ประกาศศูนย์รับบริจาคอวัยวะสภากาชาดไทย

เรื่อง คุณสมบัติโรงพยาบาลสมาชิกศูนย์รับบริจาคอวัยวะ

พ.ศ.2554

.....

ให้ยกเลิกประกาศศูนย์รับบริจาคอวัยวะสภากาชาดไทย เรื่อง คุณสมบัติโรงพยาบาลสมาชิกศูนย์รับบริจาคอวัยวะ พ.ศ.2545 ลงวันที่ 15 ตุลาคม 2545 และให้ใช้ประกาศนี้แทน

โรงพยาบาลสมาชิกศูนย์รับบริจาคอวัยวะ ต้องมีคุณสมบัติดังต่อไปนี้

1. ต้องไม่ทำการซื้อขายอวัยวะ
2. เป็นโรงพยาบาลที่มีภาพพจน์ดี
3. มีคณะกรรมการการปลูกถ่ายอวัยวะ
4. มีทีมปลูกถ่ายอวัยวะที่มีประสิทธิภาพ
5. ทีมปลูกถ่ายอวัยวะจะต้องมีศัลยแพทย์ อายุรแพทย์ และ/หรือกุมารแพทย์ที่มีคุณสมบัติดังนี้
   - 5.1 ได้รับวุฒิบัตรหรือหนังสืออนุมัติจากแพทยสภาในสาขาศัลยศาสตร์หรืออายุรศาสตร์ หรือกุมารเวชศาสตร์ ที่เกี่ยวข้องกับการปลูกถ่ายอวัยวะนั้น ๆ
   - 5.2 เป็นสมาชิกราชวิทยาลัยศัลยแพทย์แห่งประเทศไทย หรือสมาชิกราชวิทยาลัยอายุรแพทย์แห่งประเทศไทย หรือสมาชิกราชวิทยาลัยกุมารแพทย์แห่งประเทศไทย
   - 5.3 ได้รับการฝึกอบรมหรืออยู่ในทีมปลูกถ่ายอวัยวะของสถาบันที่มีการปลูกถ่ายอวัยวะอย่างน้อย 1 ปี
   - 5.4 มีจริยธรรมอันดีงาม
6. โรงพยาบาลสมาชิกสามัญ ต้องมีทีมผ่าตัดผู้บริจาคอวัยวะ
7. มีผู้ประสานงานการปลูกถ่ายอวัยวะที่ศูนย์รับบริจาคอวัยวะ สามารถติดต่อได้ตลอด 24 ชั่วโมง
8. แจ้งผู้บริจาคอวัยวะสมองตายแก่ศูนย์รับบริจาคอวัยวะทุกราย
9. พร้อมที่จะรับย้ายผู้บริจาคอวัยวะสมองตายจากโรงพยาบาลอื่นๆ ได้
10. ปฏิบัติตามข้อบังคับของแพทยสภาว่าด้วยการรักษาจริยธรรมแห่งวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ.2549 และ (ฉบับที่ 4)พ.ศ.2553

ประกาศนี้ให้ไว้ ณ วันที่ 3สิงหาคม พ.ศ.2554

(นายแผน วรรณเมธี)

เลขาธิการฯ ปฏิบัติการแทน

อุปนายิกาผู้อำนวยการสภากาชาดไทย

ประกาศศูนย์รับบริจาคอวัยวะสภากาชาดไทย

เรื่อง เกณฑ์การจัดสรรอวัยวะ

.....

เพื่อให้การจัดสรรอวัยวะที่ได้รับบริจาคเป็นไปด้วยความยุติธรรม เสมอภาค โปร่งใส สามารถตรวจสอบได้ และถูกต้องตามหลักวิชาการ ศูนย์รับบริจาคอวัยวะจะจัดสรรอวัยวะตามเกณฑ์ต่อไปนี้

1. ศูนย์รับบริจาคอวัยวะ จัดลำดับโรงพยาบาลสมาชิกเพื่อรับการจัดสรรอวัยวะดังนี้
   1.1 ลำดับการจัดสรรหัวใจ หัวใจและปอด ปอด
   1.2 ลำดับการจัดสรรตับ
   1.3 ลำดับการจัดสรรไต
2. โรงพยาบาลสมาชิกที่อยู่ในอันดับแรกของการจัดสรรอวัยวะ ถือว่าเป็นทีมผ่าตัดผู้บริจาคอวัยวะ สำหรับการผ่าตัดนำอวัยวะนั้นๆ ออก ถ้าโรงพยาบาลสมาชิกในอันดับแรกไม่สามารถไปทำผ่าตัดนำอวัยวะออกได้ให้เป็นหน้าที่ของโรงพยาบาลสมาชิกในอันดับต่อมา
3. เกณฑ์การจัดสรรหัวใจ หัวใจและปอด ปอด ตับ จากผู้บริจาคอวัยวะสมองตาย
   3.1 ถ้าผู้บริจาคอวัยวะ อยู่ในโรงพยาบาลสมาชิก ศูนย์รับบริจาคอวัยวะจะจัดสรรอวัยวะให้แก่โรงพยาบาลนั้นยกเว้นมีผู้รอรับที่มีสถานะด่วนในโรงพยาบาลสมาชิกอื่น
   3.2 ถ้าผู้บริจาคอวัยวะ ไม่ได้อยู่ในโรงพยาบาลสมาชิก ศูนย์รับบริจาคอวัยวะจะจัดสรรอวัยวะเรียงตามลำดับดังนี้
      3.2.1 ผู้รอรับการปลูกถ่ายอวัยวะที่มีสถานะด่วน
      3.2.2 ผู้รอรับการปลูกถ่ายอวัยวะที่ลงทะเบียนไว้กับโรงพยาบาลสมาชิกที่อยู่ในอันดับแรกของการจัดสรร
   3.3 เมื่อทำผ่าตัดปลูกถ่ายอวัยวะแล้วโรงพยาบาลสมาชิกนั้น จะลดลำดับเป็นอันดับสุดท้ายของการจัดสรรครั้งต่อไป
4. เกณฑ์การจัดสรรไตจากผู้บริจาคอวัยวะสมองตาย ไตที่ได้รับบริจาคจากผู้บริจาคสมองตาย ทั้ง 2 ข้าง มีเกณฑ์ในการจัดสรรดังนี้
   4.1 ไต 1 ข้าง จัดสรรให้กับผู้รอรับการปลูกถ่ายไตที่ได้ลงทะเบียนไว้กับศูนย์รับบริจาคอวัยวะที่มีผล HLA crossmatching ได้ผลลบ โดยคัดเลือกตามเกณฑ์ต่อไปนี้
      4.1.1 จัดสรรไตให้กับผู้ที่มี HLA ตรงกันทุกตัว หรือ zero mismatch เป็นอันดับแรก โดยผู้บริจาคมีหมู่โลหิตตรงกับผู้รอรับ หรือมีหมู่โลหิต ABO compatible
      4.1.2 ถ้า HLA ไม่ identical หรือ zero mismatch ตามข้อ 4.1.1 จะจัดสรรให้กับผู้ที่มีหมู่โลหิต ABO ตรงกันที่มีคะแนนสูงสุด ตามหลักเกณฑ์การให้คะแนนดังนี้

4.1.2.1 คะแนนจาก HLA mismatch

HLA mismatch BDR 0	ได้	9	คะแนน
HLA mismatch BDR 1	ได้	7	คะแนน
HLA mismatch BDR 2	ได้	5	คะแนน
HLA mismatch BDR 3	ได้	3	คะแนน
HLA mismatch BDR 4			
HLA mismatch A 0	ได้	2	คะแนน
HLA mismatch A 1	ได้	1	คะแนน

4.1.2.2 คะแนนจาก HLA antibody (PRA)

PRA มากกว่า 80%	ได้	4	คะแนน
PRA 50-80%	ได้	2	คะแนน
PRA ต่ำกว่า 50%	ไม่ได้คะแนน		

4.1.2.3 คะแนนจากระยะเวลาการรอรับไต (waiting time)

ผู้ที่รอนานที่สุดในกลุ่ม ได้ 5 คะแนน

ผู้ที่รอนานลดลงตามลำดับ จะได้คะแนนลดหลั่นตามจำนวนวันที่รอรับไต คำนวณตามสูตรต่อไปนี้

$$\text{คะแนน} = \frac{5 \times \text{จำนวนวันที่รอรับไต}}{\text{จำนวนวันที่ผู้รอรับไตรอนานที่สุดในกลุ่ม}}$$

4.1.2.4 คะแนนจากอายุ

ผู้ที่อายุน้อยกว่า 11 ปี	ได้	7	คะแนน
ผู้อายุระหว่าง 11-18 ปี	ได้	4	คะแนน
ผู้ที่อายุมากกว่า 18 ปี	ไม่ได้คะแนน		

4.2 ไตอีก 1 ข้าง ให้กับผู้รอรับการปลูกถ่ายไตที่ลงทะเบียนไว้กับโรงพยาบาลสมาชิกที่ทำหน้าที่เป็นทีมผ่าตัดผู้บริจาคอวัยวะโดยมีเงื่อนไขดังนี้

4.2.1 ผู้บริจาคอวัยวะอยู่ในโรงพยาบาลที่ไม่ได้เป็นโรงพยาบาลสมาชิกศูนย์รับบริจาคอวัยวะ จะจัดสรรไต 1 ข้างให้กับ โรงพยาบาลสมาชิกที่อยู่ในอันดับแรกของการจัดสรรไต เมื่อโรงพยาบาลสมาชิกนั้นได้รับไตแล้ว จะถูกลดเป็นอันดับสุดท้ายในการจัดสรรครั้งต่อไป

4.2.2 ผู้บริจาคอวัยวะ อยู่ในโรงพยาบาลสมาชิก ให้โรงพยาบาลนั้นทำหน้าที่เป็นทีมผ่าตัดผู้บริจาคอวัยวะ และได้รับไต 1 ข้าง โดยไม่ลดอันดับในการจัดสรรครั้งต่อไป

4.2.3 ผู้บริจาคอวัยวะอยู่ในโรงพยาบาลส่วนภูมิภาค ให้โรงพยาบาลสมาชิกที่อยู่ใกล้ที่สุดในภูมิภาคนั้นตามการแบ่งพื้นที่ในการจัดสรรไต สำหรับโรงพยาบาลสมาชิกในส่วนภูมิภาค ทำหน้าที่เป็นทีมผ่าตัดผู้บริจาคอวัยวะและได้รับไต 1 ข้าง

4.2.4 โรงพยาบาลสมาชิกที่ทำหน้าที่เป็นทีมผ่าตัดผู้บริจาคอวัยวะในอันดับ 1 เมื่อได้รับการจัดสรรไต ต้องพร้อมที่จะผ่าตัดนำไตออก แม้ว่าจะไม่มีผู้รอรับ (recipient) ที่เหมาะสมกับไตข้างนั้น หรือไม่ขอรับไตข้างนั้น หากทีมผ่าตัดผู้บริจาคอวัยวะไม่พร้อมที่จะทำผ่าตัดนำไตออก จะลดอันดับในการจัดสรรอวัยวะเป็นอันดับสุดท้ายในการจัดสรร ยกเว้นได้แจ้งเป็นลายลักษณ์อักษรไว้ก่อน

4.2.5 เมื่อทีมผ่าตัดผู้บริจาคอวัยวะทำผ่าตัดนำไตออกแล้ว หากไม่รับไตข้างที่ได้รับการจัดสรร ให้มอบไตข้างนั้นแก่ศูนย์รับบริจาคอวัยวะ เพื่อจัดสรรให้กับผู้รอรับในข้อ 4.1 ที่มีคะแนนสูงสุดเป็นอันดับ 2 และโรงพยาบาลสมาชิกนั้น จะยังคงอยู่ในอันดับ 1 ของการจัดสรรครั้งต่อไป

ประกาศนี้ให้ไว้ณ วันที่ 15 ตุลาคม พ.ศ.2545

(นายแผน วรรณเมธี)

เลขาธิการฯ ปฏิบัติการแทน

อุปนายิกาผู้อำนวยการสภากาชาดไทย

ประกาศศูนย์รับบริจาคอวัยวะสภากาชาดไทย

เรื่อง ข้อห้ามต่อการบริจาคไตสำหรับผู้บริจาคที่มีชีวิต

.....

1.ข้อห้ามต่อการบริจาคไตของผู้บริจาคที่มีชีวิต(absolute contraindication)

1.1 ไม่สามารถให้ความยินยอมบริจาคอวัยวะได้

1.2 เกี่ยวข้องกับการซื้อขายอวัยวะ

1.3 ความดันโลหิตสูงจนอวัยวะสำคัญในร่างกายเสื่อมโทรม

1.4 อ้วนมากโดยที่มี body mass index มากกว่า 35 กิโลกรัม/ตารางเมตร

1.5 โรงมะเร็งต่างๆ ยกเว้นมะเร็งผิวหนัง มะเร็งปากมดลูกในระยะแรก

1.6 ตั้งครรภ์

1.7 ติดยาเสพติด ชนิดฉีดเข้าเส้น

1.8 ติดเชื้อไวรัสโรคเอดส์

1.9 มีโรคปอด หรือโรคหัวใจร้ายแรง

1.10 มีโรคประจำตัวร้ายแรงอื่นๆ

1.11 เกร็ดเลือดต่ำ

1.12 เบาหวาน

1.13 โรตไต

1.14 โรคอื่นซึ่งมีผลร้ายต่อไต

2. ข้อห้ามต่อการบริจาคไตของผู้บริจาคอวัยวะ ซึ่งต้องพิจารณาเป็นพิเศษโดยคณะแพทย์ (relative contraindication)

2.1 ผู้ต้องการบริจาคเป็นเด็ก

2.2 อายุมากกว่า 70 ปี

2.3 สติปัญญาบกพร่อง แต่ยังสามารถให้ความยินยอมบริจาคอวัยวะได้

2.4 อ้วน โดยมี body mass index ระหว่าง 30- 35 กิโลกรัม/ตารางเมตร

2.5 มีความเสี่ยงต่อการเป็นโรคเบาหวาน

2.6 สตรีในวัยเจริญพันธุ์

2.7 ความผิดปกติทางจิตเวช

2.8 ติดเชื้อไวรัสตับอักเสบบี

2.9 มีประวัติโรคเส้นเลือดดำอุดตัน หรือโรคลิ่มเลือดในปอด (deep vein thrombosis หรือ pulmonary embolism)

2.10 ความดันโลหิตสูง

2.11 โรคทางเดินปัสสาวะผิดปกติ

ประกาศนี้ให้ไว้ ณ วันที่ 15 ตุลาคม พ.ศ.2545

(นายแผ้น วรรณเมธี)

เลขาธิการฯ ปฏิบัติการแทน

อุปนายิกาผู้อำนวยการสภากาชาดไทย

ประกาศศูนย์รับบริจาคอวัยวะสภากาชาดไทย

เรื่อง การช่วยเหลือค่าใช้จ่ายแก่โรงพยาบาลที่มีผู้บริจาคอวัยวะ

.....

ศูนย์รับบริจาคอวัยวะให้การช่วยเหลือค่าใช้จ่ายในการดูแลผู้บริจาคอวัยวะและการผ่าตัดนำอวัยวะออก แก่โรงพยาบาลที่มีผู้บริจาคอวัยวะ ตามเกณฑ์ต่อไปนี้

1.โรงพยาบาลที่ไม่ได้เป็นสมาชิก

1.1 เมื่อโรงพยาบาลที่ไม่ได้เป็นสมาชิกศูนย์รับบริจาคอวัยวะ แจ้งศูนย์รับบริจาคอวัยวะว่า มีผู้บริจาคอวัยวะ และช่วยดูแลผู้บริจาคอวัยวะ จนกระทั่งศูนย์รับบริจาคอวัยวะได้ทำการติดต่อประสานงาน จัดสรรอวัยวะ และให้ทีมผ่าตัดผู้บริจาคอวัยวะทำผ่าตัดนำอวัยวะออก ณ โรงพยาบาลแห่งนั้น ศูนย์รับบริจาคอวัยวะจะจ่ายเงินช่วยเหลือแก่โรงพยาบาลนั้น รายละ 20,000 บาท หรือจ่ายตามค่าใช้จ่ายจริง แต่ไม่เกิน 20,000 บาท

1.2 หากโรงพยาบาลในข้อ 1.1 ไม่พร้อมที่จะให้ทีมผ่าตัดผู้บริจาคอวัยวะ ทำผ่าตัดนำอวัยวะออก ณ โรงพยาบาลนั้น ศูนย์รับบริจาคอวัยวะจะติดต่อประสานงานย้ายผู้บริจาคไปยังโรงพยาบาลสมาชิกที่ได้รับการจัดสรรอวัยวะต่อไป โดยศูนย์รับบริจาคอวัยวะจะจ่ายเงินช่วยเหลือแก่โรงพยาบาลนั้นรายละ 10,000 บาท หรือจ่ายตามค่าใช้จ่ายจริง แต่ไม่เกิน 10,000 บาท

1.3 การย้ายผู้บริจาคอวัยวะ ไปยังโรงพยาบาลสมาชิกที่ได้รับการจัดสรรอวัยวะตามข้อ 1.2 ศูนย์รับบริจาคอวัยวะจะจ่ายค่าพาหนะรวมทั้งค่าใช้จ่ายในการดูแลผู้บริจาคอวัยวะระหว่างการเดินทาง

1.4 กรณีที่โรงพยาบาลที่มีผู้บริจาคอวัยวะหรือผู้ที่อาจจะเป็นผู้บริจาคอวัยวะ ได้ให้การดูแลผู้บริจาคอวัยวะหรือผู้ที่อาจจะเป็นผู้บริจาคอวัยวะและ/หรือได้ทำผ่าตัดนำอวัยวะออกแล้ว แต่ไม่สามารถนำอวัยวะนั้นไปปลูกถ่ายได้ด้วยเหตุผลใดก็ตาม ให้ผู้อำนวยการศูนย์รับบริจาคอวัยวะมีอำนาจพิจารณาสั่งจ่ายเงินช่วยเหลือให้แก่โรงพยาบาลดังกล่าวได้

2.โรงพยาบาลสมาชิก

2.1 โรงพยาบาลสมาชิกมีผู้บริจาคอวัยวะและได้ดูแลผู้บริจาคอวัยวะ และแจ้งศูนย์รับบริจาคอวัยวะให้ดำเนินการจัดสรรอวัยวะบางส่วนให้โรงพยาบาลอื่น โดยทำผ่าตัดนำอวัยวะออกที่โรงพยาบาลนั้น ศูนย์รับบริจาคอวัยวะจะจ่ายเงินช่วยเหลือแก่โรงพยาบาลสมาชิกรายละ 10,000 บาท หรือจ่ายตามค่าใช้จ่ายจริง แต่ไม่เกิน 10,000 บาท

2.2 ถ้าโรงพยาบาลสมาชิกตามข้อ 2.1 นำอวัยวะที่ได้รับการบริจาคไปทำการปลูกถ่ายเองทั้งหมด ตามที่ศูนย์รับบริจาคอวัยวะให้ความเห็นชอบแล้ว ศูนย์รับบริจาคอวัยวะจะไม่จ่ายเงินช่วยเหลือให้

2.3 ถ้าโรงพยาบาลสมาชิกตามข้อ 2.1ไม่สามารถแบ่งปันอวัยวะที่ได้รับการบริจาคให้แก่ศูนย์รับบริจาคอวัยวะ เพื่อนำไปจัดสรรให้แก่โรงพยาบาลต่างๆได้ เพราะอวัยวะไม่สมบูรณ์ หรือไม่มีผู้รอรับอวัยวะในโรงพยาบาลอื่น ศูนย์รับบริจาคอวัยวะจะไม่จ่ายเงินช่วยเหลือให้

2.4 ถ้าโรงพยาบาลสมาชิกตามข้อ 2.1 ไม่ได้นำอวัยวะที่ผ่าตัดออกไปใช้ในการปลูกถ่ายและแจ้งศูนย์รับบริจาคอวัยวะให้ดำเนินการจัดสรรอวัยวะทั้งหมดให้กับโรงพยาบาลอื่น ศูนย์รับบริจาคอวัยวะจะจ่ายเงินช่วยเหลือแก่โรงพยาบาลสมาชิกรายละ 20,000 บาท หรือจ่ายตามค่าใช้จ่ายจริง แต่ไม่เกิน 20,000 บาท

2.5 ถ้าโรงพยาบาลสมาชิกรับย้ายผู้บริจาคอวัยวะจากโรงพยาบาลอื่น เพื่อทำผ่าตัดนำอวัยวะออก และได้รับอวัยวะบางส่วนไปปลูกถ่าย ศูนย์รับบริจาคอวัยวะจะไม่จ่ายเงินช่วยเหลือให้

ประกาศนี้ให้ไว้ ณ วันที่ 15 ตุลาคม พ.ศ.2545

(นายแผ้น วรรณเมธี)
เลขาธิการฯ ปฏิบัติการแทน
อุปนายิกาผู้อำนวยการสภากาชาดไทย

ประกาศศูนย์รับบริจาคอวัยวะสภากาชาดไทย

เรื่อง การให้ความช่วยเหลือครอบครัวและญาติผู้บริจาคอวัยวะ

.....

ศูนย์รับบริจาคอวัยวะจะให้ความช่วยเหลือครอบครัวและญาติผู้บริจาคอวัยวะ ดังต่อไปนี้

1. จัดหาโลงศพให้กับผู้บริจาคอวัยวะเมื่อได้รับการขอร้อง
2. จ่ายค่าฉีดยาศพผู้บริจาคอวัยวะ
3. จัดหารถ หรือจ่ายค่ารถขนส่งศพของผู้บริจาคอวัยวะกลับภูมิลำเนาเมื่อได้รับการขอร้อง
4. จัดส่งดอกไม้หรือพวงหรีดไปร่วมในงานศพของผู้บริจาคอวัยวะ

ประกาศนี้ให้ไว้ ณ วันที่ 15 ตุลาคม พ.ศ.2545

(นายแผน วรรณเมธี)

เลขาธิการฯ ปฏิบัติการแทน

อุปนายิกาผู้อำนวยการสภากาชาดไทย

ประกาศศูนย์รับบริจาคอวัยวะสภากาชาดไทย

เรื่อง การให้ความช่วยเหลือทีมผ่าตัดผู้บริจาคอวัยวะ

.....

ศูนย์รับบริจาคอวัยวะให้ความช่วยเหลือทีมผ่าตัดผู้บริจาคอวัยวะ ดังต่อไปนี้

1. จัดหายานพาหนะในการเดินทางให้แก่ ทีมผ่าตัดผู้บริจาคอวัยวะ หากได้รับการขอร้อง

2. จัดหาบัตรโดยสารเครื่องบินพาณิชย์ชั้นประหยัดให้แก่ทีมผ่าตัดผู้บริจาคอวัยวะ ครั้งละไม่เกิน 8 คน ในกรณีที่จำเป็นต้องเดินทางโดยเครื่องบิน

3. จัดทำประกันชีวิตให้แก่ทีมผ่าตัดผู้บริจาคอวัยวะ ตามระเบียบของสภากาชาดไทย กรณีเดินทางไปทำผ่าตัดยังต่างจังหวัด

4. จัดหาที่พักหรือจ่ายเงินค่าที่พักให้แก่ทีมผ่าตัดผู้บริจาคอวัยวะในกรณีที่มีความจำเป็นต้องพักค้างแรมในต่างจังหวัด

5. จัดหาน้ำยาถนอมอวัยวะให้แก่ โรงพยาบาลสมาชิกที่ทำหน้าที่เป็นทีมผ่าตัดผู้บริจาคอวัยวะ ตามเกณฑ์ต่อไปนี้

5.1 University of Wisconsin Solution (UW Solution หรือ Viaspan) เบิกได้ดังนี้

5.1.1 ปลูกถ่ายปอด ตับ เบิกได้ตามจำนวนที่ใช้ จริง แต่ไม่เกิน 4,000 มล. ต่อราย

5.1.2 ปลูกถ่ายไต เบิกได้เฉพาะกรณีที่ต้องเดินทางไปทำผ่าตัดนำอวัยวะออกยังต่างจังหวัด เบิกได้ตามจำนวนที่ใช้จริง แต่ไม่เกิน 2,000 มล. ต่อราย

5.2 Euro-Collins Solution ปลูกถ่ายไตเบิกได้ตามจำนวนที่ใช้จริงแต่ไม่เกิน 4,000 มล. ต่อราย

5.3 น้ำยาถนอมอวัยวะอื่นๆ ที่มีประสิทธิภาพใกล้เคียงกันในการถนอมอวัยวะ ให้เบิกได้ตามจำนวนที่ใช้จริง

ประกาศนี้ให้ไว้ ณ วันที่ 15 ตุลาคม พ.ศ.2545

(นายแผ้น วรรณเมธี)

เลขาธิการฯ ปฏิบัติการแทน

อุปนายิกาผู้อำนวยการสภากาชาดไทย

ประกาศศูนย์รับบริจาคอวัยวะสภากาชาดไทย

เรื่อง การให้ความสนับสนุนการตรวจทางห้องปฏิบัติการ

.....

ศูนย์รับบริจาคอวัยวะสนับสนุนหรือออกค่าใช้จ่ายในการตรวจทางห้องปฏิบัติการในส่วนที่เกี่ยวข้องกับผู้บริจาคอวัยวะดังนี้

1. infectious marker ได้แก่ HIV, HBV, HCV, VDRL, CMV
2. liver function test
3. tissue typing
4. การตรวจอื่นๆ ที่จำเป็นในผู้บริจาคอวัยวะแต่ละราย โดยให้อยู่ในดุลพินิจของผู้อำนวยการศูนย์รับบริจาคอวัยวะ

ประกาศนี้ให้ไว้ ณ วันที่ 15 ตุลาคม พ.ศ.2545

(นายแผ้น วรรณเมธี)

เลขาธิการฯ ปฏิบัติการแทน

อุปนายิกาผู้อำนวยการสภากาชาดไทย

ประกาศศูนย์รับบริจาคอวัยวะสภากาชาดไทย

เรื่อง การรับย้ายผู้บริจาคอวัยวะ

.....

กรณีที่โรงพยาบาลที่มีผู้บริจาคอวัยวะ ไม่สามารถดูแลและ/หรือให้ทำผ่าตัดนำอวัยวะออก ณ โรงพยาบาลแห่งนั้นได้ ปฏิบัติตามเกณฑ์ต่อไปนี้

1. ศูนย์รับบริจาคอวัยวะประสานงานกับโรงพยาบาลสมาชิกที่อยู่ในอันดับ 1 ของการจัดสรรไต เพื่อรับย้ายผู้บริจาคอวัยวะ

2. ถ้าโรงพยาบาลสมาชิกที่อยู่ในอันดับ 1 ของการจัดสรรไต ไม่พร้อมที่จะรับย้ายผู้บริจาคอวัยวะในข้อ 1 ได้ ให้ศูนย์รับบริจาคอวัยวะประสานงานกับโรงพยาบาลสมาชิกที่ทำหน้าที่เป็นทีมผ่าตัดผู้บริจาคอวัยวะ ในลำดับต่อไป เพื่อรับย้ายผู้บริจาคอวัยวะ

3 ห้ามมิให้โรงพยาบาลสมาชิกรับย้ายผู้บริจาคอวัยวะโดยไม่ผ่านการประสานงานของศูนย์รับบริจาคอวัยวะ

ประกาศนี้ให้ไว้ ณ วันที่ 15 ตุลาคม พ.ศ.2545

(นายแพทย์วรรณเมธี)

เลขาธิการฯ ปฏิบัติการแทน

อุปนายิกาผู้อำนวยการสภากาชาดไทย

ประกาศศูนย์รับบริจาคอวัยวะสภากาชาดไทย

เรื่อง สมาชิกศูนย์รับบริจาคอวัยวะสภากาชาดไทย

.....

โรงพยาบาลสมาชิกศูนย์รับบริจาคอวัยวะสภากาชาดไทย มีดังนี้

1. สมาชิกสามัญ ได้แก่
    - 1.1 โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์
    - 1.2 โรงพยาบาลตำรวจ
    - 1.3 โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า
    - 1.4 โรงพยาบาลภูมิพลอดุลยเดช
    - 1.5 โรงพยาบาลรามาธิบดี
    - 1.6 โรงพยาบาลราชวิถี
    - 1.7 โรงพยาบาลวชิรพยาบาล
    - 1.8 โรงพยาบาลศิริราช
    - 1.9 โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ จังหวัดเชียงใหม่
    - 1.10 โรงพยาบาลศรีนครินทร์ จังหวัดขอนแก่น
    - 1.11 โรงพยาบาลสงขลานครินทร์ จังหวัดสงขลา
    - 1.12 โรงพยาบาลชลบุรี จังหวัดชลบุรี
    - 1.13 โรงพยาบาลกรุงเทพ
    - 1.14 โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์
    - 1.15 โรงพยาบาลพระรามเก้า
    - 1.16 โรงพยาบาลพญาไท 1
    - 1.17 โรงพยาบาลสมิติเวช สุขุมวิท
    - 1.18 โรงพยาบาลไทยนครินทร์
    - 1.19 โรงพยาบาลโรคทรวงอก
2. สมาชิกวิสามัญ ได้แก่
    - 2.1 โรงพยาบาลพุทธชินราช จังหวัดพิษณุโลก
    - 2.2 โรงพยาบาลพญาไท 2
    - 2.3 โรงพยาบาลรามคำแหง
3. สมาชิกสมทบ ได้แก่
    - 3.1 โรงพยาบาลระยอง จังหวัดระยอง
    - 3.2 โรงพยาบาลสมเด็จพระบรมราชเทวี ณ ศรีราชา จังหวัดชลบุรี
    - 3.3 โรงพยาบาลลาดพร้าว

3.4 โรงพยาบาลนนทเวช

3.5 โรงพยาบาลสมิติเวช ศรีนครินทร์

ประกาศนี้ให้ไว้ ณ วันที่ 15 ตุลาคม พ.ศ.2545

(นายแผน วรรณเมธี)

เลขาธิการฯ ปฏิบัติการแทน

อุปนายิกาผู้อำนวยการสภากาชาดไทย

ประกาศศูนย์รับบริจาคอวัยวะสภากาชาดไทย

เรื่อง กำหนดวันลงทะเบียนผู้รอรับไตที่ได้เปลี่ยนไตไปแล้ว และกลับมารอรับไตอีกครั้ง

สืบเนื่องจากการประชุมคณะอนุกรรมการวิชาการศูนย์รับบริจาคอวัยวะ ครั้งที่ 1/2543 วันที่ 19 มกราคม 2543 กำหนดให้ผู้ที่ได้รับการปลูกถ่ายไตไปแล้ว เกิดปัญหาไตที่ปลูกถ่ายทำงานไม่ได้ต้องกลับมาฟอกไตใหม่ และต้องรอปลูกถ่ายไตอีกครั้ง เมื่อจะลงทะเบียนเป็นผู้รอรับไต ให้ใช้วันที่ทำการฟอกไตหลังผ่าตัดเปลี่ยนไตครั้งแรกเป็นวันลงทะเบียน

ทั้งนี้ตั้งแต่ วันที่ 19 มกราคม 2543

ประกาศนี้ให้ไว้ ณ วันที่ 25 มกราคม 2548

(นายแพทย์วิศิษฏ์ ฐิตวัฒน์)

ผู้อำนวยการศูนย์รับบริจาคอวัยวะสภากาชาดไทย

ประกาศศูนย์รับบริจาคอวัยวะสภากาชาดไทย

เรื่อง แนวปฏิบัติการปลูกถ่ายไตจากผู้บริจาคที่มีไวรัสตับอักเสบซี

สืบเนื่องจากการประชุมคณะอนุกรรมการวิชาการศูนย์รับบริจาคอวัยวะ ครั้งที่ 3/2544 วันที่ 3 ตุลาคม 2544 ได้กำหนดแนวปฏิบัติการปลูกถ่ายไตจากผู้บริจาค(donor) ที่มีไวรัสตับอักเสบซี ดังนี้

1.ผู้บริจาคที่มี HCVAb positive

ให้ตรวจซ้ำด้วยวิธี Western Blot หรือหา HCV RNA

1.1 ถ้าผล negative ให้ถือว่าไม่ได้ติดเชื้อไวรัสตับอักเสบซี และใช้อวัยวะนั้นได้

1.2 ถ้าผล positive ใช้อวัยวะได้ โดยผู้รับต้องมีผลการตรวจ liver function test ปกติ หรือทำ liver biopsy แล้ว ผลปกติ

ทั้งนี้ผู้รอรับไตต้องลงนามยินยอมรับไตที่มีไวรัสตับอักเสบ ซี และควรมีแนวทางการรักษาในกรณีที่ผู้ป่วยเกิด post transplant hepatitis C

2. ผู้รอรับไตที่มี HCVAb positive

2.1 ผู้ป่วยที่มี HCVAb Positive ควรได้รับการตรวจหา HCV RNA

2.2 ผู้ป่วยที่มี HCV RNA negative และมี liver function test ปกติ ให้ลงทะเบียนเป็นผู้รอรับไตได้

2.3 ผู้ป่วยที่มี HCV RNA positive ที่มีอาการของ liver cirrhosis ไม่ควรได้รับการรักษาด้วยการปลูกถ่ายไต

2.4 ผู้ป่วยที่มี HCV RNA positive ที่ไม่มีอาการของ liver cirrhosis ให้ทำการตรวจ liver function test

2.5 ถ้า liver function test ปกติ (persistent) ให้เข้า waiting list โดยได้รับการแนะนำว่าจะเกิด reactivation ของ hepatitis C ได้

2.6 ถ้า liver function test ผิดปกติ ให้ตรวจ liver biopsy

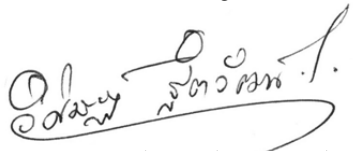
2.6.1 ถ้าผลการตรวจ liver biopsy ปกติ ให้ลงทะเบียนเป็นผู้รอรับไตได้

2.6.2 ถ้าผลการตรวจ liver biopsy เป็น liver cirrhosis ให้พิจารณาว่าเหมาะสมกับการรักษาด้วยInterferon หรือไม่ ถ้าไม่เหมาะสม ก็ไม่สมควรได้รับการปลูกถ่ายไต

2.6.3 ถ้าผลการตรวจ liver biopsy เป็น chronic hepatitis ควรได้รับการรักษาด้วย Interferon หรือ Interferon ร่วมกับ Ribavirin ก่อน ในรายที่ตอบสนองต่อการรักษาดี ให้ลงทะเบียนเป็นผู้รอรับไตได้ ส่วนในรายที่ไม่ตอบสนองต่อการรักษาไม่ควรรับการปลูกถ่ายไต

ทั้งนี้ ตั้งแต่ วันที่ 3 ตุลาคม 2544

ประกาศนี้ให้ไว้ ณ วันที่ 25 มกราคม 2548



(นายแพทย์วิศิษฏ์ ฐิตวัฒน์)

ผู้อำนวยการศูนย์รับบริจาคอวัยวะสภากาชาดไทย

ประกาศศูนย์รับบริจาคอวัยวะสภากาชาดไทย

เรื่อง ประเภทสมาชิกปลูกถ่ายไต ศูนย์รับบริจาคอวัยวะ

สืบเนื่องจากการประชุมคณะอนุกรรมการวิชาการศูนย์รับบริจาคอวัยวะ ครั้งที่ 1/2545 วันที่ 23 มกราคม 2545 ได้กำหนดประเภทของสมาชิกปลูกถ่ายไต ศูนย์รับบริจาคอวัยวะ ดังนี้

1. สมาชิกสามัญ หมายถึง โรงพยาบาลสมาชิกที่พร้อมทำการปลูกถ่ายอวัยวะจากผู้บริจาคที่มีชีวิตและผู้บริจาคสมองตาย โดยมีคุณสมบัติดังนี้
    1.1 มีคุณสมบัติตามประกาศศูนย์รับบริจาคอวัยวะสภากาชาดไทย เรื่อง คุณสมบัติโรงพยาบาลสมาชิกศูนย์รับบริจาคอวัยวะ
    1.2 ทำผ่าตัดปลูกถ่ายไตสำเร็จอย่างน้อย 5 ราย
    1.3 มีผู้ลงทะเบียนรอรับไตอย่างน้อย 5 ราย
2. สมาชิกวิสามัญ หมายถึง โรงพยาบาลสมาชิกที่พร้อมทำการปลูกถ่ายอวัยวะจากผู้บริจาคที่มีชีวิต โดยมีคุณสมบัติดังนี้
    2.1 มีคุณสมบัติตามประกาศศูนย์รับบริจาคอวัยวะสภากาชาดไทย เรื่อง คุณสมบัติโรงพยาบาลสมาชิกศูนย์รับบริจาคอวัยวะ
    2.2 ปลูกถ่ายไตเฉพาะจากผู้บริจาคที่มีชีวิต
    2.3 ทำผ่าตัดปลูกถ่ายไตสำเร็จอย่างน้อย 5 ราย
    2.4 ไม่ได้รับการจัดสรรไตจากผู้บริจาคสมองตาย
    2.5 ไม่ต้องมีทีมผ่าตัดผู้บริจาคอวัยวะ (harvesting team)
3. สมาชิกสมทบ หมายถึง โรงพยาบาลสมาชิกที่สมัครเป็นสมาชิกศูนย์รับบริจาคอวัยวะ ซึ่งคณะอนุกรรมการศูนย์รับบริจาคอวัยวะ พิจารณาแล้วเห็นว่ายังมีคุณสมบัติไม่ครบถ้วนตามประกาศศูนย์รับบริจาคอวัยวะสภากาชาดไทย ดังนี้
    3.1 มีผู้ป่วยทำผ่าตัดปลูกถ่ายไตสำเร็จไม่ถึง 5 ราย
    3.2 ทำผ่าตัดปลูกถ่ายไตได้เฉพาะมีผู้บริจาคอวัยวะสมองตายในโรงพยาบาลของตนเองหรือผู้บริจาคที่มีชีวิต ภายใต้การควบคุมของผู้เชี่ยวชาญ เมื่อทำผ่าตัดครบ 5 รายแล้วจึงขอปรับเป็นสมาชิกสามัญ หรือวิสามัญได้

ทั้งนี้ ตั้งแต่ วันที่ 23 มกราคม 2545

ประกาศนี้ให้ไว้ ณ วันที่ 25 มกราคม 2548

(นายแพทย์วิศิษฏ์ ฐิตวัฒน์)

ผู้อำนวยการศูนย์รับบริจาคอวัยวะสภากาชาดไทย

ประกาศศูนย์รับบริจาคอวัยวะสภากาชาดไทย

เรื่อง เกณฑ์การจัดสรรไตให้แก่ผู้รอรับที่มีคะแนนเท่ากัน

สืบเนื่องจากการประชุมคณะอนุกรรมการวิชาการศูนย์รับบริจาคอวัยวะ ครั้งที่ 1/2545 วันที่ 23 มกราคม2545 กำหนดเกณฑ์การจัดสรรไตให้แก่ผู้รอรับที่มีคะแนนเท่ากัน ดังนี้

1. กรณี HLA typing ผู้รอรับและผู้บริจาคเหมือนกันทุกตัว (0 mismatch) มีมากกว่า 1 คน ให้จัดสรรตามลำดับความสำคัญดังนี้
    1.1 ให้ ABO ตรงหมู่กันก่อน
    1.2 ให้ผู้ที่มี split antigen mismatch น้อยที่สุดก่อน
    1.3 ให้ความสำคัญกับ HLA split antigen mismatch HLA-DR, HLA- B, HLA-A ตามลำดับ
    1.4 ให้กับผู้ที่มีอายุน้อยก่อน
        1.4.1 อันดับ 1 อายุน้อยกว่า 11 ปี
        1.4.2 อันดับ 2 อายุ 11-18 ปี
    1.5 ให้กับผู้ที่รอนานที่สุดก่อน
2. กรณีที่คะแนนเท่ากัน แต่ไม่ใช่ 0 mismatch ให้จัดสรรตามลำดับความสำคัญดังนี้
    2.1 ให้ความสำคัญกับ HLA mismatch HLA-DR, HLA-B และ HLA-A ตามลำดับ
    2.2 ให้กับผู้ที่มี split antigen mismatch น้อยที่สุดก่อน
    2.3 ให้กับผู้ที่มีอายุน้อยก่อน
        2.3.1 อันดับ 1 อายุน้อยกว่า 11 ปี
        2.3.2 อันดับ 2 อายุ 11-18 ปี
    2.4 ให้กับผู้ที่รอนานที่สุดก่อน

ทั้งนี้ตั้งแต่ วันที่ 23 มกราคม 2545

ประกาศนี้ให้ไว้ ณ วันที่ 25 มกราคม 2548

(นายแพทย์วิศิษฏ์ สิทธิวัฒน์)

ผู้อำนวยการศูนย์รับบริจาคอวัยวะสภากาชาดไทย

ประกาศศูนย์รับบริจาคอวัยวะสภากาชาดไทย

เรื่อง เกณฑ์การจัดสรรไตจากโรงพยาบาล donor ที่ทำผ่าตัดนำไตออกให้

สืบเนื่องจากการประชุมคณะอนุกรรมการวิชาการศูนย์รับบริจาคอวัยวะ ครั้งที่ 2/2545 วันที่ 27 มีนาคม 2545 กำหนดเกณฑ์การจัดสรรไตจากโรงพยาบาล donor ที่แพทย์โรงพยาบาลนั้น ทำผ่าตัดนำไตออก โดยไม่ได้นำไตไปปลูกถ่ายแก่ผู้รอรับในโรงพยาบาลตนเอง ดังนี้

