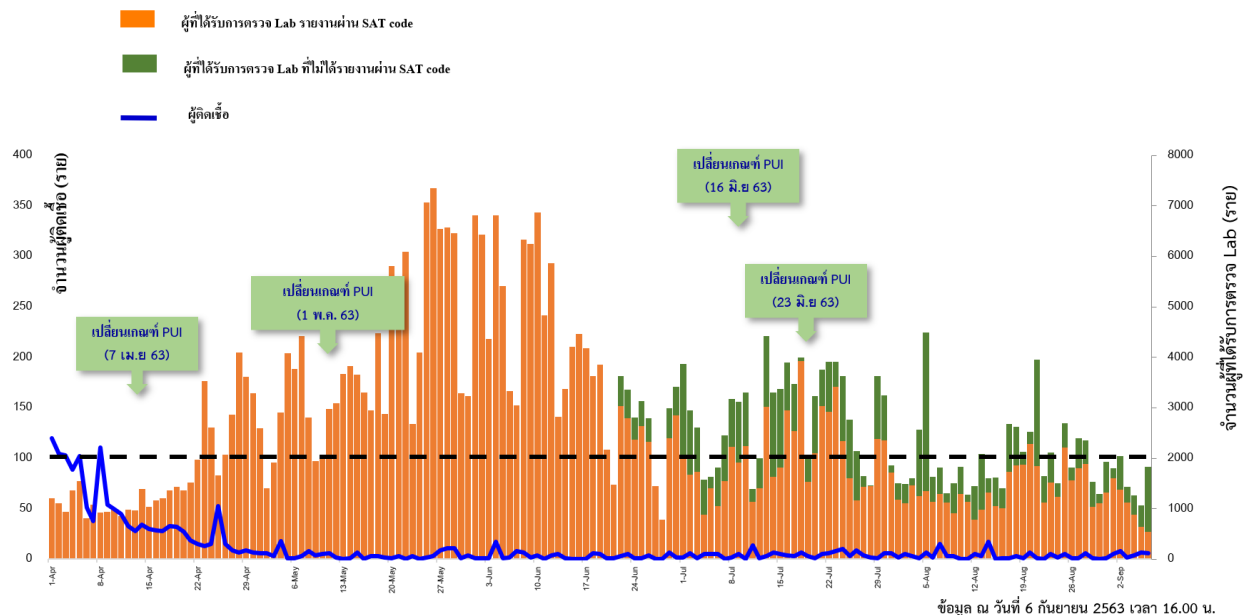


ฉบับที่ 10 สัปดาห์ที่ 35 วันที่ 31 สิงหาคม – 6 กันยายน 2563
เรื่อง วิเคราะห์รายละเอียดของผู้ติดเชื้อยืนยันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

1. สรุปสถานการณ์โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในประเทศไทย

ในสัปดาห์ที่ 35 ข้อมูล ณ วันที่ 6 กันยายน 2563 ประเทศไทย มีจำนวนผู้ที่ได้รับการตรวจหาเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 จำนวน 888,758 ตัวอย่าง แบ่งเป็นผู้ป่วยที่มีอาการตามนิยามการเฝ้าระวังโรค 424,545 ราย (ภาพที่ 1) ผู้ที่ได้รับการตรวจทางห้องปฏิบัติการ จากการค้นหาผู้ป่วยเพิ่มเติมและการติดตามผู้สัมผัสเพิ่มเติมตั้งแต่วันที่ 15 พฤษภาคม 2563 จำนวน 15,834 ราย ผู้เดินทางที่เฝ้าระวังอาการ ณ พื้นที่กักกันแห่งรัฐ 90,638 ราย และผู้ป่วยที่มีอาการไม่เข้าเกณฑ์การเฝ้าระวังโรค 357,741 ราย พบผู้ป่วยยืนยันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 จำนวน 3,444 ราย โดยผู้ป่วยยืนยันในช่วง 1 เดือนที่ผ่านมา (วันที่ 6 สิงหาคม–6 กันยายน 2563) พบผู้ป่วยยืนยันจำนวน 111 ราย ร้อยละ 100 มีประวัติเดินทางมาจากต่างประเทศ แบ่งเป็นประเทศอินเดีย 25 ราย สหรัฐอเมริกา 14 ราย อียิปต์ 13 ราย ซาอุดีอาระเบีย 13 ราย ฟิลิปปินส์ และสิงคโปร์ ประเทศละ 6 ราย อินโดนีเซีย 5 ราย โอมาน และสหรัฐอาหรับเอมิเรต ประเทศละ 4 ราย รัสเซีย 3 ราย ออสเตรเลีย เอธิโอเปีย เยอรมัน ญี่ปุ่น สหราชอาณาจักร ประเทศละ 2 ราย บังกลาเทศ จีน (ฮ่องกง) เนเธอร์แลนด์ การ์ตา ตุรกี ยูเครน ไทย และอุซเบกิสถาน ประเทศละ 1 ราย

สถานการณ์โรคปอดอักเสบ ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม ถึง 29 สิงหาคม 2563 จากรายงาน 506 พบผู้ป่วย 124,972 ราย คิดเป็นอัตราป่วย 188.2 ต่อประชากรแสนคน พบผู้เสียชีวิต 100 ราย สำหรับสถานการณ์ใช้หวัดใหญ่ จากรายงาน 506 มีรายงานผู้ป่วย 108,321 ราย คิดเป็นอัตราป่วย 162.92 ต่อประชากรแสนคน



ภาพที่ 1 จำนวนผู้ที่ได้รับการตรวจทางห้องปฏิบัติการและตรวจพบเชื้อ SARS-CoV-2 รายวัน

2. รายละเอียดสถานการณ์โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ประเทศไทย

ประเทศไทย เริ่มมีการเฝ้าระวังโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 มาตั้งแต่วันที่ 4 มกราคม 2563 หรือ 5 วันหลังจากที่ประเทศจีนประกาศพบโรคปอดอักเสบโดยไม่ทราบสาเหตุที่เมืองอู่ฮั่น มณฑลหูเป่ย์ ประเทศจีน โดยการ



กรมควบคุมโรค
Department of Disease Control

รายงานประเมินความเสี่ยง กรณีโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

โดย ศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน กรมควบคุมโรค

เฝ้าระวังในช่วงแรกจะเป็นการเฝ้าระวังผู้ที่เดินทางมาจากประเทศเสี่ยงตามที่ระบุไว้ที่มีอาการใช้ร่วมกับอาการทางเดินหายใจ ทำให้ผู้ที่เฝ้าระวังส่วนใหญ่เป็นชาวต่างชาติ ต่อมาได้มีการขยายนิยามการเฝ้าระวังโรคให้มีการค้นหาผู้สัมผัสโรคและผู้ติดเชื้อภายในประเทศ ทำให้จำนวนการผู้ที่ได้รับการตรวจทางห้องปฏิบัติการเพิ่มขึ้น ดังภาพที่ 1 ทำให้ ณ วันที่ 4 กันยายน 2563 มีจำนวนการตรวจทางห้องปฏิบัติการทั้งสิ้น 888,758 ตัวอย่าง และมีจำนวนการรายงานเข้ามายังฐานข้อมูลการเฝ้าระวังโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ทั้งสิ้น 423,352 ราย ประเทศไทยพบผู้ป่วยยืนยันรายแรกวันที่ 12 มกราคม 2563 เป็นนักท่องเที่ยวชาวจีนที่เดินทางมาจากอู่ฮั่น จากนั้นเป็นต้นมาจนถึงวันที่ 28 มกราคม 2563 พบจำนวนผู้ติดเชื้อ 11 ราย ทุกรายมาจากเมืองอู่ฮั่น จนกระทั่งวันที่ 31 มกราคม 2563 พบผู้ป่วยที่ติดเชื้อในประเทศรายแรกเพศชาย สัญชาติไทย อาชีพเป็นพนักงานขับรถสาธารณะซึ่งมีประวัติรับส่งผู้โดยสารชาวจีน จากนั้นเป็นต้นมา ประเทศไทยเริ่มพบการติดเชื้อในชาวไทยเป็นระยะ จนกระทั่งวันที่ 10 มีนาคม 2563 ถือเป็นจุดเริ่มต้นของการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของประเทศไทย มีจำนวนผู้ป่วยยืนยันรายวันเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง โดยจำนวนสูงสุดที่พบผู้ติดเชื้อรายวันสูงสุดจำนวน 188 ราย ในวันที่ 22 มีนาคม 2563 และลดลงเล็กน้อย ทำให้ในช่วงระหว่างวันที่ 10 มีนาคม ถึง 25 พฤษภาคม (วันสุดท้ายที่พบผู้ป่วยติดเชื้อในประเทศ) มีจำนวนเฉลี่ยของการพบผู้ป่วยยืนยัน 40 รายต่อวัน (ภาพที่ 2) ทำให้ ณ วันที่ 4 กันยายน 2563 ประเทศไทย มีจำนวนผู้ป่วยยืนยัน 3,431 ราย โดยในช่วง 1 เดือนที่ผ่านมา พบผู้ป่วยยืนยันจำนวน 111 ราย ร้อยละ 100 เป็นผู้ที่เดินทางมาจากต่างประเทศ และได้รับการคัดกรอง ณ สถานที่กักกันที่รัฐจัดให้ นอกจากนี้ ส่วนใหญ่ของผู้ป่วยยืนยัน ร้อยละ 34.71 มีประวัติสัมผัสผู้ป่วยยืนยันรายก่อนหน้า รองลงมาเป็นการพบที่สถานกักกัน (ร้อยละ 16.26) สถานที่เสี่ยง (ร้อยละ 18.22) อาชีพเสี่ยง (ร้อยละ 8.31) เป็นต้น โดยในช่วง 1 เดือนที่ผ่านมา ร้อยละ 81 เป็นการพบผู้ป่วยใน State quarantine (SQ) รองลงมาได้แก่ Alternative state quarantine (ASQ) หรือ Alternative local quarantine (ALQ) (ร้อยละ 15) และ Alternative hospital quarantine (AHQ) (ร้อยละ 4) ตามลำดับ ดังภาพที่ 3

สำหรับผู้ป่วยที่มีประวัติเดินทางมาจากต่างประเทศ ตั้งแต่เริ่มต้นการเฝ้าระวังมีจำนวน 986 ราย ร้อยละ 12.95 เดินทางมาจากประเทศอินโดนีเซีย รองลงมาได้แก่ประเทศสหราชอาณาจักร มาเลเซีย สหรัฐอเมริกา และอินเดีย คิดเป็นร้อยละ 12.86, 10.19, 6.86 และ 5.24 ตามลำดับ โดยในช่วง 1 เดือนที่ผ่านมา ผู้ป่วยยืนยันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ที่ตรวจพบในเมืองไทย มีประวัติเดินทางมาจากประเทศอินเดีย สหรัฐอเมริกา อียิปต์ ซาอุดีอาระเบีย ฟิลิปปินส์ และสิงคโปร์ คิดเป็นร้อยละ 22.52, 12.61, 11.71, 11.71, 5.41 และ 5.41 ตามลำดับ ดังภาพที่ 4 ซึ่งจังหวัดที่พบผู้ป่วยยืนยันส่วนใหญ่เป็นภาคกลางและภาคใต้ของประเทศไทย โดยจังหวัด 10 อันดับแรกที่มีการรายงานพบผู้ป่วยยืนยันมากที่สุด ได้แก่ จังหวัดกรุงเทพมหานคร ชลบุรี ภูเก็ต สมุทรปราการ นนทบุรี ยะลา สงขลา ปัตตานี นราธิวาส และเชียงใหม่ คิดเป็นร้อยละ 49.33, 7.78, 6.62, 5.22, 4.61, 3.91, 3.91, 2.74, 1.25 และ 1.20 ตามลำดับ โดยในช่วง 1 เดือนที่ผ่านมาจังหวัดที่มีการรายงานผู้ป่วยยืนยันมีจำนวน 3 จังหวัด ได้แก่ ชลบุรี กรุงเทพมหานคร และสมุทรปราการ คิดเป็นร้อยละ 58.56, 33.33 และ 8.11 ตามลำดับ (ภาพที่ 5)

นอกจากนี้ เมื่อวิเคราะห์รายละเอียดของผู้ป่วยยืนยันพบว่า ร้อยละ 56 เป็นเพศชาย และร้อยละ 44 เป็นเพศหญิง ช่วงอายุระหว่าง 1 เดือนถึง 97 ปี โดยช่วงอายุที่พบผู้ป่วยยืนยันสูงสุด ได้แก่ 20-29 ปี รองลงมาได้แก่ 30-39 ปี 40-49 ปี 50-59 ปี 60-69 ปี 10-19 ปี มากกว่า 70 ปี และ 0-9 ปี คิดเป็นร้อยละ 27.91, 24.27, 18.64, 13.24, 6.81, 4.02, 3.29 และ 1.82 ตามลำดับ สำหรับสัญชาติของผู้ป่วยยืนยันส่วนใหญ่ (ร้อยละ 89.51) เป็นผู้ป่วยสัญชาติไทย รองลงมาได้แก่ สัญชาติพม่า จีน ฝรั่งเศส และบริติช คิดเป็นร้อยละ 1.64, 1.02, 0.91 และ 0.79 ตามลำดับ และในช่วง 1 เดือนที่ผ่านมาผู้ป่วยยืนยันส่วนใหญ่ยังคงเป็นสัญชาติไทย (ร้อยละ 81.98) รองลงมาได้แก่ อเมริกา ฟิลิปปินส์ อิตาลี ฝรั่งเศส อินเดีย บังคลาเทศ การ์ตา รัสเซีย และบริติช คิดเป็นร้อยละ



