



เฝ้าระวังทางระบาดวิทยา

ประจำสัปดาห์

สำนักงานโรค ควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข
Bureau of Epidemiology, Department of Disease Control,
Ministry of Public Health.

ISSN 0859-547X

<http://epid.moph.go.th/>

ปีที่ ๓๔ : ฉบับที่ ๑๔ : ๑๑ เมษายน ๒๕๔๖, Volume 34 : Number 14 : April 11, 2003

วิสัยทัศน์

กรมควบคุมโรค “ เป็นผู้นำด้านวิชาการและเทคโนโลยีการป้องกันและควบคุมโรคในประเทศและระดับนานาชาติ ”

สำนักงานโรค ควบคุมโรค “ ศูนย์ความเชี่ยวชาญระดับสากล ในด้านมาตรฐานงานระบาดวิทยา ประสานความร่วมมือกับเครือข่ายภายใน และนานาชาติ สร้างองค์ความรู้และภูมิปัญญา ป้องกันโรค ภัย และส่งเสริมสุขภาพของประชาชน ”

ทุกรายงานมีคุณค่าต่อระบบเฝ้าระวังและการควบคุมป้องกันโรค โปรดช่วยกันตรวจสอบจำนวนและความถูกต้องและส่งให้ทันตามกำหนดเวลา (ภายในเช้าวันอังคาร)

สัปดาห์ที่	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
จำนวนจังหวัดที่ส่ง	34	44	47	50	59	55	57	62	49	69	63	65	61	61

สัปดาห์ที่ 14 วันที่ 30 มีนาคม – 5 เมษายน พ.ศ. 2546

จำนวนจังหวัดส่งข้อมูลรายงานโรคเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาเร่งด่วนทันตามกำหนดเวลา

สัปดาห์ที่ 14 ส่งทันเวลา 61 จังหวัด

ปี พ.ศ. 2546 ประเทศไทย

ส่งข้อมูลทันเวลาสัปดาห์นี้ 61 จังหวัด คิดเป็นร้อยละ 80.26

ผ่านสามช่วงระยะพักตัวแล้ว ยังไม่พบการติดเชื้อของโรคทางเดิน
หายใจเฉียบพลันรุนแรงที่ไม่ทราบสาเหตุ (SARS) ในประเทศไทย

เข้าสู่สัปดาห์ที่ 4 ของการระบาดข้ามทวีปของโรคทางเดิน
หายใจเฉียบพลันรุนแรง จากประเทศจีนตอนใต้ มลฑลกว่างตุง ได้
ระบาดไปยังทุกทวีป ยกเว้นทวีปแอฟริกา ยังไม่มีรายงานผู้ป่วยหรือ
ผู้เสียชีวิต แต่จำนวนผู้ป่วยและผู้เสียชีวิตจากโรคที่น่าเชื่อว่าเป็นโรค
ทางเดินหายใจเฉียบพลันรุนแรงที่รายงานจากประเทศต่าง ๆ ทั่วโลก
ไปยังองค์การอนามัยโลกนั้น ได้ทะยานเพิ่มขึ้นอย่างมาก จนถึงวันที่
10 เมษายน พ.ศ. 2546 มีรายงานจาก 19 ประเทศ เป็นผู้ป่วย 2,781
ราย และผู้เสียชีวิต 111 ราย

★ ผ่านสามช่วงระยะพักตัวแล้ว ยังไม่พบการติด
เชื้อของโรคทางเดินหายใจเฉียบพลันรุนแรงที่
ไม่ทราบสาเหตุ (SARS) ในประเทศไทย 233

★ สรุปสถานการณ์การเกิดโรคที่สำคัญ
สัปดาห์ที่ 14 วันที่ 30 มีนาคม – 5 เมษายน
พ.ศ. 2546 239

★ สัมมนาโรคระบาดวิทยาแห่งชาติ ครั้งที่ 16 240

★ ข้อมูลรายงานโรคเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา
เร่งด่วน สัปดาห์ที่ 14, วันที่ 30 มีนาคม – 5
เมษายน พ.ศ. 2546 241

Cumulative Number of Reported Probable¹ Cases of Severe Acute Respiratory Syndrome (SARS)
From 1 Nov 2002² To : 10 Apr 2003, 14.30 GMT+2

Country	Cumulative number of case	Number of new cases since last WHO update	Final Status		Local chain(s) transmission ³
			Number of deaths	Number recovered	
Brazil	2	1	0	0	None
Canada	97	3	10	22	Yes
China	1290	10	55	1025	Yes
China, Hong Kong Special Administrative Region ⁴	998	28	30	154	Yes
China, Taiwan	19	0	0	5	Yes
France	4	0	0	0	None
Germany	6	1	0	2	None
Italy	3	0	0	1	None
Kuwait	1	1	0	0	None
Malaysia	3	2	1	0	None
Republic of Ireland	1	0	0	1	None
Romania	1	0	0	Not available	None
Singapore	126	8	9	75	Yes
Spain	1	0	0	0	None
Switzerland	1	0	0	1	None
Thailand	7	0	2	5	None
United Kingdom	5	0	0	3	None
United States	154	5	0	Not available	None
Viet Nam	62	0	4	43	Yes
Total	2781	59	111	1337	

Notes:

Cumulative Number of cases include number of deaths

As SARS is a diagnosis of exclusion, the status of a reported case may change over time. This means that previously reported cases may be discarded after further investigation and follow-up

1. Due to differences in the case definitions being used at a national level, probable cases are reported by all countries except the United State of America, which is reporting suspect cases under investigation.

