



รายงานการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาประจำสัปดาห์
Weekly Epidemiological Surveillance Report, Thailand

ปีที่ 43 ฉบับที่ 16 : 27 เมษายน 2555

Volume 43 Number 16 : April 27, 2012

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



แนวทางการเฝ้าระวังไข้หวัดนกในคน (Guideline : Avian Influenza Surveillance in Humans)

✉ wesr@windowslive.com

สำนักโรคระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข

วัตถุประสงค์

1. เพื่อตรวจจับผู้ป่วยไข้หวัดนก ไข้หวัดใหญ่ในประเทศไทย
2. เพื่อศึกษาลักษณะทางระบาดวิทยาตามบุคคล เวลา สถานที่ ของไข้หวัดนก
3. เพื่อติดตามการเปลี่ยนแปลงความรุนแรงของเชื้อไวรัสไข้หวัดนก

การจำแนกผู้ป่วย ตามนิยามผู้ป่วยดังนี้

Suspected case

ผู้ป่วยที่มีไข้ มากกว่าเท่ากับ 38 องศาเซลเซียส ร่วมกับอาการใดอาการหนึ่งดังต่อไปนี้ ปวดกล้ามเนื้อ, ไอ, หายใจผิดปกติ (หอบเหนื่อย หรือ หายใจลำบาก) หรือ แพทย์สงสัยว่าเป็นปอดบวม หรือ ไข้หวัดนก

และ มีประวัติเสี่ยงอย่างใดอย่างหนึ่ง ดังนี้

- ช่วง 7 วัน ก่อนป่วยได้มีการสัมผัสโดยตรงกับสัตว์ปีกที่สงสัยว่าป่วยหรือไม่
- ช่วง 14 วันก่อนป่วยได้อาศัยอยู่ในพื้นที่ที่มีสัตว์ปีกตายมาก

- ช่วง 10 วันก่อนป่วยได้ดูแลหรือสัมผัสใกล้ชิดกับผู้ป่วยไข้หวัดนก/ใหญ่หรือปอดอักเสบ
- ช่วง 7 วันก่อนป่วยได้อาศัยอยู่หรือเดินทางมาจากพื้นที่ที่มีการระบาด
- ช่วง 7 วันก่อนป่วยได้มีการสัมผัสโดยตรงกับสุกรหรือสัตว์อื่น ๆ ที่ป่วย/ตาย อย่างผิดปกติและ ไม่มีผลการตรวจยืนยันทางห้องปฏิบัติการ
- เป็นบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข

Probable case

ผู้ป่วย Suspected ที่มีการหายใจล้มเหลว (respiratory failure) หรือ เสียชีวิต

Confirmed case

ผู้ป่วย Suspected ที่มีผลการตรวจสุดท้ายตามมาตรฐานห้องปฏิบัติการพบเชื้อไข้หวัดใหญ่ ด้วยวิธีใดวิธีหนึ่งต่อไปนี้

- ก. วิธี RT-PCR ในสิ่งส่งตรวจตัวอย่างแต่ต้องใช้ primer หรือ probe จำนวน 2 ชุด หรือ ตรวจจากสิ่งส่งตรวจอย่างน้อย 2 ตัวอย่าง ที่เก็บจากผู้ป่วยที่ตำแหน่งแตกต่างกัน (เช่น



◆ แนวทางการเฝ้าระวังไข้หวัดนกในคน	241
◆ แบบแจ้งผู้ป่วยกลุ่มอาการคล้ายไข้หวัดใหญ่ (ILI) ในข่ายเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา (AI 1)	243
◆ แบบสอบสวนผู้ป่วยสงสัยไข้หวัดใหญ่/ไข้หวัดนก (AI-2)	244
◆ แบบส่งตัวอย่างเพื่อตรวจวินิจฉัยผู้ป่วยสงสัยไข้หวัดใหญ่/ไข้หวัดนก กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์	247
◆ สรุปการตรวจข่าวการระบาดของโรคในรอบสัปดาห์ที่ 16 ระหว่างวันที่ 15 - 21 เมษายน 2555	249
◆ ข้อมูลรายงานโรคเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาประจำสัปดาห์ที่ 16 ระหว่างวันที่ 15 - 21 เมษายน 2555	251

วัตถุประสงค์ในการจัดทำ

รายงานการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาประจำสัปดาห์

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

คณะที่ปรึกษา

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

หัวหน้ากองบรรณาธิการ : นายแพทย์ภาสกร อัครเสวี

บรรณาธิการประจำฉบับ : บริมาศ ตักต์ศิริสัมพันธ์

บรรณาธิการวิชาการ : แพทย์หญิงพจมาน ศิริอารยาภรณ์
กองบรรณาธิการ

บริมาศ ตักต์ศิริสัมพันธ์ พงษ์ศิริ วัฒนาสุภกิจต์

ฝ่ายข้อมูล

สมาน สุขุมภูรจันันท์ พิชัย ศรีหมอก
น.สพ. ธีรศักดิ์ ชักนำ สมเจตน์ ตั้งเจริญศิลป์

ฝ่ายจัดส่ง : พูนทรัพย์ เปี่ยมณี เขิดชัย ดาราแจ้ง

ฝ่ายศิลป์ : ประมวล ทุมพงษ์

สื่ออิเล็กทรอนิกส์ : บริมาศ ตักต์ศิริสัมพันธ์

แนวทางการเฝ้าระวังใช้หวัดนกในคน

สามารถดาวน์โหลดได้ทางเว็บไซต์สำนักกระบาดวิทยา พร้อมทั้ง รายงานผู้บังคับบัญชาเบื้องต้น สำนักงานป้องกันควบคุมโรคในเขตที่รับผิดชอบ สำนักกระบาดวิทยาเพื่อทราบ ประเมินขอบเขตการระบาด พร้อมทั้งแจ้งเตือนพื้นที่และหน่วยงานอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้องเพื่อทราบและดำเนินการตามความเหมาะสม

ในกรณีพบผู้ป่วยสงสัยใช้หวัดนก ให้กรอกแบบรายงานผู้ป่วยอาการคล้ายใช้หวัดใหญ่ (AI 1) ส่งสำนักกระบาดวิทยา ภายใน 24 ชั่วโมง มาที่ outbreak@health.moph.go.th หรือ โทรสารที่หมายเลข 0-2591-8579 หรือ แจ้งทางโทรศัพท์ที่หมายเลข 0-2590-1882, 0 2590-1876, 0- 2590-1895

throat swab กับ nasopharyngeal aspirate) หรือ ตรวจจากสิ่งส่งตรวจอย่างน้อย 2 ตัวอย่างที่เก็บจากผู้ป่วยในช่วงเวลาที่แตกต่างกัน หรือ

ข. เพาะเชื้อไวรัสได้ หรือ

ค. วิธี Neutralization test โดยพบระดับภูมิคุ้มกันจากเลือดในระยะพักฟื้นสูงขึ้น 4 เท่าจากระดับในระยะเฉียบพลัน

Case under investigation

ผู้ป่วย ที่ยังต้องหาข้อมูลเพิ่มเติม ทั้งทางคลินิก และ/หรือ ประวัติการสัมผัสปัจจัยเสี่ยงในพื้นที่ และ/หรือ ผลตรวจทางห้องปฏิบัติการ ก่อนที่จะสามารถสรุปจำแนกประเภทผู้ป่วยได้ชัดเจน

Excluded

ผู้ป่วยจากการสอบสวนโรคที่พบว่าไม่เข้านิยามผู้ป่วยประเภทต่าง ๆ ข้างต้น

ระบบการรายงานการระบาด

ขั้นตอนการดำเนินงาน

1. ให้โรงพยาบาล หรือ สถานบริการทางการแพทย์และสาธารณสุข รายงานผู้ป่วยปอดอักเสบรุนแรง ใช้หวัดนก หรือ ใช้หวัดใหญ่ ผ่านระบบรายงานการเฝ้าระวังโรค (รง.506) ภายใน 24 ชั่วโมงหลังพบผู้ป่วยทุกราย

2. เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบรายงาน รง.506 ในศูนย์ข้อมูลสาธารณสุขระดับอำเภอและหน่วยเฝ้าระวังในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด จะต้องตรวจสอบข้อมูลรายละเอียดของผู้ป่วยที่ได้รับแจ้ง หากพบว่า มีข้อบ่งชี้ที่จะต้องสอบสวน จะต้องดำเนินการสอบสวนผู้ป่วยทันที

ข้อบ่งชี้ในการรายงาน

ให้รายงานผู้ป่วยตั้งแต่ suspected case (ส่วนการให้นิยาม case under investigation, excluded หรือ การสรุปผู้ป่วย confirmed ทางสำนักกระบาดวิทยาจะเป็นผู้สรุปสถานะผู้ป่วย)

ข้อบ่งชี้ในการสอบสวน

1. ผู้ป่วยสงสัยใช้หวัดนก หรือ ผู้ป่วยปอดอักเสบรุนแรงเฉียบพลัน หรือที่เสียชีวิตทุกราย

2. ผู้ป่วยปอดอักเสบ ตั้งแต่ 2 รายขึ้นไป ที่มีความเชื่อมโยงกันทางระบาดวิทยา

3. ผู้ป่วยปอดอักเสบที่เป็นบุคลากรทางการแพทย์

4. ผู้ป่วยอาการคล้ายใช้หวัดใหญ่ ตั้งแต่ 5 รายขึ้นไป ในหมู่บ้านเดียวกันในช่วงเวลา 10 วัน

จัดเจ้าหน้าที่ออกดำเนินการสอบสวนและควบคุมการระบาดเบื้องต้น

แบบแจ้งผู้ป่วยกลุ่มอาการคล้ายไข้หวัดใหญ่ (ILI) ในข่ายเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา (AI 1)
(ไข้หวัดนก, ไข้หวัดใหญ่, ปอดอักเสบรุนแรง/หรือเสียชีวิต)

ถึงสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด.....

จากหน่วยงาน/โรงพยาบาล.....วันที่รายงาน (วัน/เดือน/ปี).....

ชื่อ.....นามสกุล..... เพศ ชาย หญิง อายุ.....ปี

อาชีพ (ระบุลักษณะงานที่ทำ).....สัญชาติ.....เชื้อชาติ.....

ที่อยู่ในประเทศไทย/ที่ติดตามได้ บ้าน อื่นๆ ระบุ.....

เลขที่.....หมู่ที่.....หมู่บ้าน.....ซอย.....ถนน.....

ตำบล.....อำเภอ.....จังหวัด.....

โทรศัพท์ บ้าน.....ที่ทำงาน.....มือถือ.....

สถานที่รักษาโรงพยาบาล.....จังหวัด.....

ข้อมูลเบื้องต้น

วันที่เริ่มป่วย (วัน/เดือน/ปี) วันที่เข้ารักษา (วัน/เดือน/ปี).....

อาการและอาการแสดง : อุณหภูมิสูงสุด.....°C ไอ มีน้ำมูก มีเสมหะ

หายใจลำบาก หอบเหนื่อย อื่นๆ ระบุ.....

เอ็กซเรย์ปอด ไม่ได้ทำ ทำเมื่อวันที่.....ระบุ ผล.....

ข้อมูลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ

CBC: วันที่..... ผล Hb.....Hct.....WBC.....Platelet.....

N.....L.....Eo.....Mono.....Baso.....Atypical lymphocyte.....

ประเภทผู้ป่วย ผู้ป่วยนอก วันที่..... ผู้ป่วยใน วันที่.....

การวินิจฉัยเบื้องต้น.....

ประวัติเสี่ยง

- ช่วง 7 วันก่อนป่วยได้มีการสัมผัสโดยตรงกับสัตว์ปีกที่สงสัยว่าป่วยหรือตาย ไม่ใช่ ใช่
- ช่วง 14 วันก่อนป่วยได้อาศัยอยู่ในพื้นที่ที่มีสัตว์ปีกตายมากผิดปกติ ไม่ใช่ ใช่
- ช่วง 10 วันก่อนป่วยได้ดูแลหรือสัมผัสใกล้ชิดกับผู้ป่วยไข้หวัดนก/ใหญ่หรือปอดอักเสบ ไม่ใช่ ใช่
- ช่วง 7 วันก่อนป่วยได้อาศัยอยู่หรือเดินทางมาจากพื้นที่ที่มีการระบาด ไม่ใช่ ใช่
- ช่วง 7 วันก่อนป่วยได้มีการสัมผัสโดยตรงกับสุกรหรือสัตว์อื่นๆ ที่ป่วย/ตาย อย่างผิดปกติ ไม่ใช่ ใช่
- เป็นบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข ไม่ใช่ ใช่
- อื่น ๆ ระบุ.....

ผู้รายงาน.....หน่วยงาน/โรงพยาบาล.....โทรศัพท์.....

แบบสอบสวนผู้ป่วยสงสัยใช้หวัดใหญ่ใหญ่/ใช้หวัดนก (AI-2)

ส่วนที่ 1

วันที่สอบสวน..... ชื่อ ผู้สอบสวน.....ตำแหน่ง.....

หน่วยงาน.....

1. ข้อมูลผู้ป่วย

ชื่อ-สกุล เพศ () ชาย () หญิง อายุ ปี

ที่อยู่ เลขที่..... หมู่..... ตำบล..... อำเภอ..... จังหวัด.....

สัญชาติ..... อาชีพ (ระบุลักษณะงานที่ทำ)

2. ข้อมูลการป่วยจากการสัมภาษณ์

2.1 วันเริ่มป่วย วันที่.....เดือน.....พ.ศ.

2.2 อาการสำคัญที่ทำให้มาโรงพยาบาล

2.3 อาการผู้ป่วยตั้งแต่วันเริ่มป่วยจนถึงวันสอบสวน

อาการและ อาการแสดง	วันเริ่มป่วย		วันที่หลังวันเริ่มป่วย											
	0		1		2		3		4		5		6	
	มี	ไม่มี	มี	ไม่มี	มี	ไม่มี	มี	ไม่มี	มี	ไม่มี	มี	ไม่มี	มี	ไม่มี
ไข้ (ระบุ Temp °C)														
ไอ														
เจ็บคอ														
มีน้ำมูก														
มีเสมหะ														
หนาวสั่น														
หายใจลำบาก														
หอบเหนื่อย														
ปวดกล้ามเนื้อ														
ปวดศีรษะ														
ถ่ายเหลว														

อาการอื่น ๆ ระบุ (ถ้ามี)

สถานที่รับการรักษา(ครั้งแรก)..... วันที่รับการรักษา

วันที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล

ประเภทผู้ป่วย () ผู้ป่วยนอก () ผู้ป่วยใน (ระบุวันที่ admit)

การรักษา ได้รับยาต้านไวรัส

() ไม่ได้รับ () ได้รับ ระบุชื่อยา ขนาดที่ได้รับ

วันที่เริ่มให้ยา (วัน/เดือน/ปี) วันที่หยุดยา

ประวัติการเจ็บป่วยในอดีต หรือโรคประจำตัว (ถ้ามี) ระบุ.....

ประวัติการรับวัคซีนใช้หวัดใหญ่ () ไม่เคยได้รับ () เคยได้รับ

ถ้าเคยได้รับ ครั้งล่าสุดเมื่อ (วัน/เดือน/ปี)

3. ประวัติเสี่ยงต่อการติดเชื้อ

3.1 ในช่วง 7 วัน ก่อนวันเริ่มป่วยท่านได้มีการสัมผัสโดยตรงสัตว์ปีกที่สงสัยว่าป่วยหรือเพิ่งตายหรือไม่

ไม่มี มี ระบุ (วันที่/เดือน/ปี) ลักษณะการสัมผัส.....

3.2 ในช่วง 14 วัน ก่อนวันเริ่มป่วย ท่านพักอาศัยในหมู่บ้านที่มีสัตว์ปีกป่วยตายผิดปกติหรือไม่

ไม่มี มี

3.3 ในช่วง 10 วัน ก่อนวันเริ่มป่วยท่านได้ให้การดูแลหรือสัมผัสใกล้ชิดกับผู้ป่วยไข้หวัดใหญ่ หรือ ไข้หวัดนก หรือปอดอักเสบหรือไม่

ไม่มี มี (ระบุ).....

3.4 ในช่วง 7 วันก่อนป่วย ท่านอาศัยอยู่หรือมีการเดินทางมาจากพื้นที่ที่มีการระบาดหรือไม่

ไม่มี มี ถ้ามีระบุรายละเอียดดังต่อไปนี้

• ชื่อประเทศ.....เมือง/จังหวัด..... อำเภอ
วันที่ไป.....วันที่กลับ.....

• เหตุผลของเดินทางไปในประเทศดังกล่าว.....

3.5 ในช่วง 7วันก่อนวันเริ่มป่วย ท่านได้มีการสัมผัสโดยตรงสุกรหรือสัตว์อื่น ๆ ที่ป่วยหรือตายอย่างผิดปกติหรือไม่

ไม่มี มีระบุ (วันที่/เดือน/ปี) ลักษณะการสัมผัส.....

3.6 ในช่วง 7 วัน ก่อนวันเริ่มป่วยบุคคลในครอบครัวหรือเพื่อนของท่าน ป่วยเป็นไข้หวัดใหญ่ หรือ ไข้หวัดนก หรือปอดอักเสบ หรือไม่

ไม่มี มี (ระบุ).....

4. ข้อมูลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ

CBC: วันที่..... ผล.....

CBC: วันที่..... ผล.....

Sputum gram stainวันที่.....ผล.....

Sputum cultureวันที่.....ผล.....

Hemo-cultureวันที่..... ผล.....

CXR : วันที่..... ผล.....

CXR : วันที่..... ผล.....

CXR : วันที่..... ผล.....

Quick testสำหรับไข้หวัดใหญ่วันที่..... ผล.....

5. การเก็บวัสดุตัวอย่างส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการ

ไม่เก็บ เก็บ ระบุตัวอย่างที่เก็บ

1. Nasopharyngeal swab หรือ Throat swab หรือ Suction จาก tube 2 ตัวอย่าง
วันที่เก็บ.....

2. ซีรัม 7-10 มล. เก็บ ครั้งที่ 1 วันที่.....ครั้งที่ 2 วันที่.....

6. การวินิจฉัยเบื้องต้น การวินิจฉัยครั้งสุดท้าย.....

7. ในกรณีที่ผู้ป่วยตาย ได้ทำการผ่าพิสูจน์ศพ หรือไม่

ไม่ทำ ทำ ถ้าทำกรุณาแจ้งผล.....

8. การค้นหาผู้แพร่โรคและผู้สัมผัส

รายชื่อผู้สัมผัสใกล้ชิดในระยะป่วย ระบุลักษณะการสัมผัสใกล้ชิด วันที่และระยะเวลาการสัมผัส ถ้ามีอาการป่วย ระบุอาการด้วย



ชื่อ - สกุล	เพศ	อายุ	ที่อยู่ / เบอร์โทรศัพท์	ลักษณะการสัมผัส, วันที่สัมผัสและอาการ

วันที่..... ส่งรายงานการสอบสวนให้กับ สำนักควบคุมป้องกันโรคที่.....

วันที่..... ส่งรายงานการสอบสวนให้กับสำนักระบาดวิทยา

สำนักระบาดวิทยา โทรศัพท์: 0-2590-1882, 0-2590-1895 โทรสาร: 0-2591-8579, 0-2590-1784 E-mail: outbreak@health.moph.go.th

ส่วนที่ 2 การติดตามลักษณะอาการผู้ป่วยหลังการสอบสวน

อาการ/การตรวจร่างกาย	วันแรกรับ	วันที่หลังวันนอนโรงพยาบาล																									
		0		1		2		3		4		5		6		7		8		9		10		11		12	
		มี	ไม่	มี	ไม่	มี	ไม่	มี	ไม่	มี	ไม่	มี	ไม่	มี	ไม่	มี	ไม่	มี	ไม่	มี	ไม่	มี	ไม่	มี	ไม่		
ไอ																											
เจ็บคอ																											
มีน้ำมูก																											
มีเสมหะ																											
หนาวสั่น																											
หายใจลำบาก																											
หอบเหนื่อย																											
ปวดกล้ามเนื้อ																											
ปวดศีรษะ																											
ถ่ายเหลว																											
อุณหภูมิร่างกายสูงสุด																											
อัตราการหายใจสูงสุด																											
ชีพจรสูงสุด																											
Oxygen saturation																											

การตรวจทางห้องปฏิบัติการที่พบว่าผิดปกติ		
สิ่งที่ตรวจ	วันที่เก็บ	ผลตรวจ
CBC		
CXR		
Sputum gram stain		
Sputum culture		
Hemoculture		
อื่นๆ		

การตรวจหาเชื้อปอดอักเสบ	วันที่เก็บ	ผลตรวจ
Influenza A		
Influenza B		
Adeno virus		
Respiratory syncytial		
Corona virus ครั้งที่ 1		
Corona virus ครั้งที่ 2		
Clamydia		
Mycoplasma		
Legionella		

แบบส่งตัวอย่างเพื่อตรวจวินิจฉัยผู้ป่วยสงสัยไข้หวัดใหญ่/ไข้หวัดนก
กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์

หน่วยงานที่ส่งตรวจ สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข
 ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์.....

ชื่อผู้ป่วย.....เพศ.....อายุ.....ปี.....เดือน.....
ที่อยู่.....ตำบล.....อำเภอ.....จังหวัด.....
วันที่เริ่มป่วย.....รักษาที่โรงพยาบาล.....HN.....
วันที่รับไว้.....อาชีพ.....แพทย์ผู้ส่งตรวจ.....
หมายเลขโทรศัพท์.....E-mail.....

ประวัติสัมผัสและการเดินทาง

1. สัมผัสสัตว์ปีกป่วย/ตายโดยตรงในระยะ 7 วัน ก่อนวันเริ่มป่วย ไม่มี มี
 2. มีการตายของสัตว์ปีกอย่างผิดปกติในหมู่บ้านที่อาศัยในรอบ 14 วัน ก่อนเริ่มป่วย ไม่มี มี
 3. มีผู้สัมผัสร่วมบ้านหรือในที่ทำงานป่วยสงสัยไข้หวัดใหญ่หรือปอดอักเสบ ไม่มี มี
 4. อาศัยอยู่หรือเดินทางมาจากพื้นที่ที่มีการระบาดของไข้หวัดใหญ่ ไข้หวัดนก ไม่มี มี
 5. สัมผัสสุกรหรือสัตว์อื่นๆ ที่ป่วยตายอย่างผิดปกติโดยตรง ไม่มี มี
 6. เป็นบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข ไม่มี มี
- ประวัติการรับวัคซีนไข้หวัดใหญ่ ไม่เคย เคย.....ครั้ง เมื่อ พ.ศ. ฉีดทุกปี

อาการ

- ไข้ เป็นมา.....วัน อุณหภูมิ.....°C ปวดเมื่อยกล้ามเนื้อ ปวดศีรษะ
- ไอ เจ็บคอ มีน้ำมูก อ่อนเพลีย
- มีเสมหะ หอบ หายใจลำบาก ปอดบวม/ปอดอักเสบ หลอดลมอักเสบ
- อาการแทรกซ้อนอื่นๆ ระบุ.....

ผลการตรวจด้วย Influenza rapid test Negative Positive Flu A Flu B

การวินิจฉัยของแพทย์.....

ตัวอย่างส่งตรวจเพื่อหาสารพันธุกรรมหรือแยกเชื้อ

Throat swab วันที่เก็บ.....

Nasopharyngeal swab วันที่เก็บ.....

Nasopharyngeal aspirate วันที่เก็บ.....

Nasal swab วันที่เก็บ.....

อื่นๆ ระบุ..... วันที่เก็บ.....

ชื่อผู้นำส่งตัวอย่าง.....วันที่.....โทรศัพท์.....

ชื่อและที่อยู่ของผู้ที่ต้องการให้ส่งผล

.....

.....

วิธีเก็บและส่งตัวอย่าง

ควรเก็บตัวอย่างให้เร็วที่สุดภายใน 1 - 3 วัน เมื่อเริ่มปรากฏอาการของโรคและเก็บซ้ำอีกครั้ง หากมีอาการปวดบวมหรือปวดอักเสบ การเก็บใช้วิธีไร้เชื้อ (aseptic technique) ตัวอย่างเพื่อตรวจหาสารพันธุกรรมหรือแยกเชื้อได้แก่ Throat swab, nasopharyngeal swab, nasopharyngeal aspiration, nasal swap

Throat swab ใช้ swab ป้ายภายในบริเวณ posterior pharynx จุ่มปลาย swab ใน viral transport media (VTM) ทักด้าม swab ที่ปิดหลอดให้สนิท

Nasopharyngeal swab เก็บโดยสอดหลอด swab เข้าไปในรูจมูกถึงส่วนของ nasopharynx ทิ้งไว้ประมาณ 2 - 3 วินาที ค่อย ๆ หมุนหลอด swab แล้วดึงออก จุ่มปลาย swab ลงใน VTM และตัดปลายหลอดส่วนเกินจากหลอด ปิดฝาให้สนิท

Nasopharyngeal aspiration เก็บโดยใช้สายพลาสติกที่ต่อกับเครื่องดูดสอดใส่เข้าไปในช่องจมูกดูดตัวอย่างประมาณ 2 - 3 มล. ใส่ในหลอดที่ปราศจากเชื้อ กรณีดูดเสมหะได้น้อยให้ใช้ viral transport media (VTM) ถ้างเซลล์ที่ค้างสายลงในหลอด

Nasal swab ใช้ swab สอดเข้าในรูจมูกขนานกับ palate ทิ้งไว้ประมาณ 2 - 3 วินาที ค่อย ๆ หมุน swab ออก แล้วดึงออกจุ่มปลาย swab ใน viral transport media ทักด้าม swab ที่ปิดหลอดให้สนิท

หมายเหตุ : ไม่ควรใช้ swab ที่มี calcium alginate หรือ swab ที่ด้ามทำด้วยไม้เพราะอาจมีสารที่ยับยั้งไวรัสบางชนิดหรือยังยับยั้งปฏิกิริยา PCR ควรใช้ Dacron หรือ Rayon swab ที่ด้ามทำด้วยหลอดหรือพลาสติก

การส่งสิ่งส่งตรวจและข้อควรระวัง

ตัวอย่างสารคัดหลั่งหรือ swab ที่บรรจุในภาชนะต้องปิดจุกให้สนิท พันด้วยเทป ปิดฉลาก แจ้งชื่อผู้ป่วย ชนิดของตัวอย่าง วันที่เก็บ บรรจุใส่ถุงพลาสติก รัดยางให้แน่น แขนในกระติกน้ำแข็งรีบนำส่งทันที ถ้าจำเป็นต้องรอ ควรเก็บไว้ในตู้เย็น (4°ซ) ห้ามแช่ในช่องแช่แข็งของตู้เย็น (-20°ซ) ถ้าต้องการเก็บนานเกิน 48 ชั่วโมง ให้เก็บ -70°ซ

Viral transport media; VTM ขอได้ที่ สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์

บวรวรรณ ดิเรกโกค, อรทัย สุวรรณไชยรบ, กรรณิการ์ หมอนพั้งเทียม และ จักรรัฐ พิทยาวงศ์อานนท์

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

✉ borworn67@yahoo.com

สถานการณ์โรคประจำสัปดาห์ที่ 16 ระหว่างวันที่ 15 - 21 เมษายน 2555 สำนักระบาดวิทยาได้รับรายงานและตรวจสอบข้อมูลเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา พบโรคและเหตุการณ์ที่น่าสนใจ ดังนี้

สถานการณ์ภายในประเทศ

1. **อาหารเป็นพิษ จังหวัดราชบุรี** พบผู้ป่วยอาการถ่ายเหลว คลื่นไส้ อาเจียน ทั้งหมด 30 ราย จากผู้เข้าค่ายอาสาพัฒนาชนบททั้งหมด 49 คน ประกอบด้วยนักศึกษา มหาวิทยาลัยแห่งหนึ่งจากกรุงเทพมหานคร 43 คน ครู 3 คน และเจ้าหน้าที่โทรทัศน์ 3 คน ทำกิจกรรมในระหว่างวันที่ 12 - 20 เมษายน 2555 ทั้งหมดพักอาศัยทำกิจกรรมที่โรงเรียนแห่งหนึ่ง ในตำบลเขาชะงุ้ม อำเภोधุมพราหมณ์ จังหวัดราชบุรี เข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลโพธารามวันที่ 17 เมษายน 2555 เวลา 23.30 น. จำนวน 19 ราย เป็นผู้ป่วยนอก 14 ราย ผู้ป่วยใน 5 ราย เจ้าหน้าที่ค้นพบผู้ป่วยเพิ่มเติมอีก 11 ราย อัตราป่วยร้อยละ 61 เพศชาย 9 ราย เพศหญิง 21 ราย อัตราส่วน หญิงต่อชาย 2.3 : 1 กลุ่มอายุที่ป่วย 19 - 23 ปี จำนวน 28 ราย อายุ 36 ปี จำนวน 1 ราย อายุ 39 ปี จำนวน 1 ราย อาการที่พบมากที่สุด ได้แก่ ถ่ายเหลว ร้อยละ 67 คลื่นไส้ ร้อยละ 63 อาเจียน ร้อยละ 63 ปวดท้อง ร้อยละ 50 ผู้ป่วยรายแรก เริ่มมีอาการคลื่นไส้ เวลา 19.10 น. รายสุดท้าย เริ่มป่วยวันที่ 18 เมษายน 2555 เวลาประมาณ 9.00 น. พบผู้ป่วยสูงสุดในเวลา 21.00 น. จำนวน 12 ราย จากการสัมภาษณ์ผู้ป่วยพบว่า อาหารสงสัย คือ ไก่ย่าง ชื้อตั้งแต่เวลา 10.00 น. และนำมารับประทานในมือเย็นเวลา 18.00 น. โดยไม่ได้อุ่นก่อนนำมารับประทาน ผู้ป่วยสังเกตเห็นเนื้อไก่บางส่วนดูไม่สุกดี มีสีเนื้อแดงอยู่ สำหรับอาหารที่รับประทานในแต่ละมื้อจะประกอบอาหารที่โรงครัวในโรงเรียน โดยนักศึกษาประมาณ 10 คน รายการอาหารในวันที่ 17 เมษายน 2555 ดังนี้ มื้อเช้า รับประทานมาม่าผัดไข่ ร่วมกับ มีอกกลางวัน ผัดหมูราดกะทิ ส้มตำหอยดอง ส้มตำไข่เค็ม น้ำแข็งใส และมือเย็น รับประทานผัดถั่วงอก ข้าวเปล่า เส้นหมี่ผัดฉ่า แกงจืดมะละกอ ยำมะม่วงผสมมะละกอ ไก่ย่าง ข้าวเหนียว ทีมเฝ้าระวังสอบสวนโรคเคลื่อนที่เร็วได้เก็บตัวอย่างน้ำดื่มตรวจเบื้องต้นด้วยชุด อ.11 เพื่อหาเชื้อแบคทีเรีย ผลพบเชื้อแบคทีเรียในน้ำดื่มในคูลเลอร์น้ำเย็น ตัวอย่างน้ำดื่มจากเครื่องกรองน้ำของโรงเรียน ซึ่งใช้สายยางต่อกจากก๊อกน้ำ และตัวอย่างน้ำประปาโรงเรียน และตรวจวัดคลอรีน

อิสระในน้ำประปา (น้ำประปาบาดาล) ของโรงเรียนและวัด ซึ่งโรงเรียนได้ต่อท่อจากวัดนำมาใช้ (ใช้ชุดทดสอบคลอรีนอิสระคงเหลือในน้ำ (อ.31)) ไม่พบคลอรีน และใช้ชุดทดสอบ SI-2 ตรวจตัวอย่างจากมือนักศึกษาที่เป็นผู้ประกอบอาหาร 6 ราย ผลพบเชื้อแบคทีเรีย 3 ราย ตรวจตัวอย่างจากภาชนะ ได้แก่ จาน ชาม ถาดใส่อาหาร ผลไม่พบเชื้อแบคทีเรีย นอกจากนี้ตัวอย่างอุจจาระเพาะเชื้อ จากผู้ป่วย จำนวน 13 ราย เป็นผู้ป่วย 11 ราย ที่ค้นพบเพิ่มเติมในค่าย และผู้ป่วยที่นอนรักษาอาการในโรงพยาบาล 2 ราย พบเชื้อ *Staphylococcus aureus* 1 ราย *Salmonella* spp. 2 ราย และ *Aeromonas* spp. 2 ราย ขณะที่ไม่พบเชื้อแบคทีเรียจากตัวอย่างไก่ย่างที่เหลือ 1 ตัวอย่าง ข้าวเหนียว และน้ำจิ้ม ส่งตรวจวิเคราะห์ ที่ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์สมุทรสงคราม จึงได้แนะนำเรื่องสุขาภิบาลอาหารให้กับนักศึกษาทุกคน ผสมผงคลอรีนในน้ำและแนะนำนักการภารโรงให้รดและทำความสะอาดห้องน้ำห้องส้วมทุกห้อง

2. **สงสัยโรคมือ เท้า ปาก จังหวัดเชียงใหม่** พบผู้ป่วยรวม 5 ราย เป็นชาย 2 ราย หญิง 3 ราย อายุระหว่าง 10 เดือน - 2 ปี อาศัยหมู่ที่ 12 ตำบลบ้านแปะ อำเภอยางตลาด เริ่มป่วยระหว่างวันที่ 4 - 16 เมษายน 2555 ทั้งหมดมีตุ่มน้ำใสที่ปาก ฝ่ามือ ฝ่าเท้า มีไข้ 4 ราย และมีตุ่มนูนใสที่ก้น 1 ราย เข้ารับการรักษาที่คลินิกเอกชน 1 ราย โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) บ้านแปะ 2 ราย และแผนกผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลจอมทอง 2 ราย ทั้งหมดแพทย์วินิจฉัย Enteroviral vesicular stomatitis with exanthem ให้การรักษาตามอาการ ขณะนี้ผู้ป่วยทุกรายอาการดีขึ้น และอยู่ระหว่างติดต่อผู้ปกครองเพื่อเก็บตัวอย่างอุจจาระส่งตรวจยืนยันเชื้อก่อโรคที่กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ จากการสัมภาษณ์ญาติผู้ป่วย พบว่า ผู้ป่วย 2 ราย เข้ารับการอนุบาลที่ศูนย์เด็กเล็กของหมู่บ้าน ก่อนปิดช่วง สงกรานต์ตั้งแต่วันที่ 9 - 22 เมษายน 2555 ทั้งนี้ทุกรายมีประวัติคลุกคลีกันช่วงสงกรานต์ เนื่องจากบ้านใกล้กันและเล่นด้วยกันเป็นประจำ ทีมสอบสวนโรคได้

ดำเนินการเฝ้าระวังค้นหาผู้ป่วยเพิ่มเติมในชุมชน พบผู้ป่วยสงสัย 3 ราย เป็นเพศชาย 1 ราย เพศหญิง 2 ราย ทั้งหมดมีอาการ มีไข้ มีแผลในปาก และรับประทานอาหารได้น้อยลง กำลังดำเนินการสอบสวนหาสาเหตุของการระบาดในครั้งนี้

1.3 สงสัยโรคหัดเยอรมัน จังหวัดเพชรบูรณ์ พบผู้ป่วยสงสัยโรคหัดเยอรมัน 6 ราย เป็นเพศชาย 2 ราย เพศหญิง 4 ราย (ตั้งครรภ์ 6 เดือน 1 ราย) อายุระหว่าง 18-30 ปี ที่อยู่หมู่ 2 ตำบลศิลา อำเภอหล่มเก่า จังหวัดเพชรบูรณ์ ผู้ป่วยรายแรกเริ่มป่วยวันที่ 12 มีนาคม 2555 และรายล่าสุดวันที่ 7 เมษายน 2555 ส่วนใหญ่มีอาการผื่นขึ้นตามตัว มีไข้ ไอแห้ง ๆ เจ็บคอ ปวดศีรษะ อาเจียน และถ่ายเหลว รับประทานที่โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชหล่มเก่า แผนกผู้ป่วยใน 1 ราย และแผนกผู้ป่วยนอก 3 ราย โรงพยาบาลหล่มเก่า 1 ราย และสถานพยาบาลอื่นๆ (ไม่ระบุ) 1 ราย แพทย์สงสัยโรคหัดเยอรมัน ผลตรวจทางห้องปฏิบัติการฯ จากตัวอย่างเลือดจากผู้ป่วยหญิงทั้ง 3 ราย ผลตรวจหา Rubella IgM เป็นลบ ผลการวินิจฉัยผู้ป่วยในเป็น Bullous erythema multiforme, URI จากการสอบสวนเพิ่มเติม ผู้ป่วยรายแรกมีอาชีพขายของป่า ประมาณ 2 สัปดาห์ก่อนป่วย ได้ไปเฝ้าแม่ที่โรงพยาบาลเพชรบูรณ์ และเริ่มมีอาการหลังจากนั้น ผู้ป่วยรายอื่น ๆ เป็นเพื่อนบ้านกับผู้ป่วยรายแรกทั้งหมด และมี 3 ราย อาศัยอยู่บ้านเดียวกัน สิ่งที่ได้ดำเนินการไปแล้ว ประสานพื้นที่ให้ความรู้เรื่องโรคหัดเยอรมันแก่ประชาชนในพื้นที่ ค้นหาผู้ป่วยเพิ่มเติมในพื้นที่ใกล้เคียง ขณะนี้ไม่พบผู้ป่วยรายใหม่

สถานการณ์ต่างประเทศ

1. โรคผิวหนังไม่ทราบสาเหตุ เสียชีวิต ประเทศเวียดนาม วันที่ 18 เมษายน 2555 มีรายงานพบผู้เสียชีวิตเป็นรายที่ 8 ของปี 2555 ผู้เสียชีวิตเป็นชาย 46 ปี จากหมู่บ้าน Reu, Ba Dien Commune อำเภอ Ba To จังหวัด Quang Ngai ทั้งหมดยังไม่ทราบสาเหตุของโรคที่ชัดเจน ทีมแพทย์ผู้เชี่ยวชาญของกระทรวงสาธารณสุขเวียดนามลงพื้นที่สอบสวนหาสาเหตุในวันที่ 13 เมษายน 2555 ทำการศึกษาด้านสิ่งแวดล้อม โรคผิวหนัง โรคที่มีการคั่งของสารน้ำในร่างกาย และโลหิตวิทยา เจ้าหน้าที่ได้ศึกษากิจกรรมประจำวันและนิสัยการรับประทานอาหาร เก็บตัวอย่างผมและเลือดของชาวบ้านมากกว่า 3,000 คน แต่ยังไม่สามารถสรุปสาเหตุการเกิดโรคได้ นับตั้งแต่เริ่มปี 2555 มีรายงานผู้ป่วยใหม่ใน Ba Dien Commune จำนวน 68 ราย แต่ละรายมีอาการแขน ขา แข็ง มีแผลที่มีมือและเท้า ผิวหนังเป็นรอยไหม้ หลุดลอก ตั้งแต่เดือน เมษายน 2554 จนถึงปีนี้ มีผู้เสียชีวิตแล้ว 19 ราย ป่วย 171 ราย

ในอำเภอดังกล่าวซึ่งชาวบ้านฐานะยากจน ผู้ป่วยส่วนใหญ่เป็นเด็กเล็กและคนหนุ่มสาว อาการป่วยเริ่มด้วยมีไข้สูง เบื่ออาหาร และมีผื่นที่มีมือและเท้า ผู้ป่วยที่ไม่ได้รับการรักษาแต่เริ่มแรกจะมีปัญหาการทำงานของตับ และในที่สุดอวัยวะหลายระบบทำงานล้มเหลว เวียดนามร้องขอให้ผู้เชี่ยวชาญจากองค์การอนามัยโลกและศูนย์ป้องกันควบคุมโรคแห่งสหรัฐอเมริกาเข้าสอบสวนโรคหาสาเหตุดังกล่าว (ที่มา: www.promedmail.org, www.oratert.com)

แก้ไขข้อมูลใน WESR ปีที่ 43 ฉบับที่ 13



ตารางที่ 1 ผลการตรวจพบเชื้อไวรัสและแบคทีเรีย จากรายงานผู้ป่วยโรคติดเชื้อปอดอักเสบรุนแรงฯ ในระบบเฝ้าระวังปอดอักเสบรุนแรงฯ ตั้งแต่วันที่ 1 ธันวาคม 2553 - 31 มีนาคม 2555

เชื้อที่ตรวจพบ	จำนวนตัวอย่างสิ่งส่งตรวจของผู้ป่วยโรคติดเชื้อปอดอักเสบรุนแรงฯ	
	*ผู้ป่วยปี พ.ศ.2555	**ผู้ป่วยสะสม
Virus		
Influenza virus type B	1	1
Parainfluenza virus type 3	1	4
Bacterial		
<i>Mycoplasma pneumoniae</i>	2	3
Mix bacterial infection		
<i>Klebsiella pneumoniae</i>	1	5
<i>Escherichia coli</i>		
<i>Burkholderia pseudomallei</i>	1	1
<i>Escherichia coli</i>		
<i>Haemophilus influenzae</i>	1	1
<i>Escherichia coli</i>		
Mix virus		
Parainfluenza virus type 3	1	1
Adenovirus		
Parainfluenza virus type 3	1	1
Human metapneumovirus		



ข้อมูลรายงานโรคเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาประจำสัปดาห์ที่ 16

Reported Cases of Diseases under Surveillance 506, 16th week

✉ get506@yahoo.com

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

ตารางที่ 1 จำนวนผู้ป่วยและเสียชีวิตด้วยโรคติดต่อที่สำคัญ จากการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา โดยเปรียบเทียบกับช่วงเวลาเดียวกันของปีก่อน ๆ ประเทศไทย ปี พ.ศ. 2555 สัปดาห์ที่ 16

Table 1 Reported Cases of Priority Diseases under Surveillance by Compared to Previous Year, Thailand, 2012, 16th Week

Disease	2012				Case* (Current 4 week)	Mean** (2007-2011)	Cumulative	
	Week 13	Week 14	Week 15	Week 16			2012	
	Cases	Cases	Cases	Cases			Cases	Deaths
Cholera	0	1	0	0	1	33	19	0
Influenza	436	305	169	107	1017	1640	9930	0
Meningococcal Meningitis	0	1	0	1	2	2	2	0
Measles	121	95	66	35	317	364	2096	0
Diphtheria	0	0	0	1	1	0	4	1
Pertussis	0	0	0	0	0	4	0	0
Pneumonia (Admitted)	2890	2506	1925	1043	8364	9441	52798	275
Leptospirosis	32	23	12	13	80	170	567	13
Hand foot and mouth disease	287	178	129	60	654	394	5168	0
D.H.F.	405	417	288	81	1191	3482	6888	8

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 : อาทิชา วงศ์คำมา Arthicha Wongkumma

ฝ่ายมาตรฐานและวิจัยระบาดวิทยาโรคติดต่อ สำนักระบาดวิทยา Bureau of Epidemiology

สถานการณ์เฝ้าระวังโรคติดต่อที่สำคัญสัปดาห์ที่ 16 พบว่า โรคที่มีรายงานผู้ป่วยสะสม 4 สัปดาห์ปัจจุบัน (24 มี.ค - 21 เม.ย. 55) มากกว่าค่าเฉลี่ย 5 ปีย้อนหลัง 15 ช่วง ได้แก่ โรคมือ เท้า ปาก และคอติบ สำหรับโรคมือเท้า ปาก สำนักระบาดวิทยาได้รวม Herpangina เข้ารวมกับโรคมือ เท้า ปาก ตั้งแต่เดือนกันยายน 2554 อาจทำให้มีรายงานผู้ป่วยมากกว่าค่าเฉลี่ย 5 ปีย้อนหลังหลัง 15 ช่วงแต่อย่างไรก็ตามช่วงนี้เป็นช่วงปิดภาคเรียน โรงเรียนหรือสถานรับเลี้ยงเด็กควรนำของเล่นหรืออุปกรณ์ต่าง ๆ ที่เด็กใช้ร่วมกันมาทำความสะอาดเพื่อป้องกันการแพร่ระบาดของโรคนี้อีกในช่วงเปิดเทอม

ตารางที่ 3 จำนวนผู้ป่วยและตายสงสัยด้วยโรคไข้เลือดออก จำนวนรายเดือนตามวันเริ่มป่วย รายจังหวัด ประเทศไทย ปี พ.ศ. 2555 (1 มกราคม - 25 เมษายน 2555)

TABLE 3 Reported Cases and Deaths of Suspected Dengue fever and Dengue Hemorrhagic fever Under Surveillance by Date of Onset, by Province, Thailand, 2012 (January 1 - April 25, 2012)

REPORTING AREAS**	DENGUE HEMORRHAGIC FEVER - TOTAL (DF+DHF+DSS) 2011							DENGUE HEMORRHAGIC FEVER - TOTAL (DF+DHF+DSS) 2012							POP. DEC 31, 2010	
	OCT	NOV	DEC	TOTAL	TOTAL	CASE RATE PER 100000	CASE FATALITY	JAN	FEB	MAR	APR	TOTAL	TOTAL	CASE RATE PER 100000		CASE FATALITY
	C	C	C	C	D	POP.	RATE (%)	C	C	C	C	C	D	POP.		RATE (%)
TOTAL	3966	4610	1939	68099	61	106.61	0.09	1916	1945	2183	844	6888	8	10.78	0.12	63,878,267
CENTRAL REGION	2459	3381	1241	35557	22	164.44	0.06	1130	1014	1108	323	3575	6	16.53	0.17	21,623,488
BANGKOK METRO POLIS	794	1758	531	10898	5	191.15	0.05	303	238	301	76	918	2	16.10	0.22	5,701,394
ZONE 1	146	175	65	3607	3	103.45	0.08	68	67	54	21	210	0	6.02	0.00	3,486,866
NONTHABURI	76	86	35	1354	1	122.90	0.07	34	27	31	11	103	0	9.35	0.00	1,101,743
P.NAKORN S.AYUTTHAYA	17	17	1	699	1	89.38	0.14	9	4	3	8	24	0	3.07	0.00	782,096
PATHUM THANI	25	38	14	838	1	85.02	0.12	8	15	10	2	35	0	3.55	0.00	985,643
SARABURI	28	34	15	716	0	115.97	0.00	17	21	10	0	48	0	7.77	0.00	617,384
ZONE 2	181	186	59	2165	0	136.13	0.00	79	106	136	63	384	0	24.14	0.00	1,590,419
ANG THONG	27	18	10	355	0	124.57	0.00	13	14	11	13	51	0	17.90	0.00	284,970
CHAI NAT	30	34	14	357	0	106.59	0.00	10	26	37	15	88	0	26.27	0.00	334,934
LOP BURI	124	133	34	1399	0	185.09	0.00	56	65	86	34	241	0	31.88	0.00	755,854
SING BURI	0	1	1	54	0	25.16	0.00	0	1	2	1	4	0	1.86	0.00	214,661
ZONE 3	351	297	135	5639	6	180.59	0.11	107	116	124	20	367	1	11.75	0.27	3,122,519
CHACHOENGSAO	159	151	67	1883	1	279.40	0.05	46	40	43	12	141	0	20.92	0.00	673,933
NAKHON NAYOK	11	6	1	262	0	103.67	0.00	1	11	9	0	21	0	8.31	0.00	252,734
PRACHIN BURI	40	41	12	822	0	176.18	0.00	7	17	25	7	56	0	12.00	0.00	466,572
SA KAE0	27	21	6	802	1	147.40	0.12	16	17	38	1	72	1	13.23	1.39	544,100
SAMUT PRAKAN	114	78	49	1870	4	157.78	0.21	37	31	9	0	77	0	6.50	0.00	1,185,180
ZONE 4	420	419	180	5089	2	150.34	0.04	250	233	222	45	750	1	22.16	0.13	3,384,947
KANCHANABURI	0	0	13	697	1	83.00	0.14	36	53	45	0	134	0	15.96	0.00	839,776
NAKHON PATHOM	158	140	67	1414	0	164.37	0.00	64	39	55	17	175	0	20.34	0.00	860,246
RATCHABURI	200	239	75	1917	1	228.47	0.05	105	93	92	22	312	1	37.18	0.32	839,075
SUPHAN BURI	62	40	25	1061	0	125.44	0.00	45	48	30	6	129	0	15.25	0.00	845,850
ZONE 5	290	250	93	3628	2	218.67	0.06	128	99	91	26	344	1	20.73	0.29	1,659,111
PHETCHABURI	51	42	13	1240	1	267.22	0.08	18	15	10	1	44	0	9.48	0.00	464,033
PRACHUAP KHIRI KHAN	41	31	25	656	0	128.85	0.00	17	14	23	17	71	0	13.95	0.00	509,134
SAMUT SAKHON	165	130	45	1254	1	254.94	0.08	78	52	49	0	179	0	36.39	0.00	491,887
SAMUT SONGKHRAM	33	47	10	478	0	246.32	0.00	15	18	9	8	50	1	25.77	2.00	194,057
ZONE 9	277	296	178	4531	4	169.18	0.09	195	155	180	72	602	1	22.48	0.17	2,678,232
CHANTHABURI	42	42	12	816	0	158.56	0.00	23	28	20	8	79	0	15.35	0.00	514,616
CHON BURI	109	129	65	1830	0	139.03	0.00	76	54	63	14	207	1	15.73	0.48	1,316,293
RAYONG	105	113	77	1424	4	227.33	0.28	77	66	77	42	262	0	41.83	0.00	626,402
TRAT	21	12	24	461	0	208.67	0.00	19	7	20	8	54	0	24.44	0.00	220,921
SOUTHERN REGION	411	401	339	5451	8	61.30	0.15	423	508	523	238	1692	1	19.03	0.06	8,893,050
ZONE 6	146	127	89	1916	3	54.39	0.16	117	142	133	66	458	0	13.00	0.00	3,522,442
CHUMPHON	17	16	4	283	1	57.76	0.35	9	26	32	19	86	0	17.55	0.00	489,964
NAKHON SI THAMMARAT	49	40	18	808	1	53.07	0.12	48	50	36	21	155	0	10.18	0.00	1,522,561
PHATTHALUNG	54	43	49	475	0	93.22	0.00	34	35	23	17	109	0	21.39	0.00	509,534
SURAT THANI	26	28	18	350	1	34.99	0.29	26	31	42	9	108	0	10.80	0.00	1,000,383
ZONE 7	113	117	113	1573	2	85.65	0.13	138	162	242	98	640	1	34.85	0.16	1,836,621
KRABI	50	49	58	718	1	165.93	0.14	67	79	154	78	378	0	87.36	0.00	432,704
PHANGNGA	16	11	12	284	0	112.20	0.00	14	19	23	10	66	0	26.08	0.00	253,112
PHUKET	21	7	16	216	1	62.60	0.46	20	22	0	0	42	0	12.17	0.00	345,067
RANONG	5	14	4	80	0	43.70	0.00	7	15	53	10	85	1	46.43	0.00	183,079
TRANG	21	36	23	275	0	44.17	0.00	30	27	12	0	69	0	11.08	0.00	622,659
ZONE 8	152	157	137	1962	3	55.52	0.15	168	204	148	74	594	0	16.81	0.00	3,533,987
NARATHIWAT	16	23	39	319	0	43.27	0.00	33	44	26	3	106	0	14.38	0.00	737,162
PATTANI	11	16	8	155	0	23.65	0.00	5	14	7	2	28	0	4.27	0.00	655,259
SATUN	32	32	22	333	1	112.06	0.30	37	36	39	8	120	0	40.38	0.00	297,163
SONGKHLA	84	76	65	1044	2	76.93	0.19	87	104	66	59	316	0	23.29	0.00	1,357,023
YALA	9	10	3	111	0	22.77	0.00	6	6	10	2	24	0	4.92	0.00	487,380

ตารางที่ 3 (ต่อ) จำนวนผู้ป่วยและตายสงสัยด้วยโรคไข้เลือดออก จำนวนรายเดือนตามวันเริ่มป่วย รายจังหวัด ประเทศไทย ปี พ.ศ. 2555 (1 มกราคม - 25 เมษายน 2555)

TABLE 3 Reported Cases and Deaths of Suspected Dengue fever and Dengue Hemorrhagic fever Under Surveillance, by Date of Onset by Province, Thailand, 2012 (January 1 - April 25, 2012)

REPORTING AREAS**	DENGUE HEMORRHAGIC FEVER - TOTAL (DF+DHF+DSS) 2011								DENGUE HEMORRHAGIC FEVER - TOTAL (DF+DHF+DSS) 2012								POP. DEC 31, 2010
	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.	RATE (%)	C	C	C	C	C	D	POP.	RATE (%)		
NORTH-EASTERN REGION	667	464	215	14942	14	69.26	0.09	198	226	305	147	876	1	4.06	0.11	21,573,318	
ZONE 10	26	22	4	732	1	20.42	0.14	10	24	17	10	61	0	1.70	0.00	3,584,657	
BUNGKAN	0	0	0	43	0	10.66	0.00	1	8	0	0	9	0	2.23	0.00	403,542	
LOEI	16	10	2	308	1	49.35	0.32	2	10	3	3	18	0	2.88	0.00	624,066	
NONG BUA LAM PHU	0	0	0	94	0	18.69	0.00	0	5	4	3	12	0	2.39	0.00	502,868	
NONG KHAI	2	6	0	139	0	27.29	0.00	3	1	3	1	8	0	1.57	0.00	509,395	
UDON THANI	8	6	2	148	0	9.58	0.00	4	0	7	3	14	0	0.91	0.00	1,544,786	
ZONE 11	18	3	5	417	2	19.25	0.48	7	3	6	0	16	0	0.74	0.00	2,165,872	
MUKDAHAN	2	0	0	112	1	32.98	0.89	6	0	0	0	6	0	1.77	0.00	339,575	
NAKHON PHANOM	10	3	5	219	0	31.13	0.00	0	1	4	0	5	0	0.71	0.00	703,392	
SAKON NAKHON	6	0	0	86	1	7.66	1.16	1	2	2	0	5	0	0.45	0.00	1,122,905	
ZONE 12	200	124	61	3724	9	74.47	0.24	50	50	75	25	200	0	4.00	0.00	5,000,798	
KALASIN	10	3	7	240	2	24.43	0.83	0	3	11	5	19	0	1.93	0.00	982,578	
KHON KAEN	83	46	38	1167	4	66.02	0.34	28	23	41	12	104	0	5.88	0.00	1,767,601	
MAHA SARA KHAM	41	30	5	591	0	62.81	0.00	12	13	14	5	44	0	4.68	0.00	940,911	
ROI ET	66	45	11	1726	3	131.79	0.17	10	11	9	3	33	0	2.52	0.00	1,309,708	
ZONE 13	149	74	35	3769	0	90.23	0.00	19	23	76	24	142	0	3.40	0.00	4,176,953	
AMNAT CHAROEN	3	7	3	311	0	83.57	0.00	1	2	1	0	4	0	1.07	0.00	372,137	
SI SA KET	89	41	30	2157	0	148.51	0.00	14	18	51	8	91	0	6.27	0.00	1,452,471	
UBON RATCHATHANI	47	24	2	1128	0	62.21	0.00	3	3	23	16	45	0	2.48	0.00	1,813,088	
YASOTHON	10	2		173	0	32.08	0.00	1	0	1	0	2	0	0.37	0.00	539,257	
ZONE 14	274	241	110	6300	2	94.81	0.03	112	126	131	88	457	1	6.88	0.22	6,645,038	
BURI RAM	1	13	16	1023	1	65.84	0.10	15	10	30	19	74	0	4.76	0.00	1,553,765	
CHAIYAPHUM	54	45	13	843	0	74.77	0.00	18	25	22	22	87	0	7.72	0.00	1,127,423	
NAKHON RATCHASIMA	155	150	68	2485	0	96.24	0.00	73	65	66	44	248	1	9.60	0.40	2,582,089	
SURIN	64	33	13	1949	1	141.05	0.05	6	26	13	3	48	0	3.47	0.00	1,381,761	
NORTHERN REGION	429	364	144	12149	17	103.06	0.14	165	197	247	136	745	0	6.32	0.00	11,788,411	
ZONE 15	35	54	10	1057	2	34.66	0.19	18	28	11	11	68	0	2.23	0.00	3,049,730	
CHIANG MAI	21	41	7	594	2	36.21	0.34	15	20	4	10	49	0	2.99	0.00	1,640,479	
LAMPANG	7	5	3	199	0	26.12	0.00	2	6	4	1	13	0	1.71	0.00	761,949	
LAMPHUN	4	5	0	99	0	24.47	0.00	1	2	1	0	4	0	0.99	0.00	404,560	
MAE HONG SON	3	3	0	165	0	67.97	0.00	0	0	2	0	2	0	0.82	0.00	242,742	
ZONE 16	24	23	17	809	1	30.86	0.12	7	8	3	5	23	0	0.88	0.00	2,621,641	
CHIANG RAI	21	20	12	516	1	43.06	0.19	4	7	2	1	14	0	1.17	0.00	1,198,218	
NAN	1	0	0	45	0	9.45	0.00	0	1	1	1	3	0	0.63	0.00	476,363	
PHAYAO	1	1	2	154	0	31.67	0.00	0	0	0	1	1	0	0.21	0.00	486,304	
PHRAE	1	2	3	94	0	20.40	0.00	3	0	0	2	5	0	1.09	0.00	460,756	
ZONE 17	156	120	48	4315	6	125.59	0.14	70	67	95	58	290	0	8.44	0.00	3,435,803	
PHETCHABUN	42	23	7	1229	3	123.39	0.24	9	21	29	18	77	0	7.73	0.00	996,031	
PHITSANULOK	45	38	21	1249	0	146.99	0.00	17	13	37	26	93	0	10.95	0.00	849,692	
SUKHOTHAI	28	14	4	829	0	137.76	0.00	16	11	10	8	45	0	7.48	0.00	601,778	
TAK	31	26	14	662	2	125.93	0.30	20	15	10	3	48	0	9.13	0.00	525,684	
UTTARADIT	10	19	2	346	1	74.79	0.29	8	7	9	3	27	0	5.84	0.00	462,618	
ZONE 18	214	167	69	5968	8	222.58	0.13	70	94	138	62	364	0	13.58	0.00	2,681,237	
KAMPHAENG PHET	61	52	30	1177	2	161.88	0.17	20	28	45	22	115	0	15.82	0.00	727,093	
NAKHON SAWAN	93	65	16	2629	3	244.90	0.11	24	24	35	22	105	0	9.78	0.00	1,073,495	
PHICHIT	48	34	13	1966	3	355.71	0.15	13	28	41	3	85	0	15.38	0.00	552,690	
UTHAI THANI	12	16	10	196	0	59.76	0.00	13	14	17	15	59	0	17.99	0.00	327,959	

ที่มา: สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด และสำนักงานมัย กรุงเทพมหานคร: รวบรวมจากรายงานผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาของจังหวัดในแต่ละสัปดาห์ และศูนย์ข้อมูลทางระบาดวิทยา สำนักระบาดวิทยา: รวบรวมข้อมูลในภาพรวมระดับประเทศ

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

เมื่อมีผลตรวจยืนยันจากห้องปฏิบัติการ

** แบ่งจังหวัดตามเขตตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข

C = Cases

D = Deaths



ประกาศ WESR



เนื่องด้วยในปีงบประมาณ 2555 สำนักระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค มีนโยบายที่จะลดจำนวนการผลิตสื่อสิ่งพิมพ์ของรายงานการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา ประจำสัปดาห์ (WESR) และฉบับผนวก (Supplement) เพื่อตอบสนองนโยบายประหยัดพลังงาน ลดภาวะโลกร้อนจากจำนวน 2,200 ฉบับ เหลือเพียง 1,000 ฉบับ

จึงขอเชิญชวนบุคคลทั่วไป หรือหน่วยงานอื่น ๆ หากมีความประสงค์สมัครสมาชิก รายงาน WESR ทางสื่ออิเล็กทรอนิกส์ (Email) สามารถสมัครได้ที่เว็บไซต์ สำนักระบาดวิทยา <http://boe-wesr.net> กรอกชื่อ ที่อยู่ หน่วยงานสังกัด และ อีเมลล์ โดยไม่เสียค่าใช้จ่าย

สำหรับสมาชิกเก่า WESR ทางสื่ออิเล็กทรอนิกส์ (Email)

กรุณากรอกรายละเอียดข้อมูลสมาชิก(ให้ครบถ้วน) เพื่อยืนยันการรับรายงาน WESR ทางสื่ออิเล็กทรอนิกส์ได้ที่ http://boe-wesr.net/index.php?page=submit_form_g หากสมาชิกท่านใดไม่ยืนยันการรับรายงาน WESR (Email) มิฉะนั้นทางสำนักระบาดวิทยาจะระงับการเป็นสมาชิกของท่าน

รายงานการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาประจำสัปดาห์



ปีที่ 43 ฉบับที่ 16 : 27 เมษายน 2555 Volume 43 Number 16 : April 27, 2012

กำหนดออก : เป็นรายสัปดาห์ / จำนวนพิมพ์ 1,000 ฉบับ

ส่งบทความ ข้อคิดเห็น หรือพบความคลาดเคลื่อนของข้อมูล

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

ที่ สธ. 0420/ พิเศษ

ชำระค่าฝากส่งเป็นรายเดือน
ใบอนุญาตเลขที่ 23/2552
ไปรษณีย์กระทรวง

ผู้จัดทำ

สำนักระบาดวิทยา 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