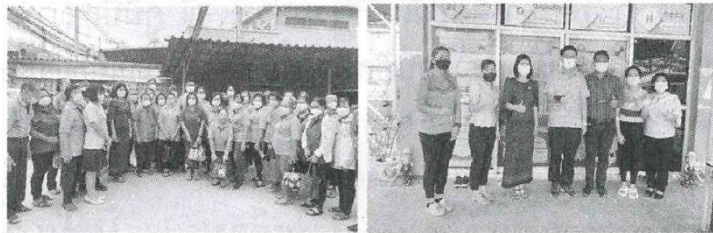




หมอใหญ่กรุงเทพฯ ตรวจเยี่ยมเจ้าหน้าที่ รพ.สต.สามบึงทิศ - รพ.สต.คานทาน



วันที่ 10 กุมภาพันธ์ 2565 นพ.ยุทธนา วรรณโพธิ์กลาง นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดพระนครศรีอยุธยา ลงพื้นที่ตรวจเยี่ยมการปฏิบัติงาน พร้อมให้กำลังใจเจ้าหน้าที่ในการปฏิบัติหน้าที่ รพ.สต.คานทาน รพ.สต.สามบึงทิศ อ.อุทัย จ.พระนครศรีอยุธยา

หนังสือพิมพ์



สยามโพลล์

สื่อตรง มั่นคง เกียรติธรรม

www.siampollnews.com

ปีที่ 19 ฉบับที่ 212 ประจำวันที่ 1-28 กุมภาพันธ์ พ.ศ.2565 ราคา 15.00 บาท

หมอใหญ่กรุงเทพฯ ลงพื้นที่ตรวจเยี่ยม ให้คำแนะนำ และให้กำลังใจเจ้าหน้าที่บริการฉีดวัคซีนโควิด-19



วันที่ 11 กุมภาพันธ์ 2565 นพ.ยuthนา วรณโพธิ์กลาง นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดพระนครศรีอยุธยา นายศักราช อัมวงษ์ นายกองจัดการบริหารส่วนตำบลเกาะเรียน ลงพื้นที่ตรวจเยี่ยม พร้อมให้คำแนะนำ และให้กำลังใจเจ้าหน้าที่ในการปฏิบัติหน้าที่ให้บริการฉีดวัคซีนโควิด - 19 AstraZeneca เชิงรุก ในรพ.สต. ให้แก่กลุ่มผู้พักอาศัยผู้ด้อยโอกาสและกลุ่มประชาชนทั่วไป พร้อมก้าวสู่ หมู่บ้าน ตำบล วัคซีน 100 % เพื่อให้ประชาชนเข้าถึงบริการได้โดยสะดวก ตามนโยบายของกระทรวงสาธารณสุข การฉีดวัคซีนโควิด-19 เพื่อลดการแพร่ระบาด ลดอาการรุนแรงและเสียชีวิต สร้างความปลอดภัยให้ทุกคนในประเทศ ณ รพ.สต.บ้านรุน อ.พระนครศรีอยุธยา จ.พระนครศรีอยุธยา



หมอใหญ่กรุงเทพฯ ลงพื้นที่ตรวจเยี่ยม รพ.สต.บ้านแค



วันที่ 9 กุมภาพันธ์ 2565 นพ.ยุทธนา วรธนไพฑูริกลาง นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดพระนครศรีอยุธยา ลงพื้นที่ตรวจเยี่ยม พร้อมให้คำแนะนำ และให้กำลังใจเจ้าหน้าที่ในการปฏิบัติหน้าที่ให้บริการฉีดวัคซีนโควิด-19 Astrazeneca ในรพ.สต. ให้แก่ประชาชน อายุ 18 ปีขึ้นไป เพื่อให้ประชาชนเข้าถึงบริการได้โดยสะดวก ตามนโยบายของกระทรวงสาธารณสุข “การฉีดวัคซีนโควิด - 19 เพื่อลดการแพร่ระบาด ลดอาการรุนแรงและเสียชีวิต สร้างความปลอดภัยให้ทุกคนในประเทศ” โดยมี นายประพันธ์ ตรีบุบผา ปลัดจังหวัดพระนครศรีอยุธยา เป็นประธานลงพื้นที่ ณ โดมอเนกประสงค์ หมู่ 3 รพ.สต.บ้านแค อ.ผักไห่ จ.พระนครศรีอยุธยา

หนังสือพิมพ์
สยามโพลล์
สื่อตรง มั่นคง เกียรติธรรม
www.siampollnews.com
ปีที่ 19 ฉบับที่ 212 ประจำวันที่ 1-28 กุมภาพันธ์ พ.ศ.2565 ราคา 15.00 บาท

หมอใหญ่กรุงเก่า ตรวจเยี่ยมจุดฉีดวัคซีนโควิด-19

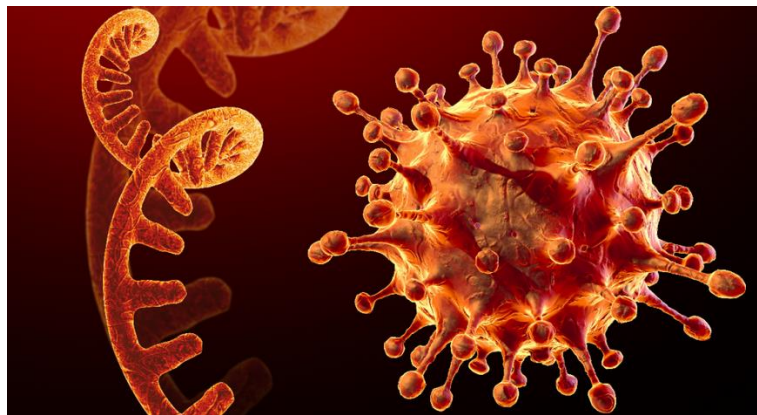


วันที่ 8 กุมภาพันธ์ 2565 นายแพทย์ยุทธนา วรธนไพฑ์กลาง นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดพระนครศรีอยุธยา นางอัจฉราภรณ์ กนกอุดม ผู้อำนวยการกลุ่มพัฒนาการศึกษาสำนักงานศึกษาธิการจังหวัดพระนครศรีอยุธยา พร้อมด้วย ลงเยี่ยมจุดฉีดวัคซีนโควิด-19 โดยมี นายแพทย์ธเนศ ดุสิตสุนทรกุล ผู้อำนวยการโรงพยาบาลเสนา นายเกียรติศักดิ์ ชั่วทอง สาธารณสุขอำเภอเสนา พร้อมคณะเจ้าหน้าที่ ร่วมต้อนรับ พร้อมให้กำลังใจแก่ผู้ปฏิบัติงาน ในวันแรกที่เปิดบริการฉีดวัคซีนโควิด - 19 ไฟเซอร์ (ฝาส้ม) ให้กับกลุ่มเด็กนักเรียนที่มีอายุตั้งแต่ 5 -11 ปี ที่มีโรคประจำตัว สำหรับเด็กที่อยู่ในเขต อำเภอบางซ้าย อำเภอบางไทร อำเภอบางบาล อำเภอบางปะหัน อำเภอดมชัญไช อำเภอสนา อำเภอลาดบัวหลวง อำเภอมหาราช อำเภอบ้านแพรก เพื่อสร้างภูมิคุ้มกันในการป้องกัน เชื้อไวรัสโควิด-19 ให้กับกลุ่มเด็กอายุ 5 -11 ปี ณ โรงพยาบาลเสนา



ข่าวออนไลน์ประจำวันจันทร์ที่ ๒๘ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๕

เว็บไซต์ : <https://www.thairath.co.th/news/local/2327567>



ยอดยังสูง โควิดวันนี้ 28 ก.พ. ผู้ติดเชื้อทะลุ 2 หมื่น ดับ 42 ศพ

อัปเดตสถานการณ์ "โควิด-19" วันนี้พบผู้ติดเชื้อรายใหม่ 22,311 ราย ทำให้มีผู้ป่วยสะสม 668,492 ราย หายป่วยกลับบ้าน 17,470 ราย เสียชีวิต 42 ศพ

ผู้สื่อข่าวรายงานว่า กระทรวงสาธารณสุขได้รายงานสถานการณ์ "โควิด-19" ประจำวันเบื้องต้น โดยข้อมูล ณ วันที่ 28 กุมภาพันธ์ 2565 มีผู้ป่วยติดเชื้อรายใหม่ 22,311 ราย จำแนกเป็น ผู้ติดเชื้อในประเทศ 22,175 ราย และผู้ป่วยมาจากต่างประเทศ 136 ราย ผู้ป่วยสะสม 668,492 ราย

ขณะที่ ผู้หายป่วยกลับบ้าน 17,470 ราย ทำให้มีผู้ป่วยสะสม (ตั้งแต่ 1 ม.ค. 2565) จำนวน 486,855 ราย กำลังรักษา 213,645 และมีผู้เสียชีวิต 42 ศพ.





ข่าวออนไลน์ประจำวันจันทร์ที่ ๒๘ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๕

เว็บไซต์ : <https://www.thairath.co.th/news/foreign/2327572>

ผลวิจัยใหม่ชี้ต้นตอโควิดจากตลาดในเมืองอู่ฮั่น



นักวิทยาศาสตร์เผยแพร่ผลการศึกษาวิจัย 2 ฉบับที่ยังไม่ได้รับการตีพิมพ์ในวารสารทางวิทยาศาสตร์เมื่อวันที่ 26 ก.พ. ที่ชี้ว่าตลาดในเมืองอู่ฮั่น ในมณฑลหูเป่ย์ของจีน เป็นที่มาของการระบาดใหญ่ของ**โคโรนาไวรัส**

ดร.ไมเคิล โวโรบีย์ นักชีววิทยาวิวัฒนาการจากมหาวิทยาลัยอริโซนาสหรัฐอเมริกาซึ่งเป็นผู้เขียนร่วมของการศึกษาทั้ง 2 ฉบับกล่าวว่า จากการวิเคราะห์ข้อมูลทั้งหมดได้ข้อสรุปชัดเจนว่าการระบาดใหญ่มีต้นกำเนิดที่ตลาดขายส่งอาหารทะเล "หัวหนาน" จากสัตว์เลี้ยงลูกด้วยนมจากป่าที่ขายในตลาดในช่วงเดือน ธ.ค.2562 และต่อมาได้แพร่กระจายไปยังพ่อค้าหรือประชาชนที่ซื้อของที่นั่น และยังประณามทฤษฎีที่ว่าเชื้อไวรัสหลุดออกมาจากห้องปฏิบัติการในอู่ฮั่น โดยระบุว่าไม่พบหลักฐานยืนยันทฤษฎีดังกล่าว การระบาดใหญ่นั้นเกิดขึ้นจากสัตว์อย่างแน่นอน

ทีมนักวิทยาศาสตร์ยังทำแผนระบบฟิสิกส์คณิตศาสตร์ โดยอ้างอิงฟิสิกส์ของละอองฝอยและร่องรอยของผู้ติดเชื้อ**โควิด-19** จำนวน 156 รายในอู่ฮั่นเมื่อเดือนธ.ค.2562 ที่พบว่าความหนาแน่นสูงสุดมีศูนย์กลางอยู่ที่ตลาดหัวหนาน จากนั้นนักวิจัยได้ทำแผนที่ของผู้ติดเชื้อในเดือน ม.ค.-ก.พ.2563 ที่ได้จากข้อมูลของนักวิทยาศาสตร์ชาวจีน พบว่าผู้ป่วย 737 รายนั้นกระจุกตัวในส่วนอื่นๆของใจกลางเมืองอู่ฮั่นที่มีประชากรสูงอายุจำนวนมาก และอยู่ห่างจากตลาด ชี้ว่าตลาดคือต้นกำเนิดของการระบาด ก่อนแพร่ไปยังวงใกล้เคียงและกระจายไปทั่วเมืองและทั่วโลก.



ข่าวออนไลน์ประจำวันจันทร์ที่ ๒๘ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๕

เว็บไซต์ : <https://www.thairath.co.th/news/local/2326872>



กัญยาผัดชอง

ยอดโควิดทั่วโลกล่าสุด 4,333 ล้านคน ยอดเสียชีวิตทั่วโลกล่าสุด 5.9 ล้านราย อินโดนีเซีย ติดอันดับ 17 ของโลก ยอดผู้ป่วยสะสมล่าสุด 5.4 ล้านคน ฟิลิปปินส์ ติดอันดับ 21 ยอดผู้ติดเชื้อโควิด 3.6 ล้านคน มาเลเซีย อันดับ 26 ยอดผู้ป่วย 3.3 ล้านคน

เวียดนาม มาแรงติดอันดับ 30 ยอดผู้ป่วยโควิด 3.1 ล้านคน

ประเทศไทย อันดับ 32 ยอดผู้ป่วยสะสมล่าสุด 2.8 ล้านคน ฯลฯ

นี่คือข้อมูลอัปเดตที่ทุกประเทศต้องรายงานทุก 24 ชั่วโมง เพื่อใช้ประเมินสถานการณ์ระบาดได้ตรงความเป็นจริง!!

แต่เกิดอะไรขึ้นไม่ทราบ "นพ.เกียรติภูมิ วงศ์รจิต" ปลัดกระทรวงสาธารณสุข แถลงว่า จากนี้ไปจะไม่มีการรายงานยอดตัวเลขผู้ติดเชื้อใหม่รายวัน

แต่จะรายงานเฉพาะผู้ป่วยสีเขียวและสีแดงเป็นครั้งคราว

ปลัดกระทรวงสาธารณสุขอ้างว่า "ตัวเลขมันหายไปแล้ว การแจ้งตัวเลขระบาดมันไม่มีประโยชน์อะไร เพราะใครที่ติดเชื้อโควิดจะได้รับการดูแลอยู่แล้วทุกคน"

ไม่ว่าคนป่วยโควิดกี่คน เราสามารถดูแลได้อย่างแน่นอน!!

"แม่ลูกจันทร์" ไม่ทราบข่าว ปลัดกระทรวงสาธารณสุขได้รับไฟเขียวจาก "นายกฯลุงตู่" หรือยัง? ที่กระทรวงสาธารณสุขจะยุติการรายงานตัวเลขผู้ติดเชื้อใหม่รายวัน

นายอนุทิน ชาญวีรกูล รองนายกฯและ รว.สาธารณสุข เห็นดีเห็นงามแล้วหรือ ที่จะหยุดการเปิดเผยตัวเลขผู้ป่วยใหม่รายวัน ซึ่งได้รายงานอย่างต่อเนื่องมาแล้วกว่า 1 ปี??

"แม่ลูกจันทร์" มองว่า การยกเลิกรายงานจำนวนผู้ติดเชื้อรายวัน คือ การปกปิดข้อมูลการระบาดของประเทศไทย



ข่าวออนไลน์ประจำวันจันทร์ที่ ๒๘ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๕

เว็บไซต์ : <https://www.thairath.co.th/news/local/2326872>

หรือ ต้องการสร้างภาพว่าสถานการณ์โควิดระบอบไม่มีความรุนแรง??

ทั้งๆที่เห็นอยู่แล้วว่าการระบาดเป็นขาลขึ้นไม่ใช่ขาลง

“แม่ลูกจันทร์” ชี้ว่าข้อดีของการรายงานจำนวนผู้ติดโควิดใหม่รายวัน จะช่วยให้ประชาชนได้เข้าถึงข้อมูลการระบาดอย่างแท้จริง

ช่วยกระตุ้นประชาชนให้เพิ่มความระมัดระวังตัวเองและคนในครอบครัว

การไม่แถลงข้อมูลตัวเลขผู้ติดเชื้อกลุ่มสีเขียว (อาการน้อยหรือไม่มีอาการ) อาจทำให้การแพร่ระบาดลุกลามหนักกว่าเดิม

เพราะผู้ติดเชื้อไม่มีอาการเป็นต้นน้ำทำให้โอไมครอนแพร่ระบาดระเบิดเถิดเทิง!!

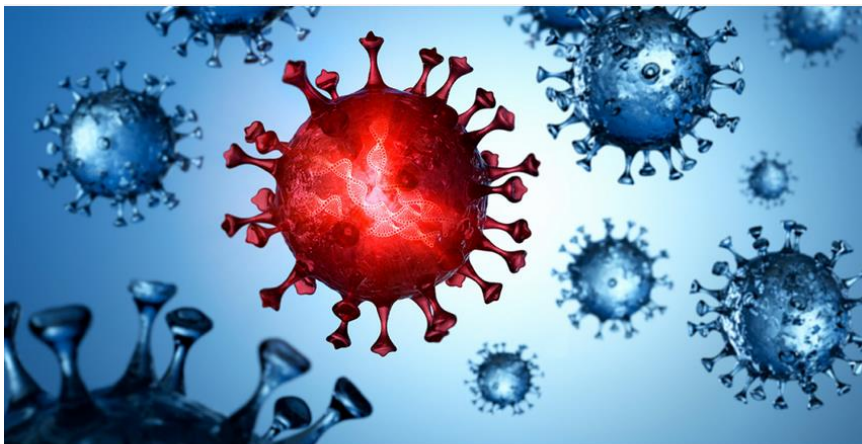
“แม่ลูกจันทร์” กระตุ้นถามปลัดกระทรวงสาธารณสุขว่าการไม่แถลงตัวเลขผู้ติดโควิดรายวัน มีข้อดีอย่างไร? เป็นประโยชน์อย่างไร? โปรดแจกแจงเหตุผลให้ชัดเจน?

เพราะคนไทยทั่วประเทศต้องการรับทราบข้อมูลอัปเดตว่า วันนี้มีพี่น้องเพื่อนร่วมชาติติดเชื้อเพิ่มอีกกี่คน? ยังนอนรักษาตัวโรงพยาบาลกี่คน? เชื้อลงปอดกี่คน? ต้องใช้เครื่องช่วยหายใจกี่คน? และเสียชีวิตเพิ่มอีกกี่คน??



ข่าวออนไลน์ประจำวันจันทร์ที่ ๒๘ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๕

เว็บไซต์ : <https://www.thairath.co.th/news/local/2326925>



ไอบีครอนรุกรหนัก เปิดโหมดการอยู่รอด

“ต้องปลอดภัยไปด้วยกัน...” รศ.นพ.ธีระ วรธนารัตน์ คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย โพสต์เฟสบุ๊กส่วนตัว “Thira Woratanarat (ป้ามိคืน)” พร้อมรูปประกอบธงชาติไทยโบกสะบัดอยู่บนยอดเสา เมื่อเย็นวันพฤหัสบดี ปลายสัปดาห์ที่ผ่านมา

สะท้อนข้อมูลตัวเลข “ผู้ติดเชื้อไวรัสโควิด-19” ในวันนั้นตัวเลขพุ่งสูงถึง 23,557 ราย...ATK 22,240 รวม 45,797...สูงสุดตั้งแต่เคยระบาดมา อัตราการตรวจพบผลบวก 27.82% จากเดิมอยู่ที่ 20.9%

หนึ่งสัปดาห์ผ่านไป ปอดอักเสบเพิ่มขึ้นจาก 728 คน เป็น 905 คน เพิ่มขึ้น 24.31% ใส่ท่อช่วยหายใจเพิ่มจาก 163 คน เป็น 240 คน เพิ่มขึ้น 47.23%

ผู้ติดเชื้อในพื้นที่กรุงเทพฯ 3,266 (เดิม 3,165)...อัตราการตรวจพบผลบวก 39.14% (เดิม 53.11%)...นนทบุรี 875 (เดิม 724) อัตราการตรวจพบผลบวก ไม่มีรายงาน

ประเด็นสำคัญมีว่า...จำนวนติดเชื้อยืนยันเยอะกว่าเดิม 10% “เสียชีวิต”...มีเด็กเล็กอายุ 7 ขวบ มีโรคประจำตัว รศ.นพ.ธีระ บอกว่า ป้องกันตัวให้เคร่งครัด ย้ำอีกครั้งว่าต้องเปิดโหมด survival... “การอยู่รอด”

“มุ่งเป้าให้ตัวเองและครอบครัวไม่ติดเชื้อ”

ที่ไม่ต้องการให้เป็นกันคือ “Long COVID” เพราะมันเป็นผลกระทบระยะยาวต่อทั้งตัวคนติดเชื้อ ครอบครัว และสังคม

ลงลึกในรายละเอียดสถานการณ์ในวันเดียวกัน “วันที่ 24 กุมภาพันธ์ 2565” ผู้คนทั่วโลกติดเชื้อ “โควิด-19” มีตัวเลขทะลุ 429 ล้านแล้ว



ข่าวออนไลน์ประจำวันจันทร์ที่ ๒๘ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๕

เว็บไซต์ : <https://www.thairath.co.th/news/local/2326925>

เมื่อวานทั่วโลกติดเพิ่มสูงถึง 1,750,778 คน ตายเพิ่ม 9,939 คน รวมแล้วติดไปรวม 429,745,703 คน เสียชีวิตรวม 5,935,053 คน

5 อันดับแรกที่ติดเชื้อสูงสุดคือ เยอรมนี เกาหลีใต้ รัสเซีย บราซิล และ ตุรกี

จำนวนติดเชื้อใหม่ในแต่ละวันของทั่วโลกตอนนี้ มาจากทวีปเอเชีย ยุโรป และอเมริกาเหนือ...ได้ ซึ่งรวมกันคิดเป็นร้อยละ 97.46 ของทั้งโลก ในขณะที่จำนวนการเสียชีวิตคิดเป็นร้อยละ 97.22

ล่าสุด...จำนวนติดเชื้อใหม่จากทวีปยุโรปนั้นคิดเป็นร้อยละ 49.95 ของทั้งโลก ส่วนจำนวนเสียชีวิตเพิ่มคิดเป็นร้อยละ 34.51

เมื่อวานนี้จำนวนติดเชื้อใหม่มีประเทศจากยุโรปและเอเชียครอง 8 ใน 10 อันดับแรก และ 16 ใน 20 อันดับแรกของโลก

เหลียวมองกลับมาที่...สถานการณ์ "ประเทศไทย" ยังเป็นขาขึ้นต่อเนื่อง ระบาดรุนแรง กระจายไปทั่ว สะท้อนให้เห็นชัดเจนว่า "นโยบาย" และ "มาตรการควบคุมโรค" นั้นยังไม่มีประสิทธิภาพเพียงพอ

กราฟการระบาดของตัวเลขติดเชื้อยืนยันในแต่ละวันนั้นไม่ได้สะท้อนสถานการณ์จริง เพราะคนจำนวนมากมายังไม่ได้เข้าถึงการตรวจ RT-PCR แต่ตรวจด้วย ATK

หากรวมรายงานจำนวน ATK ที่เห็นในเว็บของหน่วยงานรัฐที่เกี่ยวข้อง จะพบว่าจำนวนติดเชื้อรวมในแต่ละวันทะลุไปเกือบ 2 เท่า ของระลอก... "เดลตา"

อย่างไรก็ตาม จำนวนติดเชื้อในสถานการณ์จริงจะมีมากกว่านั้น เพราะต้องมีการตรวจ ATK ที่ไม่ได้รายงานเข้าระบบ จำนวนติดเชื้อจริงจึงน่าจะมากกว่าที่เห็น โดยที่ยังไม่รวมถึงคนที่ไม่สามารถเข้าถึงการตรวจได้ เพราะมีปัญหาเศรษฐกิจหรืออื่นๆ

ทั้งนี้ จากธรรมชาติการระบาดของทั่วโลกที่ได้เคยพบพบและวิเคราะห์ จะพบว่าจำนวนติดเชื้อสูงสุดต่อวันในระลอก "โอมิครอน" จะสูงกว่าเดลตาราว 3.65 เท่า

นั่นคือ ไทยเราเคยมีรายงานติดเชื้อ 23,418 คน ณ 13 สิงหาคม 2564 จึงคาดว่าถ้าเราเป็นเหมือนค่ามัธยฐานของประเทศอื่นที่ผ่านฟิสิกโอมิครอนมาแล้ว การติดเชื้อสูงสุดต่อวันอาจอยู่ราว 85,476 คน



ข่าวออนไลน์ประจำวันจันทร์ที่ ๒๘ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๕

เว็บไซต์ : <https://www.thairath.co.th/news/local/2326925>

อย่างไรก็ตาม ข้อจำกัดในการเข้าถึงบริการการตรวจทั้ง RT-PCR และ ATK ในประเทศย่อมส่งผลโดยตรงต่อจำนวนติดเชื่อที่จะตรวจพบ พุดง่าย ๆ สั้น ๆ ว่า...ตรวจแค่ไหนก็เจอแค่นั้น

“หากตรวจน้อยตัวเลขก็ย่อมสวยงาม”

เราจึงเห็นประเทศต่างๆ ที่ระบวมมาก แต่ใส่ใจในสวัสดิภาพของทุกคนในสังคม จึงตะลุยตรวจเพื่อให้คนได้ทราบสถานสุขภาพของตน และปฏิบัติตนได้อย่างถูกต้องเหมาะสม ป้องกันตนเองและคนรอบข้างได้

นี่คือหัวใจสำคัญที่ย้ำตลอดมาว่า “ระบบการตรวจคัดกรองโรค” นั้นจำเป็นอย่างยิ่งในการรับมือการระบวมหนัก ต้องมีศักยภาพการตรวจมาก ไม่เสียค่าใช้จ่าย เข้าถึงได้ง่ายโดยทุกคน โดยไม่ติดกฎเกณฑ์ บทเรียนตลอดปีก่อนมาจนถึงปัจจุบัน

ชี้ให้ประชาชนทุกคนในสังคมเห็นชัดเจนว่า นโยบายและมาตรการด้านสาธารณสุข การควบคุมป้องกันโรค การตรวจคัดกรองโรค รวมถึงวัคซีนนั้นเป็นเช่นไร และทำให้เราใช้ชีวิตท่ามกลาง “ความปลอดภัย” หรือ “เสี่ยง” มากขึ้น

จากบทเรียนที่เราเห็นได้จากประเทศต่างๆ ทั่วโลก นโยบายสาธารณสุขที่ดี มีประสิทธิภาพ ย่อมนำไปสู่การมีสวัสดิภาพและความปลอดภัยในชีวิตของประชาชนในสังคม ไม่เกิดความสูญเสียมากมาย ทั้งในเรื่องความเสี่ยงต่อการติดเชื่อ เจ็บป่วย เสียชีวิต

รวมถึง...จะไม่เห็นการรอคิวตรวจข้ามคืน การติดค้างอยู่บนท้องถนน การทำอัศวินบาตรกรรม หรืออื่นๆ

สำหรับประเทศที่ระบวมมากรวมถึงไทยเรา การป้องกันตัวอย่างเคร่งครัด เป็นกิจวัตรเป็นสิ่งที่จำเป็นอย่างยิ่ง...“ใส่หน้ากากเสมอ เว้นระยะห่างจากคนอื่น พบปะคนที่จำเป็น ใช้เวลาสั้นๆ เลี่ยงการกินดื่มหรือแชร์ของกินของใช้ร่วมกับผู้อื่น”

“หากไม่สบาย แม้เล็กน้อย ก็ควรแจ้งคนใกล้ชิดในครอบครัวและในที่ทำงาน หยุดเรียนหยุดงาน รีบไปตรวจรักษาให้หายดีเสียก่อน เป็นความรับผิดชอบต่อตนเอง ครอบครัวและสังคม”

ให้รู้และให้รู้เอาไว้แบบแม่นยำด้วยว่า “โควิด-19” นั้นติดต่อผ่านทางอากาศได้ ไม่ใช่แค่ลงน้ำลาย น้ำมูก...มีงานวิจัยหลายชิ้นพบว่าสามารถแขวนลอยในอากาศได้หลายชั่วโมง หากระบายอากาศไม่ดี

ดังนั้น ยามที่ระบวมหนักเช่นปัจจุบัน ควรหลีกเลี่ยงการเปิดหน้าต่างในที่ประชุม หรือที่มีกิจกรรมกลุ่ม เช่น การสอบ หรืออื่นๆ นอกจากนี้ควรงดการรับประทานอาหารร่วมกัน ไม่ว่าจะกินแบบแยกห่างกันก็ตาม ถ้าทำได้แยกไปกินคนเดียวจะปลอดภัยกว่า ที่แนะนำนั้น เพราะใช้ความรู้วิชาการ และส่วนตัวปฏิบัติเช่นนี้

ไม่ติดเชื่อย่อมดีกว่า เพราะโควิด...ติด...ไม่ใช่แค่คุณ และจะมีโอกาสเกิดปัญหา Long COVID ระยะยาว

“ขอให้ช่วยเหลือแบ่งปันกันตามกำลัง สู้ไปด้วยกัน และปลอดภัยไปด้วยกัน เปิดโหมด survival กันนะครับ...มั่นใจว่าคนไทยเราทำได้” รศ.นพ.ธีระ วรธนารัตน์ กล่าวทิ้งท้าย.

เดลินิวส์

ข่าวออนไลน์ประจำวันจันทร์ที่ ๒๘ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๕

เว็บไซต์: <https://www.dailynews.co.th/news/807722/>

ยังเกิน 2 หมื่น! ติดเชื้อใหม่ 22,311 ราย เสียชีวิต 42 ราย หายป่วยเพิ่ม 17,470

ยอด 'โควิด-19' วันนี้ พบเสียชีวิตเพิ่มอีก 42 ราย ขณะที่พบผู้ติดเชื้อใหม่เพิ่มอีก 22,311 ราย กำลังรักษา 213,645 ราย



สถานการณ์แพร่ระบาดของโรคโควิด-19 ประจำวัน ศูนย์บริหารสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (ศบค.) รายงานสถานการณ์การระบาดของไวรัสโคโรนา 2019 ล่าสุด วันที่ 28 ก.พ. 65 พบผู้ติดเชื้อโควิด-19 รายใหม่อีก 22,311 ราย จำนวนเป็นผู้ป่วยจากในประเทศ 22,175 ราย ผู้ป่วยมาจากต่างประเทศ 136 ราย ผู้ป่วยสะสม (ตั้งแต่ 1 มกราคม 2565) 668,492 ราย หายป่วยกลับบ้าน 17,470 ราย หายป่วยสะสม(ตั้งแต่ 1 มกราคม 2565) 486,855 ราย กำลังรักษา 213,645 ราย

สำหรับข้อมูลสะสมตั้งแต่ปี 2563 มีผู้ป่วยยืนยันสะสม 2,891,927 ราย หายป่วยแล้ว 2,655,349 ราย โดยวันนี้มีผู้เสียชีวิตเพิ่มอีก 42 ราย ทำให้มีผู้เสียชีวิตสะสมตั้งแต่ปี 2563 มียอดสะสมสูงถึง 22,933 ราย

เดลินิวส์

ข่าวออนไลน์ประจำวันจันทร์ที่ ๒๘ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๕

เว็บไซต์: <https://www.dailynews.co.th/news/807841/>

เกาหลีใต้ป่วยโควิดสะสมทะลุ 3 ล้านคน เสียชีวิตวันเดียวเป็นนิวไฮ 114 ราย

ผู้ป่วยโควิด-19 ในเกาหลีใต้ สะสมผ่านหลัก 3 ล้านคน ขณะที่ในรอบวันล่าสุด มีผู้เสียชีวิตจากโรคดังกล่าว เป็นสถิติใหม่ 114 ราย



สำนักข่าวต่างประเทศรายงานจากกรุงโซล ประเทศเกาหลีใต้ เมื่อวันที่ 28 ก.พ. ว่า สำนักงานควบคุมและป้องกันโรคเกาหลี (เคซีดีอี) รายงานสถิติผู้ป่วยสะสมจากโควิด-19 ในเกาหลีใต้ อย่างน้อย 3,134,456 คน เพิ่มขึ้น 139,626 คน ทั้งนี้ เป็นเวลาเพียงสัปดาห์เดียวเท่านั้น ที่เกาหลีใต้มีสถิติผู้ป่วยโควิด-19 สะสมเพิ่มจาก 2 ล้านคน เป็น 3 ล้านคน ซึ่งเป็นผลจากการแพร่ระบาดของเชื้อโอมิครอน

ขณะที่สถิติผู้เสียชีวิตจากโควิด-19 ในเกาหลีใต้ สะสมเป็นจำนวนอย่างน้อย 8,058 ราย เพิ่มขึ้น 114 ราย เป็นสถิติรายวันสูงสุด นับตั้งแต่การแพร่ระบาดระลอกแรก เมื่อต้นปี 2563 ส่วนสถิติผู้ป่วยหนัก สะสมอยู่ที่อย่างน้อย 715 คน เพิ่มขึ้นเกือบ 50% ภายในระยะเวลาเพียงสัปดาห์เดียว

ด้านกองทัพเกาหลีใต้กระจายกำลังทหาร 1,000 นาย ลงพื้นที่สนับสนุนภารกิจของบุคลากรสาธารณสุข ในการดูแลผู้ป่วยซึ่งกักตัวอยู่ที่บ้าน ซึ่งยังสะท้อนภาวะขาดแคลนบุคลากรในด้านนี้

อย่างไรก็ตาม รัฐบาลเกาหลีใต้ตัดสินใจระงับมาตรการกักตัวผ่านวัคซีน กับสถานที่สาธารณะ 11 แห่ง รวมถึงร้านอาหาร โดยมีผล “เป็นการชั่วคราว” นับตั้งแต่วันที่ 1 มี.ค. โดยนายจอน แอ-ซอล รัฐมนตรีมหาดไทย ซึ่งเป็นผู้ดูแลเรื่องนี้ ให้เหตุผลว่า เพื่อให้บุคลากรการแพทย์และเจ้าหน้าที่ด่านหน้าที่เกี่ยวข้อง หันไปเน้นดูแลผู้ป่วยหนักและผู้ติดเชื้อขั้นวิกฤติได้มากขึ้น.

มั่นคง ตรงไป ตรงมา

แนวหน้า

ข่าวออนไลน์ประจำวันจันทร์ที่ ๒๘ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๕

เว็บไซต์ : <https://www.naewna.com/local/638319>



ดีเดย์ 1 มี.ค.นี้! เช็คที่นี้ขั้นตอนแจกATKกลุ่มเสี่ยงเฟส 2 ผ่าน'เป่าตั้ง'

ดีเดย์ 1 มี.ค.นี้! เช็คที่นี้ขั้นตอนแจกATKกลุ่มเสี่ยงเฟส 2 ผ่าน'เป่าตั้ง'

28 กุมภาพันธ์ 2565 "เพจไทยคู่ฟ้า" โพสต์แนวทางที่สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) เตรียมแจกชุดตรวจโควิดด้วยตนเอง (ATK) สำหรับประชาชนทุกสิทธิที่เป็นกลุ่มเสี่ยง เริ่ม 1 มี.ค. 65 เป็นต้นไป ดังนี้...

1 มี.ค. แจกชุดตรวจ ATK กลุ่มเสี่ยง เฟส 2 ผ่านแอปฯ "เป่าตั้ง"

สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) เตรียมแจกชุดตรวจโควิดด้วยตนเอง (ATK) สำหรับประชาชนทุกสิทธิที่เป็นกลุ่มเสี่ยง เริ่ม 1 มี.ค. 65 เป็นต้นไป

แนวทางการรับชุดตรวจ ATK เมื่อคัดกรองความเสี่ยงต่อการติดเชื้อโควิด-19 ผ่านแอปพลิเคชันเป่าตั้งแล้ว หากผลประเมินว่าเป็นกลุ่มเสี่ยง สามารถขอรับชุดตรวจคนละ 2 ชุด ได้ที่หน่วยบริการที่เข้าร่วมกระจายชุดตรวจ ATK ได้แก่ ร้านยา, คลินิกพยาบาล, คลินิกกายภาพบำบัด, หน่วยเทคนิคการแพทย์ฯ หรือหน่วยบริการอื่นกว่า 2,000 แห่ง กรณีไม่มีมือถือสมาร์ทโฟนไปขอรับโดยตรงได้ที่หน่วยบริการที่เข้าร่วมโครงการ

กรณีมีสมาร์ทโฟน

- + เข้าแอปฯ เป่าตั้ง เลือก กรณีสภาพ เลือก "ฟรี ชุดตรวจโควิด"
- + ทำแบบประเมินความเสี่ยง
- + หากเป็นกลุ่มเสี่ยง ระบบจะให้ค้นหาหน่วยบริการใกล้บ้านภายในวันนั้น
- + เดินทางไปรับพร้อมมือถือที่มีแอปเป่าตั้ง เพื่อใช้สแกน QR Code ของหน่วยบริการ
- + จะได้รับชุดตรวจคนละ 2 ชุด นำกลับมาตรวจและบันทึกผลผ่านแอปเป่าตั้ง

กรณีไม่มีสมาร์ทโฟน

- + โทร.1330 ตรวจสอบข้อมูลหน่วยบริการที่เข้าร่วมโครงการ
- + เดินทางไปที่หน่วยบริการพร้อมบัตรประชาชนแล้ว ทำประเมินความเสี่ยง
- + หากเป็นกลุ่มเสี่ยงจะได้รับชุดตรวจ 2 ชุด และนำกลับมาตรวจและแจ้งผลตรวจกับตัวแทนหน่วยบริการเพื่อนำบันทึกผลตรวจให้

สำหรับผู้ที่ยังไม่เคยดาวน์โหลดแอปฯ เป่าตั้ง สามารถดาวน์โหลดและลงทะเบียนได้ที่ <https://krungthai.com/link/paotang-ktbwallet>

มั่นคง ตรงไป ตรงมา
แนวหน้า

ข่าวออนไลน์ประจำวันจันทร์ที่ ๒๘ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๕

เว็บไซต์ : <https://www.naewna.com/local/638304>



โควิดวันนี้! ติดเชื้อรายใหม่ 22,311 ราย หายป่วยกลับบ้าน 17,470 ราย

เมื่อวันที่ 28 กุมภาพันธ์ 2565 ศูนย์ข้อมูล COVID-19 รายงานยอดติดเชื้อโควิด-19 วันจันทร์ที่ 28 กุมภาพันธ์ 2565 รวม 22,311 ราย จำแนกเป็น ผู้ป่วยจากในประเทศ 22,175 ราย ผู้ป่วยมาจากต่างประเทศ 136 ราย ผู้ป่วยสะสม 668,492 ราย (ตั้งแต่ 1 มกราคม 2565) หายป่วยกลับบ้าน 17,470 ราย หายป่วยสะสม 486,855 ราย (ตั้งแต่ 1 มกราคม 2565) ผู้ป่วยกำลังรักษา 213,645 ราย เสียชีวิต 42 ราย



มั่นคง ตรงไป ตรงมา
แนวหน้า

ข่าวออนไลน์ประจำวันจันทร์ที่ ๒๘ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๕

เว็บไซต์ : <https://www.naewna.com/local/638306>



เทียบรายสัปดาห์! 'หมอธีระ' ห่วงไทยติดเชื้อพุ่ง31% เสียชีวิตเพิ่ม40%

เทียบรายสัปดาห์! 'หมอธีระ' ห่วงไทยติดเชื้อพุ่ง31% เสียชีวิตเพิ่ม40% เดือนเฝ้าระวังด้วยอย่างเคร่งครัด เป็นกิจวัตร ไม่ติดเชื่อยอมดีที่สุด

28 กุมภาพันธ์ 2565 รศ.นพ.ธีระ วรธนารัตน์ คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย โพสต์เฟซบุ๊กถึงสถานการณ์โควิด-19 มีเนื้อหาดังนี้...

ทะลุ 435 ล้านแล้ว

เมื่อวานทั่วโลกติดเพิ่มสูงถึง 980,779 คน ตายเพิ่ม 4,157 คน รวมแล้วติดไปรวม 435,649,854 คน เสียชีวิตรวม 5,967,363 คน

5 อันดับแรกที่ติดเชื้อสูงสุดคือ เกาหลีใต้ รัสเซีย เยอรมัน ญี่ปุ่น และตุรกี

จำนวนติดเชื้อใหม่ในแต่ละวันของทั่วโลกตอนนี้ มาจากทวีปเอเชีย ยุโรป และอเมริกาเหนือ/ใต้ ซึ่งรวมกันคิดเป็นร้อยละ 96.03 ของทั้งหมด ในขณะที่จำนวนการเสียชีวิตคิดเป็นร้อยละ 95.86

ล่าสุดจำนวนติดเชื้อใหม่จากทวีปยุโรปนั้นคิดเป็นร้อยละ 43.03 ของทั้งหมด ส่วนจำนวนเสียชีวิตเพิ่มคิดเป็นร้อยละ 37.09

เมื่อวานนี้จำนวนติดเชื้อใหม่มีประเทศจากยุโรปและเอเชียครอง 10 ใน 10 อันดับแรก และ 15 ใน 20 อันดับแรกของโลก

...สถานการณ์ระบาดของไทย

เมื่อวานนี้หากดูเฉพาะจำนวนติดเชื่อยืนยัน จะสูงเป็นอันดับ 10 ของโลก

แต่หากรวม ATK ด้วย จะพุ่งไปถึงอันดับ 7 ของโลก และอันดับ 4 ของเอเชีย

...หากเปรียบเทียบสถิติรายสัปดาห์

ข้อมูลจาก Worldometer พบว่า ช่วงสัปดาห์ที่ผ่านมาไทยเรามีจำนวนการติดเชื้อใหม่ยืนยัน (ไม่รวม ATK) เพิ่มขึ้น 31% และเสียชีวิตเพิ่มขึ้น 40% เมื่อเทียบกับสัปดาห์ก่อนหน้า

...Long COVID ในเมอร์ไญ์

จากการศึกษาในประชากร 73,727 คน โดย Caspersen IH และคณะ ตีพิมพ์ในวารสารการแพทย์ European Journal of Epidemiology เมื่อสามวันก่อน (25 กุมภาพันธ์ 2565)

พบว่าหลังคนที่มีการติดเชื้อโรคโควิด-19 ไป 12 เดือน จะมีความเสี่ยงที่จะเกิดปัญหาอ่อนล้าอ่อนเพลียมากกว่าคนที่ไม่ได้ติดเชื้อถึง 4.8 เท่า (ช่วงความเชื่อมั่น 3.5-6.7 เท่า)



ข่าวออนไลน์ประจำวันจันทร์ที่ ๒๘ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๕

เว็บไซต์ : <https://www.naewna.com/local/638306>

นอกจากนี้ยังมีการอื่นๆ อีกหลายอาการหลายระบบที่เกิดขึ้นในกลุ่มคนที่เคยติดเชื้อมากกว่าคนที่ไม่ติดเชื้ออย่าง มีนัยสำคัญ ทั้งระบบประสาท ที่ส่งผลต่อความคิดความจำ ภาวะทางจิตเวช ระบบหายใจ หัวใจและหลอดเลือด กระดูก และข้อ ฯลฯ

การป้องกันตัวอย่างเคร่งครัด เป็นกิจวัตร จึงมีความสำคัญมาก ไม่ติดเชื้อย่อมดีที่สุด

ใส่หน้ากากเสมอ เว้นระยะห่างจากคนอื่น พบปะคนอื่นเท่าที่จำเป็น ใช้เวลาสั้นๆ เลี่ยงการกินดื่มหรือแชร์ของกิน ของใช้ร่วมกับผู้อื่น

หากไม่สบาย ควรหยุดเรียนหยุดงาน ตรวจรักษาให้หายเสียก่อน เป็นความรับผิดชอบต่อตนเอง ครอบครัว และ สังคม

อ้างอิง

Caspersen IH et al. Excess risk and clusters of symptoms after COVID-19 in a large Norwegian cohort. Eur J Epidemiol. 25 February 2022.



ข่าวออนไลน์ประจำวันจันทร์ที่ ๒๘ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๕

เว็บไซต์: https://www.matichon.co.th/covid19/thai-covid19/news_3206624

โควิดวันนี้ ติดเชื้อใหม่ 22,311 ราย เสียชีวิต 42 ราย ที่เคอีก 21,497 ราย



โควิดวันนี้ ติดเชื้อใหม่ 22,311 ราย เสียชีวิต 42 ราย เอทีเคอีก 21,497 ราย

เมื่อวันที่ 28 กุมภาพันธ์ สถานการณ์แพร่ระบาดของโควิด-19 ประจำวัน ศูนย์บริหารสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 หรือ ศบค.รายงานสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 รวม 22,311 ราย จำแนกเป็น ผู้ป่วยจากในประเทศ 22,175 ราย ผู้ป่วยมาจากต่างประเทศ 136 ราย ผู้ป่วยสะสม 668,492 ราย (ตั้งแต่ 1 มกราคม 2565) หายป่วยกลับบ้าน 17,470 ราย หายป่วยสะสม 486,855 ราย (ตั้งแต่ 1 มกราคม 2565) ผู้ป่วยกำลังรักษา 213,645 ราย เสียชีวิตเพิ่ม 42 ราย





ข่าวออนไลน์ประจำวันจันทร์ที่ ๒๘ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๕

เว็บไซต์: <https://www.hfocus.org/content/2022/02/24584>



ศูนย์จีโนมฯ เผยกรณีผู้เคยติดเชื้อโอมิครอน BA.1 สามารถติดเชื้อสายพันธุ์ BA.2 ซ้ำได้หรือไม่?

เผยสัดส่วนและข้อมูลกรณีผู้ติดเชื้อโอมิครอน BA.1 สามารถติดเชื้อโอมิครอน BA.2 ได้จริงหรือไม่ พร้อมสาเหตุที่ WHO ไม่จัด "โอมิครอน BA.2" เป็นสายพันธุ์ต้องกังวล

วันนี้ (27 ก.พ. 65) ศูนย์จีโนมทางการแพทย์ Center for Medical Genomics ให้ข้อมูลประเด็น การติดเชื้อไวรัสโควิด-19 โอมิครอน BA.2" ซ้ำหลังจากรักษาตัวหายหรือเคยติดเชื้อโอมิครอน "BA.1" แล้วได้จริงหรือไม่? และเผยสาเหตุที่องค์การอนามัยโลก (WHO) ไม่จัดแยกให้ "BA.2" เป็นอีกหนึ่งสายพันธุ์หลักที่น่ากังวล (variants of concern) ดังนี้

กรณีผู้ติดเชื้อโควิดโอมิครอนสายพันธุ์ดั้งเดิมหรือ "BA.1" แล้วหายหรืออาการดีขึ้น กลับมาติดเชื้อโอมิครอนสายพันธุ์ย่อย หรือ "BA.2" ซ้ำได้อีก จะเป็นเรื่องที่น่ากังวลมาก เพราะขณะนี้มีผู้ติดเชื้อ BA.1 เป็นจำนวนมาก หากสามารถติดเชื้อ BA.2 ซ้ำได้ย่อมจะมีแนวโน้มที่จะเกิดการระบาดใหญ่ของ BA.2 เป็นคลื่นลูกใหม่ตาม BA.1 มา ซึ่งแสดงว่าภูมิคุ้มกันที่มาจากติดเชื้อ BA.1 ตามธรรมชาติไม่อาจป้องกันการติดเชื้อ BA.2 สมควรที่ WHO จะตั้งชื่อและจัดแยก "BA.2" ให้เป็นอีกหนึ่งสายพันธุ์หลักที่น่ากังวลหรือไม่?

แต่หากพบว่าผู้ติดเชื้อ "BA.1" มีอาการดีขึ้น และไม่กลับมาติดเชื้อ "BA.2" ซ้ำอีก หรือเกิดการติดเชื้อ BA.2 ซ้ำในจำนวนไม่มากก็นำกังวลใจว่าจะเกิดการระบาดระลอกใหม่จาก BA.2 นอกจากนี้โดยภาพรวมของไวรัสโคโรนา 2019 และโอมิครอนทั่วโลกในขณะนี้กำลังทยอยลดจำนวนลง (ตามภาพ)

โอมิครอน BA.2 กลายพันธุ์ต่างจาก BA.1 ไปกว่า 40 ตำแหน่ง ซึ่งมากกว่าอัลฟา ต่างจากไวรัสดั้งเดิม "อู่ฮั่น" และแพร่ระบาดได้เร็วกว่า BA.1 ถึง 1.5 เท่า

ข้อมูลจากการศึกษาในประเทศแคนาดาที่มีการระบาดของ BA.1 และตามมาด้วยการระบาดของ BA.2 ที่มีจำนวนมากกว่า 1.8 ล้าน คน พบว่า

1. มีผู้ติดเชื้อ BA.1 (โอมิครอน สายพันธุ์หลัก) และตามมาด้วยการติดเชื้อซ้ำหรือ Re-infection ด้วย BA.2 (โอมิครอน สายพันธุ์ย่อย) หลังจากหายจากการติดเชื้อโอมิครอน BA.1 แล้ว 60 วัน เพียงร้อยละ 0.0126 (0.0126 %) หรือสามารถพบได้ประมาณ 1 ใน 100 ซึ่งถือว่าน้อยมาก
2. แสดงให้เห็นว่าผู้ติดเชื้อ BA.1 มีภูมิคุ้มกันต่อการติดเชื้อ BA.2 ซ้ำ
3. ผู้ที่ติดเชื้อ BA.2 ซ้ำที่มีจำนวนไม่มากนัก ไม่มีคนใดต้องเข้ารับรักษาตัวในโรงพยาบาลหรือเสียชีวิต
4. ผู้ที่ติดเชื้อ BA.2 ซ้ำ ส่วนใหญ่ร้อยละ 89 ยังไม่ได้รับการฉีดวัคซีน และมีอายุน้อย ประมาณ 0-19 ปี

ดังนั้นจึงสรุปว่า มีการติดเชื้อซ้ำจากเชื้อโอมิครอนสายพันธุ์ย่อย BA.2 หลังจากเคยติดเชื้อโอมิครอนสายพันธุ์ดั้งเดิม BA.1 ครั้งแรกได้ แต่พบได้ยาก (1 ใน 100) และจะพบยากในผู้ที่ได้รับการฉีดวัคซีนป้องกันโรคโควิด-19 ทั้งนี้ผู้ติดเชื้อซ้ำด้วย BA.2 พบว่ามีอาการไม่รุนแรง ถึงขั้นเข้าโรงพยาบาลหรือเสียชีวิต

ข้อมูลจากทั่วโลกในประเทศที่มีการติดเชื้อ BA.1 และตามมาด้วย BA.2 เช่น แอฟริกาใต้ สหราชอาณาจักร สหรัฐอเมริกา นอร์เวย์ อินเดีย ฟิลิปปินส์ ก็มีลักษณะเช่นเดียวกับที่แคนาดา จึงเป็นเหตุผลว่าทำไม WHO ยังไม่จัดให้ "BA.2" เป็นสายพันธุ์ใหม่แยกจาก "BA.1" นั่นเอง