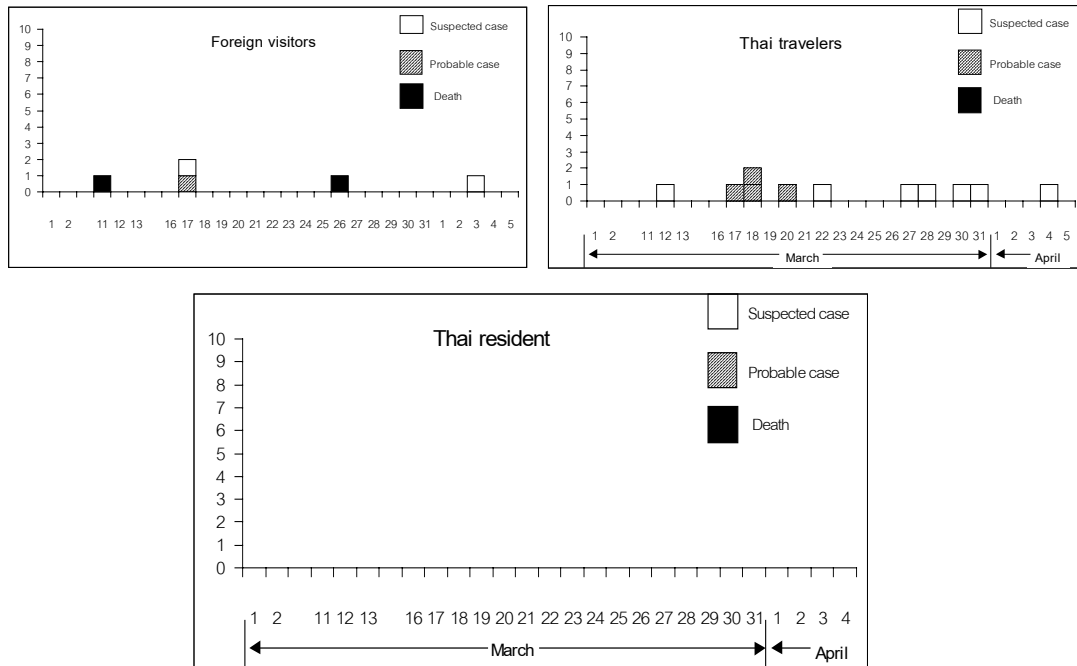
2. The start of the period of surveillance has been changed to 1 November 2002 to capture cases of atypical pneumonia in china that are recognized as being cases of SARS

3. National public health authorities report to WHO on the areas in which local chain(s) of transmission is/are occurring. These areas are provided on the list of Affected Areas.

4. One death attributed to Hong Kong Special Administrative Region of China occurred in a case medically transferred from Viet Nam .

ในประเทศไทยมีการติดตามสอบสวนผู้เดินทางจากต่างประเทศที่เข้าข่ายการเฝ้าระวังโรค บุคลากรที่เสี่ยงต่อการติดเชื้อโรคทางเดินหายใจเฉียบพลันรุนแรง และในกรณีที่น่าสงสัยต่าง ๆ ยังไม่พบว่ามียุคนไทยที่ไม่ได้เดินทางไปต่างประเทศหรือบุคลากรกลุ่มเสี่ยงติดเชื้อแต่อย่างใด ซึ่งได้ผ่าน 3 ช่วงระยะฟักตัว นับตั้งแต่ผู้ป่วยรายแรกเข้ามารักษาในประเทศไทยเมื่อวันที่ 11 มีนาคม พ.ศ. 2546 ยังคงเป็นชาวต่างชาติที่เดินทางจากประเทศที่เสี่ยง และคนไทยที่เดินทางกลับมาจากประเทศที่เสี่ยงเท่านั้น ที่มีอาการป่วยน่าจะเป็น (Probable) และน่าสงสัย (Suspected) จำนวนรวม 16 ราย เป็น Probable case 7 ราย ซึ่งเสียชีวิต 2 ราย และ Suspected case 9 ราย

Imported probable and suspected cases of SARS by onset, Thailand, March 1 – April 5 2003



