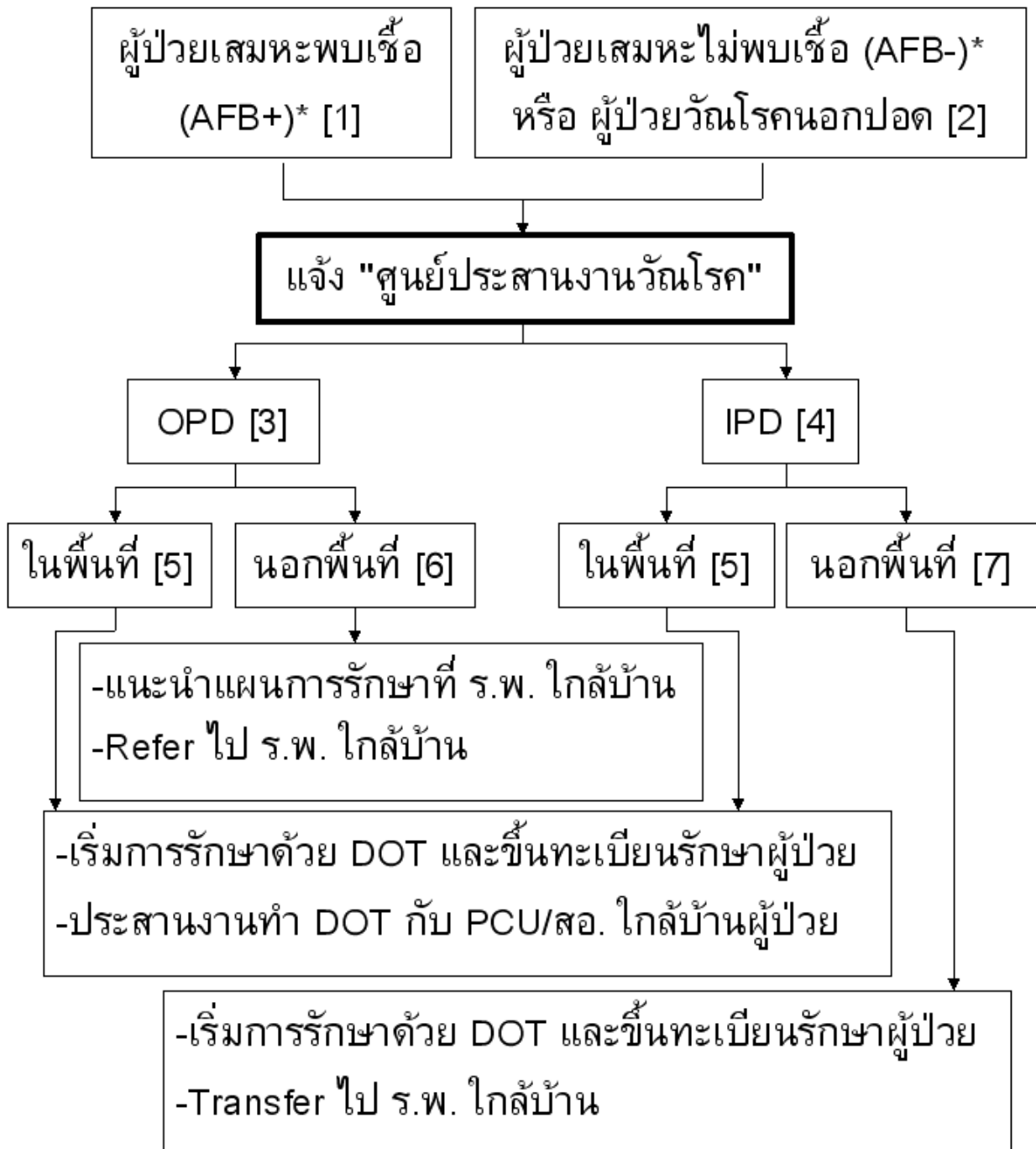


# แนวทางปฏิบัติแบบ **Best Practice** สำหรับการดูแลรักษาผู้ป่วยวัณโรค

พันธ์ชัย รัตนสุวรรณ

# แนวทางปฏิบัติแบบ Best Practice สำหรับการดูแลรักษาผู้ป่วยวัณโรค



\* ต้องให้ผู้ป่วยวัณโรคปอดใส่ผ้าปิดปากและจมูกไว้ตลอดเวลา

## แนวทางปฏิบัติแบบ Best Practice สำหรับการดูแลรักษาผู้ป่วยวัณโรค

### ผู้ป่วยวัณโรคเสมหะพบเชื้อ (AFB+) [1]

เจ้าหน้าที่ห้องชันสูตรรายงานผลเสมหะ AFB+ ทางโทรศัพท์ทันทีที่ทราบผล ให้กับพยาบาล OPD/IPD ที่เกี่ยวข้อง รวมทั้งเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบงานวัณโรคของกลุ่มงานเวชกรรมสังคม/เวชปฏิบัติครอบครัวและชุมชน ซึ่งเป็น "ศูนย์ประสานงานวัณโรค" ของ ร.พ.

### ผู้ป่วยวัณโรคเสมหะไม่พบเชื้อ (AFB-) หรือผู้ป่วยวัณโรคนอกปอด [2]

เมื่อแพทย์วินิจฉัยผู้ป่วยวัณโรคทั้งสองประเภทนี้แล้ว พยาบาล OPD หรือ IPD ที่เกี่ยวข้อง รายงานให้เจ้าหน้าที่ศูนย์ประสานงานวัณโรคทราบ เพื่อทำการขึ้นทะเบียนผู้ป่วยวัณโรคและจัดทำ TB Treatment Card ให้ผู้ป่วยวัณโรคทุกรายที่เริ่มทำการรักษา และเพื่อประสานงานวางแผนการทำ DOT ต่อไป

### กรณีผู้ป่วยวัณโรคที่ OPD [3]

- พยาบาลซักประวัติการรักษาวัณโรคและให้สุขศึกษาเบื้องต้นเกี่ยวกับแผนการรักษาวัณโรคและการทำ DOT และส่งพบแพทย์เพื่อส่งการรักษาต่อไป

### กรณีผู้ป่วยวัณโรคที่ IPD [4]

- พยาบาลรายงานแพทย์เจ้าของไข้เพื่อเริ่มการรักษาวัณโรคโดยเร็วที่สุด
- พยาบาลทำ DOT ให้ผู้ป่วยวัณโรคทุกมือ
- พยาบาลประสานงานกับเจ้าหน้าที่ศูนย์ประสานงานวัณโรคโดยเร็วที่สุด เพื่อขึ้นทะเบียนผู้ป่วยวัณโรค, จัดทำ TB Treatment Card สำหรับผู้ป่วยวัณโรคทุกรายที่เริ่มการรักษา และร่วมกันวางแผนการจำหน่ายผู้ป่วยเพื่อให้รักษาวัณโรคอย่างต่อเนื่องต่อไป

### กรณีผู้ป่วย OPD ซึ่งอาศัยอยู่ในพื้นที่รับผิดชอบของ ร.พ. [5]

- พยาบาล OPD ประสานงานเรื่องการจัดยาวัณโรคเดือนแรกแบบ Daily packet ให้กับผู้ป่วย แล้วพยานำยาไปส่งให้กับเจ้าหน้าที่ศูนย์ประสานงานวัณโรค เพื่อเตรียมจัดส่งไปให้ PCU/