ศูนย์รับบริจาคอวัยวะฯ จะจัดสรรไตทั้ง 2 ข้างจากโรงพยาบาล donor ที่ทำผ่าตัดนำไตออก ให้แก่ผู้ที่มีคะแนนสูงสุด 2 อันดับแรก จากผู้ลงทะเบียนรอรับไตทั้งหมด

ทั้งนี้ตั้งแต่ วันที่ 27 มีนาคม 2545

ประกาศนี้ให้ไว้ ณ วันที่ 25 มกราคม 2548

(นายแพทย์วิศิษฏ์ สิตวัฒน์)

ผู้อำนวยการศูนย์รับบริจาคอวัยวะสภากาชาดไทย

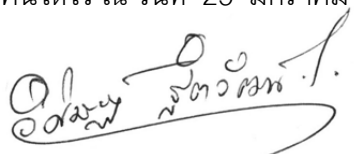
ประกาศศูนย์รับบริจาคอวัยวะสภากาชาดไทย

เรื่อง เพิ่มเติมสมาชิกสามัญศูนย์รับบริจาคอวัยวะสภากาชาดไทย

เพิ่มเติมโรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ จังหวัดอุบลราชธานี เป็นโรงพยาบาลสมาชิกสามัญ เพื่อปลูกถ่ายไต ศูนย์รับบริจาคอวัยวะสภากาชาดไทย

ทั้งนี้ตั้งแต่วันที่ 9 เมษายน 2546

ประกาศนี้ให้ไว้ ณ วันที่ 25 มกราคม 2548



(นายแพทย์วิศิษฏ์ ฐิตวัฒน์)

ผู้อำนวยการศูนย์รับบริจาคอวัยวะสภากาชาดไทย

ประกาศศูนย์รับบริจาคอวัยวะสภากาชาดไทย

เรื่อง การแบ่งพื้นที่รับผิดชอบในการผ่าตัดนำอวัยวะออกจากผู้บริจาค

สืบเนื่องจากการประชุมคณะอนุกรรมการวิชาการศูนย์รับบริจาคอวัยวะ ครั้งที่ 1/2544 วันที่ 14 มีนาคม 2544 และ ครั้งที่3/2546 วันที่ 23 กรกฎาคม 2546 กำหนดเกณฑ์การจัดสรรอวัยวะในส่วนภูมิภาคดังนี้

1.ภาคเหนือ

โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ รับผิดชอบผู้บริจาคอวัยวะในเขตจังหวัดเชียงใหม่ เชียงราย แม่ฮ่องสอน ลำพูน ลำปาง พะเยา น่าน แพร่ และตาก

2.ภาคตะวันอออกเฉียงเหนือ

โรงพยาบาลศรีนครินทร์ รับผิดชอบในเขตจังหวัดขอนแก่น อุดรธานี เลย กาฬสินธุ์ ร้อยเอ็ด มหาสารคาม หนองคาย นครราชสีมา หนองบัวลำภู และชัยภูมิ

โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ รับผิดชอบในเขตจังหวัดอุบลราชธานี มุกดาหาร ยโสธร ศรีสะเกษ บุรีรัมย์ สุรินทร์ อำนาจเจริญ

โรงพยาบาลส่วนกลาง รับผิดชอบในเขตจังหวัดสกลนคร นครพนม

3.ภาคตะวันออก

โรงพยาบาลชลบุรี โรงพยาบาลระยอง โรงพยาบาลสมเด็จพระบรมราชเทวี ณ ศรีราชา จะร่วมกันรับผิดชอบโดยหมุนเวียนกันออกไปทำผ่าตัดในเขตจังหวัดชลบุรี ระยอง ฉะเชิงเทรา ปราจีนบุรี สระแก้ว จันทบุรี และตราด

4.ภาคใต้

โรงพยาบาลสงขลานครินทร์ รับผิดชอบในเขตจังหวัดสุราษฎร์ธานี พังงา นครศรีธรรมราช กระบี่ ตรัง พัทลุง สตูล สงขลา ปัตตานี ยะลา และนราธิวาส

5.กรุงเทพมหานครและปริมณฑล ภาคกลาง ภาคใต้ตอนบน

โรงพยาบาลส่วนกลางรับผิดชอบ

6.ในกรณีที่โรงพยาบาลสมาชิกในภาคต่างๆ ไม่สามารถเดินทางไปทำผ่าตัดในจังหวัดที่รับผิดชอบได้ ให้โรงพยาบาลสมาชิกส่วนกลางรับผิดชอบในจังหวัดนั้นๆแทน

ทั้งนี้ตั้งแต่ วันที่ 23 กรกฎาคม 2546

ประกาศนี้ให้ไว้ ณ วันที่ 25 มกราคม 2548

(นายแพทย์วิศิษฏ์ ฐิตวัฒน์)

ผู้อำนวยการศูนย์รับบริจาคอวัยวะสภากาชาดไทย

ประกาศศูนย์รับบริจาคอวัยวะสภากาชาดไทย

เรื่อง การแบ่งพื้นที่รับผิดชอบในการผ่าตัดนำอวัยวะออกจากผู้บริจาค

แก้ไขเพิ่มเติม (ฉบับที่ 1) พ.ศ. 2555

โดยที่เห็นสมควรแก้ไขเพิ่มเติมประกาศศูนย์รับบริจาคอวัยวะสภากาชาดไทย เรื่อง การแบ่งพื้นที่รับผิดชอบในการผ่าตัดนำอวัยวะออกจากผู้บริจาค ลงวันที่ 25 มกราคม 2548

คณะอนุกรรมการวิชาการศูนย์รับบริจาคอวัยวะ ในการประชุมครั้งที่ 1/2555 เมื่อวันที่ 18 มกราคม 2555 จึงมีมติดังนี้

1. ให้ยกเลิกข้อ 4 และ 5 ของประกาศศูนย์รับบริจาคอวัยวะสภากาชาดไทย เรื่อง การแบ่งพื้นที่รับผิดชอบในการผ่าตัดนำอวัยวะออกจากผู้บริจาค ลงวันที่ 25 มกราคม 2548 และให้ใช้ข้อความต่อไปนี้แทน

4. ภาคใต้

โรงพยาบาลสงขลานครินทร์ รับผิดชอบในเขตจังหวัดกระบี่นครศรีธรรมราช ตรัง พัทลุง สตูล สงขลา ปัตตานี ยะลา และนราธิวาส

โรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี รับผิดชอบในเขตจังหวัดชุมพร ระนอง พังงาและสุราษฎร์ธานี

โรงพยาบาลส่วนกลาง รับผิดชอบในเขตจังหวัดประจวบคีรีขันธ์ และภูเก็ต

5. กรุงเทพมหานครและปริมณฑล ภาคกลาง

โรงพยาบาลส่วนกลางรับผิดชอบ

2. ประกาศนี้ให้ใช้บังคับตั้งแต่วันที่ 18มกราคม2555

ประกาศนี้ให้ไว้ ณ วันที่ 30มกราคม 2555

(นายแพทย์วิศิษฏ์ ฐิตวัฒน์)

ผู้อำนวยการศูนย์รับบริจาคอวัยวะสภากาชาดไทย

ประกาศศูนย์รับบริจาคอวัยวะสภากาชาดไทย

เรื่อง ปรับสถานภาพโรงพยาบาลสมาชิกศูนย์รับบริจาคอวัยวะสภากาชาดไทย

ให้ปรับสถานภาพโรงพยาบาลสมิติเวช ศรีนครินทร์ จากโรงพยาบาลสมาชิกสมทบ เป็นโรงพยาบาลสมาชิกสามัญ เพื่อปลูกถ่ายไต ศูนย์รับบริจาคอวัยวะสภากาชาดไทย

ทั้งนี้ตั้งแต่วันที่ 19 พฤษภาคม 2547

ประกาศนี้ให้ไว้ ณ วันที่ 25 มกราคม 2548

(นายแพทย์วิศิษฏ์ ฐิตวัฒน์)

ผู้อำนวยการศูนย์รับบริจาคอวัยวะสภากาชาดไทย

ประกาศศูนย์รับบริจาคอวัยวะสภากาชาดไทย

เรื่อง เกณฑ์การจัดสรรตับเพิ่มเติม พ.ศ.2552

สืบเนื่องจากการประชุมคณะอนุกรรมการวิชาการ ศูนย์รับบริจาคอวัยวะ ในการประชุม ครั้งที่ 2/2552วันที่ 1 กรกฎาคม 2552 ให้ยกเลิกประกาศศูนย์รับบริจาคอวัยวะสภากาชาดไทย เรื่อง เกณฑ์การจัดสรรตับเพิ่มเติม ลงวันที่ 25 มกราคม 2548 และให้ใช้ประกาศนี้แทน ดังนี้

1. ถ้าผู้บริจาคอวัยวะอยู่ในโรงพยาบาลสมาชิก ศูนย์รับบริจาคอวัยวะจะจัดสรรตับให้แก่โรงพยาบาลนั้น ทั้งกรณีที่ผู้บริจาคมีหมู่เลือดตรงกันหรือเข้ากันได้กับผู้รอตับ ยกเว้นมีผู้รอรับที่มีสถานะด่วนมาก (Superurgent)ในโรงพยาบาลสมาชิกอื่น

2. ถ้าผู้บริจาคอวัยวะไม่ได้อยู่ในโรงพยาบาลสมาชิก ศูนย์รับบริจาคอวัยวะจะจัดสรรตับเรียงตามลำดับดังนี้

2.1 ผู้รอตับที่มีสถานะด่วนมาก

2.2 ผู้รอตับที่มีหมู่เลือดตรงกันกับผู้บริจาคที่ลงทะเบียนไว้กับโรงพยาบาลสมาชิกที่อยู่ในอันดับแรกของการจัดสรรก่อน แล้วจึงจัดสรรตามลำดับ

2.3 ผู้รอตับที่มีหมู่เลือดเข้ากันได้กับผู้บริจาคที่ลงทะเบียนไว้กับโรงพยาบาลสมาชิกที่อยู่ในอันดับแรกของการจัดสรรก่อน แล้วจึงจัดสรรตามลำดับ

3. เมื่อทำผ่าตัดปลูกถ่ายตับแล้ว โรงพยาบาลสมาชิกในข้อ 1 จะไม่ลดลำดับการจัดสรรตับในครั้งต่อไป โรงพยาบาลสมาชิกในข้อ 2 จะลดลำดับเป็นอันดับสุดท้ายของการจัดสรรตับครั้งต่อไป

4. ให้โรงพยาบาลเอกชนทุกแห่งรวมเป็น “กลุ่มโรงพยาบาลเอกชน” เพียง 1 อันดับและจัดสรรตับเช่นเดียวกับกลุ่มใหญ่ดังนี้

4.1 จัดสรรตับให้กับโรงพยาบาลอันดับที่ 1 ในกลุ่มโรงพยาบาลเอกชนก่อนตามลำดับ เมื่อได้รับการจัดสรรตับให้แล้วให้ลดอันดับการจัดสรรเป็นอันดับสุดท้ายในกลุ่ม

4.2 กลุ่มโรงพยาบาลเอกชนลดอันดับเป็นอันดับสุดท้ายของกลุ่มใหญ่

4.3 กรณีมีผู้บริจาคอวัยวะภายในโรงพยาบาลของตนเองไม่ต้องลดอันดับในการจัดสรร

5. การจัดสรรตับให้แก่ผู้รอตับที่มีสถานะด่วนมาก (Superurgent)

5.1 คุณสมบัติของผู้รอตับที่มีสถานะด่วนมาก

5.1.1 ผู้ใหญ่ พิจารณาจากเกณฑ์ดังต่อไปนี้

5.1.1.1 Fulminant/subfulminant hepatic failure ที่มีตับปกติมาก่อน โดยไม่รวมผู้ป่วยที่เป็นไวรัสตับอักเสบเรื้อรัง หรือโรคตับเรื้อรังอื่นๆ

5.1.1.2 Primary non-function, early graft dysfunction ภายใน 7 วัน หลังการปลูกถ่ายตับ โดยเข้าเกณฑ์อย่างน้อย 2 ข้อ จาก 4 ข้อต่อไปนี้ คือ AST > 10,000 U/L, INR > 3.0, serum lactate > 3 mmol/L และ ไม่สร้างน้ำดี

5.1.1.3 Hepatic artery thrombosis ภายใน 14 วัน หลังผ่าตัดปลูกถ่ายตับ

5.1.1.4 Acute decompensated Wilson's disease, acute Budd-Chiari syndrome

5.1.1.5 Anhepatic (total hepatectomy)

5.1.2 เด็กอายุต่ำกว่า 2 ปี ที่เกิดตับวายเฉียบพลัน พิจารณาจากเกณฑ์ดังต่อไปนี้

5.1.2.1 มีความผิดปกติของระบบต่าง ๆ ภายในร่างกายอย่างรุนแรงเกี่ยวกับการสูญเสียหน้าที่ของตับ โดยอาจจะพบหรือไม่พบภาวะ encephalopathy ซึ่งเกิดจาก hepatocellular necrosis ในเด็ก โดยไม่มีประวัติการเป็นโรคตับเรื้อรังมาก่อน

5.1.2.2 INR > 4 หรือ Grade 3/4 encephalopathy

5.1.2.3 ผู้รอตับที่รับประทานยาพาราเซตามอลเกินขนาด ใช้เกณฑ์เช่นเดียวกับผู้ใหญ่

5.1.2.4 ไม่รวมถึงผู้รอตับที่เป็นมะเร็งเม็ดเลือดขาวหรือมะเร็งต่อมน้ำเหลือง (leukemia, lymphoma), hemophagocytosis และ disseminated intravascular coagulopathy และภาวะตับวายจากสาเหตุอื่นๆ ที่ไม่สามารถรักษาด้วยการปลูกถ่ายตับ ได้แก่ Mitochondrial disorders with neurological involvement, Niemann - Pick disease type C และ Giant - cell hepatitis with Coombs' positive hemolytic anemia

5.2 ให้มีคณะกรรมการพิจารณาการลงทะเบียนรอตับสถานะด่วนมาก ซึ่งมาจากตัวแทนของโรงพยาบาลสมาชิกที่ทำการปลูกถ่ายตับที่ได้รับการแต่งตั้งจากศูนย์รับบริจาคอวัยวะและไม่มีส่วนเกี่ยวข้องกับการปลูกถ่ายตับในผู้รอตับรายนี้ อย่างน้อย 3 คน เป็นผู้รับรองการรับลงทะเบียนผู้รอตับที่มีสถานะด่วนมาก โดยปฏิบัติดังนี้

5.2.1 โรงพยาบาลสมาชิกที่มีผู้รอตับสถานะด่วนมากส่งแบบลงทะเบียนรอรับตับด่วนมากมายังศูนย์รับบริจาคอวัยวะฯทางโทรสาร หรือโทรศัพท์แจ้งแล้วจัดส่งแบบลงทะเบียนทางโทรสารโดยเร็วที่สุด

5.2.2 ศูนย์ฯส่งข้อมูลให้แก่กรรมการเพื่อพิจารณาและลงนามรับรองในแบบลงทะเบียนรอรับตับแล้วส่งกลับมายังศูนย์รับบริจาคอวัยวะทางโทรสาร หรือแจ้งผลทางโทรศัพท์แล้วส่งแบบลงทะเบียนรอรับตับทางโทรสารภายหลังโดยเร็ว

5.2.3 ศูนย์ฯสรุปความเห็นของคณะกรรมการพิจารณาการลงทะเบียนรอรับตับ หากความเห็นของกรรมการไม่เป็นเอกฉันท์ ให้ถือความเห็นของกรรมการ 2 ใน 3 คน เป็นข้อยุติ แล้วแจ้งโรงพยาบาลสมาชิกที่มีผู้รอตับสถานะด่วนมาก

5.2.4 โรงพยาบาลสมาชิกที่มีผู้รอตับสถานะด่วนมากต้องแจ้งการคงสถานะด่วนมากแก่ศูนย์ฯ ทุก 7 วัน มิฉะนั้น ศูนย์ฯจะปรับสถานะเป็นพร้อม

5.3 กรณีที่มีผู้รอตับที่มีสถานะด่วนมากมากกว่า 1 ราย ให้พิจารณาตามระยะเวลาการลงทะเบียนก่อน แล้วจึงพิจารณาตามหมู่เลือด

6. การจัดสรรตับให้แก่ผู้รอตับที่เป็นเด็ก

6.1 ให้จัดกลุ่มผู้รอตับ (waiting list) ที่เป็นเด็กแยกจากกลุ่มผู้รอตับที่เป็นผู้ใหญ่ โดยผู้รอรับตับที่เป็นเด็ก หมายถึง ผู้ที่มีอายุ ≤15 ปี

6.2 กรณีที่ผู้บริจาคมีอายุน้อยกว่า 12 ปี หรือสามารถแบ่งตับจากผู้บริจาคให้แก่ผู้ป่วยเด็กได้ ให้จัดสรรตับดังนี้

6.2.1 ถ้าผู้บริจาคอวัยวะอยู่ในโรงพยาบาลสมาชิกที่ทำการปลูกถ่ายตับจัดสรรตับให้แก่โรงพยาบาลนั้นก่อน ทั้งกรณีที่ผู้บริจาคมีหมู่เลือดตรงกันหรือเข้ากันได้กับผู้รอตับ

6.2.2 ถ้าผู้บริจาคอวัยวะไม่ได้อยู่ในโรงพยาบาลสมาชิกที่ทำการปลูกถ่ายตับ ให้จัดสรรตับเรียงตามลำดับดังนี้

6.2.2.1 ผู้รอตับที่มีอายุ ≤15 ปี ที่มีหมู่เลือดตรงกันกับผู้บริจาคที่ลงทะเบียนไว้กับโรงพยาบาลสมาชิกที่อยู่ในอันดับแรกของการจัดสรรก่อน แล้วจึงจัดสรรตามลำดับ

6.2.2.2 ผู้รอตับที่มีอายุ ≤15 ปี ที่มีหมู่เลือดเข้ากันได้กับผู้บริจาคที่ลงทะเบียนไว้กับโรงพยาบาลสมาชิกที่อยู่ในอันดับแรกของการจัดสรรก่อน แล้วจึงจัดสรรตามลำดับ

6.2.2.3 ผู้รอตับที่มีอายุ >15 ปี ที่มีหมู่เลือดตรงกันกับผู้บริจาคที่ลงทะเบียนไว้กับโรงพยาบาลสมาชิกที่อยู่ในอันดับแรกของการจัดสรรก่อน แล้วจึงจัดสรรตามลำดับ

6.2.2.4 ผู้รอตับที่มีอายุ >15 ปี ที่มีหมู่เลือดเข้ากันได้กับผู้บริจาคที่ลงทะเบียนไว้กับโรงพยาบาลสมาชิกที่อยู่ในอันดับแรกของการจัดสรรก่อน แล้วจึงจัดสรรตามลำดับ

6.2.3 เมื่อทำผ่าตัดปลูกถ่ายตับแล้ว โรงพยาบาลสมาชิกในข้อ 6.2.1 จะไม่ลดลำดับการจัดสรรตับครั้งต่อไป โรงพยาบาลสมาชิกในข้อ 6.2.2 จะลดลำดับเป็นอันดับสุดท้ายของการจัดสรรตับครั้งต่อไป

7. การผ่าตัดแบ่งตับ

7.1 ให้ทีมผ่าตัดตับประเมินและพิจารณาการแบ่งตับสำหรับนำไปปลูกถ่ายให้แก่ผู้รอตับที่เป็นเด็กทุกราย <u>ยกเว้น</u>กรณีต่อไปนี้

7.1.1 ผู้รอตับอยู่ในสถานะด่วนมาก

7.1.2 ผู้รอตับมีค่า MELD Score (Model of End Stage of Liver Disease) มากกว่า 30 ขึ้นไป

7.1.3 สัดส่วนน้ำหนักตัวของผู้รอตับมากกว่าผู้บริจาค 1.5 เท่าขึ้นไป

7.2 คุณสมบัติของผู้บริจาคอวัยวะที่เหมาะสมในการแบ่งตับ

7.2.1 มีอายุระหว่าง 15-50 ปี

7.2.2 มีน้ำหนักไม่ต่ำกว่า 40 กิโลกรัม

7.2.3 ไม่มีประวัติโรคตับหรือการทำงานของตับผิดปกติ

7.2.4 ผลการทำงานของตับ (liver function test) ปกติ หรือค่าเอ็นไซม์ ALT (Alanine aminotransferase) ไม่เกิน 160U/L

7.2.5 ระดับโซเดียมในเลือด ไม่เกิน 160mEq/L

7.2.6 ลักษณะภายนอกและกายวิภาคของตับปกติ

7.3 การผ่าตัดแบ่งตับเพื่อนำไปปลูกถ่ายให้แก่ผู้รอตับ 2 คน

7.3.1 ให้ทีมผ่าตัดตับพิจารณาแบ่งตับในระหว่างการทำผ่าตัดนำอวัยวะออกจากผู้บริจาค (*in situ* split) ก่อน หากไม่สามารถทำ *in situ* split ได้ ให้ผ่าตัดแบ่งตับภายหลังตัดตับออกจากผู้บริจาคแล้ว (*ex situ* split) โดยให้ทีมผ่าตัดที่รับผิดชอบการผ่าตัดผู้รอตับทั้ง 2 ทีม พิจารณาวางแผนการผ่าตัดแบ่งตับร่วมกัน ทั้งนี้ ทีมผ่าตัดมีเอกสิทธิ์ในการตัดสินใจว่าสมควรแบ่งตับหรือสามารถแบ่งตับได้หรือไม่ โดยต้องแจ้ง ให้ศูนย์รับบริจาคอวัยวะฯทราบทันทีที่สามารถแบ่งตับได้หรือไม่ได้

7.3.2 การแบ่งตับเพื่อการปลูกถ่ายให้แบ่งหลอดเลือดและท่อน้ำดี ดังนี้

7.3.2.1 ตับข้างขวา(segment 1, 4-8) ได้รับ IVC, main portal vein, right hepatic artery ยาวต่อลงไปถึง caeliac axis/aorta และ CBD โดยตับส่วนนี้จะถูกนำไปปลูกถ่ายให้แก่ผู้ป่วยที่เป็นผู้ใหญ่หรือเด็กโตรายหนึ่ง

7.3.2.2 ตับข้างซ้าย (left lateral segment) ได้รับ left hepatic vein, left portal vein, left hepatic artery และ left hepatic bile duct และตับส่วนนี้จะถูกนำไปปลูกถ่ายให้แก่ผู้ป่วยที่เป็นเด็กอีกรายหนึ่ง

ทั้งนี้ตั้งแต่ วันที่ 1 กรกฎาคม 2552

ประกาศนี้ให้ไว้ ณ วันที่ 20 กรกฎาคม 2552

(นายแพทย์วิศิษฏ์ ฐิตวัฒน์)

ผู้อำนวยการศูนย์รับบริจาคอวัยวะสภากาชาดไทย

ประกาศศูนย์รับบริจาคอวัยวะ สภากาชาดไทย

เรื่อง มาตรฐานคุณสมบัติโรงพยาบาลสมาชิกศูนย์รับบริจาคอวัยวะ

ที่สามารถทำการปลูกถ่ายหัวใจ หัวใจปอด และปอด

.....

สืบเนื่องจากการประชุมคณะอนุกรรมการวิชาการศูนย์รับบริจาคอวัยวะสภากาชาดไทย ครั้งที่ 1/2555 วันที่ 18 มกราคม 2555 เห็นควรกำหนดมาตรฐานในการผ่าตัดปลูกถ่ายหัวใจ หัวใจปอด และปอดเพื่อให้ผู้ป่วยมีความปลอดภัยและมีคุณภาพชีวิตที่ดีหลังการผ่าตัด จึงได้กำหนดเกณฑ์มาตรฐานของโรงพยาบาลที่จะทำการปลูกถ่ายหัวใจ หัวใจปอด และปอด ดังต่อไปนี้

1. มีหน่วยหรือฝ่ายศัลยศาสตร์ทรวงอกซึ่งมีจำนวนการผ่าตัดหัวใจและปอดไม่น้อยกว่า 300 รายต่อปี

2. มีประสบการณ์ในการรักษาผู้ป่วยหรือมีโครงการการรักษา advanced stage of heart failure ทางศัลยกรรมและเคยมีประสบการณ์ในการรักษาโดยการใช้ device ต่าง ๆ ในการรักษาระบบไหลเวียนของหัวใจไปยังอวัยวะต่างๆของร่างกาย เช่น Ventricular Assist Device (VAD)/ Mechanical Circulatory Support Device (MCSD), Extra Corporeal Membrane Oxygenation (ECMO), Intra Aortic Blood Balloon Pump (IABP) support ทั้งก่อนและหลังการปลูกถ่ายอวัยวะ

3. มีการลงทะเบียนกับสมาคมศัลยแพทย์ทรวงอกแห่งประเทศไทย (Cardiac Surgical Database Registry) และมีข้อมูลที่ถูกต้องตรวจสอบได้

4. มีคุณภาพการผ่าตัดหัวใจ หัวใจปอด และปอด ที่ได้มาตรฐาน โปร่งใสและสามารถตรวจสอบได้

5. มีศัลยแพทย์ทรวงอกที่มีคุณสมบัติ ดังนี้

   5.1 มีศัลยแพทย์ทรวงอกที่สามารถทำงานร่วมกันในการรักษาผู้ป่วยด้วยการปลูกถ่ายอวัยวะอย่างน้อย 2 คน โดยศัลยแพทย์แต่ละคนต้องมีประสบการณ์ในการผ่าตัดหัวใจไม่น้อยกว่า 150 รายต่อคนต่อปี

   5.2 ศัลยแพทย์ทรวงอกหนึ่งคนในทีมต้องมีประสบการณ์ในการทำผ่าตัดปลูกถ่ายหัวใจ หัวใจปอด และปอด หรือผ่านการฝึกอบรมในสถาบันที่มีการผ่าตัดปลูกถ่ายหัวใจ หัวใจปอด และปอด หรือเป็น First assistant surgeon ในการผ่าตัดปลูกถ่ายหัวใจและได้ดูแลผู้ป่วยปลูกถ่ายหัวใจ หัวใจปอด และปอด มาแล้วไม่ต่ำกว่า 5 ราย

   5.3 มีประสบการณ์ในการทำ heart และ lung procurement

6. มีอายุรแพทย์โรคหัวใจที่เชี่ยวชาญการรักษาโรคหัวใจทั่วไปและผู้ป่วยที่มีภาวะหัวใจวายโดยเฉพาะ

7. มีอายุรแพทย์โรคทางเดินหายใจที่เชี่ยวชาญการรักษาโรคทางเดินหายใจทั่วไปและผู้ป่วยที่มีภาวะหายใจล้มเหลวโดยเฉพาะ

8. มีแพทย์ที่มีประสบการณ์สามารถดูแลผู้บริจาคอวัยวะสมองตาย

9. มี Procurement team ซึ่งสามารถปฏิบัติงานตลอดเวลา 24 ชั่วโมง

10. มี Protocol หรือ Guideline การปลูกถ่ายหัวใจ หัวใจปอด และปอด และมีการประชุมให้บุคลากรหรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้องได้ทราบข้อปฏิบัติและสามารถปฏิบัติตาม Protocol ได้

11. มีหน่วยงานสนับสนุนการผ่าตัดปลูกถ่ายหัวใจ หัวใจปอด และปอด และมีบุคลากรที่สามารถปฏิบัติงานได้ เช่นห้องปฏิบัติการที่สามารถปฏิบัติงานได้ 24 ชั่วโมงเพื่อตรวจ complete blood count, blood chemistry, blood gas และ echocardiography เป็นต้น

12. มีห้องปฏิบัติการซึ่งสามารถตรวจเลือดหาระดับยากดภูมิคุ้มกันได้หรือสามารถส่งตรวจที่ห้องปฏิบัติการอื่นได้

13. มีพยาธิแพทย์ซึ่งมีความสามารถในด้าน heart และ lung transplant pathology หรือสามารถส่งชิ้นเนื้อไปตรวจที่ห้องปฏิบัติการอื่นได้

14. มีผู้ประสานงานการปลูกถ่ายอวัยวะซึ่งสามารถปฏิบัติงานได้ตลอดเวลา 24 ชั่วโมง

15. มีห้องแยกหลังการผ่าตัดทั้งที่หอผู้ป่วยวิกฤตและหอผู้ป่วยปกติสำหรับผู้ป่วยปลูกถ่ายหัวใจ หัวใจปอด และปอด

16. มี Protocol การติดตามและการตรวจระหว่างติดตามทางห้องวิเคราะห์และการตรวจพิเศษที่ชัดเจน เช่น echocardiography, coronary angiography, CT-angiogram, endomyocardial biopsy (EMB) เป็นต้น

ทั้งนี้ ตั้งแต่วันที่ 18 มกราคม 2555 เป็นต้นไป

ประกาศนี้ให้ไว้ ณ วันที่ 2 กุมภาพันธ์ 2555

(นายแพทย์วิศิษฏ์ ฐิตวัฒน์)

ผู้อำนวยการศูนย์รับบริจาคอวัยวะสภากาชาดไทย

ประกาศศูนย์รับบริจาคอวัยวะสภากาชาดไทย

เรื่อง แนวปฏิบัติการจัดสรรไต การขอรับบริจาคไต และการปลูกถ่ายไตจากผู้บริจาคที่มีไวรัสตับอักเสบบี

พ.ศ.2555

.....

สืบเนื่องจากการประชุมคณะอนุกรรมการวิชาการศูนย์รับบริจาคอวัยวะสภากาชาดไทย ครั้งที่ 1/2555 วันที่ 18มกราคม พ.ศ.2555 ได้มีมติให้ยกเลิก ประกาศศูนย์รับบริจาคอวัยวะสภากาชาดไทย เรื่อง แนวปฏิบัติการปลูกถ่ายไตจากผู้บริจาคที่มีไวรัสตับอักเสบบี ลงวันที่ 25 มกราคม พ.ศ.2548 และให้ใช้ประกาศนี้แทน

เนื่องจากความขาดแคลนไตบริจาค เพื่อนำไปปลูกถ่ายให้แก่ผู้ป่วยโรคไตวายเรื้อรังระยะสุดท้าย ประกอบกับความสำเร็จของการป้องกันและการรักษาผู้ป่วยที่ได้รับการปลูกถ่ายไตที่มีไวรัสตับอักเสบบี ศูนย์รับบริจาคอวัยวะสภากาชาดไทยจึงได้ประกาศแนวทางการจัดสรรไต รวมทั้งแนวทางการขอรับบริจาคไตและการปลูกถ่ายไตจากผู้บริจาคที่มีไวรัสตับอักเสบบี ดังนี้

1. ศูนย์รับบริจาคอวัยวะฯ จะต้องตรวจหาไวรัสตับอักเสบบีในผู้บริจาคอวัยวะทุกรายโดยตรวจหา

    1.1 HBsAg

    1.2 HBcAb

    1.3 HBV viral load

2. ศูนย์รับบริจาคอวัยวะฯ จะเก็บเลือดของผู้บริจาคอวัยวะไว้ เพื่อตรวจทางห้องปฏิบัติการต่อไป ถ้ามีความจำเป็น

3. โรงพยาบาลสมาชิกจะต้องตรวจหาไวรัสตับอักเสบบี และภูมิคุ้มกันต่อไวรัสตับอักเสบบี ในผู้ป่วยที่ขอขึ้นทะเบียนรอรับไต โดยตรวจหา

    3.1 HBsAg

    3.2 HBcAb

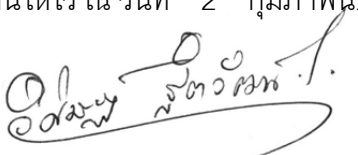
    3.3 HBsAb

4. โรงพยาบาลสมาชิกจะต้องแจ้งผู้ป่วยที่รอรับการปลูกถ่ายไต ให้ทราบถึงผลของการปลูกถ่ายไตที่มีไวรัสตับอักเสบบี และลงนามในหนังสือแสดงความจำนงว่าจะยอมรับหรือปฏิเสธการรับไตที่มีไวรัสตับอักเสบบี

5. ศูนย์รับบริจาคอวัยวะฯ จะจ่ายไตที่มีไวรัสตับอักเสบบี ให้แก่ผู้ป่วยที่รอรับไตที่มีผล HBsAg เป็นบวก หรือ HBsAb เป็นบวก และมีค่า HBsAb titer มากกว่า หรือเท่ากับ 10 IU/L

6. ผู้ป่วยที่รอรับการปลูกถ่ายไตควรได้รับการฉีดวัคซีนป้องกันการติดเชื้อไวรัสตับอักเสบบีก่อนการผ่าตัดทุกราย

ประกาศนี้ให้ไว้ ณ วันที่ 2 กุมภาพันธ์ 2555



(นายแพทย์วิศิษฏ์ สิ่ตวัฒน์)

ผู้อำนวยการศูนย์รับบริจาคอวัยวะสภากาชาดไทย

ประกาศศูนย์รับบริจาคอวัยวะสภากาชาดไทย

เรื่อง แนวปฏิบัติการตรวจ Syphilis ในผู้บริจาคอวัยวะสมองตาย

สืบเนื่องจาก ที่ประชุมคณะอนุกรรมการวิชาการศูนย์รับบริจาคอวัยวะสภากาชาดไทยครั้งที่ 2/2555 วันที่ 13 มิถุนายน 2555 เห็นสมควรให้ยกเลิกประกาศศูนย์รับบริจาคอวัยวะสภากาชาดไทย เรื่อง แนวปฏิบัติการปลูกถ่ายอวัยวะในผู้บริจาคที่มี VDRL reactive และ TPHA positiveลงวันที่ 25 มกราคม 2548 และให้ใช้ประกาศนี้แทน ดังนี้

1. คัดกรอง Syphilisในผู้บริจาคอวัยวะด้วยวิธีCMIA

1.1 ถ้าผล non-reactive นำอวัยวะไปปลูกถ่ายได้

1.2 ถ้าผล positive ให้ตรวจซ้ำด้วยวิธี TPHA

1.2.1 ถ้าผล TPHA non-reactive นำอวัยวะไปปลูกถ่ายได้

1.2.2 ถ้าผล TPHA positive ให้ตรวจซ้ำด้วยวิธี RPR

1.2.2.1 ถ้าผล RPR non-reactive นำอวัยวะไปปลูกถ่ายได้

1.2.2.2 ถ้าผล RPR reactive ไม่เหมาะที่จะนำอวัยวะไปปลูกถ่าย ยกเว้น ตับ

2. การปลูกถ่ายตับจากผู้บริจาคที่มีผลการตรวจ CMIA reactive, TPHA reactive และ RPR reactive ต้องอยู่ในดุลพินิจของแพทย์ผู้รักษา และผู้ที่รับตับต้องลงนามยินยอมรับตับเป็นลายลักษณ์อักษร

ทั้งนี้ตั้งแต่ วันที่ 13 มิถุนายน 2555

ประกาศนี้ให้ไว้ ณ วันที่27 มิถุนายน 2555

(นายแพทย์วิศิษฏ์ ฐิตวัฒน์)

ผู้อำนวยการศูนย์รับบริจาคอวัยวะสภากาชาดไทย

ประกาศศูนย์รับบริจาคอวัยวะสภากาชาดไทย

เรื่อง คุณสมบัติโรงพยาบาลสมาชิกศูนย์รับบริจาคอวัยวะ

ที่สามารถทำการปลูกถ่ายตับ

ศูนย์รับบริจาคอวัยวะเห็นควรกำหนดคุณสมบัติของโรงพยาบาลที่จะทำการผ่าตัดปลูกถ่ายตับ เพื่อให้ผู้ป่วยมีความปลอดภัยและมีคุณภาพชีวิตที่ดีหลังการผ่าตัด จึงได้กำหนดคุณสมบัติโรงพยาบาลสมาชิกศูนย์รับบริจาคอวัยวะที่สามารถทำการปลูกถ่ายตับได้ ซึ่งหมายรวมถึงโรงพยาบาลสมาชิกศูนย์รับบริจาคอวัยวะที่ทำการปลูกถ่ายตับก่อนมีประกาศนี้ ดังนี้

1. มีจำนวนการผ่าตัดตับ (hepatectomy) ชนิดต่างๆไม่ต่ำกว่า 15 รายต่อปี
2. มีคุณภาพการผ่าตัดตับที่ได้มาตรฐานสามารถตรวจสอบได้และโปร่งใส
3. มีข้อมูลที่ถูกต้องตรวจสอบได้
4. มีศัลยแพทย์ผ่าตัดตับที่มีคุณสมบัติ ดังนี้

4.1 มีศัลยแพทย์ที่ทำการปลูกถ่ายตับที่สามารถทำงานร่วมกันในการผ่าตัดปลูกถ่ายตับไม่น้อยกว่า 2 คนกรณีที่มีการผ่าตัดปลูกถ่ายตับในเด็กควรมีกุมารศัลยแพทย์ที่ทำการปลูกถ่ายตับร่วมด้วย

4.2 มีประสบการณ์ในการผ่าตัดตับชนิดต่าง ๆ รวมทั้งการปลูกถ่ายตับไม่น้อยกว่า 10 รายต่อคนต่อปี หรือมีประสบการณ์ทำผ่าตัดปลูกถ่ายตับมาแล้วไม่น้อยกว่า 10 ราย และอย่างน้อยหนึ่งคนในทีมต้องเคยเป็นศัลยแพทย์มือหนึ่งทำผ่าตัดปลูกถ่ายตับมาก่อนแล้ว หรือเคยได้รับการฝึกอบรมในหน่วยศัลยกรรมที่มีการผ่าตัดปลูกถ่ายตับ โดยระหว่างการฝึกอบรมมีประสบการณ์เป็นศัลยแพทย์ผู้ช่วยคนที่หนึ่ง (first assistant surgeon)ในการผ่าตัดปลูกถ่ายตับ และเคยดูแลผู้ป่วยปลูกถ่ายตับมาแล้วไม่น้อยกว่า 15 ราย

4.3 มีประสบการณ์ในการดูแลรักษาผู้บริจาคอวัยวะสมองตายและมีความสามารถในการผ่าตัดนำตับออกจากร่างผู้บริจาค(liver procurement)ด้วยตนเองได้

5. มี procurement team ที่สามารถปฏิบัติงานตลอดเวลา 24 ชั่วโมง
6. มีอายุรแพทย์โรคตับ กุมารแพทย์โรคตับ/อายุรแพทย์ทางเดินอาหาร/กุมารแพทย์ทางเดินอาหาร ที่มีประสบการณ์ในการรักษาโรคตับทั่วไปและผู้ป่วยที่มีภาวะตับวาย
7. มีพยาธิแพทย์ซึ่งมีความสามารถในด้าน liver transplant pathology หรือ สามารถส่งชิ้นเนื้อไปตรวจที่ห้องปฏิบัติการอื่นได้
8. มีผู้ประสานงานการปลูกถ่ายอวัยวะซึ่งสามารถปฏิบัติงานได้ตลอดเวลา 24 ชั่วโมง
9. มีหน่วยงานสนับสนุนการผ่าตัดปลูกถ่ายตับและมีบุคลากรที่สามารถปฏิบัติงานได้ เช่น ห้องปฏิบัติการที่สามารถให้บริการได้ 24 ชั่วโมงเพื่อตรวจ complete blood count, blood chemistry, liver function test, INR, blood gas, angiography และ Doppler ultrasonography เป็นต้น

10. มีห้องปฏิบัติการซึ่งสามารถตรวจเลือดหาระดับยากดภูมิคุ้มกันหรือสามารถส่งตรวจที่ห้องปฏิบัติการอื่นได้

11. มีห้องแยกที่มีสภาพทางกายภาพและระบบปรับอากาศที่เหมาะสมและปลอดภัยสำหรับดูแลผู้ป่วยหลังผ่าตัดปลูกถ่ายตับทั้งที่หอผู้ป่วยวิกฤตและหอผู้ป่วยปกติ

12. มี protocol หรือ guideline การปลูกถ่ายตับและมีการประชุมให้บุคลากรในหน่วยงานที่เกี่ยวข้องได้ทราบข้อปฏิบัติและสามารถปฏิบัติตาม protocol ได้

13. มี protocol การติดตามและการตรวจระหว่างติดตามทางห้องวิเคราะห์และการตรวจพิเศษที่ชัดเจน เช่น ระดับยากดภูมิคุ้มกัน, Doppler ultrasonography เป็นต้น

14. มี protocol แจ้งผลการปลูกถ่ายตับแก่ศูนย์รับบริจาคอวัยวะ ตามระยะเวลาที่ศูนย์รับบริจาคอวัยวะกำหนด

หากโรงพยาบาลสมาชิกศูนย์รับบริจาคอวัยวะที่ทำการปลูกถ่ายตับมีคุณสมบัติไม่ครบตามที่กำหนด ให้คณะอนุกรรมการวิชาการศูนย์รับบริจาคอวัยวะเป็นผู้พิจารณาสถานภาพการเป็นสมาชิกของโรงพยาบาลนั้น

ทั้งนี้ตั้งแต่ วันที่19กันยายน 2555

ประกาศนี้ให้ไว้ ณ วันที่22พฤศจิกายน 2555

(นายแพทย์วิศิษฏ์ ฐิตวัฒน์)

ผู้อำนวยการศูนย์รับบริจาคอวัยวะสภากาชาดไทย

ประกาศศูนย์รับบริจาคอวัยวะสภากาชาดไทย
เรื่อง เกณฑ์การจัดสรรตับอ่อนพร้อมไต และตับอ่อน

สืบเนื่องจากการประชุมคณะอนุกรรมการวิชาการศูนย์รับบริจาคอวัยวะสภากาชาดไทย
ครั้งที่ 1/2559 วันที่ 27 มกราคม 2559 เห็นควรกำหนดเกณฑ์การจัดสรรตับอ่อนพร้อมไต และตับอ่อน ดังนี้

