**CQI งานบริการดูแลรักษาผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์**

**โรงพยาบาลลำดวน อ. ลำดวน จ. สุรินทร์**

1. **ชื่อผลงาน** : การส่งเสริมการรับประทานยาต้านฯตรงเวลา สม่ำเสมอ ไวรัสในตัวเธอจะลดลง
2. **คำสำคัญ** : Drug adherence, Viral load suppression , Drug allergy, CD4
3. **สรุปผลงานโดยย่อ**

เป้าหมายในการรักษาด้วยยาต้านไวรัสคือ ควบคุมจำนวนเชื้อไวรัสเอชไอวีในร่างกายให้มี

จำนวนน้อยที่สุดและนานที่สุด (Viral load suppression) เป็นการเปิดโอกาสให้ร่างกายสร้างภูมิคุ้มกันหรือ CD4 ขึ้นมาใหม่ จนอยู่ในระดับปกติ เพื่อให้ CD4 ได้ทำหน้าที่ในการกำจัดและควบคุมเชื้อโรคต่าง ๆ เหมือนปกติ ซึ่งเป็นการป้องกันการป่วยด้วยโรคติดเชื้อฉวยโอกาส หรือไม่ทำให้ป่วยเอดส์ ซึ่งปัจจัยที่จะทำให้สำเร็จนั้นผู้ป่วยต้องมีวินัยและเห็นความสำคัญของการรับประทานยาต้านไวรัสให้ตรงเวลาและต่อเนื่อง (Drug adherence )จึงจะสามารถควบคุมเชื้อเอชไอวีไว้ได้ตลอดเวลา หลังจากการดำเนินงานอย่างต่อเนื่องพบว่า ร้อยละผู้ได้รับยาต้านไวรัสมีผล viral load < 50 copies/ml ที่ 12 เดือนหลังเริ่มยาต้านไวรัส (T-EWI1b) เพิ่มขึ้นจาก 71.4 ในปี 2556 เป็น 100 และร้อยละผู้ได้รับยาต้านไวรัสมีผล viral load < 50 copies/ml ในรอบ 12 เดือน (T-EWI1e) เพิ่มขึ้นจาก 91.1 ในปี 2556 เป็น 95.1

1. **ชื่อและที่อยู่ขององค์กร**

โรงพยาบาลลำดวน อ. ลำดวน จ. สุรินทร์ 32220

1. **สมาชิกทีม**

* ภญ.ลักขณา เหมาะหมาย เภสัชกรชำนาญการ (ประธาน) โทรศัพท์ 081-5476120
* นางนารีรัตน์ ฟักนวล พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ โทรศัพท์ 0610325045
* นางสาวสุมนา สมานทอง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ โทรศัพท์ 0853609196
* นางสาวสุชาดา แกมกล้า แกนนำกลุ่มเพื่อนลำดวน โทรศัพท์ 0881254240
* นางธีรนุช จิตรศิลป์ พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ (เลขาฯ) โทรศัพท์ 0897176440

1. **เป้าหมาย** : เพื่อเพิ่มร้อยละผู้ได้รับยาต้านไวรัสมีผล viral load < 50 copies/ml ในปี 2557 > 95
2. **ปัญหาและสาเหตุโดยย่อ**

จากการเก็บรวบรวมข้อมูลตัวชี้วัดงานบริการดูแลรักษาผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์ ของโรงพยาบาลลำดวน และได้นำมาวิเคราะห์ พบว่าร้อยละผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์ที่มีViral load<50 copies/ml ที่ 12 เดือนหลังทานยาต้านไวรัส(T-EWI1b) ที่มาตรวจปี 2554-2556 มีแนวโน้มลดลงคือ 94.9, 85.7, 71.4 และร้อยละผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์ที่มีViral load<50 copies/ml ในรอบ 12 เดือน(T-EWI1e) ลดลงคือ 90.2 92.4, 91.1 จากปัญหาดังกล่าวอาจส่งผลต่อผู้ป่วยได้ เช่น อาจเกิดเชื้อดื้อยา ป่วยด้วยโรคติดเชื้อฉวยโอกาส เกิดความสูญเสียทางเศรษฐกิจทั้งตัวผู้ป่วย โรงพยาบาล และประเทศชาติ จากการบริการพบว่า ปัจจัยที่อาจก่อให้เกิด viral load<50 copies/ml คือ ผู้ป่วยรับประทานยาไม่ตรงเวลาและต่อเนื่อง ไม่มารับยาตามนัด ไม่มีค่ารถมารับยา ปัญหาครอบครัว ทำงานต่างจังหวัด มีพฤติกรรมไม่เหมาะสมเช่น ดื่มสุรา หรือเกิดจากฤทธิ์ข้างเคียงของยา

**กิจกรรมการพัฒนา**

1. จัดบริการแบบ one stop service
2. ปฏิบัติตามวิธีปฏิบัติการให้คำปรึกษาก่อนเริ่มยาต้านไวรัส โดยเจ้าหน้าที่ก่อน แล้วส่งพบแกนนำฯ
3. ออกแบบฟอร์มประเมิน adherence / ใบนัด เพื่อให้สะดวกในการใช้งาน
4. ประเมิน drug adherence โดยการนับเม็ดยาและสัมภาษณ์ทุกครั้งที่ผู้ป่วยมารับยา /เยี่ยมบ้าน
5. พบ adherence < 95% หรือมีปัญหาจากการใช้ยา ส่งพบเภสัชกร
6. นับเม็ดยาทวนสอบความถูกต้องของชนิดยา จำนวนให้ตรงกับวันนัดครั้งต่อไปหลังเภสัชกรจ่ายยา
7. จัดทำนามบัตรแจกผู้ป่วยเพื่อให้สะดวกในการติดต่อ
8. จัดทำทะเบียนโทรศัพท์ผู้ป่วยและญาติ
9. ให้สุขศึกษาเรื่องยาต้านไวรัส ยาป้องกัน/รักษาโรคติดเชื้อฉวยโอกาส การปฏิบัติตัวสลับการให้คำปรึกษาแบบกลุ่ม เดือนละ 1 ครั้ง
10. แกนนำฯออกเยี่ยมบ้านผู้ที่เริ่มยารายใหม่ทุกราย /ผู้ที่มีปัญหาจากการรับประทานยา/ขาดนัดและติดต่อทางโทรศัพท์ไม่ได้
11. ร่วมประเมินผู้ป่วยที่มีปัญหาจากการใช้ยาโดยทีมสหวิชาชีพ เช่น แพ้ยา(Drug allergy) ไขมันสูง ไตเสื่อม เบาหวาน เป็นต้น
12. บูรณาการกับวิชาชีพอื่น เช่นส่งพบนักจิตวิทยา ให้คำปรึกษาเพื่อแยกจากอาการทางจิตหรือฤทธิ์ข้างเคียงของยา
13. เลื่อนการส่ง Viral load กรณีผู้ป่วยที่ต้องปรับปรุง drug adherence หรือส่งตรวจเร่งด่วนกรณีต้องการประเมินการดื้อยา
14. จัดตั้งกองทุนฉุกเฉินเพื่อช่วยเหลือผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์ที่ยากจน จากการจัดโครงการ ฮูลาฮูบหุ่นสวย ช่วยผู้ป่วยเอดส์ โดยได้รับเงินบริจาคจำนวนประมาณ 40,000 บาท ได้นำเงินมาซื้อนาฬิกา กล่องใส่ยาแยกรายวัน ค่าเดินทางมารับยา หรือค่าใช้จ่ายที่จำเป็นของคลินิก
15. แจ้งผล viral load ทุกครั้ง/นำเสนอผลการดำเนินงานแก่ผู้รับบริการเมื่อสิ้นปีงบประมาณ ชื่นชม/ให้กำลังใจ ผู้ป่วยที่ปฏิบัติตัวได้ดี
16. เพิ่มศักยภาพแกนนำฯให้มีส่วนร่วมในการช่วยเหลือเภสัชกรประเมินการใช้ยา
17. สร้างเครือข่ายการดูแลในชุมชน เช่น อาสาสมัครสาธารณสุข โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (เฉพาะในรายที่เปิดเผยตัว)
18. จัดกิจกรรมปีใหม่ในวันอังคารแรกของเดือนมกราคม เพื่อสร้างความสามัคคี กระตุ้นสมาชิกให้ทานยาตรงเวลา
19. เตรียมความพร้อมก่อนให้บริการ 1 วัน เพื่อสะดวก /รวดเร็ว/ครอบคลุมในการให้บริการ
20. **การวัดผลและการเปลี่ยนแปลง**
21. จัดบริการแบบ one stop service โดยทีมสหวิชาชีพ โดยแบ่งหน้าที่รับผิดชอบอย่างชัดเจน
22. มีแนวทางในการประเมิน adherence และมีการพัฒนางานเพื่อให้เกิดคุณภาพอย่างต่อเนื่อง เช่น การพัฒนาแบบฟอร์มการประเมิน drug adherence และจำนวนเม็ดยาที่จ่ายให้สะดวกมากขึ้น
23. มีการประชุมทีม/แจ้งผลการดำเนินงาน /ปัญหาที่พบจากการทำงาน พร้อมหาแนวทางแก้ไขร่วมกัน ทุก 3 เดือน
24. ผู้รับบริการให้ความร่วมมือโดยนำยาที่เหลือ/ใบนัดมาด้วยทุกครั้ง มีความตระหนักในการดูแลตนเองมากขึ้น ร้อยละของการมาตรวจตามนัดจากร้อยละ 88.8 ปี 2556 เป็น 90.70
25. ได้รับบริการตามชุดสิทธิประโยชน์
26. ผู้ที่มีปัญหาด้านเศรษฐกิจ ได้รับความช่วยเหลือตามความเหมาะสม
27. ผู้รับบริการมีความพึงพอใจการบริการมากขึ้นจากร้อยละ 87.8 ปี 2556 เป็น 93.14
28. มีระบบติดตามผู้ป่วยที่ไม่มารับยาตามนัด
29. มีแนวทางปฏิบัติในการให้บริการผู้ที่มี drug adherence ไม่ถึง 95 %
30. มีแนวทางในการส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการ
31. มีการปฏิบัติตามแนวทางการตรวจวินิจฉัยและการดูแลรักษาผู้ติดเชื้อเอชไอวีและผู้ป่วยเอดส์ ระดับชาติ ปี 2553

**กราฟเปรียบเทียบตัวชี้วัดแยกรายปี**

|  |  |
| --- | --- |
| **รหัส** | **ความหมาย** |
| T-EWI1a | ร้อยละของผู้ที่มีผลการตรวจ viral load อย่างน้อย 1 ครั้ง ในปีแรกหลังเริ่มยาต้านไวรัส |
| T-EWI1b | ร้อยละของผู้ที่มี viral load < 50 copies/ml ที่ 12 เดือนหลังเริ่มยาต้านไวรัส |
| T-EWI1d | ร้อยละของผู้ที่มีผลการตรวจ viral load อย่างน้อย 1 ครั้ง ในรอบ 12 เดือน |
| T-EWI1e | ร้อยละของผู้ที่มี viral load < 50 copies/ml ในรอบ 12 เดือน |
| T-EWI4 | ร้อยละของกลุ่มตัวอย่างของผู้มารับยาต้านไวรัสในเดือนตุลาคม ที่กลับมารับยาต้านไวรัสตรงตามนัดหรือหลังยาหมดไม่เกิน 2 วัน |
| T-EWI5b | ร้อยละของผู้ที่มีผลการประเมินความสม่ำเสมอในการรับประทานยาต้านไวรัส=100% |

**หมายเหตุ** ผลงานปี 2557 เป็นผลงาน 9 เดือน (ตุลาคม 2556- มิถุนายน 2557)

การประเมิน drug adherence การเลื่อนเวลาในการรับประทานยาใช้ ± 5 นาที

1. **บทเรียนที่ได้รับ**
2. ผู้บริหารเห็นความสำคัญและสนับสนุนงบประมาณเป็นค่าตอบแทนแกนนำฯ และค่าอาหารว่างในวันคลินิก อนุมัติให้ใช้เงินกองทุนในโรงพยาบาลสร้างบ้านหลังเล็กๆ ซื้อจักรยานให้ผู้ป่วยเอดส์ที่ยากไร้
3. การมีแกนนำฯมาร่วมในการให้บริการ ทำให้สะดวก รวดเร็ว ครอบคลุม
4. การเตรียมความพร้อมและให้คำปรึกษาก่อนเริ่มยาต้านไวรัสครั้งแรกได้ดี ส่งผลให้ drug adherence ดี
5. แกนนำฯเป็นตัวอย่าง drug adherence ที่ดี
6. เกิดความรักความสามัคคี ความไว้วางใจ ความช่วยเหลือซึ่งกันและกัน ในกลุ่มเพื่อนสมาชิก รับทราบปัญหาเชิงลึก ปรึกษาเจ้าหน้าที่เพื่อหาทางแก้ปัญหาต่อไป
7. **การติดต่อกับทีมงาน**

* ภญ.ลักขณา เหมาะหมาย เภสัชกรชำนาญการ (ประธาน) โทรศัพท์ 081-5476120 Email : plakana@gmail.com
* นางธีรนุช จิตรศิลป์ พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ โทรศัพท์ 0897176440

Email : [iikoya\_55@yahoo.com](mailto:iikoya_55@yahoo.com)

**รูปภาพประกอบ**

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |
| นาฬิกาประกอบการทานยาให้ตรงเวลา | กล่องใส่ยาแยกรายวัน |
|  |  |
| ให้คำปรึกษาแบบกลุ่ม | แกนนำฯ เยี่ยมบ้าน |
|  |  |
| ประชุมทีมและนำเสนอผลการดำเนินงาน | พูดคุยเรื่องยาต้านไวรัส |

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |
| กิจกรรมปีใหม่ | แกนนำฯช่วยเภสัช |
|  |  |
| นับเม็ดยาก่อนกลับบ้าน | มอบนาฬิกา และจักรยาน แก่ผู้ป่วยที่ยากจน |
| D:\วันเด็ก 11 มค.56\DSC01807.JPG |  |
| รับบริจาคช่วยผู้ป่วยเอดส์ยากจน | นามบัตรใช้ทั้งงานเอดส์และวัยรุ่น |

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |
| ใบนัดด้านที่ 1 (แจ้งให้ทราบล่วงหน้า) | ใบนัดด้านที่ 2 |
|  |  |
| ประเมิน adherence แบบเดิม | ประเมิน adherence แบบใหม่(จ่ายยาเผื่อ 2 วัน) |
|  |  |
| เตรียมล่วงหน้าก่อนวันคลินิก 1 วัน ให้ถือไปเจาะเลือดรายบุคคล เพื่อความสะดวก รวดเร็ว | สื่อป้ายไวนิล ประกอบการสอนในกลุ่ม |