บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ ทีมนำทางคลินิก โรงพยาบาลฟากท่า โทร ๐ ๕๕๔๘ ๙๓๓๙ ต่อ ๑๑๓

ที่ อต. ๐๐๓๒.๓๐๔/ ๒๖๕ **วันที่** ๑๓ มีนาคม ๒๕๖๖

เรื่อง ขอแจ้งนิยามโรคไข้เลือดออกและการทำ Tourniquet test ในผู้ป่วยที่มีไข้ตั้งแต่ ๔๘ ชั่วโมงเป็นต้นไป ทุกราย

เรียน หัวหน้าฝ่าย, หัวหน้างาน OPD, ER, IPD

สิ่งที่ส่งมาด้วย นิยามโรคไข้เลือดออก

เนื่องจากสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๒ จังหวัดพิษณุโลก ได้ส่งนิยามโรคไข้เลือดออก ตามสิ่งที่ส่งมาด้วย และโรคไข้เลือดออก มักมีการระบาดในช่วงฤดูฝนของทุกปี ซึ่งมีแนวโน้มสูงขึ้น โดยพบผู้ป่วยตั้งแต่วันที่ ๑ มกราคม ๒๕๖๖ ถึงวันที่ ๒๔ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๖ จำนวน ๑๓๐ ราย อัตราป่วยเท่ากับ ๓.๖๗ ต่อประชากรแสนคน ไม่มีผู้ป่วยรายงานเสียชีวิต ซึ่งจำนวนผู้ป่วยสูงกว่าปีที่ผ่านมาในช่วงเวลาเดียวกันถึง ๒๗ เท่า นั้น

ทางทีมนำทางคลินิกขอส่งเอกสารแจ้งนิยามโรคไข้เลือดออก (สิ่งที่ส่งมาด้วย) หรือสามารถ Download เอกสารได้ทาง Web site ของโรงพยาบาลในเอกสาร PCT และ ***ในช่วงเวลาตั้งแต่วันที่ ๑๔ มีนาคม ๒๕๖๖ – ๓๐ กันยายน ๒๕๖๖ อาจมีการระบาดของโรคไข้เลือดออกในพื้นที่อำเภอฟากท่า ขอให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ให้ทำ Tourniquet test ทุกราย ในผู้ป่วยที่มีไข้อย่างเฉียบพลันร่วมกับมีอาการอย่างน้อย ๒ อาการ ได้แก่ ปวดศีรษะรุนแรง ปวดเมื่อยกล้ามเนื้อ ปวดข้อหรือปวดกระดูก ปวดกระบอกตา หรือมีผื่น โดยมีอาการตั้งแต่ ๔๘ ชั่วโมงเป็นต้นไป*** เพื่อเป็นประโยชน์ในการวินิจฉัย เฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อทราบและแจ้งให้เจ้าหน้าที่ในหน่วยงานของท่านปฏิบัติตามแนวทางดังกล่าว

ขอแสดงความนับถือ

(นางสาวพรสวรรค์ มีชิน)
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลฟากท่า
ประธานทีมนำทางคลินิก

นิยามโรคไข้เลือดออก

โรค	ผู้ป่วยสงสัย	ผู้ป่วยเข้าข่าย	ผู้ป่วยยืนยัน	การตรวจทางห้องปฏิบัติการ
ไข้เดงกี่ **(Dengue fever: DF)**	ผู้ที่มีอาการไข้อย่างเฉียบพลัน ร่วมกับมีอาการอย่างน้อย 2 อาการ ได้แก่ ปวดศีรษะรุนแรง ปวดเมื่อยกล้ามเนื้อ ปวดข้อหรือกระดูก ปวดกระบอกตา หรือมีผื่น	ผู้ป่วยสงสัย และพบลักษณะอย่างน้อย 1 ข้อ ดังนี้ • ผลการทดสอบทูร์นิเกต์ (tourniquet test) ให้ผลบวก (ตรวจพบจุดเลือดออกเท่ากับหรือมากกว่า 10 จุดต่อตารางนิ้ว) โดยโอกาสที่ผล tourniquet test จะเป็นบวกขึ้นกับระยะเวลาของไข้ คือไข้ 1 วัน ให้ผลบวก ร้อยละ 50 ไข้ 2 วัน ให้ผลบวกร้อยละ 70 และไข้ > 3 วัน ให้ผลบวกร้อยละ 90 • มีผลการตรวจเลือดทั่วไปของไข้เดงกี คือ ผลการตรวจ CBC พบมีจำนวนเม็ดเลือดขาว≤ 5,000 เซลล์ต่อลูกบาศก์มิลลิเมตร และพบสัดส่วน lymphocyte สูง • มีผลการเชื่อมโยงทางระบาดวิทยากับผู้ป่วยรายอื่น ๆ ที่มีผลการตรวจยืนยันทางห้องปฏิบัติการจำเพาะ	ผู้ป่วยสงสัย ร่วมกับมีผลบวกทางปฏิบัติการจำเพาะข้อใดข้อหนึ่ง	1) **การตรวจทางห้องปฏิบัติการทั่วไป** • **ผลการตรวจ CBC** ➢มีจำนวนเม็ดเลือดขาว ≤ 5,000 เซลล์ต่อลูกบาศก์มิลลิเมตร และพบสัดส่วน Lymphocyte สูง ➢มีเกล็ดเลือด ≤ 100,000 เซลล์ต่อลูกบาศก์มิลลิเมตร ➢**มีเลือดข้นขึ้น** พิจารณาจากฮีมาโตคริต (Hct) มีความเข้มข้นเพิ่มขึ้น > ร้อยละ 20 เมื่อเทียบกับค่าเดิม (Heamoconcentration) และมีหลักฐานการรั่วของพลาสมา เช่น มี Pleural effusion หรือ Ascites หรือมีระดับอัลบูมินในเลือดต่ำ ≤ 3.5 กรัมเปอร์เซ็นต์ (ในผู้ป่วยที่มีภาวะโภชนาการปกติ) 2) **การตรวจทางห้องปฏิบัติการจำเพาะ** • **การตรวจหาเชื้อ/แอนติเจน/สารพันธุกรรมของเชื้อ (Pathogen identification)** ➢วิธี Commercial test kits ตัวอย่างเช่น NS-1 antigen ให้ผลเป็นบวก กรณี NS-1 antigen Dengue ให้ผลลบ ยังไม่สามารถตัดการวินิจฉัยโรคไข้เลือดออกได้ (R/O dengue))

โรคติดต่อที่ต้องรายงานเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา ตามพระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. 2558 (ฉบับปรับปรุงวันที่ 1 กุมภาพันธ์ 2566)
http://dmsic.moph.go.th/index/detail/9184

