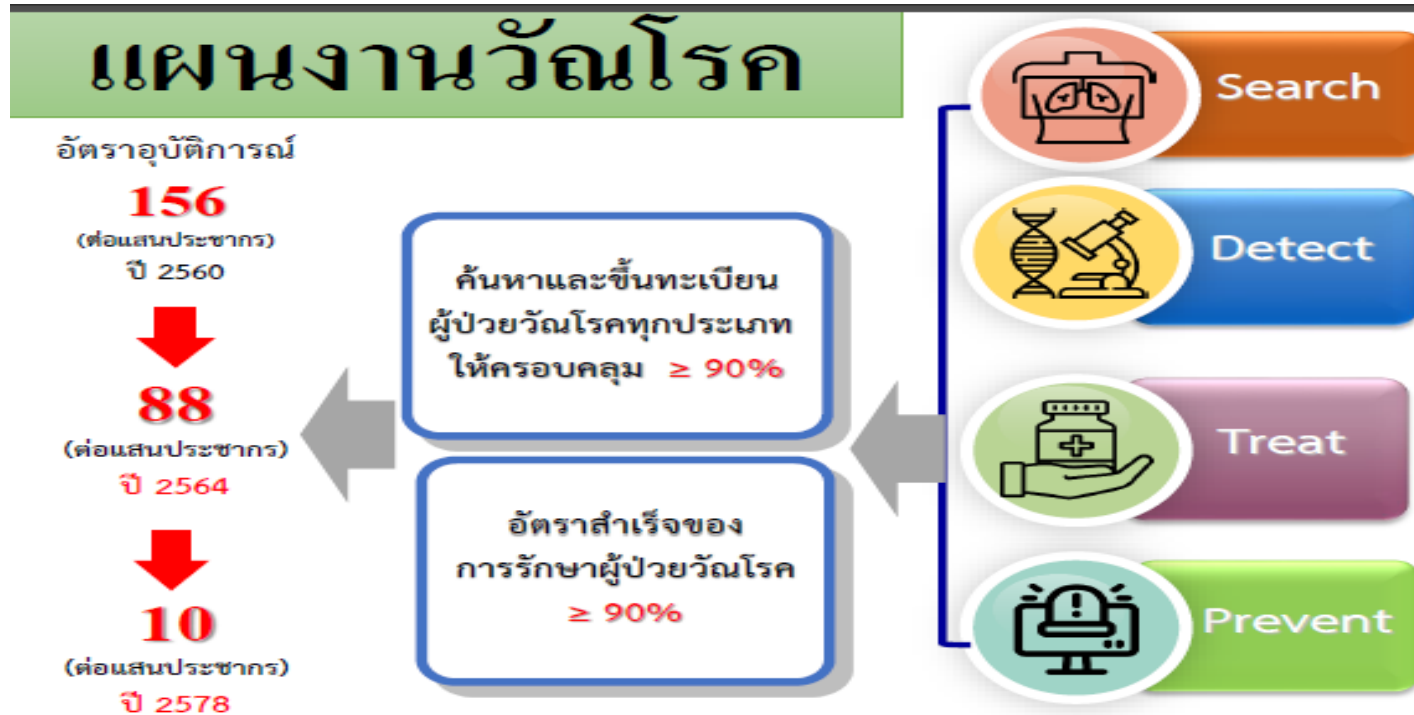
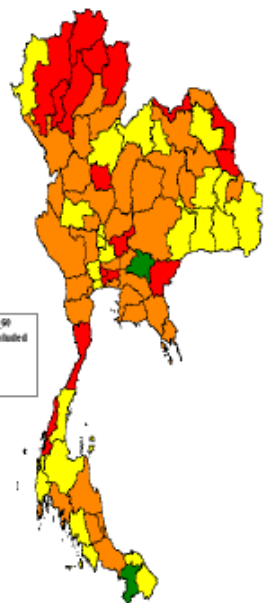
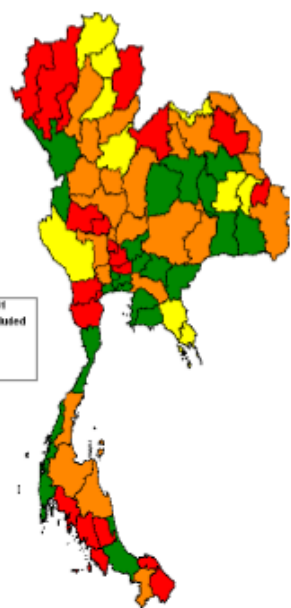


แผนงานควบคุมป้องกันโรค ปีงบประมาณ 2563



ประเด็นปัญหาระดับพื้นที่

- Treatment coverage ต่ำ 74%
- Success rate เฉลี่ย 83%
- Death 6-8 %



ร้อยละการค้นหาและรักษาวัณโรค ปี 2561

ร้อยละผลการรักษาผู้ป่วยวัณโรค

รายจังหวัด ปี 2560

เป้าหมายลดอัตราป่วยวัณโรคปี 2563

130/100000 ปชก.

เป้าหมายตามแผนปฏิบัติการปี 2563

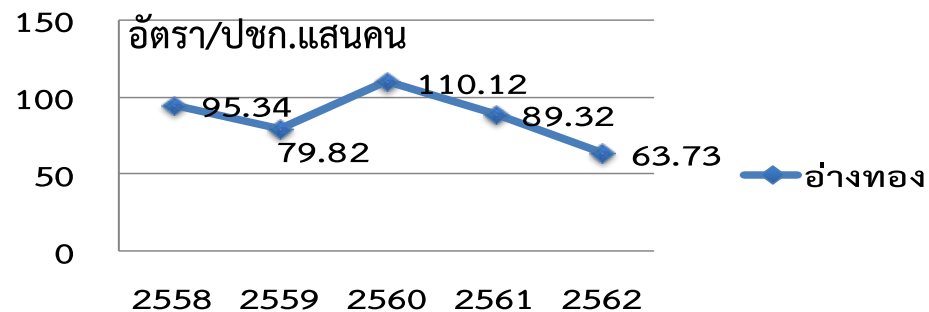
- เพิ่มครอบคลุมการรักษาผู้ป่วยวัณโรค (Treatment coverage) มากกว่า ร้อยละ 85
- เพิ่มผลสำเร็จการรักษาผู้ป่วยวัณโรครายใหม่และกลับเป็นซ้ำ (Success rate) มากกว่าร้อยละ 87

มาตรการสำคัญที่จะให้เร่งรัดขับเคลื่อน

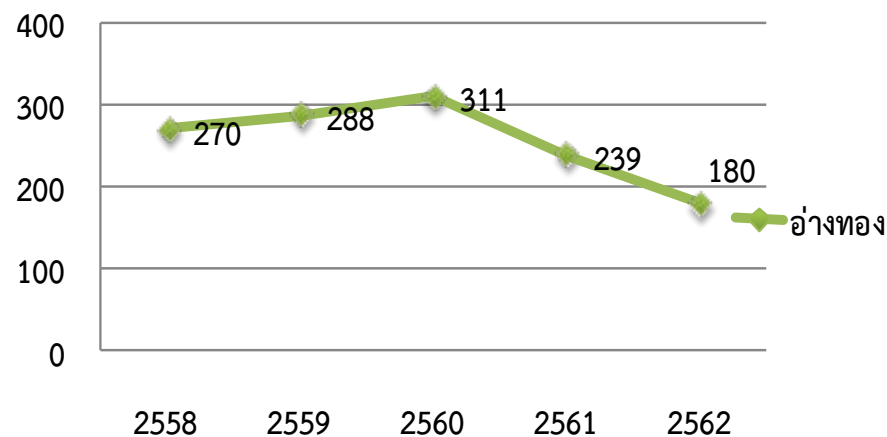
- เร่งรัดคัดกรอง ค้นหา เชิงรุกในกลุ่มเสี่ยง
- สนับสนุนการตรวจวินิจฉัยด้วยวิธีการ Molecular test ตามมาตรฐานแผนงานวัณโรค
- ซึ้นทะเบียนและรักษาตามมาตรฐาน NTP และเพิ่มประสิทธิภาพการดูแลรักษาผู้ป่วยวัณโรค โดยร่วมมือกับหน่วยงานในพื้นที่และ อสม.
- จัดระบบบริหารจัดการและเร่งรัดเก็บเสมหะส่งตรวจทดสอบความไวต่อยา (Drug Sensitivity test: DST)

สถานการณ์วัณโรค จังหวัดอ่างทอง

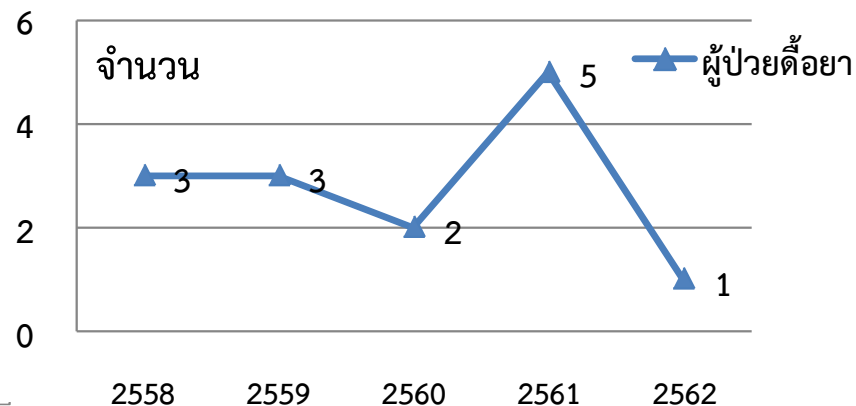
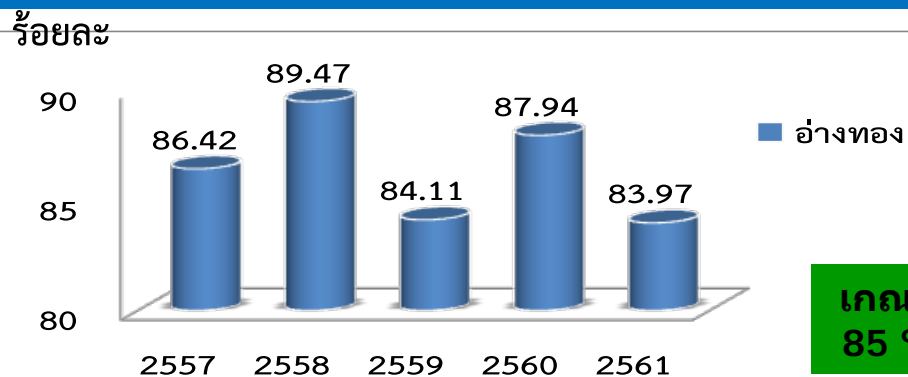
อัตราอุบัติการณ์วัณโรค (รายใหม่และกลับเป็นซ้ำ)



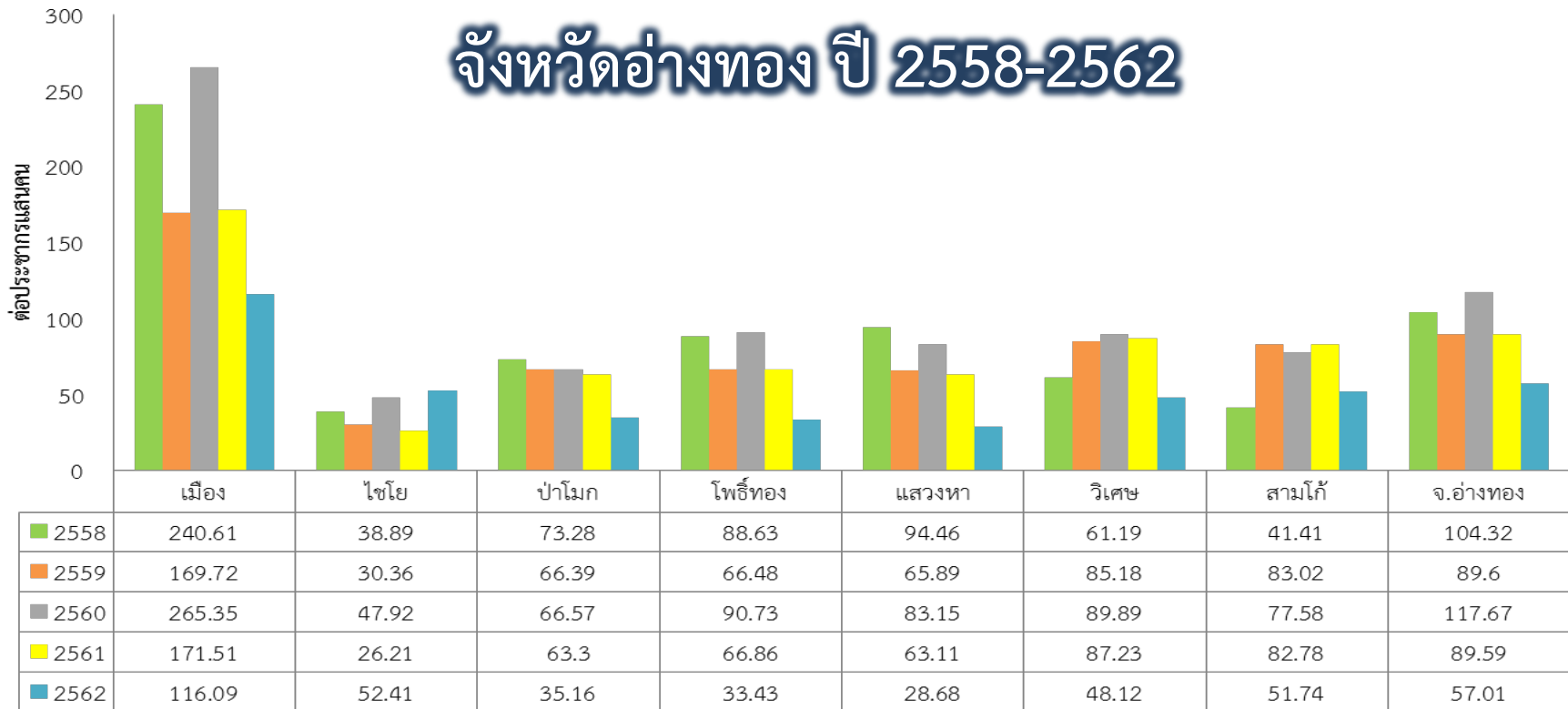
จำนวนผู้ป่วยTB รายใหม่และกลับเป็นซ้ำ



อัตราการรักษาสำเร็จวัณโรครายใหม่ทุกประเภทปี2556 – 2561



อัตราป่วยด้วยโรครายใหม่ทุกประเภท จำแนกตามอำเภอที่ขึ้นทะเบียนรักษา จังหวัดอ่างทอง ปี 2558-2562



Success Rate (ไตรมาส 1/2562)

อำเภอ	new m+,m- , ไม่มีผลเสมหะ	Success(85%) cure+com		Death(≤5%)		Default(≤3%)		หมายเหตุ
		ราย	ร้อยละ	ราย	ร้อยละ	ราย	ร้อยละ	
เมือง	10	6	60	2	20	0	0	รพ.อ่างทอง ผู้ป่วยเสียชีวิต 2 ราย DM ,HIV ยังรักษาอยู่ 2 ราย 1.ตับอักเสบ ลดยา กำหนด กย.62 2.DM ขยายการรักษา ครบ ปลาย สด.
โพธิ์ทอง	5	4	80	1	20	0	0	เสียชีวิต ด้วย MI
วิเศษชัยชาญ	8	5	62.5	1	12.5	0	0	เสียชีวิต ด้วย ตับแข็ง กำลังรักษา 2 ราย 1.แพทย์ (ติดยา) ขยาย เป็น 9 ด. 2.กินเหล้า ตับไม่ดี ขยายเป็น 14 ด.
ไชโย	5	5	100	0	0	0	0	
ป่าโมก	1	1	100	0	0	0	0	
แสวงหา	2	2	100	0	0	0	0	
สามโก้	4	4	100	0	0	0	0	
รวม	35	27	77.14	4	11.42	0	0	ยังรักษาอยู่ 4 ราย

ผลการคัดกรองกลุ่มเสี่ยง จังหวัดอ่างทอง (ตุลาคม 2561 - กรกฎาคม 2562)

ประเภทกลุ่มเสี่ยง	เป้าหมาย (ราย)	ผลงาน CXR (ราย)	คิดเป็น ร้อยละ	รายใหม่จากการ คัดกรอง	หมายเหตุ
1. ผู้สัมผัสวัณโรคร่วมบ้าน	213	169	79.34	0	
2. ผู้สัมผัสโรคร่วมบ้าน ย้อนหลัง 3 ปี	794	680	85.64	0	
3. ผู้ป่วย DM	7366	4017	54.53	3	
4. เรือนจำ	1880	1798	95.63	22	รับการรักษาที่ รพ.อ่างทอง
5. ผู้ติดเชื้อ HIV	1080	845	78.24	3	
6. สูงอายุ 65 ปีขึ้นไปที่เป็น COPD/Lung disease	951	661	69.50	4	

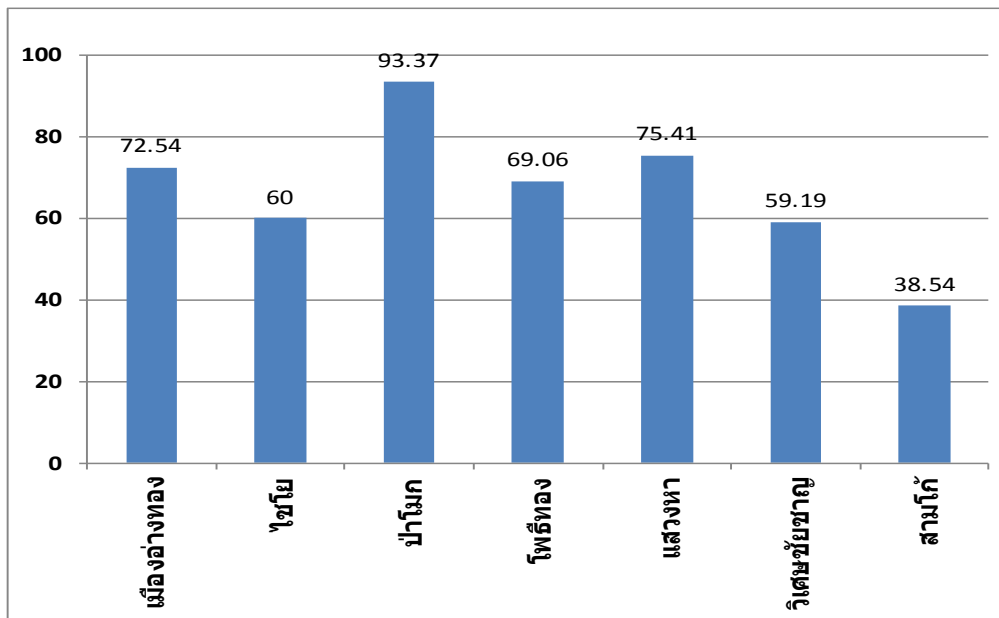
ผลการค้นหาผู้ป่วยวัณโรคในกลุ่มเสี่ยง ปีงบประมาณ ๒๕๖๒

เป้าหมาย ร้อยละ 90

เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ
14336	9951	69.41

กลุ่มเสี่ยง	คัดกรอง	เป็นวัณโรค
ผู้สัมผัสผู้ป่วย	849	0
HIV	845	3(0.35%)
DM	4017	2(0.04%)
เรือนจำ	1798	22(1.22%)
สูงอายุ (COPD)	661	4(0.6%)
บุคลากร สธ.	1781	1(0.05%)

ผลการคัดกรอง



ประเด็นปัญหา

ปัญหา	สาเหตุ
<p>1. ผู้ป่วยวัณโรคเสียชีวิตก่อนรักษาสำเร็จ 11.42 % เกินเกณฑ์ (เป้าหมายไม่เกิน 5%)</p> <p>2. การติดตามเฝ้าระวังในการดูแลรักษาผู้ป่วย บางแห่งขาดประสิทธิภาพ</p>	<p>1.1 เสียชีวิตจากภาวะแทรกซ้อนต่างๆ เช่น DM,HIV, ตับแข็ง และ MI</p> <p>2.1 คนไข้ที่มีปัญหาบางอย่าง ไม่ได้รับการติดตามดูแลเป็นพิเศษ ขาดกำกับการกินยา</p> <p>2.2 ยังขาดความร่วมมือในการประสานการแก้ไขปัญหาในพื้นที่</p>
<p>3. ผลการคัดกรองกลุ่มเสี่ยงวัณโรคต่ำกว่าเป้าหมาย ได้เพียง 69.41 % (เป้าหมายร้อยละ 90)</p>	<p>3.1 ผู้ป่วยบางกลุ่มเช่น DM,HIV ไม่มารพ.ตามนัด</p> <p>3.2 ห้องเอกซเรย์มีข้อจำกัดในการให้บริการ</p> <p>3.3 กลุ่มเป้าหมายไม่ยอมมาตรวจเนื่องจากมีอาการปกติ</p> <p>3.4 ระบบการนำกลุ่มเป้าหมายมาตรวจต้องใช้</p>

แผนสุขภาพจังหวัดอ่างทอง : การควบคุมป้องกันวัณโรค (TB) จังหวัดอ่างทอง

เป้าประสงค์

1.ลดอัตราอุบัติการณ์วัณโรค 2. อัตราความสำเร็จการรักษาวัณโรคปอดรายใหม่

ตัวชี้วัด

1.ร้อยละความครอบคลุมการรักษาผู้ป่วยวัณโรครายใหม่และกลับเป็นซ้ำ (\geq ร้อยละ 85)
2.อัตราความสำเร็จการรักษาผู้ป่วยวัณโรคปอดรายใหม่ (\geq ร้อยละ 87)

มาตรการ

1.ค้นหาผู้ป่วย

2.รักษาครบถ้วน

กลยุทธ์

1.เร่งรัดการค้นหาผู้ติดเชื้อวัณโรคและผู้ป่วยในกลุ่มเสี่ยง

เป้าประสงค์ ค้นหาผู้ป่วยได้อย่างครอบคลุมและรวดเร็ว

ตัวชี้วัด

- ร้อยละของกลุ่มเสี่ยงที่ได้รับการคัดกรอง (\geq ร้อยละ 90)
- อัตราการตายลดลง

2.เพิ่มประสิทธิภาพกำกับการกินยาผู้ป่วยวัณโรค โดยการใช้การดูแลผู้ป่วยแบบมีพี่เลี้ยง(DOT)

เป้าประสงค์ เพื่อให้ผู้ป่วยวัณโรคกินยาครบถ้วนตามแผนการรักษา

ตัวชี้วัด

- อัตราการขาดยาเป็นศูนย์
- ผู้ป่วยวัณโรคที่มีความเสี่ยงต่อการขาดยาได้รับการ DOT โดยเจ้าหน้าที่ (ร้อยละ100)



กิจกรรมหลักที่ดำเนินงานในปี 2563



- 1.ศึกษาเพื่อหากกลุ่มเสี่ยง โดยใช้ Spot map ใน 7 กลุ่มเสี่ยง
- 2.ค้นหาและวินิจฉัยอย่างรวดเร็ว : CXR, AFB/Xpert ในกลุ่มผู้รับบริการใน รพ. และ Health Care Worker
- 3.วิเคราะห์ข้อมูลสรุปผลการดำเนินงาน และคืนข้อมูลให้กับพื้นที่
- 4.ประสิทธิภาพการสื่อสารเข้าถึงกลุ่มเสี่ยง

- 1.ใช้กลไก case management team กำกับติดตามการรักษา โดยดูแลรักษาโดยผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง
- 2.ขับเคลื่อน NOC-TB จังหวัดและอำเภอ
- 3.มีระบบ Clinical Consultant โดยแพทย์ผู้เชี่ยวชาญ ที่ปรึกษาระดับจังหวัด และระดับเขต
- 4.ทำ Dead Case Conference / Case review
- 5.กรณีผู้ป่วยมีอาการรุนแรง พิจารณาให้ผู้ป่วย Admit
- 6.ดูแลผู้ป่วยแบบมีที่เลี้ยง (DOT) โดยเจ้าหน้าที่ และชุมชนมีส่วนร่วม
- 7.กรณีผู้ป่วยมีปัญหาทางสังคม/สุขภาพอื่นร่วม พิจารณาให้ชุมชนช่วยดูแลผู้ป่วย
- 8.เพิ่มช่องทางการสื่อสารสำหรับดูแลผู้ป่วยแบบมีที่เลี้ยง (DOT) โดยใช้ Mobile phone
- 9.หาสาเหตุของการขาดยาทุกราย
- 10.กำกับ ติดตาม และประเมินผลการรักษาผู้ป่วยวัณโรค (Monitoring and evaluation) โดยใช้กลไกของ พรบ.โรคติดต่อ พ.ศ.2558
- 11.พัฒนาเครือข่าย ระบบข้อมูลในการส่งต่อผู้ป่วยวัณโรค (TB referral center) เพื่อการดูแลรักษาอย่างต่อเนื่อง ในระดับโรงพยาบาล จังหวัด อำเภอ และตำบลใช้มาตรการ 2-2-2
- 12.ติดเยี่ยมผู้ป่วยโดย สหวิชาชีพ ร่วมกับชุมชน
- 13.ส่งเสริมขวัญกำลังใจจนท.ผู้รับผิดชอบงาน TB

กิจกรรมการดำเนินงานของหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

สสจ.

- 1. จัดทำแนวทางการค้นหาผู้ติดเชื้อวัณโรคและผู้ป่วยในกลุ่มเสี่ยงด้วย 4S
- 2. นิเทศติดตามงานวัณโรคที่ สสอ./รพ.
- 3. สรุปผลการดำเนินงานทุก 3 เดือนและคืนข้อมูลให้กับพื้นที่



สสอ

- 1. ชี้แจงขั้นตอนการดำเนินงานแก่พื้นที่
- 2. นิเทศติดตามการดำเนินงาน รพ.สต
- 3. วิเคราะห์ข้อมูลร่วมกันกับ รพ. และ รพ.สต. ,คืนข้อมูล

รพท / รพช

- 1. สํารวจกลุ่มเสี่ยง
- 2. คัดกรองกลุ่มเสี่ยงเชิงรุก
- 3. ให้ความรู้กับผู้นำชุมชน ,อสม.
- 4. วิเคราะห์ข้อมูลร่วมกันกับสสอ. และคืนข้อมูล

รพ.สต.

- 1. คัดกรองกลุ่มเสี่ยงเชิงรุก
- 2. ให้ความรู้กับผู้นำชุมชน ,อสม.

กิจกรรมการดำเนินงานของหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

สสจ.

- 1.งานประเมินคุณภาพคลินิกวัณโรค
- 2.สุ่มติดตามการกินยา
- 3.นิเทศติดตามประเมินผล
งานทุก 3 เดือนและคืนข้อมูล
4. กำหนดช่องทางการสื่อสารให้
มากขึ้นเช่น Line group, วาง
ระบบงานและติดตามอย่างต่อเนื่อง
- 5.ส่งเสริมขวัญกำลังใจเจ้าหน้าที่
งานวัณโรค

กลยุทธ์ที่ 2 เพิ่ม
ประสิทธิภาพ
กำกับกรกินยา
ผู้ป่วยวัณโรค โดย
ใช้การดูแลผู้ป่วย
แบบมีพี่เลี้ยง
(DOT)

รพท / รพช

- 1.รักษาตามแนวทาง
สูตรยามาตรฐาน NTP
และมาตรการ 2-2-2
- 2.ทำแผนผังการทำงาน,
แนวทางการดูแลผู้ป่วย
- 3.จัดระบบการให้คำปรึกษา
- 4.เยี่ยมผู้ป่วยโดยทีมสหวิชาชีพ
- 5.ส่งเสริมขวัญกำลังใจ
เจ้าหน้าที่งานวัณโรค

กิจกรรมการดำเนินงานของหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง (ต่อ)

สสอ

1. รับและส่งต่อข้อมูลผู้ป่วยวัณโรคในพื้นที่ ให้ รพ.สต.
2. เยี่ยมผู้ป่วยร่วมกับสหวิชาชีพ
3. วิเคราะห์ข้อมูลร่วมกันกับ รพ. และ รพ.สต. , คืบข้อมูล
4. ส่งเสริมขวัญกำลังใจเจ้าหน้าที่งานวัณโรค



กลยุทธ์ที่ 2

เพิ่มประสิทธิภาพกำกับการกินยาผู้ป่วยวัณโรค โดยใช้การดูแลผู้ป่วยแบบมีพี่เลี้ยง(DOT)

อปท./ผู้นำชุมชน/อสม.

1. เยี่ยมผู้ป่วยร่วมกับ ทีมสหวิชาชีพ
2. ส่งเสริมขวัญกำลังใจเจ้าหน้าที่

รพ.สต.

1. เตรียมผู้กำกับการกินยา
2. เยี่ยมผู้ป่วยร่วมกับ อสม. หรือผู้นำชุมชน, สหวิชาชีพ
3. ติดตามให้ผู้สัมผัสวัณโรคทุกรายมารับการตรวจที่โรงพยาบาล
4. จัดทำช่องทางการสื่อสารให้มากขึ้น เช่น Line group, วางระบบงานและติดตามอย่างต่อเนื่อง, กระตุ้นเตือน
5. ส่งเสริมขวัญกำลังใจเจ้าหน้าที่งานวัณโรค

ขอบคุณครับ

THANK U

