

๑. ยุทธศาสตร์ที่ ๑. Promotion, Prevention & Protection Excellence
 ๒. Service Excellence (ยุทธศาสตร์ด้านบริการเป็นเลิศ)

แผนงานที่ ๓. การป้องกันควบคุมโรคและลดปัจจัยเสี่ยงด้านสุขภาพ
 ๔. การพัฒนาตามโครงการเฉลิมพระเกียรติ

โครงการที่ ๓_๕. โครงการพัฒนาระบบการดูแลรักษาผู้ป่วยวัณโรค
 ๔_๑. โครงการเฉลิมพระเกียรติ

วัตถุประสงค์เชิงกลยุทธ์ : ๑. เพื่อเร่งรัดการดูแลรักษาผู้ติดเชื้อวัณโรคและผู้ป่วยตามมาตรฐานให้หาย
 และกินยาครบ

๒. ชื่อโครงการ โครงการพัฒนาระบบการดูแลรักษาวัณโรคอำเภอนครไทย

๓. หลักการและเหตุผล

วัณโรคนับเป็นปัญหาสาธารณสุขที่สำคัญระดับโลก เป็น ๑ ใน ๑๐ ของสาเหตุการเสียชีวิตทั่วโลกในปี พ.ศ. ๒๕๕๘ สถานการณ์วัณโรคของโลกองค์การอนามัยโลกคาดการณ์ว่า ในปี พ.ศ. ๒๕๕๘ จะมีผู้ป่วยวัณโรครายใหม่ (Incidence) ประมาณ ๑๐.๔ ล้านคน เพศชาย ๕.๙ ล้านคน เพศหญิง ๓.๕ ล้านคน และในกลุ่มเด็กประมาณ ๑ ล้านคน ผู้ป่วยวัณโรคและโรคเอดส์ ๑๑% ของผู้ป่วยรายใหม่ทั้งหมด คาดการณ์ว่า จะมีผู้ป่วยเสียชีวิตปีละ ๑.๘ ล้านคน (ผู้ป่วยวัณโรคผล HIV ลบ ๑.๔ ล้านคนและผู้ป่วยผล HIV บวก ๔๐๐,๐๐๐ คน) เป็นเพศชาย ๑.๑ ล้านคน เพศหญิง ๕๐๐,๐๐๐ คน และในกลุ่มเด็ก ๒๐๐,๐๐๐ คน องค์การอนามัยโลกจัดให้ประเทศไทย เป็น ๑ ใน ๑๔ ประเทศ ที่มีปัญหาวัณโรครุนแรงระดับโลก ทั้งวัณโรคทั่วไป วัณโรคดื้อยาหลายขนาน วัณโรคและเอดส์ และคาดประมาณจำนวนผู้ป่วยวัณโรครายใหม่ ๑๒๐,๐๐๐ รายต่อปี ซึ่งในจำนวนดังกล่าว มีผู้ป่วยเสียชีวิต ๑๒,๐๐๐ ราย รวมทั้งมีปัญหาวัณโรคดื้อยาหลายขนาน คาดประมาณปีละ ๒,๒๐๐ ราย มีผู้ป่วยที่ตรวจพบและรายงาน ร้อยละ ๕๙ ของที่คาดประมาณเท่านั้น ซึ่งสะท้อนถึงการที่ผู้ป่วยส่วนหนึ่งเข้าถึงการรักษาล่าช้าหรือเข้าไม่ถึง ทำให้สามารถแพร่กระจายเชื้อในชุมชนได้

