

แนวทางเวชปฏิบัติสำหรับบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข

กรณีเตรียมรับผู้ป่วยสงสัยโรคติดเชื้อไวรัสอีโบล่า

โดย

คณะกรรมการด้านการวินิจฉัย ดูแลรักษาและควบคุมป้องกันการติดเชื้อในโรงพยาบาล  
กระทรวงสาธารณสุข

ฉบับร่าง วันที่ 19 สิงหาคม 2557

แนวทางเวชปฏิบัติสำหรับบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข กรณีผู้ป่วยสงสัยโรคติดเชื้อไวรัสอีโบล่า  
โดยคณะกรรมการด้านการวินิจฉัย ดูแลรักษาและควบคุมป้องกันการติดเชื้อในโรงพยาบาล กระทรวงสาธารณสุข  
(ร่าง) ฉบับวันที่ 19 สิงหาคม 2557

## คำนำ

ตามที่สถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ได้แพร่กระจายอย่างรวดเร็วในพื้นที่ที่มีการระบาด คือ ประเทศจีน ไลบีเลีย เซียร์ราลีโอน และไนจีเรีย ในช่วง 1 เดือนที่ผ่านมา กระทรวงสาธารณสุขได้เฝ้าระวังติดตามสถานการณ์อย่างใกล้ชิด และได้กำหนดมาตรการต่างๆ ในการเตรียมรับมือหาก พบผู้ป่วยสงสัยโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

สำหรับสถานพยาบาลนั้น กระทรวงสาธารณสุข ได้มอบให้คณะกรรมการวิชาการวินิจฉัยดูแลรักษา และควบคุมป้องกันการติดเชื้อในโรงพยาบาล ร่วมกับ คณะแพทยศาสตร์มหาวิทยาลัยต่างๆ โดยมี กรมการแพทย์เป็นแกนในการจัดทำ แนวทางเวชปฏิบัติ การวินิจฉัย ดูแลรักษา และการควบคุมป้องกันการติดเชื้อในโรงพยาบาล รวมทั้งการดูแลผู้ป่วยขณะนำส่งมาที่โรงพยาบาล

ทั้งนี้เอกสารฉบับนี้เป็นคำแนะนำ เพื่อให้ บุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข ถือปฏิบัติ อย่างไรก็ตาม การปฏิบัติ สามารถปรับเปลี่ยนได้ตามความเหมาะสม ของ อาการผู้ป่วยและดุลยพินิจของแพทย์ ในขณะนั้น เพื่อสามารถช่วยเหลือ ดูแลรักษาผู้ป่วยให้ได้ อย่างมีประสิทธิภาพ

คณะกรรมการ

แนวทางเวชปฏิบัติสำหรับบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข กรณีผู้ป่วยสงสัยโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 โดยคณะกรรมการวิชาการวินิจฉัย ดูแลรักษาและควบคุมป้องกันการติดเชื้อในโรงพยาบาล กระทรวงสาธารณสุข (ร่าง) ฉบับวันที่ 19 สิงหาคม 2557

## กรณีที่ ๑ ผู้ป่วยที่สงสัยส่งมาจากด่าน

เมื่อได้รับแจ้ง ศูนย์ส่งต่อ แจ้งผู้เกี่ยวข้อง เพื่อเตรียมรับผู้สงสัยโรคติดเชื้อไวรัสอีโบลา ให้ปฏิบัติตามผังแนวทางการวินิจฉัย ดูแลรักษา และควบคุมป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสอีโบลา ของกระทรวงสาธารณสุข (เอกสารอ้างอิง ฉบับ )

สำหรับ ที่สนามบิน กำหนดให้ โรงพยาบาลที่มีทีมทักษะสูง ในการรับ ผู้ป่วยทั้งนี้ บุคลากรทางการแพทย์ และ สาธารณสุข ควรฝึกปฏิบัติ เพื่อให้มีทักษะ ในการสวมชุดป้องกันตนเอง และการถอดชุดที่ถูกต้อง รวมทั้ง ขั้นตอนใน การนำรับส่งผู้ป่วย จากสนามบินนานาชาติ

ตารางการรับผู้ป่วย เพื่อรับไว้ในโรงพยาบาล

ในพื้นที่ กรุงเทพมหานคร สนามบินดอนเมือง และสนามบินสุวรรณภูมิ

- 1) สถาบันบำราศนราดูร ผู้ป่วยรายแรก / รายที่สี่
- 2) โรงพยาบาลราชวิถี ผู้ป่วยรายที่สอง / รายที่ห้า
- 3) โรงพยาบาลนพรัตน์ ผู้ป่วยรายที่สาม / รายที่หก

ในพื้นที่ ส่วนภูมิภาค

- 1) สนามบินเชียงใหม่ นำส่ง โรงพยาบาลนครพนงค์
- 2) สนามบินหาดใหญ่ นำส่ง โรงพยาบาลหาดใหญ่
- 3) สนามบินภูเก็ต นำส่ง โรงพยาบาลวชิระ ภูเก็ต

โดยกำหนดให้มีแนวทางปฏิบัติสำหรับผู้ป่วย บุคลากรทางการแพทย์ ในการจัดดำเนินการเมื่อได้รับแจ้ง จากด่านควบคุมโรค ให้เตรียมรับผู้ป่วย และจำเป็นต้องส่งโรงพยาบาลออกไปรับ ผู้ป่วยที่สนามบิน รายละเอียดดัง ตารางที่ 1 และตารางที่ 2

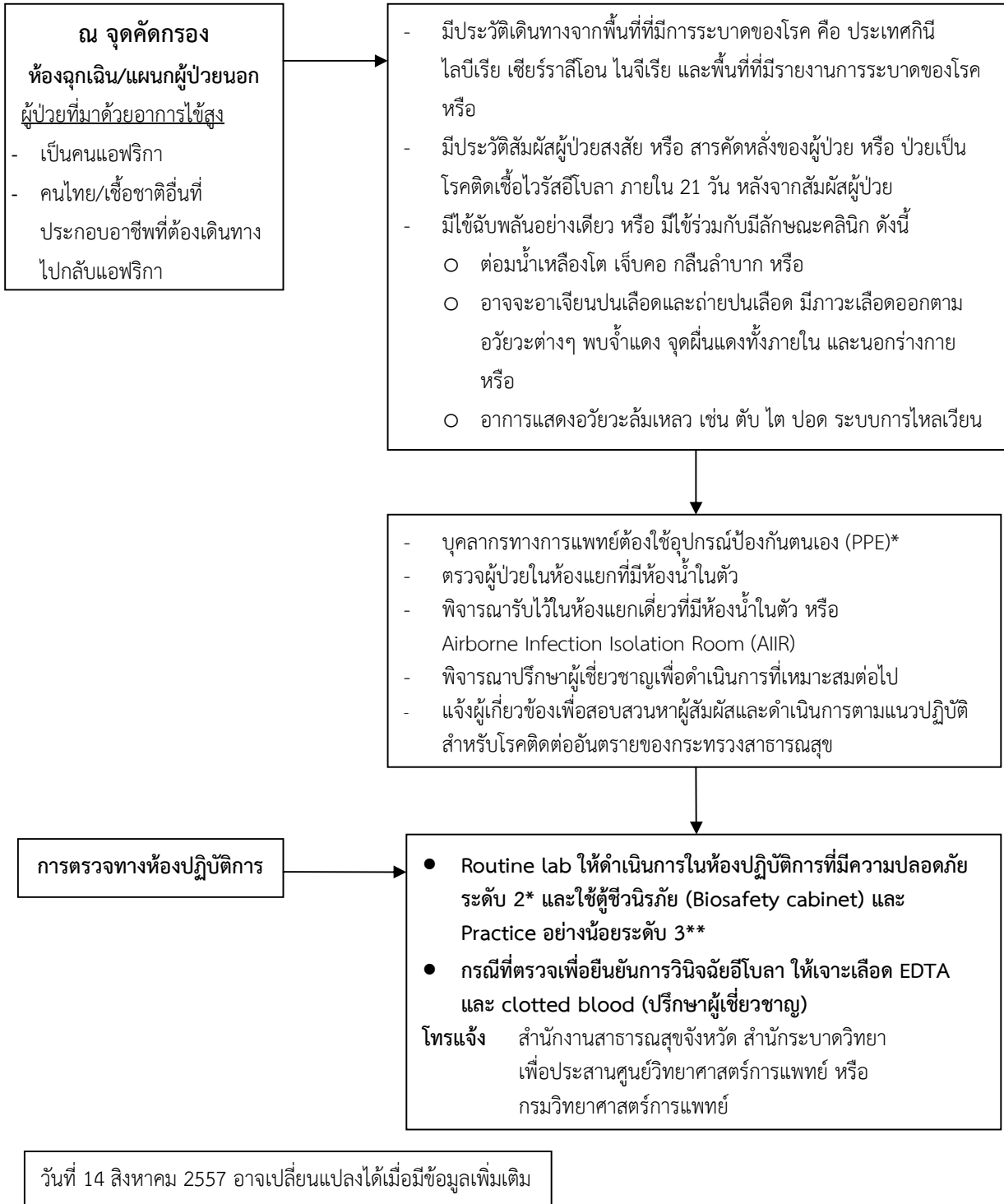
เมื่อรับผู้ป่วยมาถึง โรงพยาบาลแล้ว ให้ปฏิบัติตาม ผังการวินิจฉัย ดูแลรักษา และ ควบคุมป้องกันการติดเชื้อในโรงพยาบาล ฉบับ ปรับปรุงแก้ไข วันที่ 14 สิงหาคม 2557 รวมทั้ง การปฏิบัติ ตามห้องปฏิบัติการ และการจัดการกับสิ่งปนเปื้อน ในสิ่งแวดล้อม ต่อไป

## กรณีที่ 2 ผู้ป่วยมารับการรักษาที่โรงพยาบาลด้วยตนเอง

ให้ปฏิบัติตามแนวทางการวินิจฉัย ดูแลและป้องกันการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสอีโบลา สำหรับบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข โรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป (ร่าง ปรับปรุงครั้งที่ 1 วันที่ 14 สิงหาคม 2557)

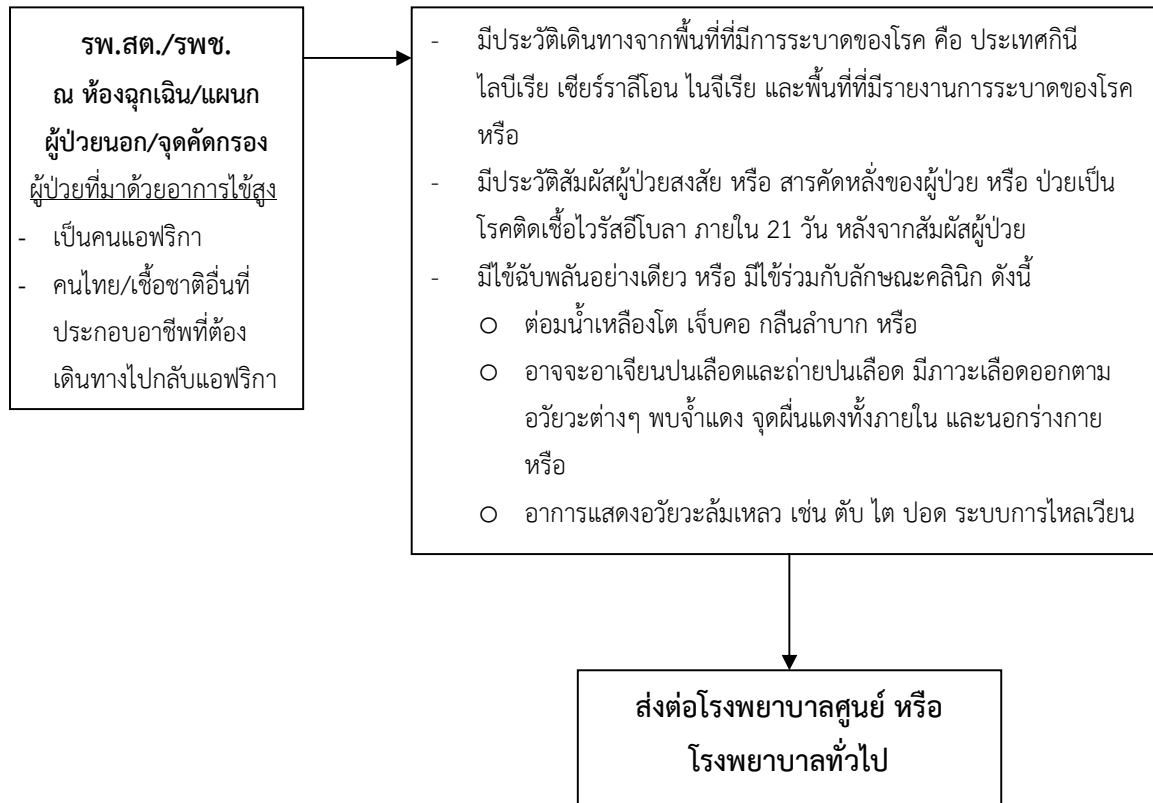
แนวทางเวชปฏิบัติสำหรับบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข กรณีผู้ป่วยสงสัยโรคติดเชื้อไวรัสอีโบลา โดยคณะกรรมการด้านการวินิจฉัย ดูแลรักษาและควบคุมป้องกันการติดเชื้อในโรงพยาบาล กระทรวงสาธารณสุข (ร่าง) ฉบับวันที่ 19 สิงหาคม 2557

แนวทางการวินิจฉัยดูแลรักษาและป้องกันการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสอีโบล่า  
สำหรับบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข โรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป  
(ร่าง ปรับปรุงครั้งที่ 1 วันที่ 14 สิงหาคม 2557)



แนวทางเวชปฏิบัติสำหรับบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข กรณีผู้ป่วยสงสัยโรคติดเชื้อไวรัสอีโบล่า  
โดยคณะกรรมการด้านการวินิจฉัย ดูแลรักษาและควบคุมป้องกันการติดเชื้อในโรงพยาบาล กระทรวงสาธารณสุข  
(ร่าง) ฉบับวันที่ 19 สิงหาคม 2557

แนวทางการวินิจฉัย และการส่งต่อผู้ป่วยสงสัยโรคติดเชื้อไวรัสอีโบล่า  
สำหรับโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล และโรงพยาบาลชุมชน  
(ร่าง ปรับปรุงครั้งที่ 1 วันที่ 14 สิงหาคม 2557)



วันที่ 14 สิงหาคม 2557 อาจเปลี่ยนแปลงได้เมื่อมีข้อมูลเพิ่มเติม

แนวทางเวชปฏิบัติสำหรับบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข กรณีผู้ป่วยสงสัยโรคติดเชื้อไวรัสอีโบล่า โดยคณะกรรมการด้านการวินิจฉัย ดูแลรักษาและควบคุมป้องกันการติดเชื้อในโรงพยาบาล กระทรวงสาธารณสุข (ร่าง) ฉบับวันที่ 19 สิงหาคม 2557

