

ผลงานการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลพัทลุง
ด้านการดูแลรักษาผู้ติดเชื้อเอชไอวีและผู้ป่วยเอดส์ (CQI)

๑. ชื่อผลงาน : แนวทางการเตรียมความพร้อมผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์ก่อนเริ่มยาต้านไวรัส

๒. คำสำคัญ : การเตรียมความพร้อม, ผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์, ก่อนเริ่มยาต้านไวรัส

๓.สรุปผลงานโดยย่อ :

จากปัญหาผู้ติดเชื้อรายใหม่ ที่เริ่มยาต้านไวรัสในปีแรก มีอัตราการขาดนัดและอัตราตายสูงขึ้น โรงพยาบาลพัทลุง ได้พัฒนาระบบการให้การปรึกษาโดยใช้โปรแกรมการเตรียมความพร้อมสำหรับผู้ติดเชื้อเอชไอวี/เอดส์ก่อนเริ่มยาต้านไวรัส พบว่า ผู้ติดเชื้อเอชไอวีที่ผ่านโปรแกรมการเตรียมความพร้อม มีความพร้อมทั้งด้านร่างกายและจิตใจ มีความรู้เรื่องโรคและการปฏิบัติตน > ร้อยละ ๘๕ ผู้รับบริการให้ความร่วมมือและตระหนักการรับประทานยาต่อเนื่อง Adherence ๙๕-๑๐๐ > ร้อยละ ๙๕ อัตราการมาตามนัดสูงขึ้น ส่งผลให้ผู้ติดเชื้อมีคุณภาพชีวิตที่ดี สามารถดำรงชีวิตในสังคมได้อย่างมีความสุข

๔ ชื่อและที่อยู่ขององค์กร : คลินิกให้การปรึกษา งานผู้ป่วยนอก กลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลพัทลุง

๕. สมาชิกทีม :

- ๑) นายแพทย์เล็ก สุพันธุ์ชัยกุล นายแพทย์เชี่ยวชาญ
- ๒) เกศษกรหญิง ศจิรัตน์ หลิวจิตร เกศษกรชำนาญการ
- ๓) นางปจรรย์ หนูอินทร์ พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
- ๔) นางสมส่วน พงศ์จันทร์เสถียร พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
- ๕) นางปราณีต โพนแป๊ะ พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
- ๖) นางประพิน สังฆานาคินทร์ พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
- ๗) แกนนำผู้ติดเชื้อกลุ่มใจประสานใจ

๖. เป้าหมาย :

๖.๑ ผู้ติดเชื้อเอชไอวีที่เข้าเกณฑ์เริ่มยาต้านไวรัสฯ ผ่านโปรแกรมการเตรียมความพร้อมก่อนเริ่มยาต้านไวรัสฯ > ร้อยละ ๙๐

๖.๒ ผู้ติดเชื้อเอชไอวีที่ผ่านโปรแกรมเตรียมความพร้อมมีคะแนนประเมินความรู้เรื่องโรคก่อนเริ่มยา > ร้อยละ ๘๐

๖.๓ อัตราการมารับยาตามนัดผู้ติดเชื้อที่ผ่านการเตรียมความพร้อม > ร้อยละ ๙๐

๖.๔ ผู้ติดเชื้อเอชไอวีไม่ขาดยาและรับยาต่อเนื่อง ประเมินAdherence ๙๕-๑๐๐ > ร้อยละ ๙๕

๗. ปัญหาและสาเหตุโดยย่อ :

ปัญหาผู้ติดเชื้อเอชไอวียอดสะสมเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง ผู้ติดเชื้อรับยาต้านรายใหม่ปี ๒๕๕๔-๒๕๕๖ ปีละ ๑๓๒ ราย ๑๕๐ ราย และ ๑๒๔ ราย ตามลำดับ จากข้อมูล NAPDATA พบว่า อัตราการขาดนัดมีแนวโน้มสูงขึ้น และพบการขาดนัดมากในผู้รับยาต้านรายใหม่ ๑๒ เดือนแรกหลังรับยา จากวิเคราะห์หาสาเหตุ พบว่า ผู้ป่วยยังไม่มีความพร้อมในการรับยา ขาดความรู้ความเข้าใจเรื่องโรค ยังปรับตัวกับโรคไม่ได้ ยังไม่เปิดเผยตนเอง ไม่มีผู้ดูแลร่วมครอบครัวไม่ให้ความร่วมมือในการดูแลรักษา ทีมสุขภาพขาดทักษะการให้การปรึกษา การให้ข้อมูล แนวทางการให้ความรู้ไม่ไปทิศทางเดียวกัน ทำให้ผู้ป่วยที่เริ่มยาโดยไม่พร้อม ไม่สามารถจัดการปัญหาตนเองได้เมื่อมีอาการแพ้ยาหรือภาวะแทรกซ้อน ขาดความตระหนักการมาตามนัด ส่งผลให้ประสิทธิภาพการกินยาต่ำ จนเกิดภาวะดื้อยาและการรักษาล้มเหลว ซึ่งมีแนวโน้มสูงขึ้น

๘. การเปลี่ยนแปลง :

- ๘.๑ ประชุมทบทวนปัญหาของทีมที่เกี่ยวข้อง
- ๘.๒ วิเคราะห์หาสาเหตุจากข้อมูล NAPDATA และร่วมหาแนวทางพัฒนา
- ๘.๓ จัดทำแนวทางปฏิบัติการเตรียมความพร้อมผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์ก่อนเริ่มยาต้านไวรัสฯ
- ๘.๔ จัดทำชุดความรู้สำหรับทีมสุขภาพใช้เป็นแนวทางในการให้การปรึกษา/การให้ข้อมูล
- ๘.๕ อบรมผู้เกี่ยวข้องการใช้ชุดความรู้/โปรแกรมการเตรียมความพร้อมสำหรับผู้ติดเชื้อเอชไอวี
- ๘.๖ ประเมินผลการดำเนินงานและทบทวนแผนระยะยาวตัวชี้วัดทุก ๓ เดือน
- ๘.๗ นำผลการดำเนินงานร่วมเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้กับหน่วยงานภายนอก

๙. การวัดผลและผลของการเปลี่ยนแปลง :

ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ไตรมาสที่ ๑ ตค-ธค ๒๕๕๖	ไตรมาสที่ ๒ มค-มีค ๒๕๕๗	ไตรมาสที่ ๓ เมย-มิย ๒๕๕๗	ไตรมาสที่ ๔ กค-กย ๒๕๕๗
๑. ร้อยละผู้ติดเชื้อเอชไอวีที่เข้าเกณฑ์เริ่มยาต้านไวรัสฯ ผ่านการเตรียมความพร้อมก่อนเริ่มยา	> ๙๐ %	๗๘.๐๔% (๓๒/๔๑)	๙๐.๐๐% (๓๖/๔๐)	๙๓.๔๗% (๔๓/๔๖)	๑๐๐% (๓๓/๓๓)
๒. ร้อยละผู้ติดเชื้อเอชไอวีที่ผ่านโปรแกรมเตรียมความพร้อมมีคะแนนประเมินความรู้เรื่องโรคผ่านเกณฑ์ ๘๐%	> ๘๐%	๙๓.๗๕% (๓๐/๓๒)	๙๔.๔๔% (๓๔/๓๖)	๙๕.๒๓% (๔๐/๔๓)	๙๓.๙๓% (๓๑/๓๓)
๓. ร้อยละการมารับยาตามนัดผู้ติดเชื้อที่ผ่านการเตรียมความพร้อม	> ๙๐%	๙๖.๘๗% (๓๑/๓๒)	๙๖.๒๙% (๓๘/๓๙)	๙๖.๘๕% (๑๒๓/ ๑๒๗)	๙๖.๗๙% (๑๕๑/ ๑๕๖)
๔. ร้อยละผู้ติดเชื้อเอชไอวีที่รับยาต่อเนื่อง ประเมินค่า Adherence ๙๕-๑๐๐ %	> ๙๐%	๙๓.๗๕% (๓๐/๓๒)	๙๖.๒๙% (๓๘/๓๙)	๙๗.๖๓% (๑๒๔/ ๑๒๗)	๙๖.๗๙% (๑๕๑/ ๑๕๖)

๑๐ บทเรียนที่ได้รับ

- ๑๐.๑ การนำข้อมูลจากผลการพัฒนาคุณภาพมาทบทวนโดยทีม สร้างความร่วมมือในการดำเนินงานแบบมีส่วนร่วม
- ๑๐.๒ การใช้ชุดความรู้เป็นแนวทางการให้ข้อมูล ส่งผลให้เจ้าหน้าที่มีความมั่นใจในการให้การปรึกษา/การให้ข้อมูลความรู้มากขึ้น และเนื้อหาความรู้ที่ให้เป็นในทิศทางเดียวกัน
- ๑๐.๓ การทบทวนตัวชี้วัดการดำเนินงานอย่างต่อเนื่อง ทำให้ทีมมีความตระหนักในการปฏิบัติแนวทางที่กำหนด
- ๑๐.๔ ควรมีการทบทวน/ปรับปรุงเนื้อหาชุดความรู้ให้ทันสมัยและสอดคล้องกับแนวทางการดูแลรักษาผู้ติดเชื้อระดับชาติ

๑๑. การติดต่อกับทีมงาน :

นางปจรรย์ หนูอินทร์ มือถือ ๐๘๙ ๗๓๗ ๘๑๕๕

คลินิกให้การปรึกษา งานผู้ป่วยนอก กลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลพัทลุง

สำนักงานโทร ๐๗๔ ๖๑๑๐๙๐ , ๐๗๔ ๖๐๙๕๐๐ ต่อ ๑๔๔๕ หรือ ๑๑๓๓ โทรสาร ๐๗๔ ๖๑๒๔๑๒

E-mail pajaree_opd@hotmail.com.

ภาคผนวก

แนวทางปฏิบัติ การเตรียมความพร้อมผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์ก่อนเริ่มยาARV

นโยบายและวิธีปฏิบัติเลขที่ : PTH - NUR -	วันที่บังคับใช้ : 1 ตุลาคม 2556	หน้าที่ : 1/1	สำเนาที่ :
เรื่อง : การเตรียมความพร้อมผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์ก่อนเริ่มยาARV			แก้ไขครั้งที่ : 0
ผู้จัดทำ : นางปจรรย์ หนูอินทร์	ผู้อนุมัติ : นางลดา พรหมพิทักษ์	<input type="checkbox"/> ควบคุม	<input type="checkbox"/> ไม่ควบคุม

1.นโยบาย

ผู้ติดเชื้อไวรัสเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์ ได้รับการเตรียมความพร้อมด้านร่างกายและจิตใจ ก่อนเริ่มยาARV มีความรู้ความเข้าใจ เกี่ยวกับการรักษาด้วยยาต้านไวรัส อาการข้างเคียงของยาต้านไวรัสและปฏิบัติตนเพื่อให้สุขภาพแข็งแรง มีภูมิคุ้มกันเพิ่มขึ้น ไม่เจ็บป่วยด้วยโรคติดเชื้อฉวยโอกาส ส่งผลให้มีคุณภาพชีวิตที่ดี สามารถดำรงชีวิตในสังคมได้อย่างมีความสุข

2.ผู้รับผิดชอบ

- 2.1 แพทย์ อายุรกรรม
- 2.2 พยาบาลวิชาชีพคลินิกARV/พยาบาลให้การปรึกษา
- 2.3 เภสัชกร
- 2.4 เจ้าหน้าที่ห้องปฏิบัติการ
- 2.5 แกนนำผู้ติดเชื้อ

3.อุปกรณ์/เครื่องมือ

1. เวชระเบียนผู้ป่วย
2. คู่มือ/เอกสาร/แผ่นพับ / ภาพพลิก/ชุดความรู้TL/ VCD ที่เกี่ยวข้อง
- 3.แบบประเมินความพร้อมในการรับประทานยาต้านไวรัสฯ

4.วิธีปฏิบัติ

เมื่อพยาบาลให้การปรึกษาการแจ้งผลเลือด HIV Positive แก่ผู้รับบริการ ให้บริการปรึกษาโครงการยาต้านไวรัสฯ และเตรียมความพร้อมผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์ก่อนเริ่มยา ARV ดังนี้

(ครั้งที่1) วันแจ้งผลเลือด

- 4.1 ประเมินสภาพจิตใจ/สภาพร่างกาย ประเมินโรคติดเชื้อฉวยโอกาส
- 4.2 ให้ข้อมูล/ให้การปรึกษาตามชุดความรู้TL ใช้ภาพพลิก องค์กรความรู้เรื่องเอดส์และแนวทางดูแลรักษา
- 4.3 เปิดประเด็นเปิดเผยผลเลือด การป้องกันการแพร่กระจายเชื้อ วางแผนการดูแลต่อเนื่อง (หากมีญาติร่วมรับทราบผลเลือดวางแผนร่วมกับญาติหรือผู้ดูแล)
- 4.4 นัดตรวจ CD4 วันอังคารเวลา 8.30-10.00น. เน้นย้ำประโยชน์ของ CD4
- 4.5 ส่งพบแพทย์ เพื่อประเมินโรคฉวยโอกาส

(ครั้งที่2) วันตรวจ CD4+LAB คัดกรอง CBC,VDRL,HBsAg,Anti-HCV (วันอังคาร 8.30-10.00น.)

- 4.6 ประเมินอาการเจ็บป่วยที่ต้องส่งพบแพทย์/ให้บริการปรึกษาต่อเนื่อง/เน้นการมาฟังผลเลือดตามนัด
- 4.7 อธิบายให้ผู้ป่วยทราบถึงความสำคัญของค่า CD4 การบอกระยะของโรคถ้า CD4 < 350 ต้องกินยาต้านไวรัสฯ และกรณี CD4 > 350 ติดตามต่อเนื่อง
- 4.8 ให้ความรู้แนวทางการดูแลสุขภาพ/การมาฟังผล CD4ตามนัด/กรณี ปกปิดผลเลือด เปิดประเด็นการเปิดเผยผลเลือดและฝึกทักษะการเปิดเผยผลเลือด

(ครั้งที่3) วันนัดฟังผล CD4 (วันพุธ 09.00-10.00น.)

- 4.9 ประเมินสภาพจิตใจ/สภาพร่างกาย ให้ข้อมูลเรื่องโรคตามค่า CD4
- 4.10 ส่งพบแพทย์เพื่อรับยาป้องกันโรคติดเชื้อฉวยโอกาส/ส่งคัดกรองCMV กรณี ค่า CD4< 100
- 4.11 นัดF/U 2สัปดาห์ หรือ 1เดือน ตามแผนการรักษา เพื่อเริ่มยาต้านไวรัสฯ

เน้นย้ำการประเมินอาการแพ้ยา การพบแพทย์กรณีฉุกเฉิน

- 4.12 พบแกนนำวางแผน/ให้ความรู้การรับประทานยาต้านไวรัสฯ พร้อมให้วิตามิน ซ่อมเวลากินยา

(ครั้งที่4) วันนัดมาเริ่มยาARV (วันพฤหัสบดี 09.00-11.00น.)

- 4.13 ตรวจเลือดคัดกรอง LFT+Cretinine
- 4.14 ประเมินสภาพจิตใจ/สภาพร่างกาย
- 4.15 ประเมินความพร้อมในการรับประทานยา (แบบประเมิน)
- 4.16 พบแพทย์ผู้เชี่ยวชาญเพื่อพิจารณาสูตรยาตามคู่มือการดูแลรักษาผู้ป่วยเอดส์
- 4.17 ขึ้นทะเบียนผู้ป่วย ตามแนวทางปฏิบัติการขึ้นทะเบียนผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์รับยาต้านไวรัสฯ
- 4.18 ส่งพบเภสัชกร ให้ความรู้เรื่องยาและการประเมินอาการแพ้ยา เน้นย้ำการประเมินอาการแพ้ยา

การพบแพทย์กรณีฉุกเฉิน และการมาตามนัด

- 4.19 พบแกนนำถ่ายทอดบทเรียนการรับประทานยาอย่างมีประสิทธิภาพและแนวทางการดูแลสุขภาพ

5.เครื่องชี้วัด

- 5.1 ผู้ติดเชื้อเอชไอวีที่เข้าเกณฑ์เริ่มยาต้านไวรัสฯ ผ่านโปรแกรมการเตรียมความพร้อมก่อนเริ่มยาต้านไวรัสฯ > ร้อยละ 90
- 5.2 ผู้ติดเชื้อเอชไอวีที่ผ่านโปรแกรมเตรียมความพร้อมมีคะแนนประเมินความรู้เรื่องโรคก่อนเริ่มยา > ร้อยละ 80
- 5.3 อัตราการมารับยาตามนัดผู้ติดเชื้อที่ผ่านการเตรียมความพร้อม > ร้อยละ 90
- 5.4 ผู้ติดเชื้อเอชไอวีไม่ขาดยาและรับยาต่อเนื่อง ประเมินAdherence 95-100 > ร้อยละ 95

6.เอกสารอ้างอิง

- 6.1 HIV/AIDS Treatment Literacy . สำนักโรคเอดส์ วัณโรคและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์: กรมควบคุมโรคกระทรวงสาธารณสุข,2554
- 6.2 คู่มือบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ปีงบประมาณ 2555

ภาพกิจกรรม

การเปลี่ยนแปลง

๑. ประชุมทบทวนปัญหาที่ทีมที่เกี่ยวข้อง

๒. วิเคราะห์หาสาเหตุจากข้อมูล NAPDATA และร่วมหาแนวทางพัฒนา



HEVQUAL to Services that Understand the Cultural Dimension, and Sensitive to Human Dignity

การเปลี่ยนแปลง (ต่อ)

๓. จัดทำแนวทางปฏิบัติการเตรียมความพร้อมผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์ก่อนเริ่มยาต้านไวรัส **WI การเตรียมความพร้อมกินยา ARV.pdf**

๔. จัดทำชุดความรู้สำหรับทีมสุขภาพใช้เป็นแนวทางในการให้การปรึกษา/การให้ข้อมูล

เนื้อหาชุดความรู้

1. ความรู้เรื่องเอดส์
2. โรคติดต่ออวัยวะโลกา
3. การป้องกันการถ่ายทอดเชื้อและการรับเชื้อเพิ่ม
4. การรักษาด้วยยาต้านไวรัส
5. การสร้างพลังใจและการวางแผนชีวิต
6. สิทธิและสิทธิประโยชน์ของผู้ติดเชื้อเอชไอวี
7. การส่งเสริมสุขภาพ

HEVQUAL to Services that Understand the Cultural Dimension, and Sensitive to Human Dignity

สื่อ/อุปกรณ์ ประกอบการใช้ชุดความรู้



HEVQUAL to Services that Understand the Cultural Dimension, and Sensitive to Human Dignity

การเตรียมความพร้อมก่อนใช้ชุดความรู้

ร่างเนื้อหา **TI** โดยทีมผู้เชี่ยวชาญ

ทดลองใช้ **TI**

อบรมการใช้ **TI** ทีมสุขภาพ



HEVQUAL to Services that Understand the Cultural Dimension, and Sensitive to Human Dignity

ชุดความรู้สำหรับรายถิ่นอย่างต่อเนื่อง > 6 เดือน

วันแจ้งผล การตรวจทางห้องปฏิบัติการ ติดตามครบ 6 เดือน

- ทบทวนภาวะสุขภาพตามค่า **CD4**, ค่า **VL**
- การป้องกันการถ่ายทอดเชื้อและการรับเชื้อเพิ่ม
- การวางแผนชีวิต
- เน้นย้ำ **Adherence** และอาการข้างเคียงของยาละลายยา
- การส่งเสริมสุขภาพ



HEVQUAL to Services that Understand the Cultural Dimension, and Sensitive to Human Dignity

กิจกรรมส่งเสริมสุขภาพในกลุ่มผู้รับยาต่อเนื่อง > 1ปี

จัดรอบ TB+2Q

ทบทวนสิทธิประโยชน์

ทบทวนความรู้ประจำปี

ส่งเสริมสุขภาพ



HEVQUAL to Services that Understand the Cultural Dimension, and Sensitive to Human Dignity