

8

การดูแล รักษาผู้ป่วย

8.1 การส่งตัวผู้ป่วย

ในการส่งตัวผู้ป่วยนั้น โรงพยาบาลราชวิถีเป็นศูนย์กลางในการจัดการด้านการแพทย์ฉุกเฉิน ถ้ามีการส่งตัวผู้ป่วยสงสัยโรค Ebola การเตรียมการรับมือการระบาด ต้องมีการกำหนดสถานที่ในการแยกและดูแลรักษาผู้ป่วย รวมทั้งคำนึงถึงเส้นทางการส่งตัวผู้ป่วยจากบ้านไปยังสถานพยาบาลแต่ละระดับอย่างเป็นขั้นตอน มีพื้นที่รับผิดชอบในการดูแลรักษาผู้ป่วยของสถานพยาบาลแต่ละระดับอย่างชัดเจน ทั้งนี้ควรคำนึงถึงความเสี่ยงในการแพร่กระจายเชื้อระหว่างการนำส่งผู้ป่วยสู่บุคลากรที่มีหน้าที่ในการส่งตัว

ข้อคำนึงในการนำส่งผู้ป่วยไปยังสถานพยาบาลที่สามารถรองรับผู้ป่วยได้ ได้แก่

- ในสถานพยาบาลเดิมนั้นไม่มีห้องแยกโรค
- ในสถานพยาบาลเดิมนั้น สภาพแวดล้อมของสถานที่สามารถเพิ่มโอกาสในการแพร่กระจายเชื้อ
- การส่งตัวผู้ป่วยสามารถกระทำได้ตามเงื่อนไขป้องกันการแพร่กระจายเชื้อหรือป้องกันการติดเชื้อ
- ห้องแยกหรือหอผู้ป่วยแยกในสถานพยาบาลแห่งใหม่นั้นสามารถรองรับผู้ป่วยเพื่อการดูแลรักษาได้

เส้นทางในการส่งตัวผู้ป่วยเพื่อการดูแลรักษาที่เหมาะสมควรกระทำอย่างปลอดภัยและในเส้นทางที่ระยะสั้นที่สุด มีอุปกรณ์ป้องกันการติดเชื้อสำหรับบุคลากรที่เกี่ยวข้อง พาหนะสามารถบรรจุทุกเตียงเคลื่อนย้ายผู้ป่วย และสามารถทำความสะอาดทำลายเชื้อได้ บุคลากรที่นำส่งผู้ป่วยต้องผ่านการฝึกอบรมการป้องกันการติดเชื้อมาแล้ว [6]

8.2 การป้องกันการติดเชื้อระหว่างดูแลผู้ป่วย

ชุดป้องกัน

ชุดป้องกันหรืออุปกรณ์ป้องกันส่วนบุคคลทุกชิ้นที่บุคลากรหรือผู้ดูแลผู้ป่วยสวมใส่มีโอกาสปนเปื้อนเชื้อสูง ควรเก็บกักจัดในพื้นที่เฉพาะและทำลายเชื้อหรือทำลายอุปกรณ์นั้นภายหลังการสวมใส่

การล้างมือ

ให้ล้างมือทุกครั้งหลังดูแลสัมผัสผู้ป่วยหรืออุปกรณ์ที่มีการปนเปื้อนด้วยน้ำยาทำความสะอาด และฆ่าเชื้อ แล้วจึงล้างมือด้วยสบู่และน้ำสะอาดตามวิธีมาตรฐานการล้างมือ อ่างล้างมือควรจะต้องอยู่ด้านนอกห้องแยก หากไม่มีระบบประปาควรทำในห้องน้ำ

อุปกรณ์ต่างๆ

อุปกรณ์ที่ใช้สัมผัสผู้ป่วยโดยตรง เช่น ปรอทกวดอุดหูหมึประจำตัวผู้ป่วย ให้ระบุชื่อผู้ป่วยที่ใช้อุปกรณ์นั้นๆ และเก็บในภาชนะที่มีน้ำยาฆ่าเชื้อ อุปกรณ์อื่น เช่น ชุด stethoscope ต้องทำความสะอาดด้วยน้ำยาฆ่าเชื้อก่อนนำไปใช้กับผู้ป่วยรายอื่นๆ รวมทั้งอุปกรณ์ที่นำกลับมาใช้ใหม่ต้องใส่ไว้ในน้ำยาฆ่าเชื้อหลังการใช้

ผ้าคลุมเตียง

ใช้แผ่นพลาสติกป้องกันการซึมซับลงไปทีเดียว แผ่นพลาสติกที่ใช้ต้องใหญ่พอที่จะคลุมเตียงได้ทั้งหมด และนำไปฆ่าเชื้อภายหลังการใช้ หลังจากผู้ป่วยออกจากโรงพยาบาลหรือเสียชีวิตทุกครั้ง

เตียงและหมอน

ฟูกและหมอนจะต้องใส่ในถุงพลาสติก และนำออกมาทำลายเชื้อก่อนนำไปทำความสะอาดด้วยวิธีการแช่ในน้ำยาฆ่าเชื้อ อบทำลายเชื้อ หรือต้ม

อาหาร

ให้ใช้ภาชนะและช้อนส้อมส่วนตัวเท่านั้น ไม่ใช้ร่วมกับผู้ป่วยรายอื่นๆ ล้างและทำความสะอาดฆ่าเชื้อภายในห้องแยก อาหารที่ไม่ได้รับประทานหรือรับประทานเหลือให้ทิ้ง ทำลาย และจัดการตามแนวทางเดียวกับอุปกรณ์ที่ปนเปื้อนเชื้อแล้ว

เพิ่มบันทึกรักษา

ให้บันทึก (เขียน) และเก็บรักษาแฟ้มผู้ป่วยภายนอกห้องแยก

วิธีการทำลายเชื้อ

- 1) น้ำยาทำความสะอาดทั่วไป
เชื้อไวรัสมีความไวต่อน้ำยาฟอกขาว (Bleach) โดยผสมน้ำยาฟอกขาวด้วยอัตราส่วน 1:10 หรือ แช่ลงน้ำยาทำความสะอาดอัตราส่วน 1:100 นาน 10 นาที
- 2) สบู่และน้ำสะอาด
ล้างและขัดด้วยสบู่และน้ำเพื่อล้างสิ่งปนเปื้อนออกจากวัสดุอุปกรณ์ต่าง ๆ ควรใช้น้ำยาทำความสะอาดซึ่งมีประสิทธิภาพมากกว่าสบู่
- 3) ทำลายเชื้อด้วยวิธี sterilization
อุปกรณ์ทำลายเชื้อควรใช้วิธี autoclave หรือ steam sterilizer หากไม่มีอาจใช้วิธีการต้มในน้ำเดือดนาน 20 นาที

การแยกผู้ป่วย

ห้องแยกควรอยู่ห่างจากที่สาธารณะ และจำกัดการเข้าออกหรือปะปนกับผู้ป่วยรายอื่นๆ จัดเจ้าหน้าที่ประจำตึกไม่ผลัดเปลี่ยนกับเจ้าหน้าที่ชุดอื่นๆ อุปกรณ์ที่ใช้ให้จัดเป็นอุปกรณ์ที่ใช้เฉพาะหอผู้ป่วยเท่านั้นไม่ปนกับหอผู้ป่วยอื่น ห้องแยกควรมีระบบระบายอากาศที่ดี มีฉากกั้นหรือมุ้งที่ประตู หน้าต่าง ระวังการใช้พัดลมซึ่งอาจจะเป่าฝุ่นละออง/น้ำลาย ฝอยละอองให้กระจายไปไกล หรือแยกผู้ป่วยไว้ในห้อง negative pressure ถ้ามีผู้ป่วยต้องอยู่แต่ในห้องจนกว่าจะหายป่วย มีสัญญาณลักษณะระบุเขตระวัง หน้าห้อง หรือประตูทางเข้าห้องผู้ป่วย

การย้ายผู้ป่วยออกจากห้องควรพิจารณาตามอาการและอาการแสดงของผู้ป่วย ก่อนย้ายออกให้พิจารณาว่าไม่มีไข้อย่างน้อย 7 วัน หรือ นับจากวันเริ่มป่วย 21 วัน

วัสดุที่ปนเปื้อนเชื้อ

ให้ทำความสะอาดอุปกรณ์หรือบริเวณที่เปื้อนสารคัดหลั่ง อาเจียน เสมหะ เลือดหรืออุปกรณ์ที่ผู้ป่วยสัมผัสด้วยน้ำยาทำความสะอาด อุปกรณ์ในห้องปฏิบัติการให้อบทำลายเชื้อด้วยความร้อน ต้ม หรือเผา ซึ่งร้อนของผู้ป่วยให้เผาที่อุณหภูมิ 60°C นาน 1 ชั่วโมง

สำหรับบุคลากรที่สัมผัสผู้ถูกสารคัดหลั่ง เลือด หรือน้ำเหลืองผู้ป่วยบริเวณบาดแผล หรือเยื่อเมือก ให้ล้างผิวหนังบริเวณที่สัมผัสนั้นทันทีด้วยน้ำยาฆ่าเชื้อ แล้วล้างด้วยสบู่และน้ำ บริเวณเยื่อเมือกให้ล้างผ่านน้ำหรือน้ำยาล้างเฉพาะ แนะนำให้บุคลากรตรวจร่างกายและติดตามเฝ้าระวังอาการนาน 21 วัน

8.3 การจัดการศพ

ให้ห่อศพด้วยถุงหรือวัสดุที่ป้องกันการรั่วซึมของน้ำ ให้มีการฝังหรือเผาศพทันทีไปพร้อมกับถุงห่อศพ ให้ทำความสะอาดหรือเผาเพื่อกำจัดเชื้อบนวัสดุอุปกรณ์ที่มีการปนเปื้อนเชื้อจากศพทันทีในกรณีที่สามารถฝังหรือเผาศพได้ ณ จุดที่ตั้งศพเพื่อช่วยลดการเคลื่อนย้ายศพที่ติดเชื้อ

ควรมีการกำหนดสถานที่ทำพิธีศพที่แน่นอนในช่วงเตรียมการรับมือการระบาด โดยทำความสะอาดทกลงกับเจ้าของสถานที่ รวมทั้งการจัดการเคลื่อนย้ายศพ การทำพิธีควรดำเนินการตามมาตรการป้องกันการแพร่กระจายเชื้อ เช่น ระวังไม่ให้สัมผัสกับศพหรือสารคัดหลั่งจากศพโดยตรง ควรให้คำแนะนำเกี่ยวกับมาตรการป้องกันการแพร่กระจายเชื้อแก่ชุมชนและการปฏิบัติที่ถูกต้อง [6]