**การพัฒนาระบบบริการเพื่อส่งเสริมการรับประทานยาต้านไวรัสเอดส์อย่างต่อเนื่อง**

**โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสายบุรี จังหวัดปัตตานี**

ที่มาและปัญหา      : ในกระบวนการดูแลผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์ การกำกับดูแลการกินยาต้านไวรัส ถือเป็นหัวใจสำคัญของทีมสุขภาพ เนื่องจากประสิทธิภาพยาต้านไวรัสขึ้น อยู่กับความสม่ำเสมอในการกินยาของผู้ป่วย และผู้ป่วยต้องรับประทานยาต้านไวรัสเอดส์อย่างต่อเนื่องสม่ำเสมอตลอดชีวิต เพื่อกดให้เชื้อไวรัสในร่างกายอยู่ในปริมาณที่ต่ำที่สุด คงอยู่ในระดับต่ำไปยาวนานที่สุดและไม่ให้เกิดการดื้อยาของเชื้อไวรัส จากการดำเนินงานในคลินิกดูแลผู้ติดเชื้อHIV ได้สอบถามผู้ที่ได้รับยาต้านไวรัสเอดส์ทั้งหมด พบว่าผู้ป่วยส่วนใหญ่ยังขาดความรู้ความเข้าใจในความสำคัญของการรับประทานยาต้านไวรัสเอดส์ แต่รับประทานยาไปตามแพทย์สั่ง  ทำให้ส่วนใหญ่ยังขาดความตระหนักในเวลาที่รับประทานยาต้านไวรัสเอดส์ทำให้มีความเสี่ยงต่อการเกิดความล้มเหลวในการรักษา โดยผู้ป่วยมีโอกาสเกิดโรคติดเชื้อฉวยโอกาสซ้ำ ผลกระทบที่จะเกิดขึ้นโดยรวมคือผู้ป่วยล้มเหลวในการรักษาด้วยยาต้านไวรัสเอดส์ และมีโอกาสเกิดการแพร่กระจายเชื้อดื้อยาไปสู่ผู้อื่น ทำให้ไม่สามารถรักษาได้ด้วยยาสูตรพื้นฐานได้ และจากการประเมินระดับ adherence พบว่า ได้ต่ำกว่า 95 เป็นส่วนใหญ่ ทางทีมงานที่ดูแลจึงเห็นความสำคัญของปัญหานี้  ทีมงานที่ดูแลผู้ติดเชื้อจึงได้ทบทวนวิเคราะห์ปัญหาร่วมกัน

จากการทบทวนสาเหตุของการกินยาที่ไม่ครบถ้วน ต่อเนื่อง และตรงเวลา ในผู้ป่วยที่มี adherenc <95 % พบว่า ผู้ป่วยยังขาดรู้ ความเข้าใจเรื่องการรับประทานยาต้านไวรัส ผู้ติดเชื้อหลายรายไม่สามารถ รับประทานยาต้านไวรัสได้อย่างต่อเนื่อง อาจหยุดยาเอง หรือขาดยา  ดังนั้นก่อนที่จะเริ่มยาต้านไวรัสผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์ จึงจำเป็นต้องมีความรู้และความเข้าใจถึงเหตุผลของการรับประทานยาต้านไวรัสให้ตรงเวลา และผลข้างเคียงที่อาจเกิดขึ้นหลังรับประทานยาต้านไวรัส  เพื่อที่จะได้สร้างความตระหนักแก่ผู้ป่วยในด้านการรับประทานยา และรับรู้ถึงแนวทางการจัดการกับปัญหาการรับประทานยาหรือผลข้างเคียงที่เกิดขึ้นได้

วัตถุประสงค์ เพื่อจัดระบบบริการให้ผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์สามารถรับประทานยาต้านไวรัสได้ถูกต้องและต่อเนื่องสม่ำเสมอตลอดชีวิต

กิจกรรม

1. ประชุมชี้แจงทีมงานเพื่อเตรียมความพร้อมของผู้ให้บริการ มอบหมายงานตามบทบาทของทีมสหสาขาวิชาชีพ

2. จัดทำแฟ้มประวัติข้อมูลผู้ป่วยรายใหม่ทุกรายเพื่อประโยชน์ในการติดตามอาการและการรักษา พร้อมทั้งทำความเข้าใจเรื่องกับสถานที่ทำกลุ่ม ขั้นตอนการรับบริการตรวจรักษา และความสำคัญของการมาตรวจตามนัด ช่องทางติดต่อสื่อสารหากมีปัญหาหรือข้อสงสัย

แฟ้มประวัติผู้ป่วย ประกอบด้วย

\* ประวัติส่วนตัวผู้ป่วย ประวัติการรักษา การแพ้ยา อาการแทรกซ้อนที่พบ

\* การบันทึกประวัติการใช้ยา และผลการตรวจชันสูตรที่สำคัญ

\* บันทึกประวัติการรักษาปัจจุบัน ปัญหาของผู้ป่วย และรายละเอียดใจการให้คำปรึกษาแนะนำ

3. ประเมินความพร้อมด้านร่างกาย จิตใจ ของผู้ติดเชื้อเอชไอวีที่เข้าเกณฑ์การรับประทานยาต้านไวรัส คัดกรองโรคติดเชื้อฉวยโอกาส และต้องไม่มีปัญหาด้านจิตเวชในผู้ป่วยรายใหม่ทุกราย

4. เตรียมความพร้อมด้านร่างกาย และจิตใจโดยเน้นการสร้างเสริมสุขภาพในการดูแลตนเองให้มีสุขภาพแข็งแรง

  5. ให้บริการปรึกษา ส่งเสริม และวางแผนการรับประทานยา โดยให้ผู้ติดเชื้อมีส่วนร่วมในการตัดสินใจเพื่อให้ผู้ติดเชื้อเอชไอวี/เอดส์ร่วมใจในการรับประทานยา ให้ตรงเวลา ต่อเนื่อง รายละเอียดดังนี้

              - การปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน เวลาตื่นนอน เวลาออกจากบ้านและกลับจากทำงาน วางแผนกำหนดเวลารับประทานยา ที่เหมาะสมและสามารถรับประทานได้ตรงกันทุกวัน

        - ชื่อยาที่ผู้ป่วยได้รับ วิธีรับประทานยาหรือการใช้ยา โดยสอบถามความเข้าใจของผู้ป่วยเกี่ยวกับยาที่ได้รับ

           - อาการข้างเคียงที่สำคัญ

           - การปฏิบัติตน เช่น การรับประทานอาหาร การดูแลตัวเอง การดื่มสุรา สูบบุหรี่ และอื่นๆ

       -  สอบถามปัญหา อุปสรรค และให้กำลังใจเรื่องการรับประทานยาต้านไวรัสอย่างต่อเนื่อง

6. ทดสอบความพร้อมก่อนกินยาต้านไวรัส (โดยการทดสอบ ด้วยวิธีกิน co-trimoxazole ห่างกันทุก 12 ชม.) และหากประเมิน Adherence >95 % จึงจะสามารถ เริ่มกินยาต้านไวรัสได้ หากยังมี Adherence <95 % จะยังไม่เริ่มยา จะนัดติดตามทุก 2 อาทิตย์ จนกว่าจะมีความพร้อมและ Adherence >95 %

7. จัดระบบบริการคลินิกเป็นระบบ one stop service โดยให้ผู้ป่วยที่มาคลินิกต้องได้รับบริการตั้งแต่เริ่มต้นจนเสร็จสิ้นเพียงที่คลินิกที่เดียว เพื่อลดขั้นตอนและความยุ่งยากในการรับบริการ

8. เจ้าหน้าที่ที่ให้บริการในคลินิกทุกคนเป็นเจ้าหน้าที่ประจำไม่มีการหมุนเวียน เพื่อให้เกิดความคุ้นเคยและความไว้วางใจ

9. เน้นผู้ป่วยให้นำยาที่ได้รับ มาทุกครั้งที่มารับบริการ เพื่อตรวจสอบจำนวนยาคงเหลือมาประกอบการประเมิน Adherence

10. จัดทำ drug profile ประจำตัวผู้ป่วย เพื่อบันทึกรายการยา จำนวนยาที่ได้รับ จำนวนยาที่ควรเหลือในนัดครั้งถัดไป รวมถึงวันนัดครั้งถัดไป

11. เภสัชกรประเมินการกินยา ทุกครั้งที่ผู้ป่วยมาตรวจและรับยาต้านไวรัส

12. เมื่อผู้ป่วยได้รับยาแล้วจะให้ตรวจสอบรายการยาและจำนวนยาที่ได้รับให้พอดีกับวันนัด เพื่อตรวจสอบความถูกต้องอีกครั้ง

13. เจ้าหน้าที่เข้ารับอบรมภายนอกในเรื่องที่เกี่ยวข้อง และจัดเวที KM เพื่อแลกเปลี่ยนความรู้ความคิดเห็นในทีมผู้ดูแลอย่างสม่ำเสมอ

ผลลัพธ์/เป้าหมาย

1.อัตราผู้ป่วยใหม่ทุกรายต้องได้รับการประเมินความพร้อมก่อนได้รับยา

  เป้าหมาย  100%   ปี 2554 = 85%     ปี 2555 = 100%

2. อัตราของผู้ที่ได้รับยาต้านไวรัสเอดส์ ที่มี adhererece >95

 เป้าหมาย  90%    ปี 2554 = 88.5% (54 ใน 61 ราย)  ปี 2555 = 97% (65ใน67ราย)

ภญ.นิอัสลีนา  วาบา ผู้รายงาน