

แนวทางการอบรม

เรื่อง

การพัฒนาศักยภาพบุคลากรทางการแพทย์ใน

การป้องกันและดูแลรักษาเอดส์ไวรัสโรคและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ในหน่วยบริการปฐมภูมิ

กรุงเทพมหานคร

จัดทำโดย

สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร และ

ศูนย์ความร่วมมือไทย-สหรัฐ ด้านสาธารณสุข

ปี 2567



สารบัญ

เรื่อง	หน้า
วัตถุประสงค์	3
ผู้เข้าร่วมประชุม	3
วิธีการประชุม	3
สถานที่	3
ผลลัพธ์	3
รายละเอียดของกิจกรรม	
<ul style="list-style-type: none"> ● Module 1 สถานการณ์การติดเชื้อเอชไอวีและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ประเทศไทย และกรุงเทพมหานคร(30 นาที) 	5
<ul style="list-style-type: none"> ● Module 2 แนวทางการดำเนินกิจกรรมสำคัญ (Interventions) ในการตรวจวินิจฉัย การรักษา และการป้องกัน การติดเชื้อเอชไอวี/โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ และการติดตามการดำเนินกิจกรรม สำหรับศูนย์บริการสาธารณสุข (60 นาที) 	8
<ul style="list-style-type: none"> ● Module 3 แนวทางการดูแลรักษาผู้ติดเชื้อเอชไอวีที่มีวัณโรคร่วม (60 นาที) 	11
<ul style="list-style-type: none"> ● Module 4 แนวทางการดูแลรักษาโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์และเฝ้าระวัง (60 นาที) 	13
<ul style="list-style-type: none"> ● Module 5 แนวทางการวินิจฉัยการติดเชื้อเอชไอวี และ การดูแลรักษา (60 นาที) 	15
<ul style="list-style-type: none"> ● Module 6 การบริหารจัดการคลินิกยาต้านไวรัสในฐานะ HIV Co-Ordinator (60 นาที) 	18
<ul style="list-style-type: none"> ● Module 7 การบริหารจัดการยาARVและPrEP/PEP โดยเภสัชกร (60 นาที) 	21
ภาคผนวก	25
<ul style="list-style-type: none"> ● เอกสารประกอบการประชุม ● Slide นำเสนอ 	

วัตถุประสงค์

1. เพื่อให้ทราบสถานการณ์เอชไอวีโรคและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์และนโยบายด้านเอชไอวีโรคและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ของกรุงเทพมหานคร ในปัจจุบัน
2. เพื่อชี้แจงแนวทาง/กิจกรรมสำคัญในการให้บริการการป้องกันและดูแลรักษาเอชไอวีโรคและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ของศูนย์บริการสาธารณสุข ให้เป็นไปในทิศทางเดียวกัน (สำหรับแพทย์ พยาบาล และเภสัชกร ศูนย์บริการสาธารณสุข)
3. เพื่อพัฒนาศักยภาพบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขในการตรวจวินิจฉัย รักษาป้องกันเอชไอวีตามแนวทางของประเทศไทย โรคร่วมที่สำคัญ เช่น วัณโรค และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์รวมทั้ง การตีตราและเลือกปฏิบัติ

ผู้เข้าร่วมประชุมฯ ประกอบด้วย

- แพทย์ พยาบาล และเภสัชกร ศูนย์บริการสาธารณสุข

วิทยากร

1. วิทยากรผู้นำการอภิปราย 1 คน
2. วิทยากรผู้ช่วย 2 คน

บทบาทของวิทยากร

วิทยากรหลัก

- บรรยาย
- ถาม-ตอบ

วิทยากรผู้ช่วย

- จัดเตรียมอุปกรณ์ โสตทัศนอุปกรณ์
- Flipchart ปากกา
- เครื่องเสียง จำนวน Microphone ที่เหมาะสม
- บันทึกภาพระหว่างการอบรม
- บันทึกรายงานสรุปผลการอบรม

วิธีการประชุม

การนำเสนอ บรรยาย ถาม-ตอบ

สถานที่

จัดห้องประชุมเป็นแบบ Classroom มีช่องว่างตรงกลาง สำหรับวางไมโครโฟน ในการถาม-ตอบ

ผลลัพธ์

ผู้เข้ารับการอบรมได้รับความรู้ แนวทางการปฏิบัติ ที่สามารถนำไปประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติงานได้ จากแบบประเมิน Pre- Post assessment หลังการประชุม

Module 1 สถานการณ์การติดเชื้อเอชไอวีและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ประเทศไทย และ กรุงเทพมหานคร (XX นาที)

แนวคิด

การติดเชื้อเอชไอวี วัณโรค และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ (STIs) ยังคงเป็นปัญหาสำคัญต่อสุขภาพของประชาชนในกรุงเทพมหานคร และยังเป็นโรคที่มีเป้าหมายชัดเจนในการที่จะยุติปัญหาเอชไอวี ภายในปี 2543 อีกด้วย ดังนั้น การจัดอบรมให้แก่บุคลากรทางการแพทย์ในหน่วยบริการปฐมภูมิ ให้รับรู้ถึงสถานการณ์การติดเชื้อเอชไอวีและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ของ ประเทศไทย และกรุงเทพมหานคร การรู้สถานการณ์เปรียบเสมือนเข็มทิศ ที่ช่วยนำทางให้เราตัดสินใจได้ดี รับมือกับปัญหา การดูแลรักษาผู้ป่วยได้อย่างมีประสิทธิภาพ ควบคุมสถานการณ์ วางแผน เรียนรู้ พัฒนา และสร้างความสัมพันธ์ที่ดี ซึ่งทั้งหมดนี้ล้วนส่งผลความปลอดภัยของผู้รับบริการ คุณภาพการบริการ และการควบคุมโรค

วัตถุประสงค์

เพื่อให้ผู้เข้าอบรม ได้แก่ แพทย์ พยาบาล รับรู้สถานการณ์การติดเชื้อเอชไอวีและ STIs เพื่อนำไปสู่การตัดสินใจที่ดี รับมือกับปัญหาได้อย่างมีประสิทธิภาพ มีการวางแผนได้ดี รวมถึงการพัฒนาปรับปรุงตนเอง ภายใต้อาสาใจถึงข้อจำกัดต่างๆ

เนื้อหา

สถานการณ์

1. สถานการณ์เอชไอวี/เอดส์และนโยบายกรุงเทพมหานคร
 - 1) กรุงเทพมหานครเข้าร่วมในปฏิญญา Fast-Track Cities เพื่อบรรลุเป้าหมาย 95-95-95 และยุติการแพร่ระบาดของโรคเอดส์ภายในปี 2573 ตามแผนยุทธศาสตร์ยุติปัญหาเอดส์ พื้นที่กรุงเทพมหานคร
 - 2) เป้าหมายในปี 2568 คือ ลดการติดเชื้อเอชไอวีใหม่ < 600 ราย ไม่มีผู้เสียชีวิตจากโรคเอดส์ 1,700 ราย ลดการเลือกปฏิบัติอันเกี่ยวเนื่องจากเอชไอวีและเพศภาวะ น้อยกว่าร้อยละ 30
 - 3) ผลการดำเนินงานในระดับประเทศและพื้นที่กรุงเทพมหานครแสดงให้เห็นความคืบหน้าในการควบคุมโรคเอดส์ และการให้บริการด้านสุขภาพแก่ผู้ติดเชื้อ เช่น การเข้าถึงยาต้านไวรัสและการเพิ่มความตระหนักในการใช้ถุงยางอนามัย

- 4) ความชุกการติดเชื้อเอชไอวีในกลุ่มประชากรหลัก เช่น MSM, MSW, TG มีแนวโน้มลดลง และมีการเพิ่มการใช้ถุงยางอนามัยในกลุ่มที่มีความเสี่ยง
2. สถานการณ์โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์และนโยบายกรุงเทพมหานคร
 - 1) การกำหนดนโยบายและมาตรการในการป้องกันและควบคุมโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ในประเทศไทย เพื่อเร่งรัดการป้องกันการติดเชื้อ พัฒนาระบบบริการ และสนับสนุนนโยบายที่เกี่ยวกับโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์
 - 2) มีเป้าหมายและมาตรการเช่นเร่งรัดการป้องกันการติดเชื้อ พัฒนาระบบบริการ และสนับสนุนนโยบาย
3. ยุทธศาสตร์กำจัดไวรัสตับอักเสบบี
 - 1) มีเป้าหมายในการลดอุบัติการณ์ของโรคและพัฒนาระบบเฝ้าระวังและข้อมูลวิจัย
 - 2) ดำเนินการตามยุทธศาสตร์เพื่อลดความเสี่ยงและการเสียชีวิตจากโรคไวรัสตับอักเสบบี และซี

การตอบสนองที่มีอยู่ในปัจจุบัน

1. คลินิกสุขภาพเพศหลากหลาย (BKK PRIDE CLINIC)
 - 1) มีบริการคลินิกสำหรับกลุ่มคนข้ามเพศและสนับสนุนในด้านสุขภาพทางเพศและจิตใจ
 - 2) บริการฟรีรวมถึงตรวจการติดเชื้อและการรักษาอื่นๆ เช่น HIV, ซิฟิลิส และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์
2. พัฒนาการให้บริการเอชไอวี และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์
 - 1) มุ่งเน้นให้บริการด้านการรักษาและการดูแลรักษาโรคเอชไอวี และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ในศูนย์บริการสาธารณสุข
 - 2) มีการส่งเสริมถุงยางอนามัยและชุดตรวจ HIV Self-Test และการให้บริการ Referral/ BKK Connect สำหรับผู้ป่วย
 - 3) มีการสอบถามข้อมูลและขอคำปรึกษาการเข้ารับบริการผ่านช่องทางต่างๆ เช่น Hotline, ไลน์, เฟสบุ๊ค, และ Booking online

การประเมิน

แบบสอบถาม

คำชี้แจง โปรดเลือกเพียง 1 คำตอบในแต่ละรายการ โดยใช้เครื่องหมาย \surd ในช่องว่าง เพื่อแสดงถึงระดับคะแนนของท่าน ดังนี้ 5 = มากที่สุด ,4 = มาก, 3 = ปานกลาง, 2= น้อย, 1= น้อยที่สุด

หัวข้อ สถานการณ์การติดเชื้อเอชไอวีและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ประเทศไทย และกรุงเทพมหานคร

ลำดับ	รายการ	ระดับคะแนน				
		5	4	3	2	1
1	ก่อนอบรมท่านมีความรู้ในหัวข้อที่อบรมนี้ในระดับ					
2	หลังการอบรมท่านมีความรู้ในหัวข้อที่อบรมนี้ในระดับ					
ความคิดเห็นเกี่ยวกับเนื้อหาการอบรมและวิทยากร						
3	ความสำคัญของเนื้อหา					
4	เนื้อหาการอบรมสามารถนำไปประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติงาน					
5	สื่อในการถ่ายทอดความรู้					
6	เอกสารประกอบการอบรม					
7	สอดคล้องกับวัตถุประสงค์การอบรม					
ข้อเสนอแนะ/ข้อคิดเห็นอื่นๆ						

Module 2 แนวทางการดำเนินกิจกรรมสำคัญ ในการตรวจวินิจฉัย การรักษา และการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี/โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ และการติดตามการดำเนินกิจกรรม สำหรับศูนย์บริการสาธารณสุข (XX นาที)

แนวคิด

การฝึกอบรมนี้มุ่งเน้นการให้ความรู้ ความเข้าใจ ในกิจกรรมสำคัญ (Interventions) และทักษะที่จำเป็นสำหรับการดูแลผู้ติดเชื้อ HIV อย่างมีประสิทธิภาพ เพื่อให้ผู้ติดเชื้อ HIV สามารถควบคุมเชื้อ บำรุงสุขภาพ และใช้ชีวิตได้อย่างยาวนาน หลักสูตรจะครอบคลุมหัวข้อต่าง ๆ เช่น กรณีเริ่มยาต้านไวรัส (ARV initiation), กรณีรับผู้ป่วยอาการคงที่เพื่อรับการรักษาต่อเนื่อง (Refer-in), การป้องกันวัณโรคด้วย TPT, การใช้ฮอร์โมนเพื่อการข้ามเพศ

วัตถุประสงค์:

- เพื่อให้ผู้เข้ารับการอบรมมีความรู้ ความเข้าใจ และทักษะที่จำเป็นสำหรับการดูแลผู้ติดเชื้อ HIV อย่างมีประสิทธิภาพ
- เพื่อให้ผู้ติดเชื้อ HIV สามารถควบคุมเชื้อ บำรุงสุขภาพ และใช้ชีวิตได้อย่างยาวนาน
- เพื่อลดอัตราการแพร่เชื้อ HIV

เนื้อหา

1. การดำเนินกิจกรรมสำคัญของศูนย์บริการสาธารณสุขเพื่อยุติปัญหาเอดส์
 - ความเป็นมาของการดำเนินกิจกรรมสำคัญของศูนย์บริการสาธารณสุขเพื่อยุติปัญหาเอดส์
 - กิจกรรมสำคัญ (Interventions) และการติดตามการดำเนินกิจกรรม ของศูนย์บริการสาธารณสุข เพื่อตอบสนอง 95 ที่ 2 และที่ 3 ได้แก่
 - Same Day Result
 - PrEP/PEP
 - SD/Rapid ART both HD clinic and Private clinic
 - TPT/IGRA
 - Index testing
 - TB/Urine LAM
 - Telehealth for SD/Rapid ART initiation
 - Recency

- HIVST-MASTESDI
- BKK-Connect
- Pride Clinic

3. การใช้ฮอร์โมนเพื่อการข้ามเพศ

- คำจำกัดความและความหมาย
- แนวทางการรักษา
- การให้ฮอร์โมน และการติดตามการรักษา
 - ในกลุ่มหญิงข้ามเพศ (TRANSGENDER WOMEN) (MTF)
 - ในกลุ่มชายข้ามเพศ (TRANSGENDER MEN) (FTM)

4. ตัวอย่างการให้บริการของศูนย์บริการสาธารณสุขต้นแบบ

- แนวการเริ่มยาต้านไวรัส (ARV initiation) และกรณีรับผู้ป่วยอาการคงที่เพื่อรับการรักษาต่อเนื่อง (Refer- in)
- การตรวจทางห้องปฏิบัติการที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ HIV testing, การตรวจหาระดับ CD4 และการตรวจหาปริมาณไวรัส
- แนวทางการรับส่งต่อคนไข้อาการคงที่เพื่อการดูแลรักษาด้วยยาต้านไวรัสอย่างต่อเนื่องสำหรับเครือข่าย
- แนวทางการให้บริการคลินิกสุขภาพเพศหลากหลาย
 - ตรวจระดับและให้บริการฮอร์โมน
 - บริการปรึกษาปัญหาสุขภาพทางเพศ สุขภาพทางกายและสุขภาพจิต
 - ตรวจหาการติดเชื้อไวรัสตับอักเสบบีและไวรัสตับอักเสบบี
 - ตรวจรักษาเอชไอวี ซิฟิลิสและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์
 - ตรวจค่าการทำงานของไต บริการ PrEP/PEP
 - อุปกรณ์ป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์
 - ปรึกษาด้านศัลยกรรม
- บริการ Same-day ART ร่วมกับศูนย์สุขภาพชุมชน ภาคประชาสังคม

การประเมิน

แบบสอบถาม

คำชี้แจง

โปรดเลือกเพียง 1 คำตอบในแต่ละรายการ โดยใส่เครื่องหมาย ✓ ในช่องว่าง เพื่อแสดงถึงระดับคะแนนของท่าน
ดังนี้ 5 = มากที่สุด , 4 = มาก, 3 = ปานกลาง, 2= น้อย, 1= น้อยที่สุด

หัวข้อ แนวทางการตรวจรักษา และการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวีสำหรับศูนย์บริการสาธารณสุข กรณีเริ่มยาต้านไวรัส (ARV initiation) และกรณีรับผู้ป่วยอาการคงที่เพื่อรับการรักษาต่อเนื่อง (Refer- in)

ลำดับ	รายการ	ระดับคะแนน				
		5	4	3	2	1
1	ก่อนอบรมท่านมีความรู้ในหัวข้อที่อบรมนี้ในระดับ					
2	หลังการอบรมท่านมีความรู้ในหัวข้อที่อบรมนี้ในระดับ					
ความคิดเห็นเกี่ยวกับเนื้อหาการอบรมและวิทยากร						
3	ความสำคัญของเนื้อหา					
4	เนื้อหาการอบรมสามารถนำไปประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติงาน					
5	สื่อในการถ่ายทอดความรู้					
6	เอกสารประกอบการอบรม					
7	สอดคล้องกับวัตถุประสงค์การอบรม					
ข้อเสนอแนะ/ข้อคิดเห็นอื่นๆ						

Module 3 แนวทางการดูแลรักษาผู้ติดเชื้อเอชไอวีที่มีวัณโรคร่วม (XX นาที)

แนวคิด

การฝึกอบรมด้านการดูแลและรักษาวัณโรคสำหรับแพทย์ พยาบาล และเภสัชกร เน้นการให้ความรู้และทักษะอย่างครบวงจรสำหรับการป้องกัน การวินิจฉัย และการจัดการของวัณโรค แพทย์ได้เรียนรู้เกี่ยวกับการระบาดวิทยา การวินิจฉัย โปรโตคอลการรักษา และการติดตามผลการรักษา พยาบาลได้รับการฝึกในการศึกษาความรู้ให้กับผู้ป่วย การให้ยา และการควบคุมการติดเชื้อ เภสัชกรได้รับความรู้เกี่ยวกับการแพทย์เภสัชวิทยาของยาต้านวัณโรค การจ่ายยา และการสนับสนุนการปฏิบัติตามการใช้ยา โดยรวมการฝึกอบรมเน้นการเพิ่มความสามารถของผู้ให้บริการด้านสุขภาพในการให้บริการดูแลวัณโรคที่มีประสิทธิภาพและลดการแพร่เชื้อของโรค

วัตถุประสงค์:

เพื่อเตรียมความพร้อมและเสริมสร้างทักษะให้แก่บุคลากรทางการแพทย์ที่เกี่ยวข้อง ในการให้บริการดูแลวัณโรคที่มีความเป็นประสิทธิภาพ โดยการเน้นทั้งด้านการป้องกัน การวินิจฉัย และการรักษาของวัณโรค ซึ่งจะช่วยให้เพิ่มโอกาสให้ผู้ป่วยได้รับการรักษาที่เหมาะสมและลดความรุนแรงของโรค นอกจากนี้ยังเน้นการลดการแพร่เชื้อของวัณโรคในสถานพยาบาลและชุมชนทั่วไปด้วยการสอนให้เข้าใจและปฏิบัติตามมาตรการควบคุมการติดเชื้ออย่างเหมาะสม

เนื้อหา

1. ระบาดวิทยาและ สถานการณ์วัณโรค
 - ก. ระดับโลก
 - ข. ระดับประเทศ
 - ค. ระดับกรุงเทพมหานคร
2. พยาธิสภาพและอาการทางคลินิกของวัณโรค
3. การวินิจฉัยวัณโรค
4. การตรวจหาการติดเชื้อวัณโรค และการตรวจทางห้องปฏิบัติการ
5. การป้องกันวัณโรคด้วย TPT (Tuberculosis Preventive Treatment)
 - ก. แนวทางเวชปฏิบัติการวินิจฉัยและรักษาวัณโรคระยะแฝง ผู้ติดเชื้อเอชไอวี
 - ข. การบันทึกข้อมูล ในโปรแกรม NTIP ลงทะเบียนการวินิจฉัยและรักษาการติดเชื้อวัณโรคระยะแฝง
 - ค. แนวทางและแบบฟอร์มต่างๆที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินงานวัณโรคระยะแฝง

การประเมิน

แบบสอบถาม

คำชี้แจง

โปรดเลือกเพียง 1 คำตอบในแต่ละรายการ โดยใช้เครื่องหมาย \surd ในช่องว่าง เพื่อแสดงถึงระดับคะแนนของท่าน
 ดังนี้ 5 = มากที่สุด , 4 = มาก, 3 = ปานกลาง, 2= น้อย, 1= น้อยที่สุด

หัวข้อ แนวทางการดูแลรักษาผู้ติดเชื้อเอชไอวีที่มีวินโรคร่วม

ลำดับ	รายการ	ระดับคะแนน				
		5	4	3	2	1
1	ก่อนอบรมท่านมีความรู้ในหัวข้อที่อบรมนี้ในระดับ					
2	หลังการอบรมท่านมีความรู้ในหัวข้อที่อบรมนี้ในระดับ					
ความคิดเห็นเกี่ยวกับเนื้อหาการอบรมและวิทยากร						
3	ความสำคัญของเนื้อหา					
4	เนื้อหาการอบรมสามารถนำไปประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติงาน					
5	สื่อในการถ่ายทอดความรู้					
6	เอกสารประกอบการอบรม					
7	สอดคล้องกับวัตถุประสงค์การอบรม					
ข้อเสนอแนะ/ข้อคิดเห็นอื่นๆ						

Module 4 แนวทางการการดูแลรักษาโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์และเฝ้าระวัง (XX นาที)

แนวคิด

เป็นการให้ความรู้และทักษะให้กับผู้ให้บริการด้านสุขภาพเกี่ยวกับการป้องกัน การวินิจฉัย และการจัดการโรคเหล่านี้ มีการเรียนรู้เกี่ยวกับ อาการคลินิก โปรโตคอลการรักษา กลยุทธ์การป้องกัน และการศึกษาความรู้ให้กับผู้ป่วย เป้าหมายคือเพื่อเตรียมความพร้อมและทักษะให้พร้อมที่จะให้บริการดูแลอย่างมีประสิทธิภาพและลดการแพร่เชื้อของโรคได้อย่างเหมาะสม

วัตถุประสงค์

เพื่อเตรียมความพร้อมและเสริมสร้างทักษะให้แก่บุคลากรทางการแพทย์ที่เกี่ยวข้อง ในการให้บริการดูแลโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์และเฝ้าระวังที่มีความเป็นประสิทธิภาพ โดยการเน้นทั้งด้านการป้องกัน การวินิจฉัย และการรักษาของโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์และเฝ้าระวัง ซึ่งจะช่วยเพิ่มโอกาสให้ผู้ป่วยได้รับการรักษาที่เหมาะสมและลดความรุนแรงของโรค นอกจากนี้ยังเน้นการลดการแพร่เชื้อของโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์และเฝ้าระวังในสถานพยาบาลและชุมชนทั่วไปด้วยการสอนให้เข้าใจและปฏิบัติตามมาตรการควบคุมการติดเชื้ออย่างเหมาะสม

เนื้อหา

แนวทางการดูแลรักษาโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์และเฝ้าระวัง ประกอบด้วย สาเหตุ ปัจจัยเสี่ยง อาการ แนวทางการตรวจวินิจฉัย ภาวะแทรกซ้อน การรักษาและ การป้องกันในโรคดังต่อไปนี้

1. โรคหนองใน Gonorrhoea
2. โรคซิฟิลิส (Syphilis)
3. เฝ้าระวัง

การประเมิน

แบบสอบถาม

คำชี้แจง โปรดเลือกเพียง 1 คำตอบในแต่ละรายการ โดยใส่เครื่องหมาย ✓ ในช่องว่าง เพื่อแสดงถึงระดับคะแนนของท่าน
 ดังนี้ 5 = มากที่สุด, 4 = มาก, 3 = ปานกลาง, 2 = น้อย, 1 = น้อยที่สุด

หัวข้อ แนวทางการการดูแลรักษาโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์และเอดส์

ลำดับ	รายการ	ระดับคะแนน				
		5	4	3	2	1
1	ก่อนอบรมท่านมีความรู้ในหัวข้อที่อบรมนี้ในระดับ					
2	หลังการอบรมท่านมีความรู้ในหัวข้อที่อบรมนี้ในระดับ					
ความคิดเห็นเกี่ยวกับเนื้อหาการอบรมและวิทยากร						
3	ความสำคัญของเนื้อหา					
4	เนื้อหาการอบรมสามารถนำไปประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติงาน					
5	สื่อในการถ่ายทอดความรู้					
6	เอกสารประกอบการอบรม					
7	สอดคล้องกับวัตถุประสงค์การอบรม					
ข้อเสนอแนะ/ข้อคิดเห็นอื่นๆ						

Module 5 แนวทางการวินิจฉัยการติดเชื้อเอชไอวี และการดูแลรักษา (XX นาที)

แนวคิด

ในการวินิจฉัย HIV ผ่านการทดสอบ HIV, การทดสอบด้วยตนเอง, และการทดสอบด้วยดัชนี เป็นการใช้วิธีการต่าง ๆ เพื่อระบุบุคคลที่ติดเชื้อ HIV ซึ่งการวินิจฉัย HIV ผ่านวิธีเหล่านี้เน้นความสำคัญของการขยายการเข้าถึงบริการ HIV Testing การเข้าถึงกลุ่มเสี่ยงต่อการติดเชื้อ HIV และส่งเสริมการตรวจพบและการเชื่อมต่อไปยังบริการดูแลและรักษา HIV โดยตรวจพบการเชื่อมต่ออย่างรวดเร็วและการให้บริการแก่บุคคลที่ได้รับ HIV Testing ไม่ว่าจะอยู่ในสถานที่คลินิก HIV Self-Testing หรือ Index Testing

วัตถุประสงค์

1. เพื่อให้มีความรู้ ความเข้าใจ ในการวินิจฉัยการติดเชื้อ HIV ในรูปแบบต่างๆ
2. เพื่อเสริมสร้างศักยภาพในการแปรผล จากการวินิจฉัยการติดเชื้อเอชไอวี ในรูปแบบต่างๆ

เนื้อหา

1. การวินิจฉัย HIV : คำจำกัดความ ความหมาย และการดำเนินงาน
 - 1) HIV Testing และ Same Day Result :
 - a. เป็นการทดสอบ HIV โดยทำโดยผู้ให้บริการด้านสุขภาพในสถานที่คลินิก โดยส่วนใหญ่ จะรวมการปรึกษาก่อนการทดสอบ การเก็บตัวอย่างเลือดหรือน้ำลาย การทดสอบในห้องปฏิบัติการเพื่อหาภูมิคุ้มกันหรือแอนติเจน HIV และการปรึกษาหลังการทดสอบ
 - i. การตรวจหาเชื้อไวรัส โดยการตรวจ antibody และ การตรวจหา Antigen ของเชื้อ HIV
 - ii. การเลือกใช้ชุดตรวจ
 - ชุดตรวจกรองที่ 1 (A1) ต้องเป็นชุดตรวจสำหรับแอนติเจน และแอนติบอดี ในรุ่นที่ 4 (4th generation ssay) และชุดตรวจกรองที่ 3 (A3) ต้องเป็นชุดตรวจในรุ่นที่ 3 (3rd generation assay)
 - ชุดตรวจกรองที่ 1 (A1) เป็นชุดตรวจสำหรับแอนติบอดีรุ่น ที่ 3 (3rd generation assay)
 - b. Same Day Result
 - 2) HIV Self Screening-Testing (HIVST): เป็นการให้บุคคลทำการทดสอบ HIV เองในสถานที่ส่วนตัว โดยใช้ตัวอย่างน้ำลายหรือเลือด ชุดทดสอบเองมักจะรวมคำแนะนำสำหรับการเก็บตัวอย่าง การทดสอบ และการตีความผลลัพธ์

- 3) Index Testing: เป็นการระบุและทดสอบพาร์تنเนอร์ทางเพศหรือการแบ่งปันเข็มของบุคคลที่ติดเชื้อ HIV โดยการทดสอบด้วยดัชนีนี้มุ่งเพื่อการวินิจฉัยการติดเชื้อ HIV ในขั้นต้นระหว่างพาร์تنเนอร์ที่อาจเสี่ยงต่อการติดเชื้อมากขึ้น
2. การดูแลรักษา HIV (HIV treatment)
 - 1) การตรวจหาโรคร่วม โดยเฉพาะโรคติดเชื้อฉวยโอกาสสำคัญ และการดูแลรักษา ได้แก่
 - i. วัณโรค (Tuberculosis, TB)
 - ii. โรคปอดอักเสบจากเชื้อนิวโมซิสติส จิโรเวซิโอ หรือ พิชีพี
 - iii. โรคคริปโตคอกโคสิส (Cryptococcosis)
 - iv. Cytomegalovirus infection
 - v. Talaromycosis and Histoplasmosis
 - vi. Kaposi sarcoma (KS)
 - 2) การรักษาด้วยยาต้านเอชไอวี ในประเทศไทย
 - 3) การป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี (HIV prevention)
 - i. PrEP/PEP
 - ii. การป้องกันการติดเชื้อเอชไอวีแบบผสมผสาน (Combination Prevention Methods)
 - 4) แนวปฏิบัติเมื่อบุคลากรสาธารณสุขสัมผัสเลือดหรือสารคัดหลั่งขณะปฏิบัติงาน (HIV oPEP)
 - 5) การป้องกันและรักษาโรคติดเชื้อฉวยโอกาส
 - 6) การลดการตีตราและเลือกปฏิบัติ (HIV stigma and discrimination)

การประเมิน

แบบสอบถาม

คำชี้แจง

โปรดเลือกเพียง 1 คำตอบในแต่ละรายการ โดยใส่เครื่องหมาย ✓ ในช่องว่าง เพื่อแสดงถึงระดับคะแนนของท่าน
 ดังนี้ 5 = มากที่สุด , 4 = มาก, 3 = ปานกลาง, 2= น้อย, 1= น้อยที่สุด

หัวข้อ แนวทางการวินิจฉัยการติดเชื้อเอชไอวี และ การดูแลรักษา

ลำดับ	รายการ	ระดับคะแนน				
		5	4	3	2	1
1	ก่อนอบรมท่านมีความรู้ในหัวข้อที่อบรมนี้ในระดับ					
2	หลังการอบรมท่านมีความรู้ในหัวข้อที่อบรมนี้ในระดับ					
ความคิดเห็นเกี่ยวกับเนื้อหาการอบรมและวิทยากร						
3	ความสำคัญของเนื้อหา					
4	เนื้อหาการอบรมสามารถนำไปประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติงาน					
5	สื่อในการถ่ายทอดความรู้					
6	เอกสารประกอบการอบรม					
7	สอดคล้องกับวัตถุประสงค์การอบรม					
ข้อเสนอแนะ/ข้อคิดเห็นอื่นๆ						

Module 6

การบริหารจัดการคลินิกยาต้านไวรัสในฐานะ HIV Co-Ordinator (XX นาที)

แนวคิด

การบริหารจัดการคลินิกยาต้านไวรัสในฐานะ HIV Co-Ordinator เป็นหน้าที่ที่มีความสำคัญในการดูแลผู้ป่วย HIV/AIDS อย่างถูกต้องและเหมาะสม ด้านบริหารจัดการคลินิกมีหลายด้านที่ต้องใส่ใจ เช่น:

1. การจัดการยา: ควรมีการติดตามและจัดการยาต้านไวรัส HIV อย่างเคร่งครัด เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับยาตรงตามต้องการ และมีความสอดคล้องกับกำหนดการรับประทานยาในแต่ละวัน
2. การติดตามการรักษา: การติดตามการรักษาและนัดหมายตรวจระยะเวลาให้เป็นประจำ เพื่อให้มั่นใจว่าผู้ป่วยได้รับการดูแลและรักษาอย่างเหมาะสม
3. การประสานงาน: ควรมีการประสานงานกับทีมแพทย์ พยาบาล และบุคลากรทางการแพทย์อื่นๆ เพื่อให้การดูแลผู้ป่วยเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ
4. การให้คำแนะนำและการสนับสนุน: การให้คำแนะนำเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพทั้งร่างกายและจิตใจ รวมถึงการสนับสนุนให้ผู้ป่วยมีความเข้าใจเกี่ยวกับโรค HIV/AIDS และการรักษา
5. การจัดการกับปัญหา: การรับมือกับปัญหาที่เกิดขึ้นในคลินิก เช่น ปัญหาที่เกี่ยวกับการยา หรือปัญหาที่เกี่ยวกับสุขภาพทั่วไปของผู้ป่วย
6. การศึกษาและการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง: การทำงานในฐานะ HIV Co-Ordinator ควรมีการศึกษาและพัฒนาทักษะอย่างต่อเนื่อง เพื่อปรับปรุงการดำเนินงานให้ดียิ่งขึ้นตามความก้าวหน้าของการรักษา HIV/AIDS และการดูแลผู้ป่วยในระยะยาว

การบริหารจัดการคลินิกยาต้านไวรัสในฐานะ HIV Co-Ordinator เป็นงานที่มีความสำคัญและมีความรับผิดชอบในการดูแลผู้ป่วย HIV/AIDS อย่างเป็นระบบและเป็นวิชาชีพ

วัตถุประสงค์

1. เพิ่มความ เข้าใจหลักการทางการแพทย์และการดูแลผู้ป่วย HIV/AIDS อย่างเหมาะสม
2. ปรับปรุง พัฒนาทักษะและความสามารถในการจัดการคลินิกและการดูแลผู้ป่วย HIV/AIDS อย่างเป็นระบบและเป็นประสิทธิภาพ
3. สร้างความมั่นใจและความรับผิดชอบในการทำงาน

เนื้อหา

1. องค์ประกอบการบริหารจัดการคลินิกยาต้านไวรัส
2. การจำแนกผู้ป่วยเพื่อการดูแลรักษาและการติดตาม

- ก. ART naïve patient

- i. การบริหารจัดการ

- ii. Flow การดูแลและการติดตาม
- iii. เครื่องมือในการดูแลรักษาและการติดตาม
 1. แบบฟอร์มการซักประวัติ
 2. แบบฟอร์มใ้าระวังการติดเชื้อรายใหม่ RTRI-1
 3. Flow การดูแลและการติดตามในกลุ่ม ART naïve patient
 4. แบบประเมินการกินยาและอาการไม่พึงประสงค์จากการใช้ยา
- ข. ART experienced patient
 - i. การบริหารจัดการ
 - ii. Flow การดูแลและการติดตาม
 - iii. เครื่องมือในการดูแลรักษาและการติดตาม
 1. แบบประเมินการกินยาและอาการไม่พึงประสงค์จากการใช้ยา
 2. แบบฟอร์ม Refer case
- ค. ART Refill Patient
 - i. การบริหารจัดการ
 - ii. Flow การดูแลและการติดตาม

การประเมิน

แบบสอบถาม

คำชี้แจง

โปรดเลือกเพียง 1 คำตอบในแต่ละรายการ โดยใส่เครื่องหมาย \surd ในช่องว่าง เพื่อแสดงถึงระดับคะแนนของท่าน
 ดังนี้ 5 = มากที่สุด , 4 = มาก, 3 = ปานกลาง, 2= น้อย, 1= น้อยที่สุด

หัวข้อ การบริหารจัดการคลินิกยาต้านไวรัสในฐานะ HIV Co-Ordinator

ลำดับ	รายการ	ระดับคะแนน				
		5	4	3	2	1
1	ก่อนอบรมท่านมีความรู้ในหัวข้อที่อบรมนี้ในระดับ					
2	หลังการอบรมท่านมีความรู้ในหัวข้อที่อบรมนี้ในระดับ					
ความคิดเห็นเกี่ยวกับเนื้อหาการอบรมและวิทยากร						
3	ความสำคัญของเนื้อหา					
4	เนื้อหาการอบรมสามารถนำไปประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติงาน					
5	สื่อในการถ่ายทอดความรู้					
6	เอกสารประกอบการอบรม					
7	สอดคล้องกับวัตถุประสงค์การอบรม					
ข้อเสนอแนะ/ข้อคิดเห็นอื่นๆ						

Module 7 การบริหารจัดการยา ARV และ PrEP/PEP โดยเภสัชกร (XX นาที)

แนวคิด

การบริหารจัดการยาต้านไวรัสเอชไอวี (ARV) และยาป้องกันและรักษา (PrEP/PEP) โดยเภสัชกรมีแนวคิดที่มุ่งเน้นการให้บริการที่มีประสิทธิภาพและปลอดภัยสำหรับผู้ป่วยและประชาชนที่มีความเสี่ยงต่อการติดเชื้อเอชไอวี โดยมีขั้นตอนและแนวทางดังนี้:

1. การจัดหาและจัดเก็บยา: เภสัชกรจะต้องรับผิดชอบในการจัดหาและจัดเก็บยา ARV, PrEP และ PEP อย่างเพียงพอและมีความพร้อมใช้งานตลอดเวลา โดยควรมีการตรวจสอบความเพียงพอของสต็อกและวางแผนสั่งซื้อเพื่อป้องกันการขาดสูญเสีย
2. การจัดเก็บและจัดจำหน่ายอย่างปลอดภัย: เภสัชกรต้องทำการจัดเก็บและจัดจำหน่ายยาให้สอดคล้องกับมาตรฐานความปลอดภัยและความสะอาด เพื่อป้องกันการปนเปื้อนหรือความเสี่ยงในการใช้ยา
3. การให้คำแนะนำและการปฏิบัติตามระเบียบวิธีใช้ยา: เภสัชกรมีหน้าที่ให้คำแนะนำเกี่ยวกับวิธีการใช้ยา ARV, PrEP และ PEP ให้แก่ผู้รับบริการอย่างชัดเจนและเข้าใจ รวมถึงการแนะนำเกี่ยวกับข้อควรระวังและผลข้างเคียงของยา
4. การติดตามการรับประทานยาและความประพฤติในการใช้ยา: เภสัชกรจะต้องมีบทบาทในการติดตามการรับประทานยาของผู้ป่วยและให้คำแนะนำเกี่ยวกับวิธีการรับประทานอย่างสม่ำเสมอ
5. การตรวจสอบประสิทธิภาพและประสิทธิผลของยา: เภสัชกรมีหน้าที่ในการตรวจสอบประสิทธิภาพและประสิทธิผลของยา ARV, PrEP และ PEP โดยการตรวจสอบผลการใช้ยาและการติดตามการรับประทานยาของผู้ป่วย
6. การให้ข้อมูลและการปรึกษา: เภสัชกรมีหน้าที่ให้ข้อมูลและการปรึกษาเกี่ยวกับการใช้ยา ARV, PrEP และ PEP ให้แก่บุคลากรทางการแพทย์และประชาชนทั่วไป เพื่อเพิ่มความเข้าใจและความตระหนักในการป้องกันและรักษาเอชไอวี

การบริหารจัดการยา ARV, PrEP และ PEP โดยเภสัชกรเป็นส่วนสำคัญที่ช่วยให้การดูแลสุขภาพที่มีประสิทธิภาพและปลอดภัยสำหรับผู้ป่วยและสังคมที่มีความเสี่ยงต่อการติดเชื้อเอชไอวีได้มีประสิทธิภาพที่สูงขึ้น

วัตถุประสงค์

1. เพิ่มความเข้าใจถึงระบบสุขภาพที่เกี่ยวข้องกับการรักษา HIV/AIDS และการป้องกันการติดเชื้อ รวมถึงการทำงานร่วมกับทีมด้านการแพทย์และบริการสุขภาพอื่นๆ
2. ปรับปรุงทักษะการให้บริการในการจัดการยา ARV, PrEP และ PEP อย่างมีประสิทธิภาพ รวมถึงการให้คำแนะนำและการอธิบายเกี่ยวกับยาให้แก่ผู้รับบริการอย่างชัดเจน
3. เสริมสร้างความรับผิดชอบในการดูแลผู้ป่วยโรค HIV/AIDS และการช่วยเหลือในการป้องกันการติดเชื้อ

เนื้อหา

1. ขอบเขตการให้บริการการปรึกษา ป้องกัน ดูแลรักษา ของเภสัชกร
2. การบริหารจัดการยา ARV และ PrEP/PEP
 - ก. การเบิกจ่ายยาในระบบ VMI/ยานอกสิทธิ/Stock ยา
 - ก. ประเภทยาในการป้องกันและรักษาการติดเชื้อเอชไอวี ได้แก่ ARV/PrEP/PEP
 - ข. การเบิกยาในการป้องกันและรักษาการติดเชื้อเอชไอวี
 1. การเบิกยา ARV (Antiretroviral Drug) : ยาด้านไวรัสเอชไอวี
 - สิทธิคนไทยบัตรทอง : เบิกยาผ่านโปรแกรม NAP ของ สปสช. จัดส่งยาให้ที่ศูนย์บริการสาธารณสุขที่เบิกยา 1 ครั้ง/เดือน
 - สิทธิต่างด้าวและคนไทยไร้สิทธิ : เบิกยาจากกองเภสัชกรรม สำนักอนามัย/โครงการ ART for migrants ในผู้ป่วยต่างด้าวของกอง เอดส์และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข โดยยาจากกองเภสัชกรรม สำนักอนามัย/โครงการ ART for migrants จัดส่งยาให้ที่ศูนย์บริการสาธารณสุข ประมาณ 1-2 ครั้ง/ปี
 - ประกันสังคม ข้าราชการ : เบิกยาจากกองเภสัชกรรม สำนักอนามัย จัดส่งยาให้ที่ศูนย์บริการสาธารณสุข ประมาณ 1-2 ครั้ง/ปี
 2. การเบิกยา PrEP (Pre – exposure Prophylaxis)
 - คนไทยทุกสิทธิ : เบิกยาผ่านโปรแกรม NAP ของ สปสช. จัดส่งยาให้ที่ศูนย์บริการสาธารณสุขที่เบิกยา 1 ครั้ง/เดือน
 - ต่างด้าวและคนไทยไร้สิทธิ : เบิกยาจากกองเภสัชกรรม สำนักอนามัย/โครงการ Global Fund (GF) ในผู้ป่วยต่างด้าวของกอง เอดส์และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข โดยยาจากกองเภสัชกรรม สำนักอนามัย/โครงการ Global Fund (GF) จัดส่งยาให้ที่ศูนย์บริการสาธารณสุข ประมาณ 1-2 ครั้ง/ปี
 3. การเบิกยา PEP (Post-Exposure Prophylaxis)
 - คนไทยทุกสิทธิ : เบิกยาผ่านโปรแกรม NAP ของ สปสช. จัดส่งยาให้ที่ศูนย์บริการสาธารณสุขที่เบิกยา 1 ครั้ง/เดือน
 - ต่างด้าวและคนไทยไร้สิทธิ : เบิกยาจากกองเภสัชกรรม สำนักอนามัย จัดส่งยาให้ที่ศูนย์บริการสาธารณสุข ประมาณ 1-2 ครั้ง/ปี
 - ค. การเบิกยาของโครงการในความดูแลของกองเอดส์และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข ในคนต่างด้าวและคนไทยไร้สิทธิ
 1. โครงการ ART for Migrants
 - สำหรับเบิกยา ARV ในผู้ป่วยต่างด้าวและคนไทยไร้สิทธิ โดยแจ้งรายชื่อ ผู้ป่วยที่ต้องรับยา ARV ไปที่กลุ่มงานโรคเอดส์และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ สำนักอนามัย 1 ครั้ง/ปี

- ศูนย์บริการสาธารณสุขได้รับรหัส NAP ของผู้ป่วยแต่ละราย จากกลุ่มงานโรคเอดส์และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ สำนักอนามัย

- นำรหัส NAP ของผู้ป่วยที่ต้องรับยา ARV มาเบิกยาในโปรแกรม NAP
- จัดส่งยาให้ที่ศูนย์บริการสาธารณสุขประมาณ 1-2 ครั้ง/ปี

2. โครงการ Global Fund (GF)

- สำหรับเบิกยา PrEP ในผู้รับบริการต่างด้าวและคนไทยไร้สิทธิ นำชื่อผู้รับบริการรายงานในโปรแกรม NAP และกรอกข้อมูลประวัติการรักษาของผู้รับบริการ (โปรแกรม NAP ในส่วนของพยาบาล)

- จัดส่งยาให้ที่ศูนย์บริการสาธารณสุขประมาณ 1-2 ครั้ง/ปี

1.4 การประมาณการยอดการเบิกยาของกองเภสัชกรรม

จำนวนยาที่ต้องเบิก (ผู้ป่วยต่างด้าวและคนไทยไร้สิทธิ) = (จำนวนผู้ป่วยทั้งหมด + 20% ของจำนวนผู้ป่วยทั้งหมด) × จำนวนเดือน

ตัวอย่าง จำนวนยา ARV ศบส. 26 ที่ต้องเบิก 1 ปี = (200 คน + 40 คน) × 12 เดือน = 2,880 กระปุก

3. ตัวอย่างการให้การปรึกษาโดยเภสัชกร ในศูนย์บริการสาธารณสุข

การประเมิน

แบบสอบถาม

คำชี้แจง

โปรดเลือกเพียง 1 คำตอบในแต่ละรายการ โดยใช้เครื่องหมาย ✓ ในช่องว่าง เพื่อแสดงถึงระดับคะแนนของท่าน
 ดังนี้ 5 = มากที่สุด , 4 = มาก, 3 = ปานกลาง, 2= น้อย, 1= น้อยที่สุด

หัวข้อ การบริหารจัดการยาARVและPrEP/PEP โดยเภสัชกร

ลำดับ	รายการ	ระดับคะแนน				
		5	4	3	2	1
1	ก่อนอบรมท่านมีความรู้ในหัวข้อที่อบรมนี้ในระดับ					
2	หลังการอบรมท่านมีความรู้ในหัวข้อที่อบรมนี้ในระดับ					
ความคิดเห็นเกี่ยวกับเนื้อหาการอบรมและวิทยากร						
3	ความสำคัญของเนื้อหา					
4	เนื้อหาการอบรมสามารถนำไปประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติงาน					
5	สื่อในการถ่ายทอดความรู้					
6	เอกสารประกอบการอบรม					
7	สอดคล้องกับวัตถุประสงค์การอบรม					
ข้อเสนอแนะ/ข้อคิดเห็นอื่นๆ						

ภาคผนวก

เอกสารประกอบการประชุม



Slide นำเสนอ

