



รายงาน

เฝ้าระวังทางระบาดวิทยา WESR

ประจำสัปดาห์

Weekly Epidemiological Surveillance Report

สำนักงานระบาดวิทยา 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 ๔๖ : ๒๔ พฤศจิกายน ๒๕๔๙ Volume 37 : Number 46 : November 24, 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	๕๕	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	๖๗	๖๖	๖๕	๖๕	๖๐	๗๑	๖๘						

สัปดาห์ที่ ๔๖ ระหว่างวันที่ ๑๒ - ๑๘ พฤศจิกายน พ.ศ. ๒๕๔๙

จำนวนจังหวัดส่งข้อมูลรายงานโรคเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาเร่งด่วนทันตามกำหนดเวลา

ส่งทันเวลา ๖๘ จังหวัด คิดเป็นร้อยละ ๘๕.๔๖

☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆

บทความทั่วไป

ภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข

(Public Health Emergency)

วันชัย ออจเขียน

Wanchai Ardhkhien

สำนักงานระบาดวิทยา

Bureau of Epidemiology

กรมควบคุมโรค

Department of Disease Control

✉ wchaiard@yahoo.com

จากการระบาดของโรคทางเดินหายใจเฉียบพลันรุนแรง หรือ SARS (2546) โรคไข้หวัดนก (2547 – 2549) โรคอาหารเป็นพิษจากโบทูลิซึมและโรคมือ เท้า ปาก (2549) นอกจากนี้ยังมีเหตุการณ์ธรรมชาติภัยพิบัติจากคลื่นสึนามิ (2547) และภาวะอุทกภัยรุนแรง (2549) ตัวอย่างโรคภัยเหล่านี้เรียกกันว่าเป็น “ ภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข ” ซึ่งมีความหมายกว้างกว่าคำว่า “ โรคระบาด ” ที่ใช้กันมาแต่เดิม



สารบัญ

◆ ภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข	813
◆ สรุปการตรวจสอบข่าวการระบาดของโรคในรอบสัปดาห์ สัปดาห์ที่ 46 ระหว่างวันที่ 12 – 18 พฤศจิกายน 2549	817
◆ หลักเกณฑ์การส่งบทความวิชาการ	819
◆ สถานการณ์โรคเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาเร่งด่วนประจำสัปดาห์ สัปดาห์ที่ 46 ระหว่างวันที่ 12 – 18 พฤศจิกายน 2549	820
◆ ข้อมูลรายงานโรคเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาเร่งด่วนประจำสัปดาห์ สัปดาห์ที่ 46 ระหว่างวันที่ 12 – 18 พฤศจิกายน 2549	821

1. ภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขกับงานสาธารณสุขในภาวะฉุกเฉิน

ภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข (Public Health Emergency)⁽¹⁾ หมายถึง เหตุการณ์ที่เป็นโรคและภัยคุกคามสุขภาพ ซึ่งมีลักษณะเข้าได้กับเกณฑ์อย่างน้อย 2 ใน 4 ประการ ดังนี้

- 1) ทำให้เกิดผลกระทบทางสุขภาพที่มีความรุนแรง (seriousness of the public health impact)
- 2) เป็นเหตุการณ์ที่ผิดปกติหรือไม่เคยพบมาก่อน (unusual or unexpected nature of the event)
- 3) มีโอกาสที่จะแพร่ไปสู่พื้นที่อื่น (potential for the event to spread)
- 4) ต้องจำกัดการเคลื่อนที่ของผู้คนหรือสินค้า (the risk that restrictions to travel or trade)

งานสาธารณสุขในภาวะฉุกเฉิน (Public Health in Emergencies)⁽²⁾ หมายถึง การดำเนินงานด้านสาธารณสุข ภาวะเกิดอุบัติเหตุ (Emergency) และสาธารณภัย (Disaster) ประกอบด้วย

- 1) ป้องกันการระบาดและการแพร่กระจายโรค (Prevent epidemics and the spread of disease)
- 2) ป้องกันสิ่งอันตรายจากสภาพแวดล้อม (Protect against environmental hazards)
- 3) ป้องกันการบาดเจ็บ (Prevent injuries)
- 4) ส่งเสริมสนับสนุนพฤติกรรมสุขภาพ (Promote and encourage healthy behaviors)
- 5) ให้ความช่วยเหลือในการปรับคืนสภาพของชุมชน (Assist communities in recovery)
- 6) การจัดบริการสาธารณสุขที่มีคุณภาพและทั่วถึง (Assure the quality and accessibility of health services)

จากความหมายข้างต้น งานสาธารณสุขจึงมีบทบาทสำคัญในการแก้ไขปัญหาภาวะฉุกเฉินทุกครั้ง แต่ภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขอาจเกิดขึ้น โดยไม่จำเป็นต้องเกิดพร้อมกับอุบัติเหตุหรือสาธารณภัย

2. ภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขระหว่างประเทศ (Public Health Emergency of International Concern: PHEIC)⁽³⁾

กฎอนามัยระหว่างประเทศ ฉบับปี 2005 ได้กำหนดคำว่า “ภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขระหว่างประเทศ” หมายถึง เหตุการณ์ด้านสาธารณสุขที่ผิดปกติที่กำหนดไว้ในกฎอนามัยฯ นี้ ซึ่ง

- 2.1 ทำให้เกิดความเสียหายต่อประเทศอื่น ๆ จากการแพร่ระบาดข้ามประเทศ และ
- 2.2 มีความรุนแรง และต้องอาศัยความร่วมมือจากนานาชาติในการจัดการ

3. เงื่อนไขการพิจารณาเหตุการณ์

ตามภาคผนวกของกฎอนามัยระหว่างประเทศ ฉบับปี 2005⁽⁴⁾ ได้จำแนกเงื่อนไขการพิจารณาว่าเป็นภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขระหว่างประเทศหรือไม่ ซึ่งนำมาประยุกต์ใช้ได้ ดังนี้

3.1 ผลกระทบทางสุขภาพที่มีความรุนแรง พิจารณาจากลักษณะอย่างใดอย่างหนึ่ง ดังนี้

- มีจำนวนผู้ป่วย และ/หรือ จำนวนผู้เสียชีวิตจำนวนมาก
- มีศักยภาพที่ก่อให้เกิดผลกระทบระดับสูงทางสาธารณสุข เช่น มีสาเหตุจากเชื้อโรคที่ร้ายแรง อัตราป่วยตายสูง ติดต่อโรคได้หลายทาง มีข้อบ่งชี้ความล้มเหลวในการรักษา มีรายงานผู้ป่วยในกลุ่มบุคลากรสาธารณสุข เกิดในที่ที่มีประชากรหนาแน่น การกระจายของสารเคมีหรือสารกัมมันตภาพรังสีในสิ่งแวดล้อม ฯลฯ
- จำเป็นต้องได้รับการช่วยเหลือจากหน่วยงานนอกพื้นที่ในการสอบสวน ควบคุม หรือป้องกันโรค เนื่องจากข้อจำกัดด้านสมรรถนะทางระบาดวิทยาและการชันสูตร เวชภัณฑ์และอุปกรณ์ป้องกันตนเอง ระบบเฝ้าระวังโรคที่ช่วยค้นหาผู้ป่วย ฯลฯ

3.2 เหตุการณ์ที่ผิดปกติหรือไม่เคยพบมาก่อน

- เหตุการณ์ที่ผิดปกติ (Unusual events) เช่น ไม่ทราบชนิดสาเหตุ แหล่งโรคและวิธีการถ่ายทอดโรค โรคมีวิวัฒนาการรุนแรงขึ้นหรือทำให้เกิดอาการที่แปลกไปจากเดิม รวมถึงการเกิดโรคที่

ผิดปกติไปจากพื้นที่ ฤดูกาล และกลุ่มบุคคลฯ (ระบบเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาประเทศไทยใช้ คำมัธยฐานแสดงระดับปกติของการเกิดโรค)

- เหตุการณ์ที่ไม่คาดว่าจะเป็น (Unexpected events) เช่น เป็นโรคที่กำจัดกวาดล้างไปแล้ว หรือไม่เคยมีรายงานมาก่อน หรือเกิดจากสารเคมีที่ห้ามใช้ หรือมีการแพร่ กระจายของสารเคมี สารกัมมันตภาพรังสี หรือเชื้อโรค ทั้งที่ตั้งใจและอุบัติเหตุ

3.3 โอกาสในการแพร่ระบาดของโรคหลายพื้นที่ พิจารณาจากเงื่อนไขดังนี้

- มีข้อบ่งชี้ที่แสดงความสัมพันธ์ทางระบาดวิทยาของการเกิดเหตุการณ์เช่นเดียวกันนี้ในพื้นที่อื่น หรือ
- มีปัจจัยบางอย่างที่แสดงถึงศักยภาพในการแพร่โรคข้ามพื้นที่ ไม่ว่าจะเป็นการแพร่กระจายของ เชื้อโรค สื่อนำโรค หรือบุคคลที่อาจเป็นพาหะหรือผู้ป่วย เช่น ลักษณะการระบาดของโรค ตั้งแต่เริ่มแรก ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการระบาดข้ามพื้นที่อาจเป็นการเดินทางท่องเที่ยว การ ชุมชนหรือรวมกลุ่มของคนต่างพื้นที่ (แข่งขันกีฬา, การประชุมใหญ่ ๆ)

3.4 การจำกัดการเคลื่อนที่ของผู้คนหรือสินค้า พิจารณาจากเงื่อนไขอย่างใดอย่างหนึ่ง ดังนี้

- เคยมีเหตุการณ์เช่นเดียวกันนี้ในอดีต ที่ต้องจำกัดการเคลื่อนที่ของผู้คนหรือสินค้า
- มีแหล่งรวมสินค้าที่เป็นอาหาร เครื่องดื่ม หรือสินค้าอื่น ๆ ที่อาจมีการปนเปื้อนเชื้อโรคระหว่าง นำเข้าหรือส่งออกกับพื้นที่อื่น
- มีการเกิดเหตุการณ์ที่มีความสัมพันธ์ชัดเจนกับการชุมนุมระหว่างประเทศ หรือการท่องเที่ยว
- มีเหตุการณ์ในต่างพื้นที่หรือต่างประเทศ และหน่วยงานจากพื้นที่นั้นได้ร้องขอข้อมูล รายละเอียดที่เกี่ยวข้องกับโรคนั้นกลับมา หรือมีการเสนอข่าวทางสื่อมวลชน

4. ระดับความรุนแรง ^(5,6)

ภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข แบ่งระดับความรุนแรงได้ 4 ระดับ คือ

4.1 Level 1: Day-to-Day Emergency หมายถึง เหตุการณ์ที่เป็นจุดเริ่มต้นการระบาด (originate) และ หน่วยงานระดับพื้นที่สามารถแก้ไขปัญหาได้เองโดยไม่ต้องใช้ความสนับสนุนจากภายนอก ตัวอย่างเช่น การระบาดของ โรคอาหารเป็นพิษ

4.2 Level 2: Minor Emergency หมายถึง เหตุการณ์ที่รุนแรงขึ้น อาจเกิดหนึ่งหรือหลายพื้นที่พร้อมกัน และ/หรือ เกิดเหตุเป็นบริเวณกว้าง หรือเกิดติดต่อกันเป็นเวลานาน หน่วยงานระดับพื้นที่จำเป็นต้องได้รับความ ช่วยเหลือเพิ่มเติมจากหน่วยงานระดับสูงกว่า ตัวอย่าง (ของรัฐ Massachusetts ประเทศสหรัฐอเมริกา) เช่น ผู้ป่วย West Nile virus รายแรก, Meningitis case และอุบัติเหตุถึงน้ำมันเชื้อเพลิงเครื่องบินรั่ว เป็นต้น

4.3 Level 3: Major Emergency หมายถึง เหตุการณ์ที่เกินขีดความสามารถของหน่วยงานระดับพื้นที่ที่จะ ดำเนินการได้ หน่วยงานใกล้เคียงและหน่วยงานระดับสูงกว่าต้องเข้าไปให้การช่วยเหลือ อาจต้องจัดตั้งศูนย์ ปฏิบัติการในภาวะฉุกเฉิน (Emergency Operations Center : EOC) และส่งทีมจัดการภาวะฉุกเฉิน (Emergency Management Team : EMT) ไปปฏิบัติงาน ตัวอย่าง เช่น มีผู้ป่วยไข้ทรพิษ, ผู้ป่วยโรค SARS, มีการฟุ้งกระจายของ แก๊สพิษทำลายประสาท หรือสารเคมีอื่น ๆ

4.4 Level 4: Catastrophic Emergency หมายถึง ภาวะฉุกเฉินจากพิบัติภัย (Catastrophy) ซึ่งผู้ประสบภัย ไม่อาจช่วยเหลือตนเองได้ เป็นความรับผิดชอบของหน่วยจัดการภาวะฉุกเฉินระดับ ประเทศ ตัวอย่าง เช่น ธรณีพิบัติ ภัยจากสึนามิ (Tsunami) ในประเทศไทยเมื่อวันที่ 26 ธันวาคม 2547 ภัยจากพายุเฮอริเคน Katrina ในประเทศ สหรัฐอเมริกา เมื่อวันที่ 28 สิงหาคม 2548

