

จากการตรวจสอบมาตรฐานการดำเนินงานห้องปฏิบัติการ ในส่วนของการตรวจเพาะเชื้อของโรงพยาบาลตากสิน พบว่าอยู่ในเกณฑ์มาตรฐานของกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ และทางห้องปฏิบัติการไม่เคยตรวจพบเชื้อ *Shigella group B flexneri* ชนิดคือยามาก่อน จากการตรวจหอยุ่ในอุจจาระของเด็ก และสอบถามกุมารแพทย์ พบว่า ผู้ป่วยเด็กที่มีอาการถ่ายเหลวและรับการรักษาในหอผู้ป่วยใน จะได้รับการตรวจเพาะเชื้อจากอุจจาระทุกราย แต่ในช่วงเวลาดังกล่าวไม่พบว่ามีผู้ป่วยที่ตรวจพบเชื้อ *Shigella* ชนิดคือยา

คณะสอบสวนโรค ได้เก็บตัวอย่างอุจจาระ จากบิดา มารดาและผู้สัมผัสในครอบครัวผู้ป่วย รวม 4 ราย และตัวอย่างน้ำที่ใช้ชงนมให้ผู้ป่วยอีก 2 ตัวอย่าง ในวันที่ 28 พฤศจิกายน 2545 ส่งตรวจเพาะเชื้อที่กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ผลพบเชื้อ *Shigella group C* จากตัวอย่างอุจจาระของบิดา แต่ไม่พบว่ามีเชื้อคือยา ส่วนตัวอย่างอื่น ๆ ที่เหลือทั้งหมด ไม่พบเชื้อ และได้นำส่งเชื้อที่ได้จากผู้ป่วย ตรวจยืนยันที่กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์พบว่าเป็น *Shigella group B* ที่คือคือยาปฏิชีวนะหลายชนิดจริง

สาเหตุการคือยาในผู้ป่วยรายนี้ น่าจะเกิดจากการใช้ยาปฏิชีวนะที่ไม่เหมาะสมในระหว่างการรักษา เพราะในระยะแรกที่พบเชื่อนั้นไม่มีการคือยา แต่การคือยาเกิดขึ้นหลังจากที่ได้รับยาปฏิชีวนะไปแล้วในระยะเวลาหนึ่ง เชื่อดังกล่าวผู้ป่วยน่าจะติดมาจากนอกโรงพยาบาล เพราะผู้ป่วยไม่ได้เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลมาก่อน ในส่วนของการควบคุมและป้องกันโรค ได้ประสานกับหอผู้ป่วย ในเรื่องการป้องกันการติดเชื้อใน โรงพยาบาล ได้เสนอให้แยกผู้ป่วย การล้างมือหลังสัมผัสผู้ป่วย ให้คำแนะนำแก่ญาติ รวมถึงประสานกับห้องปฏิบัติการโรงพยาบาลตากสินในการเฝ้าระวังเชื้อคือยาที่ตรวจพบในโรงพยาบาลต่อไป

สถานการณ์โรคไข้เลือดออก

ตั้งแต่ วันที่ 1 มกราคม 2545 จนถึงวันที่ 14 ธันวาคม 2545 สำนักระบาดวิทยาได้รับรายงานผู้ป่วยโรคไข้เลือดออก (DF+DHF+DSS) รวม 105,842 ราย อัตราป่วยเท่ากับ 169.87 ต่อประชากรแสนคน สูงกว่าสัปดาห์ก่อน 843 ราย (เป็นผู้ป่วยสัปดาห์นี้ 286 ราย และผู้ป่วยย้อนหลัง 557 ราย แสดงว่า ในเดือนธันวาคมผู้ป่วยเริ่มลดลง ตาย 171 ราย เพิ่มจากสัปดาห์ก่อน 2 ราย อัตราป่วยตายร้อยละ 0.27 เท่าสัปดาห์ที่แล้ว

สัดส่วนผู้ป่วยไข้เด็งกี (DF) ร้อยละ 28.64 ไข้เลือดออก (DHF) ร้อยละ 68.75 และไข้เลือดออกช็อก (DSS) ร้อยละ 2.61

จังหวัดที่มีอัตราป่วยเกิน 500 ต่อประชากรแสนคน 3 จังหวัด คิดเป็นร้อยละ 3.94 ได้แก่ จังหวัด ยะลา กระบี่ และ สุราษฎร์ธานี

จังหวัดที่มีอัตราป่วย 400 - 499 ต่อประชากรแสนคน 3 จังหวัด คิดเป็นร้อยละ 3.94 ได้แก่ จังหวัด พัทลุง นครศรีธรรมราช และ พังงา

จังหวัดที่มีอัตราป่วย 300 - 399 ต่อประชากรแสนคน 4 จังหวัด คิดเป็นร้อยละ 5.26 ได้แก่ จังหวัด สงขลา สตูล นราธิวาส และ ปราจีนบุรี

จังหวัดที่มีอัตราป่วย 200 – 299 ต่อประชากรแสนคน 11 จังหวัด คิดเป็นร้อยละ 14.47 ได้แก่ จังหวัด ระยอง ตรัง จันทบุรี ขอนแก่น เพชรบูรณ์ กาฬสินธุ์ ชัยภูมิ ปัตตานี บุรีรัมย์ อุตรดิตถ์ และ อุทัยธานี

จังหวัดที่มีอัตราป่วย 100 – 199 ต่อประชากรแสนคน 33 จังหวัด คิดเป็นร้อยละ 43.42

จังหวัดที่มีอัตราป่วย 50 – 99 ต่อประชากรแสนคน 15 จังหวัด คิดเป็นร้อยละ 19.73

จังหวัดที่มีอัตราป่วยต่ำกว่า 50 ต่อประชากรแสนคน 7 จังหวัด คิดเป็นร้อยละ 9.21 ได้แก่ จังหวัด นครนายก น่าน มุกดาหาร สิงห์บุรี แม่ฮ่องสอน เชียงใหม่ และ เชียงราย

กรุงเทพมหานคร อัตราป่วย 143.81 ต่อประชากรแสนคน

ภาคกลาง เขต 1, 2, 3 และ 4 อัตราป่วย 123.56, 59.51, 191.89 และ 142.99 ต่อประชากรแสนคน ตามลำดับ

ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ เขต 5, 6 และ 7 อัตราป่วย 190.65, 158.64 และ 110.97 ต่อประชากรแสนคนตามลำดับ

ภาคเหนือ เขต 8, 9 และ 10 อัตราป่วย 145.50, 160.58 และ 48.59 ต่อประชากรแสนคนตามลำดับ

ภาคใต้ เขต 11 และ 12 อัตราป่วย 394.35 และ 353.40 ต่อประชากรแสนคน ตามลำดับ

การสำรวจเปลี่ยนแปลงปลอมในเด็ก สหรัฐอเมริกา ค.ศ. 2001

ในปี ค.ศ. 2000 ประเทศสหรัฐอเมริการายงานว่า มีเด็กที่อายุน้อยกว่า 14 ปี เสียชีวิตเนื่องจากระบบทางเดินหายใจถูกอุดกั้น เนื่องจากการสูด หรือการกลืนสิ่งแปลกปลอม จำนวน 160 คน โดยพบว่า ร้อยละ 59 เกิดจากอาหาร ส่วนอีกร้อยละ 41 เกิดจากสิ่งแปลกปลอมที่ไม่ใช่อาหาร

สำหรับในปี ค.ศ. 2001 Center for Diseases Control and Prevention (CDC) ของสหรัฐอเมริกาได้ทำการวิเคราะห์ข้อมูลจากระบบเฝ้าระวังทางอีเล็คทรอนิกส์แห่งชาติ เกี่ยวกับการบาดเจ็บทุกชนิด โดยเลือกศึกษา 66 โรงพยาบาลจาก 100 โรงพยาบาล ที่เป็นหน่วยเฝ้าระวัง และศึกษาเฉพาะผู้ป่วยเด็กที่อายุน้อยกว่า 14 ปี ที่เข้ารับการรักษานเนื่องจากการสำลักสิ่งแปลกปลอมโดยไม่ตั้งใจ ผู้ทำการศึกษาคัดแยกผู้ป่วยออกจากการศึกษารั้งนี้ ได้แก่ผู้ที่สำลักควัน, อาเจียน หรือสิ่งคัดหลั่ง, การจมน้ำ, การถูกบีบรัดคอ, การหายใจไม่ออกเนื่องจากโรคหัวใจ, การได้รับสารพิษ ผลการศึกษาที่ได้จะนำไปประมาณการถึงจำนวนผู้ป่วยเด็กที่อายุน้อยกว่า 14 ปี ที่สำลักสิ่งแปลกปลอม โดยไม่เสียชีวิต ในระดับประเทศ โดยวิธีทางชีวสถิติ

ผลการศึกษา ประมาณได้ว่า มีผู้ป่วยเด็กที่อายุน้อยกว่า 14 ปี จำนวน 17,537 คน เข้ามาได้รับการรักษาในหออฉุกเฉินเนื่องจากการสำลัก โดยผู้ป่วยเด็กที่อายุน้อยกว่า 1 ปี เป็นผู้ป่วยที่มีอัตราการเกิดภาวะดังกล่าวสูงสุด และเมื่ออายุเด็กมากขึ้นอัตราการเกิดภาวะดังกล่าวก็จะลดน้อยลง สำหรับผู้ป่วยเพศชายกับเพศหญิงอัตราการเกิดภาวะดังกล่าวไม่แตกต่างกันมากนัก

อาหารเป็นสาเหตุของการสำลักร้อยละ 61 ร้อยละ 31 เกิดจากการสำลักวัตถุที่ไม่ใช่อาหาร รวมไปถึงเหรียญ และอีกร้อยละ 9 ไม่สามารถระบุชนิดของสิ่งแปลกปลอมได้ หรือไม่ได้ทำการจดบันทึก