

# Not reuse in cases of:

- N95 respirators following use during **aerosol generating procedures.**
- N95 respirators **contaminated** with blood, respiratory or nasal secretions, or other bodily fluids from patients.
- N95 respirators following close contact with any **patient co-infected with an infectious disease requiring contact precautions.** (SARS)

# เมื่อไหร่ผู้ป่วยวัณโรคถึงจะไม่ต้องแยกห้องและไม่แพร่เชื้อ

1. ได้รับยารักษาที่ถูกต้อง และ กินยาสม่ำเสมอ อย่างน้อย 2 สัปดาห์ติดต่อกัน
2. อาการต้องดีขึ้น ไม่มีไข้ และ ไอต้องน้อยลง
3. ตรวจเสมหะต้อง ไม่พบเชื้ออย่างน้อย 3 ครั้ง (ห่างกันอย่างน้อย 8 ชม. และต้องมีอย่างน้อย 1 ครั้งที่เก็บตอนเช้าแล้วไม่เจอเชื้อ)



ถ้าเป็นวัณโรคดื้อยาหลายขนานต้องผล เพาะเชื้อ  
ไม่ขึ้น อย่างน้อย 2 ครั้ง

# WHO guidelines on tuberculosis infection prevention and control

**2019 update**



THE  
**END TB**  
STRATEGY



## **Administrative controls**

Recommendation 1: Triage of people with TB sign and symptoms

Recommendation 2: Respiratory separation/isolation

Recommendation 3: Prompt initiation of effective TB treatment

Recommendation 4: Respiratory hygiene (including cough etiquette)

## **Environmental controls**

Recommendation 5: Upper-room germicidal ultraviolet (GUV): reduce MTB transmission to HCWs

Recommendation 6: Ventilation systems (natural, mixed-mode, mechanical ventilation and recirculated air through HEPA filter)

## **Respiratory protection**

Recommendation 7: Particulate respirators

# Take home messages

- บุคลากรที่เพิ่งเข้าใหม่ภายใน 2-3 ปีแรกอาจเป็นกลุ่มที่ต้องเฝ้าระวัง และ วัณโรคในบุคลากรประมาณ 20-30% อาจจะไม่มีอาการ การ follow up film chest ปีละครั้ง อาจจะมีประโยชน์
- การแพร่กระจายของผู้ป่วยวัณโรค ขึ้นอยู่กับ ปริมาณเชื้อ (grading AFB smear), ผู้ป่วยมีอาการไอ??, ก่อนหรือหลังได้รับยา anti-TB, contact time, air change per hour ของห้อง เป็นต้น
- หลักการสำคัญของ environment control ในห้องปิด คือ การให้ air change per hour > 12 ACH, Control of airflow patterns in room, negative pressure

# Take home messages

- การใช้ **Natural ventilation** เปิดหน้าต่าง ในตึกที่มีการระบายอากาศได้ดี ก็ยังสามารถทำเป็น TB clinic ได้ในประเทศไทย ถ้าไม่สามารถใช้ mechanical ventilation ได้อย่างถูกต้อง และ maintenance อย่างเหมาะสม
- ห้องแยกโรคที่มีการระบายอากาศ ติดพัดลมดูดอากาศ และมีการปล่อยอากาศเสียทิ้งออกไปอย่างเหมาะสม (HEPA, UV duct, ต่อ duct สูงขึ้นไป **> 8 เมตร เหนือระดับที่มีผู้คนเดินไปมา**)
- อย่าลืมให้คนไข้ใส่หน้ากากอนามัย หน้ากากอนามัย **สามารถลดการแพร่กระจายของเชื้อวัณโรคในอากาศได้ 56%**

## พระราชบิดาแห่งการแพทย์ไทย



...วัณโรคเป็นข้าศึกที่ตัดกำลังราษฎรของเรามาก ถ้าท่านมีน้ำใจจะช่วยแล้ว  
ขอให้ลงมือช่วยทันที...คนไทยที่กำลังกายและกำลังปัญญาบริบูรณ์ยอมเป็น  
ทรัพย์สินอันประเสริฐของชาติ

คัดตอนจากบทความพิเศษ พระราชนิพนธ์ของเจ้าฟ้ามหิตลลิตยเดช กรมหลวงสงขลานครินทร์ เรื่อง โรคท  
เบอร์คูไลซิส. เอกสารสาธารณสุข อันดับที่ 18 ฉบับพิเศษ 24 กันยายน 2463 หน้า 1 - 28

**ขอบคุณทุกท่านมากครับ**