

รายงานสถานการณ์โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา สายพันธุ์ ๒๐๑๒

ณ วันที่ ๑๐ มิถุนายน ๒๕๕๘

เรียบเรียงโดย สำนักโรคติดต่ออุบัติใหม่ กรมควบคุมโรค

- สืบเนื่องจากในช่วง วันที่ ๒๐ พฤษภาคม - ๑๐ มิถุนายน ๒๕๕๘ ที่ผ่านมา มีการรายงานข่าวจากสื่อมวลชน ว่าพบผู้ติดเชื้อไวรัสโคโรนา สายพันธุ์ ๒๐๑๒ หรือโรคเมอร์ส ในประเทศเกาหลีใต้ และมีการแพร่กระจายของโรคอย่างต่อเนื่อง สำนักโรคติดต่ออุบัติใหม่ได้ดำเนินการตรวจสอบรายละเอียดพบว่า
- ข้อมูลจากองค์การอนามัยโลก ได้รายงานข้อมูลอย่างเป็นทางการล่าสุด ณ วันที่ ๙ มิถุนายน ๒๕๕๘ พบผู้ป่วยโรคเมอร์สที่ประเทศเกาหลีใต้ จำนวน ๖๔ ราย ซึ่งหนึ่งในนั้นเป็นผู้ที่มีประวัติสัมผัสเชื้อในประเทศเกาหลีใต้ และเดินทางผ่านฮ่องกงไปยังประเทศจีนแผ่นดินใหญ่ ๑ ราย และมีผู้เสียชีวิต ๕ ราย ซึ่งจากจำนวนผู้ติดเชื้อที่เพิ่มขึ้นทั้งหมดเป็นการติดเชื้อที่เกิดขึ้นในโรงพยาบาล และการติดเชื้อในบ้าน และองค์การอนามัยโลก
- สถานการณ์ในต่างประเทศ ณ วันที่ ๙ มิถุนายน ๒๕๕๘ รายงานพบผู้ป่วยยืนยัน จากทั้งหมด ๒๕ ประเทศ จำนวน ๑,๒๑๘ ราย เสียชีวิต ๔๔๙ ราย คิดเป็นร้อยละ ๓๖.๘๖ สถานการณ์ในประเทศไทย ขณะนี้ ยังไม่พบ รายงานผู้ป่วยยืนยันโรคนี้
- ข้อมูลจากเว็บไซต์ของสถานเอกอัครราชทูตไทย ณ กรุงโซล ณ วันที่ ๑๐ มิถุนายน ๒๕๕๘ ได้แนะนำประชาชนว่าหากผู้ป่วยมีอาการให้แยกตัวอยู่ที่บ้านพักและโทรศัพท์แจ้งเจ้าหน้าที่ เพื่อขอรับการรักษาทันที ทั้งนี้ไม่แนะนำให้เดินทางไปโรงพยาบาล รวมทั้งขอความร่วมมือโรงพยาบาลและบุคลากรทางการแพทย์ให้เตรียมอุปกรณ์ป้องกันการแพร่ระบาดให้พร้อม ก่อนที่จะรับคนไข้ที่มีอาการและคาดว่าจะติดเชื้อ เพื่อป้องกันการแพร่ระบาด
- ความเคลื่อนไหวของประเทศต่างๆ
ฮ่องกง ได้เพิ่มมาตรการการป้องกันการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสจากเกาหลีใต้เป็นขั้นสูงสุด และแจ้งเตือนประชาชนให้หลีกเลี่ยงการเดินทางไปท่องเที่ยวในประเทศเกาหลีใต้ในช่วงนี้

คำแนะนำขององค์การอนามัยโลก

- องค์การอนามัยโลก ยังไม่แนะนำให้มีการคัดกรองพิเศษบริเวณทางเข้า-ออกประเทศ และการจำกัดการเดินทางหรือการค้าแต่อย่างใด
- องค์การอนามัยโลกแนะนำให้ประเทศต่างๆเน้นในเรื่องของมาตรการป้องกัน และควบคุมการแพร่เชื้อ การติดตามและแยกกัก และเฝ้าดูอาการผู้ที่มีประวัติสัมผัสเชื้อ แม้จะยังไม่มีอาการป่วย
- เน้นมาตรการการจัดการเสื้อผ้าที่ปนเปื้อนเชื้อ การกำจัดของเสีย การทำความสะอาด และการฆ่าเชื้อ ซึ่งแนะนำให้ใช้อุปกรณ์ป้องกันตนเองจากการติดเชื้อจากละอองฝอย
- เจ้าหน้าที่ด้านการแพทย์และสาธารณสุข ที่ปฏิบัติงานในสถานพยาบาลทุกประเทศควรมีมาตรการป้องกันการติดเชื้อในระดับสูง โดยเฉพาะผู้ป่วยที่เป็นนักท่องเที่ยว แรงงานต่างด้าว ที่มีประวัติเดินทางจากประเทศตะวันออกกลาง

- องค์การอนามัยโลกแนะนำให้ประเทศสมาชิกทุกประเทศดำเนินการเฝ้าระวังโรคในกลุ่มผู้ป่วยที่ติดเชื้อทางเดินหายใจเฉียบพลัน (Acute Respiratory Infection) และติดตามรูปแบบความผิดปกติต่างๆ อย่างใกล้ชิด โดยเฉพาะในกลุ่มที่มีประวัติเดินทางเข้าพื้นที่เสี่ยง
- องค์การอนามัยโลกเน้นย้ำให้ประเทศสมาชิกรายงานผู้ป่วยสงสัย ผู้ป่วยยืนยัน พร้อมข้อมูลประกอบมายังองค์การอนามัยโลกอย่างรวดเร็ว

การวิเคราะห์ความเสี่ยง จากศูนย์ข่าวกรองสำนักโรคติดต่ออุบัติใหม่

- การระบาดของเชื้อเมอร์ส ในประเทศเกาหลีใต้ครั้งนี้ ผู้ป่วยรายแรก (Index case) ได้แพร่เชื้อให้กับผู้ที่มีประวัติสัมผัสใกล้ชิด ประกอบด้วยญาติที่มาดูแลผู้ป่วย ผู้ที่รับการรักษาในหอผู้ป่วยเดียวกับผู้ป่วยรายแรกในช่วงเวลาใกล้เคียงกัน และบุคลากรทางการแพทย์ โดยข้อมูลจากองค์การอนามัยโลกรายงานว่ามีการแพร่กระจายเชื้อให้กับบุคคลอื่นก่อนที่จะตรวจพบเชื้อในโรงพยาบาล และมีการติดเชื้อในบ้าน ซึ่งเป็นการแพร่กระจายที่คล้ายกับการระบาดในประเทศซาอุดีอาระเบีย สหรัฐอาหรับเอมิเรตส์ ฝรั่งเศส และอังกฤษ และกระทรวงสาธารณสุขของประเทศเกาหลีใต้ได้ให้ข้อมูลว่ายังมีความเสี่ยงน้อยที่จะเกิดการติดเชื้อในชุมชน สำหรับความเสี่ยงในการเดินทางไปยังประเทศที่มีการแพร่ระบาดของโรคในขณะนี้ เช่น ประเทศเกาหลีใต้ หรือ ประเทศจีน ยังไม่มีข้อห้ามในการเดินทางไปในประเทศนั้นๆ เนื่องจากเจ้าหน้าที่ได้มีมาตรการ และดำเนินการติดตามเฝ้าระวังผู้ที่สัมผัสโรคให้อยู่ในที่ที่จำกัดแล้ว

สำหรับประเทศไทยมีความเสี่ยง และมีโอกาสที่จะพบการแพร่ระบาดของโรค เนื่องจากประชาชนมีการเดินทางไปมา ในประเทศแถบตะวันออกกลางซึ่งเป็นพื้นที่ที่พบการระบาดของโรค อย่างต่อเนื่องในหลายรูปแบบ เช่น เดินทางไปประกอบพิธีทางศาสนา นักท่องเที่ยว และผู้ที่เดินทางไปทำงาน ดังนั้น จึงจำเป็นต้องอย่างยิ่งที่จะเน้นการดำเนินงานในเรื่องของระบบเฝ้าระวังและการคัดกรองผู้ป่วย รวมถึงการควบคุม ป้องกันการติดเชื้อ และการแพร่กระจายของเชื้อ เพื่อให้การป้องกันควบคุมโรคมมีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น บุคลากรทางการแพทย์ควรปฏิบัติตามหลักปฏิบัติการป้องกันการแพร่กระจายเชื้อ (Standard Precautions) กับผู้ป่วยทุกรายในระหว่างการปฏิบัติงานตลอดเวลา โดยไม่ต้องคำนึงถึงการวินิจฉัยโรค และในกรณีให้การดูแลผู้ป่วยสงสัย หรือผู้ป่วยยืนยันการติดเชื้อเมอร์ส

- การติดต่อของโรคนี้เป็นการติดต่อที่ง่ายเมื่อเทียบกับโรคติดเชื้อไวรัสอีโบล่า แต่การติดต่อ และการแพร่ระบาดของโรคนี้เมื่อเปรียบเทียบกับโรคไข้หวัดใหญ่แล้ว ยังมีการติดต่อที่ยากกว่า โดยสามารถติดต่อผ่านการแพร่กระจายผ่านละอองฝอยน้ำมูก น้ำลาย จากการไอ จาม ดังนั้นผู้ที่เดินทางไปยังประเทศที่มีความเสี่ยง หรือประเทศที่มีการระบาด สามารถที่จะเดินทางไปได้ไม่มีความจำเป็นที่จะต้องยกเลิกแผนการเดินทาง

มาตรการการดำเนินงานของกระทรวงสาธารณสุข

- **มาตรการการประเมินความเสี่ยง และการป้องกัน**
 - มีการติดตามสถานการณ์ การระบาดในต่างประเทศ และสถานการณ์ในประเทศอย่างต่อเนื่อง พร้อมทั้งวิเคราะห์และทำการ ประเมินความเสี่ยง
- **มาตรการการเฝ้าระวัง และคัดกรอง**
 - การเฝ้าระวังคัดกรองผู้เดินทาง ที่ช่องทางเข้าออกประเทศ / การติดตามกลุ่มเสี่ยง โดยดำเนินการ ดังนี้
 - ๑) สื่อสารทำความเข้าใจกับเจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานที่ช่องทางเข้าออกประเทศในทุกหน่วยงาน ตามแนวทางเฝ้าระวังป้องกัน การติดเชื้อไวรัสโคโรนา สายพันธุ์ ๒๐๑๒
 - ๒) ประชาสัมพันธ์ให้ความรู้แก่ผู้เดินทาง โดยเน้นหากมีอาการไข้ ไอ เจ็บคอ มีน้ำมูก หอบเหนื่อย ให้แจ้งเจ้าหน้าที่ที่ด่านควบคุมโรคระหว่างประเทศทันที กรณีตำรวจตรวจคนเข้าเมืองส่งผู้เข้าข่าย จะมีการดำเนินการตรวจวัดไข้ ชักประวัติการเดินทางรวมทั้งแนะนำการปฏิบัติตัว และแจกเอกสาร

- ๓) ผู้ป่วยที่มีอาการไข้ ไอ มีน้ำมูก หรือเจ็บคอ และมีประวัติการเดินทางกลับมาจากประเทศแถบตะวันออกกลาง ในช่วง ๑๔ วันที่ผ่านมา ให้ไปโรงพยาบาลทันทีตามระบบ และแจ้งแพทย์ถึงประวัติการเดินทางหรือติดต่อสายด่วน ๑๔๒๒
- ๔) แจกแผ่นพับความรู้และวิธีปฏิบัติแก่กลุ่มเสี่ยง หากมีอาการไข้ ไอ เจ็บคอ มีน้ำมูก หอบเหนื่อย สามารถติดต่อได้ที่สถานพยาบาลที่ใกล้ที่สุด หรือสายด่วน ๑๔๒๒
- ๕) กลุ่มเสี่ยง ได้แก่ ชาวต่างชาติที่มาจากพื้นที่ที่มีการระบาด และประชาชนชายไทย ๓ กลุ่มที่เดินทางไปพื้นที่ที่มีการระบาด ได้แก่ ผู้ประกอบศาสนากิจ นักท่องเที่ยว และแรงงานผู้ประกอบธุรกิจและอื่นๆ
- การเฝ้าระวังในโรงพยาบาล โดยเน้นการคัดกรองผู้มีประวัติเสี่ยง และการป้องกันการติดเชื้อ และการแพร่กระจายเชื้อ
- จัดทีมดูแลผู้เดินทางไปประกอบพิธีทางศาสนาในช่วงก่อนเดินทาง ระหว่างเดินทาง และหลังกลับจากเดินทาง

- **มาตรการการวินิจฉัยดูแลรักษา / การส่งต่อ / การตรวจทางห้องปฏิบัติการ**

- ดำเนินการคัดกรอง และรักษา ตามแนวทางการรักษาของกรมการแพทย์
- เตรียมพร้อมศักยภาพของโรงพยาบาลในการรองรับผู้ป่วย ทั้งในกรุงเทพมหานคร และส่วนภูมิภาค
- เตรียมพร้อมการตรวจทางห้องปฏิบัติการ โดย ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ ๑๔ เขต ทั่วประเทศ และ โรงพยาบาล ศูนย์ในส่วนภูมิภาค สามารถตรวจหาเชื้อ และรายงานผลได้ภายใน ๕-๘ ชม.

- **มาตรการสื่อสารความเสี่ยง**

- ทำการสื่อสารความเสี่ยง และให้ความรู้ ถึงกลุ่มเป้าหมาย ประชาชนทั่วไป ผู้เดินทางกลับจากแสวงบุญ ผู้ป่วยสงสัย บุคลากรทางการแพทย์ และญาติ

คำแนะนำสำหรับผู้เดินทาง/นักท่องเที่ยวที่เดินทางไปประเทศที่มีการระบาดของโรค

จากข้อมูลที่มีในปัจจุบัน พบว่ากลุ่มเสี่ยงที่จะมีอาการป่วยรุนแรง ได้แก่ กลุ่มผู้ป่วยเบาหวาน โรคปอดเรื้อรัง โรคไตวาย หรือผู้ที่มีภูมิคุ้มกันต่ำ ควรระมัดระวังเป็นพิเศษหากท่านเดินทางเข้าไปในประเทศที่มีการระบาด และเข้าเยี่ยมชมฟาร์ม หรือสถานที่เกิดผลผลิตทางการเกษตร และหรือในพื้นที่ตลาดที่มีอยู่ และควรปฏิบัติตน ดังนี้

- หลีกเลี่ยงการคลุกคลีใกล้ชิดกับผู้ป่วยระบบทางเดินหายใจหรือผู้ที่มีอาการไอหรือจาม
- ผู้มีโรคประจำตัวที่เสี่ยงต่อการป่วย อาจพิจารณาสวมหน้ากากป้องกันโรค และเปลี่ยนบ่อยๆ เมื่อเข้าไปในสถานที่ที่มีคนอยู่รวมกันมากๆ
- ควรล้างมือบ่อยๆ ด้วยสบู่ โดยเฉพาะเมื่อสัมผัสกับสารคัดหลั่งของผู้ป่วยหรือสิ่งแวดล้อมที่ผู้ป่วยสัมผัส
- หลีกเลี่ยงการเข้าไปสัมผัสกับฟาร์มสัตว์หรือสัตว์ป่าต่างๆ หรือตีมนมสัตว์ โดยเฉพาะอูฐ ซึ่งอาจเป็นแหล่งรังโรคได้
- ถ้ามีอาการไข้ ไอ มีน้ำมูก เจ็บคอ ควรหลีกเลี่ยงการสัมผัสคลุกคลีกับบุคคลอื่น ควรใช้กระดาษชำระปิดปากและจมูกทุกครั้ง และทิ้งกระดาษชำระที่ใช้แล้วลงในถังขยะ ล้างมือให้สะอาด กรณีที่ไม่สามารถปฏิบัติได้ ควรไอหรือจามลงบนเสื้อผ้าบริเวณต้นแขน ไม่ควรจามรดมือและรีบไปพบแพทย์หรือเจ้าหน้าที่สาธารณสุข

ท่านสามารถติดตามแนวทาง คำแนะนำ และข้อมูลข่าวสารต่างๆ ที่เป็นปัจจุบัน ได้ที่สายด่วน กรมควบคุมโรค หมายเลข ๑๔๒๒ หรือเว็บไซต์สำนักโรคติดต่ออุบัติใหม่ กรมควบคุมโรค (<http://beid.ddc.moph.go.th>)
