

การพัฒนาระบบการดูแลรักษาวัณโรคด้วยระบบยาระยะสั้นแบบมีพี่เลี้ยง (DOTS)
ของโรงพยาบาลแม่อว จังหวัดเชียงใหม่

Development of the system for treatment the pulmonary tuberculosis
patients with Directly Observed Treatment, Short-Course (DOTS)
in Mae Wang hospital, Chiang Mai province

ไพฑูรย์ อุ่นบ้าน พ.ว. อว. เวชศาสตร์ครอบครัว

Paitoon Aunban M.D., Dip. Thai Board of Family Medicine

โรงพยาบาลแม่อว จังหวัดเชียงใหม่

Mae Wang hospital, Chiang Mai province

บทคัดย่อ

การศึกษานี้ใช้กระบวนการวิจัยและพัฒนา (Research & Development) มีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนาระบบและศึกษาผลของการใช้ระบบการดูแลรักษาผู้ป่วยวัณโรคด้วยระบบยาระยะสั้นแบบมีพี่เลี้ยง (DOTS) ที่เหมาะสมกับพื้นที่บริการของโรงพยาบาลแม่อว กลุ่มเป้าหมาย เป็นผู้ที่ใช้ระบบการดูแลรักษาผู้ป่วยวัณโรค จำนวน 5 คน และผู้ป่วยวัณโรค จำนวน 3 คน ตรวจสอบคุณภาพของระบบโดยผู้เชี่ยวชาญที่มีความรู้และประสบการณ์ด้านการดูแลผู้ป่วยระบบทางเดินหายใจ จำนวน 5 คน เครื่องมือที่ใช้เป็นแบบสอบถามผลการใช้ระบบที่พัฒนาขึ้น ผ่านตรวจสอบความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหา (Content Validity) โดยผู้ทรงคุณวุฒิ ได้ค่า CVI = 0.95 วิเคราะห์ข้อมูลโดย ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และค่าร้อยละ ผลการวิจัย พบว่าระบบการดูแลรักษาวัณโรคด้วยระบบยาระยะสั้นแบบมีพี่เลี้ยง (DOTS) ที่เหมาะสมกับพื้นที่บริการของโรงพยาบาลแม่อว ประกอบด้วย 1) ระบบการดูแลรักษาผู้ป่วยเมื่อได้รับการวินิจฉัยครั้งแรก 2) ระบบการจำหน่ายและส่งต่อผู้ป่วยไปยัง รพ.สต. 3) ระบบการติดตามเยี่ยมบ้านและตรวจคุณภาพการรักษาภายใต้การสังเกตโดยตรง (DOT follow up) 4) ระบบการส่งเสริมคุณภาพการรักษาภายใต้การสังเกตโดยตรงด้วยวิธีสมุดบันทึกประจำตัวผู้ป่วยวัณโรค 5) ระบบการดูแลติดตามผู้ป่วยหลังได้รับการวินิจฉัยวัณโรคปอด (ระบบ follow up ผู้ป่วยที่ OPD) และระบบที่พัฒนาขึ้น ผ่านการประเมินคุณภาพจากผู้เชี่ยวชาญ มีคุณภาพในภาพรวมที่ระดับดี (ค่าเฉลี่ย 3.18 ± 0.17) เมื่อศึกษารายด้านพบว่าทุกด้านมีคุณภาพดี ได้แก่ด้านขอบเขต/วัตถุประสงค์ และด้านการมีส่วนร่วมของผู้เกี่ยวข้อง มีค่าเฉลี่ย 3.38 ± 0.16 และ 3.11 ± 0.34 ด้านขั้นตอนการพัฒนาระบบ และ ด้านความชัดเจน/การนำเสนอ มีค่าเฉลี่ย 2.88 ± 0.15 และ 3.21 ± 0.19 ตามลำดับ ส่วนด้านการประยุกต์ใช้ และด้านความเป็นอิสระของทีมงานจัดทำระบบ มีค่าเฉลี่ย 3.19 ± 0.16 และ 3.29 ± 0.20 ตามลำดับ ผลการทดลองใช้พบว่าระบบที่พัฒนาขึ้นมีคุณภาพในภาพรวมระดับดี ข้อดีของระบบที่พัฒนาขึ้น คือทำให้การดูแลผู้ป่วยเป็นไปตามมาตรฐานและแนวทางเดียวกัน อัตราความสำเร็จของการรักษาผู้ป่วยวัณโรค คิดเป็นร้อยละ 100

คำสำคัญ: การพัฒนาระบบ ผู้ป่วยวัณโรค, การดูแลรักษาวัณโรคด้วยระบบยาระยะสั้นแบบมีพี่เลี้ยง (DOTS)

Abstract

This is a research and development study purposes to develop and to evaluate the study outcome of the system for treatment the pulmonary tuberculosis patients with the proper Directly Observed Treatment, Short-Course (DOTS) in Mae Wang hospital. Five Health Officers and the 3 tuberculosis patients were included as a study sample. Five Pulmonary and respiratory experts were selected to do the qualities testing of the system development processes. The research tool was the questionnaire, that Content Validity was confirmed by the experts. The CVI was 0.95. Descriptive statistics are used to summarize data; percentage, means and standard deviation. Results revealed that: the system for treatment of pulmonary tuberculosis patients with the proper Directly Observed Treatment, Short-Course (DOTS) in Mae Wang hospital, consist of 1) the treatment system at first diagnosis 2) discharge and referral system to Tambon Health Promoting Hospital 3) Home Health Care and DOT follow up 4) promoting system of treatment quality by DOTS with the manual medical record 5) the follow up system after diagnosed. The quality of these systems were evaluated by the selected experts and found that a whole figure of this new development system is indicated as Good level (3.18 ± 0.17). For the details of quality evaluation of each system indicated that all systems are in Good level. The quality of scope/purpose and participatory of the relevant were 3.38 ± 0.16 and 3.11 ± 0.34 . The quality of the stepping of system development and the clarification/presentation were 2.88 ± 0.15 and 3.21 ± 0.19 respectively. The quality of an application use and the independence of teamwork were 3.19 ± 0.16 and 3.29 ± 0.20 respectively. The trial of this system implementation has shown a good level outcome. The advantage of this system development meets a standard criteria in the same direction. The treatment success rate was 100%

Key words: Development of the system, tuberculosis patients, treatment the pulmonary tuberculosis patients with Directly Observed Treatment, Short-Course (DOTS)

บทนำ

วัณโรค (Tuberculosis) เป็นโรคติดต่อและเป็นโรคติดต่อที่เป็นปัญหาทางสาธารณสุขที่สำคัญของโลกและประเทศไทย องค์การอนามัยโลกจัดให้ประเทศไทยอยู่ในกลุ่ม 22 ประเทศที่มีปัญหาวัณโรคสูง ตั้งแต่ปีพ.ศ. 2541 (ค.ศ. 1998) โดยมีอุบัติการณ์ (incidence) คิดเป็นประมาณร้อยละ 80 ของผู้ป่วยทั่วโลก (ศรีประพาสเนตรนิม, 2556) และจากรายงานขององค์การอนามัยโลกโดย Global Tuberculosis Report 2015 (WHO,

2015) พบว่า อัตราความสำเร็จในการรักษาผู้ป่วยวัณโรค (treatment success rate) อยู่ที่ ร้อยละ 81 ซึ่งยังไม่บรรลุตามเป้าหมาย (GOAL) ขององค์การอนามัยโลก กระทรวงสาธารณสุขจึงกำหนดยุทธศาสตร์ในการควบคุมวัณโรค ในระยะแรกได้เน้นไปที่การตรวจรักษาและการป้องกันโรค เพื่อให้บรรลุเป้าหมายดังต่อไปนี้ 1) อัตราการรักษาหาย (cure) และกินยาครบ (complete) หรือที่เรียกว่า อัตราความสำเร็จของการรักษาผู้ป่วยวัณโรค (Treatment success rate) มากกว่าร้อยละ 90 2)

