

## สรุปการตรวจสอบข่าวการระบาดของโรค/ภัยสุขภาพในรอบสัปดาห์ที่ 1 ปี พ.ศ. 2567

## Outbreak Verification Summary, Week 1, 2024

ทีมเฝ้าระวังเหตุการณ์ผิดปกติ (WATCH Team) กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข

✉ [outbreak@health.moph.go.th](mailto:outbreak@health.moph.go.th)

กรมควบคุมโรค ได้รับรายงานเหตุการณ์ โรค และภัยสุขภาพที่สำคัญ ผ่านโปรแกรมการตรวจสอบข่าวการระบาด กรมควบคุมโรค จากเครือข่ายงานสาธารณสุขทั่วประเทศ ในสัปดาห์ที่ 1 ระหว่างวันที่ 7-13 มกราคม 2567 ดังนี้

## สถานการณ์ภายในประเทศ

## 1. การระบาดเป็นกลุ่มก้อนของโรคโควิด 19 ในจังหวัดเพชรบูรณ์ ยโสธร และปัตตานี

## ในเรือนจำ 2 เหตุการณ์

**จังหวัดเพชรบูรณ์** พบผู้ป่วยทั้งหมดเป็นผู้ต้องขังในแดนแรกเริ่ม พบผู้ป่วยรายแรก เริ่มป่วยวันที่ 3 มกราคม 2567 พบผู้ป่วยสูงสุดในวันที่ 5 มกราคม 2567 โดยทีมสอบสวนโรค ดำเนินการตรวจคัดกรองผู้ต้องขัง 226 ราย พบผู้ป่วยเข้าเกณฑ์สอบสวนโรค 183 ราย ทำการตรวจ ATK ในกลุ่มผู้ป่วยเข้าเกณฑ์สอบสวนโรค ให้ผลบวกทั้งสิ้น 43 ราย เรือนจำได้ดำเนินการแยกผู้ป่วย ทำความสะอาดพื้นที่ และคัดกรองอาการในกลุ่มผู้ต้องขังทุกวัน

**จังหวัดยโสธร** พบผู้ป่วยจำนวน 45 ราย ทั้งหมดเป็นผู้ต้องขังในแดนแรกเริ่ม โดยวันที่ 30 ธันวาคม 2566 พบผู้ป่วย index ซึ่งเป็นผู้ต้องขังแดนแรกเริ่ม เพศชาย มีอาการหายใจหอบเหนื่อย ส่งผู้ป่วยเข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลยโสธร ตรวจ ATK ให้ผลบวก หลังจากนั้น ระหว่างวันที่ 4-9 มกราคม 2567 ทีมสอบสวนโรคดำเนินการตรวจคัดกรองผู้ต้องขัง จำนวน 188 ราย พบผลบวกเพิ่มเติม จำนวน 44 ราย ขณะนี้พบการกระจายของโรคอยู่แต่ในแดนแรกเริ่ม ไม่พบผู้ป่วยในแดนอื่นหรือเจ้าหน้าที่ เรือนจำ โดยดำเนินการแยกกักผู้ต้องขังติดเชื้อ ตรวจคัดกรองผู้ต้องขังแรกเริ่มในวันที่ 6 และ 11 หลังเข้าแดนแรกเริ่ม และตรวจคัดกรองเจ้าหน้าที่สัปดาห์ละ 1 ครั้ง รวมทั้ง

ทำความสะอาดพื้นที่ เน้นย้ำการสวมใส่หน้ากากอนามัย ทั้งเจ้าหน้าที่และผู้ต้องขัง

## ในสถานพยาบาล 1 เหตุการณ์

**จังหวัดปัตตานี** พบผู้ติดเชื้อโควิด 19 จำนวน 44 ราย ทั้งหมดเป็นผู้ป่วยที่เข้ารับบริการ รายแรกเริ่มป่วยเมื่อวันที่ 9 มกราคม 2567 เจ้าหน้าที่ดำเนินการตรวจ ATK ผู้ป่วยที่ได้รับการรักษาจำนวน 122 คน พบให้ผลบวก 44 ราย โดยพบกระจายใน 5 เรือนนอน ไม่พบผู้ป่วยที่มีอาการรุนแรง สถานพยาบาลได้จัดพื้นที่เรือนนอนหรับแยกกักผู้ติดเชื้อ และรับประทานอาหารแยกจากผู้อื่น ดกกิจกรรมรวมกลุ่มในระยะที่มีการระบาด ตรวจ ATK คัดกรองผู้ป่วยรายใหม่ก่อนเข้ารับการรักษาในสถานพยาบาล แแผนกผู้ป่วยใน

