



โรงพยาบาลอรัญประเทศ  
ARANYAPRATHET HOSPITAL

# COVID-19 อำเภออรัญประเทศ

(ระลอกใหม่ 2565) วันที่ 6 มิถุนายน 2565

## ยอดติดเชื้อเพิ่ม

RT-PCR

**+11** ราย

ATK

**+12** ราย

ไทย

**+10** ราย

กัมพูชา

**+1** ราย

## ยอดตรวจ COVID-19 (ATK)

Lab มีผลติดเชื้อ 1 ราย sw.สต. มีผลติดเชื้อ 4 ราย  
ARI มีผลติดเชื้อ 7 ราย

## ยอดติดเชื้อสะสม

RT-PCR

**6,773** ราย

ATK

**7,534** ราย

ไทย 6,569 ราย  
กัมพูชา 201 ราย  
อื่นๆ 3 ราย

สว.ที่รักษา	ไทย	กัมพูชา	รวม
สว.อรัญประเทศ	10	1	11
สว.ค่ายสุรสิงหนาท	0	0	0
สว.โคกสูง	0	0	0
<b>รวม</b>	<b>10</b>	<b>1</b>	<b>11</b>

หายป่วยกลับบ้าน

**41** ราย

หายป่วยสะสม 13,117 ราย

เสียชีวิตเพิ่ม

**0** ราย

เสียชีวิตสะสม 12 ราย  
ไทย 11 ราย กัมพูชา 1 ราย

## การรับวัคซีนป้องกันโรค COVID-19

กลุ่มเป้าหมาย 88,570 ราย  
ได้รับวัคซีนอย่างน้อย 1 เข็ม 73,142 ราย  
คิดเป็น ร้อยละ 82.49

## ไทย

ยอด 5 มิ.ย. สะสม

ACF 0 5,329  
Walk in 0 3,358  
ARI clinic 22 6,376

## กำลังรักษา คนไทย (ราย)

ตึก EENT 0  
ตึก พ.อายุรกรรม ชั้น 8 21  
ตึก พ. ชั้น 4 0  
Hospital 0  
สว.สวนกาญจนาภิเษก 0  
Cohort ward ชั้น 2-3 0  
Cohort ward ชั้น 6 29  
HI+SI 917  
**รวม 967**

## อาการหนัก (ราย)

ใส่ tube 0  
High flow 0  
On favi 46  
ให้ O<sub>2</sub> Canula 1  
Pneumonia 0  
High risk 0  
Asymtomatic 0

## เจ้าหน้าที่ติดเชื้อ

ยอด 5 มิ.ย. 0 ราย ยอดสะสม 89 ราย

## กัมพูชา

ยอด 5 มิ.ย. สะสม

ACF 0 0  
Walk in 2 482

## กำลังรักษา (ราย)

ตึก EENT 0  
ตึก พ.อายุรกรรม 0  
ตึก พ. ชั้น 4 0  
Cohort ward ชั้น 2 0  
**รวม 0**

## อาการหนัก คนต่างชาติ(ราย)

ใส่ tube 0  
High flow 0  
On favi 0  
ให้ O<sub>2</sub> Canula 0  
Pneumonia 0  
High risk 0  
Asymtomatic 0

## ตรวจ LAB (ราย)

ยอด 5 มิ.ย. สะสม

RT-PCR 45 21,544  
ATK 44 12,144

## ออกคัดกรองโควิด

ยอด 5 มิ.ย. 0 ราย  
ยอดสะสม 5,329 ราย

เกณฑ์พิจารณา



# โควิด เป็นโรคประจำถิ่น



- 1 ผู้ป่วยรายใหม่ ไม่เกิน 10,000 คนต่อวัน
- 2 อัตราป่วยตาย น้อยกว่า ร้อยละ 0.1
- 3 เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล น้อยกว่าร้อยละ 10
- 4 กลุ่มเสี่ยงป่วยรุนแรงได้รับวัคซีน อย่างน้อย 2 โดส มากกว่าร้อยละ 80



## เป้าหมาย การบริหารจัดการสถานการณ์โรคโควิด 19 สู่โรคประจำถิ่น

1. การเข้าถึงการดูแลรักษาได้อย่างรวดเร็ว มีคุณภาพ อัตราป่วยตายไม่เกินร้อยละ 0.1
2. ความครอบคลุมวัคซีนเข็มกระตุ้น  $\geq$  ร้อยละ 60
3. สร้างความรู้ ความเข้าใจที่ถูกต้อง และความร่วมมือของประชาชน ในการรับมือ และปรับตัว เพื่ออยู่ร่วมกับโควิด 19 จาก Pandemic สู่ Endemic อย่างปลอดภัย

# แผน/มาตรการการบริหารจัดการสถานการณ์โรคโควิด 19 สู่วิถีประจำถิ่น

## ด้านสาธารณสุข

- เร่งการฉีดวัคซีนเข็มกระตุ้น  $\geq 60\%$
- ปรับระบบการเฝ้าระวัง เน้นการระบาดเป็นกลุ่มก้อน และผู้ป่วยปอดอักเสบ
- ผ่อนคลายมาตรการสำหรับผู้เดินทางจากต่างประเทศ
- ปรับแนวทางแยกกักผู้ป่วย และกักกันผู้สัมผัส

## ด้านการแพทย์

- ปรับแนวทางการดูแลรักษาแบบผู้ป่วยนอก (OPD)
- ดูแลผู้ป่วยที่เสี่ยงอาการรุนแรง และมีอาการรุนแรง รวมถึงภาวะ Long COVID

## ด้านกฎหมายและสังคม

- บริหารจัดการด้านกฎหมายในทุกหน่วยงาน ให้สอดคล้องกับการปรับตัวเข้าสู่ Post pandemic
- ผ่อนคลายมาตรการทางสังคม ลดการ "จำกัดการเดินทางและการรวมตัวของคนหมู่มาก"
- ทุกภาคส่วนส่งเสริมมาตรการ UP, COVID Free Setting

## ด้านการสื่อสารและประชาสัมพันธ์

- ทุกภาคส่วนร่วมสร้างความรู้ความเข้าใจ และพฤติกรรม ให้ประชาชนสามารถดำเนินชีวิตร่วมกับโควิด 19 อย่างปลอดภัย (Living with COVID-19)
- สื่อสารประชาสัมพันธ์ เชิงรุก อย่างครอบคลุม ให้เกิดความเข้าใจที่ถูกต้อง และสร้างความร่วมมือของประชาชนในแต่ละช่วงเวลา

สรุปแผนและมาตรการการบริหารจัดการสถานการณ์โรคโควิด 19 สู่วิถีประจำถิ่น (Endemic Approach to COVID-19)

มาตรการ	ระยะ Combatting (12 มี.ค. - ต้น เม.ย.)	ระยะ Plateau (เม.ย. - พ.ค.)	ระยะ Declining (ปลาย พ.ค. - มิ.ย.)	ระยะ Post pandemic (1 ก.ค. เป็นต้นไป)
<b>ด้านสาธารณสุข</b>				
• การแจ้งเตือนภัยโควิด 19 สำหรับประชาชนตามระดับสถานการณ์	ระดับ 4	ระดับ 3	ระดับ 2	ระดับ 1
• การเฝ้าระวังและจัดการผู้เดินทางจากต่างประเทศ	ตรวจ PCR DO + self ATK D5 ผู้ไม่ได้รับวัคซีนให้กักตัว 10 วัน	ตรวจ Prof ATK DO, +/- D5 ผู้ไม่ได้รับวัคซีนให้กักตัว 5 วัน	ตรวจ Prof ATK ที่สนามบินสำหรับผู้เดินทางที่ไม่ได้รับวัคซีน	ไม่ตรวจ ATK/PCR
• การเฝ้าระวังและสอบสวนโรค	เฝ้าระวังผู้ติดเชื้อ ผู้เสียชีวิต การระบาดเป็นกลุ่มก้อนที่เสี่ยงต่อการแพร่กระจายในวงกว้าง หรือเสี่ยงต่อโรครุนแรง และเชื้อไวรัสสายพันธุ์ใหม่, สอบสวนโรคเพื่อควบคุมการระบาด และค้นหาปัจจัยการเกิดโรครุนแรง			
• วัคซีนเข็มกระตุ้น	Booster $\geq 45\%$ Booster 608 $\geq 60\%$	Booster $\geq 50\%$	Booster $\geq 60\%$	วัคซีนในกลุ่มเสี่ยงประจำปี
<b>ด้านการแพทย์</b>				
• การตรวจวินิจฉัย	Self ATK, Professional ATK/RT-PCR ในสถานพยาบาล			Professional ATK/RT-PCR ในสถานพยาบาล
• การให้บริการกลุ่มที่มีอาการ รวมถึงการให้บริการกลุ่มเสี่ยงเช่น กลุ่ม 608 เป็นต้น	OP with Self Isolation, HI, CI, Hotel Isolation		OP with Self Isolation, HI	OP with Self Isolation, ARI-Clinic
• การให้บริการกลุ่มที่มีปอดอักเสบ	Cohort ward, Semi ICU, AIIR-ICU, Extended Covid ICU		Semi ICU, AIIR-ICU	บริหารจัดการแบบกลุ่มผู้ติดเชื้อระบบทางเดินหายใจ ตาม SOP ของ ID
• Long Covid-19	sw.ระดับ A,S มี Long COVID clinic, ติดตามด้วย หมอพร้อม	sw.สต.สามารถให้การประเมินและดูแลเบื้องต้น, sw.มี Long COVID clinic/unit, ติดตามด้วย หมอพร้อม		
<b>ด้านกฎหมายและสังคม</b>				
• บริหารจัดการด้านกฎหมาย	พิจารณาทบทวนแก้ไขปรับปรุงกฎหมายแต่ละฉบับของกรมที่เกี่ยวข้อง		ยกเลิก โรค COVID - 19 จากโรคติดต่ออันตรายเป็นโรคติดต่อที่ต้องเฝ้าระวัง และเสนอกฎหมายที่ต้องแก้ไข	มีผลบังคับใช้
• มาตรการสังคม	UP, COVID Free Setting, สวมหน้ากากอนามัย 100%, ล้างมือ			UP, COVID Free Setting, ล้างมือ 100%, กลุ่มเสี่ยงหรือผู้ติดเริ่มสวมหน้ากากอนามัย 100%
<b>ด้านการสื่อสารประชาสัมพันธ์</b>				
การสื่อสาร ประชาสัมพันธ์ข้อมูลข่าวสารในรูปแบบต่างๆ	สื่อสารประชาสัมพันธ์ตามประเด็นในแต่ละช่วงเวลา			