วิชาการตึก เรื่องโรคติดเชื้ออาร์เอสวี (RSV)

RSV คือไวรัสชนิดมีเปลือกหุ้ม ชื่อเต็มว่า Respiratory Syncytial Virus มีสองสายพันธุ์ คือ RSV-A และ RSV-B เป็นเชื้อไวรัสที่ก่อให้เกิดโรคในระบบทางเดินหายใจทั้งส่วนบนและส่วนล่าง โดยเฉพาะในเด็กเล็ก อายุต่ำกว่า 3 ปี เชื้อไวรัสนี้สามารถทำให้เกิดภาวะปอดอักเสบได้เนื่องจากมักเกิดพยาธิสภาพในส่วนของหลอดลมเล็ก (bronchiole) และถุงลม (alveoli) ทำให้มีการสร้างสิ่งคัดหลั่ง เช่น เสมหะ ออกมาในปริมาณมาก และมีการหดตัวของหลอดลมเนื่องจากการบวมของเยื่อบุหลอดลมและทางเดินหายใจต่างๆ ส่งผลให้เด็กมีอาการหอบ เหนื่อย และหายใจลำบากได้อย่างรวดเร็ว เชื้อนี้ติดต่อกันได้โดยการสัมผัสใกล้ชิดกับสิ่งคัดหลั่งต่างๆ ของผู้ป่วย เช่น น้ำมูก น้ำลาย เสมหะ

หลังรับเชื้อนานเท่าไรจึงมีอาการป่วย (ระยะฟักตัว)

พบว่าหลังรับเชื้อ RSV สามารถแสดงอาการได้เร็วที่สุดหลังติดเชื้อ 2 วัน ช้าที่สุดประมาณ 8 วัน โดยส่วนใหญ่เฉลี่ยอยู่ที่ 4-6 วัน

อาการของโรค RSV

ช่วงแรกมักมีอาการคล้ายไข้หวัดธรรมดาเช่น ไข้ ไอ จาม คัดจมูก น้ำมูกไหล ผู้ใหญ่หรือเด็กโตที่แข็งแรงดีอาการมักไม่รุนแรงและหายได้เอง แต่สำหรับเด็กเล็ก (ต่ำกว่า 2 ปี) ที่ติดเชื้อครั้งแรกพบร้อยละ 20-30 ที่มีอาการโรคลุกลามไปทางเดินหายใจส่วนล่าง (หลอดลม เนื้อปอด) ทำให้เกิดหลอดลมใหญ่อักเสบ หลอดลมฝอยอักสบและปอดอักเสบตามมาได้ โดยมักแสดงอาการไข้สูง ไอแรง หอบเหนื่อย หายใจมีเสียงหวีดหวิว หรือ เสียงครืดคราดในลำคอ โดยเฉพาะเด็กที่อายุน้อยกว่า 1-2 ปี เด็กที่ภูมิคุ้มกันไม่แข็งแรง เด็กที่คลอดก่อนกำหนด โรคหัวใจ โรคปอดเรื้อรัง บางรายอาจมีภาวะแทรกซ้อนเช่น หูอักเสบ ไซนัสหรือปอดอักเสบจากเชื้อแบคทีเรียซ้ำซ้อน ซึ่งจะมีอาการรุนแรงมากขึ้นได้

แนวทางการรักษา

ในเด็กเล็กที่อ่อนแอมาก เช่น เด็กทารกที่คลอดก่อนกำหนด เด็กที่มีโรคหัวใจ โรคปอด และหอบหืดอยู่แล้ว อาจมีอาการทรุดลงอย่างรวดเร็ว โดยอาจมีอาการหยุดหายใจเป็นช่วงๆ หรือหายใจล้มเหลว จนต้องนำเข้าหอพยาบาลผู้ป่วยวิกฤติ (ICU) และอาจต้องใช้เครื่องช่วยหายใจด้วย การดำเนินโรคจะเป็นอยู่ 5-7 วัน บางรายในช่วง 1-2 วันแรกมีอาการไม่รุนแรง แต่ในช่วงวันที่ 3-5 ของโรคจะมีอาการรุนแรงมากสุด จากนั้นอาการจะทุเลาลง

ในปัจจุบันยังไม่มียารักษาโรคนี้โดยฉพาะ โดยทั่วไปการรักษาจะเป็นไปตามอาการที่ป่วย รวมถึงการดูแลเรื่องการหายใจและเสมหะ เช่น ให้ยาแก้ไอละลายเสมหะ ยาขยายหลอดลม ยาลดไข้ หรือพ่นยาตามแต่อาการของผู้ป่วย ซึ่งจะทำให้ผู้ป่วยมีอาการดีขึ้นได้ ในผู้ป่วยที่มีอาการเหนื่อย หายใจไม่ค่อยดี และเริ่มมีออกซิเจนในเลือดต่ำลง การรักษาจะเป็นในรูปแบบประคับประคอง เช่น ให้สารน้ำทางหลอดเลือด ให้ยาพ่นขยายหลอดลม เคาะปอด ดูดเสมหะ รวมถึงให้ออกซิเจน ส่วนในรายที่มีอาการหนักมาก อาจต้องใส่ท่อช่วยหายใจและใช้เครื่องช่วยหายใจ โดยให้การดูแลในหอพยาบาลผู้ป่วยวิกฤติจนกว่าอาการจะดีขึ้น ทั้งนี้ ผู้ป่วยที่มีอาการหนักอาจมีการติดเชื้อแทรกซ้อนด้วยไวรัสชนิดอื่นๆ เช่น เชื้อไข้หวัดใหญ่

เชื้อมัยโคพลาสมา หรือเชื้อแบคทีเรียอื่นๆ ร่วมด้วย ซึ่งแพทย์จะพิจารณาให้การรักษาที่ครอบคลุมการติดเชื้อเหล่านี้ตามความเหมาะสม

การป้องกัน

ปัจจุบันยังไม่มี วัคซีนป้องกัน ไม่มียาป้องกัน จึงควรป้องกันการแพร่กระจายของเชื้อได้ ดังนี้

- ทุกคนในบ้านหมั่นล้างมือบ่อย ๆ ทั้งมือของตนเองและลูกน้อย เพราะการล้างมือนอกจากจะลดเชื้อ RSV และเชื้ออื่นๆที่ติดมากับมือทุกชนิด ทั้งเชื้อไวรัสและแบคทีเรียได้ถึงร้อยละ 70
- การใช้แอลกอฮอล์เจลถูมือช่วยป้องกันโรคได้บ้าง ยังแนะนำให้ล้างมือบ่อยๆได้ประโยชน์กว่า
- หลีกเลี่ยงเด็กทั้งสบายดีหรือป่วยไปในที่ชุมชนหรือสถานที่แออัด
- ความสะอาดบ้าน รวมทั้งของเล่นเด็กเป็นประจำ
- หลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่ ทารกที่สูดดมควันบุหรี่เข้าไปมีความเสี่ยงที่จะติดเชื้อไวรัส RSV และพบอาการที่รุนแรงได้มากกว่า
- ควรรับประทานอาหารที่ถูกสุขลักษณะ ดื่มน้ำมากๆ และให้เด็กพักผ่อนให้เพียงพอ ไม่อยู่ในห้องแอร์ตลอดเวลา
- สำหรับคุณพ่อคุณแม่ หรือผู้ปกครองมื่อบุตรหลานมีอาการป่วยเป็นไข้หวัด กวรแยกเด็กออกจากเด็กปกติเพื่อเป็นการป้องกันการแพร่เชื้อ

ข้อวินิจฉัยการพยาบาล

1.เสี่ยงต่อภาวะพร่องออกซิเจน

A: หายใจเหนื่อยหอบ

: RR……bpm

: ฟัง lung พบ.....

I: record V/S , monitor SpO2 keep.....

: ดูแลให้ได้รับออกซิเจนอย่างเพียงพอ

: observe การหายใจ,อาการเหนื่อยหอบ,เสมหะ

: จัดท่า fowler's position

: เคาะปอด suction clear airway prn

: ให้สารน้ำและยาทางหลอดเลือดตามแผนการรักษา

: ดูแลพ่นยาขยายหลอดลมและให้ยาละลายเสมหะตามแผนการรักษา

E: หายใจสม่ำเสมอไม่เหนื่อย no cyanosis SpO2 อยู่ในช่วง..... %

2.Infection

A: ผลการตรวจ RSV positive

: มีไข้ BT = …….องศาเซลเซียส

: CBC พบ WBC....., Neu....., Lymp.....,Mono…….

: CXR พบ .....

I: observe ไข้,conscious

: record V/S , I/O

: monitor EKG,SpO2

: ดูแลให้ได้รับยา antibiotic ตามแผนการรักษา

: aseptic technique

: แนะนำญาติในการดูแลผู้ป่วยหมั่นล้างมือบ่อยๆ เมื่อสัมผัสสิ่งคัดหลั่งจากผู้ป่วย,สวมหน้ากากอนามัย, รักษาความสะอาดภาชนะที่ใช้กับผู้ป่วย เช่น ขวดนม ของเล่นเด็กเป็นประจำ

: ติดตามผล lab

E: ผลการตรวจ RSV negative, ไม่มีไข้ , CBC พบ WBC, Neu, Lymp อยู่ในช่วงปกติ CXR ปกติ

พว.วินันท์นุช พิชยะกุลพัฒน์