

การศึกษาระบบเฝ้าระวังโรคไข้หวัดใหญ่ และข้อเสนอเชิงนโยบายเพื่อพัฒนาการรับมือโรคติดต่อ
อุบัติใหม่ทางเดินหายใจในพื้นที่กรุงเทพมหานคร พ.ศ.2559

นภัทร วัชรารณณ์ วทม. (วิทยาการระบาด)	Napatr Watcharaporn M.Sc. (Epidemiology)
เตือนใจ นุชเทียน วทม. (สาธารณสุขศาสตร์)	Tuenjai Nuchtean M.Sc. (Public Health)
วนิดา ดิษวิเศษ วทบ. (สาธารณสุขศาสตร์)	Wanida Ditwised B.Sc. (Public Health)
ภัทรภา แก้วประสิทธิ์ พย.บ.	Pattarapa Keawprasit B.N.S.
โสภณ เอี่ยมศิริถาวร พ.บ. M.P.H., Ph.D.	Sopon Iamsirithaworn M.D., M.P.H., Ph.D.
สถาบันป้องกันควบคุมโรคเขตเมือง	Institute for Urban Disease Control and Prevention

บทคัดย่อ

ไข้หวัดใหญ่เป็นปัญหาสาธารณสุขที่สำคัญในระดับประเทศ โดยเฉพาะกรุงเทพมหานคร (กทม.) มีอัตราป่วยสูงกว่าภาพรวมประเทศถึง 3 เท่า ระบบเฝ้าระวังโรคไข้หวัดใหญ่ที่มีประสิทธิภาพจึงมีความจำเป็นอย่างยิ่งต่อการรับมือโรคติดต่ออุบัติใหม่ทางเดินหายใจ การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาระบบเฝ้าระวังโรคไข้หวัดใหญ่ในโรงพยาบาลพื้นที่กทม. โดยศึกษาข้อมูลเชิงปริมาณ และเชิงคุณภาพ รวมถึงเพื่อให้ข้อเสนอแนะเชิงนโยบายเพื่อพัฒนาระบบเฝ้าระวัง และกลไกการทำงานสำหรับโรคไข้หวัดใหญ่และโรคติดต่อทางเดินหายใจอื่นๆ เป็นการศึกษาเชิงพรรณนาภาคตัดขวาง โดยใช้แบบสอบถาม สัมภาษณ์เจ้าหน้าที่ควบคุมโรคติดต่อในโรงพยาบาลทั้ง 45 แห่ง ในกทม.

ผลการศึกษาพบว่า โรงพยาบาลทุกแห่งทราบว่าโรคไข้หวัดใหญ่เป็นโรคที่ต้องเฝ้าระวังในระบบรายงาน 506 และทุกแห่งมีการทำรายงาน 506 ส่วนการจัดทำระบบเฝ้าระวังอาการคล้ายไข้หวัดใหญ่ (ILI) ดำเนินการเพียงบางแห่ง (ร้อยละ 77.8) ทั้งสองระบบดำเนินการโดยพยาบาลควบคุมการติดเชื้อ (ICN) ของโรงพยาบาล มีการตรวจยืนยันการติดเชื้อไวรัสไข้หวัดใหญ่ด้วยวิธี Rapid test มากที่สุด (ร้อยละ 94.7) มีห้องความดันลบ (negative pressure room) และห้อง modified airborne infection isolation room (AIIR) ไว้สำหรับแยกผู้ป่วยโรคระบบทางเดินหายใจที่รุนแรง ร้อยละ 61.5 มีจุดคัดกรองสำหรับโรคทั่วไป ร้อยละ 68.2 มีเพียงร้อยละ 9.1 ที่ตั้งเป็นจุดคัดกรองโรคไข้หวัดใหญ่ร่วมกับโรคระบบทางเดินหายใจอื่นๆ บุคลากรของโรงพยาบาลได้รับบริการฉีดวัคซีนป้องกันไข้หวัดใหญ่ฟรี ร้อยละ 71.1 จากการสัมภาษณ์เชิงลึกและสนทนากลุ่ม ในภาพรวมมีความพร้อม แต่ยังไม่ครบถ้วนและครอบคลุมทั้งหมด โดยพบว่าจุดเด่นของแต่ละโรงพยาบาลก็คือ ผู้บริหารให้ความสำคัญและสนับสนุนในการเฝ้าระวัง ป้องกันและควบคุมโรคไข้หวัดใหญ่เป็นอย่างมาก และมีทีมงานที่เข้มแข็ง สำหรับประเด็นที่ต้องพัฒนาต่อไปและยังเป็นปัญหาอุปสรรคคือระบบการคัดกรอง สะท้อนให้เห็นข้อจำกัดเรื่องสถานที่และข้อจำกัดของบุคลากรที่ไม่เพียงพอ มีการนำข้อมูลเฝ้าระวังไปใช้ประโยชน์น้อย ขาดการวิเคราะห์ทางสถิติ และจากการทบทวนเวชระเบียนผู้ป่วยโรคไข้หวัดใหญ่ พบว่ามีความไวของการรายงาน ร้อยละ 27.5 ค่าพยากรณ์บวกของการรายงาน ร้อยละ 26.6 สามารถรายงานได้ทันเวลาภายใน 3 วัน ร้อยละ 52.5 โดยข้อเสนอเชิงนโยบายได้แก่ พัฒนานโยบายด้านการเฝ้า

ระวังป้องกันควบคุมโรคร่วมกับสมาคมโรงพยาบาลเอกชน สร้างและพัฒนาเครือข่ายเฝ้าระวังโรคไข้หวัดใหญ่ระหว่างหน่วยงานภาครัฐและภาคเอกชนในการใช้ประโยชน์ข้อมูลร่วมกัน สนับสนุนให้โรงพยาบาลเอกชนมีการฉีดวัคซีนฟรีแก่บุคลากรให้ครอบคลุมทุกกลุ่ม สนับสนุนให้โรงพยาบาลส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการให้ทราบ Subtype ของไวรัส เพื่อเป็นข้อมูลด้านระบาดวิทยาในการเฝ้าระวังสายพันธุ์และการระบาดของไข้หวัดใหญ่ในแต่ละปี และใช้วางแผนบริหารจัดการเรื่องยาและวัคซีน เพิ่มความเข้มแข็งของระบบควบคุมโรคติดเชื้อในโรงพยาบาลเอกชน โดยมีแผนเตรียมความพร้อม และส่งเสริมให้บุคลากรได้รับการอบรมพัฒนาศักยภาพด้านการเฝ้าระวัง ป้องกันควบคุมโรคไข้หวัดใหญ่รวมทั้งโรคติดเชื้อระบบทางเดินหายใจอื่นๆ นอกจากนี้ควรมีนโยบายสนับสนุนให้โรงพยาบาลเอกชนมีห้องแยกจำนวนเพียงพอ โดยอาจพิจารณาสนับสนุนงบประมาณร่วมภาครัฐและเอกชน หรือปรับปรุงห้อง AIIR หากมีแผนกผู้ป่วยในสำหรับโรคปอดอักเสบ

คำสำคัญ: ระบบเฝ้าระวัง, ไข้หวัดใหญ่, อาการคล้ายไข้หวัดใหญ่, โรงพยาบาล, กรุงเทพมหานคร

Abstract

Influenza has been a major public health problem in Thailand particularly Bangkok, where the incidence rates were 3 times greater than that of the country. Thus, an effective influenza surveillance system is necessary for the responses to emerging respiratory infectious diseases. The objectives of this study were to assess influenza surveillance system of selected hospitals in Bangkok in order to provide policy recommendations for improving the surveillance system and work mechanism for influenza and other respiratory infectious diseases. The design was a descriptive cross-sectional study including both qualitative and quantitative methods. A survey was conducted by disseminating questionnaire to all hospitals in Bangkok to be completed by infection control officers.

The questionnaires were completed by 45 hospitals and 100% of the respondents acknowledged influenza is notifiable diseases and must be reported in the national reporting system (the Report 506 system). Every hospital assigned infection control nurses to report influenza cases, but only 77.8% of the hospital reported in Influenza-like illness (ILI) system. Influenza rapid test was commonly used in 94.7% of the hospitals; negative pressure room and airborne infection isolation room (AIIR) for isolation of severe cases of respiratory infection were available in 61.5% of them. Screening check point for all diseases existed in 68.2% and only 9.1% of the hospitals have screening check point for influenza and other respiratory disease. 71.1% of Hospital staffs were given free influenza vaccination. From in-depth interview and focus group discussion, the hospitals have prompt for influenza surveillance system. The administrators have strongly

support and they have a good team work, but the screening system of patients with respiratory infections should be developing in the future that they have a limited space and inadequate room; and screening was performed at different areas as appropriate. The influenza surveillance data were not analyzed and used. From the medical records reviews, sensitivity and predictive value positive of reporting were 27.5%, 26.6% and the timeliness of the reporting within 3 day was 52.5%.

Policy recommendations include the need to collaborate with private hospitals association to implement policies on influenza surveillance, prevention and control; strengthen influenza surveillance network between public and private health sectors in order to jointly utilize data; supporting private hospitals to provide free influenza vaccines for their staff; support laboratory testing for influenza subtype and monitoring seasonal influenza epidemic, This is an epidemiological information for surveillance of strains and outbreaks of influenza to prepare stockpile medicines and vaccines. To enhance hospital infection control capacity to effectively screen and control of outbreak, preparedness plan and support for personnel training on surveillance, prevention and control of influenza and other respiratory infections should be done. In addition, it is necessary to implement a policy in private hospitals for having adequate isolation rooms or modifying AIIR for in-patients diagnosed with pneumonia.

Keywords: surveillance system, influenza, Influenza-like illness, hospital, Bangkok