

กองระบาดวิทยา สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

รายงาน

การเฝ้าระวังโรคประจำสัปดาห์

WEEKLY EPIDEMIOLOGICAL SURVEILLANCE REPORT

- การพัฒนา ระบบ/ทีมงานและเครื่องมือทางระบาดวิทยา 398
- การสอบสวนโรคอาหารเป็นพิษ ณ ค่ายลูกเสือชราวุธ จ.ชลบุรี 406

สาระสำคัญในฉบับ

Highlight

การพัฒนา ระบบ/ทีมงานและเครื่องมือทางระบาดวิทยา

งานระบาดวิทยา ประกอบด้วยงานต่างๆ หลายงาน ซึ่งในการพัฒนางานระบาดวิทยา เพื่อให้ทันต่อสถานการณ์ของโรค ควรจะประกอบด้วย การพัฒนาระบบ การพัฒนาทีมงานและการพัฒนาเครื่องมือ สำหรับการพัฒนาระบบนั้น จะเกี่ยวข้องกับข้อมูล การสร้างองค์ความรู้ การพัฒนาบุคลากร เป็นต้น ส่วนการพัฒนาทีมงานเพื่อให้งานดำเนินได้ดี ต้องมีแนวคิดเดียวกัน พูดภาษาเดียวกันกัน มีวัตถุประสงค์เดียวกัน และใช้วิธีการในทางเดียวกัน และสุดท้าย สำหรับเครื่องมือที่ใช้ในงานระบาดวิทยา จะเน้นไปถึง ตัวเครื่องมือและคนใช้เครื่องมือ เพื่อให้เขามีความเข้าใจและตั้งใจที่จะทำงาน

(๒๐๑ กัมพูชา)

การพัฒนาแบบ/ทีมงานและเครื่องมือทางระบาดวิทยา

บรรยาย โดย

นายแพทย์รัช จายนัย โยธิน สาธารณสุขนิเทศก์

วันที่ 22 พฤศจิกายน 2534

การดำเนินงานทางระบาดวิทยามีอยู่ 4 งาน คือ

1. การเฝ้าระวังโรค
2. การสอบสวนโรค
3. การวิจัย
4. การพัฒนาบุคลากร

ในเรื่องของระบบทีมงาน จะต้องพัฒนา เพราะทุกสิ่งทุกอย่างในโลกเป็น dynamic ถ้าไม่อยากให้ดับก็ต้องพัฒนาให้ดี เอาส่วนที่ไม่ดีทิ้งไป แล้วนำส่วนที่ดีมาเสริม

ในเรื่องของระบบงานทางระบาดวิทยาที่เห็นชัดเจนคือ ระบบงานเฝ้าระวังโรคเมื่อก่อนงานระบาดวิทยายังเป็นฝ่ายเล็กๆ ขึ้นอยู่กับกองควบคุมโรคติดต่อ สมัยนั้นจะคอยฟังข่าวอยู่ในกรุงเทพ เมื่อมีปัญหาเกิดขึ้นที่ต่างจังหวัด ก็จะออกไปศึกษาดูปัญหาว่าเกิดขึ้นได้อย่างไร ครูของผมท่านแรกคือ ท่านรองประเมิน ถือว่าเป็นบุพการีทางด้านนี้ ท่านสุชาติ เจตนเสน เป็นพี่เลี้ยง เราก็จะออกไปดูกัน การศึกษาในครั้งนั้นไม่เหมือนปัจจุบัน คือไปช่วยทำงาน ช่วยควบคุมโรค และช่วยรักษาและยังช่วยตั้งโรงพยาบาลเอกเทศอีกด้วยเสร็จแล้วนำความรู้ที่ได้กลับมาเขียน เสนอผู้บริหาร จากนั้นนำมา condense เป็นวิธีการ แล้วส่งกลับไปให้จังหวัดทราบ ว่า ถ้าเกิดอย่างนั้นขึ้นมาอีกจะต้องทำอะไรบ้าง

แต่ในปัจจุบัน ปัญหาสาธารณสุขเปลี่ยนแปลงไป โรคที่ป่วยแล้วตายมากๆ ก็กลายเป็นปัญหา endemic disease ไป เพราะฉะนั้นจะมัวแต่คอยฟังข่าวไม่ได้ ต้องช่วยกันหาข่าว ต้องศึกษาว่าปกติเป็นอย่างไรเพื่อว่าผิดปกติเมื่อไรจะได้ควบคุมได้ทันเลยเกิดข่ายงานเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาขึ้น

ข่ายงานเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา คือการติดตาม สังเกต พิจารณาหาเหตุผลทุกแง่มุมเกี่ยวกับการเปลี่ยนแปลงของการเกิดโรค ซึ่งกองระบาดวิทยาได้ตั้งข่ายงานนี้ไว้เรียบร้อยแล้ว

องค์ประกอบของการเฝ้าระวังโรค

1. รายงานการป่วย รายงานการป่วยทางระบาดวิทยาไม่ใช่ข้อมูลทางสถิติ เพราะสามารถบอกรายละเอียดได้มากกว่าข้อมูลทางสถิติ เช่น บอกได้ว่าเกิดกับใคร เกิดที่ไหน เกิดเมื่อใด และสามารถนำมาวิเคราะห์ได้
2. รายงานการตาย กระทรวงมหาดไทยทำรายงานนี้ คือ มรณบัตร
3. รายงานการระบาด ถ้ามีการระบาดให้รับแจ้งมา จะทราบว่าระบาดหรือไม่ ต้องทราบปกติก่อน จึงจะบอกได้
4. รายงานการสอบสวนผู้ป่วยเฉพาะราย
5. รายงานการสอบสวนในท้องที่

(อ่านต่อหน้า 405)

การพัฒนา ระบบ/ทีมงานและเครื่องมือทางระบาดวิทยา

(ต่อจากหน้า 398)

6. รายงานการชันสูตร ต้องทราบเรื่องของการชันสูตร สนใจและติดตามจึงจะได้รับความร่วมมือที่ดี และควรสนับสนุนคำตอบแทนด้วยในกรณีงานเร่งด่วน
7. รายงานรังเกียจโรคและสัตว์นำโรค ต้องใช้ความกว้างขวางรวบรวมข้อมูลไว้
8. รายงานการสำรวจศึกษาวิจัยทางระบาดวิทยา จะเป็นองค์ความรู้อย่างหนึ่งต้องเก็บรวบรวมไว้
9. รายงานการใช้วัคซีน ยา
10. ประชากรและสิ่งแวดล้อม เป็นสิ่งสำคัญ จะนำไปใช้วิเคราะห์ได้

การพัฒนาระบบ

1. ข้อมูลจากองค์ประกอบทั้ง 10 นั้น ล้วนเป็นข้อมูลที่สำคัญทั้งสิ้น ข้อมูลบางอย่างมีอยู่แล้วตามกฎหมาย เช่น ข้อมูลการตาย
2. การสอบสวนและการควบคุมโรค เป็นส่วนหนึ่งขององค์ประกอบการเฝ้าระวัง ซึ่งต้องพัฒนา
3. การสร้างองค์ความรู้ ต้องเสาะแสวงหา
4. การพัฒนาบุคลากร ถ้าไม่พัฒนาก็จะเสื่อมลง กลุ่ม สสอ. เป็นกลุ่มที่น่าจะช่วยเหลือ
5. ประสานงานกันเป็นขบวนการ จึงจะทำให้ได้ข้อมูลมา

ปัจจุบัน มีการประสานงานระดับตำบล ขึ้นมาจนเป็นระดับชาติ ระดับโลก ส่วนระดับหมู่บ้านจะมีการประสานงานหรือไม่ คงจะเป็นไปได้โดยใช้ระบบ สสม. แนวทางจะเป็นอย่างไร คงต้องพิจารณา

การพัฒนาทีมงาน

1. การเฝ้าระวังโรค เป็นขบวนการจึงต้องทำเป็นทีม ลักษณะการทำรายงานต่างๆ ต้องมีแหล่งข้อมูล ซึ่งจะได้จากการสังเกต ซักถาม ตรวจสอบ บันทึก และรายงาน

2. การจัดหาข้อมูล ต้องให้ครบถ้วน ถูกต้อง และทันเวลา
3. การรวบรวม นำเสนอ
4. การวิเคราะห์และแปลความหมาย

ทีมงานจะไปได้ด้วยดี ต้องมีแนวคิดเดียวกัน พุฒภาษาเดียวกัน มีวัตถุประสงค์เดียวกัน และใช้วิธีการ แนวทางเดียวกัน

การพัฒนาเครื่องมือ

ควรมีมาตรฐานเดียวกัน

1. ตัวเครื่องมือ มีแบบฟอร์มต่างๆ คอมพิวเตอร์และโปรแกรม ขอให้ท่านสนใจดู E.4 จากเจ้าหน้าที่บ้าง จะได้เป็นกำลังใจส่วนหนึ่ง

กรมวิทยาศาสตร์สาธารณสุข
(892 กรมวิทยาศาสตร์)

2. คนใช้เครื่องมือ คนมีใจ ทำอย่างไรให้คนสนใจงานระบาดวิทยา ขอให้ท่านนึกถึง
การสนทนาเข้าไปในรูเข็ม จะต้องเอาเรื่องราวของระบาดวิทยาเข้าไปในรูใจของเขาให้ได้
ระบาดวิทยาก็จะเข้าไปในใจทำให้เขาเข้าใจ และเกิดความตั้งใจจะทำงาน ในที่สุดก็เกิดความ
พอใจในการทำงาน

เรียบเรียงจาก การประชุมเชิงปฏิบัติการระบาดวิทยาสำหรับนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด
20-22 พฤศจิกายน 2534
โรงแรมจุฬาลักษณ์ เขาใหญ่ รีสอร์ท นครราชสีมา

โดย นางสาวกนกทิพย์ ทัพย์รัตน์
นายศิริชัย วงศ์วัฒนไพบูลย์
นางสาวนฤมล สติารักษ์

#####

การสอบสวน โรคอาหารเป็นพิษ ณ ค่ายลูกเสือชราวุธ จ.ชลบุรี

บทนำ

เมื่อวันที่ 25 ธันวาคม 2534 โทรทัศน์และหนังสือพิมพ์ได้เสนอข่าวการเกิดโรคอาหาร
เป็นพิษในกลุ่มลูกเสือและเนตรนารีจาก จ.สมุทรปราการ ที่กำลังเข้าค่ายพักแรมอยู่ ณ ค่าย
ลูกเสือชราวุธ จ.ชลบุรี ทีมสอบสวนโรคจากกองระบาดวิทยาได้ไปสอบสวนโรคเมื่อวันที่ 27
ธันวาคม 2534

วิธีการ

โดยทำการศึกษาเชิงพรรณนาและเชิงวิเคราะห์ (case-control study) ด้วยการตรวจ
สอบจากบันทึกรายงานผู้ป่วยที่ไปโรงพยาบาลจำนวน 63 คน และโดยการสัมภาษณ์นักเรียน
ที่ถูกสุ่มตัวอย่างมาจำนวน 122 คน จากนั้นทำการสำรวจสถานที่ประกอบอาหารจากคนครัว
พร้อมทั้งเก็บตัวอย่างจากอาหารที่เหลือ, จากมือคนครัว, และจากอุจจาระคนครัวจำนวน 5 คน
เพื่อทำการเพาะเชื้อที่อาจเป็นสาเหตุของโรคทางเดินอาหารรวม 16 ตัวอย่าง

ศึกษาศาสตร์ สาขาวิชา : ระบาดวิทยาและเวชศาสตร์ชุมชน

ผลการศึกษา

พบอัตราป่วยในนักเรียนที่อยู่ในค่าย 30.94% (177/572) อัตราส่วนนักเรียนชายป่วย : นักเรียนหญิงป่วย = 1:2.4 (52:125) อายุเฉลี่ยนักเรียนที่ป่วย 13 ปี อัตราการเข้ารับการ รักษาเป็นผู้ป่วยใน (admission rate) 35.59% (63/177) ระยะฟักตัวอยู่ระหว่าง 1-11 ชั่วโมง โดยมีค่าเฉลี่ย 3 ชั่วโมง อาการที่พบส่วนใหญ่มีคลื่นไส้ อาเจียน (94.6%) และปวดท้อง (61.5%) ส่วนอาการอุจจาระร่วงมีเพียง 31.8% ผลการเพาะเชื้อจาก rectal swab นักเรียนที่นอนรักษา ตัวในโรงพยาบาลจำนวน 28 ตัวอย่าง ไม่พบ enteric pathogen แต่ผลเพาะเชื้อจากตัวอย่าง อาหารและจากมือของคนครัวจำนวน 1 ตัวอย่างพบเชื้อ *Staphylococcus aureus* phage type 77, producing enterotoxin A-C เหมือนกัน ผลการทำ case-control study จำนวน 61 คู่ ไม่พบว่ามี ความแตกต่างในการเป็นปัจจัยเสี่ยงที่ก่อให้เกิดโรกระหว่างอาหารชนิดต่างๆ รวมทั้งน้ำดื่มระหว่างกลุ่มผู้ป่วยและกลุ่มควบคุม

สรุป

การระบาดของโรคอาหารเป็นพิษครั้งนี้ น่าจะเกิดจากเชื้อ *S.aureus* phage type 77, producing enterotoxin A-C ซึ่งปนเปื้อนในอาหารระหว่างการปรุงจากคนครัวซึ่งเป็น carrier ของเชือดังกล่าว

รายงานโดย

ธนา ประมุขกุล*, ธนพงศ์ จินวงษ์*, โครงการศึกษาและฝึกอบรมแพทย์ในสาขาระบาดวิทยา
 อรรถพรณ แสงวรรณลอย**, ขวัญทอง รักบุญยฤทธิ์**, อมรา ทองหงษ์** กองระบาดวิทยา
 เล็ก ธนดำรงทรัพย์***, และคณะ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชลบุรี

#####