อัตราเสมอเปลี่ยนเป็นลบ (M-) ของผู้ป่วยวัณโรคเสมอหะ
บวก (M+) เมื่อสิ้นสุดระยะเข้มข้น (Intensive phase)
มากกว่าร้อยละ 90 3) จำนวนผู้ป่วยขาดยามากกว่า 5 เดือน
น้อยกว่าร้อยละ 2 4) จำนวนผู้ป่วยเสียชีวิตน้อยกว่า
ร้อยละ 5 (ศรีประพา เนตรนิม, 2556)

ข้อมูลจากโรงพยาบาลแม่วาง พบว่ามีจำนวนผู้ป่วย
วัณโรคที่ได้รับการรักษาเฉลี่ยปีละ 25 ราย ส่วนใหญ่เป็น
วัณโรคปอด ผลการรักษาที่ผ่านมายังไม่สามารถบรรลุ
ตามเป้าหมายคุณภาพของระบบการดูแลรักษาวัณโรค
ผู้วิจัยได้วิเคราะห์ผลการรักษาในกลุ่มผู้ป่วยที่ได้รับการ
รักษาด้วยยาครบ 6 เดือน ซึ่งได้รับการวินิจฉัยใหม่ย้อน
หลังไป 12 เดือน ผลการประเมินพบว่า ระหว่าง
1 ตุลาคม 2557 - 31 ธันวาคม 2557 อัตราความสำเร็จ
ของการรักษา คิดเป็นร้อยละ 66.67 (โรงพยาบาลแม่วาง,
2557) ระหว่าง 1 มกราคม 2558 - 31 มีนาคม 2558
อัตราความสำเร็จของการรักษา คิดเป็นร้อยละ 50.00
(โรงพยาบาลแม่วาง, 2558) ผู้วิจัยจึงได้ทำการเก็บข้อมูล
เกี่ยวกับปัจจัยที่มีผลต่ออัตราความสำเร็จของการรักษา
ผู้ป่วยวัณโรค พบว่า ปัจจัยที่สำคัญที่มีผลต่ออัตราความ
สำเร็จของการรักษาผู้ป่วยวัณโรคโดยตรง คือ การกินยา
ไม่เหมาะสม รับประทานไม่ครบถ้วน หรือรับประทานยา
ผิดวิธี สาเหตุที่สำคัญ 3 อันดับแรกที่มีผลต่ออัตราความ
สำเร็จของการรักษาผู้ป่วยวัณโรค ได้แก่ 1) ผู้ป่วยและ
ญาติไม่ได้ตระหนักถึงความสำคัญของการกำกับการกินยา
(DOT) 2) ไม่มีการติดตามการกำกับการกินยา (DOT)
ที่บ้านของผู้ป่วยวัณโรคอย่างสม่ำเสมอ 3) ขาดคนในการ
กำกับการกินยา (DOT) ให้แก่ผู้ป่วยบางราย จากปัญหา
ดังกล่าวข้างต้น ผู้วิจัยจึงได้ทำการวิจัยเรื่อง การพัฒนา
ระบบการดูแลรักษาผู้ป่วยวัณโรคด้วยระบบยาระยะสั้น
แบบมีที่เลี้ยง (DOTS) ที่เหมาะสมกับพื้นที่บริการของ
โรงพยาบาลแม่วาง โดยมีวัตถุประสงค์ของการวิจัย เพื่อ
พัฒนาระบบการดูแลรักษาผู้ป่วยวัณโรคด้วยระบบยา
ระยะสั้นแบบมีที่เลี้ยง (DOTS) ที่เหมาะสมกับพื้นที่
บริการของโรงพยาบาลแม่วาง และศึกษาผลของการใช้
ระบบการดูแลรักษาผู้ป่วยวัณโรคด้วยระบบยาระยะสั้น
แบบมีที่เลี้ยง (DOTS) โรงพยาบาลแม่วาง

วิธีการศึกษา

การศึกษาค้นคว้านี้เป็นการวิจัยและพัฒนา (Research
and development) โดยแบ่งการศึกษาเป็น 2 ระยะ ดังนี้

**ระยะที่ 1 พัฒนาระบบการดูแลรักษาผู้ป่วย
วัณโรคด้วยระบบยาระยะสั้นแบบมีที่เลี้ยง (DOTS) ที่
เหมาะสมกับพื้นที่บริการของโรงพยาบาลแม่วาง**

เป็นการศึกษาเชิงพัฒนา (Developmental
study) เพื่อพัฒนาระบบการดูแลรักษาผู้ป่วยวัณโรคด้วย
ระบบยาระยะสั้นแบบมีที่เลี้ยง (DOTS) ที่เหมาะสมกับ
พื้นที่บริการของโรงพยาบาลแม่วาง กลุ่มเป้าหมายที่ใช้
ในการศึกษาประกอบด้วย

กลุ่มเป้าหมาย

- กลุ่มผู้เชี่ยวชาญในการประเมินคุณภาพระบบการ
ดูแลรักษาผู้ป่วยวัณโรคด้วยระบบยาระยะสั้นแบบมี
ที่เลี้ยง (DOTS) จำนวน 5 คน ประกอบด้วย แพทย์ที่มี
ประสบการณ์ด้านการดูแลผู้ป่วยวัณโรคไม่น้อยกว่า 3 ปี
จำนวน 2 คน พยาบาลที่มีประสบการณ์ด้านการดูแล
ผู้ป่วยวัณโรค จำนวน 3 คน เภสัชกร จำนวน 1 คน และ
พยาบาลโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลที่มี
ประสบการณ์ด้านการดูแลผู้ป่วยวัณโรค จำนวน 1 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา

เครื่องมือที่ใช้เป็นแบบประเมินคุณภาพของระบบ
การดูแลรักษาผู้ป่วยวัณโรคด้วยระบบยาระยะสั้นแบบมี
ที่เลี้ยง (DOTS) ผู้วิจัยได้ประยุกต์ใช้เครื่องมือการประเมิน
คุณภาพแนวทางปฏิบัติสำหรับการวิจัยและการประเมิน
ผล (AGREE II) (สถาบันวิจัยและประเมินเทคโนโลยี
ทางการแพทย์, 2552) แบบประเมินผ่านการตรวจสอบ
ความตรงด้านเนื้อหาและภาษาจากผู้ทรงคุณวุฒิ ได้ค่า
CVI = 0.95 และนำไปทดลองใช้ได้ความเชื่อมั่น = 0.91

การเก็บรวบรวมข้อมูล มีขั้นตอนดังนี้

1. ทบทวนเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง
2. จัดทำแนวทางการพัฒนาระบบการดูแลรักษา
ผู้ป่วยวัณโรคด้วยระบบยาระยะสั้นแบบมีที่เลี้ยง (DOTS)
ที่เหมาะสมกับพื้นที่บริการของโรงพยาบาลแม่วาง (ฉบับร่าง)

3. ตรวจสอบทบทวนแนวทางการพัฒนาระบบการดูแลรักษาผู้ป่วยวัณโรคด้วยระบบยาระยะสั้นแบบมีที่เลี้ยง (DOTS) ที่เหมาะสมกับพื้นที่บริการของโรงพยาบาลแม่วาง ก่อนนำไปใช้ และทบทวนซ้ำอีกครั้งโดยผู้วิจัยและผู้ร่วมจัดทำ (internal review) เพื่อให้แน่ใจในความถูกต้องและเป็นที่ยอมรับจากทุกฝ่าย โดยใช้หลักการของ AGREE Instrument (Appraisal of Guidelines for Research & Evaluation) ซึ่งเป็นเครื่องมือที่ใช้ในการประเมินคุณภาพการจัดทำและปรับปรุงระบบการดูแลรักษาผู้ป่วยวัณโรค จากนั้นผู้วิจัยรวบรวมและแก้ไขตามข้อเสนอแนะ และส่งให้คณะผู้ทบทวนภายนอก (external review) ตรวจสอบและให้ข้อเสนอแนะ และผู้วิจัยได้แก้ไขเป็นครั้งสุดท้ายก่อนที่จะนำไปใช้ในขั้นตอนต่อไป

