

อรวิดี นูระณกุล : การพัฒนาและนำแนวทางปฏิบัติงานดูแลผู้ป่วยร่วมกันแบบทีมสหสาขาวิชาชีพไปปฏิบัติในผู้ป่วยนอกติดเชื้อเอชไอวีและผู้ป่วยเอดส์ ณ โรงพยาบาลเมืองฉะเชิงเทรา.
(DEVELOPMENT AND IMPLEMENTATION OF MULTIDISCIPLINARY PRACTICE GUIDELINES FOR HIV/AIDS OUTPATIENTS AT CHACHOENSAO HOSPITAL)
อ.ที่ปรึกษา: ผศ. อภิถุติ เหมะจุฑา, อ.ที่ปรึกษาร่วม : นพ. พิทักษ์ ไชยกุล 181 หน้า. ISBN 974-14-2430-2.

การศึกษานี้เป็นการวิจัยเชิงประเมิณผลมีวัตถุประสงค์เพื่อ สร้างแนวทางปฏิบัติงานดูแลผู้ป่วยร่วมกันแบบทีมสหสาขาวิชาชีพ (แนวทางปฏิบัติงานฯ) และนำไปทดลองปฏิบัติในผู้ป่วยนอกติดเชื้อเอชไอวีและผู้ป่วยเอดส์ ทีมประกอบด้วย แพทย์ เกษตรกร พยาบาลผู้ให้การปรึกษา และตัวแทนชมรมผู้ป่วย โดยมีเกษตรกรเป็นผู้ประสานงานหลักของทีม แนวทางปฏิบัติงานฯประกอบด้วย การประเมินปัญหาในการรักษา กำหนดแผนการรักษาและติดตามผล ประสานงานและสื่อสารในทีม แล้วประเมินผลของแนวทางปฏิบัติงานฯต่อผู้ปฏิบัติงานในด้านการปฏิบัติตามแนวทางปฏิบัติงานฯและความพึงพอใจ และประเมินผลของแนวทางปฏิบัติงานฯต่อผู้ป่วยในด้านความรู้ที่จำเป็น ความร่วมมือในการใช้ยาต้านไวรัสเอดส์ อาการไม่พึงประสงค์จากยาด้านไวรัสเอดส์ โรคติดเชื้อฉวยโอกาส และความพึงพอใจต่อบริการที่ได้รับ ศึกษาในผู้ป่วยโครงการ NAPHA ที่คลินิกของโรงพยาบาลเมืองฉะเชิงเทรา ตั้งแต่วันที่ 1 พฤศจิกายน 2548 ถึง 28 กุมภาพันธ์ 2549

ผลการศึกษาพบว่า ทีมได้พัฒนาแนวทางปฏิบัติงานฯและเสนอวิธีดำเนินการใน 6 ขั้นตอนได้แก่ การดำเนินงาน ทีม การสร้างฐานข้อมูลทีม การประเมินผลการรักษาก่อนจ่ายยาต่อ (ประเมินระดับเซลล์ซีดีโฟร์ ความร่วมมือในการใช้ยาต้านไวรัสเอดส์ โรคติดเชื้อฉวยโอกาส และอาการไม่พึงประสงค์จากยาด้านไวรัสเอดส์) การส่งต่อแพทย์ การส่งเสริมความร่วมมือในการใช้ยาต้านไวรัสเอดส์ และการให้ข้อมูลผู้ป่วยเพื่อการสังเกตตนเองและการปฏิบัติตัวเมื่อเกิดปัญหา นำไปใช้และเก็บข้อมูลประเมินผลในผู้ป่วย 108 ราย ทีมปฏิบัติตามแนวทางปฏิบัติงานฯ ได้ตามดัชนีวัดผลในด้านการประเมินผลการรักษา ก่อนจ่ายยาต่อ และการยืนยันว่าผู้ป่วยผ่านเข้าสู่แนวทางปฏิบัติงานฯ ทีมพึงพอใจในทุกวิธีดำเนินงานและบทบาทของบุคลากรในทีม การประสานงานทีมเหมาะสม ผู้ป่วยได้รับประโยชน์และควรดำเนินงานตามแนวทางปฏิบัติงานฯต่อไป การประเมินผลต่อผู้ป่วยทุกด้านเป็นไปตามเป้าหมายที่กำหนด เมื่อสิ้นสุดการศึกษาจำนวนผู้ป่วยที่ประเมินความรู้ที่จำเป็นผ่านเพิ่มขึ้นเป็นร้อยละ 95.2 จากร้อยละ 51.9 เปรียบเทียบกับก่อนเริ่มการศึกษา ผู้ป่วยที่ไม่ให้ความร่วมมือในการใช้ยาในการติดตามครั้งที่ 1 ร้อยละ 25.9 ลดลงเป็นร้อยละ 10.4 ในการติดตามครั้งที่ 3 ทีมพบอาการไม่พึงประสงค์จากยาด้านไวรัสเอดส์ 15 ปัญหาในผู้ป่วย 9 ราย ทุกรายได้รับการแก้ไขและเฝ้าระวัง ผู้ป่วยเกิดโรคติดเชื้อฉวยโอกาสระหว่างการศึกษ 2 รายจาก PCP และ Cryptococcosis และพบปัญหาจากการใช้ยาป้องกันโรคติดเชื้อฉวยโอกาส 38 ปัญหาในผู้ป่วย 35 ราย ทุกรายได้รับการแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้น ผู้ป่วยส่วนใหญ่พึงพอใจต่อบริการที่ได้รับทั้ง 3 ด้านคือ คุณภาพของการดูแลรักษา ผู้ให้การดูแลรักษา และด้านเวลา/สถานที่/ การรับยา ผลการศึกษาแสดงว่าแนวทางปฏิบัติงานฯที่สร้างขึ้นสามารถนำไปปฏิบัติได้จริงในการดูแลรักษาผู้ป่วยติดเชื้อเอชไอวีและผู้ป่วยเอดส์และทำให้คุณภาพการใช้จ่ายและการดูแลผู้ป่วยดีขึ้น อย่างไรก็ตามแนวทางปฏิบัติงานฯที่สร้างขึ้นเป็นเพียงความต้องการขั้นต่ำที่ควรมีในการดูแลรักษาผู้ป่วยติดเชื้อเอชไอวีและผู้ป่วยเอดส์ ยังสามารถพัฒนาหน้าที่และบทบาทของสมาชิกในทีม เพิ่มสมาชิกในทีมจากผู้ดูแลรักษาในสาขาอื่น เพื่อสร้างเป็นมาตรฐานการดูแลผู้ป่วยแบบทีมได้อีกต่อไปในอนาคต

4776618233 : MAJOR CLINICAL PHARMACY

KEY WORD: HIV / MULTIDISCIPLINARY / GUIDELINES / CARE / AIDS / PHARMACIST

ORAWADEE BURANAKUL: DEVELOPMENT AND IMPLEMENTATION OF MULTIDISCIPLINARY PRACTICE GUIDELINES FOR HIV/AIDS OUTPATIENTS AT CHACHOENGSAO HOSPITAL.

THESIS ADVISOR: ASST. PROF. APHIRUDEE HEMACHUDHA, THESIS COADVISOR : PITAK CHAIKUL, MD. 181 pp. ISBN 974-14-2430-2.

The objectives of this research were to develop the multidisciplinary practice guidelines for HIV/AIDS outpatients as coordinated by a pharmacist as well as to evaluate the compliance in using the guidelines and degree of success after being implemented. The guidelines included 3 major steps in the patient care process: assessment of problems, care plan development, and follow-up evaluation. Evaluation of the compliance and attitude to the guidelines was conducted among team members who consisted of 1 physician, 1 counselor nurse, and 1 pharmacist. Outcome was evaluated based on the following criteria: need-to-know facts of HIV therapy, adherence, adverse drug reactions (ADRs), opportunistic infection (OI) and patient's satisfaction. The study was conducted at outpatient HIV clinic at Chachoengsao Hospital between 1 November 2005 and 28 February 2006.

The guideline proposal was agreed among all team members. The guidelines included 9 aspects; team approach, elicitation of the patient data, assessing the patient's clinical status before refilling the antiretroviral drugs, referral to physician, OI monitoring, ADRs monitoring, assessing and motivation of the patient adherence, and educating and counseling the patients. One hundred and eight patients were enrolled in the study. Team complied to assess the patient's clinical status before refilling the antiretroviral drugs, and confirmed giving patient care by following the guidelines. All team members were satisfied with the implemented guidelines; in particular, the new multidiscipline was highly effective, interaction among team members, benefits of the patients. Therefore, this disciplined approach should be modeled into the future. The score of need-to-know facts of HIV therapy rose to 95.2% at the end of the study as compared to 51.9% at the beginning. Non-adherence rate of the patients was 25.9% in visit 1 and decreased to 10.4% in visit 3. Almost all of the patients adhered to the drug intake schedules. Fifteen ADRs were detected in 9 patients, all of them were resolved and monitored according to the guidelines. OIs (PCP and cryptococcosis) developed in 2 patients; both were treated and given prophylaxis drugs. Thirty-eight problems of prophylaxis drug used in 35 patients were resolved. Most patients were satisfied with the multidisciplinary approach to the care program in 3 aspects—quality of care, care givers, service time & environment. The result showed this multidisciplinary practice guidelines for HIV/AIDS outpatients can be applied in the real practice. However, this guidelines is only the minimal requirement of HIV/AIDS patient care. Further developed, it can be applicable for use in multiple functions which require roles of several team members to improve standard of multidisciplinary care. This disciplined approach should be a model for the future practice.