

**สรุปผลงานประจำปี งานคลินิกเอดส์**  
**กลุ่มงานเภสัชกรรมและคุ้มครองผู้บริโภค ปีงบประมาณ 2556**

**งานคลินิกยาต้านไวรัส**

1. การป้องกันการติดเชื้อเอช ไอ วี สำหรับบุคลากรทางการแพทย์ หลังได้รับอุบัติเหตุในขณะที่ปฏิบัติงาน ปี 2556 ทั้งหมด 7 ราย เป็นเจ้าหน้าที่ในโรงพยาบาล 3 ราย นักศึกษาฝึกงาน 1 ราย และเจ้าหน้าที่ รพ สต. 3 ราย

ปี	สูตรเสี่ยงต่ำ(ราย)	สูตรเสี่ยงสูง(ราย)
ปี 2553	3	0
ปี 2554	9	0
ปี 2555	6	0
ปี 2556	6	1

2. การป้องกันการติดเชื้อเอช ไอ วี หลังจากการมีเพศสัมพันธ์ ปี 2556 ทั้งหมด 4 ราย

ปี	จำนวน(ราย)
ปี 2553	6
ปี 2554	4
ปี 2555	12
ปี 2556	4

3. การป้องกันการถ่ายทอดเชื้อเอชไอวีจากแม่สู่ลูก ทั้งหมด 3 ราย

- กรณีมารดาได้ยาต้านไวรัสน้อยกว่า 4 สัปดาห์ 1 ราย และเพิ่งทราบผลติดเชื้อระหว่างคลอด 1 ราย
- กรณีมารดาได้ยาต้านไวรัสสม่ำเสมอมากกว่า 4 สัปดาห์ก่อนคลอด 1 ราย

4. การดำเนินงานในคลินิก

- 4.1 ความเพียงพอในการใช้ยา

ยาไม่เพียงพอให้บริการ 0 ครั้ง

การจัดหายา : จัดหายาตามสิทธิ์ของผู้ป่วย

- ผู้ป่วยสิทธิ์บัตรทอง ได้รับสนับสนุนยาจากโครงการ NAPHA
- ผู้ป่วยสิทธิ์ประกันสังคม ได้รับสนับสนุนยาจากโครงการประกันสังคมผ่านทางเครือข่ายแม่คือโรงพยาบาลพระปกเกล้า
- ผู้ป่วยไม่มีสิทธิ์ใดๆ เช่น ผู้ป่วยแรงงานข้ามชาติ เป็นต้น ได้รับสนับสนุนจากโครงการ NAPHA Extension ผ่านทางสำนักงานป้องกันควบคุมโรค
- ผู้ป่วยสิทธิ์เบิกได้หรือชำระเงินเอง โรงพยาบาลสอยดาวจะเป็นผู้จัดซื้อยาเพื่อให้บริการ

#### 4.2 ข้อมูลผู้ป่วยในคลินิก

ในปีงบประมาณ 2556 ปัจจุบันมีผู้ป่วยรักษาในคลินิกยาต้านไวรัส 154 ราย เป็นผู้ป่วยเก่ารักษาต่อเนื่องในคลินิก 126 ราย ผู้ป่วยเดิมออกจากคลินิก 1 และรายรับผู้ป่วยใหม่ทั้งหมด 27 ราย ผู้ป่วยเดิมออกจากคลินิกทั้งหมด 1 ราย ซึ่งไม่สามารถติดต่อและตามมารับการรักษาได้ ผู้ป่วยใหม่ทั้งหมด 27 ราย แบ่งเป็น ผู้ป่วยใหม่ไม่เคยรับยาต้านไวรัส 15 ราย ผู้ป่วยส่งตัวมารักษาจากโรงพยาบาลอื่น 10 ราย และเป็นผู้ป่วยเก่าเคยหยุดยามาเริ่มการรักษาใหม่ 2 ราย (เสียชีวิต 1 ราย) ผู้ป่วยใหม่เริ่มยาต้านไวรัสทั้งหมด 15 ราย หลังจากเริ่มยาแล้วยังคงรับยาต่อเนื่องในคลินิก 14 ราย และส่งไปรักษาต่อที่รพ.พระปกเกล้า 1 ราย ส่วนผู้ป่วยส่งตัวมารักษาจากโรงพยาบาลอื่นทั้งหมด 10 ราย ซึ่งยังคงรับยาต่อเนื่องในคลินิก 10 ราย

ตารางข้อมูลผู้ป่วยในแต่ละปี

ประเภท	ปี 2553(ราย)	ปี 2554(ราย)	ปี 2555(ราย)	ปี 2556(ราย)
ผู้ป่วย ณ ปัจจุบัน	115	121	129	154
ผู้ป่วยเดิมรักษาต่อเนื่อง	97	109	112	126
ผู้ป่วยเดิมออกจากคลินิก	3	7	9	1
ผู้ป่วยต้องการย้ายไปรักษาที่โรงพยาบาลอื่น	2	5	6	0
ส่งตัวไปรักษารพศ.	1	0	1	0
ไม่สามารถติดตามมารับยาได้	0	2	1	1
เสียชีวิต	0	0	1	0
ผู้ป่วยใหม่เริ่มยาต้านไวรัส	11	12	13	15
รับยาต่อเนื่อง	10	9	12	14
ต้องการหยุดยาเอง	1	0	1	0
ผู้ป่วยต้องการย้ายไปรักษาโรงพยาบาลอื่น	0	1	0	0
ส่งตัวไปรักษารพศ.	0	1	0	1
เสียชีวิต	0	1	0	0
ผู้ป่วยเคยหยุดยามาเริ่มยาใหม่	3	0	0	2
เสียชีวิต				1
ผู้ป่วยส่งตัวมารักษา	7	3	6	10
รับยาต่อเนื่อง	5	3	5	10
ผู้ป่วยต้องการย้ายไปรักษาโรงพยาบาลอื่น	0	0	1	0
แพทย์ให้หยุดยา เพราะ poor adherence	1	0	0	0
เสียชีวิต	1	0	0	0

ผู้ป่วยที่รักษาต่อเนื่องในคลินิกยาต้านไวรัส ทั้งหมด 154 ราย แบ่งเป็น ผู้ป่วยผู้ใหญ่ 150 ราย ผู้ป่วยเด็ก 4 ราย เป็นผู้ป่วยสิทธิ์บัตรทอง 140 ราย สิทธิ์ประกันสังคม 6 ราย สิทธิ์เบิกได้หรือชำระเงินเอง 3 ราย และเป็นแรงงานต่างด้าว ไม่มีสิทธิ์ใดๆ 5 ราย โดยยาต้านไวรัสที่ได้รับส่วนใหญ่เป็นสูตรพื้นฐาน 144 ราย **93.51%** มีผู้ป่วยต้องใช้จ่ายต้านไวรัสสูตรทางเลือกทั้งหมด 10 ราย **6.49%**

ผู้ป่วยส่วนใหญ่ไม่มีโรคประจำตัว มีผู้ป่วยมีโรคประจำตัวทั้งหมด 15 ราย รายละเอียดดังตาราง

ตารางข้อมูลผู้ป่วยที่รักษาต่อเนื่องในคลินิกยาต้านไวรัส

ประเภท	ปี 2553(ราย)	ปี 2554(ราย)	ปี 2555(ราย)	ปี 2556(ราย)
ผู้ใหญ่	110	117	125	150
เด็ก	5	4	4	4
<b>สิทธิ์</b>				
บัตรทอง	99	107	113	140
ประกันสังคม	7	6	8	6
เบิกได้/ชำระเงินเอง	4	3	3	3
ไม่มีสิทธิ์ใดๆ	5	5	5	5
<b>สูตรยาต้านไวรัส</b>				
<u>สูตรพื้นฐาน</u>	<b>108</b>	<b>114</b>	<b>119</b>	<b>144</b>
	<b>(93.91%)</b>	<b>(94.21%)</b>	<b>(92.25%)</b>	<b>(93.51%)</b>
GPOS30	40	9	12	19
GPOZ250	24	52	52	57
d4T30+3TC+EFV	5	6	4	9
d4T20+3TC+EFV	2	3	2	3
d4T20+3TC+NVP	13	12	12	14
AZT200+3TC+NVP	4	8	8	11
AZT200+3TC+EFV	10	13	15	10
AZT300+3TC+NVP	2	0	0	1
AZT300+3TC+EFV	6	7	6	5
TDF+3TC+EFV	2	2	4	7
TDF+3TC+NVP	0	2	4	8
<u>สูตรทางเลือก</u>	<b>7 (6.09%)</b>	<b>7 (5.79%)</b>	<b>10(7.75%)</b>	<b>10 (6.49%)</b>
D4T20+3TC+LPV/RTV	1	1	1	1

D4T30+3TC+LPV/RTV	1	1	1	1
TDF+3TC+LPV/RTV	1	1	1	1
AZT300+3TC+LPV/RTV	0	0	1	1
AZT200+TDF+LPV/RTV	2	2	4	4
AZT300+TDF+LPV/RTV	1	1	1	1
AZT200+TDF+IDV+RTV	1	1	1	1
<b>โรคประจำตัว</b>	<b>13</b>	<b>16</b>	<b>19</b>	<b>15</b>
เบาหวาน	2	1	2	2
เบาหวานและสะเก็ดเงิน	0	0	0	1
เบาหวานและความดันโลหิตสูง	0	1	0	0
ความดันโลหิตสูง	5	6	6	7
ความดันโลหิตสูงและเกาต์	0	1	1	1
ความดันโลหิตสูงและไวรัสตับอักเสบบี	0	1	0	1
ความดันโลหิตสูงและมะเร็งเต้านม	0	0	1	0
เกาต์	1	1	1	1
ไทรอยด์สูง	1	1	0	0
ไวรัสตับอักเสบบี	1	0	4	0
ไวรัสตับอักเสบบีและม้ามโต	0	1	0	0
พาหะ thalassemia	1	1	1	0
Premature unspecified	1	1	1	0
contraction heart	1	1	1	0
Encephalopathy และ epilepsy	0	0	1	1
Schizophrenia				1

#### 4.3 การดำเนินงานในคลินิก

ผู้ป่วยใหม่ที่รับเข้าคลินิก จะมีการ Pre-counselling โดยเภสัชกร เกี่ยวกับโรค การดำเนินไปของโรค การตรวจติดตามต่างๆ เช่น CD4, Viral load, drug resistance เป็นต้น การปฏิบัติตัว การป้องกันการแพร่เชื้อ การดื้อยา ยาที่ใช้และอาการไม่พึงประสงค์ IRIS เป็นต้น โดยผู้ป่วยใหม่ที่ไม่เคยใช้ยาต้านไวรัสที่รับเข้าคลินิก 14 ราย มีการ Pre-counselling ทั้งหมด (100%) แต่ผู้ป่วยที่ส่งตัวมารักษาจากโรงพยาบาลอื่น 10 ราย ไม่ได้รับการ Pre-counselling

การรักษาในคลินิกยาต้านไวรัส จ่ายยาทั้งหมด 962 ครั้ง แบ่งเป็นจ่ายยาในวันนัดคลินิก 931 ครั้ง จ่ายยานอกวันนัดคลินิก เนื่องจากผู้ป่วยไม่สามารถมาตามนัด 31 ครั้ง การรักษาในคลินิกผู้ป่วยส่วนมากจะมารับยาเอง มีเพียง 98 ครั้งที่ผู้ป่วยให้ผู้อื่นมารับยาแทน

ในผู้ป่วยที่กินยาผิด หลงลืม ความจำไม่ดี หรือผู้ป่วยเด็กที่ผู้ปกครองไม่มีเวลาดูแล จะจัดยาให้เป็น unit dose (มี 4 ราย) ทำให้ผู้ป่วยมีความสะดวกในการกินยา กินยาถูกต้องมากขึ้น จำได้ว่ากินยาไปหรือยัง หรือผู้ปกครองสามารถหยาบยาให้เด็กกินได้ถูกต้องมากขึ้นหรือสะดวกขึ้น

นอกจากนี้ในคลินิกจะมีการรักษาอาการอื่นของผู้ป่วยร่วมด้วย โดยส่วนมากเป็นอาการเจ็บป่วยทั่วไป และมีอาการไม่รุนแรง เช่น ผื่นคัน ปวดศีรษะ ปวดกล้ามเนื้อ เป็นต้น ซึ่งพยาบาลเวชปฏิบัติและเภสัชกรจะเป็นผู้ให้การรักษาในคลินิก ซึ่งในปี 2556 ได้ผู้ให้การรักษาในคลินิก 130 ครั้ง และส่งพบแพทย์ 22 ครั้ง

การป้องกันการติดเชื้อฉวยโอกาส ในผู้ป่วยใหม่เริ่มยาต้านไวรัสบางรายที่ไม่เคยได้รับยาป้องกันการติดเชื้อฉวยโอกาสมาก่อนหรือไม่ทราบข้อมูลว่าแพ้ยป้องกันการติดเชื้อฉวยโอกาสหรือไม่ ทางคลินิกจะเริ่มยาป้องกันการติดเชื้อฉวยโอกาสเมื่อมั่นใจว่าผู้ป่วยจะไม่แพ้ยต้านไวรัส เนื่องจากหากผู้ป่วยเกิดการแพ้ระหว่างการใช้ยาต้านไวรัสและยาป้องกันการติดเชื้อฉวยโอกาสควบคู่กัน ทำให้ไม่สามารถวินิจฉัยได้ว่าผู้ป่วยแพ้ยาตัวใด ทำให้ลดโอกาสในการใช้ยาของผู้ป่วย ในปี 2556 มีผู้ป่วยที่ต้องได้รับยาป้องกันการติดเชื้อฉวยโอกาสทั้งหมด 26 ราย โดยเป็นการให้ยาป้องกัน PCP และ cryptococcal meningitis

การบันทึกข้อมูลผู้ป่วย จะบันทึกการรักษาทั้งในและนอกคลินิกทุกครั้งที่มีผู้ป่วยมาใช้บริการ โดยจะมีการทบทวนการรักษาของผู้ป่วยทุกคน เพื่อวางแผนการรักษาในวันเข้าคลินิก และวันคลินิกจะมีการบันทึก adherence ของผู้ป่วย การรักษาต่างๆ และสิทธิ์การรักษาของผู้ป่วย

กราฟแสดงข้อมูลการรับยาของผู้ป่วย



ตารางการดำเนินงานในคลินิก

การดำเนินงาน	ปี 2553	ปี 2554	ปี 2555	ปี 2556
Pre-counselling ผู้ป่วยใหม่ ผู้ป่วยใหม่ไม่เคยใช้ยาต้านไวรัส ผู้ป่วยส่งตัวมา	11/11 ราย (100%) 1/7 ราย (14.3%)	12/12ราย(100%) 0/3ราย(0%)	13/13ราย(100%) 0/6ราย(0%)	14/14 ราย(100%) 10/10 ราย(0%)
ผู้ป่วยรับยาตรงนัดเข้าคลินิก ผู้ป่วยมารับยาด้วยตนเอง ผู้ป่วยให้ผู้อื่นรับยาแทน ผู้ป่วยรับยานอกวันคลินิก(ผีดนัด)	1116 ครั้ง(95.96%) 1069 ครั้ง 47 ครั้ง 47 ครั้ง(4.04%)	1202 ครั้ง(97.88%) 1126 ครั้ง 76 ครั้ง 26ครั้ง(2.12%)	1226ครั้ง(98.16%) 1134 ครั้ง 92 ครั้ง 23ครั้ง(1.84%)	931 ครั้ง(96.78%) 864 ครั้ง 98 ครั้ง 31 ครั้ง(3.22%)
การจัดยาเป็น unit dose	8 ราย	6 ราย	2 ราย	4 ราย
การรักษาในคลินิก รักษาอาการอื่นร่วมด้วยในคลินิก ส่งพบแพทย์	140 ครั้ง 39 ครั้ง	159 ครั้ง 20 ครั้ง	167 ครั้ง 28ครั้ง	130 ครั้ง 22 ครั้ง
ส่งพบแพทย์	<b>ปี 2553</b>	<b>ปี 2554</b>	<b>ปี 2555</b>	<b>ปี 2556</b>
การป้องกันการติดเชื้อฉวยโอกาส 1 PCP prophylaxis 1 PCP + 1 Cryptococcal prophylaxis 1 PCP + 2 Cryptococcal prophylaxis 1 PCP + 2 histoplasmosis prophylaxis 2 PCP prophylaxis 2 PCP + 1 Cryptococcal prophylaxis 2 cryptococcal prophylaxis 2 PCP + 2 cryptococcal prophylaxis 1 cryptococcal + 2 toxoplasmosis prophylaxis	5 ราย 10 ราย 0 0 0 0 3 ราย 0 0	11 ราย 3 ราย 0 0 0 0 4 ราย 2 ราย 0	4 ราย 0 2 ราย 1 ราย 3 ราย 1 ราย 3 ราย 1 ราย 1 ราย	ควรได้รับ/ได้รับจริง 12/12 ราย 8/8 ราย 0 0 1 2 2 1 0
การลงข้อมูล บันทึก adherence ไม่ได้บันทึก adherence เนื่องจาก ผู้อื่นรับยาแทน ไม่ได้บันทึก adherence	970 ครั้ง 23 ครั้ง  123 ครั้ง	1093 ครั้ง 38 ครั้ง  71 ครั้ง	1184ครั้ง 31ครั้ง  11ครั้ง	868 ครั้ง - ครั้ง (ไม่ได้นับแยก) 93 ครั้ง
ผู้ป่วยได้รับยาสูตรที่มี Kaletra (สูตรดื้อยา) มาจากโรงพยาบาลอื่น เกิดดื้อยาที่รพ.สอยดาว ไม่ทราบ				1 ราย 4 ราย 5 ราย

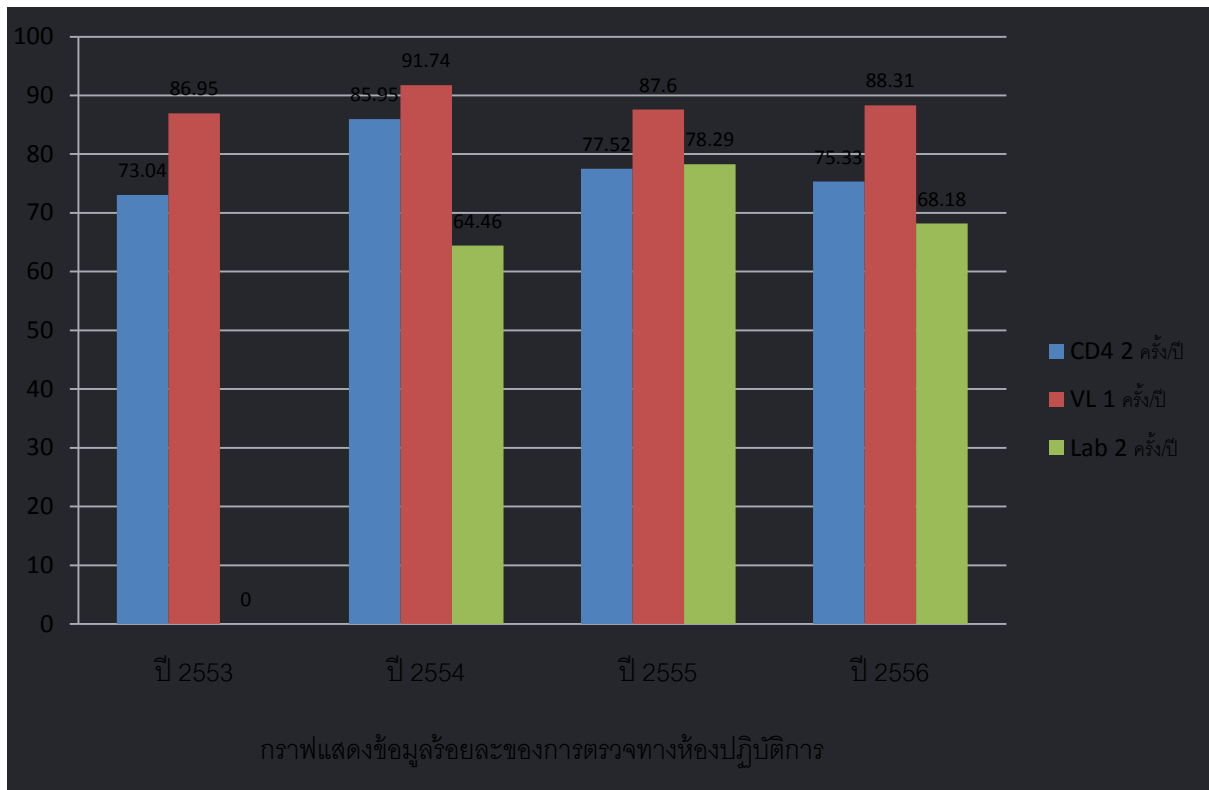
การตรวจทางห้องปฏิบัติการ ผู้ป่วยทุกคนจะได้รับการตรวจทางห้องปฏิบัติการได้แก่การตรวจ CD4 2 ครั้ง/ปี Viral load 1 ครั้ง/ปี และการตรวจประจำปีของคลินิก 2 ครั้ง/ปี (FBS, BUN, Cr, cholesterol, triglyceride, SGOT, SGPT, VDRL) โดยผู้ป่วยส่วนใหญ่จะได้ตรวจครบทุกรายการ จะมีผู้ป่วยบางส่วนที่ตรวจไม่ครบด้วยสาเหตุ เช่น ติดตามผู้ป่วยแล้วไม่มาตรวจ ผู้ป่วยส่งตัวมารักษาหรือผู้ป่วยใหม่ยังไม่ถึงกำหนดตรวจ และไม่ตรวจประจำปีในผู้ป่วยเด็ก เป็นต้น

ในปี 2556 ผู้ป่วยทั้งหมด 154 ราย ได้รับการตรวจ CD4 ครบ 2 ครั้ง/ปี รวม 117 ราย(75.97%) ได้รับการตรวจ VL รวม 136 ราย(88.31%) และได้รับการตรวจประจำปีครบ 2 ครั้ง/ปี รวม 106 ราย (68.83%) และไม่มีผู้ป่วยที่ต้องส่งตรวจ drug resistance

การดำเนินงานการตรวจทางห้องปฏิบัติการ

การตรวจ	ปี 2553(ราย)	ปี 2554(ราย)	ปี 2555(ราย)	ปี 2556(ราย)
<b>การตรวจ CD4</b>				
ผู้ป่วยตรวจ CD4 2 ครั้ง/ปี	<b>84(73.04%)</b>	<b>104(85.95%)</b>	100(77.52%)	117 (75.97%)
ผู้ป่วยตรวจ CD4 1 ครั้ง/ปี	25	11	20	24
ผู้ป่วยไม่ได้ตรวจ CD4 ในรอบปีนี้	6	6	9	14
ผู้ป่วยเดิมไม่ได้ตรวจ	0	0	1	0
ผู้ป่วยส่งตัวมารักษายังไม่ถึงกำหนดตรวจ	1	2	0	1
ผู้ป่วยใหม่ยังไม่ถึงกำหนดตรวจ	5	4	8	12
<b>การตรวจ viral load (VL)</b>				
ผู้ป่วยตรวจ VL 1 ครั้ง/ปี	<b>100(86.95%)</b>	<b>111(91.74%)</b>	113(87.60%)	136(88.31%)
ผู้ป่วยไม่ได้ตรวจ VL ในรอบปีนี้	15	10	16	18
ผู้ป่วยเดิมไม่ได้ตรวจ	9	3	8	1
ผู้ป่วยส่งตัวมารักษายังไม่ถึงกำหนดตรวจ	1	2	0	4
ผู้ป่วยใหม่ยังไม่ถึงกำหนดตรวจ	5	5	8	13
<b>ส่ง drug resistance</b>	1	1	3	-
<b>การตรวจประจำปี</b>				
ผู้ป่วยตรวจประจำปี 2 ครั้ง/ปี*	-	<b>78(64.46%)</b>	101(78.29%)	106(68.83%)
ผู้ป่วยตรวจประจำปี 1 ครั้ง/ปี	80	27	17	29
ผู้ป่วยไม่ได้ตรวจประจำปี	35	16	11	21
ผู้ป่วยเดิมไม่ได้ตรวจ	24	8	2	5
ผู้ป่วยส่งตัวมารักษายังไม่ถึงกำหนดตรวจ	4	2	0	2
ผู้ป่วยใหม่ยังไม่ถึงกำหนดตรวจ	7	6	9	14

หมายเหตุ \*เริ่มดำเนินการตรวจประจำปี 2 ครั้ง/ปี ปี 2554



#### 4.4 ผลการดำเนินงานในคลินิก

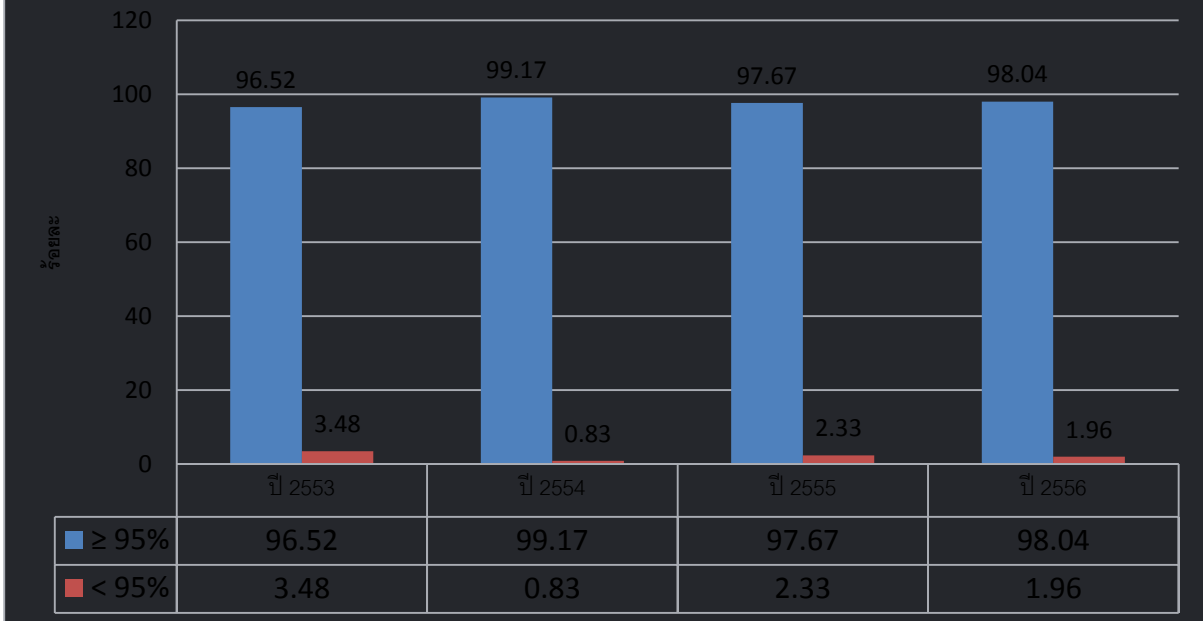
##### Adherence

ผู้ป่วยเกือบทั้งหมดไม่ขาดยาและกินยาได้ตรงเวลา มีผู้ป่วย adherence  $\geq 95\%$  150 ราย (98.04%) ผู้ป่วย adherence  $< 95\%$  มี 3 ราย

ผลการดำเนินงาน	ปี 2553(ราย)	ปี 2554(ราย)	ปี 2555(ราย)	ปี 2556(ราย)
<b>Adherence</b>				
$\geq 95\%$	111 (96.52%)	120(99.17%)	126(97.67%)	150 (98.04%)
$< 95\%$	4(3.48%)	1(0.83%)	3(2.33%)	3 (1.96%)
<b>การติดเชื้อฉวยโอกาส</b>				
Pulmonary TB	2	0	0	3
Pleural TB	1	0	0	0
Lymnode TB	0	1	0	2
Cryptococcal meningitis	1	0	0	0
Herpes simplex tupe I	0	1	0	0
TBM with vasculitis(IRIS)	0	0	1	0
PCP	0	0	0	1
MAC	0	0	0	1



## กราฟแสดง Adherence



### ผลการตรวจ CD4 และ Viral load

ผู้ป่วยส่วนใหญ่มีค่า CD4 อยู่ในช่วง 200-600 cell/m<sup>3</sup> โดยผู้ป่วยที่มี CD4 >200 มีจำนวน 131 ราย จากผู้ป่วยที่ได้ตรวจ CD4 ทั้งหมด 141 ราย (คิดเป็น 92.90%) และผู้ป่วยส่วนใหญ่มี Viral load น้อยกว่า 20 copies/ml จำนวน 113 รายจากที่ได้ตรวจทั้งหมด 136 ราย (83.09%) อยู่ระหว่าง 20-2000 copies/ml จำนวน 22 ราย และมีผู้ป่วย 1 ราย มี Viral load >2000 copies/ml ส่วนผู้ป่วยที่มี viral load สูงที่ได้ติดตามมีดังนี้

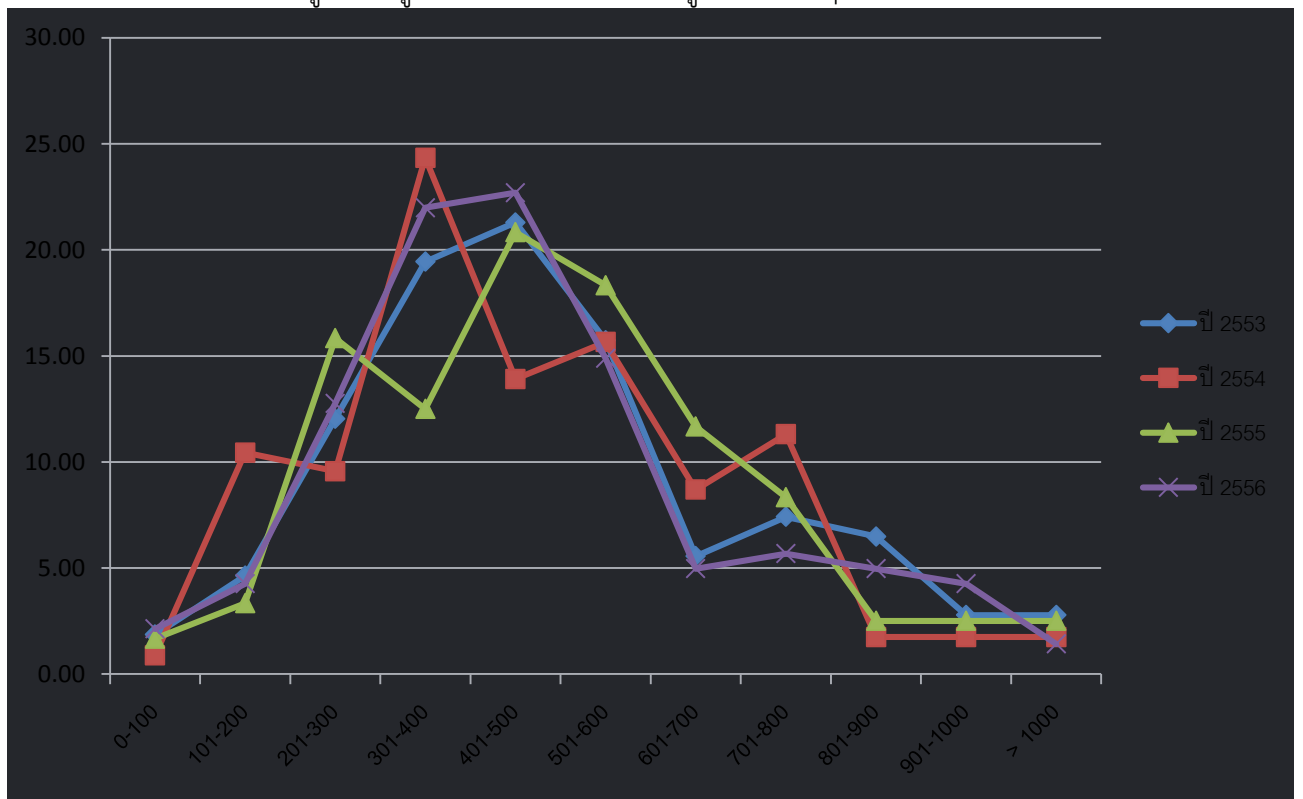
โดยผู้ป่วยรายที่แรกมี viral load 14200 copies/ml ซึ่งเดิมปี 55 ผู้ป่วยมี viral load 94500 copies/ml : ใช้น้ำสูตรทางเลือกอยู่แล้ว ได้ส่งตรวจ Drug resistance และส่งปรึกษากับทางแพทย์ที่ปรึกษา แพทย์ให้ตรวจสอบ Adherence ของผู้ป่วย เพราะจากผล Drug resistance ผู้ป่วยอาจไม่ได้กินยา จึงยังไม่เปลี่ยนสูตรยา

รายที่ 2 ผู้ป่วยมี viral load 317 copies/ml ซึ่งเดิมปี 55 มี viral load 3685055 copies/ml : เป็นผู้ป่วยเพิ่งเริ่มยาต้านไวรัสด้วยสูตรทางเลือก 6 เดือน ก่อนตรวจ viral load ปี 55 ได้ส่งตรวจ Drug resistance ผลการตรวจพบว่า ไม่มีการดื้อยาต้านไวรัสทุกชนิด จึงคาดว่าผู้ป่วยอาจมีปัญหาเรื่องการกินยา เนื่องจากผู้ป่วยเป็น schizophrenia หลังปรับรูปแบบการจ่ายยาเป็น unit dose ทำให้ผู้ป่วยกินยาได้ adherence >95%

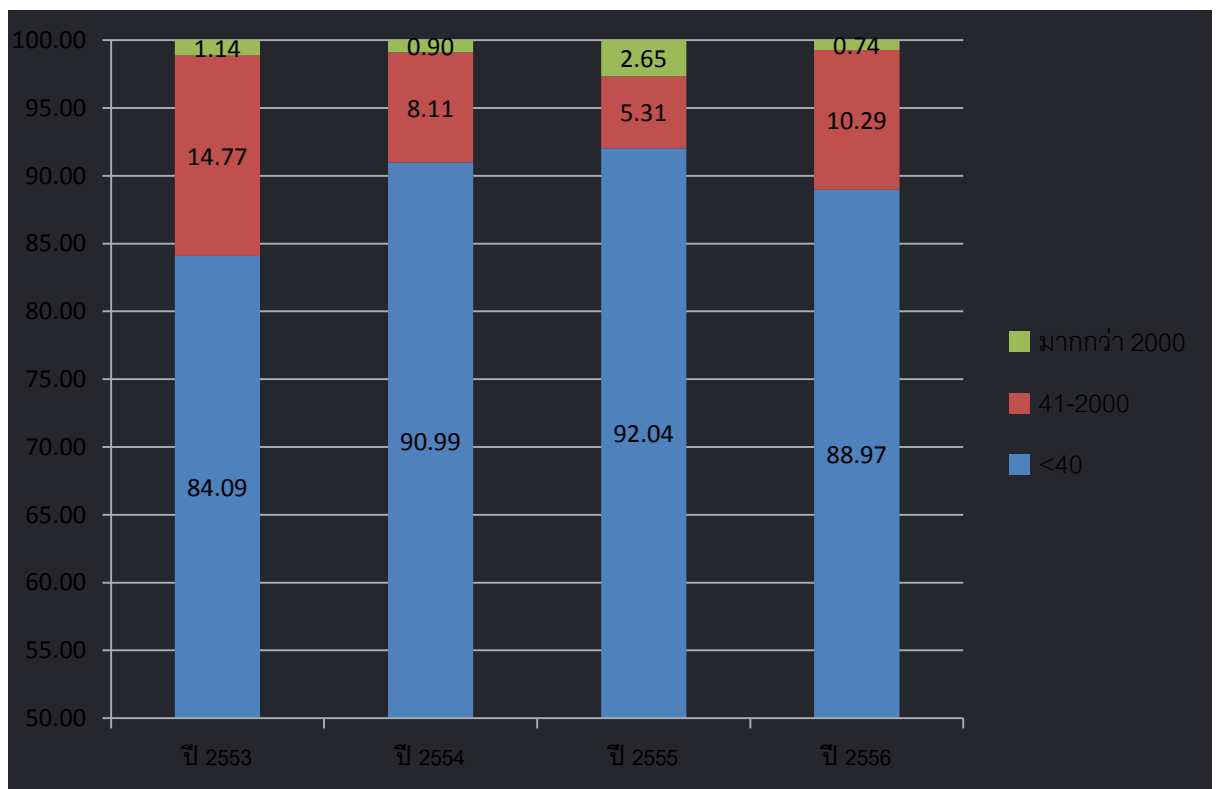
ผลการตรวจ CD4 และ Viral load

การตรวจ	ผลการตรวจ	ปี 2553(ราย)	ปี 2554(ราย)	ปี 2555(ราย)	ปี 2556(ราย)
CD4	0-100	2	1	2	3
	101-200	5	12	4	6
	201-300	13	11	19	18
	301-400	21	28	15	31
	401-500	23	16	25	32
	501-600	17	18	22	21
	601-700	6	10	14	7
	701-800	8	13	10	8
	801-900	7	2	3	7
	901-1000	3	2	3	6
	มากกว่า 1000	3	2	3	2
Vliral load	<40	74	101	104	121
	41-2000	13	9	6	14
	มากกว่า 2000	1	1	3	1
Vliral load (ปรับช่วงใหม่ตามเกณฑ์ diagnosis and management of treatment failure)	<20				113
	20-50				12
	>50-400				9
	>400-2000				1
	>2000				1

กราฟแสดงสัดส่วนของผู้ป่วยในรูปแบบร้อยละที่มี CD4 อยู่ในช่วงต่าง ๆ



กราฟแสดงสัดส่วนของผู้ป่วยในรูปแบบร้อยละที่มี Viral Load อยู่ในช่วงต่าง ๆ



### การตรวจประจำปี

การตรวจประจำปี ส่วนมากผู้ป่วยจะมีผลปกติ มีผู้ป่วยเพียง มีผู้ป่วย 8 รายที่มี SGOT หรือ SGPT > 90 ผลการตรวจไขมัน total cholesterol และ triglyceride พบว่า มีผู้ป่วย Total cholesterol > 200 จำนวน 48 ราย Triglyceride > 150 จำนวน 39 ราย โดยผู้ป่วยส่วนใหญ่ไขมันสูงไม่รุนแรงจึงไม่ต้องให้การรักษาด้วยยา แนะนำให้ควบคุมอาหารและออกกำลังกาย ส่วนผู้ป่วยที่ไขมันสูงรุนแรง แพทย์จะให้การรักษาด้วยยาลดไขมัน มีผู้ป่วยที่ได้รับยาต้านไวรัสสูตรที่ประกอบด้วยยา TDF ทั้งหมด 16 ราย แต่มีเพียง 1 รายเท่านั้นที่มี Cr > 1.2 ซึ่งต้องติดตามเฝ้าระวังการทำงานของไตอย่างใกล้ชิดต่อไป

### ผลการตรวจประจำปี

ผลการตรวจ	ปี 2553(ราย)	ปี 2554(ราย)	ปี 2555(ราย)	ปี 2556(ราย)
FBS > 126 mg/dl	3	1	0	3
SGPT หรือSGOT >90	6	3	6	8
Total cholesterol				
200-239	>200 : 38	18	39	34
≥240		13	12	14
Triglyceride				
150-199	>150 : 32	24	21	11
200-499		22	31	23
≥500		0	0	5
Creatinine> 1.2				
ผู้ป่วยได้รับ TDF	ไม่ได้เก็บข้อมูล	ไม่ได้เก็บข้อมูล	2	1
ผู้ป่วยไม่ได้รับ TDF	ไม่ได้เก็บข้อมูล	ไม่ได้เก็บข้อมูล	8	5

### อาการไม่พึงประสงค์จากการใช้ยา

การรักษาในคลินิกยาต้านไวรัส มีผู้ป่วยเกิดอาการไม่พึงประสงค์จากการใช้ยา ทั้งหมด 9 ราย เป็นอาการแบบไม่รุนแรง โดยมีผู้ป่วยต้องเปลี่ยนสูตรยา 8 ราย และไม่ต้องเปลี่ยนสูตรยา 1 ราย

### อาการไม่พึงประสงค์จากการใช้ยา

ยา	อาการ	จำนวน(ราย)	การแก้ไข
d4T30	lipoatrophyแขนและสะโพกลีบ ร่วมกับ lipohypertrophyหลังและเอวหนาขึ้น	2	เปลี่ยนสูตรยา 1 ราย ลดขนาดยา 1 ราย
GPOS30	เกิด MP rash จาก NVP	1	เปลี่ยนสูตรยา 1 ราย
AZT	Lipohypertrophy รุนแรงมากขึ้น	3	เปลี่ยนสูตรยา 3 ราย
	anemia	3	เปลี่ยนสูตรยา 3 ราย

ตารางการเกิดอาการไม่พึงประสงค์จากการใช้ยา(ADR)

ยา	อาการ	ปี 2553(ราย)	ปี 2554(ราย)	ปี 2555(ราย)	ปี 2556(ราย)
GPOS30	lipoatrophy	7	2	0	0
	Exfoliative dermatitis	1	0	0	0
	MP rash	0	0	0	1
d4T30	lipoatrophy	1	2	2	1
	lipohypertrophy	1	0	0	1
	peripheral neuropathy	0	1	0	0
d4T20	lipoatrophy	0	1	0	0
	lipohypertrophy	1	1	1	0
GPOZ250	Hyperpigmentation at face	1	0	0	0
	anemia	0	1	2	0
	Nail discolour	0	3	1	0
	lipohypertrophy	0	0	1	0
AZT	anemia	1	2	0	3
	Nail discolour	0	1	0	0
	lipohypertrophy	0	0	1	3
NVP	DRESS syndrome	1	0	0	0
	MP rash+angioedema	0	1	1	0
LPV/RTV	คลื่นไส้อาเจียน	1	0	0	0
cotrimoxazole	MP rash+angioedema	0	1	0	0
	fixed drug eruption	0	1	0	0
รวม		15	17	9	9

Medication error

เนื่องจากการเปลี่ยนเภสัชกรผู้ปฏิบัติงานในระหว่างปี 2556 ซึ่งไม่สามารถสืบค้นข้อมูล Medication error ย้อนหลังระหว่างปีที่ผ่านมาได้ โดยในปี 2557 ได้เริ่มดำเนินเก็บรวบรวมข้อมูลเพื่อให้เกิดความต่อเนื่อง และนำข้อมูลมาใช้ป้องกันข้อผิดพลาดที่อาจเกิดขึ้นต่อไป