

ที่ ปน ๐๐๒๓.๓/ว ๒๒๕๑๐



ศาลากลางจังหวัดปัตตานี
ถนนเดชา ปน ๙๕๐๐๐

๑๕ กันยายน ๒๕๕๗

เรื่อง คำแนะนำประชาชน เรื่อง การป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสอีโบล่า

เรียน นายอำเภอ ทุกอำเภอ นายกองค์การบริหารส่วนจังหวัดปัตตานี และนายกเทศมนตรีเมืองปัตตานี

สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑. องค์ความรู้เรื่องโรคติดเชื้อไวรัสอีโบล่า จำนวน ๑ ชุด
๒. คำแนะนำประชาชน เรื่อง การป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสอีโบล่า จำนวน ๑ ชุด

กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น แจ้งว่า ปัจจุบันได้มีการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสอีโบล่าในต่างประเทศอย่างต่อเนื่องและรุนแรงขึ้น ซึ่งเมื่อวันที่ ๑๑ สิงหาคม ๒๕๕๗ สำนักข่าวรอยเตอร์ส รายงานว่า องค์การอนามัยโลก ได้ออกมาประกาศว่า ในตอนนี้ยอดผู้เสียชีวิตจากการแพร่ระบาดของเชื้ออีโบล่ามีมากถึง ๑,๐๑๓ คน และในช่วงระหว่างวันที่ ๙ - ๑๑ สิงหาคม ๒๕๕๗ มีผู้เสียชีวิตเพิ่มอีก ๕๒ คน ใน ๓ ประเทศแถบแอฟริกาตะวันตก และกรมควบคุมโรคได้จัดทำองค์ความรู้เรื่องโรคติดเชื้อไวรัสอีโบล่า และคำแนะนำต่างๆ เผยแพร่ในเว็บไซต์กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข

เพื่อเป็นการเตรียมความพร้อมป้องกันการระบาดของโรคในพื้นที่ และให้ความรู้แก่ประชาชน เรื่องโรคติดเชื้อไวรัสอีโบล่า จังหวัดจึงขอแจ้งองค์การปกครองส่วนท้องถิ่นพิจารณาเตรียมความพร้อมป้องกันการระบาดของโรค และประชาสัมพันธ์ให้ประชาชนในพื้นที่รับทราบถึงองค์ความรู้เรื่องโรคติดเชื้อไวรัสอีโบล่า และคำแนะนำต่างๆ โดยสามารถดาวน์โหลดสิ่งที่ส่งมาด้วยได้ที่ www.pattanilocal.go.th หัวข้อ “หนังสือราชการ” และดาวน์โหลดรายละเอียดข้อมูลเพิ่มเติมได้ที่ <http://www.ddc.moph.go.th/emg/ebola/alladvice.php>

จึงเรียนมาเพื่อทราบและดำเนินการต่อไป สำหรับอำเภอขอให้แจ้งเทศบาลตำบลและองค์การบริหารส่วนตำบลในพื้นที่ทราบด้วย

ขอแสดงความนับถือ

(นายวิทยา พานิชพงศ์)

ผู้ว่าราชการจังหวัดปัตตานี

สำนักงานส่งเสริมการปกครองท้องถิ่นจังหวัด

กลุ่มงานส่งเสริมและพัฒนาท้องถิ่น

โทร. ๐-๗๓๓๔-๕๕๑๙ ต่อ ๑๑๒

โทรสาร ๐-๗๓๓๓-๖๕๘๑

องค์ความรู้เรื่อง โรคติดเชื้อไวรัสอีโบลา

1. **ลักษณะโรค :** เป็นโรคติดเชื้อไวรัสชนิดเฉียบพลันรุนแรง เกิดจากเชื้อไวรัสอีโบลา (Ebola virus) ซึ่งอยู่ในตระกูล Filoviridae family ประกอบด้วย 5 สายพันธุ์ (species) ได้แก่ สายพันธุ์อีวอรีโคสต์ สายพันธุ์ซูดาน สายพันธุ์ชาร์อี สายพันธุ์เรสตัน (Reston) และสายพันธุ์ Bundibugyo โดยสายพันธุ์ซูดาน สายพันธุ์ชาร์อี และสายพันธุ์ Bundibugyo ทำให้เกิดการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสอีโบลาในแอฟริกา และทำให้มีอัตราป่วยตายประมาณ ร้อยละ 25-90 ในขณะที่ สายพันธุ์อีวอรีโคสต์ และสายพันธุ์เรสตัน (Reston) มักไม่ทำให้เกิดอาการรุนแรง และยังไม่มีรายงานการเสียชีวิตจากสายพันธุ์เรสตัน (Reston)
2. **อาการของโรค และระยะฟักตัว :** ระยะฟักตัวประมาณ 2 - 21 วัน ผู้ป่วยโรคติดเชื้อไวรัสอีโบลามีไข้สูงทันทีทันใด อ่อนเพลีย ปวดศีรษะ ปวดกล้ามเนื้อ และเจ็บคอ ตามด้วยอาการ อาเจียน ท้องเสีย และมีผื่นนูนแดงตามตัว (maculopapular rash) ในรายที่มีอาการรุนแรงและเสียชีวิต จะพบมีเลือดออกง่าย โดยเกิดทั้งเลือดออกภายในและภายนอกร่างกาย (internal and external bleeding) มักเกิดร่วมกับภาวะตับถูกทำลาย ไตวาย หรือก่อให้เกิดอาการของระบบประสาทส่วนกลาง ช็อก และเสียชีวิตได้
3. **การวินิจฉัยโรค :** การวินิจฉัยมักจะเป็นการตรวจผสมผสานระหว่างการตรวจหาแอนติเจน โดยวิธี RT-PCR ร่วมกับหาแอนติบอดี คือ IgM หรือ IgG จากตัวอย่างเลือด น้ำเหลือง หรือจากอวัยวะ อาจใช้การแยกเชื้อไวรัสโดยการเพาะเชื้อ หรือการเลี้ยงในหนูตะเภา หรือบางครั้งอาจตรวจพบเชื้อได้จากการส่องด้วยกล้องจุลทรรศน์อิเล็กตรอนในชิ้นเนื้อจากตับ ม้าม ผิวหนัง หรืออวัยวะอื่นๆ การชันสูตรศพโดยการตรวจชิ้นเนื้อ (Formalin-fixed skin biopsy) หรือการผ่าศพพิสูจน์ด้วยการตรวจหาภูมิคุ้มกันหรือองค์ประกอบทางเคมีของเซลล์และเนื้อเยื่อสามารถทำได้และเนื่องจากโรคนี้มีอันตรายต่อมนุษย์สูงมาก ดังนั้นการตรวจและศึกษาทางห้องปฏิบัติการที่เกี่ยวข้องกับโรคนี้ กระทำได้เฉพาะในระบบป้องกันอันตรายที่อาจเกิดแก่ผู้ปฏิบัติงาน รวมทั้งชุมชนในระดับสูงสุด (BSL-4)
4. **การรักษา :** ไม่มีการรักษาจำเพาะ ในรายที่มีอาการรุนแรงต้องการการดูแลอย่างใกล้ชิด ให้สารน้ำอย่างเพียงพอ
5. **แหล่งรังโรค :** ยังไม่เป็นที่ทราบแน่ชัด ถึงแม้จะมีการศึกษาอย่างกว้างขวาง จากหลักฐานที่เพิ่มขึ้นชี้ให้เห็นถึงบทบาทของลิง (ซึ่งมีโรคที่คล้ายคลึงกับคน) และ/หรือ ค้างคาวในห่วงโซ่การถ่ายทอดเชื้อสู่คน ในทวีปแอฟริกา พบว่าการติดเชื้อไวรัสอีโบลาในผู้ป่วยรายแรกพบ (human index case) มีความเกี่ยวข้องกับการสัมผัสลิงกอริลล่า ลิงชิมแปนซี ลิงอื่นๆ สัตว์จำพวกเลี้ยงผา กวางผา และเม่นที่ตายหรือถูกฆ่าในป่าดิบ จนถึงปัจจุบันนี้ พบเชื้อไวรัสอีโบลาในสัตว์ป่า เช่น ชากลิงชิมแปนซี (ในประเทศอีวอรีโคสต์และสาธารณรัฐประชาธิปไตยคองโก) ลิงกอริลล่า (ในประเทศกาบองและประเทศคองโก) และตัว duikers (ในประเทศคองโก) ที่พบตายในป่าดิบ การตายของลิงชิมแปนซี และลิงกอริลล่าจำนวนมากสามารถใช้ในการเฝ้าติดตามการแพร่กระจายของไวรัสได้ แต่อย่างไรก็ตาม แม้สัตว์เหล่านี้จะสามารถติดเชื้อและแพร่เชื้อสู่คนได้ แต่ไม่น่าจะเป็นแหล่งรังโรค และจากหลักฐานที่มีอยู่บ่งชี้ว่า ค้างคาวน่าจะเป็นแหล่งรังโรค จากการตรวจหาการสร้างแอนติบอดี และ RT-PCR ในค้างคาว และความสัมพันธ์ของการสร้างแอนติบอดีในคนที่สัมผัสค้างคาว

6. **วิธีการแพร่โรค :** พบการติดต่อของเชื้อไวรัสอีโบลาสู่คน โดยการสัมผัสโดยตรงกับเลือดหรือเครื่องในของลิงที่ติดเชื้อ หรือเกิดขณะจัดการหรือชำแหละสัตว์เลี้ยงลูกด้วยนมที่ตาย โดยยังไม่พบรายงานจากการติดเชื้อผ่านทางละอองฝอยที่ลอยในอากาศ สำหรับการติดต่อจากคนสู่คน เกิดจากการสัมผัสโดยตรงกับเลือดที่ติดเชื้อ สารคัดหลั่ง อวัยวะ หรือน้ำอสุจิ นอกจากนี้ การติดเชื้อในโรงพยาบาลก็พบได้บ่อยผ่านทางเข็มและหลอดฉีดยาที่ปนเปื้อนเชื้อ และยังพบการแพร่กระจายเชื้ออีโบลานในพิศิฟได้บ่อยเนื่องจากญาติผู้เสียชีวิตอาจมีการสัมผัสโดยตรงกับร่างกายของผู้เสียชีวิต
7. **ระยะติดต่อของโรค :** จะไม่มีการแพร่เชื้อก่อนระยะมีไข้ และจะแพร่เชื้อเพิ่มมากขึ้นในระยะที่มีอาการป่วยนานเท่าที่เลือดและสารคัดหลั่งยังมีไวรัสอยู่ ในผู้ป่วยรายหนึ่งที่ได้รับเชื้อจากห้องปฏิบัติการสามารถตรวจพบเชื้ออีโบลาน้ำอสุจิได้ในวันที่ 61 แต่ตรวจไม่พบในวันที่ 76 หลังเริ่มป่วย
8. **มาตรการป้องกันโรค :** ยังไม่มีวัคซีนหรือการรักษาแบบเฉพาะเจาะจงสำหรับโรคติดเชื้อไวรัสอีโบลาคควรป้องกันการมีเพศสัมพันธ์หลังการเจ็บป่วยเป็นเวลา 3 เดือน หรือจนกระทั่งตรวจไม่พบไวรัสในน้ำอสุจิ
9. **มาตรการควบคุมการระบาด :** แยกผู้ป่วยสงสัยจากผู้ป่วยอื่นๆ และเฝ้าระวังผู้สัมผัสใกล้ชิด ใช้มาตรการ ป้องกันการติดเชื้อในสถานพยาบาลอย่างเข้มงวด รวมถึงดำเนินการให้ความรู้แก่ชุมชนอย่างเหมาะสมและรวดเร็ว

คำแนะนำประชาชน เรื่อง การป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสอีโบล่า

กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข

๙ เมษายน ๒๕๕๗

จากกรณีพบการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสอีโบล่าในประเทศกินี และประเทศในแถบแอฟริกา นั้น สำหรับในประเทศไทย ยังไม่เคยพบมีรายงานผู้ป่วยด้วยโรคติดเชื้อไวรัสอีโบลามาก่อน โรคติดเชื้อไวรัสอีโบล่า เกิดจากเชื้อไวรัสอีโบล่า ผู้ป่วยส่วนใหญ่จะมีไข้สูงทันทีทันใด อ่อนเพลีย ปวดศีรษะ ปวดกล้ามเนื้อ และเจ็บคอ ตามด้วยอาการ อาเจียน ท้องเสีย และมีผื่นนูนแดงตามตัว ในรายที่มีอาการรุนแรง และเสียชีวิตจะพบมีเลือดออกง่าย โดยอาจมีเลือดออกภายในและภายนอกร่างกาย มักเกิดร่วมกับภาวะตับถูกทำลาย ไตวาย หรือก่อให้เกิดอาการของระบบประสาทส่วนกลาง ช็อก และเสียชีวิตได้

ถึงแม้โรคนี้ยังไม่เคยเกิดขึ้นในประเทศไทย แต่อาจมีประชาชนบางกลุ่ม รวมถึงนักท่องเที่ยว เดินทางไปในประเทศที่มีการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสอีโบล่า ดังนั้นเพื่อให้ประชาชนทั่วไป และนักท่องเที่ยวมีความรู้ในการป้องกันตนเองให้ปลอดภัยจากโรคดังกล่าว กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข จึงขอให้คำแนะนำแก่ประชาชน เรื่อง การป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสอีโบล่าสำหรับผู้เดินทางไปต่างประเทศ นักท่องเที่ยว ผู้ประกอบการท่องเที่ยว และประชาชนทั่วไป ดังนี้

คำแนะนำสำหรับประชาชนทั่วไป

๑. หลีกเลี่ยงการสัมผัสสัตว์ป่าที่นำเข้ามาโดยไม่ผ่านการตรวจโรคทั้งที่ป่วยหรือไม่ป่วย
๒. หลีกเลี่ยงการรับประทานสัตว์ป่าที่ป่วยตายโดยไม่ทราบสาเหตุ โดยเฉพาะสัตว์จำพวกลิง หรือ ค่างควา หรืออาหารเมนูพิสดารที่ใช้สัตว์ป่า หรือสัตว์แปลกๆ มาประกอบอาหาร

คำแนะนำสำหรับผู้ที่จะเดินทางไปยังประเทศที่มีการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสอีโบล่า

๑. หลีกเลี่ยงการสัมผัสสัตว์ป่า ทั้งที่ป่วยหรือไม่ป่วย
๒. หลีกเลี่ยงการรับประทานสัตว์ป่าที่ป่วยตายโดยไม่ทราบสาเหตุ โดยเฉพาะสัตว์จำพวก ลิง หรือ ค่างควา หรืออาหารเมนูพิสดารที่ใช้สัตว์ป่า หรือสัตว์แปลกๆ มาประกอบอาหาร
๓. หลีกเลี่ยงการสัมผัสกับสารคัดหลั่ง เช่น เลือด หรือสิ่งของเครื่องใช้ของผู้ป่วยที่อาจปนเปื้อนกับสารคัดหลั่งของผู้ป่วย หรือศพของผู้ป่วยที่เสียชีวิต
๔. หลีกเลี่ยงการสัมผัสโดยตรงกับผู้ป่วย หากมีความจำเป็นให้สวมอุปกรณ์ป้องกันร่างกาย และล้างมือบ่อยๆ
๕. หากมีอาการเริ่มป่วย เช่น มีไข้สูง อ่อนเพลีย ปวดศีรษะ ปวดกล้ามเนื้อ เจ็บคอ อาเจียน ท้องเสีย และมีผื่นนูนแดงตามตัว ให้รีบพบแพทย์ทันที

อย่างไรก็ตาม องค์การอนามัยโลกไม่แนะนำให้จำกัดการเดินทางหรือการค้าระหว่างประเทศ สำหรับผู้ที่เดินทางไปยังประเทศที่มีการระบาดของโรคนี้ สำหรับนักท่องเที่ยวที่มีความเสี่ยงในระดับที่ต่ำมาก เนื่องจากผู้ที่ติดเชื้อส่วนใหญ่ มีการติดเชื้อโดยตรงจากการสัมผัสกับของเหลวในร่างกาย หรือสารคัดหลั่งของผู้ป่วย โดยเฉพาะอย่างยิ่งในโรงพยาบาล จากการใช้อุปกรณ์ทางการแพทย์ (เข็มและหลอดฉีดยา) ที่ปนเปื้อนเชื้อ รวมถึงไม่มีการป้องกันเมื่อมีการสัมผัสกับสารคัดหลั่งที่ติดเชื้อ

สามารถติดตามแนวทาง คำแนะนำ และข้อมูลข่าวสารต่างๆ ที่เป็นปัจจุบันได้ที่ สายด่วนกรมควบคุมโรค หมายเลข ๑๔๒๒ หรือเว็บไซต์สำนักโรคติดต่ออุบัติใหม่ กรมควบคุมโรค (<http://beid.ddc.moph.go.th>)

รวบรวมและเรียบเรียงโดย : สำนักโรคติดต่ออุบัติใหม่ กรมควบคุมโรค

<http://beid.ddc.moph.go.th>

คำแนะนำสำหรับประชาชนทั่วไป

1. หลีกเลี่ยงการสัมผัสสัตว์ป่าที่นำเข้ามาโดยไม่ผ่านการตรวจโรคทั้งที่ป่วยหรือไม่ป่วย
2. หลีกเลี่ยงการรับประทานสัตว์ป่าที่ป่วยตายโดยไม่ทราบสาเหตุ โดยเฉพาะสัตว์จำพวกลิง หรือค้างคาว หรืออาหารเมนูพิสดารที่ใช้สัตว์ป่า หรือสัตว์แปลกๆ มาประกอบอาหาร

คำแนะนำสำหรับผู้ที่จะเดินทางไปยังประเทศที่มีการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสอีโบลา

1. หลีกเลี่ยงการสัมผัสสัตว์ป่า ทั้งที่ป่วยหรือไม่ป่วย
2. หลีกเลี่ยงการรับประทานสัตว์ป่าที่ป่วยตายโดยไม่ทราบสาเหตุ โดยเฉพาะสัตว์จำพวก ลิง หรือค้างคาว หรืออาหารเมนูพิสดารที่ใช้สัตว์ป่า หรือสัตว์แปลกๆ มาประกอบอาหาร
3. หลีกเลี่ยงการสัมผัสกับสารคัดหลั่ง เช่น เลือด หรือสิ่งของเครื่องใช้ของผู้ป่วยที่อาจปนเปื้อนกับสารคัดหลั่งของผู้ป่วย หรือศพของผู้ป่วยที่เสียชีวิต
4. หลีกเลี่ยงการสัมผัสโดยตรงกับผู้ป่วย หากมีความจำเป็นให้สวมอุปกรณ์ป้องกันร่างกาย และล้างมือ บ่อยๆ
5. หากมีอาการเริ่มป่วย เช่น มีไข้สูง อ่อนเพลีย ปวดศีรษะ ปวดกล้ามเนื้อ เจ็บคอ อาเจียน ท้องเสีย และมีผื่นแดงตามตัว ให้รีบพบแพทย์ทันที

อย่างไรก็ตาม องค์การอนามัยโลกไม่แนะนำให้จำกัดการเดินทางหรือการค้าระหว่างประเทศ สำหรับผู้ที่จะเดินทางไปยังประเทศที่มีการระบาดของโรคนี้ สำหรับนักท่องเที่ยวยังมีความเสี่ยงในระดับที่ต่ำมาก เนื่องจากผู้ที่ติดเชื้อส่วนใหญ่ มีการติดเชื้อโดยตรงจากการสัมผัสกับของเหลวในร่างกาย หรือสารคัดหลั่งของผู้ป่วย โดยเฉพาะอย่างยิ่งในโรงพยาบาล จากการใช้อุปกรณ์ทางการแพทย์ (เข็มและหลอดฉีดยา) ที่ปนเปื้อนเชื้อ รวมถึงไม่มีการป้องกันเมื่อมีการสัมผัสกับสารคัดหลั่งที่ติดเชื้อ

ที่มา : กรมควบคุมโรค 88/21 ถนน ดิวนนนท์ ตำบลตลาดขวัญ อำเภอเมือง จังหวัดนนทบุรี 11000

<http://www.ddc.moph.go.th/emg/ebola/alladvice.php>



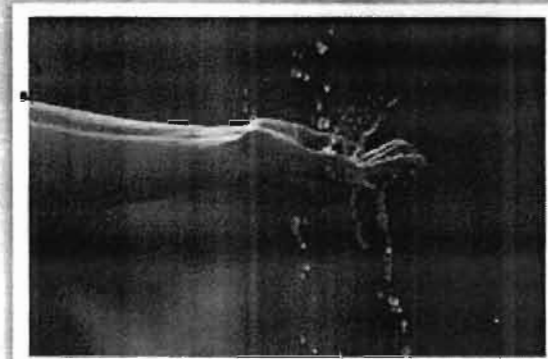
ปัจจุบันการเดินทางที่สะดวกรวดเร็ว ทำให้มีการเดินทางข้ามประเทศจำนวนมาก ทั้งประเทศที่พัฒนาแล้ว และกำลังพัฒนาจากสถิติของสำนักงานตรวจคนเข้าเมืองพบว่าในแต่ละปีมีชาวไทยเดินทางไปต่างประเทศถึงปีละประมาณ 20 ล้านคน และมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นทุกปีตามภาวะเศรษฐกิจ

ผู้เดินทางควรดูแลสุขภาพ ทั้งก่อนเดินทาง-ระหว่างและหลังเดินทางกลับ เพราะกิจกรรมที่ตรากตรำ ความเหนื่อยล้า และการเดินทางไกลก่อให้เกิดความเสี่ยงต่อสุขภาพ ซึ่งขึ้นกับเพศ อายุ ประเทศที่เดินทางไป กิจกรรมที่จะทำ ระยะเวลาที่ไปอยู่ สภาพแวดล้อม โรคประจำถิ่นหรือโรคที่มี การระบาดในแต่ละฤดูกาล ฯลฯ ดังนั้นจึงควรศึกษาข้อมูลเกี่ยวกับพื้นที่ที่จะเดินทางไปก่อนการเดินทางอย่างรอบคอบ



สิ่งที่ควรเตรียมก่อนเดินทาง

- พบแพทย์ก่อนออกเดินทางอย่างน้อย 4-6 สัปดาห์ เพื่อปรึกษาความเสี่ยงด้านสุขภาพที่อาจเกิดขึ้นระหว่างเดินทาง โดยเฉพาะผู้มีโรคประจำตัว ผู้สูงอายุ หญิงมีครรภ์
- ฉีดวัคซีนตามความเหมาะสมและความเสี่ยงของพื้นที่
- พบทันตแพทย์เพื่อตรวจฟันว่ามีปัญหาเร่งด่วนที่ต้องรีบแก้ไขหรือไม่
- ซื้อประกันการเดินทาง รวมถึงการประกันสุขภาพและการส่งกลับถ้าจำเป็น
- การเตรียมยาที่จำเป็นเช่น ยาแก้ปวดลดไข้ ยาเคลือบกระเพาะ ยาแก้เมาเรือ-เรือ ยาระบาย ยาแก้ไข้หวัด ยาแก้แพ้ ยาแก้ไอ ครีมนันแดด เตรียมยาประจำตัวให้เพียงพอ พกใบสั่งยา-ซองยาตัวจริงและบันทึกข้อความของแพทย์ไว้ด้วยกัน



ระหว่างเดินทาง

- ล้างมือบ่อยๆ ด้วยน้ำและสบู่ หรือใช้แอลกอฮอล์เจล
- รับประทานอาหารปรุงสุกใหม่ๆ ใช้ช้อนกลาง
- ดื่มน้ำบรรจุขวด หรือน้ำต้มสุก
- รักษาความอบอุ่นของร่างกาย และนอนพักผ่อนให้เพียงพอ
- ระวังไม่ให้ยุงกัด ทายาป้องกันยุงหรือแมลง
- หลีกเลี่ยงสถานที่แออัด และอากาศถ่ายเทไม่ดี
- หลีกเลี่ยงการไปในที่เปลี่ยวเพื่อป้องกันการถูกทำร้าย

หลังการเดินทาง

หากไม่สบาย ให้แจ้งประวัติการเดินทางให้แพทย์ทราบด้วย เพื่อให้การรักษาที่ถูกต้อง เพราะโรคบางชนิดไม่ใช่โรคที่เกิดในประเทศไทย



วัคซีนป้องกันที่ควรได้รับ

1. วัคซีนพื้นฐานควรได้รับครบตามกำหนด เช่น คอตีบ ไอกรณ บาดทะยัก หัด เป็นต้น
2. วัคซีนที่ประเทศปลายทางบังคับ และต้องการเอกสารรับรองการรับวัคซีน เช่น ใช้เหลือใช้กาฬหลังแอ่นและอหิวาตกโรค
3. วัคซีนที่แนะนำกรณีอาจสัมผัสโรค เช่น เดินทางไปในประเทศที่ระบบสุขภาพไม่ดี มีโรคชุกชุม ได้แก่ ไวรัสตับอักเสบบี ไทฟอยด์ โรคสกุไล เป็นต้น

พึงระลึกว่า ระดับภูมิคุ้มกันจะเกิด 10-14 วัน หลังรับวัคซีนครบชุด วัคซีนบางชนิดต้องรับหลายครั้ง กรณีไปศึกษาต่อต่างประเทศที่ต้องใช้เอกสารรับรองแต่ไม่มีประวัติเดิม อาจต้องรับวัคซีนอีกหลายชนิดเช่นกัน จึงควรเผื่อเวลาในส่วนนี้ไว้ด้วย

อาการข้างเคียงจากการรับวัคซีน

ที่พบโดยทั่วไป ได้แก่ เป็นไข้ต่ำๆ อ่อนเพลีย ปวดกล้ามเนื้อ คลื่นไส้ ปวดศีรษะ ปวด-บวมแดงตรงจุดที่ฉีดการรับประทานยา ลดไข้ หรือใช้น้ำอุ่นประคบ จะช่วยให้ทุเลาลง และหายได้เองภายใน 2-3 วัน

กรณีอาการรุนแรงหรือไม่ดีขึ้นภายใน 2-3 วัน ควรปรึกษาแพทย์



สถานที่ให้บริการ และออกเอกสารรับรองการรับวัคซีนระหว่างประเทศ

- ที่ทำการแพทย์ตรวจคนเข้าเมือง ศูนย์ราชการแจ้งวัฒนะ
โทร. 0 2143 1466
- ด้านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศ ท่าเรือกรุงเทพ (คลองเตย)
โทร. 0 2240 2057
- สถาบันบำราศนราดูร ถนนติวานนท์ อ.เมือง จ.นนทบุรี
โทร. 0 2590 3430, 0 2590 3688
- สถานเสาวภา สภากาชาดไทย
โทร. 0 2252 0161-4 ต่อ 132
- ด้านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศ ท่าเรือแหลมฉบัง จังหวัดชลบุรี
โทร. 0 3840 9344, 08 1996 1375
08 6790 7739
- ด้านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศ ท่าเรือศรีราชา จังหวัดชลบุรี
โทร. 0 3840 9344, 08 1653 1030
- ด้านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศ ท่าเรือมาตาปุต จังหวัดระยอง
โทร. 08 1683 3110

“เดินทางสนุก ปลอดภัย ถ้าวางกายแข็งแรง”

การเตรียมตัว สำหรับพุดินทาง ไปต่างประเทศ



กรมการต่างประเทศ สำนักโรคติดต่อทั่วไป
กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข
โทร 0 2590 3234 - 5
<http://icd.ddc.moph.go.th>