

# 感染愛滋病毒醫事人員執業指引

衛生福利部疾病管制署

105年7月版

## 一、前言

文獻顯示，感染愛滋病毒(HIV)之醫事人員將愛滋病毒傳染給病患的機率極低。由於醫療機構預防血液傳染病最有效之方式為落實標準防護措施，且高效能抗愛滋病毒治療已可有效控制感染者的血漿病毒量，並大幅降低傳染給其他人的機率，因此對於感染愛滋病毒醫事人員，除執行易暴露程序時應考量其疾病控制狀態予部分限制之外，不應禁止其執業。

為維護感染愛滋病毒醫事人員之就業權，並兼顧其自身及病人之健康，乃訂定本指引，俾提供感染愛滋病毒醫事人員及其執業之醫療機構參考。

## 二、易暴露程序之定義

(一) 易暴露程序定義：指侵入性治療中有傷及工作人員的風險，可能導致工作人員的血液暴露至病患的開放組織，包括工作人員已戴手套的手可能在病患敞開的體腔中接觸到尖銳的器械、針頭或尖銳的組織（例如針狀的骨頭或牙齒），或者是手或指尖在有限的解剖空間內不能一直完全在視線內。

(二) 各科別易暴露程序之範疇，由各科醫學會經專業評估後建議之。

### 三、愛滋病毒檢驗原則

- (一) 所有執行易暴露程序之醫事人員，有責任了解自身是否感染愛滋病毒。
- (二) 所有醫事人員，不論是否執行易暴露程序，如果曾經發生職業性意外暴露事件或其他可能導致愛滋病毒感染之事件，應主動尋求愛滋病毒檢驗及諮詢。

### 四、感染愛滋病毒醫事人員之責任

- (一) 感染愛滋病毒醫事人員應主動就醫，依診治醫師指示定期接受診察及血漿病毒量檢驗。執行易暴露程序之感染愛滋病毒醫事人員應儘早開始接受高效能抗愛滋病毒治療。
- (二) 感染愛滋病毒醫事人員，若發生意外暴露事件而使病患有感染之虞，應依醫療機構通報機制進行通報，協助當事人就醫，由專業醫師評估適當處置及使用預防性藥物。

### 五、執行易暴露程序之條件

- (一) 感染愛滋病毒醫事人員，應符合下列情形，始得開始執行易暴露程序，以維護自身及病人之健康：
  - 1、 開始執行易暴露程序前：6 個月內連續 2 次間隔至少 3 個月的檢驗，血漿病毒量小於 200 copies/mL。
  - 2、 開始執行易暴露程序後：定期接受診察及血漿病毒量檢驗，

未服藥者每 3 個月檢驗，已穩定服藥者每 6 個月檢驗。

(二) 感染愛滋病毒醫事人員已開始執行易暴露程序後，一旦發生下列情形，應暫停執行易暴露程序，直至血漿病毒量小於 200 copies/mL，連續兩次檢驗，間隔至少 3 個月：

1、血漿病毒量大於 200 copies/mL。

2、未定期接受診察及血漿病毒量檢驗。

## 六、揭露原則及隱私維護

(一) 感染愛滋病毒醫事人員，非執行易暴露程序者或血漿病毒量控制在小於 200 copies/mL 者，無須向執業之醫療機構或病人揭露自身感染狀態。

(二) 感染愛滋病毒醫事人員，執行易暴露程序者，當血漿病毒量大於 200 copies/mL，應主動向執業之醫療機構揭露自身感染狀態，並得視需要由衛生機關人員或愛滋個案管理師陪同說明。醫療機構於取得感染愛滋病毒醫事人員同意後，得調查其疾病控制情形。

## 七、就業權保障

(一) 醫療機構不應要求所屬醫事人員進行愛滋病毒檢驗及提交檢驗結果，但應提供所屬醫事人員愛滋病毒檢驗及諮詢之衛教資訊。

(二) 基於保障就業權，醫療機構不應無故禁止感染愛滋病毒醫事人員執業，或限制其執業科別，或因感染身分影響其待遇相關權益。

(三) 感染愛滋病毒醫事人員如不符合執行易暴露程序之條件，醫療機構

應予適當之執業內容調整。若其不符合條件解除後，得依其意願決定是否回覆原執業內容。

## 八、醫療機構之協助責任

(一)醫療機構應於實習訓練及職業訓練中提供愛滋病防治及感染愛滋病毒對後續執業之影響等知識，以維護醫事人員、實習學生及病人的健康。

(二)醫療機構於獲知醫事人員為愛滋感染者後，得視需要成立專家諮詢委員會，協助評估感染愛滋病毒醫事人員之感染狀態，並提供相關執業建議：

- 1、建議成員：感染科專科醫師、當事人執業科別之專家、職業醫學專家、愛滋個案管理師、社工師、心理師等。

- 2、本委員會為動態組織，依感染愛滋病毒醫事人員之不同執業科別，就當事人權利、該科別風險評估、健康監督、工作內容規劃及調整、病人保護、醫院危機處理等各層面進行討論，並確保感染者隱私之保護。

- 3、本委員會得建議當事人做適當合理之執業或實習內容調整，但不得損害其就業權。

(三)若感染愛滋病毒醫事人員執業之場所為診所，因無前述專家諮詢委員會之建議成員而無法成立專家諮詢委員會，得由為其治療之醫療機構協助提供諮詢。

## 參考文獻

1. SHEA Guideline for Management of Healthcare Workers Who Are Infected with Hepatitis B Virus, Hepatitis C Virus, and/or Human Immunodeficiency Virus. Mar 2010, The Society for Healthcare Epidemiology of America.  
Available at:  
[http://www.shea-online.org/Assets/files/guidelines/BBPathogen\\_GL.pdf](http://www.shea-online.org/Assets/files/guidelines/BBPathogen_GL.pdf)
2. The Management of HIV infected Healthcare Workers who perform exposure prone procedures: updated guidance. Jan 2014, Public Health England.  
Available at:  
[https://www.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment\\_data/file/333018/Management\\_of\\_HIV\\_infected\\_Healthcare\\_Workers\\_guidance\\_January\\_2014.pdf](https://www.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment_data/file/333018/Management_of_HIV_infected_Healthcare_Workers_guidance_January_2014.pdf)