

แนวทางดำเนินงานเฝ้าระวัง ป้องกันการแพร่ระบาดของโรค สำหรับบุคลากรสาธารณสุข

1. การดำเนินงานสำหรับพื้นที่พบผู้ติดเชื้อ หรือ พื้นที่ระบาด

1.1. การเฝ้าระวังและติดตามสถานการณ์

1. ติดตามรายงานผู้ป่วยอุจจาระร่วงเฉียบพลัน หากพบว่ามีจำนวนสูงขึ้นกว่าค่าเฉลี่ยมัธยฐานให้สุ่มตรวจหาเชื้อก่อโรคโดยเฉพาะผู้ป่วยอุจจาระร่วงเป็นน้ำ (Watery diarrhea)

2. ประสานร้านขายยา คลินิก และสถานพยาบาลในพื้นที่ เพื่อขอความร่วมมือหากพบผู้ป่วยอุจจาระร่วงเป็นน้ำ หรือเห็นว่ามีอาการรุนแรงให้แนะนำไปรับการรักษาที่โรงพยาบาล เพื่อตรวจหาเชื้อและรับการรักษา

1.2. ดำเนินการตามแนวทางปฏิบัติ WASH ขององค์การอนามัยโลก ประกอบด้วย

Water การเฝ้าระวังและปรับปรุงคุณภาพน้ำดื่ม น้ำใช้ ให้ได้มาตรฐานและเพียงพอ

- ตรวจสอบคุณภาพ น้ำกิน น้ำใช้สาธารณะ เช่น ประปาหมู่บ้าน เครื่องกรองน้ำในศูนย์พักพิงหรือค่ายอพยพ ประปาในตลาด ด้วยชุดทดสอบโคลิฟอร์มแบคทีเรียเพื่อตรวจหาการปนเปื้อนโคลิฟอร์มแบคทีเรีย และการตรวจค่าคลอรีนอิสระคงเหลือปลายท่อ ให้มี ระดับคลอรีนอิสระคงเหลือปลายท่ออยู่ระหว่าง 0.2 - 0.5 ppm ในชุมชนที่ไม่พบผู้ป่วย และเพิ่มเป็น 2 เท่า 0.5 - 1.00 ppm ในชุมชนที่พบผู้ป่วย

- หากในพื้นที่มีโรงผลิตน้ำดื่ม หรือโรงผลิตน้ำแข็ง ต้องทำการตรวจประเมินและให้คำแนะนำในการดำเนินการตามมาตรฐานสุขาภิบาลอาหารและน้ำ รวมทั้งให้เฝ้าระวังคนงานหากพบว่า ป่วยด้วยอาการอุจจาระร่วงให้หยุดงานและรับการตรวจรักษาที่สถานพยาบาล ผู้ป่วยจะต้องหยุดปฏิบัติงานตั้งแต่เริ่มป่วยจนถึง 3 วัน หลังหายเป็นปกติหรือจนพ้นระยะแพร่เชื้อตามคำแนะนำของแพทย์ผู้ให้การรักษา

Sanitation มาตรการด้านการสุขาภิบาล

- สำรวจและกำกับมาตรฐานแหล่งผลิต หรือจำหน่ายอาหารตามที่กรมอนามัยกำหนด เช่น ตลาดสด ร้านอาหาร หรือสถานที่ปรุงประกอบอาหารกลาง เช่น โรงครัวในศูนย์พักพิง ค่ายอพยพ

- ขอให้ผู้ประกอบการดำเนินงานตามมาตรฐานด้านการสุขาภิบาลอาหารของกรมอนามัย เช่น การล้างตลาดอย่างน้อยเดือนละ 1 ครั้ง ในชุมชนที่ยังไม่พบผู้ป่วย ในชุมชนที่พบว่ามีผู้ป่วยและเชื่อมโยง หรือสงสัยว่าจะติดจากแหล่งอาหารในตลาดจะต้องล้างตลาดอย่างน้อยสัปดาห์ละ 1 ครั้ง นอกจากนั้นตลาดสดจะต้องจัดให้มี ห้องส้วมที่มีน้ำสะอาดพร้อมใช้ และมีสบู่สำหรับล้างมือ การทำความสะอาดห้องน้ำห้องส้วมควรใช้น้ำยาทำความสะอาด หรือผงซักฟอก

- สุ่มตรวจอาหาร มือผู้สัมผัสอาหาร ภาชนะอุปกรณ์ด้วยชุดทดสอบโคลิฟอร์มแบคทีเรีย และให้ความรู้ด้านการสุขาภิบาลอาหารแก่ผู้สัมผัสอาหาร (เตรียม ปรุงประกอบ ขนส่ง เสิร์ฟ ขาย เก็บล้าง) หากมีผู้สัมผัสอาหารป่วยด้วยอาการอุจจาระร่วงให้แจ้งหน่วยงานสาธารณสุขในพื้นที่ และเข้ารับการตรวจรักษาเพื่อประเมินอาการ ที่สำคัญคือต้องหยุดปฏิบัติงานตั้งแต่เริ่มป่วยจนถึงอย่างน้อย 3 วัน หลังหายเป็นปกติ หรือจนพ้นระยะแพร่เชื้อตามคำแนะนำของแพทย์ผู้ให้การรักษา

- รมรงค์และให้คำแนะนำประชาชน และหน่วยงานต่างๆ ในการกำจัดขยะและสิ่งปฏิกูลที่ถูกต้อง รวมทั้งการทำลายแหล่งเพาะพันธุ์สัตว์และแมลงพาหะนำโรคในพื้นที่

Hygiene รมรงค์ให้ประชาชนเคร่งครัดสุขอนามัยส่วนบุคคล ได้แก่

- เน้นย้ำการล้างมือด้วยสบู่และน้ำนานอย่างน้อย 20 วินาที ก่อนหยิบจับอาหาร หลังเข้าห้องน้ำ หลังสัมผัสสิ่งสกปรก และสัตว์เลี้ยง

- กินอาหารปรุงสุก ร้อน ไม่กินอาหารดิบ หรือสุกๆ ดิบๆ ต้องยึดหลัก “สุก ร้อน สะอาด” และอาหารปรุงสุกที่เก็บไว้นานเกิน 2 ชั่วโมง ต้องอุ่นร้อนให้ทั่วถึงก่อนกินทุกครั้ง

- หากกินอาหารร่วมกัน ควรใช้ช้อนกลาง

1.3 ในสถานการณ์ปัจจุบัน โดยทั่วไปยังไม่แนะนำให้ใช้ยาปฏิชีวนะในการป้องกันโรค (Chemoprophylaxis) เนื่องจากระยะฟักตัวของโรคลิ้น หากพบว่าผู้ป่วยในบ้าน ควรเน้นเรื่องการทำความสะอาดพื้นที่ที่คิดว่าจะมีเชื้อ เช่น ห้องน้ำ พื้นห้องที่เปื้อนอุจจาระ ผ้าห่ม โดยการซักด้วยน้ำยาคลอรีน หรือต้มในน้ำเดือด และหากมีอาการอุจจาระร่วงให้ดื่มน้ำเกลือแร่และไปพบแพทย์หากมีอาการรุนแรง

(หมายเหตุ: องค์การอนามัยโลกแนะนำให้พิจารณาให้ยาป้องกันแบบเลือกเฉพาะเจาะจง (Selective chemoprophylaxis) เฉพาะกรณีที่ข้อมูลจากการเฝ้าระวังพบว่า โดยเฉลี่ยมีสมาชิกในครอบครัว อย่างน้อย 1 ใน 5 คนป่วยหลังจากพบผู้ป่วยรายแรก)

1.4 สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดและท้องถิ่น สำรวจและจัดเตรียมวัสดุ อุปกรณ์ สารเคมี ชุดตรวจที่จำเป็น เช่น คลอรีน ถังมือ เครื่องวัดคลอรีนอิสระ SI2 เป็นต้น รวมถึงสื่อความรู้ที่จะเผยแพร่ประชาสัมพันธ์ให้กับประชาชน

2. การดำเนินงานสำหรับพื้นที่เสี่ยงต่อการระบาด

2.1. การเฝ้าระวังและติดตามสถานการณ์

(1) ติดตามสถานการณ์การระบาดที่เกิดขึ้นในระดับจังหวัดและประเทศ รวมถึงประเทศที่มีการเดินทางถึงกัน

(2) ติดตามรายงานผู้ป่วยอุจจาระร่วงเฉียบพลัน หากพบว่า มีจำนวนผู้ป่วยสูงขึ้นกว่าค่าเฉลี่ยมัธยฐานให้สุ่มตรวจหาเชื้อก่อโรคโดยเฉพาะผู้ป่วยที่มีอาการถ่ายอุจจาระเป็นน้ำ (Watery diarrhea)

2.2. สำรวจและเตรียมวัสดุ อุปกรณ์ เวชภัณฑ์ ยา สารเคมี รวมทั้งชุดตรวจที่จำเป็น

2.3. เตรียมความพร้อมของสถานพยาบาลและทีมปฏิบัติงานป้องกัน ควบคุมโรค โดยเฉพาะขีดความสามารถทางห้องปฏิบัติการในการตรวจเพาะเชื้อและออกผลให้ได้ภายใน 24 ชั่วโมง

2.4. สื่อสารมาตรการป้องกันอหิวาตกโรคและสถานการณ์ที่เกิดขึ้นในจังหวัดหรือประเทศ ให้แก่ประชาชน และหน่วยงานเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง

2.5. ดำเนินการตามแนวทางปฏิบัติเกี่ยวกับ WASH ขององค์การอนามัยโลกตามที่ระบุในตอนต้น

3. การดำเนินงานสำหรับพื้นที่เสี่ยงต่อการระบาด

- 3.1 ติดตามสถานการณ์การระบาดที่เกิดขึ้น และประเมินความเสี่ยงต่อการระบาดในพื้นที่เป็นระยะ
- 3.2 ให้ความรู้และสื่อสารมาตรการป้องกันอหิวาตกโรคแก่ประชาชนและหน่วยงานเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง

การสื่อสารสำหรับประชาชนในพื้นที่ที่มีการระบาดหรือพื้นที่เสี่ยง เพื่อป้องกันอหิวาตกโรค

ประชาชนและผู้ปฏิบัติงานในพื้นที่ที่มีการระบาดหรือพื้นที่เสี่ยง

- กินอาหารปรุงสุก ร้อน ไม่กินอาหารดิบ หรือสุกๆ ดิบๆ **ต้องยึดหลัก “สุก ร้อน สะอาด”**
- อาหารปรุงสุกที่เก็บไว้นานเกิน 2 ชั่วโมง ต้องอุ่นร้อนให้ทั่วถึงก่อนกินทุกครั้ง
- **ล้างมือด้วยสบู่และน้ำให้สะอาดทุกครั้ง** ก่อนหยิบจับอาหาร ก่อนขงนมให้เด็ก ก่อนและหลังดูแลผู้ป่วย หลังเข้าห้องน้ำ หลังสัมผัสสิ่งสกปรกและสัตว์เลี้ยง
- เลือกดื่มน้ำต้มสุก (น้ำเดือดปุดๆ นานอย่างน้อย 1 นาที) หรือน้ำดื่มบรรจุขวดที่มีเครื่องหมาย อย. ฝาปิดสนิท บรรจุภัณฑ์ไม่มีรอยร้าว หากดื่มน้ำจากเครื่องกรองน้ำหรือตู้กดน้ำต้องมั่นใจว่าเครื่องกรองน้ำมีมาตรฐานและผ่านการตรวจสอบคุณภาพไส้กรองเป็นประจำเพื่อความปลอดภัย
- น้ำแข็งที่จะบริโภคต้องสะอาดมีมาตรฐาน ถูที่บรรจุน้ำแข็งต้องไม่มีรอยร้าวฉีกขาด มีเครื่องหมาย อย. และมีข้อความ “น้ำแข็งใช้รับประทานได้”
- ล้างผัก ผลไม้ให้สะอาดก่อนกิน
- แยกใช้ภาชนะอุปกรณ์ในการรับประทานอาหารส่วนตัว ไม่ควรใช้ร่วมกับผู้อื่น เช่น ช้อน แก้วน้ำ และต้องล้างด้วยน้ำสะอาดและน้ำยาฆ่าเชื้อโรคทันที คว้าหรือผึ่งให้แห้ง หรือตากแดดเพื่อฆ่าเชื้อ
- หมั่นดูแลรักษาความสะอาดห้องส้วมด้วยน้ำยาทำความสะอาด และไม่ถ่ายนอกส้วม

ผู้สัมผัสอาหาร (เตรียม ปรุงประกอบ ขนส่ง ขาย เสิร์ฟ เก็บล้างทำความสะอาด)

- รักษาความสะอาดร่างกาย มือ และเสื้อผ้า ใช้อุปกรณ์ตักหรือคีบอาหารไม่ใช่มือหยิบจับอาหารโดยตรง หากมีอาการอุจจาระร่วงต้องหยุดปฏิบัติงานตั้งแต่เริ่มป่วยจนถึงอย่างน้อย 3 วัน หลังหายเป็นปกติ หรือจนพ้นระยะแพร่เชื้อตามคำแนะนำของแพทย์ผู้ให้การรักษา
- แยกอาหารดิบและอาหารสุก ไม่ใช้ภาชนะ/อุปกรณ์ หรือจัดเก็บรวมกัน เพื่อป้องกันการปนเปื้อนเชื้อจากอาหารดิบไปยังอาหารสุก
- ปรุงอาหารให้สุกอย่างทั่วถึง หากเป็นอาหารกล่องควรระบุวัน เดือน ปี เวลาที่ปรุงเสร็จ และเวลาบริโภค (ไม่เกิน 2 ชั่วโมงหลังปรุงเสร็จ)
- จัดเก็บอาหารแต่ละประเภทภายใต้อุณหภูมิที่เหมาะสมปลอดภัย มีภาชนะปิด ไม่มีแมลงวันตอม ผัก ผลไม้ เนื้อสัตว์ เก็บในตู้เย็นหรือตู้แช่สำหรับแช่วัตถุดิบโดยเฉพาะ ไม่แช่รวมในน้ำแข็งบริโภค อาหารปรุงสุกที่ทิ้งไว้นานเกิน 2 ชั่วโมงต้องอุ่นร้อนให้ทั่วถึงก่อนให้บริการอาหารทุกครั้ง

ผู้เดินทางข้ามแดน

- หากมีความจำเป็นต้องเดินทางไปยังสถานที่ที่มีการแพร่ระบาดของอหิวาตกโรค ต้องปฏิบัติตามหลัก “**สุก ร้อน สะอาด**” รวมทั้ง “**หมั่นล้างมือด้วยสบู่และน้ำสะอาด**”

- ควรเตรียมสารละลายเกลือแร่ (ORS) ติดไปด้วย กรณีมีอาการอุจจาระร่วงให้ดูแลเบื้องต้นโดยผสมสารละลายเกลือแร่กับน้ำสะอาดตามคำแนะนำข้างซอง จิบทีละน้อยแต่บ่อยครั้ง และรีบไปสถานพยาบาลหากอาการไม่ดีขึ้น

- ปัจจุบันมีวัคซีนชนิดรับประทาน โดยต้องได้รับวัคซีน 2 ครั้ง ห่างกันอย่างน้อย 1 สัปดาห์ และควรรับวัคซีนให้ครบก่อนเดินทางอย่างน้อย 2 สัปดาห์ ซึ่งผู้รับวัคซีนต้องเสียค่าใช้จ่ายเอง (การรับวัคซีนไม่สามารถป้องกันการเกิดโรคได้ 100% และบางรายอาจมีอาการข้างเคียงหลังรับวัคซีน เช่น ถ่ายอุจจาระเหลว เป็นต้น)

การดูแลผู้ป่วยที่มีอาการอุจจาระร่วงอย่างแรง

- ผู้ป่วยอุจจาระร่วงอย่างแรง จะมีอาการรุนแรงจากการสูญเสียน้ำ หากได้รับน้ำและเกลือแร่ทดแทนเพียงพอทันเวลา โอกาสที่จะเสียชีวิตมีน้อยมาก

- การดูแลผู้ป่วยที่มีอาการอุจจาระร่วงอย่างแรงเบื้องต้น ให้เน้นการดื่มสารละลายเกลือแร่ (ORS) ผสมกับน้ำสะอาดตามคำแนะนำข้างซอง จิบทีละน้อยแต่บ่อยครั้ง หากผสมไว้นานเกิน 24 ชั่วโมง แล้วกินไม่หมดให้เททิ้งแล้วผสมใหม่

- ให้รับประทานอาหารอ่อนย่อยง่าย เช่น ข้าวต้ม โจ๊ก ต้มจืด เป็นต้น

- เด็กเล็กหากกินนมแม่ หรือนมผสมให้กินได้ตามปกติ สลับกับการกินสารละลายเกลือแร่ นมผสมขงให้เจือจางลง

- หากอาการไม่ดีขึ้น เช่น ถ่ายอุจจาระมากขึ้น หายใจเร็ว หอบ เหนื่อย ซึมลง ไม่กินอาหาร น้ำ นม หรือกินได้น้อยลง ตาโหล กระหายน้ำมาก ริมฝีปากแห้ง ผิวแห้ง ปัสสาวะน้อย ให้รีบไปสถานพยาบาลใกล้บ้านทันที

- ผู้ดูแลผู้ป่วย ควรล้างมือด้วยสบู่และน้ำสะอาดทุกครั้ง อย่างน้อย 20 วินาที ก่อนและหลังดูแลผู้ป่วย หลังทำความสะอาดสิ่งของเครื่องใช้ผู้ป่วย หลังสัมผัสสอาเจียนหรืออุจจาระผู้ป่วย

- แยกของใช้ส่วนตัว ภาชนะ อุปกรณ์ของผู้ป่วย ทำความสะอาดโดยใช้ผลิตภัณฑ์ตามท้องตลาด ตากแดดให้แห้ง

- ผ้าอ้อมเด็ก หรือผ้าอ้อมผู้ใหญ่ก่อนทิ้งขยะควรใส่ถุง 2 ชั้น และเทน้ำยาซักผ้าขาวลงไปประมาณ 1/2 ฝา แล้วมัดปากถุงให้แน่น เพื่อป้องกันการแพร่กระจายเชื้อ

- ทำความสะอาดห้องน้ำ ห้องสุขาที่ผู้ป่วยใช้ทุกวัน ด้วยน้ำยาทำความสะอาดตามท้องตลาด ควรสวมถุงมือขณะทำความสะอาด

เอกสารอ้างอิง

1. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/cholera>
2. https://www.washinhc.org/wp-content/uploads/2021/07/National-Guideline-for-WASH-in-HCF_FINAL_April-Eng.pdf
3. <https://medicalguidelines.msf.org/en/viewport/CHOL/english/3-4-hygiene-23448847.html>
4. <https://www.drugs.com/sfx/cholera-vaccine-live-side-effects.html>
5. <https://www.cdc.gov/mmwr/volumes/71/rr/rr7102a1.htm>
6. https://www.cdc.gov/cholera/prevention/?CDC_AAref_Val=https://www.cdc.gov/cholera/preventionsteps.html
7. <https://www.pobpad.com/อหิวาตกโรค>
8. <https://sites.google.com/view/fwbd/FWD-DDC>
 - การเตรียมความพร้อมรับการระบาดของอหิวาตกโรค
 - การป้องกันและควบคุมโรคอุจจาระร่วงอย่างแรง
 - คู่มือการดำเนินงานสุขาภิบาลอาหารและน้ำในภาวะฉุกเฉินหรือสาธารณสุข