



โรงพยาบาลก้านตัง
รหัสเอกสาร SP - PCT - 005
เรื่อง

Clinical Practice guideline แนวทางการให้วัคซีนพิษสุนัขบ้า

	ชื่อ / สกุล	ลายเซ็น	วัน เดือน ปี
ผู้จัดทำ	แพทย์หญิงสุภารัตน์ วัฒนา คณะกรรมการทีม PCT		
ผู้ทบทวน	นายแพทย์ชาญชัย สามัคคีนิษฐ์ รองประธานคณะกรรมการทีม PCT		
ผู้อนุมัติ	นายแพทย์ยศกร เนตรแสงทิพย์ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลก้านตัง		

สำเนาฉบับที่.....
แก้ไขครั้งที่ 2 / 2561
วันที่บังคับใช้.....

วัตถุประสงค์

เพื่อให้การดูแลผู้ป่วยได้รับวัคซีนป้องกันพิษสุนัขบ้า เป็นมาตรฐานเดียวกัน

ขอบเขต

ผู้ป่วยที่ถูกสัตว์เลี้ยงลูกด้วยนมกัดทุกรายที่มาใช้บริการที่โรงพยาบาลกันตัง

ความรับผิดชอบ

ทีม PCT โรงพยาบาลกันตัง

เป้าหมาย

ผู้ป่วยปลอดภัย ไม่เกิดภาวะแทรกซ้อน

ตัวชี้วัด

ผู้ป่วยที่ถูกสัตว์เลี้ยงลูกด้วยนมกัดได้รับวัคซีนป้องกันพิษสุนัขบ้าตามมาตรฐาน

คำนิยาม

สัตว์เลี้ยงลูกด้วยนม ได้แก่ สุนัข แมว หนู กระต่าย เป็นต้น

การสัมผัส หมายถึง การถูกกัด ข่วน หรือน้ำลายกระเด็นเข้าบาดแผล หรือผิวหนังที่มีรอยถลอก หรือถูกเลียที่เยื่อปาก จมูก ตา หรือกินอาหารดิบที่ปรุงจากสัตว์ หรือผลิตภัณฑ์จากสัตว์ที่เป็นโรคพิษสุนัขบ้า

การวินิจฉัยภาวะเสี่ยงโรคจากการสัมผัส (ตารางที่ 1)

ระดับความเสี่ยง	ลักษณะการสัมผัส	การปฏิบัติ
กลุ่มที่ 1 การสัมผัสที่ไม่ติดต่อกัน	-การถูกตอมตัวสัตว์ ป้อนน้ำ ป้อนอาหาร ผิวหนังไม่มีแผลหรือรอยถลอก -ถูกเลีย สัมผัสน้ำลาย หรือเลือดสัตว์ ผิวหนังไม่มีแผลหรือรอยถลอก	-ล้างบริเวณสัมผัส -ไม่ต้องฉีดวัคซีน
กลุ่มที่ 2 การสัมผัสที่มีโอกาสติดโรค	-ถูกจับเป็นรอยขีดที่ผิวหนังไม่มีเลือดออก หรือเลือดออกซิบๆ -ถูกข่วนที่ผิวหนังเป็นรอยถลอก (Abrasion) ไม่มีเลือดออกหรือเลือดออกซิบๆ -ถูกเลีย โดยที่น้ำลายถูกผิวหนังที่มีแผลหรือรอยถลอกหรือรอยขีดข่วน	-ล้างและรักษาแผล -ฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า
กลุ่มที่ 3 การสัมผัสที่มีโอกาสติดโรคสูง	- ถูกกัด โดยฟันสัตว์แทงทะลุผ่านผิวหนังแผลเดียวหรือหลายแผลและมีเลือดออก (Laceration) -ถูกข่วน จนผิวหนังขาดและมีเลือดออก -ถูกเลียหรือน้ำลาย สัมผัสหลัง ถูกเยื่อของตา ปาก จมูก แผลลึก แผลมีเลือดออก	-ล้างและรักษาแผล




ระเบียบปฏิบัติ
โรงพยาบาลกันตัง

เรื่อง Clinical Practice guideline แนวทางการให้วัคซีนพิษสุนัขบ้า
รหัสเอกสาร SP-PCT- 005
หน้าที่ 2/7

ระดับความเสี่ยง	ลักษณะการสัมผัส	การปฏิบัติ
กลุ่มที่ 3 การสัมผัสที่มีโอกาสติดโรคสูง (ต่อ)	-มีแผลที่ผิวหนัง และสัมผัสสารคัดหลั่งจากร่างกายสัตว์ ชากสัตว์ เนื้อสมองสัตว์ รวมทั้งการชำแหละซากสัตว์และลอกหนังสัตว์ -กินอาหารดิบที่ปรุงจากสัตว์หรือผลิตภัณฑ์จากสัตว์ที่เป็นโรคสุนัข	-ฉีดวัคซีนและ อิมมูโนโกลบูลิน (Rabies Vaccine และ RIG)

	บ้า	โดยเร็วที่สุด
การดูแลรักษาผู้สัมผัสโรค		
<ol style="list-style-type: none"> 1. การปฐมพยาบาลแผลโดยทันที <ul style="list-style-type: none"> - ล้างแผลด้วยน้ำฟอกสบู่หลายๆครั้ง ล้างสบู่ออกให้หมด ถ้าแผลลึกให้ล้างถึงก้นแผลอย่างน้อย 15 นาที ระวังอย่าให้แผลซ้ำ ห้ามใช้ครีมใดๆทา - เช็ดแผลด้วยน้ำยาฆ่าเชื้อ ควรใช้ยาโพวิโดนไอโอดีน - ไม่ควรเย็บแผลทันที ควรรอไว้ 2-3 วัน ยกเว้นกรณีเลือดออกมากหรือแผลใหญ่ควรเย็บหลวมๆและใส่ท่อระบายไว้ 2. การป้องกันบาดทะยัก <ul style="list-style-type: none"> - พิจารณาให้ Diphtheria Tetanus toxiod (dT) ตามประวัติการได้รับวัคซีนป้องกันบาดทะยักมาก่อน และพิจารณาให้ยาปฏิชีวนะตามความเหมาะสม สำหรับ Tetanus Antitoxin ให้พิจารณาตามลักษณะบาดแผลเป็นรายๆไป 3. การรักษาตามอาการ <ul style="list-style-type: none"> - ให้ยาปฏิชีวนะ ยาแก้ปวดตามความจำเป็น 4. การตัดสินใจใช้วัคซีนและอิมมูโนโกลบูลินป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า <ul style="list-style-type: none"> - ให้พิจารณาตามตารางที่ 1 		
การฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าหลังสัมผัสโรค		
<ol style="list-style-type: none"> 1. การฉีดวัคซีน โดยวิธีเข้ากล้ามเนื้อ (IM) <ul style="list-style-type: none"> - ฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า เข้ากล้ามเนื้อต้นแขน (deltoid) หรือถ้าเป็นเด็กเล็กฉีดเข้ากล้ามเนื้อขาด้านนอก (Anterolateral) - ห้ามฉีดเข้ากล้ามเนื้อตะโพก ซึ่งมีไขมันแทรกอยู่มาก เพราะทำให้วัคซีนถูกดูดซึมช้า ทำให้กระตุ้นภูมิคุ้มกันไม่ได้ - ฉีดวัคซีนครั้งละ 1 dose (0.5 ml) ในวันที่ 0 , 3 , 7 , 14 และ 30 		

 <p>ระเบียบปฏิบัติ โรงพยาบาลกั้นตัง</p>	<p>เรื่อง Clinical Practice guideline แนวทางการให้วัคซีนพิษสุนัขบ้า รหัสเอกสาร SP-PCT- 005 หน้าที่ 3/7</p>
<ol style="list-style-type: none"> 2. การฉีดเข้าในผิวหนัง (ID) <ul style="list-style-type: none"> - วัคซีนที่ใช้ฉีดเข้าในผิวหนัง ต้องมีความแรง อย่างน้อย 0.7 IU/0.1 ml - ฉีดแบบ 2 – 2 – 2 – 0 – 2 ฉีดวัคซีนจุดละ 0.1 ml โดยฉีดวัคซีนเข้าในผิวหนังบริเวณต้นแขนซ้าย และขวา ข้างละ 1 จุด ในวันที่ 0 , 3 , 7 , 30 - ไม่ควรใช้การฉีด ID กรณีผู้สัมผัสโรคอยู่ระหว่างการกินยา Chloroquine หรือสารอื่น ๆ ที่มีฤทธิ์กดภูมิคุ้มกัน หรือมีการติดเชื้อ HIV 3. ข้อพิจารณาพิเศษในการฉีดวัคซีน <ul style="list-style-type: none"> - กรณีผู้สัมผัสโรคไม่มาตามกำหนดวันนัดหมาย เช่น อาจมาคลาดเคลื่อนไปบ้าง 2-3 วัน ให้ฉีดวัคซีนต่อเนื่องต่อไปโดยไม่ต้องเริ่มฉีดวัคซีนใหม่ การฉีดวัคซีนต้องให้ได้ 3 เข็ม ภายใน 7 วัน หลังจากการฉีดเข็มแรก เพื่อให้ภูมิคุ้มกันสูงในระดับที่ป้องกันโรคได้ภายในวันที่ 14 	

- การฉีดวัคซีนในเด็กและผู้ใหญ่ใช้ขนาดเดียวกัน
- หญิงมีครรภ์ไม่มีข้อห้ามในการฉีดวัคซีนและอิมมูโนโกลบูลิน (RIG)
- กรณีผู้ติดเชื้อ HIV หรือภาวะภูมิคุ้มกันเสื่อม หรือได้รับยากดภูมิคุ้มกัน ให้ฉีดวัคซีนเข้า กล้ามเนื้อ ร่วมกับอิมมูโนโกลบูลิน (RIG)
- กรณีที่ฉีดวัคซีนเข้ากล้ามเนื้อหรือเข้าในผิวหนัง ให้ฉีดวิธีเดียวกันตลอดจนครบชุด ไม่ควรเปลี่ยนวิธีการฉีด

4. การฉีดวัคซีนกระตุ้นสำหรับผู้สัมผัสโรคที่เคยได้รับการฉีดวัคซีนมาก่อน

- ผู้สัมผัสโรคที่เคยได้รับการฉีดวัคซีนมาก่อน หมายถึง ผู้สัมผัสโรคที่เคยได้รับวัคซีนแบบก่อนสัมผัสโรค หรือ ได้รับวัคซีนแบบหลังสัมผัสโรค มาก่อนอย่างน้อย 3 เข็ม ให้ฉีดวัคซีนกระตุ้นโดยไม่ต้องให้ อิมมูโนโกลบูลิน (RIG) ให้ปฏิบัติและฉีดวัคซีนตามตารางที่ 2

ระยะเวลาตั้งแต่ได้รับวัคซีนครั้งสุดท้าย จนถึงวันที่สัมผัสโรคพิษสุนัขบ้าครั้งนี้	การฉีดวัคซีน
สัมผัสโรคภายใน 6 เดือน	- กรณีฉีดในผิวหนัง (ID) 1 จุด ในขนาด 0.1 ml ครั้งเดียวในวันแรก
สัมผัสโรคหลังจาก 6 เดือนขึ้นไป	- ฉีด 2 ครั้ง ในวันที่ 0 และ 3 ในผิวหนัง (ID) ครั้งละ 1 จุด ในขนาด 0.1 ml



ระเบียบปฏิบัติ
โรงพยาบาลกันตัง

เรื่อง Clinical Practice guideline แนวทางการให้วัคซีนพิษสุนัขบ้า
รหัสเอกสาร SP-PCT- 005
หน้าที่ 3/7

5. การฉีด RIG ให้ได้ผล

- ทดสอบการแพ้ (Skin test) ก่อนฉีดทุกครั้ง
- ควรฉีดหลังการชำระบาดแผล
- ฉีด RIG รอบแผล ใช้เข็มแทงที่ขอบแผลด้านนอก และเคลื่อนเข็มผ่านใต้ก้นแผลจนถึงขอบแผลอีกด้าน หลังจากนั้นค่อยๆถอยเข็มออกพร้อมฉีดยา RIG ทีละน้อยๆ พยายามแทงเข็มน้อยครั้งที่ที่สุด เพื่อหลีกเลี่ยงการทำลายเส้นประสาท
- ถ้ามี RIG เหลือให้ฉีดเข้ากล้ามเนื้อตำแหน่งที่ไกลจากจุดที่ฉีดวัคซีน
- กรณีบาดแผลกว้าง หรือหลายแผล แต่ปริมาณ RIG ที่คำนวณได้มีจำกัดอาจไม่เพียงพอที่จะฉีดได้ครบทุกบาดแผล แนะนำให้เพิ่มปริมาณด้วยการผสมน้ำเกลือ 0.9 % NSS ปริมาณ 2-3 เท่า จนได้ปริมาณที่ต้องการ
- บาดแผลที่ตาหรือหน้าตา ให้ฉีด HRIG ที่แผล หากฉีดไม่ได้ ให้หยอด HRIG บริเวณแผลที่ตา

การฉีดวัคซีนป้องกันโรคล่วงหน้า

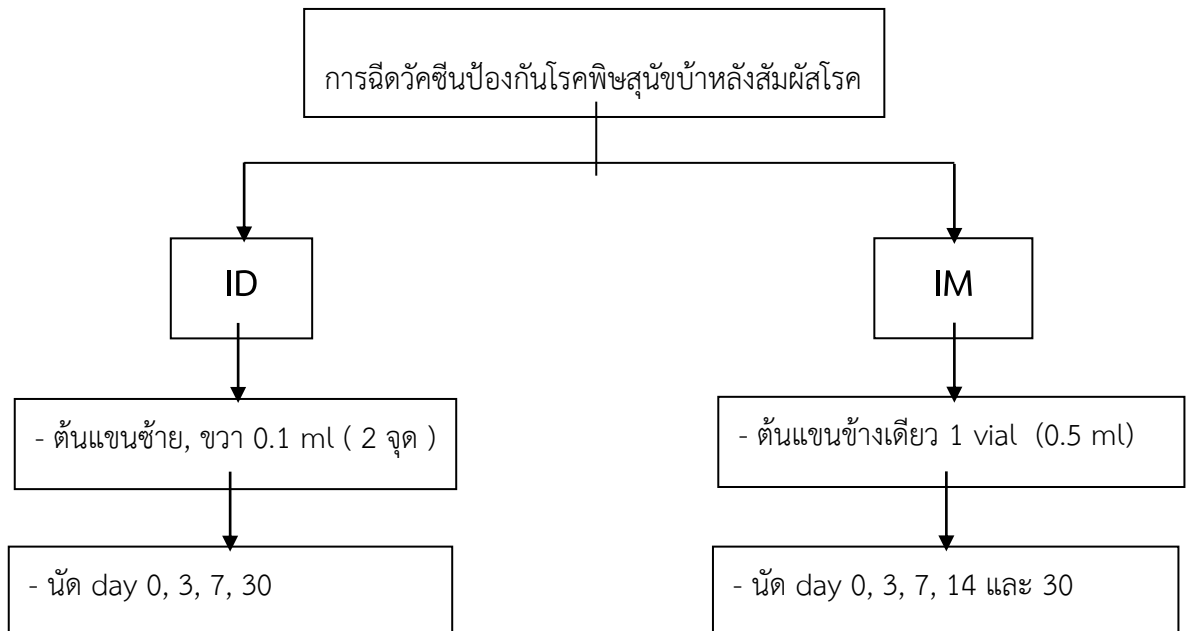
- ฉีดวัคซีน เข้ากล้ามเนื้อ (IM) ฉีดวัคซีนครั้งละ 1 dose ในวันที่ 0 , 7 , 28

- ฉีดเข้าในผิวหนัง (ID) ฉีดวัคซีนจุดละ 0.1 ml 1 จุด โดยฉีดวัคซีนเข้าในผิวหนังบริเวณต้น ใน วันที่ 0 , 7 , 28



ระเบียบปฏิบัติ
โรงพยาบาลกั้นตัง

เรื่อง Clinical Practice guideline แนวทางการให้วัคซีนพิษสุนัขบ้า
รหัสเอกสาร SP-PCT- 005
หน้าที่ 4/7



หมายเหตุ - สัตว์เลี้ยงลูกด้วยนมทุกชนิด พิจารณาให้วัคซีนป้องกันพิษสุนัขบ้า และวัคซีนป้องกันบาดทะยัก
- เด็ก ผู้ใหญ่ หญิง มีครรภ์ ฉีดวัคซีนได้ใช้ dose ขนาดเดียวกัน



ระเบียบปฏิบัติ
โรงพยาบาลกั้นตัง

เรื่อง Clinical Practice guideline แนวทางการให้วัคซีนพิษสุนัขบ้า
รหัสเอกสาร SP-PCT- 005
หน้าที่ 5/7

กรณีฉีดนัด

- เข็ม 2, 3 ให้
คลาดเคลื่อนได้ 2-3 วัน
โดยฉีดต่อได้
(ถ้าเข็ม 2 มาฉีด day 6
ให้เข็มที่ 3 ให้นัดห่างจาก
เข็มที่ 2 ไปอีก 2 วัน (คือ
ฉีด day 8)

- ฉีดนัด > 3 วัน ให้เริ่มฉีด
วัคซีนใหม่เลย (ตั้งแต่เข็ม
แรก)

- เข็ม 4 เป็นเข็มกระตุ้น
ถ้าผู้ป่วยฉีดนัดให้ฉีดต่อได้
ทันที

หมายเหตุ อธิบายให้ผู้ป่วยทราบว่า ควรฉีดวัคซีนครบ 3 เข็มใน 7 วัน การฉีดนัด ไม่สามารถรับรองความ

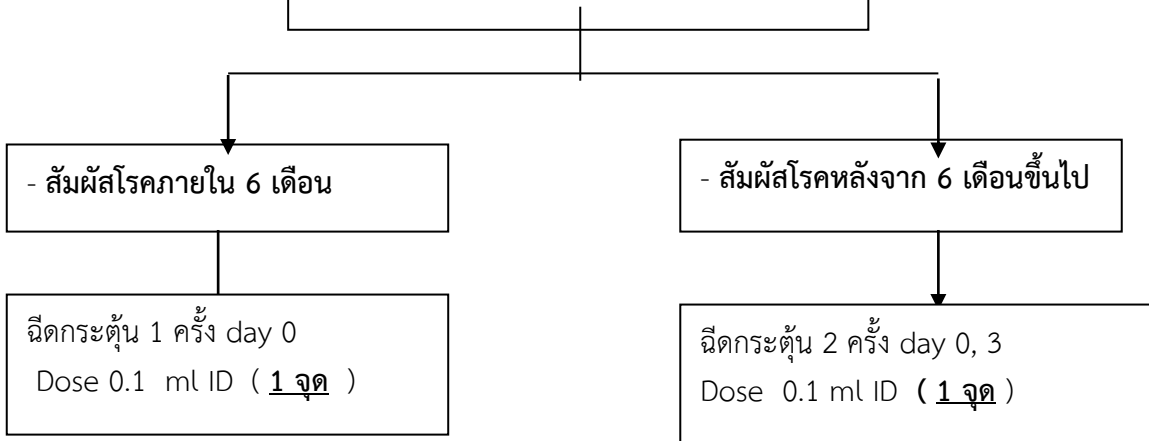
ปลอดภัยได้



ระเบียบปฏิบัติ
โรงพยาบาลกั้นตัง

เรื่อง Clinical Practice guideline แนวทางการให้วัคซีนพิษสุนัขบ้า
รหัสเอกสาร SP-PCT- 005
หน้าที่ 6/7

การฉีดวัคซีนกระตุ้นสำหรับผู้สัมผัสโรคที่เคย
ได้รับการฉีดวัคซีนมาก่อน



หมายเหตุ กรณีได้รับวัคซีนครบคอร์ส เมื่อถูกกัดซ้ำ ไม่ต้องให้ RIG ทุกกรณี (ให้ฉีดเพียงวัคซีนกระตุ้น)



ระเบียบปฏิบัติ
โรงพยาบาลกั้นตัง

เรื่อง Clinical Practice guideline แนวทางการให้วัคซีนพิษสุนัขบ้า
รหัสเอกสาร SP-PCT- 005

การพิจารณาให้ ERIG/HRIG

- ให้ฉีดในแผลที่มีความเสี่ยงกลุ่มที่ 3 (แผลเลือดออกบริเวณศีรษะ ใบหน้า ลำคอ ดิ่งหู ปลายอวัยวะเพศ ปลายนิ้ว แผล Laceration)
- กรณีได้รับวัคซีนครบคอร์ส เมื่อถูกกัดซ้ำ ไม่ต้องให้ RIG ทุกกรณี (ให้ฉีดเพียงวัคซีนกระตุ้น)
- ERIG dose 40 IU/kg ก่อนให้ต้องทดสอบการแพ้, HRIG dose 20 IU/kg ไม่ต้องทดสอบการแพ้ (HRIG ใช้หยอดตาได้ ถ้ามีแผลบริเวณตา)
- ผู้ป่วยติดเชื้อ HIV ให้วัคซีน i.m. และให้ฉีด RIG ทุกกรณี เนื่องจากกระตุ้นภูมิได้ดีกว่า