

PROMOTION & ACTIVITY

Home / Promotion & Activity / Activity / การประชุมวิชาการกัญชาทางการแพทย์เขตสุขภาพที่ 4

การประชุมวิชาการกัญชาทางการแพทย์เขตสุขภาพที่ 4

**ขอเชิญเข้าร่วมประชุมวิชาการ
กัญชาทางการแพทย์
เขตสุขภาพที่ 4**

ระหว่าง วันที่ 18-20 มีนาคม 2565
ณ เดอะฮอลล์ ชั้น 2 ศูนย์การค้าออยุทธยาซิตีพาร์ค
จังหวัดพระนครศรีอยุธยา

พบกับ : การปาฐกถาพิเศษ
หัวข้อ "กัญชา กัญชง ไทย ความมั่นคงทางสุขภาพและ เศรษฐกิจของชาติ"
โดย นายอนุทิน ชาญวีรกูล
รองนายกรัฐมนตรีและรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข

กิจกรรมภายในงาน

- คลินิกกัญชาทางการแพทย์**
 - บริการจ่ายยากัญชาทางการแพทย์
 - บริการจ่ายยาสมุนไพร
 - ให้คำปรึกษาทางการแพทย์แบบไทย
- มหกรรมกัญชา กัญชง**
 - ชิม ซุป ผักกาดจากกัญชา
 - ลานกิจกรรม มีกปฏิบัติทำผลิตภัณฑ์กัญชา
 - พบปะระหว่างผู้ประกอบการกับผู้ผลิต

ประชุมวิชาการ

- การปลูกกัญชา ต้องเตรียมการอย่างไร
- ปั่นธุรกิจกัญชา ระดับประเทศ สากล
- กัญชา กับการท่องเที่ยวเพื่อสุขภาพ

ผู้สนใจเข้าร่วมงานสามารถลงทะเบียน โดย สแกน QR Code

**วัคซีน 3 เข็ม บัตร 1 ใบ
ร่วมงานปลอดภัย สุขใจมหกรรมกัญชา**

จัดประชุมภายใต้มาตรการป้องกันการแพร่ระบาดของโรคโควิด-19
V-Vaccine U-Universal Prevention C-COVID Free Setting A-ATK

สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขร่วมกับเขตสุขภาพที่ 4 โดยสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพระนครศรีอยุธยา ได้จัดการประชุมวิชาการกัญชาทางการแพทย์เขตสุขภาพที่ 4 ในระหว่างวันที่ 18- 20 มีนาคม 2565 ณ ศูนย์การค้าออยุทธยาซิตีพาร์ค จังหวัดพระนครศรีอยุธยา เพื่อเสริมสร้างความรู้ความเข้าใจแลกเปลี่ยนประสบการณ์ และข้อมูลวิชาการกัญชาทางการแพทย์ ส่งเสริมกัญชากัญชงเพื่อเศรษฐกิจ และการเข้าถึงบริการคลินิกกัญชาทางการแพทย์ของประชาชน ซึ่งกลุ่มเป้าหมายในการจัดงาน ได้แก่ ผู้ประกอบวิชาชีพแผนปัจจุบัน แผนไทย ประชาชนและผู้ประกอบการ

จึงขอเรียนเชิญผู้สนใจ เข้าร่วมรับฟังการบรรยาย และพบกับกิจกรรมที่น่าสนใจเกี่ยวกับการใช้กัญชาทางการแพทย์ ชมนิทรรศการ พร้อมเข้าปรึกษาแพทย์เฉพาะทาง ที่คลินิกกัญชาทางการแพทย์ สามารถลงทะเบียนเพื่อเข้าร่วมการประชุมได้แล้ววันนี้ ตามลิงค์ด้านล่าง



กรมชด.ลิก

ข่าวภูมิภาค กรมชด.ลิก



เตรียมจัดประชุมวิชาการกัญชาทางการแพทย์ 18-20 มีนาคม 2565 เพื่อแลกเปลี่ยนเรียนรู้ประสบการณ์ข้อมูลวิชาการกัญชาทางการแพทย์

วันที่ 10 มีนาคม 2565 นายยุทธนา วรรณโพธิ์กลาง นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดพระนครศรีอยุธยา เปิดเผยว่า กระทรวงสาธารณสุข กำหนดให้จังหวัดพระนครศรีอยุธยา เป็นตัวแทนเขตสุขภาพที่ 4 ดำเนินการจัดงานประชุมวิชาการกัญชาทางการแพทย์ ในระหว่างวันที่ 18-20 มีนาคม 2565 เพื่อแลกเปลี่ยนเรียนรู้ประสบการณ์ ข้อมูลวิชาการกัญชาทางการแพทย์ ส่งเสริมศักยภาพ สร้างความรู้อย่างเข้าใจเกี่ยวกับกัญชาทางการแพทย์ ตั้งแต่ต้นน้ำ กลางน้ำ ปลายน้ำ ตลอดจนต่อยอดทางธุรกิจให้เป็นพืชเศรษฐกิจ เพื่อก้าวสู่การเป็นศูนย์กลางกัญชาระดับโลก การประชุมวิชาการกัญชาทางการแพทย์ เขตสุขภาพที่ 4 จังหวัดพระนครศรีอยุธยา ดำเนินการจัดขึ้น ณ เดอะฮอลล์ ชั้น 2 ศูนย์การค้าอยุธยาซิตีพาร์ค และ ได้รับเกียรติจาก นายอนุทิน ชาญวีรกูล รองนายกรัฐมนตรีและรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข เดินทางมาเป็นประธานในพิธีเปิดงาน พร้อมปาฐกถาพิเศษ หัวข้อ "กัญชากัญชงไทย ความมั่นคงทางสุขภาพและเศรษฐกิจของชาติ" ในวันเสาร์ที่ 19 มีนาคม 2565 เวลา 09.00 น.





ข่าวคนกรุงศรี

19 ชม. · 🌐

◆ เชิญชวนประชาชน...ร่วมงาน...

ประชุมวิชาการ “กัญชาทางการแพทย์ เขตสุขภาพที่ 4”

ระหว่างวันที่ 18-20 มีนาคม 2565

ณ เดอะฮอลล์ ชั้น 2 ศูนย์การค้าอยุธยาซิตี้พาร์ค จังหวัดพระนครศรีอยุธยา ◆

♥️ วัคซีน 3 เข็ม บัตร 1 ใบ ร่วมงานปลอดภัย สุขใจหมกรรมกัญชา ♥️

#ขอนแก่น #สงขลา #ภูเก็ต #บุรีรัมย์ (เต) #สงขลา #ภาคใต้ (เอ) #สงขลา #นครศรีธรรมราช

#ทีมข่าวสมาคมหนังสือพิมพ์ส่วนภูมิภาคแห่งประเทศไทยและไทยรัฐกรุ๊ปพระนครศรีอยุธยา

<https://www.facebook.com/100064543691283/posts/325823949579059/?d=n>

วัคซีน 3 เข็ม บัตร 1 ใบ

ร่วมงานปลอดภัย สุขใจหมกรรมกัญชา

ระหว่าง วันที่ 18-20 มีนาคม 2565
ณ เดอะฮอลล์ ชั้น 2 ศูนย์การค้าอยุธยาซิตี้พาร์ค

จัดประชุมภายใต้มาตรการป้องกันการแพร่ระบาดของโรคโควิด-19

V-Vaccine U-Universal Prevention C-COVID Free Setting A-ATK



ข่าวออนไลน์ประจำวันศุกร์ที่ ๑๑ มีนาคม ๒๕๖๕

เว็บไซต์ : <https://www.thairath.co.th/news/local/2338376>



รวมยอด ATK 72,379 คน ป่วย “โควิด” ไม่ลง ตาย พุ่ง-นิวไฮ 74 ศพ พุ่งเจอแจกอบด้

ศบค.พบผู้ป่วยโควิด-19 ใหม่จากตรวจ RT-PCR และจากตรวจ ATK รวมแล้วกว่า 7 หมื่นราย ตายทำนิวไฮ 74 ศพ ด้าน “อนุทิน” พุ่ง การรักษาแบบ OPD “เจอ แจก จบ” ได้ผลดี ช่วยให้ระบบดูแลด้านสาธารณสุขมีประสิทธิภาพมากขึ้น เผยรับผู้ป่วยนอกรอบ กทม. กว่า 7 พันราย จ่อปรับระบบรายงานผู้เสียชีวิต ส่วนผู้ป่วยที่ยังค้างสายด่วนจะรับเคลียร์ โคราชยังหนักติดเชื้อมีแจกหลักพัน อุบลฯไม่แผ่วเกือบ 1,500 ราย

ลุ้นระทึกกันทุกวันทั้งยอดติดเชื้อและยอดเสียชีวิตว่าเมื่อไหร่การแพร่ระบาดของโควิด-19 สายพันธุ์โอมิครอนจะอยู่ในช่วงซาลง โดยในวันที่ 10 มี.ค. ยอดผู้ติดเชื้อยังแตะหลักกว่า 2 หมื่น รวมยอดพบเชื้อจากผู้ตรวจ ATK อีกเกือบ 5 หมื่นรายทำให้ยอดผู้ติดเชื้อรวม 2 ระบบพุ่งไปกว่า 7 หมื่นรายทั้งยังมียอดเสียชีวิตจากโควิด-19 ทำนิวไฮ ถึง 74 ศพ

โรคประจำถิ่นยึดความรุนแรงโรค

ที่กรมการแพทย์ เมื่อวันที่ 10 มี.ค. นพ.สมศักดิ์ อรรฆศิลป์ อธิบดีกรมการแพทย์ กล่าวถึงความคืบหน้าการเตรียมความพร้อมปรับการบริหารจัดการโควิด-19 การเข้าสู่การเป็นโรคประจำถิ่น ในราว 1 ก.ค. ว่า ได้มีการเตรียมวางไกด์ไลน์ แนวทางการบริหารจัดการ ที่ค่อยๆปรับเปลี่ยนไปตามสถานการณ์ จากเดิมรักษาผู้ป่วยแบบแอดมิท เป็นการรักษาแบบ Home Isolation จนมาเป็นรักษาแบบผู้ป่วยนอก หรือ OPD ในอนาคตหากโรคไม่รุนแรง อาจมีการปรับแนวทางการรักษาเป็นผู้ป่วยนอกได้ แนวทางการปรับเปลี่ยนการบริหารจัดการรักษาโรคโควิด-19 เป็นโรคประจำถิ่น จะต้องดูเรื่องของความรุนแรงของโรคเป็นหลัก หากอัตราการเสียชีวิต พบ 1 ใน 1,000 หรือ 0.1% หรือโรคไม่มีความรุนแรงก็รักษาแบบ OPD เหมือนไข้หวัดใหญ่ มีการฉีดวัคซีนป้องกันเหมือนกับโรคตามฤดูกาลทุกปี



ข่าวออนไลน์ประจำวันศุกร์ที่ ๑๑ มีนาคม ๒๕๖๕

เว็บไซต์ : <https://www.thairath.co.th/news/local/2338376>

กระจายยา “โมลนู” สัปดาห์หน้า

นพ.สมศักดิ์กล่าวอีกว่า ส่วนเรื่องของยารักษา ขณะนี้ เน้นการรักษาตามอาการ จ่ายยาตามความเหมาะสม ไม่จำเป็นที่ทุกคนต้องได้รับประทานยา เพราะอาจจะได้รับผลข้างเคียงจากยาฟาวิพิราเวียร์ ทั้งผลต่อดับไต ตาและผิวหนัง ส่วนความคืบหน้าการจัดซื้อยาโมลนูพิราเวียร์ของบริษัท Merck ขณะนี้มาถึงไทยแล้ว อยู่ระหว่างการติดฉลาก และกระจายไปตามโรงพยาบาลต่างๆภายในสัปดาห์หน้า เหมาะสำหรับการใช้ใน กลุ่มผู้สูงอายุ กลุ่มโรคติดต่อและหญิงตั้งครรภ์ หรือกลุ่ม 608 เนื่องจากมีการทดลองใช้ในกลุ่มนี้แล้ว ส่วน ยาแพ็กซ์โลวิด ของบริษัทไฟเซอร์ อยู่ระหว่างการจัดทำสัญญาใหม่ในเดือน เม.ย.

แยกประเภทคนตายโควิดให้ชัด

วันเดียวกัน นายอนุทิน ชาญวีรกูล รมว.สาธารณสุข กล่าวถึงยอดผู้เสียชีวิตที่เพิ่มมากขึ้นถึง 74 ราย ว่า คงต้องดูการเสียชีวิตของผู้ป่วยโควิด-19 ต้องพิจารณาเกณฑ์ผู้ติดเชื้อและการเสียชีวิตจะนับอย่างไร ได้หารือกับ นพ.เกียรติภูมิ วงศ์รจิต ปลัดกระทรวงสาธารณสุขและ นพ.โอภาส การย์กวินพงศ์ อธิบดีกรมควบคุมโรค ถึงการนับจำนวนผู้เสียชีวิตด้วยโควิด จะต้องหมายถึงผู้ที่ใส่ท่อช่วยหายใจ มีอาการปอดอักเสบ เชื้อลงปอดอย่างชัดเจน ต้องถือว่าโรคโควิดทำให้เสียชีวิต ไม่ใช่เป็นองค์ประกอบให้เสียชีวิต ยกตัวอย่าง ผู้ป่วยติดเตียงอยู่บ้านอยู่แล้วติดโควิดจากคนดูแลหรือคนในครอบครัวแล้วเสียชีวิตหลังจากนั้น คงต้องแยกประเภทและจำนวนออกมาให้เกิดความชัดเจน

ฟุ้ง “เจอ แจก จบ” ได้ผลดี

นายอนุทินกล่าวอีกว่า สำหรับแนวทางเจอ แจก จบ ได้รับความร่วมมือจากผู้ป่วยมากพอสมควร เป็นตัวชี้วัดว่าถ้าผู้ป่วยมารับการรักษาแบบ OPD เจอ แจก จบ แปลว่าเราสามารถให้การดูแลผู้ป่วยติดเชื้อได้โดยไม่ต้องเข้าโรงพยาบาล ไม่ต้องรอคิว เป็นการช่วยกันทำให้ระบบการดูแลด้านสาธารณสุขมีประสิทธิภาพมากขึ้น ทำให้คนที่คอยบริหารจัดการสามารถเอาเวลาไปดูแลผู้ป่วยอย่างใกล้ชิดได้ ยังสามารถมีอาหาร 3 มื้อ ส่งไปหน่วยงานต่างๆ การที่ทำให้โควิดเข้าระบบการรักษา จำเป็นต้องเข้าใจที่จะอยู่กับโควิด ส่วนไหนที่เป็นอันตรายควรหลีกเลี่ยง ส่วนไหนที่จะอยู่กับมันได้ใช้ชีวิตอย่างระมัดระวัง และพยายามเร่งอัปเดตขึ้น ทำให้อัตราความสูญเสียลดน้อยลง

จ่อปรับระบบรายงานผู้เสียชีวิต

นพ.เกียรติภูมิ วงศ์รจิต ปลัดกระทรวงสาธารณสุข กล่าวว่า จำนวนผู้เสียชีวิตจากที่ไม่เกี่ยวข้องโควิดอย่างชัดเจนมีประมาณ 10-30% อย่างไรก็ตาม จะมีการปรับระบบรายงานผู้เสียชีวิตแยกเป็นผู้เสียชีวิตที่มีปอดอักเสบ ไม่มีปอดอักเสบ และไม่ระบุสาเหตุ แต่จะมีการรายงานถึงสาเหตุการเสียชีวิตที่แท้จริง

ผู้ติดเชื้อ กทม.โทร.หาสายด่วน

นพ.เกียรติภูมิกล่าวถึงโครงการเจอ แจก จบ รับผู้ป่วยติดเชื้อโควิดแบบ OPD ในส่วนของกระทรวงสาธารณสุขว่า ขณะนี้มีการให้บริการต่อเนื่องกระทรวงเปิดบริการรักษาผู้ป่วยติดเชื้อโควิดแบบผู้ป่วยนอก หรือ OPD มาตั้งแต่วันที่ 1 มี.ค. ใน รพ.สังกัดกระทรวงสาธารณสุขทุกแห่ง ส่วนวันที่ 4 มี.ค. เปิดบริการเพิ่ม 14 จังหวัดรอบกรุงเทพฯ เนื่องจากเป็นช่วงที่มีผู้ติดเชื้อโทร.หาสายด่วน 1330 จำนวนมาก เพราะ 60% ของการโทร.เข้ามาเป็นสายจากกรุงเทพฯเป็นหลัก การเปิดคลินิกผู้ป่วยนอกโควิดในกลุ่มอาคารสีเขียว ทำให้ช่วยลดจำนวนการรอคอยสายลงได้ ข้อมูลตั้งแต่วันที่ 4 มี.ค. เปิดบริการผู้ป่วย OPD 14 จังหวัดรอบ กทม. ได้แก่ นครนายก นนทบุรี ปทุมธานี พระนครศรีอยุธยา ลพบุรี สระบุรี สิงห์บุรี กาญจนบุรี นครปฐม เพชรบุรี ราชบุรี สมุทรสงคราม สมุทรสาคร สุพรรณบุรี จันทบุรี ชลบุรี สมุทรปราการ สัดส่วนการจ่ายยาที่พบว่าเมื่อประชาชนได้ปรึกษาแพทย์แล้ว มีความเข้าใจมากขึ้น รับยารักษาตามอาการ 50% ยาฟ้าทะลายโจร 22% ยาฟาวิพิราเวียร์ 28%



ข่าวออนไลน์ประจำวันศุกร์ที่ ๑๑ มีนาคม ๒๕๖๕

เว็บไซต์ : <https://www.thairath.co.th/news/local/2338376>

รับผู้ป่วย OPD รอบกรุงกว่า 7 พัน

ผู้สื่อข่าวรายงานว่า ข้อมูลโรงพยาบาลที่รายงานเจอ แจก จบ วันที่ 4-8 มี.ค.2565 โดย 14 จังหวัดแบ่งออกเป็น 3 เขตสุขภาพ คือ เขตสุขภาพที่ 4 เขตสุขภาพที่ 5 และเขตสุขภาพที่ 6 รวมดำเนินการไปทั้งสิ้น 7,839 ราย วันที่มีการเข้ารับบริการมากที่สุดคือวันที่ 7 มี.ค. มีผู้ใช้บริการสูงถึง 3,205 รายรองลงมาวันที่ 8 มี.ค. จำนวน 2,339 ราย วันที่ 4 มี.ค.จำนวน 1,179 ราย วันที่ 5 มี.ค. จำนวน 574 ราย วันที่ 6มี.ค. จำนวน 542 ราย ทั้งนี้ หากคิดเป็นสิทธิ์รักษาพบว่า หลักประกันสุขภาพแห่งชาติ หรือบัตรทอง คิดเป็น 64% ประกันสังคม คิดเป็น 16% ข้าราชการ 7%สิทธิ์อื่นๆ หรือสิทธิ์ว่าง 9% ต่างด้าว 4% ส่วนตัวเลขการให้ยาจำแนกตามยารักษา ดังนี้ ยารักษาตามอาการ เช่น ลดไข้ ยาแก้ไอ 50% ยาฟ้าวิฟราเวียร์ 28% ยาฟ้าทะลายโจร 22%

เคลียร์คนตกค้าง กทม.-ปริมณฑล

นพ.เจเด็จ ธรรมธัชอารี เลขาธิการสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) เผยว่า ยังคงมีผู้ที่ตกค้างอยู่ในระบบ 1330 รอการจับคู่กับหน่วยบริการอีกประมาณ 3,500 ราย ด้วยเหตุนี้ สปสช. จัดมาตรการเพิ่มเติมเพื่อลดจำนวนผู้ติดเชืตกค้างที่ยังไม่ได้รับการติดต่อจากหน่วยบริการให้หมด โดยตั้งแต่บัดนี้ไปจะ ให้เจ้าหน้าที่สายด่วน 1330โทร.ติดต่อผู้ติดเชืโควิด-19 ที่อยู่ใน กทม.และปริมณฑล 5 จังหวัด ได้แก่ นนทบุรี ปทุมธานี นครปฐม สมุทรปราการ สมุทรสาคร ที่ยังตกค้างไม่ได้รับการติดต่อจากหน่วยบริการ เพื่อสอบถามอาการ หากมีอาการไม่รุนแรง สปสช. ภายใต้การสนับสนุนจากธนาคารเพื่อการเกษตรและสหกรณ์การเกษตร (ธ.ก.ส.) จะจัดส่งยาฟ้าวิฟราเวียร์ทางไปรษณีย์ถึงมือผู้ป่วยทุกคน โดยการจัดส่งยาให้ผู้ติดเชืโควิด-19 ที่ยังตกค้างนี้อยู่ภายใต้ความร่วมมือกับ รพ.ราชวิถี กรมแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข ลอดแรกได้รับ 50,000 เม็ด คาดว่าจะใช้เวลาประมาณ 5 วัน เคลียร์ผู้ติดเชืกว่า 3,500 ราย ที่อยู่ในพื้นที่ กทม.และปริมณฑล 5 จังหวัดที่ตกค้าง

รศ.นพ.นิธิพัฒน์ เจียรกุล หัวหน้าสาขาวิชาโรคระบบการหายใจและวัณโรค ภาควิชาอายุรศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล โพสต์เฟซบุ๊กว่า ยังไปกันต่อๆๆ สำหรับยอดผู้ป่วยอาการหนัก ใส่เครื่องช่วยหายใจและเสียชีวิต ลุ้นกันว่าจะไปชะลอตามการคาดเดาในกลางสัปดาห์หน้าใหม่ ส่วนยอดผู้เสียชีวิตจะชะลอช้าไปกว่านั้นอีกราว 7-10 วัน และน่าจะทะลุแนวต้านที่ 100 ได้ เพราะอัตราการเสียชีวิตในรายใส่เครื่องช่วยหายใจอยู่ที่ 40-60% ดังนั้นปัจจุบันเราอยู่ที่ 420 จึงมีความเป็นไปได้ หากการเสียชีวิตกระจายตัวในช่วงเวลาต่างๆใกล้เคียงกัน และไม่มีการลงสาเหตุการตายผิดพลาดไปจากเกณฑ์

เกณฑ์วัดไข้-ออกซิเจนเย็บปลัส

รศ.นพ.นิธิพัฒน์ระบุอีกว่า การจะเริ่มใช้ UCEP+ เป็นเรื่องที่ดีและจำเป็นต้องทำในช่วงเปลี่ยนผ่านโควิด แต่เกณฑ์คัดแยกผู้ป่วยโควิดรายนั้นว่าอาการรุนแรง เพื่อส่งเข้ารับการรักษาจากเงินตามเกณฑ์ UCEP เดิม มีจุดที่ต้องระวังและติดตามผลการใช้งาน คือ ข้อแรก กำหนดต้องวัดไข้ได้สูงกว่า 39 องศา นานกว่า 24 ชั่วโมงตามหลักการใช้จุดตัดเพื่อคัดแยกโรค ถ้าตั้งเกณฑ์สูง ความไวในการคัดแยกจะลดลง แต่ความจำเพาะมากขึ้น การมีไข้สูงในโรคโควิด-19 มี 2 ความหมาย คือ ตัวโรคโควิดเองรุนแรง หรือมีการติดเชื้ออื่นแทรกซ้อนโควิด หรือมีไข้จากโรคพื้นฐานผู้ป่วยแต่ติดเชืโควิดร่วมด้วย ดังนั้นควรลดเกณฑ์ต่ำลงมาเป็น 38.3 หรือ 38.0 ตามนิยาม SIRS ที่ปัจจุบัน (2021) นำกลับมาใช้คัดแยกผู้ป่วย sepsis and septic shock อีกครั้งแทน quick SOFA ไม่ควรรอให้ไข้สูงนานกว่า 24 ชั่วโมง เพราะโรคจะลุกลาม ควรเป็นนานกว่า 6 ชั่วโมงเพียงพอข้อสอง ต้องวัดความอิ่มตัวออกซิเจนจากชีพจรปลายนิ้ว ถ้าใช้จุดนี้ความจำเพาะในการคัดแยกปอดอักเสบโควิด หรือการติดเชื้ออื่นรุนแรงจะดี แต่ความไวจะลดลง โดยเฉพาะในคนที่ไม่เข้าข่ายมีปัจจัยเสี่ยงโรครุนแรงหรือกลุ่ม 608 อาจมีโรคหรือภาวะอื่นซ้อนเร้น ที่ยังไม่เคยวินิจฉัยโดยแพทย์มาก่อน เสนอว่าควรใช้น้อยกว่าหรือเท่ากับ 94 จะเหมาะสมกว่า อีกทั้งจะช่วยคัดกรองคนที่ปอดอักเสบมากแล้วไม่มีไข้ และออกซิเจนในเลือดต่ำแล้วแต่ไม่รู้สึหอบเหนื่อย



ข่าวออนไลน์ประจำวันศุกร์ที่ ๑๑ มีนาคม ๒๕๖๕

เว็บไซต์ : <https://www.thairath.co.th/news/local/2338376>

ติดเชื้อมรวม ATK 7.2 หมื่น ดับนิวไย 74

ที่ทำเนียบรัฐบาล พญ.สุมนี วัชรสินธุ์ ผอ.สำนักสื่อสารความเสี่ยงและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข ผู้ช่วยโฆษกศบค.แถลงสถานการณ์โควิด-19 ในไทยว่า พบผู้ติดเชื้อใหม่ 22,984 ราย พบผู้มีผลตรวจ ATK เป็นบวกอีก 49,494 ราย รวม 72,379 ราย เสียชีวิตเพิ่ม 74 ราย เป็นตัวเลขนิวไยในระลอกนี้ เป็นชาย 40 ราย หญิง 34 ราย เป็นผู้เสียชีวิตที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไป 54 ราย มีโรคเรื้อรัง 16 ราย ทำให้มีผู้เสียชีวิตสะสม 23,512 ราย สำหรับ 10 จังหวัดที่มีผู้ติดเชื้อสูงสุดในวันที่ 10 มี.ค. มี กทม. 3,192 ราย นครศรีธรรมราช 1,228 ราย ชลบุรี 978 ราย สมุทรปราการ 927 ราย นนทบุรี 794 ราย สมุทรสาคร 759 ราย พระนครศรีอยุธยา 550 ราย ภูเก็ต 523 ราย จะเข็งเทรา 493 ราย ปทุมธานี 475 ราย สำหรับ กทม.พบคลัสเตอร์โรงเรียนที่เขตบางบอน

เตรียมเป็นโรคประจำถิ่น

พญ.สุมนีกกล่าวอีกว่า ได้มีการแจ้งผลการประชุมคณะกรรมการโรคติดต่อแห่งชาติ เมื่อวันที่ 9 มี.ค. ที่ได้เห็นขอบเขตการรองรับการเปลี่ยนผ่านโรคโควิด-19 ไปสู่โรคประจำถิ่น แบ่งเป็น 4 ระยะ ได้แก่ ระยะที่ 1 ระยะขาขึ้น เป็นระยะที่ผู้ติดเชื้อเพิ่มขึ้น ที่ต้องมีการควบคุมลดการระบาดให้ได้มากที่สุด ระยะที่ 2 ระยะคงที่ เป็นระยะที่ผู้ติดเชื้อจำนวนทรงตัว ระยะที่ 3 ระยะลดลงต่อเนื่อง และระยะที่ 4 ออกจากการเป็นโรคระบาดสู่โรคประจำถิ่น ดังนั้นต้องพิจารณาการได้รับวัคซีน การครองเตียง อัตราการเสียชีวิต รวมถึงการจัดทำแผนรองรับ แก้กกฎหมายให้สอดคล้องกับมาตรการ มาตรการรองรับแต่ละระยะนั้นต้องปรับได้ตามสถานการณ์ที่มีการเปลี่ยนแปลงอยู่ตลอด เพราะเรายู่กับโควิด-19 มา 2 ปีกว่า มีการเปลี่ยนแปลงเรื่อยๆ ดังนั้น คณะกรรมการโรคติดต่อแห่งชาติ จะมีการจัดมาตรการให้ครอบคลุมทุกแง่มุม ในการเปลี่ยนผ่านไปยังโรคประจำถิ่นได้อย่างราบรื่น

เร่งฉีดกลุ่มเสี่ยงก่อนสงกรานต์

พญ.สุมนีกกล่าวด้วยว่า แนวโน้มสถานการณ์ในประเทศพบผู้ป่วยปอดอักเสบเพิ่มขึ้นอย่างช้าๆ และมีผู้ป่วย 1 ใน 3 ของจำนวนผู้ป่วยปอดอักเสบใส่เครื่องช่วยหายใจ ขณะที่ยอดผู้เสียชีวิตมีแนวโน้มสูงขึ้นอย่างชัดเจนวันนี้อยู่ที่ 74 ราย ถือเป็นนิวไย ต้องศึกษาผู้เสียชีวิตทุกวัน การระบาดรอบล่าสุดอัตราผู้เสียชีวิตอยู่ที่ 0.20% ของผู้ติดเชื้อ ส่วนผู้ติดเชื้อรายวันมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นแบบทรงตัว ขอเตือนให้ระมัดระวังเพิ่มขึ้น ให้มีการนำผู้มีความเสี่ยง โดยเฉพาะกลุ่มผู้สูงอายุและโรคเรื้อรังไปรับวัคซีนเข็มที่ 1 2 3 คนที่ฉีดวัคซีนครบ 2 เข็มเกิน 3 เดือน ให้มารับวัคซีนเข็มกระตุ้นได้เลย ที่ประชุมโอไอซี กระทรวงสาธารณสุขและ ศบค.ชุดเล็ก พุดคุยถึงภารกิจเร่งฉีดวัคซีนให้ผู้สูงอายุที่เป็นกลุ่มเสี่ยง ตั้งเป้าฉีดก่อนสงกรานต์ให้ครอบคลุม 70% โดยกำหนดให้สัปดาห์ที่ 21-31 มี.ค. เป็นสัปดาห์การรณรงค์ฉีดวัคซีนให้กลุ่มดังกล่าว ขอความร่วมมือประชาชน คณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัด ทำแผนเชิงรุกกับกระทรวงมหาดไทย เร่งสำรวจผู้ที่ยังไม่ได้รับวัคซีนให้มารับโดยเร็ว เพราะช่วยลดอัตราการตายได้มาก

โคราชยังเจอป่วยหลักพัน

ที่ จ.นครราชสีมา คณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัดรายงานสถานการณ์โควิด-19 พบผู้ป่วย 437 ราย และพบจากการตรวจ ATK อีก 867 ราย รวม 1,304 ราย ผู้ป่วยรายใหม่สูงสุด 10 อำเภอ โดย อ.เมืองนครราชสีมา พบผู้ติดเชื้อสูงสุด 127 ราย รองลงมา อ.เมืองยาง 56 ราย อ.สูงเนิน 44 ราย อ.ประทาย 33 ราย อ.นครบุรี 30 ราย อ.ห้วยแถลง 23 ราย อ.ชุมพวง 17 ราย อ.จักราช 16 ราย อ.พระทองคำ 14 ราย และ อ.พิมาย 13 ราย

อุบลฯไม่แฉ้วติดเชื้อ 1.5 พันราย

ส่วนที่ จ.อุบลราชธานี ยอดผู้ติดเชื้อโควิด-19 ยังไม่แฉ้ว โดยพบผู้ติดเชื้อใหม่มากถึง 1,491 ราย ติดเชื้อในพื้นที่ 1,378 ราย มาจากต่างจังหวัด 113 ราย อำเภอที่มีผู้ติดเชื้อสูงประกอบด้วย อ. เมือง 271 ราย อ.วารินชำราบ 269 ราย อ.เดชอุดม 127 ราย อ.เขื่องใน 87 ราย อ.นาจะหลวย 73 ราย อ.น้ำยืน 66 ราย อ.พิบูลมังสาหาร 63 ราย อ.บุญศรี 51 ราย อ.เหล่าเสือโก้ก 41 ราย อ.ตระการพิพผล 39 ราย อ.เขมราฐ 36 ราย มีผู้เสียชีวิตเพิ่ม 1 ราย เป็นชายอายุ 66 ปี อาชีพค้าขาย อยู่ ต.ปทุม อ.เมืองอุบลราชธานี ติดเชื้อจากญาติ ได้รับวัคซีนไฟเซอร์ 2 เข็ม แต่มีโรคประจำตัวเป็นเบาหวานและความดันโลหิตสูง

เดลินิวส์

ข่าวออนไลน์ประจำวันศุกร์ที่ ๑๑ มีนาคม ๒๕๖๕

เว็บไซต์: <https://www.dailynews.co.th/news/844980/>

โควิดติดเชื้อพุ่งเจียด 2.5 หมื่นราย หายป่วย 22,065 ราย เสียชีวิต 63 ราย
 ยอด 'โควิด-19' วันนี้ พบเสียชีวิตเพิ่มอีก 63 ราย ขณะที่พบผู้ติดเชื้อใหม่เพิ่มอีก 24,792 ราย กำลังรักษา 222,998 ราย

11 มีนาคม 2565 751 ม. การเมือง, รวมข่าวโควิด-19



สถานการณ์แพร่ระบาดของโรคโควิด-19 ประจำวัน ศูนย์บริหารสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (ศบค.) รายงานสถานการณ์การระบาดของไวรัสโคโรนา 2019 ล่าสุด วันที่ 11 มี.ค. 65 พบผู้ติดเชื้อโควิด-19 รายใหม่อีก 24,792 ราย จำแนกเป็นผู้ป่วยจากในประเทศ 24,712 ราย ผู้ป่วยมาจากต่างประเทศ 80 ราย ผู้ป่วยสะสม (ตั้งแต่ 1 มกราคม 2565) 913,214 ราย หายป่วยกลับบ้าน 22,065 ราย หายป่วยสะสม(ตั้งแต่ 1 มกราคม 2565) 721,582 ราย กำลังรักษา 222,998 ราย

สำหรับข้อมูลสะสมตั้งแต่ปี 2563 มีผู้ป่วยยืนยันสะสม 3,136,649 ราย หายป่วยแล้ว 2,890,076 ราย โดยวันนี้มีผู้เสียชีวิตเพิ่มอีก 63 ราย ทำให้มีผู้เสียชีวิตสะสมตั้งแต่ปี 2563 มียอดสะสมสูงถึง 23,575 ราย

มั่นคง ตรงไป ตรงมา

แนวหน้า

ข่าวออนไลน์ประจำวันศุกร์ที่ ๑๑ มีนาคม ๒๕๖๕

เว็บไซต์ : <https://www.naewna.com/local/640708>



ดับอีก 63 ราย! ไทยติดเชื้อ 24,792 ราย หายป่วย 22,065 ราย

วันศุกร์ ที่ 11 มีนาคม พ.ศ. 2565, 07.44 น.

ดับอีก 63 ราย! ไทยติดเชื้อ 24,792 ราย หายป่วย 22,065 ราย

11 มีนาคม 2565 “ศูนย์ข้อมูล COVID-19” รายงานยอดผู้ติดเชื้อโควิด-19 วันศุกร์ที่ 11 มีนาคม 2565 รวม 24,792 ราย จำแนกเป็น ผู้ป่วยจากในประเทศ 24,712 ราย ผู้ป่วยมาจากต่างประเทศ 80 ราย ผู้ป่วยสะสม 913,214 ราย (ตั้งแต่ 1 มกราคม 2565)

หายป่วยกลับบ้าน 22,065 ราย หายป่วยสะสม 721,582 ราย (ตั้งแต่ 1 มกราคม 2565) ผู้ป่วยกำลังรักษา 222,998 ราย เสียชีวิต 63 ราย

มั่นคง ตรงไป ตรงมา
แนวหน้า

ข่าวออนไลน์ประจำวันศุกร์ที่ ๑๑ มีนาคม ๒๕๖๕

เว็บไซต์ : <https://www.naewna.com/local/640708>





หน้าสื่อพิมพ์คุณภาพ เนื้อคุณภาพของประเทศ

ข่าวออนไลน์ประจำวันศุกร์ที่ ๑๑ มีนาคม ๒๕๖๕

เว็บไซต์: https://www.matichon.co.th/covid19/thai-covid19/news_3226841

ชลบุรียอดป่วยพุ่ง 1,386 ราย ตาย 2 ราย ปอดอักเสบ 3 ราย สสจ.เตือนฉีดเข็ม 3 ง่ายเยอะ

วันที่ 11 มีนาคม 2565 - 08:23 น.



ณ วันที่ 11 มีนาคม 2565 จังหวัดชลบุรี มีผู้ติดเชื้อรายใหม่ 1,386 ราย ซึ่งในเคสเหล่านี้ มีผู้ติดเชื้อรายใหม่ 1,197 ราย (87.16%) ผู้เสียชีวิต 2 ราย (0.14 ต่อแสนประชากร), ใส่ท่อหายใจ 2 ราย (0.23 ต่อแสนประชากร), ปอดอักเสบ 3 ราย (0.58 ต่อแสนประชากร)

มีผู้ติดเชื้อรายใหม่ 2 ราย 1,893,696 คน ซึ่งในเคสเหล่านี้ มีผู้ติดเชื้อรายใหม่ 2 รายแล้ว ติดเชื้อ 3,960 คน (อัตราป่วย 209.11 ต่อแสนประชากร) เสียชีวิต 12 ราย (0.63 ต่อแสนประชากร), ใส่ท่อหายใจ 4 ราย (0.21 ต่อแสนประชากร), ปอดอักเสบ 6 ราย (0.32 ต่อแสนประชากร)

ส่วนผู้ที่ติดเชื้อเพียง 1 เข็ม 107,541 คน และไม่ได้ฉีดวัคซีนอีก 327,836 คน รวม 435,377 คน ในเดือนนี้ พบผู้ติดเชื้อที่ฉีดวัคซีนไม่ครบและยังไม่ได้ฉีดวัคซีน 5,296 คน (อัตราป่วย 1,216.42 ต่อแสนประชากร), เสียชีวิต 23 ราย (5.28 ต่อแสนประชากร), ใส่ท่อหายใจ 5 ราย (1.15 ต่อแสนประชากร) , ปอดอักเสบ 30 ราย (6.89 ต่อแสนประชากร)

วันนี้พบผู้ป่วยปอดอักเสบรายใหม่ 3 ราย (รายที่หนึ่งพบประวัติการรับวัคซีนสามเข็มวันที่ 28 ก.ย. 2564, และอีกสองรายไม่พบประวัติการรับวัคซีน) และพบผู้เสียชีวิตรายใหม่ 2 ราย (รายที่หนึ่งอายุ 62 ปี, รายที่อายุ 77 ปี) สาเหตุที่นำไปสู่การเสียชีวิตคือ เป็นผู้สูงอายุ และมีโรคประจำตัว ได้แก่ โรคไตเรื้อรัง (รายที่หนึ่งพบประวัติการรับวัคซีนหนึ่งเข็มเมื่อวันที่ 23 ธ.ค. 2564, รายที่สองไม่พบประวัติการรับวัคซีน) ดังนั้น การฉีดวัคซีนครบตามเกณฑ์ กล่าวคือต้องได้รับการกระตุ้นภูมิคุ้มกันด้วยการฉีดเข็มที่สาม จะช่วยลดความรุนแรงของโควิด-19 ผู้ที่อาศัยในจังหวัดชลบุรี ควรได้รับการฉีดวัคซีนป้องกันโรคโควิด 19 โดยเฉพาะอย่างยิ่ง ผู้สูงอายุ ผู้มีโรคประจำตัว หญิงตั้งครรภ์ เนื่องจากผู้ติดเชื้อโควิด-19 ที่ยังไม่ได้ฉีดวัคซีน หรือฉีดวัคซีนไม่ครบ มีโอกาสที่จะมีอาการรุนแรงมากกว่าผู้ที่ฉีดวัคซีนครบตามเกณฑ์ ซึ่งนำไปสู่การเสียชีวิตจากโรคโควิด 19 และกลุ่มผู้สูงอายุ ผู้มีโรคประจำตัว หญิงตั้งครรภ์ จะมีอาการมากกว่ากลุ่มอื่น

การควบคุมป้องกันการระบาดของโควิด-19 ในจังหวัดชลบุรี อยู่บนพื้นฐานของสมดุลระหว่าง การควบคุมโรค เศรษฐกิจ สังคม

ปัจจัยความเร็วในการแพร่ระบาดของโควิด-19 ขึ้นกับการเคลื่อนที่นอกบ้านของประชาชน ความใกล้ชิดกัน รวมทั้งระยะเวลาในการใกล้ชิดกัน นอกเหนือจากการไม่เคร่งครัดในสุขอนามัยส่วนบุคคล หากไม่ล้างมือก่อนจับหน้า เชื้อเข้าทางจมูก ปากตา ทำให้มีการติดเชื้อและแพร่ระบาดได้

ในสถานการณ์ที่โควิด-19 มีการระบาดในวงกว้าง จนอาจกลายเป็นโรคประจำถิ่น เชื้อไม่ได้หมดสิ้นไป ทำให้มีโอกาสในการติดเชื้อได้ แต่ต้องไม่ให้เกิดการระบาดจนระบบสาธารณสุขของไม่ไหว และต้องไม่เสียชีวิต ดังนั้นจึงขอความร่วมมือทุกภาคส่วนปฏิบัติตามมาตรการควบคุมโรคของจังหวัดชลบุรี



ข่าวออนไลน์ประจำวันศุกร์ที่ ๑๑ มีนาคม ๒๕๖๕

เว็บไซต์ : <https://www.hfocus.org/content/2022/03/24682>

เปิดขั้นตอนผู้ประกันตนเมื่อสงสัยติดโควิดต้องทำอะไร

Thu, 2022-03-10 22:48 – hfocus team

[Print this page](#)

สำนักงานประกันสังคม แจงผู้ประกันตนสงสัย - เข้าข่ายเป็นผู้ป่วยติดเชื้อ-สัมผัสใกล้ชิดกับผู้ป่วยโควิด-19 หรือเป็นผู้ติดเชื้อโควิด-19 สามารถทำการตรวจคัดกรองด้วยตนเอง หรือที่สถานพยาบาลตามสิทธิ มีข้อสงสัยสอบถามได้ที่ สปสช. 1330 และ สปส.1506

จากสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 สายพันธุ์โอมิครอน (Omicron) ที่กำลังระบาดทั่วโลกในขณะนี้ ประเทศไทยพบผู้ติดเชื้อสายพันธุ์ดังกล่าวอีกเป็นจำนวนมาก

นายบุญสงค์ ทัพชัยยุทธ์ เลขาธิการสำนักงานประกันสังคม(สปส.) เปิดเผยมถึงการเตรียมแผนรับมือต่อการแพร่ระบาดของโควิด-19 สายพันธุ์โอมิครอน หากสถานการณ์ระบาดมีผู้ประกันตนที่ป่วยติดเชื้อโควิด-19 เพิ่มมากขึ้น ว่า สำนักงานประกันสังคม กำชับสถานพยาบาลเครือข่ายประกันสังคมที่ทำการรักษาสามารถเบิกค่ารักษา/ค่าตรวจ กับสำนักงานประกันสังคมได้ตามแนวทางที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนดรวมทั้งการสร้างการรับรู้ และประชาสัมพันธ์ถึงขั้นตอนแนวทางการตรวจรักษาโควิด-19 ในกรณีผู้ประกันตนสงสัย/เข้าข่ายเป็นผู้ป่วยติดเชื้อ/สัมผัสใกล้ชิดกับผู้ป่วยโควิด-19 หรือเป็นผู้ติดเชื้อโควิด-19 สามารถทำการตรวจคัดกรองด้วยตนเอง หรือที่สถานพยาบาลตามสิทธิ สำหรับการตรวจวินิจฉัย antigen test kit (ATK) หากผลตรวจ ATK เป็นบวกขึ้น 2 ชุด เข้าสู่ขั้นตอนกระบวนการรักษา ดังนี้

กรณีผลตรวจ ATK เป็นบวก ผู้ป่วยสีเขียว ไม่มีอาการ/อาการเล็กน้อย-ปานกลาง

การเข้ารับการรักษา (Home Isolation : HI) กรณีผู้ประกันตนประสงค์เข้ารับที่บ้าน และมีความพร้อมด้านสถานที่ โดยไม่ต้องขอตรวจยืนยันผล RT-PCR โดยติดต่อสถานพยาบาลตามสิทธิ/สถานพยาบาลใกล้บ้านเพื่อขอรับการรักษาจัดส่งยาหรืออุปกรณ์ที่จำเป็นในการรักษาพร้อมทั้งการติดตามอาการจากแพทย์และพยาบาลของสถานพยาบาลนั้น

ช่องทางการติดต่อเข้ารับการรักษาตัวในระบบ Home Isolation ของ สปสช. มี 3 ช่อง ได้แก่

1. โทรศัพท์เข้าสายด่วน 1330 กด 14
2. ไลน์ออฟฟิเชียล สปสช. @nhso หรือคลิก <https://lin.ee/zzn3pU6>
3. ลงทะเบียนด้วยตัวเองด้วยการสแกน QR code ที่อยู่บนเว็บไซต์ สปสช.

หรือคลิกที่ลิงค์ <https://crmsup.nhso.go.th/#TicketHI>

ในกรณีที่ผู้ประกันตนไม่สะดวกในการติดต่อด้วยตนเองทางสามารถติดต่อประสานหน่วยงาน ของสำนักงานประกันสังคม ช่วยเหลือขอรับรักษาหรือโทรศัพท์ติดต่อได้ที่ สำนักงานประกันสังคมกรุงเทพมหานครพื้นที่/จังหวัด/สาขา ทุกแห่ง หรือที่สายด่วน 1506 กด 6 และกด 7



ข่าวออนไลน์ประจำวันศุกร์ที่ ๑๑ มีนาคม ๒๕๖๕

เว็บไซต์ : <https://www.hfocus.org/content/2022/03/24682>

กรณีผู้ประกันตนประสงค์เข้ารับรักษาที่บ้าน แต่สภาพบ้านไม่พร้อมทำ CI สามารถติดต่อสถานพยาบาลตามสิทธิ/สถานพยาบาลใกล้บ้าน เพื่อขอรับการตรวจยืนยันด้วยวิธี RT-PCR ก่อน หรือติดต่อประสานหน่วยงานของสำนักงานประกันสังคม ได้ที่ สำนักงานประกันสังคมกรุงเทพมหานครพื้นที่/จังหวัด/สาขา ทุกแห่ง สายด่วน 1506 กด 6 และ กด 7 การเข้ารับการรักษาใน Hospitel

- กรณีผู้ประกันตนประสงค์รักษาใน Hospitel ด้วยข้อจำกัดไม่สามารถรักษาที่บ้านได้ สามารถติดต่อสถานพยาบาลตามสิทธิ/สถานพยาบาลใกล้บ้าน เพื่อขอรับการตรวจยืนยันด้วยวิธี RT-PCR

- การตรวจ RT-PCR ยืนยันผลเป็นบวก ให้สถานพยาบาลตามสิทธิ/สถานพยาบาลที่ทำการตรวจ จัดหา Hospitel รับผู้ประกันตนเข้ารับรักษาโดยเร็ว

กรณีผลตรวจ ATK เป็นบวก ผู้ป่วยสีเหลืองเข้ม-สีแดง/มีอาการรุนแรง

- มีไข้/ไอ/หายใจเหนื่อย/มีโรคประจำตัว

- ผู้สูงอายุ 60 ปีขึ้นไปและมีโรคประจำตัว เช่น โรคหัวใจและหลอดเลือดหัวใจ/ไตวายเรื้อรัง/เบาหวาน/โรคหลอดเลือดสมอง/โรคมะเร็ง เป็นต้น

- กรณีที่มีโรคประจำตัวควบคุมไม่ได้

- ตั้งครรภ์ที่มีอายุครรภ์ มากกว่า 12 สัปดาห์

- ติดต่อสถานพยาบาลตามสิทธิ/สถานพยาบาลใกล้บ้าน เพื่อขอตรวจยืนยันผลด้วยวิธี RT-PCR และเข้าสู่กระบวนการรักษาในสถานพยาบาลตามแนวทางที่สาธารณสุขกำหนด

กรณีผลตรวจ ATK เป็นลบ (ไม่ติดเชื้อ)

- ใช้สูง 37.5 องศาเซลเซียส/ไอ/มีน้ำมูก/เจ็บคอ/หายใจเหนื่อย/ตาแดง/ผดผื่น/ถ่ายเหลว (หากมีอาการอย่างใดอย่างหนึ่ง) แนะนำให้ผู้ประกันตนติดต่อสถานพยาบาลตามสิทธิ/สถานพยาบาลใกล้บ้าน เพื่อขอตรวจยืนยันผลด้วยวิธี RT-PCR

- ผลตรวจยืนยันเป็นลบ มีประวัติเสี่ยงแนะนำให้กักตัว สังเกตอาการ และตรวจ ATK ซ้ำทุก 3 วัน ไม่มีประวัติเสี่ยง ไม่ต้องกักตัว

- ผลตรวจยืนยันเป็นบวก สถานพยาบาลรับผู้ประกันตนเข้ารับการรักษาโดยเร็ว ตามแนวทาง การรักษาโควิด-19

- กรณีแพทย์ซักประวัติ ไม่มีความเสี่ยง/ไม่เข้าเกณฑ์การตรวจของกระทรวงสาธารณสุข ผู้ประกันตนประสงค์ตรวจเอง ซึ่งไม่อยู่ในดุลยพินิจของแพทย์ ค่าใช้จ่ายที่เกิดขึ้นผู้ประกันตนต้องรับผิดชอบเอง

เลขาธิการสำนักงานประกันสังคม กล่าวย้ำในตอนท้ายว่า สำนักงานประกันสังคมได้มีช่องทางการติดต่อประสานงานให้บริการช่วยเหลือผู้ประกันตน เข้ารักษาในสถานพยาบาล/Hospitel กรณีที่ไม่สามารถติดต่อสถานพยาบาลตามสิทธิได้ หรือได้รับการปฏิเสธการรักษา ผู้ประกันตนสามารถติดต่อประสานหน่วยงาน ของสำนักงานประกันสังคม ได้ที่สำนักงานประกันสังคม กรุงเทพมหานครพื้นที่/จังหวัด/สาขา ทุกแห่ง หรือที่ สายด่วน 1506 กด 6 และ กด 7 * ให้บริการตั้งแต่วันที่ 08.00-18.00 น. ทุกวัน ไม่เว้นวันหยุดราชการ



