	<div>ระเบียบปฏิบัติ</div> <div>เรื่อง : แนวทางปฏิบัติเมื่อบุคลากรทางการ</div> <div>แพทย์สัมผัสเลือดหรือสิ่งคัดหลั่ง</div> <div>ของผู้ป่วยขณะปฏิบัติงาน</div>	หน้า : 1 / 3
		<div>รหัสเอกสาร : PV-01-2-001-04</div> <div>ทบทวนครั้งที่ : 4</div> <div>วันที่ทบทวน : 29 ก.ย. 2560</div>
ชื่อหน่วยงาน : คลินิกโรคติดเชื้อและภูมิคุ้มกันบกพร่อง (OPD447)		วันที่อนุมัติ : 4 ต.ค. 2560
ผู้ตรวจสอบ : หัวหน้าภาควิชาเวชศาสตร์ป้องกันและสังคม		ผู้อนุมัติ : คนบดี

1. วัตถุประสงค์

เพื่อเป็นแนวทางปฏิบัติเมื่อบุคลากรทางการแพทย์สัมผัสเลือดหรือสิ่งคัดหลั่งของผู้ป่วยขณะปฏิบัติงาน

2. ขอบข่าย


บุคลากรโรงพยาบาลศิริราช

3. ความรับผิดชอบ

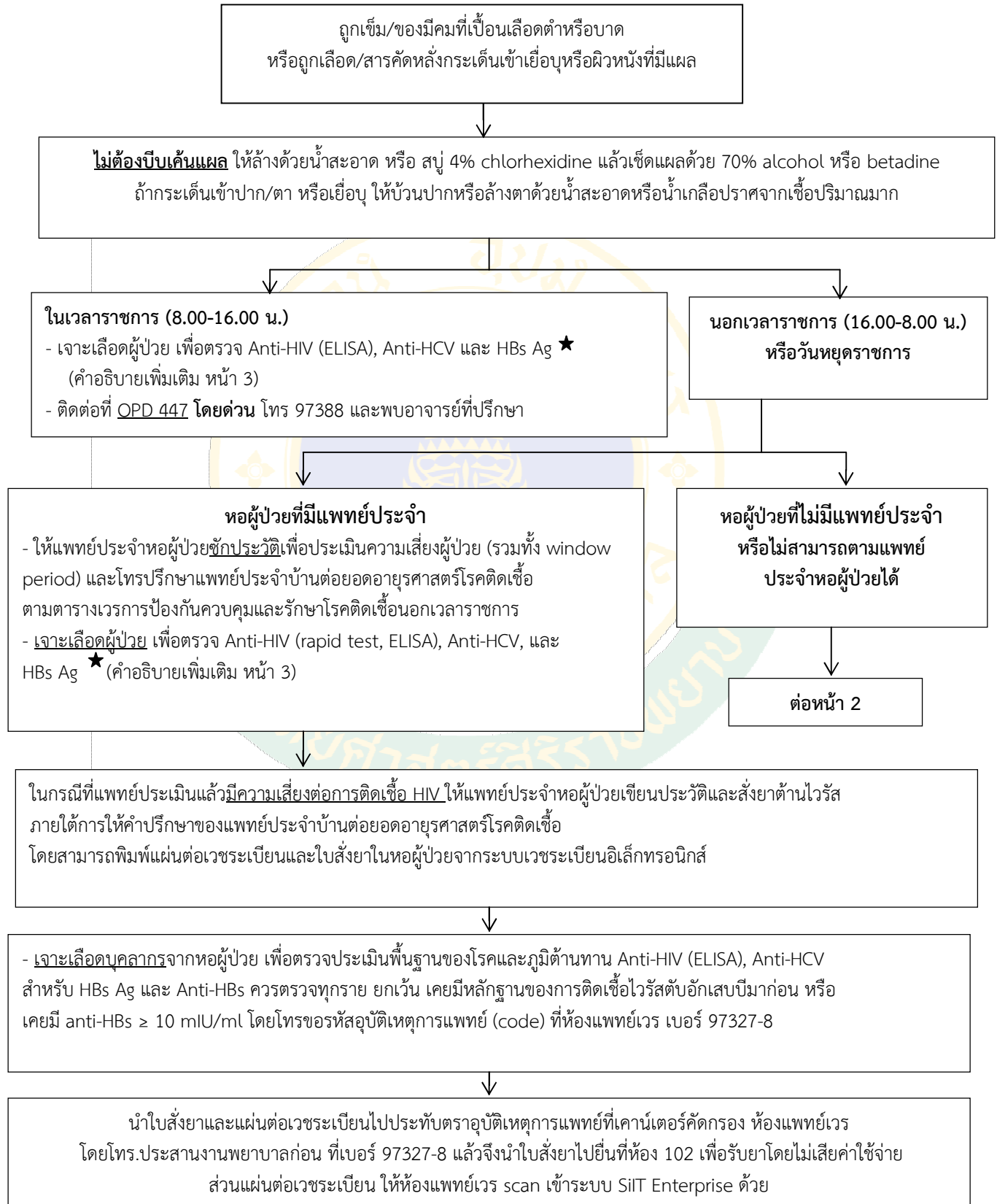
- 3.1 แพทย์ พยาบาล ประจำคลินิกโรคติดเชื้อและภูมิคุ้มกันบกพร่อง (OPD447)
- 3.2 แพทย์เวรอายุรกรรม พยาบาล และแพทย์ประจำบ้านต่อยอดอายุรศาสตร์โรคติดเชื้อตามตารางเวร
การป้องกัน ควบคุมและรักษาโรคติดเชื้อนอกเวลาราชการ


4. รายละเอียด

เมื่อบุคลากรทางการแพทย์ของโรงพยาบาลศิริราช สัมผัสเลือดหรือสิ่งคัดหลั่งของผู้ป่วยขณะปฏิบัติงาน ให้ปฏิบัติตามแผนภูมิ “แนวทางปฏิบัติเมื่อบุคลากรทางการแพทย์สัมผัสเลือดหรือสิ่งคัดหลั่งของผู้ป่วยขณะปฏิบัติงาน”

	ระเบียบปฏิบัติ	หน้า : 2 / 3
	เรื่อง : แนวทางปฏิบัติเมื่อบุคลากรทางการแพทย์สัมผัสเลือดหรือ สิ่งคัดหลั่งของผู้ป่วยขณะปฏิบัติงาน	รหัสเอกสาร : PV-01-2-001-04 ทบทวนครั้งที่ :

แนวทางปฏิบัติเมื่อบุคลากรทางการแพทย์สัมผัสเลือดหรือสิ่งคัดหลั่งของผู้ป่วยขณะปฏิบัติงาน



	ระเบียบปฏิบัติ	หน้า : 3 / 3
	เรื่อง : แนวทางปฏิบัติเมื่อบุคลากรทางการแพทย์สัมผัสเลือดหรือ สิ่งคัดหลั่งของผู้ป่วยขณะปฏิบัติงาน	รหัสเอกสาร : PV-01-2-001-04 ทบทวนครั้งที่ :

หอผู้ป่วยที่ไม่มีแพทย์ประจำ
หรือไม่สามารถตามแพทย์ประจำหอผู้ป่วยได้



โทรประสานงานพยาบาลห้องแพทย์เวร เบอร์ 97327-8 แจ้งเรื่องอุบัติเหตุการแพทย์



ติดต่อโต๊ะคัดกรองและพบแพทย์เพื่อประเมินความเสี่ยงผู้ป่วย (รวมทั้ง window period) และโทรปรึกษาแพทย์ประจำบ้านต่อยอด
อายุรศาสตร์โรคติดเชื้อ ตามตารางเวรการป้องกันควบคุมและรักษาโรคติดเชื้อนอกเวลาราชการ



- เจาะเลือดผู้ป่วย เพื่อตรวจ Anti-HIV (rapid test, ELISA), Anti-HCV, และ HBs Ag ★ (คำอธิบายเพิ่มเติม)
- เจาะเลือดบุคลากร เพื่อตรวจประเมินพื้นฐานของโรคและภูมิคุ้มกัน Anti-HIV (ELISA), Anti-HCV สำหรับ HBs Ag และ Anti-HBs
ควรตรวจทุกราย ยกเว้น เคยมีหลักฐานของการติดเชื้อไวรัสตับอักเสบบีมาก่อน หรือ เคยมี anti-HBs ≥ 10 mIU/ml
โดยใช้รหัสอุบัติเหตุการแพทย์ (code)



ในกรณีที่แพทย์ประเมินแล้วมีความเสี่ยงต่อการติดเชื้อ HIV ให้แพทย์สั่งยาต้านไวรัส ภายใต้การให้คำปรึกษา
ของแพทย์ประจำบ้านต่อยอดอายุรศาสตร์โรคติดเชื้อ



นำใบสั่งยาที่ประทับตราอุบัติเหตุการแพทย์ไปยังห้องยา 102 เพื่อรับยา

★ คำอธิบายเพิ่มเติม

- หากอุบัติเหตุที่มีความเสี่ยงต่อการติดเชื้อ HIV พิจารณาให้ยาต้านไวรัสโดยเร็วเพื่อป้องกันการติดเชื้อหลังสัมผัสโรค สำหรับ ผู้ป่วยที่ไม่มีประวัติเสี่ยง HIV ดื้อยามาก่อน และบุคลากรไม่ได้ตั้งครก ให้ยาบุคลากรพร้อมกัน 3 ชนิด ดังนี้
 - (1) Tenofovir disoproxil fumarate (TDF) (300 mg) 1 เม็ด ทันที และ ทุก 24 ชั่วโมง
 - (2) Lamivudine (150 mg) 2 เม็ด ทันที และ ทุก 24 ชั่วโมง
 - (3) Lopinavir/ritonavir (100/25 mg) 4 เม็ด ทันที และ ทุก 12 ชั่วโมง หรือ Rilpivirine (25mg) 1 เม็ด ทันที และ ทุก 24 ชั่วโมง (ยา Rilpivirine ต้องกินพร้อมอาหารเท่านั้น)

กรณีนอกเวลาราชการ ให้สั่งยาถึงครึ่งวันเช้าของวันเปิดทำการและติดต่อที่ OPD 447 ในเวลาราชการเพื่อรับยาต่อเนื่อง หากผู้ป่วยตรวจพบเชื้อไวรัสตับอักเสบบีและบุคลากรที่ได้รับอุบัติเหตุไม่มีภูมิคุ้มกันต่อไวรัสตับอักเสบบี พิจารณาให้ HBIG 0.6 mL/kg IM และ ให้วัคซีนไวรัสตับอักเสบบี
- สำหรับเลือดของผู้ป่วย ให้ส่งตามสิทธิการรักษาของผู้ป่วย โดยให้ผู้ป่วยเซ็น Consent form ก่อนเจาะเลือดทุกครั้ง ในกรณีที่ผู้ป่วยจ่ายค่ารักษาเอง สามารถนำไปเจาะเลือดมาประทับตราอุบัติเหตุการแพทย์ที่ OPD 447 (ในเวลาราชการ) หรือ ห้องแพทย์เวร (นอกเวลาราชการ) เพื่อยกเว้นค่าเจาะเลือดที่เกิดจากอุบัติเหตุทางการแพทย์ (ประทับตราอุบัติเหตุทางการแพทย์เฉพาะผู้ป่วยที่มีบุคลากร รายงานอุบัติเหตุทางการแพทย์แล้ว) และตรวจเลือดผู้ป่วยเฉพาะ test ที่ระบุไว้ข้างต้นเท่านั้น (Anti-HIV, Anti-HCV และ HBsAg)
- บุคลากรที่เกิดอุบัติเหตุทางการแพทย์นอกเวลาราชการ ให้ติดต่อ OPD 447 ทันที ในวันเปิดทำการ