

หลักการประเมินความเสี่ยง และ แนวทางการให้คำปรึกษาก่อนการเดินทาง

Risk assessment and Pre-travel counselling

วัชรพงศ์ ปิยะภาณี

การประเมินความเสี่ยงด้านสุขภาพและการให้คำปรึกษาก่อนการเดินทางเป็นหัวใจสำคัญของเวชศาสตร์การเดินทางและท่องเที่ยว เนื่องจากเป้าหมายสูงสุดในการดูแลนักท่องเที่ยวก่อนการเดินทางคือการทำให้นักท่องเที่ยวปลอดภัยจากปัญหาสุขภาพทั้งหลายที่อาจเกิดขึ้นจากการเดินทาง ดังนั้น แพทย์เวชศาสตร์การเดินทางและท่องเที่ยวต้องมีทักษะในการประเมินความเสี่ยง ต้องรู้ว่าการเดินทางของนักท่องเที่ยวครั้งนั้นอาจเกิดปัญหาสุขภาพอะไรได้บ้าง มีความเสี่ยงต่อสุขภาพมากน้อยแค่ไหน และมีวิธีใดที่สามารถลดความเสี่ยงนั้นๆ ลง

การประเมินความเสี่ยงในนักท่องเที่ยวจำเป็นต้องทำเป็นรายบุคคล (individual risk assessment) เพราะความเสี่ยงของแต่ละบุคคลขึ้นอยู่กับหลายปัจจัย เช่น ถ้าจะถามว่า คุณสมชายจะเดินทางไปเที่ยวอินเดีย จะมีความเสี่ยงต่อปัญหาสุขภาพใดบ้าง ควรเตรียมตัว และควรรับวัคซีนชนิดใดก่อนการเดินทาง คำถามนี้ดูเหมือนจะตอบง่าย และน่าจะมีสูตรสำเร็จหรือมีแนวทางเลยว่า ไปอินเดียจะเสี่ยงต่อโรคอะไร และควรฉีดวัคซีนอะไรบ้าง 1, 2, 3 แต่ในเวชปฏิบัติจริงข้อมูลที่ให้มาแค่นี้ยังไม่เพียงพอต่อการประเมินความเสี่ยง กล่าวคือ

- ถ้าคุณสมชาย เป็นนักธุรกิจหนุ่ม อายุ 30 ปี แข็งแรงดี จะไปประชุมเรื่องธุรกิจที่มุมไบเป็นเวลา 4 วัน ในกรณีจะเห็นว่าในกรณีนี้ความเสี่ยงทางสุขภาพจะน้อย เนื่องจากไประยะเวลาสั้น ไปประชุม และไม่ได้มีโรคประจำตัวใดๆ อาจไม่จำเป็นต้องฉีดวัคซีนอะไรเลยก็ได้ ถ้าได้รับวัคซีนพื้นฐานครบแล้ว

- ถ้าคุณสมชายเป็นคุณตา อายุ 70 ปี มีโรคหัวใจ โรคเบาหวาน ตั้งใจจะไปไหว้พระที่สังเวชนีย

สถานทั้ง 4 เป็นเวลา 2 สัปดาห์ ในกรณีจะเห็นว่า คุณสมชายควรจะมีการเตรียมตัวก่อนการเดินทางเป็นอย่างดี อย่างน้อย ควรจะต้องมีการประเมินเรื่องโรคหัวใจ เตรียมยาโรคหัวใจให้เพียงพอ อย่างน้อย ควรแนะนำให้ฉีดวัคซีนป้องกันไข้หวัดใหญ่ และวัคซีนนิวโมคอคคัส ก่อนการเดินทาง ฯลฯ

- ถ้าคุณสมชายเป็นวัยรุ่น อายุ 18 ปี อยากไปเที่ยวอินเดียกับเพื่อนๆ แบบแบกเป้ (backpack) ผจญภัยทั่วอินเดีย เป็นเวลา 2 เดือน รวมทั้งจะไปเลห์ ลาดักห์ด้วย ความเสี่ยงสำคัญในกรณีคือ โรคที่ติดต่อทางน้ำดื่มและอาหาร อุบัติเหตุ โรคที่นำโดยยุงและแมลง และความเสี่ยงในการถูกสุนัขหรือสัตว์กัด ในกรณีนี้จะต้องแนะนำเรื่องอาการการกิน พิจารณาวัคซีนป้องกันตับอักเสบบี เอ ไทฟอยด์ วัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า กระตุ้นบาดทะยัก คอตีบ นอกจากนี้ยังต้องแนะนำการป้องกันยุงและความเสี่ยงต่อการเกิดโรคแพ้พื้นที่สูง (high altitude sickness) เนื่องจากจะไปเที่ยวเลห์ซึ่งเป็นพื้นที่สูงกว่าระดับน้ำทะเลถึง 3,000 เมตร

การให้คำปรึกษาก่อนการเดินทาง ประกอบด้วยขั้นตอนหลักๆ 3 อย่าง คือ

- I. การเก็บข้อมูลที่เป็นในการประเมินความเสี่ยงก่อนการเดินทาง
- II. การประเมินความเสี่ยงของปัญหาสุขภาพต่างๆในการเดินทาง
- III. การให้คำแนะนำเพื่อป้องกัน และลดความเสี่ยงด้วยวิธีการต่างๆ

I. การเก็บข้อมูลที่จำเป็นในการประเมินความเสี่ยงก่อนการเดินทาง

ขั้นตอนนี้เป็นขั้นตอนแรกในการให้คำปรึกษาก่อนการเดินทาง แพทย์ผู้ให้คำปรึกษาต้องถามและเก็บข้อมูลที่จำเป็นต่างๆ ต้องถามในรายละเอียด ทั้งข้อมูลพื้นฐาน ข้อมูลสุขภาพโดยทั่วไป และข้อมูลเกี่ยวกับการเดินทางในครั้งนี้ แพทย์ควรมีทักษะในการสื่อสารที่ดีในการสอบถามข้อมูลต่างๆ รวมถึงแพทย์ต้องประเมินความรู้ความเข้าใจของนักเดินทางไปพร้อมๆกัน เนื่องจากนักเดินทางแต่ละคนจะมีความคาดหวัง และมีพื้นฐานความรู้ที่ต่างกัน แพทย์ต้องใช้วิธีสื่อสารให้เหมาะกับแต่ละบุคคล นักเดินทางบางรายอาจไม่เข้าใจว่าทำไมแพทย์ต้องถามประวัติหรือข้อมูลโดยละเอียด แพทย์จึงต้องแจ้งความจำเป็นในการเก็บข้อมูลนั้นๆ เนื่องจากจะช่วยให้แพทย์ในการประเมินความเสี่ยง และแนะนำวิธีการป้องกันที่เหมาะสม

โดยทั่วไปแพทย์มักต้องใช้เวลาอย่างน้อย 20-30 นาทีในการเก็บข้อมูลสำคัญๆ ดังต่อไปนี้

1. ข้อมูลพื้นฐานของนักเดินทาง (Host factors)

- 1.1 ประวัติสุขภาพทั่วไป ได้แก่ อายุ เพศ เชื้อชาติ โรคประจำตัว ประวัติแพ้ยา แพ้วัคซีน แพ้ไข่ ยาที่ใช้ประจำ ยาที่ใช้อยู่ในปัจจุบัน
- 1.2 ประวัติวัคซีนที่เคยได้รับมาในวัยเด็ก (วัคซีนที่ได้รับในแผนการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันแห่งชาติ EPI) และประวัติวัคซีนอื่นๆที่เคยได้รับตอนเป็นผู้ใหญ่
- 1.3 ประวัติสุขภาพสำคัญอื่นๆ เช่น
 - อยู่ในภาวะตั้งครรภ์หรือให้นมบุตรหรือไม่ หรือวางแผนตั้งครรภ์ (มีผลต่อการคำแนะนำเรื่อง

การได้รับวัคซีน)

- มีภาวะภูมิคุ้มกันบกพร่อง หรือกินยากดภูมิคุ้มกันหรือไม่
 - มีประวัติประวัติโรคทางจิตเวช โรคซึมเศร้า หรือโรคลมชักหรือไม่
 - มีประวัติสุขภาพในอดีตที่สำคัญ เช่น ประวัติผ่าตัด ใส่เหล็ก ใส่ pacemaker ฯลฯ หรือไม่
- 1.4 ประสบการณ์การท่องเที่ยวในอดีต
- เคยไปเที่ยวในที่ตั้งกล่าวหรือไม่ และเคยมีปัญหาสุขภาพใดๆขณะท่องเที่ยวหรือไม่
 - เคยกินยาป้องกันมาลาเรียหรือไม่ และมีผลข้างเคียงจากยาหรือไม่
 - เคยไปในพื้นที่สูงมาก่อนหรือไม่ และมีอาการใดๆ หรือไม่

2. ข้อมูลเกี่ยวกับการเดินทางครั้งนี้ (Trip Characteristics)

2.1 แผนการเดินทาง ได้แก่ เดินทางไปประเทศใดบ้าง ก็ประเทศ เดินทางอย่างไร ไปกันกี่คน ไปพื้นที่ไหนของประเทศนั้นๆ บ้าง ลักษณะพื้นที่ที่ท่องเที่ยวเป็นอย่างไร ชนบทหรือในเมือง ฯลฯ

2.2 ระยะเวลา ได้แก่ ไปกี่วัน จะออกเดินทางเมื่อใด ไปในฤดูกาลไหน

3. ข้อมูลเกี่ยวกับลักษณะการท่องเที่ยวและกิจกรรมที่จะทำ (Travel style and activities)

- 3.1 ลักษณะการเดินทางท่องเที่ยว เป็นแบบไหน
 - แบกเป้ (backpacker)
 - ไปกับกลุ่มทัวร์ (group tourists)
 - ไปทำธุรกิจ (business trip)
 - ไปแสวงบุญ (pilgrimage)
 - ไปเป็นอาสาสมัคร (volunteer)
 - ไปเยี่ยมญาติหรือเพื่อน (Visiting Friends and Relatives; VFRs)
- 3.2 ลักษณะที่พัก เช่น พักเกสต์เฮาส์ (guesthouse) พักโรงแรม พักเดย์โฮเทล พักบ้านเพื่อน ฯลฯ
- 3.3 กิจกรรมที่จะทำ เช่น เดินป่า เดินเขา ขี่จักรยาน ว่ายน้ำ เล่นน้ำตก เล่นน้ำในแม่น้ำ ลำธาร เล่นน้ำทะเล ดำน้ำ โดดรัม ทำกิจกรรมผจญภัยต่างๆ ฯลฯ

II. การประเมินความเสี่ยงของปัญหาสุขภาพต่างๆ ในการเดินทางนั้นๆ

ข้อมูลต่างๆ ที่แพทย์รวบรวมมาตามข้อ I จะช่วยบ่งชี้ถึงความเสี่ยงต่อปัญหาสุขภาพต่างๆ (ตารางที่ 1) ซึ่งแพทย์ต้องมีความรู้ ความเข้าใจ และมีทักษะในการแปลความหมายของข้อมูลแต่ละอย่าง ยกตัวอย่าง เช่น นักท่องเที่ยวต่างชาติที่เที่ยวแบบ backpacker มักจะมีอายุน้อย มีงบประมาณ

ในการท่องเที่ยวจำกัด มักจะนอนในเกสต์เฮาส์ราคาประหยัด รับประทานอาหารข้างทาง ใช้บริการรถโดยสารสาธารณะ ชอบการผจญภัย ทำให้เสี่ยงต่อการเกิดโรคอุจจาระร่วง ภูมิแพ้ และเกิดอุบัติเหตุ การจราจรได้ง่าย อย่างไรก็ตามการวิเคราะห์ข้อมูลความเสี่ยงตามตารางที่ 1 เป็นเพียงแนวทางโดยทั่วไปเท่านั้น แพทย์จึงต้องประเมินนักเดินทางเป็นรายบุคคลเสมอ

ตารางที่ 1 ตัวอย่างการวิเคราะห์ความเสี่ยงเบื้องต้นจากข้อมูลการเดินทาง

ข้อมูลในการประเมินความเสี่ยง	การวิเคราะห์ความเสี่ยงเบื้องต้นจากข้อมูล
นักท่องเที่ยวต่างชาติวัยรุ่น	มักชอบทำกิจกรรมที่ผจญภัย ผาดโผน มีความเสี่ยงต่อการมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่ได้ป้องกัน เสี่ยงต่อการตีมสุรา ทะเลาะวิวาท
นักท่องเที่ยวแบบแบกเป้ backpacker	มักจะมีอายุน้อย นอนในเกสต์เฮาส์ราคาประหยัด รับประทานอาหารข้างทาง ใช้บริการรถโดยสารสาธารณะ มักจะท่องเที่ยวเป็นเวลานาน ไปในพื้นที่ชนบท มักมีกิจกรรมเดินป่า เดินเขา ว่ายน้ำ เล่นน้ำ ฯลฯ
นักเดินทางเพื่อทำธุรกิจ/ประชุม	ระยะเวลาเดินทางสั้น ส่วนใหญ่น้อยกว่า 1 สัปดาห์ นอนในโรงแรมและมักกินอาหารของโรงแรม
นักเดินทางที่กลับไปเยี่ยมญาติ (VFRs)	มักไปในพื้นที่ชนบท อาศัยอยู่กับคนในพื้นที่ คลุกคลีและกินอาหารเหมือนคนพื้นที่ และอาจเข้าใจผิดว่าตนเองมีภูมิคุ้มกันโรคเนื่องจากเคยอาศัยในพื้นที่นั้นมาก่อน
นักท่องเที่ยวกลุ่มทัวร์ชาวจีน	ระยะเวลาท่องเที่ยวสั้น มักจะน้อยกว่า 2 สัปดาห์ เดินทางโดยรถทัวร์ ท่องเที่ยวไปเป็นกลุ่ม นอนโรงแรม และกินอาหารที่เดียวกันทั้งกลุ่ม เสี่ยงต่อโรคติดต่อทางเดินหายใจ โดยเฉพาะถ้ามีคนไม่สบายในกลุ่ม
นักเดินทางที่มีภาวะภูมิคุ้มกันบกพร่อง	มีความเสี่ยงต่อการติดเชื้อง่ายขึ้น มีข้อจำกัดในการรับวัคซีนเชื่อเป็น รวมถึงการตอบสนองต่อวัคซีนเชื่อตายได้ไม่ดี
นักท่องเที่ยวที่ไปซาฟารีในแอฟริกา	ส่วนใหญ่จะไปเที่ยวในพื้นที่เสี่ยงต่อโรคไข้เหลือง และโรคมาลาเรีย และต้องระวังโรคติดต่อที่นำโดยแมลงอื่นๆ ด้วย
นักท่องเที่ยวที่ไปเดินเขาที่เนปาล	มักมีอายุน้อย มีทั้งแบบกลุ่มที่มีประสบการณ์มาก่อน และไม่เคยมีประสบการณ์เดินเขา (trekking) มีความเสี่ยงต่อภาวะ high altitude sickness, sun burn, frost bite

