1. **ชื่อผลงาน :** เพิ่มประสิทธิภาพในการรักษา ด้วยการเสริมพลังอำนาจในกลุ่มผู้ติดเชื้อและผู้ป่วยเอดส์
2. **คำสำคัญ :**  การเสริมพลังอำนาจ, กลุ่มผู้ติดเชื้อและผู้ป่วยเอดส์, กลุ่มอากาศสดใส
3. **สรุปผลงานโดยย่อ :**

จากการวิเคราะห์ข้อมูล พบว่า รายใหม่เข้าถึงยาต้านไวรัสช้า บางรายเกิดโรคติดเชื้อฉวยโอกาส ขาดนัด และดื้อยา ทีมจึงได้พัฒนาระบบการดูแลผู้ป่วย ด้วยรูปแบบการเสริมพลังอำนาจในการดูแลรักษาผู้ติดเชื้อและผู้ป่วยเอดส์ ในกลุ่มที่รับยาต้านไวรัส

1. **ชื่อและที่อยู่องค์กร :**

โรงพยาบาลอากาศอำนวย 386 หมู่ 3 ถนนวันเฉลิม ตำบลอากาศ อำเภออากาศอำนวย จังหวัดสกลนคร รหัสไปรษณีย์ 47107

1. **สมาชิกทีม :**
* นางนาวา ผานะวงค์ พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
* แพทย์หญิงศุภมาศ อุ่นสากล นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ (ด้านเวชกรรม)
* นายอดิศักดิ์ ผานะวงค์ นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
1. **เป้าหมาย:**
* อัตราการขาดนัด ไม่เกินร้อยละ 10
* ผู้ติดเชื้อ ผู้ป่วยเอดส์เข้าถึงบริการยาต้านไวรัสเพิ่มขึ้น
* ผู้ติดเชื้อ ผู้ป่วยเอดส์ที่รับยาต้านไวรัสเอดส์มีผลการตรวจ VL < 50 copies/ml เพิ่มขึ้น
1. **ปัญหาและสาเหตุโดยย่อ:**

จากข้อมูล ผลสรุป KPI ใน ปี **2558** พบผู้ป่วยรายใหม่ มีผลตรวจ CD4<100 cell/mm3 จำนวน 6 ราย คิดเป็นร้อยละ 40 เกิดโรคติดเชื้อฉวยโอกาส ที่รุนแรงต้องรักษานาน จำนวน 8 ราย คิดเป็นร้อยละ 53.3 เป็นตัวบ่งบอกถึงการเข้าถึงยาต้านไวรัสช้า ทำให้สูญเสียงบประมาณ ในกลุ่มผู้ที่ได้รับยาต้านไวรัสมีผลการตรวจ VL <50 copies/ml มีเพียง ร้อยละ 85.71 และ อัตราผู้ป่วยดื้อยา ร้อยละ 1.26 อัตราการขาดการติดตาม ร้อยละ 18.18 ดังนั้น จึงได้พัฒนาระบบโดยเน้นการค้นหาผู้ป่วยรายใหม่เชิงรุก เข้าสู่ระบบการรักษา และ จัดกิจกรรมเสริมพลังในกลุ่มผู้ป่วยที่กินยา สร้างความตระหนัก เสริมความรู้ความเข้าใจที่ถูกต้องในการดูแลตนเอง ในรายที่มีผล VL >50 copies/ml ใช้รูปแบบ การให้การปรึกษาแบบสร้างแรงจูงใจรายบุคคลเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรม เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพการดูแลในระยะยาว

1. **กิจกรรมการพัฒนา :**
* ปรับระบบด้านการดูแลรักษาเป็นแบบ Test & Treat โดยผู้ที่มีผลระดับ CD4< 500cell/cu.mm3. ให้การรักษาด้วยยาต้านไวรัสทุกราย
* ค้นหาผู้ป่วยรายใหม่ จัดบริการเจาะเลือดแบบเชิงรุก (VCT mobile) ในกลุ่มเสี่ยง
* ประเมินความสมัครใจของผู้ป่วยที่รับยาต้าน ในการเข้ากลุ่มบำบัด ในนามกลุ่มอากาศสดใส
* ดำเนินงานกิจกรรมเสริมพลัง 6 ขั้นตอน ในกลุ่มที่นัดมารับยา แต่ละกลุ่มใช้เวลา 4 ครั้งๆ ละ 45 นาที-1 ชั่วโมง จัดกิจกรรม ณ ห้องประชุมชั้น 2 ตึกหลวงปู่ผ่าน ปัญญาปทีโป โรงพยาบาลอากาศอำนวย ดังนี้

**ครั้งที่ 1** กิจกรรมกลุ่มสัมพันธ์และแนะนำตัวเอง เสริมพลังด้วยไวนิลประโยชน์การเริ่มยาตั้งแต่ CD4 ยังสูงอยู่

**ครั้งที่ 2** ใช้ใบงานกิจกรรมสุขภาพที่คาดหวังเป็นการค้นหาการตอบสนองต่อความเจ็บป่วยด้าน อารมณ์ พฤติกรรม ความคิด ปัญหาสัมพันธภาพในครอบครัว เพื่อประเมินวิเคราะห์นำสู่การแก้ปัญหา รวมทั้งประเมินแหล่งพลังอำนาจรายบุคคล เสริมพลังด้วยย้อนดูข้อมูลผลการรักษารายบุคคล มอบรางวัลผู้ดูแลสุขภาพดี

**ครั้งที่ 3** ใช้ใบงานกิจกรรมการเรียนรู้จากประสบการณ์การดูแลตนเอง เป็นการสร้างพลังในการแก้ปัญหาการเจ็บป่วยด้วยการสะท้อนความคิด และสร้างความเข้าใจในสถานการณ์ โดยสร้างแรงจูงใจให้ผู้ป่วยเชื่อมั่นว่าสามารถแก้ปัญหาต่างๆ ได้ด้วยตนเอง ร่วมกับการสนับสนุนข้อมูล เป็นการให้ความรู้ โดยประเมินความต้องการความรู้จากกลุ่ม แล้วให้ข้อมูลเพิ่มเติมในประเด็นนั้นๆ โดยการอภิปรายร่วมกับผู้ป่วยถึง สูตรการรักษา การอธิบายถึงอาการข้างเคียงจากการใช้ยา การให้อุปกรณ์เสริมเพื่อช่วยเพิ่มความเข้าใจการใช้ยา เสริมพลังให้มีพันธะสัญญา การดำเนินการด้วยตนเอง ร่วมกับกำหนดแนวทางการติดตามและประเมินผลการรักษา

**ครั้งที่ 4** ใช้ใบงานกิจกรรมเป้าหมายของฉันและเสริมพลังหลังใช้พันธะสัญญา เป็นการต่อยอดกิจกรรม 2 ครั้ง ที่ผ่านมา เพื่อให้เกิดการดำเนินการด้วยตนเองในการจัดการแก้ปัญหาการเจ็บป่วย เป็นการเสริมสร้างความมั่นใจและคงไว้ซึ่งการกระทำเพื่อบรรลุเป้าหมายในชีวิตในการจัดการกับความเจ็บป่วย ส่งเสริมพฤติกรรมการดูแลตนเอง การเห็นคุณค่าในตนเอง

* กิจกรรมคู่ขนาน หลังกิจกรรมกลุ่ม เภสัชกรจะติดตามดูแลการกินยาอย่างต่อเนื่อง ส่วนในรายที่มีผล VL >50 copies/ml ใช้รูปแบบการให้การปรึกษาแบบสร้างแรงจูงใจรายบุคคล โดยพี่เลี้ยงกลุ่ม และพยาบาลจิตเวชในรายที่ปัญหาซับซ้อน เพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรม
* พี่เลี้ยงกลุ่มออกติดตามเยี่ยมบ้านโดย ติดตามผู้ป่วยที่ขาดนัด
1. **การวัดผลและผลของการเปลี่ยนแปลง :**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **เครื่องชี้วัด** | **เป้าหมาย** | **2558** | **2559 (30 มิ.ย.59)** |
| ผู้ติดเชื้อ HIV รายใหม่ |  | 13 | 10 |
| ผู้ติดเชื้อ ผู้ป่วยเอดส์ที่รับยาต้านไวรัสเอดส์เริ่มยาต้านรายใหม่ |  | 24 | 14 |
| เกิดโรคติดเชื้อฉวยโอกาส ที่รุนแรงต้องรักษานาน | ลดลงจากปีที่ผ่านมา ร้อยละ 10 | 53.3 (8)  | 40.0 (4)  |
| อัตราค่า CD4<100 cell/mm3 ขณะเริ่มรักษายาต้านไวรัส | ลดลงจากปีที่ผ่านมา ร้อยละ 10 |  33.3 (8)  | 57.1 (8)  |
| รายใหม่ ที่รับยาต้านครบ 12 เดือน อัตราการขาดการติดตามการรักษา  | ไม่เกินร้อยละ 10  | 18.18 (2) | 0 |
| ผู้ที่ได้รับยาต้านไวรัส ได้รับการตรวจ VL  | >ร้อยละ 90 | 95.24 (161) | 90.40 (179)  |
|  ผลตรวจ VL< 50 copies/ml | > ร้อยละ 90 | 85.00 (137) | 94.41 (169)  |
|  ผลตรวจ VL 51-1,000 copies/ml | < ร้อยละ 10 | 10.56 (17)  | (3.91)7  |
|  ผลตรวจ VL > 1,000 copies/ml | 4.35 (7)  | 1.68 (3)  |
| อัตราผู้ป่วยดื้อยา | < ร้อยละ 5 | 1.86 (3)  | 0.55 (1)  |

1. **บทเรียนที่ได้รับ :**

การจัดกิจกรรมเสริมสร้างพลังอำนาจและสัมพันธภาพเพื่อการบำบัด ในกลุ่มผู้ป่วย จะช่วยให้ผู้ป่วยรับรู้ว่าเป็นหน้าที่ความรับผิดชอบของตนเองที่ต้องจัดการกับปัญหาการเจ็บป่วย มีผลให้ผู้ป่วยมีพฤติกรรมการใช้ยาดีขึ้น มีความเชื่อถือในตนเองมากขึ้น เปิดใจยอมรับผู้อื่นมากขึ้น มองเห็นประโยชน์ของการมีปฏิสัมพันธ์กับผู้อื่น การใช้ทักษะการสื่อสารที่ดี มีความคาดหวังในการมีชีวิตอย่างปกติ มีความเชื่อทางบวก แก้ไขปัญหาทุกอย่างได้ด้วยตนเอง ทำให้สามารถเผชิญปัญหาจากการเจ็บป่วยได้อย่างมีประสิทธิภาพมากขึ้น

กิจกรรมคู่ขนาน การกระตุ้นและตรวจสอบการกินยาอย่างต่อเนื่อง โดยเภสัชกรจะเป็นการกำกับ ติดตามดูแลที่ดี และการเยี่ยมบ้าน จะเป็นการสร้างความสัมพันธ์ระหว่างพยาบาลและผู้ป่วย มีการสร้างความเข้าใจที่ถูกต้องกับครอบครัว การให้กำลังใจผู้ป่วยในด้านการหาแหล่งบริการช่วยเหลือ การพัฒนาการดำเนินชีวิตในชุมชน พบว่า ผลของการเสริมสร้างพลังอำนาจด้านสุขภาพส่งผลต่อการเปลี่ยนแปลงการรับรู้ การเปลี่ยนแปลงด้านพฤติกรรม การเปลี่ยนแปลงด้านการมีสุขภาวะที่ดี ซึ่งผลลัพธ์ต่อเนื่องจะส่งผลต่อสุขภาวะ ที่ดีนำไปสู่การมีคุณภาพชีวิตที่ดีของผู้ป่วย

**11.การติดต่อกับทีมงาน** **:**

นางนาวา ผานะวงค์ ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ (พี่เลี้ยงกลุ่มอากาศสดใส)

ที่อยู่ โรงพยาบาลอากาศอำนวย โทรศัพท์ ๐๘๗ - ๒๓๓๗๔๙๓ โทรสาร ๐–๔๒๗๙ - ๘๐๙๘

Email : navapha@gmail.com