
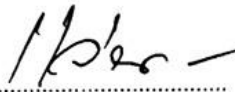


<p>โรงพยาบาลปราสาท จังหวัดสุรินทร์</p>		<p>ระเบียบปฏิบัติ (System Procedure:SP) เลขที่ SP-CLT-HIVSTI-021</p>
<p>เรื่อง: แนวทางปฏิบัติเมื่อผล Anti - HIV Inconclusive ในผู้ป่วย LR/หลังคลอด/ANC</p>		
<p>จัดทำโดย: คณะกรรมการพัฒนาคุณภาพพรายโรค HIV STI</p>	<p>ฉบับปรับปรุงครั้งที่ 1 (จำนวน 2 หน้า รวมปก) ให้ยกเลิก SP-CLT-HIVSTI-021 (25 ม.ค.2561) ประกาศใช้เมื่อ: 14 ส.ค. 2561</p>	
<p>หน่วยงานนำไปใช้: ทุกหน่วยงาน</p>		



(นางสาวแว่นเพชร ธิบเร่งดี)

นักเทคนิคการแพทย์ปฏิบัติการ

หัวหน้ากลุ่มงานเทคนิคการแพทย์และพยาธิวิทยา



(นายอำนาจ โพธิ์แก้ว)

นายแพทย์ชำนาญการ

รองประธาน PCT สุรินทร์เวชกรรม



(นางสาวธิดารัตน์ พรหมบุตร)

นายแพทย์ชำนาญการ

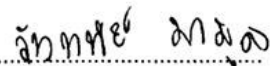
ประธาน PCT สุรินทร์เวชกรรม



(นางสาวปิยดา พรใหม่)

นายแพทย์ชำนาญการ

ประธาน PCT กุมารเวชกรรม



(นางวันทนี มามูล)

นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ

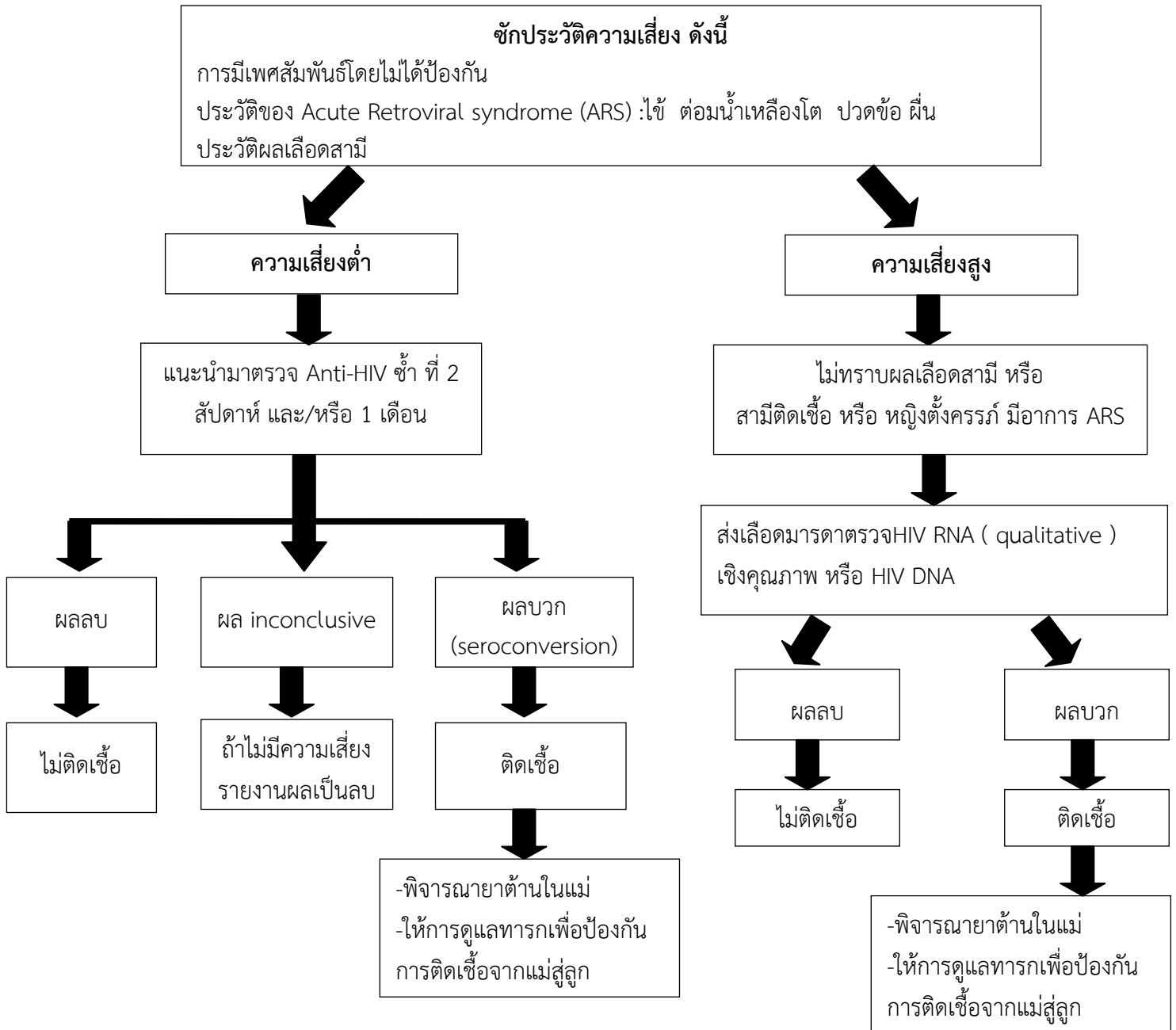
ประธาน PCT อายุรกรรม



(นายประมวล ไทยงามศิลป์)

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลปราสาท

**แนวทางปฏิบัติสำหรับหญิงตั้งครรภ์เมื่อผล Anti-HIV inconclusive(ยังสรุปผลไม่ได้)
ในผู้ป่วย LR/หลังคลอด/ANC**



- เกณฑ์การพิจารณาให้ยาต้านไวรัสเอช ไอ วี เพื่อป้องกันการติดเชื้อจากแม่สู่ลูก พิจารณาให้ยาแก่ผู้คลอดทุกรายที่มีผลเลือด Anti HIV ยังคงแปลผลเป็น Inconclusive ที่ห้องคลอด โดย
 - กรณีคาดว่าจะคลอดภายใน 2 ชั่วโมง : AZT 600 mg oral single dose เมื่อเจ็บครรภ์จริง
 - กรณีคาดว่าจะไม่คลอดภายใน 2 ชั่วโมง :
 - AZT 600 mg oral single dose
 - NVP(200) 1 tab oral single dose
- } เมื่อเจ็บครรภ์จริง
- แนวทางปฏิบัติสำหรับทารกแรกเกิด
 - ให้การป้องกันการติดเชื้อ HIV จากแม่สู่ลูกไปก่อน ติดตามผลเลือดแม่
 - งดนมแม่
 - ให้การดูแลทารกเหมือนทารกที่คลอดจากแม่ที่มีความเสี่ยงสูงต่อการติดเชื้อ HIV จากแม่สู่ลูกจนกระทั่งทราบผลเลือดแม่