

แบบสรุปผลงานการปฏิบัติที่ดี (Best Practice)

ชื่อผลงาน ...แนวทางการส่งเสริมการเข้าถึงบริการผู้ป่วยเอชไอวี 95-95-95

ชื่อเจ้าของผลงาน นางกัลยาณี ประทุมทอง

ผู้ร่วมงาน: ทีมสหวิชาชีพคลินิกผู้ป่วยเอชไอวี/เอดส์ โรงพยาบาลยางสีสุราช

หน่วยงาน กลุ่มงานการพยาบาล ผู้ป่วยนอก .สังกัด รพ.ยางสีสุราช

ความสำคัญของผลงานหรือนวัตกรรมที่นำเสนอ

จากการดำเนินงานที่ผ่านมา การดูแลผู้ป่วยเอชไอวีในการเข้าถึง 95-95-95 ไม่ประสบความสำเร็จของตัวชี้วัด พบว่าผู้ที่ยอมรับภาวะเจ็บป่วยได้ จะมีความสนใจดูแลสุขภาพตนเองมากขึ้น กินยาตรงเวลาสม่ำเสมอและต่อเนื่อง ทำให้มีสุขภาพแข็งแรงทำงานได้ปกติ มีผู้ป่วยหลายรายที่กลับไปทำงานต่างจังหวัด และกลับมารับยาตามนัด ทุก 1-3 เดือน ผู้ป่วยที่ทำงานอยู่ไกลไม่สะดวก เดินทางแนะนำให้ย้ายสิทธิไปรับยาโรงพยาบาลที่ใกล้ แต่พบว่าผู้ป่วยส่วนใหญ่สมัครใจกลับมารับยาที่เดิม

ในปี 2565 และปี 2566 พบว่า ร้อยละของผู้ป่วยที่รู้ว่าติดเชื้อและได้รับการรักษาด้วยยาต้านไวรัส คิดเป็น ร้อยละ 21 และ 86 , ร้อยละของผู้ป่วยที่รับยาต้านไวรัสสามารถดื่บปริมาณไวรัสในกระแสเลือดได้ (<1,000 copies/ml) คิดเป็น ร้อยละ 87 และ 90 ตามลำดับ จากการวิเคราะห์ข้อมูล พบว่าส่วนหนึ่งมีสาเหตุจากที่ผู้ป่วยไปทำงานอยู่ต่างจังหวัด กลับมารับยาไม่ตรงตามนัด จากการสอบถามผู้ป่วยทราบว่าเมื่อถึงวันนัดมีงานที่กำลังเร่งกลางานไม่ได้ ,ผู้ป่วยไม่เปิดตัว กลัวถูกรังเกียจ และไม่จ้างงาน,ไม่มีค่ารถมารับยา เพราะเงินเดือนยังไม่ออก เป็นต้น จากปัญหาเหล่านี้ ถือได้ว่าเป็นสัญญาณเตือนที่จะเกิด เชื้อดื้อยาได้ จากการที่ผู้ป่วยกินยาไม่ต่อเนื่องหรือขาดยา ดังนั้นทีมงานจึงมีการทบทวนกระบวนการดูแลผู้ป่วยให้สอดคล้องกับวิถีชีวิตของผู้ป่วยโดย เน้นให้ แกนนำ และครอบครัวมีส่วนร่วมวางแผนการดูแลรักษาผู้ป่วยอย่างเป็นรูปธรรมมากขึ้น เพราะครอบครัวมีส่วนสำคัญที่จะกระตุ้นให้ผู้ป่วยมีความตระหนักและมีการกินยาตรงเวลาได้อย่างต่อเนื่อง

จุดประสงค์และเป้าหมายของการดำเนินงาน

- เพื่อพัฒนากระบวนการเข้าถึงบริการเอชไอวีที่มีคุณภาพและส่งเสริมการตรวจหาเชื้อ HIV เชิงรุกในโรงพยาบาลชุมชน
- เพื่อให้ผู้ที่มีความเสี่ยงและผู้ติดเชื้อเอชไอวีได้รับการดูแลรักษาเข้าถึงยาต้านไวรัสอย่างทั่วถึงครอบคลุมต่อเนื่อง
- เพื่อพัฒนาระบบการติดตาม การรักษา และประเมินผลเพื่อควบคุมไวรัสในร่างกาย

ขั้นตอนการดำเนินงาน

-เข้าถึงการตรวจ

1. รณรงค์ให้ความรู้ในวันเอดส์โลก (1 ธันวาคม), วันวาเลนไทน์, วันเยาวชน
2. บริการตรวจ HIV ฟรี(HIV Self –test) รูปแบบการจัดกิจกรรมนอกพื้นที่ ให้ความรู้ และเลือกรับบริการด้วยความสมัครใจ
- 3.Mobile clinic สำหรับกลุ่มเสี่ยง
- 4.One stop serviceด้าน HIV

-การรักษาอย่างต่อเนื่อง

- 1.เริ่ม ART ทันทีหลังพบว่าติดเชื้อ(Test treatment)
- 2.คลินิกยาต้านในโรงพยาบาล
- 3.ลดขั้นตอนการรับยา(แกนนำ ญาติรับยาแทน + ส่งยา)

-การกดไวรัส

- 1.ติดตามผล viral load อย่างสม่ำเสมอ
- 2.ใช้ระบบGroup line ในการติดตามการกินยา
- 3.จัดระบบสนับสนุนผู้ป่วย

ผลการดำเนินการ/ผลสัมฤทธิ์/ประโยชน์ที่ได้รับ

เพิ่มชื่อตัวชีวิต.....

- อัตราการเข้ารับการตรวจเอชไอวีเชิงรุกเพิ่มขึ้นจาก95% เป็น100%
- ผู้ป่วยรายใหม่ที่ตรวจพบ ได้เริ่มยาต้านไวรัสภายใน 7 วัน ...95%
- อัตราการคงอยู่ในระบบการรักษา (Retention in care) เกิน ...95%
- ระดับ CD4 และ Viral load suppression ดีขึ้น จาก 93...% เป็น 95...%

เป้าหมาย/ผลงาน	ปีงบประมาณ ๖๕	ปีงบประมาณ ๖๖	ปีงบประมาณ ๖๗	ปีงบประมาณ ๖๘
ร้อยละ ๙๕ ที่ ๑	ร้อยละ ๙๕	ร้อยละ ๙๕	ร้อยละ ๙๕	ร้อยละ ๙๕
ผลการดำเนินงาน	๑๐๐	๑๐๐	๑๐๐	๑๐๐
ร้อยละ ๙๕ ที่ ๑	ร้อยละ ๙๕	ร้อยละ ๙๕	ร้อยละ ๙๕	ร้อยละ ๙๕
ผลการดำเนินงาน	๒๑	๘๖	๙๒	๘๖
ร้อยละ ๙๕ ที่ ๑	ร้อยละ ๙๕	ร้อยละ ๙๕	ร้อยละ ๙๕	ร้อยละ ๙๕
ผลการดำเนินงาน	๘๗	๙๐	๘๙	๙๓

ปัจจัยความสำเร็จ

ผู้บริหารให้ความสำคัญ ผู้ปฏิบัติมีความมุ่งมั่น มีการทำงานเป็นทีม แกนนำผู้ป่วย แกนนำและครอบครัวร่วมกันค้นหาปัญหาในเชิงลึก

การสนับสนุนที่ได้รับจากผู้บริหาร

มอบหมายให้ทีมเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบ ทำงานเฉพาะ ไม่หมุนเวียน และจัดสรรพื้นที่ในการให้บริการแบบ One stop service ได้อย่างเหมาะสม รวมทั้งให้โอกาสเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบได้เข้าร่วมอบรมในโครงการ / กิจกรรมต่างๆเพื่อเป็นการพัฒนาความรู้

บทเรียนที่ได้รับ

- นำแนวทางดังกล่าวมาเป็นส่วนหนึ่งในการค้นหาปัญหาเชิงลึก ปรับรูปแบบการให้บริการ เพื่อสร้างความตระหนัก เป็นการเพิ่มความร่วมมือในการรับประทานยาของผู้ป่วยเอชไอวี ทีมสหวิชาชีพต้องคำนึงถึงสภาพปัญหาทั้งด้านสภาพสังคม เศรษฐกิจ และจิตใจของผู้ป่วย เนื่องจากเป็นกลุ่มผู้ป่วยที่ต้องได้รับการดูแลต่อเนื่องอย่างละเอียดอ่อน

- ผู้ป่วยยอมรับ และมีการเปิดเผยผลเลือดกับครอบครัวมากขึ้น เข้าถึงบริการได้รวดเร็ว พึงพอใจในบริการที่ได้รับ

- ครอบครัวมีความเข้าใจและให้ความร่วมมือเป็นอย่างดี มีส่วนร่วมในการดูแลรักษาผู้ป่วยอย่างต่อเนื่อง ทำให้ผู้ป่วยมีกำลังใจและ สนใจดูแลตนเองมากขึ้น

- ทีมสหวิชาชีพมีการทำงานร่วมกันและมีการส่งต่อข้อมูลผู้ป่วย อย่างเป็นระบบมากขึ้น

การเผยแพร่/การได้รับการยอมรับ/รางวัลที่ได้รับ

เผยแพร่ Best practice ไปยัง รพ.สต.ในเครือข่ายอำเภออย่างสีสุราช และเวปไซด์ รพ.ยางสีสุราช

เอกสารอ้างอิง

กรมควบคุมโรค. (2562). แนวทางการดำเนินงานคลินิกบริการเป็นมิตรสำหรับวัยรุ่นและเยาวชน (Adolescent Friendly Health Services). กรุงเทพฯ: สำนักโรคเอดส์ วัณโรค และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์.

กรมควบคุมโรค. (2564). แนวทางการให้บริการตรวจหาการติดเชื้อเอชไอวีโดยสมัครใจและการให้การปรึกษา (VCT/PITC). กรุงเทพฯ: สำนักโรคเอดส์ วัณโรค และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์.

กระทรวงสาธารณสุข. (2566). แผนยุทธศาสตร์แห่งชาติว่าด้วยการยุติปัญหาเอดส์ พ.ศ. 2560–2573 (ฉบับปรับปรุง). กรุงเทพฯ: สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข.

สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล. (2563). พฤติกรรมเสี่ยงทางเพศและการเข้าถึงบริการสุขภาพของวัยรุ่นไทย. กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยมหิดล.
