



ข่าวออนไลน์ประจำวันพุธที่ 18 เมษายน 2566

ที่มา : <https://www.thairath.co.th/scoop/theissue/2566701>



ผู้เสียชีวิตโควิด 2 รายล่าสุดอายุไม่มาก พบติดเชื้อ เพิ่มหลายจังหวัดท่องเที่ยว

ปลัด สธ. เผย **ผู้เสียชีวิตโควิด 2** รายล่าสุด อายุไม่มากแต่มีโรคประจำตัวและได้
รับวัคซีนนานเกิน 3 เดือน ขณะสัปดาห์ที่ผ่านมา พบติดเชื้อเพิ่มในจังหวัดท่อง
เที่ยว หลังสงกรานต์เน้นมาตรการป้องกันตนเอง

วันนี้ (18 เมษายน 2566) นายแพทย์โอภาส การย์กวินพงศ์ ปลัดกระทรวง
สาธารณสุข กล่าวภายหลังการประชุมติดตามสถานการณ์โรคโควิด-19 ว่า
สถานการณ์ขณะนี้ เป็นไปตามการคาดการณ์ของกรมควบคุมโรค ซึ่งเทียบเคียง
กับการระบาดของโรคไข้หวัดใหญ่ คาดว่าระดับภูมิคุ้มกันหมู่ในประชาชนลดลง
จากการที่มีผู้ฉีดวัคซีนเข็มล่าสุดนานเกิน 6 เดือนเพิ่มขึ้น และพบผู้ติดเชื้อลดลง
ในช่วงเดือนมกราคม-เมษายน 2566 รวมทั้งพบการแพร่ระบาดของเชื้อ**โควิด-19**
สายพันธุ์ย่อยอื่นจากต่างประเทศ ทำให้จะพบผู้ป่วยเพิ่มขึ้นเป็นระลอกเล็กๆ ได้
ในช่วงเปิดเทอม และจะพบการระบาดเพิ่มมากขึ้นในช่วงฤดูฝน



ข่าวออนไลน์ประจำวันพุธที่ 18 เมษายน 2566

ที่มา : <https://www.thairath.co.th/scoop/theissue/2566701>

ทั้งนี้ สัปดาห์ล่าสุด (ช่วงวันที่ 9-15 เมษายน 2566) พบผู้ป่วยรายใหม่ 435 ราย ผู้ป่วยปอดอักเสบ 30 ราย ผู้ป่วยใส่ท่อช่วยหายใจ 19 ราย และผู้เสียชีวิต 2 ราย โดยในช่วง 2 สัปดาห์ที่ผ่านมา พบผู้ติดเชื้อเพิ่มขึ้นในหลายจังหวัด โดยเฉพาะจังหวัดท่องเที่ยว เป็นการติดเชื้อในสมาชิกครอบครัว และการร่วมกิจกรรมที่มีกลุ่มคนจำนวนมาก ช่วงหลังสงกรานต์ 1-2 สัปดาห์นี้ จึงควรเน้นมาตรการป้องกันตนเอง สวมหน้ากากอนามัย เว้นระยะห่าง และล้างมือบ่อยๆ ทั้งในครอบครัวและสถานที่ทำงาน

สำหรับผู้เสียชีวิตทั้ง 2 ราย นายแพทย์โอภาส ระบุว่า อายุไม่มาก แต่รายหนึ่งมีโรคประจำตัว ส่วนอีกรายได้รับวัคซีนเข็มสุดท้ายนานเกินกว่า 3 เดือน ซึ่งเป็นปัจจัยเสี่ยงทำให้เมื่อติดเชื้อแล้วเกิดอาการรุนแรง ดังนั้น การฉีดวัคซีนเพื่อกระตุ้นภูมิคุ้มกันจึงยังมีความจำเป็นอย่างมาก โดยเฉพาะในผู้ที่เป็กลุ่มเสี่ยง 608 จะช่วยลดอาการหนักและเสียชีวิตได้ ส่วนผู้ที่มีปัญหาเรื่องการสร้างภูมิคุ้มกัน สามารถฉีดภูมิคุ้มกันสำเร็จรูป หรือ LAAB ได้เช่นกัน โดยติดต่อขอรับบริการได้ที่สถานบริการในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขใกล้บ้าน นอกจากนี้ ควรสวมหน้ากากอนามัย หากต้องไปร่วมกิจกรรมที่มีคนจำนวนมากหรือไปในที่สาธารณะ และหากติดเชื้อโควิด-19 ให้เข้ารับการรักษาที่สถานพยาบาล ซึ่งได้จัดเตรียมยาและวัคซีนไว้ให้บริการอย่างเพียงพอแล้ว.



ข่าวออนไลน์ประจำวันพุธที่ 18 เมษายน 2566

ที่มา : <https://www.hfocus.org/content/>

อัปเดตโกลด์ไลน์รักษาโควิด19 ล่าสุด ปรับการให้ยาต้านไวรัสกลุ่มปัจจัยเสี่ยงรุนแรง และ LAAB

แนวทางเวชปฏิบัติ การรักษาโควิด19 ฉบับล่าสุด 18 เม.ย.2566 ปรับการให้ยาต้านไวรัสในผู้ป่วยกลุ่มที่มีปัจจัยเสี่ยงต่อโรครุนแรง และปรับเงื่อนไขของการให้แอนติบอดีสำเร็จรูป Long-acting Antibody หรือ LAAB ส่วนไม่มีอาการ อาการไม่รุนแรงไม่ต้องใช้ยา

เมื่อวันที่ 18 เมษายน นพ.มานัส โพธาภรณ์ รองอธิบดีกรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข(สธ.) อัปเดตสถานการณ์โควิด19 : สายพันธุ์ แนวทางการรักษา ผ่านเฟซบุ๊กไลฟ์กรมการแพทย์ ว่า หลังจากผ่านเทศกาลสงกรานต์ ช่วงท้ายเทศกาลเริ่มมีข่าวการติดเชื้อโควิด เชื้อกลายพันธุ์ หรือการรักษาที่อาจทำให้เกิดการสับสน โดยเมื่อวานนี้ ทางคณะกรรมการวิชาการได้มีการทบทวนเรื่องต่างๆเกี่ยวกับวิชาการ และจากการประชุมร่วมกันจึงจำเป็นต้องมีการสื่อสารกับบุคลากรทางการแพทย์ ไม่ให้เกิดความสับสนเกิดขึ้น

หลังสงกรานต์โควิดเพิ่ม ขอให้มาฉีดวัคซีนเข็มกระตุ้น

นพ.โสภณ เอี่ยมศิริถาวร รองอธิบดีกรมควบคุมโรค กล่าวว่า สถานการณ์การระบาดทั่วโลกเริ่มลดลง สำหรับประเทศไทย ต้นเดือน เม.ย.มีผู้ป่วยน้อยมาก แต่หลังสงกรานต์ เริ่มเพิ่มขึ้น 2.5 เท่าจากสัปดาห์ก่อนหน้า คาดว่าหลังสงกรานต์มีแนวโน้มเพิ่มขึ้นเป็นระลอกเล็ก สำหรับสัปดาห์ที่ผ่านมาผู้ป่วยเสียชีวิต 2 คน อายุน้อยเพียง 23 ปี และ 24 ปี โดยคนหนึ่งมีภูมิคุ้มกันต่ำ และอีกคนฉีดวัคซีนมานานมากกว่า 3 เดือน กรณีการรับวัคซีนโควิด-19 นั้น ขณะนี้ทั่วโลกเริ่มปรับการให้วัคซีนเป็นแบบประจำปี สำหรับไทยคาดว่าหลังสงกรานต์ จะมีผู้ป่วยเพิ่มตามคาดการณ์ และมีลักษณะการระบาดใกล้เคียงกับโรคไข้หวัดใหญ่ คือ จะระบาดมากขึ้นในช่วงฤดูฝน และไทยมีผลสำรวจภูมิคุ้มกัน พบว่า ประชากรร้อยละ 94 มีภูมิฯจากธรรมชาติ และวัคซีน จึงมีคำแนะนำ ให้รับวัคซีนห่างจากเข็มสุดท้าย 3 เดือน และให้ฉีดวัคซีนพร้อมวัคซีนไข้หวัดใหญ่ โดยใช้วัคซีนรุ่นเดิมและรุ่นใหม่สามารถใช้เป็นเข็มกระตุ้นได้ ซึ่งตอนนี้มีวัคซีนสำรองทุกชนิดมากกว่า 10 ล้านโดส



ข่าวออนไลน์ประจำวันพุธที่ 18 เมษายน 2566

ที่มา : <https://www.hfocus.org/content/>

ปรับแนวทางเวชปฏิบัติ รักษาโควิด19 ฉบับล่าสุด

พญ.นฤมล สวรรค์ปัญญาเลิศ นายแพทย์ทรงคุณวุฒิ กรมการแพทย์ กล่าว ในเรื่องอาการของ สายพันธุ์ XBB.1.16 จากประเทศอินเดีย ได้รวบรวมข้อมูลระบุว่า อาการคล้ายไข้หวัดใหญ่ ซึ่งไม่ได้แตกต่างจากสายพันธุ์อื่นๆ ส่วนอาการในผู้ใหญ่ กรณี XBB.1.16 มีไข้ ปวดหัว เจ็บคอ น้ำมูกไหล ส่วนในเด็กจะแตกต่างตรงมีไข้สูง และมีอาการตาแดง ซึ่งเป็นลักษณะพิเศษ แต่เจอในเด็กเท่านั้น ผู้ใหญ่ไม่มีรายงาน

อย่างไรก็ตาม เมื่อวานได้มีการประชุมผู้เชี่ยวชาญต่างๆ ในการพิจารณาแนวทางเวชปฏิบัติ โดยปรับแนวทางฯ 2 ประเด็นคือ 1.ปรับการให้ยาต้านไวรัสในผู้ป่วยกลุ่มที่มีปัจจัยเสี่ยงต่อโรครุนแรง และ 2.ปรับเงื่อนไขของการให้ Long-acting Antibody หรือ LAAB

แนวทางเวชปฏิบัติ การวินิจฉัย ดูแลรักษา และป้องกันการติดเชื้อในโรงพยาบาล กรณีโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (D-19) สำหรับแพทย์และบุคลากรสาธารณสุขฉบับปรับปรุง ครั้งที่ 27 วันที่ 18 เมษายน 2566 ซึ่งเป็นความร่วมมือของ ารย ผู้ทรงคุณวุฒิจากหน่วยงานต่าง ๆ และผู้แทนทีมแพทย์ที่ปฏิบัติหน้างาน ในการดูแลรักษาผู้ป่วยโควิด ได้ทบทวน ับแนวทางการดูแลรักษาผู้ป่วย ตามข้อมูลวิชาการในประเทศ และต่างประเทศ โดยแนวทางหลักๆ เหมือนเดิม ไม่ว่าจะเป็น ใต้ คลินิก หรือ รพ. หากผู้ป่วยติดเชื้อทางเดินหายใจและเข้าเกณฑ์ระบาดวิทยา สงสัยเป็นโควิดให้ตรวจ ATK หรือPCR ละแยกพื้นที่ที่เป็นสัดส่วน กรณีไม่พบเชื้อก็ปฏิบัติตามความเหมาะสม ทั้งรักษาระยะห่าง สวมหน้ากากอนามัย ล้างมือ ดูแลตัวเองเคร่งครัด 5 วัน หากไม่ดีขึ้นใน 48 ชั่วโมงให้ตรวจซ้ำ แต่กรณีเจอเชื้อให้การรักษาตามอาการผู้ป่วย หากไม่ รักษาแบบผู้ป่วยนอก ซึ่งตรงนี้ไม่เปลี่ยนแปลง



ข่าวออนไลน์ประจำวันพุธที่ 18 เมษายน 2566

ที่มา : <https://www.hfocus.org/content/>

สำหรับการรักษาโควิดแบ่ง 4 กลุ่ม

- 1.กลุ่มไม่มีอาการ รักษาแบบผู้ป่วยนอก เน้นรักษาระยะห่าง สวมหน้ากาก ล้างมือบ่อยๆ อย่างเคร่งครัดเป็นเวลา 5 วัน กรณีนี้เราพบมากกว่า 60% กรณีนี้ไม่ต้องให้ยาต้านไวรัส
- 2.กลุ่มไม่รุนแรง ไม่มีปัจจัยเสี่ยงก่อโรครุนแรง ไม่มีปอดอักเสบ ให้รักษาแบบผู้ป่วยนอก ปฏิบัติตาม DMH เช่นกัน หากมีอาการอื่นให้รักษาตามอาการขึ้นกับดุลยพินิจของแพทย์
- 3.กลุ่มมีอาการไม่รุนแรง แต่มีปัจจัยเสี่ยงก่อโรครุนแรง หรือไม่มีปัจจัยเสี่ยง แต่มีปอดอักเสบ โดยกลุ่มนี้มี 11 กลุ่ม คือ อายุมากกว่า 60 ปีขึ้นไป โรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง ร่วมโรคปอดเรื้อรังอื่นๆ โรคไตเรื้อรัง โรคหัวใจและหลอดเลือด โรคมะเร็ง เบาหวาน ภาวะอ้วนมากกว่า 90 กิโลกรัม มีภาวะตับแข็ง มีภาวะภูมิคุ้มกันต่ำ และผู้ติดเชื้อเอชไอวี กลุ่มเหล่านี้เป็นกลุ่มเสี่ยงต่อโรครุนแรงหรือมีโรคร่วมสัมพันธ์

โดยกรณีนี้มีการปรับเปลี่ยนในเรื่องคำแนะนำในการรักษา ให้เลือกยาตัวใดตัวหนึ่งตามภาพฉายดังนี้ แพกซ์โลวิด หรือเรมเดซิเวียร์ หรือโมลนูพิราเวียร์ หรือ LAAB เลือกตัวใดตัวหนึ่งให้พิจารณาตามที่มีประสิทธิภาพและพิจารณาอาการผู้ป่วยเป็นหลัก ซึ่งยาอันดับแรก คือ แพกซ์โลวิด ต่อมาเรมเดซิเวียร์ หรือโมลนูฯ ส่วนกรณี LAAB ยังให้ได้เช่นกันจากข้อมูลกรมวิทย์ และกรมควบคุมโรคระบุว่า XBB.1.16 ยังพบไม่มาก ยังให้ได้แต่ต้องให้เร็วที่สุดภายใน 5-7 วัน นับตั้งแต่มีอาการ แต่หากอาการไม่ดีขึ้นภายใน 24 ถึง 48 ชั่วโมงให้ยาต้านไวรัสชนิดอื่นเพิ่มเติมได้ คือ แพกซ์โลวิด หรือเรมเดซิเวียร์ หรือยาต้านไวรัสตัวอื่นที่มีในไทย ยังให้ได้เช่นกัน



ข่าวออนไลน์ประจำวันพุธที่ 18 เมษายน 2566

ที่มา : <https://www.hfocus.org/content/>

การให้ยาด้านไวรัสพิจารณาจากปัจจัยต่อไปนี้ ได้แก่

- 1) ประสิทธิภาพของยาในการลดอัตราการป่วยหนักและอัตราการตาย ประวัติโรคประจำตัว
- 2) ข้อห้ามการใช้ยา
- 3) ปฏิกริยาต่อกันของยาด้านไวรัสกับยาเดิมของผู้ป่วย
- 4) การบริหารเตียง
- 5) ความสะดวกของการบริหารยา และราคายา

การเลือกใช้ยาใดกับผู้ป่วยรายใดแพทย์อาจใช้ยาตามรายการข้างต้นนี้ได้ โดยพิจารณาจากปัจจัยดังกล่าว สถานพยาบาลแต่ละแห่งอาจมีความแตกต่างกัน

กรณีคำถามว่า หากป่วยโควิดทั้งประชาชนทั่วไป และบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขสามารถหยุดได้หรือไม่
พญ.นฤมล กล่าวว่า ส่วนการหยุดงานจากการป่วยยังเป็นไปตามไกด์ไลน์เดิม