



กรมควบคุมโรค
Department of Disease Control

แนวทางการดูแลรักษา
และการป้องกันการแพร่เชื้อฝีดาษวานร (Mpox)
ขณะที่ผู้ป่วยเข้ารับการรักษแบบ Home isolation

แนวทางการดูแลรักษา และการป้องกันการแพร่เชื้อฝีดาษวานร (Mpox) ขณะที่ผู้ป่วยเข้ารับการรักษแบบ Home isolation

คำนิยาม

ผู้ป่วยโรคฝีดาษวานรที่จะได้รับการรักษา แบบ Home isolation คือ ผู้ป่วยที่ได้รับการวินิจฉัยจากแพทย์ว่าไม่มีอาการรุนแรง ไม่มีโอกาสเสี่ยงต่อโรครุนแรง และสามารถปฏิบัติตามคำแนะนำของการรักษาแบบ Home isolation ได้ (ผู้ป่วยที่มีโอกาสเสี่ยงต่อโรครุนแรง อ่างอิงตามแนวทางปฏิบัติการวินิจฉัย การดูแลรักษาและการป้องกันการติดเชื้อ กรณีโรคฝีดาษวานร (Mpox) โดยกรมการแพทย์ ฉบับวันที่ 9 พฤศจิกายน 2566)

คำแนะนำการดูแลตัวเองของผู้ป่วยฝีดาษวานรในระหว่างรับการรักษา แบบ Home isolation

1. สามารถอาบน้ำ สระผม ได้ตามปกติ และเช็ดบริเวณรอยโรคให้แห้ง
2. หลีกเลี่ยงการใช้ contact lens เพื่อป้องกันไม่ให้เกิดการติดเชื้อที่ตา
3. งดมีเพศสัมพันธ์ตลอดระยะเวลาที่ยังรับการรักษาตัว
4. งดให้นมบุตรในมารดาที่ป่วยเป็นโรคฝีดาษวานร
5. การแต่งกาย ให้ใส่เสื้อผ้าปกคลุมรอยโรคทั้งหมด โดยอาจใส่เสื้อแขนยาว กางเกงขายาว
6. สามารถใช้ยาประคบ ยาทา ยาพอกตัว ตามที่แพทย์แนะนำ
7. ถ้ามีไข้ หรือปวด สามารถทานยาพาราเซตามอลเพื่อบรรเทาอาการได้
8. หากมีอาการคัน สามารถทานยาแก้แพ้ลดอาการคันหรือใช้คาลาโมนีโลชั่นทาพื้นบริเวณที่ยังไม่แตกเป็นแผล
9. งดสัมผัสหรือแกะเการอยโรคโดยตรง เพราะทำให้เกิดการกระจายของไวรัสไปตำแหน่งอื่นของร่างกาย และมีโอกาสติดเชื้อแบคทีเรียแทรกซ้อน รวมถึงอาจติดเชื้อเพื่อหลีกเลี่ยงการเกาโดยไม่ได้ตั้งใจ



กรมควบคุมโรค
Department of Disease Control

10. หากสัมผัสโดนรอยโรค ให้รีบล้างมือด้วยน้ำกับสบู่ อย่างน้อย 20 วินาที หรือ ถ้าไม่สามารถทำได้ ให้ล้างมือด้วยเจลแอลกอฮอล์และระวังไม่ไปสัมผัสบริเวณ ตา ปาก จมูก ก้น หรืออวัยวะเพศ
11. งดโดนขนบริเวณรอยโรค เพราะอาจทำให้เกิดการแพร่กระจายของไวรัส และ ทำให้เกิดรอยโรคเพิ่มมากขึ้นได้
12. ในการทำความสะอาดรอยโรค แนะนำให้ใช้ sterile water หรือน้ำเกลือ (normal saline) หลังจากนั้นจึงปล่อยให้แห้ง โดยไม่ต้องใช้วัสดุใด ๆ ปิดรอยโรคที่ ผิวหนัง
13. หากมีรอยโรคในช่องปาก ให้บ้วนปากด้วยน้ำเกลือหรือน้ำยาบ้วนปาก เช่น น้ำยา บ้วนปากที่มีส่วนผสมของ chlorhexidine อย่างน้อย 4 ครั้งต่อวัน
14. หากมีรอยโรค บริเวณก้น หรืออวัยวะเพศ ให้นั่งแช่ก้นในกะละมังใส่น้ำอุ่นผสม โพวิโดน ไอโอดีน 15 มิลลิลิตร 10-15 นาที เช้า เย็น
15. ไม่แนะนำการใช้ยาต้านจุลชีพชนิดรับประทานเพื่อป้องกันการติดเชื้อแบคทีเรีย (prophylactic antibiotic)
16. เลือกใช้น้ำยาฆ่าเชื้อ และยาทาภายนอกที่มีสารต้านจุลชีพ ในกรณีที่มีความเสี่ยง ต่อการติดเชื้อเท่านั้น เช่น ผู้ป่วยที่มีรอยโรคบริเวณอวัยวะเพศและทวาร หรือ ผู้ป่วยที่มีภูมิคุ้มกันบกพร่อง
17. แนะนำให้ผู้ป่วยสังเกตอาการตนเอง หากพบรอยโรคมีจำนวนมากขึ้น หรือขยาย ขนาดมากขึ้น มีอาการปวดมากขึ้น มีไข้ ต่อม่าน้ำเหลืองโต หายใจไม่สะดวก ให้เข้า รับการรักษาที่สถานพยาบาลที่ดูแลรักษา หรือสถานพยาบาลตามสิทธิการรักษา
18. หลังจากที่รอยโรคหายดีแล้ว หากมีข้อกังวลเรื่องการเกิดแผลเป็น อาจใช้ ซิลิโคนเจล หรือแผ่นซิลิโคนที่ใช้สำหรับลดการเกิดแผลเป็นได้
19. หลังจากรอยโรคหาย ควรใช้ผลิตภัณฑ์ปกป้องแสงแดด ที่มีค่า SPF 30 ขึ้นไป เป็นเวลาหลายเดือนเพื่อป้องกันการเกิดรอยดำ

การดูแลแผล

1. ทำความสะอาดแผลด้วยสบู่สูตรอ่อนโยนและน้ำและดูแลแผลด้วยน้ำเกลือ (normal saline) อาจเลือกใช้สารที่มีฤทธิ์ในการฆ่าเชื้อในการประคบแผลเพื่อกำจัด biofilm และเชื้อที่เกาะอยู่บนแผล เช่น ใช้สารละลายกรดอะซิติกเจือจาง (0.25%) หรือน้ำส้มสายชูกลั่น 1 ช้อนโต๊ะ ผสมกับน้ำสะอาด 1 ถ้วยตวง (250 มิลลิลิตร) ไม่จำเป็นต้องขัดผิวเพราะอาจทำให้เกิดการบาดเจ็บได้
2. ให้ความชุ่มชื้นแก่แผล โดยเลือกใช้ผลิตภัณฑ์ปิโตรเลียมเจลลี่ หรือใช้อุปกรณ์ทำแผลชนิด occlusive dressing เช่น วาสลีนก๊อช
3. สำหรับแผลขนาดใหญ่ที่มีสารคัดหลั่งปริมาณมาก สามารถป้องกันผิวหนังปกติรอบบาดแผลจากสารคัดหลั่ง โดยใช้ปิโตรเลียมเจลลี่ zinc paste การอบแผล หรือใช้ silicone film ครอบแผล สำหรับรอยแผลรอบทวารที่มีสารคัดหลั่ง สามารถเลือกใช้แผ่นซึมซับปัสสาวะเพื่อซึมซับสารคัดหลั่งร่วมด้วยได้

หมายเหตุ

- การใช้ยาทาที่มีสารต้านจุลชีพโดยไม่มีข้อบ่งชี้ อาจจะทำให้เกิดการระคายเคืองหรือ ทำให้เกิดการหายของแผลช้าลงได้
- ไม่แนะนำให้ทำการ debridement ยกเว้น แผลที่มีเนื้อตาย (necrotic tissue)
- ควรปรึกษาผู้เชี่ยวชาญ เช่น แพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านผิวหนัง อายุรแพทย์โรคติดเชื้อ ศัลยแพทย์ ในกรณีที่มีแผลรุนแรง ขยายเป็นวงกว้าง หรือมีการติดเชื้อร่วมด้วย โดยเฉพาะแผลที่อยู่ในตำแหน่ง รอบดวงตา รอบปาก หู อวัยวะเพศ และรอบทวารหนัก
- หลังจากแผลหายอาจมีสีผิวที่ผิดปกติหรือเกิดแผลเป็นชนิดหลุมหรือนูนได้ การดูแลแผลอย่างเหมาะสมจะช่วยให้การหายของแผลได้ดี และช่วยลดโอกาสการเกิดแผลเป็นได้



กรมควบคุมโรค
Department of Disease Control

การปฏิบัติตัวของผู้ป่วยฝีดาษวานรเมื่อพักอาศัยร่วมกับผู้อื่น

1. แยกสิ่งของเครื่องใช้ส่วนตัวที่มีโอกาสปนเปื้อน ไม่ใช้ร่วมกับผู้อื่น เช่น ผ้าปูที่นอน เสื้อผ้า ผ้าเช็ดตัว ผ้าเช็ดแว่น แก้วน้ำ จาน ช้อนส้อม คอมพิวเตอร์ โทรศ์พาร์
2. อยู่ในห้องส่วนตัวหรือบริเวณที่จัดแยกออกมา และให้มีถึงขยะในห้อง หลีกเลี่ยงการอยู่ใกล้ชิดกับบุคคลอื่นในที่พักอาศัย โดยเฉพาะผู้สูงอายุ เด็กเล็ก ผู้ป่วยโรคเรื้อรังต่างๆ จำกัดการใช้พื้นที่และสิ่งของเครื่องใช้ที่ต้องใช้ร่วมกับผู้อื่น
3. แยกใช้ห้องน้ำจากผู้อื่น หรือหากจำเป็นต้องใช้ห้องน้ำร่วมกัน ให้ทำความสะอาดและฆ่าเชื้อบริเวณพื้นผิวต่างๆ เช่น ฝารองนั่ง เคาน์เตอร์ ก๊อกน้ำ หลังจากใช้งาน กั้นการอาบน้ำและเข้าส้วม หากมีพื้นที่มีมือแตะนำไปใส่ถุงมือขณะทำความสะอาดทุกครั้ง และแยกทิ้งถุงมืออย่างถูกวิธี
4. หลีกเลี่ยงการอยู่ใกล้ชิดกับสัตว์เลี้ยงในบ้าน รวมถึงแยกสิ่งของที่มีโอกาสปนเปื้อนออกจากสัตว์เลี้ยง เช่น ผ้าพันแผล เสื้อผ้า ผ้าปูเตียง และสิ่งเกตุอากาศของสัตว์เลี้ยง
5. ไม่ให้บุคคลอื่นมาหาที่บ้านระหว่างแยกตัว ยกเว้นมีเรื่องฉุกเฉิน
6. ล้างมือด้วยเจลแอลกอฮอล์ หรือสบู่และน้ำเป็นประจำ ทั้งผู้ป่วยฝีดาษวานร และผู้สัมผัสร่วมบ้าน หลังจากสัมผัสรอยโรคหรือสารคัดหลั่งจากรอยโรค เสื้อผ้า สิ่งแวดล้อมรอบตัวผู้ป่วยที่อาจปนเปื้อน
7. ไม่ร่วมรับประทานอาหารกับผู้อื่น ควรแยกรับประทานอาหารคนเดียว
8. หากจำเป็นต้องเข้าใกล้ผู้อื่น ต้องสวมหน้ากากอนามัย

แนวทางการทำความสะอาดอุปกรณ์เครื่องใช้ภายในบ้าน

1. พยายามหลีกเลี่ยงการปนเปื้อนเฟอร์นิเจอร์ที่ไม่สามารถซักล้างได้ โดยการคลุมด้วยผ้าผืนใหญ่ ๆ หรือผ้าคลุมกันน้ำก่อนจะสัมผัส
2. ควรทำความสะอาดบริเวณพื้นที่แยกกักตัวรวมถึงพื้นที่ส่วนกลาง อุปกรณ์เครื่องใช้ ที่ใช้ร่วมกับผู้อื่นในบ้าน เน้นบริเวณที่มีการสัมผัสบ่อยๆ
3. แะแนะนำให้ทำความสะอาดด้วยผ้าเช็ดทำความสะอาดฆ่าเชื้อ (disinfectant wipe) หรือถูพื้น และหลีกเลี่ยงการทำความสะอาดที่ทำให้มีการฟุ้งกระจายจากสะเก็ดของรอยโรค เช่น การใช้พัดลมเป่า การกวาด ปิดฝุนหรือดูดฝุน



กรมควบคุมโรค
Department of Disease Control

4. ทำความสะอาดพื้นผิวและอุปกรณ์ที่มีการสัมผัสบ่อย เช่น โต๊ะ เคาน์เตอร์ ลูกบิด ประตู ที่กดชักโครก ก๊อกน้ำ ตู้เย็น สวิตช์ไฟ พื้น โดยทำความสะอาดด้วยน้ำและสบู่ และฆ่าเชื้อด้วย 70% แอลกอฮอล์ 5% โซเดียมไฮโปคลอไรท์หรือน้ำยาฟอกผ้าขาว (เช่น ไฮเตอร์ คลอโรกซ์) Quaternary ammonium โดยใช้ 5% โซเดียมไฮโปคลอไรท์ 1 ส่วนต่อน้ำ 99 ส่วน หรือ 0.5% โซเดียมไฮโปคลอไรท์ 1 ส่วน ต่อน้ำ 9 ส่วน
5. ถ้าสมาชิกในบ้านที่ไม่ได้เป็นโรคฝีดาษวานร เป็นคนทำความสะอาด แนะนำให้ใส่ถุงมือชนิดใช้แล้วทิ้ง หน้ากาก N95 หรือหน้ากากอนามัย ผ่ากันเบื่อนหรือเสื้อคลุมกันเบื่อนที่คลุมทั้งแขนและขา
6. ล้างจานและอุปกรณ์ด้วยน้ำยาล้างจาน

แนวทางการทำความสะอาดผ้า

1. ระมัดระวังในการเก็บเสื้อผ้า แนะนำให้ม้วน ไม่สะบัดหรือเขย่า เพื่อป้องกันการแพร่กระจายเชื้อ
2. แยกซักเสื้อผ้าของผู้ป่วย ไม่ชักรวมกับของคนอื่น
3. เก็บเสื้อผ้า ผ้าเช็ดตัว ผ้าปูเตียงและเครื่องนอน หรือผ้าอื่น ๆ ที่ใช้แล้วปนเปื้อนใส่ถุงที่สามารถซัดได้ และให้ซัดไปทิ้งถุง หรือใส่ภาชนะที่กันน้ำแต่สามารถทำความสะอาดได้ หรือสามารถทิ้งได้
4. สามารถซักผ้ากับเครื่องซักผ้าและผงซักฟอกได้ตามปกติ
5. ถ้าต้องออกไปใช้บริการเครื่องซักผ้านอกบ้าน ให้ปฏิบัติตามคำแนะนำในการป้องกันตนเองอย่างเคร่งครัด ไม่แนะนำส่งร้านซัก-รีด เพื่อลดการแพร่กระจายเชื้อ

คำแนะนำการแยกขยะติดเชื้อ

1. ผู้ที่กักตัวอยู่ที่บ้านตัวเอง จะต้องทำการแยกขยะและฟ่นหรือเช็ดด้วยสารฆ่าเชื้อ เช่น น้ำยาฟอกขาวผสมน้ำ หรือ 70% แอลกอฮอล์ บนขยะทุกชิ้น ก่อนบรรจุในถุงพลาสติกอย่างมิดชิด
2. ถุงชั้นแรกมัดปากถุงด้วยเชือกให้แน่น เช็ดปากถุงด้วยสารฆ่าเชื้อ จากนั้นใส่ในถุงชั้นที่ 2 มัดปากถุงให้แน่นแล้วเช็ดด้วยสารฆ่าเชื้ออีกครั้ง
3. กั้นขยะในถุงพลาสติก 2 ชั้น โดยใช้ถุงแดงหรือเขียนข้อความ “ขยะติดเชื้อ” ให้เห็นชัดเจน
4. เก็บรวบรวมขยะติดเชื้อเป็นประจำทุกวัน
5. ติดต่อสถานพยาบาลในเขตพื้นที่เพื่อหาแนวทางร่วมในการกำจัดขยะติดเชื้อ

การเดินทาง

1. งดการออกจากบ้านในระหว่างแยกตัว ยกเว้นมีเรื่องฉุกเฉิน หรือไปตรวจตามแพทย์นัด (กรณีจำเป็น) ถ้าจำเป็นต้องออกจากบ้าน ให้ใช้รถยนต์ส่วนตัว หากจำเป็นต้องใช้รถสาธารณะ ให้เว้นระยะห่างจากผู้อื่น
2. การแต่งตัวให้ใส่เสื้อผ้าปกคลุมรอยโรคทั้งหมด โดยอาจใส่เสื้อแขนยาว กางเกงขายาว หรือใช้ผ้าพันแผล และใส่หน้ากากอนามัย
3. ถ้ามีรอยโรคที่มือ อาจพิจารณาใส่ถุงมือเพื่อปกคลุมรอยโรค

คำแนะนำในการติดตามผู้ป่วยฝีดาษวานร

1. เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบติดตามอาการทุก 3-5 วัน จนครบ 21 วัน หรืออยู่ในดุลยพินิจของแพทย์พิจารณา
2. ผู้ป่วยควรแยกตัวจนกว่าจะพ้นระยะแพร่เชื้อ คือ เมื่อทุกรอยโรคตกสะเก็ด และสะเก็ดหลุด เห็นผิวหนังปกติข้างใต้ จนเห็นผิวหนังสีชมพู (completely healed)
3. องค์การอนามัยโลกแนะนำให้ผู้ป่วยใช้ถุงยางอนามัยหลังจากแผลหายสนิทต่อเนื่องไป 12 สัปดาห์* (ข้อมูลวันที่ 12 พฤษภาคม 2566)



กรมควบคุมโรค
Department of Disease Control

แนวทางการดูแลรักษา
และการป้องกันการแพร่เชื้อฝีดาษวานร (Mpox)
ขณะที่ผู้ป่วยเข้ารับการรักษาระบบ Home isolation

คำแนะนำสำหรับผู้อาศัยร่วมกับผู้ป่วยฝีดาษวานร

1. หลีกเลี่ยงการอยู่ใกล้ชิดกับผู้ป่วยในที่พำนักอาศัย โดยเฉพาะผู้สูงอายุ เด็กเล็ก ผู้ป่วยโรคเรื้อรังต่าง ๆ
2. สมาชิกในบ้านควรสวมหน้ากาก N95 หรือหน้ากากอนามัย เมื่อต้องอยู่ใกล้ชิดกับผู้ป่วยฝีดาษวานร น้อยกว่า 2 เมตร เป็นเวลานาน
3. แยกสิ่งของเครื่องใช้ส่วนตัวกับของผู้ป่วยไม่ใช้ร่วมกัน เช่น ผ้าปูที่นอน เสื้อผ้า ผ้าเช็ดตัว ผ้าเช็ดแว่น แก้วน้ำ ช้อนส้อม จาน คอมพิวเตอร์ โทรศัพท์
4. แยกใช้ห้องน้ำจากผู้ป่วย หรือหากจำเป็นต้องใช้ห้องน้ำร่วมกัน ให้ทำความสะอาด และฆ่าเชื้อบริเวณพื้นผิวต่าง ๆ เช่น ฟารองนั่ง บริเวณอ่างล้างมือ ก๊อกน้ำ ก่อนใช้งาน ทั้งการอาบน้ำและเข้าส้วม โดยให้ใส่ถุงมือขณะทำความสะอาด
5. ไม่รับประทานอาหารร่วมกับผู้ป่วย
6. ไม่ใช้ผ้าร่วมกับผู้ป่วย แต่สามารถใช้เครื่องซักผ้าเครื่องเดียวกันได้
7. ล้างมือด้วยเจลแอลกอฮอล์ หรือล้างมือด้วยสบู่และน้ำเป็นประจำ
8. สังเกตอาการตนเอง (ใช้สังเกตอาการผู้สัมผัส อ่างอิงของกองระบาดวิทยา)



กรมควบคุมโรค
Department of Disease Control

แนวทางการดูแลรักษา
และการป้องกันการแพร่เชื้อฝีดาษวานร (Mpox)
ขณะที่ผู้ป่วยเข้ารับการรักษาระบบ Home isolation

เอกสารอ้างอิง

1. แนวทางปฏิบัติการวินิจฉัย การดูแลรักษาและการป้องกันการติดเชื้อ กรณีโรคฝีดาษวานร (Monkeypox) ฉบับปรับปรุง ครั้งที่ 2 วันที่ 9 พฤศจิกายน 2566
2. <https://www.cdc.gov/poxvirus/mpox/clinicians/infection-control-home.html>.
3. <https://www.aad.org/member/clinical-quality/clinical-care/mpox/treatment>
4. <https://www.aad.org/member/clinical-quality/clinical-care/mpox/severe-lesions>
5. <https://bestpractice.bmj.com/topics/en-gb/1611/management-approach>
6. https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/355798/WHO-MPX- Clinical_and_IPC-2022.1-eng.pdf?sequence=1