



รายงาน

เฝ้าระวังทางระบาดวิทยา ประจำสัปดาห์

WESR

Weekly Epidemiological Surveillance Report

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

ISSN 0859-547X

http://epid.moph.go.th/home_menu_20001.html

ปีที่ ๓๕ : ฉบับที่ ๓๖ : ๑๐ กันยายน ๒๕๔๗ Volume 35 : Number 36 : September 10, 2004

สัปดาห์ที่	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26
จำนวนจังหวัดที่ส่ง	54	53	49	58	60	58	68	58	64	70	65	60	57	63	59	64	59	57	63	67	59	60	60	60	64	67

สัปดาห์ที่	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40	41	42	43	44	45	46	47	48	49	50	51	52
จำนวนจังหวัดที่ส่ง	64	57	65	58	57	66	69	63	60	68																

สัปดาห์ที่ 36 ระหว่างวันที่ 29 สิงหาคม – 4 กันยายน พ.ศ. 2547

จำนวนจังหวัดส่งข้อมูลรายงานโรคเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาเร่งด่วนทันตามกำหนดเวลา

สัปดาห์ที่ 36 ส่งทันเวลา 68 จังหวัด คิดเป็นร้อยละ 89.47

ผู้ป่วยยืนยันไข้หวัดนกสายพันธุ์ H5N1 รายแรก ในการระบาดรอบสอง

ตามที่ได้เกิดการระบาดของเชื้อไข้หวัดนกสายพันธุ์ H5N1 ในสัตว์ปีก ครั้งแรกของประเทศไทย เมื่อต้นปี พ.ศ. 2547 ส่งผลให้มีผู้ป่วย 12 ราย (เสียชีวิต 8 ราย) ต่อมาพบการระบาดของเชื้อ H5N1 ในสัตว์ปีก เป็นครั้งที่สอง ตั้งแต่ต้นเดือนกรกฎาคม 2547 เรื่อยมา กระทรวงสาธารณสุขจึงได้ออกหนังสือเตือนให้ทุกจังหวัด เร่งรัดมาตรการเฝ้าระวังโรคไข้หวัดนกในคนอย่างเข้มแข็ง ตามหนังสือ ที่ สธ 0419/ว 489 และ ที่ สธ 0419/3415 ลงวันที่ 10 สิงหาคม พ.ศ. 2547 จนถึงวันที่ 8 กันยายน ได้มีรายงานพบผู้ป่วยเสียชีวิตจากอาการปอดบวมอย่างรวดเร็ว 1 ราย ที่จังหวัดปราจีนบุรี ผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการจากกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ยืนยันว่า พบสารพันธุกรรมของเชื้อไวรัสไข้หวัดนก H5N1 ประกอบกับระยะนี้เป็นช่วงกำลังจะเข้าสู่ฤดูหนาวของประเทศแถบเอเชีย ซึ่งมีปัจจัยสนับสนุนให้เกิดการแพร่เชื้อของระบบทางเดินหายใจหลายชนิดรวมถึง ไข้หวัดนกและซาร์ส



สารบัญ

◆ ผู้ป่วยยืนยันไข้หวัดนกสายพันธุ์ H5N1 รายแรก ในการระบาดรอบสอง	621
◆ สรุปการเฝ้าระวังโรคไข้หวัดนกในคน ณ วันที่ 9 กันยายน พ.ศ. 2547	623
◆ สรุปการตรวจสอบข่าวระบาดของโรคในรอบสัปดาห์ สัปดาห์ที่ 36 ระหว่างวันที่ 29 สิงหาคม – 4 กันยายน พ.ศ. 2547	625
◆ ความรู้เรื่องโรคไข้หวัดนกและการป้องกันตนเองจากการติดเชื้อสำหรับประชาชน	626
◆ สถานการณ์โรคไข้หวัดใหญ่ ประเทศไทย พ.ศ. 2547 (ข้อมูล ณ วันที่ 31 สิงหาคม 2547)	629
◆ สถานการณ์โรคไข้เลือดออก ประเทศไทย พ.ศ. 2547 (ข้อมูล ณ วันที่ 4 กันยายน 2547)	630
◆ การศึกษาอัตรารอปฏิบัติการของการติดเชื้อ HIV ในประชากรกลุ่มเป้าหมายต่าง ๆ ในจังหวัดเชียงใหม่ อุบลราชธานี นครสวรรค์ และนครศรีธรรมราช	633
◆ ข้อมูลรายงานโรคเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาเร่งด่วน สัปดาห์ที่ 36 ระหว่างวันที่ 29 สิงหาคม - 4 กันยายน พ.ศ. 2547	637

กระทรวงสาธารณสุข จึงขอความร่วมมือให้ทุกจังหวัด ดำเนินการเฝ้าระวังโรคไข้หวัดใหญ่หรือปอดอักเสบอย่างเคร่งครัด โดยเฉพาะอย่างยิ่งในกลุ่มประชากรที่เสี่ยงต่อการเกิดไข้หวัดนก และ โรค SARS เพื่อให้สามารถตรวจจับโรคดังกล่าวได้แต่เนิ่น ๆ นำไปสู่การสอบสวนควบคุมการแพร่ระบาดของโรคในพื้นที่ ตลอดจนการรักษาผู้ป่วยที่เหมาะสม รวดเร็ว ซึ่งจะลดอัตราการเสียชีวิตลงได้ในที่สุด มาตรการสำคัญที่จำเป็น และทุกหน่วยงานด้านสาธารณสุข ต้องถือปฏิบัติเป็นแนวทางเดียวกันอย่างเคร่งครัด คือ

1. กำชับโรงพยาบาลและสถานบริการสาธารณสุขทุกแห่ง ทั้งภาครัฐและเอกชน หากพบผู้ป่วยโรคปอดบวม และไข้หวัดใหญ่ มารับการรักษา ขอให้ทำการซักประวัติการสัมผัสกับปัจจัยเสี่ยงต่าง ๆ โดยละเอียด ทุกราย ดังนี้

- 1.1 การอาศัยอยู่ในพื้นที่ที่มีสัตว์ปีกป่วยตายในระยะ 14 วัน ก่อนป่วย หรือมีประวัติสัมผัสโดยตรง หรือทางอ้อมกับสิ่งคัดหลั่งของสัตว์ปีกที่ป่วยตาย ภายใน 7 วันก่อนป่วย หรือสัมผัสใกล้ชิดกับผู้ป่วยปอดอักเสบรายอื่นในช่วง 7 วันก่อนป่วย หากผู้ป่วยดังกล่าวมีประวัติการสัมผัสปัจจัยเสี่ยง ให้ถือเป็นผู้ป่วยสงสัยไข้หวัดนก ต้องทำ Nasopharyngeal swab และส่งตัวอย่างตรวจยืนยันที่กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ พร้อมทั้งทำการตรวจคัดกรองหาเชื้อไวรัสไข้หวัดใหญ่ ชนิด A ด้วยวิธี Rapid test ซึ่งถ้าการทดสอบให้ผลบวก จะต้องรีบให้การรักษาด้วยยาต้านไวรัสทันที ให้การดูแลรักษาตามมาตรฐานและแนวทาง ที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนดไว้แล้ว (รายละเอียดตามแนวทางการเฝ้าระวังโรคไข้หวัดนกในคน ฉบับปรับปรุงวันที่ 21 กรกฎาคม พ.ศ. 2547)
 - 1.2 เป็นบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข หรือมีประวัติเดินทางมาจากประเทศที่เคยเกิดการระบาดของโรค SARS หรือสัมผัสใกล้ชิดกับผู้ป่วยปอดอักเสบ รายอื่นในช่วง 10 วันก่อนป่วย หากผู้ป่วยดังกล่าวมีประวัติการสัมผัสปัจจัยเสี่ยง ให้ถือเป็นผู้ป่วยสงสัย SARS ให้เก็บ Nasopharyngeal swab ส่งตรวจยืนยันที่กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ และให้การรักษาดูแลรักษาตามมาตรฐานและแนวทาง ที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนดไว้แล้ว (รายละเอียดในคู่มือการเฝ้าระวังสอบสวนผู้ป่วยโรคปอดอักเสบจากไวรัสที่สงสัยโรค SARS)
2. เมื่อพบผู้ป่วยเข้าข่ายสงสัยโรคไข้หวัดนก และโรค SARS จะต้องรีบรายงานให้สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด หรือสำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร ภายใน 24 ชั่วโมง โดยไม่ต้องรอผลทางห้องปฏิบัติการ
 3. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด หรือสำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร ต้องทำการสอบสวนและควบคุมโรคในพื้นที่ทันที ที่ได้รับแจ้ง พร้อมรายงานสำนักงานป้องกันควบคุมโรคเขตและสำนักระบาดวิทยา ตลอดจนการติดตามเฝ้าระวังกลุ่มผู้สัมผัสใกล้ชิด รวมถึงบุคลากรทางการแพทย์ที่ให้การดูแลรักษาผู้ป่วยทุกราย จนพ้นระยะฟักตัว (10 วันในโรค SARS และ 7 วันในโรคไข้หวัดนก)
 4. หน่วยงานสาธารณสุขทุกระดับ ต้องจัดให้มีทีมเฝ้าระวังควบคุมโรค (Surveillance and Rapid Response Team) เตรียมความพร้อมด้านวัสดุอุปกรณ์ สำหรับการดูแลรักษา การเฝ้าระวังสอบสวนโรค ตลอดจนการควบคุมป้องกันโรค ให้เพียงพอและปลอดภัยต่อการปฏิบัติงานอยู่เสมอ
 5. ติดตามการเปลี่ยนแปลงด้านสถานการณ์ และองค์ความรู้ที่เป็นปัจจุบันจาก website ของกระทรวงสาธารณสุข (www.moph.go.th) และสำนักระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค (www.epid.moph.go.th) ตลอดเวลา

โดย สำนักระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค