



ภา.เวชศาสตร์ป้องกันและสังคม  
คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล  
มหาวิทยาลัยมหิดล  
โทร. 97284

ที่ อว 78.0719/E587/2568

วันที่ 24 มิถุนายน 2568

เรื่อง แนวทางปฏิบัติเมื่อบุคลากรเกิดอุบัติเหตุทางการแพทย์

เรียน คณบดีคณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล

ด้วยคลินิกโรคติดเชื้อและภูมิคุ้มกันบกพร่อง (OPD447) ภาควิชาเวชศาสตร์ป้องกันและสังคม  
รับผิดชอบดูแลบุคลากรที่เกิดอุบัติเหตุทางการแพทย์ ได้ปรับปรุงแก้ไขระเบียบปฏิบัติ “แนวทางปฏิบัติเมื่อ  
บุคลากรทางการแพทย์ถูกเข็มหรือของมีคมทิ่มตำ สัมผัสเลือดหรือสารคัดหลั่งของผู้ป่วยขณะปฏิบัติงาน”  
เพื่อให้บุคลากรและผู้เกี่ยวข้องถือปฏิบัติไปในทางเดียวกันอย่างถูกต้องจึงขอเสนอพระราชกฤษฎีกา Edoc ประกาศให้  
ใช้ระเบียบปฏิบัติ “แนวทางปฏิบัติเมื่อบุคลากรทางการแพทย์ถูกเข็มหรือของมีคมทิ่มตำ สัมผัสเลือดหรือสาร  
คัดหลั่งของผู้ป่วยขณะปฏิบัติงาน” รหัสเอกสารคุณภาพ PV-01-2-001-08 ที่อนุมัติ วันที่ 29 พฤษภาคม 2568  
เท่านั้น และสามารถสแกนคิวอาร์โคท ระเบียบปฏิบัติ ได้ที่ web site ภาควิชาเวชศาสตร์ป้องกันและสังคม

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาและดำเนินการต่อไป

กมล อุดล


(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ นายแพทย์กมล อุดล)

หัวหน้าภาควิชาเวชศาสตร์ป้องกันฯ

ลงนามผ่านระบบ Electronic Document

ร่าง นาย สุทธิ พึ่งแย้ม

ตรวจสอบ นาง แสงนภา ท่าพริก, นาง ลัดดา พรรณโกชน

 <b>มหาวิทยาลัยมหิดล</b> คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล	<h2>ระเบียบปฏิบัติ</h2>	หน้า : 1 / 6
	<b>เรื่อง : แนวทางปฏิบัติเมื่อบุคลากรทางการแพทย์ถูก          เข็มหรือของมีคมทิ่มตำ สัมผัสเลือด หรือสาร          คัดหลังของผู้ป่วยขณะปฏิบัติงาน</b>	<b>รหัสเอกสาร :</b> PV-01-2-001-08 <b>ทบทวนครั้งที่ : 7</b> <b>วันที่ทบทวน : 13 พ.ค. 68</b>
<b>ชื่อหน่วยงาน :</b> คลินิกโรคติดเชื้อและภูมิคุ้มกันบกพร่อง (OPD447)		<b>วันที่อนุมัติ :</b>
<b>ผู้ตรวจสอบ :</b> หัวหน้าภาควิชาเวชศาสตร์ป้องกันและสังคม		<b>ผู้อนุมัติ : คณบดี</b>

### 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 และแพทย์ประจำบ้านต๋อยอดอายุรศาสตร์โรคติดเชื้อตามตารางเวรการป้องกันควบคุมและรักษาโรคติดเชื้อนอกเวลาราชการ

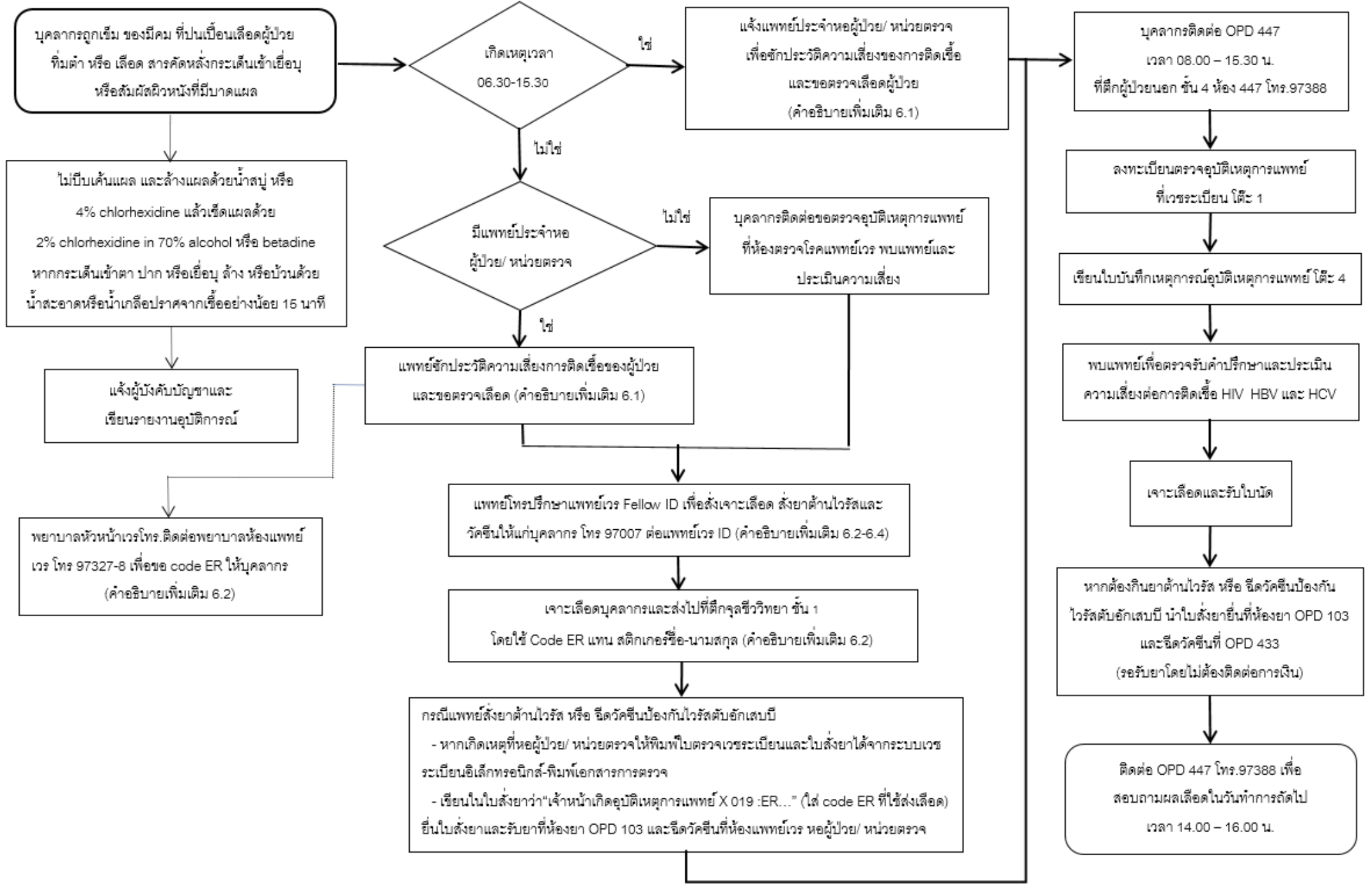
### 4. คำจำกัดความ


- 4.1 บุคลากร หมายถึง ผู้ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลศิริราชและเสี่ยงต่อการติดเชื้อจากการสัมผัสเลือดหรือสารคัดหลั่งของผู้ป่วย  
 4.2 ผู้ป่วย หมายถึง เจ้าของแหล่งเลือดหรือสารคัดหลั่งที่บุคลากรไปสัมผัสจากการเกิดอุบัติเหตุทางการแพทย์  
 4.3 อุบัติเหตุทางการแพทย์ หมายถึง อุบัติเหตุที่เสี่ยงต่อการติดเชื้อจากการสัมผัสเลือดหรือสารคัดหลั่งของผู้ป่วย ได้แก่ เข็มหรือของมีคมทิ่มตำ สารคัดหลั่งกระเด็นเข้าตา ปาก เยื่อต่างๆ หรือสัมผัสผิวหนังที่มีบาดแผล

### 5. เอกสารอ้างอิง

แนวทางการตรวจวินิจฉัยรักษาและป้องกันการติดเชื้อเอชไอวีประเทศไทย ปี 2564/2565 กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข

แนวทางปฏิบัติเมื่อบุคลากรทางการแพทย์ถูกเข็มหรือของมีคมที่มด้าม สัมผัสเลือดหรือสารคัดหลั่งของผู้ป่วยขณะปฏิบัติงาน




 มหาวิทยาลัยมหิดล คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล	ระเบียบปฏิบัติ	หน้า : 3 / 6
	เรื่อง : แนวทางปฏิบัติเมื่อบุคลากรทางการแพทย์ถูกเข็มหรือ ของมีคมที่มด้า สัมผัสเลือดหรือสารคัดหลั่งของผู้ป่วย ขณะปฏิบัติงาน	รหัสเอกสาร : PV-01-2-001-08 ทบทวนครั้งที่ : 7

## 6. รายละเอียด

### 6.1 การตรวจเลือดผู้ป่วย

- 6.1.1 แพทย์สั่งตรวจและเจาะเลือดผู้ป่วยจากหน่วยตรวจที่เกิดเหตุ โดยให้คำปรึกษาและขอความยินยอมลงในหนังสือแสดงความยินยอมในการตรวจหากการติดเชื้อเอชไอวี (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 ส่งเลือดตามสิทธิการรักษาของผู้ป่วย กรณีที่ผู้ป่วยเบิกค่ารักษาไม่ได้ หรือไม่สามารเสียดส่วนเกินค่าตรวจเลือดได้ ให้ทำเรื่องลดหย่อนได้เฉพาะ Anti-HIV ELISA , HCV Duo (anti-HCV/HCV Ag), HBs Ag เท่านั้น ดังนี้
- **ผู้ป่วยนอก (OPD) กรณีเหตุเกิดในเวลา 06.30-15.30 น.**
    - 1) ติดสติ๊กเกอร์ชื่อ -นามสกุล HN ในใบส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการของผู้ป่วย
    - 2) นำใบส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการมาประทับตราอุบัติเหตุทางการแพทย์ที่ OPD 447 (โทร 97388) เวลา 8.00-15.30 น. เจ้าหน้าที่จะเขียนรหัสอุบัติเหตุทางการแพทย์ของบุคลากรผู้เกิดเหตุลงในใบส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการ
    - 3) ส่งเลือดผู้ป่วยที่ตึกนวมินทรพิตร 84 พรรษา ชั้น 1 เพื่อลงทะเบียน คิดค่าตรวจ และติดต่อสังคมสงเคราะห์เพื่อทำลดหย่อน และส่งเลือดผู้ป่วยตามลำดับ
  - **ผู้ป่วยนอก (OPD) กรณีเหตุเกิดในภายหลังเวลา 15.30 น. เป็นต้นไป**
    - 1) ติดสติ๊กเกอร์ชื่อ -นามสกุล HN ในใบส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการของผู้ป่วย
    - 2) หอผู้ป่วย/ หน่วยตรวจที่เกิดเหตุขอรหัสอุบัติเหตุทางการแพทย์ (code ER...) ของบุคลากรได้ที่ห้องแพทย์เวร โทร 97327-8 และเขียนลงในใบส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการของผู้ป่วยว่า “เจ้าหน้าที่เกิดอุบัติเหตุทางการแพทย์ X019 ER...” (ใส่เลข code ER ที่ได้รับ)
    - 3) ส่งเลือดผู้ป่วยที่ตึกนวมินทรพิตร 84 พรรษา ชั้น 1 เพื่อลงทะเบียน คิดค่าตรวจ และติดต่อสังคมสงเคราะห์เพื่อทำลดหย่อน และส่งเลือดผู้ป่วยตามลำดับ
  - **ผู้ป่วยใน (IPD) เจาะเลือดและทำเรื่องลดหย่อนตามระบบผู้ป่วยใน โดยลงรหัส X 019.... และส่งเลือดที่ตึกจุฬาลงกรณ์วิทยา ชั้น 1**

 <b>มหาวิทยาลัยมหิดล</b> คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาล	<b>ระเบียบปฏิบัติ</b>	<b>หน้า : 4 / 6</b>
	<b>เรื่อง : แนวทางปฏิบัติเมื่อบุคลากรทางการแพทย์ถูกเข็มหรือของมีคมที่มิดำ สัมผัสเลือดหรือสารคัดหลั่งของผู้ป่วยขณะปฏิบัติงาน</b>	<b>รหัสเอกสาร : PV-01-2-001-08</b> <b>ทบทวนครั้งที่ : 7</b>

## 6.2 การตรวจเลือดบุคลากร

- 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 และเขียนรหัสอุบัติเหตุทางการแพทย์ที่ไปส่งตรวจและหลอดเลือด แทนการติดสติ๊กเกอร์ 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  $\geq 10$  mIU/ml อยู่แล้ว


## 6.3 การให้ยาต้านไวรัสแก่บุคลากร

หากมีข้อบ่งชี้ในการให้ยาต้านไวรัสเพื่อป้องกันหลังสัมผัส คือ ผู้ป่วยติดเชื้อเอชไอวีและลักษณะการสัมผัสเสี่ยงต่อการติดเชื้อ ได้แก่ เข็ม ของมีคมที่มิดำ เลือด สารคัดหลั่งกระเด็นเข้าตา ปาก หรือสัมผัสผิวหนังที่มีบาดแผล พิจารณาสูตรยาต้านไวรัสให้แก่บุคลากร 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 กรณีเกิดเหตุนอกเวลาให้ส่งยาถึงวันเปิดทำการ และให้บุคลากรมารับยาต่อที่ OPD 447 ในวันราชการเวลา 08.00 - 15.30 น.

## 6.4 การให้วัคซีนไวรัสตับอักเสบบี และ Hepatitis B immunoglobulin (HBIG)

- 6.4.1 บุคลากรมีผล anti-HBs  $\geq 10$  mIU/ml ถือว่ามีภูมิคุ้มกันแล้ว ไม่เสี่ยงต่อการติดเชื้อ ไม่ต้องฉีดวัคซีนหรือ HBIG
- 6.4.2 กรณีผู้ป่วยมีผล HBsAg เป็นบวก และบุคลากรมีผล Anti-HBs เป็นลบ และ
- บุคลากรไม่เคยได้รับวัคซีนป้องกันไวรัสตับอักเสบบีมาก่อน ให้ปรึกษาแพทย์อายุรศาสตร์โรคติดเชื้อตามเวชเพื่อ ให้ 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

 <p>มหาวิทยาลัยมหิดล คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล</p>	ระเบียบปฏิบัติ	หน้า : 5 / 6
	เรื่อง : แนวทางปฏิบัติเมื่อบุคลากรทางการแพทย์ถูกเข็มหรือของมีคมที่มิดำ สัมผัสเลือดหรือสารคัดหลั่งของผู้ป่วยขณะปฏิบัติงาน	รหัสเอกสาร : PV-01-2-001-08 ทบทวนครั้งที่ : 7

### 6.5 การนัดตรวจติดตาม

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

เจ้าหน้าที่เกิดอุบัติเหตุทางการแพทย์ X 019 ER68000  
Srinajr Microbiology Laboratory Request Form  
Department of Microbiology, Faculty of Medicine Srinajr Hospital, Tel. 97055

ชื่อ-นามสกุล HN  
ติตติศักดิ์เกอร์ของผู้ป่วย

Specimen collection

ชื่อชนิดเชื้อ, ชนิดแบคทีเรีย แกรว (Bacteria, Mycobacteria and Fungi)

General Bacteria

- 20101 Gram stain
- 20102 Modified acid fast stain
- 20201 Culture (aerobic)
- 20215 Culture (anaerobic)
- 20307 N. meningitidis Gr. B/E coli kt: Ag
- 20305 N. meningitidis Gr. C: Ag
- 20306 N. meningitidis Gr. YW: Ag
- 20308 Streptococcus agalactiae: Ag
- 20309 Streptococcus pneumoniae: Ag

Mycobacteria

- 20201 Acid-fast stain
- 202601 Culture PROFILE 1
- 202602 Culture PROFILE 2
- 202603 Culture PROFILE 3
- 202502 MTB: Direct PCR
- 202505 MTB: PCR for R resistance
- 202506 MTB: PCR for MDR/XDR-TB
- 20302 KOH preparation
- 203103 India ink preparation
- 203104 Gram stain
- 203201 Culture
- 203301 Aspergillus: Galactomannan Ag
- 203302 Cryptococcus: Ag
- 203303 Cryptococcus: Ag titer

Fungi

- 20302 KOH preparation
- 203103 India ink preparation
- 203104 Gram stain
- 203201 Culture
- 203301 Aspergillus: Galactomannan Ag
- 203302 Cryptococcus: Ag
- 203303 Cryptococcus: Ag titer

Special Bacteria

- 201803 Clostridium difficile: Toxin gene
- 201301 Chlamydia trachomatis: Ag
- 201204 C. trachomatis: Isolation
- 201503 C. trachomatis: DNA
- 201516 Chlamydia pneumoniae: DNA
- 201223 Helicobacter pylori: Culture
- 201514 Legionella pneumophila: DNA
- 201506 Leptospira spp.: DNA
- 201405 Mycoplasma pneumoniae: Ab
- 201515 M. pneumoniae: DNA quantitative
- 201507 Neisseria gonorrhoeae: DNA
- 201508 Rickettsia spp.: DNA

Special/Panel Tests

- 201501 Bacteria: Mol. identification
- 201225 Bacteria: CRE detection
- 201226 Bacteria: VRE detection
- 204585 Gastroenteritis panel
- 204581 Meningitis panel
- 204590 Respiratory viruses panel
- 204595 Sexually transmitted path. panel

Molecular tests for Bacteria/NTM/Fungi/Virus

- 202504 NTM: Direct PCR
- 202701 MTB: AST (1<sup>st</sup> line)
- 202702 MTB: AST (2<sup>nd</sup> line)
- 202704 MTB: AST (automate I, R, S, E)
- 202705 MTB: AST (automate Z)
- 202709 NTM (rapid grower): AST
- 202707 NTM (slow grower): AST
- 203701 AST (MIC for yeast)
- 201502 Bacteria: Mol. epidemiology
- 201603 Blood Culture Iden PCR panel
- 203505 Fungi: Mol. identification
- 205906 Sterility test
- 204519 Viruses: Mol. epidemiology

Special Request:

Contact : Specimen center Tel. 97055

เชื้อไวรัส (Viruses) & Toxoplasma

Anti HIV (ELISA)

HBs Antigen

HCV Duo (anti-HCV/HCV Ag)

Adenovirus

- 204301 Antigen
- 204523 DNA detection
- 204567 Viral load

BK virus

- 204524 DNA detection
- 204568 Viral load

Chikungunya virus

- 204569 RNA detection

Cytomegalovirus (CMV)

- 204204 Isolation
- 204302 Antigen
- 204404 Antibody IgG
- 204405 Antibody IgM
- 204502 DNA detection
- 204504 Viral load

Dengue virus

- 204320 Antigen NS1
- 204408 Antibody IgG & IgM
- 204505 RNA detection
- 204512 Enterovirus
- 204506 RNA detection
- 204544 Identification
- 204521 RNA detection

Herpes simplex virus (HSV)

- 204101 Giemsa stain
- 204208 Isolation
- 204308 Antibody IgG
- 204420 Antibody IgM
- 204508 DNA detection
- 204520 DNA detection
- 204423 Anti-HIV (ELISA)

Human immunodeficiency virus (HIV)-1

- 204423 Anti-HIV (ELISA)

Human metapneumovirus

- 204530 RNA detection

Human papilloma virus (HPV)

- 204512 DNA detection

Influenza A virus

- 204310 Antigen (rapid test)
- 204312 Antigen
- 204515 RNA detection
- 204536 RNA detection

Influenza B virus

- 204312 Antigen
- 204515 RNA detection

Japanese encephalitis (JE) virus

- 204516 RNA detection

Measles virus

- 204430 Antibody IgG
- 204431 Antibody IgM

Monkeypox virus

- 204536 RNA detection

Mumps virus

- 204432 HBs Antigen
- 204433 Anti-HBe
- 204323 HBs Antigen: Quantitative
- 204432 HBs Antigen
- 204452 HCV Duo (anti-HCV/HCV Ag)

Parainfluenza virus

- 204314 Type 1 Antigen
- 204315 Type 2 Antigen
- 204316 Type 3 Antigen
- 204538 DNA detection
- 204539 Viral load
- 204517 RNA detection
- 204318 Rotavirus
- 204319 Antigen
- 204327 Antigen (rapid test)
- 204377 Antigen (rapid test)
- 204502 Antigen PROFILE
- 204592 RNA detection
- 204593 Rapid PCR
- 204326 Antigen (rapid)
- 204437 Toxoplasma: Antibody IgG
- 204438 Toxoplasma: Antibody IgM
- 204604 TORCH: Antibody IgG
- 204605 TORCH: Antibody IgM
- 204438 Toxoplasma: Antibody IgG
- 204446 Antibody IgM
- 204518 DNA detection
- 204578 RNA detection
- 204594 Rapid PCR
- 204446 Antibody IgG
- 204447 Antibody IgM

Respiratory syncytial virus (RSV)

- 204518 DNA detection
- 204594 Rapid PCR
- 204592 RNA detection
- 204593 Rapid PCR
- 204328 Antigen (rapid test)
- 204591 RNA detection
- 204446 Antibody IgG
- 204447 Antibody IgM

SARS-CoV-2 (COVID-19)

- 204592 RNA detection
- 204593 Rapid PCR

Varicella-zoster virus (VZV)

- 204312 Antigen
- 204515 RNA detection

Yersinia enterocolitica (YE)

- 204311 Antigen

Zika virus

- 204430 Antibody IgG
- 204431 Antibody IgM

Special comments:

IA & B: parainfluenza viruses (type 1-3); RSV: Respiratory syncytial virus; TORCH: Toxoplasma, Rubella virus, Cytomegalovirus, Herpes Simplex virus.

Scan QR code for Lab Manual

For Viruses & Toxoplasma, see back page

