**นางณัฐชยา ซ้อนขำ**

**พยาบาลวิชาชีพ**

**๑. ชื่อเรื่อง ผลการพัฒนาระบบการดูแลผู้ติดเชื้อเอชไอวี/เอดส์ โรงพยาบาลเขาชัยสน จังหวัดพัทลุง**

**๒. บทคัดย่อ (Abtract) :**

โรงพยาบาลเขาชัยสนเป็นโรงพยาบาลอำเภอขนาด 30 เตียง เริ่มให้บริการดูแลรักษาผู้ติด

เชื้อเอชไอวี/เอดส์ (คลินิกหนึ่งใจเดียวกัน) ด้วยยาต้านไวรัสเมื่อวันที่ ๒๐ ตุลาคม ๒๕๔๖ โดยมีผู้ป่วยที่ขึ้นทะเบียนทั้งหมด ๖๗ คน และได้รับการรักษาด้วยยาต้านไวรัสจำนวน ๑๑ คน ซึ่งในการให้การรักษาด้วยยาต้านในช่วงเวลานั้นมีเกณฑ์ในการเริ่มยาต้องมี CD4 น้อยกว่าหรือเท่ากับ ๒๐๐ และปัญหาของผู้รับบริการส่วนมากไม่ยอมเปิดเผยตนเองเพื่อเข้าสู่กระบวนการรักษาทำให้มีจำนวนน้อย และจากทบทวนสถานการณ์ผู้ติดเชื้อเอชไอวี/เอดส์ที่ขึ้นทะเบียนสะสม พ.ศ.๒๕๕๘ จำนวน ๓๓๓ คน และรับยาต้านไวรัสสะสม จำนวน ๒๒๑ คน ปัจจุบันมีผู้ติดเชื้อเอชไอวี/เอดส์ ที่มีชีวิต จำนวน ๑๖๑ คน และเข้าถึงบริการยาต้านไวรัสจำนวน ๑๕๑ คน คิดเป็นร้อยละ ๙๓.๗๙ เนื่องจากผู้รับบริการที่ไม่ได้เข้าสู่กระบวนการรักษาไม่ได้อยู่ในพื้นที่ และยังไม่เปิดเผยตัวเองในการรักษาทำให้ขาดโอกาสในการเข้าถึงการรักษา ดังนั้นโรงพยาบาลเขาชัยสนจึงได้ดำเนินการพัฒนาระบบการดูแลผู้ติดเชื้อเอชไอวี/เอดส์ให้เข้าถึงบริการรับการรักษาด้วยยาต้านไวรัสดังนี้

**๓. คำสำคัญ (Keywords) : ผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์, ยาต้านไวรัส ,CD4 ,Viral load**

**๔. ที่มา/หลักการและเหตุผล/ความสำคัญของปัญหา**

ในปัจจุบันแม้ว่าโรคเอดส์จะยังไม่มีวิธีการรักษาให้หายขาดได้  แต่ยาต้านไวรัสเอดส์ก็สามารถยับยั้งการแบ่งตัวของเชื้อเอชไอวี  ส่งผลให้เพิ่มระดับภูมิคุ้มกันชนิด CD4 และป้องกันโรคแทรกซ้อนเชื้อฉวยโอกาสได้  และการกินยาต้านไวรัสเอดส์ที่ครบถ้วนต่อเนื่อง  ก็ช่วยให้ชีวิตของผู้ป่วยโรคเอดส์ยืนยาวขึ้น  ผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์ ที่ได้รับการดูแลรักษาอย่างครบถ้วนและต่อเนื่อง สามารถดำรงชีวิตได้อย่างปกติและมีคุณภาพชีวิตที่ดี ก่อนที่จะเริ่มการักษาด้วยยาต้านไวรัสจะต้องได้รับการติดตามผลการตรวจ CD4 และมีการติด Viral load หลังจากการรับประทานยาต้านไวรัส ทุก ๑ ปี การคัดกรองโรคร่วม เช่น โรคไวรัสตับอักเสบบี

โรคไวรัสตับอักเสบ ซี โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ และโรคติดเชื้อฉวยโอกาส

**๕. วัตถุประสงค์**

๑.เพื่อเพิ่มการเข้าถึงการบริการการรักษาด้วยยาต้านไวรัส ไม่ต่ำกว่า ๙๕ %

๒. เพื่อให้ผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์ได้รับยาต้านไวรัสร้อยละ ๑๐๐

**๖. วิธีการ (Methods) กิจกรรมพัฒนา กิจกรรมพัฒนาแบ่งเป็น ๔ ระยะ**

**ระยะที่ ๑ พ.ศ.๒๕๔๖ – พ.ศ.๒๕๕๐**

การให้บริการในระยะเริ่มแรกการเข้าถึงบริการมีน้อย ผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์ ไม่กล้าเปิดเผยตัวเอง แม้ว่ากระทรวงสาธารณสุขจะได้ตั้งเป้าหมายการดูแลรักษาผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์ ด้วยยาต้านไวรัสไว้ที่จำนวน ๕๐,๐๐๐ รายทั่วประเทศ โดยกำหนดเกณฑ์การเริ่มต้นการรับยาต้องมี CD4 น้อยกว่าหรือเท่ากับ ๒๐๐ ซึ่งผลการดำเนินงานที่โรงพยาบาลเขาชัยสนให้บริการด้วยยาต้าน พ.ศ.๒๕๔๖ – พ.ศ.๒๕๕๐ จำนวน ๗๙ คน คิดเป็นร้อยละ ๔๔.๑๓ เมื่อวิเคราะห์สาเหตุที่เข้าถึงบริการรับยาต้านไวรัสน้อย พบว่า ผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์ ที่มี ผล CD4 มากกว่า ๒๐๐ จะไม่ได้รับยาต้าน และจากสาเหตุการเสียชีวิตก่อนการรับยาต้านไวรัสอยู่ที่ ร้อยละ ๕๑.๙๖ โดยผู้ให้บริการจะได้รับการพัฒนาความรู้โดยการอบรมบุคลากร ๕ ด้านได้แก่ แพทย์ พยาบาล เภสัชกร นักเทคนิคการแพทย์ และพยาบาลให้การปรึกษา ให้บริการแบบ One Stop Servics โดยใช้สถานที่ห้องประชุม วันศุกร์แรกของเดือน เดือนละ ๑ ครั้ง

**ระยะที่ ๒ พ.ศ.๒๕๕๑ – พ.ศ.๒๕๕๕**

เปลี่ยนแปลงเกณฑ์การเริ่มยาต้านไวรัส ตามเกณฑ์การเริ่มยาต้านไวรัสในประเทศไทย เมื่อมี CD4 น้อยกว่าหรือเท่ากับ ๓๕๐ ผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์ เข้าถึงบริการเพิ่มขึ้น พ.ศ.๒๕๕๑ – พ.ศ.๒๕๕๕ จำนวน ๑๐๑ คน คิดเป็นร้อยละ ๘๓.๔๗ และจากการติดตามผลการตรวจ Viral load พบว่ามีภาวะดื้อยาที่รักษาจำนวน ๒ คน คิดเป็นร้อยละ ๑.๙๘ ให้บริการแบบ One Stop Servics โดยใช้สถานที่อาคารเนกประสงค์ แบ่งกลุ่มเป้น ๒ กลุ่ม ให้บริการวันศุกร์ที่ ๑ และศุกร์ที่ ๓ ของเดือน

**ระยะที่ ๓ พ.ศ.๒๕๕๖ – พ.ศ.๒๕๕๘**

เปลี่ยนแปลงเกณฑ์การเริ่มยาต้านไวรัส ตามเกณฑ์การเริ่มยาต้านไวรัสในประเทศไทย เริ่มยาต้านไวรัสโดยไม่ใช้ค่า CD4 ให้บริการเน้นการรักษาแต่เนิ่นๆ เมื่อมีความพร้อมในการกินยา โดยมีผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์ที่เข้ารับบริการยาต้านไวรัสจำนวน๓๒ คน จากการเปลี่ยนแปลงเกณฑ์การเริ่มยาต้านไวรัสที่โดยไม่ใช้ค่า CD4 ดังกล่าว ทำให้ผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์ที่มี CD4 สูงกว่าเกณฑ์มีโอกาสเข้าถึงบริการสูงขึ้น คิดเป็นร้อยละ ๑๐๐ จากการติดตาม Viral load พบภาวะดื้อยาจำนวน ๑๐ คน คิดเป็นร้อยละ ๒๓.๐๗ ให้บริการแบบ One Stop Servics โดยใช้สถานที่คลินิกหนึ่งใจเดียวกัน ให้บริการทุกวันศุกร์

**ระยะที่ ๔ พ.ศ.๒๕๕๙**

ปรับปรุงระบบการนัดให้เอื้อต่อการปฏบัติงานของทีม วางแผนงานเปลี่ยนแปลงวันรับยาต้านไวรัสให้ตรงกับวันเจาะ CD4 เพื่อป้องกันการรับยาไม่ตรงตามนัดและการติดตาม CD4 ต่อเนื่องทุก ๖ เดือนตามเกณฑ์ จัดทำตารางนัดเป็นปฏิทินปีสำหรับผู้ป่วยเพื่อลดปัญหาการมารับบริการไม่ตรงตามนัด ให้บริการแบบ One Stop Servics โดยใช้สถานที่คลินิกหนึ่งใจเดียวกัน ให้บริการวันศุกร์ที่ ๒ และศุกร์ที่ ๔ มีผู้รับบริการรับยาต้านลงทะเบียนสะสมทั้งหมดจำนวน ๒๒๙ คน และรับยาปัจจุบันจำนวน ๑๓๓ คน คิดเป็นร้อยละ ๕๘.๐๘ ของผู้ที่รับการรักษาที่โรงพยาบาลเขาชัยสน โดยมีสาเหตุเนื่องจากเสียชีวิต ร้อยละ ๒๐.๙๖ ส่งรับยาต่อที่โรงพยาบาลอื่น ร้อยละ ๒๐.๙๖ การติดตาม Viral load พบภาวะดื้อยา จำนวน ๑ คน คิดเป็นร้อยละ ๐.๗๕

**๗. ผลการดำเนินงาน**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **ตัวชี้วัด** | **เป้าหมาย** | **ผลการดำเนินงาน** | | | |
| **รอบที่ ๑** | **รอบที่ ๒** | **รอบที่ ๓** | **รอบที่ ๔** |
| **ร้อยละของผู้ติดเชื้อเอชไอวี/เอดส์เข้าถึงบริการด้วยยาต้าน** | **๙๕ %** | **๕๑.๙๖** | **๘๓.๔๗** | **๑๐๐** | **๙๕.๖๘** |
| **ร้อยละผู้ติดเชื้อเอชไอวี/เอดส์มารับบริการตามนัด** | **๑๐๐ %** | **๑๐๐** | **๑๐๐** | **๙๗.๖๘** | **๙๗.๗๔** |

**๘. สรุป/ข้อเสนอแนะ**

**๑. การมารับบริการอย่าต่อเนื่องตามวันนัดที่คลินิกสามารถลดอัตราการดื้อยาได้**

**๒. พัฒนาให้มีกลุ่มการดูแลโดยผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์**

**๓. ผู้ป่วยเมื่อรับประทานยานานๆ ทำให้เบื่อไม่อยากรับประทานยาต่อทำให้หยุดยาเอง ๔. เสริมพลังและกระตุ้นการรับประทานให้ตรงเวลาอย่างต่อเนื่องและให้มารับยาตามนัดทุกครั้ง**







