



## การพัฒนาระบบการดูแลผู้ป่วยวัณโรคของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลหนองพะลาน อำเภอเมือง จังหวัดนครราชสีมา

### Development of Health Care System for Tuberculosis Patients of Nongphalan Tambon Health Promoting Hospital, Nakhon Ratchasima

(Received: October 14,2020; Accepted: November 16,2020)

มานพ ผสม พย

Manop Phasom

#### บทคัดย่อ

การศึกษาครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงปฏิบัติการมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาสถานการณ์และพัฒนาระบบการดูแลผู้ป่วยวัณโรคของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลหนองพะลาน อำเภอเมือง จังหวัดนครราชสีมา กลุ่มเป้าหมายประกอบด้วย ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ผู้รับผิดชอบงานวัณโรคสำนักงานสาธารณสุขอำเภอเมือง ผู้รับผิดชอบงานวัณโรคโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล หนองพะลาน อำเภอเมืองจังหวัดนครราชสีมา และอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน รวม 20 คน เก็บข้อมูลโดยใช้การสัมภาษณ์ และการสนทนากลุ่ม วิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณด้วยสถิติ ร้อยละและค่าเฉลี่ย วิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพด้วยการวิเคราะห์เนื้อหา ผลการศึกษา พบว่า ก่อนดำเนินการ ผู้ป่วยวัณโรคขาดการติดตามการรักษา ส่วนใหญ่ที่เลี้ยงกำกับการกินยาไม่ได้ดูแลกำกับการกินยาของผู้ป่วยอย่างจริงจัง การประสานส่งต่อข้อมูลและแนวทางการเยี่ยมติดตามผู้ป่วยไม่ชัดเจน หลังดำเนินการ เกิดระบบการดูแลผู้ป่วยวัณโรคของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลหนองพะลาน อำเภอเมืองจังหวัดนครราชสีมา มีการดำเนินงาน 9 ขั้นตอน ได้แก่ 1) การคัดกรองผู้ป่วยวัณโรครายใหม่ 2) การเก็บเสมหะส่งตรวจ 3) การส่งต่อผู้ป่วยเพื่อไปถ่ายภาพรังสีทรวงอกที่โรงพยาบาล 4) การขึ้นทะเบียนผู้ป่วยวัณโรครายใหม่ 5) การให้ความรู้เรื่องโรควัณโรคและความรู้เรื่องการรับประทานยา 6) การนัดหมายพบแพทย์ 7) การติดตามเยี่ยมบ้าน 8) การพิจารณาส่งต่อโรงพยาบาลมหาราชนครราชสีมาและส่งต่อในชุมชน 9) การประเมินผลการรักษา จากการดำเนินการ 9 ขั้นตอน พบผู้ป่วยวัณโรครายใหม่ในชุมชนจำนวน 15 รายได้รับการรักษาหายขาด 15 รายคิดเป็นร้อยละ100 ซึ่งกระบวนการที่เหมาะสมในพื้นที่ เป็นสิ่งสำคัญที่จะนำไปสู่การพัฒนาารูปแบบการดูแลผู้ป่วยวัณโรคของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลที่มีคุณภาพต่อไป

คำสำคัญ: การดูแลผู้ป่วยวัณโรค

#### Abstract

This study is action research to investigate situation and develop caring system for Tuberculosis patients in Nongphalan Tambon Health Promoting Hospital, Nakhon Ratchasima . 20 of target group were director of health promotion hospital district, officer of responsible for tuberculosis of the district health office, officer of responsible for tuberculosis of the district health district and volunteers from local authorities and public health officials. Instruments used in research a semi-structured interview and focus group. Percentage and mean were used to analysis the quantitative data and content analysis was used for analyzing the qualitative data. The results indicate that before developing situational analysis of the existing Tuberculosis health care services revealed that tuberculosis patients unconcerning toward the treatment regimen and follow-up visits, the protocol for collaboration and referral of patients' information were not clearly defined, After developing a system of care for Tuberculosis patients in Contracting Unit for Primary Care Muang Nakhon Ratchasima include 9 steps were 1) screening for new suspects, 2) sputum specimens, 3) referring for a chest X-ray, 4) registering a new TB patients, 5) knowledge providing about TB disease and medicine usage, 6) making a medical appointment, 7) house visiting, 8) referring to Nakhon Ratchasima provincial hospital or community hospital, and 9) evaluating treatment. After development yields a 100% total cure

for all 15 registered TB patients. These good developed steps is very important to developing health care system for tuberculosis patients of Nongphalan Tambon Health Promoting Hospital with higher quality.

**Keyword:** Health Care System for Tuberculosis Patients

## บทนำ

วัณโรคเป็นโรคติดต่อที่ยังคงเป็นปัญหาสำคัญของสาธารณสุขเป็นสาเหตุของการป่วยและการเสียชีวิตในหลาย ๆ ประเทศทั่วโลก สาเหตุที่ทำให้วัณโรคกลับมามีปัญหาใหม่ทั่วโลกเนื่องจากการแพร่ระบาดของเอชไอวี ความยากจน การอพยพย้ายถิ่น และแรงงานเคลื่อนย้าย ส่งผลให้การแพร่ระบาดของวัณโรคมีความรุนแรงเพิ่มมากขึ้น ในเดือนเมษายน พ.ศ. 2536 องค์การอนามัยโลกได้ประกาศให้วัณโรคอยู่ในภาวะฉุกเฉินสากลและต้องการการแก้ไขอย่างเร่งด่วน สำหรับสถานการณ์วัณโรคประเทศไทยพบว่าติด 1 ใน 22 ประเทศที่มีผู้ป่วยวัณโรคสูง โดยในปี 2558 คาดประมาณการผู้ป่วยวัณโรครายใหม่อยู่ที่ 113,900 ราย เท่ากับป่วยวันละ 312 ราย คิดเป็นอัตราป่วย 170 ต่อแสนประชากร กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุขได้กำหนดให้วัณโรคเป็นโรคจุดเน้นในแผน 5 ปี (พ.ศ.2557-2561) โดยมีจุดเน้นว่า ค้นให้พบ จบด้วยหาย ตายน้อยกว่าร้อยละ 5 ขาดยามุ่งเน้นร้อยละ 0 เพื่อเป้าหมายการลดโรค และมีมาตรการสำคัญ คือ ลดการป่วย ลดการตายและป้องกันการเกิดวัณโรคคือยา มุ่งเน้นการค้นหาผู้ป่วยและการนำผู้ป่วยเข้าสู่การรักษาเพื่อดูแลการรับประทานยาให้ครบและหาย ตัวชี้วัดที่สำคัญคืออัตราความสำเร็จการรักษาตั้งแต่ร้อยละ 90 ขึ้นไป ผลการดำเนินงานตั้งแต่ปี พ.ศ.2555 ถึงพ.ศ. 2557 จังหวัดนครราชสีมามีอัตราความสำเร็จของการรักษาของผู้ป่วยวัณโรคใหม่เสมอพบเชื้ออยู่ที่ร้อยละ 89.2 , 88.3 และ 86.4 ตามลำดับ อัตราการตายปี พ.ศ. 2557 อยู่ที่ร้อยละ 4.76 และพบปัญหาขาดการรักษาอยู่ที่ร้อยละ 3.67 จะเห็นได้ว่ามีอัตราความสำเร็จของการรักษาของผู้ป่วยวัณโรคใหม่ลดลงแม้ว่าประเทศไทยได้เริ่มดำเนินการควบคุมวัณโรคตามกลยุทธ์ DOTS ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2539 และครอบคลุมพื้นที่ทั่วประเทศในปี พ.ศ. 2544 แต่พบว่าการควบคุมกำกับจากอาสาสมัครสาธารณสุขประจำ

หมู่บ้านและเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลยังไม่ครอบคลุม ทั้งนี้การดำเนินงานควบคุมป้องกันวัณโรคตามแนวทาง DOTS ให้มีประสิทธิภาพยังต้องอาศัยความร่วมมือจากทุกภาคส่วนทั้งหน่วยงานของรัฐและภาคเอกชนรวมทั้งความร่วมมือของชุมชน

จากนโยบายสาธารณสุขจังหวัดนครราชสีมาปี พ.ศ. 2557 มุ่งเน้นกวาดล้างวัณโรคปอดในกลุ่มผู้ป่วยทั่วไปและผู้ป่วยติดเชื้อเอชไอวีอย่างต่อเนื่อง พร้อมทั้งมีนโยบายสนับสนุนให้เกิดความร่วมมือระหว่างภาครัฐและเอกชนในการจัดบริการสุขภาพเพื่อให้เกิดบริการประทับใจ ไร้ความแออัด พัฒนาเครือข่ายบริการปฐมภูมิ ดังนั้นการพัฒนาระบบการดูแลผู้ป่วยวัณโรคของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลหนองพะลาน อำเภอเมือง จังหวัดนครราชสีมา จะส่งผลให้เพิ่มอัตราความสำเร็จของการรักษาผู้ป่วยวัณโรคปอดที่ขึ้นทะเบียนรักษาในเครือข่ายบริการปฐมภูมิอำเภอเมืองจังหวัดนครราชสีมาและเป็นการสร้างเครือข่ายในการดูแลผู้ป่วยวัณโรคในชุมชนอย่างต่อเนื่อง

## วัตถุประสงค์

เพื่อศึกษาสถานการณ์และพัฒนาระบบการดูแลผู้ป่วยวัณโรคของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลหนองพะลาน อำเภอเมือง จังหวัดนครราชสีมา

## รูปแบบการศึกษา

เป็นการวิจัยเชิงปฏิบัติการ(Action research) ประกอบด้วย 4 ขั้นตอน ได้แก่ 1) การประเมินสภาพปัญหา โดยการสัมภาษณ์กึ่งมีโครงสร้าง และการสนทนากลุ่ม 2) การออกแบบพัฒนาระบบการดูแลผู้ป่วยวัณโรค 3) ปฏิบัติตามแผน 4) การประเมินผลการพัฒนา ระยะเวลาในการวิจัยเดือน 1 ตุลาคม 2559 ถึง 30 พฤศจิกายน 2559 ประชากรที่ใช้ในการศึกษา คือ เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลหนองพะลาน แพทย์ ผู้นำชุมชนอาสาสมัครสาธารณสุขรวม 20 คน



