

ปีที่ 5 ฉบับที่ 3 : 25 มกราคม 2545 <http://epid.moph.go.th>

วิสัยทัศน์กองราชบัณฑิตยานุการ
“เป็นศูนย์กลางความเชี่ยวชาญ พัฒนามาตรฐาน ประสานเครือข่ายราชบัณฑิตยานุการ
ของประเทศไทยและสากล ผู้ผลขึ้นแนวทางเสริมสร้างสุขภาพ”

สารบัญ

★ ก้าวทันโรค

- ปัญหาที่พบจากการรายงานผู้ป่วยโรคที่ต้องเฝ่าระวังเร่งด่วน

★ ข้อมูลรายงานสถานการณ์การเฝ่าระวังโรคทางราชบัณฑิตยานุการเร่งด่วน

- สัปดาห์ที่ 3 (13 – 19 มกราคม 2545)

★ แผนภูมิโรคไข้เลือดออก

★ สรุปประจำวัน
(วันที่ 14 – 20 มกราคม 2545)

★ บันทึกทั่วไป

ทุกรายงานมีคุณค่าต่อระบบเฝ่าระวัง และการควบคุมป้องกันโรค โปรดช่วยกันตรวจสอบ จำนวนและความถูกต้อง และโปรดส่งให้ทันตามกำหนดเวลา

โปรดส่งรายงานให้กองราชบัณฑิตยานุการภายในเข้าวันอังคาร

สัปดาห์ที่ 3 ระหว่างวันที่ 13-19 มกราคม 2545

ส่งรายงานข้อมูลเฝ่าระวังโรคทางราชบัณฑิตยานุการเร่งด่วนทันตามกำหนดเวลา
สัปดาห์นี้ 55 จังหวัดคิดเป็นร้อยละ 72.36

ก้าวทันโรค

ปัญหาที่พบจากการรายงานผู้ป่วยโรคที่ต้องเฝ่าระวังเร่งด่วน
พ.ศ.2544

เพ็ญศรี จิตรนำทรัพย์
กองราชบัณฑิตยานุการ

สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

กองราชบัณฑิตยานุการได้กำหนดโรคที่ต้องเฝ่าระวังทางราชบัณฑิตยานุการเร่งด่วน เพื่อขอให้สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดต่างๆ และสำนักอนามัยกรุงเทพมหานคร ส่งข้อมูลรายงานผู้ป่วย/ตาย รวม 12 โรค โดยรายงานเป็นรายสัปดาห์ตลอดปี โดยมีการทดลองให้จังหวัดส่งข้อมูลผู้ป่วย/ตาย ที่เข้ารับการรักษาในสถานบริการในจังหวัดไปยังกองราชบัณฑิตยานุการภายในวันอังคาร และกองราชบัณฑิตยานุการจะทำการรวบรวมเพื่อวิเคราะห์ข้อมูลภายในวันพุธของสัปดาห์เดียวกัน ข้อมูลดังกล่าวใช้ตรวจจับการระบาดและจัดทำตารางตีพิมพ์ลงในรายงานสถานการณ์ การเฝ่าระวังโรคทางราชบัณฑิตยานุการ(เร่งด่วน) ทุกสัปดาห์ เสนอผู้บริหารทุกระดับ

จากการรวมรวมข้อมูลที่ได้รับทั้งประเทศ มีจำนวนผู้ป่วยทั้งปี 2544 (สัปดาห์ที่ 1 – 52) ได้แก่ โรคคอตีบ ไอกรน นาดทะยักเด็กแรกเกิด หัด (รวมอาการแทรกซ้อน) พิษสุนัขบ้า ไข้สมองอักเสบ ไข้เลือดออก(รวมไข้เดิงกี) เลปโตสีปีโรซิต ไข้กากพหลังแอ่น อุจจาระร่วงอย่างแรง โรคมือเท้าและปาก และ โรคอื่นๆที่เกิดขึ้นผิดปกติในพื้นที่ รวมมีผู้ป่วยทั้งสิ้น 154,533 ราย 503 ราย

จำนวนผู้ป่วยและตายสะสมด้วยโรคที่ต้องเฝ้าระวังทางระบบดิจิทัลเร่งด่วน ที่รับการรักษาตั้งแต่สัปดาห์ที่ 1 - 52 พ.ศ.2544

