ด่วน

ที่ ยธ ๐๗๐๕.๓/๓๐



กรมราชทัณฑ์
๒๒๒ ถนนนนทบุรี ๑
อำเภอเมืองนนทบุรี
จังหวัดนนทบุรี ๑๑๐๐๐

๒๑ สิงหาคม ๒๕๖๗

เรื่อง กำชับแนวทางเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคฝีดาษวานร (MPox) ในเรือนจำและทัณฑสถาน

เรียน ผู้ว่าราชการจังหวัด

อ้างถึง หนังสือกรมราชทัณฑ์ ที่ ยธ ๐๗๐๕.๓/๒๗๕๕๙ ลงวันที่ ๒๔ สิงหาคม ๒๕๖๖

สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑. แนวทางเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคฝีดาษวานรฯ จำนวน ๑ ฉบับ
๒. แนวทางปฏิบัติการวินิจฉัย การดูแลรักษาและการป้องกันการติดเชื้อฯ จำนวน ๑ ฉบับ

ตามหนังสือที่อ้างถึง กรมราชทัณฑ์ ได้กำชับให้เรือนจำและทัณฑสถานทุกแห่งเฝ้าระวังและถือปฏิบัติตามแนวทางปฏิบัติการวินิจฉัย การดูแลรักษาและเฝ้าระวังป้องกันโรคฝีดาษวานร (MPox) ตามมาตรการของกรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุขอย่างเคร่งครัด ความละเอียดแจ้งแล้ว นั้น

ด้วยปัจจุบัน องค์การอนามัยโลก (WHO) ได้ประกาศให้การระบาดของโรคฝีดาษวานรเป็นภาวะฉุกเฉินด้านสาธารณสุขระดับโลก (Public Health Emergency of International Concern : PHEIC) และกระทรวงสาธารณสุขแห่งประเทศไทยได้มอบหมายกรมควบคุมโรค ในการยกระดับมาตรการเฝ้าระวังและคัดกรองโรคฝีดาษวานร ทั้งที่ด่านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศและกักกันโรค และโรงพยาบาลทุกแห่ง กรมราชทัณฑ์พิจารณาแล้ว เพื่อให้การเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคฝีดาษวานร (MPox) ในเรือนจำและทัณฑสถานเป็นไปด้วยความเรียบร้อย เห็นควรกำชับให้เรือนจำและทัณฑสถานทุกแห่งถือปฏิบัติตามข้อสั่งการในแนวทางเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคฝีดาษวานร (MPox) ในเรือนจำและทัณฑสถานอย่างเคร่งครัด หากพบผู้ต้องขังสงสัยติดเชื้อโรคฝีดาษวานรให้ดำเนินการประสานโรงพยาบาลแม่ข่ายหรือหน่วยงานสาธารณสุขในพื้นที่ทันที และรายงานการตรวจพบผู้ต้องขังติดเชื้อโรคฝีดาษวานรให้กองบริการทางการแพทย์ทราบทุกรายทันที รายละเอียดปรากฏตามสิ่งที่ส่งมาด้วย

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ และแจ้งเรือนจำถือปฏิบัติโดยเคร่งครัดต่อไป

ขอแสดงความนับถือ

(นายสมภพ สังคุตแก้ว)
รองอธิบดี ปฏิบัติราชการแทน
อธิบดีกรมราชทัณฑ์

กองบริการทางการแพทย์
กลุ่มงานเวชกรรมป้องกัน
โทรศัพท์ ๐ ๒๙๖๗ ๓๓๕๓
โทรสาร ๐ ๒๙๖๗ ๒๑๔๖

ผู้ว่าราชการจังหวัด ๖๐ แห่ง

๑. ผู้ว่าราชการจังหวัดกระบี่ / เรือนจำจังหวัดกระบี่
๒. ผู้ว่าราชการจังหวัดกาญจนบุรี / เรือนจำจังหวัดกาญจนบุรี / เรือนจำอำเภอทองผาภูมิ
๓. ผู้ว่าราชการจังหวัดกาฬสินธุ์ / เรือนจำจังหวัดกาฬสินธุ์
๔. ผู้ว่าราชการจังหวัดขอนแก่น / เรือนจำอำเภอพล
๕. ผู้ว่าราชการจังหวัดจันทบุรี / เรือนจำจังหวัดจันทบุรี
๖. ผู้ว่าราชการจังหวัดชัยนาท / เรือนจำจังหวัดชัยนาท
๗. ผู้ว่าราชการจังหวัดชัยภูมิ / เรือนจำจังหวัดชัยภูมิ
๘. ผู้ว่าราชการจังหวัดชุมพร / เรือนจำจังหวัดชุมพร / เรือนจำอำเภอหลังสวน
๙. ผู้ว่าราชการจังหวัดเชียงราย / เรือนจำอำเภอเทิง
๑๐. ผู้ว่าราชการจังหวัดเชียงใหม่ / เรือนจำอำเภอฝาง
๑๑. ผู้ว่าราชการจังหวัดตรัง / เรือนจำจังหวัดตรัง
๑๒. ผู้ว่าราชการจังหวัดตราด / เรือนจำจังหวัดตราด
๑๓. ผู้ว่าราชการจังหวัดตาก / เรือนจำอำเภอแม่สอด
๑๔. ผู้ว่าราชการจังหวัดนครนายก / เรือนจำจังหวัดนครนายก
๑๕. ผู้ว่าราชการจังหวัดนครราชสีมา / เรือนจำอำเภอบัวใหญ่ / เรือนจำอำเภอสีคิ้ว
๑๖. ผู้ว่าราชการจังหวัดนครศรีธรรมราช / เรือนจำอำเภอทุ่งสง / เรือนจำอำเภอปากพนัง
๑๗. ผู้ว่าราชการจังหวัดนนทบุรี / เรือนจำจังหวัดนนทบุรี
๑๘. ผู้ว่าราชการจังหวัดนราธิวาส / เรือนจำจังหวัดนราธิวาส
๑๙. ผู้ว่าราชการจังหวัดน่าน / เรือนจำจังหวัดน่าน
๒๐. ผู้ว่าราชการจังหวัดบึงกาฬ / เรือนจำจังหวัดบึงกาฬ
๒๑. ผู้ว่าราชการจังหวัดบุรีรัมย์ / เรือนจำจังหวัดบุรีรัมย์ / เรือนจำอำเภอนางรอง
๒๒. ผู้ว่าราชการจังหวัดปทุมธานี / เรือนจำจังหวัดปทุมธานี / เรือนจำอำเภอธัญบุรี
๒๓. ผู้ว่าราชการจังหวัดประจวบคีรีขันธ์ / เรือนจำจังหวัดประจวบคีรีขันธ์
๒๔. ผู้ว่าราชการจังหวัดปราจีนบุรี / เรือนจำจังหวัดปราจีนบุรี / เรือนจำอำเภอกบินทร์บุรี
๒๕. ผู้ว่าราชการจังหวัดพะเยา / เรือนจำจังหวัดพะเยา
๒๖. ผู้ว่าราชการจังหวัดพังงา / เรือนจำจังหวัดพังงา / เรือนจำอำเภอตะกั่วป่า
๒๗. ผู้ว่าราชการจังหวัดพระนครศรีอยุธยา / เรือนจำจังหวัดพระนครศรีอยุธยา
๒๘. ผู้ว่าราชการจังหวัดพิจิตร / เรือนจำจังหวัดพิจิตร
๒๙. ผู้ว่าราชการจังหวัดพิษณุโลก / เรือนจำจังหวัดพิษณุโลก
๓๐. ผู้ว่าราชการจังหวัดเพชรบูรณ์ / เรือนจำจังหวัดเพชรบูรณ์ / เรือนจำอำเภอหล่มสัก
๓๑. ผู้ว่าราชการจังหวัดแพร่ / เรือนจำจังหวัดแพร่
๓๒. ผู้ว่าราชการจังหวัดภูเก็ต / เรือนจำจังหวัดภูเก็ต
๓๓. ผู้ว่าราชการจังหวัดมหาสารคาม / เรือนจำจังหวัดมหาสารคาม
๓๔. ผู้ว่าราชการจังหวัดมุกดาหาร / เรือนจำจังหวัดมุกดาหาร
๓๕. ผู้ว่าราชการจังหวัดแม่ฮ่องสอน / เรือนจำจังหวัดแม่ฮ่องสอน / เรือนจำอำเภอแม่สะเรียง

ผู้ว่าราชการจังหวัด ๖๐ แห่ง (ต่อ)

๓๖. ผู้ว่าราชการจังหวัดยะลา / เรือนจำอำเภอเบตง
๓๗. ผู้ว่าราชการจังหวัดยโสธร / เรือนจำจังหวัดยโสธร
๓๘. ผู้ว่าราชการจังหวัดระนอง / เรือนจำจังหวัดระนอง
๓๙. ผู้ว่าราชการจังหวัดร้อยเอ็ด / เรือนจำจังหวัดร้อยเอ็ด
๔๐. ผู้ว่าราชการจังหวัดลพบุรี / เรือนจำอำเภอชัยบาดาล
๔๑. ผู้ว่าราชการจังหวัดลำพูน / เรือนจำจังหวัดลำพูน
๔๒. ผู้ว่าราชการจังหวัดเลย / เรือนจำจังหวัดเลย
๔๓. ผู้ว่าราชการจังหวัดศรีสะเกษ / เรือนจำจังหวัดศรีสะเกษ / เรือนจำอำเภอกันทรลักษ์
๔๔. ผู้ว่าราชการจังหวัดสกลนคร / เรือนจำจังหวัดสกลนคร / เรือนจำอำเภอสว่างแดนดิน
๔๕. ผู้ว่าราชการจังหวัดสงขลา / เรือนจำจังหวัดสงขลา / เรือนจำอำเภอนาทวี
๔๖. ผู้ว่าราชการจังหวัดสตูล / เรือนจำจังหวัดสตูล
๔๗. ผู้ว่าราชการจังหวัดสมุทรสาคร / เรือนจำจังหวัดสมุทรสาคร
๔๘. ผู้ว่าราชการจังหวัดสระแก้ว / เรือนจำจังหวัดสระแก้ว
๔๙. ผู้ว่าราชการจังหวัดสระบุรี / เรือนจำจังหวัดสระบุรี
๕๐. ผู้ว่าราชการจังหวัดสิงห์บุรี / เรือนจำจังหวัดสิงห์บุรี
๕๑. ผู้ว่าราชการจังหวัดสุโขทัย / เรือนจำจังหวัดสุโขทัย / เรือนจำอำเภอสวรรคโลก
๕๒. ผู้ว่าราชการจังหวัดสุพรรณบุรี / เรือนจำจังหวัดสุพรรณบุรี
๕๓. ผู้ว่าราชการจังหวัดสุราษฎร์ธานี / เรือนจำอำเภอเกาะสมุย / เรือนจำอำเภอไชยา
๕๔. ผู้ว่าราชการจังหวัดสุรินทร์ / เรือนจำอำเภอรัตนบุรี
๕๕. ผู้ว่าราชการจังหวัดหนองคาย / เรือนจำจังหวัดหนองคาย
๕๖. ผู้ว่าราชการจังหวัดหนองบัวลำภู / เรือนจำจังหวัดหนองบัวลำภู
๕๗. ผู้ว่าราชการจังหวัดอ่างทอง / เรือนจำจังหวัดอ่างทอง
๕๘. ผู้ว่าราชการจังหวัดอุตรดิตถ์ / เรือนจำจังหวัดอุตรดิตถ์
๕๙. ผู้ว่าราชการจังหวัดอุทัยธานี / เรือนจำจังหวัดอุทัยธานี
๖๐. ผู้ว่าราชการจังหวัดอำนาจเจริญ / เรือนจำจังหวัดอำนาจเจริญ

ด่วน **บันทึกข้อความ**

ส่วนราชการ กรมราชทัณฑ์ กองบริการทางการแพทย์ โทร ๐ ๒๙๖๗ ๓๓๕๓

ที่ ยธ ๐๗๐๕.๓/๑๐๕ **วันที่** ๒๑ สิงหาคม ๒๕๖๗

เรื่อง กำชับแนวทางเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคฝีดาษวานร (MPox) ในเรือนจำและทัณฑสถาน

เรียน

ตามที่กรมราชทัณฑ์ ได้กำชับให้เรือนจำและทัณฑสถานทุกแห่งเฝ้าระวังและถือปฏิบัติตามแนวทางปฏิบัติการวินิจฉัย การดูแลรักษาและเฝ้าระวังป้องกันโรคฝีดาษวานร (MPox) ตามมาตรการของกรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุขอย่างเคร่งครัด รายละเอียดแจ้งแล้ว นั้น

ด้วยปัจจุบัน องค์การอนามัยโลก (WHO) ได้ประกาศให้การระบาดของโรคฝีดาษวานรเป็นภาวะฉุกเฉินด้านสาธารณสุขระดับโลก (Public Health Emergency of International Concern : PHEIC) และกระทรวงสาธารณสุขแห่งประเทศไทยได้มอบหมายกรมควบคุมโรค ในการยกระดับมาตรการเฝ้าระวังและคัดกรองโรคฝีดาษวานร ทั้งที่ด่านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศและกักกันโรค และโรงพยาบาลทุกแห่ง กรมราชทัณฑ์พิจารณาแล้ว เพื่อให้การเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคฝีดาษวานร (MPox) ในเรือนจำและทัณฑสถานเป็นไปด้วยความเรียบร้อย เห็นควรกำชับให้เรือนจำและทัณฑสถานทุกแห่งถือปฏิบัติตามข้อสั่งการในแนวทางเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคฝีดาษวานร (MPox) ในเรือนจำและทัณฑสถานอย่างเคร่งครัด หากพบผู้ต้องขังสงสัยติดเชื้อโรคฝีดาษวานรให้ดำเนินการประสานโรงพยาบาลแม่ข่ายหรือหน่วยงานสาธารณสุขในพื้นที่ทันที และรายงานการตรวจพบผู้ต้องขังติดเชื้อโรคฝีดาษวานรให้กองบริการทางการแพทย์ทราบทุกรายทันที รายละเอียดปรากฏตามเอกสารแนบท้าย

จึงเรียนมาเพื่อทราบ และถือปฏิบัติโดยเคร่งครัดต่อไป

(นายสมภพ สังคุตแก้ว)
รองอธิบดี ปฏิบัติราชการแทน
อธิบดีกรมราชทัณฑ์

ผู้บัญชาการเรือนจำ/ผู้อำนวยการทัณฑสถาน ๖๖ แห่ง

๑. เรือนจำพิเศษกรุงเทพมหานคร
๒. เรือนจำพิเศษธนบุรี
๓. เรือนจำพิเศษพัทยา
๔. เรือนจำพิเศษมีนบุรี
๕. เรือนจำกลางกำแพงเพชร
๖. เรือนจำกลางขอนแก่น
๗. เรือนจำกลางเขาบิน
๘. เรือนจำกลางคลองเปรม
๙. เรือนจำกลางคลองไผ่
๑๐. เรือนจำกลางฉะเชิงเทรา
๑๑. เรือนจำกลางชลบุรี
๑๒. เรือนจำกลางเชียงราย
๑๓. เรือนจำกลางเชียงใหม่
๑๔. เรือนจำกลางตาก
๑๕. เรือนจำกลางนครปฐม
๑๖. เรือนจำกลางนครพนม
๑๗. เรือนจำกลางนครราชสีมา
๑๘. เรือนจำกลางนครศรีธรรมราช
๑๙. เรือนจำกลางนครสวรรค์
๒๐. เรือนจำกลางบางขวาง
๒๑. เรือนจำกลางปัตตานี
๒๒. เรือนจำกลางพระนครศรีอยุธยา
๒๓. เรือนจำกลางพัทลุง
๒๔. เรือนจำกลางพิษณุโลก
๒๕. เรือนจำกลางเพชรบุรี
๒๖. เรือนจำกลางยะลา
๒๗. เรือนจำกลางระยอง
๒๘. เรือนจำกลางราชบุรี
๒๙. เรือนจำกลางลพบุรี
๓๐. เรือนจำกลางลำปาง
๓๑. เรือนจำกลางสงขลา
๓๒. เรือนจำกลางสมุทรปราการ
๓๓. เรือนจำกลางสมุทรสงคราม
๓๔. เรือนจำกลางสุราษฎร์ธานี
๓๕. เรือนจำกลางสุรินทร์

ผู้บัญชาการเรือนจำ/ผู้อำนวยการทัณฑสถาน ๖๖ แห่ง (ต่อ)

๓๖. เรือนจำกลางอุดรธานี
๓๗. เรือนจำกลางอุบลราชธานี
๓๘. ทัณฑสถานเกษตรอุตสาหกรรมเขาพริก
๓๙. ทัณฑสถานบำบัดพิเศษกลาง
๔๐. ทัณฑสถานบำบัดพิเศษขอนแก่น
๔๑. ทัณฑสถานบำบัดพิเศษจังหวัดปทุมธานี
๔๒. ทัณฑสถานบำบัดพิเศษพระนครศรีอยุธยา
๔๓. ทัณฑสถานบำบัดพิเศษลำปาง
๔๔. ทัณฑสถานบำบัดพิเศษสงขลา
๔๕. ทัณฑสถานบำบัดพิเศษหญิง
๔๖. ทัณฑสถานเปิดทุ่งเบญจา
๔๗. ทัณฑสถานเปิดบ้านนาวง
๔๘. ทัณฑสถานเปิดบ้านเนินสูง
๔๙. ทัณฑสถานเปิดหนองน้ำขุ่น
๕๐. ทัณฑสถานเปิดห้วยโป่ง
๕๑. ทัณฑสถานโรงพยาบาลราชทัณฑ์
๕๒. ทัณฑสถานวัยหนุ่มกลาง
๕๓. ทัณฑสถานวัยหนุ่มนครศรีธรรมราช
๕๔. ทัณฑสถานวัยหนุ่มพระนครศรีอยุธยา
๕๕. ทัณฑสถานหญิงกลาง
๕๖. ทัณฑสถานหญิงชลบุรี
๕๗. ทัณฑสถานหญิงเชียงใหม่
๕๘. ทัณฑสถานหญิงธนบุรี
๕๙. ทัณฑสถานหญิงนครราชสีมา
๖๐. ทัณฑสถานหญิงพิษณุโลก
๖๑. ทัณฑสถานหญิงสงขลา
๖๒. สถานกักขังกลางจังหวัดตราด
๖๓. สถานกักขังกลางจังหวัดนครศรีธรรมราช
๖๔. สถานกักขังกลางจังหวัดปทุมธานี
๖๕. สถานกักขังกลางจังหวัดร้อยเอ็ด
๖๖. สถานกักขังกลางจังหวัดลำปาง



ด่วน

ที่ ยธ ๐๗๐๕.๓/๑๐๖

ถึง

กรมราชทัณฑ์ ได้มีหนังสือ ด่วน ที่ ยธ ๐๗๐๕.๓/๓๐ ลงวันที่ ๒๑ สิงหาคม ๒๕๖๗ เรื่อง กำชับแนวทางเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคฝีดาษวานร (MPox) ในเรือนจำและทัณฑสถาน

ฉะนั้น จึงขอส่งสำเนาหนังสือดังกล่าวมาเพื่อดำเนินการต่อไป



กองบริการทางการแพทย์
กลุ่มงานเวชกรรมป้องกัน
โทรศัพท์ ๐ ๒๙๖๗ ๓๓๕๓
โทรสาร ๐ ๒๙๖๗ ๒๑๔๖

เรือนจำจังหวัด/เรือนจำอำเภอ ๗๖ แห่ง

๑. เรือนจำจังหวัดกระบี่ / จังหวัดกระบี่
๒. เรือนจำจังหวัดกาญจนบุรี / จังหวัดกาญจนบุรี
๓. เรือนจำจังหวัดกาฬสินธุ์ / จังหวัดกาฬสินธุ์
๔. เรือนจำจังหวัดจันทบุรี / จังหวัดจันทบุรี
๕. เรือนจำจังหวัดชัยนาท / จังหวัดชัยนาท
๖. เรือนจำจังหวัดชัยภูมิ / จังหวัดชัยภูมิ
๗. เรือนจำจังหวัดชุมพร / จังหวัดชุมพร
๘. เรือนจำจังหวัดตรัง / จังหวัดตรัง
๙. เรือนจำจังหวัดตราด / จังหวัดตราด
๑๐. เรือนจำจังหวัดนครนายก / จังหวัดนครนายก
๑๑. เรือนจำจังหวัดนนทบุรี / จังหวัดนนทบุรี
๑๒. เรือนจำจังหวัดนราธิวาส / จังหวัดนราธิวาส
๑๓. เรือนจำจังหวัดน่าน / จังหวัดน่าน
๑๔. เรือนจำจังหวัดบึงกาฬ / จังหวัดบึงกาฬ
๑๕. เรือนจำจังหวัดบุรีรัมย์ / จังหวัดบุรีรัมย์
๑๖. เรือนจำจังหวัดปทุมธานี / จังหวัดปทุมธานี
๑๗. เรือนจำจังหวัดประจวบคีรีขันธ์ / จังหวัดประจวบคีรีขันธ์
๑๘. เรือนจำจังหวัดปราจีนบุรี / จังหวัดปราจีนบุรี
๑๙. เรือนจำจังหวัดพะเยา / จังหวัดพะเยา
๒๐. เรือนจำจังหวัดพังงา / จังหวัดพังงา
๒๑. เรือนจำจังหวัดพระนครศรีอยุธยา / จังหวัดพระนครศรีอยุธยา
๒๒. เรือนจำจังหวัดพิจิตร / จังหวัดพิจิตร
๒๓. เรือนจำจังหวัดพิษณุโลก / จังหวัดพิษณุโลก
๒๔. เรือนจำจังหวัดเพชรบูรณ์ / จังหวัดเพชรบูรณ์
๒๕. เรือนจำจังหวัดแพร่ / จังหวัดแพร่
๒๖. เรือนจำจังหวัดภูเก็ต / จังหวัดภูเก็ต
๒๗. เรือนจำจังหวัดมหาสารคาม / จังหวัดมหาสารคาม
๒๘. เรือนจำจังหวัดมุกดาหาร / จังหวัดมุกดาหาร
๒๙. เรือนจำจังหวัดแม่ฮ่องสอน / จังหวัดแม่ฮ่องสอน
๓๐. เรือนจำจังหวัดยโสธร / จังหวัดยโสธร
๓๑. เรือนจำจังหวัดระนอง / จังหวัดระนอง
๓๒. เรือนจำจังหวัดร้อยเอ็ด / จังหวัดร้อยเอ็ด
๓๓. เรือนจำจังหวัดลำพูน / จังหวัดลำพูน
๓๔. เรือนจำจังหวัดเลย / จังหวัดเลย

เรือนจำจังหวัด / เรือนจำอำเภอ ๗๖ แห่ง (ต่อ)

๓๕. เรือนจำจังหวัดศรีสะเกษ / จังหวัดศรีสะเกษ

๓๖. เรือนจำจังหวัดสกลนคร / จังหวัดสกลนคร

๓๗. เรือนจำจังหวัดสงขลา / จังหวัดสงขลา

๓๘. เรือนจำจังหวัดสตูล / จังหวัดสตูล

๓๙. เรือนจำจังหวัดสมุทรสาคร / จังหวัดสมุทรสาคร

๔๐. เรือนจำจังหวัดสระแก้ว / จังหวัดสระแก้ว

๔๑. เรือนจำจังหวัดสระบุรี / จังหวัดสระบุรี

๔๒. เรือนจำจังหวัดสิงห์บุรี / จังหวัดสิงห์บุรี

๔๓. เรือนจำจังหวัดสุโขทัย / จังหวัดสุโขทัย

๔๔. เรือนจำจังหวัดสุพรรณบุรี / จังหวัดสุพรรณบุรี

๔๕. เรือนจำจังหวัดหนองคาย / จังหวัดหนองคาย

๔๖. เรือนจำจังหวัดหนองบัวลำภู / จังหวัดหนองบัวลำภู

๔๗. เรือนจำจังหวัดอ่างทอง / จังหวัดอ่างทอง

๔๘. เรือนจำจังหวัดอุตรดิตถ์ / จังหวัดอุตรดิตถ์

๔๙. เรือนจำจังหวัดอุทัยธานี / จังหวัดอุทัยธานี

๕๐. เรือนจำจังหวัดอำนาจเจริญ / จังหวัดอำนาจเจริญ

๕๑. เรือนจำอำเภอกบินทร์บุรี / จังหวัดปราจีนบุรี

๕๒. เรือนจำอำเภอกันทรลักษ์ / จังหวัดศรีสะเกษ

๕๓. เรือนจำอำเภอเกาะสมุย / จังวัดสุราษฎร์ธานี

๕๔. เรือนจำอำเภอชัยบาดาล / จังหวัดลพบุรี

๕๕. เรือนจำอำเภอไชยา / จังหวัดสุราษฎร์ธานี

๕๖. เรือนจำอำเภอตะกั่วป่า / จังหวัดพังงา

๕๗. เรือนจำอำเภอทองผาภูมิ / จังหวัดกาญจนบุรี

๕๘. เรือนจำอำเภอทุ่งสง / จังหวัดนครศรีธรรมราช

๕๙. เรือนจำอำเภอเทิง / จังหวัดเชียงราย

๖๐. เรือนจำอำเภอธัญบุรี / จังหวัดปทุมธานี

๖๑. เรือนจำอำเภอนางรอง / จังหวัดบุรีรัมย์

๖๒. เรือนจำอำเภอนาทวี / จังหวัดสงขลา

๖๓. เรือนจำอำเภอบัวใหญ่ / จังหวัดนครราชสีมา

๖๔. เรือนจำอำเภอเบตง / จังหวัดยะลา

๖๕. เรือนจำอำเภอปากพนัง / จังหวัดนครศรีธรรมราช

๖๖. เรือนจำอำเภอฝาง / จังหวัดเชียงใหม่

๖๗. เรือนจำอำเภอพล / จังหวัดขอนแก่น

๖๘. เรือนจำอำเภอภูเขียว / จังหวัดชัยภูมิ

เรือนจำจังหวัด / เรือนจำอำเภอ ๗๖ แห่ง (ต่อ)

๖๙. เรือนจำอำเภอแม่สอด / จังหวัดตาก

๗๐. เรือนจำอำเภอแม่สะเรียง / จังหวัดแม่ฮ่องสอน

๗๑. เรือนจำอำเภอรัตนบุรี / จังหวัดสุรินทร์

๗๒. เรือนจำอำเภอสวรรคโลก / จังหวัดสุโขทัย

๗๓. เรือนจำอำเภอสว่างแดนดิน / จังหวัดสกลนคร

๗๔. เรือนจำอำเภอสีคิ้ว / จังหวัดนครราชสีมา

๗๕. เรือนจำอำเภอหล่มสัก / จังหวัดเพชรบูรณ์

๗๖. เรือนจำอำเภอหลังสวน / จังหวัดชุมพร

แนวทางการดำเนินงานเฝ้าระวังโรคฝีดาษวานร (MPOX) ในเรือนจำและทัณฑสถาน กรมราชทัณฑ์

แนวทางเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคฝีดาษวานร (MPox) ในเรือนจำและทัณฑสถาน

๑. แยกกักผู้ต้องขังรับใหม่ ๕ วัน และซักประวัติการเดินทางกลับมาจากหรืออาศัยอยู่หรือสัมผัสใกล้ชิดกับผู้ที่มาจากประเทศที่มีการรายงานการระบาดของโรคฝีดาษวานรในประเทศ (Local Transmission) ภายใน ๒๑ วันก่อนเดินทางกลับมายังประเทศไทย ได้แก่ สาธารณรัฐประชาธิปไตยคองโก สาธารณรัฐบุรุนดี สาธารณรัฐเคนยา สาธารณรัฐรวันดา สาธารณรัฐอูกันดา และสาธารณรัฐโกตดิวัวร์ (ข้อมูล ณ วันที่ ๑๕ สิงหาคม ๒๕๖๗) หรือประเทศอื่น ๆ ที่มีการรายงานการระบาดในประเทศ

๒. สังเกตอาการและอาการแสดงเข้าเกณฑ์สอบสวนโรคฝีดาษวานร (Patient Under Investigation) ดังนี้

๒.๑ ไข้ (ตั้งแต่ ๓๘ องศาเซลเซียส) หรือ ประวัติมีไข้ร่วมกับมีอาการหนึ่งอาการ ดังต่อไปนี้ ได้แก่ เจ็บคอ ปวดศีรษะ ปวดกล้ามเนื้อ ปวดหลัง และต่อมน้ำเหลืองโต

๒.๒ มีผื่น ลักษณะเริ่มจากตุ่มแดง และจะเปลี่ยนเป็นตุ่มนูน ตุ่มน้ำใส ตุ่มหนอง หรือตุ่มตกสะเก็ดตามความรุนแรงของโรค

๓. ประชาสัมพันธ์ความรู้เกี่ยวกับโรคฝีดาษวานรให้แก่เจ้าหน้าที่ราชทัณฑ์และผู้ต้องขังทราบ พร้อมทั้งแนะนำติดตามสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคจากกระทรวงสาธารณสุขอย่างสม่ำเสมอ ดังนี้

๓.๑ สาเหตุเกิดจากเชื้อ Monkeypox Virus

๓.๒ อาการและอาการแสดง คือ ผู้ป่วยมักเริ่มด้วยอาการไข้ และผื่น จะเริ่มจากตุ่มแดง ประมาณ ๕-๗ วันหลังรับเชื้อ และตุ่มจะเปลี่ยนเป็นตุ่มน้ำ ตุ่มหนอง และแห้งเป็นสะเก็ด ตุ่มมีจำนวนมากน้อยตามความรุนแรงของโรค และการตอบสนองของผู้ป่วย รวมระยะเวลาประมาณ ๒ ถึง ๔ สัปดาห์

๓.๓ ระยะฟักตัว ๗ - ๒๑ วัน

๓.๔ การแพร่กระจายเชื้อและการติดต่อส่วนใหญ่โดยการสัมผัสผื่นผู้ป่วยโดยตรงในระยะแพร่เชื้อหรือสารคัดหลั่งจากผู้ป่วยยืนยัน อาจมีการติดต่อทางละอองฝอยได้โดยเฉพาะหากมีการทำหัตถการที่ทำให้เกิดละอองฝอยขนาดเล็ก

๓.๕ ปัจจัยเสี่ยง ได้แก่ ๑) มีประวัติสัมผัสใกล้ชิด หรือสัมผัสแนบชิดกับผู้ที่มีผื่น สงสัยโรคฝีดาษวานร หรือผู้ป่วยโรคฝีดาษวานร ๒) มีประวัติ มีเพศสัมพันธ์หลายคน หรือเปลี่ยนคู่เพศสัมพันธ์บ่อย หรือมีเพศสัมพันธ์กับคนแปลกหน้า ๓) มีประวัติเดินทางไปยังพื้นที่ หรือเข้าร่วมงาน หรือกิจกรรมที่เคยมีการรายงานผู้ป่วยโรคฝีดาษวานร หรือมีอาชีพที่ต้องสัมผัสคลุกคลีกับผู้เดินทางจากต่างประเทศ ๔) มีประวัติรับประทานหรือสัมผัสสัตว์ ซากสัตว์ที่นำเข้า หรือมีถิ่นกำเนิดจากทวีปแอฟริกา ๕) รอยโรคที่ทำให้แพทย์สงสัยโรคฝีดาษวานรและตรวจไม่พบสาเหตุอื่น

๔. กำชับให้เจ้าหน้าที่ราชทัณฑ์และผู้ต้องขังปฏิบัติตามมาตรฐานการป้องกันการแพร่กระจายเชื้อของโรค (Standard precautions) เน้นการป้องกันการแพร่กระจายเชื้อจากละอองฝอย (Droplet precautions) และการป้องกันการแพร่กระจายเชื้อจากการสัมผัส (Contact precautions) โดยสวมหน้ากากอนามัยเมื่ออยู่ร่วมกับผู้อื่น เว้นระยะห่างตามความเหมาะสม หลีกเลี่ยงการใช้สิ่งของส่วนตัวร่วมกับผู้อื่น และหมั่นล้างมือด้วยสบู่ เพื่อลดโอกาสในการสัมผัสเชื้อ

๕. ดูแลทำความสะอาดบริเวณพื้นผิวสัมผัสภายในเรือนจำและทัณฑสถานอย่างสม่ำเสมอ เพื่อไม่ให้เป็นแหล่งเพาะพันธุ์ของสัตว์รังโรคประเภทฟันแทะ เช่น หนู กระรอก

/ ๖. หากพบ ...

๖. หากพบผู้ต้องขังสงสัยติดเชื้อโรคฝีดาษวานร ให้แยกกักออกจากผู้ต้องขังรายอื่น สังเกตอาการอย่างใกล้ชิด โดยเฉพาะในผู้ต้องขังกลุ่มเปราะบาง ๖๐๘ ประสานโรงพยาบาลแม่ข่ายหรือหน่วยงานสาธารณสุขในพื้นที่ดำเนินการสอบสวนโรคและเข้าสู่กระบวนการรักษาโดยทันที

๗. รายงานการตรวจพบผู้ต้องขังสงสัยติดเชื้อโรคฝีดาษวานรให้กองบริการทางการแพทย์ทราบทุกรายทันที ผ่านช่องทางไลน์ (Line) กลุ่ม “แจ้งโรคระบาดในเรือนจำ” เนื่องจาก โรคฝีดาษวานรเป็นหนึ่งใน ๕๗ โรคติดต่อที่ต้องเฝ้าระวังตามพระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. ๒๕๕๘

อ้างอิงจาก : แนวทางปฏิบัติการวินิจฉัย การดูแลรักษาและการป้องกันการติดเชื้อ กรณีโรคฝีดาษวานร (Monkeypox) ฉบับปรับปรุง ครั้งที่ ๒ วันที่ ๙ พฤศจิกายน ๒๕๖๖

แนวทางเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคฝีดาษวานร (MPox) ในเรือนจำและทัณฑสถาน

๑. แยกกักผู้ต้องขังรับใหม่ ๕ วัน และซักประวัติการเดินทางกลับมาจากหรืออาศัยอยู่หรือสัมผัสใกล้ชิดกับผู้ที่มาจากประเทศที่มีการรายงานการระบาดของโรคฝีดาษวานรในประเทศ (Local Transmission) ภายใน ๒๑ วันก่อนเดินทางกลับมายังประเทศไทย ได้แก่ สาธารณรัฐประชาธิปไตยคองโก สาธารณรัฐบุรุนดี สาธารณรัฐเคนยา สาธารณรัฐรวันดา สาธารณรัฐอูกันดา และสาธารณรัฐโกตดิวัวร์ (ข้อมูล ณ วันที่ ๑๕ สิงหาคม ๒๕๖๗) หรือประเทศอื่น ๆ ที่มีการรายงานการระบาดในประเทศ

๒. สังเกตอาการและอาการแสดงเข้าเกณฑ์สอบสวนโรคฝีดาษวานร (Patient Under Investigation) ดังนี้

๒.๑ ไข้ (ตั้งแต่ ๓๘ องศาเซลเซียส) หรือ ประวัติมีไข้ร่วมกับมีอาการหนึ่งอาการ ดังต่อไปนี้ ได้แก่ เจ็บคอ ปวดศีรษะ ปวดกล้ามเนื้อ ปวดหลัง และต่อมน้ำเหลืองโต

๒.๒ มีผื่น ลักษณะเริ่มจากตุ่มแดง และจะเปลี่ยนเป็นตุ่มนูน ตุ่มน้ำใส ตุ่มหนอง หรือตุ่มตกสะเก็ดตามความรุนแรงของโรค

๓. ประชาสัมพันธ์ความรู้เกี่ยวกับโรคฝีดาษวานรให้แก่เจ้าหน้าที่ราชทัณฑ์และผู้ต้องขังทราบ พร้อมทั้งแนะนำติดตามสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคจากกระทรวงสาธารณสุขอย่างสม่ำเสมอ ดังนี้

๓.๑ สาเหตุเกิดจากเชื้อ Monkeypox Virus

๓.๒ อาการและอาการแสดง คือ ผู้ป่วยมักเริ่มด้วยอาการไข้ และผื่น จะเริ่มจากตุ่มแดง ประมาณ ๕-๗ วันหลังรับเชื้อ และตุ่มจะเปลี่ยนเป็นตุ่มน้ำ ตุ่มหนอง และแห้งเป็นสะเก็ด ตุ่มมีจำนวนมากน้อยตามความรุนแรงของโรค และการตอบสนองของผู้ป่วย รวมระยะเวลาประมาณ ๒ ถึง ๔ สัปดาห์

๓.๓ ระยะฟักตัว ๗ - ๒๑ วัน

๓.๔ การแพร่กระจายเชื้อและการติดต่อส่วนใหญ่โดยการสัมผัสผื่นผู้ป่วยโดยตรงในระยะแพร่เชื้อหรือสารคัดหลั่งจากผู้ป่วยยืนยัน อาจมีการติดต่อทางละอองฝอยได้โดยเฉพาะหากมีการทำหัตถการที่ทำให้เกิดละอองฝอยขนาดเล็ก

๓.๕ ปัจจัยเสี่ยง ได้แก่ ๑) มีประวัติสัมผัสใกล้ชิด หรือสัมผัสแนบชิดกับผู้ที่มีผื่น สงสัยโรคฝีดาษวานร หรือผู้ป่วยโรคฝีดาษวานร ๒) มีประวัติ มีเพศสัมพันธ์หลายคน หรือเปลี่ยนคู่เพศสัมพันธ์บ่อย หรือมีเพศสัมพันธ์กับคนแปลกหน้า ๓) มีประวัติเดินทางไปยังพื้นที่ หรือเข้าร่วมงาน หรือกิจกรรมที่เคยมีการรายงานผู้ป่วยโรคฝีดาษวานร หรือมีอาชีพที่ต้องสัมผัสคลุกคลีกับผู้เดินทางจากต่างประเทศ ๔) มีประวัติรับประทานหรือสัมผัสสัตว์ ซากสัตว์ที่นำเข้า หรือมีถิ่นกำเนิดจากทวีปแอฟริกา ๕) รอยโรคที่ทำให้แพทย์สงสัยโรคฝีดาษวานรและตรวจไม่พบสาเหตุอื่น

๔. กำชับให้เจ้าหน้าที่ราชทัณฑ์และผู้ต้องขังปฏิบัติตามมาตรฐานการป้องกันการแพร่กระจายเชื้อของโรค (Standard precautions) เน้นการป้องกันการแพร่กระจายเชื้อจากละอองฝอย (Droplet precautions) และการป้องกันการแพร่กระจายเชื้อจากการสัมผัส (Contact precautions) โดยสวมหน้ากากอนามัยเมื่ออยู่ร่วมกับผู้อื่น เว้นระยะห่างตามความเหมาะสม หลีกเลี่ยงการใช้สิ่งของส่วนตัวร่วมกับผู้อื่น และหมั่นล้างมือด้วยสบู่ เพื่อลดโอกาสในการสัมผัสเชื้อ

๕. ดูแลทำความสะอาดบริเวณพื้นผิวสัมผัสภายในเรือนจำและทัณฑสถานอย่างสม่ำเสมอ เพื่อไม่ให้เป็นแหล่งเพาะพันธุ์ของสัตว์รังโรคประเภทฟันแทะ เช่น หนู กระรอก

/ ๖. หากพบ ...

๖. หากพบผู้ต้องขังสงสัยติดเชื้อโรคฝีดาษวานร ให้แยกกักออกจากผู้ต้องขังรายอื่น สังเกตอาการอย่างใกล้ชิด โดยเฉพาะในผู้ต้องขังกลุ่มเปราะบาง ๖๐๘ ประสานโรงพยาบาลแม่ข่ายหรือหน่วยงานสาธารณสุขในพื้นที่ดำเนินการสอบสวนโรคและเข้าสู่กระบวนการรักษาโดยทันที

๗. รายงานการตรวจพบผู้ต้องขังสงสัยติดเชื้อโรคฝีดาษวานรให้กองบริการทางการแพทย์ทราบทุกรายทันที ผ่านช่องทางไลน์ (Line) กลุ่ม “แจ้งโรคระบาดในเรือนจำ” เนื่องจาก โรคฝีดาษวานรเป็นหนึ่งใน ๕๗ โรคติดต่อที่ต้องเฝ้าระวังตามพระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. ๒๕๕๘

อ้างอิงจาก : แนวทางปฏิบัติการวินิจฉัย การดูแลรักษาและการป้องกันการติดเชื้อ กรณีโรคฝีดาษวานร (Monkeypox) ฉบับปรับปรุง ครั้งที่ ๒ วันที่ ๙ พฤศจิกายน ๒๕๖๖

แนวทางปฏิบัติการวินิจฉัย การดูแลรักษาและการป้องกันการติดเชื้อ กรณีโรคฝีดาษวานร (Monkeypox) ฉบับปรับปรุง ครั้งที่ 2 วันที่ 9 พฤศจิกายน 2566

ด้วยความร่วมมือของคณาจารย์ จาก คณะแพทยศาสตร์มหาวิทยาลัยต่าง ๆ กระทรวงสาธารณสุข โดย กรมควบคุมโรค กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ กรมการแพทย์ และสมาคมโรคติดเชื้อแห่งประเทศไทย ในการให้ข้อมูล และปรับปรุงคำแนะนำในการวินิจฉัยดูแลรักษาผู้ป่วยฝีดาษวานร

ฉบับปรับปรุงครั้งที่ 2 วันที่ 9 พฤศจิกายน 2566 ได้ปรับคำแนะนำ ดังนี้

1. ปรับคำนิยามผู้ป่วยโรคฝีดาษวานรตามคำนิยามกองระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค
2. แนวทางการรักษาโดยทั่วไปสำหรับ confirmed case
    - เน้นรักษาตามความรุนแรงของอาการผู้ป่วยสงสัยฝีดาษวานร และขึ้นกับดุลยพินิจของแพทย์ผู้ดูแลรักษา
    - ผู้ป่วยที่อาการไม่รุนแรง มีภูมิคุ้มกันปกติให้รักษาแบบผู้ป่วยนอก (OPD & home isolation) และให้ผู้ป่วยปฏิบัติตามหลักการป้องกันการแพร่เชื้อไปสู่ผู้อื่น
    - ผู้ป่วยภูมิคุ้มกันต่ำ ผู้ป่วยที่มีอาการรุนแรง หรือมีรอยโรคในตำแหน่งที่อาจเป็นอันตราย หรือไม่สามารถทำ home isolation ได้ ควรพิจารณารับไว้ในห้องเดี่ยวที่มีห้องน้ำในตัว
3. ยาจำเพาะที่ใช้รักษา คือ ยาต้านไวรัสอยู่ในระหว่างการศึกษาวิจัย กรมควบคุมโรค นำมาใช้ภายใต้กรอบข้อตกลงกับองค์การอนามัยโลก Monitored Emergency Use of Unregistered and Investigational Interventions (MUERI) หากพิจารณาแล้วว่าผู้ป่วยมีอาการรุนแรงให้ปรึกษาผู้เชี่ยวชาญ
4. จัดทำแนวทางการปฏิบัติตนและดูแลตนเอง กรณีผู้ป่วยแยกรักษาตัวที่บ้าน
5. ปรับเกณฑ์การวินิจฉัยผู้ป่วยติดเชื้อฝีดาษวานรที่มีอาการรุนแรงหรือมีความเสี่ยงสูงต่ออาการรุนแรง
6. การใช้อุปกรณ์ป้องกันตนเอง และการควบคุมป้องกันการแพร่กระจายเชื้อ

โรคฝีดาษวานร (Monkeypox)

- เชื้อสาเหตุ คือ monkeypox virus เป็นเชื้อในกลุ่มของ Orthopoxvirus genus, family Poxviridae
- โรคฝีดาษวานรเป็นโรคที่อาการไม่รุนแรง หายเองได้ แต่จะมีอาการรุนแรงได้ในผู้ที่มีภูมิคุ้มกันต่ำและเด็กเล็ก โดยมีอัตราการตายต่ำกว่าร้อยละ 5
- ระยะเวลามีอาการของโรคประมาณ 2 - 4 สัปดาห์
- เนื่องจากองค์ความรู้ด้านการป้องกันโรคและยารักษายังมีจำกัด อาจพิจารณาให้รับไว้ในโรงพยาบาลเพื่อลดโอกาสการแพร่กระจายโรคและติดตามอาการ

ระยะฟักตัว 7 - 21 วัน

อาการและอาการแสดง ผู้ป่วยมักเริ่มด้วยอาการไข้ และผื่น จะเริ่มจากตุ่มแดง ประมาณ 5-7 วันหลังรับเชื้อ และตุ่มจะเปลี่ยนเป็นตุ่มน้ำ ตุ่มหนอง และแห้งเป็นสะเก็ด ตุ่มมีจำนวนมากน้อยตามความรุนแรงของโรค และการตอบสนองของผู้ป่วย รวมระยะเวลาประมาณ 2 ถึง 4 สัปดาห์

การแพร่กระจายเชื้อและการติดต่อส่วนใหญ่โดยการสัมผัสผื่นผู้ป่วยโดยตรงในระยะแพร่เชื้อ หรือสารคัดหลั่งจากผู้ป่วยยืนยัน อาจมีการติดต่อทางละอองฝอยได้โดยเฉพาะหากมีการทำหัตถการที่ทำให้เกิดละอองฝอยขนาดเล็ก (contact transmission & droplet transmission)

คำนิยามผู้ป่วย (กองระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค)

เกณฑ์ทางคลินิก (Clinical criteria) ผู้ที่มีอาการตามเกณฑ์ข้อใดข้อหนึ่งต่อไปนี้

1) ตุ่มที่ผิวหนัง หรือเคยมีผื่น หรือตุ่ม 1 ตุ่ม หรือหลายตุ่มกระจายตามบริเวณต่าง ๆ ของร่างกาย เช่น อวัยวะเพศ และรอบทวารหนัก แขน ขา บริเวณมือ เท้า ลำตัว ใบหน้า หรือตุ่มที่มีขอบชัดเจน ลักษณะตุ่มนูน ตุ่มน้ำใส ตุ่มหนอง หรือตุ่มหนองตกสะเก็ด
2) ไข้ (อุณหภูมิร่างกายตั้งแต่ 38°C) หรือ ให้ประวัติมีไข้ ร่วมกับอาการอย่างน้อยหนึ่งอย่างต่อไปนี้ ได้แก่ ต่อมน้ำเหลืองบวมโต ผื่นนูนแดง หรือตุ่มน้ำ ตุ่มหนอง ตุ่มตกสะเก็ดที่มีขอบชัดเจน ปวดเมื่อยกล้ามเนื้อ ปวดหลัง เจ็บคอ ปวดศีรษะ อาจจะมี ano-rectal inflammation (proctitis) ปวดและ/หรือมีเลือดออกจากทวารหนัก

เกณฑ์ทางห้องปฏิบัติการ (Laboratory criteria)

1) **การตรวจทางห้องปฏิบัติการทั่วไป** – ไม่มี
2) **การตรวจทางห้องปฏิบัติการจำเพาะ**

   การตรวจหาเชื้อ/สารพันธุกรรมของเชื้อ (Pathogen identification)

   ตรวจทางห้องปฏิบัติการด้วยวิธี real-time polymerase chain reaction (RT-PCR) หรือ DNA sequencing จากตัวอย่างขึ้นกับระยะอาการของผู้ป่วย

   - พบสารพันธุกรรมของเชื้อไวรัส Orthopoxvirus (OPXV) และสารพันธุกรรมที่จำเพาะต่อ Monkeypox virus หรือ Mpoxvirus (MPXV) หรือ
   - พบสารพันธุกรรมที่จำเพาะต่อ Mpoxvirus (MPXV) และมีผลจำแนก clade

เกณฑ์ประวัติเชื่อมโยงทางระบาดวิทยา (Epidemiological linkage criteria)

ภายในเวลา 21 วันก่อนวันเริ่มป่วย อย่างน้อยหนึ่งข้อดังต่อไปนี้

1) มีประวัติสัมผัสใกล้ชิด หรือสัมผัสแนบชิด (close หรือ intimate in-person contact) กับผู้ที่มีผื่นสงสัยโรคฝีดาษวานร หรือผู้ป่วยโรคฝีดาษวานร
2) มีประวัติ มีเพศสัมพันธ์หลายคน หรือเปลี่ยนคู่เพศสัมพันธ์บ่อย หรือมีเพศสัมพันธ์กับคนแปลกหน้า **หรือ**
3) มีประวัติเดินทางไปยังพื้นที่ หรือเข้าร่วมงาน หรือกิจกรรมที่เคยมีการรายงานผู้ป่วยโรคฝีดาษวานร หรือมีอาชีพที่ต้องสัมผัสคลุกคลีกับผู้เดินทางจากต่างประเทศ **หรือ**
4) มีประวัติรับประทาน หรือสัมผัสสัตว์ ซากสัตว์ที่นำเข้า หรือมีถิ่นกำเนิดจากทวีปแอฟริกา **หรือ**
5) รอยโรคที่ทำให้แพทย์สงสัยโรคฝีดาษวานร และตรวจไม่พบสาเหตุอื่น

การจำแนกประเภทผู้ป่วย (Case classification)

ผู้ป่วยสงสัย (Suspected case) คือ ผู้ที่มีอาการตามเกณฑ์ทางคลินิก และมีประวัติเชื่อมโยงทางระบาดวิทยา

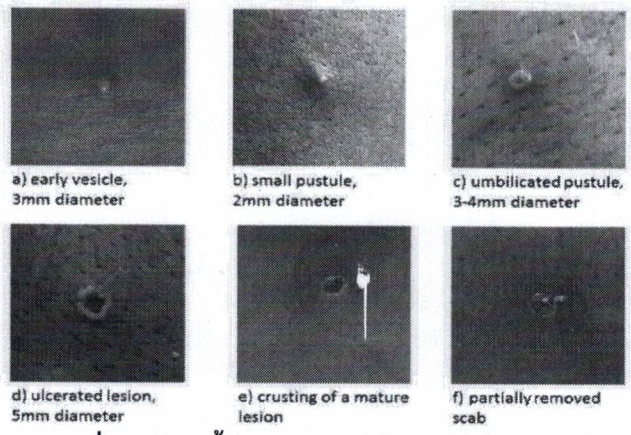
ผู้ป่วยเข้าข่าย (Probable case) คือ ผู้ป่วยสงสัยที่มีประวัติเชื่อมโยงทางระบาดวิทยา และผลตรวจทางห้องปฏิบัติการยืนยัน ข้อใดข้อหนึ่งดังต่อไปนี้

1) พบ **Anti-orthopoxvirus IgM antibody** ในซีรัมของผู้ป่วย ในระยะ 4-56 วัน หลังออกผื่น
2) ตรวจพบ**เชื้อ**ไวรัสที่เข้าได้กับ Orthopoxvirus genus ในผิวหนังหรือเนื้อเยื่อของผู้ป่วยด้วยวิธี electron microscopy

ผู้ป่วยยืนยัน (Confirmed case)

คือ ผู้ป่วยสงสัยหรือเข้าข่ายที่มี**ผลตรวจทางห้องปฏิบัติการยืนยัน** จากผลการตรวจข้อใดข้อหนึ่ง ต่อไปนี้

- พบสารพันธุกรรมของ Orthopoxvirus (OPXV) และสารพันธุกรรมที่จำเพาะต่อ Monkeypox virus (MPXV) **หรือ**
- พบสารพันธุกรรมที่จำเพาะต่อ Monkeypox virus (MPXV) และมีผลจำแนกเป็น Congo/Central Basin (clade I) และ West African clades (clade II)



รูปที่ 1 *ตัวอย่างตุ่มผื่นระยะตุ่มน้ำใส ตุ่มหนอง หรือตุ่มตกสะเก็ดกรณีโรคฝีดาษวานร

ที่มา : http://www.bccdc.ca/health-professionals/clinical-resources/monkeypox#clinical

การวินิจฉัยทางห้องปฏิบัติการ

ปฏิบัติตามคำแนะนำของกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ โดยเก็บสิ่งส่งตรวจ ณ ห้องปฏิบัติการที่มีความพร้อมและมีระบบความปลอดภัยทางชีวภาพของห้องปฏิบัติการระดับ 3 (BSL 3) ขึ้นไป ได้แก่ สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ และห้องปฏิบัติการในเครือมหาวิทยาลัย หรือห้องปฏิบัติการที่ได้รับการรับรองตามมาตรฐานของกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์

แนวทางการวินิจฉัย ดูแลรักษา ผู้ป่วยสงสัยโรคฝีดาษวานร ในระดับโรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป โรงพยาบาลชุมชน ฉบับปรับปรุง ครั้งที่ 2 วันที่ 9 พฤศจิกายน 2566

แผนกเวชระเบียน/จุดคัดกรอง

- คัดกรองประวัติผู้ป่วย
- OPD หรือ ER
- แพทย์ซักประวัติ ตรวจร่างกาย

การเฝ้าระวังในโรงพยาบาล

ผู้ป่วยสงสัยติดเชื้อ (suspected case)

1. ผู้ที่มีอาการเข้าได้กับอาการตามเกณฑ์ทางคลินิก หรือเกณฑ์ทางระบาดวิทยา (ตามประกาศของกองระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค) หรือ
2. ผู้ป่วยที่แพทย์ผู้ตรวจรักษาสงสัยว่าเป็นโรคฝีดาษวานร

1. **กรณีผู้ป่วยอาการเล็กน้อย หรือไม่มีความเสี่ยงต่อโรครุนแรง อาจให้ผู้ป่วยไปรอฟังผลที่บ้าน พร้อมทั้งให้คำแนะนำการปฏิบัติตัว ยารักษาตามอาการ และ contact information พร้อมกับแจ้งหน่วยงานควบคุมโรค ตามระบบ**
2. **กรณีที่เป็นผู้ป่วยอาการรุนแรง หรือมีภาวะภูมิคุ้มกันต่ำ หรือมีความเสี่ยงต่อโรครุนแรง ให้รับไว้เป็นผู้ป่วยในหรือห้องสังเกตอาการ โดยให้อยู่ในห้องแยกเดี่ยว (single-bed isolation room) ที่มีห้องน้ำในตัวระหว่างรอผลตรวจทางห้องปฏิบัติการจนกว่าจะทราบผล**
3. **บุคลากรทางการแพทย์สวมชุด PPE ตามความเสี่ยงของกิจกรรม**
4. **การเก็บตัวอย่างส่งตรวจหาเชื้อให้ปฏิบัติตามแนวทางของกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์**
5. **การตรวจทางห้องปฏิบัติการอื่น ๆ พิจารณาตามความเหมาะสม และให้ปฏิบัติตามมาตรฐานของห้องปฏิบัติการ**

ผลการตรวจหาเชื้อ monkeypox virus

ไม่พบเชื้อ monkeypox virus (2 ห้องปฏิบัติการ)

- **จำหน่ายหรือให้การรักษาและแยกโรคตามสาเหตุของโรค**
- **ให้ผู้ป่วยสังเกตอาการของตนเอง 21 วัน**
- **ถ้ามีอาการไข้ ต่อมน้ำเหลืองโต มีผื่น ให้ไปพบแพทย์**

ตรวจพบเชื้อ monkeypox virus

- **พิจารณาตามอาการ อาจให้ admit ในโรงพยาบาล หรือ home isolation**
- **ให้ดำเนินการรักษาในห้องแยกเดี่ยว (single-bed isolation room)**

แนวทางการวินิจฉัย ดูแลรักษา ผู้ป่วยสงสัยโรคฝีดาษวานร ในคลินิก หรือ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ฉบับปรับปรุง ครั้งที่ 2 วันที่ 9 พฤศจิกายน 2566

แผนกเวชระเบียน/จุดคัดกรอง
- คัดกรองประวัติผู้ป่วย
- แพทย์ซักประวัติ ตรวจร่างกาย

→

ผู้ป่วยสงสัยติดเชื้อ (suspected case)

1. ผู้ที่มีอาการเข้าได้กับอาการตามเกณฑ์ทางคลินิก หรือเกณฑ์ทางระบาดวิทยา (ตามประกาศของกองระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค) หรือ
2. ผู้ป่วยที่แพทย์ผู้ตรวจรักษาสงสัยว่าเป็นโรคฝีดาษวานร

↓

1. **พื้นที่กรุงเทพมหานคร แจ้งทีมสอบสวนโรคในพื้นที่ สปคม. และสำนักอนามัย กทม**
2. **พื้นที่ส่วนภูมิภาค แจ้งสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด เพื่อติดตาม สอบสวนโรค และประสานโรงพยาบาลมารับผู้ป่วยเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล เพื่อลดการแพร่ระบาดของโรคดำเนินการตามคำแนะนำของกรมควบคุมโรค**

←

นำส่งโรงพยาบาล เพื่อรักษาเป็นผู้ป่วยใน

การตรวจประเมินผู้ป่วยสงสัย ณ จุดคัดกรอง

1. **จัดให้นั่งรอตรวจบริเวณที่มีการระบายอากาศที่ดี**
2. **หากสงสัยว่าผู้ป่วยอาจจะเป็น disseminated herpes zoster / chickenpox / disseminated herpes simplex อาจจะพิจารณาเคลื่อนย้ายผู้ป่วยเข้าไปพักรอการตรวจในห้องแยกเดี่ยว** (ถ้ามี) ถ้าไม่มีควรแยกผู้ป่วยออกจากผู้ป่วยรายอื่น ๆ
3. **ให้ผู้ป่วยสงสัยสวมหน้ากากอนามัยตลอดเวลา และจัดให้มีผ้าหรือวัสดุอื่นปิดผื่นและตุ่มรอยโรคให้มิดชิดมากที่สุดเท่าที่จะทำได้**
4. **การตรวจร่างกายผู้ป่วยในระยะใกล้ชิด**
   i. **ผู้ตรวจและผู้ช่วยตรวจ สวมหน้ากากชนิด N95, face shield, หมวกคลุมผมชนิดพลาสติก, isolation gown, ถุงมือ, รองเท้าชนิดที่สามารถทำความสะอาดได้ในภายหลัง ไม่ต้องสวมพลาสติกคลุมรองเท้า**
   ii. **หลังการตรวจผู้ป่วยให้ถอด PPE ด้วยวิธีการที่ถูกต้องแล้วทำความสะอาดมือ (อาจจะล้างด้วยน้ำและสบู่ หรือใช้ alcohol hand rub)**
   iii. **ถ้าไม่ได้ตรวจผู้ป่วยในระยะใกล้ชิดไม่ต้องใช้ PPE ใด ๆ นอกจากหน้ากากอนามัย**

การรักษาผู้ป่วยยืนยันฝีดาษวานร

องค์ความรู้ด้านการป้องกันโรคและยารักษายังมี**จำกัด อาจพิจารณาให้ admit ในโรงพยาบาล เพื่อลดโอกาสการแพร่กระจายโรคและเพื่อการติดตามอาการ**

1. **การรักษาตามอาการ** เป็นการรักษาแบบประคับประคองตามอาการของผู้ป่วย เช่น ลดไข้ ลดอาการไม่สบายจากตุ่มหนอง และดูแลไม่ให้เกิดภาวะแทรกซ้อน
2. **การรักษาจำเพาะ** ยาต้านไวรัสจำเพาะเป็นยาที่ใช้ในการรักษาอยู่ในระหว่างการศึกษาวิจัยใน ทั้งนี้ยาที่มีรายงานให้รายผู้ป่วยที่อาการรุนแรง คือ **tecovirimat** (TPOXX)

ข้อมูลเกี่ยวกับยา tecovirimat: TPOXX $C_{19}H_{15}F_3N_2O_3$

- **เป็นยาที่มีทั้งในรูปรับประทาน และรูปที่ให้หลอดเลือด (oral and I.V.) ใช้ในกลุ่มผู้ป่วยที่ติดเชื้อไวรัสในกลุ่ม orthopoxvirus : variola (smallpox), monkeypox, cowpox, vaccinia complications**
- **Tecovirimat ออกฤทธิ์ในการยับยั้งการแทรกของไวรัสเข้าไปในเซลล์**
- **มีรายงานที่ใช้ในประเทศสหรัฐอเมริกา แคนาดา และประเทศกลุ่มยุโรป**

ผู้ป่วยที่มีโอกาสเสี่ยงต่อโรครุนแรง

ได้แก่ กลุ่ม ผู้ป่วยที่มีภาวะภูมิคุ้มกันต่ำ เช่น

1. ผู้ติดเชื้อเอชไอวี (CD_4 <200 cells/cumm.)
2. มะเร็งเม็ดเลือด ได้แก่ leukemia, lymphoma
3. โรคมะเร็งอวัยวะต่าง ๆ
4. ได้รับการปลูกถ่ายอวัยวะ
5. ได้รับการรักษาด้วย alkylating agents, antimetabolites, radiation, tumor necrosis factor inhibitors, high-dose corticosteroids
6. ได้รับการปลูกถ่ายไขกระดูกมาภายใน 2 ปี หรือตั้งแต่ 2 ปีขึ้นไป แต่มีภาวะ graft-versus-host disease หรือโรคเดิมกำเริบ
7. โรค autoimmune disease ที่มีภาวะภูมิคุ้มกันต่ำ โดยเฉพาะเด็ก
8. เด็กที่มีอายุน้อยกว่า 8 ปี

นอกจากนี้ กลุ่มผู้ป่วยที่ต้องเฝ้าระวังอย่างใกล้ชิดที่มีความเสี่ยงต่ออาการรุนแรง ได้แก่

1. หญิงตั้งครรภ์หรือระหว่างให้นมบุตร รวมถึง ผู้ที่มีประวัติเป็น atopic dermatitis หรือกำลังมีโรคผิวหนังชนิด exfoliative อยู่ เช่น eczema, burns, impetigo, โรคสุกใส, โรคเริม, severe acne, severe diaper dermatitis with extensive areas of denuded skin, psoriasis, or keratosis follicularis เป็นต้น
2. ผู้ป่วยที่มีอาการรุนแรงจากสาเหตุอื่นอยู่แล้ว เช่น hemorrhagic disease, confluent lesions, sepsis, encephalitis
3. ผู้ป่วยที่มีภาวะแทรกซ้อนจากสาเหตุโรคที่เป็นก่อนหน้า เช่น secondary bacterial skin infection, gastroenteritis with severe nausea/vomiting, diarrhea, หรือ dehydration, bronchopneumonia เป็นต้น
4. ผู้ป่วยที่มีรอยโรคในตำแหน่งที่อาจเป็นอันตราย และต้องการการดูแลใกล้ชิด เช่น ที่ตา ปาก อวัยวะเพศ หรือทวารหนัก

การป้องกันและควบคุมการแพร่กระจายของเชื้อ

ใช้หลักการป้องกันมาตรฐาน (standard precautions) และมาตรการป้องกันตามวิธีการแพร่กระจายเชื้อ (transmission-based precautions) วิธีการป้องกันการแพร่กระจายเชื้อโดยการสัมผัส (contact precautions) และการป้องกันการแพร่กระจายเชื้อจากละอองฝอย (droplet precautions) เป็นหลัก โดย

1. **ห้องผู้ป่วย**
   - 1.1 ให้ผู้ป่วยอยู่ในห้องแยกเดี่ยว (single-bed isolation room) ประตูปิดสนิท มีห้องน้ำในตัว ไม่จำเป็นต้องเป็นห้องที่มีความดันลบ
   - 1.2 แยกอุปกรณ์ที่ใช้ในห้อง ให้ใช้เฉพาะราย เช่น ปรอทวัดไข้ หูฟัง โทรศัพท์
   - 1.3 หลีกเลี่ยงกิจกรรมที่ทำให้มีการฟุ้งกระจายจากสะเก็ดของรอยโรค เช่น การใช้พัดลมส่าย การกวาด ปัดฝุ่นหรือดูดฝุ่น เป็นต้น
2. **อุปกรณ์ป้องกันร่างกาย (ตารางที่ 1)**
   - 2.1 **ผู้ป่วย :** สวมหน้ากากอนามัยถ้าใกล้ชิดกั บุคคลอื่น และใส่เสื้อผ้าที่ปกคลุมรอยโรค เช่น เสื้อแขนยาว กางเกงขายาว
   - 2.2 **บุคลากร :** พิจารณาตามกิจกรรม และความเสี่ยงของหัตถการ
3. **การเคลื่อนย้ายผู้ป่วย**
   - 3.1 ทำเมื่อจำเป็น และให้แจ้งหน่วยงานปลายทางทราบ
   - 3.2 **ผู้ป่วย :** สวมหน้ากากอนามัย และมีการปกคลุมรอยโรคให้มิดชิด เช่น ใช้ผ้าห่มคลุม หรือสวมเสื้อแขนยาว กางเกงขายาว
   - 3.3 **บุคลากร :** พิจารณาตามกิจกรรม และความเสี่ยงของหัตถการ

การจำหน่ายผู้ป่วย

ผู้ป่วยจะถูกแยกกักนานประมาณ 21 วัน หรือ **จนพ้นระยะแพร่เชื้อ คือ จนทุกรอยโรคตกสะเก็ดและสะเก็ดหลุด มีผิวหนังปกติข้างใต้**

Reference:

1. CDC Interim Clinical Guidance for the Treatment of Monkeypox
   https://www.cdc.gov/poxvirus/monkeypox/clinicians/treatment.html access 1 July 2022
2. WHO-MPX-Clinical_and_IPC-2022.1-eng.pdf

การใช้อุปกรณ์ป้องกันร่างกายส่วนบุคคล

การเลือกใช้อุปกรณ์ป้องกันร่างกายส่วนบุคคล (personal protective equipment, PPE) สำหรับบุคลากรทางการแพทย์ดูแลรักษาผู้ป่วยในสถานพยาบาล ตามกิจกรรมความเสี่ยง ตามแนวทางของ contact precautions และ droplet Precautions มีแนวปฏิบัติดังนี้

ตารางที่ 1 การเลือกชนิดอุปกรณ์ป้องกันการติดเชื้อและแพร่กระจายโรคฝีดาษวานรสำหรับบุคลากรในสถานพยาบาล

ระดับความเสี่ยง	บุคลากรในสถานพยาบาล	หมวก	Goggles หรือ Face Shield	Respiratory protection	ถุงมือ	Protective gown/ cover all	รองเท้าบูท/ Leg cover/ shoe cover
ความเสี่ยงต่ำ คือ ดูแลผู้ป่วยในระยะห่าง >1 เมตร หรือ ในกรณีน้อยกว่า 1 เมตร ต้องใช้ระยะเวลาสั้นมาก (<5 นาที) และไม่สัมผัสผู้ป่วย/ สิ่งแวดล้อมที่ปนเปื้อนเชื้อ	1. เจ้าหน้าที่ที่ทำการคัดกรองทั่วไป 1.1 ทำการคัดกรองด้วยคำถามสั้น ๆ 1.2 วัดอุณหภูมิร่างกายด้วยเครื่องอินฟราเรด และเข้าใกล้ผู้ป่วยระยะเวลาสั้น	-	-	Surgical mask	-	-	-
	2. บุคลากรที่นำส่งสิ่งส่งตรวจของผู้ป่วย ไปที่ห้องปฏิบัติการ	-	-	Surgical mask	+	-	-
	3. เจ้าหน้าที่ห้องปฏิบัติการทั่วไป	-	-	Surgical mask	+	เสื้อกาวน์ปกติในห้องปฏิบัติการ	-
	4. พนักงานรักษาความปลอดภัยในการปฏิบัติงานหรือการกั้นพื้นที่ผู้ป่วยในระยะมากกว่า 1 เมตร**	-	-	-	-	-	-
	5. พนักงานขับรถ Ambulance ขับรถโดยรถมีห้องโดยสารแบบแยกส่วน**	-	-	Surgical mask	-	-	-

ระดับความเสี่ยง	บุคลากรในสถานพยาบาล	หมวก	Goggles หรือ Face Shield	Respiratory protection	ถุงมือ	Protective gown/ cover all	รองเท้าบูท/ Leg cover/ shoe cover
ความเสี่ยงต่ำ (ต่อ)	6. พนักงานเปล	-	-	Surgical mask	+	-	-
	7. พนักงานซักผ้า	+	-	Surgical mask	+	Protective gown	-
ความเสี่ยงปานกลาง คือ ดูแลผู้ป่วยในระยะห่างน้อยกว่า 1 เมตร และไม่มีกิจกรรมที่เกิดละอองฝอยทางเดินหายใจในขณะที่ดูแลผู้ป่วย	1. แพทย์และพยาบาลซักประวัติและตรวจร่างกายโดยละเอียด โดยไม่ได้เก็บสิ่งส่งตรวจ	-	-	N95	+	Protective gown	-
	2. บุคลากรอื่น ๆ ที่ปฏิบัติหน้าอยู่ใกล้ผู้ป่วยน้อยกว่า 1 เมตร เช่น เภสัชกรแนะนำการกินยา	-	-	Surgical mask	-	-	-
	3. บุคลากรทำหน้าที่เคลื่อนย้ายผู้ป่วยในโรงพยาบาล	-	-	Surgical mask	+	Protective gown	-
	4. บุคลากรทางการแพทย์ที่ดูแลผู้ป่วยในหอผู้ป่วยอาการไม่รุนแรง (ไม่ได้ on O_2 high flow, หรือ ventilator)	-	-	Surgical mask	+	-	-
	5. เจ้าหน้าที่เก็บสิ่งส่งตรวจอย่างอื่นที่ไม่ใช่สิ่งส่งตรวจระบบทางเดินหายใจ	-	-	Surgical mask	+	-	-

ระดับความเสี่ยง	บุคลากรในสถานพยาบาล	หมวก	Goggles หรือ Face Shield	Respiratory protection	ถุงมือ	Protective gown/ cover all	รองเท้าบูท/ Leg cover/ shoe cover
ความเสี่ยงปานกลาง (ต่อ)	6. นักรังสีเทคนิค/เจ้าหน้าที่ X-ray ที่ต้องเข้าใกล้ตัวผู้ป่วย	-	-	Surgical mask	+	Protective gown เมื่อต้องเข้าประชิดตัวผู้ป่วย	-
	7. แพทย์/พยาบาล/บุคลากรทางการแพทย์ที่ดูแลผู้ป่วยในรถส่งต่อผู้ป่วย	-	-	N95	+	Protective gown	-
	8. พนักงานเก็บขยะ/เก็บผ้าเปื้อน และพนักงานทำความสะอาดห้องผู้ป่วย	+	+	N95	ถุงมือแม่บ้านอย่างหนา	Protective gown	รองเท้าบูท
	9. บุคลากรที่ทำหน้าที่ทำความสะอาดรถพยาบาลหลังนำส่งผู้ป่วยแล้ว	-	-	N95	ถุงมือแม่บ้านอย่างหนา	Protective gown	รองเท้าบูท
	10. เจ้าหน้าที่เก็บศพ	-	-	Surgical mask	+	Protective gown	-
ความเสี่ยงสูง คือ ดูแลผู้ป่วยในระยะห่าง น้อยกว่า 1 เมตร โดยมีกิจกรรมที่อาจสัมผัสสารคัดหลั่ง หรือแผล หรือมีการทำ invasive procedure	1. แพทย์/พยาบาล/บุคลากรทางการแพทย์ที่ทำ nasopharyngeal swab/พ่นยา	+	Goggles หรือ FS	N95	+	Protective gown	-
	2. ทันตแพทย์/ผู้ช่วยทันตแพทย์	+	Goggles หรือ FS	N95	+	Protective gown	-
	3. เจ้าหน้าที่ห้องปฏิบัติการที่ทำการทดสอบสิ่งส่งตรวจจากทางเดินหายใจ	+	Goggles หรือ FS	N95	+	Protective gown	-

ระดับความเสี่ยง	บุคลากรในสถานพยาบาล	หมวก	Goggles หรือ Face Shield	Respiratory protection	ถุงมือ	Protective gown/ cover all	รองเท้าบูท/ Leg cover/ shoe cover
ความเสี่ยงสูงมาก	1. แพทย์/พยาบาล/บุคลากรที่ทำ Bronchoscope หรือใส่ท่อช่วยหายใจ	+	Goggles หรือ FS	N95, PAPR (ถ้ามี)	+	Protective gown	-
	2. แพทย์/พยาบาล/บุคลากรทางการแพทย์ที่ทำ CPR	+	Goggles หรือ FS	N95, PAPR (ถ้ามี)	+	Protective gown	-
	3. แพทย์/พยาบาล/บุคลากรทางการแพทย์ที่เข้าไปดูแลผู้ป่วยใน ICU เป็นเวลานาน	+	Goggles หรือ FS	N95, PAPR (ถ้ามี)	+	Protective gown	-

หมายเหตุ **เตรียม face shield, protective gown และถุงมือให้พร้อมใช้ทันทีถ้าต้องเข้าช่วยเหลือผู้ป่วยในระยะใกล้ชิด