นอกจากนี้แพทย์ต้องใช้ข้อมูลด้านระบาดวิทยา และองค์ความรู้จากการศึกษาวิจัยในอดีต โดยเฉพาะอุบัติการณ์ของปัญหาสุขภาพต่างๆ ในนักท่องเที่ยว

มาช่วยประเมินความเสี่ยงด้วย ดังแสดงในตารางที่ 2 ข้อมูลส่วนนี้มีความสำคัญมากในการสื่อสารความเสี่ยง และให้คำปรึกษานักท่องเที่ยว

ตารางที่ 2 ข้อมูลอุบัติการณ์ปัญหาสุขภาพในนักเดินทางจากการศึกษาในอดีต

ปัญหาสุขภาพ ในนักเดินทาง	ประชากร	อุบัติการณ์/ความ เสี่ยงในการเกิดโรค
อุจจาระร่วง	นักเดินทางชาวตะวันตก เดินทางไปประเทศ อินเดีย เคนยา	54-55% ⁽¹⁾
	นักท่องเที่ยวแบกเป้ ต่างชาติท่องเที่ยวในประเทศไทยและ เอเชียตะวันออกเฉียงใต้ (ในเวลาเฉลี่ย 30 วัน)	30.7% ⁽²⁾
	นักเดินทางจากจีน ญี่ปุ่น เกาหลี ในเอเชียตะวันออกเฉียงใต้	2.6% ⁽³⁾
	นักท่องเที่ยวไทยไปเที่ยวในประเทศลาว	1.2% ⁽⁴⁾
ไข้หวัดใหญ่	นักเดินทางชาวตะวันตกในประเทศกำลังพัฒนา	1% ^{(5)*}
สัตว์กัด (rabies risk)	นักท่องเที่ยวชาวญี่ปุ่นในเอเชียตะวันออกเฉียงใต้	4.3% ^{(6)*}
	ชาวต่างชาติในเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ (airport survey)	1.1% ^{(7)*}
	นักท่องเที่ยวแบกเป้ ต่างชาติในเอเชียตะวันออกเฉียงใต้	0.7% ^{(8)*}
	นักท่องเที่ยวไทยไปเที่ยวในประเทศลาว	0.1% ⁽⁴⁾
โรคไข้เลือดออก	นักเดินทางชาวตะวันตกในประเทศกำลังพัฒนา	1% ^{(5)*}
อุบัติเหตุ	นักท่องเที่ยวแบบแบกเป้ต่างชาติในเอเชียตะวันออกเฉียงใต้	1% ⁽⁹⁾
โรคมาลาเรีย	นักเดินทางในแอฟริกาตะวันตก	1.2-2.4% ^{(5)*}
	นักเดินทางชาวอังกฤษในประเทศไทย	1:12,254 ⁽¹⁰⁾
ดับอักเสบ เอ	นักท่องเที่ยวในพื้นที่เสี่ยงสูงต่อดับอักเสบ เอ	1-5/1,000 ^{(11)*}
ไทฟอยด์	นักท่องเที่ยวอังกฤษในบังคลาเทศ	1/5,000 ⁽¹¹⁾
อุบัติเหตุร้ายแรง	นักเดินทางชาวตะวันตกในประเทศกำลังพัฒนา	1:100,000 ^{(5)*}
อหิวาตกโรค	นักเดินทางชาวตะวันตกในประเทศกำลังพัฒนา	1:500,000 ^{(5)*}
ใช้สมองอักเสบเจอี	นักเดินทางชาวตะวันตกในประเทศกำลังพัฒนา	1:1,000,000 ^{(5)*}
ลิ่มเลือดอุดตัน ในปอด	นักเดินทางที่นั่งเครื่องบินระยะไกล	1:5,000,000 ⁽⁵⁾
		5:1,000,000

*อัตรา/อุบัติการณ์ ต่อเดือน

ตัวอย่างกรณีการประเมินความเสี่ยง

Mr. Tony อายุ 25 ปีเป็นชาวแคนาดา เดินทางมาท่องเที่ยวแบบแบกเป้ (backpack) ในประเทศไทย และประเทศในแถบเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ เป็นเวลา 3 เดือน ในกรณีเช่นนี้ Mr. Tony จะมีความเสี่ยงอะไรบ้าง และจะประเมินอย่างไร

- จากการศึกษาในอดีตพบว่าโรคอุจจาระร่วงเป็นปัญหาสุขภาพที่พบบ่อยที่สุดในนักท่องเที่ยวชาวตะวันตกที่เดินทางเข้ามาในประเทศเขตร้อน โดยมีอุบัติการณ์ประมาณ 30% ดังนั้นแพทย์จำเป็นต้องเน้นย้ำถึงสุขอนามัยในการเลือกรับประทานอาหาร และการปฏิบัติตัวเมื่อเกิดอาการอุจจาระร่วงขึ้น แต่จากข้อมูลนักท่องเที่ยวทั่วไปไม่มีโอกาสเสี่ยงที่จะติดเชื้ออหิวาต์ดำมาก จึงไม่จำเป็นต้องแนะนำให้วัคซีนอหิวาต์ดำ

- ความเสี่ยงในการติดเชื้อมาลาเรียระหว่างการเดินทางท่องเที่ยวในเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ต่ำมาก ประมาณ 1:1000-1:5,000⁽¹²⁻¹³⁾ ดังนั้น โดยทั่วไปไม่แนะนำให้กินยาป้องกันมาลาเรีย ส่วนจะแนะนำให้เตรียมยาพลาซุกูนิลเพื่อรักษามาลาเรีย (Standby emergency treatment) หรือไม่ขึ้นอยู่กับแผนการเดินทาง ถ้า Mr. Tony ท่องเที่ยวแต่ในแหล่งท่องเที่ยวทั่วไป เช่น ไปนครวัด หลวงพระบาง เวียงจันทร์ โฮจิมินห์ ฯลฯ จะไม่จำเป็นต้องพกยารักษามาลาเรีย เนื่องจากเมืองดังกล่าวเป็นเมืองท่องเที่ยว Mr. Tony สามารถเข้าถึงการตรวจรักษามาลาเรียได้ไม่ยากนัก

- ความเสี่ยงในการติดเชื้อใช้สมองอักเสบเฉียบพลัน โดยทั่วไปโอกาสที่นักท่องเที่ยวจะเป็นโรคนี้มีโอกาสน้อยมาก ความเสี่ยงจะเพิ่มขึ้นถ้าเที่ยวในแถบชนบททุ่งนา หรือท่องเที่ยวในฤดูฝน ความเสี่ยงที่นักท่องเที่ยวจะเป็นโรคนี้อยู่ที่ประมาณ 1:40,000-1:1,000,000⁽¹⁴⁾ ซึ่งถือว่าต่ำมาก แต่โรคนี้มีลักษณะเฉพาะคือมีความรุนแรงสูง ผู้ที่ป่วยและมีอาการมักเสียชีวิต ทำให้นักท่องเที่ยวบางรายเลือกที่จะขอรับวัคซีน แต่ก็มีนักท่องเที่ยวบางรายไม่ขอรับวัคซีน ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับ การพิจารณาและตัดสินใจของนักท่องเที่ยวคนนั้นๆ แพทย์มีหน้าที่ประเมินความเสี่ยงและให้ข้อมูลของโรคที่ถูกต้อง

- ความเสี่ยงที่จะถูกสุนัขกัด จากข้อมูลในการศึกษาในตารางที่ 1 อาจประมาณได้ว่า Mr. Tony มีโอกาสถูกสุนัขกัดระหว่างการเดินทางประมาณ 1% ต่อเดือน ตัวเลขตรงนี้นักเดินทางแต่ละคนอาจมองไม่เหมือนกัน ซึ่งนักท่องเที่ยวบางกลุ่มมองว่า 1% ต่อเดือนนั้นถือว่าสูง ควรจะฉีดวัคซีนโรคพิษสุนัขบ้าแบบป้องกันล่วงหน้า แต่อีกกลุ่มหนึ่งอาจประเมินว่า 1% ต่อเดือนนั้นเป็นความเสี่ยงที่ต่ำ ไม่จำเป็นต้องฉีด ดังนั้นแพทย์ต้องให้ข้อมูลและคำแนะนำอย่างถูกต้อง และครบถ้วน เพื่อให้นักท่องเที่ยวใช้ประกอบในการตัดสินใจด้วยตัวเอง

- นอกจากความเสี่ยงดังกล่าว Mr. Tony ยังมีความเสี่ยงต่อปัญหาสุขภาพอื่นๆ เช่น อุบัติเหตุโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ เสี่ยงต่อโรคไข้เลือดออก ฯลฯ แพทย์ต้องประเมินความเสี่ยงต่างๆ เหล่านั้นอย่างรอบด้าน และให้คำปรึกษาที่ถูกต้องเหมาะสมเพื่อลดความเสี่ยงที่อาจเกิดขึ้นระหว่างการเดินทางท่องเที่ยว

III. การให้คำแนะนำเพื่อป้องกัน และลดความเสี่ยง ด้วยวิธีการต่างๆ

หลังจากแพทย์ได้ประเมินความเสี่ยงของนักท่องเที่ยวโดยอาศัยข้อมูลต่างๆตามข้อ I และข้อ II อย่างรอบด้านแล้ว แพทย์ต้องให้คำแนะนำเพื่อป้องกันหรือลดความเสี่ยงจากการเดินทางนั้นๆ ซึ่งขั้นตอนนี้จะใช้เวลาพอสมควร โดยอย่างน้อยแพทย์ต้องให้คำปรึกษาในประเด็นต่อไปนี้

1. แนะนำเรื่องวัคซีนสำหรับการเดินทางครั้งนี้

โดยแพทย์ต้องพิจารณาวัคซีนทั้ง 3 กลุ่ม ดังนี้

- วัคซีนที่จำเป็นหรือบังคับในการเดินทางครั้งนี้ (Required vaccine)
- วัคซีนพื้นฐานที่นักท่องเที่ยวที่ควรได้รับโดยไม่เกี่ยวกับการเดินทาง (Routine vaccine)
- วัคซีนที่นักท่องเที่ยวควรจะได้รับสำหรับการเดินทางนี้ (Recommended vaccine)

อ่านรายละเอียดจากบท "หลักการพิจารณาวัคซีนเบื้องต้นในนักท่องเที่ยว"

2. แนะนำเรื่องป้องกันโรคมมาลาเรีย แพทย์ต้องพิจารณาว่าการเดินทางครั้งนี้นักท่องเที่ยวจะเสี่ยงต่อการติดเชื้อมาลาเรียหรือไม่ ถ้าเสี่ยงเสี่ยงมากแค่ไหน และสมควรแนะนำให้กินยาป้องกันมาลาเรียหรือไม่ อ่านรายละเอียดได้จากบท “หลักการประเมินความเสี่ยงและป้องกันมาลาเรียในนักท่องเที่ยว” และบท “หลักการใช้ยาป้องกันมาลาเรียในนักท่องเที่ยว”

3. แนะนำเรื่องการป้องกันยุง และให้ความรู้เรื่องโรคติดต่อที่นำโดยแมลงอื่นๆ แพทย์ต้องแนะนำว่าในพื้นที่ที่นักท่องเที่ยวจะเดินทางเข้าไปนั้น มีแมลงสำคัญๆอะไรบ้าง และมีความเสี่ยงต่อการติดโรคอะไรบ้าง แพทย์ควรแนะนำวิธีป้องกันตนเองจากยุงหรือแมลงนั้นๆ และแนะนำอาการหรืออาการแสดงที่นักท่องเที่ยวควรไปพบแพทย์ที่โรงพยาบาล

4. แนะนำการป้องกันโรคอุจจาระร่วงในนักเดินทาง แพทย์ต้องให้คำแนะนำเรื่องสุขอนามัยเบื้องต้น เพื่อลดความเสี่ยงต่อการเกิดอุจจาระร่วง เช่น แนะนำกินอาหารที่ปรุงสุก สะอาด ใช้ช้อนกลาง ไม่กินอาหารที่เหลืค่างมือ ล้างมือให้สะอาด หลีกเลี่ยงอาหารหรือเครื่องดื่มที่ไม่สะอาดหรือไม่แน่ใจแหล่งที่มา ฯลฯ นอกจากนี้แพทย์ยังต้องแนะนำการปฏิบัติตัวเบื้องต้นเมื่อเกิดอาการท้องเสียขึ้น ในบางรายควรแนะนำให้กินนักท่องเที่ยวผงเกลือแร่ (ORS, Oral Rehydrating Salt) และยาปฏิชีวนะติดตัวไปด้วย

5. แนะนำให้หลีกเลี่ยงการถูกสัตว์กัดและแนะนำข้อควรปฏิบัติเมื่อถูกสัตว์กัด/ข่วน แพทย์ต้องให้คำแนะนำเรื่องความเสี่ยงต่อการสัมผัสโรคพิษสุนัขบ้า โดยเฉพาะการถูกสุนัข แมว หรือลิง กัดหรือข่วน โดยควรแนะนำให้นักท่องเที่ยวหลีกเลี่ยงการให้อาหารสัตว์ การอุ้ม การเข้าไปใกล้ตัวสัตว์ และหลีกเลี่ยงการเข้าไปในบริเวณที่มีสัตว์อาศัยอยู่อย่างชุกชุม นอกจากนี้นักท่องเที่ยวควรทราบวิธีปฏิบัติตัวเมื่อถูกสัตว์กัดหรือข่วน โดยอย่างน้อยต้องรีบล้างฟอกแผลด้วยสบู่ล้างน้ำเปล่าปริมาณมากๆ และรีบไปพบแพทย์เพื่อฉีดวัคซีนโดยเร็ว

6. แนะนำการป้องกันอุบัติเหตุและความไม่

ปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สิน ประเด็นนี้เป็นเรื่องสำคัญแต่นักท่องเที่ยวอาจมองข้าม อุบัติเหตุที่สำคัญในนักเดินทางคืออุบัติเหตุจากรถ แพทย์ต้องเน้นย้ำว่ากฎจราจรของแต่ละประเทศต่างกัน นักเดินทางอาจจะไม่คุ้นเคย โดยเฉพาะการเดินทางรถคนละด้านของถนน ทำให้เกิดอุบัติเหตุได้ง่ายขณะข้ามถนน หรือเช่ารถขับเอง ควรแนะนำให้ให้นักเดินทางหลีกเลี่ยงการเข้าจักรยานยนต์ขับสี่ล้อ ห้ามขับสี่ล้อขณะมีเมามา ต้องสวมหมวกกันน็อกทุกครั้งเมื่อโดยสารรถจักรยานยนต์ และแนะนำให้ทำประกันสุขภาพและประกันอุบัติเหตุก่อนการเดินทางทุกครั้ง

7. แนะนำเรื่องสภาพแวดล้อม สภาพอากาศ ถ้านักท่องเที่ยวมีการเดินทางไปในพื้นที่ที่มีอุณหภูมิร้อนจัด หรือเย็นจัด ต้องแนะนำให้มีการเตรียมตัวเตรียมเสื้อผ้าเครื่องนุ่งห่มอย่างเหมาะสมและระวังอันตรายจากภัยธรรมชาติต่างๆที่อาจเกิดขึ้น เช่น พายุหิมะ หิมะถล่ม หรือการปะทุของภูเขาไฟ น้ำพุร้อนลาวา ฯลฯ

8. แนะนำเรื่องโรคแพ้พื้นที่สูง ถ้าแผนการเดินทางของนักท่องเที่ยวจะไปในพื้นที่สูงกว่าระดับน้ำทะเลมากกว่า 2500 เมตร แพทย์ต้องตรวจแผนการเดินทางให้ดีและประเมินความเสี่ยงในการเกิด High altitude sickness และต้องให้คำแนะนำที่เหมาะสมดูรายละเอียดได้จากบท “การเตรียมตัวก่อนไปที่สูงและโรคแพ้พื้นที่สูง”

9. แนะนำเรื่องโรคติดต่อ และความเสี่ยงเฉพาะพื้นที่ต่างๆ เช่น ถ้านักท่องเที่ยวจะเดินทางไปในประเทศแถบตะวันออกกลาง เช่น ซาอุดีอาระเบีย ต้องแนะนำเรื่องความเสี่ยงต่อโรคทางเดินหายใจตะวันออกกลาง (MERS; Middle East Respiratory Syndromes) หรือถ้านักท่องเที่ยวเดินทางไปทวีปแอฟริกาบริเวณ Meningitis belt ควรแนะนำการป้องกันโรคไขกัภาพหลังแอนเสมม

10. แนะนำเรื่องโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์และการใช้ถุงยางอนามัยอย่างถูกต้อง นักท่องเที่ยวต่างชาติโดยเฉพาะกลุ่มแบกเป้ (backpacker) จะมีความ

เสี่ยงต่อการติดเชื้อโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ได้สูง จึงควรแนะนำให้หลีกเลี่ยงการมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่ได้ป้องกัน ให้ใช้ถุงยางอนามัย หลีกเลี่ยงการซื้อบริการทางเพศ และถ้ามีอาการผิดปกติ หรือมีเหตุฉุกเฉินเช่นถุงยางอนามัยแตก ให้รีบพบแพทย์เพื่อพิจารณาการดูแลรักษาที่เหมาะสมต่อไป

ข้อควรรู้และข้อแนะนำเพิ่มเติมเกี่ยวกับการให้คำปรึกษาก่อนการเดินทาง

1. ในเวชปฏิบัติจริงที่คลินิกนักท่องเที่ยว แพทย์มักมีเวลาจำกัดในการให้คำปรึกษานักท่องเที่ยวแต่ละราย ดังนั้นแพทย์ต้องบริหารเวลาให้เหมาะสม ไม่จำเป็นต้องให้ข้อมูลโดยละเอียดทั้งหมดในครั้งเดียว เพราะจะเสียเวลามาก และนักท่องเที่ยวมักจะจำไม่ได้ ในกรณีนี้แพทย์สามารถพิจารณาให้ข้อมูลที่จำเป็นและสำคัญก่อน ส่วนข้อมูลหรือคำแนะนำทั่วไปใช้วิธีแจกแผ่นพับให้ความรู้ หรือแนะนำ website ให้นักท่องเที่ยวเข้าไปศึกษาได้ด้วยตัวเอง หรือแพทย์อาจให้คำปรึกษาบางประเด็นก่อนในครั้งแรกนี้ แล้วจึงให้ข้อมูลในประเด็นที่เหลือต่อการมาพบแพทย์ครั้งต่อไป วิธีนี้เหมาะกับนักท่องเที่ยวที่ต้องมาพบแพทย์หลายครั้ง เพื่อรับวัคซีนเข็มต่อ

2. ในการให้คำปรึกษา แพทย์ควรประเมินความรู้ความเข้าใจของนักท่องเที่ยวในการป้องกันโรคต่างๆ ด้วย เสมอ นักท่องเที่ยวบางรายมีการเตรียมตัวมาอย่างดี หาข้อมูลทาง Internet มาก่อนพบแพทย์ ในกรณีนี้จะช่วยแพทย์ได้มาก เพราะนักท่องเที่ยวมีพื้นฐานความรู้อยู่แล้ว อย่างไรก็ตามแพทย์ต้องประเมินเสมอว่าสิ่งที่นักท่องเที่ยวรู้และเข้าใจมาก่อน มีประเด็นใดที่ความเข้าใจผิดหรือไม่ แพทย์ควรให้ข้อมูลที่ถูกต้องแก่นักท่องเที่ยวและปรับความเข้าใจที่ผิดให้ถูกต้อง

3. การให้คำปรึกษาก่อนการเดินทางเป็นทักษะที่ต้องอาศัยทั้งศาสตร์และศิลป์ แพทย์และพยาบาลผู้ให้คำปรึกษาจำเป็นต้องเรียนรู้ ฝึกฝน และดูตัวอย่างจากแพทย์ผู้เชี่ยวชาญจนกว่าจะสามารถปฏิบัติได้เองอย่างถูกต้อง สามารถศึกษาตัวอย่างกรณี การให้

คำปรึกษาก่อนการเดินทางในนักท่องเที่ยวรูปแบบต่างๆได้ในหนังสือเล่มนี้

เอกสารอ้างอิง

1. Steffen R, Tornieporth N, Clemens SA, et al. Epidemiology of travelers' diarrhea: details of global survey. *J Travel Med* 2004; 11(4): 231-7.
2. Piyaphanee W, Kusolsuk T, Kittittrakul C, Sutthithum W, Ponam T and Wilairatana P. Incidence and Impact of Travels' Diarrhea Among Foreign Backpackers in Southeast Asia: A Result From Khao San Road, Bangkok. *J Travel Med* 2011;18(2): 109-14.
3. Kittittrakul C, Lawpoolsri S, Kusolsuk T, Olanwichitwong J, Tangkanakul W, Piyaphanee W. Travelers' Diarrhea in Foreign Travelers in Southeast Asia: A Cross-Sectional Study in Bangkok, Thailand. *Am J Trop Med Hyg* 2015; 93(3): 485-90.
4. Piyaphanee, W, Kittittrakul C, Lawpoolsri, Tangkanakul W, Sa-Ngiamsak N, Nasok P, Wongchai S, Ponam T, Wichianprasat P, Phumratanapapin W. Incidence and spectrum of health problems among travelers to Laos. *J Travel Med* 2014; 21(3): 163-8.
5. Steffen R, Grieve S. Epidemiology: Morbidity and mortality in travelers. In: Keystone JS, Freedman DO, Kozarsky PE, Connor BA, Nothdurft HD, editors. *Travel Medicine* third edition. Mosby Elsevier. 2013: 5-11.
6. Kashino W, Piyaphanee W, Kittittrakul C, Tangpukdee N, Sibunruang S, Lawpoolsri S, Yamashita H, Muangnoicharoen S, Silachamroon U, Tantawichian T. Incidence of potential rabies exposure among Japanese expatriates

- and travelers in Thailand. *J Travel Med* 2014; 21(3): 163-68.
7. Piyaphanee W, Kittittrakul C, Lawpoolsri S, Gautret P, Kashino W, Tangkanakul W, Charoenpong P, Ponam T, Sibunruang S, Phumratanaprapin W, Tantawichien T. Risk of potentially rabid animal exposure among foreign travelers in Southeast Asia. *PLoS Negl Trop Dis* 2012;6(9):e1852. doi: 10.1371/journal.pntd.0001852. Epub 2012 Sep 27.
 8. Piyaphanee W, Shantavasinkul P, Phumratanaprapin W, Udomchaisakul P, Wichianprasat P, Benjavongkulchai M, Ponam T, Tantawichian T. Rabies exposure risk among foreign backpackers in Southeast Asia. *Am J Trop Med Hyg* 2010;82(6):1168-71.
 9. Mansanguan C, Matsee W, Petchprapakorn P, Kuhakasemsin N, Chinnarat N, Olanwijitwong J, Piyaphanee W. Health problems and health care seeking behavior among adult backpackers while traveling in Thailand. *Trop Dis Travel Med Vaccines* 2016;2:9. doi: 10.1186/s40794-016-0026-9. eCollection 2016.
 10. Hill DR, Behrens RH, Bradley DJ. The risk of malaria in travellers to Thailand. *Trans R Soc Trop Med Hyg* 1996; 90:680-1.
 11. Beran J, Goad J. Routine travel vaccines: Hepatitis A and B, Typhoid, Influenza. In: Keystone JS, Freedman DO, Kozarsky PE, Connor BA, Nothdurft HD, editors. *Travel Medicine* third edition. Mosby Elsevier. 2013: 87-100.
 12. Asking H, Nilsson J, Tegnell A, Janzon R, Ekdahl K. Malaria risk in travelers. *Emerg Infect Dis* 2005; 11:436-41.
 13. Loutan L. Malaria: still a threat to travellers. *Int J Antimicrob Agents* 2003; 21(2): 158-63.
 14. Torresi J, Kollaritsch H. Special adult travel vaccines: Yellow fever, Meningococcal, Japanese encephalitis, TBE, Rabies, Polio, Cholera. In: Keystone JS, Freedman DO, Kozarsky PE, Connor BA, Nothdurft HD, editors. *Travel Medicine* third edition. Mosby Elsevier. 2013: 101-23.

