

**THE DEVELOPMENT OF A PROGRAM TO IMPROVE
ADHERENCE TO ANTIRETROVIRAL MEDICATIONS AMONG
PEOPLE LIVING WITH HIV/AIDS**



SAIFON CHEWDEEKORNPUN

**A THEMATIC PAPER SUBMITTED IN PARTIAL FULFILLMENT
OF THE REQUIREMENTS FOR
THE DEGREE OF MASTER OF NURSING SCIENCE
(FAMILY NURSE PRACTITIONER)
FACULTY OF GRADUATE STUDIES
MAHIDOL UNIVERSITY
2010**

COPYRIGHT OF MAHIDOL UNIVERSITY

Copyright by Mahidol University

THE DEVELOPMENT OF A PROGRAM TO IMPROVE ADHERENCE TO ANTIRETROVIRAL MEDICATIONS AMONG PEOPLE LIVING WITH HIV/AIDS

SAIFON CHEWDEEKORNPUN 4836930 NSF/M

M.S.N. (FAMILY NURSE PRACTITIONER)

THEMATIC PAPER ADVISORY COMMITTEE: SUPINDA RUANGJIRATAIN, Ph.D. (NURSING), PANUDA PRIYATRUK, M.Sc. (EPIDEMIOLOGY)

ABSTRACT

Non-adherence to antiretroviral therapy (ART) is a significant cause of treatment failure and medication resistance, resulting in untimely mortality of people living with HIV/AIDS. The purpose of this thematic paper was to develop a program to improve adherence to antiretroviral medications among people living with HIV/AIDS using an evidence-based practice model (Soukup, 2000). Phases one and two served as the framework. It was initiated with a problem analysis from clinical practice experiences and existing literature. A search strategy and scope were developed to guide the literature search from database sources. A total of ten research articles, consisting of seven randomized controlled trials and three quasi-experimental studies, were selected, analyzed, and synthesized. The program was developed based on the synthesis and then examined for its content validity by three experts. The eight-week program was comprised of: 1) a single group education process regarding HIV/AIDS, antiretroviral medications and self-care during ARV therapy; 2) three individual counseling sessions to develop skills to manage medication intake and motivate HIV infected patients to adhere to ART (two follow-up sessions at the clinic and one telephone session); and 3) one home visit for counseling and promoting family support. This was followed by an evaluation process for the program at the twenty fourth week to assess adherence to ART, knowledge, self-efficacy of medication intake behavior, CD4, and Viral load.

It is recommended that a care map should be developed for disciplinary teamwork. This program should be implemented in the clinical setting, integrated with existing services and monitored to evaluate the long term effectiveness in order to ensure the quality of nursing care and services provided to people living with HIV/AIDS.

KEY WORDS: IMPROVE ADHERENCE / ANTIRETROVIRAL THERAPY / PEOPLE LIVING WITH HIV/AIDS

171 pages

การพัฒนาโปรแกรมเพิ่มความร่วมมือในการรับประทานยาต้านไวรัสเอดส์อย่างถูกต้อง ตรงเวลา สม่ำเสมอ และต่อเนื่องในกลุ่มผู้ติดเชื้อเอชไอวีและผู้ป่วยเอดส์

THE DEVELOPMENT OF A PROGRAM TO IMPROVE ADHERENCE TO ANTIRETROVIRAL MEDICATIONS AMONG PEOPLE LIVING WITH HIV/AIDS

สายฝน เชาวดีกรพันธุ์ 4836930 NSFN/M

พย.ม. (การพยาบาลเวชปฏิบัติครอบครัว)

คณะกรรมการที่ปรึกษาสารนิพนธ์ : สุพินดา เรืองจิรัชเสียร, Ph. D. (NURSING)

ปนัดดา ปริญญา, M.Sc. (EPIDEMIOLOGY)

บทคัดย่อ

การรับประทานยาต้านไวรัสไม่สม่ำเสมอต่อเนื่อง เป็นสาเหตุสำคัญของความล้มเหลวในการรักษาด้วยยาต้านไวรัสและการดื้อยา ทำให้ผู้ติดเชื้อเอชไอวี/เอดส์เสียชีวิตก่อนเวลาอันควร การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนาโปรแกรมเพิ่มความร่วมมือในการรับประทานยาต้านไวรัสเอดส์อย่างถูกต้อง ตรงเวลา สม่ำเสมอและต่อเนื่องในกลุ่มผู้ติดเชื้อเอชไอวีและผู้ป่วยเอดส์ โดยใช้กรอบแนวคิด Evidence-based Practice Model. (Soukup, 2000) ในระยะที่ 1 และ 2 โดยเริ่มจากการวิเคราะห์ปัญหาจากประสบการณ์ในคลินิกและองค์ความรู้ที่เกี่ยวข้องกับปัญหา กำหนดขอบเขตการสืบค้นข้อมูลหลักฐานเชิงประจักษ์ทางการวิจัยรวมทั้งแนวปฏิบัติ ได้หลักฐานเชิงประจักษ์ที่เกี่ยวข้อง 10 เรื่อง เป็นงานวิจัยเชิงทดลอง 7 เรื่อง กึ่งทดลอง 3 เรื่อง นำมาวิเคราะห์และสังเคราะห์ เพื่อพัฒนาเป็นโปรแกรมซึ่งผ่านการตรวจสอบจากผู้ทรงคุณวุฒิ 3 ท่าน กิจกรรมในโปรแกรมใช้เวลาดำเนินการติดต่อกัน 8 สัปดาห์ ประกอบด้วย การให้ความรู้เกี่ยวกับโรค ยาต้านไวรัสเอดส์ และการปฏิบัติตน ด้วยกระบวนการกลุ่ม 1 ครั้ง การให้คำปรึกษารายบุคคลเพื่อพัฒนาทักษะการจัดการปัญหาอุปสรรคในการรับประทานยาและเสริมสร้างแรงจูงใจ 3 ครั้ง โดยนัดพบที่คลินิก 2 ครั้ง ทางโทรศัพท์ 1 ครั้ง และเยี่ยมบ้าน 1 ครั้ง เพื่อให้คำปรึกษา ส่งเสริมการดูแลสนับสนุนจากครอบครัว และติดตามประเมินผลความร่วมมือในการรับประทานยา ความรู้และความสามารถในการปฏิบัติตนเกี่ยวกับการรับประทานยา ระดับ CD4 และ Viral load ในสัปดาห์ที่ 24

จากผลการศึกษามีข้อเสนอแนะ คือ ควรมีการพัฒนา Care Map สำหรับการทำงานเป็นทีมสหวิชาชีพ และนำโปรแกรมไปผสมผสานเข้ากับบริการที่มีอยู่ในคลินิก และติดตามประเมินผลในระยะยาว เพื่อพัฒนาคุณภาพการพยาบาล และการรักษาผู้ติดเชื้อเอชไอวี/เอดส์