

นิยามผู้ป่วยโรคติดเชื้อไวรัสอีโบล่า

1. ผู้ป่วยเข้าเกณฑ์สอบสวน (PUI: patient under investigation)

ผู้ที่มีไข้ตั้งแต่ 38 องศาเซลเซียสขึ้นไป ร่วมกับ มีประวัติสัมผัสผู้ป่วยหรือศพ ในช่วง 21 วันก่อนเริ่มป่วย ข้อใดข้อหนึ่ง ต่อไปนี้

- อาศัยอยู่ หรือ เดินทางมาจากประเทศที่เกิดโรค
- สัมผัสผู้ป่วยหรือศพของผู้ป่วยที่สงสัยติดเชื้ออีโบล่า
- สัมผัสโดยตรงกับสัตว์จำพวกค้างคาว หนู ลิง สัตว์ป่าแทกิบที่มาจากพื้นที่เกิดโรค

2. ผู้ป่วยสงสัย (Suspected case)

ตามข้อใดข้อหนึ่งต่อไปนี้

2.1. ผู้ป่วยเข้าเกณฑ์สอบสวน ที่มีอาการไข้ ร่วมกับอาการอย่างน้อย 3 จากอาการดังต่อไปนี้ ปวดศีรษะมาก ปวดข้อมาก ปวดกล้ามเนื้อมาก ปวดแน่นท้อง อาเจียน ถ่ายเหลว สะอึก กลืนลำบาก ซึม

2.2. ผู้ป่วยเข้าเกณฑ์สอบสวน ที่มีอาการเลือดออกผิดปกติ หรือ มีอาการรุนแรงที่เกิดกับหลายระบบอวัยวะ รวมทั้งผู้เสียชีวิตที่มีอาการดังกล่าว โดยไม่ทราบสาเหตุอื่นๆ ที่ชัดเจน

3. ผู้ป่วยน่าจะเป็น (Probable case)

ผู้ป่วยเข้าเกณฑ์สอบสวน / ผู้ป่วยสงสัยที่มีประวัติสัมผัสผู้ป่วยหรือศพ หรือสารคัดหลั่ง ของผู้ป่วยที่ยืนยัน/น่าจะเป็นผู้ติดเชื้ออีโบล่าหรือผู้ป่วยที่เสียชีวิตโดยไม่ทราบสาเหตุรายอื่น

4. ผู้ป่วยยืนยัน (Confirmed case)

ผู้ป่วยเข้าเกณฑ์สอบสวน / ผู้ป่วยสงสัย / ผู้ป่วยยืนยันที่มีผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการพบหลักฐานการติดเชื้อไวรัสอีโบล่า อย่างใดอย่างหนึ่ง ได้แก่

- ทั้ง Ebola Realtime และ Conventional RT-PCR ให้ผลลบจากตัวอย่างเลือดที่ตรวจโดยห้องปฏิบัติการที่แตกต่างกันและเก็บอย่างน้อยวันที่ 5 หลังเริ่มมีอาการรวมทั้งมีผล Nucleotide sequencing จากห้องปฏิบัติการอย่างน้อย 1 แห่ง

- สามารถแยกเชื้อไวรัสอีโบล่า (viral isolation)

หมายเหตุ ณ ปัจจุบัน ห้องปฏิบัติการในประเทศไทย ยังไม่ทำการแยกเชื้อไวรัสอีโบล่าในห้องปฏิบัติการ เนื่องจากต้องการความปลอดภัยสูงในระดับ BSL4 การแยกเชื้อไวรัสอีโบล่าต้องนำส่งห้องปฏิบัติการของ US CDC

การยืนยันผู้ป่วยโรคติดเชื้อไวรัสอีโบล่าแต่ละราย จะพิจารณาจากผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ ร่วมกับอาการทางคลินิก และข้อมูลทางด้านระบาดวิทยา โดยผ่านคณะกรรมการที่ปรึกษาด้านวิชาการและยุทธศาสตร์ฯ โรคติดต่ออุบัติใหม่แห่งชาติ

5. ตัดออกจากการเป็นผู้ป่วย (discarded)

ผู้ป่วยที่ผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการไม่พบหลักฐานการติดเชื้อไวรัสอีโบล่าจากการตรวจคัดกรองด้วยวิธีมาตรฐาน 2 วิธีที่แตกต่างกัน ดังเกณฑ์ต่อไปนี้

1. ทั้ง Ebola Realtime และ Conventional RT-PCR ให้ผลลบจากตัวอย่างเลือดที่เก็บในช่วงเวลาที่เหมาะสม (อย่างน้อยวันที่ 5 หลังเริ่มมีอาการ) และตรวจโดยห้องปฏิบัติการที่แตกต่างกัน

2. กรณีที่ไม่สามารถเก็บตัวอย่างเพื่อตรวจหาการติดเชื้อได้ ให้คณะกรรมการที่ปรึกษาด้านวิชาการและยุทธศาสตร์ฯ โรคติดต่ออุบัติใหม่แห่งชาติ ร่วมกันพิจารณาข้อมูลผู้ป่วย อาการทางคลินิก ระบาดวิทยา และผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการที่เกี่ยวข้อง เพื่อลงความเห็นว่าตัดออกจากการเป็นผู้ป่วยหรือไม่

หมายเหตุ ตัวอย่างที่ส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการ จะต้องเก็บตัวอย่างในวันที่เริ่มมีอาการป่วยมาแล้ว 3 วันขึ้นไป ในกรณีที่ให้ผลลบในช่วงไม่เกินสามวันหลังมีอาการดังกล่าว ต้องทำการตรวจซ้ำอย่างน้อยอีกหนึ่งครั้ง ทั้งนี้เนื่องจากสามวันแรกหลังมีอาการผลที่ได้อาจเป็นผลลบปลอม เพราะปริมาณเชือน้อย
