

ผลงานประกอบการพิจารณาประเมินบุคคล  
เพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งสำหรับผู้ปฏิบัติงานที่มีประสบการณ์  
ตำแหน่งประเภททั่วไป

ตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ 6 ว (ด้านการพยาบาล)

เรื่องที่เสนอให้ประเมิน

1. ผลงานที่เป็นผลการดำเนินงานที่ผ่านมา  
เรื่อง การพยาบาลผู้ป่วยเอดส์ที่มีภาวะเชื้อราขึ้นสมอง
2. ข้อเสนอ แนวคิด วิธีการเพื่อพัฒนางานหรือปรับปรุงงานให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น  
เรื่อง กลยุทธ์การขึ้นทะเบียนผู้ป่วยเอดส์ให้ได้ 100%

เสนอโดย

นางสมปอง พวงแก้ว  
ตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ 5  
(ตำแหน่งเลขที่ รพจ. 712)

ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์  
สำนักการแพทย์

ผลงานประกอบการพิจารณาประเมินบุคคล  
เพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งสำหรับผู้ปฏิบัติงานที่มีประสบการณ์  
ตำแหน่งประเภททั่วไป

ตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ 6 ว (ด้านการพยาบาล)

เรื่องที่เสนอให้ประเมิน

1. ผลงานที่เป็นผลการดำเนินงานที่ผ่านมา  
เรื่อง การพยาบาลผู้ป่วยเอดส์ที่มีภาวะเชื้อราขึ้นสมอง
2. ข้อเสนอ แนวคิด วิธีการเพื่อพัฒนางานหรือปรับปรุงงานให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น  
เรื่อง กลยุทธ์การขึ้นทะเบียนผู้ป่วยเอดส์ให้ได้ 100%

เสนอโดย

นางสมปอง พวงแก้ว  
ตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ 5  
(ตำแหน่งเลขที่ รพจ. 712)

ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์  
สำนักการแพทย์

## ผลงานที่เป็นผลการดำเนินงานที่ผ่านมา

1. **ข้อผลงาน** การพยาบาลผู้ป่วยเอดส์ที่มีภาวะเชื้อราขึ้นสมอง
2. **ระยะเวลาที่ดำเนินการ** 77 วัน (ตั้งแต่วันที่ 10 ตุลาคม 2551-26 ธันวาคม 2551)
3. **ความรู้ทางวิชาการหรือแนวคิดที่ใช้ในการดำเนินการ**

โรคเอดส์ (AIDS) ย่อมาจาก Acquired immune deficiency Syndrome หมายถึง กลุ่มอาการเจ็บป่วยที่เกิดขึ้น เพราะร่างกายได้รับเชื้อที่ชื่อว่า เอช ไอ วี (HIV) ย่อมาจาก Human Immuno deficiency Virus ซึ่งจะเข้าไปทำลายเม็ดเลือดขาวที่เป็นแหล่งสร้างภูมิคุ้มกันโรค ทำให้ภูมิคุ้มกันโรคลดน้อยลง จึงทำให้ติดเชื้อโรคฉวยโอกาสเข้าสู่ร่างกายได้ง่ายขึ้น เช่น วัณโรคปอดหรือต่อมน้ำเหลือง เชื้อหุ้มสมองอักเสบจากเชื้อรา โรคผิวหนังบางชนิด หรือเป็นมะเร็งบางชนิด ได้ง่ายกว่าคนปกติ ซึ่งสาเหตุของการเสียชีวิตมักเกิดจากโรคติดเชื้อฉวยโอกาสต่าง ๆ เหล่านี้ ทำให้อาการรุนแรงและเสียชีวิตอย่างรวดเร็ว

ในปัจจุบันถึงแม้ว่ายังไม่มียาที่ได้ผลแน่นอนในการฆ่าทำลายเชื้อ เอช ไอ วี โดยเฉพาะเชื้อที่หลบอยู่ในเม็ดเลือดขาว แต่ก็มียาที่สามารถหยุดยั้งการแบ่งตัวของเชื้อเอช ไอ วี ช่วยยืดชีวิตผู้ป่วยเอดส์ออกไปได้ และช่วยให้การติดเชื้อแทรกซ้อนน้อยลง ปัจจุบันมีการให้ยาป้องกันการติดเชื้อฉวยโอกาสหลายชนิด เมื่อร่างกายผู้ติดเชื้อ เอช ไอ วี มีระดับภูมิคุ้มกันลดลงถึงระดับหนึ่งก่อนที่จะเกิดโรคติดเชื้อฉวยโอกาสขึ้นมาจริง ๆ เช่น ยาป้องกันเชื้อหุ้มสมองอักเสบจากเชื้อรา เป็นต้น การรักษาและป้องกันโรคติดเชื้อแทรกซ้อนเหล่านี้ สามารถยืดชีวิตผู้ป่วยออกไปได้ และช่วยให้มีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้นในบางราย ยังจำเป็นต้องให้ยาป้องกันอย่างต่อเนื่องไปตลอดชีวิต เพื่อป้องกันการกลับเป็นซ้ำ อย่างไรก็ตามโรคเอดส์ไม่ใช่เป็นโรคทางกายอย่างเดียวยังมีผลกระทบทางจิตใจ เศรษฐกิจและสังคม คนที่ติดเชื้อเอช ไอ วี หรือเอดส์ เมื่อเริ่มจากความไม่สุขสบายทางร่างกาย เนื่องจากสถานะของโรค ซึ่งจะส่งผลให้เกิดความทุกข์ในจิตใจ หดความสุข ตื่นกลัว ไม่แน่ใจ สับสน อารมณ์แปรปรวนง่าย หงุดหงิด คิดมาก เก็บตัว กลัวบุคคลรอบข้างจะรู้ และรังเกียจตน โกรธตนเอง โกรธผู้ที่แพร่เชื้อมาสู่ตน โทษผู้อื่น โทษสังคม หลบหนีสังคม เป็นต้น ด้วยเหตุผลดังกล่าว จึงมีความจำเป็นต้องให้ความรู้แก่ประชาชนเกี่ยวกับโรคเอดส์ เพื่อเตือนสติและป้องกันไม่ให้ผู้ติดเชื้อเพิ่มมากขึ้นเพื่อผลกระทบที่ไม่พึงประสงค์ต่อผู้ติดเชื้อเอช ไอ วี ผู้ติดเชื้อ เอช ไอ วี ที่มีจำนวนเม็ดเลือดขาว CD4 ต่ำกว่า 200 ไมโครลิตร มีโอกาสติดเชื้อฉวยโอกาสได้ง่าย เช่น เชื้อราในสมองมักเกิดขึ้นในผู้ป่วยเอช ไอ วี ที่มีจำนวนเม็ดเลือดขาว CD4 น้อยกว่า 100 ต่อ ไมโครลิตร



