

ปีที่ 5 ฉบับที่ 13 : 5 เมษายน 2545 <http://epid.moph.go.th/>

วิสัยทัศน์กองระบาดวิทยา

“เป็นศูนย์กลางความเชี่ยวชาญ พัฒนามาตรฐาน ประสานเครือข่ายระบาดวิทยา  
ของประเทศและสากล มุ่งผลดีนำแนวทางเสริมสร้างสุขภาพ”

## สารบัญ

✦	ก้าวทันโรค	218
	- มหันตภัยนักซิ่งสงกรานต์	
	- การพัฒนารูปแบบการเฝ้าระวังเด็กที่คลอด จากแม่ที่ติดเชื้อ เอชไอวี	
✦	ข้อมูลรายงานสถานการณ์การเฝ้าระวังโรค ทางระบาดวิทยาเร่งด่วน	222
	สัปดาห์ที่ 13 (24 - 30 มีนาคม 2545)	
✦	แผนภูมิโรคไขเลือดออก	228
✦	สรุปข่าวการระบาด	230
	(วันที่ 25 - 31 มีนาคม 2545)	
✦	บันทึกท้ายบท	232
✦	ข่าวประชาสัมพันธ์	233

.....  
ทุกรายงานมีคุณค่าต่อระบบเฝ้าระวัง  
และการควบคุมป้องกันโรค  
โปรดช่วยกันตรวจสอบ จำนวนและความถูกต้อง  
และส่งให้ทันตามกำหนดเวลา  
.....

โปรดส่งรายงานให้กองระบาดวิทยา  
ภายในเช้าวันอังคาร

สัปดาห์ที่ 10 ระหว่างวันที่ 3-9 มีนาคม 2545

ส่งรายงานข้อมูลเฝ้าระวังโรคทางระบาดวิทยาเร่งด่วนทันตามกำหนดเวลา

สัปดาห์นี้ 58 จังหวัด คิดเป็นร้อยละ 76.31

## ก้าวทันโรค

มหันตภัยนักซิ่งสงกรานต์

นางพนัสสนันท์ รุจิวิวัฒน์ และแพทย์หญิงไมพันธุ์ สันติกาญจน์  
กลุ่มงานระบาดวิทยาโรครุ้เชื้อ

กองระบาดวิทยา สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

กระทรวงสาธารณสุข โดยกองระบาดวิทยา ได้วิเคราะห์ข้อมูลรายงานการ  
บาดเจ็บจากอุบัติเหตุขนส่งในช่วงสงกรานต์ที่ผ่านมา (วันที่ 12-16 เมษายน  
2544 รวม 5 วัน) จากโรงพยาบาลเครือข่าย ที่เฝ้าระวังการบาดเจ็บระดับจังหวัด  
จำนวน 20 แห่ง พบว่า มีผู้บาดเจ็บรุนแรง (ตายก่อนถึงโรงพยาบาล , ตายที่ห้อง  
อุบัติเหตุฉุกเฉิน , รับไว้รักษาเป็นผู้ป่วยใน) จำนวน 1,324 คน ในจำนวนนี้เป็น  
ผู้บาดเจ็บที่ตายก่อนถึงโรงพยาบาล 15 คน ตายที่ห้องฉุกเฉิน 8 คน และตาย  
หลังรับไว้รักษา 78 คน รวมตายจำนวน 101 คน เฉลี่ยบาดเจ็บ 265 คน/วัน  
ตาย 20 คน/วัน

โรงพยาบาลที่พบผู้บาดเจ็บเฉลี่ย/วัน สูงสุด ลำดับแรก ๆ พบใน  
ภาคเหนือ และตะวันออกเฉียงเหนือ เป็นส่วนใหญ่ คือ ขอนแก่น และ  
นครราชสีมา(แห่งละ 28 คน/วัน) , เชียงราย (26 คน/วัน) สวรรค์ประชารักษ์  
(25 คน/วัน) ลำปาง พิษณุโลกและ สุราษฎร์ธานี (แห่งละ 17 คน/วัน)

สัดส่วนการบาดเจ็บพบ สูงสุดในวันศุกร์ที่ 13 เมษายน 2544 ร้อยละ 31 รองลงมาเป็นวันพฤหัสบดีที่ 12 เมษายน 2544 และ  
วันเสาร์ที่ 14 เมษายน 2544 เท่ากัน คือ ร้อยละ 20

ผู้ขับขี่พาหนะมีส่วนการบาดเจ็บสูงสุดเท่ากับร้อยละ 219 ร้อยละ 56.4 รองลงมาเป็นผู้โดยสาร บาดเจ็บร้อยละ 29  
ตายร้อยละ 21

รถจักรยานยนต์ เป็นพาหนะที่มีสัดส่วนการบาดเจ็บสูงสุด ร้อยละ 79 ตายร้อยละ 78 รองลงมาเป็นรถปิคอัพหรือรถตู้  
บาดเจ็บร้อยละ 11 ตายร้อยละ 9 รถเก๋งบาดเจ็บร้อยละ 3 ตายร้อยละ 8

การสวมหมวกนิรภัยของผู้ใช้รถจักรยานยนต์ จะน้อยลงในช่วงสงกรานต์ โรงพยาบาลที่รายงานผู้บาดเจ็บ (ผู้ขับขี่และผู้โดยสาร) ที่ไม่สวมหมวกนิรภัยในขณะที่ขับขี่รถจักรยานยนต์ 100% มี 9 โรงพยาบาล คือ ลำปาง, หาดใหญ่, นพรัตนราชธานี (กทม), ตรัง, ยะลา, ราชบุรี, พระนั่งเกล้า (นนทบุรี), จันทบุรี และอุตรดิตถ์

