

1. **ชื่อผลงาน:** การพัฒนาระบบการดูแลผู้ป่วยวัณโรค

2. **สรุปผลงานโดยย่อ :** วัณโรคเป็นโรคที่เป็นปัญหาในระดับประเทศ กระทรวงสาธารณสุขกำหนดนโยบายให้ “รู้เร็ว รักษาหาย ไม่แพร่กระจาย” เป้าหมายยุทธศาสตร์ยุติวัณโรค(End TB Strategy) ปี พ.ศ. 2578 ด้วยการค้นหาผู้ป่วยเชิงรุกในกลุ่มเสี่ยงสูง การวินิจฉัย การรักษา และการป้องกันการเกิดวัณโรคอย่างต่อเนื่องและมีประสิทธิภาพ

ข้อมูลตามตัวชี้วัดคุณภาพงานวัณโรค โรงพยาบาล ๕๐ พรรษา มหาวชิราลงกรณ ปีพ.ศ. 2565-2566 พบปัญหาในการดูแลผู้ป่วยวัณโรค อัตราการรักษาสำเร็จต่ำกว่าเกณฑ์ อัตราตายสูง มีผู้ป่วยขาดนัดหยุดยาเอง อีกทั้งปัญหาด้านบุคลากรมีผู้รับผิดชอบงานใหม่ ขาดประสบการณ์ในการทำงาน ส่งผลให้ไม่บรรลุตามตัวชี้วัดคุณภาพ ปี พ.ศ. 2565-2566 คือ อัตราความสำเร็จการรักษาผู้ป่วยวัณโรคปอดรายใหม่ ร้อยละ 77.78 และ 79.51 ตามลำดับ อัตราการขาดยา ผู้ป่วยวัณโรคปอดรายใหม่ ร้อยละ 1.01 และ 3.28 ตามลำดับ อัตราตายผู้ป่วยวัณโรคปอดรายใหม่ ร้อยละ 21.21 และ 17.21 ตามลำดับ จากปัญหาดังกล่าว จึงได้พัฒนาคุณภาพระบบบริการดูแลรักษา การรายงาน case การติดตามเยี่ยมในหอผู้ป่วย การติดตามเยี่ยมบ้าน นำระบบเทคโนโลยี การสื่อสาร ผ่านระบบ Line ,โปรแกรม KPHIS, โทรศัพท์ เชื่อมโยงและสื่อสารทั้งบุคลากรภายในโรงพยาบาล ชุมชน ผู้ป่วยและญาติ เพื่อเป้าหมายให้ผู้ป่วยได้รับการดูแลรักษาตามมาตรฐาน เพิ่มอัตราการรักษาสำเร็จ มากกว่าร้อยละ 88 ผู้ป่วยไม่ขาดยา

3. **คำสำคัญ** การพัฒนางานวัณโรค หมายถึง การปรับปรุงและยกระดับการดำเนินงานด้านวัณโรคให้มีประสิทธิภาพและประสิทธิผลมากขึ้น โดยครอบคลุมตั้งแต่การป้องกัน การค้นหาผู้ป่วย การรักษา และการติดตามผล ซึ่งรวมถึงการปรับปรุงกระบวนการทำงาน การใช้เทคโนโลยี การสร้างความร่วมมือจากทุกฝ่าย และการส่งเสริมความรู้ความเข้าใจของประชาชน

4. **เป้าหมาย (purpose)**

1. อัตราความสำเร็จรักษาวัณโรคปอดรายใหม่ (success Rate) มากกว่าร้อยละ 88
2. อัตราการขาดยาผู้ป่วยวัณโรคปอดรายใหม่ น้อยกว่าร้อยละ1
3. อัตราตายผู้ป่วยวัณโรคปอดรายใหม่ น้อยกว่าร้อยละ 7

5. **กิจกรรมการพัฒนา (process)**

1. ร่วมทบทวนกับทีมสหสาขาวิชาชีพ ประกอบด้วยแพทย์ พยาบาลประจำคลินิกวัณโรค ทีม IC เพื่อปรับปรุงแก้ไขระเบียบปฏิบัติเกี่ยวกับการดูแลผู้ป่วยวัณโรค ครั้งที่ 04 วันที่ 29 มกราคม 2568

2. สร้างไลน์กลุ่มระหว่างคลินิกวัณโรคกับห้อง Lab เพื่อแจ้งเตือนผล กรณีตรวจพบเชื้อวัณโรค และจัดตั้งไลน์กลุ่มผู้รับผิดชอบงาน TB ระดับ รพ.สต. ในการประสานงาน-ส่งต่อ แจ้งข้อมูลผู้ป่วยวัณโรครายใหม่ในพื้นที่ภายใน 3 วัน

3. แพทย์ admit ผู้ป่วยในกลุ่มเสี่ยงสูง พยาบาลประจำหอผู้ป่วยแจ้งคลินิกวัณโรคทุกครั้งเมื่อมีผู้ป่วยวินิจฉัย/admit ขึ้นทะเบียนผู้ป่วยรายใหม่

4. ขอข้อมูลที่อยู่จริง และหมายเลขโทรศัพท์ เพื่อโทรสอบถามอาการหลังเริ่มยาภายใน 1-2 สัปดาห์ หรือเมื่อปรับสูตรยา

5. จัดทำทะเบียนประจำตัวผู้ป่วย ตรวจสอบรายชื่อผู้ป่วยนัดล่วงหน้าก่อนถึงวันนัดและโทรแจ้งเตือนนัดล่วงหน้า 1-3 วันทุกราย รวมทั้งวางแผนการดูแล ตรวจสอบข้อมูลระยะเวลาการรับประทานยา ติดตามผล Lab ต่างๆ เช่น ผล sputum C/S TB , Mollecula , NAT2 diplotype ปรีกษาแพทย์ และเภสัชกร หรือสหสาขาวิชาชีพ เฝ้าระวังขาดนัด ขาดยา ประสานพื้นที่และติดตามผู้ป่วยทันที

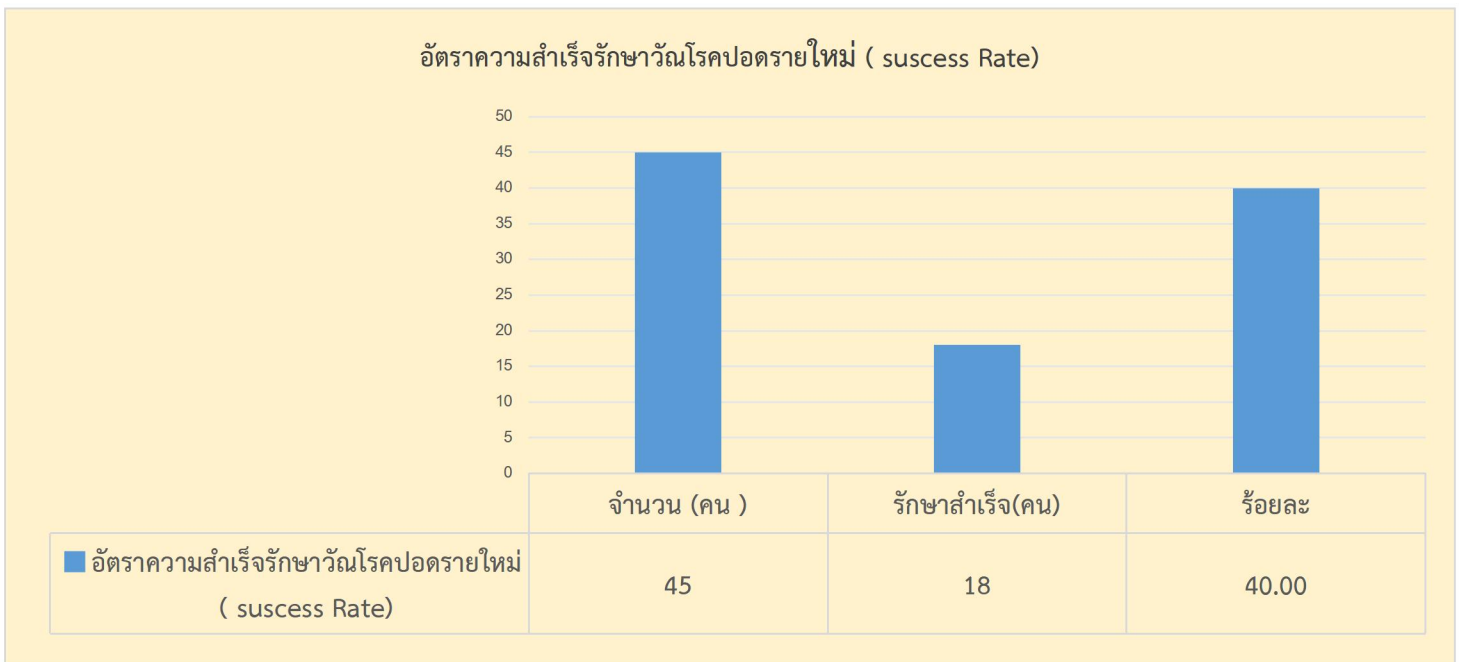
6. ประสานเภสัชกรให้คำแนะนำด้านยา ติดตามอาการไม่พึงประสงค์จากยา และตรวจนับเม็ดยาทุกครั้ง

7. ติดตามเยี่ยมบ้านกลุ่มเสี่ยงขาดยา เช่น สูงอายุไม่มีผู้ดูแล ตึ่มสุรา และผู้ป่วยวัณโรคดื้อยา

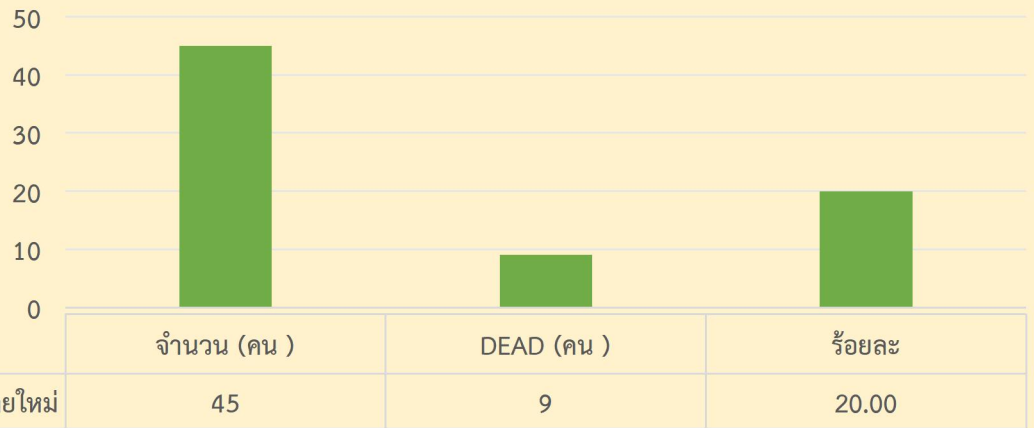
8. จัดทำทะเบียนการส่ง lab sputum TB เพื่อใช้ในการติดตามผลทุกวัน และตรวจสอบประวัติติดตามการรักษาในโปรแกรม KPHIS กรณีผู้ป่วย admit เพื่อวางแผนการดูแล-ส่งต่อ

6. การประเมินผลการเปลี่ยนแปลง (performance)

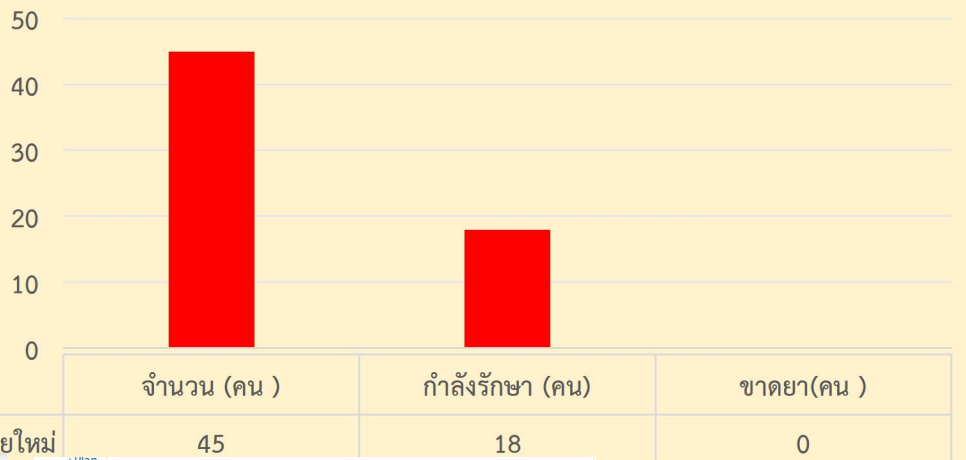
ผลการดำเนินงาน ระยะที่1 (1 ตุลาคม 2567-31 มีนาคม 2568)



อัตราการตายผู้ป่วยวัณโรคปอดรายใหม่



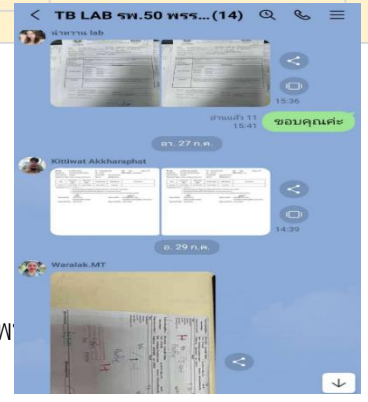
อัตราการขาดยาผู้ป่วยวัณโรคปอดรายใหม่



29/07/2568, 09:08 น. (Nurse)
Note
 - โทรแจ้ง TB clinic รับทราบ plan D/C today ไม่มีญาติ
 ที่อยู่ปัจจุบัน 54 ม.13 บ้านทุ่งหนองพอก ต.หัวเรือ อ.เมือง จ.อุบล
 เบอร์โทร 0623281861
 บันทึก คุณพรี, 29/07/2568, 09:08 น.

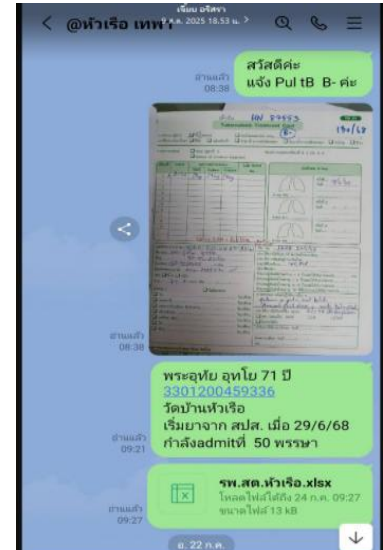
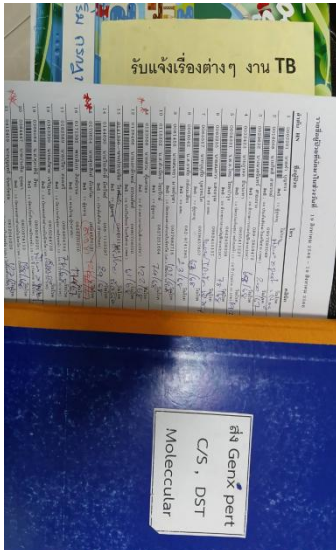
22/04/2568, 13:41 น. (Nurse)
Note
 - ประสานแจ้ง TB clinic ก่อน D/C เรียบร้อย
 บันทึก คุณพรี, 22/04/2568, 13:41 น.

22/04/2568, 14:04 น. (Nurse)
Note
 - คลินิก TB แนะนำญาติเรื่องการกำกับการทานยา และการป้องกันการแพร่กระจายเชื้อ
 แนะนำให้สังเกตอาการผิดปกติ เสร
 เรียนแพทย์ ตีจาดณา เจาะ NAT2 เพื่อประกอบการปรับขนาดยา INH เฝ้าระวัง hepatitis
 ประสาน รพ.สต.หนองบ่อ รับทราบ case แล้ว,
 อธิสา คำบรบพ, 22/04/2568, 14:04 น.
 Activate Windows
 Go to Settings to activate Windows.
 +Add



- คลินิกวัณโรคได้รับการแจ้งผลเส
 “ TB LAB รพ.50 พรรษา”

- หอผู้ป่วย แจ้งcase ผู้ป่วยวัณโรครายใหม่มาที่คลินิกวัณโรค เพื่อขึ้นทะเบียนผู้ป่วยและประสานส่งต่อข้อมูลให้ รพ.สต.ในพื้นที่รับผิดชอบทราบ
- การส่งต่อข้อมูลรวดเร็วขึ้น ส่งผลให้สามารถให้คำแนะนำการปฏิบัติตัวแก่ผู้ป่วยและญาติได้ครอบคลุม



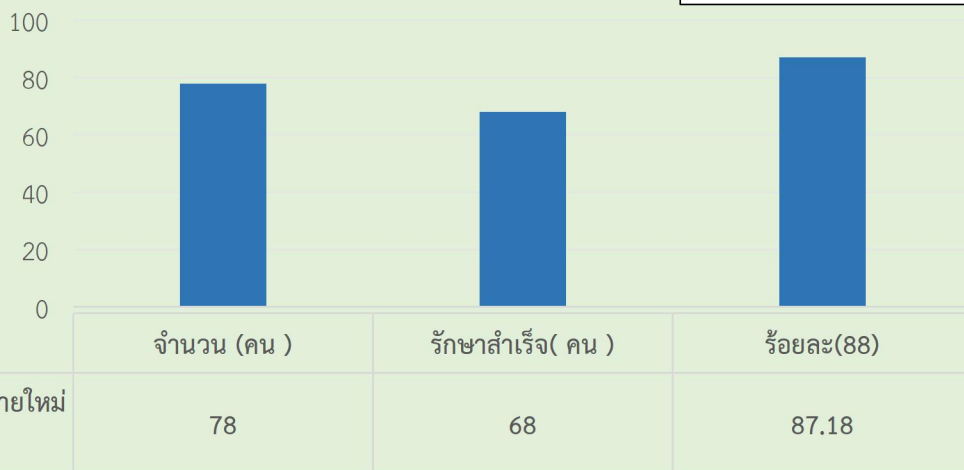
กิจกรรมการพัฒนาต่อเนื่องระยะที่ 2 (1 เมษายน -31 กรกฎาคม 2568)

1. ติดตามเยี่ยมอาการผู้ป่วยขณะนอนโรงพยาบาล/ก่อนจำหน่ายกลับบ้าน
2. เนื่องจากมีข้อจำกัดเรื่องอัตรากำลัง มีการโทรติดตามเยี่ยมอาการเพื่อจะได้ทราบข้อมูลต่างๆรวมทั้งเพื่อให้ผู้ป่วยสอบถามข้อมูลที่สงสัยและประทับใจในบริการ
3. ตรวจสอบรายชื่อผู้ป่วยนัดล่วงหน้าก่อนถึงวันนัดและโทรแจ้งเตือนนัดล่วงหน้า 1-3วันทุกราย
4. ส่งต่อข้อมูลให้เจ้าหน้าที่ในพื้นที่รับผิดชอบ ติดตามเยี่ยมบ้านและเสริมกำลังใจผู้ป่วย ภายใน 1-2 สัปดาห์
5. กรณีที่ผู้ป่วยขาดนัด ส่งต่อข้อมูลให้เจ้าหน้าที่รับทราบทันที เพื่อติดตามเยี่ยมบ้าน
6. ติดตามผู้สัมผัสร่วมบ้านผู้ป่วยวัณโรคปอดเสมหะบวกเพื่อมาตรวจ CXR คัดกรอง

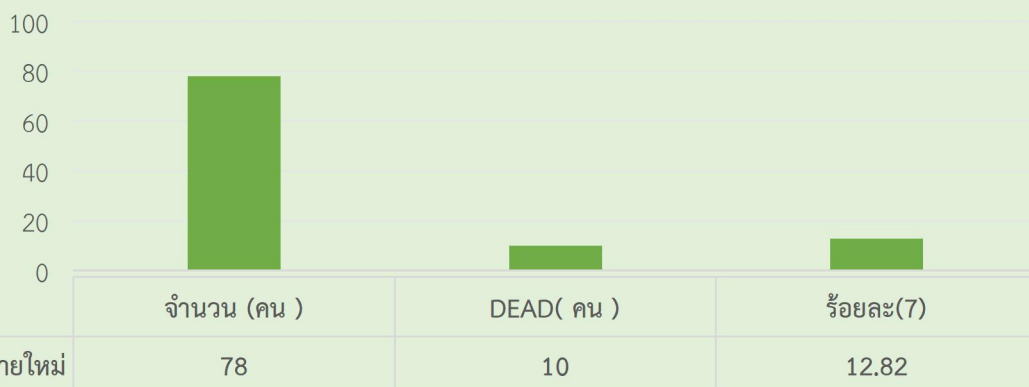
ผลการดำเนินงาน ระยะที่2 (1 ตุลาคม 2567-31 กรกฎาคม 2568)

อัตราความสำเร็จรักษาวัณโรคปอดรายใหม่ (success Rate)

ค่าคาดการณ์ผลการรักษา



อัตราตายผู้ป่วยวัณโรคปอดรายใหม่



อัตราการขาดยาผู้ป่วยวัณโรคปอดรายใหม่



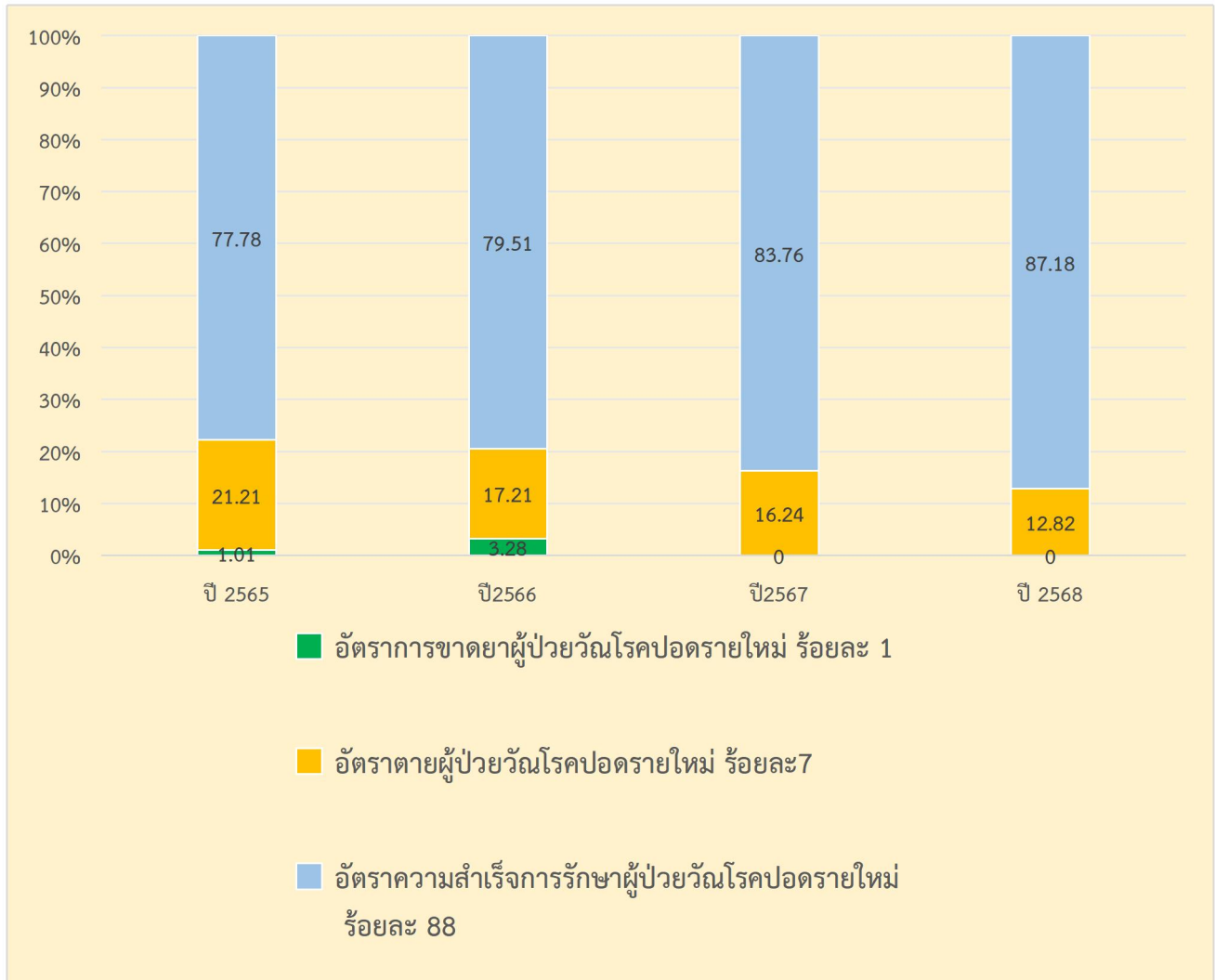
ผู้ป่วยทุกรายได้รับการเยี่ยมอาการผู้ป่วยขณะนอนโรงพยาบาล/ก่อนจำหน่ายกลับบ้าน

- โทรติดตามเยี่ยมอาการผู้ป่วยทางโทรศัพท์ทุกราย ได้รับทราบข้อมูลสุขภาพและร่วมวางแผนการรักษา ร่วมกัน
- ประสานและส่งต่อข้อมูลผู้ป่วยทุกรายให้เจ้าหน้าที่ในพื้นที่รับผิดชอบ ซึ่งได้ติดตามเยี่ยมผู้ป่วย และได้คืนข้อมูลให้กับคลินิกบริการทุกครั้งเช่นกัน
- ผู้สัมผัสร่วมบ้านผู้ป่วยวัณโรคปอดเสมหะบวกเพื่อมาตรวจ CXR คัดกรอง จำนวน 96 ราย เป็นวัณโรค 1 ราย และเจาะเลือดส่งตรวจ IGRA 57 ราย ผล positive จำนวน 9 ราย เริ่มยาTPT แล้ว 6 ราย



ชีวิตคุณภาพ





*ปี 2568 เป็นข้อมูลคาดการณ์ผลการรักษา

7. บทเรียนที่ได้รับ

1. การทำงานร่วมกันโดยทีมสหสาขาวิชาชีพ และการประสานงานที่ดี ช่วยให้เกิดการดำเนินงานที่ครอบคลุม และเห็นผลลัพธ์การเปลี่ยนแปลงที่ดีขึ้น จึงต้องเพิ่มพูนทักษะความรู้และ พัฒนาอย่างต่อเนื่อง
2. การติดตามเยี่ยมผู้ป่วยและเสริมกำลังใจตั้งแต่แรกเริ่ม ทั้งที่OPDและหอผู้ป่วย ช่วยสร้างสัมพันธ์ภาพอันดี ระหว่างบุคลากร ผู้ป่วยและญาติ ในการติดตามการรักษาจนหาย/ครบ สร้างความตระหนักในการป้องกันการเกิดโรค มาตรวจคัดกรองและรักษาแต่เนิ่นๆเพื่อลดการแพร่กระจายเชื้อ
3. การทำกลุ่มไลน์เป็นเทคโนโลยีที่เป็นประโยชน์อำนวยความสะดวกในการติดตามดูแลผู้ป่วย ตลอดจนเป็นช่องทางในการแจ้งเตือน Lab ที่ผิดปกติ ได้สะดวกรวดเร็ว ตลอดจนการใช้โปรแกรมต่างๆที่มีอยู่แล้วของ โรงพยาบาลให้เกิดประโยชน์สูงสุดในการสื่อสาร วางแผนการรักษาร่วมกัน

4. ญาติมีส่วนสำคัญอย่างมากในการดูแล เพื่อลดอัตราการขาดยา และเพิ่มอัตราการรักษาสำเร็จ ดังนั้นผู้ป่วย วัณโรค จึงจำเป็นต้องมีคนช่วยกำกับการรับประทานยา หรือติดตามการรับประทานอย่างต่อเนื่อง โดยเฉพาะ ผู้สูงอายุ ผู้ดื่มสุรา/ ใช้สารเสพติด

5. พัฒนาคุณภาพการดูแลรักษาและองค์ความรู้ เพื่อลดอัตราการเสียชีวิต

8. สมาชิกทีม :

นางอริสรา ดำบรรพ์ , นางจิตติตา วงศาโรจน์ , นางอรจิรา ศรีไชย พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
น.ส.ปิยาภรณ์ บุญสร้าง ผู้ช่วยเภสัชคนไข้

9. การติดต่อกับทีมงาน

นางอริสรา ดำบรรพ์ พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ คลินิกบริการ (วัณโรค)โทร : 1350