



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 7 (ระหว่างวันที่ 18 – 24 กุมภาพันธ์ 2567)

สรุปรายงานเหตุการณ์ที่สำคัญทางระบาดวิทยา

1. การได้รับแจ้งข่าว/เหตุการณ์ และตรวจสอบข่าว

โรคและภัยสุขภาพ	จำนวนเหตุการณ์ที่ได้รับแจ้ง	เขตพื้นที่ที่พบโรคสูงสุด พื้นที่กรุงเทพมหานคร	จำนวนป่วยรวม	จำนวนเสียชีวิตรวม	เข้าเกณฑ์ DCIR และ เกณฑ์สอบสวนโรค
โรคฝีดาษวานร (Mpox)	10 เหตุการณ์	1. โซนกรุงเทพกลาง 3 ราย 2. โซนกรุงเทพเหนือ 2 ราย 3. โซนกรุงเทพตะวันออก 1 ราย 4. โซนกรุงเทพใต้ 1 ราย	- Positive 7 ราย - Negative 3 ราย คีย์ EVB 7 ราย	ไม่มี	ไม่เข้าเกณฑ์
โรคติดเชื้อไวรัสซิกา (Zika)	1 เหตุการณ์	โซนกรุงธนเหนือ : เขตบางกอกน้อย	- Positive 1 ราย	ไม่มี	ไม่เข้าเกณฑ์ DCIR และ เกณฑ์สอบสวนโรค
โรคลีเจียนแนร์ (Legionellosis)	1 เหตุการณ์	โซนกรุงเทพใต้ 1 ราย : เขตวัฒนา	- Positive 1 ราย	ไม่มี	เข้าเกณฑ์ DCIR และ เกณฑ์สอบสวนโรค

สถาบันป้องกันควบคุมโรคเขตเมือง ได้รับรายงานและตรวจสอบข้อมูลเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา พื้นที่กรุงเทพมหานคร ระหว่างวันที่ 18 – 24 กุมภาพันธ์ 2567 พบโรคและภัยสุขภาพที่น่าสนใจ ดังนี้

1.1 โรคฝีดาษวานร (Mpox) จำนวน 7 ราย ทั้งหมดเป็นเพศชาย สัญชาติไทย 5 ราย สัญชาติรัสเซีย จำนวน 1 ราย และสัญชาติจีน จำนวน 1 ราย อายุระหว่าง 28 - 45 ปี โดยเริ่มป่วยระหว่างวันที่ 9 – 17 กุมภาพันธ์ 2567 ผู้ป่วยมีรสนิยมทางเพศแบบชายรักชาย (MSM) ร้อยละ 100 ปัจจัยเสี่ยง คือ การมีเพศสัมพันธ์แบบไม่ได้ป้องกัน (Unsafe sex) ร้อยละ 41.7 และมีโรคประจำตัว คือ HIV ร้อยละ 57.1 กระจายไปทุกโซนในพื้นที่กรุงเทพมหานคร ส่วนใหญ่พบอาศัยอยู่โซนกรุงเทพกลาง โซนกรุงเทพเหนือ โซนกรุงเทพตะวันออก และโซนกรุงเทพใต้ ตามลำดับ

1.2 โรคติดเชื้อไวรัสซิกา (Zika) จำนวน 1 ราย ได้รับแจ้งจากโรงพยาบาลกลาง พบผู้สัมผัสติดเชื้อไวรัสซิกา (Zika) จำนวน 1 ราย อายุ 0 ปี 1 วัน ที่อยู่ขณะป่วย แขวงอรุณอมรินทร์ เขตบางกอกน้อย กรุงเทพมหานคร วันที่ 21 กุมภาพันธ์ 2567 นำส่งตัวอย่างทางห้องปฏิบัติการ ผลการตรวจ Anti Zika Virus IgG = Positive

1.3 โรคลีเจียนแนร์ (Legionellosis) จำนวน 3 ราย ได้รับแจ้งจากกองด่านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศและกักกันโรคพบผู้ป่วยโรคลีเจียนแนร์ จำนวน 3 ราย ในระยะเวลา 2 ปีที่ผ่านมา ณ โรงแรมแห่งหนึ่ง เขต สุขุมวิท กรุงเทพมหานคร โดยเป็นผู้ป่วยยืนยัน 2 ราย และผู้ป่วยเข้าข่าย 1 ราย ดังนี้ รายที่ 1 ชาวไอร์แลนด์ มีประวัติ เดินทางมาพำนักในโรงแรม ระหว่างวันที่ 29 – 30 มิถุนายน 2565 วันที่เริ่มป่วย 4 กรกฎาคม 2565 , รายที่ 2 ชาวเยอรมนี เพศชาย อายุ 56 ปี มีประวัติเดินทางมาพำนักในโรงแรม ระหว่างวันที่ 27 ตุลาคม – 11 พฤศจิกายน 2566 วันที่เริ่มป่วย 8 พฤศจิกายน 2566 ตรวจพบการติดเชื้อลีเจียนแนร์จาก urine antigen test และรายที่ 3 ชาวสวีเดน เพศชาย อายุ 78 ปี เดินทางมาพำนักในโรงแรม ระหว่างวันที่ 26 ตุลาคม – 4 พฤศจิกายน 2566 วันที่เริ่มป่วย 11 พฤศจิกายน 2566 ตรวจพบเชื้อลีเจียนแนร์จากการตรวจสารพันธุกรรม ด้วยเทคนิค PCR

2. สถานการณ์โรคและภัยสุขภาพที่สำคัญ พื้นที่กรุงเทพมหานคร

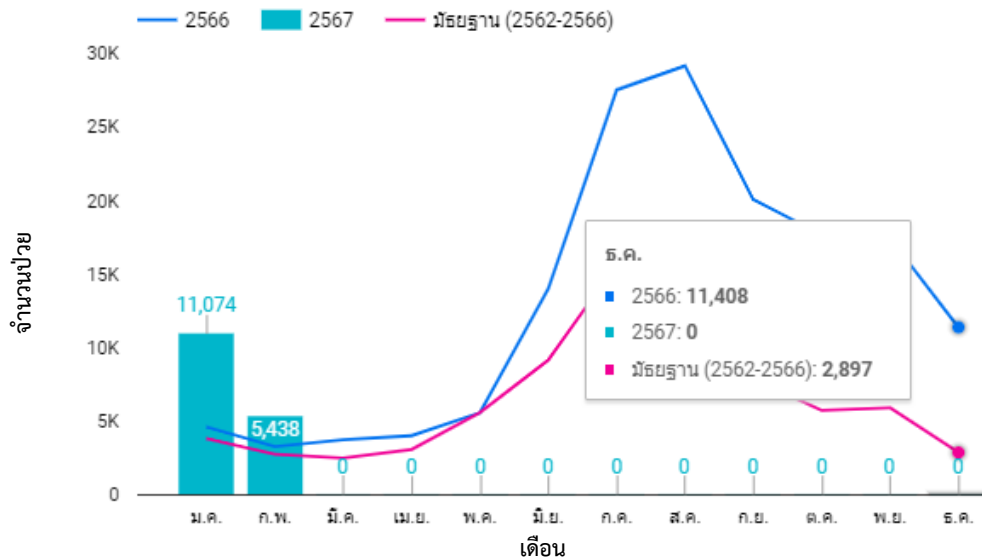
2.1 โรคฝีดาษวานร (Mpox)

ประเทศไทย ข้อมูลจากกองระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค ณ วันที่ 27 กุมภาพันธ์ 2567 พบผู้ป่วยยืนยันสะสม จำนวน 743 ราย เป็นเพศชาย ร้อยละ 97.44 เพศหญิง ร้อยละ 2.56 ผู้ป่วยส่วนใหญ่อยู่ในช่วงอายุ 30 – 39 ปี อายุุน้อยที่สุด คือ 1 ปี 7 เดือน และอายุมากที่สุด คือ 64 ปี พบผู้ป่วยมากที่สุดในช่วงเดือนสิงหาคม - กันยายน 2566 จังหวัดที่พบ ผู้ป่วยสูงสุด 3 อันดับแรก คือ กรุงเทพมหานคร รองลงมา คือ จังหวัดนครราชสีมา และจังหวัดเชียงใหม่ ตามลำดับ

กรุงเทพมหานคร ข้อมูลจากสถาบันป้องกันควบคุมโรคเขตเมือง ณ วันที่ 24 กุมภาพันธ์ 2567 พบผู้ป่วยยืนยันสะสม จำนวน 429 ราย สัญชาติไทย ร้อยละ 75.0 ต่างชาติ ร้อยละ 25.0 ส่วนใหญ่พบในเพศชาย และเป็นกลุ่มวัยรุ่นและวัยทำงาน พบมากที่สุดช่วงอายุระหว่าง 20 – 29 ปี ที่มีรสนิยมทางเพศแบบชายรักชาย (MSM) ร้อยละ 100.0 ปัจจัยเสี่ยง คือ การมีเพศสัมพันธ์แบบไม่ได้ป้องกัน (Unsafe sex) กับคนแปลกหน้า ร้อยละ 41.7 รองลงมา คือ การมีเพศสัมพันธ์แบบไม่ได้ป้องกัน (Unsafe sex) กับคนรู้จักหรือแฟน ร้อยละ 12.5 และมีโรคประจำตัว คือ HIV ร้อยละ 45.8 เขตที่พบผู้ป่วยสูงสุด 5 อันดับแรก คือ เขตจตุจักร รองลงมา คือ เขตดินแดง, เขตบางกะปิ, เขตห้วยขวาง และเขตวัฒนา ตามลำดับ และในสัปดาห์ที่ 7 (ระหว่างวันที่ 18 - 24 กุมภาพันธ์ 2567) พบผู้ป่วยยืนยัน จำนวน 7 ราย ทั้งหมดเป็นเพศชาย สัญชาติไทย จำนวน 5 ราย สัญชาติรัสเซีย จำนวน 1 ราย และสัญชาติจีน จำนวน 1 ราย อายุระหว่าง 28 - 45 ปี โดยเริ่มป่วย ระหว่างวันที่ 9 – 17 กุมภาพันธ์ 2567 ผู้ป่วยมีรสนิยมทางเพศ แบบชายรักชาย (MSM) ร้อยละ 100 ปัจจัยเสี่ยง คือ การมีเพศสัมพันธ์แบบไม่ได้ป้องกัน (Unsafe sex) ร้อยละ 41.7 และมีโรคประจำตัว คือ HIV ร้อยละ 57.1

2.2 สถานการณ์โรคไข้เลือดออก

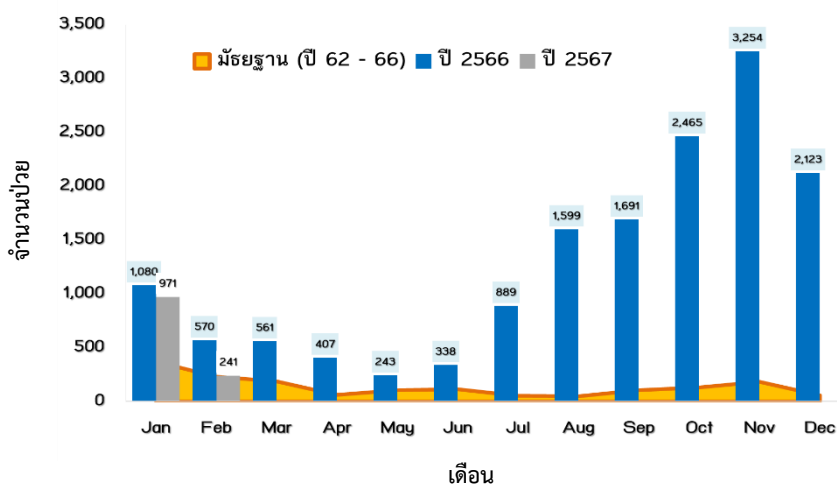
ประเทศไทย ข้อมูลจากรายงาน 506 กองระบาดวิทยา ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม – 28 กุมภาพันธ์ 2567 พบผู้ป่วยสะสม จำนวน 16,512 ราย (รายงานเพิ่มขึ้น 1,672 ราย) อัตราป่วย 24.97 ต่อประชากรแสนคน ผู้ป่วยสูงกว่า ปีที่ผ่านมา 2.1 เท่า จังหวัดที่มีอัตราป่วยสูงในช่วง 4 สัปดาห์ที่ผ่านมา 5 อันดับแรก คือ จังหวัดภูเก็ต, จังหวัดสุราษฎร์ธานี, จังหวัดสงขลา, จังหวัดชลบุรี, และจังหวัดพัทลุง ตามลำดับ ผู้ป่วยเสียชีวิตยืนยัน จำนวน 3 ราย อัตราป่วยตาย ร้อยละ 0.10 โดยอัตราป่วยสูงสุดอยู่ในกลุ่มอายุ 5 - 14 ปี รองลงมา คือ กลุ่มอายุ 15 - 24 ปี และกลุ่มอายุ 0 - 4 ปี ตามลำดับ ปัจจัยเสี่ยงส่วนใหญ่ ไปรักษาซ้ำ มีโรคประจำตัว และติดสุรา ตามลำดับ ผลตรวจทางห้องปฏิบัติการใน ผู้เสียชีวิตพบไวรัสเดงกีทั้ง 3 สายพันธุ์โดยพบ DENV-2 มากที่สุด รองลงมา คือ DENV-1 และ DENV-4 ตามลำดับ (ดังรูปที่ 1)



รูปที่ 1 แสดงจำนวนผู้ป่วยโรคไข้เลือดออกจำแนกรายเดือน ประเทศไทย ปี พ.ศ. 2567 เปรียบเทียบ พ.ศ. 2566 และค่ามัธยฐาน 5 ปีย้อนหลัง กองโรคติดต่อฯ โดยแมลง กรมควบคุมโรค

กรุงเทพมหานคร ข้อมูลจากรายงาน 506 สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม – 24 กุมภาพันธ์ 2567 มีผู้ป่วยโรคไข้เลือดออกสะสม จำนวน 1,212 ราย คิดเป็น อัตราป่วย 22.06 ต่อประชากรแสนคน ในช่วงที่พบจำนวนผู้ป่วยมาอย่างต่อเนื่องตั้งแต่ปลายปี 2566 ตั้งแต่เดือนพฤศจิกายน (3,254 ราย) รองลงมา คือ เดือนตุลาคม (2,465 ราย) ซึ่งเมื่อเปรียบเทียบจำนวนผู้ป่วยโรคไข้เลือดออกในช่วงเวลาเดียวกันกับค่ามัธยฐาน 5 ปี ย้อนหลัง (ปี พ.ศ. 2562–2566) พบว่า ปี 2567 มีจำนวนผู้ป่วยเริ่มลดลงกว่าปีที่ผ่านมา แต่จำเป็นต้องเฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออกอย่างต่อเนื่อง (ดังรูปที่ 2)

สถานการณ์ 4 สัปดาห์ที่ผ่านมา พบว่าเขตที่อัตราป่วยสูงสุด 5 อันดับแรก คือ เขตบางคอแหลม อัตราป่วย 69.5 ต่อแสนประชากร เขตบางกอกใหญ่ อัตราป่วย 68.2 ต่อแสนประชากร เขตหนองแขม อัตราป่วย 49.0 ต่อแสนประชากร เขตสวนหลวง อัตราป่วย 40.8 ต่อแสนประชากร และเขตพระนคร อัตราป่วย 33.6 ต่อแสนประชากร (ดังรูปที่ 2)



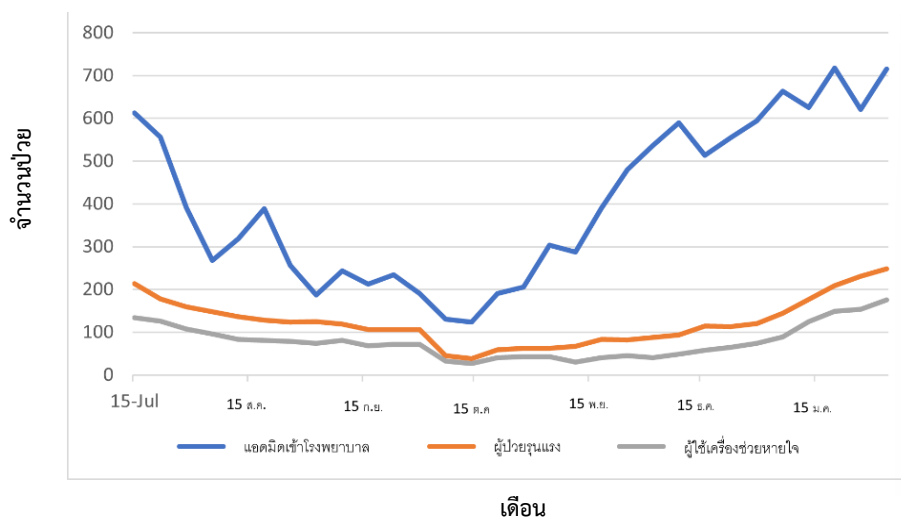
รูปที่ 2 แสดงจำนวนผู้ป่วยโรคไข้เลือดออก กรุงเทพมหานคร ปี พ.ศ. 2566 - 2567 เปรียบเทียบค่ามัธยฐาน 5 ปีย้อนหลัง สถาบันป้องกันควบคุมโรคเขตเมือง กรมควบคุมโรค

2.3 สถานการณ์โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

องค์การอนามัยโลก (WHO) รายงานสถานการณ์โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ณ วันที่ 11 กุมภาพันธ์ 2567 มีผู้ป่วยได้รับการยืนยันสะสมจำนวน 774,631,444 ราย มีผู้เสียชีวิตรวม 7,031,216 ราย ข้อมูลการรับวัคซีนทั่วโลก ณ วันที่ 7 กุมภาพันธ์ 2567 ได้รับทั้งหมด จำนวน 13.59 ล้านโดส

ประเทศไทยข้อมูลสัปดาห์ที่ 7 ระหว่างวันที่ วันที่ 18 – 24 กุมภาพันธ์ 2567 มีผู้ติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 จำนวน 487 ราย เฉลี่ย 70 ราย/วัน รวมผู้ติดเชื้อสะสมจำนวน 4,199 ราย เสียชีวิตจำนวน 3 ราย เฉลี่ย 1 ราย/สัปดาห์ รวมผู้เสียชีวิตสะสมจำนวน 46 ราย ข้อมูลรับวัคซีนจำนวน 144,951,341 โดส ผู้ที่ได้รับวัคซีนฉีดอย่างน้อย 1 เข็ม จำนวน 57,233,919 โดส คิดเป็นร้อยละ 82.28 ผู้ได้รับวัคซีนอย่างน้อย 2 เข็ม จำนวน 53,730,348 โดส คิดเป็นร้อยละ 77.25

ผู้ป่วยโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในประเทศไทย กรกฎาคม 2566 - กุมภาพันธ์ 2567



รูปที่ 3 แสดงข้อมูลสถานการณ์ผู้ป่วยโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในประเทศไทย อ้างอิงจากข้อมูลสถิติองค์การอนามัยโลก

การเสียชีวิตจากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019/สัปดาห์ ในประเทศไทย
กรกฎาคม 2566 - กุมภาพันธ์ 2567



รูปที่ 4 แสดงข้อมูลสถานการณ์การเสียชีวิตโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในประเทศไทย อ้างอิงจากข้อมูลสถิติองค์การอนามัยโลก

2.4 สถานการณ์โรคติดเชื้อไวรัสซิกา

ประเทศไทย ข้อมูลจากกองโรคติดต่อทางนํ้าโดยแมลง กรมควบคุมโรค ณ วันที่ 28 กุมภาพันธ์ 2567 มีรายงานผู้ป่วยสะสม ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม – 28 กุมภาพันธ์ 2567 จำนวน 79 ราย ไม่มีผู้เสียชีวิต อัตราป่วย 0.12 ต่อประชากรแสนคน จาก 19 จังหวัด โดยจังหวัดที่มีจำนวนผู้ป่วยสะสมสูงสุด 5 จังหวัดแรก ได้แก่ จังหวัดประจวบคีรีขันธ์, จังหวัดสุราษฎร์ธานี, กรุงเทพมหานคร, จังหวัดสระบุรี และจังหวัดชลบุรี ตามลำดับ และจังหวัดที่มีอัตราป่วยสูง 4 สัปดาห์ล่าสุด 5 จังหวัด ได้แก่ จังหวัดประจวบคีรีขันธ์ อัตราป่วย 3.8 ต่อประชากรแสนคน รองลงมา คือ จังหวัดสระบุรี อัตราป่วย 1.24 ต่อประชากรแสนคน, จังหวัดสุราษฎร์ธานี อัตราป่วย 1.03 ต่อประชากรแสนคน, จังหวัดภูเก็ต อัตราป่วย 0.72 ต่อประชากรแสนคน และจังหวัดเพชรบุรี อัตราป่วย 0.62 ต่อประชากรแสนคน ตามลำดับ จากระบบเฝ้าระวังหญิงตั้งครรภ์ที่ติดเชื้อไวรัสซิกา และทารกศีรษะเล็กที่ติดเชื้อไวรัสซิกา ปี 2567 ตั้งแต่ 1 มกราคม – 4 มีนาคม 2567 พบหญิงตั้งครรภ์ และทารกศีรษะเล็กยืนยันติดเชื้อไวรัสซิกา จำนวน 2 ราย

กรุงเทพมหานคร ข้อมูลจากรายงาน 506 สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร ณ วันที่ 26 กุมภาพันธ์ 2567 มีรายงานผู้ป่วย จำนวน 18 ราย อัตราป่วย 0.33 ต่อประชากรแสนคน แนวโน้มผู้ป่วยเพิ่มขึ้นมาตั้งแต่ช่วงฤดูฝนสำหรับประเทศไทย ตั้งอยู่ในเขตร้อนชื้นมีสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการเพาะพันธุ์ยุงลาย และปัจจุบันยังไม่มียารักษาหรือวัคซีนที่จำเพาะ ทำให้ยังคงพบผู้ติดเชื้ออย่างต่อเนื่อง

3. มาตรการและข้อเสนอแนะสำหรับผู้บริหาร

3.1 โรคฝีดาษวานร พื้นที่กรุงเทพมหานคร ในสัปดาห์ที่ผ่านมาพบรายงานผู้ป่วยรายใหม่เพิ่มขึ้น การแพร่กระจายของโรคไม่ชัดเจนเฉพาะในกลุ่มรักร่วมเพศเท่านั้น อาจเกิดจากการสัมผัสใกล้ชิดกัน ประชาชนหลีกเลี่ยงการมีเพศสัมพันธ์กับคนไม่รู้จัก ไม่สัมผัสแนบเนื้อกับผู้มีผื่น, ตุ่มหรือหนอง รวมทั้งควรล้างมือบ่อยๆ และไม่ใช้ของส่วนตัวร่วมกับผู้อื่น สำหรับสถานพยาบาล หรือคลินิกเอกชนต่างๆ กรณีที่พบผู้ป่วยสงสัยติดเชื้อหรือมีอาการ ประสานสถาบันป้องกันควบคุมโรคเขตเมือง หรือเจ้าหน้าที่กรมควบคุมโรค เพื่อพิจารณาทำการเก็บตัวอย่างส่งตรวจยืนยันหาเชื้อ โดยซักประวัติเสี่ยงต่อการติดเชื้อเพิ่มเติม เช่น ประวัติการมีเพศสัมพันธ์ ประวัติสัมผัสผิวหนังโดยตรง กอด จูบ คลำ หรือใช้ของใช้ กินดื่มด้วยภาชนะหรืออุปกรณ์เดียวกันกับผู้ป่วย หรือผู้ป่วยสงสัยติดเชื้อ Mpox หรือมีตุ่มผื่นที่ชวนสงสัย และแนะนำให้แยกผู้ป่วยจนกว่าจะทราบผลตรวจ เพื่อป้องกันการแพร่เชื้อให้ ทั้งนี้โรคฝีดาษวานรเป็นโรคที่ต้องเฝ้าระวัง ตามพรบ.โรคติดต่อ การรายงานผู้ป่วย กรณีผู้ป่วยต้องการปกปิด ให้ส่งรายงานเข้า R506 หรือ DSS ภายใน 1 สัปดาห์หลังพบผู้ป่วย

3.2 โรคไข้เลือดออก แนวโน้มผู้ป่วยไข้เลือดออกทั่วประเทศเริ่มลดลง แต่ยังพบผู้ป่วยสูงในบางพื้นที่ ทางภาคกลาง ภาคตะวันออก และภาคใต้ และมีรายงานผู้ป่วยเสียชีวิตต่อเนื่องทุกสัปดาห์ และจากข้อมูลสถานการณ์การระบาดของโรค และการประเมินความเสี่ยง แนวโน้มผู้ป่วยโรคไข้เลือดออกในกรุงเทพมหานคร ยังมีแนวโน้มสูงมาอย่างต่อเนื่องตั้งแต่เดือนสิงหาคม - ธันวาคม 2566 และในช่วงเดือนมกราคม 2567 สถานการณ์จำนวนผู้ป่วยไข้เลือดออกลดลง แต่ยังดำเนินการตามมาตรการควบคุมป้องกันโรคไข้เลือดออกอย่างเข้มข้น นอกจากนี้ยังเฝ้าระวังผู้ป่วยที่มีอาการไข้ออกผื่นโรคติดเชื้อไวรัสซิกา และโรคไข้วัดซิกายุงลาย โดยประสานความร่วมมือกับสำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร เพื่อสนับสนุนทรัพยากรในการควบคุมป้องกันโรคไข้เลือดออก สื่อสารความเสี่ยงให้ประชาชนรับทราบในการป้องกัน

ควบคุมโรค กำจัดแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลาย และควบคุมโรคตามมาตรการ 3-3-1 เพื่อลดความรุนแรงของการระบาด และจำนวนผู้เสียชีวิต หากมีอาการสงสัยโรคไข้เลือดออกควรพบแพทย์ ที่สถานบริการสาธารณสุขใกล้บ้าน

3.3 โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 : สถานการณ์โรคโควิด 19 ประเทศไทย พบว่ามีการรายงานจำนวนผู้ติดเชื้อโควิด 19 รายใหม่ ลดลงอย่างต่อเนื่อง แต่สิ่งที่ยังคงต้องระวัง คือ กลุ่มเปราะบาง กลุ่มเสี่ยงผู้สูงอายุ กลุ่มผู้ที่มีโรคประจำตัว และภูมิคุ้มกันต่ำ อาการแสดงของโรคนั้นมีความรุนแรง การตรวจวินิจฉัยแต่เริ่มแรก และรีบให้การรักษาที่เหมาะสม ผู้เสียชีวิตส่วนใหญ่ ยังพบในกลุ่มผู้สูงอายุ และมีโรคประจำตัวร่วมด้วย และมีประวัติการไม่ได้รับวัคซีน ดังนั้นในผู้ที่มีความเสี่ยงต่อการเกิดโรคโควิด 19 หรือผู้สัมผัสเกี่ยวข้องกับผู้ป่วยโรคโควิด 19 รวมทั้งผู้ป่วยที่มีอาการโรคทางเดินหายใจทุกราย เมื่อมีอาการควรตรวจว่าเป็นโควิด 19

3.4 โรคติดเชื้อไวรัสชิคา : สถานการณ์โรคติดเชื้อไวรัสชิคา ประเทศไทยมีแนวโน้มเพิ่มขึ้น และยังคงพบผู้ป่วยอย่างต่อเนื่อง และยังคงพบหญิงตั้งครรภ์ติดเชื้อ ซึ่งอาจส่งผลกระทบต่อทารกในครรภ์ ทำให้เกิดภาวะศีรษะเล็ก และพัฒนาการล่าช้าได้ จึงควรดำเนินมาตรการป้องกันควบคุมโรค และเฝ้าระวังหญิงตั้งครรภ์อย่างเข้มข้น

แหล่งที่มา

1. สถานการณ์โรคฝีดาษวานร พื้นที่กรุงเทพมหานคร [เข้าถึงวันที่ 27 กุมภาพันธ์ 2567] เข้าถึงได้จาก <https://ddc.moph.go.th/monkeypox/dashboard.php>
2. สถานการณ์โรคไข้เลือดออก โรคติดเชื้อไวรัสชิคา พ.ศ. 2567 ประเทศไทย [เข้าถึงวันที่ 27 กุมภาพันธ์ 2567] <https://lookerstudio.google.com/u/0/reporting> และสถานการณ์โรคไข้เลือดออก พื้นที่กรุงเทพมหานคร [เข้าถึงวันที่ 13 กุมภาพันธ์ 2567] เข้าถึงได้จาก <https://webportal.bangkok.go.th/bmadcd>
3. สถานการณ์โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ระดับโลก [เข้าถึงวันที่ 27 กุมภาพันธ์ 2567] เข้าถึงได้จาก <https://www.who.int/thailand/news/detail/07-02-2024-update-on-covid-19-in-thailand--7-february-2024-THA>
4. สถานการณ์โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ประเทศไทย [เข้าถึงวันที่ 27 กุมภาพันธ์ 2567] เข้าถึงได้จาก <https://ddc.moph.go.th/covid19-dashboard/>
5. สถานการณ์โรคติดเชื้อไวรัสชิคา ประเทศไทย [เข้าถึงวันที่ 27 กุมภาพันธ์ 2567] เข้าถึงได้จาก <https://ddc.moph.go.th/dvb/pagecontent.php?page=1269&dept=dvb>

สรุปและตรวจสอบข่าวการระบาด โดย

นางมณีนุชญา	ประเสริฐสุข	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	หัวหน้าทีม
นางสาวอัจฉริยากร	กัลยาศรี	พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ	สมาชิกทีม
นางสาวจันทนิภา	บุขุนทด	พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ	สมาชิกทีม