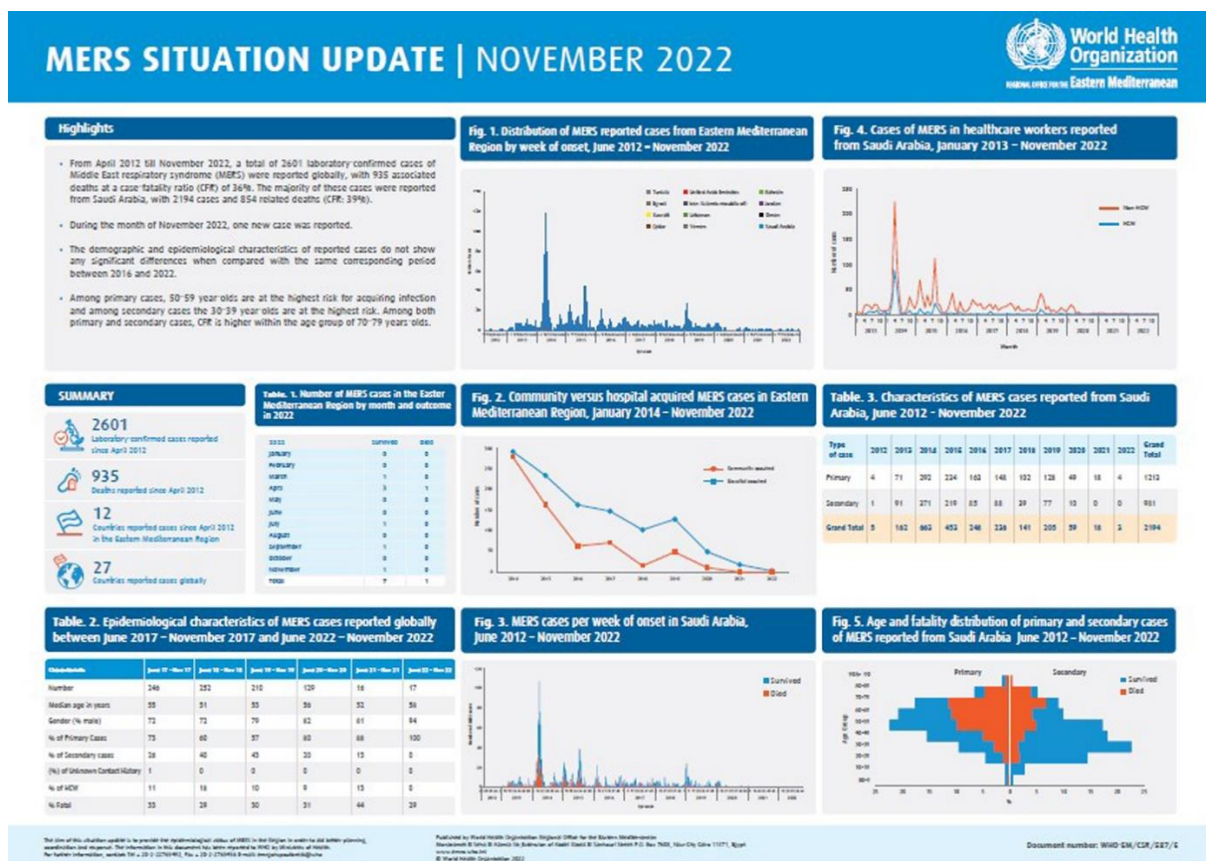


## ๑.สถานการณ์การระบาดของโรคทางเดินหายใจตะวันออกกลาง หรือ เมอร์ส (MERS-CoV)

### ๑.๑ สถานการณ์ภาพรวมทั่วโลก

ข้อมูลจากองค์การอนามัยโลก (WHO) ระบุว่า ตั้งแต่พบผู้ป่วยรายแรกเมื่อเดือนเมษายน ๒๕๕๕ ถึงเดือนพฤศจิกายน ๒๕๖๕ มีรายงานผู้ป่วยยืนยันโรคเมอร์สทั่วโลกทั้งสิ้น ๒,๖๐๑ ราย มีผู้ป่วยเสียชีวิต ๙๓๕ ราย คิดเป็นอัตราป่วยตาย (case-fatality ratio = CFR) ร้อยละ ๓๖ โดยมีจำนวนผู้ป่วยและเสียชีวิตมากที่สุดจากประเทศซาอุดีอาระเบีย ๒๑๙๔ ราย เสียชีวิต ๘๕๔ ราย (CFR = ร้อยละ ๓๙) ในเดือนพฤศจิกายน ๒๕๖๕ ที่ผ่านมา มีรายงานผู้ป่วยยืนยัน ๑ ราย โดยที่มีจำนวนผู้ป่วยปฐมภูมิ (Primary Case) สูงในกลุ่มอายุ ๕๐-๕๙ ปี และจำนวนผู้ป่วยทุติยภูมิ (Secondary Case) สูงในกลุ่มอายุ ๓๐-๓๙ ปี ทั้งผู้ป่วยปฐมภูมิและทุติยภูมิมีอัตราป่วยตายสูงในกลุ่มอายุ ๗๐-๗๙ ปี

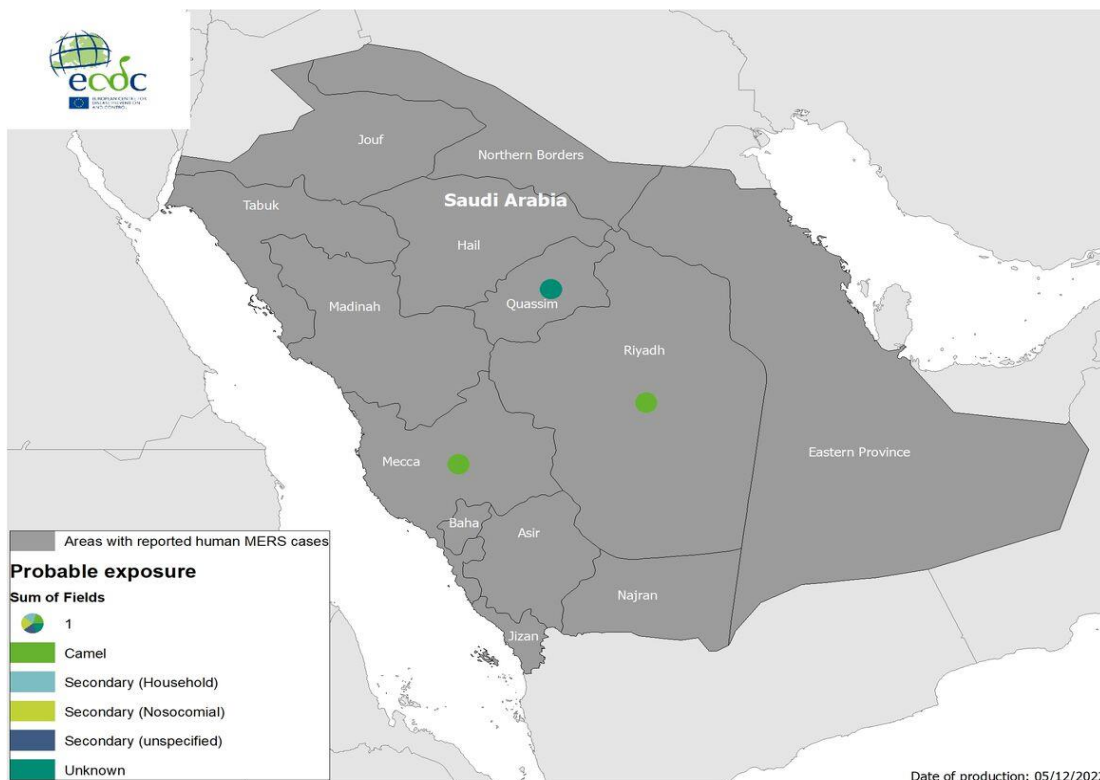


ภาพที่ ๑ สถานการณ์การระบาดของโรคเมอร์ส ตั้งแต่เดือนเมษายน ๒๕๕๕ ถึงเดือนพฤศจิกายน ๒๕๖๕

หมายเหตุ : ผู้ป่วยปฐมภูมิ (primary case) ซึ่งหมายถึง ผู้ป่วยที่ไม่มีประวัติสัมผัสหรือเชื่อมโยงกับผู้ป่วยรายอื่น ๆ ตามข้อมูล และผู้ป่วยทุติยภูมิ (secondary case) ซึ่งหมายถึง ผู้ป่วยกลุ่มนี้มีประวัติสัมผัสกับผู้ป่วยรายอื่น ๆ อย่างชัดเจน

## ๑.๒ สถานการณ์ภาพรวมทั่วโลก เฉพาะปี ๒๕๖๕

ตั้งแต่วันที่ ๑ มกราคม ๒๕๖๕ ถึง วันที่ ๕ ธันวาคม ๒๕๖๕ ข้อมูลจากศูนย์ควบคุมและป้องกันโรคแห่งสหภาพยุโรป (ECDC) พบว่ามี จำนวนผู้ป่วยยืนยันโรคทางเดินหายใจตะวันออกกลาง (MERS-CoV) ทั้งหมด ๖ ราย โดยได้รับรายงานจาก ประเทศซาอุดีอาระเบีย ๓ ราย กาตาร์ ๒ ราย และโอมาน ๑ ราย มีผู้เสียชีวิต ๑ ราย เป็นผู้ป่วยปฐมภูมิทั้งหมด และผู้ป่วยทั้งหมดมีประวัติสัมผัสสัตว์เพียง ๑ ราย



ภาพที่ ๒ แผนที่แสดงการกระจายตามพื้นที่ที่เป็นไปได้ว่าจะรับเชื้อหรือสัมผัสโรคมา

ของผู้ป่วยยืนยันเมอร์ส ๓ ราย ปี ๒๕๖๕ ในประเทศซาอุดีอาระเบีย

## ๑.๓ สถานการณ์ในประเทศไทย

ข้อมูลจากกองระบาดวิทยา ตั้งแต่ปี ๒๕๕๘ ถึง พฤศจิกายน ๒๕๖๕ ประเทศไทยมีผู้ป่วยยืนยันโรคทางเดินหายใจตะวันออกกลาง ๓ ราย รายละเอียด ดังต่อไปนี้

รายที่ ๑ เมื่อวันที่ ๑๘ มิถุนายน ๒๕๕๘ เป็นชายชาวโอมาน อายุ ๗๕ ปี ได้รับการดูแลรักษาในห้องแยกโรคความดันลบ ณ สถาบันบำราศนราดูร ได้รับการรักษาจนเสร็จสิ้นกระบวนการตามมาตรฐานแล้ว ผู้เชี่ยวชาญด้านโรคติดต่อและด้านการชันสูตร ได้พิจารณาว่าพ้นจากการเป็นผู้ป่วยโรคทางเดินหายใจตะวันออกกลางผู้ป่วยเดินทางกลับประเทศโอมาน เมื่อวันที่ ๓ กรกฎาคม ๒๕๕๘

รายที่ ๒ เป็นชายอายุ ๗๑ ปี เดินทางเข้าประเทศไทยวันที่ ๒๒ มกราคม ๒๕๕๙ ส่งตัวเข้ามารับการรักษาที่สถาบันบำราศนราดูร เมื่อวันที่ ๒๓ มกราคม ๒๕๕๙ ผู้ป่วยหายเป็นปกติ และออกจากโรงพยาบาล เมื่อวันที่ ๑๑ กุมภาพันธ์ ๒๕๕๙ และเดินทางกลับประเทศ

รายที่ ๓ เป็นชายชาวคูเวตอายุ ๑๘ ปี เข้ารับการรักษาที่สถาบันบำราศนราดูร เมื่อวันที่ ๓๐ กรกฎาคม ๒๕๕๙ โดยได้รับการรักษาในห้องแยกตามมาตรฐานจนหายเป็นปกติและเดินทางกลับประเทศเมื่อวันที่ ๔ สิงหาคม ๒๕๕๙

#### ๑.๔ ข่าวที่สำคัญในช่วงนี้

ข่าวจาก TNN Thailand รายงานว่า ดิดีเยร์ เดส์ชองส์ กุนซือทีมชาติฝรั่งเศส ยืนยันว่า ทีมกำลังประสบปัญหาเนื่องจากนักฟุตบอล ๓ คนมีอาการป่วยเหมือนกัน คือ คิงสลีย์ โกมีอง , ดาโยต์ อูปาเมกาน และอาเดรียง ราบีโอดี ซึ่งอาจพลาดการลงสนามในนัดที่พบโมร็อกโก ในรอบรองชนะเลิศ และทั้งสามคนอาจจะเป็นไข้หวัดอูฐที่กำลังระบาดในกาตาร์ ในขณะที่ทีมชาติฝรั่งเศสเตรียมลงสนามในรอบชิงชนะเลิศกับทีมชาติอาร์เจนตินาในวันอาทิตย์นี้

## ไข้หวัดอูฐ (เมอร์ส)

### โรคระบาดที่กำลังบ่อนักเตะ "ทีมชาติฝรั่งเศส"

**ไข้หวัดอูฐ ( Camel Flu )**  
เป็นโรคติดต่อทางเดินหายใจ  
จากเชื้อไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่  
และมีอาการคล้ายไข้หวัดใหญ่

ติดต่อจากการสัมผัสใกล้ชิด  
และติดต่อผ่านสัตว์ เช่น

**อูฐ**

**TNN ONLINE**

พบผู้ติดเชื้อครั้งแรกในซาอุดีอาระเบีย  
เมื่อปี 2012 มีผู้ป่วย 2,600 คน  
ทั่วโลกเสียชีวิตเกือบ 1,000 ราย ยังไม่มีวัคซีน  
ตัวใดที่สามารถรักษาโรคไข้หวัดอูฐได้โดยตรง

**กาตาร์** เป็นหนึ่งใน 27 ประเทศที่มี  
รายงานผู้ติดเชื้อไข้หวัดอูฐ

**อาการ**

- มีไข้
- น้ำมูกไหล
- ไอ
- ปอดอักเสบรุนแรง
- เจ็บคอ

**ทีมชาติฝรั่งเศส มีนักฟุตบอลป่วย 3 คน**

**ดาโยต์ อูปาเมกาน**  
แยกกักตัว

**คิงสลีย์ โกมีอง**  
มีอาการป่วย  
ต่อนัดฟุตบอลรอบรอง

**อาเดรียง ราบีโอดี**  
แยกกักตัว

**การวินิจฉัยของทีมแพทย์ฝรั่งเศส**  
สรุปว่า  
สาเหตุจากการที่กรุงโดฮา เมืองหลวงกาตาร์ มี  
อุณหภูมิสูงเล็กน้อยและยังเปิดเครื่องปรับอากาศ  
ตลอดเวลา ทำให้นักฟุตบอลบางคนเริ่มตัวไม่ทันและ  
ยังต้องเพียรวิ่งว่า นักฟุตบอลจะไม่ป่วยเพราะ  
ไข้หวัดอูฐ ซึ่งอาจทำให้นักฟุตบอลป่วยรุนแรง

ข้อมูลจาก DIPG ๑๖๖๐๘๕ กองควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศ

รับ : TNN Online ๕๖๕๖๖ / ภาพจาก : www.gettyimages.com / www.afpforum.com

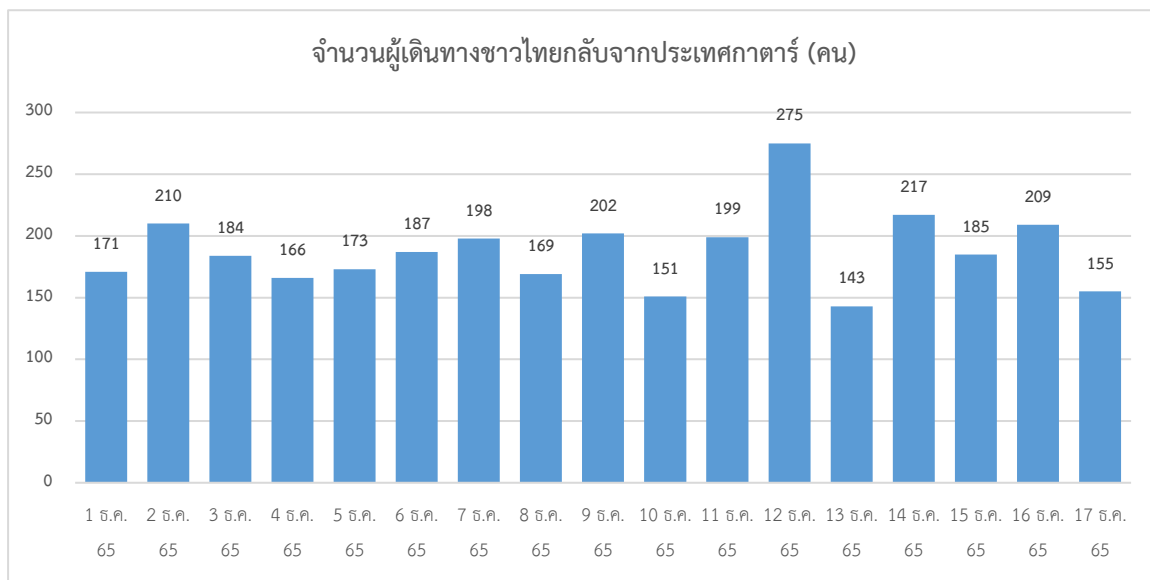
ภาพที่ ๓ อินโฟกราฟฟิกข่าวจาก TNN Thailand เมื่อวันที่ ๑๖ ธันวาคม ๒๕๖๕ เวลา ๒๐.๒๑ น.

## ๒.ระบาดวิทยาของโรค

- โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ 2012 หรือโรคทางเดินหายใจตะวันออกกลาง (Middle East Respiratory Syndrome – MERS) มีการระบาดอยู่ในพื้นที่แถบตะวันออกกลาง เป็นเชื้อที่อยู่ในตระกูลเดียวกับโรคซาร์ส แต่เป็นคนละสายพันธุ์ สามารถทำให้เกิดอาการป่วยได้ทั้งในคนและสัตว์ ซึ่งเชื้อไวรัสโคโรนา มีสายพันธุ์ที่ก่อให้เกิดอาการป่วยในคน ที่แสดงความรุนแรงแตกต่างกันตั้งแต่เป็นไข้หวัดธรรมดา จนถึงสายพันธุ์ที่ทำให้เกิดโรคซาร์ส
- ไวรัสวิทยา :** ไวรัสโคโรนาจัดอยู่ในวงศ์ (Family) Coronaviridae สกุล (genus) *Coronaviruses* มีขนาดจีโนมประมาณ ๒๗-๓๒ กิโลเบส ไวรัสโคโรนาเป็นไวรัสที่มีชั้นของไขมัน (envelope) หุ้มสารพันธุกรรมต่อจากนิวคลีโอแคพซิด (nucleocapsid) อีกชั้นหนึ่ง เรียกไวรัสที่มีลักษณะแบบนี้ว่า enveloped viruses อนุภาคไวรัสมีรูปร่างที่หลากหลาย (pleiomorphism) แต่ส่วนใหญ่จะมีลักษณะเป็นทรงกลม ลักษณะเด่นของไวรัสชนิดนี้ก็คือเยื่อหุ้มมีลักษณะเป็น spike ยื่นออกไปรอบอนุภาคมองดูคล้ายมงกุฎหรือดวงอาทิตย์ทรงกลด (เป็นที่มาของชื่อ family และ genus โดยคำว่า corona เป็นภาษาละติน หมายถึง crown หรือ halo ที่แปลว่า มงกุฎ หรือ ดวงอาทิตย์ทรงกลด ตามลำดับ) มีขนาด ๑๒๐-๑๖๐ นาโนเมตร บริเวณชั้นไขมันของไวรัสโคโรนา ประกอบด้วยโปรตีนโครงสร้างที่สำคัญ ๓ ชนิด คือ ๑.Membrane (M) glycoprotein เป็นส่วนของไกลโคโปรตีนที่ได้มาจาก Golgi apparatus มีหน้าที่ชักนำให้มีการประกอบตัว (assembly) เป็นอนุภาคไวรัส ภายหลังจากการสร้างส่วนประกอบต่างๆ ของอนุภาคไวรัสภายในเซลล์ และยังทำหน้าที่ร่วมกับ Envelope protein ในการ budding ออกจากเซลล์ นอกจากนี้ยังทำหน้าที่ชักนำให้เซลล์ในร่างกายนสร้าง interferon-alpha ซึ่งเป็นสารโปรตีนที่ยับยั้งการเพิ่มจำนวนไวรัสภายในเซลล์ ๒.Envelope (E) protein เป็นโปรตีนทำหน้าที่ร่วมกับ Membrane glycoprotein ในการ budding ออกจากเซลล์ ๓.Spike (S) glycoprotein เป็นไกลโคโปรตีนที่มีลักษณะการม้วนพับตัวเป็น spike ยื่นออกไปรอบอนุภาค ตามที่ได้กล่าวข้างต้น โดยมีหน้าที่ เกาะติด (attachment) อย่างจำเพาะกับตัวรับ (receptor) บนผิวโฮสต์เซลล์ ชักนำให้เกิดการหลอมรวม (fusion) ระหว่างชั้นไขมัน (envelope) ของไวรัสกับเยื่อหุ้มเซลล์ (plasma membrane) ของโฮสต์เซลล์และชักนำ ให้เซลล์ที่ติดเชื่อเกิดการหลอมตัวเข้าด้วยกัน (cell-cell fusion) รวมทั้งเป็นส่วนที่กระตุ้นให้ร่างกายสร้าง neutralizing antibody
- การติดต่อ :** การสัมผัสใกล้ชิดกับผู้ป่วยโดยตรงผ่านทางละอองฝอยจากการที่ผู้ป่วยไอหรือจาม และมือที่สัมผัสของใช้ของผู้ป่วย และนำมาสัมผัสโดยตรงกับจมูก ปาก หรือตา และการสัมผัสสารคัดหลั่งหรือดื่มน้ำนมอุ้งดิบ
- ระยะฟักตัว :** ระยะฟักตัวเฉลี่ย ๒-๑๔ วัน
- ลักษณะอาการ :** ผู้ที่ป่วยด้วยโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา มักจะมีอาการไข้ ไอ หายใจหอบ และหายใจลำบาก เมื่อตรวจร่างกายมักมีอาการแสดงของโรคปอดอักเสบ นอกจากนี้ ในผู้ป่วยอีกจำนวนมาก จะมีอาการในระบบทางเดินอาหาร ได้แก่ ท้องร่วง ร่วมด้วย ผู้ป่วยที่มีอาการรุนแรงอาจมีภาวะหายใจล้มเหลว ซึ่งจำเป็นต้องใช้เครื่องช่วยหายใจประกอบกับการดูแลด้านอื่นๆ ผู้ป่วยบางรายมีภาวะอวัยวะล้มเหลว โดยเฉพาะไตวาย หรือมีภาวะช็อคจากการติดเชื้อ สำหรับผู้ที่มีโรคประจำตัว ผู้ที่มีภาวะภูมิคุ้มกันอ่อนแอ ผู้สูงอายุ และผู้ที่มีโรคเรื้อรัง เช่น เบาหวาน มะเร็งและโรคปอดเรื้อรัง อาการป่วยจะรุนแรง
- อัตราการเสียชีวิต :** ร้อยละ ๓๖
- การรักษาและวัคซีน :** ปัจจุบัน ยังไม่มีวัคซีนป้องกัน หรือยารักษาเฉพาะโรคหรือกลุ่มอาการ ดังนั้น การรักษาในปัจจุบันเป็นการรักษาแบบประคับประคอง และการรักษาตามอาการของผู้ป่วย

## ๓.การประเมินความเสี่ยงประเทศต้นทางที่ต้องเฝ้าระวังเป็นพิเศษ

เนื่องจากมีข่าวที่นักฟุตบอลทีมชาติฝรั่งเศสเสี่ยงติดเชื้อ MERS-CoV นั้น ทำให้ด้านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศ มีความจำเป็นต้องคัดกรอง และเฝ้าระวังผู้ที่เดินทางกลับจากเชียร์มหกรรมฟุตบอลโลกที่ประเทศกาตาร์ (Qatar FIFA World Cup 2022) เป็นพิเศษ



ภาพที่ ๔ จำนวนผู้เดินทางชาวไทยที่เดินทางกลับมาจากประเทศกาตาร์ ตั้งแต่วันที่ ๑ ธันวาคม - ๑๗ ธันวาคม ๒๕๖๕ (ข้อมูลจากสำนักงานตรวจคนเข้าเมือง)

## ๔.การประเมินความเสี่ยงช่องทางเข้าออกประเทศที่ต้องเฝ้าระวังเป็นพิเศษ

ช่องทางเข้าออกประเทศที่ต้องมีการเฝ้าระวังเป็นพิเศษ คือ ท่าอากาศยานสุวรรณภูมิ และ ท่าอากาศยานภูเก็ต เนื่องจากมีไฟล์ทบินจากประเทศกาตาร์ ดังนี้

|                       |                         |
|-----------------------|-------------------------|
| ท่าอากาศยานปลายทาง    | ไฟล์ทบิน                |
| ท่าอากาศยานสุวรรณภูมิ | QR830 QR832 QR836 QR840 |
| ท่าอากาศยานภูเก็ต     | QR840 QR842 QR978       |

## ๕.มาตรการสำหรับช่องทางเข้าออกประเทศที่ต้องเฝ้าระวังเป็นพิเศษ

### ๕.๑ การคัดกรองและเฝ้าระวังอาการผู้เดินทาง

คัดกรองผู้เดินทางที่มีประวัติเดินทางกลับมาจากประเทศกาตาร์ โดยการวัดอุณหภูมิเกิน ๓๗.๓ และเฝ้าระวังอาการไข้ ไอ หอบเหนื่อย คลื่นไส้ หรืออาเจียน

ผู้ป่วยต่างชาติที่เดินทางมารักษาตัวในประเทศไทย(เคสลำเลียง)จากกลุ่มประเทศตะวันออกกลาง ทุกรายต้องแสดงหลักฐานการตรวจ MERS-CoV RT-PCR ก่อนเดินทางมารับการรักษาในประเทศไทย

นิยามผู้ป่วยเข้าเกณฑ์สอบสวนโรคเมอร์ส (Patients under investigation – PUI) แบ่งเป็น ๓ กรณี

๑. ผู้ป่วยติดเชื้อทางเดินหายใจส่วนบน ได้แก่ ไอ น้ำมูก เจ็บคอ เป็นต้น และมีประวัติการเดินทางมาจากพื้นที่ที่พบผู้ป่วยภายใน ๑๔ วันก่อนเริ่มป่วย ร่วมกับมีข้อใดข้อหนึ่งดังนี้
  - อ่อนหามีร่างกายมากกว่า ๓๘ องศาเซลเซียส
  - มีประวัติเข้าโรงพยาบาลในพื้นที่เสี่ยงภายใน ๑๔ วันก่อนเริ่มป่วย
  - มีประวัติสัมผัสสัตว์ หรือดื่มนมสัตว์ภายใน ๑๔ วันก่อนเริ่มป่วย
  - มีประวัติสัมผัสใกล้ชิดผู้ป่วยโรคเมอร์สภายใน ๑๔ วันก่อนเริ่มป่วย
๒. ผู้ป่วยปอดบวมที่มีประวัติเสี่ยงอย่างใดอย่างหนึ่งภายใน ๑๔ วัน ได้แก่
  - อาศัย เดินทาง หรือสัมผัสผู้ที่เดินทางมาจากพื้นที่เสี่ยง
  - เป็นบุคลากรทางการแพทย์หรือเจ้าหน้าที่ห้องปฏิบัติการที่ตรวจเมอร์ส
  - ผู้สัมผัสใกล้ชิดผู้ป่วยเข้าข่ายหรือผู้ป่วยยืนยันโรคเมอร์ส
  - ผู้ป่วยปอดบวมเป็นกลุ่มก้อนในชุมชนเดียวกันหรือมีความเชื่อมโยงทางระบาดวิทยา
๓. ผู้ป่วยปอดบวมรุนแรง หรือ ภาวะระบบหายใจล้มเหลวเฉียบพลันที่ไม่ทราบสาเหตุ แม้ไม่มีประวัติเสี่ยง

๕.๒ มาตรการหากพบผู้สงสัยป่วย และผู้สัมผัสผู้สงสัยป่วย

- สวมชุดอุปกรณ์ป้องกันตนเองเต็มรูปแบบ (Cover all) เมื่อพบผู้สงสัยป่วย (ตามเอกสารภาคผนวก ๑)
- แยกผู้สงสัยป่วยจากผู้เดินทางคนอื่นๆ และประสานส่งต่อไปยังโรงพยาบาลให้อยู่ในห้องแยกกัก
- ให้ผู้สัมผัสผู้สงสัยป่วยเฝ้าสังเกตอาการตนเองเป็นเวลาอย่างน้อย ๑๔ วัน

๕.๓ การรายงานโรค และการเฝ้าระวังอาการของผู้เดินทาง (ตามเอกสารภาคผนวก ๒)

- ด้านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศ ลงข้อมูลผู้สงสัยป่วย โดยเลือกรายงานโรค >> เลือกโรคติดต่ออันตราย >> ระบุสงสัย เข้าข่าย หรือยืนยัน >> เลือกโรคเมอร์ส ในโปรแกรม PoE Screening
- แจ้งผู้เดินทางที่เป็นผู้สัมผัสผู้สงสัยป่วย หรือมาจากพื้นที่เสี่ยง ให้รายงานอาการในเวปไซด์ [thailandhealthpass.com](http://thailandhealthpass.com) เลือก Report Symptom

จัดทำโดย นายเทพพร จานนอก

หัวหน้ากลุ่มศูนย์ข้อมูลสารสนเทศ

ผู้ตรวจทาน แพทย์หญิงสุทธิพร ประภาโส

หัวหน้ากลุ่มด้านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศท่าอากาศยาน

และนายแพทย์โรม บัวทอง

ผู้อำนวยการกองควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศและกักกันโรค

## แหล่งข้อมูลข่าว

1. <https://www.emro.who.int/health-topics/mers-cov/mers-outbreaks.html>
2. <https://www.ecdc.europa.eu/en/publications-data/geographical-distribution-confirmed-cases-mers-cov-probable-region-infection-2>
3. <https://www.tnnthailand.com/news/social/133560>

## แหล่งข้อมูลวิชาการ

1. [https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/middle-east-respiratory-syndrome-coronavirus-\(mers-cov\)?gclid=CjwKCAiA7vWcBhBUEiwAXieltmVJ1I3b0RCZgTFFXWfZMcwQh4SyooEXVA97SMFRlgCl\\_yypgvoHpRoCdysQAvD\\_BwE](https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/middle-east-respiratory-syndrome-coronavirus-(mers-cov)?gclid=CjwKCAiA7vWcBhBUEiwAXieltmVJ1I3b0RCZgTFFXWfZMcwQh4SyooEXVA97SMFRlgCl_yypgvoHpRoCdysQAvD_BwE)
2. <http://www.oic.go.th/FILEWEB/CABINFOCENTER3/DRAWER091/GENERAL/DATA0000/0000378.PDF>

ภาคผนวก 1

แนวทางการสวมชุดป้องกันตนเองเต็มรูปแบบ (Cover all)

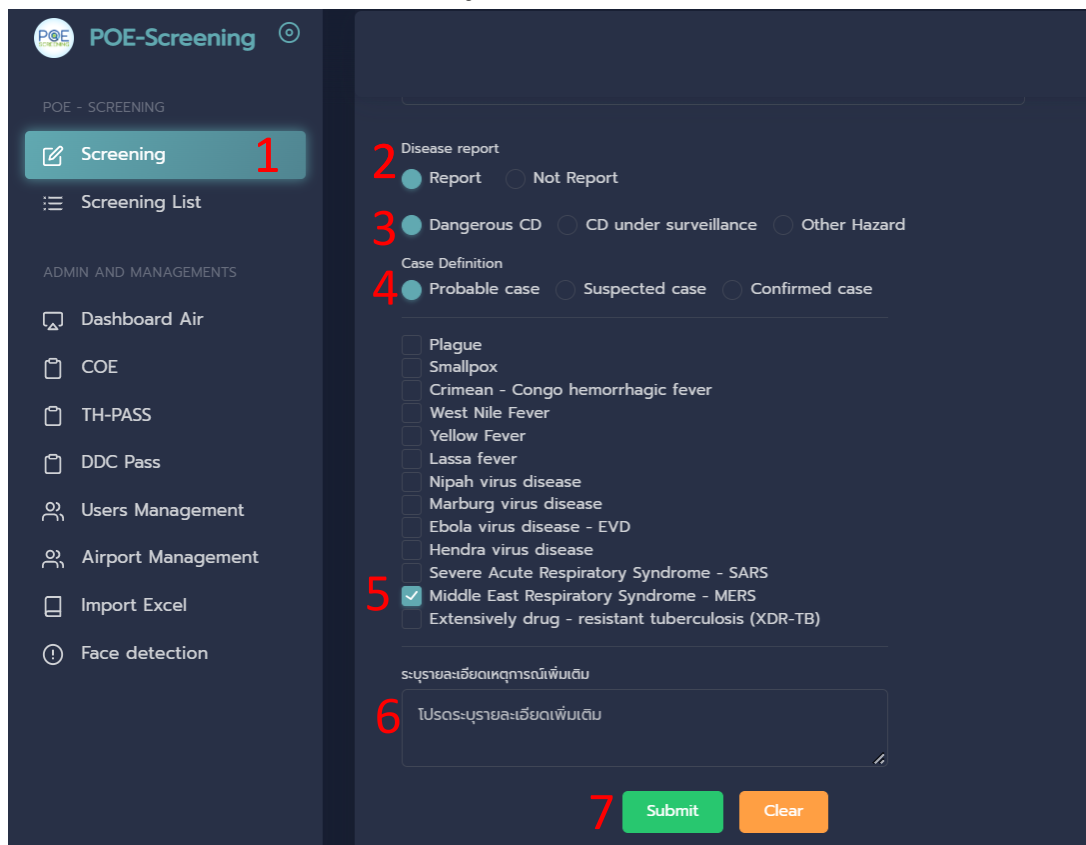
| อุปกรณ์ป้องกันตนเอง                                | สัมภาษณ์ (โดยไม่ได้เก็บตัวอย่างส่งตรวจ)       |                     | เก็บตัวอย่างส่งตรวจจากระบบทางเดินหายใจ |
|----------------------------------------------------|-----------------------------------------------|---------------------|----------------------------------------|
|                                                    | ผู้ป่วยไม่มีอาการไอหรือมีอาการไอเพียงเล็กน้อย | ผู้ป่วยมีอาการไอมาก |                                        |
| หมวกคลุมผม                                         | -                                             | +/-                 | +                                      |
| Goggle or face shield                              | -                                             | +                   | +                                      |
| Surgical mask                                      | +                                             | -                   | -                                      |
| N95 ขึ้นไป                                         | -                                             | +                   | +                                      |
| ถุงมือ (ใช้แล้วทิ้ง)                               | +/-                                           | +                   | +                                      |
| ชุดกาวน์ผ้าแบบคลุมเต็มตัวหรือชุดหมี มีผ้าคลุมศีรษะ | +                                             | +                   | +                                      |

**แนวทางการสวมใส่ PPE เต็มรูปแบบ (ชุด Coverall)**

1. สวมหน้ากาก N95 หรือ P100 สำหรับผู้ทำหัตถการ disinfection - ทำ Fit test โดยใช้วิธี 2 ข้างตามที่หน้ากาก
2. สวมถุงคลุมขา
3. สวมถุงมือชั้นใน (ไนล่อน 12 นิ้ว)
4. สวมชุดป้องกัน หากมีสายคล้องนิ้ว ให้คล้องกับถุงมือชั้นใน
5. สวมรองเท้าบูท - ใส่ให้สุดคลุมกับรองเท้าบูท
6. สวมแว่นครอบตา (goggles)
7. สวมหมวกคลุมผม
8. - ใส่ hood คลุมให้ครอบคลุมแว่นตาและใบหน้า - เกาะปกเสื้อที่ติดอยู่กับชุดป้องกัน เพื่อปิดกับรอยซิปอีกชั้นหนึ่ง
9. สวมถุงมือคู่ที่ 2 โดยใช้ถุงมือคลุมชุดกาวน์ทั้งสองข้าง
10. สวม face shield

## ภาคผนวก 2

### แนวทางการรายงานพบผู้ป่วย MERS-CoV ใน PoE Screening



**POE-Screening**

POE - SCREENING

- 1** Screening
- Screening List

ADMIN AND MANagements

- Dashboard Air
- COE
- TH-PASS
- DDC Pass
- Users Management
- Airport Management
- Import Excel
- Face detection

**2** Disease report

**3** ☒ Report ☐ Not Report

**4** ☒ Dangerous CD ☐ CD under surveillance ☐ Other Hazard

Case Definition

**5** ☒ Probable case ☐ Suspected case ☐ Confirmed case

☐ Plague

☐ Smallpox

☐ Crimean - Congo hemorrhagic fever

☐ West Nile Fever

☐ Yellow Fever

☐ Lassa fever

☐ Nipah virus disease

☐ Marburg virus disease

☐ Ebola virus disease - EVD

☐ Hendra virus disease

☐ Severe Acute Respiratory Syndrome - SARS

**6** ☒ Middle East Respiratory Syndrome - MERS

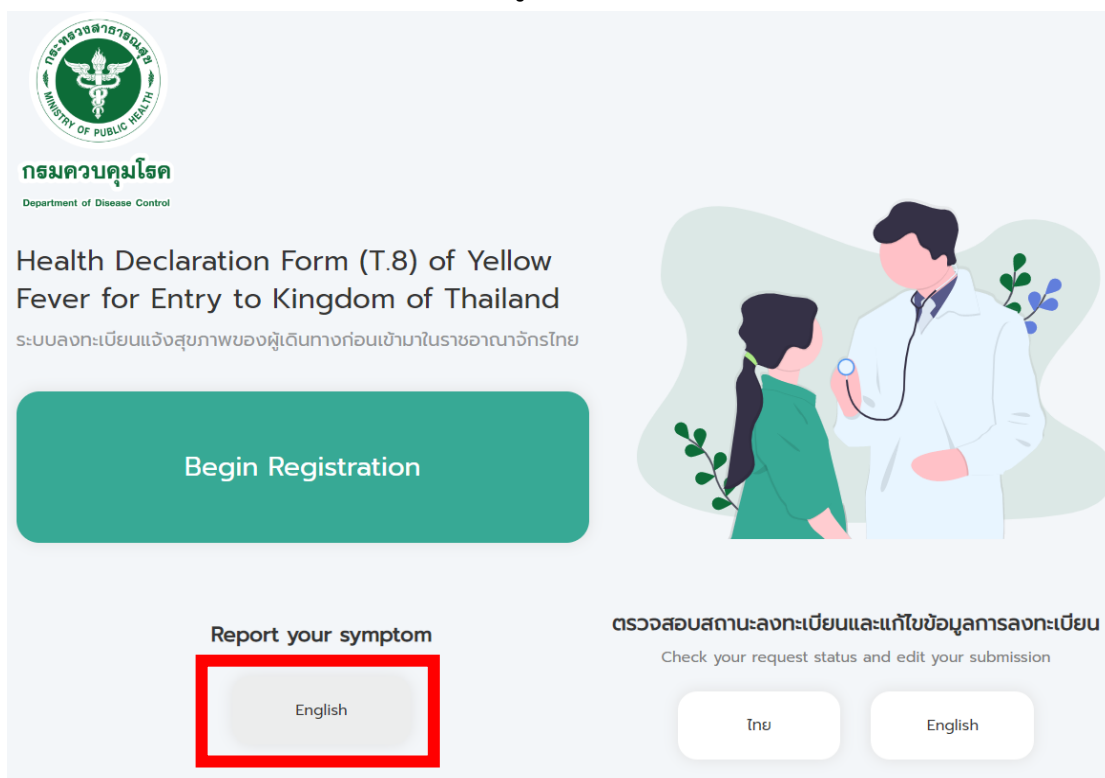
☐ Extensively drug - resistant tuberculosis (XDR-TB)

ระบุรายละเอียดเหตุการณ์เพิ่มเติม

**7**

**7**

### การรายงานอาการป่วยสำหรับผู้เดินทางที่เว็บไซต์ Thai Health Pass



กระทรวงสาธารณสุข  
MINISTRY OF PUBLIC HEALTH

กรมควบคุมโรค  
Department of Disease Control

Health Declaration Form (T.8) of Yellow Fever for Entry to Kingdom of Thailand

ระบบลงทะเบียนแจ้งสุขภาพของผู้เดินทางก่อนเข้ามาในราชอาณาจักรไทย

**Begin Registration**

**Report your symptom**

ตรวจสอบสถานะลงทะเบียนและแก้ไขข้อมูลการลงทะเบียน  
Check your request status and edit your submission

ภาคผนวก 3 แบบรายงานและแบบสอบสวนโรคผู้ป่วยติดเชื้อระบบทางเดินหายใจเฉียบพลันหรือ  
สงสัยเป็นไข้หวัดนกหรือไวรัสโคโรนา สายพันธุ์ใหม่