ข่าวออนไลน์ประจำวันศุกร์ที่ ๑๑ มีนาคม ๒๕๖๕

เว็บไซต์ : <https://www.hfocus.org/content/2022/03/24677>



สร.เผยตัวเลขผู้เสียชีวิตโควิด อาจไม่ใช่สาเหตุจากโรคโดยตรง 10-30%

Thu, 2022-03-10 12:29 – hfocus team

[Print this page](#)

สร.เตรียมจำแนกสาเหตุผู้เสียชีวิตโควิด จากโรคโดยตรง หรือมีปัจจัยอื่นร่วม พร้อมเปิดตัวผู้รับบริการโควิดแบบ OPD “เจอ แจก จบ” วันที่ 4-8 มี.ค. 14 จังหวัดรวม 3 เขตสุขภาพ คือ เขตที่ 4 -5- 6 รวมดำเนินการ 7,839 ราย ใช้บริการมากที่สุด วันที่ 7 มี.ค. สูงถึง 3,205 ราย รักษาตามอาการ 50% ยาฟ้าพิราเวียร์ 28% ยาฟ้าทะลายโจร 22%

เมื่อวันที่ 10 มี.ค. 2565 นายอนุทิน ชาญวีรกูล รองนายกรัฐมนตรี และรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข(สธ.) กล่าวถึงตัวเลขผู้เสียชีวิต 74 รายในวันนี้(10 มี.ค.) ว่า จากตัวเลขการเสียชีวิต ทาง สธ.จะมีการพิจารณาสาเหตุการเสียชีวิตว่า จะเป็นอย่างไร เนื่องจากมีทั้งโรคโควิดโดยตรง กับการมีโรคอื่น ซึ่งการจะนับผู้เสียชีวิตด้วยโรคโควิดควรดูอาการ เช่น ผู้ที่ต้องใส่ท่อช่วยหายใจที่เป็นอาการปอดอักเสบ เชื้อลงปอดอย่างชัดเจน ต้องถือว่าโรคโควิดทำให้เสียชีวิต ไม่ใช่เป็นองค์ประกอบให้เสียชีวิต ยกตัวอย่าง ผู้ป่วยติดเตียงอยู่บ้าน ป่วยด้วยโรคที่เป็นอยู่แล้ว แต่เกิดติดโควิดจากคนดูแลหรือคนในครอบครัว และเสียชีวิต ก็ต้องแยกประเภทออกมาให้ชัดเจน ไม่เช่นนั้นประชาชนจะเกิดความสับสน โดยจะทำให้เห็นว่า ผู้เสียชีวิตด้วยโควิดแท้ๆ ทั่วหลายระบบทางเดินหายใจ ทำปอดอักเสบมากก็จะแยกออกมา

เมื่อถามว่าตัวเลขผู้เสียชีวิตที่ไม่น่าจะเกี่ยวกับโควิดมีประมาณเท่าไร นพ.เกียรติภูมิ วงศ์รจิต ปลัดกระทรวงสาธารณสุข กล่าวว่า คนที่เสียชีวิตไม่เกี่ยวกับโควิด มีโรคอื่น แต่เมื่อมาตรวจพบว่า มีเชื้อโควิด พบว่ามีประมาณ 10-30% อย่างไรก็ตาม จะมีการปรับระบบรายงานผู้เสียชีวิต แยกเป็นผู้เสียชีวิตที่มีปอดอักเสบ ไม่มีปอดอักเสบ และไม่ระบุสาเหตุแต่จะมีการรายงานถึงสาเหตุการเสียชีวิตที่แท้จริง

นพ.เกียรติภูมิ กล่าวถึงโครงการเจอ แจก จบ รับผู้ป่วยติดเชื้อโควิดแบบ OPD ในส่วนของกระทรวงสาธารณสุขว่า ขณะนี้มีการให้บริการต่อเนื่อง ซึ่งกระทรวงสาธารณสุขเปิดบริการรักษาผู้ป่วยติดเชื้อโควิดแบบผู้ป่วยนอก หรือ OPD มาตั้งแต่วันที่ 1 มี.ค. 2565 ในรพ.สังกัดกระทรวงสาธารณสุขทุกแห่ง ส่วนวันที่ 4 มี.ค.ที่ผ่านมา มีการเปิดบริการเพิ่ม 14 จังหวัดรอบกรุงเทพมหานคร เนื่องจากเป็นช่วงที่มีผู้ติดเชื้อโหรเข้าสายด่วน 1330 จำนวนมาก เพราะ 60% ของการโทรเข้ามาเป็นสายมาจาก กทม.เป็นหลัก อย่างไรก็ตาม การเปิดคลินิกผู้ป่วยนอกโควิดในกลุ่มอาการสีเขียว ทำให้ช่วยลดจำนวนการรอสายลงได้ ซึ่งข้อมูลตั้งแต่วันที่ 4 มี.ค. เปิดบริการผู้ป่วยโอพีดี 14 จังหวัดรอบกทม.สามารถรองรับ 8 พันราย ได้แก่ นครนายก นนทบุรี ปทุมธานี พระนครศรีอยุธยา ลพบุรี สระบุรี สิงห์บุรี กาญจนบุรี นครปฐม เพชรบุรี ราชบุรี สมุทรสงคราม สมุทรสาคร สุพรรณบุรี จันทบุรี ชลบุรี และสมุทรปราการ โดยสัดส่วนของการจ่ายยาที่เราพบว่าเมื่อประชาชนได้ปรึกษากับแพทย์แล้ว ก็มีความเข้าใจมากขึ้น รับการรักษาตามอาการ 50% ยาฟ้าทะลายโจร 22% และยาฟ้าพิราเวียร์ 28%

ผู้สื่อข่าวรายงานว่า ข้อมูลโรงพยาบาลที่รายงานเจอ แจก จบ วันที่ 4-8 มี.ค.2565 โดย 14 จังหวัดแบ่งออกเป็น 3 เขตสุขภาพ คือ เขตสุขภาพที่ 4 เขตสุขภาพที่ 5 และเขตสุขภาพที่ 6 รวมดำเนินการไปทั้งสิ้น 7,839 ราย โดยวันที่มีการเข้ารับบริการมากที่สุดคือ วันที่ 7 มี.ค. มีผู้ใช้บริการสูงถึง 3,205 ราย รองลงมาวันที่ 8 มี.ค.2565 จำนวน 2,339 ราย วันที่ 4 มี.ค. จำนวน 1,179 ราย วันที่ 5 มี.ค. จำนวน 574 ราย และวันที่ 6 มี.ค. จำนวน 542 ราย

ทั้งนี้ หากคิดเป็นสิทธิรักษา พบว่า หลักประกันสุขภาพแห่งชาติ หรือบัตรทอง คิดเป็น 64% ประกันสังคม คิดเป็น 16% ข้าราชการ 7% สิทธิอื่นฯ หรือสิทธิว่าง 9% และต่างด้าว 4% ส่วนตัวเลขการให้ยาจำแนกตามยารักษา ดังนี้ ยารักษาตามอาการ เช่น สลไจ์ ยาแก้อิ 50% ยาฟ้าพิราเวียร์ 28% ยาฟ้าทะลายโจร 22%