

## ผลงานการพัฒนาคุณภาพ (CQI) คลินิกวัณโรค โรงพยาบาลกันทรวิชัย

๑. ชื่อผลงาน/โครงการพัฒนา: ติดตามนัดผู้ป่วยวัณโรค

๒. สรุปผลงานโดยย่อ : คลินิกวัณโรค โรงพยาบาลกันทรวิชัย เปิดให้บริการทุกวันจันทร์ของสัปดาห์ (ยกเว้นวันหยุดราชการ) เวลา ๐๘.๐๐ – ๑๒.๐๐ น. โดยให้บริการแบบ One – Stop Service คัดกรอง ซักประวัติ ให้สุขศึกษา เจาะเลือด พบแพทย์ ให้คำแนะนำหลังตรวจ ให้ใบนัด แนะนำการเก็บเสมหะ และรับ ยากลับบ้าน ซึ่งจะมีการเตรียมใบนำส่งและพิมพ์ใบนัดทุกวันศุกร์ ผู้ป่วยวัณโรคที่ขึ้นทะเบียนรักษาที่ โรงพยาบาลกันทรวิชัย มีการส่งข้อมูลไปให้กับ HHC ทุกราย แยกตามสี เพื่อการดูแลอย่างต่อเนื่อง มีการ ประชุมคณะกรรมการดำเนินงาน ประชุมติดตามการดำเนินงานวัณโรค (DOT Meeting) ทุกไตรมาส จาก บริบทดังกล่าว ยังพบว่า ผู้ป่วยวัณโรคมาไม่ตรงวันนัด โรงพยาบาลกันทรวิชัย จึงได้เล็งเห็นความสำคัญของการ พัฒนาคุณภาพการติดตามนัดผู้ป่วยวัณโรค เพื่อติดตามอาการ ป้องกันภาวะแทรกซ้อน และลดอุบัติการณ์การ เสียชีวิต

๓. ชื่อหน่วยงาน: คลินิกวัณโรค โรงพยาบาลกันทรวิชัย

ชื่อสมาชิกทีม :

๑. นางสาววิไลภรณ์ วัระกา นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ
๒. นายสุรศักดิ์ ภูณโสง พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ

๔. เป้าหมาย

- จำนวนผู้ป่วยวัณโรคมาตามนัด มากกว่าร้อยละ ๘๐
- จำนวนผู้ป่วยวัณโรคที่มีนัดเสมหะนำมาส่งก่อนวันนัด มากกว่าร้อยละ ๘๐

๕. ปัญหาและสาเหตุโดยย่อ

ผู้ป่วยวัณโรคในเขตพื้นที่อำเภอกันทรวิชัย ร้อยละ ๘๐ เป็นผู้สูงอายุและมีโรคร่วม ในการเข้ารับ บริการจึงจำเป็นต้องให้ผู้ดูแล หรือญาติ พามาโรงพยาบาลตามนัด ในปี ๒๕๖๓ – ๒๕๖๔ พบว่า ผู้ป่วยวัณโรค มาไม่ตรงตามนัด ร้อยละ ๖๐.๗๑ และ ร้อยละ ๗๒.๓๔ ตามลำดับ และพบว่า ระยะเวลารอคอยในการส่ง ตรวจเสมหะ อยู่ที่ ๓ ชั่วโมง/คน ทำให้เกิดปัญหาผู้ป่วยวัณโรคมาไม่ตรงตามนัด อาจเกิดภาวะแทรกซ้อน รอ ผลเสมหะนาน และญาติไม่สามารถไปทำภารกิจอื่นได้ตามเวลา

๖. กิจกรรมการพัฒนา

การดำเนินการในวันที่มีคลินิกวัณโรค

- ทุกวันจันทร์จะมีการประชาสัมพันธ์เกี่ยวกับวัณโรค วิธีการปฏิบัติตัว การลดการแพร่กระจายเชื้อ ในชุมชน การคัดกรองผู้สัมผัสร่วมบ้าน

- มีการสนทนาแบบกลุ่ม สำหรับแลกเปลี่ยนประสบการณ์การรักษาวินโรคระหว่างผู้ป่วยวินโรคญาติ/ผู้ดูแล

### ปรับปรุงระบบงาน

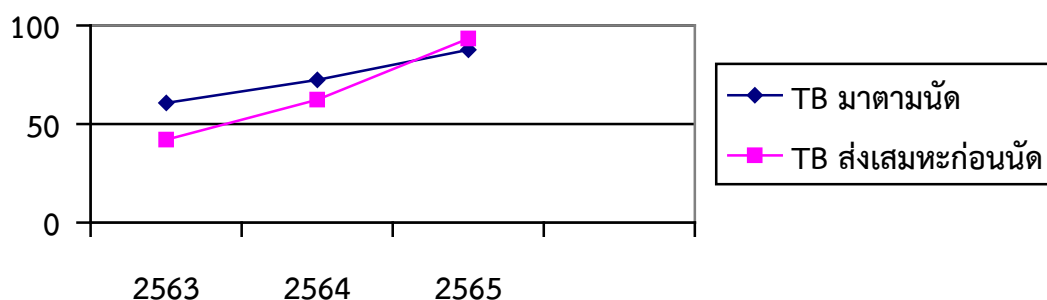
- เก็บข้อมูลผู้ป่วยวินโรครายใหม่ เบอร์โทรติดต่อ/เบอร์โทรญาติที่ดูแล และส่งข้อมูลอัพเดทให้กับเจ้าหน้าที่ห้องบัตรทางระบบแอปพลิเคชันไลน์กลุ่ม
- จัดทำทะเบียนนัดผู้ป่วยวินโรคทุกสัปดาห์โดยดึงข้อมูลการนัดจาก HosXP
- เตรียมนัดผู้ป่วยวินโรคทุกวันพฤหัสบดี ในช่วงบ่าย และโทรติดต่อญาติให้มาตามนัด และหากผู้ป่วยมีนัดส่งเสมหะให้ขากเสมหะแล้วเก็บไว้ในตู้เย็นและมาส่งก่อนวันนัด ดังนี้
  - ๑) เสมหะ ๒ ตลับ (เริ่มเดือน ๓ และเริ่มเดือนสุดท้าย) ให้ขากเสมหะ เข้าวันอาทิตย์ และอีกตลับอย่างน้อยหลังจากตลับแรก ๓๐ นาที
  - ๒) เสมหะ ๓ ตลับ (กินยาครบ ๖ หรือ ๙ เดือน และ Old TB) ให้ขากเสมหะ เข้าวันศุกร์ เสาร์ และอาทิตย์ ตามลำดับ

### ๗. การวัดผลและผลการเปลี่ยนแปลง

ผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัด

ตัวชี้วัด	เกณฑ์	ผลการดำเนินงาน					
		๒๕๖๓ (๘๔)		๒๕๖๔ (๙๕)		๒๕๖๕ (๑๐๕)	
		จำนวน (คน)	ร้อยละ	จำนวน (คน)	ร้อยละ	จำนวน (คน)	ร้อยละ
จำนวนผู้ป่วยวินโรคมารตามนัด (คิด>๘๐%/คน)	>ร้อยละ ๘๐	๕๑	๖๐.๗๑	๖๘	๗๒.๓๔	๙๒	๘๗.๖๑
จำนวนผู้ป่วยวินโรคที่มีนัดเสมหะนำมาส่งก่อนวันนัด (คิด>๗๕%/คน)	>ร้อยละ ๘๐	๕๐	๔๒.๐๐	๖๒	๖๒.๒๖	๙๘	๙๓.๓๓

กราฟแสดง ผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัด



๘. บทเรียนที่ได้รับ จากการศึกษา พบว่า ผู้ป่วยวัณโรคที่ไม่มาตามนัด เกิดจาก ญาติ/ผู้ดูแล วางไม่ตรงวันนัด ผู้ป่วยติดภาระการงาน ร้อยละ ๑๐.๑๒ และร้อยละ ๒.๑๒ ตามลำดับ และพบว่า ผู้ป่วยวัณโรค ร้อยละ ๖.๖๗ ไม่สะดวกที่จะเดินทางมา รพ.หลายส่งเสมหะก่อนวันนัด

ผู้ป่วยวัณโรคอำเภอกันทรวิชัยได้รับการดูแลอย่างต่อเนื่อง ตามมาตรฐานในการดูแลผู้ป่วยวัณโรค ทั้งในระยะก่อนตรวจ ขณะตรวจ และระยะหลังตรวจ รวมถึงการติดตามเยี่ยมบ้านโดยสหวิชาชีพ แพทย์ พยาบาล เภสัชกร และนักวิชาการสาธารณสุข เพื่อให้ผู้ป่วยวัณโรคมีผลการรักษาสำเร็จ ป้องกันภาวะแทรกซ้อน ลดอุบัติการณ์การเสียชีวิตในระหว่างการรักษา และผู้สัมผัสวัณโรคร่วมบ้านได้รับการคัดกรองด้วยการเอ็กซเรย์ทรวงอก

### ปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินงาน

- ๑) ในช่วงไตรมาสแรกของปี ๒๕๖๕ ได้เกิดปัญหาโทรศัพท์โดนตัด เนื่องจากทางเครือข่ายส่งใบแจ้งค่าบริการทางอีเมล ทำให้มีการชำระค่าบริการล่าช้า แก้ปัญหาโดยการติดต่อไปที่เครือข่าย ส่งใบแจ้งค่าบริการมาทางจดหมายส่งมาที่โรงพยาบาลกันทรวิชัย
- ๒) ผู้ป่วยวัณโรค ญาติ/ผู้ดูแล เปลี่ยนเบอร์โทรศัพท์ แก้ปัญหาโดยการอัปเดตข้อมูลทุกเดือน หรือทุกครั้งที่มาใช้บริการ

### โอกาสพัฒนา

- ๑) พัฒนารูปแบบการการสนทนาแบบกลุ่ม สำหรับแลกเปลี่ยนประสบการณ์การรักษาวัณโรคระหว่างผู้ป่วยวัณโรค ญาติ/ผู้ดูแล ให้มีการหัวข้อที่ชัดเจน
- ๒) จัดอบรมเครือข่าย Care Giver ในการดูแลผู้ป่วยวัณโรคในชุมชน
- ๓) จัดตั้งกลุ่มในแอปพลิเคชันไลน์ สำหรับ ญาติ/ผู้ดูแลผู้ป่วยวัณโรค เพื่อการติดต่อ ประสานงานอย่างสะดวกและรวดเร็วมากขึ้น
- ๔) มีการเชื่อมโยงระหว่าง โรงพยาบาล และ รพ.สต ในผู้ป่วยวัณโรคสีแดงที่มีความเสี่ยงสูงที่จะเกิดการเสียชีวิต

## อ้างอิง

กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข.รายงานตามแบบฟอร์ม TB ๐๗/๒๕๖๓ [ออนไลน์]. ๒๕๖๓.  
<https://ntip-ddc.moph.go.th/uiiform/MainReport.aspx>. สืบค้นเมื่อวันที่ ๑๘ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๖.

รายงานตามแบบฟอร์ม TB ๐๗/๒๕๖๔ [ออนไลน์]. ๒๕๖๔. <https://ntip-ddc.moph.go.th/uiiform/MainReport.aspx>. สืบค้นเมื่อวันที่ ๑๘ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๖.

รายงานตามแบบฟอร์ม TB ๐๗/๒๕๖๕. <https://ntip-ddc.moph.go.th/uiiform/MainReport.aspx>. สืบค้นเมื่อวันที่ ๑๘ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๖.