

โรงพยาบาลปราสาท จังหวัดสุรินทร์		ระเบียบปฏิบัติ (System Procedure:SP) เลขที่ SP-CLT-HIVSTI-007
เรื่อง: แนวทางการดูแลรักษาผู้ป่วยติดเชื้อเอชไอวีในคลินิกมิตรใหม่ปราสาท		
จัดทำโดย: คณะกรรมการพัฒนาคุณภาพพรายโรค HIV STI	ฉบับแรก (จำนวน 4 หน้า รวมปก) ประกาศใช้เมื่อ: 25 ม.ค. 2561	
หน่วยงานนำไปใช้: ทุกหน่วยงาน		

ดริยุดา

(นางสาวศรียุดา มานูจำ)
พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
หัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยนอกอายุรกรรม

จันทิพย์ มามูล

(นางวันทนี มามูล)
นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ
ประธาน PCT อายุรกรรม

[Signature]

(นายประมวล ไทงามศิลป์)
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลปราสาท
25 ม.ค. 2561

แนวทางการดูแลรักษาผู้ป่วยติดเชื้อเอชไอวีในคลินิกมิตรใหม่ปราสาท

- เมื่อมีผู้ป่วยติดเชื้อเอชไอวีรายใหม่ ที่มีสิทธิบัตรทองในเขตหรือเบิกตรงๆ นัดเข้าคลินิก ARV วันอังคารที่ 1, 3, 5 (ผู้ป่วยนอกเขต, ประกันสังคม ส่งต่อรักษาต้นสังกัด)
- การตรวจผลเพิ่มเติม

Lab

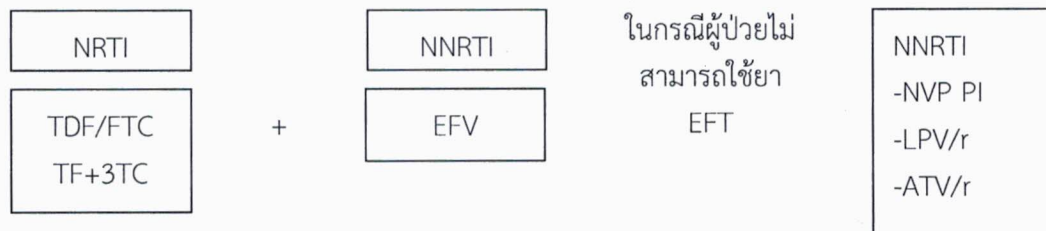
- CBC, CD4	- CXR
- VDRL	- Sputum AFB+3
- HBsAg	- XpertMTB/RIF ในผู้ป่วยที่มีอาการสงสัย แต่ AFB negative
- Anti HCV	
- Cryptococcal AG	
- BUN/Cr	
- LFT	

- เกณฑ์การเริ่มยาต้านเอชไอวี

ให้ยาด้านเอชไอวีในผู้ป่วยติดเชื้อทุกรายทุกจำนวน CD4 (Any CD4)

- ผู้ติดเชื้อต้องเข้าใจถึงประโยชน์และผลข้างเคียงของการรักษา
- เข้าใจประเด็นความสำคัญของ Adherence
- มีความมุ่งมั่นตั้งใจรับยาด้าน
- ผู้ที่จะพิจารณาเริ่มยาด้านไวรัสต้องเป็นแพทย์อายุรแพทย์ กุมารแพทย์ สูตินรีแพทย์ หรือแพทย์เวชปฏิบัติที่ออกตรวจ ARV Clinic เท่านั้น
- ในกรณีผู้ป่วยในที่ต้องการเริ่มยาให้ปรึกษาอายุรแพทย์ทุกครั้ง

- สูตรยาด้านที่แนะนำ



- ควรใช้ยาที่เป็นรวมเม็ด เพื่อลด Pill burden และเพิ่ม Compliance Teevir (TDF/FTC/EFV) วันละ ครั้งก่อนนอน แนะนำกิน
- ถ้ามีปัญหาทนผลข้างเคียงทางระบบประสาทของ EFV ไม่ได้ หรือแพ้ยา
=>ลดขนาดยา EFV 600 มก./วัน เป็น 900 มก./วัน (ถ้าน้ำหนัก < 90Kg. ควรให้ยา EFV 900 มก./วัน) โดยแยกเม็ด TDF ((300) + EFV (400) วันละ 1 ครั้ง ก่อนนอน)
(ไม่สามารถลดขนาดยา EFV เป็น 900 มก. ในคนท้อง หรือผู้ช่วยกำลังกินยา Rifampicin ได้)
=>เปลี่ยนเป็น NNRTI เป็น NVP (ในกรณีมี CNS S/E ของ EFV)
- นัดติดตามอาการหลังเริ่มยาด้าน 2 สัปดาห์ เพื่อดูผลข้างเคียงเรื่องผื่น, ตับอักเสบ, CNS S/E

การเก็บตัวอย่างส่งตรวจหา Viral load เชื้อดื้อยาต้านเอชไอวี

ข้อบ่งชี้ในการตรวจVL (Viral load)

- 1) ผู้ป่วยหลังเริ่มยาต้านเอชไอวี ที่ 6 เดือน และ 12 เดือน หลังจากตรวจปีละครั้ง โดยผู้ป่วยต้องไม่ขาดยา
- 2) ก่อนการปรับเปลี่ยนสูตรยาต้าน
 - ไม่ควรส่งตรวจขณะผู้ป่วยมีไข้, มีการติดเชื้อต่างๆหรือได้รับวัคซีน

ข้อบ่งชี้ในการตรวจการดื้อยาต้านเอชไอวี (HIV Drug resistance testing)

- ผู้ป่วยที่มี VL>1,000 Copies/Mc(ควรใช้ตัวอย่างตรวจเดียวกับการตรวจVL ถ้าจำเป็นต้องเจาะเลือดใหม่ ตัวอย่างเลือดที่ส่งตรวจ ต้องใช้สารกันเลือดแข็ง EDTA ได้สัดส่วนตามที่กำหนด)
- ผู้ติดเชื้อเอชไอวียังกินยาอย่างต่อเนื่องและสม่ำเสมอ

แบบกำกับการตรวจคัดกรองสุขภาพการดูแลผู้ติดเชื้อ รพ.ปราสาท
ในคลินิกมิตรใหม่ปราสาท

CD4 monitoring HN.....ชื่อ.....(ปี 256....)

วันที่ตรวจ	CD4 Count	CD4 %
1.		
2.		

VL(Viral load(copies/ml3)

วันที่ตรวจ	ผล

DR (drug resistant) VL >1000 (copies/ml3)

วันที่ตรวจ	ผล

Lab Monitoring

	ครั้งที่ 1 เมื่อ.....	ครั้งที่ 2 เมื่อ.....	การรักษา
ALT			
Chol			
Tri			
Hb			
FBS			
BUN /Cr			

Disease Screening TB คัดกรอง 5 คำถาม

☐ เสี่ยง ☐ ไม่เสี่ยง

CXR เมื่อ.....ผล.....

Sputum AFBเมื่อ.....ผล.....

โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ มีพฤติกรรมเสี่ยง

☐ มี ☐ ไม่มี สง VDRL เมื่อ.....ผล.....

Gonorrhea เมื่อ.....ผล.....

หญิง Pap Smear เมื่อ.....ผล.....

☐ รักษา ☐ ส่งต่อ.....

CMV Retinitis ในผู้ป่วย CD4<100

ตรวจเมื่อ.....ผล.....ส่งต่อ.....

การส่งเสริมสุขภาพ

- ☐ ดื่มน้ำสุรา / แอลกอฮอล์.....
- ☐ สูบบุหรี่.....มวน/วัน
- ☐ ใช้สารเสพติด.....
- ☐ ประเมินความเครียดด้วยตนเอง
- บริการให้คำปรึกษาเรื่องสุขภาพ/ Safe sex
- ☐ คู่ ☐ ไม่ติดเชื้อ ตรวจเมื่อ.....
- ☐ ติดเชื้อ ได้รับการรักษาที่.....
- ☐ ไม่ทราบผล
- ☐ ไม่มีคู่ ☐ ยุติการมีเพศสัมพันธ์
- ☐ การใช้ถุงยางอนามัย
- ☐ รับประทานยาสม่ำเสมอ
- ☐ การวางแผนครอบครัว
- ☐ การออกกำลังกาย
- ☐ การป้องกันการติดเชื้อฉวยโอกาส

ผู้ประเมิน.....

แบบกำกับการตรวจคัดกรองสุขภาพการดูแลผู้ติดเชื้อ รพ.ปราสาท
ในคลินิกมิตรใหม่ปราสาท

CD4 monitoring HN.....ชื่อ.....(ปี 256....)

วันที่ตรวจ	CD4 Count	CD4 %
1.		
2.		

VL(Viral load(copies/ml3)

วันที่ตรวจ	ผล

DR (drug resistant) VL >1000 (copies/ml3)

วันที่ตรวจ	ผล

Lab Monitoring

	ครั้งที่ 1 เมื่อ.....	ครั้งที่ 2 เมื่อ.....	การรักษา
ALT			
Chol			
Tri			
Hb			
FBS			
BUN /Cr			

Disease Screening TB คัดกรอง 5 คำถาม

☐ เสี่ยง ☐ ไม่เสี่ยง

CXR เมื่อ.....ผล.....

Sputum AFBเมื่อ.....ผล.....

โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ มีพฤติกรรมเสี่ยง

☐ มี ☐ ไม่มี สง VDRL เมื่อ.....ผล.....

Gonorrhea เมื่อ.....ผล.....

หญิง Pap Smear เมื่อ.....ผล.....

☐ รักษา ☐ ส่งต่อ.....

CMV Retinitis ในผู้ป่วย CD4<100

ตรวจเมื่อ.....ผล.....ส่งต่อ.....

การส่งเสริมสุขภาพ

- ☐ ดื่มน้ำสุรา / แอลกอฮอล์.....
- ☐ สูบบุหรี่.....มวน/วัน
- ☐ ใช้สารเสพติด.....
- ☐ ประเมินความเครียดด้วยตนเอง
- บริการให้คำปรึกษาเรื่องสุขภาพ/ Safe sex
- ☐ คู่ ☐ ไม่ติดเชื้อ ตรวจเมื่อ.....
- ☐ ติดเชื้อ ได้รับการรักษาที่.....
- ☐ ไม่ทราบผล
- ☐ ไม่มีคู่ ☐ ยุติการมีเพศสัมพันธ์
- ☐ การใช้ถุงยางอนามัย
- ☐ รับประทานยาสม่ำเสมอ
- ☐ การวางแผนครอบครัว
- ☐ การออกกำลังกาย
- ☐ การป้องกันการติดเชื้อฉวยโอกาส

ผู้ประเมิน.....