



รายงานการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาประจำสัปดาห์
Weekly Epidemiological Surveillance Report, Thailand

ปีที่ 52 ฉบับที่ 7 : 26 กุมภาพันธ์ 2564

Volume 52 Number 7: February 26, 2021

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

สถานการณ์และการสอบสวนการระบาดเป็นกลุ่มก้อนของการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19)

ในผู้ที่เดินทางกลับจากประเทศบาห์เรน เดือนธันวาคม 2563



(COVID-19 situation and an outbreak investigation

among people coming back from Bahrain, December 2020)

✉ chanko123@gmail.com

กมลชนก เทพลิธา, บริมาศ ศักดิ์ศิริสัมพันธ์, อีรศักดิ์ ชักนำ, ปรีธกร ปิงกัน, ทิรัญวุฒิ แพร่คุณธรรม

กองระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค

บทคัดย่อ

ความเป็นมา : โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด 19) มีการระบาดต่อเนื่องเป็นวงกว้างไปทั่วโลกตั้งแต่เดือนธันวาคม 2562 ประเทศบาห์เรนได้รับผลกระทบด้วยและมีแนวโน้มรุนแรงขึ้น บางส่วนส่งผลมาถึงประเทศไทยโดยในวันที่ 14 ธันวาคม 2563 ทีมปฏิบัติการสอบสวนโรค กรมควบคุมโรค ได้รับรายงานพบกลุ่มผู้เดินทางที่กลับจากประเทศบาห์เรน และได้รับการตรวจยืนยันโรคโควิด 19 จำนวน 8 ราย จึงได้ดำเนินการสอบสวนโรค โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อยืนยันการวินิจฉัย อธิบายลักษณะการกระจายของการระบาด ค้นหาปัจจัยเสี่ยง และให้ข้อเสนอแนะมาตรการป้องกันควบคุมโรค

วิธีการศึกษา : เป็นการศึกษาการระบาดวิทยาเชิงพรรณนา โดยทบทวนสถานการณ์การระบาดในประเทศบาห์เรนและลักษณะของผู้เดินทางจากบาห์เรนเข้าราชอาณาจักรไทย ดำเนินการสอบสวนโรคกลุ่มผู้ป่วยโดยสัมภาษณ์และทบทวนประวัติการรักษาในเวชระเบียน ติดตามผู้สัมผัสเสี่ยงสูงและค้นหาผู้ป่วยรายใหม่

ผลการศึกษา : พบผู้ป่วยรายแรกของประเทศบาห์เรนวันที่ 24 กุมภาพันธ์ 2563 เพศชาย อาชีพขับรถรับส่งนักเรียน จากนั้นทยอย

พบผู้ป่วยเพิ่มขึ้น วันที่ 31 ธันวาคม 2563 พบผู้ป่วยสะสม 92,675 ราย เสียชีวิตสะสม 352 ราย ผู้เดินทางจากประเทศบาห์เรนเข้าประเทศไทย ระหว่างวันที่ 1 มกราคม-31 ธันวาคม 2563 รวม 2,113 ราย เป็นชาวไทย ร้อยละ 59.2 และต่างชาติ ร้อยละ 40.8 เป็นผู้ป่วยยืนยันโรคโควิด 19 รวม 75 ราย สัญชาติไทย 74 ราย บาห์เรน 1 ราย อัตราส่วนเพศชายต่อเพศหญิง 1 : 17.8 อายุเฉลี่ย 34 ปี พบผู้ติดเชื้อที่มีอาการเพียงร้อยละ 10.7 ในปี พ.ศ. 2563 พบกลุ่มก้อนการระบาดของโรคโควิด 19 ของผู้ที่เดินทางกลับจากประเทศบาห์เรน 1 เหตุการณ์ เป็นเพศหญิง 8 ราย อายุระหว่าง 24-42 ปี ทั้งหมดถูกจับดำเนินคดีและจำคุกในเรือนจำซึ่งมีความแออัด ไม่มีการสวมหน้ากากอนามัย ไม่มีสบู่และเจลแอลกอฮอล์สำหรับล้างมือ เมื่อกลับถึงประเทศไทย จึงตรวจพบการติดเชื้อ SARS-CoV-2 จากการชักประวัติผู้ป่วย 3 ราย มีอาการจุกไม่ไถ่กลืน ลิ้นไม่รับรส ส่วนผู้ป่วยรายอื่น ๆ ไม่พบอาการผิดปกติ

ข้อเสนอแนะ : การสอบสวนโรคในกลุ่มผู้เดินทางกลับจากต่างประเทศ ซึ่งมีประวัติถูกจองจำในเรือนจำต่างประเทศที่มีผู้ต้องขังแออัด ไม่มีมาตรการคัดกรองและการป้องกันการติดเชื้อ



◆ สถานการณ์และการสอบสวนการระบาดเป็นกลุ่มก้อนของการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ในผู้ที่เดินทางกลับจากประเทศบาห์เรน เดือนธันวาคม 2563	93
◆ สรุปการตรวจหาการระบาดของโรคในรอบสัปดาห์ที่ 7 ระหว่างวันที่ 14-20 กุมภาพันธ์ 2564	102
◆ ข้อมูลรายงานโรคเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาประจำสัปดาห์ที่ 7 ระหว่างวันที่ 14-20 กุมภาพันธ์ 2564	103

ของผู้ต้องขัง จึงสามารถนำมาถอดบทเรียนเพื่อเสนอแนะมาตรการ
ป้องกันการติดเชื้อที่อาจเกิดขึ้นในสถานการณ์การระบาดของของ
ประเทศไทยได้

คำสำคัญ : โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019, โควิด 19, ประเทศ
บาห์เรน, เรือนจำ

บทนำ

การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด 19)
ทั่วโลกเริ่มต้นขึ้นเมื่อมีการรายงานผู้ป่วยยืนยันโรคปอดอักเสบไม่
ทราบสาเหตุ ระหว่างวันที่ 31 ธันวาคม 2562 ถึง 3 มกราคม
2563 จำนวน 44 ราย จากเมืองอู่ฮั่น มณฑลหูเป่ย์ สาธารณรัฐ
ประชาชนจีนและยังไม่สามารถหาต้นเหตุของการเกิดโรคได้ ต่อมา
ในวันที่ 7 มกราคม 2563 ประเทศสาธารณรัฐประชาชนจีนรายงาน
การค้นพบไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ และมีต้นกำเนิดของการ
ระบาดจากตลาดค้าอาหารทะเลในเมืองอู่ฮั่น จากนั้น ได้มีการ
ระบาดไปยังประเทศอื่น ๆ ในภูมิภาคเอเชีย กล่าวคือ พบผู้ติดเชื้อ
จาก 3 ประเทศที่มีความเชื่อมโยงกับเมืองอู่ฮั่น คือ ประเทศไทยพบ
ผู้ป่วยในประเทศเป็นรายแรก ในวันที่ 13 มกราคม 2563 ประเทศ
ญี่ปุ่นพบผู้ป่วยรายแรก ในวันที่ 15 มกราคม 2563 และประเทศ
เกาหลีพบผู้ป่วยรายแรกในวันที่ 20 มกราคม 2563 รวมผู้ป่วย ณ
วันที่ 20 มกราคม 2563 จำนวน 282 ราย จาก 4 ประเทศ คือ จีน
278 ราย ไทย 2 ราย ญี่ปุ่น 1 ราย และเกาหลี 1 ราย ทำให้มีการ
ระบาดต่อเนื่องกระจายไปในวงกว้างทั่วโลกจนถึงปัจจุบัน^(1,2)
ในขณะที่ประเทศบาห์เรน รายงานผู้ติดเชื้อรายแรก เมื่อวันที่ 24
กุมภาพันธ์ 2563 จำนวน 1 ราย การระบาดมีแนวโน้มรุนแรงขึ้น
และประเทศบาห์เรนพบผู้ป่วยเป็นอันดับ 26 ของภูมิภาคเอเชีย^(3,4)
ส่วนประเทศไทยมีการตั้งรับการระบาดตั้งแต่พบผู้ป่วยรายแรกใน
วันที่ 13 มกราคม 2563 เป็นต้นมา ศูนย์บริหารสถานการณ์การ

แพร่ระบาดของโรคเชื้อ SARS-COV-2 ได้มีการกำหนดพื้นที่กักกัน
โรคแห่งรัฐ (State Quarantine) ให้ผู้เดินทางมาจากต่างประเทศ
ทุกคน ต้องได้รับการตรวจคัดกรอง แยกกัก หรือ กักกันเพื่อการเฝ้า
ระวัง ป้องกัน และควบคุมโรค เมื่อมีผู้ได้รับการตรวจยืนยันโรค
โควิด 19 จะต้องดำเนินการสอบสวนโรค⁽⁵⁾ โดยในวันที่ 14 ธันวาคม
2563 ทีมปฏิบัติการสอบสวนโรค กรมควบคุมโรค ได้รับรายงาน
จากสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 6 จังหวัดชลบุรี ว่าผลการตรวจ
คัดกรองเชื้อ SARS-COV-2 ครั้งที่ 1 (Day 4) วันที่ 12 ธันวาคม
2563 ของกลุ่มผู้เดินทางกลับจากประเทศบาห์เรน ด้วยสายการบิน
เอมิเรตส์ เที่ยวบิน EK384 ณ ด่านควบคุมโรคติดต่อระหว่าง
ประเทศ ท่าอากาศยานสุวรรณภูมิ เข้ากักตัวที่โรงแรมแห่งหนึ่งใน
จังหวัดชลบุรี ยืนยันพบเชื้อ 8 ราย จึงได้ดำเนินการสอบสวนโรคใน
วันที่ 15-16 ธันวาคม 2563

วัตถุประสงค์

1. เพื่อศึกษาสถานการณ์การระบาดของประเทศบาห์เรน
2. เพื่อยืนยันการวินิจฉัยและการระบาด อธิบายลักษณะการ
กระจายของโรค ค้นหาปัจจัยเสี่ยงในการโรค
3. เพื่อให้ข้อเสนอแนะด้านมาตรการควบคุมโรค

วิธีการศึกษา

เป็นการศึกษาระบาดวิทยาเชิงพรรณนา (Descriptive
study) แบ่งการศึกษาเป็น 2 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 ศึกษาลักษณะการระบาดของโรคโควิด 19 ในผู้ที่
เดินทางกลับจากประเทศบาห์เรน ดำเนินการโดยศึกษาสถานการณ์
การระบาดของประเทศบาห์เรน โดยการสืบค้นรายงานการระบาด
จากเว็บไซต์ของกระทรวงสาธารณสุขบาห์เรน และทบทวนลักษณะ
การกระจายของผู้ที่เดินทางจากประเทศบาห์เรนเข้าประเทศไทยทั้ง
ชาวไทยและต่างชาติ ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม-31 ธันวาคม 2563

ส่วนที่ 2 การสอบสวนกลุ่มก้อนการระบาดของโรคโควิด 19
ในผู้ที่เดินทางกลับจากประเทศบาห์เรน ดำเนินการโดย

