

เลขที่ HN: _____ เพศ: () ชาย

() หญิง

NAP Number _____

**แบบบันทึกข้อมูลสุขภาพผู้ป่วย/ผู้ติดเชื้อเอชไอวี อายุ 15 ปีขึ้นไป
(ผู้ป่วยสุ่มตัวอย่างจากฐานข้อมูลโรงพยาบาล)**

ข้อมูลของโรงพยาบาล.....จังหวัด.....

Hospital Code: -

ค่า Upper limit ของ ผลการตรวจ SGPT ของโรงพยาบาล (ลงผลในโปรแกรมคอมพิวเตอร์)

ช่วงเวลาที่ประเมิน (วันที่/ เดือน / ปีพ.ศ.)

จาก _____ / _____ / _____ ถึง _____ / _____ / _____

ประเภทผู้รับบริการ

- () หลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.)
- () ประกันสังคม (สปส.)
- () ข้าราชการ/รัฐวิสาหกิจ
- () คนไทยยังไม่ลงทะเบียนของ สปสช./อยู่ในระหว่างตรวจสอบสิทธิ
- () อื่น ๆ

ประเภทกลุ่มประชากร

- () ประชากรทั่วไป
- () ติดเชื้อจากแม่สู่ลูก
- () การได้รับเลือด/ส่วนประกอบของเลือด
- () กลุ่มที่อยู่ในภาวะเสี่ยงสูง
 - MSM
 - FSW
 - IDU
 - Migrant
 - Prison
- () ทราบผลการติดเชื้อจากการฝากครรภ์
- () อื่น ๆ (ระบุ _____)

เลขที่ HN: _____ เพศ: () ชาย

() หญิง

NAP Number _____

1. CD4 Monitoring

1.1. ผู้ป่วย/ผู้ติดเชื้อเอชไอวี ได้รับการตรวจ CD4 ในปีที่ผ่านมาหรือไม่? (NAP, ตัวชี้วัดหลัก)

เคย ไม่เคย (ข้ามไปข้อ 2)

1.1.a บันทึกผลการตรวจ CD4 ในช่วงเวลาที่ประเมิน และ ย้อนหลังไป 1 ปี (NAP)

วัน เดือน ปี (พ.ศ.) ที่ตรวจ	ค่า CD4 count (cells/ml ³)	รอสผล
		<input type="checkbox"/>
		<input type="checkbox"/>
		<input type="checkbox"/>
		<input type="checkbox"/>
		<input type="checkbox"/>

2. Anti-retroviral Therapy

Access to ART

2.1. ผู้ป่วย/ผู้ติดเชื้อเอชไอวีมีข้อบ่งชี้สำหรับการรับยาต้านไวรัสในช่วงเวลาที่ประเมินหรือไม่?

มี ไม่มี (ข้ามไปข้อ 2.2)

2.1.1. ผู้ป่วย/ผู้ติดเชื้อเอชไอวีที่มีข้อบ่งชี้ ได้รับยาต้านไวรัสในช่วงเวลาที่ประเมินหรือไม่? (NAP, ตัวชี้วัดหลัก)

ได้ ระบุ วันที่เริ่มยา/...../..... ไม่ได้ (ข้ามไปข้อ 3)

2.2. สถานะการรับยา ARV ในปัจจุบัน

ยังไม่ได้รับยา (ข้ามไปข้อ 3) เริ่มรับยาต้านไวรัสรายใหม่

รับประทานต่อเนื่อง หยุดยา (ข้ามไปข้อ 3)

ART monitoring

2.3. ผู้ป่วย/ผู้ติดเชื้อเอชไอวีกินยาเกิน 6 เดือนหรือไม่?

ใช่ ไม่ใช่ (ข้ามไปข้อ 3)

2.3.1. ผู้ป่วย/ผู้ติดเชื้อเอชไอวีที่กินยานานเกิน 6 เดือน ได้รับการตรวจ Viral load ในช่วงเวลาที่ประเมินหรือไม่? (NAP, ตัวชี้วัดหลัก)

ได้ ไม่ได้ (ข้ามไปข้อ 2.4)

2.3.2. บันทึกผลการตรวจ viral load ในช่วงเวลาที่ประเมิน และ ย้อนหลังไป 1 ปี (NAP)

วัน เดือน ปี (พ.ศ.) ที่ตรวจ	ค่า Viral load (copies/ml ³)	รอสผล
		<input type="checkbox"/>
		<input type="checkbox"/>

เลขที่ HN: _____ เพศ: () ชาย

() หญิง

NAP Number _____

วัน เดือน ปี (พ.ศ.) ที่ตรวจ	ค่า Viral load (copies/ml ³)	รอฟผล
		<input type="checkbox"/>
		<input type="checkbox"/>

ARV adherence

2.4. ผู้ป่วย/ผู้ติดเชื้อเอชไอวี ที่ได้รับยาต้านไวรัส ได้รับการประเมินหรือติดตามความสม่ำเสมอในการกินยา 4 ครั้งสุดท้ายที่มารับยา ในช่วงเวลาที่ประเมิน หรือไม่? (ตัวชี้วัดหลัก)

ได้ ไม่ได้ (ข้ามไปข้อ 2.5)

ได้ แต่ผู้ป่วยมารับบริการน้อยกว่า 4 ครั้งในปีที่ประเมิน

2.4.1. โรงพยาบาลใช้วิธีการประเมินอะไรบ้าง

Pills count บันทึกรายงานการกินยา แบบสอบถาม

Visual analog scale ประเมินโดยผู้ให้บริการ

2.4.2. ผลการประเมินความสม่ำเสมอของการกินยาย้อนหลังไป 4 ครั้ง เป็นอย่างไร?

<input type="checkbox"/> ครั้งที่ 1 ว/ด/ป.....		<input type="checkbox"/> ครั้งที่ 2 ว/ด/ป.....		<input type="checkbox"/> ครั้งที่ 3 ว/ด/ป.....		<input type="checkbox"/> ครั้งที่ 4 ว/ด/ป.....	
Adherence (NAP)	____ %	Adherence (NAP)	____ %	Adherence (NAP)	____ %	Adherence (NAP)	____ %

2.4.3. สรุปผลการประเมินความสม่ำเสมอของการกินยาในปีที่ประเมิน

กินยาต่อเนื่องสม่ำเสมอ กินยาไม่สม่ำเสมอ

กินยาสม่ำเสมอแต่ไม่ต่อเนื่อง เช่น แพทย์ให้หยุดยาจากสาเหตุต่างๆ ฯลฯ

Lab monitoring

2.5. ผู้ป่วย/ผู้ติดเชื้อเอชไอวี ที่ได้รับยาต้านไวรัส ได้รับการตรวจติดตาม ทางห้องปฏิบัติการดังต่อไปนี้ ในปีนี้ ประเมินหรือไม่? (NAP) ได้ ไม่ได้ (ข้ามไปข้อ 2.7)

2.6. ผลการตรวจในปีที่ประเมิน

การตรวจทางห้องปฏิบัติการ	ผลการตรวจ (NAP)		การดูแลรักษาในกรณีผลการตรวจผิดปกติ	
<input type="checkbox"/> ALT (SGPT) (NAP)	ครั้งที่ 1 ว/ด/ป.....	<input type="checkbox"/> ปกติ <input type="checkbox"/> ผิดปกติ	<input type="checkbox"/> ได้ <input type="checkbox"/> ไม่ได้	
	ครั้งที่ 2 ว/ด/ป.....	<input type="checkbox"/> ปกติ <input type="checkbox"/> ผิดปกติ	<input type="checkbox"/> ได้ <input type="checkbox"/> ไม่ได้	
<input type="checkbox"/> Cholesterol (NAP)	ครั้งที่ 1 ว/ด/ป.....	<input type="checkbox"/> ปกติ <input type="checkbox"/> ผิดปกติ	<input type="checkbox"/> ได้ <input type="checkbox"/> ไม่ได้	

NAP Number _____

การตรวจทางห้องปฏิบัติการ	ผลการตรวจ (NAP)		การดูแลรักษาในกรณีผลการตรวจผิดปกติ	
	ครั้งที่ 2 วัดป.....	<input type="checkbox"/> ปกติ <input type="checkbox"/> ผิดปกติ	<input type="checkbox"/> ได้ <input type="checkbox"/> ไม่ได้	
<input type="checkbox"/> Triglyceride (NAP)	ครั้งที่ 1 วัดป.....	<input type="checkbox"/> ปกติ <input type="checkbox"/> ผิดปกติ	<input type="checkbox"/> ได้ <input type="checkbox"/> ไม่ได้	
	ครั้งที่ 2 วัดป.....	<input type="checkbox"/> ปกติ <input type="checkbox"/> ผิดปกติ	<input type="checkbox"/> ได้ <input type="checkbox"/> ไม่ได้	
<input type="checkbox"/> Hemoglobin	ครั้งที่ 1 วัดป.....	<input type="checkbox"/> ปกติ <input type="checkbox"/> ผิดปกติ	<input type="checkbox"/> ได้ <input type="checkbox"/> ไม่ได้	
	ครั้งที่ 2 วัดป.....	<input type="checkbox"/> ปกติ <input type="checkbox"/> ผิดปกติ	<input type="checkbox"/> ได้ <input type="checkbox"/> ไม่ได้	
<input type="checkbox"/> WBC (NAP)	ครั้งที่ 1 วัดป.....	<input type="checkbox"/> ปกติ <input type="checkbox"/> ผิดปกติ	<input type="checkbox"/> ได้ <input type="checkbox"/> ไม่ได้	
	ครั้งที่ 2 วัดป.....	<input type="checkbox"/> ปกติ <input type="checkbox"/> ผิดปกติ	<input type="checkbox"/> ได้ <input type="checkbox"/> ไม่ได้	
<input type="checkbox"/> FBS (NAP)	ครั้งที่ 1 วัดป.....	<input type="checkbox"/> ปกติ <input type="checkbox"/> ผิดปกติ	<input type="checkbox"/> ได้ <input type="checkbox"/> ไม่ได้	
	ครั้งที่ 2 วัดป.....	<input type="checkbox"/> ปกติ <input type="checkbox"/> ผิดปกติ	<input type="checkbox"/> ได้ <input type="checkbox"/> ไม่ได้	
<input type="checkbox"/> Creatinine (NAP)	ครั้งที่ 1 วัดป.....	<input type="checkbox"/> ปกติ <input type="checkbox"/> ผิดปกติ	<input type="checkbox"/> ได้ <input type="checkbox"/> ไม่ได้	
	ครั้งที่ 2 วัดป.....	<input type="checkbox"/> ปกติ <input type="checkbox"/> ผิดปกติ	<input type="checkbox"/> ได้ <input type="checkbox"/> ไม่ได้	

Treatment failure

2.7. ผู้ป่วย/ผู้ติดเชื้อเอชไอวี ที่ได้รับการรักษาด้วยยาต้านไวรัส มีผลการรักษาล้มเหลวในปีที่ประเมินหรือไม่?(NAP)

- มี ไม่มี (ข้ามไปข้อ 3) ไม่ทราบ เพราะไม่ได้ตรวจ VL (ข้ามไปข้อ 3)

2.7.1. กรณีที่ผู้ป่วย/ผู้ติดเชื้อเอชไอวี ที่มีผลการรักษาล้มเหลว ที่มี VL > 2000 copies/mm³ และผลการประเมินความสม่ำเสมอของการกินยามากกว่า 95 % ได้รับการส่งตรวจ Drug resistance หรือไม่? (NAP)

- ได้ ไม่ได้ (ข้ามไปข้อ 3)

2.7.1.a. ผลการตรวจเป็นอย่างไร ไม่ดีเยี่ยม (ข้ามไปข้อ 3) ดีเยี่ยม

NAP Number _____

2.7.1.b. ผู้ป่วย/ผู้ติดเชื้อเอชไอวี ที่รักษาด้วยยาต้านไวรัสที่ตรวจพบการดื้อยา ได้รับการเปลี่ยนสูตรยาตามแนวทางการดูแลรักษาผู้ติดเชื้อเอชไอวีและผู้ป่วยเอดส์หรือไม่? (NAP)

ได้ ไม่ได้

3. Opportunistic Infections Prophylaxis

3.0 ในปีที่ผ่านมาผู้ป่วย/ผู้ติดเชื้อเอชไอวี เคยมีอาการของการติดเชื้อเอชไอวี หรือ เคยป่วยด้วยโรคติดเชื้อฉวยโอกาส หรือไม่ (NAP)

เคย ไม่เคย

Pneumocystic Carrinii Pneumonia (PCP)

3.1. ผู้ป่วย/ผู้ติดเชื้อเอชไอวี ที่มีข้อบ่งชี้ ได้รับยาป้องกัน Primary prophylaxis โรคปอดอักเสบ PCP ในช่วงเวลาที่ประเมิน หรือไม่? (ตัวชี้วัดหลัก) (สำหรับผู้ที่มียาระดับ CD4 < 200)

ได้ ไม่ได้ ไม่ได้ เพราะ แพ้ทั้งยา Bactrim และ Dapsone

3.2. ผู้ป่วย/ผู้ติดเชื้อเอชไอวี ได้รับการวินิจฉัยและการรักษาด้วยโรคปอดอักเสบ PCP ในปีที่ผ่านมาหรือไม่?

ใช่ ไม่ใช่ (ข้ามไปข้อ 3.3)

3.2.1 ถ้าได้รับการวินิจฉัย หรือรักษาด้วยโรคปอดอักเสบ PCP ได้รับยาป้องกันการกลับเป็นซ้ำหรือไม่ (Secondary prophylaxis)?

ได้ ไม่ได้ ไม่ได้ เพราะ แพ้ทั้งยา Bactrim และ Dapsone

3.3. กรณีที่ได้รับยาป้องกันโรคปอดอักเสบ PCP และมี CD4>200 cells/μl 2 ครั้ง นานติดต่อกัน 3-6 เดือน หลังจากรับยา ARV ได้รับการหยุดยาหรือไม่? ได้ ไม่ได้

Cryptococcosis

3.4. ผู้ป่วย/ผู้ติดเชื้อเอชไอวี ที่มีข้อบ่งชี้ ได้รับยาป้องกันโรคเชื้อรา Primary prophylaxis Cryptococcosis ในช่วงเวลาที่ประเมิน หรือไม่? (ตัวชี้วัดหลัก) (สำหรับผู้ที่มียาระดับ CD4 < 100)

ได้ ไม่ได้ ไม่ได้ เพราะ แพ้ยา fluconazole

3.5. ผู้ป่วย/ผู้ติดเชื้อเอชไอวี ได้รับการวินิจฉัยและรักษาด้วยโรคเชื้อรา Cryptococcosis ในปีที่ผ่านมาหรือไม่?

ใช่ ไม่ใช่ (ข้ามไปข้อ 3.6)

3.5.1 ถ้าได้รับการวินิจฉัยหรือรักษาด้วยโรคเชื้อรา Cryptococcosis ได้รับยาป้องกันการกลับเป็นซ้ำหรือไม่?

ได้ ไม่ได้ ไม่ได้ เนื่องจากสาเหตุแพ้ยา

3.6. กรณีที่ผู้ป่วยได้รับยาป้องกันโรคเชื้อรา Cryptococcosis และมี CD>100 cells/μl นานมากกว่า 6 เดือน ได้รับการหยุดยาหรือไม่? ได้ ไม่ได้

NAP Number _____

Toxoplasmosis

3.7. ผู้ป่วย/ผู้ติดเชื้อเอชไอวี ได้รับการวินิจฉัยและการรักษาด้วยโรคสมองอักเสบจากเชื้อ Toxoplasmosis ในปีที่ผ่านมาหรือไม่? ใช่ ไม่ใช่ (ข้ามไปข้อ 3.8)

3.7.1 กรณีที่ผู้ป่วยได้รับการวินิจฉัยและการรักษาด้วยโรคสมองอักเสบจากเชื้อ Toxoplasmosis ได้รับยาป้องกันการกลับเป็นซ้ำหรือไม่?

ได้ ไม่ได้ ไม่ได้ เนื่องจากสาเหตุแพ้ยากลุ่มซัลฟา

3.8. กรณีที่ผู้ป่วยได้รับยาป้องกันการกลับเป็นซ้ำ ที่มี CD $>$ 200 cells/ μ l นานอย่างน้อย 6 เดือนได้รับการหยุดยาหรือไม่? ได้ ไม่ได้

MAC

3.9. ผู้ป่วย/ผู้ติดเชื้อเอชไอวี ได้รับการวินิจฉัยและการรักษาด้วยโรค MAC ในปีที่ผ่านมาหรือไม่?

เคย ไม่เคย (ข้ามไปข้อ 4)

3.9.1 กรณีที่เคยป่วยเป็น MAC ผู้ป่วยได้รับยาป้องกันการกลับเป็นซ้ำหรือไม่?

ได้ ไม่ได้ ไม่ได้ เนื่องจากสาเหตุแพ้ยากลุ่มซัลฟา

3.10. กรณีที่ผู้ป่วยได้รับการรักษามาอย่างน้อย 12 เดือน และมี CD4 $>$ 100 cells/ μ l นานมากกว่า 6 เดือนได้รับการหยุดยาหรือไม่? ได้ ไม่ได้

4. Disease Screening**การคัดกรองวัณโรค**

4.1 ผู้ป่วย/ผู้ติดเชื้อเอชไอวี กำลังป่วยเป็นวัณโรคหรือรักษาวัณโรคอยู่หรือไม่ในช่วงเวลาที่ประเมิน

ใช่ (ข้ามไปข้อ 4.3) ไม่ใช่

4.2 ผู้ป่วย/ผู้ติดเชื้อเอชไอวีได้รับการคัดกรองวัณโรคปอด โดยการซักประวัติอาการทางคลินิก หรือความเสี่ยงต่อการติดเชื้อวัณโรคในช่วงเวลาที่ประเมินหรือไม่? (ตัวชี้วัดหลัก) ได้ ไม่ได้ (ข้ามไปข้อ 4.3)

4.2.a ผู้ป่วยมีความเสี่ยงต่อการติดเชื้อวัณโรคปอดหรือไม่ มี ไม่มี (ข้ามไปข้อ 4.3)

4.2.1 ผู้ป่วย/ผู้ติดเชื้อเอชไอวีที่มีอาการทางคลินิก หรือความเสี่ยงต่อการติดเชื้อวัณโรคปอดในช่วงเวลาที่ประเมิน ได้รับการตรวจหาการป่วยเป็นวัณโรคปอด ดังนี้หรือไม่?

ได้ ไม่ได้ (ข้ามไปข้อ 4.3)

4.2.1.a เอ็กซเรย์ปอด (Chest x-ray) ได้ ไม่ได้

4.2.1.b ตรวจเสมหะหาเชื้อโดยการตรวจ AFB ได้ ไม่ได้

(ถ้าข้อ 4.2.1.a และ 4.2.1.b เลือก "ไม่ได้" ข้ามไปข้อ 4.3)

4.2.2 ผลจากการตรวจ ผู้ป่วย/ผู้ติดเชื้อเอชไอวี ได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นวัณโรคปอดหรือไม่?

ได้ ไม่ได้ (ข้ามไปข้อ 4.3)

4.2.2.a ผู้ที่ได้รับการวินิจฉัยว่าป่วยเป็นวัณโรคปอดได้รับการรักษาหรือไม่?

ได้ ไม่ได้

NAP Number _____

การคัดกรองโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์

4.3 ในช่วงเวลาที่ประเมินผู้ป่วย/ผู้ติดเชื้อเอชไอวี ได้รับการประเมินพฤติกรรมเสี่ยงต่อการติดเชื้อโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์หรือไม่?

ได้ ไม่ได้ (ข้ามไปข้อ 4.4)

4.3.1 พบมีพฤติกรรมเสี่ยงต่อการติดเชื้อโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ในปีที่ผ่านมาหรือไม่?

มี ไม่มี (ข้ามไปข้อ 4.4)

4.3.1.a ผู้ที่มีพฤติกรรมเสี่ยงได้รับการคัดกรองโรคตามกลุ่มอาการของโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ในปีที่ผ่านมาหรือไม่? ได้ ไม่ได้

4.3.1.b ผู้ที่มีพฤติกรรมเสี่ยงหรือมีอาการของโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ได้รับการตรวจคัดกรองซิฟิลิสหรือไม่ในช่วงเวลาที่ประเมิน? ได้ ไม่ได้ (ข้ามไปข้อ 4.3.1.c)

4.3.1.b.I ผลการตรวจเป็นอย่างไร? ปกติ (ข้ามไปข้อ 4.3.1.c) ผิดปกติ

4.3.1.b.II ถ้าผลผิดปกติ ได้รับการรักษาซิฟิลิสหรือไม่? ได้ ไม่ได้

4.3.1.c ผู้ที่มีพฤติกรรมเสี่ยงร่วมกับมีอาการผิดปกติ (มีแผลบริเวณอวัยวะเพศหรือทวารหนัก มีมูกหนองไหลจากทวารหรือทวารหนัก ปัสสาวะแสบขัด ตกขาวผิดปกติ) ได้รับการตรวจหาการติดเชื้อโรคหนองใน (Gonorrhea) ในช่วงเวลาที่ประเมินหรือไม่?

ได้ตรวจ ไม่ได้ตรวจ (ข้ามไปข้อ 4.4)

ไม่ได้ เพราะไม่มีอาการผิดปกติที่สัมพันธ์กับโรคหนองใน (ข้ามไปข้อ 4.4)

4.3.1.c.I ผลการตรวจเป็นอย่างไร? ปกติ (ข้ามไปข้อ 4.4) ผิดปกติ

4.3.1.c.II ถ้าผิดปกติ ได้รับการรักษาโรคหนองในหรือไม่? ได้ ไม่ได้

การตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกในผู้ป่วย/ผู้ติดเชื้อเอชไอวีเพศหญิง

4.4 ผู้ป่วย/ผู้ติดเชื้อเอชไอวี เคยได้รับการผ่าตัด หรือหัตถการรักษาอื่นๆ เนื่องจากความผิดปกติบริเวณปากมดลูกหรือไม่

เคย ไม่เคย

4.5 ผู้ป่วย/ผู้ติดเชื้อเอชไอวี ได้รับการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกด้วยวิธี Pap smear ในช่วงเวลาที่ประเมินหรือไม่? (ตัวชี้วัดหลัก)

ได้ ไม่ได้ (ข้ามไปข้อ 4.6)

4.5.1 ผลการตรวจ Pap smear เป็นอย่างไร? ปกติ (ข้ามไปข้อ 4.6) ผิดปกติ

ได้รับการดูแลรักษาจากหน่วยบริการ

ได้รับการส่งต่อไปหน่วยบริการอื่นและได้รับการดูแลรักษา

ได้รับการส่งต่อไปหน่วยบริการอื่นแต่ไม่ได้รับการดูแลรักษา

ไม่ได้รับการดูแลรักษาหรือส่งต่อ

การคัดกรอง CMV Retinitis

4.6 ในปีที่ผ่านมา ผู้ป่วย/ผู้ติดเชื้อเอชไอวี ที่มี CD4 < 100 cells/μl ได้รับการตรวจหรือส่งต่อเพื่อคัดกรองโรค CMV Retinitis หรือไม่? ได้ ไม่ได้ (ข้ามไปข้อ 4.7)

4.6.1 ผลการตรวจเป็นอย่างไร? ปกติ (ข้ามไปข้อ 4.7) ผิดปกติ

4.6.1.a ผู้ที่มีผลการตรวจผิดปกติ ได้รับการดูแลรักษาอย่างเหมาะสมหรือไม่?

- ได้รับการดูแลรักษาจากหน่วยบริการ
- ได้รับการส่งต่อไปหน่วยบริการอื่นและได้รับการดูแลรักษา
- ได้รับการส่งต่อไปหน่วยบริการอื่นแต่ไม่ได้รับการดูแลรักษา
- ไม่ได้รับการดูแลรักษาหรือส่งต่อ

การคัดกรอง Hepatitis B

4.3 ในช่วงเวลาที่ประเมินผู้ป่วย/ผู้ติดเชื้อเอชไอวี ได้รับการประเมินพฤติกรรมเสี่ยงต่อการติดเชื้อโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์หรือไม่?

ได้ ไม่ได้ (ข้ามไปข้อ 4.8)

4.7 ผู้ป่วย/ผู้ติดเชื้อเอชไอวี ได้รับการตรวจคัดกรองการติดเชื้อโรค Hepatitis B ในปีที่ผ่านมาหรือไม่?

ได้ ไม่ได้ (ข้ามไปข้อ 4.8)

4.7.1 ผลการตรวจเป็นอย่างไร? HBsAg -ve (Negative) (ข้ามไปข้อ 4.8) HBs Ag+ve (Positive)

4.7.1.a ผู้ที่มีผลการตรวจติดเชื้อ ได้รับการดูแลรักษาอย่างเหมาะสมหรือไม่?

- ได้รับการดูแลรักษาจากหน่วยบริการ
- ได้รับการส่งต่อไปหน่วยบริการอื่นและได้รับการดูแลรักษา
- ได้รับการส่งต่อไปหน่วยบริการอื่นแต่ไม่ได้รับการดูแลรักษา
- ไม่ได้รับการดูแลรักษาหรือส่งต่อ

การคัดกรอง Hepatitis C

4.8 ผู้ป่วย/ผู้ติดเชื้อเอชไอวี เป็นผู้ที่มีความเสี่ยงต่อการติดเชื้อโรค Hepatitis C หรือไม่?

ใช่ ไม่ใช่ (ข้ามไปข้อ 5)

4.8.1 ผู้ที่มีความเสี่ยงต่อการติดเชื้อ Hepatitis C ได้รับการตรวจคัดกรองการติดเชื้อโรค Hepatitis C หรือไม่? ได้ ไม่ได้ (ข้ามไปข้อ 5)

4.8.2 ผลการตรวจ Hepatitis C ไม่ติดเชื้อ (ข้ามไปข้อ 5) ติดเชื้อ

4.8.1.a ผู้ที่มีผลการตรวจติดเชื้อ ได้รับการดูแลรักษาอย่างเหมาะสมหรือไม่?

- ได้รับการดูแลรักษาจากหน่วยบริการ
- ได้รับการส่งต่อไปหน่วยบริการอื่นและได้รับการดูแลรักษา
- ได้รับการส่งต่อไปหน่วยบริการอื่นแต่ไม่ได้รับการดูแลรักษา

ไม่ได้รับการดูแลรักษาหรือส่งต่อ

5. Health Promotion

5.1 ผู้ป่วย/ผู้ติดเชื้อเอชไอวี ได้รับการประเมินพฤติกรรมกรรมการดื่มสุรา สูบบุหรี่ ในปีที่ผ่านมาหรือไม่?

ได้ ไม่ได้

5.2 ผู้ป่วย/ผู้ติดเชื้อเอชไอวี ได้รับการประเมินพฤติกรรมการใช้สารเสพติดในปีที่ผ่านมาหรือไม่?

ได้ ไม่ได้

5.3 ผู้ป่วย/ผู้ติดเชื้อเอชไอวี ได้รับการประเมินสุขภาพจิตอย่างน้อย 1 ครั้งในปีที่ผ่านมาหรือไม่?

ได้ ไม่ได้ (ข้ามไปข้อ 5.4)

5.3.1 พบมีปัญหาภาวะเครียดและ/หรือภาวะซึมเศร้า หรือไม่? มี ไม่มี (ข้ามไปข้อ 5.4)

5.3.1.a ผู้ที่มีปัญหาภาวะเครียดและ/หรือภาวะซึมเศร้า ได้รับการให้การปรึกษาหรือส่งต่อหรือไม่? ได้ ไม่ได้

5.4 ผู้ป่วย/ผู้ติดเชื้อเอชไอวี ได้รับข้อมูลหรือการให้ความรู้เรื่องการดูแลสุขภาพตนเอง อย่างน้อย 2 ครั้ง ในช่วงเวลาที่ประเมินหรือไม่?

ได้ ไม่ได้

5.5 ผู้ป่วย/ผู้ติดเชื้อเอชไอวี ได้รับข้อมูลหรือการให้ความรู้เรื่องการดูแลรักษาด้วยยาต้านไวรัส อย่างน้อย 2 ครั้ง ในช่วงเวลาที่ประเมินหรือไม่?

ได้ ไม่ได้

5.6 ผู้ป่วย/ผู้ติดเชื้อเอชไอวี ได้รับข้อมูลและคำแนะนำเรื่องการใช้ถุงยางอนามัยอย่างปลอดภัยอย่างน้อย 2 ครั้ง ในช่วงเวลาที่ประเมินหรือไม่? (ตัวชี้วัดหลัก)

ได้ ไม่ได้

5.7 ผู้ป่วย/ผู้ติดเชื้อเอชไอวี มีคู่นอนประจำในช่วงเวลาที่ประเมินหรือไม่?

มี ไม่มี (ข้ามไปข้อ 5.8) ไม่ระบุ (ข้ามไปข้อ 5.8)

5.7.1. ผู้ป่วย/ผู้ติดเชื้อเอชไอวีมีเพศสัมพันธ์กับคู่นอนประจำในช่วงเวลาที่ประเมินหรือไม่?

มี ไม่มี (ข้ามไปข้อ 5.7.2)

5.7.1.a ถ้ามีเพศสัมพันธ์ได้รับแจกกุงยางอนามัยในช่วงเวลาที่ประเมินหรือไม่?

ได้ ไม่ได้

5.7.1.b ใ้ใช้กุงยางอนามัยกับคู่นอนประจำในช่วงเวลาที่ประเมินหรือไม่?

ใช้ทุกครั้ง ใช้บางครั้ง ไม่ใช้

5.7.1.c ได้รับคำแนะนำเรื่องการวางแผนครอบครัวหรือไม่?

ได้ ไม่ได้

5.7.2 การเปิดเผยผลเลือด

5.7.2.a ถ้ามีคู่นอนประจำ ผู้ป่วย/ผู้ติดเชื้อเอชไอวีทราบสถานะการติดเชื้อ HIV ของคู่นอนประจำหรือไม่?

ทราบ ไม่ทราบ

5.7.2.b คู่นอนประจำทราบสถานะการติดเชื้อ HIV ของผู้ป่วยฯ หรือไม่

ทราบ ไม่ทราบ

(ถ้าข้อ 5.7.2.a หรือ 5.7.2.b ตอบ "ทราบ"ข้ามไป 5.7.3)

5.7.2.c ถ้าฝ่ายใดฝ่ายหนึ่งไม่ทราบผลเลือดของอีกฝ่ายหนึ่ง ผู้ป่วยฯ ได้รับคำแนะนำเรื่องการเปิดเผยผลเลือดระหว่างกันหรือไม่

ได้ ไม่ได้

5.7.3 การแนะนำให้พาคู่นอนมาตรวจเลือด

5.7.3.a ผู้ป่วยทราบหรือไม่ว่า คู่นอนยังไม่รู้สถานะการติดเชื้อ HIV

ไม่ทราบสถานะการติดเชื้อ ทราบสถานะการติดเชื้อ (ข้ามไปข้อ 5.8)

5.7.3.b ผู้ป่วยที่ทราบว่าคู่นอนยังไม่รู้สถานะการติดเชื้อ HIV ได้รับคำแนะนำให้พาคู่นอนมาตรวจเลือด ในปีที่ผ่านมาหรือไม่?

ได้ ไม่ได้ (ข้ามไปข้อ 5.8)

5.7.3.c คู่นอนประจำที่ได้รับคำแนะนำ ได้ตรวจเลือดหรือไม่?

ได้ ไม่ได้

5.8 ผู้ป่วย/ผู้ติดเชื้อเอชไอวี มีคู่นอนชั่วคราวในช่วงเวลาที่ประเมินหรือไม่?

มี ไม่มี (จบการประเมิน) ไม่ระบุ (จบการประเมิน)

5.8.1 ได้ใช้ถุงยางอนามัยกับคู่นอนชั่วคราวในช่วงเวลาที่ประเมิน หรือไม่?

ใช้ทุกครั้ง ใช้บางครั้ง ไม่ใช้