เดลินิวส์

ข่าวประจำวันที่ 29 มิถุนายน พ.ศ.2557 หน้าที่ 12

สธ.ถอดบทเรียนการทำงา
เตรียมพัฒนาเป็นระบบ-จัด

กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข จับมือเครือข่าย สะท้อนปัญหาและอุปสรรค ถอดบทเรียนจากการปฏิบัติงานด้านการแพทย์และสาธารณสุขกรณีเหตุชุมนุมทางการเมืองปี 56-57 เตรียมพัฒนาเป็นระบบและจัดทำคู่มือปฏิบัติงานเพื่อช่วยเหลือประชาชนอย่างรอบด้าน ขยายผลสู่การรับมือกับเหตุฉุกเฉินในอนาคต

นายแพทย์สุพรรณ ศรีธรรมมา อธิบดีกรมการแพทย์ เปิดเผยภายหลังการประชุมเชิงปฏิบัติการสรุปบทเรียนการดำเนินการด้านการแพทย์และสาธารณสุขกรณีชุมนุมทางการเมือง ว่า จากเหตุชุมนุมทางการเมืองที่เกิดขึ้นตั้งแต่ช่วงเดือนตุลาคม 2556-พฤษภาคม 2557 ทำให้ผู้ชุมนุมทางการเมืองได้รับบาดเจ็บและเสียชีวิต จึงมีความจำเป็นที่จะต้องได้รับการบริการทางการแพทย์ฉุกเฉินอย่างรวดเร็วและทันท่วงที กระทรวงสาธารณสุขจึงได้จัดตั้งศูนย์ปฏิบัติการส่วนหน้าในกรุงเทพมหานครและส่วนภูมิภาค เพื่อประสานงานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในพื้นที่ ทั้งจากกระทรวงสาธารณสุข สำนักการแพทย์ กรุงเทพมหานคร กระทรวงกลาโหม สำนักงานตำรวจแห่งชาติ ทีมแพทย์จากมหาวิทยาลัยต่าง ๆ และทีมแพทย์อาสา มูลนิธิร่วมกตัญญู มูลนิธิป่อเต็กตึ๊ง มูลนิธิร่มไทรและอื่น ๆ ซึ่งในขณะนั้นกระบวนการทางการแพทย์เพื่อช่วยเหลือกลุ่มผู้ชุมนุมเป็นการดำเนินการตามการประเมินสถานการณ์วันต่อวัน และมีการปรับแผนดูแลช่วยเหลือผู้ชุมนุมตลอดเวลา โดยพิจารณาจากสถานการณ์ที่เกิดขึ้น การปฏิบัติงานของศูนย์ฯ มีการเฝ้าระวังเหตุและจัดทีมหน่วยกู้ชีพรองรับการปฏิบัติการวันละ 30 ทีม ซึ่งจะเป็นทีมส่วนหน้าที่จะต้องเข้าไปในสถานที่เกิดเหตุ ดูแลปฐมพยาบาลผู้ได้รับบาดเจ็บอย่างทันท่วงที รวมทั้งนำส่งต่อหน่วยกู้ชีพขั้นสูง และนำส่งโรงพยาบาลต่อไป รวมแล้วมีผู้บาดเจ็บและเสียชีวิต โดยแยกเป็นผู้บาดเจ็บ จำนวน 834 ราย และผู้เสียชีวิต จำนวน 28 ราย

ทั้งนี้ได้มีการสะท้อนปัญหาจากฝ่ายต่าง ๆ ที่ร่วมทำงาน พบว่า สิ่งที่เป็นปัญหาและอุปสรรคสำคัญต่อการดำเนินงานช่วยเหลือที่ต้องปรับปรุง เพื่อให้มีประสิทธิภาพและเป็นระบบมากยิ่งขึ้น ได้แก่ ปัญหาในการสั่งการระหว่างหน่วยปฏิบัติการช่วยเหลือที่ซ้ำซ้อนกัน ปัญหาการทับซ้อนพื้นที่ในการปฏิบัติการช่วยเหลือระหว่างหน่วยต่าง ๆ ทั้งศูนย์เอราวัณ กระทรวงสาธารณสุข และมูลนิธิ รวมทั้งขาดสิ่งสนับสนุนทั้งด้านงบประมาณในการบริหารจัดการ กำลังคน อุปกรณ์ทางการแพทย์ ยาและเวชภัณฑ์ ที่ช่วยให้การทำงานเป็นไปด้วยความคล่องตัว และปัญหาในการเก็บรวบรวมข้อมูลผู้บาดเจ็บและเสียชีวิต ก่อให้เกิดความสับสนในการสื่อสารข้อมูล โดยเฉพาะเรื่องตัวเลขและรายชื่อของผู้บาดเจ็บและเสียชีวิต ตลอดจนปัญหาการดูแลความปลอดภัยให้แก่เจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานและอาสาสมัครต่าง ๆ ด้วย

อธิบดีกรมการแพทย์ กล่าวเพิ่มเติมว่า การประชุมเชิงปฏิบัติการสรุปบทเรียนการดำเนินงานด้านการแพทย์และสาธารณสุขกรณีชุมนุมทางการเมืองครั้งนี้ กรมการแพทย์ได้รับมอบหมายให้เป็นแกนหลักในการประสานกับหน่วยงานต่าง ๆ ที่ได้ทำงานร่วมกันมา เพื่อถอดบทเรียนการปฏิบัติงาน ใช้เป็นแม่แบบการจัดระบบการดำเนินงานด้านการแพทย์และสาธารณสุขในสถานการณ์ต่าง ๆ ทั้ง กทม.และต่างจังหวัดใน 5 ประเด็น ได้แก่ 1. ระบบ การประสานและสั่งการหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง 2. การทำงานของทีมปฏิบัติการ ทั้งทีมกู้ชีพฉุกเฉินขั้นสูงและพื้นฐาน 3. การดูแลผู้ชุมนุม 4. การบริหารจัดการและการสนับสนุนต่าง ๆ และ 5. ระบบการรวบรวมข้อมูลการบาดเจ็บและเสียชีวิตจากเหตุการณ์การชุมนุม

ด้าน **ตัวแทนจากทีมอาสาจังหวัดพัทลุง** ซึ่งได้เข้าร่วมถอดบทเรียนในการประชุมครั้งนี้โดย ได้สะท้อนปัญหาจากประสบการณ์ในการช่วยเหลือผู้ประสบเหตุจากการชุมนุมว่าปัญหาและอุปสรรคที่พบระหว่างปฏิบัติงานสามารถแบ่งเป็น 3 ประเด็น

นเหตุชุมนุมทางการเมือง
ทำเป็นคู่มือช่วยเหลือปชช.

ฉุกเฉินเท่านั้น หรือนำส่งถึงโรงพยาบาลแล้วไม่รับ เพราะเตียงเต็ม เมื่อต้องนำส่งโรงพยาบาลเอกชน ก็จะมีค่าใช้จ่ายที่สูง รวมถึงรถโรงพยาบาลที่มาจากต่างจังหวัดไม่ค่อยรู้เส้นทาง จากปัญหาเหล่านี้จึงต้องการให้มีการประสานงานที่ชัดเจน เพื่อการส่งผู้บาดเจ็บถึงโรงพยาบาลได้รวดเร็วและเหมาะสม เรื่องที่สาม คืออยากให้สนับสนุนด้านต่าง ๆ เพื่อสร้างขวัญกำลังใจในการทำงาน เช่น ด้านงบประมาณ ด้านอุปกรณ์ป้องกันเพื่อความปลอดภัย

หลัก ๆ เรื่องแรกคือปัญหาอุปกรณ์สื่อสารที่ใช้งานไม่ได้ เพราะเมื่อปฏิบัติงานในพื้นที่ที่มีการตัดสัญญาณโทรศัพท์ วิทยุสื่อสารโดนแทรกแซงสัญญาณ ทำให้ไม่สามารถติดต่อประสานงานได้ จึงเสนอให้มีวิทยุที่เป็นช่องทางเดียวกันในการสื่อสารระหว่างทีมช่วยเหลือเพื่อป้องกันการแทรกสัญญาณกันเอง เรื่องที่สองคือปัญหาการส่งต่อผู้บาดเจ็บที่ล่าช้า เช่น ผู้บาดเจ็บต้องการเลือกโรงพยาบาลเองทั้ง ๆ ที่ขึ้นรถแล้วและทีมช่วยเหลือพร้อมนำส่งสถานพยาบาลที่ใกล้ที่สุด หรือผู้บาดเจ็บไม่อยู่ในภาวะฉุกเฉินเมื่อนำส่งทางโรงพยาบาลจึงไม่พร้อมรับเพราะต้องการสำรองเตียงไว้ให้ผู้ป่วยฉุกเฉิน ของเจ้าหน้าที่จากสารเคมีต่าง ๆ เช่น หน้ากากป้องกันแก๊สน้ำตา เสื้อเกราะ รวมทั้งอุปกรณ์สื่อสารเพื่อใช้ในการประสานงานระหว่างทีมช่วยเหลือ เป็นต้น

ด้าน **นายแพทย์ ณรงค์ อภิกุลวณิช** รองอธิบดีกรมการแพทย์ ในฐานะผู้อำนวยการศูนย์ปฏิบัติการป้องกันและแก้ไขปัญหาสาธารณภัยด้านการแพทย์และสาธารณสุขส่วนหน้า กล่าวว่า การสรุปบทเรียนครั้งนี้ พบสิ่งที่ต้องปรับปรุงให้มีความสมบูรณ์และเป็นระบบมากยิ่งขึ้น คือระบบการประสานสั่งการระหว่างหน่วยงานที่เกี่ยวข้องจะต้องมีระบบเดียวใช้ครอบคลุมการปฏิบัติงานของหน่วยงานที่เกี่ยวข้องทั้งหมด เพื่อลดความซ้ำซ้อน ลดช่องว่างโดยกำหนดให้ศูนย์เอราวัณหรือสำนักการแพทย์กรุงเทพมหานครเป็นหน่วยงานหลักในการประสานสั่งการในพื้นที่กรุงเทพมหานคร มีการจัดระบบการดูแลฟื้นฟูสุขภาพจิตผู้ได้รับผลกระทบตั้งแต่เริ่มเกิดเหตุทั้งทางตรงและอ้อม เช่น ผู้บาดเจ็บและครอบครัวผู้เสียชีวิต เจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานและอาสาสมัครต่าง ๆ จัดระบบสนับสนุนยาและเวชภัณฑ์ให้สอดคล้องกับการเจ็บป่วยของผู้ชุมนุม จัดเครื่องป้องกันอันตรายที่จำเป็นสำหรับเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงาน รวมทั้งพัฒนาหลักสูตรการช่วยเหลือผู้บาดเจ็บแก่บุคลากรกู้ชีพในสถานการณ์ต่าง ๆ เพื่อให้มีความพร้อมในการช่วยเหลือผู้บาดเจ็บได้ดียิ่งขึ้น และมีการจัดเตรียมทีมแพทย์ผู้เชี่ยวชาญเป็นกองหนุน ให้สามารถเดินทางไปดูแลผู้บาดเจ็บในโรงพยาบาลอื่น ๆ ได้ รวมถึงการสร้างความปลอดภัยแก่เจ้าหน้าที่ในกรณีที่เข้าไปช่วยเหลือผู้บาดเจ็บในระหว่างที่มีการปะทะ ตลอดจนระบบการจัดการสุขาภิบาล เรื่องน้ำ อาหาร ขยะ และส้วม เพื่อป้องกันการแพร่ระบาดของโรคในพื้นที่ชุมนุม

สำหรับระบบข้อมูลนั้นให้รวบรวมจำนวนผู้บาดเจ็บและเสียชีวิตให้เป็นข้อมูลเดียวกัน รวมทั้งสถานการณ์การใช้อาวุธ เพื่อใช้ในการวางแผนตัดสินใจของผู้บริหารในการสั่งการได้อย่างทันท่วงที ป้องกันการปล่อยข่าวลวงและลดความสับสนแก่ประชาชน ซึ่งบทเรียนที่ได้ทั้งหมดนี้กระทรวงสาธารณสุขจะนำไปขยายผลในการรับมือกับเหตุฉุกเฉินในทุกสถานการณ์ ทั้งการเมืองและอื่น ๆ ที่อาจเกิดขึ้นในอนาคตให้มีประสิทธิภาพ ลดการสูญเสียให้มากที่สุด และจะจัดทำเป็นเอกสารคู่มือแนวทางปฏิบัติให้แก่หน่วยงานที่เกี่ยวข้องทั้งหมดต่อไป.

ทีมข่าว จ.พัทลุง

มติชน
หนังสือพิมพ์คุณภาพ เพื่อคุณภาพของประเทศ

ข่าวประจำวันที่ 29 มิถุนายน พ.ศ.2557 หน้าที่ 10

เจาะ-สัก-ฝังเข็ม-โกนระวังไวรัสตับอักเสบ

นพ.ณรงค์ สหเมธาพัฒน์ ปลัดกระทรวงสาธารณสุข (สธ.) เปิดเผยว่า โรคตับอักเสบ มีสาเหตุมาจากการติดเชื้อไวรัส ได้แก่ ชนิด เอ, บี, ซี, ดี, อี และจี ทั้งนี้ องค์การอนามัยโลกรายงานทั่วโลกมีผู้ป่วยเป็นโรคตับอักเสบปีละกว่า 400 ล้านราย เสียชีวิต 1.4 ล้านราย ร้อยละ 60 เป็นเชื้อชนิดบี และชนิดซี สำหรับประเทศไทย ปีนี้ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม ถึง วันที่ 17 กรกฎาคม สำนักระบาดวิทยารายงานมีผู้ป่วยโรคตับอักเสบจากเชื้อไวรัส 4,824 ราย เสียชีวิต 2 ราย ร้อยละ 70 เป็นเชื้อชนิดบี

"เชื้อไวรัสแต่ละชนิด มีวิธีการติดต่อและแพร่เชื้อแตกต่างกัน เชื้อชนิดเอ และอี ติดต่อกันทางการกินอาหาร น้ำดื่ม ผัก ผลไม้ ที่มีเชื้อปนเปื้อน ส่วนเชื้อชนิดบี, ซี, ดี และจี แพร่ผ่านทางการมีเพศสัมพันธ์ แม่สู่ทารก และเลือด จากการใช้ของมีคมร่วมกับผู้ติดเชื้อ เช่น มีดโกน สัก เจาะหู ฝังเข็ม เป็นต้น" นพ.ณรงค์กล่าว และว่า สธ.ได้ให้สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด (สสจ.) ประชาสัมพันธ์ให้ความรู้แก่ประชาชน ขณะที่โรงพยาบาลในสังกัด สธ.ทุกแห่ง ได้จัดบริการฉีดวัคซีนป้องกันไวรัสตับอักเสบบีให้เด็กแรกเกิดทุกรายที่คลอดในประเทศ

มติชน
หนังสือพิมพ์คุณภาพ เพื่อคุณภาพของประเทศ

ข่าวประจำวันที่ 29 มิถุนายน พ.ศ.2557 หน้าที่ 10

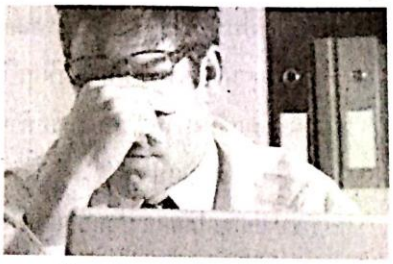
กรมการแพทย์ประชุมพยาบาลจักษุระดับอาเซียน ดูแลสุขภาพตามมาตรฐานสากล

กรมการแพทย์ระดมสมองพยาบาลจักษุ แก้ปัญหาสุขภาพตาของประเทศในภูมิภาคอาเซียน พร้อมแนะสารพัดวิธีดูแลสุขภาพตาด้วยตัวเอง

นายแพทย์สุพรรณ ศรีธรรมมา อธิบดีกรมการแพทย์ เปิดเผยภายหลังเป็นประธานในพิธีเปิดการประชุมวิชาการพยาบาลจักษุเครือข่ายอาเซียน The 1st Congress of ASEAN Ophthalmic Nurses Society ว่า ปัจจุบันปัญหาโรคทางจักษุมีการเปลี่ยนแปลงไปอย่างรวดเร็ว ส่งผลให้วิวัฒนาการด้านการวินิจฉัย และการรักษาต้องเปลี่ยนแปลงตามไป แต่ในขณะเดียวกันยังพบปัญหาภาวะตาบอดจากโรคที่สามารถป้องกันได้ ดังนั้น โรงพยาบาลเมตตาประชารักษ์ (วัดไร่ขิง) กรมการแพทย์ ร่วมกับชมรมพยาบาลและบุคลากรด้านจักษุไทย และสำนักการพยาบาล โดยการสนับสนุนของราชวิทยาลัยจักษุแพทย์แห่งประเทศไทย จึงได้จัดประชุมวิชาการพยาบาลจักษุประจำปี 2557 โดยมีพยาบาลและบุคลากรทางการแพทย์ที่ปฏิบัติงานด้านจักษุวิทยาในกลุ่มประชาคมอาเซียนและผู้ที่สนใจจำนวน 350 คน เข้าร่วมประชุม ซึ่งเป็นการประชุมที่ตอบสนองต่อนโยบายประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน (ASEAN Economic Community) โดยเน้นเนื้อหาปัญหาสุขภาพตาของประเทศในภูมิภาคอาเซียน เพื่อให้ผู้เข้าร่วมประชุมได้รับองค์ความรู้ ความเข้าใจตลอดจนเป็นเวทีแลกเปลี่ยนประสบการณ์และวัฒนธรรมการดูแลรักษาผู้ป่วยหรือการจัดการกับปัญหาสุขภาพตาของท้องถิ่นอย่างเป็นองค์รวม ด้วยการทำงานร่วมกันเป็นทีมสหสาขาวิชาชีพ และระบบเครือข่าย ส่งผลต่อประสิทธิภาพในระบบบริการ และปรับกลยุทธ์ในการให้บริการเชิงรุกเพิ่มมากขึ้น

ปีพ.ศ.2558 ประเทศไทยจะก้าวเข้าสู่ประชาคมเศรษฐกิจอาเซียนหรือ ASEAN Economic Community ดังนั้นบุคลากรทางการแพทย์ ด้านจักษุของประเทศสมาชิกจึงจำเป็นต้องพัฒนาตนเองด้านความรู้ทักษะ และการดูแลผู้ป่วยจักษุให้มีมาตรฐานโดยยึดหลักการให้บริการภายใต้หลักฐานเชิงประจักษ์และจรรยาบรรณวิชาชีพ เพื่อให้ผู้ป่วยปลอดภัยจากภาวะแทรกซ้อนที่ป้องกันได้และไม่เกิดภาวะสายตาเลือนรางหรือตาบอด และมีคุณภาพชีวิตที่ดี ส่งผลให้ประชากรในภูมิภาคอาเซียนมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น

อธิบดีกรมการแพทย์กล่าวเพิ่มเติมว่า ดวงตาเป็นอวัยวะที่มีความละเอียดอ่อน เป็นหนึ่งในประสาทสัมผัสทั้งห้า รับหน้าที่หลักคือทำให้เรามองเห็นสิ่งที่อยู่รอบตัว มีบทบาทและสำคัญต่อชีวิตเป็นอย่างมาก ดังนั้น การดูแลสุขภาพดวงตาจึงเป็นสิ่งสำคัญ ด้วยการปฏิบัติตัว ดังนี้ 1.ทานอาหารมีประโยชน์ให้ครบ 5 หมู่ โดยเฉพาะพืชผักผลไม้ที่มีวิตามินเอ เช่น ผักบุ้ง แครอท ตำลึง ผักคะน้า ฟักทอง มะม่วงสุก มะละกอ 2.หลับตาเพื่อพักสายตาทุก 1 ชั่วโมง เมื่อใช้สายตามาก ๆ



หรือนั่งหน้าจอคอมพิวเตอร์นาน ๆ 3.สวมแว่นกันแดดทุกครั้งเมื่อต้องเจอแสงแดด 4.การดูโทรทัศน์ควรปรับความสว่างของจอให้พอควร และควรนั่งห่างจากโทรทัศน์ประมาณ 5 เท่าของขนาดจอ 5.เมื่อมีฝุ่นละอองหรือเศษผงเข้าตา ห้ามใช้มือขยี้ตา ให้ใช้น้ำสะอาดหรือน้ำยาล้างตา 6.ควรบริหารดวงตา ทุกวันอย่างน้อยวันละ 2 ครั้ง การบริหารง่าย ๆ คือ หน้าตั้ง คอตรง กรอกลูกตาหมุนเป็นวงกลมตามเข็มนาฬิกา และ ทวนเข็มนาฬิกา ทำต่อเนื่องกัน 10 ครั้ง และ 7.ควรตรวจสุขภาพตา จากจักษุแพทย์ปีละครั้ง เพื่อรักษาสุขภาพดวงตาให้ดีอยู่เสมอ

หน้าตั้ง คอตรง กรอกลูกตาหมุนเป็นวงกลมตามเข็มนาฬิกา และ ทวนเข็มนาฬิกา ทำต่อเนื่องกัน 10 ครั้ง และ 7.ควรตรวจสุขภาพตา จากจักษุแพทย์ปีละครั้ง เพื่อรักษาสุขภาพดวงตาให้ดีอยู่เสมอ

www.dms.moph.go.th

มติชน
หนังสือพิมพ์คุณภาพ เพื่อคุณภาพของประเทศ

ข่าวประจำวันที่ 29 มิถุนายน พ.ศ.2557 หน้าที่ 10

เปิบ'แมลงทอด' เสี่ยงรับสารพิษ

สหเมธาพัฒน์

นพ.ณรงค์ สหเมธาพัฒน์ ปลัดกระทรวงสาธารณสุข เปิดเผยว่า ขณะนี้กระแสความนิยมบริโภคแมลงประเภทต่างๆ ในประเทศไทยเพิ่มขึ้นเรื่อยๆ โดยนิยมนำมาทอดกินเป็นอาหารว่าง ทำให้ปริมาณการบริโภคแมลงทุกชนิดในประเทศไทย เฉลี่ยปีละประมาณ 2 ตัน ที่นิยมทอดกินมี 7 ชนิด ได้แก่ ดักแด้หนอนไหม หนอนไม้ไผ่ แมงดานา ตั๊กแตน แมลงกระชอน จิ้งโกร่ง และจิ้งหรีด แต่ที่กินมาก คือ ดักแด้หนอนไหม และ ตั๊กแตน ซึ่งแม้จะมีคุณค่าทางโภชนาการ มีโปรตีนสูง แต่ขณะเดียวกันก็มีความเสี่ยงในการปนเปื้อนสารอันตราย เช่น สารกำจัดศัตรูพืชในตั๊กแตน สารฮีสตามีน (Histamine) ในดักแด้หนอนไหม ซึ่งความร้อนไม่สามารถทำลายได้

"เมื่อกินแมลงทอดที่มีฮีสตามีนสูง จะทำให้ไปเพิ่มปริมาณฮีสตามีนในร่างกาย ส่งผลให้เกิดอาการทั้งทางผิวหนัง ระบบทางเดินอาหาร และระบบทางเดินหายใจ เช่น ผิวหนังอักเสบ เป็นผื่นแดง เป็นลมพิษ ปวดท้อง คลื่นไส้ อาเจียน และหอบหืด เป็นต้น โดยเฉพาะผู้ที่มีประวัติเป็นโรคภูมิแพ้ หรือหอบหืดจะมีอาการหนักมากจนถึงขั้นเสียชีวิต" นพ.ณรงค์กล่าว และว่า ตั๊กแตนที่นำมาทอดขายส่วนใหญ่เป็นตั๊กแตนปาทังก้า จะสารกำจัดศัตรูพืชกลุ่มคาร์บาเมต (Carbamates) เช่น Carbaryl หรือ 1-naphthyl methylcarbamate สารนี้จะตกค้างทั้งในบริเวณปีก ลำตัว ขาของตั๊กแตน รวมถึงสะสมในตัวของตั๊กแตนด้วย ทำให้เมื่อนำมาปรุงเป็นอาหารจึงมีโอกาสเสี่ยงรับสารกำจัดศัตรูพืช

นพ.ณรงค์กล่าวว่า สำหรับอาการและความรุนแรงของพิษจะขึ้นกับปริมาณ วิธีการ และระยะเวลาที่ได้รับสาร โดยจะมีอาการตั้งแต่เหนื่อย อ่อนแรง วิงเวียน คลื่นไส้ มองภาพไม่ชัด ปวดศีรษะ เหงื่อแตก น้ำตาไหล น้ำลายไหล อาเจียน สายตาแคบ กระตุก เป็นตะคริวที่ท้อง ท้องเสีย กล้ามเนื้อสั่น ม่านตาหด ความดันต่ำ หัวใจเต้นช้า หายใจขัด และหากไม่ได้รับการรักษาทันทีจะเสียชีวิตในที่สุด