Frequently Asked Questions on Middle East respiratory syndrome coronavirus (MERS-CoV)

12 June 2015

What is Middle East respiratory syndrome (MERS)?

Middle East respiratory syndrome (MERS) is a viral respiratory disease caused by a coronavirus (MERS-CoV) that was first identified in Saudi Arabia in 2012. Coronaviruses are a large family of viruses that can cause diseases ranging from the common cold to Severe Acute Respiratory Syndrome (SARS).

Where is MERS occurring?

The following 25 countries have reported cases of MERS: Iran, Jordan, Kuwait, Lebanon, Oman, Qatar, Saudi Arabia, the United Arab Emirates, and Yemen (Middle East); Austria, France, Germany, Greece, Italy, Netherlands, Turkey, and the United Kingdom (UK) (Europe); Algeria, Tunisia and Egypt (Africa); China, Malaysia, Republic of Korea and the Philippines (Asia); and the United States of America (Americas).

The vast majority of these cases have so far occurred in the Kingdom of Saudi Arabia.

The latest information on cases can be found at:

WHO Disease Outbreak News

What are the symptoms of MERS? How severe is the syndrome?

A typical case of MERS includes of fever, cough, and/or shortness of breath. Pneumonia is a common finding on examination. Gastrointestinal symptoms, including diarrhoea, have also been reported. Severe illness can cause respiratory failure that requires mechanical ventilation and support in an intensive-care unit. Some patients have had organ failure, especially of the kidneys, or septic shock. The virus appears to cause more severe disease in people with weakened immune systems, older people, and those with such chronic diseases as diabetes, cancer and chronic lung disease.

Can a person be infected with the MERS virus and not be ill?

Yes. Infected persons with no symptoms have been found because they were tested for MERS-CoV during follow-up studies of contacts of people with MERS infection. It is not always possible to identify patients with MERS-CoV early because the early symptoms are non-specific. For this reason, all health care facilities should have standard infection prevention and control practices in place for infectious diseases.

How do people get MERS-CoV?

Transmission from animals to humans

It is not yet fully understood how people become infected with MERS-CoV, which is a zoonotic

virus. It is believed that humans can be infected through direct or indirect contact with infected dromedary camels in the Middle East. Strains of MERS-CoV have been identified in camels in several countries, including Egypt, Oman, Qatar and Saudi Arabia.

Transmission from humans to humans

The virus does not appear to pass easily from person to person unless there is close contact such as providing clinical care to an infected patient while not applying strict hygiene measures. This has been seen among family members, patients, and health-care workers. The majority of cases have resulted from human-to-human transmission in health care settings.

Is MERS-CoV contagious?

Yes, but apparently only to a limited extent. The virus does not seem to pass easily from person to person unless there is close contact, such as occurs when providing unprotected care to a patient. There have been clusters of cases in health-care facilities, where human-to-human transmission appears to be more efficient, especially when infection prevention and control practices are inadequate. Thus far, no sustained human-to-human transmission has been documented.

What is the source of the MERS virus—bats, camels, domestic animals?

The source of the MERS-CoV is not yet fully clear. A coronavirus very similar to the one found in humans has been isolated from camels in Egypt, Oman, Qatar, and Saudi Arabia. . It is possible that other reservoirs exist. However, other animals, including goats, cows, sheep, water buffalo, swine, and wild birds, have been tested for MERS-CoV, but so far none have been found in these animals. These studies combined support the premise that dromedary camels are a likely source of infection in humans.

Should people avoid contact with camels or camel products? Is it safe to visit farms, markets, or camel fairs?

In countries in the Middle East affected by MERS-CoV, as a general precaution, anyone visiting farms, markets, barns, or other places where animals are present should practice general hygiene measures, including regular hand washing before and after touching animals, and avoid contact with sick animals.

The consumption of raw or undercooked animal products, including milk and meat, carries a high risk of infection from a variety of organisms that might cause disease in humans. Animal products processed appropriately through cooking or pasteurization are safe for consumption, but should also be handled with care to avoid cross-contamination with uncooked foods. Camel meat and camel milk are nutritious products that can continue to be consumed after pasteurization, cooking, or other heat treatments.

Until more is understood about MERS, people with diabetes, renal failure, chronic lung disease, and immunocompromised persons are considered to be at high risk of severe disease from MERS-CoV infection. Especially in the Middle East people should avoid contact with camels, consuming raw camel milk or camel urine, as well as eating meat that has not been

properly cooked.

Camel farm and slaughterhouse workers in the affected areas should practice good personal hygiene, including frequent hand washing after touching animals, facial protection where feasible, and the wearing of protective clothing, which should be removed after work and washed daily. Workers should also avoid exposing family members to soiled work clothing, shoes, or other items that may have come into contact with camels or camel excretions. Sick animals should never be slaughtered for consumption. People should avoid direct contact with any animal that has been confirmed positive for MERS-CoV.

Is there a vaccine against MERS-CoV? What is the treatment?

No vaccine or specific treatment is currently available. Treatment is supportive and based on the patient's clinical condition.

Are health-care workers at risk from MERS-CoV?

Yes. Transmission of MERS-CoV has occurred in health-care facilities in several countries, including from patients to health-care providers. It is not always possible to identify patients with MERS-CoV early or without testing because symptoms and other clinical features may be non-specific.

For this reason, it is important that health-care workers apply standard precautions consistently with all patients.

Droplet precautions should be added to standard precautions when providing care to all patients with symptoms of acute respiratory infection. Contact precautions and eye protection should be added when caring for suspected or confirmed cases of MERS-CoV infection. Airborne precautions should be applied when performing aerosol-generating procedures.

Does WHO recommend any travel or trade restrictions related to this new virus?

WHO does not recommend the application of any travel or trade restrictions at this point. Based on countries' risk assessment, precautions aimed at raising awareness of MERS-CoV and its symptoms among travellers to and from affected areas, can be taken.

How is WHO responding to the MERS-CoV outbreak?

WHO is working with clinicians and scientists to gather and share scientific evidence to better understand the virus and the disease it causes, and to determine outbreak response priorities, treatment strategies, and clinical management approaches. WHO is working with affected countries and international technical partners and networks to coordinate the global health response, including providing updated information on the situation, conducting risk assessments and joint investigations with national authorities, convening scientific meetings, and developing guidance and training for health authorities and technical health agencies on interim surveillance recommendations, laboratory testing of cases, infection prevention and control, and clinical management.

The Director-General has convened an Emergency Committee under the International Health Regulations (2005) to advise her as to whether this event constitutes a Public Health Emergency of International Concern (PHEIC) and on public health measures that should be taken. Up-to-date information on the deliberations of the Committee can be found here:

IHR Emergency Committee concerning Middle East respiratory syndrome coronavirus

What is WHO recommending?

For countries

WHO encourages all Member States to enhance their surveillance for severe acute respiratory infections (SARI) and to carefully review any unusual patterns of SARI or cases of pneumonia. Cases should be isolated as soon as possible, and close contacts should be identified and monitored.

WHO urges Member States to notify or verify to WHO any probable or confirmed case of infection with MERS-CoV.

WHO encourages countries to raise awareness of MERS and to provide information to travellers as below.

Information on the identification and investigation of cases pdf, 359kb

Procedures for handling laboratory samples pdf, 611kb

Guidelines for clinical management pdf, 215kb

WHO also urges Member States to stay abreast of the evolution of the disease and modify their interventions according to current risk.

For health-care workers

Infection prevention and control measures are critical to prevent the possible spread of MERS-CoV in health-care facilities. Health-care facilities that provide care for patients suspected or confirmed to be infected with MERS-CoV infection should take appropriate measure to decrease the risk of transmission of the virus from an infected patient to other patients, health-care workers, and visitors.

Health-care workers should be educated, trained, and refreshed with skills on infection prevention and control.

Guidelines for infection prevention and control

Travel advice for countries, practitioners, and individuals

The following advice is given to reduce the risk of MERS-CoV infection among travellers and those associated with their travel, including transport operators and ground staff, and to increase self reporting of illness by travellers:

General travel advice

Given the current pattern of transmission of the disease WHO does not recommend travel or trade restrictions with regard to this event.

However, based on countries' risk assessment, precautions aimed at raising awareness of MERS-CoV and its symptoms among travellers to and from affected areas, can be taken.

As required by the International Health Regulations (IHR 2005), countries should ensure that routine measures are in place for assessing ill travellers detected on board means of transport (such as planes and ships) and at points of entry, as well as measures for safe transportation of symptomatic travellers to hospitals or designated facilities for clinical assessment and treatment. If a sick traveller is on board a plane, a passenger locator form can be used. This form is useful for collecting contact information for passengers, which can be used for follow-up if necessary.

Travel to the Middle East

Recommended actions include:

- advise travellers to the Middle East that pre-existing major medical conditions (e.g. chronic diseases such as diabetes, chronic lung disease, immunodeficiency) can increase the likelihood of illness, including MERS-CoV infection, during travel;

- make information known to departing travellers and travel organizations on general travel health precautions, which will lower the risk of infection in general, including illnesses such as influenza and traveller's diarrhoea. Specific emphasis should be placed on: washing hands often with soap and water (when hands are not visibly dirty, a hand rub can be used); adhering to good food-safety practices, such as avoiding undercooked meat or food prepared under unsanitary conditions, and properly washing fruits and vegetables before eating them; and maintaining good personal hygiene;

- make health advisories available to all departing travellers to the Middle East by working with the travel and tourism sectors and placing such materials at strategic locations (e.g. travel agencies or points of departure in airports). Different kinds of communication, such as health alerts on board planes and ships, and banners, pamphlets, and radio announcements at international points of entry, can also be used to reach travellers. Travel advisories should include current information on MERS-CoV and guidance on how to avoid illness while travelling.

- advise travellers who develop a significant acute respiratory illness with fever and cough (severe enough to interfere with usual daily activities) to: minimize their contact with others to keep from infecting them; cover their mouth and nose with a tissue when coughing or sneezing, then discard the tissue in the trash after use and wash hands afterwards, or, if this is not possible, to cough or sneeze into the upper sleeves of their clothing, but not into their hands; and report to medical staff as soon as possible.

- advise returning travellers from the Middle East that if they develop a significant acute respiratory illness with fever and cough (severe enough to interfere with usual daily activities) during the two weeks after their return, they should seek medical attention and immediately notify their local health authority;

- advise persons who have had close contact with a traveller with a significant acute respiratory illness with fever and cough (severe enough to interfere with usual daily activities) and who themselves develop such an illness to report to local health authorities to be monitored for MERS-CoV;

- alert practitioners and facilities to the possibility of MERS-CoV infection in returning travellers from the Middle East with acute respiratory illness, especially those with fever and cough and pulmonary parenchymal disease (e.g. pneumonia or the acute respiratory distress syndrome). If clinical presentation suggests the diagnosis of MERS-CoV, laboratory testing in accordance with WHO's case definition should be done and infection prevention and control measures implemented. Clinicians should also be alerted to the possibility of atypical presentations in patients who are immunocompromised

សំណួរដែលត្រូវសួរញឹកញាប់អំពីជំងឺផ្លូវដង្ហើមមជ្ឈិមបូព៌ា កូរ៉ូណាវីរុស (MERS-Cov)
ថ្ងៃទី១២ ខែមិថុនា ឆ្នាំ២០១៥

តើជំងឺផ្លូវដង្ហើមមជ្ឈិមបូព៌ា (MERS) គឺជាអ្វី?
ជំងឺផ្លូវដង្ហើមមជ្ឈិមបូព៌ា (MERS) គឺជាជំងឺផ្លូវដង្ហើមដោយមេរោគវីរុស បណ្តាលមកពីមេរោគកូរ៉ូណាវីរុស (MERS-Cov) ដែលត្រូវបានគេរកឃើញដំបូងនៅក្នុងប្រទេសអារ៉ាប៊ីសាអូឌីតក្នុងឆ្នាំ២០១២។ មេរោគកូរ៉ូណាវីរុសជាគ្រួសារដ៏ធំមួយដែលអាចបណ្តាលឱ្យមានជំងឺ ចាប់ពីផ្តាសាយធម្មតាដល់ជំងឺផ្លូវដង្ហើមស្រួចស្រាវធ្ងន់ធ្ងរ (SARS)។

តើជំងឺផ្លូវដង្ហើមមជ្ឈិមបូព៌ា (MERS) កើតឡើងនៅទីណា?

ប្រទេសចំនួន២៥ដូចខាងក្រោមត្រូវបានរាយការណ៍ថាមានករណីជំងឺផ្លូវដង្ហើមមជ្ឈិមបូព៌ា (MERS): អ៊ីរ៉ង់ ហ្សកដានី លីបង់ អូម៉ង់ ហ្កាតា អារ៉ាប៊ីសាអូឌីត អារ៉ាប់រួមអេមីរ៉េត និងប្រទេសយេម៉ែន (មជ្ឈិមបូព៌ា)។ ប្រទេសអូទ្រីស បារាំង អាឡឺម៉ង់ ក្រិក អ៊ីតាលី ហូឡង់ ទូគី និងចក្រភពអង់គ្លេស (អឺរ៉ុប)។ អាល់ហ្សេរី ទុយនេស៊ី និងអេហ្ស៊ីប (អាហ្វ្រិក)។ ចិន ម៉ាឡេស៊ី សាធារណរដ្ឋកូរ៉េ និងហ្វីលីពីន (អាស៊ី)។ និងសហរដ្ឋអាមេរិក (អាមេរិក)។

ករណីភាគច្រើនបំផុតដែលបានកើតឡើងនៅក្នុងព្រះរាជាណាចក្រអារ៉ាប៊ីសាអូឌីត។

ព័ត៌មានអំពីករណីថ្មីៗបំផុត អាចត្រូវបានគេរកឃើញនៅក្នុង:
ដំណឹងស្តីពីការផ្ទុះជំងឺរបស់អង្គការសុខភាពពិភពលោក

តើរោគសញ្ញានៃជំងឺផ្លូវដង្ហើមមជ្ឈិមបូព៌ា (MERS) មានអ្វីខ្លះ? តើរោគសញ្ញាធ្ងន់ធ្ងរកម្រិតណា?

ករណីជាក់លាក់នៃជំងឺផ្លូវដង្ហើមមជ្ឈិមបូព៌ា (MERS) រាប់បញ្ចូលទាំងគ្រុនក្តៅ ក្អក និង/ឬដង្ហើមខ្លី។ ជំងឺរលាកសួតតែងតែរកឃើញក្នុងការពិនិត្យសុខភាព។ រោគសញ្ញាក្រពះពោះវៀន រាប់បញ្ចូលទាំងជំងឺរាក ក៏ត្រូវបានរាយការណ៍ផងដែរ។ ជំងឺធ្ងន់ធ្ងរអាចបណ្តាលឱ្យប្រព័ន្ធដកដង្ហើមមិនដំណើរការ ដែលត្រូវការការដកដង្ហើមសិប្បនិម្មិត និងគាំទ្រដោយអង់ភាពថែទាំពិសេស។ អ្នកជំងឺខ្លះសរីរាង្គខាងក្នុងមិនដំណើរការ ជាពិសេសតម្រងនោម ឬស្ថិតក្នុងស្ថានភាពគ្រោះថ្នាក់ដល់អាយុជីវិត។ មេរោគវីរុសកើតឡើងបណ្តាលឱ្យមានជំងឺធ្ងន់ធ្ងរដល់មនុស្សដែលមានប្រព័ន្ធការពាររាងកាយទន់ខ្សោយ មនុស្សចាស់ និងអ្នកដែលមានជំងឺរ៉ាំរ៉ៃដូចជាទឹកនោមផ្អែម មហារីក និងជំងឺសួតរ៉ាំរ៉ៃ។

តើអ្នកឆ្លងជំងឺផ្លូវដង្ហើមមជ្ឈិមបូព៌ា (MERS) មិនអាចឈឺទេ?

ពិតប្រាកដណាស់។ អ្នកដែលឆ្លងហើយគ្មានរោគសញ្ញាត្រូវបានគេរកឃើញ ដោយសារតែពួកគេត្រូវបានធ្វើតេស្តរកជំងឺផ្លូវដង្ហើមមជ្ឈិមបូព៌ា (MERS-Cov) ក្នុងពេលសិក្សាតាមដានអំពីការទំនាក់ទំនងជាមួយអ្នកជំងឺផ្លូវដង្ហើមមជ្ឈិមបូព៌ា (MERS)។ វាពុំមែនជាការងាយស្រួលទេក្នុងការរកឱ្យឃើញអ្នកជំងឺផ្លូវដង្ហើមមជ្ឈិមបូព៌ា (MERS-Cov) ឱ្យបានឆាប់រហ័ស ពីព្រោះរោគសញ្ញាដំបូងគឺមិនជាក់លាក់។ សម្រាប់ហេតុផលនេះ មណ្ឌលថែទាំសុខភាពទាំងអស់គួរតែមានការអនុវត្តបទដ្ឋានការបង្ការ និងប្រយុទ្ធនឹងជំងឺឆ្លងសម្រាប់ជំងឺឆ្លង។

តើមនុស្សឆ្លងជំងឺផ្លូវដង្ហើមមជ្ឈិមបូព៌ា (MERS-Cov) ដោយរបៀបណា?

ការចម្លងពីសត្វមកមនុស្ស

វាមិនត្រូវបានគេយល់ដឹងឱ្យបានស៊ីជ្រៅទេ អំពីរបៀបដែលមនុស្សត្រូវបានឆ្លងជំងឺផ្លូវដង្ហើមមជ្ឈិមបូព៌ា (MERS-Cov) ជាប្រភេទមេរោគដែលឆ្លងពីសត្វ។ វាត្រូវបានគេជឿជាក់ថា មនុស្សអាចត្រូវបានចម្លងតាមរយៈការប៉ះពាល់ដោយផ្ទាល់ ឬដោយប្រយោលជាមួយសត្វអូដ្ឋបូកមួយ ហើយបានឆ្លងជំងឺនៅក្នុងមជ្ឈិមបូព៌ា។ មេរោគនៃជំងឺផ្លូវដង្ហើមមជ្ឈិមបូព៌ា (MERS-Cov) ត្រូវបានរកឃើញក្នុងសត្វអូដ្ឋនៅក្នុងប្រទេសជាច្រើនដូចជា ប្រទេសអេស៊ីប អូម៉ង់ ហ្កាតា និងអារ៉ាប៊ីសាអូឌីត។

ការឆ្លងពីមនុស្សទៅមនុស្ស

មេរោគវីរុសមិនងាយឆ្លងពីមនុស្សទៅមនុស្សទេ ទាល់តែមានការប៉ះពាល់ជិតស្និទ្ធដូចជា ផ្តល់ការថែទាំវេជ្ជសាស្ត្រដល់អ្នកអ្នកជំងឺដែលបានឆ្លង ដោយមិនបានចាត់វិធានការអនាម័យហ្មត់ចត់។ ការឆ្លងនេះត្រូវបានគេឃើញមានក្នុងចំណោមសមាជិកគ្រួសារ អ្នកជំងឺ និងបុគ្គលិកថែទាំសុខភាព។ ករណីភាគច្រើនចេញជាលទ្ធផលគឺការចម្លងពីមនុស្សទៅមនុស្សតាមមណ្ឌលថែទាំសុខភាព។

តើជំងឺផ្លូវដង្ហើមមជ្ឈិមបូព៌ា (MERS-Cov) ឆ្លងទេ?

ពិតប្រាកដណាស់។ ប៉ុន្តែតាមមើលឃើញមានតែមួយចំនួនប៉ុណ្ណោះ។ មេរោគវីរុសមិនងាយឆ្លងពីមនុស្សម្នាក់ទៅមនុស្សម្នាក់ទោតទេ ទាល់តែមានការប៉ះពាល់ជិតស្និទ្ធដូចជា កើតឡើងនៅពេលផ្តល់ការថែទាំដល់អ្នកជំងឺដោយមិនមានការការពារត្រឹមត្រូវ។ មានករណីឆ្លងជាក្រុមក្នុងមណ្ឌលថែទាំសុខភាព ជាទីកន្លែងដែលមានការចម្លងពីមនុស្សទៅមនុស្សខ្លាំងជាងគេ ជាពិសេសនៅពេលដែលពុំមានការអនុវត្តការបង្ការ និងការប្រយុទ្ធនឹងជំងឺឆ្លងឱ្យបានគ្រប់គ្រាន់។ ដូច្នេះពុំមានការចម្លងពីមនុស្សទៅមនុស្សយូរអង្វែងត្រូវបានចងក្រងជាឯកសារទុកឡើយ។

តើអ្វីជាប្រភពនៃជំងឺផ្លូវដង្ហើមមជ្ឈិមបូព៌ា កូរ៉ូណាវីរុស (MERS-Cov) សត្វប្រចៀវ/ជ្រឹង សត្វអូដ្ឋ សត្វចិញ្ចឹម?

ជំងឺផ្លូវដង្ហើមមជ្ឈិមបូព៌ា កូរ៉ូណាវីរុស (MERS-Cov) មិនទាន់ត្រូវបានគេយល់ដឹងឱ្យស៊ីជម្រៅនៅឡើយទេ។ មេរោគកូរ៉ូណាវីរុសមានលក្ខណៈស្រដៀងគ្នាទៅនឹងមេរោគដែលគេរកឃើញក្នុងខ្លួនមនុស្ស ដែលគេបានដាក់ឱ្យនៅដាច់ដោយឡែកពីសត្វអូដ្ឋ ក្នុងប្រទេសអេស៊ីប អូម៉ង់ ហ្កាតា និងអារាប៊ីសាអូឌីត។ វាអាចមានកន្លែងផ្សេងទៀត។ តែទោះជាយ៉ាងណាក៏ដោយ សត្វដទៃទៀតដូចជា ពពែ គោ ចៀម ក្របី ជ្រូក បក្សីព្រៃ ក៏ត្រូវបានគេធ្វើតេស្តរកជំងឺផ្លូវដង្ហើមមជ្ឈិមបូព៌ា កូរ៉ូណាវីរុស (MERS-Cov) ដែរ ប៉ុន្តែរហូតមកដល់ពេលនេះ គេពុំបានរកឃើញក្នុងសត្វទាំងនេះទេ។ ការសិក្សាទាំងនេះបានបញ្ជូលនូវការគាំទ្រដល់សត្វអូដ្ឋបូកមួយ ថាទំនងជាប្រភពនៃជំងឺឆ្លងមកមនុស្ស។

តើមនុស្សគួរជៀសវាងការប៉ះពាល់ជាមួយសត្វអដ្ឋ ឬផលិតផលអូដ្ឋទេ? វាមានសុវត្ថិភាពក្នុងការទៅលេងកសិដ្ឋាន ផ្សារ ឬការតាំងពិព័រណ៍សត្វអូដ្ឋទេ?

ក្នុងប្រទេសមជ្ឈិមបូព៌ាបានឆ្លងជំងឺផ្លូវដង្ហើមមជ្ឈិមបូព៌ា កូរ៉ូណាវីរុស (MERS-Cov) ជាវិធានការប្រុងប្រយ័ត្នជាមុនជាទូទៅ អ្នកដែលទៅលេងកសិកដ្ឋាន ផ្សារ ទ្រុងសត្វ ឬកន្លែងដទៃទៀតដែលមានសត្វ គួរអនុវត្តវិធានការ អនាម័យទូទៅដូចជា លាងដៃទៀងទាត់ មុននឹងក្រោយប៉ះពាល់សត្វ និងជៀសវាងការប៉ះពាល់សត្វឈឺដោយផ្ទាល់។

ការទទួលទានសាច់ឆៅ ឬផលិតផលសាច់សត្វមិនបានចម្អិនឱ្យបានឆ្អិនល្អដូចជាទឹកដោះ និងសាច់ដែលមានផ្ទុកហានិភ័យខ្ពស់នៃការឆ្លងពីសរីរាង្គផ្សេងៗ ដែលអាចបណ្តាលឱ្យឆ្លងជំងឺមកមនុស្ស។ ផលិតផលសត្វដែលគេវេចខ្ចប់ត្រឹមត្រូវតាមរយៈការសម្លាប់មេរោគត្រឹមត្រូវ គឺមានសុវត្ថិភាពក្នុងការទទួលទាន ប៉ុន្តែគួរតែមានការប្រុង

ប្រយ័ត្ន ដើម្បីជៀសវាងការចម្លងពីអាហារមិនបានចម្អិនល្អ។ សាច់សត្វអូដ្ឋ និងទឹកដោះអូដ្ឋគឺជាផលិតផលដែលមានជីវជាតិ នៅតែអាចទទួលទានបានក្រោយសម្លាប់មេរោគ ចម្អិនត្រឹមត្រូវ ឬមធ្យោបាយសម្លាប់មេរោគដោយផ្សេងទៀត។

របៀតទាល់តែមានការយល់ដឹងច្រើនថែមទៀតអំពីជំងឺផ្លូវដង្ហើមមជ្ឈិមបូព៌ា (MERS) ជាពិសេសអ្នកជំងឺទឹកនោមផ្អែម តម្រងនោមមិនដំណើរការ ជំងឺសួតរ៉ាំរ៉ៃ និងអ្នកមានប្រព័ន្ធការពារទន់ខ្សោយ គឺជាក្រុមមនុស្សដែលមានហានិភ័យខ្ពស់ចំពោះជំងឺធ្ងន់ធ្ងរ គឺជំងឺផ្លូវដង្ហើមមជ្ឈិមបូព៌ា កូរ៉ូណាវីរុស (MERS-Cov)។ ជាពិសេសប្រជាជននៅមជ្ឈិមបូព៌ាគួរជៀសវាងការប៉ះពាល់ជាមួយសត្វអូដ្ឋ ទទួលទានសាច់អូដ្ឋ និងទឹកដោះអូដ្ឋឆៅ ឬទឹកនោមអូដ្ឋ ក៏ដូចជាទទួលទានសាច់មិនបានចម្អិនឱ្យបានឆ្អិនល្អ។

បុគ្គលិកកសិដ្ឋានសត្វអូដ្ឋ ទីសត្តឃាតក្នុងតំបន់ទទួលរងផលប៉ះពាល់ គួរតែអនុវត្តអនាម័យផ្ទាល់ខ្លួនដូចជាលាងដៃញឹកញាប់ក្រោយប៉ះពាល់សត្វ ការពារមុខដែលអាចទទួលរងមេរោគ និងស្លៀកសំលៀកបំពាក់ការពារ ហើយត្រូវតែដោះ និងបោកគក់ជារៀងរាល់ថ្ងៃ។ បុគ្គលិកគួរជៀសវាងអនុញ្ញាតឱ្យសមាជិកគ្រួសារប៉ះពាល់សំលៀកបំពាក់ប្រឡាក់ដី ស្បែកជើង ឬរបស់របរផ្សេងៗទៀត ដែលទំនងជាបានប៉ះពាល់ជាមួយសត្វអូដ្ឋ ឬលាមកអូដ្ឋ។ សត្វឈឺមិនត្រូវយកមកធ្វើម្ហូបទេ។ មនុស្សគួរតែជៀសវាងការប៉ះពាល់ដោយផ្ទាល់ជាមួយសត្វ ដែលបានរកឃើញថាបានឆ្លងជំងឺផ្លូវដង្ហើមមជ្ឈិមបូព៌ា កូរ៉ូណាវីរុស (MERS-Cov) វិជ្ជមាន។

តើមានថ្នាំបង្ការជំងឺផ្លូវដង្ហើមមជ្ឈិមបូព៌ា កូរ៉ូណាវីរុស (MERS-Cov) ទេ? តើការព្យាបាលដូចម្តេចដែរ?

បច្ចុប្បន្នពុំមានថ្នាំបង្ការ ឬការព្យាបាលជាក់លាក់ទេ។ ការព្យាបាលគឺអាស្រ័យលើស្ថានភាពវេជ្ជសាស្ត្ររបស់អ្នកជំងឺ។

តើបុគ្គលិកថែទាំសុខភាពមានហានិភ័យចំពោះជំងឺផ្លូវដង្ហើមមជ្ឈិមបូព៌ា កូរ៉ូណាវីរុស (MERS-Cov) ទេ?

ពិតប្រាកដណាស់។ ការចម្លងជំងឺផ្លូវដង្ហើមមជ្ឈិមបូព៌ា កូរ៉ូណាវីរុស (MERS-Cov) បានកើតឡើងនៅក្នុងមណ្ឌលថែទាំសុខភាពក្នុងប្រទេសជាច្រើនដូចជាឆ្លងពីអ្នកជំងឺទៅអ្នកថែទាំសុខភាព។ វាពុំមានភាពងាយស្រួលទេក្នុងការរកឱ្យឃើញថាអ្នកជំងឺផ្លូវដង្ហើមមជ្ឈិមបូព៌ា កូរ៉ូណាវីរុស (MERS-Cov) ឱ្យបានឆាប់រហ័ស ឬដោយគ្មានការធ្វើតេស្តព្រោះថារោគសញ្ញា និងលក្ខណៈវេជ្ជសាស្ត្រដទៃទៀតមិនមានមានលក្ខណៈជាក់លាក់។

ចំពោះហេតុផលនេះ វាមានសារសំខាន់ណាស់ដែលបុគ្គលិកថែទាំសុខភាពអនុវត្តបទដ្ឋានប្រុងប្រយ័ត្នជាមុនជាមួយអ្នកជំងឺទាំងអស់។

ការប្រុងប្រយ័ត្នជាមុនជាមួយទឹកមាត់ គួរត្រូវបានបន្ថែមទៅលើបទដ្ឋានប្រុងប្រយ័ត្នជាមុន នៅពេលផ្តល់ការថែទាំដល់អ្នកជំងឺទាំងអស់ដែលមានរោគសញ្ញាជំងឺឆ្លងផ្លូវដង្ហើមស្រួចស្រាយ។ ការប្រុងប្រយ័ត្នជាមុនចំពោះការប៉ះពាល់ និងការពារភ្នែកគួរត្រូវបានបន្ថែមនៅពេលសែង/បី ករណីសង្ស័យថាមានឆ្លងជំងឺផ្លូវដង្ហើមមជ្ឈិមបូព៌ា កូរ៉ូណាវីរុស (MERS-Cov)។ ការប្រុងប្រយ័ត្នជាមុនចំពោះការឆ្លងតាមខ្យល់ នៅពេលត្រូវបានគេអនុវត្តនីតិវិធីបញ្ចូលខ្យល់។

តើអង្គការសុខភាពពិភពលោក ត្រូវផ្តល់អនុសាសន៍ដាក់កម្រិតដល់ការធ្វើដំណើរ និងការប្រកបរបរទទួលទាន ទាក់ទងនឹងមេរោគវីរុសថ្មីនេះទេ?

អង្គការសុខភាពពិភពលោកមិនផ្តល់អនុសាស្ត្រឱ្យអនុវត្តវិធានការដាក់កម្រិតនៅពេលនេះទេ។ អនុលោមតាមការប៉ាន់ប្រមាណហានិភ័យនៃប្រទេសជាច្រើន ការប្រុងប្រយ័ត្នជាមុនមានគោលបំណងលើកកម្ពស់ការយល់ដឹងនៃ

ជំងឺផ្លូវដង្ហើមមជ្ឈិមបូព៌ា កូរ៉ូណាវីរុស (MERS-Cov) និងរោគសញ្ញារបស់វាក្នុងចំណោមអ្នកធ្វើដំណើរទៅ និងមកពីតំបន់ដែលបានឆ្លង។

តើអង្គការសុខភាពពិភពលោក ឆ្លើយតបដូចម្តេចចំពោះការផ្ទុះជំងឺផ្លូវដង្ហើមមជ្ឈិមបូព៌ា កូរ៉ូណាវីរុស (MERS-Cov)?

អង្គការសុខភាពពិភពលោកកំពុងធ្វើការជាមួយវេជ្ជបណ្ឌិត និងអ្នកវិទ្យាសាស្ត្ររួមគ្នា និងចែករំលែកភស្តុតាងវិទ្យាសាស្ត្រ ដើម្បីឱមានការយល់ដឹងកាន់តែច្រើនថែមទៀតអំពីមេរោគវីរុស ជំងឺ និងមូលហេតុរបស់វា និងធ្វើការសម្រេចចិត្តអំពីសកម្មភាពអាទិភាពក្នុងការឆ្លើយតបនៅពេលមានផ្ទុះជំងឺ យុទ្ធសាស្ត្រព្យាបាល និងវិធីសាស្ត្រគ្រប់គ្រងវេជ្ជសាស្ត្រ។ អង្គការសុខភាពពិភពលោកកំពុងធ្វើការជាមួយបណ្តាប្រទេសដែលបានឆ្លង និងដៃគូបច្ចេកទេសអន្តរជាតិ និងបណ្តាញ ដើម្បីសម្របសម្រួលការឆ្លើយតបសុខភាពជាសកលដូចជា ផ្តល់ព័ត៌មានទាន់ហេតុការណ៍អំពីស្ថានភាព អនុវត្តការប៉ាន់ប្រមាណហានិភ័យ និងចូលរួមស៊ើបអង្កេតជាមួយអាជ្ញាធរជាតិនានា កោះប្រជុំវិទ្យាសាស្ត្រ និងបង្កើតគោលការណ៍ណែនាំ ព្រមទាំងបណ្តុះបណ្តាលអាជ្ញាធរសុខាភិបាល និងទីភ្នាក់ងារបច្ចេកទេសសុខាភិបាល ស្តីពីអនុសាស្ត្រតាមដានបណ្តោះអាសន្ន ការធ្វើតេស្តករណី ការបង្ការ និងប្រយុទ្ធនឹងជំងឺឆ្លង និងការគ្រប់គ្រងវេជ្ជសាស្ត្រ។