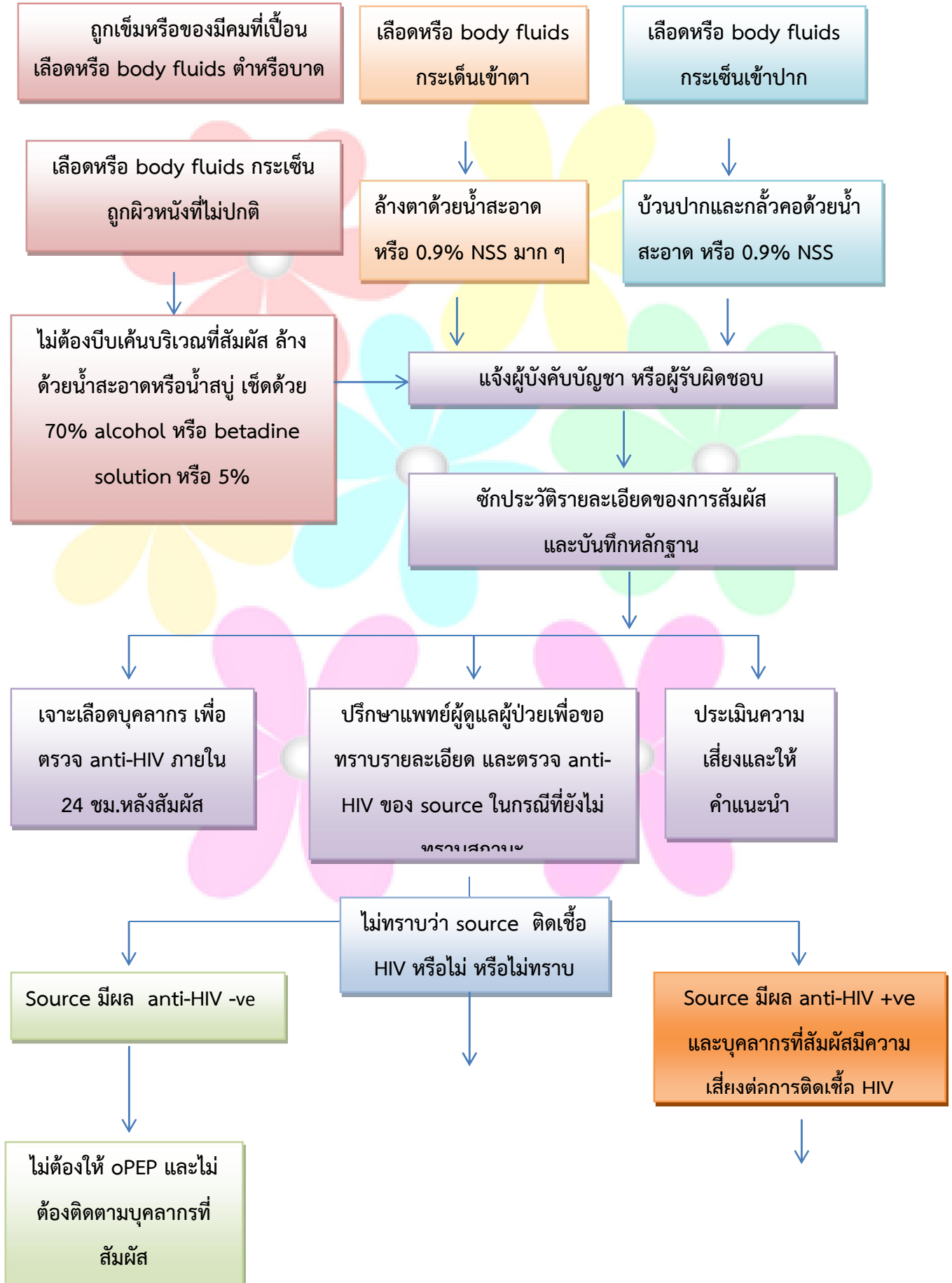
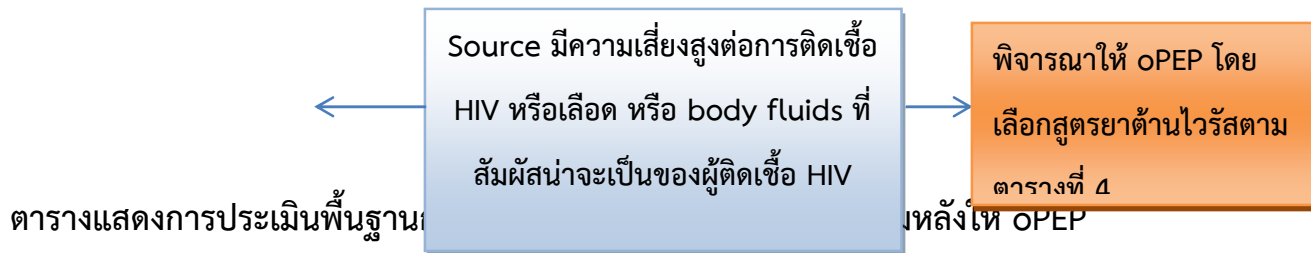


แนวปฏิบัติเมื่อบุคลากรทางการแพทย์สัมผัสเลือด หรือสิ่งคัดหลั่งจากผู้ป่วยขณะทำงาน

แผนภูมิ แนวปฏิบัติเมื่อบุคลากรทางการแพทย์สัมผัสเลือด หรือสิ่งคัดหลั่งจากผู้ป่วยขณะทำงาน





การตรวจทางห้องปฏิบัติการ	Source	บุคลากรทางการแพทย์			
		ระหว่างการกักกันยา		การติดตาม	
		Baseline	เมื่อมีอาการบ่งชี้	1 เดือน	3 เดือน
Anti-HIV (rapid test) ¹	/	/	/ ²	/	/
CBC, Cr, SGPT	-	/	/ ³	-	-
HIV-PCR or viral load	-	-	/ ²	-	-
HBsaAg	/	/	/ ⁴	-	/ ⁵
Anti-HBs	-	/ ⁶	-	-	-
Anti-HCV	/	/	-	-	/ ⁵

- ¹ - ไม่ต้องตรวจ anti-HIV ใน source หากเป็น known HIV+ve case
- ในกรณี Source มี HCV infection อาจจะมี delay seroconversion ได้ให้บุคลากรทางการแพทย์ ตรวจ Anti-HIV ซ้ำที่ 12 เดือน เพิ่ม
- การใช้ผล anti-HIV ของ Source มาสนใจว่าจะให้ผู้สัมผัสเชื้อรับ oPEP หรือไม่ ควรพิจารณาเป็นราย ๆ ไปโดยอาจพิจารณาเริ่ม oPEP ไปก่อนหากไม่แน่ใจ
- ² - ตรวจ anti-HIV และ HIV-PCR หรือ viral load เมื่อมีอาการหรืออาการแสดงที่สงสัย acute HIV infection เช่น ไข้ต่อมน้ำเหลืองโต ผื่น

- 3 - ตรวจเมื่อมีอาการหรืออาการแสดงที่สงสัยผลข้างเคียงของยาต้านไวรัส เช่น คลื่นไส้ อาเจียน ผื่น
- 4 - ตรวจเมื่อมีอาการหรืออาการแสดงที่สงสัย acute hepatitis B infection
- 5 - พิจารณาตรวจที่ 3 เดือน และ 6 เดือนในกรณีที่ source มี HBV และ/หรือ HCV infection
- 6 - ในกรณีที่เคยตรวจมาก่อน และทราบว่าเป็นบวก อาจจะพิจารณาไม่ส่งตรวจซ้ำ

สูตรยาต้านไวรัสสำหรับ oPEP และ nPEP

การเลือกสูตรยาต้านไวรัสสำหรับ oPEP และ nPEP ให้พิจารณาโดยใช้ข้อมูลของ Source เท่าที่จะหาได้ หาก Source เป็น know HIV + ve case ให้พิจารณาสูตรยาต้านไวรัสที่ Source รับประทานอยู่ ผล VL ล่าสุด และผล resistance testing (หากมี)

ใน Source ที่ไม่มีผล VL หรือมี detectable อยู่ พิจารณาให้ TDF + 3TC หรือ FTC + boosted PI หาก Source รับประทาน PI-based regimen อยู่และมีประวัติ NNRTI resistance พิจารณาให้ TDF + 3TC หรือ FCT + raltegravir (ดูขนาดยาในตารางที่ 4)

ใน Source ที่มี undetectable VL หรือกรณีไม่มีข้อมูล Source ให้พิจารณาสูตรยาตามตารางที่ 4

ตารางที่ 2 สูตรยาต้านไวรัสสำหรับ oPEP* และ nPEP

สูตรยาต้านไวรัส**			หมายเหตุ	
สูตรแนะนำ	TDF 300 mg + 3TC 300 mg OD หรือ TDF 300 mg + FTC 200 mg OD	+	*Rilpivirine 25 mg ODและ/หรือ * ATV/r 300/100 mg OD และ/หรือ * LPV/r 400/100 mg BID	ห้ามใช้ boosted PI เช่น ATV/r หรือ LPV/r ร่วมกับยากลุ่ม Engotamine เช่น cafergot และต้องแนะนำไม่ให้ผู้สัมผัสเชื้อใช้ยาหรือซื้อตัวยาแก้ปวดไมเกรนเอง
สูตร	TDF 300 mg + 3TC 300 mg	+	*Raltegravir 400 mg	ห้ามใช้ EFV ร่วมกับยากลุ่ม

ทางเลือก	OD หรือ TDM 300 mg + FTC 200 mg OD		BID * EFV 600 mg OD	Engotamine เช่น cafergot และต้องแนะนำไม่ให้ผู้สัมผัสเชื้อใช้ยา หรือซื้อยาแก้ปวดไมเกรนเอง
กรณีมี ปัญหาไต	AZT 300 mg BID แทน TDF ในสูตร A หรือ B			ในผู้ที่มี Cr clearance < 60 mL/min

*บุคลากรที่สัมผัสทุกราย ควรติดต่อแพทย์ผู้เชี่ยวชาญที่โรงพยาบาลได้กำหนดให้เป็นแพทย์ที่ปรึกษากรณีที่มี
การสัมผัสจากการทำงานภายใน 3 วัน

** การส่งยาอื่น ๆ นอกเหนือจากนี้ เช่น กรณี Source patient มีปัญหาหรือสงสัยว่าจะมีปัญหา drug-
resistant HIV ให้ปรึกษาแพทย์ผู้เชี่ยวชาญที่โรงพยาบาลได้กำหนดให้เป็นแพทย์ที่ปรึกษากรณีที่มีการสัมผัส
จากการทำงาน

การใช้น้ำยาทำลายเชื้อใน รพ.สต.

ตารางแสดงระยะเวลาคงความปราศจากเชื้อของน้ำยาที่มีใช้ใน รพ.สต.

(อายุการเปิดใช้น้ำยาในรพ.สต.)

ลำดับ	รายการ	ขวดเล็ก*	ขวดใหญ่**
1.	70% Alcohol	1 วัน	7 วัน
2.	90% Alcohol	1 วัน	ดูวันหมดอายุจากแหล่งผลิต
3.	7.5 % Povidone iodine	3 วัน	ดูวันหมดอายุจากแหล่งผลิต
4.	10 % Povidone iodine	3 วัน	ดูวันหมดอายุจากแหล่งผลิต
5.	Alcohol Handrubs	ดูวันหมดอายุจากแหล่งผลิต	
6.	0.9% NSS	1 วัน	1 วัน

7.	น้ำกลั่น	1 วัน	ดูวันหมดอายุจากแหล่งผลิต
8.	สบู่เหลว	3 วัน	ดูวันหมดอายุจากแหล่งผลิต
9.	Boric acid	1 วัน	1 เดือน
10	H ₂ O ₂	3 วัน	ดูวันหมดอายุจากแหล่งผลิต

หมายเหตุ * ขวดที่ใช้ประจำวันบนรถทำแผล

** ขวดสำรองสำหรับเติม