จากการรายงานผลการดำเนินงานวัณโรคจังหวัดพิษณุโลกปี พ.ศ. ๒๕๕๘ - ๒๕๖๑ พบผู้ป่วยวัณโรครายใหม่ทุกประเภทที่เข้ารับการรักษา คิดเป็นอัตราอุบัติการณ์ ๗๐.๑, ๖๕.๘, ๗๔.๒ และ ๗๑.๙ ต่อประชากรแสนคน ตามลำดับ ซึ่งยังคงต่ำกว่าค่าคาดประมาณที่กำหนดไว้ ๑๗๑ ต่อประชากรแสนคน อัตราความสำเร็จในการรักษาผู้ป่วยวัณโรครายใหม่เสมหะพบเชื้อ ปี พ.ศ. ๒๕๕๗ - ๒๕๖๐ เขตสุขภาพที่ ๒ ร้อยละ ๘๓.๙, ๗๙.๗, ๗๙.๔ และ ๘๔.๕ ตามลำดับ ซึ่งยังมีผลการดำเนินงานต่ำกว่าเกณฑ์เป้าหมายที่กำหนด (อัตราความสำเร็จในการรักษาผู้ป่วยวัณโรครายใหม่เสมหะพบเชื้อ ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๘๕)

ผลการดำเนินงานวัณโรคอำเภอนครไทย พบอัตราผู้ป่วยตั้งแต่ปี พ.ศ. ๒๕๕๘-๒๕๖๑ เท่ากับ ๘๑.๒๒, ๙๔.๒๕, ๗๘.๙๑ และ ๕๘.๘๙ ต่อประชากรแสนคน ตามลำดับ ซึ่งยังคงต่ำกว่าค่าคาดประมาณการเกิดวัณโรค (๑๗๑ ต่อประชากรแสนคน) โดยในปี พ.ศ. ๒๕๖๑ พบผู้ป่วยกลุ่มวัณโรคปอดที่สามารถแพร่เชื้อได้ในชุมชนสูงถึงร้อยละ ๗๖.๗๙ กลุ่มอายุที่พบมากเป็นผู้ป่วยกลุ่มอายุตั้งแต่ ๖๐ ปีขึ้นไป คิดเป็นร้อยละ ๔๙.๒๕ อัตราความสำเร็จของการรักษาวัณโรครายใหม่เสมหะพบเชื้อตั้งแต่ปี พ.ศ. ๒๕๕๗ - ๒๕๖๐ เท่ากับร้อยละ ๑๐๐, ๘๗.๐๔, ๘๖.๓๐ และ ๘๗.๕๐ ตามลำดับ ซึ่งผ่านตามเกณฑ์มาตรฐานการดำเนินงานวัณโรคที่กำหนดไว้ ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๘๕ แต่ยังคงพบข้อมูลอัตราการเสียชีวิตในระหว่างการรักษาวัณโรคสูงถึงร้อยละ ๑๒.๕๐ จากการวิเคราะห์ข้อมูลพบว่า ผู้ป่วยส่วนใหญ่มีอาการข้างเคียงจากรักษาวัณโรคในระยะเข้มข้นของการรักษา ความครอบคลุมการกำกับการกินยาโดยเจ้าหน้าที่ (Direct Observed Treatment Shot course: DOTs) ร้อยละ ๒๐.๐๐ ซึ่งยังคงต่ำกว่าเกณฑ์มาตรฐานแนวทางการดำเนินงานควบคุมวัณโรคแห่งชาติ

/ตลอดจน...

ตลอดจนความครอบคลุมของการค้นหาผู้ป่วยวัณโรคในกลุ่มเสี่ยงที่ยังคงต่ำกว่าเป้าหมายฯ โดยมีความครอบคลุมการคัดกรองร้อยละ ๙๓.๑๔ (ครอบคลุมการคัดกรองวัณโรคกลุ่มเสี่ยงไม่น้อยกว่าร้อยละ ๙๕.๐๐)

จากปัญหาดังกล่าวคณะกรรมการควบคุมป้องกันวัณโรคอำเภอ นครไทย จึงได้จัดทำโครงการพัฒนาระบบการดูแลรักษาผู้ป่วยวัณโรค ปี พ.ศ. ๒๕๖๑ ขึ้นเพื่อให้บรรลุเป้าหมายการดำเนินงานวัณโรคตามยุทธศาสตร์ ตัวชี้วัดต่างๆ และการพัฒนาแนวทางการดำเนินงานวัณโรคให้เป็นไปตามมาตรฐานการดำเนินงานวัณโรคแห่งชาติ ซึ่งเป็นมาตรฐานเดียวกับองค์การสหประชาชาติและองค์การอนามัยโลก เพื่อเป็นการตอบสนองต่อนโยบายการแก้ไขปัญหาวัณโรคในพื้นที่ให้ลดความรุนแรงลง ลดอัตราการติดเชื้อวัณโรครายใหม่หรือการติดเชื้อวัณโรคดื้อยา ลดอัตราการเสียชีวิตและอัตราการขาดนัด และเพิ่มอัตราการรักษาสำเร็จ เป็นต้น

๔. วัตถุประสงค์

๑. เพื่อพัฒนาคุณภาพการป้องกันและดูแลรักษาวัณโรค
๒. เพื่อพัฒนาทักษะผู้ป่วยวัณโรคและผู้ดูแล
๓. เพื่อพัฒนาคุณภาพการดูแลรักษาวัณโรค
๔. เพื่อส่งเสริมการมีส่วนร่วมของเครือข่ายชุมชน

๕. กลุ่มเป้าหมาย

๑. ผู้สัมผัสวัณโรคกลุ่มเสี่ยง ๗ กลุ่ม ได้แก่ ผู้ป่วยเบาหวานอายุ ๖๐ ปีขึ้นไป ผู้สูงอายุ ๗๐ ปีขึ้นไป ผู้ป่วยโรค COPD, ESRD ผู้ป่วยโรคมะเร็ง ผู้สัมผัสวัณโรคร่วมบ้านในระยะ ๒ ปี และผู้ติดเชื้อ HIV จำนวน ๑๒,๕๐๐ คน
๒. ผู้ดูแลผู้ป่วยวัณโรค จำนวน ๖๐ คน
๓. เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบงานวัณโรคอำเภอ นครไทย จำนวน ๔๐ คน

๖. สถานที่ดำเนินกิจกรรม

๑. พื้นที่ ๑๑ ตำบล อำเภอ นครไทย
๒. ๒๑ สถานบริการสาธารณสุข เครือข่ายสุขภาพ อำเภอ นครไทย
๓. องค์การปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีผู้ป่วยในพื้นที่
๔. สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ นครไทย
๕. โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราช นครไทย

๗. กลวิธีดำเนินงาน

๑. กิจกรรมการค้นหาและคัดกรองผู้ป่วยวัณโรคในชุมชนให้ครอบคลุมกลุ่มเสี่ยง
 - ประชุมชี้แจงเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบงานวัณโรคอำเภอ นครไทย ในการจัดเตรียมการคัดกรองกลุ่มเป้าหมายโดยคัดกรองด้วยวาจา (Verbal Screening) แนวทางส่งต่อผู้ป่วยมารับบริการถ่ายภาพรังสีทรวงอก (Chest X-Ray) ที่โรงพยาบาล และการบันทึกข้อมูลการคัดกรองผ่านระบบ TBCM Online
 - คัดกรองผู้มีอาการสงสัยวัณโรคในเป้าหมายกลุ่มเสี่ยง ๗ กลุ่ม ได้แก่ ผู้ป่วยเบาหวานอายุ ๖๐ ปีขึ้นไป ผู้สูงอายุ ๗๐ ปีขึ้นไป ผู้ป่วยโรค COPD, ESRD ผู้ป่วยโรคมะเร็ง ผู้สัมผัสวัณโรคร่วมบ้านในระยะ ๒ ปี และผู้ติดเชื้อ HIV

