

คำแนะนำในการป้องกันการติดเชื้อโรคทางเดินหายใจตะวันออกกลาง หรือ โรคเมอร์ส
(Middle East Respiratory Syndrome: MERS)
สำหรับบุคลากรทางแพทย์และสาธารณสุข

สำนักโรคติดต่ออุบัติใหม่กรมควบคุมโรค
๒๓ มิถุนายน ๒๕๕๘

โรคทางเดินหายใจตะวันออกกลาง หรือ โรคเมอร์ส เป็นเชื้อสายพันธุ์หนึ่งในกลุ่มไวรัสโคโรนา เริ่มมีการค้นพบผู้ป่วยครั้งแรก ในเดือนเมษายน ๒๕๕๕ โดยในช่วงแรกยังไม่ทราบว่าผู้ป่วยเหล่านั้นเกิดจากเชื้อใดหลังจากนั้น มีการตรวจยืนยันว่าเป็นการติดเชื้อไวรัสโคโรนา ซึ่งเป็นสายพันธุ์ใหม่ ที่มีชื่อโรคทางเดินหายใจตะวันออกกลาง หรือ โรคเมอร์ส และในเดือนกันยายน ๒๕๕๕ มีการรายงานพบผู้ป่วยรายแรกในประเทศแถบตะวันออกกลาง โดยขณะนี้มีการรายงานการติดเชื้อจากคนสู่คนในวงจำกัด ซึ่งพบในกลุ่มผู้ป่วยด้วยกันหลายกลุ่ม ได้แก่ ผู้ดูแลใกล้ชิดสมาชิกครอบครัวเดียวกัน บุคลากรทางการแพทย์แต่ยังไม่มีการแพร่กระจายของเชื้อในวงกว้าง

ตั้งแต่ ช่วงกลางเดือนมีนาคม ๒๕๕๗ พบจำนวนผู้ป่วยเพิ่มสูงขึ้น โดยบางรายไม่มีรายงานการยืนยันทางห้องปฏิบัติการ และในบางรายมีประวัติสัมผัสกับสัตว์แม้วัวข้างต้น อูฐจะเป็นแหล่งสงสัยหลัก ที่นำมาสู่การติดเชื้อในมนุษย์แต่ยังไม่ทราบถึงเส้นทางการติดต่อว่าเกิดจากการสัมผัสทางตรงหรือทางอ้อม ทั้งนี้ยังคงมีการตรวจสอบ เพื่อระบุหาแหล่งที่นำมาของการติดเชื้อต่อไป

ผู้ป่วยที่ยืนยันว่าติดเชื้อไวรัสโคโรนา โดยทั่วไปจะมีอาการติดเชื้อในระบบทางเดินหายใจค่อนข้างรุนแรงและเฉียบพลัน มีอาการไข้ ไอ หายใจหอบและหายใจลำบาก ซึ่งผู้ป่วยเกือบทุกราย จะมีภาวะปอดบวม นอกจากนี้ในผู้ป่วยอีกจำนวนมาก จะมีอาการในระบบทางเดินอาหาร ได้แก่ ท้องร่วง ร่วมด้วย ผู้ป่วยบางรายมีภาวะไตวาย ซึ่งในจำนวนครึ่งหนึ่งของผู้ป่วยทั้งหมดจะเสียชีวิต ส่วนในผู้ที่มิโรคประจำตัว ซึ่งทำให้ภูมิคุ้มกันบกพร่อง หรือ ลดน้อยลง การแสดงของโรคอาจมีความแตกต่างออกไป

ในประเทศไทย ณ วันที่ ๑๘ มิถุนายน ๒๕๕๘ กระทรวงสาธารณสุข ได้รายงาน พบผู้ป่วยยืนยันโรคทางเดินหายใจตะวันออกกลาง จำนวน ๑ ราย เป็นชายชาวตะวันออกกลาง เดินทางมาจากประเทศที่มีการระบาด ขณะนี้ผู้ป่วยอาการโดยรวมดีขึ้นแล้ว และรับการรักษาอยู่ห้องแยกโรค ทั้งนี้มีการติดตามผู้สัมผัสใกล้ชิด และมีการใช้มาตรการในการป้องกันการแพร่กระจายโรคอย่างสูงสุด ประเทศไทยได้มีระบบเฝ้าระวังตรวจจับโรคดังกล่าวอย่างเข้มข้น และต่อเนื่อง ซึ่งขณะนี้ยังไม่พบผู้ป่วยเพิ่มเติม

ดังนั้น เพื่อเป็นการป้องกันโรคทางเดินหายใจตะวันออกกลาง หรือ โรคเมอร์ส จึงมีคำแนะนำ ดังนี้

คำแนะนำสำหรับโรคเมอร์ส สำหรับบุคลากรทางการแพทย์ และสาธารณสุข

● **แนวทางการเฝ้าระวัง และคัดกรองโรค**

1. ติดตามการเจ็บป่วยของผู้ที่เดินทางไปแสวงบุญขณะที่อยู่ในซาอุดีอาระเบีย หากพบผู้ป่วยด้วยโรคปอดอักเสบต้องส่งตัวไปรับการรักษาที่โรงพยาบาลควรติดตามอาการ และผลการตรวจหาเชื้อสาเหตุทุกราย
2. เตรียมความพร้อมที่ด่านควบคุมโรคระหว่างประเทศที่เกี่ยวข้องในการให้ข้อมูลผู้เดินทางกลับ หากมีอาการป่วยในช่วง 14 วันหลังจากกลับจากการไปแสวงบุญ ให้รีบไปพบแพทย์ และแจ้งประวัติการเดินทาง
3. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเตรียมมาตรการติดตามผู้เดินทางหลังกลับจากการไปแสวงบุญ

4. แจ้งโรงพยาบาลทุกแห่งทั่วประเทศ เผื่อระวังผู้ป่วยที่มีอาการทางเดินหายใจ และมีประวัติเดินทางกลับจาก ประเทศที่เกิดโรค

5. ประสานกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ และศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ เตรียมความพร้อมในการประสานการส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการ

6. จัดประชุมหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เพื่อทบทวนแผนการดำเนินงานเพื่อรองรับสถานการณ์โรคเมอร์ส

• **แนวทางการป้องกัน ควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาล และการป้องกันการแพร่กระจายเชื้อ**

เนื่องจาก พบรายงานการแพร่กระจายเชื้อในโรงพยาบาล (Hospital Setting) ในครอบครัว และผู้สัมผัสใกล้ชิด (Family cluster and closed contact cluster) เพื่อป้องกันการแพร่กระจายเชื้อ และการแยกผู้ป่วย (Isolation Precautions) องค์การอนามัยโลกแนะนำการป้องกันการแพร่กระจายเชื้อ และแยกผู้ป่วย โดยใช้หลักการของ Standard precautions รวมถึง Hand hygiene, Respiratory hygiene and cough etiquette, Safe injection practices และข้อปฏิบัติอื่นๆ โดยพบว่า โรคติดเชื้อ ทางเดินหายใจโดยทั่วไป ใช้ droplet precautions และ contact precautions สำหรับโรค MERS ส่วนใหญ่เป็น droplet transmission ถ้าไอ จาม ในระยะ 1 เมตร สามารถ แพร่กระจายเชื้อได้ องค์การอนามัยโลกได้แนะนำวิธีการป้องกันแบบ droplet precautions อย่างไรก็ตาม airborne transmission มีความเป็นไปได้ ขณะนี้พบว่า อัตราตายของโรคเมอร์ส ค่อนข้างสูง (ร้อยละ 30 - 50) ดังนั้น องค์การอนามัยโลก และ ศูนย์ป้องกันและควบคุมโรคแห่งชาติประเทศ สหรัฐอเมริกา (US CDC) จึงแนะนำให้ป้องกันการแพร่กระจายเชื้อแบบ Airborne precautions โดยเฉพาะผู้ป่วยที่มีอาการปอดบวม หรือไอมาก รวมทั้งหัตถการที่ก่อให้เกิดฝอยละอองขนาดเล็ก เช่น การใส่ท่อช่วย หายใจ การดูดเสมหะ การเก็บเสมหะ การพ่นยา เป็นต้น

คำแนะนำประชาชนไทย

เนื่องจากขณะนี้ พบผู้ป่วยโรคเมอร์สรายแรกในประเทศไทย เป็นผู้เดินทางมาจากประเทศที่มีการระบาดในตะวันออกกลาง ดังนั้น จึงขอให้คำแนะนำแก่ประชาชนทั่วไป ดังนี้

๑. หลีกเลี่ยงการคลุกคลีใกล้ชิดกับผู้ป่วยระบบทางเดินหายใจหรือผู้ที่มีอาการไอหรือจาม
๒. ปฏิบัติตามสุขอนามัย กินร้อน ช้อนกลาง ล้างมือบ่อยๆด้วยน้ำสบู่
๓. ถ้ามีอาการไอ ไอ มีน้ำมูก เจ็บคอ ควรหลีกเลี่ยงการสัมผัสคลุกคลีกับบุคคลอื่น เพื่อลดการแพร่กระจายเชื้อ เมื่อไอหรือจามควรใช้กระดาษชำระปิดปากและจมูกทุกครั้ง และทิ้งกระดาษชำระที่ใช้แล้วลงในถังขยะที่ปิดมิดชิดและล้างมือให้สะอาด สวมหน้ากากอนามัย กรณีที่ไม่สามารถปฏิบัติได้ ควรไอหรือจามลงบนเสื่อผ้าบริเวณต้นแขน ไม่ควรจามรดมือและรีบไปพบแพทย์หรือเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในพื้นที่ พร้อมแจ้งความเสี่ยงที่อาจสัมผัสโรค เช่น เดินทางมาจากประเทศที่มีการระบาดของโรค หรือสัมผัสใกล้ชิดกับผู้ป่วยที่สงสัยโรคเมอร์ส
๔. ประชาชนที่ไม่ได้สัมผัสพื้นที่เสี่ยง หากมีไข้ ไอ ไม่ต้องกังวล ไปพบแพทย์เพื่อรักษาหรือโทรปรึกษาสายด่วนกรมควบคุมโรค ๑๔๒๒ ตลอด ๒๔ ชั่วโมง หรือเฟสบุ๊ค “ไทยสู้เมอร์ส”

• **คำแนะนำสำหรับผู้เดินทาง/นักท่องเที่ยวที่เดินทางไปประเทศที่มีการระบาดของโรค**

จากข้อมูลที่มีในปัจจุบัน พบว่ากลุ่มเสี่ยงที่จะมีอาการป่วยรุนแรง ได้แก่ ผู้มีโรคประจำตัว โดยเฉพาะอย่างยิ่ง กลุ่มผู้ป่วยเบาหวาน โรคปอดเรื้อรัง โรคไตวาย หรือผู้ที่ภูมิคุ้มกันต่ำ ผู้สูงอายุ ควรหลีกเลี่ยงการเดินทางไปในประเทศที่มีการระบาดในช่วงที่มีการระบาดของโรค สำหรับผู้เดินทางทั่วไป ควรปฏิบัติตน ดังนี้

๑. หากไม่จำเป็น ควรหลีกเลี่ยงการเข้าไปในสถานพยาบาลในช่วงที่มีการระบาดของโรค
๒. หลีกเลี่ยงการคลุกคลีใกล้ชิดกับผู้ป่วยระบบทางเดินหายใจหรือผู้ที่มีอาการไอหรือจาม

๓. หลีกเลี่ยงการเข้าไปหรือสัมผัสฟาร์มสัตว์ หรือสัตว์ป่าต่างๆ.หรือตึมน้ำนมดิบ โดยไม่ผ่านการฆ่าเชื้อโรค โดยเฉพาะน้ำนมอูฐ ซึ่งอาจเป็นแหล่งรังโรคของเชื้อได้
๔. ปฏิบัติตามสุขอนามัย กินร้อน ช้อนกลาง ล้างมือบ่อยๆด้วยน้ำสบู่
๕. ถ้ามีอาการไข้ ไอ มีน้ำมูก เจ็บคอ ควรหลีกเลี่ยงการสัมผัสคลุกคลีกับบุคคลอื่น เพื่อลดการแพร่กระจายเชื้อ เมื่อไอหรือจามควรใช้กระดาษชำระปิดปากและจมูกทุกครั้ง และทิ้งกระดาษชำระที่ใช้แล้วลงในถังขยะที่ปิดมิดชิดและล้างมือให้สะอาด สวมหน้ากากอนามัย กรณีที่ไม่สามารถปฏิบัติได้ ควรไอหรือจามลงบนเสื่อผ้าบริเวณต้นแขน ไม่ควรจามรดมือ และรีบไปพบแพทย์หรือเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในพื้นที่
๖. หลังจากกลับจากการเดินทาง หากภายใน ๑๔ วัน มีอาการไข้ ไอ หรือเจ็บคอ หรือมีน้ำมูก ให้รีบไปพบแพทย์ทันที หรือโทร. ๑๖๖๙ พร้อมแจ้งประวัติการเดินทาง

คำแนะนำสำหรับผู้เดินทางไปแสวงบุญในประเทศซาอุดีอาระเบีย

เนื่องจากประเทศไทยมีผู้เดินทางไปประกอบพิธีฮัจญ์และอุมเราะห์ตลอดทั้งปี และพิธีฮัจญ์ในช่วงปลายปี ทำให้มีความเสี่ยงต่อการติดเชื้อดังกล่าวได้ ดังนั้นผู้เดินทางไปแสวงบุญ ควรปฏิบัติตามคำแนะนำก่อน ระหว่าง และหลังการเดินทาง ดังนี้

