



สถาบันป้องกันควบคุมโรคเขตเมือง

Institute for Urban Disease Control and Prevention

กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข

Department of Disease Control Ministry of Public Health

โทรศัพท์ 0-2521-0943 โทรสาร 0-2521-0936

สัปดาห์ที่ 8 (ระหว่างวันที่ 19 - 25 กุมภาพันธ์ 2566)

สรุปรายงานเหตุการณ์ที่สำคัญทางระบาดวิทยา

1. การได้รับแจ้งข่าว/เหตุการณ์ และตรวจสอบข่าว

สถาบันป้องกันควบคุมโรคเขตเมือง ได้รับรายงานและตรวจสอบข้อมูลเฝ้าระวังระบาดวิทยา พื้นที่กรุงเทพมหานคร ระหว่างวันที่ 19 - 25 กุมภาพันธ์ 2566 พบโรคและภัยสุขภาพที่น่าสนใจ ดังนี้

1.1 รับรายงานผู้ป่วยโรคไข้เลือดออก จำนวน 1 ราย จำแนกดังนี้

- ได้รับแจ้งจากสคร. 4 จ.สระบุรี พบผู้ป่วยเพศชาย อายุ 23 ปี เริ่มป่วย 15 ก.พ. 66 วินิจฉัยเป็น DF ผลตรวจ NS1Ag Positive IgM positive, IgG positive ได้รับแจ้งข่าววันที่ 20 ม.ค. 66 พักอาศัยหมู่บ้านอัมพรเพลส แขวงออเงิน เขตสายไหม กรุงเทพมหานคร

1.2 รับรายงานผู้ป่วยโรคติดเชื้อไวรัสซิกา จำนวน 2 ราย จำแนกดังนี้

- ได้รับแจ้งจากคณะแพทยศาสตร์วชิรพยาบาลฯ พบผู้ป่วยเพศหญิง อายุ 1 วัน คลอดวันที่ 20 ก.พ.66 ขนาดรอบศีรษะ 32 ซม. ความยาวลำตัว 49 ซม. น้ำหนักแรกคลอด 2,580 กรัม เข้าเกณฑ์โรคติดเชื้อไวรัสซิกา

- ได้รับแจ้งจากโรงพยาบาลกลาง พบผู้ป่วยเพศหญิง อายุ 1 วัน คลอดวันที่ 24 ก.พ.66 วินิจฉัย Microcephaly ขนาดรอบศีรษะ 31.0 ซม. ขนาดลำตัวแรกคลอด 47.0 ซม. น้ำหนักแรกคลอด 2,553 กรัม เข้าเกณฑ์โรคติดเชื้อไวรัสซิกา

1.3 รับรายงานผู้ป่วยโรคไข้มาลาเรีย จำนวน 1 ราย จำแนกดังนี้

- ได้รับแจ้งจากโรงพยาบาลนพรัตนราชธานี พบผู้ป่วยเพศหญิง อายุ 17 ปี มีอาการไข้หนาวสั่นตั้งแต่ 1 ก.พ.66 เข้ารับการรักษาวันที่ 11 ก.พ.66 ตรวจพบเชื้อมาลาเรีย ชนิด PF พักอาศัยแขวงสามวาตะวันออก เขตคลองสามวา กรุงเทพมหานคร

1.4 รับรายงานผู้ป่วยสงสัยไข้หวัดนก จำนวน 2 ราย จำแนกดังนี้

- ได้รับแจ้งจากโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ วันที่ 23 ก.พ.66 พบผู้ป่วยชาวอิตาลีเพศชาย อายุ 1 ปี 11 เดือน พักอาศัยในประเทศไทย ประวัติ: ไข้ ไอ มีน้ำมูกสีเหลือง ถ่ายอุจจาระเหลวเป็นมา 4 วัน ไม่มีประวัติการเดินทาง ไม่ได้สัมผัสคนป่วย ไม่มีประวัติหอบหืด สงสัยไข้หวัดนก ตรวจ ATK-Neg (ส่งตรวจที่สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข ผลไม่พบสารพันธุกรรมไวรัสไข้หวัดใหญ่และไข้หวัดนก)

- ได้รับแจ้งจากรพ.ราชพิพัฒน์ วันที่ 25 ก.พ.66 พบผู้ป่วยเพศชายอายุ 30 ปี บิดาอาชีพขายไก่ ผู้ป่วยมีอาการไข้ ไอ ปวดกล้ามเนื้อ มีน้ำมูก ถ่ายเหลว ประวัติ 14 วันก่อนสัมผัสสัตว์ปีก สงสัยโรคไข้หวัดนก (ส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการ รพ.จุฬาฯ)

1.5 รับรายงานผู้ป่วยติดเชื้อโรตาไวรัส จำนวน 2 ราย จำแนกดังนี้

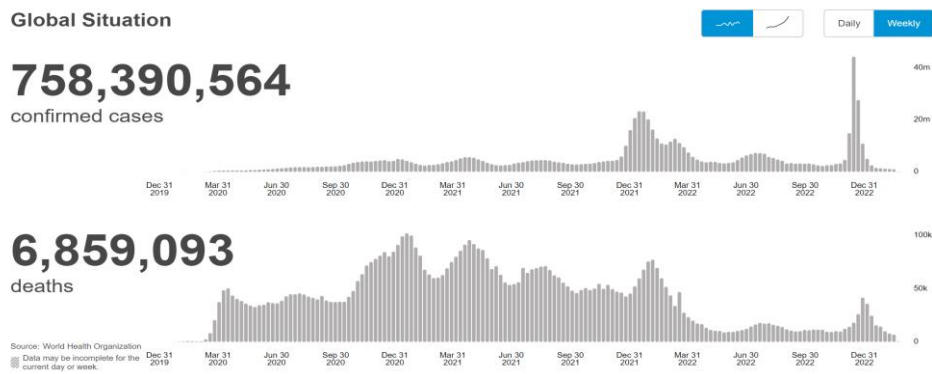
- ได้รับแจ้งจากสคร. 4 จ.สระบุรี วันที่ 25 ก.พ.66 พบผู้ป่วยเพศหญิงอายุ 5 ปี พบเชื้อ Rota virus positive พักอาศัยเขตสายไหม กรุงเทพมหานคร และผู้ป่วยเพศหญิงอายุ 20 ปี พบเชื้อ Rota virus positive พักอาศัยเขตราษฎร์บุรี กรุงเทพมหานคร

ทีม SAT สถาบันป้องกันควบคุมโรคเขตเมือง ได้ประสานและส่งต่อข้อมูลให้กับทีม SAT สำนักงานมัย กรุงเทพมหานคร เพื่อดำเนินการควบคุมโรคในพื้นที่ และส่งต่อข้อมูลให้ทีมสื่อสารความเสี่ยง เพื่อประชาสัมพันธ์ให้ประชาชนในพื้นที่ป้องกันควบคุมโรคต่อไป

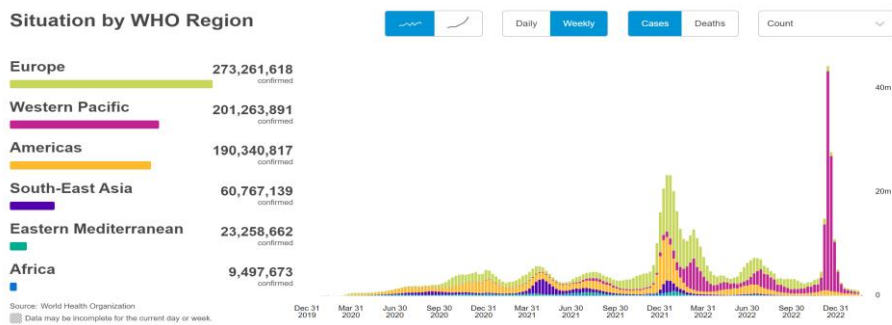
2. สถานการณ์โรคและภัยสุขภาพที่สำคัญ พื้นที่กรุงเทพมหานคร

2.1 สถานการณ์โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

องค์การอนามัยโลก (WHO) รายงานสถานการณ์โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ณ วันที่ 28 ก.พ. 2566 มีผู้ป่วยได้รับการยืนยันสะสม 758,390,564 ราย มีผู้เสียชีวิตรวม 6,859,093 ราย ข้อมูลการรับวัคซีนทั่วโลก ณ วันที่ 25 ก.พ. 2566 ได้รับทั้งหมด 13,224,955,795 โดส



รูปที่ 1 แสดงข้อมูลสถานการณ์โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ทั่วโลก อ้างอิงจากข้อมูลสถิติองค์การอนามัยโลก



