

National Food Safety Emergency Response Plan (FSER), Thailand

Authors: Jongkolnee Vithayarungruangsri¹, Jutamat Klinsoda¹, Waraluk Tangkanakul²

¹ Bureau of Food Safety Extension and Support, Office of Permanent Secretary of Ministry of Public Health

² Bureau of General Communicable Diseases, Department of Disease Control, Ministry of Public Health

Abstract

ASEAN Economic Community in 2015 will increase more trade on food commodities between the member countries and others. Therefore, Ministry of Public Health and related agencies in food safety and quality control system have to prepare a national food safety emergency response plan for incidents of food safety, either accidental or intentional, and caused by biological, chemical, radio nuclear or food hazards contaminated in water and raw materials. This descriptive study aimed to study the development of *Food Safety Emergency Response Plan for Thailand* which was adapted from the principles of FAO/WHO Framework for Developing National Food Safety Emergency Response plans (FSER plans), which will enable Thailand more actively and timely responses to food safety emergency events. The study was conducted during 2010 – 2012. With following the Thai FSER plans, food safety authorities will have working plan on preparedness monitoring and traceability guidelines which cover and identify responding authorities. In addition, an established Food Safety Rapid Response Team (FSRRT) will support situation analysis, causing from foods more effectively. FSRRT may also co-operate all authority levels and improve information exchanges by reporting epidemiological data, food products affected and infection news via their networks, associated with Surveillance and Rapid Response Team (SRRT) and International Food Safety Authorities Network (INFOSAN). The enhancement of related network will help to reduce negative impact to public health and national trading system, and make more ensuring in safety of food which produce and access for consumers both in domestically and internationally, that will be harmonized to IHR, 2005.

Keywords: Food Safety Emergency Response Plan, Thailand, Food Safety Rapid Response Team, International Food Safety Authorities Network, safety of food



สรุปการตรวจสอบข่าวการระบาดของโรคในรอบสัปดาห์ (Outbreak Verification Summary)

หัตถยา กาญจนสมบัติ, สุรเชษฐ์ อรุณทอง และพจมาน ศิริอารยาภรณ์

ทีมเฝ้าระวังสอบสวนเคลื่อนที่เร็ว สำนักโรคระบาดวิทยา *Surveillance Rapid Response Team (SRRT), Bureau of Epidemiology*

✉ outbreak@health.moph.go.th

สถานการณ์การเกิดโรคประจำสัปดาห์ที่ 50 ระหว่างวันที่ 8 – 14 ธันวาคม 2556 สำนักโรคระบาดวิทยาได้รับรายงานและตรวจสอบข้อมูลเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา พบโรคและเหตุการณ์ที่น่าสนใจ ดังนี้

สถานการณ์ภายในประเทศ

1. ผู้ป่วยติดเชื้อเอนเทอโรไวรัส 71 เสียชีวิต 1 ราย กรุงเทพมหานคร ผู้ป่วยเด็กหญิงไทยอายุ 1 ปี 10 เดือน อาศัยอยู่ที่เขตห้วยขวาง กรุงเทพมหานคร เริ่มป่วยวันที่ 20 พฤศจิกายน 2556 ด้วยอาการมีไข้สูง ถ่ายเหลว มีแผลในปาก ทานอาหารได้น้อย ไปรับ

การรักษาที่คลินิกเอกชน ได้รับยาลดไข้ แต่อาการไม่ดีขึ้น วันที่ 24 พฤศจิกายน 2556 มารดาพามาขอรับการรักษาที่สถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี แพทย์ตรวจพบแผลที่บริเวณเพดานปาก ต่อมทอนซิล และคอหอยหลายแห่ง วินิจฉัยโรค Herpangina ให้ยาลดไข้ และ Xylocain viscus และนัดตรวจในวันที่ 25 พฤศจิกายน 2556



