

แนวทางปฏิบัติเพื่อควบคุมการระบาดของโรคสุกใสในโรงพยาบาล

โรคสุกใส เกิดจากเชื้อไวรัส Varicella ซึ่งเป็นเชื้อชนิดเดียวกับที่ทำให้เกิดโรคงูสวัด (Herpes zoster) โรคสุกใส ติดต่อกันโดยการหายใจ ไอ จามรดกัน หรือการสัมผัสตุ่มแผลสุกใสหรืองูสวัดโดยตรง หรือสัมผัสตุ่มของใช้ เช่น ที่นอน เสื้อผ้า ผ้าห่ม ที่เปื้อนตุ่มแผลของผู้ป่วย เมื่อเชื้อไวรัสเข้าสู่ร่างกาย จะใช้เวลาประมาณ 10-21 วัน (ระยะฟักตัว) จึงจะเริ่มมีอาการ แนวทางปฏิบัติเมื่อมีผู้ป่วยสุกใส ดังนี้

1. ผู้ป่วยสุกใส

1.1 กรณีผู้ป่วย ให้ย้ายเข้าห้องแยก Negative pressure จนผื่นแห้งหมด (ประมาณ 7-10 วันหลังผื่นขึ้น) หรือจนกว่าจะจำหน่ายออกจากโรงพยาบาล กรณีไม่มีห้องแยก Negative pressure สามารถใช้ห้องพิเศษเป็นห้องแยกได้ (ดูวิธีการใช้ห้องพิเศษเป็นห้องแยกหน้าหลัง)

1.2 บุคลากรที่ป่วยเป็นสุกใส ให้กลับบ้าน หรือหากจำเป็นต้อง Admit ให้อยู่ห้องแยกตามข้อ 1.1

2. ผู้ป่วยอื่นๆ ในหอผู้ป่วยที่สัมผัสโรค และไม่เคยเป็นสุกใส อาจจะติดโรคและมีอาการของโรคหลังระยะฟักตัว ควรแจ้งให้ผู้ป่วยทราบ ถ้ามีอาการผิดปกติ เช่น มีไข้ ผื่น หรือตุ่มใส ให้สงสัยว่าอาจเป็นสุกใส

- กรณียังอยู่ในหอผู้ป่วย ให้แจ้งแพทย์เจ้าของไข้ทราบเพื่อพิจารณาปรึกษาแพทย์โรคติดเชื้อ
- กรณีแพทย์จำหน่ายผู้ป่วยกลับบ้าน และผู้ป่วยเป็น Immunocompromised host ต้องแจ้งให้รับมาโรงพยาบาล เพื่อให้ยา Acyclovir รักษา

3. พยายามจำหน่ายผู้ป่วยที่สัมผัสโรค ที่ไม่เคยเป็นสุกใสมาก่อนออกจากโรงพยาบาลก่อนที่ผู้ป่วยจะมีอาการของโรค พร้อมแจ้งให้ผู้ป่วยทราบและให้คำแนะนำ

4. บุคลากรที่สัมผัสโรค ที่ไม่เคยเป็นสุกใสหรือยังไม่มีภูมิคุ้มกันโรค ควรสังเกตอาการเป็นเวลา 10-21 วัน หากมีไข้ ผื่น หรือตุ่มใส ควรหยุดงานและไปตรวจที่ศูนย์คัดกรอง

5. บุคลากรที่ดูแลผู้ป่วยสุกใส ควรมีประวัติเป็นสุกใสหรืองูสวัดแล้ว หรือเคยได้รับวัคซีนสุกใส และควรจำกัดบุคลากรที่ดูแลผู้ป่วยให้น้อยที่สุด

6. ควรจำกัดการเคลื่อนย้ายผู้ป่วย หากจำเป็นต้องส่งตรวจต่างแผนก ให้ส่งเป็นรายสุดท้าย และปฏิบัติตามมาตรฐานการดังนี้

6.1 แจ้งหน่วยงานปลายทางว่า ผู้ป่วยเป็นสุกใส และดูแลให้ผู้ป่วยสวมผ้าปิดปากจมูกและสวมเสื้อคลุมแขนยาว ก่อนส่งทุกครั้ง ควรนัดแนะเวลาที่แน่นอนในการส่งผู้ป่วย เพื่อให้สามารถเข้าห้องตรวจได้ทันที ไม่ควรรอหน้าห้องหรือบริเวณที่มีผู้ป่วยรายอื่นรวมอยู่ด้วย

6.2 เจ้าหน้าที่ในห้องตรวจ ต้องสวมผ้าปิดปากจมูก ถุงมือ และเสื้อคลุม

6.3 กรณีผู้ป่วยใส่ท่อช่วยหายใจให้ใช้ Bacterial filter และถอดออกเมื่อกลับหอผู้ป่วย

6.4 เตียงหรือเปลที่ใช้รับ-ส่งผู้ป่วย และเตียงในห้องตรวจ หลังใช้กับผู้ป่วย ให้เช็ดทำความสะอาดด้วยน้ำและผงซักฟอก แล้วเช็ดตามด้วยน้ำยา 70% Alcohol อีกครั้ง ทิ้งไว้ให้แห้ง

6.5 ควรปิดห้องตรวจภายหลังใช้กับผู้ป่วยสุกใส โดยปิดประตูให้สนิท และเปิดระบบระบายอากาศทิ้งไว้อย่างน้อย 1 ชั่วโมง

7. ผู้ป่วยสุกใสที่ต้องได้รับการผ่าตัด กรณีไม่เร่งด่วน ให้ทำเป็นรายสุดท้าย กรณีเร่งด่วนสามารถเข้ารับการผ่าตัดได้เลย และปฏิบัติตามมาตรการดังนี้

7.1 การส่งผู้ป่วยไปห้องผ่าตัด ดูแลให้ผู้ป่วยสวมผ้าปิดปากจมูกและสวมเสื้อคลุมแขนยาว ก่อนส่งไปห้องผ่าตัด และต้องส่งตรงเข้าห้องผ่าตัดทันที

7.2 การรับผู้ป่วยเข้าห้องผ่าตัด ควรแยกผู้ป่วยโดยส่งตรงเข้าห้องผ่าตัดทันที

7.3 บุคลากรที่สัมผัสผู้ป่วยโดยตรง ต้องสวมผ้าปิดปากจมูก ถุงมือ และเสื้อคลุม

7.4 ให้ใช้ Bacterial filters กับ Anesthetic circuits และกรณีผู้ป่วยใส่ท่อช่วยหายใจกลับห่อผู้ป่วย ให้ถอด Bacterial filters ออกทันทีที่ส่งผู้ป่วยกลับถึงหอผู้ป่วย

7.5 ผู้ป่วยหลังผ่าตัดที่ต้องสังเกตอาการในระยะแรก ต้องพักฟื้นเพื่อสังเกตอาการอยู่ในห้องผ่าตัดหรือส่งกลับห้องแยกที่หอผู้ป่วยโดยตรง โดยไม่ผ่าน Recovery room

7.6 เตียงที่ใช้รับ-ส่งผู้ป่วย และเตียงในห้องผ่าตัด หลังใช้กับผู้ป่วย ให้ทำความสะอาดด้วยน้ำและผงซักฟอก แล้วเช็ดด้วยน้ำยา 70% Alcohol ทิ้งไว้ให้แห้ง

7.7 ควรปิดห้องผ่าตัดภายหลังใช้กับผู้ป่วยสุกใส โดยปิดประตูให้สนิท และเปิดระบบระบายอากาศทิ้งไว้อย่างน้อย 35 นาที

7.8 กรณีผู้ป่วยวางแผนจำหน่ายออกจากโรงพยาบาลก่อนฟื้นแห้ง ควรให้คำแนะนำเกี่ยวกับการปฏิบัติตัวแก่ผู้ป่วย ดังนี้

- 1) แยกตัวจากผู้อื่น โดยหยุดเรียน หรือหยุดงาน จนกว่าผื่นตกสะเก็ดหมด รวมทั้งแยกข้าวของเครื่องใช้ส่วนตัวต่าง ๆ เช่น เสื้อผ้า แก้วน้ำ ช้อน จาน ชาม ฯลฯ เพื่อหลีกเลี่ยงการแพร่กระจายของเชื้อโรค
- 2) พักผ่อนให้เพียงพอและดื่มน้ำมากๆ
- 3) อาน้ำให้สะอาด อยู่ในที่ที่อากาศเย็นสบายและถ่ายเท
- 4) ถ้ามีอาการคัน ให้รับประทานยาแก้แพ้ หรือยาแก้คัน
- 5) ตัดเล็บให้สั้นและหลีกเลี่ยงการแกะหรือเกาตุ่มที่คัน เพราะอาจจะทำให้เกิดการติดเชื้อแบคทีเรียจนกลายเป็นแผลเป็นได้

8. ทารกที่เกิดจากมารดาที่ป่วยเป็นสุกใส และมารดาเริ่มมีผื่นขึ้นภายใน 5 วันก่อนคลอดถึง 2 วันหลังคลอด อาจติดโรคและมีอาการรุนแรงได้ ควรได้รับการดูแลจากกุมารแพทย์ และควรแยกเลี้ยงจนกว่ามารดาจะพ้นระยะแพร่เชื้อ

วิธีการใช้ห้องพิเศษเป็นห้องแยก กรณีไม่มีห้องแยก Negative pressure ให้ปฏิบัติดังนี้

1. อธิบายให้ผู้ป่วยและญาติทราบว่า ต้องปฏิบัติตามแนวปฏิบัติในการแยกผู้ป่วยสุกใส
2. ปิดประตู หน้าต่างทุกบานให้สนิท เปิดเครื่องปรับอากาศตามปกติ
3. ติดตั้งอุปกรณ์เพิ่มเติม เพื่อป้องกันการแพร่กระจายเชื้อสุกใส ได้แก่ HEPA filter และโคมไฟ UV-C ซึ่งต้องเปิดตลอดเวลาที่ผู้ป่วยอยู่ในห้อง โดยเบี่ยงอุปกรณ์จากศูนย์อุปกรณ์เครื่องมือแพทย์ ทั้งในและนอกเวลาราชการ หมายเลขโทรศัพท์ภายใน 1374 และปฏิบัติดังต่อไปนี้

เครื่อง HEPA filter ชนิดเคลื่อนย้าย 1 เครื่อง มีวิธีใช้ดังนี้

- วางเครื่องที่ด้านซ้ายหรือขวาของเตียงผู้ป่วย ไม่ควรห่างจากเตียงมากกว่า 1 เมตร ความสูงระดับเดียวกับเตียง โดยไม่มีสิ่งของใดๆ กีดขวางทิศทางลมหายใจที่ออกมาจากผู้ป่วย
- ตั้งเครื่องที่ระดับ Speed 2 (กรณีทำหัตถการที่มีการฟุ้งกระจายมาก ให้เพิ่มเป็น speed 3)
- เสียบปลั๊ก เปิดสวิตช์และตรวจสอบให้แน่ใจว่าเครื่องทำงาน

โคมไฟ UV-C ชนิดเคลื่อนย้ายได้ 1 เครื่อง มีวิธีใช้ดังนี้

- ปรับระดับความสูงจากพื้นประมาณ 2.4 เมตร
- วางโคมไฟห่างจากตัวผู้ป่วยไม่เกิน 2 เมตร
- ให้ผู้ป่วย/ญาติใส่แว่นตาดำขณะอยู่ในห้องแยกเพื่อป้องกันแสง UV โดยฝ่ายบริการพยาบาลจัดหาแว่นตาดำไว้ประจำหอผู้ป่วย

เอกสารอ้างอิง

1. Marin M, Güris D, Chaves SS, Schmid S, Seward JF. Prevention of Varicella. Recommendations of the Advisory Committee on Immunization Practices (ACIP). 2007; 56:1-40.
2. Jensen PA, Lambert LA, Iademarco MF, Ridzon R. Guidelines for preventing the transmission of Mycobacterium tuberculosis in health-care settings, 2005: US Department of Health and Human Services, Public Health Service, Centers for Disease Control and Prevention; 2005; 54: 1-142.