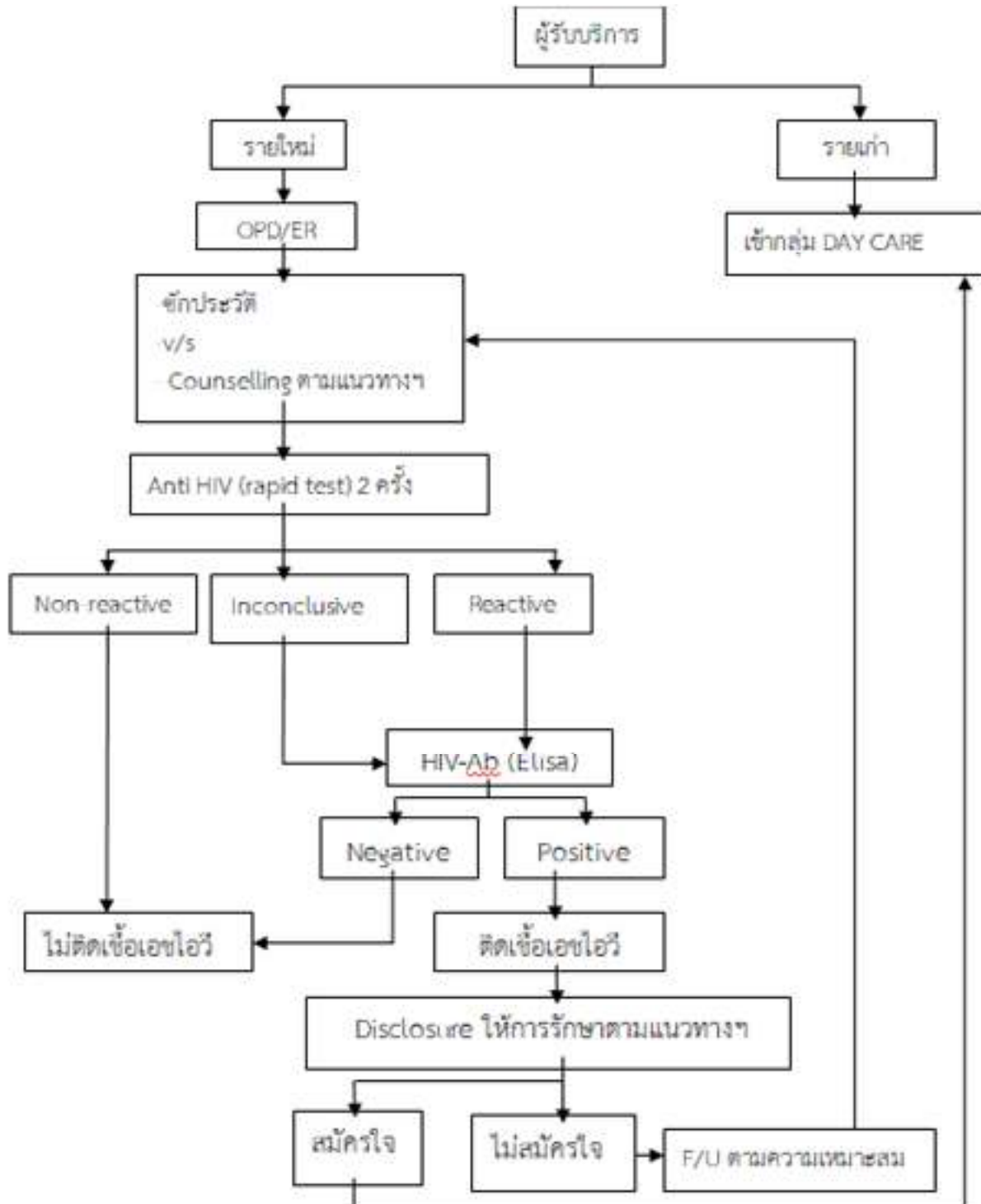
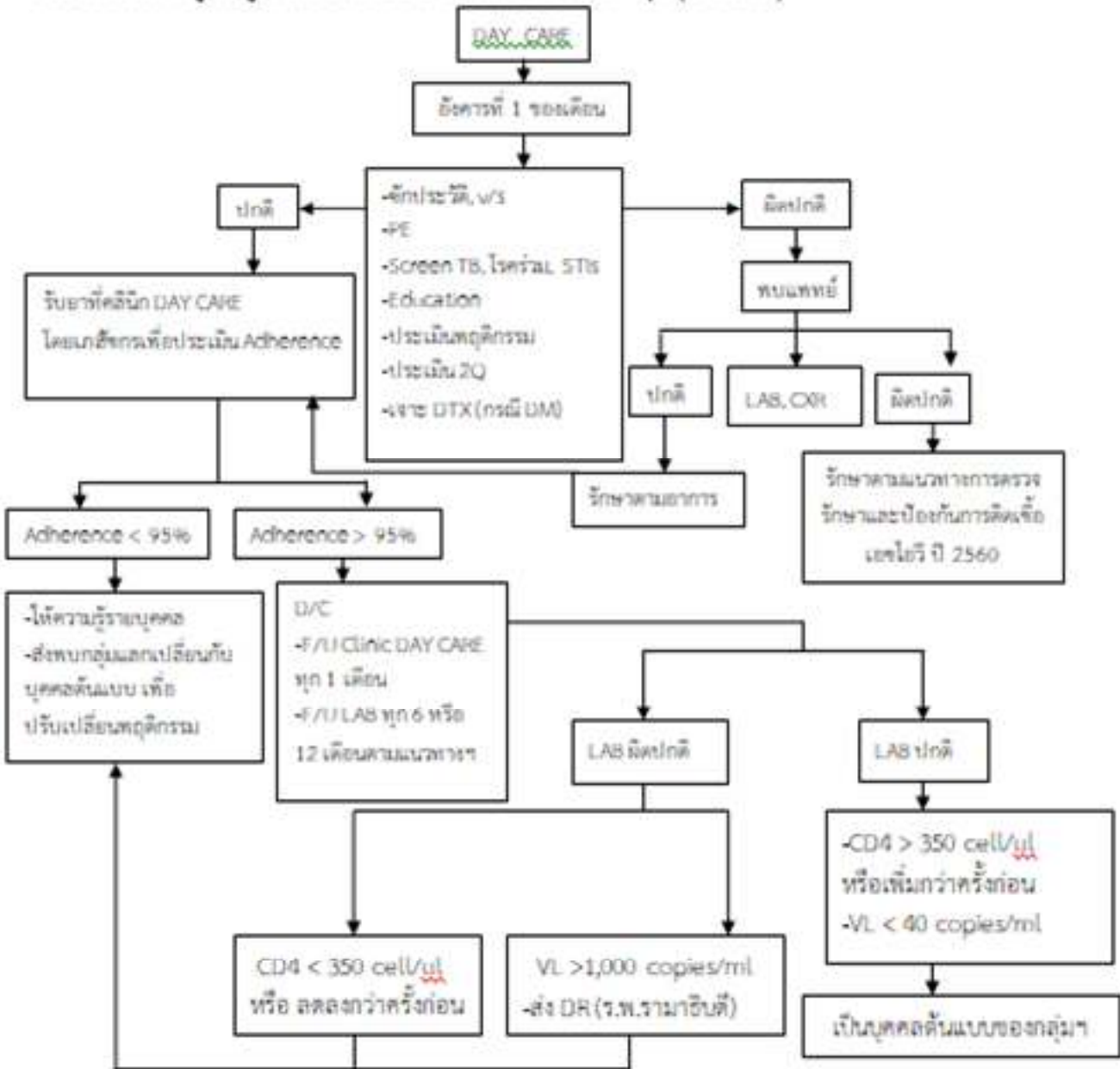
	โรงพยาบาลกระบือ KRABURI HOSPITAL	
ระเบียบปฏิบัติ Clinical practice guideline	เลขที่ : CPG-PCT-๐๐๑	แก้ไขครั้งที่ ๓
เรื่อง : แนวทางการดูแลผู้ติดเชื้อเอชไอวี		วันที่ ๑๖ มีนาคม ๒๕๖๓
หน่วยงาน : บริการด้านปฐมภูมิและองค์รวม	หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง : ทุกหน่วยงานในโรงพยาบาล	
ผู้เรียบเรียง : แพทย์หญิงศุภรัตน์ แซ่ตัน ตำแหน่ง : นายแพทย์ปฏิบัติการ	ผู้อนุมัติ : พญ.ศวิตา เขมะพันธุ์มัส ตำแหน่ง : รักษาการในตำแหน่งผู้อำนวยการโรงพยาบาลกระบือ	




	โรงพยาบาลกระบือ KRABURI HOSPITAL	
ระเบียบปฏิบัติ Clinical practice guideline	เลขที่ : CPG-PCT-๐๐๑	แก้ไขครั้งที่ ๓
เรื่อง : แนวทางการดูแลผู้ติดเชื้อเอชไอวี		วันที่ ๑๖ มีนาคม ๒๕๖๓
หน่วยงาน : บริการด้านปฐมภูมิและองค์กรรวม	หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง : ทุกหน่วยงานในโรงพยาบาล	
ผู้เรียบเรียง : แพทย์หญิงศุภรัตน์ แซ่ตัน ตำแหน่ง : นายแพทย์ปฏิบัติการ	ผู้อนุมัติ : พญ.ศวิตา เขมะพันธุ์มโนัส ตำแหน่ง : รักษาการในตำแหน่งผู้อำนวยการโรงพยาบาลกระบือ	

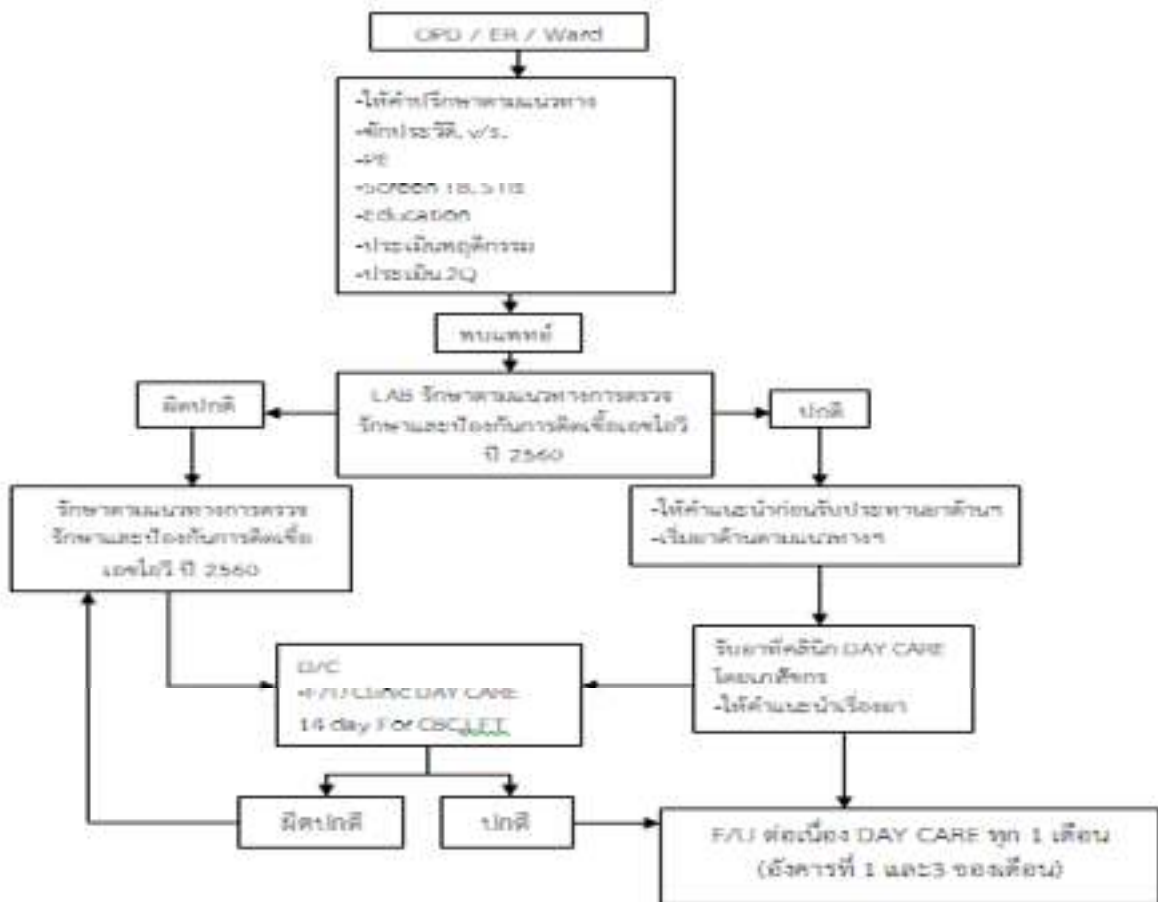
**แนวทางการดูแลผู้ติดเชื้อเอชไอวีโรงพยาบาลกระบือ (รายเก่า)**




หมายเหตุ : กรณีเรือนำบ้านได้ มีการเอื้อรให้กลุ่มผู้ติดเชื้อฯ

	โรงพยาบาลกระบือ KRABURI HOSPITAL	
ระเบียบปฏิบัติ Clinical practice guideline	เลขที่ : CPG-PCT-๐๐๑	แก้ไขครั้งที่ ๓
เรื่อง : แนวทางการดูแลผู้ติดเชื้อเอชไอวี		วันที่ ๑๖ มีนาคม ๒๕๖๓
หน่วยงาน : บริการด้านปฐมภูมิและองค์กรร่วม	หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง : ทุกหน่วยงานในโรงพยาบาล	
ผู้เรียบเรียง : แพทย์หญิงศุภรัตน์ แซ่ตัน ตำแหน่ง : นายแพทย์ปฏิบัติการ	ผู้อนุมัติ : พญ.ศวิตา เขมะพันธุ์มณี ตำแหน่ง : รักษาการในตำแหน่งผู้อำนวยการโรงพยาบาลกระบือ	

### แนวทางการดูแลผู้ติดเชื้อเอชไอวีโรงพยาบาลกระบือ (รายใหม่)



	โรงพยาบาลกระบือ KRABURI HOSPITAL	
ระเบียบปฏิบัติ Clinical practice guideline	เลขที่ : CPG-PCT-๐๐๑	แก้ไขครั้งที่ ๓
เรื่อง : แนวทางการดูแลผู้ติดเชื้อเอชไอวี	วันที่ ๑๖ มีนาคม ๒๕๖๓	
หน่วยงาน : บริการด้านปฐมภูมิและองค์กรร่วม	หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง : ทุกหน่วยงานในโรงพยาบาล	
ผู้เรียบเรียง : แพทย์หญิงศุภรัตน์ แซ่ตัน ตำแหน่ง : นายแพทย์ปฏิบัติการ	ผู้อนุมัติ : พญ.ศวิตา เขมะพันธุ์มณี ตำแหน่ง : รักษาการในตำแหน่งผู้อำนวยการโรงพยาบาลกระบือ	

### สูตรยาต้านไวรัสที่แนะนำเป็นสูตรแรกและสูตรทางเลือก

NRTI backbone	+	NNRTIs	ในกรณีผู้ป่วย ไม่สามารถรับประทาน ยา NNRTIs ได้	ยาตัวที่สาม อื่นๆ
แนะนำ		แนะนำ		แนะนำ
TDF/FTC*		EFV		LPV/r
TDF/3TC*				
หรือทางเลือก		หรือ		หรือ
ABC + 3TC		RPV		ATV/r
AZT + 3TC		NVP		

#### \*ควรใช้ยารวมเม็ดเป็นสิ่งสำคัญ จะดีกว่าการใช้ยาแยกเม็ด

- ถ้ามีข้อห้ามหรือทอนยา TDF ไม่ได้ ให้พิจารณา NRTI ทางเลือก คือ Abacavir (ABC) + Lamivudine (3TC) หรือ Zidovudine (AZT) + 3TC แทน
- ถ้ามีปัญหาแพ้ยาหรือผลข้างเคียงทางระบบประสาทจาก efavirenz (EFV) ให้พิจารณา ยา NNRTIs ทางเลือก ได้แก่ rilpivirine (RPV) หรือ nevirapine (NVP)
- กรณีจะใช้ RPV ต้องมีการตรวจปริมาณ VL ก่อนเริ่มยาเสมอ และถ้า VL > 100,000 copies/mL ไม่ควรใช้
- กรณีไม่สามารถใช้ยาในกลุ่ม NNRTIs ในสูตรยาได้ ยาตัวที่ 3 ในสูตร ให้พิจารณาใช้ยาในกลุ่ม Protease Inhibitors (PIs) ได้แก่ lopinavir/ritonavir (LPV/r) หรือ atazanavir/ritonavir (ATV/r) แทน
- กรณีได้ยา stavudine (d4T) อยู่เดิม ให้เปลี่ยนเป็นสูตรยาที่เหมาะสม ไม่ควรให้ยา d4T ต่อไปในระยะยาว แม้ว่าขณะนี้ยังไม่เกิดผลข้างเคียง ก่อนเปลี่ยนยาให้ตรวจยืนยัน VL < 50 copies/mL เสมอ
- ถ้ามีการพิจารณาใช้ยาต้านไวรัสที่ไม่ได้อยู่ในตารางนี้ ควรปรึกษาแพทย์ผู้เชี่ยวชาญก่อนพิจารณาใช้เสมอ
- กรณีที่เกิดผลข้างเคียงต้องใช้สูตรยาทางเลือก ควรศึกษารายละเอียดในแนวทางการดูแลรักษาฉบับเต็ม