**1. ชื่อผลงาน** : กระบวนการค้นหาผู้ติดเชื้อรายใหม่เข้าสู่ระบบการรักษา มุ่งสู่เป้าหมาย Geting to Zero

**2. คำสำคัญ** : การค้นหาผู้ติดเชื้อรายใหม่ **,** ค่า CD4\_MD

**3. สรุปผลงานโดยย่อ** : จากการเก็บข้อมูลย้อนหลัง 5 ปี ในการทำงานจะเห็นได้ว่า ประชาชนมาตรวจหาการเชื้อเอชไอวีน้อยมาก หรือบางครั้งมาตรวจเมื่อมีอาการป่วยแล้ว ทำให้เกิดปัญหาในการรักษา ตามมา เห็นได้จาก ค่า CD4\_MD ย้อนหลัง 3ปีดังนี้ ในปี2553 = 88.0,ปี2554 = 76.0 และปี2555 = 83.5 ทางคณะทำงานเอดส์จึงได้จัดกระบวนการค้นหาผู้ติดเชื้อรายใหม่เข้าสู่ระบบการรักษา มุ่งสู่เป้าหมาย Geting to Zero โดยขอความร่วมมือช่วยส่งตรวจ Anti HIV ในผู้รับบริการกลุ่มต่างๆเพื่อค้นหาผู้ติดเชื้อรายใหม่ ( มีข้อบ่งชี้ในการตรวจตามตามตาราง ARS ) จาก องค์แพทย์ กลุ่มงานผู้ป่วยนอก ละหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ในการ คัดกรองผู้รับบริการมาตรวจหาเชื้อ เอชไอวี **รวมทั้งมีการจัดห้องให้คำปรึกษา เพื่อให้ ผู้รับบริการสามารถเข้าถึงบริการได้** และหลังจากการทำงานครบ 1 ปี ได้มีการประเมินผล พบว่า **ค่า CD4\_MD ปี2556 = 190.0 ,ปี2557 = 344.5 ซึ่งเพิ่มขึ้นจากปีงบประมาณ 2555 และจำนวนผู้มาตรวจเลือดเพิ่มจาก 1,725 ราย เป็น2,024 ราย ในปี2556 ,และ 1,552ราย ในปี2557** และจะเห็นได้ว่าผลพลอยได้จากการค้นหาผู้ติดเชื้อรายใหม่ ทำให้ประชากรในพื้นที่ ทราบสถานะตัวเอง รวมทั้งวิธีการป้องกันการติดเชื้ออีกด้วย แต่ก็ยังมีกลุ่มที่มาตรวจเมื่อมีอาการป่วย เนื่องจากเกาะสมุยเป็นแหล่งรวมของประชากรในวัยทำงานจากทุกภูมิภาค มีการเคลื่อนย้ายประชากรบ่อย ทำให้ไม่สามารถเข้าถึงบริการได้ เห็นได้จาก **อัตราการเสียชีวิตในผู้ที่ยังไม่ได้รับยาต้าน จาก2.9% เป็น15.1% ในปี2556 และอัตราการเสียชีวิตที่12เดือนหลังเริ่มยาต้าน จาก 2.8% เป็น 7.4%ในปี 2556** ซึ่งเป็นความท้าทายในการปรับกระบวนการทำงาน เพื่อลดอัตราดังกล่าวต่อไป

**4. ชื่อและที่อยู่องค์กร** : โรงพยาบาลเกาะสมุย 61 ม.1 ต.อ่างทอง อ.เกาะสมุย จ.เกาะสมุย 84140

**5. สมาชิกทีม** : คณะกรรมการดูแลผู้ติดเชื้อเอชไอวี ด้วยโปรแกรม HIVQUAL-T

: คณะกรรมการคลินิกยาต้านไวรัสเอดส์ (ARV Clinic)

: คณะกรรมการงานให้คำปรึกษา (Counseling Team )

: ทีมสหวิชาชีพ

**6. เป้าหมาย** : เป็นค้นหาผู้ติดเชื้อรายใหม่เข้าสู่ระบบการรักษา

: ค่าCD4\_MD ในผู้ติดเชื้อที่ได้รับยาต้านไวรัสในปีที่ประเมินสูงกว่าปีงบประมาณ2555

: อัตราการเสียชีวิตที่12เดือนหลังเริ่มยาต้าน ลดลง

: มีการพัฒนาระบบบริการงานอย่างต่อเนื่อง

7**. ปัญหาและสาเหตุโดยย่อ**  : อำเภอเกาะสมุยเป็นอำเภอหนึ่งที่มีกลุ่มผู้ติดเชื้อเอชไอวีและผู้ป่วยเอดส์จำนวนมาก รวมทั้งเป็นแหล่งที่สุ่มเสี่ยงต่อการแพร่กระจายเชื้อ เนื่องจากเป็นอำเภอที่มีการขยายตัวทางเศรษฐกิจสูง มีธุรกิจบริการหลากหลายประเภท เป็นศุนย์รวมคนวัยทำงานที่มาจากหลายพื้นที่ จากประสบการณ์ในการทำงานด้านเอดส์ พบว่า ผู้มาตรวจหาเชื้อเอชไอวีส่วนจะมาตรวจเมื่อเจ็บป่วยแล้วเห็นได้จากค่า CD4\_MD ย้อนหลัง 3ปีดังนี้ ในปี2553 = 88.0,ปี2554 = 76.0 และปี2555 = 83.5 จากค่าดังกล่าวทำให้คนไข้เสี่ยงต่อการเกิดโรคแทรกซ้อนและมีความยากลำบากในการดูแลรักษา ทางคณะทำงานเอดส์โรงพยาบาลเกาะสมุยจึงเล็งเห็นถึงความสำคัญปัญหาดังกล่าว จึงมีการค้นหาผู้ติดเชื้อรายใหม่ (คัดกรองด้วยกลุ่มอาการ Acute Retroviral Syndrom (ARS )) เพื่อให้ประชากรในพื้นที่รู้สถานะของตนเอง รายที่ผลปกติ ก็จะมีกระบวนการให้คำปรึกษาเพื่อให้คงสถานะปกติต่อไป ส่วนในรายที่ผลเลือดมีการติดเชื้อก็จะดึงเข้าสู่กระบวนการรักษาต่อไป โดยมีเป้าหมายให้ผู้ติดเชื้อสามารถดำเนินชิวิตอยู่ในสังคมได้อย่างปกติสุข

**8.กิจกรรมการพัฒนา**  :

1. มีแนวทางการคัดกรองตามกลุ่มอาการ ARS

- มีการจัดทำข้อบ่งชี้ในการส่งตรวจหาการติดเชื้อเอชไอวี แจกให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องทราบและปฏิบัติตาม เพื่อearly diagnosis for HIV รวมทั้งลดขั้นตอนในการให้บริการโดยกำหนดให้งานบริการปรึกษาสามารถส่งตรวจหาการติดเชื้อเอชไอวีได้เองโดยแพทย์ไม่ต้องorder และสามารถใช้สิทธิ์พื้นฐานในการตรวจได้เพื่อส่งเสริมการเข้าถึงบริการปรึกษาและตรวจหาการติดเชื้อเอชไอวี

- จัดทำแนวทางการแจ้ง case ในกรณีผู้ป่วยเอดส์มา admitted ในหอผู้ป่วยเพื่อประเมินการรับรู้ผลเลือด ข้อมูลด้านการดูแลรักษา และดูแลให้ได้รับการรักษาที่เหมาะสม ไม่ re-admitted

2. จัดทำมาตรการที่เหมาะสมในการจัดให้ความรู้ เพื่อให้เหมาะสมกับผู้ป่วยแต่ละราย ตามระดับความรู้หรือการศึกษาที่มี

3. สถานที่ในการให้คำปรึกษาควรเป็นสัดส่วน จัดบริการคลินิกแบบ ONE STOP SERVICE และจัดระบบนัดให้มีคุณภาพ

4. มีการพัฒนาศักยภาพบุคลากรทีมงาน 5 ด้านการดูแลผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์อย่างเนื่องทุกปี

5. นำตัวชี้วัดที่ยังไม่บรรลุตามเป้าหมาย มาพัฒนาและปรับปรุงแนวทางการให้บริการต่อไป

6. จัดการรณรงค์เรื่องความรู้ ความเข้าใจเรื่องโรคเอชไอวีให้บุคคลทั่วไปเข้าใจอย่างถูกต้อง มากขึ้นและเพิ่มบทบาทเชิงรุกให้มากขึ้น ปรับแนวทางการทำงานสู่ชุมชน โดยให้ชุมชนมีส่วนร่วมในการส่งเสริมการเข้าถึงการบริการ ทำงานร่วมกับทีมสหวิชาชีพในโรงพยาบาล , รพสต , อสม ,สถานประกอบการณ์ และภาคประชาชน

ตารางขอความร่วมมือหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการคัดกรอง ARS เพื่อส่งตรวจ HIV

**ขอความร่วมมือช่วยส่งตรวจ Anti HIV ในผู้รับบริการกลุ่มต่างๆ**

**เพื่อค้นหาผู้ติดเชื้อรายใหม่ (ตรวจฟรี ปีละ 2 ครั้ง ทุกสิทธิ์การรักษา**

1. กลุ่มผู้ป่วยเสี่ยง STI , TB
2. กลุ่ม MSM , FSW , IVDU ,เยาวชน ประชาชนทั่วไป
3. กลุ่มผู้ป่วยที่มาด้วยอาการ Acute Retroviral Syndrom (ARS ) ตามตารางด้านล่าง

|  |  |
| --- | --- |
| Symtoms | % |
| Overall | 87 |
| Fever | 77 |
| Myalgia/Headache | 60 |
| Fatigue | 57 |
| Oral ulcer | 53 |
| Skin rash | 50 |
| Sore throat | 50 |
| Diarrhea | 37 |
| Adenophathy | 13 |

Average time form onset of HIV to ARS

Symptoms = 11 days

**9. การวัดผลและการเปลี่ยนแปลง**  : ตามตารางด้านล่าง

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ผลงาน  รายงาน | ผลงานก่อนทำ CQI | | | | | | ผลงานหลังทำ CQI | | | หมายเหตุ |
| ปี2551 | ปี2552 | | ปี2553 | ปี2554 | ปี2555 | ปี2556 | ปี2557(ตค-มิย) | |  |
| - ค่า CD4\_MD | 63.0 | 112.0 | | 88.0 | 76.0 | 83.5 | 190.0 | **334.5** | |  |
| - อัตราการเสียชีวิตในผู้ที่ยังไม่ได้รับยาต้าน | 13.1% | 5.6% | | 3.4% | 3.7% | 2.9% | **15.1%** | 13.3 | |  |
| - อัตราการเสียชีวิตที่12เดือนหลังเริ่มยาต้าน | NA | | 7.1% | 13.3% | 8.8% | 2.8% | **7.4%** | 2.6 |  | |
| - ตรวจHIV ไม่รวมกรณีมีครรภ์ | 1,001 | | 710 | 792 | 1,615 | 1,725 | **2,024** | **1,552** |  | |

**10. บทเรียนที่ได้รับ/แผนปรับปรุง**  :

**-** โรงพยาบาลเกาะสมุย มีการปรับเปลี่ยนหมุนเวียนของแพทย์/พยาบาลบ่อย ทำให้ขาดความต่อเนื่องต่อการทำงาน

- แพทย์ /พยาบาล บางท่านยังมีทัศนคติที่ไม่ดีต่อการส่งตรวจ HIV เนื่องจาก มองว่า ต้องให้คนไข้ต้องการตรวจ ไม่ใช่หน้าที่ของแพทย์ในการให้ข้อมูลเพื่อตรวจ ได้ทำการแก้ใขโดยชี้แจงถึงนโยบายด้านเอดส์ ในองค์กรแพทย์ต่อไป

- จุดการเข้าถึงบริการไม่ชัดเจน แก้ไขโดยการคุยกับผู้อำนวยการในการจัดห้องให้คำปรึกษา เพื่อให้ผู้รับบริการสามารถเข้าถึงบริการได้ แต่ยังขาดแคลน บุคลากรและอุปกรณ์ในการทำงาน

- มีการปรับแผนการทำงาน จากเป็นฝ่ายตั้งรับในโรงพยาบาล มุ่งสู่การมีส่วนร่วมของชุมชนใน ปีงบ 2558

**11. การติดต่อกับทีมงาน**

นางหทัยรัตน์ จิตมุ่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ โทร 077-421242 มือถือ 089-7282796

อีเมลล์ hathairat2521@hotmail.com