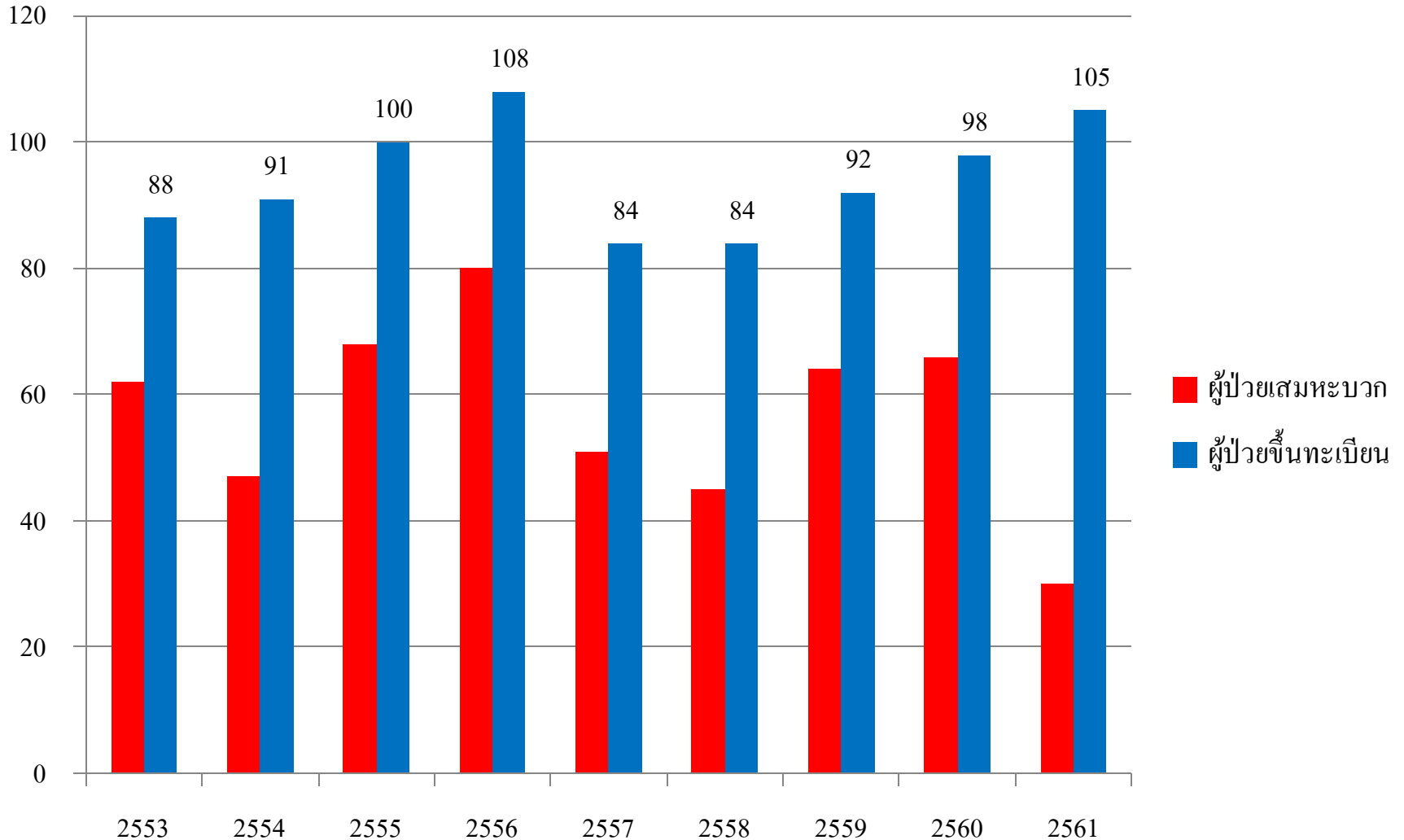


การพัฒนาการดำเนินงานวัณโรค

อำเภอตาพระยา ปี 2561

เพื่อการแลกเปลี่ยนเรียนรู้

กราฟแสดงจำนวนผู้ป่วยวัณโรคขึ้นทะเบียน อำเภอตาพระยา ปี 2553-2561



หลักในการดำเนินงานวัคซีนโรค

ค้นให้พบ

จับด้วยหาย

ตายน้อยกว่า **5**

ขาดยาเป็น **0**

คืนให้พบ

