

การพัฒนากระบวนการดูแลผู้ป่วยวัณโรค

บริบท

วัณโรค เป็นโรคติดต่อที่เป็นปัญหาของอำเภอศรีรัตนะ ข้อมูลผู้ป่วยวัณโรค ในปี 2560 มีผู้ป่วยวัณโรคขึ้นทะเบียนรักษาทั้งหมด 80 ราย อัตราการรักษาสำเร็จ (Success Rate) ร้อยละ 87.2 พบว่ามีผู้ป่วยเสียชีวิต 10 ราย จากการทบทวนผู้ป่วยที่เสียชีวิตพบว่า เป็นผู้สูงอายุ อายุมากกว่า 65 ปี จำนวน 10 ราย มีโรคร่วมด้วย เช่น โรคหัวใจ ,โรคไตวาย และโรคมะเร็ง ข้อมูลผู้ป่วยวัณโรค ปี 2561 มีผู้ป่วยวัณโรคขึ้นทะเบียนรักษาทั้งหมด 61 ราย อัตราการรักษาสำเร็จ (Success Rate) ร้อยละ 92.85 พบว่ามีเสียชีวิต 4 ราย ซึ่งจากการทบทวนผู้ป่วยเสียชีวิต มีโรคร่วม เช่น มะเร็งปอด /ผู้ติดเชื้อเอชไอวีและผู้ป่วยเบาหวาน ข้อมูลผู้ป่วยวัณโรคปี 2562 มีผู้ป่วยวัณโรคขึ้นทะเบียนรักษาทั้งหมด 75 ราย พบว่ามีผู้ป่วยวัณโรค มีภาวะตับอักเสบ ร้อยละ 13 (จำนวน 10 ราย) จากการทบทวนพบในกลุ่มผู้สูงอายุ ที่มีโรคร่วมด้วย คือเบาหวาน ไตวายเรื้อรัง 8 ราย และผู้ป่วยติดเชื้อเอชไอวี 2 ราย นอกจากนี้ยังพบว่าผู้กำกับการกินยา (DOT) ยังมีความรู้ในการดูแลผู้ป่วยวัณโรคน้อย การดูแลผู้ป่วยวัณโรคยังไม่ครอบคลุม และการติดตามเยี่ยมบ้านของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขยังไม่ครบตามเกณฑ์ และปัญหาอื่นๆที่พบมีดังนี้

-ผู้ป่วยวัณโรค มาไม่ตรงวันนัด ทำให้ขาดยา เลี่ยงต่อวัณโรคคือยา

- พบอาการไม่พึงประสงค์จากยาวัณโรค เช่น ภาวะ Drug induce hepatitis

จึงมีการพัฒนาระบบบริการดังนี้

ประเด็นคุณภาพ/ความเสี่ยงที่สำคัญ

1. ผู้ป่วยวัณโรคเสียชีวิต ทำให้อัตราการรักษาหายลดลง
2. เกิดภาวะ Drug induce hepatitis
3. การเยี่ยมบ้านยังไม่ครบตามเกณฑ์มาตรฐาน

เป้าหมายพัฒนา

1. เพิ่มอัตราการรักษาสำเร็จ (Success Rate) > 90%
2. ลดอัตราเสียชีวิต < 5%
3. ลดภาวะ Drug induce hepatitis <10%

4. เพิ่มการติดตามเยี่ยมบ้านตามเกณฑ์มาตรฐาน > 90%
5. ลดอัตราการขาดยา < 5%

กระบวนการเพื่อให้ได้คุณภาพ

1. การบริหารจัดการดูแลผู้ป่วยวัณโรคที่ Admitted ตึกผู้ป่วยใน มีการเข้าไปดูแลผู้ป่วยทีม สหวิชาชีพ ทั้ง แพทย์ เกสัชกร คลินิกวัณโรค โภชนากร และทีมรพ.สต. และมีการทำ Case management ผู้ป่วยวัณโรคที่เป็น ผู้สูงอายุที่มีโรคร่วม ผู้ป่วย Alcohol dependence และการทบทวนผู้ป่วยวัณโรคที่เสียชีวิต

2. พัฒนาระบบการส่งต่อข้อมูลผู้ป่วยวัณโรคให้กับ รพ.สต. และ ผู้ประสานงานวัณโรคระบบอำเภอ โดย มาตรการ 2 -2 -2 คือ การส่งต่อข้อมูลผู้ป่วยวัณโรครายใหม่ให้กับ รพ.สต. ให้ได้รวดเร็วภายใน 2 วัน โดยเพิ่ม ช่องทางการส่งข้อมูล แจ้งผู้ป่วยวัณโรครายใหม่ ใช้ระบบ Line –กลุ่ม TB อำเภอศรีรัตนะ และแจ้งทางโทรศัพท์ เพื่อความรวดเร็ว , การดูแลผู้ป่วยวัณโรคในระยะ 2 สัปดาห์อย่างเข้มข้น โดยมีพี่เลี้ยงที่ไปกำกับการกินยาโดย เจ้าหน้าที่หรือ อสม.เชี่ยวชาญด้านวัณโรคที่ได้รับพัฒนา จัดสภาพแวดล้อมที่อยู่ผู้ป่วย และ การติดตามเยี่ยมบ้าน ผู้ป่วยวัณโรคตามเกณฑ์มาตรฐาน โดยการติดตาม Surprise ภายใน 15 วัน โดยทีมสหวิชาชีพ และดูแลติดตาม เยี่ยมบ้านอย่างต่อเนื่อง ใน 2 เดือน

3. พัฒนาระบบการนัดผู้ป่วยวัณโรค โดยใช้ช่องทางการนัด ระบบHIM PRO. และตรวจสอบจำนวน ผู้ป่วยก่อนวันนัดคลินิกวัณโรค 3 วัน ส่งข้อมูลให้ รพ.สต. และ ผู้ประสานงานวัณโรคระดับอำเภอ ได้ทราบ ข้อมูลเพื่อการติดตามเตือนผู้ป่วยให้มารับยาตามนัด

4. แนวทางการใช้ยาวัณโรค และภาวะไม่พึงประสงค์จากยาวัณโรค ได้รับการติดตาม แบบ Intensive monitoring โดยเกสัชกร กับผู้ป่วยวัณโรคทุกราย และการให้มีการเฝ้าระวังการเกิดภาวะไม่พึงประสงค์จากยา วัณโรค ในกลุ่มผู้สูงอายุ และผู้ป่วยมีโรคเรื้อรังเช่น เบาหวาน ไตวายเรื้อรังและ ผู้ป่วยติดเชื้อเอชไอวี มีการ ติดตามในระยะเข้มข้น ทุก 1 สัปดาห์ และได้รับคำปรึกษาจากคลินิกวัณโรค และเกสัชกรก่อนกลับบ้าน

5. ผู้ป่วยวัณโรคที่พบปัญหาในการกินยา กลุ่ม ผู้สูงอายุ โรคเรื้อรัง (DM ,CKD,CHF) ผู้ป่วย TB with HIV จะได้รับการเยี่ยมบ้านโดยทีมสหวิชาชีพ ทั้งเกสัชกร , TBC ร่วมกับ DTC และรพ.สต. เพื่อติดตามการกินยาที่บ้านและหาแนวทางการดูแลร่วมกับญาติที่ดูแลกำกับการกินยา

ผลการพัฒนา

| ตัวชี้วัด | เป้าหมาย | ปี2558 | ปี2559 | ปี2560 | ปี2561 | ปี2562 |
|---|----------|----------------|----------------|-----------------|----------------|----------------------------|
| 1.อัตราการรักษาสำเร็จ (Success Rate) | >90% | 89.55 | 93.33 | 87.2 | 92.85 | 91 (ต.ก.61- มี.ก.62) |
| 2.ภาวะ TB with Drug Induce hepatitis | < 10% | 6.75 | 11.70 | 9.31 | 9.8 | 13 |
| 3. อัตราการเสียชีวิต | <5% | 6.75 (5ราย) | 4.26 (4ราย) | 12.8 (10ราย) | 7.14 (4ราย) | 9 (7ราย) |
| 4.การติดตามเยี่ยมบ้านผู้ป่วยวัณโรครายใหม่ได้ตามเกณฑ์มาตรฐาน | >90% | 85 | 90 | 95 | 96 | 100 |

แผนการพัฒนาคู่เนื่อง

- 1.พัฒนาศักยภาพ อสม.ประจำตำบลในการเป็นที่พึ่งแก่การกินยาร่วมกับญาติที่ดูแล อย่างมีคุณภาพ
- 2.พัฒนาระบบการติดตามผู้ป่วยวัณโรค และการติดตามเยี่ยมบ้านผู้ป่วยวัณโรคที่ได้มาตรฐาน
- 3.พัฒนาระบบการส่งข้อมูลการกำกับดูแลผู้ป่วย ผ่านระบบ Line (TB/Leprosy ศรีรัตนะ) ทั้งเครือข่าย