

๑. ชื่อผลงาน : แนวทางการเตรียมความพร้อมผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์ก่อนเริ่มยาต้านไวรัส

๒. คำสำคัญ : การเตรียมความพร้อม, ผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์, ก่อนเริ่มยาต้านไวรัส

๓. สรุปผลงานโดยย่อ :

จากปัญหาผู้ติดเชื้อรายใหม่ ที่เริ่มยาต้านไวรัสในปีแรก มีอัตราการขาดนัดและอัตราตายสูงขึ้น โรงพยาบาลพัทลุง ได้พัฒนาระบบการให้การปรึกษาโดยใช้โปรแกรมการเตรียมความพร้อมสำหรับผู้ติดเชื้อเอชไอวี/เอดส์ก่อนเริ่มยาต้านไวรัส พบว่า ผู้ติดเชื้อเอชไอวีที่ผ่านโปรแกรมการเตรียมความพร้อม มีความพร้อมทั้งด้านร่างกายและจิตใจ มีความรู้เรื่องโรคและการปฏิบัติตน > ร้อยละ ๘๕ ผู้รับบริการให้ความร่วมมือและตระหนักการรับประทานยาต่อเนื่อง Adherence ๕๕-๑๐๐ > ร้อยละ ๕๕ อัตราการมาตามนัดสูงขึ้น ส่งผลให้ผู้ติดเชื้อมีคุณภาพชีวิตที่ดี สามารถดำรงชีวิตในสังคมได้อย่างมีความสุข

๔ ชื่อและที่อยู่ขององค์กร : คลินิกให้การปรึกษา งานผู้ป่วยนอก กลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลพัทลุง

๕. สมาชิกทีม :

- ๑) นายแพทย์เล็ก สุพันธุ์ชัยกุล นายแพทย์เชี่ยวชาญ
- ๒) เกศกรหญิง ศิริรัตน์ หลิวจิตร เกศกรชำนาญการ
- ๓) นางปจรรย์ หนูอินทร์ พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
- ๔) นางสมส่วน พงศ์จันทร์เสถียร พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
- ๕) นางปราณีต โพนแป๊ะ พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
- ๖) นางประพิน สังฆานาคินทร์ พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
- ๗) แกนนำผู้ติดเชื้อกลุ่มใจประสานใจ

๖. เป้าหมาย :

๖.๑ ผู้ติดเชื้อเอชไอวีที่เข้าเกณฑ์เริ่มยาต้านไวรัสฯ ผ่านโปรแกรมการเตรียมความพร้อมก่อนเริ่มยาต้านไวรัสฯ > ร้อยละ ๕๐

๖.๒ ผู้ติดเชื้อเอชไอวีที่ผ่านโปรแกรมเตรียมความพร้อมมีคะแนนประเมินความรู้เรื่องโรคก่อนเริ่มยา > ร้อยละ ๘๐

๖.๓ อัตราการมารับยาตามนัดผู้ติดเชื้อที่ผ่านการเตรียมความพร้อม > ร้อยละ ๕๐

๖.๔ ผู้ติดเชื้อเอชไอวีไม่ขาดยาและรับยาต่อเนื่อง ประเมินAdherence ๕๕-๑๐๐ > ร้อยละ ๕๕

๗. ปัญหาและสาเหตุโดยย่อ :

ปัญหาผู้ติดเชื้อเอชไอวียอดสะสมเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง ผู้ติดเชื้อรับยาต้านรายใหม่ปี ๒๕๕๔-๒๕๕๖ ปีละ ๑๓๒ ราย ๑๕๐ ราย และ ๑๒๔ ราย ตามลำดับ จากข้อมูล NAPDATA พบว่า อัตราการขาดนัดมีแนวโน้มสูงขึ้น และพบการขาดนัดมากในผู้รับยาต้านรายใหม่ ๑๒ เดือนแรกหลังรับยา จากวิเคราะห์หาสาเหตุ พบว่า ผู้ป่วยยังไม่มี

ความพร้อมในการรับยา ขาดความรู้ความเข้าใจเรื่องโรค ยังปรับตัวกับโรคไม่ได้ ยังไม่เปิดเผยตนเอง ไม่มีผู้ดูแลร่วม ครอบครัวไม่ให้ความร่วมมือในการดูแลรักษา ทีมสุขภาพขาดทักษะการให้การปรึกษา การให้ข้อมูล แนวทางการให้ความรู้ไม่ไปทิศทางเดียวกัน ทำให้ผู้ป่วยที่เริ่มยาโดยไม่พร้อม ไม่สามารถจัดการปัญหาตนเองได้เมื่อมีอาการแพ้ยาหรือภาวะแทรกซ้อน ขาดความตระหนักการมาตามนัด ส่งผลให้ประสิทธิภาพการกินยาค่ำ จนเกิดภาวะดื้อยาและการรักษาล้มเหลว ซึ่งมีแนวโน้มสูงขึ้น

๘. การเปลี่ยนแปลง :

- ๘.๑ ประชุมทบทวนปัญหาเกี่ยวกับทีมที่เกี่ยวข้อง
- ๘.๒ วิเคราะห์หาสาเหตุจากข้อมูล NAPDATA และร่วมหาแนวทางพัฒนา
- ๘.๓ จัดทำแนวทางปฏิบัติการเตรียมความพร้อมผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์ก่อนเริ่มยาด้านไวรัสฯ
- ๘.๔ จัดทำชุดความรู้สำหรับทีมสุขภาพใช้เป็นแนวทางในการให้การปรึกษา/การให้ข้อมูล
- ๘.๕ อบรมผู้เกี่ยวข้องการใช้ชุดความรู้/โปรแกรมการเตรียมความพร้อมสำหรับผู้ติดเชื้อเอชไอวี
- ๘.๖ ประเมินผลการดำเนินงานและทบทวนเฝ้าระวังตัวชี้วัดทุก ๓ เดือน
- ๘.๗ นำผลการดำเนินงานร่วมเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้กับหน่วยงานภายนอก

๙. การวัดผลและผลของการเปลี่ยนแปลง :

ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ไตรมาสที่ ๑ ตค-ธค ๒๕๕๖	ไตรมาสที่ ๒ มก-มีก ๒๕๕๗	ไตรมาสที่ ๓ เมย-มิย ๒๕๕๗
๑. ร้อยละผู้ติดเชื้อเอชไอวีที่เข้าเกณฑ์เริ่มยาด้านไวรัสฯ ผ่านโปรแกรมการเตรียมความพร้อมก่อนเริ่มยา	> ๕๐ %	๗๘.๐๔% (๓๒/๔๑)	๕๐.๐๐% (๓๖/๔๐)	๕๓.๔๗% (๔๓/๘๖)
๒. ร้อยละผู้ติดเชื้อเอชไอวีที่ผ่านโปรแกรมเตรียมความพร้อมมีคะแนนประเมินความรู้เรื่องโรคผ่านเกณฑ์ ๘๐%	> ๘๐%	๕๓.๗๕% (๓๐/๓๒)	๕๔.๔๔% (๓๔/๓๖)	๕๕.๒๓% (๔๐/๘๒)
๓. ร้อยละการมารับยาตามนัดผู้ติดเชื้อที่ผ่านการเตรียมความพร้อม	> ๕๐%	๕๖.๘๗% (๓๑/๓๒)	๕๖.๒๕% (๓๘/๘๑)	๕๖.๘๕% (๑๒๓/๑๒๗)
๔. ร้อยละผู้ติดเชื้อเอชไอวีที่รับยาต่อเนื่องประเมินค่า Adherence ๕๕-๑๐๐ %	> ๕๐%	๕๓.๗๕% (๓๐/๓๒)	๕๖.๒๕% (๓๘/๘๑)	๕๗.๖๓% (๑๒๔/๑๒๗)

๑๐ บทเรียนที่ได้รับ

๑๐.๑ การนำข้อมูลจากผลการพัฒนาคุณภาพมาทบทวนโดยทีม สร้างความร่วมมือในการดำเนินงานแบบมีส่วนร่วม

๑๐.๒ การใช้ชุดความรู้เป็นแนวทางการให้ข้อมูล ส่งผลให้เจ้าหน้าที่มีความมั่นใจ ในการให้การปรึกษา/การให้ข้อมูลความรู้มากขึ้น และเนื้อหาความรู้ที่เป็นไปในทิศทางเดียวกัน

๑๐.๓ การทบทวนตัวชี้วัดการดำเนินงานอย่างต่อเนื่อง ทำให้ทีมมีความตระหนักในการปฏิบัติแนวทางที่กำหนด

๑๐.๔ ควรมีการทบทวน/ปรับปรุงเนื้อหาชุดความรู้ให้ทันสมัยและสอดคล้องกับแนวทางการดูแลรักษาผู้ติดเชื้อระดับชาติ

๑๑. การติดต่อกับทีมงาน :

นางปจรรย์ หนูอินทร์ มือถือ ๐๘๕ ๗๓๗ ๘๑๕๕

คลินิกให้การปรึกษา งานผู้ป่วยนอก กลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลพัทลุง

สำนักงานโทร ๐๗๔ ๖๑๑๐๕๐ , ๐๗๔ ๖๐๕๕๐๐ ต่อ ๑๔๔๕ หรือ ๑๑๓๓ โทรสาร ๐๗๔ ๖๑๒๔๑๒

E-mail pajaree_opd@hotmail.com.

ภาคผนวก

แนวทางปฏิบัติ การเตรียมความพร้อมผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์ก่อนเริ่มยาARV

นโยบายและวิธีปฏิบัติเลขที่ : PTH - NUR -	วันที่บังคับใช้ : 1 ตุลาคม 2556	หน้าที่ : 1/1	สำเนาที่ :
เรื่อง : การเตรียมความพร้อมผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์ก่อนเริ่มยาARV			แก้ไขครั้งที่ : 0
ผู้จัดทำ : นางปจรรย์ หนูอินทร์	ผู้อนุมัติ : นางลดา พรหมพิทักษ์	<input type="checkbox"/> ควบคุม	<input type="checkbox"/> ไม่ควบคุม

1.นโยบาย

ผู้ติดเชื้อไวรัสเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์ ได้รับการเตรียมความพร้อมด้านร่างกายและจิตใจ ก่อนเริ่มยาARV มีความรู้ความเข้าใจ เกี่ยวกับการรักษาด้วยยาต้านไวรัส อาการข้างเคียงของยาต้านไวรัสและปฏิบัติตนเพื่อให้สุขภาพแข็งแรง มีภูมิคุ้มกันเพิ่มขึ้น ไม่เจ็บป่วยด้วยโรคติดเชื้อฉวยโอกาส ส่งผลให้มีคุณภาพชีวิตที่ดี สามารถดำรงชีวิตในสังคมได้อย่างมีความสุข

2.ผู้รับผิดชอบ

- 2.1 แพทย์ อายุรกรรม
- 2.2 พยาบาลวิชาชีพคลินิกARV/พยาบาลให้การปรึกษา
- 3.3 เภสัชกร
- 3.4 เจ้าหน้าที่ห้องปฏิบัติการ
- 3.5 แกนนำผู้ติดเชื้อ

3.อุปกรณ์/เครื่องมือ

1. เวชระเบียนผู้ป่วย
2. คู่มือ/เอกสาร/แผ่นพับ / ภาพพลิก/ชุดความรู้TL/ VCD ที่เกี่ยวข้อง
- 3.แบบประเมินความพร้อมในการรับประทานยาต้านไวรัสฯ

4.วิธีปฏิบัติ

เมื่อพยาบาลให้การปรึกษาการแจ้งผลเลือด HIV Positive แก่ผู้รับบริการ ให้บริการปรึกษาโครงการยาต้านไวรัสฯ และเตรียมความพร้อมผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์ก่อนเริ่มยา ARV ดังนี้

(ครั้งที่1) วันแจ้งผลเลือด

- 4.1 ประเมินสภาพจิตใจ/สภาพร่างกาย ประเมินโรคติดเชื้อฉวยโอกาส
- 4.2 ให้ข้อมูล/ให้การปรึกษาตามชุดความรู้TL ใช้ภาพพลิก องค์กรความรู้เรื่องเอดส์และแนวทางดูแลรักษา
- 4.3 เปิดประเด็นเปิดเผยผลเลือด การป้องกันการแพร่กระจายเชื้อ วางแผนการดูแลต่อเนื่อง (หากมีญาติร่วมรับทราบผลเลือดวางแผนร่วมกับญาติหรือผู้ดูแล)
- 4.4 นัดตรวจ CD4 วันอังคารเวลา 8.30-10.00น. เน้นย้ำประโยชน์ของ CD4
- 4.5 ส่งพบแพทย์ เพื่อประเมินโรคฉวยโอกาส

(ครั้งที่2) วันตรวจ CD4+LAB คัดกรอง CBC,VDRL,HBsAg,Anti-HCV (วันอังคาร 8.30-10.00น.)

4.6 ประเมินอาการเจ็บป่วยที่ต้องส่งพบแพทย์/ให้บริการปรึกษาต่อเนื่อง/เน้นการมาฟังผลเลือดตามนัด

4.7 อธิบายให้ผู้ป่วยทราบถึงความสำคัญของค่า CD4 การบอกระยะของโรคถ้า CD4 < 350 ต้องกินยาต้านไวรัสฯ และกรณี CD4 > 350 ติดตามต่อเนื่อง

4.8 ให้ความรู้แนวทางการดูแลสุขภาพ/การมาฟังผล CD4ตามนัด/กรณี ปกปิดผลเลือด เปิดประเด็นการเปิดเผยผลเลือดและฝึกทักษะการเปิดเผยผลเลือด

(ครั้งที่3) วันนัดฟังผล CD4 (วันพุธ 09.00-10.00น.)

4.9 ประเมินสภาพจิตใจ/สภาพร่างกาย ให้ข้อมูลเรื่องโรคตามค่า CD4

4.10 ส่งพบแพทย์เพื่อรับยาป้องกันโรคติดเชื้อฉวยโอกาส/ส่งคัดกรองCMV กรณี ค่า CD4< 100

4.11 นัดF/U 2สัปดาห์ หรือ 1เดือน ตามแผนการรักษา เพื่อเริ่มยาต้านไวรัสฯ
เน้นย้ำการประเมินอาการแพ้ยา การพบแพทย์กรณีฉุกเฉิน

4.12 พบแกนนำ วางแผน/ให้ความรู้การรับประทานยาต้านไวรัสฯ พร้อมให้วิตามิน ซ่อมเวลากินยา

(ครั้งที่4) วันนัดมาเริ่มยาARV (วันพฤหัสบดี 09.00-11.00น.)

4.13 ตรวจเลือดคัดกรอง LFT+Cretinine

4.14 ประเมินสภาพจิตใจ/สภาพร่างกาย

4.15 ประเมินความพร้อมในการรับประทานยา (แบบประเมิน)

4.16 พบแพทย์ผู้เชี่ยวชาญเพื่อพิจารณาสูตรยาตามคู่มือการดูแลรักษาผู้ป่วยเอดส์

4.17 ขึ้นทะเบียนผู้ป่วย ตามแนวทางปฏิบัติการขึ้นทะเบียนผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์รับยาต้านไวรัสฯ

4.18 ส่งพบเภสัชกร ให้ความรู้เรื่องยาและการประเมินอาการแพ้ยา เน้นย้ำการประเมินอาการแพ้ยา
การพบแพทย์กรณีฉุกเฉิน และการมาตามนัด

4.19 พบแกนนำถ่ายทอดบทเรียนการรับประทานยาอย่างมีประสิทธิภาพและแนวทางการดูแลสุขภาพ

5.เครื่องชี้วัด

5.1 ผู้ติดเชื้อเอชไอวีที่เข้าเกณฑ์เริ่มยาต้านไวรัสฯ ผ่าน โปรแกรมการเตรียมความพร้อมก่อนเริ่มยาต้านไวรัสฯ > ร้อยละ 90

5.2 ผู้ติดเชื้อเอชไอวีที่ผ่าน โปรแกรมเตรียมความพร้อมมีคะแนนประเมินความรู้เรื่องโรคก่อนเริ่มยา > ร้อยละ 80

5.3 อัตราการมารับยาตามนัดผู้ติดเชื้อที่ผ่านการเตรียมความพร้อม > ร้อยละ 90

5.4 ผู้ติดเชื้อเอชไอวีไม่ขาดยาและรับยาต่อเนื่อง ประเมินAdherence 95-100 > ร้อยละ 95

6.เอกสารอ้างอิง

6.1 HIV/AIDS Treatment Literacy . สำนักโรคเอดส์ วัณโรคและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์: กรมควบคุมโรคกระทรวงสาธารณสุข,2554

6.2 คู่มือบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ปีงบประมาณ 2555