

ซ้อมแผนโรคติดเชื้อไวรัสอีโบลาระดับจังหวัด (8 – 19 กันยายน 2557)

ขั้นตอนการปฏิบัติงานของทีม SRRT ในการสอบสวนโรคและติดตามผู้สัมผัส โดย สำนักระบาดวิทยา

Scenario B: พบผู้ป่วยที่ด่านท่าเรือแห่งหนึ่ง ประเทศไทย

แนวปฏิบัติในการซ้อมแผน

1. เมื่อได้รับการติดต่อจากด่านเรือ

ข้อมูลที่ต้องสอบถามก่อนเข้าทำการคัดกรองผู้สัมผัสและสอบสวน

- จำนวน ผู้ป่วยและผู้สัมผัสเท่าที่ด่านควบคุมโรคระหว่างประเทศทราบ
- จำนวนเจ้าหน้าที่ที่จะร่วมร่วมทำการคัดกรองผู้สัมผัส
- สถานที่ที่จะสามารถทำการสอบสวน คัดกรอง ที่ด่านท่าเรือจัดไว้ให้
- ชื่อ และเบอร์ติดต่อเจ้าหน้าที่ผู้ประสานงานหลักที่ด่านท่าเรือ
- การส่งต่อผู้ป่วย ไปที่ไหน
- การควบคุมโรคซึ่งได้ดำเนินการไปแล้ว

หลังจากนั้นให้ดำเนินตามตามแผนการสอบสวนโรคในชุมชน เน้นการคัดกรองและติดตามผู้สัมผัส ส่วนการสอบสวนผู้ป่วยจะเริ่มไปทำการสอบสวนที่โรงพยาบาลเมื่อผู้ป่วยเข้าห้องแยกแล้ว (ดู Scenario เมื่อได้รับแจ้งจากโรงพยาบาล)

2. การเตรียมความพร้อมของทีมและการจัดการพื้นที่

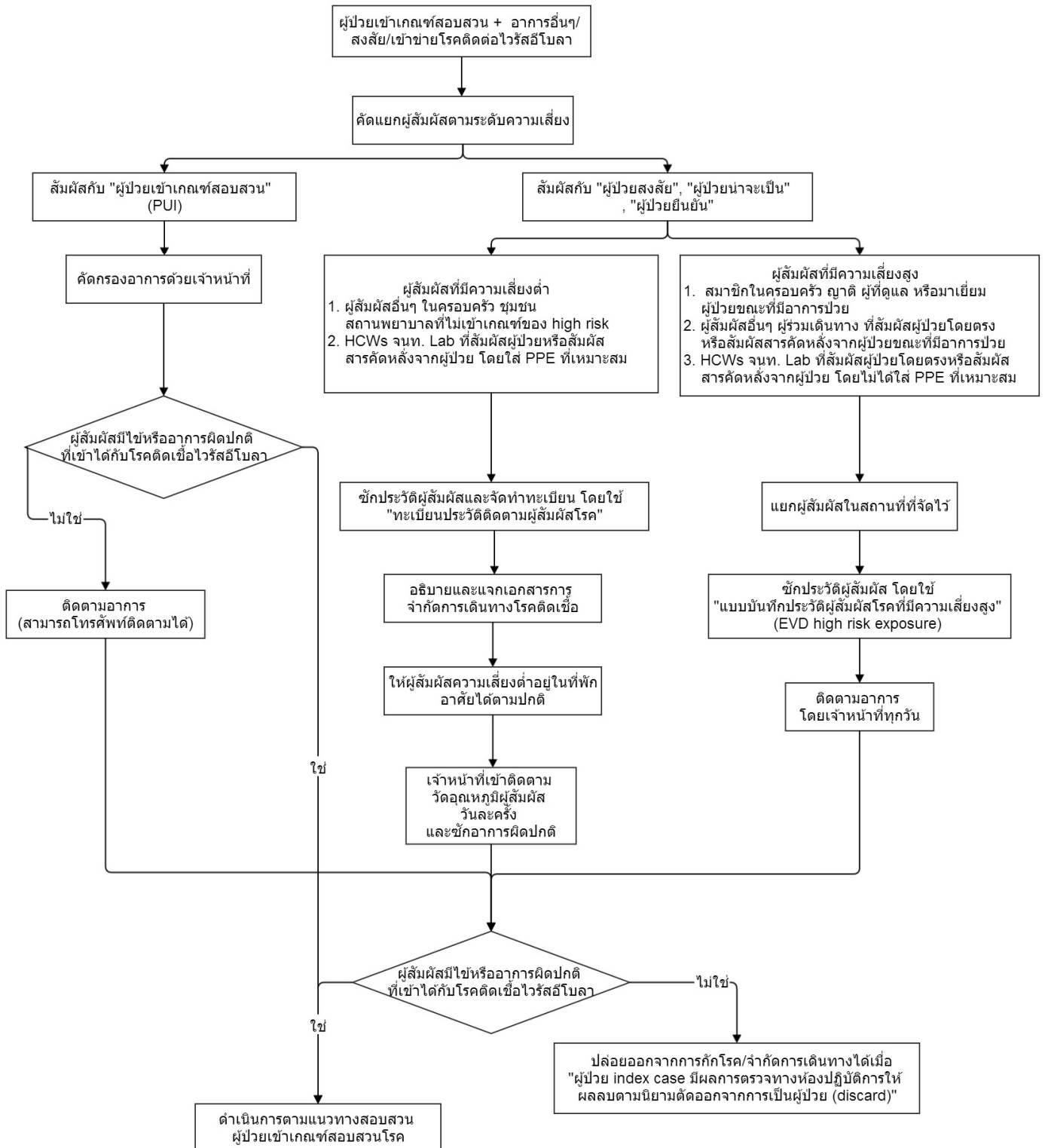
- 2.1. รับแจ้งเหตุ ต้องลงสอบสวนโรค: จัดทีมสอบสวนโรค ประกอบด้วย หัวหน้าทีมสอบสวน รองหัวหน้าทีมสอบสวน และผู้ร่วมทีมเป็นเจ้าหน้าที่ระดับปริญญาตรี 4 ราย
- 2.2. ตรวจสอบข้อมูล และ ประสานผู้มีส่วนเกี่ยวข้องในพื้นที่
- 2.3. ข้อมูลทั่วไปของผู้ป่วยเข้าเกณฑ์การสอบสวน ประวัติการเดินทาง ผู้สัมผัส
- 2.4. เตรียมทีม อุปกรณ์ และพาหนะ : จัดหาบุคคล และแบ่งหน้าที่ในการปฏิบัติงาน จัดเตรียมชุดป้องกัน และอุปกรณ์ที่จำเป็นในการสอบสวนโรค ยานพาหนะ
- 2.5. ซักซ้อมการปฏิบัติก่อนลงพื้นที่ : บรรยายการปฏิบัติ สถานการณ์โดยสรุป เวลา และสถานที่ที่จะลงปฏิบัติงาน ลักษณะของสถานที่ ขั้นตอนการปฏิบัติ หน่วยงานสนับสนุนที่เกี่ยวข้อง และการปฏิบัติแผนการจ่อรถ และ การให้รถเข้าออก
- 2.6. ประเมินสถานที่จริง : ประเมินสถานที่สำหรับแบ่งเขตพื้นที่ปฏิบัติงาน เส้นทางรถเคลื่อนย้ายผู้สัมผัสที่มีความเสี่ยงสูงเพื่อไปแยกสังเกตอาการที่โรงพยาบาล ระวังเรื่องความแตกตื่นในชุมชนขณะปฏิบัติหน้าที่
- 2.7. ซักซ้อมการปฏิบัติ ณ สถานที่จริง : สรุปลขั้นตอนการปฏิบัติที่สำคัญ ข้อพึงระวังในการปฏิบัติ ขั้นตอนที่ต้องปรับในพื้นที่แก่หัวหน้าทีม และการแบ่งเขตภายในพื้นที่ เป็น เขตพื้นที่สีเขียว (สำหรับสวมชุดป้องกันก่อนเข้าพื้นที่) พื้นที่สีเหลือง (คัดกรองผู้มีประวัติสัมผัสผู้ป่วยเข้าเกณฑ์สอบสวน) พื้นที่สีแดง (พื้นที่ที่ผู้ป่วยพัก หรือ ปนเปื้อนสารคัดหลั่ง) พื้นที่สีดำ (รวบรวมขยะติดเชื้อก่อนทำลาย)
- 2.8. ปฏิบัติงาน : ให้ปฏิบัติงานตามเขตพื้นที่การปฏิบัติงาน โดยผู้ที่รับผิดชอบในแต่ละเขตต้องใส่ชุดป้องกันตามที่กำหนดไว้อย่างเคร่งครัด เมื่อเสร็จภารกิจ ให้ทำความสะอาดพื้นที่ที่ตนปฏิบัติงาน และดำเนินการถอดชุดป้องกัน โดยระวังอย่าเดินจากพื้นที่เสี่ยงติดเชื้อมาอยู่ที่สะอาด

3. การคัดกรองผู้สัมผัสที่ด่านท่าเรือ

ระดับความเสี่ยงของการสัมผัส	การติดตามผู้สัมผัส
<p>High risk</p> <p>1. ผู้ที่ทำงานหรือพักนอนใกล้ชิดกับผู้ป่วย</p> <p>2. ผู้ที่ให้การดูแลเมื่อผู้ป่วยมีอาการป่วย</p> <p>3. ผู้ที่มีโอกาสสัมผัสโดยตรงกับผู้ป่วยหรือสารคัดหลั่งจากผู้ป่วย</p>	<p>1. SRRT ชักประวัติผู้สัมผัส โดยใช้แบบบันทึกประวัติผู้สัมผัสโรคที่มีความเสี่ยงสูง (EVD-3 high risk exposure)</p> <p>2. แยกผู้สัมผัสที่มีความเสี่ยงสูง แนะนำให้จำกัดการเดินทาง อธิบาย พร้อมแจกเอกสารคำแนะนำในการจำกัดการเดินทาง</p> <p>3. SRRT ติดตามผู้สัมผัสกลุ่มเสี่ยงสูงนี้ทุกวัน โดยวัดอุณหภูมิร่างกายทุกวัน โดยใช้ hand held thermometer และสอบถามอาการผิดปกติ</p> <p>หมายเหตุ ผู้ที่เข้าไปติดตามอาการผู้สัมผัส ต้องใส่ PPE ได้แก่ หน้ากากป้องกันโรค (surgical mask) ถุงมือ รองเท้าบูท ฉ้ายางกันเปื้อน</p> <p>4. SRRT รวบรวมผลการติดตามผู้สัมผัส รายงานผลการติดตาม โดยใช้ทะเบียนการติดตามผู้สัมผัส มายังสำนักกระบาดวิทยาเป็นรายวัน ที่ outbreak@health.moph.go.th หรือ Fax 02-591-8579</p> <p>5. ในระหว่างการติดตามผู้สัมผัส หากพบผู้สัมผัสที่มีอาการป่วย ให้ดำเนินการสอบสวนตามแนวทางการผู้ป่วยเข้าเกณฑ์สอบสวนทันที</p> <p>6. หยุดการติดตามได้เมื่อครบ 21 วัน หรือผู้ป่วย index case มีผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการเป็นลบตัดออกจากการเป็นผู้ป่วย (discard)</p>
<p>Low risk</p> <p>ผู้โดยสาร ลูกเรือ ผู้สัมผัสที่ท่าเรือ กรณีอื่นๆ ที่ไม่เข้าเกณฑ์ของ high risk</p>	<p>1. SRRT จัดทำทะเบียนผู้สัมผัส โดยใช้ทะเบียนผู้สัมผัสโรค (EVD-4) โดยสอบถามที่อยู่ในประเทศไทยให้ละเอียดชัดเจน พร้อมเบอร์โทรศัพท์ที่ติดต่อได้</p> <p>2. อธิบาย พร้อมแจกเอกสารคำแนะนำในการจำกัดการเดินทาง</p> <p>3. SRRT รวบรวมผลการติดตามผู้สัมผัส รายงานผลการติดตาม โดยใช้ทะเบียนการติดตามผู้สัมผัส มายังสำนักกระบาดวิทยาเป็นรายวัน ที่ outbreak@health.moph.go.th หรือ Fax 02-591-8579</p> <p>4. ในระหว่างการติดตามผู้สัมผัส 21 วัน หากพบผู้สัมผัสที่มีอาการป่วย ให้ดำเนินการสอบสวนตามแนวทางการผู้ป่วยเข้าเกณฑ์สอบสวนทันที</p> <p>5. หยุดการติดตามได้เมื่อครบ 21 วัน หรือผู้ป่วย index case มีผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการเป็นลบตัดออกจากการเป็นผู้ป่วย (discard)</p>

ดู Flow chart ประกอบ

Flow chart การคัดกรองและติดตามผู้สัมผัส



4. ขั้นตอนการติดตามผู้สัมผัสจนกว่าจะพ้นระยะที่ต้องติดตาม (ครบ 21 วัน หรือ Index case ตรวจทางห้องปฏิบัติการไม่พบเชื้อ)

4.1. ทำการติดตามอาการและวัดไข้ผู้สัมผัสทุกวัน จนครบ 21 วันหลังสัมผัสโรคครั้งสุดท้ายหรือได้ผลตรวจเป็นลบในผู้ป่วยโดยแบ่งผู้สัมผัสเป็น 2 กลุ่ม ได้แก่ ผู้สัมผัสกับผู้ป่วยเข้าเกณฑ์สอบสวน และผู้สัมผัสกับผู้ป่วยสงสัย ผู้ป่วยน่าจะเป็น หรือผู้ป่วยยืนยัน

4.1.1. ผู้สัมผัสกับผู้ป่วยเข้าเกณฑ์สอบสวน

ให้เจ้าหน้าที่คัดกรองอาการผู้สัมผัส หากพบว่ามีผู้สัมผัสที่มีไข้หรืออาการผิดปกติที่เข้าได้กับการติดเชื้ออีโบล่า ให้นำตัวผู้ป่วยส่ง รพ. เพื่อทำการสอบสวนและเก็บตัวอย่างต่อไป หากไม่มีอาการผิดปกติ ให้ความรู้ผู้สัมผัส และอธิบายให้จำกัดการเดินทาง ติดตามผู้สัมผัสจนกระทั่งผู้ป่วย Index case มีผลตรวจทางห้องปฏิบัติการเป็นลบต่อเชื้ออีโบล่า จึงยุติได้ การติดตามผู้สัมผัสนั้น อาจติดตามด้วยเจ้าหน้าที่ถึงที่พักผู้ป่วย หรือติดตามทางโทรศัพท์ แต่ขณะติดตาม ถ้าผู้สัมผัสรายงานว่ามีไข้หรืออาการผิดปกติใดๆ ให้เจ้าหน้าที่ตรวจซ้ำอีกครั้ง (ปฏิบัติตามแนวทางสอบสวนผู้ป่วย PUI)

4.1.2. ผู้สัมผัสกับผู้ป่วยสงสัย ผู้ป่วยน่าจะเป็น หรือผู้ป่วยยืนยัน

กรณีผู้สัมผัสที่เข้าเกณฑ์เสี่ยงสูง (high risk): ให้แยกผู้สัมผัสในสถานที่ที่จัดไว้ให้ สัมภาษณ์โดยใช้แบบบันทึกประวัติผู้สัมผัสโรคที่มีความเสี่ยงสูง (EVD-3 high risk exposure) ติดตามอาการและวัดไข้ผู้สัมผัสทุกวัน โดยการวัดไข้ให้ใช้ปรอทวัดไข้ชนิด Hand held thermometer เพื่อหลีกเลี่ยงการสัมผัสโดยตรง หากพบว่ามีไข้ ให้ปฏิบัติตามแนวทางสอบสวนผู้ป่วย PUI

กรณีผู้สัมผัสที่เข้าเกณฑ์เสี่ยงต่ำ (low risk): สัมภาษณ์โดยใช้ทะเบียนประวัติติดตามอาการผู้สัมผัสโรคให้ความรู้และอธิบายให้ผู้สัมผัสจำกัดการเดินทาง โดยในระยะที่มีการจำกัดการเดินทาง อยู่ให้เจ้าหน้าที่สาธารณสุขดำเนินการติดตามอาการโดยต้องมีการพบตัวผู้ป่วยและวัดไข้โดยเจ้าหน้าที่สาธารณสุขทุกวัน โดยการวัดไข้ให้ใช้ปรอทวัดไข้ชนิด Hand held thermometer หากพบว่ามีไข้หรืออาการผิดปกติให้ปฏิบัติตามแนวทางผู้ป่วย PUI

4.2. ทั้ง 2 กรณี (ความเสี่ยงต่ำและความเสี่ยงสูง) หากผู้สัมผัสไม่มีไข้ ให้ติดตามผู้สัมผัสต่อจนกระทั่งครบ 21 วัน หรือผู้ป่วย index case มีผลตรวจทางห้องปฏิบัติการเป็นลบต่อเชื้ออีโบล่า

4.3. หากมีไข้ให้ส่งพบแพทย์ทันทีเพื่อดูแลรักษาและพิจารณาเก็บตัวอย่างส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการ

4.4. การส่งต่อผู้สัมผัสที่มีอาการป่วยไปพบแพทย์ ต้องทำการส่งต่อด้วยวิธีการที่มีระบบการป้องกันการแพร่กระจายเชื้อ(ตามแนวทางแนวทางเวชปฏิบัติสำหรับบุคลากรทางการแพทย์และ

สาธารณสุขกรณีเตรียมรับผู้ป่วยสงสัยโรคติดเชื้อไวรัสอีโบลาลฉบับ ร่าง วันที่ 19 สิงหาคม 2557)

4.5. ในต่างจังหวัดประสานกับโรงพยาบาลจังหวัดเพื่อขอรถที่จัดไว้สำหรับรับผู้สงสัยอีโบล่าในการมารับผู้สัมผัสที่มีอาการป่วยไปพบแพทย์

4.6. สำหรับกรุงเทพมหานคร ประสานรถรับผู้ป่วยได้ที่ 1)สถาบันบำราศนราดูร 2) โรงพยาบาลราชวิถี 3) โรงพยาบาลนพรัตน์ฯ