



ปีที่ 54 ฉบับที่ 50 : 22 ธันวาคม 2566

Volume 54 Number 50: December 22, 2023

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



ความเสี่ยงของการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 และการรับวัคซีนป้องกันโรคโควิด 19 ในบุคลากรทางการแพทย์ จังหวัดสมุทรสาคร กันยายน 2564

(The risk of SARS-CoV-2 infection and coronavirus disease 2019 vaccination
in healthcare worker, Samut Sakhon Province, September 2021)

✉ hiew20.sirorat@gmail.com

ศิริรัตน์ เขียวบ้านยาง^{1*}, นเรศฤทธิ์ ชัดระสีมา², ระพีพงศ์ สุพรรณไชยมาตย์^{1,3},
ณัฐพร นิตยสุทธิ¹, ปณิธิ อัมมวิจยะ¹, พันธนิย์ ธิติชัย¹

¹กองระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข, ²สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสมุทรสาคร,

³สำนักงานพัฒนานโยบายสุขภาพระหว่างประเทศ

บทคัดย่อ

ความเป็นมา : โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) หรือ โรคโควิด 19 ที่ยังคงมีการแพร่กระจายอย่างต่อเนื่อง ในประเทศไทย มีผู้ป่วยสะสมกว่า 1.6 ล้านราย โดยจังหวัดสมุทรสาครเป็นจังหวัดที่มีผู้ติดเชื้อสะสมมากที่สุดเป็นอันดับที่ 3 ของประเทศไทย บุคลากรทางการแพทย์มีความเสี่ยงเป็น 12 เท่าเมื่อเทียบกับประชาชนทั่วไป ซึ่งในจังหวัดสมุทรสาครยังมีบุคลากรทางการแพทย์จำนวนหนึ่งที่ไม่ได้รับวัคซีนป้องกันโรคโควิด 19 การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์เพื่อพรรณนาความเสี่ยงของการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 และทราบเหตุผลของการไม่รับการฉีดวัคซีนหรือรับวัคซีนไม่ครบในบุคลากรทางการแพทย์จังหวัดสมุทรสาคร เดือนกันยายน 2564

วิธีการศึกษา : ผู้วิจัยทำการศึกษาเชิงพรรณนาภาคตัดขวางเพื่อศึกษาความเสี่ยงของการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 และศึกษาเหตุผลที่ทำให้บุคลากรทางการแพทย์ไม่รับการฉีดวัคซีนป้องกัน-

โรคโควิด 19 ดำเนินการศึกษาในเดือนกันยายน 2564 เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสำรวจที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนาสำหรับข้อมูลทั่วไป ประเมินความเสี่ยงต่อการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 และประวัติการรับวัคซีนป้องกันโรคโควิด 19 โดยการแจกแจงความถี่ ค่าเฉลี่ย ร้อยละ คำนวณมาตรวัดของลิเคอร์ท์ในเหตุผลที่ไม่รับการฉีดวัคซีนและคุณสมบัติของวัคซีนที่มีผลต่อความต้องการรับวัคซีน

ผลการศึกษา : มีผู้ตอบแบบสอบถามจำนวน 550 ราย กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่อายุ 20-40 ปี หน้าที่ของบุคลากรทางการแพทย์ร้อยละ 81.4 เป็นกลุ่มผู้ให้การรักษาหลัก และกลุ่มที่เกี่ยวข้องกับการรักษาแผนกที่มีผู้ปฏิบัติงานมากที่สุด คือ ผู้ป่วยนอก ร้อยละ 19.9 ประเมินความเสี่ยงต่อการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ที่พบมากที่สุดคือ ทำงานใกล้ชิดกับผู้ป่วยที่เข้าข่ายโรคทางเดินหายใจเป็นเวลา นานกว่า 5 นาที หรือถูกไอจามรด ร้อยละ 57.5 ความครอบคลุมของ



◆ ความเสี่ยงของการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 และการรับวัคซีนป้องกันโรคโควิด 19 ในบุคลากรทางการแพทย์ จังหวัดสมุทรสาคร กันยายน 2564	781
◆ สรุปการตรวจสอบข่าวการระบาดของโรคในรอบสัปดาห์ที่ 50 ระหว่างวันที่ 10-16 ธันวาคม 2566	790
◆ ข้อมูลรายงานโรคเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาประจำสัปดาห์ที่ 50 ระหว่างวันที่ 10-16 ธันวาคม 2566	791

การได้รับวัคซีนป้องกันโรคโควิด 19 ร้อยละ 98.5 ปัจจัยลดการเสียชีวิต ปัจจัยความปลอดภัยต่อทารกในครรภ์ เป็นปัจจัยที่บุคลากรทางการแพทย์ให้ความสำคัญมากที่สุด ผู้ตอบแบบสำรวจที่ไม่ได้รับการฉีดวัคซีนหรือได้รับวัคซีนป้องกันโรคโควิด 19 ไม่ครบ มีเหตุผลหลักคือ กังวลเรื่องประสิทธิภาพและความปลอดภัยของวัคซีน

สรุปผลการศึกษา : การสัมผัสใกล้ชิดผู้ป่วยและสิ่งแวดล้อม การทำหัตถการ และการใช้อุปกรณ์ป้องกันไม่เหมาะสม เป็นความเสี่ยงในการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ผู้ที่ไม่ได้รับการฉีดวัคซีนกังวลเรื่องประสิทธิภาพและความปลอดภัยของวัคซีนมากที่สุด ควรประชาสัมพันธ์และให้ข้อมูลที่ถูกต้องเกี่ยวกับวัคซีนป้องกันโรคโควิด 19 แก่บุคลากรทางการแพทย์ เพื่อเพิ่มความครอบคลุมของการได้รับวัคซีนป้องกันโรคโควิด 19 ในบุคลากรทางการแพทย์ให้ได้อีกมากที่สุด

คำสำคัญ : โรคโควิด 19, วัคซีนป้องกันโรคโควิด 19, บุคลากรทางการแพทย์, ความลังเลในการรับวัคซีน, จังหวัดสมุทรสาคร

ความเป็นมา

จากสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) หรือโรคโควิด 19 ที่ยังคงมีการแพร่กระจายอย่างต่อเนื่อง ข้อมูลเมื่อ 30 กันยายน 2564 พบว่าทั่วโลกมีผู้ป่วยสะสมรวมมากกว่า 234 ล้านราย และผู้เสียชีวิตมากกว่า 4.7 ล้านราย โดยจำนวนผู้ป่วยรายวันมีแนวโน้มลดลงหลังเดือนสิงหาคม 2564 ในประเทศไทยมีผู้ป่วยสะสมกว่า 1.6 ล้านราย จำนวนผู้ติดเชื้อรายวันสูงกว่า 1 หมื่นราย โดยจังหวัดสมุทรสาครเป็นจังหวัดที่มีผู้ติดเชื้อสะสมมากที่สุดเป็นอันดับที่ 3 ของประเทศไทย⁽¹⁾ โดยบุคลากรทางการแพทย์เป็นกำลังสำคัญในการดูแลผู้ป่วยโควิด 19 พบติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 สะสม 6,619 ราย⁽⁵⁾ คิดเป็นร้อยละ 10-20 ของการติดเชื้อในประชากรทั้งหมด ซึ่งบุคลากรทางการแพทย์ที่ดูแลผู้ป่วยโรคโควิด 19 มีความเสี่ยงของการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เป็น 12 เท่าเมื่อเทียบกับประชาชนทั่วไป โดยความเสี่ยงที่สำคัญเกิดจากการไม่ใช้หรือใช้อุปกรณ์ป้องกัน (Protective Personal Equipment, PPE) อย่างไม่เหมาะสม และการทำหัตถการใส่ท่อช่วยหายใจ⁽²⁻⁴⁾ ประเทศไทยได้ให้ความสำคัญกับบุคลากรทางการแพทย์ โดยการกำหนดให้เป็นกลุ่มเป้าหมายในการได้รับวัคซีนป้องกันโรคโควิด 19 ก่อนประชาชนทั่วไป ซึ่งในจังหวัดสมุทรสาครยังมีบุคลากรทางการแพทย์บางส่วนที่ยังไม่ได้รับการฉีดวัคซีนป้องกันโรคโควิด 19⁽⁶⁾ และยังไม่มีการศึกษาเกี่ยวกับความเสี่ยงของการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 และ

เหตุผลของการไม่รับการฉีดวัคซีนป้องกันโรคโควิด 19 ในบุคลากรทางการแพทย์จังหวัดสมุทรสาคร

วัตถุประสงค์

1. เพื่อพรรณนาความเสี่ยงของการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในบุคลากรทางการแพทย์จังหวัดสมุทรสาคร เดือนกันยายน 2564
2. เพื่อทราบเหตุผลของการไม่รับการฉีดวัคซีนหรือรับวัคซีนไม่ครบในบุคลากรทางการแพทย์จังหวัดสมุทรสาคร เดือนกันยายน 2564

วิธีการศึกษา

ทำการศึกษาเชิงพรรณนาภาคตัดขวาง (Cross-sectional descriptive study) ในกลุ่มบุคลากรทางการแพทย์โรงพยาบาลรัฐบาลที่มีทั้งหมด 3 แห่งในจังหวัดสมุทรสาคร ซึ่งกลุ่มเป้าหมายของการศึกษานี้ คือ บุคลากรทางการแพทย์ทุกคนที่ปฏิบัติงานที่ภายในทั้ง 3 โรงพยาบาล ทำการเก็บข้อมูลระหว่างวันที่ 20-27 กันยายน 2564 ด้วยแบบสอบถามออนไลน์ (Google Form) โดยมีเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดและโรงพยาบาลทั้ง 3 แห่งช่วยประสานส่งลิงค์แบบสอบถามไปยังบุคลากรทุกคนของโรงพยาบาลทางแอปพลิเคชันไลน์ (LINE)

แบบสอบถามแบ่งเป็น 4 ส่วน ส่วนที่ 1 : ข้อมูลทั่วไป เช่น เพศ อายุ การตั้งครุฑ ตำแหน่ง/หน้าที่ (ตามเกณฑ์ WHO) และแผนกที่ทำงาน การอบรมการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาล (Infection Prevention and Control Training) ส่วนที่ 2 : ความเสี่ยงของการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เช่น การสัมผัสใกล้ชิดกับผู้ป่วยและเพื่อนร่วมงาน การมีหน้าที่โดยตรงในการดูแลผู้ป่วยโควิด 19 การใช้อุปกรณ์ป้องกันส่วนบุคคล (Personal Protective Equipment, PPE) และการล้างมือ ส่วนที่ 3 : ประวัติการได้รับวัคซีนป้องกันโรคโควิด 19 เหตุผลที่ไม่รับการฉีดวัคซีนป้องกันโรคโควิด 19 (ในกรณีรับวัคซีน < 2 เข็ม) จำนวน 8 ข้อ เป็นมาตราส่วนประมาณค่า 6 ระดับ ตามแบบของลิเคอร์ท และส่วนที่ 4 : คุณสมบัติของวัคซีนที่มีผลต่อการตัดสินใจในการรับวัคซีนป้องกันโรคโควิด 19 โดยแบ่งเป็น คุณสมบัติด้านประสิทธิภาพ 6 ข้อ คุณสมบัติด้านความปลอดภัย 3 ข้อ ในรูปแบบมาตราส่วนประมาณค่า 4 ระดับ ตามแบบของลิเคอร์ท แบบสำรวจนี้ได้ผ่านการพิจารณาความเที่ยงตรงจากผู้เชี่ยวชาญทางด้านระบาดวิทยา 3 คน และได้ทดสอบความเชื่อมั่นจากกลุ่มตัวอย่างเป็นบุคลากรทางการแพทย์ในกองระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค

สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล ได้แก่ ความถี่ ร้อยละ วิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างการปฏิบัติหน้าที่ของบุคลากรทางการแพทย์ในแต่ละประวัติเสี่ยงต่อการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ด้วยการทดสอบ Chi-square โดยกำหนดค่านัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$) ในส่วนที่มีการวัดเป็นมาตราส่วนประมาณค่าตามแบบของลิเคอร์ท วิเคราะห์ร้อยละของการตอบแบบสอบถามในแต่ละระดับของมาตราส่วนนั้น เปรียบเทียบปัจจัยที่มีร้อยละของการเห็นด้วย (เห็นด้วยอย่างยิ่ง เห็นด้วย) ที่มากที่สุดเพื่อระบุเหตุผลที่ไม่รับการฉีดวัคซีนป้องกันโรคโควิด 19 และเปรียบเทียบปัจจัยที่มีร้อยละของความสำคัญ (สำคัญอย่างยิ่ง) ที่มากที่สุดเพื่อระบุคุณสมบัติของวัคซีนที่มีผลต่อการตัดสินใจรับวัคซีนป้องกันโรคโควิด 19 วิเคราะห์ข้อมูลโดยโปรแกรม R เวอร์ชัน 4.1.0

ข้อพิจารณาทางจริยธรรม

เนื่องจากการศึกษาชิ้นนี้เป็นการเก็บข้อมูลจากแบบสำรวจซึ่งเป็นเครื่องมือที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นเอง โดยไม่ได้เก็บข้อมูลชื่อสกุลหรือรหัสตัวเลขที่ระบุตัวบุคคล ผู้วิจัยจะเก็บข้อมูลนี้เป็นความลับมีเพียงผู้วิจัยที่สามารถเข้าถึงข้อมูลได้ ข้อมูลวิจัยที่เก็บในรูปแบบอิเล็กทรอนิกส์จะถูกทำลายเมื่อมีการเผยแพร่วิจัยแล้วเป็นเวลา 3 ปี

ผลการศึกษา

จังหวัดสมุทรสาครมีโรงพยาบาลรัฐบาล จำนวน 3 แห่ง ได้แก่ โรงพยาบาลสมุทรสาคร โรงพยาบาลบ้านแพ้ว และโรงพยาบาลกระทุ่มแบน โดยทั้งหมดเป็นโรงพยาบาลระดับทั่วไป สามารถรองรับผู้ป่วยใน จำนวน 300–600 เตียง มีจำนวนบุคลากรทางการแพทย์ทั้งสิ้น 4,643 คน บุคลากรทางการแพทย์ที่ตอบแบบสำรวจ ร้อยละ 11.8 (550/4,643) ลักษณะทางระบาดวิทยาของบุคลากรทางการแพทย์ที่ตอบแบบสอบถามมีดังนี้ อัตราส่วนเพศชายต่อเพศหญิงเท่ากับ 1 : 6.2 ในเพศหญิงมีผู้ที่กำลังตั้งครรภ์ 15 คน กลุ่มอายุที่ตอบมากที่สุด คือ 20–30 ปี ร้อยละ 40.7 รองลงมา คือ 31–40 ปี ร้อยละ 33.5 และ 41–50 ปี ร้อยละ 18.2 หน้าที่ของบุคลากรทางการแพทย์ ร้อยละ 81.4 เป็นกลุ่มผู้ให้การรักษาหลัก เช่น แพทย์ พยาบาล และกลุ่มที่เกี่ยวข้องกับการรักษา เช่น ผู้ช่วยพยาบาล ผู้ช่วยเภสัชกร และอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) แผนกที่มีผู้ปฏิบัติงานมากที่สุด คือ ผู้ป่วยนอก (Out-patient Department, OPD) ร้อยละ 19.9 รองลงมา คือ ห้องผ่าตัด (Operating Room, OR) ร้อยละ 16.9 และผู้ป่วยใน (In-Patient Department, IPD) ร้อยละ 15.2 ในจำนวนผู้ตอบแบบสอบถาม มีร้อยละ 43.6 ที่ตอบว่ามีหน้าที่โดยตรงกับการรักษาผู้ป่วยโควิด 19 (ตารางที่ 1)

ตารางที่ 1 ลักษณะทางระบาดวิทยาของบุคลากรทางการแพทย์ในการศึกษาความเสี่ยงและการรับวัคซีนป้องกันโรคโควิด 19 จังหวัดสมุทรสาคร เดือนกันยายน 2564 (n = 550)

ตัวแปร	จำนวน (%)
เพศ	
ชาย	76 (13.8)
หญิง	474 (86.2)
– ตั้งครรภ์	15 (3.2)
อายุ	
น้อยกว่า 20 ปี	6 (1.1)
20–30 ปี	224 (40.7)
31–40 ปี	184 (33.5)
41–50 ปี	100 (18.2)
51–60 ปี	32 (5.8)
ไม่ระบุ	4 (0.7)
อายุเฉลี่ย 34 ปี ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 9.25 ปี	
อายุต่ำสุด 18 ปี อายุสูงสุด 60 ปี	
หน้าที่	
กลุ่มผู้ให้การรักษาหลัก	223 (40.5)
กลุ่มที่เกี่ยวข้องกับการรักษา	225 (40.9)
กลุ่มสนับสนุนการรักษา	62 (11.3)
กลุ่มฝ่ายบริหาร	34 (6.2)
กลุ่มอื่น ๆ ที่ไม่สามารถระบุหน้าที่ได้ชัดเจน	6 (1.0)
แผนกที่ทำงาน (ตอบได้ > 1 แผนก)	
ผู้ป่วยนอก	160 (19.9)
ห้องผ่าตัด	136 (16.9)
ผู้ป่วยใน	122 (15.2)
ผู้ป่วยใน COVID-19	83 (10.3)
คลินิกโรคระบบทางเดินหายใจ	48 (6.0)
จุดให้บริการวัคซีน	40 (5.0)
ห้องปฏิบัติการ	31 (3.9)
หอผู้ป่วยหนัก	25 (3.1)
ห้องฉุกเฉิน	24 (3.0)
ฝ่ายบริหาร	20 (2.5)
อื่น ๆ เช่น ชักฟอก โรงครัว งานเยี่ยมบ้าน	114 (14.2)
มีหน้าที่โดยตรงกับการรักษาผู้ป่วยโควิด 19	240 (43.6)

จากผู้ตอบแบบสำรวจทั้งหมด 550 คน บุคลากรส่วนใหญ่ ร้อยละ 67.2 เคยเข้าร่วมการฝึกอบรม IPC training ผลการสำรวจ ความเสี่ยงของบุคลากรทางการแพทย์ในจังหวัดสมุทรสาครทั้งหมด พบว่า ประเมินความเสี่ยงต่อการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ที่พบมากที่สุดที่เกี่ยวข้องกับการดูแลผู้ป่วยโควิด 19 คือ ทำงานใกล้ชิดกับผู้ป่วย เข้าข่ายโรคทางเดินหายใจเป็นเวลานานกว่า 5 นาที หรือถูกไอจามรด ร้อยละ 57.5 รองลงมา คือ การอยู่ในบริเวณปิดไม่มีอากาศถ่ายเท ร่วมกับผู้ป่วยโควิด 19 ร้อยละ 40.2 และพบความเสี่ยงที่เกี่ยวข้องกับการใกล้ชิดเพื่อนร่วมงานโดยไม่สวมอุปกรณ์ป้องกัน ร้อยละ 12.8 ซึ่ง กิจกรรมที่สัมผัสเพื่อนร่วมงานมากที่สุด คือ คุยกันโดยไม่ใส่หน้ากากอนามัยในระยะห่างน้อยกว่า 2 เมตร และนั่งรับประทานอาหารร่วมกัน ร้อยละ 37.1 ทำงานในห้องเดียวกันโดยไม่ใส่หน้ากากอนามัย ร้อยละ 17.1 และนอนพักในห้องเดียวกัน ร้อยละ 8.6 เมื่อพิจารณา ร้อยละความเสี่ยงระหว่างกลุ่มบุคลากรทั่วไปและบุคลากรที่มีหน้าที่ โดยตรงกับการรักษาผู้ป่วยโควิด 19 พบว่ามีความเสี่ยงแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติในทุกปัจจัยข้างต้น ($P < 0.001$) (ตารางที่ 2)

จากจำนวนบุคลากรทางการแพทย์ที่ปฏิบัติหน้าที่โดยตรง ในการรักษาผู้ป่วยโควิด 19 จำนวน 240 คน ผลการสำรวจเฉพาะ

บุคลากรทางการแพทย์ที่มีหน้าที่โดยตรงในการรักษาผู้ป่วย โควิด 19 มีความเสี่ยงในการสัมผัสกับพื้นผิวสิ่งแวดล้อมรอบตัว ผู้ป่วยโควิด 19 มากที่สุด ร้อยละ 86.1 รองลงมา คือ การทำหัตถการ ที่ทำให้เกิดละอองฝอย ร้อยละ 40.2 และถอด PPE อย่างไม่ปลอดภัย ร้อยละ 34.3 ตามลำดับ (ตารางที่ 3) ไม่ล้างมือก่อนและหลังสัมผัส ผู้ป่วยทุกครั้ง อุปกรณ์หรือสิ่งแวดล้อมรอบตัวผู้ป่วย และผู้ป่วยที่ เข้าข่ายโรคทางเดินหายใจ ร้อยละ 15.9 และใช้ PPE ไม่เหมาะสม ในขณะที่สัมผัสผู้ป่วยโควิด 19 ร้อยละ 7.2

ผลการศึกษาในส่วนต่อมา คือ ประวัติการได้รับวัคซีน ป้องกันโรคโควิด 19 มีบุคลากรทางการแพทย์ที่ไม่ได้รับวัคซีน ร้อยละ 0.4 รับวัคซีน 1 เข็ม ร้อยละ 1.1 รับวัคซีน 2 เข็ม ร้อยละ 10.9 และรับวัคซีน 3 เข็ม ร้อยละ 87.6 ชนิดของวัคซีนที่บุคลากรทางการแพทย์ได้รับประกอบด้วย CoronaVac (SV), BBIBP-CorV (SP), ChAdOx1 (AZ), BNT162b2 (PZ) โดยสูตรวัคซีน SV+SV+PZ ได้รับมากที่สุด ร้อยละ 47.3 เมื่อพิจารณากลุ่มบุคลากรทั่วไปและ บุคลากรที่มีหน้าที่โดยตรงกับการรักษาผู้ป่วยโควิด 19 ต่อการรับ วัคซีนป้องกันโรคโควิด 19 พบว่าไม่มีความแตกต่างกันอย่าง มีนัยสำคัญทางสถิติ (ตารางที่ 4)

ตารางที่ 2 ประเมินความเสี่ยงและพฤติกรรมป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของบุคลากรทางการแพทย์ในจังหวัดสมุทรสาครจำแนก ตามการปฏิบัติหน้าที่โดยตรงและทั่วไป วันที่ 20-27 กันยายน 2564 (n = 550)

ประเภทความเสี่ยง	จำนวน (%)	บุคลากรทางการแพทย์ที่มีหน้าที่โดยตรงกับ การรักษาผู้ป่วยโควิด 19		
		ไม่ใช่	ใช่	P-value
		จำนวน (%)	จำนวน (%)	
เคยเข้าร่วมการฝึกอบรมการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อใน โรงพยาบาล (n = 550)	370 (67.2)	178 (57.4)	192 (80.0)	<0.001
สัมผัสใกล้ชิดกับผู้ป่วยเข้าข่ายโรคทางเดินหายใจ หรือผู้ป่วยโควิด 19 ในระยะห่างน้อยกว่า 2 เมตร เป็นเวลานานกว่า 5 นาที หรือถูกผู้ป่วย ไอจามรด (n = 550)	316 (57.5)	123 (39.6)	193 (80.4)	<0.001
อยู่ในบริเวณที่ปิดไม่มีอากาศถ่ายเทร่วมกับผู้ป่วยที่เข้าข่ายโรคทางเดิน หายใจ หรือผู้ป่วยโควิด 19 เป็นระยะเวลานานกว่า 30 นาที (n = 550)	221 (40.2)	77 (24.8)	144 (60.0)	<0.001
มีการสัมผัสเพื่อนร่วมงานซึ่งทำงานเกี่ยวข้องกับผู้ป่วยยืนยันโควิด 19 โดยไม่ได้ใส่อุปกรณ์ป้องกันหรือไม่ (n = 547)	70 (12.8)	25 (8.0)	45 (18.6)	<0.001
กิจกรรมที่สัมผัสเพื่อนร่วมงาน (n = 70)				
1) คุยกันโดยไม่ใส่หน้ากากอนามัยในระยะห่างน้อยกว่า 2 เมตร	26 (37.1)	12 (3.9)	14 (5.8)	
2) นั่งกินข้าวด้วยกัน/รวมวง	26 (37.1)	7 (2.2)	19 (7.9)	
3) ทำงานในห้องเดียวกัน โดยไม่ใส่หน้ากากอนามัย	12 (17.1)	5 (1.6)	7 (2.9)	
4) นอนในห้องเดียวกัน	6 (8.6)	1 (0.3)	5 (2.0)	

บุคลากรทางการแพทย์จำนวน 8 คน ที่ไม่ได้รับการฉีดหรือได้รับการฉีดวัคซีนป้องกันโรคโควิด 19 ไม่ครบ 2 เข็ม โดยสาเหตุสำคัญที่ทำให้ยังรับวัคซีนไม่ครบ 2 เข็ม คือ ประสิทธิภาพและความปลอดภัยของวัคซีนป้องกันโรคโควิด 19 ไม่เพียงพอมากที่สุด (รูปที่ 1)

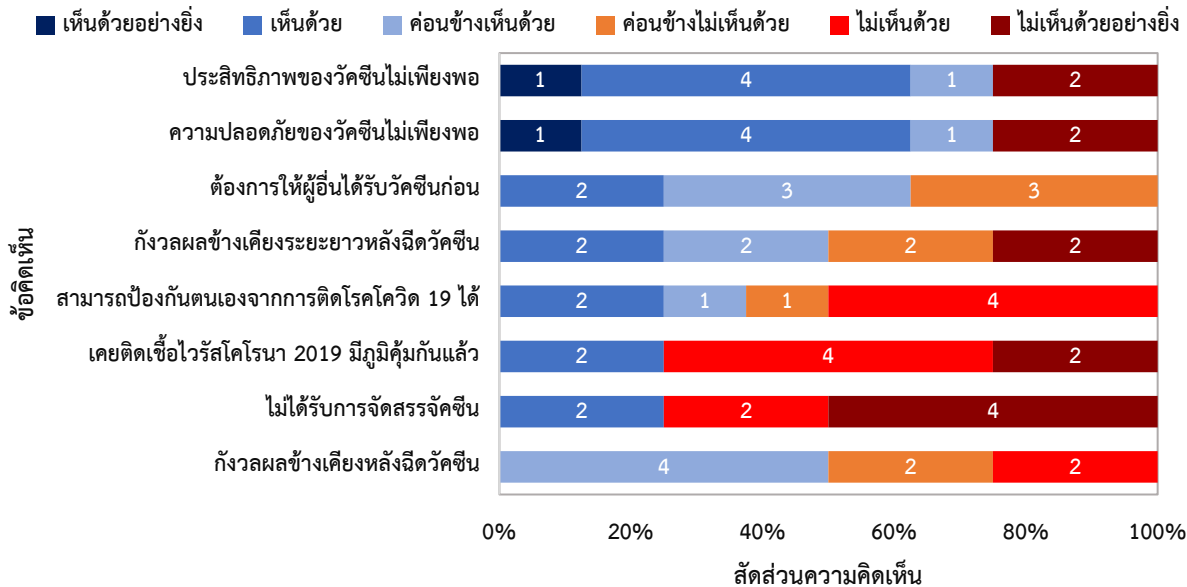
นอกจากนี้พบว่าคุณสมบัติของวัคซีนป้องกันโรคโควิด 19 ที่สำคัญที่บุคลากรทางการแพทย์ต้องการ ด้านประสิทธิภาพบุคลากรทางการแพทย์ให้ความสำคัญมากที่สุดในปัจจัยลดการเสียชีวิต และด้านความปลอดภัยให้ความสำคัญกับความปลอดภัยต่อทารกในครรภ์มากที่สุด (รูปที่ 2)

ตารางที่ 3 ความเสี่ยงต่อการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในบุคลากรทางการแพทย์ที่มีหน้าที่โดยตรงในการรักษาผู้ป่วยโควิด 19 ของบุคลากรทางการแพทย์ในจังหวัดสมุทรสาคร วันที่ 20-27 กันยายน 2564 (n = 240)

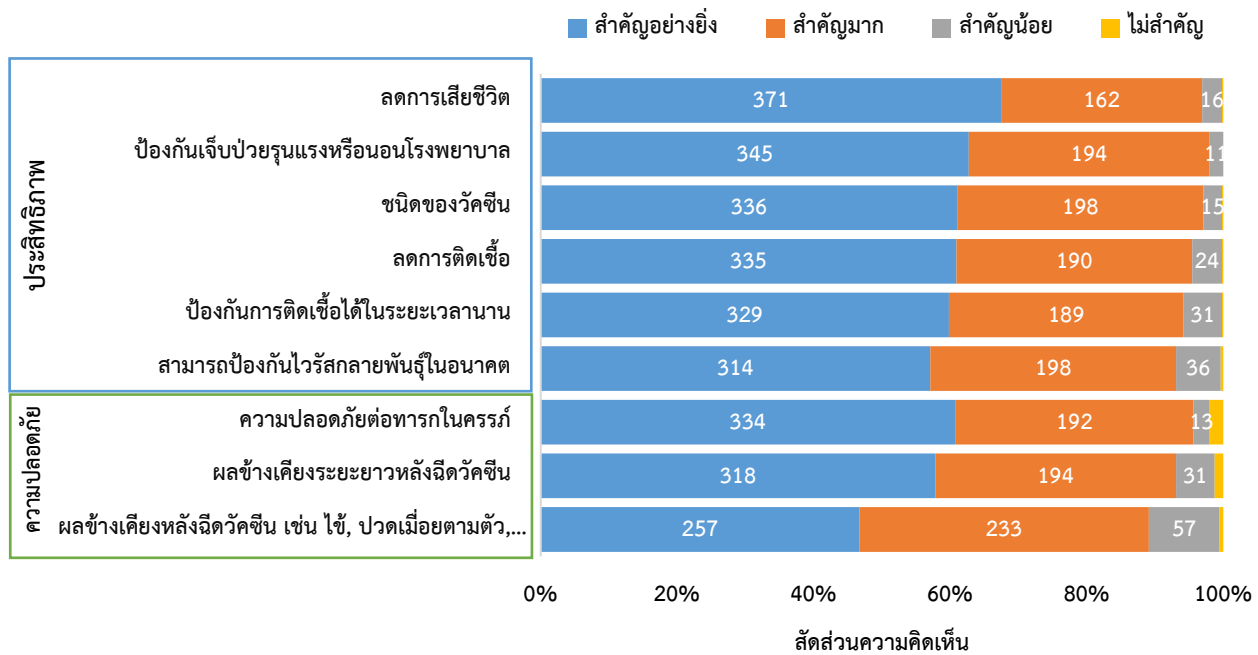
ประวัติเสี่ยง	มี จำนวน (%)
สัมผัสกับพื้นผิวสิ่งแวดล้อมรอบตัวผู้ป่วยโควิด 19 (n = 238)	205 (86.1)
ทำหัตถการหรืออยู่ในบริเวณ (ระยะห่างน้อยกว่า 2 เมตร) ที่ทำให้เกิดละอองฝอยทางเดินหายใจขนาดเล็ก (n = 239)	96 (40.2)
ถอด PPE อย่างไม่ปลอดภัย (n = 239)	82 (34.3)
ไม่ล้างมือทุกครั้งก่อนและหลังสัมผัสผู้ป่วย อุปกรณ์หรือสิ่งแวดล้อมรอบตัวผู้ป่วย และผู้ป่วยที่เข้าข่ายโรคทางเดินหายใจ (n = 239)	38 (15.8)
ใช้ PPE ไม่เหมาะสม ในขณะสัมผัสผู้ป่วยโควิด 19 (n = 237)	17 (7.17)

ตารางที่ 4 จำนวนเข็มและชนิดวัคซีนป้องกันโรคโควิด 19 ที่ได้รับของบุคลากรทางการแพทย์ในจังหวัดสมุทรสาคร วันที่ 20-27 กันยายน 2564 (n = 550)

จำนวนวัคซีนที่ ได้รับ	ชนิดวัคซีน	ทั้งหมด จำนวน (%)	บุคลากรทางการแพทย์ที่มีหน้าที่โดยตรงกับการรักษาผู้ป่วยโควิด 19		
			ไม่ใช่ จำนวน (%)	ใช่ จำนวน (%)	P-value
ไม่ได้รับ	–	2 (0.4)	1 (0.3)	1 (0.4)	0.46
รับวัคซีน 1 เข็ม		6 (1.1)	2 (0.6)	4 (1.6)	
	AZ	5 (0.9)			
	PZ	1 (0.2)			
รับวัคซีน 2 เข็ม		60 (10.9)	38 (12.2)	22 (9.1)	
	SV+SV	7 (1.3)			
	AZ+AZ	14 (2.5)			
	PZ+PZ	14 (2.5)			
	SV+AZ	2 (0.4)			
	AZ+PZ	23 (4.2)			
รับวัคซีน 3 เข็ม		482 (87.6)	269 (86.7)	213 (88.7)	
	SV+SV+SV	1 (0.2)			
	SV+SV+SP	1 (0.2)			
	SV+SV+AZ	216 (39.3)			
	SV+SV+PZ	260 (47.3)			
	SV+AZ+AZ	3 (0.4)			
	PZ+PZ+PZ	1 (0.2)			



รูปที่ 1 จำนวนและร้อยละความคิดเห็นของผู้ที่ได้รับวัคซีนป้องกันโรคโควิด 19 ไม่ครบ ในบุคลากรทางการแพทย์ จ.สมุทรสาคร วันที่ 20-27 กันยายน 2564 (n = 8)



รูปที่ 2 จำนวนและร้อยละความคิดเห็นในคุณสมบัติของวัคซีนป้องกันโรคโควิด 19 ที่มีผลต่อความต้องการรับวัคซีน ในบุคลากรทางการแพทย์ จังหวัดสมุทรสาคร วันที่ 20-27 กันยายน 2564 (n = 550)

อภิปรายผลการศึกษา

จากผลการศึกษาพบว่าบุคลากรทางการแพทย์ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง อายุระหว่าง 20-40 ปี ปฏิบัติหน้าที่ให้การรักษาผู้ป่วย โดยผู้ตอบแบบสอบถามร้อยละ 43.6 มีหน้าที่โดยตรงในการรักษาผู้ป่วยโควิด 19 ซึ่งประเภทความเสี่ยงของการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในกลุ่มนี้ที่พบมาก ได้แก่ การสัมผัสใกล้ชิดผู้ป่วย

รวมถึงสิ่งแวดล้อมรอบตัวผู้ป่วย ทำหัตถการที่ทำให้เกิดละอองฝอย และมีการใช้ชุด PPE อย่างไม่เหมาะสม ซึ่งปัจจัยเหล่านี้ทำให้นักบุคลากรทางการแพทย์มีโอกาสสัมผัสสารคัดหลั่งและติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019⁽⁴⁾ โดยวิธีการป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ถูกบรรจุอยู่ในการฝึกอบรม IPC training⁽¹¹⁾ และการอบรมให้กับบุคลากรอาจช่วยลดความเสี่ยงลงได้

ความครอบคลุมของการได้รับวัคซีนป้องกันโรคโควิด 19 อย่างน้อย 2 เข็ม ในบุคลากรทางการแพทย์ที่ตอบแบบสำรวจเป็นร้อยละ 98.5 โดยในกลุ่มผู้ที่ได้รับการฉีดวัคซีนไม่ครบ 2 เข็มให้เหตุผลว่า ปัจจัยด้านความปลอดภัยและประสิทธิภาพของวัคซีนป้องกันโรคโควิด 19 ไม่เพียงพอ สอดคล้องกับการศึกษาในบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขที่ตัดสินใจจะไม่รับการฉีดวัคซีนในขณะนี้ แต่หากมีผู้ได้รับวัคซีนแล้วมีความปลอดภัยเพียงพอ จะยินดีรับวัคซีนหลังจากนั้น⁽¹²⁾ และในการศึกษาเชิงคุณภาพในประเทศอังกฤษพบว่า สาเหตุหลักของการไม่รับการฉีดวัคซีน คือ กังวลเกี่ยวกับผลข้างเคียง และความปลอดภัยของวัคซีน⁽¹³⁾ และคุณสมบัติของวัคซีนป้องกันโรคโควิด 19 ที่มีผลต่อความต้องการรับวัคซีนในบุคลากรทางการแพทย์มากที่สุด คือ ปัจจัยลดการเสียชีวิตและปัจจัยความปลอดภัยต่อทารกในครรภ์ เช่นเดียวกับการศึกษาในประเทศชิลีพบว่าคุณสมบัติที่ส่งผลต่อการรับวัคซีน คือ ผลข้างเคียงและประสิทธิภาพของวัคซีน^(9,14)

ข้อจำกัดของการศึกษา

บุคลากรทางการแพทย์ในจังหวัดสมุทรสาครตอบกลับแบบสำรวจเพียงร้อยละ 11.8 ซึ่งผลการศึกษานี้จึงเป็นเพียงผลการศึกษาเบื้องต้นของบุคลากรทางการแพทย์ในจังหวัดสมุทรสาครเท่านั้น เนื่องจากบุคลากรที่ไม่ได้ตอบแบบสำรวจอาจมีผลการเรียนที่แตกต่างจากการศึกษานี้ได้

ข้อเสนอแนะ

1. โรงพยาบาลควรจัดการอบรมการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาล (IPC training) ในบุคลากรทุกคนในโรงพยาบาลเป็นประจำ
2. หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ สถาบันวัคซีนแห่งชาติ กองโรคติดต่อทั่วไป กองระบาดวิทยา ควรประชาสัมพันธ์และให้ข้อมูลบุคลากรให้เห็นถึงความสำคัญของการรับวัคซีนป้องกันโรคโควิด 19 และลดความเข้าใจผิดเกี่ยวกับการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 และผลข้างเคียงของการได้รับวัคซีน

สรุปผลการศึกษา

ลักษณะทางระบาดวิทยาของบุคลากรทางการแพทย์ที่ตอบแบบสำรวจในจังหวัดสมุทรสาครส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง อายุระหว่าง 20-40 ปี โดยความเสี่ยงในการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 คือ การสัมผัสของผอมของผู้ป่วย ผ่านการสัมผัสใกล้ชิดผู้ป่วย และสิ่งแวดล้อม การทำหัตถการ และการใช้อุปกรณ์ป้องกันไม่เหมาะสม ปัจจัยลดการเสียชีวิตเป็นปัจจัยด้านประสิทธิภาพและ

ปัจจัยความปลอดภัยต่อทารกในครรภ์เป็นปัจจัยด้านความปลอดภัยของวัคซีนที่บุคลากรทางการแพทย์ให้ความสำคัญมากที่สุด ผู้ตอบแบบสำรวจที่ไม่รับการฉีดวัคซีนหรือรับวัคซีนไม่ครบ ให้เหตุผลหลักต่อการได้รับวัคซีนไม่ครบ คือ กังวลเรื่องประสิทธิภาพและความปลอดภัยของวัคซีน

ควรเพิ่มการจัดอบรม IPC training เพื่อช่วยลดความเสี่ยงต่อการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในบุคลากรทางการแพทย์ และประชาสัมพันธ์และให้ข้อมูลที่ถูกต้องเกี่ยวกับวัคซีนป้องกันโรคโควิด 19 แก่บุคลากรทางการแพทย์ เพื่อเพิ่มความครอบคลุมของการรับวัคซีนในบุคลากรทางการแพทย์ให้ได้มากที่สุด

กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบคุณสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสมุทรสาครและบุคลากรทางการแพทย์ในจังหวัดสมุทรสาครที่ให้ความร่วมมือในการกระจายแบบสำรวจ และตอบแบบสำรวจจนทำให้การศึกษานี้สำเร็จลุล่วงไปด้วยดี

Reference

1. Division of disease control. Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) situation 30 September 2021 [Internet]. 2021 [cited 2021 Sep 30]. Available from: https://media.thaigov.go.th/uploads/public_img/source/180864.pdf
2. Centers for disease control and prevention. Interim Guidance for Managing Healthcare Personnel with SARS-CoV-2 Infection or Exposure to SARS-CoV-2 | CDC [Internet]. 2021 [cited 2021 Dec 8]. Available from: <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/hcp/guidance-risk-assessment-hcp.html>
3. Nguyen LH, Drew DA, Graham MS, Joshi AD, Guo CG, Ma W, et al. Risk of COVID-19 among front-line health-care workers and the general community: a prospective cohort study. Lancet Public Heal. 2020 Sep 1;5(9):e475.
4. Dzinamarira T, Nkambule SJ, Hlongwa M, Mhangwa M, Iradukunda PG, Chitungo I, et al. Risk Factors for COVID-19 Infection Among Healthcare Workers. A first report from a living systematic review and meta-analysis. Saf Health Work. 2022;13(3):263-8.

5. Division of disease control. COVID 19 situation and trend [Internet]. 2022. Available from: <https://ddc.moph.go.th/covid19-daily-dashboard/?dashboard=select-trend-line>
6. Ministry of public health. Mohpromt [Internet]. 2021 [cited 2021 Sep 30]. Available from: <https://cvp1.moph.go.th/dashboard/>
7. World Health Organization. Classification of health workforce statistics [Internet]. 2021 [cited 2021 Dec 8]. Available from: <https://www.who.int/publications/m/item/classifying-health-workers>
8. Silanoi L. The Use of Rating Scale in Quantitative Research on Social Sciences, Humanities, Hotel and Tourism Study. Faculty of Tourism and Hotel Management, Mahasarakham University [Internet]. 2562;8(15):112–26.
9. Cerda AA, García LY. Hesitation and Refusal Factors in Individuals' Decision-Making Processes Regarding a Coronavirus Disease 2019 Vaccination. *Front Public Health*. 2021 Apr 21;9:626852. doi: 10.3389/fpubh.2021.626852. PMID: 33968880; PMCID: PMC8096991.
10. Centers for Disease control and prevention. COVID-19 Vaccine Effectiveness Research [Internet]. 2021 [cited 2021 Dec 9]. Available from: <https://www.cdc.gov/vaccines/covid-19/effectiveness-research/protocols.html>
11. Al Abri ZGH, Al Zeedi MASA, Al Lawati AA. Risk Factors Associated with COVID-19 Infected Healthcare Workers in Muscat Governorate, Oman. *J Prim Care Community Health*. 2021 Jan-Dec;12: 2150132721995454. doi: 10.1177/2150132721995454. PMID: 33576288; PMCID: PMC7883138.
12. Perapanyawaranan C. Demand for the COVID vaccine among healthcare worker [Internet]. HITAP. 2021 [cited 2021 Dec 9]. Available from: <https://www.hitap.net/documents/180315>
13. Mavron N. COVID-19 vaccine refusal, UK QMI. 2021;1–9. [cited 2021 Dec 9]. Available from: <https://www.ons.gov.uk/peoplepopulationandcommunity/healthandsocialcare/healthandwellbeing/methodologies/covid19vaccinerefusalukqmi/pdf>
14. Trakultaweek P. Factors of influence covid-19 vaccine intent and vaccine's concerns among hospital staffs. *Journal of Research and Health Innovative Development*. 2022;3(1):47–57.

แนะนำการอ้างอิงสำหรับบทความนี้

ศิริรัตน์ เขียวบ้านยาง, นเรศฤทธิ์ ชัดระสีมา, ระพีพงศ์ สุพรรณไชยมาตย์, ณัฐพราน นิตยสุทธิ์, ปณิธิ อัมมวิจยะ, พันธนีย์ ธิติชัย. ความเสี่ยงของการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 และการรับวัคซีนป้องกันโรคโควิด 19 ในบุคลากรทางการแพทย์ จังหวัดสมุทรสาคร กันยายน 2564. รายงานการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาประจำสัปดาห์. 2566; 54: 781–9.

Suggested citation for this article

Khiewbanyang S, Khadthasima N, Suphanchaimat R, Nittayasoot N, Thammawijaya P, Thitichai P. The risk of SARS-CoV-2 infection and coronavirus disease 2019 vaccination in healthcare worker, Samut Sakhon Province, September 2021. *Weekly Epidemiological Surveillance Report*. 2023; 54: 781–9.

The risk of SARS-CoV-2 infection and coronavirus disease 2019 vaccination in healthcare worker, Samut Sakhon Province, September 2021

Authors: Siorat Khiewbanyang¹, Naredrid Khadthasima², Rapeepong Suphanchaimat^{1,3}, Natthaprang Nittayasoot¹
Panithee Thammawijaya¹, Phanthanee Thitichai¹

¹ *Department of Disease Control, Ministry of Public Health, Thailand*

² *Samut Sakhon Provincial Public Health Office, Thailand*

³ *International Health Policy Program, Bureau of Policy and Strategy-MOPH, Ministry of Public Health, Thailand*

Abstract

Introduction: The 2019 coronavirus disease (COVID-19) continues to spread in Thailand, with over 1.6 million cumulative cases. Samut Sakhon Province has the third-highest number of infections in the country. Medical personnel face 12 times higher risk compared to the general population. Some healthcare workers (HCWs) in Samut Sakhon remain unvaccinated against COVID-19. This study aims to describe the risks of coronavirus infection and understand the reasons for the lack of or incomplete vaccination among healthcare workers in Samut Sakhon as of September 2021.

Methods: This cross-sectional descriptive study aimed to study the risk of COVID-19 infection and to determine reasons of acceptance, hesitancy, and refusal to vaccines against COVID-19 among HCWs in Samut Sakhon during September 2021. The data were collected using a questionnaire constructed by the investigator. The descriptive statistics were used to analyze the general information, risk of COVID-19, and COVID-19 vaccine history using the frequency, percentage, and mean. The Likert scale was to analyze the factors affecting vaccine acceptance, hesitancy, and refusal.

Results: There were 550 respondents. The results showed that most of the people who were the sample in this study, were 20–40 years old; 81.4% of HCWs were health professionals and health associate professionals. The Outpatient Department (OPD) was the most department where HCWs worked. The most common risk factor was closed contact with patients (57.5%). Vaccine coverage in the study showed 98.5%. Preventing death, and safety during pregnancy were the most important acceptance factors of the vaccine. The refusal factors of the vaccine were concern about the safety and effectiveness of the vaccine.

Conclusion: Close contact with patients and the environment, performing procedures, and improper use of protective equipment are risks of contracting the 2019 coronavirus. Those who received incomplete vaccination concerned about the vaccine's efficacy and safety. Accurate information and education about the COVID-19 vaccine should be provided to healthcare workers.

Keywords: COVID-19, COVID-19 vaccine, healthcare worker, vaccine hesitancy, Samut Sakhon Province

ทีมสรุปสถานการณ์โรคและภัยประจำสัปดาห์ (WATCH Team) กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข

✉ outbreak@health.moph.go.th

กรมควบคุมโรค ได้รับรายงานเหตุการณ์ โรค และภัยสุขภาพที่สำคัญ ผ่านโปรแกรมการตรวจสอบข่าวการระบาด กรมควบคุมโรค จากเครือข่ายงานสาธารณสุขทั่วประเทศ ในสัปดาห์ที่ 50 ระหว่างวันที่ 10-16 ธันวาคม 2566 ดังนี้

สถานการณ์ภายในประเทศ

1. โรคชิคาเนีย จังหวัดอุดรธานี (เดินทางกลับจากประเทศอิสราเอล) พบผู้ป่วยเพศชาย อายุ 35 ปี สัญชาติไทย อาชีพรับจ้าง ทำการเกษตรที่ประเทศอิสราเอล ภูมิลำเนา ตำบลบ้านหยวก อำเภอ น้ำโสม จังหวัดอุดรธานี ปฏิเสธโรคประจำตัว เริ่มป่วยเมื่อปี พ.ศ. 2562 ด้วยอาการผื่นเรื้อรังบริเวณขาทั้ง 2 ข้าง และผื่นขยายใหญ่ขึ้น ในเวลาต่อมาผู้ป่วยรักษาโดยการซื้อยาทาเองไม่เคยรับการรักษา ที่โรงพยาบาล ในช่วงเวลาดังกล่าวผู้ป่วยให้ประวัติพักอาศัยร่วมกับ ผู้ที่มีอาการผื่นคล้ายกันในประเทศอิสราเอล และบริเวณที่อยู่มีแมลง จำนวนมาก วันที่ 20 ตุลาคม 2566 เดินทางกลับจากประเทศ อิสราเอล วันที่ 24 ตุลาคม 2566 ได้รับการเก็บตัวอย่างน้ำลาย ส่ง ตรวจที่คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ด้วยวิธีการ Probe-based Quantitative PCR วันที่ 15 พฤศจิกายน 2566 ผลตรวจพบสารพันธุกรรมของเชื้อชิคาเนีย

สิ่งที่ได้ดำเนินการไปแล้ว

1. ทีมสอบสวนควบคุมโรคดำเนินการค้นหาผู้ป่วยเพิ่มเติม กำจัดพาหะและแหล่งโรคในบ้านและชุมชนของผู้ป่วย ให้คำแนะนำผู้ป่วยและญาติในการป้องกันการถูกแมลงกัด
2. สืบถามแมลงพาหะและเก็บตัวอย่างส่งตรวจหาเชื้อ ในแมลง
3. สืบถามผู้เดินทางกลับจากประเทศอิสราเอล ดำเนินการให้ความรู้ คำแนะนำในการปฏิบัติตนเองหลังการเดินทางกลับจาก พื้นที่เสี่ยง เน้นการประเมินตนเองหากมีอาการป่วยให้เข้ารับการ รักษาที่สถานพยาบาลใกล้บ้านพร้อมแจ้งประวัติการเดินทาง

2. การประเมินความเสี่ยงของการระบาดของโรคโควิด 19 ในประเทศไทย

สถานการณ์โรคโควิด 19 ในประเทศไทย กำลังพบจำนวน ผู้ป่วยในสูงขึ้นจากสัปดาห์ละ 131 ราย ในสัปดาห์ที่ 40 จนถึง สัปดาห์ที่ 50 รวม 514 ราย ซึ่งสอดคล้องกับในช่วง 10 สัปดาห์ที่ ผ่านมา จำนวนผู้ป่วยปอดอักเสบ ผู้ป่วยที่ต้องได้รับการใส่ท่อช่วย

หายใจ และผู้ป่วยเสียชีวิตที่มีแนวโน้มเพิ่มขึ้นเช่นกัน นอกจากนี้ สถานการณ์ในต่างประเทศพบการระบาดของโรคโควิด 19 เพิ่มขึ้น ในประเทศเพื่อนบ้าน ได้แก่ มาเลเซีย สิงคโปร์ และอินโดนีเซีย อีกทั้ง เริ่มพบการระบาดของเชื้อไวรัสสายพันธุ์ใหม่ JN.1 ในยุโรปและ สหรัฐอเมริกา มีแนวโน้มเพิ่มขึ้นอย่างชัดเจนในช่วงเทศกาลปีใหม่ ซึ่งจะมีนักท่องเที่ยวจากต่างชาติและการเดินทางของประชาชนใน ประเทศเพิ่มมากขึ้น ทำให้คาดว่าในระยะ 1 เดือนต่อไปมีโอกาสสูงที่ จะพบการระบาดของโรคโควิด 19 ในประเทศ โดยเฉพาะในจังหวัด ท่องเที่ยว อย่างไรก็ตาม เนื่องจากอัตราป่วยตายในประเทศยังไม่มี แนวโน้มสูงขึ้น ตลอดจนยังไม่มีหลักฐานว่าเชื้อไวรัสสายพันธุ์ใหม่มี ความรุนแรงเพิ่มขึ้น และยังมี การคาดการณ์ว่าประสิทธิผลของวัคซีน ในปัจจุบันจะยังคงอยู่ในระดับที่ใกล้เคียงกับประสิทธิผลต่อสายพันธุ์ ก่อนหน้า จึงคาดว่าผลกระทบด้านสุขภาพอาจอยู่ในระดับต่ำถึง ปานกลางสำหรับประชากรทั่วไปหรือประชากรที่ได้รับวัคซีนเข็ม กระตุ้น แต่อาจมีผลกระทบสูงขึ้นต่อประชากรกลุ่มเสี่ยง 608 ที่ไม่ได้รับ เข็มกระตุ้น หรือได้รับมานานกว่า 3 เดือน ดังนั้น ความเสี่ยงของ การระบาดของโรคโควิด 19 ในกลุ่มประชากรทั่วไปหรือได้รับวัคซีน เข็มกระตุ้นยังอยู่ในระดับปานกลาง ส่วนความเสี่ยงในประชากรกลุ่ม 608 อยู่ในระดับสูง ดังนั้นจึงควรมีมาตรการเพื่อลดความเสี่ยงของ การระบาดโดยการลดโอกาสการระบาดด้วยมาตรการทางสังคม เช่น การกระตุ้นให้ใส่หน้ากากในพื้นที่สาธารณะ การล้างมือบ่อย ๆ หากมี อาการระบบทางเดินหายใจให้แยกตัวและตรวจหาเชื้อ หลีกเลี่ยง กิจกรรมทางสังคมกับคนหมู่มาก ร่วมกับการลดผลกระทบทางสุขภาพ ในประชากรกลุ่มเสี่ยง 608 ด้วยการรณรงค์การฉีดวัคซีนเข็มกระตุ้น โดยเฉพาะก่อนเทศกาลปีใหม่ที่บุคคลกลุ่มดังกล่าวอาจจะสัมผัสกับ คนจำนวนมาก

สถานการณ์ต่างประเทศ

การแพร่ระบาดของโรคโควิด 19 สายพันธุ์ใหม่ JN.1 พบ ครั้งแรกในเดือนกันยายน 2566 โดยเป็นสายพันธุ์ที่ต่อเนื่องมาจาก

BA.2.86 และถึงวันที่ 4 ธันวาคม 2566 พบว่าขยายวงกว้างไปอีกอย่างน้อย 12 ประเทศ รวมถึงประเทศสหรัฐอเมริกา ประเทศอื่น ๆ อาทิเช่น ไชล์แลนด์ โปรตุเกส สเปน เนเธอร์แลนด์ และฝรั่งเศส โดยผู้เชี่ยวชาญจากศูนย์ควบคุมโรคติดต่อแห่งประเทศสหรัฐอเมริกาคาดการณ์ว่าประสิทธิภาพของวัคซีนในปัจจุบันต่อเชื้อสายพันธุ์ JN.1 จะใกล้เคียงกับ BA.2.86 ทั้งนี้ ยังคาดการณ์ว่าในช่วงฤดูหนาว สหรัฐอเมริกาอาจพบจำนวนผู้ติดเชื้อโควิดเพิ่ม

สูงขึ้น อันเนื่องมาจากระดับภูมิคุ้มกันที่ลดลงร่วมกับการระบาดต่อเนื่องของโรคไข้หวัดใหญ่และไวรัส RSV นอกจากนี้ ในประเทศอังกฤษ เจ้าหน้าที่สาธารณสุขยังกังวลเกี่ยวกับการระบาดร่วมกันของโรคโควิด 19 และโรคไข้หวัดใหญ่ ส่งผลให้มีมาตรการรณรงค์ให้ประชาชนฉีดวัคซีนเข็มกระตุ้นของโรคโควิด 19 และไข้หวัดใหญ่ พร้อมทั้งสวมใส่หน้ากากอนามัย การรักษาสุขอนามัยที่ดี เพื่อควบคุมการแพร่กระจายของเชื้อไวรัส



ข้อมูลรายงานโรคเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาประจำสัปดาห์ Reported cases of diseases under surveillance 506

✉ sget506@yahoo.com

กลุ่มสารสนเทศทางระบาดวิทยา กองระบาดวิทยา

Epidemiological informatics unit, Division of Epidemiology

ตารางที่ 1 จำนวนผู้ป่วยและเสียชีวิตด้วยโรคติดต่อที่สำคัญ จากการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา โดยเปรียบเทียบกับช่วงเวลาเดียวกันของปีก่อน ๆ ประเทศไทย ปี พ.ศ. 2566 สัปดาห์ที่ 50

Table 1 Reported cases of priority diseases under surveillance by compared to previous year in Thailand, 2023, week 50

Disease	2023				Case* (Current 4 week)	Mean** (2018-2022)	Cumulative	
	Week 47	Week 48	Week 49	Week 50			2023	
	Cases	Cases	Cases	Cases			Cases	Deaths
Cholera	0	0	0	0	0	0	6	0
Influenza	14050	13157	10315	4550	42072	7603	460325	13
Meningococcal Meningitis	0	0	2	0	2	1	21	2
Measles	11	9	4	0	24	255	391	0
Diphtheria	0	0	0	0	0	1	5	0
Pertussis	37	29	14	5	85	3	217	3
Pneumonia (Admitted)	5690	5471	4646	2549	18356	12003	285535	259
Leptospirosis	113	122	84	24	343	131	4327	42
Hand, foot and mouth disease	971	900	827	461	3159	2357	62857	1
Total D.H.F.	3505	3115	2389	819	9828	3042	150808	165

ที่มา : สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด สำนักงานนาย กรุงเทพมหานคร และ กองระบาดวิทยา รวบรวมข้อมูลในภาพรวมระดับประเทศ

ข้อมูลในตารางจะถูกปรับปรุงทุกสัปดาห์ วัตถุประสงค์เพื่อการป้องกันควบคุมโรค/ภัย เป็นหลัก มิใช่เป็นรายงานสถิติของโรคนั้น ๆ

ส่วนใหญ่เป็นการรายงาน "ผู้ป่วยที่สงสัย (suspect)" ไม่ใช่ "ผู้ป่วยที่ยืนยันว่าเป็นโรคนั้น ๆ (confirm)"

ข้อมูลมีการเปลี่ยนแปลงย้อนหลังได้ทุกสัปดาห์ จึงไม่ควรนำข้อมูลสัปดาห์ปัจจุบันไปอ้างอิงในเอกสารวิชาการ

* จำนวนผู้ป่วย 4 สัปดาห์ล่าสุด (4 สัปดาห์ คิดเป็น 1 ช่วง)

** จำนวนผู้ป่วยในช่วง 4 สัปดาห์ก่อนหน้า, 4 สัปดาห์เดียวกันกับปีปัจจุบัน และ 4 สัปดาห์หลัง ของข้อมูล 5 ปีย้อนหลัง 15 ช่วง (60 สัปดาห์)

TABLE 2 Reported cases and deaths of diseases under surveillance by province, Thailand, 2023 week 50 (December 10-16, 2023)

(CHOLERA, HAND, FOOT AND MOUTH DISEASE (HFMD), FOOD POISONING, PNEUMONIA (ADMITTED), INFLUENZA, MENINGOCOCCAL MENINGITIS, ENCEPHALITIS, PERTUSSIS, MEASLES, LEPTOSPIROSIS)

	CHOLERA				HFMD				FOOD POISONING				PNEUMONIA*				INFLUENZA				MENINGOCOCCAL*				PERTUSSIS				MEASLES				LEPTOSPIROSIS						
	Cum.2023	Current wk.	C	D	Cum.2023	Current wk.	C	D	Cum.2023	Current wk.	C	D	Cum.2023	Current wk.	C	D	Cum.2023	Current wk.	C	D	Cum.2023	Current wk.	C	D	Cum.2023	Current wk.	C	D	Cum.2023	Current wk.	C	D	Cum.2023	Current wk.	C	D			
Total	6	0	0	0	62857	1	461	0	85438	0	723	0	285635	259	2549	1	480325	13	4550	0	21	2	0	0	948	6	8	0	217	3	5	1	391	0	0	4327	42	24	0
Northern Region	5	0	0	0	14561	0	141	0	18941	0	220	0	54828	11	583	0	89770	2	1712	0	1	0	0	0	299	1	2	0	3	0	0	0	62	0	0	722	5	9	0
ZONE 1	0	0	0	0	9062	0	114	0	11923	0	141	0	35063	6	432	0	57362	1	1381	0	0	0	0	0	242	1	2	0	3	0	0	0	47	0	0	656	4	8	0
Chiang Mai	0	0	0	0	3297	0	26	0	3506	0	25	0	11597	0	106	0	22822	0	233	0	0	0	0	55	1	0	0	2	0	0	0	34	0	0	79	0	0	0	
Lamphun	0	0	0	0	547	0	19	0	912	0	3	0	1766	1	35	0	4670	1	64	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	6	0	0	0	
Lampang	0	0	0	0	486	0	3	0	873	0	0	0	2733	0	0	0	2073	0	10	0	0	0	0	17	0	0	0	0	0	0	0	4	0	0	81	4	1	0	
Phrae	0	0	0	0	540	0	10	0	852	0	6	0	2589	0	48	0	3983	0	168	0	0	0	0	2	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	19	0	0	0	
Nan	0	0	0	0	973	0	18	0	1399	0	43	0	2707	0	45	0	3665	0	73	0	0	0	0	8	0	0	0	0	0	0	0	4	0	0	177	0	5	0	
Phayao	0	0	0	0	525	0	4	0	943	0	24	0	2941	0	72	0	6954	0	491	0	0	0	0	6	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	23	0	0	0	
Chiang Rai	0	0	0	0	2383	0	34	0	3064	0	37	0	9229	4	123	0	11931	0	335	0	0	0	0	146	0	2	0	0	0	0	0	2	0	0	225	0	2	0	
Mae Hong Son	0	0	0	0	311	0	0	0	374	0	3	0	1501	1	3	0	1264	0	7	0	0	0	8	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	46	0	0	0	
ZONE 2	0	0	0	0	2721	0	12	0	4779	0	65	0	10743	1	83	0	19063	1	191	0	1	0	0	23	0	0	0	0	0	0	0	15	0	0	0	49	1	1	0
Uttaradit	0	0	0	0	357	0	4	0	524	0	17	0	1431	1	16	0	2681	0	21	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	8	1	0	0	
Tak	0	0	0	0	382	0	2	0	1141	0	10	0	2430	0	20	0	3421	0	29	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	14	1	0	0	
Sukhothai	0	0	0	0	556	0	1	0	481	0	15	0	1033	0	9	0	2038	0	20	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5	0	0	5	0	0	0
Phitsanulok	0	0	0	0	859	0	4	0	1574	0	13	0	2022	0	23	0	5959	1	80	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	15	0	0	0
Petchaburi	0	0	0	0	567	0	1	0	1059	0	10	0	3827	0	15	0	4964	0	41	0	0	0	0	20	0	0	0	0	0	0	0	8	0	0	7	0	0	0	
ZONE 3	5	0	0	0	3052	0	15	0	2488	0	17	0	9679	4	76	0	14119	0	151	0	0	0	0	38	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	22	0	0	0	0
Chai Nat	0	0	0	0	274	0	0	0	249	0	3	0	657	0	8	0	774	0	11	0	0	0	0	4	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5	0	0	0	
Nakhon Sawan	0	0	0	0	1083	0	8	0	976	0	8	0	3220	3	26	0	5586	0	29	0	0	0	0	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0	0	0	0	0
Uthai Thani	4	0	0	0	285	0	1	0	481	0	15	0	1644	0	38	0	1276	0	41	0	0	0	0	5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5	0	0	0	
Kamphaeng Phet	0	0	0	0	810	0	0	0	442	0	0	0	2895	1	0	0	3261	0	1	0	0	0	0	24	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0
Phichit	1	0	0	0	600	0	6	0	538	0	3	0	1463	0	4	0	3222	0	69	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Central Region*	0	0	0	0	22308	0	141	0	20070	0	142	0	75449	128	621	0	191223	3	1447	0	4	0	0	224	2	3	0	11	0	0	0	150	0	0	219	0	0	0	0
Bangkok	0	0	0	0	6835	0	65	0	6414	0	63	0	16076	48	185	0	72914	2	670	0	1	0	0	71	0	0	0	0	0	0	0	69	0	0	11	0	0	0	
ZONE 4	0	0	0	0	4731	0	15	0	3398	0	8	0	17983	40	124	0	27613	1	231	0	0	0	0	37	0	3	0	1	0	0	0	24	0	0	15	0	0	0	0
Nonthaburi	0	0	0	0	914	0	4	0	930	0	1	0	3291	2	17	0	6421	0	34	0	0	0	0	3	0	0	1	0	0	0	0	9	0	0	4	0	0	0	
Pathum Thani	0	0	0	0	849	0	8	0	538	0	4	0	4985	38	72	0	8514	1	115	0	0	0	0	25	0	3	0	0	0	0	0	4	0	0	0	0	0	0	0
P Nakhon S.Ayutthaya	0	0	0	0	1083	0	0	0	620	0	0	0	2926	0	3	0	5148	0	5	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	6	0	0	3	0	0	0	
Ang Thong	0	0	0	0	354	0	1	0	122	0	0	0	1134	0	9	0	1785	0	29	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	
Lop Buri	0	0	0	0	380	0	0	0	182	0	0	0	2035	0	0	0	754	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	
Sing Buri	0	0	0	0	264	0	0	0	130	0	1	0	957	0	4	0	1428	0	7	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Saraburi	0	0	0	0	754	0	2	0	631	0	2	0	2284	0	19	0	2264	0	40	0	0	0	0	6	0	0	0	0	0	0	0	4	0	0	6	0	0	0	
Nakhon Nayok	0	0	0	0	133	0	0	0	245	0	0	0	371	0	0	0	1299	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
ZONE 5	0	0	0	0	4490	0	20	0	3610	0	18	0	16108	14	87	0	32966	0	170	0	1	0	0	27	1	0	0	0	0	0	0	8	0	0	32	0	0	0	0
Ratchaburi	0	0	0	0	659	0	1	0	854	0	5	0	1580	0	2	0	4612	0	7	0	0	0	0	15	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	6	0	0	0	
Kanchanaburi	0	0	0	0	794	0	3	0	684	0	1	0	3679	0	16	0	3846	0	11	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	10	0	0	0	
Suphan Buri	0	0	0	0	616	0	0	0	284	0	1	0	3228	0	13	0	6273	0	17	0	0	0	0	5	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5	0	0	0	
Nakhon Pathom	0	0	0	0	1146	0	3	0	404	0	0	0	2208	1	11	0	9111	0	39	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	6	0	0	6	0	0		

ตารางที่ 2 (ต่อ) จำนวนผู้ป่วยและตายด้วยโรคที่ได้รับการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา รายจังหวัด ประเทศไทย สัปดาห์ที่ 50 พ.ศ. 2566 (10-16 ธันวาคม 2566)

TABLE 2 Reported cases and deaths of diseases under surveillance by province, Thailand, 2023 week 50 (December 10-16, 2023)

(CHOLERA, HAND, FOOT AND MOUTH DISEASE (HFMD), FOOD POISONING, PNEUMONIA (ADMITTED), INFLUENZA, MENINGOCOCCAL MENINGITIS, ENCEPHALITIS, PERTUSSIS, MEASLES, LEPTOSPIROSIS)

REPORTING AREAS	CHOLERA			HFMD			FOOD POISONING			PNEUMONIA*			INFLUENZA			MENINGOCOCCAL*			ENCEPHALITIS			PERTUSSIS			MEASLES			LEPTOSPIROSIS							
	C	D	Cum. 2023	C	D	Cum. 2023	C	D	Cum. 2023	C	D	Cum. 2023	C	D	Cum. 2023	C	D	Cum. 2023	C	D	Cum. 2023	C	D	Cum. 2023	C	D	Cum. 2023	C	D	Cum. 2023					
NORTH-EASTERN REGION	1	0	0	0	0	15299	1	74	0	40948	0	316	0	11185	35	896	0	127083	4	643	0	1	0	0	0	0	0	86	0	0	1546	15	0	0	
ZONE 7	1	0	0	0	0	3046	0	28	0	10326	0	98	0	32160	1	290	0	20544	1	170	0	0	0	0	0	0	20	0	0	0	331	8	0	0	
Khon Kaen	1	0	0	0	0	928	0	8	0	4578	0	44	0	13037	0	74	0	9703	0	93	0	0	0	0	0	0	14	0	0	0	0	47	0	0	
Maha Sarakham	0	0	0	0	0	555	0	8	0	1551	0	11	0	8025	0	65	0	2413	0	8	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	59	5	0	
Roi Et	0	0	0	0	0	1013	0	9	0	3046	0	26	0	7979	0	98	0	5406	0	40	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	149	1	0	
Kalasin	0	0	0	0	0	550	0	3	0	1151	0	17	0	3119	1	53	0	3022	1	29	0	0	0	0	0	0	4	0	0	0	0	76	2	0	
ZONE 8	0	0	0	0	0	2043	0	22	0	6218	0	78	0	18783	0	171	0	15632	0	126	0	0	0	0	0	0	8	0	0	0	0	112	1	0	
Bungkan	0	0	0	0	0	78	0	1	0	581	0	4	0	1312	0	7	0	1016	0	9	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	0	0	
Nong Bua Lam Phu	0	0	0	0	0	201	0	1	0	273	0	8	0	1601	0	12	0	1847	0	30	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	8	0	0	
Udon Thani	0	0	0	0	0	373	0	4	0	2080	0	24	0	5554	0	74	0	3874	0	19	0	0	0	0	0	0	6	0	0	0	0	26	0	0	
Loei	0	0	0	0	0	425	0	6	0	783	0	4	0	4273	0	33	0	1223	0	16	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	47	0	0	
Nong Khai	0	0	0	0	0	306	0	4	0	1287	0	14	0	1637	0	15	0	4721	0	32	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	6	0	0	
Sakon Nakhon	0	0	0	0	0	285	0	6	0	416	0	24	0	2421	0	23	0	1382	0	10	0	0	0	0	0	0	4	0	0	0	0	16	0	0	
Nakhon Phanom	0	0	0	0	0	375	0	0	0	798	0	0	0	1985	0	7	0	1569	0	10	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	5	1	0	
ZONE 9	0	0	0	0	0	5864	1	14	0	12244	0	87	0	28900	0	248	0	57294	3	260	0	1	0	0	0	0	11	0	0	0	0	153	1	0	0
Nakhon Ratchasima	0	0	0	0	0	2290	1	1	0	3121	0	0	0	9138	0	5	0	23981	1	16	0	0	0	0	0	0	9	0	0	0	0	51	0	0	
Buri Ram	0	0	0	0	0	1180	0	5	0	3701	0	34	0	9439	0	86	0	12309	0	45	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	27	0	0	
Surin	0	0	0	0	0	1487	0	3	0	4227	0	39	0	6244	0	84	0	12071	2	104	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	49	1	0	
Chaiyaphum	0	0	0	0	0	907	0	5	0	1195	0	14	0	4021	0	73	0	8933	0	95	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	26	0	0	
ZONE 10	0	0	0	0	0	4346	0	10	0	12160	0	53	0	31342	34	187	0	33613	0	87	0	0	0	0	0	0	47	0	0	0	0	950	5	0	0
Si Sa Ket	0	0	0	0	0	756	0	1	0	3415	0	3	0	9316	6	7	0	4612	0	6	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	605	1	0	0	
Ubon Ratchathani	0	0	0	0	0	2736	0	0	0	5880	0	20	0	14823	28	75	0	19984	0	37	0	0	0	0	0	0	32	0	0	0	0	245	2	0	
Yasothon	0	0	0	0	0	302	0	3	0	854	0	13	0	4340	0	87	0	4738	0	38	0	0	0	0	0	0	13	0	0	0	0	49	0	0	
Annat Charoen	0	0	0	0	0	208	0	0	0	979	0	7	0	1491	0	1	0	1792	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	21	0	0	
Mukdahan	0	0	0	0	0	344	0	6	0	1032	0	10	0	1372	0	17	0	2487	0	5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	30	2	0	
Southern Region	0	0	0	0	0	10689	0	105	0	5479	0	45	0	44073	85	449	1	52249	4	748	0	15	2	0	0	0	93	0	0	0	0	1840	22	15	0
ZONE 11	0	0	0	0	0	6074	0	43	0	2920	0	15	0	21784	59	115	0	31818	3	375	0	3	0	0	0	0	49	0	0	0	0	879	11	5	0
Nakhon Si Thammarat	0	0	0	0	0	1829	0	0	0	868	0	0	0	6814	0	0	0	9677	0	3	0	0	0	0	0	0	7	0	0	0	0	436	8	0	
Krabi	0	0	0	0	0	277	0	7	0	350	0	6	0	2070	0	30	0	1663	0	19	0	2	0	0	0	0	2	0	0	0	0	17	1	0	
Phangnga	0	0	0	0	0	156	0	0	0	323	0	0	0	1081	1	0	0	1278	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	31	0	0	
Phuket	0	0	0	0	0	1082	0	0	0	223	0	0	0	2479	0	1	0	5979	0	3	0	0	0	0	0	0	15	0	0	0	0	22	0	0	
Surat Thani	0	0	0	0	0	1518	0	26	0	572	0	9	0	5750	56	72	0	8335	3	303	0	0	0	0	0	0	15	0	0	0	0	146	2	4	
Ranong	0	0	0	0	0	395	0	0	0	453	0	0	0	1156	0	0	0	621	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	197	0	0	
Chumphon	0	0	0	0	0	817	0	10	0	131	0	0	0	2434	2	12	0	4265	0	46	0	0	0	0	0	0	9	0	0	0	0	30	1	0	
ZONE 12	0	0	0	0	0	4615	0	62	0	2559	0	30	0	22289	26	334	1	20431	1	373	0	12	2	0	0	0	44	0	0	0	0	961	11	10	0
Songkhla	0	0	0	0	0	1482	0	31	0	1339	0	19	0	6369	1	136	1	4933	1	165	0	4	1	0	0	0	7	0	0	0	0	283	2	2	0
Satun	0	0	0	0	0	280	0	8	0	68	0	1	0	1254	0	15	0	772	0	11	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	67	0	1	0	
Trang	0	0	0	0	0	936	0	6	0	344	0	4	0	2285	1	30	0	2757	0	72	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	255	6	4	0
Phthalung	0	0	0	0	0	603	0	0	0	189	0	0	0	1974	24	5	0	4821	0	5	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	118	3	0	0
Pattani	0	0	0	0	0	246	0	4	0	244	0	2	0	2554	0	38	0	799	0	23	0	0	0	0	0	0	3	0	0	0	0	30	0	0	
Yala	0	0	0	0	0	361	0	8	0	209	0	1	0	3149	0	59	0	2076	0	60	0	3	1	0	0	0	10	0	0	0	0	82	0	2	0
Narathiwat	0	0	0	0	0	707	0	5	0	166	0	3	0	4704	0	51	0	4273	0	37	0	1	0	0	0	0	22	0	0	0	0	126	0	1	0

ที่มา: สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด และสำนักงานสาธารณสุขกรุงเทพมหานคร กรุงเทพมหานคร สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด และกลุ่มสาธารณสุขทางระบาดวิทยา กองระบาดวิทยา รายงานข้อมูลในภาพรวมระดับประเทศ

Central Region* เขตภาคกลางมีรวมจังหวัดขึ้นทาง "PNEUMONIA" = PNEUMONIA (ADMITTED)

"MENINGOCOCCAL" = MENINGOCOCCAL MENINGITIS

"0" = No case

C = Cases

D = Deaths

CUM. = Cumulative year-to-date counts

หมายเหตุ: ข้อมูลที่ได้รับรายงานเป็นเพียงข้อมูลเบื้องต้น ที่ได้จากรายงานเร่งด่วน จากผู้รายงานกรณี Suspected, Probable และ Confirmed ซึ่งเป็นข้อมูลเฉพาะสำหรับการป้องกันและควบคุมโรค จึงอาจมีการเปลี่ยนแปลงได้ เมื่อมีผลตรวจยืนยันจากห้องปฏิบัติการ

ตารางที่ 3 จำนวนผู้ป่วยและตายสงสัยด้วยโรคไข้เลือดออก จำแนกรายเดือนตามวันเริ่มป่วย รายจังหวัด ประเทศไทย ปี พ.ศ. 2566 (1 มกราคม-20 ธันวาคม 2566)

TABLE 3 Reported Cases and Deaths of Suspected Dengue fever and Dengue Hemorrhagic fever Under Surveillance by Date of Onset, by Province, Thailand, 2023 (January 1–December 20, 2023)

REPORTING AREAS	2023														CASE RATE PER 100,000.00 POP.	CASE FATALITY RATE (%)
	DENGUE HEMORRHAGIC FEVER - TOTAL (DF+DHF+DSS)															
	JAN	FEB	MAR	APR	MAY	JUN	JUL	AUG	SEP	OCT	NOV	DEC	TOTAL	TOTAL		
	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	D		
Total	4523	3304	3756	4031	5589	14018	27518	29138	20051	17631	17036	4213	150808	165	228.04	0.11
Northern Region	368	256	386	673	1274	3831	8285	7800	4726	3392	2942	891	34824	25	290.35	0.07
ZONE 1	173	117	171	369	924	2969	6653	6012	3263	2022	1557	422	24652	12	420.02	0.05
Chiang Mai	92	49	57	95	181	904	2107	1849	959	571	514	128	7506	7	419.11	0.09
Lamphun	4	5	4	5	3	21	107	223	237	208	168	55	1040	1	259.77	0.10
Lampang	4	4	15	17	79	172	385	503	275	190	144	45	1833	1	253.97	0.05
Phrae	6	1	4	14	89	165	280	286	145	67	46	7	1110	0	256.57	0.00
Nan	24	26	58	153	283	568	691	554	337	122	80	34	2930	0	616.57	0.00
Phayao	6	1	3	29	67	158	260	369	195	118	57	21	1284	0	277.34	0.00
Chiang Rai	15	13	12	28	84	726	2547	1997	945	649	463	118	7597	1	584.82	0.01
Mae Hong Son	22	18	18	28	138	255	276	231	170	97	85	14	1352	2	472.15	0.15
ZONE 2	104	55	93	194	261	647	1217	1092	779	520	497	179	5638	7	159.71	0.12
Uttaradit	7	5	7	5	18	41	78	98	84	33	32	13	421	0	94.70	0.00
Tak	51	19	40	104	156	374	549	308	166	110	73	21	1971	4	289.70	0.20
Sukhothai	3	3	16	29	19	64	154	302	266	187	217	81	1341	1	229.82	0.07
Phitsanulok	36	21	19	48	44	88	204	183	161	139	156	61	1160	1	137.13	0.09
Phetchabun	7	7	11	8	24	80	232	201	102	51	19	3	745	1	76.34	0.13
ZONE 3	105	105	148	130	94	230	460	764	769	925	966	311	5007	7	171.83	0.14
Chai Nat	14	21	26	20	5	15	45	68	85	75	78	21	473	1	148.10	0.21
Nakhon Sawan	50	59	61	33	23	49	128	198	256	432	455	154	1898	4	183.93	0.21
Uthai Thani	8	10	26	20	25	35	65	152	143	207	191	73	955	0	294.31	0.00
Kamphaeng Phet	23	12	22	33	29	79	136	208	177	114	141	26	1000	0	140.75	0.00
Phichit	10	3	13	24	12	52	86	138	108	97	101	37	681	2	129.06	0.29
Central Region*	2998	1812	1910	1618	1789	3842	6863	9155	7986	8879	9893	2362	59107	72	258.81	0.12
Bangkok	1121	559	557	403	236	358	934	1589	1727	2589	3190	743	14006	9	254.12	0.06
ZONE 4	441	258	372	234	164	436	1091	1687	1489	1496	1436	298	9402	17	173.31	0.18
Nonthaburi	143	72	107	57	31	72	155	237	220	298	245	55	1692	3	130.93	0.18
Pathum Thani	191	109	133	106	55	96	251	478	403	411	455	147	2835	7	237.08	0.25
P.Nakhon S.Ayutthaya	43	24	57	32	24	62	170	338	275	374	459	41	1899	3	231.45	0.16
Ang Thong	9	6	15	2	1	5	9	30	42	96	70	14	299	0	109.25	0.00
Lop Buri	33	15	21	9	11	54	130	171	183	80	55	0	762	0	103.34	0.00
Sing Buri	0	1	7	4	0	4	2	9	11	4	19	0	61	0	29.95	0.00
Saraburi	18	21	27	17	30	82	223	283	270	193	112	40	1316	2	205.22	0.15
Nakhon Nayok	4	10	5	7	12	61	151	141	85	40	21	1	538	2	206.59	0.37
ZONE 5	667	423	369	386	283	555	1270	1819	1932	2081	2325	521	12631	10	236.95	0.08
Ratchaburi	92	48	61	74	48	111	308	511	473	480	395	43	2644	4	304.94	0.15
Kanchanaburi	31	23	25	41	31	82	154	144	172	167	169	23	1062	0	118.77	0.00
Suphan Buri	70	46	42	26	9	11	42	82	98	146	304	82	958	0	115.00	0.00
Nakhon Pathom	169	97	65	38	16	48	90	210	324	377	461	147	2042	0	221.47	0.00
Samut Sakhon	200	132	86	86	41	79	161	224	234	274	310	3	1830	1	311.17	0.05
Samut Songkhram	7	11	2	10	9	18	78	146	154	143	136	36	750	0	394.43	0.00
Phetchaburi	65	43	64	69	91	143	245	277	322	356	385	109	2169	1	449.15	0.05
Prachuap Khiri Khan	33	23	24	42	38	63	192	225	155	138	165	78	1176	4	212.57	0.34
ZONE 6	755	551	586	575	1101	2478	3523	3992	2753	2638	2864	779	22595	35	361.42	0.15
Samut Prakan	234	164	139	101	53	124	150	293	371	434	490	238	2791	6	205.47	0.21
Chon Buri	310	188	165	133	222	514	857	1090	875	1158	1307	201	7020	12	441.73	0.17
Rayong	109	118	113	109	219	516	788	975	590	413	620	223	4793	7	634.53	0.15
Chanthaburi	31	31	94	90	216	570	782	626	300	196	148	60	3144	5	586.18	0.16
Trat	31	14	34	87	331	421	330	247	111	74	57	5	1742	1	763.73	0.06
Chachoengsao	7	9	16	4	11	34	84	238	138	152	117	28	838	2	115.52	0.24
Prachin Buri	20	17	18	31	30	190	319	272	180	88	45	1	1211	0	243.88	0.00
Sa Kaeo	13	10	7	20	19	109	213	251	188	123	80	23	1056	2	187.77	0.19

ตารางที่ 3 (ต่อ) จำนวนผู้ป่วยและตายสงสัยด้วยโรคไข้เลือดออก จำแนกรายเดือนตามวันเริ่มป่วย รายจังหวัด ประเทศไทย ปี พ.ศ. 2566 (1 มกราคม-20 ธันวาคม 2566)

TABLE 3 Reported Cases and Deaths of Suspected Dengue fever and Dengue Hemorrhagic fever Under Surveillance by Date of Onset, by Province, Thailand, 2023 (January 1-December 20, 2023)

REPORTING AREAS	2023														CASE RATE PER 100,000.00 POP.	CASE FATALITY RATE (%)
	DENGUE HEMORRHAGIC FEVER - TOTAL (DF+DHF+DSS)															
	JAN	FEB	MAR	APR	MAY	JUN	JUL	AUG	SEP	OCT	NOV	DEC	TOTAL	TOTAL		
	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	D		
NORTH-EASTERN REGION	218	274	408	745	1292	3938	8817	8225	4565	2492	1748	303	33025	18	151.46	0.05
ZONE 7	60	79	126	158	193	746	1515	1506	985	576	326	69	6339	4	126.74	0.06
Khon Kaen	15	14	27	44	40	189	330	384	250	222	169	34	1718	1	96.10	0.06
Maha Sarakham	22	27	33	32	54	207	428	432	287	127	63	15	1727	1	182.47	0.06
Roi Et	7	19	28	32	44	211	485	415	307	130	49	5	1732	1	133.89	0.06
Kalasin	16	19	38	50	55	139	272	275	141	97	45	15	1162	1	119.32	0.09
ZONE 8	43	37	33	133	353	916	1781	1577	796	358	179	37	6243	3	113.26	0.05
Bungkan	2	4	0	6	48	72	152	116	112	54	36	2	604	1	143.18	0.17
Nong Bua Lam Phu	5	2	10	22	49	150	476	548	234	79	39	8	1622	0	318.87	0.00
Udon Thani	16	15	12	27	40	80	70	125	63	41	25	6	520	0	33.23	0.00
Loei	5	10	5	25	80	196	309	343	213	85	49	9	1329	2	208.30	0.15
Nong Khai	7	2	2	3	3	50	121	96	34	27	12	1	358	0	69.34	0.00
Sakon Nakhon	3	3	2	6	32	68	150	75	42	25	8	3	417	0	36.40	0.00
Nakhon Phanom	5	1	2	44	101	300	503	274	98	47	10	8	1393	0	194.32	0.00
ZONE 9	73	76	109	178	231	1001	2790	3044	1801	1157	1007	170	11637	9	173.55	0.08
Nakhon Ratchasima	36	26	34	62	71	301	703	879	550	541	569	67	3839	1	145.85	0.03
Buri Ram	8	13	20	24	38	123	631	795	512	191	149	27	2531	3	160.36	0.12
Surin	21	32	35	56	84	412	1061	981	427	133	63	10	3315	2	241.17	0.06
Chaiyaphum	8	5	20	36	38	165	395	389	312	292	226	66	1952	3	174.27	0.15
ZONE 10	42	82	140	276	515	1275	2731	2098	983	401	236	27	8806	2	192.05	0.02
Si Sa Ket	14	16	21	31	91	329	702	547	235	122	87	6	2201	1	151.15	0.05
Ubon Ratchathani	20	47	97	192	306	679	1417	1153	503	197	118	12	4741	1	253.64	0.02
Yasothon	3	14	6	14	15	44	327	197	173	58	20	8	879	0	165.07	0.00
Amnat Charoen	0	2	5	11	22	23	83	88	32	10	0	0	276	0	73.43	0.00
Mukdahan	5	3	11	28	81	200	202	113	40	14	11	1	709	0	201.69	0.00
Southern Region	939	962	1052	995	1234	2407	3553	3958	2774	2868	2453	657	23852	50	251.22	0.21
ZONE 11	347	354	354	375	482	999	1480	1505	1090	907	733	130	8756	27	195.01	0.31
Nakhon Si Thammarat	71	98	81	86	97	228	393	565	489	526	408	58	3100	8	200.36	0.26
Krabi	58	60	61	51	68	208	240	146	81	48	44	17	1082	3	225.56	0.28
Phangnga	27	34	48	48	81	112	130	84	51	11	14	0	640	0	239.05	0.00
Phuket	65	53	56	59	65	158	186	188	120	108	98	18	1174	2	280.63	0.17
Surat Thani	47	50	47	33	57	122	222	222	164	103	85	27	1179	10	109.87	0.85
Ranong	31	19	10	4	13	23	20	17	12	3	2	1	155	0	79.73	0.00
Chumphon	48	40	51	94	101	148	289	283	173	108	82	9	1426	4	279.92	0.28
ZONE 12	592	608	698	620	752	1408	2073	2453	1684	1961	1720	527	15096	23	301.64	0.15
Songkhla	247	226	259	233	301	636	962	1264	800	995	806	297	7026	7	490.88	0.10
Satun	8	17	37	35	106	121	144	66	30	20	28	7	619	3	190.42	0.48
Trang	34	28	39	42	80	131	189	184	107	130	99	25	1088	4	170.27	0.37
Phatthalung	48	62	48	39	39	85	124	186	54	85	115	14	899	1	172.20	0.11
Pattani	87	98	103	85	56	124	234	297	252	282	265	86	1969	3	269.26	0.15
Yala	62	62	61	62	81	201	258	230	210	262	253	54	1796	2	330.08	0.11
Narathiwat	106	115	151	124	89	110	162	226	231	187	154	44	1699	3	209.26	0.18

ที่มา: สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด และสำนักงานมัย กรุงเทพมหานคร รวบรวมจากรายงานผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาของจังหวัดในแต่ละสัปดาห์, กลุ่มสารสนเทศทางระบาดวิทยา กองระบาดวิทยา รวบรวมข้อมูลในภาพรวมระดับประเทศ

หมายเหตุ: ข้อมูลที่ได้รับรายงานเป็นเพียงข้อมูลเบื้องต้น ที่ได้จากรายงานเร่งด่วน จากผู้ป่วยกรณีที่เป็น Suspected, Probable และ Confirmed เป็นข้อมูลเฉพาะสำหรับการป้องกันและควบคุมโรค อาจมีการเปลี่ยนแปลงได้

เมื่อมีผลตรวจยืนยันจากห้องปฏิบัติการ

Central Region* เขตภาคกลางนับรวมจังหวัดชัยนาท

C = Cases

D = Deaths

กองบรรณาธิการ

ที่ปรึกษา

นายแพทย์คำนวณ อึ้งชูศักดิ์

ที่ปรึกษากรมควบคุมโรค

นายแพทย์จักรรัฐ พิทยาวงศ์อานนท์

ผู้อำนวยการกองระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค

หัวหน้าบรรณาธิการ

แพทย์หญิงวรรณภา ทาญะวรวงกุล

แพทย์หญิงดารินทร์ อารีย์โชคชัย

นายแพทย์ธีรภูวนี แพร์คุณธรรม

แพทย์หญิงปทุมมาลัย ติลาพร

แพทย์หญิงพนธ์ณีย์ ธิติชัย

กองบรรณาธิการบทความวิชาการ

แพทย์หญิงวรรณภา ทาญะวรวงกุล

แพทย์หญิงจุลพร จิระพงษ์

สัตวแพทย์หญิงเสาวพัตร อ้นจ้อย

แพทย์หญิงวราลักษณ์ ดังคนะกุล

นายแพทย์ปณิธิ อัมมวิริยะ

แพทย์หญิงดารินทร์ อารีย์โชคชัย

แพทย์หญิงปทุมมาลัย ติลาพร

นายแพทย์ธราวิทย์ อุปพงษ์

นายแพทย์อรรถเกียรติ ภาณุจนพิบูลวงศ์

นายแพทย์ธีรภูวนี แพร์คุณธรรม

นายแพทย์ธนิต รัตนธรรมสกุล

นายแพทย์ระพีพงศ์ สุพรรณไชยมาตย์

นายแพทย์ชาโล สาณศิลป์

นายสัตวแพทย์ธีรศักดิ์ ชักนำ

สัตวแพทย์หญิงอรพินธุ์ ยุธชัย

แพทย์หญิงภาวิณี ตัวงเงิน

นายแพทย์ฐิติพงษ์ ยิ่งยง

นายแพทย์ชนันท์ สนธิไชย

แพทย์หญิงพนธ์ณีย์ ธิติชัย

แพทย์หญิงกนกทิลา ทวีวิทยการ

แพทย์หญิงธนวดี จันทร์เทียน

แพทย์หญิงณัฐพราน นิตยสุทธิ์

แพทย์หญิงดณีนิจ เยื่อใย

แพทย์หญิงชรัพร จิตรพิระ

ร้อยเอกนายแพทย์อนุพงศ์ สิริรุ่งเรือง

นายแพทย์วิทยา สวัสดิ์วุฒิพงศ์

แพทย์หญิงพิมพ์ภา เตชะกมลสุข

อุบลรัตน์ นฤพนธ์จิรกุล

ผู้ช่วยกองบรรณาธิการ

บริมาต ตักดีศิริสัมพันธ์

กองระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค

รายงานการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาประจำสัปดาห์



ปีที่ 54 ฉบับที่ 50 : 22 ธันวาคม 2566 Volume 54 Number 50: December 22, 2023

สมัครและติดตามรายงานการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาประจำสัปดาห์

<https://he05.tci-thaijo.org/index.php/WESR/index>

ส่งข้อคิดเห็น หรือพบความคลาดเคลื่อนของข้อมูล : wesr@ddc.mail.go.th

จัดทำโดย

กองระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค ชั้น 3 อาคาร 10 ตึกกรมควบคุมโรค ถนนติวานนท์ อำเภอเมืองนนทบุรี จังหวัดนนทบุรี 11000 โทร. 0-2590-3805

Division of Epidemiology, Department of Disease Control, Ministry of Public Health, Tel (66) 2590-3805

Floor 3, Building 10, Department of Disease Control, Tiwanon Road, Mueang Nonthaburi District, Nonthaburi Province, Thailand, 11000