	โรค	จำนวนป่วย	จำนวนตาย
1	โรคคอตีบ	10	3
2	ไอกรน	66	0
3	นาดทะยักเด็กแรกเกิด	16	0
4	หัด(รวมอาการแทรกซ้อน)	6,484	1
5	พิษสุนัขบ้า	35	35
6	ไข้สมองอักเสบ	354	19
7	อุจจาระร่วงอย่างแรง	2,851	9
8	ไข้เลือดออก(รวมไข้เดิงกี)	132,082	238
9	เลปโตสีปีโรซิต	11,155	182
10	ไข้กากพหลังแอ่น	54	13
11	โรคมือเท้าและปาก(HFM)	1,426	3
	รวมทั้งสิ้น	154,533	503

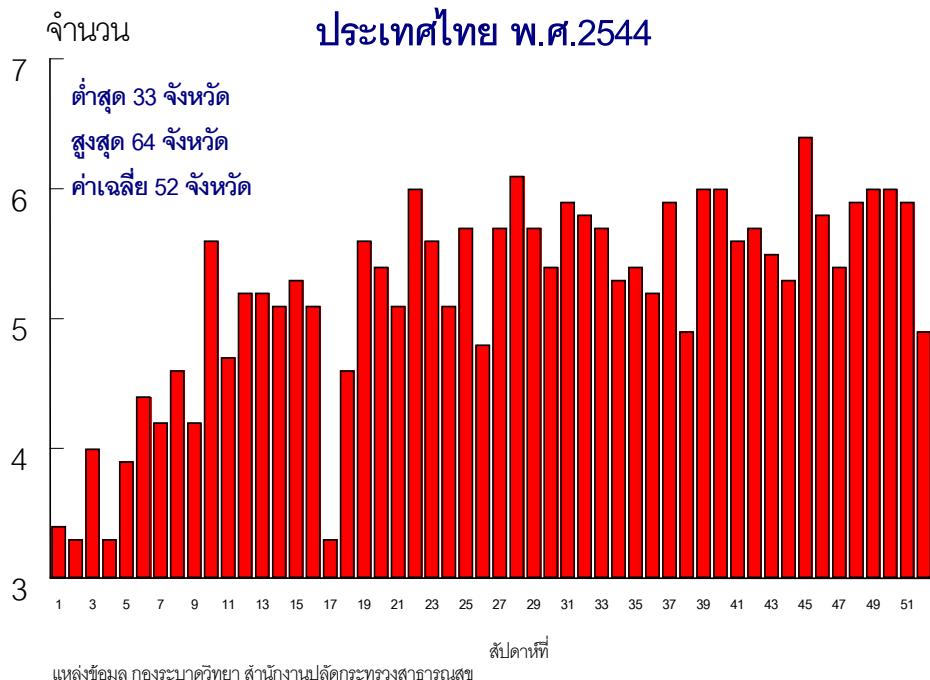
- หมายเหตุ : 1 - 6 เป็นโรคที่ป้องกันได้ด้วยวัคซีน
 7 - 9 เป็นโรคประจำถิ่นและมีการระบาดบ่อยๆ ในประเทศไทย
 10 - 11 เป็นโรคที่มีการระบาดในต่างประเทศครุณแรง

ปัญหาสำคัญที่พบจากการทำรายงานผู้ป่วยโรคที่ต้องเฝ้าระวังเร่งด่วน คือ

1. ความล่าช้าของการส่งรายงานจากจังหวัดต่างๆ ไปที่กองระบบดิจิทัล

พบว่าหากทุกจังหวัดส่งรายงานทันเวลาในแต่ละสัปดาห์ กองระบบดิจิทัลจะได้รับสถานการณ์โรครวม 76 จังหวัด แต่พบว่าโดยเฉลี่ยจะได้รับเพียงสัปดาห์ละ 52 จังหวัด ช่วงที่ได้รับรายงานค่อนข้างสูด คือ หลังเทศกาลปีใหม่ และ สงกรานต์ เมื่อไม่ได้ข้อมูลก็ไม่สามารถรู้สถานการณ์ที่แท้จริง (รูปที่ 1)

