

## แนวทางปฏิบัติเพื่อควบคุมการระบาดของโรคสุกใสในโรงพยาบาล

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

### 1. ผู้ป่วยสุกใส

1.1 กรณีผู้ป่วย ให้ย้ายเข้าห้องแยก Negative pressure จนฟื้นทั้งหมด (ประมาณ 7-10 วันหลังฟื้นขึ้น) หรือจนกว่าจะจำหน่ายออกจากโรงพยาบาล กรณีไม่มีห้องแยก Negative pressure สามารถใช้ห้องพิเศษเป็นห้องแยกได้ (ดูวิธีการใช้ห้องพิเศษเป็นห้องแยกหน้าหลัง)

1.2 บุคลากรที่ป่วยเป็นสุกใส ให้กลับบ้าน หรือหากจำเป็นต้อง Admit ให้อยู่ห้องแยกตามข้อ

1.1

2. ผู้ป่วยอื่นๆ ในหอผู้ป่วยที่สัมผัสโรค และไม่เคยเป็นสุกใส อาจติดเชื้อและมีอาการของโรคหลังระยะฟักตัว 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 ควรจะมีประวัติเป็นสุกใสหรืองูสวัดแล้ว หรือเคยได้รับวัคซีนสุกใส และควรจำกัดบุคลากรที่ดูแลผู้ป่วยให้น้อยที่สุด

6. ควรจำกัดการเคลื่อนย้ายผู้ป่วย หากจำเป็นต้องส่งตรวจต่างแผนก ให้ส่งเป็นรายสุดท้าย และปฏิบัติตามมาตรการดังนี้

6.1 แจ้งหน่วยงานปลายทางว่า ผู้ป่วยเป็นสุกใส และดูแลให้ผู้ป่วยสวมผ้าปิดปากจมูกและสวมเสื้อคลุมแขนยาว ก่อนส่งทุกครั้ง ควรนัดแนะเวลาที่แน่นอนในการส่งผู้ป่วย เพื่อให้สามารถเข้าห้องตรวจได้ทันที ไม่ควรรอหน้าห้องหรือบริเวณที่มีผู้ป่วยรายอื่นรวมอยู่ด้วย

6.2 เจ้าหน้าที่ในห้องตรวจ ต้องสวมผ้าปิดปากจมูก ถุงมือ และเสื้อคลุม

6.3 กรณีผู้ป่วยใส่ท่อช่วยหายใจให้ใช้ Bacterial filter และถอดออกเมื่อกลับหอผู้ป่วย

6.4 เติงหรือเปletonที่ใช้รับ-ส่งผู้ป่วย และเตียงในห้องตรวจ หลังใช้กับผู้ป่วย ให้เช็ดทำความสะอาดสะอาดด้วยน้ำและผงซักฟอก 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 และกรณีผู้ป่วยใส่ท่อช่วยหายใจกลับ หอผู้ป่วย ให้ถอด Bacterial filters ออกทันทีที่ส่งผู้ป่วยกลับถึงหอผู้ป่วย

7.5 ผู้ป่วยหลังผ่าตัดที่ต้องสังเกตอาการในระยะแรก ต้องพักฟื้นเพื่อสังเกตอาการอยู่ในห้องผ่าตัด หรือส่งกลับห้องแยกที่หอผู้ป่วยโดยตรง โดยไม่ผ่าน Recovery room

7.6 เตียงที่ใช้รับ-ส่งผู้ป่วย และเตียงในห้องผ่าตัด หลังใช้กับผู้ป่วย ให้ทำความสะอาดด้วยน้ำ และผงซักฟอก แล้วเช็ดด้วยน้ำยา 70% Alcohol ทิ้งไว้ให้แห้ง

7.7 ควรปิดห้องผ่าตัดภายหลังใช้กับผู้ป่วยสุกใส โดยปิดประตูให้สนิท และเปิดระบบระบายอากาศทิ้งไว้อย่างน้อย 35 นาที

7.8 กรณีผู้ป่วยวางแผนจำหน่ายออกจากโรงพยาบาลก่อนสิ้นแห่ง ควรให้คำแนะนำเกี่ยวกับการปฏิบัติตัวแก่ผู้ป่วย ดังนี้

- 1) แยกตัวจากผู้อื่น โดยหยุดเรียน หรือหยุดงาน จนกว่าผื่นตกสะเก็ดหมด รวมทั้ง แยกข้าวของเครื่องใช้ส่วนตัวต่าง ๆ เช่น เสื้อผ้า แก้วน้ำ ช้อน จาน ชาม ฯลฯ เพื่อ หลีกเลี่ยงการแพร่กระจายของเชื้อโรค
- 2) พักผ่อนให้เพียงพอและดื่มน้ำมากๆ
- 3) อาบน้ำให้สะอาด อยู่ในที่ที่อากาศเย็นสบายและถ่ายเท
- 4) ถ้ามีอาการคัน ให้รับประทานยาแก้แพ้ หรือยาแก้คัน
- 5) ตัดเล็บให้สั้นและหลีกเลี่ยงการแกะหรือเกาตุ้มที่คัน เพราะอาจจะทำให้เกิดการ ติดเชื้อแบคทีเรียจนกลายเป็นแผลเป็นได้

8. ทารกที่เกิดจากมารดาที่ป่วยเป็นสุกใส และมารดาเริ่มมีผื่นขึ้นภายใน 5 วันก่อนคลอดถึง 2 วันหลัง คลอด อาจติดโรคและมีอาการรุนแรงได้ ควรได้รับการดูแลจากกุมารแพทย์ และควรแยกเลี้ยงจนกว่ามารดาจะ ฟื้นระยะแพร่เชื้อ

### วิธีใช้ห้องพิเศษเป็นห้องแยก กรณีไม่มีห้องแยก Negative pressure ให้ปฏิบัติดังนี้

1. อธิบายให้ผู้ป่วยและญาติทราบว่า ต้องปฏิบัติตามแนวปฏิบัติในการแยกผู้ป่วยสุกใส
2. ปิดประตู หน้าต่างทุกบานให้สนิท เปิดเครื่องปรับอากาศตามปกติ
3. ติดตั้งอุปกรณ์เพิ่มเติม เพื่อป้องกันการแพร่กระจายเชื้อสุกใส ได้แก่ HEPA filter และโคมไฟ UV-C ซึ่งต้องเปิดตลอดเวลาที่ผู้ป่วยอยู่ในห้อง โดยเบิกอุปกรณ์จากศูนย์อุปกรณ์เครื่องมือแพทย์ 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/ญาติใส่แว่นตาขณะอยู่ในห้องแยกเพื่อป้องกันแสง UV โดยฝ่ายบริการพยาบาลจัดหาแว่นตาใส่ประจำห้องผู้ป่วย

### 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.