**โครงการเพิ่มอัตราการมาตรวจตามนัดทุกครั้งในช่วง 12 เดือนแรก**

**หลังเริ่มยาต้านไวรัส**

**ที่มาและปัญหา**

จากการประมวลผลระบบบริการข้อมูลสารสนเทศการให้บริการผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์ ของสำนักงานหลักประกันสุขภาพ พบว่าร้อยละของผู้ที่เริ่มการรักษาด้วยยาต้านไวรัสรายใหม่ กลับมารับยาต้านไวรัสตรงตามนัดทุกครั้งในช่วง 12 เดือนหลังเริ่มยามีแนวโน้มลดลงมาก คือ ร้อยละ 68.8 , 50 , 22.2 ในปี 2553 2554 2555 ตามลำดับ จากปัญหาดังกล่าวถ้าไม่รีบแก้ไข อาจเกิดผลเสียต่อผู้รับบริการ และเสี่ยงต่อการเกิดเชื้อดื้อยาในอนาคตได้ ซึ่งปัจจัยที่สำคัญได้แก่ ผู้รับบริการ ผู้ให้บริการ ระบบข้อมูล กระบวนการให้บริการ (ดังแผนภูมิก้างปลา)

**วัตถุประสงค์หลัก**

เพื่อแก้ปัญหาทั้งผู้รับบริการ ผู้ให้บริการ กระบวนการทำงาน ที่จะเอื้อให้ผู้ที่รับยาต้านไวรัสเอดส์รายใหม่มาตรวจตามนัดทุกครั้งในช่วง 12 เดือนแรกหลังเริ่มยา

**ตัวชี้วัดเป้าหมาย**

ร้อยละของผู้ที่เริ่มการรักษาด้วยยาต้านไวรัสรายใหม่กลับมารับยาต้านไวรัสตรงตามนัดทุกครั้งในช่วง 12 เดือนแรกหลังเริ่มยาต้านไวรัส ≥ 80

**แผนงานโครงการย่อย**

1. โครงการพัฒนาระบบนัดผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์

2. โครงการติดตามผู้ป่วยที่ขาดนัด

3. โครงการหอผู้ป่วยในใส่ใจผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์

**ระยะเวลา**

1 ตุลาคม 2555 – 30 กันยายน 2557

**งบประมาณ**

-

**ผู้รับผิดชอบ**

ทีมงานสหวิชาชีพ และแกนนำผู้ติดเชื้อฯ

**ชื่อโครงการหลัก : การเพิ่มอัตราการมาตรวจตามนัดทุกครั้งในช่วง 12 เดือนแรกหลังเริ่มยา**

**ต้านไวรัส**

**โครงการย่อยที่ 1. การพัฒนาระบบนัดผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์**

**ที่มาของปัญหา**

การที่ผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์ที่เริ่มยาต้านไวรัสรายใหม่ไม่มารับบริการตามนัดทุกครั้งในช่วง 12 เดือนแรกหลังเริ่มยา เกิดจากสภาพร่างกายที่เจ็บป่วย ขาดความตระหนัก ปัญหาเศรษฐกิจ ความไม่รู้ไม่เข้าใจ ส่วนทางด้านผู้ให้บริการขาดการติดตาม ไม่ได้ตรวจสอบ/บันทึกข้อมูลในระบบ NAP program ส่งผลให้การปฏิบัติที่ผ่านมาพบว่าปี 2555 มีการมาตรวจตามนัดทุกครั้งในช่วง 12 เดือนหลังเริ่มยาต้านไวรัสเพียงร้อยละ 22.2

**วัตถุประสงค์**

เพื่อใช้กระบวนการสร้างความรู้ความเข้าใจที่ถูกต้อง เหมาะสม ซึ่งจัดโดยเจ้าหน้าที่/แกนนำฯ รวมทั้งใช้กระบวนการให้คำปรึกษาด้วยบรรยากาศของความเป็นมิตรและเป็นกันเอง มีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้เพื่อให้ผู้ป่วยและญาติเกิดพลังที่จะให้ความร่วมมือและเห็นความสำคัญของการมาตรวจตามนัดทุกครั้งหลังเริ่มยาในช่วง 12 เดือนแรก และรู้จักวิธีแก้ปัญหาเมื่อมาตรวจตามนัดไม่ได้

**แผนกิจกรรมย่อย**

* ให้บริการตามแนวทางการให้คำปรึกษาก่อนเริ่มยาต้านไวรัส
* ออกแบบใบนัดให้สะดวก ข้อมูลชัดเจน
* เจ้าหน้าที่ที่บันทึกข้อมูลตรวจสอบข้อมูลก่อนบันทึกและมีการติดตามข้อมูลเดิม /บันทึกข้อมูลครบถ้วน

**งบประมาณ**

-

**ผู้มีส่วนร่วม**

ทีมงานสหวิชาชีพ

**ชื่อโครงการหลัก : การเพิ่มอัตราการมาตรวจตามนัดทุกครั้งในช่วง 12 เดือนแรกหลังเริ่มยา**

**ต้านไวรัส**

**โครงการย่อยที่ 2 การติดตามผู้ป่วยที่ขาดนัด**

**ที่มาและปัญหา**

อัตราการมาตรวจตามนัดทุกครั้งในช่วง 12 เดือนหลังเริ่มยาต้านไวรัสมีแนวโน้มลดลงมาก สาเหตุพบว่าขาดการติดตามอย่างจริงจัง ทั้งการเยี่ยมบ้านและการเยี่ยมในโรงพยาบาล หรือกรณีผู้ป่วยถูกส่งต่อไปรักษาต่อที่โรงพยาบาลอื่น ส่งผลให้อัตราการมาตรวจตามนัดทุกครั้งในช่วง 12 เดือนแรกหลังเริ่มยาต้านไวรัสในปี 2555 มีเพียงร้อยละ 22.2

**วัตถุประสงค์**

* เพื่อหาแนวทางและสร้างระบบการติดตามผู้ป่วยที่ขาดนัดให้ครอบคลุมมากขึ้น
* เพื่อให้ผู้ป่วยและญาติเห็นความสำคัญ และตระหนักถึงการมาตรวจตามนัด

**แผนกิจกรรมย่อย**

* จัดทำ/แจกนามบัตรของเจ้าหน้าที่/แกนนำฯให้กับผู้ป่วยติดต่อยามฉุกเฉิน
* จัดทำทะเบียนโทรศัพท์ทั้งผู้ป่วยและญาติ
* ตรวจสอบข้อมูลของผู้ป่วยที่นัดในแต่ละครั้ง เมื่อเสร็จสิ้นการให้บริการถ้าไม่พบผู้ป่วยมาตามนัด แจ้งแกนนำฯติดตามทางโทรศัพท์/ออกเยี่ยมบ้าน
* สร้างเครือข่ายการดูแลในชุมชนเพิ่มขึ้นเช่น โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล อสม เพื่อช่วยติดตามผู้ป่วยที่ขาดนัด (รายที่เปิดเผยตัวในชุมชน)
* ติดตาม/สืบค้นข้อมูลนำมาบันทึกใน NAP program

**งบประมาณ**

-

**ผู้มีส่วนร่วม**

ทีมงานสหวิชาชีพ

**ชื่อโครงการหลัก** : **การเพิ่มอัตราการมาตรวจตามนัดทุกครั้งในช่วง 12 เดือนแรกหลังเริ่มยา**

**ต้านไวรัส**

**โครงการย่อยที่ 3 หอผู้ป่วยในใส่ใจผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์**

**ที่มาและปัญหา**

ปัญหาที่ผ่านมาพบว่าผู้ที่เริ่มยาต้านไวรัสรายใหม่ มีการเจ็บป่วยจำเป็นต้องนอนพักรักษาตัวในโรงพยาบาลก่อนวันนัด บางครั้งต้องใช้ระยะเวลาในการรักษาต่อเนื่องเป็นเวลานาน บางรายอาการรุนแรงถูกส่งตัวไปรักษาต่อที่อื่น ทำให้มาตรวจตามนัดไม่ได้ และเจ้าหน้าที่ขาดการส่งต่อเรื่องข้อมูล ส่งผลให้อัตราการมาตรวจตามนัดทุกครั้งในช่วง 12 เดือนแรกหลังเริ่มยาต้านไวรัสในปี 2555 มีเพียงร้อยละ 22.2

**วัตถุประสงค์**

* เพื่อให้เจ้าหน้าที่ประจำตึกมีการส่งต่อข้อมูลให้ทีมสหวิชาชีพ/แกนนำฯทราบ
* เพื่อให้แกนนำฯได้ติดตามเยี่ยมผู้ป่วยในโรงพยาบาล ในรายที่เปิดเผย
* เพื่อตามประวัติผู้ป่วยมาให้แพทย์ประกอบในการรักษาและบันทึกข้อมูลที่เกี่ยวข้องเพื่อเป็นประโยชน์ในการดูแลต่อเนื่องต่อไป

**แผนกิจกรรมย่อย**

* จัดให้มีพยาบาลรับผิดชอบงานเอดส์ประจำตึกผู้ป่วยใน
* เมื่อพบว่ามีผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์มานอนรักษาในโรงพยาบาลให้แจ้งพยาบาลที่รับผิดชอบข้อมูล/แกนนำฯทราบเพื่อติดตามทะเบียนประวัติผู้ป่วยมาให้แพทย์ประกอบในการรักษา
* แจ้งแกนนำฯให้ติดตามเยี่ยม
* วางแผนการดูแล/จำหน่าย/บันทึกข้อมูลนัดในระบบ Hosxp ทุกครั้ง
* กรณีมีการส่งต่อไปรักษาที่อื่นแจ้งแกนนำฯเพื่อติดตามเยี่ยมต่อไป

**งบประมาณ**

-

**ผู้มีส่วนร่วม**

ทีมงานสหวิชาชีพ

**ผลการดำเนินงาน**

**สิ่งที่ได้เรียนรู้/บทเรียนที่ได้รับจากการดำเนินงาน**

* มีการทบทวนตัวชี้วัดซึ่งไม่เคยทบทวนมาก่อน
* นำตัวชี้วัดที่ไม่ผ่านเกณฑ์มาวิเคราะห์และรีบดำเนินการพัฒนา
* มีการทำงานเป็นทีมทั้งทีมสหวิชาชีพ/แกนนำฯ
* มีการทบทวนและปรับปรุงระบบการทำงานให้ดีขึ้น

**ปัญหาและอุปสรรค**

* ผู้ป่วยและญาติมีการเปลี่ยนเบอร์โทรศัพท์บ่อย /ไม่มีโทรศัพท์ใช้
* ปัญหาด้านเศรษฐกิจ / ผู้ดูแล
* แกนนำมีข้อจำกัดในการให้บริการ /ปัญหาสุขภาพ

**แนวทางแก้ไข**

* สร้างเครือข่ายการดูแลเพิ่มในชุมชนได้แก่ รพ.สต. อสม. แกนนำผู้ติดเชื้อระดับตำบล
* มีการใช้กระบวนการให้คำปรึกษาที่มีประสิทธิภาพ
* มีการจัดตั้งกองทุนฉุกเฉินเพื่อช่วยเหลือผู้ติดเชื้อฯ/ผู้ป่วยเอดส์
* สอบถามเบอร์โทรศัพท์ทุกครั้งที่มารับบริการ

**ข้อเสนอแนะ**

* มีการดำเนินการอย่างต่อเนื่อง
* มีการสร้างแรงจูงใจให้ของขวัญ/รางวัลสำหรับผู้ป่วยรายใหม่ที่มารับยาครบตามนัดทุกครั้ง
* แจ้งเจ้าหน้าที่ในหน่วยงานทราบโดยผ่านเวทีที่ประชุมประจำเดือน

**ความครอบคลุมการมาตรวจตามนัดทุกครั้งในช่วง 12 เดือนหลังเริ่มยาต้านไวรัส**

ขาดความตระหนัก ความรู้ความเข้าใจ /ลืม

**ฐานข้อมูล**

**ผู้รับบริการ**

**การมาตรวจ**

**ไม่ตรงตามนัด**

ขาดขวัญกำลังใจ

**ผู้ให้บริการ/แกนนำฯ**

ภาระงาน/จำกัดเวลาในการให้บริการ

ขาดเครือข่ายสนับสนุน

ขาดการประชาสัมพันธ์/นำเสนอข้อมูล

ขาดการดำเนินงานที่ต่อเนื่อง

ขาดความเอาใจใส่

ขาดการประสานงาน

ขาดแคลนสื่อ

ระบบคอมพิวเตอร์ขัดข้อง

ขาดทักษะในการประมวลผลข้อมูล/สีบค้นข้อมูล

สภาพร่างกาย/ไม่เปิดเผย

ปัญหาเศรษฐกิจ/ผู้ดูแล

สภาพจิตใจ เครียด/

ท้อแท้ /สิ้นหวัง

**กระบวนการ**