

คำถาม – คำตอบ ที่พบบ่อยโรคทางเดินหายใจตะวันออกกลาง หรือโรคเมอร์ส (Middle East Respiratory Syndrome: MERS)

เรียบเรียงโดย : สำนักโรคติดต่ออุบัติใหม่ กรมควบคุมโรค
15 มิถุนายน 2558

1. โรค MERS หรือโรคเมอร์ส(Middle East Respiratory Syndrome)คืออะไร ?

ตอบ โรค MERS หรือโรคเมอร์ส มีชื่อทางการว่า โรคทางเดินหายใจตะวันออกกลาง (Middle East Respiratory Syndrome) เนื่องจากชื่อค่อนข้างยาว จึงมีชื่อเรียกสั้นๆ เป็นชื่อย่อภาษาอังกฤษ ว่า โรค MERS (โรคเมอร์ส) โดยโรคนี้เป็นโรคที่เกิดจากเชื้อไวรัส เป็นโรคของระบบทางเดินหายใจ โดยเชื้อที่เป็นสาเหตุ คือ เชื้อไวรัสโคโรนา ซึ่งค้นพบครั้งแรกในปี 2012 ที่ประเทศซาอุดีอาระเบีย โคโรนาไวรัสจัดอยู่ในตระกูลเดียวกับ เชื้อไวรัสที่ก่อให้เกิดโรคทางระบบทางเดินหายใจตั้งแต่โรคที่มีอาการไม่รุนแรง เช่น ไข้หวัด จนถึงอาการรุนแรง เช่น ชาร์ส

2. โรคเมอร์ส เกิดขึ้นที่ไหนบ้าง ?

ตอบ ประเทศที่มีการรายงานยืนยันผู้ป่วยที่มีการติดเชื้อโรคเมอร์ส ดังนี้
แถบตะวันออกกลาง ได้แก่ จอร์แดน คูเวต โอมาน การ์ตาร์ ซาอุดีอาระเบีย สหรัฐอาหรับเอมิเรตส์อิหร่านและ
เยเมนแถบยุโรป ได้แก่ เนเธอร์แลนด์ ฝรั่งเศสเยอรมนี กรีซ อิตาลีตุรกีและอังกฤษ (ยุโรป) แถบแอฟริกา ได้แก่
ตูนิเซียอียิปต์แอลจีเรียแถบเอเชีย ได้แก่ ออสเตรเลีย เลบานอน จีนมาเลเซียเกาหลีใต้ และฟิลิปปินส์แถบ
อเมริกา ได้แก่ สหรัฐอเมริกา

3. โรคเมอร์สมีอาการอย่างไรบ้าง ?

ตอบ กรณีที่พบผู้ป่วยโรคเมอร์สที่ผ่านจะมีอาการไข้ ไอ และหรือหายใจสั้น ปวดบวมก็เป็นอาการที่มักจะ
พบได้บ่อยเมื่อตรวจร่างกาย และอาจพบอาการทางระบบทางเดินอาหารร่วมด้วย เช่นท้องเสีย นอกจากนี้ยัง
ได้รับรายงานการพบอาการรุนแรงที่เป็นสาเหตุทำให้ระบบทางเดินหายใจล้มเหลว ซึ่งต้องมีการใช้เครื่องช่วย
หายใจในการรักษา และต้องมีการดูแลในหอผู้ป่วยวิกฤต ในผู้ป่วยบางรายพบมีอวัยวะล้มเหลว โดยเฉพาะไต
หรือเกิดการช็อคจากติดเชื้อ โดยไวรัสชนิดนี้จะทำให้เกิดภาวะแทรกซ้อนที่รุนแรงมากขึ้นโดยเฉพาะในกลุ่มผู้ที่มี
ภาวะภูมิคุ้มกันอ่อนแอ ผู้สูงอายุ ผู้ป่วยโรคเรื้อรัง เช่น เบาหวาน มะเร็ง และโรคปอดเรื้อรัง

4. เราสามารถติดเชื้อโรคเมอร์สแต่ไม่แสดงอาการป่วยได้หรือไม่ ?

ตอบ ได้ ในบางรายที่มีการติดเชื้อไวรัสเมอร์ส แต่ไม่ปรากฏอาการป่วย ซึ่งในกลุ่มนี้มักจะเป็นกลุ่มคนที่มีการ
สัมผัสคลุกคลีใกล้ชิดกับผู้ป่วยโรคเมอร์สจึงได้รับการเฝ้าระวังติดตามอาการและได้รับการตรวจทาง
ห้องปฏิบัติการ และจากการติดตามทำให้พบว่าในบางรายมีการติดเชื้อแต่ไม่แสดงอาการป่วย

5. คนติดเชื้อเมอร์สได้อย่างไร ?

ตอบ ยังไม่สามารถอธิบายเป็นที่แน่ชัดได้ว่าคนสามารถติดเชื้อเมอร์สได้อย่างไร เชื้อนี้เป็นเชื้อไวรัสที่พบในสัตว์ และเชื่อกันว่าคนสามารถติดเชื้อผ่านมาจากการสัมผัสทางตรงและทางอ้อม กับอุจจาระเพียงอย่างเดียวที่มีการติดเชื้อในแถบตะวันออกกลาง ในบางกรณีไวรัสสามารถแพร่ติดต่อจากคนสู่คน โดยเฉพาะในบุคคลที่มีการสัมผัสคลุกคลีใกล้ชิดกับผู้ที่ติดเชื้อ โดยไม่มีการใช้อุปกรณ์ป้องกันร่างกาย ซึ่งพบได้ใน สมาชิกในครอบครัวผู้ป่วย บุคลากรทางการแพทย์ ในการระบาดที่เกิดขึ้นนี้ ส่วนใหญ่เกิดติดต่อกันจากคนสู่คนในสถานพยาบาล

6. โรคเมอร์ส เป็นโรคติดต่อใช่หรือไม่ ?

ตอบ โรคเมอร์ส เป็นโรคติดต่อ แต่พบในวงจำกัด โรคนี้ไม่ได้มีการติดต่อจากคนสู่คนอย่างง่ายดาย แต่จะพบการติดต่อจากคนสู่คนได้ในกรณีที่มีการสัมผัสคลุกคลีใกล้ชิดกับผู้ป่วย โดยเฉพาะในกลุ่มที่ต้องมีการดูแลผู้ป่วยแต่ไม่ได้สวมอุปกรณ์ป้องกันร่างกาย ส่วนมากจึงพบในสถานพยาบาลและเป็นการติดต่อจากคนสู่คน โดยเฉพาะในกลุ่มที่สัมผัสคลุกคลีใกล้ชิดกับผู้ป่วยและไม่ได้สวมอุปกรณ์ในการป้องกันร่างกายทั้งนี้ยังไม่มีข้อมูลมากพอว่าการติดต่อจากคนสู่คนเกิดขึ้นได้อย่างไร

7. แหล่งที่มาของเชื้อไวรัสเมอร์ส คือค้างคาว/ อูฐ/ สัตว์เลี้ยง ?

ตอบ ในภาพรวมแหล่งที่มาของโรคนั้นยังไม่สามารถระบุได้ชัดเจน พบเชื้อไวรัสเมอร์สที่พบตรงกับในคน ซึ่งเป็นสายพันธุ์ที่แยกออกมาจากอูฐที่พบในประเทศอียิปต์ โอนมาน การ์ตาร์ และซาอุดีอาระเบีย และจากการยังศึกษาอื่นๆ พบแอนติบอดีเชื้อไวรัสเมอร์สในอูฐเพียงอย่างเดียว ในแถบแอฟริกาและตะวันออกกลาง จากการศึกษาข้อมูลทางพันธุกรรมในคนและอูฐ ทำให้เห็นความสัมพันธ์ระหว่างเชื้อไวรัสเมอร์สในอูฐและคน ซึ่งอาจเป็นไปได้ว่าอาจมีแหล่งรังโรคอื่นๆ อยู่ เช่น แพะ วัว แกะ ควาย สุกร นกป่า แต่จากการศึกษายังไม่พบรายงานการติดเชื้อในสัตว์เหล่านี้ ช่างต้นจากการศึกษาเหล่านี้สนับสนุนข้อค้นพบว่า เชื้อเมอร์สที่พบในอูฐเพียงอย่างเดียว มีแนวโน้มที่ทำให้เกิดการติดเชื้อเมอร์สในคน

8. เราควรหลีกเลี่ยงการสัมผัสอูฐ ผลิตภัณฑ์จากอูฐ หรือไม่? แล้วการไปเยี่ยมชมฟาร์มอูฐ ตลาดสดที่มีอูฐ หรืองานออกร้านแสดงอูฐ จะมีความปลอดภัยหรือไม่?

