิษจากการรับประทานเห็ดผึ้งดำ โดยการประชาสัมพันธ์และติดป้ายประชาสัมพันธ์ในบริเวณ ทางเข้าออกป่า การรับประทานอาหารที่ประกอบด้วยเห็ดต้องม ีความระมัดระวัง การปรุงอาหารจากเห็ดหากปรุงไม่สุกอาจยังมีพิษ อยู่ อยู่รับประทานเห็ดที่ไม่รู้จักหรือไม่แน่ใจ ควรรับประทานเห็ดที่ รู้จักและแน่ใจเท่านั้น

3. สถานการณ์โรคและภัยที่น่าสนใจในประเทศไทย

สถานการณ์โรคไข้หวัดใหญ่ จากข้อมูลการเฝ้าระวังโรค (รง.506) ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม-22 พฤศจิกายน 2559 พบผู้ป่วย จำนวน 152,811 ราย จาก 77 จังหวัด คิดเป็นอัตราป่วย 233.56 ต่อประชากรแสนคน เสียชีวิต 56 ราย คิดเป็นอัตราป่วยตายเป็นร้อยละ 0.04 แยกเป็นรายจังหวัดดังนี้ จังหวัดนครราชสีมา 20 ราย พระนครศรีอยุธยา 11 ราย พิษณุโลกและอุดรธานีจังหวัดละ 5 ราย นครสวรรค์ 3 ราย เพชรบุรี นราธิวาส พังงา และหนองบัวลำภู จังหวัดละ 2 ราย เพชรบูรณ์ ปัตตานี สุรินทร์ และภูเก็ต จังหวัดละ 1 ราย ในกลุ่มผู้เสียชีวิตมีสาเหตุจากเชื้อไข้หวัดใหญ่ชนิด A สายพันธุ์ H1 (2009) จำนวน 30 ราย ไข้หวัดใหญ่ชนิด A (H3N2) 8 ราย ไข้หวัดใหญ่ชนิด A ไม่ทราบสายพันธุ์ 14 ราย ไข้หวัดใหญ่ชนิด B 2 ราย และไม่ทราบ 2 ราย

ในช่วงสัปดาห์ที่ 46 กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ได้ทำการ วิเคราะห์ตัวอย่างจากผู้ป่วยกลุ่มอาการคล้ายไข้หวัดใหญ่ (ILI) และ กลุ่มอาการปอดบวมจากโรงพยาบาลเครือข่าย 28 ราย พบผู้ติด เชื้อไข้หวัดใหญ่ 10 ราย คิดเป็นร้อยละ 35.71 ในจำนวนเชื้อ ไข้หวัดใหญ่ทั้งหมดพบเชื้อไข้หวัดใหญ่ชนิด A (H3N2) และไข้หวัด ใหญ่ชนิด B ในอัตราที่เท่ากัน ร้อยละ 50.00 ไม่พบไข้หวัดใหญ่ ชนิด A สายพันธุ์ H1 (2009)

พบจำนวนผู้ป่วยสูงสุดในช่วงสัปดาห์ที่ 39 ขณะนี้มีแนวโน้ม ลดลง แต่ยังมีจำนวนผู้ป่วยมากกว่า ปี พ.ศ. 2558 และค่ามัธยฐาน 5 ปี (พ.ศ. 2554-2558) ประมาณ 2 เท่า ในช่วงนี้มีประชาชนจากทั่ว ทุกภาคมารวมกันเพื่อถวายความอาลัยแด่พระบรมศพของสมเด็จพระเจ้าอยู่หัวรัชกาลที่ 9 ซึ่งอาจทำให้มีการแพร่ระบาดของโรค ได้มากขึ้น โดยเฉพาะในพื้นที่เขตกรุงเทพมหานคร ซึ่งมีอัตราป่วย โรคไข้หวัดใหญ่สูงที่สุดในขณะนี้ ดังนั้นหน่วยงานที่เกี่ยวข้องควร เตรียมมาตรการป้องกันโรคและเฝ้าระวังโรคในพื้นที่

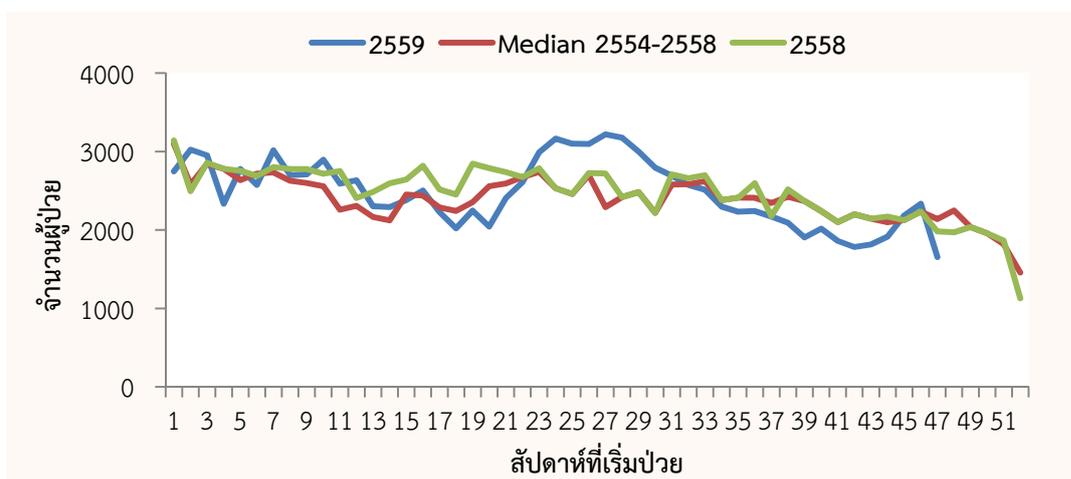


รูปที่ 1 จำนวนผู้ป่วยไข้หวัดใหญ่ รายสัปดาห์ ประเทศไทย ปี 2558-2559 เปรียบเทียบกับค่ามัธยฐาน 5 ปี (พ.ศ. 2554-2558)

สถานการณ์โรคอาหารเป็นพิษ จากการเฝ้าระวังของกรมควบคุมโรค ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม-28 พฤศจิกายน 2559 ได้รับรายงานผู้ป่วยโรคอาหารเป็นพิษจาก 77 จังหวัด จำนวน 117,561 ราย อัตราป่วย 179.68 ต่อประชากรแสนคน ไม่มีผู้เสียชีวิต ซึ่งได้รับรายงานสูงกว่าปีที่ผ่านมา จังหวัดที่มีอัตราป่วยสูงสุด ได้แก่ ขอนแก่น บุรีรัมย์ อำนาจเจริญ อุบลราชธานี และปราจีนบุรี ขณะนี้พบว่าจำนวนผู้ป่วยมีแนวโน้มที่ลดลงตั้งแต่สัปดาห์ที่ 30 เป็นต้นมา แต่จำนวนผู้ป่วยกลับเพิ่มขึ้นมาอีกในสัปดาห์ที่ 45 และ 46 ต้องเฝ้าระวังสถานการณ์ในสัปดาห์ที่ 47 และต่อ ๆ ไป (ขณะนี้ข้อมูลในสัปดาห์ที่ 47 อาจยังไม่ครบถ้วน) อย่างไรก็ตามจำนวนผู้ป่วยยังคงใกล้เคียงกับผู้ป่วยในปี พ.ศ. 2558 และค่ามัธยฐาน 5 ปี (พ.ศ. 2554-2558) ของจำนวนผู้ป่วยรายสัปดาห์

ข้อมูลจากการพยากรณ์โรคและภัยสุขภาพประจำสัปดาห์ที่ 47 คาดว่ายังคงมีความเสี่ยงต่อการเกิดโรคอาหารเป็นพิษโดยเฉพาะ

กรณีการระบาดของโรคอาหารเป็นพิษแบบเป็นกลุ่มก้อน เนื่องจากพบว่ามีเหตุการณ์โรคอาหารเป็นพิษในโรงเรียนอย่างต่อเนื่อง โดยแต่ละเหตุการณ์มีผู้ป่วยจำนวนมาก ซึ่งมีสาเหตุมาจากอาหารที่รับประทานร่วมกัน ดังนั้น การป้องกันจึงเป็นสิ่งสำคัญ ควรเลือกอาหารที่ปรุงให้สุกด้วยความร้อนทั่วถึง และรับประทานทันที โดยเฉพาะอาหารที่ปรุงจากกะทิ สำหรับอาหารค้างมือต้องอุ่นให้ร้อนอย่างทั่วถึงก่อนและระมัดระวังอย่าให้มีการปนเปื้อน กรณีการเตรียมอาหารสำหรับคนจำนวนมาก ควรเลือกชนิดอาหารที่บูดเสียยาก ระยะเวลาตั้งแต่ปรุงอาหารเสร็จจนถึงเวลารับประทานไม่นานจนเกินไป สำหรับอาหารกล่องควรบรรจุแยกกันระหว่างข้าวและกับข้าว และรักษาห้องครัวรวมทั้งอุปกรณ์ประกอบอาหารให้สะอาดอยู่เสมอ ถูกต้องตามหลักสุขาภิบาล ปลอดภัยจากสัตว์และแมลงนำโรค หากมีข้อสงสัย สอบถามข้อมูลเพิ่มเติมได้ที่สายด่วนกรมควบคุมโรค โทร 1422



รูปที่ 2 จำนวนผู้ป่วยโรคอาหารเป็นพิษ รายสัปดาห์ ประเทศไทย เปรียบเทียบปี พ.ศ. 2558, 2559 และค่ามัธยฐาน 5 ปี (พ.ศ. 2554-2558)

สถานการณ์ต่างประเทศ

1. สถานการณ์โรคติดเชื้อไวรัสซิกาในสาธารณรัฐแห่งสหภาพเมียนมาร์

Dr. Jorge M. Luna, หัวหน้าองค์การอนามัยโลกประจำสาธารณรัฐแห่งสหภาพเมียนมาร์ กล่าวว่าสาธารณรัฐแห่งสหภาพเมียนมาร์ มีแนวโน้มที่จะประสบต่อการแพร่ระบาดอย่างรวดเร็วของโรคติดเชื้อไวรัสซิกาในพื้นที่ หลังจากพบผู้ป่วยติดเชื้อไวรัสซิการายแรกของประเทศเมื่อ 2 สัปดาห์ก่อน สาธารณรัฐแห่งสหภาพเมียนมาร์ ยังไม่ได้เตรียมพร้อมรับมือการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสซิกา อีกทั้งกระทรวงสาธารณสุขได้ปรับลดมาตรการป้องกันไวรัสซิกา เนื่องจากขาดแคลนงบประมาณ ขาดแคลนแพทย์ และขาดการณรงค์ให้ความรู้เกี่ยวกับการป้องกันและผลกระทบจาก

เชื้อไวรัสซิกา หญิงตั้งครรภ์จำนวนมากในสาธารณรัฐแห่งสหภาพเมียนมาร์ เสี่ยงที่จะติดเชื้อไวรัสซิกา

2. สถานการณ์ใช้หัวดุนกในสัตว์ปีก

• ใช้หัวดุนกสายพันธุ์ H5N8 ประเทศอิหร่าน

ข้อมูลจากเว็บไซต์ CIDRAP รายงาน ณ วันที่ 21 พฤศจิกายน 2559 รายงานว่ากระทรวงเกษตรของประเทศอิหร่าน รายงานถึงการระบาดของใช้หัวดุนกสายพันธุ์ H5N8 ในฟาร์มไก่ไข่ 2 แห่ง ในเขต Malard ของจังหวัดเตหะราน ซึ่งอยู่ทางกลางตอนเหนือของประเทศ การระบาดเริ่มขึ้นเมื่อวันที่ 14 พฤศจิกายน 2559 ในฟาร์ม 2 แห่งมีสัตว์ปีกที่มีความไวต่อการรับเชื้อจำนวน 283,461 ตัว ติดเชื้อเสียชีวิตแล้ว 5,583 ตัว สัตว์ปีกที่รอดชีวิตทั้งหมดถูกทำลายเพื่อป้องกันการแพร่ระบาดของโรค ขณะนี้อยู่



ผีอำ หรือ

พิษเครื่องทำน้ำอุ่นระบบแก๊ส



ลมหนาวพัดมา พากันไปเที่ยวดอย เข้าที่พักอาบน้ำเสร็จ

เริ่มหายใจไม่ออก เวียนหัว หน้ามืด ใจสั่น เป็นลม เป็นเหมือนกันหลายคน นี่ผีอำหรือเปล่า???

เดี๋ยวก...ตั้งสติ...ลองมองหาเจ้าวายร้ายในห้องน้ำ “เครื่องทำน้ำอุ่นระบบแก๊ส”!!

ปี 2551-2559 พบป่วยและเสียชีวิตขณะอาบน้ำในห้องน้ำที่ใช้เครื่องทำน้ำอุ่นแบบใช้ระบบแก๊ส

สูงถึง 16 ครั้ง พบป่วย 27 ราย เสียชีวิต 6 ราย

เกิดเหตุในช่วง
เดือนธันวาคม-มกราคม
ของทุกปี

คำแนะนำในการใช้เครื่องทำน้ำอุ่นระบบแก๊ส



เปิดพัดลมดูดอากาศ



เปิดประตูทิ้งไว้ 10 นาที
ก่อนคนถัดไปจะอาบน้ำ



ไม่ควรอาบน้ำเกิน 10 นาที



รีบออกจากห้องน้ำทันที เมื่อมีอาการ
ผิวดกต หรือ ได้กลิ่นแก๊สผิวดกต!!



กรมควบคุมโรค
สำนักงานป้องกันโรค

สายด่วนกรมควบคุมโรค 1422 จัดทำโดย สำนักระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค

สามารถติดตามข้อมูลข่าวสาร การเฝ้าระวังและควบคุมโรค/ภัยสุขภาพ DDC

WATCH จับตาโรคและภัยสุขภาพ และ INFOGRAPHIC เรื่องต่าง ๆ

ได้ที่ Facebook สำนักระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค

และ เว็บไซต์สำนักระบาดวิทยา