

ด่วนที่สุด

ที่ สธ ๐๔๓๖.๒/ ๙๒๕



กระทรวงสาธารณสุข

ถนนติวานนท์ จังหวัดนนทบุรี ๑๑๐๐๐

๑๑ เมษายน ๒๕๕๗

เรื่อง ขอความร่วมมือเผยแพร่คำแนะนำกรณีโรคไข้หวัดใหญ่ และโรคติดเชื้อไวรัสอีโบล่า สำหรับประชาชน และผู้เดินทางระหว่างประเทศ

เรียน

- สิ่งที่ส่งมาด้วย
- | | |
|---|--------------|
| ๑. องค์ความรู้ เรื่อง โรคไข้หวัดใหญ่ | จำนวน ๑ ฉบับ |
| ๒. องค์ความรู้ เรื่อง โรคติดเชื้อไวรัสอีโบล่า | จำนวน ๑ ฉบับ |
| ๓. คำแนะนำโรคไข้หวัดใหญ่ในประชาชน และผู้เดินทางระหว่างประเทศ | จำนวน ๑ ฉบับ |
| ๔. คำแนะนำโรคติดเชื้อไวรัสอีโบล่าในประชาชน และผู้เดินทางระหว่างประเทศ | จำนวน ๑ ฉบับ |

ด้วยสถานการณ์การระบาดของโรคติดต่ออุบัติใหม่ที่สำคัญในปัจจุบัน ได้แก่ โรคไข้หวัดใหญ่ ในช่วงเดือนมกราคม - มีนาคม ๒๕๕๗ พบผู้ป่วยที่มีอาการรุนแรงและเสียชีวิตจากโรคไข้หวัดใหญ่ชนิด A(H1N1) 2009 จำนวนมากกว่า ๓ ปีที่ผ่านมาในช่วงระยะเวลาเดียวกันอย่างชัดเจน รวมถึงผู้ป่วยปอดอักเสบรุนแรงเพิ่มขึ้น จากข้อมูลของสำนักโรคระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค รวมถึงตั้งแต่วันที่ ๑ มกราคม ๒๕๕๗ ถึงวันที่ ๓๑ มีนาคม ๒๕๕๗ พบรายงานผู้ป่วยทั่วประเทศ จำนวน ๒๖,๖๔๕ ราย ณ วันที่ ๔ เมษายน ๒๕๕๗ เสียชีวิต จำนวน ๓๕ ราย โดยกลุ่มอายุที่พบผู้ป่วยมากที่สุดคือ ๐-๙ ปี, ๑๐-๑๙ ปี และ ๓๐-๓๙ ปี ตามลำดับ จังหวัดที่มี อัตราป่วยสูงสุด ๕ อันดับแรก คือ ลำปาง ระยอง เชียงใหม่ กรุงเทพมหานคร และพะเยา สิ่งที่น่าสนใจจาก ลักษณะทางระบาดวิทยาของผู้ป่วยและผู้เสียชีวิตโรคไข้หวัดใหญ่ในปีนี้เป็นคือ ถึงแม้ว่าผู้ป่วยส่วนใหญ่เป็น เด็กวัยเรียนและเด็กเล็ก แต่ในกลุ่มนี้พบการเสียชีวิตน้อยมาก ในขณะที่ผู้เสียชีวิตส่วนใหญ่เป็นวัยกลางคน ซึ่งลักษณะที่พบนี้มีความคล้ายคลึงกับปีที่มีการระบาดใหญ่ของเชื้อไข้หวัดใหญ่ชนิด A(H1N1) 2009 อย่างไรก็ตาม ขณะนี้กำลังจะผ่านช่วงการระบาดในระลอกแรก และจะเข้าสู่การระบาดระลอกใหญ่ประจำปี ช่วงปลายฤดูฝน ต้นฤดูหนาว (เดือนกรกฎาคม-ตุลาคม) องค์ความรู้ เรื่อง โรคไข้หวัดใหญ่ ดังสิ่งที่ส่งมาด้วย ๑

โรคติดเชื้อไวรัสอีโบล่า (Ebola virus) สถานการณ์จากรายงานขององค์การอนามัยโลก ณ วันที่ ๗ เมษายน ๒๕๕๗ ในประเทศแถบแอฟริกา โดยพบทั้งหมด ๓ ประเทศ ได้แก่ ประเทศกินี ไลบีเรีย เซียร์ราลีโอน ดังนี้ พบผู้ป่วยเข้าข่ายสงสัยติดเชื้อไวรัสอีโบล่า จำนวน ๑๖๗ ราย และยืนยันการติดเชื้อ ทางห้องปฏิบัติการแล้ว จำนวน ๕๙ ราย เสียชีวิต ๑๐๗ ราย และพบผู้ป่วยเข้าข่ายสงสัยโรคติดเชื้อไวรัสอีโบล่า ในประเทศมาลี ซึ่งขณะนี้อยู่ระหว่างรอผลทางห้องปฏิบัติการ จึงมีความเสี่ยงของการแพร่เชื้อในผู้ป่วยโรคติดเชื้อไวรัสอีโบล่าจากประเทศที่มีการระบาดโดยผ่านผู้เดินทางระหว่างประเทศ อย่างไรก็ตาม องค์การอนามัยโลก ไม่แนะนำให้จำกัดการเดินทางหรือการค้าระหว่างประเทศ สำหรับผู้ที่เดินทางไปยังประเทศกินี ไลบีเรีย และเซียร์ราลีโอน สำหรับนักท่องเที่ยวยังมีความเสี่ยงในระดับที่ต่ำมาก เนื่องจากผู้ที่ติดเชื้อส่วนใหญ่ มีการติดเชื้อ โดยตรงจากการสัมผัสกับของเหลวในร่างกาย หรือสารคัดหลั่งของผู้ป่วย โดยเฉพาะอย่างยิ่งในโรงพยาบาล องค์ความรู้ เรื่อง โรคติดเชื้อไวรัสอีโบล่า ดังสิ่งที่ส่งมาด้วย ๒

ในการนี้...

ในการนี้ เพื่อป้องกันไม่ให้เกิดการเสียชีวิตและการระบาดของโรคนี้เป็นวงกว้างในประเทศ
กระทรวงสาธารณสุข จึงขอความร่วมมือจากหน่วยงานของท่านดำเนินการดังนี้

๑. เผยแพร่คำแนะนำกรณีโรคไข้หวัดใหญ่ และโรคติดเชื้อไวรัสอีโบล่า สำหรับประชาชน
และผู้เดินทางระหว่างประเทศ ดังสิ่งที่ส่งมาด้วย ๓ และ ๔
๒. ขอรายชื่อผู้ประสานงาน เพื่อติดต่อประสานงานเป็นการภายใน เพื่อความสะดวกรวดเร็ว
ทันเหตุการณ์

ทั้งนี้ได้มอบหมายให้ แพทย์หญิงวรยา เหลืองอ่อน ผู้อำนวยการสำนักโรคติดต่ออุบัติใหม่
กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข เป็นผู้ประสานงานหลัก โทรศัพท์ ๐ ๒๕๙๐ ๓๑๕๕ โทรสาร ๐ ๒๕๘๙
๒๕๑๕ อีเมลล์ Lworaya@hotmail.com รายละเอียดเพิ่มเติมสามารถสืบค้นได้จากเว็บไซต์ของสำนักโรคติดต่อ
อุบัติใหม่ กรมควบคุมโรค <http://beid.ddc.moph.go.th> หรือสามารถติดต่อศูนย์ปฏิบัติการกรมควบคุมโรค
โทร. ๑๔๒๒

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาดำเนินการในส่วนที่เกี่ยวข้อง ต่อไปด้วย จะขอบคุณยิ่ง

ขอแสดงความนับถือ



(นายอำนวยการ กาจินะ)
รองปลัดกระทรวงสาธารณสุข
หัวหน้ากลุ่มภารกิจด้านพัฒนาการสาธารณสุข

กรมควบคุมโรค
สำนักโรคติดต่ออุบัติใหม่
โทร. ๐ ๒๕๙๐ ๓๒๓๘
โทรสาร ๐ ๒๕๙๐ ๓๒๓๘

เรียน

๑. ปลัดกระทรวงการท่องเที่ยวและกีฬา
๒. ปลัดกระทรวงการต่างประเทศ

องค์ความรู้ เรื่อง โรคไข้หวัดใหญ่ (Influenza)

