



รายงานการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาประจำสัปดาห์
Weekly Epidemiological Surveillance Report, Thailand

ปีที่ 44 ฉบับที่ 21 : 31 พฤษภาคม 2556

Volume 44 Number 21 : May 31, 2013

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



การสำรวจความเสี่ยงภัยของทีมเฝ้าระวังสอบสวนเคลื่อนที่เร็ว Survey of Surveillance and Rapid Response Team's risk

✉ neay_15@hotmail.com

นิพัทธ์ พูลสวัสดิ์ และคณะ
สำนักโรคระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค

บทคัดย่อ

การศึกษาเชิงสำรวจภาคตัดขวาง (cross-sectional survey study) ครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความเสี่ยงของผู้ปฏิบัติงานทีมเฝ้าระวังสอบสวนเคลื่อนที่เร็ว (Surveillance and Rapid Response Team : SRRT) ระหว่างเดือนมกราคม - มิถุนายน 2553 มีผู้ตอบแบบสอบถามทั้งสิ้น 1,038 คน (ชาย 475 คน และหญิง 542 คน) อายุเฉลี่ย 41.20 ปี ร้อยละ 53 ดำรงตำแหน่งนักวิชาการสาธารณสุข จำนวนสมาชิกทีมเฝ้าระวังสอบสวนเคลื่อนที่เร็ว มีพิธีระหว่าง 1 - 30 คน ทีมมีสมาชิกต่ำกว่า 5 คน ร้อยละ 61.1 ทุกคนต้องทำงานนอกเวลาราชการทั้งในวันทำงานและวันหยุด และค่าตอบแทนในการทำงานนอกเวลาราชการในวันทำการต่ำกว่าวันละ 300 บาท และไม่ได้ค่าตอบแทนในวันหยุดพบว่าสมาชิก SRRT ส่วนใหญ่ป่วยด้วยไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 และ Influenza like illness (ILI) และโรคที่รุนแรงอื่น ๆ ได้แก่ โรคชิคุนกุนยา ใช้เลือดออก อูจจาระร่วง วัณโรค ปอดอักเสบ ใช้กาฬหลังแอ่น อหิวาตกโรค และเลปโตสไปโรซิส ผลการศึกษาแสดงชัดเจนว่า สมาชิก SRRT ทำงานในภาวะความเสี่ยง อันเนื่องจากรวมประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน อาจทำให้มีโรคติดต่อที่รุนแรงแพร่ระบาดได้ ซึ่งต้องการ SRRT ในระดับมีอาชีพ ซึ่งประเทศไทย

จะมีทีมดังกล่าวได้ ต้องมีวิธีการจูงใจให้ SRRT ในปัจจุบันปฏิบัติงานต่อเนื่อง และมีการพัฒนาอย่างเป็นระบบ

คำสำคัญ : ทีมเฝ้าระวังสอบสวนเคลื่อนที่เร็ว, สำนักโรคระบาดวิทยา, ความเสี่ยง

บทนำ (Introduction)

กรมควบคุมโรค กำหนดนโยบาย “อำเภอ ป้องกันควบคุมโรคเข้มแข็งแบบยั่งยืน” หมายถึงอำเภอที่มีระบบและกลไกการบริหารจัดการ การเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคและภัยสุขภาพของพื้นที่อย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผล ทันสถานการณ์ ซึ่งตัวชี้วัดที่สำคัญ คือ การมีระบบข้อมูลข่าวสารทางระบาดวิทยาที่ดี และมีทีมเฝ้าระวังสอบสวนเคลื่อนที่เร็ว (surveillance and rapid response team: SRRT) ระดับอำเภอและตำบลที่มีประสิทธิภาพ⁽¹⁾ ซึ่งนโยบายดังกล่าวสอดคล้องกับข้อกำหนดของกฎอนามัยระหว่างประเทศ ปี พ.ศ. 2548 (International health regulations, 2005) ที่ให้ประเทศสมาชิกมีการพัฒนาระบบเฝ้าระวังโรค และภัยสุขภาพให้ครอบคลุม โรคระบาดและ/หรือ ภัยสุขภาพที่สำคัญ 6 ด้าน ได้แก่ โรคติดต่อ (Infectious) โรคติดต่อจากสัตว์สู่คน (Zoonosis) อาหารปลอดภัย (Food safety) สารเคมี (Chemical)



◆ การสำรวจความเสี่ยงภัยของทีมเฝ้าระวังสอบสวนเคลื่อนที่เร็ว	321
◆ สรุปการตรวจข่าวการระบาดของโรคในรอบสัปดาห์ที่ 21 ระหว่างวันที่ 19 - 25 พฤษภาคม 2556	328
◆ ข้อมูลรายงานโรคเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาประจำสัปดาห์ที่ 21 ระหว่างวันที่ 19 - 25 พฤษภาคม 2556	329

วัตถุประสงค์ในการจัดทำ รายงานการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาประจำสัปดาห์

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

คณะที่ปรึกษา

นายแพทย์สุชาติ เจตนเสน นายแพทย์ประจักษ์ ภูนาตล
นายแพทย์อวัช จายนียโยธิน นายแพทย์ประเสริฐ ทองเจริญ
นายแพทย์ดำรงคุณ อึ้งศักดิ์ นายสัตวแพทย์ประวิทย์ ชุมเกษียร
นายองอาจ เจริญสุข

หัวหน้ากองบรรณาธิการ : นายแพทย์ภาสกร อัครเสวี

บรรณาธิการประจำฉบับ : บริมาต ตักดีศิริสัมพันธ์

บรรณาธิการวิชาการ : นายแพทย์โสภณ เอี่ยมศิริถาวร
แพทย์หญิงวราลักษณ์ ดังคนะกุล
นายแพทย์โรม บัวทอง

กองบรรณาธิการ

บริมาต ตักดีศิริสัมพันธ์ พงษ์ศิริ วัฒนาศุภกิจดัด

ฝ่ายข้อมูล

สมาน สมบุญจันท์ ทศิธน์ว มาแอดเย็น พัชรี ศรีหมอก
น.สพ. ธีรศักดิ์ ชักนำ สมเจตน์ ตั้งเจริญศิลป์

ฝ่ายจัดส่ง : พริยา ดล่ายพ้อแดง เชิดชัย ดาราแจ้ง สวัสดิ์ สว่างชม

ฝ่ายศิลป์ : บริมาต ตักดีศิริสัมพันธ์

สื่ออิเล็กทรอนิกส์ : บริมาต ตักดีศิริสัมพันธ์ พริยา ดล่ายพ้อแดง

ผู้เขียนบทความ

นิพัทธ์ พูลสวัสดิ์¹, นิภาพรณ สฤกษ์อภิชัย²,
สุภาวณิ แสงเรือง², โสภณ เอี่ยมศิริถาวร³,
วรลักษณ์ ดังคนะกุล³

¹ สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 1 กรุงเทพฯ กรมควบคุมโรค

² สำนักโรคติดต่อทั่วไป กรมควบคุมโรค

³ สำนักโรคติดต่อทั่วไป กรมควบคุมโรค

ส่งบทความ ขอดิฉเห็น หรือพบความคลาดเคลื่อนของข้อมูล

กรุณาแจ้งมายัง

กลุ่มจัดการความรู้และเผยแพร่วิชาการ สำนักโรคติดต่อ

E-mail: panda_tid@hotmail.com หรือ wesr@windowslive.com

กัมมันตภาพรังสี (Nuclear) และ ภัยพิบัติ (disaster)⁽²⁾

กฎอนามัยฯ ได้กำหนดให้ประเทศสมาชิกพัฒนาสมรรถนะในการตอบโต้ในสถานการณ์ฉุกเฉินที่มีโรคระบาด และ/หรือ ภัยสุขภาพ ระหว่างประเทศ เพื่อลดความเสี่ยงของโรคระบาด และ/หรือ ภัยสุขภาพ ระหว่างประเทศ ไม่ให้ลุกลามเป็นภาวะสาธารณสุขที่มีผลแพร่กระจายระหว่างประเทศ (Public Health Emergency of International Concerns: PHEIC) ได้⁽²⁾ ด้วยเหตุนี้ การสร้างพัฒนาทีม SRRT ทั่วประเทศ ตลอดจน การอบรม ให้ทีมมีความรู้ในการป้องกันตนเอง รวมไปถึงการได้คำตอบแทนที่เป็นธรรมต่อการปฏิบัติงานในภาวะที่เสี่ยงต่อการติดโรค หรือเสียชีวิต จึงมีความสำคัญยิ่งต่อประเทศ อนึ่งสำนักโรคติดต่อ กรมควบคุมโรค มีนโยบายการสร้างและพัฒนา SRRT ที่ชายแดน ให้มีความเข้มแข็งก่อนรวมประชาคมเศรษฐกิจอาเซียนในปี พ.ศ. 2558 ซึ่งเชื่อว่าการโอกาสเสี่ยงต่อการติดโรคระบาดใหม่ ๆ จากต่างประเทศ ที่อาจเป็นโรคอุบัติใหม่ อุตติซ้ำ ซึ่งเชื่อโรคอาจมีความเสี่ยงในระดับที่ 4 ซึ่งไม่มียารักษา และไม่มีวัคซีนป้องกัน ตามที่องค์การอนามัยโลกกำหนดจะเพิ่มขึ้น⁽³⁾ ด้วยเหตุนี้การสำรวจข้อมูลพื้นฐานของการเสี่ยงภัยของสมาชิก SRRT ครั้งนี้ จึงมีวัตถุประสงค์เพื่อ ประเมินความเสี่ยง และประเมินอัตราความเสี่ยงของสมาชิก SRRT ในการสอบสวนโรคภายในประเทศ เพื่อเป็นการเตรียมความพร้อมในการจัดหลักสูตรการอบรม การจัดเตรียมการขนส่งผู้ป่วย ตลอดจนสถานที่ในการคัดกรองและสัมภาษณ์ผู้เดินทางที่สงสัยว่าป่วย และผู้สัมผัสใกล้ชิด สำหรับสมาชิก SRRT ชายแดน (SRRT border)

วิธีการศึกษา

สำรวจข้อมูลความเสี่ยงภัยของ SRRT โดยใช้แบบสอบถามที่สร้างขึ้น จากการประชุมระดมสมองคณะทำงานสำรวจความเสี่ยงภัย ของชมรมระบาดวิทยาแห่งประเทศไทยเพื่อพัฒนาแบบสอบถามมาตรฐานในการสำรวจ สำรวจข้อมูลโดยส่งแบบสอบถามในรูปอิเล็กทรอนิกส์ผ่านจดหมายอิเล็กทรอนิกส์ เก็บรวบรวมตั้งแต่เดือนมกราคม - มิถุนายน 2553 วิเคราะห์ และสังเคราะห์ข้อมูลจากแบบสอบถาม ตามประเด็นที่สำคัญ คือ ข้อมูลทั่วไป และข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ตอบแบบสอบถาม หน่วยงานและจำนวนบุคลากรของ SRRT ประสิทธิภาพการทำงานที่เกี่ยวข้องกับการเฝ้าระวัง สอบสวน ควบคุมโรค ลักษณะและเวลาในการทำงาน ทั้งในเวลาราชการ และนอกเวลาราชการ รวมทั้งคำตอบแทนในการทำงานนอกเวลาราชการ อันตราย และการป่วยจากการปฏิบัติหน้าที่ในฐานะสมาชิก SRRT การหยุดงาน การรักษา เป็นต้น วิเคราะห์ข้อมูล โดยใช้การแจกแจงความถี่ ร้อยละ และค่าเฉลี่ยเลขคณิต

วัตถุประสงค์

1. ศึกษาข้อมูลลักษณะประชากร
2. ศึกษาลักษณะของการปฏิบัติงานของบุคลากรทีมเฝ้าระวังสอบสวนเคลื่อนที่เร็ว
3. ศึกษาผลกระทบที่เกิดจากการปฏิบัติงานของบุคลากร

