



คำแนะนำการปฏิบัติเมื่อพบผู้ป่วยติดเชื้อโควิด-19 ในสถานศึกษาระดับชั้นอนุบาล - มัธยมปลาย ราชวิทยาลัยกุมารแพทย์แห่งประเทศไทย

เนื่องจากสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อโควิด-19 ส่งผลกระทบต่อการเรียนการสอน ก่อให้เกิดปัญหาเกี่ยวกับการบริหารจัดการบุคลากรและนักเรียนภายในโรงเรียน ราชวิทยาลัยกุมารแพทย์แห่งประเทศไทยได้ให้คำแนะนำโดยมีวัตถุประสงค์เพื่อลดความเสี่ยงต่อการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อโควิด-19 ในโรงเรียนและเนื่องจากความหลากหลายของบุคคล จึงมีการปรับคำแนะนำบางส่วนให้เหมาะสมตามประเภทของบุคคล เช่น ครู เด็ก นักเรียนในแต่ละระดับชั้น

การเตรียมความพร้อมก่อนการพบผู้ป่วยติดเชื้อโควิด-19

1. ผู้บริหารสถานศึกษาควรเตรียมความพร้อมเพื่อรับมือกับสถานการณ์ก่อนพบผู้ติดเชื้อในสถานศึกษา โดยการจัดระบบคัดกรองโรค ให้ความรู้ในการป้องกันโรคแก่บุคลากรและนักเรียน วางแนวทางการจัดการเมื่อพบผู้ป่วย ระบบรายงานโรคและการส่งต่อผู้ป่วยเข้าสู่ระบบการรักษา
2. จัดให้มีการตรวจคัดกรองโดยการซักประวัติความเสี่ยงการสัมผัสโรค อาการไข้ หรือติดเชื้อทางเดินหายใจ และวัดอุณหภูมิก่อนเข้าสถานศึกษา โดยผู้ที่พบความผิดปกติจากประวัติหรือตรวจพบอุณหภูมิสูงกว่า 37.5 °C ให้งดการเข้าสถานศึกษา ให้อยู่บ้านหรืออยู่ในบริเวณแยกโรคที่โรงเรียนจัดไว้และแนะนำให้เข้าตรวจรักษาที่สถานพยาบาลโดยเร็ว
3. ผู้มีอาการป่วยให้หยุดอยู่บ้าน
4. ควรส่งเสริมให้มีการฉีดวัคซีนป้องกันโควิดในบุคลากร นักเรียน ทุกคนตามคำแนะนำของกระทรวงสาธารณสุขและราชวิทยาลัยกุมารแพทย์แห่งประเทศไทย ให้ครอบคลุมมากที่สุดเพื่อลดความเสี่ยงในการแพร่เชื้อและลดความรุนแรงของโรค
5. เน้นย้ำให้บุคลากรและนักเรียนทุกคนสวมหน้ากากอนามัยตลอดเวลาเมื่ออยู่ในอาคารหากไม่มีข้อห้ามของการสวมหน้ากาก (เช่น เด็กอายุต่ำกว่า 2 ปี) โดยไม่คำนึงถึงประวัติวัคซีนป้องกันโควิด 19 ที่ได้รับ
6. แนะนำให้สวมหน้ากากอนามัยตลอดเวลาระหว่างการทำกิจกรรมนอกอาคารในกรณีต่อไปนี้
 - 6.1 ผู้ได้รับวัคซีนโควิด-19 ไม่ครบที่ทำกิจกรรมที่มีผู้เข้าร่วมหนาแน่น
 - 6.2 ผู้ได้รับวัคซีนครบที่อาศัยรวมบ้านกับผู้ป่วยภูมิคุ้มกันบกพร่องที่ทำกิจกรรมสัมผัสใกล้ชิดกับผู้อื่นอย่างต่อเนื่อง



7. จัดบริเวณที่ใช้ทำความสะอาดมือ เช่น ก๊อกรน้ำ สบู่ ผ้าเช็ดมือ หรือแอลกอฮอล์เจลที่เข้าถึงได้ง่าย
8. หมั่นทำความสะอาดพื้นที่โดยเฉพาะพื้นผิวสัมผัส อุปกรณ์กีฬา อุปกรณ์การเรียนที่ใช้ร่วมกันอย่างสม่ำเสมอ
9. พิจารณาการเรียนการสอนแบบผสมผสาน (hybrid learning) โดยการจัดเรียน on site ควบคู่กับการเรียน online เพื่อให้สามารถเว้นระยะห่างของนักเรียนได้อย่างเหมาะสม (ไม่ต่ำกว่า 3 ฟุต) โดยเฉพาะเมื่อพบการระบาดในชุมชนรอบสถานศึกษา
10. พิจารณาจัดกิจกรรมการเรียนการสอน เช่น การออกกำลังกาย กิจกรรมกีฬา ในสถานที่ที่มีการระบายอากาศที่ดี
11. แนะนำให้ตรวจ ATK (Antigen Test Kit) เพื่อคัดกรองในผู้มีอาการเข้าได้กับการติดเชื้อโควิด เช่น อาการไข้ ไอ น้ำมูก เจ็บคอ หรือผู้สัมผัสใกล้ชิดกับผู้ป่วยยืนยันติดเชื้อโควิดโดยไม่ได้ป้องกันอย่างเหมาะสม การตรวจคัดกรองมีประโยชน์ในการป้องกันการระบาดในสถานศึกษามากขึ้นหากอัตราการแพร่ระบาดในชุมชนรอบสถานศึกษาอยู่ในระดับสูงหรือในกิจกรรมที่มีความเสี่ยงต่อการถ่ายทอดเชื้อ เช่น การร้องเพลง การเชียร์กีฬา หรือการเล่นกีฬาที่มีความใกล้ชิดกันมากอาจพิจารณาตรวจ ATK สัปดาห์ละครั้ง
12. ควรมีการสื่อสารความเสี่ยงระหว่างบุคลากรของสถานศึกษา ผู้ปกครองและชุมชนรอบสถานศึกษา มีการติดตามสถานการณ์ จำนวนผู้ป่วยรายใหม่และการแพร่ระบาดของเชื้อในชุมชนอย่างใกล้ชิด

การปฏิบัติเมื่อพบผู้ป่วยติดเชื้อโควิด-19 ในสถานศึกษา

1. เมื่อพบผู้ที่ตรวจพบ ATK เป็นบวกที่สถานศึกษา หากมีอาการและประวัติสัมผัสโรคชัดเจนแนะนำให้ผู้ป่วยลงทะเบียนผ่านเบอร์โทรศัพท์ 1330 ของสสข.เพื่อเข้าสู่ระบบการรักษา หรือรับบริการตามสิทธิการรักษาพยาบาล กรณีที่ไม่มีประวัติสัมผัสโรคชัดเจน และไม่พบอาการผิดปกติใดๆ ให้พิจารณายืนยันด้วย RT-PCR กรณีผลเป็นบวกยืนยันให้ส่งผู้ป่วยติดเชื้อโควิดเข้าสู่ระบบการรักษาและแยกตัวจากผู้อื่น (isolation) เป็นเวลาอย่างน้อย 10 วัน นับจากวันที่มีอาการหรือตรวจพบเชื้อ กรณีที่ผล ATK หรือ RT-PCR เป็นลบ ผู้ตรวจไม่มีอาการและไม่มีประวัติสัมผัสเสี่ยงสูงกับผู้ติดเชื้อยืนยัน สามารถมาโรงเรียนได้ตามปกติ
2. แนะนำให้ตรวจ ATK เพื่อคัดกรองในผู้มีอาการเข้าได้กับการติดเชื้อโควิด เช่น อาการไข้ ไอ น้ำมูก เจ็บคอ อย่างน้อย 2 ครั้งในวันที่ 5 หรือ 6 และวันที่ 10 นับจากวันถัดจากวันสัมผัสเป็นวันแรก หากผล ATK เป็นบวกให้ดำเนินการตามข้อ 1



3. ปฏิบัติตามแนวทางการสืบค้น ติดตามผู้สัมผัสโรคเพื่อลดการแพร่เชื้อในสถานศึกษา#
4. ผู้สัมผัสเสี่ยงสูงแนะนำให้ปฏิบัติดังนี้ (ตารางที่ 2)
 - 4.1 ผู้สัมผัสเสี่ยงสูงที่ได้รับวัคซีนโควิด-19 ไม่ครบตามคำแนะนำปัจจุบัน** ให้แยกกักตัวที่บ้าน (home quarantine) เป็นเวลาอย่างน้อย 7 วันนับจากวันถัดจากวันสัมผัสผู้ป่วย* ระหว่างกักตัวให้วัดไข้และสังเกตอาการตนเอง งดการเดินทางออกนอกบ้าน สวมหน้ากากอนามัย และทำ ATK ในวันแรกและทำซ้ำในวันที่ 5 หลังการสัมผัส หาก ATK ให้ผลบวกให้พิจารณายืนยันผลด้วย RT-PCR ตามความเหมาะสม หากผลเป็นลบและผู้สัมผัสไม่มีอาการสามารถมาปฏิบัติงาน/ร่วมกิจกรรมที่โรงเรียนได้โดยใช้มาตรการป้องกันการติดเชื้ออย่างเคร่งครัด และให้สังเกตอาการต่อจนครบ 10 วันหากมีอาการสงสัยการติดเชื้อโควิด 19 ในช่วงเวลานี้ให้แยกกักตัวและตรวจ ATK ทันที
 - 4.2 ผู้สัมผัสเสี่ยงสูงที่ได้รับวัคซีนโควิด-19 ครบตามคำแนะนำปัจจุบัน ไม่จำเป็นต้องแยกกักตัวที่บ้าน หากไม่มีอาการและผล ATK เป็นลบ ให้วัดไข้และสังเกตอาการตนเอง สวมหน้ากากอนามัย ทำ ATK ซ้ำในวันที่ 5 หลังการสัมผัส หาก ATK ให้ผลบวกให้พิจารณายืนยันผลด้วย RT-PCR ตามความเหมาะสม หากผลเป็นลบและผู้สัมผัสไม่มีอาการสามารถมาปฏิบัติงาน/ร่วมกิจกรรมที่โรงเรียนได้โดยใช้มาตรการป้องกันการติดเชื้ออย่างเคร่งครัด และให้สังเกตอาการต่อจนครบ 10 วันหากมีอาการสงสัยการติดเชื้อโควิด 19 ในช่วงเวลานี้ให้แยกกักตัวและตรวจ ATK ทันที
 - 4.3 ผู้สัมผัสเสี่ยงสูงที่เคยติดเชื้อโควิด-19 ภายใน 90 วัน ไม่จำเป็นต้องแยกกักตัวที่บ้านหากไม่มีอาการ ให้สังเกตอาการต่อจนครบ 10 วัน หากมีอาการสงสัยการติดเชื้อโควิด-19 ในช่วงเวลานี้ให้แยกกักตัวและตรวจ ATK หรือ RT-PCR ทันที

*หมายเหตุ เนื่องจากความสามารถในการปฏิบัติตามมาตรการป้องกันการติดเชื้อในบุคคลแต่ละประเภทมีความแตกต่างกัน ระยะเวลาในการกักตัวในผู้สัมผัสเสี่ยงสูงที่ไม่มีอาการให้พิจารณาจากประเภทของบุคคล เช่น เด็กวัยก่อนเรียนและเด็กในศูนย์เด็กเล็กที่ไม่สามารถสวมหน้ากากอนามัยได้อาจมีโอกาสติดเชื้อง่ายแต่มีความเสี่ยงในการแพร่กระจายเชื้อไปยังผู้อื่นต่ำกว่าผู้ใหญ่และเด็กโต เป็นต้น

5. สำหรับผู้สัมผัสเสี่ยงต่ำสามารถมาโรงเรียนและทำกิจกรรมได้ตามปกติ แต่ให้หลีกเลี่ยงกิจกรรมสัมผัสคนจำนวนมาก และสังเกตอาการตนเองเป็นเวลา 10 วัน นับจากวันที่สัมผัสโรค ปฏิบัติตามมาตรการ universal precautions อย่างเคร่งครัด อาจพิจารณาคัดกรองด้วย ATK หากมีไข้หรือมีอาการระบบทางเดินหายใจและให้แจ้งเจ้าหน้าที่ทางสาธารณสุขโดยทันที
6. พิจารณาปิดห้องเรียนเพื่อทำความสะอาดเป็นเวลา 3 วันหากพบผู้ป่วยติดเชื้อยืนยัน 1-2 รายในห้อง



เดียวกัน ปิดชั้นเรียนหากพบผู้ป่วยติดเชื้อ 1-2 รายต่างห้อง ผู้สัมผัสเสี่ยงสูงให้ปฏิบัติตามข้อ 4 ผู้สัมผัสเสี่ยงต่ำสามารถเรียน onsite ได้โดยให้สังเกตอาการอย่างใกล้ชิดและปฏิบัติตามมาตรการป้องกันการติดเชื้ออย่างเข้มงวด แต่หากพบการติดเชื้อเป็น cluster ให้ประเมินความเสี่ยงของการแพร่ระบาดของโรค อาจพิจารณาปิดโรงเรียนเป็นระยะเวลาสั้นๆเพื่อทำความสะอาดพื้นที่ส่วนกลาง ระหว่างนี้ให้จัดการเรียนการสอน online หรือ hybrid เพื่อให้มีการเรียนการสอนต่อไป (การปิดโรงเรียนขึ้นกับดุลยพินิจของคณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัด)

นิยาม

ผู้สัมผัสใกล้ชิด หมายถึงผู้ที่มีการสัมผัสกับผู้ติดเชื้อเข้าข่าย/ยืนยันในวันเริ่มป่วยหรือก่อนมีอาการป่วย ประมาณ 2-3 วันโดยมีพฤติกรรมสัมผัสอย่างน้อยข้อใดข้อหนึ่งดังนี้

1. ผู้ที่อยู่ใกล้หรือมีการพูดคุยกับผู้ติดเชื้อเข้าข่าย/ยืนยันโรคติดเชื้อโควิด-19 ในระยะ 2 เมตรเป็นเวลานานกว่า 5 นาที หรือถูกไอจามรดจากผู้ป่วย
2. ผู้ที่อยู่ในบริเวณที่ปิด ไม่มีอากาศถ่ายเทมากนัก ร่วมกับผู้ติดเชื้อเข้าข่าย/ยืนยันโรคโควิด-19 เป็นระยะเวลาเวลานานกว่า 30 นาที เช่น ในรถปรับอากาศหรือห้องปรับอากาศ

ผู้สัมผัสเสี่ยงสูง หมายถึงผู้สัมผัสใกล้ชิดที่ไม่ได้สวมหน้ากากอนามัย หรือไม่ได้ใส่อุปกรณ์ป้องกันส่วนบุคคล (personal protective equipment, PPE) ตามมาตรฐานตลอดเวลาที่มีการสัมผัสใกล้ชิดข้างต้น

ผู้สัมผัสเสี่ยงสูงมาก หมายถึงผู้สัมผัสเสี่ยงสูงที่มีการสัมผัสใกล้ชิดที่ไม่ได้ใส่อุปกรณ์ป้องกันส่วนบุคคลและมีระยะเวลาในการสัมผัสเป็นเวลานาน เช่น อาศัยร่วมบ้านหรือร่วมห้องกับผู้ป่วย ผู้สัมผัสกลุ่มนี้อาจพิจารณากักตัวนาน 5-7 วันแม้ว่าจะได้รับวัคซีนครบตามคำแนะนำปัจจุบัน

ผู้สัมผัสเสี่ยงต่ำ หมายถึงผู้สัมผัสที่ไม่เข้าเกณฑ์ผู้สัมผัสเสี่ยงสูง



ผู้ได้รับวัคซีนครบตามคำแนะนำปัจจุบัน (up-to-date vaccination) หมายถึงผู้ได้รับวัคซีนตามตารางต่อไปนี้

ตารางที่ 1 แสดงวัคซีนครบตามคำแนะนำปัจจุบันแบ่งตามกลุ่มอายุ

จำนวนเข็ม กลุ่มอายุ	ชนิดของวัคซีนโควิด-19 ที่ได้รับ				
	เข็ม 1	เข็ม 2	เข็ม 3	เข็ม 4	หมายเหตุ
0-<5 ปี	-	-	-	-	ไม่มีคำแนะนำ การให้วัคซีน
5-<12 ปี	Pfizer Sinovac/Sinopharm	Pfizer Pfizer	- -	- -	ปฏิบัติตาม คำแนะนำการ ฉีดวัคซีน
12-<18 ปี	Pfizer Sinovac/Sinopharm Sinovac/Sinopharm	Pfizer Pfizer Sinovac/Sinopharm	Pfizer* Pfizer* Pfizer	- - Pfizer*	ป้องกันโรคโค วิด-19 สำหรับเด็ก และวัยรุ่น (ฉบับที่ 5) ราชวิทยาลัย กุมารแพทย์ แห่งประเทศไทย ลงวันที่ 10 กุมภาพันธ์ 2565
>18 ปี	ปฏิบัติตามประกาศของราชวิทยาลัยอายุรแพทย์แห่งประเทศไทยเรื่องวัคซีนป้องกันโรคติดเชื้อ ไวรัสโคโรนา 2019 (ฉบับที่ 4) ลงวันที่ 11 มีนาคม 2565				

*วัคซีน Pfizer เข็มกระตุ้น แนะนำสำหรับผู้รับวัคซีนเข็มที่ 2 เกิน 6 เดือน



ตารางที่ 2 คำแนะนำการกักตัวในผู้สัมผัสโควิด-19 เสี่ยงสูง

ลักษณะของผู้สัมผัส	การดูแลขณะกักตัว	การดูแลหลังกักตัว	หมายเหตุ
ผู้สัมผัสไม่ได้รับวัคซีนครบตามคำแนะนำปัจจุบัน	-กักตัวเป็นเวลาอย่างน้อย 7 วันเต็ม งดการเดินทางออกนอกบ้าน ให้สวม mask หากอยู่ร่วมบ้านกับผู้อื่น -ให้ตรวจ ATK ซ้ำใน วันที่ 5 หรือเมื่อมีอาการ (ตรวจ ATK พร้อมแยกกัก)	-สังเกตอาการจนครบ 10 วัน -หลีกเลี่ยงการเดินทางที่ไม่จำเป็นจนครบ 10 วัน -หากมีอาการให้แยกกักและตรวจ ATK โดยเร็วที่สุดจนกว่าจะทราบผล การตรวจและสวม mask หากอยู่ร่วมบ้านกับผู้อื่น	-หลีกเลี่ยงการอยู่ใกล้ชิดกับผู้มีความเสี่ยงที่อาจเกิดโรครุนแรง (608) -หากมีความจำเป็นต้องเดินทางในวันที่ 6-10 ให้เพิ่มความระมัดระวังในการป้องกันการติดเชื้อ
ผู้สัมผัสได้รับวัคซีนครบตามคำแนะนำปัจจุบัน (-เชื้อตาย SV หรือ SP 2 เข็ม กระตุ้นด้วย AZ หรือ Pf หรือ MND - 2AZ กระตุ้นด้วย Pf หรือ MDN - mRNA 2-3 เข็ม)	-ไม่ต้องกักตัวหากไม่มีอาการ -ให้ตรวจ ATK ซ้ำใน วันที่ 5 หรือเมื่อมีอาการ (ตรวจ ATK พร้อมแยกกัก)	-สังเกตอาการจนครบ 10 วัน -หากมีอาการให้แยกกักและตรวจ ATK โดยเร็วที่สุดจนกว่าจะทราบผล การตรวจและสวม mask หากอยู่ร่วมบ้านกับผู้อื่น	-หลีกเลี่ยงการอยู่ใกล้ชิดกับผู้มีความเสี่ยงที่อาจเกิดโรครุนแรง (608) -เพิ่มความระมัดระวังในการป้องกันการติดเชื้อ หากจำเป็นต้องเดินทาง
ผู้ที่ยืนยันการติดเชื้อโควิด-19 ภายในระยะเวลา 90 วัน	-ไม่ต้องกักตัวหากไม่มีอาการ	-สังเกตอาการจนครบ 10 วัน -หากมีอาการให้แยกกักและตรวจ ATK/PCR โดยเร็วที่สุดจนกว่าจะทราบผลการตรวจและสวม mask หากอยู่ร่วมบ้านกับผู้อื่น	-หลีกเลี่ยงการอยู่ใกล้ชิดกับผู้มีความเสี่ยงที่อาจเกิดโรครุนแรง (608) -เพิ่มความระมัดระวังในการป้องกันการติดเชื้อ หากจำเป็นต้องเดินทาง



แนวทางการสืบค้น ติดตามผู้สัมผัสโรคเมื่อพบผู้ป่วยติดเชื้อโควิด-19 ในสถานศึกษา

1. รายงานผู้ป่วยให้สถานพยาบาล/หน่วยบริการสาธารณสุขที่รับผิดชอบงานอนามัยโรงเรียน
2. ให้ผู้ติดเชื้อประเมินความรุนแรงของโรคเพื่อกักตัวตามระบบ (home isolation, community isolation) พิจารณารับการรักษาที่โรงพยาบาลสนามหรือโรงพยาบาลหลักตามความรุนแรงของโรคและ/หรือความเสี่ยงของผู้ป่วย
3. สืบค้นผู้สัมผัสโรคเพื่อจำแนกตามความเสี่ยงของการติดเชื้อโดยเร็วที่สุด ผู้สัมผัสโรคเสี่ยงสูงได้แก่ ผู้สัมผัสใกล้ชิดกับผู้ป่วยโควิด-19 ที่ไม่ได้ป้องกันหรือป้องกันไม่เหมาะสมโดยนับย้อนไป 2 วันก่อนผู้ป่วยมีอาการ ควรกักตัวที่บ้าน (home quarantine) ผู้สัมผัสโรคเสี่ยงต่ำสามารถมาทำงาน/เรียนได้โดยปฏิบัติตามมาตรการป้องกันการติดเชื้ออย่างเคร่งครัด
4. ผู้สัมผัสโรคที่มีอาการติดเชื้อทางเดินหายใจควรได้รับการตรวจคัดกรองด้วย ATK และเข้าสู่ระบบการรักษาอาจพิจารณาตรวจยืนยันโดย RT-PCR หากมีความจำเป็นต้องรับการรักษาเป็นผู้ป่วยในโรงพยาบาล กรณีที่ผลตรวจ ATK เป็นลบควรหยุดอยู่บ้านจนหายป่วย
5. ผู้ติดเชื้อรายใหม่ต้องรายงานผลการตรวจให้ผู้สอบสวนโรคทราบเพื่อสืบค้น ผู้สัมผัสโรคต่อไป

เอกสารอ้างอิง

1. Center of Disease Control and Prevention [Internet]. Guidance for COVID-19 prevention in K-12 schools. Atlanta. [update 2022 Jan 13; cited 2022 Feb 7]. Available from: <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/community/schools-childcare/k-12-guidance.html>
2. Center of Disease Control and Prevention [Internet]. Responding to COVID-19 cases in K-12 schools: Resources for school administrators. Atlanta. [update 2022 Jan 14; cited 2022 Feb 7]. Available from: <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/community/schools-childcare/k-12-contact-tracing/guide.html>
3. กองระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค [อินเทอร์เน็ต]. นิยามและแนวปฏิบัติตามมาตรฐานป้องกันและควบคุมโรคสำหรับผู้สัมผัสใกล้ชิดเสี่ยงของผู้ติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019. นนทบุรี. [ปรับปรุงเมื่อ 21 มกราคม 2565; เข้าถึงเมื่อ 7 กุมภาพันธ์ 2565]. เข้าถึงได้จาก: https://ddc.moph.go.th/viralpneumonia/file/g_srrt/g_srrt_130165.pdf



4. กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข [อินเทอร์เน็ต]. การจัดการ home isolation. นนทบุรี. [เข้าถึงเมื่อ 7 กุมภาพันธ์ 2565]. เข้าถึงได้จาก: https://covid19.dms.go.th/backend/Content/Content_File/Covid_Health/Attach/25650105180407PM_80%E0%B8%9B%E0%B8%B5Homelso.pdf
5. กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข. คู่มือการเฝ้าระวังติดตามและแผนเผชิญเหตุรองรับการแพร่ระบาดของโรคโควิด 19 ในสถานศึกษา [อินเทอร์เน็ต]. พิมพ์ครั้งที่ 1. นนทบุรี: สำนักงานกิจการโรงพยาบาลการสงเคราะห์ทหารผ่านศึก ในพระบรมราชูปถัมภ์; 2563 [เข้าถึงเมื่อ 7 กุมภาพันธ์ 2565]. เข้าถึงได้จาก: <https://www.rism.ac.th/wp-content/uploads/2021/05/COVID-19-Guidebook-TH1.pdf>
6. Center of Disease Control and Prevention [Internet]. Quarantine and isolation. Atlanta. [cited 2022 Feb 7]. Available from: <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/your-health/quarantine-isolation.html>
7. Center of Disease Control and Prevention [Internet]. Considerations for school closure. Atlanta. [cited 2022 Feb 7]. Available from: <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/downloads/considerations-for-school-closure.pdf>
8. ราชวิทยาลัยกุมารแพทย์แห่งประเทศไทย [อินเทอร์เน็ต]. คำแนะนำการฉีดวัคซีนป้องกันโรคโควิด-19 สำหรับเด็กและวัยรุ่น (ฉบับที่ 5). กรุงเทพฯ. [ปรับปรุงเมื่อ 10 กุมภาพันธ์ 2565; เข้าถึงเมื่อ 15 มีนาคม 2565]. เข้าถึงได้จาก: <https://www.thaipediatrics.org/Media/media-20220211062327.pdf>
9. ราชวิทยาลัยอายุรแพทย์แห่งประเทศไทย [อินเทอร์เน็ต]. วัคซีนป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (ฉบับที่ 4). กรุงเทพฯ. [ปรับปรุงเมื่อ 11 มีนาคม 2565; เข้าถึงเมื่อ 15 มีนาคม 2565]. เข้าถึงได้จาก: <http://www.rcpt.org/index.php/home/101-2012-09-20-14-57-07/851--092565-2019-4.pdf>



รายนามคณะอนุกรรมการโควิด-19 ราชวิทยาลัยกุมารแพทย์แห่งประเทศไทย

ศ. นพ.สมศักดิ์ โล่ห์เลขา	ที่ปรึกษา
พญ.ดารินทร์ อารีย์โชคชัย	ที่ปรึกษา (กรมควบคุมโรค)
1. รศ. พล.ต.หญิงฤดีวิไล สามโกเศศ	ประธานอนุกรรมการ
2. ศ. พญ.กุลกัญญา โชคไพบูลย์กิจ	รองประธานอนุกรรมการ
3. รศ.(พิเศษ) นพ.ทวี โชติพิทยสุนนท์	อนุกรรมการ
4. รศ. นพ.พรเทพ จันทวานิช	อนุกรรมการ
5. ศ. พญ.ลัดดา เหมาะสุวรรณ	อนุกรรมการ
6. ศ.คลินิก พญ.วินัดดา ปิยะศิลป์	อนุกรรมการ
7. รศ. พญ.พิมล วงศ์ศิริเดช	อนุกรรมการ
8. พ.อ. ศ. นพ.วีระชัย วัฒนวีระเดช	อนุกรรมการ
9. รศ. พญ.วนัทปรีชา พงษ์สามารถ	อนุกรรมการ
10. ผศ. นพ.ชนเมธ เตชะแสนศิริ	อนุกรรมการ
11. รศ.(พิเศษ) พญ.วารุณี พรรณพานิช วานเดอพิทท์	อนุกรรมการ
12. รศ. พญ.ฉันทวีร์ ภูธนกิจ	อนุกรรมการ
13. นพ.วรมันต์ ไวดาบ	อนุกรรมการ
14. พญ.โสภิตา บุญสาธร	อนุกรรมการ
15. อ.ดร.พญ.ววรรษมน จันทรบญกุล	อนุกรรมการ
16. พ.ต.หญิงฉิราภา นิเวศวิวัฒน์	อนุกรรมการ
17. รศ. นพ.ทวิวงศ์ ตันตราชีวธร	อนุกรรมการและเลขานุการ