อาการที่พบบ่อย มาด้วยอาการไข้ คอแข็ง ปวดศีรษะรุนแรง สับสน อาเจียนพุ่ง การมองเห็นเปลี่ยนไป ในรายที่มีอาการรุนแรงอาจจะพบซึม หรือไม่รู้สึกรู้ตัว แต่เป็นที่น่าสังเกตว่าอาการแสดงของเยื่อหุ้มสมองนั้น พบได้เพียงประมาณร้อยละ 20-30 เท่านั้น จึงทำให้วินิจฉัยได้ช้า การวินิจฉัยได้จากการเจาะน้ำไขสันหลังตรวจ India ink และตรวจ Cryptococcal antigen ในเลือด และหรือในน้ำไขสันหลังและมีโอกาสที่จะพบเชื้อนี้จากการตรวจเพาะเชื้อได้ 75%

ในผู้ป่วยที่ไม่ได้รับการรักษา อาการปวดศีรษะ จะมากขึ้นเรื่อย ๆ ความดันของน้ำไขสันหลังจะสูงขึ้นเรื่อย ๆ และสมองจะบวมขึ้น ทำให้เสียชีวิตได้

### แนวทางการดูแลรักษา

#### 1. รักษาโดยการป้องกันโรคติดเชื้อฉวยโอกาส

- CD4 น้อยกว่า 200 ให้ยาป้องกันโรคปอดอักเสบจากเชื้อนิวโมซิสติสคารินีอาซ โดยให้ยา cotrimoxazole รับประทานครั้งละ 2 เม็ด วันละ 1 ครั้ง
- CD4 น้อยกว่า 100 ให้ยาป้องกันโรคเชื้อคริปโตคอกคัส โดยให้ยา fluconazole 200 มิลลิกรัม รับประทานครั้งละ 2 แคปซูล สัปดาห์ละ 1 ครั้ง
- CD4 น้อยกว่า 50 ให้ยาป้องกันโรคติดเชื้อแม็ค (Mycobacterium A vium complese or MAC) โดยให้ยา Azithomycin 250 มิลลิกรัม รับประทานครั้งละ 4-5 เม็ด สัปดาห์ละ 1 ครั้ง

2. การให้ยาด้านไวรัส เอช ไอ วี หมายถึงยาที่สังเคราะห์ขึ้นมาเพื่อหยุดยั้งหรือออกฤทธิ์ด้านการแบ่งตัวของเชื้อ เอช ไอ วี มีด้วยกันหลายชนิด ออกฤทธิ์แตกต่างกันไป การเลือกให้ยาจะพิจารณาตามความเหมาะสมสำหรับผู้ป่วยแต่ละราย โดยแบบแผนการรักษาที่จะให้ผลดี และช่วยลดปัญหาเชื้อดื้อยาได้จะต้องใช้ยา 3 ตัว รวมกันหรือมากกว่า การรักษาด้วยวิธีนี้จะทำให้อัตราป่วยจากโรคแทรกซ้อนและอัตราการตายของผู้ป่วยเอดส์ลดลงได้อย่างมาก ถึงแม้จะยังไม่สามารถรักษาให้หายขาดได้ก็ตาม ดังนั้นผู้ป่วยควรได้รับความสำคัญกับการรับประทานยาตามแพทย์สั่งอย่างเคร่งครัด ปัจจุบันยาด้านไวรัส เอช ไอ วี สามารถแบ่งได้เป็น 3 กลุ่ม คือ

- กลุ่มยาที่ใช้เพื่อยับยั้งเชื้อเอ็นไซม์นิวคลีโอไทด์ รีเวิร์ส ทรานส์คริปเตส (nucleoside revers transcriptase inhibitor or NRTI)
- กลุ่มยาที่ใช้เพื่อยับยั้งเชื้อเอ็นไซม์นอนนิวคลีโอไทด์ รีเวิร์ส ทรานส์คริปเตส (non nucleoside revers transcriptase inhibitor or NNRTI)
- กลุ่มยาที่ใช้เพื่อยับยั้งเชื้อเอ็นไซม์โปรติเอส (Protease inhibitor or PI)

การรักษา ในผู้ป่วยที่มีอาการรุนแรงมากจะให้ยาฉีด amphotericin B เป็นเวลา 2 สัปดาห์ และต่อด้วย fluconazole 400 มิลลิกรัม รับประทานวันละ 1 ครั้ง เป็นเวลา 8-10 สัปดาห์ ในกรณี อาการไม่รุนแรงหรือไม่สามารถให้ยาฉีด amphotericin B ได้ สามารถให้ fluconazole 400 มิลลิกรัม รับประทานวันละ 1 ครั้ง เป็นเวลา 8-12 สัปดาห์ในผู้ป่วย เอช ไอ วิที่ติดเชื้อราในสมองนี้ต้องให้ยา fluconazole 200 มิลลิกรัม รับประทานจนกว่า CD4 มากกว่า 200 เป็นเวลาอย่างน้อย 6 เดือน

## การพยาบาลผู้ป่วยเอดส์ที่มีภาวะเชื้อราขึ้นสมอง

### 1. ทางด้านร่างกาย

#### 1.1 สังเกตและประเมินอาการแสดงของการติดเชื้อจาก

- ภาวะไข้ ซ้ำพบบ่อยกว่า 100 ครั้งต่ออาทิตย์
- มีอาการหนาวสั่น เหงื่อออกมาก
- ฟังปอดได้ยินเสียงผิดปกติ อาการหายใจลำบาก อาการเจ็บบริเวณปลายมือ ปลายเท้า
- ลักษณะปัสสาวะขุ่น หรือมีกลิ่นเหม็น ปัสสาวะออกน้อย แสบขัด
- มีอาการปวด คัน บริเวณผิวหนัง
- น้ำหนักลด อ่อนเพลีย ไม่มีแรง
- มีแผลในเยื่อช่องปาก กลืนลำบาก

1.2 ล้างมือให้สะอาดด้วยสบู่ หรือน้ำยาฆ่าเชื้อทุกครั้งทั้งก่อนและหลังสัมผัสกับผู้ป่วยหรือเมื่อออกจากห้องผู้ป่วย

1.3 หลีกเลี่ยงการเกิดบาดแผลขณะทำงาน โดยเฉพาะ ควรระมัดระวังการถูกเข็มที่ ใช้กับผู้ป่วยคำมือและระมัดระวัง เมื่อใช้ของมีคมต่าง ๆ

1.4 สวมถุงมือทุกครั้งที่จะกระทำการใด ๆ ที่อาจจะมีโอกาสสัมผัสกับเลือด หรือน้ำเหลืองของผู้ป่วยได้ เช่น เมื่อเจาะเลือด ฉ่าฝี หนอง และควรล้างมือด้วยสบู่หรือน้ำยาฆ่าเชื้อก่อนใส่ถุงมือและหลังถอดถุงมือออกด้วยทุกครั้ง เนื่องจากถุงมืออาจมีรอยรั่วที่มองไม่เห็นได้

1.5 ดูแลให้ได้รับสารอาหารครบ 5 หมู่ เพียงพอกับความต้องการของร่างกาย

1.6 ให้ผู้ป่วยได้พักผ่อนและกระตุ้นให้ออกกำลังกายที่เหมาะสมกับสภาพ

1.7 แนะนำให้ผู้ป่วยฝึกการหายใจและไออย่างมีประสิทธิภาพ

1.8 ดูแลรักษาความสะอาดบริเวณอวัยวะสืบพันธุ์ทุกครั้ง หลังถ่ายอุจจาระ ปัสสาวะ

1.9 ดูแลรักษาความสะอาดช่องปากแปรงฟันอย่างน้อยวันละ 2 ครั้ง บ้วนปากก่อน และหลังอาหารทุกครั้งเพื่อป้องกันการติดเชื้อในช่องปาก

1.10 ดูแลรักษาความสะอาดของร่างกาย อุปกรณ์ของใช้ของผู้ป่วย

1.11 แยกผู้ป่วยห่างจากผู้ป่วยอื่นที่มีการติดเชื้อ

1.12 อธิบายวิธีป้องกันการติดเชื้อแก่ผู้ป่วยและญาติ

1.13 ดูแลให้ได้รับยาตามแผนการรักษาของแพทย์

## 2. ทางด้านจิตใจ สังคม

1. สอนและแนะนำให้ญาติกระตุ้นผู้ป่วย ให้มีกิจกรรมร่วมกับบุคคลในครอบครัวเท่าที่สามารถจะทำได้ พยายามให้ผู้ป่วยได้ทำหรือตัดสินใจในเรื่องต่างๆ ด้วยตัวเองบ้าง เพื่อผู้ป่วยจะได้รู้สึกว่าคุณค่า

2. สร้างความมั่นใจแก่ญาติในการพูดคุยกับผู้ป่วยเกี่ยวกับเรื่องโรค เนื่องจากผู้ป่วยอาจจะมีคามสบายใจที่จะพูดคุยในเรื่องนี้กับญาติ มากกว่าที่จะนำเรื่องนี้ไปพูดคุยกับสมาชิกคนอื่นในครอบครัวหรือเพื่อนคนอื่น

3. แนะนำให้ญาติได้สัมผัสผู้ป่วย เพราะการสัมผัส จับมือกัน โอบกอด หรือการนวดให้ผู้ป่วยเป็นการสื่อความรู้สึกเอื้ออาทรและความรัก สิ่งเหล่านี้จะช่วยให้ผู้ป่วยรู้สึกอบอุ่น มั่นใจ และไม่รู้สึกว่าถูกทอดทิ้ง

4. ให้กำลังใจแก่ญาติในการดูแลผู้ป่วยอย่างต่อเนื่อง บางครั้งไม่จำเป็นว่าจะต้องให้ผู้ป่วยเพียงฝ่ายเดียว แค่อุ่เป็นเพื่อนใกล้ๆ ก็เพียงพอที่จะทำให้ผู้ป่วยรู้สึกดีและมีกำลังใจ

5. ให้ข้อมูลเพื่อช่วยให้ญาติมีความเข้าใจพฤติกรรมของผู้ป่วยขณะมีอาการซึมเศร้า พยาบาลจึงควรอธิบายให้ญาติยอมรับ ให้เวลาและอธิบายให้ผู้อื่นที่อยู่กับผู้ป่วยได้เข้าใจพฤติกรรมดังกล่าวด้วย

## 4. สรุปสาระสำคัญของเรื่องและขั้นตอนการดำเนินการ

### สรุปสาระสำคัญของเรื่อง

ผู้ป่วยเอดส์ที่มีภาวะเชื้อราขึ้นสมองเป็นภาวะที่ผู้ป่วยเจ็บป่วย ทั้งทางร่างกาย จิต อารมณ์ และสังคม ดังนั้นการให้การพยาบาลให้ครอบคลุมถึงปัญหาต่าง ๆ ดังกล่าว เริ่มจากสร้างสัมพันธภาพที่ดี ซึ่งคงต้องใช้ระยะเวลาเพื่อให้ผู้ป่วยเกิดความไว้วางใจยอมรับถึงปัญหาต่าง ๆ ของตน และเนื่องจากผู้ป่วยมักขาดความรู้ ความเข้าใจในการปฏิบัติตนขณะเจ็บป่วย ดังนั้นการให้คำแนะนำจึงต้องดูความพร้อมและดูความเหมาะสม รวมทั้งการให้กำลังใจ เป็นที่ปรึกษาเพื่อให้ผู้ป่วยมีกำลังใจต่อสู้กับโรคที่เป็นอยู่สามารถดูแลตนเองและปรับตัวเข้ากับครอบครัวและสังคมได้ ทำให้มีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้นตามลำดับ

กรณีศึกษาผู้ป่วยเพศชาย อายุ 35 ปี เลขที่ภายนอก 6575/47 สถานภาพสมรสคู่มา รับบริการที่ห้องผู้ป่วยนอก ด้วยอาการมีไข้ ปวดศีรษะ อ่อนเพลีย น้ำหนักลด รับประทานอาหารได้น้อยลงและอาเจียน แพทย์ตรวจอาการและให้ยา paracetamol 500 มิลลิกรัม รับประทานครั้งละ 2 เม็ด



เวลาปวดหรือมีไข้ dimenhydrinate ครั้งละ 1 เม็ด 3 เวลารับประทานหลังอาหารเช้า กลางวัน เย็น และให้กลับบ้าน ผู้ป่วยอาการไม่ดีขึ้น จึงมาพบแพทย์อีกครั้ง วันที่ 10 ตุลาคม 2551 เวลา 9.30 น. ผู้ป่วยมาที่แผนกผู้ป่วยนอกด้วยอาการไข้ ปวดศีรษะมาก คลื่นไส้ อาเจียน มากกว่า 5 ครั้ง ตามัวลง แพทย์จึงรับไว้ในโรงพยาบาลที่ตึกอายุรกรรมชาย เวลา 10.00 น. จากการประเมินพบว่าผู้ป่วยและญาติขาดความรู้ความเข้าใจในการปฏิบัติตัวเกี่ยวกับโรคที่เป็น ขาดความตระหนักในการรับประทานยาต้านไวรัสอย่างต่อเนื่องสม่ำเสมอและยาป้องกันโรคติดเชื้อฉวยโอกาสระหว่างรอรับเป็นผู้ป่วยใน ใ้คือธิบายข้อมูลเกี่ยวกับโรคเอดส์ให้ผู้ป่วยและครอบครัวทราบ เพื่อให้ได้ข้อมูลที่ถูกต้องมีความเข้าใจในการปฏิบัติตัว และการดูแลผู้ป่วยให้ครอบครัวมีบทบาทช่วยเหลือประคับประคองและให้กำลังใจผู้ป่วย ดูแลเรื่องความสะดวกด้านร่างกาย อาหาร การพักผ่อน การได้รับยาอย่างต่อเนื่องสม่ำเสมอ พร้อมทั้งเปิดโอกาสให้ผู้ป่วยและครอบครัวซักถามข้อสงสัยต่างๆ เกี่ยวกับโรคที่เป็นด้วย จากการประเมินผู้ป่วยและครอบครัวมีความรู้เกี่ยวกับอาการและอาการแสดงของโรค สังเกตอาการเปลี่ยนแปลงสามารถบอกข้อมูลและตอบคำถามได้อย่างถูกต้อง

#### ขั้นตอนการดำเนินงาน

1. ศึกษา รวบรวมข้อมูลเกี่ยวกับการดูแลผู้ติดเชื้อเอดส์ที่มีภาวะเชื้อราขึ้นสมอง
2. เลือกรณีศึกษา การพยาบาลผู้ป่วยเอดส์ที่มีภาวะเชื้อราขึ้นสมอง โดยพิจารณาถึงความสำคัญรับไว้ในโรงพยาบาลตั้งแต่วันที่ 10 ตุลาคม 2551 ถึงวันที่ 26 ธันวาคม 2551 รวมระยะเวลา 77 วัน
3. นำข้อมูลมาเรียบเรียงเป็นผลงานและจัดพิมพ์
4. ตรวจสอบความถูกต้อง
5. นำเสนอตามลำดับต่อไป

#### 5. ผู้ร่วมดำเนินการ

- ไม่มี -

#### 6. ส่วนของงานที่ผู้เสนอเป็นผู้ปฏิบัติ เป็นผู้ดำเนินการทั้งหมด ร้อยละ 100

กรณีศึกษาผู้ป่วยชายไทยวัย 35 ปี เชื้อชาติไทย สัญชาติไทย ศาสนาพุทธ สถานภาพสมรสคู่ การศึกษาระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย อาชีพช่างตัดผม ปัจจุบันอาศัยอยู่กับแม่ ภรรยา และ บุตรสาว มาโรงพยาบาลเมื่อวันที่ 10 ตุลาคม 2551 เวลา 9.30 น. ที่แผนกผู้ป่วยนอก เลขที่ภายนอก 6575/47 ด้วยอาการมีไข้ ปวดศีรษะ อ่อนเพลีย น้ำหนักลด รับประทานอาหารได้น้อยลง และอาเจียน มากกว่า 5 ครั้ง ตามัวลง ผู้ป่วยมาด้วยรถนั่งประเมินสัญญาณชีพ อุณหภูมิร่างกาย 38 องศาเซลเซียส อัตราการเต้นของหัวใจ 86 ครั้งต่อนาที อัตราการหายใจ 20 ครั้งต่อนาที ความดันโลหิต 110/76 มิลลิเมตรปรอท มีอาการไข้ ปวดศีรษะ อ่อนเพลียมาก ระหว่างรอเข้าพบแพทย์ จัดให้ผู้ป่วยได้นอนพัก

ในท่าศีรษะสูง เพื่อลดความดันในกะโหลกศีรษะให้เลือดดำไหลกลับได้สะดวก ดูแลความสะอาด  
จัดภาชนะรองรับจากการคลื่นไส้ อาเจียน เช็ดตัวเพื่อลดไข้ และแนะนำญาติ ในการเช็ดตัวลดไข้  
โดยใช้ผ้าชุบน้ำบิดหมาด ๆ เช็ดบริเวณซอกคอ ซอกแขนและข้อพับต่าง ๆ เพื่อให้เส้นเลือดฝอยขยายตัว  
และระบายความร้อนออกมาให้ผู้ป่วยนอนพัก 15 นาที ประเมินสัญญาณชีพซ้ำ อุณหภูมิร่างกาย 37.8  
องศาเซลเซียส อัตราการเต้นของหัวใจ 92 ครั้งต่อนาที อัตราการหายใจ 22 ครั้งต่อนาที ความดันโลหิต  
110/70 มิลลิเมตรปรอท จัดให้ผู้ป่วยเข้าพบแพทย์เป็นลำดับต้น ๆ เพื่อให้ได้รับการรักษาได้ทันเวลาที่  
ป้องกันการเกิดภาวะแทรกซ้อนขณะรอตรวจ แพทย์ตรวจพบว่าผู้ป่วยมีภาวะเชื้อราขึ้นสมอง จึงรับไว้  
ในโรงพยาบาลเพื่อดูแลรักษา จากการประเมินพบว่าผู้ป่วยและญาติขาดความรู้ในการปฏิบัติตัวเกี่ยวกับ  
โรคที่เป็น ขาดความตระหนักในการรับประทานยาต้านไวรัสอย่างต่อเนื่องสม่ำเสมอ และยาป้องกัน  
โรคติดเชื้อฉวยโอกาส ระหว่างรอรับเป็นผู้ป่วยในได้อธิบายข้อมูลเกี่ยวกับโรคเอดส์ เพื่อให้ญาติ  
ทราบให้ได้ข้อมูลที่ถูกต้อง มีความเข้าใจในการปฏิบัติตัวและการดูแลผู้ป่วยให้ครอบครัวมีบทบาท  
ช่วยเหลือประคับประคอง และให้กำลังใจผู้ป่วยดูแลเรื่องอาหาร การพักผ่อน ความสะอาด  
การรับประทานยาอย่างต่อเนื่อง สม่ำเสมอ พร้อมทั้งเปิดโอกาส ให้ผู้ป่วย และญาติซักถาม ข้อสงสัย  
ต่าง ๆ เกี่ยวกับโรคที่เป็น จากการประเมินผู้ป่วยและญาติมีความรู้เกี่ยวกับอาการและอาการแสดงของ  
โรค สังเกตอาการเปลี่ยนแปลง หลังให้คำแนะนำญาติมีความเข้าใจมากขึ้น ผู้ป่วยนอนพักรักษาตัวใน  
โรงพยาบาลจนอาการทุเลาลง แพทย์จึงอนุญาตให้กลับบ้านได้ ในวันที่ 24 ตุลาคม 2551 เวลา  
14.00 น. พร้อมนัดดูอาการและรับยาต่อเนื่องอีก 2 สัปดาห์ที่คลินิกสุขภาพพิเศษอายุรกรรม

ครั้งที่ 1 ผู้ป่วยมาตรวจตามนัด วันที่ 7 พฤศจิกายน 2551 เวลา 13.00 น. ที่คลินิกสุขภาพ  
พิเศษอายุรกรรม โดยเดินมาชั่งน้ำหนักได้ 49.6 กิโลกรัม วัดสัญญาณชีพ อุณหภูมิร่างกาย 36.8 องศา  
เซลเซียส อัตราการเต้นของหัวใจ 86 ครั้งต่อนาที อัตราการหายใจ 20 ครั้งต่อนาที ความดันโลหิต  
103/68 มิลลิเมตรปรอท ผู้ป่วยมีอาการไอ มีเสมหะ ปวดศีรษะเล็กน้อย อ่อนเพลีย รับประทาน  
อาหารได้น้อย ระหว่างรอเข้าพบแพทย์ให้ผู้ป่วยนอนพักในท่าศีรษะสูงเพื่อลดความดันในกะโหลก  
ศีรษะให้เลือดดำไหลกลับได้สะดวก แนะนำการดื่มน้ำอุ่น ๆ เพื่อละลายเสมหะ สอนวิธีเคาะปอด  
แก่ ญาติ ให้ผู้ป่วยนอนพัก 15 นาที ประเมินสัญญาณชีพซ้ำ อัตราการเต้นของหัวใจ 84 ครั้งต่อนาที อัตรา  
การหายใจ 20 ครั้งต่อนาที ความดันโลหิต 110/68 มิลลิเมตรปรอท จัดให้ผู้ป่วยได้เข้าพบแพทย์เป็น  
ลำดับต้น ๆ เพื่อให้ได้รับการรักษาทันเวลาที่ ป้องกันการเกิดภาวะแทรกซ้อนขณะรอตรวจ แพทย์ตรวจ  
ร่างกายให้ยาตามแผนการรักษา ได้แก่ paracetamol รับประทานครั้งละ 2 เม็ดห่างกัน 4-6 ชั่วโมง  
เวลามีไข้หรือเวลาปวด ยาแก้ไอขับเสมหะ bromhexine ครั้งละ 1 เม็ด วันละ 3 ครั้ง หลังอาหาร ยา  
ป้องกันเชื้อรา 2 ตัวได้แก่ fluconazole 200 มิลลิกรัม ครั้งละ 2 เม็ด วันละ 1 ครั้งหลังอาหารและยา  
cotrimazole 400 มิลลิกรัม ครั้งละ 2 เม็ด วันละ 1 ครั้ง หลังอาหารและยาต้านไวรัส GPOvirS 30  
ครั้งละ 1 เม็ด เวลา 8.00 น. และเวลา 20.00 น. ยาชนิดนี้ต้องรับประทานให้ตรงเวลาสม่ำเสมอ วิธีที่



ช่วยให้ไม่ล้มในการรับประทานยา คือ การตั้งนาฬิกาปลุก อาจจะตั้งกับโทรศัพท์มือถือก็ได้ หรือ อาจใช้วิธีการจำคือ ช่วงเช้าตอนเคารพธงชาติ และช่วงเย็นเป็นข่าวช่วงเวลา 20.00 น. โดยการสื่อสารทางโทรศัพท์นี้ จากการประเมินผู้ป่วย และญาติก่อนกลับบ้านพบว่าผู้ป่วยมีความวิตกกังวลเกี่ยวกับอาการของโรคที่เป็นอยู่ กลัวไม่หาย สีหน้าไม่สดชื่น พยาบาลได้พูดคุยกับผู้ป่วยและญาติเปิดโอกาสให้ผู้ป่วยและญาติซักถามข้อสงสัยต่างๆ พร้อมตอบข้อซักถามจนเข้าใจเกี่ยวกับอาการและอาการแสดงของโรค เช่น การสังเกตอาการผิดปกติ ที่ต้องมาพบแพทย์ ได้แก่ มีไข้ หนาวสั่น หอบ ซึมลง หรือมีอาการชักเกร็ง เป็นต้น นอกจากนี้ให้คำแนะนำเกี่ยวกับการป้องกันโรคฉวยโอกาสโดยการล้างมือให้สะอาดอยู่เสมอ ดูแลความสะอาดที่อยู่อาศัยให้สะอาด การพักผ่อนหรือทำกิจกรรมในที่อากาศถ่ายเทได้สะดวก การรับประทานอาหารและดื่มน้ำให้เพียงพอ จากการประเมินผู้ป่วยและญาติมีความรู้เกี่ยวกับอาการและอาการแสดงของโรค สังเกตอาการแทรกซ้อน สามารถบอกข้อมูลและตอบคำถามได้ถูกต้อง แพทย์นัดตรวจครั้งต่อไปวันที่ 28 พฤศจิกายน 2551

ครั้งที่ 2 ผู้ป่วยมาตรวจตามนัด วันที่ 28 พฤศจิกายน 2551 เวลา 13.00 น.ที่คลินิกสุขภาพพิเศษอายุรกรรม โดยเดินมาชั่งน้ำหนัก 51 กิโลกรัม วัดสัญญาณชีพ อุณหภูมิร่างกาย 36.8 องศาเซลเซียส อัตราการเต้นของหัวใจ 86 ครั้งต่อนาที อัตราการหายใจ 20 ครั้งต่อนาที ความดันโลหิต 110/76 มิลลิเมตรปรอท ผู้ป่วยมีอาการอ่อนเพลีย เวียนศีรษะเล็กน้อยระหว่างรอเข้าพบแพทย์ ให้ผู้ป่วยนอนพักในท่านอนที่สบาย สังเกตอาการเปลี่ยนแปลง พร้อมประเมินสัญญาณชีพซ้ำ อัตราการเต้นของหัวใจ 84 ครั้งต่อนาที อัตราการหายใจ 20 ครั้งต่อนาที ความดันโลหิต 110/80 มิลลิเมตรปรอท จัดให้ผู้ป่วยเข้าพบแพทย์ในลำดับต้นๆ เพื่อได้รับการรักษาทันที แพทย์ตรวจร่างกาย ให้ยาแก้เวียนศีรษะคือ dimenhydrinate 1 เม็ด วันละ 3 เวลาหลังอาหาร พร้อมยาต้านไวรัส GPOvirS 30 ครั้งละ 1 เม็ด เวลา 8.00 น. และ 20.00 น. ยาป้องกันเชื้อรา fluconazole 200 มิลลิกรัม ครั้งละ 2 เม็ด วันละ 1 ครั้ง หลังอาหารเช้า ยาป้องกันการติดเชื้อ cotrimazole 400 มิลลิกรัม ครั้งละ 2 เม็ด วันละ 1 ครั้งหลังอาหารเช้า แพทย์สั่งเจาะเลือด CD4 พร้อมทั้งผลเจาะเลือดจากการประเมินผู้ป่วยก่อนกลับบ้านพบว่ายังมีอาการเวียนศีรษะเล็กน้อย ให้คำแนะนำเกี่ยวกับการรับประทานยาด้านไวรัสและผลข้างเคียงของยา สังเกตอาการผิดปกติ เช่น มีผื่นขึ้น คลื่นไส้ อาเจียนอย่างรุนแรง ห้ามหยุดยาเอง ให้รีบมาพบแพทย์ทันที พร้อมทั้งแนะนำอาหารที่มีประโยชน์ต่อร่างกาย เพื่อให้ได้สารอาหารครบทุกส่วน ทั้งข้าว แป้ง เนื้อสัตว์ ถั่ว นม ไข่ ผัก และผลไม้ ถ้ารับประทานอาหารได้น้อย ควรเพิ่มเป็นหลาย ๆ มื้อ อย่างน้อย 4 มื้อต่อวัน ดื่มน้ำให้มากพอ หลีกเลี่ยงกาแฟ เหล้า หรือยากระตุ้นต่าง ๆ ตัวอย่างรายการอาหารที่ให้พลังงานและโปรตีน เช่น ข้าวผัด ก๋วยเตี๋ยว เป็นต้น การออกกำลังกายที่เหมาะสมเพื่อให้ลำไส้เคลื่อนไหวได้มากขึ้น พักผ่อนให้เพียงพอ ทำจิตใจให้ ผ่องใส ไม่เกิดภาวะเครียด และไม่เศร้าหมองจะช่วยให้รับประทานยาได้ดีขึ้น เป็นอีกหนทางหนึ่งที่ช่วยป้องกันน้ำหนักลดจากการประเมินผู้ป่วยและญาติมีความเข้าใจมากขึ้น นัดครั้งต่อไป วันที่ 26 ธันวาคม 2551

ครั้งที่ 3 ผู้ป่วยมาตรวจตามนัด วันที่ 26 ธันวาคม 2551 เวลา 13.00 น. ที่คลินิกสุขภาพพิเศษ  
อายุรกรรม โดยเดินมาชั่งน้ำหนัก 51 กิโลกรัม วัดสัญญาณชีพ อุณหภูมิร่างกาย 37 องศาเซลเซียส  
อัตราการเต้นของหัวใจ 92 ครั้งต่อนาที อัตราการหายใจ 20 ครั้งต่อนาที ความดันโลหิต 110/76  
มิลลิเมตรปรอท จากการซักถามอาการผู้ป่วยไม่พบอาการผิดปกติ บอกว่ารับประทานอาหารได้มากขึ้น  
ไม่มีอาการคลื่นไส้ เวียนศีรษะ รับประทานยาตรงตามเวลาทุกครั้ง ไม่มีอาการข้างเคียงของยา มาพบ  
แพทย์เพื่อรับยาต่อเนื่อง ได้แก่ ยาด้านไวรัส GPOvirS 30 ครั้งละ 1 เม็ด เวลา 8.00 น. และ 20.00 น.  
ยาป้องกันเชื้อรา 2 ตัว ได้แก่ fluconazole 200 มิลลิกรัม ครั้งละ 2 เม็ดวันละ 1 ครั้ง หลังอาหารเช้า  
ยาป้องกันการติดเชื้อ cotrimazole 400 มิลลิกรัม ครั้งละ 2 เม็ด วันละ 1 ครั้งหลังอาหารเช้า จากการ  
ประเมินและพูดคุยกับผู้ป่วยและญาติ ผู้ป่วยและญาติมีความรู้ ความเข้าใจในการปฏิบัติตัว และดูแล  
ตนเองได้ดีขึ้น อยากกลับไปประกอบอาชีพตามเดิม แต่กลัวคนอื่นจะรู้ว่าตนเองเป็นโรคอะไร จากการ  
พูดคุยพร้อมทั้งแนะนำการนำตนเองมาสู่ชุมชน กำลังใจเป็นสิ่งที่สำคัญที่สุด ครอบครัวต้องให้  
โอกาสแก่ผู้ป่วย พร้อมทั้งดูแลซึ่งกันและกัน เปิดโอกาสให้ผู้ป่วยสามารถดำเนินชีวิตในสังคมได้  
อย่างปกติสุข มารดาและภรรยา พร้อมปฏิบัติตามคำแนะนำ แพทย์นัดตรวจและนัดวันรับยาครั้งต่อไป  
เดือนละ 1 ครั้ง

## 7. ผลสำเร็จของงาน

จากกรณีศึกษาผู้ป่วยมารับบริการที่แผนกผู้ป่วยนอกด้วยอาการมีไข้ ปวดศีรษะ อ่อนเพลีย  
น้ำหนักลด รับประทานอาหารได้น้อยลงและอาเจียนมากกว่า 5 ครั้ง ได้ให้การพยาบาลโดยการ  
ประเมินสัญญาณชีพ เช็ดตัวและให้ออนท่าศีรษะสูง ดูแลความสะอาดจากการคลื่นไส้ อาเจียนและ  
ส่งเข้าพบแพทย์ หลังจากพบแพทย์แต่ละครั้งได้ให้คำแนะนำเกี่ยวกับการรักษาตัวในโรงพยาบาล  
ระหว่างรอขึ้นเตียงผู้ป่วยใน ได้ให้คำแนะนำผู้ป่วยและญาติเกี่ยวกับการปฏิบัติตัวเกี่ยวกับโรคที่เป็น  
การรับประทานยา การป้องกันการแพร่กระจายเชื้อ การป้องกันโรคติดเชื้อฉวยโอกาสจากการ  
ติดตามผู้ป่วยมาตรวจตามนัด พบว่าผู้ป่วยมีอาการดีขึ้นเป็นลำดับมีสุขภาพแข็งแรง น้ำหนักเพิ่มขึ้น  
การรับประทานยาสมาเสมอไม่ขาดยามาตรวจตามนัดทุกครั้ง แพทย์นัดตรวจ

## 8. การนำไปใช้ประโยชน์

8.1 เพื่อเป็นแนวทางการพยาบาลผู้ป่วยเอดส์ ที่มีภาวะเชื้อราขึ้นสมอง สามารถนำประสบการณ์  
ไปศึกษาค้นคว้า และประยุกต์ใช้กับผู้ป่วยรายต่อไปได้

8.2 เพื่อเป็นแนวทางในการจัดการดูแลผู้ป่วยเอดส์ แบบครบวงจร

8.3 เพื่อนำประสบการณ์และปัญหาเข้าร่วมอภิปรายในหน่วยงานที่ดูแลผู้ป่วยเอดส์หรือ  
ผู้ป่วยทั่วไปได้

8.4 เพื่อนำไปค้นคว้าเพื่อประโยชน์ต่อการปฏิบัติงานและเพิ่มศักยภาพในวิชาชีพพยาบาล



## 9. ความยุ่งยาก ปัญหา อุปสรรคในการดำเนินการ

ผู้ป่วยเอดส์ มักพบปัญหาได้หลายอย่างในขณะที่เจ็บป่วย ดังนั้น จึงมีการวางแผนให้ครอบครัวและผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง เน้นสัมพันธภาพที่ดี ให้บริการแบบองค์รวม คือ ทั้งทางร่างกาย จิตใจ สังคม เศรษฐกิจ และให้บริการอย่างต่อเนื่อง การทำงาน สร้างรูปแบบการทำงานเป็นทีม มีการประสานงานที่ให้บริการ การสร้างสัมพันธภาพที่ดี เพื่อให้ผู้ป่วยเกิดความไว้วางใจ แล้วจึงรวบรวมข้อมูลจากรายงานประวัติ การซักถาม การประเมินร่างกาย แล้วจึงนำข้อมูลทั้งหมดมาวินิจฉัยทางการแพทย์และพร้อมให้การพยาบาล จากกรณีศึกษาผู้ป่วยรายนี้ เนื่องจากมีภาวะเชื้อราขึ้นสมอง จำเป็นต้องให้ความรู้ ความเข้าใจในเรื่องปฏิบัติ และการดูแลตนเองขณะเจ็บป่วย การดำเนินของโรค การรับประทานอาหารที่มีประโยชน์และการรักษาตามแผนการรักษาของแพทย์ เนื่องจากผู้ป่วยมีความวิตกกังวลเกี่ยวกับโรคที่เป็นอยู่ ภาวะลักษณะ กลัวคนอื่นรังเกียจ ซึ่งมีไข้เป็นโรคทางกายเพียงอย่างเดียว จิตใจก็มีผลกระทบด้วย การให้การพยาบาลจึงจำเป็นต้องให้แบบองค์รวม เพื่อให้ผู้ป่วยสามารถเข้าสู่สังคมได้ และเกิดผลดีต่อการดำเนินชีวิตของผู้ป่วยต่อไป

## 10. ข้อเสนอแนะ

โรคเอดส์เป็นปัญหาสำคัญของประเทศ ผู้ป่วยเอดส์ที่มีความซับซ้อน ส่งผลต่อบุคคล ครอบครัว และชุมชน ในทุกมิติสุขภาพ ทั้งปัญหาสังคม เศรษฐกิจ และความยากจน การแก้ปัญหาจึงจำเป็นต้องใช้การดูแลสุขภาพองค์รวม ต้องได้รับความร่วมมือ เครือข่ายที่เกี่ยวข้อง ทั้งในด้านส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันการรักษา รวมถึงการดูแลต่อเนื่อง การฟื้นฟูสภาพโดยการสนับสนุน และการพัฒนาศักยภาพของผู้ป่วยเอดส์ ครอบครัว กลุ่มคนและชุมชน จึงมีข้อเสนอแนะดังนี้

1. ให้ความรู้แก่ประชาชนเกี่ยวกับโรคเอดส์เพื่อเตือนสติและให้ตระหนักถึงปัญหาที่เกิดขึ้น เพื่อป้องกันไม่ให้มีผู้ติดเชื้อเพิ่มมากขึ้น
2. สถาบันการศึกษาต่าง ๆ ควรจัดอบรม และจัดนิทรรศการให้ความรู้เรื่องโรคเอดส์
3. ภาครัฐบูรณาการหลักสูตร โรคเอดส์ในหลักสูตรการเรียนการสอน

ขอรับรองว่าผลงานดังกล่าวข้างต้นเป็นความจริงทุกประการ

ลงชื่อ..... สมใจ/๒๖ พ๐๑๙๖ .....

(นางสมปอง พวงแก้ว)

ผู้ขอรับการประเมิน

20 / ก. ย. 2553 .....



ได้ตรวจสอบแล้วขอรับรองว่าผลงานดังกล่าวข้างต้นถูกต้องตรงกับความเป็นจริง  
ทุกประการ

ลงชื่อ.....  


ลงชื่อ.....  


(นางสาวนิลาวรรณ มัชยาอนนท์)  
ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพ 7 วช.  
รักษาการในตำแหน่ง หัวหน้าพยาบาล  
โรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์

(นายประพาศน์ รัชตะฤทธิ)  
ผู้อำนวยการ โรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์

20 / ก.ย. 2553

20 / ก.ย. 2553

หมายเหตุ ผู้บังคับบัญชาเหนือขึ้นไป 1 ระดับ ในช่วงเวลาดังตั้งแต่วันที่ 10 ตุลาคม 2551 ถึง  
วันที่ 26 ธันวาคม 2551 คือนายสุรินทร์ กู้เจริญประสิทธิ์ ได้รับการแต่งตั้งไป  
ดำรงตำแหน่งรองผู้อำนวยการสำนักงานการแพทย์ ตั้งแต่วันที่ 11 พฤศจิกายน 2552

## ข้อเสนอ แนวคิด วิธีการเพื่อพัฒนางานหรือปรับปรุงงานให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น ของนางสมปอง พวงแก้ว

เพื่อประกอบการแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ 6ว (ด้านการพยาบาล)  
(ตำแหน่งเลขที่ รพจ. 712) สังกัดฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์ สำนักงานแพทย์  
เรื่อง กลยุทธ์การขึ้นทะเบียนผู้ป่วยเอดส์ให้ได้ 100%

### หลักการและเหตุผล

เนื่องจากโรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์ รักษาผู้ป่วยเอดส์แบบครบวงจรและมีนโยบาย  
การเข้าถึงยาต้านไวรัสเอดส์ทุกสิทธิการรักษาที่ขึ้นตรงกับโรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์ แต่  
เนื่องจากผู้ป่วยเอดส์มาขึ้นทะเบียนตามจำนวนคือจำนวนทั้งหมด 958 ราย มาขึ้นทะเบียนเพียง 698 ราย  
อีกจำนวน 260 ราย ยังไม่มาขึ้นทะเบียน อันเนื่องมาจากสาเหตุต่าง ๆ เช่น ไม่เห็นถึงความสำคัญ  
ในการใช้สิทธิการรักษา หรือทราบว่าตนเองมีเลือดเป็นบวกกลัวคนอื่นรู้ว่าตนเองเป็นโรคอะไร  
ไม่สนใจตนเอง ทำให้มาขึ้นทะเบียนไม่ครบ ผู้ศึกษาจึงขอความร่วมมือทุกหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง  
ให้ส่งผู้ป่วยเอดส์มาขึ้นทะเบียนที่ห้องตรวจอายุรกรรม ซึ่งเป็นกลยุทธ์ให้ผู้ป่วยมาขึ้นทะเบียนการ  
รักษาแบบครบวงจร

### วัตถุประสงค์และหรือเป้าหมาย

1. เพื่อจัดระบบให้ผู้ป่วยได้รับการรักษาอย่างต่อเนื่อง
2. เพื่อสามารถติดตามผู้ป่วยเอดส์มารับบริการอย่างมีประสิทธิภาพ
3. เพื่อให้การดูแลรักษาพยาบาลได้ตามมาตรฐานและมีประสิทธิภาพ
4. เพื่อพัฒนาคุณภาพการให้บริการแบบครบวงจร

### กรอบการวิเคราะห์ แนวคิด ข้อเสนอ

การพัฒนากระบวนการดูแลรักษาผู้ติดเชื้อ เอช ไอ วี และผู้ป่วยเอดส์ให้สามารถเข้าถึงการ  
บริการยาต้านไวรัสเอดส์ ซึ่งปัจจุบันมีการให้บริการยาต้านไวรัสเอดส์ เป็นมาตรฐานการรักษาสำหรับ  
คนไทย และมีการขยายการบริการให้ครอบคลุมผู้ติดเชื้อเอช ไอ วี และผู้ป่วยเอดส์มากขึ้น โดยการ  
ดำเนินการประกอบด้วย โครงการหลักๆ ได้แก่โครงการเข้าถึงระบบการบริการยาต้านไวรัสเอดส์  
ระดับชาติ โครงการให้บริการยาต้านไวรัสเอดส์ในระบบประกันสังคม และโครงการให้บริการ  
ยาต้านไวรัสเอดส์ในสวัสดิการข้าราชการ และโครงการอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้องทั่วประเทศไทย จะเห็นได้ว่า  
เมื่อมีการเปิดกว้างในการบริการยาต้านไวรัสเอดส์ทุกสิทธิการรักษา โดยมีกฎหมายและเงื่อนไขใน

การใช้สิทธิการรักษาย่อมมีผลกระทบต่อผู้ป่วยในการเข้าถึงการบริการยาต้านไวรัสเอดส์ เพราะผู้ป่วยต้องไปปรับสิทธิการรักษาตามโรงพยาบาลที่ตนเองมีสิทธิเพราะยาต้านไวรัสเอดส์ในปัจจุบันมีราคาค่อนข้างแพง จึงมีข้อจำกัดในการให้ผู้ป่วย ดังนั้น ทางโรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์ จึงเล็งเห็นความสำคัญในการรักษาผู้ป่วยเอดส์ ได้จัดให้มีการรักษาแบบครบวงจร โดยมีขั้นตอนการดำเนินการดังต่อไปนี้

#### ขั้นตอนการดำเนินงาน

1. นำเสนอแผนกลยุทธ์ต่อหัวหน้าพยาบาลห้องผู้ป่วยนอกเพื่อขออนุญาต
2. ประชุมสมาชิกพยาบาลห้องผู้ป่วยนอกเพื่อชี้แจงแผนกลยุทธ์และขอความร่วมมือ
3. ประสานงานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องโดยการ
  - 3.1 เวียนหนังสือแจ้งให้ทราบ
  - 3.2 ติดตามและนำทะเบียนประวัติผู้ป่วยเอดส์ ที่มีสิทธิการรักษาของโรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์ ที่มีผลเลือดเป็นบวก มาขึ้นทะเบียนที่ห้องตรวจอายุรกรรมทุกราย
  - 3.3 แจ้งให้ผู้ป่วยเอดส์รับทราบถึงสิทธิประโยชน์ของการขึ้นทะเบียน การรักษาแบบครบวงจรทันทีเมื่อผู้ป่วยมาตรวจตามนัด
4. ติดตามผู้ป่วยให้มารับบริการอย่างต่อเนื่องตามนัดหมาย หากไม่มาตามนัดมีการจัดระบบการติดตาม เช่น ส่งไปรษณียบัตรและโทรศัพท์ ตามที่อยู่และเบอร์โทรศัพท์ที่ผู้ป่วยแจ้งไว้
5. ติดตามประเมินผลทุก ๆ สัปดาห์ โดยติดตามจากการนัดเจาะเลือด ว่ามาครบหรือไม่ รวมทั้งวิเคราะห์ปัญหาและปรับปรุงแก้ไข เพื่อให้ประสบผลสำเร็จในการจัดทำกลยุทธ์และ เพื่อให้ผู้ป่วยมาขึ้นทะเบียนครบ 100%

#### ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. ผู้ป่วยมีความรู้และเข้าใจในการปฏิบัติตัวและคุณภาพชีวิตที่ดี
2. ลดอัตราการดื้อยาของผู้ป่วยเอดส์ ซึ่งเกิดจากการขาดยา การรับประทานยาไม่สม่ำเสมอหรือไม่ต่อเนื่อง
3. ลดค่าใช้จ่ายในการรักษาและติดตามผู้ป่วย



ตัวชี้วัดความสำเร็จ

ผู้ป่วยเอดส์มารับการรักษาอย่างต่อเนื่อง ครบ 100%

ลงชื่อ..... ส.ว.๑๖ พ.ค.๑๖

(นางสมปอง พวงแก้ว)

ผู้ขอรับการประเมิน

..... 21/10/553 .....