ปีที่ 5 ฉบับที่ 3 : 25 มกราคม 2545 http://epid.moph.go.th/

วิสัยทัศน์กองระบาดวิทยา

“เป็นศูนย์กลางความเชี่ยวชาญ พัฒนามาตรฐาน ประสานเครือข่ายระบาดวิทยา ของประเทศและสากล มุ่งผลชี้นำแนวทางเสริมสร้างสุขภาพ”

สารบัญ

- **ก้าวทันโรค**
  - ปัญหาที่พบจากการรายงานผู้ป่วยโรคที่ต้องเฝ้าระวังเร่งด่วน
- **ข้อมูลรายงานสถานการณ์การเฝ้าระวังโรคทางระบาดวิทยาเร่งด่วน** สัปดาห์ที่ 3 (13 – 19 มกราคม 2545)
- **แผนภูมิโรคไข้เลือดออก**
- **สรุปข่าวการระบาด** (วันที่ 14 – 20 มกราคม 2545)
- **บันทึกท้ายบท**

ทุกรายงานมีคุณค่าต่อระบบเฝ้าระวังและการควบคุมป้องกันโรค โปรดช่วยกันตรวจสอบ จำนวนและความถูกต้อง และโปรดส่งให้ทันตามกำหนดเวลา

โปรดส่งรายงานให้กองระบาดวิทยา ภายในเช้าวันอังคาร

สัปดาห์ที่ 3 ระหว่างวันที่ 13 – 19 มกราคม 2545

ส่งรายงานข้อมูลเฝ้าระวังโรคทางระบาดวิทยาเร่งด่วนทันตามกำหนดเวลา

สัปดาห์นี้ 55 จังหวัด คิดเป็นร้อยละ 72.36

ก้าวทันโรค

ปัญหาที่พบจากการรายงานผู้ป่วยโรคที่ต้องเฝ้าระวังเร่งด่วน พ.ศ.2544

เพ็ญศรี จิตรนำทรัพย์

กองระบาดวิทยา

สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

กองระบาดวิทยาได้กำหนดโรคที่ต้องเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาเร่งด่วน เพื่อขอให้สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดต่างๆ และสำนักอนามัยกรุงเทพมหานคร ส่งข้อมูลรายงานผู้ป่วย/ตาย รวม 12 โรค โดยรายงานเป็นรายสัปดาห์ตลอดปี โดยมีการตกลงให้จังหวัดส่งข้อมูลผู้ป่วย/ตาย ที่เข้ารับการรักษาในสถานบริการในจังหวัดไปยังกองระบาดวิทยาภายในวันอังคาร และกองระบาดวิทยาจะทำการรวบรวมเพื่อวิเคราะห์ข้อมูลภายในวันพุธของสัปดาห์เดียวกัน ข้อมูลดังกล่าวใช้ตรวจจับการระบาดและจัดทำตารางตีพิมพ์ลงในรายงานสถานการณ์การเฝ้าระวังโรคทางระบาดวิทยา(เร่งด่วน) ทุกสัปดาห์ เสนอผู้บริหารทุกระดับ

จากการรวบรวมข้อมูลที่ได้รับทั้งประเทศ มีจำนวนผู้ป่วยทั้งปี 2544 (สัปดาห์ที่ 1 – 52) ได้แก่ โรคคอตีบ ไอกรน บาดทะยักเด็กแรกเกิด หัด (รวมอาการแทรกซ้อน) พิษสุนัขบ้า ไข้สมองอักเสบ ไข้เลือดออก(รวมไข้เด็งกี่) เลปโตสไปโรซิส ไข้กาฬหลังแอ่น อุจจาระร่วงอย่างแรง โรคมือเท้าและปาก และโรคอื่นๆที่เกิดขึ้นผิดปกติในพื้นที่ รวมมีผู้ป่วยทั้งสิ้น 154,533 ตาย 503 ราย

จำนวนผู้ป่วยและตายสะสมด้วยโรคที่ต้องเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาเร่งด่วน ที่รับการรักษาตั้งแต่สัปดาห์ที่1 - 52 พ.ศ.2544

	โรค	จำนวนป่วย	จำนวนตาย
1	โรคคอตีบ	10	3
2	ไอกรน	66	0
3	บาดทะยักเด็กแรกเกิด	16	0
4	หัด(รวมอาการแทรกซ้อน)	6,484	1
5	พิษสุนัขบ้า	35	35
6	ไข้สมองอักเสบ	354	19
7	อุจจาระร่วงอย่างแรง	2,851	9
8	ไข้เลือดออก(รวมไข้เด็งกี่)	132,082	238
9	เลปโตสไปโรซิส	11,155	182
10	ไข้กาฬหลังแอ่น	54	13
11	โรคมือเท้าและปาก(HFM)	1,426	3
	รวมทั้งสิ้น	154,533	503

หมายเหตุ : 1 - 6 เป็นโรคที่ป้องกันได้ด้วยวัคซีน

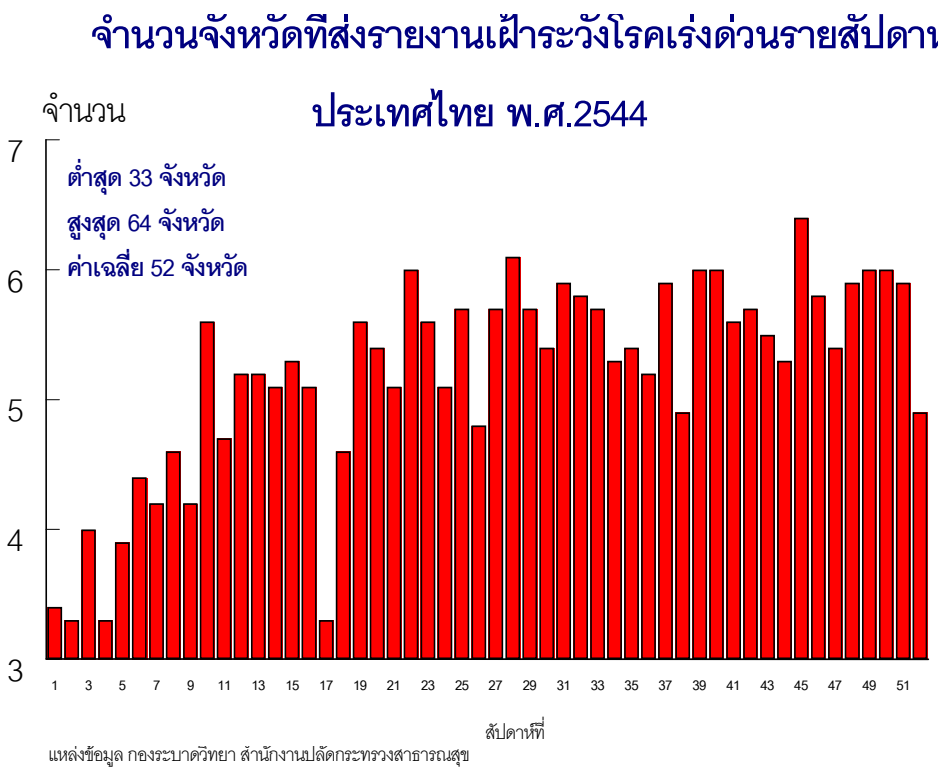
7 - 9 เป็นโรคประจำถิ่นและมีการระบาดบ่อย ๆ ในประเทศไทย

10 - 11 เป็นโรคที่มีการระบาดในต่างประเทศรุนแรง

ปัญหาสำคัญที่พบจากการทำรายงานผู้ป่วยโรคที่ต้องเฝ้าระวังเร่งด่วน คือ

1.ความล่าช้าของการส่งรายงานจากจังหวัดต่างๆ ไปที่กองระบาดวิทยา

พบว่าหากทุกจังหวัดส่งรายงานทันเวลาในแต่ละสัปดาห์ กองระบาดวิทยาจะได้รับสถานการณ์โรครวม 76 จังหวัด แต่พบว่าโดยเฉลี่ยจะได้รับเพียงสัปดาห์ละ 52 จังหวัด ช่วงที่ได้รับรายงานต่ำสุด คือ หลังเทศกาลปีใหม่ และสงกรานต์ เมื่อไม่ได้ข้อมูลก็ไม่สามารถรู้สถานการณ์ที่แท้จริง (รูปที่ 1)



2.ปัญหาของการลงจำนวนผู้ป่วยผิดพลาด

ตามตารางของรายงานผู้ป่วยโรคที่ต้องเฝ้าระวังเร่งด่วน ในช่อง**จำนวนผู้ป่วยประจำสัปดาห์** หมายถึง จำนวนผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาในสัปดาห์นั้น ๆ เพื่อแสดงสถานการณ์ล่าสุด แต่มีหลายจังหวัด นำข้อมูลผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาในสัปดาห์ก่อนหน้านั้น ที่ยังไม่ได้รายงานมาใส่ในช่องจำนวนผู้ป่วยประจำสัปดาห์ ทำให้ผู้บริหารแปลความหมายผิดพลาดคิดว่ามีการระบาด (ตารางที่ 1) เช่นมีจังหวัดหนึ่ง รายงานว่า มีผู้ป่วยไอกรนประจำสัปดาห์ ถึง 9 ราย ซึ่งแสดงถึงความผิดปรกติของการเกิดโรค แต่เมื่อทางกองระบาดวิทยาตรวจสอบกับทางจังหวัดพบว่า ทั้ง 9 รายเป็นผู้ป่วยเก่าในสัปดาห์อื่น หรือมีจังหวัดหนึ่ง ได้รายงานผู้ป่วยประจำสัปดาห์ ด้วยโรคมือเท้าและปากถึง 19 ราย แต่เมื่อตรวจสอบกับจังหวัด เป็นผู้ป่วยประจำสัปดาห์เพียง 1 ราย อีก 18 ราย เป็นผู้ป่วยเก่าที่เข้ารับการรักษาในสัปดาห์อื่นก่อนหน้านั้น แต่ยังไม่ถูกรายงาน ปัญหาเกิดจากการนำผู้ป่วยสะสมที่รายงานเมื่อสัปดาห์ก่อนมาลบจากจำนวนผู้ป่วยสะสมในสัปดาห์นี้แล้วนำไปลงเป็นผู้ป่วยประจำสัปดาห์เลย ที่ถูกควรจะแยกเฉพาะผู้ป่วยที่รักษาในสัปดาห์นี้จริง ๆ มาลงข้อมูลประจำสัปดาห์ ส่วนผู้ป่วยในสัปดาห์ก่อนหน้านั้นที่เพิ่งได้รายงานมาแล้วยังไม่ถูกรายงาน ก็ให้นำไปรวบรวมในผู้ป่วยสะสม

ตารางที่ 1. รายงานผู้ป่วยโรคที่ต้องเฝ้าระวัง เร่งด่วน ทางระบาดวิทยาที่สำคัญปี พ.ศ.2544
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด……..……ที่เข้ารับการรักษาประจำสัปดาห์ที่…….(วันอาทิตย์ที่ ..…ถึงวันเสาร์ที่…....)

โรค	จำนวนผู้ป่วยประจำสัปดาห์		จำนวนผู้ป่วยสะสมทั้งปี	
	ป่วย	ตาย	ป่วย	ตาย

3.การไม่ได้ตรวจสอบความถูกต้องของข้อมูล

มีหลายกรณีที่กองระบาดวิทยาคิดว่ามีการระบาดของโรคตามรายงานที่ส่งมา แต่เมื่อตรวจสอบพบว่าเป็นการกรอกคำวินิจฉัยผิด เจ้าหน้าที่ระบาดวิทยาและผู้บริหารระดับจังหวัด ควรตรวจสอบความถูกต้องของการวินิจฉัย โดยใช้นิยามที่กองระบาดวิทยาจัดทำขึ้น (อ้างอิง 1)

สรุป

กองระบาดวิทยาขอขอบคุณสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดทุกแห่ง และสำนักอนามัยกรุงเทพมหานครในการส่งรายงานผู้ป่วยโรคที่ต้องเฝ้าระวังที่สำคัญเร่งด่วนตลอดปี พ.ศ.2544 และขอความร่วมมือกันในการแก้ไขปัญหาในการรายงานผู้ป่วยโรคทั้ง 3 ประเภทที่กล่าวมา เพื่อให้ได้ข้อมูลเฝ้าระวังระดับประเทศ ที่ทันการณ์ ตรงตามความเป็นจริงและสามารถนำไปใช้ประโยชน์ ในการตรวจจับการระบาดและควบคุมโรค อย่างทันท่วงที

เอกสารอ้างอิง

1. นิยามโรคติดเชื้อ ประเทศไทย 2544 กองระบาดวิทยา สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข