มหาวิทยาลัยมหิดล คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล	**ระเบียบปฏิบัติ** **เรื่อง : แนวทางปฏิบัติเมื่อบุคลากรทางการแพทย์ถูกเข็มหรือของมีคมทิ่มตำ สัมผัสเลือด หรือสารคัดหลั่งของผู้ป่วยขณะปฏิบัติงาน**	**หน้า :** 1 / 6 **รหัสเอกสาร :** PV-01-2-001-08 **ทบทวนครั้งที่ :** 8 **วันที่ทบทวน :** 13 พ.ค. 68
ชื่อหน่วยงาน : คลินิกโรคติดเชื้อและภูมิคุ้มกันบกพร่อง (OPD447)		**วันที่อนุมัติ :** 29 พ.ค. 68
ผู้ตรวจสอบ : หัวหน้าภาควิชาเวชศาสตร์ป้องกันและสังคม		**ผู้อนุมัติ : คณบดี**

1. **วัตถุประสงค์**
   1.1 เพื่อให้บุคลากรทางการแพทย์สามารถปฏิบัติตัวได้ถูกต้อง เมื่อถูกเข็มหรือของมีคมทิ่มตำ สัมผัสเลือดหรือสารคัดหลั่งของผู้ป่วยขณะปฏิบัติงาน

2. **ขอบข่าย**
   2.1 เป็นแนวทางปฏิบัติสำหรับบุคลากรโรงพยาบาลศิริราช

3. **ความรับผิดชอบ**
   3.1 แพทย์ พยาบาล ประจำคลินิกโรคติดเชื้อและภูมิคุ้มกันบกพร่อง (OPD 447)
   3.2 แพทย์เวรอายุรกรรม พยาบาล และแพทย์ประจำบ้านต่อยอดอายุรศาสตร์โรคติดเชื้อตามตารางเวรการป้องกัน ควบคุมและรักษาโรคติดเชื้อนอกเวลาราชการ

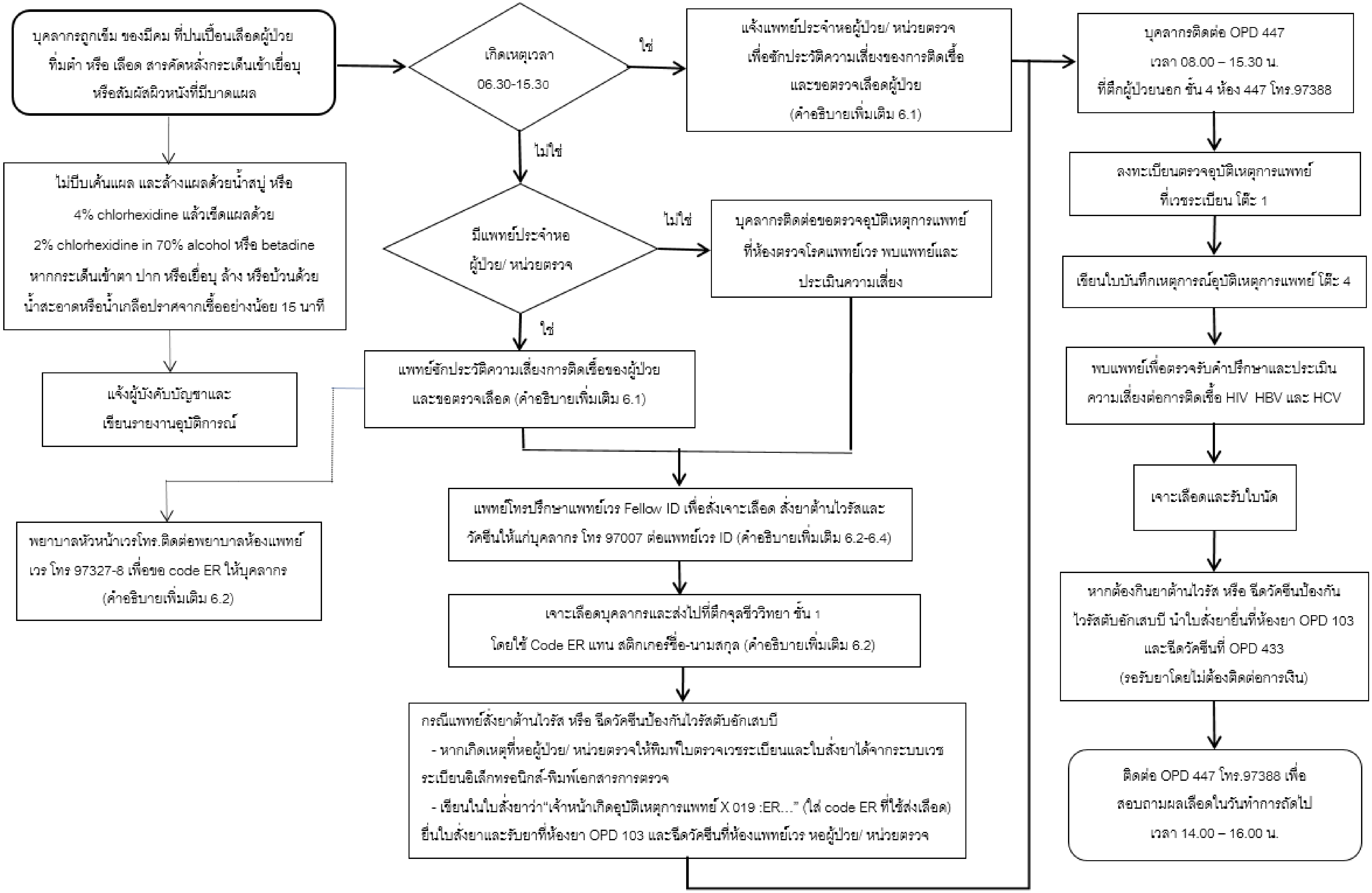
4. **คำจำกัดความ**
   4.1 บุคลากร หมายถึง ผู้ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลศิริราชและเสี่ยงต่อการติดเชื้อจากการสัมผัสเลือดหรือสารคัดหลั่งของผู้ป่วย
   4.2 ผู้ป่วย หมายถึง เจ้าของแหล่งเลือดหรือสารคัดหลั่งที่บุคลากรไปสัมผัสจากการเกิดอุบัติเหตุทางการแพทย์
   4.3 อุบัติเหตุทางการแพทย์ หมายถึง อุบัติเหตุที่เสี่ยงต่อการติดเชื้อจากการสัมผัสเลือดหรือสารคัดหลั่งของผู้ป่วย ได้แก่ เข็มหรือของมีคมทิ่มตำ สารคัดหลั่งกระเด็นเข้าตา ปาก เยื่อบุต่างๆ หรือสัมผัสผิวหนังที่มีบาดแผล

5. **เอกสารอ้างอิง**

แนวทางการตรวจวินิจฉัยรักษาและป้องกันการติดเชื้อเอชไอวีประเทศไทย ปี 2564/2565 กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข

มหาวิทยาลัยมหิดล
คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล

แนวทางปฏิบัติเมื่อบุคลากรทางการแพทย์ถูกเข็มหรือของมีคมทิ่มตำ สัมผัสเลือดหรือสารคัดหลั่งของผู้ป่วยขณะปฏิบัติงาน



6. รายละเอียด

6.1 <u>การตรวจเลือดผู้ป่วย</u>

6.1.1 แพทย์สั่งตรวจและเจาะเลือดผู้ป่วยจากหน่วยตรวจที่เกิดเหตุ โดยให้คำปรึกษาและขอความยินยอมลงในหนังสือแสดงความยินยอมในการตรวจหาการติดเชื้อเอชไอวี (consent form) ก่อน

6.1.2 เจาะเลือดผู้ป่วยตรวจโดยใช้ Clotted blood tube 5-6 ml 1 tube ดังนี้

- Anti-HIV ELISA (หลังเวลา 14.00 น. ให้ส่ง Anti-HIV rapid test ด้วย)
- HCV Duo (anti-HCV/HCV Ag)
- HBs Ag ตรวจเมื่อบุคลากรไม่เคยตรวจ anti-HBs หรือ anti-HBs เป็นลบ

6.1.3 ส่งเลือดตามสิทธิ์การรักษาของผู้ป่วย กรณีที่ผู้ป่วยเบิกค่ารักษาไม่ได้ หรือไม่สามารถเสียส่วนเกินค่าตรวจเลือดได้ ให้ทำเรื่องลดหย่อนได้เฉพาะ Anti-HIV ELISA , HCV Duo (anti-HCV/HCV Ag), HBs Ag เท่านั้น ดังนี้

- **ผู้ป่วยนอก** (OPD) ***<u>กรณีเหตุเกิดในเวลา 06.30-15.30 น.</u>***
  1) ติดสติกเกอร์ชื่อ -นามสกุล HN ในใบส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการของผู้ป่วย
  2) นำใบส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการมาประทับตราอุบัติเหตุการแพทย์ที่ OPD 447 (โทร 97388) เวลา 8.00-15.30 น. เจ้าหน้าที่จะเขียนรหัสอุบัติเหตุทางการแพทย์ของบุคลากรผู้เกิดเหตุลงในใบส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการ
  3) ส่งเลือดผู้ป่วยที่ตึกนวมินทรบพิตร 84 พรรษา ชั้น 1 เพื่อลงทะเบียน คิดค่าตรวจ และติดต่อสังคมสงเคราะห์เพื่อทำลดหย่อน และส่งเลือดผู้ป่วยตามลำดับ
- **ผู้ป่วยนอก** (OPD) ***<u>กรณีเหตุเกิดในภายหลังเวลา 15.30 น. เป็นต้นไป</u>***
  1) ติดสติกเกอร์ชื่อ -นามสกุล HN ในใบส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการของผู้ป่วย
  2) หอผู้ป่วย/ หน่วยตรวจที่เกิดเหตุขอรหัสอุบัติเหตุทางการแพทย์ (code ER…) ของบุคลากรได้ที่ห้องแพทย์เวร โทร 97327-8 และเขียนลงในใบส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการของผู้ป่วยว่า “เจ้าหน้าที่เกิดอุบัติเหตุทางการแพทย์ X019 ER….” (ใส่เลข code ER ที่ได้รับ)
  3) ส่งเลือดผู้ป่วยที่ตึกนวมินทรบพิตร 84 พรรษา ชั้น 1 เพื่อลงทะเบียน คิดค่าตรวจ และติดต่อสังคมสงเคราะห์เพื่อทำลดหย่อน และส่งเลือดผู้ป่วยตามลำดับ
- **ผู้ป่วยใน (IPD) เจาะเลือดและทำเรื่องลดหย่อนตามระบบผู้ป่วยใน โดยลงรหัส X 019…. และส่งเลือดที่ตึกจุลชีววิทยา ชั้น 1**

6.2 <u>การตรวจเลือดบุคลากร</u>

6.2.1 กรณีเหตุเกิดในเวลา 6.30-15.30 น. บุคลากรติดต่อที่ OPD 447 ภายในเวลา 8.00-15.30 น. เจ้าหน้าที่ OPD 447 จะออกรหัสเจาะเลือดและส่งเลือดไปที่ห้องปฏิบัติการจุลชีววิทยา ชั้น 1

6.2.2 กรณีเหตุเกิดนอกเวลา 15.30 น.เป็นต้นไป ให้โทรขอรหัสอุบัติเหตุทางการแพทย์ ER… จากพยาบาลห้องตรวจแพทย์เวร โทร 97327-8 และเขียนรหัสอุบัติเหตุทางการแพทย์ที่ใบส่งตรวจและหลอดเลือด แทนการติดสติกเกอร์ ชื่อ-นามสกุล และ HN

6.2.3 ตรวจเลือดบุคลากร

- Anti-HIV ELISA
- HCV Duo (anti-HCV/HCV Ag)
- HBsAg และ anti-HBs ไม่ต้องตรวจหากบุคลากรมีผล HBsAg เป็นบวก หรือ anti- HBs ≥10 mIU/ml อยู่แล้ว

6.3 <u>การให้ยาต้านไวรัสแก่บุคลากร</u>

หากมีข้อบ่งชี้ในการให้ยาต้านไวรัสเพื่อป้องกันหลังสัมผัส คือ ผู้ป่วยติดเชื้อเอชไอวีและลักษณะการสัมผัสเสี่ยงต่อการติดเชื้อ ได้แก่ เข็ม ของมีคมทิ่มตำ เลือด สารคัดหลั่งกระเด็นเข้าตา ปาก หรือสัมผัสผิวหนังที่มีบาดแผล พิจารณาสูตรยาต้าน ไวรัสให้แก่บุคลากร ดังนี้

6.3.1 สูตรหลัก TDF/3TC/DTG (300/300/50 mg) 1 เม็ดวันละ 1 ครั้ง ให้เริ่มกินทันที และกินจนครบ 28 วันกรณีที่ CrCl < 50 ml/min พิจารณาให้ AZT 300 mg. ทุก 12 ชม. แทน TDF

6.3.2 สูตรทางเลือก TAF/FTC/DTG (25/200/50 mg) 1 เม็ดวันละ 1 ครั้ง ให้เริ่มกินทันที และกินจนครบ 28 วัน

6.3.3 กรณีเกิดเหตุนอกเวลาให้สั่งยาถึงวันเปิดทำการ และให้บุคลากรมารับยาต่อที่ OPD 447 ในวันราชการเวลา 08.00 - 15.30 น.

6.4 <u>การให้วัคซีนไวรัสตับอักเสบบี และ Hepatitis B immunoglobulin (HBIG)</u>

6.4.1 บุคลากรมีผล anti-HBs ≥10 mIU/ml ถือว่ามีภูมิคุ้มกันแล้ว ไม่เสี่ยงต่อการติดเชื้อ ไม่ต้องฉีดวัคซีนหรือ HBIG

6.4.2 กรณีผู้ป่วยมีผล HBsAg เป็นบวก และบุคลากรมีผล Anti-HBs เป็นลบ และ

- บุคลากรไม่เคยได้รับวัคซีนป้องกันไวรัสตับอักเสบบีมาก่อน ให้ปรึกษาแพทย์อายุรศาสตร์โรคติดเชื้อตามเวรเพื่อให้ HBIG 0.06 ml/Kg 1 เข็ม ฉีดเข้ากล้ามเนื้อสะโพก และวัคซีนป้องกันไวรัสตับอักเสบบี 3 เข็ม (ที่ 0, 1, 6 เดือน)
- บุคลากรเคยได้รับวัคซีนป้องกันไวรัสตับอักเสบบีแล้ว แต่ไม่ตอบสนองต่อวัคซีน ให้ HBIG 0.06 ml/kg 1 เข็ม ฉีดเข้ากล้ามเนื้อสะโพก และวัคซีนป้องกันไวรัสตับอักเสบบี 3 เข็ม (ที่ 0, 1, 6 เดือน) หรือ HBIG 0.06 ml/kg 1 เข็ม ฉีดเข้ากล้ามเนื้อสะโพก 2 ครั้ง (ห่างกัน 1 เดือน)

6.4.3 กรณีผู้ป่วยมีผล HBsAg เป็นลบและบุคลากรมีผล anti-HBs เป็นลบและบุคลากรไม่เคยรับวัคซีน ให้ฉีดวัคซีนป้องกันไวรัสตับอักเสบบี 3 เข็ม (ที่ 0, 1, 6 เดือน) และเจาะเลือดตรวจ anti-HBs 1 เดือนหลังฉีดครบ 3 เข็ม

6.4.4 กรณีผู้ป่วยมีผล HBsAg เป็นลบและบุคลากรมีผล anti-HBs เป็นลบ แต่บุคลากรเคยรับวัคซีนแล้วให้ฉีดวัคซีนป้องกันไวรัสตับอักเสบบี 1 เข็ม และตรวจ anti-HBs ที่ 1 เดือนหลังฉีด หากผล anti-HBs ยังเป็นลบให้ฉีดวัคซีนป้องกันไวรัสตับอักเสบบี อีก 2 เข็ม (ที่ 1, 6 เดือน) และตรวจ Anti-HBs ที่ 1 เดือนหลังฉีดครบ 3 เข็ม

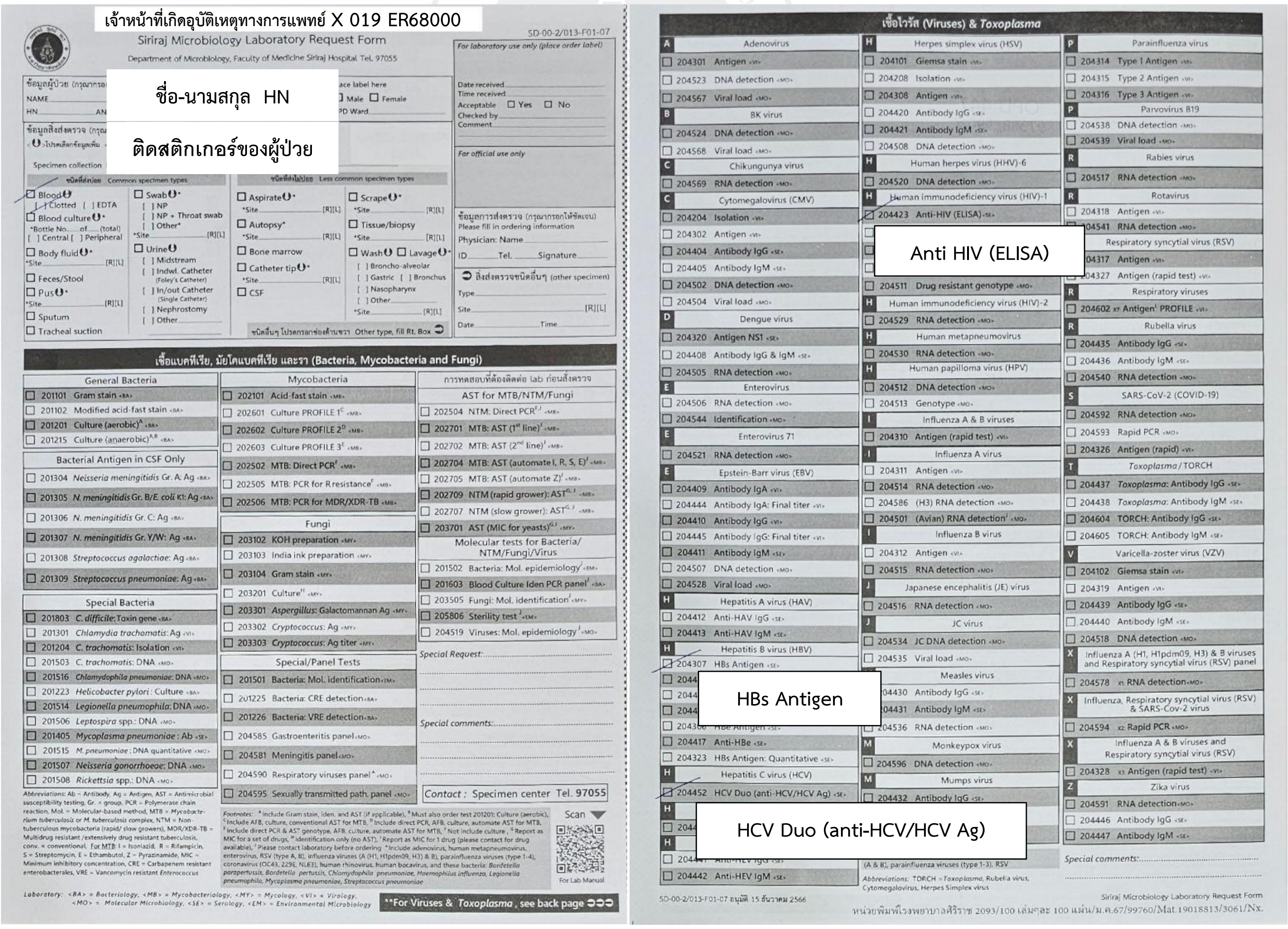
มหาวิทยาลัยมหิดล
คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล

6.5 <u>**การนัดตรวจติดตาม**</u>

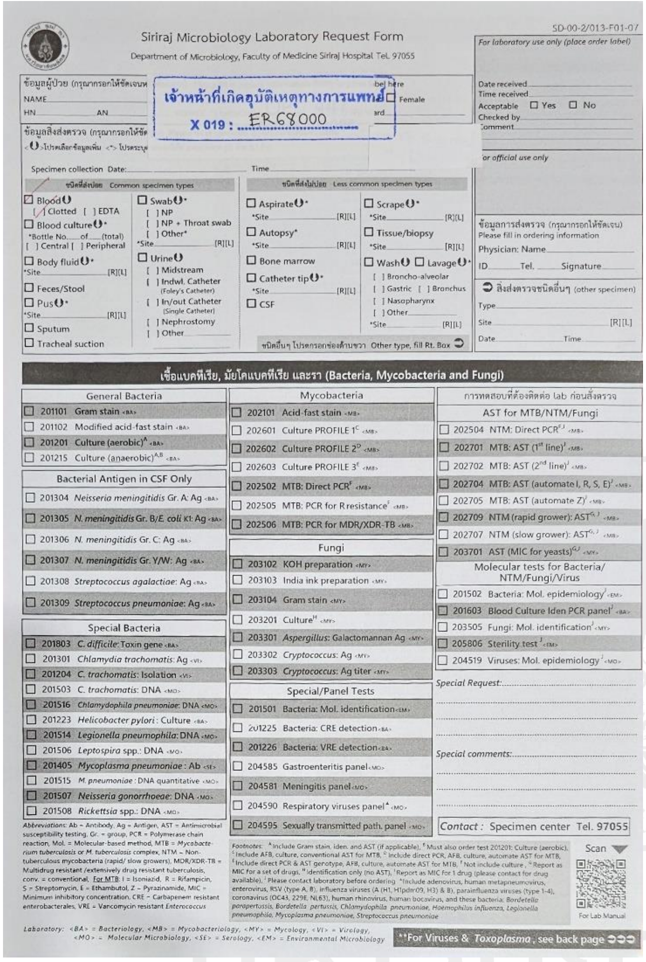
ผลการตรวจ	**ระยะเวลานัดตรวจติดตาม**		
	1 เดือน	**3 เดือน**	**6 เดือน**
ผู้ป่วยมีผล Anti-HIV เป็นบวก บุคลากรนัดตรวจ Anti-HIV	☑	☑	☑ (หากผู้ป่วย HCV บวก)
ผู้ป่วยมีผล Anti-HCV เป็นบวกและ HCV viral load เป็นบวก บุคลากรนัดตรวจ Anti-HCV			☑
ผู้ป่วยมีผล HBsAg เป็นบวกและบุคลากรผลตรวจ anti-HBs เป็นลบ บุคลากรนัดตรวจ HBsAg			☑

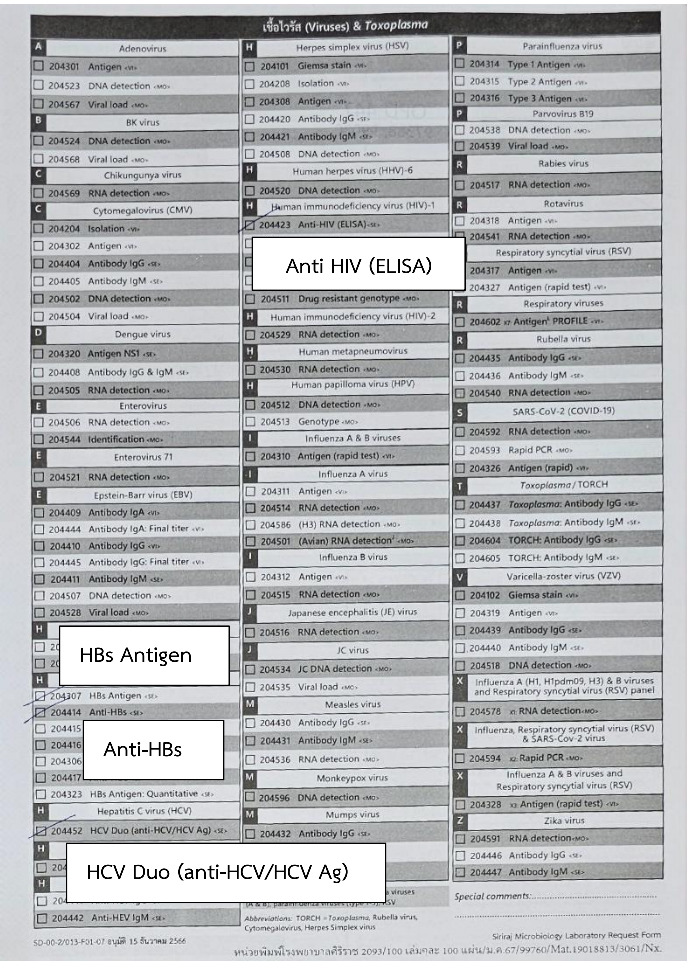
7. ภาคผนวก

7.1 ตัวอย่างใบส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการจุลชีววิทยาของผู้ป่วย



7.2 ตัวอย่างใบส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการจุลชีววิทยาของบุคลากร





มหาวิทยาลัยมหิดล
คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล