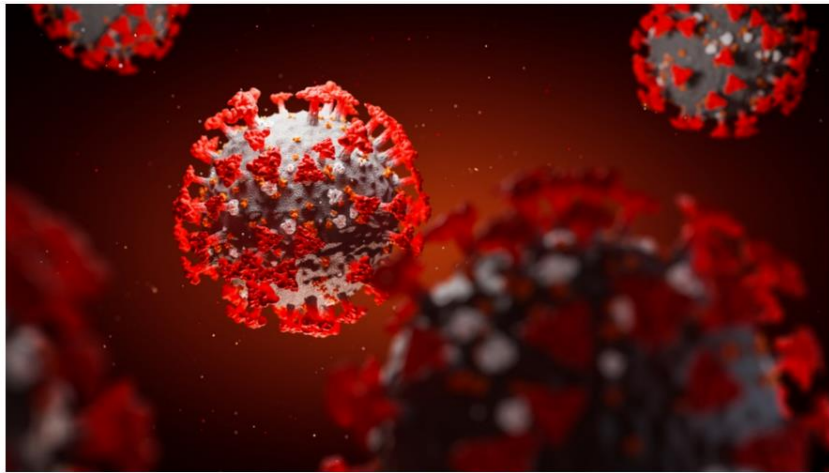




ข่าวออนไลน์ประจำวันศุกร์ที่ ๒๕ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๕

เว็บไซต์ : <https://www.thairath.co.th/news/local/2324995>



**ตัวเลขพุ่งต่อเนื่อง "โควิดวันนี้" ผู้ติดเชื้อนิวไฮ 2.4 หมื่น
ดับอีก 41 ศพ**

อัปเดตสถานการณ์ "โควิด-19" วันนี้พบผู้ติดเชื้อรายใหม่ 24,932 ราย ทำให้มีผู้ป่วยสะสม 570,915 ราย
หายป่วยกลับบ้าน 16,131 ราย เสียชีวิต 41 ศพ

ผู้สื่อข่าวรายงานว่า กระทรวงสาธารณสุข ได้รายงานสถานการณ์ "โควิด-19" ประจำวันเบื้องต้น โดยข้อมูล
ณ วันที่ 25 กุมภาพันธ์ 2565 มีผู้ป่วยติดเชื้อรายใหม่ 24,932 ราย จำแนกเป็น ผู้ติดเชื้อในประเทศ 24,765
ราย และผู้ป่วยมาจากต่างประเทศ 167 ราย ผู้ป่วยสะสม 595,847 ราย

ขณะที่ ผู้หายป่วยกลับบ้าน 15,774 ราย ทำให้มีผู้หายป่วยสะสม (ตั้งแต่ 1 ม.ค. 2565) จำนวน 437,869 ราย
กำลังรักษา 190,110 และมีผู้เสียชีวิต 41 ศพ.



ข่าวออนไลน์ประจำวันศุกร์ที่ ๒๕ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๕

เว็บไซต์ : <https://www.thairath.co.th/news/local/bangkok/2325010>



เข้านี้ ค่าฝุ่น PM 2.5 เกินมาตรฐาน 1 พื้นที่ เริ่มกระทบสุขภาพ

ผลการตรวจวัดค่าฝุ่น PM 2.5 ในพื้นที่กรุงเทพฯ ช่วงเช้าพบว่า เกินมาตรฐาน 1 พื้นที่ คุณภาพอากาศส่วนใหญ่อยู่ในระดับดี เริ่มกระทบสุขภาพในบางพื้นที่

วันที่ 25 ก.พ. 2565 เฟซบุ๊ก กองจัดการคุณภาพอากาศและเสียง สำนักสิ่งแวดล้อม กรุงเทพมหานคร อัปเดตผลการตรวจวัดฝุ่นละอองขนาดไม่เกิน 2.5 ไมครอน (PM 2.5) เมื่อเวลา 07.00 น. ค่าเฉลี่ย 24 ชั่วโมง

พบว่า เกินค่ามาตรฐานจำนวน 1 พื้นที่ ได้แก่ เขตคลองสามวา โดยตรวจวัดได้ในช่วง 28-51 ไมโครกรัม/ลูกบาศก์เมตร (มคก./ลบ.ม.) (ค่ามาตรฐานเฉลี่ย 24 ชั่วโมงอยู่ที่ 50 ไมโครกรัมต่อลูกบาศก์เมตร) คิดเป็นร้อยละ 1.43 จากจำนวนเขตที่มีสถานีตรวจวัดทั้งหมด คุณภาพอากาศส่วนใหญ่อยู่ในระดับดี อยู่ในระดับเริ่มมีผลกระทบต่อสุขภาพในบางพื้นที่ ส่วนค่า PM 2.5 มีแนวโน้มเพิ่มขึ้น

เดลินิวส์

ข่าวออนไลน์ประจำวันศุกร์ที่ ๒๕ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๕

เว็บไซต์ : <https://www.dailynews.co.th/news/798341/>

พุ่งไม่หยุด! โควิดติดเชื้อ 24,932 ราย เสียชีวิตอีก 41 ราย หายป่วย 15,774

ยอด 'โควิด-19' วันนี้ พบเสียชีวิตเพิ่มอีก 41 ราย ขณะที่พบผู้ติดเชื้อใหม่เพิ่มอีก 24,932 ราย กำลังรักษา 190,110 ราย

📅 25 กุมภาพันธ์ 2565 🕒 7:47 น. 📍 การเมือง, รวมข่าวโควิด-19



สถานการณ์แพร่ระบาดของโรคโควิด-19 ประจำวัน ศูนย์บริหารสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (ศบค.) รายงานสถานการณ์การระบาดของไวรัสโคโรนา 2019 ล่าสุด วันที่ 25 ก.พ. 65 พบผู้ติดเชื้อโควิด-19 รายใหม่อีก 24,932 ราย จำแนกเป็นผู้ป่วยจากในประเทศ 24,765 ราย ผู้ป่วยมาจากต่างประเทศ 167 ราย ผู้ป่วยสะสม (ตั้งแต่ 1 มกราคม 2565) 595,847 ราย หายป่วยกลับบ้าน 15,774 ราย หายป่วยสะสม(ตั้งแต่ 1 มกราคม 2565) 437,869 ราย กำลังรักษา 190,110 ราย

