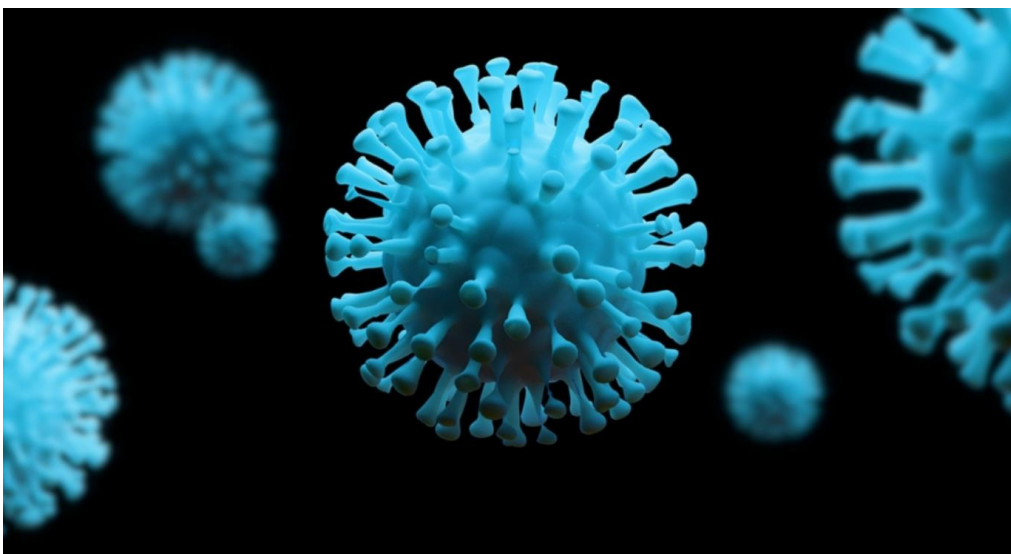




ข่าวออนไลน์ประจำวันพฤหัสบดีที่ 11 สิงหาคม 2565

เว็บไซต์ : <https://www.thairath.co.th/news/local/2354624>



โควิดวันนี้ ดับเพิ่ม 35 ศพ รักษาตัว 21,304 ราย ตัด เชื้อเพิ่ม 2,316 ราย

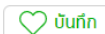
ไทยรัฐออนไลน์

ข่าว > การเมือง

11 ส.ค. 2565 12:56 น.



แชร์



บันทึก

ศบค. รายงานสถานการณ์โควิดวันนี้ 11 ส.ค. 65 มีผู้ติดเชื้อเพิ่ม 2,316 รายใหม่ เสียชีวิตเพิ่มอีก 35 ศพ อยู่ระหว่างรักษาตัว 21,304 ราย ปอดอักเสบ 919 ราย ใส่เครื่องช่วยหายใจ 463 ราย



ข่าวออนไลน์ประจำวันพฤหัสบดีที่ 11 สิงหาคม 2565

เว็บไซต์ : <https://www.thairath.co.th/news/local/2354624>

เมื่อเวลา 12.00 น. วันที่ 11 ส.ค. 2565 ศูนย์บริหารสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) หรือ ศบค. และกระทรวงสาธารณสุข รายงานสถานการณ์โควิด-19 ในประเทศไทย มีรายละเอียดดังนี้

ติดเชื้อในประเทศ 2,316 ราย

ติดเชื้อในเรือนจำ/ที่ต้องขัง 10 ราย

ติดเชื้อจากต่างประเทศ 0 ราย

รักษาหายเพิ่มขึ้น 2,076 ราย

หายป่วยสะสม 4,561,023 ราย (ตั้งแต่ปี 2563)

อยู่ระหว่างรักษาตัว 21,304 ราย แบ่งเป็นในโรงพยาบาล 11,168 ราย โรงพยาบาลสนามและอื่นๆ

10,136 ราย ในจำนวนนี้มีอาการหนัก (ปอดอักเสบ) 919 ราย ต้องใส่เครื่องช่วยหายใจ 463 ราย

มีผู้เสียชีวิตเพิ่ม 35 ศพ ยอดผู้เสียชีวิตสะสม 31,730 ศพ (ตั้งแต่ปี 2563)

อัตราครองเตียงระดับ 2-3 คิดเป็น 15.50 %

ยอดผู้ป่วยยืนยันสะสมตั้งแต่ปี 2563 จำนวน 4,614,057 ราย

เดลินิวส์

ข่าวออนไลน์ประจำวันพฤหัสบดีที่ 11 สิงหาคม 2565

เว็บไซต์ : <https://www.dailynews.co.th/news/924177/>

สังเวยโควิดสะสมทะลุหมื่น! ปอดอักเสบ 919 ราย ป่วยใหม่ 2,316 ราย

ยอด 'โควิด-19' วันนี้ พบเสียชีวิตเพิ่มอีก 35 ราย ขณะที่จำนวนผู้ป่วยรักษาตัวใน รพ.รายใหม่ 2,316 ราย กำลังรักษา 21,304 ราย

11 สิงหาคม 2565 7:45 น. การเมือง, รวมข่าวโควิด-19



สถานการณ์แพร่ระบาดของโรคโควิด-19 ประจำวัน ศูนย์บริหารสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (ศบค.) รายงานสถานการณ์การระบาดของไวรัสโคโรนา 2019 ล่าสุด วันที่ 11 สิงหาคม 2565 มีจำนวนผู้ป่วยรักษาตัวในโรงพยาบาลรายใหม่วันนี้ 2,316 ราย เป็นผู้ป่วยในประเทศ 2,316 ราย ผู้ป่วยจากต่างประเทศ 0 ราย ผู้ป่วยสะสม (ตั้งแต่ 1 มกราคม 2565) 2,390,622 ราย หายป่วยกลับบ้าน 2,076 ราย หายป่วยสะสม (ตั้งแต่ 1 มกราคม 2565) 2,392,529 ราย กำลังรักษา 21,304 ราย เสียชีวิต 35 ราย เสียชีวิตสะสม (ตั้งแต่ 1 มกราคม 2565) 10,032 ราย จำนวนผู้ป่วยปอดอักเสบรักษาตัวอยู่ในโรงพยาบาล 919 ราย



หนังสือพิมพ์คุณภาพ เพื่อคุณภาพของประเทศ

ข่าวออนไลน์ประจำวันพฤหัสบดีที่ 11 สิงหาคม 2565

เว็บไซต์ : https://www.matichon.co.th/news-monitor/news_3270079

ศบค.เผย 7เดือนเศษ โควิดคร่าไทยแล้ว 10,032 ราย โคน่ากว่าพันเตียง

วันที่ 11 สิงหาคม 2565 - 14:04 น.



ศบค.เผย 7เดือนเศษ โควิดคร่าไทยแล้ว 10,032 ราย โคน่ากว่าพันเตียง

วันนี้ (11 สิงหาคม 2565) ศูนย์บริหารสถานการณ์โรคโควิด-19 (ศบค.) รายงานสถานการณ์โรคโควิด-19 ประจำวัน ว่า สถานการณ์ทั่วโลก พบผู้ติดเชื้อรายใหม่ 774,633 ราย สะสมแล้ว 592,129,086 ราย ผู้ป่วยอาการรุนแรง 44,176 ราย ผู้เสียชีวิตรายใหม่ 2,044 ราย สะสม 6,444,786 ราย โดยประเทศที่มีการติดเชื้อใหม่สูงสุด คือ สหรัฐอเมริกา 95,530 ราย สะสม 94,348,507 ราย เสียชีวิตรายใหม่ 429 ราย สะสม 1,060,755 ราย

ทั้งนี้ ประเทศไทยมีผู้ติดเชื้อรายใหม่ 2,316 ราย สะสม 4,614,057 ราย ส่วนยอดเสียชีวิตรายใหม่ 35 ราย ส่งผลให้ยอดเสียชีวิตสะสมตั้งแต่ปี 2563 จำนวน 31,730 ราย โดยอัตราการเสียชีวิตเฉลี่ยย้อนหลัง 7 วัน อยู่ที่ 3 รายต่อล้านประชากร และเมื่อพิจารณาอัตราการเสียชีวิตในระลอกเดือนมกราคม 2565 ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม ถึงวันที่ 11 สิงหาคม 2565 พบว่า ประเทศไทยมีจำนวนผู้เสียชีวิตแล้วทั้งสิ้น 10,032 ราย



หนังสือพิมพ์คุณภาพ เพื่อคุณภาพของประเทศไทย

ข่าวออนไลน์ประจำวันพฤหัสบดีที่ 11 สิงหาคม 2565

เว็บไซต์ : https://www.matichon.co.th/news-monitor/news_3270079



สำหรับผู้เสียชีวิต 35 ราย เป็นเพศชาย 22 ราย หญิง 13 ราย เป็นผู้ป่วยอายุ 60 ปีขึ้นไป 28 ราย ต่ำกว่า 60 ปีอีก 7 ราย โดยมีประวัติโรคเรื้อรัง เป็นโรคมะเร็ง 2 ราย โรคไต 5 ราย โรคอ้วน 2 ราย หลอดเลือดสมอง 3 ราย หัวใจ 6 ราย และติดเชื้อ 1 ราย

ขณะที่ผู้ป่วยที่อยู่ในระบบการรักษา 21,304 ราย อาการรุนแรง 919 ราย ใส่ท่อช่วยหายใจ 463 ราย อัตราครองเตียงระดับ 2-3 อยู่ที่ร้อยละ 15.50 อัตราเฉลี่ย 14 วันย้อนหลัง ในผู้ป่วยรายใหม่ 2,142 ราย ผู้ป่วยปอดอักเสบ 919 ราย ใส่ท่อช่วยหายใจ 463 ราย และเสียชีวิตเฉลี่ย 31 ราย



หนังสือพิมพ์คุณภาพ เพื่อคุณภาพของประเทศ

ข่าวออนไลน์ประจำวันพฤหัสบดีที่ 11 สิงหาคม 2565

เว็บไซต์ : https://www.matichon.co.th/local/quality-life/news_3270023

ส่วนข้อมูลการฉีดวัคซีนโควิด-19 ในประเทศไทย สะสม 142,056,749 โดส การฉีดวันที่ 10 สิงหาคม 2565 เวลา 18.00 น. เพิ่มขึ้นรวม 46,799 โดส แบ่งเป็น เข็มที่ 1 ฉีด 4,924 โดส สะสม 57,181,163 โดส คิดเป็นร้อยละ 82.2 ของประชากร เข็มที่ 2 ฉีด 7,872 โดส สะสม 53,581,538 โดส คิดเป็นร้อยละ 77.0 ของประชากร และ เข็มที่ 3 ฉีด 34,003 โดส สะสม 31,294,048 โดส คิดเป็นร้อยละ 45.0 ของประชากร

ขณะที่ การฉีดวัคซีนในกลุ่มผู้สูงอายุมากกว่า 60 ปีขึ้นไป ในประชากรเป้าหมาย 12,704,543 คน ฉีดเข็มที่ 1 แล้ว 10,743,330 โดส คิดเป็นร้อยละ 84.6 ฉีดเข็มที่ 2 แล้ว 10,243,403 โดส คิดเป็นร้อยละ 80.6 และฉีดเข็มที่ 3 แล้ว 6,320,245 โดส คิดเป็นร้อยละ 49.7 ส่วนเด็กอายุ 5-11 ปีประชากรเป้าหมาย 5,150,082 คน ฉีดเข็มที่ 1 แล้ว 3,269,655 โดส คิดเป็นร้อยละ 63.5 ฉีดเข็มที่ 2 แล้ว 2,335,985 โดส คิดเป็น ร้อยละ 45.4



หนังสือพิมพ์คุณภาพ เพื่อคุณภาพของประเทศ

ข่าวออนไลน์ประจำวันพฤหัสบดีที่ 11 สิงหาคม 2565

เว็บไซต์ : https://www.matichon.co.th/local/quality-life/news_3270023

สธ.เปิดแผนดูแลผู้ป่วยโควิดหลังเป็นโรคเฝ้าระวัง แบ่ง 4 กลุ่ม ยันไม่หยงยา แต่กักรับบาศ์

วันที่ 10 สิงหาคม 2565 - 17:05 น.



สธ.เปิดแผนดูแลผู้ป่วยโควิดหลังเป็นโรคเฝ้าระวัง แบ่ง 4 กลุ่ม ยันไม่หยงยา แต่กักรับบาศ์

วันนี้ (10 สิงหาคม 2565) ที่โรงพยาบาล (รพ.) ราชวิถี นพ.สมศักดิ์ อรรฆศิลป์ อธิบดีกรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข (สธ.) เปิดเผยแนวทางการดูแลรักษาผู้ป่วยโควิด-19 ในระยะที่มีการปรับลดระดับให้เป็นโรคติดต่อที่ต้องเฝ้าระวัง ว่า ในการประชุมศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉินกระทรวงสาธารณสุข หรือ อีโอซี สธ.มีการรายงานผู้ติดเชื้อที่อยู่ใน รพ. 2,000 กว่าราย ซึ่งส่วนใหญ่อยู่ในกรุงเทพมหานคร แต่เมื่อไปดูตัวเลขผู้ป่วยใส่ท่อช่วยหายใจ สัดส่วนของกรุงเทพฯ น้อยกว่าภูมิภาค



ข่าวออนไลน์ประจำวันพฤหัสบดีที่ 11 สิงหาคม 2565

เว็บไซต์ : https://www.matichon.co.th/local/quality-life/news_3270023

“แปลว่า สถานการณ์กรุงเทพฯ เทียบตัวเลขผู้ติดเชื้อกับผู้ป่วยอาการหนักค่อนข้างทรงตัวและลดลงเล็กน้อย แต่ต่างจังหวัดยังไม่ลด ขณะที่ ผู้เสียชีวิตรายใหม่ที่คงที่ 30 กว่ารายหลายวัน เป็นตัวเลขที่ดีเลย หลังจากผ่านช่วงพีคของผู้ป่วย อย่างไรก็ตาม ต้องย้ำว่า หากผู้ป่วยโควิด-19 ที่ไม่มีปัจจัยเสี่ยง อาการเล็กน้อยถึงปานกลาง แพทย์พิจารณาให้หรือไม่ให้ยาต้านไวรัสก็ได้ อาจเป็นฟาวิพิราเวียร์ แต่หากจะให้ ต้องให้เร็ว เพื่อลดอาการป่วยได้แม้จะไม่ลดปริมาณไวรัส แต่หากมีปัจจัยเสี่ยงใดอย่างหนึ่ง เช่น สูงอายุมากกว่า 60 ปี แล้วเริ่มมีอาการ ต้องให้ยาโมลนูพิราเวียร์ตัวแรก ส่วนที่ยังระบุเป็นยาฟาวิพิราเวียร์ ก็เพื่อให้ในกลุ่มเด็กด้วย” นพ.สมศักดิ์ กล่าว

อธิบดีกรมการแพทย์ กล่าวว่า สำหรับยาโมลนูพิราเวียร์ และแพกซ์โลวิด ยังอยู่ในสถานะขอขึ้นทะเบียนใช้ในภาวะฉุกเฉิน (EUA) เป็นยาที่ออกมามีจริง ๆ แค่ 1 ปีหลังผลการศึกษารวิจัย เรายังรู้จักยาไม่มาก จึงขึ้นอยู่กับดุลยพินิจหมอ แต่ถ้าเข้าเกณฑ์ หมอก็จะสั่งยาให้

“แต่ถ้าเป็นตัวเองอายุมากกว่า 60 ปี จะกินหรือไม่ เผอิญ ถ้าไม่มีอาการเยอะ ก็ไม่กิน อันนี้ขึ้นอยู่กับดุลยพินิจของหมอแต่ละคน แต่ยืนยันว่า ให้ได้เลย ไม่มีอะไรติดขัด โกดไลน์กรมการแพทย์ไม่มีปัญหา” นพ.สมศักดิ์ กล่าวและว่า ที่สำคัญคือ การศึกษายาโมลนูพิราเวียร์และแพกซ์โลวิด เป็นกลุ่มที่เริ่มมีอาการปานกลาง และมีปัจจัยเสี่ยง ไม่เคยศึกษาในกลุ่มที่ไม่มีปัจจัยเสี่ยง ซึ่งอาจทำให้ประโยชน์ไม่คุ้มในกลุ่มที่อาการน้อย เพราะส่วนใหญ่หายได้เอง

ด้าน พญ.นฤมล สวรรค์ปัญญาเลิศ นายแพทย์ทรงคุณวุฒิ กรมการแพทย์ กล่าวว่า ในช่วงหลังจากการระบาดใหญ่ (Post Pandemic) สำหรับกลุ่มผู้ป่วยที่มีอาการระบบทางเดินหายใจ/ผู้มีประวัติสัมผัส ประเมินอาการตนเอง เช่น ไข้ ไอ เจ็บคอ ให้ตรวจ ATK หากเป็นผลลบ ให้ป้องกันตนเองสูงสุด (Universal Prevention) สวมหน้ากากอนามัย และให้แยกตัวออกจากคนอื่น แต่หากเป็นผลบวก ให้ลงทะเบียนผ่านคิวอาร์โค้ด เพื่อรายงานผลให้ทาง รพ. ประเมินความเสี่ยงว่าเป็นกลุ่ม 608 หรือไม่ หากไม่มีความเสี่ยงให้รักษาแบบผู้ป่วยนอก (OPSI) กักตัวที่บ้าน โดยแพทย์ติดตามใน 48 ชั่วโมงแรก ว่า อาการดีขึ้นหรือไม่ ซึ่งถ้ามีความเสี่ยงอาการรุนแรง แพทย์จะให้ไปที่ รพ. ดูว่าต้องเอกซเรย์ปอดหรือไม่ หากอาการหนักก็ต้องอยู่ใน รพ. ที่สำคัญที่สุดคือ หากเป็นเด็กเล็กที่ต้องระวังคือ มีไข้สูง อาเจียน และชัก



ข่าวออนไลน์ประจำวันพฤหัสบดีที่ 11 สิงหาคม 2565

เว็บไซต์ : https://www.maticchon.co.th/local/quality-life/news_3270023

พญ.นฤมล กล่าวว่า ระยะเวลาในการดูแลผู้ป่วยโควิด-19 ปัจจุบัน คือ 7+3 รวม 10 วัน ผู้ป่วยจะแบ่งเป็น 4 กลุ่ม คือ 1.กลุ่มไม่มีอาการ แยกกักที่บ้านได้ (Home Isolation) 2.กลุ่มอาการน้อย เช่น ไอเจ็บคอ อัตรหายใจ 20 ครั้งต่อนาที และไม่มีปัจจัยเสี่ยงเป็นกลุ่ม 608 สามารถแยกกักที่บ้านได้ (HI) 3.กลุ่มที่มีปัจจัยเสี่ยง 608 และมีอาการเล็กน้อย ปอดอักเสบ แต่ไม่ต้องให้ออกซิเจน สามารถแยกกักตัวที่บ้าน (HI) หรือรักษาในรพ. และ 4.กลุ่มปอดอักเสบ มีไข้สูง ไอ ออกซิเจนปลายนิ้วมือต่ำกว่า 94 ต้องรักษาใน รพ.

