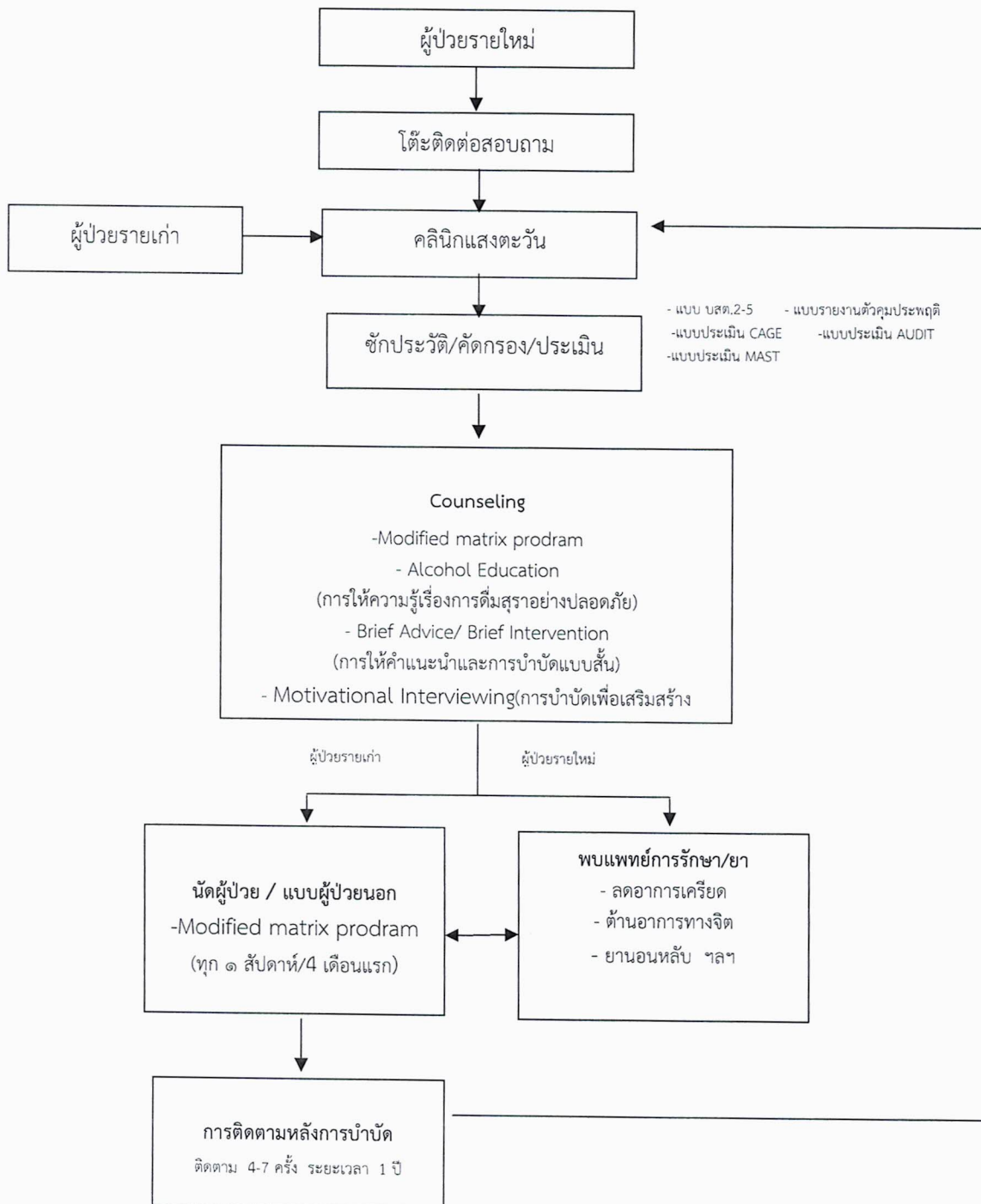


ขั้นตอน วิธีการปฏิบัติงาน
กระบวนการอำนวยความสะดวก
การให้บริการ
งานห้องปรึกษาสุขภาพ

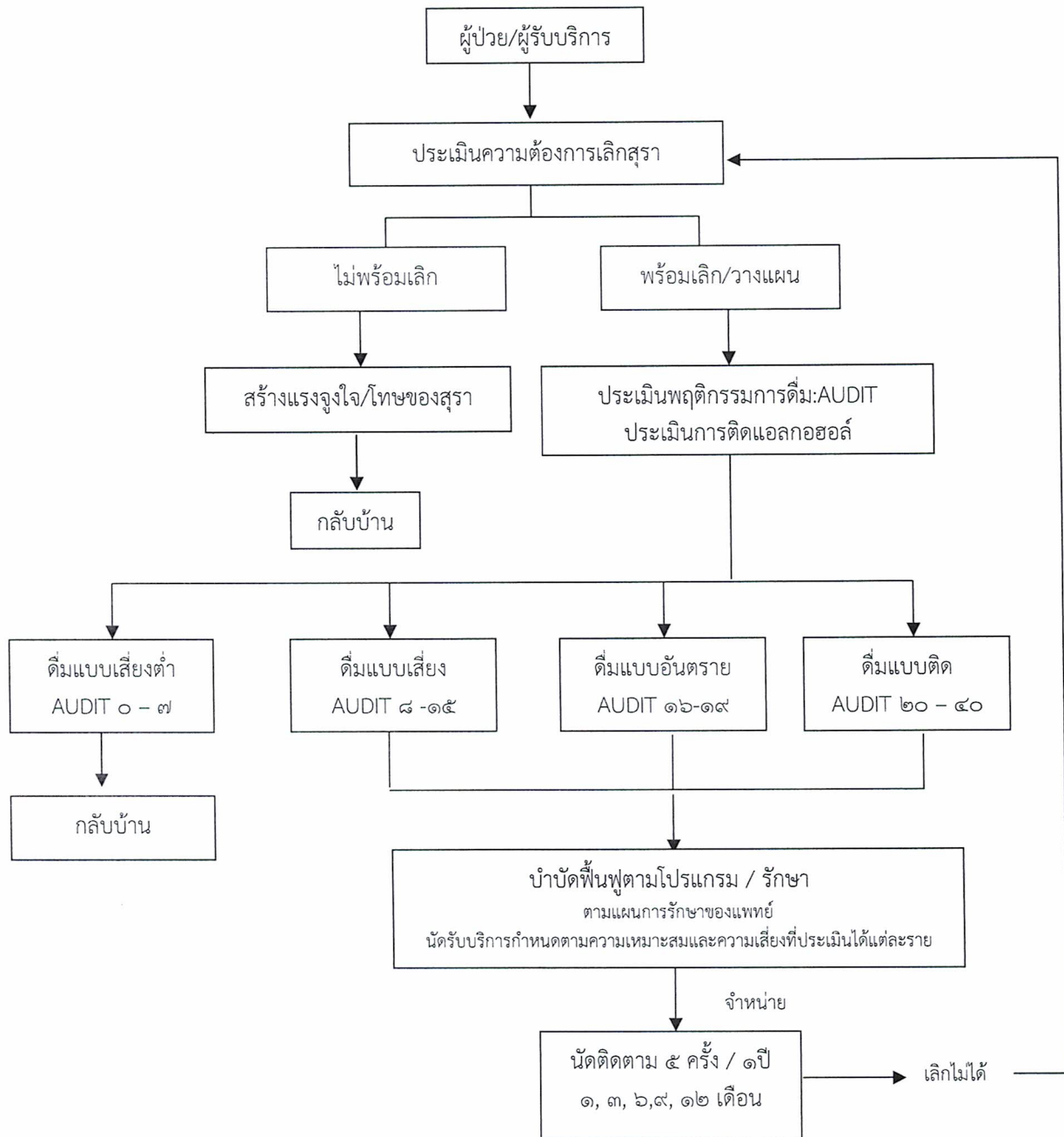
แผนภูมิการดำเนินงานกระบวนการหลักของหน่วยงาน



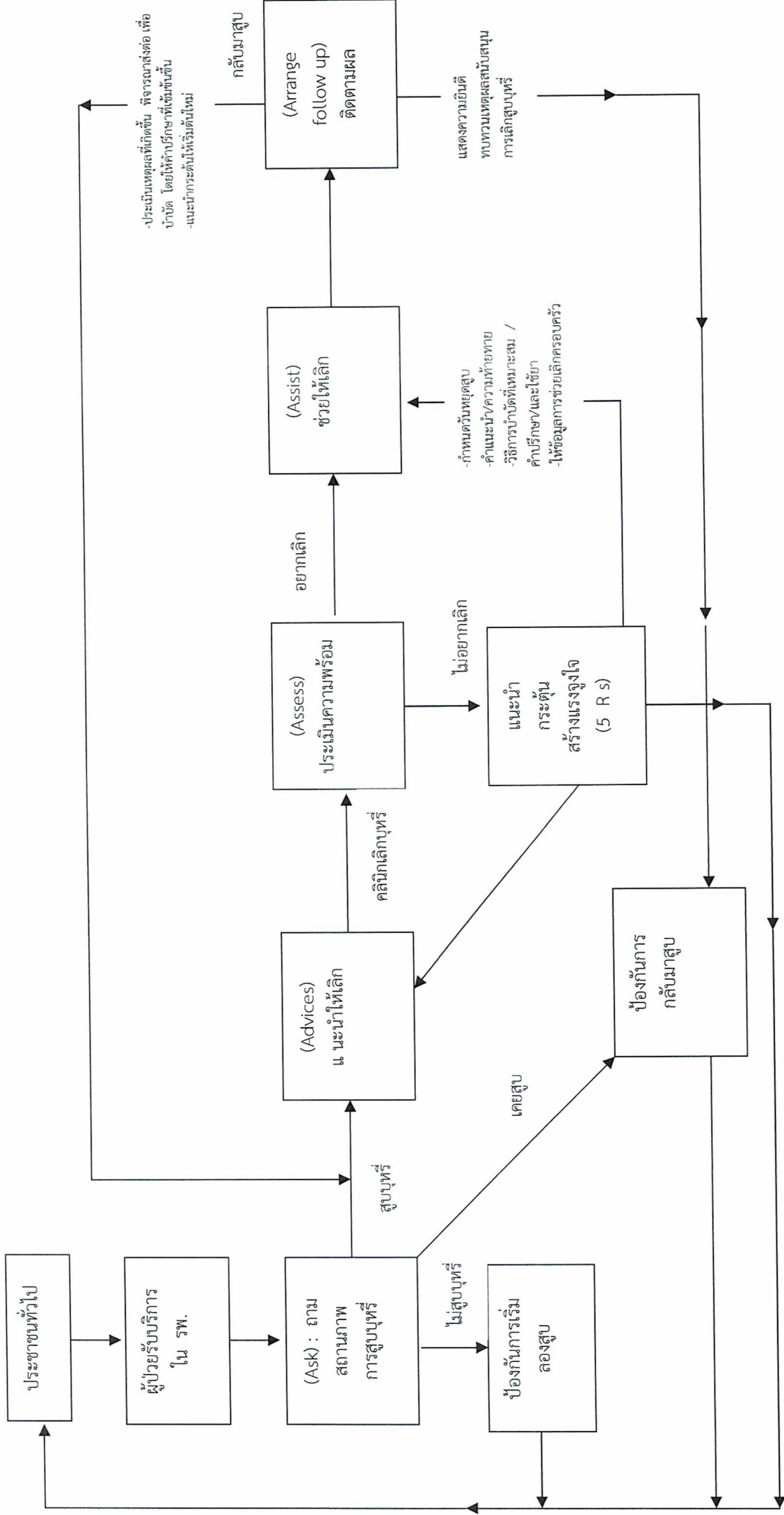
*จัดตั้งคลินิกบำบัด : สัปดาห์ละ ๑ ครั้ง (วันจันทร์ ๐๘.๐๐-๑๖.๐๐ น.)

จัดตั้งคลินิกให้คำปรึกษา : ทุกวัน (วันจันทร์-วันศุกร์ เวลาราชการ)

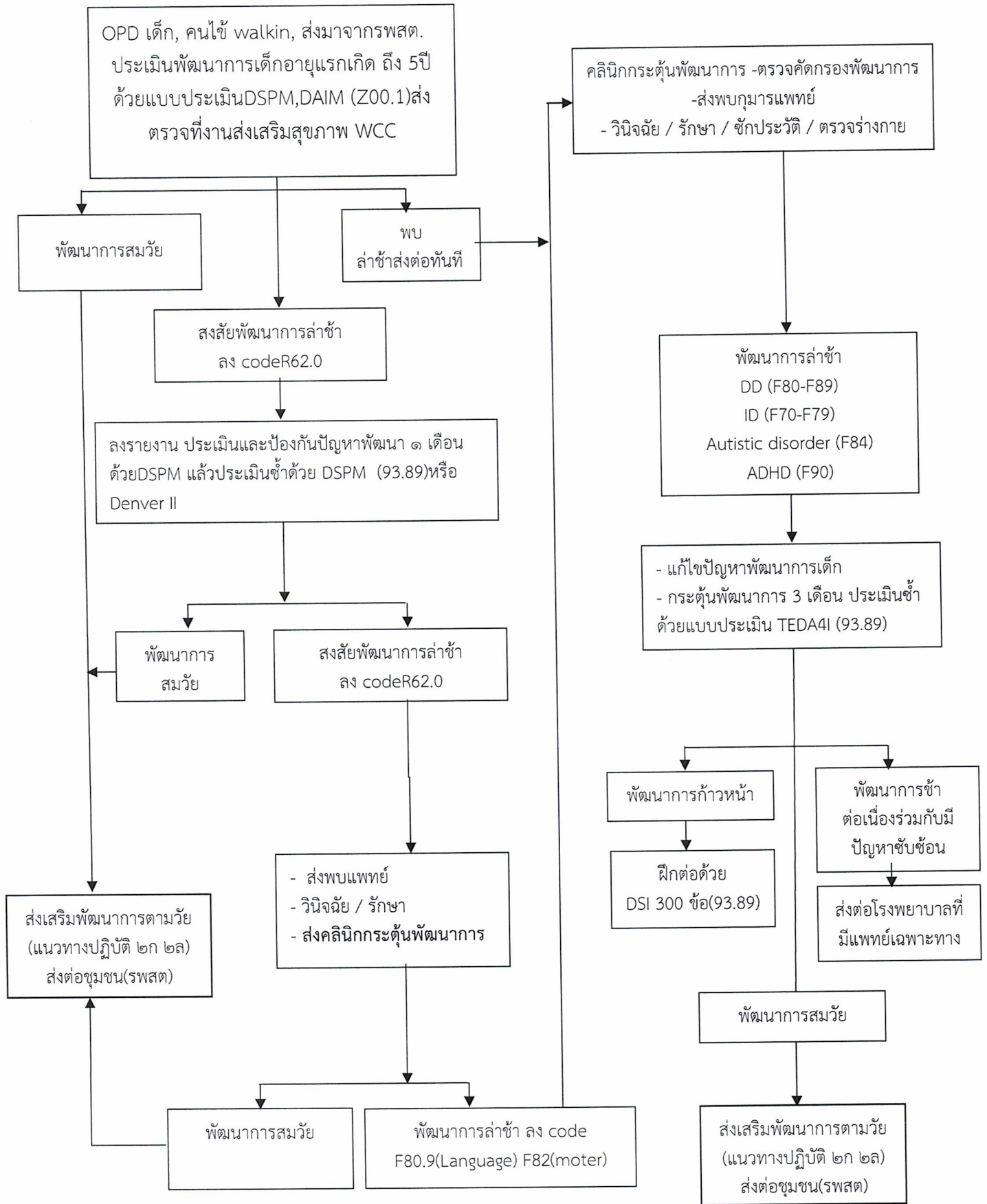
แนวทางการดำเนินงานคลินิกเลิกสุรา



แนวทางการทำงานคลินิกเด็กหูหึ่ง

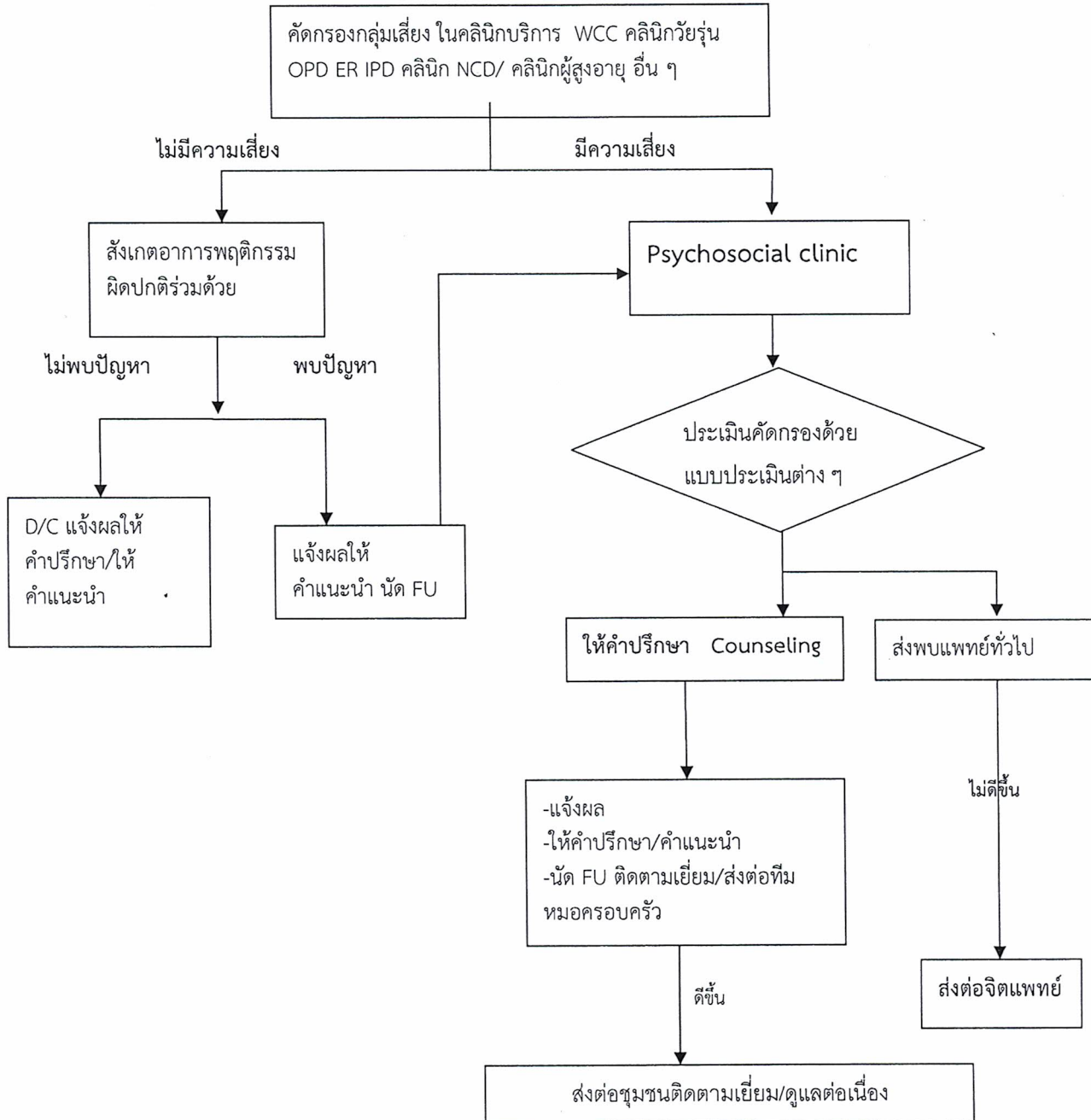


โครงสร้างระบบบริการส่งเสริมพัฒนาการเด็กในคลินิกกระตุ้นพัฒนาการ 0-5 ปี



แผนภูมิการให้บริการ psychosocial clinic

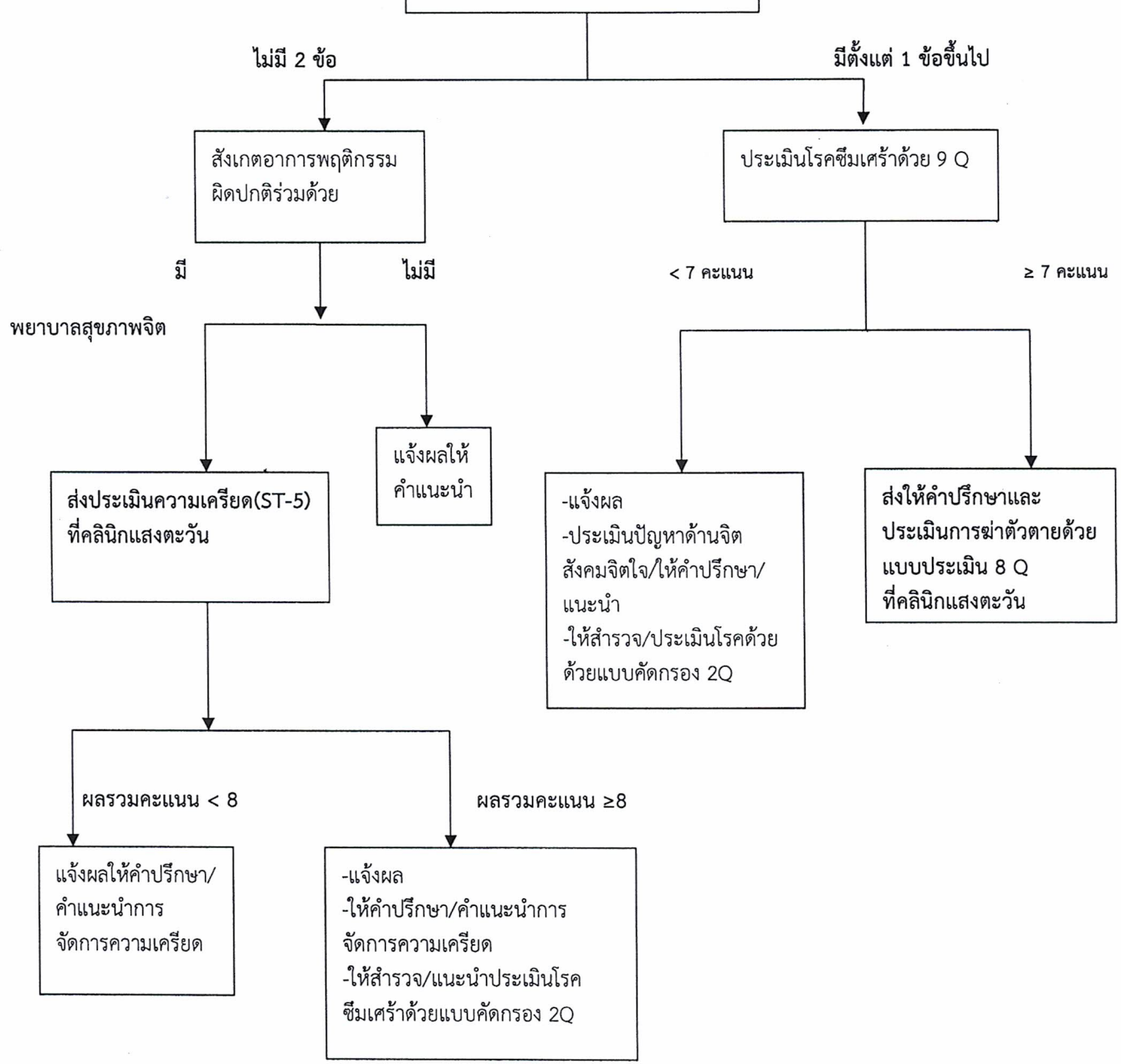
ในโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชหล่มเก่า จังหวัดเพชรบูรณ์



แผนภูมิการให้บริการสุขภาพจิตผู้สูงอายุ
 โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชหล่มเก่า จังหวัดเพชรบูรณ์

ผู้รับผิดชอบ

พยาบาลแต่ละจุดบริการ



โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชหล่มเก่า		หน้า : 1 / 1
คู่มือ (นโยบาย/ระเบียบปฏิบัติ) เลขที่ : WI-CSG-003		แก้ไขครั้งที่ 02
เรื่อง : การให้บริการผู้ป่วย HIV ในคลินิกบริการ		วันที่ : 1 ธันวาคม 2553
หน่วยงาน : คลินิกปรึกษาสุขภาพ	หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง : แพทย์, OPD, ER, PCU	
ผู้จัดทำ : (หัวหน้างานผู้ป่วยนอก)	ผู้ทบทวน : (ทำหน้าที่หัวหน้าพยาบาล)	ผู้อนุมัติ : (ผู้อำนวยการ)

นโยบาย

ผู้ติดเชื้อ HIV / ผู้ป่วยเอดส์ มารับบริการที่โรงพยาบาลได้รับการรักษาความลับ โดยระบบการจัดเก็บข้อมูลที่เป็นความลับของผู้ป่วยและระบบการให้บริการเพื่อป้องกันการเปิดเผยความลับของผู้ป่วย

วิธีปฏิบัติ

- ผู้ติดเชื้อ/ผู้ป่วยเอดส์รายใหม่ ห้องปรึกษาสุขภาพ(คลินิกแสงตะวัน)ชี้แจงการใช้บริการ ดังนี้
 - การให้บริการยาด้านไวรัสเอดส์
 - การเข้าร่วมเป็นสมาชิกกลุ่ม (กลุ่มผู้ติดเชื้อ HIV/ผู้ป่วยเอดส์)
 - การขอรับบริการครั้งต่อไป
- ผู้ป่วยรับยาด้านไวรัส/เข้ากลุ่มผู้ติดเชื้อ HIV /ผู้ป่วยเอดส์ OPD Card แยกเก็บที่ห้องปรึกษาสุขภาพ (คลินิกแสงตะวัน)
- กรณีผู้ติดเชื้อ HIV /ผู้ป่วยเอดส์ มารับยาต่อ ให้นำในวันที่มีคลินิกตามตารางในแต่ละเดือน
- เมื่อผู้ป่วยมารับบริการในเวลาราชการผู้ป่วยจะแจ้งที่ห้องปรึกษาสุขภาพ/พยาบาล OPD ทราบและทำการคืน OPD Card จากห้องปรึกษาสุขภาพ(คลินิกแสงตะวัน)
- เมื่อผู้ป่วยรับบริการเรียบร้อยแล้ว พยาบาลหน้าห้องตรวจโรค/พยาบาล ER คืน OPD Card ไว้ที่ห้องเวชระเบียน ห้องเวชระเบียนนำส่งคืน ห้องปรึกษาสุขภาพ(คลินิกแสงตะวัน)
- กรณีผู้ป่วยมารับบริการนอกเวลาราชการห้องปรึกษาสุขภาพ แจ้งให้ผู้ป่วยทราบว่า ต้องแจ้งให้แพทย์หรือพยาบาลทราบก่อนรับบริการ แพทย์และพยาบาลสามารถดูประวัติการรักษาจาก Computer
- การลงคอมพิวเตอร์ให้ใส่รหัสโรคตามปกติ คอมพิวเตอร์จะทำการพิมพ์ใบสั่งยาเป็นชื่อโรคที่เป็นความลับโดยอัตโนมัติ

โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชหล่มเก่า		หน้า : 1 / 2
คู่มือ (นโยบาย/ระเบียบปฏิบัติ) เลขที่ : WI-CSG-004		แก้ไขครั้งที่ : 02
เรื่อง : การตรวจหาเชื้อเอชไอวี		วันที่ : 12 มกราคม 2553
หน่วยงาน : คลินิกปรึกษาสุขภาพ	หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง : OPD, ต.ญ., ต.ช., ER, LR, สุขาฯ, ส่งเสริม, LAB	
ผู้จัดทำ : (หัวหน้างานผู้ป่วยนอก)	ผู้ทบทวน : (ทำหน้าที่หัวหน้าพยาบาล)	ผู้อนุมัติ : (ผู้อำนวยการ)

นโยบาย

การตรวจเลือดเพื่อหาเชื้อเอชไอวี จะต้องมีการเตรียมด้านจิตใจ เพื่อเตรียมตัวในการตรวจเลือด และฟังผลเลือด บุคคลากรสาธารณสุขจะต้องใช้กระบวนการให้คำปรึกษา และรักษาความลับของผู้ใช้บริการ