ค้นห้พบ: สถานการณ์ปัญหา TB อำเภอตาพระยา ปี 2561

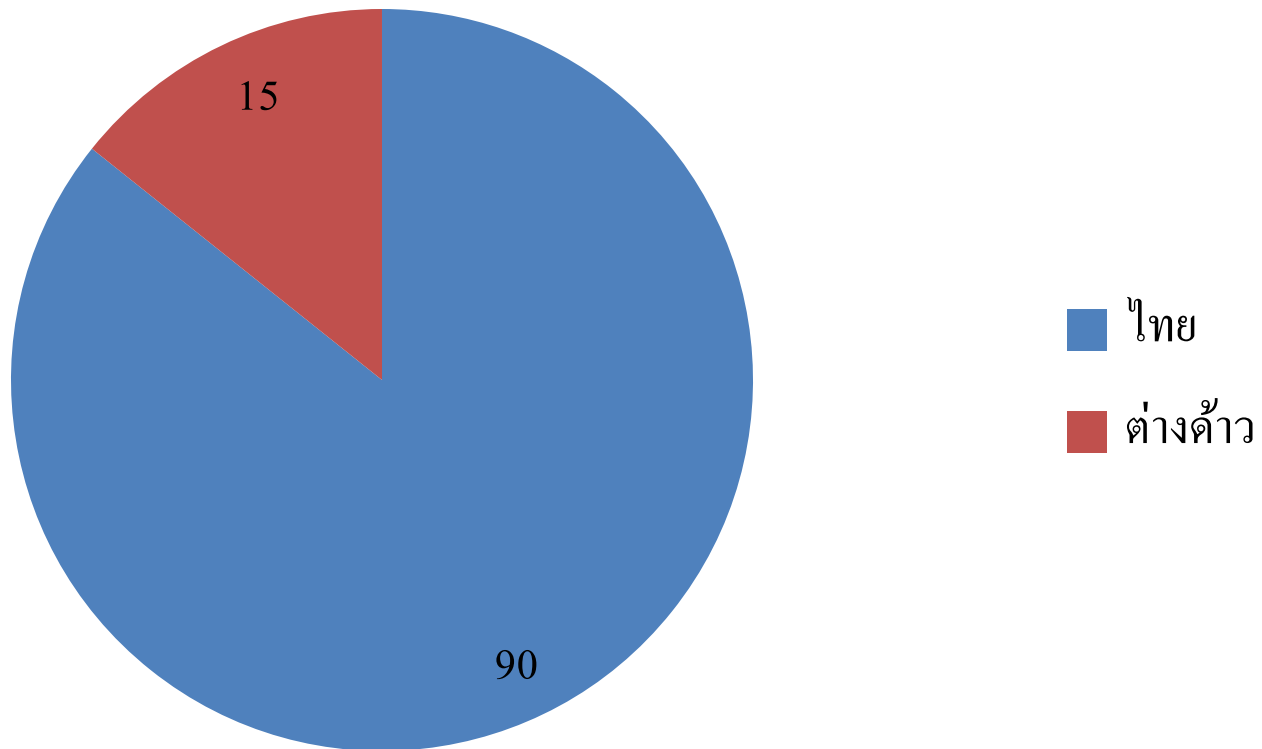
TB 105 ราย

```
graph TD; A[TB 105 ราย] --> B["Passive case 71 ราย  
(ผู้ป่วย walk in hospital)"]; A --> C["Active case 34 ราย  
(คัดกรอง 6 กลุ่มเสี่ยง)"];
```

Passive case 71 ราย
(ผู้ป่วย walk in
hospital)

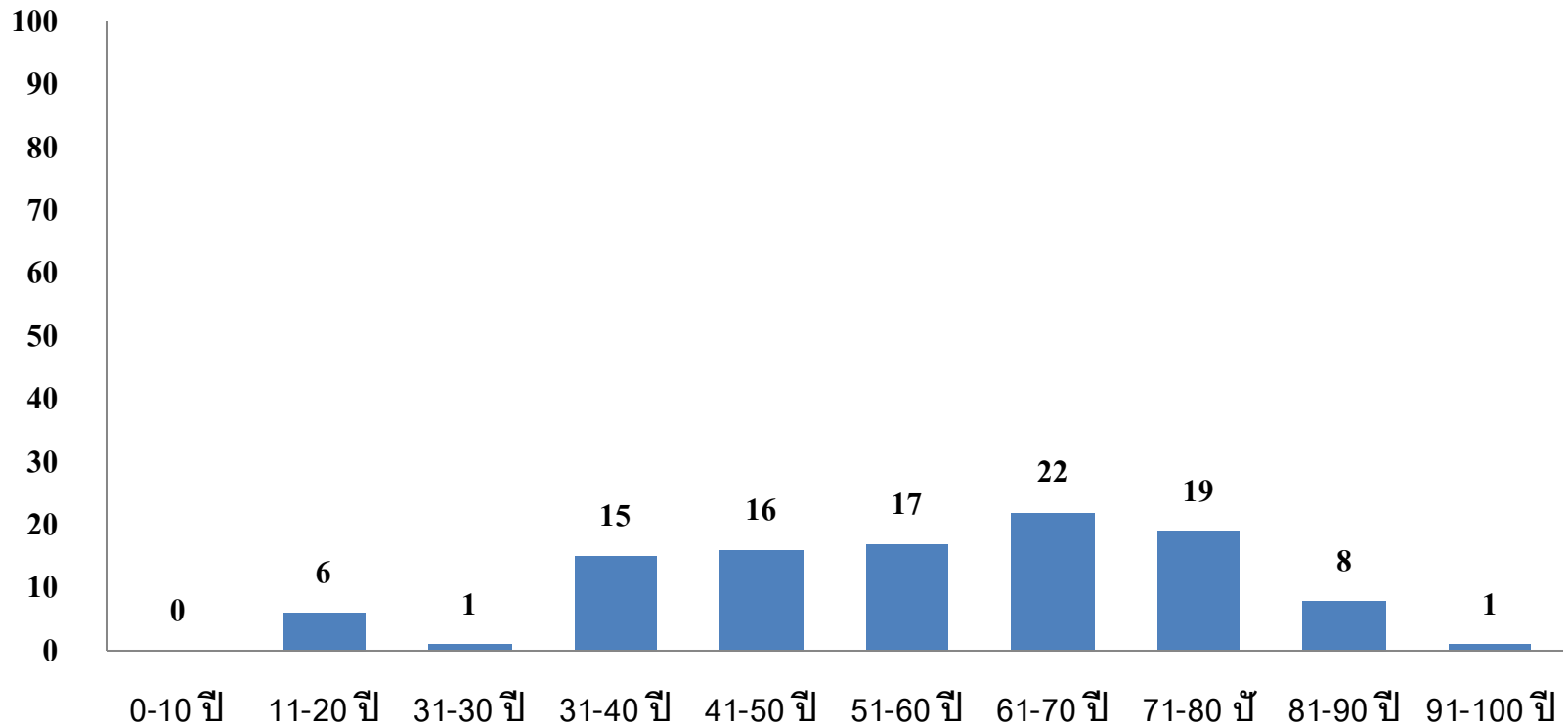
Active case 34 ราย
(คัดกรอง 6 กลุ่มเสี่ยง)

ค้นห้พบ: สถานการณ์ปัญหา TB อำเภอตาพระยา ปี 2561:
105 ราย ตามสัญชาติ



ค้นห้พบ: สถานการณ์ปัญหา TB อำเภอตาพระยา ปี 2561: 105 ราย ตามกลุ่มอายุ

ร้อยละ



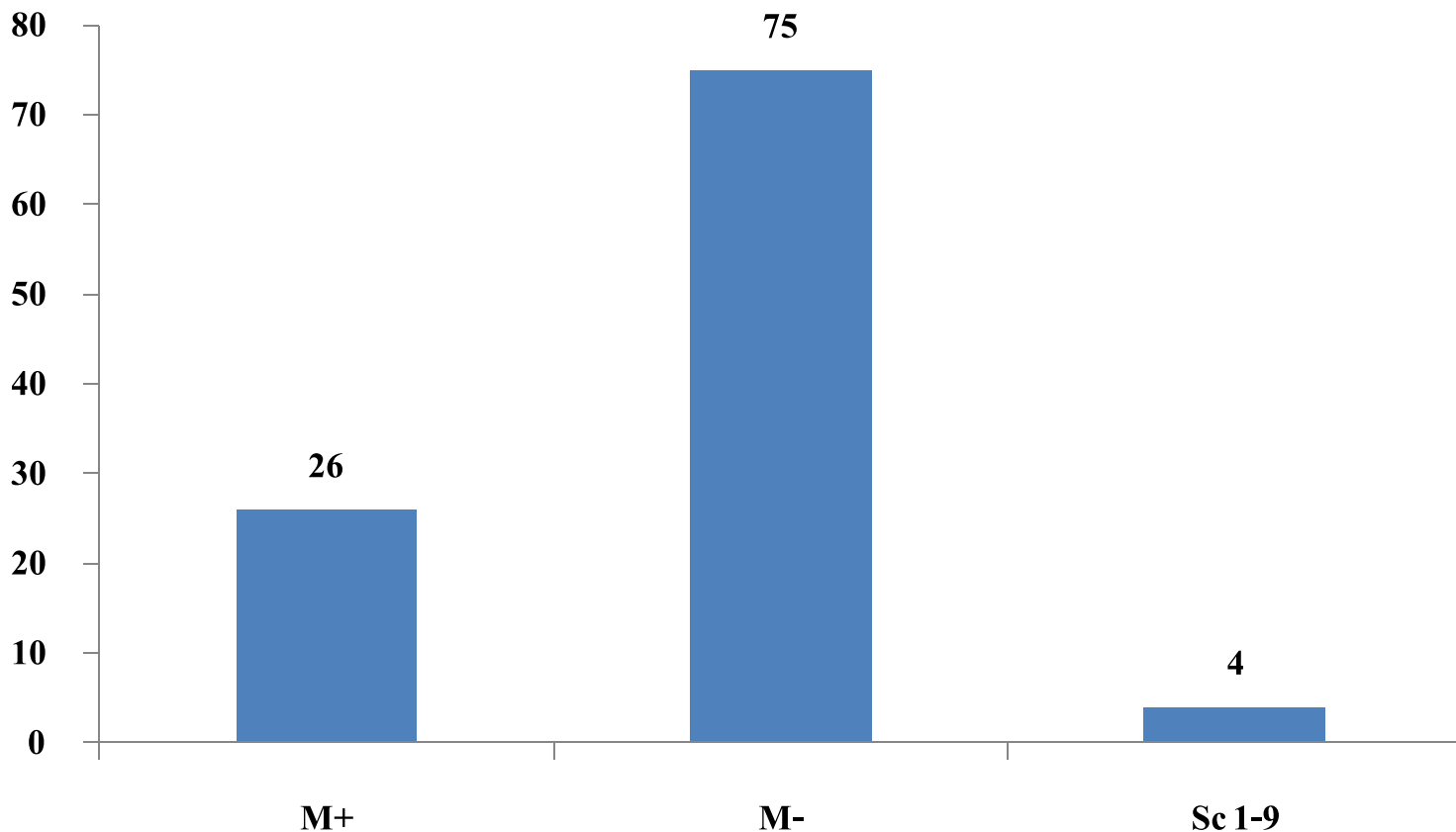
Mean= 53.32 ปี (SD=14.23 ปี)

Min=16 ปี

Max=91 ปี

**ค้นห้พบ: สถานการณ์ปัญหา TB อำเภอตาพระยา ปี 2561:
105 ราย ตามการวินิจฉัยโดย Sputum AFB**

จำนวนผู้ป่วย



ค้นห้พบ: สถานการณ์ปัญหา TB อำเภอตาพระยา ปี 2561

Active case 34 ราย
(คัดกรอง 6 กลุ่มเสี่ยง)

อุบัติการณ์จากการ
คัดกรองรวม
 $= 34/2452$
 $= 1.38\%$

ผู้สัมผัส
ร่วมบ้าน

DM

ผู้สูงอายุ
>65 ปี

แรงงาน
ข้ามชาติ

HIV

บุคลากร
สาธารณสุข

5 ราย

3 ราย

14 ราย

9 ราย

3 ราย

2.09%

0.37%

2.95%

1.65%

1.64%

อุบัติการณ์จากการคัดกรอง

คั่นให้พบ: ปัจจัยความสำเร็จ (key success)



นโยบายการส่งตรวจ Gene expert ในผู้ป่วยสงสัย/ CXR ไม่ชัดเจน/ sputum AFB: negative → แพทย์สามารถวินิจฉัยผู้ป่วย TB (M-) ได้มากขึ้น



TB (M-) 75 ราย



เข้าสู่กระบวนการรักษา

จบด้วยหาย

5. การพัฒนาการดูแลผู้ป่วย “ 4 วัน เอาอยู่”

1. ผู้ป่วยวัณโรคเสมหะพบเชื้อ
2. ผู้ป่วยวัณโรคเสมหะไม่พบเชื้อที่มีอายุมากกว่า 40 ปี

วันที่ 1

Day 1	กิจกรรม	ผู้ปฏิบัติ
	- Pre--Post Couselling	พยาบาล OPD/ER
	- เหตุผลการ Admit การปฏิบัติตนเมื่ออยู่ห้องแยก	พยาบาล ICD
	- ส่ง Sammary ผู้ป่วยเข้ากลุ่มไลน์	พยาบาล IPD
	- ออกสมุดประจำตัวผู้ป่วยพร้อมทั้ง คัดกรอง เหล้า-บุหรี่ , MDR TB, ขึ้นทะเบียน TB, ทะเบียน Contract	จนท.TB Clinic

วันที่ 2

Day 2	กิจกรรม	ผู้ปฏิบัติ
	- สาเหตุของการเกิดโรค ,แนวทางการรักษา	แพทย์
	- การประเมินโภชนาการ BMI , อาหารที่รับประทาน ได้/ไม่ได้ , อาหารหลัก 5 หมู่	โภชนาการ
	- ตรวจ DTX	พยาบาล IPD
	- การป้องกันการแพร่เชื้อ , การใช้ผ้าปิดปาก , การจัดการเสมหะ , การล้างมือ	พยาบาล IPD
	- การกินยา , อาการข้างเคียงของยา , การดื้อยา	เภสัชกร

วันที่ 3

Day 3	กิจกรรม	ผู้ปฏิบัติ
	- ประเมินเรื่องที่สอนวันที่ 2 ผู้ป่วย , ญาติ	พยาบาล IPD
	- การทำ DOTS	จนท. TB Clinic
	- Grand round	สหวิชาชีพ , รพสต.



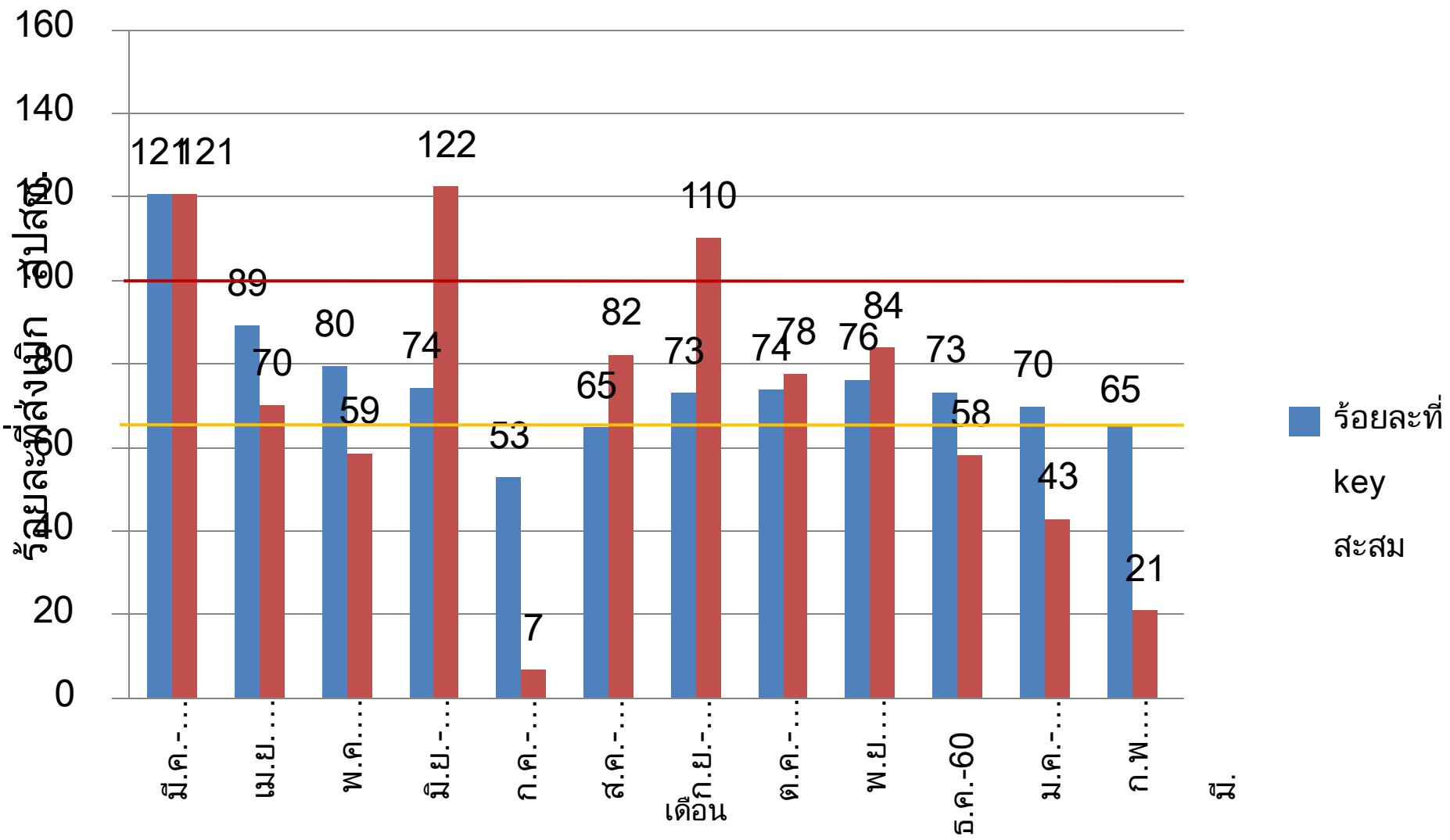
วันที่ 4

Day 4	กิจกรรม	ผู้ปฏิบัติ
	- ทบทวนการปฏิบัติตัวที่บ้านของผู้ป่วย , ญาติ	พยาบาล IPD
	- ประสานหน่วยงานที่เกี่ยวข้องถ้ามีปัญหาการเดินทางกลับภูมิลำเนา	พยาบาล IPD

มีการประเมินผลทำให้ความรู้ก่อนกลับสู่ชุมชน

พัฒนาระบบการกายในคลินิกเพื่อลดการ
สูญเสียงบประมาณในการซื้อยา **TB**

แผนภูมิแสดง ค่าเฉลี่ยร้อยละยา TB ที่ส่งเบิก สปสช.เทียบกับปริมาณยาใช้จริง
ช่วง มีนาคม 60 - กุมภาพันธ์ 61 (12 เดือน)



ตารางแสดงร้อยละการลงข้อมูล สปสช. เบิกยา สิทธิ UC คลินิกวัณโรค
และมูลค่ายาที่สูญหาย ช่วงเดือนมีนาคม 2560-กุมภาพันธ์ 2561

ลำดับ	เดือน-พ.ศ.	ร้อยละที่ key สะสม	ร้อยละที่ key รายเดือน	มูลค่าการสูญหาย สะสม (บาท)
1	มี.ค.-60	121	121	-956.77
2	เม.ย.-60	89	70	2,217.69
3	พ.ค.-60	80	59	3,552.28
4	มิ.ย.-60	74	122	8,416.40
5	ก.ค.-60	53	7	18,893.56
6	ส.ค.-60	65	82	21,515.17
7	ก.ย.-60	73	110	21,419.77
8	ต.ค.-60	74	78	27,011.91
9	พ.ย.-60	76	84	31,720.12
10	ธ.ค.-60	73	58	37,828.78
11	ม.ค.-61	70	43	45,518.83
12	ก.พ.-61	65	21	54,499.32

วิธีการดำเนินงาน

1. เพิ่มเจ้าหน้าที่ที่รับผิดชอบ

- นักวิชาการสาธารณสุข 1 คน
- เจ้าหน้าที่บันทึกข้อมูล 1 คน

2. การขึ้นทะเบียนผู้ป่วยวัณโรครายใหม่

- ตรวจสอบใน Hos Xp ทุกวัน
- ตั้งกลุ่มไลน์ ประกอบไปด้วย OPD ER Ward ห้องยา TB Clinic

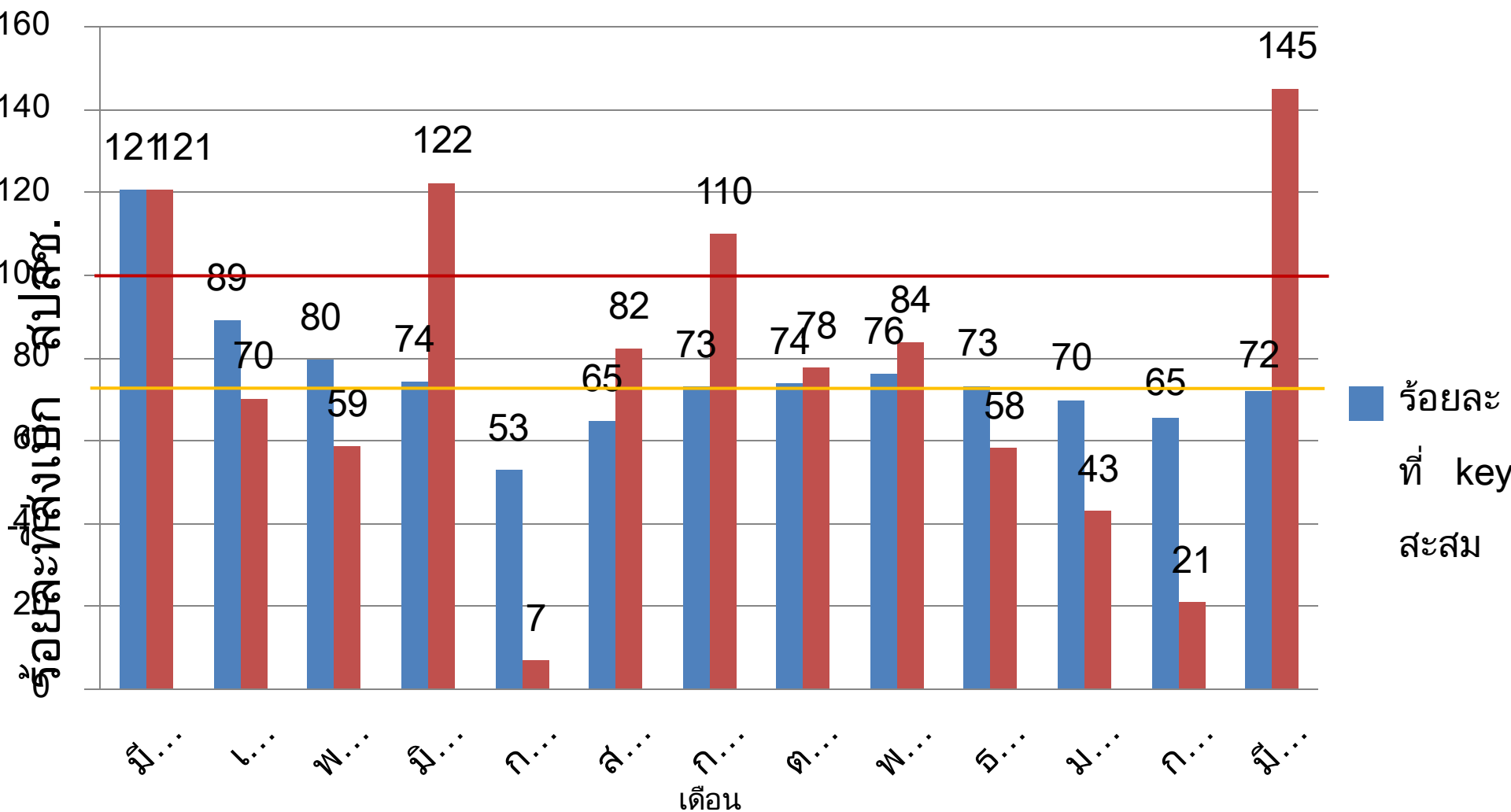
วิธีการดำเนินงาน

3. การบันทึกข้อมูลใน TB CM Online

- ผู้ป่วยรายใหม่ บันทึกข้อมูลภายในวันนั้น
- ผู้ป่วยนัด (Clinic) บันทึกข้อมูลการให้บริการภายใน 7 วัน แต่ต้องให้เสร็จภายในสิ้นเดือนนั้น
- หลังจากการคีย์ยา 3 วัน ให้ไปตรวจสอบที่ฝ่ายเภสัชฯ ว่ายาขึ้นหรือไม่
- ฝ่ายเภสัชฯ นำเสนอการเบิกยา TB ในที่ประชุม CFO ของโรงพยาบาล ซึ่งประชุมวันจันทร์สัปดาห์ที่ 2 ของทุกเดือน

ผลการดำเนินงาน

แผนภูมิแสดง ค่าเฉลี่ยร้อยละยา TB ที่ส่งเบิก สปสช.เทียบกับปริมาณยาใช้จริง
ช่วง มีนาคม 60 - มีนาคม 61 (13 เดือน)



ตารางแสดงร้อยละการลงข้อมูล สปสช. เบิกยา สิทธิ UC คลินิกวัน โรค
และมูลค่ายาที่สูญหาย ช่วง มีนาคม 2560-มีนาคม 2561

ลำดับ	เดือน-พ.ศ.	ร้อยละที่ key สะสม	ร้อยละที่ key รายเดือน	มูลค่าการสูญหาย สะสม (บาท)
1	มี.ค.-60	121	121	-956.77
2	เม.ย.-60	89	70	2,217.69
3	พ.ค.-60	80	59	3,552.28
4	มิ.ย.-60	74	122	8,416.40
5	ก.ค.-60	53	7	18,893.56
6	ส.ค.-60	65	82	21,515.17
7	ก.ย.-60	73	110	21,419.77
8	ต.ค.-60	74	78	27,011.91
9	พ.ย.-60	76	84	31,720.12
10	ธ.ค.-60	73	58	37,828.78
11	ม.ค.-61	70	43	45,518.83
12	ก.พ.-61	65	21	54,499.32
13	มี.ค.-61	72	145	46,063.46

แผนพัฒนาการดำเนินงานวัณโรค

1. เพิ่มพยาบาล 1 คน
2. ปรับวันนัดผู้ป่วยจากวันศุกร์สัปดาห์ที่ 2 และ 4 ของเดือนเป็นสัปดาห์ที่ 1 และ 3 ของเดือน
3. ร่วมกับกลุ่มงานสิทธิประโยชน์ตรวจเงินชดเชยจาก สปสช.
4. เพิ่มกลุ่มเป้าหมายในการคัดกรอง 5 กลุ่มเสี่ยงได้แก่
 - ผู้สัมผัสวัณโรคเสมอหะบวกย้อนหลัง 10 ปี
 - ผู้ขับชีรดโดยสารสาธารณะ
 - พระภิกษุสงฆ์
 - ผู้นำชุมชน, กำนัน, ผู้ใหญ่บ้านและ อสม.
 - ผู้ป่วยวัณโรคที่เคยขึ้นทะเบียนย้อนหลัง 10 ปี
5. เพิ่มประสิทธิภาพของระบบ DOTS
6. ทำระบบเฝ้าระวังการขาดยาผู้ป่วย TB
7. เมื่อพบผู้ป่วย TB เสียชีวิตระหว่างรักษาทำ death case conference

จบการนำเสนอ

ขอบคุณครับ