แต่เมื่อผู้ป่วยกลับไปบ้านอาการไม่ดีขึ้น มีไข้ลง มารดาจึงพามาพบแพทย์อีกครั้งในวันเดียวกัน ตรวจร่างกายพบอุณหภูมิกาย 38.3 องศาเซลเซียส ชีพจร 150 ครั้งต่อนาที ความดันโลหิต 87/65 มิลลิเมตรปรอท อัตราการหายใจ 30 ครั้งต่อนาที การตรวจนับความสมบูรณ์ของเม็ดเลือด พบเม็ดเลือดขาว 25,650 เซลล์ต่อลูกบาศก์ มิลลิเมตร โดยเป็นชนิดนิวโทรฟิลส์ ร้อยละ 43 และชนิดลิมโฟไซต์ ร้อยละ 39 เกล็ดเลือด 479,000 เซลล์ต่อลูกบาศก์มิลลิเมตร ความเข้มข้นเลือด ร้อยละ 46.6 ขณะอยู่ที่ห้องฉุกเฉินผู้ป่วยมีอาการชักเกร็ง ได้รับการใส่ท่อช่วยหายใจและเข้ารักษาในหอผู้ป่วยวิกฤติ วันที่ 25 พฤศจิกายน 2556 ผู้ป่วยหัวใจหยุดเต้นและเสียชีวิตในเวลา 12.00 น. ผลการเพาะเชื้อจากน้ำไขสันหลังไม่พบเชื้อก่อโรค ผลการตรวจหาสารพันธุกรรมจากอุจจาระพบเชื้อเอนเทโรไวรัส 71 จากการสอบสวนพบว่าผู้ป่วยอาศัยอยู่กับบิดามารดา ช่วงก่อนป่วยระหว่างวันที่ 17 - 20 พฤศจิกายน 2556 ผู้ป่วยไปอยู่บ้านญาติที่เขตวังทองหลาง ซึ่งมีเด็ก 3 ขวบ ที่เคยมีประวัติป่วยเป็นโรคมือเท้าปากเมื่อต้นเดือนพฤศจิกายน 2556 การควบคุมโรคได้ดำเนินการให้สุศึกษา แนะนำให้ทำความสะอาดบริเวณบ้านและห้องน้ำของบ้านทั้งสองหลัง รวมถึงห้องเรียนและห้องน้ำของศูนย์เด็กเล็กที่เด็กเรียน และให้ทำความสะอาดของเล่นของใช้ของผู้ป่วยทั้งสองราย จากการเฝ้าระวังผู้ป่วยรายใหม่ที่บ้านญาติและศูนย์เด็กเล็ก ไม่พบผู้ป่วยเพิ่มเติม

2. สงสัยโรคไขก้างหลังแอ่น 1 ราย จังหวัดปัตตานี ผู้ป่วยเด็กชายไทยอายุ 3 ปี ไม่มีโรคประจำตัว อาศัยอยู่หมู่ที่ 3 ตำบลตันหยงลุโละ อำเภอเมือง จังหวัดปัตตานี เริ่มป่วยวันที่ 1 ธันวาคม 2556 ด้วยอาการมีไข้สูง อาเจียน อ่อนเพลีย ซึม มีผื่นขึ้นที่แขนขาและลำตัว ไปรับการรักษาที่โรงพยาบาลปัตตานีในวันที่ 2 ธันวาคม 2556 แกรับตรวจร่างกายพบอุณหภูมิกาย 38.3 องศาเซลเซียส ชีพจร 125 ครั้งต่อนาที ความดันโลหิต 97/53 มิลลิเมตรปรอท อัตราการหายใจ 40 ครั้งต่อนาที ผลการตรวจนับความสมบูรณ์ของเม็ดเลือด พบเม็ดเลือดขาว 43,400 เซลล์ต่อลูกบาศก์มิลลิเมตร โดยเป็นชนิดนิวโทรฟิลส์ ร้อยละ 82.94 และชนิดลิมโฟไซต์ ร้อยละ 5.0 เกล็ดเลือด 121,000 เซลล์ต่อลูกบาศก์มิลลิเมตร แพทย์วินิจฉัยไขก้างหลังแอ่นขึ้นสมอง (Meningoencephalitis) สงเลือดและน้ำไขสันหลังเพาะเชื้อวันที่ 2 ธันวาคม 2556 ผลไม่พบเชื้อก่อโรค ให้การรักษาด้วยยา Ceftrimazone และ Penicillin หลังได้รับการรักษาผู้ป่วยอาการดีขึ้นและได้รับการจำหน่ายออกจากโรงพยาบาลในวันที่ 17 ธันวาคม 2556 จากการซักประวัติพบว่าเด็กอาศัยอยู่กับนางสาวและทวด มีผู้อาศัยร่วมบ้านจำนวน 5 คน มีเด็กเล่นด้วยกันมาเล่นที่บ้านเป็นประจำ บางวันจะไปเล่นที่บ้านปู่และย่าที่หมู่ 3 บ้านตันหยงลิโม ตำบลคลองมานิง อำเภอเมือง การควบคุมโรคได้เก็บตัวอย่างปัสสาวะ น้ำส้วม ปู่ และทวด พร้อมทั้งจ่ายยา Ciprofloxacin ให้กับผู้อาศัยร่วมบ้านทั้งสองหลังและบุคลากรของโรงพยาบาล ทำความสะอาดเครื่องใช้ของผู้ป่วย และ