วิธีปฏิบัติ

1. กรณีผู้ใช้บริการทั่วไป
 - 1.1 ให้คำปรึกษาก่อนการตรวจเชื้อเอชไอวี และต้องได้รับคำยินยอมจากผู้ใช้บริการ โดยการ ยินยอมก่อนการตรวจเลือดทุกครั้งกรณีเด็กต่ำกว่า 10 ปี ต้องได้รับคำยินยอมจากผู้ปกครอง
 - 1.2 การตรวจเลือดหาเชื้อเอชไอวี ต้องรักษาความลับให้กับผู้ใช้บริการ /ผู้ที่เข้าถึงข้อมูล ผลการตรวจเลือดหาเชื้อเอชไอวี คือ แพทย์ และพยาบาลเท่านั้น (ระบบคอมพิวเตอร์ จะล็อค Pass word การเข้าถึงข้อมูลไว้) การแปลผลเลือดจะให้เป็นรหัส
 - 1.3 การแจ้งผลการตรวจเลือดต้องเตรียมความพร้อมผู้ใช้บริการ โดยการให้คำปรึกษา
 - 1.4 กรณีผลเลือดเป็นลบ ถ้าผู้ใช้บริการมีความเสี่ยง นัดติดตามอีก 1 เดือน โดยความสมัครใจ
 - 1.5 กรณีผลเลือดเป็นบวก แนะนำการใช้บริการต่อเนื่องของโรงพยาบาล
2. กรณีเด็กที่คลอดจากมารดาที่ติดเชื้อเอชไอวี
 - 2.1 นัดติดตามการตรวจหาเชื้อ เอชไอวี เมื่อ แรกเกิด0-7วัน 1เดือน 2เดือน 4เดือนและอายุ 18 เดือน
 - 2.2 ในการบ่งชี้ การติดเชื้อ เอชไอวี ในเด็กที่คลอดจากมารดา ติดเชื้อ เอชไอวี ที่0-7วัน หากผลบวก ต้องติดตามเจาะเลือดครั้งที่ 2 เพื่อตรวจซ้ำอีกครั้งทันทีเมื่ออายุ 18 เดือน หากผลลบไม่ต้องตรวจซ้ำ ยกเว้น ในรายการที่มีอาการ เจ็บป่วยที่สงสัยว่า ติดเชื้อเอชไอวี
 - 2.3 กรณีเด็กอายุ 18 เดือน ไม่มาตรวจหาเชื้อเอชไอวี ตามนัด เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบ จะติดตาม
 - 2.4 การให้บริการตรวจเลือดในเด็กจะต้อง ได้รับคำยินยอมจาก ผู้ปกครองทุกครั้ง

3. การให้บริการ กรณีผลเลือดเป็นบวก

3.1 ใช้กระบวนการให้คำปรึกษา โดยครอบคลุมแนวทางการปฏิบัติดังนี้

- การดำรงชีวิตอยู่ในสังคม
- การแจ้งผลเลือดกับผู้ที่เกี่ยวข้อง
- การดูแลสุขภาพร่างกาย/จิตใจ/สังคม/เศรษฐกิจ
- การป้องกันการแพร่เชื้อ
- การใช้ถุงยางอนามัย

บริการต่อเนื่องในโรงพยาบาล ได้แก่ บริการตรวจสุขภาพ บริการยาต้านไวรัส เอชไอวี , การตรวจโรคตาม CD4 เป็นต้น แนะนำกลุ่มเพื่อนช่วยเพื่อน คัดกรองวัณโรค คัดกรองสุขภาพจิต โดยให้แบบสอบถาม

3.2 กรณีผู้ใช้บริการต่อเนื่อง คัดกรองวัณโรค โดยใช้แบบสอบถาม ทุก 6 เดือน นัดตรวจCD4 เป็น Base line ทุกวันอังคาร สัปดาห์แรกของเดือนและอังคารที่สามของเดือนและนัดติดตาม ทุก 6 เดือน

- ตรวจ VDRL ทุก 1ปี (กรณีที่มีเพศสัมพันธ์)
- ตรวจ Pap Smear ทุก 1ปี
- ตรวจวัดสายตา ทุก 1ปี
- ชั่งน้ำหนักทุกครั้งที่มา F/U
- คัดกรองโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์
- ตรวจVLปีละ1 ครั้ง
- ตรวจสุขภาพพื้นฐานปีละ2ครั้งในคนอายุมากกว่า35ปีขึ้นไป อายุต่ำกว่า35ปีไม่มีโรคประจำตัว ไม่เกิน 1 ครั้ง/ปี อายุต่ำกว่า35ปีและมีโรคประจำตัว ไม่เกิน2 ครั้ง/ปี
- ตรวจมะเร็งปากมดลูกในผู้หญิงปีละ1 ครั้ง
- ตรวจสุขภาพจิต

โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชหล่มเก่า		หน้า : 1 / 2
คู่มือ (นโยบาย/ระเบียบปฏิบัติ) เลขที่ : WI-CSG-005		แก้ไขครั้งที่ : 01
เรื่อง : การให้บริการยาต้านไวรัสเอดส์และการติดตาม		วันที่ : 25 พฤศจิกายน 2553
หน่วยงาน : คลินิกปรึกษาสุขภาพ	หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง : OPD, ตญ., ตช., ER, LAB, สุขาฯ, ส่งเสริม	
ผู้จัดทำ : (หัวหน้างานผู้ป่วยนอก)	ผู้ทบทวน : (ทำหน้าที่หัวหน้าพยาบาล)	ผู้อนุมัติ : (ผู้อำนวยการ)

นโยบาย

การให้บริการยาต้านไวรัสเอดส์ ต้องมีการเตรียมความพร้อมของผู้ใช้บริการและมีการติดตามให้ครอบคลุมตามเกณฑ์มาตรฐานที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนด เพื่อเฝ้าระวังอาการแทรกซ้อน และการดื้อยา

วิธีปฏิบัติ

1. แนวทางการเริ่มยาต้านไวรัสเอดส์

- 1.1 ป่วยหรือเคยป่วยด้วยโรคฉวยโอกาสรุนแรง เช่นปอดอักเสบ พิษซีพี เชื้อราเยื่อหุ้มสมอง เชื้อราในหลอดอาหาร วัณโรคต่อมน้ำเหลือง สามารถเริ่มรักษาด้วยยาต้านฯ ได้เลยทันทีที่พร้อม
- 1.2 ป่วย/เคยป่วยด้วยโรคติดเชื้อฉวยโอกาส โรคใดโรคหนึ่งที่ไม่รุนแรง เช่นเชื้อราในปาก ฝีข้าวข้างลิ้น ตุ่ม PPE (Pruritic Papular Eruptions) งูสวัดและตรวจ CD4 < 250
- 1.3 ไม่มีโรคฉวยโอกาสแต่ CD4 < 200
- 1.4 กรณีผู้ป่วยเป็นวัณโรค
 - CD4 > 200 แพทย์จะให้การรักษาวัณโรค จนครบ 6 เดือนก่อน จึงเริ่มยาต้านไวรัสเอดส์
 - CD4 < 200 แพทย์จะพิจารณารักษาวัณโรคครบ 2 เดือนก่อนจึงเริ่มยาต้านฯ หรือหาก CD4 ต่ำมากๆ อาจเริ่มยาต้านฯ หลังจากรักษาวัณโรคครบ 2 อาทิตย์

2. ปฏิบัติการก่อนเริ่มยาต้านฯ

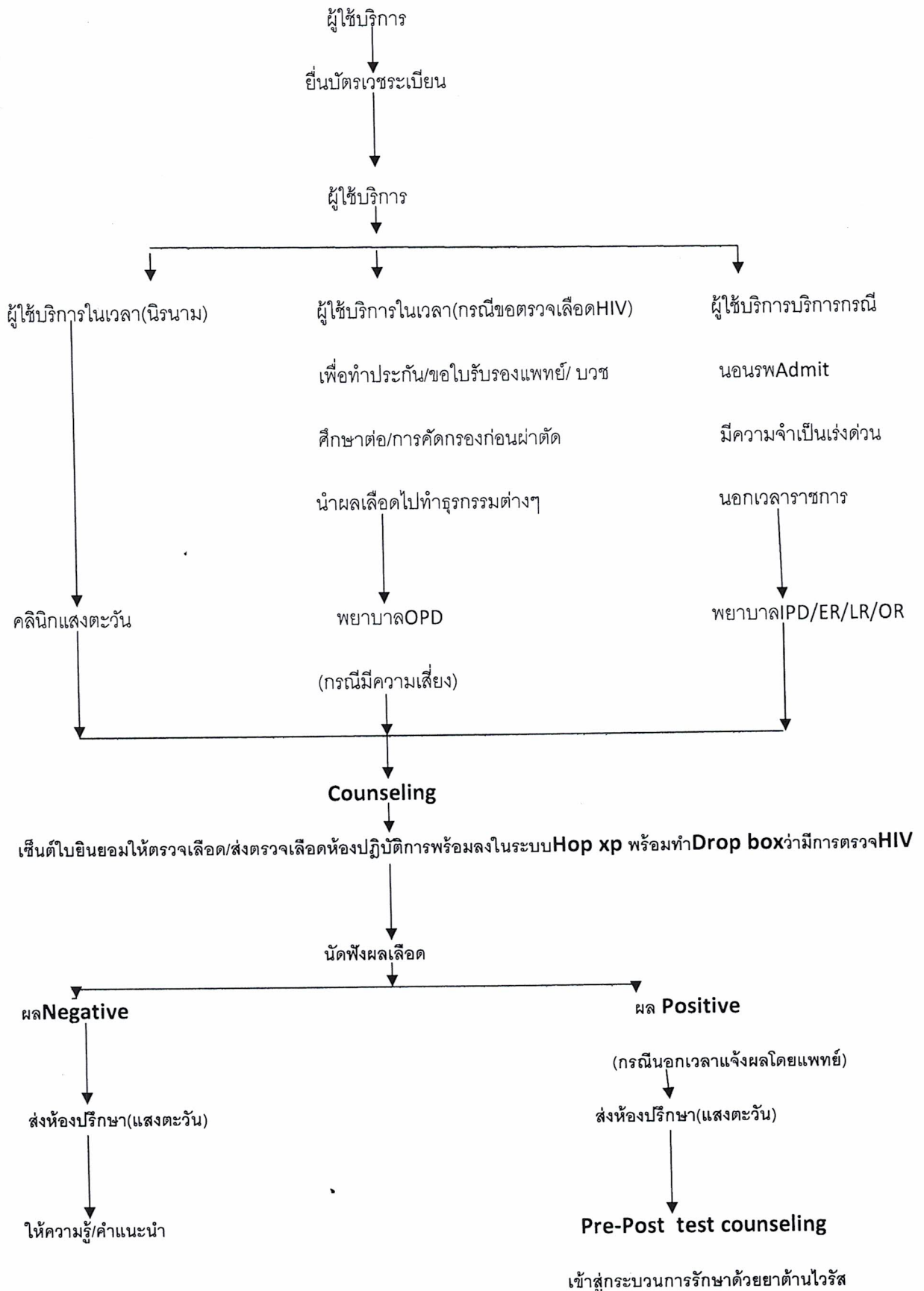
- 2.1 เริ่มยาเมื่อผู้ป่วยพร้อม เข้าใจความสำคัญของการรับประทานยาอย่างต่อเนื่อง และสม่ำเสมอตลอดชีวิต เข้าใจวิธีการรับประทานยาและผลข้างเคียงของยา และหลีกเลี่ยงยาที่อาจเกิดปฏิกิริยากับยาต้านฯ
- 2.2 ส่งตรวจ CBC,UA,VDRL,SGOT,SGPT,CXR,Pap Smear (กรณีไม่เคยตรวจ) และ ตรวจ Cr ถ้าจะเริ่มยา TDF(Tenofovir หรือ IVD(Indinavir)

- 2.3 ตรวจ Fundoscope (Eye ground) ในผู้ป่วยที่มีระดับ CD4 < 50 cells /ml ก่อนเริ่มยาต้านฯ เนื่องจากผู้ติดเชื้อฯ อาจมี CMV Retinitis โดยมีมีอาการ และจำเป็นต้องเริ่มการรักษาก่อนเริ่มยาต้านฯ มิเช่นนั้นอาจเกิด IRIS ที่รุนแรงจนตาบอดได้
- 2.4 แพทย์เลือกสูตรยาที่เหมาะสมกับผู้ป่วยแต่ละราย จากองค์ประกอบ เช่น ข้อมูลทางการแพทย์ ผลข้างเคียงจากยาอื่น ๆ ที่เป็นอยู่ (เช่น ไวรัสตับบี วัณโรค) และยาอื่น ๆ ที่ผู้ป่วยรับประทานอยู่ ซึ่งทำปฏิกิริยากับยาต้านฯ
3. การตรวจเพื่อติดตามผลการรักษา
- เป็นเรื่องการกินยาอย่างสม่ำเสมอ (Adherence) โดยสอบถามข้อมูลการกินยาตรงเวลา และการขาดยา
 - นัดตรวจ CD4 ทุก 6 เดือน
 - นัดตรวจ Viral load 6 เดือนแรกหลังรับประทานยาต้านฯ และ ทุก 1 ปี / ตามแพทย์พิจารณา
 - กรณีได้รับยา GPO vir ,EFV
 - ตรวจ SGPT,SGOT สัปดาห์ที่ 2 ในเดือนแรกและทุก 1 เดือน นาน 3 เดือน และทุก 3 เดือน
 - ตรวจ Lipid profile ทุก 6 เดือน
 - กรณีได้รับยา AZT
 - ตรวจ CBC สัปดาห์ที่ 2 ในเดือนแรก ,1 เดือน ต่อไปทุก 3 เดือน
 - กรณีได้รับยา IDV,TDF
 - ตรวจ SGOT,SGPT สัปดาห์ที่ 2 ในเดือนแรก และ ทุก 3 เดือน
 - ตรวจ Cr ทุก 6 เดือน

เอกสารอ้างอิง แนวทางการดูแลรักษาผู้ติดเชื้อเอชไอวี และผู้ป่วยเอดส์ ในประเทศไทย

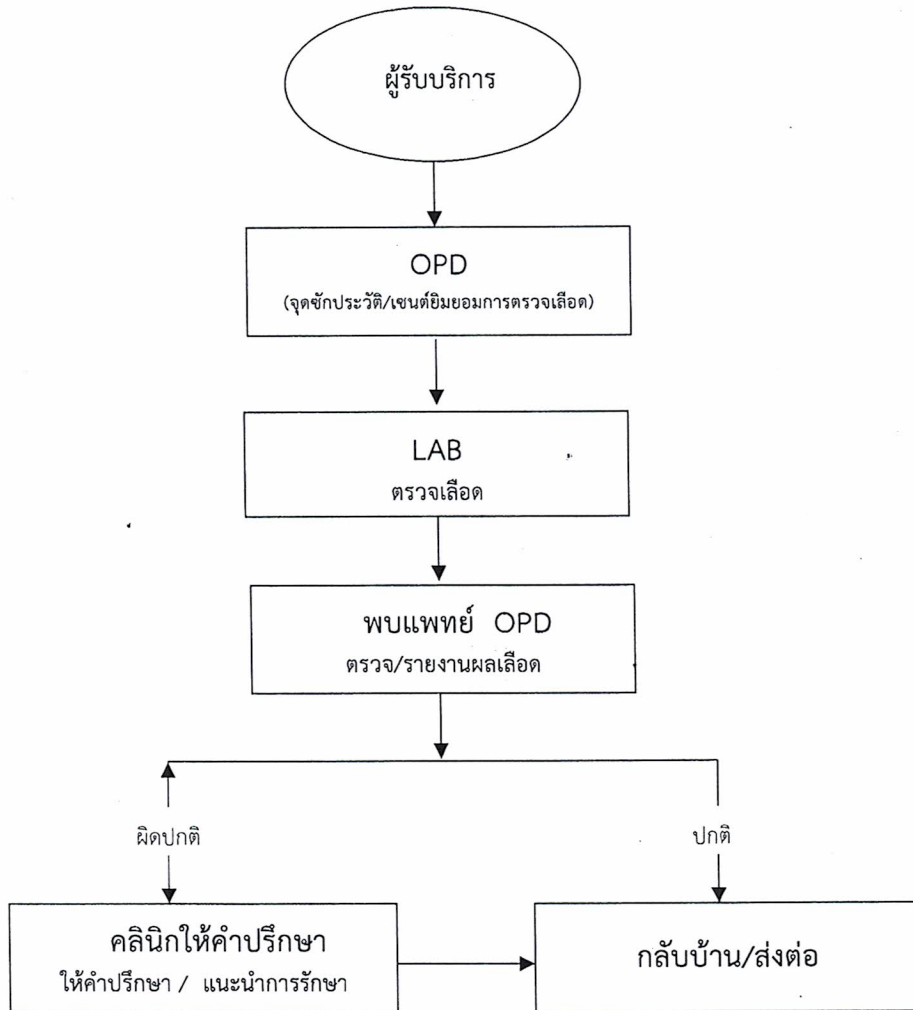
พ.ศ.2560 : กรมควบคุมโรคกระทรวงสาธารณสุข สมาคมโรคเอดส์แห่งประเทศไทย / สมาคมโรคติดเชื้อในเด็ก

Flow chart คลินิกนิรนาม (แสงตะวัน)



Flow chart การเปิดเผยผลเลือด HIV

*กรณีผู้รับบริการขอใบรับรองแพทย์ และนำผลเลือดไปสถานบริการอื่น



Flow chart การให้บริการยาต้าน ไวรัส HIV

