**ความเสี่ยงและมาตรการควบคุมของคลินิกยาต้านไวรัส**

**งานเอดส์ กลุ่มงานเวชศาสตร์ครอบครัวและบริการปฐมภูมิ โรงพยาบาลภูเขียว ชัยภูมิ**

|  |  |
| --- | --- |
| **ความเสี่ยง** | **แนวทางป้องกันและหลีกเลี่ยง** |
| **1.ความเสี่ยงต่อผู้รับบริการ** |  |
| 1.1 ผู้รับบริการไม่ได้รับการดูแลรักษาตามมาตรฐาน เนื่องจากผู้ให้การพยาบาลขาดทักษะในการดูแลผู้ป่วย | 1**.** จัดทำคู่มือแนวทางการปฏิบัติงานการให้การปรึกษางานเอดส์และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ไว้ที่จุดปฏิบัติงาน2. จัดหาคู่มือการดูแลผู้ติดเชื้อ/ผู้ป่วยเอดส์ด้วยยาต้านไวรัสไว้ที่จุดปฏิบัติงาน3.ส่งเจ้าหน้าที่เข้ารับการอบรมเพื่อเพิ่มศักยภาพในการดูแลรักษาผู้ติดเชื้อ/ผู้ป่วยเอดส์4.Training พยาบาลที่ปฏิบัติในคลินิกยาต้านให้มีความรู้ความเข้าใจ ในการดูแลรักษาและประเมินอาการผู้ป่วย5. ทบทวนการดูแลผู้ป่วยตามGuideline 6.Updateข้อมูลการดูแลรักษาให้เป็นปัจจุบัน |
| 1.2 ผู้รับบริการมีโอกาสขาดนัด ขาดยา และดื้อยา เนื่องจากภาวะทางเศรษฐกิจและการลางาน | 1.พัฒนาระบบนัด ,มีบัตรนัดให้กับผู้รับบริการเพื่อป้องกันการลืมนัดทุกคน2.จดบันทึกเบอร์โทรศัพท์ผู้รับบริการไว้ทุกคนที่มีโทรศัพท์3.ประสานเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพติดตามให้ในกรณีผู้รับบริการเปิดตัว4.ประสานแกนนำผู้ติดเชื้อติดตามให้ในกรณีผู้รับบริการเปิดตัว5.ส่งจดหมายติดตามในรายที่ผู้รับบริการไม่เปิดเผยตัว6.จัดยาให้ผู้รับบริการ 2 เดือนหรือ 3 เดือนตามสภาพปัญหาของผู้รับบริการ |
| 1.3 ผู้รับบริการและญาติขาดความรู้ ความตระหนักในการปฏิบัติตัวในการกินยาต้านไวรัสทำให้Adherence ไม่ดี | 1. จัดให้มีคลินิกให้การปรึกษาเตรียมความพร้อมก่อนกินยาต้าน โดยแกนนำผู้ติดเชื้อ พยาบาลคลินิกยาต้าน และเภสัชกร2.มีการประเมินการกินยาทุกครั้งที่คลินิกยาต้านโดยพยาบาลคลินิกยาต้าน และเภสัชกร3.ติดตามผู้รับบริการตรวจCD4 ,Viral load ,FBS,WBC,Cretinine,ALT,Trigycerline, Cholesterol ทุก 6 เดือน4. พยาบาลคลินิกยาต้าน แกนนำ ซักประวัตินับเม็ดยาที่เหลือของผู้ป่วยทุกราย และเภสัชกรก็ทวนสอบอีกครั้ง |
| **ความเสี่ยง** | **แนวทางป้องกันและหลีกเลี่ยง** |
| 1.4 ผู้รับบริการไม่ได้รับการตรวจรักษาจากแพทย์ทุกราย | 1.แจ้งแผนปฏิบัติงานให้บริการคลินิกยาต้านให้แพทย์ผู้รับผิดชอบทราบ2.จัดบริการคลินิกยาต้านไม่ให้ตรงกับคลินิกอื่นๆ3.นำปัญหาที่เกิดขึ้นจากการปฏิบัติงานเข้าปรึกษาหารือทีมPCTอายุรกรรม ทีมสหวิชาชีพ เพื่อหาแนวทางแก้ไขปัญหาร่วมกัน |
| 1.5 ผู้รับบริการไม่ได้รับคำแนะนำเรื่องการกินยาต้าน การปฏิบัติตัวและการนัดมาพบแพทย์ก่อนกลับบ้านทุกราย | 1.ให้คำปรึกษา แนะนำแก่ผู้รับบริการเรื่องการกินยาต้านไวรัสการปฏิบัติตัว และการนัดพบแพทย์ครั้งต่อไปก่อนกลับบ้านทุกรายโดยพยาบาลคลินิกยาต้านและทวนสอบโดยเภสัชกร หลังจากตรวจรักษาจากแพทย์ทุกราย2.เปิดโอกาสให้ผู้รับบริการได้ซักถามปัญหา3.แจ้งวันที่นัดหมายแก่ผู้รับบริการทุกครั้งหลังพบแพทย์และบันทึกวันนัดในสมุดยาต้านไวรัสทุกครั้งและทุกราย |
| 1.6 ผู้รับบริการไม่ได้รับยาป้องกันโรคติดเชื้อฉวยโอกาส การคัดกรองโรคติดเชื้อฉวยโอกาส การคัดกรองวัณโรค การคัดกรองซิฟิลิส ที่ควรได้รับตามเกณฑ์ครบถ้วน  | 1.เมื่อผู้รับริการออกจากห้องตรวจแพทย์แล้วพยาบาลตรวจเช็คใบสั่งยาของผู้รับบริการทุกราย โดยพยาบาลคลินิกยาต้าน ทวนสอบโดยเภสัชกร2.ทบทวนข้อมูลการดูแลรักษาของผู้รับบริการทุกคนก่อนถึงวันนัดเพื่อเตรียมเรื่องการตรวจเลือดต่างๆให้เป็นปัจจุบันโดยพยาบาลคลินิกยาต้าน แกนนำผู้ติดเชื้อ ทวนสอบโดยเภสัชกรทำการคัดกรองวัณโรคในผู้ติดเชื้อรายใหม่ทุกคน3.จัดบริการคัดกรองวัณโรคในคลินิกยาต้านไวรัส4.ทำการคัดกรองซิฟิลิสในผู้ติดเชื้อรายใหม่ทุกคนเป็นพื้นฐาน5.จัดบริการคัดกรองซิฟิลิสในคลินิกยาต้านไวรัส |
| 1.7 ผู้รับบริการได้รับการส่งข้อมูลการรักษาต่อเนื่องโดยขาดข้อมูลจากโปรแกรม NAPHA  | 1.เมื่อผู้รับบริการที่ต้องได้รับการส่งต่อที่โรงพยาบาลอื่น พยาบาลคลินิกยาต้านทำการบันทึกข้อมูลส่งต่อในโปรแกรมNAPHAและส่งข้อมูลการดูแลรักษา พร้อมสมุดรับยาต้านให้ผู้รับบริการก่อนส่งต่อไปที่โรงพยาบาลอื่น |
| 1.8 ผู้ติดเชื้อเพศหญิงมารับบริการไม่ได้รับการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกครบถ้วน และกลุ่มที่มีผลการตรวจผิดปกติได้รับการดูแลรักษาส่งต่อช้า ไม่ครบถ้วน  | 1. จัดบริการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกในวันทีจัดคลินิกยาต้าน2. ติดตามผู้ที่ยังไม่ได้ตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกทุกเดือนที่คลินิกยาต้านฯ3.ในรายที่ตรวจพบความผิดปกติ ประสานติดตามส่งต่อที่คลินิกสูติ-นรีเวชทุกราย ทวนสอบโดยแกนนำผู้ติดเชื้อ |
| **ความเสี่ยง** | **แนวทางป้องกัน / หลีกเลี่ยง** |
| 1.9 กรณีผู้ติดเชื้อมีปัญหาซับซ้อนหรือต้องการข้อมูลทางวิชาการ แกนนำผู้ติดเชื้อไม่สามารถให้คำปรึกษาได้ | 1. จัดให้มีระบบการส่งต่อผู้รับบริการ ในรายที่มีปัญหาซับซ้อนให้พยาบาลคลินิกยาต้าน |
| 1.10 ลงข้อมูลผู้รับบริการยาต้านไม่ครบทุกคนในโปรแกรม NAPHA ข้อมูลไม่ถูกต้อง ไม่ครบถ้วน | 1.ตรวจสอบสถานะข้อมูลในโปรแกรมของผู้รับบริการแต่ละคน2. มีการจัดทำและปรับปรุงข้อมูลให้เป็นปัจจุบัน |

|  |  |
| --- | --- |
| **2.ความเสี่ยงต่อเจ้าหน้าที่** |  |
| 2.1.เจ้าหน้าที่เสี่ยงต่อการติดเชื้อทางเดินหายใจ จากผู้รับบริการ | **1.**จัดสถานที่ให้บริการให้โล่ง อากาศถ่ายเทได้สะดวก2.จัดให้มีอ่างล้างมือใกล้คลินิกยาต้านไวรัส3.จัดให้มีMASKไว้สำหรับบริการทั้งเจ้าหน้าที่และผู้รับบริการ**-**ตรวจสุขภาพประจำปีทุกปี |
| 2.2 ผู้รับบริการเสี่ยงต่อการร้องเรียนจากสาเหตุการเปิดเผยความลับและการจัดบริการไว้คิวสุดท้าย | 1.ชี้แจงการรักษาความลับการการจัดคิวให้บริการของผู้รับบริการในที่ประชุมผู้บริหารโรงพยาบาล และประชุมทีมPCT อายุรกรรม2.ปรับปรุงคลินิกบริการเป็นระบบONE STOP SERVICE ทั้งห้องให้การปรึกษาและคลินิกยาต้านไวรัส3.ปรับปรุงระบบการจัดเก็บเอกสารการให้บริการและการเข้าถึงข้อมูลในโปรแกรมHosxp4.ปรับระบบบริการให้การปรึกษาก่อนและหลังตรวจเลือดหาการติดเชื้อเอชไอวีเป็นระบบONE STOP SERVICE ที่ห้องให้การปรึกษา |