**CQI STORY**

**ชื่อผลงาน**: ความสำเร็จของโครงการจัดการเชิงรุกรายบุคคลเพื่อเริ่มยาต้านไวรัสแก่ทารกที่ติดเชื้อเอชไอวีให้เร็วที่สุด ในเขตภาคใต้

**คำสำคัญ**:เอชไอวีแม่สู่ลูก

**สรุปผลงานโดยย่อ** :ตามที่ กระทรวงสาธารณสุข มีนโยบายยุติการถ่ายทอดเชื้อเอชไอวีจากแม่สู่ลูก อัตราการถ่ายทอดเชื้อจากแม่สู่ลูก น้อยกว่าร้อยละ 2 ภายในปี 2560 ในการดำเนินงานกระทรวงสาธารณสุขจึงได้ดำเนินโครงการจัดการเชิงรุก เพื่อยุติการถ่ายทอดเชื้อเอชไอวีจากแม่สู่ลูก ปี 2557 โดยบูรณาการงานของ กรมอนามัย กรมควบคุมโรค กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ และได้รับการสนับสนุนจากสภากาชาดไทยและศูนย์ความร่วมมือไทยสหรัฐด้านสาธารณสุข ทั้งนี้โรงพยาบาลหาดใหญ่ได้รับมอบหมายให้เป็นผู้จัดการภาคใต้ รับผิดชอบดูแลโรงพยาบาลในเขต สคร.11และ12 จำนวน 14 จังหวัด ทำหน้าที่ประสานงานกับโรงพยาบาลในเขตที่รับผิดชอบ เพื่อสร้างระบบการติดตามดูแลเด็กทารกที่ติดเชื้อเอชไอวีรายใหม่และให้เกิดการเริ่มยาต้านไวรัสให้เร็วที่สุด และให้คำแนะนำโรงพยาบาลให้ปฎิบัติตามแนวทางการรักษาในระดับประเทศ

**ชื่อและที่อยู่ขององค์กร**:กลุ่มงานกุมารเวชกรรม/งานให้คำปรึกษา/สานฝันคลินิก โรงพยาบาลหาดใหญ่

**สมาชิกทีม**: แพทย์หญิงฐิติพร บ่อเกิด นายแพทย์เชี่ยวชาญ

แพทย์หญิงรัชนี ศักดิ์สวัสดิ์ นายแพทย์ชำนาญการ

พว.อุษา สุขาพันธุ์ พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

น.ส.อารีน่า แหละยุหีม ผู้ช่วยโครงการ ACC-HY

**เป้าหมาย**: 1. เพื่อให้หญิงตั้งครรภ์ที่ติดเชื้อเอชไอวีและทารกที่คลอดจากแม่ติดเชื้อเอชไอวีในเขตภาคใต้ได้รับการประเมินความเสี่ยง และได้รับการติดตามดูแลรักษาที่เหมาะสมตามแนวทางของประเทศ

2. เพื่อให้เกิดระบบการติดตามดูแลการรักษาหญิงตั้งครรภ์และเด็กทารกที่คลอดจากแม่ติดเชื้อเอชไอวีในเขตภาคใต้ ที่มีประสิทธิภาพ

**ปัญหาและสาเหตุโดยย่อ**: โรงพยาบาลหาดใหญ่ ได้รับมอบหมายให้เป็นผู้จัดการภาคใต้ สคร.11 และ 12 ในการประสานงานติดตามดูแล ภายใต้โครงการจัดการเชิงรุกรายบุคคลเพื่อเริ่มยาต้านไวรัสแก่ทารกที่ติดเชื้อเอชไอวีให้เร็วที่สุด เนื่องจากการที่จะดูแลหญิงตั้งครรภ์ที่ติดเชื้อเอชไอวี และเด็กที่เกิดจากแม่ติดเชื้อเอชไอวี ต้องมีการติดตามดูแลเอาใจใส่อย่างใกล้ชิด ตลอดจนการประสานงานในหลายๆฝ่าย การที่มีผู้จัดการภาค เพื่อที่จะช่วยกระตุ้นให้โรงพยาบาลต่างๆ ให้เกิดการดูแลหญิงตั้งครรภ์และทารกอย่างต่อเนื่องทันท่วงที และถูกต้องตามแนวทางการรักษาของประเทศ เพื่อประโยชน์สูงสุดแก่หญิงตั้งครรภ์และเด็ก

**กิจกรรม/กระบวนการที่ปรับเปลี่ยน**:

1. กิจกรรมในโครงการจัดการเชิงรุกรายบุคคลเพื่อเริ่มยาต้านไวรัสแก่ทารกที่เกิดจากแม่ติดเชื้อเอชไอวีให้เร็วที่สุด
   1. สำนักโรคเอดส์ วัณโรค และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ กรมอนามัย และ ศูนย์ความร่วมมือไทย-สหรัฐด้านสาธารณสุขจัดอบรมให้เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลรับทราบถึงแนวทางการป้องกันการถ่ายทอดเชื้อเอชไอวีจากแม่สู่ลูกและการรักษาตรวจเลือดทารกตามแนวทางของประเทศ และจัดให้มีจัดระบบการสนับสนุนการตรวจวินิจฉัยป้องกันและรักษาแม่และลูก สำหรับ Non-Thai (DOH/TRC)อีกด้วย
   2. กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ คณะเทคนิคการแพทย์ มช. กรมอนามัย ศูนย์ความร่วมมือไทย-สหรัฐด้านสาธารณสุขและผู้จัดการเชิงรุก 5 ภาค ได้แก่โรงพยาบาลศรีนครินทร์ โรงพยาบาลพระจอมเกล้า โรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์ โรงพยาบาลหาดใหญ่ และผู้จัดการ กทม. ศูนย์วิจัยโรคเอดส์ สภากาชาดไทย สนับสนุนให้เกิดการตรวจเลือดเพื่อวินิจฉัยการติดเชื้อในทารกที่คลอดจากแม่ติดเชื้อเอชไอวี เช่น

* การให้บริการตรวจเลือดทารกหาการติดเชื้อเอชไอวีที่แรกเกิดฟรี (ซึ่งไม่สามารถเบิกจาก สปสช. ได้), PCR ครั้งที่ 3 ในกลุ่มเสี่ยงสูง (High Risk) ที่จะติดเชื้อ
* สนับสนุนการตรวจเลือดให้ทารก Non-Thai (ซึ่งไม่สามารถเบิกจาก สปสช. ได้)
  1. เครือข่ายศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ และคณะเทคนิคการแพทย์ มช. รายงาน HIV DNA PCR Positiveทันทีที่ทราบผล (ภายใน 7 วันทำการ)ถึงผู้ประสานงานส่วนกลาง กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข เพื่อให้ผู้ประสานงานส่วนกลางแจ้งผู้จัดการระดับภาค เพื่อติดต่อโรงพยาบาลที่มีทารกที่มีผลเลือดบวก ให้มาเริ่มยาต้านไวรัสโดยเร็วที่สุด
  2. กรมอนามัยติดตามข้อมูลจากโรงพยาบาลเพื่อสอบสวนหาสาเหตุการติดเชื้อเอชไอวีรายใหม่ในทารกและสาเหตุการเสียชีวิตของทารกที่ติดเชื้อเอชไอวี
  3. ผู้จัดการภาค ติดตามข้อมูลการรักษาโดยใช้แบบฟอร์มการรายงานการจัดการเชิงรุกกับทางโรงพยาบาลที่ให้การรักษาทารก เพื่อให้มั่นใจว่าทารกที่ติดเชื้อเอชไอวีได้รับการรักษาที่ถูกต้องอย่างเร็วที่สุดและมีผลลัพธ์ที่ดีตามแนวทางการรักษา หากมีปัญหาในด้านการกินยา ผู้จัดการภาคจะทำหน้าที่เป็นพี่เลี้ยงให้กับเจ้าหน้าที่โรงพยาบาล ในการวางแผนจัดการรายบุคคลหรือการเยี่ยมบ้านให้แก่คนไข้
  4. ผู้ประสานงานสำนักโรคเอดส์ วัณโรค โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ กรมมอนามัยศูนย์ความร่วมมือไทย-สหรัฐ ด้านสาธารณสุข กระทรวงสาธารณสุข และกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์จะประสานงานมายังผู้จัดการภาคและติดตามข้อมูลในภาพรวม

1. ผู้จัดการภาค รพ.หาดใหญ่ ได้จัดตั้งเครือข่ายเพื่อติดตามเด็กที่ติดเชื้อเอชไอวี ในโรงพยาบาลทุกแห่งในสังกัด สคร.11และ12 โดยใช้ช่องทาง เช่น แอพพลิเคชัน LINE , E-Mail ,โทรศัพท์ เป็นต้นเพื่อสร้างความเข้มแข็งของเครือข่ายการดูแลเด็กติดเชื้อเอชไอวี และให้คำแนะนำโรงพยาบาลลูกข่ายให้เป็นไปตามแนวทางมาตรฐานของประเทศ
2. ผู้จัดการภาคหรือคณะทีมโรงพยาบาลหาดใหญ่ ซึ่งประกอบไปด้วย แพทย์ พยาบาล เภสัชกร ที่ดูแลกลุ่มเด็กติดเชื้อเอชไอวี ร่วมกันวางแผนนิเทศติดตามการดำเนินโครงการฯ ของโรงพยาบาลในเขต สคร.11 และ 12 ที่คิดว่ามีปัญหา เช่น ภาพรวมของจังหวัดที่มีทารกที่ติดเชื้อเอชไอวีมากที่สุด หรือ ภาพรวมของจังหวัดที่ไม่ทราบการปรับเปลี่ยนแนวทางปฏิบัติของประเทศ เป็นต้น

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| จังหวัด | วันเดือนปี | สถานที่ |
| กระบี่ | 27 มีนาคม 2558 | โรงพยาบาลกระบี่ |
| ตรัง | 12 มิถุนายน 2558 | โรงพยาบาลตรัง |
| นครศรีธรรมราช | 3 กรกฎาคม 2558 | โรงพยาบาลมหาราชนครศรีฯ |
| สตูล | 19 พฤศจิกายน 2558 | สำนักงาน สสจ.สตูล |
| พัทลุง | 20 พฤศจิกายน 2558 | โรงพยาบาลพัทลุง |
| จังหวัดทั้งหมดใน สคร.11 | 15 มีนาคม 2558 | โรงแรมวังใต้จ.สุราษฎร์ธานี |

1. การรวบรวมข้อมูลในเขตภาคใต้

* จัดทำฐานข้อมูลสถิติของทารกที่คลอดจากแม่ติดเชื้อเอชไอวีในแต่ละโรงพยาบาลในสังกัด สคร.11 และ 12
* ติดตามผล PCR เด็กที่คลอดจากแม่ติดเชื้อเอชไอวีในแต่ละโรงพยาบาล
* จัดทำฐานข้อมูล การเริ่มยาต้านไวรัสของเด็กที่ติดเชื้อเอชไอวี ในสังกัด สคร.11 และ 12
* ดูแลเรื่องการให้ยาแม่ติดเชื้อเอชไอวีและตั้งครรภ์ ติดตาม Adherrenceในการกินยา และตรวจ VL ก่อนคลอด เพื่อจัดกลุ่มของทารกที่คลอดจากแม่ที่ติดเชื้อเอชไอวี และให้ยาสูตรป้องกันได้อย่างถูกต้อง

**การประเมินผลการเปลี่ยนแปลง**:

1. โรงพยาบาลในเขตภาคใต้ รับทราบแนวทางการรักษาของประเทศ เข้าใจระบบโครงการจัดการเชิงรุกรายบุคคลเพื่อเริ่มยาต้านไวรัสแก่ทารกที่ติดเชื้อเอชไอวีให้เร็วที่สุดกระตุ้นให้สหวิชาชีพมีส่วนร่วมในการดูแลผู้ป่วยติดเชื้อเอชไอวี ให้บรรลุตามเป้าหมาย และร่วมกันหาแนวทางแก้ไข
2. ผู้ป่วยหรือผู้ติดเชื้อเด็กในเขตภาคใต้ ได้รับการดูแลรักษาด้วยยาต้านไวรัสตามแนวทางของประเทศอย่างถูกต้องและรวดเร็ว
3. มีระบบเก็บข้อมูลหญิงตั้งครรภ์ที่ติดเชื้อเอชไอวี และเด็กที่คลอดจากมารดาที่ติดเชื้อเอชไอวีอย่างเป็นระบบ ซึ่งสามารถนำไปใช้ในการพัฒนาการดูแลผู้ป่วยต่อไป

ข้อมูลพื้นที่รับผิดชอบ ในสังกัด สคร.11 และ12 (ต.ค 57 – ก.พ 59)



**แผนพัฒนาปรับเปลี่ยนในอนาคต**:

1. พัฒนาศักยภาพในแต่ละโรงพยาบาล ให้มีความตื่นตัว และสามารถที่จะดูแลหญิงตั้งครรภ์และเด็กที่คลอดจากแม่ติดเชื้อเอชไอวีได้อย่างเหมาะสม
2. ข้อมูลที่จัดเก็บอย่างเป็นระบบ ช่วยในการวิเคราะห์สาเหตุของการติดเชื้อของทารกรายใหม่และจะนำไปใช้ในการพัฒนาระบบบริการเพื่อป้องกันการติดเชื้อเอชไอวีในทารกรายใหม่ได้
3. มีการนิเทศติดตามการดำเนินงานต่อไป และนำข้อมุลมาศึกษาต่อในงานวิจัย HIV-NAT 194 และ HIV-NAT 209

**บทเรียนที่ได้รับ**:

1. เกิดเครือข่ายการติดตามทารกที่คลอดจากแม่ที่ติดเชื้อเอชไอวี และสร้างเสริมศักยภาพบุคลกรในโรงพยาบาลให้ปฎิบัติตามแนวทางการรักษาในระดับประเทศ
2. ทารกที่คลอดจากแม่ติดเชื้อเอชไอวีได้รับการวินิจฉัยและรักษาด้วยยาต้านไวรัสฯได้เร็วที่สุด

**การติดต่อทีมงาน**:นางสาวอารีน่า แหละยุหีม, งานให้คำปรึกษา โทร.087-6331645 ,na\_babor@hotmail.com