ระยะที่ 2 ศึกษาผลของการใช้ระบบการดูแลรักษาผู้ป่วยวัณโรคด้วยระบบยาระยะสั้นแบบมีที่เลี้ยง (DOTS) โรงพยาบาลแม่วาง

เป็นการวิจัยปฏิบัติการ เพื่อศึกษาการใช้ระบบการดูแลรักษาผู้ป่วยวัณโรคด้วยระบบยาระยะสั้นแบบมีที่เลี้ยง (DOTS) โรงพยาบาลแม่วาง โดยเก็บรวบรวมข้อมูลตั้งแต่ 1 กรกฎาคม 2558 ถึง 30 มีนาคม 2559

กลุ่มเป้าหมาย

- ผู้ใช้ระบบการดูแลรักษาผู้ป่วยวัณโรค จำนวน 5 คน ได้แก่ พยาบาลที่ปฏิบัติงานในคลินิกวัณโรค จำนวน 2 คน แพทย์ จำนวน 1 คน และพยาบาลวิชาชีพในรพ.สต. จำนวน 2 คน

- ผู้ป่วยวัณโรคเสมอพบเชื้อที่มารับบริการในโรงพยาบาลแม่วาง ระหว่าง 1 กรกฎาคม 2558 ถึง 30 มีนาคม 2559 มีจำนวน 3 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

แบบสอบถามผลการใช้ระบบการดูแลรักษาผู้ป่วยวัณโรคด้วยระบบยาระยะสั้นแบบมีที่เลี้ยง (DOTS) โรงพยาบาลแม่วาง ผ่านการตรวจสอบความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหาจากผู้เชี่ยวชาญ 3 คน ได้ค่าดัชนีความสอดคล้อง (Index of Consistency / IOC) อยู่ระหว่าง 0.60 – 1.00

การวิเคราะห์ข้อมูล

อัตราความสำเร็จของการรักษาผู้ป่วยวัณโรค (Treatment success rate) โดยประเมินผลการรักษาผู้ป่วยวัณโรคปอดเสมอพบเชื้อรายใหม่ ซึ่งประกอบด้วย การรักษาหาย (Cure) และจำนวนการรักษาครบ (Complete) รวมกัน เมื่อเปรียบเทียบกับจำนวนผู้ป่วยวัณโรคเสมอพบเชื้อรายใหม่ที่ขึ้นทะเบียนรักษา โดยคำนวณจาก

$$\frac{\text{จำนวนผู้ป่วยเสมอพบเชื้อรายใหม่ที่ได้รับการรักษาหายและรักษาครบรวมกัน}}{\text{จำนวนผู้ป่วยเสมอพบเชื้อรายใหม่ที่ขึ้นทะเบียนรักษา}} \times 100$$

ผลการศึกษา

ตอนที่ 1 การพัฒนาระบบการดูแลรักษาวัณโรคด้วยระบบยาระยะสั้นแบบมีที่เลี้ยง (DOTS) ที่เหมาะสมกับพื้นที่บริการของโรงพยาบาลแม่วาง ประกอบด้วย ระบบการดูแลรักษาวัณโรคด้วยระบบยาระยะสั้นแบบมีที่เลี้ยง (DOTS) ที่เหมาะสมกับพื้นที่บริการของโรงพยาบาลแม่วาง และการประเมินคุณภาพของระบบการดูแลรักษาวัณโรคด้วยระบบยาระยะสั้นแบบมีที่เลี้ยง (DOTS) โรงพยาบาลแม่วาง จังหวัดเชียงใหม่ ดังนี้

1. การพัฒนาระบบการดูแลรักษา

วัณโรคด้วยระบบยาระยะสั้นแบบมีที่เลี้ยง (DOTS) ที่เหมาะสมกับพื้นที่บริการของโรงพยาบาลแม่วาง ประกอบด้วย ระบบการดูแลรักษาผู้ป่วยเมื่อได้รับการวินิจฉัยครั้งแรกระบบการจำหน่ายและส่งต่อผู้ป่วยไปยังรพ.สต. ระบบการติดตามเยี่ยมบ้านและตรวจคุณภาพการรักษาภายใต้การสังเกตโดยตรง (DOT follow up) และระบบการดูแลติดตามผู้ป่วยหลังได้รับการวินิจฉัยวัณโรคปอด (ระบบการตรวจติดตามผู้ป่วยที่แผนก

ผู้ป่วยนอก) โดยมีรายละเอียดดังนี้

1.1 การพัฒนาระบบการดูแลรักษาผู้ป่วยเมื่อได้รับการวินิจฉัยครั้งแรกจุดประสงค์ เพื่อสร้างความตระหนักถึงความสำคัญของการกำกับการกินยา (DOT) อย่างสม่ำเสมอ และถูกวิธีให้แก่ผู้ป่วยวัณโรคปอดและญาติ

กลุ่มเป้าหมาย

1. ผู้ป่วยวัณโรคปอด
2. ญาติของผู้ป่วยวัณโรคปอด หรือผู้กำกับการกินยา (DOT) ให้แก่ผู้ป่วยวัณโรค

รายละเอียดการพัฒนาระบบการดูแลรักษาผู้ป่วยเมื่อได้รับการวินิจฉัยครั้งแรก :

ระบบเดิม	ระบบที่พัฒนา
เมื่อตรวจพบผู้ป่วยวัณโรคปอดรายใหม่ เจ้าหน้าที่ห้องตรวจหรือหอผู้ป่วย จะแจ้งเจ้าหน้าที่ที่รับผิดชอบงานคลินิกวัณโรค เพื่อขึ้นทะเบียนผู้ป่วยวัณโรครายใหม่ และให้สุศึกษาแก่ผู้ป่วย ทั้งที่หอผู้ป่วยใน และห้องตรวจผู้ป่วยนอก ซึ่งการดำเนินงานด้วยวิธีนี้นั้นทางเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลมีการตอบสนองเมื่อได้รับแจ้งอย่างรวดเร็วและเหมาะสมแล้วแต่ปัญหาที่พบ คือ แนวทางการให้สุศึกษา นั้นไม่ถูกระบุความสำคัญที่ชัดเจนในการให้ความรู้แก่ผู้ป่วยแต่ละราย ขึ้นอยู่กับเจ้าหน้าที่ขณะนั้นเป็นผู้ประเมินพื้นฐานความรู้ผู้ป่วยแต่ละรายและให้ความรู้เพิ่มเติม จึงอาจทำให้ผู้ป่วยทุกรายไม่สามารถรับสาร หรือข้อควรปฏิบัติสำคัญได้อย่างเท่าเทียมกัน	พัฒนาแนวทางการให้สุศึกษาอย่างมีแบบแผน เพื่อให้เป็นไปตามมาตรฐานการให้สุศึกษา ผู้ป่วยวัณโรคปอดรายใหม่ โดยแบ่งเป็น 2 ส่วนหลัก คือการให้ความรู้ทั่วไป และการเน้นย้ำใจความที่สำคัญ 1. การให้ความรู้ทั่วไป เป็นการให้ความรู้เกี่ยวกับโรค การดำเนินโรค และการรักษา การปฏิบัติตัวเมื่ออยู่ที่บ้านหรือชุมชนพอสังเขป เพื่อให้ผู้ป่วยตระหนักถึงการรักษาทนเองให้หายขาดจากวัณโรคปอด 2. การเน้นย้ำใจความสำคัญ เป็นส่วนที่เน้นย้ำสิ่งสำคัญที่ต้องปฏิบัติ โดยเป็นประโยคสั้นๆ ที่กระชับและชัดเจน เพื่อให้ผู้ป่วยจำได้ว่า ตนเป็นต้องปฏิบัติตนอย่างไร โดยใจความสำคัญที่ทางกลุ่มคิดว่าประเด็นที่จำเป็นที่สุดและต้องได้รับการเน้นย้ำคือ เรื่องการกินยาตัวอย่างข้อความเช่น “ไม่กินถึงตาย กินผิดตายได้ กินไม่ครบก็ตายได้” โดยทั้งสองส่วนจะมีเอกสารประกอบการให้สุศึกษา ให้ผู้ป่วยนำกลับบ้านเพื่อคอยเตือนถึงความสำคัญในการปฏิบัติตัวที่ถูกต้อง โดยเป็นเอกสาร 1 แผ่น ที่มีใจความกระชับและเข้าใจง่าย

1.2 ระบบการจำหน่ายและส่งต่อผู้ป่วยไปยัง รพ.สต.จุดประสงค์ เพื่อพัฒนาระบบการดูแลผู้ป่วยวัณโรคในด้านการส่งต่อข้อมูลของผู้ป่วยไปยัง รพ.สต.ต่างๆ เพื่อรับการดูแลต่อเนื่องให้ครบถ้วน ถูกต้อง และรวดเร็วภายในระยะเวลาที่กำหนด

กลุ่มเป้าหมาย

1. ผู้ป่วยวัณโรค
2. เจ้าหน้าที่ รพ.สต. ต่างๆ ที่อยู่ในเขตรับผิดชอบผู้ป่วยรายนั้นๆ
3. บุคลากรทางแพทย์ที่ รพ.แม่วาง ได้แก่ พยาบาลวิชาชีพที่คลินิกวัณโรคปอด

รายละเอียดการพัฒนาระบบการจำหน่ายและส่งต่อผู้ป่วยไปยัง รพ.สต.

ระบบเดิม	ระบบที่พัฒนา
- การส่งต่อข้อมูลผู้ป่วยที่จะให้ไปติดตามเยี่ยมบ้าน ได้แก่ รายละเอียดข้อมูลทั่วไป การวินิจฉัย ผลการตรวจเสมหะ สูตรยาที่ใช้ และรูปภาพผู้ป่วย ไปยังเจ้าหน้าที่ รพ.สต. ผ่านโปรแกรมไลน์ (LINE) ปัญหาที่พบคือเจ้าหน้าที่ รพ.สต. บางแห่งไม่มีการเปิดโปรแกรมไลน์ เพื่อรับข้อมูลผู้ป่วย - ให้ผู้ป่วยนำเอกสารข้อมูลการวินิจฉัยและการรักษาจากโรงพยาบาล ไปติดต่อ รพ.สต. ด้วยตนเอง แต่ไม่ได้กำหนดระยะเวลาที่ชัดเจน และไม่มีการติดตามว่าผู้ป่วยไปพบเจ้าหน้าที่ รพ.สต. จริงหรือไม่	- การแจ้งผู้ป่วยรายใหม่ ให้ใช้การโทรศัพท์แจ้งเจ้าหน้าที่ รพ.สต. ให้ทราบว่าจะมีผู้ป่วยส่งไปรับการติดตามเยี่ยมบ้านต่อเนื่อง ก่อนการจำหน่ายผู้ป่วยจากโรงพยาบาล - เจ้าหน้าที่ รพ.สต. ลงข้อมูลผู้ป่วยรับใหม่ในสมุดบันทึกที่รับทราบข้อมูลทางโทรศัพท์ - การส่งต่อข้อมูลผู้ป่วย ให้ส่งผ่านโปรแกรมไลน์ตามแนวปฏิบัติเดิม - กำหนดให้ผู้ป่วยนำเอกสารข้อมูลการวินิจฉัยและการรักษาไปติดต่อเจ้าหน้าที่ รพ.สต. ภายใน 7 วัน นับจากวันที่จำหน่ายจากโรงพยาบาล - เจ้าหน้าที่ รพ.สต. ทำการติดต่อ และขอเยี่ยมบ้านผู้ป่วยทันที หากผู้ป่วยไม่นำเอกสารมายื่นภายใน 7 วัน นับจากวันที่ลงข้อมูลผู้ป่วยในสมุดบันทึก

1.3. ระบบการติดตามเยี่ยมบ้าน และตรวจคุณภาพการรักษาภายใต้การสังเกตโดยตรง (DOT follow up)

จุดประสงค์

1. เพื่อพัฒนาระบบการติดตามเยี่ยมบ้านในผู้ป่วยวัณโรค ให้ผู้ป่วยมีการปฏิบัติตามแนวปฏิบัติการกำกับการกินยา (DOT) อย่างถูกต้องและเหมาะสม
2. เพื่อประเมินผู้ป่วยวัณโรคเบื้องต้นในเรื่องต่างๆ นอกเหนือจากการกินยา เช่น

การดำเนินโรค การเกิดผลข้างเคียงจากการกินยารักษาวัณโรค เป็นต้น

กลุ่มเป้าหมาย

1. ผู้ป่วยวัณโรคปอด
2. เจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่เกี่ยวข้องกับการเยี่ยมบ้านเพื่อติดตามและประเมินการกำกับการกินยา (DOT) ของผู้ป่วย ได้แก่ อสม. เจ้าหน้าที่ รพ.สต. และพยาบาลวิชาชีพ รพ.เมว่ง

รายละเอียดการพัฒนาระบบการติดตามเยี่ยมบ้าน และตรวจคุณภาพการรักษาภายใต้การสังเกตโดยตรง (DOT follow up)

ระบบเดิม	ระบบที่พัฒนา
<u>โรงพยาบาลแม่วาง</u> - เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลแม่วาง รับผิดชอบการติดตามเยี่ยมบ้านผู้ป่วย เพื่อประเมินคุณภาพ การกำกับการกินยา (DOT) เฉพาะในเขตพื้นที่ตำบลบ้านกาดเท่านั้น กำหนดวันเยี่ยมบ้าน คือ วันอังคารและพฤหัสบดี โดยรายชื่อผู้ป่วยวัณโรคปอดที่จะเยี่ยมบ้าน ถูกนำไปรวมกับผู้ป่วยโรคเรื้อรังอื่นๆ รวมทั้งการเยี่ยมมารดาหลังคลอด ทำให้ไม่สามารถเยี่ยมผู้ป่วยตามรายชื่อได้ทั้งหมด เนื่องจากการขาดแคลนเจ้าหน้าที่ ซึ่งต้องมีเจ้าหน้าที่ให้การดูแลผู้ป่วยที่มาขอรับบริการที่คลินิกที่โรงพยาบาลด้วย - การเรียงลำดับรายชื่อผู้ป่วยที่จะเยี่ยมบ้าน เลือกคนที่คาดว่าจะมีปัญหาในการกินยาเท่านั้น, ผู้ป่วยที่มีประวัติกินยาสม่ำเสมอจะได้รับการเยี่ยมบ้านเพียงบางครั้ง	- กำหนดให้มีการเยี่ยมบ้านผู้ป่วยวัณโรคปอดทุกราย แต่ให้จัดลำดับความสำคัญ ได้แก่ ผู้ป่วยที่มีประวัติการกินยาสม่ำเสมอเป็นอย่างดี ให้เยี่ยมในระยะเวลาที่สั้นลง (ไม่เกิน 20 นาที/ราย) มีเป้าประสงค์หลัก คือการให้กำลังใจ เพื่อเป็นการเสริมแรงบวกแก่ผู้ป่วยในการกินยาสม่ำเสมอ ผู้ป่วยที่มีปัญหาการกินยาไม่สม่ำเสมอ ให้เพิ่มระยะเวลาการเยี่ยมมากขึ้น (30 นาทีขึ้นไป) เพื่อพูดคุยสอบถามสาเหตุของการกินยา ไม่สม่ำเสมอ และวางแผนแนวทางแก้ไข ติดตามต่อไป (รายละเอียดตามการพัฒนากระบวนการส่งเสริมคุณภาพการรักษาภายใต้การสังเกตโดยตรง ด้วยวิธีบันทึกสมุดประจำตัวผู้ป่วยวัณโรค: ข้อ 1.4)
<u>รพ.สต.ในเขต อ.แม่วาง</u> - เจ้าหน้าที่ รพ.สต. กำหนดวันเยี่ยมบ้านผู้ป่วยวัณโรคในทุกวันพฤหัสบดี โดยนำรายชื่อผู้ป่วยวัณโรคปอดไปรวมกับผู้ป่วยโรคเรื้อรังอื่นๆ เช่นเดียวกับ รพ.แม่วาง ผู้ป่วยที่ได้รับการเยี่ยมบ้าน คือ ผู้ป่วยที่มีแนวโน้มกินยาไม่สม่ำเสมอเท่านั้น เช่น ผู้ป่วยสูงอายุที่อยู่บ้านคนเดียว หรือผู้ป่วยที่มีโรคร่วมและควบคุมโรคได้ไม่ดี เป็นต้น	- กำหนดให้มีเจ้าหน้าที่เยี่ยมบ้าน ที่ชัดเจนในแต่ละวัน โดยไม่ต้องปฏิบัติงานให้บริการผู้ป่วยในคลินิก

ระบบเดิม	ระบบที่พัฒนา
- การติดตามเยี่ยมบ้านแต่ละครั้ง ใช้แบบฟอร์มการเยี่ยมบ้านจาก The Global Fund to Fight AIDS, Tuberculosis and Malaria ปัญหาที่พบ คือ แบบฟอร์มที่ใช้อยู่ไม่มีการกำหนดประเด็นที่จะสอบถามผู้ป่วยที่ชัดเจน เช่น - ลักษณะอาการไอ, ปริมาณการไอ - อาการแพ้ยาที่พบบ่อยที่ต้องถามผู้ป่วย - สุขภาวะของผู้ป่วย เช่น อาการเหนื่อย ความอยากทานอาหาร น้ำหนักผู้ป่วย - ไม่มีส่วนการให้คำแนะนำการปฏิบัติตัวของผู้ป่วยในการจัดสภาพแวดล้อมของที่อยู่อาศัยและการกินยา ซึ่งจากกรณีดังกล่าว ทำให้เจ้าหน้าที่ต้องใช้ความคิดของตนเองในการถามผู้ป่วย และเขียนข้อมูลเป็นลักษณะข้อความบรรยาย ทำให้ขาดความเป็นมาตรฐาน เมื่อเปลี่ยนผู้เยี่ยมหรือเมื่อเทียบกับ รพ.สต. แห่งอื่นๆ	- ปรับปรุงสมุดเยี่ยมบ้าน เพื่อให้ง่ายต่อการบันทึก และทำให้การเยี่ยมบ้านเป็นมาตรฐานเดียวกันในทุก รพ.สต. มีประเด็นปรับเปลี่ยนดังนี้ - แจกแจงรายละเอียดประเด็นที่ต้องการถามเป็นแบบ Checklist ให้ผู้เยี่ยมทำเครื่องหมาย ✓ เมื่อพบว่าผู้ป่วยอาการแสดง หรือมีการให้บริการในเรื่องนั้น ๆ ได้แก่ ลักษณะอาการไอ ปริมาณที่ไอ (เพื่อประเมินความรุนแรงของอาการ) อาการข้างเคียงจากยาที่พบบ่อย ความอยากอาหาร และบันทึกน้ำหนัก เป็นต้น - เพิ่มข้อมูลสิ่งที่ต้องแนะนำผู้ป่วยในช่วงระยะเวลาต่างๆ ของการรักษา ลักษณะ Checklist เช่นกัน

1.4 การพัฒนาระบบการส่งเสริมคุณภาพการรักษาภายใต้การสังเกตโดยตรง ด้วยวิธีบันทึกสมุดประจำตัวผู้ป่วยวัณโรค

จุดประสงค์

1. เพื่อเป็นการส่งเสริม กระตุ้นให้ผู้ป่วยและญาติตระหนักถึงการกำกับการกินยา (DOT) อย่างสม่ำเสมอ
2. เพื่อใช้ประกอบการประเมินการกินยาวัณโรคของผู้ป่วย
3. เพื่อใช้บันทึกข้อมูลของผู้ป่วยวัณโรค ทำให้สื่อสารและเข้าใจตรงกันระหว่างเจ้าหน้าที่สาธารณสุข
4. เพื่อให้ความรู้เพิ่มเติม เรื่องวัณโรคแก่ผู้ป่วย

กลุ่มเป้าหมาย

1. ผู้ป่วยวัณโรค
2. ญาติของผู้ป่วยวัณโรค

รายละเอียดการพัฒนาระบบ

1. จัดทำสมุดบันทึกประจำตัวผู้ป่วยวัณโรค มีรายละเอียดรูปแบบดังนี้
 - หน้าแรก : ข้อมูลทั่วไปของผู้ป่วย และข้อมูลเกี่ยวกับตัวโรค (ผล AFB stain, ผล TB culture, สูตรยาที่ใช้รักษา)

- หน้าบันทึกการกินยา: มีช่องให้บันทึกวันที่ และเวลาที่กินยา ทุกวันเป็นเวลา 6 เดือนตลอดระยะเวลาการรักษา

- หน้าหลัง: ข้อมูลเกี่ยวกับวัณโรคปอด อาการ การรักษา ความสำคัญของการกินยาอย่างเคร่งครัด ข้อควรปฏิบัติเมื่อขาด หรือลืมกินยา

2. มอบสมุดบันทึกประจำตัวให้ผู้ป่วย ทันทีที่ได้รับการวินิจฉัยวัณโรคปอด มีการสอนวิธีบันทึกที่ถูกต้อง บอกความสำคัญของการบันทึก บอกผลเสียของการไม่บันทึก

3. ให้ผู้ป่วยนำสมุดบันทึกกลับบ้าน และทุกครั้งที่ยากินยาให้ตัวผู้ป่วยกินยาต่อหน้าญาติ และให้ญาติลงเวลาที่กินยาตามจริงสอดคล้องกับวันที่ของการรักษา หากลืมกินยา ให้เช็คในช่อง “ลืมกิน” พร้อมทั้งเซ็นชื่อกำกับในแต่ละวันที่บันทึก

4. เมื่อถึงวันนัดติดตามการรักษา ให้ผู้ป่วยนำสมุดบันทึก และยาที่เหลือมาที่คลินิกวัณโรคทุกครั้ง ให้เจ้าหน้าที่ทำการเปิดดูสมุดบันทึกดูว่า ผู้ป่วยกินยาครบตามที่คาดหวังหรือไม่ และทำการตรวจนับเม็ดยาที่เหลืออยู่ว่าสอดคล้องตรงกับการบันทึกของผู้ป่วยหรือไม่ หรือ

สอดคล้องกับจำนวนยาที่ได้รับไปครั้งก่อนหรือไม่

5. หากผู้ป่วยบันทึกได้ตรงตามความเป็นจริง ไม่ว่าจะกินยาครบ หรือกินไม่ครบ เจ้าหน้าที่สามารถกล่าวให้กำลังใจว่า ผู้ป่วยให้ความร่วมมือในการรักษาดีแล้ว ขอให้บันทึกอย่างสม่ำเสมอเช่นนี้เรื่อยไป แต่หากผู้ป่วยไม่บันทึก หรือบันทึกได้ไม่สอดคล้องกับจำนวนยาที่เหลือให้กล่าวย้ำเตือนถึงวิธีการกินยาที่ถูกต้อง ความสำคัญ และผลเสียของการไม่กินยา และอาจกล่าวกับผู้ป่วยว่า แพทย์อาจต้องทำการเก็บเสมหะส่งตรวจใหม่ เพื่อหาหลักฐานของการติดเชื้อดื้อยา เนื่องจากกินยาไม่ครบด้วย ซึ่งจะทำให้ผู้ป่วยต้องเสียเวลามาโรงพยาบาลซ้ำ

1.5 ระบบการดูแลติดตามผู้ป่วยหลังได้รับการวินิจฉัยวัณโรคปอด (ระบบ Follow up ผู้ป่วยที่ OPD)

**รายละเอียดการพัฒนาระบบการดูแลติดตามผู้ป่วยหลังได้รับการวินิจฉัยวัณโรคปอด
(ระบบ Follow up ผู้ป่วยที่ OPD) :**

ระบบเดิม	ระบบที่พัฒนา
1. การติดตามการรักษาผู้ป่วยวัณโรคของโรงพยาบาลแม่wang คือ 1.1 ระยะเข้มข้น (intensive phase) นัดทุก 2 สัปดาห์ สำหรับผู้ป่วยที่ไม่มีปัญหาในการรักษา นัดทุก 1 สัปดาห์ สำหรับผู้ป่วยที่มีปัญหาในการรักษา เช่น มีแนวโน้มไม่กินยา หรือกินยาไม่สม่ำเสมอ มีอาการแสดงที่ต้องติดตาม เช่น ผู้ที่เกิดอาการข้างเคียงของยาวัณโรค เป็นต้น 1.2 ระยะต่อเนื่อง (continuous phase) นัดทุก 1 เดือน 2. การติดตามกรณีที่ผู้ป่วยขาดนัด ได้กำหนดแนวปฏิบัติคือ รอผู้ป่วยได้ 3 วัน (72 ชั่วโมง) หากผู้ป่วยยังไม่มาตรวจติดตามการรักษา เจ้าหน้าที่จะโทรศัพท์ติดตามผู้ป่วย ผู้ป่วย เพื่อสำรวจปัญหาที่ทำให้ไม่ได้มาตามนัด ซึ่งในส่วนนี้ โรงพยาบาลแม่wangมีการตอบสนองที่เหมาะสมอยู่แล้ว แต่ทางกลุ่มเห็นว่ายังมีข้อเสีย คือ ผู้ป่วยเสียโอกาสในการกินยาไป 3 วัน ก่อนที่จะมีการโทรศัพท์ติดตาม	1. การติดตามการรักษาผู้ป่วยวัณโรค ของโรงพยาบาลแม่wang ยังคงกำหนดระยะเวลาตามแนวปฏิบัติเดิม 2. การพัฒนาระบบการติดตามผู้ป่วยที่ขาดนัด โดยกำหนดให้โทรศัพท์ติดตามผู้ป่วย ภายใน 24 ชั่วโมงแรก จากวันที่ผู้ป่วยไม่ได้มาตรวจตามนัด และลดโอกาสของการขาดนัด โดยการโทรศัพท์เตือนผู้ป่วยก่อนวันที่ต้องมาติดตามการรักษาในวันศุกร์ เพื่อไม่ให้ผู้ป่วยขาดนัดในวันจันทร์ถัดไป (โรงพยาบาลแม่wangมีคลินิกวัณโรคสัปดาห์ละ 1 วัน คือ วันจันทร์)

จากกระบวนการพัฒนาระบบการดูแลรักษาวัณโรคด้วยระบบยาระยะสั้นแบบมีพี่เลี้ยง (DOTS)

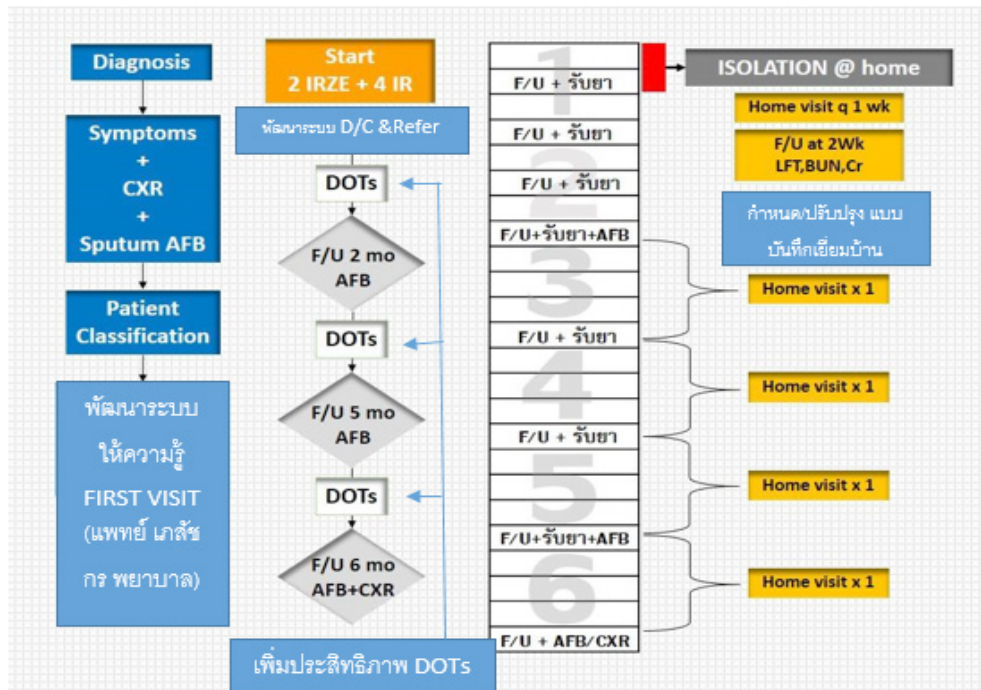
จุดประสงค์

เพื่อเป็นการพัฒนาระบบดูแลติดตามผู้ป่วยวัณโรค (ระบบ Follow up ผู้ป่วยที่ OPD) ให้มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น

กลุ่มเป้าหมาย

1. ผู้ป่วยวัณโรค
2. บุคลากรทางการแพทย์ รพ.แม่wang ที่ดูแลติดตามผู้ป่วยวัณโรคปอด ได้แก่ พยาบาลวิชาชีพที่คลินิก

โรงพยาบาลแม่wang ทั้งหมด สามารถแสดงภาพรวมของระบบได้ ดังภาพที่ 1



ภาพที่ 1 แสดงระบบการดูแลรักษาวัณโรคด้วยระบบยาระยะสั้นแบบมีที่เลี้ยง (DOTs) โรงพยาบาลแม่วาง

2. การประเมินคุณภาพของระบบการดูแลรักษา
วัณโรคด้วยระบบยาระยะสั้นแบบมีที่เลี้ยง (DOTs)
โรงพยาบาลแม่วาง จังหวัดเชียงใหม่

การประเมินคุณภาพของระบบการดูแลรักษา
ผู้ป่วยวัณโรคด้วยระบบยาระยะสั้นแบบมีที่เลี้ยง (DOTs)
โรงพยาบาลแม่วางที่พัฒนาขึ้น โดยการสอบถามความคิด
เห็นบุคลากรที่เกี่ยวข้อง ได้ผลดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 แสดงความคิดเห็นของบุคลากรที่เกี่ยวข้องกับระบบการดูแลรักษาวัณโรคด้วยระบบยาระยะสั้นแบบมี
ที่เลี้ยง (DOTs) โรงพยาบาลแม่วาง

รายการ	ระดับความคิดเห็น		
	ค่าเฉลี่ย	ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน	การแปลผล
1. ขอบเขตและวัตถุประสงค์	3.38	0.16	คุณภาพระดับดี
2. การมีส่วนร่วมของผู้เกี่ยวข้อง	3.11	0.34	คุณภาพระดับดี
3. ขั้นตอนการพัฒนาแนวปฏิบัติ	2.88	0.15	คุณภาพระดับดี
4. ความชัดเจนและการนำเสนอ	3.21	0.19	คุณภาพระดับดี
5. การประยุกต์ใช้	3.19	0.16	คุณภาพระดับดี
6. ความเป็นอิสระของทีมจัดทำแนวปฏิบัติ	3.29	0.20	คุณภาพระดับดี
รวม	3.18	0.17	คุณภาพระดับดี

จากตารางที่ 1 พบว่า บุคลากรที่เกี่ยวข้องมีระดับความคิดเห็นต่อระบบการดูแลรักษาวัณโรคด้วยระบบยาระยะสั้นแบบมีพี่เลี้ยง (DOTS) โรงพยาบาลแม่วาง ในภาพรวม อยู่ในระดับดี ค่าเฉลี่ย 3.18 เมื่อศึกษารายด้านพบว่า ระดับความคิดเห็นต่อ ขอบเขตและวัตถุประสงค์ ความเป็นอิสระของทีมจัดทำระบบ และความชัดเจนและการนำเสนอ อยู่ในระดับดี มีค่าเฉลี่ย 3.38, 3.29 และ 3.21 ตามลำดับ ระดับความคิดเห็นน้อยที่สุด คือ ด้านขั้นตอนการพัฒนาแนวปฏิบัติ ค่าเฉลี่ย 2.88

ตอนที่ 2 การประเมินระบบการดูแลรักษาวัณโรคด้วยระบบยาระยะสั้นแบบมีพี่เลี้ยง (DOTS) โรงพยาบาลแม่วาง

การประเมินระบบการดูแลรักษาวัณโรคด้วยระบบการดูแลรักษาวัณโรคด้วยระบบยาระยะสั้นแบบมีพี่เลี้ยง (DOTS) โรงพยาบาลแม่วาง ประกอบด้วย การประเมินการใช้ระบบการดูแลรักษาวัณโรคด้วยระบบยาระยะสั้นแบบมีพี่เลี้ยง ดังตารางที่ 2 และการประเมินผลการรักษา โดยดูจาก อัตราความสำเร็จของการรักษาผู้ป่วยวัณโรค (Treatment success rate) ของโรงพยาบาลแม่วาง ดังตารางที่ 3

ตารางที่ 2 แสดงผลการใช้ระบบการดูแลรักษาวัณโรคด้วยระบบยาระยะสั้นแบบมีพี่เลี้ยง (DOTS) โรงพยาบาลแม่วาง

รายการประเมิน	ระดับความคิดเห็น		
	ค่าเฉลี่ย	ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน	การแปลผล
1. ทำให้เจ้าหน้าที่ได้ทราบว่าใคร คือ กลุ่มเสี่ยง	3.40	0.89	ระดับดี
2. ทำให้เจ้าหน้าที่ได้ คัดกรอง กลุ่มเสี่ยง	3.60	0.55	ระดับดีมาก
3. กลุ่มเสี่ยงและญาติเข้าใจและให้ความร่วมมือในการคัดกรอง	3.20	0.84	ระดับดี
4. ทำให้เจ้าหน้าที่ได้รับทราบผลการตรวจ คัดกรองผู้ป่วย จาก รพ.แม่วาง	2.60	0.55	ระดับดี
5. เจ้าหน้าที่ได้ดูแลผู้ป่วยและญาติตามแนวทางการรักษา	3.20	0.84	ระดับดี
6. ผู้ป่วยและญาติให้ความร่วมมือกับเจ้าหน้าที่หรือทีมงานใน การดูแลรักษา	3.00	0.71	ระดับดี
7. เจ้าหน้าที่พบปัญหาและอุปสรรคในการดูแลรักษาผู้ป่วย	3.00	0.71	ระดับดี
8. เจ้าหน้าที่สามารถปรึกษากับ รพ.แม่วาง ได้สะดวก เมื่อพบปัญหาในการดำเนินงาน	2.80	0.84	ระดับดี
รวม	3.10	0.32	ระดับดี

จากตารางที่ 2 พบว่า ผลการใช้ระบบการดูแลรักษาวัณโรคด้วยระบบยาระยะสั้นแบบมีพี่เลี้ยง (DOTS) โรงพยาบาลแม่วาง มีคุณภาพในภาพรวมระดับดี ค่าเฉลี่ย 3.03 เมื่อศึกษารายด้าน พบว่าด้านที่มีคุณภาพ

มากที่สุด คือ ทำให้เจ้าหน้าที่ได้ทราบว่าใคร คือ กลุ่มเสี่ยง ส่วนด้านอื่นๆ อยู่ในระดับดีทั้งหมด สำหรับระดับความคิดเห็นน้อยที่สุด คือ ทำให้เจ้าหน้าที่ได้รับทราบผลการตรวจคัดกรองผู้ป่วยจาก รพ.แม่วาง มีค่าเฉลี่ย 2.86

ตารางที่ 3 แสดงอัตราความสำเร็จของการรักษาผู้ป่วยวัณโรค (Treatment success rate) โรงพยาบาลแม่วาง

ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	พ.ศ. 2557*		พ.ศ. 2558*		พ.ศ. 2559	
		(ก.ค.2556-มี.ค.2557) (n=3) จำนวน ร้อยละ		(ก.ค.2557-มี.ค.2558) (n=3) จำนวน ร้อยละ		(ก.ค.2558-มี.ค.2559) (n=3) จำนวน ร้อยละ	
อัตราการรักษหาย (Cure)	>90%	2	66.67	3	50.00	3	100
อัตราการกินยาครบ (Complete)	>90%	0	0	3	50.00	0	0
อัตราความสำเร็จของการรักษา (success rate)	>90%	2**	66.67	6	100	3	100

* ก่อนดำเนินการวิจัย

**ผู้ป่วย 1 ราย เสียชีวิตระหว่างรักษา

จากตารางที่ 3 พบว่า อัตราความสำเร็จของการรักษาผู้ป่วยวัณโรค (Treatment success rate) ของโรงพยาบาลแม่วาง หลังใช้ระบบการดูแลรักษาวัณโรคด้วยระบบยาระยะสั้นแบบมีที่เลี้ยง (DOTS) เพิ่มขึ้นกว่าก่อนใช้แนวปฏิบัติ และบรรลุตามบรรลุตาม GOAL ขององค์การอนามัยโลกที่กำหนดเป้าหมายอัตราการรักษหาย (cure) และกินยาครบ (complete) หรือที่เรียกว่า อัตราความสำเร็จของการรักษาผู้ป่วยวัณโรค (Treatment success rate) มากกว่าร้อยละ 90

วิจารณ์

ระบบการดูแลรักษาวัณโรคด้วยระบบยาระยะสั้นแบบมีที่เลี้ยง (DOTS) ที่เหมาะสมกับพื้นที่บริการของโรงพยาบาลแม่วางคุณภาพในภาพรวมระดับดี ค่าเฉลี่ย 3.18 เป็นการประเมินคุณภาพของระบบก่อนนำไปใช้จริง สอดคล้องกับอภิรักษ์ ปาลวัฒน์ วิชัย และสุรจิต สุนทรธรรม (2554) ที่กล่าวว่าหลังจากได้เนื้อหาแนวทางเวชปฏิบัติฉบับร่างแล้ว ก็มีการทบทวนอีกครั้งโดยผู้ร่วมจัดทำ (internal review) เพื่อให้แน่ใจในความถูกต้อง และเป็นที่ยอมรับจากทุกฝ่าย หัวข้อและกรอบที่ใช้ในการตรวจสอบนั้นใช้หลักการของ AGREE Instrument (Appraisal of Guidelines for Research & Evaluation)

ซึ่งเป็นเครื่องมือที่ใช้ในการประเมินคุณภาพการจัดทำและปรับปรุงแนวทางเวชปฏิบัติและส่งให้คณะผู้ทบทวนภายนอก (external review) ตรวจสอบและให้ข้อเสนอแนะ สอดคล้องกับการศึกษาของ รุจภา เจริญธโนปัจจัย (2551) ที่ได้พัฒนาโปรแกรมระบบการติดตามดูแลผู้ป่วยวัณโรคที่ใช้ระบบยาระยะสั้นภายใต้การสังเกตตรง ระดับอำเภอ มีข้อเสนอแนะว่าควรมีการประเมินโปรแกรมที่พัฒนาขึ้นโดยการทำ Pilot Study ก่อนนำโปรแกรมไปใช้จริง

หลังการทดลองใช้ระบบการดูแลรักษาวัณโรคด้วยระบบยาระยะสั้นแบบมีที่เลี้ยง (DOTS) โรงพยาบาลแม่วางพบว่า อัตราความสำเร็จของการรักษาผู้ป่วยวัณโรค (Treatment success rate) ของโรงพยาบาลแม่วางเพิ่มขึ้นหลังใช้ระบบการดูแลรักษาวัณโรคด้วยระบบยาระยะสั้นแบบมีที่เลี้ยง (DOTS) และบรรลุตามบรรลุตาม GOAL ขององค์การอนามัยโลกที่กำหนดเป้าหมายอัตราการรักษหาย (cure) และกินยาครบ (complete) หรือที่เรียกว่า อัตราความสำเร็จของการรักษาผู้ป่วยวัณโรค (Treatment success rate) มากกว่าร้อยละ 90 ผลการศึกษาแตกต่างจากการศึกษาของสายใจ เรืองศรีมัน และคณะ (2553) ที่ศึกษาผลการดำเนินงานป้องกันและควบคุมวัณโรคจังหวัดกาฬสินธุ์ ปี 2552 พบว่าอัตรา

สำเร็จในการรักษา (treatment success rate) ร้อยละ 87.37 สาเหตุที่ทำให้การรักษาไม่สำเร็จ เนื่องจาก ตาย (Died) ร้อยละ 4 ขาดการรักษา (Defaulted) ร้อยละ 3 และล้มเหลว (Failed) ร้อยละ 1 สำหรับกลุ่มตัวอย่างในการวิจัยครั้งนี้ขณะทดลองและประเมินผลยังคงมีสุขภาพที่ดี ให้ความร่วมมือในการรักษา

สรุป

ระบบการดูแลรักษาวัณโรคด้วยระบบยาระยะสั้นแบบมีพี่เลี้ยง (DOTS) ที่เหมาะสมกับพื้นที่บริการของโรงพยาบาลแม่วาง ประกอบด้วย 1) ระบบการดูแลรักษาผู้ป่วยเมื่อได้รับการวินิจฉัยครั้งแรก 2) ระบบการจำหน่ายและส่งต่อผู้ป่วยไปยัง รพ.สต. 3) ระบบการติดตามเยี่ยมบ้านและตรวจคุณภาพการรักษาภายใต้การสังเกตโดยตรง 4) ระบบการส่งเสริมคุณภาพการรักษาภายใต้การสังเกตโดยตรงด้วยการบันทึกสมุดประจำตัวผู้ป่วยวัณโรค 5) ระบบการดูแลติดตามผู้ป่วยหลังได้รับการวินิจฉัยวัณโรคปอด ซึ่งมีคุณภาพในภาพรวมระดับดี และมีข้อดีคือ ทำให้การดูแลผู้ป่วยตามมาตรฐานและเป็นแนวทางเดียวกัน อัตราความสำเร็จของการรักษาผู้ป่วยวัณโรค (Treatment success rate) ร้อยละ 100

ข้อเสนอแนะ

1. ควรมีสื่อเอกสาร/แผ่นพับ/การประชาสัมพันธ์เกี่ยวกับโรคและการติดต่อให้แก่ผู้ป่วยและญาติ
2. บุคลากรควรมีการฟื้นฟูวิชาการเกี่ยวกับโรควัณโรค การทบทวนผู้ป่วยวัณโรคโดยเฉพาะรายที่มีปัญหาในการดูแลรักษาอย่างสม่ำเสมอ

3. ควรกำหนดระยะเวลาที่ชัดเจนในการเฝ้าระวังและค้นหาการป่วยเป็นวัณโรคปอดในกลุ่มเสี่ยง เช่น ผู้ต้องขัง ผู้พิการ เป็นต้น

4. ควรระบุความหมายของผู้พิการให้ชัดเจนว่าเป็นผู้พิการประเภทไหน จะช่วยให้การค้นหากลุ่มเสี่ยงที่เป็นผู้พิการได้ชัดเจนยิ่งขึ้น

ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรมีการวิจัยเพื่อศึกษาผลการใช้แนวปฏิบัติในการดำเนินผลลัพธ์ทางสุขภาพให้ครอบคลุม ได้แก่ การดำเนินงานควบคุมวัณโรค ในระยะแรกได้เน้นไปที่การตรวจรักษาและการป้องกันโรค เพื่อให้บรรลุเป้าหมายดังต่อไปนี้ 1) อัตราการรักษาหาย (cure) และกินยาครบ (complete) หรือที่เรียกว่า อัตราความสำเร็จของการรักษาผู้ป่วยวัณโรค (Treatment success rate) มากกว่าร้อยละ 90 2) อัตราเสมหะเปลี่ยนเป็นลบ (M-) ของผู้ป่วยวัณโรคเสมหะบวก (M+) เมื่อสิ้นสุดระยะเข้มข้น (Intensive phase) มากกว่า ร้อยละ 90 3) จำนวนผู้ป่วยวัณโรคขาดยามากกว่า 2 เดือนน้อยกว่า ร้อยละ 5 และ 4) จำนวนผู้ป่วยเสียชีวิต น้อยกว่าร้อยละ 5

2. ควรศึกษาผลการใช้ระบบการดูแลรักษาวัณโรคด้วยระบบยาระยะสั้นแบบมีพี่เลี้ยง (DOTS) โรงพยาบาลแม่วาง ในด้านอื่นๆ เช่น การลดค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาล เป็นต้น

3. การความพึงพอใจของผู้ป่วยและญาติที่ได้รับการรักษาด้วยระบบการดูแลรักษาวัณโรคด้วยระบบยาระยะสั้นแบบมีพี่เลี้ยง (DOTS) โรงพยาบาลแม่วาง

กิตติกรรมประกาศ

ผู้วิจัยขอขอบคุณ ดร.พิมพ์ใจ อุ่นบ้าน เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลแม่วาง และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล นักศึกษาหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิต ชั้นปีที่ 4 กลุ่มตัวอย่าง ที่ได้ช่วยเหลือเป็นกำลังใจ จนทำให้การวิจัยสำเร็จลุล่วงไปได้ด้วยดี

เอกสารอ้างอิง

- รจนาภา เจียมธโนปจัย. (2551). พัฒนาโปรแกรม ระบบการติดตามดูแลผู้ป่วยวัณโรคที่ใช้ระบบการเย็บแบบบีทีสี่ยงภายใต้การสังเกตตรง ระดับอำเภอ. วิทยานิพนธ์หลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลเวชปฏิบัติ. คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล, กรุงเทพฯ.
- โรงพยาบาลแม่ว่าง. (2557). สรุปผลผู้มารับบริการด้วยโรควัณโรคปีงบประมาณ 2557. เอกสารอัดสำเนา.
- โรงพยาบาลแม่ว่าง. (2558). สรุปผลผู้มารับบริการด้วยโรควัณโรคปีงบประมาณ 2558. เอกสารอัดสำเนา.
- สถาบันวิจัยและประเมินเทคโนโลยีทางการแพทย์ กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข. เครื่องมือ การประเมินคุณภาพแนวทางปฏิบัติ สำหรับการวิจัยและการประเมินผล. [สืบค้นเมื่อ 21 ตุลาคม 2558]; แหล่งข้อมูล: URL: <http://www.agreetrust.org/wp-content/uploads/2013/09/Thai-AGREE-II.pdf>
- สายใจ เรืองศรีมัน และคณะ. (2553). ผลการดำเนินงานป้องกัน และควบคุมวัณโรคจังหวัดกาฬสินธุ์ ปี 2552. วารสารวิจัยและพัฒนาระบบสุขภาพ. 3(1). 18-25.
- ศรีประพา เนตรนิยม, บรรณาธิการ. (2556). แนวทางการดำเนินงานควบคุมวัณโรคแห่งชาติ. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพฯ: สำนักงานกิจการโรงพิมพ์ องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก ในพระบรมราชูปถัมภ์.
- อภิรักษ์ ปาลวัฒน์วิไชย และ สุรจิต สุนทรธรรม. แนวทางการพัฒนาแนวทางเวชปฏิบัติ (Guide to Develop Clinical Practice Guidelines). [สืบค้นเมื่อ 21 ตุลาคม 2558]; แหล่งข้อมูล: URL : <http://www.rcst.or.th/spaw2/uploads/files/CPG%20handbook.pdf>
- WHO. (2015). Global Tuberculosis Report 2015. [สืบค้นเมื่อ 21 ตุลาคม 2558]; แหล่งข้อมูล: URL : http://apps.who.int/iribitstream/10665/191102/1/9789241565059_eng.pdf?ua=1