- ติดตามความก้าวหน้าการดำเนินงานตามกิจกรรมการค้นหาและคัดกรองผู้ป่วยวัณโรค ในชุมชนให้ครอบคลุมกลุ่มเสี่ยงโดยใช้ฐานข้อมูลจากระบบ TBCM Online
- ๒. กิจกรรมการลดอัตราการเสียชีวิตของผู้ป่วยวัณโรคในระหว่างการรักษา
 - จัดทำแนวทางการให้ความรู้และคำปรึกษาสำหรับผู้ป่วยและผู้ดูแล ตลอดจนช่องทางการติดต่อเร่งด่วนเฉพาะกรณี
 - จัดทำระบบติดตามความครอบคลุมการเยี่ยมบ้านโดยเจ้าหน้าที่ให้ครอบคลุมตามเกณฑ์มาตรฐานการดำเนินงานวัณโรคแห่งชาติ
 - จัดทำระบบการให้คำปรึกษาเกี่ยวกับยารักษาวัณโรค การสังเกตอาการข้างเคียง การตรวจสอบความครบถ้วนของยารักษาวัณโรคโดยเภสัชกรประจำคลินิก
 - การประชุมเชิงปฏิบัติการสำหรับเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบงานวัณโรคในการบันทึกข้อมูลการดำเนินงาน ผ่านระบบ TBCM Online
 - การประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาทักษะสำหรับผู้ดูแลผู้ป่วยวัณโรค ในการกำกับกับการกินยา การสังเกตอาการข้างเคียง การบันทึกสมุดประจำตัวผู้ป่วย การติดต่อประสานงานเจ้าหน้าที่
- ๓. กิจกรรมการประชุมชี้แจงมาตรฐานการดำเนินงานวัณโรค NTP Guideline
 - พัฒนามาตรฐานการให้คำปรึกษาการดูแลรักษาผู้ป่วยวัณโรค
 - พัฒนามาตรฐานการติดตามเยี่ยมบ้านผู้ป่วยวัณโรคในชุมชน
 - พัฒนามาตรฐานการส่งต่อข้อมูลการดำเนินงานวัณโรค
 - ประชุมเชิงปฏิบัติการตามมาตรฐานการดำเนินงานวัณโรคแห่งชาติ NTP Guideline
 - ติดตามประเมินผลดำเนินงานและนำเสนอสถานการณ์ ผลการดำเนินงานวัณโรคในวาระการประชุมประจำเดือน หรือการประชุมในระดับเครือข่ายอำเภอ

๘. ระยะเวลาดำเนินงานโครงการ

เดือนตุลาคม พ.ศ. ๒๕๖๐ – กันยายน พ.ศ. ๒๕๖๑

๙. งบประมาณ

งบประมาณจากเงินบำรุงโรงพยาบาล ปี ๒๕๖๑ เป็นเงิน ๓,๕๐๐ บาท ดังรายการต่อไปนี้

๑. กิจกรรมการประชุมชี้แจงการพัฒนาทักษะสำหรับผู้ดูแลผู้ป่วยวัณโรค
 - ค่าอาหารว่างคนละ ๒๕ บาท จำนวน ๖๐ คน เป็นเงิน ๑,๕๐๐ บาท
๒. กิจกรรมการประชุมชี้แจงมาตรฐานการดำเนินงานวัณโรคแห่งชาติ NTP Guideline
 - ค่าอาหารว่างคนละ ๒๕ บาท จำนวน ๔๐ คน เป็นเงิน ๑,๐๐๐ บาท
 - ค่าเอกสารการอบรม เป็นเงิน ๑,๐๐๐ บาท

๑๐. ผู้รับผิดชอบโครงการ

คณะกรรมการป้องกันควบคุมโรคติดต่อ อำเภอนครไทย

นพ.ปรีดี ดิษร	นายแพทย์ชำนาญการ	รพร.นครไทย
นายทัศนะ ศรีสุราษฎร์	นวก.สาธารณสุขปฏิบัติการ	รพร.นครไทย
น.ส.พิมพ์ชนก กันภัย	พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ	รพร.นครไทย
นายภาวุฒิ ปานเกิด	นวก.สาธารณสุขปฏิบัติการ	สสอ.นครไทย

๑๑. หน่วยงานที่ให้การสนับสนุน

๑. สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๙ จังหวัดพิษณุโลก
๒. โรงพยาบาลพุทธชินราช พิษณุโลก
๓. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพิษณุโลก
๔. สำนักงานสาธารณสุขอำเภอนครไทย
๕. โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชนครไทย


๑๒. การประเมินผล


๑. รายงานสรุปผลการดำเนินงานวัณโรคปีงบประมาณ ๒๕๖๑
 - อัตราความสำเร็จของการรักษาผู้ป่วยวัณโรคปอดรายใหม่ ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๘๕
 - อัตราการตายในผู้ป่วยวัณโรคปอดรายใหม่เสมอพบเชื้อ ไม่นเกินร้อยละ ๕
 - อัตราการขาดยาในผู้ป่วยวัณโรคปอดรายใหม่เสมอพบเชื้อ ไม่นเกินร้อยละ ๓
 - อัตราความสำเร็จของการรักษาผู้ป่วยวัณโรคดื้อยาหลายขนาน(MDR-TB) ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๕๐
๒. รายงานการคัดกรองและค้นหาผู้มีอาการสงสัยวัณโรคในกลุ่มเป้าหมาย ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๙๕
๓. สรุปผลการดำเนินงานการเฝ้าระวังและการกำกับดูแลรักษาผู้ป่วยวัณโรคของเครือข่ายสุขภาพ
๔. การติดตามประเมินผลตัวชี้วัดทุกไตรมาส ดังนี้
 - อัตราความสำเร็จของการรักษาผู้ป่วยวัณโรคปอดรายใหม่ ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๘๕
 - อัตราการตายในผู้ป่วยวัณโรคปอดรายใหม่เสมอพบเชื้อ ไม่นเกินร้อยละ ๕
 - อัตราการขาดยาในผู้ป่วยวัณโรคปอดรายใหม่เสมอพบเชื้อ ไม่นเกินร้อยละ ๓
 - อัตราความสำเร็จของการรักษาผู้ป่วยวัณโรคดื้อยาหลายขนาน (MDR-TB) ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๕๐
 - การคัดกรองและค้นหาผู้มีอาการสงสัยวัณโรคในกลุ่มเป้าหมาย ≥ ๙๕ %

๑๓. ผลที่คาดว่าจะได้รับ


ประชาชนกลุ่มเสี่ยงได้รับการคัดกรองสุขภาพ เพื่อป้องกันการแพร่กระจายเชื้อไวรัสโรคในชุมชนอย่างครอบคลุม ผู้ป่วยได้รับการดูแลติดตามเยี่ยมบ้านตามเกณฑ์ที่กำหนด เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบงานไวรัสโรคมียุทธศาสตร์ในการดูแลผู้ป่วยไวรัสโรคในชุมชน เกิดเครือข่ายเฝ้าระวังและควบคุมไวรัสโรคในชุมชนที่เข้มแข็ง มีการดำเนินงานอย่างต่อเนื่อง ตลอดจนประชาชนมีความรู้ที่ถูกต้องในการดูแลสุขภาพสามารถพึ่งพาตนเองได้อย่างยั่งยืน

๑๔. การอนุมัติโครงการ

ลงชื่อ.....  ผู้เสนอโครงการ
(นายทัศนะ ศรีสุราษฎร์)
นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ

ลงชื่อ.....  ผู้เห็นชอบโครงการ
(นพ.ปรีดี ดิษร)
นายแพทย์ชำนาญการ

อนุมัติโครงการ โครงการพัฒนาระบบการดูแลรักษาไวรัสโรค อําเภอนครไทย
จำนวน ๓,๕๐๐ บาท (สามพันห้าร้อยบาทถ้วน)

ลงชื่อ.....  ผู้อนุมัติโครงการ
(นายศิษฏ์กม เบ็ญจจันทร์)
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชนครไทย