



ข่าวออนไลน์ประจำวันพฤหัสบดีที่ ๑๐ มีนาคม ๒๕๖๕

เว็บไซต์ : <https://www.thairath.co.th/news/local/2337286>



1 ก.ค.ปิดเกมโควิด นำเข้าสู่โหมดโรคประจำถิ่น เช็บ สงกรานต์งดรดน้ำดำหัว

ยอดติดเชื้อโควิดยังไม่ลด ยังแตะอยู่ที่ระดับกว่า 2 หมื่น ส่วนผู้ป่วยเสียชีวิตอยู่ที่ 69 ราย คณะกรรมการโรคติดต่อแห่งชาติมีมติเห็นชอบหลักเกณฑ์ แผน มาตรการรองรับการบริหารจัดการโรคโควิด-19 ให้โควิดเป็นโรคประจำถิ่น เพื่อการฟื้นฟูเศรษฐกิจและสังคมของประเทศ วางใหม่ไลน์ 1 ก.ค. ต้องพ้นจากการเป็นโรคระบาด ตั้ง 4 คณะอนุกรรมการดำเนินการ ประกันสังคมชัดแล้วให้ผู้ประกันตนที่ต้องการรักษาตามสิทธิไปรักษาได้ตาม รพ.คู่สัญญาทั่วประเทศ ขณะเดียวกัน มีการจัดเกณฑ์ผู้ป่วยฉุกเฉิน ส่วนผู้ป่วยวิกฤตติส่งสัยการให้สิทธิโทร.สายด่วนถามได้ กระทรวงวัฒนธรรมเตรียมออกข้อกำหนดการจัดการงานประเพณีสงกรานต์ทั่วประเทศ งดรดน้ำดำหัวป้องกันผู้สูงวัยติดเชื้อ

เห็นชอบเป็นโรคประจำถิ่น

ที่กระทรวงสาธารณสุข เมื่อเช้าววันที่ 9 มี.ค.นายอนุทิน ชาญวีรกูล รองนายกรัฐมนตรี และ รมว.สาธารณสุข ประชุมคณะกรรมการโรคติดต่อแห่งชาติ หลังเสร็จการประชุมได้เปิดเผยว่า ที่ประชุมเห็นชอบหลักเกณฑ์ แผน มาตรการรองรับการบริหารจัดการโรคโควิด-19 ให้เป็นโรคประจำถิ่นบนพื้นฐานสุขภาพที่ดีของคนไทยทุกคนและการฟื้นฟูเศรษฐกิจและสังคมของประเทศ หน่วยงานที่เกี่ยวข้องที่เป็นคณะกรรมการโรคติดต่อแห่งชาติ มีกระทรวงกลาโหม กระทรวงมหาดไทย กระทรวงแรงงาน กระทรวงศึกษาธิการ กระทรวงการต่างประเทศ กระทรวงการท่องเที่ยวและกีฬา สำนักงานตำรวจแห่งชาติ เครือข่ายโรงพยาบาลกลุ่มสถาบันแพทยศาสตร์แห่งประเทศไทย โรงพยาบาลเอกชน ต้องเตรียมการเปลี่ยนผ่านโรคโควิด-19 ให้สอดคล้องกัน ทั้งเรื่องการเฝ้าระวังโรคในประเทศ การเดินทางเข้าประเทศของคนไทยและคนต่างชาติ การสอบสวนโรค การบริหารจัดการวัคซีน มาตรฐานการรักษาผู้ติดเชื้อและผู้ป่วย ยา เคียง อุปกรณ์การแพทย์ เมื่อมีการประกาศเป็น**โรคประจำถิ่น**แล้ว ต่อไปอาจไม่จำเป็นต้องใช้ พ.ร.ก.ฉุกเฉินที่ตรงกับความต้องการของนายกรัฐมนตรีเช่นกัน

วอน 608 รั้ววัคซีนก่อนสงกรานต์

นายอนุทินกล่าวต่อว่า ที่ประชุมเห็นชอบการเร่งรัดการจัดวัคซีนให้กับผู้สูงอายุ กลุ่มโรคติดต่อและหญิงตั้งครรภ์ หรือกลุ่ม 608 ให้มากขึ้นก่อนเข้าสู่เทศกาลสงกรานต์ จะไม่มีข้อห้ามการเดินทางกลับภูมิลำเนา แต่คณะกรรมการโรคติดต่อแห่งชาติ ขอวิงวอนให้ประชาชนทุกคนยึดมาตรการสาธารณสุขในการป้องกันตนเองขั้นสูงสุดอย่างเคร่งครัด ได้แก่ การสวมหน้ากากอนามัย เว้นระยะห่าง ล้างมือ ฉีดวัคซีน โดยเฉพาะกลุ่มผู้สูงอายุที่มีกว่า 2 ล้านคนที่ยังไม่ได้รับวัคซีนแม้แต่เข็มเดียว โดยกำชับให้อาสาสมัครหมู่บ้านเร่งทำความเข้าใจผู้สูงอายุว่า แม้จะไม่ได้ออกจากบ้าน แต่หากลูกหลานหรือคนอื่นมาเยี่ยมอาจนำเชื้อมาให้ได้ เพื่อลดความเสี่ยงขอให้ไปรับวัคซีน



ข่าวออนไลน์ประจำวันพฤหัสบดีที่ ๑๐ มีนาคม ๒๕๖๕

เว็บไซต์ : <https://www.thairath.co.th/news/local/2337286>

วาง 1 ก.ค.ออกจากโรคระบาด

ด้าน นพ.เกียรติภูมิ วงศ์รจิต ปลัดกระทรวงสาธารณสุข กล่าวถึงแผนการนำโรคโควิด-19 เข้าสู่การเป็นโรคประจำถิ่นว่า กระทรวงได้เตรียมแผนดำเนินการไว้ 4 ระยะ เป็นเวลา 4 เดือน ระยะที่ 1 วันที่ 12 มิ.ค.-ต้น เม.ย. เป็นช่วงการระบาดขาขึ้น ทุกฝ่ายต้องเฝ้ามาตรการทุกอย่างเพื่อลดการแพร่ระบาด เป็นระยะของการต่อสู้กับโรค ระยะที่ 2 เดือน เม.ย.-พ.ค. เป็นช่วงการคงระดับของผู้ติดเชื้อ เป็นเส้นกราฟแนวระนาบ ระยะที่ 3 ปลายเดือน พ.ค.-30 มิ.ย. ช่วงการลดจำนวนผู้ติดเชื้อให้เหลือระดับ 1,000-2,000 คนต่อวัน อัตราการเสียชีวิตอยู่ที่ร้อยละ 0.1 ระยะที่ 4 ตั้งแต่วันที่ 1 ก.ค. เป็นต้นไป เป็นช่วงการเข้าสู่โรคประจำถิ่น หรือบางคนจะเรียกว่าการออกจากโรคระบาดใหญ่ สถานการณ์ในตอนนั้นคาดว่าจะจัดการได้ ประชากรได้รับเพิ่ม 3 มากกว่าร้อยละ 60 อาจไม่จำเป็นต้องตรวจ ATK หรือ RT-PCR ทั้งอาจมีการพิจารณาลดวันกักตัวปฏิบัติให้เหมือนโรคหวัด แต่มีการยกระดับการป้องกันตนเองให้เป็นมาตรฐาน เช่น คนป่วยหรือมีความเสี่ยงต้องสวมหน้ากากอนามัยทุกคน เป็นต้น

ตั้ง 4 คณะอนุกรรมการ

ปลัดกระทรวงสาธารณสุขกล่าวด้วยว่า กระทรวงตั้งคณะอนุกรรมการขึ้นดำเนินการเพื่อเข้าสู่โรคประจำถิ่น ได้แก่ คณะอนุกรรมการควบคุมโรค คณะอนุกรรมการรักษาโรค คณะอนุกรรมการด้านกฎหมาย ต้องมีการแก้ไขกฎหมายที่เกี่ยวข้องรวม 9 ฉบับ และคณะอนุกรรมการด้านสังคมเพื่อทำความเข้าใจกับประชาชนในการเตรียมตัวนำโรคโควิด-19 เข้าสู่โรคประจำถิ่น เช่น การยึดมาตรฐานโควิดฟรีเซตตั้ง เพื่อให้สถานที่ต่างๆ จัดสถานที่ที่ปลอดภัย ประชาชนทั่วไปต้องมีมาตรการป้องกันตนเอง หากป่วยต้องใส่หน้ากากอนามัย เว้นระยะห่าง โดยปฏิบัติให้เป็นเรื่องปกติ

16 มิ.ค.รักษาตามสิทธิตนเอง

ขณะที่ นพ.เจศ ภิรมย์กรวิวงศ์ อธิบดีกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กล่าวว่า ตั้งแต่วันที่ 16 มิ.ค. เป็นต้นไป ผู้ป่วยโรคโควิด-19 กลุ่มสีเขียวที่ไม่มีอาการหรืออาการน้อย ให้ไปรักษาตามสิทธิของตนเอง ทั้งสิทธิสวัสดิการข้าราชการ สิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติหรือบัตรทอง สิทธิประกันสังคม ส่วนกลุ่มอาการสีเหลืองและแดง ยังสามารถใช้สิทธิเจ็บป่วยฉุกเฉินวิกฤตมีสิทธิรักษาทุกที่ ทั้งโรงพยาบาลรัฐและเอกชน หรือ UCEP COVID PLUS จะมีข้อแตกต่างจาก UCEP ทั่วไปคือ ผู้ป่วยโควิดกลุ่มสีเหลืองและแดง รักษาในโรงพยาบาลใดก็ได้ทั้งรัฐและเอกชนจนหาย ไม่ต้องส่งต่อ และประชาชนไม่ต้องเสียค่าใช้จ่าย โดยค่าใช้จ่ายที่เกิดขึ้นทั้งค่าแล็บ ค่ารักษาพยาบาล อาหาร ค่าห้อง เบิกจ่ายจาก สปสช. สำหรับผู้ป่วยกลุ่มสีเขียวที่ไปรักษาในโรงพยาบาลเอกชน ที่ไม่ใช่คู่สัญญาของ สปสช. สำนักงานประกันสังคม (สปส.) จะต้องออกค่าใช้จ่ายเอง กรณีผู้ป่วย กลุ่มสีเขียวมีผลตรวจ ATK และเข้าระบบรักษาแบบกักตัวที่บ้าน หรือ HI และแบบ OPD เจอ แจก จบ สามารถรับใบรับรองแพทย์ยืนยันว่าเข้ารับรักษาโรคโควิด-19 แต่จะใช้ใบรับรองแพทย์ไปเบิกค่าชดเชยจากประกันชีวิตหรือประกันวินาศภัยได้หรือไม่ ขึ้นอยู่กับสัญญาที่กรมธรรม์นั้นระบุ

จัดเกณฑ์ประเมินผู้ป่วยฉุกเฉิน

ด้าน ร.อ.นพ.อัจริยะ แพงมา เลขาธิการสถาบันการแพทย์ฉุกเฉิน กล่าวถึงเกณฑ์ผู้เจ็บโควิด พลัส ที่ สพช.กำหนดว่า สพช.ได้จัดทำเกณฑ์ประเมินคัดแยกผู้ป่วยฉุกเฉินวิกฤตกรณีโรคโควิด-19 มีหลักการดังนี้ ผู้ติดเชื้อที่มีผล ATK หรือ RT-PCR เป็นบวก ต้องมีอาการร่วมอย่างใดอย่างหนึ่ง ต่อไปนี้ คือ หัวใจหยุดเต้น หายใจลำบากเฉียบพลัน ซีก มีภาวะโคมา ซึมลง มีอาการใช้สูงเกิน 39 องศาเซลเซียสมากกว่า 24 ชม. หรือ มีภาวะหายใจเร็วมากกว่า 25 ครั้งต่อนาทีในผู้ใหญ่ หรือภาวะออกซิเจนในเลือดได้รับน้อยกว่า 94% หรือโรคประจำตัวมีการเปลี่ยนแปลง



ข่าวออนไลน์ประจำวันพฤหัสบดีที่ ๑๐ มีนาคม ๒๕๖๕

เว็บไซต์ : <https://www.thairath.co.th/news/local/2337286>

เปิดเบอร์โทร.ตอบข้อสงสัย

เลขาธิการสถาบันการแพทย์ฉุกเฉินกล่าวด้วยว่า ส่วนเด็กมีอาการหายใจลำบาก ซึมลง ตื่นนมหรือทานอาหารน้อยลง ผู้สูงอายุมากกว่า 60 ปีขึ้นไป ผู้มีโรคประจำตัวเรื้อรัง โรคหัวใจ หอบหืด วัณโรค หรืออื่นๆ ตามดุลพินิจของแพทย์ผู้รักษา ให้โทร. 1669 เพื่อนำส่ง รพ. หากส่ง รพ.เอกชนจะประเมินอาการและรักษาเบื้องต้น ถ้าเข้าเกณฑ์ดังกล่าวเป็นผู้ป่วยพลัด ใช้สิทธิได้ แต่กรณีเข้าเกณฑ์กลุ่มสีเขียวจะไม่ได้ เว้นแต่รักษาแล้วมีอาการแยกลงเป็นเหลืองหรือแดง จะเข้าสู่เงื่อนไขได้ หลังจากนั้นเข้าสู่กระบวนการรักษา ทั้งนี้ สพจ.เตรียมศูนย์ประสานคุ้มครองผู้ป่วยวิกฤติ หากมีข้อสงสัยการใช้สิทธิ หรือไปเข้าสถานพยาบาลแล้วไม่ได้รับสิทธิ ทั้งที่ประเมินตัวเองแล้วควรได้รับสิทธิให้แจ้งมาที่ โทร. 0-2872-1669

สปส.ให้รักษาใน รพ.คู่สัญญา

นายบุญสม ทักษิณกุล เลขาธิการสำนักงานประกันสังคม กล่าวว่า สปส.ให้ความมั่นใจผู้ใช้สิทธิประกันสังคมว่า ผู้ประกันตนที่ติดเชื้อโควิด-19 กลุ่มสีเขียวรักษาในสถานพยาบาลที่ตนมีสิทธิ หรือรักษาได้ทุกโรงพยาบาลที่เป็นคู่สัญญากับ สปส.ทั่วประเทศ เช่น มีสิทธิประกันสังคมในพื้นที่กรุงเทพฯ แต่ไปติดเชื้อโควิดที่ จ.เชียงใหม่ เข้ารักษาใน รพ.ที่เป็นคู่สัญญากับ สปส.โดยไม่ต้องเสียค่าใช้จ่ายจนกว่าจะหาย โดย สปส.จะตามไปจ่ายให้ หากมีข้อสงสัย โทร.สายด่วน 1506 กด 1 กรณีไปรับบริการแล้วมีปัญหา 6 หรือ 7 ทั้งนี้ สปส.จะประชุมคณะกรรมการการแพทย์ เพื่อชี้แจงทำความเข้าใจให้กับสถานพยาบาลทั่วประเทศให้เข้าใจตรงกัน

ทำข้อปฏิบัติจัดงานสงกรานต์

วันเดียวกัน นายอิทธิพล คุณปลื้ม รมว.วัฒนธรรม เปิดเผยว่า ได้มอบหมายให้นางยุพา ทวีวัฒนะกิจบวร ปลัดกระทรวง วัฒนธรรม ศบค.กระทรวง เพื่อออกข้อปฏิบัติการจัดงานสงกรานต์ 2565 คาดว่าจะแล้วเสร็จ นำเสนอที่ประชุม ศบค. ในวันที่ 18 มี.ค. เบื้องต้นมอบหมายสำนักงานวัฒนธรรมจังหวัดประสานงานกับ ผวจ. องค์การปกครองส่วนท้องถิ่นที่ประสงค์จะจัดงานสงกรานต์ในปีนี้ และคาดว่าหน่วยงานภาคส่วนต่างๆร่วมจัดกิจกรรมมากกว่าปีที่ผ่านมา เนื่องจากประชาชนได้รับการฉีดวัคซีนมากขึ้น และมีگردเว้นการจัดงานมาถึง 2 ปี

งดรดน้ำคำหัวกันเสี่ยงโควิด

นายอิทธิพลกล่าวว่า สำหรับข้อปฏิบัติการจัดประเพณีสงกรานต์ ยังคงคำนึงถึงความปลอดภัยของประชาชนเป็นหลัก โดยเฉพาะความเสี่ยงต่อผู้สูงอายุ เนื่องจากคาดว่าจะมีประชาชนเดินทางกลับภูมิลำเนาจำนวนมาก หากผู้สูงอายุที่มีโรคประจำตัวยังไม่ได้รับวัคซีน หรือวัคซีนเข็มกระตุ้นอาจมีความเสี่ยงติดเชื้อได้ง่าย จึงให้งดการจัดกิจกรรมรดน้ำคำหัวเพื่อลดความเสี่ยง และควรจัดในเวลาไม่นาน งดการสัมผัสทั้งการสาดน้ำประแป้ง การใช้น้ำฉีดน้ำแรงดันสูง เน้นการสงฆ์พระพุทธรูป ทำบุญตักบาตร การจัดกิจกรรมยังถึงมาตรการของ ศบค.และของจังหวัดเป็นหลัก ส่วนการจัดประเพณีท้องถิ่น การแสดงทางวัฒนธรรมจัดได้ แต่ให้พิจารณาจัดในพื้นที่โล่งแจ้ง การจัดการในพื้นที่ส่วนกลาง มอบหมายให้กรมส่งเสริมวัฒนธรรมประสานงานกับเครือข่ายสภาวัฒนธรรม คาดว่าจะมีการจัดพิธีรดน้ำคำหัวขอพรศิลปินแห่งชาติ

ติดเชื้อใหม่ 2.2 หมื่น ตาย 69

วันเดียวกัน ศบค.รายงานสถานการณ์โควิด-19 ในไทยว่า พบผู้ติดเชื้อใหม่ 22,073 ราย เสียชีวิตเพิ่ม 69 ราย เป็นชาย 42 ราย หญิง 27 ราย อายุ 60 ปีขึ้นไป 54 ราย มีโรคเรื้อรัง 13 ราย ไม่มีประวัติโรคเรื้อรัง 2 ราย ทำให้มียอดผู้ติดเชื้อสะสม 3,088,873 ราย หายป่วยสะสม 2,843,850 ราย เสียชีวิตสะสม 23,438 ราย 10 จังหวัดที่มีผู้ติดเชื้อมากที่สุด ได้แก่ กทม. 3,152 ราย ชลบุรี 976 ราย สมุทรปราการ 964 ราย นนทบุรี 911 ราย นครศรีธรรมราช 888 ราย สมุทรสาคร 735 ราย พระนครศรีอยุธยา 619 ราย ภูเก็ต 545 ราย บุรีรัมย์ 452 ราย ฉะเชิงเทรา 436 ราย



ข่าวออนไลน์ประจำวันพฤหัสบดีที่ ๑๐ มีนาคม ๒๕๖๕

เว็บไซต์ : <https://www.thairath.co.th/news/local/2337286>

อุบลฯอ่วมป่วยพุ่งหลักพัน

ศูนย์ EOC COVID-19 จ.อุบลราชธานี รายงานสถานการณ์โควิด-19 ว่ามีผู้ติดเชื้อใหม่มากถึง 1,282 ราย เป็นการติดเชื้อในพื้นที่ 1,194 ราย มาจากต่างจังหวัด 88 ราย เสียชีวิตเพิ่ม 1 ราย เป็นชายอายุ 87 ปี อยู่ อ.โขงเจียม ยังไม่ได้รับการฉีดวัคซีน แนวโน้มผู้ติดเชื้อรายใหม่ยังคงเพิ่มสูงเรื่อยๆ ส่วนใหญ่เป็นการติดเชื้อกันเองภายในครอบครัวกระจายอยู่ทุกอำเภอ วันเดียวกัน จนท.สำนักงานควบคุมโรคติดต่อที่ 10 อุบลราชธานี นำรถตรวจชีวนิรภัยพระราชทานไปตรวจคัดกรองเชิงรุกด้วย ATK แก่พ่อค้าแม่ค้าตลาดสดเทศบาล 5 บ้านคูและประชาชนกลุ่มเสี่ยงในเขตเทศบาลนครอุบลราชธานี ที่ล้นมาจากจุดตรวจอื่นๆ พบติดเชื้อ 25 คน จึงแจกยาพร้อมให้คำแนะนำวิธีดูแลตัวเอง

รักษาตัวระบบ HI กว่า 2 พันราย

วันเดียวกัน นายกมลพ เกตุชาติ นายกเทศมนตรีนครนครศรีธรรมราช เผยถึงสถานการณ์โควิด-19 ในเขตเทศบาลนครศรีฯ ว่า สูงขึ้นอย่างต่อเนื่อง มีผู้ติดเชื้อที่รักษาตัวใน HI รวมกว่า 2,000 ราย และยังไม่สามารถประเมินสถานการณ์ที่ชัดเจนได้ เนื่องจากถึงขณะนี้ยังไม่ถึงจุดพัก เทศบาลนครฯได้อำนวยความสะดวกแก่ประชาชนที่ตรวจ ATK พบผลบวก ให้ลงทะเบียนผ่าน Line : Nakhoncity จากนั้น พยาบาลวิชาชีพประสานงานเพื่อติดตามอาการและจัดเตียงที่พักส่งให้ถึงบ้าน รวมทั้งผู้ที่พักอาศัยในเขตเทศบาลนครศรีธรรมราช แม่ที่เข้านอนจะอยู่นอกเทศบาลก็จะดูแลหลังจากจับลงทะเบียนเรียบร้อยแล้ว สำหรับผู้ติดเชื้อและเด็กที่อายุต่ำกว่า 15 ปี หากมีไข้สูง เหนื่อยหอบ หายใจเร็ว ให้โทร.199 จะมีการไปรับมารพ.เทศบาลนครศรีธรรมราช ส่วนผู้ที่ต้องการแยกตัวออกจากบ้านพักอาศัยและไม่มีอาการรุนแรง ติดต่อขอเข้ารับการรักษาตัวที่ศูนย์ CI ของเทศบาล ที่หอประชุมเมืองทุ่งท่าลาด

นั่งเรือไปฉีดวัคซีนเกาะปันหยี

ที่ท่าเรือบ้านท่าด่าน ต.เกาะปันหยี อ.เมืองพังงา นายวิชัย ชูจิต สาธารณสุขอำเภอเมืองพังงา นพ.สุทธิเกียรติ เจริญศรี กุมารแพทย์ รพ.พังงา นำอุปกรณ์ลงเรือหัวโทงออกหน่วยบริการฉีดวัคซีนเคลื่อนที่ ไปฉีดวัคซีนป้องกันโควิด-19 แก่เด็ก อายุ 5-11 ปี ประชาชนทั่วไป ที่โรงเรียนเกาะปันหยี ม.2 ต.เกาะปันหยี อ.เมืองพังงา มีชาวเกาะปันหยีและเกาะใกล้เคียงเข้ารับบริการกว่า 100 ราย นพ.สุทธิเกียรติ กล่าวว่า การออกให้บริการฉีดวัคซีนแก่เด็กอายุ 5-11 ปี ในพื้นที่เกาะในอำเภอพังงา เพื่อลดภาระเรื่องการเดินทางที่ผู้ปกครองจะต้องพาลูกหลานเดินทางไปฉีดบนแผ่นดินใหญ่ ทำให้การเข้าถึงวัคซีนเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพที่สุด

เดลินิวส์

ข่าวออนไลน์ประจำวันพฤหัสบดีที่ ๑๐ มีนาคม ๒๕๖๕

เว็บไซต์: <https://www.dailynews.co.th/news/841475/>

ATK ผนวกวันนี้เฉียด 5 หมื่น รวม 2 ระบบ ติดเชื้อใหม่พุ่งทะลุ 7 หมื่น

กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข รายงานมีผู้ติดเชื้อรายใหม่ 22,984 คน ผนวกจาก ATK อีก 49,494 คน นับรวมกับผู้ติดเชื้อยืนยันมีผู้ติดเชื้อพุ่งสูง 72,478 คน

10 มีนาคม 2565 8:43 น. การเมือง, รวมข่าวโควิด-19



กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข รายงานมีผู้ติดเชื้อรายใหม่อีก 22,984 ราย จำแนกเป็นผู้ป่วยจากในประเทศ 22,937 ราย ผู้ป่วยมาจากต่างประเทศ 47 ราย พบจากการตรวจค้นหาเชิงรุก 163 คน และมีผู้ walk in เข้ารับการตรวจ พบเชื้อ 22,722 คน และเป็นการติดเชื้อในเรือนจำ 52 คน

นอกจากนี้ ยังมีผู้ติดเชื้อเข้าข่าย หรือมีผลบวกจาก ATK อีก 49,494 คน หากนับรวมกับผู้ติดเชื้อยืนยัน วันนี้จะมีผู้ติดเชื้อ 72,478 คน

ขณะนี้ ทั่วประเทศมีผู้ป่วยระหว่างการรักษา 220,334 คน แบ่งเป็นผู้ป่วยรักษาในโรงพยาบาล 58,254 คน ในจำนวนนี้เป็นผู้ป่วยอาการหนัก ปอดอักเสบ 1,238 คน และผู้ป่วยโคม่า ต้องใส่ท่อช่วยหายใจ 420 คน

ส่วนผู้ป่วยอีก 162,080 คน รักษาใน รพ.สนาม 64,990 คน กักตัวรักษาที่บ้านหรือที่ชุมชน 95,760 คน และรักษาในสถานี่อื่น ๆ 1,330 คน ขณะเดียวกัน มีรายงานผู้เสียชีวิตเพิ่มอีก 74 คน จำนวนผู้เสียชีวิตสะสม 23,512 คน ขณะนี้ประเทศไทยอัตราการเสียชีวิต 0.76%

เดลินิวส์

ข่าวออนไลน์ประจำวันพฤหัสบดีที่ ๑๐ มีนาคม ๒๕๖๕

เว็บไซต์: <https://www.dailynews.co.th/news/841495/>

'Long Covid!' 'หมอนิธิพัฒน์' ชี้กระทบสมรรถนะการจำไม่ได้-เจ็บปลายประสาท

"หมอนิธิพัฒน์" ชูผล Long Covid ผู้ป่วยอาการไม่รุนแรง หลังรักษาหายแล้วแต่ยังส่งผลกระทบต่อระบบประสาท เจ็บปลายประสาท สมรรถนะการจำไม่ได้ มองไม่โปร่ง มีปัญหาความจำ วิตถ

10 มีนาคม 2565 8:51 น. รวมข่าวโควิด-19



เมื่อวันที่ 10 มี.ค. ผู้สื่อข่าวรายงานว่า รศ.นพ.นิธิพัฒน์ เจียรกุล หัวหน้าสาขาวิชาโรคระบบการหายใจและวัณโรค ภาควิชาอายุรศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล ได้โพสต์ข้อความผ่านเฟซบุ๊ก “นิธิพัฒน์ เจียรกุล” เมื่อช่วงวันจันทร์ที่ 8 มี.ค. ระบุว่า “ตัวเลขรวมรายวันดูนิ่งแบบลง แต่ตัวเลขวิกฤติยังไปต่อช้า ๆ ต้องรอให้แน่ใจว่าเพราะตรวจยืนยันและเข้าช่ายน้อยกว่าจริงหรือเปล่า

สัปดาห์ก่อนตรวจผู้ป่วยลองโควิดสองราย หายกันมากกว่าหกเดือน หลงเหลืออาการเด่นทางระบบประสาท รายแรกเป็นชาย เดิมเป็นนักธุรกิจวัยกลางคนที่แข็งแรงดี ไม่มีโรคประจำตัว รูปร่างสมส่วน ไม่สูบบุหรี่ ไม่ดื่มสุรา และไม่ใช้สารเสพติด ป่วยเป็นโควิดเข้าโรงพยาบาลนาน 14 วัน อาการไม่รุนแรงใช้ออกซิเจนแค่สองสามวัน หลังกลับไปบ้านเขารู้สึกว่าสมองไม่โปร่งโล่งเหมือนเดิม สมรรถนะและความจำไม่ดี และนอนหลับได้ไม่สนิท เท่าที่ซึกประวัติและตรวจร่างกายทำการประเมินขั้นต้น ยังไม่พบความผิดปกติทางร่างกายที่จะอธิบายอาการต่าง ๆ ได้ดี กำลังอยู่ในระหว่างนัดตรวจการนอนหลับ ในระหว่างนี้ แนะนำให้เขาพยายามฟื้นฟูร่างกายและจิตใจเพิ่มมากขึ้น ไม่ต้องกังวลว่าจะมีโรคหรือความผิดปกติอะไรที่มากแล้ว ในระหว่างรอผลตรวจจะพยายามไปค้นคว้าหาคำตอบมาพูดคุยและหาทางช่วยเหลือ

รายที่สองเป็นหญิงวัยกลางคนเช่นกัน เป็นข้าราชการระดับสูง ป่วยไม่รุนแรง หายแล้วไม่มีปัญหาการใช้สมองและนอนหลับ ที่ทรมาณคือเจ็บปลายประสาท (neuralgia) บริเวณครึ่งล่างของลำตัว ทำกายภาพบำบัดและใช้ยาบรรเทาอาการทุกอย่างแต่ยังไม่ดีขึ้น ได้ตรวจประเมินเช่นรายแรกไม่พบความผิดปกติทางกาย จึงให้คำแนะนำและความมั่นใจ (advice and reassure) ว่าเวลาอีกสองสามเดือนข้างหน้าจะช่วยเยียวยาเขาทั้งสอง ขอเพียงแต่ต้องปรับตัวเพื่ออยู่กับเขาลองโควิด แล้วเราจะพิชิตเขาในที่สุด

เดลินิวส์

ข่าวออนไลน์ประจำวันพฤหัสบดีที่ ๑๐ มีนาคม ๒๕๖๕

เว็บไซต์: <https://www.dailynews.co.th/news/841495/>

ทีมนักวิจัยจากอิตาลี ได้ทำการติดตามอาการทางสมองและจิตใจของผู้ป่วย 49 คน อายุอยู่ที่ราว 60 ปี ทั้งหมดมีอาการของโควิดจนต้องเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล ส่วนใหญ่มีอาการไม่รุนแรงมาก มีที่ต้องเข้าไอซียูเพียงสองสามคน เมื่อหายจากโรคใหม่ ๆ 53% จะมีปัญหาเรื่องความจำ และ 28% มีปัญหาทางด้านจิตใจ ในรายที่เกิดปอดอักเสบรุนแรงมักจะมีปัญหาการใช้สมองเชิงบริหารตามมา ซึ่งเมื่อนำไปตรวจสอบด้วยเครื่องสร้างภาพด้วยสนามแม่เหล็กไฟฟ้า (MRI) จะพบความผิดปกติในบางหย่อมของสมองที่เกี่ยวข้องกับความคิดเชิงบริหารและการคิดคำที่จะใช้พูด รายที่มีปัญหาจากไม่รับกลิ่นลิ้นไม่รับรสในช่วงแรก เมื่อหายแล้วจะพบความจำผิดปกติได้มากขึ้น สำหรับการตรวจคลื่นไฟฟ้าสมอง (EEG) จะพบความผิดปกติได้บ่อยในช่วงสองเดือนแรก และเมื่อติดตามไปถึง 10 เดือน ความผิดปกติจะค่อยหมดไปเช่นเดียวกับปัญหาเรื่องความจำที่ฟื้นตัวกลับมา

ในเมื่อกีฬาไม่มีอะไรน่าสนใจ หลังทีมโปรดถูกคู่ต่อสู้หลอกหน้าหลายตาทำให้ตกอยู่ในสถานะโปรดอยู่ห่างจากแชมป์ จึงหันมาสนใจกีฬาในประเทศ มหกรรมกีฬาแห่งชาติครั้งที่ 47 ที่จังหวัดศรีสะเกษเป็นเจ้าภาพ ผ่านมาสองวันแล้ว โดยมีกว่าเจ็ดพันชีวิตเข้ามาเกี่ยวข้อง งานนี้ผู้จัดอ้างว่าจะทำเป็นต้นแบบของการรวมคนจำนวนมากในวิถีใหม่ เพื่อให้ห่างไกลจากการแพร่ระบาดของโควิดในระหว่างงานให้ได้มากที่สุด ผ่านมาสองวันยังคงเร็วที่จะเห็นผลลัพธ์ เชื่อว่าฝีมือของเจ้าหน้าที่ทุกภาคส่วนจะทำได้สำเร็จ ไม่ให้เหมือนการแข่งขันบอลลูกกอล์ฟที่อินเดียและบอลลูกกอล์ฟที่กัมพูชา ซึ่งยิ่งแข่งนานวันเข้านักบอลเริ่มร่อยหรอจากโควิดลงไปเรื่อย ๆ จนถึงวันชิงชนะเลิศนักบอลหายหน้ากันไปเกือบครึ่งเพราะติดโควิด มาช่วยกันลุ้นให้ยอด RT-PCR ของจังหวัดศรีสะเกษคงที่ในระดับ 100 กว่า ๆ หรือลดลงต่อเนื่องตลอดการแข่งขันจนสิ้นสุดในวันที่ 25 เดือนนี้”

มั่นคง ตรงไป ตรงมา
แนวหน้า

ข่าวออนไลน์ประจำวันพฤหัสบดีที่ ๑๐ มีนาคม ๒๕๖๕

เว็บไซต์ : <https://www.naewna.com/local/640474>



โควิดดับนิวไฮ! เสียชีวิต 74 ราย ติดเชื้อเพิ่ม 22,984 ราย
วันพฤหัสบดี ที่ 10 มีนาคม พ.ศ. 2565, 07:45 น.

โควิดดับนิวไฮ! เสียชีวิต 74 ราย ติดเชื้อเพิ่ม 22,984 ราย หายป่วยกลับบ้าน 24,161 ราย

10 มีนาคม 2565 “ศูนย์ข้อมูล COVID-19” รายงานยอดผู้ติดเชื้อโควิด-19 วันพฤหัสบดีที่ 10 มีนาคม 2565 รวม 22,984 ราย จำแนกเป็น ผู้ป่วยจากในประเทศ 22,937 ราย ผู้ป่วยมาจากต่างประเทศ 47 ราย ผู้ป่วยสะสม 888,422 ราย (ตั้งแต่ 1 มกราคม 2565) หายป่วยกลับบ้าน 24,161 ราย หายป่วยสะสม 699,517 ราย (ตั้งแต่ 1 มกราคม 2565) ผู้ป่วยกำลังรักษา 220,334 ราย เสียชีวิต 74 ราย

มั่นคง ตรงไป ตรงมา
แนวหน้า

ข่าวออนไลน์ประจำวันพฤหัสบดีที่ ๑๐ มีนาคม ๒๕๖๕

เว็บไซต์ : <https://www.naewna.com/local/640474>



มั่นคง ตรงไป ตรงมา

แนวหน้า

ข่าวออนไลน์ประจำวันพฤหัสบดีที่ ๑๐ มีนาคม ๒๕๖๕

เว็บไซต์: <https://www.naewna.com/business/640410>



โควิด'ระลอกใหม่ป่วนรง. 'ชลบุรี'หนักสุด/เร่งสกัด'คลัสเตอร์'

วันพฤหัสบดี ที่ 10 มีนาคม พ.ศ. 2565, 06.30 น.

นายกอบชัย สังสิทธิสวัสดิ์ ปลัดกระทรวงอุตสาหกรรม เปิดเผยว่า สถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 ในขณะนี้ พบผู้ติดเชื้อจำนวนมาก และส่วนใหญ่เป็นการติดเชื้อจากสายพันธุ์โอมิครอนที่สามารถแพร่กระจายและติดต่อได้เร็วขึ้น โดยในส่วนของกระทรวงอุตสาหกรรมให้ความสำคัญกับการเฝ้าระวัง และขับเคลื่อนมาตรการทางสาธารณสุข โดยเฉพาะมาตรการ Bubble & Seal เพื่อลดการแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 อย่างจริงจัง ซึ่งจะเป็นการป้องกันการเกิดคลัสเตอร์โรงงานอุตสาหกรรม จนเป็นเหตุให้ต้องปิดกิจการส่งผลกระทบต่อผู้ประกอบการ และเศรษฐกิจภาพรวมของประเทศ

ทั้งนี้จากสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อโควิด-19 ในสถานประกอบการกิจการโรงงานระลอกใหม่ (เดือนม.ค.-6 มี.ค.2565) พบโรงงานที่มีการระบาดจำนวน 239 โรงงานผู้ติดเชื้อรวม 3,264 คน มีโรงงานที่ร่วมมาตรการ Bubble and Seal จำนวน 2,338 โรงงาน ซึ่งเกินเป้าหมายที่วางไว้ที่ 1,500 โรงงาน

โดยจังหวัดที่พบผู้ติดเชื้อสะสมรวมสูงสุด 5 จังหวัดแรก ได้แก่ ชลบุรี สมุทรปราการ ระยอง อุบลราชธานี และนครราชสีมา ซึ่งอุตสาหกรรม 10 ประเภท ที่พบการติดเชื้อสูงสุดในปี 2564 ได้แก่ 1) อุตสาหกรรมอาหาร 2) อุตสาหกรรมอิเล็กทรอนิกส์ 3) อุตสาหกรรมโลหะ 4) อุตสาหกรรมพลาสติก 5) อุตสาหกรรมเครื่องนุ่งห่ม 6) อุตสาหกรรมรถยนต์ 7) อุตสาหกรรมแปรรูปไม้ 8) อุตสาหกรรมยาง 9) อุตสาหกรรมก่อสร้าง และ 10) อุตสาหกรรมผลิตเครื่องมือทางการแพทย์

นายกอบชัยกล่าวว่า กระทรวงอุตสาหกรรมโดยศูนย์บริหารสถานการณ์วิกฤต หรือ CMC ได้กำชับหน่วยงานในสังกัดกระทรวงอุตสาหกรรมทุกแห่ง แจ้งประชาสัมพันธ์พร้อมส่งหนังสือไปยังหน่วยงานในสังกัดและสถานประกอบการโรงงานที่เกี่ยวข้อง ประกอบด้วย

กรมโรงงานอุตสาหกรรม การนิคมอุตสาหกรรม และสำนักงานอุตสาหกรรมจังหวัดทั่วประเทศ เรื่อง "กำกับติดตามมาตรการป้องกันและควบคุมโรคในพื้นที่เฉพาะ (Bubble & Seal) ในสถานประกอบการกิจการโรงงานอุตสาหกรรม" เพื่อขอความร่วมมือและควบคุมสถานการณ์การระบาดให้อยู่ในวงจำกัด โดยให้ปฏิบัติตามมาตรการของศูนย์บริหารสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (ศบค.) เพื่อป้องกันการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อโควิด-19 ในโรงงานอุตสาหกรรม และลดผลกระทบต่อเศรษฐกิจที่เกิดจากการหยุดกิจการ

ทั้งนี้ได้ดำเนินการในมาตรการสำคัญ อาทิ เร่งรัดให้ผู้ประกอบการกิจการโรงงานอุตสาหกรรมทุกขนาดในพื้นที่ความรับผิดชอบประเมินตนเองด้วย Platform Online Thai Stop Covid Plus พร้อมให้คำปรึกษาและแนะนำในรูปแบบ Coaching/Training แก่ผู้ประกอบการกิจการโรงงาน เกี่ยวกับการจัดทำมาตรการ Bubble & Seal เพื่อให้เกิดการปฏิบัติตามเป็นรูปธรรม ลดความเสี่ยงแพร่ระบาด ตลอดจน เน้นย้ำกลุ่มอุตสาหกรรม 10 ประเภทที่พบการติดเชื้อสูงสุดในปี 2564 ให้จัดทำตามมาตรการ Bubble & Seal อย่างเคร่งครัด พร้อมทั้งรายงานผลการดำเนินงานให้ฝ่ายเลขานุการ ศูนย์ CMC ทราบ เป็นประจำอย่างต่อเนื่อง

นอกจากนี้ยังแนะนำให้ผู้ประกอบการกิจการโรงงานอุตสาหกรรมปฏิบัติตามมาตรการ D-M-H-T-D-Distancing : อยู่ห่างไว้ M-Mask wearing : ใส่หน้ากาก H-Hand wash : หมั่นล้างมือ T-Testing : ตรวจวัดอุณหภูมิ และ T-Thai Cha na : ใช้แอปไทยชนะ อย่างเคร่งครัดควบคู่กัน ซึ่งจะช่วยลดความเสี่ยงการแพร่ระบาดเป็นวงกว้าง อีกทั้งไม่ให้โรคโควิด-19 ส่งผลกระทบต่อภาคเศรษฐกิจอุตสาหกรรม เพื่อให้การขับเคลื่อนการพัฒนาประเทศสามารถเดินหน้าต่อไปได้



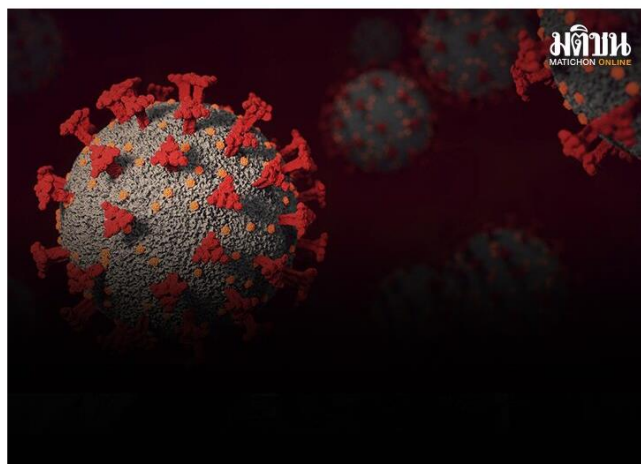
หนังสือพิมพ์คุณภาพ เนื้อคุณภาพของประเทศ

ข่าวออนไลน์ประจำวันพฤหัสบดีที่ ๑๐ มีนาคม ๒๕๖๕

เว็บไซต์: https://www.matichon.co.th/covid19/thai-covid19/news_3224776

โควิดนิวไฮ หักตาย-ติดเชื้อใหม่ ทะลุ 7.2 หมื่นราย

วันที่ 10 มีนาคม 2565 - 07:43 น.



โควิดนิวไฮ หักตาย-ติดเชื้อใหม่ ทะลุ 7.2 หมื่นราย

เมื่อวันที่ 10 มีนาคม สถานการณ์แพร่ระบาดของโควิด-19 ประจำวัน ศูนย์บริหารสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 หรือ ศบค.รายงานสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 รวม 22,984 ราย จำแนกเป็น ผู้ป่วยจากในประเทศ 22,937 ราย ผู้ป่วยมาจากต่างประเทศ 47 ราย ผู้ป่วยสะสม 888,422 ราย (ตั้งแต่ 1 มกราคม 2565) หายป่วยกลับบ้าน 24,161 ราย หายป่วยสะสม 699,517 ราย (ตั้งแต่ 1 มกราคม 2565) ผู้ป่วยกำลังรักษา 220,334 ราย เสียชีวิต 74 ราย

ขณะที่ ผู้ติดเชื้อเข้าข่ายจากผลแอนติเจน เทสต์ คิท (เอทีเค) อีก 49,494 ราย อาการหนักใช้ท่อช่วยหายใจ 420 ราย ผู้ป่วยปอดอักเสบ 1,238 ราย โดยจังหวัดที่มีจำนวนผู้ติดเชื้อสูงสุด 10 อันดับ ได้แก่ กรุงเทพฯ นครศรีธรรมราช ชลบุรี สมุทรปราการ นนทบุรี สมุทรสาคร อยุธยา สุโขทัย ฉะเชิงเทรา ปทุมธานี และบุรีรัมย์



ข่าวออนไลน์ประจำวันพฤหัสบดีที่ ๑๐ มีนาคม ๒๕๖๕

เว็บไซต์ : <https://www.hfocus.org/content/2022/03/24672>



ผู้ป่วยโควิดกทม. เข้ารับบริการรักษาแบบ OPD "เจอ แจก จบ" ใน รพ.สังกัดกรุงเทพมหานคร 11 แห่งได้

Wed, 2022-03-09 18:50 – hfocus team

[Print this page](#)

"อัครินทร์" เผย รพ.สังกัด กทม. เปิดบริการรักษาผู้ป่วยโควิดแบบ OPD ตั้งแต่ 1 มี.ค.65 ข้อมูลล่าสุดถึงวันที่ 7 มี.ค. มีผู้ป่วยรับบริการแล้วกว่า 3.2 พันราย พร้อมเผยหลักเกณฑ์เข้ารับบริการ

พล.ต.อ. อัครินทร์ ขวัญเมือง ผู้ว่าราชการกรุงเทพมหานคร เปิดเผยว่า จากสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) ในปัจจุบันพบจำนวนผู้ติดเชื้อยังอยู่ในระดับสูงเนื่องจากโควิด-19 สายพันธุ์โอมิครอนมีการแพร่ระบาดได้รวดเร็วและติดเชื้อได้ง่าย ขณะที่แนวโน้มของโรคโควิด-19 กำลังจะเข้าสู่การเป็นโรคประจำถิ่น (Endemic) โดยปัจจุบันได้มีการปรับรูปแบบการรักษาโควิด-19 แบบผู้ป่วยนอก "เจอ แจก จบ" คือ เจอการติดเชื้อโควิด 19 แจกยาตามอาการ และผู้ป่วยเข้าระบบการรักษาภายใต้การดูแลของบุคลากรทางการแพทย์ กับแบบผู้ป่วยนอกร่วมกับการแยกกักตัวที่บ้าน (Outpatient with Self Isolation) ซึ่งเป็นการดูแลรักษาทางเลือกสำหรับผู้ติดเชื้อสมัครใจประเมินอาการแล้วรับยาที่คลินิกคัดกรองโรคติดเชื้อทางเดินหายใจ (ARI) โดยจะพิจารณาให้ยาตามอาการ เนื่องจากแต่ละคนมีอาการไม่เท่ากัน บางคนไม่แสดงอาการหรือมีอาการน้อย

พล.ต.อ. อัครินทร์ กล่าวว่า จากการรายงานจำนวนผู้ป่วยคลินิก Covid Self Isolation ตั้งแต่วันที่ 1-7 มี.ค. 65 พบว่ามีผู้ป่วยเข้ารับบริการแล้วทั้งสิ้น 3,297 ราย

ทั้งนี้ ให้ผู้ที่ตรวจพบว่าติดเชื้อโควิด-19 นำหลักฐานยืนยันผลตรวจ ATK พร้อมวันที่ตรวจ และนำบัตรประชาชน มาติดต่อศูนย์บริการสาธารณสุข 69 แห่ง หรือโรงพยาบาลสังกัดกรุงเทพมหานครทั้ง 11 แห่ง เพื่อลงทะเบียนเข้ารับบริการ โดยผู้ป่วยจะต้องทำการสังเกตอาการตัวเอง หากมีอาการมากขึ้น เช่น เด็กมีอาการหายใจลำบาก ซึมลง ตื่นนอนหรือทานอาหารน้อยลง ผู้ใหญ่มีไข้สูงเกิน 39 องศาเซลเซียสมากกว่า 24 ชั่วโมง หายใจเร็วกว่า 25 ครั้งต่อนาที ออกซิเจนในเลือดต่ำกว่า 94% หรือโรคประจำตัวมีอาการรุนแรงขึ้น หรือแพทย์เห็นว่ามีความเสี่ยง ต้องติดตามอาการอย่างใกล้ชิด ก็จะส่งต่อผู้ป่วยไปยัง Hospital โรงพยาบาลสนาม หรือโรงพยาบาลหลักต่อไป

นอกจากนี้ ยังสามารถเข้าสู่ระบบการรักษาโดยติดต่อ สายด่วน สปสช. โทร. 1330 กด 14 สายด่วนศูนย์เอราวัณ โทร. 1669 กด 2 หรือสายด่วน EOC 50 เขต ได้ตลอด 24 ชั่วโมง



ข่าวออนไลน์ประจำวันพฤหัสบดีที่ ๑๐ มีนาคม ๒๕๖๕

เว็บไซต์ : <https://www.hfocus.org/content/2022/03/24672>

สำหรับการคัดกรองเข้ารับบริการโควิด-19 แบบผู้ป่วยนอก ได้แก่ 1. หากมีอาการของระบบทางเดินหายใจ มีประวัติสัมผัสผู้ติดเชื้อ ให้ประเมินอาการด้วยตนเอง 2. ถ้าเข้าข่ายสงสัย ตรวจ ATK ด้วยตนเอง 3. ผลเป็นบวกติดต่อสายด่วน โทร. 1330 หรือ ARI/PUI Clinic ประเมินภาวะเสี่ยงและความพร้อม กรณีไม่มีภาวะเสี่ยง และมีความพร้อม สามารถรับบริการแบบผู้ป่วยนอก และแยกกักตัวที่บ้านได้ 5. กรณีมีภาวะเสี่ยง และอาการไม่มาก สามารถเข้ารับดูแลแบบ Home Isolation(HI), Community Isolation(CI), Hotel Isolation หรือ Hospitel ตามความสมัครใจของผู้ติดเชื้อ 6. กรณีมีภาวะเสี่ยง อาการมาก และอาการรุนแรง จะเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล

ส่วนความแตกต่างของรูปแบบการรักษา แบบ Home Isolation และ Outpatient with Self Isolation คือ Home Isolation (HI) เป็นประเภทการรักษาแบบผู้ป่วยใน (in patient department : IPD) มีการแยกกักตัวที่บ้าน จ่ายยาตามอาการ โทรติดตามอาการทุกวัน มีระบบส่งต่อเมื่ออาการแย่ลง มีอุปกรณ์ตรวจประเมิน และมีบริการอาหาร ในขณะที่ Outpatient with Self Isolation ประเภทการรักษา OPD จะเหมือนระบบ HI เกือบทั้งหมด ยกเว้นจะไม่มีอุปกรณ์ตรวจประเมิน และไม่มีการบริการอาหาร และจะมีการโทรศัพท์ติดตามอาการเพียง 1 ครั้งคือหลัง 48 ชั่วโมง ทั้งนี้ ประชาชนสามารถติดต่อได้ตลอดเวลาหากมีอาการ หรือต้องการสอบถามเพิ่มเติม

ผู้สื่อข่าวรายงานว่า สำหรับรพ.ในสังกัด กทม. 11 แห่ง ประกอบด้วย

1. โรงพยาบาลกลาง
2. โรงพยาบาลตากสิน
3. โรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์
4. โรงพยาบาลหลวงพ่อทวีศักดิ์ หลวงพ่อทวีศักดิ์ ชุนดินทร์ อุทิศ
5. โรงพยาบาลเวชการุณย์รัศมี
6. โรงพยาบาลลาดกระบังกรุงเทพมหานคร
7. โรงพยาบาลราชพิพัฒน์
8. โรงพยาบาลสิรินธร
9. โรงพยาบาลผู้สูงอายุบางขุนเทียน
10. โรงพยาบาลคลองสามวา
11. โรงพยาบาลบางนากรุงเทพมหานคร



ข่าวออนไลน์ประจำวันพฤหัสบดีที่ ๑๐ มีนาคม ๒๕๖๕

เว็บไซต์: <https://www.hfocus.org/content/2022/03/24669>



สร.ย้าโควิดยูเซปพลัส กลุ่มอาการเหลืองแดง รักษาได้ทุกแห่งฟรี ส่วนสีเขียวตามสิทธิ รวมทั้งรพ.ปฐมภูมิ

Wed, 2022-03-09 15:49 – hfocus team

[Print this page](#)

เปิดรายละเอียดหลังกรรม.เห็นชอบหลักเกณฑ์ปรับค่าใช้จ่ายผู้ป่วยฉุกเฉินวิกฤตโควิด หรือยูเซป กลุ่มอาการสีเหลืองและสีแดง ย้ำไม่กระทบประชาชน โดยหากสีเขียวรักษาได้ตามสิทธิ ส่วนสีเหลืองและแดงเข้าได้ทุก รพ.ตามนโยบายรัฐ ด้านสพด.เผยหลักเกณฑ์พิจารณาอาการเข้าข่ายฉุกเฉิน ส่วนสปสช. ย้ำกลุ่มอาการสีเขียวรักษาได้ทุกแห่งรวมทั้ง รพ.ปฐมภูมิ

เมื่อวันที่ 9 มี.ค. นายอนุทิน ชาญวีรกูล รองนายกรัฐมนตรีและรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข กล่าวว่า คณะรัฐมนตรีให้ความเห็นชอบหลักเกณฑ์การปรับค่าใช้จ่ายผู้ป่วยฉุกเฉินวิกฤตโควิด 19 (UCEP) โดยกลุ่มสีเหลืองและแดงยังสามารถเข้ารับรักษาพยาบาลได้ทุกแห่งหายโดยไม่ต้องย้ายโรงพยาบาล และไม่กำหนดระยะเวลาจ่ายค่าชดเชยเฉพาะ 72 ชั่วโมงแรก ในขณะที่กลุ่มสีเขียวสามารถเข้ารับการรักษาฟรีในโรงพยาบาลตามสิทธิ เน้นการดูแลแบบ OPD ผู้ป่วยที่มาตรวจ AKT ที่โรงพยาบาลให้รับยาที่จุดตรวจ ATK ก่อนกลับบ้าน ผู้ป่วยที่ตรวจด้วยตนเองสามารถมารับยาที่โรงพยาบาลหรือการแจ้งโรงพยาบาลให้ส่งยาไปที่บ้าน และเยี่ยมติดตามอาการหลังครบ 48 ชั่วโมง

วันเดียวกันที่กระทรวงสาธารณสุข นพ.รศดร.กฤษณ์วิวัฒน์ อธิบดีกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ (สบส.) แถลง UCEP COVID Plus และการเข้ารับบริการตามสิทธิ ว่า สร.นำเสนอหลักเกณฑ์วิธีการและเงื่อนไขการกำหนดค่าใช้จ่ายในการดำเนินการผู้ป่วยฉุกเฉินวิกฤตกรณีผู้ป่วยโควิด 19 เห็นชอบ ครม.แล้ว 2 ปีก่อนเราประกาศให้โควิดไปรักษาที่ไหนก็ได้ UCEP COVID แต่ลักษณะโรคความรุนแรงลดลง เราปรับวิธีการรักษา เน้น HI เป็นหลัก และล่าสุดมีการรักษาแบบผู้ป่วยนอก OPD เป็นตามสถานการณ์ของโรค เมื่อไปรักษาที่ไหนก็ได้ ส่วนใหญ่ไป รพ.ใหญ่ ทำรพ.หลักที่ต้องเตรียมการรักษาโรครื่นๆ มะเร็ง ตับ ไต ต้องมาดูแลโควิดเป็นหลัก จึงมีแนวคิดผ่านอีโอชกระทรวง ให้ระบบการรักษากลับไปสู่การรักษาตามสิทธิ เช่น ผู้ประกันตนก็ไปตามระบบ มีผลวันที่ 16 มี.ค. เมื่อเป็นไปตามสิทธิ แล้วผู้ป่วยฉุกเฉินวิกฤตทำอย่างไร คณะกรรมการที่เกี่ยวข้องเห็นว่า น่าจะใช้สิทธิกรณี UCEP ไปรักษาได้ทุก รพ.ทำให้เป็นที่มาของการนำหลักเกณฑ์วิธีการเข้า ครม.และเห็นชอบ

นพ.รศดร. กล่าวอีกว่า UCEP ปกติ คือฉุกเฉินวิกฤต อุบัติเหตุฉุกเฉิน โรคหัวใจฉุกเฉินหยุดเต้น ระดับสีแดงอันตรายถึงชีวิตเข้ารับรักษาฟรีโดยที่รัฐและเอกชน โดย รพ.ต้องรักษางานหนักวิกฤต หรือภายใน 72 ชั่วโมงส่งกลับต้นสังกัด รพ.ไปตามจ่าย โดยไม่เสียค่าใช้จ่าย เรียกเก็บจาก สปสช. ที่เห็นชอบเมื่อวาน UCEP Plus กรณีโควิด 19 ก็มีอาการมากระดับสีเหลืองสีแดง เข้ารักษา รพ.ใดก็ได้ และรักษางานหาย ข้อดีคือ รวมผู้ป่วยสีเหลืองที่ยังไม่วิกฤตแต่ยากในการหาเตียงต้องดูแลพิเศษ และสามารถอยู่รักษางานหาย ไม่ต้องหารพ.ส่งต่อ ทำให้ประชาชนรับความสะดวกและมั่นใจในการรักษามากขึ้น ค่าใช้จ่ายที่เกิดขึ้น ค่าห้องปฏิบัติ ค่ารักษา กรณีส่งต่อผู้ป่วยจากเดิมสีเขียว และส่งต่อไปยัง รพ.UCEP Plus ค่าส่งต่อนั้นก็รวมทั้งไม่ต้องเสีย



ข่าวออนไลน์ประจำวันพฤหัสบดีที่ ๑๐ มีนาคม ๒๕๖๕

เว็บไซต์ : <https://www.hfocus.org/content/2022/03/24669>

ด้าน ร.อ.นพ.อัจฉริยะ แพงมา เลขาธิการสถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ (สพฉ.) กล่าวว่า เกณฑ์คัดแยกผู้ป่วย UCEP เดิมเราใช้กรณีฉุกเฉินวิกฤต เช่น หมอสดิไม่รู้สีกตัว หัวใจหยุดเต้น หายใจหอบเหนื่อย อาการแขนขาอ่อนแรงเฉียบพลัน กลุ่มอาการหลัก UCEP แต่ทั้งหมดเป็นกรณีไม่มีผลตรวจโควิด ใช้ได้ทั้งอุบัติเหตุเจ็บป่วยฉุกเฉินทุกกรณี สพฉ.จัดทำเกณฑ์ประเมินฉุกเฉินวิกฤตกรณีโควิดเพิ่มเติมจากของเดิม 25 กลุ่มอาการ เพิ่มเป็น 26 คือ มีการตรวจพบผล ATK หรือ RT-PCR บวกร่วมอาการอย่างใดอย่างหนึ่ง คือ ภาวะหัวใจหยุด สิ่งอุดกั้นทางเดินหายใจ ช็อก โคม่า ซึมลง เมื่อเทียบกับความรู้สีกเดิม ชักเมื่อแรกรับ ใช้สูงเกิน 39 องศา มากกว่า 2 ชั่วโมง หายใจเร็วมากกว่า 25 ครั้งในผู้ใหญ่ ออกซิเจนเมื่อตอนแรกรับ น้อยกว่า 94% โรคประจำตัวที่เปลี่ยนแปลงจำเป็นต้องรับการติดตามใกล้ชิด เด็กหายใจลำบาก ซึมลง คิมนมกินอาหารน้อยลง ไปออกกำลัง ออกแรงและเกิดภาวะพร่องออกซิเจน ลดต่ำกว่าภาวะปกติ 3% ถือว่าเสี่ยงสูงของผู้คัดแยก อาจมีอาการหอบเหนื่อยหายใจเร็ว มีภาวะเสี่ยงโรคร่วม สูงอายุ ปอดเรื้อรัง ไตเรื้อรัง หัวใจแต่กำเนิด เบาหวานคุมไม่ได้ อ้วน หญิงตั้งครรภ์ ดับแข็ง ภูมิคุ้มกันต่ำ และอาการอื่นๆ ตามที่แพทย์พิจารณาคัดแยก เป็นเกณฑ์ที่เข้าสู่เงื่อนไขของการรักษาได้ แต่ให้เป็นไปตามคณะกรรมการสถานพยาบาลกำหนด เข้าไปแล้วเดิม 72 ชั่วโมง แต่โควิดรักษาจนกว่าอาการจะดีขึ้นหรือหายดี

ด้าน ทพ.อรุณพร สิมปัญญาเลิศ รองเลขาธิการสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) กล่าวว่า คนมีสิทธิบัตรทองเมื่อป่วยไม่ว่าโรคอะไรหรือโควิดเข้ารับบริการได้ตามปกติ ตอนนี้สถานการณ์เปลี่ยนไป ระบบปกติรองรับได้เมื่อเปลี่ยนเป็น UCEP PLUS ถ้าคนมีสิทธิบัตรทองอยู่เกณฑ์เขียว ไปรับบริการตามสิทธิได้เลย และ รพ.ปฐมภูมิที่ไหนก็ได้ โดยไม่เสียค่าใช้จ่าย กรณีสิทธิเหลืองหรือแดงก็ยังเข้ารับการรักษา รพ.ใดก็ได้ ทั้งรัฐและเอกชนไม่เสียค่าใช้จ่าย รวมทั้งรายการที่เพิ่ม เช่น ห้องพิเศษ อาหารพิเศษ