

แนวโน้มและระบาดวิทยาการบาดเจ็บรุนแรง จากการทำร้ายตนเองโดยตั้งใจ
รายงานเฝ้าระวังการบาดเจ็บระดับชาติ ประเทศไทย พ.ศ. 2541-2545
Trend and Epidemiology Report on Intentional Self-harm,
National injury Surveillance, Thailand 1998-2002

ความเป็นมา

กระทรวงสาธารณสุข โดยสำนักระบาดวิทยา ได้จัดตั้งระบบเฝ้าระวังการบาดเจ็บในระดับจังหวัด โดยการรวบรวมข้อมูลผู้บาดเจ็บที่มารับบริการทุกราย ณ ห้องอุบัติเหตุฉุกเฉินของโรงพยาบาลขนาดใหญ่ในแต่ละภาค และในกรุงเทพมหานคร ซึ่งเป็นเครือข่ายเฝ้าระวังการบาดเจ็บระดับจังหวัด ส่งให้สำนักระบาดวิทยา เพื่อจัดทำฐานข้อมูลสำหรับการวางแผนควบคุมป้องกันและแก้ปัญหาการบาดเจ็บในระดับจังหวัด ตั้งแต่ ปี พ.ศ. 2538 และได้ขยายเครือข่ายเฝ้าระวังการบาดเจ็บจนถึง ปี พ.ศ. 2544 มีโรงพยาบาลขนาดใหญ่ระดับโรงพยาบาลมหาราช และโรงพยาบาลศูนย์ที่เป็นเครือข่ายเฝ้าระวังการบาดเจ็บ (Sentinel sites) จำนวน 28 โรงพยาบาล และในปี พ.ศ. 2544 สำนักระบาดวิทยาได้ปรับรูปแบบเป็นการเฝ้าระวังการบาดเจ็บระดับชาติ โดยให้ 28 โรงพยาบาลเครือข่ายที่เฝ้าระวังการบาดเจ็บ (Sentinel sites) เก็บข้อมูลเฉพาะผู้บาดเจ็บรุนแรง ได้แก่ ผู้บาดเจ็บที่เสียชีวิตก่อนถึงโรงพยาบาล (Dead before admitted: : DBA), ผู้บาดเจ็บที่เสียชีวิตที่ห้องอุบัติเหตุฉุกเฉิน (Dead emergency room: DER) และผู้บาดเจ็บที่รับไว้สังเกตอาการ หรือ รับไว้รักษา (Admitted/observed) รายงานให้สำนักระบาดวิทยา จัดทำเป็นฐานข้อมูลและรายงานสถานการณ์ระดับชาติต่อไป

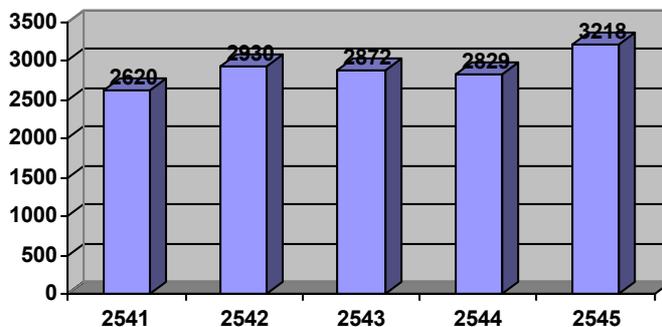
วิธีการ

โดยการรวบรวมข้อมูล ผู้ที่เสียชีวิตหรือต้องพักรักษาตัวในโรงพยาบาล จากการทำร้ายตนเองโดยตั้งใจ โดยใช้ฐานข้อมูลผู้บาดเจ็บรุนแรง ของ 14 โรงพยาบาล ระดับโรงพยาบาลมหาราช, โรงพยาบาลศูนย์ ที่รายงานให้สำนักระบาดวิทยา และสามารถเปรียบเทียบข้อมูลในแต่ละปีได้ ช่วงวันที่ 1 มกราคม ถึง 31 ธันวาคม ตั้งแต่ ปี พ.ศ. 2541 - 2545 และรวบรวมข้อมูลดังกล่าวรายงานระดับประเทศ

ผลการวิเคราะห์การบาดเจ็บ

การบาดเจ็บรุนแรงจากการทำร้ายตนเองโดยตั้งใจใน 14 โรงพยาบาลเครือข่ายที่ทำการวิเคราะห์ พ.ศ. 2541-2545 มีจำนวนเพิ่มขึ้นในแต่ละปีและมากเป็นลำดับ 5 ของผู้บาดเจ็บจากทุกสาเหตุในภาพรวม 14 โรงพยาบาลเครือข่ายๆ ที่รายงาน โดยมีจำนวนผู้บาดเจ็บ 2,620 - 3218 คน คิดเป็นร้อยละ 4.1 - 4.4 ของผู้บาดเจ็บจากทุกสาเหตุในแต่ละปี (รูปที่ 1) (ตารางที่ 1)

รูปที่ 1 จำนวนผู้บาดเจ็บรุนแรงของการตั้งใจทำร้ายตนเองจากการบาดเจ็บทุกสาเหตุ 14 โรงพยาบาลที่เฝ้าระวังการบาดเจ็บ พ.ศ. 2541 - 2545



แหล่งข้อมูล : 14 โรงพยาบาลเครือข่ายเฝ้าระวังการบาดเจ็บรุนแรงระดับชาติ พ.ศ. 2541-2545

ตารางที่ 1 สาเหตุการบาดเจ็บรุนแรง 5 ลำดับแรก ในภาพรวม 14 โรงพยาบาลเครือข่ายที่เฝ้าระวังการบาดเจ็บ พ.ศ. 2541 - 2545

สาเหตุการบาดเจ็บ	2541		2542		2543		2544		2545	
	จำนวน	ร้อยละ								
1. อุบัติเหตุขนส่ง	36,772	58.0	36,610	55.7	36,870	54.5	36,927	54.4	40,202	54.4
2. อุบัติเหตุพลัดตก หกล้ม	7,991	12.6	9,211	14.0	9,928	14.7	10,205	15.0	10,994	14.9
3. อุบัติเหตุ แรงเชิงกล วัตถุสิ่งของ	7,317	11.5	7,721	11.7	8,250	12.2	8,070	11.9	8,575	11.6
4. ถูกทำร้ายด้วยวิธีต่าง ๆ	4,693	7.4	4,877	7.4	5,277	7.8	5,347	7.9	5,916	8.0
5. ทำร้ายตนเองโดยวิธีต่าง ๆ	2,620	4.1	2,930	4.5	2,872	4.2	2,829	4.2	3,218	4.4
อื่นๆ	4,030	6.4	4,417	6.7	4,509	6.7	4,446	6.6	5,049	6.8
รวม	63,423	100.0	65,766	100.0	67,706	100.0	67,824	100.0	73,954	100.0

แหล่งข้อมูล: 14 โรงพยาบาลเครือข่ายเฝ้าระวังการบาดเจ็บรุนแรงระดับชาติ 2541 - 2545

ลักษณะทางระบาดวิทยาของการบาดเจ็บจากการทำร้ายตนเองโดยตั้งใจในภาพรวม 14 โรงพยาบาลเครือข่าย (ตารางที่ 2) ในปี พ.ศ. 2541 - 2545 พบว่า จำนวนการบาดเจ็บในเพศหญิงมากกว่าเพศชายเล็กน้อย อัตราส่วนการบาดเจ็บใกล้เคียงกัน คือ 1 : 1.1 - 1.3 การบาดเจ็บจากสาเหตุนี้เริ่มตั้งแต่อายุ 7 ปี กลุ่มอายุ 15-29 ปี มีสัดส่วนสูงสุด คิดเป็นร้อยละ 61.6 - 65.2 ของผู้บาดเจ็บในแต่ละปี และพบเด็กอายุต่ำกว่า 10 ปี ทำร้ายตนเองโดยตั้งใจ เกือบทุกปี ยกเว้นในปี พ.ศ. 2543 และ 2545 และพบในปี พ.ศ. 2543 สูง ถึง 3 คน อาชีพที่พบบาดเจ็บสูงสุดคือ อาชีพผู้ใช้แรงงาน สัดส่วนที่พบในอาชีพนี้เพิ่มขึ้นทุกปี จากร้อยละ 28.0 ในปี พ.ศ. 2541 เป็นร้อยละ 31.1 ในปี พ.ศ. 2545 รองลงมาเป็นอาชีพนักเรียน/นักศึกษาซึ่งมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นตั้งแต่ปี พ.ศ. 2542 เป็นต้นมา สำหรับอาชีพ ทำสวน ทำนา ทำไร่ ซึ่งเคยสูงในปี พ.ศ. 2541 มีแนวโน้มลดลงในปีต่อมา

วิธีการทำร้ายตนเองโดยตั้งใจที่พบบ่อยที่สุด ปี พ.ศ. 2541 - 2545 คือ การทำร้ายตนเองด้วยพิษจากสารกำจัดสิ่งรบกวน (สารปราบวัชพืช สารฆ่าแมลง) ร้อยละ 25.4 - 36.1 ของการทำร้ายตนเองทุกวิธี สัดส่วนการทำร้ายตนเองโดยวิธีนี้ลดลงเล็กน้อยใน ปี พ.ศ. 2544 และ 2545 รองลงมาคือการทำร้ายตนเองด้วยพิษจากสารอื่น สารเคมี และสารพิษที่มีได้ระบุ ร้อยละ 13.2 - 17.2 สัดส่วนการทำร้ายตนเองโดยวิธีนี้ มีแนวโน้มเพิ่มขึ้นใน ปี พ.ศ. 2544 และ 2545 นอกจากนี้ยังพบแนวโน้มการทำร้ายตนเองด้วยพิษจากยาเสพติด ยาลดไข้เพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่องตั้งแต่ปี พ.ศ. 2541 - 2545

สถานภาพการใช้แอลกอฮอล์ในผู้บาดเจ็บจากการตั้งใจทำร้ายตนเองพบว่า มีการใช้แอลกอฮอล์สูงขึ้นอย่างต่อเนื่องร้อยละ 18.2 - 21.6 ในแต่ละปี พบได้ตั้งแต่อายุ 10 - 60 ปี พบมากที่สุดในกลุ่มอายุ 15 - 39 ปี

บ้านและบริเวณบ้านเป็นสถานที่เกิดเหตุการณ์บาดเจ็บจากการทำร้ายตนเองโดยตั้งใจบ่อยที่สุดและทุกปี ร้อยละ 81.1 - 86.9 ในแต่ละปี รองลงมาเป็นกลุ่มหอพัก เรือนจำ ซึ่งพบเช่นเดียวกันในแต่ละปี ร้อยละ 3.1 - 6.1

เวลาเกิดเหตุการณ์บาดเจ็บจากการทำร้ายตนเองส่วนใหญ่ทุกปี อยู่ในช่วงเย็น ถึง ดึก คือ 18.00 - 21.00 น. (ตารางที่ 2)

ตารางที่ 2 ลักษณะทางระบาดวิทยาการบาดเจ็บจากการทำร้ายตนเองโดยตั้งใจในภาพรวม
14 โรงพยาบาลเครือข่ายที่เฝ้าระวังการบาดเจ็บ พ.ศ. 2541 - 2545

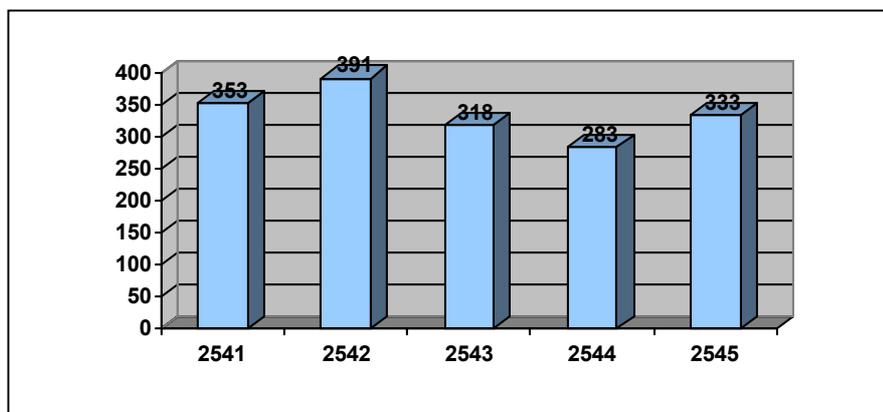
คุณลักษณะ	2541(%)	2542(%)	2543(%)	2544(%)	2545(%)
อัตราส่วนการบาดเจ็บ	1:1.1	1 : 1.1	1 : 1.2	1 : 1.2	1 : 1.3
ชาย : หญิง					
อายุ 15 – 29 ปี	63.2	64.2	63.3	61.6	65.2
อาชีพ					
สูงสุด	ผู้ใช้แรงงาน (28.0)	ผู้ใช้แรงงาน (23.1)	ผู้ใช้แรงงาน (26.0)	ผู้ใช้แรงงาน (30.5)	ผู้ใช้แรงงาน(31.1)
รองลงมาอันดับแรก	ทำสวน ทำนา ทำไร่ (16.2)	นักเรียน/นักศึกษา (17.2)	นักเรียน/นักศึกษา (18.5)	นักเรียน/นักศึกษา (17.7)	นักเรียน/นักศึกษา (21.2)
รองลงมาอันดับสอง	นักเรียน/นักศึกษา (14.4)	ทำสวน ทำนา ทำไร่ (15.5)	ทำสวน ทำนา ทำไร่ (13.9)	ทำสวน ทำนา ทำไร่ (12.9)	ทำสวน ทำนาทำไร่ (10.9)
วิธีการทำร้ายตนเองโดย					
สูงสุด - พืชจากสาร กำจัด ล้างรบกวน	36.1	33.0	29.9	26.2	25.4
รองลงมา - พืชจากสาร อื่น สารเคมี และสาร พิษที่มีได้ระบุ	14.5	15.3	13.2	16.5	17.2
รองลงมา - พืชจากยา ระงับปวด ชาลดไข้	8.2	11.7	13.8	13.2	14.0
สถานที่เกิดเหตุการณ์					
สูงสุด - บ้าน	81.1	86.8	86.7	86.5	86.9
รองลงมา - กลุ่มหอพัก	3.1	6.3	5.5	5.7	6.1

แหล่งข้อมูล: 14 โรงพยาบาลเครือข่ายที่เฝ้าระวังการบาดเจ็บรุนแรงระดับชาติ

การเสียชีวิตจากการทำร้ายตนเองโดยตั้งใจในภาพรวม

การเสียชีวิตจากการทำร้ายตนเองโดยตั้งใจใน 14 โรงพยาบาลเครือข่ายที่ทำการวิเคราะห์ ปี พ.ศ. 2541 - 2545 มีจำนวนตั้งแต่ 283 - 391 คน ในแต่ละปี คิดเป็นร้อยละ 6.5 – 8.5 มากเป็นลำดับที่ 3 ใน ปี พ.ศ. 2542 - 2543 หลังจากนั้นสัดส่วนลดลง เป็นลำดับที่ 4 ของการเสียชีวิตทุกสาเหตุ จำนวนผู้เสียชีวิตพบสูงสุดใน ปี พ.ศ. 2542 และลดลงใน ปี พ.ศ. 2543 - 2544 และสูงขึ้นใน ปี พ.ศ. 2545 (รูปที่ 2) (ตารางที่3)

รูปที่ 2 จำนวนผู้เสียชีวิตจากการทำร้ายตนเองโดยตั้งใจ จากการเสียชีวิตทุกสาเหตุ 14 โรงพยาบาลที่เฝ้าระวังการบาดเจ็บ พ.ศ. 2541 - 2545



