

โรงเรียน ชุมชน องค์การปกครองส่วนท้องถิ่นในการเฝ้าระวัง และ แก้ไขปัญหา ร่วมกับ นโยบายภาครัฐที่ต้องสนับสนุนการว่ายน้ำเป็น ในเด็กไทย เพื่อลดการเสียชีวิตจากจมน้ำของเด็กไทย
กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบคุณ เครือข่ายเฝ้าระวังการบาดเจ็บ จาก โรงพยาบาล และเครือข่ายการบาดเจ็บ จากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ในการ รายงานการบาดเจ็บ ทำให้สามารถรวบรวมวิเคราะห์ข้อมูลการ บาดเจ็บในภาพรวมในระดับประเทศ

เอกสารอ้างอิง

สำนักกระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข. ข่าวกรอง เดือนกุมภาพันธ์การจมน้ำ จมน้ำ ประเทศไทย ปี พ.ศ. 2547 - 2551. [สืบค้น วันที่ 15 กรกฎาคม 2555]. เข้าถึงได้จาก www.boe.moph.go.th/Annual/aesr2553/wesr_2553/wk53_13.pdf

แนะนำการอ้างอิงสำหรับบทความนี้

กาญจณีย์ ตำนาคแก้ว, พิมพ์ภา เตชะกมลสุข, อนงค์ แสง-จันทร์ทิพย์. การบาดเจ็บและเสียชีวิตจากการตกน้ำ จมน้ำ ประเทศไทย ปี พ.ศ. 2550 – 2554. รายงานการเฝ้าระวังทาง ระบาดวิทยาประจำสัปดาห์ 2555; 43: 497-501.

Suggested Citation for this Article

Dumnakkaew K, Techakamonsuk P, Sangjantip A. Injury by Drowning in Thailand, 2007 - 2011. Weekly Epidemiological Surveillance Report 2012; 43: 497-501.



สถานการณ์
โรค/ภัยที่สำคัญ

**สรุปสถานการณ์การเฝ้าระวังอาการภายหลังได้รับการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค
ประจำเดือนกรกฎาคม 2555**

Adverse Event Following Immunization Surveillance in July 2012

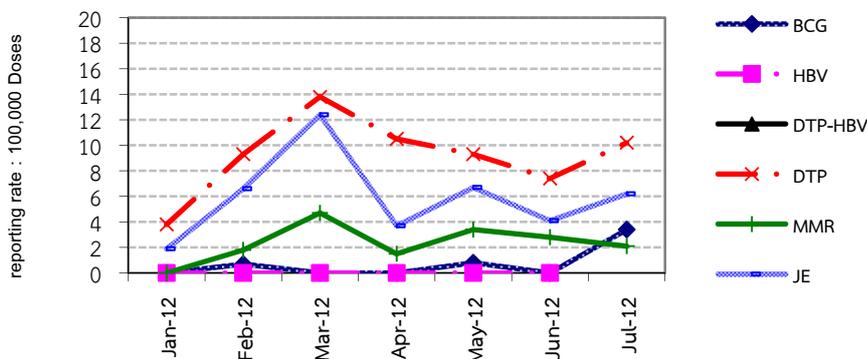
✉ kthiparat@gmail.com

ฝ่ายพัฒนามาตรฐานและวิจัยระบาดวิทยาโรคติดต่อ
สำนักกระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค

1. จำนวนรายงานสะสม พ.ศ. 2555

ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม – 31 กรกฎาคม 2555 สำนักกระบาดวิทยาได้รับรายงาน AEFI จาก 59 จังหวัด จำนวนรายงานทั้งสิ้น 382 รายงาน เป็นรายงานที่มีการสอบสวนผู้ป่วย (รายงาน AEFI 1, AEFI 2) 370 รายงาน (ร้อยละ 97) แบ่งเป็นอาการร้ายแรง 144 รายงาน ในจำนวนนี้เป็นกรณีเสียชีวิต 13 รายงาน และอาการไม่ร้ายแรง 226 รายงาน

จากการวิเคราะห์ข้อมูลรายงานที่มีการสอบสวน สามารถคิดอัตราการรายงาน AEFI ตามชนิดวัคซีนในโปรแกรมการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคของประเทศไทย ได้ดังรูปที่ 1



หมายเหตุ อัตราการรายงาน AEFI คิดจากจำนวนรายงานที่มีการสอบสวนผู้ป่วยและจำนวนวัคซีนที่กระจายไปตามระบบ VMI ขององค์การเภสัชกรรมในแต่ละเดือน ในเดือนพฤษภาคม มิถุนายน และกรกฎาคม 2555 มีรายงาน AEFI ภายหลังการฉีด DTP-HB จำนวน 22, 20 และ 25 รายงาน ตามลำดับ แต่ไม่มีข้อมูลการกระจายวัคซีน จึงไม่สามารถคิดอัตราการรายงานได้ (รายละเอียดในหัวข้อที่ 3)

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



2. รายงาน AEFI เดือนกรกฎาคม 2555

วันที่ 1 – 31 กรกฎาคม 2555 ได้รับรายงาน AEFI ทั้งสิ้น 71 ราย เป็นรายงานที่มีการสอบสวนผู้ป่วย 71 ราย ทั้งหมด (ร้อยละ 100) แบ่งตามชนิดวัคซีนได้ดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 รายงาน AEFI ตามชนิดวัคซีนเดือนกรกฎาคม 2555

วัคซีน*	จำนวนรายงาน AEFI		การประเมินสาเหตุของอาการร้ายแรง	
	อาการไม่ร้ายแรง	อาการร้ายแรง	การวินิจฉัยอาการร้ายแรง	การพิจารณาโดยคณะกรรมการผู้เชี่ยวชาญ
DTP	11	12	12 febrile convulsion	-
DTP-HB	18	7	6 febrile convulsion 1 death	1 death ไม่เกี่ยวข้องกับวัคซีน
JE	6	3	3 febrile convulsion	-
MMR	2	0	-	
Seasonal flu	0	5	4 death, 1 GBS	2 death ไม่เกี่ยวข้องกับวัคซีน 1 GBS น่าจะเกี่ยวข้องกับวัคซีน 2 death อยู่ระหว่างรอพิจารณา

หมายเหตุ

* ผู้ป่วยหนึ่งรายอาจได้รับวัคซีนมากกว่า 1 ชนิด

** อัตราการรายงาน คำนวณจากจำนวนวัคซีนที่กระจายไปตามระบบ VMI ขององค์การเภสัชกรรม ซึ่งอาจไม่มีข้อมูลการกระจายในบางชนิดวัคซีน ในบางเดือน ส่วนวัคซีนใช้ขวดใหญ่ตามฤดูกาลคำนวณจากรายงานการให้บริการวัคซีนของสำนักโรคติดต่อทั่วไป

*** การประเมินสาเหตุของอาการร้ายแรง

- ไม่เกี่ยวข้องกับวัคซีน (Unrelated) หมายถึง อาการที่เกิดขึ้นอธิบายไม่ได้ด้วยวัคซีน รวมทั้งระยะเวลาที่เกิดอาการเข้าไม่ได้กับสาเหตุจากวัคซีน

- ไม่น่าจะเกี่ยวข้องกับวัคซีน (Unlikely) หมายถึง อาการที่เกิดขึ้นอธิบายได้น้อยกว่าจะเกิดจากวัคซีน แต่ระยะเวลาที่เกิดอาการอาจเข้าได้กับวัคซีน

- อาจเกี่ยวข้องกับวัคซีน (Possible) หมายถึง อาการที่เกิดขึ้น มีความเป็นไปได้เท่าๆ กัน ทั้งเกิดจากวัคซีน หรือเกิดจากสาเหตุอื่น ๆ แต่ระยะเวลาที่เกิดอาการอาจเข้าได้กับสาเหตุจากวัคซีน

- น่าจะเกี่ยวข้องกับวัคซีน (Probable) หมายถึง อาการที่เกิดขึ้น มีความเป็นไปได้ว่าเกิดจากวัคซีนมากกว่าจากสาเหตุอื่น ๆ และระยะเวลาที่เกิดอาการเข้าได้กับสาเหตุจากวัคซีน

- เกี่ยวข้องกับวัคซีน (Very likely) หมายถึง อาการที่เกิดขึ้นอธิบายได้ด้วยวัคซีน และไม่มีสาเหตุอื่น ๆ

3. การประเมินสาเหตุผู้ป่วยอาการร้ายแรงโดยคณะผู้เชี่ยวชาญพิจารณาสาเหตุของ AEFI

กรณี AEFI ร้ายแรงในเดือนกรกฎาคม 2555 ที่ได้รับการพิจารณาสาเหตุโดยคณะกรรมการผู้เชี่ยวชาญพิจารณาอาการภายหลังได้รับการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค ดังนี้

รายที่	จังหวัด	เพศ อายุ โรคประจำตัว	วัคซีน - วันที่ได้รับ	วันเริ่มป่วย	อาการ	การวินิจฉัยของแพทย์	ผลการประเมินสาเหตุ
1	พิจิตร	ญ. อายุ 43 ปี ไม่มีโรคประจำตัว	Seasonal flu 13 ก.ค. 55	19 ก.ค. 55	กล้ามเนื้ออ่อนแรงทั้งแขนและขา มีอาการชาพร้อมด้วย	GBS	น่าจะเกี่ยวข้องกับวัคซีน (Probable)
2	เชียงใหม่	ญ. อายุ 76 ปี โรคประจำตัว DM, HT, DLP	Seasonal flu 14 ก.ค. 55	16 ก.ค. 55	ซึม ไม่พูด อ่อนแรง เสียชีวิต	Stroke	ไม่เกี่ยวข้องกับวัคซีน (Unrelated)
3	นครพนม	ช. อายุ 69 ปี โรคประจำตัว ปวดท้อง ท้องอืด รับประทานยา Indomethacin เป็นประจำ	Seasonal flu 19 ก.ค. 55	20 ก.ค. 55	เหนื่อย เหงื่อแตก ตัวเย็น เสียชีวิตที่บ้าน	NA	ไม่เกี่ยวข้องกับวัคซีน (Unrelated)

ราย ที่	จังหวัด	เพศ อายุ โรคประจำตัว	วัคซีน - วันที่ได้รับ	วันเริ่มป่วย	อาการ	การวินิจฉัยของ แพทย์	ผลการประเมิน สาเหตุ
4	เชียงใหม่	ญ. อายุ 47 ปี โรค ประจำตัว COPD, HT	Seasonal flu 27 ก.ค. 55	27 ก.ค. 55	ญาติพบเสียชีวิต ที่บ้านตามลำพัง	NA	ไม่เกี่ยวข้องกับ วัคซีน (Unrelated)
5	จันทบุรี	ญ. อายุ 68 ปี โรค ประจำตัว HT, CHF, DLP	Seasonal flu 19 ก.ค. 55	19 ก.ค. 55	ไข้ หนาวสั่น หอบเหนื่อย เสียชีวิต	severe pulmonary HT, Rt side heart failure, shock suspected septic/cardiog enic shock, Pneumonia	ไม่เกี่ยวข้องกับ วัคซีน (Unrelated)
6	นราธิวาส	ช. อายุ 2 เดือน ไม่มี โรคประจำตัว	DTP-HB 27 มิ.ย. 55	28 มิ.ย. 55	นอนหลับอยู่ แล้วร้องเสียงดัง หลังดูดนมแล้ว ถ่ายหนึ่งครั้ง ขณะมารดากำลัง ทำความสะอาด เด็กแน่นิ่งไป	NA	ข้อมูลไม่ เพียงพอ

4. ข้อเสนอแนะ

- 4.1. การรายงาน AEFI มีวัตถุประสงค์เพื่อติดตามความปลอดภัยของวัคซีน ควรมีการรายงานมาจากทุกจังหวัด จังหวัดที่ยังไม่มีรายงานแม้เพียงรายเดียวในปีนี้ ต้องเร่งรัดให้มีการตรวจจับและรายงานผู้ป่วย เพื่อแสดงให้เห็นว่ายังมีระบบเฝ้าระวังที่เข้มแข็งสามารถติดตามแนวโน้มของอัตราการเกิด AEFI ได้จริง
- 4.2. การรายงาน AEFI กำหนดให้รายงานมายังสำนักกระบาดวิทยาภายใน 48 ชั่วโมง โดยเฉพาะกรณีร้ายแรง เพื่อให้มีการเสนอแนะและตอบสนองต่อเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นได้อย่างเหมาะสม ทั้งนี้ในเดือนกรกฎาคม 2555 มีรายงาน AEFI มายังสำนักกระบาดวิทยาทันเวลาเพียงร้อยละ 39
- 4.3. การเฝ้าระวัง AEFI กำหนดให้มีการรายงาน Zero report เดือนละหนึ่งครั้ง เนื่องจากแพทย์อาจไม่ได้วินิจฉัยผู้ป่วยเป็น AEFI โดยตรง ดังนั้นเจ้าหน้าที่ระบาดวิทยาของโรงพยาบาลควรตรวจสอบผู้ป่วยที่อาจตกหล่นไม่ได้รับการรายงานในแต่ละสัปดาห์ด้วย
- 4.4. ข้อเสนอแนะจากที่ประชุมคณะกรรมการผู้เชี่ยวชาญพิจารณาอาการภายหลังได้รับการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค
 - กรณีผู้ป่วยโรคเรื้อรังที่ยังไม่สามารถควบคุมอาการได้ หรือผู้ที่มีอาการผิดปกติในช่วงหนึ่งสัปดาห์ก่อนรับวัคซีน ต้องให้เลื่อนการรับวัคซีนออกไปก่อน
 - กรณีผู้ป่วยโรคเรื้อรังควรให้มีการตรวจร่างกายโดยละเอียดตามระบบที่จำเพาะต่อโรคประจำตัว รวมทั้งอาจจำเป็นต้องตรวจเพิ่มเติม เช่น EKG, DTX, BUN, Cr เป็นต้น
 - กรณีเสียชีวิตไม่ทราบสาเหตุ ควรขอส่งศพชันสูตรหากสามารถดำเนินการได้
 - การสอบสวนทารกเสียชีวิตไม่ทราบสาเหตุ ควรตรวจสอบสภาพการณ์ระหว่างเสียชีวิตให้ละเอียด ได้แก่ การรับประทาน อาหาร การสำลัก ทานอนของทารกหรือท่าที่มารดาอุ้ม การปฏิบัติระหว่างนำส่งโรงพยาบาล