**ชื่อผลงาน**  :  การพัฒนารูปแบบการดูแลเด็กติดเชื้อเอชไอวีที่ได้รับยาต้านไวรัส โรงพยาบาลนครพนม

 (คลินิกจันทร์ ปันรัก)

**สรุปผลงานโดยย่อ :** การพัฒนารูปแบบการดูแลเด็กติดเชื้อเอชไอวีที่ได้รับยาต้านไวรัส โดยปรับระบบการให้บริการให้การดูแลเด็กแบบองค์รวมแยกออกจากผู้ใหญ่ และใช้บทบาทด้านการให้การปรึกษาในแต่ละ

สหสาขาวิชาชีพ ตามแนวปฏิบัติการให้การปรึกษา/สุขศึกษาการดูแลเด็กติดเชื้อเอชไอวี/เอดส์ที่กำหนดขึ้น เพื่อให้ผู้ป่วย ผู้ปกครอง/ผู้ดูแลและครอบครัวได้รับการดูแลที่เหมาะสมทั้งด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์และสังคมอย่างต่อเนื่องมีประสิทธิภาพมากขึ้น เด็กมีโอกาสได้รับการดูแลรักษาที่ต่อเนื่อง เพื่อจะได้เติบโตได้เรียนหนังสือ มีอนาคต สามารถมีชีวิตยืนยาวใกล้เคียงกับคนปกติและมีคุณภาพชีวิตที่ดีต่อไป

**ชื่อและที่อยู่ขององค์กร :**คลินิกจันทร์ปันรัก งานผู้ป่วยนอก 2 โรงพยาบาลนครพนม

 **เป้าหมาย :** เพื่อพัฒนารูปแบบการดูแลเด็กติดเชื้อเอชไอวีที่ได้รับยาต้านไวรัสแบบองค์รวมในรูปแบบคลินิกจันทร์ปันรัก

**ปัญหาและสาเหตุโดยย่อ**:

การติดเชื้อเอชไอวีเป็นการเจ็บป่วยที่เรื้อรังส่งผลต่อทั้งร่างกายและจิตใจของผู้ป่วย รวมถึงมีผลกระทบต่อครอบครัวและผู้ดูแลโดยเฉพาะในผู้ป่วยเด็ก ซึ่งเป็นวัยที่มีการเปลี่ยนแปลงของร่างกายและจิตใจเป็นอย่างมากอยู่ตลอดเวลา ผู้ป่วยเด็กที่ติดเชื้อเอชไอวีจึงต้องอาศัยการดูแลที่ละเอียดอ่อน คลินิกยาต้านไวรัสโรงพยาบาลนครพนมมีผู้ป่วยเด็กเอชไอวีที่ต้องได้รับยาต้านไวรัสรวมทั้งสิ้น 21 ราย นัดหมายมาครั้งละ 4-6 คน โดยให้การดูแลรวมกับผู้ป่วยผู้ใหญ่ 40-50 รายต่อวัน จึงมีข้อจำกัดทางด้านสถานที่และเวลา ทำให้การดูแลเด็กติดเชื้อและครอบครัวทำได้ไม่เต็มที่ ส่งผลให้เกิดผู้ป่วยดื้อยาปีละ 1-2 ราย มีการติดเชื้อฉวยโอกาส กินยาไม่สม่ำเสมอ และขาดนัด กลุ่มวัยรุ่นที่ยังไม่ทราบสถานะการติดเชื้อของตนเองอาจเกิดการแพร่กระจายเชื้อเมื่อมีเพศสัมพันธ์โดยไม่ได้ป้องกัน ทีมสามารถเปิดเผยสถานะการติดเชื้อให้กับผู้ป่วยเมื่ออายุ 10 ปี ในปี 2554 และปี 2555 ได้สำเร็จเพียงร้อยละ 22.2 และ ร้อยละ 44.4 ตามลำดับเท่านั้น

**กิจกรรมการพัฒนา :**

เริ่มดำเนินการตั้งแต่เดือนมกราคม 2556 กลุ่มตัวอย่างเป็นเด็กติดเชื้อเอชไอวีที่ได้รับยาต้านไวรัสในโรงพยาบาลนครพนมทุกราย จำนวน 21 ราย เป็นเด็กอายุมากกว่า 10 ปี 11 ราย โดยมีกิจกรรมการพัฒนา 4 ขั้นตอน คือ 1) Plan ขั้นวางแผน ร่วมกันวิเคราะห์ปัญหาโดยทีมสหวิชาชีพ ประกอบด้วย กุมารแพทย์ พยาบาลคลินิกยาต้านไวรัส พยาบาลจิตเวช เภสัชกร เทคนิคการแพทย์ โภชนากร ทันตแพทย์เด็ก จิตแพทย์เด็กและวัยรุ่น (จากโรงพยาบาลจิตเวชนครพนมราชนครินทร์) และทีมอาสาสมัคร 2) Do ขั้นปฏิบัติการ จัดตั้งคลินิกจันทร์ปันรัก ทุกวันจันทร์สัปดาห์ที่ 1 ของเดือน แบ่งผู้ป่วยเป็นกลุ่มอายุน้อยกว่า 10 ปีในเดือนคี่ และกลุ่มวัยรุ่นในเดือนคู่ เฉลี่ยผู้ป่วยต่อการนัดหมายครั้งละ 6-8 คน ผู้ป่วยเด็กที่ได้รับยาต้านไวรัสทุกรายจะต้องได้รับการนัดหมายเข้าคลินิกจันทร์ปันรักอย่างน้อย 4 ครั้งต่อปี ก่อนวันนัดทีมจะมีการประชุม Premeeting เพื่อวิเคราะห์ปัญหาและออกแบบกิจกรรมให้ตรงกับปัญหาในผู้ป่วยแต่ละราย กิจกรรมในคลินิกเริ่มจากสันทนาการ ให้สุขศึกษารายบุคคลและรายกลุ่ม ดูแลทันตสุขภาพ พบจิตแพทย์เด็กและวัยรุ่น พบกุมารแพทย์ รับยา เป็น one stop service ในห้องกิจกรรมที่มีบรรยากาศกันเอง จัดกิจกรรม KM แลกเปลี่ยนเรียนรู้ระหว่างเจ้าหน้าที่ศูนย์องค์รวม ผู้ดูแลหลักและเด็ก จัดกิจกรรมเยี่ยมบ้านโดยศูนย์องค์รวมในรายที่สมัครใจ วางแผนขั้นตอนในการเปิดเผยสถานะการติดเชื้อและสอนเพศศึกษาในวัยที่เหมาะสม 3)Check ขั้นตรวจสอบ ประเมินกิจกรรมตามตัวชี้วัดอ้างอิงตามเกณฑ์มาตรฐานการดูแลผู้ป่วยเด็กติดเชื้อเอชไอวี (Pediatric HIV Qual-T) และแบบประเมินความพึงพอใจ 4) Act ขั้นปรับปรุงแก้ไข สรุปผลการปฏิบัติโดยมีการประชุมทีมวิเคราะห์ปัญหาและวางแผนการดูแลต่อเนื่องครั้งต่อไป

**การวัดผลและผลของการเปลี่ยนแปลง :**

| **ลำดับ** | **ข้อมูล/ตัวชี้วัด** | **เป้าหมาย** | **2555** | **2556** | **2557** |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 1 | ร้อยละเด็กติดเชื้อเอชไอวีที่ได้รับยาต้านไวรัสผ่านกิจกรรมในรูปแบบสหวิชาชีพ | 100  | NA | 100 | 100 |
| 2 | ร้อยละเด็กติดเชื้อเอชไอวีที่ได้รับการตรวจ CD4 ภายใน 6 เดือนสุดท้ายที่ทำการประเมิน | 100  | 85.7 | 100  | 100 |
| 3 | ร้อยละเด็กติดเชื้อเอชไอวีที่ได้รับยาต้านไวรัสได้รับการประเมินสุขภาพช่องปากอย่างน้อย 1 ครั้ง/ปี | 90  | 4.8 | 85.7 | 100 |
| 4 | ร้อยละเด็กติดเชื้อเอชไอวีที่ได้รับยาต้านไวรัส อายุ ≥ 10 ปี ได้รับความรู้ทางเพศศึกษา | 100  | 55.6 | 81.8  | 100 |
| 5 | ร้อยละเด็กติดเชื้อเอชไอวีที่ได้รับยาต้านไวรัส อายุ ≥ 10 ปี ได้รับทราบสถานการณ์ติดเชื้อเอชไอวีของตนเอง (fully disclosure) | 100  | 44.4 | 63.6 | 72.72 |
| 6 | ร้อยละของเด็กติดเชื้อเอชไอวี/เอดส์Admit ด้วยโรคติดเชื้อฉวยโอกาส | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 7 | ร้อยละความพึงพอใจระบบการให้บริการ | 80 | 62.2 | 84 | 93.33 |

แสดงข้อมูล ร้อยละเด็กติดเชื้อเอชไอวีที่ได้รับยาต้านไวรัส อายุ ≥ 10 ปี ได้รับทราบสถานการณ์ติดเชื้อ

เอชไอวีของตนเอง (fully disclosure)

**บทเรียนที่ได้รับ**

 รูปแบบการดูแลผู้ป่วยเด็กติดเชื้อเอชไอวีที่ได้รับยาต้านไวรัสแบบองค์รวมในการดำเนินงานปีแรก

(ปี 2556) พบปัญหาอุปสรรคคือ 1)ไม่ได้แยกกลุ่มเด็กตามวัย ทำให้การทำกิจกรรมบางอย่าง เช่น สอนทักษะทางเพศในกลุ่มอายุ ≥ 10 ปี ทำได้ไม่สะดวกจึงแยกนัดตามอายุเด็ก เป็น 2 กลุ่ม คืออายุน้อยกว่า 10 ปี และอายุ 10 ปีขึ้นไป 2) เด็กบางรายมีปัญหาซับซ้อน เกินความสามารถของทีมจำเป็นต้องได้รับการดูแลจากผู้เชี่ยวชาญเฉพาะด้าน จึงแก้ไขปัญหาโดยเชิญจิตแพทย์เด็กและวัยรุ่นจาก โรงพยาบาลจิตเวชนครพนมราชนรินทร์ ความร่วมมือของทีมสหสาขาวิชาชีพ ดังกล่าวทำให้การทำงานประสบความสำเร็จส่งผลให้เด็กติดเชื้อเอชไอวีและครอบครัวมีความพึงพอใจ มีความรู้ความเข้าใจในโรค สามารถดูแลตนเองได้อย่างมีประสิทธิภาพ มีการเตรียมความพร้อมก่อนการเปิดเผยสถานะการติดเชื้อ ไม่เกิดภาวะดื้อยาและการติดเชื้อฉวยโอกาส เด็กวัยรุ่นได้รับความรู้ด้านเพศศึกษาและการประเมินความเสี่ยงทางเพศอย่างละเอียดควบคู่ไปกับการดูแลทางด้านสุขภาพจิตและทักษะชีวิต โอกาสพัฒนาต่อไปควรมีการขยายรูปแบบการดูแลให้ครอบคลุมเด็กที่ติดเชื้อเอชไอวีทั้งหมด และพัฒนาการดูแลที่มุ่งเน้นไปสู่ตัวชี้วัดในด้านคุณภาพการดูแลตนเองของผู้ป่วย เช่น การเจริญเติบโตสมวัย, ความสม่ำเสมอในการรับประทานยา (Adherence), %CD4 ที่เพิ่มขึ้นและระดับไวรัสในกระแสเลือดลดลง รวมถึงการติดตามผลกระทบหลังการเปิดเผยสถานะการติดเชื้อให้กับผู้ป่วยและครอบครัว