|  |  |
| --- | --- |
| **โรงพยาบาล** | ประจันตคาม |
| **สาขา** | อายุรกรรม |
| **สภาวะทางคลินิก** | การดูแลผู้ป่วย HIV/AIDS |

**1. บริบท**

 โรงพยาบาลประจันตคาม มีบริการคลินิกดูแลผู้ป่วยเอชไอวี/เอดส์ทุกวันศุกร์ในเวลาราชการแยกจากจุดบริการผู้ป่วยนอก เป็น One stop service ในปี2553-2555 มีผู้รับบริการให้คำปรึกษาจำนวน 237,182 คน และ218 คน จำนวนผู้รับบริการในคลินิกยาต้านไวรัสมีแนวโน้มสูงขึ้นทุกปี ในปี 2553-2555 มีจำนวน113,124,129 คน ตามลำดับ ให้บริการดูแลผู้ป่วยที่รับยาต้านไวรัส แบบ Self -help group ตั้งเป็นชมรมน้ำใจเพื่อน มีกิจกรรมพบกลุ่มทุก 1 เดือน กลุ่มผู้ป่วยแบ่งเป็น 2 ประเภทคือ ยินดีเข้าร่วมกลุ่มมาประชุมสม่ำเสมอและไม่ยินดีเข้ากลุ่ม (ไม่เปิดเผยตัว) มีติดตามเยี่ยมบ้านโดยเจ้าหน้าที่ร่วมกับอาสาสมัครแกนนำผู้ติดเชื้อ จัดบริการสายด่วนปรึกษา 24 ชั่วโมงทางโทรศัพท์ ผู้ป่วยก่อนเข้าโครงการดูแลพบปัญหา CD4 ต่ำทำให้เกิดโรคติดเชื้อฉวยโอกาส ปี 2553-2555 คิดเป็นร้อยละ 8.33,7.69 และ 16.66 ตามลำดับ ทบทวนพบว่าผู้ติดเชื้อเข้าถึงบริการตรวจหาเชื้อ HIV และเข้าสู่ระบบการรักษาล่าช้าเพราะผู้ป่วยไม่ยอมรับการเจ็บป่วย เช่น ภรรยาเป็นผู้ติดเชื้อ การมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่ปลอดภัย ส่วนใหญ่อาชีพรับจ้างอายุช่วง 36-46 ปีในผู้ป่วยที่รับยาต้านไวรัสเกิดเชื้อดื้อยาต้านไวรัสเอดส์ ปี 2553 , 2554 และปี 2555 เป็นร้อยละ 5.56, 4.55, 2.13 ทบทวนพบผู้ป่วยรับประทานยาไม่สม่ำเสมอ ขาดนัด/ขาดยา มากกว่า 3 เดือนขึ้นไป และมีพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ พบในกลุ่มที่รับประทานยานาน 3-20 ปี และความตระหนักในการกินยาต่อเนื่องลดลงเนื่องจากสุขภาพแข็งแรงดี

**2. ประเด็นคุณภาพ/ความเสี่ยงที่สำคัญ**

- การจัดระบบบริการที่ไว้วางใจและเข้าถึงง่ายช่วยลดการเข้ารับการรักษาด้วยภาวะติดเชื้อฉวยโอกาส

- การวางแผนการดูแลและการสร้างความตระหนักทำให้ผู้ติดเชื้อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ

**3. เป้าหมายการพัฒนา**

- การติดเชื้อฉวยโอกาสลดลง

- ประชาชน/กลุ่มเสี่ยง/ผู้ติดเชื้อเข้ารับบริการค้นหาเชื้อเอชไอวี/เอชเพิ่มขึ้น

- ลดการขาดนัดในผู้ติดเชื้อ/เอดส์ และรับประทานยาต่อเนื่อง

**4. กระบวนการเพื่อให้ได้คุณภาพ**

**การเข้าถึงบริการ**

1. ประชาสัมพันธ์ เผยแพร่ข้อมูลลงชุมชนผ่านวิทยุชุมชน แกนนำผู้ติดเชื้อเอชไอวี ป้ายประชาสัมพันธ์

2. รณรงค์ ให้ความรู้และค้นหากลุ่มเสี่ยงตรวจเลือดหาเชื้อเอชไอวี และให้ความรู้เพื่อป้องกันการติดเชื้อแก่ประชาชนในชุมชน สถานศึกษา งานเทศกาลประเพณี เช่นวันเอดส์โลก(1ธันวาคม)และวันวาเลนไทม์

3. เพิ่มช่องทางการเข้าถึงโดยผ่านแกนนำเยาวชน/อาสาสมัครแกนนำชุมชนด้านเอดส์/ชมรมคนรุ่นใหม่เข้าใจเอดส์และ Face book ศูนย์บริการที่เป็นมิตร ปราจีนบุรี

4. ค้นหาเชิงรุก ให้คำปรึกษาผู้มีพฤติกรรมเสี่ยงต่อการติดเชื้อ คลินิก ANC, TB, โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์/ผู้ที่สงสัยว่าตนเอง จะติดเชื้อ/คู่นอนของผู้ติดเชื้อ

5.มีการให้คำปรึกษาทางโทรศัพท์สายตรง( Hot line) ในเวลาราชการ

6. ติดตามผู้ติดเชื้อที่มาตรวจ Anti-hiv แล้วไม่ฟังผลทางโทรศัพท์ติดต่อไม่ได้ส่งเจ้าหน้าที่เยี่ยมบ้าน

**การวางแผนการดูแลและการเสริมพลัง.**

1. ประเมินและเตรียมความพร้อมตั้งแต่ผู้ป่วยมีข้อบ่งชี้ในการรับยาต้านไวรัส แบบรายบุคคล

2. พิจารณาสูตรยาต้านไวรัส ติดตามประเมินและเฝ้าระวังอาการทางคลินิก

3. มีปฎิทินประจำตัวผู้ป่วยMonitor CD4 & VL เพื่อเตือนและติดตามความมีวินัยในการดูแลสุขภาพ

4.ติดตามความมีวินัยในการรับประทานยาที่ต่อเนื่องสม่ำเสมอทุกครั้งที่มารับบริการ โดยการสอบถามจำนวนยา ที่เหลือ การสุ่ม ดักจับ จำนวนยาที่ควรเหลือโดยเภสัชกร

5. ปรับระบบการจัดยาลงกล่องรายเดือน หยิบง่ายสามารถพกยาได้สะดวกในรายที่มีปัญหาการกินยา

6. วางระบบการส่งยาทางไปรษณีย์ในรายที่ไม่สามารถมารับที่โรงพยาบาลหรืออยู่ต่างจังหวัดชั่วคราว และสามารถรับยาล่วงหน้าก่อนวันนัดได้ทุกวันช่วงบ่าย

7. จัดระบบเยี่ยมบ้านโดย/อาสาสมัครแกนนำผู้ติดเชื้อในรายที่เปิดเผยตัว และในรายไม่เปิดเผยตัวและมีปัญหาการ กินยาเยี่ยมโดยเจ้าหน้าที่

8. ทุก 1เดือน จัดกิจกรรมพบกลุ่มผู้ติดเชื้อเพื่อแลกเปลี่ยนประสบการณ์การดูแลสุขภาพ

9. กรณีไม่เปิดเผยตัว เจ้าหน้าที่จะเป็นผู้ให้ข้อมูลและทบทวนการดูแลสุขภาพเป็นรายบุคคล

**5. ผลการพัฒนา ปี 2556(ตค-มีค56)**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **ตัวชี้วัด** | **เป้าหมาย** | **ผลการดำเนินงาน** |
| **2553** | **2554** | **2555** | **2556** |
| CD4\_ median | 115 | 118 | 52 | 100 | ระหว่างดำเนินงาน |
| ร้อยละผู้ป่วย HIV/AIDS มี OI ก่อนเริ่มยาต้านไวรัส | ลดลง | 8.33(1/12ราย) | 7.69(1/13ราย) | 16.66(1/6ราย) | 0(0/9ราย) |
| ร้อยละการดื้อยาต้านไวรัส | <4 | 5.564 ราย) | 4.55(4 ราย) | 2.13(2 ราย) | 1.724( 1ราย) |
| ร้อยละผู้ติดเชื้อที่รับยาต้านไวรัสอย่างน้อย 6 เดือน มีระดับ VL<40 copies/ml | 85 | 86.1(62/72 ) | 87.5(77/88 ) | 89.4(84/94 ) | 98.27( 57/58) |
| อัตราการขาดนัดขาดยา | 0 | 5(4/80) | 3.06(3/98) | 3.03(3/99) | 1.92(2/104) |

**6. แผนการพัฒนาต่อเนื่อง**

1. จัดระบบ VCT เคลื่อนที่เพื่อค้นหาในกลุ่มเสี่ยงในชุมชน เยาวชนในสถานศึกษา โรงงาน

2. จัดระบบติดตามและเฝ้าระวังการดื้อยาต้านไวรัส