

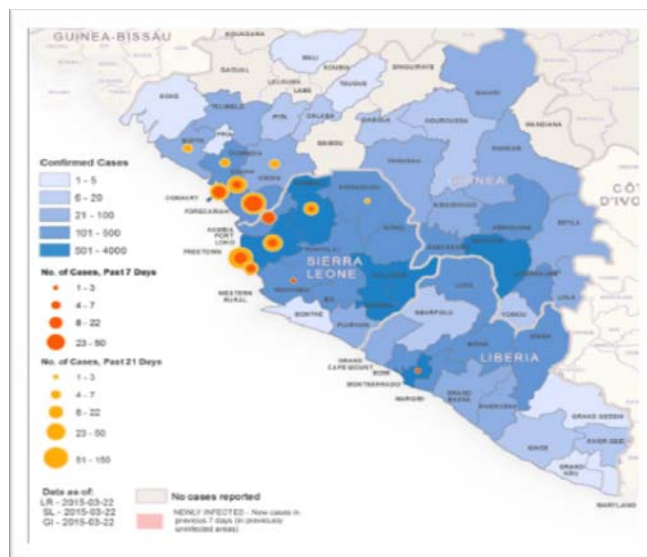
รายงานสถานการณ์โรคติดเชื้อไวรัสอีโบล่า

ณ วันที่ 31 มีนาคม 2558

สถานการณ์โรคติดเชื้อไวรัสอีโบล่า (Ebola Virus Disease: EVD)

ข้อมูลองค์การอนามัยโลก ณ วันที่ 25 มีนาคม 2558 รายงานพบผู้ป่วยโรคติดเชื้อไวรัสอีโบล่า (รวมทั้งสงสัย/น่าจะเป็น/ยืนยัน) รวมทั้งสิ้น 24,907 ราย เสียชีวิต 10,326 ราย แบ่งเป็นผู้ป่วยในประเทศที่มีการระบาดวงกว้าง 3 ประเทศ ได้แก่ กินี โลบีเรีย และเซียร์ราลีโอน จำนวน 24,872 ราย เสียชีวิตสะสม 10,311 ราย โดยเป็นผู้ป่วยประเทศกินี 3,429 ราย (เสียชีวิต 2,263 ราย) โลบีเรีย 9,602 ราย (เสียชีวิต 4,301 ราย) เซียร์ราลีโอน 11,841 ราย (เสียชีวิต 3,747 ราย) และประเทศที่มีการระบาดในพื้นที่จำกัด ได้แก่ ไนจีเรีย เซเนกัล สหรัฐอเมริกา สเปน มาลี และสหราชอาณาจักร พบผู้ป่วยสะสม 36 ราย เสียชีวิต 15 ราย เป็นผู้ป่วยประเทศมาลี 8 ราย (เสียชีวิต 6 ราย) ไนจีเรีย 20 ราย (เสียชีวิต 8 ราย) เซเนกัล 1 ราย ไม่เสียชีวิต สเปน 1 ราย ไม่เสียชีวิต สหรัฐอเมริกา 4 ราย (เสียชีวิต 1 ราย) และสหราชอาณาจักร 1 ราย ไม่เสียชีวิต ทั้งนี้ประเทศไนจีเรีย เซเนกัล สเปน สหรัฐอเมริกา และมาลี ได้รับการประกาศเป็นพื้นที่ปลอดโรคติดเชื้อไวรัสอีโบล่าแล้ว

ภาพที่ 1 การกระจายทางภูมิศาสตร์ของผู้ป่วยรายใหม่ ผู้ป่วยยืนยันและน่าจะเป็น ในประเทศกินี, โลบีเรีย, มาลี และเซียร์ราลีโอน



ที่มา : World Health Organization. Ebola Situation report 25 March 2015. [Cited 2 April 2015]; Available from: <http://apps.who.int/ebola/current-situation/ebola-situation-report-25-march-2015>

การวิเคราะห์และข้อเสนอแนะจากศูนย์ข่าวกรอง สำนักโรคติดต่ออุบัติใหม่

● สถานการณ์โรคติดเชื้อไวรัสอีโบล่า ในประเทศไทย

ยังไม่มีรายงานผู้ป่วยด้วยโรคติดเชื้อไวรัสอีโบล่าในประเทศไทย แต่มีรายงานพบผู้ป่วยเข้าเกณฑ์สอบสวนโรคติดเชื้อไวรัสอีโบล่า พบผู้ป่วยเข้าเกณฑ์สอบสวนโรค 7 ราย ดังนี้

1. หญิงชาวกินี ผลการตรวจหาเชื้ออีโบล่าโดยวิธี PCR ให้ผลลบทั้งสองครั้ง และตรวจพบเชื้อมาลาเรีย สรุปผู้ป่วยรายนี้ไม่ใช่ผู้ติดเชื้อไวรัสอีโบล่า

2. ชายชาวเนเธอร์แลนด์ มีอาการไข้หลังเดินทางออกจากประเทศที่เกิดโรคมาได้ 13 วัน ผลการตรวจหาเชื้ออีโบล่าโดยวิธี PCR ให้ผลลบทั้งสองครั้ง สรุปผู้ป่วยรายนี้ไม่ใช่ผู้ติดเชื้อไวรัสอีโบล่า

3. ชายชาวอังกฤษ เสียชีวิตไม่ทราบสาเหตุภายในห้องพักที่คอนโดมิเนียม โดยมีประวัติโรคหัวใจไม่ทราบชนิดและก่อนหน้าที่จะพบว่าเสียชีวิตมีอาการหน้ามืดไปรับการรักษาที่โรงพยาบาล แพทย์วินิจฉัยเป็นลมแดด ผลการตรวจหาเชื้ออีโบล่าโดยวิธี PCR ให้ผลลบทั้งสองครั้ง จากข้อมูลทางระบาดวิทยา อาการทางคลินิก และผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ ไม่มีหลักฐานว่าผู้ป่วยรายนี้ติดเชื้ออีโบล่า

4. หญิงสัญชาติอเมริกา มีอาการไข้หลังเดินทางออกจากประเทศที่เกิดโรครมาได้ 8 วัน ผลการตรวจหาเชื้ออีโบล่าโดยวิธี PCR ลบทั้งสองครั้ง และตรวจพบเชื้อไวรัสไข้หวัดใหญ่ชนิดเอ สรุปผู้ป่วยรายนี้ไม่ใช่ผู้ติดเชื้ออีโบล่า

5. ชายชาวอังกฤษ มีอาการไข้หลังเดินทางออกจากประเทศเขตติดโรครมาได้ 4 วัน ผลการตรวจหาเชื้อไวรัสอีโบล่าโดยวิธี PCR ให้ผลลบทั้งสองครั้ง และตรวจพบเชื้อมาลาเรีย สรุปผู้ป่วยรายนี้ไม่ใช่ผู้ติดเชื้ออีโบล่า

6. ชายชาวกินี มีอาการไข้ ไอ มีน้ำมูกหลังเดินทางออกจากประเทศเขตติดโรครมาได้ 19 วัน ผลการตรวจหาเชื้อไวรัสอีโบล่าโดยวิธี PCR ให้ผลลบทั้งสองครั้ง สรุปผู้ป่วยรายนี้ไม่ใช่ผู้ติดเชื้อไวรัสอีโบล่า

7. ชายชาวเดนมาร์ก มีอาการไข้หลังเดินทางออกจากประเทศเขตติดโรครมาได้ 4 วัน ผลการตรวจหาเชื้อไวรัสอีโบล่าโดยวิธี PCR ให้ผลลบทั้งสองครั้ง สรุปผู้ป่วยรายนี้ไม่ใช่ผู้ติดเชื้อไวรัสอีโบล่า