ข้อมูลทุกด้านจากการมีมาตรการเข้มข้นตรวจคัดกรองที่ด่านต่าง ๆ โดยเฉพาะที่สนามบิน และยืนยันโดยการเฝ้าระวังติดตามสอบสวนผู้ที่เข้าข่ายการติดตาม ทำให้ผู้เกี่ยวข้องทั้งในประเทศและนานาชาติ เชื่อได้ว่ายังไม่มีการแพร่กระจายเชื้อโรคทางเดินหายใจเฉียบพลันรุนแรงในประเทศไทย จนผู้แทนองค์การอนามัยโลกและผู้เชี่ยวชาญศูนย์ควบคุมป้องกันโรคสหรัฐอเมริกา ชมการปฏิบัติงานของกระทรวงสาธารณสุขที่มีมาตรการตอบสนองต่อการระบาดของโรคทางเดินหายใจเฉียบพลันรุนแรงอย่างเป็นระบบทันทั่วทั้งที่สามารถคัดการแพร่กระจายในประเทศได้อย่างมีประสิทธิภาพ นอกจากนี้ผู้บริหารระดับสูงได้ทำงานหามรุ่งหามค่ำ มีการติดตามไปสถานที่พบผู้ป่วย เช่น การตรวจสอบโรงแรมที่ผู้เสียชีวิตเป็นชายชราจากฮ่องกง พักอยู่ย่านหัวลำโพง โรงแรมบรอดเวย์นั้น ไม่มีหน้าต่างถ่ายเทอากาศ ซึ่งผิดพระราชบัญญัติสุขอนามัยอย่างร้ายแรง จึงสั่งปิดโรงแรมจนกว่าจะปรับปรุงแก้ไขให้ถูกสุขลักษณะ รวมทั้งมาตรการควบคุมป้องกันโรคอย่างถึงลูกถึงคนมากมาย ทำให้การเฝ้าระวังและการควบคุมโรคดำเนินไปอย่างมีประสิทธิภาพและคล่องตัวต่อเนื่อง

ถึงแม้จะยังไม่พบว่าการแพร่กระจายเชื้อโรคทางเดินหายใจเฉียบพลันรุนแรง ภายในประเทศไทยมากกว่า 3 สัปดาห์แล้ว แต่กระแสข่าวที่รุมเร้าใจประชาชนสร้างความกังวลหวาดหวั่นระแวง กลัวการติดเชื้อโรคทางเดินหายใจเฉียบพลันรุนแรงไปทั่วสังคมชาวไทย ประชาชนยังมีความเข้าใจคลาดเคลื่อนว่าโรคที่ร้ายแรงเป็นแล้วถึงกับเสียชีวิตทุกราย จนเกิดภาวะตื่นตระหนกมีปฏิกิริยาต่อเพื่อนร่วมงาน เพื่อนบ้าน ที่สงสัยว่าอาจติดเชื้อจากการเดินทางกลับมาจากต่างประเทศ หรือแม้แต่ผู้ที่ไม่ได้ไปต่างประเทศแต่สวมหน้ากากอนามัยป้องกันไว้ก่อน ยังถูกคนอื่นระแวงไม่อยากจะให้มาใช้สถานที่หรือการเดินทางสาธารณะร่วมกัน โดยเฉพาะอย่างยิ่งผู้สัมผัสกับผู้ป่วยที่น่าเชื่อว่าเป็นโรคทางเดินหายใจเฉียบพลันรุนแรงที่ติดเชื้อมาจากฮ่องกง ที่เป็นชายจีนเชื้อสายไทย สูงอายุ กลับมาเยี่ยมญาติในจังหวัดราชบุรีและสงขลา แล้วต่อมาเสียชีวิตลงไป ถูกรังเกียจไม่ให้เข้าสังคมจนเดือดร้อน

โดยข้อมูลทางระบาดวิทยาแล้วโรคทางเดินหายใจเฉียบพลันรุนแรง เมื่อเทียบกับการระบาดของโรคไข้หวัดใหญ่ในอดีตซึ่งภายใน 1 เดือนอาจทำให้มีผู้ป่วยได้เป็นหมื่นราย จากทุกทวีปของโลกและเสียชีวิตเป็นพันและหลายร้อยรายเป็นอย่างน้อย หรือเมื่อเทียบกับโรคอีโบล่าที่ระบาดในทวีปแอฟริกา ซึ่งมีวิธีการติดต่อกันคล้ายกันคือผู้สัมผัสใกล้ชิด โดยเฉพาะอย่างยิ่งบุคลากรทางการแพทย์ซึ่งมีการเสียชีวิตทั้งแพทย์และพยาบาลในทุกโรงพยาบาล ที่มีการระบาดของโรคอีโบล่าครั้งละมากกว่า 10 ราย ต่อหนึ่งโรงพยาบาล มีอัตราผู้ป่วยตาย ร้อยละ 50 - 70 ในขณะที่โรคทางเดินหายใจเฉียบพลันรุนแรง มีอัตราผู้ป่วยตาย ร้อยละ 4 จะเห็นว่าโรคทางเดินหายใจเฉียบพลันรุนแรงนั้น มีความน่ากลัวน้อยกว่าโรคไข้หวัดใหญ่หรือโรคอีโบล่า แต่เนื่องจากในยุคนี้สื่อมวลชนมีความว่องไว ครอบคลุมในการเผยแพร่ข่าวอย่างทั่วถึงในบรรยากาศที่ตื่นตระหนกกว่าอดีตมาก ภาพที่สะท้อนออกมาจึงก่อให้เกิดกระแสตื่นตัวมากกว่าก่อน และประชาชนบางส่วนยังขาดความเข้าใจอย่างแท้จริงในโรคทางเดินหายใจเฉียบพลัน

รุนแรง จึงเกิดกลัวและข่าวลือทำให้เป็นข่าวในหนังสือพิมพ์แทบทุกวัน ทำให้ประชาชนคิดว่ามีกระบาดภายในประเทศ ส่งผลกระทบต่อเศรษฐกิจและสังคมในวงกว้าง ธุรกิจซบเซาสูญเสียรายได้ไปตามกัน

ศูนย์เฉพาะกิจโรคทางเดินหายใจเฉียบพลันรุนแรง กระทรวงสาธารณสุข ได้พยายามแก้ปัญหาโดยการเผยแพร่คำแนะนำแก่ประชาชนและผู้ประกอบการธุรกิจเพื่อสร้างความเข้าใจที่ถูกต้อง ดังนี้

คำแนะนำสำหรับประชาชนและผู้ประกอบการธุรกิจ เพื่อป้องกันโรคทางเดินหายใจเฉียบพลันรุนแรง

ในขณะนี้กำลังมีการระบาดของโรคทางเดินหายใจเฉียบพลันรุนแรง (Severe Acute Respiratory Syndrome หรือ SARS) ในประเทศใกล้เคียงกับประเทศไทยหลายประเทศ ได้แก่ ประเทศจีน (รวมทั้งฮ่องกงและไต้หวัน) เวียดนาม และสิงคโปร์ ซึ่งมีผู้ป่วยและผู้เสียชีวิตเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็ว

โรคนี้เกิดจากเชื้อไวรัส มีเชื้ออยู่ในเสมหะ น้ำมูก น้ำลาย ติดต่อทางการหายใจคล้ายไข้หวัด คือ การไอ จาม รดกัน และการสัมผัสกับเชื้อที่อาจติดปนเปื้อนอยู่กับของใช้ส่วนตัว เช่น ผ้าเช็ดหน้า แก้วน้ำ ภาชนะ ในขณะที่แพทย์และนักวิจัย กำลังตรวจสอบเชื้อที่เป็นสาเหตุ คาดว่าจะรู้ในเร็ว ๆ นี้ ว่าเป็นเชื้อไวรัสชนิดใด

ผู้ติดเชื้อส่วนใหญ่จะมีอาการป่วย ภายใน 2 - 7 วัน บางรายอาจนานถึง 10 - 14 วัน อาการป่วย ได้แก่ ไข้ (อุณหภูมิ สูงเกิน 38 องศาเซลเซียส) เจ็บคอ ไอ ถ้าเป็นมากอาจมีอาการหอบหรือหายใจลำบาก ผู้ป่วยส่วนใหญ่มากกว่าร้อยละ 90 จะหายป่วยภายใน 2 - 3 สัปดาห์ แต่บางรายมีอาการปอดอักเสบรุนแรงถึงเสียชีวิต อัตราป่วยตาย ประมาณ ร้อยละ 3.5

ในขณะนี้ประชาชนไทยทั่วไปมีความเสี่ยงน้อยต่อโรคนี้ จึงไม่จำเป็นต้องวิตกกังวล ผู้ที่มีความเสี่ยงได้แก่ ผู้เดินทางไปประเทศที่มีการระบาด และผู้ที่สัมผัสใกล้ชิดกับผู้ที่เดินทางมาจากประเทศที่มีการระบาด โดยเฉพาะอย่างยิ่งผู้ที่มีการป่วย

กระทรวงสาธารณสุขกำลังพยายามอย่างเต็มที่ ที่จะป้องกันมิให้โรคแพร่ระบาดเข้ามาในประเทศ โดยฝ่ายรณรงค์ค้นหาผู้ที่มีอาการนำสงสัยว่าป่วยเป็นโรคนี้ ทั้งในผู้ที่เดินทางมาจากต่างประเทศและในหมู่คนไทย และให้การดูแลเพื่อควบคุมการแพร่เชื้ออย่างเคร่งครัด ตั้งแต่วันที่ 11 มีนาคม ถึง 1 เมษายน พ.ศ. 2546 ได้พบผู้ป่วยที่สงสัยเป็นโรคนี้แล้ว 6 ราย ทุกรายเป็นผู้เดินทางมาจากต่างประเทศ ซึ่งได้รับการดูแลรักษาและป้องกันการติดเชื้ออยู่ในโรงพยาบาล และยังไม่พบการแพร่เชื้อภายในประเทศ

เพื่อป้องกันประชาชนไทยให้ปลอดภัยจากโรคทางเดินหายใจเฉียบพลันรุนแรง และป้องกันการระบาดภายในประเทศ กระทรวงสาธารณสุข จึงขอแนะนำให้ประชาชนปฏิบัติตนอย่างเคร่งครัด ดังนี้

