รายงาน
เฝ้าระวังทางระบาดวิทยา ประจำสัปดาห์
WESR
Weekly Epidemiological Surveillance Report
สำนักระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข / Bureau of Epidemiology, Department of Disease Control, Ministry of Public Health.
ISSN 0859-547X http://epid.moph.go.th/weekly/w_2549/menu_wesr49.html
ปีที่ ๓๗ : ฉบับที่ ๓๙ : ๖ ตุลาคม ๒๕๔๙ Volume 37 : Number 39 : October 6, 2006

สัปดาห์ที่	๑	๒	๓	๔	๕	๖	๗	๘	๙	๑๐	๑๑	๑๒	๑๓	๑๔	๑๕	๑๖	๑๗	๑๘	๑๙	๒๐	๒๑	๒๒	๒๓	๒๔	๒๕	๒๖
จำนวนจังหวัดที่ส่ง	๕๙	๕๘	๕๒	๕๗	๖๗	๖๒	๖๑	๖๓	๖๓	๖๕	๖๔	๗๐	๖๔	๖๖	๖๐	๖๖	๖๑	๖๑	๖๘	๖๕	๖๕	๖๖	๖๘	๖๘	๖๖	๖๕

สัปดาห์ที่	๒๗	๒๘	๒๙	๓๐	๓๑	๓๒	๓๓	๓๔	๓๕	๓๖	๓๗	๓๘	๓๙	๔๐	๔๑	๔๒	๔๓	๔๔	๔๕	๔๖	๔๗	๔๘	๔๙	๕๐	๕๑	๕๒
จำนวนจังหวัดที่ส่ง	๖๒	๖๔	๖๖	๖๖	๖๔	๗๐	๖๖	๖๗	๗๐	๖๗	๖๖	๕๓	๖๙													

สัปดาห์ที่ ๓๙ ระหว่างวันที่ ๒๔ - ๓๐ กันยายน พ.ศ. ๒๕๔๙

จำนวนจังหวัดส่งข้อมูลรายงานโรคเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาเร่งด่วนทันตามกำหนดเวลา

ส่งทันเวลา ๖๙ จังหวัด คิดเป็นร้อยละ ๙๐.๗๙

☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆

สถานการณ์การระบาดของโรคไข้เลือดออกในศูนย์พักพิงชั่วคราว บ้านแม่หละ จังหวัดตาก สิงหาคม 2549

การเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา

Situation of Dengue Infection Outbreak in Ban Mae Lah Camp, Tak Province, August 2006

ผู้เขียนรายงาน กนกทิพย์ ทิพยรัตน์ Kanoktip Thiparat
สำนักระบาดวิทยา Bureau of Epidemiology
กรมควบคุมโรค Department of Disease Control
✉ kanoktip@health.moph.go.th

ความเป็นมา

สำนักระบาดวิทยาได้ตรวจสอบข้อมูลโรคไข้เลือดออกปี พ.ศ. 2549 ของศูนย์พักพิงชั่วคราว พบว่า เกิดการระบาดของโรคไข้เลือดออกในศูนย์พักพิงชั่วคราวบ้านแม่หละ จังหวัดตาก มีจำนวนผู้ป่วยมากผิดปกติตั้งแต่ต้นปี พ.ศ. 2549 จนถึงปัจจุบัน เพื่อประเมินสถานการณ์การระบาด และการป้องกันควบคุมการระบาดของโรค สำนัก

สารบัญ

◆ สถานการณ์การระบาดของโรคไข้เลือดออก ในศูนย์พักพิงชั่วคราวบ้านแม่หละ จังหวัดตาก สิงหาคม 2549 685
◆ สรุปการตรวจสอบข่าวการระบาดของโรคในรอบสัปดาห์ สัปดาห์ที่ 39 ระหว่างวันที่ 24 – 30 กันยายน 2549 690
◆ สถานการณ์โรคเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาเร่งด่วนประจำสัปดาห์ สัปดาห์ที่ 39 ระหว่างวันที่ 24 – 30 กันยายน 2549 691
◆ หลักเกณฑ์การส่งบทความวิชาการ 692
◆ ข้อมูลรายงานโรคเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาเร่งด่วนประจำสัปดาห์ สัปดาห์ที่ 39 ระหว่างวันที่ 24 – 30 กันยายน 2549 693

ระบาดวิทยา สำนักโรคติดต่อนำโดยแมลง สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 9 พิษณุโลก สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตาก และสำนักงานสาธารณสุขอำเภอท่าสองยาง ได้ร่วมประเมินสถานการณ์การระบาด และการป้องกันควบคุมการระบาดของโรค ในระหว่าง วันที่ 1 - 3 สิงหาคม 2549

วัตถุประสงค์

1. เพื่อทบทวนสถานการณ์และระบบเฝ้าระวังโรคไข้เลือดออกของศูนย์พักพิงชั่วคราวบ้านแม่หละ
2. เพื่อสำรวจและประเมินสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการเพาะพันธุ์ของยุงลายในศูนย์พักพิงชั่วคราวบ้านแม่หละ

วิธีดำเนินการ

1. ทบทวนสถานการณ์โรคไข้เลือดออก จากทะเบียนรับรักษาของโรงพยาบาลศูนย์พักพิงชั่วคราวบ้านแม่หละ และข้อมูลจากระบบเฝ้าระวังโรคติดเชื้อในศูนย์พักพิง ที่รายงานมายังสำนักระบาดวิทยา

2. ทบทวนข้อมูลโรคไข้เลือดออก จากระบบเฝ้าระวังโรคเร่งด่วนของจังหวัดตาก ที่รายงานมายังสำนักระบาดวิทยา

3. สัมภาษณ์แพทย์ ผู้ประสานงานภาคสนาม (field coordinator) และผู้ช่วยแพทย์ (paramedic) ของโรงพยาบาลศูนย์พักพิงชั่วคราวบ้านแม่หละ เกี่ยวกับการวินิจฉัย ระบบเฝ้าระวังโรคและการสอบสวนโรคในศูนย์พักพิงชั่วคราวบ้านแม่หละ

4. สำรวจและประเมินสภาพแวดล้อม โดยการสำรวจบ้านจำนวน 50 หลัง โรงเรียน 1 แห่ง เพื่อหาดัชนีความชุกชุมของลูกน้ำยุงลาย และหาภาชนะที่มีความสำคัญในการเป็นแหล่งเพาะพันธุ์

ผลการดำเนินการ

1. ข้อมูลทั่วไป

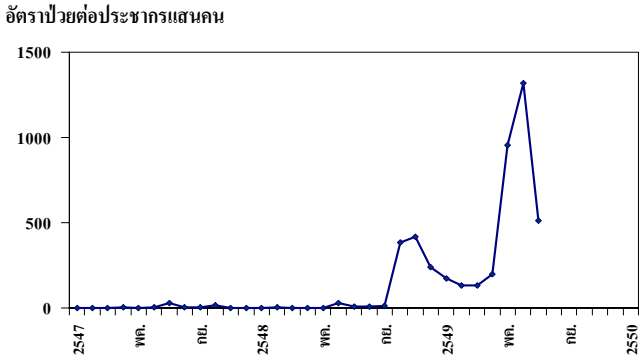
ศูนย์พักพิงชั่วคราวบ้านแม่หละ จังหวัดตาก ตั้งอยู่หมู่ 9 ตำบลแม่หละ อำเภอท่าสองยาง ติดกับถนนหมายเลข 105 อำเภอแม่สอด – อำเภอแม่สะเรียง เป็นระยะทางยาว 3.7 กิโลเมตร ระหว่างอำเภอแม่ระมาด และอำเภอท่าสองยาง มีพื้นที่ประมาณ 1,148 ไร่ แบ่งพื้นที่ภายในออกเป็น 3 โซน คือโซน A, B และ C สภาพพื้นที่ภายในเป็นเนินเขาสูงต่ำสลับกันไป มีประชากร 11,114 ครอบครัว จำนวนประชากรเฉลี่ยต่อเดือนประมาณ 47,000 คน ใช้น้ำจากลำห้วยที่สูบเก็บไว้ในแท็งก์ที่สูงแล้วปล่อยน้ำให้ใช้เป็นเวลาคือ ช่วงเช้าและเย็น และมีบ่อน้ำตื้นซึ่งขุดกระจายอยู่ทั่วบริเวณพื้นที่อีกจำนวน 60 บ่อ มีโรงพยาบาล 2 แห่ง อยู่ที่โซน B และ C มีองค์กรที่ให้ความช่วยเหลือด้านการแพทย์ การรักษาพยาบาล และการสาธารณสุข (AMI : Aide Medicale Internationale) จากประเทศฝรั่งเศส เป็นผู้ดูแลด้านการแพทย์ มีสถานศึกษาระดับอนุบาล ประถมศึกษา มัธยมศึกษา ระดับชั้นพิเศษ สอนภาษา และสอนศาสนา รวมทั้งสิ้น 56 แห่ง มีวัดพุทธ 4 แห่ง สุเหร่า 5 แห่ง โบสถ์คริสต์ 15 แห่ง ในแต่ละวันมีผู้ลี้ภัยชาวพม่าจำนวนมากในศูนย์พักพิงฯ ออกนอกศูนย์พักพิงฯ เพื่อมารับจ้างทำงานนอกพื้นที่

2. สถานการณ์การระบาดโรคไข้เลือดออก

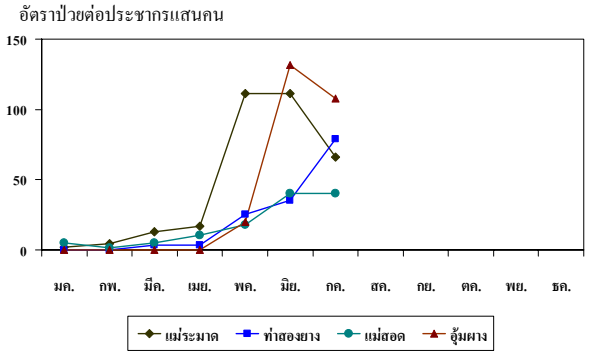
ในศูนย์พักพิงฯ ปี พ.ศ. 2547 มีผู้ป่วย 24 ราย อัตราป่วย 61.51 ต่อประชากรแสนคน เริ่มพบผู้ป่วยจำนวนมากตั้งแต่เดือนตุลาคม 2548 และต่อเนื่องมาจนถึงปี พ.ศ.2549 ในปี พ.ศ. 2548 มีผู้ป่วยรวมทั้งสิ้น 455 ราย อัตราป่วย 1107.78 ต่อประชากรแสนคน ปี พ.ศ. 2549 ตั้งแต่เดือนมกราคม - กรกฎาคม 2549 มีผู้ป่วยรวม 1,572 ราย อัตราป่วย 2998.80 ต่อประชากรแสนคน (รูปที่ 1) มากกว่าในช่วงเวลาเดียวกันในปี พ.ศ. 2547 และ 2548 เป็น 80.8 และ 73.3 เท่า ตามลำดับ เสียชีวิต 4 ราย อัตราป่วยตายร้อยละ 0.25

สำหรับสถานการณ์โรคไข้เลือดออกในชาวไทยจังหวัดตาก ข้อมูล ณ วันที่ 19 สิงหาคม 2549 ภาพรวมของจังหวัดเกิดการระบาดตั้งแต่เดือนมีนาคม – กรกฎาคม 2549 มีผู้ป่วย 505 ราย อัตราป่วย 96.71 ต่อประชากรแสนคน มากกว่าในสัปดาห์เดียวกันของปีที่แล้ว 2.7 เท่า ไม่มีผู้เสียชีวิต พบอัตราป่วยสูงมากในอำเภอที่อยู่ใกล้กับศูนย์พักพิงชั่วคราวบ้านแม่หละ ได้แก่ อำเภอแม่ระมาด ท่าสองยาง แม่สอด และอุ้มผางมีอัตราป่วย 324.51, 146.16, 125.93 และ 258.97 ต่อประชากรแสนคน ตามลำดับ (รูปที่ 2) ส่วนอำเภอที่อยู่ห่างจากศูนย์พักพิงชั่วคราวบ้านแม่หละ ได้แก่ อำเภอเมืองตาก บ้านตาก สามเงา พบพระ และกิ่งอำเภอวังเจ้า มีอัตราป่วยต่ำ ดังนี้ 25.43, 36.95, 15.11, 4.81 และ 13.55 ต่อประชากรแสนคน ตามลำดับ (รูปที่ 3)

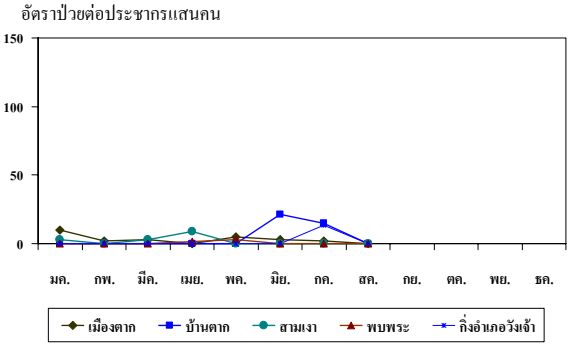
รูปที่ 1 อัตราป่วยต่อประชากรแสนคนโรคไข้เลือดออก จำแนกรายเดือน
ศูนย์พักพิงชั่วคราวบ้านแม่หละ จังหวัดตาก ประเทศไทย พ.ศ. 2547 - 2549



รูปที่ 2 อัตราป่วยต่อประชากรแสนคนโรคไข้เลือดออก
จำแนกรายเดือนและรายอำเภอ จังหวัดตาก ประเทศไทย พ.ศ. 2549



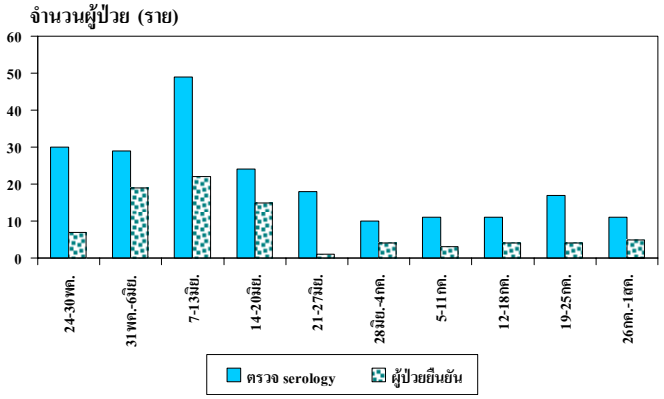
รูปที่ 3 อัตราป่วยต่อประชากรแสนคนโรคไข้เลือดออก
จำแนกรายเดือนและรายอำเภอ จังหวัดตาก ประเทศไทย พ.ศ. 2549



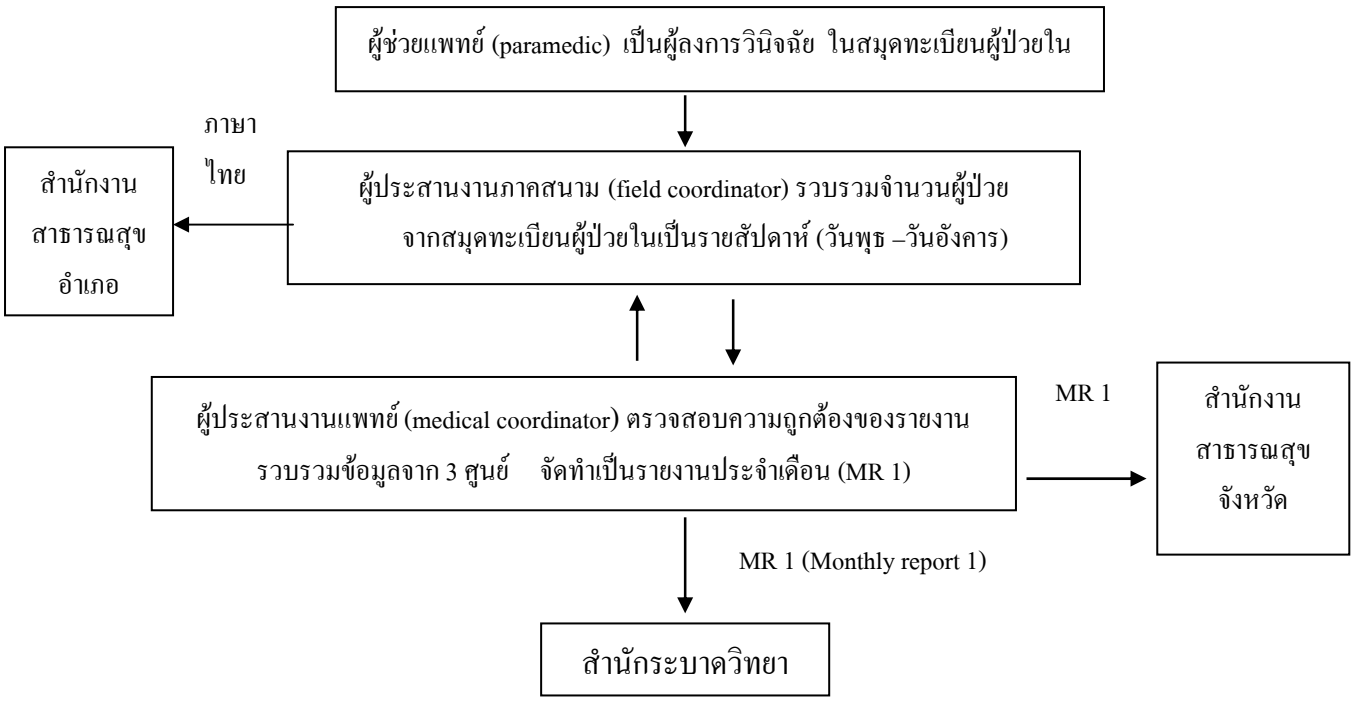
3. ระบบเฝ้าระวังโรคและการสอบสวนโรค

3.1 การวินิจฉัยและการรายงาน ก่อนวันที่ 25 พฤษภาคม 2549 วินิจฉัยและรายงานผู้ป่วยจากอาการไม่มีผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ ทั้งการตรวจทั่วไป (CBC) หรือการตรวจเฉพาะ (serology) ร่วมด้วย ตั้งแต่วันที่ 25 พฤษภาคม – 6 กรกฎาคม 2549 มีการส่งโลหิตตรวจภูมิคุ้มกันชนิด IgM / IgG โดยส่งโลหิตตรวจที่โรงพยาบาลแม่สอด ตั้งแต่วันที่ 7 กรกฎาคม 2549 เป็นต้นมา ตรวจภูมิคุ้มกันชนิด IgM ด้วย rapid test ที่โรงพยาบาลศูนย์พักพิงฯตรวจวิเคราะห์เอง ตั้งแต่วันที่ 24 พฤษภาคม - 1 สิงหาคม 2549 มีการส่งโลหิตตรวจทาง serology 210 ราย พบเป็นผู้ป่วยยืนยัน 84 ราย คิดเป็นร้อยละ 40 จำแนกผู้ป่วยตามรายสัปดาห์ได้ดังรูปที่ 4 การรายงาน: รายงานผู้ป่วยสงสัย (suspected case) มาที่สำนักระบาดวิทยา

รูปที่ 4 จำนวนผู้ป่วยที่ส่งโลหิตตรวจ serology และผู้ป่วยยืนยัน
ในศูนย์พักพิงชั่วคราวบ้านแม่หละ จำแนกรายสัปดาห์ จังหวัดตาก
ประเทศไทย พ.ศ. 2549



3.2 การรวบรวมข้อมูลและการไหลเวียนข้อมูลเพื่อการรายงาน ผู้ช่วยแพทย์ (paramedic) เป็นผู้ลงการวินิจฉัยในสมุดทะเบียนผู้ป่วยใน ผู้ประสานงานภาคสนาม (field coordinator) เป็นผู้รวบรวมจำนวนผู้ป่วยจากสมุดทะเบียนผู้ป่วยในเป็นรายสัปดาห์ (วันพุธ – วันอังคาร) ส่งให้กับผู้ประสานงานแพทย์ (medical coordinator) ซึ่งเป็นผู้ประสานงานกลางทั้ง 3 ศูนย์ในจังหวัดตาก ตรวจสอบความถูกต้องของรายงาน ผู้ประสานงานแพทย์ จะรวบรวมข้อมูลจาก 3 ศูนย์ จัดทำเป็นรายงานประจำเดือน (MR 1) ส่งให้กับสำนักระบาดวิทยาและสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด โดยจำแนกข้อมูลเป็น 3 ศูนย์ และในแต่ละสัปดาห์ผู้ประสานงานภาคสนาม จะจัดให้มีการแปลรายงานเป็นภาษาไทย เพื่อส่งรายงานไปยังสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ เป็นรายสัปดาห์ ดังแผนภูมิข้างล่าง



3.3 การวิเคราะห์ข้อมูล การค้นหาความผิดปกติ และการสอบสวนโรค ศูนย์พักพิงฯ ไม่มีผู้ปฏิบัติงานด้านนี้

4. การป้องกันควบคุมการระบาดของโรค

ศูนย์พักพิงฯ ไม่มีผู้ปฏิบัติงานด้านนี้

5. สำนักโรคติดต่อนำโดยแมลง ประเมินสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการเพาะพันธุ์ของยุงลาย

5.1 ผลการสำรวจบ้านจำนวน 50 หลัง โรงเรียน 1 แห่ง (ศูนย์การเรียนรู้ภาษาไทย)และสำนักงานพื้นที่ฯ พบว่า ในภาชนะเก็บน้ำบริเวณบ้านมีลูกน้ำยุงลายบ้าน (*Aedes aegypti*) ชุกชุม ในขณะที่เสารั้วของบ้านซึ่งทำจากไม้ไผ่ทั้งลำและมีน้ำฝนขังอยู่นั้น มีลูกน้ำยุงลายสวน (*Aedes albopictus*) อาศัยอยู่เป็นจำนวนมาก

5.2 ดัชนีความชุกชุมของลูกน้ำยุงลาย

House Index (HI) = 38.00

Breteau Index (BI) = 42.00

Container Index (CI) = 16.28 (ไม่รวมไม้ไผ่)

Container Index (CI) = 80.00 (เฉพาะไม้ไผ่)

5.3 ภาชนะเก็บน้ำและวัสดุขังน้ำที่พบลูกน้ำยุงลาย ได้แก่ ถังน้ำมันขนาด 100 - 200 ลิตร ถังน้ำ กะละมังพลาสติก (ใช้ซักผ้าหรือเก็บน้ำใช้) แกลลอนขนาดใหญ่และเล็ก บ่อปูนซีเมนต์ (ชนิดกลมและชนิดเหลี่ยม) รองเท้าบู๊ต ไม้ไผ่ และเศษวัสดุต่าง ๆ เมื่อแบ่งประเภทของภาชนะและวัสดุ เพื่อพิจารณาความสำคัญของการเป็นแหล่งเพาะพันธุ์ พบว่า ถังน้ำมันขนาด 200 ลิตร มีลูกน้ำยุงลายอาศัยอยู่มากที่สุด รองลงไปได้แก่ เศษวัสดุสิ่งของที่ขังน้ำได้ บ่อปูนซีเมนต์ชนิดกลมและแกลลอนบรรจุน้ำ ถังน้ำขนาดความจุ 50 - 100 ลิตร ตามลำดับ

5.4 Ms. Albane Sibourd-Baudry ซึ่งเป็น AMI Field Coordinator ให้ข้อมูลว่าในช่วงวันที่ 1 - 3 สิงหาคม 2549 มีผู้ป่วยสงสัยเป็นโรคไข้เลือดออก 3 ราย กระจายอยู่ในกลุ่มบ้านต่าง ๆ ของโซน C กลุ่มงานอนุกรมวิธานจึงสนับสนุนสารเคมีให้แก่ AMI และปลัดอำเภอท่าสองยาง เพื่อใช้ในการควบคุมและป้องกันการระบาดของโรคไข้เลือดออก ดังนี้

5.4.1 ทรายกำจัดลูกน้ำ 2% จำนวน 250 ซอง (ซองละ 50 กรัม)

5.4.2 เคมีกำจัดแมลง Fenitrothion จำนวน 4 ลิตร

6. การดำเนินงานของจังหวัด และศูนย์พักพิงฯ ที่ได้ดำเนินการไปแล้ว

6.1 ผู้ว่าราชการจังหวัดตาก ปลัดอำเภอท่าสองยาง สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตาก (นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด) สำนักงานสาธารณสุขอำเภอท่าสองยาง (สาธารณสุขอำเภอท่าสองยาง) และ AMI ประชุมร่วมกันเพื่อหาแนวทางในการยับยั้งการระบาด ข้อตกลงของที่ประชุมคือ ให้ AMI ดำเนินการควบคุมการระบาดให้โรคสงบลงอย่างรวดเร็ว โดยสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตาก มอบหมายให้สำนักงานสาธารณสุขอำเภอท่าสองยางให้ความรู้ในเรื่องการควบคุมลูกน้ำยุงลายและการพ่นเคมีทำลายยุง และร่วมดำเนินการควบคุมโรคในศูนย์พักพิงฯ จำนวน 2 ครั้ง ในวันที่ 13 – 14 กรกฎาคม 2549 และ วันที่ 27 กรกฎาคม 2549

6.2 สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตาก ติดตามประเมินผลสำเร็จของการควบคุมโรค

7. สรุปผลและข้อเสนอแนะ

7.1 สถานการณ์การระบาด เกิดการระบาดของโรคไข้เลือดออกในศูนย์พักพิงชั่วคราวบ้านแม่หละ จังหวัดตาก ตั้งแต่เดือนตุลาคม 2548 – กรกฎาคม 2549 ปัจจุบันสถานการณ์การระบาดเริ่มลดความรุนแรงลง การที่ศูนย์พักพิงฯรายงานผู้ป่วยที่สงสัย (suspected cased) นั้น นับเป็นประโยชน์ในด้านการควบคุมโรค เพราะหากรอให้มีผลบวกจากการตรวจทางห้องปฏิบัติการ อาจทำให้ควบคุมโรคไม่ทันการ

7.2 ศูนย์พักพิงฯไม่มีผู้ปฏิบัติงานด้านการวิเคราะห์ข้อมูล การค้นหาความผิดปกติ การสอบสวนโรค การป้องกันและควบคุมการระบาดของโรค ทำให้ไม่ทราบปัญหาในพื้นที่ และไม่มีการป้องกันควบคุมการระบาด จึงควรให้มีเจ้าหน้าที่ของศูนย์พักพิงฯรับผิดชอบงานด้านระบาดวิทยา และการป้องกันควบคุมโรคโดยเฉพาะ และมีหน่วยงานสาธารณสุขภาครัฐในพื้นที่ เป็นที่ปรึกษาให้การสนับสนุนด้านวิชาการ และเทคนิคการปฏิบัติการแก่ศูนย์พักพิงฯ เพื่อให้การเฝ้าระวัง สอบสวนโรค และการป้องกันควบคุมโรค มีประสิทธิภาพเป็นไปตามมาตรฐาน

7.3 จัดทำมาตรฐานและแนวทางการเฝ้าระวัง สอบสวนโรค และการป้องกันควบคุมโรค ให้แก่ศูนย์พักพิงฯ ได้ใช้เป็นแนวทางในการดำเนินงาน โดยกำหนดบทบาทความรับผิดชอบของผู้เกี่ยวข้องแต่ละระดับ และแต่ละหน่วยงานระหว่างศูนย์พักพิงชั่วคราวและหน่วยงานภาครัฐในพื้นที่ ในเครือข่ายการดำเนินงานด้านระบาดวิทยาและการป้องกันควบคุมโรคให้ชัดเจน

7.4 ให้มีการฝึกอบรมเจ้าหน้าที่ของศูนย์พักพิงฯที่รับผิดชอบงานด้านระบาดวิทยา และการป้องกันควบคุมโรค ให้สามารถปฏิบัติงานดังกล่าวได้อย่างถูกต้อง

ขอขอบคุณ

นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดตาก ผู้เชี่ยวชาญพิเศษด้านเวชกรรมป้องกัน สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตาก และปลัดอำเภอท่าสองยาง ที่ได้กรุณาอำนวยความสะดวกให้ทีมประเมินสถานการณ์ ได้ดำเนินงานด้วยความสะดวกเป็นอย่างยิ่ง

ทีมประเมินสถานการณ์การระบาดและการป้องกันควบคุมการระบาดของโรคไข้เลือดออก ในศูนย์พักพิงชั่วคราวบ้านแม่หละ จังหวัดตาก

1. สำนักระบาดวิทยา สำนักโรคติดต่อนำโดยแมลง สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 9 พิษณุโลก กรมควบคุมโรค

2. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตาก และสำนักงานสาธารณสุขอำเภอท่าสองยาง