



# 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 13 (ระหว่างวันที่ 26 มีนาคม - 1 เมษายน 2566)

## สรุปรายงานเหตุการณ์ที่สำคัญทางระบาดวิทยา

### 1. การได้รับแจ้งข่าว/เหตุการณ์และตรวจสอบข่าว

สถาบันป้องกันควบคุมโรคเขตเมือง ได้รับรายงานและตรวจสอบข้อมูลเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาในพื้นที่กรุงเทพมหานคร ระหว่างวันที่ 26 มีนาคม - 1 เมษายน 2566 พบโรคและภัยสุขภาพที่น่าสนใจ ดังนี้

#### 1.1 ผู้ป่วยโรคไข้เลือดออก จำนวน 1 ราย และสงสัยเสียชีวิต 2 ราย

- ผู้ป่วยรายที่ 1 ทีม SAT สถาบันป้องกันควบคุมโรคเขตเมือง ได้รับแจ้งจาก สคร. 4 พบผู้ป่วยโรคไข้เลือดออก เพศชาย สัญชาติพม่า เริ่มป่วยวันที่ 22 มี.ค.2566 ที่อยู่ขณะป่วยแคมป์คนงานถนนสายใหม่ แขวงสายใหม่ เขตสายใหม่ กทม. ผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ WBC 3,660 Hb/Hct 132/40 Plt 153,000 NS1Ag -, IgM-, IgG+

- ผู้ป่วยสงสัยเสียชีวิตรายที่ 2 ทีม SAT สถาบันป้องกันควบคุมโรคเขตเมือง ได้รับแจ้งจาก สคร. 4 พบผู้ป่วยเพศชาย อายุ 40 ปี สัญชาติพม่า ที่อยู่ขณะป่วย แขวงคูฝั่งเหนือ เขตหนองจอก กรุงเทพมหานคร นายจ้างให้ประวัติว่า 1 ชม.ก่อนมาโรงพยาบาล ผู้ป่วยกำลังทำงานเก็บหญ้า และหมดสติ ไม่ทราบโรคประจำตัว เนื่องจากผู้ป่วยย้ายมาอยู่ที่ไทย 2 วัน จึงพาเข้ารับการรักษาที่ โรงพยาบาลลำลูกกา วันที่ 29 มี.ค.2566 อาการไม่ดีขึ้น แพทย์จึงพิจารณาส่งต่อ โรงพยาบาลปทุมธานี อาการไม่ดีขึ้นและเสียชีวิตในวันที่ 30 มี.ค.2566 ผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ IgG Positive , สคร. 4 ได้ปรึกษากับแพทย์ที่สำนักอนามัย แพทย์สงสัยโรคไข้กาฬหลังแอ่น จึงประสานไปยัง โรงพยาบาลปทุมธานี เพื่อเก็บตัวอย่างส่งตรวจต่อไป และส่ง LAB Serotype ที่สถาบันบำราศนราดูร ผลตรวจพบสารพันธุกรรมของเชื้อไวรัส Dengue serotype 2 และLAB โรคไข้กาฬหลังแอ่น ส่งตรวจที่กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ วันที่ 30 มี.ค. 2566 ขณะนี้รอการแจ้งผลตรวจทางห้องปฏิบัติการ

สำหรับผู้ป่วย 2 ราย แรกทีม SAT สถาบันป้องกันควบคุมโรคเขตเมือง ได้ประสานส่งต่อข้อมูลผู้ป่วยให้กับทีม SAT กองควบคุมโรคติดต่อ สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร เพื่อดำเนินการควบคุมโรคในพื้นที่ต่อไป

- ผู้ป่วยเสียชีวิตรายที่ 3 รับแจ้งจากกองควบคุมโรคติดต่อ สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร มีผู้ป่วยสงสัยโรคไข้เลือดออกช็อก เพศชาย สัญชาติพม่า อายุ 25 ปี ที่อยู่ ห้องเช่าซอยหลานหลวง 14 เข้ารักษาเป็นผู้ป่วยใน ที่โรงพยาบาลหัวเฉียว กองควบคุมโรคติดต่อ ได้ลงสอบสวนควบคุมโรคในวันเดียวกัน และได้ดำเนินการไปแล้ว ดังนี้

1. การลงพื้นที่ค้นหาผู้ป่วยเพิ่มเติม ไม่พบผู้ป่วยเพิ่มเติม

2. สักรวจและกำจัดแหล่งเพาะพันธุ์ลูกน้ำยุงลายในบ้านผู้ป่วย และรัศมี 100 เมตร

2.1 ผลการสำรวจบ้านผู้ป่วย พบภาชนะเสี่ยงแหล่งเพาะพันธุ์ลูกน้ำยุงลาย จำนวน 1 ภาชนะ ไม่พบลูกน้ำยุงลาย CI = 0.00

2.2 ผลการสำรวจบ้านทั้งหมด 9 หลัง พบลูกน้ำยุงลาย 2 หลัง HI = 22.2

2.3 ผลการสำรวจภาชนะเสี่ยงแหล่งเพาะพันธุ์ลูกน้ำยุงลาย 23 ภาชนะ พบลูกน้ำยุงลาย 5 ภาชนะ CI = 21.7

2.4 ภาชนะที่พบลูกน้ำยุงลาย คือ ถังน้ำ และอ่างน้ำในห้องน้ำ

3. สื่อสารความเสี่ยงให้กับประชาชนในการป้องกันยุงกัด และกำจัดแหล่งเพาะพันธุ์ลูกน้ำยุงลาย ตามหลัก 5 ป พร้อมแจกโลชั่นทาป้องกันยุงกัด และทรายเคลือบสารเคมีที่มีฟอสกำจัดลูกน้ำยุงลาย

## 1.2 ผู้ป่วยสงสัยโรคพิษสุนัขบ้า (Rabies) จำนวน 1 ราย

- ทีม SAT สถาบันป้องกันควบคุมโรคเขตเมือง ได้รับแจ้งจากกองโรคติดต่อทั่วไป ผู้ป่วยสงสัย Rabies Refer จากโรงพยาบาลศิริกิตติ จังหวัดชลบุรี มาที่ สถาบันประสาทวิทยา ได้เก็บตัวอย่างน้ำลาย ปัสสาวะ และปมรากผม ครั้งที่ 1 วันที่ 27 มี.ค.2566 ส่งตรวจที่กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ผลตรวจวันที่ 30 มี.ค.2566 ด้วยวิธี Nested RT - PCR Negative ทั้ง 3 ตัวอย่าง และให้ติดตามผล Lab อีก 2 ครั้ง จากสถาบันประสาทวิทยา เพื่อหาเชื้อก่อโรค ได้ประสานไปที่สถาบันประสาทวิทยา ทราบว่า ผู้ป่วยอาการดีขึ้น รู้สึกตัวดี เก็บน้ำลายและปัสสาวะส่งตรวจหาเชื้อก่อโรคพิษสุนัขบ้าครั้งที่ 2 เมื่อวันที่ 30 มี.ค.2566 ส่งตรวจที่กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ อยู่ระหว่างรอผลตรวจ และได้ถอดเครื่องช่วยหายใจเมื่อวันที่ 31 มี.ค.2566 แพทย์ได้หาสาเหตุโรคอื่น ๆ เพิ่มเติม

## 1.3 ผู้ป่วยโรคปอดอักเสบ จำนวน 15 ราย

- รับแจ้งจาก โรงพยาบาลรามารามาศิบัติ ผู้ป่วยสัญชาติไทย เพศหญิง อายุ 62 ปี มีประวัติเดินทางไปประชุมที่ โรงแรมซัมเมอร์ทรี เขตประเวศ กรุงเทพมหานคร ในวันที่ 20 - 23 มี.ค.2566 มีผู้ร่วมประชุม 32 คน อายุตั้งแต่ 27 - 65 ปี ผู้เข้าประชุมไม่สวมหน้ากากอนามัย มีอาการป่วยด้วยอาการคล้ายกันคือ ไข้ ไอ สงสัยปอดอักเสบ จำนวน 15 ราย ผู้ป่วยเริ่มมีอาการเมื่อวันที่ 23 มี.ค.2566 ขณะปิดประชุม มีอาการไอ ไข้ต่ำ เจ็บหน้าอก ซ้ำยามารับประทานเองไม่ดีขึ้น จึงมาตรวจที่ โรงพยาบาลรามารามาศิบัติ ARI clinic R/O Pneumonia ส่งตัวอย่างตรวจหาเชื้อก่อโรคทางเดินหายใจ 33 สายพันธุ์ ผลไม่พบเชื้อก่อโรค แพทย์กำลังสอบสวนโรคเพิ่มเติม และทีมกองควบคุมโรคติดต่อ สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร วางแผนลงพื้นที่เก็บตัวอย่างน้ำจากโรงแรมส่งตรวจหาเชื้อก่อโรคคลีเจียนแนร์ ส่งตรวจที่กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์

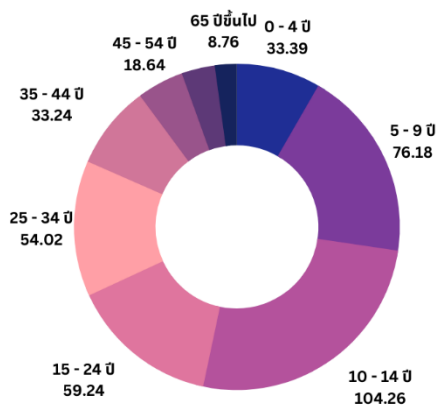
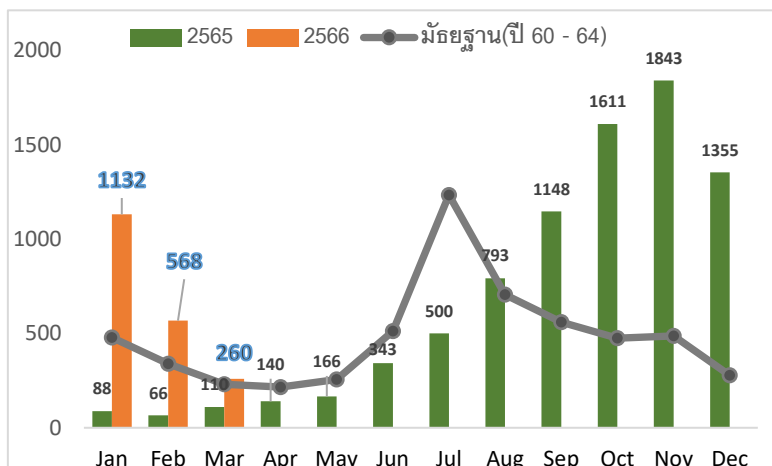
## 1.4 ผู้ป่วยยืนยันโรคฝีดาษวานร (Monkeypox)

- รับแจ้งจาก โรงพยาบาลพญาไท 2 พบผู้ป่วยเพศชาย สัญชาติไทย อายุ 44 ปี เข้ารับการรักษาเป็นผู้ป่วยนอกที่โรงพยาบาลพญาไท 2 เมื่อวันที่ 30 มี.ค. 2566 ผู้ป่วยแจ้งว่า 6 วันก่อนมาโรงพยาบาล มีอาการตุ่มแดง และตุ่มน้ำใส (ลักษณะตุ่ม เป็นตุ่มใสด้านบนมีสะเก็ดแห้งดำ) ไม่มีไข้ เจ็บบริเวณที่สัมผัส คลำได้ก้อนบริเวณคอ ด้านขวาพร้อมกับมีตุ่มขึ้น ประวัติมีเพศสัมพันธ์ใช้ Condom แต่ Anus ไม่ได้ใช้ แพทย์ตรวจ Tzanck smear, Gram stain , Lesion Swab ใส VTM ส่งตรวจที่ศูนย์วิทยาศาสตร์สุขภาพโรคอุบัติใหม่ คณะแพทย์โรงพยาบาลจุฬารัตน์ เมื่อวันที่ 31 มี.ค. 2566 ได้รับรายงานผลตรวจพบ Monkeypox Virus Detected Ct 21.84 ผู้ป่วยกักตัว ณ ที่พัก ไม่ได้เข้ารับการรักษาเป็นผู้ป่วยในที่โรงพยาบาล

ทีม SAT สถาบันป้องกันควบคุมโรคเขตเมือง ให้คำแนะนำผู้สัมผัสเสี่ยงสูง ในการปฏิบัติตัวและสังเกตอาการผิดปกติ หากมีไข้ หรือมีตุ่มขึ้นตามร่างกายเข้าตามนิยามโรค ให้เก็บตัวอย่างส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการ และได้ประสานทีม SAT กองควบคุมโรคติดต่อ สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร เพื่อดำเนินการเฝ้าระวัง ติดตามผู้สัมผัส และควบคุมโรคในพื้นที่ต่อไป

## 2. สถานการณ์โรคและภัยสุขภาพที่น่าสนใจในพื้นที่กรุงเทพมหานคร

### 2.1 สถานการณ์โรคไข้เลือดออกในพื้นที่กรุงเทพมหานคร ตั้งแต่ 1 ม.ค. – 31 มี.ค. 2566



รูปที่ 1 จำนวนผู้ป่วยโรคไข้เลือดออกรายเดือน พ.ศ. 2566 เปรียบเทียบกับ พ.ศ. 2565 และมัธยฐาน 5 ปี ย้อนหลัง (ปี พ.ศ. 2560 - 2564)  
รูปที่ 2 อัตราป่วยโรคไข้เลือดออกจำแนกตามกลุ่มอายุ ตั้งแต่ 1 ม.ค. – 31 มี.ค. 2566

ลำดับ	เขต	จำนวนป่วย	อัตราป่วยต่อประชากรแสนคน
1	เขตบางขุนเทียน	84	125.98
2	เขตบางเขน	99	113.02
3	เขตคลองสาน	44	61.38
4	เขตจตุจักร	89	56.95
5	เขตสะพานสูง	50	52.11

#### สถานการณ์โรคไข้เลือดออก

จากรายงานการเฝ้าระวังโรค (รง 506) พื้นที่กรุงเทพมหานคร สัปดาห์ที่ 13 พบผู้ป่วยสะสม จำนวน 1,960 ราย (อัตราป่วย 35.67 ต่อประชากรแสนคน) เสียชีวิต 1 ราย (อัตรตาย 0.02 ต่อประชากรแสนคน) พบมากสุดในเดือนมกราคม จำนวน 1,132 ราย และผู้ป่วยสะสมทั้งประเทศ จำนวน 9,449 ราย (อัตราป่วย 14.30 ต่อประชากรแสนคน)

และเสียชีวิตสะสม จำนวน 11 ราย (อัตรตาย 0.02 ต่อประชากรแสนคน)

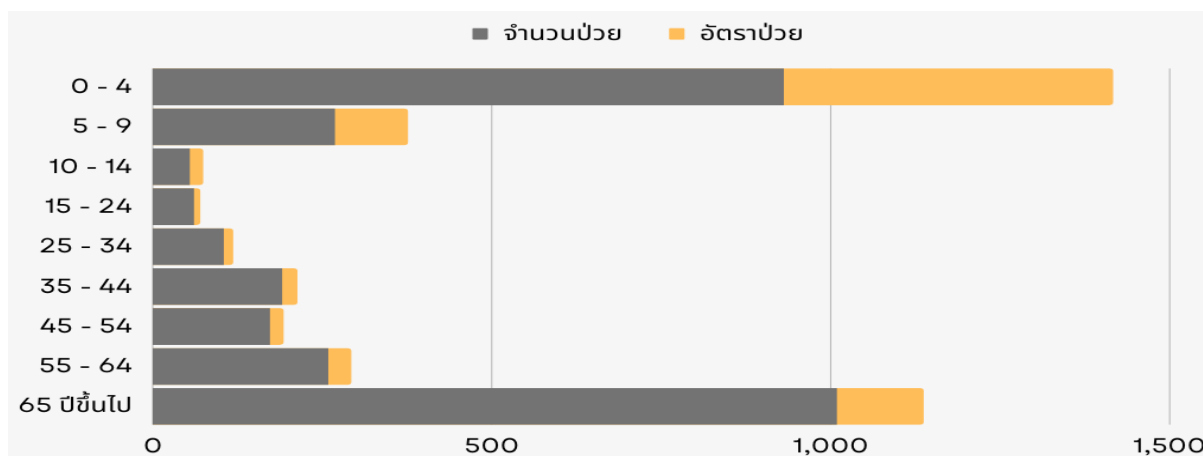
**อัตราป่วยตามกลุ่มอายุ** กลุ่มที่พบสูงสุดในกรุงเทพมหานคร คือกลุ่มอายุ 10 - 14 ปี (อัตราป่วย 104.26 ต่อประชากรแสนคน) รองลงมาคือ กลุ่มอายุ 5 - 9 ปี (อัตราป่วย 76.18 ต่อประชากรแสนคน) และกลุ่มอายุ 15 - 24 ปี (อัตราป่วย 54.02 ต่อประชากรแสนคน) ตามลำดับ

**เขตที่มีอัตราป่วยสูงสุด** คือ เขตบางขุนเทียน (125.98 ต่อประชากรแสนคน) รองลงมาคือ เขตบางเขน (113.02 ต่อประชากรแสนคน) และเขตคลองสาน (61.38 ต่อประชากรแสนคน)

### 2.2 โรคปอดอักเสบ (Pneumonia)

ปอดอักเสบ หรือ ปอดบวม เป็นโรคที่เกิดจากการติดเชื้อเฉียบพลันอย่างรุนแรงของระบบทางเดินหายใจ ทำให้เยื่อปอดอักเสบ บวม และมีน้ำคั่งหลังมาก จนไปอุดกั้นทางเดินหายใจ ทำให้เกิดภาวะขาดออกซิเจน และระบบหายใจล้มเหลว ซึ่งหากมีอาการรุนแรงอาจจะเสียชีวิตได้ โดยเฉพาะเด็กเล็ก ผู้สูงอายุและผู้ที่มีภาวะภูมิคุ้มกันต่ำ การรับเชื้อนั้นสามารถเกิดได้หลายวิธี เช่น การไอ จาม หรือหายใจรดกัน การแพร่กระจายของเชื้อตามกระแสโลหิต เป็นต้น

สถานการณ์โรคปอดอักเสบ พื้นที่กรุงเทพมหานคร วันที่ 1 ม.ค. - 31 มี.ค. 2566 พบผู้ป่วยสะสมจำนวน 3,044 ราย (อัตราป่วย 56.25 ต่อประชากรแสนคน) เสียชีวิตจำนวน 3 ราย (อัตราตาย 0.05 ต่อประชากรแสนคน) และภาพรวมประเทศพบผู้ป่วยสะสม 69,612 ราย (อัตราป่วย 105.32 ต่อประชากรแสนคน) เสียชีวิต 37 ราย (อัตราตาย 0.06 ต่อประชากรแสนคน)



กราฟแสดงจำนวนป่วยและอัตราป่วยโรคปอดอักเสบจำแนกกลุ่มอายุ

พบมากในกลุ่มอายุ 0 - 4 ปี จำนวน 930 ราย (อัตราป่วย 485.19 ต่อประชากรแสนคน) รองลงมาคือ อายุ 65 ปีขึ้นไป จำนวน 1,008 ราย (อัตราป่วย 127.91 ต่อประชากรแสนคน) และ อายุ 5 - 9 ปี จำนวน 268 ราย (อัตราป่วย 107.45 ต่อประชากรแสนคน) โดยผู้ป่วยส่วนมากเป็นเด็ก ซึ่งสามารถป้องกันได้ โดยการหลีกเลี่ยง พาลูก去玩ในสถานที่แออัด หลีกเลี่ยงมลพิษ จากควันบุหรี่ ควันไฟ ควันจากท่อไอเสียรถ หรือ อากาศที่หนาวเย็นเกินไป และสิ่งสำคัญที่สุด คือ การหมั่นล้างมือทำความสะอาดบ่อย ๆ นอกจากนี้เด็กควรได้รับวัคซีนป้องกัน ได้แก่ วัคซีนป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่ และวัคซีนพื้นฐานสำหรับเด็กแรกเกิด - 12 ปี

### 3. สถานการณ์โรคและภัยสุขภาพที่สำคัญในประเทศและต่างประเทศ

#### 3.1 โรคฮีทสโตรก (Heat stroke)

เป็นภาวะที่ร่างกายไม่สามารถปรับตัว หรือควบคุมระดับความร้อนในร่างกาย จากสภาพอากาศที่ร้อนจัด เนื่องจากประเทศไทยเข้าสู่ฤดูร้อนอย่างเป็นทางการแล้ว สภาพอากาศมีอุณหภูมิสูงขึ้น ซึ่งประชาชนทั่วไปและกลุ่มเสี่ยง มีโอกาสป่วยโรคฮีทสโตรก (Heat stroke) ได้ โดยมีอาการสำคัญ ได้แก่ ตัวร้อน อุณหภูมิร่างกายสูงขึ้นเรื่อย ๆ จนเกิน 40 องศาเซลเซียส ทำให้เกิดอาการหน้ามืด เพื่อ กระสับกระส่าย มึนงง หายใจเร็ว หัวใจเต้นผิดจังหวะ ชักเกร็ง ซึ่อก

สำหรับผู้ที่มีความเสี่ยงสูงกว่าคนทั่วไป มี 6 กลุ่ม ได้แก่

1. ผู้ที่ทำงานหรือทำกิจกรรมกลางแจ้ง เช่น ออกกำลังกาย เป็นต้น
2. เด็กเล็กและผู้สูงอายุ เนื่องจากร่างกายไม่สามารถระบายความร้อนได้ดีเท่าคนหนุ่มสาว
3. ผู้ที่มีโรคประจำตัว เช่น โรคความดันโลหิตสูง โรคหลอดเลือดสมอง เป็นต้น
4. ผู้ที่มีน้ำหนักตัวมาก
5. ผู้ที่พักผ่อนไม่เพียงพอ โดยร่างกายของคนอ้วนและผู้ที่พักผ่อนไม่เพียงพอจะตอบสนองต่อความร้อน

ที่ได้รับช้ากว่าปกติ

6. ผู้ที่ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ โดยฤทธิ์ของแอลกอฮอล์จะทำให้เส้นเลือดฝอยใต้ผิวหนังขยายตัวได้มากขึ้น ทำให้ร่างกายสูญเสียน้ำและเกลือแร่สูงกว่าคนที่ไม่ได้ดื่ม ซึ่งแอลกอฮอล์จะถูกดูดซึมเข้ากระแสเลือดได้รวดเร็ว และออกฤทธิ์กระตุ้นหัวใจให้สูบฉีดเลือดเร็วและแรงขึ้น ทำให้ความดันโลหิตสูงขึ้น หัวใจทำงานหนักเพื่อสูบฉีดเลือดไปเลี้ยงร่างกาย อาจทำให้ช็อกและเสียชีวิต

### 02 ร้อนปรอทแตกระวัง ฮีทสโตรก

**อาการ**



**อ่อนเพลีย อ่อนแรง**



**ปวดศีรษะ**



**หน้ามืด**



**มีไข้สูง ตัวร้อนมาก**



**หมดสติ หรือชักกะตุก**

\*\*\*เป็นอันตรายถึงชีวิตหากไม่ได้รับการรักษาอย่างทันท่วงที

### 03 ร้อนปรอทแตกระวัง ฮีทสโตรก

**การปฐมพยาบาลเบื้องต้น**



- นำผู้ป่วยเข้ามาในร่ม
- ให้ออนราบ ยกเท้าสูงทั้งสองข้าง คลายเสื้อผ้าให้หลวม
- ลดอุณหภูมิร่างกายให้ลดต่ำลงโดยเร็วที่สุด เช่น ใช้ผ้าชุบน้ำเย็น ประคบตามขอกคอ ตัว รักแร้ ขาหนีบ หน้าผาก
- หากยังไม่ฟื้น ให้รีบนำส่งโรงพยาบาลโดยเร็วที่สุด

#### 4. ข้อเสนอแนะสำหรับผู้บริหาร

**4.1 โรคไข้เลือดออก** ดำเนินการป้องกันโรคส่วนบุคคล ได้แก่ นอนในมุ้งหรืออยู่ในห้องติดมุ้งลวด ใส่เสื้อผ้ามิดชิด ทาโลชั่นกันยุงที่มีองค์ประกอบของ DEET ความเข้มข้นในเด็กและผู้ใหญ่ที่แนะนำ คือ 20 - 30% และ 20 - 50% และปฏิบัติตามมาตรการ “3 เก็บ ป้องกัน 3 โรค” ได้แก่ เก็บบ้าน ให้ปลอดโปร่งไม่ให้ยุงลายเกาะพัก จัดเก็บเสื้อผ้าใส่ตู้ให้เป็นระเบียบ เก็บขยะ เศษภาชนะไม่ให้เป็นแหล่งเพาะพันธุ์ เช่น กะลา กระจอง ถุงพลาสติก ควรเก็บทิ้งหรือถม ยางรถยนต์เก่าสามารถตัดแปลงนำมาใช้ประโยชน์หรือขายให้สถานประกอบการ เก็บแหล่งน้ำ ปิดให้มิดชิด เปลี่ยนถ่ายน้ำทุกสัปดาห์ไม่ให้ยุงลายวางไข่ ภาชนะขังน้ำขนาดเล็กหมั่นเปลี่ยนน้ำทุก 7 วัน เช่น แจกันดอกไม้สด แจกันหิ้งบูชาพระ แจกันที่ศาลพระภูมิ ขวดเลี้ยงปลูด่างไม้ประดับ ใส่ทรายธรรมดาในจานรองกระถางต้นไม้ให้ดูดซับน้ำ จะสามารถป้องกันได้ 3 โรค คือ โรคไข้เลือดออก โรคติดเชื้อไวรัสซิกา และโรคไข้ปวดข้อยุงลาย

**4.2 โรคฮีทสโตรก** คำแนะนำสำหรับประชาชนในการดูแลสุขภาพตนเอง ได้แก่ ดื่มน้ำสะอาดบ่อย ๆ โดยไม่ต้องรอให้กระหายน้ำ หลีกเลี่ยงการทำกิจกรรมกลางแจ้งในช่วงกลางวันหรือช่วงที่มีสภาพอากาศร้อนจัด สวมเสื้อสีอ่อน ระบายอากาศได้ดี สวมหมวกปีกกว้าง แว่นกันแดด และทาครีมกันแดดทุกครั้งเมื่อมีความจำเป็นต้องทำกิจกรรมกลางแจ้ง รวมทั้งหลีกเลี่ยงการดื่มชา กาแฟ น้ำอัดลม และแอลกอฮอล์ ทั้งนี้ หากอุณหภูมิสูงสุดขึ้นไป 43 องศาเซลเซียส ควรงดทำกิจกรรมกลางแจ้งและหมั่นสังเกตอาการเสี่ยงจากโรคฮีทสโตรก ได้แก่ เหงื่อไม่ออก สับสน มึนงง ตัวร้อนจัด ผิวหนังเป็นสีแดงและแห้ง โดยหากพบผู้ป่วยโรคฮีทสโตรกให้รีบตามแพทย์ หรือโทร 1669 และพาผู้ป่วยหลบเข้าที่ร่มหรือห้องที่มีความเย็น จัดผู้ป่วยให้ออนราบ ยกเท้าและสะโพกสูง รวมถึงถอดเสื้อผ้าออกเท่าที่จำเป็นเพื่อระบายความร้อน ใช้ผ้าชุบน้ำเย็นเช็ดตามตัว

หรือวางถุงน้ำแข็งที่คอ รักแร้ และขาหนีบ หากผู้ป่วยหมดสติให้จับนอนตะแคงเพื่อป้องกันโคนลิ้นอุดทางเดินหายใจ และรีบนำผู้ป่วยส่งโรงพยาบาลโดยเร็ว

#### แหล่งที่มา

1. สถานการณ์โรคไข้เลือดออก [เข้าถึงวันที่ 31 มีนาคม 2566] เข้าถึงได้จาก :<https://ddc.moph.go.th/doe/>
2. โรคฮีทสโตรก [เข้าถึงวันที่ 3 เมษายน 2566] เข้าถึงได้จาก :  
<https://datariskcom-ddc.moph.go.th/>
3. สถานการณ์โรคปอดอักเสบ [เข้าถึงวันที่ 7 มีนาคม 2566] เข้าถึงได้จาก : <https://ddc.moph.go.th/doe/>

#### สมาชิกทีมผู้จัดทำรายงาน:

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