

โรงพยาบาลปราสาท จังหวัดสุรินทร์		ระบบปฏิบัติ (System Procedure:SP) เลขที่ SP-CLT-HIVSTI-018
เรื่อง: แนวทางการตรวจวินิจฉัยการติดเชื้อเอชไอวีทางห้องปฏิบัติการ		
จัดทำโดย: คณะกรรมการพัฒนาคุณภาพรายโรค HIV STI	ฉบับแรก (จำนวน 3 หน้า รวมปก)	ประกาศใช้เมื่อ: 25 ม.ค. 2561
หน่วยงานนำไปใช้: ทุกหน่วยงาน		



(นางสาวแเร่นเพชร รีบเร่งดี)

นักเทคนิคการแพทย์ปฏิบัติการ
หัวหน้ากลุ่มงานเทคนิคการแพทย์และพยาธิวิทยา



(นางวนันธ尼์ นามูล)

นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ

ประธาน PCT อายุรกรรม

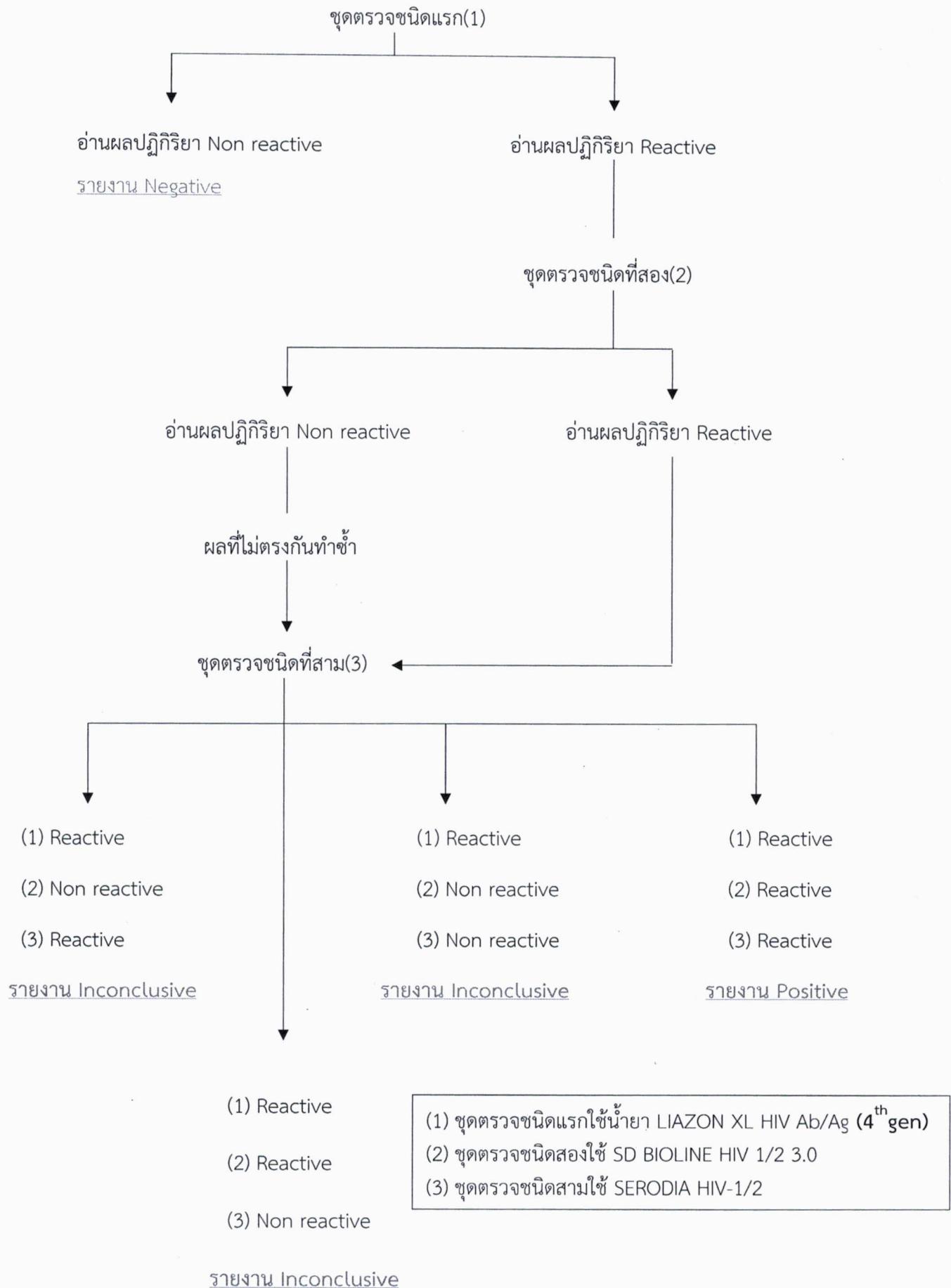


(นายประมวล ไทยงามศิลป์)

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลปราสาท

25 ม.ค. 2561

แนวทางการตรวจวินิจฉัยการติดเชื้อเอชไอวีทางห้องปฏิบัติการ



หมายเหตุ

1. ชุดทดสอบตรวจหาเอนติบอดีต่อเชื้อเอชไอวี ชนิดที่ 1 , 2 และ 3 ตามลำดับที่มีเอนติเจนต่างชนิดกัน โดยชุดทดสอบที่ 1 ต้องมีความไวมากกว่าชุดทดสอบที่ 2 และ 3
2. ในกรณีผล Positive ให้รายงานผลตรวจให้กับผู้เกี่ยวข้องแล้วตรวจสอบประวัติ หากพบว่าเป็นผู้ติดเชื้อรายใหม่หรือตรวจเป็นครั้งแรก (newly diagnosed) ต้องจะเลือดตัวอย่างที่ 2 เพื่อยืนยันตัวบุคคลโดยใช้ชุดทดสอบเดิมอย่างน้อย 1 วิธี