ตอบ เพื่อเป็นการป้องกันการติดเชื้อ ทุกคนที่เข้าเยี่ยมชมฟาร์มอูฐ ตลาดสดที่มีอูฐ โรงเก็บผลผลิตทางการเกษตร หรือสถานที่อื่นๆ ที่มีการแสดงของสัตว์ ควรปฏิบัติตนในการรักษาสุขอนามัยส่วนบุคคล ซึ่งได้แก่ การล้างมือเป็นประจำ ก่อนและหลังการสัมผัสสัตว์ และหลีกเลี่ยงการสัมผัสสัตว์ป่วย

การบริโภคผลิตภัณฑ์ที่ทำจากนมและเนื้อสัตว์ที่ดิบหรือที่ไม่ได้ผ่านการปรุงให้สุกก่อนบริโภค มีความเสี่ยงสูงที่จะทำให้ผู้บริโภคติดโรคได้ ดังนั้นผลิตภัณฑ์จากสัตว์ควรผ่านการปรุงให้สุก หรือผ่านการฆ่าเชื้อให้สะอาดก่อนที่จะนำมาบริโภค แต่ควรระวังระดับการดูแลการปรุงอาหารให้สุกให้ปราศจากการปนเปื้อนเชื้อเนื้อและนมอูฐยังคงมีคุณค่าทางอาหารแม้จะผ่านการปรุงสุก การฆ่าเชื้อ หรือผ่านการปรุงให้ร้อน

ข้อมูลเพิ่มเติมเกี่ยวกับโรคเมอร์ส คนที่ป่วยเป็นโรคเบาหวาน โรคไตวาย โรคปอดเรื้อรัง และคนที่มีภาวะภูมิคุ้มกันบกพร่อง ถือว่าเป็นกลุ่มเสี่ยงสูงที่จะมีอาการป่วยรุนแรงเมื่อติดเชื้อเมอร์ส ดังนั้นคนเหล่านี้ควรหลีกเลี่ยงการสัมผัสอูฐ การดื่มน้ำนมอูฐดิบหรือปัสสาวะอูฐ รวมถึงไม่รับประทานเนื้อสัตว์ที่ไม่ได้รับการปรุงให้สุกก่อน

ส่วนฟาร์มอูฐและคนงานที่ทำงานในโรงฆ่าสัตว์ ควรมีการรักษาสุขอนามัยส่วนบุคคลให้ดี ได้แก่ การล้างมือบ่อยๆ หลังสัมผัสสัตว์ ถ้าเป็นไปได้ควรใช้อุปกรณ์ป้องกันใบหน้า และสวมชุดที่สามารถป้องกันได้ โดยชุดควรจะสามารถถอดได้หลังเลิกงานและสามารถซักทำความสะอาดได้เป็นประจำทุกวัน คนงานที่ทำงานในโรงฆ่าสัตว์ ควรหลีกเลี่ยงสัมผัสกับสมาชิกในครอบครัวขณะที่ยังไม่ได้เปลี่ยนชุดที่กลับมาจากการทำงาน

รวมถึงรองเท้า หรืออุปกรณ์อื่น ๆ ที่มีการสัมผัสกับอุจจาระ หรือสิ่งขับถ่ายของอุจจาระ หลีกเลี่ยงการนำสัตว์ป่วยเข้าและ เพื่อนำมาบริโภคเป็นอาหาร ประชาชนทั่วไปหลีกเลี่ยงการสัมผัสโดยตรงกับสัตว์ทุกชนิดที่ตรวจพบเชื้อเมอร์ส

9. โครเมอร์สมีวัคซีนป้องกันโรคหรือไม่ และมีการรักษาอย่างไร ?

ตอบ ยังไม่มีวัคซีนหรือยารักษาจำเพาะ ทั้งนี้การรักษาในปัจจุบันเป็นการรักษาแบบประคับประคองอาการ ขึ้นอยู่กับอาการของผู้ป่วย

10. บุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข (Healthcare workers) มีความเสี่ยงในการติดโรคเมอร์สหรือไม่ ?

ตอบ มีความเสี่ยง ในหลายประเทศมีการติดต่อของโรคเมอร์สจากผู้ป่วยไปสู่ผู้ที่ให้การดูแลรักษา เนื่องจากเป็น สิ่งที่เป็นไปได้ยากที่จะสามารถวินิจฉัยว่าผู้ป่วยป่วยเป็นโรคเมอร์สได้โดยไม่มีการส่งตัวอย่างทดสอบ เนื่องจาก อาการของโรคเมอร์สจะมีลักษณะทางคลินิกที่ไม่เฉพาะเจาะจง เพราะฉะนั้น เป็นสิ่งที่สำคัญมากที่ผู้ดูแลให้การ รักษาผู้ป่วยควรปฏิบัติตามหลักการป้องกันตนเองตามมาตรฐาน (Standard Precautions) กับผู้ป่วยทุกราย ในระหว่างการปฏิบัติงานตลอดเวลา และในกรณีให้การดูแลผู้ป่วยที่มีอาการทางระบบทางเดินหายใจ ควรใช้ วิธีการป้องกันการแพร่กระจายเชื้อผ่านทางละอองฝอย (Droplet Precautions) ถ้าให้การดูแลผู้ป่วยที่สงสัย (Probable Cases) ติดโรคเมอร์ส ควรใช้วิธีการป้องกันดวงตา และการป้องกันการแพร่เชื้อผ่านการสัมผัส (Contact Precautions) หรือกรณีให้การดูแลรักษาผู้ป่วยยืนยัน (Confirmed Cases) การติดโรคเมอร์ส ให้ใช้ การป้องกันแบบ Airborne Precautions เมื่อต้องทำหัตถการที่ทำให้เกิดฝอยละอองในอากาศ (Aerosol Generating Procedures)

11. องค์การอนามัยโลกมีคำแนะนำในการท่องเที่ยว หรือข้อจำกัดในการเดินทาง การค้า ที่เกี่ยวกับไวรัสชนิดนี้หรือไม่?

ตอบ จากสถานการณ์และข้อมูลในปัจจุบัน องค์การอนามัยโลกแนะนำให้ประเทศสมาชิกเพิ่มความเข้มงวดใน การเฝ้าระวัง โดยเฉพาะผู้ป่วยที่มีอาการติดเชื้อทางเดินหายใจเฉียบพลัน (Acute Respiratory Infection) และเฝ้าระวังในกลุ่มผู้ป่วยที่มีอาการปอดอักเสบแบบเฉียบพลันโดยไม่ทราบสาเหตุ และขอให้ประเทศสมาชิกแจ้ง ข้อมูล และรายละเอียดผู้ป่วย ในกรณีที่พบผู้ติดโรคเมอร์สในประเทศของตน และแนะนำให้ประเทศสมาชิกให้ ข้อมูลเกี่ยวกับโรคเมอร์สแก่นักท่องเที่ยวขององค์การอนามัยโลก ยังไม่แนะนำให้มีการจำกัดการเดินทางหรือการค้า แต่อย่างใด

12. องค์การอนามัยโลกมีการตอบสนองต่อการระบาดของโรคเมอร์ส อย่างไรบ้าง ?

ตอบ องค์การอนามัยโลกได้ทำงานร่วมกับแพทย์ และนักวิทยาศาสตร์ในการรวบรวมข้อมูล และศึกษาลักษณะ ที่สำคัญของไวรัสชนิดนี้ เพื่อที่จะหาวิธีการตอบสนอง วิธีการรักษาทางคลินิก , องค์การอนามัยโลก ได้มีการ ทำงาน และแลกเปลี่ยนข้อมูลกับประเทศที่เกิดการระบาดของโรค รวมถึงประสานงานในเรื่องของเทคนิคใน การดำเนินงานต่างๆจากประเทศเครือข่ายทั่วโลก รวมถึงได้มีการจัดทำข้อมูลการระบาด เพื่อรายงาน สถานการณ์ และการประเมิน วิเคราะห์ความเสี่ยง ร่วมกับหน่วยงานระดับชาติ , มีการจัดอบรม และประชุม เจ้าหน้าที่สาธารณสุข หน่วยงานด้านสุขภาพในเทคนิคการทำงาน เทคนิคการเฝ้าระวัง การป้องกันควบคุมโรค การรักษาทางคลินิก และเทคนิคการตรวจทางห้องปฏิบัติการ

13. องค์การอนามัยโลก มีคำแนะนำอย่างไร?

ตอบ สำหรับประเทศต่างๆ องค์การอนามัยโลกแนะนำให้ประเทศสมาชิกเพิ่มความเข้มงวดในการเฝ้าระวัง โดยเฉพาะผู้ป่วยที่มีอาการติดเชื้อทางเดินหายใจเฉียบพลัน (Acute Respiratory Infection) และเฝ้าระวังในกลุ่มผู้ป่วยที่มีอาการปอดอักเสบแบบผิดปกติโดยไม่ทราบสาเหตุ และขอให้ประเทศสมาชิกแจ้งข้อมูล และรายละเอียดผู้ป่วย ในกรณีที่พบผู้ติดเชื้อเมอร์สในประเทศของตน และแนะนำให้ประเทศสมาชิกให้ข้อมูลเกี่ยวกับโรคเมอร์สแก่นักท่องเที่ยว

สำหรับบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขที่ให้การดูแลรักษาผู้ป่วย

มาตรการการควบคุม และป้องกันการติดเชื้อเป็นสิ่งที่สำคัญที่จะป้องกันการแพร่กระจายของโรคเมอร์ส สำหรับบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขที่ให้การดูแลรักษาผู้ที่สงสัยติดเชื้อ หรือผู้ที่ได้รับการยืนยันว่าติดเชื้อควรใช้วิธีการป้องกันที่เหมาะสม เพื่อลดความเสี่ยงในการแพร่กระจายเชื้อจากผู้ป่วยไปยังผู้อื่น ทั้งบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขที่ดูแลรักษา หรือผู้ที่เข้าเยี่ยม ทั้งนี้บุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขที่ให้การดูแลรักษาผู้ป่วยควรได้รับการฝึกอบรม และการฟื้นฟูทักษะในการป้องกันการติดเชื้อ และการควบคุมป้องกันการแพร่กระจายของโรค

14. การแถลงข่าวเมื่อพบผู้ป่วยเมอร์สรายแรก

กรณีเป็นบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขควรเป็นผู้แถลงข่าวกรณีประชาชนทั่วไป ปลัดกระทรวงสาธารณสุข หรือรองปลัดกระทรวงสาธารณสุขที่ได้รับมอบหมายเป็นผู้แถลงข่าว พร้อมลงพื้นที่เพื่อตรวจเยี่ยมผู้ป่วย

15. กรณีมีผู้ป่วยติดเชื้อเมอร์สรายที่ 2 ในโรงพยาบาล จะสื่อสารความเสี่ยง อย่างไร

เน้นการสื่อสารความเสี่ยงในบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข โดยเฉพาะเจ้าหน้าที่ด้านการแพทย์และสาธารณสุข ที่ปฏิบัติงานในสถานพยาบาลทุกประเทศควรมีมาตรการป้องกันการติดเชื้อในระดับสูง ตามหลักการของ Standard precautions โดยเฉพาะผู้ป่วยที่เป็นนักท่องเที่ยว แรงงานต่างด้าว ที่มีประวัติเดินทางจากประเทศตะวันออกกลาง

ทั้งนี้ รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข ควรเป็นผู้แถลงข่าว พร้อมลงพื้นที่เพื่อตรวจเยี่ยม

16. เกาหลีใต้พบการระบาดในวงจำกัด (โรงพยาบาล) หากพบการระบาดเป็นวงกว้าง (ชุมชน) จะเตรียมการสื่อสารอย่างไร

จากข้อมูลที่มีในปัจจุบัน พบว่ากลุ่มเสี่ยงที่จะมีอาการป่วยรุนแรง ได้แก่ กลุ่มผู้ป่วยเบาหวาน โรคปอดเรื้อรัง โรคไตวาย หรือผู้ที่ภูมิคุ้มกันต่ำ ควรระมัดระวังเป็นพิเศษหากเดินทางเข้าไปในประเทศที่มีการระบาด และเข้าเยี่ยมชมฟาร์ม หรือสถานที่เก็บผลผลิตทางการเกษตร และหรือในพื้นที่ตลาดที่มีอยู่ และควรปฏิบัติตน ดังนี้

- หลีกเลี่ยงการคลุกคลีใกล้ชิดกับผู้ป่วยระบบทางเดินหายใจหรือผู้ป่วยที่มีอาการไอหรือจาม
- แนะนำให้ผู้เดินทางไปประเทศที่มีการระบาดปฏิบัติตามสุขอนามัย โดยหลีกเลี่ยงการคลุกคลีกับผู้ป่วยที่มีอาการคล้ายไข้หวัด หากไปสถานที่ที่มีผู้คนหนาแน่น ควรสวมหน้ากากอนามัย และหากไม่จำเป็นควรหลีกเลี่ยงการเข้าไปในสถานพยาบาลในประเทศเกาหลีใต้
- กลุ่มเสี่ยง เช่น ผู้สูงอายุ ผู้มีโรคประจำตัว ควรหลีกเลี่ยงการเดินทางไปประเทศที่มีการระบาดในช่วงที่กำลังมีโรคเมอร์สระบาด
- ผู้มีโรคประจำตัวที่เสี่ยงต่อการป่วย อาจพิจารณาสวมหน้ากากป้องกันโรค และเปลี่ยนบ่อยๆ เมื่อเข้าไปในสถานที่ที่มีคนอยู่รวมกันมากๆ
- ควรล้างมือบ่อยๆ ด้วยสบู่ โดยเฉพาะเมื่อสัมผัสกับสารคัดหลั่งของผู้ป่วยหรือสิ่งแวดล้อมที่ผู้ป่วยสัมผัส

