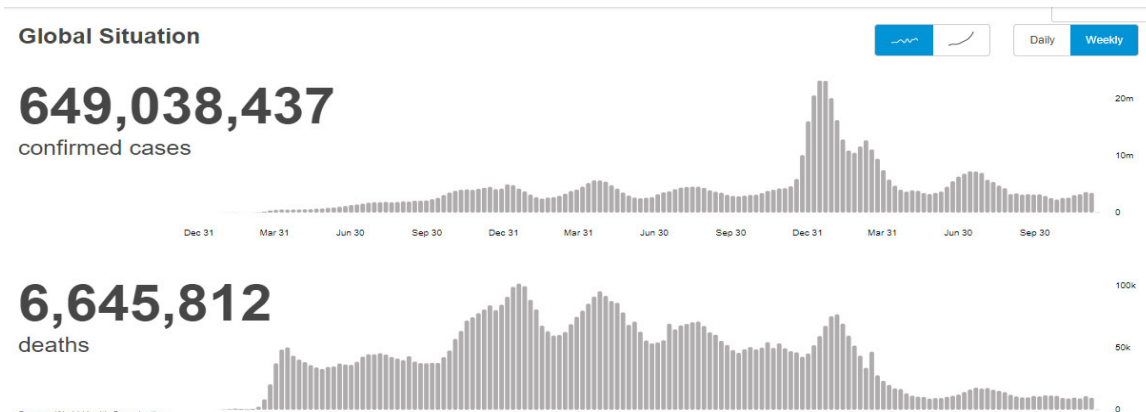


สถานการณ์ปัจจุบันการระบาดของโรคโควิด-19 COVID-19 Pandemic Update

ภัทริกา ตันติภาสวคิน, สิทธิชัย ตันติภาสวคิน



รูปที่ 1 แสดงจำนวนผู้ติดเชื้อโควิด-19 สะสม และผู้เสียชีวิตสะสมทั่วโลก ณ วันที่ 12 ธันวาคม พ.ศ. 2565

สถานการณ์การระบาดของโรคโควิด-19 ณ วันที่ 12 ธันวาคม พ.ศ. 2565 พบจำนวนผู้ติดเชื้อสะสมทั่วโลก 649,038,437 ราย มีผู้เสียชีวิตสะสม 6,645,812 ราย ดังรูปที่ 1 ทั่วโลกพบการติดเชื้อโควิด-19 รายใหม่ 3.3 ล้านราย ค่อนข้างคงที่ (ประมาณร้อยละ 2) แต่อัตราการตายกลับมาเพิ่มขึ้น พบผู้เสียชีวิต 9700 ราย (มากกว่าร้อยละ 10) เมื่อเปรียบเทียบกับช่วงปลายเดือนพฤศจิกายน

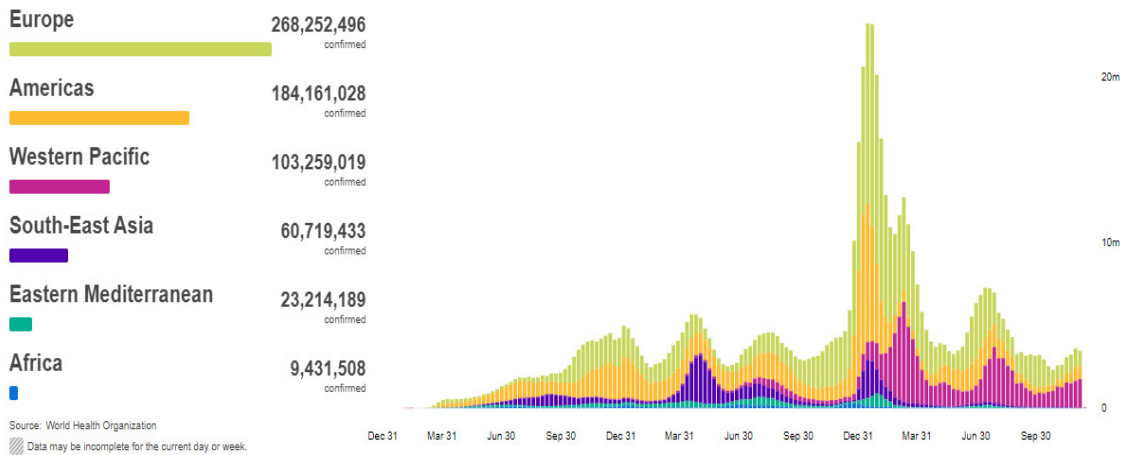
พิจารณาตามภูมิภาคองค์การอนามัยโลก (WHO region) พบการติดเชื้อโรคโควิด-19 รายใหม่ลดต่ำลง ค่อนข้างคงที่ 5 ใน 6 ภูมิภาคองค์การอนามัยโลก ภูมิภาคแอฟริกา ลดลงร้อยละ 73 ภูมิภาคเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ ลดลงร้อยละ 33 ภูมิภาคยุโรป ลดลงร้อยละ 11 ภูมิภาคเมดิเตอร์เรเนียนตะวันออก ลดลงร้อยละ 2 ภูมิภาคแปซิฟิกตะวันตก เพิ่มขึ้นร้อยละ 3 และในแถบอเมริกาอุบัติการณ์การพบผู้ติดเชื้อรายใหม่เพิ่มขึ้นร้อยละ 27 ตามตารางที่ 1 และกราฟที่ 1

WHO Region	New cases in last 7 days (%)	Change in new cases in last 7 days *	Cumulative cases (%)	New deaths in last 7 days (%)	Change in new deaths in last 7 days *	Cumulative deaths (%)
Western Pacific	1 493 218 (45%)	3%	101 362 984 (16%)	2283 (23%)	5%	287 229 (4%)
Europe	962 317 (29%)	-11%	267 030 169 (41%)	2586 (26%)	-17%	2 142 666 (32%)
Americas	836 681 (25%)	27%	183 376 268 (28%)	4347 (44%)	37%	2 877 025 (43%)
South-East Asia	24 400 (1%)	-33%	60 703 589 (9%)	388 (4%)	-10%	802 495 (12%)
Eastern Mediterranean	7268 (<1%)	-2%	23 206 433 (4%)	49 (1%)	81%	348 972 (5%)
Africa***	2826 (<1%)	-73%	9 420 467 (1%)	129 (1%)	975%	175 063 (3%)
Global	3 326 710 (100%)	2%	645 100 674 (100%)	9782 (100%)	10%	6 633 463 (100%)

*Percent change in the number of newly confirmed cases/deaths in the past seven days, compared to seven days prior. Data from previous weeks are updated continuously with adjustments received from countries.

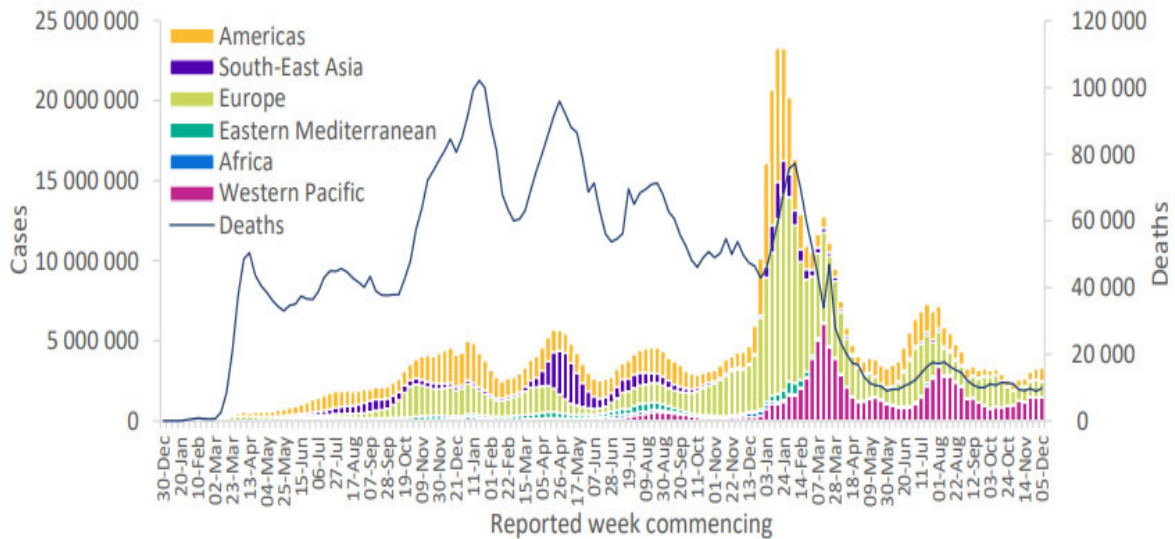
รูปที่ 1 แสดงจำนวนผู้ติดเชื้อโควิด-19 รายใหม่ ร้อยละของการเปลี่ยนแปลงการพบผู้ติดเชื้อใหม่ในรอบ สัปดาห์ จำนวนผู้ติดเชื้อสะสม และจำนวนผู้เสียชีวิตรายสัปดาห์ จำแนกตามภูมิภาคขององค์การอนามัยโลก (WHO region) ณ วันที่ 11 ธันวาคม พ.ศ. 2565

Situation by WHO Region



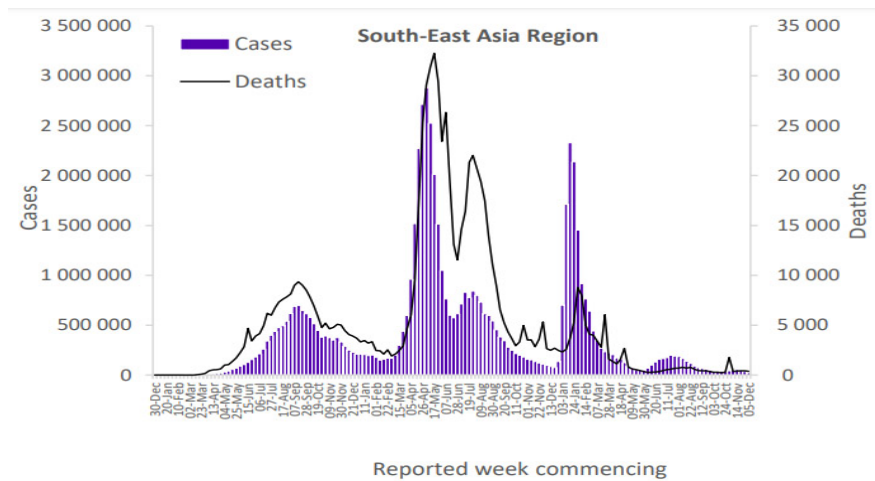
กราฟที่ 1 แสดงจำนวนผู้ติดเชื้อโคโรนาไวรัส-2019 สะสม จำแนกตามภูมิภาคขององค์การอนามัยโลก (WHO region) ณ วันที่ 11 ธันวาคม พ.ศ. 2565

อัตราการเสียชีวิตต้นเดือนธันวาคม 2565 เมื่อเปรียบเทียบกับสัปดาห์ก่อนหน้าปลายเดือนพฤศจิกายน เพิ่มขึ้นใน 3 ภูมิภาคขององค์การอนามัยโลก ประกอบด้วย แอฟริกา (+975%) อเมริกา (+37%) และเมดิเตอร์เรเนียนตะวันออก (+81%) และพบอัตราตายลดลงใน 3 ภูมิภาคขององค์การอนามัยโลก คือยุโรป (-17%) เอเชียตะวันออกเฉียงใต้ (-10%) และแปซิฟิกตะวันตก (-5%) ดังตารางที่ 1 และกราฟที่ 2



กราฟที่ 2 เส้นสีน้ำเงินแสดงจำนวนผู้เสียชีวิตรายสัปดาห์จากโรคโควิด-19 ทั่วโลก ณ วันที่ 11 ธันวาคม พ.ศ. 2565 มีแนวโน้มลดลง

ภูมิภาคเอเชียตะวันออกเฉียงใต้พบการระบาดลดลงร้อยละ 33 และอัตราตายลดลงร้อยละ 10 เปรียบเทียบกับสัปดาห์ก่อนหน้า ดังกราฟที่ 3 พบผู้ติดเชื้อรายใหม่สูงในประเทศอินโดนีเซีย พบผู้ติดเชื้อ 6.8 รายต่อประชากร 100,000 (การแพร่ระบาดลดลงร้อยละ 33 เปรียบเทียบกับสัปดาห์ก่อน) อัตราตายน้อยกว่า 1 ต่อประชากร 100,000 ราย (อัตราตายลดลงร้อยละ 19 เปรียบเทียบกับสัปดาห์ก่อน) ในประเทศไทยพบผู้ป่วยรายใหม่ 5.7 ต่อประชากร 100,000 คน (การแพร่ระบาดลดลงร้อยละ 8 เปรียบเทียบกับสัปดาห์ก่อน) อัตราตายน้อยกว่า 1 ต่อประชากร 100,000 ราย (อัตราตายเพิ่มขึ้นร้อยละ 2 เปรียบเทียบกับสัปดาห์ก่อน)

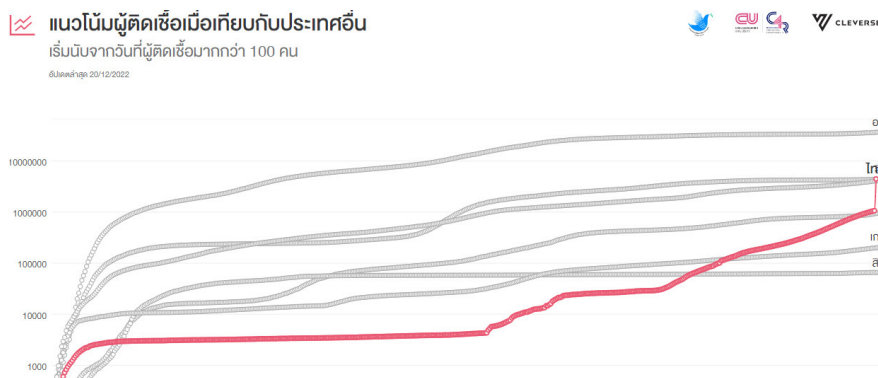


กราฟที่ 3 แสดงจำนวนผู้ติดเชื้อรายใหม่ และผู้เสียชีวิตในภูมิภาคเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ จำแนกเป็นรายสัปดาห์ ลดลง

จากรายงานความคืบหน้าสถานการณ์โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) ประจำสัปดาห์ในประเทศไทย ณ วันที่ 3 ธันวาคม 2565 โดยองค์การอนามัยโลก ยอดผู้ติดเชื้อยืนยันรวมทั้งสิ้น 4,711,528 คน ยอดผู้เสียชีวิตรวมทั้งสิ้น 33,285 ราย ดังกราฟที่ 4 แนวโน้มพบผู้ติดเชื้อเพิ่มขึ้นเมื่อเปรียบเทียบกับประเทศอเมริกา อิตาลี อิหร่าน ญี่ปุ่น เกาหลี และสิงคโปร์ ดังกราฟที่ 5



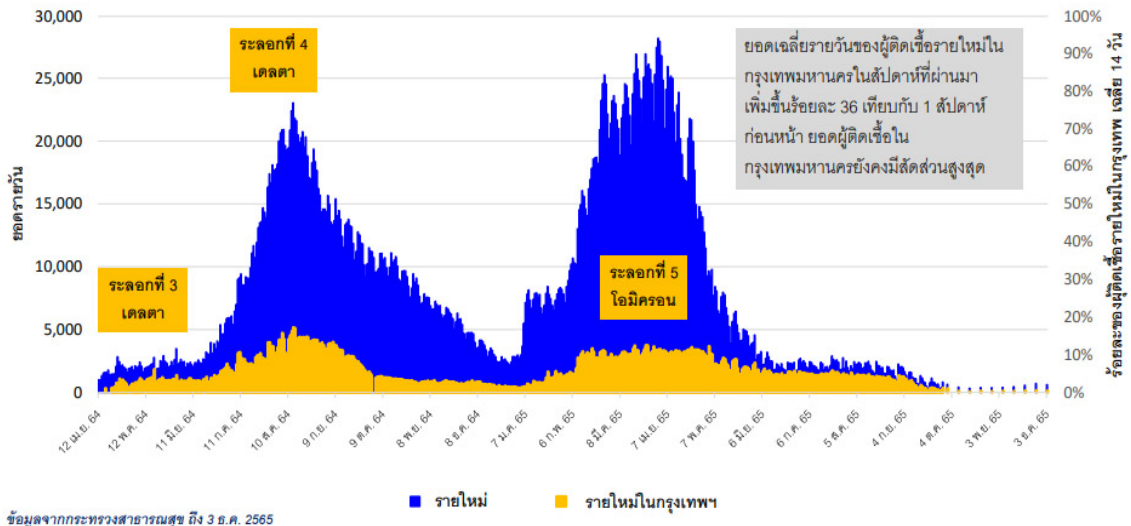
กราฟที่ 4 จำนวนผู้ติดเชื้อและจำนวนผู้ติดเชื้อโรคโควิด-19 สะสม จำนวนผู้เสียชีวิตและการรับวัคซีนในประเทศไทย



กราฟที่ 5 แสดงแนวโน้มผู้ติดเชื้อในประเทศไทยเพิ่มขึ้นเมื่อเปรียบเทียบกับประเทศอเมริกา อิตาลี อิหร่าน ญี่ปุ่น เกาหลี และสิงคโปร์ ณ วันที่ 20 ธันวาคม พ.ศ. 2565 (อเมริกา 36,597,564 คน อิตาลี 4,363,374คน อิหร่าน 4,092,671 คน ญี่ปุ่น 937,348 คน เกาหลีใต้ 199,787 คน สิงคโปร์ 65,836 คน ไทย 4,463,557 คน)

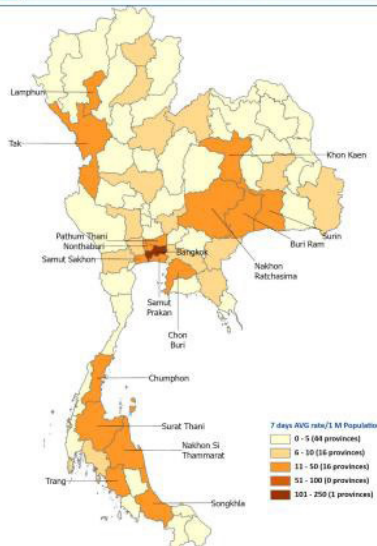
ผู้ป่วยรายใหม่พบมากในกรุงเทพมหานคร พบเพิ่มขึ้นร้อยละ 36 เปรียบเทียบกับสัปดาห์สุดท้ายของเดือนพฤศจิกายน และพบผู้ติดเชื้อรายใหม่เพิ่มสูงขึ้นในบางจังหวัดทางภาคเหนือ ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ และภาคใต้ ดังกราฟที่ 6 และรูปที่ 2 ผู้ติดเชื้อโควิด-19 รายใหม่เฉลี่ย 612 รายต่อวัน มีผู้เสียชีวิตเฉลี่ย 15 รายต่อวัน

สัดส่วนผู้ติดเชื้อโควิด 19 รายใหม่ในกรุงเทพต่อผู้ติดเชื้อทั้งหมด



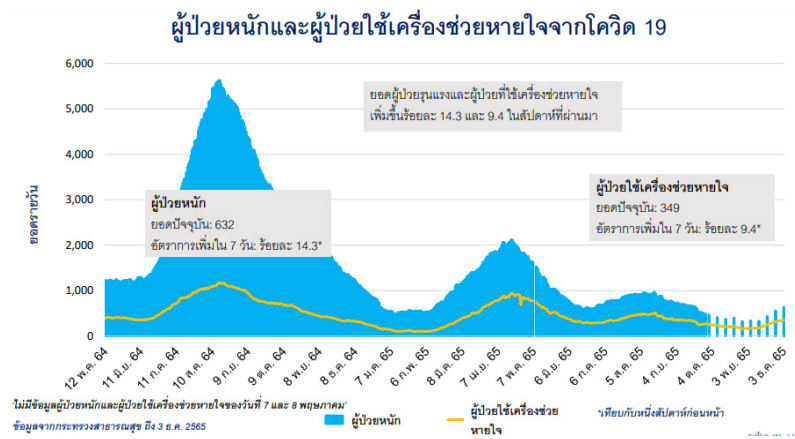
กราฟที่ 6 แสดงสัดส่วนผู้ติดเชื้อโควิด-19 รายใหม่ในกรุงเทพต่อผู้ติดเชื้อทั้งหมดในประเทศ ยอดผู้ติดเชื้อในกรุงเทพมหานครยังคงมีสัดส่วนสูงสุด ผู้ติดเชื้อรายใหม่ในกรุงเทพมหานครเพิ่มขึ้นร้อยละ 36 เปรียบเทียบกับสัปดาห์สุดท้ายของเดือนพฤศจิกายน

Thailand COVID-19 new cases per 1,000,000 population by province from 27 November to 03 December 2022

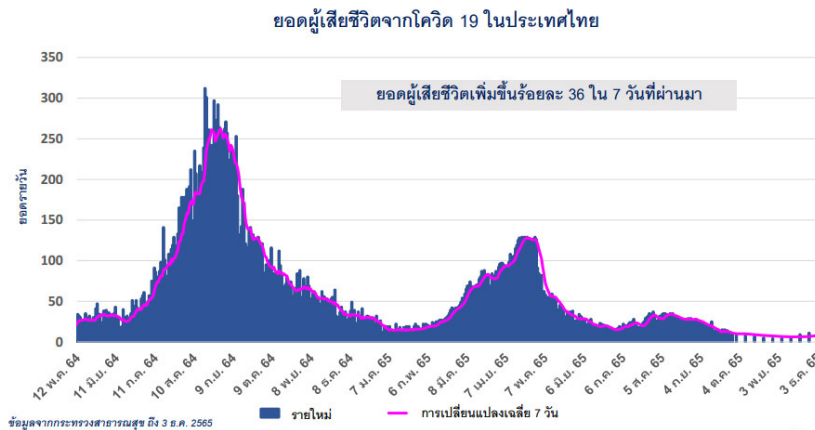


รูปที่ 2 แสดงการพบผู้ติดเชื้อโควิด-19 รายใหม่ ต่อประชากร 1,000,000 คน ระหว่างวันที่ 27 พฤศจิกายน ถึง 3 ธันวาคม 2565 จำแนกรายจังหวัด อุบัติการณ์สูงในกรุงเทพมหานคร บางจังหวัดในภาคเหนือ ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ และภาคใต้

ณ วันที่ 3 ธันวาคม 2565 ยอดผู้ป่วยหนักรวมทั้งสิ้น 632 ราย ยอดของผู้ป่วยใช้เครื่องช่วยหายใจ 349 ราย อัตราการเพิ่มของผู้ป่วยรุนแรงและผู้ป่วยที่ใช้เครื่องช่วยหายใจใน 7 วัน ร้อยละ 14.3 และ 9.4 ตามลำดับ ดังกราฟที่ 7 ยอดผู้เสียชีวิตจากโควิด-19 รายวัน ในประเทศไทยแสดงในกราฟที่ 8 พบยอดผู้เสียชีวิตเพิ่มขึ้นร้อยละ 36 ใน 7 วันที่ผ่านมา

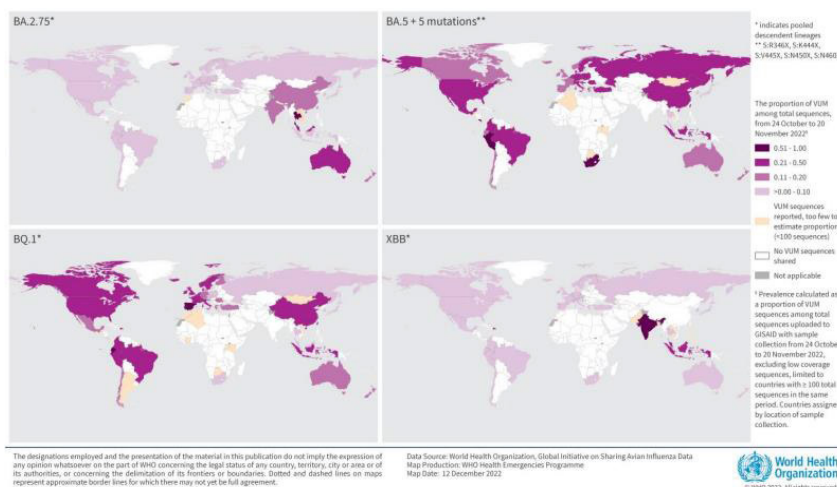


กราฟที่ 7 แสดงจำนวนผู้ป่วยหนักและผู้ป่วยที่ต้องใช้เครื่องช่วยหายใจจากโรคโควิด-19



กราฟที่ 8 แสดงยอดผู้เสียชีวิตจากโรคโควิด-19 รายวัน ในประเทศไทย

ผู้ติดเชื้อรายใหม่ร้อยละ 99.5 เกิดจากการติดเชื้อโควิด-19 กลายพันธุ์สายพันธุ์โอไมครอน (Omicron Variant of Concern) สายพันธุ์ย่อย (descendent lineages) BA.5 เป็นสายพันธุ์หลัก พบความชุกร้อยละ 73.7 รองลงมาคือ สายพันธุ์ย่อย BA.2 พบความชุกร้อยละ 10.4 สายพันธุ์ย่อย BA.4 พบความชุกร้อยละ 2 ไวรัสโควิด-19 กลายพันธุ์ XBB พบร้อยละ 3.9 และมีแนวโน้มการพบเพิ่มสูงขึ้น และพบไวรัสโควิด-19 กลายพันธุ์อื่นที่ยังไม่ได้จำแนกชนิดอีกร้อยละ 9.9 ดังรูปที่ 3 และตารางที่ 2



รูปที่ 3 แสดงการกระจายของโรคโควิด-19 สายพันธุ์โอไมครอน สายพันธุ์ย่อย BA.2.75, BA.5, RQ.1 และ XBB ณ วันที่ 20 พฤศจิกายน พ.ศ. 2565

Table 2. Relative proportions of SARS-CoV-2 sequences from 24 October to 20 November 2022, by specimen collection date

Lineage	Countries	Sequences	2022-43	2022-44	2022-45	2022-46
BA.1*	186	2 209 253	0.03	0.02	0.02	0.01
BA.2.3.20*	48	1190	0.29	0.36	0.30	0.30
BA.2.75*	85	34 728	4.60	5.58	6.57	7.21
BA.2*	171	2 036 989	0.54	0.97	1.09	1.44
BA.3*	32	799				0.00
BA.4.6*	94	50 301	3.23	3.00	2.43	1.77
BA.4*	131	117 870	0.49	0.35	0.30	0.25
BA.5 + 5 mutations	119	123 378	20.61	19.69	17.82	16.87
BQ.1*	90	72 044	17.93	22.35	27.76	33.89
BA.5*	150	1 278 809	40.81	33.49	26.80	18.26
XBB*	70	9988	1.80	2.64	3.65	3.77
Unassigned	89	124 702	5.34	7.00	7.50	9.93
Other	205	6 661 808	4.33	4.55	5.78	6.29

ตารางที่ 2 แสดงสัดส่วนของการแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 จากไวรัสสายพันธุ์โอไมครอน จำแนกตามสายพันธุ์ย่อย ที่สัปดาห์ที่ 43-46

โควิด-19 สายพันธุ์โอไมครอนแสดงการเกิดการกลายพันธุ์อย่างต่อเนื่อง จำแนกได้มากกว่า 540 สาย (descendent lineages) และมากกว่า 61 recombinants มีโอไมครอน สายพันธุ์ย่อย 5 สายพันธุ์กำลังถูกเฝ้าติดตามอย่างใกล้ชิด เนื่องจากพบความชุกเพิ่มสูงขึ้น ประกอบด้วย

โอไมครอน สายพันธุ์ย่อย BA.5 พบความชุกร้อยละ 63.5 เป็นไวรัสโควิด-19 สายพันธุ์หลักที่ระบาดอยู่ในหลายประเทศทั่วโลกในช่วงเวลานี้ พบการกลายพันธุ์ที่โปรตีนหนาม 5 ตำแหน่ง คือ R346X, K444X, V445X, N450X, และ N460X ทำให้ไวรัสต่อต้านการถูก neutralization และเพิ่มความสามารถในการแพร่ระบาด (transmissibility) พบการระบาดใน 119 ประเทศ และเป็นสาเหตุของการติดเชื้อโควิด-19 ในปัจจุบัน ร้อยละ 15 พบระบาดสูงในประเทศแอฟริกาใต้ (75.4%) ประเทศคอซอวอ (70.9%) ประเทศเปรู (53.5%) ประเทศเม็กซิโก (49.8%) และประเทศบราซิล (42.4%)

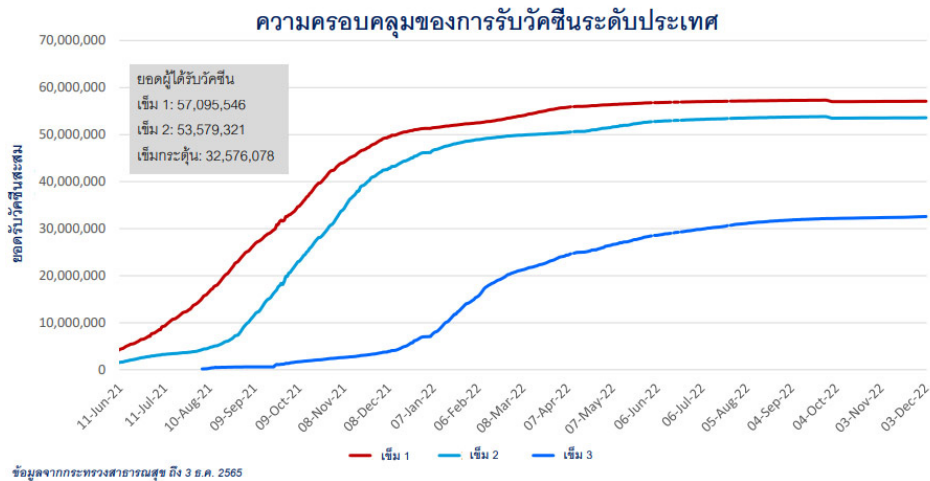
โอไมครอน สายพันธุ์ย่อย BA.2.75 ตรวจพบครั้งแรกวันที่ 31 ธันวาคม 2565 แล้วระบาดในภูมิภาคเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ ก่อนแพร่ระบาดไปใน 85 ประเทศ พบการกลายพันธุ์ที่โปรตีนหนามตำแหน่ง D339H, G446S, N460K และ Q493R ประเทศที่พบความชุกสูง 5 ประเทศ คือประเทศไทย (53.8%) ประเทศออสเตรเลีย (25.1%) ประเทศมาเลเซีย (22.5%) ประเทศจีน (18.8%) และประเทศนิวซีแลนด์ (16.3%) เป็นสายพันธุ์หลักที่ระบาดอยู่ในประเทศอินเดียและบังกลาเทศ ก่อนถูกแทนที่ด้วยสายพันธุ์ XBB

โอไมครอน สายพันธุ์ย่อย BQ.1 พบการกลายพันธุ์ที่โปรตีนหนามตำแหน่ง K444T และ N460K เป็นสายพันธุ์ที่แพร่ระบาดได้รวดเร็วที่สุดสายพันธุ์หนึ่ง ทำให้เกิดการระบาดใน 90 ประเทศ เป็นสายพันธุ์ที่ก่อให้เกิดการติดเชื้อร้อยละ 33.9 พบการระบาดสูงในประเทศเอกวาดอร์ (65.5%) ประเทศโปรตุเกส (56.7%) ประเทศสเปน (54.1%) ประเทศฝรั่งเศส (48.7%) และประเทศโคลอมเบีย (46.8%)

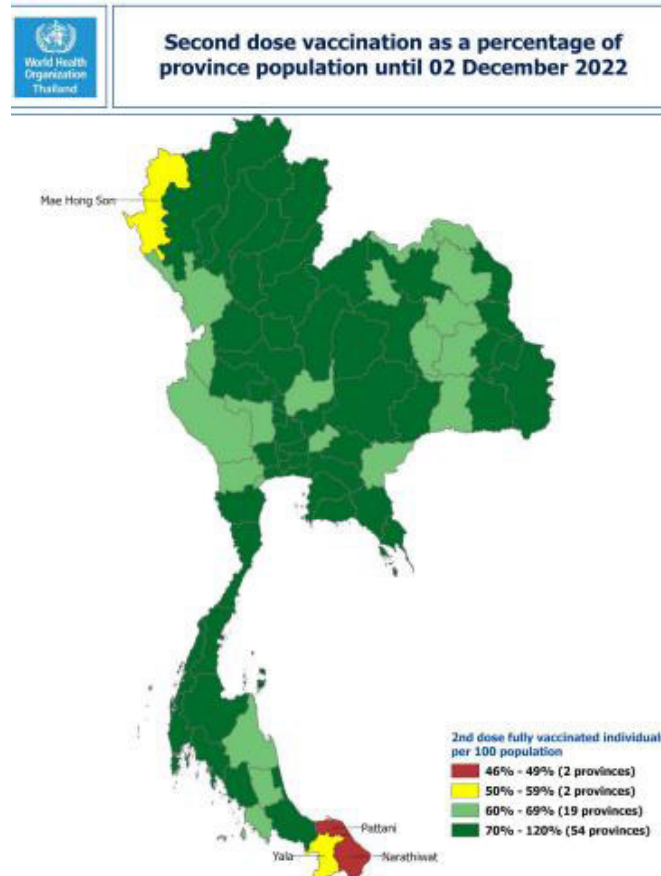
โอไมครอน สายพันธุ์ย่อย XBB เป็น recombinant ของสายพันธุ์ BA.2.10.1 และ BA.2.75 ถูกรายงานพบครั้งแรกวันที่ 13 สิงหาคม 2566 พบการกลายพันธุ์ที่โปรตีนหนาม ตำแหน่ง G339H, R346T, L368I, V445P, G446S, N460K, F486S, F490S พบเป็นสาเหตุของการติดเชื้อทั่วโลกร้อยละ 3.8 พบระบาดใน 70 ประเทศ พบมากในประเทศอินเดีย (62.5%) ประเทศสาธารณรัฐโดมินิกัน (48.2%) ประเทศสิงคโปร์ (47.3%) ประเทศมาเลเซีย (40.9%) ประเทศอินโดนีเซีย (29.3%)

โอไมครอน สายพันธุ์ย่อย BA.2.30.2 พบการกลายพันธุ์ที่โปรตีนหนาม ตำแหน่ง K444R, N450D, L452M, N460K, E484R พบเป็นสาเหตุของการติดเชื้อทั่วโลกร้อยละ 0.9 พบในประเทศไอซ์แลนด์ (4%) ประเทศสวีเดน (2%) ประเทศออสเตรเลีย (1.1%) ประเทศโคลอมเบีย (0.9%) ประเทศเกาหลี (0.6%)

วัคซีนโควิด-19 เป็นวัคซีนชนิดใหม่ที่องค์การอนามัยโลกอนุญาตให้ใช้ในภาวะฉุกเฉินเพื่อลดการป่วยรุนแรง และเสียชีวิตจากโรคโควิด-19 ความครอบคลุมของการรับวัคซีนในประเทศไทยแสดงในกราฟที่ 9 มีผู้ได้รับวัคซีนเข็ม 1 จำนวน 57,095,546 คน เข็ม 2 จำนวน 53,579,321 คน และเข็มกระตุ้นจำนวน 32,576,078 คน เมื่อพิจารณาความครอบคลุมการรับวัคซีนเป็นรายจังหวัด พบว่า 54 จาก 77 จังหวัดได้รับวัคซีนเข็มที่ 2 สูงกว่าร้อยละ 70 จังหวัดยะลาและแม่ฮ่องสอน ได้รับวัคซีนเข็มที่ 2 ร้อยละ 50-59 มีเพียง 2 จังหวัดภาคใต้ตอนล่าง คือ นราธิวาสและปัตตานี รายงานความครอบคลุมการรับวัคซีนเข็มที่ 2 ต่ำกว่าร้อยละ 50 ดังรูปที่ 4



กราฟที่ 9 แสดงความครอบคลุมของการรับวัคซีนระดับประเทศ



รูปที่ 4 แสดงความครอบคลุมการได้รับวัคซีนเข็มที่ 2 รายจังหวัด

สูตรการฉีดวัคซีน 2 เข็มที่กระทรวงสาธารณสุขแนะนำ ได้แก่ ซิโนแวค+ซิโนแวค, ซิโนแวค+แอสตราเซนเนกา, แอสตราเซนเนกา+แอสตราเซนเนกา, แอสตราเซนเนกา+ไฟเซอร์ สามารถป้องกันการติดเชื้อโควิด-19 ได้มากถึงร้อยละ 80-89 สามารถลดการป่วยที่มีอาการรุนแรงจนถึงเสียชีวิตได้สูงถึงร้อยละ 95 ดังรูปที่ 5



รูปที่ 5 การฉีดวัคซีน 2 เข็มตามสูตรที่กระทรวงสาธารณสุขแนะนำป้องกันการติดเชื้อโควิด-19 ได้ร้อยละ 80-89 สามารถลดการป่วยที่มีอาการรุนแรงจนถึงเสียชีวิตได้สูงถึงร้อยละ 95

การฉีดวัคซีนเข็มที่ 3 เป็นการกระตุ้นภูมิคุ้มกันที่เริ่มลดต่ำลงให้สูงขึ้น ให้เพียงพอที่จะป้องกันโควิด-19 สายพันธุ์โอไมครอนที่เป็นสายพันธุ์หลักที่กำลังระบาดอยู่ในประเทศไทยได้ สามารถป้องกันการติดเชื้อได้ร้อยละ 62-78 ป้องกันการป่วยรุนแรงและการเสียชีวิตร้อยละ 95 ฉีดวัคซีนโควิดครบ 3 เข็มโอกาสรอดสูง 41 เท่า รายละเอียดมีความแตกต่างกันตามสูตรการกระตุ้น ดังนี้

ซิโนแวค+ซิโนแวค+แอสตราเซนเนกา ป้องกันการติดเชื้อโอไมครอนได้ร้อยละ 78 ดังรูปที่ 6

ซิโนแวค+ แอสตราเซนเนกา +แอสตราเซนเนกา ป้องกันการติดเชื้อโอไมครอนได้ร้อยละ 68 ดังรูปที่ 7

แอสตราเซนเนกา +แอสตราเซนเนกา+ไฟเซอร์ ป้องกันการติดเชื้อโอไมครอนได้ร้อยละ 62 ดังรูปที่ 8

ซิโนแวค+ซิโนแวค+ไฟเซอร์ ป้องกันการติดเชื้อโอไมครอนได้ร้อยละ 63 ดังรูปที่ 9

การฉีดวัคซีนเข็มกระตุ้นด้วยวัคซีนแอสตราเซนเนกา หรือไฟเซอร์ ประสิทธิภาพในการป้องกันการติดเชื้อและการเสียชีวิตได้สูงไม่แตกต่างกัน



รูปที่ 6 ซิโนแวค+ซิโนแวค+แอสตราเซนเนกา ป้องกันการติดเชื้อโอไมครอนได้ร้อยละ 78



รูปที่ 7 ซิโนแวค+ แอสตราเซนเนกา +แอสตราเซนเนกา ป้องกันการติดเชื้อโอไมครอนได้ร้อยละ 68



รูปที่ 8 แอสตราเซนเนกา +แอสตราเซนเนกา+ไฟเซอร์ ป้องกันการติดเชื้อโอมิครอนได้ร้อยละ 62



รูปที่ 9 ชิโนแวค+ชิโนแวค+ไฟเซอร์ ป้องกันการติดเชื้อโอมิครอนได้ร้อยละ 63

ตั้งแต่วันที่ 1 ตุลาคม 2565 เป็นต้นมา กระทรวงสาธารณสุขจะรับมือโรคโควิด-19 ในฐานะ “โรคเฝ้าระวัง” ไม่ใช่ “โรคติดต่ออันตราย” นักเดินทางที่จะเข้าประเทศไทยไม่จำเป็นต้องแสดงใบรับรองการรับวัคซีนหรือผลตรวจเชื้อ ดังรูปที่ 10 แนะนำให้ใช้ชุดตรวจ ATK กับผู้ที่มีอาการทางเดินหายใจ หรือสงสัยว่าติดเชื้อเท่านั้น ไม่แนะนำให้ใช้กับผู้ที่ไม่มีอาการ การสวมหน้ากากอนามัย กระทรวงสาธารณสุขแนะนำให้ประชาชนสวมหน้ากากอนามัยในที่ปิด อากาศไม่ถ่ายเท เช่นระบบขนส่งสาธารณะ โรงพยาบาล บ้านพักผู้สูงอายุ และสถานรับเลี้ยงเด็ก หากมีอาการทางเดินหายใจ ให้เว้นระยะ สวมหน้ากากอนามัย ล้างมือ ตรวจวัดอุณหภูมิ และตรวจเชื้อ กระทรวงสาธารณสุขแนะนำให้สถานประกอบการ การทำการคัดกรองอาการโควิด-19 ให้กับพนักงาน และรายงานให้ทางการทราบหากพบมีพนักงานจำนวนมากป่วย

แนวปฏิบัติในการกักกันโรคสำหรับผู้สัมผัสใกล้ชิดและผู้ติดเชื้อโคโรนาไวรัส -2019 ดังรายละเอียดในตารางที่ 3 และแนวปฏิบัติของบุคลากรด้านสุขภาพว่าด้วยข้อปฏิบัติทางการแพทย์ การจัดการผู้ป่วยโรคโควิด-19 ดังรายละเอียดในตารางที่ 4

การกักกันโรคสำหรับผู้สัมผัสใกล้ชิด		การแยกกันตัวสำหรับผู้ติดเชื้อ	
ได้รับวัคซีน	ยังไม่ได้รับวัคซีน	ได้รับวัคซีน	ยังไม่ได้รับวัคซีน
ไม่ต้องกักกันโรค		ผู้ป่วยกลุ่ม “สีเขียว” (ไม่มีอาการหรือมีอาการน้อย) ไม่ต้องแยกกักโรคอีกต่อไป แต่แนะนำให้สังเกตอาการด้วยตนเองเป็นเวลา 5 วัน และปฏิบัติตามมาตรการป้องกันโรคอย่างเคร่งครัด	

ตารางที่ 3 แสดงแนวปฏิบัติในการกักกันโรคสำหรับผู้สัมผัสใกล้ชิดและผู้ติดเชื้อโคโรนาไวรัส -2019

ผู้ป่วยโควิด 19	การจัดการผู้ป่วย
ผู้ป่วยไม่มีอาการ	<ul style="list-style-type: none"> ● ไม่ต้องแยกกักโรค
ผู้ป่วยโควิด 19 ที่มีอาการน้อย ไม่มีปอดอักเสบ ไม่มีปัจจัยเสี่ยง	<ul style="list-style-type: none"> ● สังเกตอาการด้วยตนเอง 5 วัน ปฏิบัติตามมาตรการป้องกันโรคอย่างเคร่งครัด
ผู้ป่วยโควิด 19 ที่มีอาการน้อย แต่มีปัจจัยเสี่ยง และมีปอดอักเสบเล็กน้อย	<ul style="list-style-type: none"> ● สังเกตอาการด้วยตนเองเป็นเวลา 5 วัน ปฏิบัติตามมาตรการป้องกันโรคอย่างเคร่งครัด หรือ ● เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล (ตามคำแนะนำของแพทย์)
ผู้ป่วยโควิด 19 มีปอดอักเสบร่วมด้วย	<ul style="list-style-type: none"> ● เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล

รูปแบบการรักษาและการเบิกจ่ายสำหรับโรคโควิด 19 ให้เป็นไปเช่นเดียวกับช่วงก่อนการระบาด

ตารางที่ 4 แสดงแนวปฏิบัติของบุคลากรด้านสุขภาพว่าด้วยข้อปฏิบัติทางการแพทย์ การจัดการผู้ป่วยโรคโควิด-19 วันที่ 29 กันยายน 2565



รูปที่ 10 การปฏิบัติสำหรับผู้เดินทางเข้าประเทศไทย ตั้งแต่วันที่ 1 ตุลาคม 2565 ยกเลิกการตรวจสอบเอกสารที่เกี่ยวข้องกับโรคโควิด-19

การรักษาสุขภาพเพื่อให้ปลอดภัยจากโรคโควิด-19 องค์การอนามัยโลกแนะนำให้ออกกำลังกาย รับประทานอาหารที่มีประโยชน์ เลิกบุหรี่ และหลีกเลี่ยงเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

สิทธิชัย ตันติภาสวสิน
บรรณาธิการ