ผลการศึกษา

ผู้ตอบแบบสอบถามทั้งสิ้น 1,038 คน ทุกคนทำงานทั้งด้านสาธารณสุขและเป็นสมาชิก SRRT เป็นชาย 475 คน (ร้อยละ 45.8) เป็นหญิง 542 คน (ร้อยละ 54.2) ผู้ตอบแบบสอบถาม อายุเฉลี่ย 41.20 ปี ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขมากที่สุด จำนวน 549 คน (ร้อยละ 53) รองลงมา คือ พยาบาลวิชาชีพ 315 คน (ร้อยละ 30.4) เจ้าพนักงานสาธารณสุข 96 คน (ร้อยละ 9.3) เป็นแพทย์ พยาบาล เจ้าพนักงานวิทยาศาสตร์การแพทย์ เภสัชกร นักรังสีการแพทย์ และอื่นๆ อีก 76 คน (ร้อยละ 7.3) สังกัด ศูนย์บริการสาธารณสุข กรุงเทพมหานคร 271 คน (ร้อยละ 26.2) โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพระดับตำบล 123 คน (ร้อยละ 11.9) ในระดับอำเภอ สังกัด สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ 222 คน (ร้อยละ 21.5) โรงพยาบาลชุมชน 215 คน (ร้อยละ 20.8) ในระดับจังหวัด และเขตสาธารณสุข สังกัด สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด 103 คน (ร้อยละ 10.0) โรงพยาบาลทั่วไป/โรงพยาบาลศูนย์ 68 คน (ร้อยละ 6.5) สำนักงานป้องกันควบคุมโรค 20 คน (ร้อยละ 1.9) อื่น ๆ 12 คน (ร้อยละ 1.2)

ผู้ตอบแบบสอบถาม ตามหน่วยงานในแต่ละจังหวัด รวมทั้งสิ้น 47 จังหวัด กระจายตามจังหวัดต่าง ๆ ดังนี้ กรุงเทพมหานคร จำนวน 277 คน (ร้อยละ 26.7) ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ จำนวน 363 คน (ร้อยละ 34.9) จังหวัดที่ตอบแบบสอบถาม ได้แก่ จังหวัดอุดรธานี บุรีรัมย์ ขอนแก่น สกลนคร ร้อยเอ็ด หนองคาย ชัยภูมิ ยโสธร ศรีสะเกษ นครราชสีมา อุบลราชธานี นครพนม และมุกดาหาร ตามลำดับ ภาคใต้ 222 คน (ร้อยละ 21.4) ได้แก่ จังหวัดเพชรบุรี นครศรีธรรมราช ระนอง สุราษฎร์ธานี ปัตตานี กระบี่ พังงา ภูเก็ต ยะลา และนราธิวาส ตามลำดับ ภาคเหนือ 93 คน (ร้อยละ 8.9) ได้แก่ จังหวัด สุโขทัย ตาก พิษณุโลก ลำพูน นครสวรรค์ เชียงใหม่ น่าน แพร่ อุดรดิตถ์ อุทัยธานี ตามลำดับ ภาคกลาง และภาคตะวันออก จำนวน 84 คน (ร้อยละ 8.1) ได้แก่ จังหวัดสระแก้ว ระยอง ปทุมธานี นครปฐม ราชบุรี พระนครศรีอยุธยา สุพรรณบุรี สมุทรปราการ ตรวดี ฉะเชิงเทรา ชลบุรี ชัยนาท นครนายก ตามลำดับ

ผู้ตอบแบบสอบถาม มีประสบการณ์การทำงานสาธารณสุขมากที่สุด 46 ปี น้อยที่สุด 4 เดือน โดยร้อยละ 90 (915/1018) ทำงานมากกว่า 5 ปี เมื่อพิจารณาในรายละเอียดในส่วนประสบการณ์การ

ทำงานทางระบาดวิทยา พบว่าทำงานระบาดวิทยามากที่สุด 37 ปี และน้อยที่สุด 4 เดือน โดย ร้อยละ 63.1 (606/960 คน) ทำงานไม่เกิน 5 ปี เนื่องจากการพัฒนาทีมเฝ้าระวังสอบสวนเคลื่อนที่เร็วเมื่อปี พ.ศ. 2548 ดังนั้น ผู้ทำงานสาธารณสุข และระบาดวิทยา จึงเป็นสมาชิก SRRT นานที่สุด 7 ปี ร้อยละ 5.3 (43/804 คน) และน้อยที่สุด 4 เดือน ร้อยละ 3.2 (33/804 คน) พบความแตกต่างอย่างมาก ในจำนวน ของสมาชิก SRRT แขนงหลักในแต่ละหน่วยงาน โดยมีพิสัย ระหว่าง 1 คน ถึง 30 คน โดยทีมที่มีสมาชิกทีมแกนหลัก ต่ำกว่า 5 คน มีมากที่สุด คือ ร้อยละ 61.1 (597/977 แห่ง) ทีมที่มีสมาชิกระหว่าง 6 – 10 คน ร้อยละ 26.3 (257/977 แห่ง)

การทำงานของสมาชิก SRRT นอกเวลาราชการ พบว่าต้องทำงานนอกเวลาราชการในวันทำการบ่อยครั้ง และใช้เวลาค่อนข้างมาก ดังนี้ คือ พบว่า ร้อยละ 50.7 (415/819 คน) ต้องทำงาน 1 - 2 ชั่วโมงต่อวัน และร้อยละ 36.6 (300/819) ต้องทำงาน 3 - 4 ชั่วโมงต่อวัน จึงมีผู้ที่ต้องทำงานนอกเวลาราชการในวันทำการมากกว่า 4 ชั่วโมง สูงถึง ร้อยละ 12.7 (104/819) ซึ่งในจำนวนนี้ มี 20 คน ที่ทำงานมากกว่า 13 ชั่วโมงต่อวันนอกเวลาราชการในวันทำการ หนึ่งสมาชิก SRRT ยังต้องทำงานในวันหยุดราชการบ่อยครั้ง และใช้เวลาค่อนข้างมาก ดังนี้ คือ พบว่า ร้อยละ 29.5 (219/742 คน) ต้องทำงาน 1 - 2 ชั่วโมงต่อวัน และร้อยละ 33.7 (250/742) ต้องทำงาน 3 - 4 ชั่วโมงต่อวันบ่อยครั้ง และใช้เวลาค่อนข้างมาก ดังนี้ คือ พบว่า ร้อยละ 8.1 (60/742 คน) ต้องทำงาน 5 - 6 ชั่วโมงต่อวัน และ ร้อยละ 23.0 (171/742) ต้องทำงาน 7 - 8 ชั่วโมงต่อวัน จึงมีผู้ที่ต้องทำงานในวันหยุดมากกว่า 8 ชั่วโมง สูงถึงร้อยละ 4.2 (42/742) ซึ่งในจำนวนนี้ พบ 30 คน ทำงานมากกว่า 13 ชั่วโมง รายละเอียดยุทธศาสตร์ของการทำงานตามลักษณะงานของสมาชิก SRRT (การเฝ้าระวัง สอบสวน ควบคุมโรคไว้ในพื้นที่) ที่ต้องทำการนอกเวลาราชการในวันทำการ และทำงานในวันหยุดในการจัดการข้อมูลเฝ้าระวังโรค และจำนวนครั้งรวมทั้งระยะเวลาในการสอบสวนโรค ของ SRRT ตามที่กล่าวมาข้างต้น (ตารางที่ 1 และ 2 ตามลำดับ) การเบิกค่าตอบแทนในการทำงานนอกเวลาราชการในวันทำการ พบว่า ร้อยละ 24.1 (70/291 คน) ได้ค่าตอบแทนต่ำกว่า 300 บาท โดยค่าตอบแทนสูงสุดที่ได้มากที่สุด คือ 3,200 บาท ต่ำที่สุด 100 บาท ค่าเฉลี่ยเลขคณิตของค่าตอบแทน เป็น 149.85 บาท

เมื่อพิจารณาถึงประวัติการเจ็บป่วย หรือเกิดอันตรายขณะปฏิบัติงานสอบสวนโรค พบว่ามีผู้ให้ประวัติดังกล่าว 165 ราย ร้อยละ 15.8 โดยป่วยเป็นโรคหวัดมากที่สุด จำนวน 107 ราย ร้อยละ 64.8 ใช้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 และ Influenza like illness (ILI) 31 ราย ร้อยละ 18.8 โรคที่รุนแรงอื่น ๆ ได้แก่

สุนัขกัด 12 ราย โรคซิคุนกุยา 6 ราย โรคไข้เลือดออก 5 ราย โรค
อุจจาระร่วง 4 ราย วัณโรค 2 ราย ปอดอักเสบ 2 ราย โรคไข้กาฬ
หลังแอ่น 1 ราย อหิวาตกโรค 1 ราย เลปโตสไปโรสิส 1 ราย ส่วน
ประวัติโรคที่ไม่ติดต่อและการบาดเจ็บ ได้แก่ ได้รับแก๊ส-สูดดม
สารพิษ 11 ราย แพ้สารเคมี 6 ราย อุบัติเหตุ 8 ราย ตกจากที่สูง 1 ราย

ตกสะพาน 1 ราย โดยประวัติดังกล่าว เกิดหลังจากไปสอบสวนใน
ระยะเวลา 2 วัน ร้อยละ 52 (78/150 คน) และภายใน 1 สัปดาห์
ถึงร้อยละ 86 (129/150 คน) โดยต้องหยุดงานเพื่อทำการรักษา
ไม่เกิน 7 วัน ร้อยละ 74.7 (100/134) และ 7 - 10 วัน ร้อยละ
23.1 (31/134) 11 - 15 วัน ร้อยละ 2.2 (3/134)

ตารางที่ 1 จำนวนและร้อยละของสมาชิก SRRT ในการเฝ้าระวังโรค นอกเวลาราชการในวันทำการ และวันหยุดราชการ

ระยะเวลาปฏิบัติงาน (ชั่วโมง/วัน)	เวลาในการปฏิบัติงานของสมาชิก SRRT ในการจัดทำข้อมูลเฝ้าระวังโรค			
	นอกเวลาราชการในวันทำการ		วันหยุดราชการ	
	จำนวน (คน)	ร้อยละ	จำนวน (คน)	ร้อยละ
1 - 2	415	50.7	219	29.5
3 - 4	300	36.6	250	33.7
5 - 6	32	3.9	60	8.1
7 - 8	39	4.8	171	23.0
9 - 10	5	0.6	7	0.9
11 - 12	8	1.0	5	0.7
≥ 13	20	2.4	30	4.0
รวม	819	100	742	100

ตารางที่ 2 จำนวนและร้อยละของความถี่ และระยะเวลาของสมาชิก SRRT ในการสอบสวนโรค นอกเวลาราชการในวันทำการ

การสอบสวนโรคนอกเวลาราชการ	ระยะเวลา	จำนวนเจ้าหน้าที่	ร้อยละ
ความถี่ในการออกสอบสวนโรคนอกเวลา ราชการ (ครั้ง/ เดือน)	1 - 2 ครั้งต่อเดือน	390	53.4
	3 - 4 ครั้งต่อเดือน	198	27.1
	5 - 10 ครั้งต่อเดือน	119	16.3
	11 - 20 ครั้งต่อเดือน	15	2.1
	มากกว่า 21 ครั้งต่อเดือน	8	1.1
	รวม	730	100
ระยะเวลาในการออกสอบสวนโรคนอก เวลาราชการ (วัน/ครั้ง)	1 - 2 วัน	379	52.4
	3 - 4 วัน	201	27.8
	5 - 6 วัน	57	7.6
	7 - 8 วัน	50	6.9
	9 - 10 วัน	23	3.2
	มากกว่า 11 วัน	13	1.8
	รวม	723	100

สรุปและวิจารณ์

การทำงานของ SRRT เป็นการทำงานในด้านการเฝ้าระวัง สอบสวน ควบคุมโรคและภัยสุขภาพไว้ให้ทันในพื้นที่เกิดโรคเพื่อ ป้องกันไม่ให้เกิดการแพร่กระจายของโรค และภัยสุขภาพ ไปในพื้นที่ อื่น ๆ อย่างรวดเร็ว และมีประสิทธิภาพมากที่สุด นอกจากนั้นการพัฒนา SRRT ยังเป็นสมรรถนะหลักที่สำคัญ ที่กฎอนามัยระหว่างประเทศ ปี พ.ศ. 2548 กำหนดให้ต้องมีการพัฒนาทุกระดับ และมีการติดตาม ความก้าวหน้าของการพัฒนาทีมทุกปี โดยจุดประสานกฎอนามัย ระหว่างประเทศ ประจำประเทศไทย (สำนักโรคติดต่อทั่วไป กรมควบคุม โรค) ต้องรายงานความก้าวหน้า และสมรรถนะดังกล่าวไปเพื่อองค์การ อนามัยโลกทุกปี⁽⁴⁾ อนึ่งจากข้อมูลผลการประเมินตนเองของ คณะกรรมการประเมิน สมรรถนะดังกล่าว พบว่าประเทศไทยไม่ สามารถพัฒนาสมรรถนะในด้านการเฝ้าระวัง สอบสวน ควบคุมโรค ไว้ ให้ครอบคลุมโรค และภัยสุขภาพทั้ง 6 ด้าน ได้ทันเวลาตามที่ กฎอนามัยฯ กำหนด ประเทศไทยจึงได้ขยายเวลาในการพัฒนาต่อ องค์การอนามัยโลกไปอีก 2 ปี (ถึงวันที่ 15 มิถุนายน 2557)^(5,6) เช่นเดียวกับทุกประเทศในอาเซียนได้ขอขยายระยะเวลาดังกล่าว

การที่ประเทศสมาชิกอาเซียนจะรวมเป็นสมาคมเศรษฐกิจ อาเซียน (ASEAN Economic Community: AEC) ภายใน ปี พ.ศ. 2558 ซึ่งมีเป้าหมายในการเป็นฐานการผลิต และตลาดเดียว สนับสนุนให้มีการเคลื่อนย้ายของแรงงาน การลงทุนที่เสรีมากขึ้นนั้น จะยิ่งส่งผลกระทบต่อภาระของโรคติดต่อตามแนวชายแดน โดยเฉพาะอย่างยิ่ง ถ้าสมาชิก SRRT ที่รับผิดชอบบริเวณชายแดน ที่เป็นพรมแดนระหว่างประเทศขาดประสิทธิภาพและความ เชี่ยวชาญในการเฝ้าระวัง ตรวจจับ โรคอุบัติใหม่ อุตบัติซ้ำ อย่าง รวดเร็ว จะส่งผลให้ประเทศไทยมีความเสี่ยงมากขึ้น ทั้งจาก นโยบายการเป็น ศูนย์กลางการบิน การท่องเที่ยว โดยเฉพาะการ เป็นศูนย์กลางด้านการแพทย์ ในการเป็นประชาคมเศรษฐกิจ อาเซียน ซึ่งจะทำให้มีผู้ป่วยที่ติดเชื้อร้ายแรง หรือเชื้อดื้อยา เช่น เชื้อวัณโรคดื้อยารุนแรง หรือเชื้อยาหลายขนาน⁽⁷⁾ เข้ามารับการ รักษามากขึ้น ซึ่งถ้าผู้ป่วย ต้องกินยารักษาอย่างต่ำ 6 เดือน ด้วยเหตุ นี้การเตรียมความพร้อมของทีม เจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่ช่อง ทางเข้าออกประเทศ ในการส่งต่อผู้ป่วย รวมไปถึงโรงพยาบาลใกล้ กับช่องทางเข้าออกประเทศก็ต้องเร่งดำเนินการเตรียมความพร้อม ในเรื่องการควบคุมโรคติดต่อในโรงพยาบาล เพื่อความปลอดภัย ของเจ้าหน้าที่ โดยควรมีการจัดให้มีการเตรียมห้องฉุกเฉินใน ลักษณะที่ควบคุมการติดเชื้อได้ เช่นเดียวกับโรงพยาบาลบาราค นารู⁽⁸⁾ ได้ทำการปรับปรุง อนึ่งการพัฒนาสมรรถนะของ โรงพยาบาลในการควบคุมโรคติดต่อในโรงพยาบาลก็เป็นหนึ่งใน สมรรถนะที่ต้องพัฒนาตามที่กฎอนามัยฯ กำหนด^(2,6)

ภูมิภาคเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ มีการระบาดของไข้หวัดนก และมีการคาดการณ์ว่าเป็นจุดที่ทำให้เกิดการระบาดของไข้หวัดนกได้⁽⁹⁾ ดังนั้น สมาชิก SRRT จึงต้องเพิ่มความระมัดระวังในการทำงาน มากยิ่งขึ้น เนื่องจากข้อมูลสำรวจความเสี่ยงในการศึกษานี้ พบว่า สมาชิก SRRT มีการป่วยด้วยไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 และ Influenza like illness (ILI) ถึงร้อยละ 18.8 และโรคภัยร้ายแรงอื่น ๆ ดังที่กล่าวมาข้างต้น ซึ่งส่วนใหญ่เป็นโรคติดต่อตามประกาศของ กระทรวงสาธารณสุข ตามพระราชบัญญัติ โรคติดต่อ เช่น อหิวาตกโรค ไข้กาฬหลังแอ่น เป็นต้น⁽¹⁰⁾ ต้องเพิ่มความระมัดระวังใน การปฏิบัติงานมากขึ้น และผู้เกี่ยวข้องควรมีการ จัดอบรมการป้องกัน ตนเอง รวมไปถึงสนับสนุน ชุดอุปกรณ์ป้องกันตนเอง ในลักษณะที่ให้ มีการซักซ้อม การใส่ และถอดอุปกรณ์ ให้เจ้าหน้าที่ SRRT จนเกิด ความชำนาญ ทำได้ถูกต้อง และรวดเร็ว ในสถานการณ์จริง

อนึ่งลักษณะการทำงานของ SRRT ต้องทำงานนอกเวลา ราชการทั้งในวันทำการและวันหยุด อีกทั้งต้องทำในสถานการณ์มี ความกดดันสูง เนื่องจากการแพร่กระจายโรคที่รวดเร็วและต่อเนื่อง จึงไม่มีกำหนดเวลาที่แน่นอน ต้องควบคุมโรคจนกว่าจะสำเร็จ ทำ ให้เจ้าหน้าที่ไม่สามารถวางแผนการดำเนินชีวิตและครอบครัว ให้สมดุลได้ จากข้อมูลการประเมินครั้งนี้สนับสนุนอย่างชัดเจน คือ มี 20 คน ที่ทำงานมากกว่า 13 ชั่วโมงต่อวัน นอกเวลาราชการใน วันทำการ ซึ่งเมื่อรวมกับเวลาทำการในวันทำการ 8 ชั่วโมง แสดง ว่า มีเวลาพักผ่อน เพียง 5 ชั่วโมง อีกทั้งมีผู้ที่ต้องทำงานในวันหยุด มากกว่า 8 ชั่วโมง ร้อยละ 4.2 (42/742) ซึ่งในจำนวนนี้ 30 คน ทำงานมากกว่า 13 ชั่วโมง เท่ากับว่าทำงานโดยไม่มีวันหยุด การ ทำงานหนักเกินเวลาภายใต้ความกดดันอย่างต่อเนื่อง มีผลต่อภูมิ ด้านทานและสุขภาพของเจ้าหน้าที่ ซึ่งทำให้เสี่ยงต่อการป่วย โดยเฉพาะลักษณะงานที่ต้องทำงานและสัมผัสแหล่งโรค เมื่อเกิด การระบาดของโรคอย่างเร่งด่วน ทั้งนอกเวลาราชการ หรือในวันหยุด แต่เมื่อพิจารณาคำตอบแทน พบว่าได้คำตอบแทนน้อยมาก โดย ค่าเฉลี่ยเลขคณิตของคำตอบแทน นอกเวลาราชการเพียง 149.85 บาท ซึ่งได้คำตอบแทนแบบไม่สม่ำเสมอ ขึ้นกับการระบาดของโรค อีกด้วย ไม่น่าจะเหมาะสมกับลักษณะงานที่เสี่ยงอันตราย ไม่น่า อภิรมย์ และต้องใช้ประสบการณ์ นอกจากนี้พบว่าบุคลากรที่ ปฏิบัติงานหลักของทีม ส่วนใหญ่ไม่เกิน 5 คนต่อทีม ถึง ร้อยละ 61.1 สอดคล้องกับการที่ต้องทำงานนอกเวลา เนื่องจากบุคลากรไม่พอ⁽¹¹⁾

จากผลการวิเคราะห์ข้อมูลจึงแสดงให้เห็นชัดเจนว่าการ ทำงานของ SRRT เข้าได้กับตำแหน่งที่มีเหตุพิเศษของข้าราชการ พลเรือน ตามระเบียบ ก.พ. ทุกกลุ่ม คือ กลุ่มที่ 1 การทำงานใน สภาพที่ไม่แน่นอน อภิรมย์ ยากลำบาก ตรายาก เสี่ยงภัย เคร่งเครียด กดดัน กลุ่มที่ 2 คือ การทำงานในสภาพการทำงานที่เสี่ยงอันตราย

ต่อชีวิต ร่างกาย อาจมีผลกระทบต่อร่างกาย อาจก่อให้เกิดโรคจาก การปฏิบัติงาน การสูญเสียอวัยวะต่าง ๆ และกลุ่มที่ 3 คือ เป็นงาน ที่ต้องใช้ความรู้ ความชำนาญ ประสบการณ์สูง⁽¹²⁾ ซึ่งเป็นที่ชัดเจน ว่า สมาชิก SRRT ที่มีประสิทธิภาพ ระดับมืออาชีพมีความสำคัญ มาก ต่อการป้องกันสุขภาพสาธารณะของประเทศไทย ดังนั้นการ สนับสนุน การพัฒนา การรักษามูลค่าการที่มีประสบการณ์โดยการ พัฒนาระบบต่าง ๆ ให้สมาชิก SRRT มีความปลอดภัยมากขึ้น และ การเพิ่มค่าตอบแทนให้เหมาะสม จึงเป็นความจำเป็นเร่งด่วนของ กระทรวงสาธารณสุข เพื่อให้ประชาชนไทย และประชาชนอาเซียน ปลอดภัย รวมไปถึงการมีสมรรถนะในระดับนานาชาติ จากการผ่าน การประเมินสมรรถนะตามที่กฎอนามัยฯ กำหนด ในปี พ.ศ. 2557

กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบคุณชมรมพัฒนาระบาดวิทยาแห่งประเทศไทย ที่ ตระหนักถึงความจำเป็นเร่งด่วนในการรวบรวมวิเคราะห์ ความ เสี่ยงภัยของสมาชิก SRRT ขอขอบคุณผู้ตอบแบบสอบถามอย่าง สมัยครใจทุกท่านจาก 47 จังหวัดที่สละเวลา ในการตอบแบบสอบถาม ขอขอบคุณนักระบาดวิทยาทุกท่าน ที่ให้ความคิดเห็นในการพัฒนา แบบสอบถาม และขอขอบคุณ นายแพทย์โรม บัวทอง สำนักกระบาด วิทยา ในการตรวจแก้ไขบทความครั้งนี้

เอกสารอ้างอิง

1. สำนักจัดการความรู้ กรมควบคุมโรค. แกะรอยความสำเร็จ SRRT ดำบลกับต้นแบบ Good practices ในพื้นที่ 12 สคร. ประจำปี 2555. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพมหานคร: ชุมชม สหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย; 2555.
2. สำนักกระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข. กฎ อนามัยระหว่างประเทศ พ.ศ. 2548. ใน ปรีชา เปรมปรี, อภิชาติ เมฆมาสิน, รุ่งนภา ประสานทอง, ขวลิต ตันตินิมิตกุล, บรรณาธิการ. กฎอนามัยระหว่างประเทศ พ.ศ. 2548. กรุงเทพมหานคร: องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึกในพระบรม ราชูปถัมภ์; 2550. หน้า 1 – 43.
3. World Health Organization. Laboratory Biosafety Manual. 3rd ed. [cited 2012 Dec 31]. Available from: http://www.who.int/csr/resources/publications/biosafety/WHO_CDS_CSR_LYO_2004_11/en/index.html.
4. World Health Organization. IHR core capacity monitoring framework: Checklist and Indicator for Monitoring Progress in the Development of IHR Core Capacities in States Parties International Health Regulations. Geneva: WHO; 2011.

5. World Health Organization. IHR core capacity monitoring framework: Questionnaire for monitoring progress in the implementation of IHR core capacities in states parties. Geneva: WHO; 2009.
6. World Health Organization. Information to States Parties regarding determination of fulfillment of IHR Core Capacity requirements for 2012 and potential extensions. Geneva: WHO; 2012.
7. คณะอนุกรรมการประสานงานด้านกฎอนามัยระหว่างประเทศ. แนวปฏิบัติในการสอบสวนผู้ป่วยวัณโรคทางเดินหายใจ เดินทาง โดยอากาศยานระหว่างประเทศ และการติดตามผู้สัมผัสใกล้ชิด. ใน ดารินทร์ อารีย์โชคชัย, ศรีประพา เนตรนิยม, ปรีชา เปรมปรี, วินัย วุฒติวิโรจน์, วราลักษณ์ ดังคณะกุล, วิชาญ ปาวัน และ คณะ, บรรณาธิการ. แนวทางปฏิบัติมาตรฐาน กรณีผู้ป่วยวัณ โรคทางเดินหายใจระยะแพร่เชื้อ เดินทางโดยอากาศยานระหว่าง ประเทศ. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพมหานคร: องค์การสงเคราะห์ ทหารผ่านศึกในพระบรมราชูปถัมภ์; 2553. หน้า 6–9.
8. สถาบันบำราศนราดูร กรมควบคุมโรค. หอผู้ป่วยฉุกเฉิน. ใน จริยา แสงสัจจา, บรรณาธิการ. คู่มือการปรับปรุงคุณภาพ อากาศ ภายในอาคารสถานพยาบาล. กรุงเทพมหานคร: สำนักงานพระพุทธศาสนาแห่งชาติ; 2550. หน้า 1, 51-3.
9. Hanvoravongchai P, Adisasmito W, Chau PN, Conseil A, Sa JD, Krumkamp R, et al. Pandemic influenza preparedness and health systems challenges in Asia: results from rapid analyses in 6 Asian countries. BMC Public Health 2010; 10: 322.
10. พระราชบัญญัติโรคติดต่อ 2523. ประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง ชื่อโรคติดต่อและอาการสำคัญ พ.ศ. 2547, ราชกิจจานุเบกษา เล่มที่ 121 ตอนพิเศษ 126. (ลงวันที่ 9 พฤศจิกายน 2547).
11. สำนักกระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค. มาตรฐานและแนวทาง ปฏิบัติงานทีมเฝ้าระวังสอบสวนเคลื่อนที่เร็ว (SRRT) ฉบับปรับปรุง ใหม่ 2555. ใน นิภาพรณ สฤทธอภิกฤษ, วันชัย อาจเขียน, วราลักษณ์ ดังคณะกุล, อำนวย ทิพศรีราช, สุภาวิณี แสงเรือง, บรรณาธิการ. กรุงเทพมหานคร: ชุมชมสหกรณ์การเกษตรแห่ง ประเทศไทย; 2554.
12. ประกาศ ก.พ. เรื่องการกำหนดตำแหน่งและเงินเพิ่มสำหรับ ตำแหน่งที่มีเหตุพิเศษของข้าราชการพลเรือน พ.ศ. 2552, ราช กิจจานุเบกษา เล่มที่ 126, ตอนพิเศษ 52. (ลงวันที่ 9 เมษายน 2552).

แนะนำการอ้างอิงสำหรับบทความนี้

นิพัทธ์ พูลสวัสดิ์, นิภาพรณ สฤกษ์ศิริรักษ์ชัย, สุภาวิณี แสงเรือง, โสภณ เอี่ยมศิริถาวร, วรลักษณ์ ตั้งคณะกุล. การสำรวจความเสี่ยงภัยของทีมเฝ้าระวังสอบสวนเคลื่อนที่เร็ว. รายงานการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาประจำสัปดาห์ 2556; 44: 321-7.

Suggested Citation for this Article

Poonsawat N, Saritapirak N, Sangrueng S, Iamsirithaworn S, Tangkanakul W. Survey of Surveillance and Rapid Response Team's risk. Weekly Epidemiological Surveillance Report 2013; 44: 321-7.

Survey of Surveillance and Rapid Response Team's risk

Authors: Nipat Poonsawat¹, Nipapan saritapirak², Supawinee Sangrueng², Sapon Iamsirithaworn², Waraluk Tangkanakul³

¹Office of Communicable Disease 1, Department of Disease Control

²Bureau of Epidemiology, Department of Disease Control

³Bureau of General Communicable Diseases, Department of Disease Control

Abstract

The cross-sectional survey study was done with the aim to assess risk from working of personnel as a Surveillance and Rapid Response Team (SRRT) during January to June 2010. There were 1,038 (male 475 and female 542) respondents to complete and return the questionnaires. Average age was 41.20 years and 53 percent was a public health officer. Range of SRRT member in each team was 1 - 30. Majority (61.1 percent) of team had member less than 5 persons. All of SRRT members had to work during their over-time both in a working day and weekends. Compensation of SRRT during working day was less than 300 baht per day and no compensation on weekends. SRRT got sick from novel Influenza 2009 and Influenza like illness (ILI) (18.8 percent). The others serious diseases were chikungunya, dengue haemorrhagic fever, acute diarrhea, tuberculosis, pneumonia, meningococcal infection, cholera and leptospirosis. The result absolutely revealed SRRT is at risk for health-related hazard. Moreover, there might be serious communicable diseases in an ASEAN Economic Community (AEC) context. Therefore, Thailand needs to build a professional SRRT to combat them by having a good method to motivate the present SRRT to continue their work and also systematically develop them to reach that level.

Keywords: Surveillance and Rapid Response Team (SRRT), Epidemiologist, Risk



สรุปการตรวจสอบข่าวการระบาดของโรคในรอบสัปดาห์

(Outbreak Verification Summary)

ศศิธรันว์ มาแอกเคียน, คิณินาถ กุลาวงศ์ และนายแพทยป์ณธิ ัมมวิจยะ

ทีมเฝ้าระวังสอบสวนเคลื่อนที่เร็ว สำนักโรคติดต่อ Surveillence Rapid Response Team (SRRT), Bureau of Epidemiology

 outbreak@health.moph.go.th

สถานการณ์การเกิดโรคประจำสัปดาห์ที่ 21 ระหว่างวันที่ 19 – 25 พฤษภาคม 2566 สำนักระบาดวิทยาได้รับรายงานและตรวจสอบข้อมูลเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา พบโรคและเหตุการณ์ที่น่าสนใจ ดังนี้

สถานการณ์ภายในประเทศ

1. อาหารเป็นพิษ 2 เหตุการณ์

อาหารเป็นพิษจากการรับประทานเห็ดมีพิษ จังหวัดน่าน

จำนวน 6 ราย เป็นคนงานชาวไทย ในที่พักคนงานโครงการชลประทานหมู่บ้านแห่งหนึ่งของตำบลบ่อเกลือเหนือ อำเภอบ่อเกลือ จังหวัดน่าน อัตราป่วย ร้อยละ 75 (ผู้รับประทานทั้งหมด 8 คน) เป็นเพศชาย 5 ราย เพศหญิง 1 ราย อายุระหว่าง 30-52 ปี (ค่ามัธยฐาน 43 ปี) ซึ่งทั้ง 6 ราย เข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลบ่อเกลือ โดยผู้ป่วย 2 รายได้รับการรักษาแบบผู้ป่วยใน และอีก 4 ราย ถูกส่งต่อไปรับการรักษาที่แผนกผู้ป่วยในโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชปัว

ผู้ป่วยรายแรก เริ่มป่วยเวลาประมาณ 00.05 น. ของวันที่ 18 พฤษภาคม 2556 รายสุดท้ายเริ่มป่วยในวันเดียวกัน เวลา 05.30 น. โดยทุกรายมีอาการปวดมวนท้อง ถ่ายเหลว คลื่นไส้อาเจียน ใจสั่น และเวียนศีรษะ ไม่มีไข้ จากการสอบสวนประวัติอาหารพบว่า เมื่อวันที่ 17 พฤษภาคม 2556 คนงานได้เก็บเห็ดที่มีลักษณะคล้ายเห็ดตระกองขาว ระกองหิน ในป่าที่ใกล้กับที่พักนำมาปรุงเป็นอาหารเย็นของวันที่ 17 พฤษภาคม โดยนำเห็ดที่เก็บได้มาปรุงเป็นแกงเห็ดและเริ่มรับประทานตั้งแต่เวลา 18.30 น. (ระยะฟักตัวเฉลี่ย 4 ชั่วโมง) ขณะรับประทานมีการดื่มเหล้ายาตองและเหล้าขาวร่วมด้วย ผู้ป่วยให้ข้อมูลเพิ่มเติมว่าก่อนรับประทานอาหารดังกล่าวได้นำข้าวและข้อนมาใส่ลงไปต้ม ในแกงเพื่อทดสอบว่าเห็ดมีพิษหรือไม่แต่ก็ไม่พบสิ่งผิดปกติจึงคิดว่าสามารถรับประทานได้

วันที่ 18 พฤษภาคม 2556 SRRT อำเภอบ่อเกลือร่วมกับ
ทางเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ่อเกลือเหนือได้
ดำเนินการค้นหาผู้ป่วยเพิ่มเติมในที่พักคนงาน ไม่พบผู้ป่วยเพิ่มเติม
และรณรงค์ประชาสัมพันธ์ให้ความรู้แก่หัวหน้าส่วนราชการ กำนัน
ผู้ใหญ่บ้าน แกนนำชุมชน อาสาสมัครสาธารณสุขหมู่บ้านและ
ประชาชนให้ตระหนักถึงอันตรายจากการบริโภคเห็ด ถ้าหากไม่
แน่ใจควรหลีกเลี่ยงการรับประทานเห็ดที่มาจากป่า โดยเฉพาะเห็ด
ที่มีลักษณะคล้ายเห็ดระโงกหินหรือเห็ดไข่ห่านพร้อมทั้งเก็บตัวอย่าง
เห็ดพิษในบริเวณเดียวกัน เพื่อทำการส่งตรวจทางพิษวิทยาต่อไป

อาหารเป็นพิษจากรับประทานเห็ดมีพิษ จังหวัด

ศรีสะเกษ จำนวน 10 ราย เป็นชาวบ้านหนองโอบสร์ หมู่ 9 ตำบลศรีโนนงาม อำเภอศรีรัตนะ จังหวัดศรีสะเกษ อัตราป่วย ร้อยละ 100 (ผู้รับประทานทั้งหมด 10 คน) เป็นเพศชาย 5 ราย เพศหญิง 5 ราย อายุระหว่าง 13-60 ปี (ค่ามัธยฐาน 51 ปี) แบ่งเป็นผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลศรีโนนงาม จำนวน 6 ราย และผู้ป่วยที่พบจากการค้นหาเพิ่มเติม ในชุมชน 4 ราย ผู้ป่วยรายแรกเริ่มป่วยเวลาประมาณ 20.30 น. ของวันที่ 7 พฤษภาคม 2556 รายสุดท้ายเริ่มป่วยเวลาประมาณ 03.00 น. ของวันที่ 8 พฤษภาคม 2556 โดยทุกรายมีอาการคลื่นไส้อาเจียน และมีถ่ายเหลว 1 ราย จากการสอบสวนพบว่า เมื่อวันที่ 7 พฤษภาคม 2556 เวลาประมาณ 19.30 น. (ระยะฟักตัวเฉลี่ย 4 ชั่วโมง) ผู้ป่วยได้นำเห็ดป่าที่มีลักษณะคล้ายเห็ดผึ้งดำและหน่อไม้มาปรุงเป็นแกงเห็ดรับประทานร่วมกัน โดยมีการดื่มน้ำเห็ดทั้งก่อน 1 ครั้ง จากนั้นจึงนำมาแกงใส่กับหน่อไม้ โดยมีการดื่มสุราร่วมด้วย วันที่ 8 พฤษภาคม 2556 SRRT จังหวัดศรีสะเกษร่วมกับเจ้าหน้าที่สำนักงานสาธารณสุขอำเภอศรีรัตนะ ได้ดำเนินการค้นหาผู้ป่วยเพิ่มเติมในชุมชน พบอีก 4 ราย และเก็บตัวอย่างเห็ดชนิดนี้ ส่งตรวจทางพิษวิทยาและหาชนิดของเห็ด ณ ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ อุบลราชธานี ซึ่งอยู่ระหว่างรอผลการตรวจ และประชาสัมพันธ์ให้ความรู้เพื่อหลีกเลี่ยงการรับประทานเห็ดชนิดดังกล่าว

2. ผู้ป่วยยืนยันโรคพิษสุนัขบ้าเสียชีวิต จังหวัดศรีสะเกษ

เพศชาย อายุ 80 ปี สัญชาติไทย ขณะป่วยพักอยู่หมู่ 2 ตำบล ตะเคียน อำเภอบุษนธ์ ถูกสุนัขของตนเองกัดบริเวณนิ้วมือ เมื่อ ประมาณเดือนกุมภาพันธ์ 2556 เริ่มป่วยหลังจากถูกสุนัขกัดประมาณ 10 วัน เข้ารับการรักษาที่คลินิกแห่งหนึ่ง ด้วยอาการมีไข้สูง แพทย์ให้ยารับประทานและกลับบ้าน ผู้ป่วยอาการดีขึ้น ต่อมาวันที่ 9 พฤษภาคม 2556 เข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลบุษนธ์ด้วยอาการมีไข้ อาเจียน ตื่นน้ำและทานอาหารไม่ได้ กลืนลำบาก ต่อมา ถูกส่งไปรักษาต่อที่โรงพยาบาลศรีสะเกษ ในวันที่ 11 พฤษภาคม 2556 แรกรับโอนหนักมี 39.3 องศาเซลเซียส มีอาการกลืนลำบาก ตื่นน้ำและ

ทานอาหารไม่ได้ ถ่มน้ำลายตลอดเวลา กลั้วน้ำ กลั้วลม กลั้วแสง พุดจาสับสนและเพ้อ ในวันที่ 12 พฤษภาคม 2556 ผู้ป่วยอาการทรุดหนักและเสียชีวิต ผลการตรวจน้ำลายและปัสสาวะโดยวิธี Nested RT-PCR ที่กรมวิทยาศาสตร์ การแพทย์ พบเชื้อไวรัสพิษสุนัขบ้า

ทีมเฝ้าระวังสอบสวนเคลื่อนที่เร็วได้ลงพื้นที่ในการสอบสวนโรค ค้นหาผู้ป่วยเพิ่มเติม และประชาสัมพันธ์ให้ความรู้เกี่ยวกับโรคพิษสุนัขบ้า ทางด้านปศุสัตว์จังหวัดได้ออกให้บริการฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าครอบคลุม 100% ในพื้นที่

สถานการณ์ต่างประเทศ

1. สถานการณ์โรคติดเชื้อโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ มีการติดเชื้อและแพร่กระจายของโรคในหลายประเทศดังนี้

ประเทศญี่ปุ่น พบผู้ป่วยสงสัย 1 รายและผู้ป่วยยืนยันติดเชื้อ 2 ราย (ครอบครัวเดียวกัน) โดยผู้ป่วยสงสัยเป็นบิดา อายุ 66 ปี เริ่มป่วยวันที่ 6 พฤษภาคม 2556 หลังกลับจากประเทศกาตาร์

และซาอุดีอาระเบีย ในวันที่ 3 พฤษภาคม 2556 เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล และเสียชีวิต วันที่ 10 พฤษภาคม 2556 ด้วย Acute Respiratory Disease จากการตรวจทางห้องปฏิบัติการไม่พบเชื้อโคโรนาไวรัส ผู้ป่วยรายนี้มีประวัติเป็นโรคเบาหวาน สำหรับผู้ป่วยยืนยันติดเชื้อเป็นบุตรสาวอายุ 35 ปี และบุตรชายอายุ 34 ปี ที่ร่วมเดินทางไปในครั้งนี้ มีอาการเพียงเล็กน้อย ปัจจุบันหายเป็นปกติ

ประเทศซาอุดีอาระเบีย พบชาวต่างชาติติดเชื้อโคโรนาไวรัส เสียชีวิต 1 ราย ในโรงพยาบาลแห่งหนึ่ง จังหวัด Al-Qassim ทางตอนกลางของประเทศ ผู้ติดเชื้อรายนี้เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล ด้วยอาการ Severe Acute Respiratory Syndrome และเสียชีวิตเมื่อวันที่ 21 พฤษภาคม 2556 ทำให้ประเทศซาอุดีอาระเบีย มีรายงานผู้ติดเชื้อสะสมตั้งแต่เดือนกันยายน 2555 ถึง 23 พฤษภาคม 2556 จำนวน 32 ราย เสียชีวิต 17 ราย อัตราป่วยตาย ร้อยละ 53.12 และทั่วโลกมีรายงานสะสม ผู้ยืนยันติดเชื้อ 44 ราย เสียชีวิต 23 ราย อัตราป่วยตาย ร้อยละ 52.27



รายงานโรค
ที่ต้องเฝ้าระวัง

ข้อมูลรายงานโรคเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาประจำสัปดาห์ที่ 21

Reported Cases of Diseases under Surveillance 506, 21st 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. 2556 สัปดาห์ที่ 21

Table 1 Reported Cases of Priority Diseases under Surveillance by Compared to Previous Year in Thailand, 21st Week 2013

Disease	2013				Case* (Current 4 week)	Mean** (2008-2012)	Cumulative	
	Week 18	Week 19	Week 20	Week 21			2013	
	Cases	Cases	Cases	Cases			Cases	Deaths
Cholera	0	0	0	0	0	49	4	0
Influenza	325	295	209	53	882	1889	19702	0
Meningococcal Meningitis	0	0	0	0	0	2	3	2
Measles	39	38	36	15	128	1910	1302	0
Diphtheria	0	0	0	0	0	1	9	2
Pertussis	0	0	1	0	1	1	11	0
Pneumonia (Admitted)	2250	1853	1435	473	6011	9440	70066	386
Leptospirosis	1	1	1	1	4	232	33	0
Hand foot and mouth disease	234	225	198	109	766	1009	11257	0
D.H.F.	2054	2125	1591	371	6141	6519	35205	40

ที่มา: สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด และสำนักงานมัย 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)



ตารางที่ 2 จำนวนผู้ป่วยและตายด้วยโรคที่เฝ้าระวังทางระบาดวิทยา รายจังหวัด ประเทศไทย สัปดาห์ที่ 21 พ.ศ. 2556 (19 - 25 พฤษภาคม 2556)
TABLE 2 Reported Cases and Deaths of Diseases Under Surveillance by Province, Thailand, 21st Week (May 19 - 25, 2013)

(CHOLERA, HAND, FOOT AND MOUTH DISEASE (HFMD), FOOD POISONING, PNEUMONIA (ADM), INFLUENZA, MENINGOCOCCAL MENINGITIS, ENCEPHALITIS, PERTUSSIS, MEASLES, LEPTOSPIROSIS)

REPORTING AREAS**	CHOLERA			HFMD			FOOD POISONING			PNEUMONIA*			INFLUENZA			MENINGOCOCCAL*			PERTUSSIS			MEASLES			LEPTOSPIROSIS											
	Cum.2013			Current wk.			Cum.2013			Current wk.			Cum.2013			Current wk.			Cum.2013			Current wk.			Cum.2013			Current wk.								
	C	D	C	C	D	C	C	D	C	D	C	C	D	C	D	C	C	D	C	D	C	C	D	C	D	C	D	C								
TOTAL	4	0	0	11257	0	109	0	51102	0	783	0	70066	386	473	1	19702	0	53	0	3	2	0	0	245	3	0	0	1302	0	15	0	871	7	7	0	
CENTRAL REGION	0	0	0	4350	0	13	0	10122	0	89	0	19062	248	93	0	7836	0	13	0	0	0	0	44	1	0	0	6	0	0	707	0	6	0	36	0	0
BANGKOK METRO POLIS	0	0	0	1296	0	6	0	1336	0	27	0	2659	13	14	0	4090	0	11	0	0	0	0	13	0	0	0	2	0	0	83	0	2	0	3	0	0
ZONE 1	0	0	0	612	0	0	0	2088	0	2	0	4304	202	1	0	972	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	95	0	0	5	0	0	
NONHABURI	0	0	0	144	0	0	0	705	0	2	0	695	0	0	0	281	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	11	0	0	0	0	0	0	
P NAKORN S A YUTTHAYA	0	0	0	126	0	0	0	716	0	0	0	1505	176	1	0	558	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	31	0	0	0	2	0	0	
PATHUM THANI	0	0	0	171	0	0	0	483	0	0	0	1655	25	0	0	76	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	52	0	0	0	2	0	0	
SARABURI	0	0	0	171	0	0	0	184	0	0	0	449	1	0	0	57	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0		
ZONE 2	0	0	0	375	0	2	0	644	0	21	0	1674	0	13	0	234	0	2	0	0	0	0	3	1	0	0	0	0	14	0	0	1	0	0	0	
ANG THONG	0	0	0	51	0	0	0	51	0	3	0	690	0	7	0	61	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	
CHAINAT	0	0	0	60	0	2	0	70	0	7	0	187	0	3	0	47	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0		
LOP BURI	0	0	0	218	0	0	0	301	0	4	0	664	0	0	0	94	0	0	0	0	0	2	1	0	0	0	0	0	9	0	0	0	0	0	0	
SING BURI	0	0	0	46	0	0	0	222	0	7	0	133	0	3	0	32	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0	0	0	1	0	0	
ZONE 3	0	0	0	487	0	2	0	1912	0	8	0	3727	2	27	0	435	0	0	0	0	0	0	14	0	0	0	0	0	0	80	0	0	15	0	0	0
CHACHOENGSAO	0	0	0	128	0	1	0	269	0	5	0	1558	1	25	0	31	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	13	0	0	6	0	0	0	
NAKHON NAYOK	0	0	0	65	0	0	0	181	0	0	0	180	0	0	0	12	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	5	0	0	0	
PRACHIN BURI	0	0	0	55	0	0	0	502	0	1	0	796	1	1	0	27	0	0	0	0	0	4	0	0	0	0	0	0	26	0	0	0	0	0	0	
SA KAE	0	0	0	42	0	0	0	269	0	0	0	174	0	0	0	8	0	0	0	0	0	5	0	0	0	0	0	14	0	0	4	0	0	0	0	
SAMUT PRAKAN	0	0	0	197	0	1	0	691	0	2	0	1019	0	1	0	357	0	0	0	0	0	3	0	0	0	0	0	0	26	0	0	0	0	0	0	
ZONE 4	0	0	0	313	0	1	0	1350	0	5	0	2795	0	21	0	801	0	0	0	0	0	0	8	0	0	0	4	0	0	38	0	2	0	3	0	0
KANCHANABURI	0	0	0	54	0	0	0	220	0	0	0	874	0	0	0	203	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	14	0	0	0	2	0	0	
NAKHON PATHOM	0	0	0	76	0	0	0	291	0	1	0	503	0	2	0	232	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	0	0	16	0	1	0	0	0	0	
RATCHABURI	0	0	0	62	0	1	0	405	0	1	0	607	0	3	0	181	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	
SUPHAN BURI	0	0	0	121	0	0	0	434	0	3	0	811	0	16	0	185	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	6	0	1	0	1	0	0	
ZONE 5	0	0	0	258	0	1	0	794	0	2	0	1746	16	12	0	106	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	25	0	0	0	0	0	0	
PHETCHABURI	0	0	0	78	0	1	0	256	0	2	0	572	14	11	0	26	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
PRACHUAP KHRIKHAN	0	0	0	42	0	0	0	263	0	0	0	622	2	0	0	54	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	4	0	0	0	0	0	0	
SAMUT SAKHON	0	0	0	116	0	0	0	225	0	0	0	370	0	0	0	10	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	19	0	0	0	0	0	0	
SAMUT SONGKHRAM	0	0	0	22	0	0	0	50	0	0	0	182	0	0	1	16	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	
ZONE 9	0	0	0	1009	0	1	0	1998	0	24	0	2157	15	5	0	1198	0	0	0	0	0	0	3	0	0	0	0	0	0	372	0	2	0	9	0	0
CHANTHABURI	0	0	0	98	0	0	0	435	0	0	0	465	10	0	0	121	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	8	0	0	0	6	0	0	
CHON BURI	0	0	0	309	0	0	0	523	0	0	0	848	1	0	0	374	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	281	0	0	1	0	0	0	
RAYONG	0	0	0	587	0	1	0	820	0	24	0	684	4	5	0	683	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	81	0	2	0	1	0	0	
TRAT	0	0	0	15	0	0	0	220	0	0	0	160	0	0	0	20	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	2	0	0	1	0	0	0	
SOUTHERN REGION	1	0	0	1111	0	7	0	1913	0	16	0	8059	90	35	0	1995	0	9	0	1	1	0	0	38	2	0	0	0	153	0	0	234	3	2	0	
ZONE 6	1	0	0	715	0	1	0	685	0	2	0	3221	86	9	0	906	0	2	0	0	0	0	30	2	0	0	0	0	48	0	0	107	1	0	0	
CHUMPHON	0	0	0	43	0	0	0	170	0	0	0	448	0	0	0	22	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0		
NAKHON SI THAMMARAT	0	0	0	247	0	0	0	185	0	0	0	711	0	0	0	327	0	0	0	0	0	7	0	0	0	0	0	0	15	0	0	0	52	0	0	
PHATHALUNG	0	0	0	174	0	1	0	125	0	1	0	566	0	4	0	104	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	16	0	0	0	27	0	0	
SURAT THANI	1	0	0	251	0	0	0	205	0	1	0	1496	86	5	0	453	0	1	0	0	0	0	23	2	0	0	0	0	16	0	0	27	1	0	0	
ZONE 7	0	0	0	195	0	5	0	348	0	6	0	1733	3	17	0	764	0	6	0	0	0	0	6	0	0	0	0	0	39	0	0	69	1	0	0	
KRABI	0	0	0	41	0	0	0	77	0	0	0	565	3	0	0	61	0	0	0	0	0	5	0	0	0	0	0	0	11	0	0	9	1	0	0	
PHANGNGA	0	0	0	30	0	0	0	46	0	0	0	396	0	1	0	73	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0	0	0	18	0	0		
PHUKET																																				

ตารางที่ 2 (ต่อ) จำนวนผู้ป่วยและตายด้วยโรคที่แพร่กระจายทางระบบหายใจ รายจังหวัด ประเทศไทย สัปดาห์ที่ 21 พ.ศ. 2556 (19-25 พฤษภาคม 2556)

TABLE 2 Reported Cases and Deaths of Diseases Under Surveillance by Province, Thailand, 21st Week (May 19 - 25, 2013)

(CHOLERA, HAND, FOOT AND MOUTH DISEASE (HFMD), FOOD POISONING, PNEUMONIA (ADMITTED), INFLUENZA, MENINGOCOCCAL MENINGITIS, ENCEPHALITIS, PERTUSSIS, MEASLES, LEPTOSPIROSIS)

[illegible]

ผู้จัดทำ: สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด และสำนักงาน กรมพินหนาศร: รวบรวมจากรายงานผู้ป่วยที่ใช้บริการรักษาของจังหวัดในแต่ละปีค่าง: รวบรวมข้อมูลทางระบาดวิทยา สำนักโรคติดต่อ: รวบรวมข้อมูลในภาพรวมระดับประเทศ

"PNEUMONIA* = PNEUMONIA (ADMITTED)"

"MENINGOCOCCAL* = MENINGOCOCCAL MENINGITIS"

C = Cases

D = Deaths

CUM. = Cumulative year-to-date counts

หมายเหตุ: ข้อมูลที่ได้รับรายงานเป็นเพียงข้อมูลเบื้องต้น ที่ได้รับการรายงานระดับ Suspected, Probable และ Confirmed ซึ่งเป็นข้อมูลเฉพาะสำหรับการป้องกันและควบคุมโรค จึงอาจมีการเปลี่ยนแปลงได้ เมื่อมีผลตรวจยืนยันจากห้องปฏิบัติการ

ตารางที่ 3 จำนวนผู้ป่วยและตายสงสัยด้วยโรคไข้เลือดออก จำแนกรายเดือนตามวันเริ่มป่วย รายจังหวัด ประเทศไทย ปี พ.ศ. 2556 (1 มกราคม - 28 พฤษภาคม 2556)

TABLE 3 Reported Cases and Deaths of Suspected Dengue fever and Dengue Hemorrhagic fever Under Surveillance by Date of Onset, by Province, Thailand, 2013 (January 1 - May 28, 2013)

REPORTING AREAS**	2013														CASE	CASE	POP.
	DENGUE HEMORRHAGIC FEVER - TOTAL (DF+DHF+DSS)														RATE PER	FATALITY	DEC. 31, 2011
	JAN	FEB	MAR	APR	MAY	JUN	JUL	AUG	SEP	OCT	NOV	DEC	TOTAL	TOTAL	100,000.00	RATE	
	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	D	POP.	(%)	
TOTAL	8011	6078	7571	8425	5065	0	0	0	0	0	0	0	35150	40	54.86	0.11	64,076,033
CENTRAL REGION	3349	2204	2189	1757	681	0	0	0	0	0	0	0	10180	9	48.04	0.09	21,189,388
BANGKOK METRO POLIS	1509	763	643	514	148	0	0	0	0	0	0	0	3577	1	63.03	0.03	5,674,843
ZONE 1	354	263	291	181	77	0	0	0	0	0	0	0	1166	1	32.92	0.09	3,541,632
NONTHABURI	108	85	108	59	37	0	0	0	0	0	0	0	397	0	35.36	0.00	1,122,627
P.NAKORN S.AYUTTHAYA	99	89	68	39	11	0	0	0	0	0	0	0	306	0	38.85	0.00	787,653
PATHUM THANI	106	70	61	56	11	0	0	0	0	0	0	0	304	1	30.07	0.33	1,010,898
SARABURI	41	19	54	27	18	0	0	0	0	0	0	0	159	0	25.63	0.00	620,454
ZONE 2	107	116	126	65	51	0	0	0	0	0	0	0	465	0	29.30	0.00	1,587,031
ANG THONG	24	17	15	18	17	0	0	0	0	0	0	0	91	0	32.04	0.00	284,061
CHAI NAT	40	41	44	26	15	0	0	0	0	0	0	0	166	0	49.81	0.00	333,256
LOP BURI	36	55	56	18	17	0	0	0	0	0	0	0	182	0	24.07	0.00	756,127
SING BURI	7	3	11	3	2	0	0	0	0	0	0	0	26	0	12.17	0.00	213,587
ZONE 3	309	237	297	269	136	0	0	0	0	0	0	0	1248	3	39.60	0.24	3,151,672
CHACHOENGSAO	50	45	49	43	28	0	0	0	0	0	0	0	215	1	31.65	0.47	679,370
NAKHON NAYOK	10	26	26	24	3	0	0	0	0	0	0	0	89	0	35.06	0.00	253,831
PRACHIN BURI	26	20	37	36	28	0	0	0	0	0	0	0	147	0	31.30	0.00	469,652
SA KAO	22	16	23	34	13	0	0	0	0	0	0	0	108	0	19.79	0.00	545,596
SAMUT PRAKAN	201	130	162	132	64	0	0	0	0	0	0	0	689	2	57.26	0.29	1,203,223
ZONE 4	400	348	286	237	53	0	0	0	0	0	0	0	1324	1	39.02	0.08	3,392,715
KANCHANABURI	64	49	41	40	8	0	0	0	0	0	0	0	202	0	24.08	0.00	838,914
NAKHON PATHOM	129	122	110	109	19	0	0	0	0	0	0	0	489	1	56.46	0.20	866,064
RATCHABURI	109	107	74	55	15	0	0	0	0	0	0	0	360	0	42.72	0.00	842,684
SUPHAN BURI	98	70	61	33	11	0	0	0	0	0	0	0	273	0	32.31	0.00	845,053
ZONE 5	257	195	199	139	70	0	0	0	0	0	0	0	860	1	51.44	0.12	1,671,831
PHETCHABURI	49	41	49	45	28	0	0	0	0	0	0	0	212	0	45.49	0.00	466,079
PRACHUAP KHIRI KHAN	38	31	43	30	18	0	0	0	0	0	0	0	160	1	31.22	0.63	512,568
SAMUT SAKHON	148	100	72	41	16	0	0	0	0	0	0	0	377	0	75.54	0.00	499,098
SAMUT SONGKHRAM	22	23	35	23	8	0	0	0	0	0	0	0	111	0	57.19	0.00	194,086
ZONE 9	413	282	347	352	146	0	0	0	0	0	0	0	1540	2	56.72	0.13	2,715,260
CHANTHABURI	61	35	55	59	8	0	0	0	0	0	0	0	218	0	42.18	0.00	516,855
CHON BURI	143	119	94	103	13	0	0	0	0	0	0	0	472	1	35.26	0.21	1,338,656
RAYONG	184	109	131	110	84	0	0	0	0	0	0	0	618	1	96.91	0.16	637,736
TRAT	25	19	67	80	41	0	0	0	0	0	0	0	232	0	104.50	0.00	222,013
SOUTHERN REGION	2352	1675	1918	2136	1055	0	0	0	0	0	0	0	9136	14	95.99	0.15	9,517,451
ZONE 6	972	665	663	669	223	0	0	0	0	0	0	0	3192	3	90.13	0.09	3,541,380
CHUMPHON	69	97	115	103	54	0	0	0	0	0	0	0	438	0	88.99	0.00	492,182
NAKHON SI THAMMARAT	509	363	308	329	57	0	0	0	0	0	0	0	1566	3	102.62	0.19	1,526,071
PHATTHALUNG	159	72	92	92	48	0	0	0	0	0	0	0	463	0	90.60	0.00	511,063
SURAT THANI	235	133	148	145	64	0	0	0	0	0	0	0	725	0	71.64	0.00	1,012,064
ZONE 7	394	324	460	761	412	0	0	0	0	0	0	0	2351	3	126.58	0.13	1,857,374
KRABI	201	166	188	211	146	0	0	0	0	0	0	0	912	0	208.20	0.00	438,039
PHANGNGA	56	53	68	147	82	0	0	0	0	0	0	0	406	2	159.26	0.49	254,931
PHUKET	25	37	132	296	168	0	0	0	0	0	0	0	658	1	185.96	0.15	353,847
RANONG	15	11	16	26	3	0	0	0	0	0	0	0	71	0	38.62	0.00	183,849
TRANG	97	57	56	81	13	0	0	0	0	0	0	0	304	0	48.51	0.00	626,708
ZONE 8	986	686	795	706	420	0	0	0	0	0	0	0	3593	8	100.56	0.22	3,573,101
NARATHIWAT	95	59	66	46	18	0	0	0	0	0	0	0	284	0	38.00	0.00	747,372
PATTANI	88	80	104	79	48	0	0	0	0	0	0	0	399	1	60.14	0.25	663,485
SATUN	37	17	22	26	14	0	0	0	0	0	0	0	116	0	38.48	0.00	301,467
SONGKHLA	717	495	563	497	323	0	0	0	0	0	0	0	2595	6	189.83	0.23	1,367,010
YALA	49	35	40	58	17	0	0	0	0	0	0	0	199	1	40.30	0.50	493,767

ตารางที่ 3 (ต่อ) จำนวนผู้ป่วยและตายสงสัยด้วยโรคไข้เลือดออก จำนวนรายเดือนตามวันเริ่มป่วย รายจังหวัด ประเทศไทย ปี พ.ศ. 2556 (1 มกราคม - 28 พฤษภาคม 2556)

TABLE 3 Reported Cases and Deaths of Suspected Dengue fever and Dengue Hemorrhagic fever Under Surveillance by Date of Onset, by Province, Thailand, 2013 (January 1 - May 28, 2013)

REPORTING AREAS**	2013														CASE	CASE	POP.
	DENGUE HEMORRHAGIC FEVER - TOTAL (DF+DHF+DSS)														RATE PER	FATALITY	DEC. 31, 2011
	JAN	FEB	MAR	APR	MAY	JUN	JUL	AUG	SEP	OCT	NOV	DEC	TOTAL	TOTAL	100,000.00	RATE	
	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	D	POP.	(%)	
NORTH-EASTERN REGION	1445	1417	2346	2633	1718	0	0	0	0	0	0	0	9559	9	44.28	0.09	21,585,883
ZONE 10	177	174	321	486	386	0	0	0	0	0	0	0	1544	3	42.97	0.19	3,593,082
BUNGKAN	5	6	12	40	20	0	0	0	0	0	0	0	83	0	20.36	0.00	407,634
LOEI	84	92	158	256	249	0	0	0	0	0	0	0	839	3	134.26	0.36	624,920
NONG BUA LAM PHU	31	44	108	124	56	0	0	0	0	0	0	0	363	0	72.23	0.00	502,551
NONG KHAI	20	7	8	17	24	0	0	0	0	0	0	0	76	0	14.91	0.00	509,870
UDON THANI	37	25	35	49	37	0	0	0	0	0	0	0	183	0	11.82	0.00	1,548,107
ZONE 11	84	74	211	452	273	0	0	0	0	0	0	0	1094	1	50.44	0.09	2,168,700
MUKDAHAN	20	19	38	90	74	0	0	0	0	0	0	0	241	0	70.76	0.00	340,581
NAKHON PHANOM	38	35	93	295	196	0	0	0	0	0	0	0	657	1	93.22	0.15	704,768
SAKON NAKHON	26	20	80	67	3	0	0	0	0	0	0	0	196	0	17.45	0.00	1,123,351
ZONE 12	302	261	399	407	354	0	0	0	0	0	0	0	1723	0	34.51	0.00	4,992,515
KALASIN	19	18	46	54	50	0	0	0	0	0	0	0	187	0	19.05	0.00	981,655
KHON KAEN	84	50	79	85	59	0	0	0	0	0	0	0	357	0	20.21	0.00	1,766,066
MAHA SARAKHAM	95	91	131	68	59	0	0	0	0	0	0	0	444	0	47.25	0.00	939,736
ROI ET	104	102	143	200	186	0	0	0	0	0	0	0	735	0	56.32	0.00	1,305,058
ZONE 13	267	347	564	549	331	0	0	0	0	0	0	0	2058	1	49.24	0.05	4,179,354
AMNAT CHAROEN	9	19	13	67	88	0	0	0	0	0	0	0	196	0	52.65	0.00	372,241
SI SA KET	134	135	245	258	172	0	0	0	0	0	0	0	944	0	65.00	0.00	1,452,203
UBON RATCHATHANI	102	173	289	200	37	0	0	0	0	0	0	0	801	1	44.11	0.12	1,816,057
YASOTHON	22	20	17	24	34	0	0	0	0	0	0	0	117	0	21.71	0.00	538,853
ZONE 14	615	561	851	739	374	0	0	0	0	0	0	0	3140	4	47.20	0.13	6,652,232
BURI RAM	113	122	183	152	101	0	0	0	0	0	0	0	671	0	43.04	0.00	1,559,085
CHAIYAPHUM	41	46	103	96	38	0	0	0	0	0	0	0	324	0	28.74	0.00	1,127,423
NAKHON RATCHASIMA	246	189	300	305	155	0	0	0	0	0	0	0	1195	2	46.22	0.17	2,585,325
SURIN	215	204	265	186	80	0	0	0	0	0	0	0	950	2	68.82	0.21	1,380,399
NORTHERN REGION	865	782	1118	1899	1611	0	0	0	0	0	0	0	6275	8	53.25	0.13	11,783,311
ZONE 15	207	157	252	790	526	0	0	0	0	0	0	0	1932	3	63.31	0.16	3,051,678
CHIANG MAI	137	91	165	548	394	0	0	0	0	0	0	0	1335	2	81.10	0.15	1,646,144
LAMPANG	29	33	27	103	51	0	0	0	0	0	0	0	243	0	32.08	0.00	757,534
LAMPHUN	37	23	48	97	56	0	0	0	0	0	0	0	261	1	64.61	0.38	403,952
MAE HONG SON	4	10	12	42	25	0	0	0	0	0	0	0	93	0	38.11	0.00	244,048
ZONE 16	152	70	128	263	451	0	0	0	0	0	0	0	1064	0	40.60	0.00	2,620,490
CHIANG RAI	109	40	70	180	385	0	0	0	0	0	0	0	784	0	65.41	0.00	1,198,656
NAN	16	22	16	29	33	0	0	0	0	0	0	0	116	0	24.34	0.00	476,612
PHAYAO	18	5	8	12	16	0	0	0	0	0	0	0	59	0	12.13	0.00	486,472
PHRAE	9	3	34	42	17	0	0	0	0	0	0	0	105	0	22.89	0.00	458,750
ZONE 17	195	242	323	477	510	0	0	0	0	0	0	0	1747	2	50.85	0.11	3,435,726
PHETCHABUN	48	66	96	153	283	0	0	0	0	0	0	0	646	0	65.20	0.00	990,807
PHITSANULOK	77	74	59	102	96	0	0	0	0	0	0	0	408	0	47.92	0.00	851,357
SUKHOTHAI	22	39	59	98	65	0	0	0	0	0	0	0	283	2	47.05	0.71	601,504
TAK	27	43	67	75	43	0	0	0	0	0	0	0	255	0	48.02	0.00	531,018
UTTARADIT	21	20	42	49	23	0	0	0	0	0	0	0	155	0	33.62	0.00	461,040
ZONE 18	311	313	415	369	124	0	0	0	0	0	0	0	1532	3	57.26	0.20	2,675,417
KAMPHAENG PHET	39	71	84	114	50	0	0	0	0	0	0	0	358	1	49.31	0.28	726,009
NAKHON SAWAN	183	166	213	155	37	0	0	0	0	0	0	0	754	2	70.36	0.27	1,071,686
PHICHIT	49	50	66	51	23	0	0	0	0	0	0	0	239	0	43.48	0.00	549,688
UTHAI THANI	40	26	52	49	14	0	0	0	0	0	0	0	181	0	55.18	0.00	328,034

ที่มา: สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด และสำนักงานมัย กรุงเทพมหานคร: รวบรวมจากรายงานผู้ป่วยที่ได้รับการรักษาของจังหวัดในแต่ละสัปดาห์ และศูนย์ข้อมูลทางระบาดวิทยา สำนักโรคติดต่อ: รวบรวมข้อมูลในภาพรวมระดับประเทศ

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

เมื่อมีผลตรวจยืนยันจากห้องปฏิบัติการ

**แบ่งจังหวัดตามเขตตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข

C = Cases

D = Deaths





ในรายงานการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาประจำสัปดาห์ ปีที่ 44 ฉบับที่ 19
หัวข้อ ข้อมูลรายงานโรคเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาประจำสัปดาห์ที่ 19 เพิ่มเติมรายละเอียดตารางที่ 3 หน้า 302 – 303

TABLE 3 Reported Cases and Deaths of Suspected Dengue fever and Dengue Hemorrhagic fever Under Surveillance by Date of Onset, by Province, Thailand, 2013 (January 1 - May 16, 2013)

REPORTING AREAS**	2013														CASE	CASE	POP.
	DENGUE HEMORRHAGIC FEVER - TOTAL (DF+DHF+DSS)														RATE PER	FATALITY	DEC. 31, 2011
	JAN	FEB	MAR	APR	MAY	JUN	JUL	AUG	SEP	OCT	NOV	DEC	TOTAL	TOTAL	100,000.00	RATE	
	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	D	POP.	(%)	
TOTAL	8012	6053	7595	7865	1361	0	0	0	0	0	0	0	30886	37	48.20	0.12	64,076,033
CENTRAL REGION	3344	2198	2200	1528	104	0	0	0	0	0	0	0	9374	9	44.24	0.10	21,189,388
BANGKOK METRO POLIS	1514	761	642	336	0	0	0	0	0	0	0	0	3253	1	57.32	0.03	5,674,843
ZONE 1	333	249	285	158	16	0	0	0	0	0	0	0	1041	1	29.39	0.10	3,541,632
NONTHABURI	108	85	108	57	2	0	0	0	0	0	0	0	360	0	32.07	0.00	1,122,627
P.NAKORN S.AYUTTHAYA	78	74	58	26	0	0	0	0	0	0	0	0	236	0	29.96	0.00	787,653
PATHUM THANI	106	71	65	53	6	0	0	0	0	0	0	0	301	1	29.78	0.33	1,010,898
SARABURI	41	19	54	22	8	0	0	0	0	0	0	0	144	0	23.21	0.00	620,454
ZONE 2	110	118	132	65	12	0	0	0	0	0	0	0	437	0	27.54	0.00	1,587,031
ANG THONG	24	17	15	18	5	0	0	0	0	0	0	0	79	0	27.81	0.00	284,061
CHAI NAT	40	41	44	26	4	0	0	0	0	0	0	0	155	0	46.51	0.00	333,256
LOP BURI	39	57	62	18	3	0	0	0	0	0	0	0	179	0	23.67	0.00	756,127
SING BURI	7	3	11	3	0	0	0	0	0	0	0	0	24	0	11.24	0.00	213,587
ZONE 3	310	238	295	248	22	0	0	0	0	0	0	0	1113	3	35.31	0.27	3,151,672
CHACHOENGSAO	50	45	49	43	10	0	0	0	0	0	0	0	197	1	29.00	0.51	679,370
NAKHON NAYOK	10	26	26	24	3	0	0	0	0	0	0	0	89	0	35.06	0.00	253,831
PRACHIN BURI	26	20	36	29	3	0	0	0	0	0	0	0	114	0	24.27	0.00	469,652
SA KAO	23	17	22	34	2	0	0	0	0	0	0	0	98	0	17.96	0.00	545,596
SAMUT PRAKAN	201	130	162	118	4	0	0	0	0	0	0	0	615	2	51.11	0.33	1,203,223
ZONE 4	403	353	293	236	11	0	0	0	0	0	0	0	1296	1	38.20	0.08	3,392,715
KANCHANABURI	64	49	41	40	4	0	0	0	0	0	0	0	198	0	23.60	0.00	838,914
NAKHON PATHOM	129	122	110	109	1	0	0	0	0	0	0	0	471	1	54.38	0.21	866,064
RATCHABURI	112	112	81	54	4	0	0	0	0	0	0	0	363	0	43.08	0.00	842,684
SUPHAN BURI	98	70	61	33	2	0	0	0	0	0	0	0	264	0	31.24	0.00	845,053
ZONE 5	257	195	199	131	14	0	0	0	0	0	0	0	796	1	47.61	0.13	1,671,831
PHETCHABURI	49	41	50	45	5	0	0	0	0	0	0	0	190	0	40.77	0.00	466,079
PRACHUAP KHIRI KHAN	38	31	43	30	7	0	0	0	0	0	0	0	149	1	29.07	0.67	512,568
SAMUT SAKHON	148	100	71	32	0	0	0	0	0	0	0	0	351	0	70.33	0.00	499,098
SAMUT SONGKHRAM	22	23	35	24	2	0	0	0	0	0	0	0	106	0	54.61	0.00	194,086
ZONE 9	417	284	354	354	29	0	0	0	0	0	0	0	1438	2	52.96	0.14	2,715,260
CHANTHABURI	61	35	55	52	2	0	0	0	0	0	0	0	205	0	39.66	0.00	516,855
CHON BURI	143	119	94	102	5	0	0	0	0	0	0	0	463	1	34.59	0.22	1,338,656
RAYONG	188	111	138	127	21	0	0	0	0	0	0	0	585	1	91.73	0.17	637,736
TRAT	25	19	67	73	1	0	0	0	0	0	0	0	185	0	83.33	0.00	222,013
SOUTHERN REGION	2352	1660	1939	2089	351	0	0	0	0	0	0	0	8391	13	88.16	0.15	9,517,451
ZONE 6	973	666	693	673	83	0	0	0	0	0	0	0	3088	3	87.20	0.10	3,541,380
CHUMPHON	70	97	139	112	2	0	0	0	0	0	0	0	420	0	85.33	0.00	492,182
NAKHON SI THAMMARAT	509	363	308	320	41	0	0	0	0	0	0	0	1541	3	100.98	0.19	1,526,071
PHATTHALUNG	159	73	98	96	19	0	0	0	0	0	0	0	445	0	87.07	0.00	511,063
SURAT THANI	235	133	148	145	21	0	0	0	0	0	0	0	682	0	67.39	0.00	1,012,064
ZONE 7	395	324	460	700	104	0	0	0	0	0	0	0	1983	2	106.76	0.10	1,857,374
KRABI	202	166	188	186	4	0	0	0	0	0	0	0	746	0	170.30	0.00	438,039
PHANGNGA	56	53	68	146	14	0	0	0	0	0	0	0	337	1	132.19	0.30	254,931
PHUKET	25	37	132	294	85	0	0	0	0	0	0	0	573	1	161.93	0.17	353,847
RANONG	15	11	16	15	0	0	0	0	0	0	0	0	57	0	31.00	0.00	183,849
TRANG	97	57	56	59	1	0	0	0	0	0	0	0	270	0	43.08	0.00	626,708
ZONE 8	984	670	786	716	164	0	0	0	0	0	0	0	3320	8	92.92	0.24	3,573,101
NARATHIWAT	95	59	66	45	10	0	0	0	0	0	0	0	275	0	36.80	0.00	747,372
PATTANI	87	62	97	92	10	0	0	0	0	0	0	0	348	1	52.45	0.29	663,485
SATUN	37	17	22	26	0	0	0	0	0	0	0	0	102	0	33.83	0.00	301,467
SONGKHLA	716	497	563	499	140	0	0	0	0	0	0	0	2415	6	176.66	0.25	1,367,010
YALA	49	35	38	54	4	0	0	0	0	0	0	0	180	1	36.45	0.56	493,767

ตารางที่ 3 (ต่อ) จำนวนผู้ป่วยและตายสงสัยด้วยโรคไข้เลือดออก จำแนกรายเดือนตามวันเริ่มป่วย รายจังหวัด ประเทศไทย ปี พ.ศ. 2556 (1 มกราคม - 16 พฤษภาคม 2556)

TABLE 3 Reported Cases and Deaths of Suspected Dengue fever and Dengue Hemorrhagic fever Under Surveillance by Date of Onset, by Province, Thailand, 2013 (January 1 - May 16, 2013)

REPORTING AREAS**	2013														CASE	CASE	POP.
	DENGUE HEMORRHAGIC FEVER - TOTAL (DF+DHF+DSS)														RATE PER	FATALITY	DEC. 31, 2011
	JAN	FEB	MAR	APR	MAY	JUN	JUL	AUG	SEP	OCT	NOV	DEC	TOTAL	TOTAL	100,000.00	RATE	
	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	D	POP.	(%)	
NORTH-EASTERN REGION	1460	1407	2331	2497	467	0	0	0	0	0	0	0	8162	8	37.81	0.10	21,585,883
ZONE 10	176	174	330	483	101	0	0	0	0	0	0	0	1264	3	35.18	0.24	3,593,082
BUNGKAN	5	6	12	27	1	0	0	0	0	0	0	0	51	0	12.51	0.00	407,634
LOEI	84	94	167	276	54	0	0	0	0	0	0	0	675	3	108.01	0.44	624,920
NONG BUA LAM PHU	31	44	108	124	36	0	0	0	0	0	0	0	343	0	68.25	0.00	502,551
NONG KHAI	19	6	8	7	1	0	0	0	0	0	0	0	41	0	8.04	0.00	509,870
UDON THANI	37	24	35	49	9	0	0	0	0	0	0	0	154	0	9.95	0.00	1,548,107
ZONE 11	91	79	223	460	57	0	0	0	0	0	0	0	910	1	41.96	0.11	2,168,700
MUKDAHAN	20	19	38	88	22	0	0	0	0	0	0	0	187	0	54.91	0.00	340,581
NAKHON PHANOM	45	40	105	305	34	0	0	0	0	0	0	0	529	1	75.06	0.19	704,768
SAKON NAKHON	26	20	80	67	1	0	0	0	0	0	0	0	194	0	17.27	0.00	1,123,351
ZONE 12	303	261	400	378	74	0	0	0	0	0	0	0	1416	0	28.36	0.00	4,992,515
KALASIN	20	18	47	53	13	0	0	0	0	0	0	0	151	0	15.38	0.00	981,655
KHON KAEN	84	50	79	79	17	0	0	0	0	0	0	0	309	0	17.50	0.00	1,766,066
MAHA SARAKHAM	95	91	131	68	16	0	0	0	0	0	0	0	401	0	42.67	0.00	939,736
ROI ET	104	102	143	178	28	0	0	0	0	0	0	0	555	0	42.53	0.00	1,305,058
ZONE 13	258	323	528	511	102	0	0	0	0	0	0	0	1722	1	41.20	0.06	4,179,354
AMNAT CHAROEN	8	19	13	68	18	0	0	0	0	0	0	0	126	0	33.85	0.00	372,241
SI SA KET	134	135	245	248	81	0	0	0	0	0	0	0	843	0	58.05	0.00	1,452,203
UBON RATCHATHANI	93	149	252	171	2	0	0	0	0	0	0	0	667	1	36.73	0.15	1,816,057
YASOTHON	23	20	18	24	1	0	0	0	0	0	0	0	86	0	15.96	0.00	538,853
ZONE 14	632	570	850	665	133	0	0	0	0	0	0	0	2850	3	42.84	0.11	6,652,232
BURI RAM	113	122	180	151	34	0	0	0	0	0	0	0	600	0	38.48	0.00	1,559,085
CHAIYAPHUM	41	46	103	96	19	0	0	0	0	0	0	0	305	0	27.05	0.00	1,127,423
NAKHON RATCHASIMA	267	201	312	309	80	0	0	0	0	0	0	0	1169	1	45.22	0.09	2,585,325
SURIN	211	201	255	109	0	0	0	0	0	0	0	0	776	2	56.22	0.26	1,380,399
NORTHERN REGION	856	788	1125	1751	439	0	0	0	0	0	0	0	4959	7	42.08	0.14	11,783,311
ZONE 15	208	155	247	705	139	0	0	0	0	0	0	0	1454	2	47.65	0.14	3,051,678
CHIANG MAI	138	89	163	507	95	0	0	0	0	0	0	0	992	1	60.26	0.10	1,646,144
LAMPANG	29	33	25	67	0	0	0	0	0	0	0	0	154	0	20.33	0.00	757,534
LAMPHUN	37	23	47	89	19	0	0	0	0	0	0	0	215	1	53.22	0.47	403,952
MAE HONG SON	4	10	12	42	25	0	0	0	0	0	0	0	93	0	38.11	0.00	244,048
ZONE 16	152	70	127	258	120	0	0	0	0	0	0	0	727	0	27.74	0.00	2,620,490
CHIANG RAI	109	40	70	177	96	0	0	0	0	0	0	0	492	0	41.05	0.00	1,198,656
NAN	16	22	16	29	13	0	0	0	0	0	0	0	96	0	20.14	0.00	476,612
PHAYAO	18	5	8	11	4	0	0	0	0	0	0	0	46	0	9.46	0.00	486,472
PHRAE	9	3	33	41	7	0	0	0	0	0	0	0	93	0	20.27	0.00	458,750
ZONE 17	200	254	332	430	128	0	0	0	0	0	0	0	1344	2	39.12	0.15	3,435,726
PHETCHABUN	48	66	97	133	74	0	0	0	0	0	0	0	418	0	42.19	0.00	990,807
PHITSANULOK	77	75	60	94	34	0	0	0	0	0	0	0	340	0	39.94	0.00	851,357
SUKHOTHAI	22	39	58	86	9	0	0	0	0	0	0	0	214	2	35.58	0.93	601,504
TAK	32	53	75	67	0	0	0	0	0	0	0	0	227	0	42.75	0.00	531,018
UTTARADIT	21	21	42	50	11	0	0	0	0	0	0	0	145	0	31.45	0.00	461,040
ZONE 18	296	309	419	358	52	0	0	0	0	0	0	0	1434	3	53.60	0.21	2,675,417
KAMPHAENG PHET	38	75	89	105	25	0	0	0	0	0	0	0	332	1	45.73	0.30	726,009
NAKHON SAWAN	183	162	213	153	13	0	0	0	0	0	0	0	724	2	67.56	0.28	1,071,686
PHICHIT	35	46	65	51	5	0	0	0	0	0	0	0	202	0	36.75	0.00	549,688
UTHAI THANI	40	26	52	49	9	0	0	0	0	0	0	0	176	0	53.65	0.00	328,034

ที่มา: สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด และสำนักงานมัย กรุงเทพมหานคร: รวบรวมจากรายงานผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาของจังหวัดในแต่ละสัปดาห์ และศูนย์ข้อมูลทางระบาดวิทยา สำนักงานระบาดวิทยา: รวบรวมข้อมูลในภาพรวมระดับประเทศ
หมายเหตุ: ข้อมูลที่ได้รับรายงานเป็นเพียงข้อมูลเบื้องต้น ที่ได้จากรายงานเร่งด่วน จากผู้ป่วยกรณีที่เป็น Suspected, Probable และ Confirmed เป็นข้อมูลเฉพาะสำหรับการป้องกันและควบคุมโรค อาจมีการเปลี่ยนแปลงได้
เมื่อมีผลตรวจยืนยันจากห้องปฏิบัติการ **แบ่งจังหวัดตามเขตตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข C = Cases D = Deaths

ข้อมูลที่แก้ไขดังกล่าวได้ดำเนินการเปลี่ยนแปลงในฐานข้อมูล WESR เรียบร้อยแล้ว
สามารถดาวน์โหลดได้จาก <http://boe-wesr.net/>
หากต้องการอ้างอิงข้อมูลหรือเนื้อหาใน WESR โปรดอ้างอิงจากข้อมูลใน Website เท่านั้น

AESR

Annual Epidemiological Surveillance Report



2011

คณะผู้จัดทำ

คำนำ

บทสรุปประเด็นเด่นในรอบปี 2554

ผลกระทบของการรายงานผู้ป่วยในระบบเฝ้าระวังโรคจากนานาชาติ พ.ศ.2554

สรุปรายงานสถานการณ์โรคที่เฝ้าระวังทางระบาดวิทยา

- กลุ่มโรคติดต่อระบบประสาทส่วนกลาง
- กลุ่มโรคติดต่อที่นำโดยแมลง
- กลุ่มโรคติดต่อที่ป้องกันได้ด้วยวัคซีน
- กลุ่มโรคติดต่อระหว่างสัตว์และคน
- กลุ่มโรคติดต่อระบบทางเดินหายใจ
- กลุ่มโรคติดต่อจากการสัมผัส ผึ้ง หรือเพศสัมพันธ์
- กลุ่มโรคติดต่อระบบทางเดินอาหารและน้ำ
- กลุ่มโรคอื่น ๆ
- กลุ่มโรคจากการประกอบอาชีพ และสิ่งแวดล้อม
- กลุ่มการบาดเจ็บ
- โรคติดต่อที่สำคัญในศูนย์พักพิงชั่วคราวชายแดนไทย (Infectious diseases in border camp)
- รายงานการเฝ้าระวังโรคในชาวต่างชาติ (Report of diseases surveillance in foreigners)
- ความครบถ้วนของการรายงานข้อมูลเฝ้าระวังโรค

ข้อมูลโรคที่เฝ้าระวังทางระบาดวิทยา

ข้อมูลประชากร

WESR 2554

สรุปรายงานการเฝ้าระวังโรคประจำปี 2554

สำนักโรคติดต่อ กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข



สามารถติดตามสรุปรายงานการเฝ้าระวังโรคประจำปี 2554
ได้ทางเว็บไซต์ของสำนักโรคติดต่อ

รายงานการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาประจำสัปดาห์



ปีที่ 44 ฉบับที่ 21 : 31 พฤษภาคม 2556 Volume 44 Number 21 : May 31, 2013

กำหนดออก : เป็นรายสัปดาห์ / จำนวนพิมพ์ 1,000 ฉบับ

ส่งบทความ ข้อคิดเห็น หรือพบความคลาดเคลื่อนของข้อมูล

กรุณาแจ้งมายัง กลุ่มจัดการความรู้และเผยแพร่วิชาการ สำนักโรคติดต่อ
E-mail : wesr@windowslive.com, panda_tid@hotmail.com

ที่ สร. 0420.4.3/ พิเศษ

ชำระค่าฝากส่งเป็นรายเดือน
ใบอนุญาตเลขที่ 23/2552
ไปรษณีย์กระทรวง

ผู้จัดทำ

สำนักโรคติดต่อ 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