

แนวทางการดำเนินงานเฝ้าระวังโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ในประชากรกลุ่มแรงงานต่างด้าว

➤ ที่มาและวัตถุประสงค์

จากเหตุการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ในประเทศเมียนมา ซึ่งมีรายงานผู้ป่วยเพิ่มมากขึ้นมาตั้งแต่เดือนพฤษภาคมและสูงขึ้นอย่างต่อเนื่องตั้งแต่เดือนกันยายน 2563 โดยข้อมูล ณ วันที่ 11 พฤศจิกายน 2563 ประเทศเมียนมามีรายงานผู้ติดเชื้อกว่า 63,000 ราย และเสียชีวิต 1,461 ราย เนื่องจากประเทศไทยมีชายแดนติดต่อกับประเทศเมียนมาและมีความเสี่ยงที่อาจจะมีการเดินทางผ่านเข้าออกบริเวณชายแดน จึงมีความเสี่ยงที่จะมีการระบาดของโรคเกิดขึ้นในประเทศไทยได้ การเฝ้าระวังในประชากรกลุ่มแรงงานต่างด้าวที่พบในประเทศไทยจึงมีความสำคัญ โดยมีวัตถุประสงค์ ดังนี้

1. เพื่อทราบขนาดของปัญหาและตรวจจับการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในประชากรกลุ่มแรงงานต่างด้าว และพื้นที่เสี่ยงได้ทันเวลา
2. เพื่อติดตามแนวโน้มการเกิดโรคในกลุ่มประชากรกลุ่มแรงงานต่างด้าว

➤ มาตรการการดำเนินงานเฝ้าระวังในประชากรกลุ่มแรงงานต่างด้าวที่ตรวจพบในประเทศไทย

การเฝ้าระวังที่ดำเนินการเพิ่มเติมจากการเฝ้าระวังในระบบปกติ ใช้ติดตามสถานการณ์ของโรคเพื่อให้สามารถตรวจจับการระบาดได้ทันทั่วทั้งที่ เพื่อลดการแพร่ระบาดในวงกว้างและการเสียชีวิตในกลุ่มประชากรแรงงานต่างด้าว โดยทำการเก็บตัวอย่าง NPS จากประชากร ตามระยะเวลาที่กรมควบคุมโรคกำหนด โดยจำแนก ดังนี้

1. แรงงานต่างด้าวที่สงสัยติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ที่เข้าเกณฑ์สอบสวนโรค (Patient Under Investigation : PUI)

ดำเนินการทั่วประเทศ ให้พิจารณาเก็บตัวอย่างจากแรงงานต่างด้าวที่มีอาการและปัจจัยเสี่ยงเข้าเกณฑ์สอบสวนโรค (PUI) โดยไม่จำกัดเพศ และอายุเพื่อส่งตรวจยืนยัน โดยนิยามผู้ป่วยที่เข้าเกณฑ์สอบสวนโรคตามแนวทางที่กรมควบคุมโรคกำหนด ดังนี้

ตารางที่ 1 อาการป่วยเข้าได้กับนิยามผู้ป่วยเข้าที่เกณฑ์สอบสวนโรค (Patient Under Investigation : PUI)

อาการและอาการแสดง	ปัจจัยเสี่ยง (สถานการณ์ปัจจุบันไม่พบผู้ป่วยติดเชื้อในประเทศ)	มาตรการการกักกัน
กรณีที่ 1 การเฝ้าระวังที่ด่านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศ อุณหภูมิร่างกายตั้งแต่ 37.3 องศาเซลเซียสขึ้นไป หรือ อาการอย่างใดอย่างหนึ่ง ดังต่อไปนี้ ไอ น้ำมูก เจ็บคอ ไม่ได้กลิ่น ลิ้นไม่รับรส หายใจเร็ว หายใจเหนื่อย หรือ หายใจลำบาก	มีประวัติเดินทางไปยัง หรือ มาจากต่างประเทศทุกเที่ยวบิน ทุกช่องทางระหว่างประเทศ	กักกันตามมาตรการ
กรณีที่ 2 การเฝ้าระวังในผู้สงสัยติดเชื้อ/ผู้ป่วย กรณีที่ 2.1 ผู้สงสัยติดเชื้อที่มีอาการ ได้แก่ อาการอย่างใดอย่างหนึ่ง ดังต่อไปนี้ ประวัติมีไข้/อุณหภูมิร่างกายตั้งแต่ 37.5 องศาเซลเซียสขึ้นไป ไอ น้ำมูก เจ็บคอ ไม่ได้กลิ่น ลิ้นไม่รับรส หายใจเร็ว หายใจเหนื่อย หายใจลำบาก	1) 14 วันก่อนวันเริ่มป่วย มีประวัติอย่างใดอย่างหนึ่ง ดังนี้ 1.1) เดินทางไปยัง มาจาก หรืออยู่อาศัยในประเทศที่มีการรายงานโรคในช่วง 1 เดือนที่ผ่านมา 1.2) สัมผัสกับผู้ป่วยสงสัยหรือยืนยันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 1.3) ไปในสถานที่ชุมนุมชน หรือ สถานที่ที่มีการรวมกลุ่มคน เช่น ตลาดนัด ห้างสรรพสินค้า สถานพยาบาล หรือ	- กักกันตามมาตรการในกรณี 1.1) 1.2) ที่มีผู้ป่วยยืนยัน และ 1.3) ที่มีผู้ป่วยยืนยัน - กรณีอื่นๆ ดูแลรักษาตามแนวทางเวชปฏิบัติของโรคที่เป็น

อาการและอาการแสดง	ปัจจัยเสี่ยง (สถานการณ์ปัจจุบันไม่พบผู้ป่วยติดเชื้อในประเทศ)	มาตรการการกักกัน
	ขนส่งสาธารณะ ที่พบผู้ป่วยสงสัยหรือยืนยันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในช่วง 1 เดือนที่ผ่านมา 1.4) ปฏิบัติงานในสถานกักกันโรค 2) แพทย์ผู้ตรวจรักษาสงสัยว่าเป็นโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019	
กรณีที่ 2.2 ผู้ป่วยโรคปอดอักเสบ	มีลักษณะอย่างใดอย่างหนึ่ง ดังนี้ 1) อาการรุนแรง ใส่ท่อช่วยหายใจ หรือเสียชีวิต 2) ไม่ทราบสาเหตุ หรือ หาสาเหตุไม่ได้ภายใน 48 ชั่วโมง 3) แพทย์ผู้ตรวจรักษาสงสัยว่าเป็นโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019	รักษาตามแนวทางเวชปฏิบัติของโรคที่เป็น
กรณีที่ 3 การเฝ้าระวังในบุคลากรด้านการแพทย์และสาธารณสุข อาการอย่างใดอย่างหนึ่ง ดังต่อไปนี้ ประวัติมีไข้/ อ่อนเพลียตั้งแต่ 37.5 องศาเซลเซียสขึ้นไป ไอ น้ำมูกเจ็บคอ ไม่ได้กลิ่น ลิ้นไม่รับรส หายใจเร็ว หายใจเหนื่อย หายใจลำบาก	ปฏิบัติหน้าที่ในสถานบริการสาธารณสุข เช่น โรงพยาบาล คลินิก รพสต. สถานที่ตรวจทางห้องปฏิบัติการ ร้านขายยา หรือเป็นทีมสอบสวนโรค หรือปฏิบัติงานในสถานกักกันโรค โดยพิจารณาตามความเหมาะสม	รักษาตามแนวทางเวชปฏิบัติของโรคที่เป็น
กรณีที่ 4 การเฝ้าระวังผู้มีอาการติดเชื้อระบบทางเดินหายใจเป็นกลุ่มก้อน ผู้มีอาการติดเชื้อระบบทางเดินหายใจเป็นกลุ่มก้อน (cluster) ตั้งแต่ 5 รายขึ้นไป ในสถานที่เดียวกัน	เป็นกลุ่มก้อนในสถานที่ และ ช่วงสัปดาห์เดียวกัน โดยมีความเชื่อมโยงทางระบาดวิทยา	รักษาตามแนวทางเวชปฏิบัติของโรคที่เป็น

2. แรงงานต่างด้าวที่เข้าเมืองผิดกฎหมาย หรือทำผิดกฎหมายในประเทศไทย

2.1 แรงงานต่างด้าวที่เป็นผู้ต้องขังแรกจับในเรือนจำทุกแห่งทั่วประเทศ รวมถึงผู้เดินทางจากต่างประเทศที่ต่อมาถูกตรวจพบว่าต้องคดีและอยู่ระหว่างรอส่งศาลข้ามจังหวัด โดยดำเนินการเช่นเดียวกับผู้ต้องขังเข้าใหม่แรกจับรายอื่นๆ ทำการเก็บตัวอย่างทุกราย 2 ครั้ง คือวันแรกจับ (วันที่ 1-3) และก่อนกลับเข้าเรือนนอนปกติ (วันที่ 13-14) โดยหน่วยงานที่ร่วมดำเนินการเก็บตัวอย่าง ได้แก่ กรมราชทัณฑ์ โรงพยาบาลที่เป็นแม่ข่ายของหน่วยบริการของเรือนจำ ร่วมกับสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดในพื้นที่ และสำนักงานป้องกันควบคุมโรค และสถาบันป้องกันควบคุมโรคเขตเมืองในพื้นที่นั้นๆ

2.3 แรงงานต่างด้าวที่เป็นผู้ต้องกักแรกจับในศูนย์กักผู้ต้องกักตรวจคนเข้าเมืองทุกแห่งทั่วประเทศ โดยดำเนินการเช่นเดียวกับข้อ 2.2 โดยเก็บตัวอย่างทุกราย จำนวน 2 ครั้ง เมื่อแรกจับ (วันที่ 1-3) และก่อนออกจากห้องกัก (วันที่ 13-14) โดยหน่วยงานที่ร่วมดำเนินการเก็บตัวอย่าง ได้แก่ ด้านควบคุมโรคร่วมกับโรงพยาบาลในพื้นที่นั้นๆ และสำนักงานตรวจคนเข้าเมือง

2.3 แรงงานต่างด้าวที่หลบหนีเข้าเมืองที่ถูกจับกุม โดยตรวจผู้หลบหนีเข้าเมืองแรงงานต่างด้าวทุกรายเมื่อตำรวจตรวจจับแรงงานผิดกฎหมายได้ ให้ประสานเก็บตัวอย่าง NPS 1 ครั้ง ในวันที่ตรวจจับได้ หรือวันถัดไป โดยประสานโรงพยาบาลในพื้นที่ก่อนนำมาฝากขังที่สถานีตำรวจ หรือมีเครือข่ายแจ้งโรงพยาบาลในพื้นที่รับผิดชอบทำการเก็บตัวอย่างขึ้นกับการประสานงานภายในจังหวัดนั้นๆ โดยหน่วยงานที่ร่วมดำเนินการ ได้แก่ โรงพยาบาล สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด และสำนักงานป้องกันควบคุมโรค ร่วมกับตำรวจในพื้นที่นั้นๆ

3. แรงงานต่างด้าวที่อาศัยรวมกันในพื้นที่แออัด ทำงานในสถานประกอบการต่างๆ

โดยจังหวัดทำการสำรวจพื้นที่และประชากรเสี่ยง จัดทำทะเบียนสถานประกอบการและจำนวนแรงงานในสถานประกอบการนั้นๆ และพิจารณาเลือกสถานประกอบการ ดังนี้

- สถานประกอบการที่มีแรงงานต่างด้าวอยู่กันอย่างหนาแน่น และมีแรงงานต่างด้าวเดินทางเข้ามาทำงานใหม่ ตั้งแต่เดือนกันยายน เป็นต้นมา

- แรงงานต่างด้าวที่ทำงานบริเวณช่องทางระหว่างประเทศ เช่น พนักงานขับรถ

กรณีถ้าหากมีสถานประกอบการหลายแห่ง ให้สุ่มเลือกสถานประกอบการก่อน โดยสุ่มเลือก 3 – 4 แห่ง และภายในสถานประกอบการให้สุ่มเลือกแรงงานต่างด้าว หากเป็นสถานประกอบการขนาดใหญ่ที่มีหลายแผนก ให้ทำการสุ่มแผนกก่อน จากนั้นสุ่มเลือกแรงงานภายในแผนก วิธีการสุ่มอาจทำได้โดยการจับฉลากจากทะเบียนสถานประกอบการ แผนกและคนงาน โดยทำการเก็บตัวอย่าง NPS ส่งตรวจยืนยัน จำนวน 1 ครั้ง ทั้งนี้ วิธีการสุ่มหน่วยงานที่ร่วมดำเนินการ ได้แก่ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด และสำนักงานป้องกันควบคุมโรคในพื้นที่ สถานประกอบการ และกระทรวงแรงงานในแต่ละพื้นที่นั้นๆ

➤ การออกรหัส SAT Code ในระบบ DDC-COVID 19

กลุ่มเป้าหมาย	SAT Code
1. แรงงานเมียนมาที่สงสัยติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ที่เข้าเกณฑ์สอบสวนโรค (Patient Under Investigation : PUI)	SAT CODE-M
2. แรงงานต่างด้าวที่เข้าเมืองผิดกฎหมาย หรือทำผิดกฎหมายในประเทศไทย 2.1 แรงงานต่างด้าวที่เป็นผู้ต้องขังแรกรับในเรือนจำทุกแห่งทั่วประเทศ รวมถึงผู้เดินทางจากต่างประเทศที่ต่อมาถูกตรวจพบว่าต้องคดีและอยู่ระหว่างรอส่งศาลข้ามจังหวัด 2.2 แรงงานต่างด้าวที่เป็นผู้ต้องกักแรกรับในศูนย์กักผู้ต้องกักตรวจคนเข้าเมืองทุกแห่งทั่วประเทศ 2.3 แรงงานต่างด้าวที่หลบหนีเข้าเมืองที่ถูกจับกุม	SAT CODE-M
3. แรงงานต่างด้าวที่อาศัยรวมกันในพื้นที่แออัด ทำงานในสถานประกอบการต่างๆ	SAT CODE-M

หมายเหตุ อาจมีการเปลี่ยนแปลง SAT Code กรณีปรับปรุงโปรแกรม DDC COVID

➤ เกณฑ์การเก็บตัวอย่าง

1. เป้าหมายในกลุ่มที่ 1 และ 2 การเก็บตัวอย่างขึ้นอยู่กับสถานการณ์ที่เกิดขึ้น
2. เป้าหมายในกลุ่มที่ 3 การเก็บตัวอย่างตามเป้าหมายแรงงานต่างด้าวคาดประมาณต่อจังหวัดตามเอกสารแนบท้าย

➤ การเบิกจ่ายงบประมาณ

1. กรณีแรงงานต่างด้าว มีบัตรสุขภาพแรงงานต่างด้าวให้เบิกจ่ายตามสิทธิ
2. กรณีแรงงานต่างด้าว ไม่มีสิทธิใดๆ ให้เบิกจ่ายจากกรมควบคุมโรค โดยให้ส่งตัวอย่างไปยังหน่วยงานของรัฐ สังกัดกรมควบคุมโรค (สำนักงานป้องกันควบคุมโรค สถาบันป้องกันควบคุมโรคเขตเมือง และสถาบันบำราศนราดูร) กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ (สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข และศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์) และสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข (โรงพยาบาลในสังกัด) ตามลำดับ เพื่อความสะดวกในการเบิกจ่ายงบประมาณ

➤ ผู้ประสานงานในการดำเนินงาน

- | | |
|--|--|
| 1. พญ.วัลย์รัตน์ ไชยฟู | ผู้อำนวยการกองระบาดวิทยา
เบอร์โทรติดต่อ 0 2590 3800 |
| 2. พญ.ภาวินี ด้วงเงิน | นายแพทย์ชำนาญการ
เบอร์โทรติดต่อ 0 2590 3900 |
| 3. ส.พญ.สุธิดา ม่วงน้อยเจริญ เฮอร์น นายสัตวแพทย์ชำนาญการ | เบอร์โทรติดต่อ 0 2590 3900 |
| 4. น.ส.ยุวดี แก้วประดับ | นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ
เบอร์โทรติดต่อ 08 6273 4410 |

ตารางที่ 2 การดำเนินงานเฝ้าระวังในประชากรกลุ่มแรงงานต่างด้าว

กลุ่มเป้าหมาย	พื้นที่ดำเนินการ	วิธีการ	จำนวนประชากร ที่คาดว่าจะอยู่ ในการเฝ้าระวัง	งบประมาณ	ระยะเวลา ในการเก็บ	หน่วยงานที่รับผิดชอบ
1. แรงงานต่างด้าวที่สงสัย ติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ที่เข้าเกณฑ์สอบสวนโรค (Patient Under Investigation : PUI)	ทุกจังหวัด	เก็บตัวอย่าง NPS ส่งตรวจ ยืนยันทุกรายที่เข้าเกณฑ์ สอบสวนโรค PUI	ประมาณ 46,200 คน/ปี	เบิกจ่ายจาก กรมควบคุมโรค	ดำเนินการต่อเนื่อง ตลอดตาม สถานการณ์	-สสจ.ที่เกี่ยวข้อง -โรงพยาบาลในพื้นที่ -สำนักอนามัย กทม. -กรมควบคุมโรค
2. แรงงานต่างด้าวที่เข้าเมืองผิดกฎหมาย หรือทำผิดกฎหมายในประเทศไทย						
2.1 แรงงานต่างด้าวที่เป็น ผู้ต้องขังแรกได้รับรวมถึงผู้เดินทาง จากต่างประเทศที่ต่อมาถูกตรวจ พบว่าต้องคดีและอยู่ระหว่างรอ ส่งศาลข้ามจังหวัด	เรือนจำ, ทัณฑสถานทุกแห่ง	เก็บตัวอย่าง NPS ส่งตรวจ ยืนยัน ทุกราย โดยเก็บ ตัวอย่างตรวจ 2 ครั้ง - วันแรกจับ (วันที่ 1-3) - ก่อนกลับเข้าเรือนนอน ปกติ (วันที่ 13-14)	ประมาณ 1,925 คน/ปี	เบิกจ่ายจาก กรมควบคุมโรค	ดำเนินการต่อเนื่อง ตลอดตาม สถานการณ์ขึ้นอยู่กับ มีผู้ต้องขัง รายใหม่	-กรมราชทัณฑ์ -กรมควบคุมโรค -สสจ.ที่เกี่ยวข้อง -สำนักอนามัย กทม. -โรงพยาบาลที่เป็นแม่ข่าย ของหน่วยบริการของเรือนจำ
2.2 แรงงานต่างด้าวที่เป็น ผู้ต้องกักแรกจับในศูนย์กัก กันของสำนักงานตรวจคนเข้า เมืองทุกแห่งทั่วประเทศ	จังหวัดที่มีสถานที่กัก กันของสำนักงานตรวจ คนเข้าเมือง	เก็บตัวอย่าง NPS ส่งตรวจ ยืนยัน ทุกราย โดยเก็บ ตัวอย่าง 2 ครั้ง ตรวจเมื่อแรก จับ (วันที่ 1-3) และก่อนออก จากห้องกัก (วันที่ 13-14)	ประมาณ 22,400 คน/ปี	เบิกจ่ายจาก กรมควบคุมโรค	ดำเนินการต่อเนื่อง ตลอดตาม สถานการณ์ขึ้นอยู่กับ มีผู้ต้องกัก รายใหม่	-สสจ.ที่เกี่ยวข้อง -สำนักอนามัย กทม. -สำนักงานตรวจคนเข้าเมือง (สำนักงานตำรวจแห่งชาติ) -กรมควบคุมโรค -ก.มหาดไทย

กลุ่มเป้าหมาย	พื้นที่ดำเนินการ	วิธีการ	จำนวนประชากร ที่คาดว่าจะอยู่ ในการเฝ้าระวัง	งบประมาณ	ระยะเวลา ในการเก็บ	หน่วยงานที่รับผิดชอบ
2.3 แรงงานต่างด้าวที่หลบหนี เข้าเมืองแล้วถูกจับกุม	ทุกจังหวัด	เก็บตัวอย่าง NPS ส่งตรวจ ยืนยันทุกราย โดยเก็บ ตัวอย่าง 1 ครั้ง ในวันที่ ตรวจจับได้ หรือวันถัดไป	ประมาณ 2,594 คน/ปี	เบิกจ่ายจาก กรมควบคุมโรค	ดำเนินการต่อเนื่อง ตลอดตาม สถานการณ์ขึ้นอยู่กับ สถานการณ์ขึ้นอยู่ กับการตรวจจับได้	-กรมควบคุมโรค -สสจ.พื้นที่ที่เกี่ยวข้อง -สำนักอนามัย กทม. -โรงพยาบาลในพื้นที่ -สถานีตำรวจในพื้นที่
3. แรงงานต่างด้าวที่อาศัย รวมกันในพื้นที่แออัด หรือทำงานช่องทางระหว่าง ประเทศ	ทุกจังหวัด	- เก็บตัวอย่าง NPS ส่งตรวจ ยืนยัน โดยคัดเลือกสถาน ประกอบการที่มีแรงงานต่าง ด้าวเข้ามาทำงานใหม่ในช่วง ต้นเดือนกันยายนเป็นต้นมา และเป็นสถานประกอบการ แบบปิดและติด เครื่องปรับอากาศ หรือมี แรงงานต่างด้าวทำงานและ อาศัยอยู่ร่วมกันจำนวนมาก หรือมีพยาบาลประจำโรงงาน - เก็บตัวอย่าง 1 ครั้ง (จำนวน ขึ้นอยู่กับเป้าหมายแรงงาน ต่างด้าวคาดประมาณต่อ จังหวัด ตามเอกสารแนบท้าย)	ประมาณ 25,940 คน/ครั้ง	เบิกจ่ายจาก กรมควบคุมโรค	เก็บตัวอย่าง 1 ครั้ง	-กรมควบคุมโรค -สสจ.พื้นที่ที่เกี่ยวข้อง -สำนักอนามัย กทม. -กระทรวงแรงงาน -สถานประกอบการในพื้นที่

วิธีการเก็บตัวอย่างและอุปกรณ์

➤ การทำ Label

ทำ Label จำนวน 2 ชั้น ต่อ 1 ตัวอย่าง ชั้นที่ 1 ติดที่หลอด Viral Transport Media (VTM) / Universal Transport Media (UTM) หรือ กระจก Sterile ชั้นที่ 2 ติดที่ถุงซิปล็อค ชั้นที่ 2 ทั้งนี้ควรใช้ปากกาหมึกกันน้ำ ไม่ควรใช้ปากกาหมึกซึมในการเขียน Label รายละเอียดบน Label ควรมีรายละเอียด ดังนี้

1. ID CODE ของผู้ป่วย/ผู้ถูกเก็บตัวอย่าง ซึ่งกรมควบคุมโรคมอบให้
2. วัน เดือน ปี ที่เก็บตัวอย่าง
3. ชนิดของตัวอย่างที่เก็บ เช่น Nasopharyngeal Swab

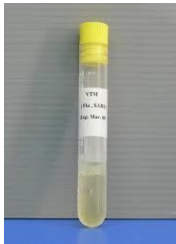
ตัวอย่าง

ID CODE _____
วันที่เก็บตัวอย่าง 30 ตุลาคม 2558
ชนิดตัวอย่าง Nasopharyngeal Swab

Viral Transport Media (VTM) / Universal Transport Media (UTM)

ติด Label ที่หลอด Viral Transport Media (VTM) หรือ Universal Transport Media (UTM) โดย หลอด VTM/UTM นี้จะเก็บตัวอย่าง Nasopharyngeal Swab

Viral Transport Media (VTM)



Universal Transport Media (UTM)



➤ Nasopharyngeal Swab

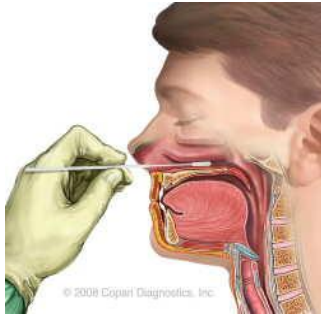
อุปกรณ์

1. Viral Transport Media (VTM) หรือ Universal Transport Media (UTM)
2. Dacron หรือ Rayon swab ที่ก้านทำด้วยลวดหรือพลาสติกอ่อนและไม่เคลือบสาร Calcium alginate เนื่องจากอาจรบกวนการอ่านผล PCR

จากภาพ แบบก้านลวด (ภาพบน) และแบบก้านพลาสติก (ภาพล่าง)



วิธีการเก็บ



www.rapidmicrobiology.com

ใช้ Dacron หรือ Rayon swab ที่ก้านทำด้วยลวดหรือพลาสติกอ่อน ที่ไม่มี Calcium alginate โดยสอดลวดป้ายเข้าไปในโพรงจมูกอย่างช้า ๆ ให้ทิศทางของลวดปลายอ่อนตั้งฉากกับใบหน้า (ดังรูป) และ ชิดผนังแผ่นกลางของรูจมูก ไม่ใช่ชนานกับทิศทางของรูจมูก เมื่อรู้สึกว่ามี Swab สัมผัสด้านหลังของบริเวณ Nasopharynx หมุนลวด 5 วินาที แล้วจึงค่อยๆ เลื่อน Swab ออกมาจุ่มลงในหลอด UTM สีแดง หักปลาย Swab และปิดฝาหลอด

➤ การเก็บรักษาตัวอย่าง

อุปกรณ์: แผ่น Parafilm



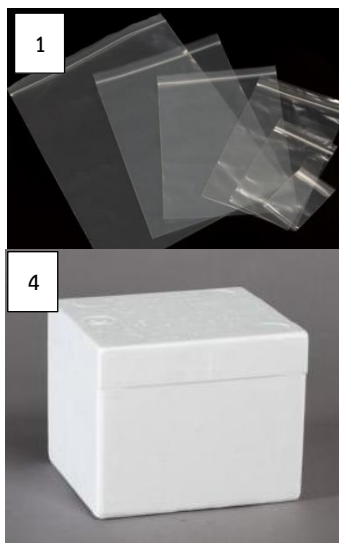
วิธีการเก็บ

1. นำหลอด VTM/UTM หรือกระปุก Sterile ที่เก็บตัวอย่างแล้วพันด้วย Parafilm รอบ ๆ ตรงรอยต่อของฝาปิดเพื่อป้องกันรั่วซึม
2. นำตัวอย่างแช่ตู้เย็น อุณหภูมิ 2-8 องศาเซลเซียสแล้วส่งตัวอย่างภายใน 72 ชั่วโมง กรณีที่ไม่สามารถส่งตรวจภายใน 72 ชั่วโมง ให้เก็บในตู้แช่แข็ง -70 องศาเซลเซียส

➤ การนำส่งตัวอย่าง

อุปกรณ์

1. ถุงซิปล็อค
2. ครอบป้องกันพลาสติก
3. Ice pack
4. กล่องโฟมเก็บความเย็น
5. เทปกาวสีน้ำตาล



วิธีทำ

1. ใส่หลอด VTM/UTM ที่เก็บตัวอย่างแล้วใส่ลงในถุงซิปล็อคจำนวน 3 ชั้น โดยติด Label ที่ถุงซิปล็อคชั้นที่ 2 และนำไปใส่ในครอบป้องกันพลาสติก



2. นำ Ice pack ใส่ลงในกล่องโฟมจัดเรียงให้สามารถนำครอบป้องกันพลาสติกที่บรรจุตัวอย่างลงไปได้ วางครอบป้องกันแนวตั้ง ไม่เอียงครอบ จากนั้นปิดฝากล่องโฟมให้สนิท และพันเทปกาวให้เรียบร้อยป้องกันไม่ให้ฝากล่องโฟมเปิดออกระหว่างการขนส่ง

การบันทึกข้อมูล

เมื่อเก็บตัวอย่างเพื่อตรวจหาเชื้อตามกลุ่มเป้าหมายแล้ว ให้ดำเนินการออกรหัสผู้ป่วย (SAT Code) และบันทึกข้อมูลผู้ป่วยในระบบ DDC COVID สำหรับผู้ป่วยยืนยันที่มีผลตรวจพบเชื้อ ให้หน่วยบริการทำการวินิจฉัยผู้ป่วย ตามรหัส ICD-10 เป็น U07.1 COVID-19, virus identified หากมีอาการอื่นๆร่วม ให้ลงตามการวินิจฉัย

- กรณีแพทย์วินิจฉัย COVID-19 Acute pharyngitis ให้ลงรหัส J02.8 Acute Pharyngitis due to other specified organism
- กรณีแพทย์วินิจฉัยปอดอักเสบ (COVID-19 pneumonia) ให้ลงรหัส J12.8 Other virus pneumonia ร่วมด้วย

ขั้นตอนการบันทึกข้อมูลในระบบ DDC COVID ของกรมควบคุมโรค

