**CQI เรื่อง ลดอัตรา ขาดนัดของ ผู้ป่วยที่รักษาด้วยยาต้านไวรัส**

**1. ชื่อผลงาน** ลดอัตราขาดนัดของ ผู้ป่วยที่รักษาด้วยยาต้านไวรัส

**2. คำสำคัญ** ผู้ป่วยที่รักษาด้วยยาต้านไวรัส

**3. สรุปผลงานโดยย่อ**

โรงพยาบาลจอมพระได้จัดระบบ การดูแลรักษาผู้ติดเชื้อ/ผู้ป่วยเอดส์ แบบ One Stop service โดยทีมสหวิชาชีพ เน้นดูแลแบบองค์รวม ยึดผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง มีผู้รับบริการเฉลี่ย วันละ 15-20 ราย ปัจจุบัน มีจำนวนผู้ป่วยทั้งหมด 113 ราย รักษาด้วยยาต้านไวรัส  **93** ราย มีจัดบริการให้คำปรึกษา , ตรวจชันสูตรทางห้องปฏิบัติการ,จ่ายยาต้านไวรัส ,ประเมิน Adherence /ADR และนัดติดตามดูแลอย่างต่อเนื่อง ส่วนผู้ป่วยที่ไม่อยู่ในเกณฑ์รักษาด้วยยาต้านไวรัส จะได้รับคำปรึกษาอย่างต่อเนื่อง และนัดตรวจCD4 ทุก 6 เดือน

**4.ชื่อและที่อยู่ขององค์กร** งานแผนกผู้ป่วยนอกและงานเอดส์ โรงพยาบาลจอมพระ จ.สุรินทร์

**5.สมาชิกในทีม** ทีมสหวิชาชีพที่ดูแลรักษาผู้ติดเชื้อ/ผู้ป่วยเอดส์และทีมงานแผนกผู้ป่วยนอก

**6.เป้าหมาย**

1.ร้อยละของผู้ป่วยที่ขาดการติดตามการรักษาที่ 12 เดือน หลังเริ่มยาต้านไวรัส <10 %

2.ร้อยละของผู้ป่วยที่รับยาต้านไวรัส กลับมารับยาตรงตามนัดหรือหลังวันนัดไม่เกิน 2วัน >90 %

**7.ปัญหาและสาเหตุโดยย่อ**

จากการดำเนินงานที่ผ่านมา พบว่าผู้ที่ยอมรับภาวะเจ็บป่วยได้ จะมีความสนใจดูแลสุขภาพตนเองมากขึ้น กินยาตรงเวลา สม่ำเสมอและต่อเนื่อง ทำให้มีสุขภาพแข็งแรงทำงานได้ปกติ มีผู้ป่วยหลายรายที่กลับไปทำงานต่างจังหวัด และกลับมารับยาตามนัด ทุก 1-2 เดือน ผู้ป่วยที่ทำงานอยู่ไกลไม่สะดวก เดินทางแนะนำให้ย้ายสิทธิ์ไปรับยาโรงพยาบาลที่ใกล้ แต่พบว่าผู้ป่วยส่วนใหญ่สมัครใจกลับมารับยาที่เดิม

 ในปี 2554 และปี 2555 พบว่า ร้อยละของผู้ป่วยที่ขาดการติดตามการรักษาที่ 12 เดือนหลังเริ่มยาต้านไวรัส คิดเป็น **ร้อยละ 20 และ 14.3** , ร้อยละของผู้ป่วยที่รับยาต้านไวรัส กลับมารับยาตรงตามนัดหรือหลังวันนัดไม่เกิน 2วัน คิดเป็น **ร้อยละ 88.9 และ 90.7 ตามลำดับ** จากการวิเคราะห์ข้อมูล พบว่าส่วนหนึ่งมีสาเหตุจากที่ผู้ป่วยไปทำงานอยู่ต่างจังหวัด กลับมารับยาไม่ตรงตามนัด จากการสอบถามผู้ป่วยทราบว่า

เมื่อถึงวันนัดมีงานที่กำลังเร่งลางานไม่ได้ ,ผู้ป่วยไม่เปิดตัว กลัวถูกรังเกียจ และไม่จ้างงาน,ไม่มีค่ารถมารับยา

 เพราะเงินเดือนยังไม่ออก เป็นต้น จากปัญหาเหล่านี้ ถือได้ว่าเป็นสัญญาณเตือนที่จะเกิด เชื้อดื้อยาได้ จากการที่ผู้ป่วยกินยาไม่ต่อเนื่องหรือขาดยา ดังนั้นทีมงานจึงมีการทบทวนกระบวนการดูแลผู้ป่วยให้สอดคล้องกับวิถีชีวิดของผู้ป่วยโดย เน้นให้ครอบครัวมีส่วนร่วมวางแผนการดูแลรักษาผู้ป่วยอย่างเป็นรูปธรรมมากขึ้น

 เพราะครอบครัวมีส่วนสำคัญที่จะกระตุ้นให้ผู้ป่วยมีความตระหนักและมีการกินยาตรงเวลาได้อย่างต่อเนื่อง

**สิ่งที่ได้พัฒนา**

 1.เมื่อทราบผลการติดเชื้อ การให้คำปรึกษาผู้ป่วย เน้นผลดีของการเปิดเผยผลเลือดกับครอบครัวหรือญาติผู้ดูแล ทำให้ผู้ป่วยมั่นใจ เปิดเผยตัวมากขึ้น ในระยะแรกเมื่อผู้ป่วยมาตามนัดให้มีญาติมาด้วย

 2.เมื่อต้องรักษาด้วยยาต้านไวรัส การให้คำปรึกษาก่อนเริ่มยา ให้มีครอบครัวหรือญาติร่วมรับฟัง เพื่อให้ผู้ป่วยและญาติ มีความเข้าใจ และเห็นความสำคัญของการกินยา ตรงเวลา สม่ำเสมอและต่อเนื่อง

3.เมื่อเริ่มยา ครอบครัว/ญาติ ช่วยดูแล กระตุ้นให้ผู้ป่วยกินยา ถูกขนาด ตรงเวลา ต่อเนื่อง เพื่อให้เกิดเกิดผลการรักษาที่ดี

4.ในแฟ้มประวัติผู้ป่วยจะต้องมีเบอร์โทรศัพท์ผู้ป่วยหรือญาติที่สามารถติดต่อได้เมื่อพบปัญหา

5.พยาบาลประจำคลินิกได้ เปิดช่องทางการติดต่อสื่อสาร เมื่อผู้ป่วยต้องการปรึกษา โดยใช้เบอร์โทรศัพท์ส่วนตัวที่เปิดบริการไว้ให้กับผู้ป่วยทุกราย

6.ผู้ป่วยที่เริ่มยาใหม่ ที่กลับไปทำงานต่างจังหวัดได้มีข้อตกลงร่วมกันว่า ในช่วง 12 เดือนแรกหลังเริ่มยา ให้ผู้ป่วยมารับยาตามนัดด้วยตัวเองพร้อมญาติผู้ดูแล ร่วมกันประเมินความต่อเนื่องการกินยาและอาการข้างเคียงที่อาจเกิดจากยา โดยการสอบถามและนับเม็ดยาร่วมกัน

7.ผู้ป่วยที่ไม่ขาดยาและรับยาต่อเนื่อง ประเมินAdherence > 95 % กรณีมีความจำเป็นมารับยาตามนัดไม่ได้ ให้ญาติผู้ดูแลมารับยาแทนได้ 1 เดือน และรับได้วันพุธ ก่อนนัด 1 สัปดาห์ เพื่อให้ส่งทางไปรษณีย์ถึงก่อนยาหมด โดยผู้ป่วยโทรศัพท์ แจ้งก่อนล่วงหน้าว่าให้ใครรับยาแทน

8.เมื่อนัดตรวจติดตามระดับ CD4,VLและ Bl.chem กรณีผู้ป่วยทำงานอยู่ต่างจังหวัดให้ผู้ป่วยเดินทางมาก่อนวันนัด 1วัน นอนพักผ่อนให้เต็มที่ ก่อนมาเจาะเลือด ผลเลือดที่ได้จะไม่คลาดเคลื่อน

**บทเรียนที่ได้รับ**

1.ผู้ป่วยยอมรับ และมีการเปิดเผยผลเลือดกับครอบครัวมากขึ้น เข้าถึงบริการได้รวดเร็ว พึงพอใจในบริการที่ได้รับ

2.ครอบครัวมีความเข้าใจและให้ความร่วมมือเป็นอย่างดี มีส่วนร่วมในการดูแลรักษาผู้ป่วยอย่างต่อเนื่องทำให้ผู้ป่วยมีกำลังใจและ สนใจดูแลตนเองมากขึ้น

 3.ทีมสหวิชาชีพมีการทำงานร่วมกันและมีการส่งต่อข้อมูลผู้ป่วย อย่างเป็นระบบมากขึ้น

 **การวัดผลและผลของการเปลี่ยนแปลง**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| เป้าหมาย | ปี.2554 | ปี.2555 | ปี.2556 |
|  1.ร้อยละของผู้ป่วยที่ขาดการติดตามการรักษาที่ 12 เดือนหลังเริ่มยาต้านไวรัส <10 % | 20 % | 14.3 % | 0% |
|  2.ร้อยละของผู้ป่วยที่รับยาต้านไวรัส กลับมารับยาตรงตามนัดหรือหลังวันนัดไม่เกิน 2วัน >90 %  | 88.9 % | 90.7 % | 97.7 % |
|  |  |  |  |