



ที่ พจ ๐๐๓๒.๐๐๖ / ๗๗๒๕

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพิจิตร  
ถนนคลองคะเชนทร์ พจ ๖๖๐๐๐

๒๕ ตุลาคม ๒๕๕๙

เรื่อง สรุปรายงานการตรวจจับสถานการณ์ทางระบาดวิทยา ประจำสัปดาห์ที่ ๔๐-๔๑

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลพิจิตร, ประธาน/รองประธานคณะกรรมการบริหารสาธารณสุข  
ระดับอำเภอทุกแห่ง, หัวหน้าฝ่ายทุกฝ่ายในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพิจิตร,  
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลทุกแห่ง

สิ่งที่ส่งมาด้วย บันทึกและสรุปรายงานการตรวจจับสถานการณ์ทางระบาดวิทยา  
ประจำสัปดาห์ที่ ๔๐-๔๑

จำนวน ๑ ฉบับ

ทีมตระหนักรู้สถานการณ์ (Situation Awareness Team:SAT) มีการติดตามเฝ้าระวัง  
ประเมินสถานการณ์ และประเมินความเสี่ยงของเหตุการณ์สำคัญต่างๆ ด้านสาธารณสุขทั้งโรคติดต่อ โรคอุบัติใหม่  
อุบัติซ้ำ(CD,EID,Re-EID) และภัยสุขภาพ จากระบบ MIS และจากแหล่งข้อมูล สำนักระบาดวิทยา,สำนัก  
โรคติดต่ออุบัติใหม่,Special surveillance data ,Web-base surveillance ,WHO,CDC,ECDC ประจำสัปดาห์ที่  
๔๑ (สถานการณ์โรคติดต่อไวรัสซิกา) และประจำสัปดาห์ที่ ๔๐ (จากระบบ MIS) พบโรคที่ต้องดำเนินการ  
ควบคุมการระบาด และโรคที่มีแนวโน้มจะระบาด ซึ่งทีม SAT ได้เสนอมาตรการเพื่อให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง  
ดำเนินการ ตามรายละเอียดแนบเรียนพร้อมนี้ ส่วนรายละเอียดทั้งหมดสามารถ Download ได้ที่  
[www.ppho.go.th](http://www.ppho.go.th) ,Menu : News สรุปข่าวประจำวัน

ในการนี้ เพื่อเป็นการป้องกันการระบาดของโรคต่างๆ ในพื้นที่ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด  
พิจิตร จึงขอให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องดำเนินการตามมาตรการและแนวทางดังกล่าว

จึงเรียนมาเพื่อทราบ และแจ้งผู้เกี่ยวข้องเพื่อดำเนินการต่อไป

ขอแสดงความนับถือ

(นายวิวัฒน์ คำเพ็ญ)

นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดพิจิตร

งานควบคุมโรค

โทร ๐ ๕๖๙๙ ๐๓๕๔ ต่อ ๑๓๕-๑๓๖

โทรสาร ๐ ๕๖๙๙ ๐๓๕๓

e-office



สาธารณสุขยุคใหม่ สร้างสังคมสุขภาพดี วิถีธรรม วิถีไทย



# บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ กลุ่มงานควบคุมโรค สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพิจิตร พจ ๖๖๐๐๐

ที่ พจ ๐๐๓๒.๐๐๖/๓๑๑

วันที่ ๑๗ ตุลาคม ๒๕๕๙

เรื่อง สรุปรายงานการตรวจจับสถานการณ์ทางระบาดวิทยา ประจำปีสัปดาห์ที่ ๔๐-๔๑

เรียน นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดพิจิตร

ทีมตระหนักรู้สถานการณ์ (Situation Awareness Team:SAT) มีการติดตามเฝ้าระวัง ประเมินสถานการณ์ และประเมินความเสี่ยงของเหตุการณ์สำคัญต่างๆ ด้านสาธารณสุข ทั้งโรคติดต่อ โรคอุบัติใหม่ อุบัติซ้ำ (CD,EID,Re-EID) และภัยสุขภาพ จากระบบ MIS และจากแหล่งข้อมูล สำนักงานระบาดวิทยา,สำนักโรคติดต่ออุบัติใหม่,Special surveillance data ,Web-base surveillance ,WHO,CDC,ECDC ประจำปีสัปดาห์ที่ ๔๑ (สถานการณ์โรคติดเชื้อไวรัสซิกา) และประจำปีสัปดาห์ที่ ๔๐ (จากระบบ MIS) พบโรคและภัยสุขภาพที่ต้องดำเนินการควบคุมเพื่อป้องกันการระบาด การเสียชีวิตจากภัยสุขภาพดังกล่าว

### ข้อเสนอเพื่อพิจารณาของทีม SAT

- รายละเอียดแนบท้ายบันทึกนี้

ทั้งนี้ การดำเนินงานตามข้อเสนอที่แนบเรียนท้ายบันทึกนี้ ทีมตระหนักรู้สถานการณ์ (Situation Awareness Team:SAT) เห็นควรแจ้งให้รองนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด, พี่เลี้ยงอำเภอระดับจังหวัดทุกอำเภอ, โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลทุกแห่ง ทราบ ซึ่งเอกสารรายงานการตรวจจับสถานการณ์ทางระบาดวิทยา ประจำปีสัปดาห์,เอกสารสรุปข่าวประจำวัน,เอกสารเผยแพร่ประชาสัมพันธ์เรื่องโรคและภัยสุขภาพต่างๆ ที่เกี่ยวข้องสามารถ Download ได้ที่ [www.ppho.go.th](http://www.ppho.go.th) Menu : News สรุปข่าวประจำวัน

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ และโปรดพิจารณาสั่งการ หากเห็นชอบจักได้แจ้งผู้เกี่ยวข้องเพื่อดำเนินการต่อไป

(นางสาวบรรเจิด สลละซุ่ม)  
เจ้าพนักงานสาธารณสุขชำนาญงาน

นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ  
หัวหน้ากลุ่มงานควบคุมโรค  
18 ต.ค. ๕๙

- รับ
- ทราบ
- จอพบ
- ลงนัด
- แจ้งผู้เกี่ยวข้อง
- ดำเนินการ
- ประสาน

SAT / ๕๖๐  
๑๕.๑๐.๕๙  
๑๖.๑๐.๕๙

(นายวิวัฒน์ คำเพ็ญ)  
นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดพิจิตร  
18 ต.ค. 2559

(นายปริญญ์ นากบุญบุตร)  
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสามง่าม  
รักษาการในตำแหน่งนายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน)



รายละเอียดแนบท้ายบันทึก กลุ่มงานควบคุมโรค สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพิจิตร  
ที่ พจ ๐๐๓๒.๐๐๖/๓๑๑ ลงวันที่ ๑๗ ตุลาคม ๒๕๕๙

ข้อเสนอเพื่อพิจารณาสั่งการ ประจำสัปดาห์ที่ ๔๐-๔๑

กรณีการเฝ้าระวังผู้ป่วยตามนิยามผู้ป่วยเข้าเกณฑ์สอบสวนโรค (Patient under investigation :PUI) โรคติดเชื้อไวรัสซิกา

๑) กำชับสถานบริการพยาบาลทุกแห่ง ทั้งรัฐบาลและเอกชน ให้เฝ้าระวังผู้ป่วยตามนิยามผู้ป่วยเข้าเกณฑ์สอบสวนโรค (Patient under investigation :PUI) ในกลุ่มหญิงตั้งครรภ์, ผู้ป่วยทั่วไปที่มีอาการไข้ ออกผื่น ปวดข้อ ตาแดง , ทารกที่มีศีรษะเล็ก, ผู้ป่วยกลุ่มอาการกิลแลง-บาร์เร หากพบผู้ป่วยสงสัยเข้านิยาม ขอให้แจ้งกลุ่มงานควบคุมโรค สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพิจิตร ทันที ทั้งในเวลา นอกเวลาราชการ วันหยุดเสาร์-อาทิตย์ และวันหยุดนักขัตฤกษ์

๒) เฝ้าระวังและทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ลูกน้ำยุงลาย โดยให้คัดค้านีลูกน้ำยุงลาย น้อยกว่า ร้อยละ ๕ โดยเฉพาะในศาสนสถาน โรงเรียน สถานบริการสาธารณสุข ส่วนในบ้านประชาชนแหล่งที่พบลูกน้ำยุงลายมากที่สุด คือ ภาชนะที่เก็บน้ำใช้ รวมทั้งภาชนะที่ไม่ใช้ประโยชน์ และยางรถเก่า

๓) เห็นควรถอดบทเรียน ประเมินผลการดำเนินงานตามมาตรการ และการปฏิบัติงานตามผัง EOC ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพิจิตร เพื่อเป็นการทบทวน และใช้เป็นข้อมูลอ้างอิงในการปรับปรุงมาตรการที่เกี่ยวข้องต่อไป





## รายงานการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา

ประจำสัปดาห์ที่ 41 (วันที่ 9-15 ตุลาคม 2559)

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพิจิตร ([www.ppho.go.th](http://www.ppho.go.th))

สถานการณ์โรค CD, EID, Re-EID ที่สำคัญในต่างประเทศ/ประเทศไทย/จังหวัดพิจิตร

### Legionnaires' disease

#### 1. สถานการณ์การระบาดของ Legionnaires' disease ทั่วโลก

- สถานการณ์ทั่วโลก : มีบันทึกการพบผู้ป่วยรายแรกใน พ.ศ. 2490 และการระบาด ครั้งแรกใน พ.ศ. 2500 ที่รัฐมินนิโซตา มีการระบาดครั้งใหญ่ของโรคปอดอักเสบในหมู่ผู้ร่วมประชุมทหารอเมริกัน (American Legion Convention) ที่เมืองฟิลาเดลเฟียสหรัฐอเมริกาใน พ.ศ. 2519 มีผู้ป่วย 182 ราย เสียชีวิต 29 ราย อีก 6 เดือนต่อมา McDade JE และคณะ จึงได้พบเชื้อแบคทีเรียที่เป็นสาเหตุจากปอดของผู้เสียชีวิต จึงเป็นที่มาของชื่อ "Legionella pneumophila"
- โรคลีเจียนแนร์เป็นโรคที่ต่างประเทศให้ความสนใจเนื่องจากมี อัตราป่วยตายสูง ประเทศในแถบยุโรปมีระบบเฝ้าระวังและมีคณะทำงานสำหรับโรคนี้โดยเฉพาะเรียกว่า European Working Group for Legionella Infections (EWGLI) อัตราป่วยของโรคนี้โดยเฉลี่ยในยุโรปเท่ากับ 4.45 ต่อประชากรล้านคน ในปี พ.ศ. 2539

ที่มา : <http://en.wikipedia.org/wiki/Legionellosis>

#### Legionnaires' disease cases in Hong Kong top 50

##### สถานการณ์การระบาดของ Legionnaires' disease ณ วันที่ 11 ตุลาคม 2559

- เจ้าหน้าที่สาธารณสุขฮ่องกง รายงานพบผู้ป่วย Legionnaires' disease เพิ่มอีก 4 ชุมชนในช่วงสัปดาห์แรกของเดือนตุลาคม โดยในปี พ.ศ. 2559 พบผู้ป่วย รวมทั้งสิ้น 51 ชุมชน ตั้งแต่วันที่ 2-8 ตุลาคม 2559 ได้รับรายงานผู้ป่วย Legionnaires' disease ดังนี้

1. ผู้ป่วยเพศชาย อายุ 79 ปี อาศัยอยู่ในอาคาร Kwai Wai, ถนน Chik Chuen Street, Tai Wai
2. ผู้ป่วยเพศชาย อายุ 64 ปี อาศัยอยู่ในหมู่บ้าน San Tin, Tai Wai
3. ผู้ป่วยเพศชาย อายุ 85 ปี อาศัยอยู่ใน Block B, Cheerful Court, Ngau Tau Kok
4. ผู้ป่วยเพศชาย อายุ 48 ปี ที่เดินทางมาจากเมือง Dongguan

"การสอบสวนทางระบาดวิทยาที่มีอย่างต่อเนื่อง เพื่อระบุแหล่งที่มาของการติดเชื้อที่อาจเกิดขึ้นจากการสัมผัสมีความเสี่ยงสูง และ โฆษกของศูนย์เพื่อการคุ้มครองสุขภาพ (Centre for Health Protection : CHP) กล่าวว่า ณ วันที่ 8 ตุลาคม ได้รับรายงานผู้ป่วย Legionnaires' disease รวมทั้งสิ้น 51 ชุมชน

- เชื้อ Legionella พบในสิ่งแวดล้อมต่างๆและเจริญเติบโตได้ดีในน้ำอุ่น (20-45 องศาเซลเซียส) โดยสามารถพบได้ในสภาพแวดล้อมที่มีน้ำ เช่น ถังเก็บน้ำ, ระบบน้ำร้อนและน้ำเย็น อาคารระบายความร้อน, อ่างน้ำวน และสปา น้ำพุ บางคนอาจได้รับเชื้อเมื่อพวกเขาหายใจเอาหยดน้ำที่ปนเปื้อน (ละออง) และหมอกที่เกิดจากระบบน้ำที่เติม

ที่มา : <http://outbreaknewstoday.com/legionnaires-disease-cases-in-hong-kong-top-50-12835/>

#### 2. สถานการณ์ของ Legionnaires' disease ในประเทศไทย

- มีรายงานการพบผู้ป่วยโรคลีเจียนแนร์ครั้งแรกในปี พ.ศ. 2527 โดยเป็นผู้ป่วยชาวไทย ต่อมาพบผู้ป่วยชาวต่างชาติ จากยุโรปที่ป่วยเป็นโรคลีเจียนแนร์เกือบทุกปี แต่มีจำนวนไม่มาก เช่น ในปีพ.ศ. 2542 พบผู้ป่วยจำนวน 3 ราย ที่จังหวัดเชียงใหม่ และล่าสุดในปี พ.ศ. 2553 พบผู้ป่วยเป็นนักท่องเที่ยวชาวสกอตแลนด์ ที่จังหวัดประจวบคีรีขันธ์ มีประวัติเป็นโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังและสูบบุหรี่จัดร่วมด้วย
- นอกจากนี้ยังมีข้อมูลการรายงานโรคจากหน่วยงานต่างประเทศ เช่น European Working Group for Legionella Infection(EWGLI) Network ซึ่งเป็นเครือข่ายเฝ้าระวังและควบคุมโรคลีเจียนแนร์ในระหว่างกลุ่มสมาชิกรวม 29 ประเทศ ซึ่งเมื่อประเทศในกลุ่มสมาชิกพบผู้ป่วยตั้งแต่ 2 ราย ที่เดินทางมาท่องเที่ยวต่างประเทศ และพักอยู่โรงแรม



สาธารณสุขยุคใหม่ สร้างสังคมสุขภาพดี วิถีธรรม วิถีไทย



## รายงานการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา

ประจำสัปดาห์ที่ 41 (วันที่ 9-15 ตุลาคม 2559)

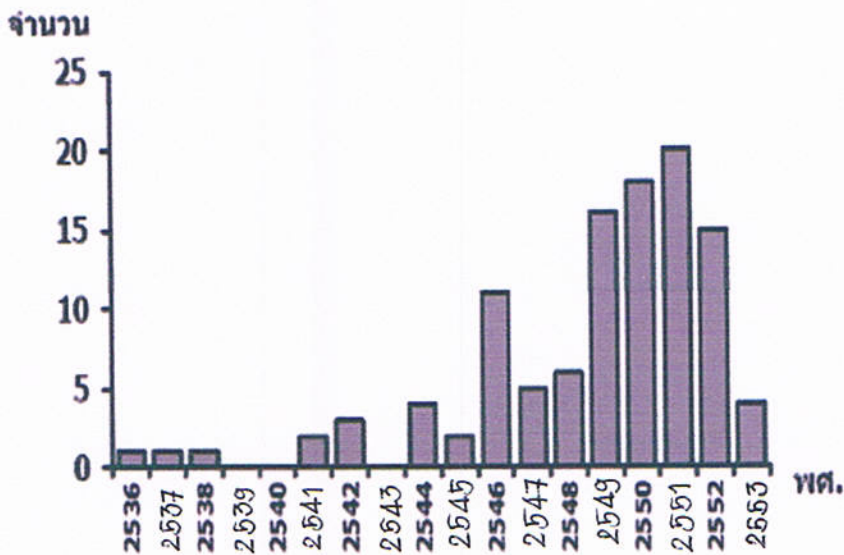
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพิจิตร (www.ppho.go.th)

สถานการณ์โรค CD,EID,Re-EID ที่สำคัญในต่างประเทศ/ประเทศไทย/จังหวัดพิจิตร

เดียวกัน(โดยพิจารณาจากระยะฟักตัวของโรค) จะมีการดำเนินการแจ้งข้อมูลไปยังหน่วยงานสาธารณสุขของประเทศที่เกิดเหตุและหน่วยงานสาธารณสุขของแต่ละประเทศในเครือสมาชิก จากข้อมูลการเฝ้าระวังของ EWGLI ระบุว่าผู้ป่วยที่ได้รับเชื้อจากโรงแรมในประเทศไทย ระหว่างปี.ศ. 2536 - 2553 มีจำนวน 109 ราย (ดังรูปที่ 1) ส่วนใหญ่เป็นนักท่องเที่ยว ซึ่งส่งผลกระทบต่อการท่องเที่ยวจากภูมิภาคต่างๆ ทั่วโลก ดังนั้น จึงได้มีมาตรการควบคุมและป้องกันการติดเชื้อ โดยการแจ้งให้โรงแรม และบริษัทธุรกิจดูแลทำความสะอาดระบบเครื่องปรับอากาศ และน้ำหล่อเย็น รวมถึงการเฝ้าระวังในกลุ่มเสี่ยง โดยเฉพาะผู้สูงอายุและผู้สูบบุหรี่ นอกจากนี้ หน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรทบทวนเรื่องมาตรการการป้องกันควบคุมโรคอย่างเข้มแข็งกับธุรกิจโรงแรม สปา ให้มีการทำความสะอาดและฆ่าเชื้อในระบบน้ำทั้งโรงแรม โดยเฉพาะในท่อส่งน้ำเพื่อป้องกันการปนเปื้อนเชื้อ

- ตั้งแต่ปี พ.ศ.2554 ถึงปัจจุบัน ประเทศไทย ไม่พบรายงานผู้ป่วย Legionnaires' disease

รูปที่ 1 แสดงจำนวนผู้ป่วยที่ได้รับเชื้อ Legionnaires' disease จากโรงแรมในประเทศไทย ระหว่างปี พ.ศ. 2536 - 2553



ที่มา : <http://pidst.net/A225.mobile>

### 3. สถานการณ์ของ Legionnaires' disease ในจังหวัดพิจิตร ปี พ.ศ. 2559

- ไม่พบรายงานผู้ป่วย





## รายงานการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา

ประจำสัปดาห์ที่ 41 (วันที่ 9-15 ตุลาคม 2559)

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพิจิตร (www.ppho.go.th)

สถานการณ์โรค CD,EID,Re-EID ที่สำคัญในต่างประเทศ/ประเทศไทย/จังหวัดพิจิตร

### โรคติดเชื้อไวรัสซิกา

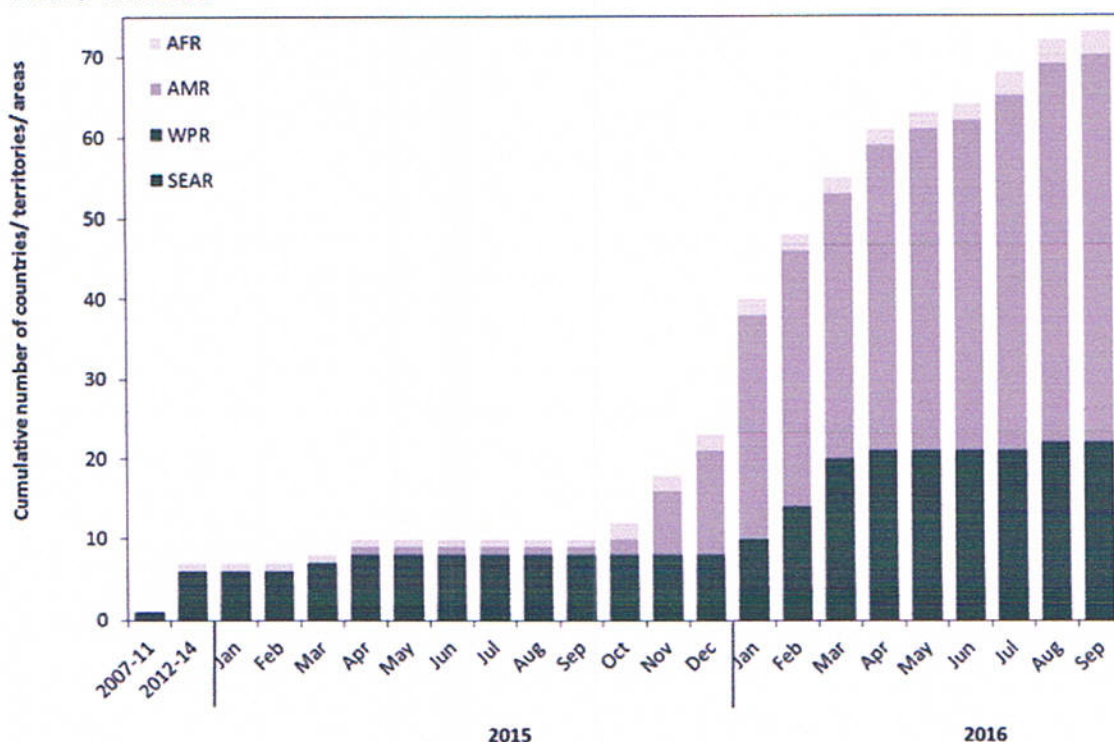
1. สถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสซิกา รายงานจากองค์การอนามัยโลก (WHO) ณ วันที่ 13 ตุลาคม 2559

#### ข้อมูลล่าสุด (KEY UPDATES)

- ประเทศ/เขตการปกครอง ที่มีรายงานการติดเชื้อไวรัสซิกา โดยมีผู้เป็นพาหะเป็นครั้งแรกในสัปดาห์ที่ผ่านมา
  - ไม่มี
- ประเทศ/เขตการปกครอง ที่มีรายงาน microcephaly และระบบประสาทส่วนกลางอื่น ๆ (CNS) ผิดปกติ ที่อาจเกิดขึ้นเนื่องมาจากเกี่ยวข้องกับการติดเชื้อไวรัสซิกา เป็นครั้งแรกในสัปดาห์ที่ผ่านมา
  - ไม่มี
- ประเทศ/เขตการปกครอง ที่มีการรายงานอาการ Guillain-Barre (GBS) ที่เกี่ยวข้องกับการติดเชื้อไวรัสซิกา เป็นครั้งแรกในรอบสัปดาห์ที่ผ่านมา
  - ไม่มี

#### สถานการณ์ (SITUATION)

- มี 73 ประเทศ/เขตการปกครอง (รูปที่ 1) มีรายงานการติดต่อของโรคติดเชื้อไวรัสซิกาที่ติดต่อโดยยูงอย่างต่อเนื่อง และมี 67 ประเทศ/เขตการปกครอง มีรายงานว่ามียุทธศาสตร์การติดต่อของโรคติดเชื้อไวรัสซิกาที่ติดต่อโดยยูงเป็นพาหะ ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2558





## รายงานการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา

ประจำสัปดาห์ที่ 41 (วันที่ 9-15 ตุลาคม 2559)

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพิจิตร ([www.ppho.go.th](http://www.ppho.go.th))

สถานการณ์โรค CD,EID,Re-EID ที่สำคัญในต่างประเทศ/ประเทศไทย/จังหวัดพิจิตร

- 56 ประเทศ ประสบกับการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสซิกาครั้งแรกตั้งแต่ พ.ศ. 2558 โดยไม่มีหลักฐานการแพร่ระบาดมาก่อน และมีการแพร่เชื้อโดยยุงอย่างต่อเนื่อง

Classification	WHO Regional Office	Country / territory	Total
Category 1: Countries with a reported outbreak from 2015 onwards <sup>1</sup>	AFRO	Cabo Verde; Guinea-Bissau	2
	AMRO/PAHO	Anguilla; Antigua and Barbuda; Argentina; Aruba; Bahamas; Barbados; Belize; Bolivia (Plurinational State of); Bonaire, Sint Eustatius and Saba – Netherlands; Brazil; British Virgin Islands; Cayman Islands; Colombia; Costa Rica; Cuba; Curaçao; Dominica; Dominican Republic; Ecuador; El Salvador; French Guiana; Grenada; Guadeloupe; Guatemala; Guyana; Haiti; Honduras; Jamaica; Martinique; Mexico; Nicaragua; Panama; Paraguay; Peru; Puerto Rico; Saint Barthélemy; Saint Kitts and Nevis; Saint Lucia; Saint Martin; Saint Vincent and the Grenadines; Sint Maarten; Suriname; Trinidad and Tobago; Turks and Caicos; United States of America; United States Virgin Islands; Venezuela (Bolivarian Republic of)	47
	WPRO	American Samoa; Fiji; Marshall Islands; Micronesia (Federated States of); Samoa; Singapore; Tonga	7
Subtotal			56

- 7 ประเทศ ถือว่าเป็นโรคประจำถิ่น หรือมีรายงานหลักฐานการติดเชื้อจากยุงท้องถิ่นที่มีเชื้อไวรัสซิกา ในปี พ.ศ.2559

ประเทศ New Caledonia ถูกระบุว่าก่อนหน้านี้อยู่ในประเภทที่ 3 แต่อย่างไรก็ตามจากการตรวจสอบข้อมูล แสดงให้เห็นว่าการติดเชื้อไวรัสซิกาในประเทศ New Caledonia ได้รับรายงานเมื่อเร็ว ๆ นี้ ประมาณเดือนมิถุนายน 2559

Category 2: Countries with possible endemic transmission or evidence of local mosquito-borne Zika infections in 2016	SEARO	Indonesia; Maldives; Thailand	3
	WPRO	Malaysia; New Caledonia; Philippines; Viet Nam	4
Subtotal			7

-10 ประเทศ/เขตการปกครอง มีรายงานหลักฐานการติดเชื้อไวรัสซิกาก่อน พ.ศ.2558 แต่ไม่มีเอกสารรายงานผู้ป่วยในปี พ.ศ. 2559 หรือรายงานงานการยุติการระบาด

Category 3: Countries with evidence of local mosquito-borne Zika infections in or before 2015, but without documentation of cases in 2016, or outbreak terminated	AFRO	Gabon**	1
	PAHO/AMRO	ISLA DE PASCUA – Chile**	1
	SEARO	Bangladesh**	1
	WPRO	Cambodia**; Cook Islands**; French Polynesia**; Lao People's Democratic Republic; Papua New Guinea; Solomon Islands; Vanuatu	7
Subtotal			10





## รายงานการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา

ประจำสัปดาห์ที่ 41 (วันที่ 9-15 ตุลาคม 2559)

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพิจิตร ([www.ppho.go.th](http://www.ppho.go.th))

สถานการณ์โรค CD, EID, Re-EID ที่สำคัญในต่างประเทศ/ประเทศไทย/จังหวัดพิจิตร

- ตั้งแต่เดือนกุมภาพันธ์ 2559 มี 12 ประเทศ ที่มีรายงานหลักฐานการติดต่อของไวรัสซิกาจากคนสู่คน ซึ่งอาจเป็นไปได้ว่าติดต่อผ่านทางเพศสัมพันธ์ (ตารางที่ 2)

**Table 2. Countries reporting non mosquito-borne Zika virus transmission since February 2016**

Classification	WHO Regional Office	Country / territory	Total
Countries with evidence of person-to-person transmission of Zika virus, other than mosquito-borne transmission	AMRO/PAHO	Argentina, Canada, Chile, Peru, United States of America	5
	EURO	France, Germany, Italy, Netherlands, Portugal, Spain	6
	WPRO	New Zealand	1
<b>Total</b>			<b>12</b>

- ณ วันที่ 13 ตุลาคม 2559 มีจำนวน 22 ประเทศ /เขตการปกครอง ที่มีรายงาน microcephaly และระบบประสาทส่วนกลาง (CNS) ผิดปกติ ที่มีความเป็นไปได้ว่าสัมพันธ์กับการติดเชื้อไวรัสซิกา หรือภาวะที่บ่งบอกการติดเชื้อแต่กำเนิด

**Table 3. Countries and territories reporting microcephaly and/or CNS malformation cases potentially associated with Zika virus infection**

Reporting country or territory	Number of microcephaly and/or CNS malformation cases suggestive of congenital Zika infections or potentially associated with a Zika virus infection	Probable location of infection
Brazil	1949 <sup>1</sup>	Brazil
Cabo Verde	9	Cabo Verde
Canada	1	Undetermined
Costa Rica	1	Costa Rica
Colombia	42 <sup>4</sup>	Colombia
Dominican Republic	10 <sup>2</sup>	Dominican Republic
El Salvador	4	El Salvador
French Guiana	3 <sup>6</sup>	French Guiana
French Polynesia	8	French Polynesia
Guatemala	17 <sup>7</sup>	Guatemala
Haiti	1	Haiti
Honduras	1	Honduras
Marshall Islands	1	Marshall Islands
Martinique	12 <sup>6</sup>	Martinique
Panama	5	Panama
Paraguay	2 <sup>8</sup>	Paraguay
Puerto Rico	1	Puerto Rico
Slovenia	1 <sup>3</sup>	Brazil
Spain	2	Colombia, Venezuela (Bolivarian Republic of)
Suriname	1	Suriname
Thailand	2	Thailand
United States of America	26 <sup>10</sup>	Undetermined*

\*The probable locations of three of the infections were Brazil (1 case), Haiti (1 case) and Mexico, Belize or Guatemala (1 case).

- ณ วันที่ 13 ตุลาคม 2559, 19 ประเทศ/เขตการปกครองทั่วโลก มีรายงานอุบัติการณ์ของกลุ่มอาการกิลแลง-บาร์เร (GBS หรือ Guillain-Barre syndrome) เพิ่มขึ้น และ/หรือการยืนยันทางห้องปฏิบัติการของการติดเชื้อไวรัสซิกาในผู้ป่วย GBS

ที่มา: <http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/250512/1/zikasitre13Oct16-eng.pdf?ua=1>  
<http://www.who.int/emergencies/zika-virus/en/>



สาธารณสุขยุคใหม่ สร้างสังคมสุขภาพดี วิถีธรรม วิถีไทย





## รายงานการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา

ประจำสัปดาห์ที่ 41 (วันที่ 9-15 ตุลาคม 2559)

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพิจิตร ([www.ppho.go.th](http://www.ppho.go.th))

สถานการณ์โรค CD,EID,Re-EID ที่สำคัญในต่างประเทศ/ประเทศไทย/จังหวัดพิจิตร

### 2. สถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสซิกาในประเทศไทย สัปดาห์ที่ 41 (วันที่ 9-15 ตุลาคม 2559)

ไม่มีรายงานสถานการณ์เพิ่มเติมจากสัปดาห์ที่ 40

### 3. สถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสซิกา ในจังหวัดพิจิตร ปี พ.ศ. 2559

#### สถานการณ์วันที่ 8 ตุลาคม 2559

วันที่ 8 ตุลาคม 2559 เวลาประมาณ 10.30 น. ผู้รับผิดชอบงานตอบโต้ภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพิจิตร ได้รับรายงานทางโทรศัพท์จากหัวหน้ากลุ่มการพยาบาลโรงพยาบาลสหเวช ว่าพบหญิงตั้งครรภ์มีอาการเข้าข่ายเกณฑ์สอบสวนโรคติดเชื้อไวรัสซิกา(PUI) เข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลสหเวช ประเภทผู้ป่วยในเมื่อได้รับแจ้งจึงได้รายงานให้หัวหน้ากลุ่มงานควบคุมโรค, ประธานทีม SAT จังหวัดพิจิตร ซึ่งประธานทีม SAT ได้รายงานให้ผู้บัญชาการเหตุการณ์ (นพ.สสจ.พิจิตร)ทราบ เพื่อพิจารณาสั่งการและตัดสินใจ โดยสั่งการให้ทีม SRRT ลงสอบสวนโรคในพื้นที่ มีวัตถุประสงค์เพื่อยืนยันการระบาดของโรค ค้นหาแหล่งโรค วิธีการถ่ายทอดโรค และผู้สัมผัสโรค ในวันที่ 8 ตุลาคม 2559 เวลา 11.00 น.

#### ผลการสอบสวน

##### ข้อมูลทั่วไป

ผู้ป่วยเพศหญิง อายุ 33 ปี ตั้งครรภ์ ครรภ์แรก อายุครรภ์ 28 สัปดาห์ ที่อยู่ บ้านเลขที่ 52/1 หมู่ที่ 3 ตำบลดงขุย อำเภอชนแดน จังหวัดเพชรบูรณ์ อาชีพเป็นลูกจ้าง ตำแหน่งเจ้าหน้าที่พัสดุ องค์การบริหารส่วนตำบลดงขุย อำเภอชนแดน จังหวัดเพชรบูรณ์ ไม่มีโรคประจำตัว

##### อาการแสดงและอาการที่พบ

วันที่ 30 กันยายน 59 ผู้ป่วยมีอาการไข้ ปวดเมื่อยกล้ามเนื้อ แต่ไม่ได้ไปรับการรักษาที่ไหน จนกระทั่งวันที่ 3 ตุลาคม 2559 มีอาการไข้ ปวดศีรษะ ปวดเมื่อยกล้ามเนื้อ มากขึ้น จึงมารับการรักษาที่โรงพยาบาลสหเวช ประเภทผู้ป่วยนอก รับประทานยาไปรับประทานที่บ้าน จนกระทั่งเช้าวันที่ 4 ตุลาคม 2559 มีอาการผื่นเป็นปื้นแดงคล้ายผื่นลมพิษขึ้นบริเวณลำตัว ซึ่งผู้ป่วยคิดว่าตนเองแพ้ยา จึงกลับมารับการรักษาที่โรงพยาบาลสหเวช ประเภทผู้ป่วยใน ผื่นเริ่มขึ้นในวันที่ 4 ตุลาคม 2559 บริเวณลำตัว แล้วลามไปที่แขนทั้งสองข้าง และขาทั้งสองข้าง ตามลำดับ และผื่นได้จางหายไปในวันที่ 6 ตุลาคม 2559 ในช่วงที่มีอาการไข้ตั้งแต่วันที่ 30 กันยายน 2559 ผู้ป่วยมีอาการปวดข้อ ปวดเมื่อยกล้ามเนื้อ ร่วมด้วย ผู้ป่วยมีอุณหภูมิร่างกายสูงสุดในวันที่ 4 ตุลาคม 2559 (40 องศาเซลเซียส)

##### ประวัติการเดินทางและประวัติปัจจัยเสี่ยงในช่วง 14 วันก่อนเริ่มป่วย

ผู้ป่วยไม่มีประวัติการเดินทางไปไหนในช่วง 14 วันก่อนเริ่มป่วย นอกจากเดินทางไป-กลับระหว่างบ้านและที่ทำงาน ซึ่งห่างกันประมาณ 2 กิโลเมตร, ไม่มีประวัติสัมผัสผู้ป่วยไข่ออกผื่น, ในที่ทำงาน ไม่มีผู้ใดป่วยด้วยอาการไข่ออกผื่น, ในละแวกบ้านไม่มีผู้ป่วยสงสัยหรือยืนยันโรคซิกา

ขณะเดินทางจากที่พัก ตำบลดงขุย อำเภอชนแดน จังหวัดเพชรบูรณ์ มารักษาตัวที่โรงพยาบาลสหเวช จังหวัดพิจิตร ผู้ป่วยและญาติ ไม่ได้แวะพักที่ใดเลย

##### ผู้สัมผัสร่วมบ้าน

มีจำนวน 4 คน (ตัวผู้ป่วย สามี บิดา มารดา) ในบ้านไม่มีผู้ใดที่มีอาการไข้ ออกผื่น





## รายงานการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา

ประจำสัปดาห์ที่ 41 (วันที่ 9-15 ตุลาคม 2559)

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพิจิตร ([www.ppho.go.th](http://www.ppho.go.th))

สถานการณ์โรค CD,EID,Re-EID ที่สำคัญในต่างประเทศ/ประเทศไทย/จังหวัดพิจิตร

### การส่งต่อ

เนื่องจากสิทธิรักษาของผู้ป่วย อยู่ที่โรงพยาบาลชนแดน จังหวัดเพชรบูรณ์ ผู้ป่วยจึงขอย้ายไปรับการรักษาต่อที่โรงพยาบาลชนแดน ในวันที่ 8 ตุลาคม 2559

### กิจกรรมควบคุมโรคที่ดำเนินการแล้ว

1) เก็บตัวอย่างเลือด และปัสสาวะผู้ป่วย ส่งตรวจที่ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ 3 นครสวรรค์ และสำนักระบาดวิทยา

2) คบสอ.เมืองพิจิตร ออกพ่นสารเคมีกำจัดยุงตัวแก่ รัศมี 100 เมตร รอบโรงพยาบาลสหเวช ในวันที่ 8 ตุลาคม 2559 เวลา 17.00 น.

3) ประสานทีม SRRT คบสอ.เมืองพิจิตร ซึ่งจะออกสำรวจลูกน้ำยุงลายรัศมี 100 เมตร รอบโรงพยาบาลสหเวช ร่วมกับ อสม.เขตเทศบาลเมืองพิจิตร ในวันที่ 9 ตุลาคม 2559 (ช่วงเช้า)

4) ประสานฝ่ายประชาสัมพันธ์และสื่อสารความเสี่ยง (ตามผัง EOC) ผลิตสื่อเพื่อเป็นการประชาสัมพันธ์ให้ประชาชนทราบวิธีการทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ลูกน้ำยุงลายในบ้านตนเอง การป้องกันไม่ให้ถูกยุงกัด โดยเน้นการประชาสัมพันธ์เชิงบวก เพื่อป้องกันการตื่นตระหนก

5) ขอความร่วมมือโรงพยาบาลสหเวชในการนำสเปรย์ฆ่ายุงกระพอง ไปฉีดในห้องพักผู้ป่วย และสำรวจลูกน้ำยุงลายในโรงพยาบาล

6) ให้ความรู้ผู้สัมผัสร่วมบ้าน บุคลากรใน รพ.สหเวช ให้เฝ้าระวังอาการป่วย หากมีอาการเข้าได้กับการติดเชื้อไวรัสซิกา ให้รีบมาพบแพทย์โดยด่วน โดยเฉพาะหญิงตั้งครรภ์

7) รายงานสถานการณ์ฯ ทางโทรศัพท์ให้สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 3 นครสวรรค์ทราบ เพื่อประสานจังหวัดเพชรบูรณ์ ในการเฝ้าระวังและควบคุมโรคในพื้นที่

### สถานการณ์วันที่ 9 ตุลาคม 2559

1) วันที่ 9 ตุลาคม 2559 ทีม SRRT คบสอ.เมืองพิจิตร(กลุ่มงานเวชกรรมสังคม รพ.พิจิตร, กองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม เทศบาลเมืองพิจิตร และ อสม.เขตเทศบาลเมืองพิจิตร) รายงานผลการสำรวจลูกน้ำยุงลาย รัศมี 100 เมตร รอบบริเวณโรงพยาบาลสหเวช ผลดังนี้

- บ้านที่สำรวจทั้งหมด 87 หลังคาเรือน พบลูกน้ำยุงลาย 2 หลังคาเรือน ค่า HI =2.3
- ภาชนะที่สำรวจทั้งหมด 128 ภาชนะ พบลูกน้ำยุงลาย 3 ภาชนะ ค่า CI =2.4

2) วันที่ 9 ตุลาคม 2559 เวลาประมาณ 12.20 น. ได้รับการรายงานผลการตรวจวิเคราะห์ (ฉบับชั่วคราว) การตรวจหาสารพันธุกรรมของเชื้อไวรัสซิกา จากสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 3 นครสวรรค์ ผลดังนี้

- ชนิดตัวอย่าง พลาสมา และปัสสาวะ ไม่พบสารพันธุกรรมของเชื้อไวรัสซิกา





## รายงานการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา

ประจำสัปดาห์ที่ 40 (วันที่ 2-8 ตุลาคม 2559)

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพิจิตร ([www.ppho.go.th](http://www.ppho.go.th))

สถานการณ์โรคจังหวัดพิจิตร จากระบบ MIS

### สรุปสถิติการส่งรายงาน 506 (จากหน้า Web ระบบ MIS) ณ วันที่ 10 ตุลาคม 2559

**ความครบถ้วน** สถานบริการที่ ไม่ส่ง รง. 506 ติดต่อกัน 4 สัปดาห์ มี 1 แห่ง ได้แก่ รพ.สต.ท้ายทุ่ง อ.ทับคล้อ  
ไม่ส่งติดต่อกัน 3 สัปดาห์ มี 1 แห่ง ได้แก่ รพ.สต.วังนก อ.สามง่าม

**ข้อสังเกต** อ.บึงนาราง ,อ.ดงเจริญ มีจำนวนบัตร รง.506 น้อย (<10 ฉบับ)  
รพ.ดงเจริญ มีบัตรส่ง 3 ฉบับ (เกณฑ์  $\geq 5$ ฉบับ)

คสอ.	ทั้งปี	wk34	wk35	wk36	wk37	wk38	wk39	Wk40
เมือง	5,087	108	83	157	110	123	126	138
วังทรายพูน	884	27	22	34	38	25	24	25
โพธิ์ประทับช้าง	1,010	26	28	24	21	18	28	23
ตะพานหิน	1,958	34	21	50	54	51	53	52
บางมูลนาก	1,919	39	31	33	36	25	37	36
โพทะเล	1,715	48	29	39	39	32	29	28
สามง่าม	1,126	29	26	37	36	21	22	19
ทับคล้อ	829	12	15	34	25	16	24	25
สากเหล็ก	443	21	24	12	29	17	16	13
บึงนาราง	603	13	12	15	17	11	11	8
ดงเจริญ	759	22	19	14	22	15	12	8
วชิรบำรุง	1,086	16	25	25	23	29	19	26
<b>รวม</b>	<b>17,419</b>	<b>395</b>	<b>335</b>	<b>474</b>	<b>450</b>	<b>383</b>	<b>401</b>	<b>401</b>





## รายงานการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา

ประจำสัปดาห์ที่ 40 (วันที่ 2-8 ตุลาคม 2559)

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพิจิตร ([www.ppho.go.th](http://www.ppho.go.th))

สถานการณ์โรคจังหวัดพิจิตร จากระบบ MIS

### 2) ความทันเวลา

สัปดาห์นี้ คบสอ. ที่ มีความทันเวลา ในการส่งรายงาน 506 มากกว่า ร้อยละ 80 ครบทุกอำเภอ

คบสอ.	สัปดาห์ที่ 40			สะสม 1 ม.ค. - 8 ต.ค.59		
	ทั้งหมด	ทันเวลา	ร้อยละ	ทั้งหมด	ทันเวลา	ร้อยละ
เมือง	137	137	100.00	4,991	4,803	96.23
วังทรายพูน	27	27	100.00	874	806	92.22
โพธิ์ประทับช้าง	18	16	88.89	990	887	89.60
ตะพานหิน	73	69	94.52	1,958	1,800	91.93
บางมูลนาก	48	44	91.67	1,913	1,783	93.20
โพทะเล	38	35	92.11	1,708	1,569	91.86
สามง่าม	20	20	100.00	1,111	1,075	96.76
ทับคล้อ	26	26	100.00	820	785	95.73
สากเหล็ก	22	22	100.00	440	402	91.36
บึงนาราง	8	8	100.00	576	527	91.49
ดงเจริญ	14	13	92.86	750	603	80.40
วชิรบำรุง	25	25	100.00	1,066	1,019	95.59
รวม	456	442	96.93	17,197	16,059	93.38





## รายงานการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา

ประจำสัปดาห์ที่ 40 (วันที่ 2-8 ตุลาคม 2559)

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพิจิตร ([www.ppho.go.th](http://www.ppho.go.th))

สถานการณ์โรคจังหวัดพิจิตร จากระบบ MIS

ตารางที่ 1 สรุปสถานการณ์โรคที่ต้องเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา 7 ลำดับแรก จ.พิจิตร พ.ศ.2559 ประจำสัปดาห์ที่ 40 (วันที่ 2-8 ต.ค.59)

ลำดับ	โรค	เกิน ค่า Median 5 ปี	ป่วย (ราย)	อัตรา: แส่น ปชก.	อำเภอที่จำนวนป่วยสูงกว่าค่า Median 5 ปี สัปดาห์ที่ 40 (วันที่ 2-8 ต.ค.59)												รวม อำเภอ ที่เกิน
					เมือง	วังทรายพูน	โพธิ์ประทับช้าง	ตะพานหิน	บางมูลนาก	โพทะเล	สามง่าม	ทับคล้อ	สากเหล็ก	บึงนาราง	ดงเจริญ	วชิรา	
1	อุจจาระร่วง	-	161	29.47	✓	-	-	-	-	-	-	-	✓	-	-	-	2
2	ไข้หวัดใหญ่	✓	50	9.15	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	-	✓	11
3	ปอดบวม	✓	17	3.11	✓	-	✓	✓	✓	-	-	✓	✓	✓	-	✓	8
4	อาหารเป็นพิษ	-	12	2.20	-	✓	-	✓	-	-	-	-	✓	-	-	-	3
5	ตาแดง	-	10	1.83	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	✓	1
6	มือเท้าปาก	-	9	1.65	-	-	-	-	-	-	-	✓	✓	-	-	-	2
7	สุกใส	✓	5	0.92	-	-	-	-	-	-	✓	✓	-	-	✓	-	3
<b>รวม</b>					<b>3</b>	<b>2</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>2</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>4</b>	<b>5</b>	<b>2</b>	<b>1</b>	<b>3</b>	

เครื่องหมาย ✓ หมายถึงจำนวนผู้ป่วยสูงกว่าค่า Median 5 ปี

ที่มา : ระบบ MIS สสจ.พิจิตร ณ วันที่ 10 ตุลาคม 2559





## รายงานการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา

ประจำสัปดาห์ที่ 40 (วันที่ 2-8 ตุลาคม 2559)

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพิจิตร ([www.ppho.go.th](http://www.ppho.go.th))

สถานการณ์โรคจังหวัดพิจิตร จากระบบ MIS

### สรุปสถานการณ์โรคไข้หวัดใหญ่

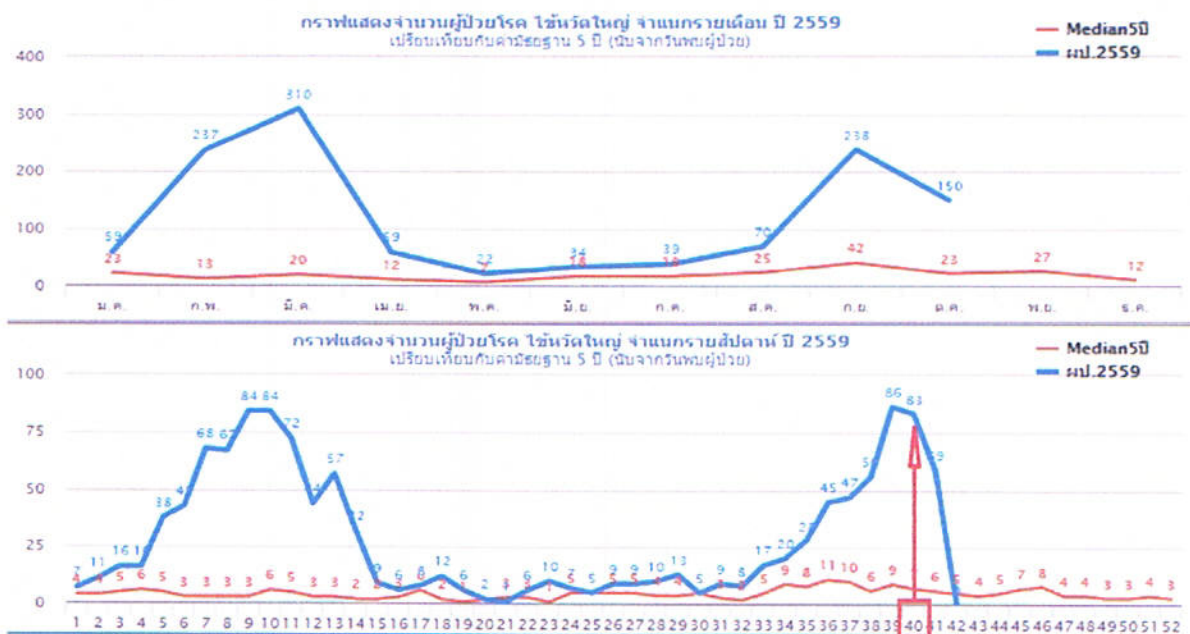
#### ระดับประเทศ

ผู้ป่วยโรคไข้หวัดใหญ่ ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม - 10 ตุลาคม 2559 พบผู้ป่วย 115,978 ราย จาก 77 จังหวัด คิดเป็น อัตราป่วย 177.26 ต่อประชากรแสนคน เสียชีวิต 22 ราย คิดเป็นอัตราตาย 0.03 ต่อประชากรแสนคน กลุ่มอายุที่พบมากที่สุดคือ 25-34 ปี (11.49 %) 7-9 ปี (11.29 %) 15-24 ปี (10.09 %)

#### จังหวัดพิจิตร

ผู้ป่วย โรคไข้หวัดใหญ่ วันเริ่มป่วยตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม - 10 ตุลาคม 2559 พบผู้ป่วย 1,209 ราย อัตราป่วย 221.43 ต่อประชากรแสนคน สูงกว่าอัตราป่วยของประเทศ ไม่พบผู้เสียชีวิต กลุ่มอายุที่พบสูงสุดคือ กลุ่มอายุ 0 - 4 ปี อัตราป่วยต่อประชากรแสนคนเท่ากับ 1175.81 ราย รองลงมาคือ กลุ่มอายุ 5 - 9 ปี, 10 - 14 ปี, 15 - 24 ปี, 25 - 34 ปี, 55 - 64 ปี, 35 - 44 ปี, 45 - 54 ปี, 65 ปี ขึ้นไป อัตราป่วยเท่ากับ 878.22, 422.83, 153.48, 151.92, 97.3, 92.15, 68.9 และ 59.72 ตามลำดับ

อำเภอที่มีอัตราป่วยต่อประชากรแสนคนสูงสุดคืออำเภอชิรบารมี อัตราป่วยเท่ากับ 491.86 ต่อประชากรแสนคน รองลงมาคือ อำเภอ เมือง, วังทรายพูน, สามง่าม, สากเหล็ก, ตะพานหิน, บางมูลนาก, ทับคล้อ, โพธิ์ประทับช้าง, ดงเจริญ, โพทะเล และอำเภอ บึงนาราง, อัตราป่วยเท่ากับ 388.17, 376.36, 228.75, 226.85, 175.75, 137.9, 125.91, 124.1, 91.16, 76.2, 69.6 ตามลำดับ โรคไข้หวัดใหญ่ในปีนี้ พบผู้ป่วยเกินค่ามัธยฐานตั้งแต่ต้นปี พบมากที่สุดในเดือนมีนาคม จากนั้นผู้ป่วยลดลงในเดือน เมษายน - สิงหาคม และเริ่มสูงขึ้นในเดือน เมื่อวิเคราะห์รายสัปดาห์ **นับตามวันรับรักษา** จำนวนผู้ป่วยเริ่มสูงขึ้นตั้งแต่สัปดาห์ที่ 33 - 40 และสูงกว่าค่ามัธยฐานย้อนหลัง 5 ปี โดยพบอำเภอที่มีจำนวนผู้ป่วยสูงกว่าค่ามัธยฐานจำนวน 11 อำเภอ (ยกเว้น อ.ดงเจริญ) แต่ไม่มีรายงานการระบาดเป็นกลุ่มก้อนในโรงเรียนหรือศูนย์เด็กเล็ก





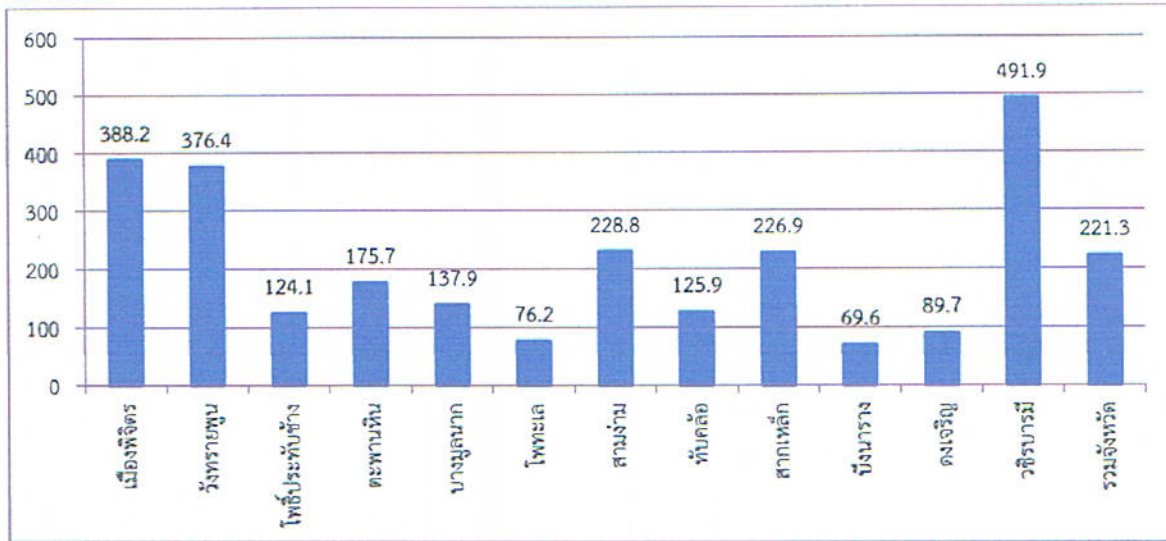
## รายงานการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา

ประจำสัปดาห์ที่ 40 (วันที่ 2-8 ตุลาคม 2559)

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพิจิตร ([www.ppho.go.th](http://www.ppho.go.th))

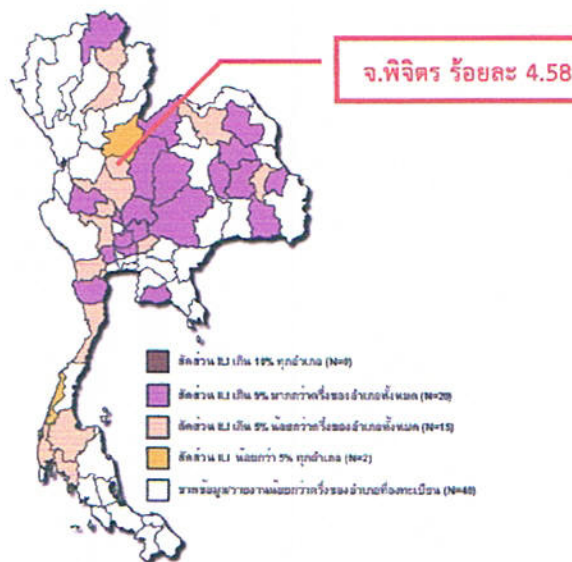
สถานการณ์โรคจังหวัดพิจิตร จากระบบ MIS

**แผนภูมิที่ 1** แสดงอัตราป่วยโรคไข้หวัดใหญ่ต่อประชากรแสนคน รายอำเภอ จังหวัดพิจิตร นับจากวันเริ่มป่วย ตั้งแต่วันที่ 1 ม.ค. - 10 ต.ค.59



จากระบบเฝ้าระวังกลุ่มอาการ คล้ายไข้หวัดใหญ่ในสถานพยาบาล (Influenza - like Illness Reporting System: ระบบเฝ้าระวัง ILI) พบว่าสถานพยาบาลในจังหวัดพิจิตร มีรายงานข้อมูลในสัปดาห์ที่ 41 มีสัดส่วนของผู้ป่วยอาการคล้ายไข้หวัดใหญ่เกิน 5% น้อยกว่าครึ่งของอำเภอทั้งหมด ซึ่งหมายถึง “สถานการณ์ผู้ป่วยอาการคล้ายไข้หวัดใหญ่อยู่ในเกณฑ์ปกติ” ตามแผนภูมิที่ 1

**แผนภาพที่ 1** แสดงสถานการณ์กลุ่มอาการคล้ายไข้หวัดใหญ่ (ILI) แยกรายจังหวัด สัปดาห์ที่ 41 (วันที่ 9 - 15 ต.ค. 2559)



ที่มา : <http://www.interfetp thailand.net/ili/>