- 1) ทบทวนเวชระเบียนผู้ป่วยที่โรงพยาบาลพนัสนิคมและ
โรงพยาบาลพานทองซึ่งผู้ป่วยเข้ารับการรักษา เพื่อศึกษาประวัติ
การเจ็บป่วย ประวัติการเดินทาง ผลตรวจทางห้องปฏิบัติการ การ
วินิจฉัยโรค และการรักษา
- 2) สัมภาษณ์ผู้ป่วย เพื่อศึกษาปัจจัยเสี่ยงของการติดเชื้อ
ลักษณะที่อยู่อาศัย กิจกรรมประจำวัน ประวัติการเดินทางในพื้นที่เสี่ยง
- 3) ติดตามผู้สัมผัสเสี่ยงสูง (High risk contact tracing)
และค้นหาผู้ป่วยรายใหม่เพิ่มเติม (Active case finding) ซึ่งเป็น
ผู้โดยสารในเที่ยวบินเดียวกัน สำหรับนิยามผู้สัมผัส/ผู้ป่วย มีดังนี้^(5,6)

คณะที่ปรึกษา

นายแพทย์สุชาติ เจตนเสน นายแพทย์ประยูร ภูนาศ
นายแพทย์ดำรงกุล อังชุตักดิ์ นายสัตวแพทย์ประวิทย์ ชุมเกษียร
องอาจ เจริญสุข

หัวหน้ากองบรรณาธิการ : นายแพทย์จักรรัฐ พิทยาวงศ์อานนท์

บรรณาธิการวิชาการ : นายแพทย์ธีรวิทย์ แพระคุณธรรม

กองบรรณาธิการ

คณะทำงานด้านบรรณาธิการ กองระบาดวิทยา

ฝ่ายข้อมูล

สมาน สยมภูจินันท์ ศติธันว์ มาแอะเดียน พิชรี ศรีหมอก

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) หมายถึง ผู้มีประวัติเสี่ยงรับสัมผัสเชื้อ ร่วมกับมีอาการอย่างน้อยหนึ่งอย่างต่อไปนี้ คือ ให้ประวัติว่ามีไข้ หรือวัดอุณหภูมิร่างกายตั้งแต่ 37.5 องศาเซลเซียสขึ้นไป ไอ น้ำมูก เจ็บคอ หายใจเหนื่อย หรือ หายใจลำบาก หรือ ผู้ป่วยโรคปอดอักเสบ

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

ผู้ติดเชื้อที่ไม่แสดงอาการ (Asymptomatic infection) หมายถึง ผู้ที่มีผลตรวจทางห้องปฏิบัติการพบสารพันธุกรรมของเชื้อไวรัส SARS-CoV-2 โดยวิธี RT-PCR ยืนยันจากห้องปฏิบัติการอย่างน้อย 1 แห่ง หรือ Sequencing หรือเพาะเชื้อ แต่ไม่มีอาการและอาการแสดง

4) การเก็บส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการ ได้แก่ Throat swab หรือ Nasopharyngeal swab ร่วมกัน ในผู้ที่ เป็นกลุ่มเป้าหมายของการค้นหาผู้ป่วยเพิ่มเติมส่งตรวจหาสารพันธุกรรม SARS-CoV-2 ด้วยเทคนิค RT-PCR

ผลการศึกษา

สถานการณ์การระบาดโรคโควิด 19 ในประเทศบาหลีเรน พบผู้ป่วยรายแรก วันที่ 24 กุมภาพันธ์ 2563 เพศชาย อาชีพขับรถรับส่งนักเรียน มีประวัติเดินทางเข้าเมืองจากประเทศอิหร่านผ่านเมืองตูเป สหรัฐอาหรับเอมิเรตส์ จากนั้นเริ่มมีอาการป่วยจึงเข้ารับ การตรวจวินิจฉัย ต่อมาพบผู้ป่วยประปรายในช่วงเดือนมีนาคม 2563 ในเดือนเมษายน 2563 เริ่มพบผู้ป่วยมากขึ้น กล่าวคือ วันที่ 12 เมษายน 2563 พบผู้ป่วยรายใหม่ 259 ราย และ 26 มิถุนายน 2563 พบรายใหม่สูงสุด 724 ราย จนกระทั่ง 31 ธันวาคม 2563 พบผู้ป่วยรายใหม่ 250 ราย รวมผู้ป่วยสะสม 92,675 ราย เสียชีวิตสะสม 352 ราย นอกจากนี้ ข้อมูล ณ วันที่ 20 มกราคม 2564 ประเทศบาหลีเรน มีการระบาดเป็นอันดับ 26 ของทวีปเอเชีย^(3,4)

จากสถานการณ์การระบาดตั้งแต่เดือนมกราคม 2563 เป็นต้นมา รัฐบาลบาหลีเรน กำหนดมาตรการต่าง ๆ เพื่อป้องกันโรคและแนะนำให้ประชาชนปฏิบัติตามอย่างเคร่งครัด เช่น คัดกรองผู้ที่เดินทางเข้าประเทศทั้งทางบก ทางเรือและทางอากาศ ห้ามผู้เดินทางจากประเทศจีนเข้าประเทศ ตลอดจนการสวมหน้ากากอนามัยในสถานที่สาธารณะ จำกัดการออกนอกเคหสถาน งดการละหมาดรวมกันในมัสยิด ปิดโรงเรียนและสถานที่สาธารณะต่าง ๆ ที่อาจทำให้การแพร่กระจายของโรค⁽⁴⁾

ข้อมูลทั่วไปและลักษณะทางระบาดวิทยาของผู้เดินทางจากประเทศบาหลีเรนเข้าประเทศไทย

ผู้ที่เดินทางจากประเทศบาหลีเรนทั้งชาวไทยและต่างชาติเดินทางเข้าประเทศไทยตั้งแต่เดือนพฤษภาคม-ธันวาคม 2563 รวมทั้งสิ้น 2,113 ราย เป็นชาวไทย 1,250 ราย (ร้อยละ 59.2) และต่างชาติ 863 ราย (ร้อยละ 40.8)

ผู้เดินทางทั้งหมดเข้ารับการกักตัวในสถานที่กักกันซึ่งทางราชการกำหนด (State Quarantine) และสถานที่กักกันซึ่งทางราชการกำหนดรูปแบบทางเลือก (Alternative Quarantine) พบเป็นผู้ป่วยยืนยันโรคโควิด 19 รวมทั้งสิ้น 75 ราย อัตราป่วยร้อยละ 3.5 สัญชาติไทย 74 ราย ร้อยละ 98.7 และบาหลีเรน 1 ราย ร้อยละ 1.3 จำแนกเป็นรับการกักตัวในสถานที่กักกันซึ่งทางราชการกำหนด (State Quarantine) 74 รายร้อยละ 98.7 และสถานที่กักกันซึ่งทางราชการกำหนดรูปแบบทางเลือก (Alternative Quarantine) 1 ราย ร้อยละ 1.3 เพศหญิง 71 ราย ร้อยละ 94.7 และเพศชาย 4 ราย ร้อยละ 5.3 อัตราส่วนเพศชายต่อเพศหญิงเท่ากับ 1:17.8 พบผู้ติดเชื้ออายุน้อยที่สุด 1 ปี มากที่สุด 63 ปี อายุเฉลี่ย 34 ปี ผู้ติดเชื้อส่วนใหญ่เป็นผู้ติดเชื้อที่ไม่มีอาการ จำนวน 67 ราย ร้อยละ 89.3 ที่เหลือ 8 ราย ร้อยละ 10.7 เป็นผู้ติดเชื้อที่มีอาการ อาทิ ไข้ และ ไอ อย่างละ 2 ราย เจ็บคอ มีเสมหะ ปวดศีรษะ ถ่ายเหลว จมูกไม่ได้กลิ่น/ลิ้นไม่รับรส อย่างละ 1 ราย เมืองที่อาศัยก่อนเดินทางเข้าประเทศไทย ได้แก่ มานามา 15 ราย ร้อยละ 20.0 จุฬแพร่ 11 ราย ร้อยละ 14.7 อัลมาเกีย 1 ราย ร้อยละ 1.3 ส่วนเดือนที่ผู้ติดเชื้อเดินทางเข้าประเทศไทยมากที่สุด คือ ธันวาคม พบผู้ติดเชื้อ 56 ราย ร้อยละ 74.7 รองลงมา ตุลาคม 8 ราย ร้อยละ 10.7 และ กรกฎาคม 4 ราย ร้อยละ 5.3

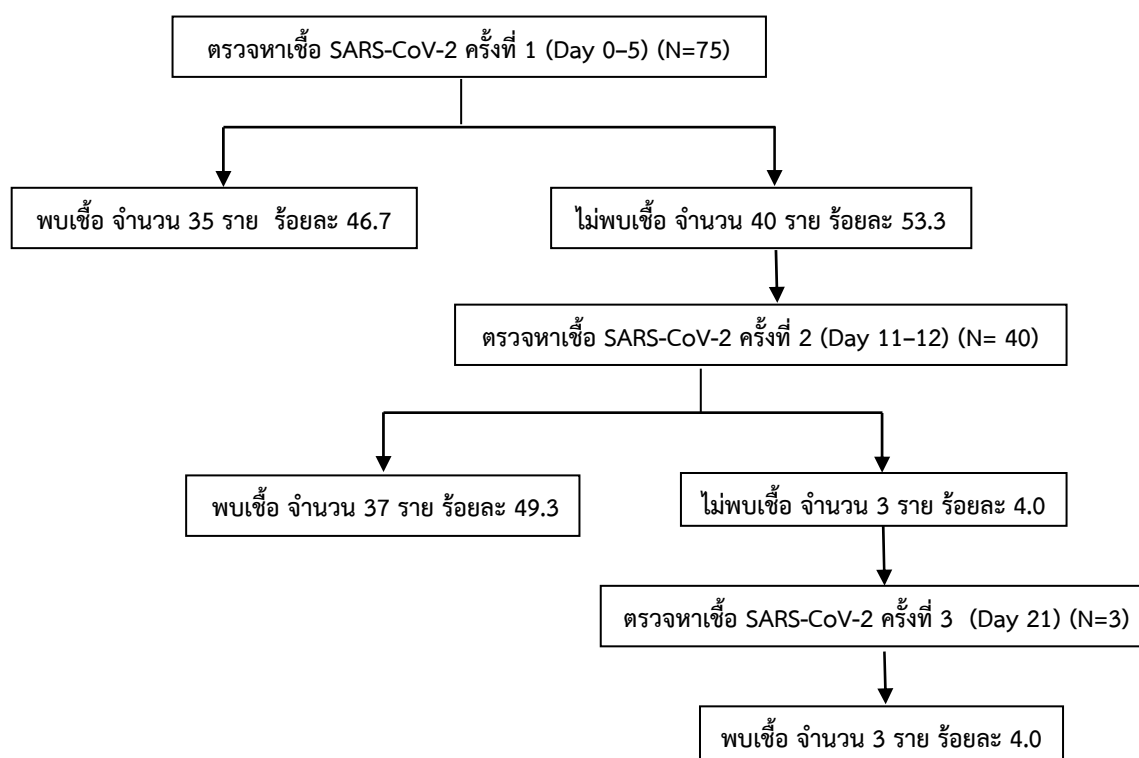
ผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ

ผลการตรวจหาสารพันธุกรรมของเชื้อ SARS-CoV-2 ในผู้ป่วยยืนยันทั้ง 75 ราย จำแนกเป็นพบจากการตรวจครั้งที่ 1 (Day 0-5) จำนวน 35 ราย คิดเป็นร้อยละ 46.7 พบจากการตรวจครั้งที่ 2 (Day 11-12) จำนวน 37 ราย ร้อยละ 49.3 และที่เหลือ 3 ราย

ร้อยละ 4.0 ตรวจพบจากการตรวจครั้งที่ 3 ใน Day21 (รูปที่ 1)

การตรวจหาสารพันธุกรรมของเชื้อ ด้วยวิธี RT-PCR มีการตรวจลำดับนิวคลีโอไทด์ (Nucleotide sequencing) ซึ่งมีการตรวจบริเวณเป้าหมายของเชื้อ SARS-CoV-2 ที่ต่างกัน เช่น RNA-dependent RNA polymerase gene (RdRp gene), Nucleocapsid gene (N gene), Envelope gene (E gene), Resistance gene (R gene) และ ORF-1ab gene การแปลผลว่าเป็นผู้ป่วย ทั้งสองฝั่งต้องมีค่าจำนวนรอบการทำงาน real-time PCR ที่เครื่องสามารถตรวจหาปริมาณ DNA (Cycle threshold: Ct)

น้อยกว่า 40^(7,8) โดยในการศึกษาครั้งนี้ได้รับการตรวจจากห้องปฏิบัติการโรงพยาบาลพระปกเกล้า จันทบุรี สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 6 ชลบุรี ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ 6 ชลบุรี สถาบันป้องกันควบคุมโรคเขตเมือง ศูนย์วิทยาศาสตร์สุขภาพโรคอุบัติใหม่ โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ และโรงพยาบาลบางปะกอก 9 อินเตอร์เนชั่นแนล ซึ่งค่ามัธยฐานของผู้ติดเชื้อ จำนวน 62 ราย แสดงเป็นค่า Ct E gene เท่ากับ 29.2 RdRP gene ร้อยละ 31.1 N gene ร้อยละ 31.6 ORF-1ab ร้อยละ 32.6 และ R gene ร้อยละ 24.9 ค่าต่ำสุด เท่ากับ 15.1 และค่าสูงสุด เท่ากับ 40.2 (ตารางที่ 1)



รูปที่ 1 ผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการผู้ป่วยยืนยันโรคโควิด 19 ที่เดินทางจากประเทศบราซิล ระหว่างวันที่ 1 มกราคม-31 ธันวาคม 2563 (N=75)

ตารางที่ 1 ค่ามัธยฐาน Cycle threshold (Ct) ของผู้ป่วยยืนยันโรคโควิด 19 ที่เดินทางจากประเทศบราซิล ระหว่างวันที่ 1 มกราคม-31 ธันวาคม 2563 (N=62)

	ค่ามัธยฐาน	ค่าต่ำสุด	ค่าสูงสุด	จำนวน (ราย)
E gene	29.23	21.05	34.58	6
RdRP	31.12	27.26	32.29	4
N gene	31.63	15.16	36.04	59
ORF-1ab	32.66	15.83	40.23	55
R gene	24.92			1

หมายเหตุ : วิธีสรุปผล เมื่อตรวจพบ ค่า Ct น้อยกว่าหรือเท่ากับ 40 ให้รายงานเป็นผลบวก

การระบาดของโรคโควิด 19 ในกลุ่มผู้เดินทางกลับจากประเทศบาห์เรน ในปี พ.ศ. 2563 พบการระบาดเป็นกลุ่มก้อน 1 เหตุการณ์ รายละเอียดดังนี้

ข้อมูลทั่วไป

พบผู้ป่วยยืนยันโรคโควิด 19 จำนวน 8 ราย ทั้งหมดเป็นเพศหญิง เดินทางเข้าประเทศบาห์เรนด้วยวีซ่านักท่องเที่ยว อาศัยที่เมืองจุฟแฟร์ กรุงมานามา อายุระหว่าง 24-42 ปี ผู้ป่วย 7 รายประกอบอาชีพพนักงานนวดแผนไทยต่างสถานที่กัน โดยนายจ้างให้พักกับเพื่อนพนักงานร้านเดียวกันมีลักษณะเป็นอะพาร์ตเมนต์ มีห้องนวดและที่พักอาศัยแยกกันเป็นสัดส่วน ส่วนอีก 1 รายมีกิจการส่วนตัวที่ประเทศไทย เดินทางเข้าประเทศบาห์เรนเพื่อท่องเที่ยวและหาช่องทางทำธุรกิจพักกับเพื่อนที่มีอาชีพกั๊กที่ร้านอาหารไทย กลุ่มที่ประกอบอาชีพพนักงานนวดแผนไทย จะมีลูกค้าทั้งเพศชายและเพศหญิง หลายกลุ่มอายุ หลายสัญชาติ เช่น บาห์เรน ซาอุดีอาระเบีย สหรัฐอเมริกา ทำงานตั้งแต่เช้าถึงเย็น ระหว่างให้บริการนวดทั้งพนักงานและลูกค้าสวมหน้ากากอนามัย นอกจากนี้มีผู้ป่วย 1 รายให้ประวัติว่าทำงานตั้งแต่ 19.00-04.00 น. ของอีกวัน และบางครั้งลูกค้าประจำจะชวนไปนั่งเป็นเพื่อนดื่มสุรา จะได้รับค่าจ้างเพิ่มมากกว่าการนวดหลายเท่าตัว

การรับประทานอาหารส่วนใหญ่ปรุงอาหารรับประทานเองโดยซื้อวัตถุดิบจากตลาดในเมืองสัปดาห์ละครั้ง นักรดแท็กซี่ไปซื้อ มักไปกับเพื่อนพนักงาน ทุกคนต้องสวมหน้ากากอนามัยเมื่ออยู่ในที่สาธารณะ หากไม่ปฏิบัติตามกฎจะถูกปรับ และหากพบว่าเป็นชาวต่างชาติจะถูกส่งตัวกลับประเทศ ส่วนห้องนอนนั้นพนักงานทุกคนนอนห้องเดียวกัน มีเตียงนอนคนละเตียง พนักงานทุกคนไม่มีใครมีอาการผิดปกติ

ลำดับเหตุการณ์สำคัญในกลุ่มผู้ป่วย

ผู้ป่วยทุกรายเดินทางไปประเทศบาห์เรนในช่วงเวลาที่แตกต่างกัน ดังนี้ ปี พ.ศ. 2561 จำนวน 1 ราย ปี พ.ศ. 2562 จำนวน 2 ราย และ ปี พ.ศ. 2562 จำนวน 5 ราย รัฐบาลบาห์เรนเริ่มการตรวจสอบชาวต่างชาติที่เดินทางเข้าประเทศ และเริ่มการจับกุมผู้ที่ไม่มีใบอนุญาตการทำงาน ตั้งแต่เดือนกรกฎาคม 2563 กลุ่มผู้ป่วยจึงทยอยถูกจับกุมเข้าไปขังในเรือนจำ ISA Town แรกเข้าทุกคน ได้รับการเก็บตัวอย่างจากโพรงจมูกเพื่อตรวจหาสารพันธุกรรมของเชื้อไวรัส SARS-CoV-2

เรือนจำ ISA Town มีผู้ต้องขังจากหลายสัญชาติและหลายอาชีพ อยู่รวมกันประมาณ 1,000 ราย แบ่งเป็นห้อง มีผู้ต้องขัง 14-15 คนต่อห้อง แต่ละห้องมีห้องน้ำรวม 1 ห้อง ไม่มีการทำความสะอาดห้องน้ำ พื้นนอนเป็นเตียง 2 ชั้น บางคนไม่มีเตียงนอนกับพื้น

ซึ่งเรือนจำแห่งนี้ติดเครื่องปรับอากาศ และเปิดเครื่องตลอดเวลาเนื่องจากอากาศโดยรอบร้อนมาก ทำให้เรือนจำมีสภาพแออัด ผู้ต้องขังสามารถเดินปะปนกันในบริเวณที่กำหนดให้ได้ มีอาหารให้รับประทาน 3 เวลา ส่วนใหญ่ต้องใช้มือเปล่าหยิบอาหารรับประทาน

การดูแลด้านสุขภาพ มีการตรวจวัดไข้ วันละ 3 ครั้ง แต่ไม่มีเจลแอลกอฮอล์ หรือสบู่ให้ใช้ล้างมือ ไม่มีการสวมหน้ากากอนามัย เมื่ออยู่ในพื้นที่สาธารณะ มีนักโทษเข้าออกทุกวัน และผู้ต้องขังแรกเข้าไม่มีการกักกันตัว ก่อน 14 วัน มีเพียงการตรวจหาสารพันธุกรรมของเชื้อไวรัส SARS-CoV-2 เมื่อแรกเข้า หากมีผลเป็นลบ จะถูกนำมาขังรวมกันทันที ผู้ป่วยให้ประวัติว่าในคุกมีผู้ต้องขังติดเชื้อ COVID-19 จำนวน 5 ราย แต่ไม่ทราบว่าเป็นใคร

ผู้ต้องขังทุกคนเมื่อได้รับการพิจารณาดี และพ้นโทษซึ่งมีระยะเวลาในการพิจารณาดีประมาณ 3 เดือน จะถูกย้ายไปกักตัวต่อที่ศูนย์กักกันคนเข้าเมืองอีกแห่ง มีผู้ต้องกักประมาณ 200 ราย โดยให้พักห้องละ 2 คน ทุกห้องติดเครื่องปรับอากาศ ทุกรายจะได้รับการตรวจหาเชื้อสัปดาห์ละ 1 ครั้ง และมีการวัดอุณหภูมิร่างกายวันละ 2 ครั้ง เมื่อเก็บตัวอย่างตรวจจนไม่พบเชื้อจะถูกย้ายไปกักตัวที่ติดปลอดภัยก่อนที่จะเดินทางกลับประเทศไทย

ประวัติการเดินทางเข้าประเทศไทย

ระหว่างวันที่ 3-5 ธันวาคม 2563 ทั้งหมดได้รับการตรวจสุขภาพเพื่อรับใบรับรองแพทย์ที่ยืนยันว่าผู้เดินทางมีสุขภาพเหมาะสมต่อการเดินทางทางอากาศ (Fit to Fly) ที่ศูนย์กักกันคนเข้าเมือง ให้ประวัติว่ามีการวัดอุณหภูมิร่างกาย วัดความดันโลหิต และเก็บตัวอย่างจากโพรงจมูก ผลไม่พบเชื้อ

วันที่ 7 ธันวาคม 2563 ออกจากศูนย์กักกันคนเข้าเมืองถึงสนามบินประเทศบาห์เรน เพื่อกลับประเทศไทย ด้วยรถบัสมีการเว้นระยะห่างบนรถ จากนั้นโดยสารเครื่องบินไปเมืองดูไบ สหรัฐอาหรับเอมิเรตส์ ด้วยสายการบินเอมิเรตส์ เที่ยวบิน EK840 ใช้เวลาบนเครื่องบิน 1 ชั่วโมง ไม่มีการเว้นระยะห่าง ได้รับแจกขนมบรรจุในกล่อง ผู้โดยสารทุกคนสวมหน้ากากอนามัย ขณะอยู่ในสนามบินดูไบ สหรัฐอาหรับเอมิเรตส์ ใช้เวลาในสนามบิน 5 ชั่วโมงเพื่อรอต่อเครื่องกลับประเทศไทย ระหว่างอยู่ที่สนามบิน สามารถเดินซื้ออาหารและของใช้ภายในสนามบินได้

เดินทางเข้าประเทศไทย ด้วยสายการบินเอมิเรตส์ เที่ยวบิน EK384 มีการเว้นระยะห่างในเครื่องบิน ผู้โดยสารทุกคนสวมหน้ากากอนามัย ลูกเรือสวมชุด PPE สวมถุงมือบริการอาหาร ใช้เวลาในการเดินทางถึงประเทศไทยด้วยเที่ยวบินนี้ 6 ชั่วโมง

วันที่ 8 ธันวาคม 2563 ถึงสนามบินสุวรรณภูมิ เข้ากักตัวที่ State Quarantine ซึ่งเป็นโรงแรมในจังหวัดชลบุรีด้วยรถบัสไม่-

ปรับอากาศ บนรถมีการเว้นระยะห่างและสวมหน้ากากอนามัยทุกคน

ข้อมูลผู้ป่วย

ผู้ป่วยทั้งหมด เข้ารับการรักษเป็นผู้ป่วยใน โรงพยาบาล พานทอง และโรงพยาบาลพนัสนิคม แห่งละ 4 ราย แรกเริ่มจะได้รับการวัดอุณหภูมิร่างกาย สัญญาณชีพ การตรวจนับเม็ดเลือดอย่างสมบูรณ์ และถ่ายภาพรังสีทรวงอก ทั้งหมดผลปกติ จากการซักประวัติ ทุกราย ไม่มีโรคประจำตัว ไม่สูบบุหรี่ ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์บางครั้งเมื่อมีงานสังสรรค์ จากการซักประวัติพบว่าผู้ป่วย 3 ราย มีอาการ จมูกไม่ได้กลิ่น ลิ้นไม่รับรส ประมาณ 2-3 วัน ในช่วงเดือนพฤศจิกายน 2563 ส่วนผู้ป่วยรายอื่น ๆ ไม่พบอาการผิดปกติ

ผลการตรวจหาสารพันธุกรรมของเชื้อ SARS-CoV-2 ในผู้ติดเชื้อทั้ง 8 ราย พบค่ามัธยฐานของค่า Ct เท่ากับ 32.9 ค่าต่ำสุดเท่ากับ 26.2 ค่าสูงสุด เท่ากับ 36.0 รายละเอียดดังตารางที่ 2

การติดตามผู้สัมผัสเสี่ยงสูง (High risk contact tracing) และค้นหาผู้ป่วยรายใหม่เพิ่มเติม (Active case finding) ซึ่งเป็นผู้โดยสารในเที่ยวบินเดียวกัน เป็นผู้โดยสาร 2 แถวหน้า 2 แถวหลัง นั้น ไม่พบผู้ป่วยรายใหม่เพิ่มเติม

ปัจจัยเสี่ยงที่น่าจะเป็นสาเหตุที่ทำให้ติดโรคโควิด 19

1. เรือจำและศูนย์กักกันคนเข้าเมืองมีความแออัด เรือจำมีลักษณะเป็นห้องกว้าง เปิดเครื่องปรับอากาศตลอดเวลา เนื่องจากการเข้า-ออก สับเปลี่ยนผู้ต้องขังทุกวัน ทำให้มีผู้ถูกกักกัน/ผู้ต้องขังจำนวนมาก ทำให้ห้องกักกันค่อนข้างแออัด สกปรก อับชื้น ผู้ต้องขังสามารถเดินปะปนกันได้ ไม่มีการเว้นระยะห่าง ไม่มี

หน้ากากให้ใส่ รับประทานอาหารด้วยมือ นอนเตียง 2 ชั้น บางคนไม่มีเตียงต้องนอนกับพื้น ใช้ห้องน้ำรวม สกปรก ไม่ค่อยได้รับการทำความสะอาด ห้องน้ำ 2 ฝั่ง แต่ละฝั่งแบ่งเป็นห้องอาบน้ำ 4 ห้อง ห้องสุขา 4 ห้อง ค่อนข้างสกปรก เนื่องจากไม่ได้ทำความสะอาด ไม่มีเจลแอลกอฮอล์ให้ใช้ เปิดเครื่องปรับอากาศตลอดเวลา และมีคนเข้า-ออกทุกวัน ไม่มีการกักกัน 14 วัน

2. จากการซักประวัติผู้ป่วย พบการติดเชื้อของผู้ต้องขังในเรือนจำ และส่วนใหญ่ไม่แสดงอาการ ทำให้ไม่สามารถบอกได้ว่าผู้ใดเป็น Index case ประกอบกับขาดอุปกรณ์ในการป้องกันโรคที่สำคัญ คือ ไม่มีการสวมหน้ากากอนามัยในเรือนจำ ขาดการดูแลด้านสุขวิทยาส่วนบุคคล เป็นเหตุให้เกิดการแพร่ระบาดของโรคได้ง่าย

มาตรการควบคุมโรค

1. ด้านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศ ท่าอากาศยานสุวรรณภูมิ ดำเนินมาตรการคัดกรอง (Entry screening) ณ ช่องทางเข้าออกระหว่างประเทศ หากผู้เดินทางที่มีอาการเข้าเกณฑ์สอบสวนโรค (Patient under investigation: PUI) ให้ส่งบุคคลดังกล่าวไปยังสถานพยาบาลที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนด

2. ติดตามเฝ้าระวังอาการผู้ร่วมเดินทางเที่ยวบินเดียวกัน 2 แถว หน้า-หลัง เป็นระยะเวลา 14 วัน

3. ให้คำแนะนำการปฏิบัติตัวในการกักกัน ติดตามอาการ และรายงานผลการติดตามผู้สัมผัสอย่างต่อเนื่องเป็นเวลา 14 วัน

4. ประสานกลุ่มความร่วมมือและประสานงานกฏอนามัยระหว่างประเทศไปยังประเทศบาห์เรน ในการเฝ้าระวังและควบคุมโรคในพื้นที่ระบาด

ตารางที่ 2 ข้อมูลทั่วไปและลักษณะทางระบาดวิทยาของกลุ่มก่อนการระบาดของโรคโควิด 19 ของชาวไทยในเรือนจำ ประเทศบาห์เรน ระหว่างวันที่ 15-16 ธันวาคม 2563 (N=8 ราย)

เพศ/อายุ	อาชีพ	วันที่เดินทาง ไปบาห์เรน	ก.ค. 63				พ.ย. 63				ธ.ค. 63				Ct			
			26-31	1-31	1-30	1-31	1	6	11	16	21	26	1	6		11	16	
ญ 24 ปี	พนักงาน PR	16 ก.ย. 62	ถูกจับกุม 26 ก.ค. 63 รับโทษขัง 3 เดือน														33.74	
ญ 35 ปี	พนักงานนวด	3 ก.พ. 63	ทำงานที่เดียวกัน	ถูกจับกุม 8 ส.ค. 63 รับโทษขัง 3 เดือน														31.77
ญ 42 ปี	พนักงานนวด	10 ม.ค. 63		อยู่ห้องขังเดียวกัน														33.28
ญ 34 ปี	พนักงานนวด	ส.ค. 62																30.15
ญ 40 ปี	พนักงานนวด	14 ก.พ. 63																26.24
ญ 34 ปี	พนักงานนวด	22 ต.ค. 63																32.71
ญ 33 ปี	พนักงานนวด	มี.ค. 61																36.04
ญ 32 ปี	ธุรกิจส่วนตัว	23 ต.ค. 63																33.15
 มีอาการป่วย			ชังในเรือนจำ ISA Town (ห้องละ 5 คน)															
			ชังในศูนย์กักกันคนเข้าเมือง (≈ 200 คน)															
			ชังในสถานที่กัก H รอเดินทาง (ห้องละ 2 คน)															
			ผล NPS วิธี RT-PCR															
			</															

อภิปรายผล

ประเทศบาห์เรน ได้รับผลกระทบจากการระบาดของโรคโควิด 19 ตั้งแต่เดือนกุมภาพันธ์ 2563 กล่าวคือ พบผู้ป่วย/ผู้ติดเชื้อรายแรก เมื่อวันที่ 18 กุมภาพันธ์ 2563 เพศชาย อาชีพขับรถรับส่งนักเรียน มีประวัติเดินทางเข้าเมืองจากประเทศอิหร่านผ่านเมืองคูไบ สหรัฐอาหรับเอมิเรตส์⁽¹⁾ และพบผู้ป่วยประปรายในช่วงเดือนมีนาคม 2563 ช่วงเดือนเมษายน 2563 ดังนั้น ผู้ที่อาศัยในประเทศทั้งหมดต้องปฏิบัติตามมาตรการป้องกันควบคุมโรคที่รัฐบาลกำหนดอย่างเคร่งครัด เช่น การสวมหน้ากากอนามัยในสถานที่สาธารณะ จำกัดเวลาในการออกนอกเคหสถาน งดการละหมาดรวมกันในมัสยิด⁽⁴⁾ ทำให้กลุ่มชาวไทยที่ไปทำงาน/ท่องเที่ยวได้รับผลกระทบเช่นกัน ประกอบกับลักษณะการทำงานเป็นการลักลอบทำงานที่ไม่ตรงกับวัตถุประสงค์ที่แจ้งเข้าเมืองและไม่มีใบอนุญาตทำงาน จึงได้รับโทษตามกฎหมาย แล้วต้องกักกันในเรือนจำเป็นระยะเวลาประมาณ 3 เดือน

ถึงแม้ว่าจากการสอบสวนโรค จะไม่สามารถระบุแหล่งโรคได้ชัดเจน แต่มีความเป็นไปได้ว่าการระบาดครั้งนี้อาจมีความเชื่อมโยงกับการถูกคุมขังในเรือนจำและสถานกักกันตัวในประเทศบาห์เรนก่อนที่จะเดินทางเข้าประเทศไทย เนื่องจากลักษณะทั่วไปในเรือนจำมีความแออัด มีผู้ต้องขังจำนวนมาก ไม่สามารถที่จะเว้นระยะห่างระหว่างบุคคลได้และไม่ได้สวมหน้ากากอนามัยขณะใช้พื้นที่ส่วนกลาง ตลอดจนมีผู้ต้องขังหลายสัญชาติ มาจากหลายเมือง ย้ายเข้า-ออกทุกวัน และการที่ไม่มีการกักกันตัว 14 วัน ก่อนเข้าไปรวมกับผู้ต้องขังรายอื่น ๆ มีเพียงการตรวจโรคโควิด 19 เมื่อแรกเข้า หากมีผลเป็นลบจะถูกนำมาขังรวมกันทันที ทำให้มีความเสี่ยงที่จะมีการนำเชื้อจากภายนอกเข้าไปในเรือนจำและก่อให้เกิดการระบาดของโรคโควิด 19 ภายในเรือนจำได้ การที่ตรวจไม่พบเชื่อนั้นมีโอกาเป็นไปได้อยู่ในช่วงระยะฟักตัวของเชื้อ ซึ่ง SARS-CoV-2 มีระยะฟักตัวเฉลี่ย 4-6 วัน ระยะฟักตัวยาวที่สุด 14 วัน^(9,10) อีกทั้งผู้ป่วยยังให้ข้อมูลว่า มีผู้ต้องขังติดโรคโควิด 19 จำนวน 5 ราย ทำให้มีโอกาสสูงที่จะเกิดการระบาดในผู้ต้องขังรวมถึงผู้ป่วยที่ต้องโทษในระบอบดังกล่าวด้วย

สรุปการศึกษา

ตั้งแต่ปลายปี พ.ศ. 2562 พบการระบาดของโรคโควิด 19 ทั่วโลก ทำให้ทุกประเทศต้องดำเนินมาตรการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคอย่างต่อเนื่อง ประเทศบาห์เรนได้รับผลกระทบด้วยเช่นกัน และส่งผลโดยตรงต่อชาวไทยบางส่วนที่เดินทางไปทำงานที่ประเทศบาห์เรนอย่างหลีกเลี่ยงไม่ได้ โดยตรวจพบการติดเชื้อถึง 75 ราย ในส่วนของผู้ที่เดินทางเข้าไปทำงานแบบผิดกฎหมายนั้นที่

ถูกจับกุมดำเนินคดี และตรวจพบมีการติดเชื้อ 8 ราย เนื่องจากถูกจำคุกในเรือนจำเป็นระยะเวลา 3 เดือน ลักษณะของเรือนจำเป็นสถานที่ที่มีความแออัด คับแคบ ขาดอุปกรณ์ป้องกันส่วนบุคคล เช่น ไม่มีการสวมหน้ากากอนามัย สบู่และเจลแอลกอฮอล์ ทำให้ไม่สามารถทำความสะอาดมือ เพื่อลดการปนเปื้อนของเชื้อโรคต่าง ๆ ได้ อีกทั้งในช่วงเวลาที่ถูกคุมขัง มีผู้ต้องขังติดโรคโควิด 19 ด้วย ทำให้มีการติดเชื้อเป็นกลุ่มก้อนเกิดขึ้น

ข้อเสนอแนะ

แม้ว่าการติดเชื้อที่เป็นกลุ่มก้อนเหตุการณ์นี้มีความเป็นไปได้ที่จะได้รับเชื้อจากเรือนจำในต่างประเทศ แต่สามารถนำมาเป็นบทเรียนแก่ประเทศไทยได้ ในแง่การป้องกันและควบคุมโรคระบบทางเดินหายใจในเรือนจำประเทศไทย จะพบจุดอ่อนหลายด้าน เช่น ความแออัดของผู้ต้องขัง ไม่มีการเว้นระยะห่างระหว่างบุคคล ไม่มีการคัดกรองก่อนย้ายผู้ต้องขังเข้าห้องขัง สุขาภิบาลความสะอาดของห้องขัง ตลอดจนอุปกรณ์ป้องกันต่าง ๆ เช่น หน้ากากอนามัย การทำความสะอาดมือด้วยเจลแอลกอฮอล์ หรือการล้างมือด้วยสบู่ ควรมีการจัดหาให้เพียงพอ นอกจากนี้ การที่พบผู้ติดเชื้อในผู้คุมขัง ควรแยกผู้ติดเชื้อออกจากผู้ต้องขังอื่น ๆ โดยเร็ว อีกทั้งควรหลีกเลี่ยงการทำการกิจกรรมร่วมกัน หรือการจำกัดการพบปะกันในพื้นที่สาธารณะ ส่วนสำคัญอีกประการหนึ่ง คือ มาตรการต่าง ๆ เหล่านี้ ต้องได้รับการดูแล กำกับ จากเจ้าหน้าที่ผู้ควบคุมสถานที่นั้นอย่างเคร่งครัดและต่อเนื่อง เพื่อป้องกันการเกิดโรคไม่ให้กระจายและไม่ให้เกิดการระบาดในอนาคต

กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบคุณโรงพยาบาลพาทองและโรงพยาบาลพนัสนิคม จังหวัดชลบุรี ที่อำนวยความสะดวกในการสอบสวนโรคเป็นอย่างดี ขอขอบคุณคุณรุ่งโรจน์ ไชยงค์ ที่ให้ความร่วมมือในการประสานข้อมูลเป็นอย่างดี และสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 6 ชลบุรี ที่ร่วมประสานแนวทางการจัดการด้านควบคุมโรค

เอกสารอ้างอิง

1. World Health Organization. Novel Coronavirus (2019-nCoV) Situation report-1 [Internet]. 2563 [updated 2020 Jan 21; cited 2021 Jan 19]. Available from: <https://www.who.int/Users/Admin/Desktop/20200121-sitrep-1-2019-ncov.pdf>
2. กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข. รายงานสถานการณ์โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 [อินเทอร์เน็ต]. 2563 [เข้าถึงเมื่อ 15 พ.ค. 2563]. เข้าถึงได้จาก: <https://ddc.moph.go.th/viralpneumonia/file/situation/situation-no93-050463.pdf>

3. Worldometer. Coronavirus Cases in Bahrain [Internet]. 2563 [updated 2021 Jan 18; cited 2021 Jan 19]. Available from: <https://www.worldometers.info/coronavirus/country/bahrain>
4. Ministry of Health Kingdom of Bahrain. Health Info: Patient with Coronavirus (COVID-19) isolated and receiving treatment. 2020 [updated 2020 Feb 24; cited 2020 Mar 18]. Available from: <https://www.moh.gov.bh/News/Details/3781>
5. กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข. แนวทางการเฝ้าระวังและสอบสวนโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ฉบับที่ 23 มีนาคม 2563. [อินเทอร์เน็ต]. 2563 [เข้าถึงเมื่อ 1 พ.ค. 2563]. เข้าถึงได้จาก: https://ddc.moph.go.th/viralpneumonia/file/g_srrt/g_srrt_250363.pdf
6. ประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง ชื่อและอาการสำคัญของโรคติดต่ออันตราย (ฉบับที่ 3) พ.ศ. 2563. ราชกิจจานุเบกษา เล่มที่ 137, ตอนพิเศษ 48 ง. หน้า 1 [อินเทอร์เน็ต]. 2563 [เข้าถึงเมื่อ 29 เม.ย. 2563]. เข้าถึงได้จาก: <http://www.ratchakitcha.soc.go.th/DATA/PDF/2563/E/048/T0001.PDF>
7. กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข. คู่มือการตรวจวินิจฉัยโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ทางห้องปฏิบัติการ SARS-CoV-2. นนทบุรี: กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข; 2563. หน้า 5.
8. กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข. Pitfall ในการตรวจ SARS-CoV-2 ด้วยเทคนิค Real-time RT-PCR. กรุงเทพฯ: กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข; 2563. หน้า 21.
9. World Health Organization. Transmission of SARS-CoV-2: implications for infection prevention precautions [Internet]. 2021 [cited 2021 Jan 3]. Available from: <https://www.who.int/news-room/commentaries/detail/transmission-of-SARS-CoV-2-implications-for-infection-prevention-precautions>
10. Interim Clinical Guidance for Management of Patients with Confirmed Coronavirus Disease (COVID-19) [Internet]. Centers for Disease Control and Prevention. 2021 [cited 2021 Feb 17]. Available from: <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/hcp/clinical-guidance-management-patients.html>

แนะนำการอ้างอิงสำหรับบทความนี้

กมลชนก เทพลีธา, บริมาศ ศักดิ์ศิริสัมพันธ์, อีรศักดิ์ ชักนำ, ปรีษฐกร ปิงกัน, หิรัญวุฒิ แพร่คุณธรรม. สถานการณ์และการสอบสวนการระบาดเป็นกลุ่มก้อนของการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ในผู้ที่เดินทางกลับจากประเทศบาห์เรน เดือนธันวาคม 2563. รายงานการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา ประจำสัปดาห์. 2564; 52: 93–101.

Suggested citation for this article

Tepsittha K, Saksirisampan B, Chuxnum T, Pingkan P, Praekunatham H. COVID-19 situation and an outbreak investigation among people coming back from Bahrain, December 2020. Weekly Epidemiological Surveillance Report. 2021; 52: 93–101.

COVID-19 situation and an outbreak investigation among people coming back from Bahrain, December 2020

Authors: Kamonchanok Tepsittha, Borimas Saksirisampan, Teerasak Chuxnum, Paratthakorn Pingkan, Hirunwut Praekunatham

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

Abstract

Background: Coronavirus disease 2019 (COVID-19) has spread globally since December 2019. Bahrain has also been affected and tended to be more serious. This could have an impact on COVID-19 situation in Thailand. On December 14, 2020, The Operation team, Department of Disease Control (DDC) was notified that 8 COVID-19 confirmed cases who were a group of travelers returning from Bahrain. The operation team then conducted an investigation to confirm the diagnosis, to describe the distribution of the outbreak, to know the risk factors, and to recommend the control measures.

Methods: The descriptive study was performed by studying the situation of the outbreak in Bahrain and characteristics of travelers from Bahrain to the Kingdom of Thailand. We also review medical records, interview the patients, actively find more COVID-19 cases and conduct contact tracing.

Results: The first case was detected in Bahrain on February 24, 2020. He was a male student bus driver. Since then, new COVID-19 cases continued to grow. At the end of 2020, the cumulative numbers of cases and deaths of COVID-19 were 92,675 and 352, respectively. From January 1 to December 31, 2020, there were 2,113 people traveling from Bahrain to Thailand; 59.2% were Thais, and 40.8% were foreigners. Seventy-five COVID-19 confirmed cases were found including 74 Thai, and 1 Bahraini. Male to female ratio was 1:17.8 and mean age was 34 years old. Only 10.7% of the cases presented with symptoms. During May–December 2020, we found only 1 COVID-19 cluster among travelers coming back from Bahrain. Before arriving in Thailand, all were arrested and sentenced in a crowded prison in Bahrain. The prison did not provide face mask, soap and alcohol gel for handwashing.

Recommendations: The results from this outbreak investigation among travelers who were in overcrowded prison with insufficient prevention and control measures can be a good lesson learned to recommend appropriate control measures of COVID-19 outbreak in the crowded place like prison in Thailand.

Keywords: coronavirus disease 2019, COVID-19, Bahrain, prison

อณิชา การคาน, วัชรภรณ์ คำไทย, วัลลวดี ชันแก้ว, สุธิดา แสงยนต์, กรรณิการ์ เจริญไทย, ธนันทน์ จิระโมไนย์กุล,
ธนาดี ตันติวิวัฒน์

ทีมตระหนักรู้สถานการณ์ (Situation Awareness Team: SAT) กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข

✉ outbreak@health.moph.go.th

สถานการณ์การเกิดโรคและภัยสุขภาพที่สำคัญประจำสัปดาห์ที่ 7 ระหว่างวันที่ 14–20 กุมภาพันธ์ 2564 ทีมตระหนักรู้สถานการณ์
กรมควบคุมโรค ได้รับรายงานและตรวจสอบข้อมูลเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา พบโรคและเหตุการณ์ที่น่าสนใจ ดังนี้

สถานการณ์ภายในประเทศ

**1. โรคอาหารเป็นพิษเป็นกลุ่มก้อนในโรงเรียน จังหวัด
ปัตตานี** พบผู้ป่วยโรคอาหารเป็นพิษเป็นกลุ่มก้อน เมื่อวันที่ 15
กุมภาพันธ์ 2564 ในโรงเรียนแห่งหนึ่ง อำเภอทุ่งยางแดง จังหวัด
ปัตตานี ผลการสอบสวนโรคเบื้องต้นพบว่าโรงเรียนมีนักเรียนทั้งหมด
870 คน ครูและบุคลากร รวม 76 คน การค้นหาผู้ป่วยเพิ่มเติมด้วย
นิยาม คือ นักเรียน ครู หรือบุคลากรในโรงเรียนที่มีอาการอย่างใด
อย่างหนึ่ง ได้แก่ ถ่ายเหลว ถ่ายปนูก รวมกับมีอาการไข้ คลื่นไส้
หรืออาเจียน ระหว่างวันที่ 10–17 กุมภาพันธ์ 2564 พบผู้ป่วยที่เข้า
ได้กับนิยามทั้งหมด 200 ราย (อัตราป่วยร้อยละ 21.14) จำแนกเป็น
นักเรียน 189 ราย ครู 7 ราย บุคลากรอื่น ๆ 4 ราย เป็นผู้ป่วยที่เข้า
รับรักษาแบบผู้ป่วยในโรงพยาบาลทุ่งยางแดง 4 ราย และผู้ป่วยนอก
2 ราย (ผู้ป่วยที่เข้ารับรักษาในโรงพยาบาลเป็นนักเรียนทั้งหมด)
ผู้ป่วยรายแรกเริ่มป่วย วันที่ 9 กุมภาพันธ์ 2564 เวลา 17.00 น.
ผู้ป่วยรายสุดท้ายวันที่ 16 กุมภาพันธ์ 2564 เวลา 11.30 น.

การดำเนินงาน

1) สอบสวนโรค โดยเก็บตัวอย่างเพื่อยืนยันการวินิจฉัย
โดยเก็บ Rectal swab 10 ตัวอย่าง พบสารพันธุกรรมของเชื้อ
Astrovirus 5 ตัวอย่าง Stool 4 ตัวอย่าง พบสารพันธุกรรมของเชื้อ
Astrovirus 2 ตัวอย่าง สำหรับตัวอย่าง Rectal swab 5 ตัวอย่าง ที่
พบสารพันธุกรรมของเชื้อ Astrovirus นั้น สถาบันบำราศนราดูรส่ง
ตัวอย่างเพื่อตรวจยืนยันทางห้องปฏิบัติการโดยห้องปฏิบัติการ
โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ผลตรวจ stool 4 ตัวอย่างจาก
สถาบันบำราศนราดูร พบเชื้อ *Shigella sonnei* (Group D) ค้นหา
ผู้สัมผัสเพิ่มเติมในชุมชน

2) เก็บตัวอย่างสิ่งแวดล้อมอื่น ๆ ได้แก่ Hand swab กลุ่ม
ผู้ประกอบการร้านค้า ส่งเพาะเชื้อแบคทีเรีย จำนวน 2 ตัวอย่าง
ทำการ swab ภาชนะอุปกรณ์ประกอบการอาหาร ส่งเพาะเชื้อแบคทีเรีย

จำนวน 5 ตัวอย่าง และนำส่งตรวจหาเชื้อ viral/bacteria จำนวน
5 ตัวอย่าง จากจุดเก็บน้ำ 2 แหล่ง

2. การบาดเจ็บจากการขนส่งจราจร จังหวัดหนองคาย
เบื้องต้นพบผู้ประสบเหตุ ทั้งหมด 14 ราย เสียชีวิต 5 ราย บาดเจ็บ
9 ราย ในวันที่ 20 กุมภาพันธ์ 2564 เวลาประมาณ 20.00 น. โดย
ถูกส่งไปรับการรักษาที่โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชท่าบ่อ อำเภอ
ท่าบ่อ จังหวัดหนองคาย ในที่เกิดเหตุพบรถยนต์กระบะชนประสา
กับรถเก๋ง บริเวณถนนบริเวณบ้านน้ำโหม-บ้านพุ่ม ตำบลน้ำโหม
อำเภอท่าบ่อ จังหวัดหนองคาย สาเหตุของอุบัติเหตุครั้งนี้ คาดการณ์
ว่า เกิดจากปัจจัยด้านบุคคล ซึ่งขับรถด้วยความเร็ว และปัจจัยด้าน
สิ่งแวดล้อม เนื่องจากถนนในบริเวณดังกล่าวมีลักษณะแคบและมืด
ไม่มีแสงไฟส่องสว่าง สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 8 อุดรธานี
วางแผนลงพื้นที่สอบสวน ในวันที่ 20 กุมภาพันธ์ 2564 เพื่อหาสาเหตุ
ของการเกิดอุบัติเหตุเพิ่มเติม

3. การประเมินความเสี่ยงของการจมน้ำเสียชีวิต

จากข้อมูลในช่วง 10 ปีที่ผ่านมา (ปี 2554–2563) มีเด็ก
อายุต่ำกว่า 15 ปี จมน้ำเสียชีวิต 7,794 คน เฉลี่ยปีละ 779 คน
หรือวันละ 2 คน และในปี 2563 (ข้อมูลเบื้องต้น) มีเด็กอายุต่ำกว่า
15 ปี จมน้ำเสียชีวิต 531 คน ลดลงจากปี 2562 จำนวน 28 คน คิด
เป็นร้อยละ 5.0 เพศชายเสียชีวิตมากกว่าเพศหญิง 2.1 เท่า กลุ่มอายุ
5–9 ปี มีอัตราการเสียชีวิตสูงสุดที่ 5.9 ต่อประชากรแสนคน
วันที่เกิดเหตุมากที่สุด คือ วันเสาร์และอาทิตย์ ร้อยละ 27.5 เดือน
กรกฎาคม พบเด็กจมน้ำเสียชีวิตมากที่สุด 55 คน รองลงมา คือ
มิถุนายน 54 คน และพฤศจิกายน 54 คน ซึ่งแตกต่างจากทุกปี ทั้งนี้
อาจเกี่ยวเนื่องมาจากการสถานการณ์แพร่ระบาดของโรคโควิด 19
และจังหวัดที่มีจำนวนผู้เสียชีวิตมากที่สุด ได้แก่ จังหวัดบุรีรัมย์
นครราชสีมา และสุรินทร์ ตามลำดับ

จากข้อมูล SAT สัปดาห์ที่ 7/2564 (วันที่ 15–17 กุมภาพันธ์
2564) มีการรายงานการจมน้ำ จำนวน 1 เหตุการณ์ เหตุเกิด ณ

จังหวัดร้อยเอ็ด พบผู้เสียชีวิต 3 ราย (เพศชาย 2 ราย อายุ 9 ปี และ เพศหญิง 1 ราย อายุ 7 ปี) และไม่เสียชีวิต 1 ราย สาเหตุเกิดจากการชวนกันไปเล่นน้ำ และทั้งหมดว่ายน้ำไม่เป็น

ถึงแม้ว่าอัตราการเสียชีวิตของเด็กอายุต่ำกว่า 15 ปี จะลดลงอย่างต่อเนื่อง จากข้อมูลที่วิเคราะห์โดยกองป้องกันการบาดเจ็บ พบแหล่งข้อมูลมรณบัตรกองยุทธศาสตร์และแผนงาน สำนักปลัดกระทรวงสาธารณสุขก็ตามแต่จากข้อมูล ไม่สามารถบอกถึงจำนวนครั้งที่เกิดเหตุ หรือจำนวนผู้ป่วยจมน้ำทั้งหมด อีกทั้งในกลุ่มอายุน้อยกว่า 2 ปี ยังเป็นการเกิดเหตุที่เป็นแหล่งน้ำในบ้าน

เป็นส่วนใหญ่

กองป้องกันการบาดเจ็บ ได้มีการเสนอและกำหนดยุทธศาสตร์และเป้าหมายเรื่องการลดการเสียชีวิตจากการจมน้ำของเด็กอายุน้อยกว่า 15 ปี เอาไว้ในแผนปฏิบัติการ 5 ปี (2561-2565) ซึ่งเป็นสิ่งสำคัญและมีประโยชน์เป็นอย่างยิ่ง โดยวิเคราะห์ให้เห็นปัจจัยเสี่ยงแบ่งออกเป็น 2 ลักษณะ คือ ปัจจัยด้านบุคคล และปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อม กำหนด Intervention ด้วยการพัฒนาให้ประเทศไทยมีนโยบายผู้ก่อการดี ซึ่งน่าจะเป็นปัจจัยสำคัญอันหนึ่งที่ทำให้อัตราการเสียชีวิตลดลงอย่างต่อเนื่อง



ข้อมูลรายงานโรคเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาประจำสัปดาห์ที่ 7 Reported cases of diseases under surveillance 506, 7th week

✉ sget506@yahoo.com

กลุ่มสารสนเทศทางระบาดวิทยา กองระบาดวิทยา

Epidemiological informatics unit, Division of Epidemiology

ตารางที่ 1 จำนวนผู้ป่วยและเสียชีวิตด้วยโรคติดต่อที่สำคัญ จากการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา โดยเปรียบเทียบกับช่วงเวลาเดียวกันของปีก่อน ๆ ประเทศไทย ปี พ.ศ. 2564 สัปดาห์ที่ 7

Table 1 Reported cases of priority diseases under surveillance by compared to previous year in Thailand, 7th week 2021

Disease	2021				Case* (Current 4 week)	Mean** (2016-2020)	Cumulative	
	Week 4	Week 5	Week 6	Week 7			2021	
	Cases	Cases	Cases	Cases			Cases	Deaths
Cholera	0	0	0	0	0	4	0	0
Influenza	374	358	317	178	1227	21492	2633	0
Meningococcal Meningitis	0	1	0	0	1	2	2	1
Measles	9	3	5	5	22	317	44	0
Diphtheria	0	0	0	0	0	1	0	0
Pertussis	0	0	0	0	0	5	0	0
Pneumonia (Admitted)	3048	2822	2317	1406	9593	22178	21489	31
Leptospirosis	21	20	8	4	53	138	137	2
Hand, foot and mouth disease	664	799	717	426	2606	3214	4723	0
Total D,H,F.	183	155	108	26	472	3428	1210	0

ที่มา : สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด สำนักงานมัย 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 สัปดาห์ก่อนหน้านี้, 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, 7th week 2021 (February 14-20, 2021)

(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										
	Cum.2021	Current wk.		Cum.2021	Current wk.		Cum.2021	Current wk.		Cum.2021	Current wk.		Cum.2021	Current wk.		Cum.2021	Current wk.		Cum.2021	Current wk.		Cum.2021	Current wk.		Cum.2021	Current wk.		Cum.2021	Current wk.									
Total	0	0	0	4723	0	426	0	10315	1	957	1	21489	31	1406	0	2633	0	178	0	2	1	0	0	109	0	5	0	0	0	0	44	0	5	0	137	2	4	0
Northern Region	0	0	0	2206	0	237	0	2509	0	248	0	4642	2	332	0	799	0	58	0	0	0	0	41	0	5	0	0	0	0	0	8	0	1	0	12	0	0	
ZONE 1	0	0	0	1911	0	200	0	1588	0	163	0	2967	1	222	0	386	0	22	0	0	0	0	30	0	4	0	0	0	0	0	4	0	0	0	10	0	0	
Chiang Mai	0	0	0	343	0	43	0	399	0	43	0	1039	0	102	0	111	0	3	0	0	0	0	6	0	1	0	0	0	0	0	3	0	0	0	0	0		
Lamphun	0	0	0	10	0	0	0	34	0	0	0	30	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
Lampang	0	0	0	24	0	1	0	91	0	0	0	108	0	0	0	28	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
Phrae	0	0	0	135	0	12	0	155	0	20	0	218	1	14	0	22	0	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	
Nan	0	0	0	111	0	28	0	164	0	17	0	208	0	12	0	48	0	5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
Phayao	0	0	0	423	0	19	0	151	0	27	0	303	0	22	0	12	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0		
Chiang Rai	0	0	0	822	0	97	0	512	0	56	0	935	0	70	0	148	0	11	0	0	0	0	22	0	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5	0	0	
Mae Hong Son	0	0	0	43	0	0	0	82	0	0	0	126	0	2	0	17	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
ZONE 2	0	0	0	132	0	12	0	655	0	54	0	965	0	59	0	313	0	31	0	0	0	0	7	0	1	0	0	0	0	0	4	0	1	0	2	0	0	
Uttaradit	0	0	0	5	0	1	0	47	0	4	0	80	0	8	0	37	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
Tak	0	0	0	37	0	2	0	153	0	5	0	249	0	8	0	40	0	1	0	0	0	0	3	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
Sukhothai	0	0	0	19	0	1	0	64	0	11	0	111	0	10	0	69	0	14	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	2	0	
Phitsanulok	0	0	0	43	0	3	0	249	0	16	0	177	0	12	0	136	0	10	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0	0	0	0	0		
Phetchabun	0	0	0	28	0	5	0	142	0	18	0	348	0	21	0	31	0	4	0	0	0	0	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
ZONE 3	0	0	0	164	0	25	0	283	0	33	0	725	1	52	0	100	0	5	0	0	0	0	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Chai Nat	0	0	0	1	0	0	0	17	0	2	0	15	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
Nakhon Sawan	0	0	0	39	0	12	0	128	0	23	0	343	1	33	0	66	0	2	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Uthai Thani	0	0	0	48	0	7	0	15	0	1	0	138	0	16	0	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Kamphaeng Phet	0	0	0	44	0	0	0	71	0	0	0	114	0	0	0	12	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Phichit	0	0	0	32	0	6	0	52	0	7	0	115	0	2	0	18	0	3	0	0	0	0	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Central Region*	0	0	0	363	0	21	0	1646	1	146	1	3406	16	191	0	355	0	17	0	1	0	0	0	15	0	0	0	0	0	0	6	0	1	0	1	0	0	
Bangkok	0	0	0	127	0	13	0	469	0	31	0	922	0	46	0	66	0	3	0	0	0	0	6	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
ZONE 4	0	0	0	48	0	2	0	300	0	22	0	537	0	20	0	88	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	
Nonthaburi	0	0	0	15	0	1	0	89	0	5	0	127	0	5	0	15	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Pathum Thani	0	0	0	6	0	0	0	18	0	0	0	78	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
P.Nakhon S.Ayutthaya	0	0	0	7	0	1	0	97	0	16	0	106	0	11	0	29	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	
Ang Thong	0	0	0	1	0	0	0	13	0	0	0	39	0	2	0	5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Lop Buri	0	0	0	5	0	0	0	3	0	0	0	40	0	0	0	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Sing Buri	0	0	0	1	0	0	0	18	0	0	0	49	0	0	0	10	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Saraburi	0	0	0	8	0	0	0	33	0	0	0	64	0	1	0	24	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Nakhon Nayok	0	0	0	5	0	0	0	29	0	1	0	34	0	1	0	0	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	86	0	3	0	333	0	34	0	716	0	67	0	64	0	4	0	1	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	
Ratchaburi	0	0	0	17	0	0	0	32	0	0	0	64	0	11	0	1	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Kanchanaburi	0	0	0	8	0	0	0	14	0	0	0	130	0	0	0	30	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Suphan Buri	0	0	0	6	0	0	0	43	0	5	0	154	0	20	0	3	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Nakhon Pathom	0	0	0	13	0	1	0	66	0	13	0	95	0	8	0	18	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Samut Sakhon	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Samut Songkhram	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Phetchaburi	0	0	0	8	0	0	0	7	0	1	0	83	0	5	0	2	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0							

ตารางที่ 2 (ต่อ) จำนวนผู้ป่วยและตายด้วยโรคที่เฝ้าระวังทางระบาดวิทยา รายจังหวัด ประเทศไทย สัปดาห์ที่ 7 พ.ศ. 2564 (14-20 กุมภาพันธ์ 2564)

TABLE 2 Reported cases and deaths of diseases under surveillance by province, Thailand, 7th week 2021 (February 14-20, 2021)

(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																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																															
	Cum.2021			Current wk.			Cum.2021			Current wk.			Cum.2021			Current wk.			Cum.2021			Current wk.			Cum.2021			Current wk.			Cum.2021			Current wk.																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																									
	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																											
NORTH-EASTERN REGION	0	0	0	0	1461	0	106	0	5609	0	536	0	9475	6	662	0	158	0	152	0	971	0	78	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

*Note: สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด และสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ/กิ่งอำเภอ/ตำบล/เขตสุขภาพ (ADMITTED) "PNEUMONIA" = PNEUMONIA (ADMITTED) "MENINGOCOCCAL" = MENINGOCOCCAL MENINGITIS "0" = No case "C" = Cases "D" = Deaths CUM. = Cumulative year-to-date counts

หมายเหตุ: ข้อมูลที่ได้รับรายงานเป็นเพียงข้อมูลเบื้องต้น ที่ได้จากรายงานเบื้องต้น จากผู้รายงานโรค เป็น Suspected, Probable และ Confirmed ซึ่งเป็นข้อมูลเฉพาะสำหรับการเฝ้าระวังและควบคุมโรค จึงอาจมีการเปลี่ยนแปลงได้ เมื่อมีผลตรวจยืนยันจากห้องปฏิบัติการ

ตารางที่ 3 จำนวนผู้ป่วยและตายสงสัยด้วยโรคไข้เลือดออก จำแนกรายเดือนตามวันเริ่มป่วย รายจังหวัด ประเทศไทย ปี พ.ศ. 2564 (1 มกราคม-24 กุมภาพันธ์ 2564)

TABLE 3 Reported Cases and Deaths of Suspected Dengue fever and Dengue Hemorrhagic fever Under Surveillance by Date of Onset, by Province, Thailand, 2021 (January 1-February 24, 2021)

DENGUE HEMORRHAGIC FEVER - TOTAL (DF+DHF+DSS) 2020								DENGUE HEMORRHAGIC FEVER - TOTAL (DF+DHF+DSS) 2021								POP.
REPORTING AREAS	OCT	NOV	DEC	TOTAL	TOTAL	CASE RATE	CASE	JAN	FEB	MAR	APR	TOTAL	TOTAL	CASE RATE	CASE	DEC 31, 2019
	C	C	C	C	D	POP.	RATE (%)					C	D	POP.	RATE (%)	
Total	4281	2813	939	71293	51	107.53	0.07	938	272	0	0	1210	0	1.82	0.00	66,486,458
Northern Region	1085	606	241	14789	13	122.15	0.09	122	44	0	0	166	0	1.37	0.00	12,117,744
ZONE 1	595	282	69	8379	6	142.54	0.07	46	16	0	0	62	0	1.05	0.00	5,891,985
Chiang Mai	263	150	29	3273	1	186.46	0.03	18	13	0	0	31	0	1.75	0.00	1,771,499
Lamphun	18	10	3	172	0	42.37	0.00	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	405,511
Lampang	47	18	7	954	1	128.10	0.10	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	740,600
Phrae	10	2	1	205	0	45.93	0.00	1	0	0	0	1	0	0.23	0.00	443,408
Nan	18	11	1	294	0	61.32	0.00	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	478,608
Phayao	6	1	1	240	1	50.40	0.42	1	0	0	0	1	0	0.21	0.00	473,786
Chiang Rai	73	29	12	1640	2	127.14	0.12	6	0	0	0	6	0	0.46	0.00	1,295,217
Mae Hong Son	160	61	15	1601	1	570.10	0.06	20	3	0	0	23	0	8.12	0.00	283,352
ZONE 2	240	149	81	4250	6	119.21	0.14	45	13	0	0	58	0	1.62	0.00	3,570,128
Uttaradit	34	26	13	587	2	128.66	0.34	8	2	0	0	10	0	2.20	0.00	454,252
Tak	58	44	25	752	1	115.79	0.13	15	4	0	0	19	0	2.88	0.00	660,147
Sukhothai	43	22	21	701	2	117.17	0.29	5	2	0	0	7	0	1.17	0.00	596,165
Phitsanulok	47	43	17	900	0	103.91	0.00	13	3	0	0	16	0	1.85	0.00	866,068
Phetchabun	58	14	5	1310	1	131.67	0.08	4	2	0	0	6	0	0.60	0.00	993,496
ZONE 3	289	191	91	2869	1	95.88	0.03	31	16	0	0	47	0	1.58	0.00	2,983,068
Chai Nat	39	16	0	709	0	215.51	0.00	0	1	0	0	1	0	0.31	0.00	327,437
Nakhon Sawan	177	135	74	1230	1	115.53	0.08	25	11	0	0	36	0	3.39	0.00	1,061,926
Uthai Thani	14	9	5	247	0	74.92	0.00	2	0	0	0	2	0	0.61	0.00	329,026
Kamphaeng Phet	25	11	4	300	0	41.18	0.00	1	0	0	0	1	0	0.14	0.00	726,836
Phichit	34	20	8	383	0	70.84	0.00	3	4	0	0	7	0	1.30	0.00	537,843
Central Region*	2191	1700	481	22476	18	98.73	0.08	664	161	0	0	825	0	3.61	0.00	22,879,997
Bangkok	704	787	184	5820	0	102.47	0.00	366	84	0	0	450	0	7.93	0.00	5,671,457
ZONE 4	428	241	97	4214	8	78.87	0.19	70	13	0	0	83	0	1.54	0.00	5,381,695
Nonthaburi	112	99	59	726	1	58.64	0.14	39	9	0	0	48	0	3.82	0.00	1,255,840
Pathum Thani	47	23	12	366	0	32.17	0.00	14	2	0	0	16	0	1.39	0.00	1,154,848
P.Nakhon S.Ayutthaya	74	28	7	558	2	68.41	0.36	10	2	0	0	12	0	1.47	0.00	818,815
Ang Thong	37	7	5	483	1	171.88	0.21	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	280,246
Lop Buri	86	52	1	1046	0	137.99	0.00	3	0	0	0	3	0	0.40	0.00	757,145
Sing Buri	1	0	0	313	2	149.24	0.64	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	208,912
Saraburi	55	31	12	608	2	94.48	0.33	4	0	0	0	4	0	0.62	0.00	645,468
Nakhon Nayok	16	1	1	114	0	43.89	0.00	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	260,421
ZONE 5	509	289	102	4204	2	78.95	0.05	104	39	0	0	143	0	2.68	0.00	5,344,807
Ratchaburi	92	33	0	1006	0	115.29	0.00	21	7	0	0	28	0	3.21	0.00	873,310
Kanchanaburi	64	28	13	360	0	40.42	0.00	12	2	0	0	14	0	1.57	0.00	894,338
Suphan Buri	110	74	33	736	1	86.55	0.14	19	7	0	0	26	0	3.07	0.00	847,526
Nakhon Pathom	115	89	32	926	0	101.28	0.00	34	14	0	0	48	0	5.23	0.00	918,542
Samut Sakhon	80	11	0	533	1	92.98	0.19	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	581,334
Samut Songkhram	5	5	2	69	0	35.60	0.00	1	0	0	0	1	0	0.52	0.00	193,548
Phetchaburi	26	31	16	368	0	76.14	0.00	11	7	0	0	18	0	3.71	0.00	484,743
Prachuap Khiri Khan	17	18	6	206	0	37.70	0.00	6	2	0	0	8	0	1.45	0.00	551,466
ZONE 6	511	367	98	7529	8	123.66	0.11	124	24	0	0	148	0	2.40	0.00	6,154,601
Samut Prakan	84	59	10	735	1	55.74	0.14	17	9	0	0	26	0	1.95	0.00	1,335,742
Chon Buri	220	196	65	2308	2	151.61	0.09	71	9	0	0	80	0	5.17	0.00	1,546,873
Rayong	110	81	11	2357	2	328.60	0.08	21	6	0	0	27	0	3.70	0.00	729,035
Chanthaburi	26	10	3	660	0	123.25	0.00	1	0	0	0	1	0	0.19	0.00	537,097
Trat	7	3	0	183	1	79.64	0.55	2	0	0	0	2	0	0.87	0.00	229,936
Chachoengsao	15	4	5	213	0	29.90	0.00	5	0	0	0	5	0	0.70	0.00	717,561
Prachin Buri	25	11	1	556	0	113.56	0.00	3	0	0	0	3	0	0.61	0.00	493,159
Sa Kaeo	24	3	3	517	2	91.83	0.39	4	0	0	0	4	0	0.71	0.00	565,198

ตารางที่ 3 (ต่อ) จำนวนผู้ป่วยและตายสงสัยด้วยโรคไข้เลือดออก จำแนกรายเดือนตามวันเริ่มป่วย รายจังหวัด ประเทศไทย ปี พ.ศ. 2564 (1 มกราคม-24 กุมภาพันธ์ 2564)

TABLE 3 Reported Cases and Deaths of Suspected Dengue fever and Dengue Hemorrhagic fever Under Surveillance by Date of Onset, by Province, Thailand, 2021 (January 1-February 24, 2021)

REPORTING AREAS	DENGUE HEMORRHAGIC FEVER - TOTAL (DF+DHF+DSS) 2020							DENGUE HEMORRHAGIC FEVER - TOTAL (DF+DHF+DSS) 2021							POP. DEC 31, 2019	
	OCT	NOV	DEC	TOTAL	TOTAL	CASE RATE PER 100000	CASE FATALITY	JAN	FEB	MAR	APR	TOTAL	TOTAL	CASE RATE PER 100000		CASE FATALITY
	C	C	C	C	D	POP.	RATE (%)	C	C	C	C	C	D	POP.		RATE (%)
NORTH-EASTERN REGION	653	269	112	28075	13	127.60	0.05	59	29	0	0	88	0	0.40	0.00	22,014,740
ZONE 7	125	66	28	7004	4	138.36	0.06	11	6	0	0	17	0	0.34	0.00	5,057,831
Khon Kaen	28	18	10	3168	2	175.42	0.06	1	2	0	0	3	0	0.17	0.00	1,804,384
Maha Sarakham	20	11	4	1400	2	145.37	0.14	2	2	0	0	4	0	0.42	0.00	962,856
Roi Et	49	25	8	1637	0	125.20	0.00	5	0	0	0	5	0	0.38	0.00	1,306,210
Kalasin	28	12	6	799	0	81.06	0.00	3	2	0	0	5	0	0.51	0.00	984,381
ZONE 8	52	29	14	4161	5	74.92	0.12	4	1	0	0	5	0	0.09	0.00	5,559,986
Bungkan	7	1	0	683	0	161.28	0.00	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	424,016
Nong Bua Lam Phu	2	0	0	297	1	58.02	0.34	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	512,449
Udon Thani	18	16	1	941	2	59.37	0.21	2	0	0	0	2	0	0.13	0.00	1,586,656
Loei	10	4	2	926	0	144.19	0.00	1	1	0	0	2	0	0.31	0.00	642,862
Nong Khai	7	4	6	527	2	100.96	0.38	1	0	0	0	1	0	0.19	0.00	522,207
Sakon Nakhon	1	2	3	335	0	29.11	0.00	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	1,152,835
Nakhon Phanom	7	2	2	452	0	62.92	0.00	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	718,961
ZONE 9	305	108	30	12515	3	184.78	0.02	26	9	0	0	35	0	0.52	0.00	6,778,372
Nakhon Ratchasima	86	42	12	6202	3	234.67	0.05	8	6	0	0	14	0	0.53	0.00	2,647,663
Buri Ram	33	7	3	1330	0	83.47	0.00	1	0	0	0	1	0	0.06	0.00	1,595,299
Surin	176	54	14	2487	0	177.96	0.00	16	3	0	0	19	0	1.36	0.00	1,397,343
Chaiyaphum	10	5	1	2496	0	219.13	0.00	1	0	0	0	1	0	0.09	0.00	1,138,067
ZONE 10	171	66	40	4395	1	95.26	0.02	18	13	0	0	31	0	0.67	0.00	4,618,551
Si Sa Ket	56	31	15	1028	0	69.81	0.00	2	2	0	0	4	0	0.27	0.00	1,472,934
Ubon Ratchathani	85	30	21	2425	1	129.53	0.04	11	8	0	0	19	0	1.01	0.00	1,876,347
Yasothon	21	4	3	338	0	62.69	0.00	4	2	0	0	6	0	1.12	0.00	538,013
Amnat Charoen	4	0	0	166	0	43.87	0.00	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	378,530
Mukdahan	5	1	1	438	0	124.60	0.00	1	1	0	0	2	0	0.57	0.00	352,727
Southern Region	352	238	105	5953	7	63.15	0.12	93	38	0	0	131	0	1.38	0.00	9,473,977
ZONE 11	133	96	41	2352	1	52.66	0.04	46	24	0	0	70	0	1.56	0.00	4,487,837
Nakhon Si Thammarat	31	17	6	899	0	57.67	0.00	18	4	0	0	22	0	1.41	0.00	1,561,179
Krabi	11	9	6	222	0	47.06	0.00	9	7	0	0	16	0	3.37	0.00	475,239
Phangnga	8	8	7	242	0	90.34	0.00	1	0	0	0	1	0	0.37	0.00	268,513
Phuket	4	4	2	177	0	43.58	0.00	2	0	0	0	2	0	0.48	0.00	413,397
Surat Thani	17	15	0	367	0	34.60	0.00	5	1	0	0	6	0	0.56	0.00	1,065,756
Ranong	11	7	5	150	0	78.48	0.00	5	3	0	0	8	0	4.15	0.00	192,619
Chumphon	51	36	15	295	1	57.81	0.34	6	9	0	0	15	0	2.93	0.00	511,134
ZONE 12	219	142	64	3601	6	72.60	0.17	47	14	0	0	61	0	1.22	0.00	4,986,140
Songkhla	97	53	28	1252	1	87.65	0.08	15	3	0	0	18	0	1.25	0.00	1,434,298
Satun	0	0	2	52	0	16.22	0.00	2	0	0	0	2	0	0.62	0.00	322,580
Trang	19	12	0	510	2	79.30	0.39	1	0	0	0	1	0	0.16	0.00	643,140
Phatthalung	7	6	5	183	0	34.86	0.00	2	0	0	0	2	0	0.38	0.00	524,955
Pattani	26	13	5	541	1	75.78	0.18	10	0	0	0	10	0	1.39	0.00	721,591
Yala	22	16	10	436	1	82.29	0.23	11	2	0	0	13	0	2.43	0.00	534,328
Narathiwat	48	42	14	627	1	78.44	0.16	6	9	0	0	15	0	1.86	0.00	805,248

ที่มา: สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด และสำนักงานมัย กรุงเทพมหานคร: รวบรวมจากรายงานผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาของจังหวัดในแต่ละสัปดาห์ และศูนย์ข้อมูลทางระบาดวิทยา สำนักระบาดวิทยา: รวบรวมข้อมูลในภาพรวมระดับประเทศ

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

เมื่อมีผลตรวจยืนยันจากห้องปฏิบัติการ

Central Region* เขตภาคกลางนับรวมจังหวัดชัยนาท

C = Cases

D = Deaths



อุบัติเหตุจากการจมน้ำ

กรมควบคุมโรค พยากรณ์โรคและภัยสุขภาพ รายสัปดาห์ ฉบับที่ 8/2564 (วันที่ 21-27 ก.พ. 64)
การพยากรณ์โรคและภัยสุขภาพของสัปดาห์นี้ คาดว่าในช่วงนี้มีโอกาสจะพบอุบัติเหตุจากการจมน้ำเพิ่มขึ้น
ได้ โดยเฉพาะในกลุ่มเด็ก เนื่องจากช่วงนี้สภาพอากาศเริ่มร้อนขึ้น เด็กๆ มักชวนกันไปเล่นน้ำตามแหล่งน้ำ
ธรรมชาติ ซึ่งอาจเกิดเหตุการณ์เด็กตกน้ำหรือจมน้ำเสียชีวิตได้

กรมควบคุมโรค จึงขอแนะนำประชาชน หากพบเห็นคนตกน้ำ ไม่ควรกระโดดลงไปช่วยเพราะอาจจมน้ำ
พร้อมกันได้ ควรใช้มาตรการ “ตะโกน โยน ยื่น” คือ “ตะโกน” เรียกขอความช่วยเหลือ และโทรแจ้งทีมแพทย์
กู้ชีพ เบอร์ 1669 “โยน” อุปกรณ์ที่อยู่ใกล้ตัวช่วยคนตกน้ำเกาะจับพยุงตัว เช่น ถังแกลอนพลาสติกเปล่า
หรือวัสดุที่ลอยน้ำ และ “ยื่น” อุปกรณ์ที่อยู่ใกล้ตัวให้คนตกน้ำจับ เช่น ไม้ เลื้อย ผ้าขาวม้า ให้คนตกน้ำจับ
และดึงขึ้นมาจากน้ำ

DDC
กรมควบคุมโรค
Department of Disease Control

สำนักสื่อสารความเสี่ยง
และพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ
Bureau of Risk Communication
and Health Behavior Development

Google Play App Store

สายด่วน
กรมควบคุมโรค
1422

สมัครและติดตามรายงานการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาประจำสัปดาห์ : https://wesr-doe.moph.go.th/wesr_new/

รายงานการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาประจำสัปดาห์



ปีที่ 52 ฉบับที่ 7 : 26 กุมภาพันธ์ 2564 Volume 52 Number 7: February 26, 2021

กำหนดออก : รายสัปดาห์

ส่งบทความ ข้อคิดเห็น หรือพบความคลาดเคลื่อนของข้อมูล

กรุณาแจ้งมายัง กลุ่มเผยแพร่วิชาการ กองระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค

E-mail: weekly.wesr@gmail.com, panda_tid@hotmail.com

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