



ปีที่ 51 ฉบับที่ 29 : 31 กรกฎาคม 2563

Volume 51 Number 29: July 31, 2020

กองระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข / Division of Epidemiology, Department of Disease Control, Ministry of Public Health



การสอบสวนโรค : กรณีผู้ติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด 19) จำนวน 3 ราย เดินทางกลับจากประเทศปากีสถาน เดือนมิถุนายน 2563

(Outbreak investigation: Three confirmed COVID-19 cases who came back from Pakistan, June 2020)

✉ chanko123@gmail.com

กมลชนก เทพลีธา, รัชดาภรณ์ ภาพจิตรศิลป์, อาทิตยา วงศ์คำมา
กองระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค

บทคัดย่อ

ความเป็นมา : ทีมปฏิบัติการสอบสวนโรค กรมควบคุมโรค ได้รับแจ้งจากทีมตระหนักรู้อาการ กรมควบคุมโรค ว่าพบผู้ป่วยยืนยันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด 19) จำนวน 3 ราย ซึ่งเป็นชาวไทยที่เดินทางกลับมาจากประเทศปากีสถานถึงสนามบินสุวรรณภูมิ วันที่ 6 มิถุนายน 2563 และเข้าพักที่สถานกักกันของรัฐ ณ โรงแรมแห่งหนึ่งในเขตบางกะปิ กรุงเทพมหานคร จึงสอบสวนโรคโดยมีวัตถุประสงค์เพื่อยืนยันการวินิจฉัยและการระบาด ทราบการกระจายตัวของโรคตามบุคคล-เวลา-สถานที่ ค้นหาปัจจัยเสี่ยง ติดตามผู้สัมผัสเสี่ยงสูง ค้นหาผู้ป่วยรายใหม่เพิ่มเติม และให้ข้อเสนอแนะด้านมาตรการควบคุมโรค

วิธีการศึกษา : เป็นการศึกษาระบาดของวิทยาเชิงพรรณนา โดยทบทวนเวชระเบียนผู้ป่วยที่โรงพยาบาล สัมภาษณ์ผู้ป่วย ติดตาม ผู้สัมผัสเสี่ยงสูง ค้นหาผู้ป่วยรายใหม่เพิ่มเติม และศึกษาลักษณะการจัดการของสถานกักกันของรัฐแห่งที่ผู้ป่วยไปเข้ารับการกักตัว

ผลการศึกษา : พบผู้ป่วยยืนยันโรคโควิด 19 จำนวน 3 ราย จากผู้โดยสารทั้งหมด 24 ราย ที่เดินทางกลับมาจากประเทศปากีสถาน วันที่ 6 มิถุนายน 2563 โดยสายการบินปากีสถาน เที่ยวบิน PK8892 โดยผู้ป่วยสองรายแรกเป็นเพศชาย อายุ 28 ปี เป็นนักศึกษาศาสนา

อิสลามที่สถาบันแห่งหนึ่ง ทั้งคู่มีประวัติสัมผัสกับผู้อื่นในที่สาธารณะหลายแห่ง เช่น มัสยิด โรงอาหาร ที่พัก และห้องน้ำ เป็นต้น ทั้งคู่มีประวัติผลตรวจหาเชื้อไวรัส SARS-CoV-2 เป็นบวกช่วงต้นเดือนพฤษภาคม 2563 และได้รับการกักตัวจนไม่พบเชื้อก่อนกลับประเทศไทย รายที่สามเป็นเพศหญิงอายุ 35 ปี อาชีพค้าขายบ้านพักมีสมาชิกในครอบครัว 13 คน และผู้สัมผัสใกล้ชิดมีอาการไข้ ปวดเมื่อยตามตัว แต่ไม่ได้รับการตรวจหาเชื้อ หลังจากตรวจพบสารพันธุกรรมของเชื้อ SARS-CoV-2 ในประเทศไทย ผู้ป่วยทั้ง 3 รายเข้ารับการรักษาตัวที่โรงพยาบาลจนผลการตรวจและอาการทั่วไปปกติจึงได้กลับบ้าน ส่วนการจัดการของสถานกักกันของรัฐแห่งที่ผู้ป่วยไปเข้ารับการกักตัวนั้นได้ตามแนวปฏิบัติมาตรฐาน

ข้อเสนอแนะ : 1) ติดตามอาการผู้ป่วยหลังจากกลับบ้าน เน้นย้ำการเว้นระยะห่างทางสังคมและการรักษาสุขอนามัยส่วนบุคคล 2) ติดตามสถานการณ์การระบาดของโรคโควิด 19 ในประเทศปากีสถานอย่างต่อเนื่อง เพื่อเป็นข้อมูลพื้นฐานในการประเมินความเสี่ยงและสอบสวนโรคในอนาคต สำหรับกลุ่มผู้เดินทางกลับมาจากประเทศดังกล่าว

คำสำคัญ : โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019, โควิด 19, ประเทศปากีสถาน, สถานกักกันของรัฐ



- | | |
|--|-----|
| ◆ การสอบสวนโรค : กรณีผู้ติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 จำนวน 3 ราย เดินทางกลับจากประเทศปากีสถาน เดือนมิถุนายน 2563 | 429 |
| ◆ สรุปการตรวจหาการระบาดของโรคในรอบสัปดาห์ที่ 29 ระหว่างวันที่ 19-25 กรกฎาคม 2563 | 437 |
| ◆ ข้อมูลรายงานโรคเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาประจำสัปดาห์ที่ 29 ระหว่างวันที่ 19-25 กรกฎาคม 2563 | 439 |

ความเป็นมา

ตั้งแต่องค์การอนามัยโลกได้รายงานผู้ป่วยยืนยันโรคปอดอักเสบไม่ทราบสาเหตุ ระหว่างวันที่ 31 ธันวาคม 2562 ถึง 3 มกราคม 2563 จำนวน 44 ราย จากเมืองอู่ฮั่น สาธารณรัฐประชาชนจีน ส่งผลให้มีการระบาดต่อเนื่องกระจายไปในวงกว้างทั่วโลกจนถึงปัจจุบัน⁽¹⁾ ประเทศปากีสถานพบผู้ป่วยเป็นอันดับ 3 ของภูมิภาคตะวันออกกลาง เริ่มการระบาดวันที่ 26 กุมภาพันธ์ 2563 จนถึงวันที่ 1 มิถุนายน 2563 พบผู้ป่วยยืนยันรวม 72,460 ราย เสียชีวิตแล้ว 1,543 ราย⁽²⁾ ขณะที่ประเทศไทยมีการตั้งรับการระบาดตั้งแต่เริ่มพบการระบาดในสาธารณรัฐประชาชนจีนจนพบผู้ป่วยรายแรกในประเทศไทย วันที่ 13 มกราคม 2563 เป็นต้นมา ศูนย์บริหารสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด 19 ได้มีการกำหนดพื้นที่กักกันโรคแห่งรัฐ (State Quarantine: SQ) ขึ้น เพื่อให้ผู้ที่เดินทางกลับมาจากต่างประเทศทุกคนต้องเข้ารับการตรวจคัดกรอง แยกกัก หรือกักกัน เพื่อการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรค⁽³⁾ เมื่อพบผู้ได้รับการตรวจยืนยันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 จะต้องดำเนินการสอบสวนและควบคุมโรคโดยเร็ว

วันที่ 6 มิถุนายน 2563 ทีมปฏิบัติการสอบสวนโรค กรมควบคุมโรค ได้รับแจ้งจากทีมตระหนักรู้สถานการณ์โรคโควิด 19 กรมควบคุมโรค พบผู้ป่วยยืนยันติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 จำนวน 3 ราย ซึ่งเป็นชาวไทยที่เดินทางกลับมาจากประเทศปากีสถานถึงสนามบินสุวรรณภูมิ วันที่ 6 มิถุนายน 2563 และเข้าพักที่สถานกักกันของรัฐ ณ โรงแรมแห่งหนึ่งในเขตบางกะปิ กรุงเทพมหานคร จึงได้ดำเนินการสอบสวนโรคช่วงวันที่ 7-10 มิถุนายน 2563 โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อยืนยันการวินิจฉัยและการระบาด ทราบการกระจายตัวของโรคตามบุคคล-เวลา-สถานที่ ค้นหาปัจจัยเสี่ยง ติดตามผู้สัมผัสเสี่ยงสูง ค้นหาผู้ป่วยรายใหม่เพิ่มเติม และให้ข้อเสนอแนะด้านมาตรการควบคุมโรค

คณะที่ปรึกษา

นายแพทย์สุชาติ เจตนเสน นายแพทย์ประยูร ภูนาส
นายแพทย์คำนวณ อึ้งชูศักดิ์ นายสัตวแพทย์ประวิทย์ ชุมเกษียร
องอาจ เจริญสุข

หัวหน้ากองบรรณาธิการ : แพทย์หญิงอวลรัตน์ ไชยฟู

บรรณาธิการวิชาการ : นายแพทย์ธราวิทย์ อุปพงษ์

กองบรรณาธิการ

คณะทำงานด้านบรรณาธิการ กองระบาดวิทยา

ฝ่ายข้อมูล

สมาน สุขุมภูริรัตน์ ศศิธันว์ มาแอดิยน
พัชรี ศรีหมอก

วัตถุประสงค์

1. เพื่อยืนยันการวินิจฉัยและการระบาด
2. เพื่อทราบการกระจายตัวของโรคตามบุคคล เวลา และสถานที่
3. เพื่อทราบปัจจัยเสี่ยงในการโรค
4. เพื่อให้ข้อเสนอแนะด้านมาตรการควบคุมโรค

วิธีการศึกษา

เป็นการศึกษาระบาดวิทยาเชิงพรรณนา (Descriptive study) โดยดำเนินการ ดังนี้

1. ทบทวนเวชระเบียนผู้ป่วยที่โรงพยาบาลเลิดสินและโรงพยาบาลนพรัตนราชธานี เพื่อศึกษาประวัติการเจ็บป่วย ประวัติการเดินทาง ผลตรวจทางห้องปฏิบัติการ การวินิจฉัยโรค และการรักษา
2. สัมภาษณ์ผู้ป่วย เพื่อศึกษาปัจจัยเสี่ยงของการติดเชื้อ ลักษณะที่อยู่อาศัย กิจกรรมประจำวัน ประวัติการเดินทางในพื้นที่เสี่ยง
3. ติดตามผู้สัมผัสเสี่ยงสูง (High risk contact tracing) และค้นหาผู้ป่วยรายใหม่เพิ่มเติม (Active case finding) โดยการสัมภาษณ์ผู้ป่วยและผู้โดยสารในเที่ยวบินเดียวกันบางราย สำหรับนิยามผู้สัมผัส/ผู้ป่วย^(4,5) มีดังนี้

ผู้สัมผัสใกล้ชิด (Close contact) หมายถึง ผู้โดยสารในเที่ยวบินลำเดียวกับผู้ป่วย และ ผู้ที่มีประวัติการใช้ห้องหรืออยู่ร่วมกันกับผู้ป่วยหรือมีการคลุกคลีกับผู้ป่วย นับตั้งแต่วันเริ่มป่วยหรือก่อนมีอาการ 1-2 วัน

ผู้สัมผัสเสี่ยงสูง (High risk contact) หมายถึง ผู้โดยสารในเที่ยวบินลำเดียวกับผู้ป่วย ซึ่งมีที่นั่ง 2 แถวหน้าและ 2 แถวหลังกับที่นั่งของผู้ป่วย และผู้สัมผัสใกล้ชิดที่มีประวัติการพูดคุยกับผู้ป่วยในระยะ 1 เมตร เป็นเวลา 5 นาที หรือถูกไอจามรดจากผู้ป่วย โดยไม่มีอุปกรณ์ป้องกันใด ๆ เช่น ไม่สวมหน้ากากอนามัย

ผู้ป่วยเข้าเกณฑ์สอบสวนโรค (Patient Under Investigation: PUI) หมายถึง ผู้สงสัยติดเชื้อที่มีอาการดังต่อไปนี้ อุณหภูมิร่างกายตั้งแต่ 37.5 องศาเซลเซียสขึ้นไป หรือประวัติมีไข้ร่วมกับ อาการของระบบทางเดินหายใจอย่างใดอย่างหนึ่ง ดังนี้ ไอ น้ำมูก เจ็บคอ หายใจเหนื่อย หรือ หายใจลำบาก หรือ ผู้ป่วยโรคปอดอักเสบ

ผู้ป่วยยืนยัน (Confirmed case) หมายถึง ผู้ป่วยเข้าเกณฑ์สอบสวนโรค ที่มีผลตรวจทางห้องปฏิบัติการพบสารพันธุกรรมของเชื้อไวรัส SARS-CoV-2 โดยวิธี PCR ยืนยันจากห้องปฏิบัติการอย่างน้อย 1 แห่ง หรือ Sequencing หรือ เพาะเชื้อ

ผู้ติดเชื้อที่ไม่แสดงอาการ (Asymptomatic infection) หมายถึง ผู้ที่มีผลตรวจทางห้องปฏิบัติการพบสารพันธุกรรมของเชื้อไวรัส SARS-CoV-2 โดยวิธี PCR ยืนยันจากห้องปฏิบัติการอย่างน้อย 1 แห่ง หรือ Sequencing หรือ เพาะเชื้อ แต่ไม่มีอาการและอาการแสดง^(4,5)

4. ศึกษาลักษณะการจัดการของสถานกักกันของรัฐ (State Quarantine) แห่งที่ผู้ป่วยไปเข้ารับการกักตัว โดยสัมภาษณ์ผู้ที่เคยได้รับการกักตัวตลอดจนเจ้าหน้าที่ผู้เกี่ยวข้องในสถานที่กักตัวดังกล่าว

ผลการศึกษา

1. ข้อมูลทั่วไปและข้อมูลขณะโดยสารเครื่องบิน/รถบัส

พบผู้ป่วยยืนยันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ทั้ง 3 ราย เดินทางจากสนามบินนานาชาติ ประเทศปากีสถาน วันที่ 6 มิถุนายน 2563 โดยสายการบินปากีสถาน เที่ยวบิน PK8892 มีผู้โดยสารทั้งหมด 24 คน ผู้โดยสารนั่งแถวละ 1 คน เดินทางถึงสนามบินสุวรรณภูมิ เวลา 12.30 น. วันเดียวกัน ใช้เวลาในการบิน 4 ชั่วโมง ขณะอยู่บนเครื่องบินผู้โดยสารทุกคนสวมหน้ากากอนามัยตลอดเวลา ยกเว้นขณะรับประทานอาหาร ลูกเรือที่ให้บริการทั้ง 4 คนสวมหน้ากากอนามัย สวมถุงมือยาง และใส่ชุดป้องกันเป็นเสื้อคลุมแขนยาวคอกลม อาหารที่บริการบนเครื่องบินเป็นอาหารกล่อง และแจกถุงใส่ขยะให้ผู้โดยสารทุกคน ส่วนน้ำดื่มลูกเรือเป็นผู้รินจากเหยือกให้กับผู้โดยสารแต่ละคน (โดยสามารถขอเพิ่มได้ตลอดเวลา) ในห้องน้ำมีสบู่สำหรับล้างมือ

เมื่อเดินทางถึงสนามบินสุวรรณภูมิ ผู้โดยสารทุกคนได้รับการเก็บตัวอย่าง Nasopharyngeal swab ที่สนามบินก่อนเดินทางเข้ากักตัวที่โรงแรมแห่งหนึ่งในเขตบางกะปิ ซึ่งเป็นสถานกักตัวที่รัฐจัดให้ เดินทางโดยรถบัส และมีการนั่งเว้นระยะห่างระหว่างที่นั่ง

2. ข้อมูลผู้ป่วย

ผู้ป่วยรายที่ 1 เพศชาย อายุ 28 ปี สัญชาติไทย ที่อยู่ในประเทศไทย ตำบลสะเอะ อำเภอกงหรา จังหวัดยะลา อาชีพนักศึกษา ปฏิเสธโรคประจำตัว ปฏิเสธการสูบบุหรี่และการดื่มแอลกอฮอล์ ปลายเดือนมกราคม 2563 เดินทางไปประเทศปากีสถานกับเพื่อนชาวไทย จากจังหวัดสตูล ยะลา ปัตตานี ภูเก็ต และสงขลา รวม 15 คน เพื่อเข้าศึกษาด้านศาสนาอิสลามในสถาบันสอนศาสนาแห่งหนึ่งในเมืองลาฮอร์ รัฐปันจาบ สถานศึกษาแห่งนี้มีนักศึกษาหลากหลายสัญชาติ ประมาณ 1,000 คน

ลักษณะที่พัก เป็นอาคารตึก 3 ชั้น ชั้นล่างเป็นห้องเรียน ชั้นที่ 2 เป็นห้องนอน มีลักษณะเป็นห้องโถงใหญ่ ติดพัดลม เข้าพักห้องละ 30 คน ทุกคนใช้เครื่องนอนส่วนตัวและนอนกับพื้นห่างกัน

1 เมตร ไม่มีผนักกันแต่ละบุคคล ใช้ห้องน้ำรวม ผู้ป่วยอาบน้ำสัปดาห์ละ 1-2 วัน เพราะอากาศหนาว อุณหภูมิขณะนั้นประมาณ 7 องศาเซลเซียส ชักผ้าเอง ดาغتาดฟ้าติดนอน

ประวัติการปฏิบัติศาสนกิจ เมื่อผู้ป่วยเดินทางถึงสถานศึกษา ยังไม่ได้เริ่มการเรียนการสอน และยังไม่มีการป้องกันการโรค COVID-19 ในช่วงที่เดินทางเข้าพัก จึงสามารถปฏิบัติศาสนกิจหรือละหมาดได้ที่มีสยิดในสถานศึกษาทุกวัน วันละ 5 ครั้ง ครั้งละ 5 นาที โดยนั่งละหมาดชิดกัน ไม่มีการเว้นระยะห่าง

ประวัติการรับประทานอาหาร ปกติรับประทานอาหารประจำที่ตึกโรงอาหารแยกจากตึกนอน สถานศึกษาจัดให้ทั้ง 3 มื้อ มีโต๊ะนั่ง แต่ไม่บังคับให้เว้นระยะห่าง มีอุปกรณ์การรับประทานอาหารเพียงพอ แต่ผู้ป่วยไม่ถนัดใช้ช้อน ส้อม จึงใช้มือหยิบอาหารรับประทาน

ประวัติการเดินทางและการตรวจหาเชื้อโควิด 19

ประมาณปลายเดือนกุมภาพันธ์ถึงต้นเดือนมีนาคม เมื่อมีการระบาดของ COVID-19 รัฐบาลปากีสถานประกาศมาตรการปิดเมือง (lockdown) นักศึกษาทุกคนต้องย้ายออกจากหอพัก เพื่อทำความสะอาดอาคาร และต้องไปพักในสถานที่ที่รัฐบาลจัดให้ พักห้องละ 2 คน ผู้ป่วยพักร่วมกับเพื่อนชาวไทย 1 คน ผู้ป่วยให้ประวัติว่าทั้ง 2 คนได้รับการตรวจหาเชื้อ COVID-19 จำนวน 4 ครั้ง ดังนี้

ครั้งที่ 1 เดือนมีนาคม 2563 ยังไม่พบอาการผิดปกติ ใดๆ ผลการตรวจไม่พบเชื้อทั้ง 2 คน

ครั้งที่ 2 วันที่ 6 พฤษภาคม 2563 ผู้ป่วยมีน้ำมูกใส 3 วัน ผลการตรวจพบเชื้อไวรัส SARS-CoV-2 ส่วนเพื่อนไม่พบเชื้อ และได้เดินทางกลับประเทศไทย หลังทราบผลผู้ป่วยถูกส่งไปพักที่สถานกักตัวอีกแห่ง พักเดี่ยว แพทย์จ่ายยาละลายเสมหะ วิตามินซี และผงเกลือแร่ ไว้รับประทานเมื่อมีอาการผิดปกติ แต่ผู้ป่วยไม่มีอาการใด ๆ และไม่ได้รับประทานยาใด ๆ

ครั้งที่ 3 กลางเดือนพฤษภาคม 2563 ผลการตรวจไม่พบเชื้อ ผู้ป่วยจึงได้กลับไปพักที่โรงแรมซึ่งเป็นสถานกักตัวที่รัฐจัดให้ พักร่วมกับเพื่อนร่วมสถานศึกษา 1 คน เป็นชาวจีน

ครั้งที่ 4 ก่อนเดินทางกลับประเทศไทย ตรวจเมื่อวันที่ 3 มิถุนายน 2563 ผลการตรวจไม่พบเชื้อ

วันที่ 6 มิถุนายน 2563 เวลา 12.30 น. เก็บตัวอย่าง Nasopharyngeal swab ที่สนามบินสุวรรณภูมิ ส่งห้องปฏิบัติการศูนย์วิทยาศาสตร์สุขภาพอุบัติเหตุ โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ ผลการตรวจ E gene: Detected (ค่า Ct = 33.75) ส่วน RdRP gene และ N gene ผล Detected (ไม่ได้ระบุค่า Ct)

ประวัติการรักษาที่โรงพยาบาล

วันที่ 7 มิถุนายน 2563 ผู้ป่วยเข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลเลิดสิน แกร็บ อุณหภูมิร่างกาย 36.4 องศาเซลเซียส ชีพจร 96 ครั้งต่อนาที หายใจ 20 ครั้งต่อนาที ความดันโลหิต 136/85 มิลลิเมตรปรอท ผลการตรวจนับเม็ดเลือดอย่างสมบูรณ์ พบค่าฮีโมโกลบิน 15.5 กรัมต่อเดซิลิตร ค่าความเข้มข้นเลือด ร้อยละ 46.1 เม็ดเลือดขาว 7,130 เซลล์ต่อลูกบาศก์มิลลิเมตร (เป็นชนิดนิวโทรฟิล ร้อยละ 54.5 ลิมโฟไซต์ ร้อยละ 35.6 โมโนไซต์ ร้อยละ 7.4) เกล็ดเลือด 181,000 เซลล์ต่อลูกบาศก์มิลลิเมตร ไม่มีอาการผิดปกติใด ๆ แพทย์ให้สังเกตอาการ ไม่ได้ให้ยารักษา ภายหลังจากสังเกตพบรอยโรคของวัณโรคปอดเก่าที่ปอดด้านบนขวาซึ่งไม่ใช่การติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 วันที่ 21 กรกฎาคม 2563 แพทย์อนุญาตให้กลับบ้าน และกักตัวที่บ้านต่ออีก 14 วัน โดยมีอาสาสมัครสาธารณสุขในพื้นที่เยี่ยมบ้านทุกวัน

ผู้ป่วยรายที่ 2 เพศชาย อายุ 28 ปี ที่อยู่ตำบลสะตังนอก อำเภอเมืองยะลา ปฏิเสธโรคประจำตัว ปฏิเสธการสูบบุหรี่และการดื่มแอลกอฮอล์ อาชีพนักศึกษา เมื่อเดือนกรกฎาคม 2561 เดินทางเข้าประเทศปากีสถานและพักอาศัยที่หอพักของสถาบันสอนศาสนาแห่งเดียวกับผู้ป่วยรายแรก ส่วนประวัติการปฏิบัติศาสนกิจและการรับประทานอาหารนั้นมีลักษณะเดียวกันกับผู้ป่วยรายแรกคือ ละหมาดที่มีสยิดเดียวกัน และรับประทานอาหารที่โรงอาหารบ้าง ส่วนวันหยุดอาจไปรับประทานอาหารตามร้านอาหารใกล้ ๆ สถานศึกษา

ประวัติการเดินทางและการตรวจหาเชื้อโควิด 19

ปลายเดือนมีนาคม 2563 มีประกาศห้ามคนต่างชาติดูออกจากที่พัก ได้ย้ายไปพักในสถานกักกันของรัฐพร้อมเพื่อน 1 คน เพื่อนไม่มีอาการป่วย ช่วงดำเนินเรื่องขอเดินทางกลับประเทศไทย ได้รับการตรวจหาเชื้อ COVID-19 ครั้งแรก วันที่ 22 เมษายน 2563 ผลตรวจไม่พบเชื้อ จึงเข้าพักในโรงแรมที่สถานทูตจัดให้ พักห้องละ 2 คน

วันที่ 5 พฤษภาคม 2563 เก็บตัวอย่างตรวจอีกครั้ง ผลพบเชื้อ ถูกส่งตัวเข้าพักที่สถานกักตัว มีการตรวจหาเชื้อซ้ำอีกสัปดาห์ละ 1 ครั้ง รวม 3 ครั้ง ผลยังพบเชื้อจนกระทั่งวันที่ 30 พฤษภาคม 2563 ได้รับการตรวจและผลไม่พบเชื้อ จึงได้รับอนุญาตให้เดินทางกลับประเทศไทย

วันที่ 5 มิถุนายน 2563 เดินทางเข้าพักในโรงแรมกับเพื่อนอีก 4 คน และเก็บตัวอย่าง Nasopharyngeal swab อีกครั้ง

วันที่ 6 มิถุนายน 2563 เดินทางไปสนามบินด้วยรถบัสที่โรงแรมจัดให้ มีผู้โดยสาร 9 คน นั่งเว้นระยะห่างและสวม

หน้ากากอนามัย 12.30 น. ถึงสนามบินสุวรรณภูมิ ด้านตรวจที่สนามบินสุวรรณภูมิจะเก็บตัวอย่าง Nasopharyngeal swab

วันที่ 7 มิถุนายน 2563 ผลการตรวจ E gene: Detected (ค่า Ct = 29.78) ส่วน RdRP gene และ N gene ผล Detected (ไม่ได้ระบุค่า Ct)

ประวัติการรักษาที่โรงพยาบาล

ผู้ป่วยเข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลเลิดสิน วันที่ 7 มิถุนายน 2563 แกร็บ อุณหภูมิร่างกาย 36.4 องศาเซลเซียส ชีพจร 82 ครั้งต่อนาที หายใจ 20 ครั้งต่อนาที ความดันโลหิต 126/74 มิลลิเมตรปรอท ผลการตรวจนับเม็ดเลือดอย่างสมบูรณ์ พบค่าฮีโมโกลบิน 15 กรัมต่อเดซิลิตร ความเข้มข้นเลือดร้อยละ 43 เม็ดเลือดขาว 7,170 เซลล์ต่อลูกบาศก์มิลลิเมตร (นิวโทรฟิล ร้อยละ 58.3 ลิมโฟไซต์ ร้อยละ 32.4 โมโนไซต์ ร้อยละ 5.7) เกล็ดเลือด 230,000 เซลล์ต่อลูกบาศก์มิลลิเมตร ไม่มีอาการผิดปกติใด ๆ แพทย์ให้สังเกตอาการ ไม่ได้ให้ยารักษา ภายหลังจากสังเกตพบรอยโรคปอดวันที่ 22 กรกฎาคม 2563 แพทย์อนุญาตให้กลับบ้าน และกักตัวที่บ้านต่ออีก 14 วัน มีอาสาสมัครสาธารณสุขในพื้นที่เยี่ยมบ้านทุกวัน

ผู้ป่วยรายที่ 3 เพศหญิง อายุ 35 ปี สัญชาติไทย ที่อยู่ตำบลท่าช้าง อำเภอเฉลิมพระเกียรติ จังหวัดนครราชสีมา ปฏิเสธโรคประจำตัว อาชีพค้าขายวัสดุก่อสร้าง วันที่ 15 มกราคม 2563 เดินทางไปประเทศปากีสถาน โดยพักอาศัยที่บ้านสามีชาวปากีสถาน อำเภอฮาฟิซาบัด รัฐปันจาบ สามีทำงานที่กรุงปารีส ประเทศฝรั่งเศส เดินทางไปพบกับผู้ป่วยที่ปากีสถานเมื่อ 28 มกราคม 2563 ครอบครัวของสามีเป็นเจ้าของกิจการโรงงานผลิตผ้าฝ้าย มีพนักงาน 20 คน ไม่ทราบว่าใครป่วยหรือไม่ สามีผู้ป่วยต้องไปโรงงานทุกวัน

ลักษณะที่พัก เป็นแหล่งที่มีผู้คนหนาแน่น เป็นตึกแถว 3 คูหา 4 ชั้น ประกอบด้วย 4 ครอบครัว ดังนี้ ชั้นล่าง 1 ครอบครัว มีสมาชิก 6 คน ชั้นที่ 2 มี 3 ครอบครัว รวม 13 คน พักอยู่ครอบครัวละห้อง ชั้นนี้มี 3 ห้องนอน 3 ห้องน้ำ 1 ห้องครัว 1 ห้องโถง คือ ผู้ป่วยและสามี พัก 1 ห้อง อีก 2 ครอบครัวมีสมาชิก 6 คน และ 5 คน มีการใช้ห้องน้ำ ห้องครัว และรับประทานอาหารร่วมกัน ในช่วงที่อยู่ด้วยกันจะมีญาติพี่น้องของสามีมาเยี่ยม วิธีพักอาศัยโดยการกอด ผู้หญิงจะกอดและหอมแก้ม ไม่อนุญาตให้ผู้หญิงออกนอกบ้านคนเดียวและต้องสวมผ้าคลุมศีรษะให้มิดชิด ผู้ป่วยไม่ได้เดินทางไปไหนในช่วง 6 เดือนก่อนเดินทางกลับประเทศไทย ฝ่ายชายจะออกไปซื้ออาหารสดสัปดาห์ละ 1 ครั้ง มีน้องสะใภ้เป็นคนปรุงอาหาร รับประทานอาหารไม่พร้อมกันแล้วแต่สะดวก

ประวัติการปฏิบัติศาสนกิจ สามีผู้ป่วยไปละหมาดที่

มัสยิดทุกวัน นำพรมละหมาดไปใช้เองทุกครั้ง มัสยิดเปิดเครื่องปรับอากาศตลอดเวลา ในช่วงที่ประเทศประกาศห้ามออกจากบ้าน ตั้งแต่เดือนมีนาคม-พฤษภาคม 2563 ผู้ชายยังล้นออกไปละหมาดที่มัสยิด สามิผู้ป่วยจะออกไปละหมาดเป็นบางครั้ง วันที่ 7-10 พฤษภาคม 2563 สามิผู้ป่วยมีไข้สูง ปวดเมื่อยตามตัว ไปพบแพทย์ แต่ไม่ได้ตรวจหาเชื้อ ต่อมาญาติที่พักอยู่ชั้น 2 รวมทั้งหมด 4 คน มีอาการไข้สูง ปวดเมื่อยตามตัว ซึ่งผู้ป่วยได้มีโอกาสสัมผัสผู้ป่วยเหล่านี้ตลอดเวลาที่พำนักในปารีสสถาน

ประวัติการเจ็บป่วยและการเดินทางและการตรวจหาเชื้อโควิด 19

วันที่ 4 มิถุนายน 2563 เริ่มมีอาการไอแห้ง ๆ เจ็บแน่นหน้าอก ไม่ได้ไปรักษา สามิปรึกษาแพทย์ที่รู้จักกัน สงสัยว่าปวดกล้ามเนื้อ ให้รับประทานยาคลายกล้ามเนื้อแต่อาการไม่ทุเลา

วันที่ 5 มิถุนายน 2563 ไปตรวจร่างกาย เพื่อขอใบอนุญาตเดินทางเข้าประเทศไทยที่คลินิกใกล้บ้าน วัดไข้และซักประวัติ ไม่มีการเว้นระยะห่าง แพทย์เจาะเลือดส่งตรวจหา Antibody COVID-19 แต่ยังไม่ทราบผล

วันที่ 7 มิถุนายน 2563 หลังกลับมาอยู่ที่ประเทศไทย ผู้ป่วยจึงได้รับแจ้งผลตรวจ COVID-19 IgG Antibody test ดังกล่าวทางไปรษณีย์อิเล็กทรอนิกส์ ผล Reactive วันต่อมา 8 มิถุนายน 2563 จึงมีการส่งตรวจ RT-PCR for SARS-CoV-2 ผล Detected โดยค่า Ct: E gene = 28.62, RdRPgene = 34.05, N gene = 32.91

ประวัติการรักษาที่โรงพยาบาล

ผู้ป่วยเข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลนครพนมราชธานี วันที่ 9 มิถุนายน 2563 แกร็บ อุณหภูมิร่างกาย 36.4 องศาเซลเซียส ชีพจร 82 ครั้งต่อนาที หายใจ 20 ครั้งต่อนาที ความดันโลหิต 118/76 มิลลิเมตรปรอท ไม่มีอาการผิดปกติ ผลการตรวจนับเม็ดเลือดอย่างสมบูรณ์ พบค่าฮีโมโกลบิน 12.5 กรัมต่อเดซิลิตร ความเข้มข้นเลือดร้อยละ 36.8 เม็ดเลือดขาว 6,370 เซลล์ต่อลูกบาศก์

มิลลิลิตร (นิวโทรฟิล ร้อยละ 64.2 ลิมโฟไซต์ ร้อยละ 22.9 โมโนไซต์ ร้อยละ 9.1) เกิดเลือด 377,000 เซลล์ต่อลูกบาศก์มิลลิลิตร มีอาการไอแห้ง ๆ ภาพถ่ายรังสีทรวงอกปกติ วันที่ 23 มิถุนายน 2563 ย้ายไปรับการรักษาที่โรงพยาบาลนครราชสีมา ผลการตรวจหาเชื้อยังเป็นบวก รักษาอยู่ 38 วัน ตรวจไม่พบเชื้อ 2 ครั้ง แพทย์จึงได้ให้กลับบ้าน

3. ผลการวิเคราะห์ปัจจัยเสี่ยงในการเกิดโรค

การทำกิจกรรมร่วมกับคนหมู่มาก และออกจากที่พักไปในสถานที่สาธารณะ เช่น การละหมาด การรับประทานอาหารในโรงอาหารที่ไม่มีการเว้นระยะห่าง และไม่ได้ป้องกันตัวเองเท่าที่ควร ไม่สวมหน้ากากอนามัย/หน้ากากผ้า อีกทั้งจากการสัมภาษณ์ ผู้ป่วยไม่ค่อยให้ความสำคัญกับการล้างมือด้วยสบู่หรือเจลแอลกอฮอล์เท่าใดนัก จึงมีโอกาที่จะได้รับเชื้อเข้าสู่ร่างกายได้ง่าย นอกจากนี้ การทักทายกับเพื่อนหรือญาติสนิท โดยการสalam กอด และการสัมผัสกับสมาชิกในครอบครัวที่มีอาการป่วยแต่ไม่มีการรักษา ทำให้เกิดการแพร่กระจายเชื้อในบุคคลใกล้ชิดได้ง่าย ดังตารางที่ 1

4. ผลการติดตามผู้สัมผัสเสี่ยงสูงและค้นหาผู้ป่วยรายใหม่

จากผลการคัดกรองผู้โดยสารในเที่ยวบินเดียวกันกับผู้ป่วย ไม่พบผู้ที่มีอาการเจ็บป่วย โดยเฉพาะผู้โดยสารที่นั่ง 2 แถวหน้าหลังกับที่นั่งผู้ป่วยซึ่งถือเป็นผู้สัมผัสเสี่ยงสูง ดังนั้นทีมสอบสวนโรคจึงอาศัยการติดตามสอบถามอาการเจ็บป่วยในกลุ่มผู้โดยสารดังกล่าวขณะอยู่ระหว่างการกักตัวที่สถานกักกันของรัฐ 14 วัน ผลการติดตามไม่พบผู้ที่มีอาการเข้าเกณฑ์ PUI และผู้ป่วยรายใหม่แต่อย่างใด ในขณะที่ผลการตรวจ Nasopharyngeal swab ของผู้โดยสารที่เหลือทุกรายขณะอยู่ในสถานกักกันของรัฐผลเป็นลบ

ส่วนผู้สัมผัสเสี่ยงสูงรวมบ้านกับผู้ป่วยขณะอยู่ที่ประเทศปากีสถาน ทีมสอบสวนโรคได้ประสานศูนย์ประสานกฏอนามัยระหว่างประเทศ (IHR-National Focal Point, IHR-NFP) ของประเทศไทย เพื่อแจ้งข้อมูลผู้ป่วยทั้ง 3 ราย กลับไปยัง IHR-NFP ของประเทศปากีสถานเพื่อควบคุมโรคต่อไป

ตารางที่ 1 สรุปปัจจัยเสี่ยงที่พบในผู้ป่วยแต่ละราย

ปัจจัยเสี่ยงที่พบ	ผู้ป่วยรายที่ 1	ผู้ป่วยรายที่ 2	ผู้ป่วยรายที่ 3
1. การร่วมละหมาดกับคนหมู่มากในมัสยิด	✓	✓	-
2. ขาดการเว้นระยะห่างทางสังคม	-	-	✓
3. ไม่สวมหน้ากากอนามัย/หน้ากากในที่สาธารณะ	-	-	✓
4. ขาดการล้างมือด้วยสบู่หรือเจลแอลกอฮอล์	-	-	✓
5. สัมผัสผู้มีอาการคล้ายไข้หวัด	-	-	✓
6. ทักทายโดยการสวมกอดและสalam	✓	✓	✓
7. นอนรวมกับบุคคลอื่นในสถานที่กักตัว	✓	✓	-

5. ผลการศึกษาลักษณะการจัดการของสถานกักกันของรัฐ แห่งที่ผู้ป่วยไปเข้ารับการรักษา

การดูแลผู้เดินทางในสถานกักกันแห่งที่ กำหนดให้พักห้อง
ละคน ยกกระเป๋าสัมภาระเอง ไม่อนุญาตให้เดินออกนอกห้อง มีการ
ติดต่อสื่อสารกันได้ทางแอปพลิเคชันไลน์ เจ้าหน้าที่สามารถ
สอบถามอาการของทุกคนได้ นอกจากนี้ทุกห้องมีโทรศัพท์
สัญญาณอินเทอร์เน็ต และโทรทัศน์ให้ใช้ด้วย กรณีที่มีการเก็บ
ตัวอย่างส่งตรวจในวันที่ 1-5 และ 11-13 ของการกักกันนั้น จะ
อนุญาตให้ออกจากห้องพักได้ทีละคนในแต่ละชั้น มีการจัดเก้าอี้ให้
นั่งสำหรับรอตรวจโดยเว้นระยะห่าง มีเจลแอลกอฮอล์ให้ล้างมือวาง
ไว้ตามจุดต่าง ๆ เช่น หน้าลิฟต์ หน้าประตูทางเข้า มีการแจก
อาหารทั้ง 3 เวลาโดยวางไว้หน้าห้อง ผู้เข้าพักรักษาความสะอาดห้อง
ตนเอง โดยจัดอุปกรณ์ไว้ให้พร้อมในแต่ละห้อง ขยะของทุกห้อง
จะต้องวางไว้หน้าห้องพัก แม่บ้านจะเก็บขยะวันละ 1 ครั้ง นอกจากนี้
ยังเปิดโอกาสให้ผู้เข้าพักประเมินคุณภาพของอาหารทุกวันด้วย ซึ่ง
แนวทางดังกล่าวช่วยป้องกันการแพร่กระจายเชื้อระหว่างผู้กักกัน
และผู้เกี่ยวข้อง โดยเฉพาะเจ้าหน้าที่โรงแรมและชุมชนได้

อภิปรายผล

สถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019
ในประเทศปากีสถานโดยองค์การอนามัยโลก รายงาน ณ วันที่ 1
มิถุนายน 2563 พบผู้ป่วยยืนยันรายใหม่ 2,964 ราย เสียชีวิต 60
ราย รวมผู้ป่วยสะสม 72,460 ราย เสียชีวิตแล้ว 1,543 ราย⁽²⁾ และ
เมืองลฮอร์เป็นเมืองที่พบผู้ติดเชื้อสูงสุด⁽⁶⁾ จากสถานการณ์ผู้ติด
เชื้อของประเทศปากีสถานที่มีผู้ติดเชื้อเพิ่มจำนวนขึ้นเรื่อย ๆ หาก
มาตรการป้องกันการระบาดไม่เข้มงวดจะทำให้มีการแพร่กระจาย
เชื้อจากบุคคลสู่บุคคลได้ง่าย โดยกลุ่มผู้เดินทางกลับจากประเทศ
ดังกล่าวจะถือว่ามีความเสี่ยงสูง จำเป็นที่ผู้เกี่ยวข้องทั้งต้นทางและ
ปลายทางต้องมีการคัดกรองผู้เดินทางอย่างเข้มข้นมากกว่า
เที่ยวบินอื่น ๆ

ผู้ป่วยทั้ง 3 ราย เดินทางจากประเทศเดียวกันในเครื่องบิน
ลำเดียวกัน และมี 2 ราย มาจากสถาบันการศึกษาเดียวกัน แม้ว่า
จะไม่สามารถระบุแหล่งโรคได้แน่ชัด แต่มีความเป็นไปได้ที่จะเกิด
จากการทำกิจกรรมร่วมกับคนหมู่มาก เช่น การละหมาด การ
รับประทานอาหารในโรงอาหารที่ไม่มีการเว้นระยะห่าง และไม่ได้
ป้องกันตัวเองเท่าที่ควร ไม่มีการสวมหน้ากากอนามัย/หน้ากากผ้า
 อีกทั้งจากการสัมภาษณ์ผู้ป่วย ไม่ค่อยให้ความสำคัญกับการล้าง
หน้าด้วยสบู่หรือเจลแอลกอฮอล์เท่าใดนัก จึงมีโอกาสที่จะได้รับเชื้อ
เข้าสู่ร่างกายได้ง่าย ส่วนผู้ป่วยรายที่ 3 ราย คาดว่ามีสาเหตุมาจากการ
ติดเชื้อมาจากบุคคลใกล้ชิด เนื่องจากคนในครอบครัวมีอาการ

ป่วยแต่ไม่มีประวัติไปตรวจรักษา แม้ผู้ป่วยไม่ได้เดินทางไปไหนแต่
สมาชิกในบ้านมีการเดินทางออกไปทำงานนอกบ้านทุกวัน

ข้อจำกัดในการสอบสวนโรค

การสื่อสารกับผู้ป่วยที่มีภาษาและวัฒนธรรมแตกต่างกับ
ผู้สอบสวนโรค มีผลกับการรับรู้และความเข้าใจในข้อคำถาม จึง
ต้องอธิบายความและถามย้ำเพื่อความถูกต้อง นอกจากนี้ยังทำให้
ไม่สามารถถามคำถามที่สำคัญบางข้อแบบตรงไปตรงมาหรือมีการ
ปิดบังข้อมูล

สรุปผลการศึกษา

พบผู้ป่วยยืนยันจำนวน 3 ราย จากประเทศปากีสถานเดินทาง
เข้าประเทศไทยในเครื่องบินลำเดียวกัน และเข้ากักกันตัวใน
สถานกักกันของรัฐเดียวกัน ทั้งหมดได้รับการแยกกักที่โรงพยาบาล
ของรัฐเพื่อสังเกตอาการจนตรวจไม่พบการติดเชื้อจึงสามารถ
กลับไปใช้ชีวิตตามปกติได้ ซึ่งการที่มีดำเนินนโยบายที่เข้มงวดใน
การดูแลผู้ติดเชื้อที่เดินทางกลับจากต่างประเทศนี้ ช่วยยับยั้งการ
แพร่กระจายเชื้อออกไปในวงกว้างสู่ชุมชน ส่งผลดีต่อสุขภาพของ
ประชาชนโดยรวม

ข้อเสนอแนะด้านมาตรการควบคุมโรค

1. ติดตามอาการผู้ป่วยหลังจากกลับบ้าน เน้นย้ำการเว้น
ระยะห่างทางสังคมและรักษาสุขอนามัยส่วนบุคคล เช่น ล้างมือ
ด้วยสบู่หรือเจลแอลกอฮอล์บ่อย ๆ และสวมหน้ากากอนามัยเมื่อ
ออกไปในที่สาธารณะ เป็นต้น
2. ติดตามสถานการณ์การระบาดของโรคโควิด 19 ใน
ประเทศปากีสถานอย่างต่อเนื่อง เพื่อสำหรับเป็นข้อมูลพื้นฐานใน
การประเมินความเสี่ยงและการสอบสวนโรค สำหรับกลุ่มผู้เดินทาง
กลับมาจากประเทศดังกล่าวในอนาคต รวมถึงสามารถปรับ
ประยุกต์ใช้กับกลุ่มผู้เดินทางกลับมาจากประเทศอื่น ๆ ที่มีวัฒนธรรม
และความเป็นอยู่ใกล้เคียงกัน

กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบคุณ โรงพยาบาลเลิดสิน โรงพยาบาลนพรัตนราช-
ธานี และสถาบันป้องกันควบคุมโรคเขตเมือง ที่ให้ความร่วมมือใน
การสอบสวนโรค และขอขอบคุณ คุณนิภาพรรณ สฤทธกิจกริช ที่
ให้คำปรึกษาและชี้แนะการดำเนินการสอบสวนโรคเป็นอย่างดี

เอกสารอ้างอิง

1. World Health Organization. Novel Coronavirus (2019-
nCoV) SITUATION REPORT-1 21 JANUARY 2020
[Internet]. 2020 [cited 2020 Jun 10]. Available from:
<https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse>

- /situation-reports/20200121-sitrep-1-2019-ncov.pdf?sfvrsn=20a99c10_4
2. World Health Organization. Coronavirus disease (COVID-19) Situation Report-133 [Internet]. 2020 [cited 2020 Jun 22]. Available from: https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/situation-reports/20200601-COVID-19-sitrep-133.pdf?sfvrsn=9a56f2ac_4
 3. กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข. แนวทางการบริหารจัดการพื้นที่กักกันโรคแห่งรัฐ (State Quarantine) แบบบูรณาการ [อินเทอร์เน็ต]. 2563 [เข้าถึงเมื่อ 14 มิถุนายน 2563]. เข้าถึงได้จาก: https://ddc.moph.go.th/viralpneumonia/file/g_health_care/G34.pdf
 4. ประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง ชื่อและอาการสำคัญของโรคติดต่ออันตราย (ฉบับที่ 3) พ.ศ. 2563. ราชกิจจานุเบกษา เล่มที่ 137, ตอนพิเศษ 48 ง. หน้า 1 [อินเทอร์เน็ต]. 2563 [เข้าถึงเมื่อ 29 เมษายน 2563]. เข้าถึงได้จาก: <http://www.ratchakitcha.soc.go.th/DATA/PDF/2563/E/048/T0001.PDF>
 5. กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข. แนวทางการเฝ้าระวังและสอบสวนโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ฉบับที่ 23 มีนาคม 2563 [อินเทอร์เน็ต]. 2563 [เข้าถึงเมื่อ 1 พฤษภาคม 2563]. เข้าถึงได้จาก: https://ddc.moph.go.th/viralpneumonia/file/g_srvt/g_srvt_250363.pdf
 6. Worldometer. Total Coronavirus Cases in Pakistan [Internet]. 2020 [cited 2020 Aug 18]. Available from: <https://www.worldometers.info/coronavirus/country/pakistan/>

แนะนำการอ้างอิงสำหรับบทความนี้

กมลชนก เทพสิทธิ, รัชดาภรณ์ ภาพวิจิตรศิลป์, อาทิตยา วงศ์คำมา. การสอบสวนโรค : กรณีผู้ติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 จำนวน 3 ราย เดินทางกลับจากประเทศปากีสถาน เดือนมิถุนายน 2563. รายงานการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาประจำสัปดาห์. 2563; 51: 429-36.

Suggested Citation for this Article

Thepsittha K, Papwijitsil R, Wongkama A. Outbreak investigation: Three confirmed COVID-19 cases who came back from Pakistan, June 2020. Weekly Epidemiological Surveillance Report. 2020; 51: 429-36.

Outbreak investigation: Three confirmed COVID-19 cases who came back from Pakistan, June 2020

Authors: Kamonchanok Thepsittha, Ratchadaporn Papwijitsil, Athicha Wongkama

Division of Epidemiology, Department of Disease Control, Ministry of Public Health, Thailand

Abstract

Background: The Operation team, Department of Disease Control (DDC) was notified from Situation Awareness Team (SAT) of DDC about three confirmed cases of COVID-19 who had just come back from Pakistan and had arrived at Suvarnabhumi airport on 6 June 2020. All of them were detained at the hotel in Bangkok District, Bangkok which was managed as the State Quarantine (SQ) for COVID-19. The Operation team then conducted the outbreak investigation in order to confirm the diagnosis and the outbreak, to describe the distribution of the outbreak, to identify the high-risk contact cases of the patients as well as the active cases, to know the risk factors, and to recommend the control measures.

Methods: The descriptive study was performed by reviewing medical records, interviewing patients, tracing the high-risk contact cases of the patient, finding the active case at State Quarantine, and studying managerial process at SQ.

Results: We found three confirmed cases of COVID-19 from total passengers of 24 persons who came back from Pakistan by Pakistan Airlines (flight PK8892) on 6 June 2020. First Two patients were 28-years-old Thai male, studied in Islamic religious at the same institute. Both had history of public contact at many places such as mosque, canteen, dormitory and toilet, etc. Both had history of laboratory confirmed for SARS-CoV-2 since early May 2020. They were detained until negative laboratory result before came back to Thailand. The third patient were 35-years-old Thai female, working as a merchant. She had 13 household closed contact cases. Some of her closed contact cases also got illness but were not diagnosed yet. After laboratory for SARS-CoV-2 of these three patients were positive in Thailand, all of them were sent to admit in the hospitals until laboratory were negative then they were discharge. For the study of managerial process at SQ, all processes met with standard guideline.

Recommendations: We recommended 1) health personnel follow up patients' symptoms and emphasize them about social distancing and personal sanitation, and 2) health personnel monitor the COVID-19 situation of Pakistan which will be used as the underlying data for future risk assessment and outbreak investigation among the passengers who came back from this country.

Keywords: Corona virus disease 2019, COVID-19, Pakistan, State Quarantine