

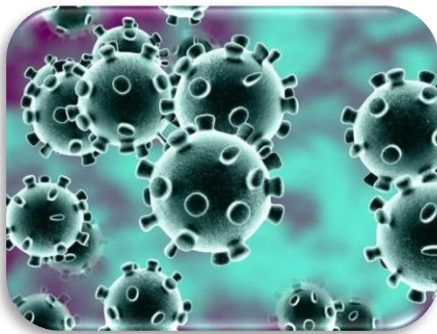
**วาระการประชุมสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ**  
**ดร.นพ.สุรเดชช วัฒเดช**



กรมควบคุมโรค

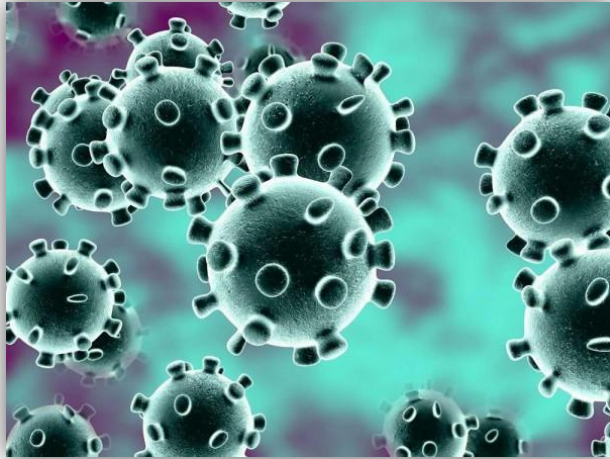
สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๑๐ จังหวัดอุบลราชธานี

# รายงานสถานการณ์โรคปอดอักเสบ จากเชื้อไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ 2019



วันที่ 30 มกราคม 2563  
โดย ทีมตระหนักรู้สถานการณ์  
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ

# เชื้อไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ 2019 2019-nCoV



## อาการสำคัญ

> ไข้

> ไอ

> หายใจ หอบเหนื่อย

| เชื้อ               | SARS-CoV                | MERS-CoV                | 2019-nCoV               |
|---------------------|-------------------------|-------------------------|-------------------------|
| ปีระบาด             | 2003                    | 2012                    | 2019                    |
| ระยะฟักตัว          | 2-10 วัน                | 2-16 วัน                | 2-14 วัน                |
| การติดต่อ           | ทางเดินหายใจ<br>คนสู่คน | ทางเดินหายใจ<br>คนสู่คน | ทางเดินหายใจ<br>คนสู่คน |
| อัตราป่วยตาย        | CFR = 9.4 %             | CFR = 35.7 %            | CFR ~ 4%                |
| Reproductive number | 2-5                     | <1                      | 1.4-2.5                 |

ที่มา :

เอกสารประกอบการอบรมหลักสูตร FEMT14. นพ.โรม บัวทอง

<https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/situation-reports/20200123-sitrep-3-2019-ncov.pdf>

<https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/about/symptoms.html>

อ้างอิงในรายงานสถานการณ์ ณ วันที่ 25 ม.ค.63 ของนพ.ภพฤต

# รายงานสถานการณ์โรคปอดอักเสบ จากเชื้อไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ 2019

**รายงานจากศูนย์ EOC  
กรมควบคุมโรค  
ณ วันที่ 28 ม.ค.63**



3. สถานการณ์ภาคใต้ในปัจจุบัน

ตั้งแต่ปี 1971 – 1975 มาตรา 2563 กรมควบคุมโรคได้ดำเนินการเฝ้าระวังโรคอหิวาต์ในสัตว์ปีกในดินทางพื้นที่ระยะยาวเมื่อผู้ขึ้น ประเทศจีน ณ ท่าอากาศยานสุวรรณภูมิ ท่าอากาศยานดอนเมือง ท่าอากาศยานเชียงใหม่ ท่าอากาศยานกระบี่ และท่าอากาศยานบึงพระ จำนวน 137 เที่ยวบิน ผู้เดินทางและผู้โดยสารได้ทำการคัดกรองทั้งสิ้น 21,522 ราย วันที่ 24 – 28 มกราคม 2563 ท่าอากาศยานเชียงใหม่ ท่าอากาศยานภูเก็ต ท่าอากาศยานสุราษฎร์ธานี ท่าอากาศยานกระบี่ ท่าอากาศยานบึงพระ ท่าอากาศยานดอนเมือง และท่าอากาศยานสุวรรณภูมิ คัดกรองผู้โดยสารจากอากาศยานดังกล่าวแล้วและรายงาน 60 เที่ยวบิน ผู้เดินทางและผู้โดยสารได้ทำการคัดกรอง จำนวน 5,825 ราย

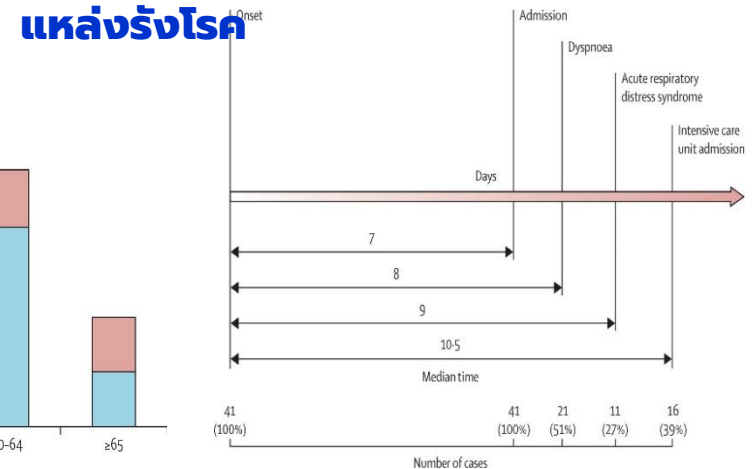
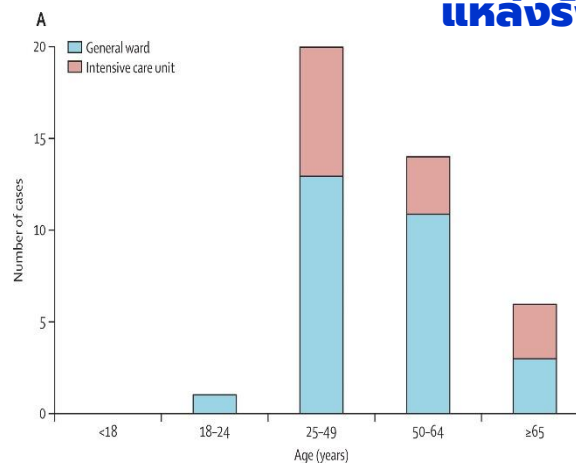
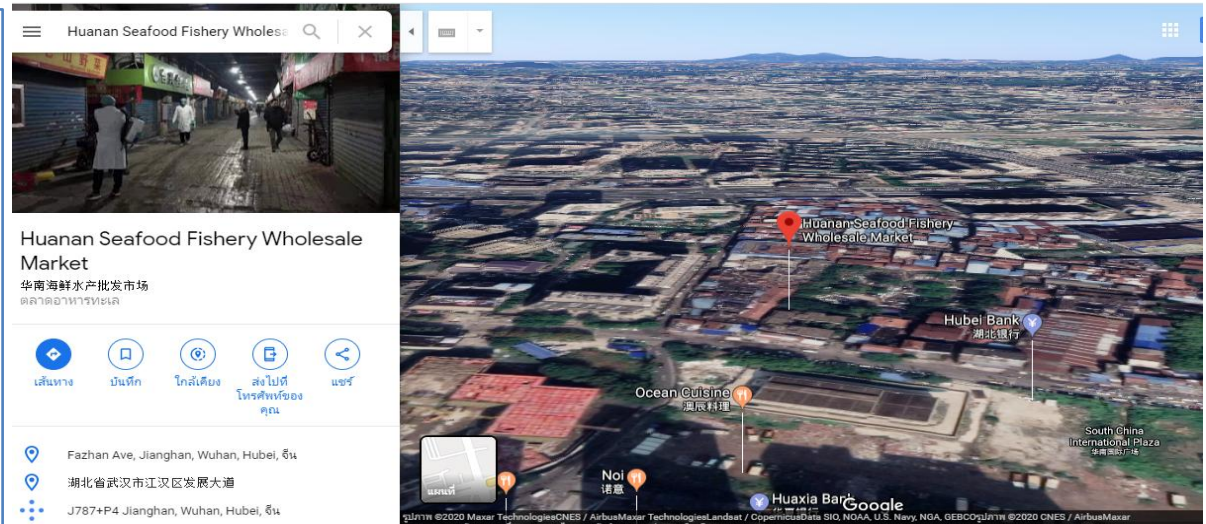
วันที่ 28 มกราคม 2563 พบผู้ป่วยจากไข้หวัดชนิดอื่นเพิ่มขึ้น จำนวน 22 ราย ทำให้งานพบผู้ป่วยที่มีอาการไข้หวัดชนิดอื่นเพิ่มขึ้นเป็น 158 ราย คิดร้อยละ 16.66 ของผู้ป่วย จำนวน 29 ราย นอกจากนั้นผู้ป่วยมีอาการเข้าข่ายเข้าประวัติการตรวจรักษาที่สถานพยาบาล 125 ราย แบ่งเป็นโรงพยาบาลชุมชน 84 ราย โรงพยาบาลรัฐ 43 ราย ศูนย์ 4 ราย และในจำนวนนี้ได้ทำการรักษาด้วย 76 ราย ผู้ป่วยโรงพยาบาลรัฐ 52 ราย และโรงพยาบาลชุมชน 21 ราย และเสียค่ารักษาทั้งหมด 20 ราย ผู้ป่วยอาการหนักได้ลดถึงขั้นเสียชีวิต 62 ราย พบผู้ป่วยที่มีประวัติเชื้อ Novel Coronavirus จำนวน 14 ราย ส่วนผู้ป่วยที่มีประวัติเชื้อที่เป็นสาเหตุจากพิษภูมิคุ้มกัน (4) ประกอบด้วย Influenza A 11 ราย, Influenza B 11 ราย, Influenza C 1 ราย, Adenovirus 1 ราย

- ❖ พบผู้ป่วยยืนยัน **4,581** ราย เสียชีวิต **106** ราย ส่วนใหญ่อยู่ในประเทศจีน
- ❖ พบผู้ป่วยยืนยันในประเทศจีนกระจายเกือบทุกเมือง [ยกเว้นเมือง Xizang หรือทิเบต]
- ❖ พบผู้ป่วยยืนยันนอกประเทศจีน **62** ราย ใน 16 ประเทศ ได้แก่ สหรัฐอเมริกา ไทย สิงคโปร์ ญี่ปุ่น เกาหลีใต้ เวียดนาม ฝรั่งเศส ออสเตรเลีย มาเลเซีย แคนาดา ไต้หวัน เนปาล ฮ่องกง มาเก๊า เยอรมัน ฟิลิปปินส์ และศรีลังกา
- ❖ ในไทย พบเป็นนักท่องเที่ยวชาวจีน 13 ราย คนไทย 1 ราย [เดินทางไปเที่ยวจีน]

ក្ដីរ : <https://ddc.moph.go.th/viralpneumonia/file/situation/situation-no22-250163.pdf>

# ลักษณะทางระบาดวิทยาของการติดเชื้อ 2019-nCoV ในประเทศจีน

- ❖ แหล่งรังโรค คือ Huanan Seafood Fishery Wholesale Market
- ❖ เส้นทางการติดต่อของโรค จากผู้ป่วยรายแรก วันที่ 1 ธ.ค.62 ในตลาด Huanan ไปสู่ผู้สัมผัสใกล้ชิด และปช.ชาวฮั่นที่เดินทางไปจังหวัดอื่นๆ ในจีน และนอกประเทศ
- ❖ จากการสอบสวน 41 Case ของ CDC จีนพบว่า ค่ามัธยฐานอายุ 49 ปี อาการที่พบส่วนใหญ่คือ ไอ[98%] ไข้[76%] หายใจหอบ[55%]



ที่มา : The Lancet DOI: (10.1016/S0140-6736(20)30183-5) .เข้าถึงใน  
[https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(20\)30183-5/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(20)30183-5/fulltext)

**กลุ่มอายุ**

**อาการ**

ทีม SAT กลุ่มระบาดวิทยาและตอบโต้ภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข

# ข้อค้นพบเกี่ยวกับ corona virus 2019

1. เชื้อโคโรนาไวรัส 2019 เป็นการ ติดต่อทางการสัมผัสกับน้ำลาย น้ำมูก หรือเสมหะของผู้ป่วย/ผู้ติดเชื้อเท่านั้น **ไม่ติดต่อทางการหายใจ**
2. ความรุนแรงน้อยกว่า ซาร์ เมอร์ส หรือไข้หวัดนก
3. คนส่วนมากยังไม่มีภูมิคุ้มกันโรค
4. ผู้ป่วยทุกรายได้รับเชื้อจากประเทศจีน ยังไม่พบว่าได้รับเชื้อจากในประเทศ
5. ระบบคัดกรองผู้ป่วย/ผู้ติดเชื้อจากต้นทางของไทยเราดีมาก เพราะเลย 2 สัปดาห์นับจากพบผู้ป่วยรายแรกที่หายจากโรคนี้แล้ว จนถึงขณะนี้ไทยเรายังไม่มีผู้ป่วย/ผู้ติดเชื้อที่เกิดภายในประเทศ มีเจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานอยู่ที่ด่านควบคุมโรค ที่ทำงานอย่างหนักและเต็มความสามารถ
6. ประชาชนทุกคนต้องตระหนักแต่ไม่ตระหนก ป้องกันตัวเองด้วยการ "กินร้อน ช้อนกลาง ล้างมือ" โดยเฉพาะต้องล้างมือบ่อยๆ ใส่หน้ากากอนามัยเมื่อเข้าไปในที่ชุมชนหนาแน่น และใส่หน้ากากอนามัยทุกครั้งเมื่อป่วย/มีอาการไข้หวัด เมื่อป่วย/สงสัยว่าป่วยด้วยโรคนี้ ต้องไปพบแพทย์ทันที

# นิยามผู้ป่วยที่ดำเนินการสอบสวนโรค

(Patients under investigated: PUI)

2020



ไข้  $> 38^{\circ}\text{C}$



ไอ



มีน้ำมูก



เจ็บคอ



หายใจเหนื่อย/ลำบาก

อาการของระบบทางเดินหายใจอย่างหนึ่งอาการ



มี ประวัติ ในช่วงเวลา 14 วันก่อน เริ่มป่วย อย่างใดอย่างหนึ่ง



ผู้ที่มีประวัติเดินทางไปสาธารณรัฐ  
ประชาชนจีนหรือพื้นที่เสี่ยง



อาศัยในพื้นที่เสี่ยง



สัมผัสใกล้ชิดผู้ป่วย



สัมผัสสัตว์แหล่งรังโรค

# ปรับนิยามใหม่ 30 มค.63

- นิยามที่ปรับใหม่คือ ใช้ตั้งแต่ 37.5. และพื้นที่ระบาดคือ ประเทศจีนทั่วประเทศ ภายใน **14** วัน

# การยกระดับ EOC

**สรุปความเสี่ยง** ประเทศไทยมีความเสี่ยงสูงที่จะพบผู้ป่วยอย่างต่อเนื่องในกลุ่มผู้ที่เดินทางมาจากเมืองอู่ฮั่น หรือ พบกลุ่มก้อนในวงจำกัด ต้องเตรียมพร้อมป้องกันการแพร่ระบาดในวงกว้าง

|                |                                                                                                        |
|----------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| ระดับ 1        | ไม่พบผู้ป่วยยืนยันในประเทศไทย (No case)                                                                |
| ระดับ 2        | พบผู้ป่วยยืนยันเป็น Imported cases ในประเทศไทย                                                         |
| <b>ระดับ 3</b> | <b>พบผู้ป่วยยืนยันเป็นกลุ่มก้อนในวงจำกัดในประเทศไทย หรือ ประเทศอื่นๆ (Human-to-Human transmission)</b> |

# การเตรียมการตามระดับภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข

n-CoV2019

ภาวะปกติ

ภาวะฉุกเฉินระดับ 1

ภาวะฉุกเฉินระดับ 2

ภาวะฉุกเฉินระดับ 3

ภาวะฉุกเฉินระดับ 4

Awareness/Response

- ❖ การติดตามและประเมินสถานการณ์
- ❖ การจัดทำแผน
- ❖ การสำรองเวชภัณฑ์ อุปกรณ์และเครื่องมือ
- ❖ การซ้อมแผน

- ❖ กลุ่มตระหนักรู้สถานการณ์
- ❖ ผู้จัดการงานตระหนักรู้สถานการณ์
- ❖ ผู้จัดการศูนย์ปฏิบัติการ
- ❖ ผู้ปฏิบัติงานหลักในศูนย์ปฏิบัติการ
- ❖ ผู้เชี่ยวชาญเฉพาะด้าน

- ❖ เผื่อระวังใกล้ชิดขึ้น
- ❖ ทำการวิเคราะห์ Mission
- ❖ ประสานงานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องอื่นๆ
- ❖ พัฒนาแผนเผชิญเหตุ
- ❖ เตรียมพร้อมกำลังคน

- ❖ กำลังคนเหมือนกับภาวะปกติ แต่เพิ่ม
- ❖ มีการแจ้งและเพิ่มจำนวนผู้เชี่ยวชาญเฉพาะด้านเข้ามาร่วมติดตามและประเมินสถานการณ์

- ❖ มีการแต่งตั้งผู้บัญชาการเหตุการณ์ และปฏิบัติงานตามโครงสร้างของระบบบัญชาการเหตุการณ์
- ❖ ปฏิบัติการฉุกเฉินตามแผนเผชิญเหตุ

- ❖ กำลังคนเหมือนระดับที่ 1 บวก
- ❖ มีการเพิ่มกำลังคนเข้ามาในระบบบัญชาการเหตุการณ์ ไม่น้อยกว่าร้อยละ 10 ของกำลังคนของแต่ละหน่วยงาน

- ❖ มีการแต่งตั้งผู้บัญชาการเหตุการณ์ และปฏิบัติงานตามโครงสร้างของระบบบัญชาการเหตุการณ์
- ❖ ปฏิบัติการฉุกเฉินตามแผนเผชิญเหตุ

- ❖ กำลังคนเหมือนระดับที่ 1/ บวก
- ❖ มีการเพิ่มกำลังคนเข้ามาในระบบบัญชาการเหตุการณ์ ไม่น้อยกว่าร้อยละ 25 ของกำลังคนของแต่ละหน่วยงาน

- ❖ มีการแต่งตั้งผู้บัญชาการเหตุการณ์ และปฏิบัติงานตามโครงสร้างของระบบบัญชาการเหตุการณ์
- ❖ ปฏิบัติการฉุกเฉินตามแผนเผชิญเหตุ

- ❖ ให้ทุกหน่วยงานหยุดการปฏิบัติงานที่ไม่ใช่งานที่สำคัญ และจำเป็นต้องดำเนินการเพื่อให้บุคลากรทั้งหมดเข้าร่วมปฏิบัติการฉุกเฉิน



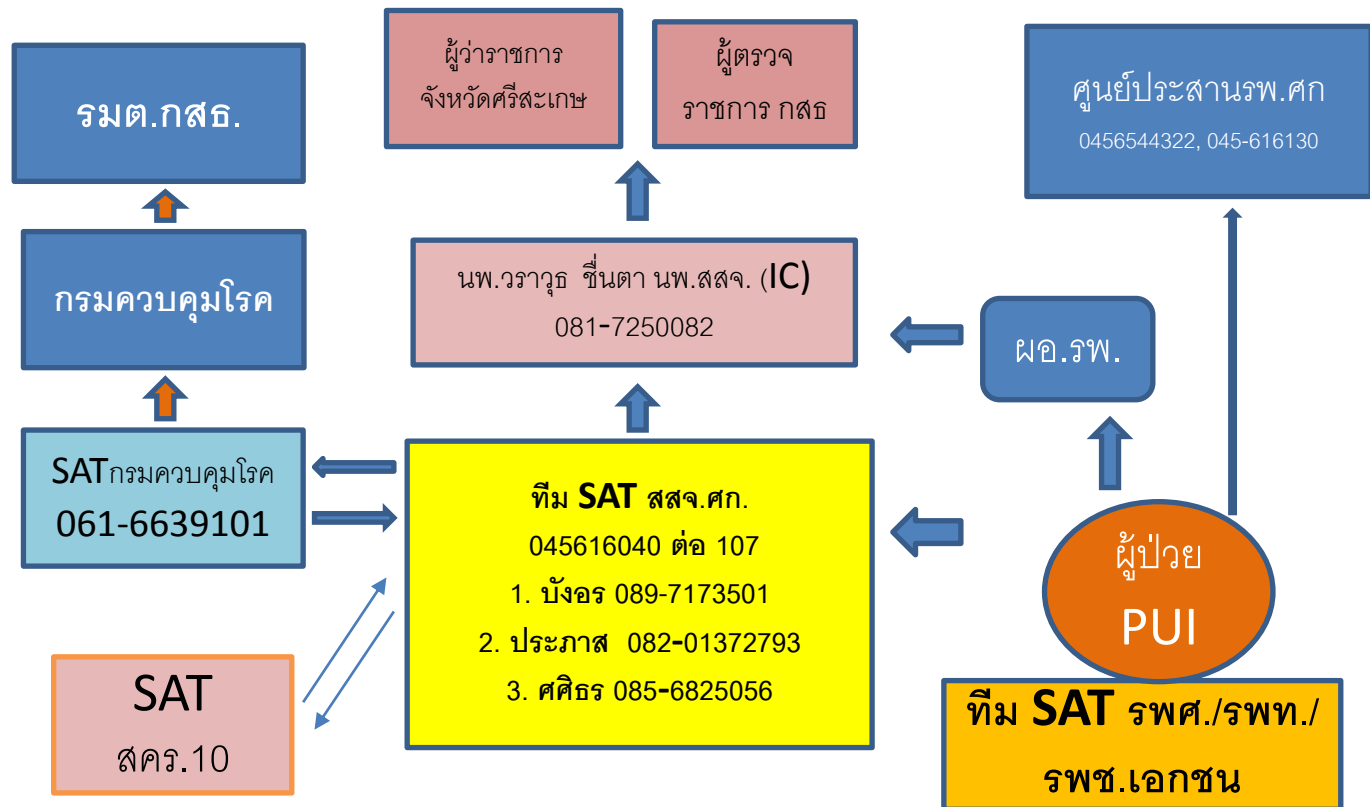
# มาตรการในประเทศไทย

## ➤ เน้นตะแกรง 3 ชั้น

1. **คัดกรองผู้ที่เดินทาง** มาจากเมืองอู่อื่น ณ ด่านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศใน 5 ท่าอากาศยาน ได้แก่ ท่าอากาศยานสุวรรณภูมิ ดอนเมือง เชียงใหม่ ภูเก็ต และกระบี่
2. **สถานพยาบาลทำการคัดกรองผู้ป่วยที่มีอาการใช้ ร่วมกับมีอาการระบบทางเดินหายใจ** เช่น ไอ เจ็บคอ มีน้ำมูก หายใจเหนื่อยหอบ และมีประวัติการเดินทางไปพื้นที่ระบาดตามกำหนด
3. **การเฝ้าระวังในชุมชน โดยให้ความรู้ประชาชน** เมื่อพบนักท่องเที่ยวที่เดินทางมาจากพื้นที่ระบาดของโรค มีอาการใช้ ร่วมกับมีอาการระบบทางเดินหายใจ เช่น ไอ เจ็บคอ มีน้ำมูก หายใจเหนื่อยหอบ ให้แจ้งบุคลากรสาธารณสุขในพื้นที่ หรือ สายด่วนกรมควบคุมโรค DDC Hotline 1422

ที่มา : ทีม SAT กรณีโรคปอดอักเสบรุนแรงจากเชื้อไวรัส  
กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข

# แนวทางการรายงานผู้ป่วยเข้าเกณฑ์สอบสวนโรค (PUI) Novel Corona virus 2019 จังหวัดศรีสะเกษ



# การดำเนินงานเตรียมความพร้อมของ สสจ.ศรีสะเกษ

1. สถานพยาบาลทุกแห่งเตรียมความพร้อมสถานที่รับรักษาผู้ป่วย ติด  
ป้ายเตือน เตรียมทีมดูแลรักษา ทีมสอบสวนโรค
2. เตรียมเวชภัณฑ์และวัสดุอุปกรณ์ป้องกันตนเอง
2. แจ้งให้สถานพยาบาลทำการคัดกรองผู้ป่วยที่มีอาการไข้ ร่วมกับมี  
อาการระบบทางเดินหายใจ เช่น ไอ เจ็บคอ มีน้ำมูก หายใจเหนื่อยหอบ  
และมีประวัติการเดินทางไป ประเทศจีนหรือพื้นที่เสี่ยง ภายใน **14** วัน
3. รพ./รพ.สต./อสม.แนะนำประชาชนให้ป้องกันตนเองที่เหมาะสม
4. ติดตามสถานการณ์โรคและแนวทางการดำเนินงานควบคุมป้องกันโรค  
อย่างใกล้ชิด

# การดำเนินงานเตรียมความพร้อมของ สสจ.ศรีสะเกษ

1. เปิดศูนย์ปฏิบัติการตอบโต้ภาวะฉุกเฉิน เมื่อวันที่ **27 มค.63**
2. จัดประชุมศูนย์ตอบโต้ภาวะฉุกเฉิน ชี้แจงแนวทางการดำเนินงานแก่บุคลากรทางการแพทย์ **22** อำเภอ
3. การเตรียมสถานที่รองรับผู้ป่วย มีห้องความดันลบ (**AIIR**) **3** ห้อง พร้อมใช้งาน **3** ห้อง ห้อง**Modified AIIR** **14** ห้อง พร้อมใช้งาน **12** ห้อง อยู่ระหว่างปรับปรุง **2** ห้อง ห้องแยกโรคทั่วไป **59** ห้อง ยาต้านไวรัส หน้ากาก **N95** และวัสดุอุปกรณ์ป้องกันตนเอง
4. จัดระบบการคัดกรองผู้ป่วยที่ต้องเฝ้าระวังในโรงพยาบาล **22** แห่ง มีผู้ป่วยจากจีน **2** ราย จึงไม่เข้าเกณฑ์การเฝ้าระวัง ยังไม่พบผู้ป่วยจากพื้นที่เสี่ยง
5. รพ. ทุกแห่ง จัดทำป้ายเตือน ที่จุดบริการ
6. รพ.สต./อสม.แนะนำประชาชนให้ป้องกันตนเองที่เหมาะสม
7. ซ้อมแผน

## ข้อมูลการสำรองเวชภัณฑ์ วัสดุ อุปกรณ์ป้องกันที่จำเป็นสำหรับโรคติดต่ออุบัติใหม่ รายจังหวัด ในเขต 10 ณ 26 มกราคม 2563

| จังหวัด                                     | อุบลฯ                            | ศรีสะเกษ | ยโสธร  | อำนาจฯ                           | มุกดาหาร | รวม    |
|---------------------------------------------|----------------------------------|----------|--------|----------------------------------|----------|--------|
| Oseltamivir (เม็ด)                          | อยู่<br>ระหว่าง<br>ดำเนิน<br>การ | 42,297   | 28,415 | อยู่<br>ระหว่าง<br>ดำเนิน<br>การ | 28,027   | 98,739 |
| Mask N 95 (ชิ้น)                            |                                  | 2,969    | 1,480  |                                  | 1,768    | 6,217  |
| แว่นครอบตา (ชิ้น)                           |                                  | 493      | 169    |                                  | 183      | 845    |
| Nasopharyngeal swab (อัน)                   |                                  | 108      | 14     |                                  | 39       | 161    |
| ชุด PPE ทีมสอบสวนโรค (ตัว)                  |                                  | 603      | 248    |                                  | 931      | 1,782  |
| เสื้อกาวน์กันน้ำสำหรับบุคลากรทางแพทย์ (ตัว) |                                  | 417      | 87     |                                  | 51       | 555    |

ที่มา : สสจ.ยโสธร สสจ.มุกดาหาร สสจ.ศรีสะเกษ

# แนวทางการส่งต่อ FAST TRACK IC

## แพทย์เวร พยาบาล พว. รพช.

1. โทรประสาน Case กับศูนย์ประสาน รพ.ศรีสะเกษ
2. ส่งข้อมูลทำบัตร ระบบ Fast Track
3. แจ้งชื่อ พยาบาล พว. เบอร์โทรศัพท์
4. เปิดวิทยุสื่อสาร คลื่น 155.675
5. รอ Refer รพช. ให้เส้นทางประสานกับได้ (นิติเวช) จอควมอาคาร 5 นำส่งผู้ป่วยไปตึกแยกโรค อาคาร 6
6. นำส่งผู้ป่วย on ETT ชั้น 1, no ETT ชั้น 2

## รพช. ที่ส่งต่อ ผู้ป่วยต้องสงสัย

ใช่

## ศูนย์ประสาน รพ.ศรีสะเกษ 045-644322, 045-616130

- รายงานตรวจตรวจ
- ทำบัตร
- ลงทะเบียน Admit
- แจ้ง ward มารับบัตรที่ศูนย์ประสาน
- ประสานผู้เกี่ยวข้อง รพช.
- โทรประสานกับส่งต่อ รพช.
- ให้นำส่งผู้ป่วย Admit ในเส้นทางที่กำหนด
- แจ้งเบอร์โทรศัพท์แพทย์เวรกับ รพช.
- เขียนใบขออนุญาตให้รพช.นำส่ง specimen

## ผู้รับผิดชอบ แพทย์ พยาบาล รพช.

1. Isolation
2. สวมใส่อุปกรณ์ป้องกัน PPE ผู้ป่วย และญาติ
3. PPE แพทย์ พยาบาล พว.  
แพทย์เวร Consult staff ในเวลา OPD Med / OPD Ped  
นอกเวลา staff เหวโม Med / Ped / สาขุแพทย์โรคติดต่อ

ไม่ใช่

- รักษาที่ รพช.
- Refer ตาม line ปกติ

## ศูนย์เฝ้าระวัง รพ.ศรีสะเกษ 1669

1. สื่อสารทางวิทยุสื่อสาร  
คลื่น 155.675 หรือ โทร 1669  
กรณีที่ไม่สามารถติดต่อทางโทรศัพท์ได้

## รพช.

1. เปิด ปิด ประสานกับได้หรือไม่ได้ รพช.  
นำส่งผู้ป่วยที่ตึกแยกโรค อาคาร 6
2. กันเส้นทางสำหรับเคลื่อนย้ายผู้ป่วย
3. ควบคุมการสัญจรของญาติตลอดเส้นทาง  
ที่ไว้สำหรับทางเคลื่อนย้ายผู้ป่วย

## พยาบาลเวรตรวจการ

- ประสานทั้งแนวแยกโรค
- ควบคุมกำกับการทำงาน  
ของบุคลากรทุกจุด
- รายงานผู้บังคับบัญชา

## หอผู้ป่วยแยกโรค

- แพทย์ตรวจวินิจฉัย รักษา  
เก็บ Specimen
- ทีมภาวพยาบาล
- เตรียมอุปกรณ์ PPE  
ห้อง อุปกรณ์ เครื่องมือ  
โดย IC

## พนักงานทำความสะอาด

- ทำความสะอาดเครื่องมือ, ที่
- กำจัดขยะติดเชื้อ PPE  
ที่ใส่แล้วตามหลัก IC

## ชั้นสูด

- เก็บ specimen
- ประสานหน่วยยานพาหนะ  
เพื่อนำส่งศูนย์วิทย์ฯ อุบล

## สถานพินิจ

- นำส่ง specimen  
ศูนย์วิทย์ฯ อุบล  
ก่อนเวลา 10.00 น.

# การเตรียมความพร้อมในบุคลากรสาธารณสุข



# จิตอาสา ออกให้ความรู้ในการป้องกันตนเองจากไวรัสโคโรนา



# ขอความร่วมมือ

- เตรียมความพร้อม บุคลากรทางการแพทย์ ช้อมแผน
- เผยแพร่ความรู้ในการป้องกันตนเองให้ประชาชนทราบ
- เมื่อพบนักท่องเที่ยวที่เดินทางมาจากพื้นที่ระบาดของโรค  
มีอาการไข้ ร่วมกับมีอาการระบบทางเดินหายใจ เช่น ไอ  
เจ็บคอ มีน้ำมูก หายใจเหนื่อยหอบ ให้แจ้งสำนักงาน  
สาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ 045-616040



# 4 ข้อต้องรู้ ป้องกัน ไวรัสโคโรนา

**1 ต้องกินอาหาร**  
ที่ปรุงสุกเท่านั้น



**2 ต้องใช้ช้อนกลาง**  
เมื่อกินอาหารร่วมกัน



**3 ต้องล้างมือทุกครั้ง**  
ด้วยน้ำและสบู่หรือใช้  
เจลล้างมือเมื่อสัมผัส  
สิ่งสกปรก



**4 ต้องสวมหน้ากากอนามัย**  
ทุกครั้ง เมื่อไปในแหล่งชุมชน  
หรือพื้นที่เสี่ยง

**มีไข้ มีน้ำมูก ไอ เจ็บคอ หายใจเหนื่อยหอบ**

**ควรรีบปรึกษาแพทย์**

กรมอนามัยส่งเสริมให้คนไทยสุขภาพดี





กรมควบคุมโรค  
Department of Disease Control



หากท่านมีอาการไข้ ร่วมกับ ไอ เจ็บคอ มีน้ำมูก  
และเหนื่อยหอบ อย่างใดอย่างหนึ่ง หลังเดินทางมาจาก

**ประเทศจีน ภายใน 14 วัน**



โปรดแจ้งแพทย์ พยาบาลหรือเจ้าหน้าที่

If you have one or more of following  
symptoms: fever, cough, sore throat,  
runny nose and shortness of breath

after travelling from

**China within 14 days**

Please notify physician, nurse or health staff immediately

จัดทำ : 13/01/63

# โครงการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างสายพันธุ์ของเชื้อ เลปโตสไปรากับความรุนแรงของโรคปี 2558-2560

ประชากรและตัวอย่าง

ผู้ป่วยที่เข้ารักษาตัวในโรงพยาบาลที่เข้าร่วมการศึกษาและได้รับการ  
วินิจฉัยโรคเลปโตสไปโรซิสในเบื้องต้น

รพ.ที่เข้าร่วมโครงการ จำนวน **22** แห่ง

รพ.ที่ส่งตัวอย่างส่งตรวจยืนยัน จำนวน **15** แห่ง

ระยะเวลา ตั้งแต่ พฤศจิกายน **2558** เป็นต้นมา

# ผลการดำเนินการ

- จำนวนผู้ที่ได้รับการวินิจฉัยและส่งตัวอย่างตรวจยืนยัน จำนวน 308 ราย
- มีผลยืนยันเป็นบวก จำนวน 241 ราย ร้อยละ 78.25 จำแนกเป็น
  - PCR Blood Positive 195 ราย
  - PCR Urine Positive 43 ราย
  - Culture Blood Positive 15 ราย
  - Culture Urine Positive 0 ราย
  - MAT Positive 40 ราย
  - ผู้ป่วยเสียชีวิต 11 ราย มีผลยืนยันเป็นบวก 5 ราย
  - มีในรายงาน 506 จำนวน 112 ราย มีผลยืนยันเป็นบวก 93 ราย

# โครงการศึกษาการใช้แบบแผนการดูแลผู้ป่วยเลปโตสไปโรสิส

## วัตถุประสงค์

เพื่อศึกษาแบบแผนดูแลผู้ป่วยเลปโตสไปโรสิส สามารถช่วยลดการเกิดภาวะไตวายเฉียบพลันใน**72** ชม.ของการนอนรพ.ได้  
วัตถุประสงค์รอง เพื่อศึกษาว่าแบบแผนการดูแลผู้ป่วยเลปโตฯ....

- \* สามารถช่วยลดการตายในรพ.ได้
- \* สามารถลดความรุนแรงของภาวะไตวายเฉียบพลันได้
- \* สามารถลดภาวะเลือดออกในปอดได้
- \* สามารถช่วยลดระยะเวลาการให้ยาฆ่าเชื้อได้
- \* สามารถช่วยวินิจฉัยโรคเลปโตสไปโรสิสได้มากขึ้น

# วิธีการวิจัย

- รูปแบบการวิจัย   Controlled Trial   โดยใช้ Cluster Randomize
- ตัวอย่าง เป็นผู้ที่สงสัยยาเสพติดไปโรสิส อายุ 18 ปีขึ้นไป รักษาแบบ IPD
  - กลุ่มควบคุม รักษาตามแบบแผนเดิมที่ปฏิบัติ เก็บเลือด 4 ครั้ง
  - กลุ่มทดลอง รักษาตามแบบแผนในอบรม บันทึกข้อมูล เก็บเลือด 4 ครั้ง
- โครงการสนับสนุนค่าเก็บข้อมูล ค่าเก็บตัวอย่าง วัสดุเก็บตัวอย่าง และค่าตรวจทางห้องปฏิบัติการ ค่าเสียเวลาของผู้ป่วยในการกลับมาเก็บเลือด

# ผลประโยชน์ที่จะได้รับ

- ได้แบบแผนการรักษาผู้ป่วยเลปโตฯ ที่นำมาใช้ทั้งจังหวัด

ขอความร่วมมือผอ.รพ. ทุกแห่ง

พิจารณาตอบรับเข้าร่วมโครงการ และมอบหมายแพทย์  
รับผิดชอบโครงการ 1 คน