



เฝ้าระวังทางระบาดวิทยา

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

ประจำสัปดาห์

ISSN 0859-547X

<http://epid.moph.go.th/>

ปีที่ ๓๔ : ฉบับที่ ๑๖ : ๒๕ เมษายน ๒๕๔๖, Volume 34 : Number 16 : April 25, 2003

วิสัยทัศน์

กรมควบคุมโรค “ เป็นผู้นำด้านวิชาการและเทคโนโลยีการป้องกันและควบคุมโรคในประเทศและระดับนานาชาติ ”

สำนักงานโรค “ ศูนย์ความเชี่ยวชาญระดับสากล ในด้านมาตรฐานงานระบาดวิทยา ประสานความร่วมมือกับเครือข่ายภายในและนานาชาติ สร้างองค์ความรู้และภูมิปัญญา ป้องกันโรค กัก และส่งเสริมสุขภาพของประชาชน ”

ทุกรายงานมีคุณค่าต่อระบบเฝ้าระวังและการควบคุมป้องกันโรค โปรดช่วยกันตรวจสอบจำนวนและความถูกต้องและส่งให้ทันตามกำหนดเวลา (ภายในเช้าวันอังคาร)

สัปดาห์ที่	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
จำนวนจังหวัดที่ส่ง	34	44	47	50	59	55	57	62	49	69	63	65	61	61	59	60

สัปดาห์ที่ 16 วันที่ 13 – 19 เมษายน พ.ศ. 2546

จำนวนจังหวัดส่งข้อมูลรายงานโรคเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาเร่งด่วนทันตามกำหนดเวลา

สัปดาห์ที่ 16 ส่งทันเวลา 60 จังหวัด

ปี พ.ศ. 2546 ประเทศไทย

ส่งข้อมูลทันเวลาสัปดาห์นี้ 60 จังหวัด คิดเป็นร้อยละ 78.95

รายงานการเฝ้าระวังการบาดเจ็บจากอุบัติเหตุการขนส่ง

ช่วงเทศกาลสงกรานต์ 2546 (วันที่ 11 - 17 เมษายน 2546)

ระบบเฝ้าระวังการบาดเจ็บ (Injury Surveillance) เก็บข้อมูลเฉพาะผู้บาดเจ็บรุนแรง (ผู้บาดเจ็บที่เสียชีวิตหรือต้องพักรักษาในโรงพยาบาล) จากอุบัติเหตุ ถูกพิษ ถูกทำร้าย และทำร้ายตนเอง ที่มารับบริการ ณ ห้องฉุกเฉินของโรงพยาบาล ข้อมูลผู้บาดเจ็บจากอุบัติเหตุขนส่งในช่วงเทศกาลสงกรานต์ ระหว่างวันศุกร์ที่ 11 เมษายน พ.ศ. 2546 ถึงวันพฤหัสบดีที่ 17 เมษายน พ.ศ. 2546 จากโรงพยาบาลเครือข่าย 26 แห่ง

การบาดเจ็บและเสียชีวิต

มีผู้บาดเจ็บรุนแรงจากอุบัติเหตุขนส่งในช่วงเทศกาลสงกรานต์ ที่ทราบผลการรักษาภายในวันที่ 17 เมษายน พ.ศ. 2546 รวม 2,669 คน เสียชีวิต 78 คน คิดเป็นอัตราป่วยตาย ร้อยละ 3 (รูปที่ 1และ2)

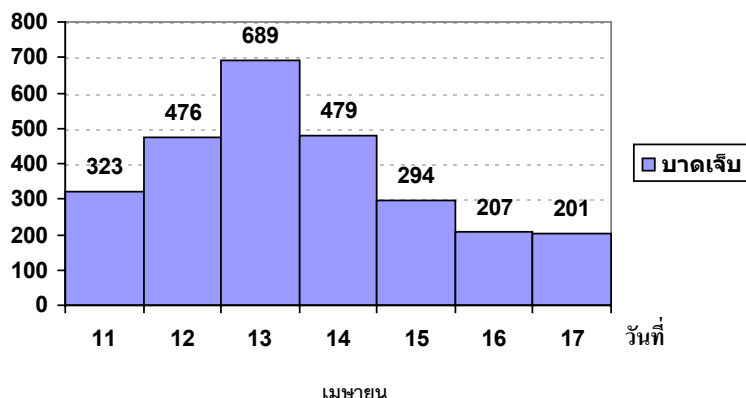
★ รายงานการเฝ้าระวังการบาดเจ็บจากอุบัติเหตุการขนส่ง ช่วงเทศกาลสงกรานต์ 2546 (วันที่ 11 - 17 เมษายน 2546) 265

★ ประสพการณ์การจัดการเรื่อง SARS ที่หาดใหญ่ ช่วงวันที่ 19 มีนาคม ถึง 17 เมษายน พ.ศ. 2546 267

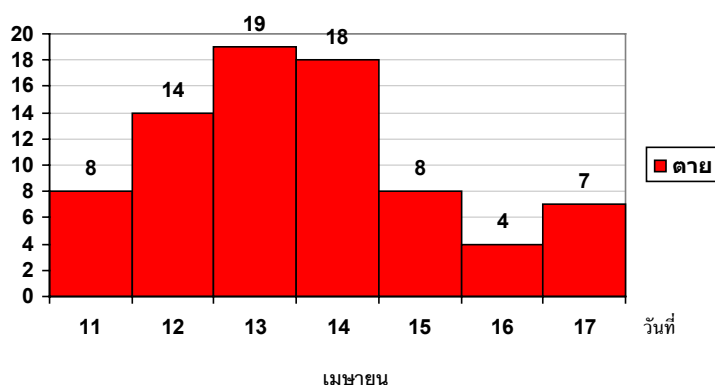
★ สถานการณ์โรคไข้เลือดออก พ.ศ. 2546 ข้อมูล ณ วันที่ 19 เมษายน พ.ศ. 2546 270

★ ข้อมูลรายงานโรคเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาเร่งด่วน สัปดาห์ที่ 16, วันที่ 13 - 19 เมษายน พ.ศ. 2546 273

รูปที่ 1 จำนวนผู้บาดเจ็บรุนแรงในเทศกาลสงกรานต์ ปี 2546 (วันที่ 11 - 17 เมษายน 2546) ที่มารักษาในโรงพยาบาลเครือข่ายเฝ้าระวังการบาดเจ็บ 26 แห่ง



รูปที่ 2 จำนวนผู้เสียชีวิตในเทศกาลสงกรานต์ ปี 2546 (วันที่ 11 - 17 เมษายน 2546) ที่มารักษาในโรงพยาบาลเครือข่ายเฝ้าระวัง การบาดเจ็บ 26 แห่ง



ผู้บาดเจ็บจากอุบัติเหตุการชนส่งเป็นหญิงน้อยกว่าชาย อัตราส่วน หญิงต่อชายเท่ากับ 1 : 3 อายุเฉลี่ย 27 ปี กลุ่มอายุ 15 – 29 ปี มีสัดส่วนสูงถึงร้อยละ 51.2 ของผู้บาดเจ็บทั้งหมด สำหรับเด็กอายุต่ำกว่า 15 ปี บาดเจ็บคิดเป็นร้อยละ 12 และตายน้อยกว่าร้อยละ 9 ของทั้งหมด

กลุ่มอาชีพที่มีสัดส่วนสูงสุดในผู้บาดเจ็บจากอุบัติเหตุการชนส่งทั้งหมด คือ กลุ่มผู้ใช้แรงงาน (ร้อยละ 40) รองลงมา คือ กลุ่มนักเรียนนักศึกษา (ร้อยละ 19) และกลุ่มเกษตรกร (ทำสวน ทำนา ทำไร่) (ร้อยละ 14) ส่วนลักษณะการใช้นานพาหนะ ผู้บาดเจ็บส่วนใหญ่เป็นผู้ขับขี่ พบสูงถึงร้อยละ 62 ในขณะที่ผู้โดยสารพบร้อยละ 30 และคนเดินเท้า มีเพียงร้อยละ 6 ช่วงเวลาที่เกิดเหตุบ่อยได้แก่ ช่วงเวลาระหว่าง 16.00 - 19.00 น. ร้อยละ 31 ซึ่งมีการบาดเจ็บประมาณ 1 ใน 3 ของทั้งหมด กลไกการบาดเจ็บสูงสุดได้แก่ การชน ร้อยละ 46.5 รองลงมาคือ พาหนะล้มคว่ำเอง ร้อยละ 44.3

การใช้แอลกอฮอล์

- พบผู้บาดเจ็บรุนแรงที่ทราบสถานะการใช้แอลกอฮอล์ทั้งหมด 2,473 คน มีผู้ใช้แอลกอฮอล์ 1,239 คน (ร้อยละ 50 ของทั้งหมด)
- จากผู้ขับขี่ยานพาหนะทุกชนิด 1,527 คน มีผู้ใช้แอลกอฮอล์ 952 คน (ร้อยละ 62.3)

การใช้แอลกอฮอล์ของผู้ขับขี่ จำแนกตามประเภทยานพาหนะ	จำนวนทั้งหมด*	ใช้แอลกอฮอล์	
		จำนวน	(%)
จักรยานยนต์	1,367	885	(65)
ปิคอัพหรือรถตู้	46	26	(56)
บรรทุก 6 ล้อขึ้นไป	11	5	(45)
เก๋ง	18	7	(39)
จักรยาน/สามล้อ	61	18	(29.5)

*เฉพาะที่ทราบสถานะของการใช้แอลกอฮอล์

การสวมหมวกนิรภัย

- ผู้บาดเจ็บที่ใช้จักรยานยนต์ (รวมผู้ขับขี่และโดยสาร) ที่ทราบสถานะของการสวมหมวกนิรภัยทั้งหมด 1,806 คน มีผู้สวมหมวก 134 คน (ร้อยละ 7.4)

การนำส่งผู้บาดเจ็บมาโรงพยาบาล

การมาโรงพยาบาลของผู้บาดเจ็บรุนแรงจากอุบัติเหตุโดยมีผู้นำส่ง จำนวน 979 คน นำส่งโดยเจ้าหน้าที่มูลนิธิกู้ภัยสูงสุดร้อยละ 29, โดยหน่วยฉุกเฉินโรงพยาบาล (EMS) ร้อยละ 12, โดยตำรวจ ร้อยละ 2 และอื่น ๆ ร้อยละ 57

ผู้นำส่ง	จำนวน	(%)
หน่วยฉุกเฉินโรงพยาบาล	120	(12.3)
มูลนิธิ, กู้ภัย	284	(29.0)
ตำรวจ	18	(1.8)
อื่น ๆ	557	(56.9)
รวม	979	(100.0)

การปฐมพยาบาลขณะนำส่งและระหว่างนำส่งโรงพยาบาล

ผู้บาดเจ็บรุนแรงที่ควรได้รับการปฐมพยาบาลก่อน/ขณะนำส่งโรงพยาบาล ได้แก่ การดูแลการหายใจ การห้ามเลือด การเข้าเฝือกชั่วคราว และการให้สารละลายทางหลอดเลือดดำ แต่ไม่มีการปฐมพยาบาลอย่างใดอย่างหนึ่ง ในกรณีการนำส่งจากที่เกิดเหตุสูงถึงร้อยละ 73 -80 สำหรับผู้บาดเจ็บที่ส่งต่อจากสถานพยาบาลอื่น โดยไม่มีการปฐมพยาบาลนั้น มีสัดส่วนสูงเกินเป้าหมายซึ่งกระทรวงสาธารณสุขตั้งไว้ไม่เกินร้อยละ 5 พบไม่มีการดูแลการหายใจ ร้อยละ 13, ไม่ได้เข้าเฝือกชั่วคราว ร้อยละ 12

การปฐมพยาบาล	นำส่งจากที่เกิดเหตุ			ส่งต่อจากสถานพยาบาลอื่น		
	ทั้งหมด*	ไม่มี ^a	(%)	ทั้งหมด*	ไม่มี ^a	(%)
ดูแลการหายใจ	116	91	(78.4)	331	42	(12.7)
การห้ามเลือด	503	402	(79.9)	845	35	(4.1) ^b
เข้าเฝือกชั่วคราว	318	231	(72.6)	708	82	(11.6)
ให้สารน้ำทางหลอดเลือด	268	216	(80.6)	980	45	(4.6) ^b

*ทั้งหมด หมายถึง ผู้บาดเจ็บทั้งหมดที่จำเป็นต้องมีการปฐมพยาบาลขณะนำส่ง

^aไม่มี หมายถึง ไม่มีการปฐมพยาบาล

^b หมายถึง ผ่านเกณฑ์มาตรฐานการด้านการบำบัดรักษาที่กำหนดไว้

แหล่งข้อมูล : โรงพยาบาลเครือข่ายเฝ้าระวังการบาดเจ็บ 26 แห่ง : รพม.นครราชสีมา, รพม.นครราชสีมา, รพศ.ราชบุรี, รพศ.ลำปาง, รพศ.สวรรค์ประชารักษ์(นครสวรรค์), รพศ.ยะลา, รพศ.เชียงรายฯ, รพศ.หาดใหญ่, รพศ.พระปกเกล้า(จันทบุรี), รพม.พุทธชินราช(พิษณุโลก), รพศ.ขอนแก่น, รพศ.อุดรธานี, รพศ.ชลบุรี, รพศ.เจ้าพระยาอภัยภูเบศร์ (ปราจีนบุรี), รพศ.ตรัง, รพศ.สุราษฎร์ธานี, รพศ.บุรีรัมย์, รพศ.สุรินทร์, รพศ.เจ้าพระยาราช(สุพรรณบุรี), รพศ.อุดรดิตถ์, รพศ.ระยอง, รพศ.พระนครศรีอยุธยา, รพศ.สระบุรี, รพศ.นครปฐม, รพ.พระนั่งเกล้า(นนทบุรี) และ รพ.เลิดสิน(กทม)

รวบรวมและวิเคราะห์โดย สำนักระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข

ประสบการณ์การจัดการเรื่อง SARS ที่หาดใหญ่

ช่วงวันที่ 19 มีนาคม ถึง 17 เมษายน พ.ศ. 2546

บทความนี้ได้ถ่ายทอดประสบการณ์ในการเตรียมพร้อมจัดบริการและป้องกันการแพร่กระจายโรค SARS ในเขตจังหวัดสงขลา ซึ่งเป็นผลงานร่วมกันของหน่วยราชการหลายภาคส่วน ทั้งมหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์, สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสงขลา, สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 12 และโรงพยาบาลหาดใหญ่ จังหวัดสงขลา การเตรียมพร้อมทางด้านวิชาการและการประสานงานในการบริหารจัดการ เป็นหัวใจของเรื่องนี้

โรงพยาบาลสงขลานครินทร์ซึ่งเป็นโรงพยาบาลมหาวิทยาลัย ได้ลงทุนจัดตั้งหน่วยควบคุมโรคติดเชื้อมานานกว่า 15 ปี โดยมีวิสัยทัศน์ที่เห็นว่า ปัญหานี้เป็นปัญหาใหญ่ในอนาคต เมื่อผู้ป่วยส่วนใหญ่เป็นโรคเรื้อรังที่มีภูมิคุ้มกันต่ำและมีการรักษาที่มี