



รายงาน

การเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา WESR Weekly Epidemiological Surveillance Report

ประจำสัปดาห์

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

ISSN 0859-547X http://epid.moph.go.th/weekly/w_2551/menu_wesr51.html

ปีที่ ๓๕ ฉบับที่ ๕๓ : ๕ มกราคม ๒๕๕๒ Volume 39 Number 53 : January 9, 2009

สัปดาห์ที่	๑	๒	๓	๔	๕	๖	๗	๘	๙	๑๐	๑๑	๑๒	๑๓	๑๔	๑๕	๑๖	๑๗	๑๘	๑๙	๒๐	๒๑	๒๒	๒๓	๒๔	๒๕	๒๖
จำนวนจังหวัดที่ส่ง	๖๐	๕๘	๖๗	๖๘	๖๖	๖๗	๗๐	๖๗	๗๒	๖๖	๖๗	๖๘	๖๖	๖๕	๖๑	๗๐	๖๘	๖๘	๖๙	๗๑	๗๒	๖๗	๖๙	๖๖	๖๘	๖๙
สัปดาห์ที่	๒๗	๒๘	๒๙	๓๐	๓๑	๓๒	๓๓	๓๔	๓๕	๓๖	๓๗	๓๘	๓๙	๔๐	๔๑	๔๒	๔๓	๔๔	๔๕	๔๖	๔๗	๔๘	๔๙	๕๐	๕๑	๕๒
จำนวนจังหวัดที่ส่ง	๗๑	๖๖	๖๙	๖๖	๗๐	๖๔	๖๖	๖๕	๗๐	๗๐	๖๖	๖๙	๖๔	๖๕	๖๓	๖๙	๖๘	๖๖	๖๙	๗๑	๗๑	๗๐	๖๘	๖๙	๕๐	๖๔

สัปดาห์ที่ ๕๓ ระหว่างวันที่ ๒๘ ธันวาคม พ.ศ. ๒๕๕๑ – ๓ มกราคม พ.ศ. ๒๕๕๒

จังหวัดส่งข้อมูลรายงานโรคเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาเร่งด่วนทันตามกำหนดเวลา ๖๒ จังหวัด ร้อยละ ๘๑.๕๘

รายงานสอบสวนการระบาดของ โรคผิวหนังติดเชื้อ (Bullous impetigo) จากเชื้อ *Staphylococcus aureus*

การสอบสวนทางระบาดวิทยา

ในหอทารกแรกเกิด โรงพยาบาลชุมชนแห่งหนึ่ง จังหวัดน่าน มกราคม ๒๕๕๑

A Hospital Acquired *Staphylococcus aureus* Skin Infection Outbreak in a Neonatal Unit at District Hospital of Nan Province, Thailand, January 2008

วิชาญ ปาวัน¹ Vichan Pawun¹ รพ.เสถียร ปัทมวัฒน์² S.Pattamawath² รวีรุจน์ พุทธา³ R.Putta³ อติศักดิ์ วงศ์ไพบูลย์¹ A.Wongnai¹ ทองทิพย์ ไจมา² T. Jaimar² ประภาวดี ดิษยาธิคม³ P.Thisayathikom³ สมศักดิ์ วัฒนศิริ¹ S. Wattanasri¹

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

²โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชปัว ²Pau crown prince hospital, Nan province, Thailand

³สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข ³National Institute of Health, Department of Medical Science, Thailand

✉ superskylap@yahoo.com

บทคัดย่อ

เมื่อมกราคม ๒๕๕๑ ที่ผ่านมามีผู้ป่วยโรคผิวหนังติดเชื้อเพิ่มจำนวนมากขึ้นผิดปกติ ในหอทารกแรกเกิด โรงพยาบาลชุมชนแห่งหนึ่ง สำนักโรคติดต่อฯ ร่วมกับทีมควบคุมโรคติดต่อในโรงพยาบาล ดำเนินการสอบสวนโรคเพื่อยืนยันการระบาดของสาเหตุโรค และดำเนินการควบคุมโรค

ทำการทบทวนเวชระเบียนและโทรศัพท์ให้ผู้ปกครองนำทารกที่คลอดระหว่างวันที่ ๑ - ๒๕ ม.ค. ๕๑ มาตรวจร่างกายที่โรงพยาบาลเพื่อค้นหาผู้ป่วยเพิ่มเติม นิยามผู้ป่วยแบ่งเป็น ๒ กลุ่ม คือ ๑.ผู้ป่วยที่เข้าข่าย (Probable case) คือ ทารก (อายุ ≤ ๓๐ วัน) ที่มีอาการผิดปกติทางผิวหนัง ได้แก่ คุ่มพอง หรือคุ่มหนอง หรือผิวหนังลอก บริเวณต่าง ๆ ของร่างกาย ๒.ผู้ป่วยยืนยัน (Confirm case) คือ ทารกในข้อ ๑ ที่เพาะ

แยกเชื้อ *S. aureus* ได้จากรอยโรคที่ผิวหนัง ทำการสัมภาษณ์ผู้ปกครองและเก็บข้อมูลโดยใช้แบบสอบถาม ทบทวนบันทึกการคลอด และตารางปฏิบัติงานของบุคลากร ศึกษาประวัติเวชระเบียนโดยวิธี Retrospective cohort study เก็บตัวอย่างจากผู้ป่วย บุคลากร และสิ่งแวดล้อม ส่งเพาะเชื้อแบคทีเรีย และ Phage typing สำรวจสิ่งแวดล้อม และสังเกตการปฏิบัติงานของบุคลากร

พบการระบาดของโรคผิวหนังติดเชื้อชนิด Bullous impetigo จากเชื้อ *Staphylococcus aureus* (MSSA) ในโรงพยาบาลแห่งนี้ มีทารกมาตรวจติดตาม ๖๐ ราย (๘๔.๕%) จากจำนวนทารกทั้งสิ้น ๗๑ ราย พบผู้ป่วยรวม ๓๐ ราย คิดเป็นอัตราป่วยร้อยละ ๔๕.๔ โดยจำแนกเป็นผู้ป่วยที่เข้าข่าย ๑๔ ราย และผู้ป่วยยืนยัน ๑๖ ราย อาการทางคลินิกประกอบด้วยคุ่มพอง คุ่มหนอง และผิวหนังลอก ร้อยละ ๑๐๐, ๑๐๐ และ ๑๐๐ ตามลำดับ



สารบัญ

◆ รายงานสอบสวนการระบาดของ โรคผิวหนังติดเชื้อ (Bullous impetigo) จากเชื้อ <i>Staphylococcus aureus</i> ในหอทารกแรกเกิด โรงพยาบาลชุมชนแห่งหนึ่ง จังหวัดน่าน มกราคม ๒๕๕๑	933
◆ สรุปการตรวจข่าวของโรคในรอบสัปดาห์ สัปดาห์ที่ ๕๓ ระหว่างวันที่ ๒๘ ธันวาคม ๒๕๕๑ – ๓ มกราคม ๒๕๕๒	939
◆ สรุปสถานการณ์เฝ้าระวังใช้วัคซีนประจำสัปดาห์ สัปดาห์ที่ ๕๓ ระหว่างวันที่ ๒๘ ธันวาคม ๒๕๕๑ – ๓ มกราคม ๒๕๕๒	940
◆ ข้อมูลรายงานโรคเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาเร่งด่วนประจำสัปดาห์ สัปดาห์ที่ ๕๓ ระหว่างวันที่ ๒๘ ธันวาคม ๒๕๕๑ – ๓ มกราคม ๒๕๕๒	941

พบรอยโรคมากที่สุดบริเวณซอกคอ (47%) รองลงมาคือบริเวณลำตัว (36%) รักแร้ (30%) และขาหนีบ (23%) ตามลำดับ Median age of onset เท่ากับ 4 วัน เชื้อที่แยกได้จากผู้ป่วย บุคลากรที่เป็นพาหะ และอุปกรณ์ดูแลทารกที่มีการปนเปื้อนเป็นเชื้อ *S. aureus* (MSSA) ที่มีลักษณะ Phage typing เหมือนกัน (mixed group : 29, 55, 80, 94) จากการวิเคราะห์ Multiple logistic regression แสดงความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญของการสัมผัสกับพาหะ (ผู้ช่วยพยาบาล A4) และการอยู่ห้องร่วมกับผู้ป่วย โดยมีค่า Odd ratio และ 95% Confidence interval เท่ากับ 78.3 (5.1 - 1213.5) และ 34.8 (2.2 - 557.6) ตามลำดับ สำหรับอุปกรณ์ที่มีการปนเปื้อนนั้น ไม่มีความสัมพันธ์ทางสถิติอย่างมีนัยสำคัญกับการป่วย

การระบาดของโรคผิวหนังติดเชื้อจากเชื้อ *S. aureus* (MSSA) ในหอทารกแรกเกิดในโรงพยาบาลแห่งนี้ มีแหล่งโรคมาจากบุคลากรที่เป็นพาหะ ปัจจัยเสี่ยงของการเกิดโรคที่สำคัญได้แก่ การใช้ห้องร่วมกับผู้ป่วย และการสัมผัสกับบุคลากรที่เป็นพาหะ ทั้งนี้การระบาดของโรคสงบลงโดยมาตรการการแยกผู้ป่วย รักษาบุคลากรที่เป็นพาหะของโรค กำจัดเชื้อในสิ่งแวดล้อม และเข้มงวดมาตรการควบคุมโรคติดเชื้อในโรงพยาบาล

บทนำ

เมื่อวันที่ 25 ม.ค. 51 เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลชุมชนแห่งหนึ่งในจังหวัดน่าน แจ้งสำนักระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค ว่าพบผู้ป่วยโรคผิวหนังติดเชื้อเพิ่มจำนวนมากขึ้นผิดปกติในช่วงเวลาใกล้เคียงกัน และในช่วงเวลาเดียวกันมีทารก 1 ราย เสียชีวิตซึ่งยังไม่สามารถระบุสาเหตุการเสียชีวิตได้ แพทย์ประจำบ้านแขนงระบาดวิทยา (FETP) จึงร่วมกับงานควบคุมโรคติดเชื้อในโรงพยาบาล ดำเนินการสอบสวนโรคในโรงพยาบาลแห่งนี้

วัตถุประสงค์

1. เพื่อยืนยันการวินิจฉัยและการระบาดของโรคติดเชื้อในโรงพยาบาล
2. เพื่อค้นหาแหล่งโรค ศึกษาปัจจัยเสี่ยง พฤติกรรมเสี่ยง และปัจจัยเสี่ยงทางสิ่งแวดล้อมของการเกิดโรค
3. เพื่อเสนอแนะมาตรการควบคุมโรค และเสนอมาตรการควบคุมโรคต่อไป

วัสดุและวิธีการศึกษา

1. ศึกษาระบาดวิทยาเชิงพรรณนา

ทบทวนรายงานผู้ป่วยโรคติดเชื้อในโรงพยาบาล จากระบบเฝ้าระวังโรคติดเชื้อของโรงพยาบาล (Surveillance of hospital associated infection) ทั้งระดับหน่วยงาน และระดับโรงพยาบาล ทำการสืบค้นการวินิจฉัยของแพทย์จากฐานข้อมูลระบบคอมพิวเตอร์ (Hosp XP) ทบทวนเวชระเบียนผู้ป่วยและทารกทุกรายที่คลอดใน

โรงพยาบาลแห่งนี้ ระหว่างวันที่ 1 - 25 ม.ค. 51 ค้นหาผู้ป่วยเพิ่มเติม (Active case finding) โดยการโทรศัพท์ติดตามอาการ และเชิญชวนผู้ปกครองของทารกที่เกิดช่วงเวลาดังกล่าวเพื่อให้มารับบริการตรวจ และให้การรักษาโดยกุมารแพทย์ที่แผนกผู้ป่วยนอกเป็นเวลา 2 วัน กำหนดนิยามผู้ป่วยดังนี้ คือ

ผู้ป่วยที่เข้าข่าย (Probable case) หมายถึง ทารก (อายุ ≤ 30 วัน) ที่คลอดในโรงพยาบาลชุมชนแห่งนี้ ระหว่างวันที่ 1-25 ม.ค. 51 และมีอาการผิดปกติทางผิวหนังได้แก่ คุ่มพอง/คุ่มน้ำเหลืองใส (Blister/bullous) หรือคุ่มหนอง (Pustule) หรือผิวหนังลอก (Exfoliation) บริเวณต่างๆของร่างกาย

ผู้ป่วยที่ยืนยัน (Confirm case) หมายถึง ทารกที่มีอาการทางผิวหนัง และตรวจพบเชื้อ *Staphylococcus aureus* จากรอยโรคที่ผิวหนัง ทำการสัมภาษณ์ผู้ปกครอง ทบทวนบันทึกทางการแพทย์ บันทึกทางพยาธิวิทยา ทบทวนตารางการปฏิบัติงานของพยาบาล ผู้ช่วยพยาบาล และนักศึกษาพยาบาลทุกคน สัมภาษณ์บุคลากรเกี่ยวกับอาการผิดปกติทางผิวหนัง และอาการทางระบบหายใจ เช่น หวัด น้ำมูก เป็นต้น

2. ศึกษาระบาดวิทยาเชิงวิเคราะห์

ใช้วิธี Retrospective cohort study ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยเสี่ยงและการเกิดโรคในผู้ป่วยที่มีผลยืนยันทางห้องปฏิบัติการ (Confirm case) เปรียบเทียบกับทารกที่ไม่มีอาการทางผิวหนัง โดยใช้ข้อมูลจากแบบสอบถาม บันทึกการคลอด และบันทึกตารางปฏิบัติงานเก็บข้อมูลโดยใช้โปรแกรม Excel 2003 วิเคราะห์โดยใช้โปรแกรม STATA version 10.0 คำนวณหา Relative risk, 95 % confidence interval และ multiple logistic regression

3. ศึกษาปัจจัยเสี่ยงทางสิ่งแวดล้อมและพฤติกรรมเสี่ยงของบุคลากร

สำรวจสิ่งแวดล้อม ทิมสอบสวนโรค ร่วมกับพยาบาลควบคุมโรคติดเชื้อในโรงพยาบาล (Infection control nurse) เยี่ยมสำรวจห้องคลอด ห้องผ่าตัด หอทารกแรกเกิดที่ 1 หอทารกแรกเกิดที่ 2 และห้องอนุบาลทารกวิกฤติ ศูนย์จ่ายกลาง (Central supply) และศูนย์ซักฟอก เพื่อทบทวนกระบวนการทำลายเชื้อและการทำให้ปราศจากเชื้ออุปกรณ์ต่างๆ

สำรวจและสังเกตการปฏิบัติงานของบุคลากร ในระหว่างการเยี่ยมสำรวจ สังเกต และสัมภาษณ์บุคลากร เรื่อง การให้การพยาบาลทารกแรกเกิด สังเกตการพฤติกรรมล้างมือ และการให้การพยาบาลแก่ทารกที่ติดเชื้อทางผิวหนัง ตลอดจนสัมภาษณ์วิธีการทำความสะอาดห้องและอุปกรณ์ดูแลการคลอด เป็นต้น

4. การตรวจทางห้องปฏิบัติการ

รอยโรคที่ผิวหนังของผู้ป่วยส่งตรวจเพื่อย้อมสี gram stain ตรวจดูการเกาะกลุ่มของเชื้อแบคทีเรีย และส่งเพาะเชื้อบน Sheep

blood agar plate พร้อมตรวจลักษณะการคื้อยาของเชื้อก่อโรค สำหรับตัวอย่างจากสิ่งแวดล้อมและบุคลากรนั้น ให้เจ้าหน้าที่ห้องปฏิบัติการ 1 คน ที่เข้าร่วมทีมสอบสวนโรคทำการเก็บตัวอย่างโดยใช้ sterile cotton swab ชุบ sterile normal saline และป้าย Swab จากอุปกรณ์ที่ใช้ในการดูแลทารกแรกเกิดจำนวน 38 ตัวอย่าง อาทิ เครื่องให้ความร้อนทารก เครื่องชั่งน้ำหนัก ตู้อบ รดเช็น น้ำยาล้างมือ และน้ำยาปราศจากเชื้อ เป็นต้น เจ้าหน้าที่คนเดียวกันเก็บตัวอย่างจากการทำ Hand swab และ Nasal swab จากบุคลากร รวมทั้งนักศึกษาพยาบาลทุกราย รวมจำนวนทั้งสิ้น 34 ราย (68 ตัวอย่าง) เพื่อส่งตรวจเพาะเชื้อแบคทีเรีย และส่งไปยังกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์เพื่อตรวจลักษณะ Phage typing

ผลการศึกษา

1. ระบาดวิทยาเชิงพรรณนา

โรงพยาบาลชุมชนแห่งนี้ เป็นโรงพยาบาลชุมชน ขนาด 90 เตียง รับผู้ป่วยจริง 105 เตียง มีแพทย์เฉพาะทางและแพทย์ทั่วไป รวม 12 คน โดยมีสูตินารีแพทย์ 1 คน กุมารแพทย์ 1 คน แผนกสูติกรรมดูแลหญิงตั้งครรภ์และทารกแรกเกิด มีห้องทำคลอด (Delivery room) 1 ห้อง ห้องอภิบาลทารกเจ็บป่วย (Nursery unit) 1 ห้อง หอ-ทารกแรกเกิด 2 ห้อง (หอทารกแรกเกิดที่ 1 และ 2) โดยเฉลี่ยมีผู้มารับบริการคลอดประมาณ 50-60 รายต่อเดือน

ลักษณะอาการทางผิวหนังของผู้ป่วย ร่วมกับผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ และความเห็นของกุมารแพทย์ การระบาดในครั้งนี้เกิดจากโรคผิวหนังติดเชื้อชนิด Bullous impetigo อันเนื่องมาจากการติดเชื้อแบคทีเรียแกรมบวก Methicillin sensitive *Staphylococcus aureus* (MSSA) จากการสืบค้นฐานข้อมูลของโรงพยาบาล และทบทวนรายงานจากระบบเฝ้าระวังโรคติดเชื้อในโรงพยาบาล พบว่ามีรายงานผู้ป่วยทารกติดเชื้อที่สะดือ ตา และผิวหนังเป็นครั้งคราว (sporadic) แต่ไม่พบว่ามีรายงานการระบาดมาก่อนเลย

รูปที่ 1 แสดงลักษณะรอยโรคที่ผิวหนังของทารก



ทารกที่คลอดในโรงพยาบาลแห่งนี้ ระหว่างวันที่ 1-25 ม.ค. 51 มีจำนวนทั้งสิ้น 71 ราย ในจำนวนนี้มีทารก 56 ราย ผู้ปกครองพามาตรวจติดตามที่โรงพยาบาล ทารก 4 ราย ผู้ปกครองแจ้งอาการทางโทรศัพท์แต่ไม่สามารถพามาตรวจที่โรงพยาบาลได้ และมีทารก 11 ราย ไม่สามารถติดตามอาการได้ พบผู้ป่วยรวม 30 ราย คิดเป็นอัตราป่วยร้อยละ 45.4 โดยจำแนกเป็นผู้ป่วยที่เข้าข่าย 14 ราย (21%) และผู้ป่วยที่ยืนยัน 16 ราย (24%) ลักษณะอาการทางคลินิกของผู้ป่วยประกอบด้วย ตุ่มพอง (Blister/bullous) ตุ่มหนอง (Pustule) และผิวหนังลอก (Exfoliation) ร้อยละ 93, 16 และ 3 ตามลำดับ พบรอยโรคมากที่สุดบริเวณซอกคอ ร้อยละ 47 รองลงมาคือบริเวณลำตัว รักแร้ และขาหนีบ ร้อยละ 36, 30 และ 23 ตามลำดับ ระยะเวลาการนอนโรงพยาบาลเฉลี่ย (Median length of hospital stay) เท่ากับ 3 วัน ในขณะที่ระยะเวลาของการเกิดโรค (Median age of onset) เท่ากับ 4 วัน ซึ่งพบว่ามีทารก 11 ราย (37%) มีอาการทางผิวหนังระหว่างที่นอนโรงพยาบาล และทารก 19 ราย (63%) มีอาการภายหลังออกจากโรงพยาบาลแล้ว ผู้ป่วยส่วนใหญ่มีอาการดีขึ้น ภายหลังได้รับการรักษาโดยยาปฏิชีวนะ (Cloxacillin) ชนิดรับประทาน และทำความสะอาดรอยโรคที่ผิวหนัง

ทารกชายที่เสียชีวิตเป็นทารกเพศชาย อายุ 6 วัน คลอดโดยวิธีการผ่าตัดเมื่อวันที่ 18 ม.ค. 51 แรกคลอดอาการทั่วไปปกติ เริ่มมีตุ่มน้ำเหลืองใส บริเวณหน้าอก และขาหนีบ ขณะอายุ 2 วัน ส่งเพาะเชื้อจากรอยโรคที่ผิวหนังพบเชื้อ *Staphylococcus aureus* แพทย์สั่งให้ยา Cloxacillin 70 mg + 5%DNSS 20 cc IV drip in 30 min ภายหลังให้ยา ปฏิชีวนะอาการทางผิวหนังของผู้ป่วยดีขึ้นตามลำดับ ไม่มีอาการไข้ และเมื่อวันที่ 22 ม.ค. 51 เวลา 04.00 น. ทารกหยุดหายใจริมฝีปากเขียว แพทย์ใส่ท่อช่วยหายใจและส่งต่อโรงพยาบาลน่าน ที่โรงพยาบาลน่าน ทารกมีอาการเกร็ง มีเลือดออกจากสายสวนกระเพาะ จากท่อช่วยหายใจ และจากสายสวนปัสสาวะ ภาพถ่ายรังสีทรวงอกพบฝ้าขาวกระจายทั่วปอดทั้งสองข้าง แพทย์ให้การรักษาโดยให้ยาปฏิชีวนะ Cefotaxime 140 mg IV q 12 hr, Amphotericin 140 mg IV q 12 hr และทารกเสียชีวิตในเวลาเมื่อวันที่ 24 ม.ค. 51 รวมมีอายุ 6 วัน ผลการเพาะเชื้อจากเลือดทั้งจากโรงพยาบาลชุมชนและจากโรงพยาบาลน่าน ไม่พบเชื้อแบคทีเรียก่อโรคใดๆ แพทย์ให้การวินิจฉัยว่า Neonatal sepsis with Disseminated Intravascular Coagulation (DIC) ไม่ได้ส่งตรวจศพ จึงไม่สามารถระบุเชื้อก่อโรคที่เป็นสาเหตุได้

2. ระบาดวิทยาเชิงวิเคราะห์

วิเคราะห์ปัจจัยเสี่ยงของการเกิดโรค ได้แก่ เวลาการคลอด หอที่ทารกนอน การสัมผัสกับอุปกรณ์ดูแลทารก การสัมผัสกับพยาบาล ผู้ช่วยพยาบาล และนักศึกษาพยาบาลในช่วง 24 ชั่วโมงแรก หลังคลอด โดยพบว่า ทารกที่นอนในหอทารกแรกเกิดที่ 1 การสัมผัสกับผู้ช่วยพยาบาล A4 สัมผัสกับนักศึกษาพยาบาล S2 การอยู่ร่วมห้องกับทารกที่มีอาการทางผิวหนัง และนักศึกษาพยาบาล S4 เสี่ยง

ต่อการเกิดโรค โดยมีค่า Relative risk เท่ากับ 6.3, 5.9, 3.6, 3.4 และ 2.6 เท่า ตามลำดับ วิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างการเกิดโรคและความถี่ของการสัมผัสกับบุคลากรต่างๆ ได้แก่ พยาบาล ผู้ช่วยพยาบาล นักศึกษาพยาบาล และบุคลากรที่เป็นพาหะ (พยาบาล R5 ผู้ช่วยพยาบาล A4 และ นักศึกษาพยาบาล S5) โดยวิธี logistic regression พบความเสี่ยงของการเกิดโรคโดยมีค่า Odd ratio และ 95% Confidence interval เท่ากับ 0.8 (0.4 - 1.5), 1.3 (0.7 - 2.6), 1.5 (1.0 - 2.5) และ 5.4 (1.5 - 19.5) ตามลำดับ

Multiple logistic regression แสดงความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติต่อการเกิดโรค ระหว่างการสัมผัสกับผู้ช่วยพยาบาล A4 ซึ่งเป็นพาหะของโรค และอยู่ห้องร่วมกับผู้ป่วย โดยมีค่า Odd ratio และ 95% Confidence interval เท่ากับ 78.3 (5.1 - 1213.5) และ 34.8 (2.2 - 557.6) ตามลำดับ สำหรับอุปกรณ์ที่มีการปนเปื้อน

เชื้อก่อโรคนั้นวิเคราะห์ทางสถิติไม่พบความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติกับการป่วยของทารก

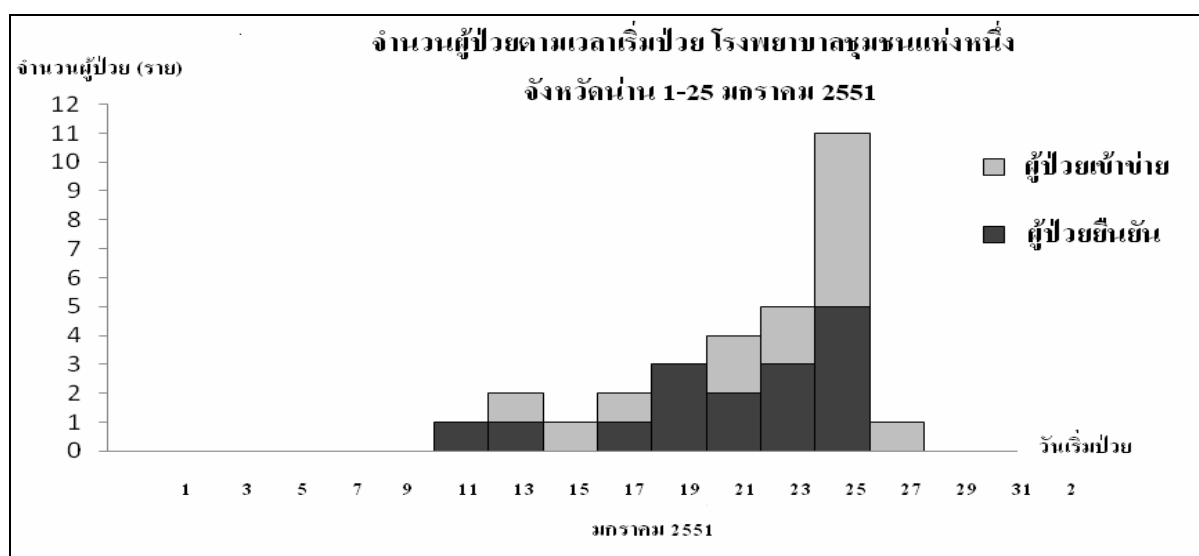
ตารางที่ 1 แสดงผลการวิเคราะห์ Multiple logistic regression ระหว่างปัจจัยเสี่ยงของการเกิดโรคที่แสดงนัยสำคัญทางสถิติ (p-value < 0.05) จากการวิเคราะห์แบบ Univariate analysis กับ การเกิดโรค ในโรงพยาบาลชุมชนแห่งหนึ่ง จังหวัดน่าน มกราคม 2551 (n=44)

Risk factor	OR	95% Confidence interval	p-value
นอนตึกหลังคลอด 1	6.7	0.3 – 132.0	0.156
นอนโรงพยาบาลระหว่างที่มีผู้ป่วย admit	34.8	2.2 - 577.6	0.012
สัมผัสผู้ช่วยพยาบาล A4	78.3	5.1 – 1213.5	0.002
สัมผัสกับ S2 ภายใน 24 ชม.	1.4	0.2 – 11.3	0.746

ตารางที่ 2 แสดงผลการตรวจ Bacteriophage typing ของผู้ป่วย อุปกรณ์และบุคลากร ที่พบเชื้อ *Staphylococcus aureus* ในโรงพยาบาลชุมชนแห่งหนึ่ง จังหวัดน่าน มกราคม 2551

ลำดับ	สิ่งส่งตรวจ	ผลการตรวจ
1	Warner LR1	MSSA- Phage type 29/52/80/3C/55/95/81/94/96
2	เครื่องชั่งน้ำหนัก	MSSA- Phage type 29/52/80/3C/55/95/81/94/96
3	รถเข็นเด็กแรกเกิด	MSSA- Phage type 29/52/80/3C/55/95/81/94/96
5	เคาเตอร์อ่างน้ำเด็กทารก	MSSA- Phage type 29/52/80/3C/55/95/81/94/96
6	Case 1	MSSA- Phage type 29/52/80/3C/55/95/81/94/96
7	ผู้ช่วยพยาบาล A4 (nasal swab)	MSSA- Phage type 29/52/80/3A/3C/55/6/47/53/54/75/77/83A/94/96
8	พยาบาล R5 (hand swab)	MSSA- Phage type 29/52/52A/80/3A/71
9	นักศึกษาพยาบาล S5 (nasal swab)	Non-typable.

แผนภูมิที่ 1 เส้นโค้งการระบาดแสดงจำนวนผู้ป่วยตามเวลาเริ่มป่วย ในหออภิบาลทารกแรกเกิด โรงพยาบาลชุมชนแห่งหนึ่ง จังหวัดน่าน วันที่ 1-25 มกราคม 2551



3. ผลการศึกษาทางสิ่งแวดล้อม

พบว่าทารกในหอทารกแรกเกิดที่ 1 และ 2 ทารกนอนรวมกับมารดาบนเตียงเดียวกัน ซึ่งมีระยะห่างระหว่างเตียงของทารกประมาณ 2 ฟุต และมีอ่างล้างมืออยู่หลังห้อง ทั้งสองแห่งขาดความเข้มงวดเรื่องการล้างมือก่อนเข้าเยี่ยมทารก บริเวณห้องอภิบาลทารก (Nursery) คับแคบอากาศไม่ถ่ายเท ไม่มีอ่างล้างมือ ห้องคลอดมีการทำความสะอาดอุปกรณ์ในกระบวนการดูแลทารกอย่างสม่ำเสมอ (เวรละครั้ง) โดยผู้ช่วยพยาบาล แต่พบว่าขาดความเข้มงวดเรื่องเทคนิคการทำความสะอาด ซึ่งพบว่าพื้นผิวอุปกรณ์บางอย่างผลการทำความสะอาด ทารกได้รับการอาบน้ำโดยผู้ช่วยพยาบาลประจำเวรเช้า ในแต่ละวันผู้ช่วยพยาบาลอาบน้ำให้ทารกเฉลี่ย 5-6 ราย อุปกรณ์ในการอาบน้ำได้แก่ กะละมัง สบู่ แชมพู และผ้าขนหนู ไม่ใช้ร่วมกัน ไม่ใช้ฟองน้ำถูตัว หลังจากอาบน้ำเสร็จจะทำความสะอาดสบู่อีกด้วย 70 % Alcohol พบว่าผู้อาบน้ำให้ทารกขาดความเข้มงวดเรื่องการสวมหน้ากากอนามัย หมวกคลุมผม ในขณะที่อาบน้ำให้ทารกการพยาบาลทารกแรกเกิดในแต่ละวันได้แก่ ตรวจวัดอุณหภูมิ ตรวจดูสีหน้า และการหายใจของทารก ซึ่งพบว่าขาดความเข้มงวดเรื่องการสำรวจบริเวณที่ซ่อนเร้นของร่างกายของทารก อาทิเช่น ซอกคอ หลัง และขาหนีบ เป็นต้น และขาดความเข้มงวดเรื่องการสวมเสื้อคลุม หมวกคลุมผม และหน้ากากอนามัย ในระหว่างการปฏิบัติงาน

4. ผลการศึกษาทางห้องปฏิบัติการ

เชื้อแบคทีเรียที่แยกได้จากผู้ป่วยเป็นเชื้อแบคทีเรียแกรมบวก *Staphylococcus aureus* coagulase positive ติดสีแกรมบวกรูปร่างคล้ายพวงองุ่น มีลักษณะการคือต่อยา Penicilline แต่ไม่ต่อยา Methicilline (Methicilline sensitive *Staphylococcus aureus* : MSSA) พบว่าเชื้อที่แยกได้จากผู้ป่วย บุคลากรที่เป็นพาหะ (พยาบาล R5 ผู้ช่วยพยาบาล A4 และ นักศึกษาพยาบาล S5) และอุปกรณ์ที่มีการปนเปื้อนของเชื้อ (เครื่องให้ความร้อนทารก 1 ตัวอย่าง เครื่องชั่งน้ำหนัก 1 ตัวอย่าง รถเข็นในเด็กอภิบาลทารก 1 ตัวอย่าง และเคาเตอร์อาบน้ำ 1 ตัวอย่าง) เป็นเชื้อ MSSA-*S.aureus* ที่มีลักษณะ Phage typing ตรงกัน (mixed group : 29, 55, 80, 94)

สรุปและวิจารณ์

โรคผิวหนังติดเชื้อ Bullous impetigo จากเชื้อแบคทีเรีย *Staphylococcus aureus* (MSSA) ในหอทารกแรกเกิด ในโรงพยาบาลแห่งนี้ ทารกเริ่มมีอาการอายุเฉลี่ย 4 วัน ดังนั้นช่วงเวลาที่ทารกสัมผัสกับเชื้อโรคน่าจะอยู่ในช่วง 24 ชั่วโมงแรกภายหลังคลอด (ระยะฟักตัวของโรคเฉลี่ยเท่ากับ 4-10 วัน) นอกจากนี้พบว่ามีการทักเฝ้าระวังเริ่มมีอาการทางผิวหนังในระหว่างที่นอนโรงพยาบาล แต่บุคลากรไม่สามารถตรวจพบได้ ทั้งนี้เนื่องจากรอยโรคทางผิวหนังระยะแรกอาจไม่ชัดเจน ประกอบกับไม่ได้มุ่งเน้นตรวจดูผิวหนังบริเวณซ่อนเร้น เป็นเหตุให้ผลการตรวจพบผู้ป่วยในระยะแรกได้

การระบาดครั้งนี้มีแหล่งโรคมมาจากบุคลากรที่เป็นพาหะเนื่องจากพบความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติระหว่างการสัมผัสกับบุคลากรที่เป็นพาหะและการป่วย รวมทั้งผลตรวจทางห้องปฏิบัติการแสดงความเชื่อมโยงระหว่างพาหะและผู้ป่วย (phage typing ตรงกัน) ปัจจัยเสี่ยงของการเกิดโรคที่สำคัญ ได้แก่ การอยู่ห้องร่วมกับผู้ป่วย และการสัมผัสกับบุคลากรที่เป็นพาหะ การแพร่เชื้อโรคน่าจะเกิดจากการสัมผัสโดยตรงกับแหล่งโรค (Direct contact transmission) ทั้งนี้เป็นที่น่าสังเกตว่าบริเวณที่พบรอยโรคมากที่สุด ได้แก่ บริเวณซอกคอ และหลัง ซึ่งเป็นบริเวณที่มักจะสัมผัสกับทารก การขาดความเข้มงวดเรื่องการล้างมือก่อนและหลังสัมผัสกับทารก การขาดความเข้มงวดเรื่องเทคนิคการทำความสะอาด จึงทำให้ตรวจพบเชื้อก่อโรคในอุปกรณ์ดังกล่าวได้ อย่างไรก็ตามเมื่อนำรายการอุปกรณ์ที่มีการปนเปื้อนมาวิเคราะห์หาความสัมพันธ์ของการเกิดโรคทางสถิติก็ไม่พบว่าอุปกรณ์ดูแลทารก รายการใดเป็นปัจจัยเสี่ยงที่มีนัยสำคัญทางสถิติ

ข้อจำกัดของการศึกษา

การเยี่ยมชมสำรวจหน่วยงานภายหลังการระบาด และบุคลากรจะเพิ่มความระมัดระวังมากขึ้น พฤติกรรมหรือสิ่งที่พบในระหว่างการเยี่ยมชมสำรวจอาจคลาดเคลื่อนได้ ทารกอายุที่เสียชีวิตยังไม่สามารถสรุปได้ว่าการเสียชีวิตนี้เกี่ยวข้องกับภาระของโรคหรือไม่ เนื่องจากข้อมูลทางคลินิกและข้อมูลทางห้องปฏิบัติการไม่เพียงพอเนื่องจากผู้ปกครองของทารกไม่อนุญาตให้ทำการตรวจศพ พิสูจน์ การวิเคราะห์ปัจจัยเสี่ยงของการเกิดโรคส่วนหนึ่งได้มาจากการทบทวนบันทึกทางการแพทย์ และตารางปฏิบัติงานเนื่องจากไม่สามารถสอบถามผู้ปกครองทารกได้จึงอาจเกิดความคลาดเคลื่อน (Exposure misclassification) ได้

สิ่งที่ได้ดำเนินการไปแล้วและข้อเสนอแนะ

1. ให้การรักษา และคัดแยกผู้ป่วยที่มีอาการทางผิวหนัง
2. ให้การรักษาแก่บุคลากรที่เป็นพาหะโดยยาปฏิชีวนะชนิดทาเฉพาะที่ (Mupirocin) นาน 7 วันและให้หลีกเลี่ยงงานที่ต้องสัมผัสกับทารกจนกว่าจะตรวจไม่พบเชื้อ
3. เช็ดทำความสะอาดอุปกรณ์การดูแลทารกแรกคลอดโดยน้ำยาทำความสะอาด และ 70 % Alcohol
4. บุคลากรทางการแพทย์ทุกระดับร่วมกันทบทวนมาตรการการควบคุมโรคติดเชื้อในโรงพยาบาล โดยเฉพาะอย่างยิ่งการล้างมืออย่างถูกหลักอนามัย
5. ให้บุคลากรทางการแพทย์สวมเสื้อคลุมและหน้ากากอนามัยก่อนให้การพยาบาลทารก ตลอดจนตรวจดูผิวหนังบริเวณ

ซ่อนเร้นของทารกอย่างสม่ำเสมอ

6. ให้มีการเฝ้าระวังโรคติดเชื้อผิวหนังของทารก (Surveillance of nosocomial infection) ตลอดจนติดตามการล้างมือของบุคลากรอย่างต่อเนื่อง

กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบคุณผู้อำนวยการ และบุคลากร โรงพยาบาลชุมชนแห่งนี้ ทุกระดับที่ให้ความร่วมมือเป็นอย่างดี ยิ่งในการสอบสวนโรคครั้งนี้ ขอขอบคุณ พญ.สุลีพร จิระพงษา พญ.พจมาน ศิริอารยาภรณ์ ที่ให้ความช่วยเหลือในการวิเคราะห์ข้อมูล และขอขอบคุณ คุณวสุนันต์ ทองดี และเจ้าหน้าที่ห้องปฏิบัติการทุกท่าน ที่ให้ความช่วยเหลือเรื่องการเก็บตัวอย่างจากบุคลากรและสิ่งแวดล้อม

เอกสารอ้างอิง

- 1.C.H.L. Howells and H Everley Jones. Two outbreaks of neonatal skin sepsis caused by *Staphylococcus aureus*, phage type 71. Archives of childhood 1988. 63; 1506.
- 2.Regine M. Fortunov, Kristina G. Hulten, and Mason. Community-Acquired *Staphylococcus aureus* Infections in Term and Near-Term Previously Healthy Neonates. *Pediatrics* 2006; 118 ; 874-881.
- 3.R. E. O. Williams. Healthy carriage of *Staphylococcus aureus*. Bacteriology 1963. 27; 56-71.
4. David L. Heymann, Control of communicable disease manual,

Washington, Baltimore, Md; 2004.

5. Elizabeth A. Bolyard, RN, MPH, Ofelia C. et al., Guideline for infection control in health care personnel, 1998. *CDC Personnel Health Guideline* 26, 3; 289-353.
6. U.S. Department of Health and Human Services Centers for Disease Control and Prevention (CDC), Recommendations of CDC and the Healthcare Infection Control Practices Advisory Committee (HICPAC). Atlanta 2003. Available from URL: <http://www.cdc.gov/ncidod/hip/enviro/guide.htm>
7. Gili Regev-Yochay, Ethan Rubinstein, Asher Barzilai, et al., Methicillin-resistant *Staphylococcus aureus* in Neonatal Intensive Care Unit. *Emerging Infectious Diseases* 2005. 11, 3; 453-456.
8. Miyo Takano, Hirofumi Miyazawa et al., An outbreak of neonatal toxic shock syndrome-like erythematous disease caused by Methicillin resistant *Staphylococcus aureus* in a neonatal intensive care unit. *Journal of Microbiology, Immunology and Infection* 2002. 46, 4; 277-284.
9. Jan Kluytmans, Alex Van Belkum and Henri Verbrugh, Nasal Carriage of *Staphylococcus aureus*: Epidemiology, Underlying Mechanisms, and Associated Risks. *Clinical microbiology reviews* 1997. 10, 3; 505-520.

****ประกาศ WESR****

เนื่องด้วยในปีงบประมาณ 2552 สำนักระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค มีความจำเป็นต้องลดจำนวนการผลิตสื่อสิ่งพิมพ์ (กระดาษ) ของรายงานเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาประจำสัปดาห์ (WESR) และฉบับผนวก (Supplement)

จึงขอแจ้งบุคคลทั่วไป หรือหน่วยงานอื่น ๆ หากมีความต้องการสื่อสิ่งพิมพ์ต่อไป หรือ ผู้ที่สนใจสมัครสมาชิกรายงาน WESR ทางสื่ออิเล็กทรอนิกส์ (Email)

กรุณาแจ้ง **ชื่อ ที่อยู่ หน่วยงานสังกัด** มาที่ กลุ่มงานเผยแพร่ สำนักระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค ถ.ติวานนท์ จ.นนทบุรี 11000 หรือทาง E-mail: wesr@health2.moph.go.th หรือ wesr@windowslive.com หรือทางโทรศัพท์ 0-2590-1723 โทรสาร 0-2590-1730

เริ่มการเปลี่ยนแปลงรายชื่อการจัดส่งตั้งแต่วันที่ 1 ของปี 2552



หากเจ้าหน้าที่ SRR หรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับงานด้านสาธารณสุข ต้องการสมัครสมาชิก WESR สามารถส่ง **ชื่อ ที่อยู่ สังกัดสถานที่ทำงาน/สถานศึกษา** พร้อมระบุต้องการรับรายงานเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาประจำสัปดาห์ ทาง E-Mail หรือ ไปรษณีย์

สุชาดา จันทสิริยากร พุทธิพร จิระพงษ์ พิสิษฐวุฒิ อุยสุทธิ์

ทีมเฝ้าระวังสอบสวนเคลื่อนที่เร็ว สำนักระบาดวิทยา Surveillance Rapid Response Team (SRRT), Bureau of Epidemiology

✉ a_paweena@yahoo.com

ในสัปดาห์ที่ 53 สำนักระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค ได้รับรายงานโรคในข่ายงานเฝ้าระวังที่น่าสนใจ ดังนี้

สถานการณ์ภายในประเทศ

1. อาหารเป็นพิษสงสัยดื่มเครื่องดื่มปนเปื้อนสารพิษที่บริษัทแห่งหนึ่งในเขตวัฒนา กรุงเทพมหานคร พบผู้ป่วยรวม 6 ราย เป็นชาย 1 ราย หญิง 5 ราย จำแนกเป็นผู้ดูแลผู้ป่วย 4 ราย คนขับรถ 1 ราย และผู้มาสมัครงาน 1 ราย อายุ 23 – 44 ปี เริ่มป่วยด้วยอาการวิงเวียนศีรษะ และคลื่นไส้อาเจียน บางรายมีอาการปวดท้อง ปวดหัว หายใจไม่ออก ตัวเย็น เหงื่อออก ตาพร่า และถ่ายเหลวร่วมด้วย หลังดื่มกาแฟหรือโอวัลตินชงใส่น้ำตาล คอฟฟี่เมต และน้ำร้อนในวันที่ 17 – 18 ธันวาคม 2551 ได้ประมาณ 3 – 10 นาที ไปรักษาที่โรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่ง แพทย์รับไว้เป็นผู้ป่วยใน 1 ราย หลังได้รับการรักษา ทุกอาการดีขึ้น เก็บตัวอย่างผงกาแฟ ผงโอวัลติน น้ำตาล และผงคอฟฟี่เมต ส่งตรวจหาสารพิษที่กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ พบการปนเปื้อนของสาร Methomyl ในตัวอย่างผงกาแฟและผงโอวัลติน จากการสอบสวนโรคไม่สามารถระบุจำนวนผู้ที่ดื่มเครื่องดื่มดังกล่าวทั้งหมด บริษัทแห่งนี้ดำเนินธุรกิจด้านการจัดส่งพยาบาลหรือผู้ดูแลผู้ป่วยไปให้บริการถึงบ้าน มีผู้ที่นอนพักในบริษัทประมาณ 20 คน ในห้องรับแขกจะวางภาชนะบรรจุผงกาแฟ ผงโอวัลติน น้ำตาล ผงคอฟฟี่เมต และน้ำร้อนไว้บริการผู้มาติดต่อ บางครั้งผู้ที่อยู่ในบริษัทก็นำไปดื่มด้วย ทีม SRRT ของศูนย์บริการสาธารณสุข 21 วัดธาตุทองแนะนำให้เปลี่ยนเครื่องดื่มดังกล่าวมาเป็นแบบบรรจุพร้อมดื่ม 3 in 1 เพื่อลดโอกาสปนเปื้อน และให้แจ้งความที่สถานีตำรวจเพื่อสืบสวนหาสาเหตุการปนเปื้อนต่อไป

Methomyl เป็นสารเคมีในกลุ่ม Carbamate นิยมใช้กำจัดแมลงศัตรูพืช มีชื่อทางการค้าที่รู้จักกันแพร่หลายว่า Lannate ปกติเป็นผลึก ไม่มีสี ไม่มีกลิ่น ปัจจุบันนิยมใส่สีฟ้าเพื่อให้เป็นที่สังเกตได้ง่ายและลดการเข้าใจผิดว่าเป็นเกลือ น้ำตาล แป้งมัน หรือผงชูรส หากกลืนกิน หายใจเอาฝุ่นผงเข้าไป สัมผัสผิวหนังหรือตา จะทำให้คลื่นไส้ อาเจียน ปวดแสบร้อน ไอ หายใจถี่ หายใจมีเสียง หลุดคลม ตอนบนอักเสบ และปวดหัว เนื่องจากสารไปทำลายระบบประสาท ระบบหัวใจและหลอดเลือด ตับ และไต

2. โรคอุจจาระร่วง ตับโลหันพะยอม อำเภอนบพิตำ จังหวัด

ขอนแก่น พบผู้ป่วยรวม 36 ราย ระหว่างวันที่ 16 – 27 ธันวาคม 2551 อัตราส่วนเพศชายต่อเพศหญิงเท่ากับ 1 : 1.25 อายุ 8 เดือน – 73 ปี จำแนกเป็นเด็กอายุ 0 – 5 ปี 13 ราย อายุ 6 – 45 ปี 18 ราย และ อายุ 46 – 73 ปี 5 ราย กระจ่ายใน 2 หมู่บ้าน เป็นผู้ป่วยใน 2 ราย ผู้ป่วยนอก 10 ราย ค้นพบในชุมชน 24 ราย ส่วนใหญ่ถ่ายเป็นน้ำ (ร้อยละ 83.3) ปวดท้อง (ร้อยละ 79.2) และอาเจียน (ร้อยละ 52.8) บางรายมีไข้ (ร้อยละ 19.4) ถ่ายเหลว (ร้อยละ 16.7) และถ่ายเป็นมูกร่วมด้วย (ร้อยละ 2.9) ไม่มีผู้ที่ถ่ายเป็นมูกเลือด เก็บตัวอย่างน้ำคั้น น้ำใช้ และทำ Rectal Swab ผู้ป่วย 27 ราย ส่งตรวจหาเชื้อและพิษก่อโรคที่กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ยังไม่ทราบผล จากการสอบสวนโรค เบื้องต้นยังไม่สามารถระบุอาหารที่เป็นสาเหตุ แหล่งโรค และวิธีการถ่ายทอดโรค

สถานการณ์ต่างประเทศ

1. การระบาดของโรค Ebola Hemorrhagic Fever ที่จังหวัด Kasai Occidental สาธารณรัฐประชาธิปไตยคองโก ยังดำเนินอย่างต่อเนื่อง จนถึงวันที่ 31 ธันวาคม 2551 พบผู้ป่วยยืนยัน 3 ราย ผู้ป่วยสงสัย 36 ราย ในจำนวนนี้เสียชีวิต 12 ราย และผู้สัมผัสใกล้ชิด 184 ราย

2. สงสัยการระบาดของโรค Legionellosis ในเด็กแรกเกิดที่คลินิกเอกชนแห่งหนึ่งในสาธารณรัฐไชปรัส พบผู้ป่วยรวม 10 ราย ในจำนวนนี้ เสียชีวิต 1 ราย อาการรุนแรง 9 ราย

3. การระบาดของโรค Hemorrhagic Fever with Renal Syndrome (HFRS) ที่ฟาร์มขนสัตว์แห่งหนึ่งในตำบล Mozhayskiy เมือง Udmurtia สาธารณรัฐรัสเซีย พบผู้ป่วย 16 ราย คาดว่าการระบาดจะยังคงดำเนินต่อไป โรคนี้เกิดจากเชื้อ Hantavirus ซึ่งมีหนูป่าหรือสัตว์ฟันแทะในป่า (Wild Rodent) เป็นแหล่งรังโรค และติดต่อมาสู่คนงานในขั้นตอนการฆ่าสัตว์เพื่อเอาขนมาทำผ้าขนสัตว์

4. การระบาดของโรค Leptospirosis ที่สาธารณรัฐสหกรณ์กายอานา พบผู้ป่วยประมาณ 70 ราย คาดว่าติดเชื้อจากการสัมผัสน้ำท่วมที่ปนเปื้อนปัสสาวะของสัตว์ที่มีเชื้อโรคนี้

สรุปสถานการณ์ไข้หวัดใหญ่ใช้วัคซีนประจำสัปดาห์

สัปดาห์ที่ 53 ระหว่างวันที่ 28 ธันวาคม 2551 - 3 มกราคม 2552

(Situation of Avian Influenza Summary under Surveillance, 53rd Week, December 28, 2008 – January 3, 2009)

ศูนย์ข้อมูลทางระบาดวิทยา สำนักระบาดวิทยา

Epidemiological Information Center, Bureau of Epidemiology

✉ laddal@health.moph.go.th

สัปดาห์ที่ 53 ได้รับรายงานผู้ป่วยไข้หวัดใหญ่ใช้วัคซีน จำนวน 5 ราย จาก 5 จังหวัด รวมตั้งแต่ต้นปี ได้รับรายงานรวมทั้งสิ้น 1019 รายงาน จาก 63 จังหวัด จังหวัดที่มีผู้ป่วยไข้หวัดใหญ่สูงสุดในสัปดาห์นี้ ได้แก่ สุโขทัย 1 ราย, นครปฐม 1 ราย, ปทุมธานี 1 ราย และ ลพบุรี 1 ราย ตามอันดับ ผู้ป่วยที่ได้รับผล PCR รายละเอียดตามตาราง

ผลการตรวจ PCR ในกลุ่มผู้ป่วยไข้หวัดใหญ่ใช้วัคซีน

PCR result	สัปดาห์ที่										Cum.	
	49		50		51		52		53		(wk1- wk53)	
	จำนวน	ตาย	จำนวน	ตาย	จำนวน	ตาย	จำนวน	ตาย	จำนวน	ตาย	จำนวน	ตาย
Total	8	0	8	0	10	1	15	0	5	0	1019	36
negative	5	0	8	0	8	1	8	0	3	0	701	32
FluA:H3	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	83	1
FluB	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	83	1
FluA: Non-reactive for H5	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	34	1
ไม่ทราบผล	1	0	1	0	1	0	4	0	1	0	58	2
FluA:H1	3	0	0	0	2	0	2	0	0	0	56	0

เชิญชวนส่งผลงานเข้าประกวด Logo ชมรมพัฒนาระบาดวิทยาแห่งประเทศไทย

ชีวโลโก้พิเศษ จากมูลนิธินายแพทย์สุชาติ เวตนเสน และภินทรารักษ์

สำหรับท่านที่มีเวลาว่างและมีความคิดสร้างสรรค์ เชิญชวนออกแบบ Logo ชมรมฯ โดยส่งผลงานเป็น File .jpg หรือ รูปวาดบนกระดาษ พร้อมรายละเอียด ชื่อ-นามสกุล ที่อยู่

ผลงานต้องสื่อความหมายถึง

ความร่วมมือกัน สร้างความมีส่วนร่วม บรรลุวัตถุประสงค์ คือ พัฒนาระบาดวิทยา พัฒนาคณะทำงานทั้งด้านวิชาการและความก้าวหน้า และสุดท้ายพัฒนาเครือข่ายให้เกิดความรักสามัคคี

ผลงานต้องประกอบด้วย ชื่อชมรม (2 แบบ โดยออกแบบทั้งภาษาไทย และอังกฤษ)

ชมรมพัฒนาระบาดวิทยาแห่งประเทศไทย

Society for Strengthening Epidemiology in Thailand (SSET)

ส่งผลงานเข้าร่วมประกวดได้ที่ :

สำนักระบาดวิทยา อาคาร 6 ตึกสำนักปลัดกระทรวงสาธารณสุข ถนนพหลโยธิน นนทบุรี 11000

หรือ ส่งทาง E-mail: epidem_asso@hotmail.com

“ขอสงวนสิทธิ์ในการดัดแปลงผลงานที่ชนะเลิศ ก่อนนำไปใช้งานจริง”

หมายเหตุ: ผลตัดสินขอสงวนสิทธิ์ในผลงานที่ส่งมา หากไม่ได้รับรางวัลขอสงวนสิทธิ์ในการตัดสิน

ท่านสามารถติดตามข่าวสารของชมรมฯ ได้ เพื่อเป็นสื่อกลางในการติดต่อขอความช่วยเหลือและกระจายข่าวสารที่รวดเร็วขึ้น สามารถเข้าเยี่ยมชมเว็บไซต์ได้โดยตรงที่ <http://164.115.5.58/tewg/>

ข้อมูลรายงานโรคเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาเร่งด่วนประจำสัปดาห์

รายงานโรคที่ต้องเฝ้าระวัง

สัปดาห์ที่ 53 ระหว่างวันที่ 28 ธันวาคม 2551- 3 มกราคม 2552

(Reported Cases of Priority by Diseases under Surveillance, 53rd Week, December 28, 2008 – January 3, 2009)

ศูนย์ข้อมูลทางระบาดวิทยา และกลุ่มงานระบาดวิทยาโรคติดต่อ สำนักระบาดวิทยา

Epidemiological Information Center, Communicable Disease Epidemiological Section, Bureau of Epidemiology

✉ laddal@health.moph.go.th

ตารางที่ 1 จำนวนผู้ป่วยด้วยโรคที่เฝ้าระวังเร่งด่วนตามวันรับรักษา โดยเปรียบเทียบกับช่วงเวลาเดียวกันของปีก่อน ๆ ประเทศไทย สัปดาห์ที่ 53 (28 ธันวาคม 2551- 3 มกราคม 2552)

Table 1 Reported Cases of Priority by Diseases Under Surveillance by Date of Treatment Compared to Previous Year, Thailand, 53rd Week, December 28, 2008 – January 3, 2009)

DISEASES	This Week			Cumulative (53 rd Week)		
	2008	2007	Median(2003-2007)	2008	2007	Median(2003-2007)
DIPHTHERIA	0	0	0	3	3	3
PERTUSSIS	0	0	0	13	23	23
TETANUS NEONATORUM	0	0	0	2	4	6
MEASLES	56	57	50	6715	3846	3846
MENIN.MENINGITIS	0	0	0	4	30	43
ENCEPHALITIS	0	6	3	414	365	316
ACUTE FLACCID PARALYSIS: AFP	1	2	4	247	223	254
CHOLERA	0	0	0	249	966	966
HAND, FOOT AND MOUTH	32	1135	48	10621	16447	3932
DYSENTERY	126	187	195	13818	18798	20740
PNEUMONIA (ADMITTED)*	750	880	880	81339	77336	77336
INFLUENZA	120	173	183	17652	18181	20959
LEPTOSPIROSIS	46	31	31	3968	3228	3228
ANTHRAX	0	0	0	0	0	0
RABIES	0	0	0	**5	16	20
AEFI	0	0	0	893	32	0

ที่มา: สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด และสำนักงานมัย กรุงเทพมหานคร: รวบรวมจากรายงานผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาของจังหวัดใน แต่ละสัปดาห์

และศูนย์ข้อมูลทางระบาดวิทยา สำนักระบาดวิทยา: รวบรวมข้อมูลในภาพรวมระดับประเทศ “0” = No Case “-” = No Report Received

* เริ่มเก็บข้อมูลเมื่อปี ค.ศ. 2004

** ได้รับรายงานจากจังหวัดหนองบัวลำภู เลย สระแก้ว สมุทรสาคร และ กรุงเทพมหานคร

สรุปสาระสำคัญจากตาราง: สมเจตน์ ตั้งเจริญธิลป์ *Somjate Tungcharoensilp*

กลุ่มงานระบาดวิทยาโรคติดต่อ สำนักระบาดวิทยา *Communicable Disease Epidemiological Section, Bureau of Epidemiology*

✉ stungcharoensilp@yahoo.com

ในสัปดาห์ที่ 53 ยังไม่มีรายงานผู้ป่วยโรคแอนแทรกซ์ จำนวนผู้ป่วยในสัปดาห์นี้ของทุกโรค มีจำนวนผู้ป่วยน้อยกว่าสัปดาห์เดียวกันในปีที่แล้ว ยกเว้น Leptospirosis อย่างไรก็ตามการเปรียบเทียบตัวเลขจำนวนป่วยในสัปดาห์นี้กับจำนวนป่วยในสัปดาห์เดียวกันของปีที่ผ่านมา อาจจะยังไม่สมบูรณ์มากนัก เนื่องจากการรายงานตัวเลขจำนวนป่วยในสัปดาห์ที่ ของจังหวัดต่างๆ อาจจะยังไม่เข้ามาไม่ครบ จำนวนผู้ป่วยสะสมในสัปดาห์นี้ของทุกโรคน้อยกว่าจำนวนผู้ป่วยสะสมในสัปดาห์เดียวกันของปีที่แล้ว (ยกเว้นโรค Encephalitis, Measles , AFP, Pneumonia (admitted), Leptospirosis และ AEFI) และน้อยกว่าค่ามัธยฐาน 5 ปี ย้อนหลัง (ยกเว้น โรค Encephalitis, Measles, AFP, Pneumonia (admitted), Leptospirosis, HFM และ AEFI) โรคหัด จะเพิ่มขึ้นเกือบ 2 เท่า เมื่อเทียบกับจำนวนผู้ป่วยสะสม และค่ามัธยฐานผู้ป่วยสะสม 5 ปีย้อนหลังในช่วงเวลาเดียวกันของปีที่ผ่านมา แสดงให้เห็นถึงการที่มีผู้ที่ไม่มีภูมิคุ้มกันที่เพิ่มขึ้น ฉะนั้นจึงควรมีการทบทวนความครอบคลุมของวัคซีนในพื้นที่ทุกระดับ รวมทั้งสืบค้นการระบาดให้เร็วเพื่อการควบคุมทันที จะมีโอกาสลดจำนวนผู้ป่วยได้ ส่วนจำนวนผู้ป่วยสะสมของ AEFI ขึ้นมาค่อนข้างผิดสังเกต เมื่อเทียบกับจำนวนผู้ป่วยสะสมในช่วงเวลาเดียวกันของปีที่ผ่านมาและค่ามัธยฐานผู้ป่วยสะสม 5 ปีย้อนหลัง ที่เป็นเช่นนี้เพราะได้มีการยกระดับเรื่องของ AEFI ขึ้นเป็นโครงการพิเศษ ซึ่งจะมีผลต่อการเพิ่มความเข้มแข็งของระบบเฝ้าระวังและมีผลต่อการรายงานที่เพิ่มมากขึ้น

ตารางที่ 2 จำนวนผู้ป่วยและตายด้วยโรคที่เฝ้าระวังเร่งด่วนที่เข้ารับการรักษา รายจังหวัด ประเทศไทย สัปดาห์ที่ 53 พ.ศ.2551 (28 ธันวาคม 2551-3 มกราคม 2552)

TABLE 2 REPORTED CASES AND DEATHS OF PRIORITY BY DISEASES UNDER SURVEILLANCE, BY DATE OF TREATMENT BY PROVINCE, THAILAND, 53rd Week, December 28, 2008 - January 3, 2009 (AEFI, PNEUMONIA (ADMITTED), INFLUENZA, MEASLES, PERTUSSIS)

REPORTING AREAS**	AEFI**				PNEUMONIA(ADMITTED)				INFLUENZA				MEASLES				PERTUSSIS			
	Cum.2008		Current wk.		Cum.2008		Current wk.		Cum.2008		Current wk.		Cum.2008		Current wk.		Cum.2008		Current wk.	
	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D
TOTAL	893	17	0	0	82135	816	348	3	18107	1	100	0	6779	3	30	0	13	0	0	0
CENTRAL REGION	306	4	0	0	25803	381	150	3	9216	0	52	0	2559	1	13	0	5	0	0	0
BANGKOK METRO POLIS	83	2	-	-	1460	0	10	0	3019	0	9	0	436	0	0	0	0	0	0	0
ZONE 1	46	0	0	0	5342	229	28	0	449	0	3	0	362	0	2	0	2	0	0	0
NONTHABURI	22	0	-	-	674	2	3	0	204	0	1	0	71	0	0	0	0	0	0	0
P.NAKORN S.AYUTTHAYA	11	0	-	-	2514	227	0	0	156	0	0	0	161	0	0	0	2	0	0	0
PATHUM THANI	5	0	-	-	1359	0	25	0	34	0	2	0	63	0	2	0	0	0	0	0
SARABURI	8	0	-	-	795	0	0	0	55	0	0	0	67	0	0	0	0	0	0	0
ZONE 2	34	0	0	0	2162	6	6	1	217	0	0	0	126	0	0	0	1	0	0	0
ANG THONG	6	0	-	-	402	1	0	0	40	0	0	0	17	0	0	0	0	0	0	0
CHAI NAT	1	0	-	-	153	1	6	1	70	0	0	0	8	0	0	0	0	0	0	0
LOP BURI	19	0	-	-	1382	4	0	0	85	0	0	0	90	0	0	0	1	0	0	0
SING BURI	8	0	-	-	225	0	0	0	22	0	0	0	11	0	0	0	0	0	0	0
ZONE 3	37	0	0	0	6063	29	38	0	998	0	22	0	527	0	9	0	1	0	0	0
CHACHOENGSAO	14	0	-	-	2245	5	6	0	132	0	0	0	197	0	1	0	1	0	0	0
NAKHON NAYOK	2	0	-	-	244	0	1	0	25	0	0	0	12	0	0	0	0	0	0	0
PRACHIN BURI	3	0	-	-	1015	3	1	0	132	0	0	0	87	0	1	0	0	0	0	0
SA KAE0	4	0	-	-	345	0	3	0	78	0	0	0	61	0	4	0	0	0	0	0
SAMUT PRAKAN	14	0	-	-	2214	21	27	0	631	0	22	0	170	0	3	0	0	0	0	0
ZONE 4	50	1	0	0	5273	11	36	0	1796	0	11	0	382	0	2	0	0	0	0	0
KANCHANABURI	11	1	-	-	1826	2	19	0	500	0	3	0	95	0	2	0	0	0	0	0
NAKHON PATHOM	2	0	-	-	1158	1	5	0	282	0	1	0	73	0	0	0	0	0	0	0
RATCHABURI	29	0	-	-	1334	3	4	0	813	0	5	0	156	0	0	0	0	0	0	0
SUPHAN BURI	8	0	-	-	955	5	8	0	201	0	2	0	58	0	0	0	0	0	0	0
ZONE 5	44	1	0	0	2756	34	26	2	657	0	6	0	146	0	0	0	0	0	0	0
PHETCHABURI	22	0	-	-	799	25	9	2	315	0	5	0	29	0	0	0	0	0	0	0
PRACHUAP KHIRI KHAN	5	0	-	-	907	6	10	0	167	0	1	0	17	0	0	0	0	0	0	0
SAMUT SAKHON	9	0	-	-	717	0	4	0	47	0	0	0	92	0	0	0	0	0	0	0
SAMUT SONGKHRAM	8	1	-	-	333	3	3	0	128	0	0	0	8	0	0	0	0	0	0	0
ZONE 9	12	0	0	0	2747	72	6	0	2080	0	1	0	580	1	0	0	1	0	0	0
CHANTHABURI	6	0	-	-	756	33	-	-	538	0	-	-	77	0	-	-	1	0	-	-
CHON BURI	3	0	-	-	562	0	0	0	889	0	0	0	341	0	0	0	0	0	0	0
RAYONG	1	0	-	-	1132	21	6	0	478	0	1	0	128	0	0	0	0	0	0	0
TRAT	2	0	-	-	297	18	0	0	175	0	0	0	34	1	0	0	0	0	0	0
SOUTHERN REGION	108	4	0	0	13381	71	33	0	3736	1	11	0	1817	0	2	0	2	0	0	0
ZONE 6	27	0	0	0	5215	38	3	0	1352	1	0	0	206	0	0	0	0	0	0	0
CHUMPHON	1	0	-	-	1059	0	3	0	61	0	0	0	41	0	0	0	0	0	0	0
NAKHON SI THAMMARAT	15	0	-	-	914	3	0	0	584	1	0	0	52	0	0	0	0	0	0	0
PHATTHALUNG	5	-	-	-	1390	3	-	-	335	0	-	-	33	0	-	-	0	0	-	-
SURAT THANI	6	0	-	-	1852	32	-	-	372	0	-	-	80	0	-	-	0	0	-	-
ZONE 7	45	4	0	0	3701	27	10	0	1379	0	5	0	131	0	0	0	0	0	0	0
KRABI	1	1	-	-	1131	16	-	-	140	0	-	-	22	0	-	-	0	0	-	-
PHANGNGA	12	1	-	-	482	0	0	0	243	0	0	0	18	0	0	0	0	0	0	0
PHUKET	5	0	-	-	800	6	2	0	211	0	0	0	57	0	0	0	0	0	0	0
RANONG	3	0	-	-	176	5	1	0	19	0	0	0	14	0	0	0	0	0	0	0
TRANG	24	2	-	-	1112	0	7	0	766	0	5	0	20	0	0	0	0	0	0	0
ZONE 8	36	0	0	0	4465	6	20	0	1005	0	6	0	1480	0	2	0	2	0	0	0
NARATHIWAT	26	0	-	-	689	0	0	0	361	0	1	0	739	0	1	0	1	0	0	0
PATTANI	3	0	-	-	567	3	2	0	69	0	2	0	300	0	0	0	1	0	0	0
SATUN	-	-	-	-	427	0	0	0	133	0	2	0	41	0	0	0	0	0	0	0
SONGKHLA	4	0	-	-	1346	3	3	0	371	0	1	0	179	0	0	0	0	0	0	0
YALA	3	0	-	-	1436	0	15	0	71	0	0	0	221	0	1	0	0	0	0	0

TABLE 2 REPORTED CASES AND DEATHS OF PRIORITY BY DISEASES UNDER SURVEILLANCE, BY DATE OF TREATMENT BY PROVINCE, THAILAND, 53rd Week, December 28, 2008 - January 3, 2009 (AEFI, PNEUMONIA (ADMITTED), INFLUENZA, MEASLES, PERTUSSIS)

REPORTING AREAS**	AEFI***				PNEUMONIA(ADMITTED)				INFLUENZA				MEASLES				PERTUSSIS			
	Cum.2008		Current wk.		Cum.2008		Current wk.		Cum.2008		Current wk.		Cum.2008		Current wk.		Cum.2008		Current wk.	
	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D
NORTH-EASTERN REGION	218	4	0	0	24913	50	89	0	2638	0	26	0	832	0	11	0	1	0	0	0
ZONE 10	15	0	0	0	2339	0	10	0	313	0	1	0	47	0	1	0	0	0	0	0
LOEI	11	0	-	-	154	0	0	0	53	0	0	0	9	0	0	0	0	0	0	0
NONG BUA LAM PHU	-	-	-	-	197	0	3	0	52	0	0	0	5	0	0	0	0	0	0	0
NONG KHAI	3	0	-	-	976	0	-	-	112	0	-	-	13	0	-	-	0	0	-	-
UDON THANI	1	0	-	-	1012	0	7	0	96	0	1	0	20	0	1	0	0	0	0	0
ZONE 11	13	1	0	0	1476	1	2	0	165	0	0	0	33	0	0	0	0	0	0	0
MUKDAHAN	6	0	-	-	335	0	2	0	65	0	0	0	7	0	0	0	0	0	0	0
NAKHON PHANOM	2	0	-	-	862	1	-	-	42	0	-	-	4	0	-	-	0	0	-	-
SAKON NAKHON	5	1	-	-	279	0	0	0	58	0	0	0	22	0	0	0	0	0	0	0
ZONE 12	53	1	0	0	5858	4	41	0	578	0	4	0	148	0	3	0	1	0	0	0
KALASIN	4	0	-	-	1176	0	-	-	110	0	-	-	61	0	-	-	0	0	-	-
KHON KAEN	20	0	-	0	3036	0	37	0	175	0	3	0	51	0	3	0	1	0	0	0
MAHA SARAKHAM	6	0	-	-	1035	4	0	0	218	0	1	0	29	0	0	0	0	0	0	0
ROI ET	23	1	-	0	611	0	4	0	75	0	0	0	7	0	0	0	0	0	0	0
ZONE 13	52	0	0	0	4174	0	5	0	389	0	0	0	112	0	4	0	0	0	0	0
AMNAT CHAROEN	18	0	-	-	305	0	5	0	17	0	0	0	8	0	0	0	0	0	0	0
SI SA KET	19	0	-	-	1908	0	-	-	300	0	-	-	46	0	-	-	0	0	-	-
UBON RATCHATHANI	1	0	-	-	1680	0	0	0	9	0	0	0	58	0	4	0	0	0	0	0
YASOTHON	14	0	-	-	281	0	-	-	63	0	-	-	0	0	-	-	0	0	-	-
ZONE 14	85	2	0	0	11066	45	31	0	1193	0	21	0	492	0	3	0	0	0	0	0
BURI RAM	28	0	-	-	1306	0	0	0	470	0	19	0	85	0	3	0	0	0	0	0
CHAIYAPHUM	15	1	-	-	1095	2	-	-	89	0	-	-	54	0	-	-	0	0	-	-
NAKHON RATCHASIMA	10	1	-	-	5326	43	21	0	174	0	2	0	312	0	0	0	0	0	0	0
SURIN	32	0	-	-	3339	0	10	0	460	0	0	0	41	0	0	0	0	0	0	0
NORTHERN REGION	254	5	0	0	18038	314	76	0	2517	0	11	0	1571	2	4	0	5	0	0	0
ZONE 15	81	3	0	0	3224	15	2	0	694	0	3	0	745	1	1	0	1	0	0	0
CHIANG MAI	27	0	-	-	1019	1	0	0	506	0	3	0	650	1	1	0	0	0	0	0
LAMPANG	29	0	-	-	1056	0	2	0	77	0	0	0	13	0	0	0	0	0	0	0
LAMPHUN	11	1	-	-	530	0	-	-	45	0	-	-	46	0	-	-	0	0	-	-
MAE HONG SON	14	2	-	-	619	14	-	-	66	0	-	-	36	0	-	-	1	0	-	-
ZONE 16	59	1	0	0	5351	80	18	0	543	0	2	0	208	0	0	0	2	0	0	0
CHIANG RAI	18	0	-	-	2639	22	6	0	210	0	0	0	57	0	0	0	0	0	0	0
NAN	10	0	-	-	729	25	3	0	197	0	2	0	51	0	0	0	2	0	0	0
PHAYAO	10	1	-	-	1362	31	2	0	120	0	0	0	25	0	0	0	0	0	0	0
PHRAE	21	0	-	-	621	2	7	0	16	0	0	0	75	0	0	0	0	0	0	0
ZONE 17	55	1	0	0	5590	17	26	0	993	0	5	0	354	1	3	0	1	0	0	0
PHETCHABUN	1	0	-	-	1327	1	10	0	128	0	2	0	87	0	2	0	0	0	0	0
PHITSANULOK	15	0	-	-	1858	0	-	-	636	0	-	-	33	0	-	-	0	0	-	-
SUKHOTHAI	9	0	-	-	707	0	1	0	34	0	0	0	25	0	0	0	0	0	0	0
TAK	8	0	-	-	800	1	13	0	144	0	2	0	141	1	1	0	0	0	0	0
UTTARADIT	22	1	-	-	898	15	2	0	51	0	1	0	68	0	0	0	1	0	0	0
ZONE 18	59	0	0	0	3873	202	30	0	287	0	1	0	264	0	0	0	1	0	0	0
KAMPHAENG PHET	20	0	-	-	1367	71	18	0	64	0	0	0	79	0	0	0	0	0	0	0
NAKHON SAWAN	19	0	-	-	1641	124	12	0	180	0	1	0	159	0	0	0	1	0	0	0
PHICHIT	13	0	-	-	336	0	0	0	4	0	0	0	13	0	0	0	0	0	0	0
UTHAI THANI	7	0	-	-	529	7	-	-	39	0	-	-	13	0	-	-	0	0	-	-

ที่มา:สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด และสำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร : รวบรวมจากรายงานผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาของจังหวัดในแต่ละสัปดาห์

และศูนย์ข้อมูลทางระบาดวิทยา สำนักโรคระบาดวิทยา : รวบรวมข้อมูลในภาพรวมระดับประเทศ , " 0 " = No case , " - " = No report received = 14 provinces

** แบ่งจังหวัดตามเขตตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข

C = Cases , D = Deaths , CUM. = Cumulative year-to-date counts

***รายงาน AEFI

*สัปดาห์นี้ไม่มีรายงานผู้ป่วยรายใหม่

หมายเหตุ: ข้อมูลที่ได้รับรายงานเป็นเพียงข้อมูลเบื้องต้น ที่ได้จากรายงานเร่งด่วน จากผู้ป่วยกรณีที่เป็น Suspected, Probable และ

Confirmed ซึ่งเป็นข้อมูลเฉพาะสำหรับการป้องกันและควบคุมโรค จึงอาจมีการเปลี่ยนแปลงได้ เมื่อมีผลตรวจยืนยันจากห้องปฏิบัติการ

ตารางที่ 2 (ต่อ) จำนวนผู้ป่วยและตายด้วยโรคที่เฝ้าระวังเร่งด่วนที่เข้ารับการรักษา รายจังหวัด ประเทศไทย สัปดาห์ที่ 53 พ.ศ.2551 (28 ธันวาคม 2551-3 มกราคม 2552)

TABLE 2 REPORTED CASES AND DEATHS OF PRIORITY BY DISEASES UNDER SURVEILLANCE, BY DATE OF TREATMENT BY PROVINCE, THAILAND, 53rd Week, December 28, 2008 - January 3, 2009 (CHOLERA, HAND, FOOT AND MOUTH DISEASE (HFMD), DYSENTERY, ENCEPHALITIS, LEPTOSPIROSIS, MENINGITIS)

REPORTING AREAS**	CHOLERA				HAND, FOOT AND MOUTH DISEASE				DYSENTERY				ENCEPHALITIS				LEPTOSPIROSIS				MENINGITIS			
	Cum. 2008		Current wk.		Cum. 2008		Current wk.		Cum. 2008		Current wk.		Cum. 2008		Current wk.		Cum. 2008		Current wk.		Cum. 2008		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
NORTHEASTERN REGION	8	0	0	0	1524	0	5	0	3842	0	13	0	110	0	0	0	2796	45	4	1	0	0	0	0
ZONE 10	6	0	0	0	118	0	0	0	702	0	1	0	9	0	0	0	376	1	1	0	0	0	0	0
LOEI	0	0	0	0	95	0	0	0	142	0	0	0	0	0	0	0	131	1	0	0	0	0	0	0
NONG BUA LAM PHU	0	0	0	0	2	0	0	0	112	0	1	0	0	0	0	0	3	0	0	0	0	0	0	0
NONG KHAI	1	0	0	0	0	0	-	-	171	0	-	-	0	0	0	0	75	0	-	-	0	0	0	0
UDON THANI	5	0	0	0	21	0	0	0	277	0	0	0	9	0	0	0	167	0	1	0	0	0	0	0
ZONE 11	0	0	0	0	82	0	4	0	207	0	0	0	8	0	0	0	53	2	0	0	0	0	0	0
MUKDAHAN	0	0	0	0	59	0	4	0	82	0	0	0	0	0	0	0	8	0	0	0	0	0	0	0
NAKHON PHANOM	0	0	0	0	0	0	-	-	15	0	-	-	8	0	0	0	19	0	-	-	0	0	0	0
SAKON NAKHON	0	0	0	0	23	0	0	0	110	0	0	0	0	0	0	0	26	2	0	0	0	0	0	0
ZONE 12	1	0	0	0	387	0	1	0	1178	0	12	0	18	0	0	0	859	20	1	0	0	0	0	0
KALASIN	0	0	0	0	54	0	-	-	313	0	-	-	7	0	0	0	378	17	-	-	0	0	0	0
KHON KAEN	1	0	0	0	195	0	1	0	452	0	10	0	10	0	0	0	331	0	0	0	0	0	0	0
MAHA SARAKHAM	0	0	0	0	56	0	0	0	264	0	0	0	1	0	0	0	68	3	0	0	0	0	0	0
ROI ET	0	0	0	0	82	0	0	0	149	0	2	0	0	0	0	0	82	0	1	0	0	0	0	0
ZONE 13	0	0	0	0	339	0	0	0	760	0	0	0	38	0	0	0	468	0	0	0	0	0	0	0
AMNAT CHAROEN	0	0	0	0	21	0	0	0	26	0	0	0	2	0	0	0	50	0	0	0	0	0	0	0
SI SA KET	0	0	0	0	131	0	-	-	389	0	-	-	19	0	0	0	267	0	-	-	0	0	0	0
UBON RATCHATHANI	0	0	0	0	174	0	0	0	6	0	0	0	15	0	0	0	132	0	0	0	0	0	0	0
YASOTHON	0	0	0	0	13	0	-	-	339	0	-	-	2	0	0	0	19	0	-	-	0	0	0	0
ZONE 14	1	0	0	0	598	0	0	0	995	0	0	0	37	0	0	0	1040	22	2	1	0	0	0	0
BURI RAM	0	0	0	0	81	0	0	0	155	0	0	0	12	0	0	0	676	8	0	0	0	0	0	0
CHAIYAPHUM	0	0	0	0	125	0	-	-	264	0	-	-	6	0	0	0	45	2	-	-	0	0	0	0
NAKHON RATCHASIMA	1	0	0	0	314	0	0	0	326	0	0	0	16	0	0	0	93	1	0	0	0	0	0	0
SURIN	0	0	0	0	78	0	0	0	250	0	0	0	3	0	0	0	226	11	2	1	0	0	0	0
NORTHERN REGION	192	1	0	0	3615	1	4	0	7099	1	27	0	103	9	0	0	502	13	1	0	2	1	0	0
ZONE 15	0	0	0	0	1324	1	2	0	2225	0	0	0	10	2	0	0	75	0	0	0	0	0	0	0
CHIANG MAI	0	0	0	0	461	1	0	0	843	0	0	0	3	1	0	0	26	0	0	0	0	0	0	0
LAMPANG	0	0	0	0	638	0	2	0	334	0	0	0	0	0	0	0	42	0	0	0	0	0	0	0
LAMPHUN	0	0	0	0	174	0	-	-	43	0	-	-	1	0	0	0	0	0	-	-	0	0	0	0
MAE HONG SON	0	0	0	0	51	0	-	-	1005	0	-	-	6	1	0	0	7	0	-	-	0	0	0	0
ZONE 16	1	0	0	0	1276	0	2	0	1872	1	12	0	53	3	0	0	275	10	0	0	0	0	0	0
CHIANG RAI	0	0	0	0	701	0	2	0	1532	1	12	0	46	2	0	0	98	2	0	0	0	0	0	0
NAN	1	0	0	0	138	0	0	0	95	0	0	0	4	1	0	0	79	4	0	0	0	0	0	0
PHAYAO	0	0	0	0	315	0	0	0	231	0	0	0	3	0	0	0	85	4	0	0	0	0	0	0
PHRAE	0	0	0	0	122	0	0	0	14	0	0	0	0	0	0	0	13	0	0	0	0	0	0	0
ZONE 17	191	1	0	0	575	0	0	0	2374	0	13	0	21	1	0	0	100	1	1	0	2	1	0	0
PHETCHABUN	0	0	0	0	102	0	0	0	6	0	0	0	4	0	0	0	38	0	0	0	0	0	0	0
PHITSANULOK	0	0	0	0	222	0	-	-	328	0	-	-	5	0	0	0	22	0	-	-	0	0	0	0
SUKHOTAI	0	0	0	0	87	0	0	0	26	0	0	0	1	0	0	0	8	0	0	0	0	0	0	0
TAK	191	1	0	0	55	0	0	0	1800	0	12	0	6	0	0	0	11	0	1	0	2	1	0	0
UTTARADIT	0	0	0	0	109	0	0	0	214	0	1	0	5	1	0	0	21	1	0	0	0	0	0	0
ZONE 18	0	0	0	0	440	0	0	0	628	0	2	0	19	3	0	0	52	2	0	0	0	0	0	0
KAMPHAENG PHET	0	0	0	0	101	0	0	0	76	0	0	0	7	0	0	0	7	0	0	0	0	0	0	0
NAKHON SAWAN	0	0	0	0	267	0	0	0	363	0	1	0	9	3	0	0	15	0	0	0	0	0	0	0
PHICHIT	0	0	0	0	35	0	0	0	55	0	1	0	2	0	0	0	11	0	0	0	0	0	0	0
UTHAI THANI	0	0	0	0	37	0	-	-	134	0	-	-	1	0	0	0	19	2	-	-	0	0	0	0

ที่มา:สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด และสำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร : รวบรวมจากรายงานผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาของจังหวัดในแต่ละสัปดาห์

และศูนย์ข้อมูลทางระบาดวิทยา สำนักระบาดวิทยา : รวบรวมข้อมูลในภาพรวมระดับประเทศ , " 0 " = No case , " - " = No report received = 14 provinces

** แบ่งจังหวัดตามเขตตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข C = Cases , D = Deaths , CUM. = Cumulative year-to-date counts

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

TABLE 3 REPORTED CASES AND DEATHS OF SUSPECTED DENGUE FEVER AND DENGUE HAEMORRHAGIC FEVER UNDER SURVEILLANCE, BY DATE OF ONSET BY PROVINCE, THAILAND,

53rd Week, December 28, 2008 - January 3, 2009

REPORTING AREAS**	2008														CASE	CASE	POP.
	DENGUE HAEMORRHAGIC FEVER - TOTAL (DF+DHF+DSS)														RATE PER	FATALITY	DEC. 31, 2007
	JAN	FEB	MAR	APR	MAY	JUN	JUL	AUG	SEP	OCT	NOV	DEC	TOTAL	TOTAL	100000	RATE	
	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	D	POP.	(%)	
TOTAL	3250	3084	3758	4481	8497	13310	13911	12400	8764	7855	5984	2200	87494	101	138.80	0.12	63,038,247
CENTRAL REGION	1920	1906	2282	2477	3809	5781	6086	5909	4672	4305	3412	1124	43683	57	206.78	0.13	21,125,835
BANGKOK METRO POLIS	601	548	604	655	712	1024	1167	1708	1589	1659	1336	243	11846	15	207.23	0.13	5,716,248
ZONE 1	222	247	370	313	388	708	878	766	551	521	428	197	5589	6	169.49	0.11	3,297,502
NONTHABURI	89	79	132	114	125	306	495	334	263	257	205	99	2498	3	243.90	0.12	1,024,191
P.NAKORN S.AYUTTHAYA	84	117	160	105	112	136	132	200	121	130	89	42	1428	2	187.72	0.14	760,712
PATHUM THANI	33	19	41	51	71	114	135	118	100	80	81	32	875	0	97.56	0.00	896,843
SARABURI	16	32	37	43	80	152	116	114	67	54	53	24	788	1	127.97	0.13	615,756
ZONE 2	202	221	250	188	315	453	364	211	223	231	137	68	2863	3	180.40	0.10	1,587,027
ANG THONG	82	91	94	60	57	83	104	55	51	67	33	21	798	1	280.58	0.13	284,406
CHAI NAT	45	16	44	40	74	125	76	39	39	31	20	3	552	1	163.73	0.18	337,147
LOP BURI	60	95	99	82	173	219	166	107	121	129	76	40	1367	0	182.31	0.00	749,821
SING BURI	15	19	13	6	11	26	18	10	12	4	8	4	146	1	67.70	0.68	215,653
ZONE 3	262	267	306	326	529	891	1116	984	702	572	429	208	6592	9	217.66	0.14	3,028,527
CHACHOENGSAO	31	51	68	73	95	230	264	188	163	120	70	41	1394	1	211.54	0.07	658,966
NAKHON NAYOK	31	30	35	21	37	54	19	20	11	11	12	1	282	0	113.48	0.00	248,496
PRACHIN BURI	46	54	48	84	128	193	198	112	53	28	13	7	964	1	211.87	0.10	454,988
SA KAE0	14	24	41	37	128	129	206	117	48	28	30	5	807	3	149.68	0.37	539,137
SAMUT PRAKAN	140	108	114	111	141	285	429	547	427	385	304	154	3145	4	279.07	0.13	1,126,940
ZONE 4	316	345	350	417	727	1099	1192	1138	813	723	547	227	7894	10	236.33	0.13	3,340,274
KANCHANABURI	38	54	73	76	147	162	135	126	101	114	106	42	1174	4	140.55	0.34	835,282
NAKHON PATHOM	73	73	60	98	153	257	416	462	385	263	201	115	2556	2	307.59	0.08	830,970
RATCHABURI	97	118	160	169	346	586	554	423	222	225	154	49	3103	4	373.21	0.13	831,438
SUPHAN BURI	108	100	57	74	81	94	87	127	105	121	86	21	1061	0	125.92	0.00	842,584
ZONE 5	196	166	191	235	298	392	334	269	207	178	201	80	2747	6	170.11	0.22	1,614,795
PHETCHABURI	37	50	36	40	51	88	123	80	41	26	32	33	637	2	139.67	0.31	456,061
PRACHUAP KHIRI KHAN	54	37	65	110	147	184	42	42	26	23	27	14	771	1	155.89	0.13	494,588
SAMUT SAKHON	87	75	81	75	88	95	140	124	119	122	137	31	1174	3	249.82	0.26	469,934
SAMUT SONGKHRAM	18	4	9	10	12	25	29	23	21	7	5	2	165	0	84.96	0.00	194,212
ZONE 9	121	112	211	343	840	1214	1035	833	587	421	334	101	6152	8	242.07	0.13	2,541,462
CHANTHABURI	31	36	77	104	223	255	181	129	83	33	28	5	1185	2	235.12	0.17	504,003
CHON BURI	11	8	25	50	218	397	435	410	349	265	197	24	2389	4	193.69	0.17	1,233,446
RAYONG	63	49	78	129	308	490	380	262	131	107	103	68	2168	2	371.57	0.09	583,470
TRAT	16	19	31	60	91	72	39	32	24	16	6	4	410	0	185.90	0.00	220,543
SOUTHERN REGION	688	567	578	706	1330	1640	1529	1166	900	1081	925	608	11718	12	135.39	0.10	8,654,831
ZONE 6	212	213	237	279	541	608	532	419	345	404	328	159	4277	6	123.57	0.14	3,461,282
CHUMPHON	36	48	49	68	115	132	82	91	66	50	27	7	771	2	160.19	0.26	481,298
NAKHON SI THAMMARAT	96	110	109	78	191	219	186	160	152	184	141	80	1706	3	113.21	0.18	1,506,997
PHATTHALUNG	56	28	46	61	108	80	64	53	42	77	64	38	717	1	142.67	0.14	502,563
SURAT THANI	24	27	33	72	127	177	200	115	85	93	96	34	1083	0	111.60	0.00	970,424
ZONE 7	149	120	135	189	339	383	392	264	125	170	148	61	2475	3	140.30	0.12	1,764,138
KRABI	48	51	73	84	130	141	97	55	31	55	69	34	868	1	211.38	0.12	410,634
PHANGNGA	17	15	9	10	46	33	44	25	14	9	6	3	231	0	93.57	0.00	246,887
PHUKET	60	39	39	65	84	111	139	96	28	49	6	0	716	2	226.94	0.28	315,498
RANONG	11	1	4	5	8	18	19	20	7	11	4	0	108	0	59.74	0.00	180,787
TRANG	13	14	10	25	71	80	93	68	45	46	63	24	552	0	90.44	0.00	610,332
ZONE 8	327	234	206	238	450	649	605	483	430	507	449	388	4966	3	144.81	0.06	3,429,411
NARATHIWAT	65	59	41	21	62	97	86	90	65	69	93	120	868	0	121.99	0.00	711,517
PATTANI	70	39	25	43	76	123	106	58	22	57	57	61	737	1	115.55	0.14	637,806
SATUN	15	16	28	65	99	85	51	32	20	32	30	18	491	0	172.59	0.00	284,482
SONGKHLA	149	111	100	94	189	301	335	264	265	271	202	142	2423	2	182.88	0.08	1,324,915
YALA	28	9	12	15	24	43	27	39	58	78	67	47	447	0	94.97	0.00	470,691

ตารางที่ 3 (ต่อ) จำนวนผู้ป่วยและตายสงสัยด้วยโรคไข้เลือดออก จำนวนรายเดือนตามวันเริ่มป่วย รายจังหวัด ประเทศไทย สัปดาห์ที่ 53 พ.ศ.2551 (28 ธันวาคม 2551-3 มกราคม 2552)

TABLE 3 REPORTED CASES AND DEATHS OF SUSPECTED DENGUE FEVER AND DENGUE HAEMORRHAGIC FEVER UNDER SURVEILLANCE, BY DATE OF ONSET BY PROVINCE, THAILAND,

53rd Week, December 28, 2008 - January 3, 2009

REPORTING AREAS**	2008														CASE	CASE	POP.
	DENGUE HAEMORRHAGIC FEVER - TOTAL (DF+DHF+DSS)														RATE PER	FATALITY	DEC. 31, 2007
	JAN	FEB	MAR	APR	MAY	JUN	JUL	AUG	SEP	OCT	NOV	DEC	TOTAL	TOTAL	100000	RATE	
	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	D	POP.	(%)	
NORTH-EASTERN REGION	328	246	352	499	1493	2380	2189	1913	1063	742	514	102	11821	7	55.28	0.06	21,385,647
ZONE 10	19	16	18	38	136	187	163	106	71	42	28	13	837	2	23.60	0.24	3,546,445
LOEI	2	0	6	20	52	68	43	30	19	10	7	1	258	0	41.91	0.00	615,538
NONG BUA LAM PHU	1	1	3	3	20	35	30	9	7	2	0	1	112	0	22.51	0.00	497,603
NONG KHAI	7	8	2	8	24	43	33	20	21	3	1	0	170	2	18.83	1.18	902,618
UDON THANI	9	7	7	7	40	41	57	47	24	27	20	11	297	0	19.40	0.00	1,530,686
ZONE 11	12	14	9	26	69	110	105	51	32	29	19	2	478	1	22.27	0.21	2,146,276
MUKDAHAN	9	6	0	11	17	11	18	18	16	12	12	2	132	0	39.27	0.00	336,107
NAKHON PHANOM	1	5	4	8	24	36	33	9	2	5	1	0	128	0	18.36	0.00	697,105
SAKON NAKHON	2	3	5	7	28	63	54	24	14	12	6	0	218	1	19.59	0.46	1,113,064
ZONE 12	78	43	52	99	291	493	514	499	278	219	171	36	2773	2	55.74	0.07	4,974,516
KALASIN	30	19	8	6	9	26	39	103	27	30	29	9	335	1	34.27	0.30	977,508
KHON KAEN	12	5	10	26	72	109	125	70	63	44	48	13	597	0	34.07	0.00	1,752,414
MAHA SARAKHAM	7	4	12	18	52	106	101	75	48	23	19	2	467	0	49.89	0.00	936,005
ROI ET	29	15	22	49	158	252	249	251	140	122	75	12	1374	1	105.00	0.07	1,308,589
ZONE 13	38	47	104	120	286	468	478	388	257	158	108	21	2473	0	59.78	0.00	4,137,177
AMNAT CHAROEN	1	1	6	12	26	45	47	20	12	16	13	7	206	0	55.84	0.00	368,915
SI SA KET	23	36	79	79	161	261	235	238	161	106	59	2	1440	0	99.79	0.00	1,443,011
UBON RATCHATHANI	12	8	18	25	78	132	171	108	76	35	35	10	708	0	39.65	0.00	1,785,709
YASOTHON	2	2	1	4	21	30	25	22	8	1	1	2	119	0	22.06	0.00	539,542
ZONE 14	181	126	169	216	711	1122	929	869	425	294	188	30	5260	2	79.92	0.04	6,581,233
BURI RAM	53	43	45	51	160	303	306	315	121	45	21	11	1474	1	95.96	0.07	1,536,070
CHAIYAPHUM	20	13	25	34	135	136	155	96	48	29	23	9	723	0	64.58	0.00	1,119,597
NAKHON RATCHASIMA	48	41	45	67	243	377	289	273	158	162	120	5	1828	1	71.61	0.05	2,552,894
SURIN	60	29	54	64	173	306	179	185	98	58	24	5	1235	0	89.97	0.00	1,372,672
NORTHERN REGION	314	365	546	799	1865	3509	4107	3412	2129	1727	1133	366	20272	25	170.76	0.12	11,871,934
ZONE 15	31	32	39	108	335	969	1467	1402	779	563	392	146	6263	4	202.36	0.06	3,094,973
CHIANG MAI	21	21	27	74	228	593	988	975	562	384	285	118	4276	3	256.91	0.07	1,664,399
LAMPANG	2	6	8	20	64	281	366	270	104	86	75	19	1301	0	168.83	0.00	770,613
LAMPHUN	8	5	2	4	18	23	56	102	59	50	16	5	348	0	85.89	0.00	405,157
MAE HONG SON	0	0	2	10	25	72	57	55	54	43	16	4	338	1	132.65	0.30	254,804
ZONE 16	4	9	26	81	245	404	441	391	217	205	147	26	2196	5	82.72	0.23	2,654,849
CHIANG RAI	1	2	1	5	114	160	140	211	122	126	94	12	988	5	80.65	0.51	1,225,013
NAN	1	1	2	2	32	87	85	18	15	10	4	2	259	0	54.25	0.00	477,381
PHAYAO	0	1	8	41	44	51	91	50	31	25	12	2	356	0	73.16	0.00	486,579
PHRAE	2	5	15	33	55	106	125	112	49	44	37	10	593	0	127.29	0.00	465,876
ZONE 17	83	82	170	260	710	1226	1408	1061	714	554	344	114	6726	9	195.48	0.13	3,440,720
PHETCHABUN	21	24	53	73	348	540	451	288	124	67	17	15	2021	0	202.60	0.00	997,531
PHITSANULOK	25	26	55	88	165	228	312	301	236	205	138	26	1805	2	214.45	0.11	841,683
SUKHOTHAI	4	4	10	18	29	87	133	108	89	38	20	9	549	3	90.70	0.55	605,301
TAK	21	17	31	30	56	194	251	143	89	126	98	34	1090	4	205.30	0.37	530,928
UTTARADIT	12	11	21	51	112	177	261	221	176	118	71	30	1261	0	271.02	0.00	465,277
ZONE 18	196	242	311	350	575	910	791	558	419	405	250	80	5087	7	189.71	0.14	2,681,392
KAMPHAENG PHET	30	46	68	84	125	202	198	122	82	63	55	22	1097	2	151.10	0.18	725,994
NAKHON SAWAN	107	127	177	147	244	500	442	343	244	174	96	31	2632	4	245.14	0.15	1,073,683
PHICHIT	41	34	32	53	77	96	86	74	75	153	90	23	834	1	150.34	0.12	554,740
UTHAI THANI	18	35	34	66	129	112	65	19	18	15	9	4	524	0	160.26	0.00	326,975

ที่มา: สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด และสำนักงานมัย กรุงเทพมหานคร: รวบรวมจากรายงานผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาของจังหวัดในแต่ละสัปดาห์)

และศูนย์ข้อมูลทางระบาดวิทยา สำนักงานระบาดวิทยา: รวบรวมข้อมูลในภาพรวมระดับประเทศ "0" = No case "- " = No report received

** แบ่งจังหวัดตามเขตตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข

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