



ปีที่ 50 ฉบับที่ 11 : 29 มีนาคม 2562

Volume 50 Number 11 : March 29, 2019

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



นิพนธ์ฉบับ

การศึกษาความครบถ้วนและถูกต้องของข้อมูลคัดกรองความเสี่ยงภาวะความดันโลหิตสูง
ด้วยวาจา ใน 4 จังหวัด ประเทศไทย ปี พ.ศ. 2558

(The completeness and accuracy of verbal-hypertension risk screening report in 4 provinces, Thailand, 2015)

✉ chanko123@gmail.com

กมลนก เทพสิทธิ์¹, ภาควิทยา ยศวัฒน์¹, อรรถเกียรติ กาญจนพิบูลวงศ์²¹ สำนักโรคติดต่อ กรมควบคุมโรค ² สำนักโรคไม่ติดต่อ กรมควบคุมโรค**บทคัดย่อ**

บทนำ: ภาวะความดันโลหิตสูง เป็นหนึ่งในสาเหตุการเสียชีวิตที่สำคัญของโลก รวมทั้งประเทศไทยยังพบแนวโน้มของโรคเพิ่มขึ้น และเป็นสาเหตุการเสียชีวิตอันดับ 2 การดำเนินนโยบายคัดกรองความเสี่ยงต่อภาวะความดันโลหิตสูงด้วยวาจาทุกปีโดยกระทรวงสาธารณสุข ยังขาดการศึกษาความครบถ้วน และถูกต้องของข้อมูลวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความครอบคลุม ครบถ้วนและถูกต้องของข้อมูลคัดกรองความเสี่ยงภาวะความดันโลหิตสูงด้วยวาจา ปี พ.ศ. 2558 ในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล 16 แห่ง

วิธีการศึกษา: คัดเลือกประชากรตัวอย่างโดยวิธี Stratified random sampling จากประชากรเป้าหมายใน 4 จังหวัด จังหวัดละ 288 ราย ประชากรตัวอย่างทั้งหมดรวม 1,152 ราย ศึกษาความครบถ้วน และถูกต้องของข้อมูลการคัดกรองความเสี่ยงต่อภาวะความดันโลหิตสูงด้วยวาจา ในประชากรอายุ 15 ปีขึ้นไป ที่ดำเนินการระหว่างวันที่ 1 ตุลาคม 2557-31 มีนาคม 2558 ของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล 16 แห่ง ในจังหวัดเชียงราย อุตรดิตถ์ สุราษฎร์ธานี และศรีสะเกษ เปรียบเทียบข้อมูลจากแบบบันทึกการคัดกรอง

ความเสี่ยงต่อภาวะความดันโลหิตสูงด้วยวาจา กับข้อมูลจากแฟ้ม PERSON และ NCDScreen

ผลการศึกษา: ความครอบคลุมการคัดกรองความเสี่ยงใน 4 จังหวัด เท่ากับร้อยละ 78.77 โดยจังหวัดอุดรธานีมีความครอบคลุมร้อยละ 88.02 ศรีสะเกษร้อยละ 81.44 สุราษฎร์ธานีร้อยละ 75.77 และ เชียงรายร้อยละ 73.02 ความครบถ้วนของตัวแปร เพศ อายุ และ ตำบล เท่ากับร้อยละ 98.96, 98.78 และ 53.30 ความถูกต้องร้อยละ 99.39, 99.30 และ 99.68 ส่วนความครบถ้วนของตัวแปรความดันโลหิตซิสโตลิกเท่ากับร้อยละ 67.45 ความดันซิสโตลิกร้อยละ 67.27 เส้นรอบเอวร้อยละ 63.80 ส่วนสูงร้อยละ 56.25 น้ำหนักร้อยละ 47.48 ประวัติความดันโลหิตสูงในครอบครัวร้อยละ 17.1 ความถูกต้องของตัวแปรความดันโลหิตซิสโตลิกเท่ากับร้อยละ 73.03 ความดันซิสโตลิกร้อยละ 71.76 เส้นรอบเอวร้อยละ 73.65 ส่วนสูงร้อยละ 68.72 และ น้ำหนักร้อยละ 78.71

วิจารณ์และสรุปผล: ความครอบคลุมการคัดกรองความเสี่ยงความดันโลหิตสูงใน 4 จังหวัด ต่ำกว่าเกณฑ์ที่นโยบายกำหนด และ 1 ใน 3 ของผู้ที่ได้รับการคัดกรองไม่มีข้อมูลความดันโลหิตซึ่งเป็นข้อมูล



◆ การศึกษาความครบถ้วนและถูกต้องของข้อมูลคัดกรองความเสี่ยงภาวะความดันโลหิตสูงด้วยวาจา ใน 4 จังหวัด ประเทศไทย ปี พ.ศ. 2558	165
◆ สรุปการตรวจข่าวการระบาดของโรคในรอบสัปดาห์ที่ 11 ระหว่างวันที่ 17-23 มีนาคม 2562	172
◆ ข้อมูลรายงานโรคเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาประจำสัปดาห์ที่ 11 ระหว่างวันที่ 17-23 มีนาคม 2562	175

สำคัญที่สุดในการประเมินความเสี่ยง เพียงร้อยละ 17 ที่ได้รับการคัดกรองประวัติความดันโลหิตสูงในครอบครัว นอกจากนั้น กว่าครึ่งไม่มีข้อมูลส่วนสูงและน้ำหนัก ซึ่งเป็นข้อมูลที่จำเป็นเพื่อประกอบการพิจารณาความเสี่ยงภาวะความดันโลหิตสูง ทั้งนี้มีเพียงประมาณร้อยละ 70 ของข้อมูลที่มีอยู่ที่รายงานถูกต้อง ดังนั้นประชากรเป้าหมายที่ควรได้รับการคัดกรองใน 4 จังหวัดมีข้อมูลความดันไดแอสโตลิก ความดันซิสโตลิก เส้นรอบเอว ส่วนสูง และน้ำหนัก ถูกต้องเพียงร้อยละ 38.8, 38.0, 37.0, 30.4, และ 29.4 เมื่อเทียบกับจำนวนประชากรทั้งหมด ดังนั้นเพื่อให้ข้อมูลการเฝ้าระวังสามารถนำมาใช้ประโยชน์ทางระบาดวิทยาเพื่อการวางแผนควบคุมป้องกันภาวะความดันโลหิตสูง พื้นที่ 4 จังหวัดจำเป็นต้องพัฒนาการรวบรวมข้อมูลที่จะเป็นให้ครบถ้วน รวมถึงการบันทึก และรายงานข้อมูลให้ถูกต้องอีกมาก

คำสำคัญ: การคัดกรอง, ความดันโลหิตสูง, ความครบถ้วน, ความถูกต้อง, 43 แห่ง

บทนำ

ภาวะความดันโลหิตสูง (Hypertension: HT) เป็นหนึ่งในสาเหตุการเสียชีวิตก่อนวัยอันควรที่สำคัญของโลก กล่าวคือ ทุกปีมีผู้เสียชีวิตอย่างน้อย 9.4 ล้านคน และมีแนวโน้มจะเพิ่มจำนวนขึ้นเรื่อย ๆ ประชากรมากกว่า 1 พันล้านคนมีภาวะ HT ในปี พ.ศ. 2551 ความชุกของ HT ในประชากรทั่วโลกที่มีอายุ 25 ปีขึ้นไป (รวมผู้ป่วยที่รับประทานยาลดความดันโลหิต) เท่ากับร้อยละ 40 ทวีปแอฟริกา มีความชุกสูงสุด พบร้อยละ 46 ทวีปอเมริกา ร้อยละ 35 ส่วนเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ ความชุกในผู้ใหญ่ ร้อยละ 36 เกือบทุกภูมิภาคเพศชายมีความชุกของ HT มากกว่าเพศหญิงยกเว้นอเมริกาและยุโรป ประเทศที่มีฐานะทางเศรษฐกิจต่ำและปานกลาง มีความชุกของ HT ร้อยละ 40 ซึ่งปัญหานี้เพิ่มขึ้นตั้งแต่ทศวรรษที่ผ่านมา ส่วนประเทศที่มีฐานะทางเศรษฐกิจดี พบร้อยละ 35 ซึ่งบ่งบอกถึงความเข้มแข็งของนโยบายด้านสุขภาพ อาทิ มีการป้องกันควบคุมโรคที่ครอบคลุม และการรักษาโรคที่สามารถลดภาวะ HT ได้ผลดี⁽¹⁾

ในแต่ละปีทวีปเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ มีผู้เสียชีวิตจาก HT 1.5 ล้านคน และพบว่า 1 ใน 3 เป็นผู้ใหญ่ เพศชายมีความชุกของ HT มากกว่าเพศหญิง ประเทศที่ประชากรมี HT เพิ่มขึ้น เช่น อินเดีย อินโดนีเซีย และเมียนมา การเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ การขยายตัวอย่างรวดเร็วของสังคมเมือง ที่เปลี่ยนจากสังคมการเกษตรไปสู่การใช้ชีวิตทันสมัย ล้วนเป็นสาเหตุใหญ่ที่จะเพิ่มภาวะ HT ของประชากรในเขตเมือง⁽¹⁾ เช่นเดียวกัน ประเทศไทยก็มีแนวโน้ม

เพิ่มขึ้น กล่าวคือ ปี พ.ศ. 2557 ภาวะ HT และโรคหลอดเลือดสมอง เป็นสาเหตุการตายสำคัญอันดับ 2 รองจากมะเร็งทุกชนิด โดยสาเหตุการเสียชีวิตจาก HT ปี พ.ศ. 2557 มีจำนวน 7,115 ราย คิดเป็นอัตรา 11.0 ต่อประชากรแสนคน สาเหตุการป่วยของผู้ป่วยใน อัตราป่วย HT ที่ไม่มีสาเหตุเท่าที่ 1,600.15 และ HT อื่น 21.57 ต่อประชากรแสนคน⁽²⁾

กระทรวงสาธารณสุข ดำเนินนโยบายการคัดกรอง HT สำหรับกลุ่มอายุ 15-59 ปี เป็นการตรวจคัดกรองความดันโลหิตตามมาตรฐาน ช่วยให้ประชาชนทราบโอกาสเสี่ยงและแนวทางการปฏิบัติตนตามสถานะความเสี่ยง และเตรียมการป้องกันโรคตั้งแต่เริ่มต้นทุก ๆ ปีมีการดำเนินงานคัดกรองอย่างต่อเนื่อง ทำให้สามารถค้นพบผู้ป่วยรายใหม่ รวมถึงการแนะนำเข้าสู่กระบวนการให้คำปรึกษา ซึ่งข้อมูลการคัดกรองดังกล่าวจากพื้นที่ต่าง ๆ จะถูกรวบรวม และนำมาใช้ประโยชน์ในการติดตามสถานการณ์ความเสี่ยง และการป่วยจากภาวะ HT โดยนโยบายคาดหวังให้มีความครอบคลุมการคัดกรองมากกว่าร้อยละ 90^(3,4) ทั้งนี้ยังไม่ได้พิจารณาประเด็นความครบถ้วน และความถูกต้องของข้อมูลด้วยการศึกษานี้จึงมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษา ความครอบคลุม ความครบถ้วนและถูกต้อง ของการคัดกรองความเสี่ยงภาวะ HT ในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) นี้ เพื่อให้ทราบคุณลักษณะของข้อมูลจากระบบรายงานการคัดกรองความเสี่ยงภาวะ HT สามารถนำข้อมูลที่ได้ไปพัฒนาการจัดการข้อมูลในระบบเฝ้าระวังโรค ตลอดจนการป้องกันและควบคุมโรคไม่ติดต่อเรื้อรังให้มีประสิทธิภาพที่ดียิ่งขึ้น

วัตถุประสงค์

เพื่อประเมินความครอบคลุม ความครบถ้วน และความถูกต้อง ของการรายงานผลคัดกรองความเสี่ยงด้วยภาวะ HT ของ รพ.สต. 16 แห่งใน 4 จังหวัด ที่ดำเนินการระหว่างวันที่ 1 ตุลาคม 2557-31 มีนาคม 2558

วิธีการศึกษา

ศึกษาด้านความครอบคลุม ความครบถ้วนและถูกต้องของข้อมูล การคัดกรองความเสี่ยงต่อภาวะ HT ด้วยภาวะ HT ในประชากรอายุ 15 ปีขึ้นไป ที่ดำเนินการระหว่างวันที่ 1 ตุลาคม 2557-31 มีนาคม 2558 ของ รพ.สต. โดยเลือกจังหวัด และ รพ.สต. ด้วยวิธีสุ่มตัวอย่างตามความสะดวก ซึ่ง รพ.สต. ที่ได้รับเลือก อยู่ในจังหวัดเชียงราย อุดรดิตถ์ สุราษฎร์ธานี และศรีสะเกษ จังหวัดละ 4 แห่ง รวมทั้งรวม 16 แห่ง โดยลงพื้นที่เก็บข้อมูล ระหว่างวันที่ 1 มิถุนายน-31 กรกฎาคม 2558

