

ผลงานประกอบการพิจารณาประเมินบุคคล  
เพื่อขอรับเงินประจำตำแหน่ง

ตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพชำนาญการ (ด้านการพยาบาล)

เรื่อง ที่เสนอให้ประเมิน

- ผลงานที่เป็นผลการดำเนินงานที่ผ่านมา  
เรื่อง แผนการสอนเรื่อง การเกิดภาวะแทรกซ้อนจากการรับประทานยาต้านไวรัส  
เอชไอวี
- ข้อเสนอ แนวคิด วิธีการเพื่อพัฒนางานหรือปรับปรุงงานให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น  
เรื่อง แผ่นพับเรื่อง โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์และการใช้ถุงยางอนามัยในผู้ติดเชื้อ  
เอชไอวี/เอดส์

เสนอโดย

นางศิริรัตน์ ยุระศรี

ตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพชำนาญการ (ด้านการพยาบาล)  
(ตำแหน่งเลขที่ รพล. 130) กลุ่มภารกิจด้านการพยาบาล  
ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลลาดกระบังกรุงเทพมหานคร  
สำนักการแพทย์

## ผลงานที่เป็นผลการดำเนินงานที่ผ่านมา

1. ชื่อผลงาน แผนการสอนเรื่อง การเกิดภาวะแทรกซ้อนจากการรับประทานยาต้านไวรัสเอชไอวี
2. ระยะเวลาที่ดำเนินการ 6 เดือน (ตั้งแต่วันที่ 1 กุมภาพันธ์ 2553 ถึงวันที่ 31 กรกฎาคม 2553)
3. ความรู้ทางวิชาการหรือแนวคิดที่ใช้ในการดำเนินการ

### ความรู้ทั่วไปเกี่ยวกับโรคเอดส์

เอดส์ (AIDS) ซึ่งเป็นคำย่อของคำว่า Acquired Immuno Deficiency Syndrome โดยมีความหมายดังนี้ Acquired หมายถึง ภาวะที่เกิดขึ้นในภายหลัง มิได้เป็นมาแต่กำเนิดหรือสืบสายเลือดทางพันธุกรรม Immuno หมายถึง เกี่ยวกับระบบภูมิคุ้มกันหรือภูมิคุ้มกันของร่างกาย Deficiency หมายถึง ความบกพร่อง หรือขาด Syndrome หมายถึง กลุ่มอาการคือ โรคที่มีอาการหลาย ๆ อย่างไม่เฉพาะที่ระบบใดระบบหนึ่ง ซึ่งเมื่อรวมแล้ว โรคเอดส์ (AIDS) หมายถึง กลุ่มอาการภูมิคุ้มกันเสื่อม เป็นกลุ่มอาการของโรคที่เกิดจากเชื้อไวรัสเอชไอวี เมื่อเข้าสู่ร่างกายจะเข้าไปทำลายเม็ดเลือดขาว ทำให้ระบบภูมิคุ้มกันในร่างกาย เสื่อมหรือบกพร่องลง เป็นผลทำให้เป็น โรคติดเชื้อหรือเป็นมะเร็งบางชนิดได้ง่ายกว่าคนปกติ อาการมักจะรุนแรง เร็วแรง และเสียชีวิตในที่สุด (<http://th.wikipedia.org>)

### การติดต่อ

1. การมีเพศสัมพันธ์ เกิดขึ้นได้ทั้งกับเพศตรงข้ามและเพศเดียวกัน
2. การรับเลือดและองค์ประกอบของเลือด การปลูกถ่ายอวัยวะรวมทั้งไขกระดูกและน้ำอสุจิ ที่ใช้ผสมเทียมซึ่งมีเชื้อ แต่ในปัจจุบันปัญหานี้ได้ลดลงจนเกือบหมดเนื่องจากการตรวจเลือด หากการติดเชื้อเอชไอวีในผู้บริจาคเหล่านี้ด้วย
3. การใช้เข็มฉีดยาเสพติดร่วมกันและถูกของมีคมที่สัมผัสเลือด
4. จากมารดาสู่ทารก ทารกมีโอกาสรับเชื้อได้หลายระยะ ได้แก่ เชื้อไวรัสแพร่มาตามสายสะดือสู่ทารก ในครรภ์ ติดเชื้อขณะคลอดจากเลือดและเมือกในช่องคลอด ติดเชื้อในระยะเลี้ยงดูโดยรับเชื้อจากน้ำนมมารดา (<http://www.baanjommyut.com>)

### พยาธิสรีรวิทยา

เชื้อเอชไอวีเป็นเชื้อไวรัสในกลุ่ม Lentivirus ซึ่งเป็นกลุ่มย่อยของกลุ่มไวรัส Retrovirus ไวรัสนี้ขึ้นชื่อในด้านการมีระยะแฝงนาน การทำให้มีเชื้อไวรัสในกระแสเลือดนาน การติดเชื้อในระบบประสาท และการทำให้ภูมิคุ้มกันของผู้ติดเชื้ออ่อนแอลง เชื้อเอชไอวีมีความจำเพาะต่อ

เม็ดเลือดขาวชนิด CD4 T lymphocyte และ Monocyte สูงมาก โดยจะจับกับเซลล์ CD4 และฝังตัวเข้าไปภายใน เซลล์โฮสต์เพื่อเพิ่มจำนวนโดยสร้างสายดีเอ็นเอโดยเอนไซม์ Reverse transcriptase หลังจากนั้นสายดีเอ็นเอของไวรัสจะแทรกเข้าไปในสายดีเอ็นเอของผู้ติดเชื้ออย่างถาวร และสามารถเพิ่มจำนวนต่อไปได้

### อาการและอาการแสดง

อาการและอาการแสดงของโรคเอดส์แบ่งเป็น 3 ระยะ

ระยะที่ 1 ระยะที่ไม่ปรากฏอาการ ระยะที่ 1 ระยะที่ไม่ปรากฏอาการ (Asymptomatic Stage or Carrier Stage) หรือเรียกว่าระยะติดเชื้อโดยไม่มีอาการ สุขภาพจะแข็งแรงสมบูรณ์เหมือนคนปกติทุกประการ แต่อาจจะเจ็บป่วยเล็ก ๆ น้อย ๆ เช่นเดียวกับคนปกติอื่น ๆ

ระยะที่ 2 ระยะที่มีอาการสัมพันธ์กับเอดส์ (Aids Related Complex หรือ ARC) ระยะนี้นอกจากมีเชื้อเอชไอวีเป็นบวกแล้ว ยังอาจมีอาการอย่างใดอย่างหนึ่งหรือหลายอย่างปรากฏให้เห็นได้เช่น ต่อมน้ำเหลืองโตหลายแห่งติดต่อกันนานกว่า 3 เดือน น้ำหนักตัวลดลงอย่างรวดเร็วและอุจจาระร่วงเรื้อรัง

ระยะที่ 3 ระยะเอดส์เต็มขั้น (Full Blown AIDS) หรือเรียกว่าระยะโรคเอดส์ ระยะนี้เป็นระยะที่ภูมิคุ้มกันของร่างกายถูกทำลายลงมากจนมีผลต่อการป้องกันการติดเชื้อชนิดอื่น ๆ เนื่องจากเม็ดเลือดขาวถูกทำลายไปจนเหลือน้อยเกือบหมด ทำให้เกิดการติดเชื้อโรคที่ตามปกติไม่สามารถทำอันตรายต่อคนปกติได้ ที่เรียกว่าโรคติดเชื้อฉวยโอกาสซึ่งมีอยู่หลายชนิด

### การรักษา

ยาด้านไวรัสเอชไอวีแบ่งเป็น 3 กลุ่มใหญ่ ๆ (วิทย์ เทียงบูรณธรรม, 2536) ดังนี้

1. Nucleoside/ Nucleotide Reverse Transcriptase Inhibitor (NRTI) ยาในกลุ่มนี้ออกฤทธิ์ขัดขวางการทำงานของเอนไซม์ Reverse Transcriptase เนื่องจากมีลักษณะโครงสร้างที่คล้ายคลึงกันกับ Nucleoside หรือ Nucleotide ทำให้ถูกนำไปต่อกับสาย DNA ที่เอนไซม์กำลังสร้างอยู่ ทำให้เอนไซม์ทำงานต่อไม่ได้

2. Non-Nucleoside Reverse Transcriptase Inhibitor (NNRTI) ยาในกลุ่มนี้ออกฤทธิ์ขัดขวางการทำงานของเอนไซม์ Reverse Transcriptase โดยเข้าไปจับอยู่ในโครงสร้างของเอนไซม์ทำให้ไม่สามารถทำงานต่อได้

3. Protease Inhibitor (PI) ออกฤทธิ์ยับยั้งการทำงานของเอนไซม์ Protease ทำให้เชื้อเอชไอวีสร้างโปรตีนที่สมบูรณ์เป็นองค์ประกอบของตัวเชื้อก่อนออกจาก CD4

### การพยาบาล

การคิดเชื่อเอชไอวี เป็นการคิดเชื่อแบบถาวรตลอดชีวิตและใช้เวลานานกว่าจะแสดงอาการของโรค ยังไม่มียาหรือวัคซีนที่มีประสิทธิภาพในการรักษาหรือป้องกัน ผู้คิดเชื่ออาจจะไม่มีอาการใด ๆ เลยเป็นเวลาหลาย ๆ ปี แต่สามารถแพร่เชื้อสู่ผู้อื่นได้อย่างไม่จำกัดจำนวน บทบาทหนึ่งของพยาบาลคือสามารถให้ความช่วยเหลือด้านจิตใจแก่ผู้คิดเชื่อและบุคคลในครอบครัวได้ ช่วยตอบสนองความต้องการ เพิ่มความสามารถในการปรับตัว เพิ่มความสามารถในการดูแลตนเอง ดังนั้นการพยาบาลที่ผู้คิดเชื่อเอชไอวีและผู้ป่วยเอดส์พึงได้รับ คือ การดูแลที่มีการบูรณาการของกาย จิตสังคมและจิตวิญญาณ การดูแลแบบองค์รวม ต้องใช้บุคคลที่มีความรู้ความสามารถ มีประสบการณ์ เข้าใจในทุกข์สุขของมนุษย์ ivoต่อปัญหาต่าง ๆ ด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคม และสิ่งแวดล้อม (สมจิต หนูเจริญกุล, 2544)

#### 4. สรุปสาระสำคัญของเรื่องและขั้นตอนการดำเนินการ

**สรุปสาระสำคัญของเรื่อง** เนื่องจากมีผู้คิดเชื่อเอชไอวีและผู้ป่วยเอดส์เพิ่มจำนวนมากขึ้นซึ่งเป็นปัญหาเรื้อรังมานาน จนกลายเป็นปัญหาสำคัญ การดูแลผู้ป่วยจะประสบความสำเร็จได้นั้น ต้องให้การรักษาที่ถูกต้อง รวดเร็วและทันเวลา ปัจจุบันการรักษาด้วยยาต้านไวรัสเอชไอวีเป็นส่วนหนึ่งของการรักษาที่สำคัญ และมียาหลายชนิดที่ผู้ป่วยต้องรับประทาน และเนื่องจากต้องรับประทานตลอดชีวิต หลังรับประทานยาแล้ว อาจเกิดอาการแทรกซ้อนและภาวะข้างเคียงต่าง ๆ จากยาที่รับประทาน เพื่อให้ผู้ป่วยและผู้ดูแลมีความรู้เกี่ยวกับการปฏิบัติตัวที่ถูกต้อง เพื่อเสริมสร้างความมั่นใจและกำลังใจในการดูแลตนเอง การมาตรวจตามนัด ป้องกันการเกิดเชื้อดื้อยาตามมา

#### ขั้นตอนการดำเนินการ

##### ขั้นตอนที่ 1 เตรียมการ

1. กำหนดเรื่องที่สอนให้เหมาะสมกับเนื้อหาและผู้รับการสอน
2. ศึกษาค้นคว้า รวบรวมข้อมูล ความรู้จากเอกสาร วารสาร ตำราทางวิชาการต่าง ๆ และ website จัดทำแผนการสอนเรื่องการเกิดภาวะแทรกซ้อนจากการรับประทานยาต้านไวรัสเอชไอวี ผลลัพธ์ที่ใช้ประกอบการสอนให้สอดคล้องกับเนื้อหา นำไปให้ผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบ
3. สร้างแบบทดสอบความรู้เกี่ยวกับการรับประทานยาต้านไวรัสเอชไอวี
4. กำหนดกลุ่มตัวอย่างโดยใช้ผู้คิดเชื่อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์ คลินิกพิเศษรับยาต้านไวรัสเอชไอวี โรงพยาบาลลาดกระบังกรุงเทพมหานคร จำนวน 80 ราย เป็นผู้ป่วยที่มีระดับการรู้สติปกติ
5. กำหนดช่วงเวลาในการสอน ตั้งแต่วันที่ 1 กุมภาพันธ์ 2553 ถึงวันที่ 31 กรกฎาคม 2553 เวลา 9.00-10.00น. เตรียมความพร้อมในการเรียนรู้แก่ผู้ป่วยหรือญาติ เช่น การจัดสรรเวลาช่วงเช้าจะมีผล

ต่อประสิทธิภาพในการเรียนรู้ที่ดีกว่า

### ขั้นตอนที่ 2 ขั้นการสอน

1. ผู้ขอประเมินแนะนำตนเองกับผู้ป่วยที่จะได้รับการสอน
2. ผู้ขอประเมินทำการประเมินความรู้ก่อนการสอน (Pre-test) โดยให้ผู้ป่วยตอบคำถามตามแบบทดสอบความรู้เกี่ยวกับการรับประทานยาต้านไวรัสเอชไอวีโดยใช้เวลา 10 นาทีหลังจากนั้นผู้ขอประเมินจะเก็บแบบทดสอบไว้ตรวจต่อไป
3. ผู้ขอประเมินเริ่มการสอนความรู้เรื่องภาวะแทรกซ้อนจากการรับประทานยาต้านไวรัสเอชไอวีแก่ผู้ป่วยที่มารับการรักษาที่คลินิกพิเศษรับยาต้านไวรัส จำนวนผู้ป่วยที่เข้ารับการสอนทั้งหมด 80 คน จัดการสอนเป็นแบบรายกลุ่ม สอนครั้งละ 10 คน จำนวน 8 ครั้ง ใช้เวลาสอนครั้งละ 1 ชั่วโมง
6. ให้กลุ่มตัวอย่างทำแบบทดสอบความรู้เกี่ยวกับการรับประทานยาต้านไวรัสโดยใช้แบบทดสอบชุดเดิม (Post-test)
7. นำแบบทดสอบที่ได้มาวิเคราะห์ข้อมูล

5. ผู้ร่วมดำเนินการ -ไม่มี-

6. ส่วนของงานที่ผู้เสนอเป็นผู้ปฏิบัติ

เป็นผู้ดำเนินการทั้งหมดร้อยละ 100

7. ผลสำเร็จของงาน

ภายหลังการสอนผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์ที่เข้าร่วมกิจกรรมจำนวน 80 ราย โดยใช้แผนการสอนเรื่องภาวะแทรกซ้อนจากการรับประทานยาต้านไวรัสเอชไอวี ตั้งแต่วันที่ 1 กุมภาพันธ์ 2553 ถึงวันที่ 31 กรกฎาคม 2553

ตาราง ค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้ ร้อยละของผู้ที่ผ่านเกณฑ์และร้อยละของผู้ที่ไม่ผ่านเกณฑ์ก่อนและหลัง  
 เข้ารับการสอนเกี่ยวกับการเกิดภาวะแทรกซ้อนจากการรับประทานยาต้านไวรัสเอชไอวี (n=80)  
 คะแนนเต็ม 20 คะแนน ผ่านเกณฑ์ 60 % = 12 คะแนน

