

โรคติดเชื้อไวรัสอีโบล่า ในภูมิภาคแอฟริกาตะวันตก



กระทรวงสาธารณสุข

มาตรการป้องกันควบคุมโรคของไทย

ดำเนินการสอดคล้องกับ WHO ตามประกาศ PHEIC ดังนี้

- การจัดระบบเฝ้าระวังโรคทั้งในคนและสัตว์**
 - ❖ ดำเนินการติดตามสถานการณ์ร่วมกับ WHO ประเมินความเสี่ยงอย่างต่อเนื่องตั้งแต่เริ่มมีการระบาด
 - ❖ ดำเนินการเฝ้าระวังผู้ป่วยที่มีอาการไข้ 38 °C ขึ้นไป ร่วมกับมีประวัติเดินทางกลับมาจากประเทศที่พบผู้ป่วยในช่วง 21 วันก่อนเริ่มป่วย

มาตรการป้องกันควบคุมโรคของไทย (ต่อ)

- การดูแลรักษาและป้องกันการติดเชื้อในโรงพยาบาล**
 - ❖ การควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาล สถานพยาบาลมีห้องแยกผู้ป่วยทุกจังหวัด และให้ปฏิบัติตามหลักการป้องกันการติดเชื้อในโรงพยาบาลเหมือนผู้ป่วยโรคติดต่ออันตรายสูง เช่น โรคซาร์ส อย่างเคร่งครัด
 - ❖ คำแนะนำการป้องกันการแพร่กระจายเชื้อไวรัสอีโบล่า สำหรับบุคลากรและเจ้าหน้าที่สาธารณสุข
 - ❖ การรักษาผู้ป่วย ให้ปฏิบัติตามแนวทางการวินิจฉัย ดูแลรักษา และควบคุมป้องกันการติดเชื้อจากกรมการแพทย์ ทั้งนี้มีการคำปรึกษาแก่แพทย์ พยาบาลในการรักษา ตลอด 24 ชั่วโมง

ฉบับปรับปรุงครั้งที่ 2 วันที่ 9 ตุลาคม 2557

**แนวทางเวชปฏิบัติสำหรับบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข
กรณีเตรียมรับผู้ป่วยสงสัยโรคติดเชื้อไวรัสอีโบล่า**

โดย

คณะกรรมการด้านการวินิจฉัย ดูแลรักษาและควบคุมป้องกันการติดเชื้อในโรงพยาบาล
กระทรวงสาธารณสุขร่วมกับคณะแพทยศาสตร์จากมหาวิทยาลัย
และชมรมป้องกันและควบคุมโรคติดเชื้อในโรงพยาบาลแห่งประเทศไทย

ฉบับปรับปรุงครั้งที่ 2 วันที่ 9 ตุลาคม 2557
อาจเปลี่ยนแปลงได้เมื่อมีข้อมูลเพิ่มเติม

คำนิยามผู้ป่วยโรคติดเชื้อไวรัสอีโบล่า (ที่มา สำนักโรคระบาดวิทยา)

- ผู้ป่วยเข้าเกณฑ์สอบสวน (PUI: Patient under investigation)**

ผู้ที่มีไข้ตั้งแต่ 38 องศาเซลเซียสขึ้นไป ร่วมกับ มีประวัติสัมผัสโรคในช่วง 21 วันก่อนเริ่มป่วย มีข้อใดข้อหนึ่งต่อไปนี้

 - อาศัยอยู่หรือเดินทางมาจากประเทศที่เกิดโรค
 - สัมผัสผู้ป่วยหรือศพของผู้ป่วยที่เข้าเกณฑ์สอบสวน/สงสัยโรคติดเชื้ออีโบล่า
 - สัมผัสโดยตรงกับสัตว์จำพวกค้างคาว หนู ลิง สัตว์ป่าที่กินที่มาจากพื้นที่เกิดโรค
- ผู้ป่วยสงสัย (Suspected case)**
 - ผู้ป่วยเข้าเกณฑ์สอบสวนข้างต้น ที่มีอาการไข้ ร่วมกับอาการอย่างใดอย่างหนึ่งจากอาการดังต่อไปนี้ ปวดศีรษะ ปวดข้อ ปวดกล้ามเนื้อ ปวดแสบแสบตา อาเจียน ถ่ายเหลว สะอึก กลืนลำบาก ชีพ หรือ
 - ผู้ป่วยเข้าเกณฑ์สอบสวนข้างต้น ที่มีอาการเลือดออกผิดปกติ หรือมีอาการรุนแรงที่ขัดแย้งกับหลายระบบของร่างกายรวมทั้งมีเสียชีวิตที่มีอาการดังกล่าว โดยไม่ทราบสาเหตุอื่นๆ ที่ชัดเจน

- ผู้ป่วยน่าจะเป็น (Probable case)**

ผู้ป่วยเข้าเกณฑ์สอบสวน / ผู้ป่วยสงสัยข้างต้น ที่มีประวัติสัมผัสผู้ป่วยหรือศพหรือสารคัดหลั่งของผู้ป่วยที่ยืนยันว่าเป็นผู้ติดเชื้ออีโบล่า
- ผู้ป่วยยืนยัน (Confirmed case)**

ผู้ป่วยเข้าเกณฑ์สอบสวน / ผู้ป่วยสงสัย/ผู้ป่วยน่าจะเป็นข้างต้น ที่มีผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการพบหลักฐานการติดเชื้อไวรัสอีโบล่า อย่างใดอย่างหนึ่ง ได้แก่

 - ทั้ง Ebola Realtime และ Conventional RT-PCR ให้ผลบวกจากตัวอย่างเลือดที่ตรวจโดยห้องปฏิบัติการอย่างน้อย 2 แห่ง รวมทั้งมีผล Nucleotide sequencing จากห้องปฏิบัติการอย่างน้อย 1 แห่ง
 - สามารถแยกเชื้อไวรัสอีโบล่า (viral isolation)

กรณีที่เกินตัวอย่างก่อนวันที่ 5 หลังเริ่มป่วยแล้วมีผลเป็นลบ ให้เก็บตัวอย่างซ้ำในวันที่ 5 หลังเริ่มป่วยอีกครั้ง