พญ.นฤมล กล่าวว่า สำหรับแนวทางการจ่ายยาผู้ป่วยโควิด-19 ที่มีการศึกษามาจากประเทศต่างๆ พบว่า 1.กลุ่มไม่มีอาการ ไม่ต้องกินยาเลยก็หายได้ ดังนั้น กลุ่มนี้จะไม่ให้ยาต้านไวรัส แต่หากมีไข้ แล้วต้องกินยาก็จะพิจารณาให้เป็นยาฟ้าทะลายโจร 2.กลุ่มที่อาการน้อย หากเจ็บคอบวม ไข้สูงมากกว่า 37.5 องศาเซลเซียส ยังไม่มีไอและปอดอักเสบ พิจารณาให้ยาฟาวิพิราเวียร์ ซึ่งหากให้ใน 4 วันแรก มีทำให้ผู้ป่วยอาการดีขึ้น ไม่แย่งลง 3.กลุ่มที่มีปัจจัยเสี่ยง 608 ต้องให้ยาต้านไวรัสที่ขึ้นอยู่กับดุลยพินิจของแพทย์ตามอาการของผู้ป่วย และปริมาณยาที่มีใน รพ. เช่น โมลนูพิราเวียร์ แพกซ์โลวิด ฟาวิพิราเวียร์ หรือเรมเดสซิเวียร์ ซึ่งจะต้องให้ตามไกด์ไลน์ที่กำหนด และ 4.กลุ่มปอดอักเสบ จะให้ยาเรมเดสซิเวียร์ที่มีผลศึกษาว่า ให้ผลดีมาก โดยเป็นยาฉีดที่ต้องให้ใน รพ.เท่านั้น

ผู้สื่อข่าวถามว่า จะต้องปรับแนวทางการรักษาเพื่อรองรับการเป็นโรคติดต่อที่ต้องเฝ้าระวังอย่างไร พญ.นฤมล กล่าวว่า โรคนี้เกิดจากการฝอยละอองที่ทำให้เกิดการติดต่อได้ เมื่อโรคเป็นแบบเดิม แนวทางวินิจฉัยโรคก็จะเป็นแบบเดิม แต่วิธีการไต่ยาก็จะปรับตามสถานการณ์ แต่ขอว่า อย่าไปซื้อยาตามอินเทอร์เน็ตมากเกินไป เพราะอาจเกิดปัญหาที่ยิ่งแย่กว่าเดิม

ด้าน นพ.กัธร มาลาธรรม นายกสมาคมโรคติดต่อแห่งประเทศไทย กล่าวว่า สิ่งที่พบคือ ผู้ป่วยในกลุ่ม 2 คือ อาการน้อย สามารถออกไปไหนมาไหนได้ ติดต่อแพทย์ได้ แต่ก็ขอกินยา ซึ่งจริงๆ แล้วหากอาการไม่มาก ไม่ต้องใช้ยาก็หายได้ อย่างไรก็ตาม ในกลุ่มนี้สามารถให้ยารักษาตามอาการได้ รวมถึงมียาฟาวิพิราเวียร์เป็นตัวเลือกได้ แต่ไม่ใช่ทุกคนต้องกิน ขณะที่ กลุ่มที่ 3 คือ มีปัจจัยเสี่ยง 608 ที่มีโรคร่วมสำคัญ แปลว่า เป็นโรคหนักประมาณหนึ่ง เช่น เบาหวานที่คุมไม่ได้ น้ำหนักตัวเกิน ไตวายระดับ 3 ซึ่งจะมีทางเลือกให้ยาหลายชนิดตามความยากง่ายและประสิทธิภาพ โดยโมลนูพิราเวียร์เป็นทางเลือกที่ดีที่สุด ลดโอกาสป่วยหนักและเสียชีวิต ร้อยละ 30 ส่วนแพกซ์โลวิดลดได้ ร้อยละ 80 เรมเดสซิเวียร์ ร้อยละ 80



หนังสือพิมพ์คุณภาพ เพื่อคุณภาพของประเทศ

ข่าวออนไลน์ประจำวันพฤหัสบดีที่ 11 สิงหาคม 2565

เว็บไซต์ : https://www.maticchon.co.th/local/quality-life/news_3270023

“แต่มีความยากของการให้ยา เพราะแพกซ์โลวิดมีข้อจำกัดในการใช้ร่วมยาอื่นด้วย เช่น ยาแก้อาเจียน กินร่วมกันอาจเกิดภาวะน้ำตาล หรือยาละลายลิ่มเลือด ก็เสริมฤทธิ์กันทำให้เลือดออก แล้วถ้าไปออกในสมองก็มีโอกาสเสียชีวิตได้ เราจึงไม่อยากให้ใช้ยาตามสบาย ขอให้แพทย์จ่ายยา นอกจากนี้ ยังเกิดภาวะรีบาวด์ (rebound) โดยที่ รพ.รามารินทร์ เริ่มพบผู้ป่วยภาวะรีบาวด์หรือกลับมาป่วยโควิด-19 ซ้ำ ในกลุ่มคนที่ได้รับยา 2 ตัวนี้ ได้แก่ โมลนูพิราเวียร์ และ แพกซ์โลวิด ซึ่งจากการติดตามพบประมาณร้อยละ 1-2 ของผู้ป่วย อย่างไรก็ตาม ภาวะรีบาวด์ จะหายภายใน 2 อาทิตย์ แต่แม้หายเองได้ แต่ก็ไม่อยากให้เกิดขึ้นกับใคร เพราะวุ่นวาย ผลกระทบกับใช้ชีวิต และการทำงาน ยาโมลนูพิราเวียร์ มีกลไกการทำให้เกิดเชื้อกลายพันธุ์ของไวรัส เราก็ยังไม่ทราบว่า หากคนไข้จะเกิดปัญหาหรือไม่ จึงมีข้อจำกัดในเด็กเล็ก ให้ไปใช้ฟาวิพิราเวียร์แทน ทั้งนี้ กระบวนการในไทม์ไลน์มีความชัดเจนเป็นลำดับขั้นตอน ซึ่งยาต้านไวรัสมีข้อดีข้อเสีย ข้อจำกัดต่างกันจึงต้องเป็นดุลยพินิจของแพทย์เท่านั้น ไม่ใช่เราหวงยา” นพ.กัธร กล่าว

นพ.กัธร กล่าวเพิ่มเติมว่า ไม่ว่าจะเรียกโควิด-19 เป็นโรคติดต่ออันตราย หรือโรคที่ต้องเฝ้าระวัง โรคก็ยังเป็นเหมือนเดิม ฉะนั้น เชื้อก็เหมือนเดิม ยาเดิม การรักษาก็เหมือนเดิม แต่ที่จะเปลี่ยนคือ วิธีจัดการโรค เช่น การแยกกักตัวของผู้ป่วยว่าจะเหลือกี่วัน เพราะส่งผลกระทบต่อสังคม เราจึงต้องไปจัดการให้สมดุล ซึ่งเราจะไม่เปิดหมด 100% ยังต้องมีแยกกักบ้าง เพราะหากติดเชื้อมาก ผู้ป่วยหนักก็จะมหาศาล ทำให้เป็นงานหนักของ รพ.



ข่าวออนไลน์ประจำวันพฤหัสบดีที่ 11 สิงหาคม 2565

เว็บไซต์ : <https://www.hfocus.org/content/2022/03/24795>



อัย.ย้ำ! ชื่อยารักษาโควิด ที่ "ร้านขายยา" ไม่ได้ ต้องมีใบสั่งแพทย์ อยู่ระหว่างจัด

เลขาธิการ อัยการด้านไวรัสรักษาโควิด ทั้งฟาวิรา โมลนูรา เป็นกลุ่มยาควบคุมพิเศษ ล่าสุด อัย.อนุญาตให้กระจายไปถึงคลินิกเวชกรรม คนจ่ายยา คือ แพทย์ และจ่ายตามเวชปฏิบัติเท่านั้น ส่วนร้านขายยาจะอนุญาตให้มีหรือไม่ เป็นเรื่องอนาคต และต้องจ่ายยาตามใบสั่งแพทย์เท่านั้น

เมื่อวันที่ 10 ส.ค. ที่กระทรวงสาธารณสุข นพ.ไพศาล ดั่นคุ้ม เลขาธิการคณะกรรมการอาหารและยา (อย.) กล่าวว่า เรื่องรักษาโรคโควิด -19 ไม่ว่าจะเป็ยาด้านไวรัสทั้งฟาวิราเวียร์ โมลนูพิราเวียร์ เรมดิซิเวียร์ แพกซีโลวิด เริ่มแรกจะดูเรื่องประสิทธิภาพ ประสิทธิผล และความปลอดภัย โดยช่วงแรกการทำงานทั้งหมด กระทรวงสาธารณสุข เป็นคนดูแลเรื่องการกระจายยาผ่านองค์การเภสัชกรรม ลงไปยังสถานพยาบาลทั่วประเทศ ทุกสังกัด เป็นการกระจายที่ครอบคลุม และมีสต็อก การจ่ายยาเป็นไปตามแนวปฏิบัติทางเวชกรรม เป็นเรื่องสำคัญมาก เพราะยาทุกอย่างมีทั้งประโยชน์และโทษ ดังนั้นการเอามาใช้ต้องทำให้เกิดประโยชน์มากกว่าโทษ เพื่อไม่ให้เกิดปัญหาเรื่องผลข้างเคียงจากการใช้ยา และปัญหาเชื้อดื้อยาซึ่งเป็นเรื่องสำคัญ ยาบางชนิดแค่ระบบการขนส่ง การจัดเก็บ ต้องมาตรฐาน สิ่งเหล่านี้ต้องดูเพราะมีผลกระทบต่อคุณภาพยา ทั้งสิ้น

ทั้งนี้ ที่จริงในส่วนของยาด้านไวรัสโควิด -19 รพ.รัฐ และเอกชนนั้นสามารถซื้อได้เองอยู่แล้ว เช่น เรมดิซิเวียร์ซึ่งเป็นยาฉีด รพ.เอกชน และรพ.อื่นๆ ก็มีอยู่แล้ว ส่วนฟาวิรา โมลนูรา ซึ่งเป็นยาที่รัฐจัดสรร ประชาชนไม่ต้องซื้อ ซึ่งระบบนี้มีมานานแล้ว แต่สถานพยาบาลเขาไม่ได้ซื้อ แต่เพราะเรากระจายไปให้ อย่างไรก็ตาม ยาในกลุ่มนี้เป็นยาในกลุ่ม EUA คือยาที่เราเห็นว่ามีความปลอดภัยมากกว่าความเสี่ยง แม้ข้อมูลยังไม่ครบ 100 % จึงจัดให้เป็นยาควบคุมพิเศษ

ขณะนี้ทางอัย.อนุญาตให้กระจายไปถึงคลินิกเวชกรรม คนจ่ายยา คือ แพทย์ และจ่ายตามเวชปฏิบัติ ส่วนคำถามว่าในร้านขายยาจะอนุญาตให้มีหรือไม่ ก็ต้องบอกว่าจะมีในอนาคตอันใกล้ แต่ต้องจ่ายยาตามใบสั่งแพทย์เท่านั้น ซึ่งอยู่ระหว่างการเซตระบบรายงานการใช้ยา ต้องมีใบสั่งแพทย์ สั่งตามข้อบ่งชี้ ต้องมีระบบการรายงานการใช้ยาสมเหตุผล เป็นต้น โดยคนสั่งจ่ายยาต้องเป็นผู้รับผิดชอบการจ่ายยา ทั้งนี้ ระบบนี้มีมานานแล้ว แต่ต้องขอย้ำว่าไม่ใช่ว่าคนที่ป่วยทุกคนต้องกินยา