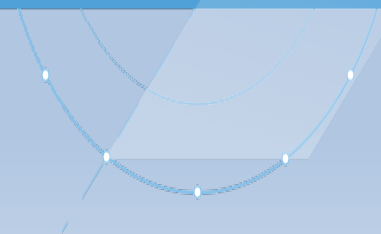


ประเด็นการพัฒนา ระบบดูแลรักษาผู้ป่วยตัวโรค



๑. สถานการณ์

จำนวนคาดการณ์ค้นพบผู้ป่วยวัณโรค		การคัดกรองความเสี่ยง									ผู้ป่วยวัณโรคที่ได้รับการขึ้นทะเบียน	
อำเภอ	จำนวนคาดการณ์ผู้ป่วยวัณโรค (156/แสนปชก.)	สถานบริการ	1.ผู้สัมผัสวัณโรค	2. ผู้ต้องขัง	3.ผู้ติดเชื้อ เอช ไอ วี	4.ผู้ป่วยโรคที่ทำให้ภูมิคุ้มกันลดลง	5.ผู้สูงอายุมากกว่า 65 ปี หรือมี COPD หรือ DM	6.แรงงานต่างชาติ/ใช้สารเสพติด	7.บุคลากรสาธารณสุข	รวม	จำนวนขึ้นทะเบียน	ร้อยละการค้นพบ
อ.เมือง	86	รพ.อ่างทอง	71	1,734	0	122	62	0	0	1,989	94	100
อ.ไชโย	35	รพ.ไชโย	0	0	0	0	0	0	0	0	6	17.14
อ.ป่าโมก	43	รพ.ป่าโมก	0	0	0	0	0	0	0	0	14	32.56
อ.โพธิ์ทอง	82	รพ.โพธิ์ทอง	39	0	85	2,395	61	0	0	2,580	22	26.83
อ.แสวงหา	53	รพ.แสวงหา	5	0	56	0	0	0	0	61	14	26.42
อ.วิเศษฯ	101	รพ.วิเศษฯ	2	0	10	0	0	0	0	12	38	37.62
อ.สามโก้	30	รพ.สามโก้	78	0	51	200	99	0	24	452	15	50.00
รวม	431	รวม	195	1,734	202	2,717	222	0	24	5,094	203	47.10

๑. สถานการณ์

อำเภอ	ขึ้นทะเบียน	ไม่นำมาประเมิน		นำมาประเมิน n	รักษาสำเร็จ		กำลังรักษา		ขาดยา		ล้มเหลว		เสียชีวิต		โอนออก	
		RR/MDR-TB เดือนที่ 5	เปลี่ยน วินิจฉัย		n	(%)	n	(%)	n	(%)	n	(%)	n	(%)	n	(%)
อ.เมือง	11	0	1	10	10	91	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
อ.ไชโย	2	0	0	2	2	100	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
อ.ป่าโมก	6	0	0	6	6	100	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
อ.โพธิ์ทอง	8	0	0	8	6	75	0	0	0	0	0	0	2	25	0	0
อ.แสวงหา	3	0	0	3	1	33.33	1	33.33	0	0	1	33.33	0	0	0	0
อ.วิเศษชัยชาญ	5	0	0	5	1	20	1	20	0	0	0	0	1	20	2	40
อ.สามโก้	3	0	0	3	3	100	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
รวม	38	0	1	37	29	76.32	2	5.26	0	0	1	2.63	3	7.89	2	5.26

แผนภูมิแกงปลาเพื่อวิเคราะห์รากเหง้าของผู้ป่วยวัณโรค กลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอ่างทอง

ผู้ป่วยเสียชีวิตระหว่างการรักษา

มีโรคประจำตัว / มีภาวะแทรกซ้อน

สูงอายุ

มีภาวะทางด้านจิตใจ (ฆ่าตัวตาย)

มีการตีตรา

ขาดความเข้าใจเรื่องโรค/กลัว

คนในบ้าน/ในชุมชนที่มีผู้ป่วย

ผู้ป่วยวัณโรคขาดยา

หยุดยาเอง

ไม่มีพี่เลี้ยงกำกับการกินยา

อยู่คนเดียว

ย้ายที่อยู่

มีปัญหาทางด้านเศรษฐกิจ

การประสานข้อมูลผู้ป่วยระหว่าง

รพ. และ รพ.สต.

การบันทึกข้อมูลในโปรแกรม NTIP

จนท.รับผิดชอบงานใหม่

ระบบการให้บริการของสถานพยาบาล

Success rate
ต่ำ

มาตรการ

เสริมสร้างความรอบรู้
เรื่องวัณโรคในชุมชน

พัฒนาระบบการดูแลรักษา
ผู้ป่วยวัณโรค

โครงการ

โครงการพัฒนาระบบการดูแลรักษาวัณโรค

วัตถุประสงค์

○1 ค้นหาและขึ้นทะเบียนผู้ป่วย
รายใหม่

KR1 กลุ่มเสี่ยงได้รับการคัดกรอง ร้อย
ละ 90

KR2 ผู้ป่วยที่แพทย์วินิจฉัยได้รับการ
ขึ้นทะเบียนผู้ป่วยวัณโรคในโปรแกรม
NTIP ร้อยละ 100

○2 ผู้ป่วยวัณโรคได้รับการ
รักษาหาย หรือครบ

KR1 ผู้ป่วยวัณโรคได้รับการรักษาและ/หรือ
ขยายสูตรยาตามแนวทาง CPG ร้อยละ 100

KR2 สถานบริการระดับตำบลมีการกำหนด
Case Manager และ Care Plan ในการ
จัดการและดูแลผู้ป่วยวัณโรคตลอดการรักษา
ร้อยละ 100

KR3 ผู้ป่วยที่โอนออกได้รับการบันทึกข้อมูล
ในโปรแกรม NTIP ร้อยละ 100

๐1 ค้นหาและขึ้นทะเบียนผู้ป่วยรายใหม่

OKR1 กลุ่มเสี่ยงได้รับการคัดกรอง ร้อยละ 90

KR1 ค้นหากลุ่มเสี่ยงในพื้นที่และจัดทำทะเบียนกลุ่มเป้าหมาย

KR2 ดำเนินการคัดกรองกลุ่มเสี่ยง

KR3 บันทึกการคัดกรองในโปรแกรม NTIP

KR4 สร้างความรอบรู้เรื่องวัณโรคในผู้ป่วย/ญาติ/ชุมชน

OKR2 ผู้ป่วยที่แพทย์วินิจฉัยได้รับการขึ้นทะเบียนผู้ป่วยวัณโรคในโปรแกรม NTIP ร้อยละ 100

KR1 กลุ่มสงสัยป่วยได้รับการตรวจวินิจฉัยยืนยัน

KR2 ผู้ป่วยที่ได้รับการวินิจฉัย ได้รับการขึ้นทะเบียนในโปรแกรม NTIP และบันทึกการรักษาอย่างต่อเนื่อง

KR3 รายงานผู้ป่วยรายใหม่ใน รง. 506

O2 ผู้ป่วยวัณโรคได้รับการรักษาหาย หรือครบ

OKR1 ผู้ป่วยวัณโรคได้รับการรักษาและ/หรือขยายสูตร
ยาตามแนวทาง CPG ร้อยละ 100

KR1 เจ้าหน้าที่ได้รับการอบรม พื้นฟู เรื่อง วัณโรค
และโปรแกรม NTIP

KR2 ผู้ป่วยวัณโรค 6 กลุ่มเสี่ยงได้รับการตรวจ
Drug sensitivity

KR3 กำหนด Case Manager และ care plan
ดูแลผู้ป่วย

KR4 Training ผู้ทำหน้าที่ DOT

KR1 ติดตามเยี่ยมบ้านผู้ป่วย และกระตุ้น
เรื่องวันนัดรับการรักษา

KR2 วิเคราะห์สาเหตุการเสียชีวิต/การขาดยา
/การรักษาล้มเหลว /ดื้อยา ของผู้ป่วยวัณโรค
และเขียนรายงานสอบสวนโรค

1.ความครอบคลุมการค้นพบและรักษา Treatment coverage > ร้อยละ 88

KR	เป้าหมาย 3 เดือน	เป้าหมาย 6 เดือน	เป้าหมาย 9 เดือน	เป้าหมาย 12 เดือน
KR1 : กลุ่มเสียงสูงได้รับการคัดกรอง				
- กลุ่มเสียงสูงได้รับการคัดกรอง CXR	ร้อยละ 90	ร้อยละ 90	ร้อยละ 90	ร้อยละ 90
- กลุ่มเสียงได้รับการคัดกรอง Verbal screening				
KR2 : ผู้ป่วยที่แพทย์วินิจฉัยได้รับการ ขึ้นทะเบียนผู้ป่วยวัณโรคในโปรแกรม NTIP ทุกราย	ร้อยละ 100	ร้อยละ 100	ร้อยละ 100	ร้อยละ 100
KR3 : สถานบริการมีรายงานผู้ป่วย วัณโรคตามแบบ รง.506 ภายใน 7 วันทุกราย	ร้อยละ 100	ร้อยละ 100	ร้อยละ 100	ร้อยละ 100

2. อัตราการรักษาหายและรักษาครบ > ร้อยละ 87

KR	เป้าหมาย 3 เดือน	เป้าหมาย 6 เดือน	เป้าหมาย 9 เดือน	เป้าหมาย 12 เดือน
KR1 : ผู้ป่วยวัณโรคได้รับการรักษาและ/หรือ ขยายสูตรยาตามแนวทาง CPG ทุกราย	ร้อยละ 100	ร้อยละ 100	ร้อยละ 100	ร้อยละ 100
KR2 : ผู้ป่วยวัณโรค 6 กลุ่มเสี่ยงได้รับการตรวจ Drug sensitivity (ความไวของการดื้อยา) ทุกราย	ร้อยละ 100	ร้อยละ 100	ร้อยละ 100	ร้อยละ 100
KR3 : สถานบริการระดับตำบลมีการกำหนด Case Manager และ Care Plan ในการจัดการ และดูแลผู้ป่วยวัณโรคตลอดการรักษาทุกราย	ร้อยละ 100	ร้อยละ 100	ร้อยละ 100	ร้อยละ 100
KR4 : ผู้ป่วยที่โอนออกได้รับการบันทึกข้อมูลใน โปรแกรม NTIP	ร้อยละ 100	ร้อยละ 100	ร้อยละ 100	ร้อยละ 100
KR5 : ผู้ป่วยที่เสียชีวิตในระหว่างการรักษา ผู้ป่วยดื้อยา ผู้ป่วยที่ล้มเหลว ผู้ป่วยขาดยา ได้รับ การทบทวนและเขียนรายงานสอบสวนโรค	ร้อยละ 100	ร้อยละ 100	ร้อยละ 100	ร้อยละ 100

เป้าหมาย เร่งรัดค้นหาผู้ติดเชื้อวัณโรคและผู้ป่วยวัณโรคให้ครอบคลุมโดยการคัดกรองในกลุ่มเสี่ยง

สสจ.

1. กำหนดกลุ่มเสี่ยงสูงและกลุ่มเสี่ยงในการคัดกรองวัณโรค
2. ประชุมชี้แจงการดำเนินงานแก่ผู้รับผิดชอบ
3. แจ้งโรงพยาบาลที่ดูแลเรือนจำ จัดทำโครงการ GF เพื่อการคัดกรอง
4. กำกับ ติดตาม และนำเสนอผลการดำเนินงานในที่ประชุม กวป.
5. สนับสนุนให้เกิดการสื่อสารความเสี่ยง

สสอ

1. ประชุมชี้แจงการดำเนินงานแก่ผู้รับผิดชอบ
2. วางแผนการดำเนินงาน ร่วมกับโรงพยาบาลและ รพ.สต.
3. กำกับ ติดตาม ผลการ
4. สนับสนุนให้เกิดการสื่อสารความเสี่ยง

การแก้ไข
ปัญหา.....

รพ.สต.

1. ค้นหากลุ่มเสี่ยงสูง และกลุ่มเสี่ยงวัณโรคในพื้นที่ และจัดทำทะเบียนกลุ่มเป้าหมาย
2. ดำเนินการคัดกรองกลุ่มเสี่ยง
 - กลุ่มเสี่ยงสูง ส่งต่อโรงพยาบาลเพื่อรับการคัดกรอง CXR
 - กลุ่มเสี่ยง ได้รับการคัดกรองด้วย Verbal screening
3. ทรนรงค์ประชาสัมพันธ์ความรู้วัณโรคในพื้นที่ ร่วมกับภาคีเครือข่าย

รพท / รพช

1. ค้นหากลุ่มเสี่ยงสูง และกลุ่มเสี่ยงวัณโรคในพื้นที่ และจัดทำทะเบียนกลุ่มเป้าหมาย
2. ดำเนินการคัดกรองกลุ่มเสี่ยง
 - กลุ่มเสี่ยงสูง ได้รับการคัดกรอง CXR
 - กลุ่มเสี่ยง ได้รับการคัดกรองด้วย Verbal screening
3. บันทึกการคัดกรองลงในโปรแกรม NTIP ทุกราย
4. ทรนรงค์ประชาสัมพันธ์ความรู้วัณโรคในพื้นที่ ร่วมกับภาคีเครือข่าย

เป้าหมาย ผู้ป่วยวัณโรคเข้าสู่ระบบการรักษาทุกราย

สสจ.

1.กำกับ ติดตาม การบันทึกข้อมูลผู้ป่วยใน
โปรแกรม NTIP ทุกราย

สสอ

1.กำกับ ติดตาม การบันทึกข้อมูลผู้ป่วยใน
โปรแกรม NTIP ทุกราย

การแก้ไข
ปัญหา.....

รพ.สต.

1.ติดตามผู้ป่วยวัณโรคในชุมชนให้เข้าสู่
กระบวนการรักษาในโรงพยาบาล และ
ติดตามกลุ่มเสี่ยงเพื่อเข้ารับการคัดกรอง

รพท / รพช

1.ขึ้นทะเบียนผู้ป่วยรายใหม่ ในโปรแกรม
NTIP ทุกราย
2.รายงานผู้ป่วยวัณโรครายใหม่ ในรายงาน
506 ภายใน 7 วัน
3.ติดตาม บันทึกการรักษาผู้ป่วยวัณโรคแต่
ละรายอย่างต่อเนื่องจนสิ้นสุดการรักษา

เป้าหมาย ผู้ป่วยวัณโรคได้รับการรักษาตามมาตรฐาน และติดตามอาการทุกราย

สสจ.

1. รวบรวมข้อมูลสาเหตุการตาย/ขาดยา/ล้มเหลวจากการรักษา
2. ประชุมคณะกรรมการ NOC-TB
3. กำกับ ติดตาม การรักษาผู้ป่วยวัณโรคตาม CPG
4. กำกับ ติดตาม และร่วมวางระบบการรักษาผู้ป่วยวัณโรคในโรงพยาบาลเอกชน
5. จัดทำแนวทางการติดตาม DOTs ในระยะเข้มข้นและระยะต่อเนื่อง
6. สนับสนุนด้านวิชาการและพัฒนาศักยภาพบุคลากร เช่น รพ.สต. และภาคีเครือข่าย

รพ.สต.

1. มีการกำหนด Case Manager และ care plan
2. ดำเนินการ Training ผู้ทำหน้าที่ DOT
3. สนับสนุนดูแลให้ผู้ป่วยรับประทานยาทุกมื้อโดยครบถ้วน
4. ติดตามให้ผู้ป่วยเก็บเสมหะเพื่อส่งตรวจ
5. ดำเนินการติดตาม หรือเยี่ยมบ้าน ถ้าผู้ป่วยผิดนัด
6. ส่งต่อผู้ป่วย ประสานงานกับโรงพยาบาลหรือ รพ.สต. อื่นๆ

การแก้ไข ปัญหา.....

สสอ

1. กำกับ ติดตาม การรักษาผู้ป่วยวัณโรคตาม CPG ที่กำหนด
2. ร่วมกับโรงพยาบาลและ รพ.สต. วิเคราะห์สาเหตุการเสียชีวิต/การขาดยา /การรักษาล้มเหลว /ดื้อยา ของผู้ป่วยวัณโรค และเขียนรายงานสอบสวนโรค

รพท / รพช

1. ดูแลรักษาผู้ป่วยตามมาตรฐาน
2. จัดบริการคลินิกวัณโรค (TB Clinic)
3. จัดระบบป้องกันและควบคุมการแพร่กระจายเชื้อในโรงพยาบาล
4. ผู้ป่วยวัณโรค 6 กลุ่มเสี่ยงได้รับการตรวจ Drug sensitivity (ความไวของการดื้อยา) ทุกราย
5. ผู้ป่วยที่เสียชีวิตในระหว่างการรักษา ผู้ป่วยดื้อยา ผู้ป่วยที่ล้มเหลว ผู้ป่วยขาดยา ได้รับการทบทวนและเขียนรายงานสอบสวนโรค
6. ประสานร่วมมือกับ สสจ. สสอ. และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง
7. จัดระบบการส่งต่อผู้ป่วย
8. ให้ความช่วยเหลือและประสานงานด้านสังคม สงเคราะห์ในกรณีที่พบปัญหาของผู้ป่วย
7. เฝ้าระวัง ติดตาม สถานการณ์วัณโรค และสอบสวนโรค
9. ร่วมกับ รพ.สต. ในการคัดเลือกผู้ทำหน้าที่ DOT
10. ดำเนินการ Training ผู้ทำหน้าที่ DOT
11. ร่วมกับ สสอ. ในการกำกับ ติดตาม