๑. **ลักษณะโรค** : เป็นโรคระบบทางเดินหายใจที่เกิดจากการติดเชื้อไวรัสอย่างเฉียบพลัน เชื้อก่อโรค ได้แก่ เชื้อไวรัสไข้หวัดใหญ่ (Influenza virus) โดยลักษณะเชื้อไวรัสไข้หวัดใหญ่ สามารถจำแนกออกเป็น ๓ ชนิด ได้แก่ ชนิดเอ, บี และ ซี โดยที่พบมากที่สุด คือ ไข้หวัดใหญ่ ชนิดเอ (H1N1) (H3N2) รองลงมาได้แก่ ชนิด บี และซี
๒. **อาการของโรค** : มีไข้ ไอ (ส่วนมากเป็นไอแห้งๆ) ปวดศีรษะ ปวดกล้ามเนื้อ ไม่มีแรง เยื่อบุโพรงจมูกอักเสบ และเจ็บคอ อาการไอนี้มักจะรุนแรงและไอเป็นเวลานานอาจถึง ๒ สัปดาห์ขึ้นไป ไข้ และอาการอื่นๆ ในผู้ป่วยส่วนใหญ่มักจะหายได้เองในเวลา ๕ - ๗ วัน ในเด็กอาจพบอาการแสดงทางระบบทางเดินอาหาร เช่น คลื่นไส้ อาเจียน ท้องร่วง ร่วมกับอาการทางระบบทางเดินหายใจ อาการทางระบบทางเดินอาหารพบได้ไม่บ่อยในผู้ใหญ่ ทารกอาจจะพบอาการของโรคติดเชื้อในกระแสเลือด ผู้สูงอายุที่เป็นโรคไข้หวัดใหญ่มักมีโรคประจำตัวร่วมด้วย เช่น ภาวะหัวใจล้มเหลว (Congestive heart failure) และไม่แสดงอาการไข้
๓. **ระยะฟักตัวของโรค** : โดยเฉลี่ย ๒ วัน (ในช่วง ๑ - ๔ วัน)
๔. **ระยะติดต่อของโรค** : ในผู้ใหญ่การแพร่เชื้อและการติดต่อของไวรัสอยู่ที่ประมาณ ๓-๕ วัน นับจากวันเริ่มป่วย ในเด็กเล็กสามารถ แพร่ได้นานกว่าผู้ใหญ่อาจพบที่ ๗-๑๐ วัน และอาจนานขึ้นไปอีก ในผู้ป่วยที่มีภูมิคุ้มกันบกพร่องอย่างรุนแรง
๕. **การรักษา** : โรคไข้หวัดใหญ่สามารถรักษาได้ ซึ่งโดยมากเป็นการรักษาตามอาการ แต่ในรายที่มีข้อบ่งชี้ทางการแพทย์ เช่น ในกลุ่มเสี่ยงที่จะมีอาการรุนแรง แพทย์จะมีการพิจารณาให้ยาต้านไวรัสโรคไข้หวัดใหญ่ คือ ยาโอลเซลทามิเวียร์ (oseltamivir) ซึ่งยาต้านไวรัสเหล่านี้มีการสนับสนุนไปยังสถานพยาบาลของรัฐแล้วทั่วประเทศ ทั้งนี้ในกลุ่มเสี่ยงป่วยรุนแรง หากมีอาการสงสัยไข้หวัดใหญ่ เช่น เป็นไข้ ปวดเมื่อยตามตัว เจ็บคอ ไอ มีน้ำมูก ให้รีบมาพบแพทย์เข้ารับการรักษาตั้งแต่นั้นๆ ส่วนบุคคลทั่วไปหากมีอาการป่วยและอาการไม่ดีขึ้นใน ๒ วัน ให้รีบพบแพทย์เพื่อรับการรักษา ผู้ป่วยที่มีอาการเล็กน้อย เช่น มีไข้ต่ำ ๆ และยังไม่รับประทานยาได้ อาจไปพบแพทย์ หรือขอรับยาและคำแนะนำจากเภสัชกรใกล้บ้าน และดูแลรักษาตนเองที่บ้านได้ ดังนี้
 - นอนหลับพักผ่อนมาก ๆ ในห้องที่อากาศถ่ายเทดี ไม่ควรออกกำลังกาย
 - ให้ดื่มน้ำเกลือแร่ น้ำผลไม้ มากๆ งดดื่มน้ำเย็น
 - รักษาตามอาการ หากมีไข้ให้ใช้ผ้าชุบน้ำเช็ดตัว หากไข้ไม่ลดให้รับประทานยาลดไข้ เช่น พาราเซตามอล ห้ามใช้ยาแอสไพริน หากทานยาแล้วอาการไม่ดีขึ้น ภายใน ๒ วัน ควรรีบพบแพทย์
 - พยายามรับประทานอาหารที่มีประโยชน์ เช่น โจ๊ก ข้าวต้ม ไข่ ผัก ผลไม้ เป็นต้น
๖. **การแพร่ติดต่อโรค** : การแพร่กระจายของฝอยละอองขนาดใหญ่ ฝอยละอองขนาดเล็ก (แพร่กระจายในอากาศ) และการติดต่อโดยการสัมผัสใกล้ชิด (สัมผัสโดยตรง และโดยทางอ้อม) ในการแพร่ระบาดของไข้หวัดใหญ่ยังไม่เป็นที่ทราบแน่ชัด แม้ว่าจะเป็นที่เชื่อกันว่าการกระจายของฝอยละอองขนาดใหญ่ โดยการไอ และจามจากผู้ป่วยจะเป็นวิธีการแพร่โรคหลัก ไวรัสไข้หวัดใหญ่สามารถมีชีวิตอยู่ได้หลายชั่วโมงบนพื้นผิว โดยเฉพาะอย่างยิ่งในที่ที่มีอากาศเย็นและความชื้นต่ำ

๗. มาตรการป้องกันโรค :

๑. ให้สุขศึกษาแก่ประชาชนและบุคลากรสาธารณสุขเรื่อง การดูแลสุขอนามัยส่วนบุคคล รวมถึงการล้างมือ และมารยาทในการไอจาม โดยเฉพาะอย่างยิ่งการแพร่โรคผ่านการไอและจามที่ไม่ได้ป้องกัน และแพร่ผ่านมือที่เปื้อนเชื้อไปสู่เยื่อเมือก
๒. ให้ภูมิคุ้มกันโรคด้วยวัคซีน ทั้งชนิดเชื้อตายและชนิดเชื้ออ่อนแรง การให้วัคซีนโด้สเดียวนั้น เพียงพอสำหรับผู้สัมผัสเชื้อไวรัสไข้หวัดใหญ่ชนิด เอ และ บี แต่สำหรับเด็กอายุต่ำกว่า ๙ ปี ที่ไม่เคยได้รับวัคซีนป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่มาก่อน มีความจำเป็นต้องได้รับวัคซีน ๒ โด้สห่างกัน ๑ เดือน
๓. มีกลุ่มยาต้านไวรัส ๒ กลุ่ม ที่ใช้ในการป้องกันหลังการสัมผัสโรค และใช้ในการรักษาโรคไข้หวัดใหญ่ ได้แก่ (I) กลุ่มยาต้านนิวรามินิเดส (Neuraminidase inhibitors) ซึ่งได้แก่ ยาโอเซลทามิเวียร์ (Oseltamivir) และยาซานามิเวียร์ (Zanamivir) มีความปลอดภัยและมีประสิทธิภาพทั้งในการป้องกันและรักษาไข้หวัดใหญ่ชนิด เอ และ บี ยาโอเซลทามิเวียร์ (Oseltamivir) เป็นยาชนิดรับประทาน ใช้ในผู้ป่วยอายุ ๑ ปีขึ้นไป ส่วนยาซานามิเวียร์ (Zanamivir) เป็นยาผงชนิดพ่นเข้าทางจมูก ได้รับการอนุมัติในการรักษาผู้ป่วยอายุ ๗ ปี และ ๕ ปี สำหรับการป้องกัน ขนาดของยาต้านไวรัสในการรักษาให้ทาน ๒ ครั้งต่อวัน ทานติดต่อกัน ๕ วัน และ ๑ ครั้งต่อวัน สำหรับการป้องกัน ปริมาณยาโอเซลทามิเวียร์ (Oseltamivir) สำหรับเด็กให้ปรับตามน้ำหนักตัว การให้ยาเพื่อการป้องกันหลังสัมผัสโรค ควรให้ทานติดต่อกัน ๗ - ๑๐ วัน หลังการสัมผัส (II) ยากลุ่มอะดาแมนทีน (Adamantanes) (ยาอะแมนตาดีน; Amantadine และ ยาไรแมนตาดีน ; Rimantadine) เป็นยาต้านไวรัสที่มีประสิทธิภาพในการป้องกัน และรักษาโรคไข้หวัดใหญ่ชนิด เอ แต่ไม่มีผลกับชนิด บี ยาต้านไวรัสกลุ่มนี้ใช้ในผู้ป่วยอายุ ๑ ปีขึ้นไป

องค์ความรู้ เรื่อง โรคติดเชื้อไวรัสอีโบล่า

๑. **ลักษณะโรค :** เป็นโรคติดเชื้อไวรัสชนิดเฉียบพลันรุนแรง เกิดจากเชื้อไวรัสอีโบล่า (Ebola virus) ซึ่งอยู่ในตระกูล *Filoviridae* family ประกอบด้วย ๕ สายพันธุ์ (species) ได้แก่ สายพันธุ์ Bundibugyo สายพันธุ์ซาร์อี (Zaire) สายพันธุ์เรสตัน (Reston) สายพันธุ์ซูดาน (Sudan) และสายพันธุ์ Tai Forest โดยสายพันธุ์ Bundibugyo สายพันธุ์ซาร์อี (Zaire) และสายพันธุ์ซูดาน (Sudan) ทำให้เกิดการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสอีโบล่าในแอฟริกา ส่วนสายพันธุ์เรสตัน ที่ติดเชื้อในมนุษย์ พบอยู่ในประเทศฟิลิปปินส์และสาธารณรัฐประชาชนจีน แต่ไม่ทำให้เกิดอาการรุนแรง และยังไม่มียารักษาการเสียชีวิตจากสายพันธุ์นี้
๒. **วิธีการแพร่โรค :** พบการติดต่อของเชื้อไวรัสอีโบล่าสู่คน โดยการสัมผัสอย่างโดยตรงกับเลือด สารคัดหลั่ง อวัยวะต่างๆ หรือสารน้ำในร่างกายของสัตว์ที่ติดเชื้อ ในประเทศแอฟริกา การติดเชื้อเกิดการสัมผัสสัตว์ที่ติดเชื้อที่ป่วยหรือตาย ได้แก่ ลิงชิมแปนซี ลิงกอริลล่า ค้างคาวที่กินผลไม้ ลิง ละมั่งป่า และเม่น การติดต่อจากคนสู่คน ในชุมชน เกิดจากการสัมผัสโดยตรงกับเลือด สารคัดหลั่ง อวัยวะ หรือสารน้ำในร่างกายที่ติดเชื้อ ผ่านทางบาดแผลหรือเยื่อเมือก ส่วนการสัมผัสทางอ้อม ได้แก่ การสัมผัสกับสิ่งที่ปนเปื้อนกับสารคัดหลั่งนั้นๆ นอกจากนี้ยังพบการติดเชื้อจากการสัมผัสโดยตรงกับร่างกายของผู้เสียชีวิต และพบว่าเชื้อยังสามารถอยู่ในน้ำอสุจิได้อีกถึง ๗ สัปดาห์ หลังจากที่ยาหายจากอาการป่วย
 สำหรับบุคลากรทางด้านสาธารณสุข มักพบการติดเชื้อจากการสัมผัสโดยตรง ระหว่างการรักษาผู้ป่วย หรือผู้ป่วยสงสัยโรคติดเชื้อไวรัสอีโบล่า
๓. **อาการของโรค :** โรคติดเชื้อไวรัสอีโบล่าเป็นโรคติดเชื้อไวรัสชนิดเฉียบพลันรุนแรง ผู้ป่วยจะมีไข้สูงทันทีทันใด อ่อนเพลีย ปวดศีรษะ ปวดกล้ามเนื้อ ปวดศีรษะและเจ็บคอ ตามด้วยอาการ อาเจียน ท้องเสีย และมีผื่น ระบบการทำงานของตับและไตถูกทำลาย ในบางราย จะพบมีเลือดออกทั้งภายในและภายนอกร่างกาย (internal and external bleeding) ซึ่งผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการจะพบเม็ดเลือดขาวและเกร็ดเลือดต่ำ และมีเอนไซม์ในตับสูง
๔. **ระยะฟักตัว :** ประมาณ ๒ - ๒๑ วัน
๕. **การวินิจฉัยโรค :** ก่อนที่จะมีการวินิจฉัย ควรมีการตัดโรคบางโรคที่อาจมีอาการใกล้เคียงกัน ได้แก่ มาลาเรีย ไข้ไทฟอยด์ shigellosis อหิวาตกโรค โรคฉี่หนู rickettsiosis เยื่อหุ้มสมองอักเสบ ตับอักเสบ และไข้เลือดออก จากไวรัสต่างๆ และสามารถวินิจฉัยโรคจากการทดสอบทางห้องปฏิบัติการ ได้หลายวิธี ดังนี้
 - ๕.๑. enzyme-linked immunosorbent assay (ELISA)
 - ๕.๒. antigen detection tests
 - ๕.๓. serum neutralization test
 - ๕.๔. reverse transcriptase polymerase chain reaction (RT-PCR) assay
 - ๕.๕. virus isolation by cell culture.

๖. การป้องกันและรักษา : ขณะนี้ ยังไม่มีวัคซีนสำหรับป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสอีโบลา สำหรับการรักษา ยังไม่มีการรักษาจำเพาะ ในรายที่มีอาการรุนแรงต้องการการดูแลอย่างใกล้ชิด ให้สารน้ำ อย่างเพียงพอ

๗. แหล่งรังโรค : ในแอฟริกา พบว่าแหล่งรังโรคเป็นค้างคาวที่กินผลไม้ ในตระกูล *Hypsignathus monstrosus*, *Epomops franqueti* และ *Myonycteris torquata* โดยเป็นตัวกักโรคโดยธรรมชาติของเชื้อนี้

๘. มาตรการป้องกันโรค :

๘.๑ การควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสอีโบลา สายพันธุ์เรสตัน (Reston) ในสัตว์: ขณะนี้ ยังไม่มีวัคซีนสำหรับสัตว์ มาตรการโดยทั่วไป คือการทำความสะอาดและฆ่าเชื้อในฟาร์ม สุนัข หรือลิงเป็นประจำด้วยโซเดียมไฮโปคลอไรด์ หรือสารซักฟอกอื่นๆ ที่มีประสิทธิภาพในการยับยั้งเชื้อไวรัส สำหรับในพื้นที่ที่เกิดการระบาดหรือพื้นที่ที่สงสัยว่าเกิดโรค ควรดำเนินการแยกสัตว์ กักกันและคอยติดตาม อย่างใกล้ชิดโดยทันที

๘.๒ การลดความเสี่ยงต่อการติดเชื้อในคน : ยังไม่มีวัคซีนหรือการรักษาแบบเฉพาะเจาะจงสำหรับโรคติดเชื้อไวรัสอีโบลา มาตรการที่ดีที่สุดคือการเพิ่มความตระหนักรู้ต่อความเสี่ยงที่จะติดเชื้อไวรัสอีโบลา และวิธีการป้องกันตนเอง

๙. มาตรการควบคุมการระบาด : แยกผู้ป่วยสงสัยจากผู้ป่วยอื่นๆ และเฝ้าระวังผู้สัมผัสใกล้ชิด ใช้มาตรการ ป้องกันการติดเชื้อในสถานพยาบาลอย่างเข้มงวด รวมถึงดำเนินการให้ความรู้แก่ชุมชนอย่างเหมาะสมและรวดเร็ว

คำแนะนำโรคไขหวัดใหญ่ในประชาชน และผู้เดินทางระหว่างประเทศ

■ คำแนะนำสำหรับประชาชนทั่วไป

๑. ล้างมือบ่อย ๆ ด้วยน้ำและสบู่ หรือใช้แอลกอฮอล์เจลทำความสะอาดมือ ในกรณีที่มือไม่เปราะเปื้อน
๒. ไม่ใช้สิ่งของ เช่น แก้วน้ำ หลอดดูดน้ำ ซ้อนอาหาร ผ้าเช็ดมือ ผ้าเช็ดหน้า ผ้าเช็ดตัว เป็นต้น ร่วมกับผู้อื่น
๓. ไม่ควรคลุกคลีใกล้ชิดกับผู้ป่วยที่มีอาการไขหวัด
๔. กินอาหารที่มีประโยชน์ เน้นผัก ผลไม้ นม ไข่ กินอาหารปรุงสุกใหม่ๆ และใช้ช้อนกลาง นอนหลับพักผ่อนให้เพียงพอ และออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ
๕. ควรหลีกเลี่ยงการอยู่ในสถานที่ที่มีผู้คนแออัดและอากาศถ่ายเทไม่ดีเป็นเวลานานโดยไม่จำเป็น
๖. ติดตามคำแนะนำอื่นๆ ของกระทรวงสาธารณสุขอย่างใกล้ชิด

■ คำแนะนำสำหรับผู้เดินทาง

๑. สำหรับผู้ที่เดินทางไปประเทศที่มีการระบาดของโรคไขหวัดใหญ่ สามารถเดินทางไปได้ตามปกติ ผู้ที่แข็งแรงดี ไม่มีโรคประจำตัวใด ยังไม่มีความจำเป็นต้องได้รับวัคซีนก่อนเดินทาง
๒. หลีกเลี่ยงการไปสถานที่แออัด และหลีกเลี่ยงการคลุกคลีใกล้ชิดกับผู้ป่วย
๓. รักษาสุขอนามัยส่วนบุคคล เช่น การล้างมือ การสวมหน้ากากอนามัย ปิดปากเมื่อไอ จาม และ ไม่ใช้ของร่วมกันกับผู้ป่วย
๔. หากมีอาการเป็นไข้ ไอ มีน้ำมูก ปวดเมื่อยตามตัว ให้รีบพบแพทย์ เพื่อรับการรักษาที่ถูกต้อง โดยเฉพาะในกลุ่มเสี่ยง
๕. สำหรับผู้ที่อยู่ในกลุ่มเสี่ยง และต้องเดินทางไปในเมืองที่มีการระบาดมาก ควรปรึกษาแพทย์ เพื่อพิจารณาการฉีดวัคซีนก่อนเดินทาง อย่างน้อย ๑ เดือน

■ คำแนะนำสำหรับกิจกรรมการรวมตัวของคนหมู่มาก เพื่อป้องกันการแพร่กระจายโรคไขหวัดใหญ่

หากจะมีการรวมตัวกันของคนหมู่มากภายในพื้นที่อันจำกัด เช่น การแสดงมหรสพ การประชุมขนาดใหญ่ การแข่งขันกีฬา การท่องเที่ยวเป็นหมู่คณะ งานนิทรรศการ งานแต่งงาน งานรื่นเริง งานบุญ หรือกิจกรรมอื่นๆ ในช่วงที่มีการระบาดของไขหวัดใหญ่ กิจกรรมดังกล่าวมีโอกาสที่จะเป็นแหล่งแพร่กระจายเชื้อโรค และผู้เข้าร่วมกิจกรรมมีความเสี่ยงที่จะติดโรค ไม่ว่าจะเป็สถานที่กลางแจ้งหรือในร่ม ควรมีการปฏิบัติเช่นเดียวกัน ดังนี้

คำแนะนำสำหรับผู้จัดงานหรือเจ้าภาพงาน

๑. ผู้จัดงานหรือกิจกรรมการรวมตัวของคนหมู่มาก ควรให้ข้อมูลคำแนะนำการป้องกันการแพร่กระจายเชื้อโรค แก่กลุ่มเป้าหมายที่จะมาร่วมงานหรือกิจกรรมล่วงหน้า โดยใช้ช่องทางต่างๆ เช่น การส่งจดหมายแจ้งข่าว การลงคำแนะนำในหนังสือพิมพ์ มุมนิทรรศการ รวมทั้งการประกาศในงาน
๒. ผู้จัดงานควรอำนวยความสะดวกในการป้องกันการแพร่กระจายเชื้อโรคแก่ผู้ร่วมงาน เช่น
 - ทำป้ายคำแนะนำ หรือหน่วยบริการให้คำแนะนำผู้ที่มีอาการป่วยคล้ายไขหวัดใหญ่บริเวณทางเข้างาน
 - จัดอ่างล้างมือพร้อมสบู่ กระดาษทิชชู ในห้องน้ำให้พอเพียง
 - จัดให้มีผู้ทำความสะอาดอุปกรณ์ และบริเวณที่มีผู้สัมผัสปริมาณมาก เช่น ราวบันได ลูกบิดประตู ห้องน้ำ ด้วยน้ำผงซักฟอก หรือน้ำยาทำความสะอาดทั่วไป อย่าง สม่ำเสมอและบ่อยกว่าในภาวะปกติ (หากเป็นประตูที่สามารถใช้ส่วนอื่นของร่างกาย เช่น ใช้ด้านหลังของลำตัวผลักประตูออกได้ จะช่วยลดโอกาสการสัมผัสเชื้อโรค)