จำนวนจังหวัดที่ส่งรายงานเฝ้าระวังโรคเร่งด่วนรายสัปดาห์



2.ปัญหาของการลงจำนวนผู้ป่วยผิดพลาด

ตามตารางของรายงานผู้ป่วยโรคที่ต้องเฝ้าระวังเร่งด่วน ในช่องจำนวนผู้ป่วยประจำสัปดาห์ หมายถึง จำนวนผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาในสัปดาห์นั้น ๆ เพื่อแสดงสถานการณ์ล่าสุด แต่มีหลายจังหวัด นำข้อมูลผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาในสัปดาห์ก่อนหน้านั้น ที่ยังไม่ได้รายงานมาใส่ในช่องจำนวนผู้ป่วยประจำสัปดาห์ ทำให้ผู้บริหารเปลี่ยนแปลงหมายผิดพลาดคิดว่ามีการระบาด (ตารางที่ 1) เช่นมีจังหวัดหนึ่ง รายงานว่า มีผู้ป่วยไอกนประจำสัปดาห์ ถึง 9 ราย ซึ่งแสดงถึงความผิดปกติของการเกิดโรค แต่เมื่อทางกองระบบวิทยาตรวจสอบกับทางจังหวัดพบว่า ทั้ง 9 รายเป็นผู้ป่วยเก่าในสัปดาห์ก่อน หรือมีจังหวัดหนึ่ง ได้รายงานผู้ป่วยประจำสัปดาห์ ด้วยโรคมือเท้าและปากถึง 19 ราย แต่เมื่อตรวจสอบกับจังหวัด เป็นผู้ป่วยประจำสัปดาห์เพียง 1 ราย อีก 18 ราย เป็นผู้ป่วยเก่าที่เข้ารับการรักษาในสัปดาห์ก่อนหน้านั้น แต่ยังไม่ถูกรายงาน ปัญหาเกิดจากการนำผู้ป่วยสะสมที่รายงานเมื่อสัปดาห์ก่อนมาลบจากจำนวนผู้ป่วยสะสมในสัปดาห์นี้ แล้วนำไปลงเป็นผู้ป่วยประจำสัปดาห์เลย ที่ถูกควรจะแยกเฉพาะผู้ป่วยที่รักษาในสัปดาห์นี้จริง ๆ มาลงข้อมูลประจำสัปดาห์ ส่วนผู้ป่วยในสัปดาห์ก่อนหน้านั้นที่เพิ่งได้รายงานมาเลือกขึ้นไม่ถูกรายงาน ที่ให้นำไปรวมรวมในผู้ป่วยสะสม

ตารางที่ 1. รายงานผู้ป่วยโรคที่ต้องเฝ้าระวัง เร่งด่วน ทางระบบวิทยาที่สำคัญ พ.ศ.2544

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด.....ที่เข้ารับการรักษาประจำสัปดาห์ที่.....(วันอาทิตย์ที่ถึงวันเสาร์ที่.....)



โรค	จำนวนผู้ป่วยประจำสัปดาห์		จำนวนผู้ป่วยสะสมทั้งปี	
	ป่วย	ตาย	ป่วย	ตาย

3.การไม่ได้ตรวจสอบความถูกต้องของข้อมูล

มีหลายกรณีที่กองระบบวิทยาคิดว่ามีการระบุผลของโรคตามรายงานที่ส่งมา แต่เมื่อตรวจสอบพบว่าเป็นการกรอกคำวินิจฉัยผิด เจ้าหน้าที่ระบบวิทยาและผู้บริหารระดับจังหวัด ควรตรวจสอบความถูกต้องของการวินิจฉัย โดยใช้尼ยามที่กองระบบวิทยาจัดทำขึ้น (อ้างอิง 1)

สรุป

กองระบบวิทยาขอขอบคุณสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดทุกแห่ง และสำนักอนามัยกรุงเทพมหานครในการส่งรายงานผู้ป่วยโรคที่ต้องเฝ้าระวังที่สำคัญเร่งด่วนตลอดปี พ.ศ.2544 และขอความร่วมมือกันในการแก้ไขปัญหาในการรายงานผู้ป่วยโรคทั้ง 3 ประเภทที่กล่าวมา เพื่อให้ได้ข้อมูลเฝ้าระวังระดับประเทศ ที่ทันการณ์ ตรงตามความเป็นจริงและสามารถนำไปใช้ประโยชน์ในการตรวจจับการระบาดและควบคุมโรค อย่างทันท่วงที

เอกสารอ้างอิง

1. นิยามโรคติดเชื้อ ประเทศไทย 2544 กองระบบวิทยา สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

สรุปข่าวการระบาดช่วงวันที่ 14 – 20 มกราคม 2545

โดย สถาบันพัฒนานักระบบวิทยา

กองระบบวิทยา

โรค/สถานที่เกิดโรค	แหล่งข้อมูล	ผลการสอบสวนเบื้องต้น	การดำเนินการ
ทริกีโนซิส จังหวัดพะเยา	โรงพยาบาล เชียงคำ	มีผู้ป่วย 2 อำเภอ คือ กิ่งอำเภอภูช้าง ตั้งแต่วันที่ 11 ธันวาคม 2544 – 18 มกราคม 2545 มีผู้ป่วยจำนวน 74 ราย ไม่มีผู้เสียชีวิต เพศชาย 42 ราย หญิง 32 ราย คาดว่าเกิดจากการกินเนื้อหมู ส่วนอำเภอเวียงคำ ตั้งแต่วันที่ 14 – 18 มกราคม 2545 มีผู้ป่วย 60 ราย ไม่มีผู้เสียชีวิต คาดว่าเกิดจากการกินเนื้อหมูในงานแต่งงาน การระบาดของทั้ง 2 อำเภออยังไม่พบว่ามีความสัมพันธ์กัน	แพทย์จากกองระบบวิทยาดำเนินการสอบสวนโรค
ทริกีโนซิส จังหวัดเชียงราย	ศูนย์ระบบ วิทยาภาคเหนือ จังหวัดลำปาง	ได้รับรายงานว่ามีการระบาดของโรคทริกีโนซิส ที่อำเภอเวียงแก่น มีผู้ป่วยประมาณ 20 ราย มีอาการไข้ ปวดกล้ามเนื้อ หนังตาบวม พน Eosinophil เพิ่มขึ้นในเม็ดเลือดขาว	กองระบบวิทยา ร่วมกับศูนย์ระบบวิทยาภาคเหนือ จังหวัดลำปาง ดำเนินการสอบสวน
ไอกรน จังหวัดหนองคาย	รายงานเฝ้าระวัง โรคทางระบบ วิทยาเร่งด่วน ประจำสัปดาห์ที่ 2 (6 – 12 มกราคม 2545) มีผู้ป่วย 1 ราย	จากการสอบสวนไปทางสำนักงานสาธารณสุข จังหวัดหนองคาย พนว่าเป็นผู้ป่วยสงสัยที่อยู่ อำเภอสังคม ประวัติได้รับวัคซีนครบถ้วน ต่อมาก็ได้เปลี่ยนแปลงการวินิจฉัยไม่พบผู้ป่วย อื่นในชุมชน	ทางจังหวัดได้ดำเนินการสอบสวนโรคเพราราย และจะส่งรายงานให้กองระบบวิทยา
โรคไข้สมองข้อเส้น จังหวัดสุราษฎร์ธานี	รายงานเฝ้าระวัง โรคทางระบบ วิทยาเร่งด่วน ประจำสัปดาห์ที่ 2 (6-12 มกราคม 2545) มีผู้ป่วย 1 ราย เสียชีวิต 1 ราย	ผู้ป่วยเป็นเด็กชายอายุ 2 ปี 9 เดือน อายุที่ ๗ ต.กันธุลี อำเภอท่าชนะ จ.สุราษฎร์ธานี เริ่มป่วยวันที่ 11 มกราคม 2545 รับการรักษาที่ รพ.ท่าชนะ วันที่ 12 มกราคม 2545 เสียชีวิตวันที่ 13 มกราคม 2545 ไม่มีประวัติเดินทางไปไหนในช่วง 2 สัปดาห์ก่อนป่วย ผลการเพาะเชื้อพบ Haemoculture ชีน N.meningitidis ส่างตรวจ Grouping ที่กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ขังไม่ทราบผล จังหวัดได้ค้นหาผู้สัมผัสใกล้ชิด และจ่ายยา Rifampicin ผู้สัมผัสจำนวน 18 ราย	เฝ้าระวังโรคต่อไป จนกระทั่งไม่มีผู้ป่วยรายใหม่เป็นเวลา 20 วัน และติดตามผลการตรวจ grouping

ข้อมูลเพิ่มเติมรายงานการระบาดต่อเนื่องจากสัปดาห์ก่อน			
โรค/สถานที่เกิดโรค	แหล่งข้อมูล	ผลการสอบสวนเบื้องต้น	การดำเนินการ
โรคหัด จังหวัดสุราษฎร์ธานี	รายงานเฝ้าระวัง โรคทางระบบ วิทยาเร่งด่วน ประจำสัปดาห์ที่ 2 (6 – 12 มกราคม 2545)	พบผู้ป่วย 4 ราย (สัปดาห์ที่ 2) และพบผู้ป่วย 3 ราย ในสัปดาห์ที่ 1 ของปี และจำนวนผู้ป่วยในปีที่ผ่านมา (2544) มีจำนวน 508 ราย ผู้ป่วยส่วนใหญ่กลุ่มอายุ ระหว่าง 10 – 14 ปี รองลงมาคือ กลุ่มอายุ 15 – 24 ปี ผู้ป่วยกระจายอยู่ 7 อำเภอ คาดว่า ยังคงระบาดอยู่จนถึงปัจจุบัน พบผู้ป่วย 4 ราย (สัปดาห์ที่ 2) และพบผู้ป่วย 3 ราย ในสัปดาห์ที่ 1 ของปี และจำนวนผู้ป่วยในปีที่ผ่านมา (2544) มีจำนวน 508 ราย ผู้ป่วยส่วนใหญ่กลุ่มอายุ ระหว่าง 10 – 14 ปี รองลงมาคือ กลุ่มอายุ 15 – 24 ปี ผู้ป่วยกระจายอยู่ 7 อำเภอ คาดว่า ยังคงระบาดอยู่จนถึงปัจจุบัน	คณะกรรมการเฝ้าระวังโรคจากกอง ระบบวิทยาจะได้ออก สอบสวนโรคในปลาย เดือนมกราคม 2545 นี้
โรคหัด จังหวัดปัตตานี	รายงานเฝ้าระวัง โรคทางระบบ วิทยาเร่งด่วน ประจำสัปดาห์ที่ 1 (30 ธันวาคม 2544 – 5 มกราคม 2545)	พบผู้ป่วย 2 ราย ส่วนสัปดาห์นี้ไม่มีรายงาน ผู้ป่วย และจำนวนผู้ป่วยในปีที่ผ่านมา (2544) มี 335 ราย กระจายใน 12 อำเภอ	เฝ้าระวังโรคต่อไป
โรคหัด จังหวัดสุรินทร์	รายงานเฝ้าระวัง โรคเร่งด่วน ประจำสัปดาห์ที่ 2 (6 – 12 มกราคม 2545)	ไม่พบรายงานผู้ป่วย ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม 2545 ส่วนจำนวนผู้ป่วยในรอบปีที่ผ่านมา (2544) มีรายงาน 74 ราย	คาดว่า การระบาดจะสงบ แล้ว

บันทึกท้ายบท

รายงานฉบับนี้เป็นรายงานฉบับที่ 3 ในปี 2545 มีจำนวนจังหวัดที่ส่งรายงานทันเวลา 55 จังหวัด ซึ่งสูงกว่า 2
สัปดาห์ที่ผ่านมา ส่วนคอลัมน์ก้าวทันโรคในฉบับนี้ก็ล่าวัดถึง ปัญหาที่พบจากการรายงานผู้ป่วยโรคที่เฝ้าระวังทาง
ระบบวิทยาเร่งด่วน มี 3 เรื่อง คือ

1. ความล่าช้าของการส่งรายงานจากจังหวัดต่างๆ ไปที่กองระบบดิจิทัล พนบฯ กองระบบดิจิทัลได้รับรายงานโดยเฉลี่ยลักษณะทั่วไป 52 จังหวัด ช่วงที่ได้รับรายงานต่ำสุด คือ หลังเทศบาลปีใหม่ และสูงสุดที่ 2. การลงจำนวนผู้ป่วยผิดพลาด 3. การไม่ได้ตรวจสอบความถูกต้องของข้อมูล ดังนั้น เมื่อทราบปัญหาแล้ว ควรดำเนินการไม่ให้เกิดปัญหาดังกล่าว อีก

ข้อมูลเฝ้าระวังโรคในสัปดาห์นี้น่าจับตามอง โรคเดปโตส์ไวรัสซิต ซึ่งมีรายงานผู้ป่วยจำนวน 28 ราย ไม่มีผู้เสียชีวิต ที่จังหวัดเลย 12 ราย สุรินทร์ 5 ราย ชัยภูมิ 4 ราย ชุมพร 3 ราย บุรีรัมย์ ร้อยเอ็ด อุตรดิตถ์ และสุราษฎร์ธานี จังหวัดละ 1 ราย ดังนั้น จังหวัดที่มีรายงานผู้ป่วยและจังหวัดใกล้เคียงต้องเฝ้าระวังเป็นพิเศษต่อไป และขณะนี้ยังไม่พบ ผู้ป่วยในจังหวัดภาคกลาง

ส่วนคอกลัมน์สรุปข่าวการระบาดระหว่างวันที่ 14 – 20 มกราคม 2545 พบโรคทริกโนซิต ที่จังหวัดพะเยา เซียงราย โรคไอกรน ที่หนอนคายและโรคไข้สมองอักเสบที่จังหวัดสุราษฎร์ธานี

ข่าวประชาสัมพันธ์

ขอเชิญทุกท่านร่วมให้ข้อคิดเห็น และติดตามความก้าวหน้าของการปฏิรูปงานระบบดิจิทัลทางระบบอินเตอร์เน็ต ในหัวข้อ “เราทิปปฏิรูปงานระบบดิจิทัล” ที่เว็บไซต์ กองระบบดิจิทัลหรือที่ <http://members2.mweb.co.th/epipro/>

ขอเชิญชวนผู้ที่สนใจทุกท่าน เตรียมส่งผลงานทางวิชาการเข้าร่วมนำเสนอ ในการสัมมนาระบบดิจิทัลแห่งชาติ ครั้งที่ 15 ระหว่างวันที่ 22 – 24 พฤษภาคม 2545 ณ กรุงเทพมหานคร รายละเอียดจะแจ้งให้ทราบในภายหลัง

ปฏิทินงานระบบดิจิทัลประจำเดือนมกราคม 2545

วัน เดือน ปี	กลุ่มงาน/ฝ่าย/คณะ	กิจกรรม
9-10 มกราคม 2545	สถาบันพัฒนานักระบบดิจิทัล	- อบรมการวิเคราะห์ Sampling and sample size เพื่อสุ่มตัวอย่างและรายงานผลตัวอย่างในการศึกษาทางระบบดิจิทัล
14-15 มกราคม 2545	กลุ่มงานระบบดิจิทัลโรคเดปส์	- ประชุมเชิงปฏิบัติการ โครงการศึกษาอัตราการถ่ายทอดเชื้อเชื้อไวรัส จากแมลงสู่สูญ
14 มกราคม 2545	ฝ่ายเผยแพร่	- การประชุมเชิงปฏิบัติการสื่อมวลชนกับงานระบบดิจิทัล
15 มกราคม 2545	ฝ่ายเผยแพร่	- นักศึกษาแพทย์มหาวิทยาลัยศรีนครินทร์โรคประสาณมิตรศึกษาดูงาน
20-23 มกราคม 2545	กลุ่มงานระบบดิจิทัลโรคติดเชื้อ	- ประชุมเชิงปฏิบัติการเสนอชี้การเพื่อการควบคุม โรคไข้เลือดออก
24 มกราคม 2545	ฝ่ายบริหารงานทั่วไป	- ประชุมบริหารและวิชาการประจำเดือน กองระบบดิจิทัล
31 มกราคม 2545	ฝ่ายเผยแพร่	- นักศึกษาแพทย์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ศึกษาดูงาน

คละที่ปรึกษา	นายแพทย์สุชาติ เจรดสนัน นายแพทย์ค้านวน อึ้งชูภักดี นายแพทย์สมศักดิ์ วัฒนศรี
บรรณาธิการที่ปรึกษา	นายสัตวแพทย์ประวิทย์ ชุมเกยีช นาของอาเจ ใจวิชชุ
บรรณาธิการประจำเดือน	นายแพทย์ยงจิช หล่ำทิวิจาร นางพรพรรณ นามิตสุวรรณ นางกาญจน์นี้ช คำนาคแก้ว
บรรณาธิการผู้ช่วย/ผู้ชักการฝ่ายผลิต	นางกาญจน์นี้ช คำนาคแก้ว
งานข้อมูล	นางสาวเพญธรี จิตน้ำรพช์ นางลักษณ์ ลิขิตอัจฉรา นาประเวศน์ เช่นชื่น
งานพิสูจน์อักษร	นางพยอมศิริ วัฒนาสุรัคิต นางกาญจน์นี้ช คำนาคแก้ว นางศรีลักษณ์ รังษิวงศ์ นางศรินกรา ฟุตระกูล นายอุเทพ อุทัยชา
งานพิมพ์	นางสาวสมหมาย อัมมานิบิ
ออกแบบปกและจัดทำรูปเล่ม	นายคมนา พุกสนานนนท์ นายประมวล ทุมพงษ์
งานสมาชิกและการจัดส่ง	นางสาววรรษณ์ พรมหมาizaดชัย นางนงนักยณ์ อุตตี นายสวัสดิ์ สาระชุม

