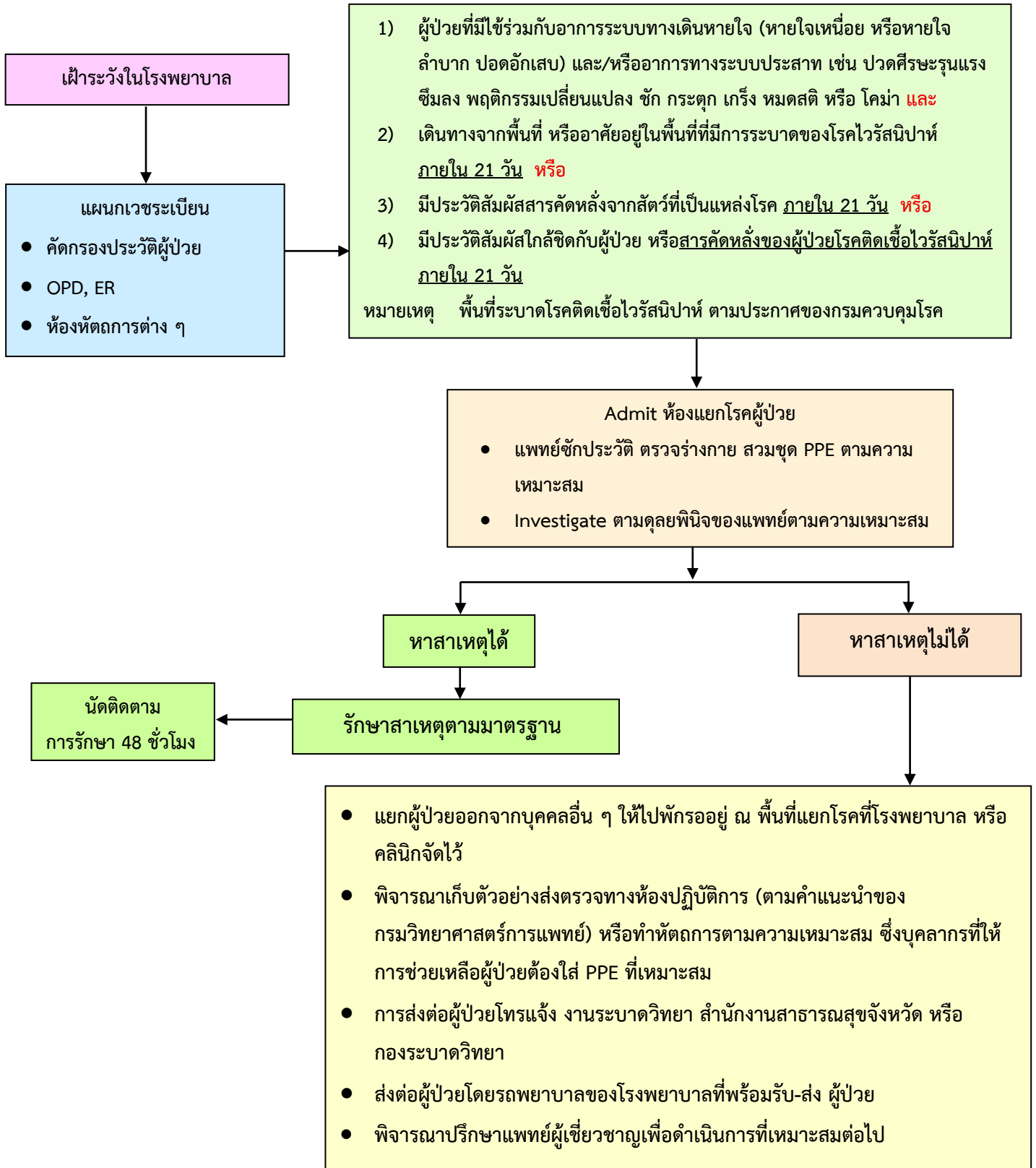


คำแนะนำสำหรับแพทย์ และบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข
การวินิจฉัย ดูแลรักษา และป้องกันการติดเชื้อในโรงพยาบาล โรคติดเชื้อไวรัสนิปาห์ (Nipah virus)



ฉบับวันที่ 28 มกราคม 2569

สำหรับโรงพยาบาล

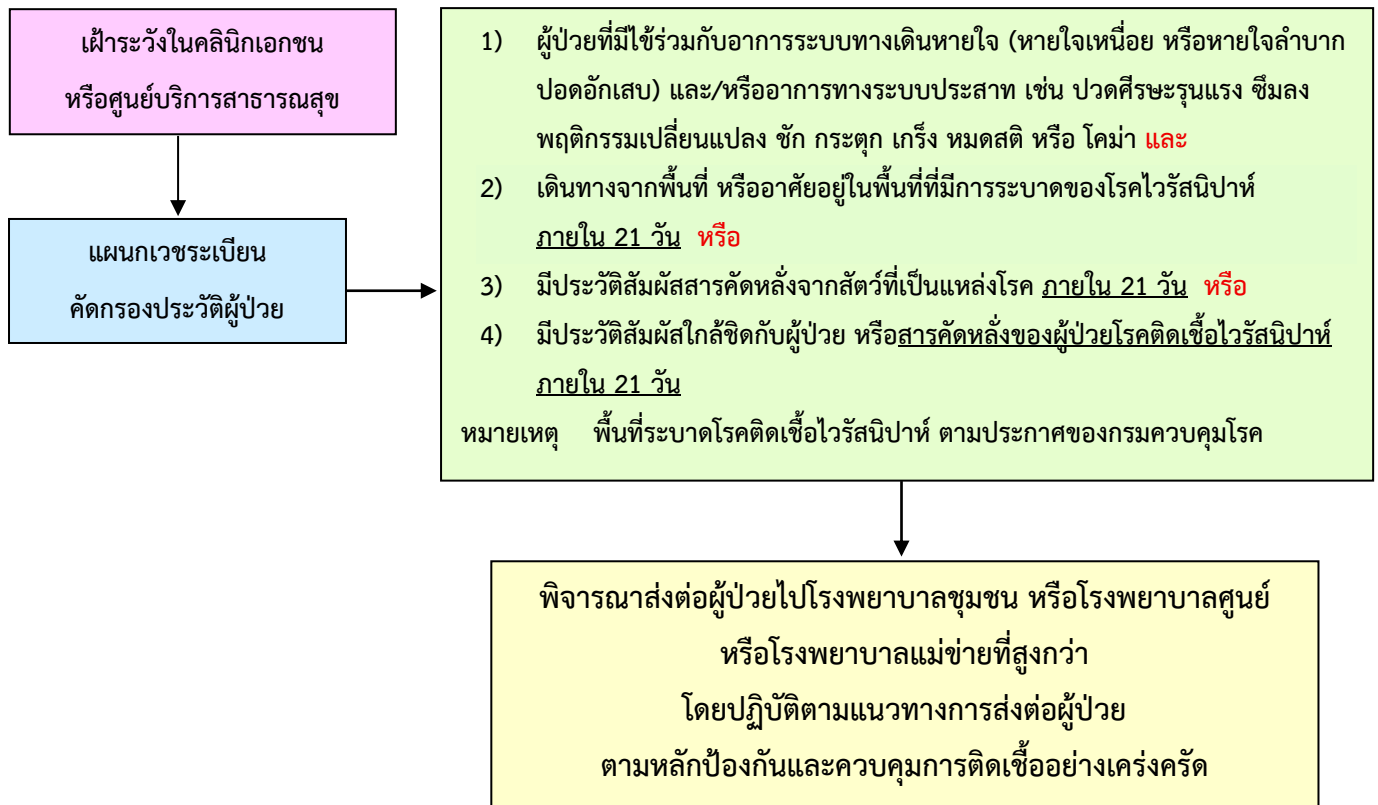


คำแนะนำสำหรับแพทย์ และบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข
การวินิจฉัย ดูแลรักษา และป้องกันการติดเชื้อในโรงพยาบาล โรคติดเชื้อไวรัสนิปาห์ (Nipah virus)



ฉบับวันที่ 28 มกราคม 2569

สำหรับคลินิกเอกชน หรือศูนย์บริการสาธารณสุข



ฉบับวันที่ 28 มกราคม 2569

แนวทางการเก็บ และส่งตรวจตัวอย่างเพื่อตรวจวินิจฉัยเชื้อไวรัสนิปาห์ (Nipah virus; NiV) (กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์)

การเก็บตัวอย่างเพื่อตรวจวินิจฉัยเชื้อไวรัสนิปาห์ ควรพิจารณาให้สอดคล้องกับระยะของโรค และอาการทางคลินิกของผู้ป่วย โดยอยู่ภายใต้ดุลยพินิจของแพทย์ผู้รักษาในการเลือกชนิดตัวอย่างที่เหมาะสม และสอดคล้องกับอาการของผู้ป่วย ในผู้ป่วยสงสัย หรือผู้ที่มีประวัติเสี่ยงเข้าเกณฑ์การสอบสวนโรค ระยะเริ่มต้นของการติดเชื้อควรให้ความสำคัญกับการเก็บตัวอย่างจากระบบทางเดินหายใจเป็นลำดับแรก ในกรณีที่ผู้ป่วยมีอาการทางระบบประสาท ควรพิจารณาเก็บตัวอย่างน้ำไขสันหลังร่วมด้วย เพื่อสนับสนุนการวินิจฉัยและการประเมินการกระจายของเชื้อในร่างกายอย่างครบถ้วน ภายใต้มาตรการความปลอดภัยทางชีวภาพที่เหมาะสม

การจัดการตัวอย่างจากผู้ป่วยสงสัยติดเชื้อไวรัสนิปาห์ต้องดำเนินการตามพระราชบัญญัติเชื้อโรค และพิษจากสัตว์ พ.ศ. 2558 โดยการเปิด และเตรียมตัวอย่างต้องทำในห้องปฏิบัติการชีวনিরภัยระดับ BSL-3 หรือระดับที่กฎหมายกำหนด และโดยบุคลากรที่ได้รับอนุญาตเท่านั้น กรณีหน่วยงานไม่มีความพร้อมด้านห้องปฏิบัติการชีวনিরภัยระดับ BSL-3 ห้ามดำเนินการตรวจวิเคราะห์ หรือจัดการตัวอย่างที่มีความเสี่ยงดังกล่าว ให้ดำเนินการบรรจุ และส่งต่อส่งตรวจไปยังห้องปฏิบัติการอ้างอิงที่ได้รับอนุญาตตามกฎหมายเท่านั้น

1. ชนิดตัวอย่างที่แนะนำในการส่งตรวจ

1.1 Nasal swab + throat swab

- เก็บตัวอย่างจากระบบทางเดินหายใจ บรรจุใน viral transport medium (VTM) หรือ universal transport medium (UTM) ปริมาตรไม่น้อยกว่า 2 มิลลิลิตร
- เหมาะสำหรับการตรวจหาสารพันธุกรรมของเชื้อในระยะแรกของโรค

1.2 Whole blood (EDTA)

- เก็บเลือดในหลอดสุญญากาศชนิด EDTA ปริมาตรไม่น้อยกว่า 3 มิลลิลิตร
- ใช้ประกอบการตรวจหาสารพันธุกรรมของเชื้อ โดยเฉพาะในผู้ป่วยที่มีอาการรุนแรงหรือมีการกระจายของเชื้อในหลายระบบ

1.3 Clotted blood (serum)

- เก็บเลือดในหลอดสุญญากาศสำหรับแยกซีรัม ปริมาตรไม่น้อยกว่า 3 มิลลิลิตร
- เหมาะสำหรับการตรวจทางภูมิคุ้มกัน (IgM/IgG) โดยเฉพาะในระยะหลังของโรคหรือการสอบสวนโรคย้อนหลัง

คำแนะนำสำหรับแพทย์ และบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข
การวินิจฉัย ดูแลรักษา และป้องกันการติดเชื้อในโรงพยาบาล โรคติดเชื้อไวรัสนิปาห์ (Nipah virus)



ฉบับวันที่ 28 มกราคม 2569

1.4 Urine (ปัสสาวะ)

- เก็บในภาชนะปราศจากเชื้อ ปริมาตรไม่น้อยกว่า 10 มิลลิลิตร
- เป็นตัวอย่างเสริม อาจพิจารณาเก็บในผู้ป่วยบางรายตามดุลยพินิจทางคลินิก

1.5 Cerebrospinal fluid (CSF)

- เก็บน้ำไขสันหลังในภาชนะปราศจากเชื้อ ปริมาตรไม่น้อยกว่า 1 มิลลิลิตร
- ควรพิจารณาในผู้ป่วยที่มีอาการทางระบบประสาท เพื่อสนับสนุนการวินิจฉัยการติดเชื้อระบบประสาท

ตาราง ลักษณะอาการทางคลินิกของผู้ป่วย และชนิดตัวอย่างที่ควรพิจารณาเก็บ

ลักษณะอาการทางคลินิกของผู้ป่วย	ชนิดตัวอย่างที่ควรพิจารณาเก็บ	หมายเหตุ
ไข้เฉียบพลันระยะแรก มีประวัติเสี่ยง แต่ยังไม่มีอาการจำเพาะ	- Nasal swab + throat swab - เลือด (EDTA blood/serum)	
อาการทางเดินหายใจเด่น (ไอ หายใจลำบาก ปอดอักเสบ)	- Nasal swab + throat swab - Sputum/tracheal aspirate (ถ้ามี) - เลือด (EDTA blood/serum)	
อาการทางระบบประสาท (ซึม สับสน ชัก encephalitis)	- น้ำไขสันหลัง (CSF) - ตัวอย่างทางเดินหายใจ (ร่วมด้วย) - เลือด (EDTA blood/serum)	
อาการรุนแรง/หลายระบบ	- ตัวอย่างทางเดินหายใจ - เลือด (EDTA blood/serum) - CSF (ถ้ามีข้อบ่งชี้)	เหมาะสำหรับประเมิน viremia และการกระจายของ เชื้อในร่างกาย
ผู้ป่วยใส่ท่อช่วยหายใจ	- Tracheal aspirate/BAL (ถ้ามี) - เลือด (EDTA blood/serum)	
ระยะท้ายของโรค/ระยะฟื้นตัว	Serum	เหมาะสำหรับการตรวจทาง ภูมิคุ้มกัน

2. การบรรจุและการขนส่งตัวอย่าง

การเก็บ บรรจุ และขนส่งตัวอย่างจากผู้ป่วยสงสัยติดเชื้อไวรัสนิปาห์ ควรดำเนินการภายใต้มาตรการความปลอดภัยทางชีวภาพที่เหมาะสม และบรรจุตัวอย่างตามหลัก triple packaging system ก่อนส่งตรวจยังห้องปฏิบัติการที่มีความพร้อม

คำแนะนำสำหรับแพทย์ และบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข
การวินิจฉัย ดูแลรักษา และป้องกันการติดเชื้อในโรงพยาบาล โรคติดเชื้อไวรัสนิปาห์ (Nipah virus)



ฉบับวันที่ 28 มกราคม 2569

Triple packaging system ประกอบด้วยบรรจุภัณฑ์ 3 ชั้น ดังนี้

ชั้นที่ 1 : Primary receptacle

- หลอดหรือภาชนะเก็บตัวอย่างต้องปิดสนิท (ฝาเกลียว) และพันพาราฟิล์ม (parafilm) รอบฝาเพื่อป้องกันการรั่วซึม
- เช็ดทำความสะอาดภายนอกหลอดด้วยน้ำยาฆ่าเชื้อที่เหมาะสม (เช่น 70% alcohol)

ชั้นที่ 2 : Secondary packaging

- บรรจุหลอดตัวอย่างในถุงซีลล็อกหรือภาชนะที่กันน้ำและทนทานต่อแรงกระแทก
- ต้องมีวัสดุดูดซับ (absorbent material) ในปริมาณเพียงพอที่จะดูดซับของเหลวได้ทั้งหมดในกรณีเกิดการรั่วซึม

ชั้นที่ 3 : Outer Packaging

- บรรจุภาชนะชั้นที่ 2 ลงในกล่องขนส่งหรือกระติกน้ำแข็งที่แข็งแรง พร้อม ice pack เพื่อรักษาอุณหภูมิที่ 2-8°C ระหว่างการขนส่ง
- ใส่แบบฟอร์มการส่งตรวจและเอกสารประกอบไว้นอกชั้นที่ 2 เพื่อป้องกันการปนเปื้อน

การขนส่งทางอากาศ

กรณีขนส่งตัวอย่างทางอากาศ การบรรจุและการติดฉลากต้องเป็นไปตามระเบียบของ international air transport association (IATA) และสำนักงานการบินพลเรือนแห่งประเทศไทย โดยต้องใช้บรรจุภัณฑ์ที่ได้รับการรับรองและมีสัญลักษณ์ขององค์การสหประชาชาติ (UN marking) อย่างถูกต้อง

การขนส่งเพื่อส่งตัวอย่างตรวจทางห้องปฏิบัติการมายัง สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข

กรณีขนส่งทางบก ห้องปฏิบัติการ ประสานงานและนัดหมายนำส่งได้ที่

ศูนย์เฝ้าระวังและประสานงานทางห้องปฏิบัติการ

สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข

อาคารศูนย์รวมบริการ กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์

เลขที่ 88/7 ถนนติวานนท์ ต.ตลาดขวัญ อ.เมือง จ.นนทบุรี 11000

โทรศัพท์ 0-2951-0000, 0-2589-9850-8 ต่อ 98340, 99614 และ 0-2591-2153

E-mail: splabnih@gmail.com

LINE Official account (LINE OA): @769baxtr