



รายงานการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาประจำสัปดาห์
Weekly Epidemiological Surveillance Report, Thailand

ปีที่ 42 ฉบับที่ 20 : 27 พฤษภาคม 2554

Volume 42 Number 20 : May 27, 2011

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

รายงานการบาดเจ็บรุนแรงจากอุบัติเหตุจากรถจากระบบข้อมูลเฝ้าระวังการบาดเจ็บแห่งชาติ



ในช่วงเทศกาลสงกรานต์ ปี พ.ศ.2554 (8 - 17 เมษายน 2554)

(Analysis of Road Traffic Accident in Songkran Festival 2011 during 8-17 April 2011)

✉ arattha97@gmail.com

อรุณี รั้งผึ้ง, พิมพ์ภา เตชะกมลสุข และอนงค์ แสงจันทร์ทิพย์
สำนักโรคระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค

อุบัติเหตุจากรถเป็นสาเหตุสำคัญในการทำให้เกิดการสูญเสียทั้งจากการตายและความพิการแก่คนไทย ในช่วงเทศกาลสงกรานต์ ซึ่งเป็นเดือนที่มีสถิติการเกิดอุบัติเหตุบนถนนสูงในรอบปี ศูนย์อำนวยการความปลอดภัยทางถนนได้มีนโยบายและมาตรการให้กับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องและทุกจังหวัดในการดำเนินงานป้องกันและลดอุบัติเหตุทางถนนในช่วงสงกรานต์ โดยกำหนดเวลา 7 วัน ในช่วงเทศกาลตั้งแต่วันที่ 11 - 17 เมษายน 2554 โดยมีเป้าหมายลดการตายลงจากปี พ.ศ. 2553 ร้อยละ 5

ฝ่ายพัฒนามาตรฐานและวิจัยทางระบาดวิทยาการบาดเจ็บ สำนักโรคระบาดวิทยา ได้ดำเนินการวิเคราะห์ข้อมูลจากเครือข่ายเฝ้าระวังการบาดเจ็บ (Injury Surveillance-IS) จากโรงพยาบาล 33 แห่ง ข้อมูลที่ได้จะเป็นผู้บาดเจ็บรุนแรงซึ่งได้แก่ ผู้บาดเจ็บที่เสียชีวิตก่อนถึงโรงพยาบาล (Dead before arrival) ผู้บาดเจ็บที่เสียชีวิตที่ห้องอุบัติเหตุฉุกเฉิน (Dead at ER.) และผู้บาดเจ็บที่รับไว้สังเกตอาการ/รับไว้รักษา (Admitted/observed) โดยนำข้อมูลเฉพาะในช่วงเทศกาลสงกรานต์ ปี พ.ศ.2554 ตั้งแต่วันที่ 8-17 เมษายน 2554 รวม 10 วัน มาวิเคราะห์พอสรุประเด็นสำคัญดังนี้

จากการรายงานผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาพยาบาลใน

โรงพยาบาลของรัฐเครือข่ายระบบเฝ้าระวังการบาดเจ็บในช่วงวันที่ 8-17 เมษายน 2554 มีผู้บาดเจ็บรุนแรงจากอุบัติเหตุจากรถทางบกทั้งสิ้น 2,699 ราย โดยผู้บาดเจ็บรุนแรงเป็นเพศชายจำนวน 1,896 ราย (ร้อยละ 71.9) ช่วงอายุ 15-19 ปี มีการบาดเจ็บรุนแรงสูงสุดจำนวน 328 ราย (ร้อยละ 16.6) (รูปที่ 10) ส่วนใหญ่เป็นผู้อาศัยอยู่ในจังหวัดที่รายงาน (รูปที่ 7) มีอาชีพเป็นผู้ใช้แรงงานสูงสุดจำนวน 942 ราย (ร้อยละ 37.7) รองลงมาเป็นนักเรียน/นักศึกษา (ร้อยละ 19.5) และเกษตรกร (ร้อยละ 12.5) (รูปที่ 6)

ผู้บาดเจ็บรุนแรงมีแนวโน้มการบาดเจ็บเพิ่มสูงขึ้นตั้งแต่วันที่ 9 เมษายน และสูงขึ้นอย่างมาก ในวันที่ 12 เมษายน และสัดส่วนผู้บาดเจ็บรุนแรงสูงสุด วันที่ 13 เมษายน 2554 (ร้อยละ 16.7) รองลงมาเป็นวันที่ 12 เมษายน (ร้อยละ 12.8) และ 14 เมษายน 2554 (ร้อยละ 11.1) (รูปที่ 1)

ช่วงเวลาที่เกิดเหตุสูงสุดในเวลา 18.00-19.00 น.จำนวน 211 ราย คิดเป็นร้อยละ 8.05 รองลงมาเป็น 19.00-20.00 น. (ร้อยละ 7.63) และ 17.00-18.00 น. (ร้อยละ 7.56) (รูปที่ 2)

โรงพยาบาลจังหวัดที่มีผู้บาดเจ็บรุนแรงสูงสุด คือ รพ. นครราชสีมา 205 ราย รองลงมาคือ อุบลราชธานี อุตรดิตถ์



สารบัญ

◆ รายงานการบาดเจ็บรุนแรงจากอุบัติเหตุจากรถจากระบบข้อมูลเฝ้าระวังการบาดเจ็บแห่งชาติ ในช่วงเทศกาลสงกรานต์ ปี พ.ศ. 2554 (8-17 เมษายน 2554)	305
◆ สรุปลักษณะการเฝ้าระวังการภายหลังได้รับการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค ประจำเดือนเมษายน 2554	311
◆ สรุปรายการตรวจข่าวการระบาดของโรคในรอบสัปดาห์ที่ 20 ระหว่างวันที่ 15-21 พฤษภาคม 2554	313
◆ ข้อมูลรายงานโรคเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาประจำสัปดาห์ที่ 20 ระหว่างวันที่ 15-21 พฤษภาคม 2554	315

วัตถุประสงค์ในการจัดทำ

รายงานการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาประจำสัปดาห์

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

คณะที่ปรึกษา

นายแพทย์สุชาติ เจตนเสน นายแพทย์ประยูร กุณาต
 นายแพทย์ธวัช จายน้อยอิน นายแพทย์ประเสริฐ ทองเจริญ
 นายแพทย์คำนวณ อึ้งชูศักดิ์ นายสัตวแพทย์ประวิทย์ ชุมเกษียร
 นายองอาจ เจริญสุข

หัวหน้ากองบรรณาธิการ : นายแพทย์ภาสกร อัครเสวี

บรรณาธิการประจำฉบับ : บริมาต ตักดีศิริสัมพันธ์

บรรณาธิการวิชาการ : แพทย์หญิงพิมพ์ภา เตชะกมลสุข

กองบรรณาธิการ

บริมาต ตักดีศิริสัมพันธ์ สิริลักษณ์ รังษิวงษ์ พงษ์ศิริ วัฒนาสุรภิตต์
 วรรณิการ์ ทมอณพังเทียม

ฝ่ายข้อมูล

สมาน สมมฤจจินันท์ พัชรี ศรีหอม
 น.สพ. ฮีรศักดิ์ ชักนำ สมเจตน์ ตั้งเจริญศิลป์

ฝ่ายจัดส่ง : พูนทรัพย์ เปี่ยมณี เชิดชัย ดาราแจ้ง

ฝ่ายศิลป์ : ประมวล ทุมพงษ์ อรพรรณ สุภาพ

สื่ออิเล็กทรอนิกส์ : บริมาต ตักดีศิริสัมพันธ์

ประชาสัมพันธ์



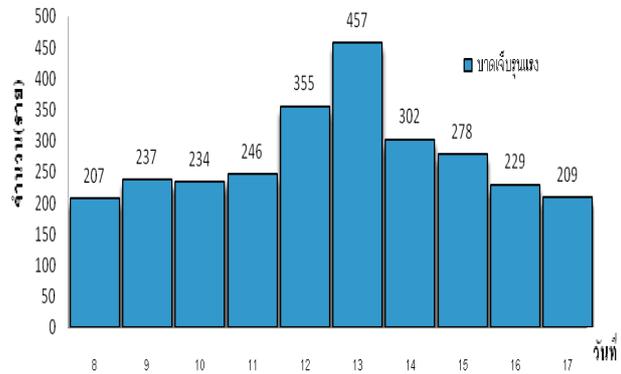
เรียน สมาชิก wesr ทุกท่าน

สำนักโรคระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข ร่วมกับ ASEAN Plus Three Countries ในการเผยแพร่ข้อมูลผ่านทางเว็บไซต์ของ ASEAN+3 (www.aseanplus3-aid.info) เพื่อเป็นการแลกเปลี่ยนข้อมูลข่าวสารด้านโรคอุบัติใหม่ การระบาดของประเทศไทย จี๋วขอเชิญสมาชิกทุกท่าน หากมีผลงานต้องการเผยแพร่ เช่น การสอบสวนโรคระบาด เป็น Abstract / ไฟล์ฉบับสมบูรณ์ (** ต้องเป็นภาษาอังกฤษทั้งหมด**) ในรายงานมีแผนภูมิกราฟรูปภาพได้ (แนบไฟล์ต้นฉบับภาษาไทยมาด้วยได้)

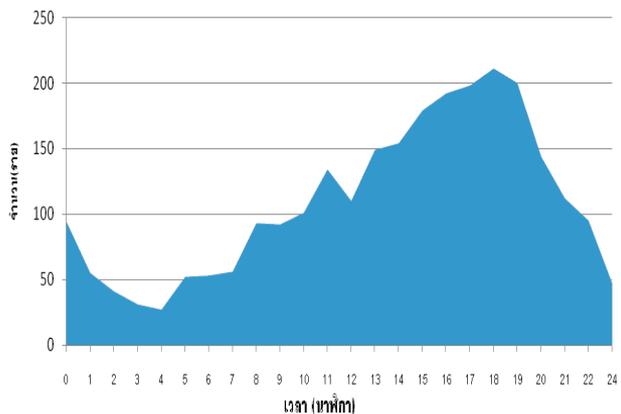
****กรุณาส่งไปที่อีเมล borworn67@yahoo.com ****

