

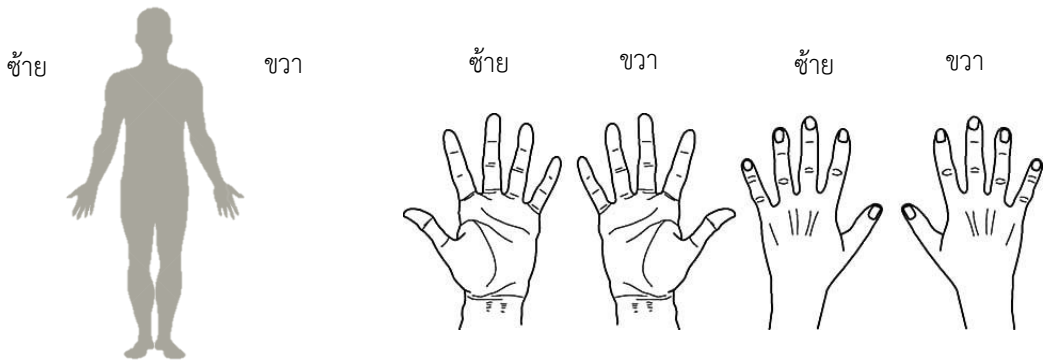
แบบรายงานการสัมผัสผู้ถูกเลือด/สารคัดหลั่ง/ของมีคมที่มิดำ

รหัส □-□□□ (สำหรับเจ้าหน้าที่)

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป

ชื่อ.....HN.....หน่วยงาน.....

1. วันที่สัมผัส..... เวลาที่เกิดการสัมผัส.....น. (โปรดระบุ)
2. สถานที่เกิดเหตุการณ์บาดเจ็บเกิดขึ้นที่ () หอผู้ป่วย.....() OR () ER () LR () ICU () OPD
() อื่นๆ ระบุ.....
3. ประเภทบุคลากร () แพทย์ [() Staff () Resident () Intern () Extern () นศ.แพทย์]
() ทันตแพทย์ () พยาบาล [() RN () TN/PN () นศ.พยาบาล] () জন.วิทยาศาสตร์
() ผู้ช่วยเหลือคนไข้ () คนงาน () อื่นๆ ระบุ..... เบอร์โทรศัพท์ที่สามารถติดต่อได้.....
4. สามารถระบุตัวผู้ป่วยได้หรือไม่ 1. ได้ 2. ไม่ได้
ชื่อผู้ป่วย.....HN.....ผลเลือด HIV.....
5. ขณะเกิดอุบัติเหตุได้สวมอุปกรณ์ป้องกันร่างกาย (PPE) หรือไม่
() สวมอุปกรณ์ป้องกัน () ไม่ได้สวมอุปกรณ์ป้องกัน () สวมอุปกรณ์ป้องกัน แต่ไม่ครบ/ไม่เหมาะสม
อุปกรณ์ป้องกันร่างกายที่ใช้ (สามารถเลือกตอบได้มากกว่า 1 รายการ)
() ถุงมือ 2 ข้าง () ถุงมือข้างเดียว () mask () แว่นตา () เสื้อคลุม () หน้ากาก () รองเท้าบูท
() อื่นๆ โปรดระบุ.....
6. ของเหลวจากร่างกายที่สัมผัส () เลือด () น้ำคร่ำ () เสมหะ () อื่นๆ โปรดระบุ.....
7. บริเวณที่ถูกสัมผัส () ตา () ปาก () จมูก () มือ () เท้า () ลำตัว
กรุณาทำเครื่องหมายวงกลมตำแหน่งและบริเวณที่สัมผัส/ได้รับบาดเจ็บลงในภาพด้านล่าง



- บุคลากรนัดมือ () 1. ขวา () 2. ซ้าย
8. เลือดหรือสารคัดหลั่งนั้น
 - 1. สัมผัสถูกผิวหนังที่ไม่มีกำบัง
 - 2. สัมผัสถูกผิวหนังระหว่างช่องว่างของชุดที่สวม
 - 3. เปียกโชกผ่านชุดที่สวมป้องกัน หรือผ่านเครื่องป้องกัน
 - 4. เปียกโชกผ่านชุดที่สวม
 - 5. อื่นๆ โปรดระบุ.....

9. อธิบายเหตุการณ์ที่นำไปสู่การสัมผัสเลือด/ของมีคม/การบาดเจ็บ.....

10. ระยะเวลาที่เลือดหรือของเหลวจากร่างกายสัมผัสผิวหนังหรือเยื่อเมือก (ระบุเวลา)
11. ปริมาณของเลือดหรือของเหลวจากร่างกายที่สัมผัสผิวหนังหรือเยื่อเมือก
 () จำนวนเล็กน้อย คือ ประมาณ 5 ซีซีถึงช้อนชา
 () จำนวนปานกลาง คือ ประมาณหนึ่งส่วนสี่แก้ว
 () จำนวนมาก คือ มากกว่า 50 ซีซี
12. อุบัติเหตุการสัมผัสเลือด/ของเหลว เกิดขึ้นเมื่อ
 () ขณะใช้ของมีคม
 () หลังใช้ของมีคม (ก่อนทิ้ง)
 () ขณะทิ้งของมีคม
 () ของมีคมถูกวาง/ทิ้งไว้ในตำแหน่ง/บริเวณที่ไม่เหมาะสม
 () ขณะปลดเข็ม/ถอดอุปกรณ์
 () สวมปลอกเข็มกลับคืน
 () ก่อนใช้ของมีคม
 () ของมีคมทิ่ม/แทงทะลุจากขยะ
 () อื่นๆ โปรดระบุ.....
13. ขณะเกิดอุบัติเหตุเป็นการทำงานที่ลักษณะต้องปฏิบัติ
 () ฉุกฉินเพื่อช่วยเหลือผู้ป่วย () ไม่ฉุกฉินแต่รีบทำงาน () ไม่ฉุกฉิน/ไม่เร่งรีบ
14. ท่านคิดว่าท่านทราบวิธีการใช้งานของอุปกรณ์อย่างถูกต้องหรือไม่
 () ทราบ () ไม่ทราบ
15. ชนิดของเข็ม/ของมีคม
 () เข็มเจาะเลือด () เข็มฉีดยา () เข็มเย็บแผล () ใบมีด () IV catheter
 () อื่นๆ โปรดระบุ.....
- 15.1 ใช้ของมีคมนั้นทำหัตถการใด.....
16. ผู้ที่ได้รับบาดเจ็บเป็นผู้ที่ใช้เข็ม/ของมีคมนั้นเองหรือไม่
 () ใช่ () ไม่ใช่
17. การบาดเจ็บนั้น
 () เล็กน้อย () ปานกลาง () รุนแรง
18. หากเกิดการบาดเจ็บที่มือ ของมีคมนั้นทะลุผ่าน
 () ถูมือ 1 ชั้น () ถูมือ 2 ชั้น () ไม่ได้สวมถุงมือ
19. การปฏิบัติตัวหลังได้รับอุบัติเหตุ
 19.1 การปฐมพยาบาลเบื้องต้น
 () ได้ทำ () ไม่ได้ทำ
 19.2 ได้รับประทานยา stat dose เมื่อวันที่.....เวลา.....น. หรือ.....ชั่วโมงหลังเกิดเหตุ

ข้าพเจ้าเข้าใจดีว่า การเกิดอุบัติเหตุทางการแพทย์ครั้งนี้ จะทำให้ข้าพเจ้าได้รับการตรวจเลือด อย่างน้อย 4 ครั้ง คือ ในวันแรกที่แจ้งการเกิดอุบัติเหตุ และอีก 1 เดือน 3 เดือน และ 6 เดือนต่อมา นอกจากนี้ ข้าพเจ้าจะงดเว้นการมีเพศสัมพันธ์ กับผู้ที่มีใช้สามี/ภรรยา และจะสวมถุงยางอนามัยทุกครั้งที่มีเพศสัมพันธ์ และไม่บริจาคโลหิต ในระยะ 6 เดือนแรก

- ยาด้านไวรัสที่ได้รับ 1. TDF 300 mg + 3TC 300 mg + RPV 25 mg 1x1 OD พร้อมอาหาร
 2. TDF 300 mg 1x1+ 3TC 300 mg 1x1 + LPV/r 200/50 mg 2x2
 3.

() ได้รับประทานยา stat dose ครั้งแรก ภายหลังการเกิดอุบัติเหตุ

- ใน 2 ชั่วโมง
 ใน 72 ชั่วโมง
 > 72 ชั่วโมง เพราะ.....

() ไม่ได้รับประทานยาด้านไวรัส เนื่องจาก.....

.....
.....

ลงนาม.....ผู้ที่เกิดเหตุ

(.....)

ลงนาม.....ผู้บังคับบัญชาชั้นต้น

(.....)

ลงนาม.....พยาน

(.....)

วันที่...../...../.....

หมายเหตุ นัด F/U

1 เดือน วันที่.....เดือน.....พ.ศ.

ส่ง Anti HIV , Scr , BUN , UA , ALT , CBC

3 เดือน วันที่.....เดือน.....พ.ศ.

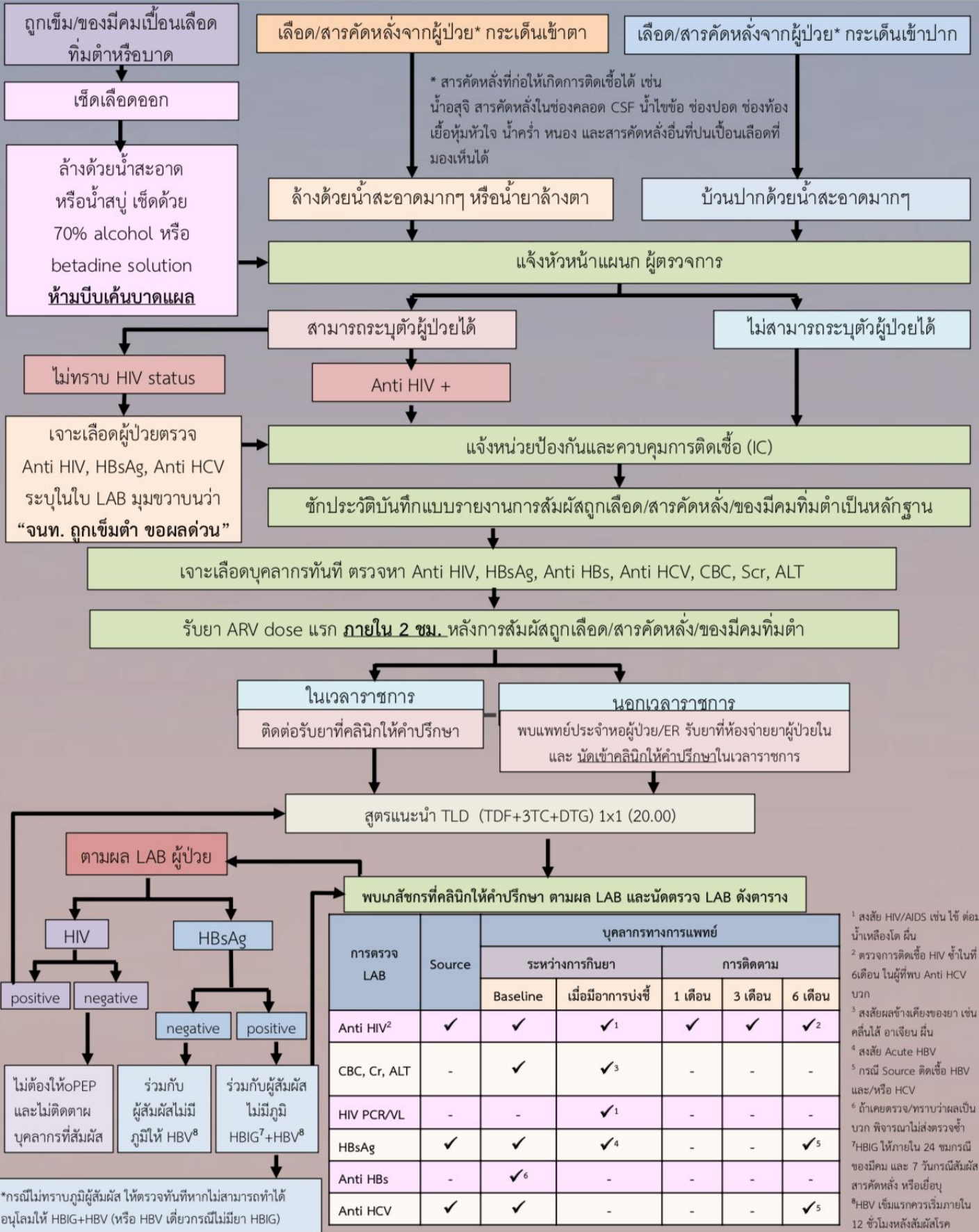
ส่ง Anti HIV

6 เดือน วันที่.....เดือน.....พ.ศ.

ส่ง Anti HIV , HBsAg , Anti HCV

*หมายเหตุ ปฐมพยาบาลเบื้องต้น พบแพทย์ ดูแนวทาง นัด F/U กรอกรายละเอียดครบถ้วนแล้ว ส่งแบบฟอร์มที่งาน IC ค่ะ

แนวทางการปฏิบัติตนเมื่อบุคลากรทางการแพทย์ได้รับอุบัติเหตุจากเข็มหรือของมีคมขณะปฏิบัติงาน ตามแนวทางการตรวจรักษาและป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี ประเทศไทย ปี 2563



Self assessment of risk in healthcare worker injury(HCW injury) and Post exposer prophylaxis (PEP)

หลักการของ PEP คือ จะให้กินยาหรือฉีดยาป้องกัน กรณีที่มี "ความเสี่ยง" ที่จะติดเชื้อเท่านั้น

1. พิจารณาความเสี่ยงจากสารคัดหลั่ง (Type of contact)

แพร่กระจายเชื้อได้ (Definitely infectious)	มีศักยภาพที่จะแพร่กระจายเชื้อได้ (Potentially infectious)	ไม่แพร่กระจายเชื้อ (ยกเว้นกรณีปนเลือด) (Not infectious unless visibly blood)
เลือด น้ำอสุจิ สารคัดหลั่งจากช่องคลอด ของเหลวปนเลือด	น้ำไขสันหลัง น้ำไขข้อ น้ำช่องเยื่อหุ้มปอด น้ำช่องเยื่อหุ้มช่องท้อง น้ำช่องเยื่อหุ้มหัวใจ น้ำคร่ำ นานม หนอง	น้ำตา น้ำลาย น้ำมูก เสมหะ น้ำในกระเพาะอาหาร น้ำอาเจียน ปัสสาวะ อุจจาระ เหงื่อ

2 . พิจารณาจากชนิดการเกิดอุบัติเหตุ (Mode of contact and source of patient status)

ชนิดการเกิดอุบัติเหตุ	ความเสี่ยงต่อการติดเชื้อ HIV Anti HIV +ve	ความเสี่ยงต่อการติดเชื้อ HBV HBsAg +, HBeAg -	ความเสี่ยงต่อการติดเชื้อ HBV HBsAg +, HBeAg +	ความเสี่ยงต่อการติดเชื้อ HCV Anti HCV +
sharp injury, needlestick injury	0.3 % (0.2 - 0.5)	30 % (23 - 37)	50 % (37 - 62)	2 % (0 - 7)
mucocutaneous	0.09 %	no data	no data	no data
non-intact skin ไม่มีบาดแผล	< 0.09 %	no data	no data	no data

3. พิจารณาจากลักษณะเชื้อไวรัส

ผู้ป่วย	HIV reactive	HBV positive	HCV positive
การติดต่อ	สัมผัสเลือดและสารคัดหลั่งที่มีเชื้อปนเปื้อน ทางเพศสัมพันธ์ มารดาสู่ทารก blood transfusion	สัมผัสเลือดและสารคัดหลั่งที่มีเชื้อ ปนเปื้อน ทางเพศสัมพันธ์ มารดาสู่ทารก blood transfusion	สัมผัสเลือดและสารคัดหลั่งที่มีเชื้อปนเปื้อน blood transfusion
ระยะฟักตัว	2 - 6 สัปดาห์	45 -160 วัน	2 - 26 สัปดาห์
ระยะติดต่อ	ตลอดชีวิต <i>viral suppressed patient</i> - โอกาสติดเชื้อน้อย มาก <i>no viral suppressed patient</i> -โอกาสติดเชื้อ มาก ต้อง review ARV treatment เพื่อพิจารณา สูตรยา PEP	ตลอดเวลาที่ HBsAg +ve	ตลอดชีวิต <i>viral suppressed patient</i> - โอกาสติดเชื้อน้อยมาก <i>no viral suppressed patient</i> -โอกาสติดเชื้อมากกว่า

พิจารณา "ความเสี่ยง" ตามข้อ 1+2+3 เพื่อตัดสินใจในการรับยา HIV Post exposer prophylaxis

เมื่อตัดสินใจกินยา ควรได้รับยาภายใน 2 ชั่วโมงหลัง injury และกินยาสม่ำเสมอ ตรวจสอบติดตามตามนัด

กรณีที่ไม่แน่ใจ : ปรึกษา TB/ARV clinic ในเวลาราชการ หรือ แพทย์เวรอายุรกรรม นอกเวลาราชการ

4. แนวทางปฏิบัติในการป้องกันไวรัสตับอักเสบบี หลังถูกของมีคมที่มด้า สัมผัสเลือด/สารคัดหลั่งผ่านทางเยื่อ

HCW exposed ผู้สัมผัส	แนวทางปฏิบัติตามกรณีผู้ป่วย		
	ผู้ป่วย HBsAg +ve	ผู้ป่วย HBsAg -ve	ผู้ป่วยไม่ทราบหรือไม่ได้ตรวจ HBsAg
ไม่เคยได้รับ vaccine มาก่อน	HBIG(1 dose) + HBV series 3 dose	HBV series	HBV series
เคยได้รับ vaccine และมี HBsAb +ve (Responder)	ไม่ให้การรักษา	ไม่ให้การรักษา	ไม่ให้การรักษา
เคยได้รับ vaccine แต่ Non-responder : HBsAb < 10 mIU/ml จากการฉีด vaccine 3 dose	HBIG(1 dose) + HBV series 3 dose	ไม่ให้การรักษา	ถ้ารู้ว่ามีความเสี่ยงสูง ให้รักษาแบบผู้ป่วย HBsAg +ve
เคยได้รับ vaccine แต่ Non-responder : HBsAb < 10 mIU/ml จากการฉีด vaccine 6 dose	HBIG (2 dose ห่างกัน 1 เดือน)	ไม่ให้การรักษา	ถ้ารู้ว่ามีความเสี่ยงสูง ให้รักษาแบบผู้ป่วย HBsAg +ve
เคยได้รับ vaccine แต่ ไม่ทราบการตอบสนองต่อวัคซีน (Response unknown)	ตรวจ HBsAg, HBsAb ของ HCW ผู้สัมผัส 1. HBsAb+ และ ≥ 10 mIU/ml ไม่ให้การรักษา 2. HBsAb+ แต่ <10 mIU/ml ให้ HBIG(1 dose) + HBV 1 dose เข็มกระตุ้น	ไม่ให้การรักษา	ตรวจ HBsAg, HBsAb ของ HCW ผู้สัมผัส 1. HBsAb+ และ ≥ 10 mIU/ml ไม่ให้การรักษา 2. HBsAb+ แต่ <10 mIU/ml ให้ HBIG(1 dose) + HBV 1 dose เข็มกระตุ้น

Hepatitis B Immunoglobulin (HBIG) dose : 0.06 ml/kg หรือ 3-5 ml ในผู้ใหญ่ IM (ควรฉีดที่ตะโพก) (HBIG 200 u/ml) ควรฉีดให้เร็วที่สุด ใน 24 ชม. หลังการสัมผัสและทราบผล HBsAg, HBsAb

HB vaccine series : 1 ml(1 vial) IM (ควรฉีดที่ต้นแขน) ที่ 0, 1-2, 6 เดือน

ผู้สัมผัสโรค หลังได้วัคซีนกระตุ้น ให้นัดมาตรวจ HBsAb ที่ 2 เดือน ถ้า HBsAb < 10 mIU/ml ให้ฉีดวัคซีนอีก 2 dose ตาม HBV series ผู้ที่ได้ HBIG + vaccine series ควรตรวจ HBsAb หลังได้รับ HBIG 6 เดือน(เพื่อให้แน่ใจว่า HBIG หมดจากร่างกาย) หรือได้วัคซีนครบชุดแล้ว 2 เดือน

เอกสารอ้างอิง - ชมรมป้องกันโรคติดต่อในโรงพยาบาลแห่งประเทศไทย .(2559). แนวปฏิบัติการจัดการโรคติดต่อในบุคลากรทางการแพทย์ .สถาบันบำราศนราดูร.

พญ.ปิยนุช ประทีปภาณวดีตร
ประธานคณะกรรมการการควบคุมและป้องกันการติดเชื้อ
ในโรงพยาบาล โรงพยาบาลกาฬสินธุ์
1 สิงหาคม 2561