

มหาวิทยาลัยเชียงใหม่  
Chiang Mai University

**ภาคผนวก**

## ภาคผนวก ก

## อาการและอาการแสดงเมื่อติดเชื้อโรคเอดส์

1. อาการและอาการแสดงเมื่อติดเชื้อโรคเอดส์ มี 3 ระยะ (อภิรติ เชมะวานิช, 2541) ดังนี้ คือ

1.1 ระยะที่หนึ่ง ระยะไม่มีอาการแสดง ภายหลังจากติดเชื้อบางราย อาจไม่มีอาการใดๆ เลย แต่บางรายอาจมีอาการคล้ายไข้หวัด มีไข้ต่ำๆ ปวดศีรษะ เจ็บคอ ต่อม้ำเหลืองโต ซึ่งจะหายไปโดยไม่ต้องรักษา หลังจากติดเชื้อประมาณ 3 - 12 สัปดาห์ จะตรวจพบเลือดบวก บุคคลในกลุ่มนี้จัดเป็นพาหะของโรค (carrier) ซึ่งสามารถแพร่เชื้อแก่ผู้อื่นได้ และมีรายงานว่า ร้อยละ 40 จะเปลี่ยนไปเป็นผู้มีอาการสัมพันธ์กับเอดส์ (AIDS - Related Complex หรือ ARC) ระหว่าง 5 - 7 ปี (กรมควบคุมโรคติดต่อ, 2532)

1.2 ระยะที่สอง ระยะที่ปรากฏอาการเริ่มแรกหรือระยะที่มีอาการสัมพันธ์กับเอดส์ ผู้ติดเชื้อจะเริ่มปรากฏอาการอย่างใดอย่างหนึ่งหรืออย่างพร้อมกัน ซึ่งเป็นอาการเรื้อรังที่ไม่ทราบสาเหตุ อาการเหล่านั้น คือ

- (1) ต่อม้ำเหลืองโตเรื้อรังหลายแห่ง ได้แก่ ต่อม้ำเหลืองบริเวณคอ รักแร้ ขาหนีบทั้งสองข้าง ซึ่งการโตของต่อม้ำเหลืองอาจเรื้อรังเกินกว่า 3 เดือน
- (2) ท้องเดินเรื้อรังเกินกว่า 3 เดือน
- (3) มีฝ้าขาวที่ลิ้นและลำคอ
- (4) มีไข้เรื้อรังเกินกว่า 37.8 องศาเซลเซียส และมีเหงื่อออกเวลากลางคืน
- (5) มีอาการของโรคเริ่มลุกลามและเรื้อรัง
- (6) ไขข้อกลายเป็นหวัด

1.3 ระยะที่สาม ระยะโรคเอดส์ หรือระยะเอดส์เต็มขั้น (full blown AIDS) ผู้ป่วยจะมีอาการในระยะที่ 2 ร่วมกับมีอาการติดเชื้อประเภทฉวยโอกาส เช่น แบคทีเรีย โปรโตซัว ไวรัส รา พยาธิ และมะเร็งบางชนิด ทำให้เกิดความผิดปกติขึ้นในระบบต่างๆ ของร่างกาย ดังนี้

- (1) การติดเชื้อในระบบทางเดินหายใจ ทำให้เกิดปอดบวม ปอดอักเสบ
- (2) การติดเชื้อในระบบทางเดินอาหาร ทำให้มีอาการท้องเดินเรื้อรัง การติดเชื้อที่หลอดอาหารหรือเชื้อราแคนดิดาในช่องปาก ทำให้เป็นฝ้าขาวติดอยู่ที่ลิ้น กระพุ้งแก้ม ริมฝีปาก และอาจลุกลามไปถึงต่อมทอนซิลได้
- (3) การติดเชื้อในระบบประสาท ทำให้มีอาการสมองอักเสบ และทำให้เซลล์ประสาทเสื่อมสลายได้ เกิดอาการความจำเสื่อม หลงลืมง่าย ชัก อัมพาต หงุดหงิด ซึม หรือเป็นโรคจิตประสาท บางคนอาจมีอาการปวดศีรษะมาก แขนขาไม่มีแรง

ประสาทเสื่อมสลายได้ เกิดอาการความจำเสื่อม หลงลืมง่าย ชัก อัมพาต หงุดหงิด ซึม หรือเป็นโรคจิตประสาท บางคนอาจมีอาการปวดศีรษะมาก แขนขาไม่มีแรง

(4) การเกิดอาการต่างๆ ไป เช่น ต่อม้ำเหลืองทั่วไพบโต หรือเกิดอาการของโรคมะเร็งบางชนิด เช่น มะเร็งหลอดเลือด มีผื่นจ้ำคล้ายห้อยเลือดตามร่างกาย มีตุ่มแดงจัดจนถึงม่วงคล้ำ

2. การวินิจฉัย ตามหลักของศูนย์ควบคุมโรคติดต่อแห่งสหรัฐอเมริกา (Center for Disease Control, 1994) มีเกณฑ์การวินิจฉัยโรค ดังนี้

ผู้ที่มีอายุเกิน 13 ปี มีการวินิจฉัยตามหลักของ CDC (1994) คือ

2.1 ตรวจพบแอนติบอดีต่อเชื้อเอชไอวีมากกว่า 2 ครั้ง และยืนยันด้วยการทดสอบวิธี Western blot หรือ วิธี Immunofluorescence assay

2.2 สามารถแยกไวรัสเอชไอวีจากเนื้อเยื่อของผู้ป่วย หรือจากเลือด ตรวจพบเอชไอวีแอนติเจน

2.3 วิธีทดสอบการติดเชื้อเอชไอวีที่มีความจำเพาะสูงให้ผลบวก การวินิจฉัยในเด็ก

(1) มีอาการของโรคติดเชื้อฉวยโอกาสแม้จะยังไม่มียผลตรวจทางห้องทดลอง ทั้งนี้ต้องไม่ได้รับยากดภูมิคุ้มกัน หรือต้องไม่เป็นโรคมะเร็งต่อมน้ำเหลือง

(2) ผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการยืนยันว่าติดเชื้อเอชไอวี และมีการติดเชื้อฉวยโอกาส

(3) ให้การวินิจฉัยว่าเป็นเอดส์ แม้ว่าการตรวจทางห้องปฏิบัติการไม่พบว่ามี การติดเชื้อเอชไอวี ไม่พบสาเหตุอื่นที่ทำให้เกิดภาวะภูมิคุ้มกันบกพร่อง วินิจฉัยได้ว่าเป็นปอดบวม (Pneumocystic Carrinii)

### 3. การรักษา

เนื่องจากปัจจุบันยังไม่มียวิธีการใดๆ ที่รักษาโรคเอดส์ได้หายขาด และจำนวนผู้ติดเชื้อเอชไอวีที่สามารถแพร่กระจายเชื้อไปสู่บุคคลอื่นๆ ในสังคมยังมีจำนวนมาก อีกทั้งมีแนวโน้มที่จะเพิ่มขึ้นทุกวัน หากไม่ได้รับการควบคุมดูแลอย่างเหมาะสม ดังนั้นกลวิธีในการยับยั้งมิให้โรคแพร่กระจายต่อไปได้คือ มาตรการการป้องกันการแพร่กระจายของโรคเอดส์ และการได้รับการรักษาที่เหมาะสมดังนี้ (ประเสริฐ ทองเจริญ, 2531)

3.1 การรักษาในภาวะที่มีภูมิคุ้มกันเสื่อม ยังไม่มีวิธีการที่เฉพาะเพียงแต่การรักษาแบบประคับประคอง ดังนี้

(1) การดูแลผู้ป่วยทั่วไป เช่น การให้อาหาร สารน้ำ อิเล็กโทรไลต์ให้เพียงพอ และให้การรักษาทางจิตบำบัด

- (2) การรักษาตามอาการ เช่น รักษาอาการไข้ ท้องเดิน เป็นต้น
- (3) การรักษาโรคติดเชื้อฉวยโอกาส เช่น การรักษาโรคปอดบวม โรคติดเชื้อแคนดิดา โรคระบบประสาท โรคมะเร็งโดยการฉายรังสีหรือเคมีบำบัด เป็นต้น
- (4) การให้ยาต้านเชื้อไวรัสเอชไอวี เพื่อยับยั้งการทวีจำนวนของไวรัสในเซลล์ชนิดต่างๆ
- (5) การให้ยากระตุ้น การทำงานของระบบภูมิคุ้มกันเพื่อให้มีการสร้างหรือปรับปรุงระบบภูมิคุ้มกันให้ดีขึ้น

3.2 การให้ยาต้านไวรัสเอชไอวี เช่น AZT (azidothimidine), Serramin, HPA-23 (heteropolyanion-23), ribaririn, interferons

3.3 การใช้สารปรับปรุงระบบภูมิคุ้มกัน เช่น DTC (diethyldithiocarbamate) interleukin, IMREG (immune regulator) เป็นต้น

#### 4. การป้องกันโรคเอดส์โดยทั่วไป

มาตรการที่สำคัญมากในการป้องกันโรคเอดส์ (วิจิตร ศรีสุพรรณ และคณะ, 2537 และ ดุษฎีวรรณ เรืองรุจิระ, 2532) มีดังนี้

- 4.1 พฤติกรรมทางเพศที่ปลอดภัย (safe sex) หรือไม่สำส่อนทางเพศ ไม่ควรร่วมเพศกับบุคคลที่มีแนวโน้มน้ำหรืออยู่ในกลุ่มเสี่ยง
- 4.2 ให้ใช้ถุงยางอนามัยเมื่อมีการร่วมเพศทุกครั้งหรือกับคนแปลกหน้าหรือผู้ที่สงสัยว่าเสี่ยงต่อโรคเอดส์ เพราะถุงยางอนามัยจะช่วยป้องกันการติดเชื้อโรคเอดส์ได้
- 4.3 บุคคลที่มีประวัติร่วมเพศหรือมีอาการของโรคเอดส์ ควรตรวจเลือดหรืออวัยวะอื่นๆ เพราะเป็นการเสี่ยงต่อผู้ที่ได้รับบริจาค
- 4.4 ไม่ใช้เข็มและกระบอกฉีดยาร่วมกับผู้ติดยาเสพติดหรือบุคคลอื่น
- 4.5 ไม่ใช้ของส่วนตัวร่วมกับผู้ป่วยโรคเอดส์ เช่น ใบบิดโกน ที่ตัดเล็บ แปรงสีฟัน
- 4.6 หญิงตั้งครรภ์ที่มีอาการของโรคเอดส์หรือบุคคลที่เสี่ยงต่อโรค หรือสามีมีประวัติสำส่อนทางเพศ ควรเจาะเลือดตรวจหาเชื้อเอชไอวี
- 4.7 ศึกษาหาความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์และการป้องกันตัวเองอยู่เสมอ เพื่อให้ได้ข้อมูลที่แท้จริง
- 4.8 สำหรับการป้องกันในระดับประเทศนั้น รัฐบาลและเอกชนจะต้องร่วมมือกันแพร่ข่าวสารข้อมูลเกี่ยวกับโรคเอดส์นี้ให้มาก ทั้งทางสื่อมวลชนและหนังสือพิมพ์ ประชาชนจะได้มีความรู้เกี่ยวกับโรค สามารถดูแลป้องกันตนเองได้ ทั้งนี้บุคลากรทางสาธารณสุขจะต้องมีบทบาทที่สำคัญในการให้ความรู้ ข้อมูลต่างๆ เกี่ยวกับโรคเอดส์ให้ประชาชนเข้าใจ

## 5. การส่งเสริมสุขภาพร่างกายให้แข็งแรง ที่สำคัญได้แก่

5.1 รับประทานอาหารที่มีประโยชน์และพอเพียงทั้งปริมาณและคุณภาพ หรือ การดูแลในด้านโภชนาการ เนื่องจาก ภาวะโภชนาการมีผลต่อระบบภูมิคุ้มกัน การขาดสารอาหารทำให้ร่างกายขาดประสิทธิภาพในการต่อต้านสิ่งแปลกปลอม ทำให้มีโอกาสรับเชื้อมากขึ้นและโรคกำเริบจากระยะที่ไม่มีอาการไปสู่ระยะที่มีอาการรวดเร็ว ดังนั้นควรส่งเสริมภาวะโภชนาการในผู้ติดเชื้อ ซึ่งทำได้โดยการรับประทานอาหารที่มีประโยชน์ให้พอเพียงแก่ความต้องการของร่างกาย รับประทานอาหารให้ครบ 5 หมู่ หลีกเลี่ยงอาหารที่ไม่ได้ผ่านการฆ่าเชื้อ หรือ อาหารที่ไม่สุก ล้างผักและผลไม้ ควรล้างโดยผ่านน้ำมาก ๆ ผักถ้าเป็นใบได้ควรต้มหรือลวกให้สุกก่อนรับประทาน เลือกซื้ออาหารควรตรวจสอบวันหมดอายุอย่างถี่ถ้วน งดสุรา บุหรี่และสิ่งเสพติด เนื่องจากจะมีผลต่อร่างกายทำให้ร่างกายอ่อนแอ การสร้างภูมิคุ้มกันของร่างกายบกพร่องทำให้ไวต่อการติดเชื้อได้ง่าย

5.2 การพักผ่อนและการออกกำลังกาย ผู้ติดเชื้อเอชไอวีและหรือผู้ป่วยโรคเอดส์ควรพักผ่อน และออกกำลังกายอย่างเหมาะสม พักผ่อนทั้งร่างกายและจิตใจ การพักผ่อนจะช่วยให้มีพลังสำรองที่จะต่อสู้กับโรคได้ดียิ่งขึ้น แต่ไม่ควรพักผ่อนมากเกินไปโดยไม่ได้ออกกำลังกายเพราะจะยิ่งทำให้ ร่างกายอ่อนแอ ถ้าเป็นไปได้ควรนอนหลับอย่างต่อเนื่อง 6 - 8 ชั่วโมง

5.3 สังเกตอาการเปลี่ยนแปลงของตนเองอย่างสม่ำเสมอโดยเฉพาะอาการและอาการแสดงที่บ่งชี้ถึงภาวะแทรกซ้อนจากการติดเชื้อเอชไอวี หากพบว่ามีอาการผิดปกติควรรีบพบแพทย์เพื่อรับการตรวจรักษาต่อไป

5.4 การป้องกันการรับเชื้อเพิ่มและการควบคุมการแพร่กระจายเชื้อโรคของผู้ติดเชื้อเอชไอวีและหรือผู้ป่วยเอดส์ การรักษาความสะอาดของร่างกายอย่างสม่ำเสมอโดยเฉพาะ การล้างมือจัดว่ามีความสำคัญมาก ผู้ติดเชื้อจะต้องล้างมืออย่างถูกต้องก่อนและหลังปฏิบัติกิจกรรมต่าง ๆ ในชีวิตประจำวัน

## 6. สุขวิทยาส่วนบุคคล ซึ่งมีแนวทางในการดูแลตนเอง ดังต่อไปนี้

6.1 การป้องกันการติดต่อทางเลือดและน้ำเหลือง ดังต่อไปนี้ หลีกเลี่ยงการใช้ อุปกรณ์ที่ทำให้เกิดรอยเจาะของผิวหนัง ถ้าสิ่งนั้นไม่ได้ทำให้ปราศจากเชื้อโรคอย่างถูกต้อง เสียก่อน เช่น เข็มฉีดยา กระบอกฉีดยา เครื่องมือเจาะหู เครื่องใช้ในการเจาะ ลักผิวหนัง และ เข็มที่ใช้ในการฝังเข็ม หลีกเลี่ยงการใช้ อุปกรณ์ที่มีโอกาสทำให้เกิดบาดแผล ซึ่งอาจทำให้เกิด การติดเชื้อขึ้นได้ งดเว้นการฉีดยาโดยไม่จำเป็น ถ้าเกิดการเจ็บป่วยควรเข้ารับการรักษาจาก สถานบริการของรัฐหรือเอกชนที่ถูกกฎหมาย ไม่ควรรับบริจาคเลือดหรืออวัยวะส่วนใดส่วน หนึ่งของร่างกาย เพราะสิ่งที่ยาบริจาคเมื่อนำไปใช้กับคนอื่นจะทำให้แพร่เชื้อเอชไอวีต่อผู้รับได้ อย่าให้น้ำอสุจิ เลือดประจำเดือนของผู้หญิง น้ำปัสสาวะ น้ำเหลืองในช่องคลอด หรืออุจจาระผ่าน

เข้าไปในปาก ช่องคลอด ทวารหนัก เยื่อเมือก (Mucous Membrane) เยื่อบุตาหรือสัมผัสกับผิวหนังที่มีบาดแผล

6.2 ทำลายและกำจัดสิ่งคัดหลั่งที่สามารถแพร่เชื้อได้อย่างถูกวิธี (ประพันธ์ ภาณุภาค, 2536) เช่น เสื้อผ้าหรือของใช้ที่เปื้อนเลือด ควรต้มในน้ำเดือดนาน 20 นาที หรือแช่ในน้ำยาฟอกผ้าขาว หรือน้ำยาไฮเตอร์นาน 30 นาทีก่อนซักตามปกติ

6.3 ฉาบ ซาม และเครื่องใช้อื่นๆ ในครัวสำหรับผู้ติดเชื้อเอชไอวีและหรือผู้ป่วยโรคเอดส์ไม่จำเป็นต้องแยก แต่ควรล้างด้วยน้ำยาล้างจาน หรือลวกด้วยน้ำร้อนให้สะอาด ทุกครั้งก่อนนำมาใช้

6.4 ห้องน้ำหรือห้องส้วมใช้ร่วมกันได้ แต่ควรทำความสะอาดอย่างสม่ำเสมอ โดยเฉพาะเมื่อมีการปนเปื้อนเลือด หรือสารคัดหลั่งจากร่างกายผู้ติดเชื้อเอชไอวีและหรือผู้ป่วยโรคเอดส์ โดยต้องใช้ถุงมือก่อน

7. การไม่ใช้สารเสพติด ผู้ติดเชื้อเอชไอวีหรือผู้ติดเชื้อโรคเอดส์ควรงดเว้นการใช้สารเสพติด เนื่องจากพฤติกรรมการติดยาเสพติด เช่นการฉีดยาเสพติดเข้าเส้นเลือดดำอาจทำให้เชื้อเอชไอวีแพร่ระบาด ถ้าหากมีการใช้เข็มฉีดยาและกระบอกฉีดยาร่วมกันหลายๆ คน (สมพร โดศิริพัฒนา, 2531) นอกจากนี้ควรงดการสูบบุหรี่หรือสูบให้น้อยลง เพราะการสูบบุหรี่จะส่งเสริมให้การติดเชื้อทางเดินหายใจได้ง่ายขึ้น

8. การมีเพศสัมพันธ์ที่ปลอดภัย จะเป็นการป้องกันการรับเชื้อเพิ่ม และเป็นการควบคุมป้องกันการแพร่กระจายเชื้อซึ่งผู้ติดเชื้อเอชไอวีหรือผู้ป่วยโรคเอดส์ ควรปฏิบัติตัวดังต่อไปนี้

1. งดการสำส่อนทางเพศ
2. งดการรักร่วมเพศทั้ง 2 เพศ คือ ทั้งเพศชายด้วยกัน และยังรักร่วมต่างเพศด้วยและสำส่อนเปลี่ยนคู่นอนอยู่เสมอ
3. งดการมีเพศสัมพันธ์กับชายหรือหญิงโสเภณี
4. หลีกเลี่ยงการร่วมเพศ หรือการมีเพศสัมพันธ์ใดๆ กับผู้อื่น เพื่อป้องกันการแพร่กระจายเชื้อไปสู่ผู้อื่น และรับเชื้อเพิ่มจากผู้ติดเชื้อเอชไอวีรายอื่น
5. การงดการมีเพศสัมพันธ์ หรือถ้ามีเพศสัมพันธ์กับคู่นอนของตนควรป้องกันโดยการสวมถุงยางอนามัยและควรจะรู้ถึงวิธีการใช้ถุงยางอนามัยที่ถูกต้อง โดย นันทวัน ยันตะดิลก และคณะ (2535) ได้กล่าวถึงวิธีการใช้ถุงยางอนามัยไว้ดังนี้

(1) การเลือกใช้ถุงยางอนามัยควรคำนึงถึงถุงยางอนามัยที่ผลิตใหม่และไม่หมดอายุ โดยดูวันที่ผลิต (ไม่เกิน 3 ปี) หรือวันหมดอายุที่บริเวณช่อง ของไม่ชำรุดหรือมีรอยฉีกขาด เลือกใช้ขนาดที่เหมาะสม ถ้าขนาดเล็กไปจะฉีกขาดง่าย

(2) วิธีใช้ถุงยางอนามัยที่ถูกต้อง ใช้ถุงยางอนามัยขณะที่อวัยวะเพศแข็งตัว หลังจากตรวจสอบว่าถุงยางอนามัยไม่หมดอายุ ของไม่มีรอยฉีกขาดและมูกของโดยระวังไม่ให้เล็บมือเกี่ยวถุงยางอนามัยจะทำให้ขาด บีบปลายถุงยางอนามัยเพื่อไล่อากาศออกจากรูดม้วนขอบ ถ้าถูกทางจะรูดออกง่าย สวมถุงยางอนามัยรูดให้ขอบถุงยางอนามัยสุดถึงโคนอวัยวะเพศ

(3) หลังเสร็จกิจถอดถุงยางอนามัย โดยใช้กระดาษชำระพันโคนถุงยางอนามัยก่อนที่จะถอด หากไม่มีกระดาษชำระต้องไม่ให้มือสัมผัสกับด้านนอกของถุงยาง ควรสันนิษฐานว่าด้านนอกของถุงยางอาจปนเปื้อนเชื้อเอชไอวีแล้ว

9. การฟื้นฟูสภาพจิตใจ ผู้ป่วยโรคเอดส์มักจะมีอาการวิตกกังวลสูงเมื่อทราบว่าตนเองได้รับเชื้อ แม้จะยังไม่แสดงอาการก็ตาม ซึ่งกลัวว่าจะแพร่เชื้อสู่บุคคลที่รัก กลัวสังคมห่างเหิน กลัวถูกปฏิเสธ บุคคลเหล่านี้มีอาการซึมเศร้า หมดหวังในชีวิตและอาจมีอาการทางกายเนื่องจากสาเหตุด้านจิตใจ ผู้ติดเชื้อมีผ่านกระบวนการให้คำปรึกษาาก่อนและหลังจะช่วยให้สามารถปรับตัวด้านจิตใจได้ดีขึ้น การให้คำปรึกษานอกจากจะช่วยลดความวิตกกังวล ช่วยควบคุมการแพร่กระจายเชื้อแล้วยังช่วยให้ผู้ป่วยเอดส์สามารถดำรงชีวิตในสังคมต่อไปได้อย่างมีความสุขซึ่งแนวทางในการดูแลตนเองของผู้ป่วยเอดส์ทางด้านจิตใจ (คณะพยาบาลศาสตรมหาวิทาลัยเชียงใหม่, 2538) ได้แก่

9.1 ทำจิตใจให้เข้มแข็ง สิ่งนี้สำคัญมากที่ผู้ป่วยโรคเอดส์ต้องพยายามปรับใจให้ได้ว่าสิ่งที่ผ่านมาก็ให้ผ่านไป หางานอดิเรกที่ตนชอบมาทำจะได้ไม่มีเวลาคิดมาก เช่น การปลูกต้นไม้ กลั่นกีฬา ฟังเพลง เป็นต้น การฝึกจิตใจให้เข้มแข็งจะช่วยให้ร่างกายแข็งแรงสามารถต้านทานโรคได้

9.2 การฝึกสมาธิ เป็นการทำจิตใจให้สงบไม่เครียดหรือซึมเศร้าเพราะภาวะซึมเศร้าทำให้ภูมิต้านทานต่ำลง

9.3 ปรับตัวและยอมรับปัญหาที่เกิดขึ้น ทำใจให้หนักแน่นต่อคำพูดของเพื่อนบ้าน พยายามที่จะหาวิธีที่จะเปลี่ยนความเข้าใจและความเชื่อที่ผิด ๆ ของเพื่อนบ้านให้ถูกต้อง

9.4 รวมกลุ่มทำกิจกรรมของชุมชน โดยมีส่วนร่วมในงานที่ตนสามารถปฏิบัติได้และไม่เป็นอุปสรรคต่อตนเองและเป็นที่ยอมรับต่อสังคม

9.5 ควรเข้ากลุ่มเพื่อนที่เป็นผู้ติดเชื้อเอชไอวีเนื่องจากผู้ที่ป่วยเป็นโรคเอดส์เช่นเดียวกันจะมีความเข้าใจและเห็นอกเห็นใจซึ่งกันและกันสามารถแนะนำในสิ่งที่ควรปฏิบัติและมีกิจกรรมที่เหมาะสม

9.6 ยอมรับสภาพที่ตนเองกำลังเป็นอยู่ มีความมั่นใจที่จะดำรงชีวิตอยู่ร่วมกับผู้อื่นได้อย่างมีความสุข

9.7 สนใจหาความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์ และการป้องกันโรคเอดส์ เพื่อเป็นแนวทางในการดูแลตนเองและป้องกันการแพร่กระจายเชื้อสู่ผู้อื่น

## ภาคผนวก ข

## แบบบันทึกมารดาตั้งครรภ์ที่ติดเชื้อและไม่ติดเชื้อโรคเอดส์

โรงพยาบาล.....HN แม่ .....HN ลูก.....วันที่เก็บข้อมูล.....

## 1. ข้อมูลของแม่

ชื่อแม่ .....อายุเต็มของแม่เมื่อมาฝากครรภ์ (ปี) .....

LMP (วัน / เดือน / ปี)..... ครรภ์ที่ ..... จำนวนครั้งที่แท้งก่อนหน้าครรภ์นี้ .....

โครงการ AZT 1. เข้าโครงการ AZT 2. ไม่เข้าโครงการ AZT 3. ไม่ติดเชื้อโรคเอดส์

ระยะเวลาที่ทราบว่าติดเชื้อ x. ไม่ทราบ ทราบว่าประมาณ ..... ปี ..... เดือน

Risk factor x. ไม่ทราบ 1. ติดยาเสพติด 2. รับเชื้อจากสามี 3. อาชีพพิเศษ 4. อื่นๆ(ระบุ).....

VDRL 0. Negative 1. Positive

HBV 0. Negative 1. Positive

ความสูงของแม่ (cm) .....

Underlying Disease(ระบุ) .....

การใช้ยาระหว่างตั้งครรภ์ (ระบุ) .....

สูบบุหรี่ x. ไม่ทราบ 0. ไม่สูบ 1. สูบ

ดื่มสุรา x. ไม่ทราบ 0. ไม่ดื่ม 1. ดื่ม

## ผลการตรวจระหว่างตั้งครรภ์

Week	วันที่	BW	Hb	Hct	WBC	%Lymphocyte
ครั้งแรก						
ครั้งที่ 2						
ครั้งที่ 3						
ครั้งที่ 4						
ครั้งที่ 5						
ครั้งที่ 6						
เมื่อคลอด						



## การตั้งครรภ์

1. ทำแท้ง
2. แท้งเอง (เมื่ออายุครรภ์ .....
3. คลอด Premature
4. คลอด Term (เมื่ออายุครรภ์ .....

- ลูก
1. มีชีวิต
  2. ตายคลอด (Stillbirth)

- วิธีคลอด
1. Spontaneous Vaginal
  2. Vaginal Vacuum
  3. Vaginal Forceps
  4. Cesarean section

ถุงน้ำคร่ำแตกหรือรั่วก่อนคลอด ..... ชั่วโมง ..... นาที  
 2nd stage labour ..... ชั่วโมง ..... นาที

Complication ของแม่ขณะคลอด

Estimated blood loss (cc) .....

ติดเชื้อ (ระบุ) .....

อื่นๆ (ระบุ) .....

## Last status ของแม่

1. ตาย (หลังคลอด ..... เดือน ..... ปี)
2. เห็นว่ามีชีวิตครั้งสุดท้าย เมื่อไร (วัน / เดือน / ปี) .....

ขณะที่เห็นแม่ครั้งสุดท้ายนั้น

0. ปกติดี

1. ผิดปกติ คือ

Generalized lymphadenopathy

0. ไม่มี

1. มี

Opportunistic infection

0. ไม่มี

1. มี

มีลักษณะทาง Clinic อื่นๆ (ระบุ).....

สรุปว่าเป็น Clinical category.....

## 2. ข้อมูลของลูก

ชื่อลูก ..... เพศ 1. ชาย 2. หญิง  
 วันที่คลอด (วัน / เดือน / ปี) ..... Complication จากการคลอด.....  
 น้ำหนักแรกคลอด (กรัม) ..... ความยาว (cm) ..... HC (cm) .....  
 Apgar 1 นาที ..... Apgar 5 นาที .....  
 Anomaly 0. ไม่มี 1. มี(ระบุ).....  
 Infection ก่อนอายุ 7 วัน ..... 1. มี / 0. ไม่มี ก่อนอายุ 28 วัน ..... 1. มี / 0. ไม่มี  
 Jaundice ก่อนอายุ 7 วัน ..... 1. มี / 0. ไม่มี ก่อนอายุ 28 วัน ..... 1. มี / 0. ไม่มี  
 Anemia ก่อนอายุ 7 วัน ..... 1. มี / 0. ไม่มี ก่อนอายุ 28 วัน ..... 1. มี / 0. ไม่มี

## การมา Follow-up ของลูก

	วันที่	BW	Ht	HC	Infection (ระบุรายละเอียด)
สัปดาห์ที่ 1					
สัปดาห์ที่ 2					
สัปดาห์ที่ 3					
สัปดาห์ที่ 4					

## Last status ของลูก

- ตาย (เมื่ออายุ ..... เดือน ..... สัปดาห์ ..... วัน)
- รอดและเห็นว่ามีชีวิตครั้งสุดท้าย เมื่อไร (วัน / เดือน / ปี) .....  
 ขณะที่เห็นลูกครั้งสุดท้ายนั้น  
 0. ปกติดี 1. ผิดปกติ คือ  
 Generalized Lymphadenopathy 0. ไม่มี 1. มี  
 Opportunistic infection 0. ไม่มี 1. มี  
 ลักษณะทาง Clinic อื่นๆ (ระบุ).....

สรุปว่าเป็น Clinical category.....

Full address .....

## ภาคผนวก ค

## รายนามผู้ทรงคุณวุฒิ

ผู้ช่วยศาสตราจารย์ชยันต์ธีธร ปทุมานนท์	อาจารย์ประจำภาควิชาเวชศาสตร์ชุมชน คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
ผู้ช่วยศาสตราจารย์ชไมพร ทวีศรี	อาจารย์ประจำวิชาเวชศาสตร์ชุมชน คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
อาจารย์รังสรรค์ วรวงศ์	อาจารย์ประจำภาควิชาเวชศาสตร์ชุมชน คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

## ประวัติผู้เขียน

ชื่อ	นางสาวอรุณวรรณษา ยมเกิด
วัน เดือน ปี เกิด	29 พฤศจิกายน 2499
ประวัติการศึกษา	<ul style="list-style-type: none"> <li>พ.ศ. 2520 - ประกาศนียบัตรผดุงครรภ์อนามัย วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ลำปาง</li> <li>พ.ศ. 2534 - วิทยาศาสตรบัณฑิต (เอกสุขศึกษา) สถาบันราชภัฏกำแพงเพชร</li> </ul>
ประสบการณ์การทำงาน	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ปี พ.ศ. 2520 เจ้าหน้าที่ผดุงครรภ์อนามัย ประจำสถานีอนามัยตำบลแม่สอง อำเภอท่าสองยาง จังหวัดตาก</li> <li>- ปี พ.ศ. 2527 เจ้าพนักงานควบคุมโรค สำนักงานสาธารณสุข จังหวัดตาก</li> <li>- ปี พ.ศ. 2536 นักวิชาการสาธารณสุข สำนักงานสาธารณสุข จังหวัดตาก</li> <li>- ปี พ.ศ. 2537 ถึงปัจจุบัน นักวิชาการสุขาภิบาล สำนักงานสาธารณสุข จังหวัดตาก</li> </ul>