

ผลงานประกอบการพิจารณาประเมินบุคคล  
เพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งประเภทวิชาชีพเฉพาะ

ตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ 7 วช. (ด้านการพยาบาล)

เรื่อง ที่เสนอให้ประเมิน

1. ผลงานที่เป็นผลการดำเนินงานที่ผ่านมา  
เรื่อง แผนการสอนเรื่อง การปฏิบัติตนสำหรับผู้ติดเชื้อเอชไอวีและผู้ป่วยเอดส์
2. ข้อเสนอ แนวคิด วิธีการเพื่อพัฒนางานหรือปรับปรุงงานให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น  
เรื่อง แผ่นพับเรื่องอาการและวิธีแก้ไขเมื่อเกิดภาวะแทรกซ้อนในผู้ป่วยเอดส์

เสนอโดย

นางวรรณช สุมาลยศักดิ์

ตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ 6 ว (ด้านการพยาบาล)

(ตำแหน่งเลขที่ รพว. 134)

กลุ่มภารกิจด้านการพยาบาล ฝ่ายการพยาบาล

โรงพยาบาลเวชการุณย์รัศมี

สำนักการแพทย์

## ผลงานที่เป็นผลการดำเนินงานที่ผ่านมา

1. ชื่อผลงาน แผนการสอนเรื่องการปฏิบัติตนสำหรับผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์
2. ระยะเวลาที่ดำเนินการ 6 เดือน (วันที่ 1 กรกฎาคม 2552 ถึงวันที่ 30 ธันวาคม 2552)
3. ความรู้ทางวิชาการหรือแนวคิดที่ใช้ในการดำเนินการ

เอดส์ AIDS (Acquire Immune Deficiency Syndrome) คือ กลุ่มอาการที่เกิดจากระบบภูมิคุ้มกันหรือกลไกต่อต้านเชื้อโรคของร่างกายถูกทำลายโดยไวรัสที่ชื่อ Human Immuno Deficiency Virus (HIV) ทำให้เกิดภาวะภูมิคุ้มกันของร่างกายเสื่อมหรือเสียไป ซึ่งไม่ได้เป็นมาแต่กำเนิด ทำให้ผู้ป่วยติดเชื้อฉวยโอกาสและหรือมะเร็งบางชนิดได้ง่ายกว่าคนปกติ อาการมักจะรุนแรงและเรื้อรังเสียชีวิตในที่สุด

### พยาธิสภาพ

เมื่อเชื้อไวรัสเอชไอวีเข้าสู่ร่างกายของคน จะเข้าไปเกาะติดกับ CD4 Receptor บนผิวเซลล์ เชื้อไวรัสเอชไอวีจะแทรกตัวผ่านเซลล์ ถอดเปลือกหุ้มออกและสร้าง DNA จาก RNA โดยใช้ reverse transcriptase enzyme แล้วแฝงตัวอยู่ในเซลล์นั้น โดยที่ผู้ติดเชื้อจะยังไม่มีอาการและแสดงอาการใด ๆ เลยในช่วงสัปดาห์ที่ 1-3 ไวรัสเอชไอวีที่แฝงตัวอยู่ในเซลล์จะเริ่มแบ่งตัวอย่างรวดเร็ว จนเม็ดเลือดขาวแตกแล้วกระจายไปยังเม็ดเลือดขาวตัวอื่น ๆ ทำให้เม็ดเลือดขาวมีจำนวนน้อยลง ในขณะที่ตัวมันเองไม่ถูกทำลายจากภูมิคุ้มกันของร่างกาย การลดลงของเซลล์เม็ดเลือดขาว มีผลทำให้ภูมิคุ้มกันบกพร่อง ร่างกายจึงติดเชื้อต่าง ๆ ได้ง่าย ระวังจะตรวจหาเชื้อไวรัสจากเลือดได้และยังคงแฝงตัวอยู่ในร่างกายรอการแบ่งตัวต่อไปและขณะที่แฝงตัวอยู่ เชื้อเอชไอวีสามารถทำอันตรายต่อเซลล์ของอวัยวะนั้นได้โดยตรง

### วิธีการติดต่อ

เนื่องจากเชื้อเอชไอวีพบได้ในของเหลวจากส่วนต่าง ๆ ของร่างกาย เช่น เลือด เยื่อเมือกในช่องคลอด น้ำอสุจิ น้ำตา และน้ำลาย เป็นต้น ดังนั้นเชื้อเอชไอวี สามารถติดต่อเข้าสู่ร่างกายได้โดยการมีเพศสัมพันธ์ การได้รับเลือดที่ปนเปื้อนเชื้อเอชไอวี และการแพร่จากมารดาสู่ทารกดังนี้

1. การแพร่ทางเพศสัมพันธ์ เชื้อเอชไอวี สามารถแพร่ได้จากการมีเพศสัมพันธ์ไม่จะเป็นระหว่างชายกับชาย หรือชายกับหญิง สาเหตุที่เชื้อเอชไอวีแพร่ทางเพศสัมพันธ์ได้ เนื่องจากมีเชื้อเอชไอวีอยู่เป็นจำนวนมากในน้ำอสุจิหรือน้ำเมือกของเพศชายและในน้ำเมือกที่อยู่ในช่องคลอดของเพศหญิง ถ้าน้ำคัดหลังเหล่านี้มีเม็ดเลือดขาวปนอยู่ด้วยหรือมีเลือดปนก็จะยังมีเชื้อเอชไอวีมาก

## 2. การแพร่เชื้อทางเลือดเกิดได้โดยวิธีการดังนี้

2.1 การรับเลือดหรือผลิตภัณฑ์จากเลือด การได้รับเลือดที่มีเชื้อเอชไอวีเข้าไป 1 ยูนิท มีโอกาสติดเชื้อเอชไอวีเกือบ 100% อย่างไรก็ตามเลือดทุกยูนิตที่ได้รับการคัดกรอง เลือดที่ติดเชื้อออกไปก็ยังไม่สามารถจะตรวจหาผู้ติดเชื้อทุกรายที่อยู่ในช่วง window period

2.2 การใช้กระบอกและเข็มฉีดยาเสพติดร่วมกับผู้ติดยาเสพติดโดยทำความสะอาดไม่ดี มีเลือดของคนที่ฉีดปะปนเข้าไป มีโอกาสที่จะติดเชื้อเอชไอวี ประมาณ 0.1-1% ต่อการใช้เข็มฉีดยาร่วมกับผู้ติดเชื้อหนึ่งครั้ง เป็นสาเหตุของการแพร่ระบาดทั่วโลกของการติดเชื้อเอชไอวี ในกลุ่มผู้ติดยาเสพติดโดยการฉีดยาเข้าเส้นเลือด

2.3 การถูกของมีคมที่ปนเปื้อนเลือดที่มีเชื้อเอชไอวีตำหรือบาด โดยมากพบในกลุ่มบุคลากรทางสุขภาพ ถูกเข็มปนเปื้อนเชื้อเอชไอวีตำ

2.4 การปลูกถ่ายอวัยวะจากผู้ติดเชื้อเอชไอวี ผู้ที่ได้รับการปลูกถ่ายอวัยวะมีโอกาสต่อการติดเชื้อได้ง่าย เนื่องจากการได้รับยากดภูมิคุ้มกันเพื่อป้องกันการปฏิเสธอวัยวะก่อนการผ่าตัด

## 3. การแพร่เชื้อจากมารดาสู่ทารกเชื้อเอชไอวีสามารถแพร่ผ่านจากมารดาสู่ทารกได้ตั้งแต่ระยะก่อนคลอด ระยะคลอด และระยะหลังคลอด

3.1 การติดเชื้อขณะอยู่ในครรภ์มารดา โดยเชื้อเอชไอวีผ่านจากรกไปยังทารก

3.2 การติดเชื้อขณะคลอด โดยมีเลือดปนเปื้อนเข้าไปในตัวทารกขณะคลอด โดยเชื้อเอชไอวีในเลือดมารดาหรือในน้ำคร่ำผ่านเข้าไปในตัวทารกผ่านผิวหนัง ทางปาก จมูก ตา และทางรอยตัดของสายสะดือ

3.3 การติดเชื้อหลังคลอดโดยผ่านเข้าทางน้ำนมแม่

การแพร่กระจายเชื้อเอชไอวีในสถานบริการแพทย์และสาธารณสุข เชื้อเอชไอวีอาจแพร่กระจายสู่บุคลากรที่ปฏิบัติงานและผู้ป่วยอื่นได้จากการปฏิบัติงานที่ไม่ถูกต้อง ซึ่งการแพร่กระจายเชื้อเกิดขึ้นได้ 3 ลักษณะ ดังนี้

1. การแพร่กระจายเชื้อจากผู้ป่วยสู่บุคลากร จากการสัมผัสเลือด น้ำเหลือง น้ำหนองและสารคัดหลั่งอื่น ๆ โดยเชื้อเข้าทางผิวหนังที่มีบาดแผล เมื่อบุคลากรที่ไม่สวมถุงมือขณะสัมผัสดังกล่าว นอกจากนี้ยังพบจากการเจาะเลือด การให้สารน้ำทางหลอดเลือดดำ การทำแผล การเย็บแผล และจากการกระเด็นจากเลือดเข้าทางจมูกและปาก รวมทั้งจากการถูกของมีคมที่ใช้กับผู้ป่วยแล้วที่มด้าขณะปฏิบัติงาน

2. การแพร่กระจายเชื้อจากผู้ป่วยสู่ผู้ป่วย จากการใช้เครื่องมือหรืออุปกรณ์ทางการแพทย์ที่มีการทำลายเชื้อหรือการทำให้ปราศจากเชื้อไม่มีประสิทธิภาพ

3. การแพร่กระจายเชื้อจากบุคลากรสู่ผู้ป่วย หากบุคลากรมีการติดเชื้อหรือมีพฤติกรรมเสี่ยง มีโอกาสที่ผู้ป่วยอาจติดเชื้อจากบุคลากรได้เช่นกัน

สรุป

เชื้อเอชไอวีเป็นอาร์เอ็นเอไวรัสเข้าไปแบ่งตัวในเซลล์และทำลายเม็ดเลือดขาว ทำให้ผู้คุ้มกันลดลง พบเชื้อนี้ในเซลล์และสารคัดหลั่งของร่างกาย ทำให้มีการแพร่เชื้อโรคสู่บุคคลอื่นได้ทางเพศสัมพันธ์ ทางเลือด และจากมารดาสู่ทารก

#### 4. สรุปสาระสำคัญของเรื่องและขั้นตอนการดำเนินการ

เนื่องจากผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์ เพิ่มจำนวนมากขึ้น จึงเป็นปัญหาเรื้อรังมานานจนกลายเป็นปัญหาสำคัญ การดูแลรักษาผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์จะประสบความสำเร็จนั้น ต้องให้การรักษาที่ถูกต้อง รวดเร็ว ทันเวลา และมีความต่อเนื่องสม่ำเสมอในการรับประทานยาต้านไวรัส เพื่อป้องกันการเกิดโรคฉวยโอกาส ดังนั้นจึงต้องอาศัยการประสานความร่วมมือระหว่างบุคลากรทีมสุขภาพ ผู้ป่วยและญาติ ตลอดจนเครือข่ายผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์ นอกจากการรักษาแล้วปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อคุณภาพชีวิตผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์ มีความสำคัญกล่าวคือ จะช่วยให้มีการวางแผนการส่งเสริมสุขภาพชีวิตได้ถูกต้องและเหมาะสม โดยแก้ไขหรือลดปัจจัยดังกล่าว ประเด็นสำคัญที่มีผลต่อคุณภาพชีวิตของผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์ ได้แก่ ความสามารถในการเผชิญสถานการณ์ติดเชื้อ ความตระหนักต่อโรคที่กำลังจะเกิดขึ้น การเปลี่ยนแปลงบทบาทของตนเองในครอบครัวและสังคม ความกลัวต่อภาวะการฉวยควบคุมตนเองไม่ได้ เมื่อถึงเวลาใกล้เสียชีวิต สภาพอาการของโรค ความสามารถในการปฏิบัติงานและการรับรู้ถึงสุขภาพ โดยรวมเป็นกุญแจสำคัญที่กำหนดคุณภาพชีวิตของผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์ โดยเฉพาะพยาบาลเป็นผู้ดูแลผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์ควรดูแลแบบองค์รวมครอบคลุมทั้งด้านร่างกาย จิต สังคม และจิตวิญญาณ โดยใช้กระบวนการพยาบาลและความร่วมมือระหว่างทีมสุขภาพผู้ป่วยและครอบครัว เพื่อลดหรือป้องกันความพิการและภาวะแทรกซ้อนจากการติดเชื้อเอชไอวีอย่างรุนแรง ซึ่งจะนำไปสู่การส่งเสริมให้ผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์มีคุณภาพชีวิตที่ดีได้

#### ขั้นตอนการดำเนินการ

1. ศึกษา ค้นคว้า รวบรวมข้อมูลจากเอกสาร วารสาร ตำราทางวิชาการ และ Web site
2. กำหนดวัตถุประสงค์ของการเรียนรู้ แนวทางการสอนและสื่อการสอน
3. จัดทำแผนการสอน
4. สร้างเครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล
5. กำหนดกลุ่มตัวอย่าง
6. กำหนดตัวชี้วัด
7. ดำเนินการให้ทำแบบทดสอบก่อนและหลังการสอนเรื่องปฏิบัติตนสำหรับผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์
8. เก็บรวบรวม ประเมิน และสรุปผล

5. ผู้ร่วมดำเนินการ - ไม่มี -

## 6. ส่วนของงานที่ผู้เสนอเป็นผู้ปฏิบัติ

เป็นผู้ดำเนินการทั้งหมดร้อยละ 100

เมื่อเชื้อเอชไอวีเข้าสู่ร่างกายมีผลกระทบต่อสุขภาพของบุคคล โดยทำให้เสียสมดุลของการทำหน้าที่ของร่างกาย ซึ่งเริ่มตั้งแต่ไม่มีอาการแสดงทางร่างกายจนกระทั่งปรากฏอาการ โดยระยะแรกเริ่ม ผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์ ไม่ปรากฏอาการสามารถดูแลสุขภาพร่างกายให้แข็งแรงอยู่เสมอ ถ้าไม่มีพฤติกรรมเสี่ยงเพิ่มขึ้นก็อาจไม่มีอาการใด ๆ นอกจากตรวจพบแอนติบอดีต่อเชื้อเอชไอวีภายในร่างกายและพบว่าเมื่อการดูแลสุขภาพไม่ดีพอหรือยังมีพฤติกรรมเสี่ยงก็จะมีอาการของโรคเกิดขึ้น ผู้ติดเชื้อส่วนใหญ่จะมีร่างกายผ่ายผอม ผิดรูปร่าง มีอาการทางผิวหนังทั่วร่างกาย บริเวณเยื่ออ่อนเป็นฝ้าขาวจากเชื้อรา โดยเฉพาะเยื่ออ่อนในระบบทางเดินอาหาร ทำให้ไม่สามารถรับประทานอาหารได้ตามปกติ ร่างกายทรุดโทรมเกิดภาวะแทรกซ้อนติดเชื้อได้ง่าย โดยทั่วไปเมื่อระยะเวลาการติดเชื้อยาวนานขึ้น ยังมีอาการมากขึ้น มีความรู้สึกอ่อนเพลียและเหนื่อยล้าง่าย จนไม่สามารถทำงานหรือประกอบอาชีพได้ตามปกติ เมื่ออาการรุนแรงมากขึ้นทำให้การช่วยเหลือตนเองในการประกอบกิจกรรมหรือกิจวัตรประจำวันได้น้อยลงหรือไม่สามารถช่วยเหลือตนเองได้ มีความรู้สึกสูญเสียอำนาจทางร่างกายในการควบคุมหรือหยุดการดำเนินของโรคที่เกิดขึ้นกับร่างกายของตนได้ และไม่สามารถช่วยเหลือตนเองตามต้องการ จึงกล่าวได้ว่า การติดเชื้อเอชไอวีมีผลต่อสุขภาพและทำให้เกิดข้อจำกัดในการทำหน้าที่ของร่างกายในการดำเนินชีวิตประจำวัน ทำให้คุณภาพชีวิตลดต่ำลง ดังนั้นผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์ มักจะมีกิจกรรมทางสังคมลดลง มักแยกตัวจากสังคม การติดเชื้อเอชไอวีรักษาได้แต่ไม่หายขาด เป็นโรคที่สังคมรังเกียจ เกิดการสูญเสียสมรรถภาพของร่างกาย ทำให้ผู้ติดเชื้อเอชไอวีรู้สึกอยากอยู่คนเดียว ไม่ต้องการมีกิจกรรมทางสังคม ซึ่งในที่สุดจะทำให้ผู้ติดเชื้อเอชไอวีขาดการติดต่อกับสังคม ทำให้การรับรู้เรื่องเกี่ยวกับตัวเองลดลงหรือเสื่อมลง ซึ่งภาวะเช่นนี้เป็นผลลบต่อสุขภาพ เพราะการมีสัมพันธภาพระหว่างบุคคล และมีการแบ่งปันเป็นความรู้สึกที่สำคัญต่อการส่งเสริมสุขภาพและความเป็นปกติสุข ดังนั้นผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์ จึงควรเข้าไปมีส่วนร่วมในกิจกรรมของสังคมและมีปฏิสัมพันธ์กับคนในครอบครัวอย่างเหมาะสม ซึ่งทำให้ผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์ ได้แลกเปลี่ยนความคิดเห็น ความรู้ซึ่งกันและกัน ควรได้รับคำแนะนำและความช่วยเหลือในด้านต่าง ๆ ช่วยให้เกิดการเปลี่ยนแปลงเกี่ยวกับคุณภาพชีวิต นอกจากการมีส่วนร่วมในสังคมจะทำให้เกิดความรู้สึกมีคุณค่า ซึ่งจะช่วยให้ผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์สามารถดำเนินบทบาทในครอบครัวและสังคมอย่างต่อเนื่องและเกิดการยอมรับในสังคม ทำให้เกิดความภาคภูมิใจและเพิ่มแรงจูงใจการส่งเสริมให้ผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์ มีสุขภาพที่ดี

แผนการสอนนี้มุ่งเน้นให้ผู้คิดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์ เกิดการรับรู้เกี่ยวกับการปฏิบัติตนที่ถูกต้อง สามารถปฏิบัติและดูแลตนเองได้อย่างถูกต้องและเหมาะสม โดยขั้นตอนการดำเนินการดังนี้

ขั้นตอนการดำเนินการ

ขั้นตอนที่ 1 เตรียมการ

1. ศึกษาค้นคว้า รวบรวมข้อมูลความรู้จากเอกสาร วารสาร ตำราทางวิชาการ และ Web site ในเรื่องการปฏิบัติตนสำหรับผู้คิดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์ แผนการสอน สื่อการสอน

2. กำหนดวัตถุประสงค์ของการเรียนรู้ แนวทางการสอนและการใช้สื่อการสอน

3. จัดทำแผนการสอน การปฏิบัติตนสำหรับผู้คิดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์ ผลผลิตสื่อที่ใช้ประกอบในการสอนให้สอดคล้องกับเนื้อหา

4. สร้างเครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูลดังนี้

แบบทดสอบวัดความรู้ ความเข้าใจของผู้คิดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์ และหาความเที่ยงแบบวัด โดยผู้ทรงคุณวุฒิ 3 ท่าน เพื่อตรวจสอบความถูกต้องครบถ้วนตามเนื้อหา รวมทั้งสิ้น 20 ข้อ นำแบบสอบถามให้ผู้เชี่ยวชาญด้านอายุรกรรมและนักสังคมสงเคราะห์ จำนวน 3 ท่าน ตรวจสอบคุณภาพความเที่ยงตรงของเนื้อหา ความถูกต้องครบถ้วนตามเนื้อหา โดยแบบสอบถามให้เลือกตอบเป็นแบบ (ถูกหรือผิด) โดยการประเมินให้คะแนน 1 คะแนน เมื่อตอบถูก แต่ถ้าตอบผิดให้คะแนน 0 คะแนน

5. กำหนดกลุ่มผู้เรียนโดยผู้คิดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์ ที่คลินิกพิเศษโรงพยาบาลเวชการุณย์รัศมี ตั้งแต่วันที่ 1 กรกฎาคม 2552 ถึงวันที่ 30 ธันวาคม 2552(6เดือน) จำนวน 80 คนสอนครั้งละ 10คนจำนวน 8 ครั้ง ที่สมัครใจเข้าร่วมกิจกรรม

6. กำหนดตัวชี้วัด คือ ร้อยละของคะแนนความรู้เรื่องการปฏิบัติตนสำหรับผู้คิดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์ หลังได้รับการสอนตามแผนการสอนมีค่าเพิ่มมากขึ้น เมื่อเปรียบเทียบกับก่อนสอน และมีค่ามากกว่าร้อยละ 80

ขั้นตอนที่ 2 การสอนมีการดำเนินการดังนี้

1. ผู้สอนพูดคุยและสอบถามถึงเรื่องการปฏิบัติตัวสำหรับผู้คิดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์ก่อนการสอน

2. ผู้สอนให้กลุ่มทำแบบทดสอบความรู้เกี่ยวกับการปฏิบัติตนสำหรับผู้คิดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์ โดยใช้แบบทดสอบที่ผู้สอนสร้างขึ้น จำนวน 20 ข้อ

3. ผู้สอนทำการสอนกลุ่มผู้เรียนตามแผนการสอนการปฏิบัติตนสำหรับผู้คิดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์ โดยการสอนแบบรายกลุ่ม ณ ห้องตรวจจักษุคลินิกพิเศษ โรงพยาบาลเวชการุณย์รัศมี การสอนเป็นการบรรยายประกอบแผ่นภาพพลิก พร้อมแผ่นพับประกอบการสอนเรื่องเคล็ดลับสำหรับผู้คิดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์ มีการซักถามเปิดโอกาสให้แสดงความคิดเห็นเป็นระยะ มีการแลกเปลี่ยนระหว่างผู้คิดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์ โดยมีรายละเอียดดังนี้

3.1 บรรยายเกี่ยวกับความสำคัญของการปฏิบัติตนสำหรับผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์ ใช้วิธีสอน โดยการบรรยาย อธิบายประกอบสื่อการสอน เป็นแผ่นภาพพลิก และแผ่นพับเคล็ดลับการปฏิบัติตนสำหรับผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์

3.2 บรรยายเกี่ยวกับประโยชน์ของการปฏิบัติตนสำหรับผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์ การส่งเสริมสุขภาพ โภชนาการ การออกกำลังกาย การลดพฤติกรรมเสี่ยง ปัญหาการอยู่ร่วมกันที่พบบ่อยและวิธีแก้ไข บรรยายประกอบแผ่นภาพพลิก แผ่นความรู้ คำแนะนำสำหรับการปฏิบัติตนและมีการซักถาม เพื่อให้กลุ่มผู้เรียนได้ซักถามข้อสงสัยและตอบคำถามกลุ่มผู้เรียน

3.3 สรุปเนื้อหาการสอน เปิดโอกาสให้กลุ่มผู้เรียนซักถามหรือตอบคำถาม

3.4 ให้กลุ่มผู้เรียนทำแบบทดสอบความรู้เกี่ยวกับการปฏิบัติตนสำหรับผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์ โดยใช้แบบทดสอบชุดเดิม

ขั้นตอนที่ 3 การสรุปผล

1. เก็บรวบรวมข้อมูลของกลุ่มผู้เรียนทั้ง 80 คน เพื่อนำมาวิเคราะห์ผล
2. ตรวจสอบและให้คะแนนแบบทดสอบความรู้เกี่ยวกับการปฏิบัติตนสำหรับผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์ ก่อนและหลังการสอนทั้ง 80 คน

## 7. ผลสำเร็จของงาน

ภายหลังการสอนผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์ที่เข้าร่วมกิจกรรม จำนวน 80 คน โดยใช้แผนการสอน การปฏิบัติตนสำหรับผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์ ตั้งแต่วันที่ 1 กรกฎาคม 2552 ถึงวันที่ 30 ธันวาคม 2552 (6 เดือน) สอนครั้งละ 10 คน จำนวน 8 ครั้ง

ตาราง ค่าเฉลี่ยและร้อยละของคะแนนความรู้เกี่ยวกับการปฏิบัติตนสำหรับผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์ ก่อนและหลังการสอน (n=80)

ความรู้เกี่ยวกับการปฏิบัติตนสำหรับผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์	ค่าเฉลี่ย	ร้อยละ
ก่อนการสอน	9.83	49.45
หลังการสอน	16.75	83.75

จากตาราง ก่อนการเรียน กลุ่มผู้เรียนมีคะแนนเฉลี่ยความรู้เกี่ยวกับการปฏิบัติตนสำหรับผู้ติดเชื้อ เอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์ 9.38 คิดเป็นร้อยละ 49.45 และหลังการสอนกลุ่มผู้เรียนมีคะแนนเฉลี่ยความรู้เกี่ยวกับการปฏิบัติตนสำหรับผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์ 16.75 คิดเป็นร้อยละ 83.75 แสดงว่าหลังการสอนกลุ่มผู้เรียนมีความรู้เกี่ยวกับการปฏิบัติตนสำหรับผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์สูงเพิ่มมากขึ้นเฉลี่ยร้อยละ 34.60

สรุปได้ว่าการใช้แผนการสอนเรื่องการปฏิบัติตนสำหรับผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์มีส่วนช่วยทำให้ผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์มีความรู้เกี่ยวกับการปฏิบัติตนสำหรับผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์เพิ่มมากขึ้น ไม่ว่าจะเป็นประโยชน์ของการส่งเสริมสุขภาพ โภชนาการ การออกกำลังกาย การลดพฤติกรรมเสี่ยง การอยู่ร่วมกันตลอดจนปัญหาที่พบบ่อยและวิธีการแก้ไข ทำให้เกิดความตระหนักถึงคุณค่าในตนเอง มีความมั่นใจในการดูแลตนเองได้ นอกจากนี้ยังพบว่าเป็นการเปิดโอกาสให้ผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์มีโอกาสแสดงความคิดเห็นร่วมกันกับพยาบาลเพื่อสร้างสัมพันธภาพที่ดีระหว่างผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์และทีมสุขภาพ

## 8. การนำไปใช้ประโยชน์

- 8.1 ใช้เป็นแนวทางในการให้ความรู้แก่ผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์ ครอบครัว และญาติ
- 8.2 ผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์เกิดความรู้ความเข้าใจในการดูแลตนเองและการปฏิบัติตนได้อย่างถูกต้องและเหมาะสม
- 8.3 นำประสบการณ์และปัญหาเข้าร่วมอภิปรายในหน่วยงานและนอกหน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้อง
- 8.4 เป็นประโยชน์ต่อตนเองในการกระตุ้นความตื่นตัว ค้นคว้าเพื่อประโยชน์ในการปฏิบัติงานความก้าวหน้าในงานวิชาชีพพยาบาล

## 9. ความยุ่งยาก ปัญหา อุปสรรคในการดำเนินการ

- 9.1 ผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์ บางคนอยู่ในระยะของการเจ็บป่วย ทำให้เกิดการสับสนหรือไม่มีสมาธิในการเข้าร่วมกิจกรรม
- 9.2 ญาติผู้ป่วยบางรายไม่ให้ความร่วมมือในการเข้าร่วมกิจกรรม

## 10. ข้อเสนอแนะ

- 10.1 หน่วยงานควรมีห้องในการบรรยายอย่างเป็นทางการเป็นสัดส่วนและชัดเจน
- 10.2 บุคลากรทางการแพทย์ทุกท่านที่ทำงานในการดูแลผู้ป่วยติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์ ควรมีการกระตุ้นตนเองโดยหาความรู้ให้ทันสมัยเสมอ
- 10.3 ชุมชนควรมีส่วนร่วมในการจัดกิจกรรมต่าง ๆ เกี่ยวกับความรู้ การป้องกัน สถานการณ์เอดส์ในปัจจุบัน เพื่อให้ประชาชนได้ตระหนักถึงภาวะเอดส์ในปัจจุบัน



10.4 ควรมีการจัดการเรียนการสอนในโรงเรียน เพื่อให้เยาวชนตระหนักถึงสถานการณ์โรคเอดส์  
ในปัจจุบัน

ขอรับรองว่าผลงานดังกล่าวข้างต้นเป็นความจริงทุกประการ

ลงชื่อ   
(นางวรรณุช สุมาลขศักดิ์)  
ผู้ขอรับการประเมิน  
18 พ.ค. 2554

ได้ตรวจสอบแล้วขอรับรองว่าผลงานดังกล่าวข้างต้นถูกต้องตรงกับความเป็นจริงทุกประการ

ลงชื่อ  (นางศมนุรณ์ คูณวิโรจน์พานิช) ตำแหน่ง หัวหน้าพยาบาล กลุ่มภารกิจด้านการพยาบาล ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลเวชการุณย์รัศมี สำนักการแพทย์ 18 พ.ค. 2554	ลงชื่อ  (นายสมชาย จิงมีโชค) ผู้อำนวยการโรงพยาบาลเวชการุณย์รัศมี 18 พ.ค. 2554
--	---

หมายเหตุ ผู้บังคับบัญชาเหนือขึ้นไป 1 ระดับ ในช่วงระยะเวลาตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม 2550  
ถึงวันที่ 10 พฤศจิกายน 2552 คือ นายประพาศน์ รัชตะสัมฤทธิ์ ได้รับแต่งตั้งไปดำรง  
ตำแหน่งผู้อำนวยการ โรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์ ตั้งแต่วันที่ 11 พฤศจิกายน 2552

## อ้างอิง

กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข. คู่มือการดูแลรักษาตนเองสำหรับผู้ติดเชื้อและผู้ป่วยเอดส์  
พิมพ์ครั้งที่ 2 โรงพิมพ์ชุมชนสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย, 2549.

ประพันธ์ ภาณุภาค . ไวรัสเอดส์ทำให้เกิดโรคได้อย่างไร? Retrieved May 15, 2008. from

<http://www.geocities.com/hivnat/praphanaids> 2001.html

สำนักโรคเอดส์ วัณโรคและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ กรมควบคุมโรคเอดส์ กระทรวงสาธารณสุข .คู่มือเพื่อ  
การเพิ่มศักยภาพการพยาบาลในการบริหารจัดการคลินิกผู้ติดเชื้อเอชไอวีในสถานพยาบาล พิมพ์ครั้งที่ 3  
โรงพิมพ์ชุมชนสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย, 2549.

## ข้อเสนอ แนวคิด วิธีการเพื่อพัฒนางานหรือปรับปรุงงานให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น ของ นางวรรณข สุมาลย์ศักดิ์

เพื่อประกอบการแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ 6 ว ด้านการพยาบาล  
(ตำแหน่งเลขที่ รพว. 134) กลุ่มภารกิจด้านการพยาบาล ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลเวชการุณย์รัศมี  
สำนักการแพทย์

เรื่อง อาการและวิธีแก้ไขเมื่อเกิดภาวะแทรกซ้อนในผู้ป่วยเอดส์

### หลักการและเหตุผล

เนื่องจากผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์ เพิ่มจำนวนมากขึ้นเป็นปัญหาเรื้อรังมานานจนกลายเป็นปัญหาที่สำคัญของประเทศ จากข้อมูลข่าวสารต่าง ๆ จะเห็นได้ว่าการแพร่ระบาดของในทุกกลุ่มอาชีพ โดยเฉพาะกลุ่มวัยรุ่น วัยทำงาน ซึ่งบางคนเป็นเสาหลักของครอบครัวและสามารถทำงานได้ หรือบางคนยังมีสุขภาพแข็งแรงดี แต่ไม่ตระหนักในการดูแลตนเอง ซึ่งเป็นปัญหาสำคัญที่ทำให้ผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์เสียชีวิตด้วยการติดเชื้อฉวยโอกาส ซึ่งเป็นสิ่งที่สามารถบรรเทาหรือลดการติดเชื้อฉวยโอกาสได้ ถ้าผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์และญาติหรือผู้ดูแลทราบถึงอาการเจ็บป่วยที่เกิดขึ้นกับผู้ติดเชื้อและให้การดูแลตามอาการที่พบได้อย่างถูกต้องและรวดเร็ว จะทำให้ภูมิคุ้มกันของผู้ติดเชื้อไม่ถูกทำลายเพิ่มมากขึ้น และการติดเชื้อฉวยโอกาสนี้ก็จะเกิดขึ้นช้าลง ทำให้ผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์สามารถมีชีวิตที่ยืนยาวมากขึ้นและมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น ฉะนั้นจึงควรมุ่งเน้นให้ผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์และญาติหรือผู้ดูแลตระหนักถึงความสำคัญและสามารถที่จะดูแลผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์ตามอาการที่พบได้อย่างมีประสิทธิภาพ

ดังนั้น การให้ความรู้ คำแนะนำต่าง ๆ เพื่อให้ผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์ สามารถดูแลตนเองได้อย่างถูกต้องและลดภาวะแทรกซ้อนที่เกิดขึ้น ทั้งทางด้านร่างกาย และจิตใจ จึงมีความจำเป็นอย่างมาก แต่ในขณะเดียวกันจำนวนบุคลากรทางการแพทย์มีจำนวนจำกัดในการให้บริการประชาชน ทั้งในเรื่องของเวลาที่ค่อนข้างจะเร่งรัดในสังคมปัจจุบัน ทำให้ช่องว่างระหว่างการให้คำแนะนำแก่ผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์ โดยบุคลากรทางการแพทย์มีช่องว่างมากขึ้น

แผนพับเรื่องอาการและวิธีแก้ไขเมื่อเกิดภาวะแทรกซ้อนในผู้ป่วยเอดส์ที่มีเนื้อหาเกี่ยวกับการดูแลรวมทั้งคำแนะนำในการดูแลผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์ โดยทำเนื้อหาให้กระชับและเข้าใจง่าย จะช่วยให้ผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์สามารถปฏิบัติตนได้อย่างถูกต้องเหมาะสม สามารถลดภาวะแทรกซ้อนและการเกิดโรคฉวยโอกาสต่าง ๆ ที่สามารถป้องกันได้ ทำให้ผู้ดูแลและผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์เกิดความมั่นใจในการดำเนินชีวิตในสังคมปัจจุบัน

## วัตถุประสงค์และหรือเป้าหมาย

### วัตถุประสงค์

เพื่อผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์ มีความรู้ความเข้าใจและสามารถปฏิบัติตนได้อย่างถูกต้องเหมาะสม

### เป้าหมาย

ป้องกันและลดโอกาสการเกิดภาวะแทรกซ้อนจากโรคติดเชื้อฉวยโอกาสและโรคเอดส์

#### กรอบการวิเคราะห์ แนวคิด ข้อเสนอ

ผลงานเรื่องการจัดทำแผนการสอนเรื่องอาการและวิธีแก้ไขเมื่อเกิดภาวะแทรกซ้อนในผู้ป่วยเอดส์ ผู้เสนอผลงาน ได้เสนอเพื่อพัฒนางานหรือปรับปรุงการดูแลผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์ ให้มีประสิทธิภาพ มีแนวความคิดดังต่อไปนี้

ทฤษฎีการพยาบาลของโอเร็ม (Orem's Nursing theory) ได้กล่าวถึงทฤษฎีความบกพร่องในการดูแลตนเอง (Self-care deficit) เมื่อความต้องการการดูแลตนเองมากกว่าความสามารถที่จะตอบสนองได้ บุคคลจะมีความบกพร่องในการดูแลตนเองและต้องการการพยาบาล ซึ่งความบกพร่องในการดูแลตนเองเป็นความสัมพันธ์ระหว่างความสามารถในการดูแลตนเอง (ความสามารถในการกระทำ) และความต้องการในการดูแลตนเอง (งานทั้งหมดที่ต้องกระทำ) ความจำกัดในการดูแลตนเอง อาจเกิดจากการเรียนรู้ การพิจารณาตัดสินใจ และการลงมือปฏิบัติ ผู้ป่วยจะได้รับการสอนแนะนำและสนับสนุนจากพยาบาล การสอนจะต้องรวมผู้ป่วยและครอบครัวหรือบุคคลที่สำคัญในครอบครัว (Educative Supportion nursing System, วนิดา ศุรงค์ฤทธิชัย, 2550)

ทฤษฎีการพยาบาลของเพ็นเดอร์ (Pende's Health Promotion Model) ได้กล่าวว่าทฤษฎีโมเดลการส่งเสริมสุขภาพมีจุดหมายเพื่อเพิ่มระดับความเป็นอยู่ที่ดี (Well being) และสิ่งสมบูรณ์ที่สุดในชีวิต (Self actualization) ของบุคคล ครอบครัวและชุมชน การส่งเสริมสุขภาพมีจุดเน้นที่ทำให้บุคคลมีภาวะสุขภาพและความผาสุกในทางบวก สุขภาพเป็นสิ่งที่ประสานสิ่งที่สมบูรณ์สูงสุด (Actualizing) และเสถียรภาพ (Stabilizing) โดยสุขภาพเป็นศักยภาพสูงสุดมาแต่กำเนิดและศักยภาพที่มนุษย์พัฒนาในภายหลัง โดยปรับผ่านพฤติกรรมที่มีจุดมุ่งหมายความสามารถในการดูแลตนเอง ความพึงพอใจในสัมพันธภาพกับบุคคลอื่นด้วยความต้องการที่จะไว้ซึ่งโครงสร้างที่สมบูรณ์ทั้งร่างกายและจิตใจ (Integrity) และกลมกลืนกับสิ่งแวดล้อมที่มีปฏิสัมพันธ์ด้วยพยาบาลทำหน้าที่สนับสนุนโดยใช้ทักษะเพื่อให้ผู้รับบริการไปถึงเป้าหมายสุขภาพตามที่กำหนดและให้ผู้รับบริการประสบความสำเร็จในการใช้ความรู้และทักษะที่ได้รับมาในการดูแลตนเอง ซึ่งเป้าหมายในการพยาบาล คือ การส่งเสริมสุขภาพและป้องกันสุขภาพ โดยผ่านการดูแลตนเองที่บุคคล ครอบครัวหรือชุมชนเป็นผู้ริเริ่มและกระทำเพื่อให้บรรลุผลรักษาระดับหรือส่งเสริมสุขภาพที่ดีสูงสุด (วนิดา ศุรงค์ฤทธิชัย, 2550)

ทฤษฎีการจูงใจเพื่อป้องกัน (Protection Motivation Theory) เป็นทฤษฎีที่พัฒนาขึ้นในปี ค.ศ.1975 โดยโรเจอร์ (Rogers) เพื่อช่วยสร้างความเข้าใจเกี่ยวกับความกลัวของบุคคลที่มีพื้นฐานจากการตอบสนองเบื้องต้นของบุคคล คือ การรับรู้ในความรุนแรงของโรค การรับรู้โอกาสเสี่ยงของการเกิดโรค คาดหวังในประสิทธิผลของการตอบสนองและความคาดหวังในความสามารถของตนเอง เป็นกระบวนการเรียนรู้ 2 แบบ คือ การประเมินอันตรายต่อสุขภาพ (Threat Appraisal) การประเมินการเผชิญปัญหา (Coping Response) เป็นกระบวนการรับรู้เกิดจากอิทธิพลของแหล่งข้อมูลข่าวสารที่เป็นความรู้หรือประสบการณ์ทางสุขภาพจากสิ่งแวดล้อม การพูดคุยชกชวน การเรียนรู้จากการสังเกตและลักษณะบุคลิกภาพหรือประสบการณ์ที่บุคคลได้รับและความรู้เกี่ยวกับสิ่งที่เป็อันตรายต่อสุขภาพเพื่อนำมาแก้ไขปัญหาหรืออันตรายนั้น ทำให้เกิดความตั้งใจจะปฏิบัติ และนำไปสู่การปฏิบัติ ผู้ศึกษาได้นำทฤษฎีต่าง ๆ มาใช้ โดยเน้นให้ครอบครัวและผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์ มีส่วนร่วมในการดูแลและกำหนดเป้าหมายร่วมกัน จึงได้จัดทำแผ่นพับเรื่องอาการและวิธีแก้ไขเมื่อเกิดภาวะแทรกซ้อนในผู้ป่วยเอดส์

1. กำหนดรายละเอียดเนื้อหาที่สำคัญเกี่ยวกับอาการและวิธีแก้ไขเมื่อเกิดภาวะแทรกซ้อนในผู้ป่วยเอดส์ควรรทราบ
2. จัดรูปแบบแผ่นพับเนื้อหาเข้าใจง่าย
3. กลุ่มเป้าหมาย คือ ผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์ในคลินิกพิเศษทางด้านไวรัสเอดส์โรงพยาบาลเวชการุณย์รัศมี
4. กำหนดตัวชี้วัดและเก็บสถิติทุก 1 ปี
5. สรุปผลการดำเนินงาน

#### ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. ผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์มีความรู้ความเข้าใจและสามารถปฏิบัติตนได้อย่างถูกต้อง
2. ผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์ มีคุณภาพชีวิตที่ดี อัตราการเกิดโรคฉวยโอกาสและอัตราการตายลดลง
3. เกิดความสัมพันธ์ที่ดีระหว่างผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์ ญาติ พยาบาล ในคลินิกทางด้านไวรัสเอดส์
4. โรงพยาบาลมีระบบและการดำเนินการพัฒนาคุณภาพเป็นประจำและต่อเนื่อง

## ตัวชี้วัดความสำเร็จ

1. อัตราการเกิดภาวะ โรคฉวยโอกาสในผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์ที่สามารถป้องกันได้น้อยกว่าร้อยละ 5
2. อัตราผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์ ญาติที่คลินิกด้าน วัณโรคติดเชื้อเข้าร่วมกิจกรรมมากกว่าร้อยละ 80

(ลงชื่อ)



(นางวรรณ ชูมาลยศักดิ์)

ผู้อำนวยการประเมิน

.....พ.ศ. ๒๕๖๑/.....

## เอกสารอ้างอิง

สถานการณ์เอดส์ในประเทศไทย. Retrived January 2, 2010. From [www.did-thai.org/index.php?option=com.id](http://www.did-thai.org/index.php?option=com.id) (2552)

วนิดา คุรงค์ฤทธิชัย. แนวคิดหลักการและการปฏิบัติพยาบาล. พิมพ์ครั้งที่1 กรุงเทพฯ เบนจผลจำกัด, 2550