



สรุปรายงานเหตุการณ์ที่สำคัญทางระบาดวิทยา

1. การได้รับแจ้งข่าว/เหตุการณ์และตรวจสอบข่าว

สถาบันป้องกันควบคุมโรคเขตเมืองได้รับรายงานและตรวจสอบข้อมูลเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาในพื้นที่กรุงเทพมหานคร ระหว่างวันที่ 4 - 10 ธันวาคม 2565 พบโรคและภัยสุขภาพที่น่าสนใจ ดังนี้

1.1 โรคลีเจียนเนลโลสิส (Legionellosis) 1 ราย : ทีม SAT สถาบันป้องกันควบคุมโรคเขตเมืองได้รับแจ้งจากทีมตระหนักรู้สถานการณ์ กรมควบคุมโรค ในวันที่ 7 ธันวาคม 2565 ว่าพบผู้ป่วยยืนยันโรคลีเจียนเนลโลสิสจำนวน 1 ราย เพศชาย อายุ 57 ปี สัญชาติอเมริกัน ซึ่งมีประวัติเดินทางมาประเทศไทย และเข้าพักที่โรงแรมแห่งหนึ่ง เขตวัฒนา กรุงเทพมหานคร ระหว่างวันที่ 23-26 ตุลาคม 2565 ก่อนเดินทางกลับไปประเทศอเมริกา ทีมปฏิบัติการสอบสวนควบคุมโรคของสถาบันป้องกันควบคุมโรคเขตเมือง ร่วมกับกองควบคุมโรคติดต่อ สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร, กองสุขภาพิบาล สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร, ศูนย์บริการสาธารณสุข 21 วัดธาตุทอง และสำนักงานเขตวัฒนา ลงดำเนินการสอบสวนควบคุมโรคในวันที่ 13 ธันวาคม 2565

1.2 โรคชิกุนคุนยา (Chikungunya) 1 ราย : รับแจ้งจากโรงพยาบาลรวมใจรัก เขตพระโขนง กรุงเทพมหานคร เมื่อวันที่ 3 ธันวาคม 2565 ว่าพบผู้ป่วยยืนยัน 1 ราย ซึ่งเริ่มป่วย 28 พฤศจิกายน 2565 พบผู้ป่วยวันที่ 3 ธันวาคม 2565 ที่อยู่ขณะป่วย ตำบลบางหัวเสือ อำเภอพระประแดง สมุทรปราการ ซึ่งเข้ามารับการรักษาดำเนินการตามสิทธิการรักษา ทีม SAT สถาบันป้องกันควบคุมโรคเขตเมือง ได้ประสานส่งต่อข้อมูลให้กับ สคร. 6 และสำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร เพื่อดำเนินการควบคุมโรคในพื้นที่ต่อไป

1.3 โรคพิษสุนัขบ้า เสียชีวิต 1 ราย : รับแจ้งจากการประชุม SAT กรมควบคุมโรค เมื่อวันที่ 6 ธันวาคม 2565 ว่าพบผู้ป่วยเสียชีวิต 1 ราย เพศชายอายุ 40 ปี ที่อยู่ 2/1 ม.6 ซอยศรีวารีน้อย ต.ศรีระจระเข้ใหญ่ จ.สมุทรปราการ เข้ารักษาที่ รพ.ลาดกระบัง เมื่อวันที่ 29 พฤศจิกายน 2565 ผู้ป่วยมีอาการกระสับกระส่ายมาก วิงเวียน จะกระโดดลงเตียง ผู้ป่วยให้ประวัติว่าถูกสุนัขกัดที่ข้อพับแขนซ้าย เมื่อต้นเดือน พฤศจิกายน 2565 ไม่ได้เข้ารับการรักษาทันที และต่อมาสุนัขได้ตายลง แพทย์สงสัยโรคพิษสุนัขบ้า จึงได้เก็บน้ำลาย และปัสสาวะของผู้ป่วยส่งตรวจ ที่ รพ.จุฬาลงกรณ์ ผลตรวจ Detected ในน้ำลาย ต่อมาผู้ป่วยเสียชีวิต วันที่ 5 ธันวาคม 2565 ทีม SAT สถาบันป้องกันควบคุมโรคเขตเมือง ได้ประสานข้อมูลที่ สบส. 46 และรพ.ลาดกระบัง สอบสวนโรคเพื่อส่งต่อให้กับ สคร. 6 ควบคุมโรคในพื้นที่ต่อไป

1.4 โรคไข้เลือดออก จำนวน 2 ราย

- รายที่ 1 ได้รับแจ้งจาก สคร.4 พบผู้ป่วยชาย ไทย อายุ 22 ปี เริ่มป่วยวันที่ 4 ธันวาคม 2565 พบผู้ป่วยวันที่ 6 ธันวาคม 2565 ที่อยู่ขณะป่วย เขตทุ่งครุกรุงเทพมหานคร

- รายที่ 2 ได้รับแจ้งจากรพ.ธรรมศาสตร์ พบผู้ป่วยหญิงไทย อายุ 5 ปี เริ่มป่วยวันที่ 6 ธันวาคม 2565 เข้ารับการรักษาวันที่ 7 ธันวาคม 2565 ที่อยู่ขณะป่วย แขวงสีกัน เขตดอนเมือง กรุงเทพมหานคร

ทีม SAT สถาบันป้องกันควบคุมโรคเขตเมือง ได้ประสานส่งต่อข้อมูลให้กับทีม SAT สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร เพื่อดำเนินการควบคุมโรคในพื้นที่ต่อไป

1.5 โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนาเสียชีวิตที่บ้าน 2 ราย

- รายที่ 1 จากการตรวจสอบข่าวทาง Facebook พบผู้ป่วยชาย อายุ 40 ปี ไม่มีบัตรประชาชน ไม่ทราบประวัติครอบครัวและภูมิลำเนา ไม่เคยฉีดวัคซีนป้องกันโควิด ไม่ได้ประกอบอาชีพ แต่มาอาศัยและช่วยดูแลบ้านเป็นเวลา 2 ปี ที่เขตหลักสี่ พื้นที่ สน.ทุ่งสองห้อง มีอาการมือสั่นคล้ายพาร์กินสัน และกินน้ำหวานทุกวัน พบเสียชีวิตที่บ้านไม่ทราบสาเหตุเมื่อวันที่ 8 ธันวาคม 2565 เวลาประมาณ 06.00 น. มุลนิธิร่วมกตัญญู ตรวจ ATK พบผลบวก จึงนำส่งมาปณิกที่วัดดอนเมือง

- รายที่ 2 เพศหญิงอายุ 78 ปี เป็นผู้ป่วยติดเตียง หลานสาวให้ประวัติว่ามีอาการไอ หอบเหนื่อย มากขึ้น 3 วัน และรับประทานอาหารไม่ได้ และมีประวัติโรคหัวใจโต จึงไม่ได้ตรวจโควิดและไม่ได้พาเข้ารับการรักษา และไม่ได้ฉีดวัคซีน เพราะครอบครัวกังวลเรื่องผลข้างเคียงจากวัคซีน เสียชีวิตที่บ้านพักเขตดอนเมือง เวลาประมาณ 05.00 น. มุลนิธิร่วมกตัญญูตรวจ ATK พบผลบวก จึงนำส่งมาปณิกที่วัดดอนเมือง

ทีม SAT สถาบันป้องกันควบคุมโรคเขตเมือง ได้ประสานส่งต่อข้อมูลให้กับ ศบส.60 ดอนเมือง และ ทีม SAT สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร เพื่อตรวจสอบข่าวและดำเนินการควบคุมโรคในพื้นที่ต่อไป

2.สถานการณ์โรคและภัยสุขภาพที่น่าสนใจในพื้นที่กรุงเทพมหานคร

2.1 โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนาเสียชีวิตที่บ้าน

สำหรับสถานการณ์ผู้ป่วย COVID-19 ภายในประเทศ ข้อมูลโรคเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา ในระบบโปรแกรม 506 กองระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค ณ วันที่ 10 ธันวาคม 2565 พบรายงานข้อมูลผู้ป่วย สัปดาห์ที่ 49 วันที่ 4 - 10 ธันวาคม 2565 พบผู้ป่วยรายใหม่ 3,961 ราย เฉลี่ยรายวัน 566 ราย/วัน รวมสะสมของ ประเทศ 2,492,054 ราย ผู้ป่วยเสียชีวิตรายใหม่ 107 เฉลี่ยรายวัน 15 ราย/วัน เสียชีวิตสะสม 11,694 ราย สำหรับในพื้นที่กรุงเทพมหานคร รายงานข้อมูลผู้ป่วยสัปดาห์ที่ 49 วันที่ 4 - 10 ธันวาคม 2565 พบผู้ป่วยรายใหม่ 2,419 ราย (อัตราป่วยต่อประชากรแสนคน 43.82) เสียชีวิต 30 ราย (อัตรารายต่อประชากรแสนคน 0.54)

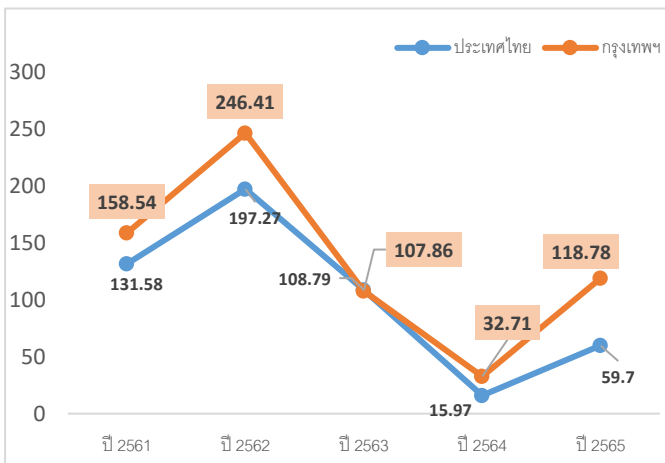
มาตรการจากการรายงานกระทรวงสาธารณสุข พบสถานการณ์การระบาดอยู่ในช่วงขาขึ้น ซึ่งมาจาก มาตรการผ่อนปรนวิถีชีวิต โดยข้อมูลผู้เสียชีวิตส่วนใหญ่เป็นกลุ่ม 608 ผู้เสียชีวิตที่เป็นผู้สูงอายุ 83% ซึ่งเป็น ผู้มีโรคประจำตัวและไม่ฉีดวัคซีน โดยผู้เสียชีวิต 50% ไม่เคยฉีดวัคซีนเลย, 70% เป็นผู้ฉีดวัคซีนน้อยกว่า 3 เข็ม, 20% ฉีดไปแล้ว 2 เข็ม และ 23% ยังไม่ได้รับเข็มกระตุ้น คาดว่าจำนวนผู้ติดเชื้อรายใหม่จะสูงขึ้นในช่วงปีใหม่ จึงควรเน้นการประชาสัมพันธ์ย้ำเตือนให้บุตรหลานพาผู้สูงอายุที่ยังไม่ได้รับวัคซีนไปฉีดวัคซีนที่โรงพยาบาลของรัฐ หรือศูนย์ฉีดวัคซีนในจังหวัด และหากเป็นผู้ป่วยติดบ้านหรือติดเตียง สามารถแจ้ง อสม,ออสส. หรือเจ้าหน้าที่ สาธารณสุขไปฉีดวัคซีนที่บ้านโดยไม่มีค่าใช้จ่าย สำหรับผู้ที่ยังไม่เคยฉีดวัคซีนเลย และมีสุขภาพไม่แข็งแรง เมื่อติดเชื้อมีโอกาสเสียชีวิตได้มากกว่ากลุ่มอื่น เน้นมาตรการทางสังคมที่สมดุลกับวิถีชีวิตใหม่ สวมหน้ากากอนามัย ล้างมือ เว้นระยะห่างและจัดการสภาพแวดล้อมให้มีการระบายอากาศที่ดี มีการถ่ายเทอากาศได้สะดวก ส่งเสริมมาตรการทางการแพทย์ที่มีประสิทธิภาพ ตรวจ ATK เมื่อมีอาการป่วย และรักษาเร็วด้วยยาที่มีประสิทธิผล

2.2 โรคลีเจียนแนร์

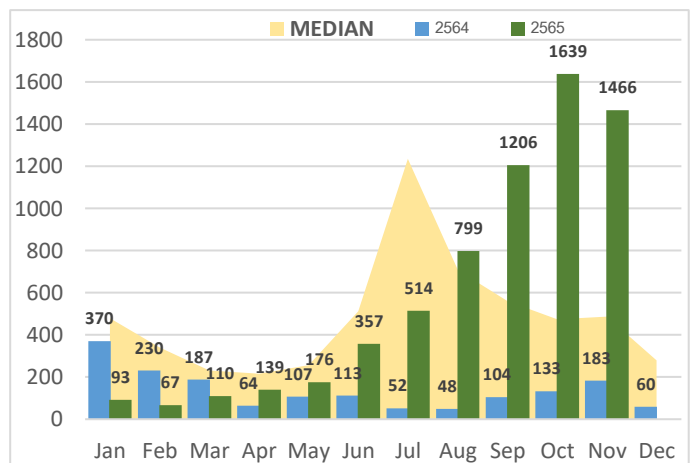
โรคลีเจียนแนร์เป็นโรคอุบัติใหม่ โดยทั่วไปมีอัตราป่วยตายน้อยร้อยละ 15 - 20 พบอุบัติการณ์สูงในประเทศแถบยุโรป อเมริกา และออสเตรเลีย โดยเฉพาะประเทศในสหภาพยุโรป ได้มีการก่อตั้งเครือข่ายเฉพาะโรคลีเจียนแนร์ขึ้นเพื่อเฝ้าระวังและควบคุมโรคในระหว่างกลุ่มสมาชิก ซึ่งปัจจุบันมีสมาชิกรวม 29 ประเทศศูนย์กลางข้อมูลอยู่ที่ลอนดอน สหราชอาณาจักร ผู้ป่วยส่วนใหญ่เป็นโรคที่สัมพันธ์กับการท่องเที่ยว เมื่อพบการรายงานนักท่องเที่ยวป่วยเป็นโรคลีเจียนแนร์ ตั้งแต่ 2 รายและพักอยู่ในโรงแรมเดียวกัน โดยพิจารณาจากระยะฟักตัวของโรค ศูนย์การที่ลอนดอนจะส่ง warning message ไปยังประเทศที่เกิดเหตุ รวมทั้งหน่วยสาธารณสุขของแต่ละประเทศในเครือข่ายผลกระทบที่ตามมาอาจทำความเสียหายให้กับประเทศที่เกิดเหตุ เช่น ขอร้องยับ ยกเลิก หรือเปลี่ยนเส้นทางของนักท่องเที่ยวชาวยุโรป ที่จะไปยังประเทศที่เกิดเหตุ และอาจมีผลกระทบต่อภาพลักษณ์ของประเทศนั้นๆ

2.3 โรคไข้เลือดออก

สถานการณ์โรคไข้เลือดออกในพื้นที่กรุงเทพมหานคร ตั้งแต่ 1 มกราคม - 10 ธันวาคม 2565



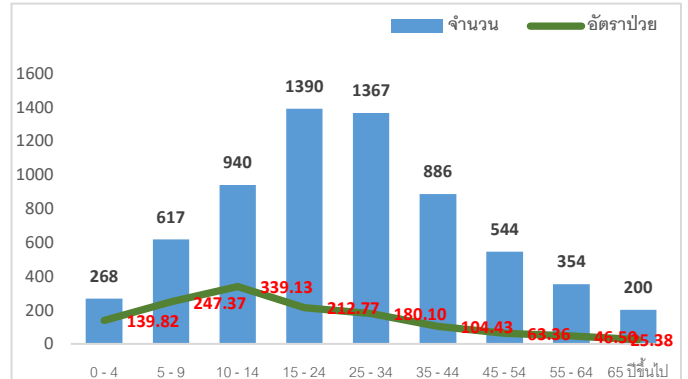
รูปที่ 1 อัตราป่วยกรุงเทพมหานครและประเทศไทย ปี 2561 - 2565



รูปที่ 2 จำนวนป่วย ปี 2564-2565 และ median 5 ปีย้อนหลัง

เขต	จำนวน (ป่วย)	อัตราป่วย/ชก.แสนคน
เขตบางเขน	269	307.09
เขตพญาไท	173	247.66
เขตบางขุนเทียน	154	230.97
เขตราษฎร์เทพวิ	163	225.56
เขตบางรัก	106	219.86

รูปที่ 3 เขตที่มีจำนวนป่วยและอัตราป่วยสูงสุด



รูปที่ 4 จำนวนป่วยและอัตราป่วยจำแนกตามช่วงอายุ

ข้อมูลจากการเฝ้าระวังโรคทางระบาดวิทยา รง.506 กองระบาดวิทยา ณ.วันที่ 10 ธันวาคม 2565 ในภาพรวมประเทศไทย พบผู้ป่วยไข้เลือดออกสะสม 39,504 ราย คิดเป็นอัตราป่วย 59.70 ต่อแสนประชากร ตายสะสม 27 ราย คิดเป็นอัตราตาย 0.07 ต่อแสนประชากร จะพบว่าอัตราป่วยในพื้นที่กรุงเทพมหานครสูงกว่าอัตราป่วยในภาพรวมประเทศ ดังรูปที่ 2

ข้อมูลโรคไข้เลือดออกพื้นที่กรุงเทพมหานคร พบผู้ป่วยไข้เลือดออกสะสม 6,566 ราย คิดเป็นอัตราป่วย 118.78 ต่อแสนประชากร ตายสะสม 3 ราย คิดเป็นอัตราตาย 0.05 ต่อแสนประชากร ส่วนใหญ่พบในกลุ่มอายุ 10-14 ปี อัตราป่วย 339.13 ต่อแสนประชากร รองลงมาคืออายุ 5-9 ปี อัตราป่วย 247.37 ต่อแสนประชากร และอายุ 15-24 ปี อัตราป่วย 212.77 ต่อแสนประชากร ดังรูปที่ 4 จะพบว่าจำนวนผู้ป่วยโรคไข้เลือดออกใน ปี 2565 สูงกว่า ปี 2564 และค่ามัธยฐาน 5 ปีย้อนหลัง ดังรูปที่ 2

พบว่าเขตที่มีอัตราป่วยสูงสุด 3 อันดับแรกคือ เขตบางเขนอัตราป่วย 307.09 ต่อแสนประชากร รองลงมาคือ เขตพญาไท อัตราป่วย 247.66 ต่อแสนประชากร เขตบางขุนเทียน อัตราป่วย 230.97 ต่อแสนประชากร ดังรูปที่ 3

การป้องกันควบคุมโรค



4. ข้อเสนอแนะสำหรับผู้บริหาร

4.1 สื่อสารประชาสัมพันธ์ ให้ความรู้กับผู้ประกอบการ ธุรกิจโรงแรมต่างๆ สภา โดยเฉพาะ เมืองภูเก็ต เชียงใหม่ พัทยา กรุงเทพมหานคร ที่นักท่องเที่ยวนิยมเข้ามาท่องเที่ยวเมื่อประเทศไทยเปิดประเทศ ควรกวดขัน ติดตามในการดูแลความสะอาดให้มีการทำความสะอาด และฆ่าเชื้อ ในระบบเครื่องปรับอากาศ น้ำหล่อเย็น และระบบน้ำทิ้ง โดยเฉพาะในท่อส่งน้ำ เพื่อป้องกันการปนเปื้อนเชื้อ รวมถึงการเฝ้าระวังในกลุ่มเสี่ยง โดยเฉพาะผู้สูงอายุ ผู้ที่สูบบุหรี่ เพื่อป้องกันการติดเชื้อจากการสูดดมละอองที่มีเชื้อปนเปื้อนอยู่ในสิ่งแวดล้อม

4.2 ควรมีการเฝ้าระวังโรคติดเชื้อ COVID-19 อย่างต่อเนื่อง ทั้งการเฝ้าระวังในโรงพยาบาล การเฝ้าระวัง การติดเชื้อในผู้สูงอายุ และผู้ที่ไม่เคยได้รับวัคซีน เน้นมาตรการทางสังคมที่สอดคล้องกับวิถีชีวิตใหม่ สวมหน้ากากอนามัย ล้างมือ เว้นระยะห่างและจัดการสภาพแวดล้อมให้มีการระบายอากาศที่ดี มีการถ่ายเทอากาศได้สะดวก ส่งเสริมมาตรการทางการแพทย์ที่มีประสิทธิภาพ ตรวจ ATK เมื่อมีอาการป่วย และรักษาเร็วด้วยยาที่มีประสิทธิภาพ

4.3 ไข้เลือดออกในพื้นที่กรุงเทพมหานคร มีแนวโน้มลดลงในช่วงฤดูหนาว แต่พบการรายงานจำนวนผู้ป่วยในระบบรายงาน 506 เข้ามาอย่างต่อเนื่อง ดังนั้นควรมีมาตรการการเฝ้าระวังโรคไข้เลือดออกไป ทั้งนี้ขอให้ประชาชนสังเกตอาการป่วยของคนในครอบครัว หากมีไข้สูงลอยเกิน 2 วัน และเช็ดตัวหรือกินยาลดไข้แล้วไข้ไม่ลดลง ขอให้คิดว่าอาจป่วยด้วยโรคไข้เลือดออก ไม่ควรซื้อยาลดไข้ในกลุ่มแอสไพรินและไอบูโพรเฟนมารับประทาน ให้รีบพาผู้ป่วยไปพบแพทย์หรือสถานบริการสาธารณสุขที่อยู่ใกล้บ้าน เพื่อให้ได้รับการวินิจฉัยประเมินอาการ และการดูแลรักษาที่ถูกต้องรวดเร็ว จะช่วยลดโอกาสการเสียชีวิตได้ ซึ่งปัจจุบันมีการใช้ชุดตรวจโรคไข้เลือดออกชนิดรวดเร็ว (Dengue Rapid Diagnosis Test) ทำให้สามารถวินิจฉัยผู้ป่วยโรคไข้เลือดออกได้เร็วมากขึ้น และควรทายากันยุง นอนในมุ้ง เพื่อป้องกันยุงกัด รวมทั้งกำจัดแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลายรอบบ้าน ใช้ทรายกำจัดลูกน้ำบริเวณน้ำขัง หรือทำลายภาชนะที่มีน้ำขัง และที่สำคัญไม่สร้างแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลายเพิ่มขึ้น เช่น ปิดฝาดังขยะให้มิดชิด ทิ้งขยะประเภทภาชนะใส่อาหารลงในถังขยะ โดยขอให้ยึดหลัก “3 เก็บ ป้องกัน 3 โรค” คือ เก็บบ้านให้สะอาด ปรับปรุงสิ่งแวดล้อมในบ้านและรอบบ้าน ให้มีความเป็นระเบียบ แสงแดดส่องเข้าถึง ไม่ให้มีมุมอับทึบเป็นที่เกาะพักของยุง เก็บขยะบริเวณรอบบ้านไม่ให้เป็นที่แหล่งเพาะพันธุ์ยุงลาย และ เก็บน้ำ ปิดฝาภาชนะที่ใส่น้ำให้มิดชิด เปลี่ยนน้ำในแจกันทุกสัปดาห์ ป้องกันยุงลายมาวางไข่ เพื่อป้องกันโรคไข้เลือดออก โรคติดเชื้อไวรัสซิกา และโรคไข้ปวดข้อยุงลาย สอบถามข้อมูลเพิ่มเติมได้ที่สายด่วนกรมควบคุมโรค โทร. 1422

แหล่งที่มา

1. สถานการณ์โรคไวรัสโคโรนา 2019 ภายในประเทศ รายสัปดาห์ [เข้าถึงวันที่ 13 ธันวาคม 2565] เข้าถึงได้จาก : <https://ddc.moph.go.th/covid19-dashboard/>
2. สถานการณ์โรคไวรัสโคโรนา 2019 เริ่มมีผู้เสียชีวิตที่บ้านมากขึ้น [เข้าถึงวันที่ 9 ธันวาคม 2565] เข้าถึงได้จาก: <https://news.ch7.com/detail/610139>
3. ข้อมูลโรคเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาในระบบโปรแกรม 506 กองระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค ข้อมูลโรคไข้เลือดออก [เข้าถึงวันที่ 12 ธันวาคม 2565] เข้าถึงได้จาก : <https://ddc.moph.go.th/doe/>
4. สถานการณ์โรคไข้เลือดออก [เข้าถึงวันที่ 12 ธันวาคม 2565] เข้าถึงได้จาก: <https://www.sikarin.com/health/>

สมาชิกทีมผู้จัดทำรายงาน:

- | | | | |
|-------------------|----------|----------------------------------|------------|
| 1. นางศิริมา | ธนานันท์ | นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ | หัวหน้าทีม |
| 2. นางอรนงค์ | คงเรือง | พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ | สมาชิกทีม |
| 3. นางสาวยุวนันท์ | กองสิงห์ | นักวิชาการสาธารณสุข | สมาชิกทีม |