## แนวทางการส่งสิ่งส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการ specimen (ตามที่ กรมวิทยาศาสตร์กำหนด)

- การเก็บตัวอย่างเลือดและสารคัดหลั่ง:
  - ให้ใช้วิธีปฏิบัติตามคู่มือสำหรับห้องปฏิบัติการในการจัดการสิ่งส่งตรวจจากผู้ป่วยสงสัยโรคติดเชื้ออีโบล่า กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ (เอกสารอ้างอิง 3 หน้า 7)
  - การเก็บตัวอย่างเพื่อทดสอบต้องยึดหลักความปลอดภัยและความจำเป็นในการรักษา โดยตรวจตามรายการทดสอบเท่าที่จำเป็นและน้อยที่สุด
  - การเจาะตัวอย่างเลือด ให้ใช้หลอดชนิด Vacutainer เก็บตัวอย่างเลือด 5 มิลลิลิตร จำนวน 2 หลอด ไม่ต้องปั่นแยก ส่งตัวอย่างไปที่กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ และหรือห้องปฏิบัติการตามบัญชีแนบท้ายนี้
  - ก่อนทำการทดสอบรายการอื่นใด ให้ Inactivate ไวรัสในตัวอย่างจากสิ่งส่งตรวจก่อนทำการทดสอบ (โดยวิธีตามเอกสารอ้างอิง 3) กรณีที่จำเป็นต้องทำการทดสอบกับตัวอย่างผู้ป่วยที่ไม่ผ่านการ inactivate ต้องทำในตู้ BSC class II ในห้องที่จัดไว้เป็นกรณีพิเศษเท่านั้น (Designated Restrict Area)
  - การส่งสิ่งส่งตรวจจากผู้ป่วยสงสัยติดเชื้อโรคไวรัสอีโบล่าไปยังห้องปฏิบัติการต่างๆ เช่น ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์/กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์/ห้องปฏิบัติการของมหาวิทยาลัย ให้แจ้งห้องปฏิบัติการทราบล่วงหน้าอย่างน้อย 30 นาที ก่อนส่ง เพื่อเจ้าหน้าที่ห้องปฏิบัติการจะได้เตรียมพร้อม ทั้งในส่วนพื้นที่เฉพาะ และพื้นที่ที่ทำงานประจำ
- การตรวจเบื้องต้นทางโลหิตวิทยา และอื่นๆ (Routine Lab) ในโรงพยาบาล ให้ตรวจตัวอย่างเท่าที่จำเป็น และใช้แนวทางปฏิบัติตามคู่มือสำหรับห้องปฏิบัติการในการจัดการสิ่งส่งตรวจจากผู้ป่วยสงสัยโรคติดเชื้ออีโบล่า (เอกสารอ้างอิง 3 หน้า 7 - 9)
- ตัวอย่างเลือดที่จะส่งตรวจ ได้แก่ CBC, BUN, Cr,Electrolyte, Rapid test dengue,Rapid test malaria

แนวทางเวชปฏิบัติสำหรับบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข กรณีผู้ป่วยสงสัยโรคติดเชื้อไวรัสอีโบล่า โดยคณะกรรมการวิชาการวินิจฉัย ดูแลรักษาและควบคุมป้องกันการติดเชื้อในโรงพยาบาล กระทรวงสาธารณสุข (ร่าง) ฉบับวันที่ 19 สิงหาคม 2557

## คำแนะนำสำหรับการดูแลรักษา

- 1) **ไม่มีการรักษาเฉพาะ** ในประเทศไทย เพราะยารักษาเฉพาะทางนั้น ยังอยู่ในขั้นตอนการศึกษาทดลอง ยังไม่ได้รับการขึ้นทะเบียนยาตามระบบ โดยเฉพาะความปลอดภัย ดังนั้นการจะนำยาเข้ามาใช้ต้องผ่านการพิจารณาของคณะกรรมการด้านการวินิจฉัย ดูแลรักษาฯ ของกระทรวงสาธารณสุข เพื่อความปลอดภัยของผู้ป่วย และพิจารณาเป็นกรณีสำหรับรายการยาที่อยู่ในระหว่างการศึกษาทดลอง ได้แก่
  - ZMapp
- 2) **การรักษาแบบประคับประคอง** เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับการดูแลอย่างถูกต้อง และ ปลอดภัย ให้การดูแลรักษาตามอาการของผู้ป่วย ได้แก่ การให้สารน้ำ การให้ออกซิเจน การให้เลือด มักพบว่าผู้ป่วยขาดน้ำ (dehydration) อย่างรุนแรง

แนวทางเวชปฏิบัติสำหรับบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข กรณีผู้ป่วยสงสัยโรคติดเชื้อไวรัสอีโบล่า โดยคณะทำงานด้านการวินิจฉัย ดูแลรักษาและควบคุมป้องกันการติดเชื้อในโรงพยาบาล กระทรวงสาธารณสุข (ร่าง) ฉบับวันที่ 19 สิงหาคม 2557

## ภาคผนวก

แนวทางเวชปฏิบัติสำหรับบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข กรณีผู้ป่วยสงสัยโรคติดเชื้อไวรัสอีโบล่า  
โดยคณะกรรมการวิชาการวินิจฉัย ดูแลรักษาและควบคุมป้องกันการติดเชื้อในโรงพยาบาล กระทรวงสาธารณสุข  
(ร่าง) ฉบับวันที่ 19 สิงหาคม 2557



ตารางที่ 1 แนวทางสำหรับการควบคุมป้องกันการแพร่กระจายเชื้อใน กรณีรับส่งผู้ป่วยโดยรถพยาบาล

	การปฏิบัติตนเพื่อป้องกันการแพร่กระจายเชื้อ	
รถนำส่ง	<ul style="list-style-type: none"> <li>➢ รถมาตรฐานที่ใช้ ในการนำส่ง มี 2 ตอน สำหรับผู้ขับ และ ส่วนของห้องโดยสาร</li> <li>➢ เป็น รถ ALS</li> <li>➢ การดูแลผู้ป่วย ตามมาตรฐาน</li> <li>➢ มีอุปกรณ์ที่จะ decontaminate สิ่งปนเปื้อน เช่น สารคัดหลั่ง , อาเจียน</li> <li>➢ ถ้าเป็นไปได้ ควรกำหนดข้อแนะนำในการปฏิบัติในรถ รวมทั้งมาตรการ ที่พึงกระทำให้อยู่ในดุลยพินิจ พิจารณาตามความเหมาะสมทางเวชปฏิบัติ</li> </ul>	
ผู้ป่วย หรือ สงสัยจะป่วย	<p>ใช้ ไม่มีbleeding</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• แต่งกายปกติ</li> <li>• พิจารณาสวมกาวน์กันน้ำ</li> </ul>	<p>ใช้ ร่วมกับ bleeding</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• สวมเสื้อกาวน์กันน้ำ</li> <li>• สวม hood</li> <li>• สวม ถุงเท้ากันน้ำ</li> </ul>
บุคลากรพนักงานขับรถ	<ul style="list-style-type: none"> <li>• สวม Surgical Mask</li> <li>• ให้เตรียมชุด อุปกรณ์ ป้องกันตนเองเหมือนบุคลากรหลัก เมื่อ ทำหน้าที่ ทำความสะอาดรถหลังเสร็จสิ้น ภารกิจ</li> </ul>	
บุคลากรหลักได้แก่ แพทย์พยาบาล ผู้ช่วยพยาบาล	<ul style="list-style-type: none"> <li>• จำนวน 2-3 คน ที่มีทักษะ การฝึกอบรมในการปฏิบัติตน ตามความจำเป็น ขึ้นกับ อาการผู้ป่วย (nurse&amp;จนท.เวรเปล)</li> <li>• สวม อุปกรณ์ป้องกันตนเอง ได้แก่</li> <li>• Hood</li> <li>• Surgical mask / N95</li> <li>• Goggle และ Faceshield</li> <li>• Gown กันน้ำแขนยาว (ชุดหมี )</li> <li>• ถุงมือ 2 ชั้น</li> <li>• ถุงคลุมเท้า กันน้ำ (Leg&amp; foot cover)</li> <li>• รองเท้าบูธ</li> </ul>	

แนวทางเวชปฏิบัติสำหรับบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข กรณีผู้ป่วยสงสัยโรคติดเชื้อไวรัสอีโบล่า โดยคณะกรรมการวิชาการวินิจฉัย ดูแลรักษาและควบคุมป้องกันการติดเชื้อในโรงพยาบาล กระทรวงสาธารณสุข (ร่าง) ฉบับวันที่ 19 สิงหาคม 2557

ตารางที่ 2 แนวทางการทำความสะอาดพยาบาล หลังเสร็จภารกิจการนำส่งผู้ป่วยสงสัย ไร้อีโบล่า

	คำแนะนำ
พนักงานทำความสะอาด	<ul style="list-style-type: none"> <li>• โดย พนักงานขับรถ</li> <li>• Hood</li> <li>• Surgical mask / N95</li> <li>• Goggle และ Faceshield</li> <li>• Gown กันน้ำแขนยาว (ชุดหมี )</li> <li>• ถุงมือ 2 ชั้น</li> <li>• ถุงคลุมเท้า กันน้ำ (Leg&amp; foot cover)</li> <li>• รองเท้าบูธ</li> </ul>
ขั้นตอนการทำความสะอาด	<ul style="list-style-type: none"> <li>• รถ ALS</li> <li>• 70% alcohol ชนิด spray</li> <li>• 10% sodium hypochlorite 25 cc 2 ขวด ผสมกับ NSS 500 cc</li> <li>• ผ้าทำความสะอาดขนาด 8-10 ผืน</li> <li>• สำหรับ รายละเอียดของ work instruction &amp; running no ของ อุปกรณ์ cleaning set kit</li> </ul>

แนวทางเวชปฏิบัติสำหรับบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข กรณีผู้ป่วยสงสัยโรคติดเชื้อไวรัสอีโบล่า โดยคณะทำงานด้านการวินิจฉัย ดูแลรักษาและควบคุมป้องกันการติดเชื้อในโรงพยาบาล กระทรวงสาธารณสุข (ร่าง) ฉบับวันที่ 19 สิงหาคม 2557

ตารางที่ 3 แนวทางการ การจัดการกับภาชนะ วัสดุอุปกรณ์ ที่ใช้ครั้งเดียวทิ้ง

อุปกรณ์	ชนิดอุปกรณ์ Disposables	
	ของมีคม	ไม่มีมีคม
	-มีด -เข็ม -Lancet	-ขวดยา -ขวดน้ำเกลือ -PPE
การใช้ Disinfectant	-	-
วิธีการบรรจุ ขยะติดเชื้อ	บรรจุใน Sharp Container ชนิดระบบปิด พิจารณาเปลี่ยนทุกเวอร์หรืออย่างน้อยวันละ 1 ครั้ง	ใส่ถุง 2 ชั้น แล้วปิดปากถุงที่ ละชั้นด้วยเชือก หรือเทปกาว และพ่นสเปรย์แอลกอฮอล์ 70% รอบๆ ถุงทั้ง 2 ชั้น ขน ย้ายไปกำจัดด้วยวิธีการ เดียวกับขยะติดเชื้อ ส่วนวัสดุที่แตกได้ เช่น ขวด น้ำเกลือ และอื่นๆ หลังจากใส่ ถุงแล้วควรบรรจุในกล่องติด ฉลากกันแตก ก่อนขนส่ง
วิธีการ นำส่งขยะติดเชื้อ	- ปิด Sharp Container ให้สนิท ใส่ถุง 2 ชั้น แล้วปิดปากถุงที่ละชั้นด้วยเชือก หรือเทปกาว และพ่นสเปรย์แอลกอฮอล์ 70% รอบๆ ถุงทั้ง 2 ชั้น ขนย้ายไปกำจัดด้วยวิธีการเดียวกับขยะติด เชื้อ	ใส่ถุง 2 ชั้น แล้วปิดปากถุงที่ ละชั้นด้วยเชือก หรือเทปกาว และพ่นสเปรย์แอลกอฮอล์ 70% รอบๆ ถุงทั้ง 2 ชั้น ขน ย้ายไปกำจัดด้วยวิธีการ เดียวกับขยะติดเชื้อ
วิธีการกำจัดขยะติดเชื้อ	เผาด้วยความร้อน (ตามเกณฑ์มาตรฐานของ การกำจัดขยะติดเชื้อ 760-1000 องศาเซล เซียส)	เผาด้วยความร้อน (ตามเกณฑ์ มาตรฐานของการกำจัดขยะ ติดเชื้อ 760-1000 องศาเซล เซียส)

แนวทางเวชปฏิบัติสำหรับบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข กรณีผู้ป่วยสงสัยโรคติดเชื้อไวรัสอีโบล่า  
โดยคณะทำงานด้านการวินิจฉัย ดูแลรักษาและควบคุมป้องกันการติดเชื้อในโรงพยาบาล กระทรวงสาธารณสุข  
(ร่าง) ฉบับวันที่ 19 สิงหาคม 2557

ตารางที่ 4 แนวทางการทำความสะอาด อุปกรณ์ และ เครื่องมือที่สามารถนำกลับมาใช้ซ้ำ ใช้ในการดูแลผู้ป่วย สงสัยโรคอีโบล่า

อุปกรณ์	ชนิดอุปกรณ์ ที่สามารถนำกลับมาใช้ซ้ำ (Reuse)	
	อุปกรณ์ทางการแพทย์	เสื้อผ้า
ชนิดของอุปกรณ์	-อุปกรณ์ใส่ท่อช่วยหายใจ -อุปกรณ์กึ่งชีพ -อุปกรณ์ทำหัตถการ	
วิธีการใช้ Disinfectant	-อุปกรณ์ชนิดที่เป็นพลาสติกหรือยางที่ใช้กับผู้ป่วยแล้วให้แช่ด้วย 10% sodium hypochloride ความเข้มข้น 5000 ppm นาน 10 นาที -อุปกรณ์ชนิดที่เป็นโลหะ เช่น Blade ที่ใช้ใส่ท่อช่วยหายใจผู้ป่วยแล้ว ให้แช่ด้วย 3% acetic acid หรือ -2-4% glutaraldehyde อย่างน้อย 20 นาที	
วิธีการบรรจุ ขยะติดเชื้อ	อุปกรณ์บางชนิดต้องdisinfectant ให้ส่งหน่วยจ่ายกลางโดยบรรจุในกล่อง 2 ชั้นและพ่นสเปรย์แอลกอฮอล์ 70% รอบๆ กล่อง หรือพิจารณา disinfectant ที่หอผู้ป่วยกรณีมีห้องซักล้างที่ปลอดภัย	
วิธีการ นำส่งขยะติดเชื้อ	บรรจุในกล่อง 2 ชั้นและพ่นสเปรย์แอลกอฮอล์ 70% รอบๆ กล่อง ขนย้ายไปกำจัดด้วยวิธีการเดียวกับขยะติดเชื้อ	
วิธีกำจัดขยะติดเชื้อ	หาข้อมูลเพิ่มเติม	

เพิ่มเติม ในส่วนของ

- การเคลื่อนย้ายผู้ป่วยในโรงพยาบาล
- การทำความสะอาดห้องผู้ป่วย (อยู่ระหว่างดำเนินการ)
- ขั้นตอนการถอด PPE (รอ)

แนวทางเวชปฏิบัติสำหรับบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข กรณีผู้ป่วยสงสัยโรคติดเชื้อไวรัสอีโบล่า โดยคณะกรรมการด้านการวินิจฉัย ดูแลรักษาและควบคุมป้องกันการติดเชื้อในโรงพยาบาล กระทรวงสาธารณสุข (ร่าง) ฉบับวันที่ 19 สิงหาคม 2557