

ระบบบริการส่งเสริมและดูแลรักษาผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์ต่อการรับประทานยาต้านไวรัสอย่างต่อเนื่องและสม่ำเสมอในโรงพยาบาลจังหวัดและโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดน่าน
(Systems promotion and HIV/AIDS Care to antiretroviral drug adherence in Provincial Hospital and District Hospital at Nan Province)

จินตนา ทิพทัส*ป.พยาบาลศาสตร.,ส.ม.

Jintana Tiptas

B.Ns,M.P.H*

ขนิษฐา พานทองรักษ์*ป.พส.

Kanitha Panthonrak B.Ns.*

อัญนา เจริญศิริ**ป.พส.

Unwana Charoensiri B.Ns.**

อรไท พิพิธพัฒนไพลี***ป.พส.

Orathai Pipitpatpaisit

B.Ns***

*สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 10 เชียงใหม่

Office of Diseases Prevention
and Control 10th, Chiang Mai

**โรงพยาบาลน่าน

Nan Hospital

***โรงพยาบาลเขียงกลาง

Chiangkang Hospital

บทคัดย่อ

การศึกษานี้เป็นการศึกษาเชิงพรรณนา ระบบบริการส่งเสริมและดูแลรักษาผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์ต่อการรับประทานยาต้านไวรัส เก็บข้อมูลจากพยาบาลผู้ปฏิบัติงานหลักในคลินิกทางด้านไวรัสในโรงพยาบาลอำเภอ 1 แห่ง และโรงพยาบาลจังหวัด 1 แห่ง ผลการศึกษาโรงพยาบาลจังหวัดและโรงพยาบาลอำเภอมีความแตกต่างในจำนวนบุคลากร และเครื่องมือในการตรวจชันสูตรเลือด โรงพยาบาลจังหวัดมีจำนวนบุคลากรที่ให้บริการในทีมยาต้านไวรัสมากกว่าโรงพยาบาลอำเภอ 2 เท่า โรงพยาบาลจังหวัดมีเครื่องมือในการตรวจชันสูตรเลือดที่มีศักยภาพมากกว่าโรงพยาบาลอำเภอ ขั้นตอนการให้บริการคลินิกทางด้านไวรัสโรงพยาบาลจังหวัดเป็นแบบกึ่ง One stop service โรงพยาบาลอำเภอมีคลินิกให้บริการเฉพาะ เป็นแบบ One stop service ในรายที่เปิดเผยตัว และเป็นแบบกึ่ง One stop service ในรายไม่เปิดเผยตัว การดำเนินงานคลินิกให้บริการเป็นทีมประกอบด้วยแพทย์ พยาบาล เภสัชกร เจ้าหน้าที่ชันสูตร นักวิชาการ และผู้ติดเชื้อ พยาบาลผู้รับผิดชอบคลินิกทางด้านไวรัสเป็นผู้ให้คำปรึกษา จำนวนผู้มารับบริการคลินิกทางด้านไวรัสโรงพยาบาลจังหวัดมีจำนวนมากกว่าโรงพยาบาลอำเภอจำนวน 15 เท่า ผู้ติดเชื้อผู้ป่วยเอดส์ทุกรายได้รับการตรวจและติดตามผลเลือด เข้าสู่อารมณ์รักษาทางด้านไวรัส พยาบาลเป็นผู้ลงข้อมูลในระบบอินเตอร์เน็ตทุกวัน กิจกรรมส่งเสริมการกินยาต้านไวรัสทั้งโรงพยาบาลจังหวัดและโรงพยาบาลอำเภอใช้กลวิธีการให้คำปรึกษา โดยให้เบอร์โทรศัพท์

สามารถติดต่อขอรับคำปรึกษา โรงพยาบาลจังหวัดสนับสนุนกล่องบรรจุยา โรงพยาบาลอำเภอใช้กระบวนการกลุ่มและโทรศัพท์ติดตามการมารับยา ความต่อเนื่องสม่ำเสมอในการกินยาด้านไวรัสโรงพยาบาลจังหวัดร้อยละ 80 โรงพยาบาลอำเภอร้อยละ 85

คำสำคัญ : ระบบบริการยาด้านไวรัส เอชไอวี เอดส์

Abstract

This study was conducted descriptive study. The objective this study would like to study about the systems promotion and care HIV/AIDS to adherence antiretroviral (ARV) drugs. Collected data from the main nurse of ARV clinic in district hospital and provincial hospital at Nan province. Results were different on staffs and laboratory blood test. The provincial hospital have staff on ARV clinic more than district hospital 2 ash. The provincial hospital have facility blood test more than district hospital. Step systems ARV clinic services in provincial hospital was se-mi one stop service, District hospital were one stop service who discloser status and se-mi one stop service who closer status. Staff of ARV clinic services were doctor, nurse, pharmacist, technical of medical laboratory, technician of Public health worker and HIV/AIDS patient group. Nurse in ARV clinic service were counselor. Total of HIV/AIDS patients in provincial hospital were more than district hospital 15 ash. The whole of HIV/AIDS patients had to investigated and follow blood test for access to ARV care. Nurse responsibility key data on internet system everyday. The activities to promoted good adherence in provincial hospital and district hospital were counseling, gave phone number contact counselor. Provincial hospital supported ARV pill box. District hospital had activity focus group and phone to follow patient who loss follow up. Adherence ARV drugs service in provincial hospital were 80% and district hospital were 85%

Keywords: Systems ARV clinic services, HIV, AIDS

บทนำ

จากสถานการณ์การติดเชื้อเอชไอวีและผู้ป่วยเอดส์ที่มีอาการในเขตสาธารณสุขที่ 1 จำนวน 76,198 ราย เป็นเพศชาย 51,169 ราย เพศหญิง 25,029 ราย เสียชีวิตจำนวน 30,770 ราย¹ เป็นผู้ติดเชื้อและผู้ป่วยเอดส์ที่ยังมีชีวิตอยู่ทั้งสิ้น 45,428 ราย สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 10 ได้ดำเนินโครงการการเข้าถึงการรับ

บริการยาด้านไวรัสเอดส์ ในสถานบริการสาธารณสุขอย่างต่อเนื่องเป็นเวลากว่า 3 ปีภายใต้โครงการสนับสนุนของกองทุนโลก การดำเนินโครงการมีการสนับสนุนยาด้านไวรัสฟรีแก่ผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์ทุกรายที่มีผลการตรวจเม็ดเลือดขาวต่ำกว่า 250 ลบ./มล. มีการจัดทำโปรแกรมการลงข้อมูลโรงพยาบาลที่ให้บริการยาด้านไวรัสอย่างต่อเนื่องใน

เขตพื้นที่สาธารณสุขที่ 1 จำนวนทั้งสิ้น 111 แห่ง การบริการยาต้านไวรัสดำเนินการอย่างต่อเนื่อง ต่อมาสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติเป็นหน่วยงานสาธารณสุขที่ให้การสนับสนุนงบประมาณในการดำเนินงานบริการยาต้านไวรัส มีการโอนการดูแลผู้ติดเชื้อ พร้อมสิทธิประโยชน์ให้เข้าถึงยาต้านไวรัส การตรวจเลือดอย่างต่อเนื่อง รวมทั้งให้คำปรึกษาและตรวจเลือดแบบสมัครใจ เมื่อวันที่ 1 เมษายน 2550² เป็นต้นมา การรับประทานยาต้านไวรัสอย่างต่อเนื่องมีความจำเป็นอย่างยิ่งที่จะต้องกินยาอย่างสม่ำเสมอให้เกินร้อยละ 95 ผู้ป่วยจะขาดหรือลืมกินยาได้ไม่เกิน 3 ครั้ง(เมื่อ) ในระยะหนึ่งเดือน หากกินยาต้านไวรัสได้น้อยกว่าร้อยละ 70 การรักษาล้มเหลวมีมากกว่าร้อยละ 80³ การกินยาต้านไวรัสไม่สม่ำเสมอส่งผลต่อการรักษาที่ล้มเหลว คือ ยา การมีคุณภาพชีวิตลดลง เกิดโรคแทรกซ้อนได้มากขึ้น ปัจจัยที่เป็นอุปสรรคต่อการกินยาต้านไวรัสได้แก่ ปัจจัยด้านรูปแบบการใช้ยาของผู้ป่วย กินยา ครั้งละหลายเม็ด สภาพการเจ็บป่วยที่ต้องกินยาลดไป เบื่อ ท้อแท้ และขาดกำลังใจ ผู้ป่วยซึมเศร้า ปัญหาจิตใจ ขาดความเชื่อมั่นในการรักษา การดื่มสุรา ปัจจัยที่มีผลต่อการกินยาต้านไวรัสเอดส์อย่างถูกต้องสม่ำเสมอได้แก่ ความเชื่อ ทศนคติ แรงจูงใจที่ดีต่อการรักษา ความรู้ ความเข้าใจในการรักษา อาการข้างเคียงและจัดการกับอาการข้างเคียง⁴ นอกจากนี้การได้รับยาต้านไวรัสฟรี มีโทรศัพท์ นาฬิกาเตือนการกินยาและมีกล่องบรรจุการกินยาเป็นปัจจัยหนึ่งทำให้การกินยาต้านไวรัสสม่ำเสมอต่อเนื่อง⁵ ซึ่งจะทำให้ระดับยาต้านไวรัสคงอยู่ในกระแสเลือดได้ในระดับที่น้อยกว่า 50 ไมโครลิตรต่อมิลลิลิตร หรือกระทั่งไม่พบปริมาณเชื้อไวรัสในกระแสเลือด จากการศึกษาของ Farmer P *et al.* อ้างใน WHO 2003 Chapter XII การเข้าถึงการให้บริการยาต้านไวรัสใน

ป้องกันการถ่ายทอดเชื้อเอดส์จากแม่สู่ลูกที่มีอาการในประเทศไต้หวัน พบว่าอัตราสม่ำเสมอในการกินยาร้อยละ 100 และ 86 พบว่าการตรวจเลือดไม่สามารถตรวจเชื้อไวรัสในกระแสเลือด⁶ โดยการให้คำปรึกษาและมีผู้ดูแลในการกินยาต่อหน้า ดังนั้นระบบการให้บริการผู้ติดเชื้อผู้ป่วยเอดส์ที่มีประสิทธิภาพจึงมีความสำคัญต่อการส่งเสริมการกินยาต้านไวรัสในโรงพยาบาลที่มีประสิทธิภาพ จึงนำมาสู่การศึกษานี้เพื่อศึกษาระบบการให้บริการส่งเสริมและดูแลรักษาการให้ยาต้านไวรัสเอดส์อย่างครบถ้วนต่อเนื่องในโรงพยาบาลจังหวัดและโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดน่าน อันอาจจะนำไปสู่การพัฒนากระบวนการส่งเสริมการกินยาต้านไวรัสอย่างต่อเนื่องสม่ำเสมอต่อไป

วิธีการศึกษา

การศึกษานี้เป็นการศึกษาเชิงพรรณนา (Descriptive study) รวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามและสัมภาษณ์พยาบาลที่ปฏิบัติงานหน้าที่หลักในคลินิกยาต้านไวรัสโรงพยาบาลชุมชน 1 แห่ง และโรงพยาบาลจังหวัด 1 แห่ง

ผลการศึกษา

1. ข้อมูลทั่วไป การศึกษาได้ดำเนินการสอบถามและสัมภาษณ์พยาบาลผู้ปฏิบัติงานหลักในคลินิกยาต้านไวรัสในโรงพยาบาลจังหวัดน่าน 1 แห่ง และโรงพยาบาลอำเภอ 1 แห่ง ผู้ปฏิบัติงานหลักเป็นเพศหญิงมีประสบการณ์ทำงาน 4 ปี เท่ากัน ทีมบุคลากรที่ปฏิบัติงานประกอบด้วยแพทย์ พยาบาล ผู้ให้คำปรึกษา เจ้าหน้าที่ห้องชันสูตร และเครือข่ายผู้ติดเชื้อ

2. คลินิกการให้บริการดูแลรักษาผู้ติดเชื้อเอชไอวีและผู้ป่วยเอดส์โรงพยาบาลจังหวัดน่านการ

ให้บริการเป็นลักษณะกึ่ง One stop service โรงพยาบาลอำเภอคลินิกการให้บริการเป็นแบบ One stop service ในกลุ่มเปิด เพศตัว และคลินิกการให้บริการเป็นแบบกึ่ง One stop service

3. ขั้นตอนการให้บริการทั้งในโรงพยาบาลจังหวัดและโรงพยาบาลอำเภอให้บริการเหมือนกัน ได้แก่การให้คำปรึกษาก่อนและหลังการเจาะเลือด, ผู้ป่วยที่ผลการตรวจเลือดเข้าเกณฑ์การรักษาจะได้รับยาต้านไวรัสตามคำสั่งแพทย์ทุกราย, ให้คำปรึกษาการกินยาต้านไวรัส, การนัดหมายติดตามการรักษา, การให้เบอร์โทรศัพท์เพื่อติดต่อขอคำปรึกษาหรือกรณีฉุกเฉิน, การติดตามเยี่ยมบ้าน, สนับสนุนถุงยางอนามัยและการรณรงค์การป้องกันโรคเอดส์ในสถานศึกษา, ห้างร้าน, โรงงาน, โรงพยาบาลอำเภอมีจัดตั้งกองทุนสวัสดิการดูแลผู้ติดเชื้อและผู้ที่ได้รับผลกระทบจากการติดเชื้อเอดส์

4. กลวิธีการส่งเสริมการรับประทานยาต้านไวรัสเอดส์สม่ำเสมอ โรงพยาบาลจังหวัดและโรงพยาบาลอำเภอมีการให้คำปรึกษาในการกินยาอย่างต่อเนื่อง ให้เบอร์โทรศัพท์ผู้ป่วยสามารถติดต่อได้ แจกเอกสาร โรงพยาบาลจังหวัดมีการสนับสนุนกล่องยาสนับสนุนนาฬิกา ดูเวลาและเตือนเวลากินยา

5. การพัฒนาการติดตามและการส่งเสริมการรับประทานยาต้านไวรัส โรงพยาบาลจังหวัดและโรงพยาบาลอำเภอมีการเน้นย้ำการกินยาต้านไวรัส มีการทบทวนจำนวนและลักษณะของเม็ดยาที่ต้องรับประทานในแต่ละมือ มีการติดตามทางโทรศัพท์ในกรณีไม่มาตามนัด โรงพยาบาลจังหวัดมีผู้ติดเชื้อเอชไอวีเข้ามามีส่วนร่วมในการทำงานคลินิกบริการยาต้านไวรัสในการจัดเตรียมการลงทะเบียนผู้มารับบริการและการทำกลุ่มกิจกรรมในวันนัดพบผู้ติดเชื้อเอชไอวี

โรงพยาบาลอำเภอมีศูนย์คัดกรองและเจ้าหน้าที่ในการติดตามเยี่ยมบ้าน และในกรณีที่ไม่มีมารับยาตามนัดมีทีมงานและพยาบาลโทรศัพท์ติดตามและเยี่ยมบ้าน

6. รวบรวมข้อมูลการบริการคลินิกยาต้านไวรัสเอดส์พยาบาลวิชาชีพผู้ปฏิบัติงานหลักในคลินิกยาต้านไวรัสเป็นผู้รวบรวมข้อมูลลงโปรแกรมและข้อมูลรายละเอียดผู้ป่วยทุกราย โรงพยาบาลจังหวัดมีเจ้าหน้าที่อัตราจ้างมีหน้าที่รวบรวมลงข้อมูลผู้ป่วยรายวัน

7. วิธีการรวบรวมข้อมูลโรงพยาบาลจังหวัดและโรงพยาบาลอำเภอ มีการลงบันทึกข้อมูลลงในสมุดทะเบียนผู้รับยาต้านไวรัสและรวบรวมข้อมูลลงในโปรแกรม National AIDS Program ทางอินเทอร์เน็ต

8. จำนวนผู้ป่วยที่รับยาต้านไวรัสที่โรงพยาบาลจังหวัดจำนวน 477 ราย มีผู้ป่วยคือยาจำนวน 13 ราย ขาดยาจำนวน 1 ราย โรงพยาบาลอำเภอจำนวน 31 ราย รับยาต่อเนื่องสม่ำเสมอ 31 ราย ไม่มีผู้ป่วยคือยาและขาดยา

9. ค่าเฉลี่ย Adherence ของผู้ป่วยที่รับยาต้านไวรัสเอดส์โรงพยาบาลจังหวัดร้อยละ 80 โรงพยาบาลอำเภอร้อยละ 85

10. วิธีการประเมิน Adherence โรงพยาบาลจังหวัดประเมินจากสมุดบันทึกการกินยาต้านไวรัสของผู้ป่วย โรงพยาบาลอำเภอประเมินการกินยาต้านไวรัสจากการนับเม็ดยาที่ผู้ป่วยรับประทาน

11. ระบบบริการที่ให้ผู้รับบริการเข้าถึงข้อมูลข่าวสารและการเข้าถึงยาต้านไวรัสเอดส์โรงพยาบาลจังหวัดมีการให้ความรู้แก่ประชาชนกลุ่มเสี่ยง กลุ่มแกนนำชุมชน แจกเอกสาร ให้ข้อมูลทางวิทยุเสียงตามสาย จัดบอร์ดนิทรรศการ ให้การประชาสัมพันธ์เข้าถึงกลุ่มเสี่ยงยินยอมเข้ารับการตรวจเลือด โรงพยาบาล

อำเภอมีการให้ข้อมูลข่าวสารและการเข้าถึงยาต้านไวรัสโดยการเยี่ยมบ้าน มีคลินิกทุกวัน และโทรศัพท์ที่สามารถติดต่อได้ทุกวัน

12. การดำเนินงานระบบบริการยาต้านไวรัสเอชไอวีและการส่งเสริมการรับประทายาต้านไวรัสเอชไอวีในระบบประกันสุขภาพถ้วนหน้าข้อดีต่อโรงพยาบาลจังหวัด : มีการรวบรวมข้อมูลเป็นปัจจุบันโดยการออนไลน์ สามารถตรวจสอบข้อมูลได้ง่ายขึ้น โรงพยาบาลอำเภอ : ผู้รับบริการสามารถเข้าถึงงานบริการได้มากขึ้น

13. ปัญหาอุปสรรคการดำเนินงานระบบบริการยาต้านไวรัสเอชไอวีและการส่งเสริมการรับประทายาต้านไวรัสเอชไอวีในระบบประกันสุขภาพถ้วนหน้าทั้งโรงพยาบาลจังหวัดและโรงพยาบาลอำเภอ คอมพิวเตอร์และระบบอินเทอร์เน็ตล่าช้า การบันทึกข้อมูลยุ่งยากซับซ้อน วิเคราะห์ข้อมูลจากโปรแกรมไม่ตรง การทำงานด้านข้อมูลต้องทำงานแลกกับเงิน

อภิปรายผล

สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติเป็นหน่วยงานสาธารณสุขที่ให้การสนับสนุนงบประมาณในการดำเนินงานบริการยาต้านไวรัส มีการรับโอนการดูแลผู้ติดเชื้อ พร้อมสิทธิประโยชน์ให้เข้าถึงยาต้านไวรัส การตรวจเลือดอย่างต่อเนื่อง รวมทั้งให้คำปรึกษาและตรวจเลือดแบบสมัครใจ เมื่อวันที่ 1 เมษายน 2550 ระบบการให้บริการมีความต่อเนื่องจากการดำเนินงานโครงการเข้าถึงบริการยาต้านไวรัสเอชไอวีระดับชาติ (National Access to Antiretroviral Program for PHA : NAPHA) โดยการสนับสนุนงบประมาณจากกองทุนโลก การให้บริการยาต้านไวรัสมีการดำเนินงานอย่างต่อเนื่องที่ครอบคลุมการให้บริการด้านการให้คำปรึกษา

ตรวจรักษา การติดตามการรักษา และการป้องกันควบคุมโรค มีการพัฒนาการรวบรวมข้อมูลและลงข้อมูลรายละเอียดของผู้ติดเชื้อและผู้ป่วยเอชไอวีที่ได้รับยาต้านไวรัสให้มีการลงข้อมูลในระบบอินเทอร์เน็ตหรือ National AIDS Program (NAP) มีหลักการทำงานโดยรวมของโปรแกรมได้แก่ การให้บริการให้คำปรึกษาและตรวจเลือดโดยสมัครใจ (VCT) การให้บริการถุงยางอนามัย การลงทะเบียนผู้ติดเชื้อเอชไอวีหรือผู้ป่วยเอชไอวีโดยใช้เลขประจำตัวประชาชน 13 หลัก การบันทึกการรักษาและติดตามผล การตรวจทางห้องปฏิบัติการ การให้ยาต้านไวรัสเอชไอวี และการให้คำปรึกษา (Counseling) สำหรับผู้ติดเชื้อ/ผู้ป่วยเอชไอวี รายละเอียดข้อมูลของผู้ติดเชื้อเอชไอวีผู้ป่วยเอชไอวีต้องมีการจัดการข้อมูลและบันทึกลงในระบบอินเทอร์เน็ตที่เป็นความไม่สะดวกเนื่องจากความล่าช้าของเครื่องคอมพิวเตอร์และระบบออนไลน์ที่ต้องมีการสนับสนุนและปรับปรุง ในส่วนของการทำงานบุคลากรในทีมของโรงพยาบาลจังหวัดและโรงพยาบาลอำเภอมีจำนวนบุคลากรที่เพียงพอให้บริการในคลินิกด้านไวรัส ขั้นตอนการให้บริการในระบบยาต้านไวรัสมีความคล้ายคลึงกันคือมีการให้บริการในกลุ่มผู้ติดเชื้อที่ไม่เปิดเผยตัวได้รับบริการในระบบบริการปกติของโรงพยาบาล ในกลุ่มผู้ติดเชื้อที่เปิดเผยตัวจะมีกิจกรรมร่วมกันในการพบกลุ่มผู้ติดเชื้อ มีการเยี่ยมบ้าน กลวิธีการส่งเสริมการกินยาต้านไวรัสโรงพยาบาลจังหวัดมีการสนับสนุนกล่องบรรจุยาต้านไวรัสเป็นอุปกรณ์เพิ่มความสะดวกในการหยิบรับประทานยาและความสม่ำเสมอในการรับประทานยาต้านไวรัส โรงพยาบาลจังหวัดและโรงพยาบาลอำเภอผู้ติดเชื้อผู้ป่วยเอชไอวียังมีการลงบันทึกการกินยาแต่ละวันไม่ครบทุกราย ดังนั้นในขั้นตอนการอธิบายการรับประทานยาต้านไวรัสจึง

ควรเน้นในเรื่องการบันทึกการกินยาแต่ละวันเพื่อประโยชน์ในการตรวจสอบการรับประทานยาของผู้ติดเชื้อและผู้ป่วยเอดส์ การประเมินความสม่ำเสมอในการรับประทานยา นอกจากนั้นยังเป็นประโยชน์ในการมีส่วนร่วมปรับปรุงแก้ไขในส่วนที่เป็นอุปสรรคในการรับประทานยาต่อไป

สรุป

1. บุคลากรในการให้บริการคลินิกทางด้านไวรัสทั้งโรงพยาบาลจังหวัดและโรงพยาบาลอำเภอที่ทำการศึกษามีจำนวนเพียงพอต่อการให้บริการแก่ผู้ติดเชื้อและผู้ป่วยเอดส์

2. ระบบการให้บริการทางด้านไวรัสทั้งโรงพยาบาลจังหวัดและโรงพยาบาลอำเภอมีการจัดบริการเพื่อความสะดวกแก่ผู้ติดเชื้อเอชไอวีและผู้ป่วยเอดส์ในกลุ่มที่เปิดเพศตัวและไม่เปิดเพศตัว

3. การลงรายละเอียดข้อมูลผู้ติดเชื้อเอชไอวีและผู้ป่วยเอดส์ใน National AIDS Program (NAP) แต่มีอุปสรรคในเรื่องความล่าช้าของเครื่องคอมพิวเตอร์และระบบออนไลน์ที่ต้องมีการปรับปรุงต่อไปทั้งโรงพยาบาลจังหวัดและโรงพยาบาลอำเภอ

4. การส่งเสริมและการประเมินการรับประทานยาต้านไวรัสโรงพยาบาลจังหวัดมีการสนับสนุนกล่องบรรจุยาต้านไวรัสเพื่อความสะดวกในการรับประทานยา การประเมินการรับประทานยาต้านไวรัสทั้งโรงพยาบาลจังหวัดและโรงพยาบาลอำเภอควรเพิ่มการอธิบายและสนับสนุนให้ผู้ติดเชื้อเอชไอวีและผู้ป่วยเอดส์มีการบันทึกการกินยาประจำวันทุกราย

กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบคุณ นพ.ทรงวุฒิ หุตามัย ผู้อำนวยการสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 10 และพญ.ทัศนีย์ หลิวเสรี หัวหน้ากลุ่มโรคเอดส์และโรคติดต่อทาง

เพศสัมพันธ์ ที่ให้โอกาสและให้การสนับสนุนในการศึกษา และเจ้าหน้าที่สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดน่าน โรงพยาบาลจังหวัด และโรงพยาบาลอำเภอทุกท่าน ที่ให้ความร่วมมือในการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้

เอกสารอ้างอิง

1. สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 10 เชียงใหม่. เอกสารสรุปรายงานความก้าวหน้าการดำเนินงานโรคเอดส์; 2550. (เอกสารอัดสำเนา)
2. กระทรวงสาธารณสุข. กลุ่มสารนิเทศกระทรวงสาธารณสุข. [Online]. Available: http://www.moph.go.th/ops/iprg/include/admin_hotnew.php [2007, August 8]
3. โครงการให้บริการรักษาเพื่อลดอัตราการหยุดยาและเพิ่มอัตราการกินยาต้านไวรัสเอดส์อย่างสม่ำเสมอในกลุ่มผู้ติดเชื้อเอดส์ภาคเหนือตอนบนของประเทศไทย. คู่มือการดูแลรักษาด้วยยาต้านไวรัสเอดส์ในผู้ใหญ่. โรงพิมพ์จุฬาร, 2549
4. สำนักโรคเอดส์ วัณโรค และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์. สรุปบทเรียน การส่งเสริมการรับประทานยาต้านไวรัสเอดส์อย่างต่อเนื่อง สม่ำเสมอ สำหรับผู้ติดเชื้อและผู้ป่วยเอดส์. กรุงเทพฯ:ชุมนุมสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทยจำกัด; 2547.
5. เพณินาท์ โอเบอร์เดอร์เฟอร์. การสนทนากลุ่ม : กลุ่มผู้ติดเชื้อเอชไอวีหลังจากได้รับยาต้านไวรัส; 2549. (เอกสารอัดสำเนา)
6. World Health Organization (2003) Adherence to Long-term therapies evidence for action Chapter XII Human immunodeficiency virus and acquired immunodeficiency syndrome [Online]. Available:

http://www.emro.who.int/ncd/Publications/adherence_report.pdf [2007, May 12]

7. ศูนย์บริหารจัดการโรคเอดส์ สำนักบริหารจัดการโรคเฉพาะสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ.
8. คู่มือบริหารจัดการ การดูแลผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์ ในระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า ปีงบประมาณ 2550-51. พิมพ์ครั้งที่1. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์รุ่งศิลป์การพิมพ์(1977)จำกัด; 2550: 69