แหล่งข้อมูล: 14 โรงพยาบาลเครือข่ายที่เฝ้าระวังการบาดเจ็บรุนแรงระดับชาติ

ตารางที่ 3 จำนวนและสัดส่วนสาเหตุการตาย 5 ลำดับแรก ในภาพรวม 14 โรงพยาบาลเครือข่ายที่เฝ้าระวังการบาดเจ็บ พ.ศ. 2541 - 2545

สาเหตุการตาย	2541		2542		2543		2544		2545	
	จำนวน	ร้อยละ								
1.อุบัติเหตุขนส่ง	3453	70.1	3035	65.8	3045	68.1	2971	68.6	3205	67.6
2.ถูกทำร้ายด้วยวิธีต่างๆ	420	8.5	439	9.5	348	7.8	314	7.3	368	7.8
3.ทำร้ายตนเองด้วยวิธีต่างๆ	353	7.2	391	8.5	318	7.1	283	6.5	333	7.0
4.อุบัติเหตุพลัดตกหรือหกล้ม	253	5.1	279	6.1	315	7.0	331	7.6	364	7.7
5.อุบัติเหตุ ตกน้ำ จมน้ำ	103	2.1	143	3.1	133	3.0	126	2.9	152	3.2
อื่นๆ	346	7.0	322	7.0	315	7.0	305	7.0	318	6.7
รวม	4928	100.0	4609	100.0	4474	100.0	4330	100.0	4740	100.0

แหล่งข้อมูล: 14 โรงพยาบาลเครือข่ายเฝ้าระวังการบาดเจ็บรุนแรงระดับชาติ 2541 - 2545

ผู้เสียชีวิตจากการทำร้ายตนเองโดยตั้งใจทั้งหมด เป็นเพศชายมากกว่าเพศหญิง อัตราส่วนชาย:หญิง ประมาณ 2-2.4:1 กลุ่มอายุที่พบสูงสุดคือ อายุ 20 – 44 ปี ร้อยละ 59.1 - 67.1 ในแต่ละปี การทำร้ายตนเองจนถึงแก่ชีวิตเริ่มตั้งแต่ อายุ 8 ปี 1 คน และในกลุ่มอายุต่ำกว่า 15 ปี ทำร้ายตนเองจนถึงแก่ชีวิตอีก 28 คน

อาชีพที่พบสูงสุดในผู้เสียชีวิตจากการทำร้ายตนเองโดยตั้งใจของโรงพยาบาลเครือข่ายฯ ส่วนใหญ่เป็นอาชีพ ผู้ใช้แรงงาน ร้อยละ 17.4 – 29.5 รองลงมาเป็นอาชีพนักเรียน/นักศึกษา ร้อยละ 17.7 – 21.2 อาชีพทำสวน ทำนา ทำไร่ ร้อยละ 4.6 – 5.4 และอาชีพแม่บ้าน ร้อยละ 6.0 – 7.9

วิธีทำร้ายตนเองโดยตั้งใจจนถึงแก่ชีวิตที่พบบ่อยที่สุดใน 14 โรงพยาบาลเครือข่ายส่วนใหญ่คือ การทำร้ายตนเองด้วยพิษจากสารกำจัดสิ่งรบกวน (สารปราบวัชพืช สารฆ่าแมลง) ร้อยละ 36.8 - 43.9 ของการทำร้ายตนเองทุกวิธีในแต่ละปี สัดส่วนการทำร้ายตนเองโดยวิธีนี้มีแนวโน้มลดลงเล็กน้อย รองลงมา คือการทำร้ายตนเองด้วยการแขวนคอ ร้อยละ 31.2-37.7 ในแต่ละปี แนวโน้มการทำร้ายด้วยวิธีนี้สูงขึ้นเล็กน้อย ใน ปี พ.ศ. 2541 - 2544 และสูงขึ้นมากใน ปี พ.ศ. 2545 สำหรับการทำร้ายตนเองโดยการยิงด้วยปืนทุกชนิด และด้วยพิษจากสารอื่น สารเคมี ซึ่งมีต่ำกว่า ร้อยละ 10 โกล้เคียงกันทั้ง 2 วิธีในแต่ละปี แต่การทำร้ายด้วยพิษจากสารอื่น สารเคมี มีแนวโน้มสูงขึ้น บ้านและบริเวณบ้านเป็นสถานที่ผู้เสียชีวิตทำร้ายตนเองจนถึงแก่ความตายมากที่สุด (ตารางที่ 4)

