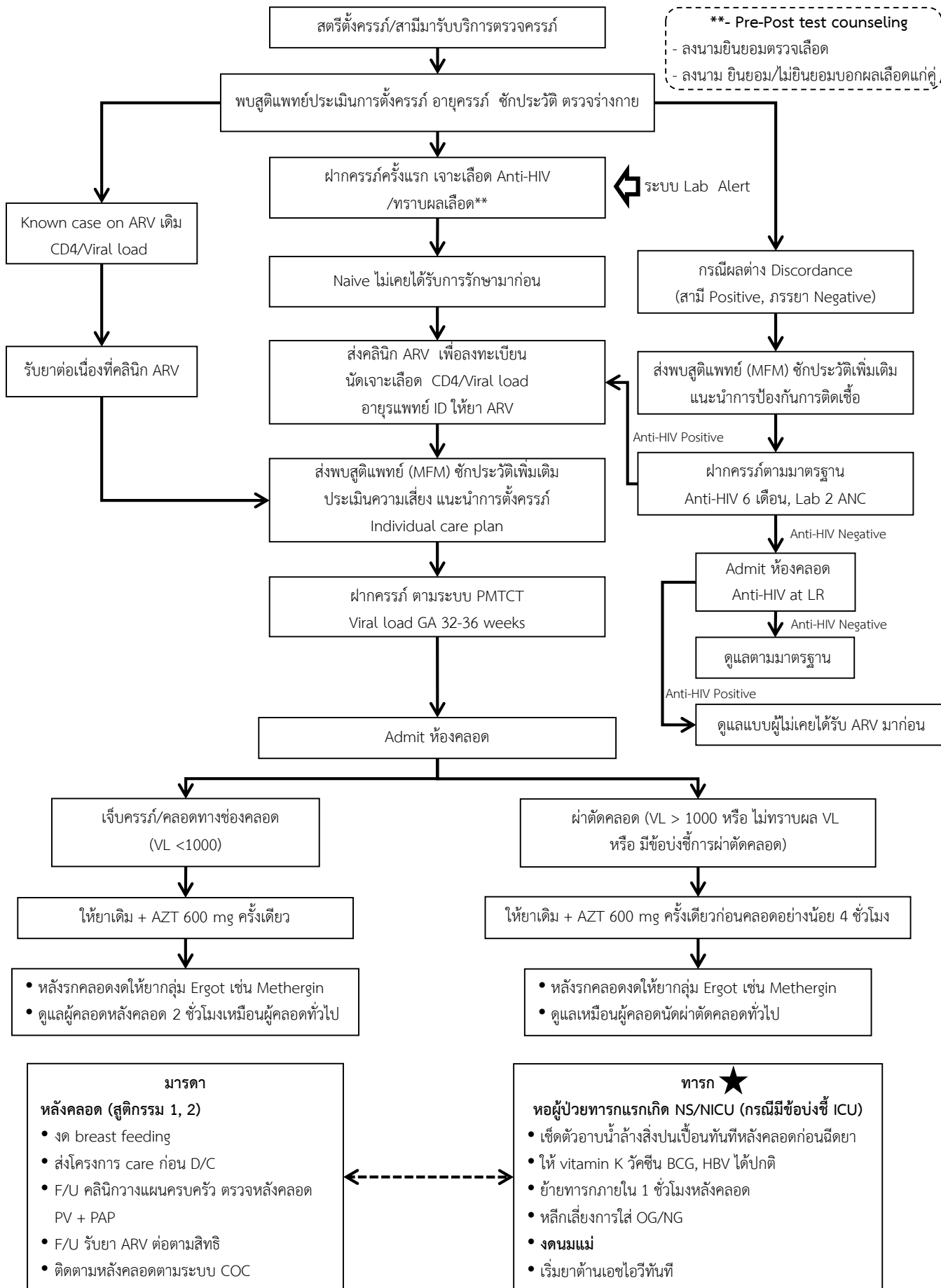


แนวทางป้องกันการติดเชื้อเอชไอวีจากมารดาสู่ทารก โรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์



ทารกคลอดจากมารดาติดเชื้อเอชไอวี ★

- Admit หอผู้ป่วยทารกแรกเกิด Nursery หรือ NICU (กรณีมีข้อบ่งชี้ ICU)
- ปรีกษากุมารแพทย์โรคติดเชื้อ
- Notify พยาบาลคลินิก ARV กุมารฯ

STANDARD risk

- มารดามี VL \leq 50 ที่ GA 34 - 36 weeks (หรือที่ 32 weeks หากเริ่มยาก่อน 20 weeks)
- หากไม่มี VL พิจารณาจากประวัติ
 - มารดาทานยาสม่ำเสมอ
 - และ ได้รับยา ARV \geq 12 สัปดาห์ก่อนคลอด

HIGH risk

- มารดามี VL $>$ 50 ที่ GA 34 - 36 weeks (หรือที่ 32 weeks หากเริ่มยาก่อน 20 weeks)
- หากไม่มี VL พิจารณาจากประวัติ
 - มารดาทานยาไม่สม่ำเสมอ
 - หรือ ได้รับยา ARV $<$ 12 สัปดาห์ก่อนคลอด
 - หรือ ทารกได้รับนมแม่

AZT 4 สัปดาห์

AZT+3TC+NVP 4 สัปดาห์

เจาะ HIV DNA PCR ที่อายุ 48 h พร้อม Newborn screening

นัดติดตามที่คลินิก ARV กุมารฯ (พุธเช้า) ที่อายุ 1 เดือน

STANDARD risk

1. HIV DNA PCR ที่อายุ 1, 2 เดือน
2. นั้ดฟังผล PCR ที่อายุ 1, 2, 4 เดือน
3. ให้ยาป้องกัน PCP ด้วย cotrimoxazole จนกว่า PCR negative หมด
4. นัดตรวจสุขภาพที่อายุ 6, 12 เดือน
5. แนะนำให้รับวัคซีนได้เหมือนเด็กปกติ

HIGH risk

1. HIV DNA PCR ที่อายุ 1, 2, 4 เดือน
2. นั้ดฟังผล PCR ที่อายุ 1, 2, 4, 6 เดือน
3. ให้ยาป้องกัน PCP ด้วย cotrimoxazole จนกว่า PCR negative หมด
4. นัดตรวจสุขภาพที่อายุ 12 เดือน
5. แนะนำให้รับวัคซีนได้เหมือนเด็กปกติ

เจาะ Anti HIV ที่อายุ 18 เดือน

หากผล Indeterminate หรือ Positive ชักประวัติไม่มีความเสี่ยง อาการปกติ ตรวจร่างกายไม่มีอาการแสดงของการติดเชื้อเอชไอวี ให้นำมาเจาะเลือดซ้ำที่อายุ 2 ปี กรณี Anti HIV Negative หยุดการติดตาม

หมายเหตุ

- ผล PCR Positive 1 ครั้ง ให้เริ่มยาสูตรรักษาและปรับขนาดยาทันที และเจาะ PCR ซ้ำทันที หากผล PCR Positive 2 ครั้ง ยืนยันว่าติดเชื้อเอชไอวี
- เมื่อผล Anti HIV Positive ร่วมกับ ชักประวัติมีความเสี่ยงหรือ มีอาการและตรวจร่างกายมีอาการแสดงของการติดเชื้อเอชไอวี แพทย์ให้การวินิจฉัยว่าเด็กติดเชื้อเอชไอวี และเริ่มยาต้านไวรัสให้เร็วที่สุด