

เมื่อวันที่ 10 กรกฎาคม 2567 จุดประสานงานระหว่างประเทศ ประจำประเทศฝรั่งเศส แจ้งให้ องค์การอนามัยโลก (WHO) ทราบถึงเหตุการณ์ในโรงงานที่ผลิตวัคซีนโปลิโอชนิดเชื้อตาย (IPV) ในประเทศฝรั่งเศสใกล้กับเมืองลียง

วันที่ 26 มิถุนายน 2567 ในระหว่างการดำเนินการถ่ายโอนเชื้อโปลิโอสายพันธุ์ที่ 3 (WPV3) ตามมาตรฐาน ท่อที่ทำการถ่ายโอนเชื้อเกิดอุบัติเหตุท่อหลุดซึ่งส่งผลให้เชื้อประมาณ 4 ลิตร รั่วไหลในพื้นที่ผลิตความปลอดภัยชีวภาพ ระดับ 3 ตามข้อกำหนดทางกายภาพของสถานที่ GAP IV และกฎระเบียบของฝรั่งเศสเกี่ยวกับการควบคุมชีวภาพ รวมถึงการดำเนินการฉุกเฉินตามระเบียบปฏิบัติของบริษัท

เหตุการณ์นี้พบพนักงาน 1 คน ที่อยู่ใกล้กับท่อที่มีการรั่วไหลของเชื้อ ทำให้ด้านข้างของร่างกาย และศีรษะ สัมผัสกับเชื้อ โดยพนักงานได้สวมชุดป้องกันเต็มตัวปิดปากและจมูก รวมถึงแว่นตานิรภัย หน้ากากอนามัย ทางกายภาพ และถุงมือ แต่ชุดนี้ไม่กันน้ำ เมื่อพิจารณาจากการรั่วไหลของเชื้อมาสัมผัสร่างกายนั้น ชุดนี้ไม่สามารถ ป้องกันความเสี่ยงของการสัมผัสเชื้อที่เข้าทางปากได้ พนักงานคนนี้ได้รับการฉีดวัคซีนครบถ้วนแล้ว พื้นที่ที่เกิด การรั่วไหลได้รับการทำความสะอาดตามหลักเกณฑ์ และพนักงานที่สัมผัสเชื้อได้รับการกักตัวที่บ้านทันที โดยมีการเก็บ ตัวอย่างจากช่องปากและลำคอถูกในวันที่ 0 และวันที่ 7 หลังจากวันที่สัมผัสเชื้อ ส่วนตัวอย่างอุจจาระเก็บตัวอย่าง ในวันที่ 4 วันที่ 6 และวันที่ 11 หลังจากการสัมผัสเชื้อ

จากการสอบสวนโรคไม่พบผู้ที่มีความเสี่ยงเพิ่มเติมในพื้นที่ ๆ มีการรั่วไหลของเชื้อ แต่มีพนักงานอีกคน ที่ช่วยพนักงานที่สัมผัสเชื้อในการถอดชุดป้องกัน ซึ่งพนักงานคนนี้สวมอุปกรณ์ป้องกันส่วนบุคคล (PPE) ปฏิบัติตาม ขั้นตอนการทำความสะอาด และได้รับการประเมินความเสี่ยง ซึ่งพบว่ามีความเสี่ยงต่ำมากในการสัมผัสโดนเชื้อ จึงไม่มี การติดตามอาการต่อ ในวันที่ 8 กรกฎาคม 2567 ผลการตรวจอุจจาระทางห้องปฏิบัติการ ด้วยวิธี PCR นั้น พบผลบวก จากตัวอย่างอุจจาระที่เก็บของวันที่ 4 และวันที่ 6 หลังการสัมผัสเชื้อ การวิเคราะห์เชื้อเอนเทอโรไวรัส ของศูนย์อ้างอิงแห่งชาติ (NRC) ผลยืนยันว่าเป็นเชื้อ WPV3 ซึ่งมีความเสี่ยงในการขยายพันธุ์ของไวรัสต่ำ (เนื่องจาก ในช่วงเริ่มต้นของการกักตัวพนักงานยังไม่ขับถ่ายอุจจาระ) แต่ผลในการเพาะเชื้อไวรัสจากตัวอย่างอุจจาระของวันที่ 4 และวันที่ 6 แสดงให้เห็นว่าเชื้อ WPV3 สามารถขยายพันธุ์ในเซลล์ไลน์ L20B และ RD ทั้งสองประเภท

ผู้ป่วยกักตัวอยู่ที่บ้านและรักษามาตรการด้านสุขอนามัยที่เข้มงวด เพื่อหลีกเลี่ยงความเสี่ยงต่อการปนเปื้อน กับสิ่งแวดล้อมและการสัมผัสกับบุคคลอื่น โดยผู้ป่วยได้รับการสนับสนุนจากหน่วยงานสาธารณสุขท้องถิ่น (การเก็บ ขยะติดเชื้อ (DASRI) การแยกตัวอย่างเข้มงวด การติดตามอาการทางโทรศัพท์รายวัน) ผู้ป่วยเข้าใจถึงความเสี่ยงจาก การติดเชื้อในการเป็นพนักงานโรงงานผลิตวัคซีน จึงส่งผลให้ผู้ป่วยสามารถปฏิบัติตามมาตรการควบคุมได้เป็นอย่างดี

ที่มา : [EIS | Event Information Site for IHR National Focal Points](#)

จัดทำ : 1 สิงหาคม 2567

เรียบเรียง : กลุ่มเผยแพร่วิชาการ และประสานความร่วมมือระหว่างประเทศ กองระบาดวิทยา
จุดประสานงานกฎอนามัยระหว่างประเทศ (IHR-NFP) ประจำประเทศไทย