ตารางที่ 4 ลักษณะทางระบาดวิทยาการเสียชีวิตจากการทำร้ายตนเองโดยตั้งใจ ในภาพรวม 14 โรงพยาบาลเครือข่ายที่เฝ้าระวังการบาดเจ็บ พ.ศ. 2541 - 2545

คุณลักษณะ	2541(%)	2542(%)	2543(%)	2544(%)	2545(%)
อัตราส่วนการบาดเจ็บ ชาย:หญิง					
อายุ 20 - 44 ปี	59.1	60.7	64.1	67.1	60
อาชีพ					
สูงสุด	ผู้ใช้แรงงาน(27.8)	ผู้ใช้แรงงาน(17.4)	ผู้ใช้แรงงาน(22.0)	ผู้ใช้แรงงาน(29.5)	ผู้ใช้แรงงาน(27.9)
รองลงมา	ทำสวน ทำนา ทำไร่ (21.0)	นักเรียน/นักศึกษา (20.2)	นักเรียน/นักศึกษา (18.5)	นักเรียน/นักศึกษา (17.7)	นักเรียน/นักศึกษา (21.2)
รองลงมา	แม่บ้าน(7.9)	แม่บ้าน(7.4)	แม่บ้าน(8.2)	แม่บ้าน(6.4)	แม่บ้าน(6.0)
รองลงมา	นักเรียน/นักศึกษา (4.8)	ทำสวนทำนาทำไร่ (4.9)	ทำสวน ทำนา ทำไร่ (4.7)	ทำสวน ทำนา ทำไร่ (4.6)	ทำสวน ทำนา ทำไร่ (5.4)
วิธีการทำร้ายตนเองโดย					
สูงสุด – พิษจากสาร กำจัดสิ่งรบกวน	43.9	36.8	41.4	38.4	39.9
รองลงมา – แขนงคอ รััดคอ ทำให้หายใจไม่ออก	31.2	34.5	32.3	33.8	37.7
รองลงมา – การยิงด้วยปืนทุกชนิด	7.1	9.2	6.6	7.1	4.4
รองลงมา - ด้วยพิษจากสารอื่น สารเคมีและสารพิษที่มีได้ระบุ	5.1	7.2	7.2	6.4	4.6
สถานที่เกิดเหตุการณ์					
สูงสุด - บ้าน	84.8	83.1	84.0	85.4	87.0
รองลงมา - กลุ่มหอพัก	2.3	2.1	2.5	1.4	2.7

แหล่งข้อมูล : 14 โรงพยาบาลเครือข่ายเฝ้าระวังการบาดเจ็บรุนแรงระดับชาติ 2541-2545

แนวโน้มของปัญหา

จากข้อมูลเฝ้าระวังการบาดเจ็บ 14 โรงพยาบาลเครือข่าย ปี พ.ศ. 2541 - 2545 พบว่า ลำดับที่ของการบาดเจ็บยังคงเป็นลำดับที่ 5 ในทุกปี จำนวนและสัดส่วนของผู้บาดเจ็บจากการทำร้ายตนเองโดยตั้งใจ มีแนวโน้มสูงขึ้นเล็กน้อยใน ปี พ.ศ. 2542 - 2543 และสูงขึ้นใน ปี พ.ศ. 2545 ลักษณะทางระบาดวิทยาของการบาดเจ็บจากการทำร้ายตนเองไม่เปลี่ยนแปลง คือ ผู้บาดเจ็บเป็นหญิงมากกว่าชาย สำหรับผู้เสียชีวิตเป็นชายมากกว่าหญิง อาชีพผู้ใช้แรงงาน นักเรียน/นักศึกษา มีแนวโน้มเพิ่มขึ้น อาชีพทำสวน ทำนา ทำไร่ มีแนวโน้มลดลง รูปแบบการทำร้ายตนเองเป็นการทำร้ายตนเองด้วยพิษจากสารกำจัดศัตรูพืช (ได้แก่ สารปราบวัชพืช สารฆ่าแมลง) บ้านและบริเวณบ้านเป็นสถานที่ที่ผู้เสียชีวิตทำร้ายตนเองมากที่สุด เช่นเดียวกับทุกปี สำหรับการบาดเจ็บในเด็กอายุต่ำกว่า 15 ปี มีแนวโน้มเพิ่มมากขึ้นและรุนแรง คือ มีการทำร้ายตนเอง ด้วยยาลดไข้ ยาระงับปวด เพิ่มขึ้นใน ปี พ.ศ. 2543 - 2545 สำหรับเวลาที่เกิดเหตุการณ์บาดเจ็บอยู่ในช่วงเย็นถึงดึก ซึ่งแตกต่างเล็กน้อยจาก ปี พ.ศ. 2541 ซึ่งเป็นเวลาพลบค่ำถึงดึก

สรุปและข้อเสนอแนะเพื่อพิจารณาดำเนินการ

จากข้อมูล 14 โรงพยาบาลเครือข่าย พบเด็กอายุต่ำกว่า 10 ปีและวัยรุ่น มีปัญหาการบาดเจ็บจากสาเหตุนี้เพิ่มขึ้นจาก ปี พ.ศ. 2541 อาจเนื่องจากการขยายตัวของสังคม สภาพแวดล้อมและการเลี้ยงดูที่ไม่เอาใจใส่เด็ก หรือการตามใจเด็กจนมีผลทำให้เด็กทำร้ายตนเอง กระทรวงศึกษาธิการ ทบวงมหาวิทยาลัย และกระทรวงสาธารณสุขควรมีการสืบค้นหาสาเหตุและปัจจัยที่เกี่ยวข้อง และสนับสนุนการให้บริการคำปรึกษา (counseling) แก่เด็กที่บาดเจ็บจากการทำร้ายตนเอง และผู้ปกครองเด็ก นอกจากนี้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรให้ความช่วยเหลือในการแก้ปัญหาสุขภาพจิต พร้อมทั้งเผยแพร่วิธีการเข้าถึงบริการนี้แก่ประชาชนทั่วไปในวงกว้าง สมาชิกในครอบครัวและชุมชนควรแสดงออกถึงความรัก ความอบอุ่นและการดูแลเอาใจใส่กันและกัน โดยเฉพาะ ในเด็กและวัยรุ่นอย่างใกล้ชิด ควรจัดกิจกรรมเพื่อเสริมสร้างความรู้และทักษะของการควบคุมการใช้สารฆ่าแมลง สารพิษ สารเคมี และการเก็บจำสารพิษให้รอบคอบ ยากต่อการหยิบฉวยมาใช้ทำร้ายตนเองและ ควรกระทำอย่างต่อเนื่อง น่าจะทำให้ปัญหานี้ลดลงได้

.....
ขอขอบคุณ 14 โรงพยาบาลที่เป็นแหล่งข้อมูลเฝ้าระวังการบาดเจ็บระดับจังหวัดดังนี้

รพ.นครราชสีมา, รพ.นครศรีธรรมราช, รพ.ลำปาง, รพ.ราชบุรี, รพ.สวรรคภ์ประชารักษ์(นครสวรรค์), รพ.ยะลา, รพ.พระปกเกล้า(จันทบุรี), รพ.เชียงรายประชานุเคราะห์, รพ.หาดใหญ่(สงขลา), รพ.ระยอง, รพ.ขอนแก่น, รพ.เลิดสิน(กทม), รพ.นพรัตนราชธานี, รพ.อุดรธานี

วิเคราะห์และรายงานโดย วนัสสนันท์ รุจิวิวัฒน์
สำนักกระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข

