

在社區環境提供的愛滋病病毒抗體自願輔導及測試服務
優質保證管理指引

香港愛滋病顧問局

愛滋病社區論壇

2009 年 7 月

愛滋病社區論壇 (CFA) 職權範圍如下:

- (a) 加強愛滋病顧問局與愛滋病工作的機構及前線工作者的溝通;
- (b) 研究及確實愛滋病社區預防工作的需要;
- (c) 建議促進接納愛滋病患者的策略;
- (d) 提供一個合作平臺，共抗愛滋;
- (e) 透過發展最佳實務與指標，提高愛滋病服務的標準;及
- (f) 提倡及促進有關團體的潛能發展

委員名單(2008-2011)

召集人： 范瑩孫醫生

成員：	區彥婷女士	李芷琪醫生
	陳偉良先生	李景輝先生
	周鼎樑先生	麥萍施教授
	蔡少芳女士	貝詠弟先生
	朱崇文博士	譚偉濤先生
	朱錦瑩女士	唐大威先生
	朱牧華先生	尹慧兒醫生
	朱耀明牧師	溫茂昌先生
	馮伊妮女士	王德興先生
	方旻煥女士	黃慧筠女士
	何志安博士	邱可珍女士太平紳士
	何碧玉女士	游玉蘭女士
	許美嫦女士	嚴潔心女士
	簡宏海先生	姚偉明先生
	顧振華先生	于寶珠女士
	劉德輝教授	袁巧仙女士

秘書： 黃偉明醫生
伍俊傑先生

通訊資料

中國香港九龍油麻地炮台街 145 號
油麻地賽馬會診所 5 字樓
電話： (852) 2304 6100
傳真： (852) 2337 0897
電郵： aca@dh.gov.hk
網址： www.aids.gov.hk

在社區環境提供的愛滋病病毒抗體自願輔導及測試服務優質保證管理指引

前言

自 1984 年出現首宗愛滋病病毒／愛滋病呈報個案以來，我們見證了愛滋病在預防、診斷、治療及研究各方面，在二十多年間取得重大進展。現時，我們更着重及早發現和治療，使愛滋病病毒(HIV)感染者可改善生活質素，延長壽命。

以往，愛滋病病毒抗體測試主要由醫護專業人員在臨牀環境下進行。最近，聯合國愛滋病規劃署與美國疾病控制及預防中心建議，擴展愛滋病病毒抗體自願輔導及測試服務至社區環境提供，以涵蓋更廣層面。同時，技術要求較低的測試工具相繼研製，以便為難以接觸及高危人口(包括男男性接觸者、性工作者及其顧客，以及注射毒品人士)提供測試服務。

在香港，多個非政府機構得到愛滋病信託基金的資助，近年開展了愛滋病病毒抗體自願輔導及測試服務。經訓練的社區工作人員採用簡單易用的愛滋病病毒抗體快速測試套件，在外展場地提供親切而高質素的測試服務。有見於社區環境提供愛滋病病毒抗體測試的服務提供者越來越多受歡迎，故有需要制訂指引，使有關做法得以規範，並維持服務水準。

愛滋病社區論壇以公開和參與共享的方式，成立了一個工作小組，就在社區環境提供的愛滋病病毒抗體自願輔導及測試服務，制定首份本地指引。本人相信，這份優質保證管理指引對社區愛滋病病毒抗體測試服務提供者來說，具重要參考作用。在編製這份指引期間，工作小組成員積極參與，無私付出，實在貢獻良多，本人在此謹向他們衷心致謝。

愛滋病社區論壇

召集人

范瑩孫醫生

致謝

本指引由愛滋病社區論壇所成立的工作小組編製。工作小組成員包括衛生署紅絲帶中心的人員，以及提供自願輔導及測試服務的前線人員。工作小組成員名單載於附件 A。

辭語 (Glossary) (參閱英文本)

序言

近年，同工在社區環境提供愛滋病病毒抗體測試的做法越來越普遍，有些目標社羣的人士多選擇在他們經常出入的地點接受測試。由於服務使用者希望在測試地點即時知道結果，故愛滋病病毒抗體快速測試已越來越普及。為使這類自願輔導及測試服務得以規範，從而保證服務質素，愛滋病社區論壇在參考最新科學文獻後，編製了一份適用於本地情況的指引。至於在臨牀環境提供常規愛滋病病毒抗體測試服務的社區組織或非政府機構，亦可參考本指引，以及公營界別服務提供者所制訂的自願輔導及測試的臨牀指引。

本指引分為以下各分節：

第 1 節 – 提供自願輔導及測試服務的基本原則及規定

第 2 節 – 提供自願輔導及測試服務的機構

第 3 節 – 人員

第 4 節 – 過程監控

第 5 節 – 輔導

第 6 節 – 感染控制

第 7 節 – 文件記錄及監察

第 8 節 – 斷定問題並制訂解決方法

第 9 節 – 外間評估

參考資料

附件 A – 工作小組成員名單

附件 B – 成年人受愛滋病病毒感染的化驗診斷流程圖(衛生署病毒科工作指引)(摘自 HIV Manual (2001 年)(只有英文本))

附件 C – 在社區環境推行愛滋病病毒測試時實施感染控制措施的基本原則

第 1 節 – 提供自願輔導及測試服務的基本原則及規定

- 服務使用者在進行自願輔導及測試服務的過程中，可行使自決權。
- 服務使用者享有保密權並得到保障，其身分及測試結果免遭披露。
- 服務使用者享有受保護的權利，免受各種形式的歧視。
- 在進行自願輔導及測試前，必須得到服務使用者的知情同意。
- 服務使用者應獲得正確而全面的自願輔導及測試與相關事宜的資料，並應獲充分機會發問。服務提供者應盡量回應他們所關注的事項。
- 服務提供機構須按照其能力及保障措施，就服務使用者可同意接受服務的年齡制訂政策。如有懷疑，可把服務使用者轉介至衛生署進行自願輔導及測試服務。
- 自願輔導及測試服務須在合適的測試環境中進行(例如備有良好照明及衛生環境的獨立房間)。
- 服務提供者須與時並進，掌握有關提供優質自願輔導及測試服務的最新資料。

第 2 節 – 提供自願輔導及測試服務的機構

提供自願輔導及測試服務的機構須：

- 物色人選，負責擔任自願輔導及測試服務的管理工作。
- 制定機構本身的自願輔導及測試指引，以納入該機構的管理局／醫務顧問的意見為佳。
- 提供書面的測試指示及適用於測試地點的專用程序。
- 向人員提供訓練並評估他們的才能，以確保他們能按照指示擔任指定工作(參閱第 3 節)。
- 確保有合適地點可提供自願輔導及測試服務。
- 核實測試程序(參閱第 4 節)
 - 向每名接受測試服務使用者提供充足的測試前資料(參閱第 5 節)；
 - 檢查新測試套件的性能及付運情況、定期質素控制測試的次數，以及在監控出現問題時應採取的行動；
 - 收集樣本、進行測試、通知服務使用者並向他們解釋測試結果，以及在報告結果前先解決問題。
- 為確認測試設立轉介機制。
- 保持未到期的測試及監控套件的供應充足，並遵照生產商所訂明的溫度範圍貯存及進行測試。
- 確保已遵從處理有害生物廢物及感染控制指引(參閱第 6 節)。
- 保存文件記錄及大事表，以作檢討之用；並銷毀過期文件(參閱第 7 節)。

第 3 節 - 人員

進行自願輔導及測試的人員須：

- 接受適當的培訓及督導；
- 表現出可進行自願輔導及測試的能力；以及
- 參加自願輔導及測試的培訓與進修課程，務求與時並進。

培訓可由衛生署定期提供，並在諮詢服務提供機構的意見後，事先議定培訓內容。服務提供機構亦可安排在機構內舉行培訓，由該機構資深的人員／督導人員為同事擔任培訓導師。

A. 培訓內容

範圍應涵蓋但不限於以下各項：

- ✓ 如何把測試納入整體愛滋病預防計劃
- ✓ 如何提供測試前輔導
- ✓ 如何進行測試
- ✓ 採取處理血液及體液預防措施和生物危害安全措施以及其重要性
- ✓ 如何提供測試後輔導
- ✓ 如何處理敏感及緊急事故(如法律責任與可同意接受服務的年齡、心理反應等)

B. 有關如何進行測試的培訓

- ✓ 仔細閱讀進行測試的指示
- ✓ 實地或透過錄影觀察他人如何進行測試
- ✓ 模擬進行測試，包括對照陽性及陰性的結果
- ✓ 模擬進行測試

- ✓ 檢討記錄測試的程序及文件

C. 能力評估

a. 於進行測試前，評估已完成工作的表現

- ✓ 檢查並記錄測試及貯存區的溫度
- ✓ 設立測試區，為工具加上標籤並試用，擬備監控及測試結果記錄表
- ✓ 試行外部質量控制及記錄其結果

b. 測試進行時，評估工作表現

- ✓ 觀察人員有否按照生產商的指示收集及處理樣本
- ✓ 觀察人員如何在服務使用者或志願人員身上進行測試
- ✓ 評估普及或標準預防措施的執行
- ✓ 就一組得出多項結果的參照樣本(如包括呈陰性、弱陽性及陽性的樣本)覆核測試結果
- ✓ 評核個人在解釋測試結果方面的能力

c. 測試後，評估工作表現

- ✓ 覆核測試記錄，以及備存質素控制文件，以作紀錄
- ✓ 如即場收集確認測試的樣本，遵照指引收集和處理靜脈血液，以便作轉介
- ✓ 核實已採取的保密程序

第 4 節 – 過程監控

過程監控指為確保在合適環境下正準確地進行測試程序而實施的活動及技術。此外，測試套件應可發揮預期效能，而得出準確而可靠的結果。

A. 測試前

- ✓ 每天檢查貯存溫度及室溫
- ✓ 在有需要時檢查存貨記錄及測試套件批次
- ✓ 接收測試要求
- ✓ 向服務使用者提供愛滋病病毒抗體／愛滋病測試資料
- ✓ 設立測試區，為測試套件加上標籤
- ✓ 按照生產商及場地的指示進行外部質量控制

B. 測試進行中

- ✓ 實施生物危害安全措施
- ✓ 針刺手指取得小點血液
- ✓ 進行測試
- ✓ 解釋測試結果

C. 測試後

- ✓ 記錄結果
- ✓ 向服務使用者報告結果
- ✓ 收集、處理及運送確定測試樣本或轉介服務使用者接受跟進服務
- ✓ 清理及處置危害生物廢物
- ✓ 處理確認測試結果
- ✓ 採取適當程序以處理問題個案
- ✓ 參與定期外部質量評估

第 5 節 - 輔導

輔導是自願輔導及測試服務不可或缺的重要環節，亦是一個好的機會分享預防愛滋病的重要信息，並向服務使用者提出減低感染愛滋病風險的實用建議。

A. 測試前輔導

- a. 歡迎服務使用者使用服務(確保在身處的環境中，私隱得以保障)。
- b. 核對服務使用者的個人資料及過往使用服務的記錄。
- c. 解釋測試程序及再次強調服務是享有保密權的。
- d. 與服務使用者討論陽性及陰性結果的意義。
- e. 告知服務使用者如何理解和閱覽結果。
- f. 在有需要時，提供性病／愛滋病的健康教育。
- g. 在有需要時，了解服務使用者的高危行為，並為他們進行愛滋病風險評估。
- h. 容許服務使用者有足夠時間發問，並就他們所關注的事項提供適切的資料。
- i. 取得服務使用者的同意。

在整個輔導過程中，留意服務使用者的精神及情緒狀態。如有疑問，請諮詢較資深的同事或衛生署的意見。

B. 測試後輔導

預留充裕時間，為服務使用者進行輔導。

- 快速測試結果呈陰性

- a. 向服務使用者解釋他未受感染，除非抽血是在空窗期內進行

(空窗期過後須進行第二次檢查)。

- b. 提供輔導，並商討減低風險的計劃。
- c. 回答服務使用者的提問。
- d. 提醒服務使用者如有需要，可致電徵詢意見。
- e. 向服務使用者強調，如他們繼續高風險行為，便需要定期接受愛滋病病毒抗體測試。

- 快速測試結果呈陽性

- a. 解釋測試結果初步呈陽性，須以蛋白印迹檢查法進行進一步確認證測試。
- b. 評估服務使用者的情緒狀態及接受測試結果的程度。
- c. 提供轉介至衛生署輔導及測試服務(電話：2780 2211)，以及其他有關情緒支援的參考資料。
- d. 如有需要，與服務使用者討論愛滋病治療／治理方法。
- e. 解釋愛滋病現被列為慢性疾病，可以有效的抗病毒治療加以治理。
- f. 如測試結果呈陽性，向服務使用者強調進行確認測試及覆診治療的重要性。
- g. 當服務使用者接受了其診斷結果後，建議考慮轉介其伴侶接受所需服務。
- h. 與服務使用者討論如何避免將愛滋病病毒傳染給他人。

- 快速測試結果無效(非陽性亦非陰性)

- a. 向服務使用者解釋上述情況的意思。
- b. 安排常規血液測試。
- c. 轉介至衛生署愛滋病輔導及測試服務(電話：2780 2211)。

C. 危機輔導

服務使用者在被診斷出帶有愛滋病病毒時，可能會經歷情緒大受困擾的危機局面。他或會感到極受威脅、震驚和無助，似是對生命失去操控能力一樣。危機輔導的目的是協助服務使用者盡快找出問題所在，並重拾自主感覺。

- a. 鼓勵服務使用者說出感受。
- b. 具有同理心，表示了解和關心。
- c. 與服務使用者探討危機觸發的原因，讓服務使用者明白當前的情況。
- d. 找出服務使用者的強項，以應付當前的危機。
- e. 總結服務使用者的當前情況。
- f. 探討須即時關注的事項。
- g. 揀選最重要的事項先作處理。
- h. 提供電話熱線或其他支援方法。

第 6 節 – 感染控制

在進行自願輔導及測試時，測試人員及服務提供者須時刻採取標準防護措施，包括保持良好手部衛生的習慣，並在照顧病人和抽血時使用防護屏障。所有可能／未知是否帶有傳播風險的血液和體液，均須當作帶有血液傳播疾病來處理。

衛生防護中心愛滋病及性病科學委員會就如何避免愛滋病病毒在醫護環境傳播，發出以下建議：

- (a) 在進行與服務使用者有接觸的程序之前或之後，必須洗手。如手部已沾染血液、體液以及在脫下手套後，都必須即時洗手。洗手時一般使用肥皂和水。須備有酒精潔手液以保持手部衛生。緊記使用手套並不可取代保持良好手部衛生的習慣。
- (b) 在接觸服務使用者的血液、體液、黏膜及傷口時，必須戴上手套。在照顧不同的服務使用者時，應更換手套。如手套有破損、沾有血漬及被針刺傷手部的話，必須更換手套。職員或服務使用者如出現發熱或呼吸道感染病徵，便須穿戴其他個人防護裝備(如外科口罩)。
- (c) 必須嚴格依循製造商所提供的指示，正確收集服務使用者的化驗樣本。必須採取措施以避免被針、手術刀及其他利器刺傷。針咀在使用後，切勿重新上蓋，並須放在防穿漏的容器內。利器箱切勿盛載過滿，以使用四分之三容量為佳。利器箱在妥為密封後，必須按照環境保護署所制定的處理醫療廢物程序棄置。

- (d) 用後即棄的工具和配件必須適當地棄置。可再用的物件在使用後必須妥為清潔及消毒。在清除穢物後，可使用化學消毒劑，如 0.1%次氯酸鈉(1 份家用漂白水加 49 份清水)及 70%濃度酒精，把受污染的物件消毒。
- (e) 受血液污染的環境必須即時清潔和消毒。在接觸血液或體液前必須戴上手套。要處理明顯可見的血漬，應以用後即棄的吸水力強物料蘸有含 1%(1 份家用漂白水加 4 份清水)次氯酸鈉的溶液拭抹。待 10 分鐘後再以清水沖洗。至於處理明顯可見的體液，亦可以用後即棄的吸水力強物料蘸有含 0.1%(1 份家用漂白水加 49 份清水)次氯酸鈉的溶液拭抹。待 30 分鐘後再以清水沖洗。普通的家居清潔程序足以清洗環境表面。

意外及危險事故

必須囑咐所有人員，向上司呈報意外及危險事故，尤其是針刺受傷事故。所有經呈報的意外須備存在事故記錄簿上。有關的記錄工作須加以檢討及監察，以便採取所需的修正及預防措施。

受到污染後的處理

傷口必須以肥皂和清水徹底清洗，然後進行消毒和包紮。至於黏膜接觸意外(如外物濺入眼睛)，應立即以大量自來水清洗受污染部位。受污染的人員應盡快就風險評估徵詢醫生的意見，並採取受污染後的適當處理措施。

有關上述社區環境的感染控制措施的原整版本，請參閱衛生防護中心特別預防計劃所制定的指引(載於附件 C)。

第 7 節 – 文件記錄及監察

良好質量控制的重點在於備存全面而完整的文件記錄。除個別機構可能規定的特定記錄保存政策外，以下記錄均須予以保存並定期覆核：

- a. 人員參加訓練課程的文件及記錄
- b. 溫度記錄表(附錄 I)
 - 貯存測試套件及外部質量控制用品的雪櫃及／或房間的溫度，以及測試區溫度的每日記錄
- c. 外部質量控制結果記錄表(附錄 II)
 - 外部質量控制記錄須包括進行控制測試的日期和時間、測試套件的批次編號及有效期限、質量控制用品的批次編號及有效期限、控制結果，以及如控制結果不可接受時所採取的修正行動。
- d. 測試結果記錄表
 - 測試結果記錄應包括測試日期和時間、接受測試人士的身分代號、測試套件的批次編號及有效期限、測試結果、結果無效時所採取的行動、識別進行測試人士的身分、有否要求進行確認測試(包括送交確認的樣本類別，以及何時得出確認測試的結果)。
 - 如正在進行測試的人數超過一名，便須設有機制，清楚並按時序地列出測試記錄，以便在有問題出現時易於跟進。(例如是屬同一批次編號的測試套件於測試時重複出現測試無效的結果。)

質量控制

質量控制測試套件經特別研製及生產，以確保測試表現良好，並可用作提供參照標準，以核實測試者能否妥善地進行測試和解釋結果。

質量控制須在以下情況進行：

- 開啓一批新的測試套件時。
- 收到新付運的測試套件時。
- 初次進行測試的人員替病人樣本進行測試之前。
- 測試套件貯存區的溫度並非在攝氏 2 至 27 度之間。
- 測試區的溫度並非在攝氏 15 至 27 度之間。
- 每隔一個月。

質量控制的主要指標可包括：

- 未使用但已過期的測試或質量控制物料的數目，或作診斷或質量控制用途的過期測試的次數。
- 貯存或使用不符合溫度規格的測試或質量控制物料的數目。
- 在與測試場地的程序比較下，質量控制測試的次數。
- 作診斷用途的測試與作質量控制用途的測試的比率。
- 診斷與質量控制測試出現結果無效或不正確的次數。
- 診斷測試結果呈陰性與初步陽性的比例。
- 在所有反應快速測試結果為陽性中最後確認為陽性的比例。

如有重大問題，尤其是涉及所使用的愛滋病病毒快速測試的準確程度，須即時向適當的主管人員報告。如有需要，亦須通知生產商。

第 8 節 – 斷定問題並制訂解決方法

必須讓所有負責進行測試的人員都知道斷定問題並制訂解決方法的程序，並包括以下各方面：

- a. 何時中止測試(例如出現包裝附頁所述質量控制結果不可接受時)
- b. 如何採取修正行動或採取行動處理問題(例如在質量控制結果不可接受時聯絡生產商，並按照所提供的意見處理)
- c. 如何記錄有關問題及所採取的行動（例如就有關問題及相應修正行動開立記錄簿)
- d. 如何核實為解決問題所須採取的修正行動
- e. 已過期的測試或質量控制物料：
 - 評估存貨管理及貯存程序，以確保物料存放在架上的期限合理
 - 評估測試及質量控制物料的使用量
 - 如有需要，調整訂貨程序、修訂指引及再培訓員工
- f. 在溫度不符合生產商列明的溫度規格的情況下，貯存或使用測試或質量控制物料：
 - 如已依照有關程序及如進行測試的人員有留意溫度的情況，便需找出溫度超出規定範圍的原因
 - 如已依照有關的測試程序及如進行測試的人員有留意溫度的情況，便需確定是否在溫度超出規定範圍下進行測試

- 決定是否有進行質量控制測試以核實測試工作能否進行及結果能否得到正確理解及解釋
- 如有需要，就溫度控制方面，修訂有關程序及再培訓員工

g. 質量控制測試結果無效或不正確：

- 評估進行外部質量控制測試的程序，並覆核控制結果的記錄
- 按照製造商控制套件指示上所列明引起結果無效或不正確的原因，斷定問題並制訂解決方法
- 如測試工具與有效的外部質量控制物料同時使用而出現結果無效或不正確，便須中止測試及聯絡生產商
- 在外部質量控制物料經測試而得出正確結果，並把修正行動記錄後，才可恢復進行測試
- 如有需要，修訂質量控制指引，以及重新訓練員工適當地進行測試

h. 服務使用者的測試出現無效結果：

- 如有可能，觀察收集樣本、進行測試及解釋結果的程序，以確定測試過程已正確地進行。
- 確定所使用的測試工具並無過期
- 覆核測試的文件記錄，以確保已依循有關程序
- 在出現第二次測試結果無效時，應翻查是否已進行外部控制測試及已依循程序斷定問題和制訂解決方法。否則，便應以同一款測試套件或同一批次進行外部質量控制測試，以確定測試工具是否運作正常。
- 按照生產商的指示來斷定問題並制訂解決方法
- 如使用有效的外部質量控制物料而出現測試結果無效，便須中止

測試

- 如認為測試套件／批次出現問題，便須通知生產商
 - 在外部質量控制指引經測試而得出正確結果，並把修正行動記錄後，才可恢復進行測試
 - 如有需要，重新訓練員工適當地進行測試
- i. 服務使用者的測試結果出現過多假陽性：
- 評估測試套件的有效期限，以及該批測試套件的貯存溫度及測試區的溫度，應包括導致或不曾導致出現假陽性結果的測試套件
 - 覆核同一批次和貯於相同溫度下的測試工具的外部質量控制測試記錄
 - 按照生產商的指示進一步斷定問題並制訂解決方法
 - 評估設施的測試程序，如適當的話，修改指引及重新培訓員工適當地進行測試
 - 如有需要，通知生產商。如適當的話，考慮中止測試或另覓測試品供應商。

第 9 節 - 外間評估

我們建議服務提供者接受外間團體探訪，就服務質素進行定期評估。以衛生署輔導及測試服務來說，轄下的愛滋熱線服務已在 2001 年獲 ISO 認證，其後在 2005 年，轄下的自願輔導服務亦獲得 ISO 認證。衛生署輔導及測試服務每年都須接受 ISO 認證機構的審查。服務提供者即使因人力及資源有限而未能獲得 ISO 認證，一般都應考慮定期邀請外間機構，就自願輔導及測試服務的質素進行審查，並提供改善服務的建議。

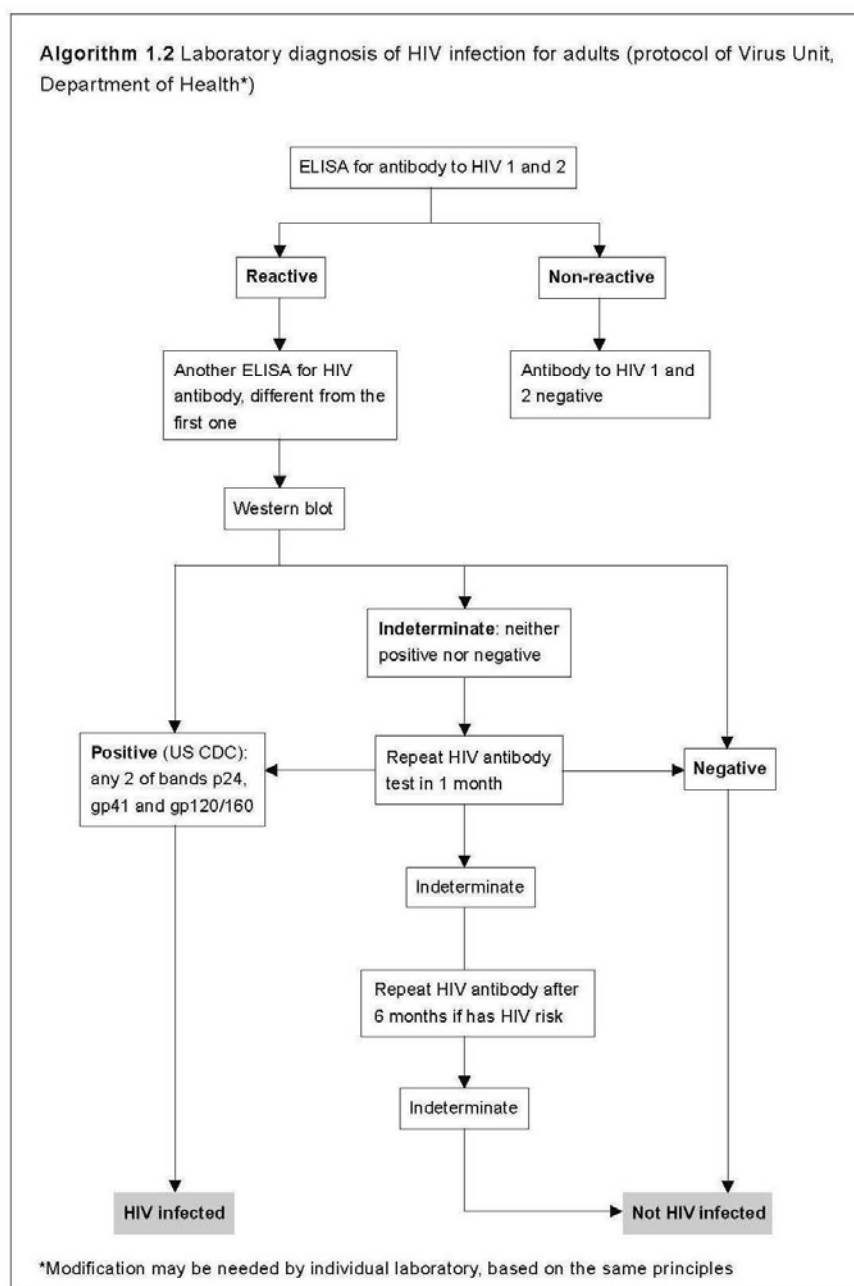
參考資料

1. Quality Assurance Guidelines for Testing Using Rapid HIV Antibody Tests Waived Under the Clinical Laboratory Improvement Amendments of 1988 USCDC 2007
2. Rapid HIV Testing in Outreach and Other Community Settings – United States 2004-2006; MMWR Weekly November 30, 2007 / 56(47); 1233-1237
3. Scaling Up HIV Testing and Counseling in the Asia and the Pacific – Report of a Technical Consultation Phnom Penh Cambodia 4-6 June 2007; World Health Organization
4. Tools for evaluating HIV Voluntary Counseling and Testing March 2000; UNAIDS
5. Liverpool VCT and Care Kenya, Quality Assurance Resource Pack for Voluntary Counseling and Testing Service Providers 2003, Nairobi
6. Principles and Issues of Diagnostic HIV Testing in Hong Kong; Centre for Health Protection Scientific Committee on AIDS and STI; SCAS Paper 18/2007-2010
7. Basic Principles on Infection Control when Implementing HIV testing in a community setting March 2009; DH SPP ACTS
8. Quality Control Protocol for Testing Using the OraQuick Rapid HIV1/2 Antibody Test Kit January 2007; DH SPP ACTS
9. Implementation of Rapid Test Pilot Programme in AIDS Counselling and Testing Service July 2005; DH SPP ACTS
10. Manual on HIV/AIDS for Social Welfare Personnel 1995; AIDS Services Development Committee; ACA
11. Manual for Nurses June 1997; AIDS Unit DH
12. HIV Manual 2007 Special Preventive Programme Department of Health
13. Quality Management System; ISO 9000-9004
14. HIV Manual 2001, Special Preventive Programme, Department of Health, Hong Kong; p.16

工作小組成員名單：

貝詠弟先生	支援社
嚴潔心女士	青鳥
彭慧敏女士	關懷愛滋
陳進松先生	關懷愛滋
周峻任先生	香港小童群益會
何碧玉女士	再思社區健康組織
王德興先生	香港愛滋病基金會
李再興先生	香港愛滋病基金會
李俊偉先生	午夜藍
袁巧仙女士	香港善導會
劉子進先生	香港善導會
吳小姐	紫藤
何理明醫生	衛生署特別預防計劃辦事處
鄭淑真女士	衛生署特別預防計劃辦事處
黃偉明醫生	衛生署特別預防計劃辦事處
吳玉燕女士	衛生署特別預防計劃辦事處
黃美玉女士	衛生署特別預防計劃辦事處
彭偉健先生	衛生署特別預防計劃辦事處

1.2 Pathogenesis and diagnosis of HIV infection



在社區環境推行愛滋病病毒抗體測試時實施感染控制措施的基本原則

背景

1. 越來越多國際當局建議採用愛滋病病毒抗體測試作為策略，通過識別未經診斷的受感染人士及採取適當的跟進行動，以加強愛滋病病毒／愛滋病的預防、護理及控制工作^{1,2,3}。過去數年以來，香港已在不同的臨牀環境推行多項公共衛生篩選計劃。根據香港愛滋病顧問局最新的建議策略⁴，為提高與易感染但難接觸社羣接觸的機會和服務覆蓋率，愛滋病病毒抗體測試亦已擴展至涵蓋不同社區環境。
2. 本文件旨在就於非診所運作環境下，進行愛滋病病毒抗體測試所採取的感染控制原則，提供建議，以預防傳播愛滋病病毒及其他血液傳播病毒。各服務機構須考慮本身的特別需要，把載列於本文件的資料與其他感染控制指引／建議，一併閱讀並適當地訂立特定的指引，。

標準防護措施的原則及具體說明

3. 標準防護措施是預防在醫護環境傳播愛滋病病毒及血液傳播病毒的核心概念。這類措施指醫護人員在護理病人期間所採取的全套防護措

¹ CDC. Advancing HIV prevention: new strategies for a changing epidemic-United States. 2003. MMWR 2003;52:329-32. (只有英文本)

² CDC. Revised recommendations for HIV testing of adults, adolescents, and pregnant women in health-care settings. MMWR 2006;55(No.RR-14) (只有英文本)

³ British HIV Association, British Association for Sexual Health and HIV and British Infection Society. UK National guidelines for HIV testing 2008. 2008. (只有英文本)

⁴ 香港愛滋病顧問局，《二零零七年至二零一一年香港愛滋病建議策略》，2007。

施，包括保持良好手部衛生的習慣及使用防護屏障。所有可能／未知是否帶有傳播風險的血液和體液，均須當作帶有血液傳播疾病來處理。標準防護措施亦適用於社區環境，以預防血液傳播病毒。故此，工作人員接受感染控制培訓和教育，對有效提供服務及保障職業安全十分重要。除標準防護措施外，須予以注意的其他方面包括防疫注射(接種可預防經血液傳播病毒的疫苗)，以及人員在受污染後的處理。對於在社區環境提供測試服務時實施感染控制措施，醫護人員的指引及督導是必需的。

4. 下文所載列的具體說明，參考自愛滋病及性病科學委員會於 2005 年就醫護環境內預防愛滋病病毒傳播所制訂的本地建議⁵。
5. 在進行與服務使用者有接觸的程序之前或之後，必須洗手。如手部已沾染血液、體液以及在脫下手套後，都必須即時洗手。洗手時一般使用肥皂和水。須備有酒精潔手液以保持手部衛生。緊記使用手套並不可取代保持良好手部衛生的習慣。
6. 在接觸服務使用者的血液、體液、黏膜及破損皮膚時，必須戴上手套。在照顧不同的服務使用者時，應更換手套。如手套有破損、沾有血漬及被針刺傷手部的話，必須更換手套。職員或服務使用者如出現發熱或呼吸道感染病徵，便須穿戴其他個人防護裝備(如外科口罩)。
7. 必須嚴格依循製造商所提供的指示，正確收集服務使用者的化驗樣本。如所收集的樣本會用作愛滋病病毒抗體測試，該樣本便須妥為包

⁵ 愛滋病科學委員會，《醫護環境內預防愛滋病病毒傳播的感染控制工作建議》，2005 年。(只有英文本)

裝，並盡量保持直立擺放，以免洩漏及受外在的表面污染。處理樣本後緊記進行手部衛生程序。

8. 必須採取措施以避免被針、手術刀及其他利器刺傷。針咀在使用後，切勿重新上蓋，並須放在防穿漏的容器內。利器箱切勿盛載過滿，以使用四分之三容量為佳。利器箱在妥為密封後，必須按照環境保護署所制定的處理醫療廢物程序棄置⁶。
9. 用後即棄的工具和配件必須適當地棄置。可再用的物件在使用後必須妥為清潔及消毒。在清除穢物後，可使用化學消毒劑，如 0.1%次氯酸鈉(1 份家用漂白水加 49 份清水)及 70%濃度酒精，把受污染的物件消毒。
10. 受血液及體液污染的環境必須即時清潔。在接觸血液或體液前必須戴上手套。要處理明顯可見的血漬，可在戴上手套後，以用後即棄而吸水力強的物料，蘸有含 1%(1 份家用漂白水加 4 份清水)次氯酸鈉的溶液拭抹。待 10 分鐘後再以清水沖洗。至於處理明顯可見的體液，亦可以用後即棄而吸水力強物料，蘸有含 0.1%(1 份家用漂白水加 49 份清水)次氯酸鈉的溶液拭抹。待 30 分鐘⁷後再以清水沖洗。普通的家居清潔程序足以清洗環境表面。

職業健康及受到污染後的處理

11. 為預防感染而接受防疫注射，有助減低工作上受疾病傳播的風險。工

⁶http://www.epd.gov.hk/epd/clinicalwaste/nonflash/tc_chi/best/producers.html#Engaging

⁷ 衛生署，《控制病菌感染方法指引(適用於診所運作環境)》，2006 年(修訂本)。

作涉及處理血液的易受感染人士在開始工作前，須接受乙型肝炎免疫接種。預期大約 95%的接種使用者會有反應，而血清測試有助確認每名受接種人士的情況。現時並無丙型肝炎及愛滋病病毒疫苗可供使用。一般來說，受愛滋病病毒感染的醫護人員如無須處理極可能有污染機會的工序，便無須限制其工作範圍。如有疑問，可經感染人員的主診醫生，徵詢醫護工作者受愛滋病病毒感染的專家小組的意見。

12. 嚴格遵守標準感染控制措施，可減低但不能排除意外接觸血液傳播病毒的風險。在受到血液或體液污染後，進行急救治療非常重要。如被利器刺傷，傷口必須以肥皂和清水徹底清洗，然後進行消毒和包紮。受污染後的主要處理方法⁸，包括進行風險評估、輔導及實施接觸後的預防措施。現時，衛生署已制訂接觸愛滋病及乙型肝炎病毒(不包括丙型肝炎)後的預防措施。在香港，急症室會提供適當的傷口護理及受污染後的第一線處理服務，並把這類個案轉介至專科診所(如衛生防護中心的預防治療診所)作適當處理。

衛生署特別預防計劃

2009 年 3 月

⁸ 衛生署衛生防護中心感染控制處與愛滋病及性病科學委員會，《對被利器刺傷及經黏膜與乙型肝炎、丙型肝炎及愛滋病病毒接觸後的處理方法及預防措施－策略原則》，2007 年。

附錄 I

測試套件及控制套件貯存的溫度記錄

日期		地點		士多房 (514 號房)	附註
	雪櫃	抽血房	診所櫃		
美國疾病控制及預防中心所建議的溫度	2 - 8 °C	15 - 27 °C	2 - 27 °C	2 - 27 °C	
1/1/2009					
2/1/2009					
3/1/2009					
4/1/2009					
5/1/2009					
6/1/2009					
7/1/2009					
8/1/2009					
9/1/2009					
10/1/2009					
11/1/2009					
12/1/2009					
13/1/2009					
14/1/2009					
15/1/2009					
16/1/2009					
17/1/2009					
18/1/2009					
19/1/2009					
20/1/2009					
21/1/2009					
22/1/2009					
23/1/2009					
24/1/2009					
25/1/2009					
26/1/2009					
27/1/2009					
28/1/2009					
29/1/2009					
30/1/2009					
31/1/2009					

附錄 II

日期	測試套件			質量控制套件			質量控制測試							測試人員	覆核人員	附註
	批次編號	收到數量	有效期限	批次編號	收到數量	有效期限	溫度	測試套件 批次編號	質量控制套 件批次編號	陰性對照	HIV 1	HIV-2	目的			

簡寫： M: 每月例行 NS: 新一批付運 NL: 新批次編號 D: 示範 T: 超出溫度範圍 R: 陽性
 NR: 陰性

