

ลักษณะผู้ป่วยโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ที่มาใช้บริการ ณ คลินิกโรคติดเชื้อทางเดินหายใจเฉียบพลัน สถาบันป้องกันควบคุมโรคเขตเมือง

Characteristics of Coronavirus disease 2019 (COVID-19) patients in Acute Respiratory Infection clinic, Institute for Urban Disease Control and Prevention.

เขมกร เทียงทางธรรม¹, ณัฐมา รongmalee¹, สุพัตรา นิลศิริ¹, ศิวกร บุญธรรม¹, วรงค์ช เซษฐพันธ์¹
¹สถาบันป้องกันควบคุมโรคเขตเมือง

Khammakorn Thiangthangthum¹, Nattama Rongmalee¹, Supattra Ninsiri¹,
Siwakorn Boontham¹, Warongkoch Chettaphun¹

¹Institute for Urban Disease Control and Prevention.

บทคัดย่อ

การศึกษาเชิงพรรณานี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาลักษณะผู้ป่วยยืนยันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ที่มาใช้บริการ ณ คลินิกโรคติดเชื้อทางเดินหายใจเฉียบพลัน สถาบันป้องกันควบคุมโรคเขตเมือง กลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ ผู้มารับบริการตรวจคัดกรองโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ตั้งแต่วันที่ 6 มีนาคม 2563 ถึงวันที่ 14 เมษายน 2563 และได้รับการเก็บส่งตรวจจากโพรงจมูกที่มีผลตรวจพบเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ทุกคน รวบรวมข้อมูลจากแบบบันทึกข้อมูลผู้มารับบริการตรวจคัดกรองซึ่งจัดทำขึ้นตามแนวทางการเฝ้าระวังและสอบสวนโรคของกรมควบคุมโรค วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา เพื่อแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

ผลการศึกษา ผู้ป่วยโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ทั้งหมด 97 ราย เพศชาย ร้อยละ 50.52 เพศหญิง ร้อยละ 49.48 อายุเฉลี่ย 36 ปี สัญชาติไทย ร้อยละ 97.94 เป็นผู้ป่วยเข้าเกณฑ์สอบสวนโรค ร้อยละ 89.69 อาชีพค้าขาย เจ้าของกิจการ พนักงานบริการ ร้อยละ 25.77 เท่ากัน อาศัยอยู่ในกรุงเทพมหานคร ร้อยละ 83.51 เป็นผู้ติดเชื้อไม่มีอาการ ร้อยละ 62.89 อัตราส่วนผู้ติดเชื้อมีอาการ ต่อผู้ติดเชื้อไม่มีอาการ เท่ากับ 1 : 1.69 อาการและการแสดง ได้แก่ ไอ ร้อยละ 48.57 มีน้ำมูก ร้อยละ 31.43 เจ็บคอ ร้อยละ 28.57 ประวัติเสี่ยงเคยไปสถานที่ที่ชุมนุมชนหรือรวมกลุ่มคน เช่นสถานบันเทิงและสนามมวย การตรวจคัดกรองโรคติดเชื้อทางเดินหายใจควรให้ความสำคัญกับการซักประวัติ สถานที่ บุคคล วันที่เริ่มมีอาการ เพื่อวางแผนในการจัดบริการคลินิก การค้นหาผู้สัมผัส และพิจารณามาตรการค้นหาเชิงรุก เพื่อไม่ให้เกิดการแพร่กระจายเชื้อในวงกว้างได้

คำสำคัญ : ลักษณะ, โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019, สถาบันป้องกันควบคุมโรคเขตเมือง

Abstract

This study is descriptive study aimed to analysis clinical characteristics of patients confirmed Coronavirus disease 2019 (COVID-19) in acute respiratory infection clinic, Institute for Urban Disease Control and Prevention. Sample groups come from clients visiting to acute respiratory infection clinic, Institute for Urban Disease Control and Prevention, since 6th March 2020 to 14th April 2020 with detected of COVID-19. The specimen were collected from nasopharyngeal cavity. The data recording form was created according to the guideline of Department of Disease control. Data analysis was performed by the descriptive statistic to clarify the frequency, percentage, average and standard deviation. The results revealed that there are 97 cases of COVID-19 patients classified as male 50.52%, female 49.48%, average age 36 years, Thai nationality 97.94%. According the PUI criteria, there are patients compatible with the criteria 89.69%. Most of careers are personal business and the night pub staffs 25.77%, The number of patients was living in Bangkok 83.51%. Most clients showed asymptomatic 62.89%, cough 48.57%, runny nose 31.43% and sore throat 28.57%. The ratio of symptomatic patients to asymptomatic patients is 1 : 1.69. According to the risk factors , the majority of clients went to the crowed place. Therefore, the screening of acute respiration tract infection must be focusing on history of visiting high risk places, contact of COVID-19 patient and the date of symptom onset. To make the planning of service, finding of contact person and consider measure of active case finding for ultimate consequence of COVID-19 control.

Keywords : Characteristics, Coronavirus disease 2019 (COVID-19), Institute for Urban Disease Control and Prevention

บทนำ

โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (Coronavirus Disease 2019; COVID-19) เป็นโรคติดต่อระบบทางเดินหายใจ เกิดจากเชื้อไวรัส Severe acute respiratory syndrome coronavirus 2 (SARS-CoV-2) การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เริ่มต้นจากเมืองอู่ฮั่น มณฑลหูเป่ย์ ประเทศจีน ตั้งแต่วันที่ 30 ธันวาคม 2562^(1,2,3) ต่อมาได้พบผู้ป่วยยืนยันในหลายประเทศทั่วโลก จำนวนผู้ป่วยยืนยันเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็ว เช่น ฮองกง มาเก๊า ไต้หวัน เกาหลีใต้ สิงคโปร์ และญี่ปุ่น โดยพบผู้ป่วยรายใหม่ทั่วโลกเพิ่มขึ้นวันละประมาณ 1,000 ราย มีผู้เสียชีวิตเพิ่มขึ้นวันละประมาณ 100 ราย และพบอัตราการเสียชีวิตจากโรคประมาณร้อยละ 2 และในวันที่ 30 มกราคม 2563 องค์การอนามัยโลกได้ประกาศให้โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เป็นภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขระหว่างประเทศ (Public Health Emergency of International Concern) และแนะนำทุกประเทศให้เร่งรัดการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรค⁽⁴⁾

โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เริ่มแพร่เข้าสู่ประเทศไทยตั้งแต่ต้นเดือนมกราคม พ.ศ. 2563 โดยผู้เดินทางท่องเที่ยวชาวจีน จากเมืองอู่ฮั่น มณฑลหูเป่ย์ ประเทศจีน⁽⁴⁾ โดยมีรายงานผู้ป่วยยืนยันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในประเทศไทย ตั้งแต่เดือนมกราคม – 25 กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2563 จำนวน 37 ราย โดยกว่าร้อยละ 60 เป็นผู้เดินทางมาจากต่างประเทศ⁽⁵⁾

กระทรวงสาธารณสุข โดยกรมควบคุมโรค⁽⁶⁾ ได้มีการดำเนินการเฝ้าระวังคัดกรอง และป้องกันควบคุมโรค โดยให้สถานพยาบาลทำการคัดกรองผู้ป่วยที่มีอาการไข้ ร่วมกับมีอาการระบบทางเดิน

หายใจ อย่างใดอย่างหนึ่ง เช่น ไอ เจ็บคอ มีน้ำมูก หายใจเหนื่อยหอบ และมีประวัติการเดินทางจากประเทศจีน มาเก๊า ฮองกง ไต้หวัน หรือพื้นที่ที่มีการระบาดต่อเนื่อง ภายใน 14 วัน หรือเป็นผู้ที่ประกอบอาชีพสัมผัสใกล้ชิดกับนักท่องเที่ยวที่มาจากพื้นที่ที่ระบาดอย่างต่อเนื่อง ตลอดจนบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขที่สัมผัสกับผู้ป่วยตามเกณฑ์เฝ้าระวัง

สถาบันป้องกันควบคุมโรคเขตเมือง กรมควบคุมโรค ได้ดำเนินการเฝ้าระวังคัดกรอง และป้องกันควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ตามแนวทางของกรมควบคุมโรค ในพื้นที่กรุงเทพมหานคร และเขตเมือง โดยเปิดคลินิกโรคติดเชื้อทางเดินหายใจเฉียบพลัน เป็นการเฉพาะกิจ เพื่อให้บริการตรวจคัดกรองประชาชนทั่วไป ทั้งกลุ่มเสี่ยง กลุ่มสัมผัส และผู้ที่ประสงค์ต้องการตรวจเพื่อทราบผลเอง ตั้งแต่วันที่ 6 มีนาคม 2563 โดยดำเนินการคัดกรอง ชักประวัติ ให้คำแนะนำ ส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการ และส่งต่อเพื่อการรักษา โดยคัดกรองผู้มารับบริการตามนิยามผู้ป่วยในการเฝ้าระวังคัดกรอง และป้องกันควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ที่สถานพยาบาล (ณ วันที่ 2 มีนาคม 2563) กลุ่มผู้ป่วยที่เข้าเกณฑ์สอบสวนโรค (Patients under investigation: PUI)⁽⁶⁾ คือ มีอุณหภูมิร่างกายตั้งแต่ 37.5 องศาเซลเซียสขึ้นไป หรือให้ประวัติว่ามีไข้ในการป่วยครั้งนี้ร่วมกับมีอาการของระบบทางเดินหายใจอย่างใดอย่างหนึ่ง ดังต่อไปนี้ ไอ น้ำมูก เจ็บคอ หายใจเหนื่อย หรือหายใจลำบาก ร่วมกับมีประวัติอย่างใดอย่างหนึ่ง ในช่วงเวลา 14 วันก่อนวันเริ่มป่วย ได้แก่ (1) มีประวัติเดินทางไปยัง หรือ มาจาก หรือ อยู่อาศัยในพื้นที่ที่มีรายงานการระบาดต่อเนื่อง

ของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (2) มีผู้ที่อยู่อาศัยร่วมบ้านเดินทางกลับมาจากพื้นที่ที่มีรายงานการระบาดต่อเนื่องของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (3) เป็นผู้ที่ประกอบอาชีพที่สัมผัสใกล้ชิดกับนักท่องเที่ยวต่างชาติ (4) มีประวัติใกล้ชิดหรือสัมผัสกับผู้ป่วยเข้าข่ายหรือยืนยันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (5) เป็นบุคลากรทางการแพทย์หรือสาธารณสุข ที่สัมผัสกับผู้ป่วยเข้าเกณฑ์สอบสวนโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ผู้ป่วยยืนยัน (Confirmed) คือ ผู้ป่วยเข้าเกณฑ์สอบสวนโรคที่มีผลตรวจทางห้องปฏิบัติการพบสารพันธุกรรมของเชื้อไวรัส SARS-CoV-2 โดยวิธี PCR ยืนยันจากห้องปฏิบัติการ และกลุ่มผู้ติดเชื้อไม่มีอาการ (Asymptomatic infection) คือ ผู้ที่มีผลตรวจทางห้องปฏิบัติการพบสารพันธุกรรมของเชื้อไวรัส SARS-CoV-2 โดยวิธี PCR ยืนยันจากห้องปฏิบัติการ แต่ไม่มีอาการและอาการแสดง

ความรู้ความเข้าใจในลักษณะของผู้ป่วยโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ที่มารับบริการที่สถาบันป้องกันควบคุมโรคเขตเมือง จะทำให้ทราบถึงลักษณะพื้นฐานของผู้ป่วย อาการแสดง และปัจจัยเสี่ยงต่างๆ เพื่อประโยชน์ต่อการวางแผนการจัดการคัดกรอง เฝ้าระวัง ป้องกันและควบคุมโรค รวมถึงการจัดสรรทรัพยากรอย่างเหมาะสมสำหรับพื้นที่กรุงเทพมหานครและพื้นที่เขตเมือง เพื่อนำไปสู่การพัฒนา ปรับปรุงการจัดบริการคลินิกให้เกิดประสิทธิภาพสูงสุด

วัตถุประสงค์การวิจัย

เพื่อศึกษาลักษณะผู้ป่วยยืนยันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ที่มารับบริการ ณ คลินิกโรคติดเชื้อทางเดินหายใจเฉียบพลัน สถาบันป้องกันควบคุมโรคเขตเมือง

วิธีการศึกษา

การวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาเชิงพรรณนา (descriptive study) โดยใช้ข้อมูลทุติยภูมิ (secondary data) ในกลุ่มผู้ที่มารับบริการตรวจคัดกรองโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ณ คลินิกโรคติดเชื้อทางเดินหายใจเฉียบพลัน สถาบันป้องกันควบคุมโรคเขตเมือง ตั้งแต่วันที่ 6 มีนาคม – 14 เมษายน 2563 ที่มีผลตรวจทางห้องปฏิบัติการ ด้วยการเก็บส่งตรวจจากโพรงจมูก Nasopharyngeal swab ร่วมกับ Throat swab/Oropharyngeal swab ใส่ใน VTM/UTM 3 ml โดยรวมไว้ในหลอดเดียวกัน ส่งตรวจ SARS-CoV-2 โดยวิธี PCR พบเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (SARS-CoV-2) จำนวนทั้งหมด 97 ราย

เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบบันทึกข้อมูลของผู้รับบริการตรวจคัดกรองโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ที่คลินิกโรคติดเชื้อทางเดินหายใจเฉียบพลัน สถาบันป้องกันควบคุมโรคเขตเมือง จัดทำขึ้นตามแนวทางการเฝ้าระวังและสอบสวนโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 กรมควบคุมโรค⁽⁶⁾ ประกอบด้วย ข้อมูลทั่วไป ได้แก่ วันที่มารับการตรวจ เพศ อายุ อาชีพ ที่อยู่ ข้อมูลอาการและอาการแสดง ได้แก่ ไข้ ไอ เจ็บคอ มีน้ำมูก มีเสมหะ ปวดกล้ามเนื้อ ปวดศีรษะ หอบ/ หายใจเหนื่อย และข้อมูลประวัติปัจจัยเสี่ยง ได้แก่ 1) มีประวัติเดินทางไปยัง หรือมาจากหรืออยู่อาศัยในพื้นที่เกิดโรค 2) มีประวัติใกล้ชิดหรือสัมผัสกับผู้ป่วยเข้าข่ายหรือยืนยันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 3) มีประวัติไปในสถานที่ชุมนุมชนและมีผู้ป่วยโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 4) เป็นผู้ที่ประกอบอาชีพที่สัมผัสใกล้ชิดกับนักท่องเที่ยวต่างชาติ 5) เป็นบุคลากรทางการแพทย์หรือสาธารณสุขที่สัมผัสใกล้ชิดกับผู้ป่วยเข้าเกณฑ์สอบสวนโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

การวิเคราะห์ข้อมูล ด้วยสถิติเชิงพรรณนา ประกอบด้วยการแจกแจงความถี่ ร้อยละ และ ค่าเฉลี่ย

ผลการศึกษา

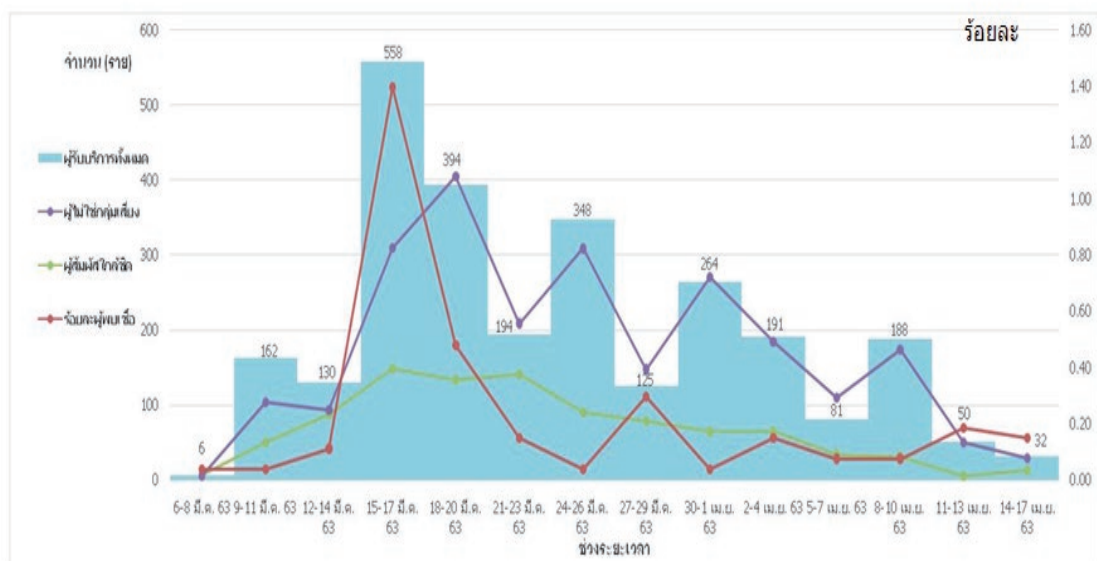
ผู้มารับบริการ ณ คลินิกโรคติดเชื้อทางเดินหายใจเฉียบพลัน สถาบันป้องกันควบคุมโรคเขตเมือง ตั้งแต่วันที่ 6 มีนาคม – 14 เมษายน

2563 ทั้งหมด 2,723 ราย มีผู้ป่วยโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ทั้งหมด 97 ราย เป็นผู้ป่วยที่เข้าเกณฑ์สอบสวนโรค (PUI) 87 ราย ร้อยละ 89.69 และเป็นผู้ที่ไม่เข้าเกณฑ์สอบสวนโรคแต่ขอตรวจเอง จำนวน 10 ราย ร้อยละ 85.57 (ตารางที่ 1) โดยช่วงระยะเวลาที่พบว่าผู้ป่วยโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 มากที่สุดคือ ระหว่างวันที่ 13 – 20 มีนาคม 2563 (แผนภูมิที่ 1)

ตารางที่ 1 จำนวนและร้อยละผู้ป่วยยืนยันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 แยกตามประเภท (N = 97 ราย)

ประเภทผู้ป่วยยืนยันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019	จำนวน	ร้อยละ
ผู้ป่วยเข้าเกณฑ์สอบสวนโรค (PUI)	87	89.69
ผู้ป่วยไม่เข้าเกณฑ์สอบสวนโรคแต่ต้องการตรวจเอง	10	10.31

แผนภูมิที่ 1 จำนวนและช่วงระยะเวลาที่พบว่าผู้ป่วยโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019



ลักษณะทั่วไปผู้ป่วยโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

พบว่า ผู้ป่วยโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ทั้งหมด 97 ราย มีอัตราส่วนเพศชายต่อเพศหญิงใกล้เคียงกัน คือ 1 : 0.98 โดยเป็นเพศชาย ร้อยละ 50.52 เป็นเพศหญิง ร้อยละ 49.48 อายุเฉลี่ย 36.02 ปี (S.D. = 12.15) อยู่ในกลุ่มอายุระหว่าง 26-35 ปี ร้อยละ 43.30 รองลงมา

36-45 ร้อยละ 24.74 สัญชาติไทย ร้อยละ 97.94 ส่วนใหญ่เป็นกลุ่มอาชีพค้าขายหรือเจ้าของกิจการ และพนักงานบริการ (DJ, MC, พริตตี้) ร้อยละ 25.77 เท่ากัน พบในกลุ่มบุคลากรทางการแพทย์เพียงร้อยละ 1 ขณะป่วยส่วนใหญ่อยู่ในกรุงเทพมหานคร ร้อยละ 83.51 รองลงมาจังหวัดนนทบุรี ร้อยละ 4.3 ดังตารางที่ 2

ตารางที่ 2 จำนวนและร้อยละของข้อมูลทั่วไปผู้ป่วยยืนยันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (N=97 ราย)

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน	ร้อยละ
เพศ		
ชาย	49	50.52
หญิง	48	49.48
กลุ่มอายุ		
< 15 ปี	3	3.09
15-25 ปี	11	11.34
26-35 ปี	42	43.30
36-45 ปี	24	24.74
46-55 ปี	11	11.34
56-65 ปี	2	2.06
> 65 ปี	4	4.12
ค่าต่ำสุด = 6 , ค่าสูงสุด = 81 , ค่าเฉลี่ย = 36.02, ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน = 12.15		
สัญชาติ		
ไทย	95	97.94
ลาว	1	1.03
อิตาลี	1	1.03
อาชีพ		
ค้าขาย, เจ้าของกิจการ	25	25.77
พนักงานบริการ(DJ,MC,พริตตี้)	25	25.77

ตารางที่ 2 จำนวนและร้อยละของข้อมูลทั่วไปผู้ป่วยยืนยันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (N=97 ราย) (ต่อ)

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน	ร้อยละ
พนักงานบริษัท	13	13.40
รับจ้างทั่วไป	11	11.34
นักเรียน, นักศึกษา	6	6.19
พนักงานร้านค้า	6	6.19
ข้าราชการ	4	4.12
แม่บ้าน	4	4.12
เซียนมวย	1	1.03
ล่าม	1	1.03
บุคลากรทางการแพทย์	1	1.03
ที่อยู่ขณะป่วย		
กรุงเทพมหานคร	81	83.51
นนทบุรี	6	6.19
พระนครศรีอยุธยา	1	1.03
สมุทรปราการ	4	4.12
สมุทรสาคร	3	3.09
นครราชสีมา	1	1.03
ศรีสะเกษ	1	1.03

ลักษณะทางระบาดวิทยา

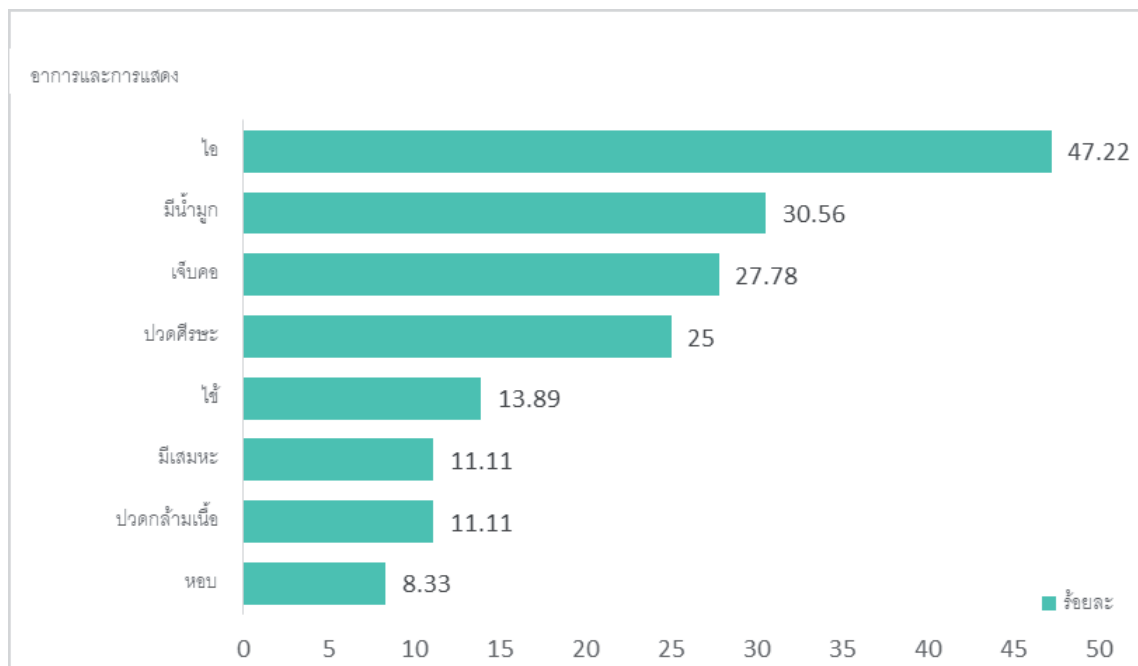
ผู้ป่วยโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ส่วนใหญ่มีประวัติไปในสถานที่ชุมนุมชนที่ผู้ป่วยโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 อยู่ร่วมด้วย ร้อยละ 64.97 รองลงมามีประวัติใกล้ชิดหรือสัมผัสกับผู้ป่วยเข้าข่ายหรือยืนยันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ร้อยละ 25.77 โดยพบว่าสถานที่ชุมนุมชนที่พบผู้ป่วยเป็นกลุ่มก้อนมากที่สุด คือ สถาบันเทวียนทองหล่อ ร้อยละ 55.93 รองลงมา สนามมวย ร้อยละ 33.89 (ตารางที่ 3)

อัตราส่วนผู้ติดเชื้อมีอาการต่อผู้ติดเชื้อไม่มีอาการ เท่ากับ 1 : 1.69 ส่วนมากเป็นผู้ติดเชื้อไม่มีอาการ ร้อยละ 62.89 และเป็นผู้ติดเชื้อมีอาการ ร้อยละ 37.11 อาการและการแสดงที่พบส่วนใหญ่ คือ มีอาการไอ ร้อยละ 48.57 รองลงมา มีน้ำมูก ร้อยละ 31.43 และเจ็บคอ ร้อยละ 28.57 (แผนภูมิที่ 2)

ตารางที่ 3 จำนวนและร้อยละผู้ป่วยยืนยันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 แยกตามประวัติเสี่ยง (N = 97 ราย)

ผู้ป่วยยืนยันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019	จำนวน	ร้อยละ
ประวัติเสี่ยง		
มีประวัติเดินทางไปยัง หรือมาจากหรืออยู่อาศัยในพื้นที่เกิดโรค	6	6.19
มีประวัติใกล้ชิดหรือสัมผัสกับผู้ป่วยเข้าข่ายหรือยืนยันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019	25	25.77
เป็นผู้ที่ประกอบอาชีพที่สัมผัสใกล้ชิดกับนักท่องเที่ยวต่างชาติ	3	3.09
มีประวัติไปในสถานที่ชุมนุมชน และมีผู้ป่วยโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019	63	64.95
สถานบันเทิงย่านทองหล่อ	38	60.32
สนามมวย	20	31.74
โรงแรม	4	6.35
ตลาดนัด	1	1.59

แผนภูมิที่ 2 ร้อยละอาการและการแสดงที่พบในผู้ป่วยโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019



อภิปรายผลและข้อเสนอแนะ

จากผลการศึกษาลักษณะของผู้ป่วยโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ที่มารับบริการ ณ คลินิกโรคติดเชื้อทางเดินหายใจ สถาบันป้องกันควบคุมโรคเขตเมือง ระหว่างวันที่ 6 มีนาคม - 14 เมษายน 2563 สามารถอภิปรายผลได้ดังนี้

1. คุณลักษณะทางประชากรของผู้ป่วยยืนยันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 พบผู้ป่วยยืนยันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ในอัตราส่วนเพศชายต่อเพศหญิงใกล้เคียงกัน คือ 1.02 : 1 โดยเป็นเพศชายร้อยละ 50.52 เพศหญิงร้อยละ 49.48 ซึ่งเป็นไปในทิศทางเดียวกับภาพประเทศไทย ที่พบว่าผู้ป่วยยืนยันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เป็นเพศชายมากกว่าเพศหญิง (ชาย:หญิง = 1.19:1)⁽⁷⁾ จากข้อมูลจากคาดการณ์แนวโน้มอัตราการติดเชื้อจะมีความสมดุลทางเพศ⁽⁸⁾ ผู้ป่วยส่วนใหญ่มีอายุระหว่าง 26-35 ปี ร้อยละ 43.30 อายุเฉลี่ย 36 ปี ซึ่งน้อยกว่าที่เคยมีรายงานในจีน⁽⁹⁾ และเกาหลี⁽¹⁰⁾ (59ปี, 42.6ปี) ส่วนใหญ่มีอาชีพค้าขายหรือเจ้าของกิจการ และพนักงานบริการ (DJ, MC, พริตตี้) ร้อยละ 51.54 ซึ่งเป็นกลุ่มวัยทำงานที่ต้องออกไปทำงานนอกบ้าน และเป็นอาชีพกลุ่มเสี่ยงที่ต้องสัมผัสคนจำนวนมากหรือทำงานอยู่ในสถานที่ชุมนุมชน เป็นกลุ่มก้อนจึงทำให้มีโอกาสสัมผัสผู้ป่วยได้มากกว่ากลุ่มอื่นๆ ผู้รับบริการที่คลินิกขณะป่วยส่วนใหญ่ อาศัยอยู่ในกรุงเทพมหานคร (ร้อยละ 83.51) รองลงมาเป็นจังหวัดนนทบุรี สัญชาติไทย ร้อยละ 97.94

2. ลักษณะทางระบาดวิทยาของผู้ป่วยยืนยันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 พบผู้ป่วยมีปัจจัยเสี่ยงส่วนใหญ่ที่พบคือมีประวัติไปในสถานที่ชุมนุมชนและมีผู้ป่วยโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

ร้อยละ 64.97 รองลงมา มีประวัติใกล้ชิดหรือสัมผัสกับผู้ป่วยเข้าข่ายหรือยืนยันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ร้อยละ 25.77 โดยพบว่าสถานที่ชุมนุมชนที่พบผู้ป่วยเป็นกลุ่มก้อนมากที่สุด คือ สถาบันเทวียนทองหล่อ ร้อยละ 55.93 รองลงมา สนามมวย ร้อยละ 33.89 เทียบกับข้อมูลภาพประเทศส่วนใหญ่ผู้ป่วยที่พบมีปัจจัยเสี่ยงคือมีประวัติเดินทางไปยัง หรือมาจากหรืออยู่อาศัยในพื้นที่เกิดโรค ยังไม่มีรายงานในกลุ่มผู้สัมผัส หรือในกลุ่มก้อนที่มีการรวมตัวกัน ซึ่งผลการคัดกรองจากคลินิกโรคติดเชื้อทางเดินหายใจนี้ แสดงให้เห็นถึงการระบาดของโรคเข้าสู่ระยะที่ 2 ในกลุ่มผู้สัมผัสและเป็นกลุ่มก้อน ส่งผลให้กรมควบคุมโรคมีการปรับนิยามกลุ่มเสี่ยงเพิ่มเติมในกลุ่มเสี่ยงมีประวัติไปในสถานที่ชุมนุมชนและมีผู้ป่วยโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในช่วงเวลาเดียวกับผู้ป่วย ตามประกาศของคณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัด/คณะกรรมการโรคติดต่อ กรุงเทพมหานคร⁽¹¹⁾ นอกจากนี้ยังพบว่าผู้ป่วยส่วนใหญ่ไม่แสดงอาการ สอดคล้องกับภาพประเทศ⁽¹²⁾ และส่วนผู้ติดเชื้อมีอาการ อาการและการแสดงส่วนใหญ่ที่พบคือ อาการไอ ซึ่งสอดคล้องกับอาการแสดงของผู้ป่วยที่เมืองอู่ฮั่น ประเทศจีน⁽¹³⁾ ดังนั้นหากมีการควบคุมการแพร่เชื้อได้ไม่ดีพอ การระบาดก็จะขยายตัวสู่ระยะที่ 3 เกิดการระบาดในวงกว้าง ดังนั้นมาตรการตอบโต้หลักเพื่อบรรเทาความเสียหายและผลกระทบ คือ ควบคุมและชะลอการระบาด โดยการเฝ้าระวังค้นหาผู้ป่วยอย่างถี่ถ้วน ดูแลรักษาผู้ป่วยพร้อมควบคุมการติดเชื้อในสถานพยาบาล ติดตามเฝ้าระวังโรคในผู้ที่สัมผัสกับผู้ป่วย และสื่อสารแนะนำให้ประชาชนทั่วไปป้องกันโรคอย่างเคร่งครัด

จากการศึกษาในครั้งนี้ มีข้อเสนอแนะ ดังนี้

1. จากการศึกษา พบว่า ผู้ป่วยติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ส่วนใหญ่มีประวัติไปในสถานที่ชุมนุมชน หรือ สถานที่ที่มีการรวมกลุ่มคน จึงจำเป็นอย่างมากที่จะมีมาตรการที่เคร่งครัดเพื่อไม่ให้เกิดการระบาดเข้าสู่ระยะที่ 3 ในวงกว้าง โดยเฉพาะในกลุ่มกิจการ กิจกรรมที่มีการชุมนุมหรือรวมกลุ่มกัน ควรดำเนินการตามแนวปฏิบัติอย่าเคร่งครัด เช่น กลุ่มสถานประกอบการ โรงแรม สถานบันเทิง สนามมวย รวมถึงสถานศึกษา โดยมีการมาตรการที่ชัดเจน⁽¹⁴⁾ ในการคัดกรอง การรักษา ระยะห่างไม่น้อยกว่า 1 เมตร สวมหน้ากากอนามัย รวมถึงพิจารณามาตรการปิดกิจการ งดกิจกรรม และงดการเดินทางระหว่างประเทศและในประเทศ จนกว่าสถานการณ์จะดีขึ้น

2. จากการศึกษา พบว่า ผู้ป่วยติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ส่วนใหญ่เป็นผู้สัมผัสใกล้ชิดกับผู้ป่วยยืนยันโดยอาจจะยังไม่มีอาการ จึงจำเป็นอย่างยิ่งที่ควรมีการสื่อสารและให้ความรู้เรื่องการป้องกัน

ตนเองและครอบครัว ชุมชน และเจ้าหน้าที่สาธารณสุขควรมีการแนะนำให้ผู้สัมผัสเข้ารับการตรวจคัดกรองเองโดยไม่ต้องมีอาการ ควบคู่ไปกับการดำเนินการสอบสวนโรคโดยบุคลากรของรัฐ เพื่อดำเนินการแก้ไขต่อไป⁽¹⁵⁾

เนื่องจากการศึกษาครั้งนี้เกิดข้อจำกัดของการเก็บข้อมูลเพราะเป็นการศึกษาโดยรวบรวมจากเวชระเบียน ซึ่งข้อมูลบางอย่างอาจไม่มีการบันทึกไว้ เช่น ข้อมูลวันที่พบผู้ป่วยครั้งสุดท้าย วันที่เริ่มมีอาการ นอกจากนี้การเก็บข้อมูลยังเป็นแบบการชักประวัติแบบตัวต่อตัวอยู่ จึงควรมีการพัฒนาโปรแกรมการบันทึกหรือแอปพลิเคชันในการเก็บข้อมูลเพื่อลดขั้นตอนที่บุคลากรจะสัมผัสผู้ป่วยลดลง ป้องกันการติดเชื้อในกลุ่มบุคลากรทางการแพทย์ได้

ควรศึกษาเพิ่มเติมในรายละเอียดของผู้ป่วยติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ที่ผลตรวจเป็นบวกหลังกลับบ้าน เพื่อติดตามอาการและข้อมูลของผู้ป่วยแต่ละรายเชิงคุณภาพต่อไป

แนะนำการอ้างอิงสำหรับบทความนี้

เข็มกร เทียงทางธรรม. ลักษณะผู้ป่วยโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ที่มารับบริการ ณ คลินิกโรคติดเชื้อทางเดินหายใจเฉียบพลัน สถาบันป้องกันควบคุมโรคเขตเมือง, วารสารสถาบันป้องกันควบคุมโรคเขตเมือง 2563; 5 (1): หน้า 95-106.

Suggested Citation for this Article

Thiangthangthum K. Characteristics of Coronavirus disease 2019 (COVID-19) patients in Acute Respiratory Infection clinic, Institute for Urban Disease Control and Prevention, Institute for Urban Disease Control and Prevention Journal 2020; 5(1): page 95-106

เอกสารอ้างอิง

1. Phelan AL, Katz R, Gostin LO. **The Novel Coronavirus Originating in Wuhan, China: Challenges for Global Health Governance.** Jama. 2020.
2. organization wh. **WHO Director-General's opening remarks at the media briefing on COVID-19 - 27 April 2020 world health organization2020** [Available from: <https://www.who.int/dg/speeches/detail/who-director-general-s-opening-remarks-at-the-media-briefing-on-covid-19---27-april-2020>].
3. Parmet WE, Sinha MS. **Covid-19 - The Law and Limits of Quarantine.** N Engl J Med. 2020;382(15):e28.
4. กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข. **คู่มือเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินกรณีการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในประเทศไทย** [อินเทอร์เน็ต]. 2563 [เข้าถึงเมื่อ 15 พ.ค. 2563] Available from:: <https://www.skho.moph.go.th/eoc/>
5. ศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน กรมควบคุมโรค. **รายงานสถานการณ์โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ฉบับที่ 53 วันที่ 25 กุมภาพันธ์ 2563 เวลา 22.30 น.** [อินเทอร์เน็ต]. 2563 [เข้าถึงเมื่อ 15 พ.ค. 2563] Available from::<https://ddc.moph.go.th/viralpneumonia/file/situation/situation-no53-250263.pdf>
6. **แนวทางการเฝ้าระวังและสอบสวนโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019** (Coronavirus Disease 2019: COVID-19) ฉบับ 03 มีนาคม 2563 [อินเทอร์เน็ต]. [เข้าถึงเมื่อ 15 พ.ค. 2563] Available from::https://ddc.moph.go.th/viralpneumonia/file/guidelines/G_Invest_03_2.pdf
7. ศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน กรมควบคุมโรค. **รายงานสถานการณ์โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ฉบับที่ 103 วันที่ 15 เมษายน 2563 เวลา 20.00 น.** [อินเทอร์เน็ต]. 2563 [เข้าถึงเมื่อ 15 พ.ค. 2563] Available from:: https://ddc.moph.go.th/viralpneumonia/file/situation/situation-no103-150463_1.pdf
8. **รายงานสถานการณ์โดยองค์การอนามัยโลก** (WHO) ประเทศไทย – 26 มี.ค. 2563 https://www.who.int/docs/default-source/searo/thailand/2020-03-26-tha-sitrep-33-covid19-th-final.pdf?sfvrsn=8f5738e_0
9. Chen N, Zhou M, Dong X, et al. **Epidemiological and clinical characteristics of 99 cases of 2019 novel coronavirus pneumonia in Wuhan, China: A descriptive study.** Lancet. 2020;395(10223):507–13. doi: 10.1016/S0140-6736(20)30211-7.

10. **Early Epidemiological and Clinical Characteristics of 28 Cases of Coronavirus Disease in South Korea COVID-19** National Emergency Response Center, Epidemiology and Case Management Team, Korea Centers for Disease Control and Prevention
11. **แนวทางการเฝ้าระวังและสอบสวนโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (Coronavirus Disease 2019: COVID-19)** ฉบับ 25 มีนาคม 2563 [อินเทอร์เน็ต]. [เข้าถึงเมื่อ 15 พ.ค. 2563] Available from: https://ddc.moph.go.th/viralpneumonia/file/g_srrt/g_srrt_250363.pdf
12. **Dashboard (COVID-19) 2019-nCoV Cases Report-DDC Thailand** [เข้าถึงเมื่อวันที่ 20 เม.ย. 2563] Available from: <http://viral.ddc.moph.go.th/viral/main/dall.php>
13. **Clinical course and risk factors for mortality from COVID-19** [เข้าถึงเมื่อวันที่ 20 พ.ค. 2563] Available from: https://docquity.com/?fbclid=IwAR053P75TlatDRnSKD4AddVUwWJt2yMD731HjXU-XvSevm1hl65R9VszmB0&_branch_match_id=785494449911058062#/journal/detail/3137/1
14. **คณะกรรมการโรคติดต่อแห่งชาติ มาตรการ แนวทางการดำเนินการและแนวปฏิบัติเพื่อการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019** https://ddc.moph.go.th/viralpneumonia/file/im_commands/im_commands02.pdf
15. **Weekly epidemiological record. [internet].** [เข้าถึงเมื่อวันที่ 23 เม.ย. 2563] Available from: https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/situation-reports/20200424-sitrep-95-covid-19.pdf?sfvrsn=e8065831_4