รูปที่ 2 แสดงข้อมูลสถานการณ์โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 จำแนกข้อมูลผู้ป่วยติดเชื้อรายภูมิภาค อ้างอิงจากข้อมูลสถิติองค์การอนามัยโลก

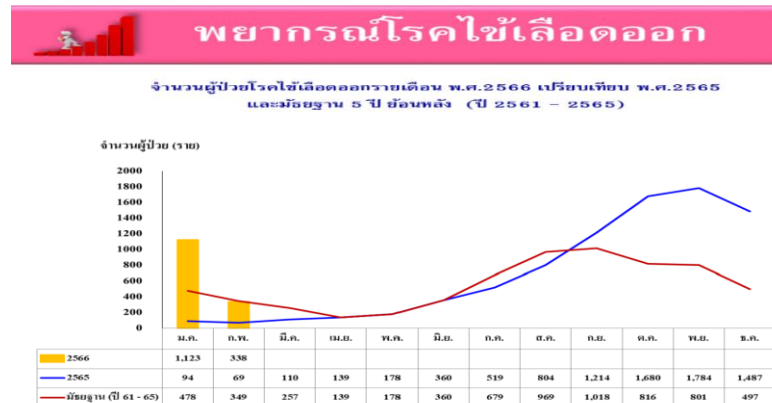
ประเทศไทยข้อมูล ณ ระหว่างวันที่ 19 – 25 กุมภาพันธ์ 2566 มีผู้ติดเชื้อโควิด-19 จำนวน 204 ราย เฉลี่ยรายวัน 30 คน/วัน รวมผู้ติดเชื้อสะสม 4,116 ราย เสียชีวิต 9 ราย เฉลี่ยรายวัน 1/วัน รวมผู้เสียชีวิตสะสม 242 ราย ข้อมูลรับวัคซีน 144,845,186 โดส ผู้ที่ได้รับวัคซีนฉีดอย่างน้อย 1 เข็ม 57,222,551 โดส คิดเป็นร้อยละ 82.27 อย่างน้อย 2 เข็ม 53,714,481 คิดเป็นร้อยละ 77.22 ในส่วนพื้นที่กรุงเทพมหานคร พบผู้ติดเชื้อโควิด-19 ในสัปดาห์นี้จำนวน 197 ราย รวมผู้ติดเชื้อสะสม 30,273 ราย เสียชีวิต 3 ราย รวมเสียชีวิตสะสม 300 ราย เฉลี่ยผู้ติดเชื้อรายใหม่ 20-30 ราย/วัน และผู้เสียชีวิตเฉลี่ย 1 ราย/วัน

2.2 สถานการณ์โรคไข้เลือดออก

ข้อมูลจากการเฝ้าระวังโรคทางระบาดวิทยา (506) กองระบาดวิทยา ณ วันที่ 18 กุมภาพันธ์ 2566 พบผู้ป่วยโรคไข้เลือดออกสะสม 5,449 ราย คิดเป็นอัตราป่วย 8.24 ต่อแสนประชากร ผู้เสียชีวิต 2 ราย คิดเป็นอัตราตาย 0.04 ต่อแสนประชากร

ข้อมูลโรคไข้เลือดออกพื้นที่กรุงเทพมหานคร มีผู้ป่วยโรคไข้เลือดออกสะสม 1,461 ราย คิดเป็นอัตราป่วย 26.59 ต่อแสนประชากร ผู้เสียชีวิต 1 ราย คิดเป็นอัตราตาย 0.07 ต่อแสนประชากร ส่วนใหญ่พบในกลุ่มอายุ 5-14 ปี อัตราป่วย 61.53 ต่อแสนประชากร รองลงมาคือกลุ่มอายุ 15-34 ปี อัตราป่วย 43.01 ต่อแสนประชากร และกลุ่มอายุ 0-4 ปี อัตราป่วย 23.24 ต่อแสนประชากร โดยข้อมูลจำนวนผู้ป่วยโรคไข้เลือดออกพื้นที่กรุงเทพมหานครในเดือนมกราคมและกุมภาพันธ์ 2566 พบว่าสูงกว่าข้อมูลในปี 2565 และค่ามัธยฐาน 5 ปีย้อนหลัง ดังรูปที่ 3

สถานการณ์ใน 4 สัปดาห์ที่ผ่านมา พบว่าเขตที่อัตราป่วยสูงสุด 3 อันดับแรก คือ แขวงบुकโคล เขตธนบุรี อัตราป่วย 67.11 ต่อแสนประชากร แขวงบางบอนเหนือ เขตบางบอน อัตราป่วย 48.98 ต่อแสนประชากร และแขวงบางรัก เขตบางรัก อัตราป่วย 40.32 ต่อแสนประชากร ดังรูปที่ 4



รูปที่ 3 แสดงข้อมูลการพยากรณ์โรคไข้เลือดออก พื้นที่กรุงเทพมหานคร ข้อมูลผู้ป่วยโรคไข้เลือดออกรายเดือน พ.ศ. 2566 เปรียบเทียบพ.ศ. 2565 และมีฐาน 5 ปี ย้อนหลัง (ปี 2561-2565) อ้างอิงจากข้อมูลสำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร



รูปที่ 4 แสดงข้อมูลสถานการณ์โรคไข้เลือดออก พื้นที่กรุงเทพมหานคร จำแนกรายเขตที่มีอัตราป่วยสูงสุด อ้างอิงจากข้อมูลสำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร

3. สถานการณ์โรคและภัยสุขภาพที่สำคัญในประเทศและต่างประเทศ

3.1 สถานการณ์โรคไข้หวัดนก

กรณีพบเด็กหญิงอายุ 11 ปี ติดเชื้อไข้หวัดนก เสียชีวิตที่ประเทศกัมพูชา ครั้งแรกในประเทศในรอบเกือบสิบปี ตรวจพบผู้ป่วยติดเชื้อไวรัสไข้หวัดนก ชนิด A สายพันธุ์ H5N1 ศูนย์ควบคุมและป้องกันโรคของสหรัฐ (CDC) ยืนยันว่าไวรัสที่ทำให้คนสองคนติดเชื้อไข้หวัดนก H5N1 ในกัมพูชาเป็นไข้หวัดนกเฉพาะถิ่นที่เคยระบาดในประเทศ ไม่ใช่ H5N1 สายพันธุ์ใหม่ clade 2.3.4.4b ซึ่งเกิดขึ้นในปี 2020 และทำให้มีผู้เสียชีวิตเป็นประวัติการณ์ในหมู่นกป่าและสัตว์ปีกในประเทศในช่วงที่ผ่านมา

องค์การอนามัยโลก อธิบายสถานการณ์การระบาดของไข้หวัดนกในปัจจุบัน ยังน่าเป็นห่วงเนื่องจากพบกรณีการติดเชื้อในคนและสัตว์เลี้ยงลูกด้วยนมในหลายประเทศที่เพิ่มขึ้นในช่วงก่อนหน้านี้ โดยข้อมูลสะสมของปี 2560-2565 มีการรายงานจำนวนจุดเกิดโรคไข้หวัดนกสายพันธุ์ชนิดรุนแรง (HPAI) ในสัตว์ปีกทั่วโลกรวม 15,525 จุด ในมากกว่า 60 ประเทศ ทั้งนี้ในปี 2565 มีรายงานจำนวนจุดเกิดโรคไข้หวัดนกสายพันธุ์ชนิดรุนแรง (HPAI) ในสัตว์ปีกทั่วโลกรวม 6,646 จุด ใน 61 ประเทศ/เขตการปกครอง เชื้อไข้หวัดนกสายพันธุ์ที่พบการระบาดมากที่สุดในปี 2565 คือ สายพันธุ์ H5N1 พบการระบาดใน 54 ประเทศ รองลงมาคือสายพันธุ์ H5N8 สำหรับปี 2566 การติดเชื้อไข้หวัดนกในมนุษย์ จำนวน 2 ราย เป็นสายพันธุ์ H5N1 และ H5

สำหรับประเทศไทย พล.อ.ประยุทธ์ จันทร์โอชา นายกรัฐมนตรี และรัฐมนตรีว่าการกระทรวงกลาโหม กำชับทุกหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเฝ้าระวังโรคสัตว์ปีกตามแนวชายแดนอย่างเข้มงวด ทั้งนี้ นายเฉลิมชัย ศรีอ่อน รัฐมนตรีว่าการกระทรวงเกษตรและสหกรณ์ สั่งการหน่วยงานในสังกัดเตรียมความพร้อมในการเฝ้าระวังและป้องกันโรคไข้หวัดนกเข้าสู่ประเทศไทยอย่างต่อเนื่อง โดยกรมปศุสัตว์ให้เจ้าหน้าที่ในพื้นที่เข้าตรวจเยี่ยมเกษตรกรผู้เลี้ยงสัตว์ปีกอย่างใกล้ชิด พร้อมสุ่มเก็บตัวอย่างสัตว์ปีกในพื้นที่เสี่ยง เช่น พื้นที่ตามแนวชายแดน พื้นที่นกอพยพ พื้นที่นกวางไข่ พื้นที่ที่มีการเลี้ยงสัตว์ปีกหนาแน่น เป็นต้น ยังเข้มงวดการเคลื่อนย้ายสัตว์ และซากสัตว์ปีกภายในประเทศ รวมถึงให้ชะลอการนำเข้าสัตว์และซากสัตว์ปีกจากประเทศที่เกิดโรคไข้หวัดนก สำหรับการเลี้ยงสัตว์ปีกในระบบฟาร์ม ได้เข้มงวดความปลอดภัยทางชีวภาพขั้นสูงสุด เช่น การทำความสะอาดและฆ่าเชื้อโรคในโรงเรือนและบริเวณโดยรอบอย่างน้อยสัปดาห์ละ 1 ครั้ง สัตวแพทย์ควบคุมฟาร์มต้องรักษาระบบความปลอดภัยภายในฟาร์ม ควบคุมการเข้า-ออกฟาร์ม ให้ฉีดพ่นยานพาหนะทุกคัน เป็นต้น รวมถึงต้องทำความสะอาดและพ่นยาฆ่าเชื้อโรคในพื้นที่เสี่ยงต่างๆ ตลอดจนผลักดันระบบการเลี้ยงสัตว์ปีกให้เข้าระบบมาตรฐาน GAP หรือ GFM รวมถึงประสานความร่วมมือกับหน่วยงานภายในประเทศ เช่น กระทรวงสาธารณสุข กรมอุทยานแห่งชาติ สัตว์ป่า และพันธุ์พืช ตลอดจนหน่วยงานระหว่างประเทศอย่างต่อเนื่อง และขอความร่วมมือเกษตรกรผู้เลี้ยงสัตว์ปีกสังเกตอาการสัตว์อย่างใกล้ชิด หากพบสัตว์ปีกป่วยตายผิดปกติ ให้นำสัตว์ปีกไปจำหน่ายแยก หรือนำไปประกอบอาหารโดยเด็ดขาด ให้แจ้งปศุสัตว์อำเภอ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านและเจ้าหน้าที่ปศุสัตว์ในพื้นที่ทันที เพื่อให้เจ้าหน้าที่ตรวจสอบและดำเนินมาตรการควบคุมโรคทันที

3.2 สถานการณ์โรคโปลิโอ

“โปลิโอ” เป็นเชื้อไวรัสออกจากร่างกายผู้ติดเชื้อทางอุจจาระ เข้าร่างกายทางปากโดยการกินและดื่ม ผู้รับเชื้อส่วนหนึ่งถูกไวรัสทำลายระบบประสาทไขสันหลัง กล้ามเนื้อพิการที่บอบบ่อ คือ ขาลีบตลอดชีวิต โลกใกล้ถึงจุดที่จะกวาดล้างโปลิโอได้สำเร็จเหมือนการกวาดล้างไข้ทรพิษ วิธีการ คือ การให้วัคซีนแก่เด็กจากการรณรงค์ต่อเนื่องหลายทศวรรษ ปัจจุบันเชื้อโปลิโอสามสายพันธุ์ (types) เหลือเพียงหนึ่งสายพันธุ์ในธรรมชาติ สายพันธุ์ที่สองและสาม (Wild poliovirus type 2 และ 3) ได้หมดสิ้นไปแล้ว แต่เพื่อให้แน่ใจในการป้องกันโรคจนกว่าเชื้อโปลิโอจะถูกกวาดล้างไปทั้งหมด ทั่วโลก รวมทั้งประเทศไทย จึงยังต้องให้วัคซีนป้องกันโรคโปลิโอต่อไปในระยะนี้ แต่ยังมีปัญหา คือ ถ้าไม่ได้ให้วัคซีนต่อเนื่องไวรัสจากวัคซีนที่อยู่ในชุมชนสามารถกลายพันธุ์กลับมาทำอันตรายต่อผู้รับเชื้อได้ เราเรียกว่า circulating Vaccine-Derived PolioVirus type 2 (cVDPV2) อย่างที่เกิดกับเกาะสุมาตราอินโดนีเซียขณะนี้ และต้องระวังว่าจะเกิดกับภาคใต้ของประเทศไทย ซึ่งมีอัตราการครอบคลุมวัคซีนต่ำ และมีการไปมาหาสู่กับสุมาตราอีกด้วย

เมื่อวันที่ 17-18 กุมภาพันธ์ 2565 ทีมวิจัยจากคณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์(ม.อ.) ร่วมกับกรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข(สธ.) โดยมี ศ.นพ.วีระศักดิ์ จงสู่วิวัฒน์วงศ์ ประธานหลักสูตรสาขาวิชาระบาดวิทยา คณะแพทยศาสตร์มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ และนพ.ชนินันท์ สนธิไชย กองโรคติดต่อทั่วไป กรมควบคุมโรค ลงพื้นที่ไปยังจังหวัดอาเจะห์ ของประเทศอินโดนีเซีย เพื่อติดตามข้อมูลโรคโปลิโอสายพันธุ์วัคซีน โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อให้เกิดความร่วมมือในการเฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรคร่วมกันระหว่าง 2 ประเทศ และนำข้อมูลดังกล่าวมาวางแผนแนวทางเฝ้าระวัง และป้องกันโรคโปลิโอในประเทศไทย ทั้งนี้ต้องอาศัยการเฝ้าระวังของระบบสาธารณสุขในพื้นที่ เมื่อไหร่ที่พบเด็กมีไข้แขนขาเปลี่ยนไม่มีแรง (acute flaccid paralysis -- AFP) ต้องรีบเก็บอุจจาระส่งตรวจหาเชื้อโปลิโอตามมาตรการของกระทรวงสาธารณสุข เพื่อตรวจหาว่าเป็นโปลิโอหรือไม่ และเป็นสายพันธุ์ใด ตามปกติในแต่ละจังหวัดในแต่ละปีต้องมี AFP อยู่บ้างประปราย ถ้าไม่มีรายงาน AFP เข้ามาเลย แสดงว่าระบบเฝ้าระวังเริ่มอ่อนแอ มีโปลิโอระบาดเราก็จะไม่รู้ หรือรู้ก็เมื่อสายไปแล้ว

สถานการณ์ในอินโดนีเซีย จึงเป็นสัญญาณเตือนให้เราต้องเฝ้าระวังและป้องกันด้วยการรีบให้วัคซีนเด็กไทยให้ครอบคลุมมากที่สุด ในเขตปกติก็ขอให้พ่อแม่พามาเด็กไปรับวัคซีนชนิดต่าง ๆ ตามที่ทางสาธารณสุขกำหนดไว้ ซึ่งในนั้นจะครอบคลุมวัคซีนป้องกันโปลิโออยู่แล้ว ถ้าได้วัคซีนกันครบถ้วนก็ไม่ต้องกลัวว่าโปลิโอจะระบาด ส่วนในเขตล่อแหลมอย่างจังหวัดชายแดนใต้ที่การได้รับวัคซีนตามปกติต่ำ ก็ต้องมีการรณรงค์วันหยุดโปลิโอเป็นมาตรการพิเศษ ในพื้นที่สามจังหวัดชายแดนภาคใต้ ต้องรณรงค์ให้มาหยุดวัคซีนโปลิโอกันมากขึ้น อย่างน้อยต้องเกินร้อยละ 90 เหมือนที่อินโดนีเซียทำ แต่ของไทยจะแตกต่างตรงไม่มีวัคซีนพิเศษขององค์การอนามัยโลก เพราะเราปลอดโปลิโอมา 20 กว่าปีแล้ว แต่ก็กังวลใจไม่ได้ เพราะประเทศข้างเคียงยังพบผู้ป่วย ประกอบกับตอนนี้เปิดประเทศ มีการเดินทางเข้ามา หากมีเชื้อก็ถือว่ามีความเสี่ยง จึงควรเน้นพายุตรหลานไปรับวัคซีนตามนัด วัคซีนประเทศไทยมี 2 ชนิด คือ วัคซีนแบบหยุดจะให้ 5 ครั้ง ตามช่วงอายุต่างๆ ตั้งแต่อายุ 2 เดือน 4 เดือน 6 เดือน 1 ปีครึ่ง และ 4 ปี นอกจากนี้มีวัคซีนฉีดให้ 1 เข็ม ตอนอายุ 4 เดือน

ขณะที่กรมควบคุมโรคต้องมีแนวทางการคัดกรองคนในพื้นที่เสี่ยงที่จะเข้ามาในประเทศไทยเกี่ยวกับโรคโปลิโอชนิดกลายเป็นผู้พิการหรือไม่ ประเทศไทยเน้นระบบการเฝ้าระวังโรคอยู่แล้ว หากเรากัดกรองคนที่มีอาการและตรวจจับเชื้อได้ก็จะช่วยป้องกันการแพร่ระบาดของโรคได้

3.3 สถานการณ์โรคติดเชื้อโนโรไวรัส

กรณีวันที่ 21 กุมภาพันธ์ 2566 พบนักเรียนหลายระดับชั้น โรงเรียน 4 แห่งในตัวเมืองจังหวัดชัยภูมิ สาเหตุเกิดจากการรับประทานอาหารกลางวัน หลังเลิกเรียนปวดท้อง ท้องเสีย จำนวน 315 คน จากการเก็บตัวอย่างอุจจาระตรวจปรากฏ พบเชื้อโนโรไวรัส ที่อาจจะปนเปื้อนในอาหารและน้ำแข็ง เจ้าหน้าที่สาธารณสุขสอบสวนโรคและตรวจโรงงานน้ำแข็ง 5 แห่ง เพื่อหาที่มาของเชื้อ อาการที่พบได้บ่อยหลังรับเชื้อโนโรไวรัส ภายใน 24-48 ชั่วโมงคือ ถ่ายเหลวเป็นน้ำ ปวดท้อง คลื่นไส้ อาเจียน ปวดศีรษะ ไข้ต่ำ ปวดเมื่อยตามร่างกาย อ่อนเพลีย หากพบการติดเชื้อต้องพบแพทย์ทำการรักษาตามอาการ หากมีอาการขาดน้ำอาจทดแทนด้วยการดื่มน้ำเกลือแร่ หรือการให้น้ำเกลือทางหลอดเลือดรับประทานอ่อนๆ หรือให้ยาตามอาการ

4. ข้อเสนอแนะสำหรับผู้บริหาร

4.1 โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019: สถานการณ์ภาพรวมในพื้นที่กรุงเทพมหานคร มีแนวโน้มผู้ติดเชื้อผู้ป่วยรักษาในโรงพยาบาล ผู้ป่วยอาการหนัก ผู้ป่วยเสียชีวิตลดลง สอดคล้องกับข้อมูลระดับประเทศ โดยกลุ่มผู้ติดเชื้อส่วนใหญ่ ยังมีปัจจัยเสี่ยงจากการสัมผัสใกล้ชิดกับผู้ที่ยืนยันติดเชื้อ และไปในพื้นที่เสี่ยง ยังคงดำเนินการตามมาตรการเฝ้าระวัง ป้องกันควบคุมโรค และเน้นการฉีดวัคซีนป้องกันโรคโควิด-19 ทั้งนี้สถาบันป้องกันควบคุมโรคเขตเมือง เตรียมการและพัฒนาคุณภาพห้องปฏิบัติการทางสาธารณสุขในการตรวจหาสายพันธุ์เชื้อไวรัสและสายพันธุ์ย่อยของโควิด

4.2 โรคไข้เลือดออกในพื้นที่กรุงเทพมหานคร คาดการณ์ว่ามีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้นมากกว่าปี 2565 และค่ามัธยฐาน 5 ปีย้อนหลัง โดยเฉพาะในกลุ่ม 5-34 ปี กลุ่มเฝ้าระวังและตอบโต้ภาวะฉุกเฉิน สถาบันป้องกันควบคุมโรคเขตเมืองสนับสนุนผลิตภัณฑ์กำจัดลูกน้ำยุงลาย สเปรย์พ่นกันยุง ทราโยอะเบท โปสเตอร์และแผ่นพับ แก่กองควบคุมโรคติดต่อสำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร รวมทั้งเครือข่ายที่เกี่ยวข้องในพื้นที่กรุงเทพมหานคร และเน้นย้ำสื่อสารประชาสัมพันธ์ให้ข้อมูลประชาชน ให้ร่วมกันกำจัดแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลาย ในบริเวณบ้าน โรงเรียน ชุมชนในบริเวณรอบบ้าน ใช้มาตรการ 3 เก็บป้องกัน 3 โรค (โรคไข้เลือดออก โรคไข้ปวดข้อยุงลาย และโรคติดเชื้อไวรัสซิกา)

4.3 โรคติดเชื้อโนโรไวรัส เน้นสื่อสารความเสี่ยงให้ประชาชนรับทราบวิธีการป้องกันตนเองและบุตรหลานจากการติดเชื้อโนโรไวรัส โดยการดูแลสุขอนามัยด้านอาหารและน้ำดื่ม เลือktanอาหารที่สด สะอาด ปิ้งร้อนสุกใหม่ พร้อมทั้งล้างมือด้วยน้ำสบู่ ก่อนและหลังรับประทานอาหารหรือหลังจากเข้าห้องน้ำทุกครั้ง โดยยึดหลัก “กินร้อน ช้อนกลาง ล้างมือ”

4.4 โรคไข้หวัดนก (blue check mark) จากสถานการณ์พบผู้ป่วยไข้หวัดนกในประเทศกัมพูชา กลุ่มเฝ้าระวังและตอบโต้ภาวะฉุกเฉิน สถาบันป้องกันควบคุมโรคเขตเมือง พัฒนาระบบเฝ้าระวังเตือนภัยในผู้ที่มีอาการระบบทางเดินหายใจ ร่วมกับมีประวัติสัมผัสสัตว์ปีกป่วยตาย หรือมีประวัติเดินทางจากพื้นที่ที่มีการระบาดของโรค ให้รีบพบแพทย์และแจ้งประวัติสัมผัสสัตว์ปีก เพื่อพิจารณาเก็บตัวอย่างส่งตรวจหาเชื้อ (blue check mark) ดำเนินการสอบสวนเพื่อหาแหล่งโรค ช่องทางการถ่ายทอดเชื้อ และควบคุมโรคให้สงบทันที ทั้งนี้เน้นการรับวัคซีนป้องกันไข้หวัดใหญ่ ในคนที่มีโอกาสเสี่ยงสูง เช่นบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขที่ต้องดูแลผู้ป่วย, ปฏิบัติงานในห้อง Lab รวมทั้งบุคลากรที่ทำลายสัตว์ปีกป่วย/ตายด้วยโรคไข้หวัดนก

แหล่งที่มา

1. สถานการณ์โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ระดับโลก [เข้าถึงวันที่ 25 กุมภาพันธ์ 2566] เข้าถึงได้จาก file:///C:/Users/Admin/Downloads/20221130_Weekly_Epi_Update_120.pdf และ <https://covid19.who.int>
2. สถานการณ์โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ประเทศไทย [เข้าถึงวันที่ 25 กุมภาพันธ์ 2566] เข้าถึงได้จาก <https://ddc.moph.go.th/covid19-daily-dashboard/>
3. สถานการณ์โรคไข้เลือดออก พื้นที่กรุงเทพมหานคร [เข้าถึงวันที่ 25 กุมภาพันธ์ 2566] เข้าถึงได้จาก <https://webportal.bangkok.go.th/bmadcd>
4. ข้อมูลโรคไข้หวัดนก (Avian Influenza) [เข้าถึงวันที่ 25 กุมภาพันธ์ 2566] เข้าถึงได้จาก <https://www.posttoday.com/international-news/691162> และ <https://www.pidst.or.th/A710.html>
5. ข้อมูลโรคโปลิโอสายพันธุ์วัคซีน [เข้าถึงวันที่ 23 กุมภาพันธ์ 2566] เข้าถึงได้จาก <https://www.hfocus.org/content/2023/02/27104>

สรุปและตรวจสอบข่าวการระบาด โดย

นางสาวสมรรัช	ศิริเชตรภรณ์	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ	หัวหน้าทีม
นางสาวมลชนก	กองห้าห้อง	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ	สมาชิกทีม
นางมธุรส	ลำสันเทียะ	นักจัดการงานทั่วไป	สมาชิกทีม