เฝ้าระวังผู้ป่วยรายใหม่เป็นเวลา 10 วัน ผลการตรวจตัวอย่างปัสสาวะของผู้สัมผัสให้ผลลบทุกราย และไม่พบผู้ป่วยรายใหม่เพิ่มเติม

3. โรคอาหารเป็นพิษ จังหวัดเชียงใหม่

อำเภอฝาง 17 ราย พบผู้ป่วยด้วยอาการอาหารเป็นพิษที่วัดแห่งหนึ่ง บ้านสองแคว ตำบลสันทราย อำเภอฝาง จังหวัดเชียงใหม่ จำนวน 17 ราย อายุ 10 - 64 ปี ผู้ป่วยส่วนใหญ่เป็นเด็กนักเรียนที่มาช่วยงานศพในวันที่ 6 ธันวาคม 2556 โดยมีอาการหลังจากจุ่มรับประทานอาหารมื่อเย็นในงานศพเวลา 17.00 น. รายแรกเริ่มมีอาการเวลา 17.30 น. รายสุดท้ายมีอาการเวลา 20.10 น. ผู้ป่วยส่วนใหญ่มีอาการอาเจียน ถ่ายเหลว บางรายมีอาการเวียนศีรษะ ปวดท้อง และคลื่นไส้ร่วมด้วย ทั้งหมดเข้ารับการรักษที่โรงพยาบาลฝาง เป็นผู้ป่วยใน 7 ราย ผู้ป่วยนอก 10 ราย แพทย์ให้การรักษาด้วยยา Plasil, Buscopan และน้ำเกลือแร่ จากการซักประวัติพบว่า อาหารที่ผู้ป่วยรับประทานร่วมกัน คือ ลาบปลาสุก (ร้อยละ 100) ต้มหัวปลา (ร้อยละ 76.47) ผัดไก่ใส่ขิง (ร้อยละ 64.70) และลาบปลาดิบ (ร้อยละ 11.76) อาหารสงสัย ได้แก่ ลาบปลาสุกที่มีข้อมูลว่าผู้ปรุงอาหารมีการเติมสารเคมี Ammonium sulphate ลงไปเนื่องจากเข้าใจผิดคิดว่าเป็นเกลือปรุงอาหาร ทีมสอบสวนโรคได้เก็บตัวอย่างอุจจาระผู้ป่วยและผู้ปรุงอาหารส่งตรวจหาเชื้อแบคทีเรียจำนวน 8 ตัวอย่าง ไม่พบเชื้อก่อโรค ส่งตัวอย่างอาเจียนผู้ป่วยและตัวอย่างลาบปลาสุกตรวจหาสารพิษที่กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ อยู่ระหว่างการตรวจทางห้องปฏิบัติการ

อำเภอแมริม 9 ราย พบผู้ป่วยด้วยอาการอาหารเป็นพิษที่ตำบลดอนแก้ว อำเภอแมริม จังหวัดเชียงใหม่ จำนวน 9 ราย อายุ 16 - 61 ปี ผู้ป่วยทั้งหมดเป็นผู้มาร่วมงานกิจกรรมที่ตลาดนัดแห่งหนึ่งในวันที่ 3 ธันวาคม 2556 โดยมีอาการหลังจากรับประทานอาหารมื้อกลางวันที่ได้รับแจกในเวลา 12.00 น. รายแรกเริ่มมีอาการเวลา 15.00 น. รายสุดท้ายมีอาการวันที่ 4 ธันวาคม 2556 เวลา 07.00 น. ผู้ป่วยส่วนใหญ่มีอาการคลื่นไส้ อาเจียน ถ่ายเหลว อ่อนเพลีย ทั้งหมดเข้ารับการรักษที่โรงพยาบาลนครพิงค์เป็นผู้ป่วยนอก จากการซักประวัติพบว่าอาหารกลางวัน คือ ข้าวเหนียวหมูทอดและน้ำพริกแดงมีกลิ่นผิดปกติ ทีมสอบสวนโรคเก็บตัวอย่างอาหารส่งตรวจหาเชื้อแบคทีเรียก่อโรคที่ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ เชียงใหม่ อยู่ระหว่างการตรวจทางห้องปฏิบัติการ

4. สงสัยโรคคอตีบ 1 ราย จังหวัดสระบุรี ผู้ป่วยหญิงไทยอายุ 39 ปี เริ่มป่วยวันที่ 10 ธันวาคม 2556 ด้วยอาการไข้ เจ็บคอ ไปรับการรักษาที่คลินิกเอกชน ได้รับยาแต่อาการไม่ดีขึ้น มีอาการถ่ายเหลวและอาเจียน วันที่ 12 ธันวาคม 2556 เข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลสระบุรี แพทย์ตรวจพบแผ่นฝ้าขาวที่ต่อมทอนซิลข้างขวา การตรวจนับความสมบูรณ์ของเม็ดเลือด พบความเข้มข้นเลือด ร้อยละ 37.1 เม็ดเลือดขาว 11,300 เซลล์ต่อลูกบาศก์มิลลิเมตร โดยเป็นชนิดนิวโทรฟิลส์ ร้อยละ 84 และชนิดลิมโฟไซต์ ร้อยละ 12 เกล็ดเลือด

177,000 เซลล์ต่อลูกบาศก์มิลลิเมตร แพทย์วินิจฉัยโรคคอติบและรับเป็นผู้ป่วยใน ให้การรักษาด้วยยา PGS หลังได้รับการรักษาผู้ป่วยอาการดีขึ้นและจำหน่ายออกจากโรงพยาบาลในวันที่ 17 ธันวาคม 2556 ผลการเพาะเชื้อจากตัวอย่างปัสสาวะของผู้ป่วยไม่พบเชื้อก่อโรค

สถานการณ์ต่างประเทศ

สถานการณ์โรคไข้หวัดนก H7N9 ในคน ประเทศจีน รายงานการพบผู้ติดเชื้อไข้หวัดนก H7N9 รายล่าสุดเมื่อวันที่ 16 ธันวาคม 2556 เป็นหญิงวัย 65 ปี อาศัยอยู่ที่เมือง Guangdong จนถึงปัจจุบัน จำนวนผู้ป่วยยืนยันติดเชื้อไข้หวัดนก H7N9 เพิ่มขึ้นเป็น 145 ราย เสียชีวิต 45 ราย โดย 142 รายตรวจพบในจีนแผ่นดินใหญ่

