**CQI เรื่องการพัฒนาแนวทางเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพการตรวจหาระดับ**

**ปริมาณเชื้อเอชไอวี viral Load (VL)และ จำนวนเซลล์เม็ดเลือดขาว (CD4)**

**ชื่อผลงาน: การพัฒนาแนวทางเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพการตรวจหาระดับปริมาณเชื้อเอชไอวี viral Load (VL) และจำนวนเซลล์เม็ดเลือดขาว (CD4)**

**ชื่อ/ที่อยู่ของทีมงาน**: ทีมสหวิชาชีพ คลินิกดูแลผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์โรงพยาบาลกาบเชิง อำเภอกาบเชิง จังหวัดสุรินทร์

**สรุปผลงาน**

 การตรวจหาระดับปริมาณเชื้อ (Viral Load) และจำนวนเซลล์เม็ดเลือดขาว (CD4) เป็นสิ่งที่สำคัญมากในการดูแลผู้ป่วยผู้ติดเชื้อเอชไอวี เพราะจะเป็นตัวบ่งบอกถึงประสิทธิภาพการดูแลตนเองของผู้ป่วยในการรับประทานยา และบ่งบอกถึงการมีภูมิคุ้มกันต่อเชื้อเอสไอวีในขณะนั้น จากผลการดำเนินงานที่ผ่านมาของโรงพยาบาลกาบเชิง พบว่าอัตราการตรวจหาระดับ CD4 และ VL ยังไม่ได้ประสิทธิภาพเท่าที่ควร ทำให้ผู้ป่วยไม่ได้รับการดูแลที่ต่อเนื่องเกิดการติดเชื้อโรคฉวยโอกาส และผู้ป่วยไม่ได้รับการตรวจ CD4 และ VL ตามเกณฑ์มาตรฐานที่ สปสช. กำหนดไว้ ด้วยเหตุนี้ ทางคลินิกยาต้านโรงพยาบาลกาบเชิง จึงได้ร่วมกันวิเคราะห์หาปัญหาและจัดทำแนวทางในการตรวจ จนสามารถทำให้เพิ่มประสิทธิภาพในการตรวจได้เป็นอย่างดี

**เป้าเหมาย**:

 1.อัตราการตรวจหาระดับปริมาณเชื้อเอชไอวี (VL) เพิ่มขึ้นมากกว่าร้อยละ 90

 2.อัตราการการตรวจหาจำนวนเซลล์เม็ดเลือดขาว CD4 เพิ่มขึ้นมากกว่าร้อยละ 80

**ปัญหา/สาเหตุ**:

 จากข้อมูลของผู้ที่มารับบริการที่คลินิกยาต้านของโรงพยาบาลกาบเชิง ตั้งแต่ปี 2555-2557 พบว่าอัตราการได้รับการตรวจหาระดับปริมาณเชื้อเอชไอวี (VL) และอัตราการตรวจหาจำนวนเซลล์เม็ดเลือดขาว CD4 ยังมีเกณฑ์ต่ำกว่ามาตรฐาน และจากข้อมูลของตัวชี้วัดของ สปสช. HIV Qual-t พบว่าอัตราการหาเชื้อไวรัสเอดส์ VL=86.70% ,91.70% และ 100% ซึ่งมีแนวโน้มเป็นไปในทางที่ดี แต่ผลการตรวจหาจำนวนเซลล์เม็ดเลือดขาว พบว่า CD4 = 75% ,40% และ 50% ตามลำดับ ในปีพ.ศ. 2555-2557 จะเห็นได้ว่ายังต่ำกว่าเกณฑ์มาตรฐานที่กำหนด จากการวิเคราะห์หาปัญหาและสาเหตุพบว่า

 - ผู้ป่วยไม่มาตรวจตามนัด มีการขาดนัด

 - ผู้ป่วยขาดความรู้และความตระหนักในการตรวจหา CD4 และ VL

 - ผู้ป่วยลืมนำบัตรนัดมา ขณะที่มารับบริการยาต้านที่คลินิก ทำให้ไม่ทราบว่าจะต้องเจาะเลือดหรือไม่

 - ผู้ป่วยลืมงดน้ำและอาหารในรายที่มีการตรวจหา Blood Chamistry

 - ในบัตรนัดผู้ป่วย เจ้าหน้าที่ลืมเขียนรายการเจาะเลือด เขียนไม่ครบถ้วน

 - เจ้าหน้าที่ลงข้อมูลการส่งตรวจในคอมพิวเตอร์ไม่ครบ ลืมลงการตรวจเลือดบางรายการ

 - ผู้ป่วยมารับบริการที่คลินิกช้า ทำให้ไม่ได้รับการเจาะเลือดในช่วงเช้า

 - ไม่มีการตรวจเช็คข้อมูลเพื่อเตรียมความพร้อมของผู้ป่วยที่จะมาตามนัดในวันรุ่งขึ้นทำให้ไม่ทราบว่าผู้ป่วยคนไหนจะต้องเจาะเลือดบ้าง

 - การนับระยะเวลาในการเจาะเลือดคลาดเคลื่อน ขาดการบันทึกข้อมูลลงในสมุดของผู้ป่วยที่สมบูรณ์

 จากปัญหาดังกล่าวทำให้ผู้ป่วยไม่ได้รับการตรวจ CD4 และ VL ตามเกณฑ์มาตรฐานทำให้เกิดความล่าช้า เสียเวลาและโอกาสในการดูแลที่ต่อเนื่อง จึงเป็นเหตุผลหนึ่งที่ทางคลินิกยาต้านของโรงพยาบาลกาบเชิง ได้เล็งเห็นถึงความสำคัญของการตรวจหา CD4 และ VL จึงได้มีการจัดทำแนวทางในการตรวจหา CD4 , VL ให้มีประสิทธิภาพมากขึ้นนั่นเอง

**กิจกรรมการพัฒนา**

1. ประชุมทีมเพื่อปรึกษาหารือ และหาแนวทางแก้ไข
2. เน้นให้ผู้ป่วยมาตามนัด ไม่ให้ขาดนัด
3. ให้ความรู้และสร้างความตระหนักแก่ผู้ป่วยทุกครั้งที่มารับบริการที่คลินิกยาต้าน
4. เขียนบัตรนัดให้ผู้ป่วยทุกครั้งในการนัดครั้งต่อไป และจัดทำสติ๊กเกอร์การเจาะเลือด การตรวจแต่ละรายการ ติดลงบัตรนัดทุกครั้งที่มีการเจาะเลือด ลดการเขียน เพราะอาจทำให้ลืมเขียนและเขียนไม่ครบได้
5. ลงข้อมูลการส่งตรวจให้ถูกต้องและชัดเจน ให้ละเอียดก่อนส่งผู้ป่วยไปเจาะเลือด
6. เน้นให้ผู้ป่วยมารับบริการในช่วงเช้า หากมีการเจาะเลือดด้วยเพราะทางโรงพยาบาลต้องส่งเลือดไปตรวจที่สภากาชาดที่สุรินทร์ในช่วงบ่ายโมง
7. ก่อนจะถึงวันนัด เจ้าหน้าที่มีการเตรียมข้อมูลผู้ป่วยก่อนวันนัดโดยดูจำนวนผู้ป่วยที่นัดมาและจำนวนผู้ป่วยที่เจาะเลือดกี่คน เพื่อความสะดวกและรวดเร็วในการให้บริการและลดความคลาดเคลื่อน
8. นับระยะเวลาให้ถูกต้องในการนัดการเจาะเลือดทุกครั้ง
9. ลงข้อมูลการตรวจเลือดในสมุดประจำตัวผู้ป่วยทุกครั้ง ให้ถูกต้องและครอบคลุมเกี่ยวกับวันเวลาที่เจาะเลือด รายการที่เจาะ ผลการตรวจ
10. กระตุ้นให้เจ้าหน้าที่ทุกคนได้มีส่วนร่วมในการช่วยดูแลผู้ป่วย รวมถึงพี่แกนนำในคลินิกให้มีบทบาทในการช่วยประสานติดต่อผู้ป่วยหากมีปัญหา
11. เน้นให้ผู้ป่วยเห็นความสำคัญของการดูแลตนเอง และการมาตรวจตามนัดอย่างเคร่งครัด

**การวัดผลของการเปลี่ยนแปลง**

1. หน่วยงานมีแนวทางในการส่งตรวจ CD4 และ VL ที่ชัดเจนมากยิ่งขึ้น
2. ผู้ป่วยมีความตระหนักในการมาตรวจตามนัดมากขึ้น
3. เจ้าหน้าที่ลงข้อมูลได้อย่างถูกต้องและชัดเจนยิ่งขึ้น สามารถตรวจสอบข้อมูลได้จากโปรแกรม HOS XP ทำให้ลดความคลาดเคลื่อนที่เกิดขึ้นได้เป็นอย่างดี

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **ลำดับ** | **เครื่องชี้วัด** | **เป้าหมาย(ร้อยละ)** | **ผลงาน** |
| **2555** | **2556** | **2557** |
| 1 | อัตราการตรวจหาระดับปริมาณเชื้อเอช ไอวีViral Load | 90 | 86.7 | 91.70 | 100% |
| 2 | อัตราการตรวจหาจำนวนเซลล์เม็ดเลือดขาว CD4 | 80 | 75 | 47 | 50 |

 จากตารางจะเห็นได้ว่าอัตราการตรวจหาจำนวนเซลล์เม็ดเลือดขาว CO4 ยังต่ำกว่าเป้าหมายที่วางไว้ ซึ่งเป็นโอกาสที่จะต้องพัฒนาให้ดียิ่งขึ้นต่อไป ทั้งนี้อาจเกิดจากการลงข้อมูลในระบบ HIV Qual-T ไม่ครอบคลุม ไม่ถูกต้อง แต่ในทางตรงกันข้ามจะเห็นได้ว่า อัตราการตรวจหาปริมาณเชื้อ Viral Load มีแนวโน้มเป็นไปในทางที่ดีเกินเป้าหมายที่ตั้งไว้ ควรมีการปฏิบัติตามแนวทางที่มีต่อไปและเป็นโอกาสที่จะนำไปการตรวจ Labอื่น ๆ ต่อไป

**บทเรียนที่ได้รับ**

 จากผลการเจาะ CD4 ที่ยังไม่บรรลุไปตามเกณฑ์ที่วางไว้ อาจเกิดจากการเว้นระยะห่างในการเจาะเลือดที่ไม่เหมาะสม และการลงข้อมูลในโปรแกรม HIV Qual-T ยังไม่ครอบคลุมและถูกต้องเท่าที่ควร แนวทางการแก้ไขจะต้องเว้นระยะห่างให้เหมาะสมในการตรวจแต่ละครั้ง และแจ้งในบัตรนัดทุกครั้งและการตรวจสอบข้อมูลผู้ป่วยทุกครั้งที่มารับยาต้านที่คลินิก เกี่ยวกับการเจาะเลือด และนัดผู้ป่วยให้มาเจาะเลือดในช่วงเช้าก่อนเวลา 12.00 น. และการตรวจสอบข้อมูลว่าผู้ป่วยคนไหนที่ไม่มาตามนัด และมีเจาะเลือดจะดำเนินการโทรศัพท์ตามทันที

 - การมีแนวทางปฏิบัติที่ชัดเจนทำให้ง่ายต่อการปฏิบัติงานลดการเกิดข้อผิดพลาดได้เป็นอย่างดี รวมถึงการสอนและสร้างความตระหนักให้ผู้ป่วยในการดูแลตนเองให้มากขึ้น ส่งผลให้ผู้ป่วยขาดนัดลดลง และหากมีการประสานงานที่ดีกับหน่วยงานอื่นทั้งในและนอกจะทำให้การปฏิบัติงานราบรื่นเกิดผลดีต่อผู้มารับบริการและผู้ป่วยได้รับการดูแลตามมาตรฐาน