โรค	ผู้ป่วยสงสัย	ผู้ป่วยเข้าข่าย	ผู้ป่วยยืนยัน	การตรวจทางห้องปฏิบัติการ
				➢วิธี PCR พบสารพันธุกรรมของเชื้อไวรัสเดงกี่ ➢วิธีเพาะแยกเชื้อ (Viral isolation) ตรวจพบเชื้อไวรัสเดงกี่จากเลือดในระยะไข้ • **การตรวจหาภูมิคุ้มกันของเชื้อ (Serology)** ➢ตรวจระดับภูมิคุ้มกันด้วย Commercial test kits ให้ผลบวกต่อ Dengue IgM หรือทั้ง Dengue IgM และ IgG ➢วิธี HI จากตัวอย่างซีรั่มคู่ (Paired sera) พบระดับภูมิคุ้มกัน ≥ 4 เท่า หรือถ้าซีรั่มเดี่ยว (Single serum) พบระดับภูมิคุ้มกัน > 1 : 1,280 ➢วิธี EIA ตรวจพบระดับภูมิคุ้มกันชนิด IgM ≥ 40 ยูนิต หรือการเพิ่มขึ้นของ IgG อย่างมีนัยสำคัญ กรณีตรวจ Paired sera ต้องตรวจ ห่างกันอย่างน้อย 2 สัปดาห์
ไข้เลือดออก (Dengue hemorrhagic fever: DHF)	ผู้ป่วยมีอาการไข้อย่างเฉียบพลัน ร่วมกับมีอาการอย่างน้อย 2 อาการ ได้แก่ ปวดศีรษะรุนแรง ปวดเมื่อยกล้ามเนื้อ ปวดข้อหรือกระดูก ปวดกระบอกตา หรือมีผื่น และร่วมกับมีอาการต่อไปนี้อย่างน้อย 1 อาการ ได้แก่ มี	ผู้ป่วยสงสัย และพบลักษณะอย่างน้อย 1 ข้อ ดังนี้ • เลือดข้นขึ้น ดูจากมีการเพิ่มขึ้นของ Hct > ร้อยละ 20 เมื่อเทียบกับ Hct เดิม (Heamocon-centration) หรือมีเกล็ดเลือด ≤ 100,000 เซลล์ต่อลูกบาศก์มิลลิเมตร และ มีหลักฐานการรั่ว	ผู้ป่วยสงสัยไข้เลือดออกเดงกี่ร่วมกับมีผลบวกทางห้องปฏิบัติการจำเพาะข้อใดข้อหนึ่ง	1) **การตรวจทางห้องปฏิบัติการทั่วไป** • **ผลการตรวจ CBC** ➢มีจำนวนเม็ดเลือดขาว ≤ 5,000 เซลล์ต่อลูกบาศก์มิลลิเมตร และพบสัดส่วน Lymphocyte สูง ➢มีเกล็ดเลือด ≤ 100,000 เซลล์ต่อลูกบาศก์มิลลิเมตร

โรค	ผู้ป่วยสงสัย	ผู้ป่วยเข้าข่าย	ผู้ป่วยยืนยัน	การตรวจทางห้องปฏิบัติการ
	เลือดออก เช่น เลือดกำเดาไหล เลือดออกตามไรฟัน มีจ้ำเลือด อาเจียนเป็นเลือด ปัสสาวะเป็นเลือด ถ่ายเป็นสีดำ เลือดออกทางช่องคลอดผิดปกติ หรือตับโต	ของพลาสมา เช่น มี Pleural effusion หรือ Ascites หรือมีระดับอัลบูมิน ในเลือดต่ำ ≤ 3.5 กรัมเปอร์เซ็นต์ (ในผู้ป่วยที่มีภาวะโภชนาการปกติ) • มีผลการเชื่อมโยงทางระบาดวิทยากับผู้ป่วยรายอื่น ๆ ที่มีผลการตรวจยืนยันทางห้องปฏิบัติการจำเพาะ		➢มีเลือดข้นขึ้น พิจารณาจากฮีมาโตคริต (Hct) มีความเข้มข้นเพิ่มขึ้น > ร้อยละ 20 เมื่อเทียบกับค่าเดิม (Heamoconcentration) และมีหลักฐานการรั่วของพลาสมา เช่น มี Pleural effusion หรือ Ascites หรือมีระดับอัลบูมินในเลือดต่ำ ≤ 3.5 กรัมเปอร์เซ็นต์ (ในผู้ป่วยที่มีภาวะโภชนาการปกติ) **2) การตรวจทางห้องปฏิบัติการจำเพาะ** **• การตรวจหาเชื้อ/แอนติเจน/สารพันธุกรรมของเชื้อ (Pathogen identification)** ➢วิธี Commercial test kits ตัวอย่างเช่น NS-1 antigen ให้ผลเป็นบวก กรณี NS-1 antigen Dengue ให้ผลลบ ยังไม่สามารถตัดการวินิจฉัยโรคไข้เลือดออกได้ (R/O dengue)) ➢วิธี PCR พบสารพันธุกรรมของเชื้อไวรัสเดงกี่ ➢วิธีเพาะแยกเชื้อ (Viral isolation) ตรวจพบเชื้อไวรัสเดงกี่จากเลือดในระยะไข้ **• การตรวจหาภูมิคุ้มกันของเชื้อ (Serology)** ➢ตรวจระดับภูมิคุ้มกันด้วย Commercial test kits ให้ผลบวกต่อ Dengue IgM หรือทั้ง Dengue IgM และ IgG ➢วิธี HI จากตัวอย่างซีรั่มคู่ (Paired sera) พบระดับภูมิคุ้มกัน ≥ 4 เท่า หรือถ้าซีรั่มเดี่ยว (Single serum) พบระดับภูมิคุ้มกัน > 1 : 1,280

โรค	ผู้ป่วยสงสัย	ผู้ป่วยเข้าข่าย	ผู้ป่วยยืนยัน	การตรวจทางห้องปฏิบัติการ
				➢วิธี EIA ตรวจพบระดับภูมิคุ้มกันชนิด IgM ≥ 40 ยูนิต หรือการเพิ่มขึ้นของ IgG อย่างมีนัยสำคัญ กรณีตรวจ Paired sera ต้องตรวจ ห่างกันอย่างน้อย 2 สัปดาห์
ไข้เลือดออกช็อก (Dengue shock syndrome: DSS)			ผู้ป่วยไข้เลือดออกที่มีการเปลี่ยนแปลงทางระบบไหลเวียนโลหิตหรือมีภาวะความดันโลหิตลดต่ำลงอยู่ในภาวะช็อก หรือ ผู้ป่วยไข้เลือดออกที่มีภาวะผลต่างของความดันเลือดซิสโตลิกและความดันไดแอสโตลิก ≤ 20 มิลลิเมตรปรอท	**1) การตรวจทางห้องปฏิบัติการทั่วไป** • **ผลการตรวจ CBC** ➢มีจำนวนเม็ดเลือดขาว ≤ 5,000 เซลล์ต่อลูกบาศก์มิลลิเมตร และพบสัดส่วน Lymphocyte สูง ➢มีเกล็ดเลือด ≤ 100,000 เซลล์ต่อลูกบาศก์มิลลิเมตร ➢มีเลือดข้นขึ้น พิจารณาจากฮีมาโตคริต (Hct) มีความเข้มข้นเพิ่มขึ้น > ร้อยละ 20 เมื่อเทียบกับค่าเดิม (Heamoconcentration) และมีหลักฐานการรั่วของพลาสมา เช่น มี Pleural effusion หรือ Ascites หรือมีระดับอัลบูมินในเลือดต่ำ ≤ 3.5 กรัมเปอร์เซ็นต์ (ในผู้ป่วยที่มีภาวะโภชนาการปกติ) **2) การตรวจทางห้องปฏิบัติการจำเพาะ** • **การตรวจหาเชื้อ/แอนติเจน/สารพันธุกรรมของเชื้อ (Pathogen identification)** ➢วิธี Commercial test kits ตัวอย่างเช่น NS-1 antigen ให้ผลเป็นบวก กรณี NS-1 antigen Dengue ให้ผลลบ ยังไม่สามารถตัดการวินิจฉัยโรคไข้เลือดออกได้ (R/O dengue))

โรค	ผู้ป่วยสงสัย	ผู้ป่วยเข้าข่าย	ผู้ป่วยยืนยัน	การตรวจทางห้องปฏิบัติการ
				➢วิธี PCR พบสารพันธุกรรมของเชื้อไวรัสเดงกี ➢วิธีเพาะแยกเชื้อ (Viral isolation) ตรวจพบเชื้อไวรัสเดงกี่จากเลือดในระยะไข้ • **การตรวจหาภูมิคุ้มกันของเชื้อ (Serology)** ➢ตรวจระดับภูมิคุ้มกันด้วย Commercial test kits ให้ผลบวกต่อ Dengue IgM หรือทั้ง Dengue IgM และ IgG ➢วิธี HI จากตัวอย่างซีรั่มคู่ (Paired sera) พบระดับภูมิคุ้มกัน ≥ 4 เท่า หรือถ้าซีรั่มเดี่ยว (Single serum) พบระดับภูมิคุ้มกัน > 1 : 1,280 ➢วิธี EIA ตรวจพบระดับภูมิคุ้มกันชนิด IgM ≥ 40 ยูนิต หรือการเพิ่มขึ้นของ IgG อย่างมีนัยสำคัญ กรณีตรวจ Paired sera ต้องตรวจ ห่างกันอย่างน้อย 2 สัปดาห์