**โครงการเพิ่มอัตราการรับประทานยาต้านไวรัสอย่างต่อเนื่องและสม่ำเสมอเท่ากับ 100%**

**ทุกครั้งในปีแรกหลังรับยา**

**ที่มาและปัญหา**

จากการประมวลผลระบบบริการข้อมูลสารสนเทศ การให้บริการผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์ พบว่า อัตราการรับประทานยาต้านไวรัสอย่างต่อเนื่องและสม่ำเสมอ (adherence)= 100% ทุกครั้งในปีแรกหลังเริ่มยา ยังไม่ผ่านเกณฑ์ชี้วัดของระดับประเทศ จากข้อมูล ปี 2556 – 2558 พบว่าอัตรา adherence = 100% ทุกครั้งในปีแรกหลังเริ่มยาเท่ากับร้อยละ 69.2 , 50 , 89.14 ตามลำดับ ซึ่งเกณฑ์จะต้องมากกว่าร้อยละ 90 จากปัญหาดังกล่าวอาจส่งผลให้ผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์ เกิดเชื้อดื้อยา ป่วยด้วยโรคติดเชื้อฉวยโอกาส เสียชีวิตในที่สุด ปัจจัยสำคัญได้แก่ ผู้รับบริการ ผู้ดูแล ผู้ให้บริการ กระบวนการในการให้บริการ

**วัตถุประสงค์**

เพื่อแก้ปัญหาทั้งผู้รับบริการ ผู้ดูแล ผู้ให้บริการ กระบวนการในการให้บริการ ที่จะเอื้อให้อัตราการรับประทานยาต้านไวรัสอย่างต่อเนื่องและสม่ำเสมอเท่ากับ 100% ทุกครั้งในปีแรกหลังรับยาเพิ่มมากขึ้น

**ค่าตัวชี้วัดเป้าหมาย**

อัตราการรับประทานยาต้านไวรัสอย่างต่อเนื่องและสม่ำเสมอเท่ากับ 100% ทุกครั้งในปีแรกหลังรับยา ,มากกว่า 90

**ระยะเวลา**  1 ตุลาคม 2558 -30 กันยายน 2559

**งบประมาณ**  ไม่มี

**กิจกรรม**

1. .ให้บริการตามแนวทางการให้คำปรึกษาก่อนเริ่มยาต้านไวรัส
2. เพิ่มช่องทางในการติดต่อขอรับคำปรึกษาหากเกิดปัญหาจากการรับประทานยาเช่น โทรศัพท์ ไลน์
3. การติดตามเยี่ยมบ้าน./.ในรพ. กรณีผู้ป่วยที่เริ่มยาต้านรายใหม่ในเดือนแรก
4. ประเมิน dherence ทุกครั้งในวันที่นัดรับยา เมื่อพบปัญหา คันหาสาเหตุ หาแนวทางแก้ไข
5. กรณีรับประทานยาหลายชนิด หลายขนาด ช่วยจัดยาแยกรายวัน
6. จัดตั้งกองทุนช่วยเหลือ ขอกองทุนพระเทพฯช่วยเหลือ ซื้อนาฬิกา กล่องใส่ยา ค่าเดินทางมารับยา
7. ให้สุขศึกษา / พบกลุ่ม
8. ปรับเปลี่ยนสูตรยากรณีแพ้ยา ฤทธิ์ข้างเคียงของยา ความสะดวกในการทานยา (ทานวันละ1ครั้ง)

**ผลการดำเนินงาน**

**สิ่งที่ได้เรียนรู้/บทเรียนที่ได้รับจากการดำเนินงาน**

1. การทำงานโดยมีแกนนำมาร่วมให้บริการ ทำให้ผลงานออกมาเป็นที่น่าพอใจ
2. ผู้ที่รับประทานยาอย่างต่อเนื่องตรงเวลา พบว่าสุขภาพดีขึ้น ผล CD4 viral load อยู่ในเกณฑ์ดี
3. ผู้ป่วยที่ได้รับการเตรียมความพร้อมก่อนเริ่มยาดี ครอบครัวใส่ใจ จะส่งผลให้ adherence ดี

**ปัญหาและอุปสรรค**

1. ไม่มารับยาตามนัด ขาดผู้ดูแล ไม่เปิดเผยตัวเอง
2. มีโรคอื่นแทรก จิตเวช
3. ผู้ป่วยนอกเขตบริการ ติดตามยาก
4. ปัญหาเศรษฐกิจ ครอบครัว
5. แพ้ยา ฤทธิ์ข้างเคียงของยา

**แนวทางแก้ไข**

1. ประสานรพ.สต. ติดตามเยี่ยม ในรายที่เปิดเผยตัวเอง
2. จัดหากองทุน เบี้ยยังชีพ
3. ปรับเปลี่ยนสูตรยา
4. ประชาสัมพันธ์ให้เข้าถึงบริการตรวจเลือดหาเชื้อเอชไอวี การรักษา

**ข้อเสนอแนะ** ทุกภาคส่วนต้องร่วมมือกัน ในการป้องกันและแก้ไขปัญหาเอดส์อย่างจริงจัง