ส่วนอีก 3 ราย มีประวัติการเดินทางที่เชื่อมโยงกับจีนแผ่นดินใหญ่ (เป็นไต้หวัน 1 ราย และฮ่องกง 2 ราย) โดยผู้ป่วย 2 รายในฮ่องกง เดินทางมาจากเมือง Shenzhen รายแรกเป็นหญิงอายุ 36 ปี เข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลในฮ่องกงเมื่อวันที่ 27 พฤศจิกายน 2556 และมีประวัติสัมผัสไก่โดยการฆ่าและปรุงอาหาร ผู้ป่วยรายที่ 2 เป็นชายอายุ 80 ปี เข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลในฮ่องกงด้วยโรคประจำตัวเมื่อวันที่ 3 ธันวาคม 2556 ผู้สัมผัสใกล้ชิดของผู้ป่วยทั้ง 2 ราย ไม่พบการติดเชื้อ ผู้ป่วยทั้ง 2 รายไม่มีความเกี่ยวข้องกันทางระบาดวิทยา จนถึงขณะนี้ยังไม่มีหลักฐานที่ชี้ชัดถึงการแพร่ระบาดของเชื้อไข้หวัดนก H7N9 จากคนสู่คน (www.cidrap.umn.edu/ www.china.org.cn/ www.scmp.com)



ข้อมูลรายงานโรคเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาประจำสัปดาห์ที่ 50 Reported Cases of Diseases under Surveillance 506, 50th week

✉ get506@yahoo.com

ศูนย์ข้อมูลทางระบาดวิทยา สำนักระบาดวิทยา
Center for Epidemiological Informatics, Bureau of Epidemiology

ตารางที่ 1 จำนวนผู้ป่วยและเสียชีวิตด้วยโรคติดต่อที่สำคัญ จากการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา โดยเปรียบเทียบกับช่วงเวลาเดียวกันของปีก่อน ๆ ประเทศไทย ปี พ.ศ. 2556 สัปดาห์ที่ 50

Table 1 Reported Cases of Priority Diseases under Surveillance by Compared to Previous Year in Thailand, 50th Week 2013

Disease	2013				Case* (Current 4 week)	Mean** (2008-2012)	Cumulative	
	Week 47	Week 48	Week 49	Week 50			2013	
	Cases	Cases	Cases	Cases			Cases	Deaths
Cholera	0	0	0	0	0	27	8	0
Influenza	605	551	451	151	1758	2546	42117	0
Meningococcal Meningitis	0	0	1	1	2	2	12	2
Measles	27	13	13	2	55	2062	2496	0
Diphtheria	2	0	1	0	3	4	27	6
Pertussis	0	0	0	0	0	1	24	0
Pneumonia (Admitted)	3049	2584	2114	1066	8813	9130	175274	991
Leptospirosis	41	41	27	14	123	329	2873	29
Hand foot and mouth disease	748	847	664	296	2555	825	44071	3
D.H.F.	1057	704	376	93	2230	3809	150223	133

ที่มา: สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด และสำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร และ สำนักระบาดวิทยา: รวบรวมข้อมูลในภาพรวมระดับประเทศ

ข้อมูลในตารางจะถูกปรับปรุงทุกสัปดาห์ วัตถุประสงค์เพื่อการป้องกันควบคุมโรค/ภัย เป็นหลัก มิใช่เป็นรายงานสถิติของโรคนั้น ๆ

ส่วนใหญ่เป็นการรายงาน "ผู้ป่วยที่สงสัย (suspect)" ไม่ใช่ "ผู้ป่วยที่ยืนยันว่าเป็นโรคนั้น ๆ (confirm)"

ข้อมูลมีการเปลี่ยนแปลงย้อนหลังได้ทุกสัปดาห์ จึงไม่ควรนำข้อมูลสัปดาห์ปัจจุบันไปอ้างอิงในเอกสารวิชาการ

* จำนวนผู้ป่วย 4 สัปดาห์ล่าสุด (4 สัปดาห์ คิดเป็น 1 ช่วง)

** จำนวนผู้ป่วยในช่วง 4 สัปดาห์ก่อนหน้า, 4 สัปดาห์เดียวกันกับปีปัจจุบัน และ 4 สัปดาห์หลัง ของข้อมูล 5 ปีย้อนหลัง 15 ช่วง (60 สัปดาห์)

