

คำแนะนำเรื่อง COVID-19 กับการปลูกถ่ายอวัยวะ
(ฉบับปรับปรุงลงวันที่ 26 พฤษภาคม 2563)

รศ. พญ.สิริอร วัชรานานันท์
อ. นพ.จักรพงษ์ บรูมินเหนทร์
อ. นพ.จกัพัฒน์ วณิชานันท์
รศ. นพ.เมธี ชยะกุลคีรี

เนื่องจากสถานการณ์การระบาดของโรค COVID-19 (Coronavirus disease 2019) ทั่วโลกที่มีการเปลี่ยนแปลงเกิดขึ้นตลอดเวลา และข้อมูลที่ผ่านมาแสดงให้เห็นว่าการติดเชื้อ SARS-CoV-2 อาจจะทำให้ผู้ติดเชื้อ มีอาการ หรือไม่มีอาการจากโรค COVID-19 ก็ได้ คำแนะนำทางเวชปฏิบัติที่เกี่ยวข้องกับการรับและปลูกถ่ายอวัยวะจากผู้บริจาค และการสืบค้นหาโรคในผู้ป่วยกลุ่มนี้ ทั้งผู้บริจาคและผู้รับบริจาคจึงต้องมีการปรับเปลี่ยนเป็นระยะให้เหมาะสมและเกิดความปลอดภัยต่อการปลูกถ่ายอวัยวะ ทั้งต่อผู้ป่วยที่ป่วยเรื้อรัง บุคลากรทางการแพทย์ โดยมีการปรับเปลี่ยนให้เหมาะสมกับสถานการณ์และทรัพยากรในประเทศไทย คำแนะนำนี้ เป็นฉบับปรับปรุงครั้งที่ 3 ภายหลังจากการติดตามข้อมูลในประเทศไทย และรวบรวมข้อมูลความรู้ทางวิชาการเท่าที่มี ของโรค COVID-19 (1-4)

แนวทางในการคัดกรองและเลือกผู้บริจาคอวัยวะ (deceased and living donor)

พิจารณาจากทั้งการใช้ประวัติเสี่ยงต่อการติดเชื้อ และการตรวจคัดกรองทางห้องปฏิบัติการร่วมกัน (1-4)

1. แนะนำให้งดการบริจาค ถ้ามีการยืนยันการติดเชื้อ severe acute respiratory syndrome coronavirus 2 (SARS-CoV-2) ในผู้บริจาคในช่วงระยะเวลา 1 เดือนที่ผ่านมา
2. แนะนำให้งดการบริจาค ในกรณีที่ผู้บริจาคมีความเสี่ยงต่อการติดเชื้อและโรงพยาบาลของผู้บริจาคไม่สามารถทำการส่งสิ่งส่งตรวจจากผู้บริจาคหาเชื้อ SARS-CoV2 ได้

ประวัติข้อใดข้อหนึ่งดังต่อไปนี้ถือเป็นประวัติเสี่ยงของผู้บริจาค (ทั้ง deceased and living donor) ต่อการติดโรค COVID 19

1. มีประวัติเดินทางไปยังหรือกลับมาจากพื้นที่เกิดโรคที่มีการรายงานพบผู้ป่วย COVID-19 ใหม่ ในช่วงอย่างน้อย 28 วันที่ผ่านมา
2. ในช่วง 28 วันที่ผ่านมา
 - a. ประกอบอาชีพที่เกี่ยวข้องกับนักท่องเที่ยว สถานที่แออัด หรือติดต่อกับคนจำนวนมาก
 - b. ไปในสถานที่ชุมชน หรือสถานที่ที่มีการรวมกลุ่มคน เช่น ตลาดนัด ห้างสรรพสินค้า สถานพยาบาล ชนสงเคราะห์
3. ประวัติความเสี่ยงสูงต่อการติดเชื้อ SARS-CoV-2 กล่าวคือ มีประวัติสัมผัสใกล้ชิดกับผู้ป่วยที่ยืนยันว่าติด

- เชื้อ หรือสงสัยว่าติดเชื้ออย่างน้อย 28 วันที่ผ่านมา โดยไม่ได้ใส่อุปกรณ์ป้องกันตนเองที่เหมาะสม
- มีอาการของระบบทางเดินหายใจอย่างใดอย่างหนึ่งดังต่อไปนี้ ไอ น้ำมูก ไม่ได้กลิ่น หายใจเร็ว หายใจเหนื่อย หรือหายใจลำบาก หรือมีอาการอ่อนเพลียปวดเมื่อยตามตัว คลื่นไส้ อาเจียน และหรือมีประวัติไข้/หรือวัดอุณหภูมิได้ตั้งแต่ 37.5°C ขึ้นไป หรือ มีภาวะปอดอักเสบที่ไม่ทราบสาเหตุที่ชัดเจน หรือ มีภาพถ่ายรังสี (chest X-ray) ที่มี pulmonary infiltrate หรือมีรอยโรคในปอดที่ไม่ทราบสาเหตุ ที่ชัดเจน ใน 1 เดือนที่ผ่านมา

แนวทางในการคัดกรองผู้รับบริจาคอวัยวะ (recipient)

พิจารณาจากทั้งการใช้ประวัติเสี่ยงต่อการติดเชื้อ และการตรวจคัดกรองทางห้องปฏิบัติการร่วมกัน (4-5)

- แนะนำให้งดการรับอวัยวะจากผู้บริจาค ถ้ามีการยืนยันการติดเชื้อ severe acute respiratory syndrome coronavirus 2 (SARS-CoV-2) ในผู้ป่วยที่รอปลูกถ่ายอวัยวะในช่วงระยะเวลา 1 เดือนที่ผ่านมา
- แนะนำให้งดการรับอวัยวะจากผู้บริจาค ในกรณีที่ผู้ป่วยที่รอปลูกถ่ายอวัยวะมีความเสี่ยงต่อการติดเชื้อ และโรงพยาบาลที่จะทำการปลูกถ่ายอวัยวะไม่สามารถตรวจหาเชื้อ SARS-CoV2 ในผู้ป่วยได้

ประวัติข้อใดข้อหนึ่งดังต่อไปนี้ถือเป็นประวัติเสี่ยงของผู้รับบริจาคอวัยวะ (recipient) ต่อการติดเชื้อ COVID 19

- มีประวัติเดินทางไปยังหรือกลับมาจากพื้นที่เกิดโรค ที่มีการรายงานพบผู้ป่วย COVID-19 ใหม่ ในช่วงอย่างน้อย 28 วันที่ผ่านมา
- ในช่วง วันที่ผ่านมา
 - ประกอบอาชีพที่เกี่ยวข้องกับนักท่องเที่ยว สถานที่แออัด หรือติดต่อกับคนจำนวนมาก
 - ไปในสถานที่ชุมชน หรือสถานที่ที่มีการรวมกลุ่มคน เช่น ตลาดนัด ห้างสรรพสินค้า สถานพยาบาล ชนสงเคราะห์
- ประวัติความเสี่ยงสูงต่อการติดเชื้อ SARS-CoV-2 กล่าวคือ มีประวัติสัมผัสใกล้ชิดกับผู้ป่วยที่ยืนยันว่าติดเชื้อ หรือสงสัยว่าติดเชื้ออย่างน้อย 28 วันที่ผ่านมา โดยไม่ได้ใส่อุปกรณ์ป้องกันตนเองที่เหมาะสม
- มีอาการของระบบทางเดินหายใจอย่างใดอย่างหนึ่งดังต่อไปนี้ ไอ น้ำมูก ไม่ได้กลิ่น หายใจเร็ว หายใจเหนื่อย หรือหายใจลำบาก หรือมีอาการอ่อนเพลียปวดเมื่อยตามตัว คลื่นไส้ อาเจียน และหรือมีประวัติไข้/หรือวัดอุณหภูมิได้ตั้งแต่ 37.5°C ขึ้นไป หรือ มีภาวะปอดอักเสบที่ไม่ทราบสาเหตุที่ชัดเจน หรือ มีภาพถ่ายรังสี (chest X-ray) ที่มี pulmonary infiltrate หรือมีรอยโรคในปอดที่ไม่ทราบสาเหตุ ที่ชัดเจน ใน 1 เดือนที่ผ่านมา

อย่างไรก็ตาม ในกรณีที่ผู้ป่วยที่รอรับบริจาคอวัยวะมีความเสี่ยงจากการสัมผัสผู้ที่สงสัยว่าติดเชื้อ แต่ไม่

ยืนยัน โดยมีความเร่งด่วนของผู้ป่วยที่จำเป็นต้องรับอวัยวะ เพื่อให้มีโอกาสรอดชีวิต เช่นกรณี ตับวาย หรือ หัวใจวายที่ประคองไม่ได้ด้วยเครื่องมือ ควรปรึกษาผู้เชี่ยวชาญด้านโรคติดเชื้อ เพื่อประเมินความเสี่ยงและ พิจารณาตรวจหาเชื้อในกรณีที่สูงสั้วว่ามีการติดเชื้อ และพิจารณาปลูกถ่ายอวัยวะ เป็นราย ๆ ไป ถ้าการ ตรวจหาเชื้อและติดตามอาการเป็นระยะ ไม่พบว่ามีเชื้อ 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 สารคัด หลั่งที่ได้จากทั้ง 3 ตำแหน่ง ใส่รวมลงไปหลอดที่มี viral transport media และทำการบันทึกปริมาณ และ ชนิดของสิ่งส่งตรวจ มาให้ทางศูนย์รับบริจาคอวัยวะและ โรงพยาบาลที่รับอวัยวะทราบด้วย ทั้งนี้ ถ้าผู้บริจาค เคยได้ถูกตรวจหาเชื้อ SARS-CoV-2 จากระบบทางเดินหายใจส่วนบน ในระยะไม่เกิน 3 วัน ก่อนหน้านี้แล้ว และผู้บริจาคไม่มีภาวะปอดอักเสบหรือติดเชื้อ ก็สามารถ นำผลที่มี มาประกอบการพิจารณาเพื่อคัดกรอง อวัยวะตามที่เหมาะสมได้ นอกจากนี้ พิจารณาเก็บเลือดเป็น clotted blood ไว้ 2 หลอด เพื่อในกรณีที่ จำเป็นต้องใช้ตรวจคัดกรองหาหลักฐานทางการติดเชื้อจากภูมิคุ้มกันของร่างกาย (antibody test) เพิ่มเติม

ทั้งนี้จากข้อมูลของกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข วันที่ 20 เมษายน พ.ศ. 2563 ประเทศไทยมีหน่วยงานห้องปฏิบัติการเครือข่ายที่ผ่านการทดสอบความชำนาญทางห้องปฏิบัติการสำหรับการ ตรวจหาเชื้อ SARS-CoV-2 ทั้งสิ้น 173 แห่ง ทั้งทางภาครัฐ และเอกชน (6)



กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ประกาศห้องปฏิบัติการ เครื่องช่วยตรวจ SARS-CoV-2

รายชื่อห้องปฏิบัติการเครื่องช่วยที่ผ่านการทดสอบความชำนาญทางห้องปฏิบัติการ ทั้งสิ้น 173 แห่ง

กรุงเทพมหานครและปริมณฑล 69 แห่ง		ต่างจังหวัด 104 แห่ง	
ภาครัฐ 29 แห่ง	เอกชน 40 แห่ง	ภาครัฐ 85 แห่ง	เอกชน 19 แห่ง
<ul style="list-style-type: none"> กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ (แล็บอ้างอิง) ศูนย์วิทยาศาสตร์สุขภาพโรคติดต่ออุบัติใหม่ สภากาชาดไทย (แล็บอ้างอิง) คณะแพทยศาสตร์ ศิริราชพยาบาล คณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลรามาธิบดี คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย โรงพยาบาลราชวิถี สถาบันบำราศนราดูร คณะสหเวชศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ คณะเวชศาสตร์เขตร้อน มหาวิทยาลัยมหิดล สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์การแพทย์ทหาร (ฝ่ายไทย) สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์การแพทย์ทหาร (ฝ่ายสหรัฐอเมริกา) คณะแพทยศาสตร์ วชิรพยาบาล คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล สถาบันป้องกันควบคุมโรคเขตเมือง โรงพยาบาลกัลยาณิวัฒนา โรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์การแพทย์ทหาร (ฝ่ายสหรัฐอเมริกา) แผนกโรโหโรโยยี สถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี โรงพยาบาลสมุทรปราการ คณะสหเวชศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ห้องปฏิบัติการหน่วยคุ้มครองสุขภาพโลก ศูนย์ความร่วมมือไทย-สหรัฐ ด้านสาธารณสุข โรงพยาบาลสมเด็จพระปิ่นเกล้า สถาบันนิติวิทยาศาสตร์ โรงพยาบาลตำรวจ โรงพยาบาลพญาธานี โรงพยาบาลพระนั่งเกล้า โรงพยาบาลนพรัตนราชธานี ห้องปฏิบัติการกลางเพื่อการวิจัยวิทยาศาสตร์การแพทย์และสุขภาพกรมราชวิทยาลัยจุฬาลงกรณ์ 	<ul style="list-style-type: none"> โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ บริษัท ไบโอ โมเลกุลาร์ แล็บอราทอรีส์ (ประเทศไทย) คลินิกเทคนิคการแพทย์ รามคำแหง หวนจียินเทคโนโลยี คลินิกเทคนิคการแพทย์ บริษัท โปรเฟสชั่นแนล ลาโบราทอรี แมเนจเม้นท์ จำกัด โรงพยาบาลเกษมราษฎร์ อินเตอร์เนชั่นแนล รัตนาธิเบศร์ โรงพยาบาลบางปะกอก 9 อินเตอร์เนชั่นแนล โรงพยาบาลเดอะวชนิ บริษัท พีซีที ลาโบราทอรีส์ เซอร์วิส จำกัด โรงพยาบาลพระรามเก้า โรงพยาบาลนครคอน World Medical Hospital บริษัท ศูนย์ห้องปฏิบัติการและวิจัยทางการแพทย์ แห่งเอเชีย จำกัด (โรงพยาบาลลาดพร้าว) โรงพยาบาลจุฬารัตน์ 3 อินเตอร์ โรงพยาบาลนพเวช โรงพยาบาลเปาโลเกษตร โรงพยาบาลสินแพทย์ โรงพยาบาลเปาโลพลอยอิน โรงพยาบาลมหาชัย โรงพยาบาลมงกุฎวัฒนะ คลินิกเทคนิคการแพทย์เบงคอกจีโนมิกส์ บริษัท แอส-เอ็นส์ จำกัด ห้องปฏิบัติการ นิวเจน ลาโบราทอรี คลินิกเทคนิคการแพทย์ โรงพยาบาลสุขุมวิท โรงพยาบาลพริ้นซ์ สุวรรณภูมิ โรงพยาบาลเสรีรักษ์ คลินิกเทคนิคการแพทย์ ไปรษณีย์ วัฒนา โรงพยาบาลเกษมราษฎร์ รามคำแหง โรงพยาบาลเจ้าพระยา โรงพยาบาลเกษมราษฎร์ ประชาชื่น โรงพยาบาลวิภาวดี โรงพยาบาลรามคำแหง โรงพยาบาลเกษมราษฎร์ บางแค โรงพยาบาลบางนา 5 บริษัท ศูนย์แล็บธนบุรี จำกัด บริษัท เอ็มพีโอ แล็บส์ จำกัด (สยามพาร์คซิตี้ คลินิก) โรงพยาบาลซีไอเอส โรงพยาบาลทั่วไปขนาดใหญ่ บริษัท เมดิคอลไลน์แอนด์ จำกัด โรงพยาบาลเกษมราษฎร์ รัตนาธิเบศร์ บริษัท กรุงเทพ อารีโอเอ แล็บ จำกัด 	<ul style="list-style-type: none"> ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ 15 แห่ง สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 1,2,4,5,6,7,10,12 (8 แห่ง) โรงพยาบาลนราชนครราชสีมา โรงพยาบาลศรีนครินทร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น หน่วยวิจัยมาลาเรียโซโดไกล ห้องปฏิบัติการจุลชีววิทยา โรงพยาบาลลำปาง โรงพยาบาลสวรรค์ประชารักษ์ โรงพยาบาลนครปฐม โรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูธร โรงพยาบาลนครพิงค์ โรงพยาบาลสุรินทร์ โรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูธร คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ โรงพยาบาลขอนแก่น โรงพยาบาลสมเด็จพระบรมราชเทวี ณ ศรีราชา โรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี โรงพยาบาลยะลา โรงพยาบาลสมเด็จพระพุทธเลิศหล้า โรงพยาบาลแม่สอด โรงพยาบาลชัยภูมิ โรงพยาบาลหัวหิน โรงพยาบาลมหาสารคาม โรงพยาบาลบุรีรัมย์ โรงพยาบาลอุดรธานี โรงพยาบาลสระบุรี โรงพยาบาลอุตรดิตถ์ โรงพยาบาลศรีสะเกษ โรงพยาบาลมหาสารคาม โรงพยาบาลร้อยเอ็ด ศูนย์บริการเทคนิคการแพทย์คลินิก คณะเทคนิคการแพทย์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ โรงพยาบาลชลบุรี โรงพยาบาลมหาสารคาม โรงพยาบาลศรีสะเกษ โรงพยาบาลบุรีรัมย์ โรงพยาบาลสกลนคร โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ โรงพยาบาลน่าน โรงพยาบาลพระปกเกล้า โรงพยาบาลมหาวิทยาสภากาชาดในอิสานบุรี โรงพยาบาลพุทธโสธร โรงพยาบาลสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ กรมแพทย์ทหารเรือ โรงพยาบาลค่ายพิชัยดาบหัก โรงพยาบาลระยอง โรงพยาบาลสิรินธร โรงพยาบาลสุราษฎร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม โรงพยาบาลระยอง โรงพยาบาลกระบี่ โรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูธร โรงพยาบาลระนอง โรงพยาบาลประจวบคีรีขันธ์ โรงพยาบาลปัตตานี โรงพยาบาลพระจอมเกล้า เพชรบุรี โรงพยาบาลชุมพรเขตรอุดมศักดิ์ โรงพยาบาลพุทธชินราช พิษณุโลก โรงพยาบาลราชบุรี โรงพยาบาลกำแพงเพชร โรงพยาบาลพระนครศรีอยุธยา โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยนครสวรรค์ โรงพยาบาลแพร่ โรงพยาบาลพะเยา โรงพยาบาลมหาวิทยาสภากาชาดราชธานี ศูนย์การแพทย์สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ โรงพยาบาลสุโขทัย โรงพยาบาลสมุทรสาคร โรงพยาบาลพระบรมมหาราช 	<ul style="list-style-type: none"> บริษัท ไบโอ โมเลกุลาร์ แล็บอราทอรีส์ (ประเทศไทย) สาขาโรงพยาบาลกรุงเทพศิริโรจน์ โรงพยาบาลศรีสวรรค์ บริษัท แอส-เอ็นส์ (ชลบุรี) จำกัด เซ็นทรัลแล็บส์แคร์ จีเอสเอ็ม คลินิกเทคนิคการแพทย์ สาธารณะของ เชียงใหม่ราม สหคลินิก โรงพยาบาลราชเวช เชียงใหม่ โรงพยาบาลนคร บริษัท แอส-เอ็นส์ จีเอสเอ็ม คลินิกเทคนิคการแพทย์ สาขาภาคใหญ่ โรงพยาบาลทักษิณ โรงพยาบาลราชเวชอุบลราชธานี เชียงใหม่ราม สหคลินิก โรงพยาบาลเกษมราษฎร์ อินเตอร์เนชั่นแนล อัญญาประเทศ โรงพยาบาลศูนย์ สุนทรภูมิ โรงพยาบาลเกษมราษฎร์ ศรีภูมิ โรงพยาบาลเชียงใหม่ก๊ก โรงพยาบาลพิษณุโลก โรงพยาบาลลิโธส ยะลา โรงพยาบาลวิเศษ อินเทอร์เน็ต (สมุทรสาคร) โรงพยาบาลระยอง ราม

ข้อมูล ณ วันที่ 23 พฤษภาคม 2563

ข้อมูลจาก กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข

<https://www3.dmsc.moph.go.th/assets/post/VW50aXRsZWQtMTItMg==.pdf#viewer.action=download>

คำแนะนำเรื่องการสืบค้น และวินิจฉัย COVID-19 ในผู้ป่วยที่ได้รับการปลูกถ่ายอวัยวะ

1. ความเสี่ยงต่อการติดเชื้อ SARS-CoV-2 ในผู้ป่วยกลุ่มนี้ สอดคล้องกับ ความเสี่ยงในผู้ป่วยทั่วไป กล่าวคือ

1. เดินทางไปประเทศที่มีการรายงานพบผู้ป่วย COVID-19 ใหม่ ในช่วงอย่างน้อย 28 วันที่ผ่านมา
2. สัมผัสคลุกคลีกับผู้ป่วยที่ได้รับการยืนยัน หรือ สงสัย ว่ามีการติดเชื้อ SARS-CoV-2 ใน อย่างน้อย 28 วัน ที่ผ่านมา
3. ทำงานที่เกี่ยวข้องกับการสัมผัสคลุกคลีกับผู้ที่เดินทาง นักท่องเที่ยวที่มาจากประเทศ กลุ่มเสี่ยง หรือผู้ป่วยต้องสงสัยในช่วงเวลาอย่างน้อย 28 วัน ที่ผ่านมา

2. ผู้ป่วยที่ได้รับการปลูกถ่ายอวัยวะ ที่มีความเสี่ยงต่อการติดเชื้อ SARS-CoV-2 ควรได้รับการ ตรวจวินิจฉัย หาสาเหตุของการเจ็บป่วย โดยแจ้งและประสานงาน กับกรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข อย่างเร่งด่วน

3. ในกรณีที่ ผู้ป่วยที่ได้รับการปลูกถ่ายอวัยวะได้รับการยืนยันวินิจฉัยว่ามีการติดเชื้อ COVID-19 แล้ว ควร ได้รับการดูแลรักษาโดยแพทย์เฉพาะทางผู้เชี่ยวชาญและป้องกันการแพร่กระจาย เชื้อไปสู่ผู้อื่น ใน โรงพยาบาล และชุมชนโดยการตรวจติดตามและการรักษาที่เหมาะสม

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

1. ประวัติเจ็บป่วยในช่วง 1 เดือนที่ผ่านมา โดยเฉพาะ อาการไข้ ไอ จามหรือ น้ำมูกไหล ของผู้ป่วยและคน ใกล้ชิด
2. ประวัติการเดินทางไปในสถานที่เสี่ยงในช่วง 1 เดือนที่ผ่านมา
3. อาชีพ (เพื่อประเมิน ความเสี่ยงต่อการสัมผัสโรค)

คำแนะนำสำหรับผู้ป่วยปลูกถ่ายอวัยวะ

1. พิจารณาเสี่ยงการอยู่ในสภาวะแวดล้อมที่แออัด หากจำเป็นควรใส่หน้ากากอนามัย เลี่ยงการจับใบหน้าและ ล้างมือบ่อย ๆ
2. งดเดินทางไปยังโรงพยาบาล ถ้าไม่มีนัดจำเป็น หรือ ไปเยี่ยมเพื่อนหรือญาติในโรงพยาบาล งดการอยู่ สถานที่แออัดที่ไม่มีลมระบาย เช่น ผับ บาร์ ร้านนวด สนามเชียร์กีฬาในร่ม และงดการเดินทางไปยังประเทศ ที่มีการรายงานพบผู้ป่วย COVID-19 ในช่วง 28 วันที่ผ่านมา
3. งดเดินทางโดยใช้เรือสำราญ
4. หากมีไข้และอาการทางระบบทางเดินหายใจ ร่วมกับประวัติเดินทางไปยังประเทศเสี่ยงหรือ สัมผัสกับ ผู้ป่วยโรค COVID-19 ควรรีบปรึกษาแพทย์เพื่อสืบค้นการติดเชื้อ COVID-19 โดยโทรศัพท์นัดหรือแจ้งก่อน ล่วงหน้าถ้าเป็นไปได้เพื่อลดความเสี่ยงต่อการกระจายเชื้อในโรง พยาบาล และควรใส่หน้ากากอนามัยขณะรอ พบแพทย์
5. ผู้ป่วยปลูกถ่ายอวัยวะที่เดินทางกลับจากประเทศที่มีการรายงานพบผู้ป่วย COVID-19 หรือสัมผัสใกล้ชิด

กับผู้ป่วยที่มีการยืนยันโรค COVID-19 ควรแจ้งให้แพทย์ผู้ดูแล ทราบ เพื่อประเมินความเป็นไปได้ของการติดเชื้อ และติดตามอาการ อย่างไรก็ตามทางโรงพยาบาล ควรทำการเลื่อนการนัดออกไปอย่างน้อย 28 วัน และหลีกเลี่ยงการทำ elective procedure ที่ไม่จำเป็น ในระหว่างนี้ ทางทีมแพทย์และพยาบาล ควรโทรศัพท์ติดตามอาการของผู้ป่วยปลูกถ่ายอวัยวะเป็นระยะๆ

คำแนะนำสำหรับบุคลากรทางการแพทย์ที่ดูแลผู้ป่วยปลูกถ่ายอวัยวะ

บุคลากรทางการแพทย์ที่มีความเสี่ยงจากการสัมผัสโรค ควรดูแลผู้ป่วยปลูกถ่ายอวัยวะ หลังกลับจนครบ 28 วัน และหลีกเลี่ยงการทำ elective procedure ที่ไม่จำเป็น ความเสี่ยงจากการสัมผัสโรค ได้แก่ การเดินทางกลับจากประเทศที่มีการรายงานพบผู้ป่วย COVID-19 การสัมผัสใกล้ชิดกับผู้ติดเชื้อ COVID 19

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 คณะทำงานด้านการรักษาพยาบาลและการป้องกันการติดเชื้อในโรงพยาบาล 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](https://doi.org/10.1093/cid/ciaa531)
6. Watcharapluesadee S, Kaewpom T, Ampot 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/post-view/785>