ก่อนการเดินทาง

- ควรตรวจสุขภาพก่อนการเดินทางไปประกอบพิธีฮัจญ์และอุมเราะห์ โดยเฉพาะผู้ที่มีโรคประจำตัวเรื้อรัง ซึ่งเป็นกลุ่มเสี่ยง (โรคเบาหวาน โรคปอดเรื้อรัง ภูมิคุ้มกันบกพร่อง เป็นต้น)
- ดูแลสุขอนามัยส่วนบุคคลอยู่เสมอ เช่น การล้างมือบ่อยๆ ด้วยสบู่และน้ำหรือเจลล้างมือ
- ส่งเสริมสุขภาพ โดยรับประทานอาหารสะอาดและปลอดภัยให้ครบห้าหมู่ ออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ และพักผ่อนให้เพียงพอ

ระหว่างการเดินทาง

- หลีกเลี่ยงการคลุกคลีใกล้ชิดกับผู้ป่วยระบบทางเดินหายใจหรือผู้ที่มีอาการไอหรือจาม
- ผู้มีโรคประจำตัวที่เสี่ยงต่อการป่วย อาจพิจารณาสวมหน้ากากป้องกันโรค และเปลี่ยนบ่อยๆ เมื่อเข้าไปในสถานที่ที่มีคนอยู่รวมกันมากๆ
- ควรล้างมือบ่อยๆ ด้วยสบู่ โดยเฉพาะเมื่อสัมผัสกับสารคัดหลั่งของผู้ป่วยหรือสิ่งแวดล้อมที่ผู้ป่วยสัมผัส
- หลีกเลี่ยงการเข้าไปสัมผัสกับฟาร์มสัตว์หรือสัตว์ป่าต่างๆ หรือตึมนมสัตว์ โดยเฉพาะอูฐ ซึ่งอาจเป็นแหล่งรังโรคของเชื้อได้
- ถ้ามีอาการไข้ ไอ มีน้ำมูก เจ็บคอ (มีอาการรุนแรงที่ส่งกระทบต่อกิจวัตรประจำวันปกติ) ควรหลีกเลี่ยงการสัมผัสคลุกคลีกับบุคคลอื่นเพื่อลดการแพร่กระจายเชื้อ เมื่อไอหรือจามควรใช้กระดาษชำระปิดปากและจมูกทุกครั้ง และทิ้งกระดาษชำระที่ใช้แล้วลงในถังขยะที่ปิดมิดชิดและล้างมือให้สะอาด กรณีที่ไม่สามารถปฏิบัติได้ ควรไอหรือจามลงบนเสื่อผ้าบริเวณต้นแขน ไม่ควรจามรดมือและรีบไปพบแพทย์หรือเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในพื้นที่
- ปฏิบัติตามคำแนะนำด้านสาธารณสุขของประเทศนั้นๆ อย่างเคร่งครัด

การปฏิบัติตัวหลังการเดินทาง

- ในช่วงสองสัปดาห์ (๑๔ วัน) หลังเดินทางกลับแล้ว ถ้ามีอาการไข้ ไอ มีน้ำมูก เจ็บคอ ควรไปพบแพทย์พร้อมแจ้งประวัติการเดินทาง

คำแนะนำขององค์การอนามัยโลก

- องค์การอนามัยโลก ยังไม่ได้ประกาศ เรื่องการระบาดโรคเมอร์ส เป็นภาวะฉุกเฉินด้านสาธารณสุขระหว่างประเทศ (Public Health Emergencies of International Concern: PHEIC)
- จากสถานการณ์และข้อมูลในปัจจุบัน องค์การอนามัยโลกแนะนำให้ประเทศสมาชิกทุกประเทศดำเนินการเฝ้าระวังโรค ในกลุ่มผู้ป่วยที่ติดเชื้อทางเดินหายใจเฉียบพลัน (Acute Respiratory Infection) และติดตามรูปแบบความผิดปกติต่างๆ อย่างใกล้ชิดโดยเฉพาะในกลุ่มที่มีประวัติเดินทางเข้าพื้นที่เสี่ยง
- มาตรการควบคุมการติดเชื้อ มีความสำคัญในการป้องกันการแพร่กระจายเชื้อเมอร์ส ในผู้ที่ทำการดูแลผู้ป่วย หากต้องดูแลผู้ป่วยที่สงสัย โดยเฉพาะผู้ป่วยที่เป็นนักท่องเที่ยว แรงงานต่างด้าว ที่มีประวัติเดินทางจากประเทศตะวันออกกลาง หรือได้รับการยืนยันว่าติดเชื้อเมอร์ส ควรใช้มาตรการที่เหมาะสม เนื่องจากผู้ป่วยติดเชื้อเมอร์ส บางรายมีอาการน้อยหรือไม่มีอาการ ดังนั้น การตรวจพบผู้ป่วยตั้งแต่ระยะต้นๆ จึงเป็นไปได้ยาก ด้วยเหตุนี้ จึงเป็นสิ่งสำคัญที่บุคลากรทางการแพทย์ควรปฏิบัติตามหลัก *Standard Precautions* กับผู้ป่วยทุกรายในระหว่างการปฏิบัติงานตลอดเวลา โดยไม่ต้องคำนึงถึงการวินิจฉัยโรค และในกรณีให้การดูแลผู้ป่วย Probable หรือ Confirmed การติดเชื้อโรคทางเดินหายใจตะวันออกกลาง ให้ใช้การป้องกันแบบ *Contact Precautions* และการป้องกันดวงตา ตลอดจนใช้การป้องกันแบบ *Airborne Precautions* เมื่อต้องทำหัตถการที่ทำให้เกิดฝอยละอองในอากาศ (*Aerosol-Generating Procedures*)
- ผู้ป่วยโรคเบาหวาน โรคไตวาย โรคปอดเรื้อรัง และผู้ที่มีภาวะภูมิคุ้มกันบกพร่อง ถือได้ว่าเป็นผู้ที่มีความเสี่ยงสูงที่จะเกิดภาวะแทรกซ้อนรุนแรงจากการติดเชื้อเมอร์ส ดังนั้น จึงควรหลีกเลี่ยงการเข้าไปสัมผัสใกล้ชิดกับสัตว์ โดยเฉพาะอย่างยิ่งอูฐ การเยี่ยมชมฟาร์มสัตว์ ตลาด หรือสถานที่เก็บผลผลิตทางการเกษตรที่อาจมีเชื้อไวรัสปนเปื้อนอยู่ สำหรับคำแนะนำทั่วไปที่ควรปฏิบัติ คือ ควรรักษาสุขอนามัยส่วนบุคคล โดยการล้างมือเป็นประจำก่อนและหลังสัมผัสสัตว์ หลีกเลี่ยง การสัมผัสสัตว์ป่วย และรับประทานอาหารที่เตรียมอย่างถูกหลักสุขอนามัย
- ควรมีการดำเนินการตามข้อกำหนดวิธีปฏิบัติด้านสุขลักษณะอาหาร (Food hygiene practices) โดยรับประทานเนื้อสัตว์ที่ปรุงสุกและหลีกเลี่ยงการดื่มนมอูฐดิบ หรือปัสสาวะอูฐ
- องค์การอนามัยโลกแนะนำให้ประเทศต่างๆ เน้นในเรื่องของมาตรการป้องกัน และควบคุมการแพร่เชื้อ การติดตาม และแยกกัก และเฝ้าดูอาการผู้ที่มีประวัติสัมผัสเชื้อ แม้จะยังไม่มีอาการป่วย
- เน้นมาตรการการจัดการเสื้อผ้าที่ปนเปื้อนเชื้อ การกำจัดของเสีย การทำความสะอาด และการฆ่าเชื้อ ซึ่งแนะนำให้ใช้อุปกรณ์ป้องกันตนเองจากการติดเชื้อจากละอองฝอย
- องค์การอนามัยโลกเน้นย้ำให้ประเทศสมาชิกรายงานผู้ป่วยสงสัย ผู้ป่วยยืนยัน พร้อมข้อมูลประกอบมายังองค์การอนามัยโลกอย่างรวดเร็ว
- องค์การอนามัยโลก ยังไม่แนะนำให้มีการคัดกรองพิเศษบริเวณทางเข้า-ออกประเทศ และการจำกัดการเดินทางหรือการค้าแต่อย่างใด

ท่านสามารถติดตามแนวทาง คำแนะนำ และข้อมูลข่าวสารต่างๆ ที่เป็นปัจจุบัน ได้ที่สายด่วนกรมควบคุมโรค หมายเลข ๑๔๒๒ หรือเว็บไซต์สำนักโรคติดต่ออุบัติใหม่ กรมควบคุมโรค (<http://beid.ddc.moph.go.th>)
