



ปีที่ 53 ฉบับที่ 26 : 8 กรกฎาคม 2565

Volume 53 Number 26: July 8, 2022

กองระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข / Division of Epidemiology, Department of Disease Control, Ministry of Public Health

การสอบสวนอุบัติเหตุหมู่ : รถตู้ชนท้ายรถพ่วง ถ.มิตรภาพ อ.บ้านแฮด จ.ขอนแก่น วันที่ 11 เมษายน 2564



(The investigation of mass casualty incident: a case of crashing between the van and the trailer on the Mittraphap Road, Ban Haet District, Khon kaen Province, Thailand, 11 April 2021)

✉ Rin.rintham@gmail.com

รินธรรม จารุภาชนัน, มยุรา สีสาร, อิศเรศ สว่างแจ้ง
สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 7 จังหวัดขอนแก่น

บทคัดย่อ

ความเป็นมา : วันที่ 11 เมษายน 2564 สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 7 จังหวัดขอนแก่น ได้รับแจ้งจากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดขอนแก่น พบอุบัติเหตุรถตู้ชนกับรถพ่วงบริเวณ ถ.มิตรภาพ อ.บ้านแฮด จ.ขอนแก่น จึงร่วมกับทีมโรงพยาบาลสิรินธรดำเนินการสอบสวนเหตุการณ์วันที่ 12 เมษายน 2564 เพื่อยืนยันเหตุการณ์ และการวินิจฉัยโรค ทราบคุณลักษณะทางระบาดวิทยา ทราบสาเหตุ/ปัจจัยเสี่ยง และให้ข้อเสนอแนะป้องกันอุบัติเหตุและการบาดเจ็บ/เสียชีวิต

วิธีการศึกษา : ศึกษาาระบาดวิทยาเชิงพรรณนา โดยทบทวนเวชระเบียนผู้ป่วย สัมภาษณ์ผู้ป่วย บุคลากรทางการแพทย์ และอาสาสมัครกู้ชีพ สังเกตการณ์ซากรถตู้ วิเคราะห์สาเหตุ/ปัจจัยตาม Haddon Matrix Model และสำรวจสภาพแวดล้อมจุดเกิดเหตุ

ผลการศึกษา : วันที่ 11 เมษายน 2564 เวลา 05.10 น. พบรถตู้ชนท้ายรถพ่วงที่จอดพักอยู่บริเวณไหล่ทาง ถ.มิตรภาพ อ.บ้านแฮด จ.ขอนแก่น พบผู้ประสบเหตุ 13 ราย จากรถตู้ 10 ราย รถพ่วง 1 ราย และคนเดินทางเท้า 1 ราย เป็นชาย 7 ราย และหญิง 6 ราย

อายุเฉลี่ย 48 ปี (S.D. = 17.80 ปี) พบผู้เสียชีวิต 2 ราย พบบาดเจ็บรุนแรง ร้อยละ 30.76 ปานกลาง ร้อยละ 15.38 และเล็กน้อย ร้อยละ 38.46 พบบาดเจ็บที่ศีรษะ ร้อยละ 53.85 แขน/ขา ร้อยละ 23.08 และใบหน้า ร้อยละ 15.38 พบแผลฉีกขาด ร้อยละ 30.77 แผลถลอก ร้อยละ 15.38 แผลฟกช้ำ ร้อยละ 7.69 และแผลเปิดร่วมกับกระดูกหัก ร้อยละ 46.15 ปัจจัยเสี่ยงเกิดอุบัติเหตุ คือ ความเมื่อยล้าของคนขับรถตู้ และการไม่ติดตั้งสัญญาณเตือนอย่างน้อย 50 เมตรก่อนถึงจุดพักรถ ปัจจัยเสี่ยงการบาดเจ็บ/เสียชีวิต คือ การไม่สวมเข็มขัดนิรภัย และจุดยึดเก้าอี้ผู้โดยสารกับพื้นรถตู้ไม่แข็งแรง

ข้อเสนอแนะ : 1) ผู้ขับขี่ควรพักผ่อนให้เพียงพอก่อนออกเดินทาง หากง่วงระหว่างทางควรเปลี่ยนคนขับหรือจอดพักทันที 2) ผู้ขับขี่ควรวางกรวยจราจร/สัญญาณเตือน ≥ 50 เมตรก่อนถึงจุดจอดพักรถริมถนน และ 3) หน่วยงานที่เกี่ยวข้องจัดให้มีที่จอดพักรถสำหรับผู้เดินทางในช่วงเทศกาลหยุดยาว

คำสำคัญ : การสอบสวนอุบัติเหตุหมู่, เทศกาลสงกรานต์, รถตู้, รถพ่วง, จังหวัดขอนแก่น



◆ การสอบสวนอุบัติเหตุหมู่ : รถตู้ชนท้ายรถพ่วง ถ.มิตรภาพ อ.บ้านแฮด จ.ขอนแก่น วันที่ 11 เมษายน 2564	393
◆ สรุปการตรวจข่าวการระบาดของโรคในรอบสัปดาห์ที่ 26 ระหว่างวันที่ 26 มิถุนายน-2 กรกฎาคม 2565	401
◆ ข้อมูลรายงานโรคเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาประจำสัปดาห์ที่ 26 ระหว่างวันที่ 26 มิถุนายน-2 กรกฎาคม 2565	403

ความเป็นมา

จากมติคณะกรรมการนโยบายป้องกันและลดอุบัติเหตุทางถนนแห่งชาติในการประชุมครั้งที่ 1/2564 เมื่อวันที่ 10 มีนาคม 2564 ได้เห็นชอบแผนบูรณาการป้องกันและลดอุบัติเหตุทางถนนช่วงเทศกาลสงกรานต์ พ.ศ. 2564 โดยกำหนดให้ช่วงวันที่ 10-16 เมษายน 2564 เป็น “ช่วงควบคุมเข้มข้น” เพื่อป้องกันและลดความสูญเสียจากอุบัติเหตุในช่วงเทศกาลสงกรานต์ จากการเดินทางใช้รถใช้ถนนเพิ่มขึ้นของประชาชนเพื่อกลับภูมิลำเนาเดิมและท่องเที่ยว โดยให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในทุกจังหวัดร่วมกับภาคีเครือข่ายดำเนินมาตรการต่าง ๆ เช่น การจัดตั้งศูนย์ป้องกันและลดอุบัติเหตุทางถนนช่วงเทศกาลสงกรานต์ 2564 ระดับจังหวัด อำเภอ และองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น การจัดทำแผนปฏิบัติการเพื่อบูรณาการการดำเนินงานทุกภาคส่วน การจัดทำประชาคมชุมชน/หมู่บ้าน การจัดตั้งจุดตรวจ/จุดบริการ/ด่านชุมชน การควบคุมกำกับและดูแลรถโดยสารสาธารณะ/รถโดยสารไม่ประจำทาง/พนักงานขับรถโดยสาร/พนักงานประจำรถ การสำรวจและตรวจสอบสภาพถนนให้พร้อมใช้งาน การรณรงค์ประชาสัมพันธ์ด้านต่าง ๆ แก่ประชาชน การบังคับใช้กฎหมายอย่างเข้มงวด การเตรียมพร้อมการช่วยเหลือหลังเกิดอุบัติเหตุ การจัดทำแผนชุมชนเพื่อป้องกันและลดอุบัติเหตุ การรายงานผลการดำเนินงาน และการถอดบทเรียนผลการปฏิบัติงานตามแผน เป็นต้น

สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 7 จังหวัดขอนแก่น (สคร.7) กรมควบคุมโรคมีภารกิจด้านการเฝ้าระวังและป้องกันควบคุมโรคในพื้นที่เขตสุขภาพที่ 7 ประกอบด้วย 4 จังหวัด คือ ขอนแก่น กาฬสินธุ์ มหาสารคาม และร้อยเอ็ด ในช่วงควบคุมเข้มข้นของเทศกาลสงกรานต์ปี 2564 สคร.7 ได้เฝ้าระวังการบาดเจ็บและเสียชีวิตจากการจราจรทางถนนร่วมกับภาคีเครือข่ายในพื้นที่ โดยกำหนดเกณฑ์ในการสอบสวนการบาดเจ็บและเสียชีวิตจากการจราจรทางถนนไว้ดังนี้ 1) เป็นเหตุการณ์ที่พบผู้เสียชีวิต ณ ที่

เกิดเหตุตั้งแต่ 5 รายขึ้นไปหรือพบผู้บาดเจ็บนอนโรงพยาบาลร่วมกับผู้เสียชีวิตตั้งแต่ 10 รายขึ้นไป 2) เป็นอุบัติเหตุของรถพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุขขณะปฏิบัติหน้าที่ที่มีผู้เสียชีวิตตั้งแต่ 1 รายขึ้นไป และ 3) เป็นเหตุการณ์อุบัติเหตุที่เป็นประเด็นสนใจของสังคมและผู้บริหาร

วันที่ 11 เมษายน 2564 เวลา 14.16 น. ทีมตระหนักรู้สถานการณ์ (SAT) สคร.7 ได้รับแจ้งจากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดขอนแก่น (สสจ.ขอนแก่น) ว่าพบอุบัติเหตุรถตู้ชนท้ายรถพ่วงสิบล้อบริเวณถนนมิตรภาพจุดกัลบรถหน้าโรงพยาบาลสิรินธร จังหวัดขอนแก่น พบผู้เสียชีวิต 2 ราย และผู้บาดเจ็บ 9 ราย วันที่ 12 เมษายน 2564 เวลา 10.00 น. ทีมปฏิบัติการสอบสวนควบคุมโรค (Operation) สคร.7 จึงได้ร่วมกับทีมบุคลากรจากโรงพยาบาลสิรินธรดำเนินการสอบสวนเหตุการณ์ดังกล่าว

วัตถุประสงค์ของการศึกษา

1. เพื่อยืนยันเหตุการณ์และการวินิจฉัยโรค
2. เพื่อทราบคุณลักษณะทางระบาดวิทยาของผู้บาดเจ็บและเสียชีวิต
3. เพื่อทราบสาเหตุและปัจจัยของการเกิดอุบัติเหตุและการบาดเจ็บ/เสียชีวิต
4. เพื่อให้ข้อเสนอแนะสำหรับป้องกันการเกิดเหตุการณ์และการบาดเจ็บ/เสียชีวิตในลักษณะเดียวกัน

วิธีการศึกษา

ดำเนินการศึกษาเชิงพรรณนา รายละเอียดดังนี้

1. ทบทวนเวชระเบียนผู้ป่วยและรายงานผลการตรวจขั้นสุดระดับผลหรือศพของแพทย์
2. สัมภาษณ์ผู้ป่วยถึงลำดับเหตุการณ์ต่าง ๆ ปัจจัยเสี่ยงและการบาดเจ็บที่พบ
3. สัมภาษณ์บุคลากรโรงพยาบาลเกี่ยวกับลำดับการเกิดเหตุการณ์และการช่วยชีวิตผู้บาดเจ็บภายหลังเกิดเหตุ
4. สัมภาษณ์อาสาสมัครกู้ชีพกู้ภัย อ.บ้านแฮด จ.ขอนแก่น ซึ่งอยู่ในเหตุการณ์ขณะเกิดเหตุ เพื่อสอบถามเกี่ยวกับสภาพสิ่งแวดล้อมทั้ง ‘ก่อน-ขณะ-หลัง’ เกิดเหตุ รวมถึงการช่วยชีวิตผู้บาดเจ็บภายหลังเกิดเหตุ
5. ตรวจสอบสภาพรถภายหลังเกิดเหตุซึ่งถูกนำไปเก็บไว้ที่สถานีตำรวจภูธรอำเภอบ้านแฮด เพื่อประเมินปัจจัยด้านยานพาหนะที่ส่งผลต่อลักษณะการบาดเจ็บและเสียชีวิตทั้งขณะและหลังเกิดเหตุ
6. วิเคราะห์สาเหตุและปัจจัยของการบาดเจ็บและเสียชีวิตด้วย Haddon Matrix Model

คณะที่ปรึกษา

นายแพทย์สุชาติ เจตนเสน นายแพทย์ประยูร ภูนาตล
นายแพทย์ดำรงกุล อึ้งชูศักดิ์ นายสัตวแพทย์ประวิทย์ ชุมเกษียร
องอาจ เจริญสุข

หัวหน้ากองบรรณาธิการ : นายแพทย์จักรรัฐ พิทยาวงศ์อานนท์

บรรณาธิการวิชาการ : นายแพทย์ธราวิทย์ อุปพงษ์

กองบรรณาธิการ

คณะทำงานด้านบรรณาธิการ กองระบาดวิทยา

ฝ่ายข้อมูล

สมาน สยมภูจินันท์ ศติธันว์ มาแอดิออน พิชรี ศรีหมอก

สำหรับนิยามผู้ประสบเหตุและผู้บาดเจ็บ
มีดังนี้

“ผู้ประสบเหตุ” หมายถึง ผู้ที่อยู่ในเหตุการณ์รถตู้เสียหลักพุ่งชนรถพ่วงสับแปดล้อ เมื่อวันที่ 11 เมษายน 2564 เวลา 05.10 น. บริเวณถนนมิตรภาพ ช่วงจุดกลับรถหน้าโรงพยาบาลสิรินธร อำเภอบ้านแฮด จังหวัดขอนแก่น โดยอาจพบอาการบาดเจ็บหรือไม่ก็ได้ ได้แก่ กลุ่มผู้โดยสารและคนขับรถรถตู้คันที่เกิดเหตุ คนขับรถพ่วง 18 ล้อคันที่ถูกชน และคนเดินข้ามถนน

“ผู้บาดเจ็บหนัก” หมายถึง ผู้ประสบเหตุที่ได้รับบาดเจ็บบริเวณศีรษะและสมองอย่างรุนแรง หรือ พบกระดูกหักบาดแผลเปิด หรือ ใส่ท่อช่วยหายใจ หรือ อวัยวะภายในได้รับบาดเจ็บ ที่ต้องได้รับการผ่าตัดเร่งด่วน

“ผู้บาดเจ็บปานกลาง” หมายถึง ผู้ประสบเหตุที่ได้รับบาดเจ็บบริเวณศีรษะระดับปานกลาง หรือ กระดูกหักบาดแผลเปิดที่มีการเคลื่อนที่ของกระดูก (displaced fracture)

“ผู้บาดเจ็บเล็กน้อย” หมายถึง ผู้ประสบเหตุที่ได้รับบาดเจ็บที่ศีรษะเล็กน้อย หรือ กระดูกหักบาดแผลเปิดที่ไม่มีการเคลื่อนที่ของกระดูก (non-displaced fracture)

ผลการศึกษา

เป็นการศึกษาเชิงพรรณนา โดยดำเนินการดังนี้

ลำดับเหตุการณ์โดยสรุป

รถตู้เริ่มออกเดินทางจาก อ.หัวหิน จ.ประจวบคีรีขันธ์ เมื่อเวลา 12.30 น. ของวันที่ 10 เมษายน 2564 เพื่อมุ่งหน้าสู่จังหวัดขอนแก่น ภายในรถประกอบด้วยคนขับรถ 1 คน และผู้โดยสาร 10 คน ระหว่างทางได้แวะพักตามจุดต่าง ๆ ดังนี้ วันที่ 10 เมษายน 2564 เวลา 16.00 น. จอดพักทำธุระที่เขตรังสิต กรุงเทพฯ ประมาณ 2 ชั่วโมง ต่อมาในเวลา 20.00 น. จอดพักรับประทานอาหารที่จังหวัดสระบุรีประมาณ 1 ชั่วโมง วันที่ 11 เมษายน 2564 เวลา 02.00 น. จอดพักปั้มน้ำมัน

ในจังหวัดนครราชสีมา 15-20 นาที จนกระทั่งเวลา 05.10 น. เมื่อรถขับถึง อ.พล จ.ขอนแก่น คนขับรถได้พูดกับภรรยาว่ารู้สึกง่วง แต่ยังคงขับรถต่อไปได้หยุดพัก จนกระทั่งขับมาถึงจุดกลับรถบนถนนมิตรภาพช่วงหน้าโรงพยาบาลสิรินธร อ.บ้านแฮด จ.ขอนแก่น รถได้เสียหลักเบี่ยงออกข้างทางด้านซ้าย เฉี่ยวชนคนหนึ่งที่กำลังเดินอยู่ข้างทาง จากนั้นพุ่งชนกับท้ายรถพ่วงสับแปดล้อที่จอดพักอยู่บริเวณไหล่ทาง ใกล้จุดดังกล่าวและเกิดแรงเหวี่ยงกระแทกเข้ากับต้นไม้ข้างทาง ส่งผลให้คนขับรถตู้เสียชีวิตทันทีในที่เกิดเหตุ ส่วนผู้โดยสารได้รับบาดเจ็บทั้ง 10 ราย โดยชายที่เดินข้างทางถูกเฉี่ยวพบแผลลอกเล็กน้อย ในขณะที่คนขับรถพ่วงสับแปดล้อไม่ได้รับบาดเจ็บใด ๆ

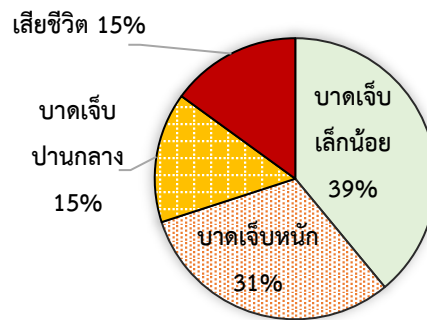


รูปที่ 1 แผนที่แสดงบริเวณจุดเกิดเหตุรถตู้ชนท้ายรถพ่วงสับแปดล้อ ซึ่งตั้งอยู่บริเวณริมถนนมิตรภาพใกล้จุดกลับรถหน้าโรงพยาบาลสิรินธร จังหวัดขอนแก่น

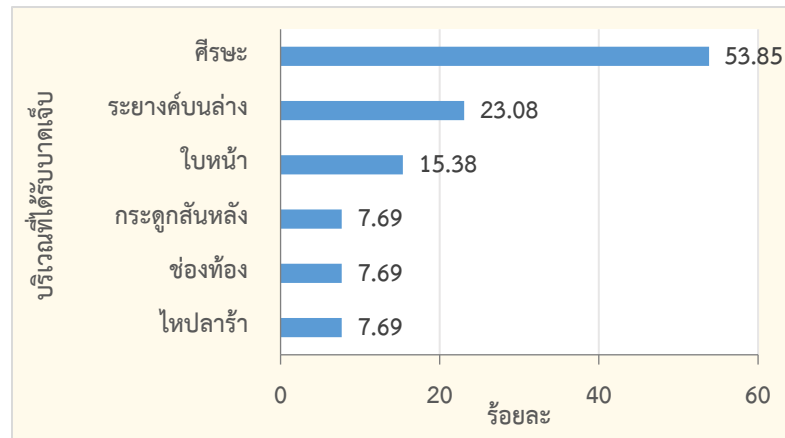
ข้อมูลการบาดเจ็บและเสียชีวิต

เหตุการณ์ครั้งนี้พบผู้ประสบเหตุทั้งสิ้น 13 ราย ได้แก่ คนขับรถตู้ 1 ราย ผู้โดยสารรถตู้ 10 ราย คนขับรถพ่วงสับแปดล้อ 1 ราย และคนเดินเท้า 1 ราย เป็นเพศชาย 7 รายและเพศหญิง 6 ราย อายุเฉลี่ย 48 ปี (S.D. = 17.80 ปี) พบอยู่ในช่วงอายุ 20-29 ปี จำนวน 3 ราย (ร้อยละ 23.07) ช่วง 50-59 ปี จำนวน 5 ราย (ร้อยละ 38.46) ช่วง 60-69 ปี จำนวน 3 ราย (ร้อยละ 23.07) และไม่ทราบอายุ 2 ราย เมื่อจำแนกตามระดับความรุนแรงของการบาดเจ็บ พบผู้เสียชีวิต 2 ราย (ร้อยละ 15.38) บาดเจ็บหนัก 4 ราย (ร้อยละ 30.76) บาดเจ็บปานกลาง 2 ราย (ร้อยละ 15.38) และบาดเจ็บเล็กน้อย 5 ราย (ร้อยละ 38.46) (รูปที่ 1) เข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลสิรินธร (รพ.ทั่วไป) 5 ราย ส่งต่อไปโรงพยาบาลศูนย์ขอนแก่น 5 ราย และเสียชีวิตในที่เกิดเหตุ 1 ราย

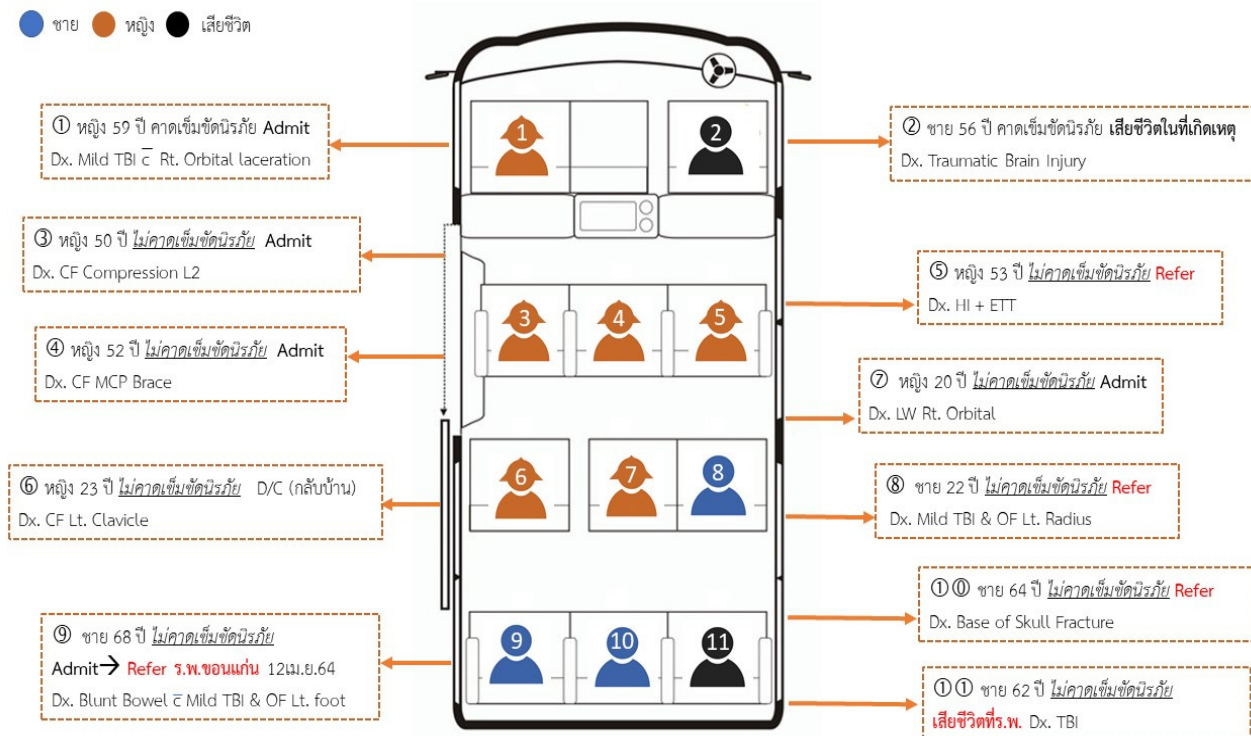
บริเวณที่พบการบาดเจ็บ 3 ลำดับแรก คือ ศีรษะ (ร้อยละ 53.85) แขน/ขา (ร้อยละ 23.08) และใบหน้า (ร้อยละ 15.38) ตามลำดับ (รูปที่ 2) โดยผู้เสียชีวิตได้รับบาดเจ็บบริเวณ ศีรษะอย่างรุนแรงทั้ง 2 ราย (ร้อยละ 100) ผู้บาดเจ็บหนักได้รับบาดเจ็บบริเวณศีรษะมากที่สุด (ร้อยละ 42.86) รองลงมา คือ แขน/ขา (ร้อยละ 19) และช่องท้อง (ร้อยละ 14) ผู้บาดเจ็บ ปานกลางได้รับบาดเจ็บบริเวณแขน/มือและ กระดูกสันหลังมากที่สุดพอ ๆ กัน (ร้อยละ 50) ส่วนผู้บาดเจ็บเล็กน้อยได้รับบาดเจ็บบริเวณ ใบหน้ามากที่สุด (ร้อยละ 50) รองลงมา คือ ศีรษะและกระดูกไหปลาร้า เท่ากัน (ร้อยละ 25) สำหรับลักษณะบาดแผลที่พบ มีดังนี้ แผลฉีกขาด (Lacerated wound) 4 ราย (ร้อยละ 30.77) แผลถลอก (Abrasion) 2 ราย (ร้อยละ 15.38) แผลฟกช้ำ (Contusion) 1 ราย (ร้อยละ 7.69) และกระดูกหักร่วมกับแผลเปิด (Open fracture) 6 ราย (ร้อยละ 46.15)