## 2. การประเมินความเสี่ยงของการแพร่ระบาดของโรคโควิด 19 ในสถานที่แออัด หรือมีการอยู่รวมกันเป็นจำนวนมาก เดือนมกราคม-กุมภาพันธ์ 2567

จากสถานการณ์โรคโควิด 19 ในประเทศไทยที่เพิ่มสูงขึ้นตั้งแต่ช่วงปลายปี พ.ศ. 2566 เป็นต้นมา พบจำนวนผู้ป่วยที่ต้องได้รับการรักษาในโรงพยาบาลจาก 536 ราย ในสัปดาห์ที่ 48 เพิ่มขึ้นเป็น 664 ราย ในสัปดาห์ที่ 53 โดยเพิ่มขึ้นเฉลี่ยร้อยละ 8-12 ต่อสัปดาห์ จำนวนผู้เสียชีวิตต่อสัปดาห์อยู่ที่ 3-8 รายต่อสัปดาห์ แนวโน้มคงที่ในช่วง 6 สัปดาห์ที่ผ่านมา ในระหว่างวันที่ 8-14 มกราคม 2567 กรมควบคุมโรคได้รับรายงานการระบาดของโรคโควิด 19 จำนวน 3 เหตุการณ์ เป็นการระบาดในเรือนจำ 2 เหตุการณ์ และการระบาดในสถานพยาบาล 1 เหตุการณ์

กองระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค คาดการณ์ว่าจะพบจำนวนผู้ป่วยโรคโควิด 19 เพิ่มขึ้นในเดือนมกราคม-กุมภาพันธ์ 2567 สอดคล้องกับสถานการณ์ที่เกิดขึ้นจริง ณ ปัจจุบัน โดยขณะนี้สายพันธุ์ที่ระบาดในประเทศไทยยังเป็นสายพันธุ์โอไมครอน

ในประเทศไทย สายพันธุ์ของเชื้อไวรัสก่อโรคโควิด 19 ยังพบสายพันธุ์ย่อยทั้ง XBB และ EG.5 ขณะที่สายพันธุ์ JN.1 มีแนวโน้มเพิ่มขึ้น โดยเมื่อ 19 ธันวาคม 2566 องค์การอนามัยโลกได้ประเมินความเสี่ยงว่าสายพันธุ์ JN.1 อยู่ในระดับความเสี่ยงต่ำ แม้ว่าจะมีความเป็นไปได้ที่จะหลบหลีกภูมิคุ้มกัน แต่ยังไม่พบหลักฐานว่าทำให้เกิดอาการรุนแรงเพิ่มขึ้น

เนื่องจากขณะนี้ยังมีการระบาดในชุมชนและมีโอกาสสูงที่จะมีจำนวนผู้ป่วยเพิ่มขึ้นในช่วงเดือนมกราคม-กุมภาพันธ์ 2567 ตามการคาดการณ์ของกองระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค จึงคาดว่าในช่วงระยะเวลาดังกล่าวจะมีโอกาสสูงมากที่จะเกิดการแพร่ระบาดในสถานที่ที่มีการอยู่ร่วมกันเป็นจำนวนมาก เช่น เรือนจำ ค่ายทหาร โรงเรียน โรงเรียนประจำ โรงงาน สถานดูแลผู้สูงอายุ ขณะที่ยังไม่พบแนวโน้มความรุนแรงของโรคเพิ่มขึ้นชัดเจน ระดับผลกระทบต่อสุขภาพคาดว่าจะอยู่ในระดับต่ำสำหรับประชากรที่มีสุขภาพแข็งแรง และอาจเพิ่มขึ้นระดับรุนแรงในประชากรกลุ่มเสี่ยงที่อยู่ในสถานที่ดังกล่าว ดังนั้นความเสี่ยงของการแพร่ระบาดของโรคโควิด 19 ในสถานที่ที่มีคนอยู่ร่วมกันเป็นจำนวนมากจึงอยู่ในระดับปานกลางถึงสูงขึ้นอยู่กับลักษณะประชากรในสถานที่ดังกล่าว

ในระยะนี้ สถานที่ที่มีการอยู่ร่วมกันเป็นจำนวนมาก จึงควรประชาสัมพันธ์การฉีดวัคซีนสำหรับประชากรกลุ่มเสี่ยงต่อการเกิดโรครุนแรง เพื่อลดผลกระทบต่อสุขภาพ และควรเน้นย้ำมาตรการคัดกรองอาการป่วยในสถานที่เหล่านี้ ได้แก่ การคัดกรองอาการป่วยและกักกันโรคสำหรับผู้เข้ามาอยู่ใหม่ เฝ้าระวังอาการป่วยของผู้ที่พักอาศัยในสถานที่ดังกล่าว หากพบผู้มีอาการป่วยต้องรีบแยกกักโดยต้องรอผลตรวจเชื้อเป็นบวก เน้นย้ำการใส่หน้ากากอนามัย ล้างมือบ่อย ๆ ด้วยสบู่/เจลแอลกอฮอล์ และการทำความสะอาดพื้นที่เป็นประจำสม่ำเสมอ เพื่อลดโอกาสการแพร่กระจายของโรค

## สถานการณ์ต่างประเทศ

### สหรัฐอเมริการายงานการระบาดของไข้หวัดใหญ่และโควิด 19 เพิ่มขึ้นหลังเทศกาลคริสต์มาสและเทศกาลปีใหม่

สถานการณ์การระบาดของไข้หวัดใหญ่และโควิด 19 ในประเทศสหรัฐอเมริกายังคงเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่องแม้ว่าการระบาดของเชื้อ Respiratory Syncytial Virus (RSV) ยังคงสูงอยู่ ศูนย์ควบคุมและป้องกันโรคแห่งประเทศสหรัฐอเมริกา (CDC) รายงานว่า สัดส่วนผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาด้วยโรคไข้หวัดใหญ่เป็นผู้ป่วยนอกในโรงพยาบาลเพิ่มขึ้นจากร้อยละ 6.1 เป็นร้อยละ 6.9 และสัดส่วนผลบวกของตัวอย่างระบบทางเดินหายใจพบเชื้อไข้หวัดใหญ่เพิ่มขึ้นจากร้อยละ 16.1 เป็นร้อยละ 17.5 ในสัปดาห์ที่ผ่านมา ในขณะที่อัตราครองเตียง ICU ยังคงที่ ผู้ป่วยที่เพิ่มขึ้นส่วนใหญ่เป็นผู้สูงอายุ รองลงมา คือ อายุ 50-64 ปี และเด็กอายุไม่เกิน 4 ปี สำหรับอัตราการเสียชีวิตด้วยโรคไข้หวัดใหญ่เพิ่มขึ้นเป็นร้อยละ 0.9 ของการเสียชีวิตทั้งหมด เพิ่มขึ้นจากร้อยละ 0.5 ในสัปดาห์ก่อน ซึ่งมีรายงานเด็กเสียชีวิตจากโรคไข้หวัดใหญ่ 7 ราย ทำให้ยอดรวมเด็กเสียชีวิตจากโรคไข้หวัดใหญ่เพิ่มขึ้นเป็น 27 ราย สำหรับโรคโควิด 19 มีการระบาดที่รุนแรงเพิ่มขึ้น มีผู้ป่วยไปพบแพทย์และพบการเข้ารับการรักษาเป็นผู้ป่วยในเพิ่มขึ้น ร้อยละ 20.4 และสัดส่วนการเสียชีวิตจากโรคโควิด 19 เพิ่มขึ้น ร้อยละ 12.5 จากสัปดาห์ที่ผ่านมา โดยอัตราการเสียชีวิตด้วยโรคโควิด 19 คิดเป็นร้อยละ 3.6 ของการเสียชีวิตทั้งหมดในประเทศ ซึ่งรัฐที่มีอัตราการเสียชีวิตสูงสุดที่สุด คือ รัฐมิสซูรี นิวเจอร์ซีย์ และแมสซาชูเซตส์ โดยผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาสูงสุด ได้แก่ เด็กอายุต่ำกว่า 2 ปี และผู้สูงอายุ

ทั้งนี้ ยังคงพบการระบาดของเชื้อไวรัส Respiratory Syncytial Virus (RSV) ในระดับสูง โดยหลังจากที่มีการขาดแคลนยา nirsevimab ในช่วงเดือนตุลาคมที่ผ่านมา CDC ได้แนะนำให้สถานพยาบาลจัดลำดับความสำคัญของผู้ที่จะได้รับยา ในขณะนี้ผู้ผลิตวางแผนจะผลิตได้อีก 230,000 โดส ในเดือนมกราคม CDC จึงกระตุ้นให้สถานพยาบาลได้ปฏิบัติตามคำแนะนำเดิม ได้แก่ การให้ในทารกอายุต่ำกว่า 8 เดือนทุกราย และทารกอายุ 8-19 เดือนที่มีความเสี่ยงสูง