

บทที่ 1

บทนำ

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ยาต้านไวรัสเอดส์ เป็นหนึ่งในวิวัฒนาการ ในการดูแลรักษาผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์ซึ่งมีความก้าวหน้า และพัฒนาอย่างต่อเนื่อง ในปัจจุบันแนวโน้มที่ผู้ติดเชื้อเอชไอวีและผู้ป่วยเอดส์จะได้รับการรักษาด้วยยาต้านไวรัสเอดส์มีเพิ่มมากขึ้น ในประเทศไทย รัฐบาลได้มีนโยบายที่จะสนับสนุนงบประมาณเพื่อจัดหาต้านไวรัสเอดส์ ให้กับผู้ป่วยที่มีความจำเป็นต้องได้รับยา และมอบหมายให้กรมควบคุมโรคกระทรวงสาธารณสุข จัดทำโครงการการเข้าถึงบริการยาต้านไวรัสเอดส์ระดับชาติ สำหรับผู้ติดเชื้อและผู้ป่วยเอดส์ (National Access to Antiretroviral Program for PHA : NAPHA) ขึ้น (สัญชัย และชีวันนท์, 2547) พบว่า 3 ปีที่เริ่มต้นโครงการจนถึงวันที่ 30 พฤศจิกายน พ.ศ. 2549 มีจำนวนผู้ป่วยที่เข้าร่วมโครงการทั้งหมด 108,806 ราย และมีผู้ป่วยที่ยังคงรับยาอย่างต่อเนื่อง 87,018 ราย (กระทรวงสาธารณสุข, 2550)

การรักษาผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์ ด้วยยาต้านไวรัสเอดส์ ทำให้คุณภาพชีวิตดีขึ้น ลดโอกาสเสี่ยงจากการติดเชื้ออวัยวะ โอกาสลดอัตราการเข้ารับการรักษาตัวในโรงพยาบาล ลดอัตราการตาย และสามารถกลับมาทำงาน ดำรงชีวิตได้ตามปกติ (เจริญสุข, นิภา, สุทัศน์, และประสงค์, 2548; เขียวรัตน์, ศิริลักษณ์, ชูศรี และราตรี, 2544; วิทยา, 2545; Goldman & Bao, 2000) เนื่องจากการรับประทานยาต้านไวรัสเอดส์อย่างถูกต้อง ครบถ้วน ต่อเนื่องและสม่ำเสมอจะทำให้ระดับภูมิคุ้มกันของผู้ป่วยเพิ่มมากขึ้นมีความต้านทานต่อเชื้อโรคต่าง ๆ มากขึ้น

อย่างไรก็ตามถึงแม้ว่าการรับประทานยาต้านไวรัสเอดส์จะส่งผลให้คุณภาพชีวิตของผู้ป่วยดีขึ้น แต่การรับประทานยาต้านไวรัสเอดส์ อาจทำให้ผู้ป่วยเกิดอาการแพ้ยา เกิดอาการข้างเคียงจากการใช้ยา หรือเกิดปฏิกิริยาระหว่างกันของยา จากผลกระทบดังกล่าว จึงพบว่ามีผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์ภายใต้โครงการ NAPHA ส่วนหนึ่ง หยุดรับประทานยา หรือไม่ให้ความร่วมมือในการรักษา เนื่องจากไม่สามารถทนกับอาการข้างเคียงได้ (ศักดิ์ชัย และคณะ, 2546; สูดจิตร, 2548; Murphy, 1997) นอกจากนี้ผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์ที่ได้รับการรักษาด้วยยาต้านไวรัสเอดส์ ที่ยังคงปิดบังไม่ให้ผู้อื่นทราบถึงการติดเชื้อ จะหลบๆ ซ่อนๆ เมื่อต้องรับประทานยา ซ่อนยาไม่ให้ผู้อื่นเห็น (อรธณพ, 2547) เนื่องจากกลัวการถูกรังเกียจจากสังคม อาจทำให้เกิดอาการซึมเศร้า ท้อแท้ มีความบิบบั้นทาง

ด้านจิตใจ ส่งผลให้ขาดแรงจูงใจในการทำกิจกรรมใดๆ เพื่อการดูแลตนเอง (Lang, 1993) ซึ่งการที่ผู้ติดเชื้อและผู้ป่วยเอดส์รับประทานยาไม่สม่ำเสมอ หรือ การขาดยาเพียง 3 ครั้ง ต่อเดือนจะทำให้ระดับยาในเลือดมีระดับต่ำลงจนไม่สามารถลดปริมาณเชื้อไวรัสเอชไอวีได้อย่างมีประสิทธิภาพ ทำให้เชื้อเกิดการดื้อยา (Bangsberg, 2001; Peterson et al., 2000) มีการดำเนินโรคเร็วขึ้น ส่งผลให้การรักษาล้มเหลว (สัญญาชัย, ชีวนันท์ และพรทิพย์, 2546; Moatti, Spire, & Kazatchkine, 2004) เกิดเชื้อฉวยโอกาสเกิดขึ้นได้ง่าย และเป็นภาระเสี่ยงต่อการแพร่เชื้อเอชไอวีที่ดื้อยา (วันทนา, 2547) ดังนั้น ผู้ป่วยที่ได้รับยาต้านไวรัสเอดส์ จึงมีความจำเป็นต้องได้รับการดูแลจากแพทย์ พยาบาล อย่างใกล้ชิดในการประเมิน ติดตามอาการไม่พึงประสงค์ของยาที่อาจเกิดขึ้นจากการใช้ยา (ปราโมทย์, 2541; สัญญาชัย และชีวนันท์, 2547; Moatti, Spire, & Kazatchkine, 2004) ซึ่งสามารถบรรเทาอาการไม่ให้เกิดความรุนแรงได้ และดูแลให้ผู้ป่วยรับประทานยาต้านไวรัสเอดส์ได้อย่างถูกต้อง ต่อเนื่อง สม่ำเสมอได้ต่อไป

ในการดูแลผู้ที่ได้รับยาต้านไวรัสเอดส์ จะเห็นได้ว่าการดูแลผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์ที่ได้รับยาต้านไวรัสเอดส์มีความซับซ้อน ดังนั้นผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับการดูแลผู้ป่วยจะต้องมีความรู้ไม่เฉพาะเรื่องโรคเอดส์เพียงอย่างเดียว แต่รวมถึงความรู้ที่ถูกต้อง ครบคลุม ในเรื่องการรับประทานยา การปฏิบัติตัว เมื่อเกิดอาการข้างเคียงจากการรับประทานยา และวิธีการจัดการเมื่อมีอาการแทรกซ้อนเกิดขึ้น รวมทั้งการระคับระคองดูแลจิตใจ คอยกระตุ้นให้กำลังใจ และเป็นທີ່ปรึกษาเมื่อผู้ป่วยมีปัญหาในการรับประทานยา การหาแหล่งช่วยเหลือสนับสนุนในด้านต่าง ๆ การที่พยาบาลมีความรู้ในเรื่องการดูแลผู้ที่ได้รับยาต้านไวรัสเอดส์เป็นอย่างดี จะทำให้เกิดการปฏิบัติดูแลผู้ที่ได้รับยาต้านไวรัสเอดส์ถูกต้องมากขึ้น เพราะความรู้ เกิดขึ้นได้จากการเรียนรู้ รับทราบข้อมูลต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับการดูแลผู้ที่ได้รับยาต้านไวรัสเอดส์เมื่อมีความรู้ก็จะทำให้เกิดการจดจำ ระลึกได้ (Bloom, 1975) เมื่อผ่านการวิเคราะห์ สังเคราะห์ จะเกิดเป็นความรู้ที่ถูกต้องเหมาะสม ความรู้ที่ถูกต้องจะช่วยทำให้พยาบาลเกิดความเข้าใจ มั่นใจในการปฏิบัติ (ประภาเพ็ญ, 2526) และทราบว่าจะต้องปฏิบัติอย่างไร จึงจะทำให้ผู้ติดเชื้อ/ผู้ป่วยเอดส์ที่ได้รับยาต้านไวรัสเอดส์ได้รับการดูแลที่มีประสิทธิภาพ

การให้ความรู้ และการติดตามดูแลผู้ป่วยที่ได้รับยาต้านไวรัสเอดส์มีความสำคัญในการที่จะช่วยให้ผู้ป่วยสามารถรับประทานยาได้อย่างมีประสิทธิภาพ สามารถให้การปฏิบัติดูแลแก่ผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์ที่ได้รับยาต้านไวรัสเอดส์ ให้มีโอกาที่จะมีชีวิตที่ยืนยาวมากขึ้น ใช้ชีวิตอย่างมีความสุขตามศักยภาพ ลดการเจ็บป่วยด้วยโรคติดเชื้อฉวยโอกาส มีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น (สมนึก, 2549) มีกำลังใจในการรับประทานยาอย่างต่อเนื่อง สม่ำเสมอด้วยความมุ่งมั่นและเต็มใจ ซึ่งการดูแลผู้ป่วยอย่างครบถ้วนจะส่งผลให้ผู้ป่วยเกิดความร่วมมือในการรักษาพยาบาลมากยิ่งขึ้น (สงศรี, 2536 อ้างตามวารุณี, 2548) หากการรักษาด้วยยาต้านไวรัสเอดส์ล้มเหลวจะทำให้ผู้ป่วยเหล่านี้เป็น

ภาระของรัฐ และบุคลากรทางสาธารณสุขที่จะต้องดูแลต่อไป ดังนั้นในการดูแลผู้ที่ได้รับยาต้านไวรัสเอดส์

นับตั้งแต่มีการริเริ่มโครงการ NAPHA รัฐบาลและกระทรวงสาธารณสุขได้จัดให้มีการอบรมสัมมนา เพื่อเพิ่มเติมความรู้ ในเรื่องยาต้านไวรัสเอดส์ และการดูแลรักษา อย่างต่อเนื่องจากหลาย ๆ ภาคส่วน อย่างไรก็ตามยังพบว่าไม่มีการประเมินผลของการจัดการอบรมอย่างเป็นระบบ จากที่ลงพื้นที่สำรวจของผู้วิจัยโดยการพูดคุย และสอบถาม จากพยาบาลวิชาชีพที่ให้การดูแลผู้ติดเชื้อ/ผู้ป่วยเอดส์ที่ได้รับยาต้านไวรัสเอดส์ภายใต้โครงการ NAPHA พบว่า พยาบาลภายใต้โครงการ NAPHA ยังมีอัตราค่าจ้างที่ไม่เพียงพอ ในขณะที่จำนวนผู้ป่วยที่ต้องการการดูแลมีจำนวนเพิ่มมากขึ้น พยาบาลที่อยู่ในโครงการจึงต้องทำงานหนัก เมื่อมีการจัดการฝึกอบรม พยาบาลต้องหมุนเวียนกัน เพื่อเข้ารับการอบรม และบางรายมีการย้ายหน่วยงาน หลังจากรับการอบรมไปแล้ว ซึ่งอาจส่งผลทำให้ขาดความต่อเนื่อง ในการพัฒนาความรู้ พยาบาลอาจรับความรู้ได้ ไม่ครบถ้วน ครอบคลุม บางส่วนต้องศึกษาเรียนรู้ด้วยตนเอง อาจไม่สามารถเข้าถึงองค์ความรู้ที่จำเป็นในการดูแลผู้ป่วยที่ได้รับยาต้านไวรัสเอดส์ได้ การดูแลโดยขาดความรู้ที่เกี่ยวข้องกับยาต้านไวรัสเอดส์ ทำให้ไม่สามารถให้การดูแลผู้ป่วยได้อย่างครบถ้วนในทุกมิติ โดยเฉพาะการดูแลผู้ป่วยที่รับประทานยาต้านไวรัสเอดส์ที่มีปัญหาซับซ้อน ส่งผลให้ผู้ติดเชื้อเอชไอวี /ผู้ป่วยเอดส์ที่ได้รับยาต้านไวรัสเอดส์ และครอบครัวมีความรู้ไม่เพียงพอต่อการปฏิบัติตัวที่ถูกต้อง (ศุภรินทร์, 2548)

จากการทบทวนวรรณกรรมที่ผ่านมา พบว่า งานวิจัยเกี่ยวกับความรู้ และการปฏิบัติที่เกี่ยวข้องกับโรคเอดส์ ส่วนใหญ่เป็นการศึกษาถึงความรู้เรื่องโรค ในหัวข้อการติดต่อของโรค การดำเนินโรค การแพร่กระจายเชื้อ และการป้องกันการติดเชื้อ รวมถึงพฤติกรรมในการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันการติดเชื้อ ดังเช่น การศึกษาที่ผ่านมาของ วิลาวณิชย์ นันทา และเรมवल (2540) เรื่อง ความรู้เรื่องโรคเอดส์ ทักษะติดต่อโรคเอดส์ และพฤติกรรมป้องกันการติดเชื้อแบบครอบครัวของพยาบาลวิชาชีพ ในโรงพยาบาลทั่วไป และโรงพยาบาลศูนย์ภาคเหนือเป็นการศึกษาในเรื่องความรู้เรื่องโรคเอดส์ และพฤติกรรมปฏิบัติของพยาบาลในการป้องกันการติดเชื้อ และการศึกษาของ อนิสรา และรัตนดาว (2539) เรื่องความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติตนในการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี กับพฤติกรรมพยาบาลผู้ติดเชื้อเอชไอวี ของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์ ซึ่งจากการศึกษาที่ผ่านมา ยังไม่พบงานวิจัยทางการพยาบาลที่ศึกษาถึงความรู้และการปฏิบัติของพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยที่ได้รับยาต้านไวรัสเอดส์ จึงยังไม่มีข้อมูล หรือหลักฐานเชิงประจักษ์ว่า ในขณะนี้ พยาบาลที่มีหน้าที่รับผิดชอบ ในการที่จะต้องให้ความรู้แก่ผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์ที่ได้รับยาต้านไวรัสเอดส์ มีความรู้และการปฏิบัติ ในเรื่องเหล่านี้ ถูกต้อง เหมาะสม มากน้อยเพียงใด

ผู้วิจัยจึงสนใจที่จะศึกษา เรื่อง ความรู้ และการปฏิบัติของพยาบาลต่อการดูแลผู้ป่วยที่ได้รับการรักษาด้วยยาต้านไวรัสเอดส์ภายใต้โครงการ NAPHA ในภาคใต้ เพื่อนำข้อมูลที่ได้มาเป็นแนวทางในการพัฒนาความรู้ และการปฏิบัติของพยาบาล รวมทั้ง เพื่อให้ทราบถึงปัญหา และอุปสรรคในการปฏิบัติงานตามมาตรฐาน ของโครงการ NAPHA ที่วางไว้ และนำข้อมูลที่ได้ ไปเป็นแนวทางในการลดปัญหาที่เกิดขึ้น อันจะส่งผลให้ การดูแลผู้ป่วยที่ได้รับยาต้านไวรัสเอดส์มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้นต่อไป

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาความรู้ และการปฏิบัติของพยาบาลต่อการดูแลผู้ป่วยที่ได้รับยาต้านไวรัสเอดส์ภายใต้โครงการการเข้าถึงบริการยาต้านไวรัสเอดส์ระดับชาติ
2. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่าง ความรู้ และการปฏิบัติของพยาบาลต่อการดูแลผู้ป่วยที่ได้รับยาต้านไวรัสเอดส์ภายใต้โครงการการเข้าถึงบริการยาต้านไวรัสเอดส์ระดับชาติ

คำถามการวิจัย

1. ความรู้ในการดูแลผู้ป่วยที่ได้รับการรักษาด้วยยาต้านไวรัสเอดส์ของพยาบาลที่ปฏิบัติงานภายใต้โครงการการเข้าถึงบริการยาต้านไวรัสเอดส์ระดับชาติ อยู่ในระดับใด
2. การปฏิบัติของพยาบาลต่อการดูแลผู้ป่วยที่ได้รับยาต้านไวรัสเอดส์ภายใต้โครงการการเข้าถึงบริการยาต้านไวรัสเอดส์ระดับชาติ อยู่ในระดับใด
2. ความรู้มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติของพยาบาลต่อการดูแลผู้ป่วยที่ได้รับยาต้านไวรัสเอดส์ภายใต้โครงการการเข้าถึงบริการยาต้านไวรัสเอดส์ระดับชาติ อยู่ในระดับใด

สมมติฐานการวิจัย

ความรู้และการปฏิบัติของพยาบาลต่อการดูแลผู้ป่วยที่ได้รับยาต้านไวรัสเอดส์ภายใต้โครงการ NAPHA มีความสัมพันธ์กัน

กรอบแนวคิดในการวิจัย

การที่พยาบาลที่ปฏิบัติงานใต้โครงการ NAPHA มีความรู้ในเรื่องการดูแลผู้ที่ได้รับยาต้านไวรัสเอดส์ดี ย่อมส่งผลให้เกิดการปฏิบัติการดูแลผู้ที่ได้รับยาต้านไวรัสเอดส์ที่ดีตามมา ซึ่งการที่พยาบาลจะปฏิบัติการดูแลผู้ที่ได้รับยาต้านไวรัสเอดส์ได้เป็นอย่างดีนั้น เกิดขึ้นได้จากการเรียนรู้รับทราบข้อมูลต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับการดูแลผู้ที่ได้รับยาต้านไวรัสเอดส์ ซึ่งความรู้ที่ได้รับนี้มีความสำคัญกับการปฏิบัติการดูแลผู้ที่ได้รับยาต้านไวรัสเอดส์ เนื่องจากเมื่อมีความรู้ก็จะทำให้เกิดการจดจำระลึกได้ (Bloom, 1975) นำมาผ่านการวิเคราะห์ สังเคราะห์ จนเกิดความเข้าใจ รับทราบถึงข้อดี/ข้อเสียของการปฏิบัติ และละเว้นการปฏิบัติ จนเกิดเป็นความรู้ที่ถูกต้องเหมาะสม ทำให้แสดงออกมาในด้านทักษะ และความสามารถในการดูแลผู้ป่วย เพราะความรู้ที่ถูกต้องจะช่วยทำให้พยาบาลเกิดความเข้าใจมั่นใจในการปฏิบัติ (ประภาพรพิณ, 2526) และทราบว่าต้องปฏิบัติอย่างไร จึงจะทำให้ผู้ติดเชื้อ/ผู้ป่วยเอดส์ที่ได้รับยาต้านไวรัสเอดส์ได้รับการดูแลที่มีประสิทธิภาพ

ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ และการปฏิบัติของพยาบาลต่อการดูแลผู้ที่ได้รับยาต้านไวรัสเอดส์ภายใต้โครงการการเข้าถึงบริการยาต้านไวรัสเอดส์ระดับชาติสำหรับผู้ติดเชื้อ และผู้ป่วยเอดส์อธิบายโดยใช้แนวคิดของ บลูม (Bloom, 1956) ที่กล่าวว่า ความรู้จะส่งผลต่อการปฏิบัติ ซึ่งความรู้ประกอบไปด้วย ความรู้ที่ได้รับในเนื้อเรื่อง หลักวิชาการ ระเบียบ แบบแผน ข้อเท็จจริงต่างๆ จนมีความเข้าใจ นำไปใช้ได้ สามารถนำมาวิเคราะห์ สังเคราะห์ และประเมินผลในสิ่งที่ได้ปฏิบัติ ดังนั้นจึงจะเห็นได้ว่า ความรู้เป็นปัจจัยพื้นฐานที่มีผลต่อการแสดงพฤติกรรมของบุคคล เมื่อบุคคลมีความรู้ในเรื่องนั้นๆ ดี จะส่งผลให้เกิดการปฏิบัติที่ดีด้วย ในขณะเดียวกัน การปฏิบัติจะมีส่วนช่วยทำให้เกิดความรู้ในเรื่องที่ปฏิบัติเพิ่มมากขึ้น

ดังนั้นความรู้ที่จะก่อให้เกิดประโยชน์ คือ ความรู้ที่สามารถนำมาปฏิบัติได้ และต้องมีการลงมือปฏิบัติจึงจะเกิดผลอย่างแท้จริง ความรู้ในทางทฤษฎีเพียงอย่างเดียวไม่เพียงพอต่อการค้นหาความรู้ใหม่ๆ แต่การศึกษาเรื่องต่างๆ จากทฤษฎี และสามารถนำไปปฏิบัติจนเกิดผลสำเร็จได้ก็จะถือว่าเป็นการศึกษา เรียนรู้ที่สมบูรณ์ (สมหมาย และดารณี, 2546) ในการปฏิบัติการพยาบาลต่อผู้ป่วยที่ได้รับยาต้านไวรัสเอดส์นั้น จึงมีความจำเป็นต้องอาศัยความรู้ที่มีจากทฤษฎีในเรื่องต่างๆ เกี่ยวกับการดูแลผู้ป่วยที่ได้รับการรักษาด้วยยาต้านไวรัสเอดส์

ในการศึกษาครั้งนี้ ผู้วิจัยได้กำหนดกรอบแนวคิดโดยประยุกต์ใช้หลักการตามแนวทางของกระทรวงสาธารณสุข ในเรื่อง แนวทางการปฏิบัติงานโครงการการเข้าถึงบริการยาต้านไวรัสเอดส์ระดับชาติสำหรับผู้ติดเชื้อและผู้ป่วยเอดส์ (สัจจชัย และชีวันนท์, 2547) และ จากการทบทวนวรรณกรรมและเอกสารเพิ่มเติม การปฏิบัติการดูแลผู้ป่วยที่ได้รับยาต้านไวรัสเอดส์นั้น พยาบาลจำเป็นต้องมีความรู้ ในเรื่องต่าง ๆ ดังนี้

1. ความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์ และการใช้ยาต้านไวรัสเอดส์ ความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์ ครอบคลุมในเรื่องสาเหตุของการเกิดโรค การดำเนินโรค ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการดำเนินโรค การรักษาวิธีต่างๆ ความรู้เกี่ยวกับการใช้ยาต้านไวรัสเอดส์ ครอบคลุมในเรื่อง เป้าหมายในการรักษาด้วยยาต้านไวรัสเอดส์ แนวทางในการใช้ยา ชนิดของยาปฏิชีวนะระหว่างกันของยา และความล้มเหลวของการรักษาด้วยยาต้านไวรัสเอดส์

2. ความรู้เกี่ยวกับผลกระทบของการรับประทานยาต้านไวรัสเอดส์ ต่อผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์ และการดูแลช่วยเหลือ รวมถึงการจัดการกับอาการข้างเคียงที่เกิดขึ้น ประกอบด้วยผลกระทบทางด้านร่างกาย ผลกระทบทางด้านจิตใจ ผลกระทบทางด้านสังคม และเศรษฐกิจ

3. ความรู้เกี่ยวกับการติดตามการรักษาด้วยยาต้านไวรัสเอดส์ ประกอบด้วย 4 ด้าน คือ การติดตามความสม่ำเสมอในการกินยา (adherence) ของผู้ป่วย การติดตามประสิทธิภาพในการรักษา การติดตามผลข้างเคียง และการติดตามการติดเชื้อฉวยโอกาสที่อาจเกิดขึ้นได้ระหว่างการรักษา

4. ความรู้เกี่ยวกับการให้คำปรึกษา ครอบคลุมในเรื่อง ขั้นตอนของการให้คำปรึกษา สิ่งสำคัญในการให้คำปรึกษาผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์ที่ได้รับยาต้านไวรัสเอดส์

การนำความรู้ที่มี มาปฏิบัติได้อย่างถูกต้อง ในด้านต่างๆ จะทำให้ผู้ป่วยที่อยู่ภายใต้โครงการ NAPHA ได้รับการดูแลอย่างมีประสิทธิภาพ ครบถ้วนครอบคลุม ตามความต้องการ และความจำเป็นในผู้ป่วยแต่ละรายได้ การปฏิบัติด้านต่างๆ ของพยาบาลที่ปฏิบัติงานภายใต้โครงการ NAPHA ผู้วิจัยได้ประยุกต์บทบาทของพยาบาลที่ปฏิบัติงานภายใต้โครงการ NAPHA (สัญญา และชีวนันท์, 2547) และ จากการทบทวนวรรณกรรม และเอกสารเพิ่มเติม มาเป็นกรอบในการวิจัย ซึ่งประกอบด้วย

1. การปฏิบัติด้านการประเมินความพร้อมของผู้ป่วยก่อนรับยาต้านไวรัสในด้านต่างๆ ได้แก่ การประเมินสภาพด้านร่างกายโดยทั่วไป ประเมินสภาพร่างกายโดยการตรวจทางห้องปฏิบัติการ การประเมินด้านจิตสังคม การประเมินความผิดปกติทางด้านจิตใจ การรวบรวมข้อมูลเกี่ยวกับการใช้ยาของผู้ป่วย ประวัติการรับประทานยาต้านไวรัสเอดส์ไม่ถูกต้องไม่ครบถ้วน และไม่ต่อเนื่อง ไม่สม่ำเสมอ ประวัติการกลืนยาชนิดเม็ดยาก หรือไม่ชอบรับประทานยาน้ำ เป็นต้น

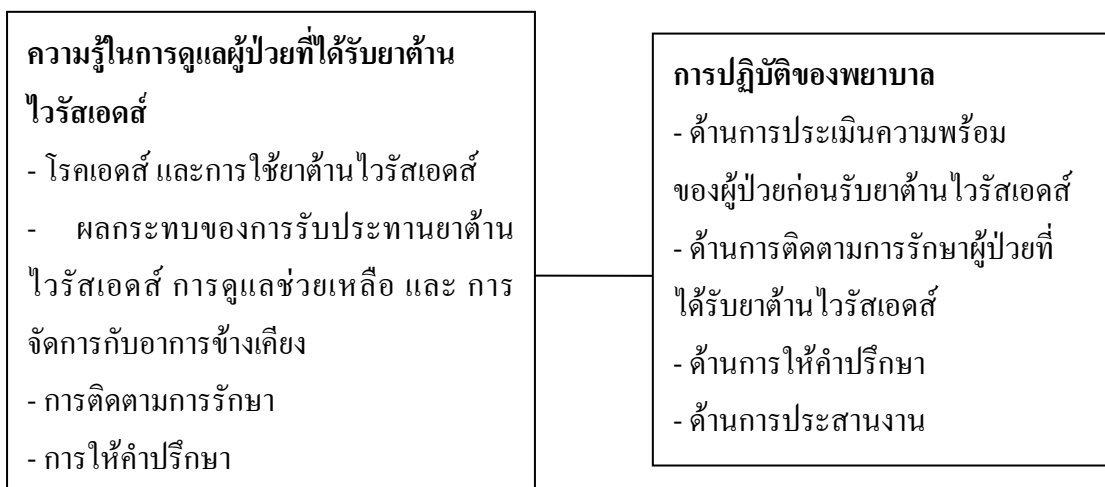
2. การปฏิบัติด้านการติดตามการรักษา ประกอบด้วยหลักๆ 4 ส่วน คือ การติดตามความสม่ำเสมอในการกินยา (adherence) ของผู้ป่วย การติดตามประสิทธิภาพในการรักษา การติดตามผลข้างเคียง และการติดตามการติดเชื้อฉวยโอกาสที่อาจเกิดขึ้นได้ระหว่างการรักษา

3. การปฏิบัติด้านการให้คำปรึกษาเกี่ยวกับการใช้ยาต้านไวรัสเอดส์ โดยครอบคลุมในเรื่องการให้ความรู้เรื่องยาต้านไวรัสเอดส์ และ การปฏิบัติตัวโดยทั่วไปขณะรับประทานยา รวมทั้งการสำรวจปัญหา และอุปสรรคในการรับประทานยาต้านไวรัสเอดส์

4. การปฏิบัติด้านการประสานงาน กับทีมสหสาขาวิชาชีพ โดยมีการประสานงานกับทีมสหสาขาวิชาชีพในขั้นตอนต่างๆ ของการปฏิบัติงาน เพื่อการดูแลช่วยเหลือผู้ป่วยได้อย่าง

ครอบคลุมในทุกด้าน ซึ่งในการประสานงานจำเป็นที่จะต้องมีการบูรณาการความรู้ในด้านต่างๆ ที่มีความเกี่ยวข้อง กับการดูแลผู้ที่ได้รับยาต้านไวรัสเอดส์ ดังที่ได้กล่าวมาแล้ว

จึงจะเห็นได้ว่าการที่พยาบาลในโครงการ NAPHA มีความรู้ดี น่าจะส่งผลให้เกิดการปฏิบัติการพยาบาลต่อผู้ป่วยที่ได้รับยาต้านไวรัสเอดส์ได้อย่างถูกต้อง ทำให้ผู้ป่วยที่อยู่ภายใต้โครงการ ได้รับการดูแลอย่างมีประสิทธิภาพ จากแนวคิดดังกล่าวข้างต้น ผู้วิจัยจึงได้กำหนดกรอบแนวคิดในการศึกษาครั้งนี้ดัง ภาพ 1



ภาพ 1

กรอบแนวคิดการวิจัย

นิยามศัพท์

ความรู้ในการดูแลผู้ป่วยที่ได้รับยาต้านไวรัสเอดส์ หมายถึง ความรู้ของพยาบาลเกี่ยวกับการดูแลผู้ป่วยที่ได้รับการรักษาด้วยยาต้านไวรัสเอดส์ ซึ่งประกอบด้วยความรู้ใน 4 ด้าน คือ ความรู้ในเรื่อง โรคเอดส์ และการใช้ยาต้านไวรัสเอดส์ ผลกระทบของการรับประทานยาต้านไวรัสเอดส์ ต่อผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์ การดูแลช่วยเหลือ และการจัดการกับอาการข้างเคียงที่เกิดขึ้น การติดตามการรักษาด้วยยาต้านไวรัสเอดส์ การให้คำปรึกษา ซึ่งสามารถวัดได้โดยใช้แบบสอบถามในการประเมินความรู้ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น จากการทบทวนเอกสารและงานวิจัยต่างๆ

การปฏิบัติของพยาบาลต่อการดูแลผู้ที่ได้รับการรักษาด้วยยาต้านไวรัสเอดส์ หมายถึง การรับรู้การปฏิบัติการของพยาบาลต่อการดูแลผู้ป่วยที่ได้รับยาต้านไวรัสเอดส์ในด้านต่าง ๆ 4 ด้าน คือ ด้านการประเมินความพร้อมของผู้ป่วยก่อนการรับยาต้านไวรัสเอดส์ ด้านการติดตามผลการรักษา ด้านการให้คำปรึกษา และการประสานงาน การปฏิบัติในด้านต่างๆ ที่พยาบาลใช้ในการดูแลผู้ติดเชื้อ

เชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์ที่ได้รับยาต้านไวรัสเอดส์ วัตถุประสงค์โดยใช้แบบสอบถามในการประเมินการปฏิบัติที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น จากการทบทวนเอกสารและงานวิจัยต่างๆ

ขอบเขตการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ศึกษาประชากรที่เป็นพยาบาลซึ่งปฏิบัติงานอยู่ภายใต้โครงการการเข้าถึงบริการยาต้านไวรัสเอดส์ระดับชาติสำหรับผู้ติดเชื้อและผู้ป่วยเอดส์ (National Access to Antiretroviral Program for PHA: NAPHA) ของรัฐบาล ในโรงพยาบาลชุมชน โรงพยาบาลทั่วไป และ โรงพยาบาลศูนย์ที่เข้าร่วมโครงการในภาคใต้

ความสำคัญของงานวิจัย

1. สามารถนำผลการศึกษาที่ได้ ไปวางแผนเพื่อการพัฒนาบุคลากร ส่งเสริมความรู้ที่ถูกต้อง ต่อการให้การดูแลผู้ป่วยที่ได้รับยาต้านไวรัสเอดส์ของพยาบาลให้มีความพร้อม เพียงพอกับจำนวนผู้ป่วยที่มีแนวโน้มจะเพิ่มมากขึ้น และนำมาซึ่งคุณภาพที่ดีทางการพยาบาล
2. เพื่อให้ทราบถึงปัญหา และอุปสรรคในการปฏิบัติงานตามมาตรฐาน ของโครงการ NAPHA ที่วางไว้ และนำข้อมูลที่ได้จากการวิจัย ไปเป็นแนวทางในการลดปัญหาที่เกิดขึ้น