รูปที่ 2 ร้อยละของผู้บาดเจ็บและเสียชีวิต จำแนกตามระดับความรุนแรงของการบาดเจ็บ (N = 13)



รูปที่ 3 ร้อยละของบริเวณที่ได้รับบาดเจ็บ (N = 13)



รูปที่ 4 แผนผังตำแหน่งที่นั่งภายในรถตู้คันที่ประสบเหตุ

ผลการวิเคราะห์สาเหตุและปัจจัยการเกิดอุบัติเหตุและการบาดเจ็บ/เสียชีวิตด้วย Haddon Matrix Model

คนขับรถ อายุ 56 ปี มีประสบการณ์การขับรถมา 5 ปี โรคประจำตัวเป็นความดันโลหิตสูง ประวัติการใช้อื่น ๆ ไม่มีข้อมูล ตี๋ม เครื่องดื่มแอลกอฮอล์เป็นบางครั้ง

ช่วงเวลา	ปัจจัยด้านบุคคล	ปัจจัยด้านพาหนะ	ปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อม
ก่อนเกิดเหตุ	คนขับรถ พบความเสี่ยงสำคัญ ดังนี้ - ดินก่อนขับรถได้ตี๋มเบียร์กับญาติแล้ว จึงเข้านอน โดยในคืนเดียวกันได้ลุกตื่นกลางดึกเพื่อขับรถพารรยาไปโรงพยาบาล จากนั้นกลับมานอนต่อ ส่งผลให้การนอนพักผ่อนไม่เพียงพอ - คนขับรถได้ขับรถคนเดียวตลอดทาง เป็นเวลากว่า 15 ชั่วโมง ระหว่างทางแวะพักเพียง 3 จุด ส่งผลให้ร่างกายอ่อนเพลีย โดยก่อนถึงจุดเกิดเหตุ 50 กม. รู้สึกง่วงแต่ฝืนขับต่อบอกถึงสภาพร่างกายที่เมื่อยล้าชัดเจน - ปกติมักเปิดเพลงแก้่วงขณะขับรถ แต่ครั้งนี้ไม่ได้เปิดเนื่องจากเป็นช่วงกลางคืนและเกรงใจผู้โดยสารซึ่งกำลังนอนหลับ บอกถึงการขาดสิ่งช่วยบรรเทาความง่วงขณะขับรถ ส่วนผู้โดยสารรถตู้ส่วนใหญ่นั่งชมวิวข้างทางหรือหลับตลอดทาง ปฏิเสธกิจกรรมบนรถที่อาจรบกวนสมาธิผู้ขับ เช่น การสังสรรค์และร้องเพลง เป็นต้น	รถตู้มีการตรวจสภาพรถทุกปี สภาพล้อยางดีทั้ง 4 เส้น อายุการใช้งานประมาณ 10 ปี เป็นรถมือสองที่ได้ผ่านการเข้ามา 5 ปี โดยผู้ขับได้จดทะเบียนเป็นรถยนต์ส่วนบุคคลนำไปรับจ้างเป็นบางเที่ยวให้กับเพื่อนฝูงที่รู้จักกัน ใบจดทะเบียนรถยนต์ยังไม่หมดอายุ ความเร็วรถขณะวิ่งมาไม่ทราบ อย่างไรก็ตามพบว่า เบาะนั่งของคนขับและข้างคนขับไม่มีถุงลมนิรภัย แต่มีเข็มขัดนิรภัยทั้งคู่	เป็นเวลากลางคืนซึ่งทัศนวิสัยไม่ดีเท่ากับกลางวัน ขับตามถนนทางหลวงเส้นมิตรภาพซึ่งช่วงดังกล่าวเป็นถนน 6 ช่องทางจราจร (ทั้งขาไป-ขากลับ) ทางตรง ผิวเรียบ และมีเกาะกลางถนน ตรงจุดเกิดเหตุมีลักษณะไหล่ทางกว้างเนื่องจากเป็นจุดกลับรถ ไฟถนนส่องสว่างเพียงพอ อากาศแจ่มใส การจราจรไม่หนาแน่น และข้างทางไม่พบเหวหรือหลุมลึก แต่พบเพียงร่องตื้น ๆ และมีต้นไม้ยืนต้นแข็งแรงปลูกเป็นแนว
ขณะเกิดเหตุ	ขณะเกิดเหตุผู้โดยสารทั้งหมดกำลังนอนหลับจึงไม่มีการระมัดระวังตัวขณะเกิดเหตุ อีกทั้งไม่ได้รัดเข็มขัดนิรภัย มีเพียงคนขับรถและภรรยาซึ่งนั่งข้างคนขับรัดเข็มขัดนิรภัย	ผู้สังเกตเหตุการณ์ที่จุดตรวจฯซึ่งอยู่ใกล้จุดเกิดเหตุแจ้งว่าขณะรถตู้กำลังจะพุ่งชนเข้ากับรถพ่วงไม่ได้ยินเสียงเบรกเลย จากการสังเกตผิวถนนบริเวณจุดเกิดเหตุไม่พบรอยเบรกดังนั้น ความเร็วก่อนพุ่งชนจึงน่าจะเท่ากับขณะที่วิ่งมาก่อนถึงจุดเกิดเหตุภายในรถพบ แก้วอี้ผู้โดยสารทุกแถวหลุดออกจากพื้นรถหลังชนและไปกดทับ/กระแทกกับผู้โดยสารแต่ละคนอย่างรุนแรง	พบรถบรรทุกพ่วงขนาดใหญ่จอดอยู่ไหล่ทาง โดยไม่มีสัญญาณเตือนใด ๆ ก่อนถึงรถพ่วง ข้างทางพบต้นไม้ยืนต้นแข็งแรงหลายต้น หลังพุ่งชนกับรถบรรทุกพ่วงแล้ว พบรถตู้เกิดแรงเหวี่ยงกระแทกเข้ากับต้นไม้ข้างทางดังกล่าว ส่งผลให้ด้านซ้ายช่วงกลางของรถตู้พังยุบและกระเจกแตก

ช่วงเวลา	ปัจจัยด้านบุคคล	ปัจจัยด้านพาหนะ	ปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อม
หลังเกิดเหตุ	ขณะเกิดเหตุอาสาสมัครที่เห็นจุดตรวจฯ ซึ่งอยู่ห่างจุดเกิดเหตุประมาณ 20 เมตร ได้แจ้งหน่วยกู้ภัยและโรงพยาบาลสิรินธรทันที โดยรถกู้ชีพของมูลนิธิและของโรงพยาบาลมาถึงจุดเกิดเหตุภายใน 5 นาที ผู้ประสบเหตุ 2 คนแรกจึงถูกนำส่งโรงพยาบาลเวลา 05.25 น. (10 นาทีนับจากเวลาเกิดเหตุ) ส่วนคนสุดท้ายถูกนำส่งเวลา 06.50 น. (1 ชั่วโมง 40 นาที นับจากเวลาเกิดเหตุ) พบ การปฐมพยาบาลจุดเกิดเหตุยังไม่ครบถ้วนในผู้ประสบเหตุบางราย เช่น การตามแขนขา และการใส่ปลอกคอ เป็นต้น	ด้านหน้าขวาบบริเวณคนขับรถพังยุบเสียหายมากที่สุด พบกระจกหน้าต่างด้านหน้าและด้านซ้ายแตก อย่างไรก็ตาม รถตู้ไม่ได้กระเด็นออกไปไกล เพราะชนเข้ากับต้นไม้ข้างทางซึ่งอยู่ใกล้กับจุดที่ชนท้ายรถพ่วง ส่งผลให้สามารถเข้าถึงตัวรถได้โดยง่าย โดยภายในรถตู้พบเก้าอี้ผู้โดยสารทุกแถวหลุดออกจากพื้นรถและไปกดทับผู้โดยสารแต่ละคน ส่งผลให้การลำเลียง ผู้บาดเจ็บออกจากตัวรถต้องใช้เวลา ทั้งนี้สามารถลำเลียงออกมาทางด้านซ้ายตรงประตูรถที่เปิดอ้าออก และทางหน้าต่างด้านขวาของตัวรถ	รถฉุกเฉินกู้ชีพและรถพยาบาลโรงพยาบาลสิรินธรสามารถนำผู้บาดเจ็บมาส่งที่ห้องฉุกเฉินโรงพยาบาลสิรินธรในเวลารวดเร็ว เนื่องจากจุดเกิดเหตุอยู่ห่างโรงพยาบาลประมาณ 200 เมตร



รูปที่ 5 สภาพรถตู้และรถพ่วงสิบล้อ ณ จุดเกิดเหตุ

วิจารณ์ผล

กรณีอุบัติเหตุหมู่ครั้งนี้มีความรุนแรงสูงตามเกณฑ์การสอบสวนอุบัติเหตุจากจราจรทางถนน ปัจจัยเสี่ยงของการเกิดอุบัติเหตุ คือ “ความเมื่อยล้าของคนขับรถตู้” ที่พักผ่อนไม่เพียงพอ ก่อนออกเดินทางและมีการขับรถระยะทางไกลต่อเนื่อง 16.5 ชั่วโมง และ “การไม่วางเครื่องหมายหรือสัญญาณเตือนในระยะไม่น้อยกว่า 50 เมตรก่อนถึงจุดจอดรถบริเวณไหล่ทาง” เพื่อให้ผู้ขับขี่คนอื่น ๆ ได้สังเกตเห็นและหยุดชะลอรถ ส่วนปัจจัยเสี่ยงของการบาดเจ็บ/เสียชีวิต คือ “การไม่สวมเข็มขัดนิรภัยผู้โดยสารรถตู้” ส่งผลให้เมื่อเกิดการชนจึงกระเด็นหลุดจากเก้าอี้ไปตามแรงเหวี่ยง และ “จุดยึดเก้าอี้ผู้โดยสารกับตัวรถตู้ไม่แข็งแรง” ส่งผลให้เก้าอี้หลุดออกจากพื้นรถเกิดการกดทับและกระแทกเข้ากับส่วนต่าง ๆ ของร่างกายผู้โดยสาร จนเกิดการบาดเจ็บรุนแรงและเสียชีวิต

นอกจากยังเป็นเหตุให้การนำตัวผู้บาดเจ็บออกจากรถเป็นไปด้วยความยุ่งยากและใช้เวลา อย่างไรก็ตาม จุดเกิดเหตุอยู่ใกล้กับโรงพยาบาลและด่านตรวจฯที่จัดตั้งขึ้นช่วงสงกรานต์ จึงช่วยให้การแจ้งเหตุและการลำเลียงผู้ป่วยเป็นไปด้วยความรวดเร็ว นอกจากนั้น แนวต้นไม้ข้างทางแม้จะทำให้รถเกิดการกระแทกกับต้นไม้ แต่ก็นัยหนึ่ง คือ ช่วยชะลอไม่ให้รถตู้ไถลออกข้างทางไปไกล ส่งผลให้เจ้าหน้าที่เข้าถึงตัวรถได้โดยง่ายและปลอดภัย

อย่างไรก็ตามคนขับรถพ่วงบรรทุกไม่ได้รับการบาดเจ็บใด ๆ เนื่องจากขนาดและน้ำหนักของรถพ่วงบรรทุก จากการศึกษารายงานของ Ossiander EM และคณะพบว่าเมื่อเกิดอุบัติเหตุการปะทะกันของรถที่มีขนาดต่างกัน ผู้โดยสารในรถที่มีขนาดเล็กกว่าจะมีโอกาสบาดเจ็บเสียชีวิตได้มากกว่าผู้โดยสารในรถที่มีขนาดใหญ่⁽¹⁾ และอีกการศึกษาของมหาวิทยาลัยเทคโนโลยีพระจอมเกล้าธนบุรีพบ

ความสัมพันธ์ระหว่างความรุนแรงของอุบัติเหตุและประเภทรถอย่างมีนัยยะสำคัญ คือ เมื่อรถบรรทุกชนกับรถจักรยานยนต์ มักพบผู้เสียชีวิตและผู้บาดเจ็บจำนวนมากว่าการชนกับรถประเภทอื่น ๆ เนื่องจากความแตกต่างระหว่างขนาดของรถที่ส่งผลต่อโมเมนตัมขณะชนที่สูง⁽²⁾ เมื่อพิจารณาสาเหตุการเสียชีวิตส่วนใหญ่พบการบาดเจ็บที่ศีรษะ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ Ngo AD และคณะ ซึ่งพบว่าผู้เสียชีวิตจากอุบัติเหตุทางถนน 446 คน พบการบาดเจ็บที่ศีรษะมากที่สุดถึงร้อยละ 79 รองลงมา คือ การบาดเจ็บหลายตำแหน่ง ร้อยละ 9.2 และรยางค์บนล่างร้อยละ 2.3%⁽³⁾ เมื่อพิจารณาเพศที่เสียชีวิตและบาดเจ็บรุนแรง พบส่วนใหญ่เป็นเพศชายร้อยละ 83.33 สอดคล้องกับการศึกษาของ Ngo AD และคณะ ซึ่งพบเพศชายเสียชีวิตมากที่สุดถึงร้อยละ 78.89⁽³⁾ ส่วนตำแหน่งการนั่งในรถผู้พบผู้ที่นั่งเบาะหลังแถวที่ 4 เสียชีวิตและบาดเจ็บรุนแรงมากกว่าตำแหน่งอื่น สอดคล้องกับการศึกษาของ LR Becker และคณะ ซึ่งเกี่ยวกับสัมพันธ์ของการบาดเจ็บเสียชีวิตในรถพยาบาลและรถฉุกเฉินอื่น ๆ พบว่าผู้โดยสารที่นั่งในแถวหลังของรถพยาบาลที่เกิดอุบัติเหตุมีโอกาสเสียชีวิตมากที่สุดถึงร้อยละ 71.82⁽⁴⁾ เมื่อพิจารณาปัจจัยเสี่ยงในการเกิดอุบัติเหตุพบว่าความเหนื่อยล้าของผู้ขับขี่จากการพักผ่อนไม่เพียงพอ สอดคล้องกับการศึกษาของ Herman J และคณะ พบการเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญของอุบัติเหตุในผู้ขับขี่ที่นอนน้อยกว่า 6 ชั่วโมง ภายใน 24 ชั่วโมง (OR 5.9, 95% CI 1.7–20.9)⁽⁵⁾ อีกทั้งผู้โดยสารรถตู้ไม่คาดเข็มขัดนิรภัยทำให้มีโอกาสเกิดการบาดเจ็บระดับรุนแรงได้มากกว่าการคาดเข็มขัดนิรภัย สอดคล้องกับการศึกษาของ Fouda Mbarga และคณะ พบว่าความเสี่ยงของการบาดเจ็บในอุบัติเหตุรถตู้ในผู้โดยสารที่คาดเข็มขัดนิรภัยเปรียบเทียบกับผู้โดยสารที่ไม่ได้คาด (RR 0.47, 95%CI 0.29–0.80) และการคาดเข็มขัดนิรภัยสามารถลดอัตราการบาดเจ็บได้อย่างมีนัยสำคัญ (RR 0.35, 95% CI 0.24–0.52)⁽⁶⁾

ข้อจำกัดของการศึกษา

ในศึกษาครั้งนี้ยังมีข้อมูลที่ไม่ครบถ้วนในบางประเด็น เช่น ความเร็วจากการขับขี่ และประวัติการบำรุงรักษารถตู้ เป็นต้น

ข้อเสนอแนะ

1. ผู้ขับขี่ยานพาหนะควรพักผ่อนให้เพียงพอก่อนออกเดินทาง หากเกิดอาการง่วงระหว่างทางควรเปลี่ยนคนขับหรือจอดพักทันที
2. เมื่อมีเหตุจำเป็นต้องจอดพักรถข้างทาง ผู้ขับขี่ควรวางกรวยจราจรหรือสัญญาณเตือนไม่น้อยกว่า 50 เมตรก่อนถึงจุดจอดพักรถเพื่อให้ผู้ขับขี่คนอื่น ๆ สังเกตเห็นและสามารถหยุดชะลอรถได้โดยปลอดภัย

3. หน่วยงานที่เกี่ยวข้องกวดขันยานพาหนะที่มักจอดข้างถนนในจุดที่ไม่อนุญาตอย่างจริงจัง

4. หน่วยงานที่เกี่ยวข้องจัดบริการที่จอดรถพักรถสำหรับผู้เดินทางสัญจรในช่วงเทศกาลซึ่งมีจำนวนมาก

กิตติกรรมประกาศ

การสอบสวนการบาดเจ็บในครั้งนี้สำเร็จลุล่วงเกิดจาก ทั้งผู้บาดเจ็บและญาติของผู้เสียชีวิต และหน่วยงานที่ให้ความร่วมมือ โดยเฉพาะ หน่วยงานด้านสาธารณสุข ได้แก่ บุคลากรโรงพยาบาลสิรินธร จังหวัดขอนแก่น อาสาสมัครกู้ชีพกู้ภัย อ.บ้านแฮด จ.ขอนแก่น และสถานีตำรวจภูธร อำเภอบ้านแฮด จังหวัดขอนแก่น

เอกสารอ้างอิง

1. Osslander EM, Koepsell TD, McKnight B. Crash fatality and vehicle incompatibility in collisions between cars and light trucks or vans. *Inj Prev.* 2014;20:373–9.
2. มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีพระจอมเกล้าธนบุรี. โครงการศึกษาและวิเคราะห์ปัญหาอุบัติเหตุที่เกิดจากรถบรรทุกขนาดใหญ่ในประเทศไทย. Final report. กรุงเทพฯ: สำนักสวัสดิภาพการขนส่งทางบก กรมการขนส่งทางบก; 2563. เข้าถึงได้จาก https://www.dlt.go.th/site/ltsb/m-news/43533/view.php?_did=25224
3. Ngo AD, Rao C, Hoa NP, Hoy DG, Trang KT, Hill PS. Road traffic related mortality in Vietnam: evidence for policy from a national sample mortality surveillance system. *BMC Public Health.* 2012;12:561. doi: 10.1186/1471-2458-12-561.
4. Becker LR, Zaloshnja E, Levick N, Li G, Miller TR. Relative risk of injury and death in ambulances and other emergency vehicles. *Accid Anal Prev.* 2003; 35(6):941–8.
5. Herman J, Kafoa B, Wainiqolo I, Robinson E, McCaig E, Connor J, et al. Driver sleepiness and risk of motor vehicle crash injuries: a population-based case control study in Fiji (TRIP 12). *Injury.* 2014;45(3):586–91.
6. Fouda Mbarga N, Abubakari AR, Aminde LN, Morgan AR. Seatbelt use and risk of major injuries sustained by vehicle occupants during motor-vehicle crashes: a systematic review and meta-analysis of cohort studies. *BMC Public Health.* 2018;18(1):1413. doi: 10.1186/s12889-018-6280-1.

แนะนำการอ้างอิงสำหรับบทความนี้

รินธรรม จารุภาชน์, มยุรา สีสาร, อิศเรศ สว่างแจ้ง.
การสอบสวนอุบัติเหตุหมู่ : รถตู้ชนท้ายรถพ่วง ถ.มิตรภาพ
อ.บ้านแฮด จ.ขอนแก่น วันที่ 11 เมษายน 2564. รายงานการ
เฝ้าระวังทางระบาดวิทยาประจำสัปดาห์. 2565; 53: 393–400.

Suggested citation for this article

Charupash R, Seesarn M, Sawangjaeng I. The investigation of mass casualty incident: a case of crashing between the van and the trailer on the Mittraphap Road, Ban Haet District, Khon kaen Province, Thailand, 11 April 2021. Weekly Epidemiological Surveillance Report. 2022; 53: 393–400.

The investigation of mass casualty incident: a case of crashing between the van and the trailer on the Mittraphap Road, Ban Haet District, Khon kaen Province, Thailand, 11 April 2021

Authors: Rintham Charupash, Mayura Seesarn, Itsarate Sawangjaeng

The Office of Disease Prevention and Control region 7th, Khonkaen, *Ministry of Publish Health, Thailand*

Abstract

Background: On 11th November 2021, Office of Disease Prevention and Control 7 (ODPC7) was notified from Khon Kaen Provincial Health Office about the crashing between the van and the trailer on the Mittraphap Road, Ban Haet District, Khon kaen Province. Therefore, ODPC7 cooperated with Sirindhorn Hospital team to investigate the event on 12nd November 2021. The objectives were to confirm the event and the diagnosis, to describe the epidemiological characteristics, to identify the risk factors and to recommend the prevention and control measures.

Methods: The descriptive epidemiologic study was performed by reviewing the medical records, interviewing the patients, healthcare personnel and rescuers, observing the wreckage of the van, and identifying the risk factors of the accident and injury/death by Haddon Matrix Model. Environmental survey was also conducted.

Results: On 11th November 2021; 5.10 am, there was the crashing between the van and the trailer on the Mittraphap Road, Ban Haet District, Khonkaen Province. Total victims were 13 cases: the van 10 cases, the trailer 1 case and the pedestrian 1 case. Male were 7 cases and the rest were female. Mean age was 48 years (S.D. = 17.80 years) Two cases were died. The severity of injury: Severe 30.76% moderate 15.38% and mild 38.46%. Site of injury: Head 53.85% extremities 23.08% and face 15.38%. Wound: lacerated 30.77% abrasion 15.38% contusion 7.69% and opened fracture 46.15%. The risk factors of the accident were 'the fatigue of the van driver' and 'no sign/signal was established at least 50 meters before the trailer parking space'. The risk factors of injury/death were 'no passenger used the restrain' and 'the fixation of the van' seats were not strong'.

Recommendations: We recommend 1) The drivers sleep enough before driving the vehicles, if you feel sleepy during driving, stop driving for a while in order to take a rest or a nap 2) The drivers put the traffic cone or road sign at least 50 meters before arriving the parking space beside the road and 3) The related agencies establish the recreation areas/parking lots for the travelers/vehicles during national long vacation time.

Keywords: investigation of mass casualty incident, Songkran festival, van, trailer, Khon kaen Province

อรณิชา อินทร์ก้ง, ศุภิสรา แยกโคกสูง, วิรงรอง กาญจนะ, ชนะ ไกรกิจราษฎร์, ธัญญา ยุกิจภูติ, อรรถเกียรติ กาญจนพิบูลวงศ์
ทีมตระหนักรู้สถานการณ์ (Situation Awareness Team: SAT) กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข
✉ outbreak@health.moph.go.th

สถานการณ์การเกิดโรคและภัยสุขภาพที่สำคัญประจำสัปดาห์ที่ 26 ระหว่างวันที่ 26 มิถุนายน-2 กรกฎาคม 2565 ทีมตระหนักรู้-สถานการณ์ กรมควบคุมโรค ได้รับรายงานและตรวจสอบข้อมูลเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา พบโรคและเหตุการณ์ที่น่าสนใจ ดังนี้

สถานการณ์ภายในประเทศ

1. โรคไข้มาลาเรีย จังหวัดสระแก้วและอุดรธานี

จังหวัดสระแก้ว พบผู้ป่วย 2 ราย รายแรก หญิงไทย อายุ 11 ปี 9 เดือน เป็นนักเรียน ไม่มีประวัติโรคประจำตัว ขณะป่วยอยู่หมู่ที่ 10 ตำบลพระเพลิง อำเภอเขาฉกรรจ์ จังหวัดสระแก้ว เริ่มป่วยวันที่ 8 มิถุนายน 2565 ด้วยอาการไข้ มารดาซื้อยาพาราเซตามอลให้รับประทาน วันที่ 12 มิถุนายน 2565 เข้ารับการรักษาครั้งแรกที่ รพ.สต. ไทรทอง ได้รับยาพาราเซตามอลกลับไปรับประทาน วันที่ 21 มิถุนายน 2565 ผู้ป่วยมีอาการไข้ ผื่นแดงตามตัว เบื่ออาหาร กินได้น้อย มารดาจึงพามาเข้ารับการรักษาที่ รพ.เขาฉกรรจ์ แพทย์สงสัยโรคไข้มาลาเรียจึงเก็บตัวอย่างเลือดส่งตรวจพบเชื้อมาลาเรีย ชนิด *Plasmodium vivax* แพทย์ทำการรักษาโดยจ่ายยา Chloroquine (250 mg), Primaquine (15 mg) และยาพาราเซตามอล (500 mg) มารดาให้ข้อมูลว่า ผู้ป่วยไม่มีประวัติเดินทางไปไหนมาไหนอาศัยอยู่กับบิดา มารดา รวม 3 คน และนอนในมุ้งประจำ ผู้ป่วยรายที่ 2 ชายไทย อายุ 84 ปี 9 เดือน สัญชาติ มีความเกี่ยวข้องเป็นตาของผู้ป่วยรายแรก ไม่ได้ประกอบอาชีพ ขณะป่วยอยู่หมู่ที่ 18 ตำบลพระเพลิง อำเภอเขาฉกรรจ์ จังหวัดสระแก้ว ซึ่งมีประวัติเดินทางไปพักค้างบ้านผู้ป่วยรายแรกในวันที่ 8 มิถุนายน 2565 เป็นเวลา 3 วัน เริ่มป่วยวันที่ 11 มิถุนายน 2565 ด้วยอาการไข้ หนาวสั่น ปวดศีรษะ ปวดกล้ามเนื้อ วันที่ 23 มิถุนายน 2565 เข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลเขาฉกรรจ์ แพทย์เจาะเลือดตรวจหาเชื้อมาลาเรีย ด้วยวิธี Thin film ผลการตรวจยืนยันพบเชื้อมาลาเรีย ชนิด *P. vivax* จึงเริ่มจ่ายยารักษาตามแนวทางการรักษา และได้ประสานสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสระแก้วเพื่อสอบสวนในพื้นที่ พบว่า ลักษณะบ้านพักอยู่กลางสวนยางพารา ห่างจากภูเขาประมาณ 2 กิโลเมตร มีเพื่อนบ้านอยู่ใกล้กัน 4 หลัง มีประชากร 9 คน ทีมสอบสวนโรคได้ทำการเก็บตัวอย่างกระดาษกรองซับเลือดของผู้ป่วยทั้ง 2 ราย ส่งตรวจยืนยันการวินิจฉัยด้วยวิธี Real time PCR ที่ห้องปฏิบัติการของสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 6 ชลบุรี ผลการตรวจยืนยันพบเชื้อ

มาลาเรีย ชนิด *P. vivax* ทั้ง 2 ราย

การดำเนินการ ทีมสอบสวนโรคลงพื้นที่สอบสวนโรคเพื่อยืนยันการวินิจฉัย ยืนยันการระบาด และค้นหาผู้ป่วยเพิ่มเติม โดยเจาะเลือดรอบบ้านผู้ป่วย 7 ราย ไม่พบเชื้อ และเก็บตัวอย่างเลือดใส่กระดาษกรอง (PCR) และทำฟิล์มโลหิตทั้งฟิล์มหนาและฟิล์มบางเพื่อส่งห้องปฏิบัติการทางการแพทย์ด้านควบคุมตามมาตรฐานการดำเนินงานด้านมาลาเรีย รวมทั้งให้สุศึกษาและสื่อสารความเสี่ยงกับผู้ป่วย มารดา และเพื่อนบ้าน เพื่อป้องกันการแพร่ระบาดของโรคไข้มาลาเรีย

จังหวัดอุดรธานี พบผู้ป่วยชาย 1 ราย อายุ 35 ปี ขณะป่วยอยู่หมู่ที่ 5 ตำบลสร้างคอม อำเภอสร้างคอม จังหวัดอุดรธานี ประวัติการเดินทางก่อนป่วยไปทำงานรับจ้าง (ทำถังเก็บน้ำในป่า) ในพื้นที่อำเภอแก่งคอย จังหวัดสระบุรี ตั้งแต่วันที่ 8-23 มิถุนายน 2565 เริ่มป่วยด้วยอาการมีไข้ หนาวสั่น และเดินทางกลับจังหวัดอุดรธานี วันที่ 26 มิถุนายน 2565 เข้ารับการรักษาที่รพ.สร้างคอม วินิจฉัยโรคไข้มาลาเรียและส่งมารักษาต่อที่โรงพยาบาลอุดรธานี เป็นผู้ป่วยในและได้รับการยืนยันการวินิจฉัยตามเดิม ผลการตรวจยืนยันพบเชื้อมาลาเรีย ชนิด *Plasmodium Vivax* (PV) ในวันที่ 28 มิถุนายน 2565 ได้รับยารักษา ปัจจุบันยังคงรักษาที่รพ.อุดรธานี

การดำเนินการ ตามมาตรการ 1-3-7 โดยทีมสอบสวนโรคลงพื้นที่สอบสวนโรคและการลงข้อมูลในระบบมาลาเรียออนไลน์ รวมทั้งการสุศึกษาผู้ป่วยในแนวทางป้องกันโรคและการติดตามผลการรักษาหายขาด ถ่ายทอดความรู้และเทคนิคการป้องกันและควบคุมโรคไข้มาลาเรียในพื้นที่จังหวัดปลอดไข้มาลาเรีย กรณีนี้ ตัดสินชนิดการติดเชื้อเป็นผู้ป่วย Bo คือ ติดเชื้อจากต่างจังหวัดต้องแจ้งให้พื้นที่อำเภอแก่งคอย จังหวัดสระบุรี ให้ทำการสอบสวนแหล่งแพร่เชื้อมาลาเรียต่อไปสำหรับจังหวัดอุดรธานีเป็นพื้นที่ B2 ที่ไม่มียุงพาหะหลักนำเชื้อไข้มาลาเรียได้ จะเน้นการรักษาผู้ป่วยให้หายขาดจากเชื้อมาลาเรียและให้ป้องกันตนเองไม่ต้องสอบสวนแหล่งแพร่เชื้อ

2. วัณโรคดื้อยาหลายขนานชนิดรุนแรงมาก (XDR-TB)

จังหวัดพิจิตร พบผู้ป่วย XDR-TB 1 ราย ชายไทย อายุ 43 ปี ขณะป่วยอยู่อำเภอเมือง จังหวัดพิจิตร วันที่ 31 พฤษภาคม 2565 เก็บตัวอย่าง Sputum ส่งตรวจเชื้อวัณโรคด้วยวิธี Line probe assay ห้องปฏิบัติการของสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 3 นครสวรรค์ โดยได้รับตัวอย่างวันที่ 23 มิถุนายน 2565 ทำการทดสอบวันที่ 26 มิถุนายน 2565 ผล First-line Drugs MTBC: Detected พบดื้อยา Isoniazid และ Rifampicin ส่วน Second-line Drugs MTBC : Detected ดื้อต่อยา FLQ, AG/CP : Resistant Low-level Km : Susceptible ดำเนินการทางห้องปฏิบัติการอีกครั้งวันที่ 29 มิถุนายน 2565 ด้วยการตรวจเชื้อวัณโรคด้วยวิธี Real-time PCR ผล First-line Drugs MTBC: Detected, Isoniazid และ Rifampicin ส่วน Second-line Drugs MTBC: Detected พบดื้อต่อ FLQ และ AG/CP สรุปตรวจพบเชื้อวัณโรคดื้อยาต่อ First-line Drugs และ Second-line Drugs

การดำเนินการ อยู่ระหว่างประสานพื้นที่เพื่อดำเนินการสอบสวนโรค

3. การประเมินความเสี่ยงของโรคไข้มาลาเรีย

ข้อมูลจากระบบมาลาเรียออนไลน์ ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม-29 มิถุนายน 2565 พบรายงานผู้ป่วยโรคไข้มาลาเรีย 3,975 ราย ซึ่งจำนวนผู้ป่วยเพิ่มขึ้นจากปี พ.ศ. 2564 ณ ช่วงเวลาเดียวกัน 2.5 เท่า โดยเป็นคนไทย 1,800 ราย (ร้อยละ 45.3) และต่างชาติ 2,175 ราย (ร้อยละ 54.7) อัตราส่วนเพศชายต่อเพศหญิงเท่ากับ 2 : 1 ชนิดเชื้อส่วนใหญ่ คือ *P. vivax* 3,717 ราย (ร้อยละ 93.5) *P. falciparum* 128 ราย (ร้อยละ 3.2) และอื่น ๆ 130 ราย (ร้อยละ 3.3) พบผู้เสียชีวิต 1 ราย

โรคไข้มาลาเรียเป็นโรคที่พบมากตามแนวชายแดนกับประเทศเพื่อนบ้าน เนื่องจากเป็นพื้นที่ป่าเขา ทุรกันดาร และบางพื้นที่มีความไม่สงบ ส่วนใหญ่จะพบผู้ป่วยโรคไข้มาลาเรียได้ตลอดทั้งปี การเกิดไข้มาลาเรียสัมพันธ์กับฤดูกาล คือ ฤดูฝนซึ่งมีความชุ่มชื้นของยุงพาหะมากกว่าฤดูแล้ง และมีการเข้าไปประกอบอาชีพที่เกี่ยวข้องกับป่า สวน ไร่ ดังนั้น ในแต่ละปีจะพบว่ามีจำนวนผู้ป่วยสูงอยู่ 2 ช่วง คือ ช่วงเดือนพฤษภาคม-มิถุนายน และพฤศจิกายน-ธันวาคมของทุกปี ปัจจุบันพบแนวโน้มสัดส่วนของเชื้อมาลาเรียชนิดไวแวกซ์ (*P. vivax*) สูงกว่าเชื้อมาลาเรียชนิดฟัลซิพารัม (*P. falciparum*) นอกจากนั้นที่บริเวณชายแดนฝั่งประเทศเมียนมา มีการสู้รบ และมีการอพยพของประชากรบริเวณชายแดนเข้าใกล้ประเทศไทย อาจเพิ่มความเสี่ยงของการระบาดของโรคไข้มาลาเรียบริเวณจังหวัดชายแดนไทย-เมียนมา

ข้อเสนอแนะ

- เร่งรัดค้นหาผู้ป่วย และผู้สัมผัสเพิ่มเติมในพื้นที่
- ดำเนินการควบคุมยุงพาหะในพื้นที่ และให้สุขศึกษาในการป้องกันตนเองในประชาชนกลุ่มเสี่ยง
- ดำเนินการตอบโต้และป้องกันการกลับมาแพร่เชื้อใหม่ โดยดำเนินการตามมาตรการ 1-3-7 (รายงาน-สอบสวน-ตอบโต้) และติดตามการรักษาจนครบ 4 ครั้งในผู้ป่วยทุกราย ให้ได้ตามเกณฑ์ที่กำหนด

สถานการณ์ต่างประเทศ

การระบาดของโรคไข้เลือดออกเด็งกีในประเทศเวียดนาม

ข้อมูลจากกรมอนามัยของนครโฮจิมินห์ ประเทศเวียดนาม รายงานว่าการเข้ารับการรักษาโรคไข้เลือดออกในโรงพยาบาลมีจำนวนเพิ่มขึ้น (ข้อมูล ณ วันที่ 24 มิถุนายน 2565) โดยมีผู้ป่วยจำนวน 626 ราย และมีอาการรุนแรง 82 ราย ซึ่ง 50% ของผู้ป่วยรุนแรงถูกส่งต่อเนื่องจากเกินกำลังการรักษาพยาบาล นอกจากนี้ จำนวนเด็กที่เข้ารับการรักษาโรคไข้เลือดออกในโรงพยาบาลก็มีจำนวนเพิ่มขึ้น จากข้อมูลพบว่าโรงพยาบาลเด็ก 1 มีผู้ป่วยเด็กจำนวน 90 ราย มีอาการรุนแรง 8 ราย ซึ่ง 2 ราย ต้องใช้เครื่องช่วยหายใจ โรงพยาบาลเด็ก 2 มีผู้ป่วยเด็ก จำนวน 74 ราย และมีอาการรุนแรง 8 ราย โรงพยาบาลเด็กประจำเมือง มีผู้ป่วยเด็กจำนวน 89 คน และมีอาการรุนแรง 21 ราย ซึ่ง 3 ราย ต้องใช้เครื่องช่วยหายใจ อีกทั้งข้อมูลจากโรงพยาบาลโรคเขตร้อนในนครโฮจิมินห์ พบว่าปัจจุบันมีผู้ป่วยโรคไข้เลือดออกเข้ารับการรักษา 373 ราย (ผู้ใหญ่ 264 คนและเด็ก 109 คน) คิดเป็น 56% ของผู้ป่วยในโรงพยาบาล โดยเป็นผู้ป่วยที่มีอาการรุนแรง 45 ราย ซึ่ง 3 ราย ต้องใช้เครื่องช่วยหายใจ และอีก 1 ราย ได้รับการฟอกไต

ศูนย์ควบคุมโรคโฮจิมินห์ซิตี (HCDC) ระบุว่าข้อมูลผู้ป่วยไข้เลือดออกเมื่อสัปดาห์ที่ผ่านมา ผู้ป่วยโรคไข้เลือดออก จำนวน 2,181 ราย (ผู้ป่วยใน 1,182 รายและผู้ป่วยนอก 999 ราย) เพิ่มขึ้น 38.5 % เมื่อเทียบกับค่าเฉลี่ย 4 สัปดาห์ที่ผ่านมา (1,575 ราย) จำนวนผู้ป่วยในเพิ่มขึ้น 25.9% และจำนวนผู้ป่วยนอกเพิ่มขึ้น 57.1% จำนวนผู้ป่วยสะสม 16,057 ราย เพิ่มขึ้น 117.3% จำนวนผู้ป่วยไข้เลือดออกรุนแรงสะสม 274 ราย ดังนั้น อัตราส่วนผู้ป่วยโรคไข้เลือดออกรุนแรงต่อจำนวนผู้ป่วยไข้เลือดออกทั้งหมดอยู่ที่ 1.7% เพิ่มขึ้นมากกว่า 4 เท่า เมื่อเทียบกับช่วงเดียวกันของปี 2564

กรมอนามัยของนครโฮจิมินห์ กล่าวว่าโรคไข้เลือดออกมีอาการทางคลินิกที่หลากหลาย ตั้งแต่อาการมีไข้เล็กน้อยเป็นเวลาสองสามวันจนถึงขั้นรุนแรงและบางรายอาจถึงแก่ชีวิตได้ ผู้ป่วย

ส่วนใหญ่พื้นตัวได้เอง อย่างไรก็ตาม ผู้ป่วยที่มีอาการรุนแรงสามารถเกิดภาวะแทรกซ้อนได้ หากไม่ติดตามและรักษาอย่างทันทั่วทั้งที่ อาจทำให้เสียชีวิตได้ นอกจากนี้ รายงานของกรมอนามัยนครโฮจิมินห์ แสดงให้เห็นว่าโรคไข้เลือดออกกำลังค่อย ๆ เข้าสู่จุดสูงสุดของฤดูกาลแพร่ระบาด จำนวนผู้ป่วยเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง กรมอนามัยของนครโฮจิมินห์ให้คำแนะนำข้อควรปฏิบัติตามแนวทางการวินิจฉัย การรักษา และการส่งต่อผู้ป่วยไข้เลือดออกอย่างทันทั่วทั้งที่และปลอดภัย

โรคไข้เลือดออกเป็นโรคที่ป้องกันได้ วิธีป้องกันโรคที่ดีที่สุดคือการกำจัดตัวอ่อนของยุง และป้องกันการถูกยุงกัด เพื่อให้การป้องกันการแพร่ระบาดของไข้เลือดออกเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพแต่ละคน แต่ละครัวเรือน แต่ละหน่วยงาน โรงงาน โรงเรียน ฯลฯ ได้ดำเนินการมาตรการป้องกันไข้เลือดออกอย่างจริงจัง รวมถึงคณะกรรมการป้องกันและควบคุมการแพร่ระบาดในพื้นที่จำเป็นต้องเข้มงวดมากขึ้นในการกำกับดูแล ตรวจสอบ การโฆษณาชวนเชื่อ และรณรงค์เรื่องสุขอนามัยสิ่งแวดล้อมเพื่อป้องกันโรคไข้เลือดออก



ข้อมูลรายงานโรคเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาประจำสัปดาห์ที่ 26

Reported cases of diseases under surveillance 506, 26th week

✉ sget506@yahoo.com

กลุ่มสารสนเทศทางระบาดวิทยา กองระบาดวิทยา
Epidemiological informatics unit, Division of Epidemiology

ตารางที่ 1 จำนวนผู้ป่วยและเสียชีวิตด้วยโรคติดต่อที่สำคัญ จากการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา โดยเปรียบเทียบกับช่วงเวลาเดียวกันของปีก่อน ๆ ประเทศไทย ปี พ.ศ. 2565 สัปดาห์ที่ 26

Table 1 Reported cases of priority diseases under surveillance by compared to previous year in Thailand, 26th week 2022

Disease	2022				Case* (Current 4 week)	Mean** (2017-2021)	Cumulative	
	Week 23	Week 24	Week 25	Week 26			2022	
	Cases	Cases	Cases	Cases			Cases	Deaths
Cholera	0	0	0	0	0	0	0	0
Influenza	193	262	267	137	859	9581	3203	0
Meningococcal Meningitis	0	1	0	0	1	3	2	0
Measles	6	3	2	4	15	187	68	0
Diphtheria	0	0	0	0	0	1	0	0
Pertussis	0	0	1	0	1	6	2	0
Pneumonia (Admitted)	2873	2731	2505	1570	9679	14789	83982	91
Leptospirosis	46	42	25	6	119	189	615	0
Hand, foot and mouth disease	467	553	811	574	2405	5808	3982	0
Total D.H.F.	1056	1212	1154	606	4028	9096	8553	7

ที่มา : สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด สำนักงานามัย กรุงเทพมหานคร และ กองระบาดวิทยา รวบรวมข้อมูลในภาพรวมระดับประเทศ

ข้อมูลในตารางจะถูกปรับปรุงทุกสัปดาห์ วัตถุประสงค์เพื่อการป้องกันควบคุมโรค/ภัย เป็นหลัก มิใช่เป็นรายงานสถิติของโรคนั้น ๆ

ส่วนใหญ่เป็นการรายงาน "ผู้ป่วยที่สงสัย (suspect)" ไม่ใช่ "ผู้ป่วยที่ยืนยันว่าเป็นโรคนั้น ๆ (confirm)"

ข้อมูลมีการเปลี่ยนแปลงย้อนหลังได้ทุกสัปดาห์ จึงไม่ควรนำข้อมูลสัปดาห์ปัจจุบันไปอ้างอิงในเอกสารวิชาการ

* จำนวนผู้ป่วย 4 สัปดาห์ล่าสุด (4 สัปดาห์ คิดเป็น 1 ช่วง)

** จำนวนผู้ป่วยในช่วง 4 สัปดาห์ก่อนหน้า, 4 สัปดาห์เดียวกันกับปีปัจจุบัน และ 4 สัปดาห์หลัง ของข้อมูล 5 ปีย้อนหลัง 15 ช่วง (60 สัปดาห์)

ตารางที่ 2 จำนวนผู้ป่วยและตายด้วยโรคที่เฝ้าระวังทางระบาดวิทยา รายจังหวัด ประเทศไทย สัปดาห์ที่ 26 พ.ศ. 2565 (26 มิถุนายน-2 กรกฎาคม 2565)

TABLE 2 Reported cases and deaths of diseases under surveillance by province, Thailand, 26th week 2022 (June 26-July 2, 2022)

(CHOLERA, HAND, FOOT AND MOUTH DISEASE (HFMD), FOOD POISONING, PNEUMONIA (ADMITTED), INFLUENZA, MENINGOCOCCAL MENINGITIS, ENCEPHALITIS, PERTUSSIS, MEASLES, LEPTOSPIROSIS)

REPORTING AREAS			CHOLERA			HFMD			FOOD POISONING			PNEUMONIA*			INFLUENZA			MENINGOCOCCAL*			PERTUSSIS			MEASLES			LEPTOSPIROSIS							
			Cum.2022	Current wk.	Cum.2022	Cum.2022	Current wk.	Cum.2022	Current wk.	Cum.2022	Current wk.	Cum.2022	Current wk.	Cum.2022	Current wk.	Cum.2022	Current wk.	Cum.2022	Current wk.	Cum.2022	Current wk.	Cum.2022	Current wk.	Cum.2022	Current wk.	Cum.2022	Current wk.	Cum.2022	Current wk.					
Total			0	0	0	3982	0	574	0	28668	0	601	0	83982	91	1570	0	3203	0	137	0	2	0	0	0	68	0	4	0	615	0	6	0	
Northern Region			0	0	0	931	0	124	0	7223	0	167	0	19074	12	387	0	1139	0	41	0	0	0	0	0	9	0	0	0	110	0	2	0	
ZONE 1			0	0	0	678	0	61	0	4674	0	96	0	11122	10	288	0	716	0	26	0	0	0	0	0	5	0	0	0	101	0	2	0	
Chiang Mai			0	0	0	199	0	24	0	1186	0	17	0	4127	0	105	0	192	0	5	0	0	0	0	0	1	0	0	0	11	0	0	0	
Lamphun			0	0	0	17	0	7	0	357	0	12	0	285	0	16	0	8	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Lampang			0	0	0	13	0	1	0	434	0	10	0	511	0	46	0	76	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Phrae			0	0	0	6	0	0	0	393	0	14	0	658	0	23	0	39	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Nan			0	0	0	34	0	0	0	326	0	0	0	640	0	0	0	55	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Phayao			0	0	0	64	0	2	0	393	0	7	0	1050	0	20	0	10	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Chiang Rai			0	0	0	319	0	27	0	1454	0	34	0	3206	10	64	0	330	0	18	0	0	0	0	0	3	0	0	0	23	0	0	0	
Mae Hong Son			0	0	0	26	0	0	0	131	0	2	0	645	0	14	0	6	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
ZONE 2			0	0	0	185	0	47	0	1805	0	47	0	5958	2	52	0	317	0	11	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0
Uttaradit			0	0	0	3	0	0	0	154	0	9	0	277	0	12	0	27	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Tak			0	0	0	68	0	0	0	426	0	0	0	802	0	0	0	110	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0
Sukhothai			0	0	0	3	0	0	0	130	0	6	0	233	0	9	0	45	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0
Phitsanulok			0	0	0	76	0	37	0	666	0	26	0	325	2	14	0	112	0	11	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Phetchabun			0	0	0	35	0	10	0	429	0	6	0	4321	0	17	0	23	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
ZONE 3			0	0	0	78	0	16	0	793	0	24	0	2030	0	48	0	109	0	4	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0
Chai Nat			0	0	0	10	0	0	0	49	0	0	0	36	0	1	0	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Nakhon Sawan			0	0	0	21	0	2	0	352	0	8	0	732	0	26	0	55	0	3	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0
Uthai Thani			0	0	0	8	0	4	0	53	0	4	0	419	0	10	0	6	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Kamphaeng Phet			0	0	0	14	0	1	0	159	0	4	0	434	0	6	0	17	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Phichit			0	0	0	25	0	9	0	180	0	8	0	409	0	5	0	28	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Central Region*			0	0	0	933	0	141	0	5873	0	110	0	20320	35	203	0	653	0	15	0	0	0	0	0	43	0	0	0	23	0	1	0	0
Bangkok			0	0	0	388	0	75	0	1912	0	54	0	3517	2	61	0	273	0	10	0	0	0	0	0	21	0	0	0	13	0	1	0	0
ZONE 4			0	0	0	152	0	18	0	1306	0	25	0	8204	0	28	0	126	0	1	0	0	0	0	0	7	0	0	0	4	0	0	0	0
Nonthaburi			0	0	0	110	0	17	0	539	0	16	0	781	0	23	0	23	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Pathum Thani			0	0	0	4	0	0	0	98	0	0	0	781	0	0	0	28	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
P.Nakhon S.Ayutthaya			0	0	0	7	0	0	0	250	0	0	0	581	0	0	0	22	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0
Ang Thong			0	0	0	2	0	0	0	36	0	5	0	95	0	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Lop Buri			0	0	0	7	0	0	0	82	0	0	0	571	0	0	0	5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Sing Buri			0	0	0	2	0	0	0	26	0	4	0	130	0	0	0	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Saraburi			0	0	0	16	0	0	0	229	0	0	0	5124	0	0	0	30	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Nakhon Nayok			0	0	0	4	0	1	0	46	0	0	0	141	0	1	0	12	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0
ZONE 5			0	0	0	181	0	16	0	981	0	15	0	2355	0	43	0	130	0	2	0	0	0	0	0	2	0	0	0	3	0	0	0	0
Ratchaburi			0	0	0	28	0	0	0	278	0	0	0	389	0	0	0	17	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Kanchanaburi			0	0	0	2	0	0	0	87	0	0	0	382	0	0	0	75	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Suphan Buri			0	0	0	0	0	0	0	96	0	0	0	269	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Nakhon Pathom			0	0	0	100	0	13	0	231	0	5	0	301	0	2	0	11	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Samut Sakhon			0	0	0	15	0	0	0	4	0	0	0	68	0	0	0	8	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Samut Songkhram			0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	33	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Phetchaburi			0	0	0	13	0	2	0	18	0	0	0	374	0	15	0	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Prachuap Khiri Khan			0	0	0	23	0	1	0	265	0	10	0	539	0	26	0	13	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
ZONE 6			0	0	0	202	0	32	0	1625	0	16	0	6208	33	70	0	121	0	2	0	0	0	0	0	1	0	0	0	3	0	0	0	0
Samut Prakan			0	0	0	34	0	0	0	361	0	0	0	1713	0	0	0	61	0	0	0	0	0	0	0	3	0	0	0	0	0	0	0	0
Chon Buri			0	0	0	53	0	0	0	341	0	0	0	1257	22	0	0	17	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0
Rayong			0	0	0	33	0	7	0	265	0	8	0	538	0	23	0	7	0	1	0	0	0	0										

ตารางที่ 2 (ต่อ) จำนวนผู้ป่วยและตายด้วยโรคที่เฝ้าระวังทางระบาดวิทยา รายจังหวัด ประเทศไทย สัปดาห์ที่ 26 พ.ศ. 2565 (26 มิถุนายน-2 กรกฎาคม 2565)

TABLE 2 Reported cases and deaths of diseases under surveillance by province, Thailand, 26th week 2022 (June 26-July 2, 2022)

(CHOLERA, HAND, FOOT AND MOUTH DISEASE (HFMD), FOOD POISONING, PNEUMONIA (ADMITTED), INFLUENZA, MENINGOCOCCAL MENINGITIS, ENCEPHALITIS, PERTUSSIS, MEASLES, LEPTOSPIROSIS)

REPORTING AREAS	CHOLERA			HFMD			FOOD POISONING			PNEUMONIA*			INFLUENZA			MENINGOCOCCAL*			ENCEPHALITIS			PERTUSSIS			MEASLES			LEPTOSPIROSIS																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																	
	Cum.2022			Current wk.			Cum.2022			Current wk.			Cum.2022			Current wk.			Cum.2022			Current wk.			Cum.2022			Current wk.			Cum.2022			Current wk.																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																											
	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																													
NORTH-EASTERN REGION	0	0	0	0	531	0	127	0	13684	0	272	0	32483	5	675	0	245	0	149	0	33	0	753	0	149	0	8	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

*Note: สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด และสำนักงานสาธารณสุขกรุงเทพมหานคร: รายงานจากประชาชนผู้ป่วยที่ได้รับการรักษาของจังหวัดในแต่ละสัปดาห์ และกลุ่มสาธารณสุขจังหวัดทางระบาดวิทยา กองระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข

Central Region* เขตภาคกลางนับรวมจังหวัดชัยนาท "PNEUMONIA" = PNEUMONIA (ADMITTED) "MENINGOCOCCAL" = MENINGOCOCCAL MENINGITIS "0" = No case

CUM. = Cumulative year-to-date counts

หมายเหตุ: ข้อมูลที่ได้รับการรายงานเป็นเพียงข้อมูลเบื้องต้น ที่ได้รับการยืนยันจำนวน จากผู้รายงานจำนวน Suspected, Probable และ Confirmed ซึ่งเป็นข้อมูลเฉพาะสำหรับการเฝ้าระวังการป้องกันและควบคุมโรค จึงอาจมีการเปลี่ยนแปลงได้ เมื่อมีผลตรวจยืนยันจากห้องปฏิบัติการ

ตารางที่ 3 จำนวนผู้ป่วยและตายสงสัยด้วยโรคไข้เลือดออก จำแนกรายเดือนตามวันเริ่มป่วย รายจังหวัด ประเทศไทย ปี พ.ศ. 2565 (1 มกราคม-6 กรกฎาคม 2565)

TABLE 3 Reported Cases and Deaths of Suspected Dengue fever and Dengue Hemorrhagic fever Under Surveillance by Date of Onset, by Province, Thailand, 2022 (January 1-July 6, 2022)

REPORTING AREAS	2022														CASE	CASE	POP.
	DENGUE HEMORRHAGIC FEVER - TOTAL (DF+DHF+DSS)														RATE PER	FATALITY	DEC. 31, 2021
	JAN	FEB	MAR	APR	MAY	JUN	JUL	AUG	SEP	OCT	NOV	DEC	TOTAL	TOTAL	100,000.00	RATE	
	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	D	POP.	(%)	
Total	510	343	447	692	1992	4442	127	0	0	0	0	0	8553	7	12.93	0.08	66,171,439
Northern Region	78	60	94	216	949	2702	95	0	0	0	0	0	4194	2	34.92	0.05	12,010,024
ZONE 1	47	33	51	136	687	2169	89	0	0	0	0	0	3212	0	54.68	0.00	5,874,503
Chiang Mai	3	6	11	10	80	316	18	0	0	0	0	0	444	0	24.81	0.00	1,789,385
Lamphun	0	0	0	1	4	3	0	0	0	0	0	0	8	0	1.99	0.00	401,139
Lampang	1	1	0	1	6	43	0	0	0	0	0	0	52	0	7.18	0.00	724,678
Phrae	0	0	0	0	3	15	1	0	0	0	0	0	19	0	4.37	0.00	434,580
Nan	3	1	0	2	61	71	0	0	0	0	0	0	138	0	29.00	0.00	475,875
Phayao	0	0	0	0	10	27	0	0	0	0	0	0	37	0	7.97	0.00	464,505
Chiang Rai	2	1	5	10	24	50	1	0	0	0	0	0	93	0	7.16	0.00	1,298,425
Mae Hong Son	38	24	35	112	499	1644	69	0	0	0	0	0	2421	0	846.75	0.00	285,916
ZONE 2	19	18	29	54	209	389	2	0	0	0	0	0	720	1	20.37	0.14	3,533,839
Uttaradit	0	0	0	2	2	49	2	0	0	0	0	0	55	0	12.33	0.00	446,148
Tak	15	10	15	35	121	184	0	0	0	0	0	0	380	0	56.16	0.00	676,583
Sukhothai	0	0	3	2	14	28	0	0	0	0	0	0	47	0	8.03	0.00	585,352
Phitsanulok	3	7	10	11	48	80	0	0	0	0	0	0	159	1	18.76	0.63	847,384
Phetchabun	1	1	1	4	24	48	0	0	0	0	0	0	79	0	8.07	0.00	978,372
ZONE 3	19	11	14	30	80	164	4	0	0	0	0	0	322	2	11.02	0.62	2,922,114
Chai Nat	7	2	0	4	27	20	0	0	0	0	0	0	60	1	18.72	1.67	320,432
Nakhon Sawan	6	2	4	12	33	88	3	0	0	0	0	0	148	0	14.30	0.00	1,035,028
Uthai Thani	2	1	0	3	1	10	1	0	0	0	0	0	18	0	5.54	0.00	325,116
Kamphaeng Phet	1	2	3	3	14	29	0	0	0	0	0	0	52	0	7.30	0.00	712,143
Phichit	3	4	7	8	5	17	0	0	0	0	0	0	44	1	8.31	2.27	529,395
Central Region*	295	188	256	319	528	586	5	0	0	0	0	0	2177	3	9.53	0.14	22,842,228
Bangkok	93	67	110	139	174	204	0	0	0	0	0	0	787	0	14.24	0.00	5,527,994
ZONE 4	19	10	20	28	85	77	0	0	0	0	0	0	239	1	4.41	0.42	5,422,367
Nonthaburi	5	2	1	6	22	26	0	0	0	0	0	0	62	0	4.81	0.00	1,288,637
Pathum Thani	6	0	3	9	22	11	0	0	0	0	0	0	51	0	4.29	0.00	1,190,060
P.Nakhon S.Ayutthaya	1	1	0	0	12	11	0	0	0	0	0	0	25	0	3.05	0.00	820,512
Ang Thong	1	0	2	1	1	1	0	0	0	0	0	0	6	0	2.18	0.00	274,763
Lop Buri	0	1	2	0	6	0	0	0	0	0	0	0	9	0	1.22	0.00	739,473
Sing Buri	2	0	0	3	6	15	0	0	0	0	0	0	26	0	12.71	0.00	204,526
Saraburi	4	6	12	9	16	12	0	0	0	0	0	0	59	1	9.16	1.69	643,963
Nakhon Nayok	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0.38	0.00	260,433
ZONE 5	121	64	80	79	144	136	1	0	0	0	0	0	625	0	11.72	0.00	5,333,543
Ratchaburi	40	19	28	28	37	13	0	0	0	0	0	0	165	0	19.00	0.00	868,281
Kanchanaburi	9	13	14	6	8	2	0	0	0	0	0	0	52	0	5.82	0.00	894,054
Suphan Buri	9	7	6	13	39	17	0	0	0	0	0	0	91	0	10.89	0.00	835,360
Nakhon Pathom	46	19	18	20	40	50	0	0	0	0	0	0	193	0	20.93	0.00	922,171
Samut Sakhon	2	5	3	6	0	0	0	0	0	0	0	0	16	0	2.73	0.00	586,789
Samut Songkhram	3	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	0	2.10	0.00	190,842
Phetchaburi	1	0	0	1	3	2	0	0	0	0	0	0	7	0	1.45	0.00	482,875
Prachuap Khiri Khan	11	1	10	5	17	52	1	0	0	0	0	0	97	0	17.54	0.00	553,171
ZONE 6	55	45	46	69	98	149	4	0	0	0	0	0	466	1	7.47	0.21	6,237,892
Samut Prakan	19	18	8	20	20	13	0	0	0	0	0	0	98	0	7.22	0.00	1,356,449
Chon Buri	22	19	24	30	25	63	0	0	0	0	0	0	183	0	11.56	0.00	1,583,672
Rayong	8	3	7	7	23	42	0	0	0	0	0	0	90	1	11.98	1.11	751,343
Chanthaburi	3	0	2	12	22	5	0	0	0	0	0	0	44	0	8.20	0.00	536,557
Trat	0	1	2	0	1	1	0	0	0	0	0	0	5	0	2.19	0.00	228,376
Chachoengsao	2	2	2	0	3	18	4	0	0	0	0	0	31	0	4.28	0.00	724,178
Prachin Buri	1	2	1	0	4	1	0	0	0	0	0	0	9	0	1.82	0.00	495,325
Sa Kaeo	0	0	0	0	0	6	0	0	0	0	0	0	6	0	1.07	0.00	561,992

ตารางที่ 3 (ต่อ) จำนวนผู้ป่วยและตายสงสัยด้วยโรคไข้เลือดออก จำแนกรายเดือนตามวันเริ่มป่วย รายจังหวัด ประเทศไทย ปี พ.ศ. 2565 (1 มกราคม-6 กรกฎาคม 2565)

TABLE 3 Reported Cases and Deaths of Suspected Dengue fever and Dengue Hemorrhagic fever Under Surveillance by Date of Onset, by Province, Thailand, 2022 (January 1-July 6, 2022)

REPORTING AREAS	2022														CASE	CASE	POP.
	DENGUE HEMORRHAGIC FEVER - TOTAL (DF+DHF+DSS)														RATE PER	FATALITY	DEC. 31, 2021
	JAN	FEB	MAR	APR	MAY	JUN	JUL	AUG	SEP	OCT	NOV	DEC	TOTAL	TOTAL	100,000.00	RATE	
	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	D	POP.	(%)	
NORTH-EASTERN REGION	50	43	56	78	353	951	25	0	0	0	0	0	1556	1	7.13	0.06	21,826,920
ZONE 7	21	10	9	10	107	325	2	0	0	0	0	0	484	0	9.66	0.00	5,010,756
Khon Kaen	1	1	1	1	22	43	1	0	0	0	0	0	70	0	3.91	0.00	1,790,863
Maha Sarakham	1	2	2	2	41	78	0	0	0	0	0	0	126	0	13.29	0.00	948,310
Roi Et	16	6	1	7	32	135	0	0	0	0	0	0	197	0	15.20	0.00	1,296,013
Kalasin	3	1	5	0	12	69	1	0	0	0	0	0	91	0	9.33	0.00	975,570
ZONE 8	5	2	10	13	24	130	9	0	0	0	0	0	193	0	3.50	0.00	5,516,407
Bungkan	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0.24	0.00	421,995
Nong Bua Lam Phu	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	2	0	0.39	0.00	509,001
Udon Thani	1	0	0	0	1	31	2	0	0	0	0	0	35	0	2.23	0.00	1,566,510
Loei	0	1	3	1	9	30	6	0	0	0	0	0	50	0	7.83	0.00	638,732
Nong Khai	0	0	0	1	1	18	0	0	0	0	0	0	20	0	3.87	0.00	516,843
Sakon Nakhon	4	1	3	11	7	15	1	0	0	0	0	0	42	0	3.66	0.00	1,146,286
Nakhon Phanom	0	0	3	0	6	34	0	0	0	0	0	0	43	0	6.00	0.00	717,040
ZONE 9	14	24	21	30	82	105	0	0	0	0	0	0	276	0	4.11	0.00	6,712,454
Nakhon Ratchasima	7	9	9	19	60	37	0	0	0	0	0	0	141	0	5.35	0.00	2,634,154
Buri Ram	0	0	0	1	2	7	0	0	0	0	0	0	10	0	0.63	0.00	1,579,805
Surin	6	13	10	7	5	33	0	0	0	0	0	0	74	0	5.38	0.00	1,376,230
Chaiyaphum	1	2	2	3	15	28	0	0	0	0	0	0	51	0	4.54	0.00	1,122,265
ZONE 10	10	7	16	25	140	391	14	0	0	0	0	0	603	1	13.14	0.17	4,587,303
Si Sa Ket	6	5	4	14	67	235	7	0	0	0	0	0	338	1	23.19	0.30	1,457,556
Ubon Ratchathani	3	1	9	9	69	133	6	0	0	0	0	0	230	0	12.31	0.00	1,868,519
Yasothon	1	1	1	2	2	8	1	0	0	0	0	0	16	0	3.00	0.00	533,394
Amnat Charoen	0	0	1	0	2	2	0	0	0	0	0	0	5	0	1.33	0.00	376,350
Mukdahan	0	0	1	0	0	13	0	0	0	0	0	0	14	0	3.98	0.00	351,484
Southern Region	87	52	41	79	162	203	2	0	0	0	0	0	626	1	6.59	0.16	9,492,267
ZONE 11	48	28	28	34	78	79	1	0	0	0	0	0	296	0	6.59	0.00	4,492,012
Nakhon Si Thammarat	5	4	2	2	10	4	0	0	0	0	0	0	27	0	1.74	0.00	1,549,344
Krabi	10	4	7	6	11	21	0	0	0	0	0	0	59	0	12.31	0.00	479,351
Phangnga	9	3	2	2	16	2	0	0	0	0	0	0	34	0	12.69	0.00	268,016
Phuket	3	1	1	9	22	22	1	0	0	0	0	0	59	0	14.09	0.00	418,785
Surat Thani	0	1	2	1	5	10	0	0	0	0	0	0	19	0	1.77	0.00	1,072,464
Ranong	7	6	7	10	11	13	0	0	0	0	0	0	54	0	27.75	0.00	194,573
Chumphon	14	9	7	4	3	7	0	0	0	0	0	0	44	0	8.64	0.00	509,479
ZONE 12	39	24	13	45	84	124	1	0	0	0	0	0	330	1	6.60	0.30	5,000,255
Songkhla	7	10	3	10	24	26	0	0	0	0	0	0	80	0	5.59	0.00	1,431,536
Satun	1	1	3	3	16	16	1	0	0	0	0	0	41	0	12.62	0.00	324,835
Trang	2	1	1	16	18	2	0	0	0	0	0	0	40	0	6.25	0.00	639,788
Phatthalung	13	6	2	0	2	11	0	0	0	0	0	0	34	0	6.51	0.00	522,541
Pattani	3	1	1	3	3	10	0	0	0	0	0	0	21	1	2.88	4.76	729,581
Yala	4	0	0	2	5	8	0	0	0	0	0	0	19	0	3.50	0.00	542,314
Narathiwat	9	5	3	11	16	51	0	0	0	0	0	0	95	0	11.73	0.00	809,660

ที่มา: สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด และสำนักงานมัย กรุงเทพมหานคร รวบรวมจากรายงานผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาของจังหวัดในแต่ละสัปดาห์, กลุ่มสารสนเทศทางระบาดวิทยา กองระบาดวิทยา รวบรวมข้อมูลเฝ้าระวังระดับประเทศ

หมายเหตุ: ข้อมูลที่ได้รับรายงานเป็นเพียงข้อมูลเบื้องต้น ที่ได้จากรายงานเร่งด่วน จากผู้ป่วยกรณีที่เป็น Suspected, Probable และ Confirmed เป็นข้อมูลเฉพาะสำหรับการป้องกันและควบคุมโรค อาจมีการเปลี่ยนแปลงได้

เมื่อมีผลตรวจยืนยันจากห้องปฏิบัติการ

Central Region* เขตภาคกลางนับรวมจังหวัดชัยนาท

C = Cases

D = Deaths



หน้าฝน อากาศเปลี่ยนแปลง เสี่ยงป่วยโรคไข้หวัดใหญ่

พยากรณ์โรค และภัยสุขภาพ รายสัปดาห์

ฉบับที่ 26/2565 วันที่ 3 - 9 ก.ค. 65

สถานการณ์

โรคไข้หวัดใหญ่ ตั้งแต่ 1 ม.ค. - 27 มิ.ย. 65

ผู้ป่วย 2,820 ราย ไม่มีผู้เสียชีวิต

ส่วนใหญ่อายุ 15-24 ปี รองลงมา 25-34 ปี

5 จังหวัด ที่พบอัตราป่วยสูงสุด

- นราธิวาส
- เชียงใหม่
- ตาก
- น่าน
- พิษณุโลก



การป้องกัน



สวมหน้ากากอนามัย
เมื่ออยู่ในที่ชุมชน



ล้างมือบ่อยๆ



หยุดเรียน หยุดงาน
หยุดกิจกรรม เมื่อป่วย



เว้นระยะห่าง



ไม่ใช้ของส่วนตัว
ร่วมกับคนอื่น



ฉีดวัคซีน
ป้องกันไข้หวัดใหญ่



ประชาชน 7 กลุ่มเสี่ยง เข้ารับการฉีดวัคซีน

ได้ที่สถานบริการสาธารณสุขของรัฐและสถานพยาบาลเอกชน
ที่เข้าร่วมโครงการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ โดยไม่เสียค่าใช้จ่าย

- หญิงตั้งครรภ์ อายุครรภ์ 4 เดือนขึ้นไป
- เด็กอายุ 6 เดือน ถึง 2 ปี
- ผู้มีโรคเรื้อรัง (ปอดอุดกั้นเรื้อรัง หอบหืด หัวใจ หลอดเลือดสมอง เบาหวาน ไตวาย ผู้ป่วยมะเร็งที่ได้รับเคมีบำบัด)
- ผู้สูงอายุ 65 ปีขึ้นไป
- ผู้พิการทางสมองที่ช่วยเหลือตนเองไม่ได้
- โรคธาลัสซีเมีย ผู้ที่มีภูมิคุ้มกันบกพร่อง ผู้ติดเชื้อเอชไอวีที่มีอาการ
- โรคอ้วน (น้ำหนักตัว > 100 กก. หรือดัชนีมวลกาย > 35 กก. ต่อ ตร.ม.)



กรมควบคุมโรค
Department of Disease Control

ศูนย์ปฏิบัติการเฝ้าระวังและ
สอบสวนโรค
Center for Surveillance and
Investigation of Diseases



กรมควบคุมโรค

สายด่วน
1422

สมัครและติดตามรายงานการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาประจำสัปดาห์

ได้ที่ https://wesr-doe.moph.go.th/wesr_new/

รายงานการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาประจำสัปดาห์



ปีที่ 53 ฉบับที่ 26 : 8 กรกฎาคม 2565 Volume 53 Number 26: July 8, 2022

กำหนดออก : รายสัปดาห์

ส่งบทความ ข้อคิดเห็น หรือพบความคลาดเคลื่อนของข้อมูล

กรุณาแจ้งมายัง กลุ่มเผยแพร่วิชาการ กองระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค

E-mail: weekly.wesr@gmail.com, panda_tid@hotmail.com

จัดทำโดย

กองระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค ชั้น 3 อาคาร 10 ตึกกรมควบคุมโรค ถนนติวานนท์ อำเภอเมืองนนทบุรี จังหวัดนนทบุรี 11000 โทร. 0-2590-3805
Division of Epidemiology, Department of Disease Control, Ministry of Public Health, Tel (66) 2590-3805
Floor 3, Building 10, Department of Disease Control, Tiwanon Road, Mueang Nonthaburi District, Nonthaburi Province, Thailand, 11000