

การปฏิบัติตัวเมื่อติดเชื้อโรต้าไวรัส (คำแนะนำสำหรับผู้ปกครอง)

ความรุนแรงในการเกิดโรคของไวรัสชนิดนี้มีความแตกต่างกันในแต่ละบุคคล และขึ้นอยู่กับภาวะภูมิคุ้มกันของผู้ที่ติดเชื้อด้วย ในการรักษาเชื้อไวรัสโรตานั้นไม่จำเป็นต้องใช้ยาปฏิชีวนะ จุดมุ่งหมายหลักคือการทดแทนสารน้ำและเกลือแร่ที่สูญเสียไปจากการอาเจียนและถ่ายอุจจาระ ในผู้ป่วยที่อาการไม่รุนแรงอาจพิจารณาทดแทนสารน้ำที่สูญเสียไปทางปากโดยใช้สารละลายเกลือแร่ (oral rehydration salt; ORS) ส่วนในผู้ป่วยที่มีภาวะขาดน้ำรุนแรงหรือกินไม่ได้มีความจำเป็นต้องได้รับสารน้ำทางหลอดเลือดดำ นอกจากนี้ทารกที่มีความเสี่ยงต่อภาวะขาดน้ำรุนแรงอาจต้องได้รับสารน้ำทางหลอดเลือดดำเช่นกัน

สารละลายเกลือแร่ (ORS)

การให้สารละลายเกลือแร่จะช่วยชดเชยน้ำและเกลือแร่ที่เสียไป ในปัจจุบันสารละลายเกลือแร่ (ORS) สำหรับเด็กเป็นสูตรที่มีการลดลงของน้ำตาลและเกลือแร่จากสูตรดั้งเดิมขององค์การอนามัยโลก ทั้งนี้เพื่อให้เหมาะสมกับเกลือแร่ที่เสียไปกับอุจจาระ โดยมีหลักการให้ดังนี้

- ละลายในน้ำด้วยสัดส่วนที่ถูกต้องโดยสามารถดูได้ที่ฉลากของสารละลายเกลือแร่
- **ห้าม**ผสมกับสารละลายอื่น เช่น น้ำผลไม้ นม หรือน้ำอัดลม
- ค่อยๆ กินทีละน้อย แนะนำให้ใช้ช้อนป้อนทีละ 5 ชีชี (1 ช้อนชา) ทุก 1-2 นาที ถ้าผู้ป่วยกินได้ให้เพิ่มปริมาณทีละน้อย เท่าที่ผู้ป่วยจะสามารถรับได้
- **ไม่แนะนำ**ให้กินน้ำอัดลม เกลือแร่สำหรับนักกีฬา หรือน้ำผลไม้เพื่อทดแทนการขาดน้ำ
- ปริมาณที่แนะนำในการกิน ORS อาจพิจารณาจากปริมาณอุจจาระที่ออกมาในแต่ละครั้งหรือให้ทดแทน 10 ชีชีต่อน้ำหนัก 1 กิโลกรัม เมื่อผู้ป่วยถ่ายอุจจาระแต่ละครั้ง เช่น หากน้ำหนัก 9 กิโลกรัม ให้กิน ORS ปริมาณ 90 ชีชี หรือ 3 ออนซ์ เมื่อถ่ายอุจจาระ 1 ครั้ง



อาหาร



- แนะนำให้กินอาหารปกติตามวัย โดยในทารกที่กินนมแม่สามารถให้กินนมแม่ต่อ ส่วนในเด็กกินนมผสมให้กินนมผสมตามปกติโดย**ไม่ต้องเจือจาง**
- โดยทั่วไปยังไม่จำเป็นต้องเปลี่ยนนมเป็นนมสำหรับเด็กท้องเสีย (นมสูตรที่ปราศจากน้ำตาลแล็กโทส) แต่หากถ่ายอุจจาระมากหรือมีอาการรุนแรงอาจพิจารณาเปลี่ยนนมได้
- ทารกและเด็กที่กินอาหารตามวัยควรให้อาหารอ่อน ย่อยง่าย เช่น ข้าวต้ม โจ๊ก แกงจืด ปลา แนะนำให้**หลีกเลี่ยง**อาหารที่มีไขมันสูง น้ำผลไม้ รวมไปถึงอาหารที่มีน้ำตาลสูงเพราะอาจทำให้ถ่ายอุจจาระมากขึ้น

โดยทั่วไปการรักษาหลักของโรคอุจจาระร่วงจากไวรัสคือการให้สารละลายเกลือแร่ทดแทนการขาดน้ำ โดยไม่จำเป็นต้องใช้ยา แต่อาจพิจารณาให้ยาตามอาการได้เช่น ยาลดไข้ ยาแก้อาเจียน ไม่แนะนำให้ใช้ยาหยุดการถ่ายอุจจาระ ส่วนยาอื่นที่อาจพิจารณาให้เพื่อช่วยลดระยะเวลาการถ่ายอุจจาระ ได้แก่ โพรไบโอติกส์หรือจุลินทรีย์สุขภาพ (Probiotics) ได้แก่ เชื้อ *Lactobacillus rhamnosus GG* และ *Saccharomyces boulardii* นอกจากนี้อาจใช้ยากลุ่ม Racecadotril หรือ Diosmectite เพื่อลดปริมาณการถ่ายได้

ข้อบ่งชี้ที่ควรได้รับการประเมินจากแพทย์หรือรับการรักษาในโรงพยาบาล

- ผู้ป่วยที่เสี่ยงต่อการขาดน้ำ ได้แก่ ทารกอายุน้อยกว่า 6 เดือน อาเจียนมากกว่า 4 ครั้งหรือถ่ายเหลวมากกว่า 8 ครั้งใน 24 ชั่วโมง หรือมีโรคประจำตัว
- ผู้ป่วยที่มีการขาดน้ำรุนแรง เช่น ซึม ไม่ปัสสาวะ ตาลึกโหล
- ผู้ป่วยที่มีภาวะช็อค
- ผู้ป่วยที่มีอาการทางระบบประสาท เช่น ซึม ชัก
- ผู้ป่วยที่มีอาการอาเจียนมากหรืออาเจียนเป็นน้ำดี
- ผู้ป่วยที่ไม่สามารถกิน ORS ได้
- ผู้ปกครองไม่สามารถดูแลที่บ้านได้ และ/หรือมีปัญหาไม่สามารถมาโรงพยาบาลได้ถ้าอาการรุนแรงมากขึ้น
- ผู้ป่วยที่กินผงน้ำตาลเกลือแร่ที่บ้านแล้วอาการไม่ดีขึ้น

หากมีอาการเปลี่ยนแปลงแย่งกว่าเดิม กินไม่ได้
ซึมลง ปัสสาวะลดลง ตาโหล หรือ
อาการอาเจียน/ถ่ายเหลวแย่งกว่าเดิม
ควรรีบพบแพทย์ทันที



อ. นพ. ธีร กิจมาตรสสุวรรณ

สาขาวิชาโรคระบบทางเดินอาหาร

ภาควิชากุมารเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล