




มหาวิทยาลัยมหิดล
คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล

ระบบเอกสารคุณภาพ
คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล

รหัสเอกสารคุณภาพ	PV-01-2-001-05
วันที่อนุมัติ	19 เมษายน 2564
วันที่หมดอายุ	19 เมษายน 2567
ชื่อเอกสารคุณภาพ	แนวทางปฏิบัติเมื่อบุคลากรทางการแพทย์สัมผัส เลือดหรือสิ่งคัดหลั่ง ของผู้ป่วยขณะปฏิบัติงาน
ระดับเอกสาร	ระเบียบปฏิบัติระหว่างหน่วยงาน
หน่วยงานหลักเจ้าของเอกสารคุณภาพ	ภาควิชาเวชศาสตร์ป้องกันและสังคม
หน่วยงานย่อยเจ้าของเอกสารคุณภาพ	คลินิกโรคภูมิคุ้มกันบกพร่อง ห้อง 447

เอกสารได้รับอนุมัติ โดย ศ. ดร. นพ. ประสิทธิ์ วัฒนาภา คณบดีคณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล
ผ่านระบบ electronic document เมื่อวันที่ 19 เมษายน 2564

 <p>มหาวิทยาลัยมหิดล คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล</p>	วิธีปฏิบัติงาน เรื่อง : แนวทางปฏิบัติเมื่อบุคลากรทางการแพทย์สัมผัสเลือดหรือสิ่งคัดหลั่งของผู้ป่วยขณะปฏิบัติงาน	หน้า : 1 / 3
		รหัสเอกสาร : PV-01-2-001-05 ทบทวนครั้งที่ : วันที่ทบทวน :
ชื่อหน่วยงาน : คลินิกโรคติดเชื้อและภูมิคุ้มกันบกพร่อง (OPD 447)		วันที่อนุมัติ :
ผู้ตรวจสอบ : หัวหน้าภาควิชาเวชศาสตร์ป้องกันและสังคม		ผู้อนุมัติ :

1. วัตถุประสงค์

เพื่อเป็นแนวทางปฏิบัติเมื่อบุคลากรทางการแพทย์สัมผัสเลือดหรือสิ่งคัดหลั่งของผู้ป่วยขณะปฏิบัติงาน

2. ขอบข่าย

บุคลากรโรงพยาบาลศิริราช

3. ความรับผิดชอบ

3.1 แพทย์พยาบาล ประจำคลินิกโรคติดเชื้อและภูมิคุ้มกันบกพร่อง (OPD 447)


3.2 แพทย์เวรอายุรกรรม พยาบาล และแพทย์ประจำบ้านต๋อยอดอายุรศาสตร์โรคติดเชื้อตามตารางเวรการป้องกันควบคุมและรักษาโรคติดเชื้อนอกเวลาราชการ

4. เอกสารอ้างอิง

กองโรคเอดส์และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข, แนวทางการตรวจวินิจฉัยรักษาและป้องกันการติดเชื้อเอช ไอ วี ประเทศไทยปี 2563, พิมพ์ครั้งที่ 1 สิงหาคม 2563 (หน้า 179-181)

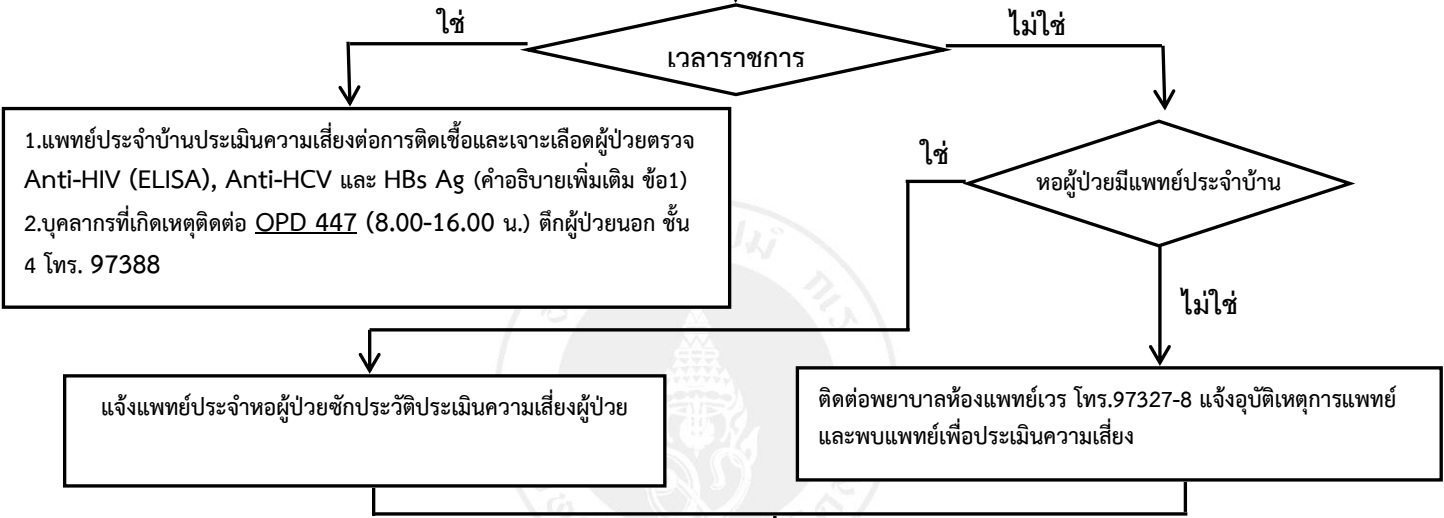
5. รายละเอียด

เมื่อบุคลากรทางการแพทย์ของโรงพยาบาลศิริราช สัมผัสเลือดหรือสิ่งคัดหลั่งของผู้ป่วยขณะปฏิบัติงาน ให้ปฏิบัติตามแผนภูมิ “แนวทางปฏิบัติเมื่อบุคลากรทางการแพทย์สัมผัสเลือดหรือสิ่งคัดหลั่งของผู้ป่วยขณะปฏิบัติงาน”

 มหาวิทยาลัยมหิดล คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล	วิธีปฏิบัติงาน	หน้า : 2 / 3
	เรื่อง : แนวทางปฏิบัติเมื่อบุคลากรทางการแพทย์สัมผัสเลือด หรือสิ่งคัดหลั่งของผู้ป่วยขณะปฏิบัติงาน	รหัสเอกสาร : PV-01-2-001-05 ทบทวนครั้งที่ :

เข็ม/ของมีคมที่เปื้อนเลือดตำหรือบาด
เลือด/สารคัดหลั่งกระเด็นเข้าเยื่อหูหรือผิวหนังที่มีบาดแผล

- หากมีแผล **ไม่ควรบีบคั้นแผล**
- ล้างแผลด้วยน้ำสะอาด สบู่ หรือ 4% chlorhexidine แล้วเช็ดแผลด้วย 2% chlorhexidine in 70% alcohol หรือ betadine
- หากกระเด็นเข้าปาก/ตา หรือเยื่อหู ให้บ้วนปากหรือล้างตาด้วยน้ำสะอาดหรือน้ำเกลือปราศจากเชื้ออย่างน้อย 15 นาที



ปรึกษาแพทย์ประจำบ้านต่อยอดอายุรศาสตร์โรคติดเชื้อ ตามตารางการป้องกันควบคุมและรักษาโรคติดเชื้อนอกเวลาราชการ

บุคลากร ตรวจเลือดทันทีหรือหลังเกิดอุบัติเหตุภายใน 24 ชม.


1. ตรวจเลือด Anti-HIV (ELISA), Anti-HCV ที่หอผู้ป่วยหรือห้องแพทย์เวร
2. ถ้าบุคลากรมี Anti-HBs หรือ HBs Ag positive ไม่ต้องเจาะซ้ำ
3. ใช้รหัสในการส่งเลือด โดยติดต่อห้องแพทย์เวร โทร.97327-8 เพื่อขอรหัสเจาะเลือดอุบัติเหตุการแพทย์ และส่งเลือดที่ตึกจุฬชีววิทยา
4. ติดต่อ OPD 447 ในวันและเวลาราชการทันที เพื่อรับคำปรึกษา ความรู้เรื่องโรค การปฏิบัติตัวที่ถูกต้อง ฟังผลเลือดและรับใบนัดตรวจเลือด (นำ HN ผู้ป่วยมาด้วย)
(คำอธิบายเพิ่มเติมเรื่องการนัดหมาย ข้อ4)

ผู้ป่วย

1. ขอตรวจเลือด Anti-HIV (rapid test, ELISA), Anti-HCV ทันทีหรือเร็วที่สุด โดยแจ้งให้ผู้ป่วยทราบและให้คำปรึกษาก่อน
2. ส่งเลือดตรวจ HBs Ag ถ้ายังไม่ทราบผล Anti-HBs ของบุคลากร (คำอธิบายเพิ่มเติม ข้อ 1 เรื่องสิทธิการรักษา)

กรณีต้องได้รับยา anti viral หรือ Hepatitis B vaccine

1. แพทย์ที่ประจำหอผู้ป่วยหรือห้องแพทย์เวรสั่งยาโดยปรึกษาแพทย์ต่อยอดอายุรศาสตร์โรคติดเชื้อ เขียนประวัติการตรวจรักษาลงแผ่นเวชระเบียนและใบสั่งยาที่พิมพ์ได้จากระบบเวชระเบียนอิเล็กทรอนิกส์ แพทย์สั่งยาลงวันเปิดทำการเท่านั้น
2. ติดต่อพยาบาลห้องแพทย์เวร โทร.97327-8 เพื่อนำใบสั่งยาประทับตรา “เจ้าหน้าที่อุบัติเหตุการแพทย์” ที่เคาน์เตอร์คัดกรองห้องแพทย์เวร
3. scan แผ่นต่อเวชระเบียนเข้าระบบ SILT Enterprise
4. ยื่นใบสั่งยาและรับยาที่ห้องยา 103 โดยไม่มีค่าใช้จ่าย
5. เมื่อได้รับยาให้รีบกินหรือฉีดทันที
6. ติดต่อที่ OPD 447 ในเวลาราชการเพื่อรับยาต่อเนื่อง (คำอธิบายเพิ่มเติม ข้อ 2, 3)

 มหาวิทยาลัยมหิดล คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล	วิธีปฏิบัติงาน	หน้า : 3 / 3
	เรื่อง : แนวทางปฏิบัติเมื่อบุคลากรทางการแพทย์สัมผัสเลือด หรือสิ่งคัดหลั่งของผู้ป่วยขณะปฏิบัติงาน	รหัสเอกสาร : PV-01-2-001-05 ทบทวนครั้งที่ :

คำอธิบายเพิ่มเติม

- ส่งเลือดของผู้ป่วย ตามสิทธิการรักษาของผู้ป่วย โดยให้ผู้ป่วยเซ็น consent form ก่อนเจาะเลือดทุกครั้ง
 - หากผู้ป่วยจ่ายค่ารักษาเอง นำใบเจาะเลือดมาประทับตราอุบัติเหตุการแพทย์ที่ OPD 447 (ในเวลาราชการ) หรือ ห้องแพทย์เวร (นอกเวลาราชการ) เพื่อยกเว้นค่าตรวจเลือดที่เกิดจากอุบัติเหตุทางการแพทย์
 - ประทับตราอุบัติเหตุทางการแพทย์เฉพาะผู้ป่วยที่มีบุคลากรรายงานอุบัติเหตุทางการแพทย์แล้วเท่านั้น
 - ตรวจเลือดผู้ป่วยเฉพาะ Anti-HIV, Anti-HCV และ HBsAg เท่านั้น
- หากอุบัติเหตุที่มีความเสี่ยงต่อการติดเชื้อ HIV พิจารณาให้ยาต้านไวรัสโดยเร็วเพื่อป้องกันการติดเชื้อหลังสัมผัสโรค สำหรับผู้ป่วยที่ไม่มีประวัติเสี่ยง HIV ดื้อยามาก่อนและบุคลากรไม่ได้ตั้งครุภรณ์ พิจารณาให้ยาต้านไวรัสแก่บุคลากรโดยเร็ว ดังนี้
 - (1) TDF/3TC/DTG (300/300/50 mg) 1 เม็ดทันที และทุก 24 ชั่วโมง
 - หรือ
 - (2) TDF/FTC (300/200 mg) 1 เม็ดทันที และทุก 24 ชั่วโมง
+ RPV (25 mg) 1 เม็ดทันที และทุก 24 ชั่วโมง
 - หรือ
 - (3) TDF/FTC (300/200 mg) 1 เม็ดทันที และทุก 24 ชั่วโมง
+ DRV (800 mg) 1 เม็ด ร่วมกับ RTV (100 mg) 1 เม็ดทันที และทุก 24 ชั่วโมง

กรณีมีปัญหาไต ผู้ที่มี CrCl < 50 ml/min. พิจารณาให้ AZT 300 mg. ทุก 12 ชม. แทน TDF

****นอกเวลาราชการ ให้ส่งยาถึงครึ่งวันเช้าของวันเปิดทำการ และติดต่อที่ OPD 447 ในเวลาราชการเพื่อรับยาต่อเนื่อง****
- หากมีความเสี่ยงต่อการติดเชื้อไวรัสตับอักเสบบี ให้ Hepatitis B immunoglobulin (HBIG) 0.06 มล./กก. ฉีดเข้ากล้ามเนื้อ และวัคซีนป้องกันไวรัสตับอักเสบบี ขนาด 20 ไมโครกรัม 1 เข็ม ฉีดเข้ากล้ามเนื้อ
- การประเมินพื้นฐานและการติดตามตรวจเลือดขึ้นอยู่กับความเสี่ยงของบุคลากรแต่ละราย อาจไม่จำเป็นต้องนัดตรวจเลือดทุกราย ตรวจเลือด Anti HIV ที่ 1, 3 เดือน และกรณีที่ผู้ป่วยหรือบุคลากรมีการติดเชื้อ HCV ร่วมด้วยต้องมาตรวจเลือดที่ 6 เดือนอีกครั้ง