

ตารางเปรียบเทียบโรคติดต่ออุบัติใหม่ระบบทางเดินหายใจ โดย: สำนักโรคติดต่ออุบัติใหม่ ณ 18 มิถุนายน 2558

	MERS	SARS	โรคอีโบล่า	โรคไข้หวัดใหญ่	โรคไข้หวัดนก
ลักษณะโรค	การระบาดส่วนใหญ่อยู่ในประเทศแถบตะวันออกกลาง และล่าสุด มีการระบาดที่เกาหลีใต้ พบการติดเชื้อจากคนสู่คนในวงจำกัด รายงานผู้ป่วยที่เสียชีวิต 36 %	โรคทางเดินหายใจเฉียบพลันรุนแรง มีการติดเชื้อในทางเดินหายใจอย่างรุนแรง ร่วมกับอาการในระบบทางเดินอาหาร	โรคติดเชื้อไวรัสชนิดเฉียบพลันรุนแรง เกิดจากเชื้อไวรัสอีโบล่า ซึ่งอยู่ในตระกูล Filoviridae family ประกอบด้วย 5 สายพันธุ์	โรกระบบทางเดินหายใจที่เกิดจากการ ติดเชื้อไวรัสอย่างเฉียบพลัน มักพบผู้ป่วยในช่วงฤดูหนาว เนื่องจากสภาพอากาศที่เย็น	มักพบในคนที่มีการสัมผัสกับสัตว์ปีกที่ป่วย/ตาย ด้วยโรคไข้หวัดนก ส่วนการพบการแพร่จากคนสู่คนได้น้อย
เชื้อก่อโรค	เชื้อไวรัสโคโรนา (MERS CoV)	เชื้อไวรัสโคโรนา (SARS-CoV-like virus)	เกิดจากเชื้อไวรัสอีโบล่า (Ebola virus)	เชื้อไวรัสไข้หวัดใหญ่ (Influenza virus) จำแนกออกเป็น 3 ชนิด ได้แก่ ชนิดเอ บี และซี พบมากที่สุด คือ ชนิดเอ (H1N1) (H3N2) รองลงมาได้แก่ ชนิด บี และซี	เชื้อไวรัสไข้หวัดใหญ่ในสัตว์ปีก ติดเชื้อสู่คนได้ ซึ่งมีหลายสายพันธุ์ เช่น H5N1, H7N9, H9N7 เป็นต้น
อาการ / อาการแสดง	ไข้ ไอ หอบ บางราย มีอาการในระบบทางเดินอาหาร และบางรายอาจมีอาการทางระบบทางเดินหายใจรุนแรง และถึงแก่ชีวิตได้	ครั่นเนื้อ ครั่นตัว ปวดกล้ามเนื้อ และมีไข้ ต่อมาเกิดอาการของระบบทางเดินหายใจอย่างรวดเร็ว ซึ่งมีทั้ง ไอ หายใจลำบาก อาจมีอาการท้องเสียร่วมด้วย อาการจะทรุดลงหลายวันสอดคล้องกับที่ไวรัสในเลือดขึ้นสูงหลังจากแสดงอาการได้ 10 วัน	มีไข้สูงทันทีทันใด อ่อนเพลีย ปวดศีรษะ ปวดกล้ามเนื้อ และเจ็บคอ ตามด้วย อาเจียน ท้องเสีย และมีผื่นนูนแดงตามตัว รายที่อาการรุนแรงและเสียชีวิต จะพบมีเลือดออกง่าย มักเกิดร่วมกับภาวะตับถูกทำลาย ไตวาย หรือก่อให้เกิดอาการของระบบประสาทส่วนกลาง ช็อก และเสียชีวิตได้	ไข้สูง ตัวร้อน หนาว ปวดเมื่อยตามกล้ามเนื้อ มาก โดยเฉพาะที่หลัง คั้นแขน คั้นขา ปวดศีรษะ อ่อนเพลีย เบื่ออาหาร คัดจมูก มีน้ำมูก ไอแห้งๆ บางรายที่มีอาการปอดอักเสบรุนแรง จะพบอาการหายใจเร็ว เหนื่อย หอบ หายใจลำบาก อาจเสียชีวิตได้	มีไข้สูง ปวดศีรษะ ปวดเมื่อยกล้ามเนื้อ อ่อนเพลีย มีน้ำมูก ไอ และเจ็บคอ บางรายมีอาการตาแดงร่วมด้วย อาการแทรกซ้อนรุนแรง เช่น ปอดบวม ระบบหายใจล้มเหลว โดยเฉพาะในเด็ก และผู้สูงอายุ
ระยะฟักตัว	2-14 วัน	2 - 10 วัน	2 - 21 วัน	1 - 4 วัน	2 - 7 วัน
วิธีการแพร่โรค	การติดต่อระหว่างสัตว์สู่คนผ่านการสัมผัสสัตว์ป่วย การแพร่เชื้อระหว่างคนสู่คน จะผ่านทางเสมหะของผู้ป่วย จากการไอ เป็นต้น และมักเกิดจากการสัมผัสอย่างใกล้ชิดกับผู้ป่วยโดยมิได้มีการป้องกันตนเอง โดยเฉพาะอย่างยิ่งในโรงพยาบาล	การติดต่อระหว่างคนสู่คน โดยการสัมผัสใกล้ชิด โรคนี้แพร่กระจายทางน้ำมูก น้ำลาย และวัสดุที่อาจจะปนเปื้อนเชื้อ (fomites) อีกกรณีหนึ่งคาดว่า แพร่โดยพาหะทางสิ่งแวดล้อม เช่น ละอองฝอยจากท่อน้ำทิ้ง หรือจากการขนส่งของเสีย	การติดต่อจากคนสู่คน เกิดจากการสัมผัสโดยตรงกับเลือดที่ติดเชื้อ สารคัดหลั่ง อวัยวะ หรือน้ำอสุจิ ยังไม่พบรายงานการติดเชื้อผ่านทางละอองฝอย การสัมผัสโดยตรงกับเลือดหรือเครื่องในของลิงที่ติดเชื้อ หรือเกิดขณะจัดการหรือชำแหละสัตว์เลี้ยงลูกด้วยนมที่ตาย	เชื้อไวรัสที่อยู่ใน น้ำมูก น้ำลาย หรือเสมหะของผู้ป่วย แพร่เชื้อผ่านการไอ จามรดกัน หรือหายใจเอาฝอยละอองเข้าไป หากอยู่ใกล้ผู้ป่วย บางรายได้รับเชื้อทางอ้อมผ่านทางมือหรือสิ่งของเครื่องใช้ที่ปนเปื้อนเชื้อ เชื้อจะเข้าสู่ร่างกายทางจมูก ตา ปาก	การสัมผัสกับสัตว์ป่วยโดยตรง และโดยอ้อมจากการสัมผัสสิ่งคัดหลั่งจากสัตว์ ที่เป็นโรค เช่น อุจจาระ น้ำมูก น้ำตา น้ำลายของสัตว์ที่ป่วย เมื่อสัมผัสสัตว์ป่วยแล้วมักเอามือมาสัมผัสกับหน้า จมูก หรือปากตนเอง ทำให้รับเชื้อเข้าสู่ร่างกาย พบการแพร่จากคนสู่คนได้น้อย
การรักษา/ยา/วัคซีน	การรักษาตามอาการแบบประคับประคอง ยังไม่มีวัคซีน และยารักษาที่จำเพาะ	ยาปฏิชีวนะที่ครอบคลุมเชื้อ community-acquired pneumonia ยังไม่มีวัคซีน และยารักษาที่จำเพาะ	การรักษาตามอาการแบบประคับประคอง ยังไม่มีวัคซีน และยารักษาที่จำเพาะ ในรายที่มีอาการรุนแรงต้องการการดูแลอย่างใกล้ชิด	ยาด้านไวรัส คือ ยาโอลเซลทามิเวียร์ มีวัคซีนป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่	ยาด้านไวรัส คือ ยาโอลเซลทามิเวียร์ มีการใช้วัคซีนในหลายประเทศ แต่ประสิทธิภาพยังไม่ชัดเจน

ตารางเปรียบเทียบโรคติดต่ออุบัติใหม่ระบบทางเดินหายใจ โดย: สำนักโรคติดต่ออุบัติใหม่ ณ 18 มิถุนายน 2558

	MERS	SARS	โรคอีโบล่า	โรคไข้หวัดใหญ่	โรคไข้หวัดนก
คำแนะนำ/ แนวทาง/ มาตรการ	<p><u>มาตรการควบคุมการติดเชื้อ</u></p> <ul style="list-style-type: none"> มีความสำคัญในการป้องกันการแพร่กระจายเชื้อเมอร์สในผู้ที่ทำการดูแลผู้ป่วย หากต้องดูแลผู้ป่วยที่สงสัย โดยเฉพาะผู้ป่วยที่เป็นนักท่องเที่ยวน แรงงานต่างด้าว ที่มีประวัติเดินทางจากประเทศตะวันออกกลาง หรือได้รับการยืนยันว่าติดเชื้อเมอร์ส ควรใช้มาตรการที่เหมาะสม เนื่องจากผู้ป่วยติดเชื้อเมอร์ส บางรายมีอาการน้อยหรือไม่มีอาการ ดังนั้น การตรวจพบผู้ป่วยตั้งแต่ระยะต้นๆ จึงเป็นไปได้ยาก ด้วยเหตุนี้ จึงเป็นสิ่งสำคัญที่บุคลากรทางการแพทย์ควรปฏิบัติตามหลัก <i>Standard Precautions</i> กับผู้ป่วยทุกรายในระหว่างการปฏิบัติงานตลอดเวลา โดยไม่ต้องคำนึงถึงการวินิจฉัยโรค และในกรณีให้การดูแลผู้ป่วย Probable หรือ Confirmed การติดเชื้อเมอร์ส ให้ใช้การป้องกันแบบ <i>Contact Precautions</i> และการป้องกันดวงตา ตลอดจนใช้การป้องกันแบบ <i>Airborne Precautions</i> เมื่อต้องทำหัตถการที่ทำให้เกิดฝอยละอองในอากาศ 	<p><u>มาตรการป้องกันโรค</u></p> <ol style="list-style-type: none"> คัดแยกผู้ป่วยที่มาโรงพยาบาลและอยู่ในข่ายต้องรับการตรวจหาโรคซาร์สให้อยู่สถานที่ที่จัดไว้เฉพาะรวมทั้งให้ใส่หน้ากากอนามัย บุคลากรที่ทำงานด้านคัดแยก (Triage process) ต้องใส่หน้ากาก (N/R/P 95/99/100 หรือ FFP 2/3 หรือเทียบเท่าตามมาตรฐานอุตสาหกรรม) พร้อมเครื่องป้องกันตา ต้องล้างมือทุกครั้งก่อนและหลังสัมผัสผู้ป่วย หลังกิจกรรมที่มีการปนเปื้อนและหลังการถอดถุงมือที่เปื้อน และอุปกรณ์ทางการแพทย์อื่นๆ ต้องดูแลรักษาอย่างระมัดระวัง เพราะอาจจะเป็นแหล่งแพร่เชื้อได้ น้ำยาฆ่าเชื้อต้องมีใช้อย่างทั่วถึง เช่น น้ำยาฟอกขาวที่ผสมใหม่และเข้มข้นที่เหมาะสม แยกกักผู้ที่อาจจะเป็นโรคซาร์ส ผู้ที่อาจจะเป็นโรคซาร์ส (probable case) ห้องที่ใช้ต้องเป็นห้องความดันเป็นลบ ล้างมือบ่อยๆ และเตรียมน้ำสะอาดไว้ให้พร้อม ต้องล้างมือก่อนและหลังการสัมผัสผู้ป่วย หรือมีการปนเปื้อนหรือเมื่อถอดถุงมือ น้ำยาฆ่าเชื้อที่ผสมแอลกอฮอล์ก็สามารถใช้ทำความสะอาดได้ ถ้าการปนเปื้อนไม่มีสารออร์แกนิก. ติดตามผู้สัมผัส หรือบุคคลที่ให้การดูแลอาศัยอยู่ร่วมกันหรือสัมผัสโดยตรงกับสารคัดหลั่งจากทางเดินหายใจของเหลวจากร่างกายและ/หรือสิ่งขับถ่าย เช่น อุจจาระของผู้ป่วยหรือผู้ที่สงสัยว่าป่วย 	<p><u>มาตรการการป้องกันการระบาดของเชื้อไวรัสอีโบล่าของประเทศไทย</u></p> <p>สำนักงานตรวจคนเข้าเมืองและด่านควบคุมโรคท่าอากาศยานสุวรรณภูมิได้ติดตามข่าวการระบาดของเชื้อไวรัสอีโบล่าอย่างต่อเนื่อง โดยมีมาตรการคัดกรองผู้ถือหนังสือเดินทางที่มาจากประเทศที่มีการระบาดของโรคที่ด่านควบคุมโรคทุกราย เพื่อทำแบบสอบถามเกี่ยวกับประวัติการเดินทางและสุขภาพทั่วไปของผู้เดินทางก่อนที่จะให้เดินทางเข้าประเทศ ทั้งนี้ทำอากาศยานสุวรรณภูมิยังไม่มีมาตรการใช้เครื่องสแกนอุณหภูมิร่างกาย (Thermal Scanner) สำหรับผู้เดินทางจากประเทศกลุ่มเสี่ยง อย่างไรก็ตาม ด่านควบคุมโรคท่าอากาศยานสุวรรณภูมิ เตรียมความพร้อม และสามารถดำเนินการได้ทันทีถ้าหากมีคำสั่ง เพื่อรับมือกับการแพร่ระบาดดังกล่าว</p>	<p><u>มาตรการป้องกันควบคุมโรคไข้หวัดใหญ่ของประเทศไทย</u></p> <ul style="list-style-type: none"> เฝ้าระวัง ติดตามสถานการณ์อย่างใกล้ชิด และวิเคราะห์ความเสี่ยงการเกิดโรคระบาด เตรียมพร้อมทีมเฝ้าระวังสอบสวนเคลื่อนที่เร็ว ทั่วประเทศกว่า 1,000 ทีม ในการออกสอบสวน โรคไข้หวัดใหญ่ และควบคุมโรคเบื้องต้น หากเกิดระบาดขึ้นภายในประเทศ มีการจัดประชุมปรึกษาหารือผู้เชี่ยวชาญ และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เรื่อง การรับมือการระบาดของโรคไข้หวัดใหญ่ สายพันธุ์ H3N2 ประชาสัมพันธ์ มาตรการป้องกันโรคพื้นฐานด้านสุขอนามัย (เช่น การล้างมือ การใส่หน้ากากอนามัย เมื่อป่วยให้หยุดงาน หยุดโรงเรียน) แก่ประชาชนในการปฏิบัติ เตรียมการฉีดวัคซีนป้องกันโรค ให้เร็วขึ้นและครอบคลุมกลุ่มเสี่ยงมากขึ้น แจกเตือนสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดและโรงพยาบาล ติดตามสถานการณ์เตรียมบุคลากรในการวินิจฉัยรักษา และการควบคุมโรค ตามแนวทางที่กำหนดไว้แล้ว แจ้งเตือนสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด และโรงพยาบาล ติดตามสถานการณ์ เตรียมบุคลากรในการวินิจฉัยรักษา และการควบคุมโรค ตามแนวทางที่กำหนด 	<p><u>มาตรการในการเฝ้าระวังโรคและควบคุมป้องกันโรคไข้หวัดนก</u></p> <ol style="list-style-type: none"> ประชาสัมพันธ์ให้คำแนะนำสำหรับผู้เดินทางและประชาชนทั่วไปในเรื่องการป้องกันโรค <ul style="list-style-type: none"> ผู้ที่เดินทางไปประเทศที่มีรายงานการระบาดของโรคไข้หวัดนก ให้หลีกเลี่ยงการเข้าไปในฟาร์ม การ สัมผัสกับสัตว์ปีกในตลาดสดค้าสัตว์ปีก การเข้าไปในบริเวณที่มีการฆ่าหรือบริเวณที่มีการปนเปื้อนของมูลสัตว์ควรล้างมือ บ่อยๆ และไม่ควรรับประทานไข่ที่ปรุงไม่สุก รวมทั้งไม่คลุกคลีกับผู้ที่สงสัยว่าป่วยเป็นโรคไข้หวัดใหญ่หรือปอดอักเสบ ถ้ามีอาการคล้ายไข้หวัดใหญ่ เช่น มีไข้ ไอ ปวดเมื่อยตามร่างกาย และเคยสัมผัสสัตว์ปีกหรือ ผู้ป่วย ปอดอักเสบ ให้ไปพบแพทย์ พร้อมแจ้งประวัติสัมผัสโรคและประวัติเดินทางไปยังต่างประเทศ หลีกเลี่ยงการสัมผัสสัตว์ปีกโดยตรง ในการสัมผัสควรสวมเครื่องป้องกันล้างมือให้สะอาด ตาม มาตรฐานการล้างมือและรับประทานอาหารที่ปรุงด้วยสัตว์ปีกที่สุกตลอดจนการแจ้งเมื่อมีสัตว์ปีกป่วยตายผิดปกติใน พื้นที่ เพื่อเฝ้าระวังโรค หน่วยงานสาธารณสุขเฝ้าระวังและติดตามสถานการณ์ของโรคไข้หวัดใหญ่และค้นหาผู้ป่วยไข้หวัดนก โดย เน้นในกลุ่มเป้าหมาย 4 กลุ่ม ได้แก่ <ol style="list-style-type: none"> ผู้ป่วย/ผู้เสียชีวิตที่มีการติดเชื้อระบบทางเดินหายใจรุนแรง (SARI: Severe

ตารางเปรียบเทียบโรคติดต่ออุบัติใหม่ระบบทางเดินหายใจ โดย: สำนักโรคติดต่ออุบัติใหม่ ณ 18 มิถุนายน 2558

	MERS	SARS	โรคอีโบล่า	โรคไข้หวัดใหญ่	โรคไข้หวัดนก
	<p>(<i>Aerosol-Generating Procedures</i>)</p> <ul style="list-style-type: none"> ผู้ป่วยโรคเบาหวาน โรคไตวาย โรคปอดเรื้อรัง และผู้ที่มีภาวะภูมิคุ้มกันบกพร่อง ถือได้ว่าเป็นผู้ที่มีความเสี่ยงสูงที่จะเกิดภาวะแทรกซ้อนรุนแรงจากการติดเชื้อเมอร์ ดังนั้น จึงควรหลีกเลี่ยงการเข้าไปสัมผัสใกล้ชิดกับสัตว์ โดยเฉพาะอย่างยิ่งอูฐ การเยี่ยมชมฟาร์มสัตว์ตลาด หรือสถานที่เก็บผลผลิตทางการเกษตรที่อาจมีเชื้อไวรัสปนเปื้อนอยู่ สำหรับคำแนะนำทั่วไปที่ควรปฏิบัติคือ ควรรักษาสุขอนามัยส่วนบุคคล โดยการล้างมือเป็นประจำก่อนและหลังสัมผัสสัตว์ หลีกเลี่ยง การสัมผัสสัตว์ป่วย และรับประทานอาหารที่เตรียมอย่างถูกหลักสุขอนามัย ควรมีการดำเนินการตามข้อกำหนดวิธีปฏิบัติด้านสุขลักษณะอาหาร (Food hygiene practices) โดยรับประทานเนื้อสัตว์ที่ปรุงสุกและหลีกเลี่ยงการดื่มนมอูฐดิบ หรือปัสสาวะอูฐ องค์การอนามัยโลกแนะนำให้ประเทศต่างๆ เน้นในเรื่องของ 	<p>หรือผู้ที่อาจจะเป็นโรคร้าย</p>		<p>ไว้แล้ว</p> <ul style="list-style-type: none"> เตรียมพร้อมและสนับสนุนเวชภัณฑ์ที่จำเป็น เช่น ยาต้านไวรัส หน้ากากอนามัย ให้เพียงพอกับสถานพยาบาลทั่วประเทศ สื่อสารความเสี่ยง ให้กับประชาชนตามช่องทางสื่อสารต่างๆ ให้ทราบ สถานการณ์และปฏิบัติตามคำแนะนำต่างๆ ได้ จัด Call center สายด่วน 1422 สำหรับการบริการตอบคำถามและขอแนะนำ สำหรับประชาชน ตลอด 24 ชั่วโมง 	<p>Acute Respiratory Infection)</p> <ol style="list-style-type: none"> ผู้ที่เดินทางกลับจากพื้นที่ที่มีการระบาด และมีอาการของโรคติดต่อทางเดินหายใจ ผู้ป่วยปอดอักเสบที่พบเป็นกลุ่มก้อน (ตั้งแต่ 2 คนขึ้นไป และมีความเกี่ยวข้องกันทางระบาดวิทยา) บุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข หรือเจ้าหน้าที่ทางห้องปฏิบัติการที่ป่วยเป็นปอดอักเสบ

ตารางเปรียบเทียบโรคติดต่ออุบัติใหม่ระบบทางเดินหายใจ โดย: สำนักโรคติดต่ออุบัติใหม่ ณ 18 มิถุนายน 2558

	MERS	SARS	โรคอีโบล่า	โรคไข้หวัดใหญ่	โรคไข้หวัดนก
	<p>มาตรการป้องกัน และควบคุม การแพร่เชื้อ การติดตาม และ แยกกัก และเฝ้าดูอาการผู้ที่มี ประวัติสัมผัสเชื้อ แม้จะยังไม่ มี อาการป่วย</p> <ul style="list-style-type: none"> ● เน้นมาตรการการจัดการเสื้อผ้า ที่ปนเปื้อนเชื้อ การกำจัดของ เสีย การทำความสะอาด และ การฆ่าเชื้อ ซึ่งแนะนำให้ใช้ อุปกรณ์ป้องกันตนเองจากการ ติดเชื้อจากละอองฝอย ● องค์การอนามัยโลกเน้นย้ำให้ ประเทศสมาชิกรายงานผู้ป่วย สงสัย ผู้ป่วยยืนยัน พร้อม ข้อมูลประกอบมายังองค์การ อนามัยโลกอย่างรวดเร็ว ● องค์การอนามัยโลก ยังไม่ แนะนำให้มีการคัดกรองพิเศษ บริเวณทางเข้า-ออกประเทศ และการจำกัดการเดินทางหรือ การค้าแต่อย่างใด 				