**การพัฒนาขบวนการส่งเสริมการรับประทานยาต้านไวรัสเอดส์อย่างต่อเนื่องสม่ำเสมอ**

**เจ้าของผลงาน**

1.นาง คมขำ วงลคร

2.นาง มณเทียร โมลาขาว

3.นาง รื่นฤดี เพาะนาไร่

ที่มา/สาเหตุของปัญหา

การรักษาผู้ติดเชื้อ/ผู้ป่วยเอดส์ เป็นการรักษาที่ผู้ป่วยจำเป็นต้องรับประทานยาตลอดชีวิต และต้องรับประทานยาตรงเวลาอย่างต่อเนื่อง การรับประทานยาเป็นเวลานานอาจทำให้ผู้ป่วยรู้สึกเบื่อหน่ายหรือละเลยในการรับประทานยาอย่างถูกต้องซึ่งส่งผลให้เกิดการดื้อยาผู้ป่วยที่รับประทานยาอย่างสม่ำเสมอทำให้สุขภาพแข็งแรง ผลเลือด CD4 อยู่ในเกณฑ์ และผล Viral load VL<50-1000 copies/ml สามารถทำงานหารายได้และดำรงชีวิตเหมือนคนปกติ

 การดำเนินงานที่ผ่านมา พบว่าผู้ป่วยที่ได้รับยาต้านไวรัสแล้ว VLยัง >1000 copies/ml ซึ่งเป็นสัญญาณเตือนว่าจะเกิดการดื้อยาทำให้เกิดแนวคิดว่าถ้าเราส่งเสริมแนวทางอื่นที่เคยทำมาผลจะเป็นอย่างไร จึงรวบรวมข้อมูลและสัมภาษณ์ผู้ป่วยพบว่าส่วนหนึ่งมีสาเหตุจากที่ผู้ป่วยไปทำงานอยู่ต่างจังหวัด กลับมารับยาไม่ตรงตามนัด เนื่องจากลางานไม่ได้ กลัวโดนไล่ออกจากงาน, ไม่เปิดตัว กลัวถูกรังเกียจและไม่จ้างงาน ผู้ป่วยบางรายมารับยาสม่ำเสมอแต่ทานยาไม่ตรงเวลา

ผู้ป่วยที่ขึ้นทะเบียน NAP

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| ปี | 2561 | 2562 | 2563(ต.ค-มิ.ย.) |
| จำนวนผู้ป่วยทั้งหมด | 80 | 85 | 88 |
| VL VL>1000 copies/ml | 4 | 4 | 2 |

Purpose(วัตถุประสงค์)

1. ผู้ป่วยได้รับการส่งเสริมการรับประทานยาต้านไวรัสเอดส์อย่างต่อเนื่องสม่ำเสมอ
2. ผู้ป่วย ให้ความสนใจดูแลตนเองในการรับประทานยาต้านต้านไวรัสได้อย่างถูกต้อง

**Process(กิจกรรม)**

|  |  |
| --- | --- |
| เก่า | ที่พัฒนา |
| 1. ให้การปรึกษา เตรียมความพร้อมแก่ผู้ติดเชื้อ/ผู้ป่วยเอดส์รายใหม่ทุกราย เกี่ยวกับ เรื่องการรักษาด้วยยาต้านไวรัส เช่น ความสำคัญของการรับประทานยา ตรงเวลา สม่ำเสมอ และต่อเนื่อง การเจาะเลือดตรวจ CD4, VL ตามเกณฑ์  2. ให้บริการปรึกษารายบุคคลทุก Visit ในกลุ่มผู้ป่วยที่มีประวัติขาดนัดและกลุ่มดื้อยา  3. พยาบาลประจำคลินิกได้เปิดช่องทางการติดต่อสื่อสาร เมื่อผู้ป่วยต้องการปรึกษา เรื่องการมา รับยา โดยใช้เบอร์โทรศัพท์ส่วนตัว(กลุ่มเพื่อน และ เจ้าหน้าที่ประจำคลินิก) ให้กับผู้ป่วยทุกราย  4. ทำกิจกรรมวันพบกลุ่มรับยาต้านโดย มีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้เกี่ยวกับประสบการณ์ในการ กินยาอย่างไร จึงดื้อยา และผลกระทบของการดื้อยา  5. กรณีผู้ป่วยที่เริ่มยาใหม่ ที่จะกลับไปทางานต่างจังหวัด ให้ย้ายไปรับยาใกล้ที่ทำงาน แต่ถ้า ไม่ย้ายไป จะต้องให้ญาติมารับยาตามนัด ถ้ามาไม่ได้จริงๆกลุ่มเพื่อนส่งยาไปทางไปรษณีย์  6. ส่งเสริมให้เครือข่ายกลุ่มผู้ติดเชื้อ มีส่วนร่วมในการดูแลผู้ป่วยเช่น การนัด ระบบคัดกรองและการ  แลกเปลี่ยนกับทีมในการดูแล  | 1.ในกระบวนการการให้คำปรึกษาควร เน้นผลดีของการเปิดเผยผลเลือดกับครอบครัวหรือญาติผู้ดูแล ทำให้ผู้ป่วยมั่นใจ เปิดเผยตัวมากขึ้น ในระยะแรกเมื่อผู้ป่วยมาตามนัดให้มีญาติมาด้วย2.เมื่อต้องรักษาด้วยยาต้านไวรัส การให้คำปรึกษาก่อนเริ่มยา ให้มีครอบครัวหรือญาติร่วมรับฟัง เพื่อให้ผู้ป่วยและญาติ มีความเข้าใจ และเห็นความสำคัญของการกินยา ตรงเวลา สม่ำเสมอและต่อเนื่อง3.เมื่อเริ่มยา ครอบครัว/ญาติ ช่วยดูแล กระตุ้นให้ผู้ป่วยกินยา ถูกขนาด ตรงเวลา ต่อเนื่อง เพื่อให้เกิดเกิดผลการรักษาที่ดี4.ในแฟ้มประวัติผู้ป่วยจะต้องมีเบอร์โทรศัพท์ผู้ป่วยหรือญาติที่สามารถติดต่อได้เมื่อพบปัญหา5.ให้ผู้ป่วยจดเบอร์โทรศัพท์ของแกนนำผู้ติดเชื้อไว้เวลามีปัญหามารับยาไม่ได้ให้โทรปรึกษาแกนนำเพื่อที่จะได้ช่วยแก้ปัญหาในเบื้องต้นได้6.กำหนดแนวทางในการรับยาในกรณีที่มีเหตุสุดวิสัยมารับยาด้วยตัวเองไม่ได้ให้ชัดเจน เพราะบางคนจะกลัวเจ้าหน้าที่ตำหนิมากกว่ากลัวการขาดยา แต่ต้องพิจารณาเป็นรายบุคคลเช่นผู้ป่วยที่ไม่เคยขาดยาและรับยาต่อเนื่อง ประเมินAdherence > 95 % ในกรณีที่ทำงานต่างจังหวัดหรือติดธุระสำคัญถ้าไม่มีนัดเจาะเลือดและไม่มีอาการผิดปกติให้ญาติมารับยาแทนได้ ๒ เดือน หรือทางกลุ่มเพื่อนช่วยเพื่อนส่งทางไปรษณีร์7.ประสานงานกับชุมชน ให้ตัวแทนชุมชนหรือ อสม.ช่วยติดตามในกรณีที่ผู้ป่วยเปิดเผยตัว เพื่อให้ชุมชนมีส่วนร่วมในการดูแลผู้ป่วย |
| เก่า | ที่พัฒนา |
| - | 8.ออกติดตามเยี่ยมหรือนัดหมายนอกเวลาคลินิคเพื่อรับทราบปัญหาในรายที่ผลเลือดผิดปกติไปจากเดิม อย่างมาก |

**Performance**

 **เป้าหมายเครื่องชี้วัด**

1. อัตราผู้ป่วยที่ได้รับยาต้านมีระดับ VL<1000 copies/ml> 90%

2. จำนวนผู้ป่วยที่ได้รับยาต้าน ที่มี Drug adherence > 95 %

**ผลการดำเนินงาน**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| ตัวชี้วัด | เป้าหมาย | 2561 | 2562 | 2563 |
| 1. อัตราผู้ป่วยที่ได้รับยาต้านมีระดับ VL<1000 copies/ml | > 90% | 95.294%(80/4) | 93.103%(85/4) | 97.72 %(88/2) |

**แนวทางพัฒนาต่อเนื่อง**

1.งานเชิงรุก จัดทำโครงการ นำความรู้สู้ชุมชนป้องกันตนจาก HIV การรณรงค์ อบรมความรู้เรื่องโรค แก่ชุมชน โรงเรียน เพื่อลดการตีตราในผู้ป่วยเอดส์

**คำสำคัญ**

**การดื้อยา** หมายถึง การรักษาด้วยยาต้านไวรัสแล้วพบว่าไวรัสโหลด มากกว่า 50 ตัว/เลือด 1 ซีซี

เมื่อยาต้านไวรัสไม่สามารถกดเชื้อได้พบว่า จำนวนไวรัสโหลดเพิ่มขึ้น ผู้ที่กินยาต้านสม่ำเสมอแต่ไวรัสโหลดเกิน 1000 ต้องได้รับการตรวจหาเชื้อดื้อยา

**ยาต้านไวรัส** หมายถึง เป็นกลุ่ม[ยา](http://th.wikipedia.org/wiki/%E0%B8%A2%E0%B8%B2)ที่ใช้รักษาเฉพาะ[การติดเชื้อ](http://th.wikipedia.org/wiki/%E0%B8%81%E0%B8%B2%E0%B8%A3%E0%B8%95%E0%B8%B4%E0%B8%94%E0%B9%80%E0%B8%8A%E0%B8%B7%E0%B9%89%E0%B8%AD)จาก[ไวรัส](http://th.wikipedia.org/wiki/%E0%B9%84%E0%B8%A7%E0%B8%A3%E0%B8%B1%E0%B8%AA) เช่นเดียวกับ[ยาปฏิชีวนะ](http://th.wikipedia.org/wiki/%E0%B8%A2%E0%B8%B2%E0%B8%9B%E0%B8%8F%E0%B8%B4%E0%B8%8A%E0%B8%B5%E0%B8%A7%E0%B8%99%E0%B8%B0) ยาต้านไวรัสก็ใช้ได้กับไวรัสบางชนิดเท่านั้น

**Drug adherence** หมายถึง การปฏิบัติตน และรับประทานยาให้ถูกขนาด ถูกเวลาตามที่แพทย์แนะนำ เพื่อให้ได้ผลการรักษาดีที่สุด ซึ่งมักจะต้องนำยาติดตัวไปด้วยเสมอ จึงใช้คำว่า“เกาะติดยา”