



การศึกษารูปแบบการเฝ้าระวังปัจจัยเสี่ยง ด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมต่อโรคลีเจียนแนร์ ในโรงแรมของจังหวัดท่องเที่ยว

โดย เนาวัฒน์ ศรีสันติแสง นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ
สำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม กรมอนามัย

โรคลีเจียนแนร์ (Legionnaires' disease) เป็นโรคติดเชื้อจากแบคทีเรีย *Legionella pneumophila* (ลิจิโอนেলা) พบครั้งแรกเมื่อปี 2519 ในการประชุมทหารผ่านศึกที่เมืองฟิลาเดลเฟีย ประเทศสหรัฐอเมริกา โรคนี้มีชื่อเรียกแตกต่างกันออกไป เช่น โรคสหาย สงคราม โรคเครื่องปรับอากาศ และโรคหึ่งเย็น (Cooling Tower) หลังจากนั้นพบโรคลีเจียนแนร์ต่อเนื่องมาในหลายประเทศ คือ เนเธอร์แลนด์ สเปน นอร์เวย์ อังกฤษ สหรัฐอเมริกา ฝรั่งเศส แคนาดา และออสเตรเลีย รวมทั้งประเทศไทย ซึ่งการระบาดของเชื้อลิจิโอนেলাในประเทศไทย เริ่มพบครั้งแรกในปี 2538 ที่พัทยา จังหวัดชลบุรี มีนักท่องเที่ยวชาวอังกฤษป่วยจำนวน 1 ราย ในปี 2542 พบการระบาดของเชื้อลิจิโอนেলাที่จังหวัดเชียงใหม่ มีนักท่องเที่ยวชาวอังกฤษป่วยจำนวน 3 ราย และในปี 2549 มีนักท่องเที่ยวชาวต่างชาติที่กลับจากจังหวัดภูเก็ต แล้วป่วยเป็นโรคปอดอักเสบที่มีสาเหตุมาจากการติดเชื้อลิจิโอนেলা จำนวน 6 ราย

เป็นชาวสวีเดน 2 ราย ชาวฟินแลนด์ 2 ราย ชาวนอร์เวย์ 1 ราย และชาวเบลเยียม 1 ราย นอกจากนั้นแล้ว ปัญหาการเกิดโรคลีเจียนแนร์ยังส่งผลกระทบต่อธุรกิจการท่องเที่ยวของประเทศไทยด้วย เนื่องจากมีหน่วยงานของสหภาพยุโรปที่ทำหน้าที่เฝ้าระวังโรคลีเจียนแนร์ในนักท่องเที่ยวชาวยุโรป (EWGLI : European Working Group for Legionella Infection) ให้การดูแลนักท่องเที่ยวที่มาพักในโรงแรม ถ้าโรงแรมใดถูกตรวจพบว่าเป็นแหล่งเกิดโรคลีเจียนแนร์แล้ว จะส่งผลให้โรงแรมนั้นๆ อยู่ในบัญชีดำของหน่วยงานดังกล่าว

ในปี 2544 กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข ได้ออกประกาศกรมอนามัย เรื่องข้อปฏิบัติการควบคุมเชื้อลิจิโอนেলাในหอหึ่งเย็นของอาคารในประเทศไทย เพื่อใช้เป็นแนวทางปฏิบัติสำหรับการควบคุม ป้องกันเชื้อลิจิโอนেলাในหอหึ่งเย็น ลดการปนเปื้อน และความเสี่ยงต่อการระบาดของเชื้อลิจิโอนেলা นอกจากนั้น พบว่าการดำเนินการควบคุม ป้องกันเชื้อลิจิโอนেলাถูกดำเนินการในบางโรงแรมเท่านั้น แม้ว่าโรงแรมจะเป็นกิจการประเภทหนึ่งที่ถูกประกาศให้เป็นกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพในประกาศกระทรวงสาธารณสุข

ที่ 5/2538 เรื่องกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ ตามพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. 2535 ก็ตาม จึงควรผลักดันให้เจ้าหน้าที่ท้องถิ่น ซึ่งมีอำนาจในการนำกฎหมายดังกล่าวไปบังคับใช้และหน่วยงานที่เกี่ยวข้องตระหนักถึงปัญหาและมีส่วนเกี่ยวข้องในการพัฒนารูปแบบการเฝ้าระวังฯ ให้มากขึ้น

ในปี 2550 สำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข ได้ทำการสำรวจข้อมูล เพื่อเฝ้าระวังการแพร่ระบาดของเชื้อลีสต์โอเนลลา ในโรงแรมที่เป็นแหล่งท่องเที่ยวสำคัญของประเทศไทย จำนวน 35 แห่ง เก็บตัวอย่างมาตรวจวิเคราะห์จำนวน 149 ตัวอย่าง พบว่า ตรวจพบเชื้อลีสต์โอเนลลา จำนวน 44 ตัวอย่าง จากโรงแรม 24 แห่ง โดยพบเชื้อลีสต์โอเนลลาในแหล่งน้ำดิบจำนวน 7 ตัวอย่าง ระบบกรองน้ำ จำนวน 3 ตัวอย่าง ระบบท่อฝังเย็น จำนวน 23 ตัวอย่าง ถังเก็บกักน้ำ จำนวน 2 ตัวอย่าง ผักบัวอาบน้ำ จำนวน 6 ตัวอย่าง ระบบน้ำในสปา จำนวน 2 ตัวอย่าง และอ่างจากุซซี่ จำนวน 1 ตัวอย่าง (พบว่าในท่อฝังเย็น มีโอกาสปนเปื้อนเชื้อลีสต์โอเนลลา มากที่สุด) จะเห็นได้ว่าปัญหาของการเกิดโรคลีสต์เจียนแนร์จากเชื้อลีสต์โอเนลลา สามารถพบในประเทศไทย และคงมีอยู่อย่างต่อเนื่อง

ดังนั้น จึงมีการศึกษารูปแบบการเฝ้าระวังปัจจัยเสี่ยงด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมต่อโรคลีสต์เจียนแนร์ในโรงแรมของจังหวัดเชียงใหม่ ภูเก็ต และชลบุรี

ที่เคยเกิดการระบาดของเชื้อลีสต์โอเนลลา โดยมีจุดประสงค์เพื่อศึกษารูปแบบการเฝ้าระวังปัจจัยเสี่ยงด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมต่อโรคลีสต์เจียนแนร์ ในโรงแรมจำนวน 15 แห่ง (จังหวัดละ 5 โรงแรม) โดยทำการศึกษารูปแบบการเฝ้าระวังปัจจัยเสี่ยงด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมของหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง (ศูนย์อนามัย/ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด/ เทศบาล/ สำนักงานป้องกันควบคุมโรค/ ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์/ การท่องเที่ยวแห่งประเทศไทย/ สมาคมโรงแรมไทย) และโรงแรมเป้าหมาย ในส่วนที่สองเป็นการศึกษาประสิทธิภาพการนำรูปแบบการเฝ้าระวังปัจจัยเสี่ยงด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมต่อโรคลีสต์เจียนแนร์ ไปใช้ในโรงแรมเป้าหมาย

ผลการศึกษาในส่วนแรกพบว่า สถานการณ์การเฝ้าระวังปัจจัยเสี่ยงด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมของหน่วยงานที่เกี่ยวข้องของจังหวัดเชียงใหม่ ภูเก็ต และชลบุรี ในภาพรวมมีลักษณะของการดำเนินงานโดยให้เทศบาลเป็นหน่วยงานหลักในการปฏิบัติ มีหน่วยงานอื่นให้การสนับสนุนในเชิงรุก-รับ หรือสนับสนุนเชิงรับอย่างเดียว และบางส่วนยังแสดงบทบาทไม่ชัดเจน การดำเนินการแต่ละจังหวัด มีทั้งเป็นเครือข่ายและต่างฝ่ายต่างทำ ทำให้ขาดความเชื่อมโยงของงานที่เป็นระบบหรือขาดการบูรณาการงานร่วมกัน ประกอบกับขาดการใช้อำนาจทางด้านกฎหมายหรือไม่มีข้อบังคับใช้ที่ชัดเจน ส่งผลให้โรงแรมเป้าหมายที่เห็นความสำคัญ จึงจะดำเนินการ แต่โรงแรมใดที่ไม่ให้ความสำคัญ ก็จะดำเนินการเรื่องดังกล่าวค่อนข้างน้อย สำหรับผลการศึกษาในส่วนที่สองเกี่ยวกับการศึกษาประสิทธิภาพการนำรูปแบบการเฝ้าระวังปัจจัยเสี่ยงด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมต่อโรคลีสต์เจียนแนร์ไปใช้ในโรงแรมเป้าหมาย สามารถพิจารณาได้ใน 2 ประเด็น ประเด็นแรกเกี่ยวกับการจัดการด้านสุขาภิบาลในบริเวณที่เสี่ยงต่อการพบเชื้อลีสต์โอเนลลา ระหว่างก่อนและหลังจาก

การชี้แจงและให้เอกสารรูปแบบเฝ้าระวังปัจจัยเสี่ยงด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมต่อโรคลีเจียนแนร์ไปใช้ในโรงแรมพบว่า มีการพัฒนาเพิ่มขึ้นจากมากไปน้อย คือ จังหวัดเชียงใหม่พัฒนาเพิ่มขึ้น 16% ภูเก็ตพัฒนาเพิ่มขึ้น 10.68% และชลบุรีพัฒนาเพิ่มขึ้น 9.55% ตามลำดับ และประเด็นที่สองเกี่ยวกับผลการตรวจวิเคราะห์เชื้อลีเจียนเนลลาทางห้องปฏิบัติการ โดยการเก็บตัวอย่างน้ำที่หอผึ่งเย็น ระบบกรองน้ำ ถังเก็บกักน้ำใช้ ผักบัวอาบน้ำ และก๊อกน้ำ พบว่าสัดส่วนของตัวอย่างที่ตรวจพบเชื้อลีเจียนเนลลาก่อนการชี้แจงและให้เอกสารรูปแบบเฝ้าระวังปัจจัยเสี่ยงด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมต่อโรคลีเจียนแนร์ไปใช้ในโรงแรม ไม่แตกต่างจาก หลังการชี้แจงและให้เอกสารรูปแบบเฝ้าระวังปัจจัยเสี่ยงด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมต่อโรคลีเจียนแนร์ไปใช้ในโรงแรม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 แสดงให้เห็นว่า เมื่อวิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติจากตัวชี้วัดของการตรวจพบเชื้อลีเจียนเนลลา ส่งผลให้ก่อนและหลังการนำรูปแบบการเฝ้าระวังปัจจัยเสี่ยงด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมต่อโรคลีเจียนแนร์ ไปใช้ในโรงแรมเป้าหมาย มีประสิทธิภาพที่ไม่แตกต่างกัน ดังนั้น จึงเห็นว่า ควรมีการนำมาตรการด้านอื่นๆ มาใช้ร่วมด้วย โดยการอาศัยความร่วมมือจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการช่วยผลักดัน รวมถึงการใช้มาตรการทางด้านกฎหมายหรือการออกข้อกำหนดท้องถิ่นโดยองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เพื่อการควบคุมบังคับใช้ในกิจการโรงแรมที่อยู่ในพื้นที่ความรับผิดชอบให้มีการดำเนินการอย่างเป็นระบบและต่อเนื่องมากขึ้น

ข้อเสนอแนะการเฝ้าระวังปัจจัยเสี่ยงด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมต่อโรคลีเจียนแนร์ในโรงแรม

จากผลการศึกษาข้างต้น สามารถให้ข้อเสนอแนะในเชิงนโยบายและการดำเนินการ เพื่อผลักดันให้เกิดการพัฒนาการเฝ้าระวังปัจจัยเสี่ยงด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมต่อโรคลีเจียนแนร์ในโรงแรมให้มากขึ้น ดังนี้

1. ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย

1.1 จากการที่กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข ได้ออกประกาศกรมอนามัย เรื่องข้อปฏิบัติการควบคุมเชื้อลีเจียนเนลลาในหอผึ่งเย็นของอาคารในประเทศไทย ในปี 2544 ประกอบกับโรงแรมเป็นกิจการประเภทหนึ่งที่ถูกกำหนดให้เป็นกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพในประกาศกระทรวงสาธารณสุข ที่ 5/2538 เรื่องกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ ตามพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. 2535 ซึ่งให้อำนาจหน่วยราชการส่วนท้องถิ่นในการออกข้อกำหนดท้องถิ่น จึงควรส่งเสริมให้มีการออกข้อกำหนดท้องถิ่นหรือเทศบัญญัติในการเฝ้าระวังเชื้อลีเจียนเนลลาในโรงแรม เพื่อให้ผู้ประกอบการโรงแรมมีความตระหนักในการดำเนินการอย่างเคร่งครัดและต่อเนื่องมากขึ้น

1.2 ทุกหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับการเฝ้าระวังเชื้อลีเจียนเนลลาและโรคลีเจียนแนร์ ควรมีการบูรณาการงานร่วมกัน โดยถ้าสามารถทำเป็นนโยบายหรือข้อตกลงร่วมกันในแต่ละพื้นที่ จะทำให้การดำเนินงานมีความเชื่อมโยงและมีประสิทธิภาพมากขึ้น

2. ข้อเสนอแนะในการดำเนินการ

2.1 ควรมีการจัดทำหลักสูตรฝึกอบรมสำหรับช่างหรือเจ้าหน้าที่ผู้ดูแลหอผึ่งเย็นและระบบน้ำใช้ของโรงแรม รวมทั้งเจ้าหน้าที่ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ซึ่งเป็นหน่วยงานหลักในการปฏิบัติงาน เช่น ความรู้ทั่วไป และการควบคุมป้องกันการเกิดเชื้อลีเจียนเนลลา เป็นต้น เพื่อเป็นการพัฒนาศักยภาพบุคลากรให้มีความรู้ ตระหนัก และทำงานได้อย่างมีประสิทธิภาพมากขึ้น

2.2 ควรส่งเสริมให้มีการศึกษาวิจัยและพัฒนาองค์ความรู้ที่เกี่ยวข้อง โดยเน้นผลลัพธ์ไปที่สามารถนำไปประยุกต์ใช้ในเชิงปฏิบัติการได้จริง สอดคล้องกับสถานการณ์หรือบริบทของแต่ละพื้นที่

เอกสารอ้างอิง

ลดรัตน์ ผาติनावิน. สำนักกระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข. รายงานการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา ประจำสัปดาห์. โรคลีเจียนแนร์ : การระบาดที่ไม่ใช่การระบาด. 2550 กุมภาพันธ์; 38(6).

สำนักกระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข. บันทึกเหตุการณ์สำคัญทางด้านระบาดวิทยา 2550, การลัมนาระบาดวิทยาแห่งชาติ ครั้งที่ 19 เมื่อ 11-13 กุมภาพันธ์ 2551.

สำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข. การควบคุม เฝ้าระวังปัญหาการแพร่ระบาด โรคลีเจียนแนร์. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพฯ : สำนักงานกิจการโรงพิมพ์ องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก, 2550.

Jamie Bartram, Yves Chartier, John V Lee, Kathy Pond and Susanne Surman-Lee. Legionella and the prevention of legionellosis. Geneva (Switzerland) : World Health Organization Press, 2007.

Wikipedia (the free encyclopedia). Legionellosis[Online]. No date. Available from: <http://en.wikipedia.org/wiki/Legionellosis> [Accessed 2008 Dec.19].

สำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม
กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข
ด.ติวานนท์ จ.นนทบุรี

ชำระค่าฝากส่งเป็นรายเดือน
ใบอนุญาตเลขที่ 44/2552
ปนพ. กระทรวงสาธารณสุข