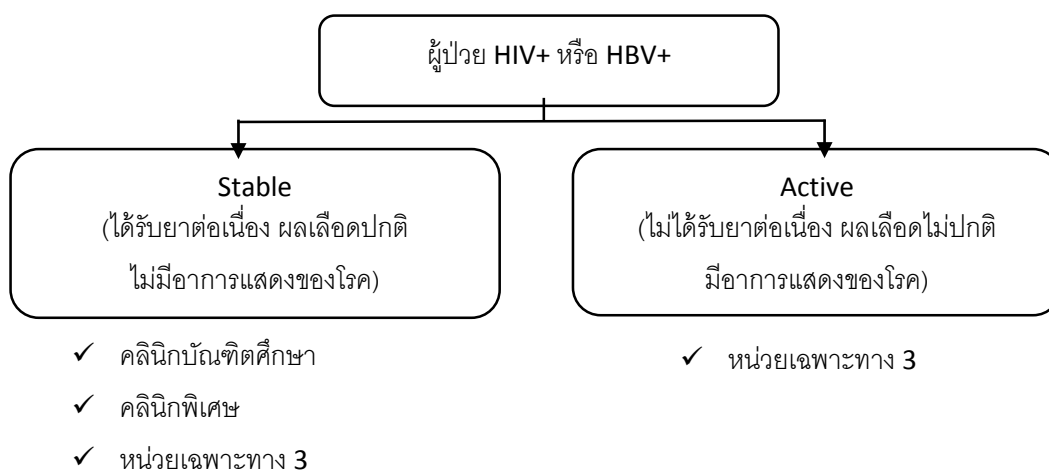


ประกาศ
(IC_5/2562)

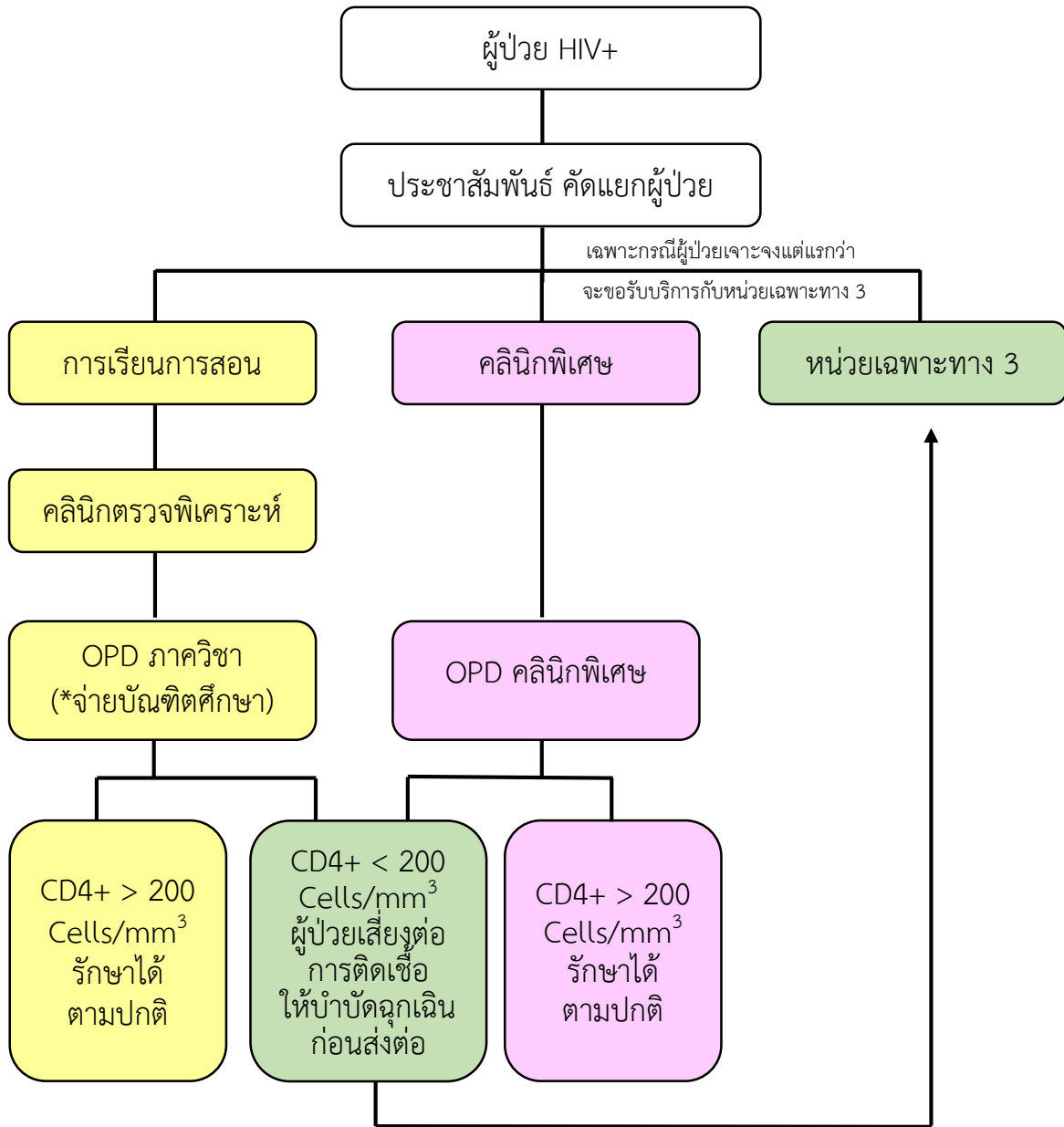
แนวทางการส่งต่อผู้ป่วย HIV+ และ HBV+ เพื่อรับการรักษาทางทันตกรรม
คณะกรรมการควบคุมการติดเชื้อและป้องกันการแพร่กระจายเชื้อในคลินิกทันตกรรม
คณะทันตแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

HIV และ HBV เป็นโรคติดต่อสำคัญที่ควรคำนึงถึงในการให้การรักษาทางทันตกรรม อุบัติการณ์การพบโรคในประเทศไทย HIV อยู่ที่ร้อยละ 1.5 และ HBV อยู่ที่ร้อยละ 8 ช่องทางการติดต่อ HIV ในการรักษาทางทันตกรรมคือการสัมผัสกับเลือดของผู้ป่วยผ่านทางเยื่อเมือกหรือผิวหนังที่ฉีกขาด ยังไม่มีรายงานการติดต่อ HIV ผ่านทางการสัมผัสน้ำลายหรือละอองฝอย ส่วน HBV สามารถติดต่อได้ทั้งทางเลือดและน้ำลายแต่ไม่ติดต่อทางละอองฝอย ทันตแพทย์สามารถให้การรักษาทันตกรรมแก่ผู้ป่วยสองกลุ่มนี้ได้อย่างปลอดภัยโดยยึดหลักการป้องกันการแพร่กระจายเชื้อมาตรฐาน STANDARD PRECAUTION โดยไม่ต้องมีมาตรการเสริมใด ๆ การให้การรักษาทันตกรรมในคณะทันตแพทยศาสตร์ จุฬาฯ ยึดหลักการ STANDARD PRECAUTION อย่างเคร่งครัดอยู่แล้ว จึงไม่มีความจำเป็นต้องแยกผู้ป่วยกลุ่มนี้ไปรับการรักษาทันตกรรมต่างหาก ผู้ป่วย HIV+ และ HBV+ สามารถเข้ารับการรักษาทางทันตกรรมได้ตามปกติในคลินิกระดับบัณฑิตศึกษา หรือคลินิกพิเศษหรือหน่วยเฉพาะทาง 3 ยกเว้นในกรณีการเรียนการสอนในระดับปริญญาบัณฑิต ซึ่งนิสิตยังอยู่ในระหว่างการฝึกฝน ยังไม่มีความชำนาญและเสี่ยงต่อการเกิดอุบัติเหตุจากของมีคมที่ปนเปื้อนเข็มตำ จึงไม่ควรให้การรักษาผู้ป่วยกลุ่มนี้ หากผู้ป่วย HIV+ อยู่ในระยะลุกลาม มีค่า VIRAL LOAD สูง หรือมีค่า CD4+ ต่ำ (<200 Cell/mm³) ซึ่งเสี่ยงต่อการติดเชื้อฉวยโอกาส หรือผู้ป่วย HBV+ ที่อยู่ในระยะ ACTIVE เช่นมีอาการตัวเหลืองตาเหลือง ให้พิจารณาส่งตัวผู้ป่วยไปรับการรักษาทันตกรรมที่หน่วยเฉพาะทาง 3



แผนภูมิแนวทางปฏิบัติในการส่งต่อผู้ป่วย HIV+ เพื่อรับการรักษาทันที

คณะทันตแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



กรณีทราบหลังจ่ายให้นักศึกษา ป.ตรี รับผู้ป่วยไปแล้ว ขอให้อาจารย์ OPD คลินิกกรม/ ภาควิชา ให้ความสำคัญกับผู้ป่วย และแจ้งทางเลือกในการรับบริการแก่ผู้ป่วย โดยผู้ป่วยมีสิทธิที่จะเลือกรับการรักษาต่อได้จากทั้งคลินิกการเรียนการสอน (บัณฑิตศึกษา) คลินิกพิเศษ หรือหน่วยเฉพาะทาง 3