คำแนะนำเรื่อง COVID -19 กับการปลูกถ่ายอวัยวะ
(ฉบับปรับปรุงลงวันที่ 8 มกราคม 2564)

รศ. พญ.สิริอร วัชรานานันท์
รศ. นพ.เมธี ชยะกุลคีรี
ผศ. นพ.จักรพงษ์ บรูมินเหนทร์
อ. นพ.จักกพัฒน์ วนิชานันท์
อ.นพ.ภาคภูมิ พุ่มพวง

เนื่องจากสถานการณ์การระบาดของโรค COVID-19 ระลอกใหม่ในประเทศไทย ทางสมาคมปลูกถ่ายอวัยวะแห่งประเทศไทยจึงเห็นสมควรปรับเปลี่ยนคำแนะนำให้เหมาะสมกับสถานการณ์และทรัพยากรในปัจจุบัน โดยคำแนะนำนี้เป็นฉบับปรับปรุงครั้งที่ 4

แนวทางในการคัดกรองและเลือกผู้บริจาคอวัยวะ (deceased and living donor)

พิจารณาจากประวัติเสี่ยงต่อการติดเชื้อ และการตรวจคัดกรองทางห้องปฏิบัติการร่วมกัน (1-4)

1. แนะนำให้งดการบริจาค ถ้ามีการยืนยันการติดเชื้อ severe acute respiratory syndrome coronavirus 2 (SARS-CoV-2) ในผู้บริจาคในช่วงระยะเวลา 1 เดือนที่ผ่านมา
2. แนะนำให้งดการบริจาค ในกรณีที่ผู้บริจาคมีความเสี่ยงต่อการติดเชื้อและโรงพยาบาลของผู้บริจาคไม่สามารถทำการส่งสิ่งส่งตรวจจากผู้บริจาคหาเชื้อ SARS-CoV2 ได้
3. แนะนำให้งดการบริจาค ในกรณีที่ผู้บริจาคมาจากพื้นที่ควบคุมสูงสุดเข้มงวดตามที่ทางการประกาศ (ณ วันที่ 8 มกราคม 2564 ได้แก่ จังหวัด สมุทรสาคร ระยอง จันทบุรี ชลบุรี และตราด)

ประวัติข้อใดข้อหนึ่งดังต่อไปนี้ถือเป็นประวัติเสี่ยงของผู้บริจาค (ทั้ง deceased and living donor) ต่อการติดโรค COVID 19

1. มีประวัติเดินทางไปยังหรือกลับมาจากพื้นที่เกิดโรคที่มีการรายงานพบผู้ป่วย COVID-19 ใหม่ตามที่ทางการประกาศในช่วงเวลาอย่างน้อย 14 วันที่ผ่านมา
2. ในช่วงเวลา 14 วันที่ผ่านมา

a. ประกอบอาชีพที่เกี่ยวข้องกับนักท่องเที่ยว สถานที่แออัด หรือติดต่อกับคนจำนวนมาก
b. ไปในสถานที่ชุมชน หรือสถานที่ที่มีการรวมกลุ่มคน เช่น ตลาดนัด ห้างสรรพสินค้า สถานพยาบาล ขนส่งสาธารณะ บ่อนการพนัน สถานบันเทิง และพื้นที่เสี่ยงสูง (hot spot) อื่นตามที่ทางการประกาศ

4. ประวัติความเสี่ยงสูงต่อการติดเชื้อ SARS-CoV-2 กล่าวคือ มีประวัติสัมผัสใกล้ชิดกับผู้ป่วยที่ยืนยันว่าติดเชื้อ หรือสงสัยว่าติดเชื้ออย่างน้อย 14 วันที่ผ่านมา โดยไม่ได้ใส่อุปกรณ์ป้องกันตนเองที่เหมาะสม
5. มีอาการของระบบทางเดินหายใจอย่างใดอย่างหนึ่งดังต่อไปนี้ ไอ น้ำมูก ไม่ได้กลิ่น หายใจเร็ว หายใจเหนื่อย หรือหายใจลำบาก หรือมีอาการอ่อนเพลียปวดเมื่อยตามตัว คลื่นไส้อาเจียน และ/หรือมีประวัติไข้ หรือวัดอุณหภูมิได้ตั้งแต่ 37.5°C ขึ้นไป หรือ มีภาวะปอดอักเสบที่ไม่ทราบสาเหตุที่ชัดเจน หรือ มีภาพถ่ายรังสี (chest X-ray) ที่มี pulmonary infiltrate หรือมีรอยโรคในปอดที่ไม่ทราบสาเหตุที่ชัดเจนในช่วงเวลา 14 วันที่ผ่านมา

แนวทางในการคัดกรองผู้รอรับบริจาคอวัยวะ (recipient)

พิจารณาจากทั้งการใช้ประวัติเสี่ยงต่อการติดเชื้อ และการตรวจคัดกรองทางห้องปฏิบัติการร่วมกัน (4-5)

1. แนะนำให้งดการรับอวัยวะจากผู้บริจาค ถ้ามีการยืนยันการติดเชื้อ severe acute respiratory syndrome coronavirus 2 (SARS-CoV-2) ในผู้ป่วยที่รอปลูกถ่ายอวัยวะในช่วงเวลา 1 เดือนที่ผ่านมา
2. แนะนำให้งดการรับอวัยวะจากผู้บริจาค ในกรณีที่ผู้ป่วยที่รอปลูกถ่ายอวัยวะมีความเสี่ยงต่อการติดเชื้อและโรงพยาบาลที่จะทำการปลูกถ่ายอวัยวะไม่สามารถตรวจหาเชื้อ SARS-CoV2 ในผู้ป่วยได้
3. แนะนำให้งดการรับไตจากผู้บริจาค ในกรณีที่ผู้ป่วยมาจากพื้นที่ควบคุมสูงสุดเข้มงวดตามที่ทางการประกาศ (ณ วันที่ 8 มกราคม 2564 ได้แก่ จังหวัด สมุทรสาคร ระยอง จันทบุรี ชลบุรี และตราด) สำหรับการรับอวัยวะอื่นได้แก่ ตับ หัวใจ ปอด ให้พิจารณาตามความเร่งด่วนโดยอยู่ภายใต้ดุลพินิจของแพทย์ผู้รักษา

ประวัติข้อใดข้อหนึ่งดังต่อไปนี้ถือเป็นประวัติเสี่ยงของผู้รอรับบริจาคอวัยวะ (recipient) ต่อการติดโรค COVID 19

1. มีประวัติเดินทางไปยังหรือกลับมาจากพื้นที่เกิดโรค ที่มีการรายงานพบผู้ป่วย COVID-19 ใหม่ตามที่ทางการประกาศ ในช่วงเวลาอย่างน้อย 14 วันที่ผ่านมา
2. ในช่วงเวลา 14 วันที่ผ่านมา
   a. ประกอบอาชีพที่เกี่ยวข้องกับนักท่องเที่ยว สถานที่แออัด หรือติดต่อกับคนจำนวนมาก
   b. ไปในสถานที่ชุมชน หรือสถานที่ที่มีการรวมกลุ่มคน เช่น ตลาดนัด ห้างสรรพสินค้า สถานพยาบาล ขนส่งสาธารณะ บ่อนการพนัน สถานบันเทิง และพื้นที่เสี่ยงสูง (hot spot) อื่นตามที่ทางการประกาศ
4. ประวัติความเสี่ยงสูงต่อการติดเชื้อ SARS-CoV-2 กล่าวคือ มีประวัติสัมผัสใกล้ชิดกับผู้ป่วยที่ยืนยันว่าติดเชื้อ หรือสงสัยว่าติดเชื้ออย่างน้อย 14 วันที่ผ่านมา โดยไม่ได้ใส่อุปกรณ์ป้องกันตนเองที่เหมาะสม
5. มีอาการของระบบทางเดินหายใจอย่างใดอย่างหนึ่งดังต่อไปนี้ ไอ น้ำมูก ไม่ได้กลิ่น หายใจเร็ว หายใจเหนื่อย หรือหายใจลาบาก หรือมีอาการอ่อนเพลียปวดเมื่อยตามตัว คลื่นไส้อาเจียน และ/หรือมีประวัติไข้ หรือวัดอุณหภูมิได้

