



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 15 (ระหว่างวันที่ 14 - 20 เมษายน 2567)

สรุปรายงานเหตุการณ์ที่สำคัญทางระบาดวิทยา

1. การได้รับแจ้งข่าว/เหตุการณ์ และตรวจสอบข่าว

โรคและภัยสุขภาพ	จำนวนเหตุการณ์ที่ได้รับแจ้ง	เขตพื้นที่ที่พบโรคสูงสุด พื้นที่กรุงเทพมหานคร	จำนวนป่วยรวม	จำนวนเสียชีวิตรวม	เข้าเกณฑ์ DCIR และเกณฑ์ สอบสวนโรค
โรคฝีดาษวานร (Mpox)	3 เหตุการณ์	โซนกรุงธนใต้ : เขตบางแค โซนกรุงเทพใต้ : เขตบางนา	3 ราย	-	ไม่เข้าเกณฑ์
โรคมลาเรีย เสียชีวิต	1 เหตุการณ์	โซนกรุงเทพตะวันออก : เขตบางกะปิ	-	1 ราย	เข้าเกณฑ์
สงสัยทารกศีรษะเล็ก จากการติดเชื้อไวรัส ซิกา (Microcephaly)	2 เหตุการณ์	โซนกรุงเทพมหานครเหนือ : เขตบางพลัด จังหวัดปทุมธานี : อำเภอลำลูกกา	2 ราย	-	ไม่เข้าเกณฑ์
โรคลีเจียนแนร์ (Legionellosis)	1 เหตุการณ์	โซนกรุงเทพใต้ : เขตวัฒนา	1 ราย	-	เข้าเกณฑ์
สงสัยโรคทางเดิน หายใจตะวันออก กลาง (MERS)	1 เหตุการณ์	โซนกรุงธนใต้ : เขตทุ่งครุ	1 ราย	-	เข้าเกณฑ์
การระบาดของโรค โรคไข้หวัดใหญ่ (Influenza)	1 เหตุการณ์	โซนกรุงเทพเหนือ : เขตหลักสี่	21 ราย	-	เข้าเกณฑ์

สถาบันป้องกันควบคุมโรคเขตเมือง ได้รับรายงานและตรวจสอบข้อมูลเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา พื้นที่กรุงเทพมหานคร ระหว่างวันที่ 14 - 20 เมษายน 2567 พบโรคและภัยสุขภาพที่น่าสนใจ ดังนี้

1.1 โรคฝีดาษวานร (Mpox) จำนวน 3 ราย เป็นเพศชาย สัญชาติไทย อายุระหว่าง 31 - 42 ปี ปฏิเสธโรคประจำตัว เริ่มป่วยระหว่างวันที่ 28 มีนาคม - 12 เมษายน 2567 ด้วยอาการไข้ มีผื่น และตุ่มหนองขึ้นบริเวณอวัยวะเพศ ปัจจัยเสี่ยง คือ การมีเพศสัมพันธ์กับแฟน, คนที่รู้จัก และคนแปลกหน้า โดยไม่ได้ป้องกัน

1.2 โรคมลาเรียเสียชีวิต จำนวน 1 ราย เป็นเพศชาย อายุ 20 ปี สัญชาติฟิลิปปินส์ เริ่มป่วยเมื่อวันที่ 10 เมษายน 2567 ด้วยอาการไข้ ไอมีเสมหะ เข้ารับการรักษาเป็นผู้ป่วยในที่โรงพยาบาลพรตวรรษธานี เมื่อวันที่ 12 เมษายน 2567 ต่อมามีอาการ อาเจียน ถ่ายเหลว ชักเกร็ง และเสียชีวิตในวันที่ 16 เมษายน 2567 ผลตรวจทางห้องปฏิบัติการ พบ P.vivax จากการสอบสวนเบื้องต้นพบว่าเมื่อปี พ.ศ. 2558 ผู้ป่วยเคยมีประวัติการติดเชื้อโรคไข้เลือดออก ขณะป่วยพักอยู่ที่แขวงหัวหมาก เขตบางกะปิ กรุงเทพมหานคร

1.3 สงสัยทารกศีรษะเล็กจากการติดเชื้อไวรัสซิกา (Microcephaly) จำนวน 2 ราย เป็นเพศหญิง อายุระหว่าง 1 – 2 วัน ขนาดรอบศีรษะแรกเกิดวัดได้ 31 เซนติเมตร ซึ่งเข้าได้กับเกณฑ์ของผู้ป่วยสงสัยติดเชื้อไวรัสซิกา จึงได้ดำเนินการเก็บตัวอย่างเลือด และปัสสาวะ ส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการที่สถาบันบำราศนราดูร อยู่ระหว่างการรอผล

1.4 โรคลีเจียนแนร์ (Legionellosis) จำนวน 1 ราย เป็นเพศชาย อายุ 62 ปี สัญชาติฝรั่งเศส เริ่มป่วยเมื่อวันที่ 26 มีนาคม 2567 ด้วยอาการไข้ ไอ หอบเหนื่อย ให้ประวัติเดินทางมาประเทศไทย ระหว่างวันที่ 4 – 6 มีนาคม 2567 และเข้าพักที่โรงแรมในพื้นที่เขตวัฒนา กรุงเทพมหานคร

1.5 สงสัยโรคทางเดินหายใจตะวันออกกลาง (MERS) จำนวน 1 ราย เป็นชายไทยมุสลิม อายุ 35 ปี เริ่มป่วยเมื่อวันที่ 9 เมษายน 2567 ด้วยอาการไข้ ไอมีเสมหะ เข้ารับการรักษาเป็นผู้ป่วยในที่โรงพยาบาล บางปะกอก 1 เมื่อวันที่ 15 เมษายน 2567 ให้ประวัติเดินทางไปประกอบพิธีกรรมทางศาสนาที่ประเทศ ซาอุดีอาระเบีย ระหว่างวันที่ 5 – 13 เมษายน 2567 เก็บตัวอย่าง NPS ส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการ ผลไม่พบเชื้อ

1.6 การระบาดของโรคไข้หวัดใหญ่ (Influenza) จำนวน 1 เหตุการณ์ ในศาสนสถานแห่งหนึ่ง แขวงตลาดบางเขน เขตหลักสี่ กรุงเทพมหานคร จากการสอบสวนโรคเบื้องต้นพบผู้ป่วยที่อาการคล้ายไข้หวัดใหญ่ จำนวน 21 ราย (อัตราป่วยร้อยละ 51.2) เป็นสามเณร อายุระหว่าง 5 - 17 ปี เริ่มป่วยระหว่างวันที่ 8 – 19 เมษายน 2567 ด้วยอาการไอ เจ็บคอ มีน้ำมูก และปวดศีรษะ ปัจจุบันยังไม่พบผู้ป่วยที่มีอาการรุนแรง เก็บตัวอย่าง NPS ของผู้ป่วยที่มีอาการ จำนวน 7 ตัวอย่าง ส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการ ผลพบเชื้อ Influenza A virus (Flu A) ปัจจัยเสี่ยง คือ พระภิกษุ และสามเณร ส่วนใหญ่ไม่มีประวัติการได้รับวัคซีนป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่ และมีกิจกรรมที่ทำร่วมกัน เช่น การฉันอาหาร การจำวัด การเรียนหลักสูตรพระธรรม เป็นต้น

2. สถานการณ์โรคและภัยสุขภาพที่สำคัญ พื้นที่กรุงเทพมหานคร

2.1 โรคฝีดาษวานร (Mpox)

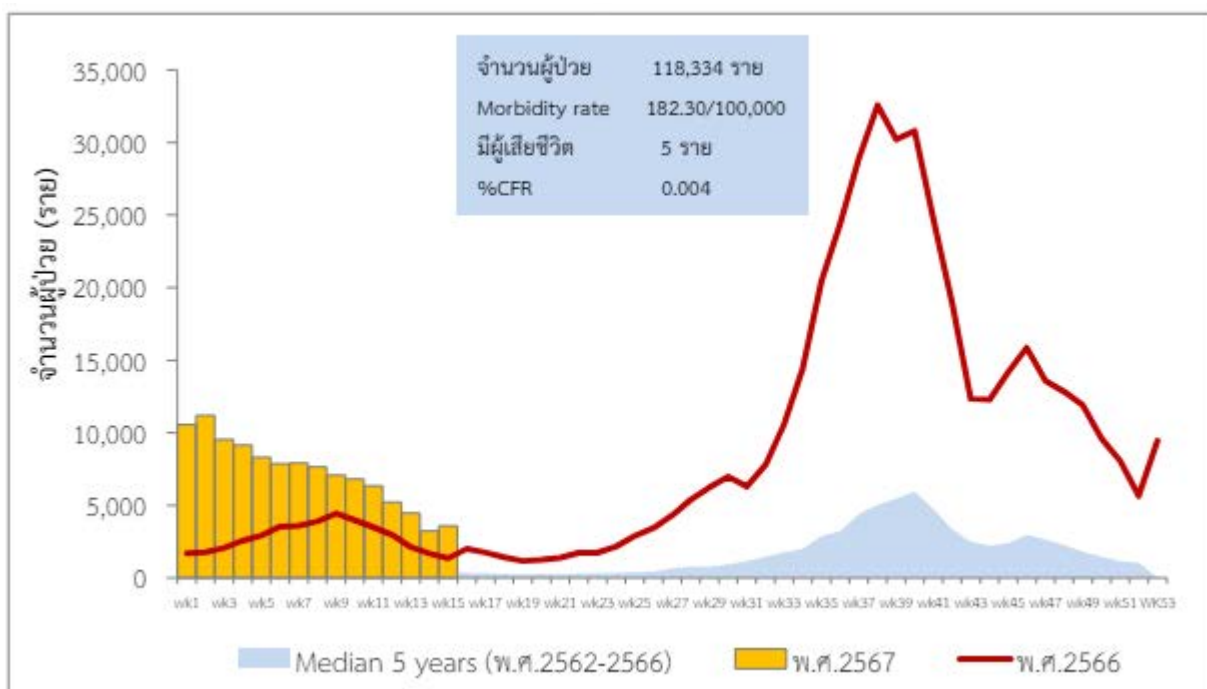
ประเทศไทย ข้อมูลจากกองระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค ณ วันที่ 20 เมษายน 2567 พบผู้ป่วยยืนยันสะสม จำนวน 764 ราย เป็นเพศชาย ร้อยละ 97.50 เพศหญิง ร้อยละ 2.50 ผู้ป่วยส่วนใหญ่อยู่ในช่วงอายุ 30 – 39 ปี อายุน้อยที่สุด คือ 1 ปี 7 เดือน และอายุมากที่สุด คือ 64 ปี พบผู้ป่วยรายสัปดาห์ลดลง สถานะผู้ป่วยมีการติดเชื้อ HIV จำนวน 368 ราย (ร้อยละ 48.2) จังหวัดที่มีรายงานการรักษาของผู้ป่วยสูงสุด 5 อันดับแรก คือ กรุงเทพมหานคร รองลงมา คือ จังหวัดสมุทรปราการ, จังหวัดระยอง, จังหวัดเชียงใหม่ และจังหวัดปทุมธานี ตามลำดับ

กรุงเทพมหานคร ข้อมูลจากสถาบันป้องกันควบคุมโรคเขตเมือง ณ วันที่ 20 เมษายน 2567 พบผู้ป่วยยืนยันสะสม จำนวน 442 ราย สัญชาติไทย (ร้อยละ 75.8) พบในเพศชายมากกว่าเพศหญิง (สัดส่วน 90 : 1) ส่วนใหญ่เป็นกลุ่มวัยรุ่น และวัยทำงาน อายุระหว่าง 18 – 64 ปี ที่มีรสนิยมทางเพศแบบชายรักชาย (MSM) ร้อยละ 81.8 ปัจจัยเสี่ยงส่วนใหญ่ คือ การมีเพศสัมพันธ์ (แฟน/คนรู้จัก/คนแปลกหน้า) โดยไม่ได้ป้องกัน ร้อยละ 54.5 รองลงมา คือ การมีเพศสัมพันธ์ (แฟน/คนรู้จัก/คนแปลกหน้า) โดยสวมถุงยางอนามัย ร้อยละ 32.1 และการสัมผัสสารคัดหลั่งของผู้อื่น (เลือด น้ำลาย และปัสสาวะ) ร้อยละ 8.7 ตามลำดับ และมีโรคประจำตัว คือ HIV ร้อยละ 45.5 เขตที่พบผู้ป่วยสูงสุด 5 อันดับแรก คือ เขตจตุจักร รองลงมา คือ เขตดินแดง, เขตบางเขน, เขตห้วยขวาง และเขตบางพลัด ตามลำดับ และในสัปดาห์ที่ 15 (ระหว่างวันที่ 14 - 20 เมษายน 2567) ได้รับรายงานผู้ป่วยสงสัยโรคฝีดาษวานร (Mpox) จำนวน 3 ราย เป็นเพศชาย สัญชาติไทย อายุระหว่าง 31 - 42 ปี มีรสนิยมทางเพศ แบบชายมีเพศสัมพันธ์กับชาย (MSM) ปัจจัยเสี่ยง คือ การมีเพศสัมพันธ์กับแฟน และคนที่รู้จัก โดยไม่ได้ป้องกัน

2.2 โรคไข้หวัดใหญ่ (Influenza)

ประเทศไทย ข้อมูลจากการเฝ้าระวังโรคทางระบาดวิทยา (506) กองระบาดวิทยา ณ วันที่ 20 เมษายน 2567 พบผู้ป่วยสะสม จำนวน 118,334 ราย คิดเป็นอัตราป่วย 182.3 ต่อแสนประชากร ผู้เสียชีวิต จำนวน 5 ราย (จังหวัดนครราชสีมา จำนวน 3 ราย, จังหวัดชัยภูมิ จำนวน 1 ราย และจังหวัดสุราษฎร์ธานี จำนวน 1 ราย) อัตราป่วยตาย 0.004 มีสาเหตุเกิดจากเชื้อไวรัสไข้หวัดใหญ่ ชนิด A (จำนวน 4 ราย) และชนิด B (จำนวน 1 ราย) กลุ่มเสี่ยงต่อการเกิดโรคไข้หวัดใหญ่ พบในกลุ่มอายุ 0 – 4 ปี (อัตราป่วยเท่ากับ 658.5 ต่อประชากรแสนคน) รองลงมา คือ อายุ 5 – 14 ปี (อัตราป่วยเท่ากับ 551.5) และอายุ 15 – 24 ปี (อัตราป่วยเท่ากับ 157.8 ต่อประชากรแสนคน) ตามลำดับ และสัปดาห์นี้รายงานผู้ป่วยโรคไข้หวัดใหญ่มีแนวโน้มเพิ่มขึ้นและสูงกว่าค่ามัธยฐาน 5 ปีย้อนหลัง (ดังรูปที่ 1)

กรุงเทพมหานคร ข้อมูลจากการเฝ้าระวังโรคทางระบาดวิทยา (506) สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร ณ วันที่ 20 เมษายน 2567 พบผู้ป่วยสะสม จำนวน 17,862 ราย คิดเป็นอัตราป่วย 325.1 ต่อแสนประชากร ยังไม่พบรายงานผู้เสียชีวิต ผู้ป่วยส่วนใหญ่เป็นกลุ่มวัยเด็กปฐมวัย, วัยเรียน และวัยรุ่น อายุระหว่าง 0 - 19 ปี ซึ่งในสัปดาห์ที่ 14 (ระหว่างวันที่ 7 - 13 เมษายน 2567) พื้นที่กรุงเทพมหานคร เขตที่พบผู้ป่วยสูงสุด 5 อันดับแรก คือ เขตบางเขน รองลงมา คือ เขตวัฒนา, เขตบางกะปิ, เขตดอนเมือง และเขตจตุจักร ตามลำดับ



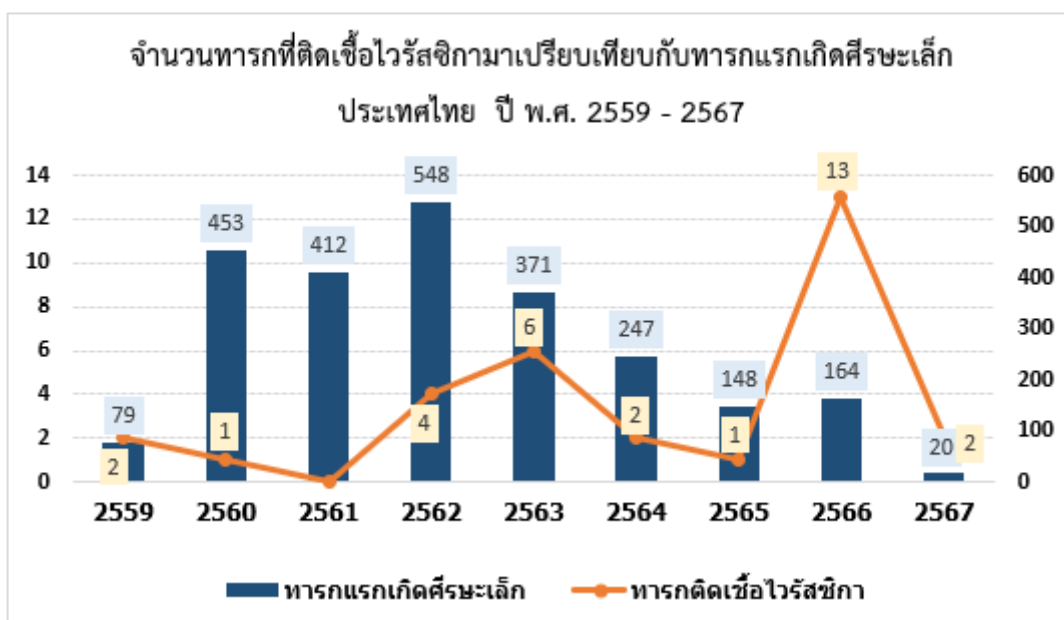
รูปที่ 1 แสดงจำนวนผู้ป่วยและผู้เสียชีวิตโรคไข้หวัดใหญ่รายสัปดาห์ ประเทศไทย ปี พ.ศ. 2566 - 2567 เปรียบเทียบค่ามัธยฐาน 5 ปีย้อนหลัง กองระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค

2.3 โรคติดเชื้อไวรัสซิกา (Zika Virus Disease)

ประเทศไทย ข้อมูลจากระบบเฝ้าระวังรูปแบบดิจิทัล (D506) กองระบาดวิทยา ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม - 20 เมษายน 2567 มีผู้ป่วยสะสม จำนวน 113 ราย คิดเป็นอัตราป่วย 0.17 ต่อแสนประชากร ไม่พบรายงานผู้เสียชีวิต อัตราส่วนผู้ป่วยเพศชายต่อเพศหญิง คือ 1 : 1.7 ส่วนใหญ่พบในกลุ่มอายุ 25 - 34 ปี (ร้อยละ 28.2) รองลงมา คือ กลุ่มอายุ 35 - 44 ปี (ร้อยละ 26.1) และ กลุ่มอายุ 45 - 54 ปี (ร้อยละ 14.1) ตามลำดับ เมื่อนำข้อมูลของทารกที่ติดเชื้อไวรัสซิกามาเปรียบเทียบกับทารกแรกเกิดที่ศีรษะเล็ก พบว่าในปี พ.ศ. 2566 ที่ผ่านมามีรายงานทารกแรกเกิดที่มีขนาดของศีรษะเล็กเพิ่มสูงขึ้นเมื่อเทียบกับค่าเฉลี่ย

มัธยมศึกษา 5 ปี พบอัตราการติดเชื้อไวรัสซิกา ร้อยละ 10.0 (ดังรูปที่ 3) และในปี พ.ศ. 2567 พบว่าทารกแรกเกิดศีรษะเล็ก มีแนวโน้มเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง

กรุงเทพมหานคร ข้อมูลจากการเฝ้าระวังโรคทางระบาดวิทยา (506) สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม – 20 เมษายน 2567 พบผู้ป่วยสะสม จำนวน 24 ราย คิดเป็นอัตราป่วย 0.43 ต่อแสนประชากร ไม่พบรายงานผู้เสียชีวิต อัตราส่วนผู้ป่วยเพศชายต่อเพศหญิง คือ 1 : 1.7 ส่วนใหญ่พบในวัยทำงาน อายุระหว่าง 25 - 59 ปี (ร้อยละ 95.4) รองลงมา คือ กลุ่มผู้สูงอายุ 60 ปีขึ้นไป และกลุ่มทารกแรกเกิดที่มีศีรษะเล็ก ตามลำดับ เขตที่พบผู้ป่วยยืนยัน สูงสุด 5 อันดับแรก คือ เขตบางกะปิ รองลงมา คือ เขตบึงกุ่ม, เขตประเวศ, เขตสวนหลวง และเขตสะพานสูง ตามลำดับ และในสัปดาห์ที่ 15 (ระหว่างวันที่ 14 - 20 เมษายน 2567) ได้รับรายงานทารกแรกเกิดศีรษะเล็ก (Microcephaly) ขนาดรอบศีรษะแรกเกิดวัดได้ 27-35 เซนติเมตร จากโรงพยาบาลในพื้นที่กรุงเทพมหานคร จำนวน 2 เหตุการณ์ เพื่อขอสนับสนุนการส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการ อยู่ระหว่างการรอผลตรวจ



รูปที่ 3 แสดงจำนวนทารกที่ติดเชื้อไวรัสซิกามาเปรียบเทียบกับทารกแรกเกิดศีรษะเล็ก ประเทศไทย ปี พ.ศ. 2559 - 2567

3. มาตรการและข้อเสนอแนะสำหรับผู้บริหาร

3.1 โรคฝีดาษวานร จากข้อมูลสถานการณ์การระบาดในพื้นที่กรุงเทพมหานคร ในสัปดาห์ที่ผ่านมา พบรายงานผู้ป่วยรายใหม่อย่างต่อเนื่อง ประกอบกับการได้รับแจ้ง/ตรวจสอบข้อมูลตามแบบรายงาน (MPox1) และการสอบถามจากเจ้าหน้าที่ของสถานพยาบาลที่ผู้ป่วยเข้าไปรับการรักษา พบว่าผู้ป่วยส่วนใหญ่ปฏิเสธการให้ข้อมูลปัจจัยเสี่ยง และข้อมูลที่พักอาศัย ทำให้การติดตามผู้สัมผัส, คู่สัมผัส และการควบคุมโรค มีความล่าช้า ส่งผลให้การระบาดมีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้นอย่างต่อเนื่อง และเพื่อให้การดำเนินงานเฝ้าระวัง ป้องกันควบคุมโรค เป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพนั้น มีข้อเสนอ ดังนี้

สำหรับผู้ป่วย ควรให้ข้อมูลส่วนบุคคลที่สำคัญ เช่น ข้อมูลปัจจัยเสี่ยง และข้อมูลที่พักอาศัย (ที่อยู่ปัจจุบัน) ที่เป็นจริงกับเจ้าหน้าที่สาธารณสุขของสถานพยาบาล รวมทั้งในช่วงระยะเวลาที่แยกกักตัว (21 วัน) ให้ปฏิบัติตามที่แพทย์แนะนำ สามารถป้องกันตนเองได้โดยหลีกเลี่ยงการมีเพศสัมพันธ์ หรือสัมผัสแนบชิดกับผู้อื่น ไม่ใช้สิ่งของ หรือซักเสื้อผ้าร่วมกัน เพื่อเป็นการป้องกันการแพร่เชื้อสู่บุคคลอื่น

สำหรับประชาชน สามารถป้องกันตนเองได้โดยหลีกเลี่ยงการสัมผัสแนบชิดกับผู้ที่มีการไอ, มีผื่น หรือ ตุ่มน้ำ ไม่ควรมีเพศสัมพันธ์ หรือสัมผัสใกล้ชิดกับคนแปลกหน้า หรือไม่รู้ประวัติเสี่ยงมาก่อน หมั่นล้างมือบ่อย ๆ ไม่ใช่ของร่วมกับผู้อื่น เช่น ผ้าเช็ดตัว เสื้อผ้า เป็นต้น หากพบว่ามีประวัติเสี่ยง และมีอาการสงสัย เช่น มีผื่น หรือตุ่มนูน ตุ่มน้ำใส ตุ่มหนอง หรือตกสะเก็ด ตามลำตัวหรืออวัยวะเพศ หลังจากมีอาการไข้ เจ็บคอ ปวดศีรษะ ปวดเมื่อยกล้ามเนื้อ สามารถเข้ารับการตรวจได้ที่โรงพยาบาลตามสิทธิการรักษา เพื่อได้รับการวินิจฉัยและรักษา ที่ถูกต้อง และป้องกันการแพร่เชื้อสู่บุคคลอื่น

สำหรับโรงพยาบาล สถานพยาบาล หรือคลินิกเอกชนต่าง ๆ ควรมีการเตรียมความพร้อมกรณีที่พบผู้ป่วยสงสัยติดเชื้อหรือมีอาการ ถ้าเป็นสถานพยาบาลในกรุงเทพมหานคร ให้ประสานสถาบันป้องกันควบคุมโรคเขตเมือง เพื่อพิจารณาทำการเก็บตัวอย่างส่งตรวจยืนยันหาเชื้อ และแนะนำให้แยกผู้ป่วยจนกว่าจะทราบผลการตรวจ เพื่อป้องกันการแพร่เชื้อต่อไป

3.2 โรคไข้หวัดใหญ่ จากข้อมูลสถานการณ์การระบาดของโรคไข้หวัดใหญ่ในพื้นที่กรุงเทพมหานคร พบจำนวนผู้ป่วยโรคไข้หวัดใหญ่มากกว่าปี พ.ศ. 2565 ถึง 4 เท่า และพบการระบาดเป็นกลุ่มก้อนหลายเหตุการณ์ และมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง ส่วนใหญ่เป็นสถานที่ที่คนอยู่รวมกันจำนวนมาก เช่น สถานศึกษา, สถานประกอบการหรือโรงงาน, ห้างสรรพสินค้าหรือร้านค้า, สถานดูแลผู้สูงอายุ และแคมป์พักคนงานก่อสร้าง เป็นต้น รวมทั้งในช่วงนี้มีฝนตก อากาศเปลี่ยนแปลง จึงควรแนะนำให้ดูแลสุขภาพร่างกายให้แข็งแรง กลุ่มเสี่ยงโรครุนแรง (608) ควรได้รับการฉีดวัคซีนป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่ เพื่อลดความรุนแรงของโรค และการเสียชีวิต กรณีที่มีอาการป่วยทางเดินหายใจ ต้องป้องกันการแพร่เชื้อไปสู่ผู้อื่น โดยการสวมหน้ากากอนามัย ล้างมือให้สะอาดบ่อย ๆ หยุดเรียน/งาน เพื่อพักรักษาตัวอยู่ที่บ้านเป็นเวลา 3-7 วัน หรือจนกว่าจะหายเป็นปกติ หากผู้ป่วยอาการไม่ดีขึ้น เช่น หอบเหนื่อย ซึมลง รับประทานอาหารได้น้อย เป็นต้น ควรรีบพบแพทย์โดยด่วน

3.3 โรคไข้เลือดออก และโรคติดเชื้อไวรัสซิกา จากข้อมูลสถานการณ์การระบาดของโรค การวิเคราะห์และประเมินความเสี่ยง พบว่าแนวโน้มของผู้ป่วยโรคไข้เลือดออกในกรุงเทพมหานครเริ่มลดลง แต่ยังมีแนวโน้มสูงในบางพื้นที่ ส่วนโรคติดเชื้อไวรัสซิกาในกรุงเทพมหานคร มีแนวโน้มเพิ่มขึ้น โดยเฉพาะในกลุ่มของหญิงตั้งครรภ์ และทารกแรกเกิด ศีรษะเล็ก จึงยังต้องดำเนินการต่าง ๆ อย่างเข้มงวด โดยบูรณาการร่วมกับโรคไข้เลือดออก ได้แก่ การกำจัดแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลาย, การสื่อสารความเสี่ยง และควบคุมโรคตามมาตรการ 3-3-1 เพื่อลดความรุนแรงของการระบาด และจำนวนผู้เสียชีวิต นอกจากนี้ยังต้องพัฒนาระบบการติดตามดูแลผู้ติดเชื้อ โดยเฉพาะหญิงตั้งครรภ์, ทารกแรกเกิดศีรษะเล็ก และทารกที่มีภาวะ congenital Zika syndrome อย่างใกล้ชิดและต่อเนื่อง เพื่อประเมินความผิดปกติ การเจริญเติบโต และพัฒนาการ หากทารกมีความผิดปกติของการมองเห็น หรือการได้ยินให้รีบส่งต่อไปยังแพทย์เฉพาะทางให้เร็วที่สุด

แหล่งที่มา

1. สถานการณ์โรคฝีดาษวานร พื้นที่กรุงเทพมหานคร [เข้าถึงวันที่ 20 เมษายน 2567] เข้าถึงได้จาก <https://ddc.moph.go.th/monkeypox/dashboard.php>
2. สถานการณ์โรคไข้เลือดออก พื้นที่กรุงเทพมหานคร [เข้าถึงวันที่ 20 เมษายน 2567] เข้าถึงได้จาก <https://webportal.bangkok.go.th/bmadcd>
3. ข้อมูลสถานการณ์โรคไข้หวัดใหญ่ [เข้าถึงวันที่ 20 เมษายน 2567] เข้าถึงได้จาก <https://ddc.moph.go.th/doe/pagecontent.php?page=607&dept=doe>
4. ข้อมูลสถานการณ์โรคติดเชื้อไวรัสซิกา [เข้าถึงวันที่ 20 เมษายน 2567] เข้าถึงได้จาก https://lookerstudio.google.com/reporting/e81b3aaf-13fd-4dc4-862ef6cdc83ebf/page/p_qi24bb5udd

สรุปและตรวจสอบข่าวการระบาด โดย

นายธนวันต์	กานภิมรย์	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	หัวหน้าทีม
นางสาวจันทร์เจรา	กิจโชคประเสริฐ	นักวิชาการสาธารณสุข	สมาชิกทีม
นางสาวยุวรัตน์	กongsingh	นักวิชาการสาธารณสุข	สมาชิกทีม