



บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ กลุ่มงานเวชศาสตร์ครอบครัว โรงพยาบาลภูเขียวเฉลิมพระเกียรติ อ.ภูเขียว จ.ชัยภูมิ
ที่ ชย ๐๐๓๒.๓๐๔/.....๒๕๖๑ วันที่ ๖ มีนาคม พ.ศ. ๒๕๖๑
เรื่อง รายงานผลการปฏิบัติตามคู่มือตามโครงการดูแลผู้ติดเชื้อ/ผู้ป่วยเอดส์โดยทีมสหวิชาชีพ

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลภูเขียวเฉลิมพระเกียรติ

ตามคำสั่งโรงพยาบาลภูเขียวเฉลิมพระเกียรติ ที่ ๘๕/๒๕๖๐ ลงวันที่ ๒๓ มิถุนายน ๒๕๖๐ เรื่อง แต่งตั้งคณะกรรมการดำเนินงานคลินิกยาต้านไวรัสเอชไอวี ของโรงพยาบาลภูเขียวเฉลิมพระเกียรติ ซึ่งให้บริการปรึกษาและดูแลรักษาสุขภาพ สำหรับผู้ติดเชื้อผู้ป่วยเอดส์ เป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ และเป็นผลดีแก่ผู้มารับบริการ ในปีงบประมาณ ๒๕๖๑ นี้ คณะกรรมการได้จัดทำโครงการพัฒนาระบบบริการการดูแลผู้ติดเชื้อ/ผู้ป่วยเอดส์ โดยทีมสหวิชาชีพ เพื่อเป็นการต่อยอดและพัฒนาให้ครอบคลุมทั้งด้านการป้องกันการรักษา ส่งเสริมและฟื้นฟูสุขภาพ โดยทีมสหวิชาชีพ ระยะเวลาดำเนินการ ระหว่าง เดือน ตุลาคม ๒๕๖๐ – มีนาคม ๒๕๖๑ และคณะกรรมการได้จัดทำคู่มือการดูแลผู้ติดเชื้อ/ผู้ป่วยเอดส์โดยทีมสหวิชาชีพ เพื่อเป็นแนวทางปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ และป้องกันการปฏิบัติงานข้ามขั้นตอน นั้น

บัดนี้ โครงการได้ดำเนินการมาได้พอสมควรแล้ว คณะกรรมการฯ จึงขอรายงานผลการปฏิบัติตามคู่มือ/ตามโครงการฯ ดังรายละเอียดต่อไปนี้

ผลการรักษาและติดตามผลการรักษาผู้ติดเชื้อ/ผู้ป่วยเอดส์ด้วยยาต้านไวรัส โรงพยาบาลภูเขียวเฉลิมพระเกียรติ อำเภอภูเขียว ชัยภูมิ

1.จำนวนผู้ที่ได้รับการตรวจเอชไอวีและผู้รู้ผลการตรวจเลือดใน ปี 2 ผ่านมา และ ปี 2561(ถึง กพ.61)

| ปี | ได้รับการตรวจ | ผลการตรวจPOSITIVE |
|------------------|---------------|-------------------|
| ปี 2561(ตค-กพ.1) | 364 | 20 |
| 2559 | 1147 | 49 |
| 2560 | 1188 | 36 |

2.ร้อยละของผู้ใหญ่และเด็กที่ได้รับการรักษาด้วยยาต้านไวรัส ณ.ปัจจุบัน

| ปี | ทั้งหมด | กินยา | เสียชีวิต | หยุดยา | ขาดการรักษา |
|------------------|---------|-------|-----------|--------|-------------|
| ปี 2561(ตค-มค61) | 574 | 448 | 73 | 0 | 53 |
| 2559 | 540 | 436 | 57 | 0 | 47 |
| 2560 | 560 | 442 | 70 | 0 | 48 |

3.จำนวนผู้ใหญ่และเด็กที่ได้รับการรักษาด้วยยาต้านไวรัสตามแนวทางของประเทศไทยรายใหม่ (Newly)

| ปี | ทั้งหมด | กินยา | เสียชีวิต | หยุดยา | ขาดการรักษา |
|------------------|---------|-------|-----------|--------|-------------|
| ปี 2561(ตค-มค61) | 9 | 9 | 0 | 0 | 3 |
| 2559 | 62 | 58 | 1 | 0 | 3 |
| 2560 | 30 | 27 | 1 | 0 | 2 |

4.ร้อยละของผู้ติดเชื้อที่ได้รับยาต้านไวรัสที่ยังคงอยู่ในการรักษาที่ 12 เดือนหลังเริ่มยา

| ปี | ทั้งหมด | กินยา | เสียชีวิต | หยุดยา | ขาดการรักษา |
|------------------|---------|-------|-----------|--------|-------------|
| ปี 2561(ตค-มค61) | 33 | 28 | 3 | 0 | 2 |
| 2559 | 40 | 37 | 3 | 0 | 0 |
| 2560 | 60 | 55 | 4 | 0 | 1 |

5.ร้อยละของผู้ติดเชื้อที่ได้รับยาต้านไวรัสที่ยังคงอยู่ในการรักษาที่ 24 เดือนหลังเริ่มยา

| ปี | ทั้งหมด | กินยา | เสียชีวิต | หยุดยา | ขาดการรักษา |
|------------------|---------|-------|-----------|--------|-------------|
| ปี 2561(ตค-มค61) | 62 | 58 | 3 | 0 | 1 |
| 2559 | 38 | 35 | 2 | 0 | 1 |
| 2560 | 46 | 40 | 6 | 0 | 0 |

6.ร้อยละของผู้ติดเชื้อที่ได้รับยาต้านไวรัสที่ยังคงอยู่ในการรักษาที่ 60 เดือนหลังเริ่มยา

| ปี | ทั้งหมด | กินยา | เสียชีวิต | หยุดยา | ขาดการรักษา |
|------------------|---------|-------|-----------|--------|-------------|
| ปี 2561(ตค-มค61) | 38 | 30 | 6 | 0 | 2 |
| 2559 | 27 | 25 | 2 | 0 | 0 |
| 2560 | 40 | 33 | 6 | 0 | 1 |

7.ร้อยละของผู้ติดเชื้อรายใหม่ที่มีระดับ CD4 ครั้งแรก < 200 Cell

| ปี | ตรวจCD4ครั้งแรก | CD4ครั้งแรก<200 | ร้อยละ |
|------------------|-----------------|-----------------|--------|
| ปี 2561(ตค-มค61) | 5 | 4 | 80.00 |
| 2559 | 35 | 17 | 48.00 |
| 2560 | 13 | 8 | 61.00 |

8.ร้อยละของผู้ติดเชื้อที่ได้รับการรักษาด้วยยาต้านไวรัสที่สามารถกดปริมาณไวรัสลงได้ < 1000

| ปี | จำนวนที่ตรวจ | VL<1000 | ร้อยละ |
|------------------|--------------|---------|--------|
| ปี 2561(ตค-มค61) | 89 | 84 | 94.38 |
| 2559 | 385 | 375 | 97.40 |
| 2560 | 395 | 384 | 97.22 |

9. ร้อยละของผู้ติดเชื้อที่ได้รับการรักษาด้วยยาต้านที่ได้ตรวจ VL สามารถกดปริมาณไวรัสลงได้หลังจากรักษา 12 เดือน (< 1000)

| ปี | จำนวนที่ตรวจ | VL<1000 | ร้อยละ |
|------------------|--------------|---------|--------|
| ปี 2561(ตค-มค61) | 11 | 11 | 100 |
| 2559 | 32 | 27 | 84.38 |
| 2560 | 37 | 35 | 94.59 |

10. ร้อยละของผู้ติดเชื้อที่ได้รับการรักษาด้วยยาต้านฯ ที่สามารถกดปริมาณยาต้านลงได้ (≤ 50 copies/ml)

| ปี | จำนวนที่ตรวจ | VL ≤ 50 | ร้อยละ |
|------------------|--------------|--------------|--------|
| ปี 2561(ตค-มค61) | 89 | 74 | 83.15 |
| 2559 | 385 | 335 | 87.01 |
| 2560 | 395 | 354 | 89.62 |

11. ร้อยละของผู้ที่ได้รับการรักษาด้วยยาต้านฯ ที่ได้ตรวจ VL สามารถกดปริมาณไวรัสลงได้หลังการรักษา 12 เดือน (≤ 50 copies/ml)

| ปี | จำนวนที่ตรวจ | VL ≤ 50 | ร้อยละ |
|------------------|--------------|--------------|--------|
| ปี 2561(ตค-มค61) | 11 | 9 | 81.82 |
| 2559 | 32 | 19 | 59.38 |
| 2560 | 37 | 29 | 78.38 |

12. จำนวนผู้ติดเชื้อเอชไอวีที่ยังคงมีชีวิตอยู่

| ปี | ทั้งหมด | ยังไม่ลงทะเบียน | | | ลงทะเบียนยังไม่รับยา | | | รับยาต้าน | | |
|------------------|---------|-----------------|-----------|---------|----------------------|-----------|---------|-----------|-----------|---------|
| | | รวม | เสียชีวิต | มีชีวิต | รวม | เสียชีวิต | มีชีวิต | รวม | เสียชีวิต | มีชีวิต |
| ปี 2561(ตค-มค61) | 731 | 18 | 4 | 14 | 140 | 75 | 65 | 573 | 73 | 500 |
| 2559 | 689 | 16 | 3 | 13 | 135 | 69 | 66 | 538 | 57 | 481 |
| 2560 | 720 | 17 | 4 | 13 | 144 | 73 | 71 | 559 | 70 | 489 |

ผลการดำเนินงาน โปรแกรม NAP ร.พ. ภูเขียวเฉลิมพระเกียรติ (ปี 2558-2561)
 การให้บริการ งานเอดส์และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์

| ลำดับ | การให้บริการ | 2558 | | 2559 | | 2560 | | 2561(ตค.60-กพ.61) | | | | |
|-------|----------------------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------------------|-------|--|--|--|
| | | คน | ครั้ง | คน | ครั้ง | คน | ครั้ง | คน | ครั้ง | | | |
| 1 | VCT | 1,056 | 1,111 | 1,201 | 1,250 | 1,394 | 1,432 | 386 | 390 | | | |
| 2 | Anti-HIV | 1,033 | 1,081 | 1,168 | 1,216 | 1,340 | 1,359 | 364 | 367 | | | |
| 3 | PCR | 8 | 14 | 6 | 10 | 7 | 12 | 5 | 5 | | | |
| 4 | Register | 40 | 40 | 51 | 51 | 38 | 38 | 17 | 17 | | | |
| 5 | Follow up | 421 | 1,456 | 485 | 1,881 | 518 | 2,194 | 463 | 919 | | | |
| 6 | PMTCT | 9 | 39 | 9 | 16 | 11 | 39 | 9 | 22 | | | |
| 7 | CD4 | 401 | 490 | 451 | 577 | 471 | 564 | 199 | 199 | | | |
| 8 | VL (Viral Load) | 324 | 339 | 397 | 411 | 441 | 446 | 141 | 141 | | | |
| 9 | DR (Drug Resistance) | 5 | 5 | 11 | 11 | 15 | 15 | 3 | 3 | | | |
| 10 | BC (Blood Chemistry) | 377 | 451 | 407 | 498 | 442 | 533 | 137 | 139 | | | |

ผลการดำเนินงาน โปรแกรม NAP ร.พ ภูเขียวเฉลิมพระเกียรติ (ปี 2561)
 การให้บริการงานเอดส์และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์

| กิจกรรมตรวจ CD4 | มารับบริการ(คน) | มารับบริการ(ครั้ง) |
|-------------------------------|-----------------|--------------------|
| รวม | 199 | 199 |
| CD4 < 100 | 11 | 11 |
| CD4 100 - 199 | 17 | 17 |
| CD4 200 - 349 | 32 | 32 |
| CD4 350 - 499 | 66 | 66 |
| CD4 >= 500 | 73 | 73 |
| กิจกรรมตรวจ LV | มารับบริการ(คน) | มารับบริการ(ครั้ง) |
| รวม | 141 | 141 |
| VL น้อยกว่าเท่ากับ 50 | 123 | 123 |
| VL มากกว่า 50 แต่ไม่เกิน 1000 | 11 | 11 |
| VL มากกว่า 1000 | 7 | 7 |

ปัญหาอุปสรรคและแนวทางแก้ไขในการปฏิบัติตามคู่มือ

ปัญหา

๑. ผู้รับบริการบางรายขาดการควบคุมตนเอง... กินยาไม่ตรงเวลาทำให้มีการดื้อยา
๒. ผู้รับบริการบางรายย้ายไม่ทำงานที่อื่นขาดการรับยาต่อเนื่อง... อาการของโรคไม่ดีขึ้น
๓. เมื่อมีการดื้อยาดั้งเดิม... การปรับเปลี่ยนยาตัวใหม่ก็มีราคาแพงขึ้นเพิ่มค่าใช้จ่ายในการดูแลมากขึ้น

แนวทางแก้ไข

๑. ให้ความรู้ให้คำแนะนำอย่างสม่ำเสมอ... ติดตามควบคุมอย่างต่อเนื่อง.....
๒. ผู้รับบริการที่มีการดื้อยา ต้องปรับเปลี่ยนตัวยา พร้อมอธิบายให้ทราบถึงสาเหตุที่มีการปรับ

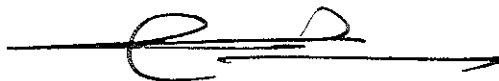
จึงเสนอมาเพื่อทราบและพิจารณาสั่งการให้สื่อสารเผยแพร่ทางเว็บไซต์ของโรงพยาบาลฯ หรือ
สื่ออื่นๆ ตามความเหมาะสม



(นางอรุณี จันทร์แสง)

หัวหน้างานเอดส์และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์
กรรมการ/เลขานุการโครงการฯ

ข้อพิจารณา..... รับทราบ / ตามไป



(นายสุภาพ สำราญวงศ์)

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลภูเขียวเฉลิมพระเกียรติ