



ข่าวออนไลน์ประจำวันอังคารที่ ๘ มีนาคม ๒๕๖๕

เว็บไซต์ : <https://www.thairath.co.th/news/local/bangkok/2335317>



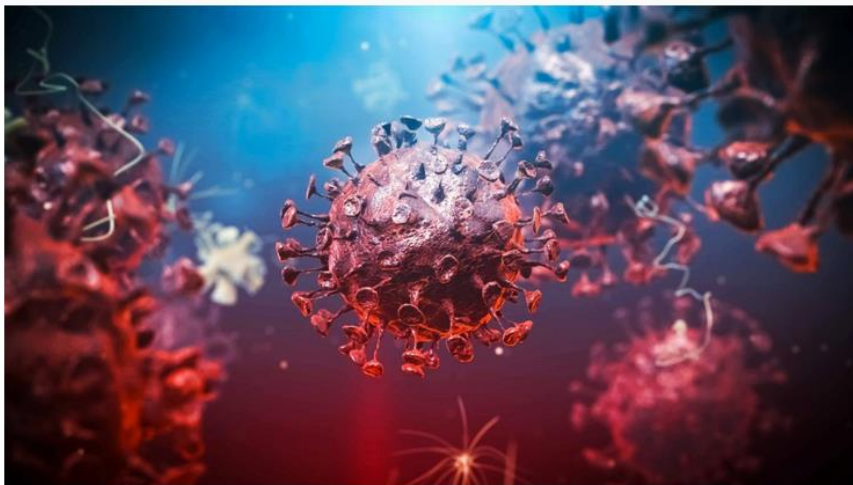
แถมดัก

ผู้ปกครองคอยเป็นกำลังใจให้หนูน้อยขณะเจ้าหน้าที่ลงเข็มฉีดวัคซีนไฟเซอร์ ฝาสิสึม ป้องกันโควิด-19 สำหรับเด็กอายุ 5-11 ปี ที่ศึกษาในระบบโรงเรียน และเด็กที่ไม่เคยได้รับวัคซีนมาก่อน เป็นการติดตามความสมัครใจของเด็ก และผู้ปกครอง โดยลงทะเบียนจองคิว ฉีดวัคซีนผ่านเครือข่ายมือถือ ที่ศูนย์ฉีดวัคซีน สถานีกกลางบางซื่อ.



ข่าวออนไลน์ประจำวันอังคารที่ ๘ มีนาคม ๒๕๖๕

เว็บไซต์ : <https://www.thairath.co.th/news/local/2335421>



**เสียชีวิตพุ่งพรวด 69 ศพ โควิดวันนี้ 8 มี.ค. ยอดผู้ติด
เชือรายใหม่ยังสูง**

ขับเดตสถานการณ์ "โควิด-19" วันนี้ พบผู้ติดเชือรายใหม่ 18,943 ราย ทำให้มีผู้ป่วยสะสม 843,365 ราย
หายป่วยกลับบ้าน 23,159 ราย เสียชีวิต 69 ศพ

ผู้สื่อข่าวรายงานว่า กระทรวงสาธารณสุขได้รายงานสถานการณ์ "โควิด-19" ประจำวันเบื้องต้น โดยข้อมูล
ณ วันที่ 8 มีนาคม 2565 มีผู้ป่วยติดเชือรายใหม่ 18,943 ราย จำแนกเป็น ผู้ติดเชือในประเทศ 18,877 ราย
และผู้ป่วยมาจากต่างประเทศ 66 ราย ผู้ป่วยสะสม 843,365 ราย

ขณะที่ ผู้หายป่วยกลับบ้าน 25,005 ราย ทำให้มีผู้หายป่วยสะสม (ตั้งแต่ 1 มี.ค. 2565) จำนวน 650,609
ราย กำลังรักษา 224,328 ราย และมีผู้เสียชีวิต 69 ศพ.



ข่าวออนไลน์ประจำวันอังคารที่ ๘ มีนาคม ๒๕๖๕

เว็บไซต์ : <https://www.thairath.co.th/news/local/2335297>



**อัครวิฑฒเฒแฉงตุ้ ปร้วยคโหวดร้องดูแผลม่ท้วท้กขง! สบค.จ้อ
“ผ้وءน” ชว่งสงกรณตข้ยขงหวัดได้**

กรมวิฑฒ สธ.ยีนย่น “โอมครรอน” ยึดไทยเรยบร้อย ส่วนใหญ่เป็นสยยพันธุ้ย้อย BA.2 คาคเข้มมาแทนที่ BA.1 โนม่ข้ย้ เหตุแพรเร้วกรว่ 1.4 เท่ว แต่ควมร่นแงงน่จะม่แตกต่ขงกัน มั่นใจยฟ่วฟิรเวยร้-ฟ้ทะลยย จ้องย้งใช้ร้กขยได้ ขณะท้นยยทขเรยยกผู้ว่ข่ กทม.เข้ข้แงง หลังผู้ค้ดเช้ในกรงร้องเรยบเข้ยบเข้ม่ล้งการ ร้กขยตามมตรการ เจอ แจก จบ ด้น “อนูตึน” ด้นเข้ย ครม.จ้กรอบ เกณท “ยูเช้ป คโหวด-19 พลัส” ให้ผู้ ค้ดเช้ไปร้กขยตามล้ทขของต่ล่คคน ส่วนสงกรณตข้ยม่มีเส ทยคยวอยยงน้อย 5 วัน สบค.ชุดใหญ่เดรยยม กมตรการปร้องกันเพ้มเดม 18 ม.ค.น้ โม่มีการจค ก้ก ท้วมเด้นทขข้ยขงหวัด แต่ย้งคงต้องอยู่ยยได้ มตรการ VUCA เข้มจวค

แม้กระทรวงสขฐจะระบุว่สถนการณ้การแพรระบคของโรคคโหวด-19 ในไทยส้อแวทงต้วและ นน่วโน้มยคคผู้ค้ดเช้รยยวันจะลคลงบ้าง แต่ท้ย้งสวทขคคยคคผู้ปร้วยเลยข้ยว้ดเพ้มข้้นยงต้องเน้อง

ค้ดเช้รวม ATK กว่ 4.5 หม้่นคน

ท้ทำเนยบร้ฐบคย เมื่อเวลย 12.30 น. วันท้ 7 ม.ค. พญ.สมนึ วัชรล้นธู้ ผู้ช่วยโม่ขกคูนยบร้ทรสถนการณ้ การแพรระบคของโรคค้ดเช้โหวดคโหวด 2019 (คโหวด-19) หรือ สบค.แถลงสถนการณ้การแพรระบค ในปรตทไทยว่ พบผู้ค้ดเช้รยยใหม่ 21,162 คน เป็นการค้ดเช้ในปรตท 20,986 คน จขกเรยอนจ้ว 74 คน เป็นผู้เด้นทขมขจขต่ขปรตท 102 คน และมีผลตรวจ ATK เป็นบวค 24,236 คน พยยปร้วยเพ้มข้้น 23,159 คน อยู่ระหว่ขงร้กขย 230,459 คน ขกการหน้ก 1,148 คน ส้ท้อช่วยทยยใจ 375 คน



ข่าวออนไลน์ประจำวันอังคารที่ ๘ มีนาคม ๒๕๖๔

เว็บไซต์ : <https://www.thairath.co.th/news/local/2335297>

ป่วยตายทำนิวไธ 65 ศพ

ผู้ป่วยเสียชีวิตเพิ่มขึ้น 65 คน เป็นตัวเลขที่สูงที่สุดในระลอกนี้ เป็นชาย 34 คน หญิง 31 คน เป็นผู้เสียชีวิตที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไป 55 คน มีโรคเรื้อรัง 8 คน ทำให้มียอดผู้ติดเชื้อรายใหม่ 45,398 คน ขณะที่ยอดผู้ติดเชื้อสะสมยืนยันตั้งแต่ปี 2563 จำนวน 3,047,857 คน ทำให้มียอดหายป่วยสะสมตั้งแต่ปี 2563 รวม 2,794,098 คน ทำให้มียอดผู้เสียชีวิตสะสมตั้งแต่ปี 2563 จำนวน 23,300 คน

กทม. แชนปีติดเชื้อ-ตาย

พญ. สุนนิทกล่าวว่า 10 จังหวัดที่มีผู้ติดเชื้อสูงสุดวันที่ 7 มี.ค. ประกอบด้วย กทม. 2,803 คน นคร ศรีธรรมราช 1,042 คน สมุทรปราการ 872 คน ชลบุรี 784 คน นนทบุรี 723 คน สมุทรสาคร 659 คน นครราชสีมา 614 คน กูเก็ด 592 คน นครปฐม 589 คน พระนครศรีอยุธยา 567 คน ทั้งนี้พบคลัสเตอร์ใหม่ใน กทม. คือคลัสเตอร์ก่อสร้างที่เขตคลองสามวา ส่วน 5 เขต กทม. ที่มีผู้ติดเชื้อมากที่สุดได้แก่ หลักสี่ บางซื่อ หนองแขม วัฒนา และดินแดง นอกจากนี้ กทม. ยังมีผู้ป่วยเสียชีวิตมากที่สุดคือ 7 คน ขณะที่ 10 จังหวัดที่มีผู้ติดเชื้อที่ปลอดภัยสูงสุด ได้แก่ กทม. 182 คน สมุทรปราการ 75 คน นนทบุรี 52 คน กูเก็ด 46 คน นครศรีธรรมราช 46 คน ชลบุรี 42 คน สุราษฎร์ธานี 41 คน กาญจนบุรี 41 คน นครราชสีมา 34 คน เชียงใหม่ 34 คน

3 โรคเรื้อรัง-ติดเชื้อเพียงทำตายเพิ่ม

พญ. สุนนิทกล่าวอีกว่า สำหรับสถานการณ์การครองเตียงของผู้ป่วยปอดอักเสบอยู่ที่ร้อยละ 23.33 ส่วนอัตราครองเตียงของผู้ป่วยทั่วประเทศอยู่ที่ร้อยละ 57.8 อย่างไรก็ตาม โรคที่พบร่วมกับผู้เสียชีวิตในช่วงนี้ได้แก่ โรคเบาหวานระยะสุดท้าย โรคไตวายเรื้อรัง ภาวะติดเชื้อ และโรคหัวใจล้มเหลวมากกว่าโรคอื่นๆ นอกจากนี้ ยังไม่มีการเฝ้าระวังจังหวัดชายแดน จ.ตาก และสระแก้ว เนื่องจากมีตัวเลขผู้ติดเชื้อเพิ่มขึ้น เพราะมีแรงงานต่างด้าวลักลอบเข้ามา จึงให้ สบม. และประชาชนในพื้นที่เป็นหูเป็นตา คัดกรอง ตรวจสอบ เพื่อไม่ให้เกิดการแพร่ระบาด

ศบค. แจกมาตรการสงกรานต์

พญ. สุนนิทยังกล่าวถึงช่วงวันหยุดเทศกาลสงกรานต์ปีนี้ จะเป็นช่วงหยุดยาวหลายวันตั้งแต่วันที่ 13-15 เม.ย. และติดเสาร์-อาทิตย์อีก รวมแล้วอย่างน้อย 5 วัน กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข ได้นำเสนอมาตรการป้องกันควบคุมโรคในช่วงเทศกาลสงกรานต์ที่ประชุม ศบค. ศบค. และอีไอซี กระทรวงสาธารณสุข ระบุว่า จะเป็นการเดินทางกลับภูมิลำเนา การรวมตัวของญาติพี่น้อง รวมถึงสถานที่ที่ต้องเฝ้าระวังมีตั้งแต่ขนส่งสาธารณะ บิมน้ำมัน จุดพักรถ สงกรานต์ปีนี้ไม่ได้มีการงด การกัก การห้ามเดินทางข้ามจังหวัดแต่ ยังคงต้องอยู่ภายใต้มาตรการความปลอดภัย V U C A คือ วัคซีน มาตรการส่วนบุคคลแบบครอบจักรวาล โควิดฟรีเช็คติ่ง สุ่มตรวจด้วย ATK ทั้งก่อนเดินทางไปและกลับจากต่างจังหวัด ทั้งนี้ หลายหน่วยงานที่เกี่ยวข้องจะมีการพูดคุยเพื่อนำข้อมูลต่างๆที่จะต้องพิจารณามาตรการ นำเข้าที่ประชุม ศบค. ชุดใหญ่ที่จะมีขึ้นในวันที่ 18 มี.ค.นี้



ข่าวออนไลน์ประจำวันอังคารที่ ๘ มีนาคม ๒๕๖๕

เว็บไซต์ : <https://www.thairath.co.th/news/local/2335297>

ผู้สื่อข่าวรายงานด้วยว่าเมื่อช่วงสาย พล.ต.อ.อัศวิน ขวัญเมือง ผู้ว่าฯ กทม.เดินทางเข้าพบ พล.อ. ประยุทธ์ จันทร์โอชา นายกรัฐมนตรีและ รมว.กลาโหม ที่ตึกไทยคู่ฟ้า ทำเนียบรัฐบาล จากนั้นเวลา 14.45 น. พล.อ. ประยุทธ์ เปิดแถลงฯ เรียกผู้ว่าฯ กทม.มาสอบถามสถานการณ์โควิด-19 เรื่องที่ประชาชนร้องเรียนเข้าไม่ถึงมาตรการต่างๆ ผู้ว่าฯ กทม.รับไปว่าจะดูแลในรายละเอียดให้มากยิ่งขึ้น ขณะที่ พล.ต.อ.อัศวิน กล่าวว่า มารายงานมาตรการเจอ แจก จบ ได้เร่งโรงพยาบาลและศูนย์สาธารณสุขทั้ง 69 ศูนย์ของ กทม.ปรับศูนย์สาธารณสุขให้คล้ายกับโรงพยาบาล มาช่วยสนับสนุนการรักษา เนื่องจากโรงพยาบาลของ กทม.มีเพียง 11 แห่ง ขณะนี้ผู้ติดเชื้อที่ยังไม่มีอาการหรือมีอาการเล็กน้อยจะให้รักษาที่บ้าน โดยให้ศูนย์บริการสาธารณสุขเข้ามาช่วยจ่ายยาให้ตามบ้าน ส่วน 6 กลุ่มโรคเสี่ยงต้องรักษาในโรงพยาบาล หากไม่พอ ต้องพยายามจัดหาโรงพยาบาลให้

เสนอ กรม. “ยูซีพี-โควิด-19 พลัส”

ส่วนที่กระทรวงสาธารณสุข (สธ.) นายอนุทิน ชาญวีรกูล รองนายกรัฐมนตรีและ รมว.สาธารณสุข กล่าวว่า ในการประชุมคณะรัฐมนตรี (ครม.) วันที่ 8 มี.ค. นี้จะมีการเสนอเรื่องยูซีพี-โควิด-19 ให้กลับไปรักษาโรคโควิด-19 ตามสิทธิของแต่ละคน เป็นการ นำเสนอเข้าไปอีกครั้งหนึ่ง ซึ่งจะให้ชัดเจนว่ากรณีมีผู้ติดเชื้อมากขึ้น เราต้องแยกการรักษาผู้ป่วยให้สอดคล้องกับอาการ เช่น กลุ่มผู้ป่วยอาการน้อย ให้รักษาตัวที่บ้าน ส่วนผู้ป่วยอาการปานกลาง และอาการหนัก หรือคนที่มีความเสี่ยง ต้องเข้าถึงเตียงในโรงพยาบาล ขอยืนยันว่าเรื่องที่นำเสนอเข้า ครม.เป็นการเสนอหมวดงบประมาณที่ใช้ในการรักษาผู้ป่วยอาการสีเหลืองและแดง จะใช้เกณฑ์ยูซีพี-โควิด-19 พลัส จัดเข้าช่วยเหลือผู้ป่วยวิกฤตฉุกเฉิน เพื่อให้โรงพยาบาลที่ดูแลสามารถเบิกจ่ายได้เร็วขึ้น ไม่ได้มีอะไรที่กระทบกับผู้ติดเชื้อ

โอมิครอนกระจายทั่วประเทศ

ขณะที่ นพ.ศุภกิจ ศิริลักษณ์ อธิบดีกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ เปิดเผยถึงความคืบหน้าในการจำแนกตามสายพันธุ์ที่เฝ้าระวังและการกลายพันธุ์ของเชื้อว่า สืบตาดที่ที่ผ่านมา วันที่ 26 ก.พ.-วันที่ 4 มี.ค.2565 มีการเก็บตัวอย่าง 1,905 ตัวอย่างทั่วประเทศพบว่า เป็นสายพันธุ์โอมิครอน 1,898 ตัวอย่าง คิดเป็นร้อยละ 99.6 และพบสายพันธุ์เดลตา 7 ตัวอย่าง และไม่พบสายพันธุ์อัลฟา เบตา ส่วนผู้เดินทางมาจากต่างประเทศ ที่พบผลเป็นบวกเป็นเชื้อโอมิครอนทั้งหมด ทั้งนี้เมื่อจำแนกสายพันธุ์ย่อยของสายพันธุ์โอมิครอน พบว่าเป็นสายพันธุ์ย่อย BA.2 มากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 51.8 ที่เหลือเป็น BA.1 และข้อมูลจากองค์การอนามัยโลก ยังไม่มีข้อมูลเพียงพอว่า BA.2 แพร่เร็วแค่ไหน แต่เรื่องความรุนแรงนั้นไม่มีความแตกต่างจาก BA.1 ส่วน BA.3 ยืนยันว่ายังไม่พบในประเทศไทย



ข่าวออนไลน์ประจำวันอังคารที่ ๘ มีนาคม ๒๕๖๕

เว็บไซต์ : <https://www.thairath.co.th/news/local/2335297>

BA.2 จ่อแทนที่ BA.1

นพ.ศุภกิจกล่าวต่อว่า สำหรับความสามารถในการแพร่เชื้อของโอมิครอน BA.2 นั้น เบื้องต้นพบว่า BA.2 จะแพร่เร็วกว่า BA.1 ถึง 1.4 เท่า โดยเปรียบเทียบว่าในครอบครัวหากมี 1 คนติดเชื้อ BA.2 จะสามารถแพร่ต่อให้คนในครอบครัว คิดเป็นร้อยละ 39 มากกว่า BA.1 ที่แพร่ให้คนในครอบครัวร้อยละ 29 ดังนั้นหากเป็นไปได้ที่ BA.2 จะแทนที่ BA.1 และในการตรวจคนติดเชื้อกลุ่มต่างๆ ทั้งคนที่เดินทางมาจากต่างประเทศ กลุ่มบุคลากรทางการแพทย์ คิสเตอร์ต่างๆ คนติดเชื้อซ้ำ และคนฉีดวัคซีนครบ เป็นต้น พบว่าในคนที่ติดเชื้อซ้ำนั้นเป็นสายพันธุ์ BA.2 ถึงร้อยละ 28.57 นอกจากนี้พบว่า BA.2 มีการดื้อวัคซีนเล็กน้อย แต่ยังไม่มีความสำคัญทางสถิติ แต่สิ่งที่เราพบเป็นเรื่องสำคัญคือ ยาโมโนโคลนอลแอนติบอดี เป็นยารักษาโควิดที่มีราคาแพงมากนั้น สามารถรักษาโควิดสายพันธุ์อื่นได้ รวมถึงสายพันธุ์โอมิครอนสายพันธุ์ย่อย BA.1 ได้ แต่ไม่สามารถรักษาโควิดโอมิครอนสายพันธุ์ย่อย BA.2 ได้ และเนื่องจากผู้ติดเชื้อโอมิครอน มีอาการไม่รุนแรง การใช้ยาโมโนโคลนอลแอนติบอดี อาจไม่จำเป็น แต่สำหรับยาอื่นๆ ได้แก่ ยาฟาวิพิราเวียร์ ยาฟ้าทะลายโจรยังสามารถรักษาได้

โควิดคร่า "ประเทือง เอมเจริญ"

วันเดียวกัน วงการศิลปะต้องสูญเสียปณิษย์บุคคล เมื่อนายชาย นครชัย อธิบดีกรมส่งเสริมวัฒนธรรม เปิดเผยว่า นายประเทือง เอมเจริญ ศิลปินแห่งชาติ สาขาทัศนศิลป์ (จิตรกรรม) พ.ศ.2548 ถึงแก่กรรม เมื่อวันที่ 7 มี.ค. เวลาประมาณ 04.00 น. ที่โรงพยาบาลราชพิพัฒน์ เนื่องจากติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 สิริรวมอายุ 87 ปี ทายาททำพิธีฌาปนกิจ ที่วัดนิมมานรดีทันที ทั้งนี้ กรมส่งเสริมวัฒนธรรม (สวธ.) ได้มอบเงินช่วยเหลือเมื่อเสียชีวิตเพื่อร่วมการบำเพ็ญกุศลศพ จำนวน 2 หมื่นบาท และเงินช่วยเหลือค่าจัดทำหนังสือเพื่อเผยแพร่ผลงานเมื่อเสียชีวิตเท่าที่จ่ายจริงไม่เกิน 1.5 แสนบาท ขณะเดียวกัน มีรายงานว่าคนบันเทิงประกาศติดเชื้อโควิด-19 รายล่าสุด ได้แก่ เชียงเชียง-พรสรวง รวยรื่น นักแสดงสาวจากช่องวัน แจ้งขาวผ่านอินสตาแกรมส่วนตัวว่าติดเชื้อไวรัสโควิด-19 หลังจากสัมผัสใกล้ชิดกับผู้ติดเชื้อโควิด-19 และได้กักตัว พร้อมตรวจ ATK ปรากฏว่าขึ้น 2 ชุด จากนั้นได้ตรวจ RT-PCR เพื่อยืนยันอีกครั้ง ผลปรากฏว่าตรวจพบเชื้อโรคโควิด-19 ขณะนี้กำลังรอเข้ารับการรักษาตามขั้นตอน

เดินทางปีกเข็มแรกเด็กเล็ก

ขณะที่ศูนย์ฉีดวัคซีน สถานีกกลางบางซื่อ กทม.ตลอดวันที่ 7 มี.ค. ยังเปิดให้บริการฉีดวัคซีนป้องกันโรคโควิด-19 ให้กับเด็กเล็กอายุตั้งแต่ 5-11 ปี ที่ศึกษา นอกระบบโรงเรียน และเด็กที่ไม่เคยได้รับวัคซีนมาก่อน เริ่มฉีดตั้งแต่วันที่ 1-31 มีนาคม 2565 เป็นวัคซีนเข็มที่ 1 ชนิดไฟเซอร์ฟาสซิสม์ และฉีดตามความสมัครใจของเด็กและผู้ปกครอง ต้องลงทะเบียนจองคิวฉีดวัคซีน ผ่านเครือข่ายระบบมือถือทั้ง 4 แห่ง ได้แก่ เอไอเอส ดีแทค TRUE และบริษัทโทรคมนาคมแห่งชาติ และไม่รับวอล์กอิน ที่สำคัญเด็กต้องมาพร้อมผู้ปกครองในวันนัดหมาย

มะกันเน้นรักษาแทนยับยอดติด

วันเดียวกัน สำนักข่าวต่างประเทศรายงานว่าศูนย์ควบคุมและป้องกันโรคแห่งชาติดสหรัฐอเมริกา (CDC) ออกคำแนะนำถึงรัฐบาลสหรัฐฯว่า แม้สถานการณ์การแพร่ระบาดของเชื้อโควิด-19 ตัวกลายพันธุ์โอมิครอน จะเริ่มแผ่วลงในรัฐต่างๆ ยอดติดเชื้อลงมาอยู่ที่วันละ 54,000 คน เสียชีวิตวันละ 1,300 คน แต่ในอนาคตยังมีแนวโน้มที่จะเกิดการแพร่ระบาดระลอกใหม่ขึ้นอีก อยากรให้รัฐบาลใช้ช่วงเวลานี้เตรียมตัว ลงทุนเพิ่มเติมด้านระบบสาธารณสุข มุ่งไปที่การรักษาพยาบาลผู้ติดเชื้อที่แสดงอาการป่วยแทนการยับยอดผู้ติดเชื้อ

เดลินิวส์

ข่าวออนไลน์ประจำวันอังคารที่ ๘ มีนาคม ๒๕๖๕

เว็บไซต์ : <https://www.dailynews.co.th/news/833129/>

ตรวจ ATK แล้วผลเป็นบวกให้ทำตามนี้ กรมวิทย์ยันไอมีครอนไม่รุนแรง

กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ แจงรายละเอียดตรวจ ATK เป็นบวกไม่ต้องตรวจ RT-PCR ย้ำ ยกเว้นกลุ่มเสี่ยงพบแพทย์ประเมินอีกรอบ แจงยอดเสียชีวิตเพิ่มรายวัน เป็นไปตามหลักคณิตศาสตร์ ยันไอมีครอนไม่รุนแรง แนะนำวิธีชดเชยตามกำหนด

8 มีนาคม 2565 750 ม. การเมือง



ที่กระทรวงสาธารณสุข นพ.ศุภกิจ ศิริลักษณ์ อธิบดีกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ กล่าวถึงการตรวจหาเชื้อโควิด-19 ด้วยชุดตรวจ ATK ว่า การตรวจ ATK ในผู้สัมผัสโรค หากผลลบ ไม่มีอาการ ให้กักตัวเอง ตรวจ ATK ซ้ำทุก 3 วันแต่หากผลเป็นบวก แต่ไม่มีอาการหรืออาการน้อย ไม่มีความเสี่ยงอาการรุนแรง ให้แยกกักตัวที่บ้าน (home isolation) หรือเข้ารับการแยกกักในชุมชน (community isolation) หรือเข้ารับการรักษาแบบผู้ป่วยนอก (OPD)

เดลินิวส์

ข่าวออนไลน์ประจำวันอังคารที่ ๘ มีนาคม ๒๕๖๕

เว็บไซต์ : <https://www.dailynews.co.th/news/833129/>

สำหรับคนที่มีอาการหรือความแข็งแรงอาจรุนแรง จะตรวจสอบพันธุกรรม เพื่อส่งรักษา ต่อใน รพ. ทั้งนี้ไม่จำเป็นต้องตรวจยืนยันด้วย RT-PCR เนื่องจากสายพันธุ์โอมิครอนไม่ จะเป็นสายพันธุ์ย่อย BA.1 หรือ BA.2 ความรุนแรงไม่มาก ดังนั้นต้องถามตัวเองว่า ATK บวกแล้วเรามีความเสี่ยงหรือไม่ เช่น น้ำหนักเยอะ อ้วน เบาหวาน ความดัน ไตวาย เรื้อรังระดับ 4 หรือโรคประจำตัวอื่น ๆ โดยเฉพาะโรคปอด ถ้ามีความเสี่ยงแล้วผลเป็น บวก ควรพบแพทย์ให้ประเมินอาการว่าตรวจซ้ำ RT-PCR หรือไม่ ซึ่งไม่จำเป็นต้องไป ตรวจซ้ำทุกราย และไม่แนะนำให้ RT-PCR ไปตรวจเชิงรุกว่าใครติดเชื้อ เพราะต้องใช้ พลังในการตรวจและค่าใช้จ่ายสูง ทุกวันนี้เราตรวจไป 20 กว่าล้านเทสต์ เฉลี่ย 2,000 บาทต่อชุด รวมเป็นเงินหมื่นล้านบาท

เมื่อถามถึงกรณีมีรายงานผู้ติดเชื้อเสียชีวิตมากขึ้น ในขณะที่กระทรวงสาธารณสุขบอกว่า สายพันธุ์โอมิครอนไม่ได้รุนแรง นพ.ศุภกิจ กล่าวว่าเป็นตามหลักคณิตศาสตร์ ที่เมื่อพบ จำนวนผู้ป่วยติดเชื้อโควิดเยอะขึ้น และสมมติเมื่อมีการเปรียบสัดส่วนของผู้ติดเชื้อที่ตรวจ RT-PCR 22,000 คน ตรวจ ATK 10,000 คนรวม เป็น 32,000 คน หากเสียชีวิต 50 คน คิด เป็นสัดส่วน 2 ใน 1,000 คน หรือไม่ถึง 1% ในขณะที่การติดเชื้อในอดีต ไทยพบผู้ติดเชื้อ ประมาณ 20,000 ราย แต่เสียชีวิตวันละ 200-300 ราย ถือว่ามากกว่ามาก ดังนั้นยืนยันว่า การติดเชื้อสายพันธุ์โอมิครอนไม่รุนแรง แต่เมื่อติดเชื้อมาก จะเห็นตัวเลขการเสียชีวิตมากขึ้น ซึ่งในกลุ่มที่เสียชีวิตนั้นเป็นกลุ่มผู้สูงอายุ ที่ยังได้รับวัคซีนไม่ครบ 3 เข็ม มีโรคประจำ ตัว ทั้งมะเร็ง ตับ และติดเตียง ดังนั้น หากครบกำหนดรับวัคซีนเข็มกระตุ้น ขอให้รีบมารับ แม้วัคซีนไม่สามารถป้องกันการติดเชื้อได้ 100% แต่ลดความรุนแรงและการเสียชีวิตได้.

เดลินิวส์

ข่าวออนไลน์ประจำวันอังคารที่ ๘ มีนาคม ๒๕๖๕

เว็บไซต์ : <https://www.dailynews.co.th/news/834016/>

นิวไฮอีก! เสียชีวิตพุ่ง 69 ราย แต่ติดเชื้อลดต่ำกว่า 2 หมื่น หายป่วย 25,005 ราย

ยอด 'โควิด-19' วันนี้ พบเสียชีวิตเพิ่มอีก 69 ราย ขณะที่พบผู้ติดเชื้อใหม่เพิ่มอีก 18,943 ราย กำลังรักษา 224,328 ราย

8 มีนาคม 2565 7:49 น. การเมือง, รวมข่าวโควิด-19



สถานการณ์แพร่ระบาดของโรคโควิด-19 ประจำวัน ศูนย์บริหารสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (ศบค.) รายงานสถานการณ์การระบาดของไวรัสโคโรนา 2019 ล่าสุด วันที่ 8 มี.ค. 65 พบผู้ติดเชื้อโควิด-19 รายใหม่อีก 18,943 ราย จำแนกเป็นผู้ป่วยจากในประเทศ 18,877 ราย ผู้ป่วยมาจากต่างประเทศ 66 ราย ผู้ป่วยสะสม (ตั้งแต่ 1 มกราคม 2565) 843,365 ราย หายป่วยกลับบ้าน 25,005 ราย หายป่วยสะสม(ตั้งแต่ 1 มกราคม 2565) 650,609 ราย กำลังรักษา 224,328 ราย

สำหรับข้อมูลสะสมตั้งแต่ปี 2563 มีผู้ป่วยยืนยันสะสม 3,066,800 ราย หายป่วยแล้ว 2,819,103 ราย โดยวันนี้มีผู้เสียชีวิตเพิ่มอีก 69 ราย ทำให้มีผู้เสียชีวิตสะสมตั้งแต่ปี 2563 มียอดสะสมสูงถึง 23,369 ราย

มั่นคง ตรงไป ตรงมา
แนวหน้า

ข่าวออนไลน์ประจำวันอังคารที่ ๘ มีนาคม ๒๕๖๕

เว็บไซต์ : <https://www.naewna.com/local/639994>



โควิดวันนี้! ติดเชื้อรายใหม่ 18,943 ราย หายป่วยกลับบ้าน 25,005 ราย
วันอังคาร ที่ 8 มีนาคม พ.ศ. 2565, 07.43 น.

เมื่อวันที่ 8 มีนาคม 2565 ศูนย์ข้อมูล COVID-19 รายงานยอดผู้ติดเชื้อโควิด-19 วันอังคารที่ 8 มีนาคม 2565 รวม 18,943 ราย จำแนกเป็น ผู้ป่วยจากในประเทศ 18,877 ราย ผู้ป่วยมาจากต่างประเทศ 66 ราย ผู้ป่วยสะสม 843,365 ราย (ตั้งแต่ 1 มกราคม 2565) หายป่วยกลับบ้าน 25,005 ราย หายป่วยสะสม 650,609 ราย (ตั้งแต่ 1 มกราคม 2565) ผู้ป่วยกำลังรักษา 224,328 ราย เสียชีวิต 69 ราย

มั่นคง ตรงไป ตรงมา
ข่าวหน้า

ข่าวออนไลน์ประจำวันอังคารที่ ๘ มีนาคม ๒๕๖๕

เว็บไซต์ : <https://www.naewna.com/local/639994>





หนังสือพิมพ์คุณภาพ เพื่อคุณภาพของประเทศ

ข่าวออนไลน์ประจำวันอังคารที่ ๘ มีนาคม ๒๕๖๕

เว็บไซต์ : https://www.matichon.co.th/heading-news/news_3220881

ติดเชื้อโคโรนาค่านี้ 18,943 ราย คับมิไฮ 69 ราย

วันที่ 8 มีนาคม 2565 - 07:46 น.



เมื่อวันที่ 8 มีนาคม ศูนย์บริหารสถานการณ์โควิด-19 เปิดเผยยอดผู้ติดเชื้อโควิด-19 จำนวนรวม 18,943 ราย จำแนกเป็น ผู้ป่วยจากในประเทศ 18,877 ราย ผู้ป่วยมาจากต่างประเทศ 66 ราย ผู้ป่วยสะสม 843,365 ราย (ตั้งแต่ 1 มกราคม 2565)

หายป่วยกลับบ้าน 25,005 ราย หายป่วยสะสม 650,609 ราย (ตั้งแต่ 1 มกราคม 2565) ผู้ป่วยกำลังรักษา 224,328 ราย และเสียชีวิต 69 ราย



ข่าวออนไลน์ประจำวันอังคารที่ ๘ มีนาคม ๒๕๖๕

เว็บไซต์ : <https://www.hfocus.org/content/2022/03/24656>

BA.2 แยกตามเขตสุขภาพ : กลุ่มภายในประเทศ		
เขตสุขภาพ	สัดส่วนสายพันธุ์ย่อย BA.1	สัดส่วนสายพันธุ์ย่อย BA.2
1	56.82%	43.18%
2	30.23%	69.77%
3	63.64%	36.36%
4	36.21%	63.79%
5	55.00%	45.00%
6	49.46%	50.54%
7	51.72%	48.28%
8	59.57%	40.43%
9	100.00%	0.00%
10	50.00%	50.00%
11	46.15%	53.85%
12	29.41%	70.59%
13	47.48%	52.52%

ไทยพบโอไมครอนสายพันธุ์ "BA.2" ครองส่วนใหญ่ของประเทศ ย้ำยาฟาวิจ ยังรักษาได้

Mon, 2022-03-07 14:52 – hfocus team

[Print this page](#)

กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์เผยผลเฝ้าระวังสายพันธุ์โควิดในไทย พบโอไมครอน "BA.2" มากกว่า 50% แซง "BA.1" พร้อมเผยรายละเอียดการติดเชื้อสายพันธุ์ย่อยทั้ง "13 เขตสุขภาพ" ส่วนเขตสุขภาพ 9 พบ "BA.1" 100% เพราะส่งตรวจตัวอย่างน้อย ต้องมีการส่งเพิ่มเติม

เมื่อวันที่ 7 มี.ค. 2565 ที่กระทรวงสาธารณสุข (สธ.) นพ.ศุภกิจ ศิริลักษณ์ อธิบดีกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ เปิดเผยว่า ในการเฝ้าระวังสายพันธุ์ของเชื้อไวรัสโควิด -19 ของไทย ล่าสุดในช่วงสัปดาห์ที่ผ่านมามีการเก็บตัวอย่าง 1,900 ตัวอย่างทั่วประเทศ พบว่า ไม่มีสายพันธุ์อัลฟา เบตา แกรมมาเลย ส่วนสายพันธุ์เดลตาพบเพียง 7 ตัวอย่าง ที่เหลือเป็นสายพันธุ์โอไมครอน คิดเป็น 99.6% ในส่วนของผู้เดินทางมาจากต่างประเทศ หากมีการตรวจพบผลเป็นบวกก็จะเป็นเชื้อโอไมครอน

เมื่อจำแนกสายพันธุ์ย่อยของสายพันธุ์โอไมครอน พบว่าเป็นสายพันธุ์ย่อย BA.2 มากที่สุด 51.8% ที่เหลือเป็น BA.1 ทั้งนี้ องค์การอนามัยโลกยังไม่มีความชัดเจนเกี่ยวกับ BA.2 แพร่เร็วแค่ไหน แต่เรื่องความรุนแรงนั้นไม่มีความแตกต่างจาก BA.1 เบื้องต้นจากข้อมูลพบว่า BA.2 จะแพร่เร็วกว่า BA.1 ถึง 1.4 เท่า ถอดหน้ากากเมื่อไหร่ ก็มาเมื่อนั้น ซึ่งหากมี 1 คนในครอบครัวติดเชื้อ BA.2 แค่ 1 คน จะสามารถแพร่ต่อให้คนในครอบครัว 39% มากกว่า BA.1 ที่แพร่ให้คนในครอบครัว 29% ดังนั้นมีความเป็นไปได้ที่ BA.2 จะมาแทนที่ BA.1 และในการตรวจในคนติดเชื้อกลุ่มต่างๆ ทั้งคนที่เดินทางมาจากต่างประเทศ กลุ่มบุคลากรทางการแพทย์ คลัสเตอร์ต่างๆ คนติดเชื้อซ้ำ และคนฉีดวัคซีนครบ เป็นต้น พบว่าในคนที่ติดเชื้อนั้นเป็นสายพันธุ์ BA.2 ถึง 28.57%



ข่าวออนไลน์ประจำวันอังคารที่ ๘ มีนาคม ๒๕๖๕

เว็บไซต์ : <https://www.hfocus.org/content/2022/03/24656>

นพ.ศุภกิจ กล่าวอีกว่า ส่วนเรื่องการหลบวัคซีนนั้น พบว่า BA.2 มีการตั้งวัคซีนขึ้นเล็กน้อย แต่ยังไม่มียุทธศาสตร์สำคัญทางสถิติ แต่สิ่งที่เราพบซึ่งเป็นเรื่องสำคัญคือ ยาโมโนโคลนอลแอนติบอดี ซึ่งเป็นยารักษาโควิดที่มีราคาแพงมากนั้น ล่าสุดพบว่าสามารถรักษาโควิดสายพันธุ์อื่นได้ รวมถึงสายพันธุ์โอมิครอนสายพันธุ์ย่อย BA.1 ได้ แต่ไม่สามารถรักษาโควิดโอมิครอนสายพันธุ์ย่อย BA.2 ได้ แต่ยารักษาอื่นๆ อย่างฟาวิพิราเวียร์ ฟัททะเลยาโจรยงได้ ไม่มีผลกระทบต่อแนวทางการรักษาอื่นๆ

ผู้สื่อข่าวถามว่า สำหรับเขตสุขภาพ 9 พบ "BA.1" 100% เพราะอะไร นพ.ศุภกิจ กล่าวว่า เพราะส่งตรวจตัวอย่างน้อย ต้องมีการส่งเพิ่มเติม

ผู้สื่อข่าวรายงานว่า สำหรับสัดส่วนสายพันธุ์ย่อย BA.2 ทั้ง 13 เขตสุขภาพรวมกวม. แบ่งได้ดังนี้ เขตสุขภาพที่ 1 พบสัดส่วนสายพันธุ์ย่อย BA.2 จำนวน 43.18% เขตสุขภาพที่ 2 พบ 69.77% เขตสุขภาพที่ 3 พบ 36.36% เขตสุขภาพที่ 4 พบ 63.79% เขตสุขภาพที่ 5 พบ 45% เขตสุขภาพที่ 6 พบ 50.54% เขตสุขภาพที่ 7 พบ 48.28% เขตสุขภาพที่ 8 พบ 40.43% เขตสุขภาพที่ 9 ไม่พบข้อมูลส่วนนี้ เนื่องจากต้องส่งตัวอย่างเพิ่มเติม เขตสุขภาพที่ 10 พบสัดส่วน BA.2 ที่ 50% เขตสุขภาพที่ 11 พบ 53.85% เขตสุขภาพที่ 12 พบ 70.59% และเขตสุขภาพที่ 13 พบ 52.52%



ข่าวออนไลน์ประจำวันอังคารที่ ๘ มีนาคม ๒๕๖๕

เว็บไซต์ : <https://www.hfocus.org/content/2022/03/24658>



แนวทาง คำแนะนำการตรวจทางห้องปฏิบัติการ
สำหรับไวรัสก่อโรคโควิด-19 (SARS-CoV-2)
ฉบับ ร้าง มี.ค. 2565

กรมวิทย์ออกคำแนะนำฉบับล่าสุด กรณีการตรวจทางห้องปฏิบัติการไวรัสโควิด-19

Mon, 2022-03-07 23:00 - hfocus team

[Print this page](#)

กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ออกคำแนะนำการตรวจทางห้องปฏิบัติการสำหรับไวรัสโควิดฉบับล่าสุด ทั้งสิ่งส่งตรวจ การเก็บวิธีการรายงานผลการตรวจหาสารพันธุกรรม ปรับปรุงคำแนะนำ ปรับปรุงการค้นหาเชิงรุก ฯลฯ

ปัจจุบันการตรวจหาเชื้อโควิด-19 มีทั้งการตรวจหาสารพันธุกรรม RT-PCR และการตรวจด้วยชุด ATK ที่แบบประชาชนใช้เอง (Home Use) และแบบบุคลากรทางการแพทย์ใช้ (Professional use) ซึ่งในส่วนของการส่งตรวจ หรือการตรวจยืนยันเชื้อผ่านทางห้องปฏิบัติการนั้น ล่าสุดกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ได้ออกคำแนะนำฉบับใหม่

พ.ศุภกิจ ศิริลักษณ์ อธิบดีกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ให้ข้อมูลถึงคำแนะนำดังกล่าวเมื่อวันที่ 7 มี.ค.2565 ที่ผ่านมาว่า เนื่องจากระบบการดำเนินงานมีการเปลี่ยนแปลงและเทคโนโลยีในการตรวจหาเชื้อมีการปรับปรุงตลอด กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ได้ออกแนวทางคำแนะนำการตรวจทางห้องปฏิบัติการสำหรับไวรัสโควิดฉบับล่าสุด

โดยคำแนะนำที่เปลี่ยนจากเดิม ดังนี้

1. สิ่งส่งตรวจที่เหมาะสมกับการตรวจสารพันธุกรรม คือ การเก็บตัวอย่างจากหลังโพรงจมูก หรือน้ำลาย ส่วนสิ่งส่งตรวจที่เหมาะสมกับการตรวจหาแอนติเจน กรณีชุดตรวจแบบ Professional Use คือ ตัวอย่างหลังโพรงจมูก กรณี Home Use เก็บตัวอย่างจากโพรงจมูกด้านหน้าหรือน้ำลาย แต่ควรเก็บน้ำลายตอนเช้าหลังตื่นนอน เพราะเชื่อกันว่าจะสะสม เก็บโดยการขากเอาน้ำลายส่วนลึกของลำคอออกมาด้วย งดแปรงฟัน หรือใช้น้ำยาล้างปาก งดอาหาร ยาม ของขบเคี้ยว อย่างน้อย 30-60 นาที ส่วนกรณีเด็กควรดูไม่สออปที่เหมาะสม ไม่แข็งมาก เพราะอาจเจ็บคอ บ้าง หรือใช้เก็บน้ำลายก็จะช่วยลดอันตรายจากการแยงจมูก
2. การตรวจยืนยัน ซึ่งข้อกำหนดคือ ต้องตรวจหาสารพันธุกรรมได้ขั้นต่ำไม่เกิน 1,000 copies/ml ซึ่งที่ผ่านมามีเพียง RT-PCR ที่ผ่านเกณฑ์ เราจึงใช้เป็นวิธีหลัก แต่ขณะนี้เทคโนโลยีอื่นคือ LAMP และ CRISPR ซึ่งเดิมตรวจได้ไม่เกิน 4,000 copies/ml ถือว่าความไวไม่พอ แต่ก็ระบุว่าสามารถได้ต่ำกว่า 1,000 copies/ml ก็สามารถใช้ได้ แต่จะต้องตรวจ 2 ตำแหน่งได้ด้วย เพื่อเป็นการยืนยันผล ซึ่งการตรวจเหล่านี้ถือว่าเป็นเครื่องมือแพทย์ ก็ต้องไปยื่นกับทางสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา (อย.) ว่ามีคุณสมบัติ เราจะยอมให้เป็นการตรวจยืนยันอีกวิธีนอกจาก RT-PCR
3. การตรวจ ATK ในผู้สัมผัสโรค หากผลเป็นบวก ไม่มีอาการหรืออาการน้อย ไม่มีความเสี่ยงอาการรุนแรง ให้เข้ารับ HI CI หรือรักษาแบบ OPD หากมีอาการหรือความเสี่ยงอาการรุนแรง จะตรวจหาสารพันธุกรรม เพื่อส่งรักษาต่อใน รพ. หากผลลบ ไม่มีอาการก็ทำการกักตัวเอง ตรวจ ATK ซ้ำทุก 3 วันหรือมีอาการ
4. การคัดกรองด่านระหว่างประเทศยังใช้ RT-PCR เป็นหลัก แต่อาจพิจารณาใช้การตรวจหาแอนติเจนด้วยเครื่องวิเคราะห์อัตโนมัติ (Machine based assay : MBA) หรือตรวจหาสารพันธุกรรมที่ตรวจตัวอย่างได้ครั้งละมากๆ และใช้เวลาตรวจไม่นานมาใช้ได้ แต่ตรงนี้ขึ้นกับฝ่ายนโยบายพิจารณาจะนำมาใช้หรือไม่ โดย 1 เครื่องตรวจได้ 200 เซสต์ต่อชั่วโมง