

## แนวทางปฏิบัติ เรื่องแนวทางปฏิบัติเมื่อบุคลากรได้รับอุบัติเหตุจากของมีคมหรือสิ่งคัดหลั่งขณะปฏิบัติงาน

### 1. วัตถุประสงค์

แนวทางปฏิบัตินี้จัดทำขึ้นเพื่อให้บุคลากรในโรงพยาบาลสามารถปฏิบัติได้ถูกต้องและเป็นมาตรฐานเดียวกัน

### 2. ขอบข่าย

แนวทางปฏิบัตินี้ครอบคลุมทุกภาควิชาในคณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี

### 3. นิยามศัพท์

อุบัติเหตุที่เกิดจากของมีคมหรือสิ่งคัดหลั่งขณะปฏิบัติงาน หมายถึง อุบัติเหตุที่เกิดขึ้นในขณะที่บุคลากรในทีมสุขภาพให้การพยาบาลและรักษาผู้ป่วย โดยมีสาเหตุจากเข็มหรือของมีคมที่คมตำ เข็มหรือผิวหนังที่มีแผลสัมผัสเลือดหรือสิ่งคัดหลั่งของผู้ป่วย ซึ่งทำให้บุคลากรในทีมสุขภาพ มีโอกาสเสี่ยงต่อการติดเชื้อ ไวรัสตับอักเสบบี ไวรัสตับอักเสบบีซี และ เอชไอวี

### 4. ความรับผิดชอบ

แพทย์ พยาบาล และผู้ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วย/หน่วยงานในคณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี

### 5. แนวทางปฏิบัติเมื่อบุคลากรในทีมสุขภาพได้รับอุบัติเหตุจากของมีคมหรือสิ่งคัดหลั่งขณะปฏิบัติงาน

#### 5.1 เมื่อบุคลากรในทีมสุขภาพได้รับอุบัติเหตุทำให้ปฏิบัติเบื้องต้นดังนี้

- 5.1.1 ถูกเข็มตำ หรือของมีคมบาด ให้ล้างด้วยน้ำสะอาดโดยไม่ต้องบีบเค้นเลือด เช็ดตามด้วย 70% แอลกอฮอล์ หรือ 10% โพวิโดน ไอโอดีน (Betadine)
- 5.1.2 เลือดหรือสิ่งคัดหลั่งกระเด็นเข้าตา ให้ล้างตาด้วยน้ำสะอาดในปริมาณมาก
- 5.1.3 เลือดหรือสิ่งคัดหลั่งกระเด็นเข้าปาก ให้บ้วนปากและกลืนด้วยน้ำสะอาดในปริมาณมาก

#### 5.2 ในเวลาราชการ

ให้ติดต่อพยาบาลหน่วยป้องกันและควบคุมการติดเชื้อ ภาควิชาพยาบาลศาสตร์ (โทร. 1261, 2171) ทันที เพื่อดำเนินการ ในการป้องกันการติดเชื้อให้กับบุคลากรในทีมสุขภาพดังนี้

- 5.2.1 พยาบาลหน่วยป้องกันและควบคุมการติดเชื้อช้กประวัติการได้รับอุบัติเหตุและให้คำแนะนำบุคลากรที่ได้รับอุบัติเหตุ
- 5.2.2 พยาบาลหน่วยป้องกันและควบคุมการติดเชื้อประสานงานกับแพทย์หรือพยาบาลที่ดูแลผู้ป่วยเพื่อเจาะเลือดผู้ป่วย
  - แพทย์ขออนุญาตผู้ป่วยหรือผู้ปกครองเด็กในการตรวจ Anti-HIV โดยอธิบายถึงความจำเป็นในการตรวจเลือดและให้ผู้ป่วยหรือผู้ปกครองเด็กเซ็นใบยินยอม
  - กรณีที่บุคลากรในทีมสุขภาพไม่มีภูมิคุ้มกันต่อไวรัสตับอักเสบบี หรือไม่ทราบให้ตรวจ HBsAg/ELISA ของผู้ป่วยด้วย
  - การเจาะเลือดใช้ใบสั่งเจาะเลือด Immunology และระบุว่า "บุคลากรได้รับอุบัติเหตุจากผู้ป่วยรายนี้" และขอผลเร่งด่วนโดยผู้ป่วยไม่ต้องเสียค่าใช้จ่าย

## แนวทางปฏิบัติ เรื่องแนวทางปฏิบัติเมื่อบุคลากรได้รับอุบัติเหตุจากของมีคมหรือสิ่งคัดหลั่งขณะปฏิบัติงาน

5.2.3 พยาบาลหน่วยป้องกันและควบคุมการติดเชื้อประสานงานในการตรวจเลือดบุคลากรในทีมสุขภาพที่ได้รับอุบัติเหตุโดยวิธีเร่งด่วน โดยการให้ coding system แทนชื่อของบุคลากรที่ใบสั่งเจาะเลือด Immunology (การตรวจจะใช้เวลาไม่เกิน 2 ชั่วโมง)