การประเมินความครบถ้วน และความถูกต้อง ของการ
รายงานผลคัดกรองความเสี่ยงภาวะ HT ด้วยวาจา

เป็นการศึกษาเชิงปริมาณภาคตัดขวาง (Cross-sectional study) โดยเปรียบเทียบข้อมูลจากแบบคัดกรองความเสี่ยงภาวะ HT ด้วยวาจา กับข้อมูลจากสำนักรายการและยุทธศาสตร์ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขในปี พ.ศ. 2558 โดยถือว่า ข้อมูลที่ถูกต้องในแบบคัดกรองความเสี่ยงของสถานบริการ เป็น ข้อมูลมาตรฐาน โดยตัวแปรที่ศึกษา ได้แก่ เพศ ที่อยู่ อายุ น้ำหนัก ความดันซิสโตลิก (Systolic blood pressure: SBP) ความดันไดแอสโตลิก (Diastolic blood pressure: DBP) ภาวะไขมันในเลือด ระดับน้ำตาลในเลือด (Fasting blood glucose จาก capillary vein หรือ central vein) หรือเคยได้รับการวินิจฉัยโรคเบาหวาน (Diabetes: DM) เส้นรอบเอว ส่วนสูง ประวัติการสูบบุหรี่ ประวัติการป่วยด้วยโรคหัวใจขาดเลือดหรืออัมพฤกษ์ อัมพาต ประวัติมีญาติป่วยด้วยโรคเบาหวานหรือ HT และประวัติญาติสายตรงเป็นโรคหัวใจขาดเลือดหรือโรคอัมพฤกษ์ อัมพาต

การประเมิน ความครบถ้วน ความถูกต้องของข้อมูลการคัดกรองความเสี่ยงด้วยวาจา เปรียบเทียบกับแฟ้ม PERSON และ NCDScreen ซึ่งเป็นแฟ้มมาตรฐาน 43 แฟ้ม ตัวแปรที่ใช้ในการประเมินคือ อายุ ณ วันคัดกรองเทียบหน่วยเป็นปี ที่อยู่ระดับตำบล น้ำหนัก SBP DBP เส้นรอบเอว ส่วนสูง และประวัติญาติสายตรงป่วยด้วยโรคเบาหวานหรือ HT

ขนาดประชากรที่จะศึกษา (N) คำนวณได้จากสูตรคำนวณ

$$N = \frac{Z^2 pq}{d^2}$$

โดยกำหนด

Z คือ ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานที่ระดับความเชื่อมั่น 95% เท่ากับ 1.96

d คือ สัดส่วนความคลาดเคลื่อนที่ยอมให้เกิดขึ้นได้ กำหนดให้ เท่ากับ 0.05

p คือ โอกาสของการเกิดโรคที่สนใจในประชากร โดยในการศึกษานี้พิจารณาจากสัดส่วนของความชุกของผู้ที่มีภาวะ HT ในประชากรอายุ 15 ปีขึ้นไป โดยกำหนดให้มีค่าเท่ากับ 0.25 จากข้อมูลความชุกของภาวะ HT ในประชากรอายุ 15 ปีขึ้นไป ของการสำรวจสุขภาพประชาชนไทยโดยการตรวจร่างกาย ครั้งที่ 5 พ.ศ. 2557⁽⁵⁾

q คือ โอกาสที่จะไม่เกิดโรคที่สนใจในประชากร มีค่าเท่ากับ 1 - q หรือเท่ากับ 0.75

ดังนั้น ขนาดประชากรที่จะศึกษา เท่ากับจังหวัดละ 288 คน สุ่ม 3 คน

การคัดเลือกประชากรศึกษา

คัดเลือกประชากรศึกษาด้วยวิธีสุ่มแบบ stratified random sampling ตามหมู่บ้าน และกลุ่มอายุ โดยแบ่งกลุ่มอายุ เป็น 6 กลุ่ม ดังนี้ 15-25 ปี, 26-35 ปี, 36-45 ปี, 46-55 ปี, 56-65 ปี และมากกว่า 65 ปี ทั้งนี้สุ่มจากแบบคัดกรองความเสี่ยงภาวะ HT ด้วยวาจาที่ดำเนินการในประชากรในปีงบประมาณ 2558 ที่ยังไม่เคยรับการวินิจฉัยภาวะ HT มาก่อน และมีภูมิลำเนาในพื้นที่บริการของ รพ.สต. ที่ทำการการศึกษา ตำบลละ 72 ตัวอย่าง

วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้ จำนวน ค่าร้อยละ

ผลการศึกษา

ความครอบคลุม

ประชากรอายุ 15 ปีขึ้นไป ใน รพ.สต. 16 แห่ง พื้นที่ 4 จังหวัด มีจำนวนทั้งสิ้น 39,956 ราย ได้รับการคัดกรองความเสี่ยง จำนวน 31,481 ราย คิดเป็นร้อยละ 78.77 จังหวัดอุดรธานี มีการคัดกรองความเสี่ยง คิดเป็นร้อยละ 88.02 ศรีสะเกษ ร้อยละ 81.44 สุราษฎร์ธานี ร้อยละ 75.77 และเชียงราย ร้อยละ 73.02

ผู้ได้รับการประเมินโอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรคหัวใจและหลอดเลือด (Cardiovascular disease risk: CVD risk) มีจำนวน 780 ราย โดยในจำนวนนี้มีผู้ที่มีความดันโลหิตตั้งแต่ 130/85 มิลลิเมตรปรอท หรือเคยได้รับการวินิจฉัยภาวะ HT ร้อยละ 28.33 สูบบุหรี่ร้อยละ 15.90 ระดับน้ำตาลในเลือดตั้งแต่ 100 มก./ดล. หรือเคยได้รับการวินิจฉัยโรคเบาหวานร้อยละ 15.64 ไขมันในเลือดผิดปกติ ร้อยละ 2.18 ญาติสายตรงเป็นโรคหัวใจขาดเลือด หรือโรคอัมพฤกษ์ อัมพาต ร้อยละ 1.03 และมีผู้เคยได้รับการวินิจฉัยจากแพทย์ว่า เป็นโรคหัวใจขาดเลือด หรืออัมพฤกษ์ อัมพาต 1 ราย ร้อยละ 0.13 (ตารางที่ 1)

ความครบถ้วน และความถูกต้อง

ภาพรวม 4 จังหวัด ความครบถ้วนของตัวแปรเพศ ร้อยละ 98.96 อายุ ร้อยละ 98.78 ตำบล ร้อยละ 53.30 DBP ร้อยละ 67.45 SBP ร้อยละ 67.27 SBP และ DBP ร้อยละ 67.19 เส้นรอบเอวร้อยละ 63.80 ส่วนสูงร้อยละ 56.25 น้ำหนักร้อยละ 47.48 ภาวะไขมันในเลือดผิดปกติร้อยละ 47.74 และประวัติความดันโลหิตสูงในครอบครัวร้อยละ 17.1 ความถูกต้องของตัวแปรเพศ ร้อยละ 99.39 อายุ ร้อยละ 99.30 ตำบล ร้อยละ 99.68 DBP ร้อยละ 73.03 SBP ร้อยละ 71.76 SBP และ DBP ร้อยละ 70.62 เส้นรอบเอวร้อยละ 73.65 ส่วนสูงร้อยละ 68.72 น้ำหนักร้อยละ 78.71 (ตารางที่ 2-3)

ตารางที่ 1 ร้อยละของการประเมินโอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรคหัวใจและหลอดเลือด (CVD risk) ในกลุ่มตัวอย่าง ของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล 16 แห่งใน 4 จังหวัด ระหว่างวันที่ 1 ตุลาคม 2557–31 มีนาคม 2558 (N=780)

ปัจจัยเสี่ยง	จำนวน	ร้อยละ
- ความดันโลหิตตั้งแต่ 130/85 มิลลิเมตรปรอทหรือเคยได้รับการวินิจฉัยภาวะ HT	221	28.33
- สูบบุหรี่	124	15.90
- ระดับน้ำตาลในเลือด ตั้งแต่ 100 มก./ดล. หรือเคยได้รับการวินิจฉัยโรคเบาหวาน	122	15.64
- ไขมันในเลือดผิดปกติ	17	2.18
- ญาติสายตรงเป็นโรคหัวใจขาดเลือด หรือโรคอัมพฤกษ์ อัมพาต	8	1.03
- เคยได้รับการวินิจฉัยจากแพทย์ว่าเป็นโรคหัวใจขาดเลือด หรืออัมพฤกษ์ อัมพาต	1	0.13

ตารางที่ 2 ร้อยละความครบถ้วนและความถูกต้องของข้อมูลการคัดกรองความเสี่ยงภาวะ HT ด้วยวาจา ในกลุ่มตัวอย่าง เปรียบเทียบกับแฟ้ม PERSON ระหว่างวันที่ 1 ตุลาคม 2557–31 มีนาคม 2558 (N=1,152)

ตัวแปร		ร้อยละ ความ ครบถ้วน	ร้อยละ ความถูกต้อง
เพศ	รวม 4 จังหวัด	98.96	99.39
	เชียงราย	97.57	99.29
	สุราษฎร์ธานี	100.00	100.00
	อุดรดิตถ์	99.65	99.65
	ศรีสะเกษ	98.61	98.61
อายุ	รวม 4 จังหวัด	98.78	99.30
	เชียงราย	97.92	99.30
	สุราษฎร์ธานี	100.00	100.00
	อุดรดิตถ์	98.61	98.95
	ศรีสะเกษ	98.61	98.95
ตำบล	รวม 4 จังหวัด	53.30	99.68
	เชียงราย	65.97	100.00
	สุราษฎร์ธานี	47.22	100.00
	อุดรดิตถ์	47.22	100.00
	ศรีสะเกษ	51.39	98.67
ประวัติญาติ*	รวม 4 จังหวัด	17.10	–
ไขมันในเลือด	รวม 4 จังหวัด	47.74	–

*ประวัติญาติป่วยด้วยโรคเบาหวานหรือความดันโลหิตสูง

อภิปรายผล

จากการศึกษา พบว่าประชาชนที่อาศัยในเขตรับผิดชอบของ รพ.สต. จำนวน 16 แห่ง ในพื้นที่ 4 จังหวัดที่ศึกษา ได้รับการ

คัดกรอง HT ร้อยละ 78.77 ความครอบคลุมการคัดกรองความเสี่ยงความดันโลหิตสูงใน 4 จังหวัด ต่ำกว่าเกณฑ์ที่นโยบายกำหนด (ร้อยละ 90) ⁽⁴⁾ โดยเกือบทั้งหมด (มากกว่าร้อยละ 98) ของผู้ที่ได้รับการคัดกรองนั้นมีข้อมูลเพศ และอายุ ที่ครบถ้วน และถูกต้อง ในขณะที่เพียงร้อยละ 50 ที่มีข้อมูลที่อยู่ครบถ้วนถูกต้อง และกว่า 1 ใน 3 ของผู้ที่ได้รับการคัดกรองไม่มีข้อมูลความดันโลหิตซึ่งเป็นข้อมูลสำคัญที่สุดในการประเมินความเสี่ยง นอกจากนั้นกว่าครึ่งไม่มีข้อมูลส่วนสูง และน้ำหนัก ซึ่งเป็นข้อมูลที่ใช้ประกอบพิจารณาความเสี่ยงภาวะความดันโลหิตสูง ทั้งนี้มีเพียงประมาณร้อยละ 70 ของข้อมูลที่มีอยู่ ที่รายงานถูกต้อง ดังนั้น ประชากรเป้าหมายที่ควรได้รับการคัดกรองใน 4 จังหวัดมีข้อมูลความดันโลหิต ค่าเฉลี่ย 130/85 มิลลิเมตรปรอท เส้นรอบเอว ส่วนสูง และน้ำหนัก ถูกต้องเพียงร้อยละ 38.8, 38.0, 37.0, 30.4 และ 29.4 เมื่อเทียบกับจำนวนประชากรทั้งหมด