กรมควบคุมโรค
Department of Disease Control

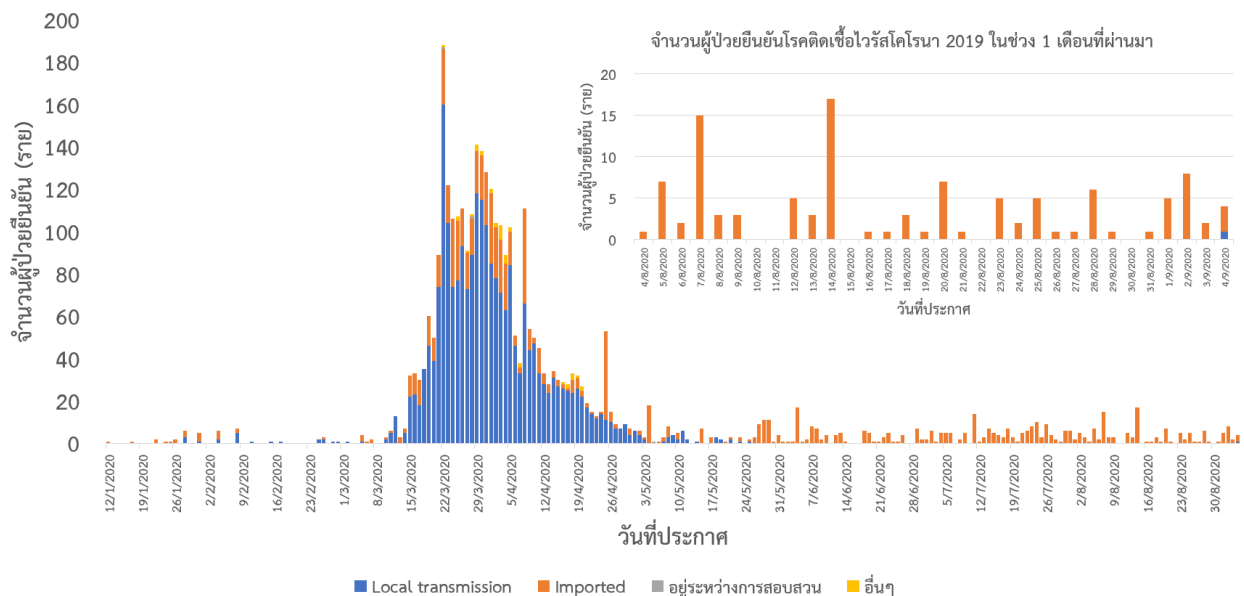
รายงานประเมินความเสี่ยง กรณีโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

โดย ศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน กรมควบคุมโรค

6.31, 2.0, 1.80, 1.80, 1.80, 0.90, 0.90, 0.90 และ 0.90 ตามลำดับ อาชีพของผู้ป่วยยืนยันที่พบตั้งแต่เริ่มการเฝ้าระวัง พบว่า ส่วนใหญ่ประกอบอาชีพรับจ้างทั่วไป คิดเป็นร้อยละ 16.82 รองลงมาได้แก่ ค้าขาย นักเรียน/นักศึกษา พนักงานบริษัท/โรงงาน พนักงานในสถานบันเทิง คิดเป็นร้อยละ 12.58, 11.66, 10.38 และ 6.78 ตามลำดับ โดยในช่วง 1 เดือนที่ผ่านมา ผู้ป่วยยืนยันที่ตรวจพบในประเทศไทย ส่วนใหญ่ เป็นนักเรียน/นักศึกษา คิดเป็นร้อยละ 35.14 รองลงมาได้แก่ รับจ้างทั่วไป พนักงานบริษัท/โรงงาน ค้าขาย/ธุรกิจส่วนตัว พนักงานนวด/สปา และดูแลบ้าน คิดเป็นร้อยละ 21.62, 7.21, 6.31, 6.31 และ 5.41 ตามลำดับ (ภาพที่ 6) และเมื่อวิเคราะห์ผู้ป่วยยืนยันที่มีการติดเชื้อภายในประเทศโดยแบ่งตามปัจจัยเสี่ยง พบว่า ผู้ป่วยยืนยันที่มีการรายงานส่วนใหญ่มิประวัติผู้ป่วยยืนยันรายก่อนหน้า (ร้อยละ 73.47) รองลงมาได้แก่ ไปสถานที่ที่คนหนาแน่น (ร้อยละ 10.45) อาชีพเสี่ยง (ร้อยละ 7.15) บุคลากรทางการแพทย์ (ร้อยละ 6.28) มีประวัติสัมผัสผู้ที่มีอาการคล้ายไข้หวัดหรือปอดอักเสบ (ร้อยละ 1.03) ผู้ป่วยอาการโรคทางเดินหายใจเป็นกลุ่มก้อน (ร้อยละ 0.65) ไปโรงพยาบาลในพื้นที่เสี่ยง (ร้อยละ 0.54) เป็นปอดอักเสบรุนแรง (ร้อยละ 0.43)

สำหรับการแสดงอาการของผู้ป่วยยืนยันที่ตรวจพบตั้งแต่วันที่ 4 มกราคม ถึง 4 สิงหาคม 2563 พบว่า ร้อยละ 67 มีอาการแสดงอย่างใดอย่างหนึ่ง ได้แก่ ไข้ ไอ เจ็บคอ มีน้ำมูก ปวดกล้ามเนื้อ มีเสมหะ ปวดศีรษะ หายใจลำบาก และถ่ายเหลว และไม่มีอาการแสดง ณ วันที่ตรวจหาเชื้อ ร้อยละ 33 โดยส่วนใหญ่ผู้ป่วยยืนยันมีอาการไอ (ร้อยละ 42.78) รองลงมาได้แก่ ไข้ (ร้อยละ 37.07) เจ็บคอ (ร้อยละ 25.75) มีน้ำมูก (21.23) ปวดกล้ามเนื้อ (17.88) มีเสมหะ (ร้อยละ 16.54) ปวดศีรษะ (ร้อยละ 14.47) หายใจลำบาก (ร้อยละ 7.67) ถ่ายเหลว (ร้อยละ 4.61)

จำนวนผู้ป่วยยืนยันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 แบ่งตามวันที่ประกาศ
และประเภทของการติดเชื้อ วันที่ 4 มกราคม ถึง 4 กันยายน 2563



ภาพที่ 2 จำนวนการรายงานผู้ป่วยยืนยันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ตั้งแต่เริ่มการเฝ้าระวัง (ภาพใหญ่)
และในช่วง 1 เดือนที่ผ่านมา (ภาพเล็ก)

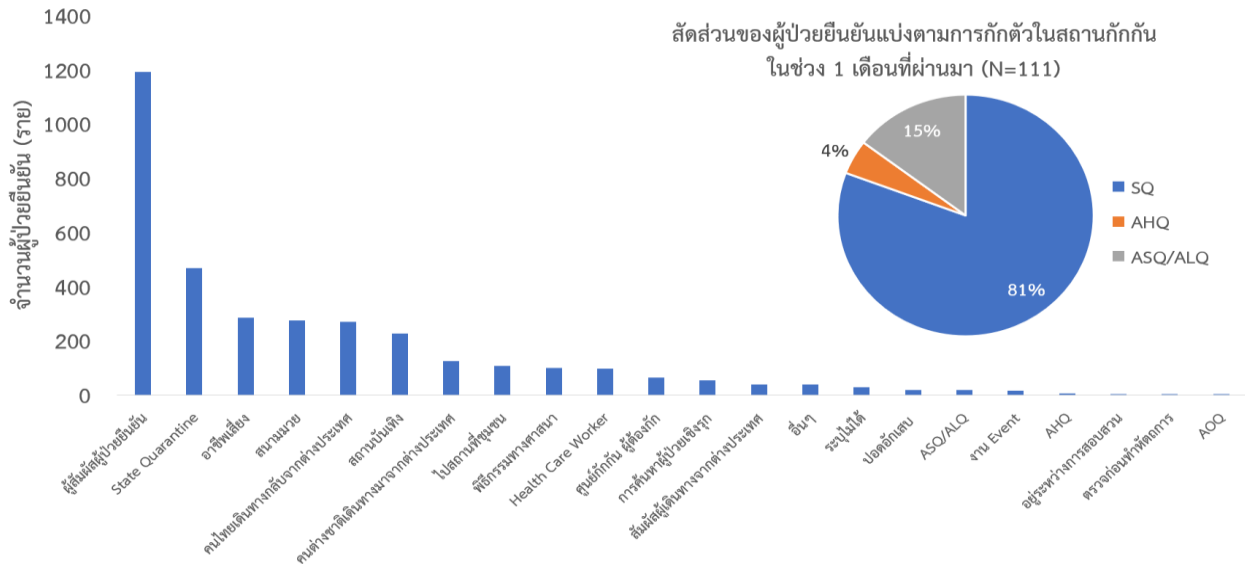


กรมควบคุมโรค
Department of Disease Control

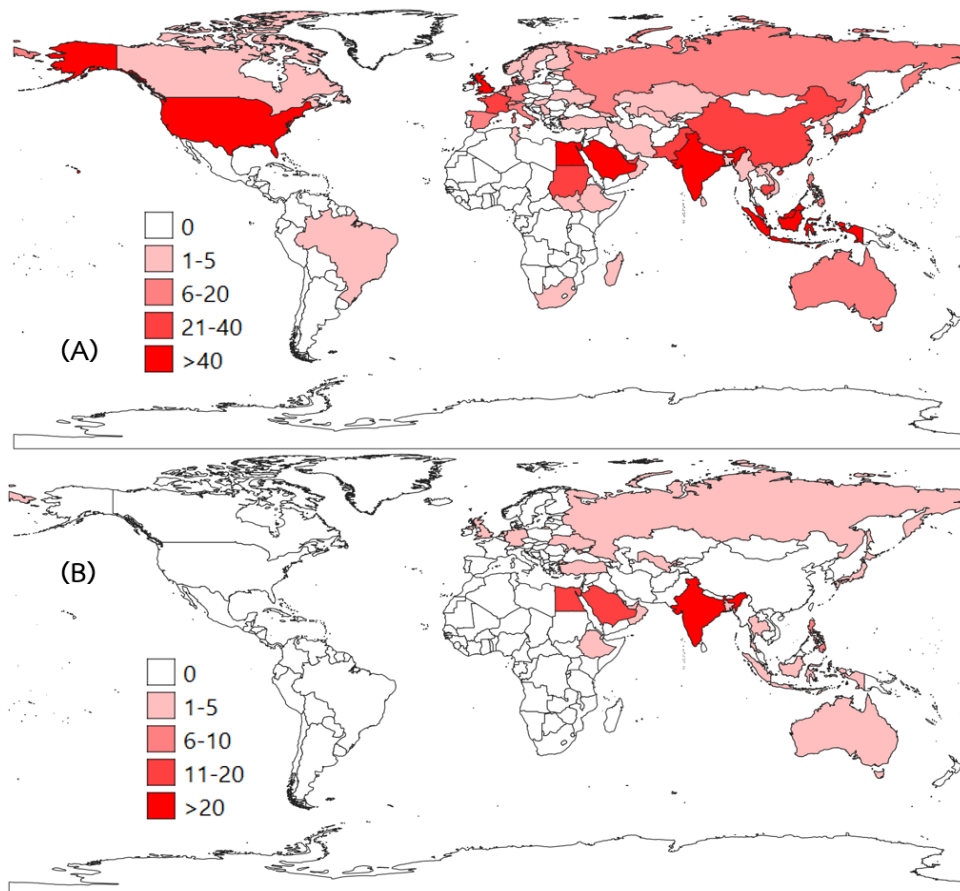
รายงานประเมินความเสี่ยง กรณีโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

โดย ศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน กรมควบคุมโรค

จำนวนผู้ป่วยยืนยัน แบ่งตามความเสี่ยงของการติดเชื้อ วันที่ 4 มกราคม ถึง 4 กันยายน 2563
(N=3,431)



ภาพที่ 3 จำนวนผู้ป่วยยืนยันตามความเสี่ยงของการได้รับเชื้อหรือสถานที่คัดกรอง และสัดส่วนของผู้ป่วยยืนยันแบ่งตามชนิดของสถานกักกัน



ภาพที่ 4 แผนที่แสดงประเทศต้นทางของผู้ป่วยยืนยันที่พบในประเทศไทย

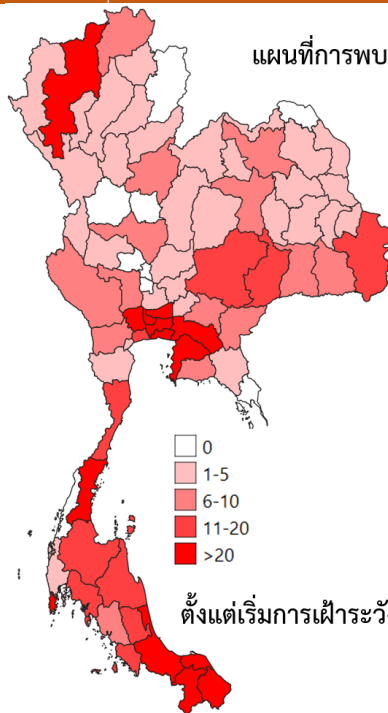
ภาพ (A) แสดงประเทศต้นทางที่พบผู้ป่วยยืนยันตั้งแต่เริ่มการคัดกรองโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 และ (B) แสดงประเทศต้นทางที่พบผู้ป่วยยืนยันในช่วง 1 เดือนที่ผ่านมา



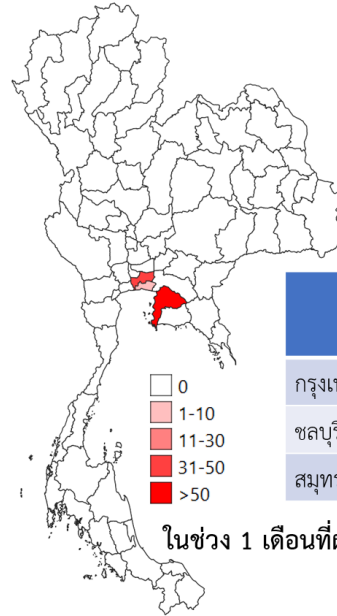
กรมควบคุมโรค
Department of Disease Control

รายงานประเมินความเสี่ยง กรณีโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

โดย ศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน กรมควบคุมโรค



แผนที่การพบผู้ป่วยยืนยันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในประเทศไทย

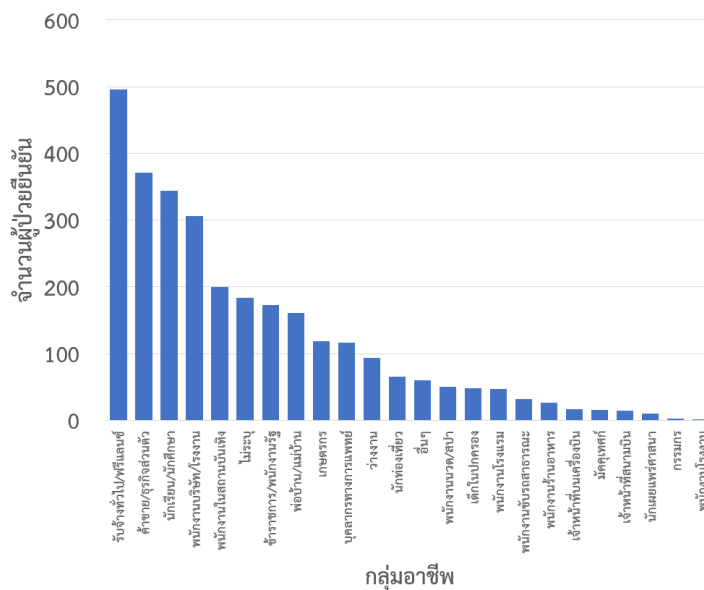


ชนิดของโรงพยาบาลที่ผู้ป่วยยืนยันเข้ารับการรักษาครั้งแรก

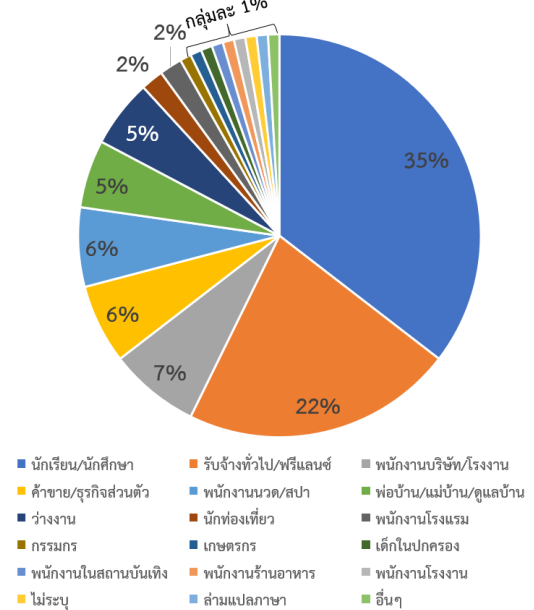
จังหวัด	รพ. รัฐ	รพ. เอกชน	อยู่ระหว่างติดตาม
กรุงเทพมหานคร	9	11	17
ชลบุรี	52	0	13
สมุทรปราการ	2	4	3

ภาพที่ 5 จังหวัดที่มีรายงานการพบผู้ป่วยยืนยันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในประเทศไทยตั้งแต่เริ่มการเฝ้าระวัง และในช่วง 1 เดือนที่ผ่านมา

จำนวนผู้ป่วยยืนยันแบ่งตามอาชีพ วันที่ 4 มกราคม 2563 ถึง 4 สิงหาคม 2563



จำนวนผู้ป่วยยืนยันแบ่งตามกลุ่มอาชีพ ในช่วง 1 เดือนที่ผ่านมา



ภาพที่ 6 อาชีพของผู้ป่วยยืนยันที่ตรวจพบตั้งแต่เริ่มการเฝ้าระวัง และในช่วง 1 เดือนที่ผ่านมา

3. มาตรการของประเทศไทย

เป้าหมายในการตอบโต้โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 คือ การลดโอกาสการแพร่เชื้อเข้าสู่ประเทศไทย ชะลอการระบาดภายในประเทศ ประชาชนไทยปลอดภัยจากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ลดผลกระทบทางสุขภาพ เศรษฐกิจ สังคม และเพิ่มความมั่นคงของประเทศ

ในช่วงต้นของการระบาดของโรคในต่างประเทศ ประเทศไทย ได้มีมาตรการในการคัดกรองผู้ที่เดินทางมาจากต่างประเทศ โดยเริ่มจากประเทศจีน และขยายพื้นที่เพิ่มมากขึ้น อ้างอิงจากสถานการณ์การระบาดของโรคที่มีต่อประเทศต่าง ๆ ซึ่งการคัดกรองในช่วงต้น ดำเนินการเฉพาะท่าอากาศยานนานาชาติจำนวน 6 แห่ง ได้แก่ ท่าอากาศยานนานาชาติสุวรรณภูมิ ดอนเมือง ภูเก็ต เชียงใหม่ กระบี่ และเชียงใหม่ โดยการคัดกรองผู้ที่มีอาการไข้ ร่วมกับมีอาการระบบทางเดินหายใจ และมีการประกาศปิดท่าอากาศยานระหว่างประเทศทุกแห่งเป็นการชั่วคราว ร่วมกับการเฝ้าระวังผู้ที่มีอาการไข้ ร่วมกับมีอาการทางเดินหายใจ และมีประวัติเดินทางมาจากต่างประเทศ ที่เข้ามารับการคัดกรองที่โรงพยาบาลทั้งโรงพยาบาลรัฐและเอกชน แต่การส่งตรวจตัวอย่างทางห้องปฏิบัติการ จะต้องส่งมาที่กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ คณะแพทยศาสตร์มหาวิทยาลัยจุฬาลงกรณ์ และโรงพยาบาลราชมนฑล โดยผู้ที่มีอาการเข้ากันได้ตามนิยามฯ จะต้องเข้ากักตัวที่โรงพยาบาลจนกว่าผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการจะออก และหากผู้ป่วยนั้นเป็นผู้ป่วยยืนยัน จะต้องมีการเข้ารักษาตัวที่โรงพยาบาลจนกว่าผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการจะเป็นผลลบจึงจะสามารถออกจากโรงพยาบาลได้ นอกจากนี้ยังมีการออกสอบสวนโรคทุกกรณีที่พบผู้ป่วยยืนยัน และเก็บตัวอย่างจากผู้สัมผัสผู้ป่วยยืนยันส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการร่วมด้วย

สำหรับช่วงที่มีจำนวนผู้ป่วยยืนยันในประเทศไทยเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง ตั้งแต่เดือนเมษายน พ.ศ. 2563 เป็นต้นมา กระทรวงสาธารณสุขได้ขยายการคัดกรองผู้เดินทางที่ด่านระหว่างประเทศ ทั้งด่านอากาศ ด่านบก ด่านเรือ ครอบคลุมผู้ที่เดินทางเข้ามาจากต่างประเทศทุกประเทศ รวมทั้งจัดสถานที่ให้ผู้เดินทางเข้ามาจากต่างประเทศได้แยกกักเป็นเวลา 14 วัน เพื่อสังเกตอาการป่วยและเก็บตัวอย่างส่งตรวจหาเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ทุกราย นอกจากนี้ยังมีการตั้งจุดคัดกรองที่หน้าแผนกผู้ป่วยนอกของทุกโรงพยาบาล ติดป้ายแจ้งเตือนผู้ป่วยที่เข้าเกณฑ์ต้องสงสัยโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เพื่อแยกผู้ป่วยแต่ละเนื้ๆ รวมทั้งขยายการเฝ้าระวังให้ครอบคลุมกลุ่มอาชีพเสี่ยง กลุ่มผู้อาศัยในชุมชนแออัด แรงงานต่างด้าว เพื่อป้องกันการระบาดในระลอกที่สอง นอกจากนี้ได้ขยายการเฝ้าระวังโรคให้ครอบคลุมเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่มีอาการป่วย และการป่วยด้วยโรคทางเดินหายใจในชุมชน เพื่อให้มีความไวในการตรวจจับการเกิดโรค และควบคุมโรคให้ได้เร็วที่สุด นอกจากนี้ยังมีการกำหนดแนวทางการรักษาผู้ป่วยทั่วประเทศ และสำรองเวชภัณฑ์ให้มีความเพียงพอ รวมถึงพัฒนาศักยภาพของห้องปฏิบัติการ โดยในปัจจุบัน ประเทศไทย มีห้องปฏิบัติการในการตรวจหาเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 จำนวน 222 ห้องปฏิบัติการ โดยมีกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ และคณะแพทยศาสตร์จุฬาลงกรณ์ มหาวิทยาลัยควบคุมมาตรฐานของห้องปฏิบัติการ และในช่วงที่มีจำนวนผู้ป่วยยืนยันเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง ได้มีการจัดหอผู้ป่วยรวมเฉพาะโรงพยาบาลสนาม เพื่อรองรับผู้ป่วยจำนวนมากและเตรียมพื้นที่เพื่อดูแลรักษาผู้ป่วยหากมีการระบาดในวงกว้าง รวมทั้งมีการติดตามผู้สัมผัสโรคและควบคุมการระบาดในชุมชน รวมถึงร่วมมือกับภาคเอกชนให้มีสถานกักกัน (State quarantine) กรณีมีผู้เดินทางมาจากต่างประเทศ โดยผู้ที่เข้าประเทศไทย จะต้องมีการลงทะเบียนเพื่อขออนุญาตในการเข้าประเทศ และจะต้องมีผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการที่เป็นลบ ไม่เกิน 3 วันก่อนเข้าประเทศ

นอกจากนี้ มาตรการที่ดำเนินการเรื่อยมาทั้งในช่วงก่อนการระบาด ระหว่างการระบาด และหลังการระบาด ได้แก่ การสื่อสารความเสี่ยงซึ่งได้มีการจัดแถลงข่าวที่ศูนย์บริหารจัดการสถานการณ์โควิด 19 (ศบค.) และศูนย์ปฏิบัติการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินกระทรวงสาธารณสุขและมีสายด่วนกรมควบคุมโรค 1422 ที่พร้อมตอบข้อสงสัยแก่ประชาชนตลอด 24 ชั่วโมง รวมทั้งการจัดทำสื่อโซเชียลต่างๆ ให้ทันกับสถานการณ์การระบาด และมีการ

จัดทำเว็บไซต์โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เพื่อเป็นที่รวบรวมข้อมูลข่าวสาร สถานการณ์โรค ประกาศแจ้งเตือนพื้นที่ที่เกิดการระบาด และคำแนะนำสำหรับประชาชน สามารถเข้าดูได้ที่เว็บไซต์กรมควบคุมโรค นอกจากนี้ยังมีในเรื่องการบังคับใช้กฎหมาย ที่ได้มีการประกาศให้โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เป็นโรคติดต่ออันตราย ซึ่งจะมีผลให้เจ้าพนักงานควบคุมโรคติดต่อในพื้นที่ สามารถดำเนินมาตรการควบคุมโรค แยกกักผู้ป่วยและผู้สัมผัส รวมทั้งการสั่งให้งดการเดินทาง การจัดกิจกรรม หรือปิดสถานที่ที่พบการระบาดได้

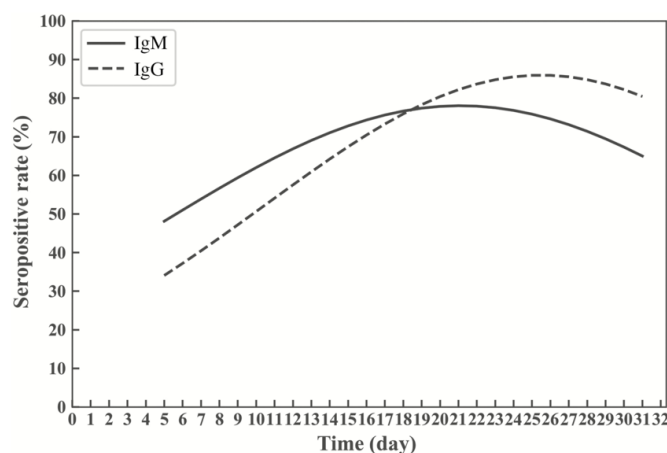
4. สรุปผลการวิเคราะห์

ตั้งแต่วันที่ 4 มกราคม ถึง 4 กันยายน 2563 ประเทศไทยมีรายงานผู้ป่วยยืนยันรวม 3,431 ราย จากจำนวนการตรวจทางห้องปฏิบัติการทั้งหมด 888,758 ตัวอย่าง และมีจำนวนการรายงานเข้ามายังระบบเฝ้าระวัง COVID-19 จำนวน 423,352 ราย และในช่วง 1 เดือนที่ผ่านมา มีจำนวนการรายงานผู้ป่วยยืนยันจำนวน 111 ราย โดยในช่วงระยะเริ่มต้นของการพบผู้ป่วยยืนยันในประเทศไทย เป็นชาวต่างชาติที่เดินทางมาจากประเทศที่มีรายงานการพบโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 โดยผู้ป่วยรายแรก เป็นชาวจีนเดินทางมาจากเมืองอู่ฮั่น จากนั้น 18 ต่อมา พบผู้ป่วยติดเชื้อที่มีประวัติติดเชื้อในประเทศ (Local transmission) รายแรก และพบผู้ป่วยยืนยันเพิ่มมากขึ้นตั้งแต่นั้นเป็นต้นมา รูปแบบการของการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในประเทศไทย เป็นลักษณะของระลอกว่า โดยมีจำนวนการพบผู้ป่วยสูงสุดรายวันอยู่ในช่วงเดือน มีนาคม ถึง เมษายน และพบผู้ติดเชื้อยืนยันที่มีประวัติการติดเชื้อในประเทศรายสุดท้าย 115 วัน หลังจากพบผู้ติดเชื้อภายในประเทศรายแรก ทำให้ผู้ป่วยยืนยันที่ตรวจพบหลังจากนั้นเป็นต้นมา เป็นผู้ที่เดินทางมาจากต่างประเทศ จนกระทั่งวันที่ 4 กันยายน 2563 พบผู้ป่วยที่มีการติดเชื้อในประเทศรายแรกอีกครั้ง หลังจากที่ไม่พบรายงานผู้ติดเชื้อในประเทศมานานกว่า 100 วัน เป็นผู้ที่ทำงานในสถานบันเทิงซึ่งจัดอยู่ในกลุ่มอาชีพเสี่ยง นอกจากนี้ผู้ป่วยส่วนใหญ่ที่ตรวจพบเชื้อมีประวัติสัมผัสกับผู้ป่วยยืนยัน รองลงมาเป็นผู้ป่วยที่มีประวัติเดินทางมาจากต่างประเทศ และเข้ารับการคัดกรองในสถานที่ต่างๆ เช่น สนามบิน สถานกักกัน เป็นต้น แต่อย่างไรก็ตามผู้ป่วยในกลุ่มที่ประกอบอาชีพเสี่ยง หรือมีประวัติเข้าในอยู่ในสถานที่ที่ผู้คนพลุกพล่าน แออัด ถือเป็นอีกปัจจัยเสี่ยงของการติดเชื้อด้วยเช่นกัน นอกจากนี้ State quarantine ถือเป็นสถานกักกันแห่งหนึ่งที่มีการพบผู้ป่วยยืนยันสูงที่สุด ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากมีจำนวนการตรวจสูงที่สุดด้วยเช่นกัน โดยจากสรุปรายงานข้อมูลผู้เดินทางผ่านช่องทางเข้าออกประเทศ พบว่า ตั้งแต่วันที่ 1 สิงหาคม ถึง 7 กันยายน มีจำนวนผู้เดินทางเข้าประเทศทั้งสิ้น 303,290 คน แบ่งเป็นจากทางเครื่องบิน 32,906 คน ทางเรือ 32,240 คน และทางบก 238,144 คน โดยการเดินทางเข้ามาในทางบกและทางเรือ ร้อยละ 98.83 เป็นการขนส่งสินค้าที่ผู้ขนส่งไม่ได้เข้ามาในประเทศ ส่วนใหญ่ของผู้ที่เข้าประเทศทางบกเดินทางมาจากประเทศมาเลเซีย (ร้อยละ 64.83) ลาว (ร้อยละ 17.08) กัมพูชา (ร้อยละ 14.98) และเมียนมา (ร้อยละ 3.11) ซึ่งในปัจจุบันยังคงมีผู้ลงทะเบียนขอกลับประเทศไทยจากประเทศเหล่านี้อยู่ แต่อย่างไรก็ตามประเทศต้นทางของผู้ตรวจพบเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 สูงสุดในช่วง 1 เดือนที่ผ่านมา ยังมีรายงานการพบเชื้ออยู่ภายในประเทศ ได้แก่ อินเดีย สหรัฐอเมริกา อียิปต์ ซาอุดีอาระเบีย ฟิลิปปินส์ และสิงคโปร์ ไม่มีรายงานผู้ติดเชื้อที่เดินทางมาจากประเทศเพื่อนบ้าน ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากระบบและขั้นตอนของการเฝ้าระวังโรคบริเวณชายแดนที่มีความเข้มข้น แต่จากสถานการณ์การระบาดของประเทศเพื่อนบ้าน ทำให้ยังคงต้องมีมาตรการอย่างต่อเนื่องจนกว่าโรคจะมีแนวโน้มลดลง นอกจากนี้ จังหวัดที่มีรายงานผู้ป่วยยืนยันในช่วง 1 เดือนที่ผ่านมา เป็นจังหวัดที่มี State quarantine ซึ่งสอดคล้องการประวัติของผู้ป่วยที่เดินทางมาจากต่างประเทศ และเข้าพักที่ State quarantine และตรวจพบเชื้อ ณ ที่แห่งนี้ โดยโรงพยาบาลที่ผู้ป่วยยืนยันในช่วง 1 เดือนที่ผ่านมาเข้ารับการรักษจะเป็นโรงพยาบาลรัฐ ยกเว้นในเขตกรุงเทพมหานครที่ผู้ป่วยยืนยันจะเข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลเอกชนเป็นส่วนใหญ่

ช่วงอายุที่พบผู้ป่วยมากที่สุดเป็นกลุ่มวัยทำงาน อายุเฉลี่ย 38.31 ปี และเมื่อพิจารณาร่วมกับปัจจัยเสี่ยงพบว่าส่วนใหญ่ติดเชื้อจากการทำงาน การเข้าไปอยู่ในสถานที่แออัดหรือสถานที่ที่มีผู้คนพลุกพล่าน ซึ่งเป็นปัจจัยเสี่ยงอันดับต้นๆของการแพร่กระจายเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ไปยังผู้อื่น ผู้ป่วยส่วนใหญ่ มีอาชีพรับจ้าง รองลงมาคือค้าขาย นักเรียนนักศึกษา พนักงานบริษัทหรือโรงงาน และพนักงานสถานบันเทิง ที่ต้องมีการพบปะพูดคุยกันคนอื่น แต่อย่างไรก็ตามในช่วง 1 เดือนที่ผ่านมา ผู้ป่วยทั้งหมดเป็นผู้ที่เดินทางมาจากต่างประเทศ ส่วนใหญ่เป็นนักเรียนนักศึกษา รองลงมาคืออาชีพรับจ้างทั่วไป พนักงานบริษัทหรือโรงงาน และค้าขาย ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากตั้งแต่วันที่ 4 เมษายน 2563 ประเทศไทยได้งดเที่ยวบินระหว่างประเทศ คงเหลือแต่การเดินทางของคนไทยที่ลงทะเบียนขอกลับประเทศเท่านั้น และส่วนใหญ่ของผู้ที่กลับเข้าประเทศจะเป็นนักเรียนนักศึกษาที่อยู่ต่างประเทศ

สำหรับการดำเนินงานของประเทศไทย ได้มีการดำเนินงานทั้งเฝ้าระวังผู้ติดเชื้อจากต่างประเทศ ผู้ติดเชื้อภายในประเทศ ตอบโต้ภาวะฉุกเฉินเพื่อการควบคุมโรคอย่างรวดเร็ว และร่วมมือกับหน่วยงานต่าง ๆ ในการดำเนินงาน ซึ่งปัจจุบันยังคงต้องมีการเฝ้าระวังผู้ติดเชื้อจากต่างประเทศอย่างใกล้ชิดทั้งจากช่องทางต่างๆ นอกจากนี้อาจต้องมีการสุ่มเฝ้าระวังประชาชนที่ไม่มีการแสดงอาการ โดยมุ่งเน้นที่การเฝ้าระวังประชาชนในประเทศที่ประกอบอาชีพเสี่ยง เช่น สถานบันเทิง พนักงานบริการที่ต้องพบปะผู้คนเป็นจำนวนมาก อาจเริ่มที่พื้นที่เสี่ยง เช่น พื้นที่ที่มีจำนวนประชากรอาศัยอย่างหนาแน่น เช่น กรุงเทพมหานคร และจังหวัดที่เป็นแหล่งท่องเที่ยวที่สำคัญ เช่น ชลบุรี ภูเก็ต หรือพื้นที่ที่มีแรงงานจากประเทศเพื่อนบ้านจำนวนมาก เช่น สมุทรปราการ และปริมณฑล เป็นต้น นอกจากนี้เพื่อแยกผู้ติดเชื้อยืนยันรายใหม่ กับผู้ตรวจพบเชื้อที่เคยติดเชื้อมาก่อน อาจต้องมีการตรวจระดับภูมิคุ้มกันในกลุ่มผู้ติดเชื้อที่พบใหม่ในประเทศไทยร่วมด้วย มีการศึกษาระดับภูมิคุ้มกันต่อโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 พบว่า ระดับภูมิคุ้มกันในช่วง 4 วันแรกของการแสดงอาการ และอาจคงอยู่นานกว่า 40¹ วัน หลังจากการแสดงอาการ โดยระดับภูมิคุ้มกันทั้ง 2 จะมีระดับต่ำในช่วง 1 สัปดาห์แรกของการแสดงอาการ และเพิ่มขึ้นในสัปดาห์ที่ 2 และสูงสุดในสัปดาห์ที่ 3 หลังแสดงอาการ (ภาพที่ 7) แต่อย่างไรก็ตามการศึกษานี้ยังมีข้อแนะนำให้มีการตรวจหาระดับภูมิคุ้มกันเพื่อดูแนวโน้มทุก 10 วันอีกด้วย²

Figure 1. Detection of immunoglobulin M (IgM) and immunoglobulin G (IgG) antibodies at different time points. Log ...





กรมควบคุมโรค
Department of Disease Control

รายงานประเมินความเสี่ยง กรณีโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

โดย ศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน กรมควบคุมโรค

5. เอกสารอ้างอิง

¹Deeks JJ, Dinnes J, Takwoingi Y, Davenport C, Spijker R, Taylor-Phillips S, Adriano A, Beese S, Dretzke J, Ferrante di Ruffano L, Harris IM, Price MJ, Dittrich S, Emperador D, Hooft L, Leeftang MMG, Van den Bruel A. Antibody tests for identification of current and past infection with SARS-CoV-2. Cochrane Database of Systematic Reviews 2020, Issue 6. Art. No.: CD013652. DOI: 10.1002/14651858.CD013652.

²Fei Xiang, Xiaorong Wang, Xinliang He, Zhenghong Peng, Bohan Yang, Jianchu Zhang, Qiong Zhou, Hong Ye, Yanling Ma, Hui Li, Xiaoshan Wei, Pengcheng Cai, Wan-Li Ma, Antibody Detection and Dynamic Characteristics in Patients With Coronavirus Disease 2019, Clinical Infectious Diseases, , ciaa461, <https://doi.org/10.1093/cid/ciaa461>

ทีมตระหนักรู้สถานการณ์ในภาวะฉุกเฉิน กรณีโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019
กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข