๑. ชื่อผลงาน : Mobile VCCT

๒. เป้าหมาย : ๑. ลดจำนวนผู้รับบริการรายใหม่

 ๒. ผู้ผ่านกระบวนการสามารถเข้าถึงบริการ

# ๓. ปัญหา/ข้อมูล

#

#  จากอดีตถึงปัจจุบัน โรคเอดส์ยังเป็นปัญหาสำคัญและมีการแพร่ระบาดของโรคตลอดเวลา ส่งผลกระทบต่อผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์ ครอบครัว ชุมชนและสังคมอย่างต่อเนื่อง ทั้งในด้านร่างกาย จิตใจ เศรษฐกิจและสังคม ในปัจจุบันพบว่า กลุ่มเยาวชนและวัยรุ่นจำนวนมากมีโอกาสเสี่ยงต่อการติดเชื้อเอชไอวีมีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้น อีกทั้งการตรวจพบโรคหนองในและโรคิดต่อทางเพศสัมพันธ์อื่น ๆ เพิ่มมากขึ้น โดยที่ปัจจัยเสี่ยงของการติดเชื้อส่วนใหญ่ ยังคงมาจากการมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่ปลอดภัย ขาดความตระหนักในการใช้ถุงยางอนามัยเพื่อป้องกันโรคเอดส์และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์

#  จากการวิเคราะห์สถานการณ์เอดส์ของอำเภอศรีธาตุ จังหวัดอุดรธานี ปีงบประมาณ ๒๕๕๕ มีจำนวนผู้ติดเชื้อ/ผู้ป่วยเอดส์สะสม ๘๕ ราย และในปีงบประมาณ ๒๕๕๖ พบว่ามีจำนวนผู้ติดเชื้อ/ผู้ป่วยเอดส์สะสมจำนวน ๑๐๗ ราย มีผู้ติดเชื้อรายใหม่ที่เข้ารับการรักษาจำนวน ๒๑ ราย มีหญิงตั้งครรภ์ ๖ ราย เป็นรายใหม่ ๓ ราย รายเก่า ๓ ราย และพบว่าผู้ติดเชื้อรายใหม่อีกจำนวน ๑๕ รายเป็นผู้ใหญ่ จำนวน ๑๔ ราย เป็นเด็กที่ติดเชื้อจากมารดาจำนวน ๑ ราย ผู้ติดเชื้อรายใหม่จำนวน ๙ ราย ที่ได้รับการวินิจฉัยและส่งต่อเข้ารับบริการรักษาส่วนใหญ่ในช่วงระยะโรคเอดส์และมีภูมิคุ้มบกพร่องรุนแรงมาก คือ (CD๔ < ๑๐๐ cell/mm๓ ) มีผู้ติดเชื้ออีก ๔ รายที่ผล (CD4 < ๓๕๐ cell/mm3) ต้องได้รับยาต้านตามแนวทางการรักษา มีผู้ติดเชื้อเสียชีวิตจำนวน ๑ ราย ด้วย Septic shock ยังไม่ได้รับยาต้านไวรัสเนื่องจากเสียชีวิต มีเพียง ๒ รายที่พบว่า ระดับ CD๔ > ๓๕๐ cell/mm๓ จากการประเมินคุณภาพงานบริการด้านเอดส์ การเข้าถึงระบบบริการรักษาล่าช้า ประชาชนยังเกิดความลังเลในการเข้าถึงบริการของสาธารณสุข ยังขาดความรู้ความเข้าใจที่ถูกต้องเกี่ยวกับเรื่องโรคเอดส์ และการอยู่ร่วมกับผู้ป่วยโรคเอดส์ ผู้ป่วยรายใหม่ยังขาดความรู้ ความเข้าใจในการดูแลตนเอง ไม่เข้าใจแนวทางการรักษา การปฏิบัติตนเอง และยังมีความวิตกกังวลเกี่ยวกับการอยู่ร่วมสังคมกับบุคคลในครอบครัว ส่งผลให้ผู้ป่วยเข้ารับการตรวจรักษาล่าช้า จนเกิดภาวะเจ็บป่วยอยู่ในระยะของโรคเอดส์ และเสียชีวิตในที่สุด ผู้ป่วยโรคเอดส์ส่วนใหญ่มีภาวะแทรกซ้อนของโรคติดเชื้อฉวยโอกาส (OPPORTUNISTIC INFECTION) ที่พบมากที่สุด อันดับแรก คือ MYCOBACTERIUM TUBERCULOSIS,PULMONARY OR EXTRAPULMONARY โดยสาเหตุการติดเชื้อคือ จากการมีเพศสัมพันธ์สูงที่สุด ร้อยละ ๙๕.๒๓ และการถ่ายทอดเชื้อจากมารดาสู่ทารก ร้อยละ ๔.๗๖

#  จากรายงานการตั้งครรภ์ของหญิงอายุน้อยกว่า ๒๐ ปี ของสถานบริการในเครือข่ายบริการสารธารณสุขอำเภอศรีธาตุ พบว่า ปีงบประมาณ ๒๕๕๕,๒๕๕๖ มีจำนวนหญิงอายุน้อยกว่า ๒๐ ปี ตั้งครรภ์ ร้อยละ ๑๔.๑๗ และ๑๒. ๒๖ ตามลำดับ

#  เพื่อพัฒนาระบบบริการในการดูแลผู้ติดเชื้อ/ผู้ป่วยเอดส์ เกิดการวางแผน ดูแลรักษา ฟื้นฟูสภาพผู้ป่วยและส่งต่อในการดูแลรักษาให้ครอบคลุมและต่อเนื่อง ตลอดจนส่งเสริมให้ผู้ติดเชื้อ/ผู้ป่วยเอดส์มีความรับผิดชอบต่อสังคมโดยการไม่ถ่ายทอดเชื้อสู่ผู้อื่นและอยู่ร่วมกับสังคมได้อย่างมีความสุข และเพื่อเป็นการสร้างกระแสความตื่นตัว และส่งเสริมให้เกิดความรู้ความใจที่ถูกต้องเกี่ยวกับปัญหาการแพร่ระบาด และผลกระทบจากโรคเอดส์และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ รวมทั้งเป็นการร่วมรณรงค์ป้องกันและแก้ไขปัญหาโรคเอดส์ ซึ่งในปีนี้โครงการโรคเอดส์แห่งสหประชาชาติ ได้กำหนดกรอบหลักในการรณรงค์คือ “ GETTING TO ZERO “ หรือ “เอดส์ลดให้เหลือศูนย์ได้” โดยในปีนี้มีจุดเน้นเพื่อนำไปสู่ “ Zero new HIV Infections , Zero AIDS-related deaths and Zero discrimination” หรือ “การไม่มีผู้ติดเชื้อรายใหม่ ไม่มีการตายเนื่องจากเอดส์ และไม่มีการตีตราและเลือกปฏิบัติ”

#  ดังนั้น คลินิกพิเศษโรงพยาบาลศรีธาตุและเครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอศรีธาตุจึงได้จัดทำโครงการพัฒนา คุณภาพบริการการดูแลรักษาผู้ติดเชื้อเอชไอวี/เอดส์ผู้ใหญ่และเด็ก ปี ๒๕๕๗ ขึ้นโดยได้รับสนับสนุนจากสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เขต ๘ อุดรธานี โดยยึดหลักแนวคิดการมีส่วนร่วมประสานกับแนวคิดการส่งเสริมสุขภาพ กระบวนการแก้ไขปัญหาอย่างเป็นระบบตามมาตรฐาน ผู้ให้บริการเกิดการเรียนรู้ มีทักษะและพัฒนาศักยภาพของตนเอง หน่วยงานสามารถรับรองการเปลี่ยนแปลงและมีการพัฒนาอย่างต่อเนื่องสู่ความเป็นเลิศ เป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ มีเครือข่ายสุขภาพในการดูแลผู้ติดเชื้อ/ผู้ป่วยเอดส์ที่เข้มแข็ง เกิดประโยชน์อันสูงสุดต่อผู้ป่วย ลดความเสี่ยงต่อการเกิดภาวะแทรกซ้อน ได้รับการพิทักษ์สิทธิผู้ป่วย มีคุณภาพชีวิตดีขึ้น สามารถอยู่ร่วมในสังคมได้อย่างปกติสุข

# ๔. การเปลี่ยนแปลง

 ๔.๑ ได้ทีมสหสาขาวิชาชีพ (พยาบาล เจ้าหน้าที่ห้อง Lab. ,) ร่วมกับแกนนำผู้ติดเชื้อ HIV ทำให้สามารถทำแผนออกหน่วย Mobile VCCT โดยใช้หลักกระบวนการ PDCA ได้อย่างต่อเนื่อง

 ๔.๒ จัดทำแบบฟอร์มสำหรับออกหน่วย VCCT Mobile เพื่อให้ง่ายและสะดวกสำหรับการใช้

 ๔.๓ สร้างศักยภาพของเครือข่ายให้รู้เท่าทันเอดส์ในสถานที่ออกหน่วย

 ๕.๔ เน้นหลักการตรวจเร็ว รู้เร็ว รักษาได้ เชื่อว่าเอดส์ลดให้เหลือศูนย์ได้

**๕. การวัดผลและผลของการเปลี่ยนแปลง**

 การประเมินวัดผลและการเปลี่ยนแปลงโดยวิธีการถอดบทเรียนทุกครั้งหลังจากออกปฏิบัติงาน

**ผลการดำเนินงาน**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **เครื่องชี้วัด** | **เป้าหมาย** |  **จากการดำเนินงาน โครงการ** |
| ๑. มีโครงการ VCCT Mobile สำหรับกลุ่มเสี่ยงที่สามารถเข้าถึงบริการได้สะดวก  | มีผู้สนใจตรวจเลือดอย่างน้อยร้อยละ ๕๐ หลังได้รับความรู้ | มีผู้ที่สนใจตรวจเลือดมากว่าร้อยละ ๘๐ |

**๖. บทเรียนที่ได้รับ**

 ๑. การบูรณาการงานเอดส์ร่วมกันทุกภาคส่วนโดยผู้บริหารให้ความสำคัญกับปัญหาโรคเอดส์ ถือเป็นนโยบายและให้การสนับสนุน

 ๒. การทำงานเป็นทีมจะนำมาซึ่งความสำเร็จได้อย่างยั่งยืนแต่สิ่งที่เหนือกว่าความยั่งยืนคือการทำงานด้วยใจ

 ๓. ชุมชนต้องรับรู้ปัญหาของตนเองและ เรียนรู้ที่จะแก้ปัญหาให้กับคนในชุมชน สิ่งที่คาดหวังของคนทำงานเอดส์ คือ คนในชุมชนช่วยเหลือกัน ลดการตีตราและผลักดันให้เกิดโครงการ VCCT Mobile