## วิธีดำเนินการวิจัย การดำเนินการวิจัย มีลำดับขั้นตอนดังนี้

1. การประเมินสภาพปัญหา โดยศึกษาข้อมูลการดูแลรักษาผู้ป่วยวัณโรคของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลหนองพะลาน โดยใช้แบบสัมภาษณ์กึ่งโครงสร้าง สัมภาษณ์ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลโดยใช้แบบสัมภาษณ์กึ่งโครงสร้าง ทำการสนทนากลุ่มกับอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน
2. การออกแบบพัฒนาระบบการดูแลผู้ป่วยวัณโรค ระหว่างเดือน 1 ตุลาคม 2559 ถึง 30 พฤศจิกายน 2559 โดยการประชุมชี้แจงวัตถุประสงค์ของการพัฒนาระบบการดูแลผู้ป่วยวัณโรคในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลหนองพะลาน อำเภอเมือง จังหวัดนครราชสีมา ประชุมเชิงปฏิบัติการระดมสมอง เพื่อการพัฒนากระบวนการดูแลรักษาผู้ป่วยวัณโรคของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลหนองพะลาน อำเภอเมือง จังหวัดนครราชสีมา แก่ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ผู้รับผิดชอบงานวัณโรคสำนักงานสาธารณสุขอำเภอเมือง ผู้รับผิดชอบงานวัณโรคโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลหนองพะลาน อำเภอเมือง จังหวัดนครราชสีมา ผู้นำชุมชนและอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน สรุปการพัฒนาระบบการดูแลรักษาผู้ป่วยวัณโรคของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลหนองพะลาน อำเภอเมืองจังหวัดนครราชสีมา
3. ขั้นปฏิบัติตามแผน ดำเนินการจัดทำทะเบียนผู้ป่วยวัณโรคของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลหนองพะลาน อำเภอเมือง จังหวัดนครราชสีมา พร้อมทั้งจัดเตรียมทะเบียนรายงานต่าง ๆ เพื่อใช้ในการดูแลรักษาผู้ป่วยวัณโรคของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลหนองพะลาน อำเภอเมือง จังหวัดนครราชสีมา และชี้แจงรายละเอียดแก่เจ้าหน้าที่ที่รับผิดชอบ กำหนดให้มีบริการตรวจคัดกรองค้นหาผู้ป่วยวัณโรครายใหม่ และให้การรักษาดูแลผู้ป่วยวัณโรคที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลหนองพะลาน อำเภอเมืองจังหวัดนครราชสีมา
4. ขั้นประเมินผลการพัฒนา ดำเนินการประเมินผลโดยใช้แบบประเมินผลการอบรมและการพัฒนาระบบการดูแลรักษาผู้ป่วยโรควัณโรค และประเมินผลการดูแลผู้ป่วยวัณโรคร่วมกับเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบงานวัณโรค เก็บข้อมูลการดูแลรักษาผู้ป่วยวัณโรคตั้งแต่วันที่ 1 เดือน ธันวาคม พ.ศ. 2559

## เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลในครั้งนี้ ผู้ศึกษาได้สร้างเครื่องมือจากการศึกษาแนวคิด ทฤษฎี

ตำราที่เกี่ยวข้องกับโรควัณโรคได้พัฒนาแนวคำถามมาจากฉันทนา ชาวตรและเพชรไสว ลิ้มตระกูล<sup>(13)</sup> โดยเครื่องมือประกอบไปด้วย 1) แบบสัมภาษณ์กึ่งโครงสร้างสำหรับผู้บริหาร มีแนวคำถามเกี่ยวกับ นโยบายและข้อคิดเห็นต่อการดูแลรักษาผู้ป่วยวัณโรค, ปัญหาในการดูแลรักษาผู้ป่วยวัณโรค, ข้อเสนอแนะในการแก้ไขปัญหา ปรับปรุงและพัฒนากระบวนการดูแลรักษาผู้ป่วยวัณโรค 2) แบบสัมภาษณ์กึ่งโครงสร้างสำหรับกลุ่มผู้รับผิดชอบงานวัณโรค โดยมีแนวคำถามเกี่ยวกับ เป้าหมายในการดูแลรักษาผู้ป่วยวัณโรค, บทบาทหน้าที่ในการดูแลรักษาผู้ป่วยวัณโรค, การดูแลรักษาผู้ป่วยวัณโรคในปัจจุบัน ระบบการติดตาม การส่งต่อผู้ป่วยในชุมชน, ปัญหาอุปสรรคในการดูแลรักษาผู้ป่วยวัณโรคและข้อเสนอแนะ, แนวทางการวางแผนงานเพื่อแก้ไขปรับปรุงระบบการดูแลรักษาผู้ป่วยวัณโรค

3) แนวทางสนทนากลุ่มสำหรับอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ในประเด็น สถานการณ์ผู้ป่วยวัณโรคในชุมชน, การมีส่วนร่วมในการดูแลผู้ป่วยวัณโรคในชุมชน, แนวทางการดูแลรักษาผู้ป่วยวัณโรคในชุมชน

## ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

### 1.การประเมินสภาพปัญหา

จากการสัมภาษณ์ผู้บริหาร ผู้ให้บริการดูแลผู้ป่วยวัณโรคและการสนทนากลุ่มกับ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน พบว่าการดำเนินงานดูแลผู้ป่วยวัณโรคก่อนการพัฒนา มีนโยบายที่ชัดเจน ผู้บริหารทุกคนให้ความสำคัญการดูแลผู้ป่วยวัณโรคโดยมีการทำโครงการค้นหาผู้ป่วยวัณโรครายใหม่ในชุมชน ผู้รับผิดชอบงานวัณโรคของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลให้ความสำคัญในเรื่องการคัดกรองรายใหม่ที่มีอาการน่าสงสัย ซึ่งเมื่อพบผู้ป่วยที่มีอาการสงสัยโรควัณโรคจะส่งต่อโรงพยาบาลมหาราชนครราชสีมาเพื่อตรวจวินิจฉัยและรักษา และเมื่อรับรายงานจากโรงพยาบาลว่ามีผู้ป่วยวัณโรคในพื้นที่ ผู้รับผิดชอบงานวัณโรคหรือเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่รับผิดชอบหมู่บ้านจะมีการติดตามเยี่ยมบ้าน และคัดกรองผู้สัมผัสโรคในบ้าน และให้คำแนะนำผู้ป่วยวัณโรคให้รับประทานยาทุกวันและรับการรักษาต่อเนื่อง แต่ที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลยังไม่เคยให้บริการด้านรักษาผู้ป่วยวัณโรค ปัญหาอุปสรรคที่พบในการดูแลรักษาวัณโรคคือ เจ้าหน้าที่สาธารณสุขมีการเยี่ยมบ้านแต่ไม่ต่อเนื่อง และผู้ป่วยบางรายขาดความตระหนักในการดูแลสุขภาพตนเอง ไม่ไปพบแพทย์ตามนัดทำให้ขาดการรักษาต่อเนื่อง จากการสัมภาษณ์พบว่าผู้ป่วยขาดการรักษาเนื่องจากต้องไปทำงาน ไม่มีเงินค่าใช้จ่ายในการเดินทางไปรับยาที่โรงพยาบาล บางรายมีอาการข้างเคียงจากการรับประทานยา

จึงเลิกการรักษา ส่วนอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน บางครั้งไม่ทราบว่าผู้ป่วยวัณโรครายใหม่ในชุมชนและไม่ได้ดูแลกำกับการรับประทานยาของผู้ป่วยด้วยตนเอง

## 2.การออกแบบพัฒนาระบบการดูแลผู้ป่วยวัณโรค

หลังจากศึกษาข้อมูลการดูแลรักษาผู้ป่วยวัณโรคของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในเขตอำเภอเมืองจังหวัด นครราชสีมา ผู้ศึกษาได้จัดทำ การพัฒนาระบบการดูแลรักษาผู้ป่วยวัณโรคของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลหนองพะ ลาน ที่ประชุมได้ตกลงจัดทำขั้นตอนการดูแลผู้ป่วยวัณโรค เพื่อให้ผู้ป่วยวัณโรคได้รับการที่สะดวก รวดเร็วและรักษา ต่อเนื่อง 9 ขั้นตอน ดังนี้

1. การคัดกรองผู้ป่วยวัณโรครายใหม่จะใช้แบบคัดกรองผู้ป่วย วัณโรคของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครราชสีมาโดยมี อาการดังนี้ 1) มีอาการไอติดต่อกันเกิน 2 สัปดาห์ 2) มี อาการไข้เรื้อรังภายใน 1 เดือน 3) มี น้ำหนักลดเกิน 5 % ของน้ำหนักตัวภายใน 1 เดือน 4) มีเหงื่อออกตอนกลางคืน หากผู้รับการคัดกรองมีอาการตามข้อใดข้อหนึ่งให้เก็บเสมหะ ส่งตรวจ

2. การเก็บเสมหะให้เก็บเสมหะในวันที่ผู้ป่วยมาตรวจ (Spot Sputum) และเก็บเสมหะในตอนเช้าหลังตื่นนอน (Early morning specimen หรือ Collected sputum) อีก 2 ครั้ง โดยให้ผู้ป่วยเก็บเสมหะมาส่งที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ตำบลหนองพะลาน และเจ้าหน้าที่จากนครราชสีมา เซ็นทรัลแล็บจะมาเก็บส่งตรวจที่โรงพยาบาลส่งเสริม สุขภาพตำบลและแจ้งผลการตรวจเสมหะทางโทรศัพท์หรือ ทางอินเทอร์เน็ต

3. การส่งต่อเพื่อไปถ่ายภาพรังสีทรวงอก ให้ส่งต่อผู้ป่วยที่ส่ง ตรวจเสมหะทุกรายไปถ่ายภาพรังสีทรวงอกที่โรงพยาบาล มหาราชนครราชสีมาหรือโรงพยาบาลเดอะโกลเด้นเกตซึ่ง ร่วมกับสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติรับผู้ป่วยที่มี บัตรประกันสุขภาพถ้วนหน้าไปรับการถ่ายภาพรังสีทรวงอก และนำแผ่นภาพถ่ายรังสีทรวงอกมาพบแพทย์ เมื่อพบว่า เป็นผู้ป่วยวัณโรครายใหม่ จะแนะนำให้ผู้ป่วยตรวจเลือดเพื่อ ตรวจหาการติดเชื้อเอชไอวีและระดับน้ำตาลในเลือดทุกราย เนื่องจากมีการศึกษาว่าผู้ป่วยเบาหวานมีโอกาสป่วยวัณโรค สูงประมาณร้อยละ 7<sup>(14)</sup> หากพบมีการติดเชื้อเอชไอวี ผู้ศึกษา จะพิจารณาส่งต่อผู้ป่วยไปรับยาที่โรงพยาบาลมหาราช นครราชสีมา แต่ถ้าเป็นผู้ป่วยวัณโรคที่มีโรคเบาหวานร่วม ด้วยจะให้การรักษาโรควัณโรคร่วมกับเบาหวานที่โรงพยาบาล ส่งเสริมสุขภาพตำบลหนองพะลาน และแจ้งเจ้าหน้าที่ ผู้รับผิดชอบงานวัณโรคขึ้นทะเบียนทันที

4. การขึ้นทะเบียนผู้ป่วยวัณโรครายใหม่ เจ้าหน้าที่ ผู้รับผิดชอบงานวัณโรคจะขึ้นทะเบียนผู้ป่วยรายใหม่และทำ การเบิกยารักษาวัณโรคจากโรงพยาบาลมหาราชนครราชสีมา

สำหรับผู้ป่วยวัณโรค โดยผู้ศึกษาเลือกใช้การรักษาโรควัณโรค ขององค์การอนามัยโลกฉบับล่าสุด สำหรับผู้ป่วยใหม่คือ 2HRZE/4 HR<sup>(15)</sup> และนัดมารับยาในวันรุ่งขึ้น พร้อมทั้งทำ การคัดกรองผู้สัมผัสโรคในชุมชนต่อไป

5. การให้ความรู้เรื่องโรควัณโรคและความรู้เรื่องการ รับประทานยา ผู้ศึกษาจะให้ความรู้เรื่องโรควัณโรคการรักษา ผลข้างเคียงจากการรับประทานยา และเจ้าหน้าที่ ผู้รับผิดชอบงานวัณโรคจะให้ความรู้แก่ผู้ป่วยเรื่องโรควัณโรค การป้องกันการแพร่กระจายโรค การรับประทานยาทุกวัน และการมาพบแพทย์ตามนัด

6. การนัดหมายพบแพทย์ ผู้ศึกษาจะนัดผู้ป่วยวัณโรคมารับ ยาต่อเนื่องทุก 1 เดือนเพื่อประเมินการรับประทานยาและ ผลการรักษาพร้อมทั้งการเก็บเสมหะส่งตรวจในช่วงเดือนที่ 2 เดือน 5 และ เดือนที่ 6<sup>(16)</sup>

7. การติดตามเยี่ยมบ้านภายใน 2 สัปดาห์ ผู้ศึกษาและ ผู้รับผิดชอบงานวัณโรคหรือผู้รับผิดชอบหมู่บ้านที่มีผู้ป่วยวัณ โรคจะร่วมกันติดตามเยี่ยมบ้านผู้ป่วยภายใน 2 สัปดาห์เพื่อ ประเมินการรับประทานยาและผลข้างเคียงของยา ผู้ดูแล กำกับการรับประทานยา พร้อมทั้งดูสภาพแวดล้อมที่อยู่ อาศัยของผู้ป่วย

8. การพิจารณาส่งต่อ หลังจากเยี่ยมบ้านผู้ป่วยวัณโรคหาก พบว่ามีผู้ป่วยที่ไม่สามารถรับการรักษาโดยเข้ายาสูตร 2HRZE/4 HR ได้ จะพิจารณาส่งต่อโรงพยาบาลมหาราช นครราชสีมา และการส่งต่อเพื่อการดูแลต่อเนื่องในชุมชน ได้ จัดทำทะเบียนรายชื่อผู้ป่วยวัณโรคส่งกลับชุมชน โดยส่งไปที่ ประธานอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน เพื่อติดตาม เยี่ยมในชุมชน ทำทะเบียนรายชื่อผู้ที่เป็นพี่เลี้ยงกำกับการ รับประทานยาทุกวันซึ่งจะเป็นบุคคลในครอบครัวหรือ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ซึ่งพี่เลี้ยงจะต้องการ สังเกตอาการข้างเคียงหลังรับประทานยา และแนะนำการ ปรับปรุงสิ่งแวดล้อม

9. การประเมินผล โดยดูผลเสมหะเดือนที่ 2 เดือนที่ 5 เดือน ที่ 6 และมีการถ่ายภาพรังสีทรวงอกซ้ำ หลังจากรับประทาน ยาครบ 6 เดือน

## 3.ชั้นปฏิบัติตามแผน

3.1 ดำเนินการให้ความรู้เรื่องการรักษาวัณโรค และ การจัดทำทะเบียนรายงานต่าง ๆ เพื่อใช้ในการดูแล รักษาผู้ป่วยวัณโรคของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ตำบลหนองพะลาน อำเภอเมืองจังหวัดนครราชสีมา โดยได้จัดให้มีการอบรมในวันที่ 26 พฤศจิกายน 2557 รวมทั้งสิ้น 20 คน



3.2 ให้บริการคัดกรองค้นหาผู้ป่วยวัณโรครายใหม่ และจัดทำทะเบียนผู้ป่วยวัณโรค และให้การรักษาดูแลผู้ป่วยวัณโรคที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลหนองพะลาน อำเภอเมือง จังหวัดนครราชสีมา เริ่มดำเนินการตั้งแต่วันที่ 1 ธันวาคม พ.ศ.2557 ถึงวันที่ 30 กันยายน 2558 คัดกรองทั้งหมด 575 ราย โดยใช้แบบคัดกรองผู้ป่วยวัณโรคของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครราชสีมา พบผู้ป่วยสงสัยโรควัณโรค 35 ราย เก็บเสมหะส่งตรวจครบ 3 ครั้งทุกราย พบเป็นโรควัณโรค 15 ราย ส่งตรวจX-ray ทรวงอกโรงพยาบาลเดอะโกลเด้นเกท จำนวน 15 ราย พบว่าเป็นผู้ป่วยวัณโรครายใหม่ 15 ราย

3.3 เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบงานวัณโรคหลังผ่านการอบรมแล้วได้ขึ้นทะเบียนผู้ป่วยวัณโรครายใหม่ได้ถูกต้องและทำระบบรายงานได้ถูกต้องทุกราย และผู้ป่วยวัณโรครายใหม่ได้รับการรักษาระบบยาสูตร 2HRZE /4HR ทุกราย ผู้ศึกษาและเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบงานวัณโรคจะให้ความรู้แก่ผู้ป่วยเรื่องโรควัณโรค การรักษา การป้องกันการแพร่กระจายโรค การรับประทานยาและอาการข้างเคียง

3.4 การนัดหมายพบแพทย์ จะมีการนัดผู้ป่วยพบแพทย์ทุก 1 เดือน พบว่ามีเพียง 1 รายที่ขาดนัดในเดือนที่ 2 เนื่องจากเป็นผู้ป่วยติดเหล้า ผู้ศึกษาและผู้รับผิดชอบงานวัณโรคจึงติดตามเยี่ยมผู้ป่วยที่โรงงานและจัดยาไปให้ผู้ป่วยพร้อมทั้งแนะนำให้ญาติสามารถมารับยาแทนได้หากไม่มีอาการผิดปกติหลังรับประทานยา

3.5 ติดตามเยี่ยมบ้านภายใน 2 สัปดาห์ พบว่าเมื่อติดตามเยี่ยมบ้าน 15 ราย พบผู้ป่วยวัณโรค 1 รายที่มีอาการตัวเหลืองตาเหลืองหลังจากรับประทานยาได้ 2 วัน ผู้ป่วยจึงไปรับการรักษาที่โรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่ง แพทย์ให้การวินิจฉัยว่าเกิดภาวะตับอักเสบจึงส่งต่อผู้ป่วยไปที่โรงพยาบาลมหาราชนครราชสีมา ได้ปรับสูตรยาให้ใหม่เป็น 2HRE/7HR และได้มีการติดตามเยี่ยมบ้านโดยแพทย์ ผู้รับผิดชอบงานวัณโรคเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำหมู่บ้าน 1 ครั้งและอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านทุกสัปดาห์ พบว่าผู้ป่วยสามารถรับประทานยาสูตรนี้ได้โดยไม่มี

อาการผิดปกติ ผู้ป่วยจึงรับการรักษาจากโรงพยาบาลมหาราชนครราชสีมาต่อเนื่องจนกระทั่งครบ

3.6 การพิจารณาส่งต่อ หลังจากเยี่ยมบ้านผู้ป่วยวัณโรคหากพบว่าผู้ป่วยที่ไม่สามารถรับการรักษาโดยใช้ยาสูตร 2HRZE /4HR ได้ จะพิจารณาส่งต่อโรงพยาบาลมหาราชนครราชสีมา ซึ่งมีการส่งต่อ 1 ราย เพื่อปรับสูตรยาใหม่

#### 4. การประเมินผล

ประเมินผลการดูแลผู้ป่วยวัณโรคร่วมกับเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบงานวัณโรคช่วงเดือนตุลาคม 2558 โดยเก็บข้อมูลการดูแลรักษาวัณโรคตั้งแต่วันที่ 1 ธันวาคม 2557 ถึงวันที่ 30 กันยายน 2558 ได้ผลดังนี้ ผู้ป่วยวัณโรครายใหม่เสมหะบวกจำนวน 15 ราย ส่วนใหญ่เป็นเพศชายจำนวน 10 ราย (ร้อยละ 66.66) มีอายุ 35 ถึง 44 ปี จำนวน 9 ราย (ร้อยละ 60)ไม่มีการติดเชื้อเอชไอวี 15 ราย (ร้อยละ 100) และเป็นผู้ป่วยรายใหม่เสมหะบวก (New M+) 15 ราย (ร้อยละ 100.00) ผู้ป่วยวัณโรคจำนวน 15 ราย ผลการรักษาเมื่อสิ้นสุดการรักษาเป็นรักษาหายจำนวน 15 ราย (ร้อยละ100.00)

#### การอภิปรายผล

จากการพัฒนาระบบการดูแลผู้ป่วยวัณโรคของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลหนองพะลาน อำเภอเมืองจังหวัดนครราชสีมา มีจุดมุ่งหมายเพื่อสร้างและพัฒนาระบบการดูแลผู้ป่วยวัณโรคของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลหนองพะลาน อำเภอเมืองจังหวัดนครราชสีมา ซึ่งสามารถอภิปรายผลได้ดังนี้

1. จากผลการวิจัยที่พบว่าการทำงานเป็นทีมของบุคลากรในการพัฒนาทั้งระดับผู้บริหาร ผู้ให้บริการ และบุคคลในชุมชนในครั้งนี้ ผู้บริหารให้การสนับสนุนการพัฒนาระบบการดูแลผู้ป่วยวัณโรคอย่างเต็มที่ ตั้งแต่การร่วมรับรู้นโยบายและการกำหนดแผนงาน ส่วนผู้รับผิดชอบงานวัณโรคของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลได้มีส่วนร่วมในการนำปัญหาเป็นโอกาสในการพัฒนางาน มีส่วนร่วมในการพัฒนาทุกขั้นตอน ตั้งแต่ การประเมิน

สภาพการณ์การดูแลผู้ป่วยวัยโรคก่อนพัฒนา การประเมินผล ปรับปรุงแก้ไขการดูแลผู้ป่วยวัยโรค ซึ่งผู้ศึกษาได้ใช้แนวคิดการมีส่วนร่วม มีการให้เกียรติให้ความสำคัญแก่ผู้บริหารและผู้รับผิดชอบงานวัยโรคบุคคลในชุมชน โดยผู้ศึกษาจะแจ้งผลของการพัฒนาเป็นระยะ พร้อมทั้งสะท้อนผลจากการประเมินความพึงพอใจของผู้ป่วยวัยโรคให้ทราบ ทำให้ทุกคนมีส่วนร่วมรับรู้ถึงผลของการพัฒนาและมีกำลังใจในการดูแลผู้ป่วยวัยโรคในชุมชน ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของรุ่งลวาลัย รัตนพันธ์<sup>(17)</sup> ที่ได้ศึกษา การพัฒนาบริการสุขภาพสำหรับผู้ป่วยเบาหวาน พบว่า การพัฒนาโดยการมีส่วนร่วมของทีมผู้ให้บริการจะทำให้มีแนวทางการทำงานที่ชัดเจนขึ้นและมีความต่อเนื่อง และสอดคล้องกับผลการศึกษาของธารารัตน์ สัจจาและกัลยาณี นาคฤทธิ์<sup>(18)</sup> เรื่องการพัฒนาระบบบริการพยาบาลผู้ป่วยวัยโรคโรงพยาบาลระนอง พบว่าการมีส่วนร่วมของสหวิชาชีพในการดูแลผู้ป่วยวัยโรคจะทำให้เกิดการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ร่วมกัน และยังคงสอดคล้องกับการศึกษาของมานิตย์ คงแป้น<sup>(19)</sup> เรื่องการประเมินผลการรักษาวัยโรคในบริบทที่ศูนย์สุขภาพชุมชนเขตเมืองจังหวัดนครราชสีมา โดยการมีส่วนร่วมของโรงพยาบาลมหาราชนครราชสีมา โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จะทำให้งานสำเร็จขึ้น รวมทั้งการมีพยาบาลผู้จัดการผู้ป่วยวัยโรคเพื่อทำหน้าที่ให้ความรู้ให้คำปรึกษาเรื่องโรควัยโรค เรื่องการตรวจหาเชื้อเอชไอวี การติดต่อประสานงาน รวมทั้งการสรุปผลการรักษาจะทำให้การดูแลผู้ป่วยวัยโรคมีคุณภาพเพิ่มขึ้น<sup>(20)</sup>

2. ได้แนวทางการดูแลผู้ป่วยวัยโรคที่ตอบสนองต่อปัญหาและความต้องการของผู้ป่วยและผู้รับผิดชอบงานที่เป็นลายลักษณ์อักษร ทำให้ผู้ปฏิบัติงานได้แนวทางที่ชัดเจนรวมถึงแนวทางในการส่งต่อ และการดูแลผู้ป่วยวัยโรคอย่างต่อเนื่อง รวมทั้งระบบการนัดหมาย การติดตามเยี่ยมบ้านผู้ป่วยวัยโรคในชุมชน ซึ่งพบว่าการติดตามเยี่ยมบ้านในช่วงแรกนั้นมีความสำคัญมากในการรักษา ทำให้ผู้ป่วยได้รับการดูแลอย่างต่อเนื่อง เกิดคุณภาพในการดูแลรักษาที่ตอบสนองต่อความต้องการของผู้ป่วยมากขึ้น ซึ่ง

สอดคล้องกับการศึกษาของวิชชุดา เทียนเกษมและเชิดชัย สุนทรภาส<sup>(21)</sup> ซึ่งได้ศึกษาเรื่องการจัดการและผลการรักษาผู้ป่วยวัยโรคโรงพยาบาลระนอง พบว่าการเยี่ยมบ้านทำให้ทราบสภาพปัญหาและหาทางแก้ไข ทำให้เพิ่มความร่วมมือในการใช้ยาได้ทันทั่วถึงส่งผลให้อัตราความสำเร็จในการรักษามีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น

3. ปัจจัยแห่งความสำเร็จของการพัฒนาระบบการดูแลผู้ป่วยวัยโรคในครั้งนี้ ประกอบไปด้วย

3.1 การมีนโยบายการดูแลรักษาผู้ป่วยวัยโรคตั้งแต่นโยบายระดับประเทศ ระดับเขต ระดับจังหวัดและระดับพื้นที่ทำให้บุคลากรสาธารณสุขให้ความสำคัญต่อการดูแลผู้ป่วยวัยโรค

3.2 ผู้รับผิดชอบงานวัยโรคมีความพร้อมในการเรียนรู้และมีความเสียสละในการพัฒนาการให้บริการมีการพัฒนาศักยภาพของตนเองโดยการศึกษาเพิ่มเติมเพื่อช่วยให้สามารถดูแลรักษาผู้ป่วยวัยโรคได้ครอบคลุมและมีประสิทธิภาพเพิ่มขึ้น ผู้ป่วยวัยโรคให้ความร่วมมืออย่างดี ซึ่งเกิดจากความไว้วางใจและความผูกพันในการดูแลแบบใกล้บ้านใกล้ใจ ส่งผลให้เกิดความร่วมมือของทุกคนที่มีส่วนเกี่ยวข้อง

### ข้อเสนอแนะ

ควรส่งเสริมให้โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลมีระบบการดูแลผู้ป่วยวัยโรคที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ที่มีแพทย์ผู้รักษาและทีมสหวิชาชีพที่มีความรู้ความชำนาญให้บริการตรวจรักษาที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จะสามารถช่วยให้ผู้ป่วยวัยโรคในชุมชนเข้าถึงบริการได้มากขึ้น และส่งผลให้เพิ่มอัตราความสำเร็จของการรักษาผู้ป่วยวัยโรคได้

### กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบคุณผู้ป่วยวัยโรคและเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลหนองพะลาน ผู้นำชุมชนอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ที่ทำให้งานวิจัยสำเร็จด้วยดี



## เอกสารอ้างอิง

- 1.สำนักวัณโรค กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข. แนวทางการดำเนินงานควบคุมวัณโรคแห่งชาติ พ.ศ.2556. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพมหานคร:โรงพิมพ์ชุมนุมสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย จำกัด, 2556.
- 2.สำนักวัณโรค. คู่มือมาตรฐานคลินิกวัณโรคที่มีคุณภาพ(Quality TB Clinic) ปีงบประมาณ 2556.กรุงเทพฯ:สำนักพิมพ์อักษรกราฟฟิคแอนด์ดีไซน์, 2556.
- 3.กรมควบคุมโรค. มาตรการสำคัญและกิจกรรมการดำเนินการดำเนินงานตามจุดเน้นวัณโรคปีงบประมาณ 2557-2561. กรมควบคุมโรคกระทรวงสาธารณสุข.
- 4.ปราชญ์ บุญยวงศ์วิโรจน์. สถานการณ์วัณโรคของประเทศไทยและแนวทางแก้ไข, วารสารสมาคมเวชศาสตร์ป้องกันแห่งประเทศไทย. 2554;1(3) : 232-235.
- 5.สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 9 นครราชสีมา. รายงานสถานการณ์วัณโรคในเขตพื้นที่นครชัยบุรินทร์, 2557.
- 6.พิเชษฐ อังศุวัชรการ. การพัฒนาคุณภาพการรักษวัณโรคในบริบทโรงพยาบาลบุรีรัมย์ 2550- 2551, วารสารวิชาการสาธารณสุข 2551;18 (4):616-623.
- 7.พันธ์ชัย รัตนสุวรรณ. แนวทางการส่งเสริมการมีส่วนร่วมของชุมชนในงานวัณโรค, วารสารวัณโรค โรคทรวงอกและเวชบำบัดวิกฤต. 2556; 34(2) : 85-88.
- 8.World Health Organization. Advocacy, communication and social mobilization (ACSM) for tuberculosis control : a handbook for country programs. Geneva : World Health Organization, 2007.
- 9.ลลิตยา กองคำ. การพัฒนาบริการปฐมภูมิเขตเมือง จังหวัดนครราชสีมา, 2550. อุดรธานี.
- 10.สำนักวัณโรค กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข. แนวทางการดำเนินงานควบคุมวัณโรคแห่งชาติ พ.ศ.2556, พิมพ์ครั้งที่ 2, กรุงเทพมหานคร:สำนักงานกิจการโรงพิมพ์ องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึกในพระบรมราชูปถัมภ์ : 2556.
- 11.สมาคมปราบวัณโรคแห่งประเทศไทยในพระบรมราชูปถัมภ์ร่วมกับกรมควบคุมโรคติดต่อ กระทรวงสาธารณสุขและสมาคมออร์เวชแห่งประเทศไทย. แนวทางการวินิจฉัยและรักษวัณโรคในประเทศไทย. พิมพ์ครั้งที่ 2 (ฉบับปรับปรุง), 2539.
- 12.สุรสิทธิ์ จิตรพิทักษ์เลิศและคณะ. การทำงานร่วมกันในเครือข่ายปฐมภูมิเมืองย่า. นครราชสีมา : ห้างหุ้นส่วน จำกัด มิตรภาพการพิมพ์, 2554.
- 13.ฉันทนา ชาวตรและเพชรไสว ลิ้มตระกูล. การพัฒนาการดูแลผู้ป่วยวัณโรคโรงพยาบาลบ้านฝ้อ จังหวัดอุดรธานี, วารสารสมาคมพยาบาลสาขาภาคตะวันออกเฉียงเหนือ 2554;30(3):78-86.
- 14.ประยูร แก้วคำเสนและพรนภา ศุกรเวทย์ศิริ. ความชุกและปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการป่วยวัณโรคปอดในผู้ป่วยเบาหวาน จังหวัดสกลนคร, วารสารวิจัยสาธารณสุขศาสตร์มหาวิทยาลัยขอนแก่น 2556;6(2):90-99.
- 15.สมาคมออร์เวชแห่งประเทศไทยในพระบรมราชูปถัมภ์. แนวทางเวชปฏิบัติการรักษาวัณโรคในผู้ใหญ่ พ.ศ. 2555. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพมหานคร:โรงพิมพ์ชุมนุมสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทยจำกัด, 2555.
- 16.World Health Organization. Treatment of Tuberculosis: guidelines for national programs, 4thed.WHO/HTM/TB/2009.420 Geneva, Switzerland: WHO 2010.
- 17.รุ่งลาวัลย์ รัตนพันธ์. พัฒนาการบริการสุขภาพสำหรับผู้ป่วยเบาหวานของศูนย์สุขภาพชุมชนโตนด อำเภอมืองจังหวัดนครราชสีมา. รายงานการศึกษาอิสระปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยขอนแก่น. 2553. อุดรธานี.
- 18.ธารรัตน์ สัจจาและกัญญาณี นาคฤทธิ. การพัฒนาระบบบริการพยาบาลผู้ป่วยวัณโรคโรงพยาบาลระนอง, วารสารกองการพยาบาล 2554;39(2):22-36.
- 19.มานิตย์ คงแป้น. การประเมินผลการรักษวัณโรคในบริบทที่ศูนย์สุขภาพชุมชนเขตเมืองจังหวัดนครราชสีมา. 2554. เอกสารอัดสำเนา.



- 20.วงจันทร์ จิตเพียร.การพัฒนาแนวทางการดูแลผู้ป่วยวัณโรคปอดรายกรณีในเขตพื้นที่รับผิดชอบของเครือข่าย บริการปฐมภูมิเมือง  
ย่า 3 อำเภอเมือง จังหวัดนครราชสีมา. รายงานการศึกษาอิสระปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยขอนแก่น.  
2553. 94-99.
- 21.วิษุตา เทียนเกษฎาและเชิดชัย สุนทรภาส. การจัดการและผลการรักษาผู้ป่วยวัณโรคโรงพยาบาลระนอง,วารสารกองการพยาบาล  
2552;8(2):40-52.