**แนวทางการสรุปผลงานการพัฒนาคุณภาพ**

**ด้านการดูแลรักษาผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์ (CQI Story)**

**CQI Story ปี 2556 โรงพยาบาลศรีธาตุ จังหวัดอุดธานี**

1. ชื่อผลงาน/โครงการพัฒนาคุณภาพ (โครงการหลัก) : โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการการทำงานเอดส์/ในคลินิก ANC และงานนภาคลินิก
2. สรุปผลงานโดยย่อ : จากสภาพปัญหาที่ได้พบในการดำเนินงานด้านการดูแลรักษาผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์ในปี 2556 ทีมผู้ดูแลผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์ ได้พัฒนาระบบบริการและการพัฒนาผู้ปฏิบัติงานและแกนนำรวมทั้งตัวผู้ป่วยเอง โดยการส่งเสริมสุขภาพโดยการให้ข้อมูลความรู้ของเชื้อเอชไอวีและการเรียนรู่โรคโดยตรงอย่างต่อเนื่อง โดยมีจุดเน้นเพื่อให้ผู้รับบริการได้รับการดูแลอย่างต่อเนื่องมีคุณภาพ ไม่ขาดนัด ไม่ขาดยา รับประทานยาได้อย่างสม่ำเสมอ มีสุขภาพจิตสุขภาพกายที่ดี ลดอัตราการเพิ่มเชื้อเอชไอวีและการแพร่กระจายเชื้อลดลง ไม่มีปัจจัยเสี่ยงต่อการติดเชื้อฉวยโอกาสและมีผลการตรวจ VL หลังกินยา 6 เดือน มีค่าน้อยกว่า 50 copies cell/ml ซึ่งผลการดำเนินงานจากการตรวจ VL ปี 2556 พบผู้ป่วยตรวจผล VL มากกว่า 50 copies cell/ml จำนวน 17 รายคิดเป็นร้อยละ 19.76 ของผู้ป่วยทั้งหมดที่มารับยา ยังไม่ได้ผลตามเป้าหมายที่ตั้งไว้ (ตั้งเป้าหมายน้อยกว่าร้อยละ 10 ของผู้ป่วยทั้งหมดในปีงบประมาณ)
3. เป้าหมาย
	1. ผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์ มีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับพยาธิสภาพของโรค การดูแลรักษารวมทั้งการรับยาต้านมากยิ่งขึ้น
	2. ผู้ผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์ มารับบริการและรับยาต้านอย่างสม่ำเสมอ ไม่ขาดยา
	3. ผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์ เพศหญิงได้รับการตรวจและรับบริการตามสิทธิการรักษาที่พึงจะได้รับ
	4. ผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์ เพศหญิงได้รับการตรวจมะเร็งปากมดลูก อย่างน้อยปีละ ๒- ๓ ครั้งในรายที่ผลตรวจผิดปกติ
	5. ผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์ ได้รับการตรวจเลือดตามเกณฑ์ สม่ำเสมอ
	6. ผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์ มีจำนวนคงที่ และลดอัตราจำนวนสมาชิกผู้ติดเชื้อเอดส์ลดลงกว่าปี 2555
	7. ผลการตรวจหาเชื้อดื้อยา (VL) หลังกินยาต้านไวรัส 6 เดือนขึ้นไป น้อยกว่า 50 copies cell/ml
4. ปัญหาและสาเหตุโดยย่อ : จากการดำเนินกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพด้วยการเรียนรู้โรคโดยตรงของผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์ ปี 2555 ได้รวบรวมข้อมูลจากการทำกิจกรรมเรียนรู้โรคโดยตรงของผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์ต่อเนื่องมีข้อจำกัดในบางราย เช่น การรับรู้ การเรียนรู้ การหลงลืม การขาดวินัยในการกินยาของผู้รับบริการ และปัจจัยด้านสังคม บางครอบครัวขาดผู้ดูแล ไม่มีค่าเดินทาง ไม่กล้าเปิดเผยข้อมูลตัวเอง บางรายได้รับผลข้างเคียงจากการรับประทานยาและฤทธิ์ของยา ผู้ป่วยรายใหม่รับยาต้านไวรัส ระดับ CD4 น้อยกว่า 100 จำนวน 8 ราย ผลการตรวจหาเชื้อดื้อยา จำนวน 1 ราย
5. การเปลี่ยนแปลง
	1. กำหนดหัวข้อการเรียนรู้โรคโดยตรง
	2. ให้บริการปรึกษารายบุคคลกรณีรายใหม่ทุกราย
	3. จัดกิจกรรมแลกเปลี่ยนเรียนรู้รายกลุ่มเพื่อเรียนรู้โรคโดยตรง (กรณีที่เปิดเผยข้อมูล)
	4. จัดประชุมทีมผู้ดูแล สหสาขาวิชาชีพ
	5. จัดหาสื่อการเรียนรู้/อุปกรณ์ที่เข้าใจง่าย
	6. มีจิตอาสาร่วมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ในกลุ่ม(ผู้ติดเชื้อด้วยกันและกลุ่มเพื่อศรีธาตุ)
6. การวัดผลและผลของการเปลี่ยนแปลง

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **ตัวชี้วัด** | **เป้าหมาย****(ร้อยละ)** | **ปี****2555** | **ปี****2556** |
| 1. ผู้ติดเชื้อผู้ป่วยเอดส์ได้รับความรู้จากการเรียนรู้โรคโดยตรง (TL)
 | 100 | 89 | 98 |
| 1. อัตราการขาดนัด
 | < 2 | 4 | 1 |
| 1. ผลการตรวจหาเชื้อดื้อยา (VL) หลังกินยาต้านไวรัส 6 เดือนขึ้นไป น้อยกว่า 50 copies cell/ml
 | 90 | 79 | 80.2 |

1. บทเรียนที่ได้รับ :
	1. มีความรู้ที่เป็นประสบการณ์ตรงของผู้รับบริการมาสู่การเรียนรู้โรคเฉพาะของผู้รับบริการโดยตรง
	2. ผู้ให้บริการมีหัวข้อการให้บริการที่ตรงประเด็นที่เป็นปัญหาของผู้รับบริการโดยการเรียนรู้ร่วมกัน
	3. เกิดสื่อสารที่เหมาะสม เข้าใจง่าย ตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการได้
	4. ศักยภาพในการดูแลตนเองของแต่ละบุคคลแตกต่างกัน บางคนดูแลตนเองได้อย่างเหมาะสม บางคนต้องได้รับแรงเสริมช่วยในการดูแลรักษา
	5. สิ่งที่ไม่แตกต่างกันคือ คนเรารักตัวและกลัวตายด้วยกันทั้งนั้น