

## บทคัดย่อ

### (บทคัดย่อ 1: การประเมินข้อมูลพื้นฐาน)

#### ขบวนการส่งต่อเด็กวัยรุ่นที่ติดเชื้อเอชไอวีจากมารดาเข้าสู่คลินิกผู้ใหญ่

เพณินาห์ โอเบอร์คอร์เฟอร์<sup>1</sup>, ชวนันท์ ชาญศิลป์<sup>2</sup>, อรวรรณ เล่าห์เรณู<sup>1</sup>, พรรณี ศิริวรรณภา<sup>3</sup>, วิรัตน์ ศิริสันธนะ<sup>1</sup>

<sup>1</sup>ภาควิชากุมารเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ <sup>2</sup>ภาควิชาจิตเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ <sup>3</sup>ภาควิชาสูติศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

#### ความเป็นมา

ในปัจจุบันนี้จำนวนเด็กติดเชื้อเอชไอวีที่รับเชื้อจากมารดา ได้เติบโตเข้าสู่วัยรุ่นมากขึ้น จำเป็นจะต้องมีการส่งต่อเด็กวัยรุ่นเหล่านี้เข้าสู่คลินิกผู้ใหญ่ ในการศึกษาวิจัยทำการสำรวจความต้องการและลักษณะคลินิกที่เหมาะสมสำหรับเด็กวัยรุ่นกลุ่มนี้

#### วิธีการศึกษา

การศึกษาแบบตัดขวาง ทำการสำรวจเด็กวัยรุ่นติดเชื้อเอชไอวีที่รับการรักษาที่โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่

#### ผลการศึกษา

จำนวนเด็กวัยรุ่นติดเชื้อเอชไอวี 73 ราย (ผู้ชาย 44 (53%) อายุเฉลี่ย 13 ปี (ตั้งแต่ 9-19 ปี) เข้าร่วมในการศึกษานี้ โดยทุกคนได้รับการบอกผลการติดเชื้อเอชไอวีแล้ว เด็กวัยรุ่นจำนวนร้อยละ 20 ทราบว่าจะต้องถูกส่งต่อไปยังคลินิกผู้ใหญ่ในเวลาอันใกล้ เด็กวัยรุ่นจำนวนร้อยละ 89 รายงานว่า มีความต้องการอยากอยู่ที่คลินิกเด็ก เพราะรู้สึกพึงพอใจกับกุมารแพทย์ที่ดูแล (ร้อยละ 89) ประมาณครึ่งหนึ่ง (ร้อยละ 51) ไม่รู้สึกสบายใจที่จะพบกับทีมผู้ดูแลใหม่ และเกือบทั้งหมด (ร้อยละ 92) ยอมรับว่าควรจะได้มีการฝึกทักษะในการพูดคุยและบอกเล่าอาการของการเจ็บป่วยกับแพทย์ที่คลินิกผู้ใหญ่ เมื่อถูกถามความเห็นเกี่ยวกับลักษณะคลินิกผู้ใหญ่ที่เด็กวัยรุ่นต้องการ จำนวนมากกว่าครึ่ง (ร้อยละ 55) มีความปรารถนาที่จะถูกส่งต่อไปยังคลินิกสำหรับวัยรุ่นที่ถูกจัดแยกต่างหากมากกว่าการถูกส่งต่อจากคลินิกเด็กไปยังคลินิกผู้ใหญ่ (ร้อยละ 24) หรือลักษณะคลินิกที่เป็นแบบรวม (ร้อยละ 21)

#### สรุป

กุมารแพทย์ที่ดูแลเด็กวัยรุ่นที่ติดเชื้อเอชไอวีควรมีความรู้ความเข้าใจและเตรียมความพร้อมสำหรับเด็กวัยรุ่นเหล่านี้เพื่อให้เข้าสู่คลินิกผู้ใหญ่อย่างมีประสิทธิภาพ การจัดกิจกรรมเสริม เช่น ทักษะในการพูดคุยและการดูแลตนเองน่าจะมีประโยชน์ก่อนที่เด็กวัยรุ่นจะถูกส่งต่อ

## Abstract

### (Abstract 1: Database evaluation)

#### The transition process of adolescents with perinatally acquired HIV from pediatric to adult care.

Oberdorfer, P.<sup>1\*</sup>, Charnsil, C.<sup>2</sup>, Louthrenoo, O.<sup>1</sup>, Sirivatanapa, P.<sup>3</sup>, Sirisanthana, V.<sup>1</sup>.

<sup>1</sup>Department of Pediatrics, Faculty of Medicine, Chiang Mai University, Chiang Mai, Thailand,

<sup>2</sup>Department of Psychiatry, Faculty of Medicine, Chiang Mai University, Chiang Mai, Thailand,

<sup>3</sup>Department of Obstetrics and Gynecology, Faculty of Medicine, Chiang Mai University, Chiang Mai, Thailand

### Abstract

**Background:** Today, many perinatally HIV-infected children on HAART are becoming adolescents. Eventually they will be transferred to adult clinics. We examined what such adolescents think and feel about moving to an adult HIV-clinic.

**Methods:** A cross-sectional study was conducted among perinatally HIV-infected adolescents at the Chiang Mai University Hospital.

**Results:** Eighty-three HIV-infected adolescents (males: 44 (53%), average age 13 years (range: 9-19 years) participated in the study. All had been informed of their HIV status. Only one-fifth (20%) were aware that they would have to move to an adult clinic in the near future. Almost all (89%) reported that they would like to stay at the pediatric clinic because they (98%) felt satisfied with the pediatricians. About half (51%) did not feel comfortable to talk with new doctors, and almost all (92%) accepted that they needed more communication skills so that they would be able to talk with the doctors at the adult clinic. When asked which transferring model they would prefer, more participants (55%) preferred a 'separate youth clinic' over a 'handing over clinic' (24%) or an 'integrating clinic' (21%).

**Conclusions:** Pediatricians should help HIV-infected adolescents, who have been taken care at a pediatric clinic for long, to be ready for moving to an adult clinic. Such adolescents should have sufficient communication and self-management skills.

**Keywords:** HIV-infected adolescents, transition process, transferring model, adult HIV-clinic

### Outputs

1. Oberdorfer, P.<sup>1</sup>, Charnsil, C.<sup>2</sup>, Louthrenoo, O.<sup>1</sup>, Sirivatanapa, P.<sup>3</sup>, Sirisanthana, V. *What HIV-infected adolescents think and feel about moving to an adult HIV-clinic*. Poster presentation at The 5th IAS Conference on HIV Pathogenesis, Treatment and Prevention, Cape Town, 19-22 July 2009.