3. การรายงานสรุปผลไม่ได้ (inconclusive) ให้ติดตามผู้รับบริการมารับบริการตรวจซ้ำภายหลัง 2 สัปดาห์ และ/หรือ 1 เดือน โดยทดสอบใหม่ตามลำดับขั้นตอน หากผลการตรวจเป็น สรุปผลไม่ได้ เมื่อ้อนเดิมภายใน 1 เดือน ให้รายงานผลลบ และปรึกษาผู้เชี่ยวชาญ อย่างไรก็ตาม ผู้ให้การปรึกษาควรเน้นเรื่อง การป้องกันการถ่ายทอดเชื้อแก่ผู้อื่นอย่างเคร่งครัดด้วย
4. ในกรณีที่ชุดตรวจแรกที่เลือกใช้ตรวจได้ทั้งเอนติเจนและเอนติบอดีในเวลาเดียวกัน และชุดตรวจที่ 2 และ 3 ตรวจได้เฉพาะเอนติบอดีอย่างเดียวแล้วผลการตรวจเป็น สรุปผลไม่ได้ ให้ดำเนินการจะเลือดตรวจซ้ำตามข้อ 3. หรือถ้าทำได้ ควรส่งตัวอย่างตรวจเพิ่มเติมด้วยวิธีการอื่น เช่น Qualitative NAT หรือ Neutralization p24 assay หากประเมินได้ว่าผู้รับบริการอาจติดเชื้ออุบัติในระยะ window period ในกรณีที่ป่วยฝากครรภ์ที่ใกล้กำหนดคลอด/LR/หลังคลอด/ANC หากผลการตรวจเป็นสรุปผลไม่ได้ให้ ปฏิบัติตามแนวทางปฏิบัติเมื่อผล Anti-IMF Inconclusive ในผู้ป่วย LR/หลังคลอด/ANC ของโรงพยาบาลปราสาท โดยจะส่งตรวจ HIV 1 RNA (Qualitative) เพื่อใช้ประกอบในการรักษาของแพทย์

หากมีข้อสงสัยติดต่อสอบถามได้ที่ห้องปฏิบัติการ โทร 1305