1. ชื่อผลงาน/โครงการพัฒนาคุณภาพ (โครงการหลัก) : การพัฒนาระบบการให้คำปรึกษาเพื่อตรวจหาเชิ้อเอชไอวีแบบคู่ ( couple counselling )ในคลินิกฝากครรภ์ โรงพยาบาลเมืองปาน

2. สรุปผลงานโดยยอ

จากการดำเนินงานในคลินิกฝากครรภ์ตั้งแต่ปี 2553 พบว่า หญิงที่มาฝากครรภ์ มักมาฝากครรภ์คนเดียวไม่ได้นำคู่มาฝากครรภ์ซึ่งร้อยละของหญิงตั้งครรภ์และสามีเข้ารับการปรึกษาและตรวจเลือดคู่กันในการฝากครรภ์คิดเป็น 24.86 หรือถ้ามาด้วย ฝ่ายสามีจะไม่มีส่วนร่วมในการฝากครรภ์หรือร่วมรับรู้และตัดสินใจในการประเมินความเสี่ยงของตนเองและคู่สมรส และพบว่าเมื่อ หญิงตั้งครรภ์มี ติดเชื้อ เอช ไอ วี ส่วนใหญ่ยังไม่เปิดเผยผลเลือดของตนเองกับสามีหรือคนในครอบครัว ร้อยละการเปิดเผยผลเลือดในหญิงตั้งครรภ์ที่มาฝากครรภ์ที่ผล antihiv positive คิดเป็น 33.33 และเมื่อไม่มีการเปิดเผยผลเลือดทำให้มีโอกาสเพิ่มการติดเชื้อรายใหม่และมีผลต่อการถ่ายทอดเชื้อจากแม่สูลูก ทางทีมงานอนามัยแม่และเด็กและทีมให้คำปรึกษาโรงพยาบาลเมืองปานตระหนักถึงความสำคัญในปัญหาดังกล่าว ได้มีการร่วมประชุมดำเนินการวางแผนพัฒนาระบบงานฝากครรภ์และคำปรึกษาแบบคู่ในคลินิกฝากครรภ์เพื่อให้คู่สมรส ได้รับการปรึกษาและตัดสินใจรับการตรวจเลือด เอช ไอ วี ไปพร้อมกัน ทั้งคู่เกิดความรู้ความเข้าใจ ประเมินพฤติกรรมเสี่ยงตนเองได้ หากติดเชื้อหรือมีผลเลือดที่ต่างกัน จะได้ร่วมกันตัดสินใจ วางแผนอนาคตร่วมกันได้ และได้รับบริการ การดูแลรักษาได้อย่างเหมาะสมและต่อเนื่อง เพื่อลดปัญหาการถ่ายทอดเชื้อจากแม่สู่ลูกและการเพิ่มการเปิดเผยผลเลือดในคู่สามีภรรยาที่มาฝากครรภ์

3. เป้าหมาย

เป้าหมายหลัก : เพื่อให้หญิงตั้งครรภ์และสามีเข้ารับการปรึกษาและตรวจเลือดคู่กันในการฝากครรภ์

ตัวชี้วัดโครงการ

* หญิงตั้งครรภ์และสามีเข้ารับการปรึกษาและตรวจเลือดคู่กันในการฝากครรภ์มากกว่าร้อยละ 50
* อัตราการติดเชื้อเอชไอวีในหญิงตั้งครรภ์น้อยกว่าร้อยละ0.5
* ร้อยละการเปิดเผยผลเลือดแก่คู่สมรสในหญิงตั้งครรภ์ที่ผล antihiv positive มากกว่าร้อยละ85
* อัตราการถ่ายเชื้อจากแม่สู่ลูกไม่เกินร้อยละ5

3. ปญหาและสาเหตุโดยยอ

:จากข้อมูลการติดเชื้อเอชไอวีและพฤติกรรมทางเพศที่เสี่ยงต่อการติดเชื้อเอชไอวีที่ผ่านมาและจากข้อมูลการติดเชื้อHIVในหญิงตั้งครรภ์ในปัจจุบันพบว่าอัตราการติดเชื้อในหญิงตั้งครรภ์มีแนวโน้มเพิ่มขึ้นเรื่อยๆและซึ่งการติดเชื้อเอดส์ในกลุ่มหญิงตั้งครรภ์จะส่งผลกระทบต่อทารกในครรภ์ซึ่งมีโอกาสติดเชื้อได้ และพบว่า ส่วนใหญ่ในการมาฝากครรภ์ ภรรยามักจะมาฝากครรภ์เพียงลำพังคิดเป็นร้อยละ 75.14 และมีการปกปิดการเปิดเผยผลเลือด คิดเป็นร้อยละ 33.33 และยังพบว่า หญิงตั้งครรภ์ที่ติดเชื้อเอชไอวี กลับมาตั้งครรภ์ซ้ำในร้อยละ50 เพื่อเป็นการป้องกันการติดเชื้อรายใหม่และการป้องกันการเกิดการติดเชื้อเอชไอวีจากแม่สู่ลูก ทางโรงพยาบาลเมืองปาน จึงเล็งเห็นความจำเป็นและความสำคัญที่จะต้องดำเนินการพัฒนาระบบบริการเพิ่อแก้ไขปัญหาดังกล่าว

5. การเปลี่ยนแปลง

* + จัดบริการให้คำปรึกษาแบบคู่ สามี ภรรยา ในคลินิกฝากครรภ์ โดยการประชาสัมพันธ์ผ่านทางสถานีอนามัย / อสม. ในการมาฝากครรภ์ครั้งแรกให้นำสามีมาด้วยทุกครั้ง
	+ ประชาสัมพันธ์โครงการตรวจเลือดก่อนแต่งงานและก่อนมีบุตร ผ่านที่ประชุมหัวหน้า ส่วนราชการ, ที่ประชุมกำนันผู้ใหญ่บ้าน , ประชุม อสม. ,วิทยุชุมชน ,กลุ่มเยาวชนทั้งนอกและในรร.
	+ กิจกรรมสร้างแรงจูงใจให้มาตรวจเลือดก่อนแต่งงานและก่อนมีบุตร โดยมอบ ของขวัญ คู่ละ 1 ชุด เมื่อมาเจาะเลือดและมาฟังผลเลือดพร้อมกัน
	+ จัดทำป้ายประชาสัมพันธ์การตรวจเลือดก่อนแต่งงานและก่อนมีบุตร
	+ การปรับปรุงห้องให้คำปรึกษาเพื่อให้เกิดความเป็นสัดส่วนและเพื่อรักษาความลับของผู้ป่วย
	+ สามีได้เข้ามามีส่วนร่วมในการดูแลหญิงตั้งครรภ์ทั้งด้านร่างกายและจิตใจ ในโครงการโรงเรียนพ่อ แม่
	+ ติดตามการดำเนินงานและประเมินผล

6. การวัดผลและผลของการเปลี่ยนแปลง

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **ตัวชี้วัด** | **เป้าหมาย****(ร้อยละ )** | **2553** | **2554** | **2555** | **2556** | **2557** |
| 1.หญิงตั้งครรภ์สามีเข้ารับการปรึกษาและตรวจเลือดคู่กันในการฝากครรภ์ | >50 | 24.86 | 56.88 | 51.66 | 64.57 | 74.72 |
| 2.อัตราการติดเชื้อเอชไอวีในหญิงตั้งครรภ์ | 0.5 | 1.48 | 0.53 | 0 | 0 | 1.08 |
| 3.ร้อยละการเปิดเผยผลเลือดในหญิงตั้งครรภ์ที่ผล antihiv positive | >85 | 33.33 | 100 | 100 | 100 | 100 |
| 4. อัตราการถ่ายทอดเชื้อจากแม่สู่ลูก  | <3 | 50 | 0 | 0 | 0 | 0 |

**7. บทเรียนที่ไดรับ**

**ปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินงาน**

1. หญิงตั้งครรภ์ /สามี ที่มารับบริการปรึกษาแบบคู่ ยังไม่เป็นไปตามเป้าหมายที่ตั้งไว้ เนื่องจากสามีไม่อยู่ ไปต่างจังหวัด
2. ในบางรายมารับบริการให้คำปรึกษาแบบคู่แต่ในวันฟังผลเลือด ให้ภรรยามาตามลำพัง
3. เจ้าหน้าที่ที่รับผิดชอบเรื่องการให้คำปรึกษาในการตรวจเลือดหาเชื้อเอชไอวี มีน้อย และยังไม่มีทักษะในเรื่องให้คำปรึกษาแบบคู่
4. เจาะเลือดก่อนแต่งงานและก่อนมีบุตร ยังไม่มาเป็นคู่
5. การตั้งครรภ์ซ้ำในหญิงวัยเจริญพันธ์ที่ติดเชื้อและได้รับยาต้านไวรัสแล้ว

**แนวทางการแก้ไขปัญหา**

* ติดตามสามีมา โดยให้เจ้าหน้าที่สถานีอนามัยไปติดตามสอบถามทุกครั้งที่มารับบริการฝากครรภ์
* ในกรณีที่ภรรยา antihiv positive แต่สามีไม่ได้มาvctด้วยขณะมาฝากครรภ์ จะให้คำปรึกษาในการเปิดเผยผลเลือดให้แก่หญิงตั้งครรภ์ทุกครั้งที่มารับบริการและเน้นการใช้ถุงยางอนามัย
* ตกลงบริการในครั้งแรก ที่มารับบริการปรึกษา การฟังผลเลือด จะมาฟังเป็นคู่ กรณีที่สามีไม่มาด้วย ยังไม่แจ้งผลเลือด
* สนับสนุนเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้อง เข้ารับการอบรมเรื่องการให้คำปรึกษาแบบคู่( couple counseling )และการให้คำปรึกษาในการเปิดเผยผลเลือด ( Disclosure )
* ประสานงานกับทางคลินิกยาต้านไวรัสในการ อบรมให้ความรู้เรื่องการส่งเสริมสุขภาพเพื่อป้องกันการติดเชื้อเพิ่มในหญิงวัยเจริญพันธ์ที่ติดเชื้อเอชไอวีและได้รับยาต้านไวรัส ในคลินิกยาต้านไวรัส
* รณรงค์และประชาสัมพันธ์ เจาะเลือดก่อนแต่งงานและก่อนมีบุตร ผ่านทางสถานีอนามัยและอสม. วิทยุชุมชน , ที่ประชุมส่วนราชการ , กำนันผู้ใหญ่บ้าน , ที่ประชุมหมู่บ้าน , ในโรงเรียนมัธยมทุกแห่ง , มุมเพื่อนใจวัยรุ่น ,

**ปัจจัยแห่งความสำเร็จ**

* สัมพันธภาพที่ไว้วางใจในครั้งแรกระหว่างผู้ให้คำปรึกษาและคู่สามีภรรยา
* สัมพันธภาพระหว่างคู่สามีภรรยา
* ทักษะในการให้คำปรึกษาแบบคู่
* การติดตามสามีที่ไม่มาฝากครรภ์กับภรรยา โดยเจ้าหน้าที่ในเขตที่รับผิดชอบ ให้มาในครั้งต่อไป
* การประชาสัมพันธ์ การ มาตรวจคัดกรองธาลัสซีเมีย ให้คู่สามีภรรยาที่ตั้งครรภ์ เพื่อให้เห้นประโยชน์ของการมาฝากครรภ์แบบคู่ ซึ่งจะได้ให้การปรึกษาVCT counselingด้วย

**แผนที่จะพัฒนาต่อไป**

* พัฒนาบุคลากรในเรื่อง couple counseling เพิ่มขึ้นในสถานบริการ
* ขยายกลุ่มเป้าหมายไปยังกลุ่มเสี่ยงที่มารับบริการVCTในการให้คำปรึกษาแบบคู่