



ประกาศสมาคมโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อมแห่งประเทศไทย การตรวจคัดกรองสมรรถภาพปอด (ฉบับที่ 2)

บัดนี้การระบาดของ COVID-19 เริ่มลดลงอย่างเห็นได้ชัด และ Omicron variant ที่ระบาดอยู่ขณะนี้อาการไม่รุนแรงเหมือน Delta variant แม้จะติดต่อกันได้ง่ายกว่า ขณะนี้หลายประเทศได้มีการประกาศให้ COVID-19 เป็นโรคประจำถิ่น และให้ประชาชนเลิกใส่หน้ากาก เนื่องจากในช่วงเดือนธันวาคม 2561 ซึ่งมีการระบาดใหญ่สุดมาแล้ว เพื่อป้องกันการระบาดจากการตรวจคัดกรองสมรรถภาพปอดจึงทำหนังสือขอความร่วมมือสถานประกอบการและหน่วยตรวจสุขภาพเลื่อนการตรวจสมรรถภาพปอดเพื่อคัดกรองโรคออกไป และเนื่องจาก ขณะนี้สถานการณ์การระบาดเริ่มดีขึ้น และมีการฉีดวัคซีนป้องกันครอบคลุมประชาชนมากขึ้น สมาคมจึงออกประกาศฉบับเดือน พฤษภาคม 2565 เพื่อผ่อนผันให้มีการตรวจคัดกรองสมรรถภาพปอดได้ ตามรายละเอียดดังนี้

1. สมาคมยังคงยืนยันว่าการตรวจคัดกรองสมรรถภาพปอดควรจะทำเมื่อจำเป็นโดยมีข้อบ่งชี้เท่านั้น และควรทำด้วยความระมัดระวัง โดย ต้องมีมาตรการป้องกันทั้งผู้ตรวจและผู้รับการตรวจ
2. ผู้ทำการตรวจจะต้องมีอุปกรณ์ป้องกัน การแพร่กระจายเชื้อ แบบ aerosol generating ตามแนวทางป้องกันของกรมการแพทย์ โดยต้องใส่ Face shield หรือ goggle และ FFP2/N95 respirator รวมทั้งใส่กาวน์ รวมทั้งถุงมือ nitrile อย่างเคร่งครัด และควรมีแผ่นกั้นระหว่างผู้ตรวจกับผู้ถูกตรวจด้วยเนื่องจากขณะนี้ประเทศไทยยังไม่ได้ประกาศให้ COVID-19 เป็นโรคประจำถิ่น แต่หลังจากประกาศให้เป็นโรคประจำถิ่น ผู้ตรวจใส่เพียง FFP2/N95 respirator ก็เพียงพอ
3. มาตรการสำหรับผู้รับการตรวจ
 - 3.1. ผู้เข้ารับการตรวจจะต้องฉีดวัคซีนครบตามแนวทางของประเทศเป็นเวลายาวอย่างน้อยหนึ่งเดือน หากผู้เข้ารับการตรวจฉีดวัคซีน ไม่ครบ ให้แพทย์พิจารณาการตรวจหาเชื้อ COVID-19 ก่อนเข้ารับการตรวจเป็นรายกรณีไป
 - 3.2. ไม่ควรตรวจผู้ที่มีโรคทางเดินหายใจส่วนบน เช่น ไข้ ไอ เจ็บคอ หรือมีเสมหะ
 - 3.3. ไม่ควรตรวจผู้ที่มีประวัติเสี่ยงสูงต่อการติดเชื้อ SARS-CoV-2 และอยู่ในระยะเวลาที่เฝ้าระวัง
 - 3.4. ไม่ควรตรวจผู้ที่อยู่ในระยะติดเชื้อและแพร่เชื้อ COVID-19 และอยู่ในระยะที่แพร่เชื้อได้
4. ความจำเป็นในการตรวจ COVID-19 ด้วยวิธี ATK ในผู้เข้ารับการตรวจในระยะที่ประเทศไทยยังไม่ประกาศให้ COVID-19 เป็นโรค ประจำถิ่น ถือเป็นดุลยพินิจของแพทย์ผู้ทำการตรวจ แต่หลังจากประกาศเป็นโรคประจำถิ่นแล้ว ไม่จำเป็นต้องตรวจ ยกเว้นผู้มีประวัติ ความเสี่ยงสูงหรือไม่ได้รับวัคซีนครบตามแนวทางของประเทศ
5. จะต้องจัดเตรียมการตรวจให้เหมาะสมตามมาตรฐานการเตรียมตัวก่อนการตรวจสมรรถภาพปอดตามแนวทางของสมาคมฯ ผู้ที่รอตรวจจะต้องใส่หน้ากากตลอดเวลาขณะรอตรวจถ้าตรวจในที่จำกัด ยกเว้นเมื่อประเทศไทยประกาศให้ COVID-19 เป็นโรคประจำถิ่น อาจถอดหน้ากากได้เมื่ออยู่นอกอาคาร พยายามรักษาระยะห่างระหว่างกันและผู้รับการตรวจและจะต้องไม่พูดคุยกันระหว่างรอตรวจ และควรทำการตรวจกลางแจ้ง เพื่อให้การระบายอากาศที่ดี สำหรับการตรวจในห้องจะต้องมีการหมุนเวียนอากาศอย่างน้อย 6ACH และ ต้องเว้นระยะการตรวจประมาณครึ่งชั่วโมง หรือ เปิดหน้าต่างประตูให้ห้องโล่ง
6. ควรตรวจเฉพาะ expiratory loop หรือเป่าออกอย่างเดียว และต้องเปลี่ยน mouth piece และ filter ทุกครั้ง
7. ควรพิจารณาการตรวจวิธีอื่นเช่น six minutes walk, remote spirometer เพื่อเตรียมรับการระบาดครั้งใหม่

การมี COVID-19 ทำให้ต้องพิจารณาการตรวจที่เสี่ยงต่อการติดเชื้อในด้านต่างๆ ไม่ใช่การกลับไปตรวจด้วยเงื่อนไขเดิม แต่ ต้องมีการปรับเปลี่ยน เพื่อป้องกันผู้มารับการตรวจ และผู้ตรวจ รวมทั้งเตรียมตัวในการรับการระบาดที่อาจเกิดขึ้นในอนาคตด้วย

ประกาศ ณ วันที่ 12 พฤษภาคม 2565

(นายแพทย์อดุลย์ บัณชุกุล)

นายกสมาคมโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อมแห่งประเทศไทย