5. การแบ่งกลุ่มภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข⁽⁷⁾

ศูนย์ป้องกันควบคุมโรคแห่งชาติ ประเทศสหรัฐอเมริกา (Centers for Disease Control and Prevention, USA) ได้แบ่งกลุ่มตามสาเหตุ, โรค และภัยคุกคาม ออกเป็น 6 กลุ่ม ได้แก่

5.1 การใช้อาวุธชีวภาพ (Bioterrorism) เชื้อที่อาจนำมาใช้ได้ เช่น แอนแทรกซ์ และไข้ทรพิษ ฯลฯ

5.2 ภาวะฉุกเฉินจากสารเคมี (Chemical emergencies) เช่น สารทำลายประสาท (Nerve agents เช่น Organophosphate, Chlorine, Ricin และ Sarin ฯลฯ

5.3 ภาวะฉุกเฉินจากรังสี (Radiation emergencies) ซึ่งเป็นได้ทั้งอุบัติเหตุและการก่อการร้าย (Nuclear & Radiological accident / terrorism)

5.4 อุบัติเหตุกลุ่มชน (Mass casualties) จากอุบัติเหตุขนาดใหญ่ เช่น การระเบิด (Explosions / Blasts), ไฟไหม้ (Burns) และการบาดเจ็บ (Injuries) ฯลฯ

5.5 ภัยธรรมชาติจากธรรมชาติและภาวะอากาศเลวร้าย (Natural disasters and severe weather) เช่น ภัยพิบัติ อุทกภัย อัคคีภัย และธรณีพิบัติภัย ฯลฯ

5.6 การระบาดของโรคที่พบบ่อยในพื้นที่ และอุบัติการณ์ของโรคที่สำคัญ (Recent Outbreaks and Incidents) เช่น การระบาดของอาหารเป็นพิษ, ไข้เลือดออก, เลปโตสไปโรซิส ฯ และโรคติดเชื้ออุบัติใหม่ เช่น SARS, ไข้หวัดนก และฟิลาเรีย ฯลฯ

ในอดีต มีการระบาดของโรคติดต่ออันตรายไม่กี่โรค เช่น อหิวาตกโรค กาฬโรค ฯลฯ ที่สามารถทำให้เกิดการสูญเสียชีวิตครั้งละมาก ๆ เมื่อวิทยาการทางการแพทย์และสาธารณสุขดีขึ้น อันตรายจากโรคระบาดเหล่านั้นลดลง แต่ในปัจจุบันกลับมีโรคใหม่ ๆ เพิ่มขึ้น มีภัยคุกคามทั้งจากธรรมชาติและจากมนุษย์ ปัญหาโรคระบาดจึงขยายเป็นภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข ซึ่งความถี่และความรุนแรงของเหตุการณ์แตกต่างไปจากการระบาดของโรค จำเป็นต้องพัฒนาระบบตอบโต้ (response) ที่เหมาะสมกับแต่ละเหตุการณ์ ทันต่อเวลาและมีประสิทธิภาพ

เอกสารอ้างอิง

1. WHO. International Health Regulation Frequently Asked Questions (FAQ). Geneva : Office of Communicable Disease Surveillance and Response ; 2005. Available from : <http://www.who.int/csr/ihr/howtheywork/faq/en/index.html>
2. Lincoln Trail District Health Department and Ky.Gov Privacy & Security Notice. The Role of Public Health in Emergencies and Disasters. Kentucky : KY Department of Information Technology ; 2006. Available from : <http://www.ltdhd.ky.gov/preparedness.htm>
3. วินัย วุฒิติโรจน์. กฎอนามัยระหว่างประเทศ ฉบับปี 2005. นนทบุรี : สำนักกระบวนวิชา กระทรวงสาธารณสุข ; 2548. Available from : <http://epid.moph.go.th>
4. Intergovernmental working group on revision of the International Health Regulations. Decision instrument for the assessment and notification of events that may constitute a public health emergency of international concern. A/IHR/IGWG/2/INF.DOC/4 ; 2005.
5. The Massachusetts Department of Public Health (MDPH). Local Board of Health Risk Communication Plan Template for local boards of health. Massachusetts : Policy Studies Inc. ; 2005. Available from : http://www.mass.gov/dph/bioterrorism/advisorygrps/risk_communication_plan/
6. Shrader J, et al. Introduction to the Wisconsin PHEP : Public Health Emergency Plan. Wisconsin : Division of Public Health and The Wisconsin Public Health Preparedness Consortia ; 2005. (PHEPoverview05.30.05.pdf)
7. Emergency Preparedness & Response [homepage on the Internet]. Atlanta : Centers for Disease Control and Prevention ; 2006. Available from : <http://www.bt.cdc.gov/>