**แบบบันทึกกำกับงานพัฒนาคุณภาพ (QI Memo) หรือ แผนงาน**

|  |
| --- |
| **ชื่อโครงการหลัก : ภัยเงียบ ในเพศหญิงที่ติดเชื้อเอชไอวี/เอดส์ คลินิกฟ้าใหม่** |
| **ที่มาและปัญหา** : จากการวัดผลคุณภาพการบริการด้วย โปรแกรม HIVQUAL – T ที่ผ่านมา ของคลินิกฟ้าใหม่ โรงพยาบาลรือเสาะ ในปี ๒๕๕๔ ตัวชี้วัดที่คุณภาพต่ากว่า ๕๐ percentile ของประเทศ คือเพศหญิงที่ติดเชื้อเอชไอวี/เอดส์ได้รับการคัดกรองมะเร็งปากมดลูก ทำได้ร้อยละ ๗๕(๑๕/๒๐ราย) ทีมสหวิชาชีพและแกนนำผู้ติดเชื้อเอชไอวี ได้ช่วยกันวิเคราะห์และวางแผนปรับระบบให้มีการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก เพื่อป้องกันการขาดการตรวจคัดกรองและให้ผู้ติดเชื้อเอชไอวีได้รับการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกตามเป้าหมาย ซึ่งพบอัตราการตรวจคัดกรองในเพศหญิงที่ติดเชื้อเอชไอวี /เอดส์ ตั้งแต่ปี พ.ศ.๒๕๕๔-๒๕๕๖ ร้อยละ ๗๕ (๑๕/๒๐ราย), ๙๐.๔๗ (๑๙/๒๑ราย)และ ๘๘.๔๖ (๒๓/๒๖ราย) ตามลำดับ ซึ่งจะเห็นได้ว่าจำนวนผู้ติดเชื้อเอชไอวี/เอดส์รายใหม่เพิ่มขึ้นเรื่อยๆในแต่ละปี ส่วนผลงานมีแนวโน้มที่ลดลงจากเดิม ดังนั้นทีมให้การดูแลจึงได้จัดทำการพัฒนาคุณภาพ ภัยเงียบ ในเพศหญิงที่ติดเชื้อเอชไอวี/เอดส์ คลินิกฟ้าใหม่ ขึ้นเพื่อให้ ผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์ที่เป็นเพศหญิงได้รับการดูแลที่ได้มาตรฐาน **การวิเคราะห์สาเหตุของปัญหา**  **ด้านผู้รับบริการ** -ผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์ไม่ตระหนักถึงความสำคัญของการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก-ผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์มีความอายในการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก-ผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์บางรายต้องการตรวจกับพยาบาลผู้รับผิดชอบคลินิกยาต้านฯ-ผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์เพศหญิง นับถือศาสนาอิสลาม ร้อยละ ๙๒.๓๐ ข้อจำกัดในเรื่องของการปฏิบัติตามหลักศาสนา ตลอดจนมีความเชื่อกลัวผิดหลักศาสนา  **ด้านเจ้าหน้าที่** -เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบคลินิกฟ้าใหม่ทักษะในการตรวจมะเร็งปากมดลูกไม่ชำนาญเท่าที่ควร -เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดงานมะเร็งปากมดลูกบางครั้งไม่ตรวจในวันให้บริการคลินิกฟ้าใหม่ เนื่องจากติดราชการ**ด้านระบบ** -วันที่รับตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกเป็นวันเดียวกันกับวันให้บริการในคลินิก ทำให้บางครั้งไม่ได้รับการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก -ยังไม่มีระบบนัดในการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกที่ชัดเจน |
| **วัตถุประสงค์หลัก** : เพื่อให้ผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์เพศหญิงได้รับการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกที่เพิ่มขึ้น |
| **ตัวชี้วัด/เป้าหมาย** : ๑.อัตราความครอบคลุมของการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกในเพศหญิงที่ติดเชื้อเอไอวี/ผู้ป่วยเอดส์ร้อยละ ๙๐๒.ร้อยละของผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์ที่เป็นเพศหญิงที่มีผลการตรวจผิดปกติ ได้รับการดูแลรักษา/ส่งต่อ ร้อยละ ๑๐๐ ๓.มีระบบในการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกในผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์ที่เป็นเพศหญิงที่ชัดเจนขึ้นและเป็นรูปธรรม |
| **แผนกิจกรรม (โครงการย่อย)** : ๑.ประชุมชี้แจงทีมสหวิชาชีพ ๒.อบรมให้ความรู้เรื่อง อิสลามกับการตรวจมะเร็งปากมดลูก (ภัยเงียบ) สำหรับเพศหญิงทีติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์ ๓.ปรับระบบงาน |
| **ระยะเวลา**  : ๑ ตุลาคม ๒๕๕๖ -๓๐ กันยายน ๒๕๕๗ |
| **งบประมาณ/แหล่งงบประมาณ** : เงินกองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลรือเสาะ |
| **ผู้มีส่วนร่วม** -เจ้าหน้าที่ : ทีมผู้สหสาขาวิชาชีพ คลินิกฟ้าใหม่(คลินิกดูแลผู้ติดเชื้อ ARV) -กลุ่มผู้ติดเชื้อ / ชุมชน : แกนนำกลุ่มฟ้าใหม่(เครือข่ายผู้ติดเชื้อ) |
|
|  |

**บันทึกแผนงานโครงการ**

|  |  |
| --- | --- |
| **ชื่อโครงการหลัก**  |  ภัยเงียบ ในเพศหญิงที่ติดเชื้อเอชไอวี/เอดส์ คลินิกฟ้าใหม่ |
| **ชื่อโครงการย่อย** | ตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกในเพศหญิงที่ติดเชื้ดเอชไอวี/เอดส์คลินิกฟ้าใหม่ |
| **ที่มาและปัญหา**  |  จากการวัดผลคุณภาพการบริการด้วย โปรแกรม HIVQUAL – T ที่ผ่านมา ของคลินิกฟ้าใหม่ โรงพยาบาลรือเสาะ ในปี ๒๕๕๔ ตัวชี้วัดที่คุณภาพต่ากว่า ๕๐ percentile ของประเทศ คือเพศหญิงที่ติดเชื้อเอชไอวี/เอดส์ได้รับการคัดกรองมะเร็งปากมดลูก ทำได้ร้อยละ ๗๕(๑๕/๒๐ราย) ทีมสหวิชาชีพและแกนนำผู้ติดเชื้อเอชไอวี ได้ช่วยกันวิเคราะห์และวางแผนปรับระบบให้มีการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก เพื่อป้องกันการขาดการตรวจคัดกรองและให้ผู้ติดเชื้อเอชไอวีได้รับการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกตามเป้าหมาย ซึ่งพบอัตราการตรวจคัดกรองในเพศหญิงที่ติดเชื้อเอชไอวี /เอดส์ ตั้งแต่ปี พ.ศ.๒๕๕๔-๒๕๕๖ ร้อยละ ๗๕ (๑๕/๒๐ราย), ๙๐.๔๗ (๑๙/๒๑ราย)และ ๘๘.๔๖ (๒๓/๒๖ราย) ตามลำดับ ซึ่งจะเห็นได้ว่าจำนวนผู้ติดเชื้อเอชไอวี/เอดส์รายใหม่เพิ่มขึ้นเรื่อยๆในแต่ละปี ส่วนผลงานมีแนวโน้มที่ลดลงจากเดิม ดังนั้นทีมให้การดูแลจึงได้จัดทำการพัฒนาคุณภาพ ภัยเงียบ ในเพศหญิงที่ติดเชื้อเอชไอวี/เอดส์ คลินิกฟ้าใหม่ ขึ้นเพื่อให้ ผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์ที่เป็นเพศหญิงได้รับการดูแลที่ได้มาตรฐาน  |
| **วัตถุประสงค์หลัก** | เพื่อให้ผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์เพศหญิงได้รับการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกเพิ่มขึ้น |
| **แผนกิจกรรมย่อย** | ๑. ประชุมทีมสหวิชาชีพเพื่อวิเคราะห์สาเหตุของปัญหาดังกล่าว และร่วมกันปรับรูปแบบการให้บริการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก ในเพศหญิงที่ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์๒.จัดทำแนวทางปฏิบัติในเรื่องการคัดกรองมะเร็งปากมดลูกในเพศหญิงที่ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์โดย ทีมสหวิชาชีพในคลินิกฟ้าใหม่๓.จัดทำทะเบียนรายชื่อการคัดกรองมะเร็งปากมดลูกในเพศหญิงที่ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์๔.จัดทำบัตรนัด "สัมพันธ์รักษ์สุขภาพ" แก่ผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์๕.ให้ความรู้เรื่อง อิสลามกับการตรวจมะเร็งปากมดลูก (ภัยเงียบ) สำหรับเพศหญิงที่ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์ พร้อมทั้งประชาสัมพันธ์ให้เข้ารับการตรวจ โดยจัดกิจกรรมกลุ่มฟ้าใหม่ โดยให้เพื่อนผู้ติดเชื้อที่มีประสบการณ์ในการตรวจ Pap Smear และยินยอมเข้าร่วมกิจกรรมได้เล่าประสบการณ์การตรวจเพื่อกระตุ้นให้เพศหญิงที่ติดเชื้อเอชไอวีเกิดความตระหนัก และเห็นถึงประโยชน์ของการตรวจในการตรวจ Pap Smear และทีมแกนนำกลุ่มผู้ติดเชื้อฟ้าใหม่ชักชวน เพื่อนผู้ติดเชื้อเอชไอวี/เอดส์ในวันที่มารับยาต้านไวรัส๖.ปรับรูปแบบการบริการในคลินิกฟ้าใหม่จากที่ตรวจPap Smear ในวันรับยา มาเป็นตรวจใน วันที่มีการเจาะ VL และ CD4 เมื่อผู้ป่วยมารับบริการที่คลินิกฟ้าใหม่ในวันเจาะ VL และ CD4 เจ้าหน้าที่และแกนนำผู้ติดเชื้อเอชไอวี/เอดส์ ฟ้าใหม่ ตรวจสอบประวัติการได้รับการตรวจมะเร็งปากมดลูก หากไม่ได้รับการตรวจเจ้าหน้าที่และแกนนำแกนนำผู้ติดเชื้อเอชไอวี/เอดส์ ฟ้าใหม่ อธิบายเหตุผล ความจำเป็นของการตรวจมะเร็งปากมดลูก และนัดมาตรวจมะเร็งปากมดลูก บัตรนัด "สัมพันธ์รักษ์สุขภาพ" แก่ผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์๗.หากผู้ที่ยังไม่พร้อมกับการตรวจในวันที่มาคลินิก หรือมารับบริการเจาะ VL และ CD4 จะมีการเขียนในใบนัดให้มาตรวจครั้งต่อไปทุกรายและบันทึกการนัดหมายในโปรแกรม HosXP ๘.สำหรับผู้ป่วยที่ได้รับการส่งต่อไปรักษาที่โรงพยาบาลนราราชนครินทร์เจ้าหน้าที่มีการติดตามผลการรักษาทุกราย  |
| **ผลลัพธ์/เป้าหมาย** | ๑.อัตราความครอบคลุมของการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกในเพศหญิงที่ติดเชื้อเอไอวี/ผู้ป่วยเอดส์ ร้อยละ ๙๐ ผลงาน ๙๖.๒๒(๒๖/๒๗ ราย) ๒.ร้อยละของผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์ที่เป็นเพศหญิงที่มีผลการตรวจผิดปกติ ได้รับการดูแลรักษา/ส่งต่อ ร้อยละ ๑๐๐ (ผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์ที่เป็นเพศหญิงผลการตรวจที่ผิดปกติ ๐ ราย )๓.มีระบบในการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกในผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์ที่เป็นเพศหญิงที่ชัดเจนขึ้นและเป็นรูปธรรมการเปลี่ยนแปลงระบบบริการที่นำมาปฏิบัติหลังพัฒนามีระบบที่ชัดเจน เช่น บัตรนัด "สัมพันธ์รักษ์สุขภาพ "แก่ผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์ที่เป็นเพศหญิง , ทะเบียนรายชื่อการคัดกรองมะเร็งปากมดลูกในเพศหญิงที่ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์ที่ชัดเจน พร้อมรวบรวมผลการดำเนินงานที่สามารถตรวจสอบและเป็นรูปธรรม , วันรับบริการการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกชัดเจนยิ่งขึ้น และมีแกนนำกลุ่มผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์ เข้ามามีส่วนร่วมในการดำเนินงานตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก |
| **โอกาสการพัฒนาต่อเนื่อง** | ๑.การสร้างแกนนำเครือข่าย ขยายไปสู่ทีมเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเข้ามามีส่วนร่วมในการติดตามผู้ติดเชื้อเอชไอวี/เอดส์ คลินิกฟ้าใหม่ ร่วมกับทีมรพ.และแกนนำเครือข่าย (ในรายที่ยินยอม)๒.การส่งต่อข้อมูลผู้ติดเชื้อเอชไอวี/เอดส์ที่ตรวจมะเร็งปากมดลูกเพื่อเป็นข้อมูลในการดูแลติดตามของเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล  |
| **งบประมาณ/แหล่งงบประมาณ****(แจกแจงรายละเอียด)** | เงินกองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลรือเสาะ |
| **ผู้มีส่วนร่วม/บทบาท** | ชื่อ – นามสกุล ตำแหน่ง/บทบาทนางสาวนุรอาซียะ เมาะมูลา พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ |
|  |