



โรงพยาบาลฟาқта
ระเบียบปฏิบัติ
เรื่อง แนวการปฏิบัติเมื่อเจ้าหน้าที่ถูกเข็มทิ่มตำ/สัมผัสสารคัดหลั่ง


งานป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาล

เอกสารเลขที่.....SOP-IC-002-01.....

ชื่อ - สกุล		ลายเซ็น	วัน/เดือน/ปี
ผู้จัดทำ	คณะกรรมการ IC		๕ ๘.๑.๖๓
ผู้ทบทวน	นพ.รัชพงษ์ สมบัติพานิช		4 ๙๓ 2563
ผู้อนุมัติ	พญ.พรสวรรค์ มีชิน		18 ๙.๓.2563

บันทึกการประกาศใช้ / ทบทวนปรับปรุงเอกสาร

การปรับปรุงครั้งที่	วัน/เดือน/ปี	รายละเอียดการประกาศใช้ / ปรับปรุงเอกสาร

	โรงพยาบาลฟักท่า Faktha Hospital	ฉบับที่ : A C(1)
		หน้า 1/๗ จำนวน ๗ หน้า
ระเบียบปฏิบัติเลขที่ : SOP-FC-002-01		วันที่เริ่มใช้ : 1๓.๓. 2561
เรื่อง : แนวการปฏิบัติเมื่อเจ้าหน้าที่ถูกเข็มตำ/สัมผัสสารคัดหลั่ง		วันที่แก้ไข : 1๕ ๙.๓. 2563
ทีม/งาน:งาน IC		ทีม/งานที่เกี่ยวข้อง :
ผู้จัดทำ :นางปราชาติ รัตนานันท์		ผู้อนุมัติ : พญ. พงสวรสค์ ฐิธิ์น

1. นโยบาย เพื่อระบุข้อกำหนดในการให้ผู้ปฏิบัติยึดถือเป็นแนวทางปฏิบัติ

2. วัตถุประสงค์

เพื่อให้บุคลากรภายในโรงพยาบาลสามารถปฏิบัติได้อย่างถูกต้องและเป็นมาตรฐานเดียวกัน

3. ขอบเขต

ระเบียบปฏิบัติฉบับนี้ครอบคลุมทุกหน่วยงานในโรงพยาบาลฟักท่า

4. ผู้รับผิดชอบ

4.1 แพทย์เวร มีหน้าที่

ประเมินความเสี่ยง โดยพิจารณาจากลักษณะบาดแผล เข็มที่ตำ ระยะของ HIV เพื่อรับยา ARV dose แรก ภายใน 1-2 ชม.หลังโดนของมีคมบาด / ตำ หรือสัมผัสสารคัดหลั่งอย่างน้อยไม่เกิน 72 ชม

4.2 พยาบาลผู้รับผิดชอบงาน IC, หัวหน้าเวรห้องฉุกเฉิน มีหน้าที่

4.2.1 ชักประวัติบันทึกข้อมูลตามแบบฟอร์มไว้เป็นหลักฐาน

4.2.2 ให้คำปรึกษาก่อนเจาะเลือด

4.2.3 รายงานแพทย์เวรเพื่อประเมินความเสี่ยง และให้การรักษา

4.2.4 ให้ความรู้เรื่องโรค การปฏิบัติตัว และการมาตรวจเลือดตามนัด

5. คำนิยามศัพท์

5.1 บุคลากร หมายถึง เจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลฟักท่า ได้แก่ ข้าราชการและลูกจ้างของทางราชการ ซึ่งได้รับเงินเดือนหรือค่าจ้างจากเงินงบประมาณรายจ่าย

5.2 อุบัติเหตุ หมายถึง เหตุการณ์ที่เกิดขึ้นโดยไม่ได้ตั้งใจ ทำให้บุคลากรได้รับอุบัติเหตุที่สัมผัสเลือดหรือสารคัดหลั่ง ของผู้ป่วยขณะปฏิบัติงาน

5.3 การปฏิบัติงาน หมายถึง การปฏิบัติหน้าที่ทางการแพทย์และสาธารณสุขด้านการบำบัดรักษา การส่งเสริมสุขภาพ การฟื้นฟูสมรรถภาพ การควบคุมและป้องกันโรค และการกำจัดโรค ตลอดจนการชันสูตร และวิเคราะห์ทางวิทยาศาสตร์ การแพทย์และด้านอื่นที่เกี่ยวข้อง ทั้งนี้โดยมีลักษณะที่เป็นการเสี่ยงต่อการติดเชื้อไวรัสเอดส์และไวรัสตับอักเสบบี

5.4 อุบัติเหตุที่สัมผัสเลือดหรือสารคัดหลั่งของผู้ป่วย หมายถึง การที่บุคลากรถูกเข็มหรือของมีคมที่ปนเปื้อนเลือด/ สารน้ำของผู้ป่วยที่มด้าหรือบาดที่ผิวหนัง และ/หรือกระเด็นเข้าสู่ผิวหนังที่มีบาดแผล ปาก ตา

5.5 สารคัดหลั่ง หมายถึง สารน้ำทุกชนิดที่ออกมาจากร่างกายผู้ป่วย เช่น น้ำไขสันหลัง น้ำจากช่องต่างๆ ของร่างกาย เป็นต้น

5.6 โรคเอดส์ หมายถึง โรคติดต่อซึ่งผู้ป่วยมีอาการของผู้ซึ่งมีภาวะภูมิคุ้มกันบกพร่องอันเป็นเหตุให้ติดเชื้อโรค ชนิดฉวยโอกาสได้ง่าย โดยแสดงอาการระบบทางเดินหายใจระบบประสาทส่วนกลางระบบทางเดินอาหาร เป็นไข้ไม่ทราบ สาเหตุร่วมกับน้ำหนักตัวลด ครั่นเนื้อครั่นตัว อ่อนเพลียมาก เป็นต้น

5.7 ไวรัสตับอักเสบบีและไวรัสตับอักเสบบีซี หมายถึง การอักเสบของตับซึ่งเกิดจากไวรัสตับอักเสบบีและซี โดยเชื้อไวรัส จะบุกรุกเข้าสู่เซลล์ตับและก่อให้เกิดการอักเสบขึ้น

5.8 การติดเชื้อไวรัสเอดส์ไวรัสตับอักเสบบีและไวรัสตับอักเสบบีซี หมายถึง การได้รับเชื้อโรคเอดส์/ไวรัสตับอักเสบบี/ ไวรัสตับอักเสบบีซี เข้าสู่ร่างกายซึ่งสามารถตรวจสอบได้ตามหลักวิชาการแพทย์

6. แนวทางปฏิบัติ

ในเวลาราชการ บุคลากรผู้ประสบเหตุรายงานพยาบาลผู้รับผิดชอบงานIC

นอกเวลาราชการ บุคลากรผู้ประสบเหตุรายงานพยาบาลหัวหน้าเวรห้องฉุกเฉิน ปฏิบัติดังนี้

6.1 การปฐมพยาบาลเบื้องต้นเพื่อป้องกันการติดเชื้อสำหรับบุคลากรที่ประสบอุบัติเหตุ

6.1.1 ผิวหนังที่ถลอก/มีบาดแผล ได้รับการสัมผัสกับเลือดหรือสารเหลวจากร่างกายของผู้ป่วย ให้ฟอกชำระ บาดแผลด้วยสบู่และน้ำสะอาด ทำแผลด้วย 70% alcohol ตามด้วย 10% Povidone iodine ห้ามบีบเค้น เพื่อให้เลือดออกมา เพราะจะทำให้เกิดบาดแผลมากขึ้น

6.1.2 ถ้าเลือดหรือสารคัดหลั่งของผู้ป่วยกระเด็นถูกผิวหนังไม่ว่าจะมีบาดแผลหรือไม่ก็ตาม ให้

ล้างบริเวณ นั้นด้วยน้ำและสบู่ให้สะอาด หากพบว่า มีบาดแผลให้ทำแผลด้วย 70% Alcohol หรือ 10 Povidone iodine

6.1.3 ถ้าเลือดหรือสารคัดหลั่งของผู้ป่วยกระเด็นเข้าตา ล้างตาด้วยน้ำสะอาดหรือ 0.9% NSS มากๆ หรือถ้าเลือดหรือสารคัดหลั่งสัมผัสเยื่อบุต่างๆ ให้ล้างออกด้วยน้ำสะอาดหลายๆ ครั้ง ถ้าเลือด หรือสารคัดหลั่งของผู้ป่วยกระเด็นเข้าปาก ให้บ้วนน้ำลายออกแล้วล้างปาก ถ้วนด้วยน้ำสะอาด หลายๆ ครั้ง

6.2 การรายงานการดูแลช่วยเหลือและการ เฝ้าระวัง HIV Post Exposure

6.2.1 บุคลากรผู้ประสบเหตุรายงานพยาบาลผู้รับผิดชอบงาน IC พยาบาลหัวหน้าเวรห้องฉุกเฉิน

6.3 กรณีบุคลากรต้องการรับประทานยาต้านไวรัส HIV

6.3.1 บุคลากรต้องได้รับการตรวจหา HIV antibody, Hepatitis profile และ CBC ก่อนเริ่มรับประทานยา

6.3.2 ตรวจ HIV antibody และ CBC ครั้งต่อไปเมื่อครบสัปดาห์ที่ 6 นับจากวันที่ประสบเหตุ

6.3.3 บุคลากรควรได้รับการตรวจหา HIV antibody ครั้งต่อไป เมื่อครบ 6 สัปดาห์, 3 เดือน, 6 เดือน และ 1 ปี นับจากวันที่ประสบเหตุ

6.3.4 บันทึกข้อมูลและการรับยาลงใน OPD card และแบบบันทึกรายงานอุบัติเหตุฯ ส่งงาน IC

6.4 กรณีไม่ต้องการรับประทานยา (แต่ผล Anti HIV ผู้ป่วย positive)

6.4.1 บุคลากรต้องได้รับการตรวจเลือดหา HIV antibody ในวันที่รายงานแผนก IC และตรวจ HIV ครั้งต่อไป เมื่อครบ 3 เดือน, 6 เดือน และ 1 ปี นับจากวันที่ประสบเหตุ

6.4.2 บันทึกข้อมูลการไม่รับยาลงใน OPD card และแบบบันทึกรายงานอุบัติเหตุฯ ส่งงาน IC

6.5 ขั้นตอนในการเจาะเลือดหลังเกิดอุบัติเหตุ เข็ม/ของมีคมตำ

6.5.1 ผู้ป่วยให้เจาะ Anti - HIV, HBsAg และ anti - HCV

6.5.2 บุคลากร ให้เจาะเลือด ดังนี้

6.5.2.1 ในกรณีโดนเข็มตำจากผู้ป่วยที่มี anti - HIV positive ให้เจาะ anti - HIV ที่ วันที่ 0, 6 สัปดาห์, 3 เดือน และ 6 เดือน

6.5.2.2 ในกรณีที่โดนเข็มตำจากผู้ป่วยที่มี HBsAg positive ขึ้นอยู่กับบุคคลนั้นมีภูมิต้านทานหรือไม่และ เคยฉีดวัคซีนหรือไม่

- หากไม่เคยได้รับวัคซีนและไม่ทราบผลการตรวจเกี่ยวกับไวรัสตับอักเสบบีมาก่อน ให้เจาะเลือด ตรวจ HBsAg, anti - HBs และ anti

- HbC หากบุคลากรเคยฉีดวัคซีนแล้วแต่ไม่ทราบว่าภูมิต้านทานหรือไม่ ให้เจาะเลือดตรวจเฉพาะ anti - HBs

6.5.2.3 ถ้าผู้ป่วยมี anti - HCV เป็นบวก ให้เจาะเลือดบุคลากรตรวจ anti - HCV

7. เครื่องชี้วัดคุณภาพ

อุบัติการณ์บุคลากรติดเชื้อโรคจากอุบัติการณ์เข็มตำ/สัมผัสสารคัดหลั่ง 0 ครั้ง

8. เอกสารอ้างอิง

-สถาบันบำราศนราดูร กรมควบคุมโรคติดต่อ.แนวปฏิบัติของสถานพยาบาลในการดำเนินการป้องกันการติดเชื้อจากเข็มตำ ของมีคม และการสัมผัสเลือดหรือสารคัดหลั่งจากการปฏิบัติงานของบุคลากร.พิมพ์ครั้งที่ 1.กรุงเทพฯ:โรงพิมพ์สำนักงานพระพุทธศาสนา.2557

9. ภาคผนวก

รายงานอุบัติเหตุ

ลำดับที่.....

1. ชื่อหน่วยงาน..... จังหวัด..... หน่วยงานย่อย.....

2. ชื่อ / นามสกุล บุคลากร..... อายุ..... ปี เพศ.....

3. ประเภทบุคลากร () แพทย์ () พยาบาล () อื่นๆ (ระบุ).....

4. อุบัติเหตุที่เกิดขึ้น วันที่..... เดือน..... พ.ศ..... เวลา..... น
สถานที่.....

5. ลักษณะอุบัติเหตุ

() ของแหลมคมที่ปนเปื้อนเลือด หรือสารน้ำจากร่างกายผู้ป่วย ทิ่มตำ หรือบาด

() มีด () แก้ว () เข็ม () อื่นๆ.....

() ผิวน้ำที่มีบาดแผล สัมผัสถูกเลือดหรือสารน้ำจากร่างกายผู้ป่วย

() เยื่อぶตา เนื้อเยื่ออ่อน สัมผัสถูกเลือดหรือสารน้ำจากร่างกายผู้ป่วย

() อื่นๆ (ระบุ).....

6. บรรยายลักษณะงานที่ปฏิบัติและอุบัติเหตุที่เกิดขึ้น

.....
.....
.....
.....
.....

7. ตำแหน่งอวัยวะที่เกิดอุบัติเหตุ.....

8. การปฐมพยาบาลที่รับ คือ

.....
.....

9. การวิเคราะห์การเกิดอุบัติเหตุ

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

10. การกระทำที่ไม่ปลอดภัย

- ไม่สวมใส่อุปกรณ์ป้องกันตนเองขณะปฏิบัติงาน
- การจัดวางท่าทางการทำงานไม่ถูกต้อง
- ปฏิบัติงานผิดขั้นตอน
- ใช้อุปกรณ์ป้องกันตนเองไม่ถูกต้องหรือไม่เหมาะสม

บัตรนัดตรวจหลังได้รับอุบัติเหตุของมีคม ทิ่มตำ/สัมผัสสารคัดหลั่ง		
ชื่อ-สกุล.....อายุ.....ปี HN.....		
ระยะเวลา	รายการตรวจ	วันที่
วันแรก	Hep B profile, Anti HCV, Anti HIV CBC, LFT, BUN, Cr (กรณีรับยาต้าน ไวรัส)	
14 วัน	CBC, LFT, BUN, Cr (กรณีรับยาต้าน ไวรัส)	
28 วัน	CBC, LFT, BUN, Cr (กรณีรับยาต้าน ไวรัส)	
6 สัปดาห์	Hep B profile, Anti HCV, Anti HIV	
3 เดือน	Hep B profile, Anti HCV, Anti HIV	
6 เดือน	Hep B profile, Anti HCV, Anti HIV	
12 เดือน	Hep B profile, Anti HCV, Anti HIV	
ตรวจเพิ่มเติมได้ตามผลของเคียงของยาและตามความเหมาะสม งานป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาล โรงพยาบาลพากท่า		

แนวปฏิบัติเมื่อบุคลากรทางการแพทย์สัมผัสเลือดหรือสารคัดหลั่งขณะปฏิบัติงาน

๗/๑