1. ข้อบ่งชี้ของผู้รอตับอ่อนพร้อมไต
   1.1 เป็นโรคเบาหวานชนิดที่ 1
   1.2 ผลการตรวจ GFR ต่ำกว่า 15 ml/min/1.73 m^2
   1.3 ได้รับการฟอกเลือดแล้วหรือยังไม่ได้รับการฟอกเลือด
2. ข้อบ่งชี้ของผู้รอตับอ่อน
   2.1 เป็นโรคเบาหวานชนิดที่ 1
   2.2 เป็นผู้ลงทะเบียนรอตับอ่อน และรอตับอ่อนพร้อมไตที่พร้อมรับการปลูกถ่ายเฉพาะ ตับอ่อนก่อน
3. ผู้ป่วยสามารถลงทะเบียนได้ทั้งรอตับอ่อนพร้อมไต และลงทะเบียนรอไตเพียงอย่างเดียวได้ เมื่อได้รับการปลูกถ่ายเฉพาะไตก่อน จะถูกตัดรายชื่อออกจากทะเบียนผู้รอตับอ่อนพร้อมไตด้วย ถ้าต้องการ ปลูกถ่ายตับอ่อนต้องลงทะเบียนรอตับอ่อนอีกครั้ง
4. วันที่ลงทะเบียนรอตับอ่อน หรือตับอ่อนพร้อมไตให้นับจากวันที่ และเวลา ที่ศูนย์รับบริจาคอวัยวะฯ ได้รับใบลงทะเบียน
5. จัดสรรตับอ่อนพร้อมไต ให้ผู้รอตับอ่อนพร้อมไตในโรงพยาบาลสมาชิก เรียงลำดับดังนี้
   5.1 ผู้บริจาคอวัยวะอยู่ในโรงพยาบาลสมาชิกที่มีผู้รอตับอ่อนพร้อมไต จัดสรรไตข้าง donor hospital ให้กับผู้รอตับอ่อนพร้อมไต และไม่ลดลำดับ retrieving team ของไต
   5.2 ผู้บริจาคอวัยวะไม่ได้อยู่ในโรงพยาบาลสมาชิกที่มีผู้รอตับอ่อนพร้อมไต
      5.2.1 retrieval team อันดับแรกของการจัดสรรไต มีผู้รอตับอ่อนพร้อมไต จัดสรรไตข้าง retrieval team ให้กับผู้รอตับอ่อนพร้อมไต และลดลำดับ retrieving team ของไตเป็นอันดับสุดท้ายของการจัดสรรครั้งต่อไป
      5.2.2 retrieval team อันดับแรกของการจัดสรรไต ไม่มีผู้รอตับอ่อนพร้อมไต จัดสรรไตข้าง pool ให้กับผู้รอตับอ่อนพร้อมไต และลดลำดับ retrieving team ของไตเป็นอันดับสุดท้ายของการจัดสรรครั้งต่อไป

6. จัดสรรตับอ่อนพร้อมไตให้กับผู้รออวัยวะใน ข้อ 5 ที่มีผล crossmatching เป็นลบ เรียงตามลำดับดังนี้

6.1 HLA ตรงกันทุกตัว (zero mismatch)

6.1.1 หมู่โลหิต ABO identical และลงทะเบียนนานที่สุด

6.1.2 หมู่โลหิต ABO compatible และลงทะเบียนนานที่สุด

6.2 หมู่โลหิต ABO identical และลงทะเบียนนานที่สุด

6.3 หมู่โลหิต ABO compatible และลงทะเบียนนานที่สุด

7. หากไม่มีโรงพยาบาลสมาชิกนำตับอ่อนพร้อมไตไปปลูกถ่ายให้แก่ผู้ป่วย ให้จัดสรรไต และตับอ่อน ดังนี้

7.1 จัดสรรไตให้แก่ผู้รอไตที่ลงทะเบียนไว้กับศูนย์รับบริจาคอวัยวะ ตามประกาศ ศูนย์รับบริจาคอวัยวะ เรื่อง เกณฑ์การจัดสรรอวัยวะ ที่มีผลบังคับใช้ ณ เวลานั้น

7.2 จัดสรรตับอ่อนให้กับผู้รอตับอ่อนที่มีผล crossmatching เป็นลบ เรียงตามลำดับดังนี้

7.2.1 HLA ตรงกันทุกตัว (zero mismatch)

7.2.1.1 หมู่โลหิต ABO identical และลงทะเบียนนานที่สุด

7.2.1.2 หมู่โลหิต ABO compatible และลงทะเบียนนานที่สุด

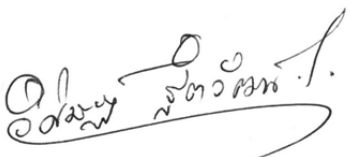
7.2.2 หมู่โลหิต ABO identical และลงทะเบียนนานที่สุด

7.2.3 หมู่โลหิต ABO compatible และลงทะเบียนนานที่สุด

8. ให้ทีมผ่าตัดตับอ่อนหรือทีมผ่าตัดตับอ่อนพร้อมไตทำผ่าตัดนำต่อมน้ำเหลืองของผู้บริจาคอวัยวะมาตรวจก่อน (ถ้าทำได้) เพื่อให้ระยะเวลา ischemic time สั้นที่สุด และทราบผล HLA typing และ crossmatching ก่อนการทำผ่าตัดตับอ่อน หรือตับอ่อนพร้อมไต

ทั้งนี้ตั้งแต่ วันที่ 27 มกราคม 2559

ประกาศนี้ให้ไว้ ณ วันที่ 15 มิถุนายน 2559



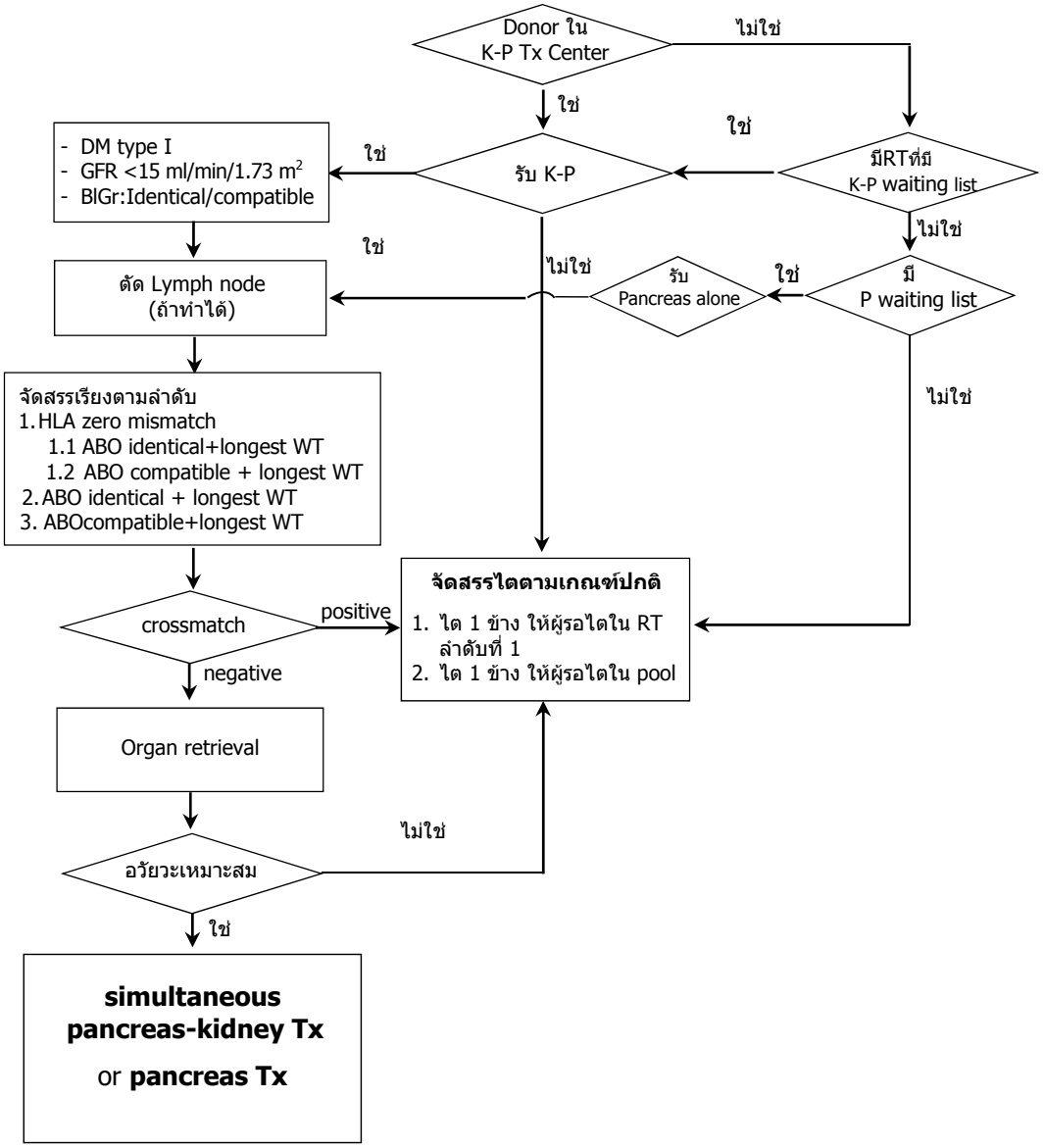
(นายแพทย์วิศิษฏ์ สิ่ตวัฒน์)

ผู้อำนวยการศูนย์รับบริจาคอวัยวะสภากาชาดไทย

การจัดสรรตับอ่อนพร้อมไต และตับอ่อน

ตามประกาศศูนย์รับบริจาคอวัยวะสภากาชาดไทยเรื่อง เกณฑ์การจัดสรรตับอ่อนพร้อมไต และตับอ่อน

ลงวันที่ 16 มิถุนายน 2559



<u>หมายเหตุ</u>

- K-P: มีผู้ป่วยใน waiting list pancreas – kidney
- P : มีผู้ป่วยใน waiting list pancreas
- RT : retrieval team
- WT: waiting time
- Pool: ผู้รอไตทั้งหมด

ประกาศศูนย์รับบริจาคอวัยวะสภากาชาดไทย

เรื่อง การให้บริการลิ้นหัวใจจากผู้เสียชีวิต (Homograft)

คลังลิ้นหัวใจ ศูนย์รับบริจาคอวัยวะสภากาชาดไทย ได้เปิดให้บริการลิ้นหัวใจจากผู้เสียชีวิต (Homograft) แก่โรงพยาบาลต่าง ๆ ทั่วประเทศ ตั้งแต่ พ.ศ.2545 เป็นต้นมา และเพื่อให้โรงพยาบาลต่าง ๆ ได้รับทราบรายละเอียดการขอใช้ลิ้นหัวใจจากผู้เสียชีวิตดังกล่าว คลังลิ้นหัวใจจึงขอแจ้งรายละเอียดในการขอใช้ลิ้นหัวใจจากผู้เสียชีวิต ดังนี้

1. สอบถามขนาดของลิ้นหัวใจจากเจ้าหน้าที่คลังลิ้นหัวใจโดยตรงทางโทรศัพท์หมายเลข 0 2256 4045-6 ต่อ 2508 หรือ 09 2247 9864

2. ส่งแบบฟอร์มขอใช้ลิ้นหัวใจก่อนวันผ่าตัด อย่างน้อย 2วันทำการ ทางโทรสารหมายเลข 0 2255 7968 หรือ 0 2256 4045-6 ต่อ 2508 หรือ E-mail: hvb_trcs@redcross.or.th

3. กรุณาแจ้งเจ้าหน้าที่คลังลิ้นหัวใจทันที ในกรณี

เปลี่ยนแปลงกำหนดการผ่าตัด

ยกเลิกการใช้ลิ้นหัวใจ

4. ในกรณีที่ส่งแบบฟอร์มขอใช้ลิ้นหัวใจมาแล้วแต่ยังไม่กำหนดวันผ่าตัด หากครบระยะเวลา 3 เดือน นับตั้งแต่วันที่ส่งแบบฟอร์มขอใช้ลิ้นหัวใจ คลังลิ้นหัวใจขอยกเลิกการจองลิ้นหัวใจนั้นโดยไม่ต้องแจ้งให้ทราบล่วงหน้า เพื่อนำลิ้นหัวใจไปใช้ในการรักษาผู้ป่วยรายอื่นต่อไป

5. ค่าบริการใช้ลิ้นหัวใจ

การใช้ลิ้นหัวใจมีค่าบริการในการจัดทำลิ้นหัวใจเป็นจำนวนเงิน 45,000.00 บาท (สี่หมื่นห้าพันบาทถ้วน)

กรณีโรงพยาบาลที่ใช้ลิ้นหัวใจอยู่ในต่างจังหวัด มีค่าบริการจัดส่งลิ้นหัวใจตามระยะทาง สำหรับโรงพยาบาลในเขตกรุงเทพมหานครจัดส่งให้โดยไม่คิดค่าบริการ

กรณีขอใช้ลิ้นหัวใจและคลังลิ้นหัวใจได้นำส่งลิ้นหัวใจแล้ว แต่โรงพยาบาลไม่ได้ใช้ลิ้นหัวใจนั้น คิดค่าบริการ 3,000.00 บาท (สามพันบาทถ้วน) ทั้งในเขตกรุงเทพมหานครและต่างจังหวัด

ประกาศ ณ วันที่ 1 กรกฎาคม 2554

(นายแพทย์วิศิษฏ์ ฐิตวัฒน์)

ผู้อำนวยการศูนย์รับบริจาคอวัยวะสภากาชาดไทย

หมายเหตุ ดาวน์โหลดแบบฟอร์มขอใช้ลิ้นหัวใจ ได้ที่ www.organdonate.in.th เลือกหัวข้อ ดาวน์โหลด/แบบฟอร์มขอใช้ลิ้นหัวใจ

