



บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม โทรศัพท์ ๐ ๔๓๗๗ ๗๙๗๒ ต่อ ๓๑๓

ที่ มค ๐๐๓๒.๐๐๒/ว ๑๙๓/๙ วันที่ ๗ มิถุนายน ๒๕๖๔

เรื่อง ส่งสรุปรายงานการประชุมทางไกล (Video conference) ศูนย์ปฏิบัติการฉุกเฉินด้านการแพทย์ และการสาธารณสุข (EOC) ครั้งที่ ๘๐/๒๕๖๔

เรียน นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน)
นักวิชาการสาธารณสุขเชี่ยวชาญ (ด้านส่งเสริมพัฒนา)
นักวิชาการสาธารณสุขเชี่ยวชาญ (ด้านบริการทางวิชาการ)
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลบรบือ (นายแพทย์เชี่ยวชาญ) ปฏิบัติหน้าที่รองนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด
ทันตแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านทันตสาธารณสุข)
เภสัชกรเชี่ยวชาญ (ด้านเภสัชสาธารณสุข)
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลมหาสารคาม
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลชุมชน ทุกแห่ง
สาธารณสุขอำเภอ ทุกแห่ง
หัวหน้ากลุ่มงานทุกกลุ่มงาน สสจ.มหาสารคาม

ด้วย ศูนย์ปฏิบัติการฉุกเฉินด้านการแพทย์และสาธารณสุข (EOC) ระดับจังหวัดมหาสารคาม ได้จัดประชุมทางไกล (Video conference) กรณี โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ครั้งที่ ๘๐/๒๕๖๔ เมื่อวันที่ ๔ มิถุนายน ๒๕๖๔ เวลา ๑๐.๐๐ - ๑๒.๐๐ น. ณ ห้องประชุมบุษราคัม ชั้น ๒ สำนักงานสาธารณสุข จังหวัดมหาสารคาม นั้น

ในการนี้ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม จึงขอส่งสรุปรายงานการประชุมทางไกล (Video conference) ศูนย์ปฏิบัติการฉุกเฉินด้านการแพทย์และสาธารณสุข (EOC) ครั้งที่ ๘๐/๒๕๖๔ กรณี โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) เพื่อให้ผู้เกี่ยวข้องรับทราบและดำเนินการตามข้อสั่งการดังกล่าว รายละเอียดตามเอกสารที่แนบมาพร้อมนี้

จึงเรียนมาเพื่อทราบและแจ้งผู้เกี่ยวข้องดำเนินการต่อไป

(นายหัสชา นี้อยทอง)

นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน)

รักษาราชการแทน นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม

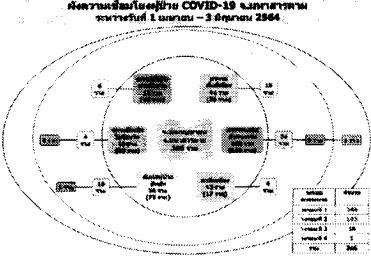
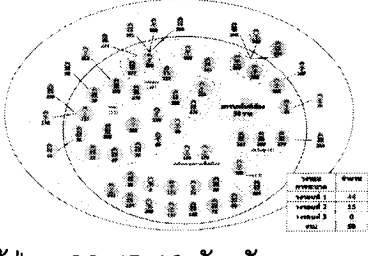
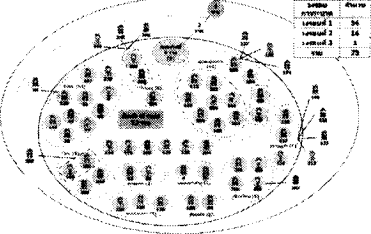
สรุปรายงานการประชุมและข้อสั่งการศูนย์ปฏิบัติการฉุกเฉินด้านการแพทย์และการสาธารณสุข (EOC)
กรณีโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ครั้งที่ ๘๐/๒๕๖๔
วันที่ ๔ เดือน มิถุนายน พ.ศ. ๒๕๖๔ เวลา ๑๐.๐๐น.-๑๒.๐๐น.
ณ ห้องประชุมบุษราคัม ชั้น ๒ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม

วาระที่ / เรื่อง	ข้อสั่งการ	ผู้รับผิดชอบ/ ดำเนินการ
<p>วาระที่ ๑ เรื่องประธานแจ้งที่ประชุม ประธาน (IC) นายหัสชา เนือยทอง (นายแพทย์เชี่ยวชาญ ด้านเวชกรรมป้องกัน)</p> <p>ขอแจ้งกำหนดการ D-Day ฉีดวัคซีน วันที่ ๗ มิถุนายน ๒๕๖๔ ในทุกพื้นที่ อำเภอเมืองมหาสารคาม ที่หอประชุมเฉลิมพระเกียรติ ๘๐ พรรษา มหาวิทยาลัยราชภัฏมหาสารคาม โดยมีผู้ว่าราชการจังหวัดมหาสารคาม เป็นประธานในพิธีเปิดการฉีดวัคซีน และผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ ๗ และคณะตรวจเยี่ยม ละข้อสั่งการของนายแพทย์สาธารณสุข จังหวัดมหาสารคาม ขอให้ผู้บริหารทุกท่านช่วยกำกับหน่วยฉีดวัคซีนในกำกับ ไม่ควรมีการเลื่อนนัดประชาชนที่ได้ลงทะเบียนพร้อม และขอให้ทุกอำเภอ ดำเนินการฉีดวัคซีน ดังนี้</p> <ol style="list-style-type: none"> ๑. ผู้สูงอายุ ให้ฉีดวัคซีน AstraZeneca ๒. AstraZeneca ให้ฉีดผู้สูงอายุ และกลุ่มมีโรคประจำตัว ๓. Sinovac ให้ฉีดกลุ่มหน่วยงาน องค์กร ประชาชนทั่วไป 	<ol style="list-style-type: none"> ๑. ขอให้ทุกอำเภอดำเนินการฉีด วัคซีน วันที่ ๗ มิถุนายน ๒๕๖๔ ในทุกพื้นที่ ดังนี้ <ol style="list-style-type: none"> ๑) ผู้สูงอายุ ให้ฉีดวัคซีน AstraZeneca ๒) AstraZeneca ให้ฉีดผู้สูงอายุ และกลุ่มมีโรคประจำตัว ๓) Sinovac ให้ฉีดกลุ่ม หน่วยงาน องค์กร ประชาชนทั่วไป 	
<p>วาระที่ ๒ เรื่องรับรองการประชุม</p> <ol style="list-style-type: none"> ๑. รับรองรายงานการประชุม EOC ครั้งที่ ๗๙/๒๕๖๔ วันที่ ๒ มิถุนายน ๒๕๖๔ <p>มติที่ประชุม</p> <ul style="list-style-type: none"> - รับรองรายงานการประชุม 		
<p>วาระที่ ๓ เรื่องสืบเนื่องและติดตาม</p> <p>๓.๑ ติดตามการดำเนินงานสอบสวนผู้สัมผัสเสี่ยงสูง และผู้สัมผัสเสี่ยงต่ำ ในผู้ป่วยยืนยันรายที่ ๑-๓๖๑ ระลอกเมษายน วันที่ ๘ เมษายน-๒ มิถุนายน ๒๕๖๔ จำนวน ๓๖๑ ราย</p> <ol style="list-style-type: none"> ๑) ผู้ป่วยยืนยันรายที่ ๓๖๐ ระลอกเมษายน เพศหญิง อายุ ๓๗ ปี ตำบล โพนงาม อำเภอโกสุมพิสัย ผู้ป่วยปอดอักเสบเดินทางจากจังหวัดลพบุรี มีโรคประจำตัว คือ โรคเบาหวาน <ul style="list-style-type: none"> - ผู้สัมผัสเสี่ยงสูง จำนวน ๕๒ ราย ตรวจหาสารพันธุกรรม จำนวน ๔๗ ราย เป็นผลบวก จำนวน ๕ ราย - ผู้สัมผัสเสี่ยงต่ำ จำนวน ๓๘ ราย ตรวจหาสารพันธุกรรมวันที่ ๓ มิถุนายน จำนวน ๓๐ ราย (รอผล) <ul style="list-style-type: none"> - สถานที่เสี่ยง คือ อบต.โพนงาม, ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก - มาตรการที่ได้ดำเนินการ คือ Lock down หมู่บ้าน และดำเนินการ Active case finding ในหมู่บ้านเพิ่มเติม 		

วาระที่ / เรื่อง	ข้อสั่งการ	ผู้รับผิดชอบ/ ดำเนินการ
<p>๒) ผู้ป่วยยืนยันรายที่ ๓๖๑ ระลอกเมษายน เพศหญิง อายุ ๑๘ ปี ตำบล หัวดง อำเภอนาดูน สัมผัสผู้ป่วยยืนยันจังหวัดสมุทรปราการในเหตุการณ์ที่ ๗๘</p> <ul style="list-style-type: none"> - ผู้สัมผัสเสียงสูง จำนวน ๑๗ ราย ตรวจหาสารพันธุกรรม จำนวน ๑๗ ราย เป็นผลลบทุกราย - ผู้สัมผัสเสียงต่ำ จำนวน ๑๒ ราย - สถานที่เสียง คือ ร้านครุสวนพานิช, ร้านก๋วยเตี๋ยวในหมู่บ้าน แจ่งเดือน ผู้ประกอบการร้านค้าเรียบร้อยแล้ว - มาตรการที่ได้ดำเนินการ คือ Lock down หมู่บ้าน และดำเนินการ Active case finding ในหมู่บ้านเพิ่มเติม <p>๓.๒ ติดตามการดำเนินงานสอบสวนผู้สัมผัสเสียงสูง และผู้สัมผัสเสียงต่ำ ในผู้ป่วยยืนยันรายที่ ๓๖๒-๓๖๖ ระลอกเมษายน วันที่ ๓ มิถุนายน ๒๕๖๔ จำนวน ๕ ราย</p> <p>๑) ผู้ป่วยยืนยันรายที่ ๓๖๒ ระลอกเมษายน เพศชาย อายุ ๔๔ ปี ตำบล โพนงาม อำเภอโกสุมพิสัย ผู้สัมผัสเสียงสูงผู้ป่วยยืนยันรายที่ ๓๖๐ (พี่ชาย) มีประวัติเดินทางไปขนส่งผลไม้ที่ตลาดไทย และในพื้นที่หลายจังหวัด</p> <ul style="list-style-type: none"> - ผู้สัมผัสเสียงสูงเช่นเดียวกันกับผู้ป่วยยืนยัน รายที่ ๓๖๐ <p>๒) ผู้ป่วยยืนยันรายที่ ๓๖๓ ระลอกเมษายน เพศชาย อายุ ๕ ปี ตำบล โพนงาม อำเภอโกสุมพิสัย ผู้สัมผัสเสียงสูงผู้ป่วยยืนยันรายที่ ๓๖๐ (บุตร)</p> <ul style="list-style-type: none"> - ผู้สัมผัสเสียงสูงเช่นเดียวกันกับผู้ป่วยยืนยัน รายที่ ๓๖๐ <p>๓) ผู้ป่วยยืนยันรายที่ ๓๖๔ ระลอกเมษายน เพศหญิง อายุ ๖๒ ปี ตำบล โพนงาม อำเภอโกสุมพิสัย ผู้สัมผัสเสียงสูงผู้ป่วยยืนยันรายที่ ๓๖๐ (มารดา)</p> <ul style="list-style-type: none"> - ผู้สัมผัสเสียงสูงเช่นเดียวกันกับผู้ป่วยยืนยัน รายที่ ๓๖๐ <p>๔) ผู้ป่วยยืนยันรายที่ ๓๖๕ ระลอกเมษายน เพศชาย อายุ ๑๒ ปี ตำบล โพนงาม อำเภอโกสุมพิสัย ผู้สัมผัสเสียงสูงผู้ป่วยยืนยันรายที่ ๓๖๐ (บุตรชาย)</p> <ul style="list-style-type: none"> - ผู้สัมผัสเสียงสูงเช่นเดียวกันกับผู้ป่วยยืนยัน รายที่ ๓๖๐ <p>๕) ผู้ป่วยยืนยันรายที่ ๓๖๖ ระลอกเมษายน เพศชาย อายุ ๑๒ ปี ตำบล หัวดง อำเภอนาดูน ผู้สัมผัสเสียงสูงผู้ป่วยยืนยันจังหวัดสมุทรปราการ เป็น ผู้สัมผัสเสียงสูงในเหตุการณ์ที่ ๗๘</p> <ul style="list-style-type: none"> - ผู้สัมผัสเสียงสูง จำนวน ๗ ราย ผลตรวจหาสารพันธุกรรมเป็นลบ จำนวน ๒ ราย อีก ๕ รายอยู่ระหว่างรอผลการตรวจหาสารพันธุกรรม - สถานที่เสียง คือ โรงเรียนบ้านหัวดง - มาตรการที่ได้ดำเนินการ คือ แจ่งโรงเรียนบ้านหัวดงให้ทำความสะอาด โดยมี อบต.หัวดง สนับสนุนวัสดุ อุปกรณ์ และน้ำยาฆ่าเชื้อ <p>๓.๓ ติดตามการดำเนินงานสอบสวนหากกลุ่มเสี่ยงจากเหตุการณ์ต่างๆ</p> <p>๑) เหตุการณ์ที่ ๑-๗๗ วันที่ ๘ เมษายน-๒๙ พฤษภาคม ๒๕๖๔</p> <ul style="list-style-type: none"> - เหตุการณ์ปกติ <p>๒) เหตุการณ์ที่ ๗๘ วันที่ ๓๐ พฤษภาคม ๒๕๖๔</p> <ul style="list-style-type: none"> - ผู้ป่วยยืนยันจังหวัดสมุทรปราการเข้าพื้นที่ตำบลหัวดง อำเภอนาดูน วันที่ ๒๔-๒๗ พฤษภาคม ๒๕๖๔ ตรวจพบเชื้อวันที่ ๒๘ พฤษภาคม ๒๕๖๔ ผู้สัมผัสเสียงสูง จำนวน ๑๐ ราย ผลการตรวจหาสารพันธุกรรมเป็นลบ จำนวน 		