หัวข้อการสอน	ก่อนการสอน			หลังการสอน		
	ค่าเฉลี่ย คะแนน ความรู้	ร้อยละของผู้ ที่ผ่านเกณฑ์	ร้อยละของผู้ที่ ไม่ผ่านเกณฑ์	ค่าเฉลี่ย คะแนน ความรู้	ร้อยละของผู้ ที่ผ่านเกณฑ์	ร้อยละของผู้ที่ ไม่ผ่านเกณฑ์
ความรู้เกี่ยวกับการเกิด ภาวะแทรกซ้อนจากการ รับประทานยาต้านไวรัส เอชไอวี	10.31	31.25	68.75	16.01	97.5	2.5

จากการศึกษาพบว่าก่อนการสอนกลุ่มผู้เรียนมีค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้เกี่ยวกับการเกิดภาวะแทรกซ้อน  
 จากการรับประทานยาต้านไวรัสเอชไอวี 10.31 และหลังการสอนกลุ่มผู้เรียนมีค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้เกี่ยวกับ  
 การเกิดภาวะแทรกซ้อนจากการรับประทานยาต้านไวรัสเอชไอวี 16.01 ก่อนการสอนกลุ่มผู้เรียนมีคะแนน  
 ความรู้ผ่านเกณฑ์มากกว่า 12 คะแนน คิดเป็นร้อยละ 31.25 หลังการสอนกลุ่มผู้เรียนมีคะแนนความรู้ผ่านเกณฑ์  
 มากกว่า 12 คะแนน คิดเป็นร้อยละ 97.5 และก่อนการสอนกลุ่มผู้เรียนมีคะแนนความรู้ไม่ผ่านเกณฑ์มากกว่า  
 12 คะแนน คิดเป็นร้อยละ 68.75 หลังการสอนกลุ่มผู้เรียนมีคะแนนความรู้ไม่ผ่านเกณฑ์มากกว่า 12 คะแนน  
 คิดเป็นร้อยละ 2.5 แสดงว่าหลังการสอนกลุ่มผู้เรียนมีความรู้เกี่ยวกับการเกิดภาวะแทรกซ้อนจากการ  
 รับประทานยาต้านไวรัสเอชไอวีเพิ่มมากขึ้น

## 8. การนำไปใช้ประโยชน์

- 8.1 ใช้เป็นแนวทางในการให้ความรู้ผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์และผู้ดูแล
- 8.2 ผู้ป่วยมีความรู้ความเข้าใจในการปฏิบัติตัวเกี่ยวกับการรับประทานยาต้านไวรัสเอชไอวี
- 8.3 นำประสบการณ์และปัญหาเข้าร่วมอภิปรายภายในหน่วยงานและนอกหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง
- 8.4 พัฒนาคุณภาพการพยาบาล

## 9. ความยุ่งยากปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินการ

9.1 ผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์บางรายอยู่ในระยะของการเจ็บป่วยทำให้เกิดอาการสับสนหรือไม่มีสมาธิในการเข้าร่วมกิจกรรม

9.2 เนื้อหาเกี่ยวกับความรู้มีหลายเรื่องหลายประเด็น การให้ความรู้พร้อมกันทั้งหมด ใช้เวลานาน ผู้ป่วยมีความอดทนจำกัดอาจจะไม่สนใจหรือจำไม่ได้

9.3 ภาระงานของบุคคลากรมีมาก จำนวนผู้ป่วยในความดูแลมีมากทำให้มีเวลาในการให้ความรู้ผู้ป่วยน้อย

## 10. ข้อเสนอแนะ

ส่งเสริมให้ญาติมีส่วนร่วมในการเรียนรู้เพื่อช่วยในการดูแลผู้ป่วยโดยเฉพาะในรายที่อยู่ในระยะของการเจ็บป่วย

ขอรับรองว่าผลงานดังกล่าวข้างต้นเป็นความจริงทุกประการ

ลงชื่อ.....

(นางศิริรัตน์ บุระศรี)

ผู้ขอรับการประเมิน  
- 6 / ส.ค. 2556

ได้ตรวจสอบแล้วขอรับรองว่าผลงานดังกล่าวข้างต้นถูกต้องตรงกับความเป็นจริงทุกประการ

ลงชื่อ.....

(นางวรรณภา วัฒนกิจการ)

ตำแหน่ง หัวหน้าพยาบาล กลุ่มภารกิจด้านการพยาบาล  
ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลลาดกระบังกรุงเทพมหานคร  
- 6 / ส.ค. 2556

ลงชื่อ.....

(นางสาวสุภาพร กรลักษ์ณ์)

ตำแหน่ง ผู้อำนวยการ โรงพยาบาลลาดกระบังกรุงเทพมหานคร  
- 6 / ส.ค. 2556

หมายเหตุ ผู้บังคับบัญชาเหนือขึ้นไป 1 ระดับในช่วงเวลา 1 มกราคม 2553-8 มกราคม 2556  
คือนายชาติ วชิรศรีสุนทร่า ได้รับแต่งตั้งเป็นผู้อำนวยการ โรงพยาบาลเวชการุณย์รัศมี  
ตั้งแต่วันที่ 9 มกราคม 2556



### เอกสารอ้างอิง

- กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข. คู่มือเพื่อการเพิ่มศักยภาพในการบริหารจัดการคลินิกผู้ติดเชื้อเอชไอวี  
 ในสถานพยาบาล. พิมพ์ครั้งที่ 3. โรงพิมพ์ชุมนุมสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย, 2549.
- เรียนรู้ อยู่ร่วม อย่างผู้ติดเชื้อเอชไอวี. [hivliveplus.blogspot.com](http://hivliveplus.blogspot.com) . เข้าถึงเมื่อ 10 มกราคม 2555
- วิจิตร ศรีสุพรรณและคณะ. การพยาบาลผู้ติดเชื้อเอชไอวีและผู้ป่วยเอดส์. เชียงใหม่ : คณะพยาบาลศาสตร์  
 มหาวิทยาลัยเชียงใหม่, 2537.
- วิชาญ วิทยาศัย และ ประคอง วิทยาศัย. เวชปฏิบัติในผู้ติดเชื้อเอดส์. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพฯ :  
 โอเอพรีนติ้งเฮาส์, 2540
- วิทย์ เทียงบุญธรรม. โรคเอดส์และเกสัชภัณฑ์ที่ใช้ควบคุม. กรุงเทพฯ : โอเดียนสโตร์, 2536
- สมจิต หนูเจริญกุล. การพยาบาล : ศาสตร์ของการปฏิบัติ. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพฯ : วิเจพรีนติ้ง, 2544
- <http://th.wikipedia.org>. Retrived January 12, 2012.
- [www.bangkok.go.th/aids](http://www.bangkok.go.th/aids). Retrived January 10, 2012.
- <http://www.banjomyut.com>. Retrived January 12, 2012.

ข้อเสนอ แนวคิด วิธีการเพื่อพัฒนางานหรือปรับปรุงงานให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น  
ของ นางศิริรัตน์ ยูระศรี

เพื่อขอรับเงินประจำตำแหน่งประเภทวิชาการ ระดับชำนาญการ ตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ (ด้านการพยาบาล)  
ตำแหน่งเลขที่ รพล. 130 กลุ่มภารกิจด้านการพยาบาล ฝ่ายการพยาบาล  
โรงพยาบาลลาดกระบังกรุงเทพมหานคร สำนักงานแพทย์  
เรื่อง แผ่นพับเรื่องโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์และการใช้ถุงยางอนามัยในผู้ติดเชื้อเอชไอวี/เอดส์

### หลักการและเหตุผล

เนื่องจากปัจจุบันอัตราการป่วยด้วยโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์มีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้นและเป็นปัญหาทางด้านสาธารณสุขของประเทศ ซึ่งคล้ายกับผู้ป่วยเอดส์ที่พบว่ามีแนวโน้มสูงขึ้นเช่นเดียวกัน เนื่องจากโรคเอดส์ส่วนใหญ่มีปัจจัยเสี่ยงทางเพศสัมพันธ์ ดังนั้นหากสามารถควบคุมการแพร่ระบาดของโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ก็จะสามารถลดการแพร่ระบาดของโรคเอดส์ได้เช่นเดียวกัน (สุภรณ์ จรัสสิทธิ์, 2551.)

ในกลุ่มโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์นั้น พบผู้ป่วยหนองในและหนองในเทียมทั้งในผู้ชายและผู้หญิง มากกว่าโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ชนิดอื่นมาตลอด ตั้งแต่ปี 2540-2549 กลุ่มอายุที่พบมากทั้งในเพศชายและเพศหญิงคือกลุ่มอายุ 20-39 ปี ซึ่งเป็นช่วงวัยเจริญพันธุ์ แม้ภาพรวมของสถานการณ์โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์จะลดลงในช่วง 10 ปีที่ผ่านมาก็ตาม แต่เมื่อพิจารณาตามกลุ่มอายุที่ป่วยจะพบว่า สัดส่วนผู้ป่วยในกลุ่มอายุต่ำกว่า 20 ปีและอายุ 40 ปีขึ้นไปทั้งในชายและหญิงเริ่มมีแนวโน้มสูงขึ้น โดยเฉพาะในผู้ป่วยกามโรคชายพบว่าปี 2540 มีผู้ป่วยกามโรคชายอายุต่ำกว่า 20 ปี ร้อยละ 7.5 ของผู้ป่วยกามโรคชายทั้งหมด เพิ่มขึ้นเป็นร้อยละ 19.9 ในปี 2549 และกลุ่มอายุ 40 ปีขึ้นไป พบผู้ป่วยกามโรคชายร้อยละ 14.5 ในปี 2540 และเพิ่มเป็นร้อยละ 20.6 ในปี 2549 (กองระบาดวิทยา สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข, 2535)

นอกจากนี้ยังมีผู้ป่วยส่วนหนึ่งที่อาจไม่ได้รับการตรวจรักษาที่โรงพยาบาลหรือสถานบริการสาธารณสุขเนื่องจากมีความอายที่จะมาตรวจ จึงไปรับการรักษาที่คลินิกเอกชนหรือซื้อยาจากร้านขายยา รับประทานเอง ทำให้การรักษาไม่มีประสิทธิภาพและไม่หาย บางครั้งเป็นแล้วไม่เกิดอาการ เมื่อติดเชื้อมาแล้วจึงไม่รู้ตัว สามารถแพร่เชื้อไปสู่ผู้อื่นได้ รวมถึงติดต่อไปยังทารกในครรภ์ด้วย เป็นโรคที่มีผลกระทบต่อสังคมและเศรษฐกิจและมีความสัมพันธ์กับโรคเอดส์ ดังนี้