- สอ. โดยไม่ให้ผู้ป่วยวัณโรคถือยาไปเองทุกกรณี
- เจ้าหน้าที่ศูนย์ประสานงานวัณโรค ให้สุขศึกษาและชี้แจงแนวทางการทำ DOT แก่ผู้ป่วยเข้าใจ แล้วให้ผู้ป่วยวัณโรครับประทานยามื้อแรกของวันนั้นโดยการทำ DOT และนัดเวลาในวันรุ่งขึ้น เพื่อให้ไปรับบริการ DOT ต่อเนื่องที่ PCU/สอ. ต่อไป
  - เจ้าหน้าที่ศูนย์ประสานงานวัณโรค ประสานงานไปยัง PCU/สอ. ที่ผู้ป่วยจะไปรับบริการ DOT เพื่อแจ้งรายละเอียดผู้ป่วยให้ทราบในเบื้องต้น
  - เจ้าหน้าที่ศูนย์ประสานงานวัณโรค ขึ้นทะเบียนผู้ป่วยวัณโรค พร้อมจัดทำ TB Treatment Card และถ่ายสำเนา TB Treatment Card ที่กรอกรายละเอียดสมบูรณ์แล้วอีก 1 ชุด เพื่อจัดส่งไปพร้อมยาวัณโรคให้กับ PCU/สอ. ภายในวันนั้น โดยการใช้ยานพาหนะของโรงพยาบาลไปส่ง หรือ เจ้าหน้าที่ของ PCU/สอ. ขึ้นมารับยาวัณโรคที่ ร.พ. เอง (บางพื้นที่ สอ. อาจเข้ามามีส่วนร่วมในการประสานงานการส่งยาวัณโรคด้วย)
  - เจ้าหน้าที่ PCU/สอ. นัดผู้ป่วยมาทำ DOT กับเจ้าหน้าที่ที่ PCU/สอ. ทุกวันไม่เว้นวันหยุดราชการ ยกเว้น ผู้ป่วยที่มีอาการป่วยหนักหรือสูงอายุมากๆ เจ้าหน้าที่ต้องออกไปทำ DOT ที่บ้านของผู้ป่วยทุกวัน
  - เจ้าหน้าที่ PCU/สอ. ร่วมกับโรงพยาบาล ควรพิจารณาให้การสงเคราะห์ช่วยเหลือผู้ป่วยที่มีฐานะยากจนจริงๆ เพื่อให้ผู้ป่วยสามารถเดินทางมารับบริการ DOT ที่ PCU/สอ. ได้ทุกวัน เช่น ช่วยเหลือค่าพาหนะเดินทางเท่าที่จำเป็นจริงๆ เท่านั้น
  - หากผู้ป่วยมีอาการแพ้ยาแบบไม่รุนแรง (Minor side effects) เจ้าหน้าที่ควรให้คำแนะนำ, ให้ความมั่นใจผู้ป่วย และควรให้ยารักษาตามอาการหากจำเป็น
  - หากผู้ป่วยมีอาการแพ้ยาแบบรุนแรง (Major side effects) เจ้าหน้าที่ต้องให้ผู้ป่วยหยุดยาวัณโรคทันที และส่งผู้ป่วยปรึกษาแพทย์ที่โรงพยาบาลโดยด่วนที่สุด
  - หากไม่มีปัญหาใดๆ ระหว่างการรักษา เมื่อใกล้ครบกำหนดการรักษา 1 เดือนแรก เจ้าหน้าที่ศูนย์ประสานงานวัณโรค จัดส่งยาวัณโรคไปให้กับ PCU/สอ. ก่อนยาหมดอย่างน้อย 2-3 วัน
  - ก่อนถึงวันนัดของ ร.พ. ซึ่งใกล้ครบกำหนดการรักษา 2 เดือน, 3 เดือน (หากสิ้นสุดเดือนที่ 2 ยังมีผลเสมหะ AFB เป็นพบเชื้อ), 5 เดือน และเดือนสุดท้าย เจ้าหน้าที่ PCU/สอ. แนะนำให้ผู้ป่วยขากเสมหะตอนเช้าเพื่อไปรับการตรวจที่ ร.พ. ในวันนัดด้วยทุกครั้ง โดยเจ้าหน้าที่ PCU/สอ. อาจเบิกตลับเสมหะมาเก็บสำรองไว้ที่ PCU/สอ. หรือเจ้าหน้าที่ศูนย์ประสานงานวัณโรค ส่งตลับเสมหะไปให้ PCU/สอ. พร้อมกับยาวัณโรคของผู้ป่วยก็ได้
  - เจ้าหน้าที่ศูนย์ประสานงานวัณโรคจัดยาของผู้ป่วยในแต่ละเดือนแบบ Daily packet ส่งให้ PCU/

สอ. โดยไม่ให้ผู้ป่วยถือยาไปเช่นเดียวกับเดือนแรก และดำเนินการลงบันทึกผลเสมหะ AFB ใน TB Treatment Card และทะเบียนผู้ป่วยวัณโรคให้เป็นปัจจุบันเสมอ และจำหน่ายผู้ป่วยเมื่อสิ้นสุดการรักษาผู้ป่วยวัณโรคทุกราย โดยแจ้งผลเสมหะทุกครั้งและผลการรักษาที่จำหน่ายแล้วให้ PCU/สอ. ทราบด้วย

- เจ้าหน้าที่ PCU/สอ. ควรทำทะเบียนผู้ป่วยวัณโรคทุกรายในพื้นที่ (ทะเบียนอย่างไม่เป็นทางการ) ไว้เพื่อประโยชน์ทางระบาดวิทยา, การดูแลรักษาผู้ป่วยและการประเมินผลการรักษาผู้ป่วยวัณโรคของพื้นที่เอง
- เจ้าหน้าที่ PCU/สอ. ร่วมกับเจ้าหน้าที่ศูนย์ประสานงานวัณโรค อาจพิจารณามอบหมายให้ผู้อื่นที่ไม่ใช่ญาติผู้ป่วยทำ DOT แทนเจ้าหน้าที่ในกรณีที่จำเป็นจริงๆ เท่านั้น โดยต้องมีการคัดเลือกพี่เลี้ยงที่เชื่อถือได้จริงๆ เจ้าหน้าที่ต้องให้คำแนะนำพี่เลี้ยงให้เข้าใจเรื่อง DOT เป็นอย่างดี และต้องมั่นใจว่ากระบวนการ DOT ได้เกิดขึ้นจริงๆ โดยการไปเยี่ยมบ้านผู้ป่วยอย่างต่อเนื่องเพื่อดูแลขั้นตอนการทำ DOT ไม่ให้มีข้อจำกัดหรือปัญหาอุปสรรคใดๆ (ความถี่ในการเยี่ยมบ้านอย่างน้อยต้องเป็นไปตามเกณฑ์ของแผนงานควบคุมวัณโรคแห่งชาติ)

#### กรณีผู้ป่วย IPD ซึ่งอาศัยอยู่ในพื้นที่รับผิดชอบของ ร.พ. [5]

- พยาบาล IPD และเจ้าหน้าที่ศูนย์ประสานงานวัณโรคร่วมกันวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยวัณโรคล่วงหน้าก่อนที่แพทย์จะจำหน่ายผู้ป่วย พร้อมให้คำแนะนำผู้ป่วยวัณโรคและญาติในการไปรับบริการ DOT ต่อที่ PCU/สอ. ใกล้บ้านเมื่อออกจาก ร.พ. ไปแล้ว และดำเนินการวางแผนการรักษาให้ผู้ป่วยต่อเนื่องที่ PCU/สอ. เช่นเดียวกับกรณีของผู้ป่วย OPD ซึ่งอาศัยอยู่ในพื้นที่รับผิดชอบของ ร.พ. ดังกล่าวแล้วข้างต้น

#### กรณีผู้ป่วย OPD ซึ่งอาศัยอยู่นอกพื้นที่รับผิดชอบของ ร.พ. [6]

- พยาบาล OPD ให้คำแนะนำผู้ป่วยวัณโรคและญาติเกี่ยวกับการส่งต่อแบบ Refer ไปยัง ร.พ. ใกล้บ้าน และเขียนใบ Refer พร้อมทั้งลงทะเบียน Refer ผู้ป่วยวัณโรคด้วย เมื่อผู้ป่วยและญาติเข้าใจแล้ว ดำเนินการ Refer ผู้ป่วยเพื่อไปเริ่มรับการรักษาที่ ร.พ. ใกล้บ้านต่อไป

#### กรณีผู้ป่วย IPD ซึ่งอาศัยอยู่นอกพื้นที่รับผิดชอบของ ร.พ. [7]

- เมื่อแพทย์เจ้าของไข้สั่งเริ่มการรักษาวัณโรคแล้ว พยาบาลทำ DOT ให้ผู้ป่วยวัณโรคทุกมื้อ ตลอดระยะเวลาที่ทำการรักษาใน IPD นั้น

- พยาบาลประสานงานกับเจ้าหน้าที่ศูนย์ประสานงานวัณโรคโดยเร็วที่สุด เพื่อวางแผนการจำหน่ายผู้ป่วยในการให้การรักษวัณโรคอย่างต่อเนื่องต่อไป โดยศูนย์ประสานงานวัณโรคดำเนินการประสานงานกับ ร.พ. ใกล้บ้านที่จะส่งต่อแบบ Transfer ไปพร้อมแจ้งข้อมูลเบื้องต้นให้ทราบ เมื่อแพทย์จำหน่ายผู้ป่วยออกจาก ร.พ. เจ้าหน้าที่ศูนย์ประสานงานวัณโรคเขียนใบ Transfer ให้ผู้ป่วย แล้วดำเนินการส่งต่อแบบ Transfer และจำหน่ายผู้ป่วยวัณโรครายนั้นออกจากทะเบียนผู้ป่วยวัณโรคเป็น Transfer-out
- เมื่อคาดว่าจะระยะเวลาเวลาการรักษาครบกำหนดแล้ว เจ้าหน้าที่ศูนย์ประสานงานวัณโรคดำเนินการติดตามผลการรักษาจาก ร.พ. ที่ได้รับ Transfer ผู้ป่วยไปว่าผลการรักษาเป็นเช่นไร และนำผลการรักษามานั้นทึกลงไว้ในทะเบียนผู้ป่วยวัณโรคและใน TB Treatment Card ด้วย.