● การประเมินความเสี่ยงของประเทศไทย

การแพร่กระจายของโรคติดเชื้อไวรัสอีโบล่า อาจมาสู่ประเทศไทยได้ 2 วิธี ได้แก่ จากการนำเข้าสัตว์ที่อาจเป็นแหล่งรังโรค เช่น สัตว์ป่า ลิงชิมแปนซี หรือการแพร่เชื้อของผู้ป่วยโรคติดเชื้อไวรัสอีโบล่า จะทำให้มีอาการป่วย โดยที่มีการระบาดผ่านผู้เดินทาง ซึ่งกรณีนี้ข้อมูลจากสำนักโรคติดต่อทั่วไปพบว่า ด้านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศ คัดกรองผู้เดินทางที่มีประวัติเดินทางกลับมาจากประเทศที่เกิดโรค โดยการซักประวัติและวัดอุณหภูมิ ตั้งแต่วันที่ 8 มิ.ย. 57 – 31 มี.ค. 58 มีผู้เดินทางจากประเทศที่เกิดโรค รวมทั้งสิ้น 4,416 ราย

เนื่องจากโรคนี้จะไม่มีการแพร่เชื้อก่อนระยะมีไข้ โดยจะมีการแพร่เชื้อเพิ่มมากขึ้นในระยะที่มีอาการป่วย นานเท่าที่เลือดและสารคัดหลั่งยังมีไวรัสอยู่เท่านั้น ซึ่งอาการของผู้ป่วยโรคติดเชื้อไวรัสอีโบล่า ได้แก่ มีไข้สูงทันทีทันใด อ่อนเพลีย ปวดศีรษะ ปวดกล้ามเนื้อ เจ็บคอ อาเจียน ท้องเสีย และมีผื่นแดงตามตัว ประกอบกับในขณะนี้ องค์การอนามัยโลกไม่แนะนำให้มีการจำกัดการเดินทางหรือการค้ากับประเทศกินี ไคบีเรีย ไนจีเรีย และเซียร์ราลีโอน แต่อย่างไรก็ตาม ดังนั้น จึงควรมีการเฝ้าระวังอาการป่วยของผู้ที่เดินทางมาจากพื้นที่ที่มีการระบาด และเฝ้าระวังควบคุมการนำเข้าสัตว์ที่อาจเป็นแหล่งรังโรคจากประเทศที่เกิดการระบาด

มาตรการกระทรวงสาธารณสุข

ประเทศไทยมีการดำเนินการมาตรการซึ่งสอดคล้องกับคำแนะนำตามประกาศขององค์การอนามัยโลก ตามประกาศภาวะฉุกเฉินด้านสาธารณสุขระหว่างประเทศ (PHEIC) ดังนี้

การเฝ้าระวังโรค

- กรมควบคุมโรค ติดตามสถานการณ์จากองค์การอนามัยโลกและประเทศต่างๆ ทั่วโลก เพื่อประเมินความเสี่ยงอย่างต่อเนื่อง
- ด้านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศ คัดกรองผู้เดินทางที่มีประวัติเดินทางกลับมาจากประเทศที่เกิดโรค โดยการซักประวัติและวัดอุณหภูมิ

การดูแลรักษา

- กระทรวงสาธารณสุข กรมควบคุมโรค ติดตามการใช้และจัดหาชุดพร้อมอุปกรณ์ป้องกันการติดเชื้อ สำหรับเจ้าหน้าที่สาธารณสุขเพื่อปฏิบัติงานในโรงพยาบาลและในพื้นที่ โดยจัดสรรให้ทุกสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด เพื่อกระจายต่อไปกับโรงพยาบาล และจัดให้มีคลังในระดับเขตที่สำนักงานป้องกันควบคุมโรคทุกแห่ง พร้อมทั้งตรวจสอบจำนวนอุปกรณ์ป้องกันตนเองที่มีอยู่ในแต่ละพื้นที่

- กระทรวงสาธารณสุข กรมการแพทย์ สนับสนุนโรงพยาบาลที่มีห้องแยกโรค ให้สามารถดูแลผู้ป่วยโดยปฏิบัติตามแนวทางการวินิจฉัยดูแลรักษาและควบคุมป้องกันการติดเชื้อจากกรมการแพทย์ ทั้งนี้มีการให้คำปรึกษาแก่ แพทย์ พยาบาลในการรักษาตลอด ๒๔ ชั่วโมง พร้อมทั้งจัดโรงพยาบาลในเขตกรุงเทพมหานครที่สามารถรับส่งต่อผู้ป่วย ได้แก่ สถาบันบำราศนราดูร โรงพยาบาลราชวิถี โรงพยาบาลนพรัตนราชธานี และโรงพยาบาลเลิดสิน
- กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ร่วมกับโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์และหน่วยงานเครือข่ายทั่วประเทศ เตรียมความพร้อมการตรวจทางห้องปฏิบัติการให้เป็นไปตามมาตรฐานสากล โดยมีการจัดทำคู่มือทั้งการตรวจทางห้องปฏิบัติการทั่วไป และการเก็บตัวอย่างเพื่อส่งตรวจหาการติดเชื้อไวรัสอีโบล่า รวมทั้งการตรวจทางห้องปฏิบัติการหาสาเหตุอื่นๆ จากตัวอย่างเลือดผู้ป่วยด้วย

การเตรียมความพร้อมและการประสานสั่งการ

- กระทรวงสาธารณสุขจัดการซ้อมแผนการดำเนินการเมื่อพบผู้ป่วยสงสัยโรคอีโบล่าใน 30 จังหวัดซึ่งเป็นพื้นที่ที่มีความเสี่ยงสูงและมีช่องทางเข้าออกระหว่างประเทศ
- กรมสนับสนุนบริการสุขภาพจัดทำคู่มือโรคติดเชื้อไวรัสอีโบล่าสำหรับ อสม. เพื่อนำไปให้ความรู้แก่ประชาชนและสำนักงานสนับสนุนบรรการสุขภาพทั้ง 12 แห่งจัดอบรม อสม. เรื่องโรคติดเชื้อไวรัสอีโบล่า
- กรมควบคุมโรคและกระทรวงสาธารณสุข เปิดศูนย์ปฏิบัติการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินและบูรณาการทำงาน ของทุกหน่วยงานและสั่งการไปยังหน่วยปฏิบัติทั่วประเทศ

มาตรการดำเนินการของกระทรวงอื่นๆ

- กระทรวงการต่างประเทศได้มีคำเตือนประชาชนไทยให้หลีกเลี่ยงการเดินทางไปยังประเทศที่เกิดโรค และเพิ่มกระบวนการกักนกรอกรอกวีซ่าสำหรับผู้เดินทางจากประเทศที่มีการระบาดในวงกว้าง โดยใช้แบบสอบถามด้านสุขภาพและการเดินทาง รวมทั้งการทำประกันสุขภาพก่อนเดินทางเข้าประเทศไทย
- กระทรวงเกษตรและสหกรณ์ โดยกรมปศุสัตว์ ชะลอการนำเข้าสินค้า (สัตว์/ซากสัตว์) ทางกฎหมายว่าด้วยโรคระบาดสัตว์จากประเทศที่มีรายงานการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสอีโบล่า และมีการเข้มงวดรวมทั้งเฝ้าระวังการนำเข้า ทั้งทางท่าอากาศยาน ท่าเรือ และชายแดน
- กระทรวงทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม โดยกรมอุทยานแห่งชาติ สัตว์ป่าและพันธุ์พืช ชะลอการรับคำขออนุญาตให้นำเข้าหรือนำผ่านซึ่งสัตว์ป่าและซากของสัตว์ป่า จากประเทศที่มีการรายงานการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสอีโบล่า เพิ่มความเข้มงวดในการตรวจสอบการนำเข้าหรือนำผ่านซึ่งสัตว์ป่าและซากของสัตว์ป่า รวมถึงการลักลอบการค้าสัตว์ป่าที่ผิดกฎหมาย ประสานความร่วมมือกับด่านกักกันสัตว์ กรมปศุสัตว์ อยากร่วมใกล้ชิด ในการติดตามและเฝ้าระวังการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสอีโบล่า

คำแนะนำ

- คำแนะนำสำหรับผู้ที่จะเดินทางจากประเทศไทยไปยังประเทศที่มีการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสอีโบล่า
 1. หลีกเลี่ยงการสัมผัสสัตว์ป่า ทั้งที่ป่วยหรือไม่ป่วย
 2. หลีกเลี่ยงการรับประทานสัตว์ป่าที่ป่วยตายโดยไม่ทราบสาเหตุ โดยเฉพาะสัตว์จำพวกลิง หรือค้างคาวหรืออาหารเมนูพิสดารที่ใช้สัตว์ป่าหรือสัตว์แปลกๆมาประกอบอาหาร
 3. หลีกเลี่ยงการสัมผัสกับสารคัดหลั่งเช่น เลือดจากผู้ป่วยสงสัยโรคติดเชื้อไวรัสอีโบล่า หรือศพ หรือสิ่งของเครื่องใช้ของผู้ป่วยที่อาจปนเปื้อนกับสารคัดหลั่งของผู้ป่วย หรือศพ
 4. หลีกเลี่ยงการสัมผัสโดยตรงกับผู้ป่วย หากมีความจำเป็นให้สวมอุปกรณ์ป้องกันร่างกายส่วนบุคคล และล้างมือบ่อยๆ

5. หากมีอาการเริ่มป่วย เช่น มีไข้สูง อ่อนเพลีย ปวดศีรษะ ปวดกล้ามเนื้อ เจ็บคอ อาเจียน ท้องเสีย และมีผื่นนูนแดงตามตัว ให้รีบพบแพทย์ทันที

อย่างไรก็ตาม องค์การอนามัยโลกไม่แนะนำให้จำกัดการเดินทางหรือการค้าระหว่างประเทศ สำหรับผู้ที่ จะเดินทางไปยังประเทศที่มีการระบาดของโรคนี้ สำหรับนักท่องเที่ยวที่มีความเสี่ยงในระดับที่ต่ำมาก เนื่องจาก ผู้ที่ติดเชื้อส่วนใหญ่ มีการติดเชื้อโดยตรงจากการสัมผัสกับของเหลวในร่างกาย หรือสารคัดหลั่งของผู้ป่วย โดยเฉพาะอย่างยิ่งในโรงพยาบาล จากการใช้อุปกรณ์ทางการแพทย์ (เข็มและหลอดฉีดยา) ที่ปนเปื้อนเชื้อ รวมถึงไม่มีการป้องกันเมื่อมีการสัมผัสกับสารคัดหลั่งที่ติดเชื้อ

- **คำแนะนำสำหรับประชาชนทั่วไป**

1. หลีกเลี่ยงการสัมผัสสัตว์ป่าที่นำเข้ามาโดยไม่ผ่านการตรวจโรค ทั้งที่ป่วยหรือไม่ป่วย
2. หลีกเลี่ยงการรับประทานสัตว์ป่าที่ป่วยตายโดยไม่ทราบสาเหตุ โดยเฉพาะสัตว์จำพวกลิง หรือค้างคาว หรืออาหารเมนูพิสดารที่ใช้สัตว์ป่า หรือสัตว์แปลกๆ มาประกอบอาหาร

- **คำแนะนำสำหรับเจ้าหน้าที่ด้านสาธารณสุข**

1. ดำเนินมาตรการเฝ้าระวังบริเวณด่านชายแดน หรือจุดผ่านแดนระหว่างประเทศที่อาจมีผู้เดินทางมาจาก ประเทศที่เกิดการระบาด และมีอาการสงสัยโรคติดเชื้อไวรัสอีโบล่า ได้แก่ มีไข้สูง อ่อนเพลีย ปวดศีรษะ ปวดกล้ามเนื้อ เจ็บคอ อาเจียน ท้องเสีย และมีผื่นนูนแดงตามตัว
2. ประชาสัมพันธ์ให้ความรู้เรื่องการป้องกันควบคุมโรคแก่ประชาชน ได้แก่ การหลีกเลี่ยงการสัมผัสสัตว์ป่า หลีกเลี่ยงการรับประทานสัตว์ป่วยตายโดยไม่ทราบสาเหตุ โดยเฉพาะสัตว์จำพวกลิง หรือค้างคาว การหลีกเลี่ยงการสัมผัสกับสารคัดหลั่ง เช่น เลือดจากผู้ป่วยหรือศพ

- **คำแนะนำสำหรับเจ้าหน้าที่ด้านควบคุมโรคในสัตว์ป่า**

ดำเนินการเฝ้าระวังโรคในสัตว์ป่าที่นำเข้ามาจากประเทศที่มีการระบาดของโรคอย่างใกล้ชิด
