

ผลงานการพัฒนาคุณภาพ (CQI) คลินิกวัณโรค โรงพยาบาลกันทรวิชัย

1. ชื่อผลงาน/โครงการพัฒนา: การพัฒนาแนวทางเฝ้าระวังภาวะตับอักเสบในผู้ป่วยวัณโรค

2. คำสำคัญ :

- การบาดเจ็บที่ตับเนื่องจากยา (DRUG-INDUCED LIVER INJURY) คืออาการข้างเคียงที่อาจเกิดขึ้นหลังผู้ป่วยได้รับยารักษาวัณโรค มีผล AST ALT และ ALP ผิดปกติ ร่วมกับมีอาการ ตาเหลือง ตัวเหลือง คลื่นไส้ อาเจียนและปวดท้อง ซึ่งเป็นสาเหตุหนึ่งที่ทำให้ผู้ป่วยเสียชีวิตขณะทำการรักษาได้

3. สรุปผลงานโดยย่อ

ข้อมูลจากกองวัณโรค กรมควบคุมโรคพบว่า ปี 2562-2564 มีจำนวนผู้ป่วยวัณโรคที่ขึ้นทะเบียนรักษาในประเทศไทยตามลำดับดังนี้ 87,789, 85,837 และ 71,488 ราย มีอัตราการความสำเร็จการรักษาผู้ป่วยวัณโรคปอดรายใหม่ปี 2562-2564 ร้อยละ 85.5 , 84.2 และ 80.3 อัตราการเสียชีวิตผู้ป่วยวัณโรคปอด ปี 2562-2564 ร้อยละ 8.2,8.4 และ 9.2

สถานการณ์วัณโรคในอำเภอกันทรวิชัย จังหวัดมหาสารคาม ปี 2562-2564 พบว่า มีจำนวนผู้ป่วยวัณโรคที่ขึ้นทะเบียนรักษาในอำเภอกันทรวิชัยตามลำดับดังนี้ 84, 92 และ 98 ราย มีอัตราการความสำเร็จการรักษาผู้ป่วยวัณโรคปอดรายใหม่ปี 2562-2564 ร้อยละ 84.5 , 83.1 และ 74.04 อัตราการเสียชีวิตผู้ป่วยวัณโรคปอดปี 2562-2564 ร้อยละ 13.24, 14.86 และ 15.56

จากข้อมูลดังกล่าวพบว่าอำเภอกันทรวิชัยมีอัตราการความสำเร็จการรักษาผู้ป่วยวัณโรคปอดรายใหม่ค่อนข้างต่ำเนื่องจากผู้ป่วยที่ขึ้นทะเบียนเสียชีวิตระหว่างทำการรักษา จากการวิเคราะห์ข้อมูลการเสียชีวิตพบว่าร้อยละ 70.5 สาเหตุที่ทำให้ผู้ป่วยเสียชีวิตเกิดจากการเข้าสู่กระบวนการรักษาวัณโรคซ้ำเนื่องจากไม่ได้รับการคัดกรองวัณโรคผู้ป่วยมารับการรักษาเมื่อมีอาการของโรคที่รุนแรงและมีภาวะแทรกซ้อนจากการรักษา ร้อยละ 64.7 คือผู้ป่วยที่เสียชีวิตสูงอายุและมีโรคประจำตัวร่วมด้วย

4. ชื่อและที่อยู่ขององค์กร

คลินิกวัณโรค กลุ่มงานการพยาบาล โรงพยาบาลกันทรวิชัย

5. สมาชิกทีม

นายสุรศักดิ์ กุณโอง พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ

นางสาววิไลภรณ์ วีระกา นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ

6. เป้าหมาย

อัตราการเสียชีวิตของผู้ป่วยวัณโรคด้วยภาวะตับอักเสบน้อยกว่าร้อยละ 50

7. ปัญหาและสาเหตุโดยย่อ

อำเภอกันทรวิชัยมีอัตราการความสำเร็จการรักษาผู้ป่วยวัณโรคปอดรายใหม่ค่อนข้างต่ำเนื่องจากผู้ป่วยที่ขึ้นทะเบียนเสียชีวิตระหว่างทำการรักษา จากการวิเคราะห์ข้อมูลการเสียชีวิตพบว่าร้อยละ 67.44 ของผู้ป่วยวัณโรคมีภาวะตับอักเสบร่วมด้วย ร้อยละ 32.56 เสียชีวิตด้วยโรคอื่นๆ

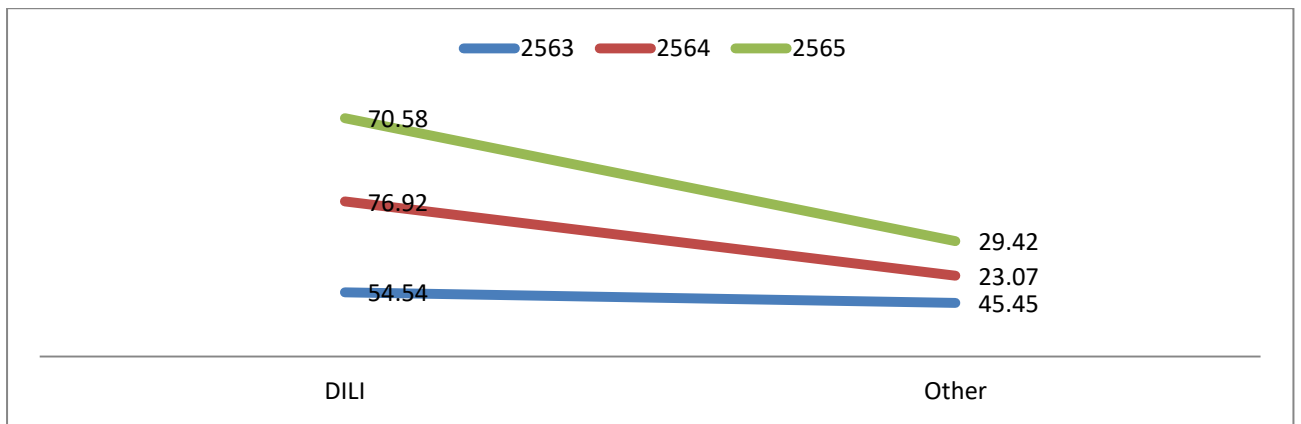
ดังนั้นเพื่อเป็นลดอัตราการเสียชีวิตและเพิ่มอัตราการความสำเร็จการรักษาผู้ป่วยวัณโรคปอดรายใหม่ จึงได้มีการศึกษาแนวทางเฝ้าระวังภาวะตับอักเสบในผู้ป่วยวัณโรคในครั้งนี้

8. การเปลี่ยนแปลง

- 1.วิเคราะห์ข้อมูลการเสียชีวิตของผู้ป่วยวัณโรคร่วมกับคณะกรรมการดำเนินงานวัณโรคอำเภออากันทรวิชัย(Dead Case conference)
- 2.จัดทำแบบบันทึกการดูแลผู้ป่วยวัณโรคก่อนจำหน่าย 5 กิจกรรมของทีมสหวิชาชีพ
- 3.จัดทำแบบบันทึกการรักษาผู้ป่วยวัณโรค
- 4.จัดทำแนวทางปฏิบัติติดตามเยี่ยมบ้านผู้ป่วยวัณโรคตามกลุ่มสี

9. การวัดผลและผลของการเปลี่ยนแปลง

จากการวิเคราะห์ข้อมูลการเสียชีวิตของผู้ป่วยวัณโรคปี 2563-2565 พบข้อมูลการเสียชีวิตแยกตามสาเหตุการเสียชีวิตของผู้ป่วยวัณโรคที่มีภาวะตับอักเสบร่วมด้วย และไม่มีภาวะตับอักเสบร่วมด้วยพบข้อมูลดังนี้



จากข้อมูลดังกล่าวคณะผู้จัดทำจึงได้คิดค้นนวัตกรรมต่างๆขึ้นมาเพื่อเป็นการเฝ้าระวัง ป้องกันและดูแลผู้ป่วยวัณโรคเพื่อลดอัตราการเสียชีวิตของผู้ป่วยวัณโรคที่เกิดจากภาวะตับอักเสบขึ้นดังนี้

แบบบันทึกการดูแลผู้ป่วยวัณโรคก่อนจำหน่าย 5 กิจกรรมของทีมสหวิชาชีพ

ลำดับที่	กิจกรรม	ผู้รับผิดชอบ	ผู้ให้บริการ	ผู้รับบริการ	ปัญหาความต้องการเพิ่มเติม	ประเมิน			
						ทำได้	ทำไม่ได้	เข้าใจ	ไม่เข้าใจ
1 วันที่	<input type="checkbox"/> การใส่ mask <input type="checkbox"/> การป้องกันการแพร่กระจายเชื้อ	พยาบาล							
2 วันที่	<input type="checkbox"/> ความรู้เรื่องโรคและวิธีการรักษาที่เหมาะสม	TB clinic							
	<input type="checkbox"/> อาหารและโภชนาการ	พยาบาล							
3 วันที่	<input type="checkbox"/> ยาที่ใช้รักษา <input type="checkbox"/> อาการข้างเคียงที่ไม่พึงประสงค์ <input type="checkbox"/> การกินยาที่ถูกต้องต่อเนื่อง	เภสัชกร							
4 วันที่	<input type="checkbox"/> การเก็บเสมหะ	Lab พยาบาล TB clinic							
	<input type="checkbox"/> ประเมินสุขภาพจิต	Clinic สุขภาพจิต							
	<input type="checkbox"/> การเสริมแรงจิตใจในการกินยา TB	TB clinic พยาบาล							
5 วันที่	<input type="checkbox"/> ศูนย์ดูแลต่อเนื่อง <input type="checkbox"/> การส่งเสริมสุขภาพให้รักษาหายขาด	TB clinic HHC พยาบาล							

แบบบันทึกการรักษาผู้ป่วยวัณโรคโรงพยาบาลกันทรวิชัย

วันที่ ชื่อ-สกุล..... อายุ.....ปี U/D.....

ประเภท.....รับยาวัณโรคเดือนที่..... สูตรยา.....

จำนวนยาเหลือ ไม่มี มี H(100)___ tab R(300)(450)___ tab Z(500)___ tab E400/500___ tab L(500)___ tab S___ vial
 BW.....kg. HT..... cm. V/S BT..... c PR...../min RR...../min BP1.....mmHg BP2.....mmHg SpO₂.....%

AFB*2 ผล.....Lab No. AFB*3 ผล Lab No. CxR LFT

แบบประเมินอาการที่ไม่พึงประสงค์จากยา

ลำดับที่	อาการไม่พึงประสงค์จากยา	มี	ไม่มี	Doctor note	Pharmacist note
1	ผื่นผิวหนังรุนแรง				
2	หูหนวก/ได้ยินลดลง				
3	เวียนศีรษะ				
4	ตาเหลือง				
5	ตัวเหลือง				
6	ตับอักเสบ AST..... ALT..... ALP.....				
7	สับสน				
8	การมองเห็นภาพผิดปกติ VA Rt..... Lt.....				
9	ปัสสาวะออกน้อย				
10	เหนื่อยเพลีย				
11	ปวดข้อ				
12	คลื่นไส้ อาเจียน ปวดท้อง				
13	ชาปลายมือปลายเท้า				

ขนาดยาแนะนำสำหรับผู้ป่วยวัณโรคอายุ 15 ปีขึ้นไป

น้ำหนักตัว	ขนาดยา					
	INH 4-6 mg/kg/day	Rifampicin 8-12 mg/kg/day	PZA 20-30 mg/kg/day	Ethambutol 15-20 mg/kg/day	Levofloxacin 15 mg/kg/day	Streptomycin 15 mg/kg/day
35-49	<input type="checkbox"/> 100*3 tab	<input type="checkbox"/> 450*1 tab	<input type="checkbox"/> 500*2 tab	<input type="checkbox"/> 400*2 tab	<input type="checkbox"/> 500*1 tab	<input type="checkbox"/> 500
50-69	<input type="checkbox"/> 100*3 tab	<input type="checkbox"/> 300*2 tab	<input type="checkbox"/> 500*3 tab	<input type="checkbox"/> 500*2 tab	<input type="checkbox"/> 500*1.5 tab	<input type="checkbox"/> 750
>70	<input type="checkbox"/> 100*3 tab	<input type="checkbox"/> 300*2 tab	<input type="checkbox"/> 500*4 tab	<input type="checkbox"/> 400*3 tab	<input type="checkbox"/> 500*2 tab	<input type="checkbox"/> 1000
BW.....kg						

*ผู้ป่วยโรคไต creatinine clearance <30 ml/m หรือ on HD ปรับ EMB,PZA ตามน้ำหนักตัว ให้รับประทานยา 3 วัน/สัปดาห์

*ผู้ป่วยที่น้ำหนัก <35 หรือ >70 ให้คำนวณขนาดยาตามน้ำหนักตัว

ลงชื่อ.....แพทย์

จำนวนยาที่จ่าย วันที่นัดจำนวน DOT วัน

ลำดับ	ยา	ปริมาณยา/เม็ด	จำนวนเม็ด	ลำดับ	ยา	ปริมาณยา/เม็ด	จำนวนเม็ด/vial
1	Isoniazid : H	100		4	Ethambutol : E	400 / 500	
2	Rifampicin : R	300 / 450		5	Levofloxacin : L	500	
3	Pyrazinamide : Z	500		6	Streptomycin ; S	1 g	

ลงชื่อ.....ผู้จ่ายยา

แนวปฏิบัติการเยี่ยมบ้านผู้ป่วยวัณโรค

เกณฑ์การคัดเลือกผู้ป่วยรับบริการเยี่ยมบ้าน : ผู้ป่วยวัณโรครายใหม่ทุกรายที่อยู่ในพื้นที่อำเภอกันทรวิชัย
จัดแบ่งผู้ป่วยออกเยี่ยมบ้านตามเกณฑ์ดังนี้

ประเภทของผู้ป่วย	แนวทางดูแล
<p>กลุ่มสีแดง หมายถึง ผู้ป่วยที่มีความเสี่ยงต่อการเสียชีวิตสูง ได้แก่</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. ผู้ป่วยวัณโรคที่มีน้ำหนักน้อยกว่า 40 กิโลกรัม 2. ผู้ป่วยวัณโรคที่มีอายุมากกว่า 65 ปี ไม่มีผู้ดูแล 3. ผู้ป่วยวัณโรคที่มีโรคร่วมมากกว่า 2 โรค 4. ผู้ป่วยที่มีประวัติดื่มสุราเรื้อรัง 5. ผู้ป่วย B24 ค่า CD4 น้อยกว่า 200 6. ผู้ป่วยจิตเภทที่ได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นวัณโรค 7. ผู้ป่วยติดเชื้อได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นวัณโรค 8. Alb. < 2.5 gm/dL 9. SGPT,SGOT ผิดปกติเพิ่มขึ้นมากกว่า 5 เท่า 10. ผู้ป่วยดื้อยาหลายขนาน (RR/MDR-TB) 11. ผู้ป่วยวัณโรคที่มีประวัติขาดยามากกว่า 14 วัน 	<p>1. กรณี แพทย์ให้เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.1 ตรวจสอบรักษาตาม แนวทางการควบคุมวัณโรคประเทศไทย NTP พ.ศ. 2561 (National Tuberculosis Control Programmed Guideline, Thailand, 2018) 1.2 มีกิจกรรม Discharge Plan หลังแพทย์ให้กลับบ้าน 1.3 คืบข้อมูลให้กับ รพ.สต. และจัดทำ Care Plan ในการติดตามดูแล <p>2. กรณี แพทย์ให้กลับบ้านไปรักษาต่อที่บ้าน ไม่ได้เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล</p> <ol style="list-style-type: none"> 2.1 ใช้กลไก case management team กำกับ ติดตามการรักษา ดูแลรักษาโดยผู้ป่วยเป็นศูนย์กลางและมีพี่เลี้ยง (DOT) โดย บุคลากรสาธารณสุขลงติดตามเยี่ยมบ้าน <ul style="list-style-type: none"> - ระยะเวลาเข้มข้นติดตามเยี่ยมภายใน 7 วัน และคืบข้อมูลผลการติดตามผู้ป่วยแก่คลินิกวัณโรคภายใน 14 วัน และติดตามเยี่ยมต่อทุก 7 วัน - ระยะเวลาต่อเนื่องติดตามเยี่ยมทุก 14 วัน และคืบข้อมูลผลการติดตามผู้ป่วยแก่คลินิกวัณโรคภายใน 1 เดือน <p>หมายเหตุ: พี่เลี้ยง (DOT) คือ บุคลากรสาธารณสุขในพื้นที่ ได้แก่ พยาบาลวิชาชีพ หรือนักวิชาการสาธารณสุข เจ้าพนักงานสาธารณสุขชุมชน ตรวจสอบตามมาตรฐานการดูแล กำกับการรับประทานยาวัณโรค</p> <ol style="list-style-type: none"> 2.2 จัดทำ care Plan ในการติดตามการดูแล เช่น การตรวจเลือด LFT หลัง Discharge ภายใน 7 วัน ในรายที่พบการทำงานของตับผิดปกติ 3 เท่าขึ้นไป กรณีผู้ป่วยไม่สามารถมาตามนัดได้ให้บุคลากร รพ.สต. ดำเนินการ เจาะเลือดส่งตัวไป รพ. จังหวัด หรือ รพ.ชุมชนตามนัด 2.3 มีการคืบข้อมูลผู้ป่วยวัณโรคเสี่ยงสูง ทาง Line Group ให้กับ Manager TB ระดับอำเภอ
<p>กลุ่มสีเหลือง หมายถึง ผู้ป่วยที่มีความเสี่ยงต่อการเสียชีวิตปานกลาง ได้แก่</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. ผู้ป่วยวัณโรคที่อยู่คนเดียวไม่มีญาติดูแล 2. ผู้ป่วยวัณโรคที่มีโรคร่วมมากกว่า 1 โรค 3. SGPT,SGOT ผิดปกติเพิ่มขึ้นมากกว่า 3-5 เท่า 	<p>ใช้กลไก care management team กำกับ ติดตามการรักษา ดูแลรักษาโดยผู้ป่วยเป็นศูนย์กลางและมีพี่เลี้ยง (DOT) โดย บุคลากรสาธารณสุขในพื้นที่ ลงติดตามเยี่ยมบ้าน</p> <ul style="list-style-type: none"> - ระยะเวลาเข้มข้นติดตามเยี่ยมภายใน 7 วัน และคืบข้อมูลผลการติดตามผู้ป่วยแก่คลินิกวัณโรคภายใน 14 วัน และติดตามเยี่ยมต่อทุก 7 วัน - ระยะเวลาต่อเนื่องติดตามเยี่ยมทุก 1 เดือน และคืบข้อมูลผลการติดตามผู้ป่วยแก่คลินิกวัณโรคภายใน 1 เดือน
<p>กลุ่มสีเขียว หมายถึง ผู้ป่วยที่มีความเสี่ยงต่อการเสียชีวิตปานกลาง ได้แก่</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. ผู้ป่วยวัณโรคที่ไม่มีโรคประจำตัว 2. ผู้ป่วยวัณโรคที่มีญาติดูแล 3. ผู้ป่วยวัณโรคที่ดูแลตนเองได้ และให้ความร่วมมือในการรักษา 	<p>- ใช้กลไก care management team กำกับ ติดตามการรักษา ดูแลรักษาโดยผู้ป่วยเป็นศูนย์กลางและมีพี่เลี้ยง(DOT) โดย บุคลากรสาธารณสุขในพื้นที่ ลงติดตามเยี่ยม</p> <ul style="list-style-type: none"> - ระยะเวลาเข้มข้นติดตามเยี่ยมภายใน 14 วัน และคืบข้อมูลผลการติดตามผู้ป่วยแก่คลินิกวัณโรคภายใน 1 เดือน และติดตามเยี่ยมต่อทุก 14 วัน - ระยะเวลาต่อเนื่องติดตามเยี่ยมทุก 1 เดือน และคืบข้อมูลผลการติดตามผู้ป่วยแก่คลินิกวัณโรคภายใน 1 เดือน

10. บทเรียนที่ได้รับ

ผู้ป่วยวัณโรคที่ขึ้นทะเบียนรักษาที่โรงพยาบาลกันทรวิชัยในปีงบประมาณ 2566 จำนวน 33 ราย ได้รับการประเมินภาวะตับอักเสบก่อนการรักษา ขณะการรักษา และได้รับการดูแลต่อเนื่องทุกราย มีผู้ป่วยที่ขึ้นทะเบียนรักษาเสียชีวิต 3 ราย เสียชีวิตด้วยภาวะตับอักเสบร่วมด้วย 1 ราย คิดเป็นร้อยละ 33.33 และเสียชีวิตด้วยสาเหตุอื่น 2 ราย คิดเป็นร้อยละ 6.66

11. การติดต่อกับทีมงาน

นายสุรศักดิ์ กุณโสง พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ 093-3282526

12. เอกสารอ้างอิง:

สำนักควบคุมวัณโรค กรมควบคุมโรค. แนวทางการควบคุมวัณโรคประเทศไทย พ.ศ.2561 (Nation Tuberculosis Control Programme Guideline, Thailand, 2018). กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์อักษรกราฟิกแอนด์ดีไซน์; 2561.

สำนักควบคุมวัณโรค กรมควบคุมโรค. คู่มืออบรมหลักสูตร ครู ค. การควบคุมป้องกัน “วัณโรค” ในระดับพื้นที่. กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์อักษรกราฟิกแอนด์ดีไซน์; 2561.

จุฬารัตน์ สุริยาทัย. การพัฒนาแนวทางการดูแลและป้องกันโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังอย่างต่อเนื่องแบบมีส่วนร่วมของชุมชน. วรสารวิชาการ R2R แห่งประเทศไทย, กระทรวงสาธารณสุข; 2558

สุมาลี อมรินทร์แสงเพ็ญ. ความสัมพันธ์ระหว่างการสนับสนุนทางครอบครัวและความร่วมมือในการรักษาวัณโรคของผู้ป่วยวัณโรคของศูนย์วัณโรคเขต 10 เชียงใหม่. การค้นคว้าแบบอิสระสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาสาธารณสุขศาสตร์, บัณฑิตวิทยาลัย.มหาสิทยาลัยเชียงใหม่; 2540.