

อภิมชชา อินทร์กง, วัชรภรณ์ คำไทย, อรวี ลีเกสร, วรณพร ผีโย, มานิจ ชนินพร, อ้อยทิพย์ ยาโสกา, สมคิด ไกรพัฒน์พงศ์, สุทธิชัย นักผูก  
ทีมตระหนักรู้สถานการณ์ (Situation Awareness Team: SAT) กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข  
✉ outbreak@health.moph.go.th

สถานการณ์การเกิดโรคและภัยสุขภาพที่สำคัญประจำสัปดาห์ที่ 10 ระหว่างวันที่ 6-12 กุมภาพันธ์ 2565 ทีมตระหนักรู้สถานการณ์  
กรมควบคุมโรค ได้รับรายงานและตรวจสอบข้อมูลเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา พบโรคและเหตุการณ์ที่น่าสนใจ ดังนี้

### สถานการณ์ภายในประเทศ

1. โรคไข้เลือดออกเสียชีวิต จังหวัดสระบุรี พบผู้ป่วยยืนยัน  
โรคไข้เลือดออกเสียชีวิต 1 ราย เพศชาย สัญชาติไทย อายุ 12 ปี  
น้ำหนัก 64 กิโลกรัม (ดัชนีมวลกาย 25.64 กิโลกรัม/เมตร<sup>2</sup>) อาชีพ  
นักเรียน ปฏิเสธโรคประจำตัว ขณะป่วยอยู่ ม.8 ต.หนองปลาหมอ  
อ.หนองแค จ.สระบุรี ผู้ป่วยมาด้วยอาการไข้สูง คลื่นไส้ รับประทาน  
ได้น้อย อ่อนเพลียมา 4 วัน วันที่เริ่มป่วย 3 มีนาคม 2565 เข้ารับ  
การรักษาที่คลินิกเอกชนแห่งหนึ่ง อาการไม่ดีขึ้น มีถ่ายเหลว 1-2  
ครั้งต่อวัน วันที่ 7 มีนาคม 2565 เข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาล  
หนองแค แผนกผู้ป่วยใน แรกได้รับอุณหภูมิกาย 38 องศาเซลเซียส  
อัตราการเต้นของหัวใจ 52 ครั้งต่อนาที ความดันโลหิต 91/54  
มิลลิเมตรปรอท อัตราการหายใจ 22 ครั้งต่อนาที ผลการตรวจทาง  
ห้องปฏิบัติการ เม็ดเลือดขาว 5,420 เซลล์ต่อลูกบาศก์มิลลิลิตร  
เป็นชนิดนิวโทรฟิลร้อยละ 89 ลิมโฟไซต์ร้อยละ 11 เกล็ดเลือด  
80,000 เซลล์ต่อลูกบาศก์มิลลิลิตร ฮีมาโทคริต ร้อยละ 46.9  
Dengue IgG = positive, IgM = negative, NS1 Ag = Positive  
ทำ Tourniquet test = positive ที่แขนซ้าย ช่วงบ่ายผลตรวจ  
SARS-CoV-2 โดยวิธี RT-PCR ผล Detected (Ct: ORF1ab  
gene = 30.11, N gene = 31.15) (ก่อนการป่วยครั้งนี้ผู้ป่วยมีผล  
ATK positive เมื่อวันที่ 25 กุมภาพันธ์ 2565 รักษาแบบ Home  
isolation ไม่ได้รับยาต้านไวรัส) จึงย้ายผู้ป่วยเข้ารับการรักษาที่แผนก  
Cohort ward โรงพยาบาลหนองแค และแพทย์ประสานส่งต่อ  
โรงพยาบาลศูนย์สระบุรี แต่ติกผู้ป่วยติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019  
เต็มและขอบริหารจัดการเตียงก่อน ระหว่างรอส่งต่อ ผู้ป่วยตัวเย็น  
ความรู้สึกตัวลดลง กระสับกระส่าย คล้ำซีพจรไม่ได้ แพทย์จึงได้ทำ  
การช่วยฟื้นคืนชีพที่โรงพยาบาลหนองแค วันที่ 8 มีนาคม 2565  
เวลา 02.55 น. ผู้ป่วยเสียชีวิต แพทย์วินิจฉัย Dengue  
Hemorrhagic Fever (DHF) วันที่ 9 มีนาคม 2565 ส่งตัวอย่าง  
Plasma ตรวจหาสารพันธุกรรมของเชื้อไวรัส Dengue ด้วยวิธี  
Real-Time RT-PCR วันที่ 10 มีนาคม 2565 ผลตรวจทาง

ห้องปฏิบัติการพบสารพันธุกรรมเชื้อไวรัส Dengue serotype 4  
ทางพื้นที่ได้ดำเนินการตามมาตรการควบคุมป้องกันโรคไข้เลือดออก  
จังหวัดสระบุรี สัปดาห์แห่งเพาะพันธุ์ยุงลาย (Day 1) 15 หลังคา  
เรือน พบค่า HI = 6.6, CI = 3.3 และมีเจ้าหน้าที่สาธารณสุข/  
อาสาสมัคร กำจัดแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลายรอบบ้านผู้ป่วยรัศมี  
100 เมตร ภายใน 3 ชั่วโมง

การดำเนินการ กองโรคติดต่อฯ โดยแมลง กรมควบคุมโรค  
ทีมปฏิบัติการสอบสวนควบคุมโรค สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 4  
สระบุรี และสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสระบุรี ลงพื้นที่สอบสวนโรค  
ในวันที่ 10 มีนาคม 2565 และดำเนินการควบคุมโรคโดยการพ่น  
สารเคมีกำจัดยุงลายในวันที่ 11 และ 18 มีนาคม 2565

2. การบาดเจ็บและเสียชีวิตกรณีรถบัสชนเสาตอม่อสะพาน  
จังหวัดสระบุรี พบผู้เสียชีวิต 8 ราย บาดเจ็บ 22 ราย เหตุเกิดเมื่อ  
วันที่ 12 มีนาคม 2565 เวลา 14.40 น. เกิดอุบัติเหตุรถบัสสองชั้น  
สายกรุงเทพฯ-สุวรรณภูมิ (ร้อยเอ็ด) สีฟ้า-ขาว ทะเบียนรถ ร้อยเอ็ด  
พุงชนเสาตอม่อสะพานต่างระดับ บริเวณถนนมิตรภาพขาเข้าสระบุรี  
กม.4+300 ตรงข้ามห้างโรบินสันสระบุรี ตำบลดิ่งชัน อำเภอเมือง  
จังหวัดสระบุรี สภาพถนนที่เกิดเหตุเป็นทางตรง สภาพอากาศปกติ  
สภาพตัวรถเสียหายทั้งคัน เบื้องต้นมีผู้เสียชีวิตในที่เกิดเหตุ 6 ราย  
ผู้บาดเจ็บ 24 ราย จำแนกเป็นสีแดง 10 ราย สีเหลือง 7 ราย สีเขียว  
7 ราย ได้นำส่งโรงพยาบาลสระบุรี โรงพยาบาลแก่งคอย และ  
โรงพยาบาลเสาไห้ ต่อมาวันที่ 13 มีนาคม 2565 มีผู้เสียชีวิตเพิ่มอีก  
2 ราย สรุปรวมวันที่ 13 มีนาคม 2565 มีผู้เสียชีวิตรวม 8 ราย ผู้บาดเจ็บ  
22 ราย รักษาเป็นผู้ป่วยใน ที่โรงพยาบาลสระบุรี โรงพยาบาลแก่ง  
คอย และโรงพยาบาลเสาไห้ พดติกรรมเสี่ยงเบื้องต้นอยู่ระหว่าง  
การสอบสวนเพิ่มเติมของพนักงานสอบสวนเจ้าของคดี และกอง  
ป้องกันการบาดเจ็บ กองระบาดวิทยา สำนักงานป้องกันควบคุมโรค  
ที่ 4 สระบุรี สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสระบุรี ลงพื้นที่สอบสวน  
เหตุการณ์ในวันที่ 13 มีนาคม 2565

### 3. สถานการณ์โรคและภัยที่น่าสนใจในประเทศไทย

#### สถานการณ์โรคมือเท้าปาก

ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม-12 มีนาคม 2565 มีรายงานผู้ป่วยสะสม 389 ราย อัตราป่วย 0.59 ต่อประชากรแสนคน ยังไม่มีรายงานผู้เสียชีวิต ตั้งแต่สัปดาห์แรกจนถึงปัจจุบัน พบจำนวนผู้ป่วยน้อยกว่ามากเมื่อเทียบกับปีที่ผ่านมา และค่ามัธยฐาน 5 ปี ย้อนหลัง (พ.ศ. 2560-2564) ในช่วงเวลาเดียวกัน

กลุ่มอายุที่มีอัตราป่วยต่อประชากรแสนคนสูงสุด คือ ต่ำกว่า 1 ปี (11.46) รองลงมา คือ 1-4 ปี (10.20) และ 5-9 ปี (1.30) ตามลำดับ

ภาคที่มีอัตราป่วยต่อประชากรแสนคนสูงสุด คือ ภาคเหนือ (1.42) รองลงมา คือ ภาคใต้ (0.50) ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ (0.43) และ ภาคกลาง (0.34) ตามลำดับ

จังหวัดที่มีอัตราป่วยต่อประชากรแสนคนสูงสุด 3 อันดับแรก คือ เชียงราย (7.16) รองลงมา คือ พะเยา (5.38) และมุกดาหาร (2.56) ตามลำดับ

ปี พ.ศ. 2564 ระหว่างวันที่ 1 มกราคม-31 ธันวาคม 2564 กองระบาดวิทยาได้รับตัวอย่างจากโครงการเฝ้าระวังเชื้อไวรัสก่อโรคมือเท้าปากทางห้องปฏิบัติการ (HFM Laboratory surveillance system) จำนวน 78 ราย จากโรงพยาบาล 8 แห่ง เป็นเพศชาย 40 ราย เพศหญิง 38 ราย อัตราส่วนเพศชายต่อเพศหญิง 1.05 : 1 อายุระหว่าง 0-5 ปี ผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ พบให้ผลบวกต่อสารพันธุกรรมเอนเทอโรไวรัส 54 ราย ร้อยละ 69.23 จำแนกเป็นสายพันธุ์ไวรัสเอนเทอโร จากเชื้อ Coxsackie A16 ร้อยละ 88.89 (48 ราย) Coxsackie A6 ร้อยละ 9.26 (5 ราย) และ Coxsackie A5 ร้อยละ 88.89 (48 ราย) Coxsackie A6 ร้อยละ 9.26 (5 ราย) และ Coxsackie A5 ร้อยละ 1.85 (1 ราย)

#### สถานการณ์โรคไข้เลือดออก

ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม-13 มีนาคม 2565 พบผู้ป่วยโรคไข้เลือดออก (Dengue fever: DF, Dengue hemorrhagic fever: DHF, Dengue shock syndrome: DSS) สะสม 607 ราย อัตราป่วย 0.92 ต่อประชากรแสนคน จำนวนผู้ป่วยสะสมน้อยกว่าปีที่ผ่านมา และน้อยกว่าค่ามัธยฐานย้อนหลัง 5 ปี ในช่วงเวลาเดียวกัน ร้อยละ 70

สถานการณ์โรคภาพรวม พบผู้ป่วยเป็นเพศหญิง 299 ราย เพศชาย 308 ราย อัตราส่วนเพศหญิงต่อเพศชาย เท่ากับ 1 : 1 กลุ่มอายุ 5-14 ปี มีอัตราป่วยสูงสุด เท่ากับ 2.65 ต่อประชากรแสนคน รองลงมา คือ 15-24 ปี (1.61) และ 0-4 ปี (1.28) ตามลำดับ มีรายงานผู้ป่วยเสียชีวิต 3 ราย อัตราป่วยตายร้อยละ 0.33

ภาคกลางมีอัตราป่วยสูงสุดเท่ากับ 1.47 ต่อประชากรแสนคน รองลงมา คือ ภาคใต้ (0.95) ภาคเหนือ (0.84) และภาคตะวันออกเฉียงเหนือ (0.37) ตามลำดับ

จังหวัดที่มีอัตราป่วยต่อประชากรแสนคนสูงสุด 5 อันดับแรก คือ แม่ฮ่องสอน (15.39 ต่อประชากรแสนคน) กรุงเทพมหานคร (15.01 ต่อประชากรแสนคน) นครปฐม (6.51 ต่อประชากรแสนคน) ชุมพร (3.93 ต่อประชากรแสนคน) และสงขลา (3.14 ต่อประชากรแสนคน) ตามลำดับ

#### สถานการณ์โรคไข้หวัดใหญ่

ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม-5 มีนาคม 2565 มีรายงานผู้ป่วย 869 ราย อัตราป่วย 1.31 ต่อประชากรแสนคน ไม่มีรายงานผู้เสียชีวิต ในสัปดาห์นี้รายงานผู้ป่วยยังคงมีแนวโน้มลดลง

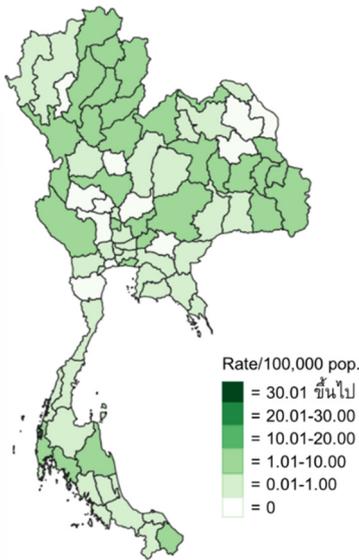
กลุ่มเสี่ยงต่อการเกิดโรคไข้หวัดใหญ่พบในกลุ่มอายุ 0-4 ปี เท่ากับ 10.52 ต่อประชากรแสนคน รองลงมาเป็นกลุ่มอายุ 5-14 ปี (2.08) และกลุ่มอายุ 15-24 ปี (1.07) ตามลำดับ

ภาคที่มีอัตราป่วยสูงสุด ได้แก่ ภาคเหนือ เท่ากับ 3.03 ต่อประชากรแสนคน รองลงมา คือ ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ (1.29) ภาคใต้ (1.13) และภาคกลาง (0.50) ตามลำดับ

จังหวัดที่มีอัตราป่วยสูง 10 อันดับแรก ได้แก่ เชียงราย อัตราป่วย 9.25 ต่อประชากรแสนคน รองลงมา คือ นราธิวาส (6.82) พิษณุโลก (6.42) สุโขทัย (6.09) ลำปาง (5.18) น่าน (4.82) ตาก (4.19) อุบลราชธานี (3.74) อุตรดิตถ์ (3.10) และ ศรีสะเกษ (2.87) ตามลำดับ

ผลการเฝ้าระวังเชื้อไวรัสไข้หวัดใหญ่ในผู้ป่วยกลุ่มอาการคล้ายไข้หวัดใหญ่ (ILI) และกลุ่มอาการปอดบวมจากโรงพยาบาลเครือข่ายของกรมควบคุมโรค ร่วมกับกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ และศูนย์ความร่วมมือไทย-สหรัฐ ด้านสาธารณสุข ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม-5 มีนาคม 2565 ได้รับตัวอย่างรวมทั้งสิ้น 1,573 ราย ผลตรวจพบเชื้อไข้หวัดใหญ่ ชนิด A/H3N2 2 ราย คิดเป็นร้อยละ 0.13 ในสัปดาห์ที่ 9 (ระหว่างวันที่ 27 กุมภาพันธ์-5 มีนาคม 2565) ได้รับตัวอย่างส่งตรวจทั้งสิ้น 175 ราย จากโรงพยาบาลเครือข่าย 14 แห่ง พบให้ผลลบต่อเชื้อไวรัสไข้หวัดใหญ่ทั้ง 175 ราย จากการติดตามอาการผู้ป่วยทั้ง 175 ราย ไม่พบผู้เสียชีวิต

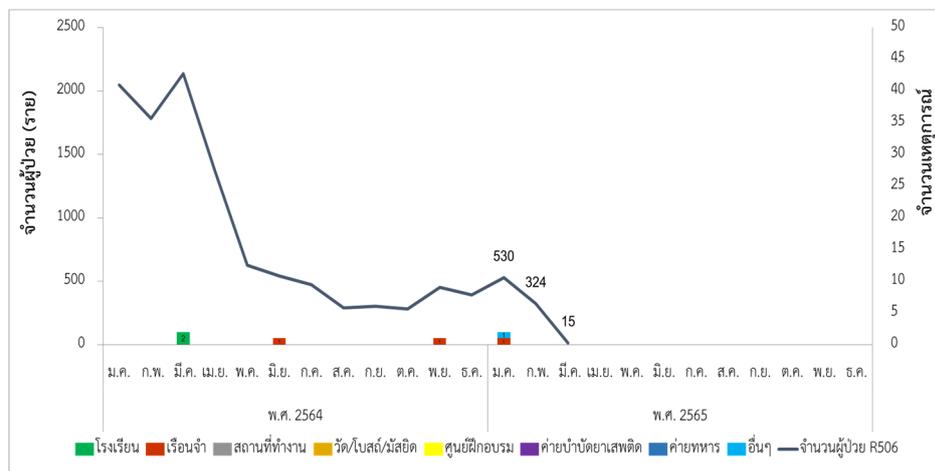
จากการเฝ้าระวังเหตุการณ์จากโปรแกรมตรวจสอบข่าวการระบาด กรมควบคุมโรค ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม-5 มีนาคม 2565 มีรายงานเหตุการณ์การระบาดของโรคไข้หวัดใหญ่สะสม 2 เหตุการณ์ จากจังหวัดปัตตานี ในสัปดาห์ที่ 9 (ระหว่างวันที่ 27 กุมภาพันธ์-5 มีนาคม 2565) ไม่มีรายงานเหตุการณ์การระบาดของโรคไข้หวัดใหญ่



จังหวัดที่มีอัตราป่วยสูง 10 อันดับแรก

| ลำดับ | จังหวัด     | อัตราป่วยต่อประชากรแสนคน |
|-------|-------------|--------------------------|
| 1     | เชียงราย    | 9.25                     |
| 2     | นราธิวาส    | 6.82                     |
| 3     | พิษณุโลก    | 6.42                     |
| 4     | สุโขทัย     | 6.09                     |
| 5     | ลำปาง       | 5.18                     |
| 6     | น่าน        | 4.82                     |
| 7     | ตาก         | 4.19                     |
| 8     | อุบลราชธานี | 3.74                     |
| 9     | อุตรดิตถ์   | 3.10                     |
| 10    | ศรีสะเกษ    | 2.87                     |

รูปที่ 1 อัตราป่วยต่อประชากรแสนคนของโรคใช้หวัดใหญ่ รายจังหวัด ประเทศไทย วันที่ 1 มกราคม-5 มีนาคม 2565



รูปที่ 2 จำนวนเหตุการณ์การระบาดของโรคใช้หวัดใหญ่ รายเดือนและสถานที่ที่พบการระบาด ตั้งแต่ 1 มกราคม 2564-5 มีนาคม 2565

#### 4. การประเมินความเสี่ยงของโรคใช้หวัดออก

ปี พ.ศ. 2565 มีโอกาสเกิดการระบาดของโรคใช้หวัดออก เนื่องจากปลายปี พ.ศ. 2564 เริ่มมีการผ่อนคลายมาตรการโรคโควิด 19 ทำให้ประชาชนสามารถเดินทางและไปทำกิจกรรมในสถานที่สาธารณะได้มากขึ้น ประกอบกับชุมชนและสถานที่สาธารณะสำคัญมีแนวโน้มพบลูกน้ำยุงลายมากขึ้น เนื่องจากมีฝนตกตั้งแต่นั้นปี ในทั่วทุกภาคของประเทศไทย ซึ่งจากการพยากรณ์ด้วยวิธีอนุกรมเวลา คาดว่าจะพบผู้ป่วยตลอดทั้งปีประมาณ 95,000 ราย ซึ่งพบสูงสุดในช่วงฤดูฝนเดือนมิถุนายน-กันยายน ประมาณ 10,000-16,000 รายต่อเดือน และมีอำเภอเสี่ยงสูง 308 อำเภอ ในอำเภอเมือง อำเภอที่ตั้งของเทศบาลนคร และอำเภอที่มีการระบาดซ้ำซากของโรคใช้หวัดออก ความเสี่ยงต่อการเสียชีวิต พบว่าผู้ป่วยที่เป็นผู้ใหญ่ (อายุ 35 ปีขึ้นไป) มีโอกาสเสียชีวิตมากขึ้น เนื่องจากส่วนใหญ่

มีโรคประจำตัวเรื้อรัง รวมทั้งผู้ใหญ่มักไปรักษาที่คลินิกและซื้อยารับประทานเอง ซึ่งมีโอกาสได้รับยาผิดหรือรับประทานชนิด NSAIDs โดยยาประเภทนี้จะทำให้มีเลือดออกมากขึ้น ทำให้เมื่อป่วยจะมีอาการรุนแรงและรักษายาก

#### ข้อเสนอแนะ

1. ดำเนินมาตรการตามปกติโดยเจ้าหน้าที่สาธารณสุข จะพบผู้ป่วยประมาณ 95,000 ราย
2. รมรณรงค์กำจัดแหล่งเพาะพันธุ์ยุงในสถานที่สำคัญเพิ่มเติมอย่างต่อเนื่อง จนร้อยละสถานที่ที่พบลูกน้ำยุงลายต่ำกว่าร้อยละ 10 จำนวนผู้ป่วยจะลดลงเหลือประมาณ 53,000 ราย
3. ประชาชนร่วมมือกำจัดแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลายในครัวเรือนและในชุมชน จนร้อยละสถานที่ที่พบลูกน้ำต่ำกว่าร้อยละ 5 จำนวนผู้ป่วยจะลดลงเหลือประมาณ 21,000 ราย

**สถานการณ์ต่างประเทศ**

**1. โรคไข้เลือดออกในประเทศบราซิล**

ตามรายงานของหน่วยงานสาธารณสุขระดับเทศบาล มีรายงานผู้ป่วยโรคไข้เลือดออก 1,093 ราย ในระหว่างเดือนมกราคม-กุมภาพันธ์ 2565 ที่ผ่านมา ยังไม่มีรายงานผู้เสียชีวิต

ไข้เลือดออกเป็นโรคที่เกิดจากไวรัสที่แพร่กระจายผ่านยุงกัด ใช้เวลาถึง 2 สัปดาห์ในการพัฒนา โดยอาการป่วยทั่วไปจะกินเวลาไม่ถึง 1 สัปดาห์ อาการของไข้เลือดออก ได้แก่ ไข้ ปวดศีรษะ คลื่นไส้ อาเจียน ผื่น ปวดกล้ามเนื้อและข้อ และมีเลือดออกเล็กน้อย นอกจากนี้ ยังสามารถเกิดอาการรุนแรงภายใน 2-3 ชั่วโมง ต้องได้รับการรักษาอย่างเร่งด่วน ในรายที่มีอาการรุนแรง ประกอบด้วย มีภาวะเลือดออก ภาวะช็อก ระบบอวัยวะล้มเหลวและเสียชีวิต

**2. การระบาดของโรคไวรัสโนโรในประเทศไต้หวัน**

จากข้อมูลการติดตามของศูนย์ป้องกันและควบคุมโรคประเทศไต้หวัน พบว่า มีผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาฉุกเฉิน สำหรับโรคอุจจาระร่วงในไต้หวัน รวมทั้งสิ้น 110,783 ราย ในสัปดาห์ที่แล้ว (20-26 กุมภาพันธ์) เพิ่มขึ้นเล็กน้อยจากจำนวนการเข้ารับการรักษาในช่วงสองสัปดาห์ที่ผ่านมา (ในสัปดาห์ที่ 7 พบ 109,522 ราย และสัปดาห์ที่ 6 พบ 109,289 ราย) แต่ต่ำกว่าช่วงเดียวกันของปีที่ผ่านมา จำนวนผู้ป่วยที่มีอาการท้องร่วงในปีที่ผ่านมา

มีแนวโน้มเพิ่มขึ้นหลังจากวันหยุดยาวต่อเนื่องกัน และในช่วงสัปดาห์ที่ผ่านมา (สัปดาห์ที่ 5-8) ได้รับรายงานกลุ่มอาการท้องร่วงทั้งหมด 83 ฉบับทั่วประเทศ มีการตรวจพบเชื้อก่อโรค 49 ราย ส่วนใหญ่เป็นไวรัสโนโร 46 ราย (คิดเป็นร้อยละ 94)

ไวรัสโนโร สามารถติดต่อผ่านการสัมผัสโดยการกินอาหารหรือน้ำดื่มที่ปนเปื้อน จากการสัมผัสผ่านมือ ปาก จมูกและตา เชื้อโรคยังสามารถแพร่กระจายทางการหายใจแบบฝอยละอองขนาดใหญ่ได้อีกด้วย มีอาการทั่วไป ได้แก่ ท้องร่วง อาเจียน และอาจมีไข้ ปวดศีรษะ ปวดท้อง คลื่นไส้ ปวดกล้ามเนื้อร่วมด้วย

วิธีการป้องกัน คือ การล้างมืออย่างถูกวิธีหลังเข้าห้องน้ำ ก่อนรับประทานอาหารหรือเตรียมอาหาร และป้องกันตนเอง ควรคำนึงถึงสุขอนามัยของอาหารในการปรุงอาหาร อาหารดิบและอาหารปรุงสุกแยกจากกัน และควรหลีกเลี่ยงไข่ที่ไม่ได้รับความร้อนเต็มที่ หลีกเลี่ยงการรับประทานเนื้อสัตว์หรือหอยดิบ นอกจากนี้ ขอให้ผู้ประกอบการโรงแรมและจัดเลี้ยงทำการฆ่าเชื้อและทำความสะอาดห้องครัวและห้องสุขา และให้ความสำคัญกับสุขอนามัยและสุขภาพของพนักงาน (โดยเฉพาะคนงานในครัว) หากคุณมีอาการที่น่าสงสัย (โดยเฉพาะคนทำงานด้านอาหาร) ควรหยุดพักที่บ้านจนกว่ากลับไปโรงเรียนหรือทำงานอย่างน้อย 48 ชั่วโมงหลังจากอาการดีขึ้นเพื่อหลีกเลี่ยงการแพร่เชื้อสู่ผู้อื่น

\*\*\*\*\*

