

## PMTCT and management in pregnant and postpartum patients

จะให้ทารกทุกคนต้องทานนมผสมทั้งหมดและแบ่งทารกตามความเสี่ยงของแม่โดยแม่ที่ได้ HAART >4 สัปดาห์จากได้ AZT ตลอดการรักษา ส่วนแม่ที่ High risk จะได้รับยา AZT/3TC/NVP นาน 6 สัปดาห์ และมีการปรับเพิ่มให้ได้รับ PMTCT ในรายที่ high risk จาก 4 สัปดาห์เป็น 10 สัปดาห์พบว่าให้ผลดีกว่าและในอนาคต จะสามารถให้ผู้ป่วยเริ่มยาได้ในทุกรายที่พร้อมเริ่มการรักษาในทุก CD4 จากแนวทางการรักษาในประเทศไทย 2014 ยาต้านไวรัสที่แนะนำให้แก่มารดาที่ตั้งครรภ์คือ AZT นาน 4 สัปดาห์และให้แนะนำให้ทารกทานนมสูตรผสมร่วมด้วย

หากมารดาได้รับยาต้านไวรัสช้า หรือ มี VL > 100,000 copies แนวทางการรักษาในประเทศไทย 2014 จะแนะนำให้ทารกได้รับยา AZT+3TC+NVP นาน 6 สัปดาห์

## Retention to care and adherence: How to do it better

ปัจจัยที่ทำให้ผู้ป่วยรับประทานยาต้านไวรัสแล้วไม่ได้ผลที่ 5 ปัจจัยได้แก่ ปัญหาทางระบบสาธารณสุข, condition ของผู้ป่วย, กระบวนการรักษา, เศรษฐฐานะของผู้ป่วยเองและปัญหาทางสังคมที่แวดล้อมตัวผู้ป่วย ดังนั้น การเพิ่ม adherence ของผู้ป่วยเข้าถึงการรักษาสสามารถทำได้โดย ผู้ป่วยและผู้ให้บริการมีความสัมพันธ์ที่ดีต่อกัน ค่ารักษาพยาบาลถูก ยารับประทานง่ายไม่ซับซ้อน มีผลข้างเคียงน้อย ให้กำลังใจแก่ผู้ป่วย ไม่ต้องเปลี่ยนแปลงการใช้ชีวิตหรือหากมีการเปลี่ยนแปลงให้น้อยที่สุด ให้ความรู้และความเข้าใจเกี่ยวกับโรคแก่ผู้ป่วยและผู้ดูแล มองหาสาเหตุที่ทำให้ผู้ป่วย poor adherence และหาทางแก้ไข ปัญหา และสุดท้ายต้องเพิ่ม adherence ให้ได้มากกว่า 95% ซึ่งจะช่วยให้ไม่เกิด viral resistance ได้

## Updates on CROI and IAS 2015

Tenofovir Alafenamide Fumarate (TAF) มีความปลอดภัยต่อไตสูงกว่า Tenofovir (TDF) สามารถ switch จาก TDF เป็น TAF ได้ทันทีโดยไม่ต้องรอเวลา, Doravirine เป็น novel NNRTIs ซึ่งกำลังอยู่ระหว่างการพัฒนา เป็นยาที่มี Drug interaction น้อย รับประทานวันละครั้ง โดยที่อาหารไม่มีผลต่อยา และไม่มี drug interaction ต่อยากลุ่ม Proton pump inhibitors และมีผลข้างเคียงต่อ CNS น้อยเมื่อเทียบกับ EFV, ในขณะนี้ กำลังมีการพัฒนายาต้านไวรัสที่มีฤทธิ์ยับยั้งที่กระบวนการ mutation โดยจุดประสงค์เพื่อยับยั้งไม่ให้ไวรัสเกิดการแบ่งตัวและเกิด program cell death ได้



## บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ โรงพยาบาลกลาง (งานศึกษาและฝึกอบรม ฝ่ายวิชาการ โทร.๐-๒๒๒๐-๘๐๐๐ ต่อ.๒๒๐๐๕)

ที่ กท ๐๖๐๕/ ๑๐๑๓๓

วันที่

๑๕ กันยายน ๒๕๕๘

เรื่อง ขอส่งรายงานการเข้ารับการอบรม

เรียน ผู้อำนวยการสำนักงานการแพทย์

ตามที่ สำนักงานการแพทย์ได้มีบันทึกที่ กท ๐๖๐๒/๕๑๖๑ ลงวันที่ ๓ กรกฎาคม ๒๕๕๘ อนุมัติให้ นางอุ๋นเรื่อน รัฐวิจิจ ตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพชำนาญการ ฝ่ายการพยาบาล เข้ารับการอบรมเชิงปฏิบัติการ เรื่อง การดูแลรักษาผู้ป่วยติดเชื้อเอชไอวี / เอดส์ ครั้งที่ ๑๔ (๑๔<sup>th</sup> HIV / AIDS Workshop ๒๐๑๕) ระหว่างวันที่ ๒๖ - ๒๘ สิงหาคม ๒๕๕๘ ณ ห้องคอนเวนชัน เอบีซี โรงแรมแอมบาสซาเดอร์ ถนนสุขุมวิท ซอย ๑๑ เขตวัฒนา กรุงเทพมหานคร โดยขออนุมัติเบิกค่าลงทะเบียนรวมเป็นเงินทั้งสิ้น ๒,๕๐๐ บาท (สองพันห้าร้อยบาทถ้วน) จากเงินนอกงบประมาณ ประเภทเงินบำรุงโรงพยาบาลกลาง ซึ่งได้กำหนดไว้ในแผนพัฒนาบุคลากรประจำปี ๒๕๕๘ โดยให้ข้าราชการดังกล่าว จัดทำรายงานการเข้ารับการอบรมในครั้งนี้ นั้น

โรงพยาบาลกลางจึงขอส่งรายงานการเข้ารับการอบรมของข้าราชการดังกล่าว ตามเอกสารที่แนบมาพร้อมนี้

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา

( นายชูวิทย์ ประดิษฐบาทุกา )  
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลกลาง

หัวหน้าฝ่ายวิชาการ  
หัวหน้างาน  
เจ้าพนักงาน  
เจ้าพนักงาน  
11 ก.ย ๕๘

รายงานการศึกษา ฝึกรอบม ประชุม ดูงาน สัมมนา ปฏิบัติการวิจัย ในประเทศและต่างประเทศ

ส่วนที่ ๑ ข้อมูลทั่วไป

- ๑.๑ ชื่อ / นามสกุล นางอุ๋นเรื่อน รัฐวินิจ  
อายุ ๕๗ ปี การศึกษา วิทยาศาสตร์บัณฑิต(พยาบาลสาธารณสุข)  
ความเชี่ยวชาญเฉพาะด้าน พยาบาลวิชาชีพหน่วยปรึกษาสุขภาพและจิตวิทยา
- ๑.๒ ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ  
หน้าที่ความรับผิดชอบ พยาบาลประสานงาน งานเอดส์ ดูแลให้บริการพยาบาลและ  
ให้การปรึกษาแก่ผู้ติดเชื้อเอชไอวี ผู้ป่วยเอดส์และครอบครัว
- ๑.๓ ชื่อเรื่อง/หลักสูตร การอบรมเชิงปฏิบัติการเรื่อง การดูแลรักษาผู้ติดเชื้อเอชไอวี/เอดส์ ครั้งที่๑๔  
เพื่อ  ศึกษา  ฝึกรอบม  ประชุม  ดูงาน  สัมมนา  ปฏิบัติการวิจัย  
แหล่งที่ให้ทุน โรงพยาบาลกลาง สำนักงานแพทย์  
งบประมาณ  เงินงบประมาณกรุงเทพมหานคร  เงินบำรุงโรงพยาบาล  
จำนวน ๒๕๐๐.๐๐ บาท  
ระหว่างวันที่ ๒๖ - ๒๘ สิงหาคม ๒๕๕๘  
สถานที่ โรงแรมแอมบาสซาเดอร์ ถนนสุขุมวิท กรุงเทพมหานคร  
รวมระยะเวลาการรับทุน ๓ วัน  
ภายใต้โครงการ งานพัฒนาบุคลากร ส่งเสริมการศึกษาเพิ่มเติม  
ของหน่วยงาน ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลกลาง  
คุณวุฒิ / วุฒิบัตรที่ได้รับ -

ส่วนที่ ๒ ข้อมูลที่ได้รับจากการศึกษา ฝึกรอบม ประชุม ดูงาน สัมมนา ปฏิบัติการวิจัย

๒.๑ วัตถุประสงค์

- ๒.๑.๑ เพื่อให้ผู้ติดเชื้อเอชไอวีได้เข้าถึงระบบบริการเร็วขึ้น  
๒.๑.๒ เพื่อป้องกันภาวะแทรกซ้อนจากการรักษา  
๒.๑.๓ เพื่อดูแลให้ผู้ติดเชื้อรับการรักษาต่อเนื่อง

## ๒.๒ เนื้อหา

- ๒.๒.๑ Antiretroviral Therapy
- ๒.๒.๒ HIV/AIDS updates and treatment guidelines
- ๒.๒.๓ Management of drug-drug/food interactions and pharmacogenomics
- ๒.๒.๔ Treatment simplification
- ๒.๒.๕ HIV drug resistance interpretations
- ๒.๒.๖ Management in HIV treatment failure
- ๒.๒.๗ PMTCT and management in pregnant and postpartum patients
- ๒.๒.๘ Retention to care and adherence
- ๒.๒.๙ Management in HIV and HCV co-infection
- ๒.๒.๑๐ Management in endocrine and cardiovascular complications
- ๒.๒.๑๑ Management of OIs before and after ART
- ๒.๒.๑๒ Kidney complications and feasibility of kidney transplantation

## ๒.๓ ประโยชน์ที่ได้รับ

ต่อตนเอง ได้พัฒนาความรู้ นำมาประยุกต์ใช้ในการดูแลผู้ติดเชื้อเอชไอวีและผู้ป่วยเอดส์  
ต่อหน่วยงาน ทำให้การทำงานเกิดประสิทธิภาพ เป็นประโยชน์แก่สังคม

ส่วนที่ ๓ ปัญหา / อุปสรรค ยังมีผู้ติดเชื้อเอชไอวีและผู้ป่วยเอดส์จำนวนมากที่ยังไม่เข้าระบบการรักษา และ  
ยังมีพฤติกรรมเสี่ยงต่อการแพร่กระจายเชื้อเอชไอวี

## ส่วนที่ ๔ ข้อคิดเห็นและข้อเสนอแนะ

ควรมีการจัดให้บุคลากรที่ดูแลผู้ติดเชื้อเอชไอวีและผู้ป่วยเอดส์ได้รับการอบรม ประชุมวิชาการ ตาม  
วาระอย่างต่อเนื่อง เพื่อสร้างเสริมความเข้มแข็งของทีมผู้ให้บริการ

ลงชื่อ

ผู้รายงาน

( นางอُنเรื่อน รัฏฐวินิจ )

## ส่วนที่ ๕ ความคิดเห็นของผู้บังคับบัญชา

การอบรมในครั้งนี้สร้างความรู้ให้กับบุคลากร เพื่อนำไปประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติงานและเกิดประโยชน์  
สูงสุดและเป็นหลักสูตรที่เหมาะสมกับการพัฒนาศักยภาพของบุคลากร

ลงชื่อ

หัวหน้าส่วนราชการ

(นายชววิทย์ ประดิษฐ์บาทุกา)

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลกลาง