

TB Clinic



แนวทางการดำเนินงานวัณโรคปี 2563

ค้นหา

พบ

จับด้วย

หาย

พัฒนา

ระบบ

เครือข่าย



จำนวนบุคลากรและบทบาทหน้าที่

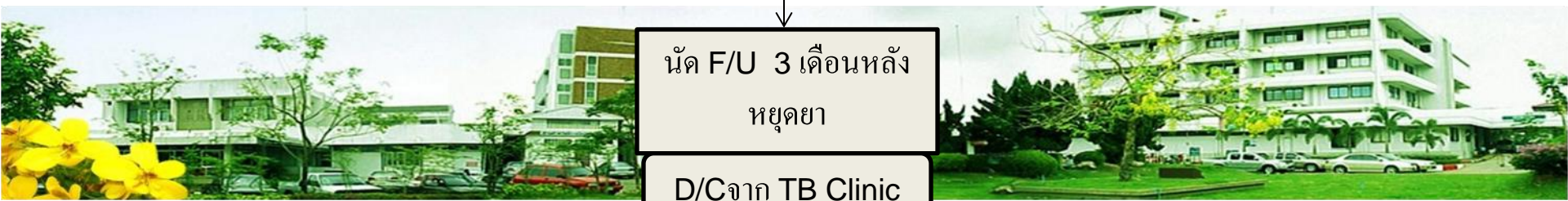
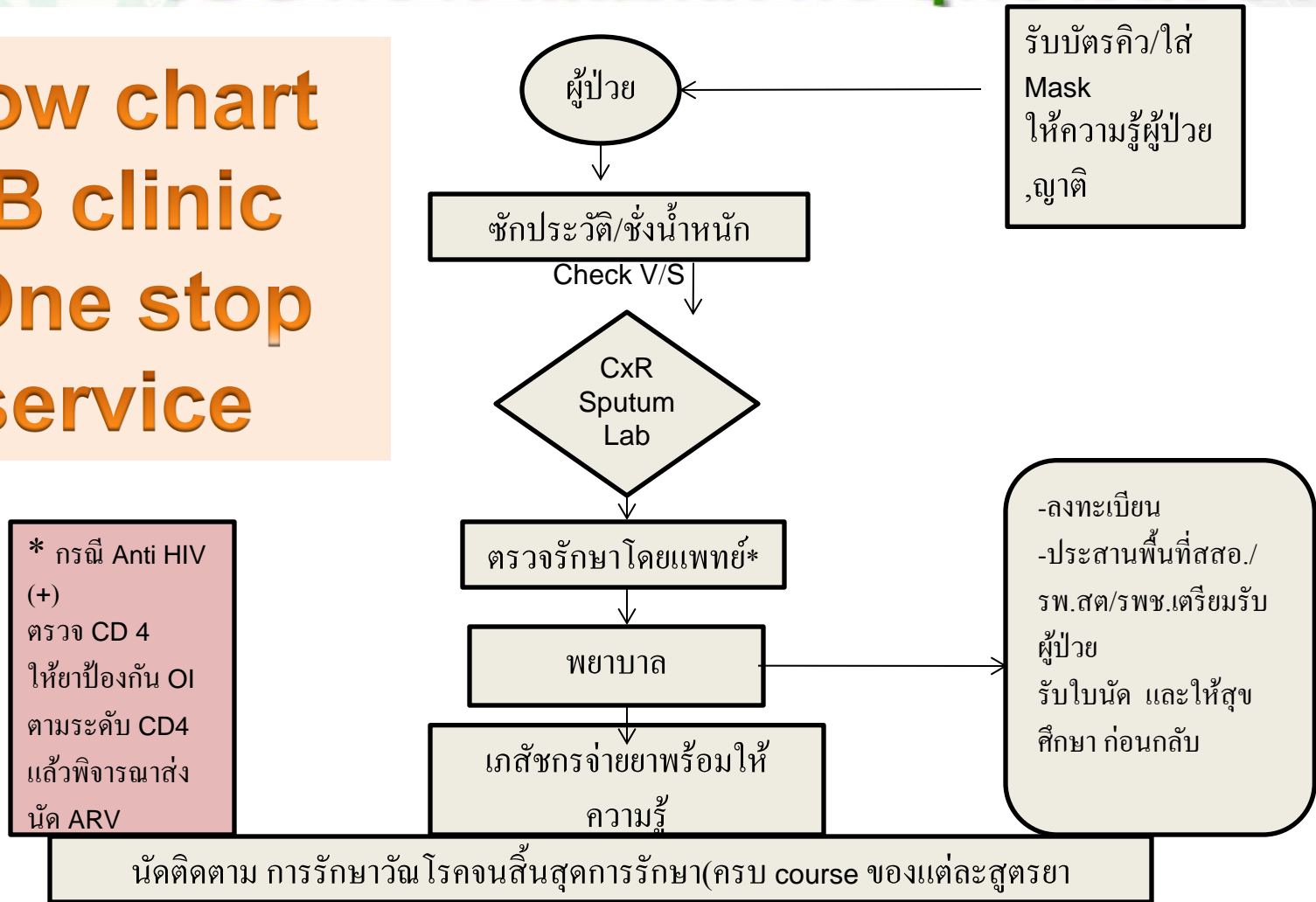
บุคลากร	บทบาทหน้าที่
แพทย์	ตรวจวินิจฉัย รักษาผู้ป่วยโรคและโรคติดต่อ
พยาบาลวิชาชีพ	ซักประวัติ ให้คำปรึกษาเรื่องเอดส์และโรค รวมไปถึงการดูแลตัวเอง การขึ้นทะเบียนผู้ป่วยรายใหม่ และจัดให้มีพี่เลี้ยงในการกำกับการกินยา
เภสัชกร	ประเมินความถูกต้องในการบริหารยาของผู้ป่วย ค้นหา ADR ให้คำแนะนำในเรื่องการใช้ยา
พนักงานช่วยเหลือคนไข้	ค้นประวัติการรักษา ชั่งน้ำหนัก วัดความดัน ส่ง-รับผลตรวจต่างๆ บันทึกข้อมูลลงในโปรแกรมฐานข้อมูล ส่งข้อมูลไปหน่วยอื่น

กระบวนการดูแลผู้ป่วย

การให้บริการภายในคลินิกวัณโรค แบบ **one stop service**
ตาม **Flow chart**



Flow chart TB clinic One stop service



ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ระดับที่ปฏิบัติได้			
		2560	2561	2562	2563(25/9/63)
1. อัตราผู้ป่วยวินิจฉัยโรครักษาหายขาด	>90%	74	72.62	70.02	42.37
2. อัตราผู้ป่วยขาดยา ไม่เกินร้อยละ	<5%	2.85	4.3	6.8	6.95
3. ร้อยละของผู้ป่วยวินิจฉัยโรคได้รับการให้คำปรึกษา	>90%	95.00	100	100	100
4. ร้อยละของผู้ป่วยวินิจฉัยโรคได้รับการให้คำปรึกษา เรื่องเอดส์และตรวจหาเชื้อ HIV	>85%	91.6	93	95	100
5. ร้อยละของผู้ป่วยมีความพึงพอใจต่อการรักษา ระดับดีขึ้นไป	>70%	78.00	80.00	82.00	85.00
6. อัตราตายไม่เกินร้อยละ 5	<5%	18.85	17.57	11.58	7.53
7. อัตราการรักษาล้มเหลว	<3%	.85	.57	2.59	-



ข้อมูลประจำปีงบประมาณ 2563(25/9/63)

ประเภทการ ลงทะเบียน	กำลัง รักษา	รักษา หาย	รักษา ครบ	ตาย	ล้มเหลว	ขาดยา	โอนออก	อื่นๆ	RR/MD		รวม
									เปลี่ยนการ วินิจฉัย	R ก่อน เดือนที่ 5	
ใหม่	107	17	63	17	0	18	31	0	2	3	258
กลับเป็นซ้ำ	19	0	3	4	0	0	3	0	0	1	30
รับโอน	7	4	7	5	0	3	11	0	3	4	44
รักษาซ้ำ หลังจาก ล้มเหลว	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	2
รักษาซ้ำ หลังจากขาด ยา	3	0	4	0	0	3	1	0	0	0	11
อื่นๆ	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
รวม	136	21	79	26	0	24	46	0	5	8	345



ปัญหาและอุปสรรคการดำเนินงาน

- 1.เจ้าหน้าที่ปฏิบัติงานไม่เพียงพอกับผู้รับบริการเนื่องจากมี จนท.เพียง 1 ท่าน ที่ขึ้นปฏิบัติงานจริง
- 2.ที่อยู่และเบอร์ติดต่อคนไข้ไม่เป็นปัจจุบัน ย้ายที่อยู่ ที่ทำงานบ่อย เบอร์โทร เปลี่ยนบ่อย
- 3.คนไข้ไม่มีค่ารถมารับยา ไม่มีรายได้ จะส่งยาให้ก็ต้องเรียกเก็บเงินปลายทาง 100 บาท (นอกจากวาร์พ.ต้องออกค่าส่งยาให้)
- 4.สิทธิการรักษาอยู่ที่อื่น เช่นเพิ่งออกจากงานสิทธิปกส ยังอยู่ที่อื่นหลังจากออกจากงาน 6 เดือน ทำให้คนไข้มีโอกาสขาดยาเพราะต้องให้ไปรับยาตามสิทธิ คนไข้ ไม่มีค่ารถไปรักษาตามสิทธิ



5. ผลตรวจทางห้องปฏิบัติการออกล่าช้า เช่น ผลตรวจ **TB Culture/LPA** ไม่เป็นไปตามที่ตกลงคือ 3 สัปดาห์

6. ไม่มีการลงข้อมูลในระบบ **NTIP** ในคนไข้ที่รับยาจากรพ.อื่นเช่น รพ. เอกชนบางแห่งไม่มีการลงข้อมูลที่ถูกต้อง ต้องโทรศัพท์ถามข้อมูลเองเพิ่มเติม

7. คนไข้บางคนไม่มีประวัติการรักษาจากที่อื่นมาด้วย ต้องมาเริ่มสืบกัันใหม่

8. คนไข้มีอาการป่วยทางจิตร่วมด้วยทำให้การรักษาไม่ค่อยจะสำเร็จ เพราะยาจิตเวชก็ยังไม่กิน



- อัตราตายสูง จากหลายสาเหตุ เช่น เข้าถึงบริการหรือวินิจฉัยที่ล่าช้า
ผู้สูงอายุ โรคร่วมเช่น **AIDS, Sepsis** แพ้ยา
- ขาดยา จากย้ายที่อยู่ทำงาน ติดต่oไม่ได้ **Schizophrenia**
covid-19, การประสานข้อมูล



ค้นหา

พบ

จบด้วย

หาย

พัฒนา

ระบบ

เครือข่าย

แผนดำเนินงาน 2564

เน้นการคัดกรองกลุ่มเสี่ยงให้ครอบคลุมมากขึ้น

→ พบเร็ว รักษาเร็ว หายเร็ว ลดกระจายเชื้อ

ลดอัตราการตายและขาดยา

ระบบการส่งต่อข้อมูลที่ครบถ้วนและรวดเร็ว

