



ปีที่ 50 ฉบับที่ 17 : 10 พฤษภาคม 2562

Volume 50 Number 17 : May 10, 2019

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

การประเมินระบบข้อมูลโรคพิษจากสารกำจัดศัตรูพืชของสถานพยาบาล 5 แห่ง จังหวัดหนองบัวลำภู ปี พ.ศ. 2560



(Reporting system evaluation of toxic effects of pesticides in 5 selected hospitals, Nong Bua Lam Phu province, Thailand, 2017)

✉ hirunwut@hotmail.com

ภุชณิศา ฉลาดเลิศ¹, ธนวิทย์ จันทร์เทียน¹, ธีรวิญญู แพทย์คุณธรรม²,วรรณภา โบราณินทร์¹, พิชากานต์ วาริชจรเกียรติ¹, ขวัญญา อุทัยทอง¹, บวร มิตรมาก¹,วิรงรอง กาญจนะ¹, ภรณ์ทิพย์ จันทะนาเขต¹, ศุภกรณ์ ผูกจิตร¹, สุพรรณษา สุริยะ², ธวัชชัย รักษานนท์³, กฤษณะ สุขกาวศ์³¹ กองโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม กรมควบคุมโรค² กองระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค³ สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 8 จังหวัดอุดรธานี กรมควบคุมโรค**บทคัดย่อ**

ความเป็นมา: ในปัจจุบัน สำนักโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม ได้นำระบบข้อมูล 43 แฟ้ม ผ่านระบบรายงานมาตรฐาน HDC Service Health data center (HDC) มาใช้เพื่อวิเคราะห์สถานการณ์การเจ็บป่วยโรคพิษจากสารกำจัดศัตรูพืชแบบฉับพลัน แต่พบว่ามีข้อจำกัดเรื่องคุณภาพของการรายงานการศึกษารังนี้ ได้ทำการประเมินระบบข้อมูลดังกล่าว มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาขั้นตอนการรายงานโรคพิษจากสารกำจัดศัตรูพืชในสถานพยาบาล 5 แห่ง ในจังหวัดหนองบัวลำภู เพื่อศึกษาคุณลักษณะเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพ และเพื่อจัดทำข้อเสนอแนะในการปรับปรุงคุณภาพข้อมูล

วิธีการศึกษา: ทำการทบทวนเวชระเบียนของผู้ป่วยที่เข้าได้กับนิยามดังนี้ คือ ผู้ป่วยมีอาการที่เข้าได้กับโรคพิษจากสารกำจัดศัตรูพืช และมีประวัติสัมผัสสารเคมีกำจัดศัตรูพืชที่เข้ารับการรักษานในสถานพยาบาลที่ทำการศึกษา ในจังหวัดหนองบัวลำภู ระหว่าง

วันที่ 1 มกราคม-31 ธันวาคม 2560 ยกเว้นผู้ป่วยที่ตั้งใจทำร้ายตนเอง หรือถูกผู้อื่นทำร้าย โดยการรายงานโรคจะพิจารณาจากการลงรหัส ICD-10 วินิจฉัยโรคหลัก T60.0-T60.9 และสาเหตุภายนอก X48 และทำการสัมภาษณ์ผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้อง จำนวน 25 ท่าน

ผลการศึกษา: จากการทบทวนเวชระเบียนทั้งสิ้น 126 เวชระเบียน พบผู้ป่วยที่เข้ากันิยาม จำนวน 101 รายค่าความไวของการรายงานอยู่ระหว่างร้อยละ 0 ถึงร้อยละ 100 โดยโรงพยาบาลชุมชน 2 แห่ง มีค่าความไวร้อยละ 0 ส่วนค่าพยากรณ์บวกของสถานพยาบาล 2 แห่ง มีค่าพยากรณ์บวกร้อยละ 100 สถานพยาบาล 1 แห่งมีค่าพยากรณ์บวก ร้อยละ 50 ในขณะที่โรงพยาบาลชุมชน 2 แห่ง ไม่สามารถประเมินค่าพยากรณ์บวกได้จากการสัมภาษณ์ พบว่า ระบบมีความยากในการลงรหัสรายงาน และได้รับการยอมรับจากเจ้าหน้าที่ แต่ยังมีข้อกัังวลเกี่ยวกับนโยบายที่อาจเปลี่ยนแปลงเมื่อเปลี่ยนผู้บริหาร



◆ การประเมินระบบข้อมูลโรคพิษจากสารกำจัดศัตรูพืชของสถานพยาบาล 5 แห่ง จังหวัดหนองบัวลำภู ปี พ.ศ. 2560	257
◆ สรุปการตรวจข่าวการระบาดของโรคในรอบสัปดาห์ที่ 17 ระหว่างวันที่ 28 เมษายน-4 พฤษภาคม 2562	264
◆ ข้อมูลรายงานโรคเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาประจำสัปดาห์ที่ 17 ระหว่างวันที่ 28 เมษายน-4 พฤษภาคม 2562	267

สรุปและวิจารณ์ผล: ระบบข้อมูลโรคพิษจากสารกำจัดศัตรูพืชพบความไวของการรายงานแตกต่างกันมากในแต่ละสถานพยาบาล ซึ่งเกิดจากปัญหาในการลงวินิจฉัยรหัสโรคตาม ICD-10 ดังนั้นหน่วยงานส่วนกลางควรถ่ายทอดแนวทางในการดำเนินงานให้กับพื้นที่ โดยเฉพาะอย่างยิ่งการเน้นย้ำเรื่องชั่งประวัติ การวินิจฉัยและการลงรหัส ICD-10 ที่ถูกต้อง เพื่อพัฒนาคุณภาพข้อมูลเพื่อใช้ในการเฝ้าระวัง ป้องกันควบคุมโรคจากพิษจากสารกำจัดศัตรูพืช

คำสำคัญ: ประเมินระบบ, สารกำจัดศัตรูพืช, 43 แพ้ม, HDC

บทนำ

ปัจจุบันสำนักโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อมได้นำข้อมูลผู้ป่วยจากฐานข้อมูลมาตรฐานด้านสุขภาพโครงสร้าง 43 แพ้ม ผ่านระบบรายงานมาตรฐาน HDC Service Health data center (HDC) มาเพื่อใช้ในการวิเคราะห์สถานการณ์การป่วยจากโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม อย่างไรก็ตามระบบรายงานนี้ยังมีข้อจำกัดทั้งในด้านคุณภาพของข้อมูล การรวบรวมและส่งต่อข้อมูล ซึ่งอาจส่งผลกระทบต่อการใช้งานข้อมูลไปได้

ในปี 2560 จากฐานข้อมูลมาตรฐานด้านสุขภาพโครงสร้าง 43 แพ้ม พบการรายงานผู้ป่วยที่ได้รับการวินิจฉัยเป็นโรคเนื้อเน่า (Necrotizing fasciitis) ทั่วประเทศ ตั้งแต่วันที่ 1 ต.ค. 2557-30 มิ.ย. 2560 ทั้งสิ้น 59,112 ราย จังหวัดที่มีอัตราป่วยสูงสุดส่วนใหญ่อยู่อำเภอทางภาคตะวันออกเฉียงเหนือตอนกลางถึงตอนบน⁽¹⁾ ซึ่งจังหวัดหนองบัวลำภูตั้งอยู่ในพื้นที่ดังกล่าว และปัญหาคาดว่าจะเกี่ยวกับการใช้สารเคมีกำจัดศัตรูพืช (โดยเฉพาะอย่างยิ่งยาฆ่าหญ้า) เป็นจำนวนมากในพื้นที่

สอดคล้องกับสำนักโรคฯ ได้เลือกประเด็นพิษจากสารเคมีทางการเกษตรในการศึกษานี้ เนื่องจากข้อมูลจากสำนักงานเศรษฐกิจ กรมวิชาการเกษตร พบว่ามีการนำเข้าสารกำจัดวัชพืชจากปริมาณ 112,117 ตัน ในปี พ.ศ. 2554 เพิ่มขึ้นเป็น 148,979 ตัน ในปี พ.ศ. 2559⁽²⁾ โดยเป็นที่ทราบดีว่า การใช้สารเคมีกำจัดศัตรูพืชสามารถส่งผลกระทบต่อสุขภาพได้หลากหลายทั้งในระยะสั้นและระยะยาว ซึ่งปัจจุบันผลกระทบที่สามารถเก็บข้อมูลสถิติจากระบบรายงาน HDC ได้โดยตรง คือ การได้รับพิษจากสารเคมีกำจัดศัตรูพืชในระยะเฉียบพลัน (Acute pesticide poisoning)

การศึกษานี้เป็นการประเมินระบบข้อมูลมาตรฐานด้านโครงสร้าง 43 แพ้ม เพื่อพัฒนาแนวทางการดำเนินงานและคุณภาพข้อมูลโดยมีวัตถุประสงค์ ดังนี้

1. เพื่อศึกษาขั้นตอนการรายงานในระบบข้อมูล 43 แพ้มเพื่อการเฝ้าระวังโรคพิษจากสารกำจัดศัตรูพืชในสถานพยาบาล 5 แห่ง ในจังหวัดหนองบัวลำภู
2. เพื่อศึกษาคุณลักษณะเชิงปริมาณและคุณลักษณะเชิงคุณภาพของระบบข้อมูล 43 แพ้ม
3. เพื่อจัดทำข้อเสนอแนะในการปรับปรุงระบบข้อมูลโรคพิษจากสารกำจัดศัตรูพืช

นิยามศัพท์

ผู้ป่วยโรคพิษจากสารกำจัดศัตรูพืช หมายถึง ผู้ป่วยที่มีอาการใด ๆ ก็ตามที่เข้าได้กับโรคพิษจากสารกำจัดศัตรูพืช และมีประวัติสัมผัสสารเคมีกำจัดศัตรูพืชที่เข้ารับการรักษานในสถานพยาบาลที่ทำการศึกษา ในจังหวัดหนองบัวลำภู ระหว่างวันที่ 1 มกราคม-31 ธันวาคม 2560 โดยยกเว้นผู้ป่วยที่สัมผัสสารเคมีเนื่องจากตั้งใจทำร้ายตนเอง หรือถูกผู้อื่นตั้งใจทำร้าย

ผู้ป่วยที่ถูกรายงานโรคพิษจากสารกำจัดศัตรูพืช หมายถึง ผู้ป่วยที่มารับบริการที่สถานพยาบาล และมีการบันทึกรหัส ICD-10 ของโรคพิษจากสารกำจัดศัตรูพืช ได้แก่ T60.0-T60.9 ในการวินิจฉัยโรคหลัก (Principle diagnosis) ร่วมกับ X48 ในการระบุสาเหตุภายนอก (External cause)

วิธีการศึกษา

เป็นการศึกษาภาคตัดขวาง (Cross-sectional study) ประกอบด้วย การศึกษา คุณลักษณะสำคัญ คุณลักษณะเชิงปริมาณ และคุณลักษณะเชิงคุณภาพ ของระบบข้อมูลโรคพิษจากสารกำจัดศัตรูพืช

1. การศึกษาคุณลักษณะสำคัญของระบบข้อมูล

สัมภาษณ์โดยใช้แบบสัมภาษณ์ผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องเชิงระบบทั้งหมด อธิบายคุณลักษณะสำคัญ ขั้นตอนการรายงานในระบบข้อมูล 43 แพ้มเพื่อการเฝ้าระวังโรคพิษจากสารกำจัดศัตรูพืชในสถานพยาบาล 5 แห่ง ในจังหวัดหนองบัวลำภู

พื้นที่ทำการศึกษา ทำการเลือกสถานพยาบาลในจังหวัดหนองบัวลำภูแบบเฉพาะเจาะจง จำนวนทั้งสิ้น 5 แห่ง ดังนี้

1. โรงพยาบาลทั่วไป จำนวน 1 แห่ง ได้แก่ โรงพยาบาลหนองบัวลำภู
2. โรงพยาบาลชุมชน จำนวน 2 แห่ง ได้แก่ โรงพยาบาลสุวรรณคูหา และโรงพยาบาลศรีบุญเรือง
3. โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) จำนวน 2 แห่ง ได้แก่ รพ.สต.บ้านดงมะไฟ และ รพ.สต.บ้านโนนสวน

2. การศึกษาคุณลักษณะเชิงปริมาณของระบบข้อมูล

ได้แก่ ความไว (Sensitivity) ค่าพยากรณ์บวก (positive predictive value, PPV) และคุณภาพของข้อมูล (data quality) ของระบบข้อมูล 43 แห่ง กรณีข้อมูลโรคพิษจากสารกำจัดศัตรูพืช

ประชากรที่ทำการศึกษา ได้แก่ ผู้ป่วยที่มีประวัติการสัมผัสและมีอาการเข้าได้กับโรคพิษจากสารกำจัดศัตรูพืชที่ได้รับการรักษาในสถานพยาบาลที่ทำการศึกษและผู้ป่วยที่ถูกรายงานโรคพิษจากสารกำจัดศัตรูพืชด้วยรหัส ICD-10 T60.0-T60.9 ในสถานพยาบาลดังกล่าวข้างต้น ระหว่างวันที่ 1 มกราคม-31 ธันวาคม 2560

แหล่งข้อมูลที่ใช้ในการสืบค้นข้อมูลผู้ป่วย ได้แก่

1) เวชระเบียนผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยในที่ได้รับการวินิจฉัยโรคพิษจากสารกำจัดศัตรูพืช ระหว่างวันที่ 1 มกราคม-31 ธันวาคม 2560 ที่มีรหัส ICD-10 โรคพิษจากสารกำจัดศัตรูพืช T60.0-T60.9

2) เวชระเบียนผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยในที่มีการบันทึกประวัติสัมผัสสารเคมี ซึ่งมีการระบุค่าต่าง ๆ ดังนี้ ยาฆ่าหญ้า สารกำจัดศัตรูพืช ออร์กาโนฟอสเฟต พาราควอต พาราควอท กรัสม็อกโซนไกลโฟเสต ไกลโฟเสท ราวด์อัฟ ทัชดาวน์ สปาร์ค คลอร์ไพริฟอส Paraquat Gramoxone Glyphosate Roundup Touchdown Spark และ Chlorpyrifos

3) ข้อมูลผู้ป่วยโรคพิษจากสารกำจัดศัตรูพืช จากระบบคลังข้อมูลสุขภาพ (Health Data Center; HDC)

การวิเคราะห์ข้อมูล ทำการวิเคราะห์คุณลักษณะเชิงปริมาณดังนี้

1. ความไวหรือความครอบคลุมของการบันทึก (Sensitivity)

หมายถึง ร้อยละของจำนวนผู้ป่วยที่ตรงตามนิยามโรคพิษจากสารกำจัดศัตรูพืชทั้งหมดที่มีการรายงานข้อมูลรหัส T60 ร่วมกับ X48 คำนวณจาก

$$\frac{\text{จำนวนผู้ป่วยที่ตรงตามนิยามผู้ป่วย และรายงาน T60 ร่วมกับ X48}}{\text{จำนวนผู้ป่วยทั้งหมดที่ตรงตามนิยาม}} \times 100$$

2. ค่าพยากรณ์บวก (positive predictive value, PPV) หมายถึง ร้อยละจำนวนผู้ป่วยโรคพิษจากสารกำจัดศัตรูพืชที่ถูกรายงานข้อมูล T60 ร่วมกับ X48 ซึ่งตรงตามนิยามผู้ป่วย คำนวณจาก

$$\frac{\text{จำนวนผู้ป่วยที่รายงาน T60 ร่วมกับ X48 และตรงตามนิยามผู้ป่วย}}{\text{จำนวนผู้ป่วยทั้งหมดที่ถูกรายงาน T60 ร่วมกับ X48}} \times 100$$

3. คุณภาพของข้อมูล (data quality) หมายถึง ร้อยละความถูกต้อง (accuracy) และความครบถ้วน (completeness) ของตัวแปรต่าง ๆ ที่บันทึกในระบบคลังข้อมูลสุขภาพ (Health Data Center; HDC) เปรียบเทียบกับข้อมูลในเวชระเบียนผู้ป่วยโดยตัวแปรที่ใช้ประเมิน ได้แก่ เพศ, อายุ (อายุมากกว่าหรือน้อยกว่า 1 ปี ถือว่าถูกต้อง) และอาชีพ

3. การศึกษาคุณลักษณะเชิงคุณภาพของระบบข้อมูล

ได้แก่ การยอมรับของผู้ที่เกี่ยวข้อง (Acceptability) ความง่าย (Simplicity) ความยืดหยุ่น (Flexibility) และความมั่นคงของระบบ (Stability) เพื่อการเฝ้าระวังโรคพิษจากสารกำจัดศัตรูพืช

สัมภาษณ์โดยใช้แบบสัมภาษณ์ผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้อง ได้แก่ ผู้บริหาร ผู้ปฏิบัติงานวิชาการ (แพทย์, พยาบาล, นักวิชาการสาธารณสุขที่รับผิดชอบงานระบาดวิทยาและงานอาชีวอนามัยและอนามัยสิ่งแวดล้อม) และผู้ดูแลระบบ (สารสนเทศ, เวชสถิติ) ทำการเก็บข้อมูลรายหัวข้อตาม CDC's Framework for Evaluation of Public Health Surveillance และวิเคราะห์รายละเอียดของระบบ (system description) โดยใช้ CIPP (Context, Input, Process, Product) model และใช้ลักษณะ thematic analysis ในการวิเคราะห์คุณลักษณะของระบบ (system attributes)

ผลการศึกษา

จากการสัมภาษณ์ผู้ที่เกี่ยวข้องเชิงระบบทั้งหมด 25 ท่าน แบ่งเป็น ผู้บริหาร 2 ท่าน ผู้ปฏิบัติงานวิชาการ 18 ท่าน และผู้ดูแลระบบ 5 ท่าน

1. การศึกษาคุณลักษณะสำคัญของระบบข้อมูลโรคพิษจากสารกำจัดศัตรูพืช

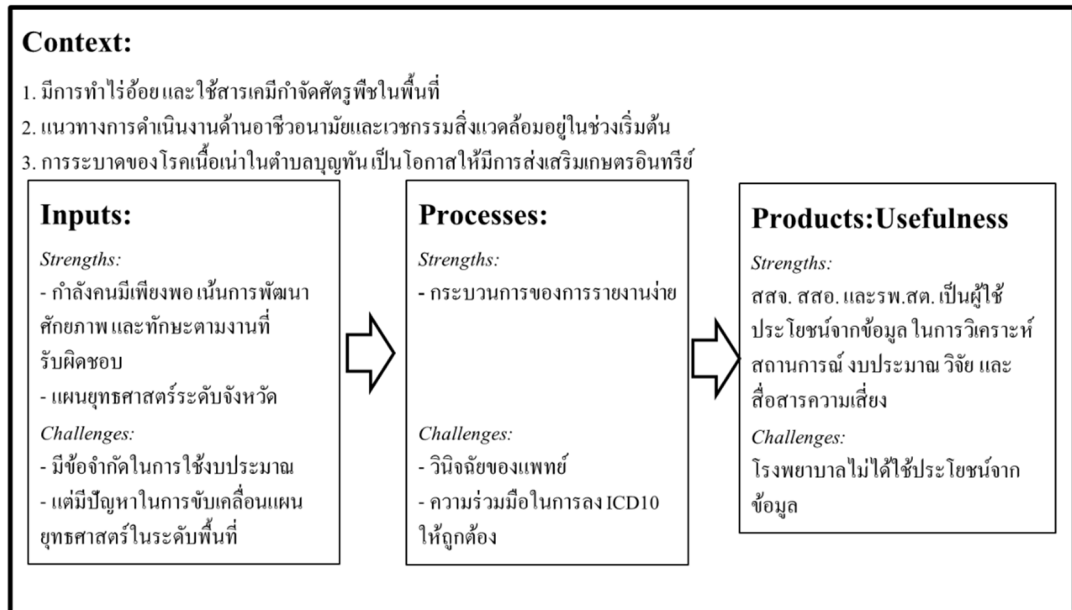
จังหวัดหนองบัวลำภู เป็นจังหวัดที่มีการประกอบอาชีพเกษตรกรรม และมีการใช้สารเคมีในพื้นที่ แต่การดำเนินงานด้านอาชีวอนามัยและเวชกรรมสิ่งแวดล้อมยังอยู่ในช่วงเริ่มต้น จนมีการระบาดของโรคเนื้อเน่า (Necrotizing fasciitis) ซึ่งทำให้มีการจัดทำแผนยุทธศาสตร์ระดับจังหวัดเพื่อขับเคลื่อนจังหวัดหนองบัวลำภูให้เป็นพื้นที่เกษตรอินทรีย์ อย่างไรก็ตามกระบวนการยังมีข้อจำกัดหลายด้าน ได้แก่ การขับเคลื่อนการดำเนินงานของพื้นที่ แพทย์ไม่มั่นใจในการวินิจฉัยโรคพิษจากสารกำจัดศัตรูพืช ความร่วมมือในการลงรหัสวินิจฉัยโรค ตลอดจนโรงพยาบาลไม่ได้ใช้ประโยชน์จากข้อมูลเท่าที่ควร (รูปที่ 1)

ขั้นตอนการรายงาน

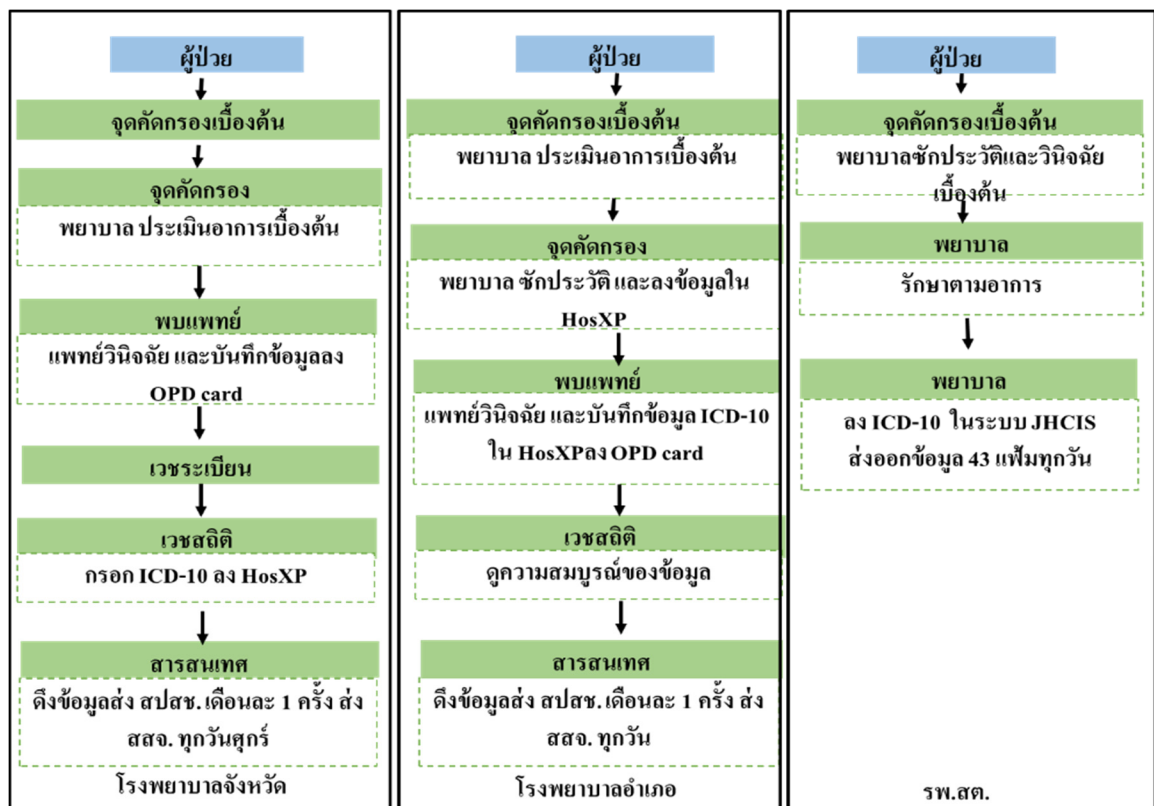
เมื่อผู้ป่วยได้รับการรักษาในโรงพยาบาล โรงพยาบาลจะคัดกรองเบื้องต้น หลังจากนั้นผู้ป่วยจะถูกส่งตัวไปยังจุดคัดกรองเพื่อลงประวัติ และวัดสัญญาณชีพ

แพทย์จะทำการซักประวัติ ตรวจร่างกายและลงการวินิจฉัยโรค ซึ่งในโรงพยาบาลจังหวัดจะมีการลงข้อมูลการรักษาในเวชระเบียน และเวชสถิติจะแปลงการวินิจฉัยโรคเป็นรหัส ICD-10 และบันทึกลงในโปรแกรมบันทึกการให้บริการทางการแพทย์ (HosXP) ส่วนในโรงพยาบาลชุมชน แพทย์จะเป็นผู้ลงรหัสการวินิจฉัย ICD-10

ลงในโปรแกรมบันทึกการให้บริการทางการแพทย์ (HosXP) และเวชระเบียน (ในกรณีรับการรักษาที่ห้องฉุกเฉิน) สำหรับใน รพ.สต. โรงพยาบาลจะเป็นผู้ซักประวัติ ตรวจร่างกาย ให้การรักษา รวมถึงลงรหัสการวินิจฉัย ICD-10 ด้วยตนเอง โดยส่งข้อมูลให้สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด และ สปสช. ต่อไป (รูปที่ 2)



รูปที่ 1 การวิเคราะห์คุณลักษณะของระบบรายงาน โดยใช้ CIPP model



รูปที่ 2 การไหลของข้อมูลผู้ป่วยโรคพิษจากสารกำจัดศัตรูพืชในสถานพยาบาลแต่ละระดับในจังหวัดหนองบัวลำภู

2. ผลการศึกษาคุณลักษณะเชิงปริมาณ

จากการทบทวนเวชระเบียนผู้ป่วยโรคพิษจากสารกำจัดศัตรูพืชที่มารับบริการ ระหว่างวันที่ 1 มกราคม–31 ธันวาคม 2560 จากสถานพยาบาลที่ทำการศึกษารวม 5 แห่ง ได้แก่ โรงพยาบาลทั่วไปจำนวน 1 แห่ง โรงพยาบาลชุมชนจำนวน 2 แห่ง และรพ.สต. จำนวน 2 แห่ง รวมทั้งสิ้น 126 เวชระเบียน พบผู้ป่วยที่เข้านิยามโรคพิษจากสารกำจัดศัตรูพืช จำนวน 101 ราย

เมื่อประเมินรายสถานพยาบาลพบว่าค่าความไวหรือความครอบคลุมในการรายงาน ของรพ.สต.บ้านโนนสงวนสูงถึงร้อยละ 100 รองลงมา รพ.สต.บ้านดงมะไฟ ร้อยละ 71.4 โรงพยาบาลหนองบัวลำภู ร้อยละ 33.3 และพบว่าโรงพยาบาลชุมชน จำนวน 2 แห่ง มีค่าความไว ร้อยละ 0 (ตารางที่ 1)

ค่าพยากรณ์บวกรายสถานพยาบาล พบว่า โรงพยาบาลหนองบัวลำภู และ รพ.สต.บ้านโนนสงวน มีค่าพยากรณ์บวก ร้อยละ 100 รองลงมา รพ.สต.บ้านดงมะไฟ ร้อยละ 50 และพบว่าโรงพยาบาลชุมชน ทั้ง 2 แห่ง ไม่สามารถประเมินค่าพยากรณ์บวกได้เนื่องจาก ไม่มีการบันทึกรหัส T60 ร่วมกับ X48 (ตารางที่ 1)

ความถูกต้องของการบันทึกข้อมูลตัวแปรที่สำคัญของโรคพิษจากสารกำจัดศัตรูพืช ได้แก่ ข้อมูลเพศ อายุ และอาชีพ ซึ่งพบว่าการบันทึกข้อมูลถูกต้อง ร้อยละ 100

ตารางที่ 1 ค่าความไวหรือความครอบคลุมและค่าพยากรณ์บวกของระบบข้อมูลโรคพิษจากสารกำจัดศัตรูพืช ของสถานพยาบาล 5 แห่ง จังหวัดหนองบัวลำภู ปี พ.ศ. 2562

สถานพยาบาล	ร้อยละความไวหรือความครอบคลุม	ร้อยละค่าพยากรณ์บวก
รพ.หนองบัวลำภู	33.3 (1/3)	100.0 (1/1)
รพ.สุวรรณคูหา	0.0 (0/66)	N/A
รพ.ศรีบุญเรือง	0.0 (0/1)	N/A
รพ.สต.บ้านดงมะไฟ	71.4 (5/7)	50.0 (5/10)
รพ.สต.บ้านโนนสงวน	100.0 (24/24)	100.0 (24/24)

3. ผลการศึกษาคุณลักษณะเชิงคุณภาพ

ความยากง่ายของระบบ การลงรหัสโรค (ICD-10) ในเรื่องโรคพิษจากสารกำจัดศัตรูพืชมีความซับซ้อน กล่าวคือ ต้องลงรหัสโรค และรหัสสาเหตุของการบาดเจ็บ ซึ่งหากต้องการจำแนกต้องลงรหัสโรคถึงหลักที่ 4 แต่ส่วนใหญ่จะพบว่าการลงรหัสว่า ไม่ระบุ เนื่องจากไม่ได้มีการลงประวัติการรับสัมผัสสารเคมีตั้งแต่ต้นอย่างใดก็ตาม กระบวนการรายงานของ HDC ไม่ซับซ้อนกล่าวคือ มีการ

อัปโหลดรายงานผ่านเว็บไซต์ และการเรียนรู้การรายงานข้อมูล HDC ใช้กระบวนการเรียนรู้ฐานไม่ยาก

ความยืดหยุ่นของระบบ ในภาพรวมระบบรายงานโรคพิษจากสารกำจัดศัตรูพืชผ่าน HDC มีความยืดหยุ่น สามารถปรับเพิ่มการลงรหัสโรคหรือเพิ่มตัวแปรได้บ้างหากมีแนวทางที่ชัดเจน อย่างไรก็ตาม แบบฟอร์มที่รายงานควรมีความสะดวกและง่ายต่อผู้ใช้

ความยอมรับในระบบ ระบบได้รับการยอมรับเนื่องจากเจ้าหน้าที่เห็นว่าปัญหาสำคัญของพื้นที่จำเป็นต้องใช้ข้อมูลในการเขียนโครงการ งานวิจัยและวางแผน นอกจากนี้ ทางจังหวัดยังไม่มีระบบรายงานอื่นที่ดีกว่านี้ ทำให้จำเป็นต้องรายงานข้อมูลเข้าระบบ HDC สิ่งที่เป็นปัญหาสำคัญ คือ การวินิจฉัยของแพทย์ ซึ่งแพทย์ผู้ทำการวินิจฉัยเห็นว่า การลงรหัสโรคหรือการลงประวัติการสัมผัสสารเคมีนั้น ไม่ได้ส่งผลกระทบต่อกระบวนการเปลี่ยนแปลงแนวทางการรักษาผู้ป่วยแต่ละราย จึงให้ความสำคัญต่อการลงรหัส ICD-10 ให้ถูกต้องค่อนข้างน้อย

ความมั่นคงของระบบ เจ้าหน้าที่ทุกระดับมีข้อกังวลต่อความมั่นคงของระบบ หากมีการเปลี่ยนผู้บริหารในระดับจังหวัด อาจทำให้นโยบายในการป้องกันและควบคุมโรคในเกษตรกรรมเปลี่ยนแปลง ถึงแม้ว่าจะมีการจัดทำแผนยุทธศาสตร์การจัดการปัญหาสารเคมีทางการเกษตรตกค้างในสิ่งแวดล้อมในระดับจังหวัดแล้ว แต่หากนโยบายเปลี่ยนแปลงอาจทำให้ขาดการติดตามผลการดำเนินงาน ตลอดจนการจัดสรรเรื่องทรัพยากร

สำหรับระบบการจัดเก็บข้อมูลในสถานพยาบาล พบว่าในส่วนของโรงพยาบาลจังหวัดมีการจัดทำแผนความมั่นคงทางสารสนเทศ และมีการสำรองข้อมูลในระดับโรงพยาบาล

วิจารณ์และสรุปผล

การศึกษานี้เป็นการศึกษาแรกๆ ที่ทำการประเมินระบบข้อมูล HDC ด้านโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม โดยใช้ประเด็นโรคพิษจากสารกำจัดศัตรูพืชที่เป็นปัญหาสำคัญในพื้นที่ทำให้ทางจังหวัดมีนโยบายเพื่อขับเคลื่อนให้เป็นจังหวัดเกษตรอินทรีย์ ซึ่งในการพัฒนาคุณภาพระบบข้อมูลจำเป็นต้องอาศัยความร่วมมือของหลายภาคส่วน ตั้งแต่ระดับนโยบาย ผู้ปฏิบัติงานวิชาการ จนถึงผู้ดูแลระบบ ซึ่งข้อค้นพบที่ว่า เจ้าหน้าที่มีข้อกังวลเกี่ยวกับนโยบายของจังหวัดหากมีการเปลี่ยนแปลง ข้อจำกัดในการนำข้อมูลไปใช้ประโยชน์ พบว่าเป็นปัญหาที่สอดคล้องกับการศึกษาของ รติยา วิภักดิ์⁽³⁾ ที่พบว่า เป็นหนึ่งในปัญหาที่สำคัญของการจัดการคุณภาพข้อมูล HDC หรือ 43 แห่ง นอกจากนี้การที่บุคลากรในโรงพยาบาลไม่ได้นำข้อมูลไปใช้ประโยชน์ โดยเฉพาะในด้านการเปลี่ยนแปลงการรักษา ทำให้ส่งผลถึงการชักประวัติ บันทึกประวัติ

ซึ่งส่งผลถึงการลงทะเบียนรหัสข้อมูล ICD-10 ที่ไม่ถูกต้องและไม่สามารถสะท้อนถึงสถานการณ์โรคพิษจากสารกำจัดศัตรูพืชในพื้นที่ได้

ความแตกต่างของความไวหรือความครอบคลุมในการรายงานระหว่างโรงพยาบาลและรพ.สต. เนื่องจากโรงพยาบาลมีผู้ป่วยเข้ามารับการรักษาแต่ไม่ได้รายงานโรคอาจเป็นเพราะพยาบาลหรือแพทย์ที่ซักประวัติและวินิจฉัยไม่ทราบถึงขั้นตอนการรายงานผู้ป่วยพิษจากสารกำจัดศัตรูพืชในระบบ HDC ในขณะที่ รพ.สต. บ้านโนนสงวนซึ่งมีความครอบคลุมสูงถึง ร้อยละ 100 และรพ.สต. บ้านดงมะไฟ ครอบคลุมร้อยละ 71.42 เนื่องจาก รพ.สต. มีการบันทึกข้อมูลผู้ป่วยตามแนวทางการรายงานข้อมูล ICD-10 สำหรับหน่วยบริการปฐมภูมิ

คำพยากรณ์บอกในการรายงานโรค เมื่อจำแนกรายโรงพยาบาล พบว่า รพ.หนองบัวลำภู และรพ.สต.บ้านโนนสงวนสามารถรายงานได้ถูกต้อง ร้อยละ 100 ในขณะที่โรงพยาบาลบางแห่งรายงานโรคพิษจากสารกำจัดศัตรูพืชไม่ถูกต้อง ทำให้ไม่สามารถประเมินค่าพยากรณ์บอกได้เนื่องจากพยาบาลหรือแพทย์ซึ่งเป็นผู้รายงานรหัส ICD-10 ในระบบ HDC อาจไม่ทราบว่า รหัส ICD-10 ที่เกี่ยวข้องกับโรคพิษจากสารกำจัดศัตรูพืชมีอะไรบ้างและจำเป็นต้องมีการบันทึกรหัส สาเหตุภายนอก ร่วมด้วย

ข้อเสนอแนะ

1. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ควรเข้ามามีบทบาทในการผลักดันนโยบายในการพัฒนาคุณภาพข้อมูลในสถานพยาบาลทุกระดับ และเน้นย้ำถึงประโยชน์ที่จะได้รับการลงข้อมูลที่ถูกต้อง ซึ่งจะทำให้เกิดการยอมรับในตัวระบบที่มากขึ้น นอกจากนี้ควรมีการจัดสรรทรัพยากรและพัฒนาบุคลากร เช่น การพัฒนากำลังคนให้มีความรู้ในด้านการซักประวัติ ด้านการลงทะเบียน ICD-10 เป็นต้น

2. ควรประชาสัมพันธ์ให้เพิ่มการซักประวัติการสัมผัสและรายงานถึงแพทย์และเจ้าหน้าที่บันทึกข้อมูลรหัส ICD-10 ทำให้สามารถวินิจฉัยโรคได้แม่นยำและมีความครอบคลุมในการรายงานมากยิ่งขึ้น ซึ่งตัวอย่างการรายงานข้อมูลการซักประวัติการสัมผัสสารกำจัดศัตรูพืช อาจทำในรูปแบบ แบบบันทึกประวัติสัมผัส หรือแจ้งเตือนผ่านโปรแกรมสารสนเทศของโรงพยาบาล

3. ควรมีหนังสือราชการแจ้งให้พื้นที่ทราบแนวทางการเฝ้าระวังโรคพิษจากสารกำจัดศัตรูพืช โดยเฉพาะอย่างยิ่งกำหนดนิยามโรคพิษจากสารกำจัดศัตรูพืชให้เหมาะสมกับการเฝ้าระวังโรค พร้อมทั้งมีการอบรมให้ความรู้แก่เจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องในพื้นที่

กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบพระคุณ รพ.หนองบัวลำภู รพ.ศรีบุญเรือง รพ.สุวรรณคูหา รพ.สต.บ้านโนนสงวน และรพ.สต.บ้านดงมะไฟที่ให้ความร่วมมือเป็นอย่างดีในการสัมภาษณ์และสืบค้นเวชระเบียนสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดหนองบัวลำภู และสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 8 อุดรธานี ที่ช่วยประสานงาน และอำนวยความสะดวกในพื้นที่ตลอดระยะเวลาในการดำเนินงาน

เอกสารอ้างอิง

1. หิรัญวุฒิ แพร่คุณธรรม, ภาณุพงศ์ ตันติรัตน์, ธนิต รัตนธรรมสกุล. การศึกษาสถานการณ์โรคเนื้อเน่า (Necrotizing fasciitis) ในประเทศไทย ปี พ.ศ. 2561. รายงานการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาประจำสัปดาห์ 2562; 50: 241-7.
2. สำนักงานเศรษฐกิจการเกษตร. ปริมาณและมูลค่าการนำเข้าวัตถุดิบทางการเกษตร ปี 2554-2560 [อินเทอร์เน็ต]. นนทบุรี: กรมวิชาการเกษตร; 2 เมษายน 2561 [เข้าถึงวันที่ 17 เมษายน 2562]. เข้าถึงได้จาก <http://oldweb.oae.go.th/economicdata/pesticides.html>
3. รติยา วิภักดิ์, นิรุวรรณ เทรินโบล, เสฐียรพงษ์ ศิวินา. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติการจัดการคุณภาพข้อมูลตามมาตรฐานโครงสร้าง 43 เพิ่มในเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ อ.จตุรพักตรพิมาน จ.ร้อยเอ็ด. วารสารเครือข่ายวิทยาลัยพยาบาลและการสาธารณสุขภาคใต้ 2560; 4 (ฉบับพิเศษ): S162-79.

แนะนำการอ้างอิงสำหรับบทความนี้

ภูษณิศ ฉลาดเลิศ, ธนวิทย์ จันทร์เทียน, หิรัญวุฒิ แพร่คุณธรรม, วรรณมา โบราณินทร์, พิชากานต์ วาริชจรเกียรติ, ขวัญภา อุทัยทอง และคณะ. การประเมินระบบข้อมูลโรคพิษจากสารกำจัดศัตรูพืชของสถานพยาบาล 5 แห่ง จังหวัดหนองบัวลำภู ปี พ.ศ. 2560. รายงานการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาประจำสัปดาห์ 2562; 50: 257-63.

Suggested Citation for this Article

Chaladlard P, Chantian T, Praekunatham H, Boranintra W, Vareekajornkiad P, Uthathong K, et al. Reporting system evaluation of toxic effects of pesticides in 5 selected hospitals, Nong Bua Lam Phu province, Thailand, 2017. Weekly Epidemiological Surveillance Report 2019; 50: 257-63.

Reporting system evaluation of toxic effects of pesticides in 5 selected hospitals, Nong Bua Lam Phu province, Thailand, 2017

Authors: Pusanisa Chaladlard¹, Thanawadee Chantian¹, Hirunwut Praekunatham², Wanna Boranintra¹, Pisakan Vareekajornkiad¹, Khwannapa Uthaitong¹, Borworn Mitmark¹, Wirongrong Kanjana¹, Pohnthip Chantanaket¹, Tadsaphorn Phookjit¹, Supansa Suriya², Thawatchai Raksanon³, Kritsana Sugawong³
¹ *Division of Occupational and Environmental Diseases, Department of Disease Control, Thailand*
² *Division of Epidemiology, Department of Disease Control, Ministry of Public Health, Thailand*
³ *Office of Disease Prevention and Control region 8th Udonthani, Ministry of Public Health, Thailand*

Abstract

Backgrounds: Recently, Bureau of Occupational and Environmental Diseases analyzed the situation of acute toxic effects from pesticide poisoning from 43-folder reporting system (HDC service Health Data Center: HDC). Due to concern of data quality, an evaluation of the reporting system was performed in Nong Bua Lum Phu province. The study aims to examine reporting procedures of toxic effects of pesticides in 5 selected hospitals, to evaluate quantitative and qualitative attributes and to provide recommendations for improving data quality.

Methods: We reviewed medical records of patients receiving medical treatment in the study hospitals during January 1–December 31, 2017. A case with toxic effect of pesticides is defined as a patient having history of exposure, and subsequently, developing any symptoms related to toxic effects of pesticides. However, any patients getting sick resulting from pesticides poisoning were excluded. Criteria for reporting is the patient on HDC with the ICD-10 coding as T60.0-T60.9 for the principal diagnosis and as X48 for the external cause. We interviewed 25 people as key stakeholders for qualitative study and reviewed 126 medical records for quantitative study.

Results: Of 126, 101 medical records met case definition. Sensitivity of reporting ranged between 0% and 100%; 2 district hospitals were found zero reporting. However, positive predictive value (PPV) were found to be 100% in 2 study hospitals, 50% in 1 hospital, while PVP from the 2 district hospitals cannot be evaluated. According to qualitative attributes, simplicity was fair, but ICD-10 coding was somewhat complicated. The system revealed good acceptability and stability although the policy could be changed if the chief executive level changed.

Conclusions and discussions: The wide range of the sensitivity might be caused by an error in diagnosis and ICD-10 coding. Therefore, implementation of guideline for history taking, diagnosis and ICD-10 coding is necessary for improving data quality for surveillance.

Keywords: System evaluation, pesticide, HDC, 43-folder

ณัฐธฤต ไชยสงคราม, รวิพันธ์ โสมมา, สิริรัช ณะสกุลประเสริฐ, ชวิญชนก อีสระ, อรณิชา ชำนาญศิลป์, ชบาไพร เสาร์สุวรรณ, นันทวัน เสงตระกูลเวนิช, กษมา นันถิณี, กวินนา เกิดสูง, แสงโฉม ศิริพาณิชย์

ทีมตระหนักรู้สถานการณ์ (Situation Awareness Team: SAT) กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข

✉ outbreak@health.moph.go.th

สถานการณ์การเกิดโรคและภัยสุขภาพที่สำคัญประจำสัปดาห์ที่ 17 ระหว่างวันที่ 28 เมษายน-4 พฤษภาคม 2562 ทีมตระหนักรู้สถานการณ์ กรมควบคุมโรค ได้รับรายงานและตรวจสอบข้อมูลเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา พบโรคและเหตุการณ์ที่น่าสนใจ ดังนี้

สถานการณ์ภายในประเทศ

1. การระบาดเป็นกลุ่มก้อนของโรคไข้หวัดใหญ่ในเรือนจำและศูนย์ฝึกอบรมรวม 5 เหตุการณ์

จังหวัดสุโขทัย ตั้งแต่วันที่ 22-30 เมษายน 2562 พบผู้ป่วยสงสัยไข้หวัดใหญ่ทั้งหมด 163 ราย ในเรือนจำแห่งหนึ่ง จังหวัดสุโขทัย เข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลสวรรคโลก 2 ราย ทีมปฏิบัติการสอบสวนควบคุมโรค โรงพยาบาลสวรรคโลก ได้สอบสวนควบคุมโรคและเก็บตัวอย่าง Throat swab 2 ตัวอย่าง ส่งตรวจที่สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 2 พิษณุโลก วันที่ 30 เมษายน 2562 ผลตรวจพบสารพันธุกรรมเชื้อไข้หวัดใหญ่ ชนิด B ทีมสอบสวนได้คัดแยกผู้ป่วยไว้ในห้องแยกโรค ทำการเฝ้าระวังผู้ป่วยโดยเฉพาะในกลุ่มที่มีโรคประจำตัว สนับสนุนหน้ากากอนามัย และเจลล้างมือ รวมถึงให้ความรู้เกี่ยวกับการดูแลตนเองแก่ผู้ต้องขัง

จังหวัดเพชรบูรณ์ พบผู้ป่วยสงสัยไข้หวัดใหญ่ จำนวน 48 ราย ในเรือนจำแห่งหนึ่ง จังหวัดเพชรบูรณ์ พบผู้ป่วยกลุ่มแรกวันที่ 27 เมษายน 2562 มีอาการไข้ ปวดศีรษะ ปวดกล้ามเนื้อ เจ็บคอ ไอ และมีน้ำมูก 7 ราย ทีมปฏิบัติการสอบสวนควบคุมโรค อำเภอลำปาง ได้ดำเนินการควบคุมโรคและเก็บตัวอย่าง Nasal swab 5 ตัวอย่าง ส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการ สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 2 จังหวัดพิษณุโลก พบสารพันธุกรรมเชื้อไข้หวัดใหญ่ ชนิด B 2 ตัวอย่าง และผลลบ 3 ตัวอย่าง ทีมสอบสวนโรคได้ทำการคัดแยกผู้ป่วย ค้นหาผู้ป่วยเพิ่มเติม และเฝ้าระวังโรคในกลุ่มที่ยังไม่มีอาการ

กรุงเทพมหานคร พบผู้ป่วยสงสัยไข้หวัดใหญ่ 78 ราย ในเรือนจำแห่งหนึ่ง พบผู้ป่วยรายแรกวันที่ 25 เมษายน 2562 ด้วยอาการไข้ ปวดเมื่อยตามตัว ไอ มีน้ำมูก กินอาหารไม่ได้ เข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลราชทัณฑ์ ผลตรวจทางห้องปฏิบัติการพบสารพันธุกรรมเชื้อไข้หวัดใหญ่ ชนิด B ให้ผลบวก ได้รับการรักษาด้วยยาต้านไวรัส สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร ลงสอบสวนโรคในวันที่ 2 พฤษภาคม 2562 อยู่ระหว่างการสอบสวนโรค

จังหวัดสุโขทัย พบผู้ป่วยสงสัยโรคไข้หวัดใหญ่ จำนวน 110 ราย ในเรือนจำแห่งหนึ่ง จังหวัดสุโขทัย พบผู้ป่วยกลุ่มแรกในวันที่ 2-3 พฤษภาคม 2562 ทีมปฏิบัติการสอบสวนควบคุมโรคเข้าสอบสวนโรคและคัดกรองอาการผู้ต้องขังในเรือนจำ พบผู้ป่วยด้วยอาการไข้ ปวดศีรษะ ปวดเมื่อยตามร่างกาย ไอ เจ็บคอ มีน้ำมูก หนาวสั่น เพิ่มเติมอีก 103 ราย เก็บตัวอย่าง Throat swab 7 ตัวอย่าง ส่งตรวจที่ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ จังหวัดพิษณุโลก อยู่ระหว่างการตรวจ และได้แยกเรือนนอนสำหรับผู้ป่วย แจกหน้ากากอนามัย ให้ความรู้ในการปฏิบัติตนเองและการทำความสะอาด รวมไปถึงการเฝ้าระวังผู้ป่วยรายใหม่

จังหวัดนครราชสีมา พบผู้ป่วยสงสัยไข้หวัดใหญ่ 63 ราย ในศูนย์ฝึกอบรมเตรียมงานราชพิธี หมู่ 1 ต.หนองระเวียง อ.เมือง จ.นครราชสีมา มีกำหนดการอบรมตั้งแต่วันที่ 1-12 พฤษภาคม 2562 มีผู้ร่วมฝึกอบรม 98 ราย ผู้ป่วยรายแรกเริ่มป่วยวันที่ 28 เมษายน 2562 ขณะร่วมกิจกรรมอบรมที่จังหวัดพระนครศรีอยุธยา วันที่ 1 พฤษภาคม 2562 รายที่ 2 เข้ารับการรักษาที่คลินิกเอกชนแห่งหนึ่งที่อำเภอโชคชัย ตรวจด้วย rapid test พบให้ผลบวกต่อไข้หวัดใหญ่ ชนิด B และพบผู้ป่วยมีอาการคล้ายไข้หวัดใหญ่ 3 ราย เข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลเฉลิมพระเกียรติ วันที่ 2 พฤษภาคม 2562 พบผู้ป่วยมีอาการคล้ายไข้หวัดใหญ่เพิ่ม 4 ราย เป็นกลุ่มคนที่ใกล้ชิดกับผู้ป่วยรายที่ 2 ทีมปฏิบัติการสอบสวนควบคุมโรค ลงพื้นที่สอบสวนโรคและค้นหาผู้ป่วยเพิ่มเติม พบผู้เข้าร่วมอบรมป่วยด้วยอาการคล้ายไข้หวัดใหญ่ จำนวน 50 ราย และเข้าข่าย 4 ราย ดำเนินการตามมาตรการแนวทางเฝ้าระวังป้องกันควบคุมการระบาดของโรคไข้หวัดใหญ่แก่คณะผู้เข้าอบรม สนับสนุนหน้ากากอนามัย และเจลล้างมือ

2. สงสัยโรคคอตีบ จังหวัดเชียงใหม่ พบผู้ป่วย 1 ราย เพศชาย อายุ 5 ปี ประวัติเคยได้รับวัคซีนครบตามเกณฑ์ เริ่มป่วยวันที่ 24 เมษายน 2562 ด้วยอาการไข้ เจ็บคอ กินได้น้อย มีแผ่นฝ้าขาว

ที่บริเวณทอนซิลซ้ายและขวา เข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลตอยหล่อ และส่งไปรับการรักษาต่อที่โรงพยาบาลสันป่าตองเมื่อวันที่ 27 เมษายน 2562 แพทย์วินิจฉัยสงสัยโรคคอตีบ รับเข้ารักษาเป็นผู้ป่วยใน และเก็บตัวอย่าง Throat swab ส่งตรวจ อยู่ระหว่างตรวจทางห้องปฏิบัติการ มีผู้สัมผัสใกล้ชิดจำนวน 6 ราย ทั้งหมดไม่มีอาการป่วย อยู่ระหว่างการติดตามเพิ่มเติมจากพื้นที่

3. โรคไข้เลือดออก 4 เหตุการณ์

จังหวัดเชียงราย พบผู้ป่วยเข้าข่ายโรคไข้เลือดออก 11 ราย ผู้ป่วยทั้งหมดอาศัยอยู่หมู่บ้านเดียวกันในอำเภอแม่สาย โดยมีผู้ป่วยเพศหญิง สัญชาติไทย อายุ 46 ปี เริ่มป่วยวันที่ 4 เมษายน 2562 ด้วยอาการไข้ ปวดศีรษะ เข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลแม่สาย ตรวจพบให้ผลบวกกับการทดสอบ NS1Ag ทีมปฏิบัติการสอบสวนควบคุมโรคลงพื้นที่ควบคุมโรค พบผู้ป่วยเพิ่มเติมอีก 10 ราย ดำเนินการพ่นหมอกควันในรัศมี 300 เมตรเพื่อกำจัดยุงลาย ฝนตกจัดแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลายในหมู่บ้าน และให้ความรู้ในการป้องกันตนเองจากโรคไข้เลือดออก

จังหวัดร้อยเอ็ด พบผู้เสียชีวิต 1 ราย เพศชาย อายุ 33 ปี น้ำหนัก 95 กิโลกรัม เริ่มป่วยวันที่ 24 เมษายน 2562 ด้วยอาการไข้สูง เหนื่อยอ่อนเพลีย เข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลโพนทอง แรกรับมีไข้ 38.5 องศาเซลเซียส แพทย์วินิจฉัยไข้เฉียบพลัน วันที่ 25 เมษายน 2562 ทานอาหารได้น้อย ถ่ายเหลว วันที่ 26 เมษายน 2562 เข้ารักษาที่โรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่ง แพทย์วินิจฉัยไข้เลือดออก เข้ารับการรักษาในหอผู้ป่วยวิกฤต ผู้ป่วยรู้สึกตัวดี อุณหภูมิ 36.6-37 องศาเซลเซียส และวันที่ 27 เมษายน 2562 มีภาวะช็อก และส่งผู้ป่วยมารักษาต่อที่โรงพยาบาลร้อยเอ็ด เสียชีวิตในวันเดียวกัน แพทย์วินิจฉัยไข้เลือดออกช็อกเสียชีวิต ทีมปฏิบัติการสอบสวนควบคุมโรคลงพื้นที่ควบคุมโรค กำจัดแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลาย และเฝ้าระวังผู้ป่วยเพิ่มเติม

จังหวัดศรีสะเกษ พบผู้เสียชีวิตโรคไข้เลือดออก 1 ราย เพศชายอายุ 12 ปี เริ่มป่วยวันที่ 6 เมษายน 2562 เข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลชุมชน ต่อมาวันที่ 12 เมษายน 2562 มีอาการไข้สูง ปวดกล้ามเนื้อ ถ่ายเหลว มีภาวะช็อก ส่งต่อไปเข้ารับรักษาที่โรงพยาบาลศรีสะเกษ ผู้ป่วยเสียชีวิตในวันเดียวกัน ทีมปฏิบัติการสอบสวนควบคุมโรคดำเนินการทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ กำจัดลูกน้ำ ยุงลาย ให้ความรู้ในพื้นที่เกิดโรค

จังหวัดอุบลราชธานี พบผู้เสียชีวิต 1 ราย เพศชาย อายุ 11 ปี วันที่ 23 เมษายน 2562 เริ่มมีอาการไข้ เข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลปทุมธานี แพทย์วินิจฉัยไข้เลือดออกและมีภาวะช็อก วันที่ 24 เมษายน 2562 มีอาการไข้สูง ปวดศีรษะ ปวดกระบอกตา

ปวดกล้ามเนื้อ พุสสับสน ทำตามคำสั่งได้บ้าง ถูกส่งตัวมาที่โรงพยาบาลมหาราชนครราชสีมา แพทย์วินิจฉัยไข้เลือดออกช็อกเสียชีวิต วันที่ 28 เมษายน 2562 กินอาหารได้ มีคลื่นไส้และอาเจียนเป็นเลือดตอนเช้า 1 ครั้ง ปวดท้องเล็กน้อย หอบเหนื่อยมากขึ้น ได้รับการใส่ท่อช่วยหายใจ ผู้ป่วยเสียชีวิตในวันที่ 30 เมษายน 2562 ทีมปฏิบัติการสอบสวนควบคุมโรคลงพื้นที่ค้นหาผู้ป่วยเพิ่มเติม และกำจัดแหล่งเพาะพันธุ์ของยุงลาย

4. อหิวาตกโรค 2 เหตุการณ์

จังหวัดขอนแก่น พบผู้ป่วยอหิวาตกโรค 1 ราย เป็นเพศชาย อายุ 20 ปี เข้ารับการตรวจที่ศูนย์สุขภาพชุมชนเมือง เนื่องจากต้องการขอใบรับรองแพทย์เพื่อเข้าทำงาน และเก็บอุจจาระเพื่อตรวจหาเชื้อระบบทางเดินอาหาร ผลการตรวจอุจจาระพบเชื้อ *Vibrio cholerae* O139 แพทย์วินิจฉัยเป็นอหิวาตกโรค

จังหวัดเพชรบุรี พบผู้ป่วยอหิวาตกโรค 1 ราย เพศหญิง อายุ 24 ปี เริ่มป่วยวันที่ 29 เมษายน 2562 ด้วยอาการปวดท้อง คลื่นไส้ อาเจียน มีไข้ ปวดศีรษะ มีเหงื่อออกมาก ขาตามปลายมือปลายเท้า เข้ารับการรักษาเป็นผู้ป่วยในโรงพยาบาลพระจอมเกล้า แพทย์วินิจฉัยอหิวาตกโรค พบเชื้อ *Vibrio cholerae* El Tor serotype Inaba อาหารที่สงสัย คือ แกงกะทิลูกชิ้นปลา

5. การประเมินความเสี่ยงของโรคไข้หวัดใหญ่

สถานการณ์การระบาดของโรคสัปดาห์นี้ ยังคงให้ความสำคัญของการระบาดของโรคไข้หวัดใหญ่ที่มีแนวโน้มผู้ป่วยสูงขึ้นอย่างต่อเนื่อง ซึ่งพบว่า สถานการณ์ในสัปดาห์ที่ผ่านมา มีผู้ป่วยสูงกว่าปีที่แล้วประมาณ 2 เท่า ในช่วงเวลาเดียวกัน ผู้ป่วยกระจายอยู่ทั่วทุกภาคของประเทศ กลุ่มผู้ป่วยที่เสี่ยงและมีการป่วยสูงสุด คือ เด็กกลุ่มอายุ 0-4 ปี (อัตราป่วย 89.71 ต่อประชากรแสนคน) ส่วนใหญ่พบเชื้อไวรัสไข้หวัดใหญ่ชนิด B และเริ่มพบเชื้อ A/H1N1 2009 เพิ่มขึ้น สัปดาห์นี้ได้รับรายงานการระบาดเป็นกลุ่มก้อน 6 เหตุการณ์ ในเรือนจำ 4 เหตุการณ์ ที่จังหวัดสุโขทัย 2 เหตุการณ์ จังหวัดเพชรบูรณ์และกรุงเทพมหานคร ที่ศูนย์ฝึกอบรมเตรียมงานพระราชพิธี ที่จังหวัดนครราชสีมา และค่ายบำบัดยาเสพติดที่จังหวัดสระแก้ว ส่วนใหญ่เกิดจากเชื้อไวรัสไข้หวัดใหญ่ชนิด B ซึ่งจะพบว่า การระบาดมักเกิดในพื้นที่ที่มีการแออัด โรคสามารถแพร่กระจายได้ง่าย เช่น เรือนจำ โรงเรียน ฯลฯ ซึ่งในการระบาดในปีี้ เริ่มมีการระบาดในช่วงเวลาเร็วกว่าปีที่แล้ว คือ เริ่มมีการระบาดตั้งแต่สัปดาห์ต้น ๆ ของปี (เดือนมกราคม-กุมภาพันธ์) ดังนั้น การกำหนดมาตรการควรได้มีการดำเนินการตั้งแต่นั้น ๆ โดยเฉพาะกลุ่มเด็กนักเรียน ควรเตรียมการป้องกันก่อนการเปิดภาคเรียน โดยให้ความรู้แก่เด็ก ครู และผู้ปกครอง ในการป้องกันตนเอง

และจัดสภาพแวดล้อมให้สะอาด ในขณะเดียวกันในกลุ่มเสี่ยงในเรือนจำ ควรมีการส่งเสริมสุขภาพ การจัดสภาพแวดล้อมให้ถูกสุขอนามัย เฝ้าระวังโรคและหากพบผู้ป่วยในเรือนนอน ควรแยกห้องนอนจากคนอื่น เพื่อป้องกันการแพร่ระบาด

นอกจากนั้น ช่วงต้นปีพฤษภาคม เป็นช่วงที่มีอากาศร้อน และบางพื้นที่มีพายุฝน ซึ่งอาจเป็นแหล่งที่เหมาะสมให้มีการเพาะพันธุ์ยุงลายเกิดขึ้น ที่เป็นพาหะนำโรคไข้เลือดออก หรือโรคอื่นๆที่นำโดยยุงได้ ซึ่งในปีนี้ ตั้งแต่เดือนมกราคม-เมษายน 2562 มีรายงานผู้ป่วยไข้เลือดออก เพิ่มขึ้น 2 เท่า ของปีที่ผ่านมาในช่วงเวลาเดียวกัน จากการเฝ้าระวังสัปดาห์ที่ผ่านมา 29 เมษายน-5 พฤษภาคม) พบว่า มีรายงานผู้เสียชีวิต 3 ราย ในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ (ร้อยเอ็ด ศรีสะเกษ อุบลราชธานี) และตรวจพบเชื้อ Dengue NS1Ag เป็นกลุ่มก้อนในพื้นที่เดียวกัน 11 ราย ที่จังหวัดเชียงราย ซึ่งคาดว่า จากสภาพภูมิอากาศ และสิ่งแวดล้อม จะทำให้แนวโน้มของโรคไข้เลือดออกปีนี้น่าจะสูงขึ้นอย่างต่อเนื่อง จึงควรมีมาตรการที่เข้มงวดในการกำจัดแหล่งเพาะพันธุ์ยุง อย่างเป็นระบบ และดำเนินการอย่างต่อเนื่องตลอดช่วงปี เพื่อสามารถกำจัดวัฏจักรของการเติบโตของยุงได้ทุกช่วงวัย ส่งเสริมในประชาชนมีส่วนร่วมในการเฝ้าระวังโรคและกำจัดแหล่งเพาะพันธุ์ยุงในครัวเรือนอย่างต่อเนื่อง

สถานการณ์ต่างประเทศ

1. สถานการณ์โรคไข้หวัดนก H5N1 ในคน ประเทศเนปาล

ข้อมูลจากเว็บไซต์ CIDRAP รายงาน ณ วันที่ 2 พฤษภาคม 2562 สื่อของประเทศเนปาล เผยแพร่ข่าวอ้างถึงกระทรวงสาธารณสุขประเทศเนปาล รายงานกรณีพบผู้ป่วยโรคไข้หวัดนก สายพันธุ์ H5N1 รายแรกของประเทศ เป็นเพศชาย อายุ 21 ปี ซึ่งเสียชีวิตจากการติดเชื้อครั้งนี้ ประเทศเนปาลพบการระบาดของโรคไข้หวัดนก สายพันธุ์ H5N1 ในสัตว์ปีก เป็นระยะ ตั้งแต่เดือนมีนาคม 2562 ล่าสุดพบการระบาดในฟาร์มเป็ดเชิงพาณิชย์ในเขต Bagmati ซึ่งล้อมรอบเมือง Kathmandu หนังสือพิมพ์ The Himalayan Times กล่าวว่า ผู้ป่วยมาจากอำเภอKavrepalanchok ในภาคกลางตอนใต้ของประเทศ ซึ่งเสียชีวิตในวันที่ 29 มีนาคม 2562

เก็บตัวอย่างส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการ ผลตรวจพบติดเชื้อไข้หวัดนก สายพันธุ์ H5N1 ตัวอย่างของผู้ป่วยถูกส่งไปยังประเทศญี่ปุ่น เพื่อทำการทดสอบเพิ่มเติม

กรณีพบผู้ป่วยโรคไข้หวัดนก สายพันธุ์ H5N1 รายแรกของประเทศเนปาลจะเป็นการพบผู้ป่วยยืนยันโรคไข้หวัดนก สายพันธุ์ H5N1 รายแรกของโลกตั้งแต่ปี 2560 โดยตั้งแต่ปี 2546 องค์การอนามัยโลกรายงานพบผู้ป่วยโรคไข้หวัดนก สายพันธุ์ H5N1 จำนวน 860 ราย ในจำนวนนี้เสียชีวิต 454 ราย ซึ่งประเทศอียิปต์ อินโดนีเซีย และเวียดนาม เป็นประเทศที่ได้รับผลกระทบมากที่สุด

แ หล่ ง ที่ ม ำ : <http://www.cidrap.umn.edu/news-perspective/2019/05/news-scan-may-02-2019>

2. สถานการณ์โรคติดเชื้อไวรัสอีโบล่า สาธารณรัฐประชาธิปไตยคองโก

ข้อมูลจากเว็บไซต์ CIDRAP รายงาน ณ วันที่ 2 พฤษภาคม 2562 กระทรวงสาธารณสุขสาธารณรัฐประชาธิปไตยคองโก (DRC) รายงานผู้ป่วยยืนยันโรคติดเชื้อไวรัสอีโบลารายใหม่เพิ่มอีก 15 ราย ซึ่งในจำนวนนี้ 2 รายเป็นบุคลากรทางการแพทย์ โดยทุกรายมาจากพื้นที่ที่เป็นแหล่งระบาดของโรคซึ่งเป็นที่รู้จักกันในปัจจุบัน รายงาน จากเมือง Katwa 7 ราย เมือง Musienene 3 ราย เมือง Butembo 2 ราย เมือง Mandima 2 ราย และ เมือง Mabalako 1 ราย สำหรับผู้ป่วย 2 รายที่เป็นบุคลากรทางการแพทย์ รายงานจากเมือง Katwa และ Musienene ทำให้ขณะนี้มียานบุคลากรทางการแพทย์ที่ติดเชื้อไวรัสอีโบล่าเพิ่มสูงขึ้นเป็น 94 ราย ในจำนวนนี้เสียชีวิต 33 คน

ปัจจุบันพบผู้ป่วยโรคติดเชื้อไวรัสอีโบล่าสะสมทั้งสิ้น 1,510 ราย ในจำนวนนี้เป็นผู้ป่วยยืนยัน 1,444 ราย ผู้ป่วยเข้าข่าย 66 ราย และผู้ป่วยสงสัย 286 ราย อยู่ระหว่างดำเนินการสอบสวนโรค มีรายงานผู้เสียชีวิตเพิ่ม 10 ราย ในจำนวนนี้ 7 ราย เสียชีวิตในชุมชนหรือโรงพยาบาล พบผู้เสียชีวิตในศูนย์บำบัดโรคอีโบล่า 3 ราย ในเมือง Butembo 2 ราย และ เมือง Katwa 1 ราย ปัจจุบันพบผู้เสียชีวิตทั้งสิ้น 994 ราย

แ หล่ ง ที่ ม ำ : <http://www.cidrap.umn.edu/news-perspective/2019/05/news-scan-may-02-2019>



ตารางที่ 1 จำนวนผู้ป่วยและเสียชีวิตด้วยโรคติดต่อที่สำคัญ จากการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา โดยเปรียบเทียบกับช่วงเวลาเดียวกันของปีก่อน ๆ ประเทศไทย ปี พ.ศ. 2562 สัปดาห์ที่ 17

Table 1 Reported cases of priority diseases under surveillance by compared to previous year in Thailand, 17th week 2019

Disease	2019				Case* (Current 4 week)	Mean** (2014-2018)	Cumulative	
	Week 14	Week 15	Week 16	Week 17			2019	
	Cases	Cases	Cases	Cases			Cases	Deaths
Cholera	1	0	0	1	2	1	7	1
Influenza	4235	4769	4233	1464	14701	5399	152185	10
Meningococcal Meningitis	0	0	0	0	0	2	6	1
Measles	142	169	82	69	462	149	2621	10
Diphtheria	1	0	0	0	1	0	8	1
Pertussis	2	0	1	0	3	0	41	0
Pneumonia (Admitted)	3751	3731	3287	1687	12456	15284	87968	71
Leptospirosis	29	27	12	9	77	119	547	8
Hand, foot and mouth disease	288	310	247	120	965	2268	10430	0
Total D.H.F.	914	1034	895	362	3205	3030	19503	25

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

ตารางที่ 2 จำนวนผู้ป่วยและตายด้วยโรคที่เฝ้าระวังทางระบาดวิทยา รายจังหวัด ประเทศไทย สัปดาห์ที่ 17 พ.ศ. 2562 (28 เมษายน-4 พฤษภาคม 2562)

TABLE 2 Reported cases and deaths of diseases under surveillance by province, Thailand, 17th week 2019 (April 28-May 4, 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	Cum.2019	Current wk.	Cum.2019	Cum.2019	Current wk.	Cum.2019	Current wk.	Cum.2019	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.													
Total	7	1	1	10430	0	120	0	37668	0	1000	0	87968	71	1687	0	152185	10	1464	0	6	1	0	0	288	1	5	0	41	0	0	2621	10	69	0	547	8	9	0
Northern Region	0	0	0	2405	0	33	0	9590	0	319	0	21678	35	433	0	34672	3	242	0	1	0	0	0	80	1	0	0	1	0	0	410	0	23	0	63	1	0	0
ZONE 1	0	0	0	1452	0	22	0	5645	0	192	0	12724	32	255	0	22145	3	93	0	1	0	0	0	59	1	0	0	1	0	0	353	0	23	0	45	1	0	0
Chiang Mai	0	0	0	668	0	11	0	1720	0	59	0	3652	0	123	0	11842	2	63	0	0	0	0	15	0	0	0	1	0	0	258	0	23	0	0	0	0	0	
Lamphun	0	0	0	27	0	0	0	522	0	0	0	402	0	0	0	1632	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	24	0	0	0	2	1	0	0		
Lampang	0	0	0	84	0	0	0	469	0	0	0	1461	0	0	0	2285	0	0	0	0	0	0	6	0	0	0	0	0	1	0	0	0	2	0	0	0		
Phrae	0	0	0	28	0	1	0	489	0	30	0	909	0	28	0	611	0	5	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	2	0	0	
Nan	0	0	0	106	0	0	0	427	0	0	0	1158	0	0	0	953	0	0	0	0	0	3	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	8	0	0	0		
Phayao	0	0	0	86	0	1	0	483	0	20	0	1050	4	24	0	1499	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	5	0	0	0			
Chiang Rai	0	0	0	378	0	7	0	1275	0	76	0	3564	25	77	0	2904	1	21	0	0	0	0	30	1	0	0	0	0	61	0	0	26	0	0	0	0		
Mae Hong Son	0	0	0	75	0	2	0	260	0	7	0	528	3	3	0	419	0	2	0	1	0	0	3	0	0	0	0	0	6	0	0	0	0	0	0	0		
ZONE 2	0	0	0	477	0	4	0	2734	0	87	0	4984	1	82	0	5924	0	66	0	0	0	0	10	0	0	0	0	0	52	0	0	0	16	0	0	0		
Uttaradit	0	0	0	24	0	0	0	279	0	8	0	670	0	17	0	1144	0	7	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	4	0	0	0			
Tak	0	0	0	169	0	0	0	608	0	0	0	1146	0	0	0	513	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	37	0	0	3	0	0	0	0			
Sukhothai	0	0	0	51	0	1	0	256	0	13	0	680	1	23	0	746	0	12	0	0	0	1	0	0	0	0	0	8	0	0	0	5	0	0	0			
Phitsanulok	0	0	0	118	0	2	0	834	0	44	0	1001	0	22	0	2521	0	35	0	0	0	1	0	0	0	0	0	6	0	0	2	0	0	2	0	0		
Phetchabun	0	0	0	115	0	1	0	757	0	22	0	1487	0	20	0	1000	0	12	0	0	0	6	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0		
ZONE 3	0	0	0	506	0	8	0	1284	0	43	0	4133	2	99	0	6722	0	85	0	0	0	0	11	0	0	0	0	6	0	0	0	0	3	0	0	0		
Chai Nat	0	0	0	30	0	1	0	73	0	3	0	163	0	3	0	119	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0			
Nakhon Sawan	0	0	0	245	0	3	0	533	0	17	0	1408	1	36	0	3400	0	56	0	0	0	1	0	0	0	0	0	5	0	0	2	0	0	0	0			
Uthai Thani	0	0	0	55	0	2	0	107	0	7	0	540	1	20	0	354	0	5	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
Kamphaeng Phet	0	0	0	118	0	2	0	298	0	4	0	1502	0	35	0	2179	0	18	0	0	0	7	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
Phichit	0	0	0	58	0	0	0	273	0	12	0	520	0	5	0	670	0	4	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
Central Region*	3	1	1	3868	0	33	0	8663	0	191	0	20745	12	373	0	81922	1	784	0	4	1	0	0	51	0	2	0	4	0	0	843	0	33	0	19	0	1	0
Bangkok	2	1	0	1453	0	13	0	1902	0	29	0	4037	8	61	0	43447	1	366	0	3	0	0	23	0	1	0	1	0	0	226	0	2	0	1	0	0	0	
ZONE 4	0	0	0	528	0	3	0	2152	0	45	0	4678	0	132	0	8018	0	99	0	0	0	0	8	0	1	0	0	0	70	0	2	0	1	0	1	0	1	
Nonthaburi	0	0	0	80	0	1	0	513	0	19	0	507	0	21	0	1231	0	18	0	0	0	1	0	0	0	0	0	18	0	2	0	0	0	0	0	0		
Pathum Thani	0	0	0	65	0	1	0	305	0	13	0	969	0	56	0	2182	0	46	0	0	0	1	0	1	0	0	0	41	0	0	0	0	0	0	0	0		
P Nakhon S. Ayutthaya	0	0	0	140	0	0	0	486	0	8	0	857	0	17	0	1396	0	7	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	0	0	0	0	1	0	1	0		
Ang Thong	0	0	0	29	0	0	0	85	0	0	0	462	0	15	0	437	0	11	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
Lop Buri	0	0	0	132	0	0	0	201	0	0	0	944	0	0	0	1704	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0		
Sing Buri	0	0	0	13	0	1	0	47	0	5	0	310	0	21	0	342	0	16	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0		
Saraburi	0	0	0	57	0	0	0	388	0	0	0	468	0	0	0	532	0	0	0	0	0	3	0	0	0	0	0	5	0	0	0	0	0	0	0	0		
Nakhon Nayok	0	0	0	12	0	0	0	127	0	0	0	161	0	2	0	194	0	1	0	0	0	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
ZONE 5	1	0	1	978	0	6	0	1775	0	46	0	5023	0	74	0	12583	0	93	0	0	0	0	5	0	0	0	1	0	0	327	0	9	0	2	0	0	0	
Ratchaburi	0	0	0	152	0	2	0	363	0	1	0	582	0	4	0	1629	0	13	0	0	0	5	0	0	0	0	0	10	0	0	0	0	1	0	0	0		
Kanchanaburi	0	0	0	117	0	1	0	366	0	11	0	1199	0	21	0	1715	0	27	0	0	0	0	0	0	0	0	0	12	0	0	0	0	0	0	0	0		
Suphan Buri	0	0	0	88	0	3	0	193	0	7	0	586	0	13	0	531	0	5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	0	0	0	0	0	0	0	0		
Nakhon Pathom	0	0	0	224	0	0	0	258	0	1	0	977	0	0	0	4401	0	3	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	50	0	0	0	0			
Samut Sakon	0	0	0	105	0	0	0	106	0	0	0	169	0	0	0	2303	0	7	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	59	0	1	0	0	0	0			
Samut Songkhram	0	0	0	34	0	0	0	85	0	10	0	168	0	7	0	217	0	13	0	0	0	0	0	0	0	0	0	9	0	0	0	1	0	0	0	0		
Phetchaburi	1	0	1	76	0	0	0	69	0	0	0	401	0	0	0	651	0	2	0																			

ตารางที่ 2 (ต่อ) จำนวนผู้ป่วยและตายด้วยโรคที่เฝ้าระวังทางระบาดวิทยา รายจังหวัด ประเทศไทย สัปดาห์ที่ 17 พ.ศ. 2562 (28 เมษายน-4 พฤษภาคม 2562)

TABLE 2 Reported cases and deaths of diseases under surveillance by province, Thailand, 17th week 2019 (April 28-May 4, 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.						
	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D								
NORTH-EASTERN REGION	3	0	0	0	2089	0	39	0	17909	0	450	0	17909	0	35143	7	661	0	27771	5	367	0	1	0	0	0	122	0	3	0	0	158	0	2	0	285	5	4	0	
ZONE 7	0	0	0	0	442	0	7	0	5046	0	166	0	10687	3	191	0	4058	0	61	0	0	0	0	0	0	16	0	0	2	0	0	32	0	0	63	0	0	0		
Khon Kaen	0	0	0	0	180	0	2	0	2149	0	65	0	4766	0	105	0	2375	0	33	0	0	0	0	0	0	5	0	0	2	0	0	16	0	0	16	0	0	0		
Maha Sarakham	0	0	0	0	67	0	2	0	825	0	10	0	2266	1	29	0	634	0	10	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	1	0	0	13	0	0	0		
Roi Et	0	0	0	0	164	0	3	0	1734	0	91	0	2670	0	57	0	824	0	18	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	14	0	0	21	0	0	0			
Kalasin	0	0	0	0	31	0	0	0	338	0	0	0	985	2	0	0	225	0	0	0	0	0	0	0	0	9	0	0	0	0	1	0	0	13	0	0	0			
ZONE 8	0	0	0	0	436	0	5	0	2291	0	40	0	5398	0	87	0	3263	3	23	0	0	0	0	0	0	26	0	0	0	0	18	0	1	0	24	0	0	0		
Bungkan	0	0	0	0	26	0	0	0	193	0	0	0	239	0	2	0	62	0	1	0	0	0	0	0	0	5	0	0	0	0	0	0	0	3	0	0	0			
Nong Bua Lam Phu	0	0	0	0	48	0	0	0	248	0	10	0	608	0	17	0	294	2	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0	1	0	3	0	0	0		
Udon Thani	0	0	0	0	64	0	2	0	507	0	5	0	1462	0	14	0	628	0	3	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	7	0	0	2	0	0	0			
Loei	0	0	0	0	101	0	0	0	343	0	0	0	1095	0	9	0	316	0	1	0	0	0	0	0	0	5	0	0	0	0	1	0	0	11	0	0	0			
Nong Khai	0	0	0	0	87	0	1	0	461	0	14	0	366	0	6	0	1083	1	1	0	0	0	0	0	0	8	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0		
Sakon Nakhon	0	0	0	0	58	0	2	0	115	0	3	0	1019	0	24	0	423	0	7	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0	0	0	2	0	0	0		
Nakhon Phanom	0	0	0	0	52	0	0	0	424	0	8	0	609	0	15	0	457	0	8	0	0	0	0	0	0	6	0	0	0	0	3	0	0	0	3	0	0	0		
ZONE 9	1	0	0	0	688	0	15	0	5224	0	133	0	8783	3	187	0	16073	2	195	0	1	0	0	0	0	24	0	1	0	5	0	54	0	0	44	1	1	0		
Nakhon Ratchasima	1	0	0	0	282	0	4	0	1583	0	34	0	2758	3	47	0	11551	2	107	0	0	0	0	0	3	0	0	0	0	3	0	0	35	0	0	13	0	0	0	
Buri Ram	0	0	0	0	133	0	3	0	1759	0	46	0	2208	0	45	0	1213	0	42	0	1	0	0	0	13	0	0	0	0	0	9	0	0	9	0	0	13	0	1	0
Surin	0	0	0	0	198	0	4	0	973	0	23	0	1595	0	19	0	915	0	14	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	7	0	0	14	1	0	0			
Chaiyaphum	0	0	0	0	75	0	4	0	909	0	30	0	2222	0	76	0	2394	0	32	0	0	0	0	0	8	0	1	0	2	0	0	3	0	0	4	0	0	0		
ZONE 10	2	0	0	0	523	0	12	0	5348	0	111	0	10275	1	196	0	4377	0	88	0	0	0	0	0	56	0	2	0	23	0	0	54	0	1	154	4	3	0		
Si Sa Ket	0	0	0	0	88	0	7	0	1511	0	40	0	3482	1	82	0	644	0	14	0	0	0	0	0	25	0	1	0	0	0	5	0	1	95	2	3	0	0		
Ubon Ratchathani	0	0	0	0	295	0	4	0	3023	0	57	0	4628	0	93	0	2607	0	63	0	0	0	0	0	29	0	1	0	23	0	0	45	0	0	33	0	0	0		
Yasothon	0	0	0	0	41	0	0	0	128	0	0	0	1094	0	12	0	395	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	17	0	0	0		
Amnat Charoen	0	0	0	0	25	0	0	0	329	0	0	0	425	0	1	0	101	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0	0	0		
Mukdahan	2	0	0	0	74	0	1	0	357	0	14	0	646	0	8	0	630	0	10	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	2	0	0	6	2	0	0		
Southern Region	1	0	0	0	2068	0	15	0	1506	0	40	0	10402	17	220	0	7820	1	71	0	0	0	0	0	35	0	0	0	0	6	0	0	1210	10	11	0	180	2	4	0
ZONE 11	0	0	0	0	1172	0	6	0	709	0	12	0	5176	13	72	0	5565	1	43	0	0	0	0	0	33	0	0	0	2	0	0	39	0	0	103	2	1	0		
Nakhon Si Thammarat	0	0	0	0	278	0	0	0	369	0	5	0	1415	0	17	0	1814	0	5	0	0	0	0	0	3	0	0	0	0	0	9	0	0	39	2	0	0			
Krabi	0	0	0	0	45	0	0	0	27	0	2	0	574	0	14	0	435	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	17	0	0	0			
Phangnga	0	0	0	0	45	0	0	0	48	0	2	0	188	0	1	0	356	0	8	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	4	0	0	17	0	1	0	
Phuket	0	0	0	0	127	0	2	0	83	0	0	0	713	0	9	0	689	0	20	0	0	0	0	0	4	0	0	0	0	0	9	0	0	8	0	0	0			
Surat Thani	0	0	0	0	474	0	3	0	78	0	3	0	1562	13	25	0	1683	1	5	0	0	0	0	0	26	0	0	0	0	0	15	0	0	17	0	0	0			
Ranong	0	0	0	0	28	0	0	0	55	0	0	0	63	0	0	0	77	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0	0	0			
Chumphon	0	0	0	0	175	0	1	0	49	0	0	0	661	0	6	0	511	0	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	2	0	0	0		
ZONE 12	1	0	0	0	896	0	9	0	797	0	28	0	5226	4	148	0	2255	0	28	0	0	0	0	0	2	0	0	0	4	0	0	1171	10	11	0	77	0	3	0	
Songkhla	1	0	0	0	466	0	5	0	370	0	14	0	1368	0	50	0	508	0	8	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	215	0	3	0	23	0	1	0	
Satun	0	0	0	0	51	0	0	0	14	0	0	0	125	0	2	0	38	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0	0	0		
Trang	0	0	0	0	133	0	2	0	145	0	5	0	412	0	9	0	176	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	8	0	0	16	0	0	0		
Phatthalung	0	0	0	0	71	0	1	0	35	0	1	0	490	4	8	0	709	0	7	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	2	0	0	2	0	17	0	2	0	
Pattani	0	0	0	0	26	0	0	0	89	0	3	0	732	0	15	0	137	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	270	4	2	3	0	0	0		
Yala	0	0	0	0	49	0	0	0	62	0	3	0	908	0	31	0	138	0	5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	67	0	2	11	0	0	0		
Narathiwat	0	0	0	0	100	0	1	0	82	0	2	0																												

ตารางที่ 3 จำนวนผู้ป่วยและตายสงสัยด้วยโรคไข้เลือดออก จำแนกรายเดือนตามวันเริ่มป่วย รายจังหวัด ประเทศไทย ปี พ.ศ. 2562 (1 มกราคม-8 พฤษภาคม 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 - May 8, 2019)

REPORTING AREAS	2019														CASE	CASE	POP.
	DENGUE HEMORRHAGIC FEVER - TOTAL (DF+DHF+DSS)														RATE PER	FATALITY	DEC. 31, 2017
	JAN	FEB	MAR	APR	MAY	JUN	JUL	AUG	SEP	OCT	NOV	DEC	TOTAL	TOTAL	100,000.00	RATE	
	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	D	POP.	(%)	
Total	5267	4878	5284	3956	118	0	0	0	0	0	0	0	19503	25	29.52	0.13	66,060,027
Northern Region	429	487	583	556	16	0	0	0	0	0	0	0	2071	1	17.13	0.05	12,088,635
ZONE 1	90	102	151	200	11	0	0	0	0	0	0	0	554	0	9.45	0.00	5,864,232
Chiang Mai	26	24	40	53	4	0	0	0	0	0	0	0	147	0	8.44	0.00	1,741,301
Lamphun	3	4	7	1	0	0	0	0	0	0	0	0	15	0	3.69	0.00	405,959
Lampang	8	22	16	29	5	0	0	0	0	0	0	0	80	0	10.70	0.00	747,699
Phrae	1	7	7	8	0	0	0	0	0	0	0	0	23	0	5.13	0.00	448,686
Nan	4	11	7	18	0	0	0	0	0	0	0	0	40	0	8.34	0.00	479,877
Phayao	1	0	14	16	0	0	0	0	0	0	0	0	31	0	6.48	0.00	478,144
Chiang Rai	36	28	52	71	2	0	0	0	0	0	0	0	189	0	14.71	0.00	1,285,080
Mae Hong Son	11	6	8	4	0	0	0	0	0	0	0	0	29	0	10.45	0.00	277,486
ZONE 2	138	153	208	182	4	0	0	0	0	0	0	0	685	0	19.26	0.00	3,556,376
Uttaradit	12	8	11	17	1	0	0	0	0	0	0	0	49	0	10.71	0.00	457,645
Tak	23	56	43	26	0	0	0	0	0	0	0	0	148	0	23.19	0.00	638,115
Sukhothai	53	37	61	40	0	0	0	0	0	0	0	0	191	0	31.85	0.00	599,775
Phitsanulok	25	28	33	23	0	0	0	0	0	0	0	0	109	0	12.59	0.00	865,564
Phetchabun	25	24	60	76	3	0	0	0	0	0	0	0	188	0	18.89	0.00	995,277
ZONE 3	228	253	248	183	1	0	0	0	0	0	0	0	913	1	30.45	0.11	2,998,104
Chai Nat	27	21	24	9	0	0	0	0	0	0	0	0	81	0	24.54	0.00	330,077
Nakhon Sawan	149	140	111	64	0	0	0	0	0	0	0	0	464	0	43.53	0.00	1,065,895
Uthai Thani	19	36	35	43	0	0	0	0	0	0	0	0	133	0	40.29	0.00	330,121
Kamphaeng Phet	22	24	47	54	1	0	0	0	0	0	0	0	148	1	20.29	0.68	729,337
Phichit	11	32	31	13	0	0	0	0	0	0	0	0	87	0	16.03	0.00	542,674
Central Region*	2579	2252	2147	1184	23	0	0	0	0	0	0	0	8185	14	36.16	0.17	22,633,586
Bangkok	432	480	436	204	0	0	0	0	0	0	0	0	1552	1	27.30	0.06	5,684,531
ZONE 4	488	468	461	168	3	0	0	0	0	0	0	0	1588	2	29.95	0.13	5,302,492
Nonthaburi	121	75	52	31	0	0	0	0	0	0	0	0	279	0	22.85	0.00	1,220,829
Pathum Thani	68	83	47	25	2	0	0	0	0	0	0	0	225	0	20.08	0.00	1,120,246
P.Nakhon S.Ayutthaya	86	56	63	37	0	0	0	0	0	0	0	0	242	2	29.80	0.83	812,086
Ang Thong	30	20	24	12	0	0	0	0	0	0	0	0	86	0	30.52	0.00	281,796
Lop Buri	136	146	167	23	0	0	0	0	0	0	0	0	472	0	62.33	0.00	757,296
Sing Buri	6	13	26	4	1	0	0	0	0	0	0	0	50	0	23.77	0.00	210,337
Saraburi	31	45	53	20	0	0	0	0	0	0	0	0	149	0	23.24	0.00	641,052
Nakhon Nayok	10	30	29	16	0	0	0	0	0	0	0	0	85	0	32.84	0.00	258,850
ZONE 5	943	657	619	230	2	0	0	0	0	0	0	0	2451	6	46.28	0.24	5,295,696
Ratchaburi	208	139	151	35	0	0	0	0	0	0	0	0	533	4	61.21	0.75	870,769
Kanchanaburi	35	33	46	10	0	0	0	0	0	0	0	0	124	0	13.99	0.00	886,546
Suphan Buri	102	62	35	11	1	0	0	0	0	0	0	0	211	1	24.82	0.47	850,285
Nakhon Pathom	305	197	134	47	0	0	0	0	0	0	0	0	683	0	75.20	0.00	908,249
Samut Sakhon	171	142	127	44	0	0	0	0	0	0	0	0	484	0	86.03	0.00	562,592
Samut Songkhram	20	10	7	4	1	0	0	0	0	0	0	0	42	0	21.65	0.00	193,985
Phetchaburi	67	38	87	40	0	0	0	0	0	0	0	0	232	1	48.18	0.43	481,514
Prachuap Khiri Khan	35	36	32	39	0	0	0	0	0	0	0	0	142	0	26.21	0.00	541,756
ZONE 6	689	626	607	573	18	0	0	0	0	0	0	0	2513	5	41.74	0.20	6,020,790
Samut Prakan	128	89	80	25	0	0	0	0	0	0	0	0	322	0	24.73	0.00	1,302,160
Chon Buri	196	188	152	184	5	0	0	0	0	0	0	0	725	3	48.46	0.41	1,496,086
Rayong	109	85	94	83	0	0	0	0	0	0	0	0	371	0	52.57	0.00	705,729
Chanthaburi	32	38	39	74	3	0	0	0	0	0	0	0	186	0	34.87	0.00	533,463
Trat	49	42	62	40	0	0	0	0	0	0	0	0	193	0	84.08	0.00	229,542
Chachoengsao	93	75	83	81	2	0	0	0	0	0	0	0	334	2	47.23	0.60	707,145
Prachin Buri	42	45	34	15	0	0	0	0	0	0	0	0	136	0	27.97	0.00	486,187
Sa Kaeo	40	64	63	71	8	0	0	0	0	0	0	0	246	0	43.89	0.00	560,478

ตารางที่ 3 (ต่อ) จำนวนผู้ป่วยและตายสงสัยด้วยโรคไข้เลือดออก จำแนกรายเดือนตามวันเริ่มป่วย รายจังหวัด ประเทศไทย ปี พ.ศ. 2562 (1 มกราคม-8 พฤษภาคม 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 - May 8, 2019)

REPORTING AREAS	2019														CASE RATE PER 100,000.00 POP.	CASE FATALITY RATE (%)	POP. DEC. 31, 2017
	DENGUE HEMORRHAGIC FEVER - TOTAL (DF+DHF+DSS)														TOTAL	TOTAL	D
	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			
NORTH-EASTERN REGION	1080	1186	1801	1641	68	0	0	0	0	0	0	0	5776	4	26.29	0.07	21,967,435
ZONE 7	252	262	366	241	5	0	0	0	0	0	0	0	1126	1	22.25	0.09	5,060,674
Khon Kaen	130	123	160	75	5	0	0	0	0	0	0	0	493	1	27.33	0.20	1,803,831
Maha Sarakham	45	41	72	38	0	0	0	0	0	0	0	0	196	0	20.35	0.00	963,277
Roi Et	49	77	82	91	0	0	0	0	0	0	0	0	299	0	22.86	0.00	1,307,947
Kalasin	28	21	52	37	0	0	0	0	0	0	0	0	138	0	14.00	0.00	985,619
ZONE 8	129	121	249	272	10	0	0	0	0	0	0	0	781	0	14.09	0.00	5,541,473
Bungkan	20	27	39	20	0	0	0	0	0	0	0	0	106	0	25.10	0.00	422,328
Nong Bua Lam Phu	9	7	15	13	1	0	0	0	0	0	0	0	45	0	8.80	0.00	511,188
Udon Thani	56	50	101	55	1	0	0	0	0	0	0	0	263	0	16.64	0.00	1,580,937
Loei	16	8	18	42	0	0	0	0	0	0	0	0	84	0	13.11	0.00	640,734
Nong Khai	13	3	33	58	2	0	0	0	0	0	0	0	109	0	20.92	0.00	521,125
Sakon Nakhon	10	14	33	47	4	0	0	0	0	0	0	0	108	0	9.41	0.00	1,147,710
Nakhon Phanom	5	12	10	37	2	0	0	0	0	0	0	0	66	0	9.20	0.00	717,451
ZONE 9	477	557	644	635	47	0	0	0	0	0	0	0	2360	1	34.91	0.04	6,760,383
Nakhon Ratchasima	208	281	330	305	32	0	0	0	0	0	0	0	1156	0	43.87	0.00	2,635,331
Buri Ram	99	118	102	121	11	0	0	0	0	0	0	0	451	0	28.37	0.00	1,589,900
Surin	95	109	101	54	0	0	0	0	0	0	0	0	359	1	25.71	0.28	1,396,374
Chaiyaphum	75	49	111	155	4	0	0	0	0	0	0	0	394	0	34.60	0.00	1,138,778
ZONE 10	222	246	542	493	6	0	0	0	0	0	0	0	1509	2	32.77	0.13	4,604,905
Si Sa Ket	91	85	179	139	5	0	0	0	0	0	0	0	499	1	33.92	0.20	1,471,185
Ubon Ratchathani	109	130	264	235	1	0	0	0	0	0	0	0	739	1	39.60	0.14	1,866,299
Yasothon	13	17	47	31	0	0	0	0	0	0	0	0	108	0	20.01	0.00	539,679
Amnat Charoen	2	1	20	46	0	0	0	0	0	0	0	0	69	0	18.27	0.00	377,614
Mukdahan	7	13	32	42	0	0	0	0	0	0	0	0	94	0	26.85	0.00	350,128
Southern Region	1179	953	753	575	11	0	0	0	0	0	0	0	3471	6	37.04	0.17	9,370,371
ZONE 11	540	493	410	293	5	0	0	0	0	0	0	0	1741	4	39.20	0.23	4,441,086
Nakhon Si Thammarat	295	289	220	147	0	0	0	0	0	0	0	0	951	2	61.12	0.21	1,555,957
Krabi	42	49	38	49	2	0	0	0	0	0	0	0	180	1	38.47	0.56	467,851
Phangnga	38	28	24	24	0	0	0	0	0	0	0	0	114	0	42.77	0.00	266,535
Phuket	66	30	39	13	1	0	0	0	0	0	0	0	149	0	37.43	0.00	398,092
Surat Thani	47	42	38	25	0	0	0	0	0	0	0	0	152	0	14.42	0.00	1,054,247
Ranong	15	10	11	6	1	0	0	0	0	0	0	0	43	1	22.66	2.33	189,777
Chumphon	37	45	40	29	1	0	0	0	0	0	0	0	152	0	29.88	0.00	508,627
ZONE 12	639	460	343	282	6	0	0	0	0	0	0	0	1730	2	35.10	0.12	4,929,285
Songkhla	229	135	86	79	1	0	0	0	0	0	0	0	530	0	37.30	0.00	1,420,834
Satun	13	11	4	2	0	0	0	0	0	0	0	0	30	0	9.41	0.00	318,655
Trang	35	42	14	17	0	0	0	0	0	0	0	0	108	0	16.81	0.00	642,377
Phatthalung	52	44	31	34	3	0	0	0	0	0	0	0	164	1	31.28	0.61	524,291
Pattani	124	72	56	30	0	0	0	0	0	0	0	0	282	0	39.98	0.00	705,379
Yala	89	59	55	47	1	0	0	0	0	0	0	0	251	0	47.83	0.00	524,788
Narathiwat	97	97	97	73	1	0	0	0	0	0	0	0	365	1	46.03	0.27	792,961

ที่มา: สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด และสำนักงานมัย กรุงเทพมหานคร: รวบรวมจากรายงานผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาของจังหวัดในแต่ละสัปดาห์ และศูนย์ข้อมูลทางระบาดวิทยา สำนักโรคระบาดวิทยา: รวบรวมข้อมูลในภาพรวมระดับประเทศ

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

เมื่อมีผลตรวจยืนยันจากห้องปฏิบัติการ

Central Region* เขตภาคกลางนับรวมจังหวัดชัยนาท

C = Cases

D = Deaths

กรมควบคุมโรค พยากรณ์โรคและภัยสุขภาพ รายสัปดาห์ ฉบับที่ 209 (วันที่ 5 พ.ค. – 11 พ.ค. 62)



จากการเฝ้าระวังของกรมควบคุมโรค สถานการณ์โรคไข้เลือดออกในปี 2562 (วันที่ 1 ม.ค.-29 เม.ย. 62) มีผู้ป่วยรวม 18,105 ราย เสียชีวิต 24 ราย ผู้ป่วยเพิ่มจากปีที่แล้วในช่วงเวลาเดียวกัน 8,175 ราย (ปี 2561 มี 9,930 ราย) และเพิ่มขึ้นจากสัปดาห์ที่ผ่านมาจำนวน 1,470 ราย

จังหวัดที่มีอัตราป่วยสูงสุด 5 อันดับแรก คือ สมุทรสาคร นครปฐม ลพบุรี ตรัง และราชบุรี กลุ่มอายุที่มีอัตราป่วยสูงสุดคือกลุ่มอายุ 15-24 ปี และจากการตรวจสอบข่าวการระบาดพบว่า ในช่วงสองสัปดาห์ที่ผ่านมา มีรายงานผู้เสียชีวิตจากโรคไข้เลือดออก 5 ราย ในจังหวัดร้อยเอ็ด ศรีสะเกษ ระนอง นครศรีธรรมราช และกำแพงเพชร

การพยากรณ์โรคและภัยสุขภาพประจำสัปดาห์นี้ คาดว่าในช่วงนี้จะพบผู้ป่วยโรคไข้เลือดออกเพิ่มขึ้น เนื่องจากหลายพื้นที่ที่ยังมีฝนตกจากพายุฤดูร้อน และใกล้เข้าสู่ช่วงฤดูฝน อาจทำให้เกิดน้ำขังตามภาชนะต่างๆ ซึ่งเป็นแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลาย

โรคไข้เลือดออก มียุงลายเป็นพาหะ อาการที่พบส่วนใหญ่จะมีไข้สูงลอย 2-5 วัน ร่วมกับปวดศีรษะ ปวดกระบอกตา ปวดเมื่อยตามตัว เบื่ออาหาร อาเจียน อาจมีอาการไอแต่ไม่มีน้ำมูก มีจุดเลือดออกตามตัว เลือดออกตามไรฟัน หลังไข้ลดแล้วมีอาการซึม อาจเข้าสู่ภาวะช็อก ระบบไหลเวียนโลหิตล้มเหลว ไตวาย ตับวาย และเสียชีวิตได้ โดยเฉพาะในกลุ่มผู้ที่มีโรคประจำตัวและปัจจัยเสี่ยงต่อการเกิดโรค เช่น ภาวะอ้วน โรคเบาหวาน ความดันโลหิตสูง โรคหัวใจ หอบหืด ภาวะติดเชื้อ หรือมีประวัติเป็นไข้เลือดออกมาก่อน เป็นต้น

การป้องกันที่ดีที่สุด คือ การกำจัดแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลาย ด้วยมาตรการ “3 เก็บ 3 โรค” คือ 1.เก็บน้ำให้สะอาด ไม่ให้มีมุมอับทึบเป็นที่เกาะพักของยุง 2.เปลี่ยนน้ำในกระถางหรือแจกันดอกไม้ทุกสัปดาห์ 2.เก็บขยะ เศษภาชนะไม่ให้เป็นแหล่งเพาะพันธุ์ยุง และ 3.เก็บน้ำ ภาชนะที่ใส่น้ำต้องปิดมิดชิดป้องกันไม่ให้ยุงลายวางไข่ ซึ่งการกำจัดแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลาย จะสามารถป้องกันได้ 3 โรค คือ โรคไข้เลือดออก โรคติดเชื้อไวรัสซิกา และโรคไข้ปวดข้อยุงลาย หากประชาชนมีอาการป่วยข้างต้นขอให้รีบไปพบแพทย์เพื่อเข้ารับการรักษา และรักษาอย่างรวดเร็ว สอบถามข้อมูลเพิ่มเติมที่สายด่วนกรมควบคุมโรค โทร.1422



DDC
กรมควบคุมโรค
Department of Disease Control

สำนักสื่อสารความเสี่ยง
และสนับสนุนพฤติกรรมสุขภาพ
Bureau of Risk Communication
and Health Behavior Development



สายด่วน
กรมควบคุมโรค
1422

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

รายงานการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาประจำสัปดาห์



ปีที่ 50 ฉบับที่ 17 : 10 พฤษภาคม 2562 Volume 50 Number 17 : May 10, 2019

กำหนดออก : รายสัปดาห์

ส่งบทความ ข้อคิดเห็น หรือพบความคลาดเคลื่อนของข้อมูล

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

คณะที่ปรึกษา

นายแพทย์สุชาติ เจตนเสน นายแพทย์ประยูร ภูนาส
นายแพทย์ธวัช ฉายนิตย์อิน นายแพทย์ประเสริฐ ทองเจริญ
นายแพทย์ดำนวน อึ้งชูศักดิ์ นายสัตวแพทย์ประวิทย์ ชุมเกษียร
องอาจ เจริญสุข

หัวหน้ากองบรรณาธิการ : แพทย์หญิงจวลัยรัตน์ ไชยฟู

กองบรรณาธิการ

บริมาต ตักดีศิริสัมพันธ์ สิริลักษณ์ รังษิวงศ์

ฝ่ายข้อมูล

สมาน สมมฤตจินันท์ ศศิธรณ์ มาแฉะ
พัชรีย์ ตรีหมอก นพจักร 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