



รายงานสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสอีโบล่า ในภูมิภาคแอฟริกาตะวันตก
ประจำวันที่ ๑๔ พฤศจิกายน ๒๕๕๗

๑. สถานการณ์ในต่างประเทศ

ข้อมูลองค์การอนามัยโลก ภูมิภาคแอฟริกา ตั้งแต่เดือนกุมภาพันธ์ - ๙ พฤศจิกายน ๒๕๕๗ พบผู้ป่วย (รวมทั้งสงสัย/น่าจะเป็น/ยืนยัน) สะสม ๑๔,๐๙๘ ราย เสียชีวิต ๕,๑๖๐ ราย แบ่งเป็นประเทศที่มีการระบาดในวงกว้าง ๓ ประเทศ ได้แก่ กินี โลปีเรีย และเซียร์ราลีโอน โดยเป็นผู้ป่วยประเทศกินี ๑,๘๗๘ ราย (เสียชีวิต ๑,๑๔๒ ราย) โลปีเรีย ๖,๘๒๒ ราย (เสียชีวิต ๒,๘๓๖ ราย) เซียร์ราลีโอน ๕,๓๖๘ ราย (เสียชีวิต ๑,๑๖๙ ราย) สำหรับประเทศที่มีผู้ป่วยรายแรกหรือมีการระบาดในพื้นที่จำกัด ได้แก่ ไนจีเรีย เซเนกัล สหรัฐอเมริกา สเปน และมาลี เป็นผู้ป่วยประเทศไนจีเรีย ๒๐ (ยืนยัน ๑๙) ราย (เสียชีวิต ๘ ราย) เซเนกัล ๑ ราย ไม่เสียชีวิต สเปน ๑ ราย ไม่เสียชีวิต สหรัฐอเมริกา ๔ ราย (เสียชีวิต ๑ ราย) และมาลี ๔ ราย เสียชีวิต ๔ ราย ทั้งนี้ประเทศไนจีเรีย และเซเนกัลได้รับการประกาศเป็นพื้นที่ปลอดโรคอีโบล่าแล้ว

มาลี องค์การอนามัยโลกรายงานผู้ป่วยยืนยันรายที่ ๒ และมีผู้ป่วยน่าจะเป็นเพิ่มอีก ๒ ราย ทั้ง ๓ ราย เสียชีวิต ผู้ป่วยยืนยันรายที่ ๒ เป็นพยาบาลซึ่งทำงานที่ Pasteur clinic ในเมืองหลวง Bamaco โดยพยาบาลรายนี้ให้การดูแลผู้ป่วยชายอายุ ๗๐ ปีชาวกินี ซึ่งอาศัยในจังหวัด Siguiri ชายแดนประเทศมาลี เริ่มป่วยวันที่ ๑๗ ตุลาคม ๒๕๕๗ เดินทางมารับการรักษาที่คลินิกแห่งนี้ในวันที่ ๒๕ ตุลาคม ๒๕๕๗ จนกระทั่งเสียชีวิตวันที่ ๒๗ ตุลาคม ๒๕๕๗ ด้วยอาการไตวาย (ซึ่งเป็นอาการหนึ่งของผู้ป่วยอีโบล่าในระยะท้ายๆ) นอกจากนี้ยังมีเพื่อนซึ่งมาเยี่ยมเขาที่คลินิกก็เสียชีวิตอย่างรวดเร็วโดยไม่ทราบสาเหตุ ทั้งสองรายถูกจัดเป็นผู้ป่วยน่าจะเป็นและไม่ได้มีการส่งตรวจหาเชื้ออีโบล่า ทั้งนี้ผู้ป่วยชายอายุ ๗๐ ปีดังกล่าวเดินทางมาจากชายแดนประเทศกินีมาที่คลินิกดังกล่าวโดยรถยนต์ซึ่งมีคนในครอบครัว ๔ รายนั่งมาด้วย ผลการสอบสวนโรคพบว่าทั้ง ๔ รายป่วยหลังจากนั้น โดยที่หนึ่งนั้นมีผลการตรวจยืนยันพบเชื้ออีโบล่า และอีก ๑ รายเสียชีวิต ผู้ป่วยอายุ ๗๐ ปีรายนี้เป็นแกรนด์อิมาม จึงได้รับการทำพิธีอาบน้ำศพในมัสยิดที่เมืองหลวง Bamaco ก่อนจะส่งกลับไปยังหมู่บ้านเดิมเพื่อทำพิธีศพและพิธีฝัง จึงน่าจะมีส่วนที่เข้าร่วมพิธีจำนวนมาก

สำหรับพยาบาลรายดังกล่าวถูกปรับไว้รักษาในห้องแยกวันที่ ๑๐ พฤศจิกายน ๒๕๕๗ เสียชีวิตในวันที่ ๑๑ พฤศจิกายน ๒๕๕๗ ผลการตรวจพบเชื้ออีโบล่า เจ้าหน้าที่ ๒๘ รายในคลินิกแห่งนี้ถูกกักกัน และมีการค้นหาผู้สัมผัสในชุมชนที่เกี่ยวข้องกับการระบาดครั้งนี้ สำหรับผู้ป่วย ๓ รายดังกล่าวไม่เกี่ยวข้องกับผู้ป่วยรายแรกของประเทศซึ่งเป็นเด็กหญิงอายุ ๒ ปีชาวกินีที่เสียชีวิตตั้งแต่วันที่ ๒๔ ตุลาคม ๒๕๕๗

สหรัฐอเมริกาและสเปน ขณะนี้ติดตามครบ ๒๑ วันแล้ว

กินี โลปีเรีย และเซียร์ราลีโอน ขณะนี้แนวโน้มการระบาดในระดับประเทศชะลอตัวลงในกินี และโลปีเรีย แต่ยังคงเพิ่มในเซียร์ราลีโอน สำหรับสถานการณ์ในระดับอำเภอ ยังมีทั้งพื้นที่ที่มีแนวโน้มเพิ่มขึ้นและพื้นที่ที่สถานการณ์ชะลอตัวในทั้งสามประเทศ แต่ในภาพรวมจำนวนผู้ป่วยและผู้เสียชีวิตที่ได้รับรายงานยังคงต่ำกว่าความเป็นจริง

๒. สถานการณ์ในประเทศไทย

พบผู้ป่วยเข้าเกณฑ์สอบสวนโรค ๓ ราย ดังนี้

- ๒.๑. หญิงสาวกีนี ผลการตรวจหาเชื้ออีโบลavirus PCR ที่กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์และจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัยให้ผลลบทั้งสองครั้ง และตรวจพบเชื้อมาลาเรีย สรุปผู้ป่วยรายนี้ไม่ใช่ผู้ติดเชื้อไวรัสอีโบลavirus
- ๒.๒. ชายชาวเนเธอร์แลนด์ มีอาการไข้หลังเดินทางออกจากประเทศที่เกิดโรครมาได้ ๑๓ วัน ผลการตรวจหาเชื้ออีโบลavirus PCR ที่กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์และจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัยให้ผลลบทั้งสองครั้ง สรุปผู้ป่วยรายนี้ไม่ใช่ผู้ติดเชื้อไวรัสอีโบลavirus
- ๒.๓. ชายชาวอังกฤษ เสียชีวิตไม่ทราบสาเหตุภายในห้องพักที่คอนโดมิเนียม ผลการตรวจหาเชื้ออีโบลavirus PCR ที่กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์และจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัยให้ผลลบทั้งสองครั้ง จากข้อมูลทางระบาดวิทยา อาการ และผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ ไม่มีหลักฐานว่าผู้ป่วยรายนี้ติดเชื้ออีโบลavirus

๓. มาตรการดำเนินการของกระทรวงสาธารณสุขไทย

ประเทศไทยมีการดำเนินการมาตรการซึ่งสอดคล้องกับคำแนะนำตามประกาศขององค์การอนามัยโลกตามประกาศภาวะฉุกเฉินด้านสาธารณสุขระหว่างประเทศ (PHEIC) ดังนี้

- ๓.๑ กรมควบคุมโรค ติดตามสถานการณ์จากองค์การอนามัยโลกและประเทศต่างๆ ทั่วโลก เพื่อประเมินความเสี่ยงอย่างต่อเนื่อง
- ๓.๒ กระทรวงสาธารณสุข ประกาศให้สาธารณสุขรัฐประชาธิปไตยคองโก เป็นพื้นที่ระบาดเพิ่มเติม
- ๓.๓ ด้านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศ คัดกรองผู้เดินทางที่มีประวัติเดินทางกลับมาจากประเทศที่เกิดโรค โดยการซักประวัติและวัดอุณหภูมิ ตั้งแต่วันที่ ๘ มิถุนายน - ๑๓ พฤศจิกายน ๒๕๕๗ มีผู้เดินทางจากประเทศที่เกิดโรค รวมทั้งสิ้น ๒,๙๔๕ ราย (ประเทศกีนี ๘๕๓ ราย ไลบีเรีย ๑๑๕ ราย เซียร์ราลีโอน ๘๓ ราย ไนจีเรีย ๑,๕๑๒ คองโก ๒๑๔ ราย เซเนกัล ๑๖๔ ราย และอื่นๆ ๔ ราย) เป็นผู้เดินทางที่เข้าข่ายต้องติดตามในช่วง ๒๑ วันหลังจากออกจากพื้นที่เกิดการระบาดจำนวน ๑๔๓๖ ราย ขณะนี้พบผู้ป่วยเข้าเกณฑ์สอบสวน ๓ ราย ดังรายละเอียดในข้อ ๒ (หัวข้อสถานการณ์ในประเทศไทย)
- ๓.๔ กระทรวงสาธารณสุข จัดทำแผนการส่งความช่วยเหลือไปยังประเทศที่มีการระบาดหนัก ๓ ประเทศ ได้เสนอเข้าที่ประชุมคณะรัฐมนตรีแล้ว มีมติเห็นชอบให้ส่งเงินและสิ่งของต่างๆไปช่วยเหลือประเทศระบาด
- ๓.๕ ศูนย์ความร่วมมือไทย-สหรัฐอเมริกาทางด้านสาธารณสุขหารือกับกระทรวงสาธารณสุขในการประสานความร่วมมือ ๕ ด้าน ได้แก่ การแลกเปลี่ยนประสบการณ์การทำงานกับโรคติดเชื้อไวรัสอีโบลavirus การจัดการอบรม การจัดหาชุดตรวจอีโบลavirus (test kit) การสนับสนุนอุปกรณ์ป้องกันการติดเชื้อ และการแปลรายงานสถานการณ์ประจำวันของสำนักระบาดวิทยาเป็นภาษาอังกฤษ ฉบับเผยแพร่
- ๓.๖ กระทรวงสาธารณสุข กรมสนับสนุนบริการสุขภาพจัดทำคู่มือโรคติดเชื้อไวรัสอีโบลavirus สำหรับ อสม. เพื่อนำไปให้ความรู้แก่ประชาชน และสำนักงานสนับสนุนบริการสุขภาพทั้ง ๑๒ แห่งจัดอบรม อสม. เรื่องโรคติดเชื้อไวรัสอีโบลavirus
- ๓.๗ กระทรวงสาธารณสุขจัดให้มีการซ้อมแผนการดำเนินการเมื่อพบผู้ป่วยสงสัยโรคอีโบลavirus ใน ๓๐ จังหวัดซึ่งเป็นพื้นที่ที่มีความเสี่ยงสูงและมีช่องทางเข้าออกระหว่างประเทศ โดยจะเน้นการซ้อมแผนในส่วนของโรงพยาบาล ขณะนี้ดำเนินการซ้อมแผนเสร็จสิ้นครบทุกจังหวัด และนำเสนอผลการประเมินการซ้อมแผนแล้ว

- ๓.๘ กระทรวงสาธารณสุข กรมควบคุมโรค ติดตามการใช้และจัดหาชุดพร้อมอุปกรณ์ป้องกันการติดเชื้อ สำหรับเจ้าหน้าที่สาธารณสุขเพื่อปฏิบัติงานในโรงพยาบาลและในพื้นที่ โดยจัดสรรให้ทุกสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเพื่อกระจายต่อไปกับโรงพยาบาล และจัดให้มีคลังในระดับเขตที่สำนักงานป้องกันควบคุมโรคทุกแห่ง พร้อมทั้งตรวจสอบจำนวนอุปกรณ์ป้องกันตนเองที่มีอยู่ในแต่ละพื้นที่
- ๓.๙ สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๑ กรมควบคุมโรค และสำนักอนามัยกรุงเทพมหานคร จัดการประชุมผู้ประกอบการโรงแรมขนาดเล็กและคลินิกเอกชนในเขตบางรัก เพื่อวางแผนทางการเฝ้าระวังผู้เดินทางที่มาจากประเทศที่เกิดโรค และติดตามการตรวจวินิจฉัยและเฝ้าระวังโรคในโรงพยาบาลเอกชนตามแนวทางที่กำหนดเพื่อให้มีผู้สัมผัสน้อยที่สุด
- ๓.๑๐ กระทรวงสาธารณสุข กรมการแพทย์ สนับสนุนโรงพยาบาลที่มีห้องแยกโรค ให้สามารถดูแลผู้ป่วยโดยปฏิบัติตามแนวทางการวินิจฉัยดูแลรักษาและควบคุมป้องกันการติดเชื้อจากกรมการแพทย์ ทั้งนี้มีการคำปรึกษาแก่แพทย์ พยาบาลในการรักษาตลอด ๒๔ ชั่วโมง พร้อมทั้งจัดโรงพยาบาลในเขตกรุงเทพมหานครที่สามารถรับส่งต่อผู้ป่วย ได้แก่ สถาบันบำราศนราดูร โรงพยาบาลราชวิถี โรงพยาบาลนพรัตนราชธานี และโรงพยาบาลเลิดสิน
- ๓.๑๑ กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ร่วมกับโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์และหน่วยงานเครือข่ายทั่วประเทศ เตรียมความพร้อมการตรวจทางห้องปฏิบัติการให้เป็นไปตามมาตรฐานสากล โดยมีการจัดทำคู่มือทั้งการตรวจทางห้องปฏิบัติการทั่วไป และการเก็บตัวอย่างเพื่อส่งตรวจหาการติดเชื้อไวรัสอีโบล่า รวมทั้งการตรวจทางห้องปฏิบัติการหาสาเหตุอื่นๆ จากตัวอย่างเลือดผู้ป่วยด้วย
- ๓.๑๒ กรมควบคุมโรคและกระทรวงสาธารณสุข เปิดศูนย์ปฏิบัติการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินและบูรณาการการทำงานของทุกหน่วยงานและสั่งการไปยังหน่วยปฏิบัติทั่วประเทศ
- ๓.๑๓ กระทรวงการต่างประเทศได้มีคำเตือนประชาชนไทยให้หลีกเลี่ยงการเดินทางไปยังประเทศที่เกิดโรค และเพิ่มกระบวนการกั้นกรองการออกวีซ่าสำหรับผู้เดินทางจากประเทศที่มีการระบาดในวงกว้าง โดยใช้แบบสอบถามด้านสุขภาพและการเดินทาง รวมทั้งการทำประกันสุขภาพก่อนเดินทางเข้าประเทศไทย และได้ตรวจสอบติดตามด้านสุขภาพของคนไทยที่อาศัยในประเทศไลบีเรีย กินี และเซเนกัล
- ๓.๑๔ กระทรวงเกษตรและสหกรณ์ โดยกรมปศุสัตว์ ชะลอการนำเข้าสินค้า (สัตว์/ซากสัตว์) ทางกฎหมายว่าด้วยโรคระบาดสัตว์จากประเทศที่มีรายงานการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสอีโบล่า และมีการเข้มงวดรวมทั้งเฝ้าระวังการนำเข้า ทั้งทางท่าอากาศยาน ท่าเรือ และชายแดน
- ๓.๑๕ กระทรวงทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม โดยกรมอุทยานแห่งชาติ สัตว์ป่าและพันธุ์พืช ชะลอการรับคำขออนุญาตให้นำเข้าหรือนำผ่านซึ่งสัตว์ป่าและซากของสัตว์ป่า จากประเทศที่มีการรายงานการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสอีโบล่า เพิ่มความเข้มงวดในการตรวจสอบการนำเข้าหรือนำผ่านซึ่งสัตว์ป่าและซากของสัตว์ป่า รวมถึงการลักลอบการค้าสัตว์ป่าที่ผิดกฎหมาย ประสานความร่วมมือกับด่านกักกันสัตว์ กรมปศุสัตว์อย่างใกล้ชิด ในการติดตามและเฝ้าระวังการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสอีโบล่า