The Thai Red Cross Society

ประกาศศูนย์รับบริจาคอวัยวะสภากาชาดไทย

เรื่อง เกณฑ์การจัดสรรหัวใจพร้อมไต

สืบเนื่องจากการประชุมคณะกรรมการวิชาการ ศูนย์รับบริจาคอวัยวะสภากาชาดไทย ครั้งที่ 2/2560 วันที่ 24 พฤษภาคม 2560 ได้มีมติให้ยกเลิก ประกาศศูนย์รับบริจาคอวัยวะสภากาชาดไทย เรื่อง เกณฑ์การจัดสรรไตพร้อมอวัยวะอื่น ลงวันที่ 25 มกราคม 2548 และได้กำหนดเกณฑ์การจัดสรรหัวใจพร้อมไต ดังนี้

1. ข้อบ่งชี้ของผู้รอรับหัวใจพร้อมไต

1.1 เป็นผู้ป่วยหัวใจวายที่มีภาวะไตวายเฉียบพลัน และที่ไตวายเฉียบพลันนั้นไม่สามารถฟื้นคืนสู่สภาพเดิมได้ เช่น acute cortical necrosis, severe rapidly progressive glomerulonephritis

1.2 เป็นผู้ป่วยหัวใจวายที่มีภาวะไตวายเรื้อรังระยะสุดท้ายที่ได้รับการบำบัดทดแทนไตอยู่ก่อนแล้ว

2. ลงทะเบียนในทะเบียนผู้รอรับหัวใจ

3. การจัดสรรหัวใจพร้อมไต

3.1 ผู้บริจาคอวัยวะอยู่ในโรงพยาบาลสมาชิกที่มีผู้รอหัวใจพร้อมไต จัดสรรไตข้าง donor hospital ให้กับผู้รอหัวใจพร้อมไต และไม่ลดลำดับ retrieving team ของไต

3.2 ผู้บริจาคอวัยวะไม่ได้อยู่ในโรงพยาบาลสมาชิกที่มีผู้รอหัวใจพร้อมไต

3.2.1 retrieval team อันดับแรกของการจัดสรรไต มีผู้รอหัวใจพร้อมไต จัดสรรไตข้าง retrieval team ให้กับผู้รอหัวใจพร้อมไต

3.2.2 retrieval team อันดับแรกของการจัดสรรไต ไม่มีผู้รอหัวใจพร้อมไต จัดสรรไตข้าง pool ให้กับผู้รอหัวใจพร้อมไต

3.2.3 หากโรงพยาบาลสมาชิกที่รับการจัดสรรหัวใจพร้อมไตแล้ว ไม่ได้นำไตไปปลูกถ่ายพร้อมหัวใจ ให้จัดสรรไตให้แก่ผู้รอไตที่ลงทะเบียนไว้กับศูนย์รับบริจาคอวัยวะ ตามประกาศศูนย์รับบริจาคอวัยวะ เรื่อง เกณฑ์การจัดสรรอวัยวะ ที่มีผลบังคับใช้ ณ เวลานั้น

3.2.4 เมื่อทำผ่าตัดปลูกถ่ายหัวใจพร้อมไตแล้ว ให้ลดอันดับ retrieving team ไต และลดอันดับ retrieving team หัวใจ ของโรงพยาบาลนั้นเป็นอันดับสุดท้ายของการจัดสรรครั้งต่อไป

ทั้งนี้ตั้งแต่ วันที่ 24 พฤษภาคม 2560

ประกาศนี้ให้ไว้ ณ วันที่ 2 มิถุนายน 2560

(นายแพทย์วิศิษฏ์ ฐิตวัฒน์)

ผู้อำนวยการศูนย์รับบริจาคอวัยวะสภากาชาดไทย

The Thai Red Cross Society

ประกาศศูนย์รับบริจาคอวัยวะสภากาชาดไทย

เรื่อง เกณฑ์การจัดสรรตับพร้อมไต

สืบเนื่องจากการประชุมคณะกรรมการวิชาการ ศูนย์รับบริจาคอวัยวะสภากาชาดไทย ครั้งที่ 2/2560 วันที่ 24 พฤษภาคม 2560 ได้มีมติให้ยกเลิก ประกาศศูนย์รับบริจาคอวัยวะสภากาชาดไทย เรื่อง เกณฑ์การจัดสรรไตพร้อมอวัยวะอื่น ลงวันที่ 25 มกราคม 2548 และได้กำหนดเกณฑ์การจัดสรรตับพร้อมไต ดังนี้

1. ข้อบ่งชี้ของผู้รอรับตับพร้อมไต

1.1 เป็นโรคทางพันธุกรรมที่มีผลต่ออวัยวะทั้งสอง เช่น polycystic liver and kidney disease

1.2 เป็นโรคทางพันธุกรรมเกี่ยวข้องกับความผิดปกติของเมตาบอลิซึมซึ่งมีผลกระทบต่อไต เช่น primary hyperoxaluria หรือ glycogenosis Type 1

1.3 เป็นโรคไตวายและตับวายที่มีสาเหตุไม่เกี่ยวข้องกัน

1.4 ผู้ป่วยตับวายที่มีภาวะ hepatorenal syndrome ที่ได้รับการบำบัดทดแทนไตมานานกว่า 4 สัปดาห์ ขึ้นไป

1.5 เป็นโรคไตวายและตับวายเฉียบพลันจากสารพิษ เช่น carbon tetrachloride หรือยาอื่นๆ

1.6 ผลการตรวจ GFR $\leq$ 30 ml/min/1.73 m^2

2. ลงทะเบียนในทะเบียนผู้รอรับตับ

3. การจัดสรรตับพร้อมไต

3.1 ผู้บริจาคอวัยวะอยู่ในโรงพยาบาลสมาชิกที่มีผู้รอตับพร้อมไต จัดสรรไตข้าง donor hospital ให้กับผู้รอตับพร้อมไต และไม่ลดลำดับ retrieving team ของไต

3.2 ผู้บริจาคอวัยวะไม่ได้อยู่ในโรงพยาบาลสมาชิกที่มีผู้รอตับพร้อมไต

3.2.1 retrieval team อันดับแรกของการจัดสรรไต มีผู้รอตับพร้อมไต จัดสรรไตข้าง retrieval team ให้กับผู้รอตับพร้อมไต

3.2.2 retrieval team อันดับแรกของการจัดสรรไต ไม่มีผู้รอตับพร้อมไต จัดสรรไตข้าง pool ให้กับผู้รอตับพร้อมไต

3.2.3 หากโรงพยาบาลสมาชิกที่รับการจัดสรรตับพร้อมไต ไม่ได้นำไตไปปลูกถ่ายพร้อมตับ ให้จัดสรรไตให้แก่ผู้รอไตที่ลงทะเบียนไว้กับศูนย์รับบริจาคอวัยวะ ตามประกาศศูนย์รับบริจาคอวัยวะ เรื่อง เกณฑ์การจัดสรรอวัยวะ ที่มีผลบังคับใช้ ณ เวลานั้น

3.2.4 เมื่อทำผ่าตัดปลูกถ่ายไตและตับแล้ว ให้ลดอันดับ retrieving team ไต และลดอันดับ retrieving team ตับ ของโรงพยาบาลนั้นเป็นอันดับสุดท้ายของการจัดสรรครั้งต่อไป

ทั้งนี้ตั้งแต่ วันที่ 24 พฤษภาคม 2560

ประกาศนี้ให้ไว้ ณ วันที่ 2 มิถุนายน 2560

(นายแพทย์วิศิษฏ์ ฐิตวัฒน์)

ผู้อำนวยการศูนย์รับบริจาคอวัยวะสภากาชาดไทย

สภากาชาดไทย
THAI RED CROSS SOCIETY

ประกาศศูนย์รับบริจาคอวัยวะสภากาชาดไทย

เรื่อง เกณฑ์การจัดสรรไตสำหรับโรงพยาบาลสมาชิกศูนย์รับบริจาคอวัยวะที่ทำการปลูกถ่ายไต ประเภทสามัญ ในเขตสุขภาพที่ 4 กระทรวงสาธารณสุข พ.ศ.2567

สืบเนื่องจากการประชุมคณะกรรมการวิชาการ ศูนย์รับบริจาคอวัยวะ สภากาชาดไทย ครั้งที่ 4/2567 วันที่ 18 ธันวาคม 2567 ได้กำหนดเกณฑ์การจัดสรรไตสำหรับโรงพยาบาลสมาชิกศูนย์รับบริจาคอวัยวะ ที่ทำการปลูกถ่ายไต ประเภทสามัญ ในเขตสุขภาพที่ 4 กระทรวงสาธารณสุข มีกำหนด 1 ปี ดังนี้

1. ให้โรงพยาบาลสมาชิกศูนย์รับบริจาคอวัยวะที่ทำการปลูกถ่ายไต ประเภทสามัญ ในเขตสุขภาพที่ 4 ตามระเบียบของกระทรวงสาธารณสุข ทำหน้าที่เป็นทีมผ่าตัดนำไตออก เมื่อมีผู้บริจาคอวัยวะในโรงพยาบาลที่อยู่ในพื้นที่เขตสุขภาพที่ 4

2. การจัดสรรไต เมื่อผู้บริจาคอวัยวะอยู่ในโรงพยาบาลในพื้นที่เขตสุขภาพที่ 4

2.1 จัดสรรไต 1 ข้าง ให้กับผู้รอรับการปลูกถ่ายไตที่ลงทะเบียนไว้กับโรงพยาบาลสมาชิกในเขตสุขภาพที่ 4 ดังนี้

2.1.1 ถ้าผู้บริจาคอวัยวะอยู่ในโรงพยาบาลที่ไม่ได้เป็นโรงพยาบาลสมาชิกศูนย์รับบริจาคอวัยวะ จะจัดสรรไต 1 ข้างให้กับโรงพยาบาลสมาชิกที่เป็นทีมผ่าตัดนำไตออกอันดับแรกของเขตสุขภาพที่ 4 เมื่อโรงพยาบาลสมาชิกนั้นได้รับไตแล้ว จะถูกลดเป็นอันดับสุดท้ายในการจัดสรรครั้งต่อไป

2.1.2 ถ้าผู้บริจาคอวัยวะอยู่ในโรงพยาบาลสมาชิกในเขตสุขภาพที่ 4 ให้โรงพยาบาลนั้นทำหน้าที่เป็นทีมผ่าตัดนำไตออกและได้รับไต 1 ข้าง โดยไม่ลดอันดับในการจัดสรรครั้งต่อไป

2.1.3 โรงพยาบาลสมาชิกที่ทำหน้าที่เป็นทีมผ่าตัดนำไตออกในอันดับ 1 เมื่อได้รับการจัดสรรไต ต้องพร้อมที่จะผ่าตัดนำไตออก หากไม่มีผู้รอรับ (recipient) ที่เหมาะสมกับไตข้างนั้น หรือไม่ขอรับไตข้างนั้น หรือทีมผ่าตัดนำไตออกไม่พร้อมที่จะออกทำผ่าตัดจะถูกลดอันดับในการจัดสรรไตเป็นอันดับสุดท้ายในการจัดสรร

2.1.4 เมื่อทีมผ่าตัดนำไตออกทำผ่าตัดผู้บริจาคอวัยวะแล้ว หากไม่รับไตข้างที่ได้รับการจัดสรร ให้มอบไตข้างนั้นแก่ศูนย์รับบริจาคอวัยวะ เพื่อจัดสรรให้กับผู้รอรับการปลูกถ่ายไตที่ลงทะเบียนไว้กับโรงพยาบาลสมาชิกในเขตสุขภาพที่ 4 ที่มีคะแนนสูงสุด ตามประกาศศูนย์รับบริจาคอวัยวะ เรื่อง เกณฑ์การจัดสรรอวัยวะ ที่มีผลบังคับใช้ ณ เวลานั้น และโรงพยาบาลสมาชิกที่เป็นทีมผ่าตัดนำไตออกจะยังคงอยู่ในอันดับ 1 ของการจัดสรรครั้งต่อไป

2.2 จัดสรรไต 1 ข้าง ให้กับผู้รอรับการปลูกถ่ายไต (recipient) ที่ได้ลงทะเบียนไว้กับศูนย์รับบริจาคอวัยวะ ตามประกาศศูนย์รับบริจาคอวัยวะ เรื่อง เกณฑ์การจัดสรรอวัยวะ ที่มีผลบังคับใช้ ณ เวลานั้น

2.3 เมื่อทีมผ่าตัดนำไตออกทำผ่าตัดผู้บริจาคอวัยวะแล้ว หากโรงพยาบาลสมาชิกในเขตสุขภาพที่ 4 ไม่รับไตข้างที่ได้รับการจัดสรร ให้มอบไตข้างนั้นแก่ศูนย์รับบริจาคอวัยวะ เพื่อจัดสรรให้กับผู้รอรับการ

ปลูกถ่ายไตที่ลงทะเบียนไว้กับศูนย์รับบริจาคอวัยวะ ตามข้อ 2.2 ที่มีคะแนนสูงสุดเป็นอันดับ 2 และโรงพยาบาลสมาชิกที่เป็นทีมผ่าตัดนำไตออกจะยังคงอยู่ในอันดับ 1 ของการจัดสรรครั้งต่อไป

3. ถ้าโรงพยาบาลสมาชิกในข้อ 1 ไม่สามารถออกปฏิบัติหน้าที่ได้ให้แจ้งศูนย์รับบริจาคอวัยวะฯ เพื่อจัดสรรให้ทีมผ่าตัดนำไตออกส่วนกลางปฏิบัติหน้าที่แทน และจัดสรรไตตามประกาศศูนย์รับบริจาคอวัยวะ เรื่อง เกณฑ์การจัดสรรอวัยวะ ที่มีผลบังคับใช้ ณ เวลานั้น

ทั้งนี้ ตั้งแต่ วันที่ 2 มกราคม 2568

ประกาศนี้ให้ไว้ ณ วันที่ 27 ธันวาคม 2567

(นายแพทย์วิศิษฏ์ ฐิตวัฒน์)

ผู้อำนวยการศูนย์รับบริจาคอวัยวะสภากาชาดไทย