จากการสืบค้นฐานข้อมูลสารสนเทศในกระทรวงสาธารณสุข ไม่พบการศึกษาที่เป็นการศึกษาความถูกต้อง และครบถ้วนของรายงานการคัดกรองความเสี่ยงต่อภาวะ HT บนฐานข้อมูล 43 แฟ้มมาก่อน และเมื่อเปรียบเทียบกับการศึกษาความครอบคลุมและความครบถ้วนถูกต้องของการคัดกรองกลุ่มเสี่ยงเบาหวานในอดีตในปี พ.ศ. 2556 โดย อมรา ทองหงษ์ และคณะ พบว่าความครอบคลุม และความครบถ้วนถูกต้องของการคัดกรองกลุ่มเสี่ยงเบาหวาน บนฐานข้อมูล 21 แฟ้มในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในจังหวัด อ่างทอง มุกดาหาร ลำพูน และตรัง มีค่าสูงกว่าการศึกษาในครั้งนี้ โดยความครอบคลุมมีค่าเท่ากับร้อยละ 82.86 ความครบถ้วนของตัวแปรเพศ อายุ และที่อยู่ มีค่าระหว่างร้อยละ 92.37–92.40 และมีความถูกต้อง เท่ากับร้อยละ 88.18–99.82 ⁽⁶⁾ รวมถึงผลการศึกษารู้นข้อมูล 43 แฟ้ม ใน รพ.สต. 1 แห่ง จังหวัดลำปาง พ.ศ. 2560 โดยแพทย์ประจำบ้านสาขาเวชศาสตร์ป้องกัน

แขนงระบาดวิทยา พบว่าความครอบคลุม และความครบถ้วน ถูกต้องของการคัดกรองกลุ่มเสี่ยงเบาหวาน มีค่าสูงเช่นกัน กล่าวคือ ความครอบคลุม ร้อยละ 84 ความครบถ้วนทั้งตัวแปร เพศและอายุ มีค่าร้อยละ 100 และมีความถูกต้อง ร้อยละ 97.7 และ 96.5⁽⁷⁾

จากการศึกษาปัจจัยที่อาจส่งผลต่อคุณภาพการรายงาน ในมิติความครอบคลุม ความครบถ้วนและถูกต้องของการรายงานของ อรรถเกียรติ และคณะ ปี พ.ศ. 2560⁽⁸⁾ พบว่าปัจจัยที่อาจส่งผลต่อ รายงานความครอบคลุมนั้นสามารถเกิดขึ้นได้จากขั้นตอนการ กำหนดนิยามของประชากรเป้าหมายที่จะคัดกรอง และการกำหนด ระยะเวลาของการอาศัยอยู่ในพื้นที่ ซึ่งจะส่งผลให้ข้อมูลจำนวน ประชากรที่มีอยู่จริงในขณะที่ทำการคัดกรอง และประชากรกลุ่ม-เป้าหมายที่รวบรวม ไม่ตรงกับที่รายงาน โดยส่วนใหญ่พบความ ครอบคลุมการคัดกรองในรายงานจะมีค่าต่ำกว่าที่ดำเนินการจริง นอกจากนี้ยังพบปัจจัยที่ส่งผลต่อความครบถ้วนของข้อมูล คือ การให้ความสำคัญต่อการสัมภาษณ์ข้อมูลให้ครบถ้วน⁽⁸⁾ ดังนั้น เพื่อให้ข้อมูลการเฝ้าระวังสามารถนำมาใช้ประโยชน์ทางระบาดวิทยา เพื่อการวางแผนควบคุมป้องกันภาวะความดันโลหิตสูง พื้นที่ 4 จังหวัดจำเป็นต้องพัฒนาด้านการรวบรวมข้อมูลให้เป็นให้ครบถ้วน รวมถึงการบันทึก และรายงานข้อมูลให้ครบถ้วน และถูกต้อง

ข้อจำกัดในการศึกษา

1. การศึกษาครั้งนี้เป็นการศึกษาข้อมูลทุติยภูมิ ใช้ข้อมูล ที่สถานบริการแต่ละแห่งมีอยู่ และกำหนดให้ข้อมูลในแบบคัดกรอง ความเสี่ยงด้วยวาจาเป็นมาตรฐานเพื่อจะตรวจสอบความครบถ้วน ความถูกต้อง ดังนั้น หากสถานบริการมีการบันทึกตัวแปรที่ศึกษา

ในเอกสารอื่น ๆ จะไม่ได้นำมาตรวจสอบร่วมด้วย ทำให้ผลการ ตรวจสอบของสถานบริการนั้นต่ำกว่าความเป็นจริง

2. การศึกษานี้ไม่ได้ทำการศึกษากระบวนการรวบรวม และ คำนวณความครอบคลุมการรายงาน ข้อมูลความครอบคลุมที่ได้ใน การศึกษานี้เป็นข้อมูลทุติยภูมิวิเคราะห์โดยบุคลากรในพื้นที่เอง

ข้อเสนอแนะ

1. การศึกษาข้อมูลในแฟ้มข้อมูลบริการทางการแพทย์และ สุขภาพในครั้งนี้ ศึกษาเปรียบเทียบข้อมูลจากแบบคัดกรองความ-เสี่ยงด้วยวาจาจากกับแฟ้มข้อมูลที่ได้รับจากสำนักงานนโยบายและ ยุทธศาสตร์ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขเท่านั้น ควรจะ เปรียบเทียบเพิ่มเติม คือ เปรียบเทียบข้อมูลต้นทางที่โรงพยาบาล ส่งเสริมสุขภาพเก็บสำรองไว้เปรียบเทียบกับข้อมูลที่สำนักงาน สาธารณสุขจังหวัดได้รับ และข้อมูลที่สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด กับแฟ้มข้อมูลจากสำนักงานนโยบายและยุทธศาสตร์ สำนักงาน ปลัดกระทรวงสาธารณสุข เพื่อจะได้ทราบว่า ข้อมูลมีการตกหล่น สูญหายที่จุดใดบ้าง จะได้แก้ปัญหาได้ตรงจุดและชัดเจนยิ่งขึ้น

2. ควรมีการศึกษาเชิงคุณภาพเพื่อพัฒนาคุณภาพของ ข้อมูลเป็นระยะ ตั้งแต่การได้มาของข้อมูล การบันทึกข้อมูล ข้อมูล ที่ได้มีความใกล้เคียงความเป็นจริง สามารถนำมาใช้ประโยชน์ใน การติดตามสถานการณ์การเจ็บป่วยของประชาชนได้

3. การศึกษาความครบถ้วนและถูกต้องของข้อมูลในแฟ้ม บริการทางการแพทย์และสุขภาพ แฟ้มอื่น ๆ ที่สำคัญด้วย จะ เป็น การกระตุ้นให้เห็นความสำคัญของการนำข้อมูลมาใช้ประโยชน์ สูงสุด

ตารางที่ 3 ร้อยละความครบถ้วนและความถูกต้องของข้อมูลการคัดกรองความเสี่ยงด้วยวาจาภาวะ HT เปรียบเทียบกับแฟ้ม NCDScreen ปี พ.ศ. 2558 (N=1,152)

ตัวแปร	สุราษฎร์ธานี		อุดรธานี		เชียงราย		ศรีสะเกษ	
	ร้อยละ ความครบถ้วน	ร้อยละ ความถูกต้อง	ร้อยละ ความครบถ้วน	ร้อยละ ความถูกต้อง	ร้อยละ ความครบถ้วน	ร้อยละ ความถูกต้อง	ร้อยละ ความครบถ้วน	ร้อยละ ความถูกต้อง
DBP	87.15	91.61	75.00	89.63	50.35	54.10	57.29	58.72
SBP	86.11	90.51	75.00	89.63	52.08	55.56	55.90	54.58
SBP และ DBP	84.72	89.05	82.99	87.87	46.88	50.00	54.17	55.71
เส้นรอบเอว	79.51	84.19	71.53	82.40	42.36	60.10	61.81	65.20
ส่วนสูง	51.74	73.76	65.28	70.68	41.67	57.42	66.32	71.80
น้ำหนัก	9.38	47.37	84.38	90.67	45.49	77.06	50.69	73.00
ประวัติญาติ*	ไม่มีข้อมูล	ไม่มีข้อมูล	2.78	57.14	10.42	24.79	8.68	39.68

*ประวัติญาติป่วยด้วยโรคเบาหวานหรือความดันโลหิตสูง

กิตติกรรมประกาศ

การศึกษานี้สำเร็จลุล่วงไปด้วยดี โดยความอนุเคราะห์จากหลายท่าน ขอขอบคุณเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบงานโรคไม่ติดต่อ สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 1 เชียงใหม่, สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 2 พิษณุโลก, สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 10 อุบลราชธานี, สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 11 นครศรีธรรมราช ตลอดจนสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดทั้ง 4 แห่ง เจ้าหน้าที่ผู้เกี่ยวข้องทุกท่านในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพระดับตำบล สำนักงานนโยบายและยุทธศาสตร์ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข และสำนักโรคไม่ติดต่อ กรมควบคุมโรค

เอกสารอ้างอิง

1. World Health Organization. High Blood Pressure Global and Regional Overview: World Health Day 2013. [cited 2019 Sep 7]. Available from: http://www.searo.who.int/entity/world_health_day/leaflet_burden_hbp_whd_2013.pdf
2. สำนักงานนโยบายและยุทธศาสตร์ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข. สถิติสาธารณสุข พ.ศ. 2557. กรุงเทพมหานคร: องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก; 2558. หน้า 79-80.
3. สำนักโรคไม่ติดต่อ กรมควบคุมโรค. แนวพัฒนาการดำเนินงานคลินิก NCD คุณภาพ (โรคเบาหวานและภาวะความดันโลหิตสูง) ใน รพ.สต. ปีงบประมาณ 2558. [เข้าถึงวันที่ 7 ก.ย. 2562]. เข้าถึงได้จาก: <http://www.thaincd.com/document/file/download/knowledge>
4. สำนักโรคไม่ติดต่อ กรมควบคุมโรค. KPI-TEMPLATE ปี 2558 [เข้าถึงวันที่ 7 ก.ย. 2562]. เข้าถึงได้จาก: <http://www.ncd.surinpho.go.th/web4>
5. วิชัย เอกพลากร. รายงานการสำรวจสุขภาพประชาชนไทยโดยการตรวจร่างกาย ครั้งที่ 5 พ.ศ. 2557. กรุงเทพมหานคร. สำนักพิมพ์อักษรกราฟิกแอนด์ดีไซน์/ สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข; 2559.
6. อมรา ทองหงษ์, กมลนภ เทพสิทธิ, ภาณุภูมิ ยศวัฒน์. การศึกษาระบบและความครอบคลุมการคัดกรองกลุ่มเสี่ยงเบาหวาน ในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพระดับตำบล ใน 4 จังหวัด พ.ศ. 2556. นำเสนอผลงานวิชาการการปกเกล้า งานสัมมนาระบาดวิทยาแห่งชาติ ครั้งที่ 22 พ.ศ. 2522.
7. แพทย์ประจำบ้านสาขาเวชศาสตร์ป้องกันแขนงระบาดวิทยา รุ่น 38. การศึกษาฐานข้อมูล 43 แห่งในฐานะที่เป็นระบบเฝ้าระวังเบาหวาน เพื่อใช้ในการกำหนดมาตรการป้องกันและควบคุมโรคในจังหวัดลำปาง 2560. (รายงานการศึกษา). หลักสูตรแพทย์ประจำบ้านสาขาเวชศาสตร์ป้องกันแขนงระบาดวิทยา. นนทบุรี: กระทรวงสาธารณสุข; 2560.
8. อรรถเกียรติ กาญจนพิบูลวงศ์, ภัทรธะ แสนไชยสุริยะ, สุพัตรา ศรีวณิชชากร. ระบบข้อมูลเพื่อการเฝ้าระวังสถานการณ์โรคหัวใจและหลอดเลือด โรคเบาหวานและปัจจัยเสี่ยงที่เกี่ยวข้องในประเทศไทย พ.ศ. 2553-2558. วารสารควบคุมโรค 2560; 43: 220-32.

แนะนำการอ้างอิงสำหรับบทความนี้

กมลนก เทพสิทธิ์, ภาควิทยา ยศวัฒน์, อรรถเกียรติ กาญจนพิบูลวงศ์. การศึกษาความครบถ้วนและถูกต้องของข้อมูลคัดกรองความเสี่ยงภาวะความดันโลหิตสูงด้วยวาจา ใน 4 จังหวัดประเทศไทย ปี พ.ศ. 2558. รายงานการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาประจำสัปดาห์ 2562; 50: 165-71.

Suggested Citation for this Article

Tepsittha K, Yotwattana P, Karnjanapiboonwong A. The completeness and accuracy of verbal-hypertension risk screening report in 4 provinces, Thailand, 2015. Weekly Epidemiological Surveillance Report 2019; 50: 165-71.

The completeness and accuracy of verbal-hypertension risk screening report in 4 provinces, Thailand, 2015

Authors: Kamonchanok Tepsittha¹, Phakphoom Yotwattana², Auttakit Karnjanapiboonwong²

¹ Bureau of Epidemiology, Department of Disease Control, Ministry of Public Health, Thailand

² Bureau of Non-communicable disease, Department of Disease Control, Ministry of Public Health, Thailand

Abstract

Background: Hypertension is one of the major causes of death in the world. Thailand found the increasing trend of hypertension as 2nd leading cause of death. There was ongoing verbal screening every year. The screening coverage of more than 90% was expected. However, it still lacks of the study of completeness and accuracy of information. The objectives were to study data completeness and accuracy of verbal-hypertension risk screening data reporting in 2015 collected from 16 Sub-district health promoting hospitals in 4 provinces.