- จัดหาหน้ากากอนามัยสำหรับผู้มีอาการคล้ายไข้หวัดใหญ่ที่มีความจำเป็นต้องอยู่ร่วมกิจกรรม
- จัดจุดปฐมพยาบาลให้การดูแลรักษาเบื้องต้นแก่ผู้ป่วยที่มีอาการคล้ายไข้หวัดใหญ่ โดยแยกผู้ป่วยออกจากกิจกรรมการรวมตัวนั้น รวมทั้งอำนวยความสะดวกในการส่งกลับไปรักษาตัวที่บ้านหรือโรงพยาบาล
- ควรพยายามลดความแออัดของผู้เข้าร่วมกิจกรรม เช่น เพิ่มจำนวนรถที่นำประชาชนเข้างาน กระจายมุมจำหน่ายอาหาร
- จัดบริการทางเลือกทดแทนการมาร่วมงาน เช่น ให้ข้อมูลผ่านเว็บไซต์ หรือการถ่ายทอดทางสื่อมวลชน

คำแนะนำสำหรับผู้ร่วมกิจกรรม

๑. ผู้ที่มีอาการป่วยคล้ายไข้หวัดใหญ่ เช่น มีไข้ ไอ เจ็บคอ มีน้ำมูก แม้จะมีอาการไม่มาก ควรหยุดพักรักษาตัวอยู่ที่บ้านเป็นเวลา ๗ วันนับจากวันเริ่มป่วย หรือหลังจากหายเป็นปกติแล้วอย่างน้อย ๑ วัน และไม่ควรร่วมงานหรือกิจกรรมกับคนหมู่มาก แต่หากจำเป็นต้องเข้าร่วมงาน ให้สวมหน้ากากอนามัยตลอดเวลา และล้างมือบ่อยๆ
๒. ผู้ที่อยู่ในกลุ่มเสี่ยงที่หากป่วยเป็นโรคไข้หวัดใหญ่จะมีอาการรุนแรง ได้แก่ ผู้ป่วยโรคเรื้อรัง หญิงมีครรภ์ ผู้สูงอายุมากกว่า ๖๕ ปี เด็กอายุต่ำกว่า ๒ ปี ผู้มีภูมิคุ้มกันต่ำ และผู้มีโรคอ้วน ควรหลีกเลี่ยงการไปในสถานที่ที่มีการรวมตัวของคนหมู่มาก เพื่อลดโอกาสการติดเชื้อ โดยเฉพาะในพื้นที่ที่กำลังมีการระบาดของไข้หวัดใหญ่
๓. ประชาชนทั่วไปที่เข้าร่วมกิจกรรม ควรปฏิบัติตามหลักสุขอนามัย เช่น ล้างมือด้วยน้ำ และสบู่หรือแอลกอฮอล์เจลบ่อยๆ หากมีอาการไอ จาม ให้ใช้กระดาษทิชชูหรือผ้าปิดปากปิดจมูก หากไม่มีหรือหยิบไม่ทัน ไม่ควรใช้มือป้องจมูกปาก เพราะเชื้อจะติดอยู่ที่มือ แล้วจะไปเปื้อนตามสิ่งของเครื่องใช้ต่างๆ ให้ไอจามใส่แขนเสื้อแทน ซึ่งจะช่วยลดการกระจายเชื้อได้ดี
๔. การสวมหน้ากากอนามัยจะเป็นประโยชน์มาก หากผู้ที่มีอาการป่วยเป็นผู้สวม เพราะจะช่วยป้องกันการแพร่เชื้อเวลาไอจามได้ดี ส่วนผู้ที่ไม่มีอาการป่วย โดยทั่วไปไม่จำเป็นต้องสวมหน้ากากอนามัย แต่อาจจะได้ประโยชน์จากการสวมหน้ากากอนามัย เพื่อป้องกันการติดเชื้อในกรณีที่เข้าไปอยู่ในที่แออัดที่อาจจะมีผู้เป็นไข้หวัดใหญ่อยู่ด้วย

จัดทำโดย : สำนักโรคติดต่ออุบัติใหม่ กรมควบคุมโรค

<http://beid.ddc.moph.go.th>

คำแนะนำโรคติดเชื้อไวรัสอีโบล่าในประชาชน และผู้เดินทางระหว่างประเทศ

กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข

๙ เมษายน ๒๕๕๗

จากกรณีพบการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสอีโบล่าในประเทศกินี และประเทศในแถบแอฟริกา นั้น สำหรับในประเทศไทย ยังไม่เคยพบมีรายงานผู้ป่วยด้วยโรคติดเชื้อไวรัสอีโบลามาก่อน โรคติดเชื้อไวรัสอีโบล่า เกิดจากเชื้อไวรัสอีโบล่า ผู้ป่วยส่วนใหญ่จะมีไข้สูงทันทีทันใด อ่อนเพลีย ปวดศีรษะ ปวดกล้ามเนื้อ และเจ็บคอ ตามด้วยอาการ อาเจียน ท้องเสีย และมีผื่นนูนแดงตามตัว ในรายที่มีอาการรุนแรง และเสียชีวิตจะพบมีเลือดออกง่าย โดยอาจมีเลือดออกภายในและภายนอกร่างกาย มักเกิดร่วมกับภาวะตับถูกทำลาย ไตวาย หรือก่อให้เกิดอาการของระบบประสาทส่วนกลาง ช็อก และเสียชีวิตได้

ถึงแม้โรคนี้อย่างไม่เคยเกิดขึ้นในประเทศไทย แต่อาจมีประชาชนบางกลุ่ม รวมถึงนักท่องเที่ยว เดินทางไปในประเทศที่มีการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสอีโบล่า ดังนั้นเพื่อให้ประชาชนทั่วไป และนักท่องเที่ยวมีความรู้ในการป้องกันตนเองให้ปลอดภัยจากโรครดังกล่าว กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข จึงขอคำแนะนำแก่ประชาชน เรื่อง การป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสอีโบล่าสำหรับผู้เดินทางไปต่างประเทศ นักท่องเที่ยว ผู้ประกอบการท่องเที่ยว และประชาชนทั่วไป ดังนี้

คำแนะนำสำหรับประชาชนทั่วไป

๑. หลีกเลี่ยงการสัมผัสสัตว์ป่าที่นำเข้ามาโดยไม่ผ่านการตรวจโรคทั้งที่ป่วยหรือไม่ป่วย
๒. หลีกเลี่ยงการรับประทานสัตว์ป่าที่ป่วยตายโดยไม่ทราบสาเหตุ โดยเฉพาะสัตว์จำพวก ลิง หรือ ค่างคาว หรืออาหารเมนูพิสดารที่ใช้สัตว์ป่า หรือสัตว์แปลกๆ มาประกอบอาหาร

คำแนะนำสำหรับผู้ที่จะเดินทางไปยังประเทศที่มีการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสอีโบล่า

๑. หลีกเลี่ยงการสัมผัสสัตว์ป่า ทั้งที่ป่วยหรือไม่ป่วย
๒. หลีกเลี่ยงการรับประทานสัตว์ป่าที่ป่วยตายโดยไม่ทราบสาเหตุ โดยเฉพาะสัตว์จำพวก ลิง หรือ ค่างคาว หรืออาหารเมนูพิสดารที่ใช้สัตว์ป่า หรือสัตว์แปลกๆ มาประกอบอาหาร
๓. หลีกเลี่ยงการสัมผัสกับสารคัดหลั่ง เช่น เลือด หรือสิ่งของเครื่องใช้ของผู้ป่วยที่อาจปนเปื้อนกับสารคัดหลั่งของผู้ป่วย หรือศพศพของผู้ป่วยที่เสียชีวิต
๔. หลีกเลี่ยงการสัมผัสโดยตรงกับผู้ป่วย หากมีความจำเป็นให้สวมอุปกรณ์ป้องกันร่างกาย และล้างมือบ่อยๆ
๕. หากมีอาการเริ่มป่วย เช่น มีไข้สูง อ่อนเพลีย ปวดศีรษะ ปวดกล้ามเนื้อ เจ็บคอ อาเจียน ท้องเสีย และมีผื่นนูนแดงตามตัว ให้รีบพบแพทย์ทันที

อย่างไรก็ตาม องค์การอนามัยโลกไม่แนะนำให้จำกัดการเดินทางหรือการค้าระหว่างประเทศ สำหรับผู้ที่จะเดินทางไปยังประเทศที่มีการระบาดของโรคนี สำหรับนักท่องเที่ยวยังมีความเสี่ยงในระดับที่ต่ำมาก เนื่องจากผู้ที่ติดเชื้อส่วนใหญ่ มีการติดเชื้อโดยตรงจากการสัมผัสกับของเหลวในร่างกาย หรือสารคัดหลั่งของผู้ป่วย โดยเฉพาะอย่างยิ่งในโรงพยาบาล จากการใช้อุปกรณ์ทางการแพทย์ (เข็มและหลอดฉีดยา) ที่ปนเปื้อนเชื้อ รวมถึงไม่มีการป้องกันเมื่อมีการสัมผัสกับสารคัดหลั่งที่ติดเชื้อ

สามารถติดตามแนวทาง คำแนะนำ และข้อมูลข่าวสารต่างๆ ที่เป็นปัจจุบันได้ที่ สายด่วน กรมควบคุมโรค หมายเลข ๑๔๒๒ หรือเว็บไซต์สำนักโรคติดต่ออุบัติใหม่ กรมควบคุมโรค (<http://beid.ddc.moph.go.th>)

รวบรวมและเรียบเรียงโดย : สำนักโรคติดต่ออุบัติใหม่ กรมควบคุมโรค

<http://beid.ddc.moph.go.th>