สำหรับข้อมูลสะสมตั้งแต่ปี 2563 มีผู้ป่วยยืนยันสะสม 2,819,282 ราย หายป่วยแล้ว 2,606,363 ราย โดยวันนี้มีผู้เสียชีวิตเพิ่มอีก 41 ราย ทำให้มีผู้เสียชีวิตสะสมตั้งแต่ปี 2563 มียอดสะสมสูงถึง 22,809 ราย

มั่นคง ตรงไป ตรงมา

แนวหน้า

ข่าวออนไลน์ประจำวันศุกร์ที่ ๒๕ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๕

เว็บไซต์ : <https://www.naewna.com/likesara/637807>



ราชวิทยาลัยกุมารแพทย์ฯ ออกคำแนะนำฉบับเบื้องต้น 'การดูแลเด็กอายุต่ำกว่า 15 ปี ติดโควิด'

วันศุกร์ ที่ 25 กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2565, 09.02 น.

ราชวิทยาลัยกุมารแพทย์ฯ ออกคำแนะนำฉบับเบื้องต้น 'การดูแลเด็กอายุต่ำกว่า 15 ปี ติดโควิด'

25 กุมภาพันธ์ 2565 ราชวิทยาลัยกุมารแพทย์แห่งประเทศไทยและสมาคมกุมารแพทย์แห่งประเทศไทย ออกคำแนะนำฉบับเบื้องต้น "การดูแลรักษา COVID-19 ในผู้ป่วยเด็กอายุน้อยกว่า 15 ปี (COVID-19 Interim Guidance: Management of Children with COVID-19) ราชวิทยาลัยกุมารแพทย์แห่งประเทศไทย ฉบับที่ 1/2565 โดย คณะอนุกรรมการโควิด-19 ราชวิทยาลัยกุมารแพทย์แห่งประเทศไทย มีเนื้อหา ดังนี้...

การระบาดของ SARS CoV-2 สายพันธุ์โอมิครอนที่แพร่ไปทั่วโลกรวมทั้งในประเทศไทย ตั้งแต่ต้นเดือนมกราคม พ.ศ.2565 จนถึงปัจจุบันมีจำนวนผู้ติดเชื้อเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็ว การติดเชื้อสะสมในเด็กอายุต่ำกว่า 18 ปี ตั้งแต่ 31 ธ.ค.2564-16 ก.พ.2565 สูงถึง 77,635 คน คิดเป็นร้อยละ 21 ของผู้ติดเชื้อในทุกกลุ่มอายุ (ข้อมูล จาก SATCOVID team กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข 16 ก.พ.2565) เนื่องจากการระบาดของเชื้อโอมิครอน พบผู้ติดเชื้อมีอาการรุนแรงและการเสียชีวิตน้อยกว่าสายพันธุ์อื่นๆ ที่ผ่านมา และจากการติดตามผู้ป่วยเด็ก ส่วนใหญ่ติดเชื้อแบบไม่มีอาการ หรืออาการน้อย สามารถให้การดูแลที่บ้านได้ โดยให้การรักษาระดับประคับประคอง ส่วนน้อยมากที่จำเป็นต้องได้รับยาต้านไวรัส หรือต้องนอนโรงพยาบาล ราชวิทยาลัยกุมารแพทย์แห่งประเทศไทย จึงพิจารณาร่างแนวทางการรักษา COVID-19 ในเด็ก ให้เหมาะกับการระบาดในขณะนี้ ซึ่งแม้จะมีผู้ติดเชื้อจำนวนมากสูงขึ้นอย่างรวดเร็ว แต่ส่วนใหญ่สามารถรักษาโดยพักอยู่ที่บ้านได้ ซึ่งจะเหมาะกับผู้ติดเชื้อที่เป็นเด็ก โดยคำแนะนำนี้เป็นฉบับเบื้องต้น ซึ่งจะมีการออกคำแนะนำฉบับสมบูรณ์ต่อไป

หมายเหตุ : ยังไม่มีข้อมูลเพียงพอที่จะแนะนำการใช้ฟ้าทะลายโจร, Ivermectin, Molnupiravir, และ Paxlovid เพื่อการรักษา COVID-19 ในเด็ก

*กลุ่มที่เสี่ยงต่อการติดเชื้อ SARS Co V-2 ที่มีอาการรุนแรง ได้แก่ เด็กที่มีโรคร่วม หรือความผิดปกติ ดังต่อไปนี้

1. โรคอ้วน (น้ำหนักเทียบกับความสูง (weight for height) มากกว่า +3 SD)
2. โรคทางเดินหายใจเรื้อรัง รวมทั้งหอบหืดที่มีอาการปานกลางหรือรุนแรง
3. โรคหัวใจและหลอดเลือด โรคหลอดเลือดสมอง
4. โรคไตวายเรื้อรัง
5. โรคกระดูกและภาวะภูมิคุ้มกันต่ำ
6. โรคเบาหวาน

7. กลุ่มโรคพันธุกรรม รวมทั้งกลุ่มอาการดาวน์ เด็กที่มีภาวะบกพร่องทางระบบประสาทอย่างรุนแรง เด็กที่มีพัฒนาการช้า

มั่นคง ตรงไป ตรงมา

แนวหน้า

ข่าวออนไลน์ประจำวันศุกร์ที่ ๒๕ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๕

เว็บไซต์ : <https://www.naewna.com/local/637800>



โควิดวันนี้! ติดเชื้อรายใหม่ 24,932 ราย หายป่วยกลับบ้าน 15,774 ราย
วันศุกร์ ที่ 25 กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2565, 07.44 น.

เมื่อวันที่ 25 กุมภาพันธ์ 2565 ศูนย์ข้อมูล COVID-19 รายงานยอดผู้ติดเชื้อโควิด-19 วันศุกร์ที่ 25 กุมภาพันธ์ 2565 รวม 24,932 ราย จำแนกเป็น ผู้ป่วยจากในประเทศ 24,765 ราย ผู้ป่วยมาจากต่างประเทศ 167 ราย ผู้ป่วยสะสม 595,847 ราย (ตั้งแต่ 1 มกราคม 2565) หายป่วยกลับบ้าน 15,774 ราย หายป่วยสะสม 437,869 ราย (ตั้งแต่ 1 มกราคม 2565) ผู้ป่วยกำลังรักษา 190,110 ราย เสียชีวิต 41 ราย

มั่นคง ตรงไป ตรงมา
แนวหน้า

ข่าวออนไลน์ประจำวันศุกร์ที่ ๒๕ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๕

เว็บไซต์ : <https://www.naewna.com/local/637800>



มั่นคง ตรงไป ตรงมา

แนวหน้า

ข่าวออนไลน์ประจำวันศุกร์ที่ ๒๕ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๕

เว็บไซต์ : <https://www.naewna.com/local/637802>



'หมอยง'ไขข้อข้องใจ ทำไมต้องมีการกระตุ้นเข็ม 3 เข็ม 4.?

วันศุกร์ ที่ 25 กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2565, 08.31 น.

'หมอยง'ไขข้อข้องใจ ทำไมต้องมีการกระตุ้นเข็ม 3 เข็ม 4.?

25 กุมภาพันธ์ 2565 ศ.นพ.ยง ภู่วรวรรณ หัวหน้าศูนย์เชี่ยวชาญเฉพาะทางด้านไวรัสวิทยาคลินิก ภาควิชากุมารเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย โพสต์ข้อความผ่านเฟซบุ๊กเมื่อวันที่ 24 กุมภาพันธ์ ที่ผ่านมากว่า "โควิด-19 วัคซีน ทำไมจึงต้องมีการกระตุ้นเข็ม 3 เข็ม 4" มีเนื้อหาดังนี้...

ยง ภู่วรวรรณ 24 กุมภาพันธ์ 2565

วัคซีนในปัจจุบันไม่สามารถป้องกันการติดเชื้อได้ แต่เป็นที่ยอมรับความมีประสิทธิภาพในการลดความรุนแรงของโรค โดยเฉพาะกลุ่มเสี่ยง กลุ่มเปราะบาง

แต่เดิมหลังจากพัฒนาวัคซีน มีเป้าหมายป้องกันการติดเชื้อ ไวรัสโควิดมีระยะฟักตัวสั้น จึงทำให้ยากต่อการป้องกันการติดเชื้อ เพราะต้องการระดับภูมิที่สูงอยู่ตลอดเวลา

เมื่อให้วัคซีนครบ 2 เข็ม การศึกษาประสิทธิภาพในระยะแรก เป็นการศึกษาประสิทธิภาพในระยะสั้นหลัง 2 เข็ม จึงดูเหมือนว่าได้ผลดี แต่ความเป็นจริงเมื่อกาลเวลายาวนานออกกระตุ้นภูมิต้านทานลดต่ำลง ประสิทธิภาพในการป้องกันและลดอาการของโรคจึงลดลงตามระยะเวลาที่ห่างออกไป

เมื่อมีการกระตุ้นเข็มสาม จะมีการกระตุ้นภูมิต้านทานให้สูงขึ้นไปใหม่ และก็จะลดลงตามกาลเวลาอีกเช่นเคย จึงจำเป็นที่จะต้องมีการกระตุ้นให้ภูมิต้านทานอยู่ในระดับที่สูงขึ้นอีก และก็จะลดลงอีก จึงมีความสำคัญในการกระตุ้น โดยเฉพาะกลุ่มเสี่ยงและกลุ่มเปราะบาง

ภูมิคุ้มกันที่วัด ที่เป็นแอนติบอดีหรือระดับ B เซลล์ จะป้องกันการติดเชื้อ ยิ่งสูงก็จะสามารถป้องกันข้ามสายพันธุ์ได้ ส่วนระดับ T เซลล์ จะช่วยลดความรุนแรงหรือทำให้หายเร็วขึ้น

เมื่อเราให้วัคซีนมาแล้วเป็นระยะเวลายาวนาน ขณะนี้การให้วัคซีนในประเทศไทยจะครบ 1 ปี จึงไม่แปลกที่ภูมิต้านทานจะลดลง และจำเป็นที่จะต้องมีการกระตุ้นเข็ม 3 และถ้าวันนี้ออกไปอีก โดยเฉพาะปีนี้เป็นปีที่ 2 ก็จะไม่แปลกที่จะต้องมีการให้เข็มกระตุ้นเพิ่มขึ้นอีกหรือให้เข็มที่ 4 เพื่อกระตุ้นภูมิต้านทานที่สูงขึ้น ดังแสดงในรูป

ไวรัสกลายพันธุ์หลบหลีกระบบภูมิคุ้มกัน เป็นอีกปัจจัยหนึ่งที่ทำให้ต้องใช้ภูมิต้านทานในระดับที่สูงกว่าปกติ และที่ผ่านมาก็จะเห็นว่า เมื่อให้วัคซีนในประชากรหมู่มากขึ้น ก็เป็นปัจจัยหนึ่งที่ทำให้อัตราความรุนแรงของโรค และอัตราการเสียชีวิต ลดลงกว่าการระบาดในปีแรกๆ"



หนังสือพิมพ์คุณภาพ เพื่อคุณภาพของประเทศ

ข่าวออนไลน์ประจำวันศุกร์ที่ ๒๕ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๕

เว็บไซต์ : https://www.matchon.co.th/headline-news/news_3201913

นิวไฮต่อเนื่อง! ยอดติดเชื้อไม่รวม ATK พุ่ง 24,932 ราย เสียชีวิต 41 ราย

วันที่ 25 กุมภาพันธ์ 2565 - 07:47 น.



นิวไฮต่อเนื่อง! ยอดติดเชื้อไม่รวม ATK พุ่ง 24,932 ราย เสียชีวิต 41 ราย

วันที่ 25 ก.พ. ศูนย์บริหารสถานการณ์โควิด-19 รายงานยอดผู้ติดเชื้อโควิด-19 จำนวนรวม 24,932 ราย จำนวนเป็น ผู้ป่วยจากในประเทศ 24,765 ราย ผู้ป่วยมาจากต่างประเทศ 167 ราย ผู้ป่วยสะสม 595,847 ราย (ตั้งแต่ 1 มกราคม 2565)

หายป่วยกลับบ้าน 15,774 ราย หายป่วยสะสม 437,869 ราย (ตั้งแต่ 1 มกราคม 2565) ผู้ป่วยกำลังรักษา 190,110 ราย เสียชีวิต 41 ราย



ข่าวออนไลน์ประจำวันศุกร์ที่ ๒๕ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๕

เว็บไซต์ : <https://www.hfocus.org/content/2022/02/24554>



กรมการแพทย์ชี้ไม่ใช่ผู้ป่วยโควิดทุกรายกิน "ฟาวิพราเวียร์" ได้ เสี่ยงเกิดผลข้างเคียง

Thu, 2022-02-24 19:42 – hfocus team

[Print this page](#)

กรมการแพทย์ชี้! ตรวจ ATK เป็นบวกเข้ารับรักษาได้ทันที ไม่ต้องตรวจ RT-PCR เว้นในรายเสี่ยงเกิดอาการรุนแรง จึงต้องเข้านอน รพ. เดือนผู้ติดเชื้อไม่มีอาการหรือมีเล็กน้อย ไม่จำเป็นต้องกิน "ยาฟาวิพราเวียร์" ให้พิจารณา "ฟ้าทะลายโจร" ไม่แนะนำทานคู่กันเสี่ยงดับอีกเสบ

เมื่อวันที่ 24 ก.พ.2565 ที่กระทรวงสาธารณสุข(สธ.) นพ.อรรถพร วงศ์วิวัฒน์ รองอธิบดีกรมการแพทย์ แถลงข่าวแนวทางการดูแลผู้ติดเชื้อโควิด-19 ในปัจจุบัน ว่า ตามที่พบการระบาดทั่วประเทศมากขึ้น เพียงทั้งหมด 180,000 เพียง มีอัตราครองเตียงรวม 52% โดยพบว่าเตียงที่อยู่ในโรงพยาบาล(รพ.) ส่วนใหญ่อาการไม่หนักเป็นกลุ่มสีเขียว หมายความว่า ผู้ป่วยที่มีอาการหนักก็ยังมีเตียงรองรับได้อยู่ สัดส่วนของผู้ติดเชื้อโควิดปัจจุบัน แบ่งตามกลุ่มสี คือ สีเขียวอาการน้อยเกือบ 90% สีเหลือง มีอาการปานกลาง 10% และสีแดง มีอาการรุนแรง 0.4-0.5%

ทั้งนี้ สำหรับผู้ติดเชื้อโควิด แบ่งเป็น 1.ผู้ที่มีอาการโควิดและโรคอื่น เข้าไปตรวจหาเชื้อที่ รพ. จะใช้วิธีตรวจด้วย RT-PCR หรือ ATK Professional use หากเป็นบวก รพ.จะคัดแยกผู้ติดเชื้อว่าจะให้เข้ารับรักษาในรพ. หรือระบบรักษาที่บ้านหรือชุมชน(Home and Community Isolation) 2.ผู้ป่วยที่ตรวจ ATK มาเอง เมื่อผลบวกแล้วไม่มีความจำเป็นต้องตรวจ RT-PCR ซ้ำ ไม่ต้องเดินทางออกจากบ้านไปรพ.เพื่อตรวจ แต่ให้ติดต่อเข้ารับสายด่วน สปสช. 1330 ซึ่งได้เพิ่มกำลังคนจากภาคประชาชนที่เข้ามาช่วยเหลือ โอนสายให้คลินิก/หน่วยบริการ ใกล้บ้านโทรหาผู้ติดเชื้อได้เลย หรือติดต่อที่ไลน์ @nhso หรือเว็บไซต์ สปสช. เพื่อกรอกข้อมูลให้เจ้าหน้าที่ติดต่อกลับ นอกจากนั้น แต่ละจังหวัดจะมีเบอร์คอลเซ็นเตอร์ของตัวเอง รวมถึงกรุงเทพมหานคร(กทม.) 50 เขตก็จะมีเบอร์ในทุกเขต ทางกทม.ก็แจ้งว่าเพิ่มเจ้าหน้าที่รับสายแล้ว

นพ.อรรถพร กล่าวว่า ส่วนใหญ่ผู้ติดเชื้อ 90% จะไม่มีอาการหรือมีเพียงเล็กน้อย ก็จะเข้าสู่ระบบ HI เป็นอันดับแรกก่อน แต่หากติดปัญหาที่หนัก ก็จะเข้า CI แต่หากมีอาการหนักมากขึ้นระบบของ รพ.ที่ดูแลอยู่จะส่งเข้าศูนย์จัดหาเตียง เพื่อเข้ารับ.หลักต่อไปอย่างไรก็ตาม ระบบที่ติดขัดเราก็จะเร่งแก้ไข



ข่าวออนไลน์ประจำวันศุกร์ที่ ๒๕ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๕

เว็บไซต์ : <https://www.hfocus.org/content/2022/02/24554>

“ผู้ที่เริ่มมีอาการป่วยแต่ไม่สามารถตรวจ ATK ได้เอง หรือ อีกส่วนหนึ่งคือคนที่ใช้ ATK บวก แต่ไม่ได้โทร 1330 อยากรวบรวมกับหมอ แต่จริงๆ เราไม่แนะนำ เพราะไม่มีความจำเป็น ก็สามารถเอาผล ATK มาที่คลินิก ARI Clinic ในรพ. เพื่อให้แพทย์ตรวจ ATK Professional use ให้ เพื่อลดการรอผล RT-PCR ที่ต้องใช้เวลา หากผลบวกก็จะให้เข้าสู่ HI ตามระบบต่อไป” นพ.ณัฐพงศ์ กล่าว

นพ.ณัฐพงศ์ กล่าวว่า สำหรับการตรวจหาเชื้อในรพ.ขณะนี้เราจะตรวจ ATK เป็นหลัก และจะตรวจ RT-PCR ให้กับผู้ติดเชื้อที่มีผล ATK เป็นบวก ในรายที่มีความเสี่ยงต่ออาการรุนแรง จึงต้องเข้าอนรพ. เพื่อลดความเสี่ยงแพร่เชื้อและการรอผลตรวจ อย่างไรก็ตาม พบว่าผู้ป่วยส่วนน้อยที่มีอาการรุนแรง ฉะนั้นกรณีฉุกเฉินให้ติดต่อที่เบอร์ 1669 แต่หากไม่ฉุกเฉินให้ติดต่อ 1330

รองอธิบดี กล่าวว่า ขณะนี้แนวทางรักษาของเราจะเป็น HI ก่อน ซึ่งต่างจากระลอกก่อนที่เป็นเดลต้ามีความรุนแรงมากกว่า เนื่องจากประชาชนฉีดวัคซีนครบ 2 เข็มมากกว่า 80% และมีความระวังตัวมากขึ้น ใส่ใจตัวเองมากขึ้น ซึ่งตัวโรคก็เบาลง ย้ำด้วยว่า หากเป็นผลบวก ATK ไม่ต้องทำ RT-PCR ซ้ำก็สามารถเข้า HI ได้ทันที ซึ่งจะมีอุปกรณ์ และอาหาร มีแพทย์ติดตามอาการ อย่างน้อยวันละ 1 ครั้ง เมื่ออยู่บ้านครบ 10 วันก็จบการรักษา อีกส่วนคือ ผู้ป่วยที่อยู่ รพ. 3-5 วันแล้วอาการดีขึ้น แพทย์จะประเมินว่าให้กลับบ้าน HI ได้เพื่อหมุนเวียนเตียงให้รายอื่น

นพ.ณัฐพงศ์ กล่าวว่า กรณีผู้ติดเชื้อ HI แล้วมีอาการมากขึ้น จำเป็นต้องนำส่งรพ. มีเกณฑ์ที่แพทย์จะพิจารณา ดังนี้ 1.ไข้สูงมากกว่า 39 องศาต่อเนื่อง 24 ชั่วโมง 2.หายใจเร็วมากกว่า 25 ครั้งต่อนาที 3.ออกซิเจนปลายนิ้วต่ำกว่า 94% 4.โรคประจำตัวกำเริบ บางรายอาการโควิดเบามาก แต่อาการของโรคเรื้อรังกำเริบจึงต้องนำเข้ารับ. และ 5.สำหรับเด็ก จะมีอาการซึมลง ตื่นม่น้อย

“ผู้ติดเชื้อที่ไม่มีอาการ หรือมีเพียงเล็กน้อย ไม่จำเป็นต้องกินยาต้านไวรัส ซึ่งอาจยังมีความเข้าใจผิดในกลุ่มประชาชน ผู้หวังดีจิตอาสา มาขอยาให้ผู้ติดเชื้อ ซึ่งแนวทางปัจจุบันออกมาแล้วว่า ผู้ที่ไม่มีอาการ ไม่จำเป็นต้องได้ยาฟาวิพิราเวียร์ เว้นมีความเสี่ยง แต่พิจารณาให้ยาฟ้าทะลายโจรวันละ 180 เอนโดกราโฟโลลดติดต่อกัน 5 วัน และไม่แนะนำให้รับประทานคู่กันเพราะอาจเกิดภาวะตับอักเสบได้ ดังนั้น ยาฟาวิพิราเวียร์ไม่ได้จำเป็นกับผู้ติดเชื้อทุกรายเสมอไป” นพ.ณัฐพงศ์ กล่าว

เมื่อถามว่าผู้ติดเชื้อโควิดที่ไม่มีอาการ แล้วรับยาฟาวิพิราเวียร์จะส่งผลอย่างไรบ้าง นพ.ณัฐพงศ์ กล่าวว่า การกินยาฟาวิพิราเวียร์ มีโอกาสเกิดผลข้างเคียง ที่เรากลัวคือ ตับอักเสบ แม้จะไม่เกิดขึ้นมากแต่ก็เกิดได้ รวมถึงกรณีที่มีความคาบเกี่ยวเป็นสีฟ้า ฉะนั้นหากไม่มีอาการก็ไม่มีความจำเป็น ยิ่งกินคู่กับฟ้าทะลายโจร ทำให้มีอาการขึ้นมา ฉะนั้น ต้องชั่ง利弊ก่อนว่า รับยาฟ้าทะลายโจรมาแล้วหรือไม่ ต้องหยุดก่อน ไม่กินคู่กัน

เมื่อถามว่าผู้ติดเชื้อกลุ่มเขียว ที่ไม่ได้รับยาฟาวิพิราเวียร์มีโอกาสที่อาการจะมากขึ้นอย่างไร นพ.ณัฐพงศ์ กล่าวว่า สำหรับคนไม่มีอาการ และไม่ได้รับยา ถ้าเราริเวินิจฉัยเร็วก็ต้องรอดูอาการอีก 2-3 วัน หากยังไม่มีอาการก็ไม่จำเป็นต้องรับยาฟาวิพิราเวียร์ ที่ผ่านมามีผู้ป่วยฟาวิพิราเวียร์ไปมาก ทำให้คนเข้าใจว่าต้องกินยา คนเรียกร้องเข้ามาผ่าน 1330 เพราะต้องการยา ทั้งนี้ไม่มีความจำเป็น ซึ่งยังเน้นย้ำว่า หากเป็นอาการเล็กน้อย ให้รักษาตามอาการ

“ส่วนใหญ่เกือบทั้งหมดหายเองได้ ไวรัสวันนี้เหมือนไข้หวัด แต่ที่ผ่านมามี เดลต้ามีความรุนแรง ไม่มีภูมิต้านทาน ก็ลงปอด ยังมีโรคประจำตัว ก็แย่ง แต่ขณะนี้เรารู้แล้ว ตัวมันเองก็รุนแรงน้อยลง เรามีภูมิต้านทานด้วย” นพ.ณัฐพงศ์ กล่าว



ข่าวออนไลน์ประจำวันศุกร์ที่ ๒๕ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๕

เว็บไซต์ : <https://www.hfocus.org/content/2022/02/24553>



ผู้สูงอายุอีก 2.2 ล้านคนยังไม่ได้รับ "วัคซีนโควิด" สร.เร่งทำงานเชิงรุกสร้างแรงจูงใจ

Thu, 2022-02-24 18:54 - hfocus team

[Print this page](#)

กรมควบคุมโรคเผยผู้สูงอายุอีก 2.2 ล้านคนที่ยังไม่ได้รับวัคซีนโควิด เร่งเดินหน้าให้ทุกหน่วยงานทุกภาคส่วนมีทะเบียนผู้สูงอายุอยู่ ต้องบูรณาการข้อมูลสร้างแรงจูงใจ กระตุ้นฉีดวัคซีนโควิด หากช่วยกันคาด 1-2 เดือนนี้ตัวเลขสูงอายุรับวัคซีนจะเพิ่มขึ้น

เมื่อวันที่ 24 ก.พ.2565 ที่กระทรวงสาธารณสุข(สธ.) นพ.โสภณ เอี่ยมศิริถาวร รองอธิบดีกรมควบคุมโรค แถลงสถานการณ์ฉีดวัคซีนโควิด19 ว่า ขณะนี้มีการฉีดวัคซีนสะสมกว่า 122 ล้านโดส มี 19.6 ล้านได้รับเข็มกระตุ้น จำเป็นต้องเร่งฉีดกระตุ้น เพราะขณะนี้มีการระบาดมากขึ้น โดยเฉพาะวัยทำงาน ไปสถานบันเทิง สถานที่เสี่ยง และแพร่ต่อชุมชน ครั้วเรือน ช่วงการระบาดโอไมครอนในเดือน ม.ค.65 เป็นต้นมา กลุ่มติดเชื้อมากที่สุด คือ 20-29ปีตามด้วยกลุ่ม 30-39 ปี และกลุ่มที่มาแรงช่วงนี้ คือ วัยเด็ก 0-19 ปี ติดมากขึ้นกว่าช่วงเดลตา ผู้สูงอายุติดเชื้อต่ำในช่วงนี้เมื่อเทียบกับกลุ่มอื่น แต่เสี่ยงสูงต่อการเสียชีวิตมากที่สุด แต่ป้องกันได้โดยการฉีดวัคซีน

นพ.โสภณ กล่าวว่ ข้อมูลที่กรมควบคุมโรคสำรวจวันที่ 1 ม.ค.- 18 ก.พ. 2565 ในคนเสียชีวิตที่อายุมากกว่า 60 ปีขึ้นไปจำนวน 666 คน คิดเป็นร้อยละ 82 ของผู้เสียชีวิตทุกกลุ่มวัย พบร้อยละ 58 ไม่ได้ฉีดวัคซีน มีประวัติรับวัคซีน 1 เข็มร้อยละ 10 และกลุ่มที่รับวัคซีน 2 เข็มมีร้อยละ 30 ส่วนที่รับวัคซีน 3 เข็มขึ้นไปมีร้อยละ 2 จึงจำเป็นต้องเร่งรัดการฉีดโดยเฉพาะผู้ที่ยังไม่ได้ฉีด รวมถึงการให้วัคซีนเข็มกระตุ้น

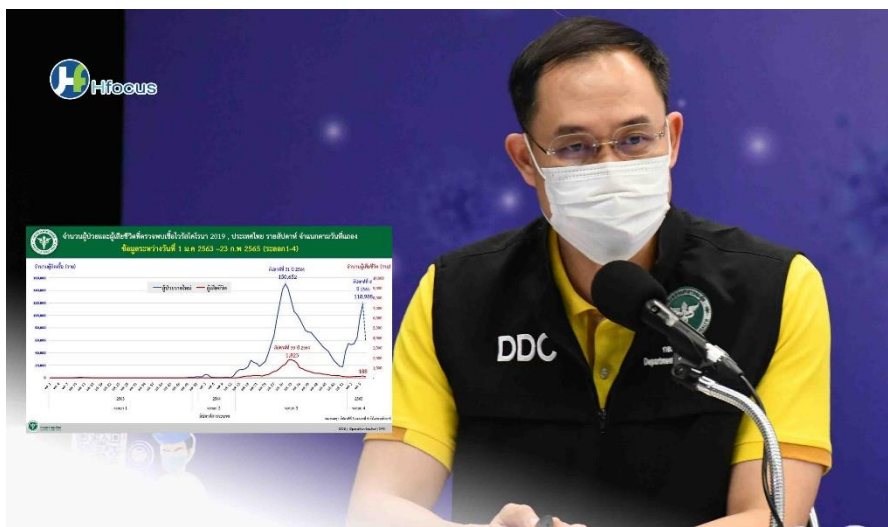
รองอธิบดีกรมควบคุมโรค กล่าวอีกว่า ในจำนวนผู้สูงอายุที่ไม่ได้รับวัคซีน 2.2 ล้านคน พบว่าเสียชีวิต 666 คน แยกได้ดังนี้ ไม่ได้รับวัคซีนจำนวน 387 คน คิดเป็นอัตราเสียชีวิต 178 คนต่อล้านคน ส่วนผู้สูงอายุได้รับวัคซีน 1 เข็มมีจำนวน 6 แสนคน เสียชีวิต 66 คน คิดเป็นอัตราเสียชีวิต 112 คนต่อล้านคน ผู้สูงอายุรับวัคซีน 2 เข็มจำนวน 6.2 ล้านคน เสียชีวิต 197 คน คิดเป็นอัตราเสียชีวิต 32 คนต่อล้านคน ลดลงถึง 6 เท่า และผู้สูงอายุรับวัคซีน 3 เข็มจำนวน 3.7 ล้านคน เสียชีวิต 16 คน คิดเป็นอัตราเสียชีวิต 4 คนต่อล้านคน ลดลงถึง 41 เท่าเมื่อเทียบกับที่ไม่รับ ดังนั้น การฉีดวัคซีนจึงได้ผล เป็นหัวใจควบคุมไม่ก่อให้เกิดผู้สูงอายุ

นพ.โสภณ กล่าวด้วยว่า ต้องเร่งค้นหาผู้สูงอายุที่ไม่ฉีดอีก 2.2 ล้านคน ทุกหน่วยงานทุกภาคส่วนมีทะเบียนผู้สูงอายุอยู่ ต้องบูรณาการข้อมูลเร่งค้นหา ออกไปให้ความรู้ สร้างแรงจูงใจ กระตุ้นและนำมาฉีด หากช่วยกันช่วง 1-2 เดือนนี้จะทำให้ผู้สูงอายุได้รับวัคซีนสูงขึ้น เป็นเกราะป้องกันผู้สูงอายุช่วงเทศกาลสงกรานต์รวมถึงช่วงปิดเทอม หากลูกหลานไปเยี่ยมจะได้ปลอดภัยมากขึ้น ในส่วนของเด็กแม้ป่วยมากแต่โอกาสเสียชีวิตน้อย แต่วัยประถม 5-11 ปี ใกล้เคียงผู้สูงอายุ ผู้สูงอายุ หากเร่งฉีดจะเป็นเกราะป้องกันผู้สูงอายุอีกทาง และลดโอกาสการระบาดในโรงเรียน ซึ่งขณะนี้เด็กนักเรียนที่ฉีดไปแล้ว 10% จากเป้าหมาย 5 ล้านคน



ข่าวออนไลน์ประจำวันศุกร์ที่ ๒๕ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๕

เว็บไซต์ : <https://www.hfocus.org/content/2022/02/24550>



สร.ชุกलयุทธ์ประเมินโอมิครอนทุก 14 วัน เน้นจับตา "ผู้ป่วยปอดอักเสบ-ผู้เสียชีวิต"

Thu, 2022-02-24 15:49 – hfocus team

[Print this page](#)

สถานการณ์ทั่วโลกติดเชื้อโอมิครอนสูง แพร่เร็ว แต่ความรุนแรงน้อย แนวโน้มเป็นเหมือนกันหมด ขณะที่ไทย เน้นกลยุทธ์ให้ความสำคัญ "ผู้ป่วยอาการหนัก และเสียชีวิต" ประเมินสถานการณ์ทุก 14 วัน ด้านผอ.กองระบาดวิทยาต้องเข้มมาตรการต่อเนื่อง และการฉีดวัคซีน เพราะหากตัวเลขติดเชื้อสูงอย่างรวดเร็วถึง 10 เท่าอาจเสี่ยงป่วยหนักจนเสียชีวิตเพิ่ม 5-10 เท่าได้

เมื่อวันที่ 24 ก.พ.ที่กระทรวงสาธารณสุข นพ.จักรรัฐ พิทยาวงศ์อานนท์ ผู้อำนวยการกองระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค แถลงสถานการณ์โควิด-19 ว่า สถานการณ์โควิดทั่วโลกติดเชื้อสะสมแล้วกว่า 430 ล้านราย โดยวันนี้(24 ก.พ.)รายงาน 1.8 ล้านราย เสียชีวิตสะสมเกือบ 6 ล้านคน ซึ่งสัปดาห์เดียวมีผู้ติดเชื้อไปแล้ว 11 ล้านราย เสียชีวิตกว่า 6.4 หมื่นคน อย่างไรก็ตาม เกือบทั่วโลกติดสายพันธุ์โอมิครอน จึงทำให้การติดเชื้อแพร่เชื้อรวดเร็ว แต่ผู้เสียชีวิต ผู้ป่วยหนักไม่มากเท่าเดลตา ซึ่งปัจจัยหนึ่งมาจากการฉีดวัคซีนเพิ่มขึ้น และมาตรการการป้องกันโรคของแต่ละประเทศจะแตกต่างกัน ซึ่งจากนี้ต้องติดตามอาการผู้ป่วยอาการหนักและเสียชีวิตเป็นสำคัญ

สำหรับการเสียชีวิตของไทยและต่างประเทศแตกต่างกันอย่างไรนั้น จึงได้เปรียบเทียบประเทศที่มีประชากรใกล้เคียงไทย โดยเปรียบเทียบอัตราป่วยและเสียชีวิตต่อประชากรล้านคน ข้อมูลสะสมตั้งแต่ระลอกแรกจนถึงตอนนี้ อย่างของไทยรอบสัปดาห์ที่ผ่านมา ไทยมีตัวเลขเสียชีวิตสะสมอยู่ที่ 324 คนต่อล้านคน ขณะที่เวียดนามเสียชีวิตสะสมที่ 402 คนต่อล้านคน มาเลเซีย 981 คนต่อล้านคน เยอรมนี 1,453 คนต่อล้านคน แอฟริกาใต้ 1,633 คนต่อล้านคน เป็นต้น หากเทียบสัดส่วนนี้ ถือว่ามาตรการป้องกันโรค มาตรการการฉีดวัคซีน การป้องกันตัวเองของทุกคน การรักษาพยาบาลก็มีส่วนช่วยให้อัตราการเสียชีวิตของ泰น้อยกว่าหลายประเทศ



ข่าวออนไลน์ประจำวันศุกร์ที่ ๒๕ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๔

เว็บไซต์ : <https://www.hfocus.org/content/2022/02/24550>

อย่างไรก็ตาม ขณะนี้เห็นช่วงขาขึ้นของโอมิครอนในไทยและรอบๆบ้านเรา ขณะนี้กลยุทธ์ที่จะมาดูแลสถานการณ์ร่วมกันจะเน้นหนักไปที่ผู้ป่วยอาการหนัก และเสียชีวิต โดยผู้ป่วยอาการหนักจะมีตั้งแต่ปอดอักเสบ และใส่ท่อช่วยหายใจ ซึ่งเป็นตัวชี้วัดสำคัญที่จะช่วยติดตามสถานการณ์ระยะต่อไปให้มากขึ้น เนื่องจากเราฉีดวัคซีนไปมากกว่า 130 ล้านโดสแล้ว โดยหลักการการป้องกันการป่วยหนักจะสามารถทำได้ ส่วนการติดเชื้อจำนวนมาก ซึ่งหลายประเทศก็พบ ก็ต้องมาคิดว่าตัวโอมิครอนมีการแพร่เชื้อเร็วอยู่แล้ว แต่อาการไม่มาก จนกระทั่งอาจไปเจอกลุ่มเสี่ยง มีโรคร่วมก็อาจทำให้อาการรุนแรง และเสียชีวิตได้ จึงจำเป็นต้องติดตามสถานการณ์ผู้ป่วยปอดอักเสบและใส่ท่อช่วยหายใจจะเป็นประเด็นสำคัญหลังจากนี้ไป

"วันนี้(24 ก.พ.) รายงานผู้ป่วยปอดอักเสบอยู่ที่ 905 ราย เมื่อ 14 วันที่ผ่านมาอยู่ที่ 569 ราย ซึ่ง 2 สัปดาห์เพิ่มขึ้น 2 เท่า ใส่ท่อช่วยหายใจก็เพิ่มขึ้นประมาณ 2 เท่า ดังนั้น 14 วันที่ผ่านมาการเพิ่มขึ้นของผู้ป่วยปอดอักเสบ และใส่ท่อช่วยหายใจ เป็นผลจากการเพิ่มขึ้นของผู้ติดเชื้อจำนวนมาก จนกระทั่งไปเจอกลุ่มเสี่ยง ติดเชื้อมีอาการหนักได้ ส่วนการเสียชีวิตเพิ่มขึ้น 2 เท่าสอดคล้องกับปอดอักเสบและใส่ท่อช่วยหายใจ" นพ.จักรรัฐ กล่าว

นพ.จักรรัฐ กล่าวอีกว่า ผู้ติดเชื้อส่วนใหญ่ไม่แสดงอาการ ส่วนผู้ป่วยอาการหนักนั้นมีเปอร์เซ็นต์ไม่มาก ประมาณ 10-20 % สำหรับคนอาการน้อยหรือไม่มีอาการแต่เข้ามาอยู่ในรพ. นั้นมีถึง 55.7% หากกลุ่มนี้สามารถทำ HI ได้ก็ดีมาก ทั้งนี้ เมื่อเทียบกับอัตราการเสียชีวิตในยอดการติดเชื้อรายใหม่ใกล้เคียงกัน จากเชื้อเดลต้า 1,800 ราย ส่วนโอมิครอน 188 ราย ห่างกัน 10 เท่า แต่ทั้งนี้ หากเราปล่อยให้จำนวนผู้ติดเชื้อสูงกวนอย่างรวดเร็วจนถึง 10 เท่า ก็เสี่ยงที่จะมีคนป่วยหนักและเสียชีวิตเพิ่มขึ้น 5-10 เท่าเช่นกัน จึงต้องคงมาตรการเข้มไว้

"สำหรับการคาดการณ์ตัวเลขผู้ติดเชื้อต้องเท่าไร อย่างไร การคาดประมาณการณั้มนั้นยาก เพราะเรามีคนติดเชื้อไม่มีอาการจำนวนมากในชุมชน ทั้งที่ตรวจหรือไม่ตรวจ ATK เพราะมีการผ่อนคลายนโยบายมากขึ้น ทำให้มีการแพร่ระบาดคลัสเตอร์ ดังนั้น เพื่อให้สถานการณ์รุนแรง รวดเร็วเกินไป ในช่วงนี้จึงต้องคงระดับการเตือนภัยโควิดไว้ที่ระดับ 4 เอาไว้ทั่วประเทศ โดยย้ำว่า ขอให้งดไปสถานที่เสี่ยง ที่แออัด งดการเดินทางในระบบขนส่งที่มีความแออัด เป็นต้น" นพ.จักรรัฐ กล่าว

เมื่อถามว่าจะมีการประเมินสถานการณ์ว่าต้องวิตหรือต้องเตือนภัยโควิดสูงขึ้นอีกพิจารณาจากอะไร นพ.จักรรัฐ กล่าวว่าหลังจากนี้ต้องเฝ้าผู้ป่วยปอดอักเสบหรือกลุ่มอาการหนักนอนโรงพยาบาลเป็นหลัก เพราะการดูจำนวนผู้ติดเชื้ออาจไม่ได้ทั้งหมด เนื่องจากตอนนี้มีไม่แสดงอาการเยอะมาก และเราไม่ทราบว่ามีผู้ติดเชื้อไม่แสดงอาการ ไม่ทราบว่ามีติดเชื้อมาก่อนหรือเพิ่งติดเชื้อ จึงบอกสถานการณ์จากจำนวนผู้ติดเชื้อไม่ได้ ต้องพิจารณาจากผู้ป่วยอาการหนักที่อยู่รพ. อย่างปอดอักเสบตอนนี้อยู่ที่ประมาณ 900 ราย ซึ่งคอนระบาดหนักมีอยู่ราว 5.6 พันราย ขณะนั้นเตียงรองรับ 3-4 พันเตียง แต่ตอนนี้ไม่ถึง ซึ่งเราก็ต้องติดตามต่อไปทุก 14 วัน เพื่อประเมินสถานการณ์ต่อไป