



สภากาชาดไทย  
The Thai Red Cross Society

ประกาศศูนย์ดวงตา สภากาชาดไทย  
ที่ ศด.ป. 6 /2564

เรื่อง การรับบริจาคดวงตาจากผู้เสียชีวิตเพื่อการปลูกถ่ายกระจกตาในสถานการณ์  
ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) (ฉบับที่ 4)

ตามที่ ประกาศศูนย์ดวงตาสภากาชาดไทย ลงวันที่ 7 มกราคม 2564 เรื่อง การรับบริจาคดวงตา  
จากผู้เสียชีวิตเพื่อการปลูกถ่ายกระจกตาในสถานการณ์ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19)  
(ฉบับปรับปรุงครั้งที่ 2) นั้น

จากการเผยแพร่ข้อมูลล่าสุดของ EYE BANK ASSOCIATION of AMERICA (EBAA) ได้มีการปรับเกณฑ์  
เพื่อตรวจคัดกรองผู้ป่วย โดยได้นำการได้รับวัคซีนป้องกันโรค COVID-19 อย่างครบถ้วน มาพิจารณาร่วมกับประวัติ  
ความเสี่ยงภายในระยะเวลา 28 วันก่อนที่ผู้บริจาคดวงตาเสียชีวิต ศูนย์ดวงตาสภากาชาดไทยจึงได้ปรับปรุงแบบคัด  
กรองผู้ป่วยสงสัยโรค COVID-19 เพื่อใช้เป็นแนวทางในการซักประวัติความเสี่ยงต่อโรค COVID-19 และ  
ปรับเกณฑ์ผู้ที่มีความเหมาะสมในการบริจาคดวงตา (รายละเอียดตามตารางเอกสารแนบท้ายประกาศ)

ทั้งนี้ ขอให้ผู้ปฏิบัติงานที่เกี่ยวข้องกับการรับบริจาคดวงตาจากผู้เสียชีวิตเพื่อนำไปปลูกถ่ายกระจกตา  
ในช่วงสถานการณ์ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ปฏิบัติตามแนวทางประกาศฉบับนี้อย่างเคร่งครัด

ประกาศ ณ วันที่ 11 มิถุนายน พ.ศ. 2564

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ แพทย์หญิงลลิตา ปริญญา)  
ผู้อำนวยการศูนย์ดวงตาสภากาชาดไทย

แบบคัดกรองผู้บริจาคดวงตาที่เสียชีวิตในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19)

ชื่อ-สกุลผู้บริจาค.....อายุ..... ปี สาเหตุการเสียชีวิต .....

ผู้ให้ข้อมูล ..... ความสัมพันธ์กับผู้ป่วย.....เป็นสมาชิกในครอบครัว ใช่.....ไม่ใช่....

ผู้ชักประวัติ..... ตำแหน่ง.....

ประวัติการตรวจวินิจฉัย	positive	negative	Not done
1. RT-PCR Test			
ประวัติความเสี่ยง	ใช่	ไม่ใช่	สรุป (yes or no)
1. COVID-19 Signs (อย่างน้อย 1 อย่าง)			
- ระบบทางเดินหายใจล้มเหลวเฉียบพลัน (ARDS)			
- ปอดอักเสบ			
- ผลการตรวจวินิจฉัยปอดด้วย computed tomography (CT) พบ ground glass opacities ถึงแม้จะมีรายงานการตรวจพบเชื้อโรคอื่นที่ไม่ใช่เชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ก็ตาม			
2. COVID-19 Symptoms			
2.1 มีอาการอย่างน้อย 1 อย่าง			
- ไข้/หนาวสั่น			
- ไอ			
- หายใจถี่/หายใจลำบาก			
- สูญเสียการรับรู้อารมณ์หรือกลิ่น			
2.2 มีอาการอย่างน้อย 2 อย่าง			
- อ่อนเพลีย			
- เจ็บกล้ามเนื้อ			
- ปวดศีรษะ			
- เจ็บคอ			
- คัดจมูก/มีน้ำมูก			
- คลื่นไส้/อาเจียน			
- ท้องเสีย			
3. มีประวัติอยู่ใกล้ชิดหรือสัมผัสกับผู้ติดเชื้อหรือผู้ที่กำลังรอผลการตรวจโรคโควิด-19 ภายในระยะเวลา 28 วันก่อนเสียชีวิต			
- สัมผัสใกล้ชิดในระยะ 6 ฟุต (2 เมตร) ขณะดูแล เยี่ยม หรือใช้พื้นที่รอการตรวจสุขภาพร่วมกับผู้ป่วยโรค COVID-19 เป็นระยะเวลานาน			
- มีการสัมผัสโดยตรงกับสิ่งคัดหลั่งของผู้ป่วยโรค COVID-19 เช่น ถูกละอองจากการไอจาม			
4. การได้รับวัคซีนอย่างครบถ้วนของของผู้เสียชีวิต			
- ได้รับการฉีดวัคซีนเข็มที่ 2 ครบ 2 สัปดาห์ ในกลุ่มวัคซีนที่ต้องรับการฉีด 2 เข็ม			
- ได้รับการฉีดวัคซีนเข็มแรก ครบ 2 สัปดาห์ ในกลุ่มวัคซีนที่ต้องรับการฉีดเข็มเดียว			

หมายเหตุ \*\*นำผล RT-PCR Test ผลสรุปประวัติความเสี่ยง และการได้รับวัคซีนป้องกัน COVID-19 อย่างครบถ้วน ในแต่ละหัวข้อเทียบกับตารางแสดงเกณฑ์ของผู้ที่มีความเหมาะสมในการบริจาคดวงตา\*\*

ตารางแสดงเกณฑ์ของผู้ที่มีความเหมาะสมในการบริจาคดวงตา

PCR Test Status	COVID-19 Signs	COVID-19 Symptoms	Plausible Alternative Etiology (Signs/Symptoms)	Close Contact	Donor Fully Vaccinated	Eligibility	
Positive Within the last 28 days	Yes or No	Yes or No	Yes or No	Yes or No	Yes or No	Not Eligible	
Negative (post-mortem or recent pre-mortem test)	Yes	Yes or No	Yes	Yes	Yes or No	Eye Bank Consult	
				No	Yes or No	Eligible	
			No	Yes or No	Yes or No	Not Eligible	
	No	Yes	Yes	Yes	Yes or No	Eye Bank Consult	
				No	Yes or No	Eligible	
				No	Yes or No	Not Eligible	
		No	No	N/A	Yes	Yes	Eligible
					No	Yes or No	Eye Bank Consult
					Yes	Yes or No	Eligible
					No	Yes or No	Eligible
Not done	Yes	Yes or No	Yes	Yes	Yes	Eye Bank Consult	
				No	Yes or No	Not Eligible	
			No	Yes or No	Yes or No	Not Eligible	
	No	Yes	Yes	Yes	Yes	Eye Bank Consult	
				No	Yes or No	Not Eligible	
				No	Yes or No	Eye Bank Consult	
		No	No	N/A	Yes	Yes or No	Not Eligible
					Yes	Yes	Eye Bank Consult
					No	Yes or No	Not Eligible
					No	Yes or No	Eligible

หมายเหตุ

1. การตรวจ RT-PCR ควรดำเนินการก่อนหรือภายใน 24 ชั่วโมงหลังเสียชีวิต หากมีการตรวจแล้วได้ข้อสรุปไม่ชัดเจนให้ยกเลิกการบริจาคดวงตา
2. อาการแสดง (COVID-19 Signs) อย่างน้อย 1 อย่าง ที่อาจเป็นสัญญาณการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ภายใน 28 วันก่อนเสียชีวิต ดังต่อไปนี้

- ระบบทางเดินหายใจล้มเหลวเฉียบพลัน (ARDS)
- ปอดอักเสบ
- ผลการตรวจวินิจฉัยปอดด้วย computed tomography (CT) พบ ground glass opacities ถึงแม้จะมีรายงานการตรวจพบเชื้อโรคอื่นที่ไม่ใช่เชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ก็ตาม

3. อาการเฉียบพลัน (COVID-19 Symptoms) ที่สอดคล้องกับการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ตามข้อ 3.1 หรือข้อ 3.2

3.1 มีอาการอย่างน้อย 1 อย่าง ดังต่อไปนี้

- ไข้/หนาวสั่น
- ไอ
- หายใจถี่/หายใจลำบาก
- สูญเสียการรับรู้อรสหรือได้กลิ่น

3.2 มีอาการอย่างน้อย 2 อย่าง ดังต่อไปนี้

- อ่อนเพลีย
- เจ็บกล้ามเนื้อ
- ปวดศีรษะ
- เจ็บคอ
- คัดจมูก/มีน้ำมูก
- คลื่นไส้/อาเจียน
- ท้องเสีย

4. มีประวัติอยู่ใกล้ชิดหรือสัมผัสกับผู้ติดเชื้อหรือผู้ที่กำลังรอผลการตรวจโรคโควิด-19 ภายในระยะเวลา 28 วันก่อนเสียชีวิต ดังนี้

- สัมผัสใกล้ชิดในระยะ 6 ฟุต (2 เมตร) ขณะดูแล เยี่ยม หรือใช้พื้นที่รอการตรวจสุขภาพพร้อมกับผู้ป่วยโรค COVID-19 เป็นระยะเวลานาน
- มีการสัมผัสโดยตรงกับสิ่งคัดหลั่งของผู้ป่วยโรค COVID-19 เช่น ถูกละอองจากการไอจาม

5. การได้รับวัคซีนป้องกันโรค COVID-19 ให้พิจารณาผู้เสียชีวิตที่ได้รับวัคซีนอย่างครบถ้วน เมื่อเข้าเงื่อนไข ดังต่อไปนี้

- ได้รับการฉีดวัคซีนเข็มที่ 2 ครบ 2 สัปดาห์ ในกลุ่มวัคซีนที่ต้องรับการฉีด 2 เข็ม เช่น วัคซีน Pfizer Moderna, AstraZeneca, Sinovac หรือ
- ได้รับการฉีดวัคซีนเข็มแรก ครบ 2 สัปดาห์ ในกลุ่มวัคซีนที่ต้องรับการฉีดเข็มเดียว เช่น วัคซีน Johnson & Johnson