



ประกาศจังหวัดจันทบุรี

เรื่อง รายชื่อผู้ผ่านการประเมินบุคคลเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งประเภทวิชาการ ระดับชำนาญการ
ของโรงพยาบาลโป่งน้ำร้อน สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดจันทบุรี

ตามหนังสือสำนักงาน ก.พ. ที่ นร ๑๐๐๖/ว ๑๔ ลงวันที่ ๑๑ สิงหาคม ๒๕๖๔ ได้กำหนดหลักเกณฑ์และวิธีการประเมินบุคคลเพื่อเลื่อนขั้นแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งในตำแหน่งระดับควบ และมีผู้ครองตำแหน่งนั้นอยู่ โดยให้ผู้มีอำนาจสั่งบรรจุตามมาตรา ๕๗ หรือผู้ที่ได้รับมอบหมายเป็นผู้ประเมินบุคคล ตามหลักเกณฑ์และวิธีการที่ อ.ก.พ. กรม กำหนด นั้น

จังหวัดจันทบุรี ได้คัดเลือกข้าราชการผู้ผ่านการประเมินบุคคลที่จะเข้ารับการประเมินผลงาน เพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งในระดับที่สูงขึ้น (ตำแหน่งระดับควบ) จำนวน ๑ ราย ดังนี้

ลำดับที่	ชื่อ-สกุล	ตำแหน่งที่ได้รับการคัดเลือก	ส่วนราชการ
๑.	นางสาวฐิตารีย์ วิสุทธีรัตน์	เภสัชกรชำนาญการ (ด้านเภสัชกรรมคลินิก)	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดจันทบุรี โรงพยาบาลโป่งน้ำร้อน กลุ่มงานเภสัชกรรมและคุ้มครองผู้บริโภค

รายละเอียดแนบท้ายประกาศนี้

ทั้งนี้ ให้ผู้ผ่านการประเมินบุคคล เพื่อเลื่อนระดับสูงขึ้น จัดส่งผลงานประเมินตามจำนวนและเงื่อนไขที่คณะกรรมการประเมินผลงานกำหนด ภายใน ๑๘๐ วัน นับแต่วันที่ประกาศรายชื่อผู้ผ่านการประเมินบุคคล หากพ้นระยะเวลาดังกล่าวแล้ว ผู้ที่ผ่านการประเมินบุคคลยังไม่ส่งผลงานจะต้องขอรับการประเมินบุคคลใหม่ อนึ่ง หากมีผู้ใดจะทักท้วงให้ทักท้วงได้ ภายใน ๓๐ วัน นับตั้งแต่วันประกาศ

ประกาศ ณ วันที่ ๒๕ กรกฎาคม พ.ศ. ๒๕๖๕

(นายอภิรักษ์ พิศุทธิอาภรณ์)

นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด ปฏิบัติราชการแทน
ผู้ว่าราชการจังหวัดจันทบุรี

๓. แบบแสดงสรุปการเสนอผลงาน (ต่อ)

ส่วนที่ ๒ ผลงานที่เป็นผลการปฏิบัติงานหรือผลสำเร็จของงาน

๑. เรื่อง “อุบัติการณ์และปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการเกิดภาวะภาวะแทรกซ้อนทางไตในผู้ป่วยเอชไอวีที่ได้รับยา TDF ของโรงพยาบาลโป่งน้ำร้อน จันทบุรี”

๒. ระยะเวลาที่ดำเนินการ เดือน เมษายน ๒๕๖๓ ถึง สิงหาคม พ.ศ. ๒๕๖๔

๓. ความรู้ ความชำนาญงาน หรือความเชี่ยวชาญและประสบการณ์ที่ใช้ในการปฏิบัติงาน

แนวทางการตรวจรักษาและป้องกันการติดเชื้อเอชไอวีของประเทศไทย ประจำปี ๒๕๖๔-๒๕๖๕ (Thailand National Guidelines on HIV/AIDS Treatment and Prevention ๒๐๒๑/๒๐๒๒) แนะนำให้เริ่มการรักษาด้วยยาต้านเอชไอวีที่ทุกระดับ CD4 ซึ่งสูตรยาต้านเอชไอวีตามแนวทางการรักษาและป้องกันการติดเชื้อเอชไอวีของประเทศไทย ประจำปี ๒๕๖๔-๒๕๖๕ ได้แนะนำให้ใช้ยาในกลุ่ม Nucleoside/Nucleotide Reverse Transcriptase Inhibitors (NRTIs) ได้แก่ (TDF หรือ TAF) ร่วมกับ (๓TC หรือ FTC) + DTG ซึ่งเป็นยากุุ่ม Integrase Inhibitors เป็นทางเลือกแรก เนื่องจากเป็นสูตรที่ควบคุมไวรัสได้ดี มีผลข้างเคียงน้อย และใช้วันละครั้ง จะเห็นว่า TDF เป็นยาต้านไวรัสพื้นฐาน และเป็นยาที่ใช้ในการรักษาการติดเชื้อไวรัสเอชไอวีมากที่สุด โดยยา TDF เมื่อรับประทานเข้าสู่ร่างกาย ยาจะถูกเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็วได้เป็น active drug ที่สามารถออกฤทธิ์ยับยั้งเอนไซม์ HIV-๑ reverse transcriptase โดยการแทรกเข้าไปในสาย primer ซึ่งส่งผลให้ไวรัสเอชไอวีไม่สามารถสร้างสาย DNA ได้สำเร็จ การกำจัดยา TDF จะถูกกำจัดออกทางไตในรูป Tenofovir ที่ไม่เปลี่ยนแปลง (unchanged Tenofovir) ประมาณร้อยละ ๗๐ โดยอาศัยกระบวนการ glomerular filtration และขับออกที่ท่อไตส่วนต้น (proximal tubular cell) เป็นหลัก ดังนั้นการใช้ยา TDF จึงควรปรับขนาดยาเมื่ออัตราการกรองของไต Creatinine Clearance (CrCl) มีค่าน้อยกว่า ๕๐ ml/min มีรายงานผู้ป่วยและการศึกษาแบบสังเกตในผู้ป่วยที่ได้รับยา TDF พบว่ายานี้มีผลข้างเคียงต่อไต โดยทำให้เกิด fanconi syndrome, nephrogenic diabetes insipidus และไตวายเฉียบพลันเพิ่มมากขึ้น โดยระยะเวลาหลังจากใช้ยา TDF จนตรวจพบว่ามีความผิดปกติของไตมีรายงานว่าสามารถพบได้ในช่วง ๒๐ สัปดาห์แรกหลังจากเริ่มใช้ยา และความผิดปกติของไตของผู้ป่วยส่วนใหญ่จะเริ่มดีขึ้นหลังหยุดยาไปแล้ว ๔.๗ ± ๒.๙๔ สัปดาห์ คำแนะนำสำหรับการใช้ยา TDF สำหรับผู้ป่วยโรคไตเรื้อรัง โดยสมาคมโรคติดเชื้อสหรัฐอเมริกา หรือ Infectious Diseases Society of America (IDSA) คือการเน้นเฝ้าระวังผลแทรกซ้อนของ TDF ตั้งแต่เริ่มแรก และหยุดยาหากมีผลแทรกซ้อนเกิดขึ้นโดยเฉพาะในผู้ป่วยที่มีความเสี่ยงสูง ได้แก่ อัตราการกรองของไตน้อยกว่า ๙๐ ml/min ใช้ยาที่ถูกกำจัดผ่านการขับออกทางไต ได้แก่ adefovir, acyclovir, gancyclovir มีโรคพื้นฐานร่วม ได้แก่ ความดันโลหิตสูงหรือเบาหวาน รวมทั้งผู้ป่วยที่ใช้สูตรยาต้านไวรัสที่มี ritonavir โดยมีข้อแนะนำในการเฝ้าระวังผลแทรกซ้อนของยา TDF ต่อไต ได้แก่ การตรวจเลือดเพื่อติดตามระดับโพแทสเซียม ฟอสเฟต กรดยูริก และไบคาร์บอเนต วัดความสามารถในการดูดซึมฟอสเฟต อัตราการขับออกของกรดยูริก กรดอะมิโน beta ๒ microglobulin และน้ำตาลในปัสสาวะโดยไม่มีภาวะเบาหวาน ควรปรับขนาดยาถ้าอัตราการกรองของไตน้อยกว่า ๕๐ ml/min และควรทำการตรวจอัตราการกรองของไตและหน้าที่ของเยื่อหุ้มท่อไตส่วนต้นอย่างน้อยปีละ ๒ ครั้ง

๓. แบบแสดงสรุปการเสนอผลงาน (ต่อ)

ส่วนที่ ๒ ผลงานที่เป็นผลการปฏิบัติงานหรือผลสำเร็จของงาน (ต่อ)

๔. สรุปสาระสำคัญ ขั้นตอนการดำเนินงาน และเป้าหมายของงาน

หลักการและเหตุผล

Tenofovir disoproxil fumarate (TDF) เป็นยาต้านไวรัสในกลุ่ม nucleotide reverse transcriptase inhibitors (NRTIs) ได้รับการขึ้นทะเบียนจากองค์การอาหารและยาของประเทศสหรัฐอเมริกาในปี พ.ศ. ๒๕๔๔ และนำเข้ามาจำหน่ายในประเทศไทยช่วงปลายปี พ.ศ. ๒๕๔๙ ปัจจุบันเป็นยาพื้นฐานในสูตรยาต้านเอชไอวีที่แนะนำเป็นสูตรแรกในการรักษาการติดเชื้อเอชไอวีของประเทศไทย ประจำปี ๒๕๖๔-๒๕๖๕ คู่กับ Lamivudine (๓TC) หรือ Emtricitabine (FTC) และ Dolutegravir (DTG) หรือที่เรียกว่าสูตร Highly Active Antiretroviral Therapy: HAART เนื่องจากยา TDF นั้นถือว่ามีประสิทธิภาพดีในการยับยั้งหรือควบคุมการแบ่งตัวของ HIV-๑ RNA โอกาสการดื้อยา ผู้ป่วยสามารถทนต่อยาได้ดี รวมทั้งสามารถบริหารยาเพียงวันละครั้งซึ่งจะเป็นผลดีในการรักษาในระยะยาว ผลข้างเคียงที่สำคัญทางคลินิก คือ การเกิดพิษต่อไต ความผิดปกติที่พบคือ ระดับ serum creatinine ในเลือดสูง มีโปรตีนในปัสสาวะ ระดับฟอสเฟตและโปแตสเซียมในเลือดต่ำลง และอาจเกิดภาวะไตล้มเหลวทั้งเฉียบพลันและเรื้อรังได้ โดยมีอัตราอุบัติการณ์การเกิดพิษต่อไตอยู่ที่ประมาณ ร้อยละ ๑๐-๒๒ และ ร้อยละ ๕- ๑๘ ในกลุ่มประชากรชาวยุโรปและไทยตามลำดับ ดังนั้นการรู้อุบัติการณ์และปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการเกิดภาวะแทรกซ้อนทางไตจากยา TDF จึงมีประโยชน์ต่อการบริหารยาให้ผู้ป่วยปลอดภัย ปัจจุบันโรงพยาบาลโป่งน้ำร้อนเริ่มมีการใช้ยา TDF มากขึ้น ตั้งแต่เมื่อกลางปี ๖๐ เนื่องจากมีการปรับเปลี่ยนสูตรยาทำให้ปัจจุบันผู้ป่วยเอชไอวีที่ต้องใช้ยา TDF มีจำนวนถึง ๑๙๒ คน ทำให้พบผู้ป่วยที่มีภาวะแทรกซ้อนทางไตหลังจากใช้ยา TDF มีจำนวนมากขึ้น และมีผู้ป่วยจำนวนหนึ่งที่ต้องปรับขนาดยา TDF ตามค่าการทำงานของไตที่ลดลง ส่งผลให้มีความไม่สะดวกสบายในการรับประทานยา แต่อย่างไรก็ตามในโรงพยาบาลโป่งน้ำร้อนยังไม่มี การติดตามอุบัติการณ์เกิดภาวะแทรกซ้อนทางไตหลังจากผู้ป่วยเอชไอวีได้รับยา TDF อย่างเป็นระบบ และไม่ได้ติดตามหาปัจจัยส่งเสริมที่ส่งผลให้ผู้ป่วยเกิดภาวะแทรกซ้อนทางไต ผู้วิจัยในฐานะเภสัชกรประจำคลินิกเอชไอวีโรงพยาบาลโป่งน้ำร้อนเห็นความจำเป็นที่ควรจะมีการศึกษาวิจัยหาอุบัติการณ์เกิดภาวะแทรกซ้อนทางไตและปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการเกิดภาวะแทรกซ้อนทางไตในผู้ป่วยเอชไอวีที่ได้รับยา TDF เพื่อที่จะได้เก็บรวบรวมข้อมูลในเรื่องนี้อย่างเป็นระบบและมีหลักฐานทางสถิติ และนำข้อมูลไปใช้ต่อยอดในการให้ความรู้ผู้ป่วย ให้ผู้ป่วยหันมาดูแลและควบคุมตนเองให้มีสุขภาพที่ดีเพื่อชะลอการเกิดภาวะแทรกซ้อนทางไต

วัตถุประสงค์ของการศึกษา

๑. เพื่อศึกษาอุบัติการณ์เกิดภาวะแทรกซ้อนทางไตในผู้ป่วยเอชไอวีที่ได้รับยา TDF
๒. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านบุคคลและการเกิดภาวะแทรกซ้อนทางไตในผู้ป่วยเอชไอวีที่ได้รับยา TDF

วิธีการศึกษา

การศึกษานี้ใช้รูปแบบการศึกษาแบบ retrospective cohort and cross sectional descriptive study

๓. แบบแสดงสรุปการเสนอผลงาน (ต่อ)

ส่วนที่ ๒ ผลงานที่เป็นผลการปฏิบัติงานหรือผลสำเร็จของงาน (ต่อ)

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรเป้าหมายได้แก่ ผู้ป่วยเอชไอวีที่ได้รับยา TDF ในโรงพยาบาลโป่งน้ำร้อน ที่มีรายชื่ออยู่ในเวชระเบียนอิเล็กทรอนิกส์ (Hosxp) และยังได้รับยาอยู่ถึงเดือนมีนาคม ปี ๒๕๖๔ ตามเกณฑ์คัดเข้า คัดออก จำนวน ๑๑๙ ราย เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา

แบบบันทึก case record form เป็นแบบเก็บข้อมูลส่วนบุคคล และตรวจสอบค่าตรงเชิงเนื้อหา แบบบันทึก case record form กับแพทย์ประจำคลินิกเอชไอวี ๑ ราย พยาบาลประจำคลินิกเอชไอวี ๑ ราย และเภสัชกร ๑ ราย ได้ค่าความตรงเชิงเนื้อหา (CVI) เท่ากับ ๐.๙๖

การเก็บรวบรวมข้อมูล

๑) เก็บรวบรวมข้อมูลส่วนบุคคลและค่า serum creatinine จากเวชระเบียนอิเล็กทรอนิกส์ (Hosxp) โดยเก็บข้อมูลพื้นฐาน และค่าผลเลือดทางห้องปฏิบัติการตามแบบบันทึก case record form ย้อนหลังไปตั้งแต่กลุ่มตัวอย่างเริ่มได้รับยา TDF และติดตามไปจนกระทั่งเกิดภาวะแทรกซ้อนทางไต หมายถึง ภาวะที่ระดับ eGFR ลดลงมากกว่าร้อยละ ๒๕ จากค่าตั้งต้น หรือจนกระทั่ง ณ วันที่เก็บรวบรวมข้อมูล (๓๑ มีนาคม ๒๕๖๔)

๒) ผู้วิจัยตรวจสอบความครบถ้วนและถูกต้องของข้อมูล

๓) นำข้อมูลไปวิเคราะห์ทางสถิติเพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์ของการศึกษาต่อไป

การวิเคราะห์ข้อมูล

บรรยายข้อมูลส่วนบุคคล อุบัติการณ์เกิดภาวะแทรกซ้อนทางไต และพฤติกรรมเสี่ยงต่อการเกิดภาวะแทรกซ้อนทางไตด้วย จำนวนร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน หาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลกับการเกิดภาวะแทรกซ้อนทางไตด้วย Chi-square test

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับจากงานวิจัย

๑) เป็นข้อมูลในการวางแผนตรวจคัดกรองการทำงานของไตในผู้ป่วยเอชไอวีที่ได้รับยา TDF

๒) เป็นข้อมูลเพื่อติดตามหากกลุ่มที่มีโอกาสเกิดภาวะแทรกซ้อนทางไตได้มากที่สุดในบรรดาผู้ป่วยเอชไอวีที่ได้รับยา TDF จะได้ให้คำแนะนำการปฏิบัติตัวและเฝ้าระวังเพื่อป้องกันการเกิดภาวะแทรกซ้อนทางไตในอนาคตได้

๓) เป็นข้อมูลทางสถิติถึงอุบัติการณ์เกิดภาวะแทรกซ้อนทางไตของผู้ป่วยเอชไอวีที่ได้รับยา TDF ในโรงพยาบาลโป่งน้ำร้อน

๕. ผลสำเร็จของงาน (เชิงปริมาณ/คุณภาพ)

ผลการศึกษาจากกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด ๑๑๙ คน พบว่า อุบัติการณ์เกิดภาวะแทรกซ้อนทางไตโดยพิจารณาจากค่า eGFR ที่ลดลงมากกว่าร้อยละ ๒๕ จากค่าเริ่มต้นก่อนการได้รับยา TDF มีผู้ป่วย ๕๖ ราย (ร้อยละ ๔๗.๑) เกิดภาวะแทรกซ้อนทางไต โดยปัจจัยที่ส่งผลต่อการเกิดภาวะแทรกซ้อนทางไตมี ๓ ปัจจัยที่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญ คือ เพศหญิง และกลุ่มผู้ป่วยที่มี eGFR เริ่มต้น มากกว่าหรือเท่ากับ ๙๐ ml/min/๑.๗๓ m^๒ (stage ๑) ส่วนระยะเวลาการเกิดภาวะแทรกซ้อนทางไตหลังจากผู้ป่วยเริ่มใช้ยา TDF คือ

๓. แบบแสดงสรุปการเสนอผลงาน (ต่อ)

ส่วนที่ ๒ ผลงานที่เป็นผลการปฏิบัติงานหรือผลสำเร็จของงาน (ต่อ)

๖-๑๒ เดือน ค่ามัธยฐานอยู่ที่ ๗.๘ เดือน ดังนั้นควรมีการตรวจติดตามค่า Cr และ eGFR ในช่วงเดือนที่ ๖-๗ หลังเริ่มยา เพื่อให้สามารถ detect การเกิดภาวะแทรกซ้อนทางไตได้อย่างรวดเร็ว

๖. การนำไปใช้ประโยชน์/ผลกระทบ

- ๑.) สามารถจัดกลุ่มผู้ป่วยที่ต้องมีการเฝ้าระวังและให้คำแนะนำเป็นพิเศษได้ เพื่อป้องกันการเกิดภาวะแทรกซ้อนทางไตที่จะเกิดขึ้น
- ๒.) เกสซ์กรได้ทบทวนประวัติการตรวจติดตามค่าการทำงานของไตในกลุ่มผู้ป่วยเอชไอวีที่ใช้ยา TDF พบว่าส่วนใหญ่จะมีการติดตามค่าการทำงานของไตอยู่ ๑ ปี หรือบางรายมากกว่า ๑ ปี โดยเฉพาะผู้ป่วยต่างชาติ ซึ่งอาจจะไม่เพียงพอในผู้ป่วยที่ได้รับยา TDF
- ๓.) เกสซ์กรและทีมดูแลผู้ป่วยคลินิกเอชไอวีสามารถนำข้อมูลจากการศึกษาที่ได้มาพัฒนาเกณฑ์ในการให้ยาและเกณฑ์ในการตรวจติดตามค่าทางห้องปฏิบัติการของผู้ป่วยที่ได้รับยา TDF เพื่อลดอุบัติการณ์เกิดภาวะแทรกซ้อนทางไตได้

๗. ความยุ่งยากและซับซ้อนในการดำเนินการ

การศึกษานี้เป็นการศึกษาที่เก็บข้อมูลย้อนหลัง อาจทำให้ได้ข้อมูลไม่ครบถ้วน และอาจมีปัจจัยอื่นรบกวนผลค่าการทำงานของไตในขณะนั้นที่ผู้วิจัยไม่ทราบ เช่น การใช้ยาอื่นนอกเหนือจากยาที่ได้จากโรงพยาบาล ประวัติการใช้สมุนไพร อาหารเสริม ประวัติพฤติกรรมสุขภาพ

๘. ปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินการ

- ๑.) ผู้ป่วยบางคนได้รับการเริ่มยา TDF จากโรงพยาบาลอื่น ทำให้ไม่ทราบค่าการทำงานของไตก่อนเริ่มยา ทำให้ต้องตัดผู้ป่วยกลุ่มนี้ออกจากการวิจัย
- ๒.) ความถี่ในการตรวจติดตามค่าการทำงานของไตในผู้ป่วยคลินิกยาด้านไวรัสเอชไอวี คือ ปีละ ๑ ครั้ง ทำให้การแปลผลด้านระยะเวลาการเกิดการทำงานของไตลดลง มีโอกาสคลาดเคลื่อน
- ๓.) ผู้ป่วยต่างชาติหรือ คนไทยไร้สัญชาติ ที่จำเป็นต้องรับภาระด้านค่าใช้จ่ายเอง มักปฏิเสธการตรวจติดตามค่าการทำงานของไต เพราะมีปัญหาเรื่องค่าใช้จ่าย

๙. ข้อเสนอแนะ

- ๑.) ควรทำการศึกษาแบบเก็บข้อมูลไปข้างหน้า เพื่อให้ได้ข้อมูลการศึกษาที่ครบถ้วนเป็นปัจจุบัน ไม่มีอิทธิพลของเวลารบกวน
- ๒.) ให้นิยามของภาวะแทรกซ้อนทางไตที่ละเอียดมากขึ้น ไม่เพียงแต่ติดตามค่า eGFR ที่ผิดปกติเท่านั้น แต่ควรเพิ่มการติดตามการเกิด Tubulopathy ซึ่งเป็นกลไกหลักที่เกิดจากการใช้ยา TDF

๓. แบบแสดงสรุปการเสนอผลงาน (ต่อ)

ส่วนที่ ๒ ผลงานที่เป็นผลการปฏิบัติงานหรือผลสำเร็จของงาน (ต่อ)

๓.) ควรติดตามศึกษาปัจจัยเสี่ยงด้านพฤติกรรมสุขภาพที่ส่งผลต่อการเกิดภาวะแทรกซ้อนทางไตเพิ่มเติม นอกเหนือจากปัจจัยส่วนบุคคล เช่น พฤติกรรมการใช้ยา/สมุนไพร/อาหารเสริม พฤติกรรมการรับประทานอาหาร พฤติกรรมการดื่มน้ำ เป็นต้น จะทำให้การทำนายการเกิดภาวะแทรกซ้อนทางไตที่แม่นยำมากขึ้น

๑๐. การเผยแพร่ผลงาน (ถ้ามี)

ไม่มี

๑๑. ผู้มีส่วนร่วมในผลงาน (ถ้ามี)

๑) นางสาวฐิตารีย์ วิสุทธิรัตน์ สัดส่วนของผลงาน ๑๐๐%

ขอรับรองว่าผลงานดังกล่าวเป็นความจริงทุกประการ

(ลงชื่อ)

(นางสาวฐิตารีย์ วิสุทธิรัตน์)

(ตำแหน่ง) เกษตรกรปฏิบัติการ

(วันที่) 7 7 ก.ค. 2565

ผู้ขอประเมิน

ขอรับรองว่าผลงานดังกล่าวเป็นความจริงทุกประการ

รายชื่อผู้มีส่วนร่วมในผลงาน	ลายมือชื่อ
นางสาวจิตาธิปไตย วิสุทธีรัตน์	

ได้ตรวจสอบแล้วขอรับรองว่าผลงานดังกล่าวข้างต้นถูกต้องตรงกับความเป็นจริงทุกประการ

(ลงชื่อ) 

(นางสาวบงกต แยมผกา)

(ตำแหน่ง) หัวหน้ากลุ่มงานเภสัชกรรมและคุ้มครองผู้บริโภค

โรงพยาบาลโป่งน้ำร้อน

(วันที่) 7 ก.ค. 2565

ผู้บังคับบัญชาที่กำกับดูแล

(ลงชื่อ) 

(นายนันทวิช เมตตากุลพิทักษ์)

(ตำแหน่ง) นายแพทย์ชำนาญการ (ด้านเวชกรรม)

รักษาการในตำแหน่งผู้อำนวยการโรงพยาบาลโป่งน้ำร้อน

(วันที่) 7 ก.ค. 2565

ผู้บังคับบัญชาที่เหนือขึ้นไป

แบบเสนอแนวความคิดการพัฒนาหรือปรับปรุงงาน (ระดับชำนาญการ)

๑. เรื่อง การพัฒนาการดูแลด้านพฤติกรรมสุขภาพในผู้ป่วยเอชไอวีที่ได้รับยา TDF เพื่อลดความเสี่ยงการเกิดภาวะแทรกซ้อนทางไต

๒. หลักการและเหตุผล

Tenofovir disoproxil fumarate (TDF) เป็นยาที่ใช้รักษาผู้ติดเชื้อเอชไอวี ปัจจุบันเป็นยาพื้นฐานในสูตรยาต้านเอชไอวีที่แนะนำเป็นสูตรแรกในการรักษาการติดเชื้อเอชไอวีของประเทศไทย ประจำปี ๒๕๖๔-๒๕๖๕ ที่เรียกว่าสูตร Highly Active Antiretroviral Therapy: HAART แต่อาการไม่พึงประสงค์ที่สำคัญคือ การเกิดพิษต่อไต เนื่องจากการกำจัดยา TDF จะถูกกำจัดออกทางไตประมาณร้อยละ ๗๐ โดยอาศัยกระบวนการ glomerular filtration และขับออกที่ท่อไตส่วนต้น (proximal tubular cell) เป็นหลัก มีรายงานพบว่าแต่ละปีที่ใช้ TDF ผู้ป่วยเอชไอวีจะเพิ่มความเสี่ยงของการเกิด proteinuria และเพิ่มความเสี่ยงต่อการเกิด CKD ได้สูงถึงร้อยละ ๓๓ และ ๓๔ ตามลำดับ นอกจากนั้นความเสี่ยงหรืออุบัติการณ์ต่อการเกิด CKD จะมากเพิ่มขึ้นโดยเฉพาะในผู้ป่วยที่มีปัจจัยเสี่ยงต่อการเกิด CKD อยู่เดิม ดังนั้นเมื่อเห็นว่ายา TDF เป็นปัจจัยเสี่ยงหนึ่งที่จะนำผู้ป่วยไปสู่ภาวะการเกิดภาวะแทรกซ้อนทางไตได้ จึงทำให้มีการศึกษาเกี่ยวกับปัจจัยเสี่ยงที่สัมพันธ์ต่อการเกิดภาวะแทรกซ้อนทางไตในผู้ป่วยเอชไอวีที่ใช้ยา TDF มากมาย แต่พบว่าการศึกษามากเป็นการศึกษาปัจจัยด้านบุคคลซึ่งวิเคราะห์จากข้อมูลพื้นฐานในขณะเขียนอย่างเดียว ยังไม่มีการศึกษาพฤติกรรมสุขภาพที่เสี่ยงต่อการเกิดภาวะแทรกซ้อนทางไตในผู้ป่วยที่ได้รับยา TDF รวมด้วย ทั้งนี้พฤติกรรมเสี่ยงบางอย่างน่าจะเป็นปัจจัยสำคัญเช่นกันต่อการเกิดภาวะแทรกซ้อนทางไต เพราะหน้าที่สำคัญของไตอีกอย่างหนึ่ง คือ บทบาทที่เกี่ยวข้องกับปรับสมดุลสารอาหารในร่างกาย ทั้งรับและกรองของเสียและสารเคมีออกจากร่างกาย จึงมีพฤติกรรมและวิถีชีวิตบางอย่างที่มีส่วนทำให้ไตเสื่อมสภาพลง เช่น พฤติกรรมการรับประทานยา พฤติกรรมการรับประทานผลิตภัณฑ์อาหารเสริม พฤติกรรมการรับประทานอาหาร เป็นต้น หากเราทราบพฤติกรรมเสี่ยงของผู้ป่วยเอชไอวีที่รับประทานยา TDF รวมด้วย ก็จะทำให้สามารถวางแผนการให้ความรู้เพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพในการช่วยชะลอการเกิดภาวะแทรกซ้อนทางไตในกลุ่มผู้ป่วยเอชไอวีที่ได้รับยา TDF ได้

๓. บทวิเคราะห์/แนวความคิด/ข้อเสนอ และข้อจำกัดที่อาจเกิดขึ้นและแนวทางแก้ไข

บททวนการดำเนินงานภายในคลินิกเอชไอวีโรงพยาบาลโป่งน้ำร้อน จังหวัดจันทบุรี ในรายที่ได้รับยา TDF เพื่อกำหนดกระบวนการพัฒนาการศึกษาพฤติกรรมสุขภาพดังต่อไปนี้

ระยะที่ ๑ สํารวจจำนวนผู้ป่วยในคลินิกเอชไอวีที่ได้รับยาด้านไวรัส TDF เพื่อกำหนดกลุ่มเป้าหมาย

ระยะที่ ๒ จัดทำแบบสอบถามพฤติกรรมเสี่ยงต่อการเกิดภาวะแทรกซ้อนทางไต

ระยะที่ ๓ ลงสำรวจพฤติกรรมเสี่ยงต่อการเกิดภาวะแทรกซ้อนทางไตตามแบบสอบถาม ในกลุ่มเป้าหมายที่มาตรวจรับบริการที่คลินิกเอชไอวี ระหว่างการรอพบแพทย์ รายละเอียด ๑๕ นาที

ระยะที่ ๔ รวบรวมข้อมูล แปลผลและวิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติ

ระยะที่ ๕ นำข้อมูลพฤติกรรมสุขภาพที่ได้ไปวางแผนการให้ความรู้เพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพของผู้ป่วย

๔. ผลที่คาดว่าจะได้รับ

- ๑.) ทราบพฤติกรรมสุขภาพที่เสี่ยงต่อการเกิดภาวะแทรกซ้อนทางไตในผู้ป่วยเอชไอวีที่ได้รับยา TDF
- ๒.) สามารถนำข้อมูลไปวางแผนให้ความรู้การปรับพฤติกรรมสุขภาพเพื่อชะลอการเกิดภาวะแทรกซ้อนทางไตได้
- ๓.) ผู้ป่วยได้รับรู้ระดับความเสี่ยงการเกิดภาวะไตเสื่อมของตนเอง และมีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ ทำให้ป้องกันการเกิดภาวะแทรกซ้อนทางไตได้
- ๔.) นำแบบประเมินพฤติกรรมเสี่ยงไปต่อยอดในการดูแลผู้ป่วยกลุ่มอื่นที่มีโอกาสเกิดภาวะแทรกซ้อนทางไตได้ เช่น กลุ่มโรคเบาหวาน ความดัน

๕. ตัวชี้วัดความสำเร็จ

- ๑.) ผู้ป่วยมีความรู้เรื่องพฤติกรรมสุขภาพที่เสี่ยงต่อการเกิดภาวะแทรกซ้อนทางไต และสามารถปฏิบัติตามคำแนะนำได้
- ๒.) ผู้ป่วยมีค่าการทำงานของไต หรือ eGFR มากกว่า ๖๐ ml/min/๑.๗๓ mm^๓

(ลงชื่อ)

(นางสาวฐิตารีย์ วิสุทธีรัตน์)

(ตำแหน่ง) เกสซ์กรปฏิบัติการ

(วันที่) 7 ก.ค. 2565

ผู้ขอประเมิน