สำหรับประชาชนทั่วไป

1. รักษาสุขภาพให้แข็งแรงอยู่เสมอ และสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค ด้วยการรับประทานอาหารที่มีประโยชน์ ออกกำลังกายสม่ำเสมอ พักผ่อนให้เพียงพอ พยายามลดความเครียด และลดการสูบบุหรี่
2. ใช้ผ้าปิดปากปิดจมูกทุกครั้งเมื่อไอหรือจาม ขณะที่มีอาการเป็นหวัดควรใช้หน้ากากอนามัยอยู่เสมอ โดยเฉพาะอย่างยิ่งเมื่ออยู่กับผู้อื่น
3. รักษาความสะอาดของมืออยู่เสมอ ควรล้างมือบ่อย ๆ ด้วยน้ำและสบู่ โดยเฉพาะหลังจากไอ จาม เช็ดน้ำมูก ไม่ควรใช้มือขยี้ตา แคะจมูก หรือปาก หากมีความจำเป็นต้องล้างมือให้สะอาดเสียก่อน
4. อย่าใช้ผ้าเช็ดตัวหรือผ้าเช็ดหน้าร่วมกับผู้อื่น ถ้าใช้กระดาษเช็ดน้ำมูก ควรทิ้งในถังขยะมีฝาปิด
5. ใช้ช้อนกลางเมื่อรับประทานอาหารร่วมกับผู้อื่น
6. รักษาบ้านเรือนให้สะอาด เช็ดเครื่องเรือนและของใช้ในบ้าน โดยเฉพาะโทรศัพท์ เป็นประจำอย่างน้อยวันละครั้ง ด้วยผ้าชุบน้ำสบูหรือผงซักฟอกเจือจาง และเช็ดซ้ำด้วยน้ำสะอาด
7. เปิดประตูหน้าต่างให้อากาศภายในบ้านถ่ายเทได้สะดวก โดยเฉพาะถ้ามีผู้ป่วย
8. ในระยะนี้ควรหลีกเลี่ยงสถานที่ที่มีคนหนาแน่น และการระบายอากาศไม่ดี เช่น โรงภาพยนตร์ สถานบันเทิง ห้างสรรพสินค้า เป็นต้น
9. ในขณะเดินทางในรถโดยสารสาธารณะหรือยานพาหนะที่อาจมีผู้ป่วย หรือเดินทางมาจากประเทศที่มีการระบาดควรใช้หน้ากากอนามัย

10. หลีกเลี่ยงการคลุกคลีใกล้ชิดกับผู้ป่วยที่มีอาการไอ และผู้ที่เดินทางมาจากประเทศที่มีการระบาดของ หากล้าเป็นควรใช้หน้ากากอนามัย
11. พบแพทย์ทันทีที่มีอาการหัด มีไข้ ไอ หรือจาม
12. จดหรือหลีกเลี่ยงการเดินทางไปต่างประเทศ โดยเฉพาะประเทศที่มีการระบาดของโรคนี้

สำหรับผู้เดินทางไปต่างประเทศ

1. ในระยะนี้ควรงดเดินทางไปต่างประเทศ โดยเฉพาะประเทศที่มีการระบาดของโรคทางเดินหายใจเฉียบพลันรุนแรง หากมีความจำเป็นต้องเดินทางควรป้องกันตนเองเพื่อลดความเสี่ยงจากโรค โดยหลีกเลี่ยงสถานที่ที่มีคนหนาแน่น หลีกเลี่ยงการใกล้ชิดกับผู้ป่วย ควรใช้หน้ากากอนามัยเมื่ออยู่ในที่ที่มีความเสี่ยง เช่น ในเครื่องบิน สนามบิน รถยนต์โดยสารสาธารณะ สถานที่สาธารณะ ที่ประชุม และควรปฏิบัติตามคำแนะนำ เพื่อการป้องกันโรคของกระทรวงสาธารณสุขในประเทศนั้นอย่างเคร่งครัด และเมื่อเสร็จธุรกิจแล้วควรรีบเดินทางกลับ
2. เมื่อเดินทางกลับจากประเทศที่มีการระบาดของโรค ควรหยุดงาน หยุดเรียนหนังสือ ลดการเดินทางและการติดต่อกับบุคคลอื่นเป็นเวลา 2 สัปดาห์ เพื่อสังเกตอาการตนเองอยู่ที่บ้าน ในระหว่างนี้ควรพักอยู่ในห้องแยกต่างหาก ใช้หน้ากากอนามัยตลอดเวลา ล้างมือบ่อย ๆ งดใช้ของส่วนตัวและภาชนะร่วมกับผู้อื่น หลีกเลี่ยงการคลุกคลีใกล้ชิดกับบุคคลในครอบครัว เพื่อลดความเสี่ยงที่บุคคลในครอบครัวและบุคคลอื่นจะติดเชื้อ
3. หากมีอาการไข้ ไอ เจ็บคอ หรือสงสัยว่าจะเป็นโรคทางเดินหายใจเฉียบพลันรุนแรง ให้ใช้หน้ากากอนามัย และรีบไปพบแพทย์ พร้อมแจ้งประวัติการเดินทางให้แพทย์ทราบด้วย

สำหรับโรงเรียนและสถานศึกษา

ขณะนี้ เป็นระยะปิดภาคเรียนของโรงเรียนทั่วไป อย่างไรก็ตามมีการเรียนพิเศษในโรงเรียนและสถานศึกษาหลายแห่ง จึงขอแนะนำให้ปฏิบัติดังนี้

1. แนะนำให้เด็กที่มีอาการไข้ ไอ เจ็บคอ หยุดพักการเรียน รีบไปพบแพทย์ และพักอยู่กับบ้านจนกว่าจะหายป่วย
2. หากพบเด็กที่มีอาการป่วยดังกล่าวขณะกำลังเรียน ควรแยกเด็กไว้ในห้องพยาบาลหรือห้องแยกต่างหาก และติดต่อผู้ปกครองให้มารับไปพบแพทย์
3. หากมีนักเรียนเดินทางกลับจากประเทศที่มีการระบาดของโรค ควรแนะนำให้หยุดพักการเรียนอยู่กับบ้านเพื่อสังเกตอาการ เป็นเวลา 2 สัปดาห์ หลังกลับจากเดินทาง
4. รักษาความสะอาดของสถานที่ เชื้ออุปกรณ์ ของใช้ ของเล่น ราวบันได ลูกบิดประตู โทรศัพท์ เป็นประจำอย่างน้อยวันละครั้ง ด้วยผ้าชุบน้ำสบู่หรือผงซักฟอกเจือจาง และเช็ดซ้ำด้วยน้ำสะอาด
5. เปิดประตูหน้าต่างให้อากาศถ่ายเทได้สะดวกอยู่เสมอ
6. สอนนักเรียนเรื่องสุขนิสัย เช่น ปิดปาก ปิดจมูกเมื่อไอและจาม การล้างมือให้ถูกวิธี การใช้ช้อนกลางเมื่อรับประทานอาหารร่วมกับผู้อื่น ไม่ใช้ของใช้ส่วนตัวร่วมกับผู้อื่น

สำหรับโรงแรมและบริษัทท่องเที่ยว

1. เอาใจใส่รักษาความสะอาดของสถานที่ ห้องพัก โดยเช็ดอุปกรณ์ ของใช้ ราวบันได ลูกบิดประตู โทรศัพท์ ภาชนะในห้องอาหาร เป็นประจำ ด้วยผ้าชุบน้ำสบู่หรือผงซักฟอกเจือจาง และเช็ดซ้ำด้วยน้ำสะอาด
2. หมั่นตรวจสอบ ทำความสะอาด บำรุงรักษาระบบหมุนเวียนอากาศ ภายในอาคารอย่างสม่ำเสมอ สำหรับห้องพักควรเปิดประตูหน้าต่างให้อากาศถ่ายเทได้สะดวก
3. ถ้าพนักงานมีอาการป่วย มีไข้ ไอ เจ็บคอ ควรให้หยุดงานและรับการตรวจรักษาจากแพทย์
4. จัดทำประกาศเตือน พร้อมคำแนะนำข้อปฏิบัติดูแลตนเองแก่ผู้เข้าพักและนักท่องเที่ยวที่เดินทางมาจากประเทศที่มีการระบาดของโรค หากพบผู้ป่วยใดมีอาการผิดปกติให้นำไปพบแพทย์ และรายงานกระทรวงสาธารณสุขทันที
5. โรงแรมหรือสถานที่ที่มีชาวต่างประเทศ ซึ่งมาจากประเทศที่มีการระบาดเข้าพัก ควรให้พนักงานป้องกันตนเอง โดยแจกหน้ากากอนามัยให้แก่พนักงานสวมขณะปฏิบัติงาน และให้พนักงานล้างมือด้วยน้ำและสบู่บ่อยๆ

6. มัคคุเทศก์ พนักงานขับรถ เรือ หรือยานพาหนะ รวมทั้งเจ้าหน้าที่ที่ต้องทำงานใกล้ชิดกับผู้เดินทางหรือนักท่องเที่ยวที่มาจากประเทศที่มีการระบาด ควรสวมหน้ากากอนามัยตลอดเวลาที่ปฏิบัติหน้าที่และล้างมือด้วยน้ำและสบู่บ่อย ๆ
7. โรงแรมและบริษัทท่องเที่ยว ควรจัดหาหน้ากากอนามัย และแนะนำให้ผู้เดินทางหรือนักท่องเที่ยวจากประเทศที่มีการระบาดสวมใส่ ตลอดเวลาที่ท่องเที่ยวอยู่ในประเทศ เพื่อลดความเสี่ยงของการแพร่เชื้อ

สำหรับผู้ขับและพนักงานประจำรถโดยสารสาธารณะ

ผู้มีหน้าที่ขับรถประจำทาง รถทัวร์ รถตู้ รถไฟฟ้า รถแท็กซี่ และพนักงานประจำรถโดยสารสาธารณะ โอกาสได้รับเชื้อจากผู้โดยสารที่เดินทางมาจากต่างประเทศ ซึ่งป่วยด้วยโรคทางเดินหายใจเฉียบพลันรุนแรง จึงควรป้องกันตนเองดังนี้

1. สวมหน้ากากอนามัยตลอดเวลาที่ปฏิบัติหน้าที่ ล้างมือฟอกสบู่บ่อย ๆ หรือทุกครั้งที่มีโอกาส
2. ไม่ควรใช้มือขี้ตา แคะจมูกหรือปาก หากมีความจำเป็นต้องล้างมือให้สะอาดเสียก่อน
3. รักษาความสะอาดภายในรถเป็นประจำ เช็ดเบาะ ราวจับ พวงมาลัยรถ ที่ปิดเปิดประตู ด้วยผ้าชุบน้ำสเปรย์ หรือผงซักฟอกเจือจาง และเช็ดซ้ำด้วยน้ำสะอาด
4. รถทัวร์ รถตู้ ควรหลีกเลี่ยงการรับผู้โดยสารที่มีอาการไอ หากต้องรับ ควรเตรียมหน้ากากอนามัยให้ผู้โดยสารที่มีอาการไอสวมตลอดเวลาที่อยู่บนรถ และพยายามจัดให้นั่งอยู่ตอนท้ายของรถ ถ้าทำได้ควรเปิดหน้าต่างให้อากาศถ่ายเทสะดวก
5. รถแท็กซี่ ควรหลีกเลี่ยงการรับผู้โดยสารที่มีอาการไอ ถ้าต้องรับผู้โดยสารที่มีอาการไอ ควรเปิดหน้าต่างให้อากาศถ่ายเท และงดการใช้เครื่องปรับอากาศถ้าสามารถทำได้ ควรเตรียมหน้ากากอนามัยให้ผู้โดยสารที่มีอาการไอสวมตลอดเวลาที่อยู่บนรถ
6. พนักงานขับรถควรรักษาสุขภาพให้แข็งแรง ด้วยการรับประทานอาหารที่มีประโยชน์ ออกกำลังกายสม่ำเสมอพักผ่อนให้เพียงพอ ลดความเครียด เพื่อสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค และควรงดสูบบุหรี่และเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

สำหรับพนักงานสายการบิน

สายการบินที่รับผู้โดยสารจากประเทศที่มีการระบาดของโรคทางเดินหายใจเฉียบพลันรุนแรง มีข้อปฏิบัติเพื่อลดความเสี่ยงต่อการติดเชื้อ ของพนักงานประจำสายการบินและผู้โดยสาร ดังนี้

1. ตรวจสอบก่อนขึ้นเครื่อง งดการรับผู้โดยสารที่สงสัยว่าจะเป็นโรคทางเดินหายใจเฉียบพลันรุนแรง ควรขอใบรับรองแพทย์เพื่อประกอบการพิจารณาผู้โดยสารที่มีอาการป่วย เพื่อให้แน่ใจว่าไม่เป็นโรคทางเดินหายใจเฉียบพลันรุนแรง
2. ควรจัดหาและแจกหน้ากากอนามัย ให้ผู้โดยสารทุกคนสวมตลอดเวลาเดินทางบนเครื่องบิน
3. จัดให้ผู้โดยสารที่มีอาการป่วยนั่งอยู่ห่างจากผู้โดยสารอื่นให้มากที่สุดเท่าที่จะทำได้
4. พนักงานสายการบินต้องสวมหน้ากากอนามัยตลอดระยะเวลาที่ปฏิบัติหน้าที่ และควรล้างมือด้วยน้ำและสบู่ หรือแอลกอฮอล์บ่อย ๆ โดยเฉพาะหลังให้บริการหรือสัมผัสกับผู้โดยสารที่มีอาการป่วย
5. หากพบผู้โดยสารที่สงสัยว่าป่วยเป็นโรคทางเดินหายใจเฉียบพลันรุนแรง ต้องวิฑูรย์แจ้งเจ้าหน้าที่ควบคุมโรคระหว่างประเทศของสนามบินที่หมาย ก่อนเครื่องลงจอด เพื่อให้เจ้าหน้าที่ควบคุมโรคระหว่างประเทศเตรียมการตรวจสอบดูแลผู้ป่วยอย่างเหมาะสม เมื่อเดินทางถึงสนามบิน
6. การทำความสะอาดภายในเครื่องบินที่รับผู้โดยสาร จากประเทศที่มีการระบาดของโรคทางเดินหายใจเฉียบพลันรุนแรง ใช้วิธีทำความสะอาดตามปกติ เน้นการเช็ดทำความสะอาดเบาะที่นั่ง โต๊ะที่นั่ง ฝาผนังพื้น อุปกรณ์ในห้องน้ำราวจับ โดยใช้น้ำยาทำความสะอาดหรือน้ำยาฆ่าเชื้อตามปกติ ไม่มีความจำเป็นต้องอบฆ่าเชื้อเป็นพิเศษ

ข้อแนะนำในการใช้หน้ากากอนามัย

หน้ากากอนามัย สามารถหาซื้อได้จากร้านขายยา และร้านขายสินค้าเอนกประสงค์ทั่วไป โดยมีข้อแนะนำในการใช้ดังนี้

1. ล้างมือให้สะอาดก่อนสวมใส่หน้ากากอนามัย
2. สวมหน้ากากอนามัยให้คลุมทั้งจมูกและปาก ปรับสายหน้ากาให้กระชับกับใบหน้า

3. ถ้าใช้น้ำกากที่ทำด้วยกระดาษ ควรเปลี่ยนวันละครั้ง และทิ้งน้ำกากที่ใช้แล้วในถังขยะที่มีฝาปิด ถ้าใช้น้ำกากที่ทำด้วยผ้า สามารถซักด้วยน้ำและผงซักฟอก ตากให้แห้งและนำมาใช้ใหม่ได้
4. หากหน้ากากชำรุด หรือเปราะเปื้อน ควรเปลี่ยนใช้น้ำกากอันใหม่
5. หากรู้สึกว้าหน้ากากอนามัยบางจนเกินไป อาจใส่ซ้อนกันสองชั้นได้
6. เพื่อป้องกันโรคให้ได้ผล นอกจากจะใช้น้ำกากอนามัยแล้วควรล้างมือให้สะอาดด้วยน้ำและสบู่บ่อย ๆ โดยเฉพาะอย่างยิ่งหลังจากไอ จาม หรือเช็ดน้ำมูก

Reference

1. World Health Organization. Cumulative Number of Reported cases (SARS) From 1 November 2002 – 10 Apr 2003. Available at http://www.who.int/csr/sarscountry/2003_04_10/en
- 2.คำแนะนำสำหรับประชาชนเพื่อป้องกันโรคทางเดินหายใจเฉียบพลันรุนแรง.ศูนย์เฉพาะกิจโรคทางเดินหายใจเฉียบพลันรุนแรง กระทรวงสาธารณสุข . (เอกสารแจก)

รายงานโดย นายแพทย์สมศักดิ์ วัฒนศรี
ผู้เชี่ยวชาญด้านเวชกรรมป้องกัน สำนักระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค

สรุปสถานการณ์การเกิดโรคที่สำคัญ สัปดาห์ที่ 14

วันที่ 30 มีนาคม – 5 เมษายน พ.ศ. 2546

ในสัปดาห์ที่ 14 ระหว่างวันที่ 30 มีนาคม – 5 เมษายน พ.ศ. 2546 สำนักระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค ได้รับรายงานผู้ป่วยด้วยโรคในข่ายงานเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาที่น่าสนใจ ดังนี้

1. โรคอุจจาระร่วงอย่างแรง

ได้รับรายงานผู้ป่วยอุจจาระร่วงอย่างแรง ตรวจอุจจาระพบเชื้อ *Vibrio cholerae* El Tor Ogawa เพศหญิง อายุ 72 ปี อยู่หมู่ 11 ตำบลปลั่ง อำเภอนนไทย จังหวัดนครราชสีมา เริ่มป่วยวันที่ 22 มีนาคม พ.ศ. 2546 ด้วยอาการถ่ายอุจจาระเป็นน้ำ 3 ครั้ง เข้ารับการรักษาที่ โรงพยาบาลมหาราชนครราชสีมา วันที่ 23 มีนาคม พ.ศ. 2546 อาหารที่สงสัยคือ ไข่พะโล้ ส้มตำ ซึ่งรับประทาน ในวันที่ 16 มีนาคม พ.ศ. 2546 ในงานเลี้ยงบุญประจำปีของหมู่บ้าน ได้เก็บตัวอย่างอุจจาระผู้ปรุงอาหารในงานบุญ 4 ราย ส่งตรวจพบเชื้อ *Vibrio cholerae* El Tor Ogawa 1 ราย สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดได้ทำการควบคุมโรคในพื้นที่แล้ว ขณะนี้ยังไม่มีรายงานผู้ป่วยเพิ่มเติม

รวมตั้งแต่ต้นปี 2546 สำนักระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค ได้รับรายงานผู้ป่วยรวมทั้งสิ้น 69 ราย จาก 15 จังหวัด ได้แก่ ปัตตานี 16 ราย, สงขลา 11 ราย, สมุทรสาคร 10 ราย, นนทบุรี 6 ราย, กรุงเทพมหานคร 5 ราย, ระยอง 4 ราย, สุพรรณบุรี ๓ ราย, เชียงใหม่ ๓ ราย, พระนครศรีอยุธยา นครราชสีมา จังหวัดละ 2 ราย, ยะลา นราธิวาส จันทบุรี เชียงราย จังหวัดละ 1 ราย พบเชื้อ *Vibrio cholerae* El Tor inaba 63 ราย, *Vibrio cholerae* El Tor Ogawa 5 ราย, *Vibrio cholerae* O139 1 ราย

2. โรคไข้เลือดออก (DHF)

ในสัปดาห์ที่ 14 ได้รับรายงานเฝ้าระวังจาก 61 จังหวัด มีรายงานผู้ป่วยโรคไข้เลือดออกรวม 402 ราย จังหวัดที่มีรายงานมากที่สุด 5 ลำดับแรก คือ อุบลราชธานี 40 ราย, ระยอง 36 ราย, สุราษฎร์ธานี 31 ราย, พิจิตร 27 ราย และสุรินทร์ 22 ราย

รวมตั้งแต่ต้นปี 2546 (สัปดาห์ที่ 1 – 14) มีรายงานผู้ป่วยโรคไข้เลือดออกสะสม 10,793 ราย เสียชีวิต 9 ราย คิดเป็นอัตราป่วย 17.24 ต่อประชากรแสนคน และอัตราป่วยตายร้อยละ 0.08 จังหวัดที่มีอัตราป่วยสะสมสูงสุด 10 ลำดับแรก คือจังหวัดสมุทรสาคร อัตราป่วย 64.51 ต่อประชากรแสนคน รองลงมาได้แก่ ยะลา อัตราป่วย 48.10 ต่อประชากรแสนคน, ประจวบคีรีขันธ์ อัตราป่วย 45.99 ต่อประชากรแสนคน, นครปฐม อัตราป่วย 43.82 ต่อประชากรแสนคน, ระยอง อัตราป่วย 42.88 ต่อประชากรแสนคน, พิจิตร อัตราป่วย 38.04 ต่อประชากรแสนคน, สมุทรปราการ อัตราป่วย 37.07 ต่อประชากรแสนคน, สุราษฎร์ธานี อัตราป่วย 36.47 ต่อประชากรแสนคน, ปัตตานี อัตราป่วย 36.07 ต่อประชากรแสนคน, กรุงเทพมหานคร อัตราป่วย 36.06 ต่อประชากรแสนคน

รายงานโดย กลุ่มเฝ้าระวังสอบสวนทางระบาดวิทยา สำนักระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค