CMU KM DAY 2024

60 ปี มช. ร่วมสร้างสรรค์นวัตกรรม
สู่ Innovation University

CMU CHIANG MAI UNIVERSITY

ฝีดาษวานร (Monkeypox [Mpox]) ตระหนัก หรือ ตระหนก! ...เตรียมรับมืออย่างไร?

กรณีศึกษาโรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่

พว.วารุณี ตั้งสถาเจริญพร พว.อมรรัตน์ ฟูเต็มวงศ์ และพว.ราเชนทร์ ปินตาวงค์

ทีมระบาดวิทยา หน่วยควบคุมและป้องกันโรคติดเชื้อในโรงพยาบาล งานวิชาการและพัฒนาทางการพยาบาล ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่

โรคฝีดาษวานรเป็นโรคติดต่ออุบัติใหม่ของประเทศไทยและเป็นปัญหาสาธารณสุขที่สำคัญ และเป็นโรคที่ต้องเฝ้าระวังตาม พรบ.โรคติดต่อ 2558 (ประกาศกระทรวงสาธารณสุข 30 มิ.ย.65) พบผู้ป่วยรายแรกเมื่อเดือนกรกฎาคม 2565 องค์การอนามัยโลก (WHO) ได้ประกาศให้เป็นภาวะฉุกเฉินด้านสาธารณสุขระหว่างประเทศ (PHEIC) ล่าสุดเมื่อ 14 ส.ค.67 เนื่องจากมีการระบาดของโรคฝีดาษวานร (Clade Ib) อย่างหนักในทวีปแอฟริกา กระทรวงสาธารณสุขได้ยกระดับการเฝ้าระวังจากศูนย์ปฏิบัติการฉุกเฉินด้านการแพทย์และสาธารณสุข (EOC) กรมควบคุมโรคเป็น EOC กระทรวงสาธารณสุข และให้สถานพยาบาลเพิ่มมาตรการเฝ้าระวังและคัดกรองผู้ป่วยอย่างเข้มงวดและติดตามสถานการณ์อย่างใกล้ชิด สำหรับสถานการณ์โรคฝีดาษวานรในประเทศไทยโดยกรมควบคุมโรค พบผู้ป่วยโรคติดเชื้อจำนวน 854 ราย เป็นสัญชาติไทย 89 % และชาวต่างชาติ 11% มีผู้เสียชีวิต 13 ราย (ข้อมูล ณ วันที่ 20 ต.ค. 67)

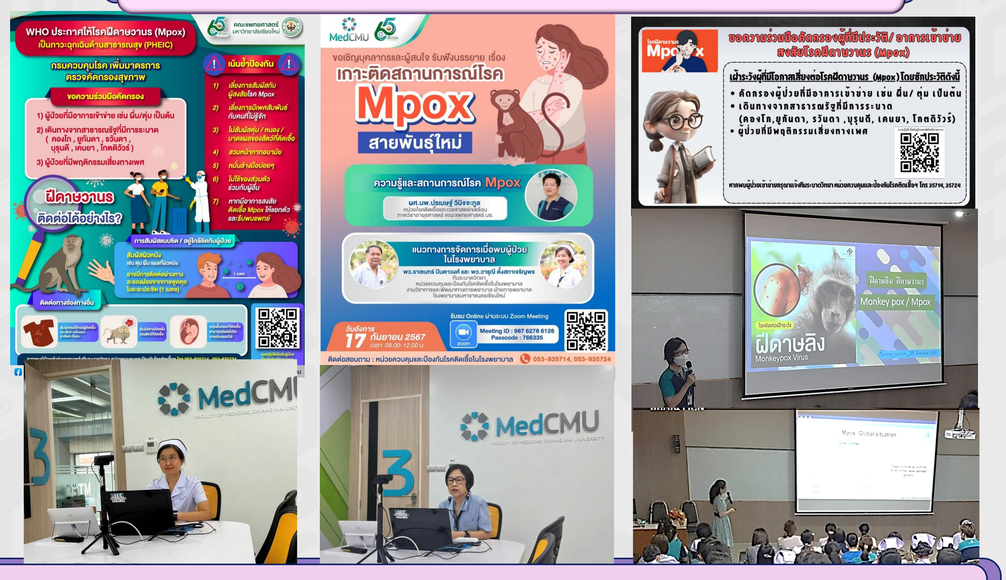
ทีมระบาดวิทยา จึงได้พัฒนาแนวปฏิบัติเมื่อรับผู้ป่วยโรคฝีดาษวานร รพ.มหาราชฯ ให้สอดคล้องกับแนวทางปฏิบัติของกรมควบคุมโรค กรมการแพทย์ และสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเชียงใหม่ บนพื้นฐานบทเรียนที่ได้จากการดำเนินงานเพื่อควบคุมการระบาดของโรคโควิด-19 โดยการเตรียมความพร้อมเพื่อรับสถานการณ์โดยใช้หลัก 3M คือ บุคคล (Man) งบประมาณ (Money) และอุปกรณ์ (Material) มีการสืบค้นข้อมูลที่เกี่ยวกับโรคฝีดาษวานรอย่างเป็นระบบ การเข้าถึงแหล่งความรู้และเครือข่ายที่เกี่ยวข้องที่ช่วยสนับสนุน ซึ่งการสร้างความรู้และความตระหนักให้กับบุคลากรทางการแพทย์ให้เห็นความสำคัญในการคัดกรองผู้ป่วยที่เข้าข่ายสงสัย เป็นสิ่งสำคัญเพื่อเป็นการป้องกันและควบคุมการแพร่ระบาดในโรงพยาบาล ตลอดจนเป็นการป้องกันไม่ให้เกิดการระบาดเป็นวงกว้างต่อไปในชุมชน

วัตถุประสงค์ : เพื่อเฝ้าระวัง ควบคุม และป้องกันการแพร่ระบาดของโรคฝีดาษวานร

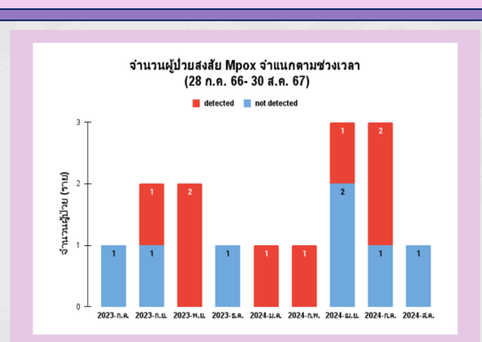
วิธีการ/ กระบวนการ การดำเนินการตามขั้นตอน (หลักการ: 3M ได้แก่ บุคคล (Man) (Money) และอุปกรณ์ (Material)

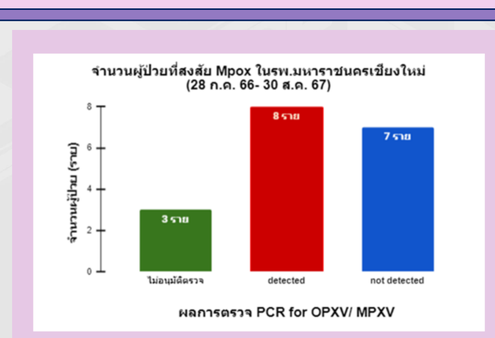
1. กำหนดเป้าหมาย ตัวชี้วัด และเกณฑ์การจัดการความรู้
2. กำหนดหน้าที่รับผิดชอบ
3. จัดทำแผนดำเนินการ
4. วิเคราะห์ core process ของกิจกรรมการเฝ้าระวังฯ
   - กำหนดหัวข้อการจัดการความรู้ที่สำคัญ เช่น นิยามโรค แนวทางการสอบสวนและรายงานโรค แนวทางการตรวจทางห้องปฏิบัติการ แนวทางการใช้อุปกรณ์ป้องกันส่วนบุคคล แนวทางการคัดกรองและติดตามผู้สัมผัส คำแนะนำสำหรับผู้ป่วยและผู้สัมผัสความเสี่ยง เป็นต้น
5. จัดลำดับความสำคัญของหัวข้อการจัดการความรู้
6. สร้างแนวทางปฏิบัติเมื่อรับผู้ป่วยฝีดาษวานร
   - ประมวลและกลั่นกรองความรู้โดย ปรึกษาแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านโรคติดเชื้อและมีการนำเข้าที่ประชุมคณะกรรมการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาล (ICC) โดยประกาศและสื่อสารแนวทางฯ วันที่ 16 ต.ค. 66
   - การเข้าถึงความรู้
     - จัดทำสื่อเผยแพร่ความรู้ผ่านระบบสารสนเทศ
     - จัดทำแฟ้มรวบรวมความรู้
     - จัดกิจกรรมให้ความรู้ (อบรมเชิงปฏิบัติการ 29 ส.ค.66 และ (online 17 ก.ย. 67)

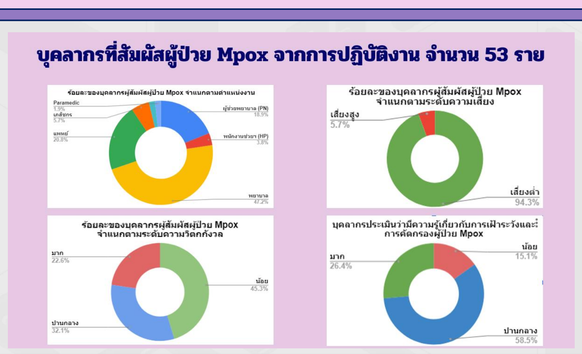
กิจกรรมสื่อสาร เผยแพร่ ให้ความรู้กับบุคลากร



ผลการดำเนินการเฝ้าระวังโรคฝีดาษวานรในโรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่



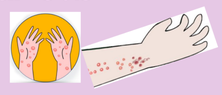




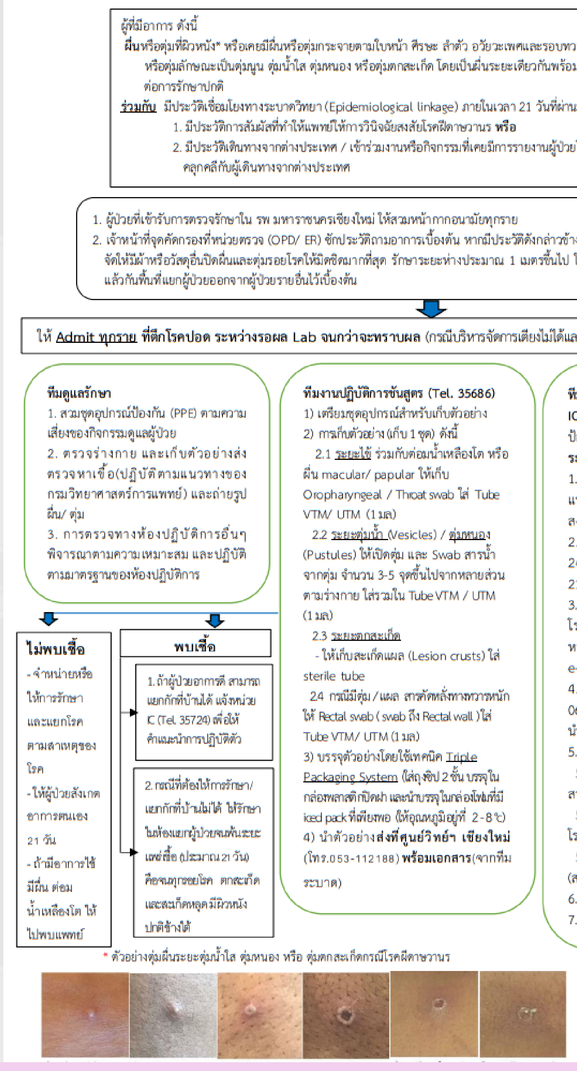
ผลการติดตามผู้ป่วยและผู้สัมผัส

ประเมินติดตามอาการหลังจากเริ่มมีอาการ 21 วัน

- ผู้ป่วยอาการหายปกติภายใน 21 วัน = 8 ราย (100%)
- ผู้สัมผัสมีอาการสงสัย Mpox = 0 ราย



แนวปฏิบัติและขั้นตอนเมื่อรับผู้ป่วยที่สงสัยโรคฝีดาษวานร รพ.มหาราชนครเชียงใหม่



แนวปฏิบัติเมื่อรับผู้ป่วยที่สงสัยโรคฝีดาษวานร (Monkeypox / Mpox)
โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ (12 กันยายน 2566)

ผู้ที่มีอาการ ดังนี้
ผื่นหรือตุ่มที่ผิวหนัง* หรือเคยมีผื่นหรือตุ่มกระจายตามใบหน้า ศีรษะ ลำตัว อวัยวะเพศและรอบทวารหนัก แขน ขา หรือฝ่ามือฝ่าเท้า เป็นผื่น หรือตุ่มลักษณะเป็นตุ่มนูน ตุ่มน้ำใส ตุ่มหนอง หรือตุ่มตกสะเก็ด โดยเป็นผื่นระยะเดียวกันพร้อมกันทั้งตัว **หรือ** เป็นผื่นที่ไม่ตอบสนองต่อการรักษาปกติ
ร่วมกับ มีประวัติเชื่อมโยงทางระบาดวิทยา (Epidemiological linkage) ภายในเวลา 21 วันที่ผ่านมาอย่างน้อยหนึ่งข้อ ดังต่อไปนี้
1. มีประวัติการสัมผัสที่ทำให้แพทย์ให้การวินิจฉัยสงสัยโรคฝีดาษวานร **หรือ**
2. มีประวัติเดินทางจากต่างประเทศ / เข้าร่วมงานหรือกิจกรรมที่เคยมีการรายงานผู้ป่วยโรคฝีดาษวานร หรือ**มีอาชีพ**ที่ต้องสัมผัสคลุกคลีกับผู้เดินทางจากต่างประเทศ

1. ผู้ป่วยที่เข้ารับการตรวจรักษาใน รพ มหาราชนครเชียงใหม่ ให้สวมหน้ากากอนามัยทุกราย
2. เจ้าหน้าที่จุดคัดกรองที่หน่วยตรวจ (OPD/ ER) ซักประวัติถามอาการเบื้องต้น หากมีประวัติดังกล่าวข้างต้น จัดว่าเป็นผู้ป่วยเข้าข่ายสงสัย จัดให้มีผ้าหรือวัสดุอื่นปิดผื่นและตุ่มรอยโรคให้มิดชิดมากที่สุด รักษาระยะห่างประมาณ 1 เมตรขึ้นไป ให้ทำความสะอาดมือด้วย alcohol hand rub แล้วกันพื้นที่แยกผู้ป่วยออกจากผู้ป่วยรายอื่นไว้เบื้องต้น

ให้ Admit ทุกราย ที่ตึกโรคปอด ระหว่างรอผล Lab จนกว่าจะทราบผล (กรณีบริหารจัดการเตียงไม่ได้และผู้ป่วยอาการดี ให้กลับไปแยกกัก และรอผลที่บ้าน)

ทีมดูแลรักษา
1. สวมชุดอุปกรณ์ป้องกัน (PPE) ตามความเสี่ยงของกิจกรรมดูแลผู้ป่วย
2. ตรวจร่างกาย และเก็บตัวอย่างส่งตรวจหาเชื้อ(ปฏิบัติตามแนวทางของกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์) และถ่ายรูปผื่น/ ตุ่ม
3. การตรวจทางห้องปฏิบัติการอื่นๆ พิจารณาตามความเหมาะสม และปฏิบัติตามมาตรฐานของห้องปฏิบัติการ

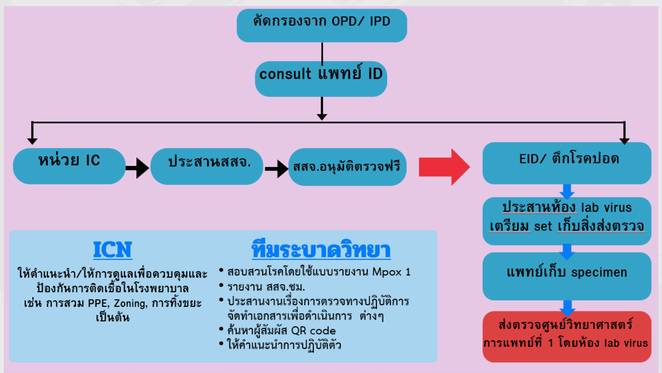
ไม่พบเชื้อ
- จำหน่ายหรือให้การรักษาและแยกโรคตามสาเหตุของโรค
- ให้ผู้ป่วยสังเกตอาการตนเอง 21 วัน
- ถ้ามีอาการใช้มีผื่น ต่อมน้ำเหลืองโต ให้ไปพบแพทย์

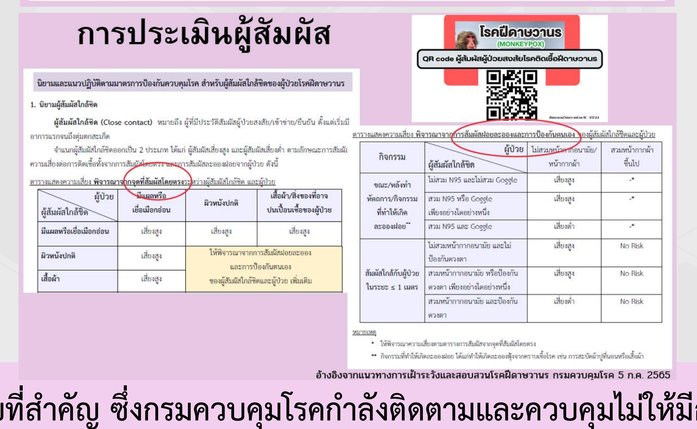
พบเชื้อ
1. ถ้าผู้ป่วยอาการดี สามารถแยกกักที่บ้านได้ แจ้งหน่วย IC (Tel. 35724) เพื่อให้คำแนะนำการปฏิบัติตัว
2. กรณีที่ต้องให้การรักษา/ แยกกักที่บ้านไม่ได้ ให้รักษาในห้องแยกผู้ป่วยสงสัยทะเลเชื้อ ประมาณ 21 วัน คือจนทุกรอยโรค ตกสะเก็ด และสะเก็ดหลุดมีผิวหนังปกติข้างใต้

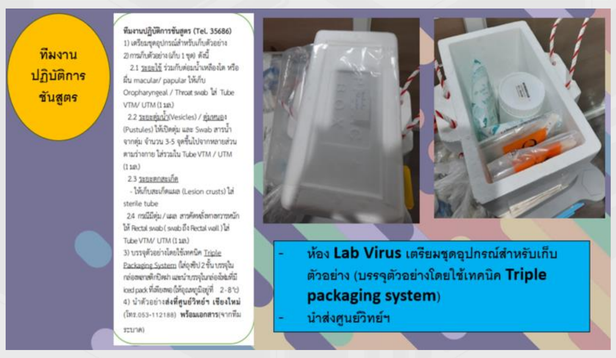
ทีมงานปฏิบัติการชันสูตร (Tel. 35686)
1) เตรียมชุดอุปกรณ์สำหรับเก็บตัวอย่าง
2) การเก็บตัวอย่าง (เก็บ 1 ชุด) ดังนี้
2.1 ระยะไข้ ร่วมกับต่อมน้ำเหลืองโต หรือผื่น macular/ papular ให้เก็บ Oropharyngeal / Throat swab ใส่ Tube VTM/ UTM (1 มล)
2.2 ระยะตุ่มน้ำ (Vesicles) / ตุ่มหนอง (Pustules) ให้เปิดตุ่ม และ Swab สารน้ำจากตุ่ม จำนวน 3-5 จุดขึ้นไปจากหลายส่วนตามร่างกาย ใส่รวมใน Tube VTM / UTM (1 มล)
2.3 ระยะตกสะเก็ด
- ให้เก็บสะเก็ดแผล (Lesion crusts) ใส่ sterile tube
2.4 กรณีมีตุ่ม/แผล สาหัดหลั่งทางทวารหนัก ให้ Rectal swab (swab ถึง Rectal wall) ใส่ Tube VTM/ UTM (1 มล)
3) บรรจุตัวอย่างโดยใช้เทคนิค Triple Packaging System (ใส่ถุงซิป 2 ชั้น บรรจุในกล่องพลาสติกปิดฝา และนำบรรจุในกล่องโฟมที่มี ice pack ที่เย็นพอ (ให้อุณหภูมิอยู่ที่ 2-8 ℃)
4) นำตัวอย่าง**ส่งที่ศูนย์วิทย์ฯ เชียงใหม่** (โทร.053-112188) **พร้อมเอกสาร**(จากทีมระบาด)

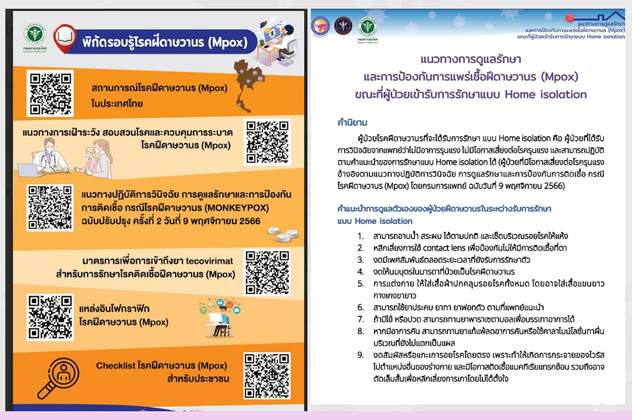
ทีม IC& ระบาด (Tel. 35724, 35714)
IC : ให้คำแนะนำ/ ให้การดูแลเพื่อควบคุมและป้องกันการติดเชื้อในโรงพยาบาล
ระบาด :
1. รายงานโรคโดยใช้แบบรายงาน Mpox 1, และแบบสอบสวนโรค Mpox 2 (สำหรับผู้ป่วยระดับสงสัยขึ้นไป)
2. รายงานเข้าสู่ระบบเฝ้าระวังเหตุการณ์ภายใน 24 ชั่วโมง โดยรายงาน สสจ.ชม.(โทร. 053-211048-50 ต่อ 110-111)
3. ส่งแบบรายงานโรค Mpox 1, แบบสอบสวนโรค Mpox 2 และรูปถ่ายของผื่น ตุ่มน้ำใส ตุ่มหนอง หรือแผลตกสะเก็ด ส่ง สสจ.ชม. ทาง e-mail : epidcm@gmail.com / Line
4. สสจ.ชม.ประสานกับ สคร.1 เชียงใหม่ (โทร. 061-1128-1360) เพื่อดำเนินการขอเลขที่หนังสือนำส่งตัวอย่างให้
5. เตรียมเอกสารที่นำส่งพร้อมตัวอย่าง ได้แก่
5.1 แบบรายงานโรค Mpox 1 และแบบสอบสวนโรค Mpox 2
5.2 หนังสือนำส่งตัวอย่างที่ออกโดยกรมควบคุมโรค (จาก สคร.1 เชียงใหม่)
5.3 ใบรายการส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการ (สคร.1 เชียงใหม่)
6. ติดตามผู้สัมผัส
7. เฝ้าระวังโรคอย่างต่อเนื่องจนครบระยะติดต่อ

* ตัวอย่างตุ่มผื่นระยะตุ่มน้ำใส ตุ่มหนอง หรือ ตุ่มตกสะเก็ดกรณีโรคฝีดาษวานร









สรุป/ประโยชน์และคุณค่าที่ได้รับ : โรคฝีดาษวานรเป็นปัญหาสาธารณสุขที่สำคัญ ซึ่งกรมควบคุมโรคกำลังติดตามและควบคุมไม่ให้มีการระบาดมากขึ้น การสร้างความรู้และความตระหนักให้กับบุคลากรทางการแพทย์เห็นความสำคัญในการคัดกรองผู้ป่วยเข้าข่ายสงสัย เป็นสิ่งสำคัญในการป้องกันการแพร่ระบาดของโรคในโรงพยาบาลและป้องกันการระบาดเป็นวงกว้างในชุมชน ผลการเฝ้าระวังโรคฝีดาษวานร ในรพ. มหาราชนครเชียงใหม่ พบว่าการใช้แนวทางปฏิบัติเมื่อรับผู้ป่วยที่สงสัยโรคฝีดาษวานร ทำให้การเตรียมความพร้อมในการบริหารจัดการ การป้องกัน/ควบคุมการแพร่กระจายเชื้อในโรงพยาบาลมีประสิทธิภาพมากขึ้น โดยตั้งแต่วันที่ 28 ก.ค. 2566 ถึง 30 ส.ค. 2567 พบผู้ป่วยสงสัยโรคฝีดาษวานร จำนวน 18 ราย ได้รับการตรวจทางห้องปฏิบัติการ 15 ราย ผลตรวจทางห้องปฏิบัติการพบเชื้อจำนวน 8 ราย พบบุคลากรสัมผัสเสี่ยงสูงจำนวน 3 ราย (5.7%) สัมผัสเสี่ยงต่ำ 50 ราย (94.3%) และไม่พบผู้สัมผัสมีอาการสงสัยฝีดาษวานร

ติดต่อสอบถาม: วารุณี ตั้งสถาเจริญพร ทีมระบาดวิทยา หน่วยควบคุมและป้องกันโรคติดเชื้อในโรงพยาบาล
โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ โทร 053935724 email : icn5724@gmail.com