

มาตรฐานเชิงนโยบาย

เรื่อง “การคัดกรองภูมิคุ้มกันโรคติดเชื้อที่สำคัญก่อนการปฏิบัติงาน”

โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยเชียงใหม่ คณะแพทยศาสตร์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

อ้างถึง นโยบายและวิธีปฏิบัติเป็นลายลักษณ์อักษร หน้า ๑ - ๓/	รหัสเอกสาร : นย/๒๕๖๑
ผู้เขียน/เรียบเรียง(ต้นฉบับ) กันยายน ๒๕๖๑ ๑. คณะกรรมการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาล ตุลาคม ๒๕๖๑ ผู้เสนอ ๑. <i>วิมลณี เวียง</i> (ตุลาคม ๒๕๖๑) รศ.พญ.รมณีชัย ชัยวาฤทธิ์ : หัวหน้าหน่วยโรคติดเชื้อ และรองประธานคณะกรรมการ ICC ผู้เสนอ ๒. <i>สม</i> (ตุลาคม ๒๕๖๑) รศ.พญ.อรินทยา พรหมมินธิกุลประธานคณะกรรมการ ICC ผู้รับรอง..... (ตุลาคม ๒๕๖๑) ผศ.นพ.สิทธิชา สิริอารีย์ : QMR) ผู้อนุมัติ (ตุลาคม ๒๕๖๑) ผศ.นพ.วิชัย ชื่นจงกลกุล : ผู้อำนวยการโรงพยาบาล ผู้อนุมัติ <i>๑๐๘</i> (ตุลาคม ๒๕๖๑) ศ.นพ.บรรณกิจ โลจนาภิวัฒน์: คณบดีคณะแพทยศาสตร์	ปรับปรุงแก้ไขครั้งที่..... / ผู้เขียน/เรียบเรียง ผู้เสนอ..... (...../...../.....) ผู้รับรอง..... (...../...../.....) ผู้อนุมัติ..... (...../...../.....) (ผู้อำนวยการโรงพยาบาล) ผู้อนุมัติ <i>๑๐๘</i> (...../...../.....) (คณบดีคณะแพทยศาสตร์)

๑. วัตถุประสงค์

- ๑.๑ เพื่อเป็นแนวทางในการคัดกรองบุคลากร/นักศึกษา/ผู้ฝึกปฏิบัติงานบนหน่วยงานที่ต้องสัมผัสผู้ป่วย
- ๑.๒ เพื่อให้ผู้ป่วยและบุคลากรปลอดภัยจากการติดเชื้อที่ป้องกันได้ด้วยวัคซีนที่สำคัญซึ่งกำหนดไว้ในมาตรฐานการควบคุมโรคในบุคลากรด้านสุขภาพ

๒. ข้อมูลที่เกี่ยวข้อง

นิยามคำศัพท์

การตรวจคัดกรองภูมิคุ้มกัน หมายถึง การตรวจคัดกรองภูมิคุ้มกันต่อโรคไวรัสตับอักเสบบี ไวรัสสุกใส หัด คางทูม หัดเยอรมัน โรคไวรัสตับอักเสบบี รวมถึงประวัติการรับวัคซีนใช้วัคซีนใหญ่ประจำปี และวัคซีนป้องกันคอตีบ บาดทะยัก ไอกรน และประวัติเกี่ยวกับการสัมผัสหรือติดเชื้อวัณโรคของผู้ที่ต้องปฏิบัติงานหรือฝึกปฏิบัติงานในหน่วยงานที่ต้องสัมผัสผู้ป่วย โดยผู้ที่อยู่ในเกณฑ์ดังกล่าวต้องแสดงผลการตรวจ และ/หรือ ประวัติการฉีดวัคซีน ก่อนขึ้นปฏิบัติงาน/ฝึกปฏิบัติงาน หากไม่มี

ภูมิคุ้มกันดังกล่าว ให้บุคลากรหรือผู้ฝึกปฏิบัติ ดำเนินการฉีดวัคซีน ให้ครบถ้วน และให้นำหลักฐาน แสดงก่อนการปฏิบัติงาน/ฝึกปฏิบัติงาน

๓. นโยบายปฏิบัติ ทุกภาควิชา ฝ่ายฯ งานฯ นำนโยบาย เป็นแนวทางในการปฏิบัติ

๔. แนวทางการปฏิบัติ

๔.๑ ให้หน่วยงานที่มีส่วนเกี่ยวข้องในการรับบุคลากรใหม่ดำเนินการให้ข้อมูลบุคลากร และให้ บุคลากรที่จะรับเข้าปฏิบัติงานกับผู้ป่วยโดยตรงตรวจคัดกรองภูมิคุ้มกันโรค และ/หรือ ให้แสดงเอกสาร ที่เชื่อถือได้ว่า ได้รับการฉีดวัคซีน ไวรัสตับอักเสบบี (Hepatitis B vaccine) วัคซีนสุกใส (Varicella vaccine) หัด คางทูม หัดเยอรมัน (Measles, mumps, rubella: MMR vaccine) คอตีบ บาดทะยัก ไอ กรน (Diphtheria-tetanus-pertussis vaccine: Tdap), ไข้หวัดใหญ่ (Influenza vaccine) ตามนิยามที่ กำหนด เรียบร้อยแล้ว และลงประวัติการคัดกรองเกี่ยวกับโรคไวรัสตับอักเสบบี และวัณโรค ก่อนการ เข้าปฏิบัติหน้าที่ในคณะแพทยศาสตร์ ในกรณีขาดบุคลากรและมีความเร่งด่วนในการปฏิบัติหน้าที่ของ บุคลากรที่ต้องการ ให้อยู่ในดุลพินิจของผู้บริหารในการจัดการให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับการสร้าง เสริมภูมิคุ้มกันดำเนินงานตามความเหมาะสมให้บุคลากรนั้นๆ ได้รับวัคซีนตามข้อกำหนด สำหรับ บุคลากรที่ปฏิบัติงานไม่ได้สัมผัสผู้ป่วยโดยตรงให้มีการฉีดวัคซีนไข้หวัดใหญ่ สำหรับผู้ที่ปฏิบัติหน้าที่ เกี่ยวข้องกับการกำจัดขยะ หรือสัตว์ทดลอง ต้องได้รับวัคซีน ไวรัสตับอักเสบบี (Hepatitis B vaccine) วัคซีนบาดทะยัก และวัคซีนไข้หวัดใหญ่

๔.๒ สำหรับบุคลากรที่ได้ปฏิบัติหน้าที่เกี่ยวข้องกับผู้ป่วยโดยตรงก่อนมาตรฐานเชิงนโยบายฉบับนี้ ประกาศใช้ ให้อยู่ในดุลพินิจของผู้บริหารคณะแพทย์ให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับการสร้างเสริมสุขภาพ ดำเนินการจัดโปรแกรมให้วัคซีนบุคลากร ตามความเหมาะสม คือ บุคลากรที่เกี่ยวข้องกับผู้ป่วย โดยตรงให้ได้รับวัคซีนดังกล่าวให้ครบถ้วนและติดตามผลภูมิคุ้มกันหลังฉีดวัคซีน สำหรับบุคลากรที่ ปฏิบัติงานในส่วนที่ไม่ได้สัมผัสผู้ป่วยโดยตรง ให้ได้รับการฉีดวัคซีน Influenza ทุกปี

๔.๓ ให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการรับนักศึกษาที่ต้องฝึกปฏิบัติงานเกี่ยวข้องกับผู้ป่วย ดำเนินการ ให้ข้อมูลผู้นำนักศึกษามาฝึกปฏิบัติและนักศึกษา แสดงผลการตรวจคัดกรองภูมิคุ้มกันโรค และ/หรือ แสดงเอกสารที่เชื่อถือได้ว่า ได้รับการฉีดวัคซีน ไวรัสตับอักเสบบี (Hepatitis B vaccine) วัคซีนสุกใส (Varicella vaccine) หัด คางทูม หัดเยอรมัน (Measles, mumps, rubella: MMR vaccine) คอตีบ บาดทะยัก ไอ กรน (Diphtheria-tetanus-pertussis vaccine: Tdap), ไข้หวัดใหญ่ ประวัติการคัดกรอง เกี่ยวกับโรคไวรัสตับอักเสบบี และวัณโรคตามนิยามที่กำหนด เรียบร้อยแล้ว ก่อนการเข้าฝึกปฏิบัติใน หน่วยงานที่มีผู้ป่วยได้

๔.๔ ให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการรับศึกษาดูงานที่ต้องฝึกปฏิบัติงานเกี่ยวข้องกับผู้ป่วย ดำเนินการให้ข้อมูล ผู้ศึกษาดูงานที่เกี่ยวข้องกับผู้ป่วย แสดงผลการตรวจคัดกรองภูมิคุ้มกันโรค

และ/หรือแสดงเอกสารที่เชื่อถือได้ว่า ได้รับการฉีดวัคซีน ไวรัสตับอักเสบบี (Hepatitis B vaccine) วัคซีน
สุกใส (Varicella vaccine) หัด คางทูม หัดเยอรมัน (Measles, mumps, rubella: MMR vaccine) คอตีบ
บาดทะยัก ไอกรน (Diphtheria-tetanus-pertussis vaccine:Tdap), ไขหวัดใหญ่ ประวัติการคัดกรอง
เกี่ยวกับโรคไวรัสตับอักเสบบี และวัคซีนโรคตามนิยามที่กำหนด ให้เรียบร้อยแล้ว ก่อนการเข้าฝึกปฏิบัติ
หรือศึกษาดูงานในหน่วยงานที่มีผู้ป่วยได้

๕. กลุ่มเป้าหมาย/ ขอบเขต

ทุกภาควิชา ทุกหน่วยงานและเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลที่เกี่ยวข้อง

๖. ผู้รับผิดชอบ

คณะกรรมการบริหารทรัพยากรบุคคล งานบริหารงานบุคคล คณะกรรมการป้องกันและควบคุมการ
ติดเชื้อในโรงพยาบาล คณะกรรมการสร้างเสริมสุขภาพ

๗. เกณฑ์การชี้วัด

- การปฏิบัติตามแนวทางที่กำหนด
- จำนวนบุคลากรที่ติดเชื้อหลังสัมผัสโรคติดเชื้อที่ป้องกันได้ด้วยวัคซีน
- จำนวนอุบัติการณ์การติดเชื้อของผู้ป่วยอันสืบเนื่องจากการสัมผัสบุคลากรที่ป่วยด้วยโรคติดเชื้อ
ที่ป้องกันได้ด้วยวัคซีน

๘. การประเมินผล

- ประเมินภาพรวมของโรงพยาบาลโดยคณะกรรมการควบคุมและป้องกันการติดเชื้อใน
โรงพยาบาล

วัคซีนที่แนะนำให้บุคลากรทางการแพทย์สมควรได้รับ

1. วัคซีนไข้หวัดใหญ่ประจำปี (Seasonal Influenza Vaccine): บุคลากรทางการแพทย์ที่ไม่มีข้อห้ามหรือข้อควรระวังต่อการรับวัคซีน (เช่น แพ้ส่วนประกอบของวัคซีนอย่างรุนแรง หรือ เกิดภาวะหลังได้รับวัคซีน) ควรได้รับวัคซีนไข้หวัดใหญ่ประจำปี เป็นประจำทุกปี
2. วัคซีนบาดทะยัก คอตีบ +/- ไอกรน(แบบไม่มีเซลล์) (Tetanus Diphtheria Acellular Pertussis (Tdap) and Tetanus Diphtheria toxoid): บุคลากรทางการแพทย์ควรได้รับการฉีดวัคซีน Tdap อย่างน้อยหนึ่งครั้งในช่วงที่มีอายุเกิน 18 ปีแล้ว จากนั้นควรได้รับวัคซีน Td กระตุ้นทุก 10 ปี หากมีข้อบ่งชี้อื่น (เช่น ตั้งครรภ์) ควรได้รับวัคซีนตามข้อบ่งชี้
3. วัคซีนหัด คางทูม หัดเยอรมัน Measles, Mumps and Rubella Vaccine (MMR) บุคลากรทางการแพทย์ควรได้รับการฉีดวัคซีน MMR อย่างน้อย 2 เข็มมาก่อน หรือมีหลักฐานว่ามีภูมิ (Immunoglobulin G) ต่อโรคดังกล่าว หากไม่มีหลักฐานการฉีดวัคซีน หรือ ตรวจแล้วไม่มีภูมิควรฉีดกระตุ้นซ้ำอย่างน้อย 1 เข็ม
4. วัคซีนโรคสุกใส Varicella Vaccine บุคลากรทางการแพทย์ควรได้รับการฉีดวัคซีนครบชุด (2 เข็ม) มาก่อน หรือมีหลักฐานว่ามีภูมิ (Immunoglobulin G) ต่อโรคดังกล่าว หากไม่มีต้องฉีดวัคซีนครบชุด (2 เข็ม)
5. วัคซีนป้องกันโรคไวรัสตับอักเสบบี บุคลากรทางการแพทย์ควรได้รับการยืนยันว่ามีภูมิต่อโรคดังกล่าวแล้ว หากพบไม่มีภูมิ ให้ฉีดวัคซีนครบชุด (3 เข็ม) และตรวจดูภูมิต้านทานที่ 1-2 เดือน หลังได้รับวัคซีน หากได้รับวัคซีนครบ 2 ชุดแล้วภูมิยังไม่ขึ้น ให้บันทึกว่าเป็นผู้ไม่ตอบสนองต่อวัคซีน (vaccine non-responder)

การคัดกรองโรคอื่นๆ

ไวรัสตับอักเสบบี เพื่อเป็นหลักฐานเบื้องต้นก่อนการทำงาน เนื่องจากโรคนี้อาจติดต่อทางเลือดได้

เอกสารแสดงการฉีดวัคซีน และภูมิคุ้มกันต่อโรคติดเชื้อที่สามารถป้องกันได้

ผู้ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่

ชื่อ- นามสกุล _____

วัน/เดือน/ปี เกิด _____ อายุ _____ ปี

เหตุผลที่มาปฏิบัติงานที่โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่

เป็นเจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาล

เจ้าหน้าที่ส่วนงาน อาจารย์แพทย์ แพทย์ประจำบ้าน/แพทย์ใช้ทุน/แพทย์ศึกษาต่อยอด นักศึกษาแพทย์

พยาบาล เจ้าหน้าที่ผู้ช่วยพยาบาล

ลงวิชาเลือก (elective rotation) จากสถาบัน (ระบุ) _____

สถานะปัจจุบัน นักศึกษาแพทย์ แพทย์ประจำบ้าน/แพทย์ใช้ทุน/แพทย์ศึกษาต่อยอด

อื่นๆ (ระบุ) _____

ศึกษาต่อ ในระดับ _____

ช่วงเวลาที่มาปฏิบัติงาน _____

หน่วยงานที่มาปฏิบัติงาน _____

ข้าพเจ้าขอยืนยันว่าข้อมูลที่ระบุในเอกสารนี้เป็นความจริงทุกประการ และข้าพเจ้าทราบว่าเป็นความรับผิดชอบของข้าพเจ้าที่จะต้องแจ้งว่าเกิดโรคติดต่อหรือภาวะทางสุขภาพที่อาจมีผลต่อผู้อื่นในระหว่างปฏิบัติงาน ข้อมูลดังเหล่านี้จะถูกเก็บเป็นความลับ อย่างไรก็ตามในบางโอกาสอาจมีความจำเป็นต้องแจ้งข้อมูลนี้แก่ผู้เกี่ยวข้อง เช่น เมื่อมีการสอบสวนอุบัติเหตาระหว่างการปฏิบัติงาน หรือ แพทย์ผู้ดูแล

ลายเซ็น _____

วันที่ _____

ประวัติการฉีดวัคซีน *โปรดแนบเอกสารการฉีดวัคซีน (เช่น สมุดวัคซีน), ผลเลือด, ผลการอ่านเอกซเรย์

ไข้หวัดใหญ่ประจำปี: Seasonal Influenza vaccine	วันที่รับวัคซีนครั้งสุดท้าย: _____
บาดทะยัก คอตีบ +/- ไอกรน(แบบไม่มีเซลล์): Tetanus Diphtheria Acellular Pertussis (Tdap) and Tetanus Diphtheria toxoid ควรได้รับการฉีดวัคซีนกระตุ้นด้วย Tdap อย่างน้อยหนึ่ง ครั้งในช่วงอายุผู้ใหญ่ จากนั้น Td ทุก 10 ปี	วันที่รับวัคซีน Tdap: _____
หัด คางทูม หัดเยอรมัน: Measles, Mumps and Rubella (MMR) ได้รับความคุ้มครองอย่างน้อย 2 ครั้งมาก่อน หรือมีหลักฐานว่ามี ภูมิคุ้มกันแล้วจากการเจาะเลือด	วันที่รับวัคซีน MMR #1: _____ วันที่รับวัคซีน MMR #2: _____ หรือ *วันที่เจาะเลือดพบมี Positive Measles Antibody Titer: _____ *วันที่เจาะเลือดพบมี Positive Mumps Antibody Titer: _____ *วันที่เจาะเลือดพบมี Positive Rubella Antibody Titer: _____
โรคสุกใส Varicella (Chicken Pox): ได้รับความคุ้มครองอย่างน้อย 2 ครั้งมาก่อน หรือมีหลักฐานว่ามี ภูมิคุ้มกันแล้วจากการเจาะเลือด	วันที่รับวัคซีน #1: _____ วันที่รับวัคซีน #2: _____ หรือ *วันที่เจาะเลือดพบมี Positive Antibody titer: _____
ไวรัสตับอักเสบบี: Hepatitis B วันที่ได้ฉีดวัคซีนมาก่อน และหลักฐานแสดงว่ามีภูมิคุ้มกันต่อไวรัสตับอักเสบบีจากการ เจาะเลือด	วันที่รับวัคซีน #1: _____ วันที่รับวัคซีน #2: _____ วันที่รับวัคซีน #3: _____ และ *Positive HBsAb titer (วันที่): _____ * Positive HBs Ag (วันที่): _____
วัณโรค หากเคยมีประวัติเป็นวัณโรคให้แจ้งประวัติและ ผลการรักษา	

ผลการตรวจไวรัสตับอักเสบบี

วันที่เจาะ Anti-HCV: _____

ผลเป็นลบ

ผลเป็นบวก

รายนามผู้จัดทำร่างฯ

๑. อาจารย์ แพทย์หญิงขวัญหทัย แก้วปู้วัด อาจารย์แพทย์หน่วยโรคติดเชื้อและเวชศาสตร์เขตร้อน ภาควิชาอายุรศาสตร์
๒. อาจารย์แพทย์หญิงทวีติยา สุจริตรักษ์ อาจารย์แพทย์หน่วยโรคติดเชื้อภาควิชากุมารเวชศาสตร์
๓. นางอารีย์ กุณณะ หัวหน้าหน่วยควบคุมและป้องกันโรคติดเชื้อในโรงพยาบาล ฝ่ายการพยาบาล