- หลีกเลี่ยงการเข้าไปสัมผัสกับฟาร์มสัตว์หรือสัตว์ป่าต่างๆหรือตึมนมสัตว์ โดยเฉพาะอูฐ ซึ่งอาจเป็นแหล่งรังโรคของเชื้อได้
- ถ้ามีอาการไข้ ไอ มีน้ำมูก เจ็บคอ (มีอาการรุนแรงที่ส่งผลกระทบต่อกิจวัตรประจำวันปกติ) ควรหลีกเลี่ยงการสัมผัสคลุกคลีกับบุคคลอื่นเพื่อลดการแพร่กระจายเชื้อ เมื่อไอหรือจามควรใช้กระดาษชำระปิดปากและจมูกทุกครั้ง และทิ้งกระดาษชำระที่ใช้แล้วลงในถังขยะที่ปิดมิดชิดและล้างมือให้สะอาด กรณีที่ไม่สามารถปฏิบัติได้ ควรไอหรือจามลงบนเสื้อผ้าบริเวณต้นแขน ไม่ควรจามรดมือและรีบไปพบแพทย์หรือเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในพื้นที่

17. มีแนวทางในการเข้าเยี่ยมผู้ป่วยอย่างไรในหอผู้ป่วยหนัก/ห้องแยก จากบทเรียนหญิงตั้งครรภ์ในเกาหลี ติดเชื้อเมอร์ส

- ก่อนเข้าเยี่ยมต้องแจ้งเจ้าหน้าที่พยาบาลก่อนทุกครั้ง เพื่อฟังการปฏิบัติตนในการเยี่ยมผู้ป่วย และควรจำกัดการเยี่ยม
- แนะนำการปฏิบัติตัวในการเยี่ยมผู้ป่วยแก่ญาติ ไม่อนุญาตให้เด็ก และหญิงตั้งครรภ์เข้าเยี่ยมผู้ป่วยในห้องแยก ผู้ที่มีภูมิคุ้มกันต่ำ โรคเรื้อรัง ผู้สูงอายุ ไม่ควรเข้าไปในห้องผู้ป่วยหรือเข้าไปใกล้ผู้ป่วย
- ควรเยี่ยมผู้ป่วยบริเวณนอกห้องเท่านั้น หรือแนะนำให้ใช้แอปพลิเคชันทางโทรศัพท์มือถือ
- ควรติดตั้งกล้องมอนิเตอร์เพื่อติดตามอาการของผู้ป่วย และติดตั้งอินเตอร์คอมเพื่อสื่อสารระหว่างผู้ป่วยและผู้มาเยี่ยมผู้ป่วย โดยไม่ต้องสัมผัสกันโดยตรง
- ล้างมือก่อนและหลัง การเยี่ยมผู้ป่วยทุกครั้ง แม้จะไม่ได้สัมผัสกับผู้ป่วยโดยตรง

18. สร้างแรงจูงใจอย่างไรหากผู้ป่วยที่ติดเชื้อเมอร์สเป็นบุคลากรทางการแพทย์

- สื่อสารความเสี่ยงให้แก่บุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข ให้ใช้มาตรการป้องกันการติดเชื้อในระดับสูง
- ติดตั้งจุดล้างมือ และสนับสนุนเวชภัณฑ์ เช่นสบู่ล้างมือ หน้ากากอนามัย ให้เพียงพอต่อความต้องการ
- ดูแลเรื่องสวัสดิการเมื่อเจ็บป่วย รวมถึงค่าตอบแทนที่เหมาะสม
- ปรับปรุงสนับสนุนเรื่องเทคโนโลยี การสื่อสารให้ทันสมัยเพื่อลดความเสี่ยงในการสัมผัสโรคแก่บุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข

ที่มา : World Health Organization, WHO Frequently Asked Questions on Middle East Respiratory Syndrome Coronavirus (MERS-CoV); [cited 9 June 2015] Available from: http://www.who.int/csr/disease/coronavirus_infections/faq/en/.