



## ประกาศร่วม องค์กรวิชาชีพทางการแพทย์

### เรื่อง การกลับเข้าสู่สังคมของผู้ป่วยโควิด 19 หลังครบกำหนดรักษาหรือกักตัว

เพื่อให้มีการปฏิบัติในแนวทางเดียวกันในการกลับเข้าสู่สังคมของผู้ป่วยโควิด 19 หลังครบกำหนดการรักษาหรือกักตัว องค์กรวิชาชีพทางการแพทย์ 5 องค์กร ได้เรียนชี้แจงแพทย์ บุคลากรทางการแพทย์ และประชาชนทุกท่าน เพื่อความเข้าใจที่ถูกต้อง และช่วยให้ผู้ป่วยโควิด-19 ตลอดจนสังคมส่วนรวม ได้กลับเข้าสู่การดำรงชีวิตอย่างปกติโดยเร็ว ณ วันที่ 7 ตุลาคม 2564 แล้ว บัดนี้มีการปรับลดระยะเวลาการกักตัวตามข้อมูลปัจจุบันโดยกรมการแพทย์ องค์กรวิชาชีพฯ จึงขอประกาศแก้ไขคำแนะนำให้สอดคล้องกัน ดังนี้

1. ระยะเวลาที่อยู่ในโรงพยาบาล หรืออยู่พักรักษาตัวที่บ้านหรือสถานที่ที่รัฐจัดให้ หลังจากมีอาการหรือหลังจากการตรวจ RT-PCR ได้ผลบวก ที่กำหนดไว้เป็นเวลา **10 วัน** ในกรณีไม่มีอาการหรืออาการน้อย และ **20 วัน** ในกรณีมีอาการรุนแรงหรือภูมิคุ้มกันต่ำ ถือว่าเป็นระยะเวลากักตัว เนื่องจากในช่วงเวลานั้น ผู้ติดเชื้อจะอยู่ในสภาพแวดล้อมที่จัดขึ้นเพื่อป้องกันการแพร่เชื้อ

2. ข้อมูลจากการศึกษาอย่างกว้างขวางบ่งชี้ว่า ระยะเวลาการกักตัวหลังจากมีอาการหรือหลังจากการตรวจ RT-PCR ได้ผลบวก เพียง 10 วันก็เพียงพอหากอาการไม่รุนแรงหรือไม่ใช้ผู้ติดเชื้อภูมิคุ้มกันต่ำ แต่หากมีอาการรุนแรงหรือภูมิคุ้มกันต่ำ ให้กักตัว 20 วัน ซึ่งในกรณีหลัง ผู้ติดเชื้อมักจะต้องใช้ระยะเวลาในการรักษาตัวในห้องแยกในโรงพยาบาลนานกว่านั้น ดังนั้นเมื่อได้รับอนุญาตให้กลับบ้านแล้ว ทั้งหมดจึงจัดเป็นผู้ที่พ้นระยะเวลากักตัวแล้ว ไม่ต้องกักตัวต่ออีก ตามแนวทางการรักษาผู้ติดเชื้อโควิด-19 ในประเทศไทย

3. การศึกษาในต่างประเทศ และในประเทศไทย พบว่า เมื่อผู้ติดเชื้อได้รับการรักษาหรือกักตัวตามระยะเวลาดังกล่าวแล้ว กลับไปอยู่ที่บ้านและใช้ชีวิตทางสังคมตามปกติ ไม่ปรากฏว่ามีการติดเชื้อในบุคคลรอบข้างหรือการระบาดของโรคที่มีต้นตอมาจากผู้ติดเชื้อเหล่านี้เลย

4. การตรวจ RT-PCR จากการป้ายจมูกหรือใช้น้ำลายเป็นการตรวจหาสารพันธุกรรมของเชื้อ สามารถตรวจพบได้ในผู้ที่เพิ่งจะมีการติดเชื้อ ไปจนกระทั่งอย่างน้อย 3 เดือนหลังจากผู้ติดเชื้อหายจากโรคแล้ว เมื่อทำการเพาะเชื้อ (culture) ซึ่งเป็นการตรวจว่ายังมีตัวเชื้อที่แบ่งตัวและก่อโรคได้หรือไม่ พบว่าผู้ติดเชื้อมีอาการหรือได้รับการตรวจพบว่าติดเชื้อมานานเกินกว่า 10 วัน จะเพาะเชื้อไม่ขึ้น แม้ว่าจะยังตรวจพบสารพันธุกรรมของเชื้ออยู่ จึงมีการใช้คำว่า สิ่งที่ตรวจพบคือ “ซากเชื้อ” ซึ่งไม่สามารถทำอันตรายได้ ดังนั้น การตรวจ RT-PCR ซ้ำ เมื่อผู้ติดเชื้อได้รับการวินิจฉัยแล้วหรือพ้นระยะแพร่เชื้อดังกล่าวข้างต้นแล้ว จึงไม่มีประโยชน์ใด ๆ และองค์กรทางการแพทย์ทั่วโลกก็แนะนำว่าไม่ต้องทำ เช่นเดียวกับที่ระบุไว้ในแนวทางการรักษาโควิด-19 ของกระทรวงสาธารณสุข

5. การตรวจหาโปรตีนของไวรัส ที่เรียกกันทั่วไปว่า ATK (Antigen Test Kit) เหมาะสำหรับการตรวจคัดกรองผู้ที่มีประวัติสัมผัสโรคและมีอาการที่น่าสงสัยว่าจะเป็นโควิด-19 ไม่ใช้ในการตรวจเพื่อยืนยันว่าผู้ติดเชื้อนั้นหายจากโรคหรือไม่มีเชื้อแล้ว



6. ผู้ติดเชื้อจำนวนไม่น้อย ยังมีอาการบางอย่างอยู่เป็นเวลานาน เช่น การได้รับกลิ่น/รสผิดปกติ การไอ อาการเหนื่อย อ่อนเพลีย มีการตรวจเพาะเชื้อจากบุคคลเหล่านี้ ก็ไม่สามารถเพาะเชื้อขึ้นได้ และการติดตามผู้สัมผัสจำนวนมากในต่างประเทศ ก็พบว่า ไม่มีใครติดเชื้อจากบุคคลเหล่านี้ แม้จะยังมีอาการอยู่บ้าง ดังนั้นจึงถือได้ว่าปลอดภัย และไม่มีความจำเป็นต้องทำการตรวจหาเชื้อซ้ำให้แน่ใจว่าไม่มีเชื้อแล้วแต่ประการใด

องค์กรวิชาชีพทางการแพทย์ 5 องค์กรดังรายนามปรากฏท้ายเอกสารนี้ จึงขอแนะนำว่า

1. เมื่อผู้ติดเชื้อได้รับการรักษาหรือกักตัวหลังจากมีอาการหรือหลังจากการตรวจ RT-PCR ได้ผลบวก ครบ 10 วัน หรือ 20 วัน กรณีมีอาการรุนแรงหรือมีภูมิคุ้มกันต่ำรุนแรง และได้รับอนุญาตให้กลับบ้านแล้ว **จะไม่มีอาการแพร่เชื้อจากผู้อื่น ไม่จำเป็นต้องกักตัวต่อ และสามารถกลับไปใช้ชีวิตในสังคมได้อย่างปกติ** โดยต้องปฏิบัติตามแนววิถีชีวิตใหม่

2. ไม่ต้องทำการตรวจหาเชื้อซ้ำอีก ไม่ว่าจะด้วยวิธีการใด เพราะไม่มีประโยชน์ เป็นภาระทั้งด้านเวลาและการเงินของบุคคล/หน่วยงาน และเป็นอุปสรรคต่อการกลับไปใช้ชีวิตทางสังคมตลอดจนการประกอบอาชีพอย่างปกติ

องค์กรวิชาชีพทางการแพทย์ 5 องค์กร ขอเชิญชวนให้ทุกภาคส่วนในสังคม ปฏิบัติต่อผู้ติดเชื้อที่หายจากโรคแล้ว ด้วยความเข้าใจที่ถูกต้อง มีเมตตา ช่วยเหลือเกื้อกูลซึ่งกันและกัน เพื่อให้สังคมและเศรษฐกิจ กลับคืนสู่สภาพปกติโดยเร็ว

ประกาศ ณ วันที่ 14 พฤศจิกายน 2564

ศาสตราจารย์เกียรติคุณ นายแพทย์อมร สีสาร์คาม  
นายกแพทยสมาคมแห่งประเทศไทย

ผู้ช่วยศาสตราจารย์นายแพทย์กำธร มาลาธรรม  
นายกสมาคมโรคติดเชื้อแห่งประเทศไทย

พล. อ. ท. นพ.อนุดร จิตนรินทร์  
ประธานราชวิทยาลัยอายุรแพทย์แห่งประเทศไทย

นายแพทย์อดุลย์ บัณทุกุล  
นายกสมาคมโรคจากการประกอบอาชีพและ  
สิ่งแวดล้อมแห่งประเทศไทย

ศาสตราจารย์วุฒิคุณ ดร.นายแพทย์ พรเทพ ศิริวนารังสรรค์  
นายกสมาคมเวชศาสตร์ป้องกันแห่งประเทศไทย