



รายงานการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาประจำสัปดาห์
Weekly Epidemiological Surveillance Report, Thailand

ปีที่ 42 ฉบับที่ 8 : 4 มีนาคม 2554

Volume 42 Number 8 : March 4, 2011

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



การพัฒนา SRRT เครือข่ายระดับตำบล

✉ niapirak@yahoo.com

บทนำ

แผนยุทธศาสตร์ (Strategic map) ปี พ.ศ. 2554 - 2563 กรมควบคุมโรคได้กำหนดยุทธศาสตร์ “การสร้างพัฒนาและร่วมมือกับเครือข่ายภายในและนานาชาติ ในการดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคอย่างมีประสิทธิภาพและยั่งยืน” โดยมีทีมเฝ้าระวังสอบสวนเคลื่อนที่เร็ว (Surveillance and Rapid Response Team : SRRT) เป็นกลไกสำคัญในการรับมือ ตอบสนองต่อภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข การพัฒนาทีม SRRT เริ่มดำเนินการตั้งแต่ปีงบประมาณ 2548 โดยจัดตั้งทีมหลักทั้งหมด 1,030 ทีม จำแนกเป็นทีมระดับอำเภอ 941 ทีม ระดับจังหวัด 76 ทีม ระดับเขต 12 ทีม และระดับส่วนกลาง 1 ทีม จากการประชุมคณะกรรมการอำนวยการโครงการพัฒนาทีม SRRT เมื่อเดือนมีนาคม 2548 ได้กำหนดบทบาทภารกิจของทีม SRRT ดังนี้ 1) เฝ้าระวังโรคติดต่อที่แพร่ระบาดรวดเร็วรุนแรง 2) ตรวจจับภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข 3) สอบสวนโรคอย่างมีประสิทธิภาพทันการ 4) ควบคุมโรคฉุกเฉิน/ขั้นต้น (containment) เพื่อหยุดยั้งการแพร่ระบาด และ 5) แลกเปลี่ยนข้อมูลเฝ้าระวังโรคและร่วมมือกันเป็นเครือข่าย ทีม SRRT ดังกล่าวได้รับการพัฒนาศักยภาพอย่างต่อเนื่อง เพื่อให้สามารถแก้ปัญหาการแพร่ระบาดของโรคหรือปัญหาสาธารณสุขที่เกิดขึ้นอย่างมีประสิทธิภาพ ซึ่งที่ผ่านมาประเทศไทยประสบเหตุการณ์ที่มีผลกระทบต่อสุขภาพของประชาชนในวงกว้าง โดยมีทีม SRRT เป็นกำลังสำคัญในการจัดการปัญหา เช่น การระบาดของโรค

นิภาพรรณ สฤกษ์ดีอภิรักษ์, โสภณ เขียมศิริถาวร, ภาสกร อัครเสวี ระบบทางเดินหายใจเฉียบพลันรุนแรง (SARS) ในปี พ.ศ. 2546 การระบาดของไข้หวัดนกในปี พ.ศ. 2547-2549 การเกิดภัยพิบัติจาก Tsunami บริเวณฝั่งทะเลอันดามันเมื่อเดือนธันวาคม 2547 การเกิดอาหารเป็นพิษ โบโทธิชิมจากการรับประทานหน่อไม้ดิบเมื่อปี พ.ศ. 2549 การระบาดของอหิวาตกโรค ปี พ.ศ. 2550 การระบาดของไข้ซิกาในหลายจังหวัดปี พ.ศ. 2551-2552 และการระบาดของไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 ในปี พ.ศ. 2552

ปี พ.ศ. 2553 กระทรวงสาธารณสุข มีนโยบายยกระดับสถานีอนามัยเป็นโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) จำนวน 2,000 แห่ง ภายในเดือนกันยายน และภายในปี พ.ศ. 2554 สถานีอนามัยทุกแห่งยกระดับขึ้นเป็น รพ.สต.ทั้งหมด รวมทั้งสิ้น 9,810 แห่ง ภารกิจหลักของ รพ.สต. มี 5 ด้าน ดังนี้ 1) ด้านการส่งเสริมสุขภาพ 2) ด้านการควบคุมป้องกันโรค 3) ด้านเวชปฏิบัติรักษาพยาบาล 4) ด้านการฟื้นฟูสุขภาพ 5) ด้านคุ้มครองผู้บริโภค สำหรับด้านการป้องกันควบคุมโรคเป็นภารกิจหลักของกรมควบคุมโรค ที่จะสานต่อนโยบายและถ่ายทอดเทคโนโลยีองค์ความรู้ไปสู่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล เพื่อสนับสนุนให้ระบบการเฝ้าระวัง สอบสวน และควบคุมโรค มีประสิทธิภาพเพิ่มขึ้น โดยสำนักโรคระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค ได้รับมอบหมายให้รับผิดชอบการพัฒนา SRRT เครือข่ายระดับตำบล ภายใต้บทบาทสนับสนุนการทำงานทีม SRRT ระดับอำเภอ โดยเริ่มพัฒนา รพ.สต. ที่จัดตั้งแล้วในปี พ.ศ. 2553 ประมาณ 2,000 แห่ง



สารบัญ

◆ การพัฒนา SRRT เครือข่ายระดับตำบล	113
◆ การสอบสวนการระบาดของโรคไข้หวัดใหญ่ ชนิด เอ เอช 1 เอ็น 1 2009 ในโรงเรียนพระปริยัติธรรมแห่งหนึ่ง จังหวัดกำแพงเพชร เดือนกันยายน 2553	117
◆ สรุปรายการตรวจข่าวการระบาดของโรคในรอบสัปดาห์ที่ 8 ระหว่างวันที่ 20-26 กุมภาพันธ์ 2554	122
◆ ข้อมูลรายงานโรคเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาประจำสัปดาห์ที่ 8 ระหว่างวันที่ 20-26 กุมภาพันธ์ 2554	123

วัตถุประสงค์ในการจัดทำ

รายงานการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาประจำสัปดาห์

1. เพื่อให้หน่วยงานเจ้าของข้อมูลรายงานเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา ได้ตรวจสอบและแก้ไขให้ถูกต้อง ครบถ้วน สมบูรณ์ยิ่งขึ้น
2. เพื่อวิเคราะห์และรายงานสถานการณ์โรคที่เป็นปัจจุบัน ทั้งใน และต่างประเทศ
3. เพื่อเป็นสื่อกลางในการนำเสนอผลการสอบสวนโรค หรือ งาน ศึกษาวิจัยที่สำคัญและเป็นปัจจุบัน
4. เพื่อเผยแพร่ความรู้ ตลอดจนแนวทางการดำเนินงานทางระบาดวิทยาและสาธารณสุข

คณะที่ปรึกษา

นายแพทย์สุชาติ เจตนเสน นายแพทย์ประยูร ภูนาต
นายแพทย์ธวัช จายนีโยธิน นายแพทย์ประเสริฐ ทองเจริญ
นายแพทย์คำนวณ อึ้งชูศักดิ์ นายสัตวแพทย์ประวิทย์ ชุมเกษียร
นายองอาจ เจริญสุข

หัวหน้ากองบรรณาธิการ : นายแพทย์ภาสกร อัครเสวี

บรรณาธิการประจำฉบับ : ปริมาต ตักดีศิริสัมพันธ์

บรรณาธิการวิชาการ : นายแพทย์โสภณ เอี่ยมศิริถาวร

กองบรรณาธิการ

ปริมาต ตักดีศิริสัมพันธ์ สิริลักษณ์ รังษิวงษ์ พงษ์ศิริ วัฒนาศุภกิตต์
กรรณิการ์ หมอนพั้งเทียม อรพรรณ สุภาพ

ฝ่ายข้อมูล

สมาน สุขุมภูจันท์ พิชิ ตรีหมอก
น.สพ. ธีรศักดิ์ ชักนำ สมเจตน์ ตั้งเจริญศิลป์

ฝ่ายจัดส่ง : พูนทรัพย์ เปี่ยมณี เข็ดชัย ดาราแจ้ง

ฝ่ายศิลป์ : ประมวล ทุมพงษ์ อรพรรณ สุภาพ

สื่ออิเล็กทรอนิกส์ : ปริมาต ตักดีศิริสัมพันธ์ อรพรรณ สุภาพ

ประชาสัมพันธ์



เรียน สมาชิก wesr ทุกท่าน

สำนักโรคระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข ร่วมกับ ASEAN Plus Three Countries ในการเผยแพร่ข้อมูลผ่านทางเว็บไซต์ของ ASEAN+3 (www.aseanplus3-aid.info) เพื่อเป็นการแลกเปลี่ยนข้อมูลข่าวสารด้านโรคอุบัติใหม่ การระบาดของประเทศไทย

จึงขอเชิญสมาชิกทุกท่าน หากมีผลงานต้องการเผยแพร่ เช่น การสอบสวนโรคระบาด เป็น Abstract / ฟิลล์ฉบับสมบูรณ์ (** ต้องเป็นภาษาอังกฤษทั้งหมด**) ในรายงานมีแผนภูมิ/กราฟรูปภาพได้ (แนบไฟล์ต้นฉบับภาษาไทยมาด้วยได้)

*****กรุณาส่งไปที่อีเมล borworn67@yahoo.com *****

โดยใส่ Subject อีเมลล์ว่า: For ASEAN publishing เพื่อผู้รับผิดชอบจะได้คัดผลงานของท่านไปเผยแพร่ในนิตยสารอาเซียนต่อไป

วัตถุประสงค์ เพื่อให้ SRRT เครือข่ายระดับตำบล มีศักยภาพ ดังนี้

1. ค้นหาเหตุการณ์ผิดปกติได้รวดเร็ว
2. ตรวจสอบสาเหตุของเหตุการณ์
3. ควบคุมโรคในเบื้องต้นทันเวลา
4. สื่อสารกับผู้เกี่ยวข้องเพื่อดำเนินการต่ออย่างเหมาะสม

แนวคิดของการพัฒนา SRRT เครือข่ายระดับตำบล

เป็นที่ทราบกันดีว่า การระบาดของโรคมักเริ่มต้นในพื้นที่เล็ก ๆ ในชุมชนของตำบลใดตำบลหนึ่ง เจ้าหน้าที่สาธารณสุขผู้ที่อยู่ใกล้ชิดกับเหตุการณ์ที่สุดในพื้นที่ ควรได้รับทราบข่าวอย่างรวดเร็วเพื่อประโยชน์ในการควบคุมโรคเบื้องต้นที่ทันเวลา แต่ปัจจุบันการคมนาคมสะดวกสบายมากขึ้น ผู้ป่วยบางรายเดินทางไปรักษาในโรงพยาบาลจังหวัด โรงพยาบาลอำเภอ โดยไม่ผ่านสถานอนามัยหรือ รพ.สต. บางครั้งเจ้าหน้าที่ในพื้นที่ทราบข่าวการเจ็บป่วยของคนในชุมชนจากการแจ้งกลับของโรงพยาบาลที่รักษา บางครั้งทราบจากสื่อสิ่งพิมพ์ วิทยุ โทรทัศน์ แต่ไม่มีการจัดการที่เป็นระบบ หากเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในพื้นที่ได้รับข้อมูลล่าช้าจะส่งผลให้โรคติดเชื้อที่มีความสามารถในการแพร่โรคได้เร็วระบอบในวงกว้างต่อไปได้ ส่งผลให้การควบคุมโรคทำได้ยากยิ่งขึ้น ฉะนั้น การพัฒนา SRRT เครือข่ายระดับตำบล จะเป็นกลไกสำคัญเพื่อรองรับภารกิจหลักของ รพ.สต. ด้านการป้องกันควบคุมโรค และสอดคล้องกับนโยบายอำเภอควบคุมโรคเข้มแข็งแบบยั่งยืน เพื่อให้การดำเนินงานควบคุมป้องกันโรคในระดับอำเภอและตำบลมีประสิทธิภาพมากขึ้น

เนื่องจากเครือข่ายระดับตำบล กระจายอยู่ทุกพื้นที่ทั่วประเทศ จึงดำเนินการพัฒนาเครือข่ายโดยผ่านทีม SRRT ที่ได้จัดตั้งไว้แล้ว คือ ทีมระดับอำเภอ จังหวัด เขต และส่วนกลาง ซึ่งสมาชิกทีมได้รับการพัฒนาให้มีศักยภาพในการเฝ้าระวังสอบสวนโรคภัยให้ได้มาตรฐาน รวมทั้งสามารถตอบสนองภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขได้อย่างมีประสิทธิภาพ การกำหนดกลุ่มเป้าหมายสำหรับ SRRT เครือข่ายระดับตำบล หากจะพัฒนาแต่เจ้าหน้าที่สาธารณสุขในแต่ละตำบลจำนวนไม่กี่คน งานป้องกันควบคุมโรคในชุมชนคงยากที่จะประสบความสำเร็จเป็นอย่างดี ดังนั้น จำเป็นต้องใช้ความร่วมมือเป็นเครือข่ายกับภาคประชาชน ได้แก่ อาสาสมัครสาธารณสุข ผู้นำชุมชน บุคลากรสาธารณสุขในองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น อาสาสมัครปศุสัตว์ตำบล และหน่วยงานอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง ในปีแรกนี้ จึงกำหนดกลุ่มเป้าหมายของการเริ่มต้น คือ เจ้าหน้าที่ที่รับผิดชอบงานป้องกันควบคุมโรคของ รพ.สต. อาสาสมัครสาธารณสุข (อสม.) และบุคลากรองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ในพื้นที่ของ รพ.สต. ที่มีกรยกยกระดับตั้งแต่ปี พ.ศ. 2553 จำนวนแห่งละ 5 คน ไม่น้อยกว่า 2,000 แห่ง

ตัวชี้วัด

● เครื่องข่ายระดับตำบล ได้รับการอบรมร้อยละ 90 ของเป้าหมาย (เป้าหมาย สถานีนอมาลัยที่ยกระดับเป็น รพ.สต. ใน ปี พ.ศ. 2553 จำนวน 2,000 แห่ง)

● รพ.สต. ที่ผ่านการอบรม ได้รับแจ้งและตรวจสอบเหตุการณ์ผิดปกติ เดือนละ 1 เหตุการณ์

● รพ.สต. ที่ผ่านการอบรม ประสานและร่วมการสอบสวนกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง อย่างน้อยปีละ 1 เหตุการณ์

ผลการพัฒนา SRRT เครือข่ายระดับตำบล (ตั้งแต่เดือนสิงหาคม 2553 – มกราคม 2554)

1. การจัดทำหลักสูตร SRRT เครือข่ายระดับตำบล

สำนักกระบวนวิชาได้รับมอบหมายจากผู้บริหารระดับสูงของกรมควบคุมโรค ตั้งแต่เดือนกรกฎาคม 2553 ให้ทำการพัฒนา SRRT เครือข่ายระดับตำบล เพื่อต่อยอดอำเภอควบคุมโรคเข้มแข็งแบบยั่งยืน ให้แล้วเสร็จภายในเดือนตุลาคม 2553 สำนักกระบวนวิชาจึงดำเนินการประชุมระดมสมองผู้เกี่ยวข้องได้แก่ รองอธิบดีกรมควบคุมโรค แพทย์ นักวิชาการสาธารณสุข ตัวแทนเจ้าหน้าที่ระดับวิทยาระดับเขต จังหวัด อำเภอ และสถานีนอมาลัย ตัวแทนเจ้าหน้าที่จากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ตลอดจนอาสาสมัครสาธารณสุข เพื่อร่วมกันจัดทำหลักสูตร SRRT เครือข่ายระดับตำบล ผลการประชุมโดยสรุป คือ การพัฒนา SRRT เครือข่ายระดับตำบลในเบื้องต้นมีวัตถุประสงค์เพื่อ การเฝ้าระวังเหตุการณ์ (Event-based Surveillance) ในพื้นที่เป็นหลัก โดยมีสโลแกนการดำเนินงานเฝ้าระวังเหตุการณ์ครั้งนี้ว่า “3 เร็ว” คือ รู้เร็ว แจ้งเร็ว ควบคุมโรคเบื้องต้นเร็ว และสนับสนุนให้จัดตั้งศูนย์รับแจ้งข่าวที่ รพ.สต. ที่มีเจ้าหน้าที่ปฏิบัติงานรับแจ้งข่าว และตรวจสอบข้อมูล (รูปที่ 1) แต่สำหรับการสอบสวนการระบาดอย่างมีอาชีพนั้น มีทีมระดับอำเภอ จังหวัด และเขต เป็นที่เลี้ยงสนับสนุนเพื่อประสิทธิภาพในการควบคุมโรคในเครือข่าย

นियามการเฝ้าระวังเหตุการณ์

การเฝ้าระวังเหตุการณ์ (Event-based Surveillance) หมายถึง การรับแจ้งเหตุการณ์ผิดปกติอย่างรวดเร็วโดยมีการจัดการที่เป็นระบบ เพื่อให้ได้ข่าวสารและข้อมูลของการเกิดโรคและภัยสุขภาพ จากแหล่งข่าวชนิดต่าง ๆ ทั้งที่เป็นทางการและไม่เป็นทางการ และมีการตอบสนองที่รวดเร็วต่อข่าวที่ได้รับแจ้ง โดยระบบเฝ้าระวังเหตุการณ์ จะช่วยเสริมประสิทธิภาพการเฝ้าระวังโรคในระบบปกติ (Case-based หรือ Indicator-based surveillance) ได้แก่ รายงาน 506 ซึ่งเป็นระบบเฝ้าระวังหลักและรับข้อมูลรายงานผู้ป่วยจากสถานพยาบาลและหน่วยงานต่าง ๆ อย่างเป็นทางการ ซึ่งการเฝ้าระวังเหตุการณ์จะช่วยให้สามารถ

ตรวจพบปัญหาสาธารณสุขสำคัญได้เร็วขึ้น เนื่องจากสามารถแจ้งได้ทุกวันตลอด 24 ชั่วโมงทั้งที่เป็นทางการและไม่เป็นทางการ ข้อมูลที่ผ่านการตรวจสอบและประเมินแล้วว่า มีความสำคัญจะถูกรายงานต่อผู้เกี่ยวข้อง เพื่อการแก้ไขปัญหาที่เหมาะสมในทันที

2. การนำเสนอและเผยแพร่หลักสูตร

สำนักกระบวนวิชาได้จัดประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อพัฒนาทีม SRRT อำเภอและเครือข่ายระดับตำบล ให้เกิดอำเภอควบคุมโรคเข้มแข็ง วันที่ 14-15 ตุลาคม 2553 ณ โรงแรมเซนทารา ดวงตะวัน จังหวัดเชียงใหม่ โดยนำเสนอหลักสูตร SRRT เครือข่ายระดับตำบล ที่จัดทำขึ้นเพื่อเผยแพร่แก่ผู้เข้าประชุม ได้แก่ ผู้ปฏิบัติงานด้านระบาดวิทยาและกลุ่มเครือข่าย สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 1-12 และส่วนกลาง รวม 150 คน ด้วยวิธีบรรยายพร้อมสาธิต การใช้แบบฝึกหัดละครสมมติ และทำการประเมินผล ข้อคิดเห็นที่ได้จากการประชุม นำไปใช้ในการปรับปรุงหลักสูตรสำหรับวิทยากรครูที่เลี้ยง ให้แก่ทีมระดับเขต จังหวัด และอำเภอ ต่อไป

3. การปรับหลักสูตร

สำนักกระบวนวิชา ดำเนินการปรับหลักสูตรสำหรับวิทยากรครูที่เลี้ยง สำหรับถ่ายทอดสู่ SRRT เครือข่ายระดับตำบล ระหว่างเดือนตุลาคม – พฤศจิกายน 2553 โดยกำหนดให้มีการเรียน 1 วัน และฝึกสอนอีก 1 วัน รวม 2 วัน พร้อมจัดทำคู่มือและสื่อการเรียนรู้ ในหัวข้อต่อไปนี้

(1) นโยบาย “อำเภอควบคุมโรคเข้มแข็งแบบยั่งยืน”

(2) แบบทดสอบก่อน-หลังการอบรม เกี่ยวกับการเฝ้าระวังเหตุการณ์ จำนวน 20 ข้อ

(3) การเฝ้าระวังเหตุการณ์

(4) แนวทางการแจ้งข่าวหรือเหตุผิดปกติ

ประเภทเหตุการณ์ผิดปกติ (Type of Events)

- เหตุการณ์การเกิดโรคในคน (Events related to the human disease) เช่น พบผู้ป่วยหลายคน พร้อมกัน หรือมีการตายผิดปกติโดยไม่ทราบสาเหตุ

- โรคประจำถิ่นหรือกลุ่มอาการที่พบบ่อย เช่น ใช้เลือดออก อูจจาระร่วง หรือใช้ฉีหนูในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ

- โรคใหม่หรือกลุ่มอาการที่ไม่เคยพบในพื้นที่ เช่น ใช้หัวदनก ใช้ปวดข้อยุ่งและใช้ฉีหนูในพื้นที่ที่ไม่เคยมีรายงานผู้ป่วย หรือ โรคอุบัติติดต่อใหม่อื่น ๆ

- เหตุการณ์ที่เป็นปัจจัยเสี่ยงอาจจะเกี่ยวข้องกับการเกิดโรคในคน (Events related to potential exposure for human) เช่น สัตว์ปีกป่วยตายผิดปกติ อาหารปนเปื้อน ระดับมลพิษในสิ่งแวดล้อมเพิ่มขึ้นรวดเร็ว เช่น การรั่วของสารเคมี

(5) วิถีทัศน์ชุด “การแจ้งข่าวและควบคุมโรคเบื้องต้น

กรณีสงสัยโรคไข้วอดช้อยงลาย”

(6) ละครสมมติ กรณีศึกษา 3 เรื่อง คือ ไข้วอดใหญ่ ไข้วอดดอก และอาหารเป็นพิษ

(7) การใช้โปรแกรมบันทึก เป็นฐานข้อมูลการเฝ้าระวัง เหตุการณ์และสมาชิก SRRT เครือข่ายระดับตำบล

4. การจัดอบรมวิทยากรครูพี่เลี้ยง (ครู ก)

สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 1-12 จัดอบรมวิทยากรครูพี่เลี้ยงเพื่อใช้ถ่ายทอด SRRT เครือข่ายระดับตำบล แก่ผู้มีประสบการณ์การทำงานด้านการเฝ้าระวังควบคุมโรคจากระดับอำเภอ จังหวัด และเขต ทุกแห่ง ระหว่างวันที่ 2 พฤศจิกายน – 22 ธันวาคม 2553 แต่ละแห่งมีรองอธิบดีกรมควบคุมโรคเป็นผู้มอบนโยบาย “อำเภอควบคุมโรคเข้มแข็งแบบยั่งยืน” และสำนัก-ระดับวิทยาทำหน้าที่เป็นแกนหลักในการประสานและสนับสนุนวิทยากรและสื่อการเรียนการสอนแก่ผู้จัดการอบรม

5. การพัฒนา SRRT เครือข่ายระดับตำบล

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดทุกแห่ง ได้รับงบประมาณสนับสนุนจากกรมควบคุมโรค เพื่อให้ความรู้ และแนวทางการเฝ้าระวังเหตุการณ์แก่ SRRT เครือข่ายระดับตำบล (รพ.สต.) จำนวน 2,775 แห่ง การจัดอบรมของแต่ละแห่งกำหนดให้แล้วเสร็จภายในเดือนกุมภาพันธ์ 2554 โดยมีวิทยากรครูพี่เลี้ยง (ครู ก) ที่ผ่านการอบรมแล้ว เป็นผู้ถ่ายทอดความรู้ และแนวทางการดำเนินงานแก่ SRRT เครือข่ายระดับตำบล ซึ่งได้แก่ เจ้าหน้าที่ รพ.สต. 1 คน อสม. 3 คน และองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นอีก 1 คน จากการทำดำเนินงานจนถึงเดือนมกราคม 2554 มีการดำเนินการจัดอบรมแล้วเสร็จจำนวน 36 จังหวัด (ร้อยละ 48)

แผนการพัฒนา SRRT เครือข่ายระดับตำบลในลำดับต่อไป

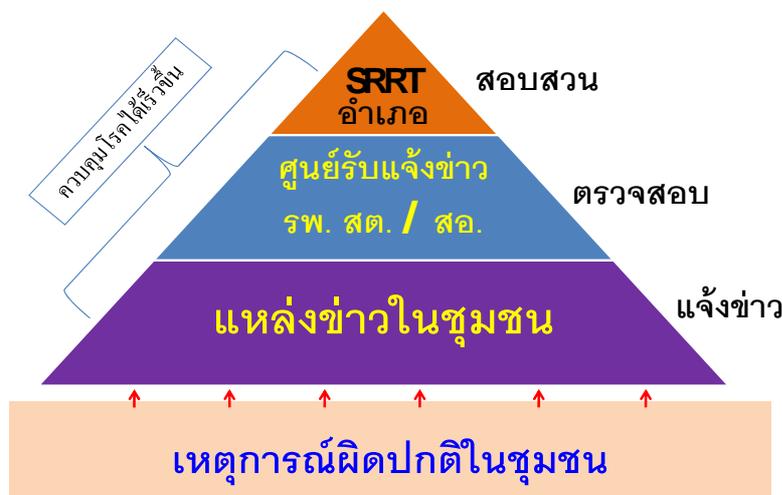
เนื่องจากการเฝ้าระวังเหตุการณ์ผิดปกติเป็นการพัฒนาระบบเพื่อเสริมประสิทธิภาพการทำงานของระบบเฝ้าระวังปกติ ดังนั้น ต้องมีการประเมินและปรับปรุงแก้ไขเป็นระยะ หน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรได้มีการ

- นิเทศติดตามผลการดำเนินงานระหว่างหน่วยงาน โดยทีมสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดร่วมกับสำนักงานป้องกันควบคุมโรค
- ประเมินประสิทธิภาพ การใช้ประโยชน์ระบบฐานข้อมูล เหตุการณ์ผิดปกติ และการส่งข้อมูลป้อนกลับไปยังผู้รายงาน
- ศึกษาความถูกต้อง ค่าพยากรณ์บวก และความทันเวลาของเหตุการณ์ที่ได้รับรายงาน ความทันเวลาของการตอบสนอง
- มีเวทีแลกเปลี่ยนประสบการณ์ทำงานในระบบเฝ้าระวัง เหตุการณ์ร่วมกัน

สรุป

การพัฒนา SRRT เครือข่ายระดับตำบลในปีแรกนี้ เน้นเรื่องการเฝ้าระวังเหตุการณ์ (Event-based surveillance) ที่ระดับตำบล เป็นระบบเสริมการเฝ้าระวังระบบปกติ (รง. 506) ช่วยให้ตรวจพบปัญหาสาธารณสุขให้เร็วขึ้น โดยมีศูนย์รับแจ้งข่าวที่ระดับตำบล คือ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล เพื่อรับแจ้งเหตุการณ์การเกิดโรคในคน และเหตุการณ์ผิดปกติที่เกิดในสัตว์และสิ่งแวดล้อมที่อาจจะส่งผลกระทบต่อสุขภาพของคน นำไปสู่การเตือนภัยสุขภาพที่รวดเร็ว *หัวใจของความสำเร็จ คือ ทุกเหตุการณ์ที่ได้รับแจ้งต้องมีการตอบสนอง คือ มีตรวจสอบข่าว และหากพบว่า มีความสำคัญทางสาธารณสุข ต้องดำเนินการควบคุมป้องกันปัญหา ร่วมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในพื้นที่*

ระบบงาน SRRT อำเภอและเครือข่ายระดับตำบล



รูปที่ 1 แนวทางการดำเนินงานการเฝ้าระวังเหตุการณ์ (Event-based Surveillance)

Abstract

An investigation of Influenza outbreak in a Phraphariyattithum School, Kamphaengphet Province in September, 2010 was carried-out with objectives to verify diagnosis and confirm outbreak, identify source of infection and new cases, and contain the outbreak. To determine the characteristics of the outbreak, we reviewed medical records, interviewed cases and risk group, conducted environmental survey and laboratory investigation. A total of 74 cases (Attack rate 47.74%) were identified in this temple outbreak and all of them were novice students aged 12-19 years (Median 15 years). The first case had an onset date on 29 August 2010 and the last case had an onset on 13 September 2010. The propagated source epidemic was caused by influenza A (H1N1) 2009. Result of investigation showed that the first case contracted the influenza virus outside the temple and spread the viruses in this school when having activities with other novices. A field hospital was set-up in a school to accommodate and provide treatment and prevent further transmission to nearby areas.

ผู้เขียนบทความวิจัย

สิทธิ ฤกษ์ไพบูลย์¹ ขบา ไชยเชษฐ¹ ทัยรัตน์ สุนทรสุข²
ภูซงค์ ชิวสิทธิรุ่งเรือง² นาทยา สุขจันทร์ตรี³ หัสยา ตันติสันติสม³
Sith Pakapaiboon¹ Chaba Chaichest¹ Hatairai Suntornsuk²
Puchong Chevasittirungruang² Nattaya Sukjantri³
Hasaya Tantisantisom³

¹โรงพยาบาลปางศิลาทอง จังหวัดกำแพงเพชร

²สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดกำแพงเพชร ³โรงพยาบาลกำแพงเพชร

¹Pangsilathong Hospital, Kamphaengphet Province

²Kamphaengphet Province Health Office

³Kamphaengphet Hospital, Kamphaengphet Province

ความเป็นมา

เมื่อวันที่ 5 กันยายน 2553 กลุ่มงานระบาดวิทยา สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดกำแพงเพชร ได้รับแจ้งจากโรงพยาบาลกำแพงเพชรว่า มีสามเณรจากโรงเรียนพระปริยัติธรรมแห่งหนึ่ง ในอำเภอเมือง จังหวัดกำแพงเพชร ป่วยด้วยอาการคล้ายไข้หวัดใหญ่เข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลกำแพงเพชร 10 รูป ทีมเฝ้าระวังสอบสวนเคลื่อนที่เร็วของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดกำแพงเพชร โรงพยาบาลกำแพงเพชรและโรงพยาบาลปางศิลาทอง จึงได้ร่วมกันออกสอบสวนและดำเนินการควบคุมโรค ระหว่างวันที่ 6 - 20 กันยายน 2553 โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อยืนยันการระบาดและการวินิจฉัยโรค ค้นหาแหล่งโรคและผู้ป่วยเพิ่มเติม ศึกษาลักษณะทางระบาดวิทยาของโรค และทำการควบคุมและป้องกันการแพร่ระบาดของโรค

วิธีการศึกษา

1. ยืนยันการวินิจฉัยโรคไข้หวัดใหญ่โดยการทบทวนเวชระเบียนของผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลกำแพงเพชร และเก็บตัวอย่างส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการ

2. ศึกษาระบาดวิทยาเชิงพรรณนา โดยศึกษาข้อมูลทั่วไปของโรงเรียนพระปริยัติธรรมแห่งนี้ ข้อมูลการเจ็บป่วยด้วยโรคทางเดินหายใจของสามเณรในโรงเรียน และทำการค้นหาผู้ป่วยที่มีอาการคล้ายไข้หวัดใหญ่เพิ่มเติมทั้งภายในวัดและชุมชนใกล้เคียง โดยทีมสอบสวนโรคได้ทำการสัมภาษณ์สามเณร พระสงฆ์ ฆราวาส และประชาชนที่อาศัยอยู่ในชุมชนใกล้เคียง โดยมีนิยามผู้ป่วยดังนี้

ผู้ป่วยสงสัย (Suspected Case) คือ ผู้ที่อาศัยอยู่ในวัดและในชุมชนใกล้เคียงที่มีอาการไข้ (มีอุณหภูมิมากกว่า 38 องศาเซลเซียส) ร่วมกับอาการอย่างใดอย่างหนึ่งต่อไปนี้ ได้แก่ ไอ เจ็บคอ น้ำมูก

ผู้ป่วยยืนยัน (Confirmed Case) คือ ผู้ป่วยสงสัยที่มีผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการพบสารพันธุกรรมของไวรัสไข้หวัดใหญ่ด้วยวิธี RT-PCR

3. ศึกษาด้านสิ่งแวดล้อมที่เสี่ยงต่อการระบาดของโรคไข้หวัดใหญ่ภายในวัด

ผลการสอบสวน

1. ระบาดวิทยาเชิงพรรณนา

สถานที่เกิดการระบาดของไข้หวัดใหญ่เป็นโรงเรียนพระปริยัติธรรมแห่งหนึ่งในอำเภอเมือง จังหวัดกำแพงเพชร เปิดสอนสามเณรตั้งแต่ชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1-6 มีประชากรทั้งสิ้น 155 คน เป็นพระสงฆ์ 30 รูป สามเณร 111 รูป แม่ชี 2 คน ฆราวาส 4 คน ครูสายสามัญ 8 คน โดยแต่ละวันสามเณรจะมีกิจวัตรประจำวัน ดังนี้ ทำวัตรที่ศาลาการเปรียญ โดยสารถยนำออกไปบิณฑบาตในเขตตัวเมืองกำแพงเพชร ฉันทอาหารที่ศาลาการเปรียญ เรียนหนังสือและทำกิจกรรมต่าง ๆ ร่วมกัน พบการระบาดของโรคไข้หวัดใหญ่ระหว่างวันที่ 29 สิงหาคม-13 กันยายน 2553 เริ่มทำการสอบสวนควบคุมโรคในวันที่ 6 กันยายน 2553 จากการศึกษาข้อมูลในทะเบียนของโรงพยาบาลกำแพงเพชร พบว่า เริ่มมีสามเณรจากโรงเรียนแห่งนี้เข้ารับการรักษาด้วยอาการคล้ายไข้หวัดใหญ่ตั้งแต่วันที่ 1-6 กันยายน 2553 ผลการสอบสวนโรคพบผู้ป่วยทั้งหมด 74 ราย (ร้อยละ 47.7 ของประชากรในวัด) เป็นผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลกำแพงเพชร 30 ราย (ร้อยละ 40.5) และพบจากการค้นหาเชิงรุก 44 ราย (ร้อยละ 59.5) เป็นผู้ป่วยที่มีผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการยืนยัน 2 ราย โดยอาการที่มีร่วมกับไข้ตามนิยาม ผู้ป่วยทั้งหมดมีอาการไอ ส่วนอาการเจ็บคอ ร้อยละ 63 น้ำมูก ร้อยละ 43 ปวดศีรษะร้อยละ 40 และคลื่นไส้อาเจียน ร้อยละ 13

ผู้ป่วยรายแรกเริ่มป่วยวันที่ 29 สิงหาคม 2553 มีประวัติเดินทางไปรับการตรวจรักษาตามแพทย์นัดที่โรงพยาบาลแห่งหนึ่งในกรุงเทพมหานคร ด้วยรถโดยสารประจำทางปรับอากาศ เมื่อวันที่ 25 สิงหาคม 2553 และเดินทางกลับวันที่ 26 สิงหาคม 2553 และผู้ป่วยรายที่ 2 และ 3 เริ่มป่วยวันที่ 30 สิงหาคม 2553 และ 1 กันยายน 2553 ตามลำดับ ผู้ป่วย 3 รายแรกเรียนอยู่ชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 มีอาการไม่มากจึงไม่ได้ไปรักษาที่โรงพยาบาลและไม่ได้หยุดเรียน มีผู้ป่วยเริ่มป่วยในวันที่ 6 กันยายน 2553 จำนวนมากที่สุด 22 ราย ร้อยละ 29.7 (รูปที่ 1) ผู้ป่วยทั้งหมดเป็นสามเณรที่จำพรรษาและเรียนอยู่ในโรงเรียนแห่งนี้ อัตราป่วยในกลุ่มสามเณร ร้อยละ 66.7 (74/111) ทั้งนี้ จากการสอบสวนการระบาดและค้นหาผู้ป่วยเพิ่มเติม ไม่พบพระสงฆ์ ฆราวาส ชี และประชาชนในชุมชนรอบวัดมีอาการเจ็บป่วยด้วยอาการคล้ายไข้หวัดใหญ่

ลักษณะการกระจายของผู้ป่วยตามอายุ พบผู้ป่วยมีอายุระหว่าง 12-19 ปี (ค่ามัธยฐานอายุ 15 ปี) พบว่า สามเณรกลุ่มอายุ 15 ปี มีอัตราป่วยมากที่สุด ร้อยละ 83.3 (ตารางที่ 1) ทุกชั้นเรียนมีสามเณรอาพาธ (ตารางที่ 2) แต่ชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 2 พบผู้ป่วยมากที่สุด 21 ราย (ร้อยละ 87.5) มีผู้ป่วยในตึกสองมากที่สุด

30 ราย (ร้อยละ 75.0) รองลงมาเป็นตึกหนึ่ง 29 ราย (ร้อยละ 63.0) และตึกสาม 13 ราย (ร้อยละ 61.9)

2. การศึกษาสภาพแวดล้อม

สภาพแวดล้อมภายในวัด มีต้นไม้สูงใหญ่คร่อมอยู่ทั่วบริเวณวัด และพื้นที่ส่วนใหญ่รกร้างมีน้ำขังมีฝูงชุกชุม มีแหล่งน้ำนิ่งขนาดใหญ่ ส่วนของอาคารเรียนเป็นอาคารคอนกรีต 2 ชั้น โตะเรียนจัดเป็นกลุ่ม ๆ เรียงติด ๆ กัน หอพักเป็นอาคารคอนกรีตไม่มีมุ้งลวด สามเณรจะใช้ผ้าหรือกระดาษปิดช่องลมทำให้อากาศถ่ายเทไม่ได้ แต่ละห้องจะมีสามเณรจำวัดอยู่ห้องละ 1-4 รูป ส่วนศาลาการเปรียญเป็นห้องโถงชั้นเดียวขนาดใหญ่ เพดานสูงอากาศถ่ายเทได้ดี จากการสังเกตพบว่า การดื่มน้ำของสามเณรจะใช้แก้วน้ำพลาสติกใบเดียวกันที่มีประจำอยู่ที่ภาชนะบรรจุน้ำ

3. การตรวจทางห้องปฏิบัติการ

ทีมสอบสวนโรคได้สุ่มเก็บตัวอย่าง Throat swab จากสามเณรที่พักรักษาตัวในโรงพยาบาลกำแพงเพชร 2 ราย ตรวจด้วยวิธี RT-PCR พบผลบวกต่อเชื้อไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ชนิด A (H1N1) 2009 ทั้ง 2 ตัวอย่าง

การควบคุมป้องกันโรคในการระบาดครั้งนี้

1. การเฝ้าระวังเชิงรุก โดยทำการค้นหาผู้ป่วยอาการคล้ายไข้หวัดใหญ่เพิ่มเติมภายในวัดและในชุมชนใกล้เคียง และดำเนินการคัดกรองผู้ป่วยก่อนเข้าเรียนทุกวัน
2. จัดตั้งโรงพยาบาลสนามเพื่อแยกผู้ป่วยออกจากผู้ที่ไม่ป่วย และดำเนินการรักษาอยู่ภายในวัด
3. ติดตามเยี่ยมบ้านสามเณรที่ไม่ได้รักษาตัวอยู่ในโรงพยาบาลสนาม
4. ให้ทางโรงเรียนลดกิจกรรมการรวมกลุ่มของสามเณรและพระสงฆ์
5. สืบหาข้อมูลการระบาดของโรงเรียนอื่น ๆ ในพื้นที่ใกล้เคียง
6. ทำความสะอาดพื้นที่และอุปกรณ์ที่ต้องใช้มือจับ และสนับสนุนแก้วน้ำดื่มแบบใช้แล้วทิ้ง
7. ให้ความรู้ในการควบคุมป้องกันโรคกับทุกคนในวัดและชุมชนใกล้เคียง

สรุปและอภิปรายผล

จากการศึกษาข้อมูลการป่วยโรคไข้หวัดใหญ่ในระบบเฝ้าระวังในเขตอำเภอเมืองกำแพงเพชรตั้งแต่เดือนมกราคม 2548 ถึงตุลาคม 2553⁽¹⁾ พบว่า ปี พ.ศ. 2552 พบการระบาดในเดือนสิงหาคม ส่วนปี พ.ศ. 2553 มีจำนวนผู้ป่วยเพิ่มมากขึ้นในเดือนกันยายน

และสูงสุดในรอบห้าปี (รูปที่ 2) ซึ่งเป็นระยะเดียวกับที่มีการระบาดของไข้หวัดใหญ่ภายในโรงเรียนพระปริยัติธรรมแห่งนี้ ผู้ป่วยทั้งหมดเป็นสามเณรในโรงเรียนซึ่งจำวัดอยู่ภายในวัด สอดคล้องกับข้อมูลในรายงานการสอบสวนการระบาดของที่ผ่านมา ที่พบการระบาดของไข้หวัดใหญ่ชนิด A (H1N1) 2009 ในกลุ่มเด็กนักเรียนและครูสามเณรและพระภิกษุสงฆ์ในวัด⁽²⁾ การระบาดครั้งนี้เกิดขึ้นในช่วงฤดูฝนทำให้เกิดการแพร่กระจายเชื้อได้รวดเร็ว⁽³⁾ มีอัตราป่วยในกลุ่มสามเณรสูงถึงร้อยละ 66.7 มีลักษณะของการระบาดแบบแหล่งโรคแพร่กระจาย ซึ่งในการค้นหาผู้ป่วยเพิ่มเติมในครั้งนี้นี้ ใช้นิยามผู้ป่วยสงสัยที่มีความไวสูงแต่ความจำเพาะต่ำ จึงมีความเป็นไปได้ที่ผู้ป่วยส่วนหนึ่งจะเป็นโรคติดเชื้อทางเดินหายใจจากเชื้อชนิดอื่น ๆ ที่พบได้ในฤดูฝน อย่างไรก็ตาม นิยามดังกล่าวมีประโยชน์ในทางปฏิบัติเนื่องจากเป็นนิยามที่ไม่ซับซ้อนและมีความง่ายต่อการปฏิบัติที่จะให้พระพี่เลี้ยง สามเณร และบุคลากรสาธารณสุขในพื้นที่สามารถใช้ในการเฝ้าระวังโรคในระยะต่อไปได้

จากผลการสอบสวนโรคพบว่า มีผู้ป่วยเข้าข่ายสงสัยเป็นไข้หวัดใหญ่รายแรก มีประวัติเดินทางไปรับการรักษาที่โรงพยาบาลแห่งหนึ่ง ในกรุงเทพมหานคร และเรียนชั้นเดียวกับผู้ป่วยรายที่ 2 และ 3 ผู้ป่วยสามรายแรกมีอาการไม่มากจึงไม่ได้ไปรับการรักษาที่โรงพยาบาลและไม่ได้หยุดเรียนทำให้มีโอกาสแพร่เชื้อในขณะที่มีอาการป่วย โดยหลังจากวันที่ 2 กันยายน 2553 เริ่มพบผู้ป่วยเพิ่มขึ้นเรื่อย ๆ และกระจายไปยังชั้นเรียนต่าง ๆ (รูปที่ 3) ซึ่งสันนิษฐานว่า ผู้ป่วยรายแรกน่าจะเป็นคนนำเชื้อไวรัสไข้หวัดใหญ่เข้ามาในวัด จากรูปที่ 1 จะเห็นว่า หลังจากวันที่ 2 กันยายน เริ่มมีผู้ป่วยเพิ่มมากขึ้น แต่ทางหน่วยงานสาธารณสุขได้รับแจ้งการระบาดเมื่อมีผู้ป่วยมาโรงพยาบาลในวันที่ 5 กันยายน 2553 แสดงให้เห็นว่าสามเณรและบุคลากรภายในโรงเรียนพระปริยัติธรรมแห่งนี้ ยังขาดความรู้เรื่องโรคระบาดและตระหนักถึงความสำคัญของการควบคุมป้องกันโรค และยังให้ผู้ป่วยรายแรก ๆ ทำกิจกรรมตามปกติ ผู้ป่วยทั้งหมดเป็นสามเณรอายุ 12-19 ปี ซึ่งใกล้เคียงกับการระบาดของโรคไข้หวัดใหญ่ชนิด A (H1N1) 2009 ในโรงเรียนแห่งหนึ่งที่จังหวัดอ่างทอง เมื่อเดือนสิงหาคม 2552⁽⁴⁾ แต่การระบาดครั้งนี้ ไม่พบพระสงฆ์ ชี ฆราวาส และประชาชนรอบวัดเจ็บป่วยด้วยอาการคล้ายไข้หวัดใหญ่เลย ซึ่งอาจเป็นเพราะพระสงฆ์ ชี ฆราวาส และประชาชนรอบวัด ไม่ได้สัมผัสใกล้ชิดกับผู้ป่วยกลุ่มนี้ และประชากรบางส่วนที่เป็นกลุ่มเสี่ยงได้รับวัคซีนป้องกันไข้หวัดใหญ่

การระบาดครั้งนี้ มีหลายปัจจัยที่เอื้อต่อการแพร่กระจายเชื้ออย่างรวดเร็ว ได้แก่ การนั่งรถออกไปบิณฑบาตรร่วมกันโดยแต่ละคันจะประกอบด้วยสามเณรหลายชั้นเรียน การใช้แก้วน้ำดื่ม

ใบเดียวกัน การจัดโต๊ะเรียนติดกันใกล้ชิด การนั่งฉันอาหารร่วมกันเป็นกลุ่ม และการอยู่อาศัยร่วมกันในหอพักอย่างแออัดและมีการระบายอากาศไม่ดี อนึ่งการที่สามเณรจะต้องออกบิณฑบาตในเขตตัวเมืองกำแพงเพชรอาจทำให้ติดเชื้อจากประชาชนที่มาดักบาตรก็เป็นได้ ซึ่งในเขตตำบลในเมืองกำแพงเพชรพบมีรายงานผู้ป่วยไข้หวัดใหญ่ A (H1N1) 2009 อย่างต่อเนื่อง⁽¹⁾ ในการควบคุมและป้องกันโรคในครั้งนี้ ได้มีการจัดตั้งโรงพยาบาลสนามขึ้นภายในวัด และดำเนินการควบคุมโรคตามมาตรการที่กรมควบคุมโรคแนะนำ⁽²⁾ ส่งผลทำให้ไม่เกิดการแพร่กระจายไปยังชุมชน และโรงเรียนประถมศึกษาที่ตั้งอยู่ในละแวกเดียวกัน ซึ่งโรงพยาบาลสนามมีส่วนสำคัญในความสำเร็จของการดำเนินการควบคุมการระบาดของโรคไข้หวัดใหญ่ในครั้งนี้ ดังนั้นหน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรมีการเตรียมความพร้อมในการจัดตั้งโรงพยาบาลสนามรวมทั้งการจัดการเวชภัณฑ์ต่าง ๆ ที่จำเป็น เพื่อที่จะได้พร้อมรับมือกับการระบาดในครั้งต่อไปได้ทันทั่วถึง

กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบคุณ นายแพทย์โสภณ เอี่ยมศิริถาวร สำนักโรคระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค เจ้าหน้าที่ทีมเฝ้าระวังสอบสวนเคลื่อนที่เร็ว สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดกำแพงเพชร และโรงพยาบาลกำแพงเพชร สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์การแพทย์ทหาร (AFRIMS) จังหวัดกำแพงเพชร และสามเณร พระสงฆ์ และบุคลากรภายในโรงเรียนพระปริยัติธรรมแห่งนี้ ที่สนับสนุนการสอบสวนโรคในครั้งนี้จนสำเร็จด้วยดี

เอกสารอ้างอิง

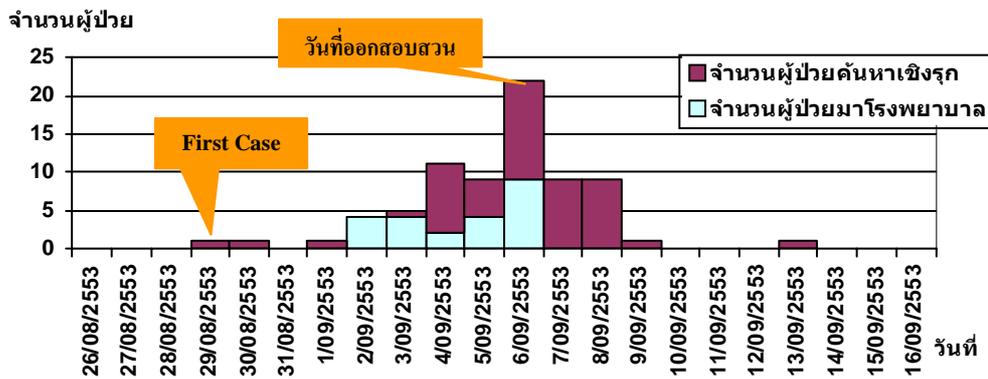
1. งานระบาดวิทยา สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดกำแพงเพชร. ระบบรายงานโรคเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา [วันที่สืบค้น 30 ตุลาคม 2553]; เข้าถึงได้จาก URL: <http://203.157.216.2/webkpo/r506kpp/index.php>
2. กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข. สถานการณ์โรค/แนวโน้มและแนวทางป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่ ชนิด A (H1N1) 2009 (18 ตุลาคม 2553) [วันที่สืบค้น 30 ตุลาคม 2553]; เข้าถึงได้จาก URL: http://beid.ddc.moph.go.th/th/images/H1N110_oct_18_doc
3. โกษา สุตหอม. ไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ ชนิดเอ เอช1 เอ็น1. พุทธชินราชเวชสาร 2552; 26: 97-106.
4. ศนิษา สันตยากร, จักรรัฐ พิทยาวงศ์อานนท์, ปณิธิ ธัมมวิริยะ และคณะ. การสอบสวนการระบาดของโรคไข้หวัดใหญ่ในโรงเรียนแห่งหนึ่ง จังหวัดอ่างทอง สิงหาคม 2552. รายงานการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาประจำสัปดาห์ 2552; 40: 665-8.

แนะนำการอ้างอิงสำหรับบทความนี้

สิทธิ ภาคไพบูลย์, ขบา ไชยเชษฐ์, หทัยรัตน์ สุนทรสุข, ฤชงค์ ชิวสิทธิรุ่งเรือง, นาดยา สุขจันทร์ตรี, หัสยา ตันตีสันติสม. การสอบสวนการระบาดของโรคไข้หวัดใหญ่ ชนิด เอ เอช 1 เอ็น 1 2009 ในโรงเรียนพระปริยัติธรรมแห่งหนึ่ง จังหวัดกำแพงเพชร เดือนกันยายน 2553. รายงานเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาประจำสัปดาห์ 2554; 42: 117-121.

Suggested Citation for this Article

Pakapaiboon S, Chaichest C, Suntornsuk H, Chevasittirunguang P, Sukjantri N, Tantisantisom H. Investigation of Influenza A (H1N1) 2009 Outbreak in a Phraphariyattithum School, Kamphaengphet Province, September 2010. Weekly Epidemiological Surveillance Report 2011; 42: 117-121.



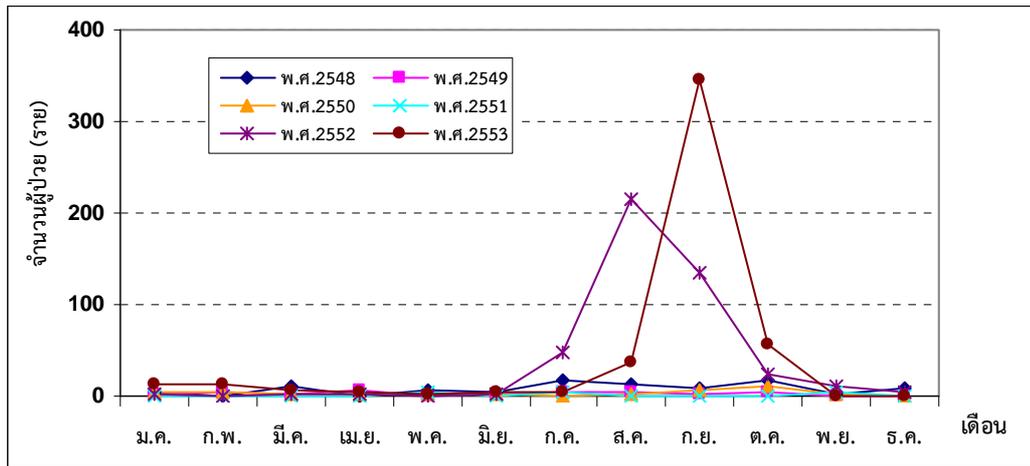
รูปที่ 1 ผู้ป่วยสงสัยไข้หวัดใหญ่ตามวันเริ่มป่วย โรงเรียนพระปริยัติธรรมแห่งหนึ่งจังหวัดกำแพงเพชร เดือนกันยายน 2553 (N=74)

ตารางที่ 1 จำนวนและอัตราป่วยของผู้ป่วยสงสัยไข้หวัดใหญ่ จำแนกตามอายุ โรงเรียนพระปริยัติธรรมแห่งหนึ่ง จังหวัดกำแพงเพชร เดือนกันยายน 2553

อายุ	สามเณรทั้งหมด (ราย)	สามเณรที่ป่วย (ราย)	อัตราป่วยร้อยละ
12	3	2	66.7
13	18	9	50.0
14	25	19	76.0
15	24	20	83.3
16	13	7	53.8
17	17	11	64.7
18	8	4	50.0
19	3	2	66.7

ตารางที่ 2 จำนวนและอัตราป่วยของผู้ป่วยสงสัยไข้หวัดใหญ่ จำแนกตามชั้นเรียน โรงเรียนพระปริยัติธรรมแห่งหนึ่ง จังหวัดกำแพงเพชร เดือนกันยายน 2553

ชั้นมัธยมศึกษา	สามเณรทั้งหมด (ราย)	สามเณรที่ป่วย (ราย)	อัตราป่วยร้อยละ
1	26	14	53.8
2	24	21	87.5
3	25	19	76.0
4	11	3	27.3
5	14	12	85.7
6	11	5	45.5



รูปที่ 2 จำนวนผู้ป่วยโรคไข้หวัดใหญ่ของอำเภอเมือง จังหวัดกำแพงเพชร รายเดือน ตั้งแต่เดือนมกราคม 2548 - ตุลาคม 2553

วันที่ ชั้น	29	30	31	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
	ส.ค.	ส.ค.	ส.ค.	จ.ย.												
ท.1	-	-	-	-	••	-	-	•	••••	••	••	-	-	-	-	-
ท.2	-	-	-	-	•	•	••	••••	••••	••	•	•	-	-	-	-
ท.3	•	•	-	•	•	••	••••	-	••	••	•	-	-	-	-	-
ท.4	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	••	-	-	-	-	•
ท.5	-	-	-	-	-	-	-	•	••••	-	••	-	-	-	-	-
ท.6	-	-	-	-	-	-	-	•	•	••	•	-	-	-	-	-

รูปที่ 3 จำนวนผู้ป่วยสงสัยไข้หวัดใหญ่ตามชั้นเรียนและตามวันเริ่มป่วย โรงเรียนพระปริยัติธรรมแห่งหนึ่ง จังหวัดกำแพงเพชร ระหว่างวันที่ 29 สิงหาคม- 13 กันยายน 2553 (1 จุด = ผู้ป่วย 1 ราย)

****ประกาศ WESR****

เนื่องด้วยในปีงบประมาณ 2554 สำนักระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค มีนโยบายที่จะลดจำนวนการผลิตสื่อสิ่งพิมพ์ (กระดาษ) ของรายงานเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาประจำสัปดาห์ (WESR) และฉบับผนวก (Supplement) เพื่อตอบสนองนโยบายการประหยัดพลังงานลดโลกร้อน

และขอเชิญชวนบุคคลทั่วไป หรือหน่วยงานอื่น ๆ หากมีความประสงค์สมัครสมาชิก **รายงาน 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**

พจนาน ศิริอารยภรณ์, ธนพล หวังธีรประเสริฐ, กมลชนก เทพลีธา, อมรา ทองหงส์, นิรมล ปัญสุวรรณ
ทีมเฝ้าระวังสอบสวนเคลื่อนที่เร็ว สำนักระบาดวิทยา Surveillance Rapid Response Team (SRRT), Bureau of Epidemiology

✉ chanko@health.moph.go.th

สถานการณ์โรคประจำสัปดาห์ที่ 8 ระหว่างวันที่ 20-26 กุมภาพันธ์ 2554 สำนักระบาดวิทยาได้รับรายงานและ
ตรวจสอบข้อมูลเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา พบโรคและเหตุการณ์ที่น่าสนใจ ดังนี้

สถานการณ์ภายในประเทศ

1. **ไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ชนิดเอ (เอช1เอ็น1 2009)**
ผู้ป่วยเด็กชาย อายุ 5 เดือน อยู่หมู่ 1 ตำบลชุมแพ อำเภอชุมแพ จังหวัดขอนแก่น เริ่มป่วยวันที่ 27 มกราคม 2554 ด้วยอาการมีน้ำมูก และเริ่มมีไข้สูง วันที่ 29 มกราคม 2554 มารดาพาไปรับการรักษาที่โรงพยาบาลชุมแพ วันที่ 30 มกราคม 2554 แพทย์วินิจฉัย Pneumonia with Acute Respiratory failure ส่งต่อโรงพยาบาลขอนแก่น ตรวจร่างกายพบปอดทั้งสองข้างมีเสียง crepitation, wheezing และ rhonchi แพทย์พิจารณาใส่เครื่องช่วยหายใจ ได้รับยาต้านไวรัส วันที่ 30 มกราคม 2554 ผล CBC: WBC 2,900 cells/mm³ Neutrophil 30.8 % Hematocrit 24% เกล็ดเลือด 152,000 cells/mm³ เก็บตัวอย่าง Throat swab ส่งตรวจพบเชื้อไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 อาการทรุดลงเสียชีวิต วันที่ 8 กุมภาพันธ์ 2554 จากการสอบสวนโรค บิดาผู้ป่วยเลี้ยงไก่ชนและนกไม่พบสัตว์ปีกป่วยตายในละแวกบ้าน สมาชิกในบ้าน 3 ราย มีพี่ชาย 1 คน ป่วยด้วยอาการไข้ ไอ ในวันที่ 26 มกราคม 2554 ขณะนี้หายเป็นปกติแล้ว ช่วง 1 สัปดาห์ก่อนป่วยผู้ป่วยมีประวัติติดตามครอบครัวไปพักใน 3 หมู่บ้านของอำเภอชุมแพ ทีมสอบสวนโรคได้ดำเนินการเฝ้าระวังโรคในพื้นที่อย่างต่อเนื่อง ยังไม่พบผู้ป่วยรายใหม่

2. **โรคหัด** พบผู้ป่วย 19 ราย อายุระหว่าง 18 - 29 ปี ทั้งหมดเป็นนักโทษชายเรือนจำกลางสมุทรปราการ เริ่มป่วยวันที่ 2 - 13 กุมภาพันธ์ 2554 ด้วยอาการ ไข้ ไอ มีน้ำมูก มีผื่นตามตัว รักษาที่สถานพยาบาลของเรือนจำ จากการสอบสวนโรคเรือนจำแห่งนี้ มีนักโทษรวม 1,964 ราย มีเรือนนอนเป็นตึก 2 ชั้น เรือนนอนที่ 1 มีห้องนอน 15 ห้อง ผู้ต้องขัง 948 ราย พบผู้ป่วย 7 ราย เรือนนอนที่ 2 มีห้องนอน 16 ห้อง ผู้ต้องขัง 1,016 ราย พบผู้ป่วย 12 ราย ได้เก็บตัวอย่าง Throat swab 5 ตัวอย่าง serum 12 ตัวอย่าง พบ IgM แอนติบอดีต่อโรคหัดจากตัวอย่างเลือด ทีมสอบสวนโรคได้ฉีดวัคซีนป้องกันโรคหัดในผู้คุมและผู้ต้องขังที่อายุต่ำกว่า 28 ปี รวม 791 ราย ตลอดจนแนะนำให้เรือนจำคัดกรองผู้ต้องขังที่มีอาการไข้ ไอ มีน้ำมูก และติดตามสถานการณ์อย่างใกล้ชิด

3. **อาหารเป็นพิษ** ผู้ป่วย 137 ราย เป็นชาวบ้านที่ไปร่วมงานแต่งงานใน ตำบลบาเจาะ อำเภอบันนังสตา จังหวัดยะลา ในวันที่ 17 กุมภาพันธ์ 2554 มื้อกลางวันและเย็น ผู้ป่วยอาศัยอยู่ตำบลบาเจาะ อำเภอบันนังสตา จังหวัดยะลา 73 ราย และหมู่ 6 ตำบลปะเสยะวอ, หมู่ 8 ตำบลแป้น อำเภอสาบบุรี 64 ราย เริ่มป่วยวันที่ 17 กุมภาพันธ์ 2554 เวลา 17.30 น. แล้วทยอยมีอาการอาการที่พบ คือ ถ่ายเหลว อาเจียน ปวดท้อง ผู้ป่วยที่อยู่ในอำเภอสาบบุรี เข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสาบบุรี เป็นผู้ป่วยใน 7 ราย ผู้ป่วยนอก 2 ราย ที่เหลือมีอาการเล็กน้อยไม่รับการรักษา 52 ราย ส่วนผู้ป่วยที่อำเภอบันนังสตา รักษาที่โรงพยาบาลบันนังสตา เป็นผู้ป่วยนอก 43 ราย ผู้ป่วยใน 21 ราย มีอาการเล็กน้อยไม่รับการรักษา 9 ราย เก็บตัวอย่าง Rectal swab culture ส่งตรวจรวม 36 ตัวอย่าง ให้ผลลบ 34 ตัวอย่าง ยังระบุอาหารสงสัยไม่ได้ เก็บตัวอย่างอาหาร 15 ชนิดส่งตรวจ อยู่ระหว่างรอผล ขณะนี้ผู้ป่วยทุกรายหายเป็นปกติแล้ว

สถานการณ์ต่างประเทศ

1. **ไข้หวัดนก** กระทรวงสาธารณสุขสุขกัมพูชารายงานผู้เสียชีวิตจากโรคไข้หวัดนก 2 รายในครอบครัวเดียวกัน อาศัยอยู่บ้านตาดอง อำเภอมะเล จังหวัดบันเตียนเมียนเจย รายแรกอายุ 19 ปี เป็นมารดา รายที่สองเพศชายอายุ 11 เดือน ทั้งสองเสียชีวิตวันที่ 12 และ 17 กุมภาพันธ์ 2554 ตามลำดับ จากการสอบสวนโรคผู้เสียชีวิตมีประวัติฆ่าห่านและรับประทานไก่ป่วยในระหว่างการไปเยี่ยมญาติที่จังหวัดไพรเวง

2. **โรคหัด** รัฐเพนซิลวาเนีย ประเทศสหรัฐอเมริกา พบผู้ป่วย 5 รายในครอบครัวเดียวกัน ป่วยด้วยโรคหัดเมื่อ 2 สัปดาห์ที่แล้ว คาดว่าจะมีการกระจายของโรคไปทางตอนกลางของรัฐ เนื่องจากในช่วงเวลาดังกล่าว มีงานขายหนังสือลดราคาในห้องสมุดแห่งหนึ่ง ซึ่งผู้ป่วย 1 ราย ให้ประวัติว่าได้ไปร่วมงานนั้น ขณะที่มีอาการป่วย จึงได้มีประกาศเตือนประชาชนในเขตดังกล่าวให้เฝ้าระวังอาการของตนเอง ให้ไปพบแพทย์หากมีอาการป่วย





✉ get506@yahoo.com

ศูนย์ข้อมูลทางระบาดวิทยา และกลุ่มระบาดวิทยาโรคติดต่อ สำนักระบาดวิทยา

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

ตารางที่ 1 จำนวนผู้ป่วยและเสียชีวิตด้วยโรคติดต่อที่สำคัญ จากการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา โดยเปรียบเทียบกับช่วงเวลาเดียวกันของปีก่อน ๆ ประเทศไทย ปี พ.ศ. 2554 สัปดาห์ที่ 8

Table 1 Reported Cases of Priority Diseases Under Surveillance by Compared to Previous Year, Thailand, 2011, 8th Week

Disease	2011				Total Case* (Current 4 week)	Mean** (2006-2010)	Cumulative (8 th week, 2011)	
	Wk.5	wk.6	wk.7	wk.8			Cases	Deaths
	Cases	Cases	Cases	Cases				
Cholera	1	1	1	0	3	2	18	1
Influenza	749	729	479	159	2116	1658	5285	2
Meningococcal Meningitis	0	0	0	0	0	1	5	0
Measles	21	43	27	11	102	454	248	0
Diphtheria	1	2	0	0	3	1	8	2
Pertussis	0	0	1	1	2	1	4	0
Pneumonia (Admitted)	3445	3297	2076	913	9731	13100	23263	85
Leptospirosis	23	26	9	3	61	120	194	3
Hand foot and mouth disease	42	47	48	14	151	659	395	0

ที่มา: สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด และสำนักอนามัย 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)

สรุปสาระสำคัญจากตาราง : อมรรรัตน์ ขอบกตัญญู Amornrat Chobkatanyoo

กลุ่มระบาดวิทยาโรคติดต่อ สำนักระบาดวิทยา Communicable Disease Epidemiological Section, Bureau of Epidemiology

✉ checheamorn@yahoo.com

สถานการณ์เฝ้าระวังโรคติดต่อที่สำคัญสัปดาห์ที่ 8 พบว่า จำนวนผู้ป่วยสะสม 4 สัปดาห์ปัจจุบัน (30 ม.ค. - 26 ก.พ. 54) เกือบทุกโรคน้อยกว่าค่าเฉลี่ย 5 ปีย้อนหลัง 15 ช่วง ยกเว้นโรคไข้หวัดใหญ่ที่มีจำนวนผู้ป่วยสูงกว่าค่าเฉลี่ย 5 ปีย้อนหลัง 15 ช่วง 1.3 เท่า ซึ่งสถานการณ์แสดงให้เห็นว่า อาจมีเหตุการณ์ผิดปกติหรือการระบาดของไข้หวัดใหญ่เกิดขึ้น จึงขอให้เจ้าหน้าที่ทุกพื้นที่ดำเนินการเฝ้าระวังผู้ป่วยไข้หวัดใหญ่และผู้ป่วยอาการคล้ายไข้หวัดใหญ่อย่างเข้มแข็ง เพื่อให้สามารถควบคุมการระบาดและป้องกันการแพร่กระจายของโรคที่อาจเกิดขึ้นได้ โดยเฉพาะในช่วงนี้เป็นช่วงเปลี่ยนฤดูกาลที่มีฝนฟ้าคะนอง ลมกระโชกแรงและอากาศร้อนในหลายพื้นที่ทั่วประเทศ

ตารางที่ 2 จำนวนผู้ป่วยและตายด้วยโรคที่เฝ้าระวังทางระบาดวิทยา รายจังหวัด ประเทศไทย สัปดาห์ที่ 8 พ.ศ. 2554 (20-26 กุมภาพันธ์ 2554)

TABLE 2 Reported Cases and Deaths of Diseases Under Surveillance by Province, Thailand, 8th Week (February 20-26, 2011)
(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.2011	Current wk.	Cum.2011	Cum.2011	Current wk.	Cum.2011	Cum.2011	Current wk.	Cum.2011	Cum.2011	Current wk.	Cum.2011	Cum.2011	Current wk.	Cum.2011	Cum.2011	Current wk.	Cum.2011	Cum.2011	Current wk.	Cum.2011	Cum.2011	Current wk.	Cum.2011	Cum.2011	Current wk.	Cum.2011	Cum.2011	Current wk.																	
TOTAL	18	1	0	0	395	0	14	0	15213	0	672	0	23263	85	913	0	5285	2	159	0	5	0	0	0	78	0	4	0	1	0	248	0	11	0	194	3	3	0								
CENTRAL REGION	10	0	0	0	146	0	9	0	2908	0	118	0	5641	45	198	0	1445	1	57	0	4	0	0	0	11	0	3	0	1	0	115	0	5	0	6	0	0	0								
BANGKOK METRO POLIS	4	0	0	0	49	0	3	0	572	0	23	0	675	0	21	0	555	0	28	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0							
ZONE 1	0	0	0	0	16	0	0	0	484	0	22	0	944	33	15	0	163	0	3	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0					
NONHABURI	0	0	0	0	3	0	0	0	143	0	0	0	224	0	0	0	35	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0				
P.NAKORN S.AYUTTHAYA	0	0	0	0	3	0	0	0	255	0	19	0	508	31	15	0	106	0	2	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0				
PATHUM THANI	0	0	0	0	2	0	0	0	55	0	2	0	107	1	0	0	10	0	1	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	8	0	0	0	31	0	1	0	105	1	0	0	12	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0				
ZONE 2	1	0	0	0	6	0	0	0	186	0	9	0	712	0	17	0	80	0	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0				
ANG THONG	0	0	0	0	1	0	0	0	32	0	0	0	230	0	4	0	15	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
CHAI NAT	0	0	0	0	2	0	0	0	45	0	0	0	69	0	3	0	20	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
LOP BURI	1	0	0	0	3	0	0	0	83	0	0	0	383	0	7	0	39	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
SING BURI	0	0	0	0	0	0	0	0	26	0	0	0	30	0	3	0	6	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
ZONE 3	0	0	0	0	20	0	0	0	459	0	10	0	1114	1	33	0	134	0	2	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
CHACHOENGSAO	0	0	0	0	3	0	0	0	147	0	6	0	454	0	25	0	21	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
NAKHON NAYOK	0	0	0	0	3	0	0	0	43	0	1	0	70	0	3	0	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
PRACHIN BURI	0	0	0	0	3	0	0	0	118	0	3	0	228	0	5	0	18	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
SAKAE	0	0	0	0	0	0	0	0	39	0	0	0	51	0	0	0	11	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
SAMUT PRAKAN	0	0	0	0	11	0	0	0	112	0	0	0	311	1	0	0	80	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
ZONE 4	0	0	0	0	10	0	0	0	342	0	20	0	953	0	44	0	162	0	11	0	0	0	0	0	3	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
KANCHANABURI	0	0	0	0	0	0	0	0	25	0	0	0	75	0	0	0	11	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
NAKHON PATHOM	0	0	0	0	3	0	0	0	113	0	14	0	305	0	14	0	57	0	10	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
RATCHABURI	0	0	0	0	2	0	0	0	106	0	0	0	184	0	0	0	61	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
SUPHAN BURI	0	0	0	0	5	0	0	0	98	0	6	0	389	0	30	0	33	0	1	0	0	0	0	0	3	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
ZONE 5	4	0	0	0	12	0	2	0	230	0	13	0	647	7	31	0	56	1	2	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
PHETCHABURI	0	0	0	0	4	0	0	0	64	0	0	0	169	3	13	0	19	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
PRACHUAP KHIRI KHAN	2	0	0	0	4	0	0	0	82	0	9	0	247	4	15	0	21	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
SAMUT SAKHON	1	0	0	0	4	0	0	0	41	0	1	0	117	0	0	0	5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
SAMUT SONGKHRAM	1	0	0	0	0	0	0	0	43	0	0	0	114	0	3	0	11	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
ZONE 9	1	0	0	0	33	0	4	0	635	0	21	0	796	4	37	0	295	0	7	0	0	0	0	3	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
CHANTHABURI	0	0	0	0	8	0	1	0	211	0	8	0	196	1	2	0	63	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
CHON BURI	1	0	0	0	12	0	0	0	200	0	6	0	276	1	15	0	164	0	3	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
RAYONG	0	0	0	0	12	0	0	0	140	0	5	0	207	2	10	0	64	0	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
TRAT	0	0	0	0	1	0	1	0	84	0	2	0	117	0	10	0	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
SOUTHERN REGION	6	1	0	0	64	0	2	0	634	0	34	0	3029	15	92	0	1238	0	33	0	0	0	0	0	20	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
ZONE 6	0	0	0	0	38	0	1</																																							

ตารางที่ 3 จำนวนผู้ป่วยและตายสงสัยด้วยโรคไข้เลือดออก จำแนกรายเดือนตามวันเริ่มป่วย รายจังหวัด ประเทศไทย สัปดาห์ที่ 8 พ.ศ. 2554 (20-26 กุมภาพันธ์ 2554)

TABLE 3 Reported Cases and Deaths of Suspected Dengue fever and Dengue Hemorrhagic fever Under Surveillance by Date of Onset, by Province, Thailand, 8th Week (February 20-26, 2011)

REPORTING AREAS**	DENGUE HEMORRHAGIC FEVER - TOTAL (DF+DHF+DSS) 2010								DENGUE HEMORRHAGIC FEVER - TOTAL (DF+DHF+DSS) 2011								POP. DEC. 31, 2009
	OCT	NOV	DEC	TOTAL	TOTAL	CASE RATE PER 100000	CASE FATALITY RATE (%)	JAN	FEB	MAR	APR	TOTAL	TOTAL	CASE RATE PER 100000	CASE FATALITY RATE (%)		
	C	C	C	C	D	POP.	POP.	C	C	C	C	C	D	POP.	POP.		
TOTAL	8740	5677	3126	113017	139	177.91	0.12	2561	1164	-	-	3725	3	5.86	0.08	63,525,062	
CENTRAL REGION	3745	3177	1859	35806	33	166.97	0.09	1439	665	-	-	2104	0	9.81	0.00	21,445,124	
BANGKOK METRO POLIS	1654	1462	826	10912	9	191.35	0.08	542	285	-	-	827	0	14.50	0.00	5,702,595	
ZONE 1	384	338	168	3621	2	105.81	0.06	123	64	-	-	187	0	5.46	0.00	3,422,311	
NONTHABURI	198	182	91	1582	1	146.74	0.06	60	30	-	-	90	0	8.35	0.00	1,078,071	
P.NAKORN S.AYUTTHAYA	58	49	25	562	0	72.50	0.00	35	6	-	-	41	0	5.29	0.00	775,157	
PATHUM THANI	63	50	34	846	0	88.46	0.00	7	1	-	-	8	0	0.84	0.00	956,376	
SARABURI	65	57	18	631	1	102.99	0.16	21	27	-	-	48	0	7.83	0.00	612,707	
ZONE 2	84	57	43	1796	6	112.96	0.33	74	55	-	-	129	0	8.11	0.00	1,589,978	
ANG THONG	16	7	5	308	0	108.14	0.00	5	13	-	-	18	0	6.32	0.00	284,807	
CHAI NAT	17	16	7	205	2	61.12	0.98	11	8	-	-	19	0	5.66	0.00	335,420	
LOP BURI	41	34	31	1216	2	161.18	0.16	57	30	-	-	87	0	11.53	0.00	754,452	
SING BURI	10	0	0	67	2	31.12	2.99	1	4	-	-	5	0	2.32	0.00	215,299	
ZONE 3	478	382	233	5453	5	176.53	0.09	211	40	-	-	251	0	8.13	0.00	3,089,076	
CHACHOENGSAO	128	128	94	1155	0	172.65	0.00	42	13	-	-	55	0	8.22	0.00	668,983	
NAKHON NAYOK	11	1	0	99	1	39.34	1.01	1	0	-	-	1	0	0.40	0.00	251,683	
PRACHIN BURI	55	21	8	1251	1	270.86	0.08	13	3	-	-	16	0	3.46	0.00	461,854	
SA KAEO	20	7	4	788	0	145.27	0.00	5	2	-	-	7	0	1.29	0.00	542,451	
SAMUT PRAKAN	264	225	127	2160	3	185.55	0.14	150	22	-	-	172	0	14.78	0.00	1,164,105	
ZONE 4	503	401	248	3980	3	118.29	0.08	231	100	-	-	331	0	9.84	0.00	3,364,670	
KANCHANABURI	64	48	23	710	0	85.19	0.00	9	0	-	-	9	0	1.08	0.00	833,423	
NAKHON PATHOM	236	226	155	1533	2	180.05	0.13	132	77	-	-	209	0	24.55	0.00	851,426	
RATCHABURI	131	84	45	1122	1	134.33	0.09	56	13	-	-	69	0	8.26	0.00	835,231	
SUPHAN BURI	72	43	25	615	0	72.82	0.00	34	10	-	-	44	0	5.21	0.00	844,590	
ZONE 5	201	229	145	2330	6	141.77	0.26	112	52	-	-	164	0	9.98	0.00	1,643,555	
PHETCHABURI	53	31	25	591	0	128.13	0.00	12	4	-	-	16	0	3.47	0.00	461,239	
PRACHUAP KHIRI KHAN	91	77	35	823	4	163.27	0.49	29	19	-	-	48	0	9.52	0.00	504,063	
SAMUT SAKHON	49	105	72	803	1	165.70	0.12	64	21	-	-	85	0	17.54	0.00	484,606	
SAMUT SONGKHRAM	8	16	13	113	1	58.35	0.88	7	8	-	-	15	0	7.75	0.00	193,647	
ZONE 9	441	308	196	7714	2	292.98	0.03	146	69	-	-	215	0	8.17	0.00	2,632,939	
CHANTHABURI	89	50	28	2216	0	433.45	0.00	27	6	-	-	33	0	6.45	0.00	511,246	
CHON BURI	182	108	82	2698	2	209.21	0.07	69	43	-	-	112	0	8.68	0.00	1,289,590	
RAYONG	139	125	70	2134	0	348.64	0.00	39	13	-	-	52	0	8.50	0.00	612,095	
TRAT	31	25	16	666	0	302.72	0.00	11	7	-	-	18	0	8.18	0.00	220,008	
SOUTHERN REGION	2456	1410	769	29838	60	338.53	0.20	647	272	-	-	919	2	10.43	0.22	8,813,880	
ZONE 6	997	563	272	10849	21	309.42	0.19	251	104	-	-	355	1	10.12	0.28	3,506,241	
CHUMPHON	82	61	23	668	1	136.96	0.15	29	15	-	-	44	0	9.02	0.00	487,744	
NAKHON SI THAMMARAT	513	272	105	5943	18	391.89	0.30	100	29	-	-	129	1	8.51	0.78	1,516,499	
PHATTHALUNG	270	159	95	2062	0	406.08	0.00	65	37	-	-	102	0	20.09	0.00	507,777	
SURAT THANI	132	71	49	2176	2	218.86	0.09	57	23	-	-	80	0	8.05	0.00	994,221	
ZONE 7	229	119	85	3832	7	211.18	0.18	53	19	-	-	72	0	3.97	0.00	1,814,555	
KRABI	92	58	49	1681	6	394.09	0.36	6	0	-	-	6	0	1.41	0.00	426,556	
PHANGNGA	28	11	0	358	0	142.26	0.00	7	4	-	-	11	0	4.37	0.00	251,657	
PHUKET	29	6	18	654	0	194.69	0.00	28	13	-	-	41	0	12.21	0.00	335,913	
RANONG	9	2	0	178	0	97.93	0.00	0	1	-	-	1	0	0.55	0.00	181,754	
TRANG	71	42	18	961	1	155.33	0.10	12	1	-	-	13	0	2.10	0.00	618,675	
ZONE 8	1230	728	412	15157	32	433.91	0.21	343	149	-	-	492	1	14.08	0.20	3,493,084	
NARATHIWAT	264	146	57	3491	4	479.49	0.11	51	24	-	-	75	0	10.30	0.00	728,071	
PATTANI	240	141	54	3193	11	493.03	0.34	39	5	-	-	44	0	6.79	0.00	647,624	
SATUN	70	41	51	1062	2	362.33	0.19	50	16	-	-	66	0	22.52	0.00	293,101	
SONGKHLA	555	337	220	6048	13	450.02	0.21	193	98	-	-	291	1	21.65	0.34	1,343,954	
YALA	101	63	30	1363	2	283.76	0.15	10	6	-	-	16	0	3.33	0.00	480,334	

ตารางที่ 3 (ต่อ) จำนวนผู้ป่วยและตายเป็นร้อยด้วยโรคไข้เลือดออก จำแนกรายเดือนตามวันเริ่มป่วย รายจังหวัด ประเทศไทย สัปดาห์ที่ 8 พ.ศ. 2554 (20-26 กุมภาพันธ์ 2554)

TABLE 3 Reported Cases and Deaths of Suspected Dengue fever and Dengue Hemorrhagic fever Under Surveillance, by Date of Onset by Province, Thailand, 8th Week (February 20-26, 2011)

REPORTING AREAS**	DENGUE HEMORRHAGIC FEVER - TOTAL (DF+DHF+DSS) 2010								DENGUE HEMORRHAGIC FEVER - TOTAL (DF+DHF+DSS) 2011								POP. DEC. 31, 2009
	OC	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 (%)		
NORTH-EASTERN REGION	1278	544	217	26242	30	122.08	0.11	196	68	-	-	264	0	1.23	0.00	21,495,825	
ZONE 10	72	34	15	3239	3	90.78	0.09	11	5	-	-	16	0	0.45	0.00	3,567,883	
LOEI	15	4	6	901	1	145.14	0.11	2	3	-	-	5	0	0.81	0.00	620,780	
NONG BUA LAM PHU	0	0	1	211	0	42.12	0.00	1	0	-	-	1	0	0.20	0.00	500,913	
NONG KHAI	18	13	3	895	0	98.65	0.00	6	1	-	-	7	0	0.77	0.00	907,250	
UDON THANI	39	17	5	1232	2	80.06	0.16	2	1	-	-	3	0	0.19	0.00	1,538,940	
ZONE 11	47	18	8	2905	2	134.67	0.07	1	2	-	-	3	0	0.14	0.00	2,157,187	
MUKDAHAN	22	6	5	872	0	257.95	0.00	0	0	-	-	0	0	0.00	0.00	338,048	
NAKHON PHANOM	19	12	3	1013	2	144.57	0.20	1	1	-	-	2	0	0.29	0.00	700,690	
SAKON NAKHON	6	0	0	1020	0	91.20	0.00	0	1	-	-	1	0	0.09	0.00	1,118,449	
ZONE 12	225	73	74	3818	3	76.52	0.08	36	16	-	-	52	0	1.04	0.00	4,989,649	
KALASIN	20	8	5	465	0	47.44	0.00	7	0	-	-	7	0	0.71	0.00	980,158	
KHON KAEN	56	6	38	934	0	53.00	0.00	11	5	-	-	16	0	0.91	0.00	1,762,242	
MAHA SARAKHAM	70	23	12	801	2	85.30	0.25	9	3	-	-	12	0	1.28	0.00	939,090	
ROI ET	79	36	19	1618	1	123.69	0.06	9	8	-	-	17	0	1.30	0.00	1,308,159	
ZONE 13	454	165	10	5214	4	125.34	0.08	33	17	-	-	50	0	1.20	0.00	4,160,037	
AMNAT CHAROEN	16	8	3	376	0	101.40	0.00	0	1	-	-	1	0	0.27	0.00	370,804	
SI SA KET	210	75	0	2618	0	181.01	0.00	25	12	-	-	37	0	2.56	0.00	1,446,345	
UBON RATCHATHANI	201	76	5	1820	3	100.90	0.16	7	4	-	-	11	0	0.61	0.00	1,803,754	
YASOTHON	27	6	2	400	1	74.19	0.25	1	0	-	-	1	0	0.19	0.00	539,134	
ZONE 14	480	254	110	11066	18	167.13	0.16	115	28	-	-	143	0	2.16	0.00	6,621,069	
BURI RAM	0	1	1	440	1	28.45	0.23	42	1	-	-	43	0	2.78	0.00	1,546,784	
CHAIYAPHUM	29	20	2	781	2	69.41	0.26	8	2	-	-	10	0	0.89	0.00	1,125,166	
NAKHON RATCHASIMA	292	182	78	5346	12	207.91	0.22	34	20	-	-	54	0	2.10	0.00	2,571,292	
SURIN	159	51	29	4499	3	326.53	0.07	31	5	-	-	36	0	2.61	0.00	1,377,827	
NORTHERN REGION	1261	546	281	21131	16	179.53	0.08	279	159	-	-	438	1	3.72	0.23	11,770,233	
ZONE 15	432	119	50	9089	5	298.63	0.06	47	8	-	-	55	1	1.81	1.82	3,043,586	
CHIANG MAI	284	71	32	6538	3	400.48	0.05	36	6	-	-	42	1	2.57	2.38	1,632,548	
LAMPANG	104	24	8	1375	0	179.86	0.00	11	2	-	-	13	0	1.70	0.00	764,498	
LAMPHUN	24	15	7	534	0	131.95	0.00	0	0	-	-	0	0	0.00	0.00	404,693	
MAE HONG SON	20	9	3	642	2	265.46	0.31	0	0	-	-	0	0	0.00	0.00	241,847	
ZONE 16	319	105	54	4345	1	165.86	0.02	30	10	-	-	40	0	1.53	0.00	2,619,757	
CHIANG RAI	228	70	35	2375	0	198.76	0.00	22	6	-	-	28	0	2.34	0.00	1,194,933	
NAN	30	6	3	277	0	58.24	0.00	5	1	-	-	6	0	1.26	0.00	475,614	
PHAYAO	38	14	14	1366	1	280.42	0.07	3	3	-	-	6	0	1.23	0.00	487,120	
PHRAE	23	15	2	327	0	70.77	0.00	0	0	-	-	0	0	0.00	0.00	462,090	
ZONE 17	310	173	100	5876	9	171.51	0.15	109	84	-	-	193	0	5.63	0.00	3,426,112	
PHETCHABUN	125	42	19	2299	0	231.03	0.00	25	30	-	-	55	0	5.53	0.00	995,125	
PHITSANULOK	83	48	24	821	0	97.10	0.00	31	30	-	-	61	0	7.21	0.00	845,561	
SUKHOTHAI	33	20	12	445	0	73.82	0.00	11	7	-	-	18	0	2.99	0.00	602,813	
TAK	35	47	28	2078	9	399.88	0.43	36	12	-	-	48	0	9.24	0.00	519,662	
UTTARADIT	34	16	17	233	0	50.33	0.00	6	5	-	-	11	0	2.38	0.00	462,951	
ZONE 18	200	149	77	1821	1	67.93	0.05	93	57	-	-	150	0	5.60	0.00	2,680,778	
KAMPHAENG PHET	52	27	16	564	1	77.60	0.18	7	15	-	-	22	0	3.03	0.00	726,846	
NAKHON SAWAN	66	83	49	697	0	64.97	0.00	52	33	-	-	85	0	7.92	0.00	1,072,868	
PHICHIT	64	30	8	407	0	73.57	0.00	30	3	-	-	33	0	5.97	0.00	553,193	
UTHAI THANI	18	9	4	153	0	46.66	0.00	4	6	-	-	10	0	3.05	0.00	327,871	

ที่มา: สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด และสำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร: รวบรวมจากรายงานผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาของจังหวัดในแต่ละสัปดาห์ และศูนย์ข้อมูลทางระบาดวิทยา สำนักระบาดวิทยา: รวบรวมข้อมูลในภาพรวมระดับประเทศ

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

เมื่อมีผลตรวจยืนยันจากห้องปฏิบัติการ

** แบ่งจังหวัดตามเขตตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข

C = Cases D = Deaths



<http://www.boe.moph.go.th/>

รายงานการเฝ้าระวังภาวะระบาดวิทยาประจำสัปดาห์ ปีที่ 42 ฉบับที่ 8 : 4 มีนาคม 2554

สถานการณ์โรคไข้หวัดนก

เว็บไซต์ของสำนักงานระบาดวิทยา (BOE) แสดงข้อมูลเกี่ยวกับสถานการณ์โรคไข้หวัดนก รวมถึงข่าวประชาสัมพันธ์และรายงานการเฝ้าระวังโรคติดต่อ

การเฝ้าระวังโรคไข้หวัดนกในคน
 สำนักโรคติดต่อฯ กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข
 เบอร์โทรศัพท์ 02-590-1782, 02-590-1795
 โทรสาร 02-590-1784
 http://epid.moph.go.th/invest/ai/aimain.php

สถานการณ์โรคไข้หวัดนกในคน วันที่ 31 มกราคม พ.ศ. 2554

1. สถานการณ์โรคประเทศไทย พ.ศ. 2554

ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม - 31 มกราคม 2554 สำนักโรคติดต่อฯ กรมควบคุมโรค ได้รับรายงานผู้ป่วยโรคไข้หวัดในผู้ป่วยหรือปศุสัตว์ที่อยู่ในข่ายเฝ้าระวังโรคไข้หวัดนกจากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด และสำนักงานป้องกันควบคุมโรคเขต ตรวจสอบสวนและวิเคราะห์สถานการณ์ สรุปผลดังนี้

สถานการณ์โรคไข้หวัดนก

2554 : การเฝ้าระวังโรคไข้หวัดนกในคน สถานการณ์ ณ วันที่ 31 มกราคม 2554

- สถานการณ์โรคไข้หวัดนก
- สถานการณ์โรคไข้หวัดใหญ่
- ข่าวกรอง/สถานการณ์โรคติดต่อ
- สถานการณ์โรคในชาวต่างชาติ

สามารถติดตามได้ที่เว็บไซต์สำนักงานระบาดวิทยา <http://boe.moph.go.th>

รายงานการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาประจำสัปดาห์



ปีที่ 42 ฉบับที่ 8 : 4 มีนาคม 2554 Volume 42 Number 8 : March 4, 2011

กำหนดออก : เป็นรายสัปดาห์ / จำนวนพิมพ์ 2,200 ฉบับ

ส่งบทความ ข้อคิดเห็น หรือพบความคลาดเคลื่อนของข้อมูล

กรุณาแจ้งมายัง กลุ่มงานเผยแพร่ ศูนย์ข้อมูลทางระบาดวิทยา สำนักโรคติดต่อฯ
 E-mail : wesr@health2.moph.go.th หรือ wesr@windowslive.com

ที่ สธ. 0420/พิเศษ

ชำระค่าฝากส่งเป็นรายเดือน
 ใบอนุญาตเลขที่ 23/2552
 ไปรษณีย์กระทรวง

ผู้จัดทำ

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