



รายงานการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาประจำสัปดาห์
Weekly Epidemiological Surveillance Report, Thailand

ปีที่ 49 ฉบับที่ 50 : 28 ธันวาคม 2561

Volume 49 Number 50 : December 28, 2018

สำนักโรคเฝ้าระวัง กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข / Bureau of Epidemiology, Department of Disease Control, Ministry of Public Health



นิพนธ์ฉบับนี้

การศึกษาความเป็นไปได้ในการใช้ข้อมูลทะเบียนมรณบัตร เพื่อบูรณาการข้อมูลการตายจากอุบัติเหตุทางถนน ประเทศไทย

(Road safety data-driven monitoring: Possibility of performing regular data integration using pre-validated vital registration data, for more accurate statistics of fatal injuries in road traffic accidents)

✉ phathais@gmail.com

ไพฑูริ ลิขิตคำ¹, กรรณิการ์ หมอนพั้งเทียม²

¹สำนักโรคไม่ติดต่อ กรมควบคุมโรค ²สำนักโรคเฝ้าระวัง กรมควบคุมโรค

บทคัดย่อ

บทนำ: ประเทศไทยได้ริเริ่มให้มีการบูรณาการข้อมูลการตายจากอุบัติเหตุทางถนนให้แม่นยำ โดยใช้ข้อมูลทะเบียนมรณบัตร ข้อมูลบริษัทกลางคุ้มครองผู้ประสบภัยจากรถ และสำนักงานตำรวจแห่งชาติ แต่ยังมีอุปสรรคในแง่ความทันเวลาเนื่องจากกระบวนการสอบทานสาเหตุการตายของมรณบัตรใช้เวลาานราว 6 เดือนหลังสิ้นปี จึงมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความเป็นไปได้ในการใช้ข้อมูลมรณบัตรก่อนผ่านกระบวนการสอบทานสาเหตุการตายเพื่อนำไปใช้ในกระบวนการบูรณาการข้อมูลผู้เสียชีวิตจากอุบัติเหตุทางถนนในประเทศไทยให้มีความถูกต้องทันเวลาต่อการวางแผนและนโยบาย

วิธีการศึกษา: ทำการศึกษาแบบภาคตัดขวาง ทดสอบความแตกต่างของข้อมูลมรณบัตรที่ผ่านกระบวนการสอบทานกับหนังสือรับรองการตายในระบบสาธารณสุขและไม่ผ่านการสอบทานที่นำไปใช้ในการประมวลผลข้อมูลผู้เสียชีวิตร่วมกับฐานข้อมูลตำรวจและบริษัทกลางคุ้มครองผู้ประสบภัยจากรถแบบบูรณาการ

ผลการศึกษา: การศึกษาด้วยวิธี Chi-square พบสัดส่วนผู้เสียชีวิตจำแนกตามเพศไม่แตกต่างกัน ($p = 0.378$) สัดส่วนผู้เสียชีวิต

จำแนกตามกลุ่มอายุ ไม่แตกต่างกัน ($p = 0.934$) สัดส่วนผู้เสียชีวิตจำแนกตามเดือนที่เกิดอุบัติเหตุไม่แตกต่างกัน ($p = 0.997$) และเมื่อเปรียบเทียบข้อมูลบูรณาการจำนวนผู้เสียชีวิตจากอุบัติเหตุทางถนนของประเทศไทย ปี พ.ศ. 2558 ระหว่างรูปแบบข้อมูลบูรณาการโดยใช้ข้อมูลมรณบัตรก่อนสอบทาน และใช้ข้อมูลมรณบัตรที่สอบทานแล้วในการบูรณาการ 3 ฐาน รายจังหวัด จำแนกตามเพศ กลุ่มอายุ และเดือนที่เกิดอุบัติเหตุพบว่าสัดส่วนผู้เสียชีวิตจำแนกตามเพศ กลุ่มอายุ และเดือนที่เกิดอุบัติเหตุในแต่ละจังหวัดจากข้อมูลสองชุดไม่แตกต่างกัน ($p > 0.05$)

สรุปและอภิปราย: การนำข้อมูลมรณบัตรก่อนผ่านการสอบทานกับหนังสือรับรองการตายในระบบสาธารณสุขมาใช้บูรณาการในระบบฐานข้อมูล 3 ฐาน จึงมีความเป็นไปได้ที่สามารถนำมาใช้อ้างอิงในการทำนโยบายและแผนการป้องกันอุบัติเหตุทางถนนของประเทศไทยอย่างทันเวลาทุกเดือน แต่อย่างไรก็ตามควรมีการสรุปผลข้อมูลแบบบูรณาการรายปีด้วยการนำเข้าข้อมูลมรณบัตรที่สอบทานแล้ว อีกครั้งทุกปี เนื่องจากข้อมูลบูรณาการสุทธิมีความแตกต่างกันร้อยละ 8.42

คำสำคัญ: อุบัติเหตุทางถนน, การเสียชีวิต, มรณบัตร, ประเทศไทย



◆ การศึกษาความเป็นไปได้ในการใช้ข้อมูลทะเบียนมรณบัตร เพื่อบูรณาการข้อมูลการตายจากอุบัติเหตุทางถนน ประเทศไทย	781
◆ สรุปการตรวจข่าวการระบาดของโรคในรอบสัปดาห์ที่ 50 ระหว่างวันที่ 16-22 ธันวาคม 2561	788
◆ ข้อมูลรายงานโรคเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาประจำสัปดาห์ที่ 50 ระหว่างวันที่ 16-22 ธันวาคม 2561	791

บทนำ

จากการศึกษาภาระโรค (Burden of disease) ของประชากรไทย ปี พ.ศ. 2554 พบว่าความสูญเสียปีสุขภาวะ (Disability-Adjusted Life Year: DALY) ของประชากรไทยคิดเป็น 10.6 ล้านคนต่อปี โดยส่วนใหญ่พบเพศชายมีความสูญเสียมากกว่าเพศหญิง 1.3 เท่า สาเหตุสำคัญเกิดจากการเสียดัดเครื่องคัมมัลลอกฮอลล์ รองลงมาคืออุบัติเหตุทางถนน ส่วนความสูญเสียอันเนื่องมาจากการตายก่อนวัยอันควร (Years of Life Lost: YLL) พบว่าเพศชายมีสาเหตุมาจากอุบัติเหตุทางถนนเป็นอันดับหนึ่ง⁽¹⁾ นอกจากนี้ในปี พ.ศ. 2553 องค์การอนามัยโลกได้จัดลำดับให้ประเทศไทยมีอุบัติเหตุทางถนนสูงเป็นลำดับที่ 3 ของโลก และต่อมาเมื่อปี พ.ศ. 2555 เพิ่มขึ้นเป็นลำดับที่ 2 ของโลกรองจากประเทศลิเบีย และเป็นลำดับที่ 1 ในทวีปเอเชีย⁽²⁾ ซึ่งข้อมูลการเสียชีวิตจากอุบัติเหตุทางถนนที่องค์การอนามัยโลกได้ประมาณการไว้ นั้น ใช้วิธีการคำนวณทางสถิติมาประมาณการแทนการใช้ตัวเลขที่บันทึกในระบบฐานข้อมูลของประเทศไทยที่มีอยู่จริง เนื่องจากประเทศไทยมีระบบฐานข้อมูลจากหลายหน่วยงานที่มีวัตถุประสงค์ในการเก็บข้อมูลแตกต่างกันจึงทำให้ขาดความน่าเชื่อถือ

ประเทศไทยได้คำนึงถึงปัญหาดังกล่าว จึงวางแผนกำหนดนโยบายและพิจารณาเห็นชอบโดยคณะรัฐมนตรีในปี พ.ศ. 2554-2563 เป็นทศวรรษแห่งความปลอดภัยทางถนน (Decade of Action for Road Safety)⁽³⁾ และมอบให้ศูนย์อำนวยการความปลอดภัยทางถนนจัดทำแผนปฏิบัติการแบบบูรณาการการดำเนินงานจากทุกภาคส่วน โดยมีเป้าหมายเพื่อลดอัตราการเสียชีวิตจากอุบัติเหตุทางถนนให้ต่ำกว่า 10 คนต่อประชากรแสนคน กระทรวงสาธารณสุขโดยคณะทำงานที่ได้รับมอบหมายเป็นแกนหลักดำเนินการปรับปรุงระบบการจัดเก็บข้อมูลและสถิติการเกิดอุบัติเหตุทางถนนของหน่วยงานต่าง ๆ ให้เป็นระบบเดียวกัน ได้ทบทวนจำนวนผู้เสียชีวิตที่แท้จริงโดยศึกษากระบวนการบูรณาการข้อมูล โดยใช้ข้อมูลจาก 5 หน่วยงานที่มีการเก็บข้อมูลสถิติอุบัติเหตุทางถนน ได้แก่ ฐานข้อมูลมรณบัตรหรือหนังสือรับรองการตาย, ข้อมูลจากสำนักกระบาดวิทยา (IS), สถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ (ITEMS), ข้อมูลจากสำนักงานตำรวจแห่งชาติ (POLIS) และบริษัทกลางคุ้มครองผู้ประสบภัยจากรถ จำกัด (E-claim) พบว่าข้อมูลมีความซ้ำซ้อนกัน⁽³⁾ เช่น ข้อมูลจากสำนักกระบาดวิทยา (IS) และจากสถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ (ITEMS) จึงเลือกใช้ข้อมูลเพียง 3 หน่วยงานมาใช้บูรณาการระบบฐานข้อมูลการเสียชีวิตจากอุบัติเหตุทางถนนของประเทศไทย ได้แก่ ฐานข้อมูลมรณบัตรหรือหนังสือรับรองการตาย สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ฐานข้อมูล

ระบบ POLIS จากสำนักงานตำรวจแห่งชาติ และฐานข้อมูลระบบ E-Claim จากบริษัทกลางคุ้มครองผู้ประสบภัยจากรถ

อย่างไรก็ตาม ฐานข้อมูลมรณบัตรหรือหนังสือรับรองการตายที่นำมาใช้จัดทำสถิติสาธารณสุขของประเทศไทยใช้ระยะเวลาตามกระบวนการเป็นรายปี⁽⁴⁾ เนื่องจากต้องผ่านการพิจารณาสาเหตุการเสียชีวิตตามเกณฑ์ของ ICD-10 โดยเจ้าหน้าที่ผู้เชี่ยวชาญด้านเวชสถิติ และสอบทานร่วมกับระบบหนังสือรับรองการตายโดยแพทย์จากสถานพยาบาล ทำให้การบูรณาการอุบัติเหตุทางถนนร่วมกับฐานข้อมูลอื่น ๆ เป็นไปได้ล่าช้ากว่าความต้องการใช้ข้อมูลซึ่งควรเป็นรายไตรมาส ดังนั้นจึงควรหาวิธีการที่ทำให้สามารถประมวลผลข้อมูลการเสียชีวิตในภาพรวมได้ทันเวลาและถูกต้อง การศึกษานี้จึงได้ทำการเปรียบเทียบข้อมูลจากฐานข้อมูลมรณบัตรก่อนสอบทาน และหลังสอบทานร่วมกับระบบหนังสือรับรองการตาย ว่าสามารถนำมาใช้ทดแทนกันได้หรือไม่ เพื่อลดระยะเวลาในการนำมาบูรณาการประมวลผลร่วมกับฐานข้อมูลอื่น ๆ ทั้งนี้เพื่อประโยชน์ในการนำมาใช้วางแผนและนโยบายลดอัตราการเสียชีวิตจากอุบัติเหตุทางถนน

วัตถุประสงค์

เพื่อสร้างแนวทางการสอบทานข้อมูลผู้เสียชีวิตจากอุบัติเหตุทางถนนให้มีความถูกต้องและทันเวลา

วัตถุประสงค์จำเพาะ

เพื่อทดสอบความแตกต่างของการใช้ข้อมูลมรณบัตรที่ผ่านกระบวนการสอบทานกับหนังสือรับรองการตายในระบบสาธารณสุขและที่ไม่ผ่านการสอบทาน ไปใช้ในการประมวลผลข้อมูลผู้เสียชีวิตร่วมกับฐานข้อมูลตำรวจและบริษัทกลางคุ้มครองผู้ประสบภัยจากรถ

นิยามศัพท์

อุบัติเหตุทางถนน (รหัส ICD-10-TM = V01-V89) หมายถึง การตายจากอุบัติเหตุทางถนนของประเทศไทย ปี พ.ศ. 2558

ผู้เสียชีวิต หมายถึง ผู้ที่เสียชีวิตจากอุบัติเหตุทางถนนจากฐานข้อมูลการตายจากทะเบียนมรณบัตร กรมการปกครอง กระทรวงมหาดไทย ปี พ.ศ. 2558

ใบมรณบัตร หมายถึง หนังสือสำคัญที่นายทะเบียนผู้รับแจ้งแห่งท้องที่ที่มีคนตายออกให้เป็นหลักฐานแสดงรายการคนตายแก่ผู้แจ้ง กรมการปกครอง กระทรวงมหาดไทย ปี พ.ศ. 2558

หนังสือรับรองการตาย (ทร. 4/1) หมายถึง หนังสือรับรองการตายและหนังสือรับรองสาเหตุการตายที่เกิดขึ้นในโรงพยาบาลเพื่อประกอบการแจ้งตายและขอใบมรณบัตร

ข้อมูลมรณบัตรก่อนสอบทาน หมายถึง ข้อมูลการตายจากทะเบียนมรณบัตร กรมการปกครอง กระทรวงมหาดไทย ปี พ.ศ. 2558 ที่ได้รับการวิเคราะห์สาเหตุการตายตามหลักเวชสถิติตามบัญชีจำแนกโรคระหว่างประเทศฉบับแก้ไขครั้งที่ 10 (ICD general Mortality Tabulation List 1, the 10th) โดยกองยุทธศาสตร์และแผนงานสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข กระทรวงสาธารณสุข

ข้อมูลมรณบัตรที่สอบทานแล้ว หมายถึง ข้อมูลการตายจากทะเบียนมรณบัตร กรมการปกครอง กระทรวงมหาดไทย ปี พ.ศ. 2558 ที่ผ่านกระบวนการสอบทานกับหนังสือรับรองการตายจากโรงพยาบาลที่แจ้งมาโดยระบบการบันทึกข้อมูลใบรับรองการตาย (ทร.4/1) จากสถานพยาบาลโดยตรงจากระบบออนไลน์ (<http://healthdata.moph.go.th/deathreport>)

ระบบบูรณาการข้อมูล 3 ฐาน หมายถึง การบูรณาการข้อมูลการตายจากอุบัติเหตุทางถนนจาก 3 หน่วยงาน ในปี พ.ศ. 2558 ได้แก่ กระทรวงสาธารณสุข (ข้อมูลจากมรณบัตรและหนังสือรับรองการตาย) สำนักงานตำรวจแห่งชาติ (POLIS) และบริษัทกลางคุ้มครองผู้ประสบภัยจากรถ จำกัด (E-claim) สำนักโรคไม่ติดต่อ กรมควบคุมโรค

วิธีการศึกษา

ทำการศึกษแบบภาคตัดขวาง (Cross-sectional study) โดยใช้ฐานข้อมูลการบูรณาการข้อมูลการตายจากอุบัติเหตุ 3 ฐาน สำนักโรคไม่ติดต่อ กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข ประกอบด้วย 1) ข้อมูลมรณบัตรและหนังสือรับรองการตาย สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข กระทรวงสาธารณสุข (Dead Cert) 2) ข้อมูลการตายจากสำนักงานตำรวจแห่งชาติ (POLIS) 3) ข้อมูลการตายจากบริษัทกลางคุ้มครองผู้ประสบภัยจากรถ จำกัด (E-Claim)

เครื่องมือ และสถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์

ส่วนที่ 1 สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive statistics) เพื่ออธิบายคุณลักษณะของข้อมูล 3 ฐาน โดยสถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ ได้แก่ จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย (mean) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (standard deviation)

ส่วนที่ 2 สถิติเชิงอนุมาน (Inferential statistics) เพื่อทดสอบความแตกต่างของการใช้ข้อมูลมรณบัตรที่ผ่านกระบวนการสอบทานกับหนังสือรับรองการตาย และที่ไม่ผ่านการสอบทาน โดยสถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ ได้แก่ Chi-Square Test กำหนดค่านัยสำคัญทางสถิติที่ $p\text{-value} < 0.05$

โปรแกรมสำเร็จรูปที่ใช้วิเคราะห์ข้อมูล ได้แก่ SPSS version 18.0 (license code: 31438 58533 20056 96199 14812 3077)

ผลการศึกษา

ข้อมูลการตายจากอุบัติเหตุทางถนนของประเทศไทย ปี พ.ศ. 2558 จากข้อมูลมรณบัตรและหนังสือรับรองการตาย กองยุทธศาสตร์และแผน กระทรวงสาธารณสุข พบว่าก่อนสอบทานมีจำนวนผู้เสียชีวิต 11,731 ราย และหลังสอบทานมีจำนวนผู้เสียชีวิต 14,504 ราย มีผลต่างจำนวน 2,773 ราย คิดเป็นร้อยละ 19.12 เมื่อนำข้อมูลเข้าระบบบูรณาการ 3 ฐานแล้ว (มรณบัตร, E-claim (บริษัทกลางฯ) และ OLIS (สำนักงานตำรวจแห่งชาติ)) พบว่ามีจำนวนผู้เสียชีวิตจากอุบัติเหตุทางถนนจากข้อมูลมรณบัตรก่อนสอบทานเท่ากับ 17,839 ราย ส่วนจำนวนผู้เสียชีวิตจากอุบัติเหตุทางถนนจากข้อมูลมรณบัตรที่สอบทานแล้วเท่ากับ 19,480 ราย โดยพบผลต่างของจำนวนผู้เสียชีวิตจากอุบัติเหตุทางถนน เท่ากับ 1,641 ราย คิดเป็นร้อยละ 8.42 (รูปที่ 1)

ผู้เสียชีวิตจากอุบัติเหตุทางถนนของประเทศไทย ปี พ.ศ. 2558 พบส่วนใหญ่เป็นเพศชาย จำแนกตามข้อมูลมรณบัตรก่อนสอบทาน จำนวน 13,646 ราย (ร้อยละ 76.8) และข้อมูลมรณบัตรที่สอบทานแล้ว จำนวน 14,981 ราย (77.2) (รูปที่ 2) ผู้เสียชีวิตส่วนใหญ่มีอายุระหว่าง 15-24 ปี รองลงมา คืออายุ 25-34 ปี, 35-44 ปี และ 45-55 ปี ตามลำดับ ซึ่งพบว่าข้อมูลมรณบัตรที่สอบทานแล้ว มีจำนวนผู้เสียชีวิตจากอุบัติเหตุทางถนนสูงกว่าข้อมูลมรณบัตรก่อนสอบทานในทุกกลุ่มอายุ (รูปที่ 3) และพบสถิติผู้เสียชีวิตสูงสุด 3 อันดับ ในเดือนธันวาคม มกราคม และพฤศจิกายน ตามลำดับ และต่ำสุดเดือนสิงหาคม (รูปที่ 4) อย่างไรก็ตาม จากข้อมูลมรณบัตรที่สอบทานแล้วพบจำนวนผู้เสียชีวิตจากอุบัติเหตุทางถนนสูงกว่าข้อมูลมรณบัตรก่อนสอบทานในทุกเพศ กลุ่มอายุ และทุกเดือนที่มีรายงานการเสียชีวิต

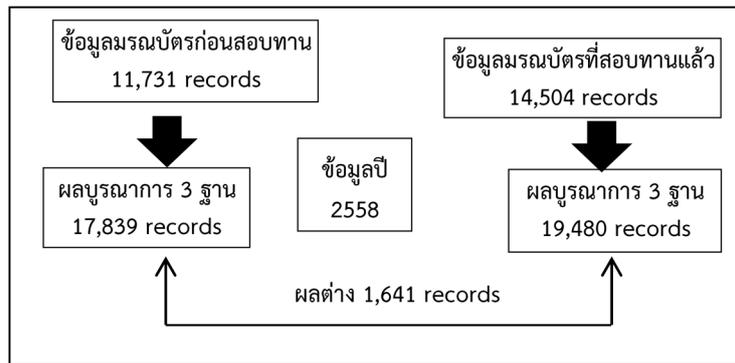
สำหรับสถิติจังหวัดที่มีผู้เสียชีวิตจากอุบัติเหตุทางถนน 10 อันดับสูงสุดของประเทศไทย ปี พ.ศ. 2558 จากข้อมูลมรณบัตรก่อนสอบทาน บูรณาการ 3 ฐาน ได้แก่ นครราชสีมา กรุงเทพมหานคร ชลบุรี อุบลราชธานี ขอนแก่น เชียงใหม่ เชียงราย ระยอง สงขลา และนครศรีธรรมราช ตามลำดับ (รูปที่ 5) ส่วนจากข้อมูลมรณบัตรที่สอบทาน แล้วบูรณาการ 3 ฐาน ได้แก่ นครราชสีมา ชลบุรี กรุงเทพมหานคร อุบลราชธานี ขอนแก่น เชียงใหม่ นครศรีธรรมราช เชียงราย ระยอง และสงขลา ตามลำดับ (รูปที่ 6)

จากการวิเคราะห์เพื่อเปรียบเทียบข้อมูลบูรณาการ 3 ฐาน จำนวนผู้เสียชีวิตจากอุบัติเหตุทางถนน ประเทศไทย ปี พ.ศ. 2558

ระหว่างข้อมูลมรณบัตรก่อนสอบทาน และข้อมูลมรณบัตรที่สอบทานแล้วโดยวิธี Chi-square พบว่า จำนวนผู้เสียชีวิตจำแนกตามเพศของผู้เสียชีวิตไม่แตกต่างกัน ($p = 0.378$) จำนวนผู้เสียชีวิตจำแนกตามกลุ่มอายุ ไม่แตกต่างกัน ($p = 0.934$) และจำนวนผู้เสียชีวิตจำแนกตามเดือนที่เกิดอุบัติเหตุไม่แตกต่างกัน ($p = 0.997$) ดังแสดงในตารางที่ 1 และเมื่อเปรียบเทียบจำนวนผู้เสียชีวิตจากอุบัติเหตุทางถนนของประเทศไทย ปี พ.ศ. 2558 ระหว่างข้อมูลมรณบัตรก่อนสอบทานบูรณาการ 3 ฐาน และข้อมูลมรณบัตรที่สอบทานแล้วบูรณาการ 3 ฐานรายจังหวัด จำแนกตามเพศ กลุ่มอายุ และเดือนที่เกิดอุบัติเหตุ พบว่าจำนวนผู้เสียชีวิตจำแนกตามเพศ กลุ่มอายุ และเดือนที่เกิดอุบัติเหตุในแต่ละจังหวัดจากข้อมูลสองชุดไม่แตกต่างกัน ($p > 0.05$)

วิจารณ์

ข้อมูลการตายจากอุบัติเหตุทางถนนจากมรณบัตรผ่านกระบวนการสอบทานกับหนังสือรับรองการตาย 11,731 ราย และหลังสอบทานมีจำนวนผู้เสียชีวิต 14,504 ราย ผลทดสอบความแตกต่างด้วยวิธี Chi-square ของข้อมูลมรณบัตรที่ผ่านกระบวนการสอบทานกับหนังสือรับรองการตายในระบบสาธารณสุขและที่ไม่ผ่านการสอบทาน พบว่า สัดส่วนผู้เสียชีวิตจำแนกตามเพศไม่แตกต่างกัน ($p = 0.378$) สัดส่วนผู้เสียชีวิตจำแนกตามกลุ่มอายุ ไม่แตกต่างกัน ($p = 0.934$) สัดส่วนผู้เสียชีวิตจำแนกตามเดือนที่เกิดอุบัติเหตุไม่แตกต่างกัน ($p = 0.997$) และเมื่อเปรียบเทียบสัดส่วนผู้เสียชีวิตจากอุบัติเหตุทางถนนของประเทศไทย ปี พ.ศ. 2558 ระหว่างข้อมูลมรณบัตรก่อนสอบทานบูรณาการ 3 ฐาน และข้อมูลมรณบัตรที่สอบทานแล้วบูรณาการ 3 ฐาน รายจังหวัด จำแนกตามเพศ กลุ่มอายุ และเดือนที่เกิดอุบัติเหตุ พบว่าสัดส่วนผู้เสียชีวิตจำแนกตามเพศ กลุ่มอายุ และเดือนที่เกิดอุบัติเหตุในแต่ละจังหวัดจากข้อมูลสองชุดไม่แตกต่างกัน ($p > 0.05$)



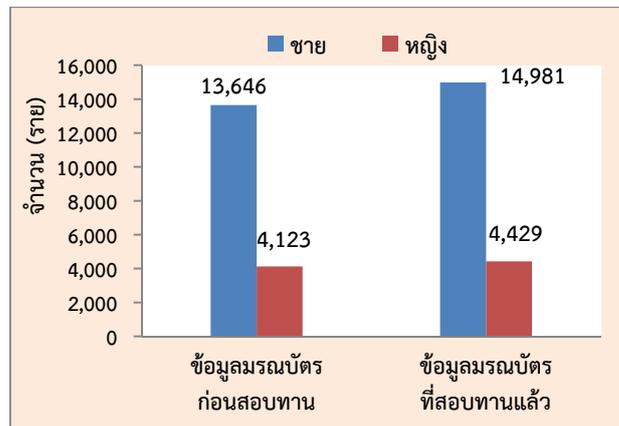
รูปที่ 1 สรุปการนำเข้าข้อมูลมรณบัตร 2 ชุด บูรณาการข้อมูล 3 ฐาน

ตารางที่ 1 จำนวนผู้เสียชีวิตจากอุบัติเหตุทางถนนของประเทศไทย ปี พ.ศ. 2558 เปรียบเทียบระหว่างข้อมูลมรณบัตรก่อนสอบทานและข้อมูลมรณบัตรที่สอบทานแล้วบูรณาการ 3 ฐาน โดยวิธี Chi-square จำแนกตามเพศ กลุ่มอายุ และเดือนที่เกิดอุบัติเหตุ

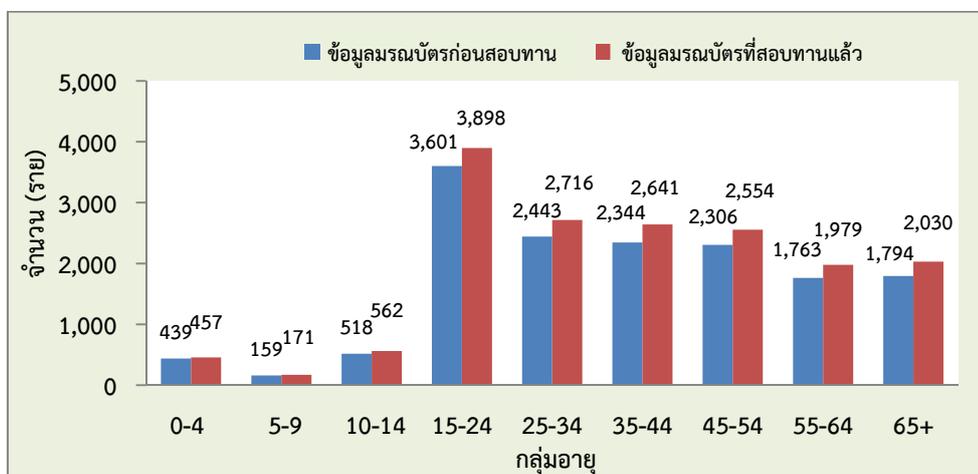
ตัวแปร	ข้อมูลบูรณาการด้วยมรณบัตรก่อนสอบทาน		ข้อมูลบูรณาการด้วยมรณบัตรที่สอบทานแล้ว		P-value
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	
เพศ					0.378*
ชาย	13,646	76.8	14,981	77.2	
หญิง	4,123	23.2	4,429	22.8	
กลุ่มอายุ					0.934
0-4 ปี	439	2.9	457	2.7	
5-9 ปี	159	1.0	171	1.0	
10-14 ปี	518	3.4	562	3.3	
15-24 ปี	3,601	23.4	3,898	22.9	
25-34 ปี	2,443	15.9	2,716	16.0	
35-44 ปี	2,344	15.3	2,641	15.5	
45-54 ปี	2,306	15.0	2,554	15.0	
55-64 ปี	1,763	11.5	1,979	11.6	
≥ 65 ปี	1,794	11.7	2,030	11.9	
เดือนที่เกิดอุบัติเหตุ					0.997
มกราคม	1,601	9.0	1,713	8.8	0.539
กุมภาพันธ์	1,338	7.5	1,444	7.4	0.747
มีนาคม	1,541	8.6	1,703	8.7	0.722
เมษายน	1,544	8.7	1,703	8.7	0.766
พฤษภาคม	1,354	7.6	1,509	7.7	0.571
มิถุนายน	1,318	7.4	1,426	7.3	0.802
กรกฎาคม	1,282	7.2	1,419	7.3	0.715
สิงหาคม	1,265	7.1	1,401	7.2	0.706
กันยายน	1,286	7.2	1,439	7.4	0.509
ตุลาคม	1,552	8.7	1,675	8.6	0.728
พฤศจิกายน	1,755	9.8	1,907	9.8	0.875
ธันวาคม	2,003	11.2	2,141	11.0	0.466

หมายเหตุ *significant

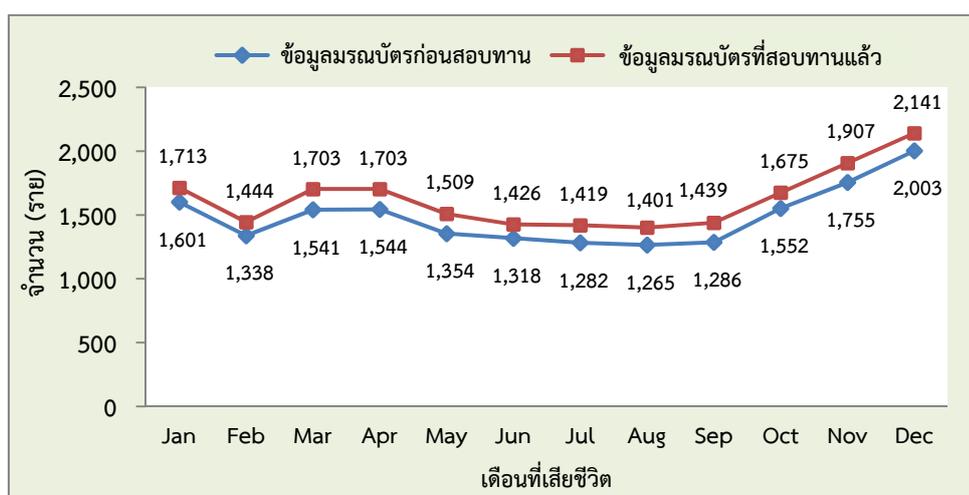
ข้อมูลการตายจากระบบฐานข้อมูล 3 ระบบ โดยใช้ข้อมูลมรณบัตรที่ผ่านกระบวนการสอบทานกับหนังสือรับรองการตายและที่ไม่ผ่านการสอบทาน ร่วมกับข้อมูลตำรวจและข้อมูลบริษัทกลางๆ มีความแตกต่างกันในแง่สัดส่วน กล่าวคือ สัดส่วนผู้เสียชีวิตจากอุบัติเหตุทางถนนของประเทศไทย มีความแตกต่างกันร้อยละ 8 จังหวัดส่วนใหญ่มีจำนวนผู้เสียชีวิตสูงกว่าหากใช้ข้อมูลหลังสอบทาน ส่วนจำนวนผู้เสียชีวิตรายเดือนมีแนวโน้มไปในทิศทางเดียวกัน และไม่มี ความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และสัดส่วน เพศ อายุ ให้ผลลัพธ์ใกล้เคียงกัน และไม่มี ความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ จึงมีความเป็นไปได้ที่สามารถนำมาใช้อ้างอิงในการทำนโยบายและแผนการป้องกันอุบัติเหตุทางถนนของประเทศไทยได้อย่างทันเวลาทุกเดือน อย่างไรก็ตาม ควรมีการสรุปผลข้อมูลรายปีด้วยข้อมูลมรณบัตรที่สอบทานแล้วอีกครั้งทุกปี



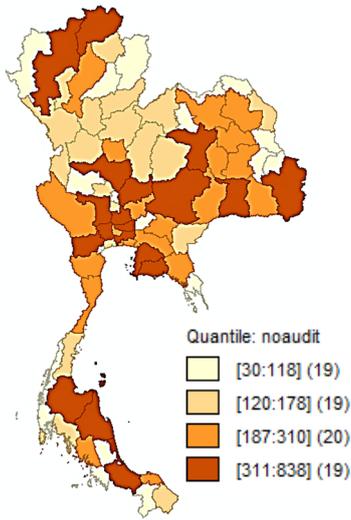
รูปที่ 2 จำนวนผู้เสียชีวิตจากอุบัติเหตุทางถนนของประเทศไทย ปี พ.ศ. 2558 จากข้อมูลบูรณาการ 3 ฐาน เปรียบเทียบระหว่างข้อมูลมรณบัตรก่อนสอบทานและข้อมูลมรณบัตรที่สอบทานแล้ว จำแนกตามกลุ่มเพศ



รูปที่ 3 จำนวนผู้เสียชีวิตจากอุบัติเหตุทางถนนของประเทศไทย ปี พ.ศ. 2558 จากข้อมูลบูรณาการ 3 ฐาน เปรียบเทียบระหว่างข้อมูลบูรณาการที่ใช้ข้อมูลมรณบัตรก่อนสอบทานและข้อมูลมรณบัตรที่สอบทานแล้ว จำแนกตามกลุ่มอายุ

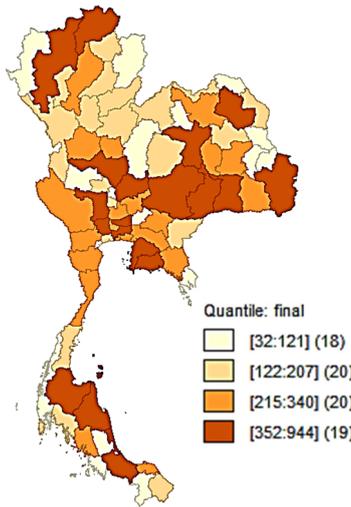


รูปที่ 4 สัดส่วนผู้เสียชีวิตจากอุบัติเหตุทางถนนของประเทศไทย ปี พ.ศ. 2558 จากข้อมูลบูรณาการ 3 ฐาน เปรียบเทียบระหว่างข้อมูลมรณบัตรก่อนสอบทานและข้อมูลมรณบัตรที่สอบทานแล้ว จำแนกตามเดือนที่เสียชีวิต



ลำดับ	จังหวัด	จำนวน
1	นครราชสีมา	838
2	กรุงเทพมหานคร	640
3	ชลบุรี	598
4	อุบลราชธานี	562
5	ขอนแก่น	541
6	เชียงใหม่	498
7	เชียงราย	414
8	ระยอง	405
9	สงขลา	405
10	นครศรีธรรมราช	392

รูปที่ 5 จังหวัดที่มีผู้เสียชีวิตจากอุบัติเหตุทางถนน 10 อันดับสูงสุดของประเทศไทย ปี พ.ศ. 2558 จากข้อมูลบูรณาการ 3 ฐาน โดยข้อมูลมรณบัตรก่อนสอบทาน



ลำดับ	จังหวัด	จำนวน
1	นครราชสีมา	944
2	ชลบุรี	736
3	กรุงเทพมหานคร	678
4	อุบลราชธานี	589
5	ขอนแก่น	577
6	เชียงใหม่	525
7	นครศรีธรรมราช	474
8	เชียงราย	454
9	ระยอง	446
10	สงขลา	437

รูปที่ 6 จังหวัดที่มีผู้เสียชีวิตจากอุบัติเหตุทางถนน 10 อันดับสูงสุดของประเทศไทย ปี พ.ศ. 2558 จากข้อมูลบูรณาการ 3 ฐาน โดยข้อมูลมรณบัตรที่สอบทานแล้ว

ข้อจำกัดในการศึกษา

เนื่องจากฐานข้อมูลแต่ละแห่งมีรูปแบบการเก็บข้อมูลที่แตกต่างกัน และมีกำหนดระยะเวลาการรวบรวมข้อมูลที่ไม่เท่ากัน ทำให้ได้ข้อมูลที่ยังไม่เป็นปัจจุบันและเกิดความล่าช้าในกระบวนการวิเคราะห์ อีกทั้งความครอบคลุมของพื้นที่ที่รายงานข้อมูลเข้ามายังไม่ครบทั้งประเทศ แต่อย่างไรก็ตาม การศึกษานี้เป็นจุดเริ่มต้นของการพัฒนาฐานข้อมูลเพื่อให้เกิดเอกภาพและเป็นตัวแทนของภาพรวมทั้งประเทศได้

กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบคุณกองยุทธศาสตร์และแผนงาน สำนักปลัดกระทรวงสาธารณสุข ที่ให้ข้อมูลด้านกระบวนการจัดทำสถิติสาธารณสุข และสนับสนุนข้อมูลการเสียชีวิตจากอุบัติเหตุย้อนหลัง รวมทั้งขอขอบคุณทีมงานโครงการระบบบูรณาการข้อมูลการตายจากอุบัติเหตุ 3 ฐาน สำนักโรคไม่ติดต่อ กรมควบคุมโรค ดร. นพ. วรสิทธิ์ ศรศรีวิชัย สถาบันการจัดการระบบสุขภาพ และ Yuriko Limmade ในการให้คำแนะนำ และสนับสนุนข้อมูลจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

เอกสารอ้างอิง

1. สำนักงานพัฒนานโยบายสุขภาพระหว่างประเทศ. รายงานภาวะโรคและการบาดเจ็บของประชากรไทย พ.ศ. 2554. กรุงเทพมหานคร: สำนักงานกิจการโรงพิมพ์สงเคราะห์องค์การทหารผ่านศึก; 2557.
2. World Health Organization. Global status report on road safety 2015 [Internet]. 2017 [cited 2017 Nov 21]. Available from: http://www.who.int/violence_injury_prevention/road_safety_status/2015/en/
3. สำนักโรคไม่ติดต่อ. การบูรณาการข้อมูลการตายจากอุบัติเหตุทางถนน (ออนไลน์). [เข้าถึงเมื่อ 21 พ.ย. 2560]. เข้าถึงได้จาก: <http://thaincd.com/document/file/download/leaflet/การบูรณาการข้อมูล.pdf>
4. สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข. สถิติสาธารณสุข พ.ศ. 2558. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์สามเจริญพาณิชย์; 2559.

แนะนำการอ้างอิงสำหรับบทความนี้

ไพฑูริย์ สิงห์คำ, กรรณิการ์ หมอนพังก์เทียม. การศึกษาความเป็นไปได้ในการใช้ข้อมูลทะเบียนมรณบัตรเพื่อบูรณาการข้อมูลการตายจากอุบัติเหตุทางถนน ประเทศไทย. รายงานการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาประจำสัปดาห์. 2561; 49: 781-7.

Suggested Citation for this Article

Singkhram P, Monpangtiem K. Road safety data-driven monitoring: Possibility of performing regular data integration using pre-validated vital registration data, for more accurate statistics of fatal injuries in road traffic accidents. Weekly Epidemiological Surveillance Report. 2018; 49: 781-7.

Road safety data-driven monitoring: Possibility of performing regular data integration using pre-validated vital registration data, for more accurate statistics of fatal injuries in road traffic accidents

Authors: Phathai Singkhram¹ Kannika Monpangtiem²

¹*Bureau of Non-communicable Disease, Ministry of Public Health, Thailand*

²*Bureau of Epidemiology, Ministry of Public Health, Thailand*

Abstract

Background: Thailand initiated the data integration process to get more accurate records of fatal injuries in road traffic accidents (RTA). Union of data from three different datasets: death records in Vital Registration, Road Accident Victims Protection Company (insurance), and Royal Thai Police are performed on an annual basis. However, even though it is more accurate than using a single database; it takes at least 6 months to validate the causes of death in the Vital Registration at the end of every year. In order to improve the timeliness of regular data-driven planning, this study aimed to find the possibility of using pre-validated Vital Registration records, in the data integration process.

Methods: The cross-sectional study used chi-square for the proportional test to compare the differences between two integrated datasets- one using the validated Vital Registration data, and another with pre-validated data.

Results: Overall data at country level showed no statistically significant differences in proportion in both datasets, in terms of gender, age group and month of accident (p-value 0.378, 0.934 and 0.997 respectively). At the provincial level, both datasets also showed no significant differences with p-value greater than 0.05. Annually, total number of death related to road traffic accident from integrated data sets using pre-validated and validated vital registration were 17,839 and 19,480 deaths, respectively. There was a 8.42 percent difference between both methods.

Conclusions: Utilization of pre-validated data as part of data integration is possible and useful to assess road traffic deaths. This finding suggest that reporting frequency of fatal injuries in RTA could be increased to aid in the planning of road safety interventions to reduce fatalities. However, existing annual data integration process should be continued, to get more precise figures.

Keywords: road traffic accidents, fatal injuries, pre-validated vital registration data, Thailand

ธัญญา สุทรวงศ์, วัลภา ศรีสุภาพ, จิราภรณ์ ฤมอดุทา, ฉันทชนก อินทร์ศรี, กวินนา เกิดสูง, วรรณภรณ์ เก่งการณ, บวรวรรณ ดิเรกโกศ, ขวัญเนตร มีเงิน, คิณีนาด กลาวงค์, จรรยา อุปมัย, อรณิชา การคาน, จุฬาลักษณ์ โชติกมณีย์, นนทรีย์ วงษ์วิจารณ์, ฐิติกาญจน์ ทองคำ, อรุณา รังผึ้ง

ทีมตระหนักรู้สถานการณ์ (Situation Awareness Team: SAT) กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข

✉ outbreak@health.moph.go.th

สถานการณ์การเกิดโรคประจำสัปดาห์ที่ 50 ระหว่างวันที่ 16-22 ธันวาคม 2561 ทีมตระหนักรู้สถานการณ์ กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข ได้รับรายงานและตรวจสอบข้อมูลเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา พบโรคและเหตุการณ์ที่น่าสนใจ ดังนี้

สถานการณ์ภายในประเทศ

1. โรคพิษสุนัขบ้าเสียชีวิต จังหวัดตาก พบผู้เสียชีวิต 1 ราย เพศหญิง อายุ 50 ปี สัญชาติพม่า ปฏิเสธโรคประจำตัว ขณะป่วยอาศัยอยู่ที่ตำบลแม่ปะ อำเภอแม่สอด จังหวัดตาก เริ่มป่วยวันที่ 14 ธันวาคม 2561 ด้วยอาการใจสั่น หายใจไม่สะดวก ตื่นน้ำไม่ได้ หวาดผวา แผลบริเวณมือข้างขวามีอาการบวมแดง วันที่ 15 ธันวาคม 2561 เวลา 19.00 น. เข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลแม่สอด ด้วยอาการใจสั่น หายใจไม่สะดวก กลั้วน้ำ กลั้วลม หวาดผวา เป็นระยะ แรกรับอุณหภูมิกาย 37.2 องศาเซลเซียส ชีพจร 120 ครั้งต่อนาที หายใจ 38 ครั้งต่อนาที ความดันโลหิต 122/84 มิลลิเมตรปรอท แพทย์วินิจฉัยสงสัยโรคพิษสุนัขบ้า วันที่ 17 ธันวาคม 2561 ผู้ป่วยเสียชีวิต เก็บตัวอย่างปมรากผม เสมหะ และปัสสาวะส่งตรวจที่ศูนย์วิทยาศาสตร์สุขภาพโรคอุบัติใหม่ ผลตรวจทางห้องปฏิบัติการพบเชื้อไวรัสพิษสุนัขบ้าในปมรากผมและเสมหะ ประวัติเสี่ยงเมื่อ 20 วันก่อนป่วยถูกสุนัข อายุ 3 เดือน กัดบริเวณมือขวา เป็นสุนัขมีเจ้าของแต่ไม่ได้รับวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า หลังจากถูกกัดผู้ป่วยไม่เข้ารับการรักษาและฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า หลังจากนั้น 14 วัน สุนัขตัวดังกล่าวตาย ได้ทำการฝัง โดยไม่ได้ส่งตัวอย่างหัวสุนัขตรวจทางห้องปฏิบัติการ ทีม SRRT ในพื้นที่ดำเนินการออกสอบสวนโรคและค้นหาผู้สัมผัส พบผู้สัมผัสกับผู้ป่วย 26 ราย (เป็นเจ้าหน้าที่สาธารณสุข 8 ราย) และสัมผัสกับลูกสุนัข 4 ราย รวมผู้สัมผัสทั้งสิ้น 30 ราย โดยทั้งหมดได้รับวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า ปศุสัตว์อำเภอสำรวจและควบคุมสุนัขและแมวในรัศมี 5 กม. รวบรวม 300 ตัว

2. วัณโรคคอตีบหลายขนานชนิดรุนแรงมาก 2 เหตุการณ์ พบผู้ป่วย 2 ราย ในจำนวนนี้เสียชีวิต 1 ราย

จังหวัดสระแก้ว พบผู้เสียชีวิตจากวัณโรคคอตีบหลายขนานชนิดรุนแรงมาก 1 ราย เพศหญิงอายุ 25 ปี อยู่หมู่ 4 ตำบลหนองบอน

อำเภอเมืองสระแก้ว จังหวัดสระแก้ว ผู้ป่วยไม่ได้ประกอบอาชีพ ประวัติเป็นผู้ป่วยวัณโรคปอดและ HIV เข้ารับการรักษาตั้งแต่เดือนมกราคม 2558 และเริ่มยา MDR-TB ในเดือนตุลาคม 2558 ผู้ป่วยรับประทานยาต่อเนื่องจนครบ แพทย์ให้หยุดยาวัณโรคเมื่อ 7 มีนาคม 2560 และเข้ารับการรักษากลับมาเมื่อ 26 ธันวาคม 2560 ด้วยอาการปวดจุกแน่นท้องและก้อนโตบวมที่คอเป็นหนอง แพทย์วินิจฉัยวัณโรคคอตีบน้ำเหลืองและเริ่มรักษาด้วยยาวัณโรคอีกครั้ง จนกระทั่งวันที่ 30 ตุลาคม 2561 เข้ารับการรักษาเป็นผู้ป่วยในโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสระแก้ว ด้วยอาการชักเกร็ง ผลที่ค้อมี discharge ซึมตลอด อาการทรุดลง และวันที่ 3 พฤศจิกายน 2561 ผู้ป่วยเสียชีวิตในวันที่ 21 ธันวาคม 2561 ห้องปฏิบัติการทางการแพทย์ด้านควบคุมโรค สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 6 จังหวัดชลบุรี รายงานผลพบ MTB detected คือยา R, H คือยา Fluoroquinolone และ AG/CP ประวัติครอบครัวผู้ป่วยอาศัยอยู่กับมารดา อายุ 51 ปี หลาน อายุ 9 ปี บุตรชาย อายุ 13 ปี ทุกคนได้รับการคัดกรองวัณโรคเบื้องต้น และเอกซเรย์ทรวงอกทุกราย ผลการตรวจปกติ โดยคลินิกวัณโรคโรงพยาบาลพระยุพราชสระแก้ว ได้นัดติดตามเอกซเรย์ทุก 6 เดือน เป็นระยะเวลา 2 ปี

จังหวัดปราจีนบุรี พบผู้ป่วยวัณโรคคอตีบหลายขนานชนิดรุนแรงมาก 1 ราย เพศชาย อายุ 58 ปี ทำงานรัฐวิสาหกิจ ผู้ป่วยขึ้นทะเบียนรักษาวัณโรคปอด โรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศร ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2551 ผู้ป่วยขาดนัดต่อเนื่องหลายครั้ง ในเดือนกุมภาพันธ์ 2558 พบการคอตีบ I และ R และเดือนกรกฎาคม 2560 ผู้ป่วยกลับมารับการรักษาอีกครั้ง ยังไม่มีประวัติการขาดยา วันที่ 21 ธันวาคม 2561 ห้องปฏิบัติการทางการแพทย์ด้านควบคุมโรคของสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 6 จังหวัดชลบุรี รายงานผลพบ MTB Detected คือยา Fluoroquinolone และ AG/CP และ Conventional FL-DST คือยา S, H, R/LPA result: MTB Complex

ประวัติครอบครัวอยู่ด้วยกัน 4 คน ภรรยาอายุ 54 ปี ลูกสาวอายุ 31 ปี และลูกชาย อายุ 18 ปี ทุกคนได้รับการตรวจเอกซเรย์ปอด และเก็บเสมหะ อยู่ระหว่างรอผล ส่วนผู้ป่วยแยกกักในห้อง Negative pressure โรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศร เพื่อรอรับการสนับสนุนยาจากสำนักวิจัยโรค ทีมสอบสวนโรคของส่วนกลาง เขตและพื้นที่ร่วมลงสอบสวนและวางแผนดำเนินงาน โดยทีมจังหวัดมีแผนลงค้นหากลุ่มเสี่ยงเพิ่มเติมในผู้สัมผัสใกล้ชิดที่ทำงาน และบุคลากรในโรงพยาบาล

3. สถานการณ์อุทกภัยในจังหวัดนครศรีธรรมราชและสุราษฎร์ธานี จากเหตุการณ์ฝนตกหนักและสะสมทำให้เกิดน้ำท่วมฉับพลันและน้ำป่าไหลหลากระหว่างวันที่ 15-20 ธันวาคม 2561 ในจังหวัดนครศรีธรรมราช และจังหวัดสุราษฎร์ธานี พื้นที่และประชาชนได้รับความเสียหาย รวม 29 อำเภอ 179 ตำบล 1,286 หมู่บ้าน 160,371 ครัวเรือน ประชากร 467,427 คน เป็นจังหวัดนครศรีธรรมราช 21 อำเภอ 147 ตำบล 1,124 หมู่บ้าน 152,221 ครัวเรือน ประชากร 445,237 คน และจังหวัดสุราษฎร์ธานี 8 อำเภอ 32 ตำบล 162 หมู่บ้าน 8,150 ครัวเรือน ประชากร 22,190 คน (ข้อมูลจากกรมป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย กระทรวงมหาดไทย วันที่ 20 ธันวาคม 2560) ในวันที่ 23 ธันวาคม 2561 สถานการณ์ส่วนใหญ่เข้าสู่ภาวะปกติ ยังคงมีบางพื้นที่ในจังหวัดนครศรีธรรมราชที่ยังมีน้ำขัง เนื่องจากเป็นพื้นที่ลุ่มใน 7 อำเภอ ได้แก่ ฉวาง เมืองนครศรีธรรมราช บางขัน หัวไทร จุฬาภรณ์ เขียวใหญ่ และนาบอน ซึ่งได้มีการอพยพประชาชน 13 ครัวเรือน จำนวน 50 คน

มีรายงานจมน้ำเสียชีวิตในพื้นที่อุทกภัยผู้เสียชีวิต จำนวน 4 ราย จาก 4 เหตุการณ์ ได้แก่ จังหวัดนครศรีธรรมราช 3 ราย (อำเภอชะอวด อำเภอร่อนพิบูลย์ และอำเภอลิขิต) และจังหวัดสุราษฎร์ธานี 1 ราย (อำเภอกาญจนดิษฐ์) อายุระหว่าง 10-83 ปี โดยก่อนเกิดเหตุผู้เสียชีวิตเล่นน้ำ พลาดตกน้ำระหว่างเดินทางกลับบ้าน ออกหาปลาและตกจากเรือไปเก็บผักตบชวาที่กีดขวางทางน้ำ เจ้าหน้าที่ได้ดำเนินการเฝ้าระวังให้สุขศึกษาแก่ประชาชนที่ประสบภัยให้ระมัดระวังป้องกันตนเองจากโรคและภัยสุขภาพในระหว่างน้ำท่วม ป้องกันการจมน้ำในพื้นที่เสี่ยง และเฝ้าระวังโรคและภัยสุขภาพระยะน้ำลด ได้แก่ การจัดการขยะมูลฝอยในครัวเรือนอย่างถูกวิธี การป้องกันอุบัติเหตุจากการใช้อุปกรณ์ไฟฟ้าที่ถูกน้ำท่วม การป้องกันการเกิดผื่นผิวหนัง น้ำกัดเท้า โรคทางเดินอาหารและทางเดินหายใจ โรคเลปโตสไปโรสิส โรคไข้เลือดออก เป็นต้น

4. การประเมินความเสี่ยงของภัยสุขภาพจากอันตรายจากฝุ่นละอองในอากาศ (fine particulate matter, PM 2.5)

ฝุ่นละออง PM 2.5 เป็นฝุ่นที่มีอนุภาคที่มีเส้นผ่านศูนย์กลางเล็กกว่า 2.5 ไมครอน จัดเป็นสารพิษที่มองไม่เห็น ไม่มีกลิ่น แต่เป็นอันตรายต่อสุขภาพเข้าสู่ร่างกายทางโพรงจมูก องค์การอนามัยโลกได้กำหนดให้ PM 2.5 อยู่ในกลุ่มที่ 1 ของสารก่อมะเร็ง ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2556 และเป็นสาเหตุให้ประชากร 1 ใน 8 เสียชีวิตก่อนวัยอันควร และยังเป็นสาเหตุของโรคมะเร็งปอด โรคหัวใจขาดเลือด โรคหลอดเลือดในสมอง และโรคที่เกี่ยวข้องทางเดินหายใจ ฝุ่นละออง PM 2.5 เป็นดัชนีคุณภาพอากาศทั่วโลก และค่ามาตรฐานการตรวจวัดฝุ่นละอองควรมีความหนาแน่นไม่เกิน 50 ไมโครกรัมต่อลูกบาศก์เมตร

จากการตรวจวัดในจุดตรวจทั่วกรุงเทพฯและปริมณฑล ในวันที่ 19 ธันวาคม 2561 ของกรมควบคุมมลพิษ พบว่ามีปริมาณฝุ่นละอองขนาดเล็กกว่า 2.5 ไมครอนเกินมาตรฐานและมีผลต่อสุขภาพประชาชนทั่วไป (50-100 ไมโครกรัมต่อลูกบาศก์เมตร) 2 สถานีเพิ่มขึ้นเป็น 17 สถานี ในวันที่ 20 ธันวาคม 2561 และเพิ่มเป็น 21 สถานีใน 21 เขต จากทั้งหมด 50 เขต (ร้อยละ 42) ในวันที่ 21 ธันวาคม 2561 มีผลกระทบต่อสุขภาพ 19 พื้นที่ ได้แก่ เขตบางขุนเทียน วังทองหลาง ปทุมวัน บางรัก สาทร บางคอแหลม ยานนาวา จตุจักร ลาดพร้าว หลักสี่ บางซื่อ บึงกุ่ม ลาดกระบัง ธนบุรี บางกอกน้อย ภาษีเจริญ พระนคร คลองเตย และบางเขน โดยจุดส่วนใหญ่จะอยู่ในพื้นที่ย่านเขตเมืองและย่านเศรษฐกิจ ปริมาณฝุ่นละอองมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นอันเนื่องมาจากสภาพอากาศปิด ปัจจุบันยังไม่ได้รับรายงานการเจ็บป่วยของประชาชนที่เป็นผลกระทบมาจากฝุ่นขนาดเล็ก กรมอุตุนิยมวิทยา พยากรณ์สภาพอากาศในพื้นที่กรุงเทพมหานคร มีหมอกในตอนเช้า มีเมฆเป็นส่วนมาก โดยมีฝนเล็กน้อยบางแห่ง อุณหภูมิต่ำสุด 24-26 องศาเซลเซียส ความชื้น 51% ลักษณะเช่นนี้จะทำให้ฝุ่นละอองในบรรยากาศสะสมเพิ่มขึ้นได้

ข้อเสนอแนะ

1. ประชาชนในพื้นที่เสี่ยงดังกล่าวควรหลีกเลี่ยงกิจกรรมกลางแจ้ง หลีกเลี่ยงพื้นที่ที่มีมลพิษทางอากาศสูง กรณีผู้ที่มีอาชีพต้องทำงานกลางแจ้งในพื้นที่ที่มีมลพิษทางอากาศสูงระยะเวลาอันควรใช้อุปกรณ์ป้องกันตนเองตลอดเวลาที่ทำงาน
2. ผู้ที่โรคประจำตัวไม่ควรหลีกเลี่ยงเข้าไปในพื้นที่ดังกล่าวหากมีความจำเป็นต้องเข้าไปควรหรือใช้อุปกรณ์ป้องกันตนเอง
3. เฝ้าระวังอาการเจ็บป่วยประชาชนในพื้นที่เสี่ยงหากมีอาการทางสุขภาพควรปรึกษาแพทย์
4. หน่วยงานที่เกี่ยวข้องเร่งดำเนินการควบคุมและกำจัดที่มาของฝุ่นละอองขนาดเล็กในระยะสั้นและระยะยาว

สถานการณ์ต่างประเทศ

1. สถานการณ์โรคไข้หวัดนกสายพันธุ์ H5 ระดับสูง ในประเทศอินเดียและประเทศบัลแกเรีย

ข้อมูลจากเว็บไซต์ CIDRAP วันที่ 20 ธันวาคม 2561 ประเทศอินเดียรายงานการแพร่ระบาดของเชื้อ H5N1 ในฟาร์มสัตว์ปีกและประเทศบัลแกเรียรายงานการระบาดของเชื้อ H5N8 ในสัตว์ปีกผสม การระบาดของอินเดียเริ่มขึ้นในวันที่ 7 ธันวาคม 2561 ในสองหมู่บ้านในรัฐโอริสสาบนชายฝั่งตะวันออกของประเทศตามการแจ้งเตือนเมื่อวันที่ 15 ธันวาคม 2561 จากองค์การโรคระบาดสัตว์ระหว่างประเทศ (OIE) ไวรัสดังกล่าวนี้ได้ฆ่านกจำนวน 5,603 ตัวจากจำนวนทั้งหมด 6,123 ตัว และเจ้าหน้าที่ได้ฆ่านกที่เหลืออยู่ จนถึงขณะนี้แหล่งที่มาของไวรัส การระบาดครั้งนี้ นับเป็นครั้งแรกของอินเดียตั้งแต่ต้นเดือนมิถุนายน หน่วยงานความปลอดภัยด้านอาหารของบัลแกเรีย รายงานว่ามีการระบาดของเชื้อ

H5N8 ที่ฟาร์มในเมือง Vidin ใกล้ชายแดนกับโรมาเนียและเซอร์เบีย มีไก่และนกพิราบได้รับผลกระทบ ได้ตอบโต้การระบาดโดยดำเนินการฆ่าสัตว์ปีก ในช่วงหลายปีที่ผ่านมาบัลแกเรียพบการระบาดของเชื้อ H5N8 เป็นระยะ ๆ และมีรายงานการระบาดครั้งล่าสุดในเดือนพฤศจิกายน

2. สถานการณ์สึนามิ ในประเทศอินโดนีเซีย

วันที่ 22 ธันวาคม 2561 เวลา 21.30 น. ตามเวลาท้องถิ่นเกิดสึนามิบริเวณช่องแคบซุนดาพื้นที่ในเกาะสุมาตราและเกาะชวา หลังจากการระเบิดของภูเขาไฟอะนาก กรากาตาว (Anak Krakatau) เพียง 24 นาที โดยไม่มีการแจ้งเตือนภัย รายงานยอดผู้เสียชีวิตอย่างน้อย 373 คน และบาดเจ็บ 1,459 คน ส่วนอีก 128 คนยังสูญหาย และไร้ที่อยู่อาศัย 11,687 คน เจ้าหน้าที่กู้ภัยชาวอินโดนีเซียกำลังเร่งใช้เครื่องมือ อุปกรณ์ต่าง ๆ และแม้กระทั่งใช้มือเปล่า ในการค้นหาผู้รอดชีวิตจากซากปรักหักพัง มีบ้านมากกว่า 600 หลังและเรือมากกว่า 400 ลำ ได้รับความเสียหาย

ป้องกัน ไข้หวัดใหญ่ทุกสายพันธุ์



กรมควบคุมโรค
Department of Disease Control



ปิด

ล้าง

เลี่ยง

หยุด



ปิด คือ ปิดปาก ปิดจมูก เมื่อไอ จาม
เลี่ยง คือ หลีกเลี่ยงคลุกคลีใกล้ชิดกับผู้ป่วย

ล้าง คือ ล้างมือบ่อยๆ ด้วยสบู่ หรือใช้แอลกอฮอล์เจลทำความสะอาดมือ
หยุด คือ เมื่อป่วย ควรหยุดเรียน หยุดงาน หยุดกิจกรรมในสถานที่แออัด

*หากมีอาการไอ เจ็บคอ ปวดเมื่อยกล้ามเนื้อ และมีไข้สูง ให้พบแพทย์ทันทีภายใน 48 ชั่วโมง

DDC
กรมควบคุมโรค
Department of Disease Control

สำนักงานคณะกรรมการ
โรคติดต่อแห่งชาติ
Ministry of Health
www.riskcomthai.org



สายด่วน
กรมควบคุมโรค
1422

ตารางที่ 1 จำนวนผู้ป่วยและเสียชีวิตด้วยโรคติดต่อที่สำคัญ จากการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา โดยเปรียบเทียบกับช่วงเวลาเดียวกันของปีก่อน ๆ ประเทศไทย ปี พ.ศ. 2561 สัปดาห์ที่ 50

Table 1 Reported cases of priority diseases under surveillance by compared to previous year in Thailand, 50th week 2018

Disease	2018				Case* (Current 4 week)	Mean** (2013-2017)	Cumulative	
	Week 47	Week 48	Week 49	Week 50			2018	
	Cases	Cases	Cases	Cases			Cases	Deaths
Cholera	1	0	0	0	1	6	6	0
Influenza	3035	2596	2196	1054	8881	6627	175367	32
Meningococcal Meningitis	0	0	1	0	1	1	18	1
Measles	236	183	133	29	581	112	5787	22
Diphtheria	1	2	0	0	3	1	15	2
Pertussis	3	2	1	0	6	2	167	3
Pneumonia (Admitted)	4111	3762	3077	1648	12598	13380	274741	229
Leptospirosis	41	40	32	4	117	194	2782	34
Hand, foot and mouth disease	881	676	720	330	2607	2339	67912	1
Total D.H.F.	1393	1243	932	250	3818	5166	82874	108

ที่มา: สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด สำนักงานอนามัย กรุงเทพมหานคร และ สำนักระบาดวิทยา: 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 (ต่อ) จำนวนผู้ป่วยและตายด้วยโรคที่เฝ้าระวังทางระบาดวิทยา รายจังหวัด ประเทศไทย สัปดาห์ที่ 50 พ.ศ. 2561 (16-22 ธันวาคม 2561)
 TABLE 2 Reported cases and deaths of diseases under surveillance by province, Thailand, 50th week 2018 (December 16-22, 2018)
 (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.2018	Current wk.	Cum.2018	Cum.2018	Current wk.	Cum.2018	Cum.2018	Current wk.	Cum.2018	Current wk.	Cum.2018	Current wk.	Cum.2018	Current wk.	Cum.2018	Current wk.	Cum.2018	Current wk.	Cum.2018	Current wk.	Cum.2018	Current wk.	Cum.2018	Current wk.	Cum.2018	Current wk.	Cum.2018	Current wk.												
NORTH-EASTERN REGION	1	0	0	16505	0	76	0	16142	0	434	0	104698	24	555	0	39812	23	103	0	0	319	0	1	0	65	0	0	0	570	0	0	108	0	1	0	356	10	0	0	
Khon Kaen	1	0	0	1302	0	6	0	6475	0	71	0	12729	0	81	0	3528	0	10	0	0	0	10	0	0	5	0	0	0	79	0	0	0	0	0	0	81	0	0		
Maha Sarakham	0	0	0	501	0	2	0	3231	0	43	0	6549	1	60	0	720	0	3	0	0	0	12	0	1	0	0	0	6	0	0	0	0	0	0	0	75	2	0		
Roi Et	0	0	0	1124	0	9	0	5061	0	66	0	8745	2	64	0	1538	1	8	0	0	0	2	0	0	0	0	0	18	0	0	0	0	0	0	0	69	2	0		
Kalasin	0	0	0	445	0	0	0	1375	0	9	0	2659	1	15	0	500	1	0	0	0	0	6	0	0	0	0	0	5	0	0	0	0	0	0	0	131	6	0		
ZONE 8	0	0	0	2542	0	14	0	7054	0	27	0	17460	0	27	0	4644	2	11	0	0	0	103	0	0	3	0	0	100	0	0	0	0	0	0	0	162	2	0		
Bungkan	0	0	0	105	0	0	0	280	0	4	0	997	0	2	0	113	0	3	0	0	0	6	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	11	0	0	
Nong Bua Lam Phu	0	0	0	182	0	6	0	502	0	6	0	1193	0	12	0	117	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	11	0	0
Udon Thani	0	0	0	480	0	3	0	1687	0	3	0	4734	0	5	0	1107	0	1	0	0	0	13	0	0	0	0	0	6	0	0	0	0	0	0	0	0	11	0	0	
Loei	0	0	0	820	0	0	0	1395	0	0	0	4054	0	0	0	512	0	0	0	0	0	25	0	0	0	0	0	64	0	0	0	0	0	0	0	91	1	0		
Nong Khai	0	0	0	291	0	4	0	1260	0	8	0	1145	0	4	0	1185	2	5	0	0	0	31	0	0	1	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	12	0	0		
Sakon Nakhon	0	0	0	382	0	1	0	501	0	6	0	3275	0	4	0	656	0	2	0	0	0	22	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	20	0	0		
Nakhon Phanom	0	0	0	282	0	0	0	1429	0	0	0	2062	0	0	0	954	0	0	0	0	0	5	0	0	1	0	0	25	0	0	0	0	0	0	0	6	1	0		
ZONE 9	0	0	0	6330	0	31	0	13741	0	114	0	24418	18	152	0	17641	19	50	0	0	0	61	0	0	4	0	0	151	0	0	0	0	0	0	0	274	3	1		
Nakhon Ratchasima	0	0	0	2850	0	1	0	4452	0	1	0	8164	2	4	0	10067	17	0	0	0	0	11	0	0	2	0	0	83	0	0	0	0	0	0	0	40	0	0		
Buri Ram	0	0	0	1220	0	14	0	4975	0	69	0	6759	0	50	0	2675	0	17	0	0	0	36	0	0	0	0	0	24	0	0	0	0	0	0	0	91	0	1		
Surin	0	0	0	1119	0	5	0	2496	0	16	0	4596	0	35	0	2742	2	4	0	0	0	4	0	0	1	0	0	20	0	0	0	0	0	0	0	107	3	0		
Chaiyaphum	0	0	0	1141	0	11	0	1816	0	28	0	4899	16	63	0	2157	0	29	0	0	0	10	0	0	1	0	0	24	0	0	0	0	0	0	0	36	0	0		
ZONE 10	0	0	0	4261	0	14	0	14545	0	104	0	32138	2	156	0	11241	0	21	0	0	0	125	0	0	53	0	0	211	0	0	0	0	0	0	0	683	7	2		
Si Sa Ket	0	0	0	808	0	3	0	3488	0	14	0	9419	2	35	0	1430	0	1	0	0	0	59	0	0	1	0	0	28	0	0	0	0	0	0	0	388	7	2		
Ubon Ratchathani	0	0	0	2267	0	10	0	7858	0	80	0	15128	0	72	0	7907	0	16	0	0	0	53	0	0	0	52	0	101	0	0	0	0	0	0	0	172	0	0		
Yasothon	0	0	0	479	0	0	0	934	0	3	0	4270	0	41	0	889	0	4	0	0	0	7	0	0	0	0	41	0	0	0	0	0	0	0	93	0	0			
Amnat Charoen	0	0	0	398	0	0	0	1316	0	1	0	1493	0	2	0	180	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	40	0	0	0	0	0	0	0	23	0	0			
Mukdahan	0	0	0	309	0	1	0	949	0	6	0	1828	0	6	0	835	0	0	0	0	0	5	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	7	0	0			
Southern Region	1	0	0	7953	1	57	0	5687	0	55	0	34362	56	263	0	16270	2	204	0	11	0	136	3	2	0	37	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	853	8	1	
ZONE 11	0	0	0	4205	1	41	0	2680	0	21	0	16426	55	146	0	10684	1	163	0	5	0	124	3	2	0	5	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	439	5	0	
Nakhon Si Thammarat	0	0	0	1526	0	8	0	1062	0	6	0	4778	0	41	0	3872	1	61	0	3	0	27	0	0	2	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	200	4	0	
Krabi	0	0	0	109	0	1	0	172	0	0	0	2028	0	31	0	643	0	9	0	0	0	2	0	0	0	0	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	37	0	0	
Phangnga	0	0	0	187	0	2	0	198	0	2	0	540	1	1	0	612	0	6	0	0	0	0	0	0	0	0	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	62	0	0	
Phuket	0	0	0	546	0	4	0	358	0	3	0	2312	1	9	0	1730	0	17	0	2	0	7	0	0	2	0	34	0	1	0	0	0	0	0	35	0	0			
Surat Thani	0	0	0	1257	0	17	0	349	0	3	0	5122	51	59	0	3140	0	65	0	0	0	82	3	2	0	1	0	26	0	0	0	0	0	0	0	80	1	0		
Ranong	0	0	0	211	0	1	0	303	0	3	0	217	0	1	0	137	0	1	0	0	0	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	24	0	0		
Chumphon	0	0	0	369	1	8	0	238	0	4	0	1429	2	4	0	550	0	4	0	0	0	2	0	0	0	0	9	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	
ZONE 12	1	0	0	3748	0	16	0	2907	0	34	0	17936	1	117	0	5586	1	41	0	6	1	12	0	0	32	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	414	3	1	
Songkhla	0	0	0	1040	0	0	0	1281	0	2	0	4986	0	0	0	1370	0	0	0	0	0	6	0	0	5	0	0	302	1	0	0	0	0	0	0	105	1	0		
Satun	0	0	0	300	0	6	0	62	0	0	0	736	0	8	0	176	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	22	0	1	
Trang	1	0	0	415	0	0	0	419	0	0	0	1771	0	0	0	712	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	104	0	0	
Phatthalung	0	0	0	485	0	0	0	163	0	0	0	1589	1	0	0	1492	1	0	0	0	0	3	0	0	2	0	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	50	0	0	
Pattani	0	0	0	331	0	3	0	502	0	2	0	2248	0	22	0	326	0	4	0	0	0	0	0	0	5	0	0	1063	10	0	0	0	0	0	0	14	0	0		
Yala	0	0	0	540	0	4	0	273	0	4	0	3233	0	35	0	432	0	5	0	1	0	0	0	0	12	0	0	1287	10	1	0	0	0	0	82	2	0			
Narathiwat	0	0	0	637	0	3	0	207	0	4	0	3373	0	51	0	1078	0	30	0	0	0	3	0	0	8	0	0	313	1	0	0	0	0	0	0	37	0	0		

*หมายเหตุ: ข้อมูลที่ได้รับรายงานเป็นเพียงข้อมูลเบื้องต้น ที่ได้รับการรายงานเร่งด่วน จากผู้รายงานเร่งด่วน จากผู้รายงานที่เป็น Suspected, Probable และ Confirmed ซึ่งเป็นข้อมูลเฉพาะสำหรับการป้องกันและควบคุมโรค จึงอาจมีการเปลี่ยนแปลงได้ เมื่อมีผลการยืนยันจากห้องปฏิบัติการ

ที่มา: สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด และสำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร: รายงานการเฝ้าระวังโรคที่เฝ้าระวังทางระบาดวิทยา สัปดาห์ระบาดวิทยา: รวบรวมข้อมูลในภาพรวมระดับประเทศ

Central Region* เขตภาคกลางนับรวมจังหวัดชัยนาท "PNEUMONIA" = PNEUMONIA (ADMITTED) "MENINGOCOCCAL MENINGITIS" "0" = No case C = Cases D = Deaths CUM. = Cumulative year-to-date counts

ตารางที่ 3 จำนวนผู้ป่วยและตายสงสัยด้วยโรคไข้เลือดออก จำแนกรายเดือนตามวันเริ่มป่วย รายจังหวัด ประเทศไทย ปี พ.ศ. 2561 (1 มกราคม-25 ธันวาคม 2561)

TABLE 3 Reported Cases and Deaths of Suspected Dengue fever and Dengue Hemorrhagic fever Under Surveillance by Date of Onset, by Province, Thailand, 2018 (January 1 - December 25, 2018)

REPORTING AREAS	2018													CASE RATE PER 100,000.00 POP.	CASE FATALITY RATE (%)	POP. DEC. 31, 2017	
	DENGUE HEMORRHAGIC FEVER - TOTAL (DF+DHF+DSS)																
	JAN	FEB	MAR	APR	MAY	JUN	JUL	AUG	SEP	OCT	NOV	DEC	TOTAL				
	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C				D
Total	2190	1994	2599	3068	7100	13472	14048	12314	8999	7463	6976	2651	82874	108	125.45	0.13	66,060,027
Northern Region	176	176	239	452	1515	3292	3435	2621	1835	1349	934	401	16425	19	135.87	0.12	12,088,635
ZONE 1	72	45	56	131	564	1266	1495	1215	756	528	327	124	6579	4	112.19	0.06	5,864,232
Chiang Mai	24	16	14	24	67	185	330	317	259	157	96	48	1537	1	88.27	0.07	1,741,301
Lamphun	0	3	10	20	37	40	44	26	35	10	18	6	249	0	61.34	0.00	405,959
Lampang	4	0	1	14	41	86	77	54	26	11	5	4	323	0	43.20	0.00	747,699
Phrae	0	1	3	18	123	151	69	18	7	5	4	3	402	1	89.59	0.25	448,686
Nan	7	6	7	12	78	120	115	56	17	11	4	1	434	0	90.44	0.00	479,877
Phayao	0	0	0	2	18	42	33	44	15	12	8	0	174	0	36.39	0.00	478,144
Chiang Rai	31	15	18	29	157	463	687	626	364	289	166	59	2904	1	225.98	0.03	1,285,080
Mae Hong Son	6	4	3	12	43	179	140	74	33	33	26	3	556	1	200.37	0.18	277,486
ZONE 2	41	60	72	131	427	902	956	649	422	270	194	80	4204	6	118.21	0.14	3,556,376
Uttaradit	0	2	4	9	37	42	62	47	24	18	10	3	258	1	56.38	0.39	457,645
Tak	19	24	21	36	107	234	290	168	115	72	66	17	1169	4	183.20	0.34	638,115
Sukhothai	4	5	9	16	44	125	137	106	73	63	48	38	668	0	111.38	0.00	599,775
Phitsanulok	6	11	20	47	113	244	292	225	142	83	51	15	1249	1	144.30	0.08	865,564
Phetchabun	12	18	18	23	126	257	175	103	68	34	19	7	860	0	86.41	0.00	995,277
ZONE 3	67	74	113	192	531	1141	1008	775	666	568	454	209	5798	9	193.39	0.16	2,998,104
Chai Nat	4	3	2	2	7	17	24	18	9	17	41	12	156	0	47.26	0.00	330,077
Nakhon Sawan	22	24	59	87	216	468	428	406	404	359	270	136	2879	5	270.10	0.17	1,065,895
Uthai Thani	13	9	8	21	77	147	132	51	33	46	53	23	613	0	185.69	0.00	330,121
Kamphaeng Phet	13	12	20	36	76	172	190	152	92	54	48	26	891	2	122.17	0.22	729,337
Phichit	15	26	24	46	155	337	234	148	128	92	42	12	1259	2	232.00	0.16	542,674
Central Region*	1236	1080	1490	1636	2505	4683	5441	5219	3848	3373	3385	1225	35121	56	155.17	0.16	22,633,586
Bangkok	434	381	577	486	307	844	1316	1364	1021	816	707	264	8517	10	149.83	0.12	5,684,531
ZONE 4	152	121	177	281	634	1222	1520	1358	888	785	717	209	8064	25	152.08	0.31	5,302,492
Nonthaburi	51	41	58	126	205	404	422	319	179	181	234	81	2301	7	188.48	0.30	1,220,829
Pathum Thani	47	29	50	63	192	312	301	364	160	181	176	42	1917	8	171.12	0.42	1,120,246
P.Nakhon S.Ayutthaya	30	24	31	22	66	178	253	209	132	118	156	53	1272	6	156.63	0.47	812,086
Ang Thong	6	2	11	17	24	22	30	22	40	30	32	15	251	0	89.07	0.00	281,796
Lop Buri	16	12	10	10	62	161	227	199	212	151	50	0	1110	1	146.57	0.09	757,296
Sing Buri	0	0	1	1	0	3	9	5	8	11	5	2	45	0	21.39	0.00	210,337
Saraburi	0	9	6	18	52	78	91	87	80	74	57	16	568	2	88.60	0.35	641,052
Nakhon Nayok	2	4	10	24	33	64	187	153	77	39	7	0	600	1	231.79	0.17	258,850
ZONE 5	439	369	402	448	653	1121	1216	1234	1112	1086	1121	513	9714	12	183.43	0.12	5,295,696
Ratchaburi	84	74	99	71	98	195	230	209	185	186	188	56	1675	1	192.36	0.06	870,769
Kanchanaburi	15	18	21	37	50	109	85	115	34	35	40	22	581	1	65.54	0.17	886,546
Suphan Buri	48	22	31	49	95	149	171	197	226	207	168	73	1436	2	168.88	0.14	850,285
Nakhon Pathom	119	91	85	127	185	350	419	399	337	370	441	228	3151	3	346.93	0.10	908,249
Samut Sakhon	90	60	81	73	94	113	116	124	157	142	166	82	1298	3	230.72	0.23	562,592
Samut Songkhram	16	16	6	6	14	31	30	34	32	12	14	10	221	1	113.93	0.45	193,985
Phetchaburi	38	59	51	49	76	120	100	101	106	97	77	26	900	1	186.91	0.11	481,514
Prachuap Khiri Khan	29	29	28	36	41	54	65	55	35	37	27	16	452	0	83.43	0.00	541,756
ZONE 6	207	206	332	419	904	1479	1365	1245	818	669	799	227	8670	9	144.00	0.10	6,020,790
Samut Prakan	50	69	96	91	157	178	173	186	116	115	165	56	1452	2	111.51	0.14	1,302,160
Chon Buri	54	61	87	134	311	455	414	307	214	123	185	14	2359	3	157.68	0.13	1,496,086
Rayong	45	17	65	86	180	236	196	253	134	142	180	55	1589	1	225.16	0.06	705,729
Chanthaburi	8	11	11	19	32	77	82	52	50	25	45	17	429	0	80.42	0.00	533,463
Trat	7	12	21	24	41	70	84	43	61	53	33	1	450	0	196.04	0.00	229,542
Chachoengsao	20	17	27	24	107	270	244	255	160	150	158	79	1511	3	213.68	0.20	707,145
Prachin Buri	17	15	19	30	49	91	84	69	39	29	22	3	467	0	96.05	0.00	486,187
Sa Kaeo	6	4	6	11	27	102	88	80	44	32	11	2	413	0	73.69	0.00	560,478

ตารางที่ 3 (ต่อ) จำนวนผู้ป่วยและตายสงสัยด้วยโรคไข้เลือดออก จำแนกรายเดือนตามวันเริ่มป่วย รายจังหวัด ประเทศไทย ปี พ.ศ. 2561 (1 มกราคม-25 ธันวาคม 2561)

TABLE 3 Reported Cases and Deaths of Suspected Dengue fever and Dengue Hemorrhagic fever Under Surveillance by Date of Onset, by Province, Thailand, 2018 (January 1 - December 25, 2018)

REPORTING AREAS	2018														CASE RATE PER 100,000.00 POP.	CASE FATALITY RATE (%)	POP. DEC. 31, 2017
	DENGUE HEMORRHAGIC FEVER - TOTAL (DF+DHF+DSS)																
	JAN	FEB	MAR	APR	MAY	JUN	JUL	AUG	SEP	OCT	NOV	DEC	TOTAL	TOTAL			
C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	D			
NORTH-EASTERN REGION	116	107	236	392	1973	4155	3703	2938	2103	1408	1092	453	18676	17	85.02	0.09	21,967,435
ZONE 7	25	20	35	62	410	960	805	678	398	228	219	131	3971	4	78.47	0.10	5,060,674
Khon Kaen	6	7	11	19	105	261	242	234	164	96	119	63	1327	1	73.57	0.08	1,803,831
Maha Sarakham	13	5	11	11	72	194	138	89	33	36	33	20	655	1	68.00	0.15	963,277
Roi Et	5	7	6	28	184	370	269	232	132	46	46	30	1355	0	103.60	0.00	1,307,947
Kalasin	1	1	7	4	49	135	156	123	69	50	21	18	634	2	64.33	0.32	985,619
ZONE 8	11	12	41	52	288	581	402	245	143	102	111	44	2032	3	36.67	0.15	5,541,473
Bungkan	3	1	2	4	55	52	34	16	10	8	13	11	209	0	49.49	0.00	422,328
Nong Bua Lam Phu	0	2	2	9	43	105	57	42	23	13	23	10	329	0	64.36	0.00	511,188
Udon Thani	2	1	2	4	47	144	68	41	42	27	29	9	416	1	26.31	0.24	1,580,937
Loei	2	5	12	9	46	104	128	74	38	32	21	1	472	0	73.67	0.00	640,734
Nong Khai	1	0	1	5	23	55	38	20	13	11	10	6	183	1	35.12	0.55	521,125
Sakon Nakhon	1	2	11	13	37	81	52	40	11	8	9	4	269	0	23.44	0.00	1,147,710
Nakhon Phanom	2	1	11	8	37	40	25	12	6	3	6	3	154	1	21.46	0.65	717,451
ZONE 9	52	37	70	146	632	1457	1443	1275	1075	822	544	191	7744	6	114.55	0.08	6,760,383
Nakhon Ratchasima	27	22	33	56	253	669	506	532	453	464	345	77	3437	3	130.42	0.09	2,635,331
Buri Ram	8	2	5	22	99	222	295	253	216	149	110	60	1441	0	90.63	0.00	1,589,900
Surin	13	12	23	49	190	386	509	389	329	148	39	23	2110	3	151.11	0.14	1,396,374
Chaiyaphum	4	1	9	19	90	180	133	101	77	61	50	31	756	0	66.39	0.00	1,138,778
ZONE 10	28	38	90	132	643	1157	1053	740	487	256	218	87	4929	4	107.04	0.08	4,604,905
Si Sa Ket	15	10	36	35	120	405	445	342	307	157	147	60	2079	1	141.31	0.05	1,471,185
Ubon Ratchathani	10	25	43	76	418	545	407	237	109	63	59	18	2010	3	107.70	0.15	1,866,299
Yasothon	3	1	5	10	39	91	116	86	30	15	8	5	409	0	75.79	0.00	539,679
Amnat Charoen	0	0	1	6	22	58	34	33	25	17	3	1	200	0	52.96	0.00	377,614
Mukdahan	0	2	5	5	44	58	51	42	16	4	1	3	231	0	65.98	0.00	350,128
Southern Region	662	631	634	588	1107	1342	1469	1536	1213	1333	1565	572	12652	16	135.02	0.13	9,370,371
ZONE 11	400	457	457	428	846	911	963	888	689	579	674	351	7643	11	172.10	0.14	4,441,086
Nakhon Si Thammarat	174	210	194	156	320	353	463	504	406	378	407	207	3772	3	242.42	0.08	1,555,957
Krabi	36	40	53	70	140	161	131	91	81	56	57	33	949	2	202.84	0.21	467,851
Phangnga	31	32	36	29	55	31	54	46	58	28	20	10	430	2	161.33	0.47	266,535
Phuket	67	69	74	54	92	88	105	102	49	40	96	52	888	2	223.06	0.23	398,092
Surat Thani	68	69	59	73	170	214	134	97	66	59	63	37	1109	1	105.19	0.09	1,054,247
Ranong	9	11	31	25	42	41	13	15	9	5	7	6	214	0	112.76	0.00	189,777
Chumphon	15	26	10	21	27	23	63	33	20	13	24	6	281	1	55.25	0.36	508,627
ZONE 12	262	174	177	160	261	431	506	648	524	754	891	221	5009	5	101.62	0.10	4,929,285
Songkhla	99	77	76	54	93	185	220	239	164	268	387	70	1932	2	135.98	0.10	1,420,834
Satun	4	8	12	4	9	24	12	10	7	12	5	3	110	0	34.52	0.00	318,655
Trang	30	16	21	38	42	81	102	116	64	45	40	12	607	2	94.49	0.33	642,377
Phatthalung	35	11	18	26	53	81	56	60	50	64	104	8	566	0	107.96	0.00	524,291
Pattani	27	26	19	12	24	20	39	63	95	104	116	49	594	0	84.21	0.00	705,379
Yala	27	15	8	8	14	16	46	57	66	74	83	36	450	0	85.75	0.00	524,788
Narathiwat	40	21	23	18	26	24	31	103	78	187	156	43	750	1	94.58	0.13	792,961

ที่มา: สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด และสำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร: รวบรวมจากรายงานผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาของจังหวัดในแต่ละสัปดาห์ และศูนย์ข้อมูลทางระบาดวิทยา สำนักโรคติดต่อ: รวบรวมข้อมูลในภาพรวมระดับประเทศ

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

เมื่อมีผลตรวจยืนยันจากห้องปฏิบัติการ

Central Region* เขตภาคกลางนี้รวมจังหวัดชัยนาท

C = Cases

D = Deaths



กรมควบคุมโรค พยากรณ์โรคและภัยสุขภาพ รายสัปดาห์ ฉบับที่ 190 (วันที่ 23 - 29 ธ.ค. 61)



จากการเฝ้าระวังของกรมควบคุมโรค

สถานการณ์โรคอาหารเป็นพิษในประเทศไทย ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม -17 ธันวาคม 2561 พบผู้ป่วยทั่วประเทศ 113,109 ราย ไม่มีผู้เสียชีวิต กลุ่มอายุที่พบมากที่สุดคือ อายุ คือ 15-24 ปี (ร้อยละ 14.69) รองลงมา 25-34 ปี (ร้อยละ 12.32) และ 45-54 ปี (ร้อยละ 11.52) ตามลำดับ ส่วนใหญ่พบผู้ป่วยในภาคเหนือ และภาคตะวันออกเฉียงเหนือ สงขลา สตูล นราธิวาส ภูเก็ต และปัตตานี

ในสัปดาห์ที่ผ่านมา มีรายงานเหตุการณ์โรคอาหารเป็นพิษเป็นกลุ่มก้อน จำนวน 2 เหตุการณ์ จำนวนผู้ป่วยรวม 70 ราย ในจังหวัดยะลา และพะเยา

การพยากรณ์โรคและภัยสุขภาพประจำสัปดาห์นี้ คาดว่าในช่วงนี้ยังมีโอกาสพบผู้ป่วยโรคอาหารเป็นพิษเพิ่มขึ้น เนื่องจากใกล้จะเข้าสู่เทศกาลวันหยุดสงกรานต์ปีเก่าต้อนรับปีใหม่ ซึ่งมีการจัดเลี้ยงเฉลิมฉลอง ทำให้อาจพบผู้ป่วยเป็นกลุ่มก้อนได้ หากรับประทานอาหารโดยไม่ระมัดระวังและคำนึงถึงความสะอาดปลอดภัย

กรมควบคุมโรค ขอแนะนำว่า ในการประกอบอาหารปริมาณมาก ควรยึดหลักสุขอนามัยของผู้ปรุงและสุขาภิบาลอาหาร เช่น ความสะอาดของวัตถุดิบในการปรุงอาหาร ตลอดจนภาชนะสำหรับใส่อาหาร ที่สำคัญควรปรุงอาหารให้สุก และก่อนบริโภคอาหารควรล้างมือให้สะอาดทุกครั้ง

สำหรับผู้ป่วยโรคอาหารเป็นพิษ จะมีอาการคลื่นไส้ อาเจียน ปวดท้อง ถ่ายอุจจาระเหลวหรือเป็นน้ำ มากกว่า 3 ครั้งต่อวัน ปวดศีรษะ คอแห้ง กระหายน้ำ ในรายที่มีอาการถ่ายอุจจาระร่วงมาก ผู้ป่วยอาจมีภาวะช็อกและหมดสติได้ ส่วนในการช่วยเหลือผู้ป่วยเบื้องต้น ควรให้จิบสารละลายโอ อาร์ เอส บ่อยๆ เพื่อป้องกันไม่ให้อาการชดน้ำ ถ้าอาการไม่ดีขึ้นรีบไปพบแพทย์โดยเร็วสอบถามข้อมูลเพิ่มเติมที่สายด่วนกรมควบคุมโรค โทร. 1422



DDC
กรมควบคุมโรค
Department of Disease Control

สำหรับสื่อสารความเสี่ยง
และปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ
Bureau of Risk Communication
and Health Behavior Development



สายด่วน
กรมควบคุมโรค
1422

สมัครและติดตามรายงานการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาประจำสัปดาห์: http://www.wesr.moph.go.th/wesr_new/

รายงานการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาประจำสัปดาห์



ปีที่ 49 ฉบับที่ 50 : 28 ธันวาคม 2561 Volume 49 Number 50 : December 28, 2018

กำหนดออก : รายสัปดาห์

ส่งบทความ ข้อคิดเห็น หรือพบความคลาดเคลื่อนของข้อมูล

กรุณาแจ้งมายัง กลุ่มเผยแพร่วิชาการ สำนักระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค
E-mail: weekly.wesr@gmail.com, panda_tid@hotmail.com

คณะที่ปรึกษา

นายแพทย์สุชาติ เจตนเสน นายแพทย์ประยูร กุณาตล
นายแพทย์ธวัช ฉายนิตย์อิน นายแพทย์ประเสริฐ ทองเจริญ
นายแพทย์คำนวณ อึ้งชูศักดิ์ นายสัตวแพทย์ประวิทย์ ชุมเกษียร
องอาจ เจริญสุข

หัวหน้ากองบรรณาธิการ : นายแพทย์นคร เปรมศรี

บรรณาธิการวิชาการ : นายแพทย์นคร เปรมศรี

กองบรรณาธิการ

บริมาต ตักดีศิริสัมพันธ์ สิริลักษณ์ รังเมืองดี

ฝ่ายข้อมูล

สมาน สมบุญจันน์ ศศิรินทร์ มาแอดิยน
พัชรี ศรีหมอก นพจักร อังคะนิง

ฝ่ายจัดส่ง : พิรยา ด้ายพ้อแดง สวัสดิ์ สว่างชม

สื่ออิเล็กทรอนิกส์ : บริมาต ตักดีศิริสัมพันธ์ นัชพันธ์ รองเลื่อน

จัดทำโดย

สำนักระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค ถนนติวานนท์ จังหวัดนนทบุรี 11000 โทร. 0-2590-3805 โทรสาร 0-2590-3845
Bureau of Epidemiology, Department of Disease Control, Ministry of Public Health, Tivanond Road, Nonthaburi, Thailand, 11000
Tel (66) 2590-3805, (66) 2590-3800 FAX (66) 2590-3845