



แนวทางการดูแลผู้ป่วย โรคไข้เลือดออก สำหรับครอบครัว



ศูนย์ไข้เลือดออกสถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี
กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข

แนวทางการดูแลผู้ป่วย

โรคไข้เลือดออก

สำหรับครอบครัว



แนวทางการดูแลผู้ป่วยโรคไข้เลือดออก

บรรณาธิการ

- | | |
|---------------------------|-----------------------------------|
| 1. นางวารุณี วัชรเสวี | สถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี |
| 2. นางรศนา วลีรัตนภา | สถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี |
| 3. นางสาวรุ่งนภา ธนาบุรณ์ | สถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี |
| 4. นางสาวอศรา นัยวุฒิ | สถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี |

สนับสนุนโดย

สำนักโรคติดต่อฯ โดยแมลง

กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข

พิมพ์ครั้งที่ 3 : สิงหาคม 2558 จำนวน 5,000 เล่ม

พิมพ์ที่ : โรงพิมพ์ชุมนุมสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย จำกัด

คำนำ

หนังสือแนวทางการดูแลผู้ป่วยโรคไข้เลือดออกสำหรับครอบครัว ได้จัดพิมพ์มาเป็นครั้งที่ 2 โดยได้มีการปรับปรุงเนื้อหาให้ตรงตามกลุ่มเป้าหมายให้สอดคล้องต่อความเข้าใจมากขึ้น เพราะครอบครัวหมายถึงบุคคลทุกกลุ่มวัยคือตั้งแต่ทารกจนถึงผู้สูงอายุ ที่มีรายงานการเป็นโรคไข้เลือดออกได้ทุกอายุ สำหรับในประเทศไทยมีการระบาดของโรคปีเว้นปี หรือปีเว้น 2 ปี และเชื้อไวรัสเดงกีมี 4 สายพันธุ์ ดังนั้นโอกาสการติดเชื้อไข้เลือดออกของประชากรในประเทศไทย จึงมีได้หลายครั้ง ถึงแม้ว่าการรักษาในปัจจุบันยังไม่มียาด้านไวรัสเดงกีหรือวัคซีนที่สามารถฉีดป้องกันโรคไข้เลือดออกได้

ดังนั้นการที่ประชากรหรือบุคคลในครัวเรือนมีความรู้ในการดูแลเบื้องต้น เมื่อมีบุคคลในครอบครัวเป็นไข้เลือดออก มีความเข้าใจอาการเบื้องต้น การสังเกต การดูแลและการสังเกตอาการอันตรายนำไปสู่ภาวะช็อกในโรคไข้เลือดออก เพื่อลดความรุนแรงของโรคได้ โดยอาศัยความรู้จากการอ่านและได้สาระของหนังสือเล่มนี้ซึ่งในเนื้อหาของหนังสือจะมีรูปภาพการ์ตูนเนื้อหาวิชาการโรคไข้เลือดออก เรื่องเล่าประสบการณ์จากบุคคลที่เคยเป็นโรคไข้เลือดออก หรือมีบุตรหลานเป็นไข้เลือดออกเนื้อหาการวินิจฉัยรักษาของแพทย์ คำถามต่างๆที่อยากรู้ สิ่งสำคัญคือการควบคุมการระบาดของโรค และการป้องกันไม่ให้ตัวเองป่วยเป็นโรคไข้เลือดออก

คณะผู้จัดทำ หวังว่าเนื้อหาในหนังสือที่ปรับปรุงเล่มนี้ จะเป็นประโยชน์ต่อครอบครัวและขยายความรู้ไปสู่บุคคลอื่นๆต่อไป ลดอัตราการเสียชีวิตและการป่วยด้วยโรคไข้เลือดออกในประเทศต่อไป

สิงหาคม 2558

สารบัญ

คำนำ

ตอนที่ 1

เมื่อลูกรักเป็นไข้เลือดออก 1

ตอนที่ 2

สาระสำคัญของไข้เลือดออก 8

การติดต่อของโรคไข้เลือดออก 12

การกำจัดยุงลายพาหะร้ายของโรคไข้เลือดออก 13

ตอนที่ 3

เรื่องเล่าจากประสบการณ์ของผู้ป่วย 14

เรื่องเล่าจากคุณแม่ที่ลูกอายุ 7 เดือน เป็นไข้เลือดออก ซ็อก 14

ไข้แดงก็ 15

การระบาดของโรคในครัวเรือน 15

ไข้แดงก็มีอาการปวดกระดูก 16

ผู้ใหญ่ความอดทนสูง 17

เรื่องเล่าประสบการณ์จากแท็กซี่ 17

ตอนที่ 4

กรณีศึกษาผู้ป่วยโรคไข้เลือดออก 20

เด็กเล็ก 20

เลือดออกมากเพราะกินยาลดไข้สูง 21

ซ็อกนาน มาช้า 21

ผู้ใหญ่มีโรคประจำตัวคือความดันโลหิตสูง 22

วัยรุ่นอยู่กับเพื่อน 22

ไม่นึกถึง 23

ทารกแรกเกิด 23

บิดามารดาไม่ทราบว่ามีอาการซ็อก 24

อาการไม่รุนแรงแต่เสียงสูง 24

คำถามสำหรับผู้ที่ยังสงสัยหรือติดเชื่อไข้เลือดออกที่พบบ่อย 25

ตอนที่ 1

เมื่อลูกรักเป็นไข้เลือดออก

อู๋ย ! ลูกตัวร้อนจี๋เลยนี่



แม่จ๋า ! ปวดหัว
ปวดมาก... มาก
เพื่อนที่โรงเรียนหนู
เป็นไข้เลือดออกด้วย
หนูกลัวจังเลยคะ

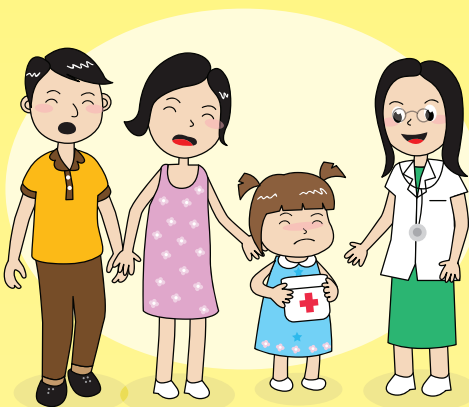


มีไข้สูงเกิน 2 วัน ต้องไปรัดแขน และเจาะเลือดตรวจ

อ๊ม ! รัดแขนแล้วมีจุดเลือดออก
4-5 จุด ต้องเจาะเลือดด้วยนะคะ



การดูแลที่บ้านให้รับประทานยาลดไข้เวลามีไข้สูงเท่านั้น
พร้อมเช็ดตัวร่วมด้วย นอนพัก และดื่มน้ำเกลือแร่
รับประทานอาหารอ่อน



หมอให้ยาลดไข้ น้ำเกลือแร่
ไปรับประทานและให้แผ่นพับ
สำหรับการดูแลผู้ป่วย
ไข้เลือดออกในเบื้องต้น

อย่าลืม อีก 2 วัน
มาพบหมอด้วยนะคะ

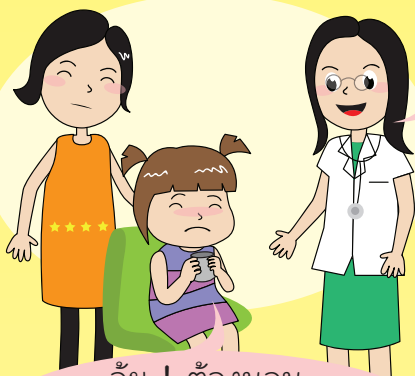
การมาตรวจตามนัดเพื่อติดตามการดำเนินของโรค

รับประทานอาหาร
ไม่ค่อยได้เลยคะคุณหมอ

ต้องรัดแขน
และเจาะเลือดซ้ำด้วยนะคะ

หนูอาเจียนคลื่นไส้
กินไม่ได้ด้วยคะ

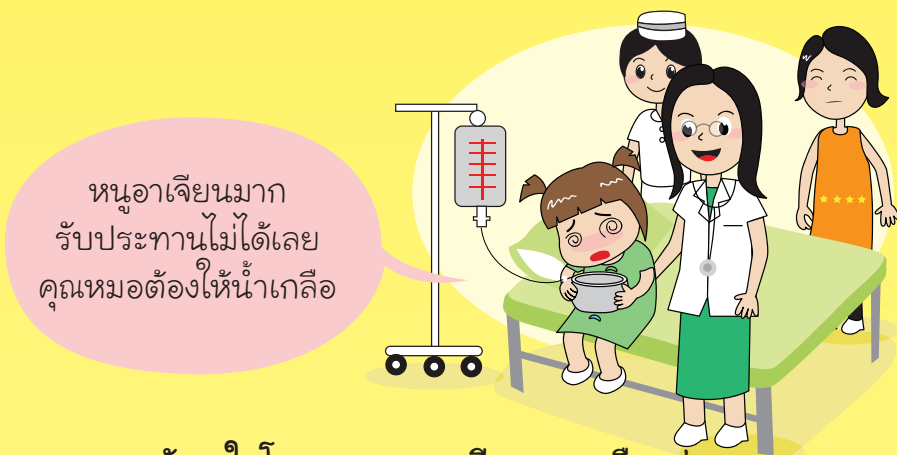
ผู้ป่วยไข้เลือดออกที่รักษาในโรงพยาบาล ไม่จำเป็นต้องให้น้ำเกลือทางเส้นเลือดทุกราย



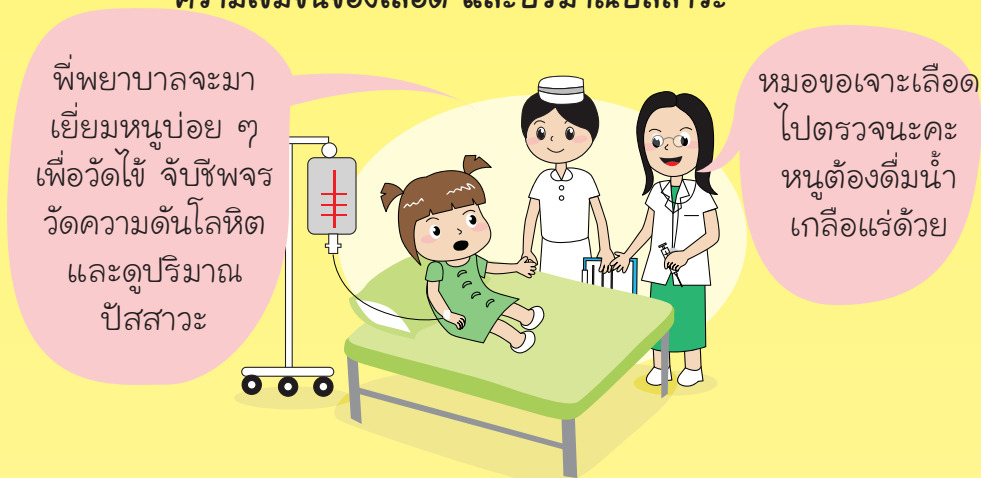
อ๊ะ ! ต้องนอน
ที่โรงพยาบาลด้วยหรอคะ

ผลเลือดเหมือนน่าจะเป็นไข้
เลือดออกหมอจะให้นอนที่
โรงพยาบาล แต่ในเบื้องต้น
ให้ดื่มน้ำเกลือแร่ก่อนนะคะ
ยังไม่ต้องให้น้ำเกลือทาง
เส้นเลือด ต้องสังเกตอาการ
ใกล้ชิด เพราะไข้วันที่ 3

หากรับประทานอาหารหรือดื่มน้ำไม่ได้ และมีความเข้มข้น
ของเลือดเพิ่มขึ้น จำเป็นที่จะต้องให้น้ำเกลือทางเส้นเลือด
เรียกว่า ภาวะวิกฤต



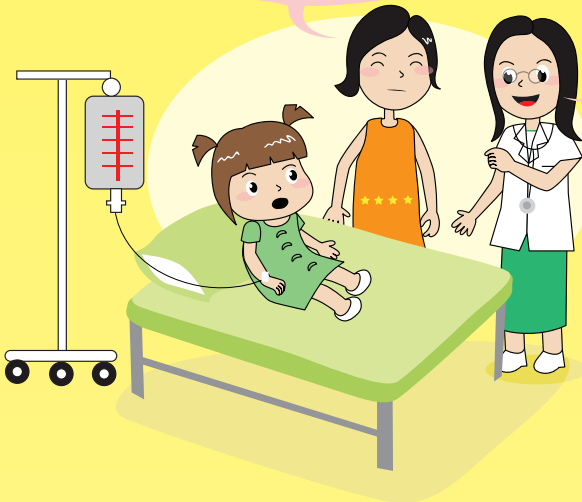
การรักษาในโรงพยาบาล จะมีการเจาะเลือดบ่อย ๆ
เพื่อดูความเข้มข้นของเลือดและเกล็ดเลือด การปรับอัตราการไหลเวียน
ของน้ำเกลือเป็นระยะ ๆ ตามอาการของผู้ป่วย สัญญาณชีพ
ความเข้มข้นของเลือด และปริมาณปัสสาวะ



ผู้ป่วยที่ให้น้ำเกลือทางเส้นเลือด
ต้องมีการปรับอัตราหยดของสารน้ำบ่อย ๆ

ระยะเวลาที่เหมาะสมของการให้น้ำเกลือทางเส้นเลือด คือ
ระยะวิกฤต ในผู้ป่วยที่มีความเข้มข้นเลือดสูงระยะเวลา 1-2 วัน

แม่จ๋า...หนูจะต้องให้เลือดเหมือนพี่
ข้าง ๆ หรือเปล่าคะหนูกลัวจังเลย



ผู้ป่วยไข้เลือดออก
บางรายที่มีอาการ
เลือดออกเท่านั้น
ที่จะต้องให้เลือด
ทดแทน

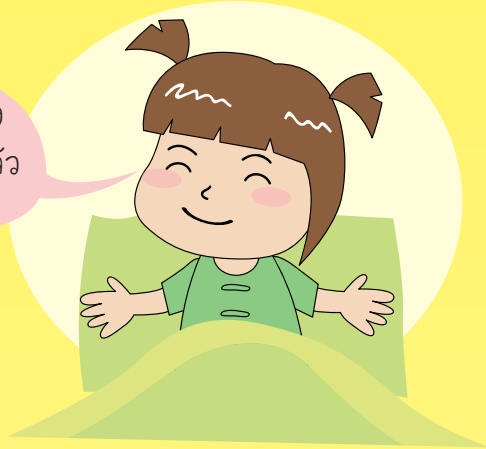
อาการที่แสดงเข้าสู่ระยะฟื้นตัว



โอ้ย ! ค้น...ค้น...ค้น...
ค้นจังเลยค้นทั้งมือ
แล้วก็เท้าด้วยเนี่ยะ...

อาการคันหรือมีผื่นแดงเป็นสัญญาณว่า
ผู้ป่วยน่าจะพ้นระยะวิกฤตของโรคแล้ว

เย้!... เย้ ๆ ๆ ดีใจจัง
เอาสายน้ำเกลือออกแล้ว



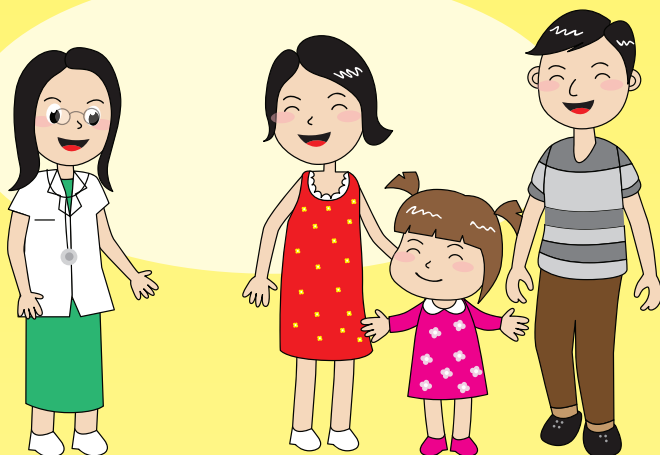
ผู้ป่วยที่กลับบ้านได้ด้วยความปลอดภัย ต้องไม่มีไข้
โดยไม่ใช้ยาลดไข้ใน 1 วัน ถ้ามีภาวะช็อกต้องหลังภาวะช็อก
ไม่น้อยกว่า 2 วัน และต้องรับประทานอาหารได้ดี อาการทั่วไปปกติ

เย้ ๆ หายแล้ว
หนูหิวข้าวค่ะแม่



ลูกพ่อ
ดีขึ้นแล้ว

กลับบ้านไปใน 1-2 สัปดาห์ อย่าเพิ่งเล่นกีฬา
หรือทำกิจกรรมที่มีการกระทบกระแทก เพราะอาจมี
อาการเลือดออก แล้วมาตรวจตามที่หมอนัด สิ่งสำคัญ
คือ ต้องช่วยกันกำจัดแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลายตามที่อยู่อาศัยด้วย
ระหว่างนี้ หากพบคนในบ้านหรือข้าง ๆ บ้านไม่สบาย
มีไข้สูงต้องรีบถึงโรคไข้เลือดออก
แล้วพาไปตรวจแต่เนิ่น ๆ



ตอนที่ 2

สาระสำคัญของโรคไข้เลือดออก

ลักษณะโรค

โรคไข้เลือดออกเดงกี เป็นโรคติดเชื้อไวรัสเดงกีที่มีุงกลายเป็นแมลงนำโรค โรคนี้ได้กลายเป็นปัญหาสาธารณสุขในหลายประเทศทั่วโลก เนื่องจากได้แพร่กระจายอย่างกว้างขวางและจำนวนผู้ป่วยเพิ่มขึ้นอย่างมากใน 30 ปีที่ผ่านมา มากกว่า 100 ประเทศที่โรคนี้กลายเป็นโรคประจำถิ่น และโรคนี้อย่างคุกคามต่อสุขภาพของประชากรโลกมากกว่าร้อยละ 40 (25,00 ล้านคน) โดยเฉพาะอย่างยิ่งพบมากในประเทศเขตร้อนและเขตอบอุ่น

สาเหตุ

เกิดจากเชื้อไวรัสเดงกี (Dengue virus) ซึ่งเป็น single-strand RNA จัดอยู่ใน genus Flavivirus และ family Flaviviridae มี 4 serotypes คือ DEN-1, DEN-2, DEN-3, DEN-4 ทั้ง 4 serotypes มี antigen ร่วมบางชนิด จึงทำให้มี cross reaction และ cross protection ได้ในระยะสั้นๆ เมื่อมีการติดเชื้อไวรัสเดงกีชนิดหนึ่งจะมีภูมิคุ้มกันต่อไวรัสเดงกีชนิดนั้นตลอดไป (long lasting homotypic immunity) และจะมีภูมิคุ้มกัน cross protection ต่อชนิดอื่น (heterotypic immunity) ในช่วงระยะสั้นๆ ประมาณ 6-12 เดือน ดังนั้น ผู้ที่อยู่ในพื้นที่ที่มีไวรัสเดงกีชุกชุมอาจมีการติดเชื้อ 3 หรือ 4 ครั้งก็ได้

วิธีการติดต่อ

โรคไข้เลือดออกเดงกีติดต่อกันได้โดยมีุงลายบ้าน (Aedes aegypti) เป็นแมลงนำโรคที่สำคัญ และในชนบทบางพื้นที่ จะมีุงลายสวน (Aedes albopictus) เป็นแมลงนำโรคร่วมกับุงลายบ้าน เมื่อุงลายตัวเมียกัดและดูดเลือดผู้ป่วยที่อยู่ในระยะไข้ ซึ่งเป็นระยะที่มีไวรัสอยู่ในกระแสเลือดมาก เชื้อไวรัสจะเข้าสู่กระเพาะุง และเพิ่มจำนวนมากขึ้น แล้วเดินทางเข้าสู่ต่อมน้ำลาย พร้อมทั้งจะเข้าสู่คนที่ถูกกัดอีกต่อไป เมื่อุงที่มีเชื้อไวรัสเดงกีไปกัดคนอื่นก็จะปล่อยเชื้อไปยังคนที่ถูกกัด ทำให้คนนั้นป่วยได้

ระยะฟักตัว

ระยะเพิ่มจำนวนของไวรัสเดงกี ในุง ประมาณ 8-10 วัน

ระยะฟักตัวของเชื้อไวรัสเดงกี ในคน ประมาณ 3-14 วัน โดยทั่วไปประมาณ 5-8 วัน

ระยะติดต่อ

โรคไข้เลือดออกเดงกีไม่ติดต่อจากคนสู่คน ติดต่อกันได้โดยมีุงลายเป็นแมลงนำโรค การติดต่อจึงต้องใช้เวลาในผู้ป่วยและในุง ระยะที่ผู้ป่วยมีไข้สูงประมาณวันที่ 2-4 จะมีไวรัสอยู่ใน

กระแสเลือดมาก ระยะนี้จะเป็นการติดต่อจากคนสู่ยุง และระยะเพิ่มจำนวนของเชื้อไวรัสในยุงจนมากพอ อีกประมาณ 8-10 วันจึงจะเป็นระยะติดต่อจากยุงสู่คน

อาการและอาการแสดง

หลังจากได้รับเชื้อจากยุงประมาณ 5-8 วัน (ระยะฟักตัว) ผู้ป่วยจะเริ่มมีอาการของโรค ซึ่งมีความรุนแรงแตกต่างกันได้ ตั้งแต่มีอาการไข้แดงก็ (dengue fever : DF) ไปจนถึงมีอาการรุนแรง (dengue hemorrhagic fever:DHF) และรุนแรงมากจนถึงช็อกและเสียชีวิต (dengue shock syndrome:DSS)

ผู้ป่วยมีอาการได้ 3 แบบ คือ

1. Undifferentiated fever (UF) หรือกลุ่มอาการไวรัส
2. ไข้แดงก็ (Dengue fever – DF)
3. ไข้เลือดออกแดงก็ (Dengue hemorrhagic fever:DHF)

โรคไข้เลือดออกแดงก็ มีอาการสำคัญที่เป็นรูปแบบค่อนข้างเฉพาะ 4 ประการ เรียงตามลำดับการเกิดก่อนหลัง ดังนี้

1. ไข้สูงลอย 2-7 วัน
2. มีอาการเลือดออก ส่วนใหญ่จะพบที่ผิวหนัง
3. มีอาการตับโต กดเจ็บ
4. มีอาการไหลเวียนโลหิตล้มเหลว/ภาวะช็อก

การดำเนินโรคไข้เลือดออกแดงก็ แบ่งได้ 3 ระยะ คือ ระยะไข้ ระยะวิกฤต/ช็อก และระยะฟื้นตัว

1. ระยะไข้

ผู้ป่วยจะมีไข้สูงเกิดขึ้นอย่างเฉียบพลัน ส่วนใหญ่ไข้จะสูงเกิน 38.5 องศาเซลเซียส บางรายอาจมีอาการชักเกิดขึ้นโดยเฉพาะในเด็กที่เคยมีประวัติชักมาก่อน ผู้ป่วยมักจะมีหน้าแดง (flushed face) ส่วนใหญ่ผู้ป่วยจะไม่มีอาการน้ำมูกไหลหรืออาการไอ เบื่ออาหาร อาเจียน และไข้สูงลอยอยู่ 2-7 วัน อาจพบมีผื่นแบบ erythema หรือ maculopapular ซึ่งมีลักษณะคล้ายผื่น rubella ได้ อาการเลือดออกที่พบบ่อยคือ ที่ผิวหนัง การทำ tourniquet test ให้ผลบวกได้ตั้งแต่ 2-3 วันแรกของโรค ร่วมกับมีจุดเลือดออกเล็กๆ กระจายตามผิวหนัง ส่วนใหญ่ตับโต ได้ประมาณวันที่ 3-4 นับแต่เริ่มป่วย ในระยะที่ยังมีไข้อยู่ ตับจะนุ่มและกดเจ็บ

2. ระยะวิกฤต/ช็อก

ประมาณ 1 ใน 3 ของผู้ป่วยไข้เลือดออกแดงก็ จะมีอาการรุนแรงภาวะไหลเวียนโลหิตล้มเหลวเกิดขึ้น ซึ่งส่วนใหญ่จะเกิดขึ้น พร้อมๆกับที่มีไข้ลดลงอย่างรวดเร็ว เวลาที่เกิดช็อกจึงขึ้นอยู่กับระยะเวลา

ที่มีไข้ อาจเกิดได้ตั้งแต่วันที่ 3 ของโรค (ถ้ามีไข้ 2 วัน) หรือเกิดวันที่ 8 ของโรค (ถ้ามีไข้ 7 วัน) ภาวะช็อกที่เกิดขึ้นนี้จะมีการเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็ว ถ้าไม่ได้รับการรักษา ผู้ป่วยจะมีการเลวลง และจะเสียชีวิตภายใน 12-24 ชั่วโมง หลังเริ่มมีภาวะช็อก

3. ระยะฟื้นตัว

ระยะฟื้นตัวของผู้ป่วยค่อนข้างเร็ว ในผู้ป่วยที่ไม่ช็อกเมื่อใช้ลดส่วนใหญ่จะดีขึ้น ส่วนผู้ป่วยช็อกถ้าได้รับการรักษาอย่างถูกต้องทันทีที่ฟื้นตัวอย่างรวดเร็ว ระยะฟื้นตัวมีเวลาประมาณ 2-3 วัน ผู้ป่วยจะมีการดีขึ้นอย่างชัดเจน

การวินิจฉัยโรค

1. การทดสอบความเปราะบางของเส้นเลือด (Tourniquet test) โดยการวัดความดันโลหิตแล้วค้างไว้ 5 นาที

2. การเจาะเลือดตรวจ (Complete Blood Count) เพื่อดูเม็ดเลือดขาว เกล็ดเลือดและความเข้มข้นของเลือด

ทั้ง 2 ข้อควรทำภายใน 3 วันแรกที่มีอาการไข้ ระยะแรกอาจยังไม่ต้องรับไว้ในโรงพยาบาล โดยแพทย์จะนัดตรวจตามอาการเป็นระยะๆ โดยอาจนัดตรวจและเจาะเลือดทุกวันจนกว่าจะปลอดภัยคือไข้ลงครบ 24 ชั่วโมง โดยไม่ใช้ยาลดไข้

การรักษา

ในปัจจุบันยังไม่มียามาเชื้อไวรัสเดงกี จึงให้การรักษาแบบประคับประคองตามอาการ แพทย์ผู้รักษาจะต้องเข้าใจธรรมชาติของโรค และในการดูแลผู้ป่วยอย่างใกล้ชิด จะต้องมีการดูแลรักษาพยาบาลที่ดี ตลอดระยะวิกฤต คือช่วง 24-28 ชั่วโมง ที่มีการรั่วของพลาสมา หลักในการรักษามีดังนี้

1. ในระยะไข้สูง บางรายอาจมีอาการชักได้ ถ้าไข้สูงมาก ยาลดไข้ ควรใช้ยาพาราเซตามอล ห้ามใช้ยาพวแกสไพริน, ibuprofen, steroid เพราะจะทำให้เกล็ดเลือดเสียการทำงาน จะระคายกระเพาะทำให้เลือดออกได้ง่ายขึ้น

2. ให้ผู้ป่วยได้สารน้ำชดเชย เพราะผู้ป่วยส่วนใหญ่มีไข้สูง เบื่ออาหาร และอาเจียน ทำให้ขาดน้ำและเกล็ดเลือดเสื่อม ควรให้ผู้ป่วยดื่มน้ำผลไม้หรือสารละลายผงน้ำตาลเกลือแร่

3. ติดตามดูอาการผู้ป่วยอย่างใกล้ชิด เพื่อจะได้ตรวจพบและป้องกันภาวะช็อกได้ทันเวลา

4. ดูการเปลี่ยนแปลงของเกล็ดเลือดและ hematocrit เป็นระยะๆ เพราะถ้าปริมาณเกล็ดเลือดเริ่มลดลง และ hematocrit เริ่มสูงขึ้น เป็นเครื่องบ่งชี้ว่า น้ำเหลืองรั่วออกจากเส้นเลือดและอาจจะช็อกได้ จำเป็นต้องให้สารน้ำชดเชย

สำหรับผู้ป่วยที่มีภาวะช็อกหรือเลือดออก แพทย์จะต้องให้การรักษา เพื่อแก้ไขสภาวะดังกล่าวด้วย สารน้ำ พลาสมา หรือสาร colloid อย่างระมัดระวัง เพื่อช่วยชีวิตผู้ป่วยและป้องกันโรคแทรกซ้อน

การดูแลรักษาในโรงพยาบาล

ระยะไข้

1. ลดไข้ด้วยการเช็ดตัวด้วยน้ำธรรมดาหรือน้ำอุ่น ถ้าไข้สูงมากให้ยาลดไข้ร่วมกับรับประทานอาหารอ่อนหรือดื่มน้ำเกลือแร่ให้เพียงพอ อาหารหรือเครื่องดื่มให้ดื่มน้ำผลไม้หรือน้ำตาลในรายที่อาเจียนมาก รับประทานอาหารไม่ได้ แพทย์อาจพิจารณาให้น้ำเกลือทางเส้นเลือด

ระยะวิกฤต

1. ในรายที่ไม่รุนแรง ถ้าเลือดข้นไม่มาก รับประทานอาหารหรือดื่มน้ำเกลือแร่ได้เพียงพอไม่จำเป็นต้องให้น้ำเกลือทางเส้นเลือด

2. กรณีที่เลือดมีความเข้มข้นมาก แพทย์อาจพิจารณาให้น้ำเกลือทางเส้นเลือด ตามความรุนแรงของโรค ระยะเวลาการให้ประมาณ 1-2 วัน บางรายอาจต้องพิจารณาให้เลือดด้วยถ้ามีอาการเลือดออก

ระยะฟื้นตัว

1. เมื่อเริ่มมีผื่นคัน ปัสสาวะบ่อย แพทย์จะพิจารณาหยุดให้น้ำเกลือทางเส้นเลือด

2. สำหรับปัญหาผื่นคัน ต้องพอกผิวหนังให้สะอาดและแห้งเสมอจะทุเลาอาการคันได้ แพทย์อาจให้ยาทาในบางรายที่คันมากๆ แพทย์พิจารณาให้ยาแก้คันชนิดรับประทาน

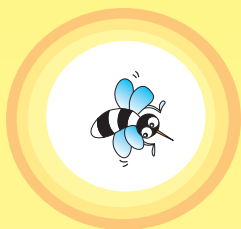
การดูแลเมื่อกลับบ้านจากโรงพยาบาล

1. หลีกเลี่ยงการกระทำที่มีการกระทบกระแทกซึ่งจะทำให้มีเลือดออก ประมาณ 1-2 สัปดาห์ เช่น การเตะฟุตบอล ขี่จักรยาน ถอนฟัน เป็นต้น

2. กลับไปพบแพทย์ตามนัด โดยเฉพาะในรายที่มีอาการรุนแรง

3. กำจัดแหล่งเพาะพันธุ์ยุงภายในบ้านและรอบๆบ้าน

4. แจ้งข่าวการป่วยให้เพื่อนบ้านได้รับทราบและช่วยกันเฝ้าระวัง ถ้ามีใครมีไข้สูงต้องนึกถึงโรคไข้เลือดออกเสมอ ควรพาไปรับบริการวินิจฉัยตั้งแต่ระยะแรกๆและตรวจติดตามจนกว่าไข้จะลงครบ 24 ชั่วโมง จึงจะปลอดภัย





การกำจัดยุงลายพาหะร้าย ของโรคไข้เลือดออก

มาตรการ 5ป. 1ข. ป้องกันโรคไข้เลือดออก

ปิด



ปิดฝาภาชนะ
ให้สนิท

ปล่อย



ปล่อยปลา
กินลูกน้ำ

เปลี่ยน



เปลี่ยนน้ำ
ในภาชนะที่
ปิดไม่ได้

ปรับ



ปรับปรุงสิ่ง
แวดล้อมไม่ให้เป็น
แหล่งเพาะพันธุ์ยุง



ปฏิบัติ



ปฏิบัติเป็นประจำ
อย่างต่อเนื่อง
ทุกๆ 7 วัน

ขัด



ขัดล้างภาชนะ
ก่อนเปลี่ยนน้ำใหม่
ทุกสัปดาห์

ตอนที่ 3

เรื่องเล่าจากประสบการณ์ของผู้ป่วย

เรื่องเล่าจากคุณแม่ที่ลูกอายุ 7 เดือนเป็นไข้เลือดออกซ็อก

ประสบการณ์ไข้เลือดออกของน้องเกิดขึ้นเมื่อน้องอายุได้ 7 เดือน 7 วัน อาการคือมีไข้สูงเมื่อทานยาลดไข้ ไข้ก็ลดนะค่ะ แต่พอครบ 4 ชั่วโมง ไข้ก็กลับมาอีก ดิฉันจึงพาน้องไปหาหมอที่โรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งในกรุงเทพ และตรวจพบว่า น้องเป็นไข้เลือดออก ในช่วงนั้นน้องมีไข้สูงตลอด สูงถึง 38-40 °C และเนื่องจากน้องยังเล็กมาก คุณหมอจึงได้ทำเรื่องส่งตัวน้องมารักษาต่อที่สถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินีซึ่งเป็นศูนย์ไข้เลือดออก มีคุณหมอ และพยาบาลที่มีความชำนาญอยู่ดูแลตลอด 24 ชั่วโมง น้องมาอยู่ที่ตึก ม9ข ซึ่งเป็นที่รวมของเด็กที่เป็นไข้เลือดออก สิ่งที่คุณหมอและพยาบาลแนะนำให้ปฏิบัติ คือ การเติมน้ำเกลือที่เตรียมไว้ให้ และ เช็ดตัวเพื่อลดไข้ ถ้าไข้มากกว่า 39.0 °C ก็จะได้ยาลดไข้มาทาน และได้รับคำแนะนำว่า การให้ยาลดไข้มาอาจเป็นอันตรายต่อตับ คุณหมอมะจะทำการเจาะเลือดเพื่อดูเกล็ดเลือดทุกวันและให้ข้อมูลว่าอาการไข้จะมีระยะเวลาประมาณ 5-7 วัน หลังจากนั้นไข้จะลด ซึ่งช่วงที่ไข้ลดเป็นช่วงอันตรายเพราะเกล็ดเลือดจะต่ำและเลือดมีความเข้มข้นมาก ทำให้ระบบไหลเวียนไม่ดี และอาจมีอาการช็อกได้ โดยจะต้องเฝ้าระวัง 24 ชั่วโมง น้องมีไข้สูง 38 -40 °C รวมทั้งหมด 5 วัน มีอาการท้องเสียร่วมด้วยในวันที่ 4 และไม่คอยยอมเติมน้ำเกลือแร่ สิ่งที่ดิฉันทำได้ในตอนนั้นคือเช็ดตัวพยายามให้เติมน้ำเกลือแร่ และเฝ้าสังเกตอาการของน้องตลอดในคืนวันที่ 5 ไข่น้องเริ่มลดลง แต่น้องมีอาการร่อแร่ กระสับกระส่าย ตื่นบ่อย จนกระทั่ง พี่หมี้เข้ามาดูตอนเช้า และบอกว่าน้องมีอาการช็อก ตอนนั้นน้องถูกเจาะเลือดให้น้ำเกลือทางเส้นเลือดทันทีเพื่อลดความเข้มข้นของเลือด พร้อมกับจะต้องมีการวัดความดัน และเจาะเลือดอีก ทุกๆ 2-4 ชั่วโมง หลังจากที่ความเข้มข้นเลือดของน้องลดลง สิ่งที่คุณหมอมาทดต่อมาคือการขับน้ำออกจากร่างกาย ซึ่งถ้าไม่ขับออกอาจทำให้น้ำท่วมปอดได้ โดยการขับน้ำจะต้องให้เหมาะสมเพราะอาจทำให้ความดันของน้องต่ำจนเป็นอันตรายนอกจากนี้น้องยังต้องได้รับออกซิเจนชดเชย เนื่องจากมีอาการเหนื่อย หายใจเร็ว ตอนนั้นต้องเฝ้าระวังทั้งหมด 48 ชั่วโมง ถึงจะพ้นช่วงอันตราย แต่น้องก็ผ่านพ้น และ ปลอดภัยมาได้ ในยามที่น้องป่วยเป็นไข้เลือดออก และ ต้องถูกเจาะเลือดบ่อย ความรู้สึกของคนเป็นแม่ตอนนั้นอยากจะเป็นแทนลูก ทุกครั้งที่น้องร้องไห้ ดิฉันจะบอกตัวเองให้เข้มแข็ง แต่ดิฉันก็ผ่านพ้นช่วงเวลานั้นมาได้ ดังนั้นการดูแลบุตรที่อายุน้อย ที่เป็นไข้เลือดออกสิ่งสำคัญคือ การมีสติ มีความอดทนและ คอยสังเกตอาการของลูก ซึ่งคนที่เป็นแม่จะรู้และสังเกตได้ดีที่สุด ต้องคอยบอกคุณหมอหรือพยาบาลถึงสิ่งที่เราเห็นว่าผิดปกติไป



สรุปและข้อเสนอแนะ การที่เด็กทารกเป็นไข้เลือดออก การร่วมสังเกตอาการของคุณแม่หรือคนดูแลใกล้ชิด จะเป็นผลดีที่เห็นอาการหรือพฤติกรรมที่เปลี่ยนแปลงของทารกได้ดี เพราะในเด็กทารกการวัดความดันโลหิตจะยาก จะร้องตลอด แต่ที่มียาต้องดูแลใกล้ชิด ตลอดในช่วงวิกฤตของโรค ในทารกจะมีการรั่วของน้ำเหลืองออกนอกเส้นเลือดในระยะสั้น การให้สารน้ำทางหลอดเลือดต้องระวัง ทารกอาจมีภาวะน้ำเกินได้ ต้องให้ยาขับปัสสาวะ ในผู้ป่วยทารกไม่สามารถพดจากได้ สิ่งสำคัญคือการสังเกต เพราะภาวะช็อกในโรคไข้เลือดออก ผู้ป่วยมักมีสติดี

ไข้แดงกึ

คุณแพร อายุ 22 ปี เป็นนักศึกษาแพทยอยู่หอพักในมหาวิทยาลัย วันเสาร์เริ่มรู้สึกเจ็บคอและโคนลิ้นด้านซ้าย ตอนเย็นวันอาทิตย์เริ่มมีไข้ เพลียมากนอนแต่หัวค่ำ วันจันทร์อาการไม่ดีขึ้นเจ็บคอมากจึงไปหาหมอได้ยาแก้ไอเสบมาและแก้ไอหลายขนาน วันอังคารเริ่มมีผื่นขึ้นตามแขนขาลักษณะเป็นจุดเล็กๆ รู้สึกตกใจ ยังมีไข้และเพลียมาก วันพุธผื่นขึ้นทั้งตัวมากจนน่าตกใจ จึงไปพบหมออีกครั้ง หมอสงสัยว่าเป็นไข้แดงกึ ให้ยาแก้แพ้และผงเกลือแร่มารับประทานและแนะนำว่าพรุ่งนี้ถ้าเพลียมากให้มาเจาะเลือด ตอนเย็นแม่มาหาพาไปพบหมออีกครั้ง หมอจึงวินิจฉัยว่าติดเชื้อแดงกึ ได้ผงเกลือแร่มารับประทาน กลับมาเหมือนจะไม่สบายยังเพลียๆ เอาแต่นอนไม่ได้อ่านหนังสือ วันพฤหัสบดีตอนเช้าไปสอบด้วยอาการเบลอ มีอาการปวดข้อคอ ข้อมือและข้อนิ้วคลำพบต่อมน้ำเหลืองที่หลังหูด้านขวา เริ่มสงสัยตนเองเป็นหัดเยอรมัน วันศุกร์สอบเสร็จไปหาแม่ แม่พาไปพบหมอ หมอสงสัยว่าเป็นหัดเยอรมัน แต่ให้เจาะเลือดดูไข้เลือดออกด้วย และนัดเจาะเลือดอีกครั้งสัปดาห์หน้า

จากนั้นอาการทั่วไปดีขึ้นสามารถรับประทานอาหารได้ ไปเรียนได้ตามปกติ กลับไปเจาะเลือดตามนัดผลการตรวจทางไวรัสวิทยาพบมีการติดเชื้อแดงกึ (Acute Secondary Dengue Infection)

สรุปและข้อเสนอแนะ ผู้ป่วยรายนี้ไม่ได้นอนรักษาในโรงพยาบาล อาการไม่รุนแรง ถ้าไม่ได้เจาะเลือดตรวจอาจไม่ทราบว่ามีอาการติดเชื้อแดงกึ ผู้ป่วยส่วนใหญ่มักจะมีอาการไม่รุนแรง และคิดว่าเป็นการติดเชื้อไวรัสทั่วไป ข้อสำคัญคือในช่วงที่ไข้ลง ต้องดูแลให้รับประทานอาหารให้ได้ไม่น้อยกว่าครึ่งหนึ่งของปกติจึงจะสบายใจได้ ถ้าไข้ลงแล้วยังรับประทานอาหารไม่ได้หรือเพลียมากต้องรีบไปพบแพทย์ สำหรับหัดเยอรมันเป็นอีกโรคที่นึกถึงถ้ามีผื่นขึ้นทั้งตัว แต่ส่วนมากผู้ป่วยมักมีไข้ต่ำๆ ไม่ใช่ไข้สูง

การระบาดของโรคในครัวเรือน

คุณนะ อายุ 48 ปี อาชีพรับราชการ มีพี่เลี้ยงหลานป่วย มีไข้สูง 3 - 4 วัน ไม่ไอ ไม่มีน้ำมูก ไปตรวจที่โรงพยาบาล แพทย์บอกเป็นไข้เลือดออกต้องเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล 3 - 4 วัน ต่อมาหลานชายอายุ 2 ขวบ เริ่มมีไข้สูง ซึมลง ตัวลาย ให้รับประทานยาลดไข้เองที่บ้าน ไข้ไม่ลง มีไข้ได้ 3 วัน มาตรวจที่โรงพยาบาล แพทย์เจาะเลือดวินิจฉัยว่าเป็นไข้เลือดออกให้นอนโรงพยาบาลเป็นคนที 2

คุณนะอยู่เฝ้าหลาน 4 วัน จนหลานหายดี แพทย์อนุญาตให้กลับบ้านได้ เมื่อหลานกลับบ้านคุณนะเริ่มมีไข้ ปวดเมื่อยตามตัวมาก พยายามดื่มน้ำเกลือแร่มากๆ 2 วันแรกเจาะเลือด CBC (Complete blood count) และรัดแขนยังไม่พบสิ่งผิดปกติ ในวันที่ 3 - 4 เริ่มมีผื่นแดงตามตัวไม่มาก ไข้ไม่ลด เจาะ CBC ครั้งที่ 2 เริ่มมีเกล็ดเลือดต่ำ กินยาลดไข้เป็นระยะๆ ระหว่างนั้นลูกชายอายุ 25 ปี เริ่มมีไข้สูงอีกคนให้เริ่มกินน้ำเกลือแร่และพาราเซตามอล แล้วไปตรวจที่โรงพยาบาล แพทย์วินิจฉัยว่าเป็นไข้เลือดออก ต้องรับไว้ในโรงพยาบาล เป็นคนที่ 3 ตัวคุณนะ วันที่ 5 - 6 ไข้เริ่มลดลงมีผื่นแดงตามตัว แขน ขา มากและหนาขึ้น คิดว่าหายแล้ว จึงปฏิบัติงานตามปกติ แต่ยังรู้สึกเพลียๆ รับประทานอาหารได้น้อย จึงเจาะเลือดตรวจซ้ำ ระหว่างที่นำผลเลือดเพื่อรอพบแพทย์ มีอาการหน้ามืด มือเย็น ชีพจรเบา แพทย์จึงให้น้ำเกลือทางเส้นเลือดและต้องนอนรักษาตัวในโรงพยาบาลเป็นเวลา 3 วัน วินิจฉัยเป็นไข้เลือดออกชนิดรุนแรงมีอาการช็อก



สรุปและข้อเสนอแนะ ในบ้านมีผู้ป่วยเป็นไข้เลือดออกที่มีอาการรุนแรงจนต้องเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลในระยะเวลาใกล้เคียงกันถึง 4 ราย แสดงว่าติดเชื้อภายในบ้าน จึงมีความจำเป็นที่จะต้องกำจัดยุงและแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลายภายในบ้านและรอบๆ บ้านอย่างต่อเนื่อง ไมเช่นนั้นอาจมีผู้ป่วยโรคไข้เลือดออกมาจากพื้นที่นี้ได้อีก เพราะระยะการแพร่เชื้อคือระยะมีไข้สูง

ไข้แดงที่มีอาการปวดกระดูก

คุณเดียร์ ชายหนุ่มร่างสูงใหญ่ อายุ 36 ปี อาชีพเป็นวิศวกรของสถานีโทรทัศน์แถวหน้าของประเทศไทย เริ่มมีอาการรู้สึกไม่สบายตัว ตัวร้อนจัด ปวดหัวอย่างรุนแรงรวมทั้งปวดเมื่อยตัวจนนอนไม่หลับ จึงพยายามดื่มน้ำเปล่ามากๆ และไม่ได้รับประทานยาลดไข้ อาการเป็นอยู่ 3 วัน เบื่ออาหารและเกิดอาการข้างต้นอย่างรุนแรงจนทนไม่ไหว จึงไปโรงพยาบาล แพทย์ได้เจาะเลือดตรวจพบเกล็ดเลือดค่อนข้างต่ำ (158,000 เซล/ลบ.ซม.) ความเข้มข้นของเลือด 44.6% เม็ดเลือดขาว 4,800 เซล/ลบ.ซม. แพทย์จึงมีความเห็นว่าควรนอนโรงพยาบาลเพื่อดูอาการและตรวจเลือดวินิจฉัยโรคต่อไป ระหว่างพักรักษาตัวที่โรงพยาบาลได้ให้น้ำเกลือทางเส้นเลือดอยู่ 2 วัน ประมาณ 2,000 มล. เนื่องจากรับประทานอาหารไม่ได้ ได้ยาแก้ปวดแบบฉีดทางสายน้ำเกลือเพื่อบรรเทาอาการปวดหัว ปวดกระดูก ต่อมาไข้เริ่ม ลดลง รับประทานอาหารได้ดีขึ้น อาการปวดหัวและปวดกระดูกลดน้อยลงจนไม่ต้องฉีดยา แพทย์เจาะเลือดเพื่อตรวจเกล็ดเลือดอีกครั้งได้ผลอยู่ในระดับปกติ (303,000 เซล/ลบ.ซม.) ความเข้มข้นของเลือด 40% เม็ดเลือดขาว 5,100 เซล/ลบ.ซม. แพทย์จึงอนุญาตให้กลับบ้านได้

สรุปและข้อเสนอแนะ ในผู้ใหญ่อาการตัวร้อนหรือมีไข้อาจไม่ชัดเจน เพราะส่วนใหญ่ไม่ค่อยได้วัดอุณหภูมิร่างกาย อาจรู้สึกเพียงไม่ค่อยสบายตัว ถ้ามีอาการติดต่อกัน 2 วัน ควรไปพบแพทย์เพื่อการวินิจฉัยโรค ถ้าไม่มีอาการเฉพาะที่ชัดเจนอาจเป็นโรคไข้เลือดออกได้ ถ้ารับประทานอาหารได้น้อยกว่าครึ่งหนึ่งของปกติควรดื่มน้ำเกลือแร่หรือน้ำผลไม้ ไม่ควรดื่มน้ำเปล่าเพราะขาดแร่ธาตุและน้ำตาลซึ่งจะช่วยให้พลังงาน และถ้าเป็นโรคไข้เลือดออกชนิดรุนแรงอาจทำให้มีการเสียสมดุลเกลือแร่ในร่างกาย ทำให้เกิดการชักซึ่งจะทำให้พยากรณ์โรคไม่ดีและยุ่งยากแก่การรักษา

ผู้ใหญ่ความอดทนสูง

คุณน้อย ชายวัยกลางคนอายุ 55 ปี อาชีพขับรถรับจ้าง สุขภาพแข็งแรงดีมาตลอด ไม่มีโรคประจำตัวรู้สึกไม่สบายตัว มีไข้ ไม่ไอ ไม่มีน้ำมูก ปวดเมื่อยตามตัวมาก หนาวสั่น ซื้อยาทิฟที่มารับประทานเอง 3 วัน ยาหมดไป 4 แผง อาการไม่ดีขึ้น วันที่ 3 มีอาการท้องเสียร่วมด้วย ภรรยาจึงพาไปโรงพยาบาล แพทย์ให้ยาแก้ท้องเสียและพาราเซตามอล รับประทานยาได้ 2 วัน อาการท้องเสียยังไม่ทุเลา และมีผื่นขึ้นที่แขน คิดว่าน่าจะแพ้ยาจึงกลับไปโรงพยาบาล แพทย์ให้เจาะเลือดตรวจ พบว่าเกล็ดเลือดต่ำมากประมาณ 9,000-10,000 วินิจฉัยว่าน่าจะเป็นโรคไข้เลือดออก ให้นอนโรงพยาบาลระหว่างนั้นต้องเจาะเลือดตรวจบ่อยมากและให้น้ำเกลือทางเส้นเลือดอยู่ 2 วัน อาการก็เริ่มดีขึ้น แพทย์จึงอนุญาตให้กลับบ้านได้ ช่วงแรกที่กลับบ้านจากโรงพยาบาลอ่อนเพลียมาก เบื่ออาหาร ไปทำงานไม่ได้ต้องนอนพักอีก 4-5 วัน จึงไปทำงานได้ตามปกติ

สรุปและข้อเสนอแนะ ผู้ใหญ่ส่วนมากไม่ค่อยได้นึกถึงโรคไข้เลือดออกและการเจ็บป่วยเบื้องต้นมักจะพยายามรับประทานเอง การรับประทานยาลดไข้ในปริมาณมากอาจทำให้มีภาวะตับอักเสบและตับวายได้ สำหรับผู้ป่วยรายนี้มีการเพลียมากหลังจากกลับจากโรงพยาบาล อาจมีสาเหตุมาจากภาวะดังกล่าว การรับประทานยาแก้ปวดลดไข้พาราเซตามอล รับประทานได้ครั้งละ 2 เม็ด ห่างกันทุก 6 ชั่วโมง รับประทานได้ไม่เกิน 8 เม็ดต่อวัน ระหว่างนั้นถ้ามีไข้อาจใช้วิธีเช็ดตัวด้วยน้ำอุ่นหรืออาบน้ำอุ่นจะช่วยให้สบายขึ้นได้บ้าง ถ้าปวดศีรษะหรือกระบอกตา อาจใช้ผ้าชุบน้ำเย็นประคบ จะช่วยให้อาการทุเลาลงได้บ้าง ถ้ามีไข้เกิน 2 วัน ควรจะต้องไปพบแพทย์เพื่อการรับตรวจวินิจฉัยตั้งแต่เนิ่นๆ

เรื่องเล่าประสบการณ์จากเจ้าของรถ Taxi ที่มีหลานเป็นโรคไข้เลือดออก

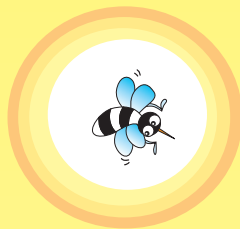
ระยะนี้ผู้โดยสารของผมก็วนเวียนอยู่กับโรงพยาบาลเด็ก หรือชื่อปัจจุบันที่ใช้เป็นทางการว่า “สถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี” ซึ่งขณะนี้ด้านหน้าตึกที่มีทางโค้งขึ้นลงเดิมกำลังปรับปรุงก่อสร้างอยู่ต้องเลยเข้าไปส่งผู้โดยสารทางด้านข้างป้อมยามเข้าไปหน้าตึกมหิตลาธิเบศร แต่ละครึ่งหรือเกือบทุกเวลาที่เข้าไปพบว่ามีผู้ป่วยรอคิว ยืนบ่นตรึงทระป็นผู้ป่วยเป็นแถวยาวถึงที่จอดรถรับส่ง และอยู่ในสภาพที่ผู้ปกครอง พี่เลี้ยง หรือพ่อแม่ผู้เฒ่าเด็กเล็กอยู่พร้อมสัณหาระ น่าแปลกใจตรงที่ว่า

วันหนึ่งต้องไปส่งผู้ป่วยที่รู้จักกันขอให้เข้าไปส่งก่อนหกโมงเช้า ก็มีคิวตั้งแถวรอแล้ว และแปลกใจไปกว่านั้นอีกที่มีเจ้าหน้าที่หลายท่านเตรียมตัว ประจำโต๊ะ ประจำเครื่องคอมพิวเตอร์แล้ว ผมคิดว่าอย่างนี้ไม่ต้องออกจากบ้านตีสี่ ตีห้าเลยหรือ ทั้งผู้ป่วยและเจ้าหน้าที่นี่หรือเปล่าที่ว่า “คลินิกรุ่งอรุณ” ผมว่ามันก่อนรุ่งนะ สอบถามผู้โดยสารที่พาเด็กมาหลายครั้งพบว่าส่วนใหญ่เป็นไข้หวัด หรือติดเชื้อไวรัส แต่ก็มีที่บอกว่า ลูกหลานเป็นไข้เลือดออกด้วย

ความคิดเบื้องต้นเกิดขึ้นอย่างนี้ต้องศึกษาหาความรู้ตามธรรมเนียม Taxi ผู้รู้ เพื่อเอาไว้อภัยกับผู้โดยสาร หลอกตัวเองว่าจะได้เป็น “คุณหมอจำเป็น” อีกแล้ว หากรู้เรื่องไข้เลือดออกก็คิดว่าจะประโยชน์อย่างยิ่งแต่ก็ตั้งใจว่าต้องเตรียมตัวเองขึ้นพื้นฐานก่อน โดยใช้หน้ากากสุขภาพ (Face Mask) อ้อเรียกผ้าปิดจมูกดีกว่าคุยกันรู้เรื่อง ถ้าหากรับส่งผู้โดยสารที่มาโรงพยาบาลเด็ก หาที่จอดรถได้ขึ้นไปขอแผนพับคำแนะนำเบื้องต้น แต่ได้รับความกรุณามากกว่าที่คิดตอนนั้นไม่ทราบว่าเป็นคุณพยาบาลใหญ่ระดับไหน แต่ได้รับเอกสารมากกว่าแผนพับเพราะเป็นหนังสือ “แนวทางการดูแลผู้ป่วยโรคไข้เลือดออกสำหรับครอบครัว” แหมเข้าทางผมเสียละ นำกลับมาอ่านทบทวนหลายรอบเตรียมพร้อมเป็น Taxi หมอห้องจำ เพราะเอกสารนี้ทำให้เข้าใจที่มาของโรค แนวทางป้องกันการติดต่อและประสบการณ์กรณีผู้ป่วย พร้อมสาระที่ต้องรู้มากมายที่จะต้องปฏิบัติตัว สัปดาห์ที่ไม่ได้ไปส่งผู้โดยสารโรงพยาบาลเด็ก 3-4 วัน ติดต่อกันผมฝึกใช้ผ้าปิดจมูกเพื่อความเคยชินจะได้ไม่อึดอัด แต่สังเกตเห็นว่าผ่านผู้โดยสารที่มีลักษณะร่อเรี่ยกรด เอ๊ะทำไมไม่ค่อยมีใครเรียก หรือใครเห็นคงคิดว่าเราป่วยจึงไม่ยอมโดยสารด้วย ถ้าเป็นเช่นนั้นทำไมไม่มีใครคิดว่าคนขับ Taxi คนนี้รู้จักป้องกันตนเองและผู้อื่นเพื่อสุขอนามัยที่ถูกต้องบ้างละ คิดแล้วปวดใจ มีผู้โดยสารเรียกเลียยบริดเข้าชิดขอบทางเปิดกระจกซ้าย ก็หันรับผู้โดยสารซึ่งเสียงเปิดประตูแล้วสะดุ้ง เพราะทั้ง Taxi และผู้โดยสารใช้ผ้าปิดจมูกเหมือนกัน ฟังดูพอจะรู้ว่าให้ไปส่งโรงพยาบาลเด็ก ผมตอบรับกดมิเตอร์ แต่เปิดไมตรีส่งคำถามว่าไปเยี่ยมลูกหรือหลานครับ สาววัยคุณน้ากระชับผ้าปิดจมูก สวนคำถามผมกลับว่า “แล้ว Taxi เป็นไข้หรือต้องปิดปาก” เอาเข้าแล้วเขียวเหมือนที่คิด “เปล่าครับ ผมไปส่งผู้โดยสารโรงพยาบาลเด็กหลายครั้งผมกลัวติดเชื้อเลือดออกจากผู้ป่วยจึงป้องกันไว้ก่อน” หล่อนหัวเราะแปลกๆ แล้วยืนยันว่า “ผู้ใหญ่ไม่เป็นหรอก มีแต่เด็กๆ เล็กๆ ที่จะเป็นไข้เลือดออก” ผมคิดว่าอย่างนี้ต้องจดตำราที่คุณหมอให้มาเป็นที่พึ่งแล้ว จึงยืนยันว่าผมเคยถามคุณหมอแล้ว คุณหมอบอกว่าเป็นได้ทุกเพศ ทุกวัย ไข้เลือดออกไม่มียารักษาโดยตรง และไม่มีวัคซีนป้องกันเขาไม่เถียงผมกลับแต่สงสัยว่าเห็นผมใช้ผ้าปิดจมูก แล้วจะป้องกันโรคไข้เลือดออกได้หรือ ผมอึ้งกับคำถามแต่เลี่ยงไปคุยว่า บางครั้งผมต้องรับผู้โดยสารที่เป็นโรคโอมะโรงพยาบาล จะได้ป้องกันไปในตัว แล้วคุณเป็นไข้อะไรหรือเปล่าครับ ผมย้อนอย่างตริวนแบบสุภาพๆ “ฉันยังไม่หายหวัด และยังจามอยู่จะไปเยี่ยมหลานเป็นไข้เลือดออกที่โรงพยาบาลเหมือนกัน แต่ฉันสงสัยว่าทำไมหมอชอบบอกว่า ถ้าเป็นไข้เกิน 2-3 วัน ต้องเจาะเลือดตรวจ ก็เด็กตัวร็อนเป็นไข้เท่านี้เองฉันไม่เห็นมีเลือดออกมาจากทางไหนเลย” ผมปลดหน้ากากสุขภาพออก ในใจคิดว่าเดี๋ยวจะสวมหน้ากาก

คุณหมอTaxi บรรยายไขว่กันตามที่ท่องไว้ “ผมเคยได้ฟังที่คุณหมออธิบายเรื่องโรคไข้เลือดออกว่า มักจะเริ่มที่เด็กตัวร้อนต่อเนื่อง บ่นปวดหัวบางรายก็มีอาเจียนด้วย ถ้าเด็กกินอาหารหรือดื่มน้ำไม่ได้ จะทำให้ความเข้มข้นของเลือดเพิ่มขึ้น คุณหมอจะสั่งให้น้ำเกลือทางเส้นเลือดและจะตรวจตวงปริมาณ ปัสสาวะของผู้ป่วยด้วย หากสงสัยไข้เลือดออกหมอจะวัดแขนดูจุดที่รัดจะมีเลือดออก 4-5 จุด แล้วเจาะเลือดดูผลความเข้มข้นของเลือด และนับจำนวนเกล็ดเลือด ถ้าหากต่ำกว่าแสน แม้จะตัวเลข หลายหมื่น ก็อยู่ในขอบข่ายที่จะพิจารณาว่าเป็นโรคไข้เลือดออกได้ และต้องเจาะเลือดเพื่อนับ ปริมาณเกล็ดเลือดอีกหลายครั้ง ถ้าหากให้นอนที่โรงพยาบาลก็ไม่จำเป็นต้องให้น้ำเกลือทางเส้นเลือด อาจให้ดื่มน้ำเกลือแร่ ดูอาการเบื้องต้นก่อน และจะมีพี่พยาบาลมาเยี่ยมบ่อยๆ เพื่อวัดไข้ จับชีพจร วัดความดันโลหิต และดูปริมาณปัสสาวะ” ผมร่ายยาวตามที่ท่องจำไว้เบื้องต้น “แต่ชั้นสงสัยว่า หลานชั้นตัวหายร้อนไข้ลงแล้ว หมอยังบอกว่าเด็กอยู่ในอันตรายช่วงที่ไข้ลง แต่เวลามีอาการคัน แล้วมีผื่นแดงกลับบอกว่าไม่เป็นไร พันระยะวิกฤตแล้ว ชั้นจึงมาเยี่ยมนี้แหละ” รถถึงที่หมาย แกร็บจ่ายเงินแล้วเข้าไปในตึก หมม! เสียตายจิงวิญญาณครูกำลังเข้าสิง อยากรจะบรรยายต่อ เพราะยังมีรายละเอียดอีกมากมาย

สรุปและข้อเสนอแนะ การมีประสบการณ์ ในเรื่องมีลูกหลานเป็นไข้เลือดออก การได้รับความรู้ที่ถูกต้องและช่วยประชาสัมพันธ์ ทำให้การกระจายความรู้ไปสู่คนอื่น ให้ประชาชนมีความรู้ และสังเกตอาการเข้าใจระยะอันตรายของโรค ทำให้บุตรหลานพ้นระยะอันตรายได้ เรื่องเล่าจากท่านนี้เป็นสิ่งที่สะท้อนสังคมไทยปัจจุบัน ปู่ย่า ตายาย จะเป็นคนเลี้ยงดูบุตรหลาน จึงเป็นประโยชน์ต่อท่านที่อ่าน



ตอนที่ 4

กรณีศึกษา

กรณีศึกษารายที่ 1

เด็กเล็ก

เด็กชายไทย อายุ 10 เดือน มีไข้มา 4 วัน ไม่ไอ ไม่มีน้ำมูก อุจจาระปัสสาวะปกติ มารดาพาไปตรวจที่คลินิกได้ยาฆ่าเชื้อและยาลดไข้มารับประทาน ยังมีไข้สูงตลอด สามวันก่อนยังมีไข้ คุณนมได้ มารดาพาไปตรวจที่โรงพยาบาล ได้ยามารับประทาน ไข้ลงเฉพาะหลังรับประทานยาลดไข้ 1 วัน ก่อนมาโรงพยาบาลมีอาการถ่ายเหลวไม่มีมูกปน 3 ครั้ง ยังคุณนมได้ ไม่ไอไม่มีน้ำมูก วันนี้มารดาไม่สบายใจเรื่องท้องเสียจึงพาไปโรงพยาบาลเวลาประมาณ 16.00 น. แพทย์เจาะเลือดตรวจพบเกล็ดเลือดต่ำ จึงให้รับไว้ในโรงพยาบาล เพื่อสังเกตอาการ มารดาไม่ยอมให้อนโรงพยาบาล เพราะเด็กยังคุณนมได้และไข้เริ่มต่ำลง อยากได้ยาแก้ท้องเสียไปรับประทานต่อที่บ้านและในวันนั้นเป็นวันที่ 12 เมษายน วันรุ่งขึ้นมารดาจะต้องไปทำบุญในวันสงกรานต์ แต่แพทย์ได้อธิบายถึงความจำเป็นที่จะต้องรับผู้ป่วยไว้ในโรงพยาบาลเพราะจากผลการตรวจเลือดผู้ป่วยน่าจะอยู่ในระยะวิกฤติของโรคไข้เลือดออก ต้องได้รับการสังเกตอาการอย่างใกล้ชิดและผู้ป่วยเด็กเล็กเป็นกลุ่มผู้ป่วยที่มีความเสี่ยงสูง มารดาจึงยินยอมตามที่ได้รับคำแนะนำหลังรับไว้ในโรงพยาบาล ระยะแรกเด็กยังคุณนมได้ ไม่ได้ให้น้ำเกลือทางเส้นเลือด รุ่งเช้าเวลาประมาณ 6.00 น. เด็กมีอาการตัวเย็น ตัวลายๆ ไม่ยอດคุณนม ร้องไห้แงตลอดเวลา แพทย์จึงให้น้ำเกลือทางเส้นเลือดทั้งชนิดธรรมดาและน้ำเกลือชนิดมีความเข้มข้นสูง ผู้ป่วยตอบสนองการรักษาดีมากนอนโรงพยาบาล 4 วัน กลับบ้านได้

ข้อควรระวัง

ในเด็กเล็กที่อายุน้อยกว่า 1 ปี เป็นกลุ่มที่มีความเสี่ยงสูง อาจมาด้วยอาการแปลกๆ เช่น ท้องเสีย ชัก ต้องได้รับการวินิจฉัยตั้งแต่แรกๆ ควรวัดแขนเพื่อหาจุดเลือดออกอย่างน้อยวันที่ 3 ของอาการไข้และการเจาะเลือดตรวจระดับของเกล็ดเลือด ซึ่งช่วยในการวินิจฉัยได้เร็วขึ้น สำหรับผู้ป่วยรายนี้ได้รับการเจาะเลือดตรวจ จึงทราบว่าผู้ป่วยมีเกล็ดเลือดต่ำ มีความจำเป็นที่จะต้องรับไว้สังเกตอาการอย่างใกล้ชิด ถ้าไม่ได้รับไว้ในโรงพยาบาลกว่ามารดาจะพามาโรงพยาบาลอาจช้ามาก ทำให้ผู้ป่วยมีภาวะช็อกนานซึ่งจะทำให้เกิดภาวะแทรกซ้อนยุ่งยากแก่การรักษาพยาบาลเป็นอย่างมาก

กรณีศึกษารายที่ 2

เลือดออกมากเพราะกินยาลดไข้สูง

เด็กชายไทยอายุ 13 ปี รูปร่างค่อนข้างอ้วน น้ำหนัก 55 กิโลกรัม ตัวร้อนจัด ไม่ไอ ไม่มีน้ำมูก เบื่ออาหาร มารดาให้รับประทานยาลดไข้สูง เนื่องจากรับประทานพาราเซตามอลแล้วไข้ไม่ลง วันที่ 3 ยังมีไข้สูงร่วมกับมีอาการปวดท้องและอาเจียนสีดำ 1 ครั้ง รับประทานอาหารไม่ได้ จึงพาไปตรวจที่โรงพยาบาลเอกชน แพทย์ส่งตรวจเลือดพบเกล็ดเลือดเริ่มลดลง จึงรับไว้ในโรงพยาบาลและให้น้ำเกลือทางเส้นเลือด วันรุ่งขึ้นผู้ป่วยยังปวดท้องและอาเจียนเป็นเลือดสดประมาณ 100 มม. จึงส่งต่อไปรักษาที่โรงพยาบาลขนาดใหญ่ ผู้ป่วยมีอาเจียนและถ่ายเป็นเลือดตลอดเวลา แพทย์ต้องให้เลือดไปจำนวน 20 ถุง จึงส่งไปส่องกล้องในกระเพาะอาหาร พบว่ามีแผลในกระเพาะกว้าง ประมาณ 7 ซม. และมีเลือดออกตลอดเวลา จึงส่งไปให้ศัลยแพทย์ผ่าตัดและเย็บแผลในกระเพาะอาหาร ใช้เวลาในการผ่าตัดประมาณ 6 ชั่วโมง ระหว่างผ่าตัดต้องให้เลือดอีก 10 ถุง หลังผ่าตัดไม่มีปัญหาเรื่องเลือดออกแต่มีปัญหาเรื่องแผลผ่าตัดแยกจากการติดเชื้อซ้ำซ้อน ต้องอยู่โรงพยาบาลทั้งหมดประมาณ 1 เดือน น้ำหนักลด 10 กิโลกรัม

ข้อควรระวัง

การรับประทานยาลดไข้สูงอาจทำให้ไข้ลดลงได้ดี แต่อาจมีผลข้างเคียงทำให้มีการระคายเคืองในกระเพาะอาหารทำให้เกิดแผลในกระเพาะและมีเลือดออกได้มาก ระยะไข้การให้ยาลดไข้จะทำให้ไข้ลดลงได้ชั่วขณะเท่านั้น ยาที่ปลอดภัยคือ พาราเซตามอล โดยให้เมื่อมีไข้สูงตามขนาดที่เหมาะสม ห่างกันไม่น้อยกว่า 4-6 ชั่วโมงระหว่างนั้นถ้าตัวร้อนควรเช็ดตัวด้วยน้ำธรรมดาหรือน้ำอุ่นและดื่มน้ำเกลือแร่มากๆ จะทำให้ผู้ป่วยไข้ลดและสุขสบายขึ้น

กรณีศึกษารายที่ 3

ช็อกนานมาช้า

เด็กหญิงไทยอายุ 8 ปี มีไข้มา 1 วัน หน้าแดง ปวดศีรษะ รับประทานอาหารได้น้อย มารดาพามาโรงพยาบาลวันศุกร์ แพทย์ตรวจแล้วให้ยาลดไข้และน้ำเกลือแร่ไปรับประทานที่บ้าน นัดให้มาตรวจอีกครั้งในวันจันทร์ ขณะอยู่บ้านยังมีไข้สูง ปวดศีรษะ รับประทานอาหารได้น้อย ดื่มน้ำเกลือแร่ได้น้อย ต่อมาในช่วงเย็นของวันอาทิตย์ผู้ป่วยไม่มีไข้แล้ว แต่ยังไม่ยอมรับประทานอาหารหรือดื่มน้ำเกลือแร่เอาแต่นอนซึมไม่ยอมพูดจา มารดาเห็นว่าไม่มีไข้แล้วน่าจะไม่มีปัญหาอะไร จึงให้ผู้ป่วยนอนพัก จนเช้าจึงพามาตรวจตามที่แพทย์นัด เนื่องจากวันนั้นเป็นวันจันทร์ที่โรงพยาบาลมีผู้ป่วยจำนวนมาก ขณะนั่งรอแพทย์ตรวจ ผู้ป่วยเป็นลมจึงได้พาตัวไปยังห้องฉุกเฉิน ปรากฏว่าวัดความดันโลหิตไม่ได้ชีพจรเร็วและเบามาก แพทย์ได้ให้การช่วยเหลืออย่างเร่งด่วน จากผลการตรวจเลือดพบว่าผู้ป่วยมีภาวะตับวาย ไตวาย เนื่องจากช็อกนาน ได้ให้การรักษาช่วงอยู่ประมาณ 6 ชั่วโมง ผู้ป่วยก็เสียชีวิต

ข้อควรระวัง

ใช้เลือดออกกระยะไฉ่ลงถ้าอาการไม่ดีขึ้น ยังซึม เพลีย เอาแต่นอน จะเป็นระยะอันตรายที่สุดที่ผู้ป่วยอาจมีอาการช็อก โดยในระยะแรกๆ ผู้ป่วยจะยังรู้สึกตัวดี พุดจารู้เรื่อง ตอบคำถามได้ แต่ซึมต่อมาสีผิวจะคล้ำ มือเย็น ผิวหนังขึ้นๆ อาจมีอาการปวดท้อง คลื่นไส้อาเจียน หงุดหงิด บางรายอาจกระหายน้ำมาก ไม่ถ่ายปัสสาวะเกินครึ่งวัน เด็กเล็กจะร้องไห้จนงอแงตลอดเวลา ถ้าพบผู้ป่วยมีอาการดังกล่าว ต้องรีบนำส่งสถานพยาบาลใกล้ที่สุดทันทีเพราะผู้ป่วยน่าจะมีการช็อก ระหว่างการเดินทางควรให้ผู้ป่วยดื่มน้ำผลไม้ หรือน้ำเกลือแร่ครั้งละน้อยๆ แต่บ่อยๆ จะช่วยให้อาการช็อกทุเลาลงได้บ้างอย่าให้ดื่มครั้งละมากๆ เพราะอาจทำให้ผู้ป่วยอาเจียนได้ เมื่อใช้ลดจะสบายใจได้ว่าไม่เป็นอันตรายก็ต่อเมื่อผู้ป่วยรับประทานอาหารได้ดี สดชื่นขึ้น เล่นได้พุดคุยได้ตามปกติ มีการขับถ่ายปัสสาวะทุก 4 – 6 ชั่วโมง

กรณีศึกษารายที่ 4

ผู้ใหญ่มีโรคประจำตัวคือความดันโลหิตสูง

หญิงไทยอายุ 48 ปี น้ำหนัก 120 กิโลกรัม มีไข้มา 4 วัน ไม่ไอ ไม่มีน้ำมูก ปวดศีรษะรับประทานอาหารได้น้อย วันนี้ตัวเย็นไม่มีไข้แล้ว แต่ยังเพลียมาก จึงมาโรงพยาบาล วัดความดันโลหิตได้ 110/70 มม.ปรอท แพทย์วินิจฉัยโรคว่าน่าจะเป็นโรคไข้เลือดออกอยู่ในระยะไฉ่ลง จึงรับไว้ในโรงพยาบาล 2-3 ชม. ต่อมาผู้ป่วยเป็นลมในห้องน้ำ แพทย์และพยาบาลให้การช่วยเหลือแต่ผู้ป่วยเสียชีวิตในเวลาต่อมา เมื่อสืบค้นข้อมูลเพิ่มเติมพบว่าผู้ป่วยรายนี้มีโรคประจำตัวคือ ความดันโลหิตสูงและมารับการรักษาอย่างต่อเนื่องที่โรงพยาบาล ความดันของผู้ป่วยจะอยู่ในช่วง 150-160 / 90-100 มม.ปรอท

ข้อควรระวัง

ผู้ป่วยผู้ใหญ่มักไม่ค่อยนึกถึงโรคไข้เลือดออก และมักจะมีอาการรุนแรง ดังนั้นความดันโลหิตที่วัดได้ 110/70 มม.ปรอท ซึ่งเป็นค่าปกติในคนทั่วไปแต่เป็นค่าที่ต่ำมากในผู้ป่วยรายนี้ที่มีความดันสูงอยู่ก่อนทำให้วินิจฉัยภาวะช็อกไม่ได้ ในระยะแรกอาจสังเกตอาการผิดปกติได้ยากเนื่องจากผู้ป่วยยังมีสติดี การวัดสัญญาณชีพในผู้ป่วยผู้ใหญ่ทุกครั้งต้องเทียบเคียงกับค่าวัดได้ในครั้งก่อนๆ เสมอ ผู้ป่วยเองต้องทราบค่าปกติของตนเอง เมื่อพบความผิดปกติที่เกิดขึ้นจะได้ให้ความช่วยเหลือได้อย่างรวดเร็ว

กรณีศึกษารายที่ 5

วัยรุ่นอยู่กับเพื่อน

หญิงไทย อายุ 19 ปี เป็นนักศึกษาอยู่หอพักกับเพื่อน มีไข้มา 3 วัน ไม่ได้ไปหาหมอเพราะอยู่ในช่วงใกล้สอบ ซ้อยารับประทานเอง วันนี้ไม่มีไข้แต่เพลียมาก คลื่นไส้ ปวดท้อง ไปสอบไม่ไหวเพื่อนต้องไปสอบไม่มีผู้ดูแล จึงโทรศัพท์ให้มารดาซึ่งอยู่ต่างจังหวัดมาเยี่ยมอาการและดูแล เมื่อมารดามาถึงประมาณ 11.00 น. คิดว่าลูกสาวไม่ได้เป็นอะไรมากแค่เพลียๆ จึงพากลับไปโรงพยาบาลที่ต่างจังหวัดไปถึงโรงพยาบาล 14.00 น. แพทย์บอกว่าผู้ป่วยเป็นโรคไข้เลือดออกและมีอาการช็อกรุนแรง มีภาวะตัววูย ไตวูย แพทย์ให้การดูแลรักษาอย่างเต็มที่แต่ผู้ป่วยก็เสียชีวิตใน 5-6 ชั่วโมงต่อมา

ข้อควรระวัง

ระยะอันตรายของโรคไข้เลือดออกคือระยะไข้สูง ถ้าไข้สูงแล้วอาการไม่ดีขึ้นต้องพาผู้ป่วยไปรับการรักษาที่โรงพยาบาลทันทีเพราะผู้ป่วยอาจมีอาการช็อก โดยที่มีสติดีและผู้ใกล้ชิดไม่ทราบว่าผู้ป่วยมีภาวะช็อก ถ้าไปโรงพยาบาลช้าผู้ป่วยจะมีภาวะช็อกจนมีตับไตวาย เป็นภาวะแทรกซ้อน ซึ่งรักษายาก และทำให้พยากรณ์โรคไม่ดี

กรณีศึกษารายที่ 6

ไม่นึกถึง

ชายอายุ 54 ปี มาโรงพยาบาลเวลาประมาณ 14.00 น. ด้วยอาการปวดท้อง รับประทานอาหารไม่ได้ อ่อนเพลีย แพทย์วินิจฉัยว่าเป็นโรคกระเพาะ เนื่องจากผู้ป่วยเคยมีอาการเช่นนี้มาหลายครั้ง แพทย์ให้ยาโรคกระเพาะและให้กลับบ้าน แต่ผู้ป่วยขอย่อยโรงพยาบาลเพราะว่าเพลียมาก แพทย์จึงรับไว้ในโรงพยาบาล เวลา 22.00 น. ผู้ป่วยเหนื่อยมาก หน้าตาหมองคล้ำ ตัวเย็นขึ้น ชีพจรเบามาก และวัดความดันโลหิตไม่ได้ ตรวจพบความเข้มข้นเลือดสูงมาก แพทย์ได้ให้น้ำเกลือทางเส้นเลือดและยาหลายชนิด ผู้ป่วยเสียชีวิตในเวลาประมาณ 6.000 น. ของวันรุ่งขึ้น ข้อมูลเพิ่มเติมจากญาติแจ้งว่าก่อนหน้านี้ผู้ป่วยมีไข้มาแล้ว 4-5 วัน ไข้สูง 1 วัน ผู้ป่วยเริ่มมีอาการปวดท้องตั้งแต่ช่วงไข้สูง และมีอาการปวดท้องมากขึ้นจนต้องพบแพทย์

ข้อควรระวัง

การให้ข้อมูลที่ครบถ้วนจะสามารถช่วยให้การวินิจฉัยโรคได้ถูกต้องแม่นยำมากขึ้น โดยเฉพาะผู้ป่วยผู้ใหญ่ ในรายนี้แพทย์ไม่ทราบประวัติมาก่อนว่าผู้ป่วยมีไข้มาก่อน และอาการปวดท้องครั้งนี้เริ่มมีตั้งแต่ไข้สูงและปวดมากขึ้นตามลำดับ ซึ่งเป็นอาการนำของช็อกในโรคไข้เลือดออก

กรณีศึกษารายที่ 7

ทารกแรกเกิด

ทารกอายุ 16 ชั่วโมง มีไข้สูงโดยไม่ทราบสาเหตุ แพทย์สงสัยว่าน่าจะมีการติดเชื้อระหว่างการคลอดขณะที่แพทย์ตรวจอาการทารกอยู่นั้น มองเห็นขาของมารดามีผื่นแดงๆ และมีดวงขาวๆ เต็มไปหมดซึ่งเป็นลักษณะเฉพาะของโรคไข้เลือดออกในระยะพ่นตัว ชักประวัติมารดาเพิ่มเติม พบว่าก่อนคลอดมารดามีตัวร้อน 4 วัน ระหว่างการคลอดมีเลือดออกมากต้องให้เลือด 2 ถุง แพทย์สงสัยว่าน่าจะเป็นไข้เลือดออก จึงส่งเลือดของมารดาและทารกตรวจพบว่ามารดาและทารกมีการติดเชื้อ登革ทั้งสองคน

ข้อควรระวัง

เมื่อตัวร้อนหรือมีไข้ทุกรายควรจะนึกถึงโรคไข้เลือดออกเสมอ ผู้ป่วยรายนี้ได้รับเชื้อโดยตรงจากมารดาโดยผ่านทางสายเลือด ไม่ใช่ถูกยุงลายกัดเพราะถ้าถูกยุงลายที่มีเชื้อกัด จะต้องมียะพักตัวอย่างน้อย 2-7 วัน

กรณีศึกษารายที่ 8

บิดามารดาไม่ทราบว่าลูกมีอาการชัก

เด็กชายเอกอายุ 7 ปี มีไข้มา 4 วัน หน้าแดง ปวดศีรษะ รับประทานอาหารได้น้อยลง ไปโรงเรียนทุกวันมารดาให้ยาลดไข้เอง ไม่ได้พาไปรักษาที่ใด ใช้ลดเฉพาะหลังรับประทานอาหาร เย็นวันนี้หลังจากกลับจากโรงเรียน เอกตัวไม่ร้อนแต่ยังดูเพลียๆ ไม่เล่นตามปกติ รับประทานอาหารเย็นได้ 3-4 คำเวลาประมาณ 1.00 น. น้องของเอกอายุ 3 ปี มีไข้สูง ร้องไห้งอแงมาก มารดาและบิดาต้องพาน้องไปโรงพยาบาล เนื่องจากไม่มีใครอยู่บ้าน จึงต้องพาเอกไปโรงพยาบาลด้วย พอไปถึงโรงพยาบาลระหว่างที่น้องรอหมอตรวจ เอกเพลียมาก มือเท้าเย็น พยาบาลจึงสอบถามมารดาถึงอาการของเอกและตรวจพบว่าเอกมีภาวะชักจึงรายงานแพทย์ แพทย์ได้ให้การช่วยเหลือทันที โดยให้น้ำเกลือทางเส้นเลือดดำเร็วๆ ในช่วงแรกและเอกนอนโรงพยาบาล 2 วัน จึงกลับบ้านได้

ข้อควรระวัง

เมื่อผู้ป่วยไข้สูงและมีอาการเพลียให้คิดถึงโรคไข้เลือดออกที่มีภาวะชัก ให้นำส่งโรงพยาบาลทันที โชคดีของเอกที่มาโรงพยาบาลกับครอบครัวและพยาบาลสังเกตเห็นและสามารถวินิจฉัยภาวะชักได้ทันที

กรณีศึกษารายที่ 9

อาการไม่รุนแรงแต่เสี่ยงสูง

เด็กชายอายุ 9 ปี น้ำหนัก 63 กิโลกรัม มีไข้มา 3 วัน หน้าแดง ปวดศีรษะ รับประทานอาหารได้น้อยมารดาให้ยาลดไข้ใช้ลดเฉพาะหลังรับประทานอาหาร วันนี้ไข้สูง มารดาจึงพามาโรงพยาบาล พยาบาลวัดแขนไม่พบจุดเลือดออก แพทย์ให้เจาะเลือดตรวจพบความผิดปกติจึงให้นอนโรงพยาบาล วันรุ่งขึ้นไข้เริ่มลงรับประทานอาหารได้ไม่มาก ดื่มน้ำเกลือได้ดี พยาบาลวัดสัญญาณชีพไม่พบความผิดปกติ แพทย์เจาะเลือดที่ปลายนิ้วเป็นระยะๆ ไม่ได้ให้น้ำเกลือทางเส้นเลือด ขับถ่ายปัสสาวะได้ดี จากนั้นเริ่มคันที่มือและเท้านอนโรงพยาบาล 2 วัน แพทย์อนุญาตให้กลับบ้าน โดยวินิจฉัยว่าเป็นไข้เดงกี ซึ่งมีอาการไม่รุนแรงเหมือนโรคไข้เลือดออก

ข้อควรระวัง

การวัดแขนซึ่งเป็นตัวช่วยในการวินิจฉัยโรคไข้เลือดออกในผู้ป่วยอ้วนอาจไม่พบจุดเลือดออก ผู้ป่วยเหล่านี้เป็นกลุ่มเสี่ยงสูง ต้องได้รับการดูแลอย่างใกล้ชิด จนกว่าไข้จะลงโดยไม่ใช้ยาลดไข้ไม่น้อยกว่า 24 ชั่วโมง และผู้ป่วยรับประทานอาหารได้ไม่น้อยกว่าครึ่งหนึ่งของปกติ สดชื่นขึ้น เล่นได้ พุดคุยได้ตามปกติ มีการขับถ่ายปัสสาวะทุก 4-6 ชั่วโมงจึงจะถือว่าปลอดภัย การติดเชื้อไวรัสเดงกีไม่จำเป็นต้องเป็นไข้เลือดออกทุกราย

คำถามสำหรับผู้ที่ยังสงสัยหรือติดเชื้อไข้เลือดออกที่พบบ่อย

1. คำถาม : ทำไมผู้ป่วยไข้เลือดออกจึงมีไข้สูงมาก รับประทานยาลดไข้แล้วตัวยังร้อนอยู่ เมื่อใดไข้จะลดลง ?

: ทำไมเวลามีไข้รับประทานยาลดไข้ อาการไข้ไม่หาย

ตอบ : การที่ผู้ป่วยมีไข้สูงเนื่องจากมีเชื้อไวรัสเดงกีอยู่ในกระแสเลือด ยังไม่มียาที่จะต้านเชื้อไวรัสเดงกี การรับประทานยาลดไข้จะทำให้ไข้ลดลงบ้าง แต่จะไม่หายไปเนื่องจากยังคงมีไวรัสเดงกีอยู่ในกระแสเลือดตลอดเวลา เมื่อหมดฤทธิ์ยาไข้ก็ขึ้นสูงอีก การรับประทานยาลดไข้มีจุดประสงค์ให้ไข้ต่ำลงบ้างเพื่อป้องกันไม่ให้อาการชักรุนแรงขึ้น นอกจากอาการชักแล้ว อาการไข้ต่ำลงมากก็จะไม่อันตรายอื่นใดกับผู้ป่วย นอกจากจะทำให้รู้สึกไม่สบายและอาจมีอาการปวดศีรษะบ้างเท่านั้น ระยะเวลาไข้ส่วนมากจะประมาณ 2-7 วัน

2. ถาม : มีไข้แล้วทำไมไม่ให้ยาลดไข้บ่อย ?

ตอบ : การให้ยาลดไข้พาราเซตามอลมากเกินไป จะมีผลทำให้ภาวะตับอักเสบได้ถ้าผู้ป่วยได้รับยาเกินขนาดที่แนะนำ บางรายภาวะตับอักเสบอาจรุนแรงถึงขั้นตับวายได้ ดังนั้นการให้ยาลดไข้จะให้เมื่อไข้สูงเกิน 39 องศาเซลเซียส และให้ห่างกันไม่น้อยกว่า 4-6 ชม. เท่านั้น ทั้งนี้เพื่อลดความเสี่ยงของไข้เพื่อป้องกันการชัก โดยเฉพาะในเด็กเล็กหรือเด็กที่มีประวัติชักมาก่อน

3. คำถาม : โรคไข้เลือดออกเกิดจากเชื้ออะไร มียารักษาหรือไม่ ?

ตอบ : เกิดจากเชื้อไวรัสเดงกี มียุงลายตัวเมียเป็นพาหะแพร่เชื้อจากผู้ป่วยไปยังผู้อื่นที่ถูกยุงลายที่มีเชื้อไวรัสเดงกีกัด ไม่มียารักษาเฉพาะ รักษาตามอาการเท่านั้น เช่น ไข้สูงมากให้ยาลดไข้ ส่วนใหญ่นิยมการเช็ดตัวลดไข้ด้วยน้ำธรรมดา หรือน้ำอุ่นนาน 15 นาที ดื่มน้ำเกลือแร่และเมื่อถึงระยะอันตรายผู้ป่วยที่มีอาการรุนแรงต้องรับไว้ในโรงพยาบาลและให้น้ำเกลือทางหลอดเลือดดำ โดยให้ตามความเข้มข้นของเลือด ในกรณีที่มีภาวะเลือดออกมาก มีความจำเป็นต้องให้เลือดทดแทนด้วย

4. คำถาม : เมื่อแพทย์สงสัยว่าเป็นไข้เลือดออกทำไมให้เพียงยาลดไข้และดื่มน้ำเกลือเท่านั้น การรับประทานยาอย่างอื่นมากๆ ไม่ช่วยให้ผู้ป่วยมีอาการดีขึ้นหรือ

ตอบ : การรับประทานยาหลายๆ หรือยาหลายๆอย่างในผู้ป่วยที่ยังสงสัยว่าเป็นไข้เลือดออกมีผลเสียเนื่องจากยาทุกอย่างที่รับประทานต้องมีขบวนการเปลี่ยนแปลงที่ตับ ถ้าตับต้องทำงานมากขึ้นโดยที่บางครั้งอาจได้รับเลือดไปเลี้ยงน้อยลง อาจทำให้มีภาวะตับอักเสบแทรก บางรายอาจมีอาการรุนแรงถึงตับวาย ซึ่งทำให้การรักษายุ่งยากมากขึ้น บางรายอาจเป็นสาเหตุที่ทำให้ผู้ป่วยมีอาการทางสมองและเสียชีวิตได้ ดังนั้นแพทย์จะให้เฉพาะยาที่จำเป็นเท่านั้น เช่น ยากันชัก ถ้าผู้ป่วยมีประวัติเคยชักมาก่อน ยาแก้ไอ ยาแก้ปวด ยาแก้เวียนถ้าผู้ป่วยมีอาการเวียนมาก งดยาอย่างอื่นที่ไม่จำเป็น เช่น ยาปฏิชีวนะ ยาแก้ไอ ยาลดน้ำมูก

5. ถาม : ตีมน้ำเปล่าได้หรือไม่ ทำไมต้องตีมน้ำเกลือแร่ในระยะที่มีไข้สูง ?

ตอบ : ในระยะไข้สูง ร่างกายสูญเสียเกลือแร่ออกไปโดยเฉพาะสารโซเดียม โดยเสียไปทางลมหายใจ เหงื่อ ประกอบกับผู้ป่วยเบื่ออาหาร รับประทานอาหารได้น้อย การตีมน้ำเปล่าจะไม่มีสารโซเดียมและสารเกลือแร่อื่น ซึ่งร่างกายจำเป็นต้องได้รับ ทำให้ผู้ป่วยขาดสารโซเดียมและเกลือแร่อื่นๆ ซึ่งอาจทำให้เกิดอาการชักได้ในระยะวิกฤต

6. ถาม : การฉีดยาลดไข้ จะช่วยให้ผู้ป่วยไข้ลดลงได้หรือไม่ ?

ตอบ : การฉีดยาลดไข้จะช่วยให้ผู้ป่วยไข้ลดลงเพียงเล็กน้อยเท่านั้น เนื่องจากร่างกายยังมีเชื้อไวรัสในกระแสเลือดอยู่และการฉีดยาเข้ากล้ามเนื้อทุกชนิดเป็นข้อห้ามในผู้ป่วยที่สงสัยว่าเป็นโรคไข้เลือดออก เนื่องจากผู้ป่วยมีเส้นเลือดเปราะแตกง่าย และในบางรายอาจมีเกล็ดเลือดต่ำร่วมด้วย ทำให้มีเลือดออกมากในกล้ามเนื้อบริเวณที่ฉีดซึ่งนอกจากจะทำให้มีอาการเจ็บปวดแล้วยังอาจจะทำให้มีการติดเชื้อแทรกซ้อนตามมาได้

7. ถาม : เชื้อโรคไข้เลือดออกมาจากไหน ติดต่อได้อย่างไร

ตอบ : เกิดจากเชื้อไวรัสเดงกี มียุงลายตัวเมียเป็นพาหะแพร่เชื้อไปกัดผู้ป่วยไข้เลือดออกที่มีไข้สูง เชื้อฟักตัวในผู้ป่วยนาน 5 – 7 วันถ้ามีภูมิคุ้มกันดี อาจไม่มีอาการติดเชื้อ เมื่อมีอาการจะแสดงโดยมีไข้สูง ดังนั้นยุงลายทุกตัวไม่ได้มีเชื้อไข้เลือดออก พื้นที่อันตรายคือที่มีการระบาดของโรคไข้เลือดออก หรือมีคนในบ้านหรือรอบบ้านเป็นไข้เลือดออก จะมียุงลายที่มีเชื้อไข้เลือดออกที่เคยกัดผู้ป่วยที่เป็นโรคไข้เลือดออกตามพื้นที่นั้น

8. ถาม : แพทย์บอกระยะไข้ลง หมายถึงอะไร

ตอบ : หมายถึงภาวะที่อุณหภูมิลดลงกว่าเดิม ตัวไม่ร้อนจัด หรือตัวอุ่นๆ จับผิวหนังไม่ร้อน ซึ่งเป็นระยะอันตรายของโรค เนื่องจากผู้ป่วยอาจมีอาการช็อก หรือมีเลือดออกได้ ถ้าผู้ป่วยไข้ลงแล้วแต่อาการทั่วไปยังไม่กลับเป็นปกติเหมือนเดิม ต้องรีบพาผู้ป่วยไปโรงพยาบาล

9. ถาม : ไข้ลงหรือไม่มีไข้ อาการที่ไม่ดีขึ้นมีอะไรบ้าง

ตอบ : ผู้ป่วยซึม ไม่มีแรง อ่อนเพลีย เอาแต่นอน ไม่เล่น ยังคงมีอาการคลื่นไส้ อาเจียน ปวดท้อง รับประทานอาหารได้น้อยหรือไม่รับประทานอาหารหรือน้ำดื่ม ปัสสาวะน้อยลง หรือไม่ปัสสาวะนาน 4-6 ชม.

10. ถาม : อาการไม่ดีขึ้นหรืออาการช็อกในระยะไข้ลงเกิดจากอะไร ?

ตอบ : เกิดจากการที่มีการเปลี่ยนแปลงที่ผนังหลอดเลือดทำให้น้ำเหลืองที่อยู่ในเส้นเลือดผู้ป่วยรั่วออกไปอยู่ในช่องปอดและช่องท้อง จึงทำให้ความเข้มข้นเลือดสูงเนื่องจากมีเฉพาะเม็ดเลือดอยู่ในเส้นเลือด มีส่วนที่เป็นน้ำเหลืองน้อยลง ทำให้เลือดมีความหนืด การไหลเวียนน้ำเลือดไปเลี้ยงตามระบบต่างๆ ของร่างกายไม่ดี ถ้ามีการรั่วของพลาสมาจะทำให้เกิดภาวะช็อกได้ โดยในระยะช็อกผู้ป่วยจะมีปลายมือปลายเท้าและตัวเย็น ผู้ป่วยมักจะมีอาการปวดท้องโดยเฉพาะใต้ชายโครงขวาซึ่งมีตับโต

11. ถาม : ทำไมต้องเจาะเลือดบ่อยๆ ที่แขน และปลายนิ้วในผู้ป่วยที่รับไว้ในโรงพยาบาล ?

ตอบ : การเจาะเลือดเพื่อตรวจระดับของเกล็ดเลือด และความเข้มข้นของเลือด เพื่อติดตามการเปลี่ยนแปลงและสามารถบอกได้ว่าผู้ป่วยเข้าสู่ระยะวิกฤตที่จะต้องได้รับการดูแลเป็นพิเศษหรือยัง โดยผู้ป่วยที่อยู่ในระยะวิกฤตนี้จะต้องมีการเจาะเลือดบ่อยๆ เฉลี่ยทุก 4-6 ชม. ในผู้ป่วยที่ไม่มีโรคแทรกและอาการไม่รุนแรง ทั้งนี้เพื่อประโยชน์ในการรักษา เพราะจะต้องใช้เป็นตัวพิจารณาเพิ่มหรือลดอัตราความเร็วของน้ำเกลือ ชนิดของน้ำเกลือ หรือเลือดที่ผู้ป่วยจำเป็นต้องได้รับ ในผู้ป่วยที่มีอาการหนัก

12. ถาม : ผู้ป่วยใช้เลือดออกจำเป็นต้องมีเลือดออกทุกคนหรือไม่ ?

ตอบ : เกือบทุกราย ส่วนใหญ่ผู้ป่วยจะมีเลือดออกไม่มาก เช่นเลือดออกที่ผิวหนังเป็นจุดแดงๆ เล็ก อาจมีเลือดกำเดาไหล ผู้ป่วยที่มีเลือดออกมากๆ และต้องให้เลือดทดแทนมักเป็นผู้ป่วยที่ช็อกนานๆ คือ ผู้ป่วยที่มีอาการตัวเย็นขึ้น เหงื่อออกมานานหลายชั่วโมง ระบบการไหลเวียนโลหิตล้มเหลว เลือดไปเลี้ยงส่วนต่างๆ ของร่างกายไม่พอ ซึ่งจะส่งผลให้ระบบกลไกการแข็งตัวของเลือดเสียไป เกิดภาวะเลือดออกง่ายและหยุดยาก ผู้ป่วยอาจมีอาการเลือดออกมากในปาก-จมูก อาเจียน/ถ่าย เป็นเลือด/สีดำ ในรายที่มีความรุนแรงหรืออาการไม่คงที่ที่จะต้องมีการเจาะเลือดบ่อยขึ้น และต้องเจาะเลือดตรวจระดับเกล็ดแร่ ความเป็นกรด-ด่าง ระดับน้ำตาล การทำงานของตับไต และระบบการแข็งตัวของเลือด เพื่อการรักษาที่ถูกต้องและรวดเร็ว

ผู้ป่วยใช้เลือดออกที่มีเลือดออกมากอีกประเภทหนึ่งคือ ผู้ป่วยที่รับประทานยาแก้ไออย่างแรง ที่มีฤทธิ์กัดกระเพาะ เช่น แอสไพริน ไอบูโพรเฟน หรือบางรายได้ยาสเตียรอยด์ซึ่งมักจะอยู่ในยาชุดที่ซื้อมารับประทาน

13. ถาม : ถ้าผู้ป่วยมีเลือดกำเดาไหล จำเป็นต้องมาโรงพยาบาลหรือไม่ และควรปฏิบัติอย่างไร

ตอบ : ถ้าออกมากควรไปโรงพยาบาลทันที ถ้ามีประวัติเลือดกำเดาไหลบ่อยๆ มาก่อน หรือมีปริมาณไม่มาก อาจสังเกตอาการที่บ้านได้ การช่วยเหลือให้ผู้ป่วยนอนหงายแล้วเอามือบีบบริเวณดั้งจมูกประมาณ 3-5 นาที และใช้ถุงน้ำแข็งวางดั้งจมูกเพื่อให้เลือดหยุดร่วมด้วย ควรให้ผู้ป่วยอ้าปากและตรวจดูว่ามีเลือดไหลลงคอไปในปริมาณมากด้วยหรือไม่ ผู้ป่วยเด็กโตหรือผู้ใหญ่อาจถามว่ามีเลือดไหลลงคอกมากหรือไม่ ถ้ามีมากให้รีบนำส่งโรงพยาบาล

14. ถาม : ถ้าผู้ป่วยมีเลือดออกตามไรฟัน จะทำอะไร ประงฟันได้หรือไม่

ตอบ : ถ้าเลือดออกมากต้องนำส่งโรงพยาบาล ถ้าออกไม่มากและเป็นเด็กเล็ก ให้ใช้ไม้พันสำลีเช็ดเหงือกและพันแทนการประงฟัน ถ้าเป็นเด็กโต/ผู้ใหญ่ ให้ใช้แปรงฟันที่มีขนอ่อนนุ่มและแปรงด้วยความระมัดระวัง ถ้าไม่แน่ใจว่าจะทำให้เลือดออกมากขึ้นกว่าเดิม ให้งดการแปรงฟัน และให้ใช้น้ำยาอมบ้วนปากแทน

15. ถาม : ทำไมต้องเช็ดตัวบ่อยๆ ด้วยน้ำอุ่น ทำไมไม่ใช้น้ำเย็นหรือน้ำแข็ง ?

ตอบ : การเช็ดตัวด้วยน้ำอุ่นจะทำให้เส้นเลือดขยายตัว ซึ่งเป็นการช่วยให้ผิวหนังระบายความร้อนได้ดีขึ้น

ช่วยให้ไข้ลดลง โดยเฉพาะในรายที่ไข้ยาลดไข้แล้ว ไข้ยังคงสูงอยู่ควรเช็ดตัวนาน 10-15 นาที เช็ดทุกส่วนของร่างกาย โดยเช็ดจากส่วนปลายมือ แขนขา เข้าหาหัวใจ ซึ่งเป็นการเช็ดย้อนรูขุมขน เพื่อเปิดรูขุมขน ให้ระบายความร้อน และวางผ้าชุบน้ำไว้ตามข้อพับแขน ขา ซอกรักแร้ ซอกคอ หน้าผาก เปลี่ยนผ้าชุบน้ำบ่อยๆ ไม่จำเป็นต้องถูผ้าไปมานานเกินควร หรือแรงเกินไป ซึ่งอาจทำให้มีจุดเลือดออกใต้ผิวหนังได้เนื่องจากผู้ป่วยมีเส้นเลือดเปราะแตกง่ายอยู่แล้ว การใช้น้ำเย็นเช็ดตัวจะทำให้เลือดหดตัว ร่างกายไม่สามารถระบายความร้อนออกไปได้และน้ำเย็นจะทำให้ผู้ป่วยหนาวสั่นได้

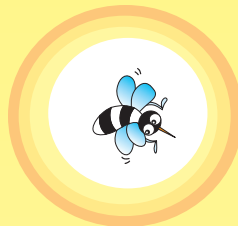
16.ถาม : ต้องอยู่โรงพยาบาลนานกี่วัน ?

ตอบ : ผู้ป่วยส่วนใหญ่จะอยู่โรงพยาบาลเฉลี่ย 3-4 วัน ถ้าไม่มีภาวะแทรกซ้อน แต่อาจนานกว่านี้ถ้ารับผู้ป่วยอยู่ในโรงพยาบาลตั้งแต่ระยะแรกที่มีไข้สูง (ส่วนใหญ่จะรับผู้ป่วยไว้ในโรงพยาบาลเมื่อผู้ป่วยกำลังจะเข้าสู่ระยะวิกฤตของโรค หรือผู้ป่วยที่มีภาวะแทรกซ้อน อาการรุนแรงจะนอนโรงพยาบาลนานมากกว่า 5-7 วัน

17.ถาม : การนอนโรงพยาบาลจำเป็นต้องให้น้ำเกลือทางเส้นเลือดหรือไม่ ?

ตอบ : การให้น้ำเกลือทางเส้นเลือดจะให้เฉพาะที่จำเป็นเท่านั้น ส่วนมากระยะที่มีไข้สูง ผู้ป่วยไม่จำเป็นต้องได้น้ำเกลือทางเส้นเลือด ยกเว้นผู้ป่วยที่อาเจียนและมีอาการขาดน้ำอย่างชัดเจน ถ้าให้น้ำเกลือโดยไม่จำเป็นในระยะนี้ อาจมีผลเสีย ทำให้ผู้ป่วยมีการติดเชื้อแทรกซ้อน หรือมีภาวะน้ำเกินได้ง่าย

ระยะที่จำเป็นต้องให้น้ำเกลือทางเส้นเลือดคือระยะวิกฤตที่มักตรงกับเวลาที่ไข้เริ่มลด ถ้าผู้ป่วยไม่สามารถดื่มน้ำเกลือแร่หรือรับประทานอาหารได้ตามความต้องการและมีการรั่วของน้ำเหลืองออกภายนอกเส้นเลือดมาก ผู้ป่วยทุกรายสภาพการรั่วของน้ำเหลืองแต่ละคนจะไม่เท่ากัน ผู้ป่วยที่มีการรั่วมากจนมีความเข้มข้นของเลือดสูงต้องให้น้ำเกลือในอัตราที่เร็วกว่าผู้ป่วยที่มีความเข้มข้นของเลือดต่ำกว่า



ทุก 7 วัน กำจัดลูกน้ำ ยุงลายอย่างต่อเนื่อง
เพื่อไม่ให้มีมาตรการตัวร้ายในบ้านคุณ



สนับสนุนโดย

สำนักโรคติดต่อนำโดยแมลง

กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข www.thaivbd.org



thaivbd