1. สาเหตุของโรคมายังการมีเพศสัมพันธ์โดยไม่ป้องกัน
2. การป้องกันและควบคุมโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์และโรคเอดส์มีกลวิธีหลักที่สำคัญเหมือนกันคือการปรับเปลี่ยนหรือลดพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ การส่งเสริมการใช้ถุงยางอนามัยเพื่อป้องกันการติดเชื้อ ซึ่งเป็นวิธีที่ได้ผลดี อีกทั้งกลุ่มเป้าหมายหลักก็เป็นกลุ่มเดียวกันคือประชากรวัยเจริญพันธุ์

3. โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์เพิ่มความเสี่ยงต่อการติดเชื้อเอชไอวี ในขณะที่เดียวกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ยังเป็นปัจจัยหนึ่งที่ส่งเสริมให้ผู้ติดเชื้อเอชไอวีป่วยเป็นโรคเอดส์ได้เร็วขึ้นอีกด้วย

4. เมื่อติดเชื้อเอดส์และติดโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ จะทำให้อาการของโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์รุนแรง และรักษายากยิ่งขึ้น

ดังนั้นองค์ประกอบที่สำคัญที่จะให้การรักษามรรคตามเป้าหมาย คือการให้ความรู้ คำแนะนำต่าง ๆ การให้คำปรึกษาเกี่ยวกับภาวะสุขภาพ เพื่อให้ผู้ป่วยสามารถดูแลตนเองได้ทั้งด้านร่างกายและจิตใจ ซึ่งในปัจจุบันยังไม่มีแผนพับเรื่องโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์และการใช้ถุงยางอนามัยในผู้ติดเชื้อเอชไอวี/เอดส์ใช้ในหน่วยงาน

### วัตถุประสงค์และหรือเป้าหมาย

#### วัตถุประสงค์

1. เพื่อให้ผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์ตระหนักถึงการมีเพศสัมพันธ์ที่ปลอดภัย
2. เพื่อป้องกันการเกิดโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ในผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์
3. เพื่อให้ผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์มีความรู้และปฏิบัติตนได้ถูกต้อง ป้องกันการรับเชื้อเพิ่ม และแพร่กระจายเชื้อไปสู่ผู้อื่น

#### เป้าหมาย

ผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์มีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์และการใช้ถุงยางอนามัย และปฏิบัติตนได้ถูกต้อง

### กรอบการวิเคราะห์ แนวคิด ข้อเสนอ

ผลงานเรื่อง แผ่นพับเรื่อง โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์และการใช้ถุงยางอนามัยในผู้ติดเชื้อเอชไอวี/เอดส์ ผู้เสนอผลงานได้เสนอเพื่อเป็นการพัฒนาหรือปรับปรุงระบบการดูแลผู้ติดเชื้อเอชไอวี/เอดส์ ให้มีประสิทธิภาพ มีแนวความคิดดังต่อไปนี้

ทฤษฎีการพยาบาลของโอเร็ม (Orem's Nursing theory) ได้กล่าวถึงทฤษฎีความบกพร่องในการดูแลตนเอง (Self-care deficit) เมื่อความต้องการการดูแลตนเองมากกว่าความสามารถที่จะตอบสนองได้ บุคคลจะมีความพร่องในการดูแลตนเองและต้องการการพยาบาล ซึ่งความบกพร่องในการดูแลตนเองเป็นความสัมพันธ์ระหว่างความสามารถในการดูแลตนเอง (ความสามารถในการกระทำ) และความต้องการในการดูแลตนเอง (งานทั้งหมดที่ต้องกระทำ) ความจำกัดในการดูแลตนเอง อาจเกิดจากการเรียนรู้ การพิจารณาตัดสินใจ และการลงมือปฏิบัติ ผู้ป่วยจะได้รับการสอน แนะนำและสนับสนุนจากพยาบาล การสอนจะต้องรวมผู้ป่วยและครอบครัวหรือบุคคลที่สำคัญในครอบครัว (วนิดา ดุรงค์ฤทธิชัย, 2553)

ทฤษฎีการพยาบาลของเพ็นเดอร์ (Pender's Health Promotion Model) ได้กล่าวว่าทฤษฎีโมเดล การส่งเสริมสุขภาพมีจุดหมายเพื่อเพิ่มระดับความเป็นอยู่ที่ดี (Well being) และสิ่งสมบูรณ์ที่สุดในชีวิต (Self actualization) ของบุคคล ครอบครัวและชุมชน การส่งเสริมสุขภาพมีจุดเน้นที่ทำให้บุคคลมีภาวะสุขภาพและความผาสุกในทางบวก สุขภาพเป็นสิ่งที่ประสานสิ่งที่สมบูรณ์สูงสุด (Actualizing) และเสถียรภาพ (Stabilizing) โดยสุขภาพเป็นศักยภาพสูงสุดมาแต่กำเนิดและศักยภาพที่มนุษย์พัฒนาในภายหลัง โดยปรับผ่านพฤติกรรมที่มีจุดมุ่งหมายความสามารถในการดูแลตนเองความพึงพอใจในสัมพันธภาพกับบุคคลอื่นด้วยความต้องการที่จะไว้ซึ่งโครงสร้างที่สมบูรณ์ทั้งร่างกายและจิตใจ (Integrity) และกลมกลืนกับสิ่งแวดล้อมที่มีปฏิสัมพันธ์ด้วยพยาบาลทำหน้าที่สนับสนุน โดยใช้ทักษะเพื่อให้ผู้รับบริการ ไปถึงเป้าหมายสุขภาพตามที่กำหนดและให้ผู้รับบริการประสบความสำเร็จในการใช้ความรู้และทักษะที่ได้รับมาในการดูแลตนเอง ซึ่งเป้าหมายในการพยาบาลคือ การส่งเสริมสุขภาพและป้องกันสุขภาพ โดยผ่านการดูแลตนเองที่บุคคล ครอบครัวหรือชุมชนเป็นผู้ริเริ่มและกระทำเพื่อให้บรรลุผลรักษาระดับหรือส่งเสริมสุขภาพที่ดีสูงสุด (วนิดา คุรงค์ฤทธิชัย, 2553)

ทฤษฎีการจูงใจเพื่อป้องกันโรค (Protection Motivation Theory) เป็นทฤษฎีที่พัฒนาขึ้นในปี ค.ศ.1975 โดยโรเจอร์ (Rogers) เพื่อช่วยสร้างความเข้าใจเกี่ยวกับความกลัวของบุคคลที่มีพื้นฐานจากการตอบสนองเบื้องต้นของบุคคล คือการรับรู้ในความรุนแรงของโรค การรับรู้โอกาสเสี่ยงของการเกิดโรค คาดหวังในประสิทธิผลของการตอบสนองและความคาดหวังในความสามารถของตนเอง เป็นกระบวนการเรียนรู้ 2 แบบ คือการประเมินอันตรายต่อสุขภาพ (Threat Appraisal) การประเมินการเผชิญปัญหา (Coping Response) เป็นกระบวนการรับรู้เกิดจากอิทธิพลของแหล่งข้อมูลข่าวสารที่เป็นความรู้หรือประสบการณ์ทางสุขภาพจากสิ่งแวดล้อม การพุดช้กชวณ การเรียนรู้จากการสังเกตและลักษณะบุคลิกภาพหรือประสบการณ์ที่บุคคลได้รับ และความรู้เกี่ยวกับสิ่งที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพเพื่อนำมาแก้ไขปัญหาหรืออันตรายนั้น ทำให้เกิดความตั้งใจจะปฏิบัติ และนำไปสู่การปฏิบัติ ผู้ศึกษาได้นำทฤษฎีต่าง ๆ มาใช้ โดยเน้นให้ผู้ป่วยมีส่วนร่วมในการดูแลตนเองและกำหนดเป้าหมายการรักษาร่วมกัน จึงได้จัดทำแผ่นพับเรื่องโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์และการใช้ถุงยางอนามัยในผู้ติดเชื้อเอชไอวี/เอดส์

(<http://www.gotoknow.org>)

#### โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์

โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ที่พบบ่อยเรียงตามลำดับที่พบสูงสุด คือ หนองในแท้ หนองในเทียม ซิฟิลิส แผลริมอ่อน กาม โรคของต่อมและท่อน้ำเหลือง เริม เชื้อรา โรคพยาธิในช่องคลอด โรคหูดหงอนไก่ และโรคเอดส์ซึ่งยังไม่มียารักษาให้หายได้

โรคเหล่านี้เกิดจากการมีเพศสัมพันธ์โดยไม่ได้ป้องกัน เมื่อฝ่ายใดฝ่ายหนึ่งติดเชื้อกามโรคอยู่ เชื้อโรคจะถูกขับออกตามน้ำเมือกหล่อเลี้ยงเนื้อเยื่อต่างๆ หรือเป็นแผลอยู่ที่อวัยวะเพศ ในเพศชายเชื้ออาจซ่อนอยู่ในแผลบริเวณองคชาต หรือถูกขับออกมาทางน้ำอสุจิ เมื่อมีเพศสัมพันธ์ผิวหนังและเยื่อเมือกจะเกิดการเสียดสีจนเป็นแผลเล็ก ๆ เชื้อโรคจะเข้าไปตามแผลนี้ เข้าไปในกระแสเลือด และเกิดการอักเสบของทางเดินปัสสาวะ ต่อมน้ำเหลืองและผิวหนัง บริเวณอวัยวะเพศ บางครั้งเชื้ออาจลุกลามเข้าไปถึงปากมดลูก และโพรงมดลูกทำให้เกิดโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ มีหลายชนิด เช่น เชื้อแบคทีเรีย ไวรัส พยาธิและเชื้อรา อาการสำคัญที่พบ คือ มีหนองไหลออกทางท่อปัสสาวะ ปัสสาวะแสบขัด ตกขาว มีแผลที่อวัยวะเพศฝืดที่บริเวณขาหนีบ หูดบริเวณอวัยวะเพศและมีผื่นตามตัว สาเหตุที่ทำให้เป็น ๆ หาย ๆ คือการไปติดมาใหม่ เช่น ภรรยาหรือคู่อภิเษกไม่ได้รับการรักษาพร้อมกัน เชื้อชนิดคือยา ซึ่งพบมากขึ้นในระยะหลังเกิดภาวะแทรกซ้อน เช่น ท่อปัสสาวะตีบ หรือต่อมลูกหมากอักเสบ การติดโรคทางเพศสัมพันธ์ เมื่อเป็นแล้วต้องมีการรักษาที่ถูกต้อง เพื่อเป็นการป้องกันโรคนี้ให้ดีที่สุดในที่สุดคือ ควรสวมถุงยางอนามัยทุกครั้งที่จะมีเพศสัมพันธ์ ไม่สำส่อน รักเดียวใจเดียว โอกาสในการติดเชื้อจะมีน้อยลง (<http://info.muslimthaipost.com>.)

การใช้ถุงยางอนามัยในผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์

การใช้ถุงยางอนามัยทุกครั้งที่มีเพศสัมพันธ์ แม้ว่าคู่นอนจะติดเชื้อมาก็ตาม ทั้งนี้เพื่อป้องกันการแลกเปลี่ยนหรือเพิ่มเติมเชื้อเอดส์แก่กันและกัน และเป็นการป้องกันการตั้งครรภ์ด้วย ป้องกันได้แน่นอน แต่ขึ้นอยู่กับวิธีการใช้ว่าถูกต้องหรือไม่ ถุงยางมีคุณภาพดีพอหรือไม่ หมดอายุการใช้งานแล้วหรือยัง หรืออาจแตกขณะใช้ ถ้าถุงยางมีคุณภาพดีและใช้อย่างถูกต้อง ก็สามารถป้องกันการติดเชื้อเอดส์จากการมีเพศสัมพันธ์ได้ การเลือกใช้ถุงยางอนามัยควรตรวจสอบว่าถุงยางอนามัยยังไม่หมดอายุ โดยดูวันที่ผลิต (ไม่เกิน 3 ปี) หรือวันหมดอายุที่บริเวณช่อง ช่องไม่ชำรุดหรือฉีกขาด เลือกใช้ขนาดที่เหมาะสมถ้าขนาดเล็กไปจะฉีกขาดง่ายหรือถ้าใหญ่ไปก็จะหลุดง่าย (<http://www.aidsthai.org/th>)

### ขั้นตอนในการดำเนินการ

1. กำหนดเรื่องที่จะจัดทำเพื่อพัฒนาปรับปรุงงาน
2. ศึกษาค้นคว้า รวบรวมข้อมูลความรู้จากเอกสาร วารสาร ตำราทางวิชาการต่าง ๆ และ website
3. กำหนดเนื้อหาของเรื่อง แผ่นพับเรื่องโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์และการใช้ถุงยางอนามัยในผู้ติดเชื้อเอชไอวี/เอดส์ ประกอบด้วย โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์คืออะไร โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์แต่ละโรคเป็นอย่างไร ควรปฏิบัติตัวอย่างไรขณะป่วยและการรักษาและวิธีการใช้ถุงยางอนามัย
4. จัดทำรูปแบบของแผ่นพับและนำเสนอเนื้อหาที่ได้ร่างไว้ลงในแผ่นพับให้ครอบคลุมและครบถ้วน
5. นำรูปแบบของแผ่นพับและเนื้อหาที่ได้จัดทำแล้ว ให้ผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบความถูกต้อง เหมาะสมของภาษา พร้อมทั้งปรับปรุงแก้ไขตามข้อเสนอแนะของผู้เชี่ยวชาญ

6. จัดทำแผนพับเรื่องโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์และการใช้ถุงยางอนามัยในผู้ติดเชื้อเอชไอวี/เอดส์
7. ประเมินผลของการนำแผนพับไปใช้ทุก 6 เดือน

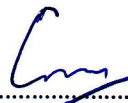
#### ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. ผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์มีความรู้และปฏิบัติตนได้ถูกต้อง
2. ผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์มีคุณภาพชีวิตที่ดี ไม่รับเชื้อเพิ่มและแพร่กระจายเชื้อไปสู่ผู้อื่น
3. มีมาตรฐานในการดูแลผู้ป่วยเป็นไปในทางเดียวกัน
4. ลดภาระค่าใช้จ่ายในการรักษาการเกิดโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ในผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์

#### ตัวชี้วัดความสำเร็จ

1. มีแผนพับใช้ในปี 2556
2. ผู้ที่มาใช้บริการที่คลินิกพิเศษรับยาต้านไวรัสเอชไอวีได้รับแผนพับร้อยละ 100

(ลงชื่อ)



(นางศิริรัตน์ บุระศรี)

ผู้ขอรับการประเมิน

### เอกสารอ้างอิง

กองระบาควิทยา สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข. คู่มือการดำเนินงานทางระบาควิทยา.

พิมพ์ครั้งที่ 3. กรุงเทพมหานคร: องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก, 2535.

วนิดา คุณรงค์ฤทธิชัย. การสร้างเสริมสุขภาพ : แนวคิดหลักและการประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติการพยาบาล

(หลักสูตรเวชปฏิบัติ). สมุทรปราการ : โครงการสำนักพิมพ์.หัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ, 2553

สุภรต์ จรัสสิทธิ์. สถานการณ์โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์และเอดส์ของประชากรไทย

ในช่วงทศวรรษ 2540 (พ.ศ. 2540-2549). หน้า 198-209. นครปฐม: สำนักพิมพ์ประชากร

และสังคม, 2551

<http://info.muslimthai.com>. Retrived Febuary 22, 2012.

<http://www.gotoknow.org>. Retrived Febuary 22, 2012.