

แนวทางการเฝ้าระวังและสอบสวนผู้ป่วยโรคติดเชื้อไวรัสที่ทำให้เกิดกลุ่มอาการไข้สูงและเกล็ดเลือดต่ำ ฉบับปรับปรุงวันที่ 17 กรกฎาคม 2568

Guidelines for Surveillance and Investigation of Severe Fever with Thrombocytopenia Syndrome (SFTS) - Revised on 17 July 2025

กองระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข

Division of Epidemiology, Department of Disease Control, Ministry of Public Health, Thailand

✉ wesr.moph@gmail.com

บทนำ

โรคติดเชื้อ Severe Fever with Thrombocytopenia Syndrome (SFTS) เกิดจากการติดเชื้อไวรัส severe fever with thrombocytopenia syndrome virus (SFTSV) เป็น RNA virus อยู่ใน Bandavirus genus และ Phenuiviridae family มีเห็บ (tick) เป็นพาหะ ระยะฟักตัวประมาณ 5-14 วัน โดยเฉลี่ย 9 วัน ผู้ป่วยโรคนี้มักมีอาการไข้สูงเฉียบพลัน ร่วมกับมีภาวะเกล็ดเลือดต่ำและเม็ดเลือดขาวต่ำ และอาจพบอาการแทรกซ้อนตามมา เช่น ไตวายเฉียบพลัน กล้ามเนื้อหัวใจอักเสบ เยื่อหุ้มสมองและสมองอักเสบ และเลือดออกที่เยื่อปอด เป็นต้น

โรคนี้พบมากในประเทศแถบเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ ได้แก่ จีน เกาหลีใต้ และญี่ปุ่น อัตราการเสียชีวิตอยู่ระหว่างร้อยละ 2.7-45.7 ในประเทศไทยมีรายงานผู้ป่วย SFTS ครั้งแรกในปี พ.ศ. 2562 และมีรายงานผู้ป่วยล่าสุดในเดือนมิถุนายน 2568 ปัจจุบันพบผู้ป่วยสะสมรวม 6 ราย กระจายอยู่ใน 4 จังหวัด ได้แก่ กรุงเทพมหานคร 2 ราย เพชรบูรณ์ 2 ราย นครปฐม 1 ราย และฉะเชิงเทรา 1 ราย

ประเทศไทยมีปัจจัยเสี่ยงหลายด้านที่อาจเอื้อต่อการแพร่กระจายของโรค ได้แก่ สภาพแวดล้อมที่เหมาะสมต่อการแพร่พันธุ์ของเห็บพาหะ การสัมผัสสัตว์เลี้ยง การนำเข้าสัตว์เลี้ยงจากต่างประเทศ การเดินทางไปพื้นที่ที่มีการระบาด ดังนั้นประเทศไทยจึงมีความเสี่ยงต่อการเกิดผู้ป่วยรายใหม่หรือการระบาดในระดับพื้นที่ จึงควรเสริมสร้างความเข้มแข็งของระบบเฝ้าระวังและตรวจจับโรคติดเชื้อ SFTS ในประเทศ รวมถึงการเตรียมความพร้อมด้านการสอบสวน ควบคุม และป้องกันโรค เพื่อจำกัดการ

แพร่กระจาย และลดผลกระทบที่อาจเกิดขึ้นในอนาคต

คณะผู้จัดทำจึงได้ทำการทบทวนและปรับปรุงแนวทางการเฝ้าระวังและสอบสวนโรค SFTS เพื่อใช้เป็นมาตรฐานในการดำเนินงานของทีมสอบสวนโรคและเฝ้าระวังโรคของกรมควบคุมโรค ให้เป็นระบบ มีประสิทธิภาพ และตอบสนองต่อสถานการณ์โรคได้อย่างเหมาะสม ดังต่อไปนี้

1. นิยามในการเฝ้าระวังโรค (Case definition for surveillance)

ผู้ป่วยสงสัย (Suspected case) หมายถึง

ผู้ป่วยที่มีอาการไข้ตั้งแต่ 38 องศาเซลเซียสขึ้นไป และมีเกล็ดเลือดน้อยกว่า 140,000 ต่อไมโครลิตร ร่วมกับอาการต่อไปนี้อย่างน้อย 1 อาการ ได้แก่ อาเจียน ถ่ายเหลว คอแข็ง ชัก ชีพ สับสน อาเจียนเป็นเลือด ถ่ายดำ หรือจ้ำเลือดตามตัว

และมีประวัติปัจจัยเสี่ยงอย่างน้อย 1 ข้อ ภายใน 14 วันก่อนมีอาการป่วย ดังนี้

– เดินทางกลับมาจากประเทศที่มีรายงานการระบาดของโรค

– มีประวัติถูกเห็บกัด

– มีประวัติเลี้ยงสัตว์ เช่น สุนัข แมว โค แกะ ไก่

และ ตรวจ Dengue NS1 หรือ Dengue RT-PCR หรือ Dengue IgM ผลเป็นลบ (กรณีตรวจมากกว่า 1 วิธี ผลเป็นลบทุกวิธีที่ตรวจ)

ผู้ป่วยเข้าข่าย (Probable case) หมายถึง ผู้ป่วยสงสัย ร่วมกับมีข้อมูลทางระบาดวิทยาเชื่อมโยงกับผู้ป่วยยืนยัน

(epidemiological linkage) เช่น มีประวัติสัมผัสเลือด สารคัดหลั่ง หรือละอองฝอยของผู้ป่วยยืนยัน หรือสัตว์ยืนยัน

ผู้ป่วยยืนยัน (Confirmed case) หมายถึง ผู้ป่วยสงสัยที่มีผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการยืนยันการติดเชื้อไวรัสที่ทำให้เกิดกลุ่มอาการไข้สูงและเกล็ดเลือดต่ำ (Severe Fever with Thrombocytopenia Syndrome Virus: SFTSV) อย่างน้อย 1 ข้อต่อไปนี้

- การตรวจด้วยวิธี RT-PCR ต่อเชื้อ SFTSV
- การตรวจภูมิคุ้มกันชนิด IgM หรือ IgG ต่อเชื้อ SFTSV

SFTSV

2. การรายงานโรค

ให้รายงานผู้ป่วย ตั้งแต่ผู้ป่วยสงสัยทุกราย และการระบาดแบบกลุ่มก้อน ผ่านโปรแกรมตรวจสอบข่าวสารการระบาดกรมควบคุมโรค (Modernized-Event based surveillance: M-EBS) พร้อมแนบแบบสอบสวนโรค (แผนภาพที่ 1)

3. การสอบสวนโรค

3.1 รูปแบบการสอบสวนโรค

3.1.1 การสอบสวนผู้ป่วยเฉพาะราย (Case investigation) กรณีพบผู้ป่วยสงสัยทุกราย ควรดำเนินการสอบสวนโรคในทันที เพื่อหาปัจจัยเสี่ยง แหล่งแพร่โรค และให้สุขศึกษาในการป้องกันควบคุมโรค

3.1.2 การสอบสวนการระบาด (Outbreak investigation) กรณีพบผู้ป่วยสงสัยเป็นกลุ่มก้อน ตั้งแต่ 2 ราย ขึ้นไปในตำบลเดียวกัน หรือพื้นที่ใกล้เคียง ควรดำเนินการสอบสวนโรคในทันที เพื่อหาเชื้อก่อโรคและสาเหตุของการระบาด

3.2 เกณฑ์การสอบสวนโรค

ทีมปฏิบัติการสอบสวนควบคุมโรคของหน่วยงานในสังกัดกรมควบคุมโรค ดำเนินการสอบสวนโรคร่วมกับทีมปฏิบัติการสอบสวนควบคุมโรคในพื้นที่ โดยใช้แบบฟอร์มตามภาคผนวก ก. และให้ผู้สอบสวนปฏิบัติตามหลักการป้องกันตนเอง ตามที่ระบุใน ภาคผนวก ข.

3.3 แนวทางการสอบสวนโรค

เมื่อพบผู้ป่วยที่มีอาการเข้าได้กับโรค SFTSV ควรดำเนินการสอบสวนโรคเฉพาะรายโดยรวบรวมข้อมูลพื้นฐานตามแบบสอบสวนโรค (ภาคผนวก ก) ได้แก่ ชื่อ-นามสกุล อายุ เพศ อาชีพ ที่อยู่ วันที่เริ่มป่วย และวันที่มารับการรักษา ควรสอบถามอาการสำคัญที่เกี่ยวข้อง เช่น ไข้สูง อาเจียน ถ่ายเหลว คอแข็ง ชัก ซึม สับสน อาเจียนเป็นเลือด ถ่ายดำ หรือจ้ำเลือดตามตัว พร้อมทบทวนเวชระเบียนเพื่อรวบรวมผลการตรวจร่างกาย ผลทางห้องปฏิบัติการ และผลรังสีวิทยาเพิ่มเติม รวมทั้งสอบถามประวัติเสี่ยงจากผู้ป่วยและญาติ ได้แก่ การเดินทางในช่วง 14 วันก่อนป่วย การทำกิจกรรมในพื้นที่เสี่ยง เช่น ป่า ไร่ นา สวน โดยเน้นลักษณะกิจกรรม ระยะเวลา และความถี่ รวมถึงประวัติการเลี้ยงสัตว์หรืออาศัยใกล้พื้นที่เลี้ยงสัตว์ ได้แก่ วัว ควาย แพะ แกะ สุนัข แมว หนู หมู ไก่ และนก โดยหากมีประวัติเลี้ยงสัตว์ ควรระบุชนิดของสัตว์ แหล่งที่มาของสัตว์ อาการป่วย/ตายของสัตว์ ลักษณะสัมผัส และการป้องกันตนเองขณะสัมผัสสัตว์ ประวัติถูกเห็บกัด ประวัติสัมผัสเลือด สารคัดหลั่ง หรือละอองฝอย ของผู้ป่วยยืนยันหรือสัตว์ยืนยัน

ตาราง 1 เงื่อนไขการออกสอบสวนโรคของทีมปฏิบัติการสอบสวนโรค SFTSV

ระดับ	เกณฑ์การออกสอบสวน	ระยะเวลา
ระดับ อำเภอ	– ผู้ป่วยสงสัยทุกราย	ลงสอบสวนภายใน
ระดับ จังหวัด	– ผู้ป่วยสงสัยทุกราย	24-48 ชั่วโมง
ระดับ เขต	– ผู้ป่วยยืนยันทุกราย	หลังรับแจ้ง
	– ผู้ป่วยสงสัยเป็นกลุ่มก้อนตั้งแต่ 2 รายขึ้นไปที่มีความเชื่อมโยงทางระบาดวิทยา	(ทุกระดับ, B)
ระดับ ส่วนกลาง	– ผู้ป่วยยืนยันทุกราย	

– ผู้ป่วยสงสัยเป็นกลุ่มก้อนตั้งแต่ 2 รายขึ้นไปที่มีความเชื่อมโยงทางระบาดวิทยา

หมายเหตุ อาจมีการปรับเปลี่ยนตามแนวทางการเฝ้าระวังสอบสวนโรคอุบัติใหม่ที่พบ

3.4 การค้นหาและการจัดการผู้สัมผัสใกล้ชิด

3.4.1 นิยามผู้สัมผัสใกล้ชิด

ในการสอบสวนโรค SFTS การค้นหาและประเมินความเสี่ยงของผู้สัมผัสใกล้ชิดมีความสำคัญอย่างยิ่ง โดยสามารถจำแนกผู้สัมผัสใกล้ชิด (Close contact) ออกเป็น 2 กลุ่มตามระดับความเสี่ยง ได้แก่ กลุ่มผู้สัมผัสใกล้ชิดเสี่ยงสูง (High risk) และกลุ่มผู้สัมผัสใกล้ชิดเสี่ยงต่ำ (Low risk)

1) ผู้สัมผัสใกล้ชิดเสี่ยงสูง หมายถึง บุคคลที่มีโอกาสสูงในการได้รับเชื้อหรือแพร่เชื้อจากผู้ป่วย SFTS โดยประกอบด้วย

– ผู้สัมผัสในครัวเรือน เช่น สมาชิกครอบครัวญาติ หรือผู้ที่ดูแลผู้ป่วยในช่วงที่มีอาการ รวมถึงผู้ที่พักอาศัยในบ้านเดียวกัน

– ผู้สัมผัสในสถานพยาบาล หมายถึง บุคลากรที่มีประวัติสัมผัสผู้ป่วยอย่างน้อยหนึ่งรูปแบบโดยไม่สวมใส่อุปกรณ์ป้องกันส่วนบุคคล (PPE) ตามมาตรฐาน เช่น อยู่ใกล้ผู้ป่วยในระยะไม่เกิน 1 เมตร ขณะผู้ป่วยไอ อาเจียน ถ่ายเหลว หรือมีเลือดออก, สัมผัสเลือด ผ้าปูเตียง หรือสิ่งของที่ปนเปื้อนเลือด/สารคัดหลั่งของผู้ป่วย, ดูแลผู้ป่วย หรือถือส่งตัวอย่างส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการ, สัมผัสร่างกายผู้ป่วยที่เสียชีวิต, ถูกเลือดผู้ป่วยจากการบาดเจ็บ (เช่น เข็มตำ) หรือเลือดสัมผัสเยื่อ (ตา จมูก ปาก), สัมผัสเลือดผู้ป่วยผ่านผิวหนังที่มีบาดแผลหรือผื่นแพ้/อักเสบ, ทำหัตถการที่มีโอกาสสัมผัสเลือด ≥ 3 ครั้ง และสัมผัสละอองฝอยระหว่างหัตถการ (เช่น พ่นยา, ใส่ท่อช่วยหายใจ, ส่องกล้อง, CPR)

– ผู้สัมผัสใกล้ชิดในที่ทำงาน โรงเรียน หรือชุมชน ที่พบปะผู้ป่วยในขณะที่ผู้ป่วยมีอาการ และอาจสัมผัสกับสารคัดหลั่งจากระบบทางเดินหายใจ รวมถึงผู้ที่เดินทางร่วมกับผู้ป่วยในยานพาหนะในช่วงที่ผู้ป่วยมีอาการ

2) ผู้สัมผัสใกล้ชิดเสี่ยงต่ำ หมายถึง ผู้สัมผัสที่

ไม่เข้าเกณฑ์เสี่ยงสูง ซึ่งมีโอกาสต่ำในการรับหรือแพร่เชื้อจากผู้ป่วย

3.4.2 การจัดการผู้สัมผัส

ให้ดำเนินการจัดทำทะเบียนผู้สัมผัสโดยใช้แบบฟอร์มในภาคผนวก ค. และติดตามผู้สัมผัสใกล้ชิดตามระดับความเสี่ยง

สำหรับผู้สัมผัสใกล้ชิดเสี่ยงสูง ให้ติดตามอาการทุกวันจนครบ 14 วันนับจากวันที่สัมผัสผู้ป่วยครั้งสุดท้าย หากพบอาการผิดปกติ ให้เก็บเลือดใส่หลอด EDTA ปริมาณ 3–5 มิลลิลิตร แช่เย็นที่อุณหภูมิ 4–8 องศาเซลเซียส เพื่อส่งตรวจสารพันธุกรรมของเชื้อ SFTSV ด้วยวิธี RT-PCR และเก็บเลือดในหลอด Clot blood ปริมาณเดียวกันเพื่อปั่นแยกซีรัมตรวจหาภูมิคุ้มกันชนิด IgM และ IgG ต่อเชื้อ SFTSV

ส่วนผู้สัมผัสใกล้ชิดเสี่ยงต่ำ สามารถดำเนินชีวิตได้ตามปกติ แต่ควรหลีกเลี่ยงการถูกเห็บกัด และสังเกตอาการตนเอง (self-monitoring) เป็นระยะเวลา 14 วัน หากมีไข้หรืออาการผิดปกติอื่น ๆ ควรรีบแจ้งเจ้าหน้าที่สาธารณสุขเพื่อพิจารณาเก็บตัวอย่างส่งตรวจ พร้อมติดตามอาการตามแนวทางเดียวกับผู้สัมผัสเสี่ยงสูง

3.5 ค้นหาผู้ป่วยเพิ่มเติม

เพื่อประเมินขอบเขตของการระบาดและป้องกันการแพร่กระจายของโรค จำเป็นต้องดำเนินการค้นหาผู้ป่วยเพิ่มเติมโดยใช้ 2 แนวทางหลัก ได้แก่

(1) การค้นหาในชุมชน โดยค้นหาผู้ที่อาศัยอยู่ในพื้นที่เดียวกันกับผู้ป่วยยืนยัน ซึ่งมีใช้ตั้งแต่ 38 องศาเซลเซียสขึ้นไป และในช่วง 14 วันก่อนเริ่มป่วย มีประวัติสัมผัสอย่างน้อย 1 ข้อ ได้แก่ อาศัยในบ้านที่มีสัตว์เลี้ยง หรืออยู่ใกล้บริเวณเลี้ยงสัตว์ เช่น แมว สุนัข ไก่ วัว ควาย, มีประวัติสัมผัสสัตว์ป่วยหรือตาย, มีประวัติโดนเห็บกัด หรือมีประวัติสัมผัสผู้ป่วยยืนยันโรค SFTS

(2) การค้นหาจากเวชระเบียน ย้อนหลัง 2 เดือน นับจากวันเริ่มป่วยของผู้ป่วย index case โดยทบทวนเวชระเบียน

ในสถานพยาบาลภายในพื้นที่ที่เกี่ยวข้อง เพื่อค้นหาผู้ป่วยที่มีอาการคล้ายโรค SFTS และยังไม่ได้ข้อสรุปในการยืนยันผลทางห้องปฏิบัติการ โดยใช้รหัสโรค ICD-10 ได้แก่ A90 (Dengue fever), A91 (Dengue hemorrhagic fever), A41.9 (Sepsis), R57.2 (Septic shock), D65 (Disseminated intravascular coagulation) และ R40.0–R40.9 (Alteration of consciousness)

สำหรับผู้ป่วยที่เข้าเกณฑ์จากการค้นหาเพิ่มเติมนี้ ให้ดำเนินการเก็บตัวอย่างเพื่อตรวจทางห้องปฏิบัติการ ได้แก่ plasma 3–5 mL ในหลอด EDTA แห่เย็นที่อุณหภูมิ 4–8 องศาเซลเซียส ส่งตรวจหาสารพันธุกรรมของเชื้อ SFTSV ด้วยวิธี

RT-PCR และ clot blood 3–5 mL เพื่อปั่นแยก serum ตรวจหาภูมิคุ้มกันชนิด IgM หรือ IgG ต่อเชื้อ SFTSV

3.6 การสำรวจสิ่งแวดล้อมและสัตว์ที่สงสัยเป็นแหล่งรังโรค

ควรดำเนินการสำรวจพื้นที่ที่ผู้ป่วยอาศัยหรือมีกิจกรรม โดยตรวจสอบสภาพแวดล้อม การเลี้ยงสัตว์ และการพบเห็บในพื้นที่ ทั้งนี้ ประสานปศุสัตว์ในพื้นที่เพื่อร่วมดำเนินการภายใต้แนวคิดสุขภาพหนึ่งเดียว ในการค้นหาเห็บหรือสัตว์ที่สงสัยเป็นแหล่งรังโรค หากพบเห็บ ควรเก็บตัวอย่างส่งตรวจสารพันธุกรรมของเชื้อ SFTSV และดำเนินการควบคุมกำจัดเห็บร่วมด้วย

4. การเก็บตัวอย่างส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการ

รายการตรวจวิเคราะห์	ชนิดตัวอย่าง	วิธีการเก็บตัวอย่าง	วิธีการตรวจวิเคราะห์
ตรวจหาสารพันธุกรรมของเชื้อ SFTSV	เลือด/plasma	เก็บเลือดใส่หลอด EDTA 3–5 mL หรือ microtube	ด้วยวิธี RT-PCR
ตรวจภูมิคุ้มกันชนิด IgM หรือ IgG ต่อเชื้อ SFTSV	เลือด/serum	Clot blood 3–5 mL	ด้วยวิธี ELISA

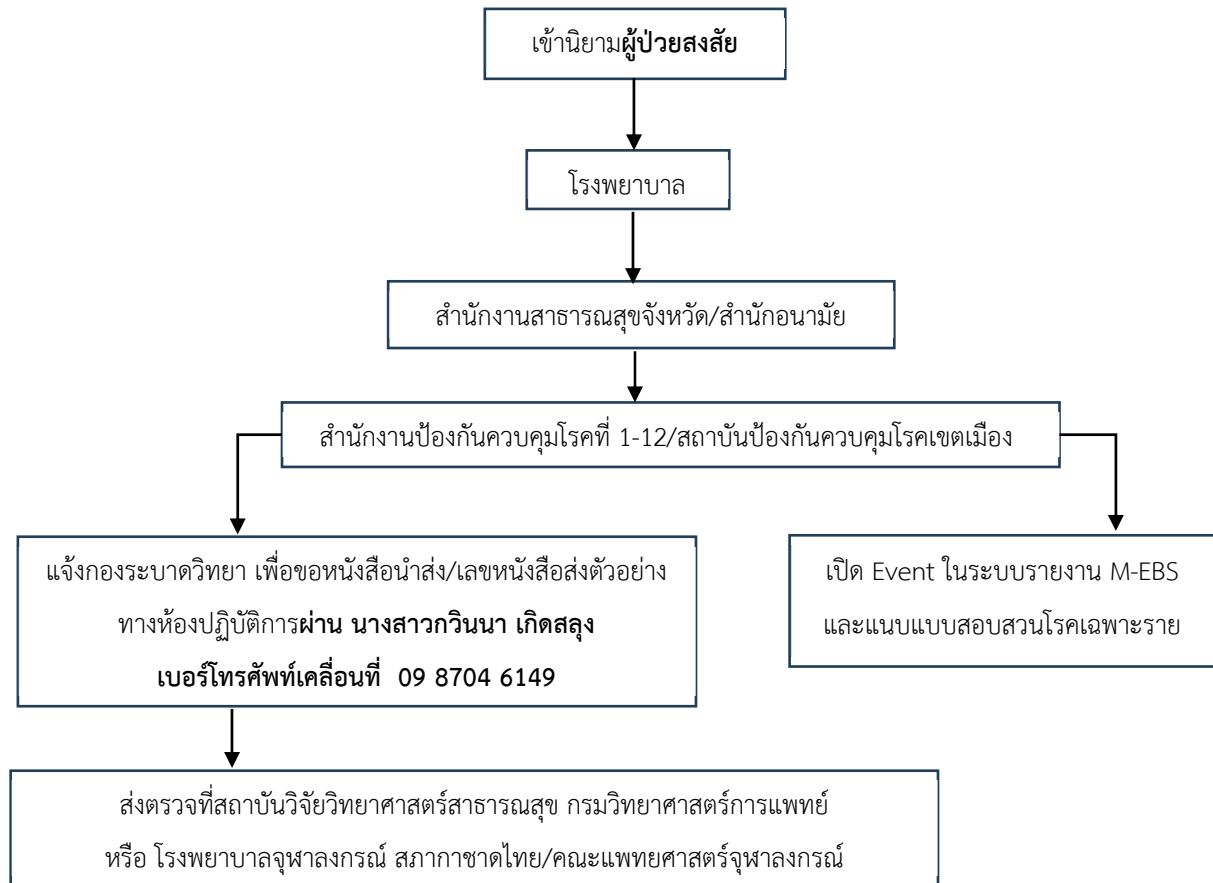
5. การนำส่งตัวอย่างตรวจทางห้องปฏิบัติการ

หากสถานพยาบาลพบผู้ป่วยที่เข้าเกณฑ์นิยามผู้ป่วยสงสัยโรค SFTS ให้เก็บตัวอย่างส่งตรวจยืนยันทางห้องปฏิบัติการโดยประสานผ่านสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด (สสจ.) ก่อนส่งตัวอย่าง และให้ สสจ. แจ้งเหตุการณ์ต่อสำนักงานป้องกันควบคุมโรค (สคร.) หรือสถาบันป้องกันควบคุมโรคเขตเมือง (สปคม.) เพื่อรายงานเข้าสู่ระบบเฝ้าระวังเหตุการณ์ (M-EBS) พร้อมแนบแบบสอบสวนโรคเฉพาะราย

จากนั้น สคร. แจ้งกองระบาดวิทยา เพื่อขอหนังสือ นำส่งตัวอย่าง/เลขนำหนังสือนำส่ง ตรวจเพาะเชื้อ และตรวจด้วยวิธี Real-Time PCR ที่สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ หรือโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย (แผนภาพที่ 1)

หมายเหตุ ต้องมีการส่งตรวจ NS1 Antigen และ Dengue IgM เป็นผลลบทุกราย ณ ห้องปฏิบัติการของโรงพยาบาล ในผู้ป่วยสงสัยติดเชื้อ SFTSV

แผนภาพที่ 1 แนวทางการรายงานและประสานกรณีพบผู้ป่วยสงสัยโรคติดเชื้อไวรัสที่ทำให้เกิดกลุ่มอาการไข้สูงและเกล็ดเลือดต่ำ (Severe Fever with Thrombocytopenia Syndrome; SFTS)



ภาคผนวก ก. แบบสอบสวนเฉพาะรายโรคติดเชื้อไวรัสที่ทำให้เกิดกลุ่มอาการไข้สูงและเกล็ดเลือดต่ำ
(Severe Fever with Thrombocytopenia Syndrome: SFTS)

วันที่...../...../.....

1. ข้อมูลทั่วไป

ชื่อ.....เลขที่บัตรประชาชน.....

อายุ.....ปี เพศ ☐ ชาย ☐ หญิง อาชีพ.....เบอร์โทรศัพท์.....

ที่อยู่ขณะป่วยบ้านเลขที่.....หมู่ที่.....ถนน.....ตำบล.....อำเภอ.....จังหวัด.....

2. ข้อมูลการเจ็บป่วย

วันเริ่มป่วยวันที่.....เดือน.....พ.ศ.

สถานที่รับการรักษา (ครั้งแรก).....วันที่.....

ประเภทผู้ป่วย ☐ ผู้ป่วยนอก ☐ ผู้ป่วยใน สถานที่รับไว้บนโรงพยาบาล.....วันที่.....

ประวัติการเจ็บป่วยในอดีตหรือโรคประจำตัว(ถ้ามี) ระบุ.....

ประวัติสูบบุหรี่ ☐ สูบ ☐ ไม่สูบ ประวัติดื่มสุรา ☐ ดื่ม ☐ ไม่ดื่ม

อาการและอาการแสดง

ไข้	☐ มี.....องศาเซลเซียส	☐ ไม่มี	☐ ไม่ทราบ	มีผื่นหรือจุดจ้ำเลือดตามตัว	☐ มี	☐ ไม่มี	☐ ไม่ทราบ
อาเจียน	☐ มี	☐ ไม่มี	☐ ไม่ทราบ	มีอาการเลือดออกหรือถ่ายดำ	☐ มี	☐ ไม่มี	☐ ไม่ทราบ
คอแข็ง	☐ มี	☐ ไม่มี	☐ ไม่ทราบ	สับสน	☐ มี	☐ ไม่มี	☐ ไม่ทราบ
ถ่ายเหลว	☐ มี	☐ ไม่มี	☐ ไม่ทราบ	ซึม	☐ มี	☐ ไม่มี	☐ ไม่ทราบ
ชัก	☐ มี	☐ ไม่มี	☐ ไม่ทราบ	อาการอื่น ๆ ระบุ (ถ้ามี).....			

การรักษา: ใช้เครื่องช่วยหายใจ ☐ ไม่ใช่ ☐ ใช้ ระบุวันที่ใส่.....ได้รับการฟอกไต ☐ ไม่ได้รับ ☐ ได้รับได้รับยาต้านไวรัส ☐ ไม่ได้รับ ☐ ได้รับ ระบุชื่อยา.....วันที่เริ่มให้ยา.....

3. ผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ

ผลตรวจโลหิตวิทยา วันที่ตรวจ ผล Hb.....%, Hct.....%, Platelet.....cell/ml,
WBC..... cell/ml (Neutrophil.....%Lymphocyte.....% อื่นๆ.....)

ผลตรวจการทำงานของไต วันที่ตรวจ..... ผล BUN..... Cr..... GFR.....

ผลตรวจการทำงานของตับ วันที่ตรวจ..... ผล SGOT.....SGPT.....ALP.....

ผลตรวจไขเลือดออก วันที่ตรวจ..... Dengue NS1Ag: ☐ ผลเป็นบวก ☐ ผลเป็นลบDengue IgM: ☐ ผลเป็นบวก ☐ ผลเป็นลบ

ผลตรวจอื่น ๆ (ถ้ามี) (เช่น LDH Ferritin) วันที่ตรวจ.....ผล.....

4. ปัจจัยเสี่ยง 14 วันก่อนมีอาการป่วย

4.1 ประวัติการเดินทาง

มีประวัติเดินทางไปต่างประเทศ ☐ ไม่ใช่ ☐ ใช่ ระบุเมือง.....ประเทศ.....มีประวัติเดินทางในประเทศ ☐ ไม่ใช่ ☐ ใช่ ระบุตำบล.....อำเภอ.....จังหวัด.....สถานที่ที่ผู้ป่วยไปมีการเลี้ยงสัตว์/มีสัตว์อยู่บริเวณรอบ ๆ ☐ ไม่มี ☐ มี ระบุสถานที่และชนิดสัตว์.....

4.2 ประวัติสัมผัสสัตว์

อาชีพ/กิจกรรม: ☐ สัตวแพทย์ ☐ เจ้าหน้าที่ปศุสัตว์ ☐ ห้องปฏิบัติการ ☐ ฟาร์ม
☐ โรงฆ่าสัตว์/ชำแหละสัตว์ ☐ ค้าขายสัตว์ ☐ ฉีดวัคซีนสัตว์ ☐ อื่น ๆ.....
 ระยะเวลาที่ทำ.....ระบุสถานที่.....ระบุชนิดของสัตว์.....
 มีประวัติเลี้ยงสัตว์: ☐ ไม่ใช่ ☐ ใช่ ระบุชนิดสัตว์และจำนวน.....

4.3 การป้องกันตนเองขณะสัมผัสสัตว์

สวมเสื้อ กางเกง มิดชิด	☐ ทำ	☐ ไม่ทำ	☐ ไม่ทราบ	สวมรองเท้านบูท	☐ ทำ	☐ ไม่ทำ	☐ ไม่ทราบ
ใส่ถุงมือ	☐ ทำ	☐ ไม่ทำ	☐ ไม่ทราบ	ทายากันเห็บ	☐ ทำ	☐ ไม่ทำ	☐ ไม่ทราบ

4.4 แหล่งรังโรค/สภาพแวดล้อม

บ้านมีมุ้งลวดรอบบ้าน	☐ มี	☐ ไม่มี	☐ ไม่ทราบ	นำสัตว์มานอนด้วย	☐ มี	☐ ไม่มี	☐ ไม่ทราบ
นอนกางมุ้ง/ห้องนอนมีมุ้งลวด	☐ มี	☐ ไม่มี	☐ ไม่ทราบ	มีคอกสัตว์/ฟาร์ม	☐ มี	☐ ไม่มี	☐ ไม่ทราบ
รอบบ้านมีทุ่งนา	☐ มี	☐ ไม่มี	☐ ไม่ทราบ	อยู่ใกล้บ้าน	ระบุชนิดสัตว์.....		

4.5 กรณีบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข

สัมผัสผู้ป่วยเข้าข่ายโรค SFTS ☐ ไม่ใช่ ☐ ใช่ ระบุ ชื่อผู้ป่วย.....อายุ.....เพศ.....
 วันที่ผู้ป่วยมีอาการ.....ลักษณะการสัมผัส.....ระยะเวลาที่สัมผัส.....
 หากประวัติสัมผัส ได้ใส่อุปกรณ์ป้องกันขณะสัมผัสผู้ป่วย
☐ Scrub suite ☐ ชุดป้องกัน ชนิด.....☐ หน้ากาก ชนิด.....☐ หมวกคลุมผม ☐ Goggles
☐ Face shield ☐ ถุงมือ ☐ ถุงหุ้มขา ☐ รองเท้าบูต ☐ อื่น ๆ ระบุ.....

ชื่อ-สกุลผู้สอบสวนโรค.....ตำแหน่ง.....
 ที่ทำงาน.....โทรศัพท์.....วันที่สอบสวน.....

ภาคผนวก ข. การป้องกันตนเองของผู้สอบสวนโรคและบุคลากรทางการแพทย์

เพื่อความปลอดภัยของเจ้าหน้าที่ในการสอบสวนโรคและการดูแลผู้ป่วย SFTS ขอให้เจ้าหน้าที่และบุคลากรทางการแพทย์ปฏิบัติตามแนวทางการป้องกันตนเองอย่างเคร่งครัด ดังนี้

- ผู้ป่วยต้องสวมหน้ากากอนามัย ตลอดระยะเวลาที่อยู่ใกล้ชิดกับบุคลากรทางการแพทย์
- ผู้สอบสวนโรคและบุคลากรทางการแพทย์ที่สัมผัสผู้ป่วย ต้องสวมอุปกรณ์ป้องกันการติดเชื้อส่วนบุคคล (Personal Protective Equipment: PPE) อย่างเหมาะสมตามลักษณะกิจกรรมและระดับความเสี่ยง โดยยึดหลักการป้องกันการสัมผัสเป็นสำคัญ และล้างมือทุกครั้งหลังปฏิบัติงาน

องค์ประกอบ	ระดับการป้องกันสูงสุด (Full PPE)	ระดับการป้องกันทั่วไป (Standard PPE)
กลุ่มบุคลากรที่ต้องใช้	– ผู้ที่สัมผัสโดยตรงกับผู้ป่วยที่มีอาการ – ผู้ที่สัมผัสเลือด/สารคัดหลั่งของผู้ป่วย – ผู้ที่สัมผัสสัตว์หรือเลือด/สารคัดหลั่งของสัตว์ต้องสงสัยเป็นแหล่งโรค	– ผู้ที่สัมผัสผู้สัมผัสที่มีความเสี่ยงต่ำและไม่มีอาการ – ผู้ที่ไม่ได้สัมผัสโดยตรงกับผู้ป่วยหรือสัตว์
	– ชุด Scrub – ชุดป้องกันร่างกายชนิดกันน้ำ	– ชุด Scrub – กาวน์คลุมทั้งตัว
อุปกรณ์ป้องกันทางเดินหายใจ	– หน้ากาก N95 หรือหน้ากากครึ่งหน้าชนิด P-100 พร้อมตัวกรอง	– หน้ากากอนามัย
อุปกรณ์ป้องกันศีรษะและดวงตา	– หมวกคลุมผม – แว่นครอบตา (Goggles) – Face shield	– หมวกคลุมผม (ถ้ามี) – Face shield (กรณีเสี่ยงกระเด็น)
ถุงมือ	– ถุงมือไนไตรชนิดใช้ครั้งเดียว – อาจเสริมด้วยถุงมือยางอีกชั้น	– ถุงมือยางชนิดใช้ครั้งเดียว
การป้องกันเท้าและขา	– ถุงหุ้มขา – รองเท้าบูต	– รองเท้าบูตหรือรองเท้าปิดนิ้วเท้าที่ทำความสะดวกง่าย

หมายเหตุ:

- ควรหลีกเลี่ยงการสัมผัสเลือดหรือสารคัดหลั่งจากผู้ป่วยหรือสัตว์โดยไม่จำเป็น
- หากมีการปนเปื้อนของเลือดหรือสารคัดหลั่งบนพื้นผิวหรืออุปกรณ์ ควรทำความสะอาดและฆ่าเชื้อทันที
- สถานที่สอบสวนควรมีระบบระบายอากาศที่ดี และมีจุดล้างมือพร้อมสบู่หรือน้ำยาฆ่าเชื้อ

๖. รายงาน หน่วยงาน โทรศัพท์.....