

๑.ชื่อผลงาน/โครงการพัฒนา :โครงการพัฒนาระบบเครือข่ายและการให้บริการดูแลรักษาผู้ป่วยวัณโรคแบบบูรณาการ

“STRONG TB network for STOP TB”

๒.คำสำคัญ : chronic care model, case management, network

๓.ภาพรวม:

ปัญหา

๑. ด้านการเข้าถึงบริการพบว่า ผู้ป่วยที่อาการสงสัยวัณโรคได้รับการตรวจวินิจฉัยล่าช้า ผู้ป่วยยังต้องเดินติดต่อในอีกหลายจุดในวันที่มารับการรักษา
๒. ด้านประสิทธิภาพการรักษาวัณโรค พบว่าผลการดูแลรักษาวัณโรคยังไม่บรรลุเป้าหมาย ผู้ป่วยยังขาดยาและไม่มาติดตามอาการตามนัด
๓. ด้านการค้นหาลักษณะแทรกซ้อน พบว่ามีการตรวจพบมีจำนวนผู้ป่วยวัณโรคที่อวัยวะเพิ่มสูงขึ้น
๔. ด้านความปลอดภัย พบมีอัตราการเสียชีวิตของผู้ป่วยวัณโรคสูง และมีการแพร่กระจายเชื้อวัณโรคในโรงพยาบาล
๕. ด้านการส่งต่อผู้ป่วยไปยังโรงพยาบาล หรือศูนย์บริการสาธารณสุขที่อยู่ใกล้บ้าน หรือใกล้ที่ทำงานของผู้ป่วย (ขึ้นอยู่กับความสมัครใจของผู้ป่วย) โดยเขียนเป็นเอกสารส่งตัวไป ซึ่งก็มีผู้ป่วยบางส่วนที่ถือเอกสารไป แต่ไม่ไปรับการรักษาตามที่ได้ให้คำแนะนำ จึงไม่ได้รับการรักษาต่อจนหายขาดจากโรค ส่งผลต่อการแพร่กระจายเชื้อวัณโรคและการเกิดวัณโรคที่อวัยวะตามมา

เป้าหมาย

๑. ลดระยะเวลาการรอตรวจของผู้ป่วยติดเชื้อมุ่งทางเดินหายใจซึ่งจะลดการแพร่กระจายเชื้อใน รพ.
๒. ผู้ป่วยวัณโรคได้รับการดูแลรักษาที่มีคุณภาพจากทีมสหสาขาวิชาชีพและหายขาดจากโรค
๓. สามารถติดตามการรักษาผู้ป่วยวัณโรคได้อย่างต่อเนื่องผู้ป่วยไม่ขาดการรักษาเพื่อลดการเกิดวัณโรคที่อวัยวะหลายขนาน
๔. ลดอัตราการเสียชีวิตของผู้ป่วยวัณโรค
๕. ลดการแพร่กระจายเชื้อวัณโรคในโรงพยาบาลและบุคคลใกล้ชิดผู้ป่วย
๖. มีระบบส่งต่อข้อมูลเชื่อมโยงระหว่างศูนย์บริการสาธารณสุขและโรงพยาบาลในสำนักงานแพทย์ ทำให้สามารถส่งต่อการรักษาและติดตามผู้ป่วยได้อย่างต่อเนื่องจนสิ้นสุดการรักษา

แนวทางการพัฒนา

จากปัญหาและเป้าหมายดังกล่าวข้างต้นจึงได้พัฒนาแนวทางการดูแลผู้ป่วยวัณโรคโดยการประยุกต์ใช้รูปแบบการดูแลผู้ป่วยโรคเรื้อรัง (chronic care model) นำมาใช้ในคลินิกวัณโรค เนื่องจากรูปแบบการดูแลจะช่วยให้ผู้ป่วยมีการจัดการตนเอง มีทีมดูแลผู้ป่วยที่เป็นสหวิชาชีพทำการเยี่ยมบ้าน มีการจัดการโรคและการจัดการรายกรณี(case management)ได้อย่างมีประสิทธิภาพ ซึ่ง

รูปแบบการดูแลผู้ป่วย ประกอบด้วย ๑) นโยบายของชุมชน แหล่งประโยชน์ ทรัพยากรบุคคลที่มีบทบาทและหน้าที่ให้การสนับสนุนการดูแลรักษาผู้ป่วยวัณโรค ๒) นโยบายและเป้าหมายการดูแลรักษาผู้ป่วยวัณโรค ๓) การสนับสนุนการดูแลตนเองทั้งผู้ป่วย พี่เลี้ยงและผู้มีส่วนเกี่ยวข้องเพื่อส่งเสริมให้ผู้ป่วยวัณโรคและครอบครัวสามารถปฏิบัติตามแนวทางการรักษาวัณโรคได้ถูกต้อง ๔) การออกแบบระบบการให้บริการที่เหมาะสมกับสภาพปัญหาและความต้องการผู้ป่วย ๕) การสนับสนุนการตัดสินใจหรือแนวทางการวินิจฉัยโรคและรักษาวัณโรค ๖) ระบบข้อมูลทางคลินิกเพื่อการจัดการข้อมูลที่สามารถนำมาใช้ประโยชน์และวิเคราะห์ได้เพื่อให้การดูแลรักษาผู้ป่วยวัณโรคมีประสิทธิภาพ และสามารถลดปัญหาที่เกิดจากการดูแลรักษาพยาบาลดังกล่าวข้างต้นลงได้

๔.สาระสำคัญของการพัฒนา

องค์ประกอบของต้นแบบchronic care model	สาระสำคัญของการพัฒนา
๑.นโยบายของชุมชน แหล่งประโยชน์ ทรัพยากรบุคคลที่มีบทบาทและหน้าที่ให้การสนับสนุนการดูแลรักษาผู้ป่วยวัณโรค	<ul style="list-style-type: none"> -ผู้บริหารโรงพยาบาลสิรินธรเห็นความสำคัญของปัญหาวัณโรค จึงจัดให้มีบริการออกแบบและจัดสร้างคลินิกวัณโรคที่เป็นรูปแบบ One stop service ที่มีระบบการไหลเวียนอากาศที่ได้มาตรฐาน นอกจากนี้คือความร่วมมืออันดีของบุคลากรของโรงพยาบาลสิรินธร ในการดูแลผู้ป่วยวัณโรคที่คลินิกวัณโรคด้วยทีมสหสาขาวิชาชีพ - จัดหาแหล่งประโยชน์ ทรัพยากรบุคคลที่มีบทบาทและหน้าที่ให้การสนับสนุนการดูแลรักษาผู้ป่วยวัณโรคดังนี้
องค์ประกอบของต้นแบบchronic care model	สาระสำคัญของการพัฒนา
	<ul style="list-style-type: none"> - กองทุนโลก สนับสนุนการส่งตรวจวินิจฉัยวัณโรคดีเอ็นเอฟรี โดยสนับสนุนเครื่อง Gene Xpert / น้ำยา สนับสนุนค่าเดินทางในกรณีต่างด้าว -สำนักวัณโรคสนับสนุนการส่งตรวจเพาะเชื้อวัณโรค,LPA,สนับสนุนยารักษาวัณโรคฟรีในผู้ป่วยไร้สิทธิ์ -สำนักอนามัย รับการส่งต่อการดูแลรักษาวัณโรคฟรีทุกสิทธิ์การรักษา
๒.นโยบายและเป้าหมายการดูแลรักษาผู้ป่วยวัณโรค -องค์การอนามัยโลกได้ตั้งเป้าหมายที่จะลดอุบัติการณ์วัณโรคให้น้อยกว่า ๑๐ ต่อแสน	<p>ด้านบริการ</p> <ul style="list-style-type: none"> ๑.ด้านคัดกรอง -มีระบบคัดกรองผู้ป่วยที่มีอาการเสี่ยงต่อวัณโรคจัดเป็นระบบทางด่วนสำหรับผู้ป่วยทางเดิน

<p>ประชากรโลกให้ได้ภายในปี ๒๕๗๕</p> <p>-ประเทศไทยมียุทธศาสตร์ระดับชาติที่ใช้เป็นแนวทางการดำเนินงานที่จะลดอุบัติการณ์วัณโรคให้ได้ตามเป้าหมายภายในปี๒๕๖๐-๒๕๖๔ จึงต้องมีความเร่งด่วนในการค้นหาผู้ป่วยเพื่อวินิจฉัยและรายงานที่ครอบคลุมการรักษาให้มากกว่าร้อยละ ๙๐ ของจำนวนผู้ป่วยที่คาดประมาณจากอุบัติการณ์ มีการตรวจวินิจฉัยในกลุ่มเปราะบางและกลุ่มเสี่ยงวัณโรค เช่น ผู้สัมผัสเชื้อวัณโรค ผู้ติดเชื้อเอชไอวี ผู้ป่วยเบาหวาน ผู้ต้องขัง แรงงานข้ามชาติ ให้ครอบคลุมมากกว่าร้อยละ ๙๐ และการดูแลรักษาผู้ป่วยวัณโรคที่ตรวจพบทุกรายให้มีอัตราความสำเร็จในการรักษาที่มากกว่าร้อยละ ๙๐</p>	<p>หายใจ ถ้ามีอาการที่สงสัยวัณโรค ผู้ป่วยจะได้รับ การส่งไปเอกซเรย์เลยก่อนพบแพทย์ หลังจากนั้นจะนั่งรอตรวจในส่วนของผู้ป่วยระบบทางเดินหายใจ (Fast track TB)</p> <p>-ผู้ป่วยวัณโรคจะได้รับการตรวจเลือดเพื่อประเมินการติดเชื้อ เอช ไอ วี ทุกราย</p> <p>-ผู้ป่วยวัณโรคที่อายุมากกว่า๓๕ ปีขึ้นไปจะได้รับการตรวจเลือดระดับน้ำตาล (FBS) เพื่อคัดกรองโรคเบาหวาน</p> <p>-ผู้ป่วยวัณโรคกลุ่มเสี่ยงที่จะเกิดวัณโรคดื้อยา ได้รับการส่งตรวจเสมหะเพื่อค้นหาเชื้อวัณโรคดื้อยา (GeneXpert TB test)</p> <p>๒.การรักษา</p> <p>-สร้างระบบ Line application ของคลินิกวัณโรคเพื่อเป็นช่องทางในการติดต่อเพิ่มเติมจากการติดต่อทางโทรศัพท์เพื่อแจ้งเตือนนัดผู้ป่วยล่วงหน้า หรือต้องการเลื่อนวันนัดให้คำปรึกษาตอบข้อสงสัยหรืออาการข้างเคียงจากการรับประทานยาหรือกระบวนการรักษาพยาบาล</p>
<p>องค์ประกอบของต้นแบบchronic care model</p>	<p>สาระสำคัญของการพัฒนา</p>
	<p>ซึ่งสามารถให้การตอบปัญหาได้ทันทีให้ความรู้เกี่ยวกับวัณโรคและการดูแลสุขภาพให้กับผู้ป่วยได้ทราบ</p> <p>-การควบคุมการกินยา ใช้ระบบ DOTS โดยอาศัยความร่วมมือจากญาติผู้ใกล้ชิดหรือเจ้าหน้าที่ โดยใช้ DOT Card</p> <p>๓.การติดตามผู้ป่วย</p> <p>-สร้างเครือข่ายเชื่อมโยงผู้ดูแลผู้ป่วยวัณโรคในโรงพยาบาลในสังกัดสำนักงานการแพทย์ สำนักอนามัย ผ่านทาง application line โดยการติดต่อเจ้าหน้าที่คลินิกวัณโรคในแต่ละแห่งล่วงหน้าผ่านทางระบบเครือข่าย และมีการติดตามผู้ป่วยภายหลังจากส่งต่อไปแล้วเป็นระยะจนกระทั่งจบการรักษา</p> <p>-มีการติดตามเยี่ยมบ้านผู้ป่วยวัณโรคที่มีเสมหะพบเชื้อ และผู้ป่วยวัณโรคดื้อยา เพื่อค้นหาผู้สัมผัสโรค พร้อมให้คำแนะนำในการปรับ</p>

	<p>สภาพแวดล้อมที่เหมาะสม</p> <p>-โทรศัพท์แจ้งเตือนนัดผู้ป่วยล่วงหน้าทุกราย รวมทั้งโทรติดตามทันที กรณีผู้ป่วยไม่มาตามนัดหมาย</p> <p>-กรณีผู้ป่วยวัณโรคต้องได้รับการรักษาในโรงพยาบาลมีการติดตามดูแลผู้ป่วยในหอผู้ป่วย</p>
๓.การสนับสนุนการจัดการดูแลตนเอง	<p>โดยให้การสอนผู้ป่วย ก่อนสอนมีการประเมินความรู้เพื่อวางแผนการสอน ดำเนินการสอนตามแผนที่วางไว้เป็นรายบุคคล และรายกลุ่มโดยใช้สื่อการสอนที่พัฒนาขึ้น ประเมินความรู้และพฤติกรรมการดูแลตนเองเมื่อสิ้นสุดเดือนที่ ๒ ของการรักษา</p>
๔.การออกแบบระบบการให้บริการที่เหมาะสมกับสภาพปัญหาและความต้องการผู้ป่วย	<p>-พัฒนาระบบคัดกรองผู้ป่วยที่มีอาการเสี่ยงที่จะเป็นวัณโรค จัดเป็นระบบ Fast track</p>
องค์ประกอบของต้นแบบchronic care model	สาระสำคัญของการพัฒนา
	<p>-พัฒนารูปแบบของคลินิกวัณโรคเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพในการรักษาวัณโรคและการเข้าถึงบริการโดยจัดรูปแบบเป็นห้องตรวจแยกโรค โดยมีระบบการระบายอากาศที่ได้มาตรฐาน แยกจากผู้ป่วยทั่วไป และจัดทำเป็นระบบ One Stop Service รวมถึงมีห้องเก็บตรวจเสมหะที่ได้มาตรฐานเพื่อลดการแพร่กระจายเชื้อ</p> <p>-สร้างระบบ Line application ของคลินิกวัณโรคเพื่อเป็นช่องทางในการติดต่อและเพิ่มช่องทางการเข้าถึงบริการของผู้ป่วย</p>
๕.การสนับสนุนการตัดสินใจหรือแนวทางการวินิจฉัยโรคและรักษาวัณโรค	<p>-นำคู่มือและแนวทางปฏิบัติมาจัดทำเป็นแบบฟอร์ม TB Check list เพื่อให้การกำกับติดตามรักษาผู้ป่วยได้มาตรฐานและเป็นไปในทิศทางเดียวกัน</p>
๖.ระบบข้อมูลทางคลินิกเพื่อการจัดการข้อมูลที่สามารถนำมาใช้ประโยชน์และวิเคราะห์ได้	<p>-ใช้ TBCM online ซึ่งเป็นโปรแกรมสำเร็จรูปในการจัดการข้อมูลทางคลินิกและเป็นระบบฐานข้อมูลเดียวกันทั้งประเทศ</p>

๕.ผลลัพธ์ :

Out come	ก่อนพัฒนา	หลังพัฒนา
๑.ระยะเวลาการรอตรวจของผู้ป่วยติดเชื้อทางเดินหายใจ	๓ ชั่วโมง	๑.๓๐ ชั่วโมง
๒.อัตราความสำเร็จของการรักษาผู้ป่วยวัณโรคปอดรายใหม่เสมหะพบเชื้อมากกว่าหรือเท่ากับร้อยละ ๘๗	๘๘.๑๕	๙๒.๙๖
๓.ผู้ป่วยวัณโรคมีอัตราความต่อเนื่องในการรักษา มากกว่าหรือเท่ากับร้อยละ ๘๐	๘๗.๒๔	๙๖.๙๓
๔.ผู้ป่วยวัณโรคได้รับการตรวจหาเชื้อเอช ไอ วี ร้อยละ ๑๐๐	๙๖.๙๐	๑๐๐
๕.ผู้ป่วยมีความพึงพอใจระดับ “มาก” ในการให้บริการของคลินิกวัณโรค มากกว่าหรือเท่ากับร้อยละ ๙๐	๘๘.๕๗	๙๕.๒๔
๖.อัตราความสำเร็จของการโอนและส่งต่อผู้ป่วย (refer & transfer) มากกว่าหรือเท่ากับร้อยละ ๘๐	๖๐	๑๐๐
๗.อัตราการเสียชีวิตของผู้ป่วยวัณโรคน้อยกว่าร้อยละ ๕	๗.๓๑	๒.๘๘
๘.จำนวนผู้ป่วยติดเชื้อวัณโรคดื้อยา	๔	๑
๙.จำนวนบุคลากรติดเชื้อวัณโรค	๒	๐

๖.บทเรียนที่ได้รับ :

๖.๑ องค์ประกอบหลักที่สำคัญที่สุดในการพัฒนาระบบการให้บริการผู้ป่วยวัณโรคในครั้งนี้จนประสบความสำเร็จได้คือการที่ผู้บริหารโรงพยาบาลสิรินธรเห็นความสำคัญของปัญหาวัณโรครวมทั้งการได้รับความร่วมมืออันดีของบุคลากรของโรงพยาบาลสิรินธร ในการดูแลผู้ป่วยวัณโรคที่คลินิกวัณโรคด้วยทีมสหสาขาวิชาชีพ ซึ่งการพัฒนาทั้งรูปแบบห้องตรวจใหม่และทีมผู้ดูแลผู้ป่วยวัณโรค ทำให้ส่งผลดีต่อการรักษาของผู้ป่วยวัณโรคที่มีความเอื้ออำนวยกับการมารับการรักษาอย่างต่อเนื่อง ทำให้เกิดความร่วมมือในการรักษาของผู้ป่วยได้ดียิ่งขึ้น ไม่รู้สึกท้อถอยหรือถูกคัดแยกออกไป

๖.๒ การนำเทคโนโลยีมาทำให้เกิดการเข้าถึงบริการของผู้ป่วยมากขึ้น เพื่อให้สอดคล้องกับยุค Thailand ๔.๐โดยนำระบบ Line application มาใช้เพื่อพัฒนาการเข้าถึงผู้ป่วยในการติดตามการรักษาและการให้ความรู้เกี่ยวกับวัณโรคทำให้ผู้ป่วยเข้าถึงได้ง่ายมากขึ้น ซึ่งก็ทำให้ผู้ป่วยมีความร่วมมือในการรักษาที่ดีขึ้น

๖.๓ การพัฒนาคลินิกวัณโรคที่เราต้องการให้เกิดมาตรฐานที่ดี ในงบประมาณที่ไม่สูงเกินไป ทำให้ต้องเรียนรู้เรื่องของการแลกเปลี่ยนอากาศด้วยไหลเวียนของลมธรรมชาติ ที่จะต้องได้มาตรฐาน

ตามหลักเพื่อลดการติดเชื้อไวรัสซึ่งจากการเรียนรู้พัฒนาดังกล่าวจนทำให้มีผู้ขอเข้ามาศึกษาดูงานใน
การทำงานของคลินิกไวรัสเพื่อดูเรื่องของการไหลเวียนอากาศ

๗. การติดต่อกับทีมงาน :

๗.๑ จัดทำโครงการพัฒนาระบบการให้บริการดูแลรักษาผู้ป่วยไวรัสแบบบูรณาการเพื่อ
พัฒนาการดูแลผู้ป่วยไวรัสได้อย่างเป็นระบบและครอบคลุมในทุกมิติ

๗.๒ นำเสนอโครงการเพื่อขออนุมัติต่อผู้อำนวยการโรงพยาบาลสิรินธร

๗.๓ ประชุมคณะกรรมการและคณะทำงานเพื่อกำหนดระบบและวิธีการดำเนินการพัฒนาระบบ
การให้บริการดูแลรักษาผู้ป่วยไวรัส

๗.๔ ดำเนินการสร้างเครือข่ายระบบบริการ ดังนี้

๗.๔.๑ เครือข่ายภายในโรงพยาบาล

- การคัดกรองผู้ป่วยที่มีอาการสงสัยไวรัสตั้งแต่แรกก่อนเข้าห้องตรวจ
- การเชื่อมโยงในการค้นหาโรคร่วมในผู้ป่วยไวรัสที่มีภูมิคุ้มกันต่ำได้แก่โรคเอดส์
โรคเบาหวาน เป็นต้น
- การเชื่อมโยงในการค้นหาผู้ป่วยไวรัสที่อยู่ในผู้ป่วยกลุ่มเสี่ยงได้แก่โรคเอดส์เบาหวาน
แรงงานต่างด้าวและผู้สูงอายุ เป็นต้น

๗.๔.๒ เครือข่ายระหว่างโรงพยาบาลและผู้ป่วย

- การติดตามผู้ป่วยผ่านทาง application line หรือทางโทรศัพท์โดยระบบการแจ้งเตือน
นัดล่วงหน้ารับแจ้งปัญหาหรืออาการข้างเคียงที่เกิดขึ้นจากการรับประทานยา
- การติดตามผู้ป่วยไวรัสทุกรายที่ต้องรับการรักษาตัวในโรงพยาบาล

๗.๔.๓ เครือข่ายระหว่างโรงพยาบาลและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

- การเชื่อมโยงกับสำนักอนามัยผ่านทาง application line ในการส่งต่อผู้ป่วยเพื่อได้รับ
ยาต่อที่ศูนย์บริการสาธารณสุขสำนักอนามัยกรุงเทพมหานคร
- การเชื่อมโยงเครือข่ายผู้ดูแลผู้ป่วยไวรัสในโรงพยาบาลในสังกัดสำนักการแพทย์ผ่าน
ทาง application line

๗.๕ นำผลของการปฏิบัติงานมารวบรวมข้อมูลและมาวิเคราะห์ปัญหาที่เกิดขึ้น เพื่อนำไปประชุม
คณะกรรมการควบคุมไวรัสของโรงพยาบาลสิรินธรหาแนวทางการแก้ปัญหาและพัฒนาอย่าง
ต่อเนื่อง