- ตรวจ Anti-HIV
- กรณีที่บุคลากร ไม่มีภูมิคุ้มกันต่อไวรัสตับอักเสบบี หรือไม่ทราบ ให้ตรวจ HBsAg/ELISA, Anti-HBc/ELISA และ Anti-HBs/ELISA ของบุคลากรเอง
- กรณีที่ผู้ป่วยมี Anti-HCV positive บุคลากรต้องตรวจ Anti-HCV และ ALT ครั้งแรกและตรวจซ้ำในเวลา 6 เดือนหลังได้รับอุบัติเหตุ

5.2.4 บุคลากรในทีมสุขภาพที่ได้รับอุบัติเหตุต้องเขียนใบรายงานอุบัติเหตุจากของมีคมและสิ่งคัดหลั่งขณะปฏิบัติงานเสนอผู้บังคับบัญชาขั้นต้นแล้วส่งที่หน่วยป้องกันและควบคุมการติดเชื้อ

5.2.5 กรณีที่ผู้ป่วยมีผล Anti-HIV positive พยาบาลหน่วยป้องกันและควบคุมการติดเชื้อประเมินความเสี่ยงต่อการติดเชื้อและประสานงานในการดำเนินการป้องกัน โดยส่งพบแพทย์หน่วยโรคติดเชื้อเพื่อพิจารณาให้ยาต้านไวรัสโดยเร็วภายใน 24 ชั่วโมง

5.2.6 กรณีที่ผู้ป่วยมีผล HBsAg positive และบุคลากรในทีมสุขภาพ ไม่มีภูมิคุ้มกันต่อไวรัสตับอักเสบบี พยาบาลหน่วยป้องกันและควบคุมการติดเชื้อส่งพบแพทย์หน่วยโรคติดเชื้อทันที เพื่อพิจารณาให้ hepatitis B immunoglobulin (HBIG) และวัคซีนป้องกันไวรัสตับอักเสบบี

กรณีที่ผู้ป่วยมีผล HBsAg negative และบุคลากร ไม่มีภูมิคุ้มกันไวรัสตับอักเสบบี พยาบาลหน่วยป้องกันและควบคุมการติดเชื้อส่งพบแพทย์หน่วยโรคติดเชื้อ เพื่อให้วัคซีนป้องกันไวรัสตับอักเสบบี โดยเร็วที่สุด และนัดมาตรวจ AntiHBs หลังฉีดวัคซีนครบ 3 เข็มแล้ว 1-2 เดือน (การให้วัคซีนกรณีนี้ ถือเป็น การให้วัคซีนก่อนการได้รับเชื้อ ซึ่งโดยทั่วไปแนะนำให้บุคลากรมารับการฉีดวัคซีนก่อนเข้าปฏิบัติงานทุกคน โดยติดต่อผ่านทางหัวหน้าหน่วยงาน)

5.2.7 เมื่อบุคลากรพบแพทย์แล้วให้ติดต่อพยาบาลหน่วยป้องกันและควบคุมการติดเชื้อ เพื่อประสานงานในการรับยาและให้คำแนะนำอีกครั้ง

5.2.8 บุคลากรที่ได้รับอุบัติเหตุทุกคนเจาะเลือดตรวจ Anti-HIV ซ้ำ เมื่อครบ 6, 12 สัปดาห์ และ 6 เดือน หลังได้รับอุบัติเหตุโดยพยาบาลหน่วยป้องกันและควบคุมการติดเชื้อเป็นผู้กำหนดให้

### 5.3 นอกเวลาราชการ

บุคลากรในทีมสุขภาพที่ได้รับอุบัติเหตุให้ติดต่อพยาบาลหน่วยเวชศาสตร์ฉุกเฉิน เพื่อประสานงานกับหัวหน้าแพทย์ประจำบ้านอายุรศาสตร์ (ผู้ป่วยผู้ใหญ่) หรือกุมารเวชศาสตร์ (ผู้ป่วยเด็ก) ที่อยู่เวร หรือบุคลากรติดต่อหัวหน้าแพทย์ประจำบ้านอายุรศาสตร์ (โทร.1409) หรือกุมารเวชศาสตร์ (โทร.1401) ที่อยู่เวรโดยตรงเพื่อดำเนินการดังนี้

5.3.1 บุคลากรในทีมสุขภาพที่ได้รับอุบัติเหตุเขียนใบรายงานอุบัติเหตุจากของมีคมและสิ่งคัดหลั่งขณะปฏิบัติงาน

5.3.2 หัวหน้าแพทย์ประจำบ้านอายุรศาสตร์หรือกุมารเวชศาสตร์ที่อยู่เวร ดำเนินการเช่นเดียวกับ

#### ข้อ 5.2.2

5.3.3 หัวหน้าแพทย์ประจำบ้านอายุรศาสตร์หรือกุมารเวชศาสตร์ที่อยู่เวรซักถามข้อมูลเพื่อประเมินความเสี่ยงที่บุคลากรจะได้รับเชื้อเอชไอวีและ/หรือไวรัสตับอักเสบบี ให้คำปรึกษา และเจาะเลือด โดยใช้ชื่อ HN ของบุคลากร (ระบุที่ใบสั่งเจาะเลือด Immunology ว่า "บุคลากรได้รับอุบัติเหตุ" โดยบุคลากรไม่ต้องเสียค่าใช้จ่าย) และดำเนินการเช่นเดียวกับข้อ 5.2.3

## แนวทางปฏิบัติ เรื่องแนวทางปฏิบัติเมื่อบุคลากรได้รับอุบัติเหตุจากของมีคมหรือสิ่งกีดขวางขณะปฏิบัติงาน

5.3.4 กรณีที่ผู้ป่วยมีผล Anti-HIV positive และบุคลากรในทีมสุขภาพมีความเสี่ยงที่จะติดเชื้อ หัวหน้าแพทย์ที่อยู่เวรปรึกษาแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านโรคติดเชื้อเพื่อให้บุคลากรเริ่มรับประทานยาต้านไวรัสเร็วที่สุดหลังเกิดอุบัติเหตุภายใน 24 ชั่วโมง

5.3.5 กรณีที่ผลเลือดผู้ป่วยพบ HBsAg positive และบุคลากรในทีมสุขภาพไม่มีภูมิคุ้มกันต่อไวรัสตับอักเสบบี หัวหน้าแพทย์ที่อยู่เวรพิจารณาให้ HBIG และวัคซีนทันที

5.3.6 บุคลากรในทีมสุขภาพที่ต้องได้รับยา ให้แพทย์สั่งยาให้ครบ และระบุที่ใบสั่งยาว่า “บุคลากรได้รับอุบัติเหตุ” แล้วให้บุคลากรรับยาได้ที่ห้องจ่ายยา

5.3.7 ห้องยาต้องจ่ายยาให้พอถึงวันเวลาราชการ และเขียนว่าจ่ายยาจำนวนเท่าไร พร้อมกับคืนใบสั่งยาให้บุคลากร

5.3.8 บุคลากรในทีมสุขภาพที่ได้รับอุบัติเหตุ ติดต่อพยาบาลหน่วยป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในเวลาราชการวันต่อมา พร้อมใบรายงานอุบัติเหตุ ใบสั่งยา ซึ่งพยาบาลหน่วยป้องกันและควบคุมการติดเชื้อจะประสานงานเรื่อง การรับยาเพิ่ม การพบแพทย์ และการนัดเจาะเลือดตรวจ Anti-HIV ซ้ำ เมื่อครบ 6, 12 สัปดาห์ และ 6 เดือนหลังได้รับอุบัติเหตุ

**5.4 ในกรณีที่บุคลากรในทีมสุขภาพเป็นพนักงานบริษัทให้ปฏิบัติเช่นเดียวกับบุคลากรของโรงพยาบาลรามาริบบิ ดิ ยกวัน**

**กรณีที่พนักงานบริษัทต้องรับประทานยาหรือฉีดยา**

5.4.1 ให้พนักงานบริษัทนำใบสั่งยาที่พบแพทย์แล้วมาให้พยาบาลที่หน่วยป้องกันและควบคุมการติดเชื้อเพื่อดำเนินการคิดราคาและอียูมาให้พนักงานบริษัท

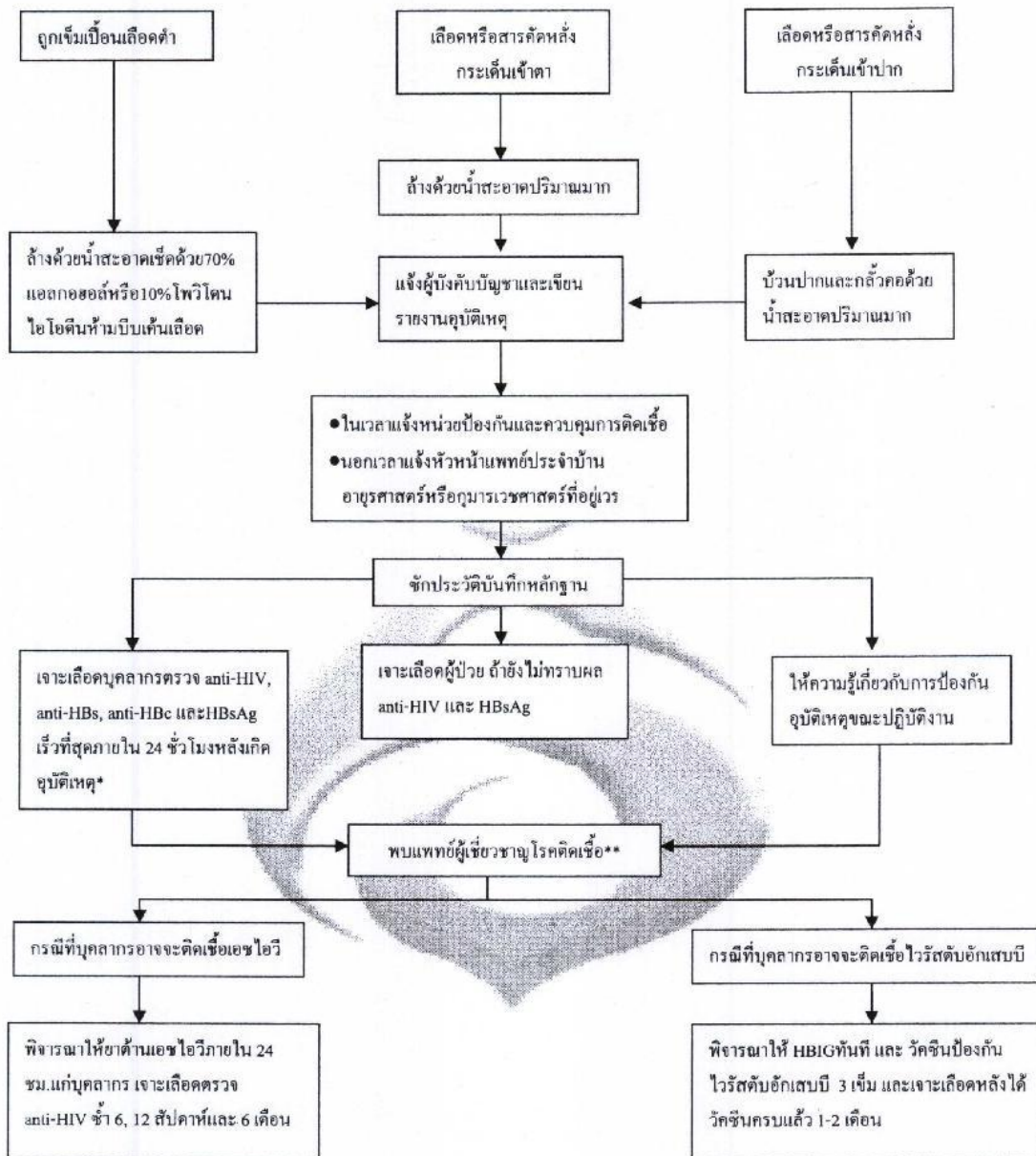
5.4.2 พนักงานบริษัทติดต่อบริษัทเพื่อเขียนใบ กท. 16 และ กท. 44 แล้วนำใบ กท. 16 กท. 44 ใบสั่งยา ใบรายงานอุบัติเหตุ สำเนาบัตรประกันสังคม สำเนาบัตรประชาชน ใบรับรองแพทย์ตัวจริงติดต่อที่หน่วยผู้ป่วยสัมพันธ์ (โทร. 1156, 1279) เพื่อประทับตรากองทุนทดแทน ก่อนติดต่อการเงิน และนำใบยืนยันให้พยาบาลหน่วยป้องกันและควบคุมการติดเชื้อ

**5.4.3 นอกเวลาราชการ**

- ให้แพทย์สั่งยาเช่นเดียวกับข้อ 5.3.6
- ห้องยาจ่ายยาเช่นเดียวกับข้อ 5.3.7
- พนักงานบริษัทติดต่อพยาบาลหน่วยป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในเวลาราชการวันต่อมาเพื่อ

ปฏิบัติตามข้อ 5.4.1 และ 5.4.2

แนวทางปฏิบัติ เรื่องแนวทางปฏิบัติเมื่อบุคลากรได้รับอุบัติเหตุจากของมีคมหรือสิ่งคัดหลั่งขณะปฏิบัติงาน



\*ในกรณีที่บุคลากรมีภูมิคุ้มกันแล้วไม่ต้องตรวจ anti-HBs, anti-HBc และ HBsAg และไม่ต้องเจาะเลือดผู้ป่วยตรวจ HBsAg

\*\*ในกรณีที่บุคลากรได้รับอุบัติเหตุจากผู้ป่วยที่มี anti-HIV เป็นบวกหรือบุคลากรที่ไม่มีภูมิคุ้มกันต่อไวรัสตับอักเสบบี