วาระที่ / เรื่อง	ข้อสั่งการ	ผู้รับผิดชอบ/ ดำเนินการ
<p>๖ ราย ผลการตรวจสอบสารพันธุกรรมเป็นบวก จำนวน ๒ ราย (เป็นผู้สัมผัสร่วมบ้าน และเป็นผู้ป่วยยืนยันรายที่ ๓๖๑ และผู้ป่วยยืนยันรายที่ ๓๖๖) และรอผลการตรวจ จำนวน ๒ ราย</p> <p>๓) เหตุการณ์ที่ ๗๙ วันที่ ๓๐ พฤษภาคม ๒๕๖๔</p> <ul style="list-style-type: none"> - ผู้ป่วยยืนยันจังหวัดสมุทรปราการเข้าพื้นที่ตำบลหัวดง อำเภอนาดูน วันที่ ๒๔-๒๗ พฤษภาคม ๒๕๖๔ ตรวจพบเชื้อวันที่ ๒๘ พฤษภาคม ๒๕๖๔ พบผู้สัมผัสเสี่ยงสูง จำนวน ๑ ราย ผลการตรวจสอบสารพันธุกรรมเป็นลบ อยู่ระหว่างการทำ Home quarantine อย่างเคร่งครัด <p>๔) เหตุการณ์ที่ ๘๐ วันที่ ๓๑ พฤษภาคม ๒๕๖๔</p> <ul style="list-style-type: none"> - ผู้ป่วยยืนยันจากจังหวัดสมุทรปราการเข้าพื้นที่อำเภอยางสีสุราช วันที่ ๒๖ พฤษภาคม ๒๕๖๔ ตรวจพบเชื้อวันที่ ๒๙ พฤษภาคม ๒๕๖๔ ผู้สัมผัสเสี่ยงสูง จำนวน ๑๓ ราย ผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการเป็นลบ ทุกราย และผู้สัมผัสเสี่ยงต่ำ จำนวน ๑๑ ราย ผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการเป็นลบทุกราย <p>๕) เหตุการณ์ที่ ๘๑ วันที่ ๓ มิถุนายน ๒๕๖๔</p> <ul style="list-style-type: none"> - ผู้ป่วยยืนยันจากจังหวัดฉะเชิงเทราเข้าพื้นที่ตำบลหวาย อำเภอวาปีปทุม วันที่ ๓ มิถุนายน ๒๕๖๔ กลับจากจังหวัดฉะเชิงเทราเพื่อมาส่งบุตร ก่อนเปิดเรียน และเดินทางกลับจังหวัดฉะเชิงเทราในวันเดียวกัน เพื่อทำการรักษาตัวต่อที่โรงพยาบาลจังหวัดฉะเชิงเทรา พบผู้สัมผัสเสี่ยงสูง จำนวน ๔ ราย คือ บุตร จำนวน ๒ ราย (อายุ ๘ ปี และอายุ ๕ ปี) ตา และยาย ตรวจหาสารพันธุกรรม จำนวน ๔ ราย (รอผล) <p>๓.๓ ติดตามข้อสั่งการในการประชุม EOC ครั้งที่ ๗๙/๒๕๖๔ วันที่ ๒ มิถุนายน ๒๕๖๔</p> <p>๑. กำหนดการ D-Day ฉีดวัคซีน วันที่ ๗ มิถุนายน ๒๕๖๔ ที่หอประชุมเฉลิมพระเกียรติ ๘๐ พรรษา มหาวิทยาลัยราชภัฏมหาสารคาม โดยมีผู้ว่าราชการจังหวัดมหาสารคามเป็นประธานในพิธีเปิด การฉีดวัคซีน และมีเลขานุการรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข และผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ ๗ และคณะตรวจเยี่ยม โดย</p> <ol style="list-style-type: none"> ๑) ให้ รพ.มหาสารคาม ดำเนินการด้านพิธีการและการจัดสถานที่ ๒) ให้กลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข เป็นผู้รับผิดชอบ ในด้านการประสานงานภายนอกจังหวัด ได้แก่ ผู้บริหารระดับสูง และผู้บริหารในเขตสุขภาพที่ ๗ ๓) ให้ทีม Risk communication เป็นผู้รับผิดชอบการประสานงานภายในจังหวัดของหัวหน้าส่วนราชการและต้อนรับแขกผู้มีเกียรติ <ul style="list-style-type: none"> - ดำเนินการเรียบร้อยแล้ว <p>๒. แจ้งกติกาส่งให้ทุกอำเภอดำเนินการฉีดวัคซีน โดยวัคซีน AstraZeneca ให้ฉีดเข็มที่ ๑ ให้หมด (ไม่ต้องเก็บไว้เป็นเข็มที่ ๒) ส่วนวัคซีน Sinovac ให้บริหารจัดการฉีดเข็มที่ ๑ แล้วเก็บอีกครั้งไว้เป็นเข็มที่ ๒</p> <ul style="list-style-type: none"> - ดำเนินการเรียบร้อยแล้ว 		

วาระที่ / เรื่อง	ข้อสั่งการ	ผู้รับผิดชอบ/ ดำเนินการ
<p>๓. ให้ทีม Risk communication จัดทำ Info graphic เพื่อสื่อสาร ประชาสัมพันธ์ให้ผู้ลงทะเบียนฉีดวัคซีน แล้วรอคิวการนัดหมายของทาง โรงพยาบาล ซึ่งโรงพยาบาลจะนัดหมายโดยการส่ง SMS แจ้งเตือนหรือ แจ้ง ทางโทรศัพท์ให้ผู้ลงทะเบียนทราบวันและเวลาในการฉีดวัคซีน เพื่อเป็นการ สื่อสารและลดข้อร้องเรียน</p> <ul style="list-style-type: none"> - ดำเนินการเรียบร้อยแล้ว และจะแจ้งวันที่ฉีดวัคซีนก่อนล่วงหน้า ๒-๓ วัน <p>๔. ให้อำเภอโกสุมพิสัย ดำเนินการปิดและทำความสะอาดศูนย์พัฒนา เด็กเล็ก และ อบต. โพนงาม เป็นเวลา ๓ วัน</p> <ul style="list-style-type: none"> - ดำเนินการเรียบร้อยแล้ว <p>๕. ให้กลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ ดำเนินการประสานผู้รับผิดชอบของ โรงพยาบาลมหาสารคาม ในการจัดคิวฉีดวัคซีนให้ผู้ลงทะเบียนไว้กับ โรงพยาบาลมหาสารคามอินเตอร์ทั้ง ๘ คน (เนื่องจากยกเลิกเป็นศูนย์ฉีด วัคซีน) เพื่อเป็นการเยียวยาการได้รับผลกระทบดังกล่าว</p> <ul style="list-style-type: none"> - ดำเนินการเรียบร้อยแล้ว 		
<p>วาระที่ ๔ เรื่องเพื่อทราบ</p> <p>(๑) กลุ่มภารกิจตระหนักรู้สถานการณ์ (SAT: Situation Awareness Team)</p> <p>๑.๑ โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19)</p> <p>ประธาน (IC)</p> <p>๑.๑.๑ ผู้ป่วยยืนยันรายที่ ๓๖๗-๓๖๙ ระลอกเมษายน วันที่ ๔ มิถุนายน ๒๕๖๔ จำนวน ๓ ราย</p> <p>๑) ผู้ป่วยยืนยันรายที่ ๓๖๗ ระลอกเมษายน เพศหญิง อายุ ๓๙ ปี ตำบล โพนงาม อำเภอโกสุมพิสัย เป็นภรรยาของผู้ป่วยยืนยัน รายที่ ๓๖๒</p> <ul style="list-style-type: none"> - ผู้สัมผัสเสี่ยงสูงเช่นเดียวกับผู้ป่วยยืนยัน รายที่ ๓๖๐ <p>๒) ผู้ป่วยยืนยันรายที่ ๓๖๘ ระลอกเมษายน เพศหญิง อายุ ๒๔ ปี ตำบล โพนงาม อำเภอโกสุมพิสัย ทำงานในที่จังหวัดขอนแก่นและเข้าพื้นที่อำเภอ โกสุมพิสัยในช่วงที่ผู้ป่วยยืนยันรายที่ ๓๖๒ อยู่บ้าน และมีประวัติร่วม รับประทานอาหารกับผู้ป่วยยืนยัน รายที่ ๓๖๐ (สะใภ้)</p> <p>๓) ผู้ป่วยยืนยันรายที่ ๓๖๙ ระลอกเมษายน เพศชาย อายุ ๑๘ ปี ตำบล โพนงาม อำเภอโกสุมพิสัย เป็นเพื่อนของลูกชายผู้ป่วยยืนยันรายที่ ๓๖๒ และ รายที่ ๓๖๗</p> <ul style="list-style-type: none"> - ผู้สัมผัสเสี่ยงสูง จำนวน ๘ ราย เป็นกลุ่มเพื่อนที่มีขับรถจักรยานยนต์ (เด็กแว้น) คลุกคลีกันเป็นประจำ <p>นางสาวปาริชาติ ปกิระณะ</p> <p>(กลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ)</p> <p>๑.๑.๑ วันที่ ๒ มิถุนายน ๒๕๖๔ พบผู้ป่วยยืนยันระลอกเมษายน</p> <ul style="list-style-type: none"> - สถานการณ์โรค COVID-19 ประเทศไทย ระลอกเมษายน วันที่ ๓๑ พฤษภาคม ๒๕๖๔ พบผู้ติดเชื้อรายใหม่ในประเทศไทย จำนวน ๒,๖๓๑ ราย 		

วาระที่ / เรื่อง	ข้อสั่งการ	ผู้รับผิดชอบ/ ดำเนินการ
<p>- สถานการณ์โรค COVID-19 จังหวัดมหาสารคาม ระลอกเมษายน ๒๕๖๔ ณ วันที่ ๓ มิถุนายน ๒๕๖๔ พบผู้ป่วยรายใหม่ จำนวน ๓ ราย รวมผู้ป่วยทั้งสิ้น ๓๖๙ ราย พบมากที่สุดที่อำเภอกันทรวิชัย จำนวน ๑๑๕ ราย รองลงมาคือ อำเภอเมืองมหาสารคาม จำนวน ๑๑๓ ราย, อำเภอพยัคฆภูมิพิสัย จำนวน ๓๖ ราย, อำเภอบรบือ จำนวน ๓๐ ราย และอำเภอกุดรัง จำนวน ๑๔ ราย</p> <p>- ผังความเชื่อมโยงผู้ป่วย COVID-19 จังหวัดมหาสารคาม ระหว่างวันที่ ๑ เมษายน-๓ มิถุนายน ๒๕๖๔</p>  <p>- ผังความเชื่อมโยงผู้ป่วย COVID-19 จังหวัดมหาสารคาม ที่เดินทางมาจากพื้นที่เสี่ยง ระหว่างวันที่ ๑ เมษายน-๓ มิถุนายน ๒๕๖๔</p>  <p>- ผังความเชื่อมโยงผู้ป่วย COVID-19 จังหวัดมหาสารคาม ที่สัมผัสกับผู้ป่วยยืนยัน ระหว่างวันที่ ๑ เมษายน-๓ มิถุนายน ๒๕๖๔</p> 		
<p>(๒) กลุ่มภารกิจปฏิบัติการ (Operation)</p> <p>ทีม JIT</p> <p>- ไม่มี -</p> <p>ทีม Case management</p> <p>นางพชรวรรณ คุสกุลรัตน์</p> <p>(หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนาคุณภาพและรูปแบบบริการ)</p> <ol style="list-style-type: none"> รายงานผู้ป่วย COVID-19 ที่อยู่ระหว่างเข้ารับการรักษา จังหวัดมหาสารคาม ณ วันที่ ๓ มิถุนายน ๒๕๖๔ มีผู้ป่วยรับใหม่ จำนวน ๕ ราย จำหน่ายแล้ว จำนวน ๙ ราย และคงเหลือ จำนวน ๖๗ ราย อัตราการครองเตียงผู้ป่วยติดเชื้อโรค COVID-19 ที่กำลังรักษาอยู่ในจังหวัดมหาสารคาม 		

วาระที่ / เรื่อง	ข้อสั่งการ	ผู้รับผิดชอบ/ ดำเนินการ
------------------	------------	----------------------------

อัตราครองเตียง

	Sw. แยกกรรม		Sw. สกปรก		Sw. ลุกลาวย		Sw. กุญแจ		Sw. สนาม นมส.	
	จำนวนเตียง	ผู้ป่วย	จำนวนเตียง	ผู้ป่วย	จำนวนเตียง	ผู้ป่วย	จำนวนเตียง	ผู้ป่วย	จำนวนเตียง	ผู้ป่วย
AIIR	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Modified AIIR	7	0	0	0	1	0	0	0	0	0
Isolated Room	7	1	0	0	12	0	0	0	0	0
Cohort Ward	19	19	0	0	0	0	16	16	0	0
ไอพ่นกักกัน	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
รวม	34	17	139	24	13	10	28	16	128	0

๓. อาการป่วย ของผู้ป่วยติดเชื้อโรค COVID-19 ที่กำลังรักษาอยู่ในจังหวัดมหาสารคาม

อาการผู้ป่วย

	จำนวนผู้ป่วย	Sw. แยกกรรม	Sw. สกปรก	Sw. ลุกลาวย	Sw. กุญแจ	Sw. สนาม นมส.
Asymptomatic	45	5	24	0	13	0
Symptomatic without pneumonia	11	4	0	7	0	0
Symptomatic with pneumonia	9	3	0	3	3	0
Pneumonia with hypoxia	2	2	0	0	0	0
รวม	67	17	24	10	16	0

- ผู้ป่วยสถานะ Pneumonia with hypoxia จำนวน ๒ ราย และ on tube จำนวน ๐ ราย

๔. แจ้งอำเภอนาดูน กรณีผู้ป่วยติดเชื้ออายุ ๘๘ ปี มาด้วยอาการ Pneumonia ทำการ Swab แล้วมีผลเป็นลบ จะดำเนินการจัดฅาปนกิจศพเหมือนผู้ป่วยโรคโควิด-19 เนื่องจากเป็นผู้สัมผัสเสี่ยงสูง โดยใช้ Guideline อัปเดตล่าสุดเดือนกุมภาพันธ์ ๒๕๖๔

นางโชติกา บำรุง

(พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ โรงพยาบาลนาเชือก)

๑. รายงานการจำหน่ายผู้ป่วย COVID-19 ระลอกเมษายนสะสมตั้งแต่วันที่ ๒๑ เมษายน-๓ มิถุนายน ๒๕๖๔

วันเดือนปี	D/C (รายที่)	ยังไม่ D/C (รายที่)
21 เมษายน -	1-242,244-286,286-289,282	
2 มิถุนายน	(รวม 289 ราย)	
2564		
3 มิถุนายน	287,284-301	243,291,293
2564	(รวม 9 ราย)	302 - 308
รวม	298 ราย	68 ราย

หมายเหตุ จำนวนผู้ป่วยที่ 109 (8 ม.ค.64), 138 (11 ม.ค.64)
รวมทั้งหมด วันที่ 4 มิถุนายน 2564

๒. จำนวนผู้ป่วย COVID-19 ที่ได้รับการติดตาม Home Quarantine (รายอำเภอ)

อำเภอ	จำนวนผู้ป่วย COVID-19 ที่ได้รับการติดตาม Home Quarantine	จำนวนผู้ป่วย COVID-19 ที่ได้รับการติดตาม Home Quarantine	จำนวนผู้ป่วย COVID-19 ที่ได้รับการติดตาม Home Quarantine
เมืองมหาสารคาม	108	94	14
โกสุมพิสัย	76	71	5
บรบือ	29	23	6
กุฉินทรวงศ์	13,12	12,8	0,5
บรบือ, พนมพิสัย	5, 16	5, 0	7, 16
เมือง, หนอง	4, 6	3, 3	3, 1
เมือง	5	5	0
เมือง, หนอง	2, 1	2, 0	2, 1
เมือง (รวมทั้งหมด) รวมทั้งหมด	6	9	0
เมือง	7	237	29

๓. รายงานจำนวนผู้ป่วย COVID-19 นอกเขตที่ได้รับการติดตาม Home Quarantine

อำเภอ	รับ HO นอกเขต (ราย)	ครบ HO 14 วัน (ราย)	เฉลี่ย HO (ราย)	ส่งกลับติดตาม HO (ราย)
วาปีปทุม	3	3	0	จุดธานี 2, กทม. 1
โกสุมพิสัย	2	2	0	ชลบุรี 1, ชอนแก่น 1
บรบือ	3	3	0	กทม. 3,
รวม	10	8	2	กทม. 4, จุดธานี 2, ชลบุรี 1, ชอนแก่น 1

วาระที่ / เรื่อง	ข้อสั่งการ	ผู้รับผิดชอบ/ ดำเนินการ																																																																														
<p>ทีม MCATT นางนวลปรางค์ ดวงสว่าง (กลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อ สุขภาพจิต และยาเสพติด)</p> <p>๑. แจ้งทุกพื้นที่เมื่อฉีดวัคซีนโรคโควิด-19 ในวันที่ ๗ มิถุนายน ๒๕๖๔ แล้วให้ทุกแห่งทำการประเมิน Mental Health Check-in ในกลุ่มผู้สูงอายุ และกลุ่มเสี่ยง ๗ กลุ่มโรคให้เรียบร้อยด้วย</p> <p>๒. แจ้งผู้รับผิดชอบงาน MCATT ทุกอำเภอให้ส่งแผนการสร้างวัคซีนใจในชุมชน ภายในเดือนมิถุนายน ๒๕๖๔ ซึ่งอำเภอที่ส่งมาด้วย คือ อำเภอกันทรวิชัย อำเภอบ้านฉาง อำเภอวาปีปทุม อำเภอโนนดินแดง อำเภอพยัคฆภูมิพิสัย และอำเภอนาเชือก เพื่อทีม MCATT จังหวัดมหาสารคาม จะรายงานผลให้ศูนย์สุขภาพจิตที่ ๗ จังหวัดขอนแก่น ต่อไป</p> <p>ทีม EMS/MERT - ไม่มี -</p> <p>ทีม SERT นายประวิติ แผลงมาลัย (หัวหน้ากลุ่มงานอนามัยสิ่งแวดล้อมและอาชีวอนามัย)</p> <p>๑. ติดตามสถานประกอบการตาม Time Line ของผู้ป่วยโรคโควิด-19 ระลอกเมษายน ๒๕๖๔ ณ วันที่ ๒ มิถุนายน ๒๕๖๔ จำนวน ๘ แห่ง ซึ่งผู้ประกอบการดำเนินการตามมาตรการกระทรวงสาธารณสุขเป็นอย่างดี</p> <p>๒. สรุปผลการติดตามสถานประกอบการตาม Time Line ของผู้ป่วยโรคโควิด-19 ระลอกเมษายน ๒๕๖๔ ระหว่างวันที่ ๑๑ เมษายน-๒ มิถุนายน ๒๕๖๔</p> <table border="1" data-bbox="267 1271 690 1482"> <thead> <tr> <th>วันที่</th> <th>สถานที่</th> <th>จำนวนผู้สัมผัส</th> <th>จำนวนผู้สัมผัสเสี่ยงสูง</th> <th>จำนวนผู้สัมผัสเสี่ยงต่ำ</th> <th>จำนวนผู้สัมผัสเสี่ยงต่ำ</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1</td> <td>สถานประกอบการ/ร้านค้า</td> <td>10</td> <td>10</td> <td>0</td> <td>10</td> </tr> <tr> <td>2</td> <td>โรงเรียน</td> <td>185</td> <td>185</td> <td>0</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>3</td> <td>สถาน</td> <td>18</td> <td>18</td> <td>18</td> <td>1</td> </tr> <tr> <td>4</td> <td>ศูนย์</td> <td>80</td> <td>80</td> <td>80</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>5</td> <td>สถานประกอบการ</td> <td>16</td> <td>16</td> <td>16</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>6</td> <td>ศูนย์</td> <td>18</td> <td>18</td> <td>18</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>7</td> <td>ชุมชน</td> <td>10</td> <td>10</td> <td>10</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>8</td> <td>สถานประกอบการ/ร้านค้า</td> <td>30</td> <td>30</td> <td>30</td> <td>1</td> </tr> <tr> <td>9</td> <td>ศูนย์/สถาน</td> <td>4/6</td> <td>3/4</td> <td>2/4</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>10</td> <td>ศูนย์</td> <td>10</td> <td>10</td> <td>10</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>11</td> <td>ศูนย์</td> <td>01</td> <td>01</td> <td>01</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td></td> <td>รวม</td> <td>500</td> <td>500</td> <td>500</td> <td>3</td> </tr> </tbody> </table>	วันที่	สถานที่	จำนวนผู้สัมผัส	จำนวนผู้สัมผัสเสี่ยงสูง	จำนวนผู้สัมผัสเสี่ยงต่ำ	จำนวนผู้สัมผัสเสี่ยงต่ำ	1	สถานประกอบการ/ร้านค้า	10	10	0	10	2	โรงเรียน	185	185	0	0	3	สถาน	18	18	18	1	4	ศูนย์	80	80	80	0	5	สถานประกอบการ	16	16	16	2	6	ศูนย์	18	18	18	0	7	ชุมชน	10	10	10	0	8	สถานประกอบการ/ร้านค้า	30	30	30	1	9	ศูนย์/สถาน	4/6	3/4	2/4	0	10	ศูนย์	10	10	10	0	11	ศูนย์	01	01	01	2		รวม	500	500	500	3		
วันที่	สถานที่	จำนวนผู้สัมผัส	จำนวนผู้สัมผัสเสี่ยงสูง	จำนวนผู้สัมผัสเสี่ยงต่ำ	จำนวนผู้สัมผัสเสี่ยงต่ำ																																																																											
1	สถานประกอบการ/ร้านค้า	10	10	0	10																																																																											
2	โรงเรียน	185	185	0	0																																																																											
3	สถาน	18	18	18	1																																																																											
4	ศูนย์	80	80	80	0																																																																											
5	สถานประกอบการ	16	16	16	2																																																																											
6	ศูนย์	18	18	18	0																																																																											
7	ชุมชน	10	10	10	0																																																																											
8	สถานประกอบการ/ร้านค้า	30	30	30	1																																																																											
9	ศูนย์/สถาน	4/6	3/4	2/4	0																																																																											
10	ศูนย์	10	10	10	0																																																																											
11	ศูนย์	01	01	01	2																																																																											
	รวม	500	500	500	3																																																																											
<p>ทีม HVRRT - ไม่มี -</p> <p>ศูนย์ประสานงานผู้พักสังเกตอาการ (Local Quarantine)</p> <p>- ไม่มี -</p> <p>Field Hospital (โรงพยาบาลสนาม)</p> <p>- ไม่มี -</p> <p>(๓) กลุ่มภารกิจสื่อสารความเสี่ยง (Risk Communication)</p> <p>- ไม่มี -</p> <p>(๔) กลุ่มภารกิจเจ้าหน้าที่ความปลอดภัย (Safety Officer)/๒P Safety นางพชรวรรณ คุณกุลรัตน์</p> <p>(หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนาคุณภาพและรูปแบบบริการ)</p> <p>- บุคลากรทางการแพทย์ที่สัมผัสผู้ป่วย ณ วันที่ ๔ มิถุนายน ๒๕๖๔</p>																																																																																

วาระที่ / เรื่อง

ข้อสั่งการ

ผู้รับผิดชอบ/
ดำเนินการ

2P safety : Health care worker

บุคลากรทางการแพทย์ที่มีผู้ป่วย ณ วันที่ ๕ สิงหาคม 2564 (ณสน)

ประเภท	จำนวน			สัดส่วน (%)			รวม	สัดส่วน (%)
	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม		
แพทย์	2	11	13	100	100	100	13	100
พยาบาล	2	9	11	100	100	100	11	100
เภสัชกร	4	1	5	100	100	100	5	100
นักเทคนิคการแพทย์	1	1	2	100	100	100	2	100
นักวิทยาศาสตร์	1	1	2	100	100	100	2	100
นักโภชนาการ	1	14	15	100	100	100	15	100
นักกายภาพบำบัด	2	4	6	100	100	100	6	100
นักสังคมสงเคราะห์	6	24	30	100	100	100	30	100
นักจิตวิทยา	4	1	5	100	100	100	5	100
บุคลากรอื่น	1	8	9	100	100	100	9	100
รวม	18	68	86	100	100	100	86	100

(1.บุคลากรอื่น 18 คน 19 คน 37 คน 2. รวมบุคลากร 86 คน 86 คน 100%)

(๕) กลุ่มภารกิจกฎหมาย (Law)

- ไม่มี -

(๖) กลุ่มภารกิจกำลังคน (HR)

- ไม่มี -

(๗) กลุ่มภารกิจสำรองเวชภัณฑ์ และส่งกำลังบำรุง (Stockpiling and Logistics)

นายเชษฐา จงกนกพล

(กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุข)

- ได้รับการจัดสรรหน้ากากอนามัย จำนวน ๓๐,๐๐๐ ชิ้น จำนวน ๖,๓๐๐ คู่ เรียนท่าน IC พิจารณาจัดสรรต่อไป

(๘) กลุ่มภารกิจการเงินและงบประมาณ (Finance)

นางรุ่งเรือง แสนโกษา

(กลุ่มงานประกันสุขภาพ)

๑. แจ้งความก้าวหน้าการเยียวยาผู้ได้รับผลกระทบจากการฉีดวัคซีนโรคโควิด-19 ของโรงพยาบาลมหาสารคาม จำนวน ๕ ราย ในวันที่ ๒ มิถุนายน ๒๕๖๔ ได้ประสาน สปสช. พร้อมทั้งส่งหนังสือแจ้งไปยังพื้นที่ และประสานผู้เสียหาย ผู้รับผิดชอบดำเนินการผู้ที่จะทำการอุทธรณ์ทั้ง ๕ ราย เรียบร้อยแล้ว

๒. ประชาสัมพันธ์แจ้งความประสงค์ขอรับความช่วยเหลือเงินกองทุนของสภาการพยาบาลแห่งประเทศไทย ให้การช่วยเหลือพยาบาลวิชาชีพผู้ติดเชื้อโรคโควิด-19 และกำลังดำเนินการประสานหากองทุนอื่นที่เยียวยา สหวิชาชีพให้

ประธาน (IC)

- ให้แจ้งทุกหน่วยงานทราบว่า มีกองทุนช่วยเหลือของสภาการพยาบาลแห่งประเทศไทย เพื่อประสานของความช่วยเหลือต่อไป

(๙) กลุ่มภารกิจยุทธศาสตร์และวิชาการ (STAG: Strategic and Advisory Group)

- ไม่มี -

(๑๐) กลุ่มภารกิจประสานงานและเลขานุการ (Liaison)

ประธาน (IC)

- นัดหมายการประชุม EOC ครั้งที่ ๘๑/๒๕๖๔ จะแจ้งในไลน์ กวป. ให้ทราบอีกครั้ง

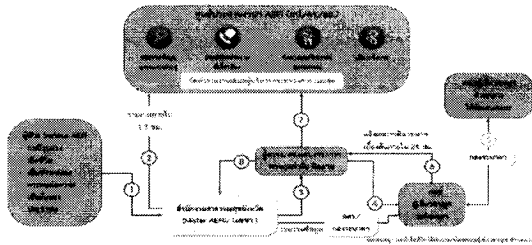
วาระที่ / เรื่อง	ข้อสั่งการ	ผู้รับผิดชอบ/ ดำเนินการ									
<p>(๑๑) การติดตามการบริหารจัดการวัคซีน COVID-19</p> <p>๑๑.๑ คณะกรรมการอำนวยการด้านยุทธศาสตร์และแผนงาน</p> <p>- ไม่มี -</p> <p>๑๑.๒ คณะกรรมการด้านการเผยแพร่ข้อมูลข่าวสารและสื่อ ประชาสัมพันธ์</p> <p>- ไม่มี -</p> <p>๑๑.๓ คณะกรรมการด้านการให้บริการวัคซีน ฝึกอบรม และกำกับ ติดตาม</p> <p>นางพชรพรรณ คุณสุภรัตน์ (หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนาคุณภาพและรูปแบบบริการ)</p> <p>- ประสานงานกระบวนการฉีดวัคซีนในกลุ่มผู้สูงอายุ และกลุ่มเสี่ยง ๗ กลุ่ม โรค โดยเน้นย้ำการฉีดวัคซีน ซึ่งโรงพยาบาลมหาสารคามได้สื่อสารแนวแนว ทางการฉีดวัคซีนโรคโควิด-19 ในผู้ป่วยโรคทางอายุกรรม (เอกสารแนบท้าย ๑) และแนวทางปฏิบัติสำหรับอาการไม่พึงประสงค์หลังการได้รับวัคซีนป้องกันโรค กรณีปฏิกิริยาที่สัมพันธ์กับความเครียดจากการฉีดวัคซีน กลุ่มอาการคล้าย ภาวะหลอดเลือดสมอง โดยคณะผู้เชี่ยวชาญเหตุการณ์ภายหลังได้รับการสร้าง เสริมภูมิคุ้มกันโรค สถาบันประสาทวิทยา และกรมควบคุมโรค (เอกสารแนบท้าย ๒)</p> <p>ประธาน (IC)</p> <p>- ส่งแนวทางเข้าไลน์ กวป. ให้ผู้บริหารทราบ และมอบหมายให้ทีมอำนวยการ รับทราบปฏิบัติต่อไป</p> <p>๑๑.๔ คณะกรรมการด้านประกันคุณภาพวัคซีนและติดตามอาการ ไม่พึงประสงค์ภายหลังได้รับวัคซีน</p> <p>นายเชษฐา จงกนกพล (กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุข)</p> <p>๑. แนวทางการสอบสวนและรายงานเหตุการณ์อันไม่พึงประสงค์หลังได้รับ วัคซีนป้องกันการติดเชื้อ COVID-19 (AEFI) จังหวัดมหาสารคาม</p> <div data-bbox="289 1504 669 1758" data-label="Table"> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Non-AEFI</th> <th>Non-serious AEFI</th> <th>Serious AEFI</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>ไม่รุนแรง ไม่อันตราย ไม่เสียชีวิต</td> <td>ไม่รุนแรง ไม่อันตราย ไม่เสียชีวิต</td> <td>รุนแรง อันตราย เสียชีวิต</td> </tr> <tr> <td>อาการแพ้ยา ผื่น ไข้ ปวดศีรษะ คลื่นไส้ อาเจียน ท้องเสีย ง่วงซึม เหนื่อย</td> <td>ไข้สูง ลมพิษ ผื่น ปวดศีรษะ คลื่นไส้ อาเจียน ท้องเสีย ง่วงซึม เหนื่อย</td> <td>ช็อค หมดสติ ชัก หายใจลำบาก หัวใจเต้นผิดปกติ ความดันโลหิตต่ำ ไตวาย ตับวาย ไตอักเสบ ตับอักเสบ กล้ามเนื้อหัวใจตาย หัวใจล้มเหลว หลอดเลือดสมอง ภาวะแทรกซ้อนอื่น ๆ</td> </tr> </tbody> </table> </div> <p>๒. แนวทางการสอบสวนเหตุการณ์อันไม่พึงประสงค์หลังได้รับวัคซีน</p> <div data-bbox="259 1802 698 2079" data-label="Diagram"> <pre> graph TD A[การรายงานเหตุการณ์อันไม่พึงประสงค์หลังได้รับวัคซีน COVID-19] --> B[การสอบสวนและรายงานเหตุการณ์อันไม่พึงประสงค์หลังได้รับวัคซีน COVID-19] B --> C[การประเมินและรายงานเหตุการณ์อันไม่พึงประสงค์หลังได้รับวัคซีน COVID-19] C --> D[การรายงานเหตุการณ์อันไม่พึงประสงค์หลังได้รับวัคซีน COVID-19] D --> E[การรายงานเหตุการณ์อันไม่พึงประสงค์หลังได้รับวัคซีน COVID-19] </pre> </div>	Non-AEFI	Non-serious AEFI	Serious AEFI	ไม่รุนแรง ไม่อันตราย ไม่เสียชีวิต	ไม่รุนแรง ไม่อันตราย ไม่เสียชีวิต	รุนแรง อันตราย เสียชีวิต	อาการแพ้ยา ผื่น ไข้ ปวดศีรษะ คลื่นไส้ อาเจียน ท้องเสีย ง่วงซึม เหนื่อย	ไข้สูง ลมพิษ ผื่น ปวดศีรษะ คลื่นไส้ อาเจียน ท้องเสีย ง่วงซึม เหนื่อย	ช็อค หมดสติ ชัก หายใจลำบาก หัวใจเต้นผิดปกติ ความดันโลหิตต่ำ ไตวาย ตับวาย ไตอักเสบ ตับอักเสบ กล้ามเนื้อหัวใจตาย หัวใจล้มเหลว หลอดเลือดสมอง ภาวะแทรกซ้อนอื่น ๆ		
Non-AEFI	Non-serious AEFI	Serious AEFI									
ไม่รุนแรง ไม่อันตราย ไม่เสียชีวิต	ไม่รุนแรง ไม่อันตราย ไม่เสียชีวิต	รุนแรง อันตราย เสียชีวิต									
อาการแพ้ยา ผื่น ไข้ ปวดศีรษะ คลื่นไส้ อาเจียน ท้องเสีย ง่วงซึม เหนื่อย	ไข้สูง ลมพิษ ผื่น ปวดศีรษะ คลื่นไส้ อาเจียน ท้องเสีย ง่วงซึม เหนื่อย	ช็อค หมดสติ ชัก หายใจลำบาก หัวใจเต้นผิดปกติ ความดันโลหิตต่ำ ไตวาย ตับวาย ไตอักเสบ ตับอักเสบ กล้ามเนื้อหัวใจตาย หัวใจล้มเหลว หลอดเลือดสมอง ภาวะแทรกซ้อนอื่น ๆ									

วาระที่ / เรื่อง

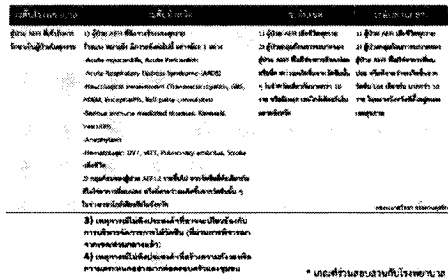
ข้อสั่งการ

ผู้รับผิดชอบ/
ดำเนินการ

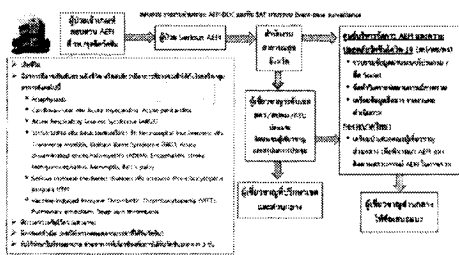
๓. แนวทางรายงาน AEFI COVID-19 Vaccine กรณีอาการรุนแรงและเป็นข่าว



๔. เกณฑ์การสอบสวน AEFI COVID-19 Vaccine จังหวัดมหาสารคาม



๕. แนวทางการดำเนินงานการพิจารณาเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์ภายหลังได้รับวัคซีน (AEFI)



๖. นิยามเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์ร้ายแรงที่ต้องสอบสวน (กรม คร.)

- นิยามเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์ร้ายแรง (Serious AEFI) ที่ต้องสอบสวน : กรม คร.
- เสียชีวิต
 - จำเป็นต้องเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล 19 อาการต่อไปนี้ที่ระบุในแบบ
 - Anaphylaxis
 - Acute myocarditis, Acute pancreatitis
 - Acute Respiratory Distress Syndrome (ARDS)
 - Neurological involvement เช่น Transverse myelitis, Guillain-Barre Syndrome (GBS), Acute disseminated encephalomyelitis (ADEM), Encephalitis, Stroke Meningoencephalitis, Meningitis, Bell's palsy
 - Serious immune-mediated diseases เช่น Immune thrombocytopenic purpura (ITP)
 - Vaccine-related immune Thrombotic Thrombocytopenia (VITT), Pulmonary embolism, Deep vein thrombosis
 - อาการทางไตเฉียบพลัน
 - มีการเชื่อมโยงกับอาการแพ้ที่รุนแรง หรือโรคอื่นที่มีปัจจัยเกี่ยวข้องกับโควิด 19
 - 16 กรณีไม่พบบน สสารการฉีดป้องกันโรคโควิด 19

๗. ผู้รับผิดชอบการสอบสวนและรายงานอาการไม่พึงประสงค์ภายหลังได้รับวัคซีนโรคโควิด-19 ระดับอำเภอ

- ผู้รับผิดชอบการสอบสวนและรายงานอาการไม่พึงประสงค์ภายหลังได้รับวัคซีน Covid - 19 (AEFI) ระดับอำเภอ
- คณะกรรมการสอบสวนและรายงานอาการไม่พึงประสงค์ร้ายแรง ระดับอำเภอ
 - ดำเนินการตามหนังสือเวียนที่กรมการแพทย์ เรื่อง การดำเนินงานการสอบสวนกรณีอาการรุนแรง ระดับอำเภอ
- คณะกรรมการสอบสวน AEFI ระดับอำเภอที่กรมการแพทย์ (AEFI DDC)
 - ตามบัญชีกรมการแพทย์และกรมส่งเสริมการแพทย์ เป็น focal point
- สอบสวน กรณีที่กรมการแพทย์ กรณี Serious AEFI
 - ตามบัญชีกรมการแพทย์และกรมส่งเสริมการแพทย์ เป็น focal point
- กรณีร้ายแรง ที่ต้องรายงานกรมใน ๓ ชม หรือ ๒๔ ชม
 - แพทย์ที่ผู้แจ้งเหตุรายงานแจ้ง เป็น AEM/AEI ของจังหวัดรายงานต่อ รายงาน (๒๒๖) (DVI AEFI จังหวัด)
- ทีมสอบสวนระดับอำเภอประกอบด้วย แพทย์ เภสัชกร พยาบาล จักษุแพทย์และทันตแพทย์ ผู้รับผิดชอบงาน AEFI ระดับอำเภอและบุคลากร
 - การให้การ โดย บุคลากร/แพทย์ เภสัชกรหรือทันตแพทย์ (ไม่สุภาพบุรุษจากจังหวัด) สูงขึ้นจึงคือผู้ตรวจ และผู้บริหารระดับอำเภอหรือจังหวัด

ประธาน (IC)

- ให้ส่งแนวทางให้พื้นที่รับทราบอีกครั้ง
- กรณี Serious AEFI ผู้ให้ข้อมูลเป็นหน้าที่ของกลางนั้น พื้นที่อำเภอห้ามให้ข่าวเอง

วาระที่ / เรื่อง

ข้อสั่งการ

ผู้รับผิดชอบ/
ดำเนินการ

๑๑.๕ คณะกรรมการด้านระบบข้อมูลการให้บริการวัคซีนป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

นายสงัด เชื้อกลิ่นฟ้า

(หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข)

๑. จำนวนกลุ่มอายุ ๑๘-๖๐ ปี ลงทะเบียนผ่าน “สารคามพร้อม” ณ วันที่ ๒ มิถุนายน ๒๕๖๔

ลำดับ	ชื่อกลุ่มอายุ	จำนวน
1	18-24	1,100
2	25-34	1,200
3	35-44	1,300
4	45-54	1,400
5	55-60	1,500
รวม		5,500

๒. จำนวนผู้ลงทะเบียนผ่าน “หมอพร้อม” ณ วันที่ ๓๑ พฤษภาคม ๒๕๖๔

จังหวัด	จำนวน
จังหวัดสุรินทร์	1,879
จังหวัดบุรีรัมย์	1,800
จังหวัดขอนแก่น	1,700
จังหวัดอุดรธานี	1,600
จังหวัดหนองบัวลำภู	1,500
จังหวัดยโสธร	1,400
จังหวัดชัยภูมิ	1,300
จังหวัดมหาสารคาม	1,200
จังหวัดร้อยเอ็ด	1,100
จังหวัดกาฬสินธุ์	1,000
จังหวัดสกลนคร	900
จังหวัดนครพนม	800
จังหวัดมุกดาหาร	700
จังหวัดบึงกาฬ	600
จังหวัดหนองคาย	500
จังหวัดเลย	400
จังหวัดหนองคาย	300
จังหวัดขอนแก่น	200
จังหวัดอุดรธานี	100
รวม	4,662

๓. ตัวอย่าง Info Graphic รพ.มหาสารคาม แจ้งกลุ่มเป้าหมายเข้ารับการฉีดวัคซีน



๔. แจ้งข้อสั่งการนายแพทย์ภาคี ทรัพย์พิพัฒน์ นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม วันที่ ๓-๔ มิถุนายน ๒๕๖๔ (กลุ่มไลน์ กวป.สธ.มค.) เรื่อง แนวทางการจัดการฉีดวัคซีนเพื่อสร้าง Herd Immunity จังหวัดมหาสารคาม

๔.๑ การจัดสรรวัคซีนโรคโควิด-19 จะได้เบิกจ่ายพร้อมนี้ และทุก รพ. จะดำเนินการนัดหมายประชาชนในพื้นที่

จังหวัด	วันที่	จำนวน	18-24	25-34	35-44	45-54	55-60
สุรินทร์	01-06-2022	1,879	1,100	2,200	2,300	1,400	2,500
บุรีรัมย์	01-06-2022	1,800	1,200	1,300	1,400	1,500	1,600
ขอนแก่น	01-06-2022	1,700	1,300	1,400	1,500	1,600	1,700
อุดรธานี	01-06-2022	1,600	1,200	1,300	1,400	1,500	1,600
หนองบัวลำภู	01-06-2022	1,500	1,100	1,200	1,300	1,400	1,500
ยโสธร	01-06-2022	1,400	1,000	1,100	1,200	1,300	1,400
ชัยภูมิ	01-06-2022	1,300	900	1,000	1,100	1,200	1,300
มหาสารคาม	01-06-2022	1,200	800	900	1,000	1,100	1,200
ร้อยเอ็ด	01-06-2022	1,100	700	800	900	1,000	1,100
กาฬสินธุ์	01-06-2022	1,000	600	700	800	900	1,000
สกลนคร	01-06-2022	900	500	600	700	800	900
นครพนม	01-06-2022	800	400	500	600	700	800
มุกดาหาร	01-06-2022	700	300	400	500	600	700
บึงกาฬ	01-06-2022	600	200	300	400	500	600
หนองคาย	01-06-2022	500	100	200	300	400	500
เลย	01-06-2022	400	100	200	300	400	500
หนองคาย	01-06-2022	300	100	200	300	400	500
รวม		1,800	1,200	1,300	1,400	1,500	1,600

๔.๒ วันที่ ๗ มิถุนายน ๒๕๖๔ ต้องมีบริการฉีดวัคซีนทุกอำเภอ ห้ามเลื่อน
๔.๓ ย้ำผู้บริหารทุกท่านช่วยกำกับหน่วยฉีดวัคซีนในกำกับของท่านไม่ควรมีการเลื่อนนัดประชาชนที่ได้ลงทะเบียนหมอพร้อมด้วยตนเอง หากมีปัญหาที่แก้ไขไม่ได้ให้แจ้งมาที่ท่าน สธ.น.หรือ นพ.สสจ. โดยท่านผู้อำนวยการโรงพยาบาลทุกท่านช่วยติดตามกำกับ

วาระที่ / เรื่อง	ข้อสั่งการ	ผู้รับผิดชอบ/ ดำเนินการ
<p>๔.๔ เกณฑ์การให้วัคซีน ดังนี้</p> <p>๑) ผู้สูงอายุ ให้ฉีดวัคซีน AstraZeneca</p> <p>๒) AstraZeneca ให้ฉีดผู้สูงอายุ และกลุ่มมีโรคประจำตัว ๗ กลุ่มโรค</p> <p>๓) Sinovac ให้ฉีดกลุ่มหน่วยงาน องค์กร ประชาชนทั่วไป</p> <p>นายบวร แสสนสุโพธิ์ (ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสุทธาเวช)</p> <p>- สอบถามความแน่นอนของวัคซีน AstraZeneca และวัคซีน SINOVAC ว่าโรงพยาบาลสุทธาเวชได้รับการจัดสรรจำนวนก็ได้อิส เพื่อแจ้งแนวทางและดำเนินการต่อไป</p> <p>ประธาน (IC)</p> <p>- จะส่งในกลุ่มไลน์ให้ทราบอีกครั้ง</p> <p>๑๑.๖ คณะกรรมการด้านวิชาการด้านการบริหารจัดการและศึกษาการให้บริการวัคซีน</p> <p>- ไม่มี -</p>		
<p>วาระที่ ๕ เรื่องเพื่อพิจารณา</p> <p>- ไม่มี -</p>		
<p>วาระที่ ๖ เรื่องอื่นๆ</p> <p>นายปราโมทย์ หามาลา (ผู้ช่วยสาธารณสุขอำเภอเมืองมหาสารคาม)</p> <p>- อำเภอเมืองมหาสารคามได้ทำ Sentinel Surveillance ในแคมป์คนงานมหาวิทยาลัยราชภัฏมหาสารคาม ตำบลท่าสองคอน จำนวน ๑๖๓ ราย เป็นแรงงานต่างด้าว (กัมพูชาและพม่า) จำนวน ๙๕ ราย ผลการตรวจสารพันธุกรรมเป็นลบทุกราย</p>		

.....ผู้จัดบันทึกรายงานการประชุม
(นางวิจิตตา อิ่มสำอางค์)
นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ

.....ผู้ตรวจรายงานการประชุม
(นางสาวรัชนิภา จิตรากุล)
นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ

.....หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข
(นายสงัด เชื้อลิ้นฟ้า)

.....นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน)
(นายหัสชา เนือยทอง)

แนวทางการฉีดวัคซีน COVID-19 ในผู้ป่วยโรคทางอายุรกรรม
จัดทำโดย
กลุ่มงานอายุรกรรม โรงพยาบาลมหาสารคาม

สารบัญ	หน้า
แนวทางการฉีดวัคซีน COVID-19 ในผู้ป่วยโรคทางโลหิตวิทยา	3
แนวทางการฉีดวัคซีน COVID-19 ในผู้ป่วยโรคหัวใจ และผู้ที่ได้รับยาป้องกันการแข็งตัวของเลือด	4
แนวทางการฉีดวัคซีน COVID-19 ในผู้ป่วยมะเร็ง	5
แนวทางการฉีดวัคซีน COVID-19 ในผู้ป่วยโรคภูมิแพ้และข้อ	6
แนวทางการฉีดวัคซีน COVID-19 ในผู้ป่วยโรคระบบประสาท	7
แนวทางการฉีดวัคซีน COVID-19 ในผู้ป่วยโรคไต	8
แนวทางการฉีดวัคซีน COVID-19 ในผู้ป่วยโรคผิวหนัง	9
เกณฑ์การวินิจฉัยภาวะ Anaphyaxis (Criteria for diagnosis)	10
แนวทางการฉีดวัคซีน COVID-19 ในผู้ป่วยโรคทางระบบต่อมไร้ท่อและเมตาบอลิซึม	11
แนวทางการฉีดวัคซีน COVID-19 ในผู้ป่วยติดเชื้อ HIV	12
แนวทางการฉีดวัคซีน COVID-19 ในผู้ป่วยโรคระบบทางเดินอาหารและตับ	13
แนวทางการดูแลรักษาผู้ป่วยหลังฉีดวัคซีน COVID-19 โรคระบบทางเดินหายใจ	14

แนวทางฉีดวัคซีน COVID-19 ในผู้ป่วยโรคทางโลหิตวิทยา

ผู้ป่วยโรคเลือดและมะเร็ง

1. ผู้ป่วยโรคฮีโมฟีเลีย หรือ โรคเลือดออกง่ายทางพันธุกรรมอื่นๆ “เข้ารับการฉีดวัคซีนโควิด-19 ได้” โดย
 - ในผู้ป่วยในระดับรุนแรงและชนิดปานกลางควรเตรียมความพร้อมด้วยการฉีดแฟกเตอร์เสียก่อน เพื่อป้องกันอาการเลือดออกในกล้ามเนื้อ
 - เข็มสำหรับฉีดวัคซีนควรเป็นเข็มขนาดเล็กที่สุด ประมาณเบอร์ 25-27
 - หลังฉีดแล้ว ผู้ป่วยควรออกแรงกดบริเวณที่ฉีดต่อเนื่องอย่างน้อย 10 นาที เพื่อลดโอกาสเลือดออกและลดอาการบวม
 - ความรู้สึกไม่สบายที่แขนราว 1-2 วัน ไม่ใช่เรื่องน่าตกใจ เว้นแต่มีอาการแสบหรือมีอาการบวม ให้ผู้ป่วยรีบไปพบแพทย์
 - ผู้ป่วยฮีโมฟีเลียสามารถรับวัคซีนได้ทุกยี่ห้อปกติ –ต้องระวังกิจกรรมที่ทำให้เลือดออกมากกว่าปกติ
2. ผู้ป่วยมะเร็งชนิดก้อน เช่น มะเร็งต่อมน้ำเหลือง มะเร็งเต้านม มะเร็งปอด มะเร็งตับ หรือ อื่นๆ
 - ผู้ป่วยทุกคน ไม่ว่าจะได้รับการรักษาด้วยเคมีบำบัด ยาพุ่งเป้า (targeted therapy) หรือ ยากลุ่มภูมิคุ้มกันบำบัด (immunotherapy) : ควรฉีดทันทีที่มีวัคซีน
 - โดยฉีดวันเดียวกันกับวันที่ได้ยาเคมีบำบัด
 - กรณีที่ได้ ยาพุ่งเป้า (targeted therapy) หรือ ยากลุ่มภูมิคุ้มกันบำบัด (immunotherapy) : ฉีดวันใดก็ได้
 - วัคซีนยี่ห้อใดก็ได้
 - กรณีผู้ที่ได้รับการผ่าตัด : ฉีดวัคซีนได้เมื่อร่างกายฟื้นตัวดี หรือหลังผ่า 3 วัน
3. มะเร็งเม็ดเลือดขาวชนิดเรื้อรัง (CML) ที่ได้ targeted therapy : ฉีดวัคซีนได้
4. ผู้ป่วยที่มีภาวะเกร็ดเลือดต่ำ เช่น Aplastic anemia, ITP , MDS ให้พิจารณาที่ CBC ล่าสุด
 - ถ้า เกร็ดเลือด มากกว่า 50,000 สามารถรับการฉีดวัคซีนได้
 - ถ้า เกร็ดเลือด 20,000 ถึง 50,000 สามารถรับวัคซีนได้ โดย เข็มสำหรับฉีดวัคซีนควรเป็นเข็มขนาดเล็กที่สุด ประมาณเบอร์ 25-27 หลังฉีดแล้ว ผู้ป่วยควรออกแรงกดบริเวณที่ฉีดต่อเนื่องอย่างน้อย 10 นาที หากบริเวณที่ฉีดปวดและบวมมาก ให้ผู้ป่วยรีบไปพบแพทย์
 - ถ้า เกร็ดเลือด น้อยกว่า 20,000 ควรได้รับการให้เกร็ดเลือด (platelets transfusion) หรือ รักษาให้ เกร็ดเลือดขึ้นก่อน จึงจะฉีดวัคซีนได้
5. มะเร็งเม็ดเลือดขาวชนิดเฉียบพลัน (Acute myeloid leukemia) ที่ได้รับ Cytarabine/ anthracycline based induction regimen ควรได้รับวัคซีน เมื่อ ปริมาณเม็ดเลือดขาวชนิดนิวโทรฟิลล์ (Absolute neutrophils count) มากกว่า 1,500
6. ผู้ป่วยที่ได้รับการปลูกถ่ายไขกระดูก หรือ ภูมิคุ้มกันบำบัด โดยวิธี CAR T cells : ฉีดวัคซีนได้หลังปลูกถ่ายไปแล้ว 3 เดือน

แนวทางการฉีดวัคซีน COVID-19 ในผู้ป่วยโรคหัวใจ และผู้ที่ได้รับยาป้องกันการแข็งตัวของเลือด

เนื่องจากการฉีดวัคซีนต้องฉีดเข้าที่กล้ามเนื้อ (Intramuscular injection) บริเวณต้น แขน อาจเกิด
ช้ำเลือด (Bruising) บริเวณที่ฉีดวัคซีน ซึ่งมักไม่เกิดผลแทรกซ้อนรุนแรง มีแนวทาง ปฏิบัติดังนี้

1. ผู้ป่วยที่ได้รับยาต้านเกล็ดเลือด (Antiplatelet) ได้แก่ Aspirin, Clopidogrel, Ticagrelor สามารถฉีด
วัคซีนได้ตามปกติ โดยไม่ต้องงดยา
2. ผู้ป่วยที่ได้ยาด้านการแข็งตัวของเลือด (Anticoagulation) เช่น Warfarin หรือ
NOAC (Dabigatran, Apixaban, Edoxaban, Rivaroxaban)
 - 2.1 แนะนำให้กีดแผลตำแหน่งที่ฉีดวัคซีนนานไม่น้อยกว่า 5-10 นาที เพื่อลดอาการช้ำเลือด
 - 2.2 ผู้ป่วยที่ทานยา Warfarin ให้ตรวจ INR ก่อนวันฉีดวัคซีน 1-3 วัน หรือดูจากสมุด
Warfarin ครั้งล่าสุด สามารถฉีดวัคซีนได้ถ้าระดับ INR < 3.0 (โดยอิงค่าการตรวจเลือดภายใน 2 สัปดาห์ก่อน
ฉีดวัคซีน)
 - 2.3 ผู้ป่วยที่ได้รับยา NOAC สามารถฉีดวัคซีนได้ตามปกติ โดยงด dose เข้าที่จะต้องฉีดยา และเริ่ม
ทานยาตามปกติในเวลาถัดไป
3. หากมีอาการปวดบวมรุนแรงที่ตำแหน่งฉีดวัคซีน ให้รีบปรึกษาแพทย์ประจำหน่วย ฉีดวัคซีนเพื่อให้การดูแล
อย่างถูกต้อง
4. กรณีความดันโลหิตสูง ให้นั่งพัก 15 นาที และวัดซ้ำ ถ้าตรวจพบ SBP < 160 mmHg ค่อยฉีดวัคซีนได้
5. กรณีตรวจพบหัวใจเต้นเร็ว ให้นั่งพัก 15 นาที และวัดซ้ำ ถ้าตรวจพบ HR > 120 ครั้ง/นาที ให้ส่ง ER เพื่อ
run ECG 12 leads

หน่วยโรคหัวใจ โรงพยาบาลมหาสารคาม

14 พฤษภาคม 2564

แนวทางการฉีดวัคซีน COVID-19 ในผู้ป่วยมะเร็ง

1. คนไข้มะเร็งที่ได้รับยาเคมีบำบัดชนิดฉีดให้ทางเส้นเลือด (Intravenous Chemotherapy) ถ้า เป็นไปได้ควรฉีดวัคซีนก่อนเริ่มการรักษา 2 สัปดาห์ ถ้าฉีดวัคซีนในระหว่างการรับยาเคมีบำบัด การตอบสนอง อาจไม่ดีพอ ไม่ทราบว่าวัคซีนจะมีประสิทธิภาพหรือไม่
2. ในผู้ป่วยที่ได้รับยาเคมีบำบัดครบแล้ว มีอาการคงที่และเม็ดเลือดขาวปกติ สามารถรับวัคซีนได้
3. ในผู้ป่วยมะเร็งปอดที่ให้การรักษาด้วยยาพุ่งเป้า (Target therapy) ชนิดกิน เช่น Erlotinib, Gefitinib, Osimertinib, Alectinib, Ceritinib สามารถรับวัคซีนได้
4. ในผู้ป่วยมะเร็งเต้านมที่ได้รับการรักษาด้วยยาฮอร์โมนชนิดกิน ได้แก่ Letrozole, Tamoxifen, Anastrozole, Exemestane สามารถรับวัคซีนได้
5. ผู้ป่วยที่ได้รับการรักษาด้วย Immunotherapy สามารถรับวัคซีนได้
6. ในผู้ป่วย GIST ที่รับยา Imatinib สามารถรับวัคซีนได้
7. ในผู้ป่วยมะเร็งตับที่ให้การรักษาด้วยยาพุ่งเป้า (Target therapy) ชนิดกิน เช่น Sorafenib, Lenvatinib สามารถรับวัคซีนได้
8. ในผู้ป่วยมะเร็งไตที่ให้การรักษาด้วยยาพุ่งเป้า (Target therapy) ชนิดกิน เช่น Sunitinib, Pazopanib สามารถรับวัคซีนได้
9. ในผู้ป่วยมะเร็งไทรอยด์ที่ให้การรักษาด้วยยาพุ่งเป้า (Target therapy) ชนิดกิน สามารถรับวัคซีนได้
10. ในผู้ป่วยมะเร็งต่อมลูกหมากที่กิน Abiraterone และ Prednisolone 10 mg/day ไม่ทราบประสิทธิภาพจะดีหรือไม่
11. ผู้ที่กำลังได้รับการรักษาโดยการฉายแสง (Radiation therapy) อย่างเดียวเท่านั้น สามารถรับวัคซีนได้

หมายเหตุ

ในการวิจัยวัคซีนในคน มีคนไข้มะเร็งน้อยมากที่ได้รับวัคซีน และมักไม่ใช่กลุ่มคนที่กำลังได้รับยาเคมีบำบัด จึงไม่มีข้อมูลเกี่ยวกับประสิทธิภาพและผลข้างเคียงในคนกลุ่มนี้มากนัก อย่างไรก็ตามคนไข้มะเร็งควรได้รับการติดตามถึงผลการป้องกันโรคและผลข้างเคียงอย่างใกล้ชิด ภายหลังจากฉีดวัคซีน

ผู้ที่ให้การดูแลผู้ป่วยหรือญาติใกล้ชิด (Care giver) สามารถรับวัคซีนได้ตลอดเวลา เมื่อมีความพร้อมและแม่ได้รับวัคซีนผู้ที่ให้การดูแลผู้ป่วยหรือญาติใกล้ชิดควรสวมหน้ากากรักษาระยะห่าง และปฏิบัติตามคำแนะนำในการป้องกัน COVID-19

Sinovac เป็นวัคซีนชนิดเชื้อตาย ให้ในอายุ 18-59ปี, 2 เข็ม ฉีดห่างกัน 2-4 สัปดาห์

AstraZeneca เป็นวัคซีนชนิดไวรัสเวกเตอร์ ให้ในอายุ 18 ปี ขึ้นไป แต่เนื่องจากการวิจัยมีคนจำนวนน้อยที่อายุ มากกว่า 65 ปี จึงไม่แน่ใจว่าวัคซีนจะมีประสิทธิภาพเท่าเทียมกับให้ในอายุน้อยกว่า 65 ปีหรือไม่ นอกจากนี้การให้ วัคซีน 2 เข็ม ฉีดห่างกัน 4-12 สัปดาห์ จึงควรสอบถามแพทย์ประจำตัวก่อนว่าโรคมะเร็งมีอาการคงที่ ก่อนเข้ารับ วัคซีน AstraZeneca

โรงพยาบาลมหาสารคาม

14 พฤษภาคม 2564

แนวทางการฉีดวัคซีน COVID-19 ในผู้ป่วยโรคภูมิแพ้และข้อ

1. ผู้ป่วยโรคภูมิแพ้และข้อที่กินยากดภูมิ จะมีภูมิคุ้มกันไม่ดี หลังฉีดวัคซีนภูมิคุ้มกัน อาจขึ้นไม่ดี ไม่ทราบว่าประสิทธิภาพวัคซีนจะดีหรือไม่
2. ผู้ป่วยที่ได้รับยากดภูมิดังนี้ สามารถรับวัคซีนได้ทั้งวัคซีนชนิดเชื้อตาย (เช่น Sinovac) และวัคซีนชนิดไวรัสเวกเตอร์ (เช่น AstraZeneca)

Steroid does < 20 mg/day,

Methotrexate < 4 tab/week,

Azathioprine (50) < 2 tab/day

หมายเหตุ กรณีกิน Methotrexate ถ้าโรคสงบดี หยุดกินยา 1 สัปดาห์หลังฉีดวัคซีน หลังจากนั้น

กิน ยาต่อตามปกติ

3. ผู้ป่วยได้ยาอื่นๆ นอกจากนี้ ให้ปรึกษาแพทย์โรคภูมิแพ้และข้อ เจ้าของไข้ก่อน
4. ผู้ป่วยที่เข้ายาเคมีบำบัด Cyclophosphamide แบบฉีด ให้ปรึกษาแพทย์โรค ภูมิแพ้และข้อ เจ้าของไข้ก่อน
5. ก่อนไปฉีดวัคซีนควรนำยาโรคประจำตัวไปด้วยทุกครั้ง

หน่วยโรคภูมิแพ้และข้อ โรงพยาบาลมหาสารคาม

14 พฤษภาคม 2564

แนวทางการฉีดวัคซีนป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 สำหรับผู้ป่วยโรคระบบประสาท

อ้างอิง สถาบันประสาทวิทยา กรมการแพทย์ สมาคมประสาทวิทยาแห่งประเทศไทย และเครือข่ายโรงพยาบาลกลุ่มสถาบันแพทยศาสตร์แห่งประเทศไทย (UHosNet)

ชนิดวัคซีนในไทย

1. วัคซีนชนิดเชื้อตาย ได้แก่ CoronaVac (Sinovac Biotech),
2. วัคซีนชนิดไวรัสเวกเตอร์ ได้แก่ ChAdOx1(AstraZeneca/Oxford), Ad26.CoV2.S (Johnson & Johnson)
3. วัคซีนชนิด mRNA ได้แก่ BNT162b2 (Pfizer-BioNtech)

แบ่งข้อแนะนำ ตามกลุ่มโรค

1. โรคระบบประสาทภูมิคุ้มกัน เช่น MS, NMO, GBS, CIDP, Transverse myelitis
 - 1.1 วัคซีนชนิดเชื้อตาย (เช่น Sinovac) และชนิด mRNA สามารถให้ได้ในผู้ป่วยที่ใช้ยากดภูมิคุ้มกัน
 - 1.2 วัคซีนชนิดไวรัสเวกเตอร์ (เช่น AstraZeneca/Oxford) แนะนำให้ "หลีกเลี่ยง" การใช้วัคซีนชนิดนี้ใน ผู้ป่วยที่ใช้ยากดภูมิคุ้มกัน จนกว่าจะมีข้อมูลทางวิชาการด้านความปลอดภัยมากกว่านี้

ข้อควรพิจารณาการฉีดวัคซีน COVID-19 ในผู้ป่วยโรคระบบประสาทที่ได้รับยากดภูมิ คือ

 - ก. อาการทางระบบประสาทคงที่อย่างน้อย 4 สัปดาห์
 - ข. หากผู้ป่วยได้รับยากดภูมิขนาดสูง เช่น Prednisolone > 20 mg/day ให้ฉีดวัคซีนหลังการให้ยา สเตียรอยด์โดสสุดท้าย ประมาณ 5 วัน
 - ค. หากผู้ป่วยได้รับ IVIG สามารถฉีดวัคซีนได้เลย
 - ง. Prednisolone < 20 mg/day, Azathioprine, Mycophenolate, Cyclophosphamide ชนิดกิน สามารถให้การฉีดวัคซีนโดยไม่ต้องหยุดยา
 - จ. Methotrexate ให้หยุดยา Methotrexate 1 สัปดาห์หลังการฉีดวัคซีนในแต่ละครั้ง
 - ฉ. Cyclophosphamide IV form ให้วางแผนการฉีดวัคซีนก่อนเริ่มให้ยา Cyclophosphamide 1 สัปดาห์
 - ช. Rituximab ให้วางแผนการฉีดวัคซีนก่อน ให้ยา Rituximab ประมาณ 4 สัปดาห์ หรือหลัง การให้ยา Rituximab ไปแล้วอย่างน้อย 4-12 สัปดาห์
 - ซ. ยาที่ใช้สำหรับรักษาโรค Multiple sclerosis ได้แก่ Interferon-beta, Glatiramer acetate, Dimethyl fumarate, Teriflunomide, Fingolimod, Natalizumab สามารถฉีดวัคซีนได้โดยไม่ต้องหยุดยา
2. Stroke
 - ไม่เป็นข้อห้ามในการฉีดวัคซีน ยกเว้น ผู้ป่วยที่อาการยังไม่คงที่หรืออยู่ในช่วง Life threatening condition
 - ในกรณีที่ได้รับประทาน Warfarin จะต้องมียาระดับ INR < 3
 - NOAC เช่น Dabigatran, Rivaroxaban, Apixaban และ Edoxaban และยาต้านเกล็ดเลือด เช่น Aspirin, Clopidogrel, Cilostazol สามารถฉีดวัคซีนได้ แต่ควรกดตำแหน่งที่ฉีดให้นานกว่าปกติ ระวังเลือดหยุดยากหลังฉีด
3. Seizure and Epilepsy ไม่เป็นข้อห้ามในการฉีดวัคซีน ยังไม่มีรายงานว่า การฉีดวัคซีนจะทำให้โรคลมชักแย่ลง
4. โรคระบบประสาทอื่นๆ เช่น Parkinson's disease, Dementia ไม่เป็นข้อห้ามในการฉีดวัคซีน

หน่วยประสาทวิทยา โรงพยาบาลมหาสารคาม

14 พฤษภาคม 2564

แนวทางการฉีดวัคซีน COVID-19 ในผู้ป่วยโรคไต

ชนิดของวัคซีน COVID-19 มีทั้งหมด 4 กลุ่ม ได้แก่

1. วัคซีนชนิดเชื้อตาย (Inactivated virus) เช่น Sinovac, Sinopharm
2. วัคซีนชนิดไวรัสเวกเตอร์ ซึ่งเป็นไวรัสที่ยังมีชีวิตแต่ไม่สามารถแบ่งตัวได้ (Non-replicating viral vector) เช่น AstraZeneca, Johnson & Johnson, Gamaleya (Sputnik)
3. วัคซีนชนิด mRNA เช่น Pfizer, Moderna
4. วัคซีนชนิดส่วนประกอบของโปรตีน (Protein-based vaccine) เช่น Novavax

คำแนะนำเรื่องวัคซีน COVID-19 สำหรับผู้ป่วยโรคไต

ผู้ป่วยโรคไตวายเฉียบพลันที่โรคสงบ, ผู้ป่วยโรคไตเรื้อรัง, ผู้ป่วยที่ได้รับการบำบัดทดแทนไต (ฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม หรือ ล้างไตทางช่องท้อง) และผู้ป่วยที่ได้รับการปลูกถ่ายไต แนะนำให้ได้รับการฉีดวัคซีน

วัคซีนชนิดไวรัสเวกเตอร์ (เช่น AstraZeneca, Johnson & Johnson, Gamaleya (Sputnik)) แนะนำให้ **หลีกเลี่ยง** ผู้ป่วยที่ได้รับยากดภูมิคุ้มกันที่ฤทธิ์กดภูมิรุนแรงหรือมีขนาดสูง ได้แก่

Prednisolone dose > 20 mg/day or Steroid equivalent dose

Oral Cyclophosphamide dose > 50 mg/day

Azathioprine dose > 50 mg/day

MMF > 500 mg/day

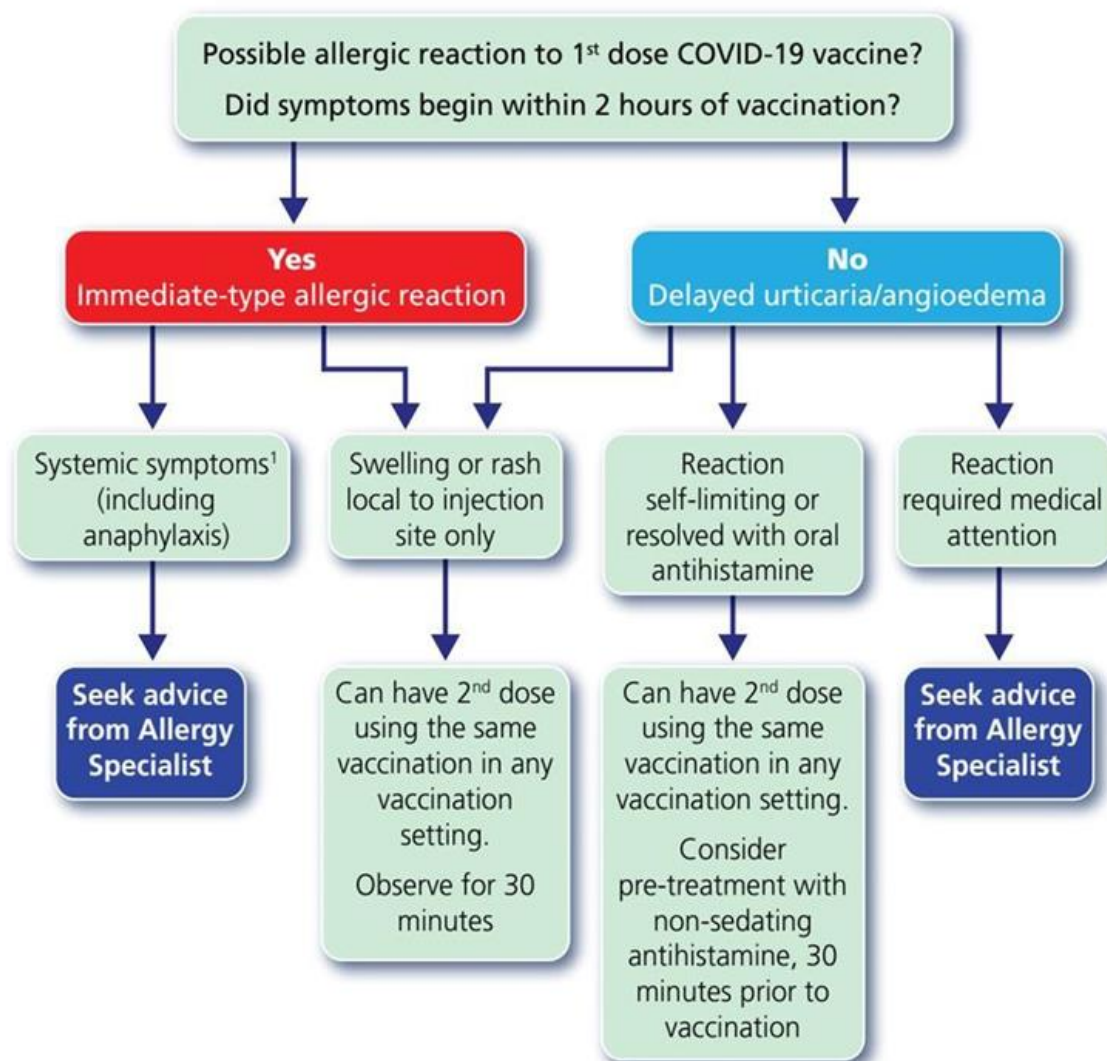
ผู้ป่วยปลูกถ่ายไต ในระยะ 3 เดือนแรกหลังปลูกถ่ายไตจะได้รับยากดภูมิคุ้มกันขนาดสูง ให้ **หลีกเลี่ยง** วัคซีนชนิดไวรัสเวกเตอร์ และปรึกษา Nephrologist ทุก case

หน่วยโรคไต โรงพยาบาลมหาสารคาม

14 พฤษภาคม 2564

แนวทางการฉีดวัคซีน COVID-19 ในผู้ป่วยโรคผิวหนัง

1. ห้ามฉีดในผู้ป่วยที่มีประวัติ Anaphylaxis
2. ผู้ที่มีประวัติแพ้แบบ Urticaria, Angioedema, SJS, DRESS, AGEP สามารถฉีดวัคซีนได้
3. ผู้ที่ประวัติแพ้วัคซีนเข็มแรก ถ้าอาการไม่รุนแรง สามารถฉีดเข็มที่ 2 ได้ ถ้าอาการรุนแรง พิจารณางด
4. โรคผิวหนังอื่นๆ ที่ได้รับยากดภูมิ เช่น สะเก็ดเงิน, Autoimmune disease, SLE ไม่ได้เป็น ข้อห้ามในการฉีดวัคซีน และไม่ต้องหยุดยาที่รักษาอยู่ (ยกเว้นกรณีกินยา Methotrexate อาจหยุดยา 1 สัปดาห์หลังฉีดวัคซีนสำหรับผู้ที่ควบคุมโรคได้ดี)



เกณฑ์การวินิจฉัยภาวะ Anaphylaxis (Criteria for diagnosis)

เกณฑ์การวินิจฉัย Anaphylaxis ตามแนวทางการดูแลผู้ป่วยภาวะ Anaphylaxis จากทั้ง 3 guidelines ในประเทศสหรัฐอเมริกา, ทวีปยุโรป และ World Allergy Organization (WAO)* ดังนี้ เกณฑ์การวินิจฉัยภาวะ Anaphylaxis

ภาวะ Anaphylaxis จะถูกวินิจฉัย เมื่อมีอาการ 1 ใน 3 ข้อ ดังต่อไปนี้

1. อาการที่เกิดขึ้นเฉียบพลัน (ภายในเวลาเป็นนาที หรือไม่กี่ชั่วโมง) ของระบบผิวหนังหรือเยื่อ (Mucosal tissue) หรือทั้งสองอย่าง เช่น มีลมพิษขึ้นทั่วตัว คัน ผื่นแดง หรือมีอาการบวมของปาก ลิ้น เพดาน อ่อน เป็นต้น ร่วมกับ อาการอย่างน้อยหนึ่งอาการดังต่อไปนี้

1.1. อาการทางระบบทางเดินหายใจ เช่น คัดจมูก น้ำมูกไหล เสียงแหบ หอบเหนื่อย หายใจมีเสียงหวีด จากหลอดลมที่ตีบตัน เสียงฮึดตอนหายใจเข้า (Stridor) มีการทำงานของหลอดลมหรือปอดลดลง เช่น peak expiratory flow (PEF) ลดลง ระดับออกซิเจนในหลอดเลือดลดลง เป็นต้น

1.2. ความดันโลหิตลดลง หรือมีการทำงานของระบบต่างๆ ล้มเหลว เช่น Hypotonia (Collapse) เป็นลม อุกจากระ ปัสสาวะราด เป็นต้น

2. มีอาการมากกว่าหรือเท่ากับ 2 ข้อดังต่อไปนี้ ในผู้ป่วยที่สัมผัสกับสารที่น่าจะเป็นสารก่อภูมิแพ้ (เกิดอาการภายใน เวลาเป็นนาที หรือไม่กี่ชั่วโมง)

2.1. มีอาการทางระบบผิวหนังหรือเยื่อ เช่น ผื่นลมพิษทั่วตัว คัน ผื่นแดง หรือมีอาการบวมของปาก ลิ้น และเพดานอ่อน เป็นต้น

2.2. มีอาการของระบบทางเดินหายใจ เช่น คัดจมูก น้ำมูกไหล เสียงแหบ หอบเหนื่อย หายใจมีเสียงหวีดจากหลอดลมที่ตีบตัน เสียงฮึดตอนหายใจเข้า (Stridor) มีการลดลงของ PEF ระดับออกซิเจนในเลือดลดลง

2.3. ความดันโลหิตลดลงหรือมีการทำงานของระบบต่างๆ ล้มเหลว เช่น Hypotonia (Collapse) เป็นลม อุกจากระ,ปัสสาวะราด เป็นต้น

2.4. มีอาการของระบบทางเดินอาหาร เช่น ปวดท้อง คลื่นไส้ อาเจียน เป็นต้น

3. ความดันโลหิตลดลงหลังจากสัมผัสกับสารที่ผู้ป่วยทราบว่าแพ้มาก่อน (เกิดอาการภายในเวลาเป็นนาที หรือไม่กี่ชั่วโมง)

3.1. ในเด็กให้ถือเอาความดัน Systolic ที่ต่ำกว่าความดันปกติตามอายุ หรือความดัน systolic ที่ลดลงมากกว่าร้อยละ 30 ของความดัน Systolic เดิม*

3.2. ในผู้ใหญ่ให้ถือเอาความดัน Systolic ที่น้อยกว่า 90 mmHg หรือความดัน Systolic ที่ลดลงมากกว่าร้อยละ 30 ของความดัน Systolic เดิม

หมายเหตุ* ความดัน Systolic ที่ต่ำในเด็ก คือ น้อยกว่า 60 mmHg ในเด็กอายุ 0-28 วัน

น้อยกว่า 70 mmHg ในเด็กอายุ 1 เดือน-1 ปี

น้อยกว่า 70 mmHg + (2 x อายุเป็นปี) ในเด็กอายุ 1 - 10 ปี

น้อยกว่า 90 mmHg ในเด็กอายุ 11-17 ปี

ผู้ป่วยที่มีอาการสงสัยว่าจะเป็น Anaphylaxis แต่ยังไม่เข้าเกณฑ์การวินิจฉัยข้างต้น ควรนัดมาติดตามการดำเนินโรค หรือส่งปรึกษาผู้เชี่ยวชาญต่อไป

แนวทางการฉีดวัคซีน COVID-19 ในผู้ป่วยโรคทางระบบต่อมไร้ท่อและเมตาบอลิซึม

โรคเบาหวาน โรคอ้วน โรคไทรอยด์ โรคพาราไทรอยด์ โรคต่อมหมวกไต โรคต่อมใต้สมอง โรคทางตับอ่อน สามารถฉีดวัคซีน COVID-19 ได้ตามปกติ

โรคเบาหวาน : ขณะนี้ยังไม่มีข้อมูลชัดเจนว่าผู้ป่วยเบาหวานเสี่ยงต่อการเป็นโรค COVID-19 มากกว่า คนปกติหรือไม่ แต่มีข้อมูลชัดเจนว่าผู้ป่วยเบาหวานโดยเฉพาะผู้ที่ควบคุมระดับน้ำตาลได้ไม่ดี หลังติด เชื้อ COVID-19 จะมีอาการรุนแรงมากกว่าปกติ มีโอกาสเสียชีวิตมากกว่าผู้ป่วยทั่วไป เนื่องจากเม็ดเลือดขาวและระบบภูมิคุ้มกันทำงานผิดปกติขณะระดับน้ำตาลสูง

โรคอ้วน : แม้ปัจจุบันยังไม่มีข้อมูลทางการแพทย์ยืนยันว่า ผู้ป่วยโรคอ้วนเสี่ยงติด COVID-19 มากกว่าคนปกติ แต่ในทางการแพทย์ พบว่า คนกลุ่มนี้มีภูมิคุ้มกันต่ำ ถ้าติด COVID-19 อาจจะมี อาการรุนแรงและเสียชีวิตง่ายกว่าคนที่สุขภาพแข็งแรง คนอ้วนเมื่อได้รับเชื้อ COVID-19 เชื้อจะเข้าสู่ ระบบทางเดินหายใจ ทำให้เกิดการอักเสบขึ้นในร่างกาย ซึ่งในคนอ้วน เซลล์ไขมันในร่างกายจะมี ตัวรับเชื้อ โควิด-19 มากกว่าในปอด นอกจากนี้ ความอ้วนถือเป็นการอักเสบเรื้อรัง หากเกิดการ อักเสบเฉียบพลันจาก COVID-19 หรือปอดอักเสบก็จะรุนแรงกว่าคนอื่น

ดังนั้น ผู้ป่วยโรคทางระบบต่อมไร้ท่อและเมตาบอลิซึมทุกคน สามารถฉีดวัคซีนได้ โดยเฉพาะอย่างยิ่ง โรคเบาหวานและโรคอ้วนที่เป็นโรคเรื้อรัง เสี่ยงต่อภาวะอาการรุนแรงและเสียชีวิต ง่ายกว่าคนปกติ ไม่ควรหยุดยาก่อนฉีดวัคซีน สามารถทานยาหรือฉีดยาโรคประจำตัวเดิมได้ตามปกติ พักผ่อนให้เพียงพอ

หน่วยต่อมไร้ท่อและเมตาบอลิซึม โรงพยาบาลมหาสารคาม

14 พฤษภาคม 2564

แนวทางการฉีดวัคซีน COVID-19 ในผู้ป่วยติดเชื้อ HIV

อ้างอิง สมาคมโรคเอดส์แห่งประเทศไทย Thai AIDS Society

1. ผู้ติดเชื้อเอชไอวีควรได้รับวัคซีนโควิด-19
2. วัคซีนป้องกันโควิด-19 ที่รุนแรงได้ แม้ว่าไม่มีข้อมูลของประสิทธิภาพในผู้ติดเชื้อเอชไอวีมากพอ
3. การตอบสนองต่อวัคซีนแตกต่างกัน ขึ้นกับระดับซีดีสี่ (CD4) และปัจจัยทางสุขภาพของผู้รับวัคซีน
5. อาการข้างเคียงจากวัคซีน ไม่แตกต่างจากประชากรกลุ่มอื่น
6. แนะนำให้ป้องกันด้วยวิธีอื่นร่วมด้วย เช่น ใส่หน้ากาก ล้างมือ และการเว้นระยะห่าง
7. แนะนำให้รักษาด้วยยาต้านเอชไอวีอย่างต่อเนื่อง
8. กรณีมีโรคติดเชื้อฉวยโอกาสรุนแรงอยู่ ควรรักษาจนอาการคงที่ก่อน

*ข้อมูลเรื่องประสิทธิภาพและความปลอดภัยของวัคซีนโควิด-19 ในผู้ติดเชื้อเอชไอวี ยังมี จำกัด คำแนะนำนี้เป็นเพียงความเห็นของผู้เชี่ยวชาญ ผู้ติดเชื้อเอชไอวีควรปรึกษาแพทย์ก่อนตัดสินใจรับวัคซีน

หน่วยโรคติดเชื้อ โรงพยาบาลมหาสารคาม

14 พฤษภาคม 2564

แนวทางการฉีดวัคซีน COVID-19 ในผู้ป่วยโรคระบบทางเดินอาหารและตับ

1. ควรฉีดห่างจาก HBV, HAV vaccine 2-3 สัปดาห์
2. ผู้ป่วย Chronic HBV, HCV สามารถฉีดวัคซีนได้เลย
3. ผู้ป่วย NAFLD (non-alcoholic fatty liver disease), ALD (alcoholic liver disease) สามารถฉีดวัคซีนได้เลย
4. ผู้ป่วย AIH (autoimmune hepatitis), PBC (primary biliary cholangitis), PSC (primary sclerosing cholangitis) สามารถฉีดวัคซีนได้เลย และไม่จำเป็นต้องหยุดยากดภูมิคุ้มกัน
5. ผู้ป่วย Liver cancer ถ้าจะฉีดวัคซีนก่อนผ่าตัดควรจะฉีดให้เสร็จก่อนผ่าตัด 2-3 วัน แต่ถ้าจะทำ Chemotherapy, TACE (transarterial chemoembolization), Radiotherapy สามารถฉีดได้เลยแต่ต้องไม่ทำให้การรักษาช้าออกไป
6. ผู้ป่วย Cirrhosis ฉีดได้เลยถ้าขณะนั้นไม่มีปัญหา GI bleed, Spontaneous bacterial peritonitis, Hepatic encephalopathy, Hepatorenal syndrome, Coagulopathy (platelet < 20,000 หรือ INR > 3.0)
7. ผู้ป่วยที่ได้รับการทำ Liver transplant ให้รอฉีด 3 เดือนหลังเปลี่ยนตับ และไม่จำเป็นต้องหยุดยากดภูมิคุ้มกัน
8. IBD (inflammatory bowel disease) สามารถฉีดวัคซีนได้เลยถ้าโรคสงบ และไม่จำเป็นต้องหยุดยากดภูมิ
9. หลังการฉีดวัคซีนโควิด 19 ในกรณีมีผลข้างเคียงซึ่งเป็นอาการของระบบทางเดินอาหาร เช่น ภาวะคลื่นไส้ อาเจียน หรือท้องเสีย ให้การรักษาตามอาการ และให้คำแนะนำในการสังเกตอาการต่อ

อายุรศาสตร์โรคระบบทางเดินอาหารและตับ รพ.มหาสารคาม

14 พฤษภาคม 2564

แนวทางการฉีดวัคซีน COVID-19 ในผู้ป่วยโรคระบบทางเดินหายใจ

ผู้ป่วย asthma, COPD ให้หลีกเลี่ยงการฉีดวัคซีนขณะที่มีอาการกำเริบ ควรเลื่อนไปฉีดขณะที่มีอาการคงที่อย่างน้อย 1 เดือน

ผู้ป่วยวัณโรค สามารถฉีดวัคซีนได้ฉีดหลังจากพ้นระยะติดต่อ อาการคงที่ และไม่อยู่ในช่วงที่เกิดผลข้างเคียงจากยาวัณโรค เช่น ผื่นแพ้ยา ตับอักเสบ ไม่อยู่ในช่วง challenge ยา

หน่วยโรคปอด โรงพยาบาลมหาสารคาม

14 พฤษภาคม 2564



แนวทางปฏิบัติสำหรับอาการไม่พึงประสงค์หลังการได้รับวัคซีนป้องกันโรค

กรณีปฏิกิริยาที่สัมพันธ์กับความเครียดจากการฉีดวัคซีน กลุ่มอาการคล้ายภาวะหลอดเลือดสมอง

โดยคณะผู้เชี่ยวชาญเหตุการณ์ภายหลังได้รับการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค สถาบันประสาทวิทยา และกรมควบคุมโรค

ฉบับวันที่ 25 เมษายน 2564

เหตุการณ์ไม่พึงประสงค์ภายหลังการได้รับวัคซีน อาจเกิดได้จากตัววัคซีน (Vaccine product related reaction) คุณภาพของวัคซีน (Vaccine quality defect-related reaction) กระบวนการฉีดวัคซีน (Immunization error related reaction) ภาวะวิตกกังวลต่อการได้รับวัคซีน (Immunization anxiety related reaction) หรือเป็นเหตุการณ์ร่วมโดยบังเอิญที่ไม่เกี่ยวข้องกับวัคซีนหรือการฉีดวัคซีน (Coincidental event)

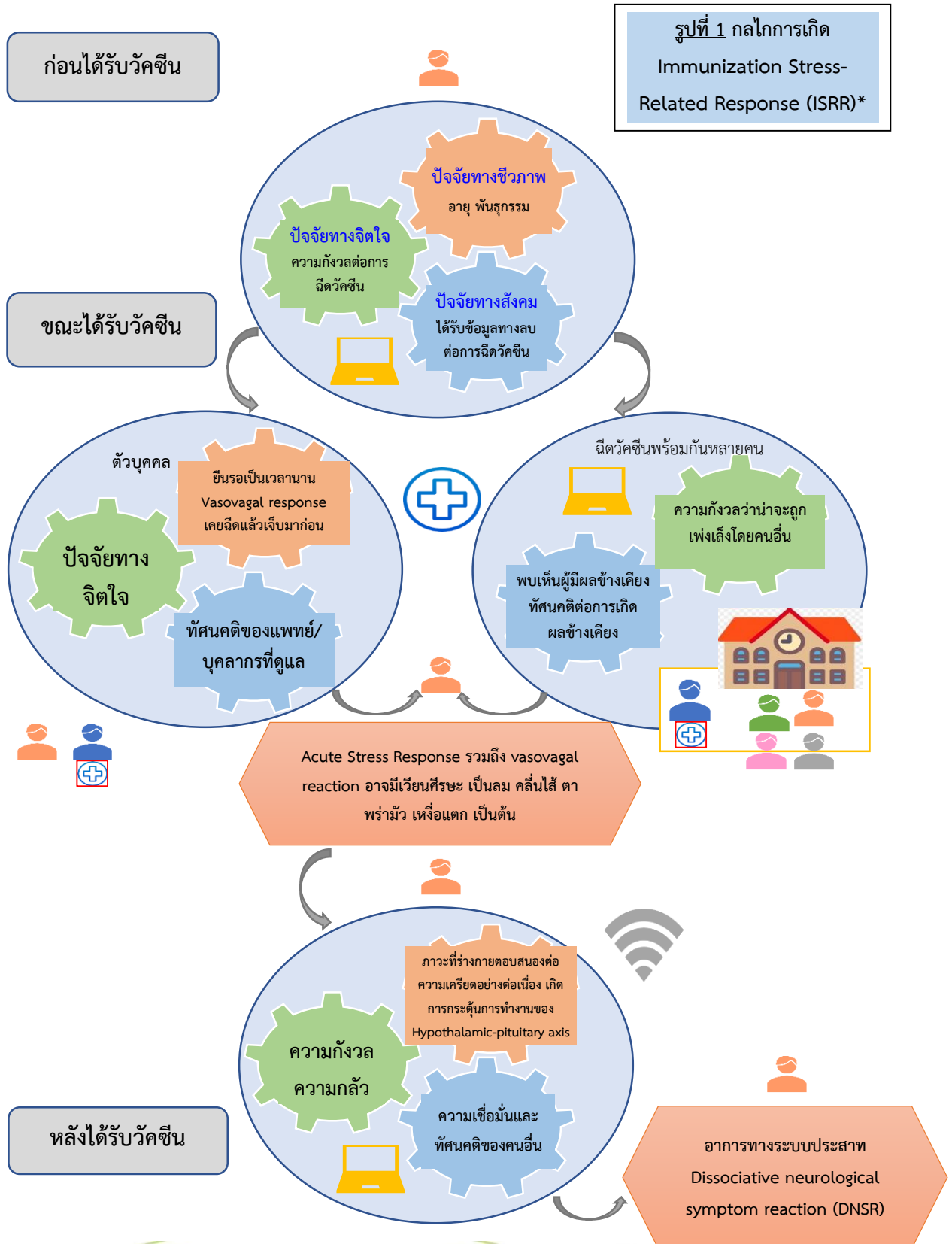
เมื่อมีการฉีดวัคซีนให้แก่คนจำนวนมากในเวลาเดียวกัน (Mass vaccination) จะมีโอกาสทำให้พบอาการไม่พึงประสงค์ที่พบไม่บ่อยได้ เนื่องจากชาวต่าง ๆ ที่รายงานเรื่องผลข้างเคียงของวัคซีน ทำให้เกิดความวิตกกังวลได้มาก โดยเฉพาะกับวัคซีนที่ไม่มีประสบการณ์การใช้ในวงกว้างมาก่อน รวมกระบวนการฉีดที่อาจทำให้เกิดความเครียดได้สูง ทั้งหมดนี้อาจทำให้เกิดปฏิกิริยาตอบสนองต่อความเครียดนี้เมื่อได้รับการฉีดวัคซีนได้ องค์การอนามัยโลกได้นิยามกลุ่มอาการจากปฏิกิริยาเหล่านี้ว่า **Immunization Stress-Related Response (ISRR)**

ISRR เป็นอาการทางกายที่เกิดขึ้นจริง ที่ตอบสนองต่อภาวะความเครียดในการได้รับการฉีดวัคซีนร่วมกับอาการข้างเคียงที่เกิดตามปกติหลังได้รับวัคซีน เกิดได้กับวัคซีนทุกชนิด ทุกรุ่นการผลิต (Lot) ซึ่งมีตัวอย่างในหลายเหตุการณ์ที่พบในต่างประเทศจากวัคซีนหลายชนิด และในประเทศไทยก็เคยมีกรณีฉีดวัคซีนป้องกันมะเร็งปากมดลูกให้นักเรียนหญิงชั้นประถมศึกษาปีที่ 5 โดยกลไกของการเกิดโรคมักไม่ชัดเจน อาการของ ISRR มีได้หลากหลาย เช่น เป็นลม ปวดเกร็งท้อง คลื่นไส้ ตามัว ความดันโลหิตสูง หัวใจเต้นเร็ว อันเป็นผลจากการตอบสนองของระบบประสาทอัตโนมัติ ไปจนถึงอาการทางระบบประสาท (Dissociative neurological symptom reaction: DNSR) เช่น อาการอ่อนแรง การเคลื่อนไหวของร่างกายผิดปกติ ความผิดปกติของการทรงตัว พุดไม่ชัด อาการคล้ายภาวะหลอดเลือดสมอง หรือชัก โดยส่วนใหญ่อาการมักเกิดขึ้นเร็วภายในไม่กี่นาทีหลังการฉีดวัคซีน แต่อาจมีบางรายเกิดช้าเป็นชั่วโมงหรือเป็นวันภายหลังการได้รับวัคซีน ISRR มักจะเกิดในผู้หญิงมากกว่าผู้ชาย และพบมากในผู้ที่อายุน้อย โดยปัจจัยของการเกิดอาจจะอธิบายได้ตามรูปที่ 1

จากกรณีการรายงานกลุ่มก้อนของผู้ที่มีอาการอ่อนแรงภายหลังการได้รับวัคซีนโควิด-19 ในบางพื้นที่ของประเทศไทย ซึ่งไม่พบสาเหตุความผิดปกติทางกายที่เป็นสาเหตุชัดเจน อาจถือได้ว่าเข้าข่ายเป็น ISRR พบว่าผู้ที่ได้รับวัคซีนมีอาการของระบบประสาท คล้ายอาการทางหลอดเลือดสมอง เช่น ชา แขนขาอ่อนแรง ภายหลังการได้รับวัคซีน โดยอาการเกิดขึ้นอย่างเฉียบพลัน ประมาณ 5 – 30 นาทีภายหลังการได้รับวัคซีน แต่บางรายเกิด

หลังจากนั้นหลายชั่วโมงหรือเป็นวัน เมื่อตรวจภาพรังสีวิทยาของสมอง (Neuroimaging study) ไม่พบพยาธิสภาพที่ชัดเจน อาการมักจะหายไปภายใน 1 – 3 วัน อย่างไรก็ตามก็ตีบรายอาการอาจจะอยู่ได้นานกว่านั้น

ข่าวจากเหตุการณ์ดังกล่าว อาจส่งผลให้เกิดความวิตกกังวลต่อประชาชนที่จะรับวัคซีนในวงกว้าง ส่งผลกระทบต่อความมั่นใจในการรับบริการวัคซีน แนวทางปฏิบัตินี้ จึงทำขึ้นเพื่อการป้องกันและรักษา ISRR โดยเฉพาะกลุ่มอาการ DNSR



*อ้างอิงจาก Immunization stress related responses โดยองค์การอนามัยโลก (<https://www.who.int/publications/i/item/978-92-4-151594-8>)

การเตรียมการเพื่อป้องกันเหตุการณ์

ก่อนการฉีดวัคซีน

- ควรจัดสถานที่ฉีดวัคซีนให้มีการถ่ายเทอากาศที่ดี ไม่ร้อนอบอ้าวจนเกินไป จุดที่ให้บริการควรห่างกัน
- จัดระบบการรอรับบริการไม่ให้เกิดความแออัด รอนาน เพื่อลดความวิตกกังวล
- การคัดกรองผู้รับบริการ ควรสังเกตอาการของผู้รับบริการ หากผู้รับบริการมีร่างกายอ่อนเพลีย พักผ่อนไม่เพียงพอ หรือมีอาการเจ็บป่วย ที่ไม่มีความพร้อมในการรับวัคซีน หรือมีความวิตกกังวล ควรพิจารณาเลื่อนนัดไปก่อน
- ควรมีการให้ความรู้กับผู้รับการฉีดวัคซีนถึงประโยชน์และประสิทธิภาพของวัคซีน และอาการเกิดขึ้นภายหลังการได้รับวัคซีน เพื่อให้ผู้รับวัคซีนรู้เท่าทันอาการข้างเคียงที่อาจเกิดขึ้นได้ เช่น ปวดบริเวณที่ฉีด หรือมีไข้ หรือบางคนอาจมีแพ้ยา อ่อนแรง หรืออื่น ๆ อาการมักน้อยแตกต่างกัน โดยอาการมักจะหายไปได้ภายใน 1-3 วัน โดยไม่มีอันตราย
- ควรมีการเตรียมระบบรองรับผู้ที่อาจเกิดอาการ ISRR โดยทีมสหสาขาที่ประกอบด้วยแพทย์และบุคลากรที่มีความเข้าใจ

ระหว่างการฉีดวัคซีน

- หากผู้รับบริการเคยมีประวัติว่าฉีดวัคซีนแล้วเป็นลม หรือมีความวิตกกังวลมาก อาจพิจารณาให้รับวัคซีนในท่านอน ควรชวนพูดคุยขณะฉีด เพื่อลดความกังวลและดึงดูความสนใจ
- ไม่จำเป็นต้องดูกลับเพื่อทดสอบว่าเข็มเข้าหลอดเลือดหรือไม่ เพราะจะทำให้เจ็บจากการฉีดมากขึ้นและนานขึ้น
- ควรฉีดในตำแหน่งที่เหมาะสม โดยฉีดเข้ากล้ามเนื้อที่ตำแหน่งช่วงกลางของกล้ามเนื้อเดลทอยด์ (mid deltoid) ไม่ควรฉีดสูงเกินไป เพราะจะทำให้มีโอกาสเกิดอาการปวดข้อไหล่ได้

หลังการฉีดวัคซีน

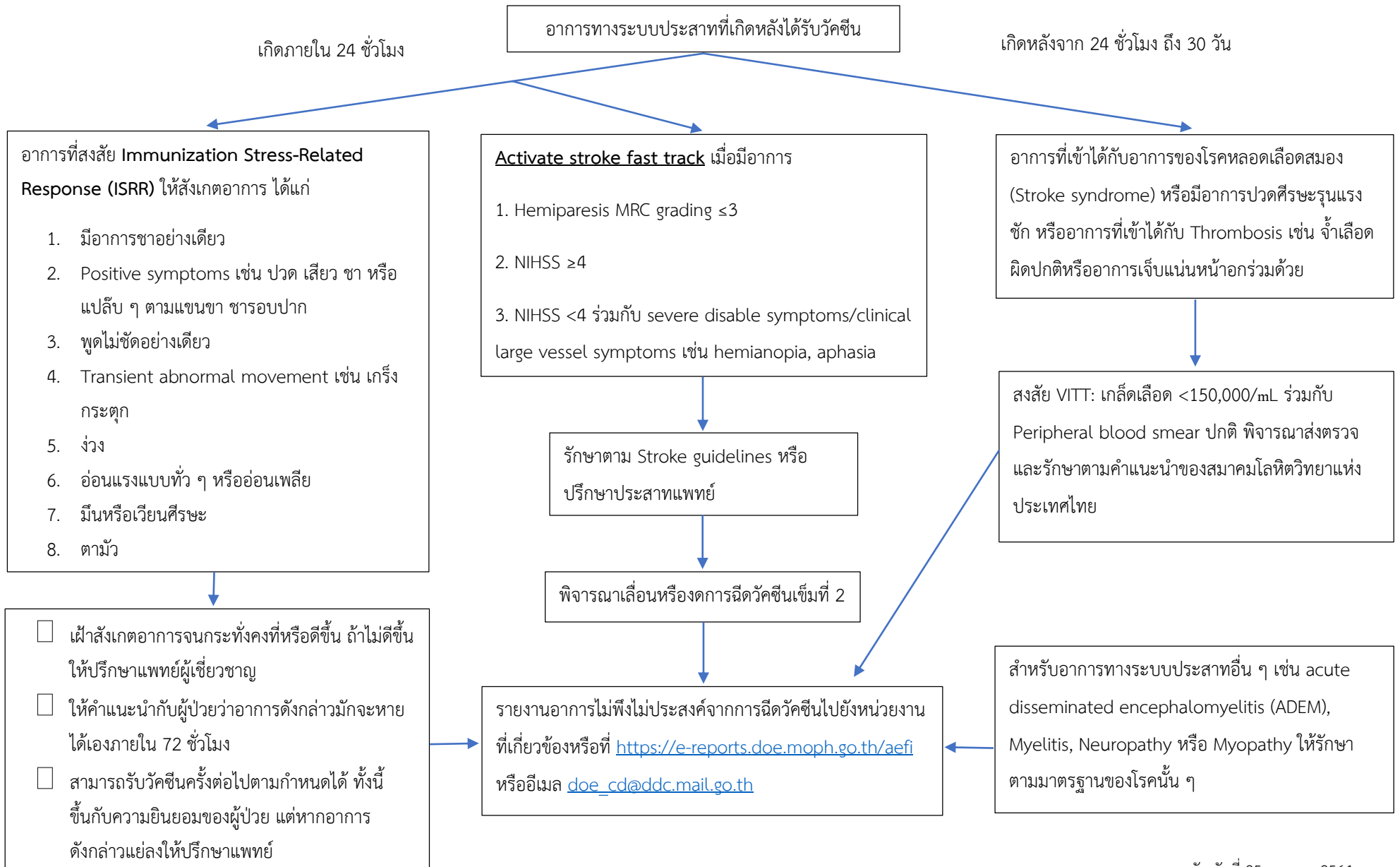
- สังเกตอาการภายใน 30 นาที รีบให้การดูแลเมื่อพบผู้ที่มีอาการ

เมื่อพบผู้ที่มีอาการทางระบบประสาทหลังการฉีดวัคซีน เช่น ชา อ่อนแรง ตามัว ควรรีบดำเนินการดังนี้

- ปรึกษาแพทย์ เพื่อการดูแลรักษาอย่างเหมาะสม ควรตรวจร่างกายอย่างละเอียดเพื่อให้มั่นใจว่าไม่มีภาวะโรคทางกายก่อน แต่ควรหลีกเลี่ยงการตรวจสืบค้นโดยไม่จำเป็น (Over-investigation) หรือการต้องนอนโรงพยาบาล แต่ต้องพอเหมาะที่จะทำให้ไม่พลาดการวินิจฉัยผู้ที่เป็นโรครจริง โดยปฏิบัติตามแผนผังแสดงการประเมินอาการทางระบบประสาทที่เกิดตามหลังการฉีดวัคซีน
- ควรให้การดูแลรักษาโดยใช้สหสาขาช่วยดูแล อาการทางกายควรให้รักษาตามอาการ และควรให้การประคับประคองจิตใจ โดยไม่มีการว่ากล่าวหรือทำให้ผู้ที่มีอาการรู้สึกไม่ดี ไม่พูดให้เข้าใจผิดว่าเกิดจากความเจ็บป่วยทางจิตใจ เพราะเป็นอาการที่เกิดขึ้นจริงจากปฏิกิริยาตอบสนองของร่างกาย มิใช่การแกล้งทำ

- ในระหว่างที่ให้การรักษาดูแล ควรให้ความมั่นใจเรื่องอาการที่เกิดขึ้นว่า อาการนี้อาจเกิดขึ้นได้ และส่วนใหญ่จะดีขึ้นภายในเวลาไม่นาน โดยไม่มีอันตราย เพื่อลดความวิตกกังวล
- ทันทีที่อาการดีขึ้น ควรให้กำลังใจ และสนับสนุนให้กลับไปปฏิบัติงานหรือภารกิจได้ตามปกติ
- รายงานผู้ป่วยเข้าสู่ระบบรายงานเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์ภายหลังการได้รับวัคซีน กรมควบคุมโรค (AEFI DDC) โดยรายงานที่ <https://e-reports.doe.moph.go.th/aeifi/> หรือส่งแบบสอบถามโรค AEFI1/AEFI2 ที่อีเมล doe_cd@ddc.mail.go.th เพื่อนำข้อมูลจากการรายงานเข้าที่ประชุมคณะผู้เชี่ยวชาญเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์ภายหลังการได้รับวัคซีน เพื่อพิจารณาสาเหตุของการเกิดอาการว่า เกี่ยวข้องกับการได้รับวัคซีนหรือไม่ต่อไป
- ไม่จำเป็นต้องระงับการฉีดวัคซีนในวันนั้น หรือในรุ่นการผลิต (Lot) นั้น ๆ จนกว่าจะมีข้อบ่งชี้ว่าสาเหตุที่เกิดขึ้นเป็นจากตัววัคซีนหรือสารประกอบในวัคซีน

แผนผังแสดงการประเมินอาการทางระบบประสาทหลังการฉีดวัคซีน



แนวทางการขอระงับวัคซีนชั่วคราว

กรณีที่มีความจำเป็นเนื่องจากพบเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์ภายหลังได้รับวัคซีน

กรณีพบเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์ที่อาจมีความจำเป็นต้องระงับใช้วัคซีนชั่วคราว เนื่องจากเกิดการเสียชีวิต/อาการร้ายแรงภายหลังได้รับวัคซีน มีขั้นตอนการดำเนินการ ดังนี้

1. ก่อนการประกาศระงับใช้วัคซีนชั่วคราว ให้สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด/กรุงเทพมหานครประสานไปยังกองโรคติดต่อทั่วไป กรมควบคุมโรค หรือแจ้งประสานผ่านสำนักงานป้องกันควบคุมโรค/สถาบันป้องกันควบคุมโรคเขตเมือง เพื่อขออนุมัติระงับใช้วัคซีนชั่วคราว
2. เมื่อสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด/กรุงเทพมหานคร ได้รับแจ้งการอนุมัติให้ระงับใช้วัคซีนชั่วคราวจากกรมควบคุมโรคแล้ว ให้สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด/กรุงเทพมหานคร แจ้งเภสัชกรหรือผู้รับผิดชอบคลังวัคซีนให้ทราบถึงรุ่นการผลิต (Lot number) และ/หรือเลขระบุกล่อง (Serial number) ของวัคซีนที่จะระงับใช้
3. หน่วยบริการในจังหวัดระงับใช้วัคซีนรุ่นการผลิตดังกล่าวตามที่ได้รับแจ้ง
4. หากผลการพิจารณาจากคณะผู้เชี่ยวชาญพิจารณาอาการภายหลังได้รับการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค พบว่า กรณีดังกล่าวไม่ได้เกิดจากวัคซีน กรมควบคุมโรคจะแจ้งไปยังสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด/กรุงเทพมหานคร เพื่อนำวัคซีนมาใช้ต่อได้

คำถาม – คำตอบ (Q & A)

1.	ภาวะ ISRR จากวัคซีนป้องกันโควิด-19 พบบ่อยเท่าใดในประเทศไทย
	<p><u>ตอบ</u> ยังไม่มีตัวเลขที่ชัดเจน จากประสบการณ์การฉีดวัคซีนจนถึงวันที่ 23 เมษายน 2564 ประมาณ 1 ล้านโดส มีรายงานผู้ป่วยที่มีอาการสงสัยภาวะ ISRR 44 ราย ข้อมูลจากทั่วโลกไม่ชัดเจน ข้อมูลจากองค์การอนามัยโลกในวันที่ 24 เมษายน 2564 ซึ่งมีการฉีดวัคซีนไปแล้วประมาณ 1 พันล้านโดส พบว่า มีรายงานอาการทางระบบประสาทหลังฉีดวัคซีนทุกชนิดกว่า 2.6 แสนราย โดยมีรายงานประมาณ 2,400 รายเกิดภายหลังการฉีดวัคซีนที่ผลิตโดยบริษัท Sinovac (ซึ่งมีการกระจายวัคซีนไปกว่า 200 ล้านโดส) ในจำนวนที่รายงานเหล่านี้ ส่วนหนึ่งเป็น DNSR แต่ยังไม่ทราบสัดส่วนที่แน่ชัด</p>
2.	อาการของ ISRR เป็นอย่างไร และมีอะไรเป็นปัจจัยเสี่ยงของภาวะ ISRR
	<p><u>ตอบ</u> ISRR มีอาการหลากหลาย ได้แก่ วิงเวียน เป็นลม ซา อ่อนแรง คลื่นไส้ ตามัว พุดไม่ชัด เกร็ง หรืออาการทางระบบประสาทอื่น ๆ ปัจจัยที่ส่งเสริมการเกิด ISRR คือ ความวิตกกังวล การพักผ่อนไม่เพียงพอ และการเจ็บป่วยทางกายก่อนการฉีดวัคซีน นอกจากนี้ พบว่าอายุน้อย ผู้หญิง และผู้ที่น้ำหนักตัวมาก จะมีโอกาสเกิดมากขึ้น</p>
3.	อาการที่เกิดขึ้นเป็นความผิดปกติทางระบบประสาทจริงหรือไม่ เป็นภาวะหลอดเลือดสมองจริงหรือไม่
	<p><u>ตอบ</u> อาการที่เกิดขึ้นนั้นเป็นจริง (ไม่ได้มีการแกล้งทำ) ตรวจพบมี neuro deficit จริง เช่น อาการชา อ่อนแรง หรือปากเบี้ยวจริง บางรายมีอาการคล้ายกับโรคหลอดเลือดสมอง แต่ไม่ได้เป็นโรคหลอดเลือดสมองที่แท้จริง และการตรวจสืบสวนโรค เช่น ตรวจเอกซเรย์คอมพิวเตอร์ หรือเอ็มอาร์ไอ หรือการตรวจเพิ่มเติมอื่น ๆ พบว่าปกติ</p>
4.	ภาวะ ISRR เกิดขึ้นได้อย่างไร
	<p><u>ตอบ</u> เป็นปฏิกิริยาที่เกิดจากการตอบสนองของร่างกายต่อการฉีดวัคซีน ความกังวล ความเครียดของร่างกาย และจิตใจ และอาการข้างเคียงของวัคซีน เช่น อาการปวด ไข้ เพลีย และอาการอื่น ๆ แต่ยังไม่ทราบกลไกการเกิดที่แน่ชัด</p>
5.	จะรู้ได้อย่างไรว่าเป็นภาวะ ISRR
	<p><u>ตอบ</u> อาการที่เกิดขึ้นมักจะเกิดขึ้นไม่นานหลังได้รับวัคซีน ส่วนใหญ่มักเกิดขึ้นภายใน 5 – 30 นาที แต่ในบางรายอาจเกิดช้าเป็นชั่วโมงหรือเป็นวันหลังได้รับวัคซีน อาการจะเป็นชั่วคราว และจะดีขึ้นได้เองภายในเวลาไม่นาน ส่วนใหญ่หายเป็นปกติใน 1 – 3 วัน แต่บางรายอาจใช้เวลาหลายวันกว่าจะหายดี มักเกิดเป็นกลุ่มก้อนเมื่อมีการฉีดวัคซีนชนิดใหม่ครั้งละมากๆ (Mass vaccination) เกิดได้กับการฉีดวัคซีนทุกชนิดและทุกรุ่นการผลิต (Lot) เมื่อทำการตรวจร่างกายและสืบสวนโรคแล้ว ไม่พบความผิดปกติหรือไม่พบพยาธิสภาพของอวัยวะต่างๆ ลักษณะที่กล่าวมานี้จะทำให้วินิจฉัยได้ว่าเป็น ISRR</p>

6.	วิธีการดูแลผู้ที่อาจเป็นภาวะนี้
	ตอบ เมื่อพบผู้ที่มีอาการในเบื้องต้น อาจจะแยกไม่ได้ว่าเป็นภาวะ ISRR หรือเป็นความเจ็บป่วยจริง ควรตรวจร่างกายอย่างละเอียด วัดสัญญาณชีพ หากพบความผิดปกติให้การรักษาตามมาตรฐาน ถ้าเข้ากับโรคหลอดเลือดสมอง ก็ให้การรักษาตามระบบบริการทางด่วนโรคหลอดเลือดสมอง หากไม่พบความผิดปกติ หรือสงสัยภาวะ ISRR ให้รักษาตามอาการ ควรให้ความมั่นใจกับผู้ป่วยว่าอาการที่เป็นจะค่อย ๆ ดีขึ้นและหายได้เอง ให้พักและผ่อนคลาย หลีกเลี่ยงการสืบสวนโรคโดยไม่จำเป็น (Over investigation) หรือการนอนโรงพยาบาลโดยไม่จำเป็น ให้ติดตามอาการผู้ป่วยอย่างใกล้ชิด เมื่ออาการดีขึ้น สามารถให้กลับไปทำภารกิจได้ตามปกติ
7.	ผู้ที่มีภาวะนี้ควรรับวัคซีนเข็มที่สองหรือไม่
	ตอบ ควรพิจารณาเป็นราย ๆ ไป หากมีความพร้อมทั้งร่างกายและจิตใจ สามารถรับวัคซีนเดิมได้ หากมีปฏิกิริยาค่อนข้างมาก อาจจะพิจารณาเปลี่ยนชนิดของวัคซีน หรือเลื่อนการฉีดวัคซีนครั้งต่อไปออกไปก่อน และมีโอกาสเกิดซ้ำได้ แม้จะมีการเปลี่ยนชนิดของวัคซีน
8.	เมื่อเกิด ISRR ควรระงับการฉีดวัคซีนในสถานที่นั้นหรือระงับการใช้วัคซีนล็อตนั้นหรือไม่
	ตอบ เมื่อทำการสอบสวนแล้วพบว่าเป็น ISRR ไม่จำเป็นต้องระงับการฉีดวัคซีน แต่ให้ความมั่นใจกับผู้รับบริการและประชาชนว่าอาการที่เกิดขึ้นเป็นอาการชั่วคราว ไม่มีอันตราย และอาการจะดีขึ้นได้เองภายในเวลาไม่นาน โดยให้เน้นถึงประโยชน์ที่คุ้มค่าของการฉีดวัคซีน
9.	เมื่อเกิด ISRR จะต้องเก็บขวดวัคซีนส่งตรวจทุกครั้งหรือไม่
	ตอบ ไม่จำเป็น ควรส่งขวดวัคซีนตรวจเฉพาะกรณีที่สอบสวนแล้วสงสัยว่ามีความผิดปกติจากตัวผลิตภัณฑ์วัคซีน
10.	ควรฉีดวัคซีนโคโรนาแวก (บริษัท ซิโนแวก) ต่อหรือไม่
	ตอบ ควรอย่างยิ่ง เพราะประโยชน์ของวัคซีนมีมากกว่ามาก และอาการข้างเคียงที่เกิดขึ้นไม่เป็นอันตราย
11.	ผู้ที่เคยเป็นโรคหลอดเลือดสมองควรฉีดวัคซีนโคโรนาแวก (บริษัท ซิโนแวก) หรือไม่
	ตอบ ควรฉีดอย่างยิ่ง และการกินยาต้านเกล็ดเลือดหรือยาละลายลิ่มเลือด ไม่ได้เป็นข้อห้ามของการฉีดวัคซีน

- หากมีข้อสงสัยหรือต้องการปรึกษาแพทย์เฉพาะทางด้านประสาทวิทยา สามารถติดต่อได้ตาม Focal point stroke network ดังตารางด้านล่าง และรายงานอาการไม่พึงประสงค์ไปยังหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

เขตสุขภาพ	แพทย์รับปรึกษา	หมายเลขโทรศัพท์
1, 2, 3	นพ.สุรัตน์ตันประเวช	08-3203-2103
4, 5	นพ.สมบัติ มุ่งทวีพงษา	08-6999-4208
6, 13	พญ.อรอุมา ชูติเนตร	08-1583-2014
7, 8, 9, 10	นพ.สมศักดิ์ เทียมเก่า	08-1050-4626
11, 12	พญ.สุวรรณา เศรษฐวิษุวัต	08-1598-2849
ทุกเขตสุขภาพ	พญ.ทัศนีย์ ตันตฤทธิศักดิ์	06-2246-6195

- หากมีข้อสงสัยเรื่อง การรายงานเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์ภายหลังการได้รับวัคซีน สามารถติดต่อได้ที่
- กองระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค หมายเลขโทรศัพท์ 02-590-3900
 - แพทย์หญิง ภาวินี ด้วงเงิน หมายเลขโทรศัพท์ 08-1597-9391
 - คุณอภิญญา ปัญจงามพัฒนา หมายเลขโทรศัพท์ 08-9702-5125
- หากมีข้อสงสัยเรื่อง การขอระงับวัคซีนชั่วคราว สามารถติดต่อได้ที่
- กลุ่มโรคป้องกันด้วยวัคซีน กองโรคติดต่อทั่วไป กรมควบคุมโรค หมายเลขโทรศัพท์ 02-590-3196-9
 - นายแพทย์ชนินันท์ สนธิไชย หมายเลขโทรศัพท์ 081-671-5239
 - แพทย์หญิงปิยดา อังศุวัชรากร หมายเลขโทรศัพท์ 086-894-6633
 - นางสาวธนาพร มานะดี หมายเลขโทรศัพท์ 080-196-2465