



โรงพยาบาลรามธิบดี(HD-)
โทร ๑๒๑๕ โทรสาร ๑๐๖๑

ที่ ศธ ๐๕๑๗.๐๖๒/๕๖

วันที่ ๑๑ มิถุนายน ๒๕๕๗

เรื่อง แนวทางการดูแลผู้ป่วยที่สงสัยโรคติดเชื้อทางเดินหายใจรุนแรงจากสายพันธุ์ใหม่

เรียน หัวหน้าภาควิชา / ฝ่าย / งาน / โอฟิตี / ทอผู้ป่วย / หน่วยงาน

ตามที่โรงพยาบาล และคณะกรรมการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาลรามธิบดี มีแผนการรองรับผู้ป่วยที่สงสัยโรคติดเชื้อทางเดินหายใจรุนแรงจากสายพันธุ์ใหม่ (เช่น โรคติดเชื้อจากไวรัสไข้หวัดนก ไข้หวัดโคโรนาสายพันธุ์ตะวันออกกลาง เป็นต้น) จึงมีมาตรการ ดังนี้

๑. ประชาสัมพันธ์ให้บุคลากรในหน่วยงานต่างๆ ของคณะฯทราบ พร้อมเน้นมาตรการการป้องกัน และลดการแพร่กระจายเชื้อ (ตามเอกสารแนบ ๑)

๒. ในสภาวะที่โรคยังไม่ระบาด เช่นในปัจจุบัน หากมีผู้ป่วยที่สงสัยโรคดังกล่าวให้ปฏิบัติ ดังนี้

๒.๑ ที่จุดคัดกรองต้องมีการคัดกรองผู้ป่วยตั้งแต่แรก โดยผู้ป่วยใหม่มาติดต่อเวชระเบียน ผู้ป่วยเก่ามาตามนัดของแต่ละแผนก หรือแผนกฉุกเฉิน ฉะนั้นขอให้แต่ละแผนกเตรียมผ้าปิดปาก ปิดจมูกสำหรับแจกผู้ป่วย

๒.๒ ให้หน่วยตรวจที่รับผู้ป่วยกลุ่มนี้ เช่น หน่วยตรวจผู้ป่วยนอก หู คอ จมูก หน่วยตรวจผู้ป่วยนอกเวชศาสตร์ครอบครัว หน่วยตรวจผู้ป่วยนอกอายุรกรรม และหน่วยตรวจผู้ป่วยนอกกุมารเวชกรรม เป็นต้น แต่ละหน่วยตรวจให้เตรียมสถานที่สำหรับตรวจแยกผู้ป่วย และกรณีฉุกเฉินสามารถใช้ห้องแยกของคลินิกดาวเหลือง โดยปฏิบัติตามแนวทางการดูแลผู้ป่วยที่สงสัยทางเดินหายใจรุนแรงจากไวรัสสายพันธุ์ใหม่ (ตามเอกสารแนบ ๒)

๒.๓ การดูแลผู้ป่วยให้เน้นป้องกันการแพร่กระจายเชื้อแบบ droplet precaution โดยให้ผู้ป่วยสวม surgical mask ปิดปาก ปิดจมูก และบุคลากรสวม N95 เมื่อทำ nasopharyngeal swab เพื่อป้องกันฝอยละอองเสมหะของผู้ป่วย แต่ในการตรวจผู้ป่วยโดยไม่มีการทำหัตถการใดๆ

ที่จะทำให้เกิดฝอยละออง ให้บุคลากรสวมหน้ากากอนามัยธรรมดา (medical / surgical mask)

๒.๔ ขอให้ติดใบ stat ในใบสั่งยา และขอให้เน้นย้ำผู้ป่วยสวมผ้าปิดปาก ปิดจมูกตลอดเวลาที่รอรับยา

๒.๕ ไม่จำเป็นต้องนัดผู้ป่วย แต่แจ้งผู้ป่วยว่าให้มาตรวจซ้ำหากอาการไม่ดีขึ้น และให้แต่ละหน่วยตรวจรับผิดชอบโทรแจ้งผลตรวจแก่ผู้ป่วยเอง (ถ้ามี)

๒.๖ หากจำเป็นต้องรับผู้ป่วยดังกล่าวไว้ในโรงพยาบาล ขอให้ดำเนินการดังนี้

๒.๖.๑ กรณี admit ที่โรงพยาบาลรามธิบดีให้ปฏิบัติตามแนวทางการดูแลผู้ป่วยฯ (ตามเอกสารแนบ ๒)

๒.๖.๒ กรณี admit ที่ศูนย์การแพทย์ฯ ให้ admit ในห้องพักพร้อมมีมาตรการระวังแพร่กระจายเชื้อ

จึงเรียนมาเพื่อทราบ และโปรดแจ้งผู้เกี่ยวข้องเพื่อถือปฏิบัติด้วย จะเป็นพระคุณยิ่ง

๕๖

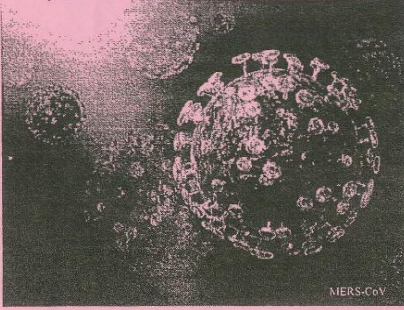
(รองศาสตราจารย์สุรศักดิ์ สีลาอุดมลิปิ)

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลรามธิบดี

และรักษาการแทนผู้อำนวยการศูนย์การแพทย์สิริกิติ์



โรคติดเชื้อทางเดินหายใจรุนแรงจากไวรัสสายพันธุ์ใหม่



ไวรัสสายพันธุ์ใหม่

ไวรัสสายพันธุ์ใหม่ หมายถึง

- ไข้หวัดนก (H7N9, H5N1)
- ไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ตะวันออกกลาง หรือ MERS-CoV (Middle East Respiratory Syndrome Coronavirus) ไวรัสโคโรนาเป็น RNA virus สามารถก่อโรคทางเดินหายใจและทางเดินอาหาร (ส่วนใหญ่อาการน้อย บางครั้งรุนแรงมาก) ผู้ป่วยส่วนใหญ่เป็นผู้ใหญ่ อัตราป่วยตายในช่วงแรกพบค่อนข้างสูงร้อยละ 60-70 ปัจจุบันลดลงเหลือ ร้อยละ 37 (24 เม.ย.57)

ความสำคัญนอกจากอัตราป่วยตายที่สูงแล้วยังพบการแพร่กระจายจากคนสู่คน โดยเฉพาะบุคคลที่อาศัยภายในบ้านเดียวกันกับผู้ป่วยและในโรงพยาบาล

การซักประวัติและตรวจคัดกรอง

ผู้ป่วยมี

- 1.อาการไข้ (อุณหภูมิ มากกว่า 37.8°C)
- 2.อาการติดเชื้อระบบทางเดินหายใจเฉียบพลัน เช่น ไอ หอบเหนื่อย ปวดเมื่อยตามร่างกาย

“ให้ผู้ป่วยสวม Surgical mask ทันที”

และผู้ป่วยมีประวัติเสี่ยง หรือกลุ่มเสี่ยง

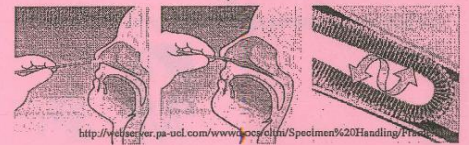
1. ปอดอักเสบรุนแรงไม่ทราบสาเหตุ
2. เดินทางไปประเทศที่พบผู้ป่วยภายใน 14 วันก่อนเริ่มป่วย
 - 2.1 H7N9 เช่น จีน ไต้หวัน
 - 2.2 MERS-CoV เช่น ซาอุดีอาระเบีย กาตาร์ จอร์แดนโอมาน สหรัฐอาหรับ เอมิเรต เยเมน คูเวต เลบานอน ซีเรีย บาร์เรน ตุรกี อิรัก อิหร่าน อิสราเอล ดินแดนปาเลสไตน์ มาเลเซีย และฟิลิปปินส์
3. สัมผัสหรือใกล้ชิดสัตว์ปีกที่ตายผิดปกติ ไม่ทราบสาเหตุ เช่น ไก่ เป็ด นก ภายใน 14 วันก่อนเริ่มป่วย
4. ผู้ป่วยปอดบวมที่เกิดเป็นกลุ่มก้อน เช่น บ้านหรือที่ทำงานเดียวกัน ตั้งแต่ 2 ราย ภายใน 14 วัน
5. สัมผัสใกล้ชิด/อยู่บ้านเดียวกันกับผู้ป่วยหรือสงสัยติดเชื้อไวรัสสายพันธุ์ใหม่
6. บุคลากรที่ดูแลผู้ป่วยติดเชื้อไวรัสสายพันธุ์ใหม่อย่างใกล้ชิด หรือเจ้าหน้าที่ห้องปฏิบัติการที่ตรวจตัวอย่างผลพบเชื้อ



การตรวจทางห้องปฏิบัติการ

การเก็บสิ่งส่งตรวจ Nasopharyngeal swab , Tracheal aspirate หรือ Bronchoalveolar lavage ใส่ใน Viral Transport Media (VTM) 2 ตัวอย่าง ใส่กระดิกน้ำแข็งส่งหน่วยไวรัสวิทยา (ส่ง Flu A, B และ MERS-CoV)

- เก็บตัวอย่างส่งตรวจตามสถานการณ์และโรคที่สงสัย
- กรณีส่งตรวจ MERS-CoV ให้ลงรหัส 400331 (Simianvirus 40PCR) Memo ว่า MERS
- ผลการตรวจพบเชื้อ ห้างแลบแจ้งหอผู้ป่วย/หน่วยตรวจและพยาบาลควบคุมการติดเชื้อทันทีที่ทราบผล
- กรณีผู้ป่วยสิทธิการเบิกไม่ครอบคลุม สามารถขอยกเว้นค่าตรวจโดยการประสานกับหน่วยไวรัสวิทยา
- วิธีการเก็บต้องใช้ Swab ที่มากับชุดเก็บสิ่งส่งตรวจโดยป้ายเยื่อบุบริเวณ Nasopharynx และ Nasal turbinate เพื่อให้ได้ epithelial lining cell ออกมาให้มากที่สุดดังภาพ



อาการและอาการแสดง

- พบตั้งแต่ไม่มีอาการจนถึงอาการรุนแรง
- ผู้ป่วยมักมาด้วยอาการไข้ มากกว่า 37.8 องศาเซลเซียส อาการไอและ หอบ หายใจเร็วมากกว่า 28 ครั้งต่อนาที ระดับออกซิเจนในเลือดน้อยกว่าร้อยละ 90 ในรายที่อาการรุนแรง พบว่าผู้ป่วยจะมีอาการเลวลงอย่างรวดเร็วภายใน 1 สัปดาห์ ผู้ป่วยอาจมีลักษณะของกลุ่มอาการระบบทางเดินหายใจล้มเหลวเฉียบพลันอย่างรุนแรง (Severe Acute Respiratory Distress Syndrome: ARDS) ตามความรุนแรงของภาวะขาดออกซิเจน

การรักษา

- โภชนาของผู้ป่วยมีไข้สูงร่วมกับอาการปอดบวม หลังการเก็บตัวอย่างส่งตรวจหาเชื้อไวรัส แนะนำให้ยาต้านไวรัส Oseltamivir เพราะอาการคล้ายกับการติดเชื้อไข้หวัดใหญ่ จนแยกกันไม่ออก หากทราบว่าเป็นไข้ Influenza ควรหยุดยານี้ทันที
- รักษาตามอาการเน้นการรักษาแบบประคับประคอง

การป้องกันการแพร่กระจายเชื้อ

- แยกผู้ป่วย
- ใช้หลัก standard precautions และ droplet precautions เน้นเรื่อง Hand hygiene
- MERS-CoV เป็น droplet nuclei ป้องกันโดยให้ผู้ป่วยสวม Surgical mask ปิดปาก-จมูก
- บุคลากรทางการแพทย์ให้ใช้ Surgical mask หรือ Medical mask เมื่อเข้าใกล้ผู้ป่วย แต่ในกรณีที่ต้องทำ Nasopharyngeal swab หรือพ่นยาให้แก่ผู้ป่วย เพื่อป้องกันการได้รับเชื้อจากฝอยละอองเสมหะของผู้ป่วยให้บุคลากรสวมหน้ากากระดับ N95



สำหรับบุคลากรทางการแพทย์ ต้องเฝ้าระวังและต้องคำนึงถึง ถ้าพบผู้ป่วยที่เดินทางกลับมาจากประเทศแถบตะวันออกกลาง และมีอาการไข้ ร่วมกับอาการติดเชื้อที่ระบบทางเดินหายใจเฉียบพลัน ควรนึกถึง MERS-CoV



ล้างมือบ่อยครั้ง หยุดยั้งเชื้อโรค
ใช้หวัดทุกชนิด โรคทางเดินหายใจอื่นๆ
• หลัง ไอ จาม หรือสั่งน้ำมูก
• หลัง การขับถ่าย
• ก่อนและหลัง สัมผัสผู้ป่วย
• หลัง สัมผัสสัตว์ทุกชนิด

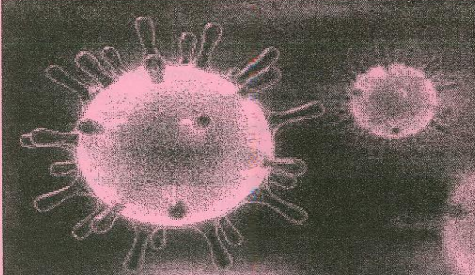


สอบถามรายละเอียดเพิ่มเติมได้ที่ งานป้องกันและควบคุมการติดเชื้อ
Tel. 1261, 2171 และ 0184

(เอกสารแนบ 1)

โรคติดเชื้อทางเดินหายใจรุนแรงจากไวรัสสายพันธุ์ใหม่

สำหรับบุคลากรโรงพยาบาล



คณะกรรมการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาล
คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี

แนวทางการดูแลผู้ป่วยที่สงสัยโรคติดเชื้อทางเดินหายใจรุนแรงจากไวรัสสายพันธุ์ใหม่
สำหรับแพทย์และพยาบาลหน่วยตรวจผู้ป่วยนอก
คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี

ไวรัสสายพันธุ์ใหม่ หมายถึง

1. ไข้หวัดนก H7N9 และ H5N1
2. ไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ตะวันออกกลาง หรือ Middle East Respiratory Syndrome Coronavirus (MERS-CoV)

การซักประวัติและตรวจคัดกรอง

ผู้ป่วยมี

1. อาการไข้ (อุณหภูมิ มากกว่า 37.8°C)
 2. อาการติดเชื้อระบบทางเดินหายใจเฉียบพลัน เช่น ไอ หอบเหนื่อย ปวดเมื่อยตามร่างกาย
- “ให้ผู้ป่วยสวม Surgical mask ทันที”

สอบถามผู้ป่วยทุกราย เพิ่มเรื่อง
ประวัติเสี่ยง หรือเป็นกลุ่มเสี่ยง ?

ไม่มี

มี

อาการไม่รุนแรง

อาการรุนแรง

อาการไม่รุนแรง

ผู้ป่วยมีประวัติเสี่ยง หรือกลุ่มเสี่ยง หมายถึง

1. ปลอดภัยรุนแรงไม่ทราบสาเหตุ
2. เดินทางไปประเทศที่พบผู้ป่วยภายใน 14 วัน ก่อนเริ่มป่วย
 - 2.1 H7N9 เช่น จีน ไต้หวัน
 - 2.2 MERS-CoV เช่น ซาอุดีอาระเบีย กาตาร์ จอร์แดน โอมาน สหรัฐอาหรับเอมิเรต เยเมน คูเวต เลบานอน ซิเรีย บาร์เรน ตุรกี อิรัก อิหร่าน อิสราเอล ดินแดนปาเลสไตน์ มลฑลเซีย และฟิลิปปินส์
3. สัมผัสหรือใกล้ชิดสัตว์ปีกที่ตายผิดปกติ ไม่ทราบสาเหตุ เช่น ไก่ เป็ด นก ภายใน 14 วันก่อนเริ่มป่วย
4. ผู้ป่วยปลอดภัยที่เกิดเป็นกลุ่มก้อน เช่น บ้านหรือที่ทำงานเดียวกัน ตั้งแต่ 2 ราย ภายใน 14 วัน
5. สัมผัสใกล้ชิด/อยู่บ้านเดียวกันกับผู้ป่วยหรือสงสัยติดเชื้อไวรัสสายพันธุ์ใหม่
6. บุคลากรที่ดูแลผู้ป่วยติดเชื้อไวรัสสายพันธุ์ใหม่อย่างใกล้ชิด หรือเจ้าหน้าที่ห้องปฏิบัติการที่ตรวจตัวอย่างผลพบเชื้อ

อาการรุนแรง ได้แก่ ไข้ ไอ หายใจเร็ว > 30 ครั้ง/นาที หอบเหนื่อยมาก
O₂ sat < 90 % ขณะหายใจธรรมดา มี ARDS

1. จัดสถานที่สำหรับแยกผู้ป่วย ในการซักประวัติ/ตรวจร่างกาย
2. ถ่ายภาพรังสีปอด (film chest portable)
3. ตรวจทางห้องปฏิบัติการพื้นฐาน เช่น CBC, Sputum exam
4. เก็บตัวอย่าง nasopharyngeal swab, tracheal aspirate หรือ bronchoalveolar lavage แบ่งใส่ VTM 2 หลอด (ส่ง Flu A,B และ MERS-CoV)
5. เก็บตัวอย่างส่งตรวจตามสถานการณ์และโรคที่สงสัย

6. การรับไว้รักษาในโรงพยาบาล
 - 6.1 ห้องแยก ผู้ใหญ่: หอผู้ป่วยสามัญ 7SE หรือ 7SW เด็ก: 8NC
 - 6.2 ผู้ป่วยมีอาการรุนแรง หออภิบาลผู้ป่วยที่เป็นห้องแยก และ ผู้ป่วยเด็ก: 9PC
7. แจ้งพยาบาลป้องกันและควบคุมการติดเชื้อ เวลาราชการ โทร: 1261, 2171, 0184
8. พบปัญหาออกเวลาราชการ
ติดต่อแพทย์ผู้ช่วยอาจารย์สาขาโรคติดเชื้อ อายุรศาสตร์ หรือ กุมารเวชศาสตร์ในผู้ป่วยเด็กตามตารางเวร

ตรวจตามระบบ