



ปีที่ 47 ฉบับที่ 17 : 6 พฤษภาคม 2559

Volume 47 Number 17 : May 6, 2016

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



การประเมินระบบเฝ้าระวังการบาดเจ็บ (IS) และระบบเฝ้าระวังการบาดเจ็บ 19 สาเหตุ
จากแฟ้มมาตรฐานข้อมูลด้านสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข
An evaluation of injury surveillance system and 19 external causes of injury
from the standard health information, Ministry of Public Health, Thailand

✉ kanjanee78@gmail.com

กาญจณีย์ ตำนาคแก้ว และคณะ

สำนักโรคติดต่อ กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข

บทคัดย่อ

ความเป็นมา: สำนักโรคติดต่อได้ดำเนินการประเมินระบบเฝ้าระวังการบาดเจ็บ (IS) และระบบเฝ้าระวังการบาดเจ็บ 19 สาเหตุจากแฟ้มมาตรฐานข้อมูลด้านสุขภาพ เพื่อให้ทราบคุณภาพของข้อมูล การใช้ประโยชน์ของข้อมูล ปัญหา อุปสรรคการดำเนินงาน โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อประเมินคุณภาพข้อมูลระบบเฝ้าระวังการบาดเจ็บระดับจังหวัด (โรงพยาบาลศูนย์) และระบบเฝ้าระวังการบาดเจ็บ 19 สาเหตุ ระดับโรงพยาบาลชุมชน ทั้งด้านความครอบคลุม การรายงาน ความครบถ้วน ถูกต้อง รายตัวแปร และทันเวลา เพื่อจะได้นำข้อมูลที่ได้มาปรับปรุงแก้ไขให้มีประสิทธิภาพต่อไป

วิธีการศึกษา: การประเมินระบบเฝ้าระวังการบาดเจ็บ (IS) ของโรงพยาบาลมหาราชนครศรีธรรมราช ใช้ข้อมูลย้อนหลังระหว่างวันที่ 9 พฤศจิกายน 2557-8 กุมภาพันธ์ 2558 และระบบเฝ้าระวังการบาดเจ็บ 19 สาเหตุ จากแฟ้มมาตรฐานข้อมูลด้านสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข ของโรงพยาบาลชุมชน 3 แห่ง ใช้ข้อมูลย้อนหลังระหว่างวันที่ 1 ตุลาคม-31 ธันวาคม 2557

ผลการศึกษา: ระบบเฝ้าระวังการบาดเจ็บ โรงพยาบาลมหาราชนครศรีธรรมราช มีความครอบคลุมของรายงานผู้บาดเจ็บและเสียชีวิต

มากกว่าในฐานข้อมูลโรงพยาบาล เนื่องจากกรณีผู้ป่วยเป็นโรคทางอายุกรรมร่วมกับการบาดเจ็บ ในฐานข้อมูลของโรงพยาบาลรายงานเฉพาะโรคทางอายุกรรมไม่รายงานการบาดเจ็บที่เป็นโรคร่วม ความทันเวลาการบันทึกข้อมูลลงโปรแกรม IS ร้อยละ 98.8 ความครบถ้วนของการกรอกแบบบันทึก IS ร้อยละ 96.1-100 ความถูกต้องของการกรอกแบบบันทึก IS ตรวจสอบ 22 ตัวแปร ถูกต้องระหว่างร้อยละ 88.9-100 ความครบถ้วนการให้รหัส ICD-10 ร้อยละ 94.5-100 ความถูกต้องการให้รหัสร้อยละ 91.2-100 ความครบถ้วนการบันทึกข้อมูลลงโปรแกรมร้อยละ 96.7-100 ความถูกต้องของการ key in ถูกต้องร้อยละ 94-100 ระบบเฝ้าระวังการบาดเจ็บ 19 สาเหตุ จากโรงพยาบาล 3 แห่ง ความครอบคลุมของรายงานแฟ้มข้อมูลการวินิจฉัยโรค (Diag) ของโรงพยาบาล ร้อยละ 85.5 แฟ้มอุบัติเหตุ (Accident) ร้อยละ 45.6 ความครอบคลุมของรายงาน แฟ้ม Diag ที่สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ร้อยละ 64 แฟ้ม Accident ร้อยละ 31.6 ความทันเวลาในการส่งข้อมูลเดือนพฤศจิกายนและธันวาคม โรงพยาบาลส่งข้อมูล ทันเวลาร้อยละ 66.66

คำสำคัญ การประเมิน, ระบบเฝ้าระวังการบาดเจ็บ, แฟ้มมาตรฐานข้อมูลด้านสุขภาพ



◆ การประเมินระบบเฝ้าระวังการบาดเจ็บ (IS) และระบบเฝ้าระวังการบาดเจ็บ 19 สาเหตุจากแฟ้มมาตรฐานข้อมูลด้านสุขภาพกระทรวงสาธารณสุข	257
◆ สรุปการตรวจข่าวการระบาดของโรคในรอบสัปดาห์ที่ 17 ระหว่างวันที่ 24-30 เมษายน 2559	264
◆ ข้อมูลรายงานโรคเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาประจำสัปดาห์ที่ 17 ระหว่างวันที่ 24-30 เมษายน 2559	267

วัตถุประสงค์ในการจัดทำ

รายงานการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาประจำสัปดาห์

1. เพื่อให้หน่วยงานเจ้าของข้อมูลรายงานเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา ได้ตรวจสอบและแก้ไขให้ถูกต้อง ครบถ้วน สมบูรณ์ยิ่งขึ้น
2. เพื่อวิเคราะห์และรายงานสถานการณ์โรคที่เป็นปัจจุบัน ทั้งใน และต่างประเทศ
3. เพื่อเป็นสื่อกลางในการนำเสนอผลการสอบสวนโรค หรืองานศึกษาวิจัยที่สำคัญและเป็นปัจจุบัน
4. เพื่อเผยแพร่ความรู้ ตลอดจนแนวทางการดำเนินงานทางระบาดวิทยาและสาธารณสุข

คณะที่ปรึกษา

นายแพทย์สุชาติ เจตนเสน นายแพทย์ประยูร ภูนาศ
นายแพทย์อวัช จายน้อยอิน นายแพทย์ประเสริฐ ทองเจริญ
นายแพทย์ดำนวน อึ้งชูศักดิ์ นายสัตวแพทย์ประวิทย์ ชุมเกษียร
องอาจ เจริญสุข

หัวหน้ากองบรรณาธิการ : นายแพทย์ธนรักษ์ ผลิพัฒน์

บรรณาธิการประจำฉบับ : บริมาต ตักดีศิริสัมพันธ์

บรรณาธิการวิชาการ : แพทย์หญิงพิมพ์ภา เตชะกมลสุข

กองบรรณาธิการ

บริมาต ตักดีศิริสัมพันธ์ สิริลักษณ์ รั้งผ่องค์ สุวดี ตีวงศ์

ฝ่ายข้อมูล

สมาน สมบุญจันทน์ ศศิธรณ์ มาเอเดียน

พัชรี ศรีหมอก สมเจตน์ ตั้งเจริญศิลป์

ฝ่ายจัดส่ง : พริยา คล้ายพ้อแดง สวัสดิ์ สว่างชม

ฝ่ายศิลป์ : บริมาต ตักดีศิริสัมพันธ์

สื่ออิเล็กทรอนิกส์ : บริมาต ตักดีศิริสัมพันธ์ พริยา คล้ายพ้อแดง

ผู้เขียน

กาญจณีย์ ดำนาคแก้ว, พิมพ์ภา เตชะกมลสุข, ภาควิชา วิศวกรรม,
อนงค์ แสงจันทร์ทิพย์

สำนักโรคติดต่อ กรมควบคุมโรค

Authors

Kanjane Dumnakkaew, Pimpa Techakamolsuk,
Pharkphoom Yotwattana, Anong Sangjantip
Bureau of Epidemiology, Department of Disease
Control, Ministry of Public Health

ส่งบทความ ข้อคิดเห็น หรือพบความคลาดเคลื่อนของข้อมูล

กรุณาแจ้งมายังกลุ่มเผยแพร่วิชาการ สำนักโรคติดต่อ

E-mail: panda_tid@hotmail.com หรือ

weekly.wesr@gmail.com

บทนำ

การบาดเจ็บและเสียชีวิตจากสาเหตุต่าง ๆ เป็นปัญหาสาธารณสุขที่สำคัญ ประเทศไทยมีการจัดเก็บรวบรวมข้อมูลโดยกระทรวงสาธารณสุข 2 ระบบ ซึ่งดำเนินการโดยสำนักโรคติดต่อ คือ 1) ระบบเฝ้าระวังการบาดเจ็บ (Injury surveillance: IS) ซึ่งเป็นรูปแบบการเฝ้าระวังเฉพาะพื้นที่ (Sentinel Surveillance) ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2535 จนถึงปัจจุบัน รวม 33 แห่ง โดยจัดตั้งในโรงพยาบาลขนาดใหญ่ประจำจังหวัด (โรงพยาบาลมหาราช โรงพยาบาลศูนย์ และโรงพยาบาลทั่วไป) ตามเกณฑ์มาตรฐานของโรงพยาบาลที่เป็นแหล่งข้อมูล (sentinel sites) ⁽¹⁾ กระจายทั่วทุกภาคของประเทศไทย และ 2) ระบบเฝ้าระวังการบาดเจ็บ 19 สาเหตุ สำนักโรคติดต่อพัฒนาเมื่อปี พ.ศ.2557 ตามนโยบายของกระทรวงสาธารณสุข กำหนดให้ใช้แฟ้มมาตรฐานข้อมูลด้านสุขภาพ (43 แฟ้มมาตรฐาน) เพื่อลดความซ้ำซ้อนในการรวบรวม เรียบเรียง การจัดเก็บข้อมูลและการจัดทำรายงาน ได้อย่างมีประสิทธิภาพ

การประเมินระบบเฝ้าระวังอย่างสม่ำเสมอ จะเป็นประโยชน์แก่ผู้ทำหน้าที่ดูแลระบบเฝ้าระวังเข้าใจปัญหาของระบบเฝ้าระวัง ซึ่งจะนำไปสู่การปรับปรุงแก้ไขระบบเฝ้าระวังอย่างต่อเนื่อง ⁽²⁾ และการประเมินเป็นกระบวนการหรือเป็นเครื่องมือสำคัญอย่างหนึ่งในการควบคุมคุณภาพของข้อมูลเฝ้าระวังการบาดเจ็บและพัฒนาคุณภาพข้อมูล ⁽³⁾ จึงมีแนวคิดประเมินระบบเฝ้าระวังการบาดเจ็บทั้ง 2 ระบบ

วัตถุประสงค์

1. เพื่อประเมินคุณภาพข้อมูลของระบบเฝ้าระวังการบาดเจ็บระดับจังหวัด และโรงพยาบาลชุมชนในระบบเฝ้าระวังการบาดเจ็บ 19 สาเหตุ จากแฟ้มมาตรฐานข้อมูลด้านสุขภาพของกระทรวงสาธารณสุข ด้านความครอบคลุมของการรายงาน ความครบถ้วน (completeness) ความถูกต้อง (accuracy) และความทันเวลา (timeliness)

2. เพื่อประเมินการใช้ประโยชน์จากข้อมูลเฝ้าระวังการบาดเจ็บ

3. เพื่อทราบปัญหา และอุปสรรคในการดำเนินงานระบบเฝ้าระวังการบาดเจ็บ

วิธีการประเมินระบบเฝ้าระวังการบาดเจ็บ

1. กำหนดขอบเขตการประเมินระบบเฝ้าระวังการบาดเจ็บ ดังนี้

ประเมินระบบเฝ้าระวังการบาดเจ็บ โรงพยาบาลเครือข่ายระบบเฝ้าระวังการบาดเจ็บ (IS) จำนวน 1 แห่ง และบาดเจ็บ 19 สาเหตุ รวม 3 แห่ง ในจังหวัดนครราชสีมา แบ่ง

วิธีการประเมิน เป็น 2 วิธี คือ 1) การประเมินคุณภาพข้อมูลโดยวิธีการเชิงปริมาณ (Quantitative method) 2) ประเมินการดำเนินงานและการใช้ประโยชน์ข้อมูลจากระบบเฝ้าระวังการบาดเจ็บ โดยวิธีเชิงคุณภาพ (Qualitative method)

2. วิธีการศึกษา/สถานที่ศึกษา/ระยะเวลาที่ดำเนินการ การศึกษาครั้งนี้เป็นการศึกษาภาคตัดขวางทั้งเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพ เลือกพื้นที่ศึกษาเฉพาะเจาะจง

การประเมินระบบเฝ้าระวังการบาดเจ็บ (IS) โดยเลือกโรงพยาบาลมหาราชนครศรีธรรมราช ซึ่งเป็นเครือข่ายระบบเฝ้าระวังการบาดเจ็บ (IS) เวลาดำเนินการประเมิน ระหว่างวันที่ 9-13 กุมภาพันธ์ 2558 ข้อมูลที่ศึกษาประเมินเชิงปริมาณ ตั้งแต่วันที่ 9 พฤศจิกายน 2557 ถึงวันที่ 8 กุมภาพันธ์ 2558 และประเมินเชิงคุณภาพ สัมภาษณ์ผู้บริหารระดับสูง ระดับกลาง ผู้รับผิดชอบและผู้เกี่ยวข้องในระบบเฝ้าระวังการบาดเจ็บ ตามเกณฑ์มาตรฐานการประเมินระบบเฝ้าระวังการบาดเจ็บของสำนักระบาดวิทยา⁽⁴⁾

การประเมินระบบเฝ้าระวังการบาดเจ็บ 19 สาเหตุเลือกโรงพยาบาลชุมชนรวม 3 แห่ง เวลาดำเนินการประเมิน ระหว่างวันที่ 9-13 กุมภาพันธ์ 2558 ข้อมูลที่ศึกษาประเมินเชิงปริมาณ ตั้งแต่วันที่ 1 ตุลาคม-31 ธันวาคม 2557 และประเมินเชิงคุณภาพ สัมภาษณ์ผู้บริหารระดับสูง ระดับกลาง ผู้รับผิดชอบและผู้เกี่ยวข้องในระบบเฝ้าระวังการบาดเจ็บ

3. การวิเคราะห์ข้อมูล

3.1 ตรวจสอบคุณภาพข้อมูล จากแบบประเมินระบบเฝ้าระวังการบาดเจ็บ แบบสัมภาษณ์ บันทึกข้อมูลลงในคอมพิวเตอร์และวิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติด้วยโปรแกรม Microsoft Excel 2010 และโปรแกรม สำเร็จรูป OpenEpi Version 3.03

3.2 สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล ข้อมูลเชิงปริมาณใช้ร้อยละ และ ค่าเฉลี่ย 95% CI (Confident interval) และข้อมูลเชิงคุณภาพใช้การสรุปประเด็นบรรยาย

ผลการศึกษา

ระบบเฝ้าระวังการบาดเจ็บ (IS) ของโรงพยาบาลมหาราชนครศรีธรรมราช

1. ผลการประเมินเชิงปริมาณ

1.1 ความครอบคลุมของรายงาน ใช้ข้อมูลย้อนหลัง 30 วัน นับจากวันประเมิน คือ ตั้งแต่วันที่ 9 มกราคม-8 กุมภาพันธ์ 2558

ความครอบคลุมของรายงานการบาดเจ็บ พบความครอบคลุมของการรายงานผู้บาดเจ็บที่รับไว้รักษาในระบบเฝ้าระวังการบาดเจ็บมีข้อมูลมากกว่าในฐานข้อมูลโรงพยาบาล เพราะกรณีผู้ป่วยเป็นโรคทางอายุรกรรมร่วมด้วยการบาดเจ็บในฐานข้อมูล

(Hosxsp) ของโรงพยาบาลรายงานโรคทางอายุรกรรมเพียงอย่างเดียวไม่รายงานโรคจากการบาดเจ็บ ในขณะที่ผู้รับผิดชอบระบบเฝ้าระวังการบาดเจ็บจัดทำรายงานการบาดเจ็บ จึงทำให้รายงานการบาดเจ็บ มีมากกว่าในฐานข้อมูลของโรงพยาบาล

ความครอบคลุมของรายงานการบาดเจ็บที่เสียชีวิตที่ห้องอุบัติเหตุฉุกเฉิน ร้อยละ 100 ความครอบคลุมของรายงานการบาดเจ็บที่เสียชีวิตก่อนถึงโรงพยาบาล ร้อยละ 118.2 สาเหตุความครอบคลุมการรายงาน เกินร้อยละ 100 เพราะโรงพยาบาลมีการตรวจสอบข้อมูล หากมีการแก้ไขแก้ไขเฉพาะในใบรายงานการบาดเจ็บ (IS) ไม่ได้แก้ไขทะเบียน ER

1.2. ความทันเวลาของรายงาน

ความทันเวลาของรายงานผู้บาดเจ็บที่บันทึกหรือ key in ลงในโปรแกรมระบบเฝ้าระวังการบาดเจ็บ (เฉพาะตัวแปรที่ใช้เพื่อการป้องกัน ไม่รวม Diagnosis, BR, AIS และ Discharge Status) ตั้งแต่วันที่ 9 มกราคม-8 กุมภาพันธ์ 2558 ทันเวลาร้อยละ 99.3 ค่า 95% CI (ค่าความเชื่อมั่น) ระหว่างร้อยละ 98.3-99.8

ความทันเวลาของรายงานผู้บาดเจ็บที่ admitted และทราบผลการรักษา บันทึกหรือ key in ลงในโปรแกรมระบบเฝ้าระวังการบาดเจ็บย้อนหลัง 60 วัน ตั้งแต่วันที่ 9 ธันวาคม 2557-8 มกราคม 2558 ทันเวลาร้อยละ 98.8 ค่าความเชื่อมั่นระหว่างร้อยละ 97.5-99.4

1.3. คุณภาพข้อมูล ใช้ข้อมูลย้อนหลัง 90 วัน นับจากวันประเมิน ตั้งแต่วันที่ 9 พฤศจิกายน-8 ธันวาคม 2557 ตรวจสอบข้อมูลรายบุคคล 181 ราย จากการสุ่มข้อมูลผู้บาดเจ็บแบบมีระบบ

การหาขนาดตัวอย่างใช้สูตร

$$n = (1.96)^2 * [(0.9)(0.1)] / (.045)^2 \\ = 0.345744 / 0.002025 \\ = 170.737 = 171$$

ได้กำหนดให้ขนาดตัวอย่างเป็น 181 เพื่อความเหมาะสมในทางปฏิบัติ

ความถูกต้องของรายงาน ตรวจสอบตัวแปร 27 ตัวแปร ตรวจสอบข้อมูลที่ปรากฏในฐานข้อมูล IS โดยใช้ print out กับข้อมูลใน medical record (OPD card, chart) และเอกสารที่เกี่ยวข้องว่าตรงกันหรือไม่ พบความถูกต้องของการรายงาน ระหว่างร้อยละ 50-100 ค่าความเชื่อมั่นระหว่างร้อยละ 42.5-100 ตัวแปรที่รายงานได้ครบถ้วนถูกต้องสูงสุด ร้อยละ 100 คือ AGE, STAEER และ STAWARD (ค่าความเชื่อมั่นระหว่างร้อยละ 97.9 - 100) รองลงมา คือ H.N. (ร้อยละ 99.4) (ค่าความเชื่อมั่นระหว่างร้อยละ 96.9-99.9) HDATE (ร้อยละ 98.9) (ค่าความเชื่อมั่นระหว่างร้อยละ

ร้อยละ 96.1-99.7) INJP, INJT และ TINJ (ร้อยละ 97.8) (ค่าความเชื่อมั่นระหว่างร้อยละ 94.5-99.1) เท่ากันทั้ง 3 ตัวแปร ตัวแปรที่มีความถูกต้องน้อยที่สุด คือ ระดับความรุนแรงของการบาดเจ็บในแต่ละส่วนของร่างกายตามการวินิจฉัยที่ 6 (AIS 6) ร้อยละ 50

ความครบถ้วนการกรอกแบบบันทึก IS ตรวจสอบ 22 ตัวแปร กรอกครบถ้วนระหว่างร้อยละ 96.1 -100 ค่าความเชื่อมั่นระหว่างร้อยละ 92.2-100 ตัวแปรที่กรอกได้ครบถ้วน ร้อยละ 100 ได้แก่ Hospital Number, AGE และ HDATE ตัวแปรที่กรอกได้ครบถ้วนน้อยที่สุด ได้แก่ ลักษณะการบาดเจ็บ ร้อยละ 96.1

ความถูกต้องการกรอกแบบบันทึก IS มีความถูกต้องตรงกัน พบกรอกถูกต้องระหว่างร้อยละ 94.3-100 ค่าความเชื่อมั่นระหว่างร้อยละ 89.8-100 ตัวแปรที่กรอกได้ถูกต้อง ร้อยละ 100 ได้แก่ Hospital Number, AGE, HDATE และ ICDCAUSE ตัวแปรที่กรอกได้ถูกต้องน้อยที่สุด ร้อยละ 94.3 คือ Hx.conciousnes (ประวัติการรู้สึกตัว)

ความครบถ้วนการให้รหัส (code) ตรวจสอบตัวแปรจำนวน 15 ตัวแปร พบว่า ส่วนใหญ่ให้รหัสได้ครบถ้วน ระหว่างร้อยละ 94.5-100 ค่าความเชื่อมั่นระหว่างร้อยละ 90.1-100 ตัวแปรที่ให้รหัสได้ครบถ้วน ร้อยละ 100 มี 2 ตัวแปร ได้แก่ INJT และ INJFROM ไม่มีตัวแปรที่ให้รหัสได้ครบถ้วนน้อยกว่า ร้อยละ 90 และตัวแปรที่ให้รหัสครบถ้วนน้อยที่สุดคือ AIS2 ร้อยละ 94.5

ความถูกต้องการให้รหัส (code) มีความถูกต้องตรงกันตามลักษณะของตัวแปร ส่วนใหญ่ให้รหัสได้ถูกต้องระหว่างร้อยละ 91.7-100 ค่าความเชื่อมั่นระหว่างร้อยละ 86.7-100 ตัวแปรที่ให้รหัสได้ครบถ้วน ร้อยละ 100 มี 4 ตัวแปร ได้แก่ INJT, INJFROM, AIS2 และ AIS6 ไม่มีตัวแปรที่ให้รหัสได้ถูกต้อง น้อยกว่าร้อยละ 90 และตัวแปรที่ให้รหัสได้ครบถ้วนน้อยที่สุด คือ ICDCAUSE ร้อยละ 91.7

ความครบถ้วนการบันทึกข้อมูลลงคอมพิวเตอร์ (key in) ตรวจสอบจำนวน 27 ตัวแปร พบว่า key in ได้ครบถ้วนระหว่างร้อยละ 96.7-100 ค่าความเชื่อมั่นระหว่างร้อยละ 92.9-100 ตัวแปรที่ key in ได้ครบถ้วนร้อยละ 100 มี 4 ตัวแปร ได้แก่ Hospital Number, AGE, HDATE และ AIS1 ตัวแปรที่ key in ได้ครบถ้วนน้อยกว่า ร้อยละ 90 ไม่มี ตัวแปรที่ key in ได้ครบถ้วนน้อยที่สุด คือ BP2 (Diastolic Blood Pressure) ร้อยละ 96.7 ค่าความเชื่อมั่น ระหว่างร้อยละ 91.5-97.7

ความถูกต้องการบันทึกข้อมูลลงคอมพิวเตอร์ (key in) ตรวจสอบ จำนวน 27 ตัวแปร พบว่า ส่วนใหญ่บันทึกข้อมูลลงคอมพิวเตอร์ ได้ถูกต้อง ระหว่างร้อยละ 95-100 ค่าความเชื่อมั่น

ระหว่างร้อยละ 91-100 ตัวแปรที่บันทึกข้อมูลลงคอมพิวเตอร์ได้ถูกต้อง ร้อยละ 100 ได้แก่ Hospital Number, AGE, HDATE, AIS3 และ AIS6 ตัวแปรที่ key in ได้ถูกต้อง น้อยกว่าร้อยละ 90 ไม่มี ตัวแปรที่ key in ได้ถูกต้องน้อยที่สุด คือ RR (อัตราการหายใจ) ร้อยละ 95 ค่าความเชื่อมั่น ร้อยละ 91.0-97.3

2. ผลการประเมินเชิงคุณภาพ

พยาบาลผู้รับผิดชอบระบบเฝ้าระวังการบาดเจ็บ ห้องอุบัติเหตุฉุกเฉิน สามารถเรียนรู้ระบบเฝ้าระวังการบาดเจ็บและสามารถทำงานทดแทนได้ทุกคน มีคู่มือการใช้แบบบันทึกข้อมูลเฝ้าระวังการบาดเจ็บระดับจังหวัด ให้ผู้ปฏิบัติหน้าที่สามารถเปิดอ่านและปฏิบัติตามได้อย่างถูกต้อง และสามารถตรวจสอบและแก้ไขข้อมูลได้ในแต่ละขั้นตอนด้วยตนเอง เนื่องจากนิยามโรค นิยามกลุ่มเป้าหมาย ระบบการไหลเวียนข้อมูลที่ชัดเจน และการจัดเก็บข้อมูลระบบเฝ้าระวังการบาดเจ็บที่ใช้โปรแกรม ISWIN และโปรแกรม IScheck โดยมีการดำเนินงานอย่างเป็นระบบตามมาตรฐานของสำนักกระบาดวิทยา

เป็นระบบที่ได้รับการยอมรับ เนื่องจากการป้องกันควบคุมการบาดเจ็บจากอุบัติเหตุขนส่งทางบกเป็นนโยบายของกระทรวงสาธารณสุขและโปรแกรมสำเร็จรูป (ISwin) รวมถึงเว็บไซต์ <http://www.boe.moph.go.th/isis/> สามารถวิเคราะห์ข้อมูลและนำเสนอข้อมูลได้อัตโนมัติ ดังนั้นบุคลากรที่เกี่ยวข้อง อาทิ แพทย์ พยาบาล เวชระเบียน เวชสถิติ ของโรงพยาบาลมีการยอมรับและมีการใช้ประโยชน์ข้อมูลระบบเฝ้าระวังการบาดเจ็บเป็นที่แพร่หลาย

การใช้ประโยชน์ข้อมูลทั้งในและนอกโรงพยาบาลมีการใช้ข้อมูลร่วมกับฐานข้อมูลอื่น ๆ และการตรวจจับพฤติกรรมเสี่ยงการบาดเจ็บ ได้แก่ เมาไม่ขับ หมวกนิรภัย รวมถึงมีการส่งข้อมูลจุดเสี่ยงบริเวณถนนให้แก่ ตำรวจ กรมป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย จังหวัด และแขวงการทาง ประชาสัมพันธ์และสื่อสารประชาชน โดยการจัดบอร์ด และมุมเรียนรู้ในโรงพยาบาล ส่วนด้าน Pre - hospital care ใช้ข้อมูลติดตามคุณภาพการดูแลรักษาผู้บาดเจ็บขณะนำส่ง ด้านการพัฒนาคุณภาพการดูแลรักษาพยาบาลผู้บาดเจ็บ ใช้วิเคราะห์ตอบตัวชี้วัดระดับเขต และตัวชี้วัดคุณภาพการดูแลผู้ป่วยบาดเจ็บที่ศีรษะ และจัดทำ trauma audit โดยใช้ค่าโอกาสรอดชีวิต ($Ps \geq 0.75$) ของผู้บาดเจ็บคัดกรอง ส่วนด้านบริหารจัดการอัตราการใช้ข้อมูลจัดแบ่งทีมพยาบาลและแพทย์ในการจัดการผู้บาดเจ็บ ตามเวร ตามเทศกาลและตามความรุนแรง ซึ่งสอดคล้องกับวัตถุประสงค์ขององค์ประกอบของระบบเฝ้าระวังการบาดเจ็บในระดับจังหวัดตามรูปแบบของสำนักกระบาดวิทยา

ระบบเฝ้าระวังการบาดเจ็บ 19 สาเหตุ ของโรงพยาบาล ชุมชน 3 แห่ง

1. ผลการประเมินเชิงปริมาณ

1.1 ความครอบคลุมของการรายงาน (Report coverage) ตรวจสอบข้อมูล ตั้งแต่วันที่ 1 ตุลาคม-31 ธันวาคม 2557 จากโรงพยาบาลชุมชน 3 แห่ง ใช้ผู้บาดเจ็บ ใน report of accident, record of accident, record of diagnosis opd, report of accident สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด (HDC), record of accident สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด (HDC) กับ report hospital พบ ความครอบคลุมของการรายงานผู้บาดเจ็บ ใน report of accident ร้อยละ 44.1 ค่าความเชื่อมั่นระหว่าง ร้อยละ 42.9-45.4

การรายงานผู้บาดเจ็บใน record of accident ร้อยละ 45.6 ค่าความเชื่อมั่นระหว่างร้อยละ 44.4-46.9

การรายงานผู้บาดเจ็บใน record of diagnosis_opd ร้อยละ 85.5 ค่าความเชื่อมั่นระหว่างร้อยละ 84.6-86.3

การรายงานผู้บาดเจ็บ report of accident สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด (HDC) ร้อยละ 28 ค่าความเชื่อมั่นระหว่าง ร้อยละ 26.9-29.1

การรายงานผู้บาดเจ็บ record of accident สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด (HDC) ร้อยละ 31.6 ค่าความเชื่อมั่นระหว่างร้อยละ 30.4-32.8

1.2. ความถูกต้องของการรายงาน ไม่สามารถตรวจสอบได้ เนื่องจากโรงพยาบาลมีข้อมูลไม่ครบทุกตัวแปรที่ต้องการตรวจสอบในทะเบียนอุบัติเหตุและฉุกเฉิน (ER) ทำให้ยากต่อการตรวจสอบความถูกต้องของข้อมูลในทะเบียนอุบัติเหตุและฉุกเฉิน กับข้อมูลแฟ้มมาตรฐาน

1.3. ความทันเวลาของการส่งข้อมูล กำหนดให้โรงพยาบาลส่งข้อมูลให้สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดทุกวันศุกร์ ของสัปดาห์ พบว่า ในเดือนตุลาคมโรงพยาบาลทั้ง 3 แห่ง ส่งข้อมูล ไม่ทันเวลาที่กำหนดไว้ ส่วนเดือนพฤศจิกายน และธันวาคม โรงพยาบาลส่งข้อมูลทันเวลา 2 แห่งทั้ง 2 เดือน ความทันเวลาในการส่งข้อมูลเดือนพฤศจิกายนและธันวาคม โรงพยาบาลส่งข้อมูลทันเวลา ร้อยละ 66.66

2. ผลการประเมินเชิงคุณภาพ

2.1 ผู้บริหาร ส่วนใหญ่เห็นด้วยต่อระบบเฝ้าระวังการบาดเจ็บจากแฟ้มมาตรฐานข้อมูลด้านสุขภาพ เพราะสะดวกในการวิเคราะห์ การนำไปใช้ประโยชน์ เช่น จัดเรียงลำดับปัญหาสาเหตุการบาดเจ็บและเสียชีวิต จัดเรียงลำดับประเภทพาหนะที่เป็นปัญหา

ทำให้ทราบจุดเสี่ยงและเลือกจุดเสี่ยงมาดำเนินการ

2.2 ผู้ปฏิบัติ

- พยาบาลห้องอุบัติเหตุฉุกเฉินแต่ละเวรบันทึกข้อมูลการบาดเจ็บและรหัส ICD-10 ในโปรแกรม HOSxP ปัญหาที่พบคือ ผู้บันทึกไม่ทราบวัตถุประสงค์ นิยามของตัวแปร บันทึกตามฟอร์มที่โปรแกรมกำหนดขึ้นมา และใช้เวลาในการบันทึกข้อมูลประมาณ 15-20 นาที ต่อผู้ป่วย 1 ราย

- พยาบาลห้องอุบัติเหตุฉุกเฉินของโรงพยาบาลสามารถดึงข้อมูลเองได้ มีการวิเคราะห์ข้อมูล และจัดทำรายงาน ส่งตำรวจ กรมป้องกันและบรรเทาสาธารณภัยจังหวัด ในโครงการลดอุบัติเหตุจราจร และมีการใช้ข้อมูลวิเคราะห์และจัดทำสถานการณ์การบาดเจ็บทุก 6 เดือน เพื่อเผยแพร่และตามที่มีการร้องขอได้ทันเวลา

อภิปรายผลและข้อเสนอแนะ

การประเมินระบบเฝ้าระวังการบาดเจ็บ (IS) จากโรงพยาบาลศูนย์

พบความครอบคลุมของรายงานผู้บาดเจ็บที่รับไว้รักษาพบว่า ในระบบเฝ้าระวังการบาดเจ็บมีข้อมูลมากกว่าในฐานข้อมูลโรงพยาบาล เพราะผู้ป่วยเป็นโรคทางอายุรกรรมร่วมกับการบาดเจ็บในฐานข้อมูลของโรงพยาบาล จะรายงานเฉพาะโรคทางอายุรกรรมไม่รายงานการบาดเจ็บ ขณะที่ผู้รับผิดชอบระบบเฝ้าระวังการบาดเจ็บจัดทำรายงานการบาดเจ็บจากระบบ IS จึงมีมากกว่าในฐานข้อมูลของโรงพยาบาลที่ใช้เป็นมาตรฐานการประเมิน ความครอบคลุมมากกว่าร้อยละ 100 โดยเกณฑ์ของโรงพยาบาลที่เป็นแหล่งข้อมูล national level ที่จะต้องมีความครอบคลุมของการรายงานผู้ป่วยเท่ากับหรือมากกว่าร้อยละ 90 ⁽¹⁾ สอดคล้องกับผลการนิเทศงานโรงพยาบาลมหาราชนครศรีธรรมราช ข้อมูลระหว่างวันที่ 11 พฤษภาคม-10 มิถุนายน 2557 ⁽⁵⁾ ความทันเวลาในการบันทึกข้อมูลลงโปรแกรมระบบเฝ้าระวังการบาดเจ็บ ร้อยละ 98.8 สูงกว่าเกณฑ์มาตรฐานของโรงพยาบาลที่เป็นแหล่งข้อมูล national level ความทันเวลาเท่ากับหรือมากกว่า ร้อยละ 80 ⁽¹⁾ และสอดคล้องกับผลการนิเทศงานโรงพยาบาลมหาราชนครศรีธรรมราช ข้อมูลระหว่างวันที่ 11 เมษายน-10 พฤษภาคม 2557 ⁽⁵⁾ ความทันเวลาเท่ากับร้อยละ 100 ⁽⁵⁾

นอกจากนี้ เจ้าหน้าที่ยังปฏิบัติแทนกันได้ตามคู่มือการใช้แบบบันทึกข้อมูลเฝ้าระวังการบาดเจ็บระดับจังหวัด ส่วนการไหลเวียนและการจัดเก็บข้อมูลระบบเฝ้าระวังการบาดเจ็บ นิยามการรายงานโรค นิยามผู้บาดเจ็บรุนแรง และผู้เสียชีวิต และการใช้ประโยชน์จากข้อมูลเป็นไปตามมาตรฐานของสำนักกระบวนวิชา

สำหรับโรงพยาบาลที่เป็นแหล่งข้อมูล national level ⁽¹⁾

การประเมินระบบเฝ้าระวังการบาดเจ็บ 19 สาเหตุ จาก
โรงพยาบาลชุมชน 3 แห่ง

ความครอบคลุมภาพรวมจากแฟ้ม Diagnosis ร้อยละ 85.5 แฟ้ม Accident ร้อยละ 45.6 สำหรับโครงสร้างแฟ้ม Diagnosis ไม่มีวันที่และเวลาเกิดเหตุ อาจทำให้รายงานซ้ำได้ ในขณะที่แฟ้ม Accident มีวันที่และเวลาเกิดเหตุ และสามารถตรวจสอบข้อมูลซ้ำได้แต่ความครอบคลุมน้อยกว่าแฟ้ม Diagnosis อีกทั้งยังพบว่าความครอบคลุมของข้อมูลทั้งสองแฟ้ม ในระดับโรงพยาบาล และระดับสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ต่างกันอย่างชัดเจน อาจมีผลจากการแก้ไขข้อมูลเพิ่มเติมที่โรงพยาบาลและยังไม่ได้ส่งให้สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด

ข้อเสนอแนะ

ผลการประเมินระบบเฝ้าระวังการบาดเจ็บแสดงถึงคุณภาพข้อมูลของระบบเฝ้าระวังการบาดเจ็บของโรงพยาบาลมหาราชนครศรีธรรมราช ที่สามารถนำไปใช้ประโยชน์ได้ อย่างไรก็ตาม การพัฒนาโปรแกรมระบบเฝ้าระวังการบาดเจ็บให้มีประสิทธิภาพสูงขึ้น เพิ่มความสะดวกต่อการทำงานของเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบงานในโรงพยาบาล และคำนึงถึงการไม่เพิ่มภาระงานในการจัดทำข้อมูลในหลายระบบของสถานบริการสาธารณสุข เป็นสิ่งสำคัญที่ควรพัฒนาในอนาคต เช่นขยายรหัส ICD 10 รองรับได้ 4 หลัก ออกรายงานผลจุดเสี่ยงได้ และพัฒนาการให้รหัสความรุนแรง (AIS) ให้เป็นอัตโนมัติ การเชื่อมต่อระหว่างโปรแกรม Hosxp และ IS

สำหรับผลการประเมินระบบเฝ้าระวังการบาดเจ็บ 19 สาเหตุ พบว่า ความครอบคลุมรายงานจากแฟ้ม Diagnosis สูงกว่าแฟ้ม Accident แต่เนื่องจากแฟ้ม Diagnosis ไม่มีวันที่และเวลาเกิดเหตุ อาจทำให้รายงานซ้ำได้ ในขณะที่แฟ้ม Accident มีวันที่และเวลาเกิดเหตุ และสามารถตรวจสอบข้อมูลซ้ำได้ ข้อเสนอแนะควรปรับระบบบันทึกข้อมูลให้มีระบบอย่างชัดเจนเพื่อนำมาสู่การส่งออกแฟ้มสุขภาพตามโครงสร้างมาตรฐานข้อมูลด้านสุขภาพกระทรวงสาธารณสุข ⁽⁶⁾ และการตรวจพบข้อมูลทั้ง 2 แฟ้มจากโรงพยาบาลไปยังสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด มีความครอบคลุมลดลง เพราะอาจจะมีการแก้ไขข้อมูลเพิ่มเติมที่โรงพยาบาลและยังไม่ได้ส่งให้สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด อย่างไรก็ตาม ควรมีการศึกษาเพิ่มเติมในพื้นที่อื่น และนำมาประมวลผลหาสาเหตุที่แท้จริง อีกทั้งควรศึกษาเพื่อหารูปแบบที่เหมาะสมสำหรับการพัฒนาระบบเฝ้าระวังการบาดเจ็บ 19 สาเหตุ ไม่ว่าจะเป็น การไหลเวียนของข้อมูลระบบการรับส่งข้อมูล และการพัฒนาเพื่อเพิ่ม

ความครอบคลุมการรายงานของแฟ้ม Accident รวมถึงระบบการตรวจสอบข้อมูลก่อนนำส่งและควรจัดทำแนวทางการประเมินและหรือแนวทางการนิเทศงานร่วมระหว่างหน่วยงานให้เป็นคู่มือการดำเนินงานที่เป็นมาตรฐานเดียวกันต่อไป

กิตติกรรมประกาศ

การประเมินผลระบบเฝ้าระวังการบาดเจ็บ (IS) และระบบเฝ้าระวังการบาดเจ็บ 19 สาเหตุของสำนักกระบาดวิทยา ได้รับการอนุเคราะห์ข้อมูลและการอำนวยความสะดวกในการจัดเก็บข้อมูลจากเจ้าหน้าที่สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 11 สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครศรีธรรมราช โรงพยาบาลมหาราชนครศรีธรรมราช โรงพยาบาลทุ่งสง โรงพยาบาลท่าศาลา และโรงพยาบาลหัวไทร คณะผู้ศึกษาจึงขอขอบพระคุณทุกท่านที่มีส่วนร่วมสนับสนุนให้การศึกษาชิ้นนี้สำเร็จลุล่วงด้วยดี

เอกสารอ้างอิง

1. สำนักกระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข. เกณฑ์มาตรฐานของโรงพยาบาลที่เป็นแหล่งข้อมูล (sentinel sites) และโรงพยาบาลตัวอย่าง (model) ของระบบเฝ้าระวังการบาดเจ็บระดับจังหวัด. (เอกสารอัดสำเนา)
2. ธนรักษ์ ผลิพัฒน์. แนวทางการประเมินระบบเฝ้าระวังทางสาธารณสุข. พิมพ์ครั้งที่ 3 นนทบุรี: สำนักกระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค; 2551.
3. สำนักกระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข และโรงพยาบาลเครือข่ายเฝ้าระวังการบาดเจ็บระดับจังหวัด. คู่มือการใช้แบบบันทึกข้อมูลเฝ้าระวังการบาดเจ็บระดับจังหวัด. นนทบุรี: สำนักกระบาดวิทยา; 2551.
4. สำนักกระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข และโรงพยาบาลเครือข่ายเฝ้าระวังการบาดเจ็บระดับจังหวัด. คู่มือการประเมินระบบเฝ้าระวังการบาดเจ็บระดับชาติ 2558. นนทบุรี: สำนักกระบาดวิทยา; 2557.
5. สำนักกระบาดวิทยา. รายงานผลการนิเทศงานระบบเฝ้าระวังการบาดเจ็บโรงพยาบาลมหาราชนครศรีธรรมราช วันที่ 12 – 13 มิถุนายน 2557. (เอกสารอัดสำเนา)
6. สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข กระทรวงสาธารณสุข. คู่มือการปฏิบัติงานการจัดเก็บและจัดส่งข้อมูลตามโครงสร้างมาตรฐานข้อมูลด้านสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข Version 2.1 (มกราคม 2559) ปิงปประมาณ 2559. พิมพ์ครั้งที่ 1 กุมภาพันธ์ 2559. กรุงเทพฯ: ห้างหุ้นส่วน เอสพี ก๊อปปี้ปรีน; 2559.

แนะนำการอ้างอิงสำหรับบทความนี้

กาญจณีย์ ด่านาคแก้ว, พิมพา เทชะกมลสุข, ภาณุภูมิ ยศวัฒน์, อนงค์ แสงจันทร์ทิพย์. การประเมินระบบเฝ้าระวังการบาดเจ็บ (IS) และระบบเฝ้าระวังการบาดเจ็บ 19 สาเหตุ จากแฟ้มมาตรฐานข้อมูลด้านสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข. รายงานการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาประจำสัปดาห์ 2559; 47: 257-63.

Suggested Citation for this Article

Dumnakkaew K, Techakamolsuk P, Yotwattana P, Sangjantip A. An evaluation of injury surveillance system and 19 external causes of injury from the standard health information, Ministry of Public Health, Thailand. Weekly Epidemiological Surveillance Report 2016; 47: 257-63.

An evaluation of injury surveillance system and 19 external causes of injury from the standard health information, Ministry of Public Health, Thailand

Authors: Kanjane Dumnakkaew, Pimpa Techakamolsuk, Pharkphoom Yotwattana, Anong Sangjantip

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

ABSTRACT

An evaluation of injury Surveillance System (IS) and 19 external causes of injury from the standard health information are a main activity of an injury surveillance unit, Bureau of Epidemiology. The IS has been implemented since 1992 and currently expands a network of surveillance in large hospitals across 33 sites. For 19 external causes of injury from the standard health information, Bureau of Epidemiology has developed since 2014 followed by the Ministry of Public Health policy. An evaluation is an important activity to determine the quality of the data. Use data effectively can provide a solution for injury problem in Thailand. The retrospective data between November 9, 2014 and February 8, 2015 of the IS of the Maharaj Nakhon Si Thammarat hospital were retrieved. Three community hospitals were included into the study by collecting the retrospective data of the 19 external causes of injury from the standard health information between October 1 and December 31, 2014. The study aimed to evaluate the quality of the IS and the 19 external causes of injury information at a provincial level and a district level in completeness, accuracy and timeliness to improve the efficiency of the surveillance. The Maharaj Nakhon Si Thammarat hospital had more coverage on the IS when compared to the hospital database. There was a reason for this result. If the patients admitted to the hospital with a co-morbidity of internal medicine and injury, only clinical signs from internal medicine were recorded into the hospital database. The injury data might be loss from the database. The timely reporting of the ISWIN program was 98.8%, the completeness of reporting showed between 96.1% and 100% and the accuracy of 22 variables showed between 88.9% and 100%. The completeness of coding was between 94.5% and 100%, the validity of giving the code showed between 91.2% and 100%, the completeness of data entry showed between 96.7 and 100 and the accuracy of data entry showed between 94% and 100%.

The 19 external causes of injury from the standard health information from three community hospitals had coverage of report when compared to the diagnostic database of hospital at 85.5%, the accidental database of hospital (45.6%), the diagnostic database of the provincial public health office (64.0%) and the accidental database of the provincial public health office (31.6%). The timeliness of reporting in November and December were 66.66%.

Keywords evaluation, injury surveillance system, the standard health information

อภินิษฐ์ โพธิ์ศรี, วิวาดี เล่งอี, ภัทรธินันท์ ทองโสม, รุจิรา เลิศคุณาพร, ดวงกมล หาทวี, สุทธนันท์ สุทธชนะ, บวรวรรณ ดิเรกโณ, ธนพร หล่อปยานนท์, ฉันทชนก อินทร์ศรี, เสาวพัทธ์ อ้นจ้อย

ทีมตระหนักรู้ (Situation Awareness Team: SAT) กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข

✉ outbreak@health.moph.go.th

สถานการณ์การเกิดโรคประจำสัปดาห์ที่ 17 ระหว่างวันที่ 24-30 เมษายน 2559 ทีมตระหนักรู้ กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข ได้รับรายงานและตรวจสอบข้อมูลเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา พบโรคและเหตุการณ์ที่น่าสนใจ ดังนี้

สถานการณ์ภายในประเทศ

1. สงสัยโรคไข้เลือดออกเสียชีวิต จังหวัดบุรีรัมย์ พบผู้ป่วยชาย 1 ราย อายุ 29 ปี ขณะป่วยอาศัยอยู่ตำบลดอนระวาง อำเภอหนองกี่ อาชีพเกษตรกรกรรม ประวัติการเจ็บป่วย ปี พ.ศ. 2551 รักษาที่โรงพยาบาลเวชศาสตร์เขตร้อน กรุงเทพมหานคร ด้วยภาวะไตวายเฉียบพลันและเกล็ดเลือดต่ำ มีประวัติสูบบุหรี่และดื่มแอลกอฮอล์เรื้อรัง เริ่มป่วยวันที่ 15 เมษายน 2559 ด้วยอาการไข้ปวดเมื่อยตามตัว ปวดแน่นท้อง ไม่ได้รับการรักษา วันที่ 18 เมษายน 2559 เข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลหนองกี่ เวลา 19.27 น. ด้วยอาการไข้สูง เหนื่อยมากขึ้น แกร็บมีไข้ ชีพจร 60 ครั้งต่อนาที อัตราการหายใจ 20 ครั้งต่อนาที ความดันโลหิต 70/40 มิลลิเมตรปรอท รับการรักษาโดยเพิ่มสารน้ำทางหลอดเลือดดำ ความดันโลหิตเพิ่มขึ้น 106/66 มิลลิเมตรปรอท ชีพจร 112 ครั้งต่อนาที ผลตรวจทางห้องปฏิบัติการพบเม็ดเลือดขาว 9,780 เซลล์ต่อลูกบาศก์ มิลลิเมตร เกล็ดเลือด 29,000 เซลล์ต่อลูกบาศก์มิลลิเมตร ความเข้มข้นของเลือดร้อยละ 50 ระดับไนโตรเจนในเลือด 79.1 มิลลิกรัมต่อเดซิลิตร ระดับครีเอตินินในเลือด 8.7 มิลลิกรัมต่อเดซิลิตร ระดับค่าเอนไซม์ ALT ในเลือด 495 หน่วยต่อลิตร ระดับค่าเอนไซม์ AST ในเลือด 4,202 หน่วยต่อลิตร ผลการตรวจ Dengue IgG และ Dengue IgM ให้ผลบวก แพทย์วินิจฉัย Dengue hemorrhagic fever with Shock with Acute kidney injury with Hepatitis ต่อมาส่งผู้ป่วยไปรักษาต่อที่โรงพยาบาลนางรอง เวลา 02.00 น. และส่งต่อไปที่โรงพยาบาลบุรีรัมย์ แกร็บไข้ต่ำๆ ซึม มีภาวะเลือดออกปาก ความดันโลหิต 133/77 มิลลิเมตรปรอท ชีพจร 96 ครั้งต่อนาที อัตราการหายใจ 24 ครั้งต่อนาที แพทย์ใส่เครื่องช่วยหายใจ จากผลตรวจทางห้องปฏิบัติการ แพทย์วินิจฉัย Dengue Shock Syndrome วันที่ 20 เมษายน 2559 ผู้ป่วยไม่รู้สึกตัว ไข้ต่ำๆ ยังคงมีภาวะเลือดออกตามแขน วันที่ 21 เมษายน 2559 ผู้ป่วยยังมีการคงที่ วันที่ 22 เมษายน 2559 ตอบสนองต่อเสียงเรียกและอาการเจ็บ มีเลือดกำเดาไหลออกจากจมูกและปาก วันที่

23 เมษายน 2559 อวัยวะหลายชนิดล้มเหลว เสียชีวิตเวลา 06.35 น. ไม่พบประวัติการเดินทางก่อนการเจ็บป่วยในช่วง 14 วันแต่ในหมู่บ้านที่ผู้เสียชีวิตอาศัยอยู่มีรายงานผู้ป่วยรายสุดท้ายของหมู่บ้านเริ่มป่วยวันที่ 17 มีนาคม 2559 และเคยมีการระบาดในหมู่บ้านผู้ป่วยจำนวน 3 รายและในหมู่บ้านใกล้เคียง สํารวจดัชนีลูกน้ำยุงลายในบ้านผู้เสียชีวิต ค่า CI ร้อยละ 12.5 ค่า HI ร้อยละ 5.52 ให้ความรู้แก่ประชาชนในชุมชนและรณรงค์ร่วมกันกำจัดแหล่งเพาะพันธุ์ยุง ลูกน้ำ และยุงตัวแก่อย่างต่อเนื่อง

2. อาหารเป็นพิษจากการรับประทานไข่ค้างคาว จังหวัดชัยภูมิ พบผู้ป่วยหญิง 4 ราย ในจำนวนนี้เสียชีวิต 1 ราย อายุระหว่าง 5-8 ปี ขณะป่วยอยู่หมู่ที่ 3 ตำบลช่องสามหมอ อำเภอคอนสวรรค์ เมื่อวันที่ 22 เมษายน 2559 เวลา 09.00 น. ผู้ป่วยทั้ง 4 ราย ลงเล่นน้ำในคลองส่งน้ำใกล้บริเวณที่พัก และได้เก็บไข่ลักษณะสีดำเป็นเมือกขาวตอกันเป็นเส้นยาวจากในคลองส่งน้ำ มาหมกรับประทาน โดยเข้าใจว่าเป็นไข่ไก่ เวลา 11.00 น. ผู้ป่วยรายแรก อายุ 5 ปี 2 เดือน เริ่มป่วยด้วยอาการคลื่นไส้ อาเจียน 5 ครั้ง เข้ารับการรักษาที่ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลช่องสามหมอ แกร็บอุณหภูมิร่างกาย 36 องศาเซลเซียส ชีพจร 80 ครั้งต่อนาที ความดันโลหิต 80/60 มิลลิเมตรปรอท ประเมิน Neuro sign E4V5M6 Pupil 2 mm. ให้การรักษาเบื้องต้นด้วย Domperidone ORS แพทย์ส่งไปรักษาที่โรงพยาบาลคอนสวรรค์ และเสียชีวิตในเวลาต่อมา ผู้ป่วยรายที่ 2 อายุ 5 ปี 1 เดือน เข้ารับการรักษาพร้อมกับผู้ป่วยรายแรก เริ่มป่วยด้วยอาการคลื่นไส้ เหนื่อย อ่อนเพลีย และมีอาการอาเจียนอยู่เป็นระยะ รู้สึกตัวดี ส่งไปรักษาที่โรงพยาบาลมหาราชนครราชสีมา ขณะนี้ยังอยู่ระหว่างการรักษาพยาบาล ผู้ป่วยรายที่ 3 อายุ 7 ปี 3 เดือน เข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลคอนสวรรค์ รับประทานหมกไข่ค้างคาวเพียงเล็กน้อย จึงไม่มีอาการใดๆ ส่งตัวไปสังเกตอาการต่อที่โรงพยาบาลมหาราชนครราชสีมา ผู้ป่วยรายที่ 4 อายุ 8 ปี 5 เดือน ป่วยด้วยอาการอาเจียน 2 ครั้ง เข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลคอนสวรรค์ และส่ง

ตัวไปรับการรักษาต่อที่โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยราชสีห์มา ขณะนี้ยังอยู่ระหว่างการรักษาพยาบาล สิ่งที่ได้นำดำเนินการไปแล้ว ได้แก่ ค้นหาผู้ป่วยเพิ่มเติม ผลไม่พบผู้ป่วยเพิ่มเติม และประสานผู้นำชุมชนทุกหมู่บ้านในอำเภอคอนสวรรค์ ประกาศเตือนประชาชน

3. โรคติดเชื้อสเตรปโตค็อกคัส ซูอิส จังหวัดปราจีนบุรี พบผู้ป่วย 5 ราย จากอำเภอศรีมหาโพธิ์ 1 ราย ประจันตคาม 4 ราย ทั้งหมดเพศชาย อายุระหว่าง 41-66 ปี ขณะป่วยอาศัยในจังหวัดปราจีนบุรี ส่งตัวไปรักษาต่อที่โรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศร รายแรกเริ่มป่วยวันที่ 10 เมษายน 2559 รายสุดท้ายเริ่มป่วยวันที่ 15 เมษายน 2559 ผลตรวจเลือดและน้ำไขสันหลังด้วยวิธีการเพาะเชื้อพบเชื้อ *Streptococcus suis* ทั้ง 5 ราย ไม่มีประวัติการรับประทานอาหารร่วมกัน ผู้ป่วย 4 รายมีประวัติซื้อลาบหมูใส่เลือดดิบมากินจากตลาดนัด ในอำเภอประจันตคาม 3 ราย และอำเภอศรีมหาโพธิ์ 1 ราย ส่วนอีก 1 ราย มีประวัติกินลาบเลือดแต่คั่วสุก (ยังไม่มีรายละเอียดการซื้อจากแหล่งใด) ขณะนี้ผู้ป่วยยังรักษาอยู่ 3 ราย กลับบ้านแล้ว 2 ราย รายละเอียดเพิ่มเติมของผู้ป่วยแต่ละราย ดังนี้

รายที่ 1 เพศชาย อายุ 45 ปี ขณะป่วยอยู่หมู่ 16 ตำบลคำโตนด อำเภอประจันตคาม เริ่มป่วยวันที่ 10 เมษายน 2559 เข้ารักษาที่โรงพยาบาลประจันตคาม วันที่ 12 เมษายน 2559 ด้วยอาการไข้ ปวดศีรษะ คอแข็ง หูหนวกเฉียบพลัน แพทย์ส่งรักษาที่โรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศร ในวันเดียวกัน ผลตรวจเลือดและน้ำไขสันหลัง พบเชื้อ *Streptococcus suis* วันที่ 27 เมษายน 2559 ผู้ป่วยอาการดีขึ้นและกลับบ้าน ผู้ป่วยมีประวัติซื้อลาบหมูใส่เลือดดิบมากินจากตลาดนัดท่าเรือ อำเภอประจันตคาม มีสมาชิกในครอบครัวกินลาบเลือดแต่คั่วสุก รวม 2 ราย และกินลาบเลือดดิบ 1 ราย ไม่พบอาการป่วย

รายที่ 2 เพศชาย อายุ 48 ปี ขณะป่วยอยู่หมู่ 7 ตำบลเกาะลอย อำเภอประจันตคาม เริ่มป่วยวันที่ 10 เมษายน 2559 เข้ารักษาที่โรงพยาบาลประจันตคาม ด้วยอาการไข้ ปวดศีรษะ คอแข็ง การได้ยินลดลง วันที่ 12 เมษายน 2559 แพทย์ส่งไปรักษาที่โรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศร ผลตรวจเลือดและน้ำไขสันหลังพบเชื้อ *Streptococcus suis* อาการดีขึ้นแพทย์ส่งกลับมารักษาต่อที่โรงพยาบาลประจันตคาม มีประวัติซื้อลาบหมูใส่เลือดดิบมากินจากตลาดนัดท่าเรือ อำเภอประจันตคาม

รายที่ 3 เพศชาย อายุ 51 ปี โรคประจำตัว คือ โรคหัวใจและโรคไต ขณะป่วยอยู่หมู่ 5 ตำบลศรีมหาโพธิ์ อำเภอศรีมหาโพธิ์ เริ่มป่วยวันที่ 12 เมษายน 2559 เข้ารักษาที่โรงพยาบาลศรีมหาโพธิ์ วันที่ 14 เมษายน 2559 และส่งไปรักษาต่อที่โรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศร ด้วยอาการไข้ ปวดศีรษะ คอแข็ง ทรงตัวลำบาก การ

ได้ยินลดลง ผลตรวจเลือดและน้ำไขสันหลัง พบเชื้อ *Streptococcus suis* อาการดีขึ้นและกลับบ้าน ผู้ป่วยมีประวัติเคยเลี้ยงหมูและจับลูกหมูส่งขายที่บริษัทแห่งหนึ่งในตำบลลาดตะเคียน อำเภอกบินทร์บุรี ประมาณ 2 เดือนที่ผ่านมา และมีประวัติซื้อลาบหมูใส่เลือดดิบมากินจากตลาดนัดท่าประชุม ตำบลศรีมหาโพธิ์ อำเภอศรีมหาโพธิ์ ประมาณปลายเดือนมีนาคมที่ผ่านมา มีสมาชิกในครอบครัวรับประทานลาบเลือดแต่คั่วสุก ทั้งหมด 7 คน ไม่พบมีอาการป่วย

รายที่ 4 เพศชาย อายุ 41 ปี ขณะป่วยอยู่หมู่ 3 ตำบลประจันตคาม อำเภอประจันตคาม เริ่มป่วยวันที่ 12 เมษายน 2559 เข้ารักษาที่โรงพยาบาลประจันตคาม ด้วยอาการไข้ ปวดศีรษะ คอแข็ง ทรงตัวลำบาก วันที่ 14 เมษายน 2559 แพทย์ส่งไปรักษาที่โรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศร ในวันเดียวกัน ผลตรวจเลือดและน้ำไขสันหลัง พบเชื้อ *Streptococcus suis* ขณะนี้ผู้ป่วยยังรักษาด้วยอยู่ สมาชิกในครอบครัวกินลาบเลือดคั่วสุก รวม 3 ราย ไม่พบมีอาการ

รายที่ 5 เพศชาย อายุ 66 ปี ขณะป่วยอาศัยอยู่หมู่ 6 ตำบลประจันตคาม อำเภอประจันตคาม เริ่มป่วยวันที่ 15 เมษายน 2559 เข้ารักษาที่โรงพยาบาลประจันตคาม แพทย์ส่งรักษาที่โรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศร ในวันเดียวกัน แรกไข้ ปวดศีรษะ คอแข็ง ทรงตัวลำบาก ผลตรวจเลือดและน้ำไขสันหลัง พบเชื้อ *Streptococcus suis* ประวัติซื้อลาบหมูใส่เลือดดิบมากินจากตลาดนัด ตำบลประจันตคาม อำเภอประจันตคามปัจจุบันอาการดีขึ้น แพทย์ส่งตัวกลับรักษาต่อที่โรงพยาบาลประจันตคาม

สิ่งที่ดำเนินการไปแล้ว ได้แก่ การค้นหาผู้สัมผัสร่วมบ้าน ไม่พบผู้ป่วยรายใหม่ ประชาสัมพันธ์และให้ความรู้ ความเข้าใจแก่ประชาชนในเรื่องการป้องกันโรค โดยเฉพาะในกลุ่มผู้เลี้ยงสัตว์ กลุ่มผู้ทำงานโรงฆ่าสัตว์ กลุ่มผู้จำหน่ายเนื้อหมู กลุ่มผู้บริโภคเนื้อสัตว์ โดยให้มีการปรุงสุกก่อนรับประทาน ประสานทีมปศุสัตว์จังหวัด/ปศุสัตว์อำเภอ ในการติดตามแหล่งรังโรค ได้แก่ ฟาร์มสุกร ในพื้นที่จังหวัดปราจีนบุรีทุกอำเภอ เพื่อเฝ้าระวังและควบคุมโรคต่อไป

4. สถานการณ์ภัยจากพายุฤดูร้อนในประเทศไทย

ช่วงวันที่ 22-27 เมษายน 2559 ที่ผ่านมา ได้เกิดพายุฤดูร้อนพัดถล่ม 15 จังหวัด 47 อำเภอ จังหวัดที่เกิดพายุฤดูร้อนพัดถล่มมากที่สุด 5 ลำดับแรก ได้แก่ จังหวัดสกลนคร อุตรดิตถ์ นครพนม น่าน และบึงกาฬ โดยมีผู้ได้รับบาดเจ็บเสียชีวิต 1 ราย ในจังหวัดบุรีรัมย์ มีผู้ได้รับบาดเจ็บรุนแรงจากการถูกฟ้าผ่า 1 ราย ในพื้นที่อำเภอเมือง จังหวัดบุรีรัมย์ และเสียชีวิตจากการถูกฟ้าผ่า 1 ราย ในพื้นที่จังหวัดนครพนม และเสียชีวิต 3 ราย จากการถูกอาคารถล่มทับและต้นไม้โค่นล้มทับในพื้นที่จังหวัดแพร่และจังหวัดสกลนคร

ทั้งนี้ตามประกาศของกรมอุตุนิยมวิทยา ฉบับที่ 10 ลงวันที่ 29 เมษายน 2559 บริเวณประเทศไทยตอนบนมีอากาศร้อนถึงร้อนจัดหลายพื้นที่ โดยจะเกิดพายุฤดูร้อนขึ้น ซึ่งเกิดจากความแตกต่างของมวลอากาศ โดยบริเวณความกดอากาศสูงจากประเทศจีน ซึ่งเป็นมวลอากาศเย็นที่แผ่ลงมาปะทะกับอากาศร้อนจัดบริเวณประเทศไทยตอนบน มีลักษณะของพายุฝนฟ้าคะนอง และมีลมกระโชกแรง กับมีลูกเห็บตกบางพื้นที่ ซึ่งคาดว่าสถานการณ์พายุฤดูร้อนจะยังคงมีแนวโน้มเกิดขึ้นอย่างต่อเนื่อง

5. การประเมินความเสี่ยงของโรคและภัยสุขภาพที่สำคัญ

สถานการณ์โรคไข้หูดับ (*Streptococcus suis* infection)

ข้อมูลโรคไข้หูดับจากการเฝ้าระวังโรคเชิงรับระหว่างปี พ.ศ. 2554-2558 พบรายงานผู้ป่วยจำนวน 912 ราย เสียชีวิต 58 ราย อัตราป่วยตายร้อยละ 6.36 สำนักโรคบาติวิทยาได้รับรายงานการสอบสวนโรคไข้หูดับ 113 รายงาน ส่วนใหญ่เป็นรายงานการสอบสวนเฉพาะรายจำนวน 105 รายงานและการรายงานระบาดจำนวน 8 รายงาน สำหรับ ปี พ.ศ. 2559 (ถึงวันที่ 24 เมษายน) พบผู้ป่วย 62 ราย จาก 14 จังหวัด คิดเป็นอัตราป่วย 0.09 ต่อแสนประชากร เสียชีวิต 5 ราย คิดเป็นอัตราตาย 0.01 ต่อแสนประชากร อัตราส่วนเพศชายต่อเพศหญิง 1: 0.35 จังหวัดที่มีอัตราป่วยต่อแสนประชากรสูงสุด 5 อันดับแรก คือ อุตรดิตถ์ (1.52) เพชรบูรณ์ (1.30) นครสวรรค์ (0.93) น่าน (0.63) และอุทัยธานี (0.61) ผู้ป่วยส่วนใหญ่แสดงอาการไข้ รองลงมา ได้แก่ ปวดศีรษะ ปวดเมื่อยกล้ามเนื้อ ประมาณร้อยละ 10 ของผู้ป่วยจะมีการหูดับและเสียการทรงตัว เดินเซ สาเหตุส่วนใหญ่เกิดจากการรับประทานอาหารลาบหมูดิบ รองลงมา คือ หลู้ แหนมหมู หัวหมูต้ม รวมทั้งการมีบาดแผลที่นิ้วมือขณะชำแหละหมูและขายเนื้อหมู โดยมีระยะฟักตัวเฉลี่ย 3 วันก่อนป่วย

การประเมินความเสี่ยงโรคไข้หูดับ

ปัจจัยเสี่ยงที่สำคัญที่ได้จากการสอบสวนโรคพบว่าการบริโภคอาหารสุกๆ ดิบๆ โดยเฉพาะเนื้อหมูดิบๆ ประเภทหลู้ ลาบดิบ เป็นสาเหตุของการติดเชื้อ *Streptococcus suis* ในประเทศไทย สิ่งสำคัญที่จะต้องมุ่งเน้นเพื่อควบคุมการติดเชื้อ *Streptococcus suis* คือการให้สุขศึกษาเพื่อให้ประชาชนเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหารที่ปรุงแบบสุกๆ ดิบๆ ให้หันมาบริโภคอาหารที่ปรุงสุก ในงานเทศกาลหรืองานเลี้ยงที่มีการ

รับประทานอาหารประเภทลาบดิบ หลู้ หมูดิบ และต้มสุกร่วมด้วย อาจเป็นสาเหตุสำคัญที่ทำให้แสดงอาการของโรครุนแรง บางรายเสียชีวิต หรือมีอาการแทรกซ้อนจากความพิการของหูหนวกถาวร ดังนั้นในช่วงก่อนงานเทศกาลสำคัญต่างๆ หน่วยงานสาธารณสุขร่วมกับหน่วยงานระดับพื้นที่ควรทำการรณรงค์ให้งดเมนูสุกๆ ดิบๆ โดยเฉพาะลาบหมูดิบ หลู้หมูดิบ และแหนมหมูดิบ

นอกจากนั้นแล้ว ในผู้ที่ทำงานเกี่ยวกับสุกรควรให้การอบรมอย่างเคร่งครัดเกี่ยวกับการหลีกเลี่ยงสัมผัสสุกรหรือซากสุกรด้วยมือเปล่า ควรสวมถุงมือ ใส่รองเท้าหุ้มส้น ใส่เสื้อแขนยาว กางเกง ขายาว และอาบน้ำรวมทั้งชำระร่างกายทุกครั้งหลังสัมผัสสุกร ส่วนผู้ชำแหละเนื้อสุกรควรเน้นย้ำให้ระมัดระวังถึงการมีบาดแผลหรือรอยถลอกโดยเฉพาะบริเวณแขนและมือ สำหรับผู้บริโภค ควรประชาสัมพันธ์ในการเลือกซื้อเนื้อสุกรจากโรงฆ่าสัตว์ที่ได้มาตรฐาน ควรเลือกซื้อเนื้อสุกรสดที่ไม่มีสีสีแดงคล้ำ ไม่ควรรับประทานเนื้อสุกร เลือด และเครื่องในที่ดิบๆ หรือปรุงสุกๆ ดิบๆ ตลอดจนล้างมือด้วยสบู่หลังการสัมผัสเนื้อเครื่องในหรือสุกรมีชีวิต

สถานการณ์ต่างประเทศ

สถานการณ์โรคทางเดินหายใจตะวันออกกลาง

ข้อมูลจากองค์การอนามัยโลก รายงานสถานการณ์โรคทางเดินหายใจตะวันออกกลาง ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม - 27 เมษายน 2559 พบผู้ป่วยทั้งสิ้น 103 ราย เสียชีวิต 20 ราย โดยรายละเอียดการพบผู้ป่วยทั่วโลกจำแนกรายเดือนได้ ดังต่อไปนี้ เดือนมกราคมพบผู้ป่วยทั้งหมด 8 ราย เสียชีวิต 1 ราย เดือนกุมภาพันธ์พบผู้ป่วยทั้งหมด 11 ราย เสียชีวิต 3 ราย และเดือนมีนาคมพบผู้ป่วย 54 ราย เสียชีวิต 7 ราย โดยในสัปดาห์นี้ มีรายงานผู้ป่วยโรคติดเชื้อไวรัสเมอร์ส รายใหม่ 4 ราย ในประเทศซาอุดีอาระเบีย 3 ราย และในประเทศบาร์เรน 1 ราย ไม่มีผู้เสียชีวิต

ในประเทศไทย ตั้งแต่วันที่ 25-29 เมษายน 2559 พบผู้ป่วยเข้าเกณฑ์สอบสวนโรคทางเดินหายใจตะวันออกกลาง 11 ราย ชาวไทย 8 ราย ชาวต่างชาติ 3 ราย ไม่พบสารพันธุกรรมของ MERS-CoV ทั้ง 11 ราย ผลตรวจทางห้องปฏิบัติการ พบ Influenza A 1 ราย Influenza B 1 ราย Rhino virus 1 ราย และตรวจไม่พบ Influenza 4 ราย อยู่ระหว่างตรวจ Influenza subtypes 4 ราย

ข้อมูลรายงานโรคเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาประจำสัปดาห์ที่ 17

Reported cases of diseases under surveillance 506, 17th week

✉ get506@yahoo.com

ศูนย์สารสนเทศทางระบาดวิทยาและพยากรณ์โรค สำนักระบาดวิทยา
Center for Epidemiological Informatics, Bureau of Epidemiology

ตารางที่ 1 จำนวนผู้ป่วยและเสียชีวิตด้วยโรคติดต่อที่สำคัญ จากการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา โดยเปรียบเทียบกับช่วงเวลาเดียวกันของ
ปีก่อน ๆ ประเทศไทย ปี พ.ศ. 2559 สัปดาห์ที่ 17

Table 1 Reported cases of priority diseases under surveillance by compared to previous year in Thailand, 17th week 2016

Disease	2016				Case* (Current 4 week)	Mean** (2011-2015)	Cumulative	
	Week 14	Week 15	Week 16	Week 17			2016	
	Cases	Cases	Cases	Cases			Cases	Deaths
Cholera	0	0	0	0	0	3	41	1
Influenza	1145	902	955	318	3320	2984	46618	3
Meningococcal Meningitis	1	0	0	0	1	1	7	1
Measles	14	19	14	6	53	216	329	0
Diphtheria	0	0	0	0	0	1	3	1
Pertussis	1	1	1	0	3	2	8	0
Pneumonia (Admitted)	3574	3005	2985	1376	10940	12324	75553	112
Leptospirosis	18	28	22	7	75	141	508	6
Hand, foot and mouth disease	356	279	290	125	1050	1472	11112	1
Total D.H.F.	485	429	372	80	1366	4536	16425	14

ที่มา: สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด สำนักงานมัย กรุงเทพมหานคร และ สำนักระบาดวิทยา: รวบรวมข้อมูลในภาพรวมระดับประเทศ

ข้อมูลในตารางจะถูกปรับปรุงทุกสัปดาห์ วัตถุประสงค์เพื่อการป้องกันควบคุมโรค/ภัย เป็นหลัก มิใช่เป็นรายงานสถิติของโรคนั้น ๆ

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

ข้อมูลมีการเปลี่ยนแปลงย้อนหลังได้ทุกสัปดาห์ จึงไม่ควรนำข้อมูลสัปดาห์ปัจจุบันไปอ้างอิงในเอกสารวิชาการ

* จำนวนผู้ป่วย 4 สัปดาห์ล่าสุด (4 สัปดาห์ คิดเป็น 1 ช่วง)

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

TABLE 2 Reported cases and deaths of diseases under surveillance by province, Thailand, 17th week 2016 (April 24-30, 2016)

(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.2016			Current wk.			Cum.2016			Current wk.			Cum.2016			Current wk.			Cum.2016			Current wk.			Cum.2016			Current wk.														
	C	D	C	C	D	C	C	D	C	D	C	C	D	C	D	C	C	D	C	D	C	C	D	C	D	C	C	D														
Total	41	1	0	0	11112	1	125	0	41855	0	1022	0	75553	112	1376	1	46618	3	318	0	7	1	0	0	230	3	6	0	8	0	0	0	329	0	6	0	508	6	7	0		
Northern Region	0	0	0	0	2768	1	51	0	10367	0	273	0	16839	47	340	0	12276	0	83	0	0	0	0	0	56	0	2	0	0	0	0	0	39	0	3	0	79	0	2	0		
ZONE 1	0	0	0	0	1705	1	31	0	6033	0	161	0	9945	20	197	0	7713	0	55	0	0	0	0	0	43	0	1	0	0	0	0	0	17	0	1	0	46	0	2	0		
Chiang Mai	0	0	0	0	382	1	9	0	1869	0	57	0	3033	0	92	0	4210	0	34	0	0	0	0	0	21	0	1	0	0	0	0	0	9	0	1	0	32	0	1	0		
Lamphun	0	0	0	0	151	0	0	0	517	0	0	0	185	0	0	0	302	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0			
Lampang	0	0	0	0	195	0	6	0	611	0	6	0	1205	0	6	0	1147	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5	0	0			
Phrae	0	0	0	0	96	0	2	0	411	0	28	0	1018	0	26	0	147	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0			
Nan	0	0	0	0	129	0	4	0	302	0	7	0	867	0	21	0	176	0	2	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	2	0	0	0	0			
Phayao	0	0	0	0	205	0	8	0	410	0	19	0	582	0	15	0	770	0	5	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	3	0	0	0	4	0	1	0			
Chiang Rai	0	0	0	0	456	0	8	0	1578	0	44	0	2665	20	34	0	941	0	12	0	0	0	0	18	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	2	0	0	0			
Mae Hong Son	0	0	0	0	91	0	2	0	335	0	0	0	390	0	3	0	20	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0			
ZONE 2	0	0	0	0	748	0	12	0	2727	0	62	0	3851	1	59	0	2893	0	23	0	0	0	0	3	0	1	0	0	0	0	0	0	12	0	0	0	32	0	0	0		
Uttaradit	0	0	0	0	89	0	1	0	265	0	4	0	834	1	10	0	1125	0	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	20	0	0	0			
Tak	0	0	0	0	100	0	3	0	708	0	11	0	298	0	9	0	59	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0	0	0	0	0	0			
Sukhothai	0	0	0	0	121	0	0	0	275	0	2	0	454	0	1	0	271	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0	0	0	0	0			
Phitsanulok	0	0	0	0	305	0	4	0	812	0	24	0	809	0	21	0	1321	0	12	0	0	0	0	2	0	1	0	0	0	0	0	0	5	0	0	8	0	0	0			
Phetchabun	0	0	0	0	133	0	4	0	1077	0	21	0	1046	0	18	0	117	0	5	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0			
ZONE 3	0	0	0	0	337	0	9	0	1701	0	57	0	3200	26	88	0	1719	0	5	0	0	0	10	0	0	0	0	0	0	0	0	0	10	0	2	0	1	0	0	0		
Chai Nat	0	0	0	0	22	0	1	0	94	0	7	0	157	0	4	0	49	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
Nakhon Sawan	0	0	0	0	154	0	3	0	802	0	27	0	1009	8	30	0	536	0	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	6	0	1	0	1	0	0	0		
Uthai Thani	0	0	0	0	28	0	1	0	116	0	4	0	477	0	12	0	18	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
Kamphaeng Phet	0	0	0	0	50	0	3	0	230	0	6	0	921	18	34	0	464	0	2	0	0	0	9	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	0	1	0	0	0	0			
Phichit	0	0	0	0	83	0	1	0	459	0	13	0	636	0	8	0	652	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
Central Region*	1	0	0	0	5038	0	47	0	9066	0	152	0	18318	23	287	0	23202	1	135	0	4	0	0	0	29	1	0	0	0	2	0	0	0	98	0	0	0	7	0	0	0	
Bangkok	0	0	0	0	1948	0	23	0	1320	0	20	0	3468	5	43	0	14315	0	82	0	4	0	0	3	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	28	0	0	0	0	0	0	
ZONE 4	0	0	0	0	823	0	10	0	2500	0	63	0	4853	2	102	0	3285	0	15	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	10	0	0	4	0	0	0
Northaburi	0	0	0	0	200	0	3	0	547	0	15	0	639	2	34	0	544	0	7	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0		
Pathum Thani	0	0	0	0	133	0	2	0	465	0	22	0	1186	0	18	0	657	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	2	0	0	0	1	0	0	0
P.Nakhon S.Ayutthaya	0	0	0	0	177	0	0	0	669	0	0	0	798	0	0	0	1147	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	
Ang Thong	0	0	0	0	31	0	1	0	86	0	4	0	505	0	16	0	160	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Lop Buri	0	0	0	0	108	0	2	0	248	0	9	0	987	0	18	0	489	0	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0		
Sing Buri	0	0	0	0	17	0	0	0	117	0	6	0	191	0	9	0	17	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Saraburi	0	0	0	0	86	0	2	0	187	0	5	0	424	0	7	0	235	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0	0	0	2	0	0	0		
Nakhon Nayok	0	0	0	0	71	0	0	0	181	0	2	0	123	0	0	0	36	0	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	1088	0	1	0	1832	0	16	0	4055	9	40	0	2176	1	14	0	0	0	0	10	0	0	0	0	0	0	0	0	23	0	0	0	0	0	0	0		
Ratchaburi	0	0	0	0	154	0	0	0	413	0	0	0	534	0	1	0	245	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0		
Kanchanaburi	0	0	0	0	128	0	1	0	267	0	7	0	624	0	7	0	237	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0	0	0	0	0	0	0		
Suphan Buri	0	0	0	0	135	0	0	0	429	0	0	0	769	0	0	0	324	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0		
Nakhon Pathom	0	0	0	0	214	0	0	0	226	0	4	0	639	0	15	0	928	0	9	0	0	0	1																			

ตารางที่ 2 (ต่อ) จำนวนผู้ป่วยและตายด้วยโรคที่เฝ้าระวังทางระบาดวิทยา รายจังหวัด ประเทศไทย สัปดาห์ที่ 17 พ.ศ. 2559 (24-30 เมษายน 2559)
TABLE 2 Reported cases and deaths of diseases under surveillance by province, Thailand, 17th week 2016 (April 24-30, 2016)

(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													
	Cum2016	Current wk.		Cum2016	Current wk.		Cum2016	Current wk.		Cum2016	Current wk.		Cum2016	Current wk.		Cum2016	Current wk.		Cum2016	Current wk.		Cum2016	Current wk.		Cum2016	Current wk.		Cum2016	Current wk.												
NORTH-EASTERN REGION																																									
ZONE 7																																									
	0	0	0	0	0	0	289	0	6	0	6429	0	237	0	8915	0	246	0	1037	0	21	0	0	0	0	0	0	0	0	0	20	0	0	72	0	1	0				
Khon Kaen	0	0	0	0	0	0	88	0	1	0	3005	0	89	0	3847	0	125	0	644	0	12	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	14	0	0	19	0	0				
Maha Sarakham	0	0	0	0	0	0	63	0	2	0	1055	0	46	0	2409	0	64	0	213	0	9	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	18	0	0	0				
Roi Et	0	0	0	0	0	0	88	0	1	0	1794	0	72	0	2297	0	47	0	129	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	11	0	0				
Kalasin	0	0	0	0	0	0	50	0	2	0	575	0	30	0	362	0	10	0	51	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5	0	0	24	0	1	0			
ZONE 8																																									
	0	0	0	0	0	0	364	0	2	0	2921	0	64	0	5173	0	87	0	938	0	7	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0	0	12	0	0	0			
Bungkan	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	11	0	0	0	43	0	0	0	3	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	0	0	28	0	0	0	417	0	3	0	454	0	6	0	12	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0			
Udon Thani	0	0	0	0	0	0	68	0	1	0	856	0	34	0	1728	0	29	0	253	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0	0	0	0	0				
Loei	0	0	0	0	0	0	75	0	0	0	346	0	4	0	957	0	3	0	66	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	9	0	0	0			
Nong Khai	0	0	0	0	0	0	81	0	1	0	258	0	2	0	531	0	11	0	196	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0			
Sakon Nakhon	0	0	0	0	0	0	35	0	0	0	379	0	5	0	886	0	20	0	138	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0			
Nakhon Phanom	0	0	0	0	0	0	75	0	0	0	654	0	16	0	574	0	18	0	270	0	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0			
ZONE 9																																									
	0	0	0	0	0	0	799	0	7	0	5461	0	186	0	8064	0	195	0	4223	2	52	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	28	0	2	0	0	0			
Nakhon Ratchasima	0	0	0	0	0	0	384	0	1	0	1636	0	61	0	2853	0	70	0	3204	2	41	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	22	0	2	0	9	0	0		
Buri Ram	0	0	0	0	0	0	125	0	6	0	2388	0	105	0	2206	0	93	0	465	0	11	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	0	0	0		
Surin	0	0	0	0	0	0	163	0	0	0	950	0	20	0	1612	0	32	0	125	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	34	0	0		
Chaiyaphum	0	0	0	0	0	0	127	0	0	0	487	0	0	0	1393	0	0	0	429	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	0	0	1	0	0		
ZONE 10																																									
	0	0	0	0	0	0	739	0	4	0	5918	0	69	0	10121	5	140	0	2371	0	8	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0		
Si Sa Ket	0	0	0	0	0	0	164	0	0	0	1852	0	35	0	4798	5	82	0	399	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	7	0	0	72	3	3	0		
Ubon Ratchathani	0	0	0	0	0	0	391	0	2	0	2560	0	25	0	3292	0	25	0	1718	0	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	9	0	0	0	24	0	0		
Yasothon	0	0	0	0	0	0	87	0	2	0	295	0	7	0	1106	0	33	0	137	0	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0		
Amnat Charoen	0	0	0	0	0	0	49	0	0	0	930	0	2	0	571	0	0	0	12	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0		
Mukdahan	0	0	0	0	0	0	48	0	0	0	281	0	0	0	354	0	0	0	105	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
Southern Region																																									
	40	1	0	0	0	0	1115	0	8	0	1693	0	41	0	8123	37	81	1	2571	0	12	0	3	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
ZONE 11																																									
	0	0	0	0	0	0	581	0	4	0	1052	0	22	0	4189	36	50	1	1673	0	8	0	3	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
Nakhon Si Thammarat	0	0	0	0	0	0	206	0	0	0	320	0	0	0	1209	1	2	0	571	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	65	2	0	0	
Krabi	0	0	0	0	0	0	15	0	0	0	105	0	0	0	528	0	2	0	127	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	
Phangnga	0	0	0	0	0	0	26	0	0	0	37	0	0	0	107	0	1	0	19	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	
Phuket	0	0	0	0	0	0	49	0	0	0	144	0	0	0	373	0	1	0	327	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
Surat Thani	0	0	0	0	0	0	187	0	4	0	269	0	17	0	1379	35	33	1	479	0	8	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	8	0	0	23	0	0	0	
Ranong	0	0	0	0	0	0	30	0	0	0	66	0	1	0	81	0	1	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	6	0	0	0		
Chumphon	0	0	0	0	0	0	68	0	0	0	111	0	4	0	512	0	10	0	148	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0	0	0	0		
ZONE 12																																									
	40	1	0	0	0	0	534	0	4	0	641	0	19	0	3934	1	31	0	898	0	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
Songkhla	39	0	0	0	0	0	222	0	2	0	279	0	4	0	1567	0	9	0	315	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	14	0	1	0		
Satun	0	0	0	0	0	0	35	0	0	0	24	0	0	0	145	0	0	0	17	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	0	0	2	0	0	0	
Trang	0	0	0	0	0	0	33	0	0	0	77	0	3	0	464	0	3	0	148	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	17	1	0	0	
Phatthalung	0	0	0	0	0	0	112	0	2	0	77	0	7	0	409	0	7	0	201	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	28	0	0	
Pattani	0	0	0	0	0	0	52	0	0	0	100	0	2	0	410	0	2	0	47	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	9	0	0	2	0	0	0	
Yala	1	1	0	0	0	0	32	0	0	0	65	0	3	0	353	0	2	0	63	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0	0	0	16	0	0	
Narathiwat	0	0	0	0	0	0	48	0	0	0	19	0	0	0	586	1	8	0	107	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	78	0	1	0	12	0	0

*พื้นที่: สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด และสำนักงานสาธารณสุขกรุงเทพมหานคร: รายงานจากฐานข้อมูลสำเนาที่ส่งการรักษายังของจังหวัดในเคสสัปดาห์ และศูนย์เฝ้าระวังทางระบาดวิทยา สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด: รายงานข้อมูลในภาพรวมระดับประเทศ

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

หมายเหตุ: ข้อมูลที่ได้รับรายงานเป็นเพียงข้อมูลเบื้องต้น ที่ได้จากรายงานเร่งด่วน จากผู้ปกครองที่เป็น Suspected, Probable และ Confirmed ซึ่งเป็นข้อมูลเฉพาะสำหรับการป้องกันและควบคุมโรค จึงอาจมีการเปลี่ยนแปลงได้ เมื่อมีผลตรวจยืนยันจากห้องปฏิบัติการ

ตารางที่ 3 จำนวนผู้ป่วยและตายสงสัยด้วยโรคไข้เลือดออก จำแนกรายเดือนตามวันเริ่มป่วย รายจังหวัด ประเทศไทย ปี พ.ศ. 2559 (1 มกราคม-3 พฤษภาคม 2559)

TABLE 3 Reported Cases and Deaths of Suspected Dengue fever and Dengue Hemorrhagic fever Under Surveillance by Date of Onset, by Province, Thailand, 2016 (January 1 - May 3, 2016)

REPORTING AREAS	DENGUE HEMORRHAGIC FEVER - TOTAL (DF+DHF+DSS) 2015								DENGUE HEMORRHAGIC FEVER - TOTAL (DF+DHF+DSS) 2016								POP. DEC 31, 2014
	OCT	NOV	DEC	TOTAL	TOTAL	CASE RATE	CASE		JAN	FEB	MAR	APR	TOTAL	TOTAL	CASE RATE	CASE	
	C	C	C	C	D	PER 100000	FATALITY		C	C	C	C	C	D	PER 100000	FATALITY	
	C	C	C	C	D	POP.	RATE (%)		C	C	C	C	C	D	POP.	RATE (%)	
Total	4282	4196	2663	40987	47	63.43	0.11		7075	4108	3688	1554	16425	14	25.10	0.09	65,426,907
Northern Region	388	404	216	6257	5	52.96	0.08		659	446	542	293	1940	3	16.22	0.15	11,959,533
ZONE 1	182	162	72	2953	3	51.88	0.10		208	123	157	130	618	0	10.69	0.00	5,781,324
Chiang Mai	96	55	28	964	1	58.03	0.10		81	28	47	57	213	0	12.51	0.00	1,703,263
Lamphun	0	7	1	36	0	8.89	0.00		34	12	17	14	77	0	18.97	0.00	405,927
Lampang	14	10	6	161	0	21.30	0.00		22	18	26	12	78	0	10.36	0.00	752,685
Phrae	8	10	5	329	1	72.02	0.30		13	9	14	2	38	0	8.38	0.00	453,213
Nan	3	0	2	463	0	96.90	0.00		2	6	7	1	16	0	3.34	0.00	478,890
Phayao	7	6	5	93	0	19.08	0.00		8	6	2	19	35	0	7.24	0.00	483,550
Chiang Rai	21	46	22	313	0	26.03	0.00		33	23	19	12	87	0	7.00	0.00	1,242,825
Mae Hong Son	33	28	3	594	1	242.00	0.17		15	21	25	13	74	0	28.36	0.00	260,971
ZONE 2	97	93	73	1279	1	37.15	0.08		212	145	207	97	661	2	18.89	0.30	3,498,728
Uttaradit	5	4	5	106	0	22.99	0.00		14	8	28	16	66	1	14.35	1.52	460,084
Tak	41	59	38	555	0	104.88	0.00		48	31	47	23	149	0	25.74	0.00	578,968
Sukhothai	25	9	10	275	0	45.63	0.00		41	19	43	10	113	0	18.77	0.00	602,085
Phitsanulok	21	10	6	152	0	17.77	0.00		92	53	44	23	212	1	24.62	0.47	861,194
Phetchabun	5	11	14	191	1	19.21	0.52		17	34	45	25	121	0	12.14	0.00	996,397
ZONE 3	111	160	78	2087	1	69.27	0.05		265	190	192	73	720	1	23.91	0.14	3,011,449
Chai Nat	2	11	7	62	0	18.62	0.00		26	12	14	7	59	0	17.77	0.00	331,968
Nakhon Sawan	46	63	33	659	0	61.40	0.00		128	76	76	22	302	0	28.16	0.00	1,072,349
Uthai Thani	21	42	21	198	0	60.14	0.00		40	20	23	7	90	0	27.23	0.00	330,543
Kamphaeng Phet	26	24	11	775	1	106.44	0.13		26	26	29	18	99	0	13.56	0.00	729,839
Phichit	16	20	6	393	0	71.57	0.00		45	56	50	19	170	1	31.09	0.59	546,750
Central Region*	1826	2288	1556	15938	22	72.53	0.14		3926	1963	1422	471	7782	4	34.84	0.05	22,337,125
Bangkok	627	811	476	4724	0	83.17	0.00		1915	825	528	166	3434	0	60.31	0.00	5,694,347
ZONE 4	265	318	202	2588	4	50.49	0.15		467	279	218	88	1052	0	20.15	0.00	5,221,125
Nonthaburi	50	55	49	417	0	36.29	0.00		145	43	32	21	241	0	20.36	0.00	1,183,791
Pathum Thani	55	52	61	384	0	36.80	0.00		87	36	28	15	166	0	15.31	0.00	1,084,154
P.Nakhon S.Ayutthaya	30	56	22	343	3	43.10	0.87		77	61	48	28	214	0	26.55	0.00	805,980
Ang Thong	12	24	9	138	0	48.62	0.00		15	9	17	5	46	0	16.23	0.00	283,371
Lop Buri	74	90	33	653	0	86.15	0.00		81	75	63	9	228	0	30.06	0.00	758,531
Sing Buri	0	0	0	11	0	5.17	0.00		1	2	1	0	4	0	1.89	0.00	211,792
Saraburi	39	30	24	543	1	86.54	0.18		50	34	19	10	113	0	17.78	0.00	635,567
Nakhon Nayok	5	11	4	99	0	38.73	0.00		11	19	10	0	40	0	15.51	0.00	257,939
ZONE 5	429	630	434	4002	7	78.29	0.17		637	305	237	86	1265	3	24.28	0.24	5,209,561
Ratchaburi	98	164	103	1061	1	125.06	0.09		93	53	23	7	176	0	20.45	0.00	860,549
Kanchanaburi	29	42	16	329	0	39.14	0.00		44	18	25	6	93	1	10.75	1.08	865,172
Suphan Buri	29	31	33	294	0	34.68	0.00		43	26	30	8	107	0	12.60	0.00	849,376
Nakhon Pathom	111	144	122	835	3	95.06	0.36		216	87	59	27	389	0	43.45	0.00	895,207
Samut Sakhon	54	71	19	426	0	82.86	0.00		155	51	32	9	247	2	45.85	0.81	538,671
Samut Songkhram	26	30	25	177	1	91.20	0.56		21	9	8	3	41	0	21.10	0.00	194,283
Phetchaburi	68	111	70	608	1	129.37	0.16		42	33	31	19	125	0	26.24	0.00	476,391
Prachuap Khiri Khan	14	37	46	272	1	52.44	0.37		23	28	29	7	87	0	16.42	0.00	529,912
ZONE 6	503	518	437	4562	11	79.70	0.24		881	542	425	124	1972	1	33.54	0.05	5,880,124
Samut Prakan	118	131	137	889	2	72.13	0.22		270	149	101	7	527	1	41.48	0.19	1,270,420
Chon Buri	53	80	81	631	7	45.82	1.11		217	122	85	13	437	0	30.38	0.00	1,438,231
Rayong	121	155	132	885	1	135.06	0.11		155	93	94	64	406	0	59.56	0.00	681,696
Chanthaburi	112	70	62	1095	1	209.35	0.09		58	40	44	8	150	0	28.34	0.00	529,194
Trat	7	7	4	164	0	73.40	0.00		36	34	14	5	89	0	39.19	0.00	227,083
Chachoengsao	49	55	7	300	0	43.61	0.00		59	36	43	11	149	0	21.34	0.00	698,190
Prachin Buri	27	11	12	400	0	84.22	0.00		38	32	21	2	93	0	19.34	0.00	480,755
Sa Kaeo	16	9	2	198	0	36.02	0.00		48	36	23	14	121	0	21.82	0.00	554,555

ตารางที่ 3 (ต่อ) จำนวนผู้ป่วยและตายสงสัยด้วยโรคไข้เลือดออก จำแนกรายเดือนตามวันเริ่มป่วย รายจังหวัด ประเทศไทย ปี พ.ศ. 2559 (1 มกราคม-3 พฤษภาคม 2559)

TABLE 3 Reported Cases and Deaths of Suspected Dengue fever and Dengue Hemorrhagic fever Under Surveillance by Date of Onset, by Province, Thailand, 2016 (January 1 - May 3, 2016)

REPORTING AREAS	DENGUE HEMORRHAGIC FEVER - TOTAL (DF+DHF+DSS) 2015								DENGUE HEMORRHAGIC FEVER - TOTAL (DF+DHF+DSS) 2016								POP. DEC 31, 2014
	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	612	435	213	6561	3	30.18	0.05		1470	981	1212	574	4237	5	19.36	0.12	21,880,646
ZONE 7	156	78	44	1527	0	30.41	0.00		332	230	271	119	952	0	18.85	0.00	5,049,920
Khon Kaen	50	30	13	439	0	24.69	0.00		100	51	50	23	224	0	12.49	0.00	1,794,032
Maha Sarakham	42	22	15	364	0	38.30	0.00		56	52	63	33	204	0	21.19	0.00	962,592
Roi Et	24	19	12	403	0	30.79	0.00		118	92	101	29	340	0	25.99	0.00	1,308,241
Kalasin	40	7	4	321	0	32.60	0.00		58	35	57	34	184	0	18.68	0.00	985,055
ZONE 8	41	28	16	901	0	16.48	0.00		85	60	126	69	340	0	6.17	0.00	5,511,930
Bungkan	6	4	0	161	0	38.85	0.00		1	0	7	1	9	0	2.14	0.00	419,607
Nong Bua Lam Phu	4	1	3	82	0	16.20	0.00		15	7	16	10	48	0	9.42	0.00	509,469
Udon Thani	4	1	1	62	0	3.97	0.00		12	9	11	4	36	0	2.29	0.00	1,572,726
Loei	5	11	2	104	0	16.48	0.00		26	29	40	25	120	0	18.85	0.00	636,666
Nong Khai	4	5	5	262	0	51.00	0.00		15	4	20	6	45	0	8.68	0.00	518,420
Sakon Nakhon	11	4	2	78	0	6.89	0.00		8	3	10	15	36	0	3.16	0.00	1,140,673
Nakhon Phanom	7	2	3	152	0	21.42	0.00		8	8	22	8	46	0	6.44	0.00	714,369
ZONE 9	308	240	108	2650	3	39.57	0.11		580	382	351	142	1455	3	21.60	0.21	6,737,604
Nakhon Ratchasima	117	98	60	892	2	34.23	0.22		192	115	131	60	498	1	18.97	0.20	2,624,668
Buri Ram	37	38	6	517	1	32.93	0.19		95	80	65	23	263	2	16.62	0.76	1,581,955
Surin	63	40	11	573	0	41.31	0.00		226	139	121	52	538	0	38.61	0.00	1,393,330
Chaiyaphum	91	64	31	668	0	58.89	0.00		67	48	34	7	156	0	13.71	0.00	1,137,651
ZONE 10	107	89	45	1483	0	32.59	0.00		473	309	464	244	1490	2	32.52	0.13	4,581,192
Si Sa Ket	42	33	18	559	0	38.28	0.00		195	137	226	99	657	2	44.79	0.30	1,467,006
Ubon Ratchathani	29	27	13	509	0	27.79	0.00		227	133	185	116	661	0	35.71	0.00	1,851,049
Yasothon	8	15	5	192	0	35.53	0.00		16	24	16	13	69	0	12.77	0.00	540,197
Amnat Charoen	21	13	9	136	0	36.35	0.00		20	11	31	16	78	0	20.75	0.00	375,881
Mukdahan	7	1	0	87	0	25.32	0.00		15	4	6	0	25	0	7.20	0.00	347,059
Southern Region	1456	1069	678	12231	17	134.47	0.14		1020	718	512	216	2466	2	26.66	0.08	9,249,603
ZONE 11	709	514	294	6251	13	144.93	0.21		502	346	232	93	1173	0	26.76	0.00	4,383,957
Nakhon Si Thammarat	419	318	135	3068	6	199.43	0.20		263	173	96	18	550	0	35.48	0.00	1,550,278
Krabi	78	72	51	997	0	222.58	0.00		45	46	47	29	167	0	36.35	0.00	459,456
Phangnga	3	1	5	142	1	54.94	0.70		41	25	13	14	93	0	35.40	0.00	262,721
Phuket	63	25	34	722	2	197.69	0.28		67	42	45	14	168	0	43.92	0.00	382,485
Surat Thani	86	43	35	656	3	63.84	0.46		44	34	25	11	114	0	10.92	0.00	1,043,501
Ranong	7	7	5	148	1	82.81	0.68		13	12	4	4	33	0	18.10	0.00	182,313
Chumphon	53	48	29	518	0	104.27	0.00		29	14	2	3	48	0	9.54	0.00	503,203
ZONE 12	747	555	384	5980	4	125.03	0.07		518	372	280	123	1293	2	26.57	0.15	4,865,646
Songkhla	133	108	123	1423	1	102.80	0.07		218	146	119	42	525	0	37.34	0.00	1,405,939
Satun	12	11	10	181	1	58.80	0.55		19	30	15	4	68	1	21.64	1.47	314,297
Trang	59	40	14	437	0	68.93	0.00		34	32	30	19	115	1	17.98	0.87	639,770
Phatthalung	101	91	71	742	1	143.73	0.13		41	31	25	16	113	0	21.67	0.00	521,570
Pattani	202	114	67	1501	1	222.30	0.07		72	55	35	27	189	0	27.39	0.00	690,104
Yala	62	48	29	548	0	108.84	0.00		28	22	12	8	70	0	13.59	0.00	515,025
Narathiwat	178	143	70	1148	0	150.70	0.00		106	56	44	7	213	0	27.34	0.00	778,941

ที่มา: สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด และสำนักงานมัย กรุงเทพมหานคร: รวบรวมจากรายงานผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาของจังหวัดในแต่ละสัปดาห์ และศูนย์ข้อมูลทางระบาดวิทยา สำนักระบาดวิทยา: รวบรวมข้อมูลในภาพรวมระดับประเทศ

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

เมื่อมีผลตรวจยืนยันจากห้องปฏิบัติการ

Central Region* เขตภาคกลางนับรวมจังหวัดชัยนาท

C = Cases

D = Deaths



ติดตามข้อมูลข่าวสารและบทความวิชาการ การเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา ได้ที่ Facebook Fan Page สำนักโรคติดต่ออันตราย

รายงานการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาประจำสัปดาห์



ปีที่ 47 ฉบับที่ 17 : 6 พฤษภาคม 2559 Volume 47 Number 17 : May 6, 2016

กำหนดออก : เป็นรายสัปดาห์ / จำนวนพิมพ์ 1,000 ฉบับ

ส่งบทความ ข้อคิดเห็น หรือพบความคลาดเคลื่อนของข้อมูล

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

ที่ สธ. 0420.3/ พิเศษ

ชำระค่าฝากส่งเป็นรายเดือน
ใบอนุญาตเลขที่ 23/2552
ไปรษณีย์กระทรวง

ผู้จัดทำ

สำนักโรคติดต่ออันตราย กรมควบคุมโรค ถนนติวานนท์ จังหวัดนนทบุรี 11000 โทร. 0-2590-1723 โทรสาร 0-2590-1784
Bureau of Epidemiology, Department of Disease Control, Ministry of Public Health, Tivanond Road, Nonthaburi, Thailand, 11000
Tel (66) 2590-1723, (66)2590-1827 FAX (66) 2590-1784