ตั้งแต่ 37.5°C ขึ้นไป หรือ มีภาวะปอดอักเสบที่ไม่ทราบสาเหตุที่ชัดเจน หรือ มีภาพถ่ายรังสี (chest X-ray) ที่มี pulmonary infiltrate หรือมีรอยโรคในปอดที่ไม่ทราบสาเหตุ ที่ชัดเจน ใน 14 วันที่ผ่านมา

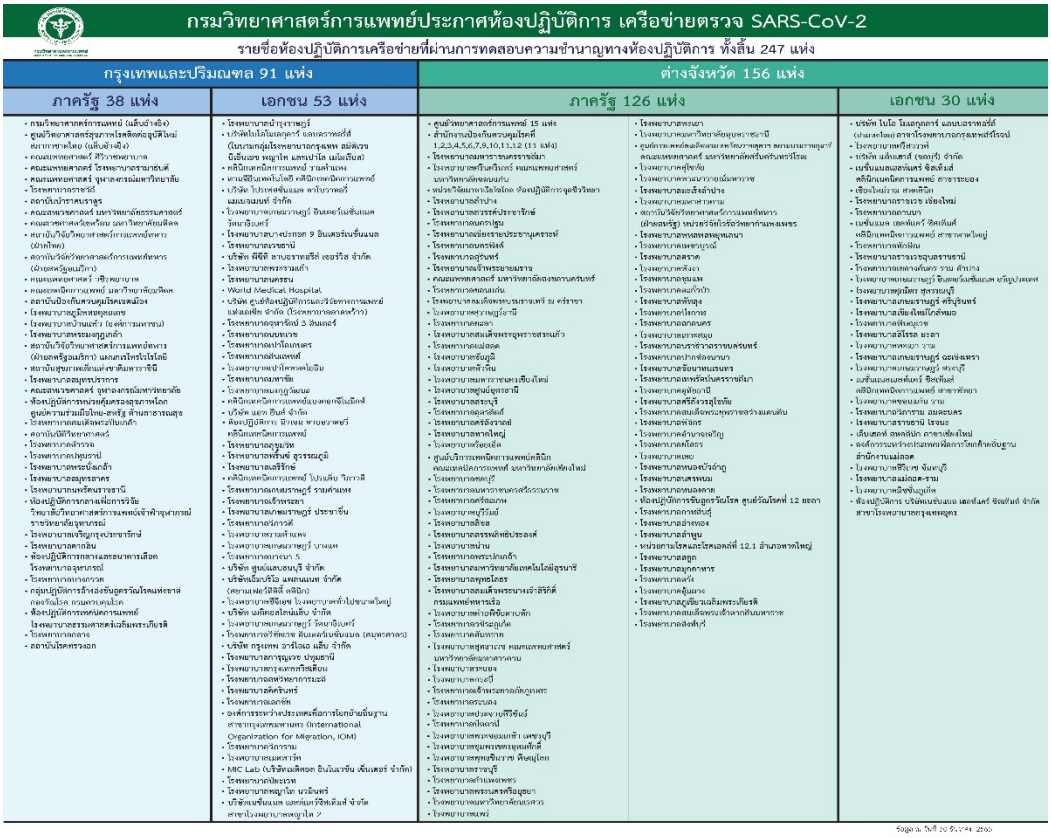
อย่างไรก็ตาม ในกรณีที่ผู้ป่วยที่รอรับบริจาคอวัยวะมีความเสี่ยงจากการสัมผัสผู้ที่สงสัยว่าติดเชื้อ แต่ไม่ยืนยัน โดยมีความเร่งด่วนของผู้ป่วยที่จำเป็นต้องรับอวัยวะ เพื่อให้มีโอกาสรอดชีวิต เช่นกรณี ตับวาย หรือ หัวใจวายที่ประคองไม่ได้ด้วยเครื่องมือ ควรปรึกษาผู้เชี่ยวชาญด้านโรคติดเชื้อ เพื่อประเมินความเสี่ยงและ พิจารณาตรวจหาเชื้อในกรณีที่สงสัยว่ามีการติดเชื้อ และพิจารณาปลูกถ่ายอวัยวะ เป็นราย ๆ ไป ถ้าการตรวจหาเชื้อและติดตามอาการเป็นระยะ ไม่พบว่ามีการติดเชื้อ โดยจะต้องมีเอกสารยินยอม (informed consent) และมีการป้องกันการติดเชื้อในโรงพยาบาล เพื่อป้องกันการกระจายของเชื้อและการติดเชื้อของ บุคลากรและผู้ป่วยในโรงพยาบาลอย่างเข้มงวด ทั้งก่อน ในระหว่างและหลังการปลูกถ่ายอวัยวะ

คำแนะนำเรื่องการตรวจหาเชื้อ SARS-CoV-2

แนะนำให้โรงพยาบาลต้นทางของผู้บริจาค ทำการตรวจหาเชื้อ SARS-CoV2 จากสิ่งส่งตรวจ 3 ตำแหน่ง กล่าวคือ nasopharyngeal swab, oropharyngeal swab และ tracheal suction ใส่ในหลอดที่มี viral transport media ทั้งนี้ทางโรงพยาบาลต้นทาง อาจจะพิจารณาทำ pool sample ของสิ่งส่งตรวจ (5) กล่าวคือ เอา สารคัดหลั่งที่ได้จากทั้ง 3 ตำแหน่ง ใส่รวมลงไปในหลอดที่มี viral transport media และทำการบันทึกปริมาณ และชนิดของสิ่งส่งตรวจ มาให้ทางศูนย์รับบริจาคอวัยวะและ โรงพยาบาลที่รับอวัยวะทราบด้วย ทั้งนี้ ถ้าผู้บริจาคเคยได้ถูกตรวจหาเชื้อ SARS-CoV-2 จากระบบทางเดินหายใจส่วนบน ในระยะไม่เกิน 3 วัน ก่อนหน้านี้แล้ว และผู้บริจาคไม่มีภาวะปอดอักเสบหรือติดเชื้อ ก็สามารถ นำผลที่มี มาประกอบการพิจารณาเพื่อคัดกรองอวัยวะตามที่เห็นเหมาะสมได้ นอกจากนี้พิจารณาเก็บเลือดเป็น clotted blood ไว้ 2 หลอด เผื่อในกรณีที่จำเป็นต้องใช้ตรวจคัดกรองหาหลักฐานทางการติดเชื้อจากภูมิคุ้มกันของร่างกาย (antibody test) เพิ่มเติม

ผู้รับบริจาคอวัยวะจากผู้มีชีวิต (living donor transplant) ที่มีความเสี่ยงสูงต่อการติดเชื้อและไม่มีความจำเป็นเร่งด่วนในการผ่าตัด อาจพิจารณากักตัวตามความเหมาะสม และตรวจหาเชื้อ 2 ครั้งที่ระยะเวลาห่างกัน 14 วัน

ทั้งนี้จากข้อมูลของกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข วันที่ 9 มกราคม พ.ศ. 2564 ประเทศไทยมีหน่วยงานห้องปฏิบัติการเครือข่ายที่ผ่านการทดสอบความชำนาญทางห้องปฏิบัติการสำหรับทำการตรวจหาเชื้อ SARS-CoV-2 ทั้งสิ้น 247 แห่ง ทั้งทางภาครัฐ และเอกชน (7)



กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ประกาศห้องปฏิบัติการ เครือข่ายตรวจ SARS-CoV-2

รายชื่อห้องปฏิบัติการเครือข่ายที่ผ่านการทดสอบความชำนาญทางห้องปฏิบัติการ ทั้งสิ้น 247 แห่ง

กรุงเทพและปริมณฑล 91 แห่ง		ต่างจังหวัด 156 แห่ง		
ภาครัฐ 38 แห่ง	เอกชน 53 แห่ง	ภาครัฐ 126 แห่ง		เอกชน 30 แห่ง
• กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ (แล็บบำรุงราษฎร์) • ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ 1 (เชียงใหม่) • ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ 2 (ขอนแก่น) • คณะแพทยศาสตร์ ศิริราชพยาบาล • คณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลรามาธิบดี • คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย • โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ • สถาบันประสาทวิทยา • คณะสหเวชศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ • คณะเวชศาสตร์เขตร้อน มหาวิทยาลัยมหิดล • หน่วยปฏิบัติวิทยาศาสตร์การแพทยทหาร (ฝ่ายไทย) • สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์การแพทยทหาร (ฝ่ายสหรัฐอเมริกา) • คณะแพทยศาสตร์ วชิรพยาบาล • คณะเทคนิคการแพทย์ มหาวิทยาลัยมหิดล • สถาบันป้องกันควบคุมโรคเขตเมือง • โรงพยาบาลภูมิพลอดุลยเดช • โรงพยาบาลบำบัดแห่ง (โรงพยาบาลเทศบาล) • โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า • สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์การแพทยทหาร (ฝ่ายสหรัฐอเมริกา) และสวัสดิการโรงเรียนแพทย์ • สถาบันพัฒนาคลินิกเวชศาสตร์เขตร้อน • โรงพยาบาลสมุทรปราการ • คณะสหเวชศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย • ห้องปฏิบัติการเทคโนโลยีชีวภาพทางการแพทย์ ศูนย์ความร่วมมือไทย-ฮังการี สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข • โรงพยาบาลตำรวจ • โรงพยาบาลกลาง • สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์ • โรงพยาบาลตำรวจ • โรงพยาบาลราชวิถี • โรงพยาบาลเวชศาสตร์เขตร้อน • โรงพยาบาลสมุทรสาคร • โรงพยาบาลราชพิพัฒน์ • ห้องปฏิบัติการกลางเพื่อการวิจัย วิทยาลัยวิทยาศาสตร์การแพทย์เจ้าฟ้าจุฬาภรณ์ มหาวิทยาลัยนวมินทราธิราช • โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า • โรงพยาบาลคลองตัน • ห้องปฏิบัติการสถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ กองวิเทศ กรมควบคุมโรค • ห้องปฏิบัติการทางคลินิกการแพทย์ โรงพยาบาลราชพิพัฒน์ กรมแพทย์ทหารบก • โรงพยาบาลกลาง • สถาบันโรคทรวงอก	• โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ • เวิร์คพัลโลโปลีแล็บคลินิก และคลองหลักซ์ (ในสนามกุฬาโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย) นิเอ็มเมด พญาไท และเปาโล เมโมเรียล) • คลินิกเทคนิคการแพทย์ รามคำแหง • เทนนีซีแลบโปรดี คลินิกเทคนิคการแพทย์ • เวิร์คโปรเฟสชั่นแนล คาโบรเพอร์ • แลบแมนเนท จำกัด • โรงพยาบาลกรุงเทพราษฎร์ อินเตอร์เนชั่นแนล วัทนาอินเตอร์ • โรงพยาบาลบางนาปรุงกรอส 9 อินเตอร์เนชั่นแนล • โรงพยาบาลนครธน • บริษัท ดีดีซี สามเสรษฐ์ จำกัด • โรงพยาบาลพระรามสี่ • โรงพยาบาลเกษรอุดม • World Medical Hospital • บริษัท ศูนย์วิเคราะห์ปฏิบัติการและวิจัยทางการแพทย์ แล็บเมดิคัล จำกัด (โรงพยาบาลกล้วยน้ำไท) • โรงพยาบาลอุดรธานี 2 อินเตอร์ • โรงพยาบาลบ้านแหลม • โรงพยาบาลสมิติเวชศรีนครินทร์ • โรงพยาบาลกล้วยน้ำไทภูเก็ต • โรงพยาบาลสินแพทย์ • โรงพยาบาลเกษมราษฎร์ • โรงพยาบาลแหลมฉบังคลินิกเวชกรรม • โรงพยาบาลบางนา 5 • บริษัท ศูนย์แล็บแอนด์บุรี จำกัด • บริษัทแล็บวิว แลบแมน จำกัด (สถานฝอร์ทิสิตี้ คลินิก) • โรงพยาบาลซีจีเมด โรงพยาบาลเก้าไปชนาโคมูน • บริษัท แลทิจอโรโฟแล็บ จำกัด • โรงพยาบาลเกษมราษฎร์ รัตนาธิเบศร์ • บริษัท กรุงเทพ อาร์ไอแอ แล็บ จำกัด • โรงพยาบาลการุญเวช ปทุมธานี • โรงพยาบาลกรุงเทพคริสเตียน • โรงพยาบาลสหวิทยาการระยอง • โรงพยาบาลสินแพทย์ • โรงพยาบาลกล้วยน้ำไท • องค์การระหว่างประเทศเพื่อการโยกย้ายถิ่นฐาน สาขากรุงเทพมหานคร (International Organization for Migration, IOM) • โรงพยาบาลวิภาราม • โรงพยาบาลแสนสิริ • MIC Lab (บริษัทเมดิคอล อินโนเวชั่น เซ็นเตอร์ จำกัด) • โรงพยาบาลวิมุต • โรงพยาบาลพญาไท นวมินทร์ • บริษัทเอ็นแอล เอสแอนด์ไอเท็มส์ จำกัด สาขาโรงพยาบาลพญาไท 2	• ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ 15 แห่ง • สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 1,2,3,4,5,6,7,8,9,10,11,12 (11 แห่ง) • โรงพยาบาลมหาราชนครราชสีมา • โรงพยาบาลศรีนครินทร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น • หน่วยวิจัยมหาวิทยาลัย ห้องปฏิบัติการจุฬาจิรวิทยา • โรงพยาบาลสงขลานครินทร์ • โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยเชียงใหม่ • โรงพยาบาลศิริราช คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล และวิทยาลัยการสาธารณสุข • หน่วยวิจัยมหาวิทยาลัย ห้องปฏิบัติการจุฬาจิรวิทยา • โรงพยาบาลรามาธิบดี • โรงพยาบาลจุฬาภรณ์ • โรงพยาบาลราชวิถี • โรงพยาบาลเลิดสิน • โรงพยาบาลตำรวจ • โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า • โรงพยาบาลวชิรพยาบาล • โรงพยาบาลกลาง • โรงพยาบาลนครธน • โรงพยาบาลกล้วยน้ำไท • โรงพยาบาลพญาไท 1 • โรงพยาบาลพญาไท 2 • โรงพยาบาลพญาไท 3 • โรงพยาบาลเกษมราษฎร์ ประชาชื่น • โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ • โรงพยาบาลเพชรเวช • โรงพยาบาลสมิติเวช ศรีนครินทร์ • โรงพยาบาลสมิติเวช สุขุมวิท • โรงพยาบาลเกษมราษฎร์ รัตนาธิเบศร์ • โรงพยาบาลเกษมราษฎร์ บางแค • โรงพยาบาลการุญเวช สาทร • โรงพยาบาลเกษมราษฎร์ รามคำแหง • โรงพยาบาลเกษมราษฎร์ ประชาชื่น • โรงพยาบาลวิภาราม • โรงพยาบาลสินแพทย์ รามคำแหง • โรงพยาบาลสินแพทย์ บางนา • โรงพยาบาลการุญเวช สาทร • โรงพยาบาลสินแพทย์ วัฒนา • โรงพยาบาลเกษมราษฎร์ สุขาภิบาล 5 • โรงพยาบาลเกษมราษฎร์ บางแค • โรงพยาบาลการุญเวช ปทุมธานี • โรงพยาบาลกรุงเทพคริสเตียน • โรงพยาบาลสหวิทยาการระยอง • โรงพยาบาลวิภาราม • โรงพยาบาลกล้วยน้ำไท • โรงพยาบาลเกษมราษฎร์ ประชาชื่น • โรงพยาบาลเกษมราษฎร์ บางแค • โรงพยาบาลการุญเวช สาทร • โรงพยาบาลสินแพทย์ รามคำแหง • โรงพยาบาลสินแพทย์ บางนา • โรงพยาบาลสินแพทย์ วัฒนา • โรงพยาบาลเกษมราษฎร์ สุขาภิบาล 5 • โรงพยาบาลเกษมราษฎร์ บางแค • โรงพยาบาลการุญเวช ปทุมธานี • โรงพยาบาลกรุงเทพคริสเตียน • โรงพยาบาลสหวิทยาการระยอง • โรงพยาบาลวิภาราม • โรงพยาบาลกล้วยน้ำไท • โรงพยาบาลพญาไท 1 • โรงพยาบาลพญาไท 2 • โรงพยาบาลพญาไท 3

ข้อมูลสำคัญ (checklist) ในการ screen ผู้ป่วย ทั้งผู้รับ (recipient) และผู้บริจาค (donor) สำหรับศูนย์รับบริจาคฯ และ พยาบาลผู้ประสานงาน

1. ประวัติเจ็บป่วยในช่วง 14 วันที่ผ่านมา โดยเฉพาะ อาการไข้ ไอ จามหรือ น้ำมูกไหล ของผู้ป่วยและคนใกล้ชิด
2. ประวัติการเดินทางไปในสถานที่เสี่ยงในช่วง 14 วันที่ผ่านมา
3. อาชีพ (เพื่อประเมิน ความเสี่ยงต่อการสัมผัสโรค) และภูมิลำเนา

คำแนะนำสำหรับผู้ป่วยปลูกถ่ายอวัยวะ

1. พิจารณาเลี่ยงการอยู่ในสภาวะแวดล้อมที่แออัด หากจำเป็นควรใส่หน้ากากอนามัย เลี่ยงการจับใบหน้าและล้างมือบ่อย ๆ
2. งดเดินทางไปยังโรงพยาบาล ถ้าไม่มีนัดจำเป็น หรือ ไปเยี่ยมเพื่อนหรือญาติในโรงพยาบาล งดการอยู่สถานที่แออัดที่ไม่มีลมระบาย เช่น ผับ บาร์ ร้านนวด สนามเชียร์กีฬาในร่ม และงดการเดินทางไปยังประเทศที่มีการรายงานพบผู้ป่วย COVID-19 ในช่วง 14 วันที่ผ่านมา
3. งดเดินทางไปต่างจังหวัดโดยไม่มีเหตุจำเป็น งดการเดินทางไปต่างประเทศโดยเฉพาะการเดินทางโดยใช้เรือสำราญ
4. หากมีไข้และอาการทางระบบทางเดินหายใจ ร่วมกับประวัติเดินทางไปยังประเทศเสี่ยงหรือ สัมผัสกับผู้ป่วยโรค COVID-19 ควรรีบปรึกษาแพทย์เพื่อสืบค้นการติดเชื้อ COVID-19 โดยโทรศัพท์นัดหรือแจ้งก่อนล่วงหน้าถ้าเป็นไปได้ เพื่อลดความเสี่ยงต่อการกระจายเชื้อในโรง พยาบาล และควรใส่หน้ากากอนามัยขณะรอพบแพทย์
5. ผู้ป่วยปลูกถ่ายอวัยวะที่เดินทางกลับจากประเทศที่มีการรายงานพบผู้ป่วย COVID-19 หรือสัมผัสใกล้ชิดกับผู้ป่วยที่มีการยืนยันโรค COVID-19 ควรแจ้งให้แพทย์ผู้ดูแล ทราบ เพื่อประเมินความเป็นไปได้ของการติดเชื้อ และติดตามอาการ อย่างไรก็ตามทางโรงพยาบาล ควรทำการเลื่อนการนัดออกไปอย่างน้อย 14 วัน และหลีกเลี่ยงการทำ elective procedure ที่ไม่จำเป็น ในระหว่างนี้ ทางทีมแพทย์และพยาบาล ควรโทรศัพท์ติดตามอาการของผู้ป่วยปลูกถ่ายอวัยวะเป็นระยะๆ

คำแนะนำสำหรับบุคลากรทางการแพทย์ที่ดูแลผู้ป่วยปลูกถ่ายอวัยวะ

บุคลากรทางการแพทย์ควรใส่หน้ากากอนามัยและควรใส่ face shield ร่วมด้วยหากเป็นไปได้เมื่อให้การดูแลรักษาผู้ป่วย และทำความสะอาดมืออย่างสม่ำเสมอ

บุคลากรทางการแพทย์ที่มีความเสี่ยงจากการสัมผัสโรค ควรงดดูแลผู้ป่วยปลูกถ่ายอวัยวะ หลังกลับจนครบ 14 วัน และหลีกเลี่ยงการทำ elective procedure ที่ไม่จำเป็น ความเสี่ยงจากการสัมผัสโรค ได้แก่ การเดินทางกลับจากประเทศหรือพื้นที่ที่มีการรายงานพบผู้ป่วย COVID-19 การสัมผัสใกล้ชิดผู้ป่วยที่ติดเชื้อ COVID 19

คำแนะนำสำหรับบุคลากรทางการแพทย์ที่เดินทางไป harvest organ

บุคลากรทางการแพทย์ที่ต้องเดินทางไป harvest organ ควรได้รับการประเมินความเสี่ยงต่อการติดเชื้อ COVID-19 โดยใช้แบบสอบถามของโรงพยาบาลต้นทาง ทั้งนี้บุคลากรทางการแพทย์ที่มีความเสี่ยงจากการสัมผัสโรค ควรงดเดินทางไป harvest organ เป็นระยะเวลาอย่างน้อย 14 วันนับจากวันที่มีความเสี่ยงสุดท้าย

ข้อมูลอ้างอิง

1. Guidance on Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) for Transplant Clinicians. The Transplantation Society, updated 16 March 2020. https://tts.org/23-tid/tid-news/657-tid-update-and-guidance-on-2019-novel-coronavirus-2019-ncov-for-transplant-id-clinicians
2. 2019nCoV (Coronavirus): Recommendations and Guidance for Organ Donor Testing. American Society of Transplantation. Updated on May 19, 2020. https://www.myast.org/sites/default/files/COVID19%20FAQ%20Donor%20Testing%2005.19.2020_0.pdf
3. แนวทางเวชปฏิบัติ การวินิจฉัย ดูแลรักษา และป้องกันการติดเชื้อในโรงพยาบาล กรณีโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) โดย คณะทางานด้านการรักษาพยาบาลและการป้องกันการติดเชื้อในโรงพยาบาล กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข ร่วมกับ คณาจารย์ผู้เชี่ยวชาญ จากคณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยต่างๆ (คณะกรรมการกากับดูแลรักษาโควิด-19) ฉบับปรับปรุง 1 พฤษภาคม 2563 http://covid19.dms.go.th/backend///Content//Content_File/Covid_Health/Attach/25630501105343AM_CPG%20COVID-19%20@%200200%20am%20%201may%202020%20_ns.pdf
4. 2019-nCoV (Coronavirus): FAQs for Organ Transplantation. American Society of Transplantation. Updated: May 11, 2020 https://www.myast.org/sites/default/files/internal/COVID19%20FAQ%20Tx%20Centers%2005.11.2020.pdf
5. Idan Yelin, Noga Aharony, Einat Shaer Tamar, et al. Evaluation of COVID-19 RT-qPCR Test in Multi-Sample Pools. Clin Infect Dis. 2020 May 2 doi: 10.1093/cid/ciaa531
6. Watcharapluesadee S, Kaewpom T, Amppot W. et al. Evaluating the efficiency of specimen pooling for PCR□based detection of COVID□19. J Med Virol 2020 May 13 https://doi.org/10.1002/jmv.26005 \
7. กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข ประกาศห้องปฏิบัติการเครือข่ายตรวจ SAR-CoV-2 https://www3.dmsc.moph.go.th