

โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด 19)

รายงานสถานการณ์โดยองค์การอนามัยโลก (WHO) ประเทศไทย



1 พฤษภาคม 2563

ข้อมูลจากรายงานของกระทรวงสาธารณสุขแห่งประเทศไทย



2,960

ยีนยันแล้ว
(8 รายใหม่)



54

เสียชีวิต
(0 รายใหม่)



187

กำลังรักษา



103

บุคลากรทาง
การแพทย์ติดเชื้อ



2,719

หายไปแล้ว

สถานการณ์ใน

ประเทศไทย

24 ชั่วโมงที่ผ่านมา

ข้อมูลสำคัญ

- ไม่มีรายงานผู้เสียชีวิตในวันนี้
- จนถึงปัจจุบัน พบผู้ป่วยที่ได้รับการยืนยันผลโควิด 19 จากห้องปฏิบัติการแล้วใน 68 จังหวัดจากทั้งสิ้น 77 จังหวัดของประเทศไทย กรุงเทพมหานครมียอดผู้ป่วยสูงสุด (1,489 ราย + 12 รายจากสถานกักโรคของรัฐ) ตามมาด้วยจังหวัดภูเก็ต (216 ราย) และจังหวัดนนทบุรี(157 ราย)
- 9 จังหวัดยังไม่มีรายงานการพบผู้ป่วยเลย
- ในช่วง 28 วันที่ผ่านมา ไม่มีรายงานการพบผู้ป่วยใหม่ใน 29 จังหวัด

ความคืบหน้าจากกระทรวงสาธารณสุข

การตรวจเชื้อ

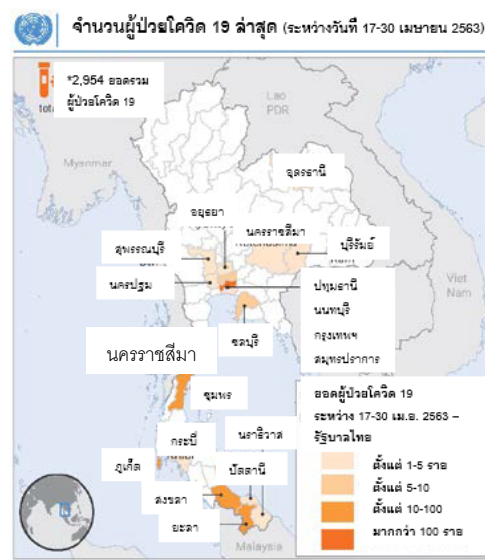
- กระทรวงฯ มีนโยบายเพิ่มการตรวจเชื้อในชุมชนสำหรับกลุ่มเสี่ยง/ผู้ที่มีความเปราะบาง การตรวจเชือดังกล่าวมีจุดประสงค์เพื่อการวินิจฉัย และการตามหาผู้สัมผัสด้วยวิธีตรวจหาเชื้อในทางเดินหายใจ (RT-PCR)
- อัตราของผลตรวจเชื้อที่เป็นบวกในกลุ่มผู้ป่วยเฝ้าระวังถือว่าค่อนข้างต่ำ (พบร้อยละ 4.5 ตั้งแต่มิถุนายนถึง 6 เมษายน) และตั้งแต่วันที่ 7 เมษายน (ที่มีการปรับนิยามของผู้ป่วยเฝ้าระวัง) ถึง 30 เมษายน อัตราของผลบวกอยู่ที่ร้อยละ 1.9
- การคัดกรองขนานใหญ่จะไม่นำมาใช้อีกเนื่องจากไม่คุ้มทุน

วัดชิน

- ยังไม่มีวัคซีนสำหรับโรคโควิด 19 ดังนั้นเพื่อลดความเสี่ยงจากการเจ็บป่วยอันเนื่องมาจากโรคไข้หวัดใหญ่ กระทรวงสาธารณสุขจึงสนับสนุนให้บุคคลใน 7 กลุ่มเสี่ยงได้รับการฉีดวัคซีนไข้หวัดใหญ่ตามฤดูกาลโดยไม่เสียค่าใช้จ่ายที่โรงพยาบาลของรัฐและโรงพยาบาลเอกชนที่เข้าร่วมโครงการบัตรทองของสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ โดยเริ่มตั้งแต่วันที่ 1 พฤษภาคม 2563
- กลุ่มเสี่ยง 7 กลุ่มได้แก่ สตรีมีครรภ์ เด็กอายุ 6 เดือนถึง 2 ปี ผู้ป่วยโรคเรื้อรัง บุคคลที่มีอายุมากกว่า 65 ปี ผู้พิการ ผู้ป่วยธาลัสซีเมียและภูมิคุ้มกันบกพร่อง และผู้ป่วยโรคอ้วนที่มีค่าดัชนีมวลกายมากกว่า 35

ปัจจัยเสี่ยง

- การตีพิมพ์เครื่องตีพิมพ์แอลกอฮอล์คือหนึ่งในปัจจัยเสี่ยงต่อโรคโควิด 19
- จากการสำรวจประชากรไทยในเดือนเมษายน พบว่าประชากรเกือบร้อยละ 50 รายงานว่าตนไม่ได้ตีพิมพ์เครื่องตีพิมพ์แอลกอฮอล์ (เนื่องจากถูกจำกัดการเข้าถึง มีรายได้ลดลง และหวาดกลัวที่จะติดเชื้อโควิด 19) ร้อยละ 33% ลดปริมาณการตีพิมพ์ และร้อยละ 18 ตีพิมพ์เท่าเดิม
- อุบัติเหตุจราจรบนท้องถนนในเดือนเมษายนลดลงอย่างมีนัยสำคัญจาก 850 รายในปี พ.ศ. 2562 เป็น 350 รายในปี พ.ศ. 2563 ผลการศึกษาชี้ว่าหากร้อยละ 50 ของประชากรไทยหยุดตีพิมพ์เครื่องตีพิมพ์แอลกอฮอล์ตลอดทั้งปี ประเทศไทยจะสามารถลดค่าใช้จ่ายได้ถึง 42,000 ล้านบาท ซึ่งเป็นความสูญเสียที่เกิดจากการใช้จ่ายในการรักษาพยาบาล การเสียชีวิตก่อนวัยอันควร การสูญเสียทรัพย์สินและปัจจัยที่เกี่ยวข้องอื่นๆ



- การสำรวจพฤติกรรม การสูบบุหรี่ของประชากรวัยทำงานในช่วงการระบาดของโรคโควิด 19 พบว่าประชากรร้อยละ 20 รายงานว่าลดการสูบบุหรี่ลง ในขณะที่ร้อยละ 10 สูบบุหรี่เพิ่มขึ้น และเกือบครึ่งหนึ่งรายงานว่าสูบบุหรี่เท่าเดิม เหตุผลของผู้ตอบแบบสอบถามที่ลดการสูบบุหรี่คือการสูญเสียรายได้และเหตุผลด้านสุขภาพ เหตุผลของผู้ตอบแบบสอบถามที่ยังสูบบุหรี่คือความเครียดจากสถานการณ์โควิด 19 ความเครียดจากการทำงาน และความกลัวว่าราคาบุหรี่จะเพิ่มขึ้น/การกักตุนบุหรี่/ไม่มีบุหรี่ในท้องตลาด

สุขภาพจิต

- กรมสุขภาพจิตกำลังมุ่งเน้นไปที่การป้องกันการฆ่าตัวตาย การติดตามสถานการณ์ และการบันทึกเหตุการณ์ฆ่าตัวตายทุกรายลงในฐานข้อมูลระดับชาติของการฆ่าตัวตาย
- สำนักงานสุขภาพจิตประจำภูมิภาคทั่วประเทศทำงานร่วมกับศูนย์สุขภาพในท้องถิ่น และทีมช่วยเหลือเยียวยาจิตใจผู้ประสบภาวะวิกฤต เพื่อให้การช่วยเหลือแก่ผู้ที่ต้องการ
- สายด่วนสุขภาพจิต (โทร. 1232) พร้อมให้คำปรึกษา

คำแนะนำสำหรับประชาชน

ในวันนี้ได้มีการเปิดตัวสายด่วน 1422 เพื่อให้แรงงานข้ามชาติสามารถโทรศัพท์มาขอรับข้อมูลด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคโควิด 19 ใน 3 ภาษา ได้แก่ ภาษาเขมร ลาว และพม่า

โครงการดังกล่าวเป็นโครงการร่วมระหว่างองค์การอนามัยโลกประจำประเทศไทย กรมควบคุมโรค และกระทรวงสาธารณสุข และดำเนินการโดยมูลนิธิริษัทไทยและมูลนิธิศุภนิมิต เพื่อให้คำแนะนำที่เหมาะสมทั้งทางด้านวัฒนธรรมและภาษาแก่แรงงานข้ามชาติจาก 3 ประเทศเพื่อนบ้าน ได้แก่ เมียนมาร์ ลาว และกัมพูชา



การสนับสนุนจากองค์การอนามัยโลกในประเทศไทย

องค์การอนามัยโลกประจำประเทศไทยติดต่อกับรัฐบาลไทยโดยตรงอย่างสม่ำเสมอผ่านกระทรวงสาธารณสุข เพื่อแบ่งปันข้อมูลเกี่ยวกับพัฒนาการที่สำคัญ ตลอดจนแนวทางและความคืบหน้าทางวิทยาศาสตร์

องค์การอนามัยโลกสนับสนุนการรับมือต่อโรคระบาดของหน่วยงานสหประชาชาติในระดับที่กว้างขึ้น รวมถึงทำงานกับพันธมิตรหลักและกระทรวงสาธารณสุขเพื่อช่วยเหลือกลุ่มผู้อพยพในประเทศไทย และให้ข้อมูลและคำแนะนำแก่เจ้าหน้าที่ของระบบของสหประชาชาติในประเทศไทย

สื่อมวลชน

เว็บไซต์ ทวิตเตอร์ และเฟสบุ๊กขององค์การอนามัยโลกประจำประเทศไทยนำเสนอข้อมูลของทุกแง่มุมเกี่ยวกับการระบาดของโรคในประเทศไทยและทั่วโลกอย่างสม่ำเสมอ สื่อมวลชนสามารถส่งคำถามโดยตรง มาได้ที่ sethaweabmaster@who.int และ kanpirom@who.int