Methods: Cross-sectional study with stratified random sampling was done among population age over 15 years old who received annual verbal-hypertension risk screening between 1st October 2014 to 31st March 2015. The 1,152 samples were collected from 16 sub-district health promoting hospitals in Chiang-Rai, Uttaradit, Surat-Thani and Si-Sa-Ket. Information in screening records was compared with 2 reports of 43 files including PERSON and NCDSCREEN files.

Results: Overall screening coverage in 4 provinces was 78.77%. Considering that by province, the screening coverage of Uttaradit province 88.02%, Si-Sa-Ket 81.44%, Surat-Thani 75.77%, and Chiang-Rai 73.02%. The overall completeness of variables of gender, age and sub-district was 98.96%, 98.78%, and 53.30%. With those corresponding, the overall accuracy was 99.39%, 99.30% and 99.68%. The completeness of diastolic blood pressure, systolic blood pressure, waist circumference, height, weight, and family history was 67.45%, 67.27%, 63.80%, 56.25%, 47.48%, and 17.1%. The completeness of diastolic blood pressure, systolic blood pressure, waist circumference, height, and weight was 73.03%, 71.76%, 73.65%, 68.72%, and 78.71%. Considering total targeted population, the percentage of data of diastolic blood pressure, systolic blood pressure, waist circumference, height, and weight which is available and accurate was 38.8, 38.0, 37.0, 30.4, and 29.4.

Discussion and Conclusion: The screening coverage in the 4 provinces was lower than central policy's requirement. Almost one-third of record of screened people did not have information of blood pressure which is the crucial information for risk assessment. About half of records did not show information of height and weight which are also essential for risk assessment. Crudely, the percentage of data available and accurate was about 30-40 among total targeted population.

Key words: screening, hypertension, data completeness, data accuracy, 43 file

วัลภา ศรีสุภาพ, ธนัญญา สุทรวงศ์, จิรพงศ์ เหมะพุกกะ, อภิชาติ โชติชูศรี, ศิมาลักษณ์ ดิถีสวัสดิ์เวทย์, บุญเทียน อาสารินทร์,
คัตคนางค์ ศรีพัฒนพิพัฒน์, เกตนสิริ จิตอารี, รัชชญาภัส ลำเนา, อีรศักดิ์ ชักนำ

ทีมตระหนักรู้อสถานการณ์ (Situation Awareness Team: SAT) กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข

✉ outbreak@health.moph.go.th

สถานการณ์การเกิดโรคและภัยสุขภาพที่สำคัญประจำสัปดาห์ที่ 11 ระหว่างวันที่ 17-23 มีนาคม 2562 ทีมตระหนักรู้อสถานการณ์
กรมควบคุมโรค ได้รับรายงานและตรวจสอบข้อมูลเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา พบโรคและเหตุการณ์ที่น่าสนใจ ดังนี้

สถานการณ์ภายในประเทศ

1. โรคไข้เลือดออก 6 เหตุการณ์

จังหวัดอุบลราชธานี พบผู้เสียชีวิต 1 ราย เพศชาย อายุ 43 ปี ไม่มีประวัติโรคประจำตัว ที่อยู่ขณะป่วย ตำบลโนนกาเส้น อำเภอสำโรง จังหวัดอุบลราชธานี เริ่มป่วยวันที่ 8 มีนาคม 2562 ด้วยอาการไข้ ปวดเมื่อยตามตัว วันที่ 11 มีนาคม 2562 เข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลสำโรง แพทย์วินิจฉัยโรคไข้หวัดใหญ่ ได้รับยา Oseltamivir และให้กลับบ้าน วันที่ 13 มีนาคม 2562 อาการไม่ดีขึ้น เข้ารับการรักษาแบบผู้ป่วยในที่โรงพยาบาลสำโรง ผลตรวจทางห้องปฏิบัติการให้ผลลบต่อ Leptospira Ab และ Dengue NS1 Ag ผลตรวจความสมบูรณ์ของเลือด พบเม็ดเลือดขาว 4,900 เซลล์/ลูกบาศก์มิลลิเมตร เกล็ดเลือด 36,000 เซลล์/ลูกบาศก์มิลลิเมตร ฮีมาโตคริต ร้อยละ 28 แพทย์วินิจฉัย Fever with Thrombocytopenia with severe leptospirosis ส่งไปรับรักษาต่อที่โรงพยาบาลวารินชำราบในวันเดียวกัน ผลตรวจทางห้องปฏิบัติการ ให้ผลบวกต่อ Dengue IgM, IgG ผลลบต่อ Leptospira Ab และ Scrub typhus ผลตรวจหา พบเม็ดเลือดขาว 31,000 เซลล์/ลูกบาศก์มิลลิเมตร ฮีมาโตคริต ร้อยละ 27 เม็ดเลือดขาว 3,700 เซลล์/ลูกบาศก์มิลลิเมตร แพทย์วินิจฉัยโรคไข้เลือดออก วันที่ 14 มีนาคม 2562 ผู้ป่วยไข้สูง หนาวสั่น ผู้ป่วยมีภาวะช็อกและเสียชีวิตในเวลา 11.26 น. ผู้ป่วยไม่มีประวัติการเดินทางไปไหน และเก็บตัวอย่างเลือดเพื่อตรวจหาซีโรทัยป์ของเชื้อไวรัสไข้เลือดออก อยู่ระหว่างดำเนินการสอบสวนและควบคุมโรค

จังหวัดฉะเชิงเทรา พบผู้เสียชีวิต 1 ราย เพศหญิง ชาวพม่า อายุ 7 ปี เป็นนักเรียนชั้นอนุบาลโรงเรียนแห่งหนึ่ง ตำบลท่ากระดาน อำเภอสยามชัยเขต จังหวัดฉะเชิงเทรา เริ่มป่วย วันที่ 12 มีนาคม 2562 ด้วยอาการ ไข้ ชีพ วันที่ 15 มีนาคม 2562 เข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลแห่งหนึ่ง แรกรับอุณหภูมิร่างกาย 37 องศาเซลเซียส ชีพจร 80 ครั้ง/นาที หายใจ 18 ครั้ง

/นาที วินิจฉัย Acute nasopharyngitis (common cold) ผู้ป่วยอาการไม่ดีขึ้น อาเจียน 10 ครั้ง เข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลสนามชัยเขต ในวันเดียวกัน แรกรับ อุณหภูมิ 36.3 องศาเซลเซียส ชีพจร 138 ครั้ง/นาที อัตราการหายใจ 24 ครั้ง/นาที ความดันโลหิต 100/70 มิลลิเมตรปรอท การรักษา O₂ sat 99% แพทย์ให้รักษาเป็นผู้ป่วยใน ต่อมาผู้ป่วยหายใจเร็ว ปวดท้อง กระสับกระส่าย ฮีมาโตคริต ร้อยละ 49.5 แพทย์วินิจฉัย Dengue shock syndrome ส่งไปรักษาต่อที่โรงพยาบาลพุทธโสธร วันที่ 16 มีนาคม 2562 แรกรับผู้ป่วยรู้สึกตัว สับสน อ่อนเพลีย อุณหภูมิ 36.8 องศาเซลเซียส ชีพจร 116 ครั้ง/นาที อัตราการหายใจ 60 ครั้ง/นาที ความดันโลหิต 117/67 มิลลิเมตรปรอท ฮีมาโตคริต ร้อยละ 42 ผู้ป่วยอาการไม่ดีขึ้น อาเจียนมีเลือดปน หายใจเร็ว กระสับกระส่าย มีภาวะเลือดออกในปอด เลือดออกในทางเดินอาหาร ไตวาย ภาวะการทำงานของตับล้มเหลว วันที่ 17 มีนาคม 2562 ผู้ป่วยปัสสาวะไม่ออก ตัวบวม หายใจลำบาก และเสียชีวิตเวลา 10.57 น. ผลการตรวจหาซีโรทัยป์ของเชื้อไวรัสไข้เลือดออก พบเชื้อ Dengue serotype 2 ประวัติการเดินทางช่วง 14 วันก่อนป่วย เดินทางไปโรงเรียน (ไป-กลับ) จากการค้นหาผู้ป่วยเพิ่มเติมในพื้นที่ พบผู้ป่วยสงสัย 1 ราย อายุ 1 ปี แนะนำให้ไปรับการรักษาที่โรงพยาบาล

จังหวัดพระนครศรีอยุธยา พบผู้เสียชีวิต 1 ราย เพศหญิง อายุ 31 ปี ไม่มีโรคประจำตัว ดัชนีมวลกาย เท่ากับ 25.8 อาชีพพนักงานโรงงาน ขณะป่วยอยู่ตำบลคู่สลอด อำเภอลาดบัวหลวง จังหวัดพระนครศรีอยุธยา เริ่มป่วยวันที่ 13 มีนาคม 2562 ด้วยอาการไข้ ผู้ป่วยซื้อยารับประทานเอง วันที่ 17 มีนาคม 2562 รักษาที่คลินิกแห่งหนึ่ง แพทย์ฉีดยาและให้ยาไปรับประทานที่บ้าน วันที่ 19 มีนาคม 2562 อาการไม่ดีขึ้น เข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลเสนา แรกรับที่อุณหภูมิร่างกาย 36.7 องศาเซลเซียส ชีพจร 96 ครั้ง/นาที หายใจ 28 ครั้ง/นาที ความดันโลหิต 99/61 มิลลิเมตรปรอท ผลตรวจความสมบูรณ์ของเลือด พบเม็ดเลือดขาว 3,210 เซลล์/

ลูกบาศก์มิลลิเมตร ลิมโฟไซต์ ร้อยละ 16 เกล็ดเลือด 63,000 เซลล์/ลูกบาศก์มิลลิเมตร ฮีมาโตคริต ร้อยละ 37 ผลตรวจทางห้องปฏิบัติการให้ผลบวกต่อ Dengue NS1 Ag ให้ผลลบต่อ Dengue IgM และ IgG ต่อมาผู้ป่วยได้รับการรักษาแบบผู้ป่วยใน แผนกหอผู้ป่วยหนัก ผลตรวจฯ วันที่ 20 มีนาคม 2562 พบเม็ดเลือดขาว 3,800 เซลล์/ลูกบาศก์มิลลิเมตร ลิมโฟไซต์ ร้อยละ 28 เกล็ดเลือด 44,000 เซลล์/ลูกบาศก์มิลลิเมตร ฮีมาโตคริต ร้อยละ 33 ผู้ป่วยเสียชีวิต เวลา 22.03 น. ผลการตรวจหาซีโรทัยป์ของเชื้อไวรัสไข้เลือดออก พบเชื้อ Dengue serotype 4 ประวัติการเดินทางในช่วง 14 วันก่อนป่วย เดินทางไป-กลับ ระหว่างบ้านกับที่ทำงาน สำรองค่าดัชนีลูกน้ำยุงลายบริเวณบ้านผู้ป่วยและรอบบริเวณรัศมี 100 เมตร ค่า HI ร้อยละ 50.0 ค้นหาผู้ป่วยเพิ่มเติมพบผู้มีอาการไข้ จำนวน 2 ราย อาศัยอยู่ตรงข้ามบ้านผู้ป่วย

จังหวัดตรัง พบผู้เสียชีวิต 1 ราย เพศหญิง อายุ 32 ปี โรคประจำตัว โรคไทรอยด์ และฝีในสมอง ที่อยู่ขณะป่วยตำบลทุ่งค่าย อำเภอย่านตาขาว จังหวัดตรัง เริ่มป่วยวันที่ 14 มีนาคม 2562 ด้วยอาการไข้ หนาวสั่น อาเจียน มากกว่า 10 ครั้ง ถ่ายเหลวตลอด วันที่ 16 มีนาคม 2562 เข้ารับรักษาแบบผู้ป่วยในที่โรงพยาบาลย่านตาขาว แพทย์วินิจฉัย ไข้เลือดออก อูจจาระร่วง ฝีในสมอง ได้รับยา Ceftriaxone ทุก 12 ชั่วโมง วันที่ 19 มีนาคม 2562 หายใจเหนื่อยมากขึ้น ส่งไปรักษาต่อที่โรงพยาบาลตรัง แรกรับห้องฉุกเฉินความดันโลหิต 152/77 มิลลิเมตรปรอท ชีพจร 146 ครั้ง/นาที หายใจ 40 ครั้ง/นาที แพทย์วินิจฉัย ไข้เลือดออกและปอดบวมน้ำ รับรักษาที่หอผู้ป่วยหนัก ผู้ป่วยหายใจเหนื่อยน้อยลง ความดันโลหิต 126/82 มิลลิเมตรปรอท ชีพจร 105 ครั้ง/นาที หายใจ 30 ครั้ง/นาที วันที่ 19 มีนาคม 2562 ผลตรวจความสมบูรณ์ของเลือด พบเม็ดเลือดขาว 7,100 เซลล์/ลูกบาศก์มิลลิเมตร ลิมโฟไซต์ ร้อยละ 12 เกล็ดเลือด 120,000 เซลล์/ลูกบาศก์มิลลิเมตร ฮีมาโตคริต ร้อยละ 35.9 ให้ผลบวกต่อ Dengue NS1 Ag ให้ผลลบต่อ Dengue IgM และ IgG วันที่ 20 มีนาคม 2562 ผู้ป่วยหายใจเหนื่อยเร็ว ฟังปอดได้ยินเสียงกอบกั๊ป ภาพถ่ายรังสีปอดน้ำท่วมปอด แพทย์ใส่ท่อช่วยหายใจ หลังจากนั้นผู้ป่วยเหนื่อยลดลง ปริมาณออกซิเจนในเลือดร้อยละ 99-100 หายใจ 30-32 ครั้ง/นาที ผู้ป่วยดึงท่อช่วยหายใจออก หลังจากนั้นปริมาณออกซิเจนในเลือดลดลงเหลือร้อยละ 66 หายใจเหนื่อยมากขึ้น แพทย์จึงใส่ท่อช่วยหายใจอีกครั้ง ผลตรวจความสมบูรณ์ของเลือด พบเม็ดเลือดขาว 10,700 เซลล์/ลูกบาศก์มิลลิเมตร ลิมโฟไซต์ร้อยละ 11 เกล็ดเลือด 124,000 เซลล์/ลูกบาศก์มิลลิเมตร ฮีมาโตคริต ร้อยละ 38 ให้ผลลบต่อ Dengue NS1 Ag ให้ผลบวกต่อ Dengue IgM และ IgG

ผู้ป่วยเสียชีวิต ไม่ทราบประวัติการเดินทางของผู้ป่วย พื้นที่ดำเนินการสอบสวนโรคและค้นหาผู้ป่วยเพิ่มเติมในชุมชนและเก็บตัวอย่างเลือดเพื่อตรวจหาซีโรทัยป์ของเชื้อไวรัสไข้เลือดออก

จังหวัดนครศรีธรรมราช พบผู้เสียชีวิต 1 ราย เพศหญิง อายุ 14 ปี ดัชนีมวลกายเท่ากับ 32.47 เป็นนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 2 ในโรงเรียนแห่งหนึ่ง ขณะป่วยอยู่ตำบลหินตก อำเภออ่อนพิบูลย์ เริ่มป่วยวันที่ 12 มีนาคม 2562 เข้ารับการรักษาคลินิกเอกชนแห่งหนึ่งด้วยอาการไข้สูง แต่อาการไม่ดีขึ้น วันที่ 13 มีนาคม 2562 เข้ารับการรักษาแบบผู้ป่วยนอกที่โรงพยาบาลอ่อนพิบูลย์ ด้วยอาการไข้ ปวดเมื่อยตัว ปวดศีรษะ ผลตรวจความสมบูรณ์ของเลือด พบเม็ดเลือดขาว 189,000 เซลล์/ลูกบาศก์มิลลิเมตร แพทย์วินิจฉัยติดเชื้อไวรัส วันที่ 15 มีนาคม 2562 แพทย์นัดติดตามอาการ ผู้ป่วยมีอาการอ่อนเพลีย ความดันโลหิต 100/70 มิลลิเมตรปรอท ผลตรวจฯ พบเม็ดเลือดขาว 149,000 เซลล์/ลูกบาศก์มิลลิเมตร แพทย์สั่งให้เข้ารักษาเป็นผู้ป่วยใน แต่ญาติปฏิเสธการรักษาและพาผู้ป่วยกลับบ้าน หลังจากนั้นผู้ป่วยมีอาการแย่งจึงมาโรงพยาบาลอีกครั้ง ส่งต่อไปรักษาที่โรงพยาบาลมหาราชนครนครศรีธรรมราช แรกรับผู้ป่วยมีไข้สูง อุณหภูมิร่างกาย 39.7 องศาเซลเซียส มีไข้เลือดตามผิวหนัง ความดันโลหิต 70/44 มิลลิเมตรปรอท ชีพจร 132 ครั้ง/นาที หายใจ 24 ครั้ง/นาที ผลตรวจความสมบูรณ์ของเลือด พบเม็ดเลือดขาว 5,400 เซลล์/ลูกบาศก์มิลลิเมตร เกล็ดเลือด 53,000 เซลล์/ลูกบาศก์มิลลิเมตร ฮีมาโตคริต ร้อยละ 45.8 วันที่ 16 มีนาคม 2562 แพทย์วินิจฉัย DSS และใส่ท่อช่วยหายใจ วันที่ 17 มีนาคม 2562 มีภาวะแทรกซ้อนจากตับเสียหาย และวันที่ 20 มีนาคม 2562 ผู้ป่วยเสียชีวิต แพทย์วินิจฉัยภาวะหายใจล้มเหลวเฉียบพลัน ภาวะแทรกซ้อนจากตับเสียหาย ไข้เลือดออกช็อก สอบสวนโรคเพิ่มเติมพบน้ำสาวซึ่งอาศัยอยู่ในบ้านเดียวกันป่วยเป็นโรคไข้เลือดออก (เริ่มป่วยวันที่ 2 มีนาคม 2562) และคนในละแวกบ้านเดียวกันป่วยเป็นโรคไข้เลือดออก (เริ่มป่วยวันที่ 28 กุมภาพันธ์ 2562) ผู้ป่วยไม่มีประวัติการเดินทางไปไหน พื้นที่ดำเนินการสอบสวนและควบคุมโรค และเก็บตัวอย่างเลือดเพื่อตรวจหาซีโรทัยป์ของเชื้อไวรัสไข้เลือดออก

จังหวัดชลบุรี พบผู้เสียชีวิต 1 ราย เพศหญิง อายุ 35 ปี ไม่มีโรคประจำตัว อาชีพพนักงานไปรษณีย์ ขณะป่วยอยู่ตำบลทุ่งสุขลา อำเภอสัตหีบ เริ่มป่วยวันที่ 13 มีนาคม 2562 ด้วยอาการไข้ วันที่ 16 มีนาคม 2562 เข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลแหลมฉบัง ด้วยอาการไข้ เพลีย ปวดจุกลิ้นปี่ อาเจียน 1 ครั้ง อาการไม่ดีขึ้น ส่งไปรักษาต่อที่โรงพยาบาลชลบุรีในวันเดียวกัน แพทย์วินิจฉัย DSS ผลตรวจความสมบูรณ์ของเลือด พบเม็ดเลือดขาว 9,000 เซลล์/

ลูกบาศก์มิลลิเมตร ฮีมาโตคริต ร้อยละ 42 ลิมโฟไซต์ ร้อยละ 21.6 ฮีโมโกลบิน ร้อยละ 14.4 ผลตรวจทางห้องปฏิบัติการให้ผลบวกต่อ Dengue NS1 Ag, Dengue IgG และวันที่ 19 มีนาคม 2562 ผู้ป่วยเสียชีวิต ผลการตรวจหาซีโรทัยป์ของเชื้อไวรัสไข้เลือดออก พบเชื้อ Dengue serotype 2 ประวัติการเดินทางของผู้ป่วยช่วง 14 วันก่อนป่วย วันที่ 9 มีนาคม 2562 เดินทางไปทำบุญที่เขาคิชฌกูฏ จังหวัดจันทบุรี แต่ไม่ได้พักค้างคืน พื้นที่ดำเนินการสอบสวน และควบคุมโรค ไม่พบผู้ป่วยรายใหม่

2. โรคไข้หัดเสียชีวิต จังหวัดนครราชสีมา พบผู้ป่วยเสียชีวิต

1 ราย เพศชาย อายุ 83 ปี อาชีพรับจ้างทั่วไปด้านเกษตรกรรม ขณะป่วยอยู่ตำบลทองหลาง อำเภอจักราช ผู้ป่วยไม่มีโรคประจำตัว ไม่ดื่มแอลกอฮอล์ ไม่รับประทานอาหารสุก ๆ ดิบ ๆ เริ่มป่วยวันที่ 11 มีนาคม 2562 ด้วยไข้ ปวดศีรษะ ปวดเมื่อยตามร่างกาย คอแข็ง หายใจหอบเหนื่อย ถ่ายเหลว 1 ครั้ง ไม่มีมูกเลือด วันที่ 12 มีนาคม 2562 เข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลหนองบัวตะแบง มีอาการซึม ไข้สูง 38 องศาเซลเซียส ส่งไปรักษาต่อที่โรงพยาบาลจักราช แกร็บ ปวกไม่ตื่น อุณหภูมิ 38 องศาเซลเซียส ชีพจร 122 ครั้ง/นาที อัตราการหายใจ 40 ครั้ง/นาที ความดันโลหิต 123/69 มิลลิเมตรปรอท แพทย์ใส่ท่อช่วยหายใจ ให้ยา Ceftriaxone 2 gm เข้าทางหลอดเลือด แกร็บ ค่า DTX 11 mg/dl หลังได้รับ 50% glucose ค่า DTX 109 mg/dl ผู้ป่วยล้มตา ง่วงซึม ไม่ทำตามสั่ง ไม่พูด แขนขาขยับเท่า ๆ กัน 2 ข้าง แพทย์วินิจฉัย Pneumonia c sepsis c respiratory failure และส่งไปรักษาต่อที่โรงพยาบาลมหาราช ผู้ป่วยเสียชีวิต เก็บตัวอย่างส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการ พบเชื้อ *Streptococcus suis* type 2 แพทย์วินิจฉัย *Streptococcus suis* Septicemia ประวัติเสี่ยง วันที่ 10 มีนาคม 2562 เพื่อนบ้านชายไทย อายุ 68 ปี ซื้อมะม่วงสุกที่เสียชีวิตจากฟาร์มแห่งหนึ่งในพื้นที่ มาฆ่าและแล้วแบ่งขายให้ วันที่ 11 มีนาคม 2562 ผู้ป่วยนำเนื้อสุกรประกอบอาหารแบบปรุงสุกรับประทานร่วมกับภรรยา (ผู้ป่วยมีรอยถลอกที่มือ และแขน) จากการค้นหาผู้ป่วยเพิ่มเติม มีผู้สัมผัสร่วมบ้าน 1 ราย เป็นภรรยาของผู้เสียชีวิต อายุ 63 ปี ไม่มีอาการเจ็บป่วย รับประทานสุกรร่วมกับผู้เสียชีวิต และมีผู้สัมผัสในชุมชน 4 ราย ไม่มีอาการเจ็บป่วย

สถานการณ์ต่างประเทศ

1. สถานการณ์การระบาดของโรคหัด ประเทศสหรัฐอเมริกา

ข้อมูลจากเว็บไซต์ CIDRAP ณ วันที่ 18 มีนาคม 2562

ศูนย์ควบคุมและป้องกันโรคของสหรัฐอเมริกา (CDC) รายงานจำนวนผู้ป่วยโรคหัดขณะนี้เพิ่มขึ้นเป็น 268 ราย ใน 15 รัฐ ซึ่งเพิ่มขึ้น 62 ราย จากรายงานล่าสุดเมื่อวันที่ 4 มีนาคม 2562 เมื่อเปรียบเทียบกับปี 2561 มีรายงานผู้ป่วยทั้งสิ้น 372 ราย พบผู้ป่วยในรัฐแอริโซนา แคลิฟอร์เนีย โคโลราโด คอนเนตทิคัต จอร์เจีย อิลลินอยส์ เคนทักกี มิชิแกนมิสซูรี นิวแฮมป์เชียร์ นิวเจอร์ซีย์ นิวยอร์ก ออริกอน เท็กซัส และวอชิงตัน มีรายงานการระบาด 6 ครั้ง ที่พบผู้ป่วยตั้งแต่ 3 รายขึ้นไป ในเซวโรกแลนด์ เมืองนิวยอร์ก รัฐนิวยอร์ก รัฐแคลิฟอร์เนีย อิลลินอยส์ เท็กซัส และวอชิงตัน

ศูนย์ควบคุมและป้องกันโรคของสหรัฐอเมริกา รายงานว่า ในปี 2561 ประเทศสหรัฐอเมริกามีเหตุการณ์การระบาดของโรคหัดเกิดขึ้น 17 ครั้ง ซึ่งการระบาดเหล่านี้มีความเชื่อมโยงกับประชาชนของประเทศซึ่งเป็นนักท่องเที่ยวและนำโรคหัดกลับมาจากประเทศอื่น เช่น อิสราเอล และยูเครน ซึ่งมีการระบาดใหญ่ของโรคหัดเกิดขึ้น ซึ่งในช่วงสุดสัปดาห์ที่ผ่านมา ทั้งเขต Sullivan รัฐนิวยอร์ก และเขตโอเชียน รัฐนิวเจอร์ซีย์ มีรายงานผู้ป่วยโรคหัดเป็นครั้งแรกในปีนี้

2. สงสัยนิปาห์เป็นกลุ่มก้อน ประเทศบังกลาเทศ

ข้อมูลจากเว็บไซต์ CIDRAP ณ วันที่ 18 มีนาคม 2562 The International Society for Infectious Diseases รายงานว่าขณะนี้เจ้าหน้าที่สาธารณสุขประเทศบังกลาเทศกำลังดำเนินการสอบสวนผู้ป่วยสงสัยติดเชื้อไวรัสนิปาห์เป็นกลุ่มก้อน ซึ่งหากเป็นผู้ป่วยยืนยันจะเป็นการระบาดครั้งที่ 2 ของปีนี้ โดยพบผู้ป่วยหญิง อายุ 28 ปี และบุตร 2 คน อายุ 8 ปี และ 4 ปี ที่มาจากเมือง Baliadangi upazila ในเขต Thakurgaon ซึ่งเป็นพื้นที่เดียวกับที่มีรายงานพบการเสียชีวิตเป็นกลุ่มก้อน 5 ราย ในครอบครัวเดียวกัน เมื่อต้นเดือนมีนาคม 2562 ในกลุ่มผู้ป่วยสงสัยติดเชื้อไวรัสนิปาห์เป็นกลุ่มก้อนรายใหม่ 3 ราย มีอาการไข้ ปวดศีรษะ และอาเจียน ทั้ง 3 ราย วันที่ 14 มีนาคม 2562 และเข้ารับการรักษเป็นผู้ป่วยในที่ Rangpur Medical College Hospital

สามีของผู้ป่วยกล่าวว่าภรรยาและลูกเริ่มมีอาการป่วยหลังจากรับประทานพุทรา ในวันที่ 13 มีนาคม 2562 ดำเนินการเก็บตัวอย่างส่งตรวจหาเชื้อไวรัสนิปาห์ ที่มณฑลการทางการแพทย์จาก The Institute of Epidemiology, Disease Control, and Research มีกำหนดที่จะลงไปติดตามสถานการณ์และดำเนินการมาตรการที่โรงพยาบาล โรคติดเชื้อไวรัสนิปาห์มีค้างคาวเป็นพาหะนำโรค สามารถแพร่เชื้อไปสู่คนและสัตว์อื่น ๆ ได้โดยมูลค้างคาวที่มีเชื้อไวรัสสามารถปนเปื้อนอยู่ในผลไม้และบริเวณต้นปาล์มได้



ตารางที่ 1 จำนวนผู้ป่วยและเสียชีวิตด้วยโรคติดต่อที่สำคัญ จากการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา โดยเปรียบเทียบกับช่วงเวลาเดียวกันของ
ปีก่อน ๆ ประเทศไทย ปี พ.ศ. 2562 สัปดาห์ที่ 11

Table 1 Reported cases of priority diseases under surveillance by compared to previous year in Thailand, 11st week 2019

Disease	2019				Case* (Current 4 week)	Mean** (2014-2018)	Cumulative	
	Week 8	Week 9	Week 10	Week 11			2019	
	Cases	Cases	Cases	Cases			Cases	Deaths
Cholera	0	1	0	0	1	1	2	0
Influenza	13273	12978	9714	3611	39576	9485	110698	6
Meningococcal Meningitis	0	1	1	0	2	1	5	0
Measles	124	94	99	29	346	175	1677	8
Diphtheria	0	1	0	0	1	0	8	1
Pertussis	5	5	1	1	12	0	35	0
Pneumonia (Admitted)	5434	5048	4507	2420	17409	18848	61406	42
Leptospirosis	23	30	22	9	84	115	379	2
Hand, foot and mouth disease	631	640	543	219	2033	3036	8004	0
Total D.H.F.	1213	1140	895	267	3515	2359	12545	14

ที่มา: สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด สำนักงานอนามัย กรุงเทพมหานคร และ สำนักงานระบาดวิทยา: 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 สัปดาห์ก่อนหน้านี้, 4 สัปดาห์เดียวกันกับปีปัจจุบัน และ 4 สัปดาห์หลัง ของข้อมูล 5 ปีย้อนหลัง 15 ช่วง (60 สัปดาห์)

ตารางที่ 2 จำนวนผู้ป่วยและตายด้วยโรคที่เฝ้าระวังทางระบาดวิทยา รายจังหวัด ประเทไทย สัปดาห์ที่ 11 พ.ศ. 2562 (17-23 มีนาคม 2562)

TABLE 2 Reported cases and deaths of diseases under surveillance by province, Thailand, 11st week 2019 (March 17-23, 2019)

(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.2019		Current wk.	Cum.2019		Current wk.	Cum.2019		Current wk.	Cum.2019		Current wk.	Cum.2019		Current wk.	Cum.2019		Current wk.	Cum.2019		Current wk.	Cum.2019		Current wk.	Cum.2019		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												
Total			2	0	0	0	8004	0	219	0	25915	0	996	0	61406	42	2420	1	110698	6	3611	0	5	0	0	192	1	9	0	35	0	1	0	1677	8	29	0	379	2	9	0	
Northern Region			0	0	0	0	1959	0	52	0	6404	0	326	0	15309	20	757	1	29008	3	969	0	0	0	0	59	1	3	0	1	0	0	134	0	4	0	47	1	1	0		
ZONE 1			0	0	0	0	1143	0	26	0	3599	0	177	0	9133	18	392	0	19070	3	379	0	0	0	0	44	1	2	0	1	0	0	104	0	3	0	36	1	0	0		
Chiang Mai			0	0	0	0	522	0	11	0	1058	0	27	0	2507	1	57	0	10508	2	165	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	73	0	3	0	0	0	0	0		
Lamphun			0	0	0	0	14	0	0	0	303	0	0	0	283	0	0	0	1138	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	1	0	0		
Lampang			0	0	0	0	64	0	2	0	336	0	18	0	1125	0	60	0	2045	0	53	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0	0		
Phrae			0	0	0	0	26	0	0	0	325	0	22	0	583	0	38	0	499	0	43	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0		
Nan			0	0	0	0	79	0	4	0	301	0	21	0	865	0	66	0	788	0	36	0	0	0	3	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	6	0	0	
Phayao			0	0	0	0	69	0	2	0	332	0	19	0	795	2	36	0	1216	0	12	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	0	0	0		
Chiang Rai			0	0	0	0	311	0	6	0	822	0	61	0	2623	13	123	0	2575	1	50	0	0	0	21	1	1	0	0	0	0	28	0	0	0	20	0	0	0	0		
Mae Hong Son			0	0	0	0	58	0	1	0	122	0	9	0	352	2	12	0	301	0	20	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
ZONE 2			0	0	0	0	418	0	12	0	1922	0	98	0	3560	1	206	0	4648	0	250	0	0	0	8	0	0	0	0	0	0	27	0	1	0	9	0	1	0	0	0	
Uttaradit			0	0	0	0	21	0	1	0	202	0	6	0	482	0	13	0	923	0	8	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	3	0	0	0	0		
Tak			0	0	0	0	152	0	1	0	378	0	24	0	782	0	44	0	395	0	26	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	1	0	0	
Sukhothai			0	0	0	0	45	0	0	0	178	0	7	0	472	1	15	0	558	0	34	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	
Phitsanulok			0	0	0	0	99	0	4	0	601	0	39	0	757	0	75	0	2052	0	109	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	6	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Phetchabun			0	0	0	0	101	0	6	0	563	0	22	0	1067	0	75	0	720	0	73	0	0	0	6	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	
ZONE 3			0	0	0	0	416	0	15	0	934	0	53	0	2742	1	161	1	5361	0	340	0	0	0	7	0	1	0	0	0	0	4	0	0	0	3	0	0	0	0	0	
Chai Nat			0	0	0	0	18	0	1	0	51	0	2	0	126	0	2	0	71	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	
Nakhon Sawan			0	0	0	0	215	0	7	0	398	0	25	0	937	0	72	0	2816	0	172	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	3	0	0	0	0	2	0	0	0	0	
Uthai Thani			0	0	0	0	46	0	2	0	80	3	3	0	366	1	18	1	262	0	20	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Kamphaeng Phet			0	0	0	0	89	0	5	0	208	0	12	0	966	0	67	0	1685	0	130	0	0	0	5	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Phichit			0	0	0	0	48	0	0	0	197	0	11	0	347	0	2	0	527	0	18	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Central Region*			1	0	0	0	2812	0	71	0	6195	0	181	0	14722	7	384	0	56214	0	1555	0	3	0	0	28	0	2	0	6	0	0	434	0	8	0	13	0	0	0	0	
Bangkok			1	0	0	0	1034	0	27	0	1376	0	35	0	2913	4	65	0	32010	0	742	0	3	0	0	13	0	0	1	0	0	0	162	0	5	0	1	0	0	0	0	
ZONE 4			0	0	0	0	406	0	8	0	1636	0	47	0	3181	0	80	0	5295	0	232	0	0	0	3	0	2	0	2	0	0	60	0	1	0	0	0	0	0	0	0	
Nonthaburi			0	0	0	0	59	0	2	0	406	0	15	0	347	0	14	0	927	0	93	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	14	0	1	0	0	0	0	0	0	0	
Pathum Thani			0	0	0	0	53	0	0	0	190	0	1	0	640	0	4	0	1579	0	11	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	37	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
P Nakhon S. Ayutthaya			0	0	0	0	105	0	1	0	333	0	19	0	614	0	21	0	916	0	27	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Ang Thong			0	0	0	0	26	0	0	0	66	0	2	0	335	0	19	0	320	0	30	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Lop Buri			0	0	0	0	94	0	0	0	137	0	0	0	613	0	0	0	808	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Sing Buri			0	0	0	0	12	0	0	0	38	0	2	0	224	0	13	0	276	0	54	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Saraburi			0	0	0	0	50	0	3	0	308	0	8	0	340	0	9	0	406	0	17	0	0	0	2	0	1	0	0	0	0	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Nakhon Nayok			0	0	0	0	7	0	0	0	58	0	0	0	68	0	0	0	63	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
ZONE 5			0	0	0	0	765	0	18	0	1285	0	35	0	3729	0	110	0	7747	0	211	0	0	0	5	0	0	0	1	0	0	77	0	0	0	0	2	0	0	0	0	
Ratchaburi			0	0	0	0	103	0	0	0	246	0	7	0	409	0	4	0	1029	0	20	0	0	0	0	0	0	0	0	0	9	0	0	0	0	1	0	0	0	0		
Kanchanaburi			0	0	0	0	97	0	4	0	288	0	4	0	899	0	33	0	1142	0	76	0	0	0	0	0	0	0	0	0	11	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Suphan Buri			0	0	0	0	70	0	4	0	136	0	5	0	443	0	27	0	426	0	36	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Nakhon Pathom			0	0	0	0	165	0	4	0	193	0	2	0	744	0	4	0	2605	0	14	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Samut Sakhon			0	0	0	0	77	0	1	0	59	0	0	0	124	0	0	0	1108	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Samut Songkhram			0	0	0	0	28	0	0	0	61	0	3	0	124	0	2	0	121	0	6	0	0	0	0	0	0	0	0	0	9	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	
Phetchaburi			0	0	0	0	59	0	2	0	48	0	1	0	336	0	12	0	416	0	31	0	0	0	0	0	0	0	0	0	19	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Prachuap Khiri Khan			0	0	0	0	166	0	3	0	254	0	13	0	650	0	28	0	900	0	28	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
ZONE 6			0	0	0	0	589	0	17	0	1947	0	62	0	4773	3	127	0	11091	0	370	0	0	0	7	0	0	0	2	0	0	134	0	2	0	0	9	0	0	0	0	
Samut Prakan			0	0	0	0	169	0	1	0	216	0	2	0	1064	0	3	0	2820	0	15	0	0	0	1	0	0	0	2	0	0	27	0	0	0	3	0	0	0	0	0	
Chon Buri			0	0	0	0	127	0	9	0	424	0	19	0	1121	1	41	0	2260	0	153	0	0</																			

ตารางที่ 2 (ต่อ) จำนวนผู้ป่วยและตายด้วยโรคที่เฝ้าระวังทางระบาดวิทยา รายจังหวัด ประเทศไทย สัปดาห์ที่ 11 พ.ศ. 2562 (17-23 มีนาคม 2562)

TABLE 2 Reported cases and deaths of diseases under surveillance by province, Thailand, 11st week 2019 (March 17-23, 2019)

(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.2019	Current wk.	Cum.2019	Current wk.	Cum.2019	Current wk.	Cum.2019	Current wk.	Cum.2019	Current wk.	Cum.2019	Current wk.	Cum.2019	Current wk.	Cum.2019	Current wk.	Cum.2019	Current wk.	Cum.2019	Current wk.																
	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	1520	0	37	0	12297	0	423	0	23758	5	930	0	18968	2	897	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
ZONE 7	0	0	0	0	341	0	14	0	3486	0	141	0	7436	2	351	0	2965	0	126	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Khon Kaen	0	0	0	0	135	0	9	0	1579	0	50	0	3248	0	143	0	1746	0	49	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Maha Sarakham	0	0	0	0	44	0	2	0	569	0	26	0	1595	1	77	0	460	0	29	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Roi Et	0	0	0	0	136	0	3	0	1088	0	55	0	1875	0	104	0	611	0	33	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Kalasin	0	0	0	0	26	0	0	0	250	0	10	0	718	1	27	0	148	0	15	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
ZONE 8	0	0	0	0	310	0	11	0	1606	0	62	0	3634	0	140	0	2197	1	173	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Bungkan	0	0	0	0	13	0	2	0	84	0	1	0	129	0	1	0	26	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Nong Bua Lam Phu	0	0	0	0	40	0	4	0	168	0	11	0	454	0	28	0	231	1	23	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Udon Thani	0	0	0	0	56	0	1	0	353	0	10	0	970	0	25	0	430	0	9	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Loei	0	0	0	0	73	0	0	0	273	0	9	0	772	0	26	0	213	0	15	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Nong Khai	0	0	0	0	54	0	1	0	317	0	24	0	190	0	7	0	716	0	85	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Sakon Nakhon	0	0	0	0	34	0	2	0	77	0	0	0	691	0	33	0	251	0	22	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Nakhon Phanom	0	0	0	0	40	0	1	0	334	0	7	0	428	0	20	0	330	0	19	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
ZONE 9	0	0	0	0	506	0	6	0	3511	0	98	0	5761	3	218	0	11169	1	480	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Nakhon Ratchasima	0	0	0	0	206	0	4	0	1041	0	30	0	1919	3	56	0	8132	1	253	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Buri Ram	0	0	0	0	97	0	0	0	1180	0	0	0	1354	0	1	0	642	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Surin	0	0	0	0	153	0	2	0	629	0	33	0	1003	0	50	0	491	0	49	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Chaiyaphum	0	0	0	0	50	0	0	0	661	0	35	0	1485	0	111	0	1904	0	177	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
ZONE 10	0	0	0	0	363	0	6	0	3694	0	122	0	6927	0	221	0	2637	0	118	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Si Sa Ket	0	0	0	0	65	0	0	0	1088	0	39	0	2410	0	88	0	423	0	20	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Ubon Ratchathani	0	0	0	0	212	0	4	0	2015	0	64	0	3082	0	111	0	1674	0	85	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Yasothon	0	0	0	0	32	0	0	0	91	0	0	0	680	0	0	0	180	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Amnat Charoen	0	0	0	0	14	0	0	0	258	0	9	0	324	0	7	0	47	0	6	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Mukdahan	0	0	0	0	40	0	2	0	242	0	10	0	431	0	15	0	313	0	6	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Southern Region	1	0	0	0	1713	0	59	0	1019	0	66	0	7617	10	349	0	6508	1	190	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
ZONE 11	0	0	0	0	935	0	36	0	458	0	28	0	3749	8	139	0	4565	1	120	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Nakhon Si Thammarat	0	0	0	0	220	0	4	0	223	0	8	0	991	0	22	0	1495	0	11	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Krabi	0	0	0	0	41	0	1	0	16	0	2	0	411	0	25	0	369	0	10	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Phangnga	0	0	0	0	40	0	3	0	32	0	0	0	128	0	2	0	288	0	10	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Phuket	0	0	0	0	80	0	8	0	64	0	14	0	500	0	29	0	513	0	39	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Surat Thani	0	0	0	0	383	0	15	0	48	0	1	0	1130	8	51	0	1464	1	46	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Ranong	0	0	0	0	23	0	1	0	45	0	2	0	39	0	0	0	64	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Chumphon	0	0	0	0	148	0	4	0	30	0	1	0	550	0	10	0	372	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
ZONE 12	1	0	0	0	778	0	23	0	561	0	38	0	3868	2	210	0	1943	0	70	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Songkhla	1	0	0	0	416	0	19	0	261	0	23	0	1035	0	63	0	441	0	14	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Satun	0	0	0	0	41	0	0	0	8	0	0	0	93	0	0	0	27	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Trang	0	0	0	0	107	0	0	0	111	0	0	0	289	0	3	0	143	0	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Phatthalung	0	0	0	0	64	0	2	0	18	0	1	0	342	2	35	0	629	0	27	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Pattani	0	0	0	0	20	0	0	0	67	0	7	0	558	0	24	0	113	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Yala	0	0	0	0	44	0	2	0	34	0	5	0	677	0	36	0	112	0	6	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Narathiwat	0	0	0	0	86	0	0	0	62	0	2	0	874	0	49	0	478	0	18	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	

ที่มา: สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด และสำนักงานสาธารณสุขกรุงเทพมหานคร: รายงานการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาประจำสัปดาห์ และศูนย์ข้อมูลทางระบาดวิทยา สำนักงานโรคติดต่อ: รายงานข้อมูลในภาพรวมระดับประเทศ

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

หมายเหตุ: ข้อมูลที่ได้รับรายงานเป็นเพียงข้อมูลเบื้องต้น ที่ได้รับการยืนยันแล้ว ส่วนที่ยังไม่ได้รับการยืนยันจากห้องปฏิบัติการ

ตารางที่ 3 จำนวนผู้ป่วยและตายสงสัยด้วยโรคไข้เลือดออก จำแนกรายเดือนตามวันเริ่มป่วย รายจังหวัด ประเทศไทย ปี พ.ศ. 2562 (1 มกราคม-26 มีนาคม 2562)

TABLE 3 Reported Cases and Deaths of Suspected Dengue fever and Dengue Hemorrhagic fever Under Surveillance by Date of Onset, by Province, Thailand, 2019 (January 1 - March 26, 2019)

REPORTING AREAS	DENGUE HEMORRHAGIC FEVER - TOTAL (DF+DHF+DSS) 2018							DENGUE HEMORRHAGIC FEVER - TOTAL (DF+DHF+DSS) 2019							POP.	
	OCT	NOV	DEC	TOTAL	TOTAL	CASE RATE	CASE	JAN	FEB	MAR	APR	TOTAL	TOTAL	CASE RATE	CASE	DEC 31,
						PER 100000	FATALITY							PER 100000	FATALITY	2017
	C	C	C	C	D	POP.	RATE (%)	C	C	C	C	C	D	POP.	RATE (%)	
Total	7516	7172	5031	85849	111	129.96	0.13	5211	4641	2693	0	12545	14	18.99	0.11	66,060,027
Northern Region	1348	942	645	16663	20	137.84	0.12	437	501	346	0	1284	0	10.62	0.00	12,088,635
ZONE 1	527	330	197	6651	4	113.42	0.06	92	106	63	0	261	0	4.45	0.00	5,864,232
Chiang Mai	157	96	69	1557	1	89.42	0.06	28	24	20	0	72	0	4.13	0.00	1,741,301
Lamphun	10	18	12	255	0	62.81	0.00	3	4	0	0	7	0	1.72	0.00	405,959
Lampang	10	5	7	323	0	43.20	0.00	8	22	10	0	40	0	5.35	0.00	747,699
Phrae	5	4	3	401	1	89.37	0.25	1	7	2	0	10	0	2.23	0.00	448,686
Nan	11	4	2	435	0	90.65	0.00	4	12	3	0	19	0	3.96	0.00	479,877
Phayao	12	8	1	174	0	36.39	0.00	1	0	1	0	2	0	0.42	0.00	478,144
Chiang Rai	289	166	88	2933	1	228.23	0.03	37	31	22	0	90	0	7.00	0.00	1,285,080
Mae Hong Son	33	29	15	573	1	206.50	0.17	10	6	5	0	21	0	7.57	0.00	277,486
ZONE 2	272	201	146	4277	7	120.26	0.16	140	157	134	0	431	0	12.12	0.00	3,556,376
Uttaradit	18	10	5	260	1	56.81	0.38	13	11	10	0	34	0	7.43	0.00	457,645
Tak	74	72	49	1208	4	189.31	0.33	23	57	23	0	103	0	16.14	0.00	638,115
Sukhothai	63	48	50	680	0	113.38	0.00	53	36	32	0	121	0	20.17	0.00	599,775
Phitsanulok	83	51	28	1262	2	145.80	0.16	26	29	28	0	83	0	9.59	0.00	865,564
Phetchabun	34	20	14	867	0	87.11	0.00	25	24	41	0	90	0	9.04	0.00	995,277
ZONE 3	566	452	323	5900	10	196.79	0.17	232	259	164	0	655	0	21.85	0.00	2,998,104
Chai Nat	17	41	21	165	1	49.99	0.61	27	21	15	0	63	0	19.09	0.00	330,077
Nakhon Sawan	359	268	201	2936	5	275.45	0.17	153	144	73	0	370	0	34.71	0.00	1,065,895
Uthai Thani	46	53	32	621	0	188.11	0.00	19	37	23	0	79	0	23.93	0.00	330,121
Kamphaeng Phet	54	48	42	906	2	124.22	0.22	22	25	29	0	76	0	10.42	0.00	729,337
Phichit	90	42	27	1272	2	234.39	0.16	11	32	24	0	67	0	12.35	0.00	542,674
Central Region*	3385	3533	2407	36504	57	161.28	0.16	2553	2070	988	0	5611	10	24.79	0.18	22,633,586
Bangkok	820	713	514	8781	10	154.47	0.11	395	377	194	0	966	1	16.99	0.10	5,684,531
ZONE 4	785	754	413	8305	25	156.62	0.30	504	429	181	0	1114	2	21.01	0.18	5,302,492
Nonthaburi	181	234	140	2359	7	193.23	0.30	121	68	40	0	229	0	18.76	0.00	1,220,829
Pathum Thani	181	177	88	1965	8	175.41	0.41	69	86	30	0	185	0	16.51	0.00	1,120,246
P.Nakhon S.Ayutthaya	118	156	53	1272	6	156.63	0.47	86	56	38	0	180	2	22.17	1.11	812,086
Ang Thong	30	32	17	253	0	89.78	0.00	29	20	17	0	66	0	23.42	0.00	281,796
Lop Buri	152	86	76	1223	1	161.50	0.08	153	116	3	0	272	0	35.92	0.00	757,296
Sing Buri	11	5	10	53	0	25.20	0.00	6	13	11	0	30	0	14.26	0.00	210,337
Saraburi	73	56	27	577	2	90.01	0.35	31	45	32	0	108	0	16.85	0.00	641,052
Nakhon Nayok	39	8	2	603	1	232.95	0.17	9	25	10	0	44	0	17.00	0.00	258,850
ZONE 5	1090	1142	913	10142	12	191.51	0.12	946	635	281	0	1862	6	35.16	0.32	5,295,696
Ratchaburi	186	192	147	1770	1	203.27	0.06	208	138	50	0	396	4	45.48	1.01	870,769
Kanchanaburi	35	40	29	588	1	66.32	0.17	35	33	33	0	101	0	11.39	0.00	886,546
Suphan Buri	210	178	129	1502	2	176.65	0.13	102	62	20	0	184	1	21.64	0.54	850,285
Nakhon Pathom	370	446	324	3252	3	358.05	0.09	307	192	65	0	564	0	62.10	0.00	908,249
Samut Sakhon	142	165	167	1382	3	245.65	0.22	172	128	46	0	346	0	61.50	0.00	562,592
Samut Songkhram	12	14	22	233	1	120.11	0.43	20	11	4	0	35	0	18.04	0.00	193,985
Phetchaburi	98	80	62	946	1	196.46	0.11	67	35	45	0	147	1	30.53	0.68	481,514
Prachuap Khiri Khan	37	27	33	469	0	86.57	0.00	35	36	18	0	89	0	16.43	0.00	541,756
ZONE 6	673	883	546	9111	9	151.33	0.10	681	608	317	0	1606	1	26.67	0.06	6,020,790
Samut Prakan	115	164	129	1510	2	115.96	0.13	128	90	49	0	267	0	20.50	0.00	1,302,160
Chon Buri	125	256	169	2592	3	173.25	0.12	195	188	92	0	475	0	31.75	0.00	1,496,086
Rayong	142	180	81	1615	1	228.84	0.06	109	83	47	0	239	0	33.87	0.00	705,729
Chanthaburi	25	45	22	435	0	81.54	0.00	32	35	12	0	79	0	14.81	0.00	533,463
Trat	52	44	15	474	0	206.50	0.00	49	42	6	0	97	0	42.26	0.00	229,542
Chachoengsao	153	159	96	1574	3	222.59	0.19	95	78	58	0	231	1	32.67	0.43	707,145
Prachin Buri	29	24	21	487	0	100.17	0.00	33	36	23	0	92	0	18.92	0.00	486,187
Sa Kaeo	32	11	13	424	0	75.65	0.00	40	56	30	0	126	0	22.48	0.00	560,478

ตารางที่ 3 (ต่อ) จำนวนผู้ป่วยและตายสงสัยด้วยโรคไข้เลือดออก จำแนกรายเดือนตามวันเริ่มป่วย รายจังหวัด ประเทศไทย ปี พ.ศ. 2562 (1 มกราคม-26 มีนาคม 2562)

TABLE 3 Reported Cases and Deaths of Suspected Dengue fever and Dengue Hemorrhagic fever Under Surveillance by Date of Onset, by Province, Thailand, 2019 (January 1 - March 26, 2019)

REPORTING AREAS	DENGUE HEMORRHAGIC FEVER - TOTAL (DF+DHF+DSS) 2018								DENGUE HEMORRHAGIC FEVER - TOTAL (DF+DHF+DSS) 2019								POP. DEC 31, 2017
	OCT	NOV	DEC	TOTAL	TOTAL	CASE RATE PER 100000	CASE FATALITY	JAN	FEB	MAR	APR	TOTAL	TOTAL	CASE RATE PER 100000	CASE FATALITY		
	C	C	C	C	D	POP.	RATE (%)	C	C	C	C	C	D	POP.	RATE (%)		
NORTH-EASTERN REGION	1458	1146	848	19403	17	88.33	0.09	1039	1123	931	0	3093	2	14.08	0.06	21,967,435	
ZONE 7	229	226	233	4081	4	80.64	0.10	258	269	205	0	732	1	14.46	0.14	5,060,674	
Khon Kaen	97	119	113	1376	1	76.28	0.07	137	130	100	0	367	1	20.35	0.27	1,803,831	
Maha Sarakham	36	33	34	669	1	69.45	0.15	45	41	40	0	126	0	13.08	0.00	963,277	
Roi Et	46	52	54	1385	0	105.89	0.00	48	77	34	0	159	0	12.16	0.00	1,307,947	
Kalasin	50	22	32	651	2	66.05	0.31	28	21	31	0	80	0	8.12	0.00	985,619	
ZONE 8	103	117	89	2223	3	40.12	0.13	119	116	108	0	343	0	6.19	0.00	5,541,473	
Bungkan	9	18	15	378	0	89.50	0.00	14	26	11	0	51	0	12.08	0.00	422,328	
Nong Bua Lam Phu	13	22	17	335	0	65.53	0.00	9	7	9	0	25	0	4.89	0.00	511,188	
Udon Thani	27	29	17	421	1	26.63	0.24	56	50	52	0	158	0	9.99	0.00	1,580,937	
Loei	32	23	15	485	0	75.69	0.00	16	7	6	0	29	0	4.53	0.00	640,734	
Nong Khai	11	10	12	189	1	36.27	0.53	10	3	10	0	23	0	4.41	0.00	521,125	
Sakon Nakhon	8	9	8	264	0	23.00	0.00	9	14	15	0	38	0	3.31	0.00	1,147,710	
Nakhon Phanom	3	6	5	151	1	21.05	0.66	5	9	5	0	19	0	2.65	0.00	717,451	
ZONE 9	870	584	371	8103	6	119.86	0.07	437	492	330	0	1259	0	18.62	0.00	6,760,383	
Nakhon Ratchasima	469	353	207	3633	3	137.86	0.08	203	261	180	0	644	0	24.44	0.00	2,635,331	
Buri Ram	146	112	76	1457	0	91.64	0.00	92	111	62	0	265	0	16.67	0.00	1,589,900	
Surin	194	69	42	2242	3	160.56	0.13	83	80	31	0	194	0	13.89	0.00	1,396,374	
Chaiyaphum	61	50	46	771	0	67.70	0.00	59	40	57	0	156	0	13.70	0.00	1,138,778	
ZONE 10	256	219	155	4996	4	108.49	0.08	225	246	288	0	759	1	16.48	0.13	4,604,905	
Si Sa Ket	157	147	94	2113	1	143.63	0.05	92	87	111	0	290	0	19.71	0.00	1,471,185	
Ubon Ratchathani	63	60	52	2045	3	109.58	0.15	109	127	130	0	366	1	19.61	0.27	1,866,299	
Yasothon	15	8	5	408	0	75.60	0.00	14	18	10	0	42	0	7.78	0.00	539,679	
Amnat Charoen	17	3	1	199	0	52.70	0.00	3	3	20	0	26	0	6.89	0.00	377,614	
Mukdahan	4	1	3	231	0	65.98	0.00	7	11	17	0	35	0	10.00	0.00	350,128	
Southern Region	1325	1551	1131	13279	17	141.71	0.13	1182	947	428	0	2557	2	27.29	0.08	9,370,371	
ZONE 11	576	663	429	7795	11	175.52	0.14	537	486	222	0	1245	1	28.03	0.08	4,441,086	
Nakhon Si Thammarat	378	407	208	3770	3	242.29	0.08	295	280	92	0	667	1	42.87	0.15	1,555,957	
Krabi	56	57	46	962	2	205.62	0.21	42	49	24	0	115	0	24.58	0.00	467,851	
Phangnga	28	21	16	529	2	198.47	0.38	35	27	16	0	78	0	29.26	0.00	266,535	
Phuket	40	95	92	927	2	232.86	0.22	66	30	33	0	129	0	32.40	0.00	398,092	
Surat Thani	59	63	54	1126	1	106.81	0.09	47	42	36	0	125	0	11.86	0.00	1,054,247	
Ranong	5	7	8	216	0	113.82	0.00	14	10	3	0	27	0	14.23	0.00	189,777	
Chumphon	10	13	5	265	1	52.10	0.38	38	48	18	0	104	0	20.45	0.00	508,627	
ZONE 12	749	888	702	5484	6	111.25	0.11	645	461	206	0	1312	1	26.62	0.08	4,929,285	
Songkhla	267	384	320	2178	2	153.29	0.09	228	136	56	0	420	0	29.56	0.00	1,420,834	
Satun	12	5	3	110	0	34.52	0.00	18	11	1	0	30	0	9.41	0.00	318,655	
Trang	45	41	32	628	2	97.76	0.32	35	41	8	0	84	0	13.08	0.00	642,377	
Phatthalung	61	103	82	637	0	121.50	0.00	52	46	19	0	117	0	22.32	0.00	524,291	
Pattani	103	116	118	663	1	93.99	0.15	126	72	31	0	229	0	32.46	0.00	705,379	
Yala	74	83	70	484	0	92.23	0.00	89	58	39	0	186	0	35.44	0.00	524,788	
Narathiwat	187	156	77	784	1	98.87	0.13	97	97	52	0	246	1	31.02	0.41	792,961	

ที่มา: สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด และสำนักงานมัย กรุงเทพมหานคร: รวบรวมจากรายงานผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาของจังหวัดในแต่ละสัปดาห์ และศูนย์ข้อมูลทางระบาดวิทยา สำนักงานระบาดวิทยา: รวบรวมข้อมูลในภาพรวมระดับประเทศ

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

เมื่อมีผลตรวจยืนยันจากห้องปฏิบัติการ

Central Region* เขตภาคกลางนับรวมจังหวัดชัยนาท

C = Cases

D = Deaths



กรมควบคุมโรค พยากรณ์โรคและภัยสุขภาพ รายสัปดาห์ ฉบับที่ 203 (วันที่ 24 - 30 มี.ค. 62)



จากการเฝ้าระวังของกรมควบคุมโรค สถานการณ์จมน้ำในประเทศไทย ปี 2562 ตั้งแต่ 1 ม.ค.-20 มี.ค. 62 ได้รับแจ้งเหตุการณ์จมน้ำ 18 เหตุการณ์ เสียชีวิต 32 ราย บาดเจ็บ 10 ราย ส่วนใหญ่เป็นกลุ่มเด็กวัยเรียน พบสูงสุดในกลุ่มอายุ 5-9 ปี จำนวน 14 ราย รองลงมาคืออายุ 10-14 ปี จำนวน 11 ราย สถานที่เกิดเหตุเป็นแหล่งน้ำธรรมชาติมากที่สุด ร้อยละ 69 นอกจากนี้ยังพบว่า เหตุการณ์ที่มีผู้เสียชีวิตตั้งแต่ 2 รายขึ้นไป มีมากถึง 11 เหตุการณ์ เสียชีวิต 25 ราย

โดยในช่วงปิดเทอมของปีนี้ (1-20 มี.ค. 62) มีรายงานเหตุการณ์จมน้ำแล้ว 4 เหตุการณ์ เสียชีวิตทั้งหมด 7 ราย โดยเกือบทั้งหมดเป็นกลุ่มเด็กวัยเรียน อายุ 6-14 ปี

การพยากรณ์โรคและภัยสุขภาพประจำสัปดาห์นี้ คาดว่าในช่วงนี้มีโอกาสพบเหตุการณ์จมน้ำเพิ่มขึ้น เนื่องจากเป็นฤดูร้อนและอยู่ในช่วงปิดเทอม เด็กๆ มักชวนกันไปเล่นน้ำตามแหล่งน้ำธรรมชาติ จึงอาจมีเหตุการณ์ที่เด็กตกน้ำหรือจมน้ำเสียชีวิตได้

กรมควบคุมโรค ขอเตือนผู้ปกครองว่าในช่วงนี้ให้ดูแลเด็กอย่างใกล้ชิด อย่าปล่อยให้เด็กชวนกันไปเล่นน้ำกันเองตามลำพัง และขอให้ชุมชนร่วมดำเนินการ ดังนี้ 1.สำรวจแหล่งน้ำเสี่ยงในชุมชน 2.เฝ้าระวังและแจ้งเตือน เช่น ประกาศเสียงตามสาย ตึกเตือนเมื่อเห็นเด็กเล่นน้ำตามลำพัง 3.จัดการแหล่งน้ำให้ปลอดภัย เช่น สร้างรั้ว ตักป้ายคำเตือน ให้มีอุปกรณ์ช่วยคนตกน้ำไว้บริเวณแหล่งน้ำเสี่ยง เช่น ถังเกลลอนเปล่าผูกเชือก ขวดน้ำพลาสติกเปล่า และไม้ เป็นต้น และ 4.สอนให้เด็กรู้จักแหล่งน้ำเสี่ยงและอันตรายที่อาจเกิดขึ้น

ที่สำคัญหากพบเห็นคนตกน้ำ ไม่ควรกระโดดลงไปช่วย เพราะอาจจมน้ำพร้อมกันได้ แต่ขอให้ความช่วยเหลือด้วยการใช้มาตรการ “ตะโกน โยน ยื่น” ได้แก่ 1.ตะโกน คือ เรียกให้ผู้ใหญ่มาช่วยและ**โทรแจ้งทีมแพทย์กู้ชีพ 1669** 2.โยนอุปกรณ์ที่อยู่ใกล้ตัวช่วยคนตกน้ำเกาะจับพยุงตัว เช่น ถังเกลลอนพลาสติกเปล่า หรือวัสดุที่ลอยน้ำได้โดยโยนครั้งละหลายๆ ชิ้น และ 3.ยื่นอุปกรณ์ที่อยู่ใกล้ตัวให้คนตกน้ำจับ เช่น ไม้ เสื้อผ้า ขวดยาว ให้คนตกน้ำจับและดึงขึ้นมาจากน้ำ สอบถามเพิ่มเติมที่สายด่วนกรมควบคุมโรค โทร.1422



DDC
กรมควบคุมโรค
Department of Disease Control

**สำนักสื่อสารความเสี่ยง
และพัฒนาระบบสุขภาพ**
Bureau of Risk Communication
and Health Behavior Development



**สายด่วน
กรมควบคุมโรค**
1422

สมัครและติดตามรายงานการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาประจำสัปดาห์: https://wesr.boe.moph.go.th/wesr_new/

รายงานการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาประจำ



ปีที่ 50 ฉบับที่ 11 : 29 มีนาคม 2562 Volume 50 Number 11 : March 29, 2019

กำหนดออก : รายสัปดาห์

ส่งบทความ ข้อคิดเห็น หรือพบความคลาดเคลื่อนของข้อมูล

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

คณะที่ปรึกษา

นายแพทย์สุชาติ เจตนเสน นายแพทย์ประยูร ฤบาท
นายแพทย์ธวัช ฉายนิตย์อิน นายแพทย์ประสิทธิ์ ทองเจริญ
นายแพทย์ดำนวน อึ้งชูศักดิ์ นายสัตวแพทย์ประวิทย์ ชุมเกษียร
องอาจ เจริญสุข

หัวหน้ากองบรรณาธิการ : นายแพทย์นคร เปรมศรี

กองบรรณาธิการ

บริมาต ตักดีศิริสัมพันธ์ สิริลักษณ์ รัชชังวต์

ฝ่ายข้อมูล

สมาน สมุทรจิณันท์ ศศิรินทร์ มาแฉเดือน
พัชรีย์ ตรีหมอก นพชกร อังคะนิ้ง

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