การดื่มแอลกอฮอล์ในผู้ขับขี่ที่บาดเจ็บ พบการดื่มแอลกอฮอล์ในช่วงเทศกาลสงกรานต์มากกว่าปกติ โรงพยาบาลที่รายงานการดื่มแอลกอฮอล์ ในผู้ขับขี่รถจักรยานยนต์ที่บาดเจ็บ สูง 10 ลำดับ ส่วนใหญ่อยู่ในภาคเหนือ ตะวันออกเฉียงเหนือ และภาคกลาง คือ นครสวรรค์ (72%), จันทบุรี (71%) ขอนแก่น (71%), พิษณุโลก (68%), เชียงราย (68%), พระนครศรีอยุธยา (67%), ลำปาง (63%), นครราชสีมา (58%), พระนั่งเกล้า (นนทบุรี) (57%) และอุตรดิตถ์ (57%)

อำเภอที่เกิดเหตุ ส่วนใหญ่เป็นอำเภอเมือง และอำเภอที่มีจราจรหนาแน่น

จากข้อมูล ดังกล่าว ทำให้คาดว่า ในช่วงสงกรานต์ ปี 2545 นี้ คงจะมีผู้บาดเจ็บมากกว่าปีที่ผ่านมา หากขาดการมุ่งเน้นการป้องกันในกลุ่มเสี่ยง คือผู้ขับขี่และผู้โดยสารรถจักรยานยนต์ในเขตอำเภอเมือง และเขตจราจรหนาแน่น การบังคับใช้กฎหมาย ยังไม่เข้มแข็งเด็ดขาดและต่อเนื่อง โดยเฉพาะอย่างยิ่งการควบคุมพฤติกรรมเสี่ยง 10 ประการ ของผู้ขับขี่ยานพาหนะ คือ

- |  |                             |
|--|-----------------------------|
| 1. ไม่สวมหมวกนิรภัยในขณะที่ขับขี่รถจักรยานยนต์ | 2. ใช้ความเร็วเกินกว่ากำหนด |
| 3. แชนจ์ผิดกฎหมาย                              | 4. ขับขี่รถสวนทาง           |
| 5. ฝ่าฝืนสัญญาณไฟจราจร                         | 6. ดัดหน้ากระจกชั้นซิด      |
| 7. ขับขี่รถซิดท้ายคันหน้า                      | 8. เมาสูราแล้วขับรด         |
| 9. ไม่ให้สัญญาณจราจร                           | 10. ไม่คาดเข็มขัดนิรภัย     |

## การพัฒนารูปแบบการเฝ้าระวังเด็กที่คลอดจากแม่ที่ติดเชื้อ เอชไอวี

สุชาดา จันทสิริยากร และคณะ

กลุ่มงานระบาดวิทยาโรคเอดส์

กองระบาดวิทยา สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

### ความเป็นมา

กองระบาดวิทยา สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ร่วมกับศูนย์ความร่วมมือไทย-สหรัฐ ด้านสาธารณสุข สำนักส่งเสริมสุขภาพ กรมอนามัย และกองโรคเอดส์ กรมควบคุมโรคติดต่อ ในการพัฒนาแบบของการเฝ้าระวังเด็กที่คลอดจากแม่ที่ติดเชื้อ เอชไอวี ระหว่างเดือนมิถุนายน 2543 จนถึงเดือนมิถุนายน 2546 เพื่อให้ได้เครื่องมือสำหรับใช้ประกอบการควบคุมกำกับ และประเมินผลกระทบบของโครงการป้องกันการแพร่เชื้อ เอชไอวี จากแม่สู่ลูก ทั้งในระดับจังหวัดและระดับประเทศ หลังจากที่กระทรวงสาธารณสุขมีนโยบายให้ขาด้านไวรัส (AZT) แก่หญิงตั้งครรภ์ที่ติดเชื้อ เอชไอวี และเด็กที่คลอดจากแม่เหล่านี้ ควบคู่ไปกับการให้บริการปรึกษาและสนับสนุนให้เด็กเหล่านี้ดื่มนมผสมแทนนมแม่ คณะทำงานโครงการศึกษานำร่อง ได้ดำเนินการทดลองรูปแบบการเฝ้าระวังเด็กที่คลอดจากแม่ที่ติดเชื้อ เอชไอวี ในโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ทุกแห่งของ 4 จังหวัดนำร่อง คือ เชียงราย เพชรบุรี อุบลราชธานี และสงขลา ระหว่างวันที่ 1 มกราคม 2544 ถึง 31 ธันวาคม 2545 ทั้งนี้โดยได้รับงบประมาณสนับสนุนจากศูนย์ความร่วมมือไทย-สหรัฐ ด้านสาธารณสุข ซึ่งมีความก้าวหน้าของการดำเนินงานพัฒนาแบบการเฝ้าระวังเด็กที่คลอดจากแม่ที่ติดเชื้อ เอชไอวี ในรอบ 1 ปีที่ผ่านมา ดังนี้

1. การจัดตั้งข่ายงานเฝ้าระวังเด็กที่คลอดจากแม่ที่ติดเชื้อ เอชไอวี ประกอบด้วย