โดยใส่ Subject อีเมลล์ว่า: For ASEAN publishing เพื่อผู้รับผิดชอบจะได้ติดต่อขอไปเผยแพร่ในหมู่ประเทศอาเซียนต่อไป

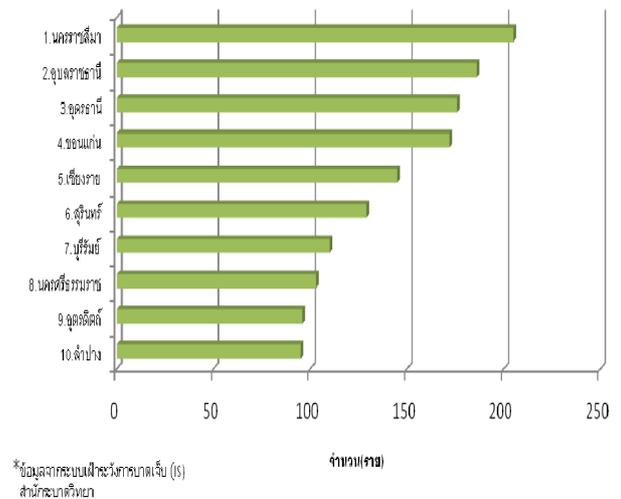
ขอนแก่น และเชียงราย ตามลำดับ ส่วนโรงพยาบาลจังหวัดที่มีรายงานผู้เสียชีวิตสูงสุด คือ ลำปางและวชิระภูเก็ต (8 ราย เท่ากัน) รองลงมาคือ อุดรธานี (6 ราย) สุพรรณบุรี (6 ราย) จันทบุรี (5 ราย) นครสวรรค์ (5 ราย) (รูปที่ 3,4)



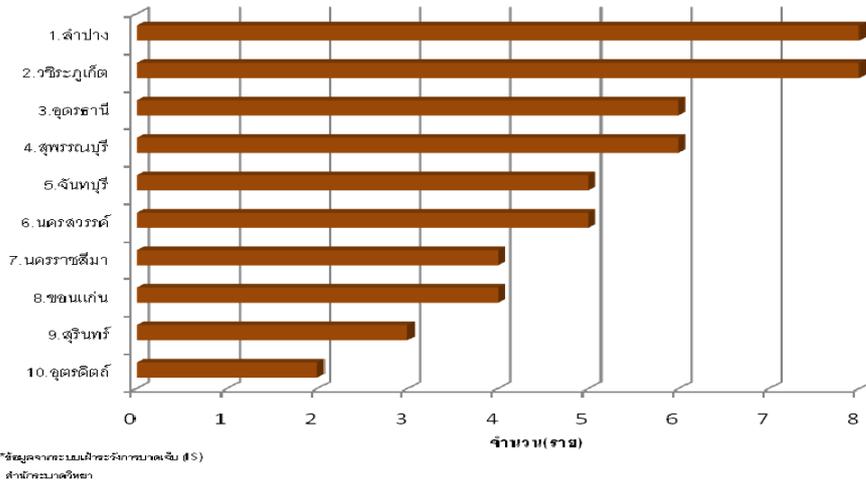
ข้อมูลจากระบบเฝ้าระวังการระบาดเจ็บ (IS) สำนักโรคระบาดวิทยา
รูปที่ 1 จำนวนผู้บาดเจ็บรุนแรง จำแนกตามวันที่เกิดอุบัติเหตุจากการจราจรทางบก ช่วงสงกรานต์ ปี พ.ศ. 2554



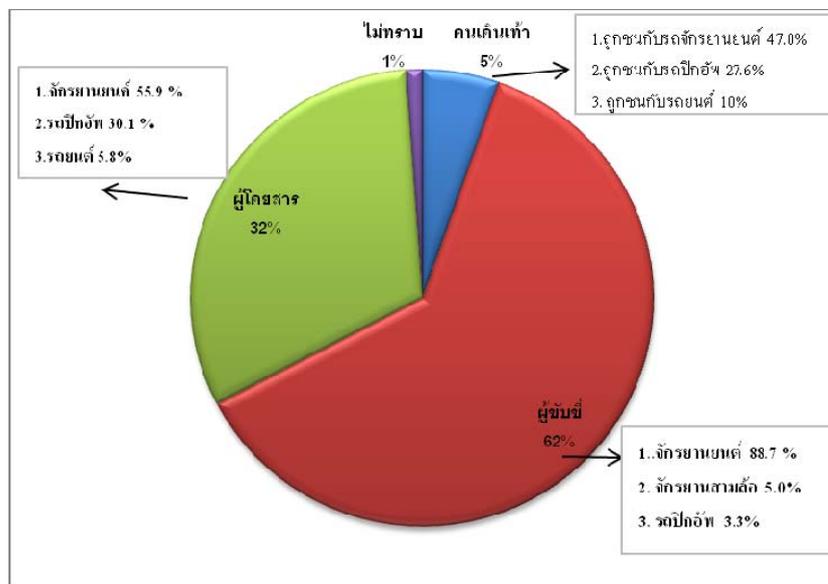
ข้อมูลจากระบบเฝ้าระวังการระบาดเจ็บ (IS) สำนักโรคระบาดวิทยา
รูปที่ 2 จำนวนผู้บาดเจ็บรุนแรง จำแนกตามเวลาที่เกิดอุบัติเหตุจากการจราจรทางบก ช่วงสงกรานต์ ปี พ.ศ. 2554



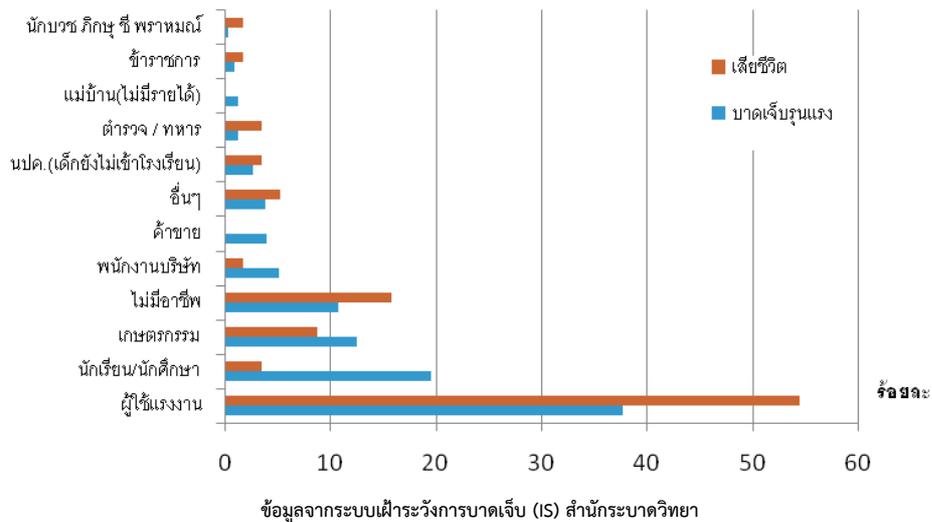
ข้อมูลจากระบบเฝ้าระวังการระบาดเจ็บ (IS) สำนักโรคระบาดวิทยา
รูปที่ 3 จังหวัดที่มีจำนวนผู้บาดเจ็บรุนแรงสูงที่สุดจากอุบัติเหตุจราจรทางบก 10 อันดับแรก ช่วงสงกรานต์ ปี พ.ศ. 2554



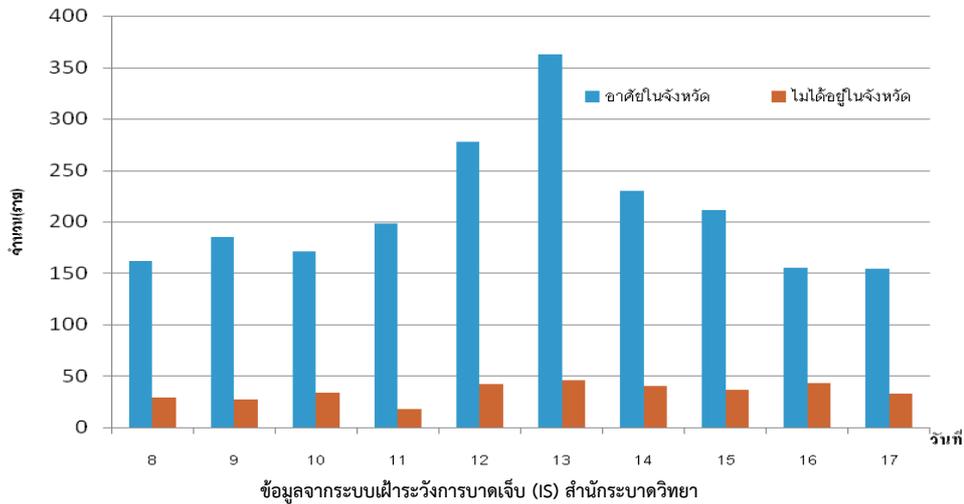
รูปที่ 4 จังหวัดที่มีจำนวนผู้เสียชีวิตสูงสุดจากอุบัติเหตุจราจรทางบก 10 อันดับแรก ช่วงสงกรานต์ ปี พ.ศ. 2554



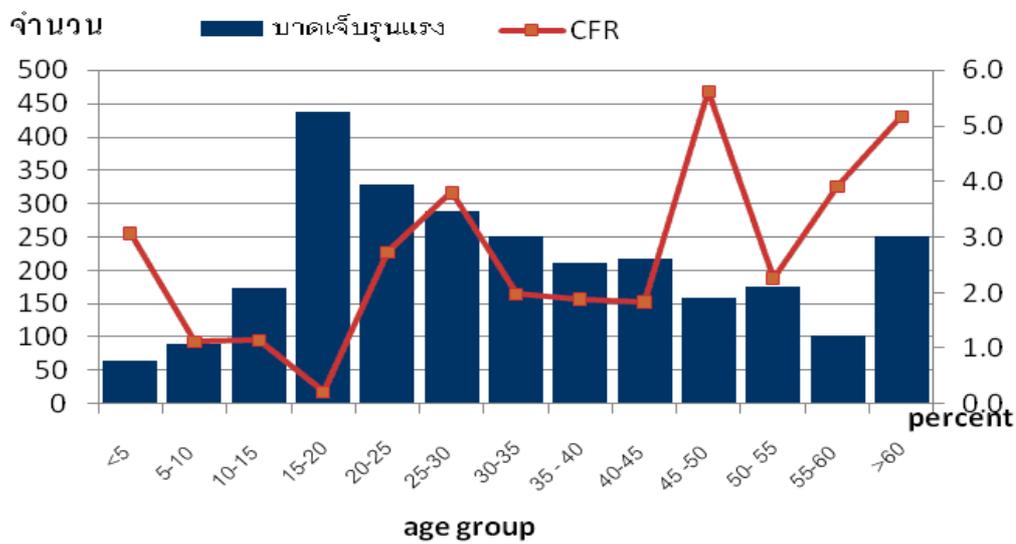
รูปที่ 5 ประเภทผู้บาดเจ็บจากอุบัติเหตุจราจรทางบก ช่วงสงกรานต์ ปี พ.ศ. 2554



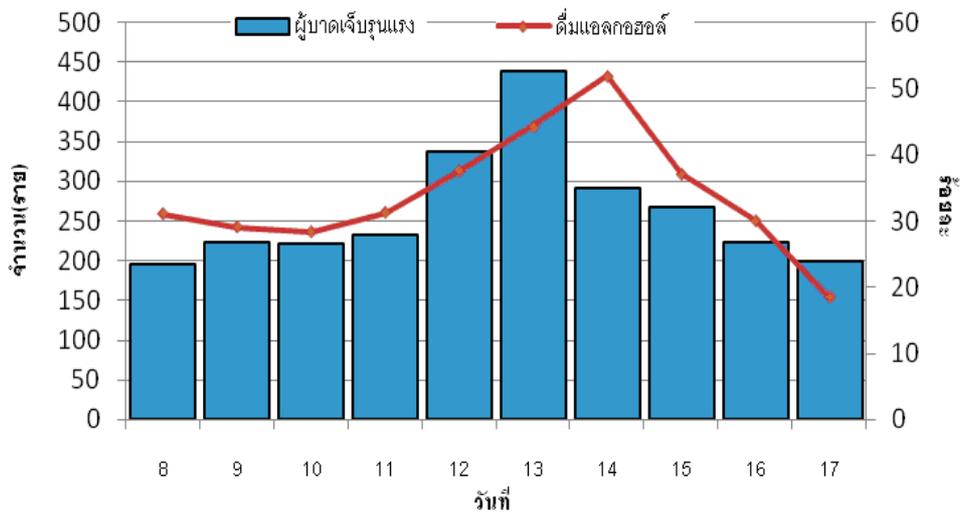
รูปที่ 6 สัดส่วนของผู้บาดเจ็บรุนแรงและเสียชีวิตจากอุบัติเหตุจราจรทางบก จำแนกตามอาชีพ ช่วงสงกรานต์ ปี พ.ศ. 2554



รูปที่ 7 จำนวนผู้ป่วยเจ็บรุนแรง จำแนกตามจังหวัดที่อาศัยอยู่และวันที่เกิดเหตุ ช่วงสงกรานต์ ปี พ.ศ.2554



รูปที่ 8 จำนวนผู้ป่วยเจ็บรุนแรงและอัตราการเจ็บตาย ตามกลุ่มอายุ ช่วงสงกรานต์ ปี พ.ศ. 2554



รูปที่ 9 จำนวนผู้ป่วยเจ็บรุนแรงจากการจราจรและสัดส่วนผู้ต็มแอลกอฮอล์ ช่วงสงกรานต์ ปี พ.ศ.2554

ผู้บาดเจ็บรุนแรงเป็นผู้ขับขี่ยานพาหนะ จำนวน 1,862 ราย (ร้อยละ 62) รองลงมาเป็นผู้โดยสาร (ร้อยละ 32) และคนเดินเท้า (ร้อยละ 5) โดยพาหนะของผู้ขับขี่ที่เป็นรถจักรยานยนต์ ร้อยละ 88.7 เช่นเดียวกับพาหนะของผู้โดยสาร ร้อยละ 55.9 และคนเดินเท้าถูกชนกับรถจักรยานยนต์ ร้อยละ 47 (รูปที่ 5)

อุบัติเหตุจากรถจักรยานยนต์สูงเป็นอันดับ 1

พาหนะของผู้บาดเจ็บรุนแรงจากการขับขี่/โดยสารรถจักรยานยนต์ จำนวน 1,651 ราย (ร้อยละ 88.6) รองลงมาเป็นรถจักรยาน/สามล้อ (ร้อยละ 5.0) ปิกอัพ (3.3) และรถเก๋ง (1.4)

พฤติกรรมเมาแล้วขับ

พฤติกรรมเสี่ยงที่สำคัญ คือ ประวัติการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ก่อนเกิดการบาดเจ็บจากอุบัติเหตุจราจรทางบก พบว่าผู้บาดเจ็บรุนแรงที่ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ทั้งสิ้น 1014 ราย (ร้อยละ 35.07) โดยมีสัดส่วนผู้ขับขี่ที่ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ร้อยละ 41.5 โดยพาหนะของผู้ขับขี่ที่บาดเจ็บรุนแรง คือ รถจักรยานยนต์ จำนวนทั้งสิ้น 749 ราย (ร้อยละ 47.4) ผู้ขับขี่รถเก๋งมีพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ร้อยละ 50 สูงขึ้นจากปี พ.ศ. 2553 (ร้อยละ 41.2) และพบในผู้ขับขี่รถปิกอัพ ร้อยละ 35.7 ลดลงจากปี พ.ศ. 2553 (ร้อยละ 41) เป็นที่น่าสังเกตว่า พฤติกรรมการดื่มของผู้ขับขี่จักรยานและสามล้อ ร้อยละ 44.4 สูงกว่าปี พ.ศ. 2553 (ร้อยละ 13) สอดคล้องกับพาหนะของผู้บาดเจ็บรุนแรงซึ่งสูงเป็น

อันดับสอง ผู้บาดเจ็บที่อาศัยอยู่ในจังหวัดที่มีพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในวันที่ 14 เมษายน มากที่สุด ผู้ขับขี่รถจักรยานยนต์ที่บาดเจ็บรุนแรงสวมใส่หมวกนิรภัยทั้งหมดร้อยละ 10.5 สูงขึ้นจากปี พ.ศ. 2553 (ร้อยละ 6.7) และพบการใช้เข็มขัดนิรภัย เพียงร้อยละ 11.6

ตารางที่ 1 จำนวนและร้อยละของการบาดเจ็บรุนแรงตามชนิดยานพาหนะ ช่วงสงกรานต์ปี พ.ศ. 2554

ชนิดยานพาหนะ	ผู้บาดเจ็บรุนแรง	
	จำนวน(ราย)	ร้อยละ
1. จักรยานยนต์	1,651	88.6
2. จักรยานและสามล้อ	94	5.0
3. รถปิกอัพ	62	3.3
4. รถเก๋ง	26	1.4
5. สามล้อเครื่อง	8	0.4
6. รถบรรทุก	7	0.4
7. รถใช้งานเกษตรกรรม	4	0.2
8. รถอีแต๋น	3	0.2
9. รถพ่วง	3	0.2
10.รถตู้	1	0.1
11. อื่น ๆ	3	0.2
รวม	1,862	100

ตารางที่ 2 ชนิดพาหนะของผู้บาดเจ็บรุนแรงที่เป็นผู้ขับขี่ที่เกี่ยวข้องกับประวัติการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

ชนิดพาหนะของผู้บาดเจ็บรุนแรงที่เป็นผู้ขับขี่	ประวัติการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์		ก่อนการเกิดการบาดเจ็บรุนแรง ร้อยละที่มีการดื่ม = $(A) \times 100 / (A+B)$
	มี (A)	ไม่มี (B)	
1.รถจักรยานยนต์	749	830	47.4
2.รถเก๋ง	13	13	50.0
3.รถปิกอัพ	20	36	35.7
4. รถใช้งานเกษตรกรรม/สกายแลป	1	2	33.3
5.จักรยานและสามล้อ	24	79	44.4
6.อื่น ๆ	4	10	40.0

ตัวอย่างข้อมูลวิเคราะห์รายวันการบาดเจ็บของจังหวัดขอนแก่น

อย่างไรก็ดี ผู้วิเคราะห์ได้มีการแยกวิเคราะห์รายจังหวัดในแต่ละตัวแปรทางระบาดวิทยา พบว่า มีการแตกต่างจากภาพรวมของโรงพยาบาลในบางตัวแปร ยกตัวอย่างเช่น จากการรายงานข้อมูลการบาดเจ็บในช่วงสงกรานต์ของโรงพยาบาลศูนย์ขอนแก่น ตามวันที่เกิดเหตุ ผู้บาดเจ็บและเสียชีวิต ผู้ที่อาศัยในจังหวัดและเดินทางนอกจังหวัดมีความแตกต่างกัน (รูปที่ 10) โดยสัดส่วนผู้ที่ไม่ได้อาศัยในจังหวัดสูงกว่าผู้อาศัยในจังหวัดนั้นในวันที่ 16 เมษายนซึ่งแตกต่างอย่างชัดเจนจากภาพรวมที่วิเคราะห์ (รูปที่ 7) จึงตั้งเป็นข้อสังเกตว่า เป็นข้อมูลของผู้ที่ไม่ได้อาศัยในจังหวัดขอนแก่น แต่เดินทางมาท่องเที่ยวหรือผ่านจังหวัดขอนแก่นในช่วงระยะเทศกาลดังกล่าว ควรทำการวิเคราะห์หาข้อมูลเพิ่มเติม หรือกำหนดมาตรการที่ชัดเจนในกลุ่มนี้เพิ่มเติม เพื่อการประเมินผลการดำเนินงานช่วงรณรงค์ของในจังหวัดนั้น ๆ อย่างเหมาะสม

สรุป

ช่วงเทศกาลสงกรานต์ วันที่ 8 - 17 เมษายน 2554 มีรายงานผู้บาดเจ็บรุนแรงจากการจราจรทางบกจากระบบเฝ้าระวังการบาดเจ็บจำนวนทั้งสิ้น 2,699 ราย สูงกว่าปี พ.ศ. 2553 (2019 ราย) จำนวนผู้เสียชีวิต 66 ราย สูงกว่าปี พ.ศ. 2553 (48 ราย) โดยการบาดเจ็บรุนแรงจากการขับขี่รถจักรยานยนต์ เฉลี่ยร้อยละ 79.9 สูงขึ้นจากสงกรานต์ปี พ.ศ. 2553 ร้อยละ 74.6 เป็นเพศชายและอยู่ในช่วงอายุ 15-19 ปี มีอาชีพเป็นผู้ใช้แรงงาน วันเกิดอุบัติเหตุสูงสุด คือ วันที่ 13 เมษายน ในช่วงเวลาเย็น (18.00-19.00 น.) นอกจากผู้บาดเจ็บรุนแรงจากการขับขี่รถจักรยานยนต์แล้วรถจักรยานยนต์ยังเป็นสาเหตุการบาดเจ็บในผู้โดยสารและเดินเท้าสูงสุดอีกด้วย

ผู้บาดเจ็บรุนแรงเป็นผู้ขับขี่และขี่มอเตอร์ไซด์แอลกอฮอล์ ร้อยละ 45.5 สูงกว่า ปี พ.ศ. 2553 เล็กน้อย (ร้อยละ 44.1) สวมใส่หมวกนิรภัยทั้งหมดเพียงร้อยละ 10.5 สูงกว่าปี 2553 (ร้อยละ 6.7) และวันที่ 14 เมษายน เป็นวันที่มีผู้บาดเจ็บขี่มอเตอร์ไซด์แอลกอฮอล์สูงสุด (ร้อยละ 44.3) และจังหวัดที่รายงานผู้ที่อาศัยอยู่ในจังหวัดมีการบาดเจ็บสูงสุด คือ นครราชสีมา ซึ่งสอดคล้องกับข้อมูลสงกรานต์ของสถาบันการแพทย์ฉุกเฉิน (EMS)

ข้อเสนอแนะ

- จากผลการวิเคราะห์ข้อมูลการบาดเจ็บรุนแรง ช่วงเทศกาลสงกรานต์ ตั้งแต่วันที่ 8 - 17 เมษายน 2554 มีสัดส่วนผู้ขับขี่มอเตอร์ไซด์แอลกอฮอล์สูงขึ้นในรถเก๋ง จักรยานและสามล้อ น่าจะมีสาเหตุจากมาตรการควบคุมกวดขันในช่วงดังกล่าวมุ่งเน้นไปที่รถจักรยานยนต์และรถปิกอัพทำให้ผู้ขับขี่มีน้อยลง ในส่วน

ของรถจักรยานและสามล้อซึ่งว่าการเกิดอุบัติเหตุเกิดในถนนชนบทหรือถนนในหมู่บ้าน

- กวดขันการสวมหมวกนิรภัยในผู้ขับขี่รถจักรยานยนต์ เริ่มให้เป็นวาระเร่งด่วนที่ทุกฝ่ายต้องช่วยกัน ปัญหาการไม่สวมหมวกนิรภัยที่แม้จะมีกฎหมายบังคับ แต่ผู้ประสบอุบัติเหตุ กลับมีการไม่สวมหมวกนิรภัย เป็นจำนวนมากกว่าผู้สวมหมวกนิรภัย ถึง 9 เท่า ควรสร้างมาตรการบังคับใช้กฎหมาย การออกใบอนุญาตขับขี่ เพื่อให้ความรู้และฝึกฝนทักษะการขับขี่ที่ปลอดภัย และมาตรการทางสังคมโดยเฉพาะในกลุ่มเยาวชนอายุ 15-19 ปี

- การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในช่วงเทศกาลยังเป็นปัญหาเรื้อรังที่แก้ไขได้ยากในสังคมไทย จากการสำรวจของสำนักโรคไม่ติดต่อและสำนักงานป้องกันและควบคุมโรคที่ 1-12 ในช่วงสงกรานต์ ปี พ.ศ. 2553 พบว่ามีการขายเหล้าในสถานที่ห้ามขาย ปั่นน้ำมัน ร้านค้าในปั้มน้ำมันร้อยละ 15.4 โดยให้เหตุผลว่า ไม่เคยมีการบังคับใช้กฎหมายอย่างจริงจังและอ้างว่าสับสนเกี่ยวกับการประชาสัมพันธ์โดยคิดว่าห้ามขายเฉพาะวันพระใหญ่ จึงควรมีการเพิ่มบทลงโทษผู้กระทำผิด มีการดำเนินคดีผู้กระทำผิดจริงจัง และมีการดำเนินคดีการกระทำผิดขายสุราในเวลาห้ามขาย และสถานที่ห้ามขาย อย่างจริงจัง ตลอดจนเพิ่มการวัดผลสำเร็จการดำเนินการควบคุมป้องกันอุบัติเหตุ ควรมีการรวบรวม เก็บบันทึกมาตรการหรือกิจกรรมในช่วงเทศกาลสงกรานต์ของจังหวัดเพื่อใช้ประกอบการพิจารณาข้อมูลรายงานระบบเฝ้าระวังการบาดเจ็บ ทำให้การวิเคราะห์เป็นไปอย่างรอบด้าน อันนำไปสู่การแก้ไขปัญหาอุบัติเหตุในจังหวัดได้อย่างมีประสิทธิภาพ

กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบคุณอย่างสูงโรงพยาบาลเครือข่ายเฝ้าระวังการบาดเจ็บระดับชาติ 33 แห่ง ที่เป็นฐานข้อมูลให้สำนักระบาดวิทยา ปี 2554 ดังนี้ 1.รพ.นครศรีธรรมราช 2.รพ.ลำปาง 3.รพ.หาดใหญ่ (สงขลา) 4. รพ.นครราชสีมา 5. รพ.บุรีรัมย์ 6.รพ.พระปกเกล้า (จันทบุรี) 7.รพ.ชลบุรี 8. รพ.ขอนแก่น 9.รพ. เลิดสิน (กทม.) 10. รพ.นพรัตนราชธานี (กรุงเทพมหานคร) 11.รพ.สวรรค์ประชารักษ์ (นครสวรรค์) 12. รพ.พระนั่งเกล้า (นนทบุรี) 13.รพ.เจ้าพระยายมราช (สุพรรณบุรี) 14.รพ. พระพุทธชินราช(พิษณุโลก) 15.รพ. เจ้าพระยาอภัยภูเบศร์(ปราจีนบุรี) 16.รพ.สรรพสิทธิประสงค์ (อุบลราชธานี) 17.รพ.ราชบุรี 18. รพ.ระยอง 19. รพ.สุราษฎร์ธานี 20. รพ.วชิระภูเก็ต 21.รพ.สุรินทร์ 22.รพ.เชียงใหม่ประชานุเคราะห์ (เชียงใหม่) 23. รพ.อุดรธานี 24. รพ.อุดรดิศ 25.รพ.ยะลา 26. รพ.นครปฐม 27.รพ.ตรัง 28. รพ.ฉะเชิงเทรา 29.รพ.พระนครศรีอยุธยา 30.รพ.สระบุรี 31.รพ.กระบี่ 32.รพ.ตะกั่วป่า 33.รพ.ชุมพร

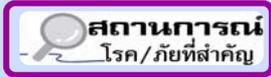
แนะนำการอ้างอิงสำหรับบทความนี้

อรุณา รั้งผึ้ง, พิมพ์ภา เตชะกมลสุข และ อนงค์ แสงจันทร์ทิพย์. รายงานการบาดเจ็บรุนแรงจากอุบัติเหตุจากรถจักรยานยนต์ในระบบข้อมูลเฝ้าระวังการบาดเจ็บแห่งชาติ ในช่วงเทศกาลสงกรานต์ ปี พ.ศ.2554 (8 - 17 เมษายน 2554) รายงานเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาประจำสัปดาห์ 2554; 42: 305-311.

Suggested Citation for this Article

Techakamonsuk P, Rungpueng A, Sangjantip A. Analysis of Road Traffic Accident in Songkran Festival 2011 during 8-17 April 2011. Weekly Epidemiological Surveillance Report 2011; 42: 305-311.

สรุปลักษณะการเฝ้าระวังอาการภายหลังได้รับการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค (Adverse Event Following Immunization: AEFI surveillance) ประจำเดือนเมษายน 2554



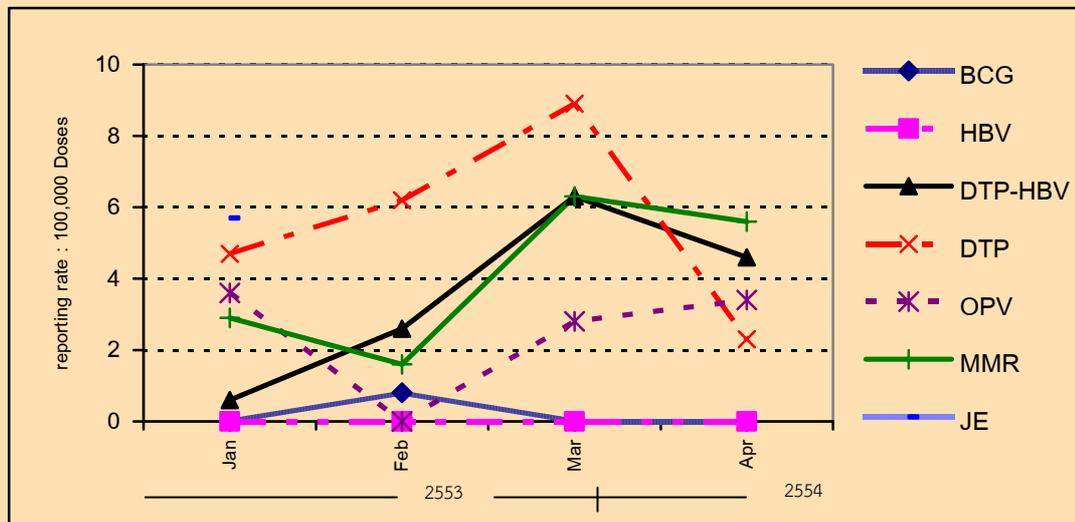
✉ kanoktip@health.moph.go.th

กนกทิพย์ ทิพย์รัตน์, ดารินทร์ อารีโยชคชัย
กลุ่มระบาดวิทยาโรคติดต่อ สำนักระบาดวิทยา

1. จำนวนรายงานสะสม พ.ศ. 2554

ตั้งแต่ วันที่ 1 มกราคม - 30 เมษายน 2554 สำนักระบาดวิทยาได้รับรายงาน AEFI จำนวน 165 รายงาน จาก 51 จังหวัด เป็นรายงานที่มีการสอบสวนผู้ป่วย (รายงาน AEFI 1, AEFI 2) 104 รายงาน แบ่งเป็นอาการร้ายแรง 51 รายงาน โดยเป็นกรณีเสียชีวิต 5 ราย และอาการไม่ร้ายแรง 53 รายงาน ส่วนรายงานที่ไม่มีการสอบสวนผู้ป่วย (รายงาน 506) มีจำนวน 61 รายงาน

จากการวิเคราะห์ข้อมูลรายงานที่มีการสอบสวน สามารถคิดอัตราการรายงาน AEFI ตามชนิดวัคซีนในโปรแกรมการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคของประเทศไทย ได้ดังรูปที่ 1



หมายเหตุ อัตราการรายงาน AEFI คิดจากจำนวนรายงานที่มีการสอบสวนผู้ป่วยและจำนวนวัคซีนที่กระจายไปตามระบบ VMI ขององค์การเภสัชกรรมในแต่ละเดือน ในเดือนกุมภาพันธ์ - เมษายน 2554 มีรายงาน AEFI ภายหลังการฉีด JE จำนวน 4, 14, และ 4 รายงาน ตามลำดับ แต่ไม่มีข้อมูลการกระจายวัคซีน จึงไม่สามารถคิดอัตราการรายงานได้

รูปที่ 1 อัตราการรายงาน AEFI ตามชนิดวัคซีนใน EPI program รายเดือน พ.ศ. 2553 - 2554

2. รายงาน AEFI เดือนเมษายน พ.ศ. 2554

วันที่ 1 - 30 เมษายน 2554 ได้รับรายงาน AEFI ทั้งสิ้น 46 ราย เป็นรายงานที่มีการสอบสวนผู้ป่วย 22 รายงาน (ร้อยละ 48) แบ่งตามชนิดวัคซีนได้ดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 รายงาน AEFI ตามชนิดวัคซีนเดือนเมษายน 2554

วัคซีน*	จำนวนรายงาน AEFI		การประเมินสาเหตุของอาการร้ายแรง	
	อาการไม่ร้ายแรง	อาการร้ายแรง	เกี่ยวข้องกับวัคซีน	การพิจารณาโดยคณะกรรมการผู้เชี่ยวชาญ
DTP	4	2	2 febrile convulsion	ผู้ป่วยเสียชีวิต รอพิจารณาสาเหตุในวันที่ 25 พ.ค. 54
DTP-HB	4	7	5 febrile convulsion, 2 deaths	
OPV	12	0	-	-
JE	4	2	2 febrile convulsion	-
MMR	2	1	1 febrile convulsion	-

หมายเหตุ

* ผู้ป่วยหนึ่งรายอาจได้รับวัคซีนมากกว่า 1 ชนิด

** อัตราการรายงาน คำนวณจากจำนวนวัคซีนที่กระจายไปตามระบบ VMI ขององค์การเภสัชกรรม ซึ่งอาจไม่มีข้อมูลการกระจายในบางชนิดวัคซีน ในบางเดือน ส่วนวัคซีนใช้หัดใหญ่ตามฤดูกาลคำนวณจากรายงานการให้บริการวัคซีนของสำนักโรคติดต่อทั่วไป

***** การประเมินสาเหตุของอาการร้ายแรง**

- ไม่เกี่ยวข้องกับวัคซีน (Unrelated) หมายถึง อาการที่เกิดขึ้นอธิบายไม่ได้ด้วยวัคซีน รวมทั้งระยะเวลาที่เกิดอาการเข้าไม่ได้กับสาเหตุจากวัคซีน
- ไม่น่าจะเกี่ยวข้องกับวัคซีน (Unlikely) หมายถึง อาการที่เกิดขึ้นอธิบายได้น้อยกว่าจะเกิดจากวัคซีน แต่ระยะเวลาที่เกิดอาการอาจเข้าได้กับวัคซีน
- อาจเกี่ยวข้องกับวัคซีน (Possible) หมายถึง อาการที่เกิดขึ้นมีความเป็นไปได้เท่าๆ กัน ทั้งเกิดจากวัคซีน หรือเกิดจากสาเหตุอื่นๆ แต่ระยะเวลาที่เกิดอาการอาจเข้าได้กับสาเหตุจากวัคซีน
- น่าจะเกี่ยวข้องกับวัคซีน (Probable) หมายถึง อาการที่เกิดขึ้น มีความเป็นไปได้ว่าเกิดจากวัคซีนมากกว่าจากสาเหตุอื่นๆ และระยะเวลาที่เกิดอาการเข้าได้กับสาเหตุจากวัคซีน
- เกี่ยวข้องกับวัคซีน (Very likely) หมายถึง อาการที่เกิดขึ้นอธิบายได้ด้วยวัคซีน และไม่มีสาเหตุอื่นๆ

3. การประเมินสาเหตุผู้ป่วยอาการร้ายแรงโดยคณะกรรมการพิจารณาสาเหตุของ AEFI ประจำเดือนเมษายน 2554

ไม่มีการประชุมพิจารณาสาเหตุของอาการร้ายแรงภายหลังได้รับการส่งเสริมภูมิคุ้มกันโรคในเดือนเมษายน 2554

4. ข้อเสนอแนะ

- 4.1. การรายงาน AEFI มีวัตถุประสงค์เพื่อติดตามความปลอดภัยของวัคซีน จึงควรมีการรายงานมาจากทุกจังหวัด จังหวัดที่ยังไม่มีรายงานแม้เพียงรายเดียวในปีนั้น ควรเร่งรัดให้มีการตรวจจับและรายงานผู้ป่วย เพื่อแสดงให้เห็นว่ายังมีระบบเฝ้าระวังที่เข้มแข็ง สามารถติดตามแนวโน้มของอัตราการเกิด AEFI ได้จริง
- 4.2. การรายงาน AEFI ควรรายงานมายังสำนักกระบาดวิทยาภายใน 48 ชั่วโมง โดยเฉพาะกรณีร้ายแรง เพื่อให้มีการเสนอแนะและตอบสนองต่อเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นได้อย่างเหมาะสม ทั้งนี้ในเดือนเมษายน 2554 มีรายงาน AEFI ที่รายงานมายังสำนักกระบาดวิทยาทันเวลาเพียงร้อยละ 27
- 4.3. AEFI เป็นสิ่งที่คาดได้ว่า จะเกิด ควรมีรายงานอย่างสม่ำเสมอ เช่น อัตราการเกิด febrile convulsion ภายหลังการรับวัคซีน DTP โดยทั่วไปอยู่ที่ 60 ต่อแสนโดส แต่จากการเฝ้าระวังพบว่ายังมีรายงานต่ำกว่าความเป็นจริงมาก ทุกสถานบริการสาธารณสุขจึงควรดำเนินเฝ้าระวังอย่างเข้มแข็งให้มากขึ้น เพื่อเป็นการประกันความปลอดภัยของวัคซีนและการให้บริการส่งเสริมภูมิคุ้มกันโรค
- 4.4. การรายงาน AEFI จำเป็นต้องทราบรายละเอียดของการเกิดอาการและรายละเอียดของวัคซีน เพื่อการติดตามความปลอดภัยของวัคซีนแต่ละชนิด แต่ละรุ่นการผลิต จึงกำหนดให้สอบสวนและรายงานด้วยระบบรายงานเฉพาะ ได้แก่ การรายงานตามแบบฟอร์ม AEFI 1 และ 2 ไม่ควรรายงานด้วยระบบรายงาน 506 เพียงอย่างเดียว โดยไม่มีการสอบสวนผู้ป่วย

จันทพร ทานนท์, อรทัย สุวรรณไชยรบ, บวรวรรณ ดิเรกโภาค, พจมาน ศิริอารยาภรณ์

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

✉ borworn1@health.moph.go.th

สถานการณ์โรคประจำสัปดาห์ที่ 20 ระหว่างวันที่ 15-21 พฤษภาคม 2554 สำนักระบาดวิทยาได้รับรายงานและตรวจสอบข้อมูลเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา พบโรคและเหตุการณ์ที่น่าสนใจ ดังนี้

สถานการณ์ภายในประเทศ

1. โรคติดเชื้อ *Streptococcus suis* จังหวัดนครสวรรค์ เมื่อวันที่ 18 พฤษภาคม 2554 สำนักระบาดวิทยาได้รับรายงานจากสำนักงานป้องกันและควบคุมโรคที่ 8 นครสวรรค์ ว่าเกิดการระบาดของโรคติดเชื้อ *Streptococcus suis* 2 ราย

ผู้ป่วยรายที่ 1 เพศหญิง อายุ 70 ปี อยู่ตำบลหนองกระโดน อำเภอเมือง เริ่มป่วยวันที่ 11 พฤษภาคม 2554 ตัวร้อน หนาวสั่น ปวดหัว เวียนหัว ไปโรงพยาบาลสวรรค์ประชารักษ์ ทำการ X-ray สมอง พบเป็นเยื่อหุ้มสมองอักเสบ วันที่ 14 พฤษภาคม 2554 ผู้ป่วยไม่รู้สีกตัว เพราะเชื้อจากเลือดพบเชื้อ *Streptococcus suis* วันที่ 15 พฤษภาคม 2554 รู้สีกตัว ยกแขนขาได้บ้าง ใส่ท่อช่วยหายใจ วันที่ 23 พฤษภาคม 2554 อาการดีขึ้นและยังนอนรักษาตัวอยู่ในโรงพยาบาลสวรรค์ประชารักษ์ ประวัติสัมผัสโรคของผู้ป่วยไม่ชัดเจน เนื่องจากผู้ป่วยไม่รับประทานอาหารไม่สุกและไม่รับประทานหมู เนื้อ ไก่

ผู้ป่วยรายที่ 2 อยู่หมู่บ้านเดียวกันแต่คนละหลัง และเป็นหลานผู้ป่วยรายที่ 1 เพศหญิง อายุ 36 ปี อาชีพทำนาและรับจ้าง ชำแหละหมูตาย ไม่กินเหล้า ไม่มีโรคประจำตัว เริ่มป่วยเช้าวันที่ 14 พฤษภาคม 2554 ปวดเมื่อยต้นคอ เวลา 21.00 น. มีอาการไข้หนาวสั่น ปวดหัวมาก เวลา 21.30 น. สามิและผู้ช่วยผู้ใหญ่บ้านนำส่งโรงพยาบาลสวรรค์ประชารักษ์ เติมน้ำเกลือ แพทย์สั่งฉีดยา และให้ยาแก้อักเสบิกิน และให้กลับบ้าน เวลาประมาณ 24.00 น. อาเจียนตลอด หนาวสั่น เวลาประมาณ 02.00 น. ไม่รู้สีกตัว มีอาการอ่อนแรง ตาค้างลอย สามิเกรงใจผู้ช่วยผู้ใหญ่บ้าน จึงไม่ไปบอก ยังคงนอนให้ลูกดูตนต่อไป เวลาประมาณ 05.00 น. แม่เห็นผู้ป่วยนอนนิ่งจึงนำส่งโรงพยาบาลสวรรค์ประชารักษ์ วันที่ 15 พฤษภาคม 2554 ผู้ป่วยเรียกรู้สีกตัว กระตุกเกร็ง ตาลอย เป็นระยะ เพราะเชื้อจากเลือดพบเชื้อ *Streptococcus suis* วันที่ 23 พฤษภาคม 2554 อาการดีขึ้นแต่มีอาการหุดับ และยังนอนรักษาตัวอยู่ในโรงพยาบาล ประวัติการสัมผัสโรค วันที่ 11 พฤษภาคม 2554 สามิและผู้ป่วยไป

รับหมูดาย 2 ตัวจากฟาร์มแห่งหนึ่ง ตั้งอยู่ใน ตำบลอ่างทอง อำเภอ บรรพตพิสัย จังหวัดนครสวรรค์ สามิและผู้ป่วยช่วยกันชำแหละ และบรรจุเนื้อหมูใส่ถุงเพื่อนำไปจำหน่าย โดยไม่ใส่ถุงมือขณะชำแหละ สามิผู้ป่วยโดนมีดบาดมือขณะชำแหละ ครอบครัวนี้ไม่มีประวัติชำแหละเนื้อหมูในวันอื่น ๆ ในช่วง 7 วันก่อนป่วย และไม่มีประวัติการกินเนื้อหมูดิบ เจ้าหน้าที่สาธารณสุขให้ความรู้กับประชาชน ตำบลหนองกระโดน ช่วยจัดกิจกรรมรณรงค์ สร้างความตระหนักให้ประชาชนกินอาหารที่ปรุงสุกทุกประเภท และให้คนในหมู่บ้านทำการเฝ้าระวังผู้ป่วยรายใหม่จนครบ 14 วัน และการดำเนินให้คำแนะนำกับฟาร์มหมูที่สามิผู้ป่วยรายที่ 2 ไปรับมาชำแหละ

2. อหิวาตกโรค จังหวัดร้อยเอ็ด สำนักระบาดวิทยาได้รับรายงานจากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดร้อยเอ็ด ในวันที่ 19 พฤษภาคม 2554 ว่าวันที่ 18 พฤษภาคม 2554 พบผู้ป่วยสงสัยอหิวาตกโรค ตำบลศรีวิไล อำเภอเสลภูมิ จังหวัดร้อยเอ็ด มีผู้ป่วย 1 ราย อายุ 14 ปี เพศหญิง เริ่มป่วยคืนวันที่ 16 พฤษภาคม 2554 ด้วยอาการปวดท้อง ถ่ายเป็นน้ำ 3-4 ครั้ง วันที่ 17 พฤษภาคม 2554 ตอนเช้า ซึ้อยาหยุดถ่ายมารับประทาน ร่วมกับกินผงเกลือแร่ แล้วเกิดเป็นลมขณะไปซื้อของ ขณะนั้นหยุดถ่ายแล้ว ผู้ป่วยถูกนำตัวไปที่โรงพยาบาล วัดความดันได้ 80/40 มิลลิเมตรปรอท แพทย์ให้สังเกตอาการร่วมกับจ่ายยา Norfloxacin เนื่องจากอาการไม่ดีขึ้นจึงให้นอนโรงพยาบาล เก็บ Rectal swab พบ *Vibrio cholerae* Hikojima ระหว่างอยู่โรงพยาบาลเป็นลมอีก 1 ครั้ง วันที่ 19 พฤษภาคม 2554 กลับจากโรงพยาบาลประวัติอาหารสงสัยอาหารส่วนใหญ่ที่บ้านทำเอง 14-16 พฤษภาคม 2554 ไปรับการรักษาที่โรงพยาบาลเสลภูมิ หลังได้รับการรักษา อาการหายเป็นปกติ ทีม SRRT อำเภอเสลภูมิและสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดร้อยเอ็ดได้ให้สุขศึกษาแก่ประชาชน รวมทั้งสอบสวนและควบคุมโรคในพื้นที่แล้ว เบื้องต้นพบว่า วันที่ 14-16 พฤษภาคม 2554 เวลา 12.00 น.

ผู้ป่วยกินตำป๋าคาจากร้านค้าในหมู่บ้าน ไล่หอยเชอรี่ (ต้มสุก) กุ้ง ปลา
ปูนา คนที่ร่วมรับประทานไม่มีใครมีอาการ วันที่ 15 พฤษภาคม
2554 ซึ่้อลุกขึ้นเนื้อและฮอตดอก 4 ไม้จากตลาดนัด รับประทาน
ร่วมกับเพื่อนอีก 3 คน หลังจากนั้นผู้ป่วยมีอาการปวดท้อง ถ่ายเป็น
น้ำประมาณ 3 - 4 ครั้ง ทำ Rectal Swab ผู้ป่วยที่โรงพยาบาล
เสลภูมิ จังหวัดร้อยเอ็ด ตรวจพบเชื้อ *Vibrio cholerae* 01,
serotype Hikojima ทีมสอบสวนโรคเก็บ Rectal swab จากพ่อ
และแม่ของผู้ป่วย เก็บตัวอย่างหอยเชอรี่เพาะพบ *Vibrio cholerae*
01 และส่งเชื้อมายืนยันที่กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ขณะนี้อยู่

สถานการณ์ต่างประเทศ

Haemorrhagic fever เป็นหญิงอายุ 12 ปี อยู่ที่ Luwero ทาง
ตอนกลาง ไปรับการรักษาครั้งแรกที่คลินิกในวันที่ 6 พฤษภาคม
2554 ในเมือง Zirowe อำเภอ Luwero ด้วยอาการมีไข้มา 5 วัน
อาการเลือดออก ถูกส่งไปรักษาต่อที่โรงพยาบาลทหาร Bombo
General Military Hospital ต่อมาเสียชีวิต ผลการตรวจทาง
ห้องปฏิบัติการยืนยันพบ Ebola virus (Sudan species) และส่งไป
ตรวจวิเคราะห์เพิ่มเติมที่ CDC ทีมเจ้าหน้าที่กระทรวงสาธารณสุข
ของยูกันดา, CDC และ WHO ร่วมสอบสวนโรคในพื้นที่ เจ้าหน้าที่
ได้ควบคุมโรคในพื้นที่ ติดตามค้นหาผู้สัมผัส ผู้ป่วยโรคและ
ป้องกันควบคุมการติดเชื้อในสถานบริการเพิ่มมากขึ้น และ WHO
ไม่ได้แนะนำเรื่องการจำกัดการเดินทางค้าขายหรือท่องเที่ยวยัง
ประเทศยูกันดาแต่อย่างใด (www.who.int)

1. โรคอีโบล่า ประเทศยูกันดา วันที่ 18 พฤษภาคม 2554

หลักเกณฑ์การส่งบทความวิชาการ

คณะกรรมการฯ ได้เปิดเวทีให้ผู้ที่เกี่ยวข้องบทความ/ผลการศึกษาวิจัย เกี่ยวกับการ
ดำเนินงานป้องกัน ควบคุมโรค เพื่อตีพิมพ์เผยแพร่ในรายงานฟ้าระวีทางระดับวิทยา ประจำปีฉบับภาค และ
ฉบับผนวก (Supplement) ของสำนักกระบวนวิทยา กรมควบคุมโรค โดยกำหนดหลักเกณฑ์ การส่งบทความ
วิชาการ/ผลการศึกษาวิจัยดังนี้

ลักษณะรูปแบบเรื่องทางวิชาการที่จะตีพิมพ์

1. บทความวิชาการ เนื้อความตัวอักษร จำนวนไม่เกิน 1 - 3 หน้า กระดาษ เอ 4 ประกอบด้วย
- บทนำ ซึ่งอาจมีวัตถุประสงค์ก็ได้ - เนื้อหา - สรุป - เอกสารอ้างอิง (ถ้ามี)
2. การสอบสวนโรค เนื้อความตัวอักษร จำนวนไม่เกิน 5 - 6 หน้า กระดาษ เอ 4 และ รูปจำนวน 1
หน้ากระดาษ เอ 4
3. การศึกษาวิจัย เนื้อความตัวอักษร จำนวนไม่เกิน 5 - 6 หน้า กระดาษ เอ 4 และ รูปจำนวน 1
หน้ากระดาษ เอ 4
4. แนวทาง/ผลการวิเคราะห์การเฝ้าระวังโรค เนื้อความตัวอักษร จำนวนไม่เกิน 3 - 5 หน้า กระดาษ เอ 4
5. งานแปล ประกอบด้วย หนังสือ/เอกสารที่แปล, ชื่อผู้แปล, เนื้อหาที่แปล จำนวนไม่เกิน 3 หน้า กระดาษ เอ 4

การส่งต้นฉบับ

ส่งแผ่นดิสก์พร้อมกับต้นฉบับจริง จำนวน 1 ชุด หรือ ส่ง E-mail พร้อมแนบไฟล์บทความที่จะลง
ตีพิมพ์ พร้อมทั้งแจ้งสถานที่อยู่ หมายเลขโทรศัพท์ของเจ้าของเรื่อง เพื่อที่คณะกรรมการฯจะติดต่อ
ได้ และส่งมาที่ ฝ่ายเผยแพร่และประชาสัมพันธ์ สำนักกระบวนวิทยา กรมควบคุมโรค โทรศัพท์ 0-2590-1723
โทรสาร 0-2590-1784 E-mail : wesr@windowslive.com



✉ get506@yahoo.com

ศูนย์ข้อมูลทางระบาดวิทยา และกลุ่มระบาดวิทยาโรคติดต่อ สำนักระบาดวิทยา
Epidemiological Information Center, Communicable Disease Epidemiological Section, Bureau of Epidemiology

ตารางที่ 1 จำนวนผู้ป่วยและเสียชีวิตด้วยโรคติดต่อที่สำคัญ จากการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา โดยเปรียบเทียบกับช่วงเวลาเดียวกันของ
ปีก่อน ๆ ประเทศไทย ปี พ.ศ. 2554 สัปดาห์ที่ 20

Table 1 Reported Cases of Priority Diseases Under Surveillance by Compared to Previous Year, Thailand, 2011,
20th Week

Disease	2011				Total Case* (Current 4 week)	Mean** (2006-2010)	Cumulative (20 th week, 2011)	
	wk.17	wk.18	wk.19	wk.20			Cases	Deaths
	Cases	Cases	Cases	Cases				
Cholera	1	2	0	1	4	46	51	2
Influenza	321	254	208	90	873	1626	11422	4
Meningococcal Meningitis	0	0	0	0	0	2	8	0
Measles	45	31	17	15	108	296	827	0
Diphtheria	0	0	0	0	0	1	14	5
Pertussis	1	0	1	0	2	1	6	0
Pneumonia (Admitted)	1961	1846	1164	605	5576	8520	59169	367
Leptospirosis	27	20	8	8	63	206	601	11
Hand foot and mouth disease	58	62	55	29	204	424	1125	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 : วชิรี แก้วนอกเขา Vacharee Kaewnorkkao

กลุ่มระบาดวิทยาโรคติดต่อ สำนักระบาดวิทยา Communicable Disease Epidemiological Section, Bureau of Epidemiology

✉ wacharr@hotmail.com

จากข้อมูลรายงานเฝ้าระวังโรคปี 2554 ระหว่างสัปดาห์ที่ 17-20 พบว่า จำนวนผู้ป่วยสะสมโรคระบบทางเดินหายใจมีอัตราป่วย
สูงสุด ได้แก่ โรคปอดอักเสบ อัตราป่วย 94.74 ต่อประชากรแสนคน โรคไข้หวัดใหญ่ อัตราป่วย 18.29 ต่อประชากรแสนคน นอกจากนี้
จำนวนผู้ป่วยสะสมของสัปดาห์ที่ 17-20 สูงกว่าค่า median 5ปีในช่วงเวลาเดียวกัน ได้แก่ โรคไอกรน และอหิวาตกโรค

ข้อมูลปี พ.ศ. 2554 ตั้งแต่สัปดาห์ที่ 1-20

โรคไอกรนมีผู้ป่วยจำนวน 6 ราย ไม่มีผู้เสียชีวิต จำแนกเป็นผู้ป่วยจากจังหวัดกรุงเทพมหานคร 2 ราย บุรีรัมย์ 2 ราย ระยอง
และ เชียงใหม่ จังหวัดละ 1 ราย

โรคอหิวาตกโรคมีผู้ป่วยจำนวน 51 ราย เสียชีวิต 2 ราย เป็นผู้เสียชีวิตจากกรุงเทพมหานคร และปัตตานี จังหวัดละ 1 ราย โดย
จังหวัดที่มีผู้ป่วยมากที่สุด ได้แก่ จังหวัดปัตตานี 15 ราย

ตารางที่ 3 จำนวนผู้ป่วยและตายสงสัยด้วยโรคไข้เลือดออก จำนวนรายเดือนตามวันเริ่มป่วย รายจังหวัด ประเทศไทย สัปดาห์ที่ 20 พ.ศ. 2554 (15-21 พฤษภาคม 2554)

TABLE 3 Reported Cases and Deaths of Suspected Dengue fever and Dengue Hemorrhagic fever Under Surveillance by Date of Onset, by Province, Thailand, 20th Week (May 15-21, 2011)

REPORTING AREAS**	2011														CASE	CASE	POP.
	DENGUE HEMORRHAGIC FEVER - TOTAL (DF+DHF+DSS)														RATE PER	FATALITY	DEC. 31, 2009
	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	2743	2227	2257	2666	1927	0	11820	8	18.61	0.07	63,525,062						
CENTRAL REGION	1531	1349	1313	1462	1007	0	6662	1	31.07	0.02	21,445,124						
BANGKOK METRO POLIS	557	452	393	472	372	0	0	0	0	0	0	0	2246	1	39.39	0.04	5,702,595
ZONE 1	127	120	167	181	161	0	756	0	22.09	0.00	3,422,311						
NONTHABURI	56	52	53	59	75	0	0	0	0	0	0	0	295	0	27.36	0.00	1,078,071
P.NAKORN S.AYUTTHAYA	35	15	27	44	39	0	0	0	0	0	0	0	160	0	20.64	0.00	775,157
PATHUM THANI	15	21	46	23	1	0	0	0	0	0	0	0	106	0	11.08	0.00	956,376
SARABURI	21	32	41	55	46	0	0	0	0	0	0	0	195	0	31.83	0.00	612,707
ZONE 2	75	104	33	29	42	0	283	0	17.80	0.00	1,589,978						
ANG THONG	5	19	6	14	22	0	0	0	0	0	0	0	66	0	23.17	0.00	284,807
CHAI NAT	11	13	8	10	18	0	0	0	0	0	0	0	60	0	17.89	0.00	335,420
LOP BURI	58	68	18	5	0	0	0	0	0	0	0	0	149	0	19.75	0.00	754,452
SING BURI	1	4	1	0	2	0	0	0	0	0	0	0	8	0	3.72	0.00	215,299
ZONE 3	221	179	148	119	61	0	728	0	23.57	0.00	3,089,076						
CHACHOENGSAO	52	36	21	38	21	0	0	0	0	0	0	0	168	0	25.11	0.00	668,983
NAKHON NAYOK	2	4	1	3	0	0	0	0	0	0	0	0	10	0	3.97	0.00	251,683
PRACHIN BURI	11	6	24	24	20	0	0	0	0	0	0	0	85	0	18.40	0.00	461,854
SA KAEO	8	10	26	54	20	0	0	0	0	0	0	0	118	0	21.75	0.00	542,451
SAMUT PRAKAN	148	123	76	0	0	0	0	0	0	0	0	0	347	0	29.81	0.00	1,164,105
ZONE 4	251	249	253	253	162	0	1168	0	34.71	0.00	3,364,670						
KANCHANABURI	22	38	67	92	55	0	0	0	0	0	0	0	274	0	32.88	0.00	833,423
NAKHON PATHOM	111	87	65	40	20	0	0	0	0	0	0	0	323	0	37.94	0.00	851,426
RATCHABURI	81	80	81	64	34	0	0	0	0	0	0	0	340	0	40.71	0.00	835,231
SUPHAN BURI	37	44	40	57	53	0	0	0	0	0	0	0	231	0	27.35	0.00	844,590
ZONE 5	121	113	117	154	83	0	588	0	35.78	0.00	1,643,555						
PHETCHABURI	13	18	19	34	28	0	0	0	0	0	0	0	112	0	24.28	0.00	461,239
PRACHUAP KHIRI KHAN	29	23	22	49	29	0	0	0	0	0	0	0	152	0	30.15	0.00	504,063
SAMUT SAKHON	72	63	55	34	2	0	0	0	0	0	0	0	226	0	46.64	0.00	484,606
SAMUT SONGKHRAM	7	9	21	37	24	0	0	0	0	0	0	0	98	0	50.61	0.00	193,647
ZONE 9	179	132	202	254	126	0	893	0	33.92	0.00	2,632,939						
CHANTHABURI	31	16	26	29	1	0	0	0	0	0	0	0	103	0	20.15	0.00	511,246
CHON BURI	94	75	127	135	65	0	0	0	0	0	0	0	496	0	38.46	0.00	1,289,590
RAYONG	39	31	34	62	60	0	0	0	0	0	0	0	226	0	36.92	0.00	612,095
TRAT	15	10	15	28	0	0	0	0	0	0	0	0	68	0	30.91	0.00	220,008
SOUTHERN REGION	717	468	368	288	148	0	1989	3	22.57	0.15	8,813,880						
ZONE 6	274	179	133	88	30	0	704	1	20.08	0.14	3,506,241						
CHUMPHON	29	24	21	15	15	0	0	0	0	0	0	0	104	0	21.32	0.00	487,744
NAKHON SI THAMMARAT	123	81	61	28	6	0	0	0	0	0	0	0	299	1	19.72	0.33	1,516,499
PHATTHALUNG	66	38	20	26	4	0	0	0	0	0	0	0	154	0	30.33	0.00	507,777
SURAT THANI	56	36	31	19	5	0	0	0	0	0	0	0	147	0	14.79	0.00	994,221
ZONE 7	112	109	94	69	40	0	424	1	23.37	0.24	1,814,555						
KRABI	56	63	48	31	20	0	0	0	0	0	0	0	218	0	51.11	0.00	426,556
PHANGNGA	6	14	15	16	12	0	0	0	0	0	0	0	63	0	25.03	0.00	251,657
PHUKET	28	17	12	7	8	0	0	0	0	0	0	0	72	1	21.43	1.39	335,913
RANONG	5	6	7	3	0	0	0	0	0	0	0	0	21	0	11.55	0.00	181,754
TRANG	17	9	12	12	0	0	0	0	0	0	0	0	50	0	8.08	0.00	618,675
ZONE 8	331	180	141	131	78	0	861	1	24.65	0.12	3,493,084						
NARATHIWAT	50	22	17	15	8	0	0	0	0	0	0	0	112	0	15.38	0.00	728,071
PATTANI	38	7	8	9	4	0	0	0	0	0	0	0	66	0	10.19	0.00	647,624
SATUN	39	17	15	37	31	0	0	0	0	0	0	0	139	0	47.42	0.00	293,101
SONGKHLA	195	127	95	65	27	0	0	0	0	0	0	0	509	1	37.87	0.20	1,343,954
YALA	9	7	6	5	8	0	0	0	0	0	0	0	35	0	7.29	0.00	480,334

ตารางที่ 3 (ต่อ) จำนวนผู้ป่วยและตายสงสัยด้วยโรคไข้เลือดออก จำแนกรายเดือนตามวันเริ่มป่วย รายจังหวัด ประเทศไทย สัปดาห์ที่ 20 พ.ศ. 2554 (15-21 พฤษภาคม 2554)

TABLE 3 Reported Cases and Deaths of Suspected Dengue fever and Dengue Hemorrhagic fever Under Surveillance by Date of Onset, by Province, Thailand, 20th Week (May 15-21, 2011)

REPORTING AREAS**	2011														CASE RATE PER 100000 POP.	CASE FATALITY RATE (%)	POP. DEC. 31, 2009
	DENGUE HEMORRHAGIC FEVER - TOTAL (DF+DHF+DSS)																
	JAN	FEB	MAR	APR	MAY	JUN	JUL	AUG	SEP	OCT	NOV	DEC	TOTAL	TOTAL	C	D	
	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	D			
NORTH-EASTERN REGION	219	155	266	413	238	0	1291	2	6.01	0.15	21,495,825						
ZONE 10	10	11	8	25	19	0	73	0	2.05	0.00	3,567,883						
LOEI	2	8	5	20	8	0	0	0	0	0	0	0	43	0	6.93	0.00	620,780
NONG BUA LAM PHU	1	1	3	3	4	0	0	0	0	0	0	0	12	0	2.40	0.00	500,913
NONG KHAI	5	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	8	0	0.88	0.00	907,250
UDON THANI	2	1	0	1	6	0	0	0	0	0	0	0	10	0	0.65	0.00	1,538,940
ZONE 11	1	4	5	10	2	0	22	0	1.02	0.00	2,157,187						
MUKDAHAN	0	2	5	6	0	0	0	0	0	0	0	0	13	0	3.85	0.00	338,048
NAKHON PHANOM	1	1	0	2	1	0	0	0	0	0	0	0	5	0	0.71	0.00	700,690
SAKON NAKHON	0	1	0	2	1	0	0	0	0	0	0	0	4	0	0.36	0.00	1,118,449
ZONE 12	39	29	42	74	68	0	252	2	5.05	0.79	4,989,649						
KALASIN	7	1	2	5	1	0	0	0	0	0	0	0	16	0	1.63	0.00	980,158
KHON KAEN	14	11	6	26	12	0	0	0	0	0	0	0	69	2	3.92	2.90	1,762,242
MAHA SARAKHAM	9	5	11	9	20	0	0	0	0	0	0	0	54	0	5.75	0.00	939,090
ROI ET	9	12	23	34	35	0	0	0	0	0	0	0	113	0	8.64	0.00	1,308,159
ZONE 13	42	54	81	124	46	0	347	0	8.34	0.00	4,160,037						
AMNAT CHAROEN	1	2	6	8	17	0	0	0	0	0	0	0	34	0	9.17	0.00	370,804
SI SA KET	15	29	55	77	7	0	0	0	0	0	0	0	183	0	12.65	0.00	1,446,345
UBON RATCHATHANI	25	23	19	34	20	0	0	0	0	0	0	0	121	0	6.71	0.00	1,803,754
YASOTHON	1	0	1	5	2	0	0	0	0	0	0	0	9	0	1.67	0.00	539,134
ZONE 14	127	57	130	180	103	0	597	0	9.02	0.00	6,621,069						
BURI RAM	42	3	28	47	10	0	0	0	0	0	0	0	130	0	8.40	0.00	1,546,784
CHAIYAPHUM	8	6	11	39	26	0	0	0	0	0	0	0	90	0	8.00	0.00	1,125,166
NAKHON RATCHASIMA	41	30	50	69	67	0	0	0	0	0	0	0	257	0	9.99	0.00	2,571,292
SURIN	36	18	41	25	0	0	0	0	0	0	0	0	120	0	8.71	0.00	1,377,827
NORTHERN REGION	276	255	310	503	534	0	1878	2	15.96	0.11	11,770,233						
ZONE 15	44	15	27	41	53	0	180	1	5.91	0.56	3,043,586						
CHIANG MAI	32	12	18	25	20	0	0	0	0	0	0	0	107	1	6.55	0.93	1,632,548
LAMPANG	11	3	4	6	6	0	0	0	0	0	0	0	30	0	3.92	0.00	764,498
LAMPHUN	0	0	4	3	0	0	0	0	0	0	0	0	7	0	1.73	0.00	404,693
MAE HONG SON	1	0	1	7	27	0	0	0	0	0	0	0	36	0	14.89	0.00	241,847
ZONE 16	26	12	8	21	28	0	95	0	3.63	0.00	2,619,757						
CHIANG RAI	22	7	4	10	12	0	0	0	0	0	0	0	55	0	4.60	0.00	1,194,933
NAN	0	1	1	3	2	0	0	0	0	0	0	0	7	0	1.47	0.00	475,614
PHAYAO	3	3	2	7	13	0	0	0	0	0	0	0	28	0	5.75	0.00	487,120
PHRAE	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	5	0	1.08	0.00	462,090
ZONE 17	107	115	141	224	231	0	818	1	23.88	0.12	3,426,112						
PHETCHABUN	25	37	37	79	53	0	0	0	0	0	0	0	231	1	23.21	0.43	995,125
PHITSANULOK	28	31	33	75	95	0	0	0	0	0	0	0	262	0	30.99	0.00	845,561
SUKHOTHAI	12	9	19	36	34	0	0	0	0	0	0	0	110	0	18.25	0.00	602,813
TAK	37	33	51	27	47	0	0	0	0	0	0	0	195	0	37.52	0.00	519,662
UTTARADIT	5	5	1	7	2	0	0	0	0	0	0	0	20	0	4.32	0.00	462,951
ZONE 18	99	113	134	217	222	0	785	0	29.28	0.00	2,680,778						
KAMPHAENG PHET	15	24	26	25	49	0	0	0	0	0	0	0	139	0	19.12	0.00	726,846
NAKHON SAWAN	52	67	77	152	157	0	0	0	0	0	0	0	505	0	47.07	0.00	1,072,868
PHICHIT	28	16	28	13	8	0	0	0	0	0	0	0	93	0	16.81	0.00	553,193
UTHAI THANI	4	6	3	27	8	0	0	0	0	0	0	0	48	0	14.64	0.00	327,871

ที่มา: สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด และสำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร: รวบรวมจากรายงานผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาของจังหวัดในแต่ละสัปดาห์)

และศูนย์ข้อมูลทางระบาดวิทยา สำนักระบาดวิทยา: รวบรวมข้อมูลในภาพรวมระดับประเทศ

"0" = No case

"-" = No report received

C = Cases

D = Deaths

** แบ่งจังหวัดตามเขตตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข



เรียน สมาชิก WESRทุกท่าน

กรุณาตอบแบบประเมินความพึงพอใจต่อรายงานการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาประจำสัปดาห์ พ.ศ. 2553 ในรายงานการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาประจำสัปดาห์ ฉบับที่ 16 ประจำวันที่ 29 เมษายน 2553



ส่งกลับมายัง สำนักโรคติดต่ออุบัติใหม่ ตึกสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข อาคาร 4 ชั้น 6 กระทรวงสาธารณสุข ถนนติวานนท์ อำเภอเมือง จังหวัดนนทบุรี 11000

หากท่านเป็นสมาชิก WESR ทางสื่ออิเล็กทรอนิกส์ (Email) หรือเป็นสมาชิก WESR ทางสื่อสิ่งพิมพ์ กรุณาระบุหมายเลขโทรศัพท์/Email ของท่านมาด้วย เพื่อทำการจับรางวัลของที่ระลึกจาก WESR ทั้งหมด 10 รางวัล โดยขยายเวลาจากวันที่ 31 พฤษภาคม 2554 เป็น 15 มิถุนายน 2554

โดยจะแจ้งรายชื่อผู้โชคดี ภายในวันที่ 20 มิถุนายน 2554

รายงานการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาประจำสัปดาห์



ปีที่ 42 ฉบับที่ 20 : 27 พฤษภาคม 2554 Volume 42 Number 20 : May 27, 2011

กำหนดออก : เป็นรายสัปดาห์ / จำนวนพิมพ์ 2,200 ฉบับ

ส่งบทความ ข้อคิดเห็น หรือพบความคลาดเคลื่อนของข้อมูล

กรุณาแจ้งมายัง ฝ่ายเผยแพร่และประชาสัมพันธ์ สำนักโรคติดต่ออุบัติใหม่
E-mail : wesr@windowslive.com

ที่ สธ. 0420/ พิเศษ

ชำระค่าฝากส่งเป็นรายเดือน
ใบอนุญาตเลขที่ 23/2552
ไปรษณีย์กระทรวง

ผู้จัดทำ

สำนักโรคติดต่ออุบัติใหม่ 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