

# งานวัดโรคเครือข่ายสุขภาพอำเภอเขาฉกรรจ์ จังหวัดสระแก้ว



# TB

# Number

# One

นายรัฐกรณ์ ตอนลาดลี เกสัชกรณ์ชำนาญการ  
น.ส.สุพัตรา อรรคพัฒน์ พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ  
โรงพยาบาลเขาคกรรจ์



# แผนที่อำเภอเขาคกรรจ์



# บุคลากรงานวันโรค



แพทย์ประจำคลินิก



เภสัชกรประจำคลินิก



พยาบาลประจำคลินิก



LAB



นวก.งานระบาด

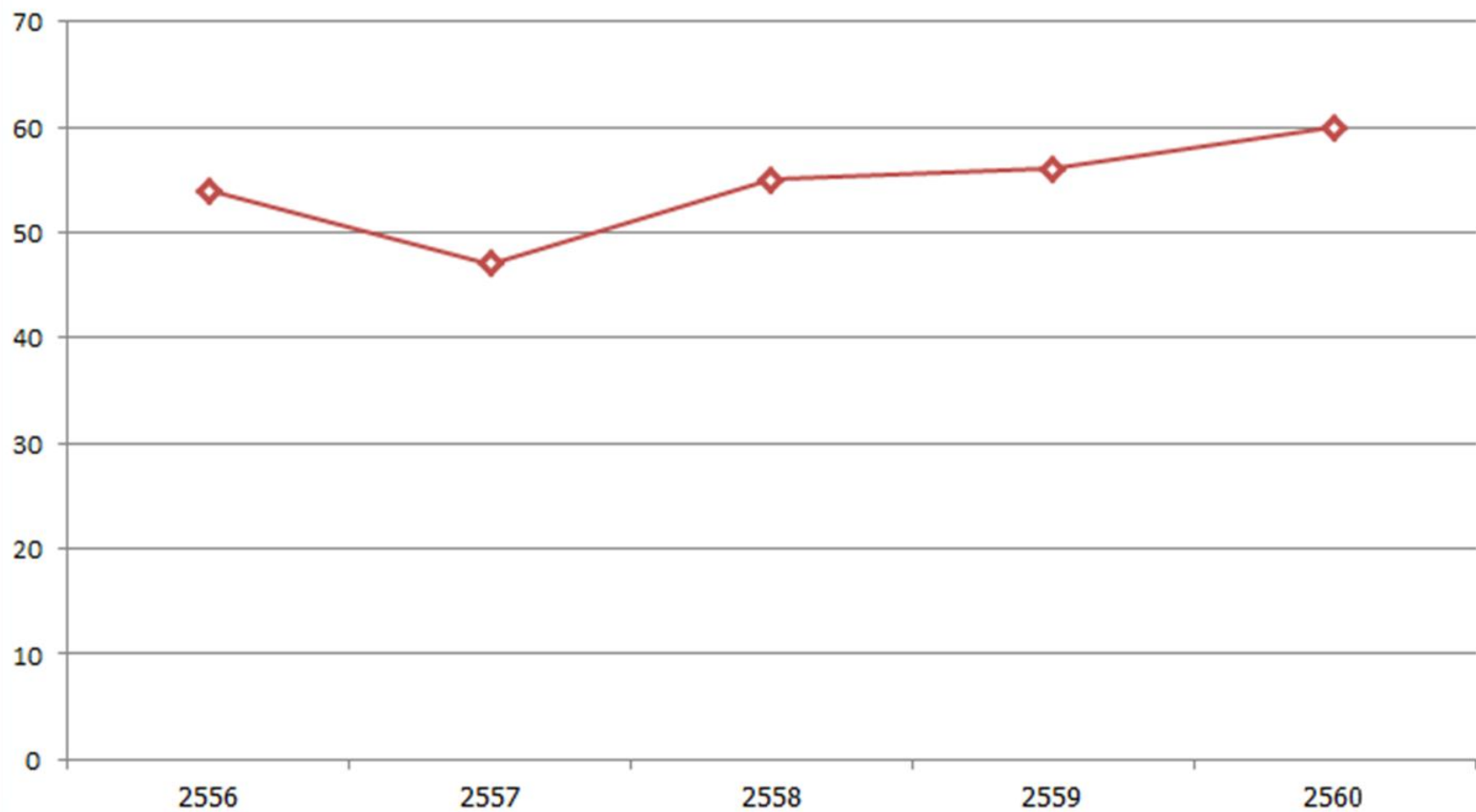


ICN



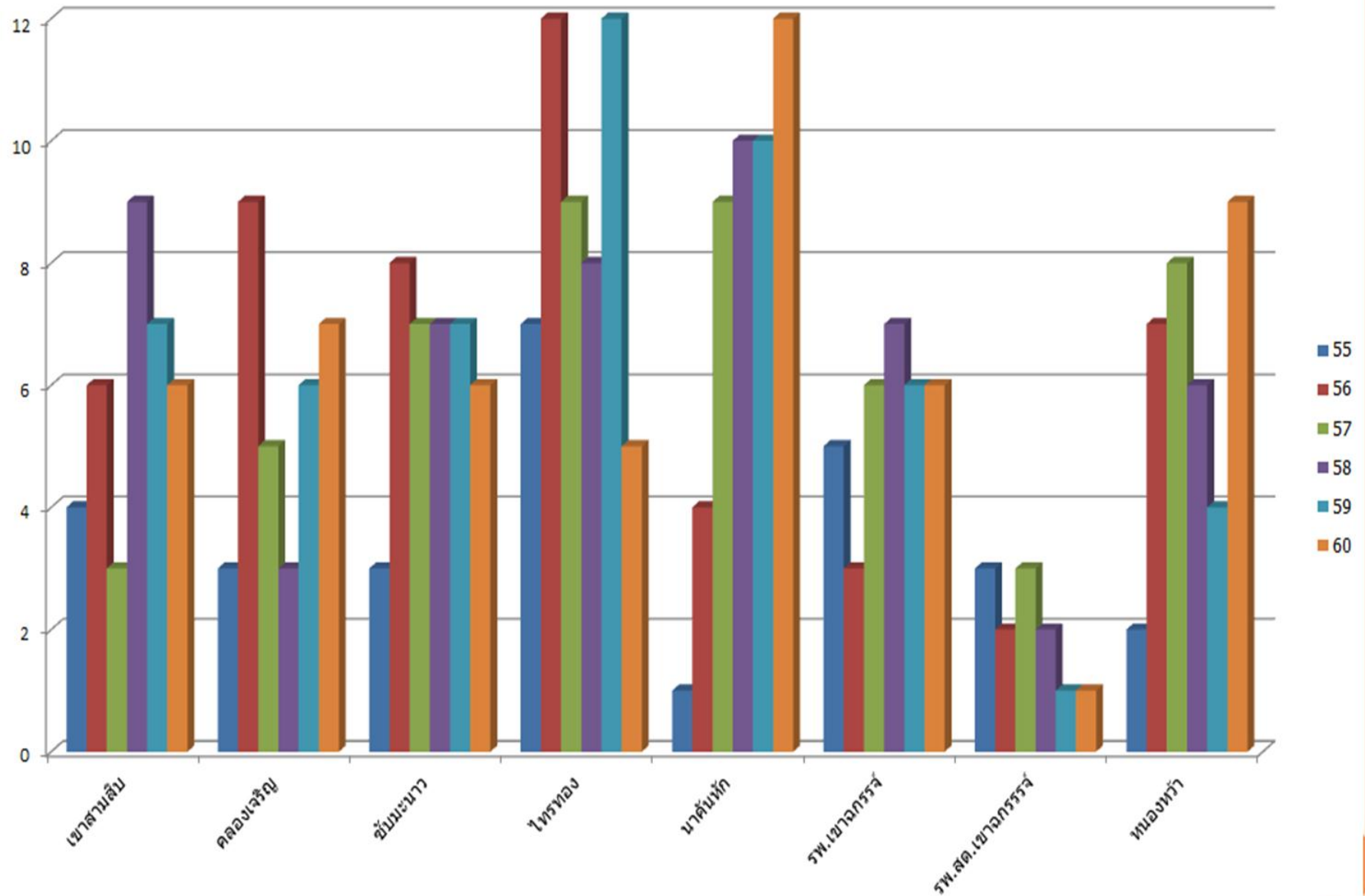
นวก.เขตรพ.สต.

## จำนวนผู้ป่วยที่ขึ้นทะเบียนทั้งหมด อำเภอเขาค้อ



ข้อมูล ณ วันที่ 25/2/2561 นส.สุพัตรา อรรถพัฒน์ TB clinic รพ.เขาค้อ

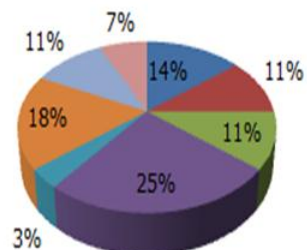
# ผู้ป่วยที่ขึ้นทะเบียนรักษาทั้งหมดเขตอำเภอเขาฉกรรจ์



# ผู้ป่วยรายใหม่ เขตอำเภอเขาฉกรรจ์

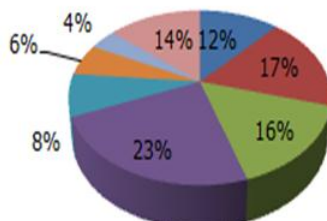
ปี 2555

- เขาสามสืบ
- คลองเจรีญ
- ชัยมะนาว
- ไทรทอง
- นาคันหัก
- รพ. เขาฉกรรจ์
- รพ. สด. เขาฉกรรจ์
- ทองหว้า



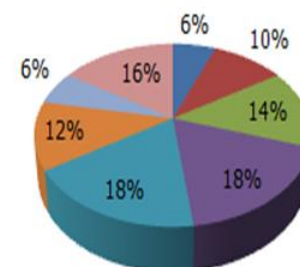
ปี 2556

- เขาสามสืบ
- คลองเจรีญ
- ชัยมะนาว
- ไทรทอง
- นาคันหัก
- รพ. เขาฉกรรจ์
- รพ. สด. เขาฉกรรจ์
- ทองหว้า



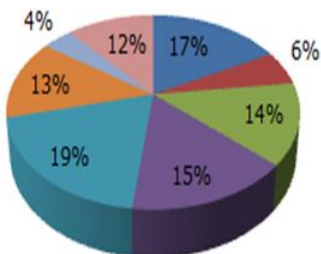
ปี 2557

- เขาสามสืบ
- คลองเจรีญ
- ชัยมะนาว
- ไทรทอง
- นาคันหัก
- รพ. เขาฉกรรจ์
- รพ. สด. เขาฉกรรจ์
- ทองหว้า



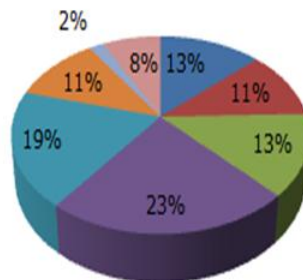
ปี 2558

- เขาสามสืบ
- คลองเจรีญ
- ชัยมะนาว
- ไทรทอง
- นาคันหัก
- รพ. เขาฉกรรจ์
- รพ. สด. เขาฉกรรจ์
- ทองหว้า



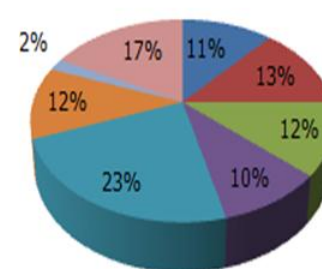
ปี 2559

- เขาสามสืบ
- คลองเจรีญ
- ชัยมะนาว
- ไทรทอง
- นาคันหัก
- รพ. เขาฉกรรจ์
- รพ. สด. เขาฉกรรจ์
- ทองหว้า



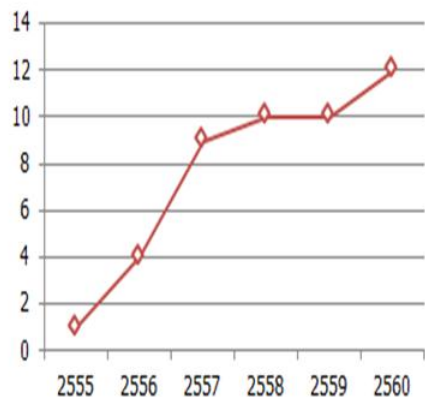
ปี 2560

- เขาสามสืบ
- คลองเจรีญ
- ชัยมะนาว
- ไทรทอง
- นาคันหัก
- รพ. เขาฉกรรจ์
- รพ. สด. เขาฉกรรจ์
- ทองหว้า

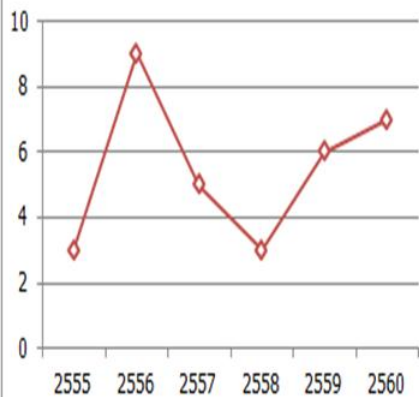


# แนวโน้มป่วยวัณโรคแยกตามหน่วยบริการ

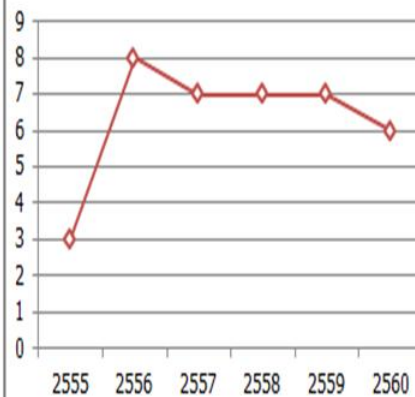
## นาคันหัก



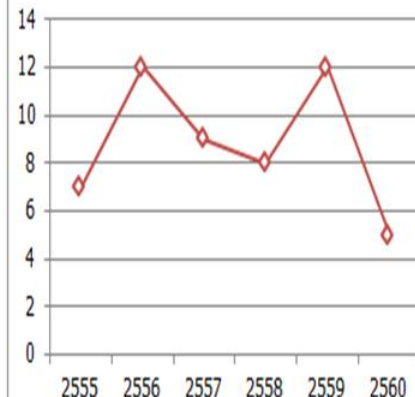
## คลองเจริญ



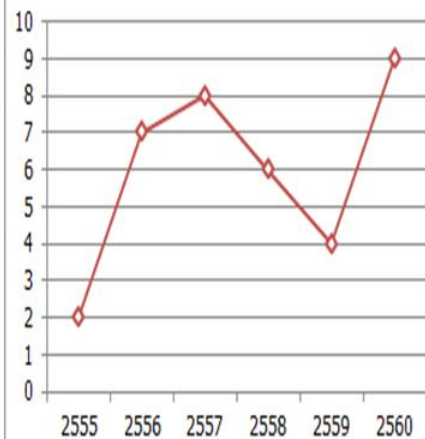
## ข้ามะนาว



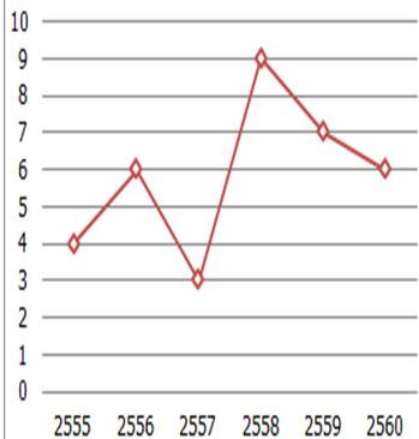
## ไทรทอง



## หนองหว้า



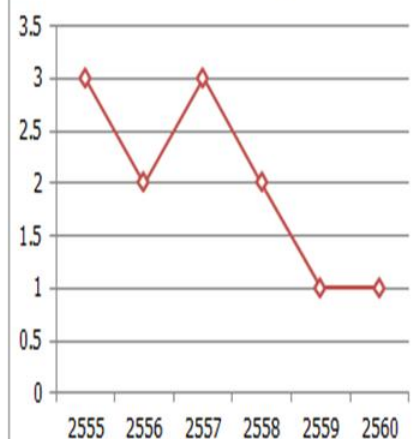
## เขาสามสีบ



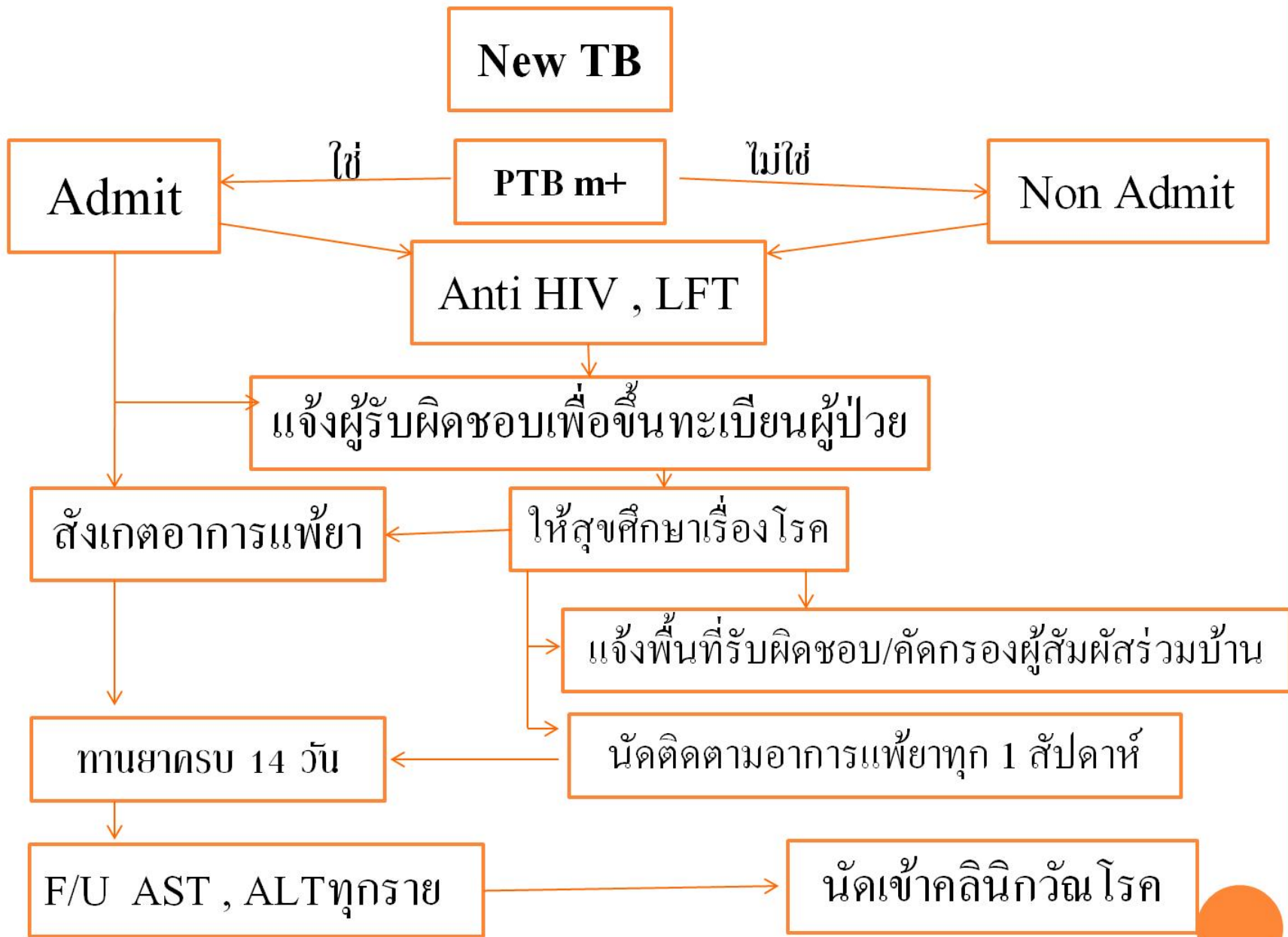
## รพ.เขาดกรรจ์



## รพ.สต.เขาดกรรจ์







# คลินิกวัณโรค

ให้บริการทุกวันจันทร์ เวลา 08.30 น. -12.00 น. ( ยกเว้นวันหยุดราชการ )



ปรึกษาเรื่องโรควัณโรค คลินิกวัณโรค กลุ่มงานเวชฯ โทรฯ 037-511272 ต่อ 14 วันและเวลาราชการ

# ตารางการทำงาน

เช้าวันจันทร์

ตรวจสอบตารางนัดล่วงหน้าจากห้องยา / เข้าคลินิกวัดโรค/  
ตามผู้ป่วยในกรณีที่ไม่มาตามนัด

บ่ายวันจันทร์

บันทึกข้อมูลใน TB CM

ต้นบัตรนัดผู้ป่วย ในนัดวันจันทร์หน้า

บ่ายอังคาร

ดูประวัติผู้ป่วย จำนวนวันที่ได้รับยา น้ำหนักล่าสุด  
กิจกรรมที่ทำในวันจันทร์หน้า

บ่ายพฤหัสบดี

เยี่ยมเคส / ส่งใบสั่งยาล่วงหน้าให้ห้องยา

เสาร์/อาทิตย์

เภสัชกร ตรวจสอบยาที่สั่งล่วงหน้า / จัดยา Unit dose  
ตามจำนวนวันที่สั่งยาล่วงหน้า



TB วันที่ ..... 6 7/24 60 .....

ลำดับ	TB No./HN	ชื่อ-สกุล	รับยาเดือนที่	นม.ลำดับ	ยา	จำนวนยา/วัน	วันที่	หมายเหตุ
1	62/59 62088	ชาย วัฒนพงษ์ วัฒนศิริพันธ์ บ้าน (2HRZE/4HR) (181)	6/6	~58	+ AFB - Rifinaw (300) 2rns	B6 1xhs	35	13 ส.ก. 60 AFB, cfr D/C.
2	19/59 17304	ชาย วัฒนพงษ์ วัฒนศิริพันธ์ (2HRZE/1HRZE/6HR) (215)	8/8	40	+ AFB, sum HT - Rifinaw (150) 3rns - PB (100) 2rns	B6 1xhs	28	6 ส.ก. 60 AFB, cfr OK.
3	79331	ชาย ชาติธานี นวสุวรรณ (INH 9 mo.) (100.)	6/9	13	- INH (100) 1rns	MTV 5mg 10mg / 11	35	13 ส.ก. 60 sum 7/9.
4	760 92301	ชาย ธานี วัฒนศิริพันธ์ (3HRZE/4HR) (126)	6/7	63	- Rifinaw (300) 2rns - sum HT	B6 1xhs	35	13 ส.ก. 60 sum 6/9
5	10/59 91103	ชาย วัฒนพงษ์ วัฒนศิริพันธ์ (2SHE 10 HE) (196)	7/12	49	- INH (100) 3rns - ETB (100) 2rns	B6 1xhs	28	6 ส.ก. 60 sum 8/12
6	39/59 16998	ชาย วัฒนพงษ์ วัฒนศิริพันธ์ (217) (2HRZE/1HRZE/6HR)	8/8	43	+ AFB sum HT, FBS, B.V.N. - Rifinaw (600) 3rns	B6 1xhs	28	lyte, lipid profile AFB cfr OK
7	3/60 92910	ชาย วัฒนพงษ์ วัฒนศิริพันธ์ (2HRZE/4HR) (98)	4/9	56	- sum APV - Rifinaw (300) 2rns	B6 1xhs	28	6 ส.ก. 60 sum 5/9
8	- 87278	ชาย วัฒนพงษ์ วัฒนศิริพันธ์ (2HRZE/4HR) 182	8/8	58	AFB cfr OK	-	-	-
9	87439	ชาย วัฒนพงษ์ วัฒนศิริพันธ์ (3HRZE/4HR) 189	7/7	59	+ AFB - Rifinaw (300) 2rns	B6 1xhs	21	27 ส.ก. 60 AFB cfr D/C
						B6 1xhs		
						B6 1xhs		
	0	6 ส.ก. 60 = 9						
	7	13 ส.ก. 60 = x 49						
	14	20 ส.ก. 60 = 19				B6 1xhs		
	21	27 ส.ก. 60 = 8 x 1						
	28	6 ส.ก. 60 = 3 x 4						
	35	13 ส.ก. 60 = 0 + 3				B6 1xhs		
	42	20 ส.ก. 60 = 2						



# เกณฑ์การจ่ายยาพร้อมกับการตรวจสอบข้อมูลซ้ำอีกครั้ง

## TB card ต่อ

Culture ส่งวันที่.....ได้ผลวันที่..... Growth  No Growth  Contaminated □

ส่ง DST	รับผล	วิธี	S	H0.1	H1	R	E	Z	Ofx	Km	Cs	Eto	PAS	CM	Lfx

ADR ที่รุนแรงให้หยุดยาที่เป็นสาเหตุ				เมื่อเข้า NV ปวดท้อง	Z,R,H	ให้กิน ac/meal	ผลการรักษา วันที่.....	
คลื่นไส้/อาเจียน	ทุกวัน	ซีด ไทผาย	R	ปวดข้อ	Z,E	NSAIDs,Para	<input type="checkbox"/> Cured <input type="checkbox"/> Died	
หูหนวก/ไตผาย	S	ซีด purpura		ชาปลายมือ เท้า	H	B6 50-75mg		
ศีรษะ/ตัวอัมพาต	H,R,Z	Vertigo เติมน	S	ง่วง	H	ให้กินก่อนนอน	<input type="checkbox"/> Completed <input type="checkbox"/> Defaulted	
มองเห็นผิดปกติ	E	เซ เสียทรงตัว		คล้ายหัวใจใหญ่	Inter R	ต้องให้ OD	<input type="checkbox"/> Failed <input type="checkbox"/> Transferred out	

# การบันทึกข้อมูลใน OPD Card

**TB Clinic** TB No. .... / ..... สูตรยา.....

BW. .... Kg. BP..... / .....mmHg.

PR...../min RR...../min Temp..... °C

รับยาเดือนที่..... ทานยามาแล้ว..... วัน

อาการสำคัญ ( ) รับประทานนัดอาการทั่วไปปกติ  
( ) .....

Lab ( ) Sputum AFB ..... Lab No. ....  
( ) อื่นๆ.....

Dx. ....

Rx: ( ) INH (100) 3 x hs ( ) RIFAM (.....)....x hs  
( ) PZA (500).....x hs ( ) ETB (.....) .....x hs  
( ) Vit B6 1xhs / จ่ายยาจำนวน..... วัน  
อื่นๆ.....

F/u .....เพื่อ.....

ผู้ตรวจ.....ตำแหน่ง.....

แพทย์ตรวจผู้ป่วย/ตรวจสอบ  
ข้อมูลและ Order ยา

ส่ง OPD card ไป  
ห้องยาโดย จนท.





# ปีงบประมาณ 2561 ปรับเปลี่ยนการใช้ OPD CARD TB แบบใหม่

ตราปั๊ม



แบบฟอร์มสำเร็จรูป

- เลื่อนรางมองไม่ชัด
- มีข้อมูลเรื่องของการชักประวัติ สั่งยา วันนัด

- ใช้เป็นคนละสีกับ OPD Card ปกติ
- ชัดเจน อ่านง่าย ลด Med error
- เพิ่มเติมข้อมูลให้ครบถ้วนมากขึ้น  
(ขนาดยา, ADR, Lab, Adherance, นับวันนัด, F/U)



# ปีงบประมาณ 2561 ปรับเปลี่ยนการใช้ OPD CARD TB แบบใหม่

TB Clinic TB No. 1/61 วันที่ 1 ธ.ค. 61 ชื่อ-สกุล ชาย ชั้น ล่าง อายุ 35 HN 20422  
 95:58:67  
 94:62:67  
 เลขที่ทั่วไป 7933  
 TB No. 1/61 วันที่ 1 ธ.ค. 61 Diag. PTB mG  
 ผู้ตรวจ 2HRZE/1HR Lab  Sputum AFB Neg Lab No. 101  
 BW 46 Kg BP 120/70 mmHg  LFT  CXR  
 PR ...../min RR 20/min Temp. ....C  BUN/Cr  
 รับยาเดือนที่ 1/6 งานหมกแล้ว 14 วัน  อื่นๆ .....  
 อาการสำคัญ  รับยาตามนัด ไม่มีอาการผิดปกติ  
 ( ) .....  
 Lab ( ) Sputum AFB ..... Lab No. ....  
 ( ) อื่นๆ AST, ALT  
 Dx. PTB mG  
 Rx: ( ) INH (100) 3 x hs ( ) RIFAM 1 x hs  
 ( ) PZA (500) 2 x hs ( ) ETB 2 x hs  
 ( ) Vit B6 1xhs / อายุน้ำหนัก 19 ปี  
 อื่นๆ .....  
 F/U 1 ธ.ค. 61 เพื่อ รับยา 3 + AFB  
 แพทย์ สม ตำแหน่ง AP

โรคประจำตัว  ไม่มี  มี  
 แพทย์/อาหาร  ไม่มี  มี  
 GeneXpert  ส่ง  รับผล .....  
 Culture  ส่ง  รับผล .....  
 DST  ส่ง  รับผล .....



# ปีงบประมาณ 2561 ปรับเปลี่ยนการใช้ OPD CARD TB แบบใหม่

สูตรยา 2HRZE/6HR ... วันนี้รับยาเดือนที่ ๕ .....

กินแล้ว 182 - ยาเหลือ 0 + จ่ายวันนี้ ๒๕ = 160 วัน

ยา 4 ชนิด (HRZE) BW ..... Kg

น้ำหนัก	INH	Rifam	PZA	Etham
	4-6	8-12	20-30	15-20
<input type="checkbox"/> 35-49	300	450	1,000	800
<input type="checkbox"/> 50-59	300	600	1,500	1,000
<input type="checkbox"/> 60-69	300	600	1,500	1,200
<input type="checkbox"/> 70 +	300	600	2,000	1,200

ปรับยาตาม นน.แต่ละครั้ง, Z/E/S ปรับตามโต

ยา 2 ชนิด (HR) BW 46 Kg

Rifinah 150 (100/150), Rifinah 300 (150/300)

น้ำหนัก	จำนวนเม็ด
<input type="checkbox"/> 30-37	Rifinah (300) 1 เม็ด
<input checked="" type="checkbox"/> 38-54	Rifinah (150) 3 เม็ด
<input type="checkbox"/> 55-70	Rifinah (300) 2 เม็ด

Vitamin B6 ..... 1 x hs.....

Strep (12-18 mkd) .....mg IM

(อายุ > 60 ปี หรือ นน. < 50 กก. ปรับ S = 10 mkd ได้)

นัด 12 สัปดาห์ เพื่อ  รับยา 1/1  AFBx2

CXR  D/C  F/U 3 mo

ลงชื่อ สุด ..... ตำแหน่ง NP

ADR monitor  ไม่มี  มี .....

ADR รุนแรง	หยุด	ADR ไม่รุนแรง	แก้ไข
ผื่นผิวหนังรุนแรง	ทุกตัว	เบื่อข้าว N/V	Z,R,H
หูหนวก/ไตวาย	S	ปวดท้อง	
ตับอักเสบ/ดีซ่าน	H,R,Z	ปวดข้อ	Z,E
ตาผิดปกติ	E	ชา มือ เท้า	H
Vertigo เดินเซ	S	ง่วง	H
ช็อค ไตวาย ผื่น purpura	S	คล้ายหวัดใหญ่	Inter-R

ยา TB สูตรอื่น/ยาอื่นๆ/บันทึก



## ระบบยา

จันทร์

**One Stop Service TB Clinic**

ศุกร์

- รับ Pre-order จาก TB Clinic
- ห้องบัตรเตรียม OPD CARD นัด TB

เสาร์  
อาทิตย์

- เช็ค Pre-order กับ OPD CARD  
และ TB CARD
- จัดยา Unit dose



# ตัวอย่างฟอร์ม PRE ORDER ขาล่วงหน้า

+AFB	B6 1xhs	14	27 ฐิต. 60	+AFB	✓
- Rifinah (150) 3xhs	B6 1xhs	14	13 ฐิต. 60	AFB cfr PR	✓
+AFB, cfr	B6 1xhs	-	-	F/O 3 Mo +AFB x 2 ฐิต	✓ lok ฐิต
Drx ฐิต PM DLP	B6 1xhs	28	27 ฐิต. 60	ฐิต 4/6	✓ ฐิต chronic ๖๖
Rifinah (150) 3xhs	B6 1xhs	28	27 ฐิต. 60	ฐิต 5/6	✓ gout, comp ๖๖
ฐิต (comp gout PR) Rifinah (300) 1xhs INH (๖๐) 3xhs M-1	B6 1xhs	28	27 ฐิต. 60	Rifinah (300) 1xhs	✓

TB วันที่ ๒๗ กพ ๖๐

ชื่อ-สกุล	รับคอกบ	นับคอก	OT	จำนวนวัน	วันที่	หมายเหตุ
๖๐ นายชัชวาล ลมทง	3/6	61	-	B6 1xhs	28, 27 ฐิต. 60	ฐิต 4/6 ✓
๖๒ (2HR2B/4HR) (๖1)	3/6	61	-	B6 1xhs	28, 27 ฐิต. 60	ฐิต 4/6 ✓
๖๓ นายอภัย ฐิต	3/6	41	-	B6 1xhs	28, 27 ฐิต. 60	ฐิต 4/6 ✓
๖๔ (2HR2B/4HR) (๖2)	3/6	41	-	B6 1xhs	28, 27 ฐิต. 60	AFB ✓
๖๕ นาย. นพ. ชวรงค์ กิ่งน้อย	3/6	38	36 kg (15/2/60)	B6 1xhs	14, 13 ฐิต. 60	cfr PR ✓
๖๗ (2HR2B/4HR) ๓๙	3/6	38	Rifinah (150) 3xhs	B6 1xhs	28, 27 ฐิต. 60	ฐิต 4/6 ✓
๖๘ นาย ชนชัย ฐิต	3/6	36	-	B6 1xhs	28, 27 ฐิต. 60	AFB ✓
๖๙ (2HR2B/4HR) (๖๐)	3/6	36	-	B6 1xhs	28, 27 ฐิต. 60	cfr PR ✓
๗๐ นายชัชวาล ฐิต	3/6	36	-	B6 1xhs	14, 13 ฐิต. 60	AFB ✓
๗๑ (2HR2B/4HR) ๓๙	3/6	36	-	B6 1xhs	28, 27 ฐิต. 60	cfr PR ✓
๗๒ นายชัชวาล ฐิต	3/6	35	-	B6 1xhs	-	F/O 3 Mo ✓
๗๓ (2HR2B/4HR) ๓๙	3/6	35	-	B6 1xhs	-	+AFB x 2 ฐิต ✓
๗๔ นายชัชวาล ฐิต	3/6	35	-	B6 1xhs	-	ok ฐิต ✓
๗๕ (2HR2B/4HR) ๓๙	3/6	35	-	B6 1xhs	-	ok ฐิต ✓
๗๖ นายชัชวาล ฐิต	3/6	35	-	B6 1xhs	-	ok ฐิต ✓
๗๗ (2HR2B/4HR) ๓๙	3/6	35	-	B6 1xhs	-	ok ฐิต ✓
๗๘ นายชัชวาล ฐิต	3/6	35	-	B6 1xhs	-	ok ฐิต ✓
๗๙ (2HR2B/4HR) ๓๙	3/6	35	-	B6 1xhs	-	ok ฐิต ✓
๘๐ นายชัชวาล ฐิต	3/6	35	-	B6 1xhs	-	ok ฐิต ✓
๘๑ (2HR2B/4HR) ๓๙	3/6	35	-	B6 1xhs	-	ok ฐิต ✓
๘๒ นายชัชวาล ฐิต	3/6	35	-	B6 1xhs	-	ok ฐิต ✓
๘๓ (2HR2B/4HR) ๓๙	3/6	35	-	B6 1xhs	-	ok ฐิต ✓
๘๔ นายชัชวาล ฐิต	3/6	35	-	B6 1xhs	-	ok ฐิต ✓
๘๕ (2HR2B/4HR) ๓๙	3/6	35	-	B6 1xhs	-	ok ฐิต ✓
๘๖ นายชัชวาล ฐิต	3/6	35	-	B6 1xhs	-	ok ฐิต ✓
๘๗ (2HR2B/4HR) ๓๙	3/6	35	-	B6 1xhs	-	ok ฐิต ✓
๘๘ นายชัชวาล ฐิต	3/6	35	-	B6 1xhs	-	ok ฐิต ✓
๘๙ (2HR2B/4HR) ๓๙	3/6	35	-	B6 1xhs	-	ok ฐิต ✓
๙๐ นายชัชวาล ฐิต	3/6	35	-	B6 1xhs	-	ok ฐิต ✓
๙๑ (2HR2B/4HR) ๓๙	3/6	35	-	B6 1xhs	-	ok ฐิต ✓
๙๒ นายชัชวาล ฐิต	3/6	35	-	B6 1xhs	-	ok ฐิต ✓
๙๓ (2HR2B/4HR) ๓๙	3/6	35	-	B6 1xhs	-	ok ฐิต ✓
๙๔ นายชัชวาล ฐิต	3/6	35	-	B6 1xhs	-	ok ฐิต ✓
๙๕ (2HR2B/4HR) ๓๙	3/6	35	-	B6 1xhs	-	ok ฐิต ✓
๙๖ นายชัชวาล ฐิต	3/6	35	-	B6 1xhs	-	ok ฐิต ✓
๙๗ (2HR2B/4HR) ๓๙	3/6	35	-	B6 1xhs	-	ok ฐิต ✓
๙๘ นายชัชวาล ฐิต	3/6	35	-	B6 1xhs	-	ok ฐิต ✓
๙๙ (2HR2B/4HR) ๓๙	3/6	35	-	B6 1xhs	-	ok ฐิต ✓
๑๐๐ นายชัชวาล ฐิต	3/6	35	-	B6 1xhs	-	ok ฐิต ✓

เอกสาร

ADMISSION CARD

IC TB

โรงพยาบาลเซาตรกรรย์

งานข้อมูล/สถิติ กลุ่มภารกิจด้านอำนวยการ

เวชระเบียนผู้ป่วยนอก

- เสร็จจะโปรดส่งคืนก่อนนัด
- ความลับผู้ป่วยห้ามเปิดเผยโดยไม่ได้รับอนุญาต
- ห้ามนำออกนอกโรงพยาบาล

# TB CARD

TB CARD

ชื่อ-สกุล..... HN.....  
 อายุ..... ปี น้ำหนัก..... กิโลกรัม ส่วนสูง..... เซนติเมตร เบอร์.....  
 โรคประจำตัว..... ยาที่ใช้ประจำ.....  
 แพทย์..... อาการ/ระดับ.....

วันที่..... ( ) รายใหม่ ( ) ได้รับยามาตั้งแต่..... (.....) วัน)      สูตรการรักษา  
 การจำแนกผู้ป่วย ( ) วัณโรคปอด ( ) วัณโรคนอกปอด (ระบุ.....)       New (2HRZE/4HR)  
 การขึ้นทะเบียนการรักษา ( ) ใหม่ ( ) กลับเป็นซ้ำ ( ) รักษาซ้ำภายหลังล้มเหลว       Retreat (2HRZES/  
 ( ) รับโอน ( ) อื่นๆ ( ) รักษาซ้ำภายหลังขาดยา      1HRZE/5HRE)  
 LAB ( ) BUN..... ( ) Cr..... ( ) CrCL..... ( ) อื่นๆ.....       DOT  
 LFT AST..... ALT..... ALP..... Alb..... TB..... DB.....       No DOT

เดือน	วทป	สูตรยา	เดิม	นัด	รวม	PC	AFB,CXR	ADR,DRP

Culture ส่งวันที่..... ได้ผลวันที่..... ( ) Growth ( ) No Growth ( ) Contaminated  
 ส่ง DST    วัณผล    วิธี    S    H0.1    H1    R    E    Z    Ofx    Km    Cs    Eto    PAS    CM    Lfx

ADR ที่รุนแรงให้หยุดยาที่เป็นสาเหตุ      เบื่อข้าว NV ปวดท้อง    ZRH    ไขมัน ac/meal  
 มีผื่นผิวหนัง    ทุกตัว    ซีด    ไชวราย    R    ปวดข้อ    ZE    NSAIDs/Para  
 ขูดหนอง/ไตวาย    S    มีน purpura    ขาปลายมือ เท้า    H    B6 50-75mg  
 ตีขาน/ตีบอวัยวะ    HRZ    Vertigo เดิน    S    ง่วง    H    ไขมันในเลือด  
 มองเห็นผิดปกติ    E    เหนื่อยหอบ    คล้ายหัวใจใหญ่    Inter R    ต้องให้ OD

ผลการรักษา วันที่.....  
 Cured       Died  
 Completed       Defaulted  
 Failed       Transferred out

TB CARD

นางสาว..... HN. 92291    AN.....    TB No. 1/60  
 น้ำหนัก..... 60    กิโลกรัม ส่วนสูง..... เซนติเมตร เบอร์โทรศัพท์.....  
 โรคประจำตัว..... M1    ยาที่ใช้ประจำ..... Amlo 5mg 1x1 (2/12/17) , Eto 1g (9/1/60)  
 แพทย์.....    อาการ/ระดับ.....

วันที่..... 3 ต.ค. 59..... ( ) รายใหม่ ( ) ได้รับยามาตั้งแต่..... (.....) วัน)      สูตรการรักษา  
 การจำแนกผู้ป่วย ( ) วัณโรคปอด ( ) วัณโรคนอกปอด (ระบุ.....)       New (2HRZE/4HR)  
 การขึ้นทะเบียนการรักษา ( ) ใหม่ ( ) กลับเป็นซ้ำ ( ) รักษาซ้ำภายหลังล้มเหลว       Retreat (2HRZES/  
 ( ) รับโอน ( ) อื่นๆ ( ) รักษาซ้ำภายหลังขาดยา      1HRZE/5HRE)  
 LAB ( ) BUN..... ( ) Cr..... ( ) CrCL..... ( ) อื่นๆ.....       DOT  
 LFT AST..... ALT..... ALP..... Alb..... TB..... DB.....       No DOT  
 ไขมัน/น้ำตาล/โปรตีนในปัสสาวะ.....  
 ไขมัน/น้ำตาล/โปรตีนในปัสสาวะ.....  
 ไขมัน/น้ำตาล/โปรตีนในปัสสาวะ.....

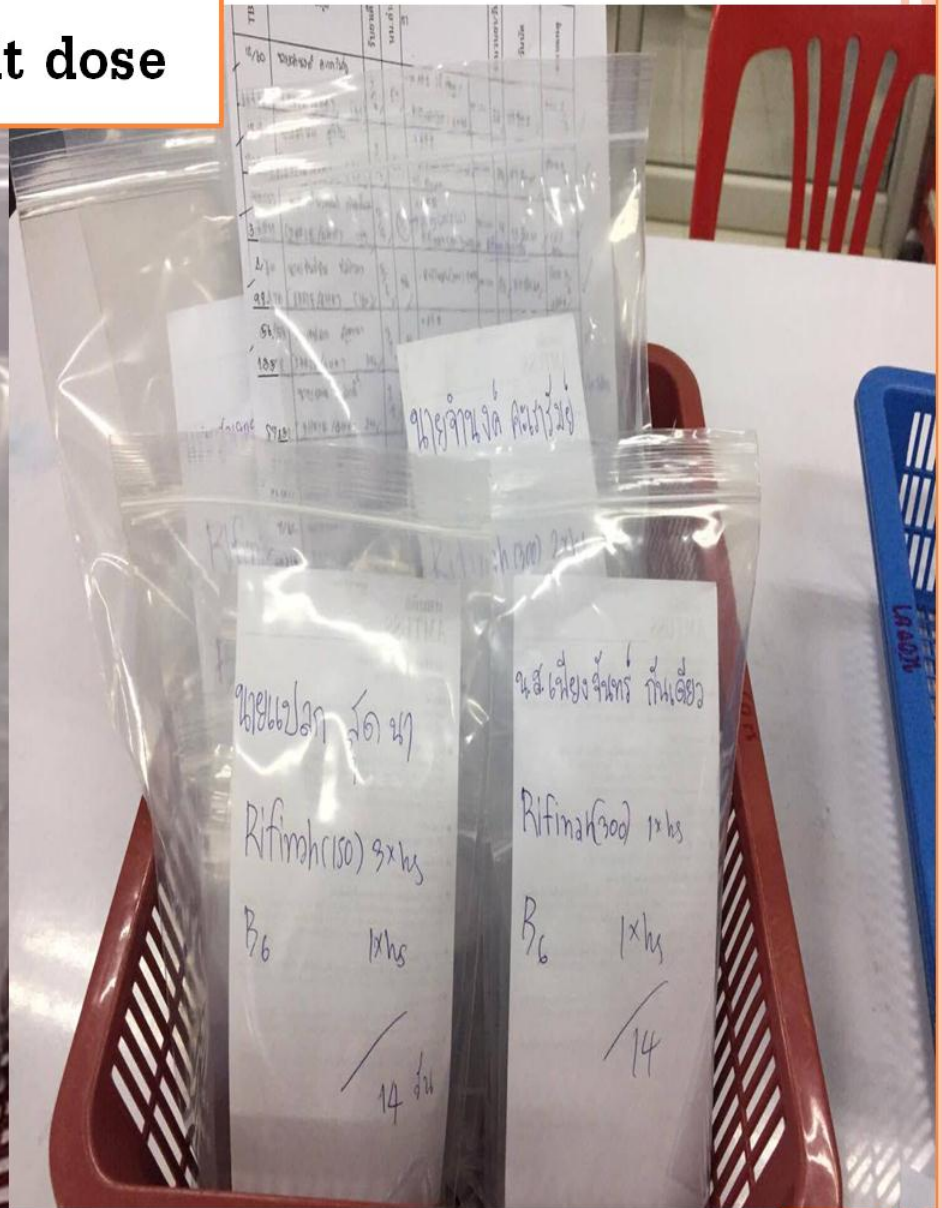
เดือน	วทป	สูตรยา	เดิม	นัด	รวม	PC	AFB,CXR	ADR,DRP
start	3 ต.ค. 59	Ison Revo Ziso Eto	0	14	14	M0		
2/6	13 ต.ค. 59	"	14	46	60	0	Add Amlo 5x1	
3/7	2 พ.ค. 59	"	60	38	98	-1	เพิ่มวิตามิน B12, ivermectin ให้ตัว	
4/7	9 ส.ค. 59	Rifineth 600 2xhs	99	28	125	0	Neg	Add Eto 1x1
5/7	6 พ.พ. 60	"	126	35	160	-4		
			156					

Culture ส่งวันที่..... ได้ผลวันที่..... ( ) Growth ( ) No Growth ( ) Contaminated  
 ส่ง DST    วัณผล    วิธี    S    H0.1    H1    R    E    Z    Ofx    Km    Cs    Eto    PAS    CM    Lfx

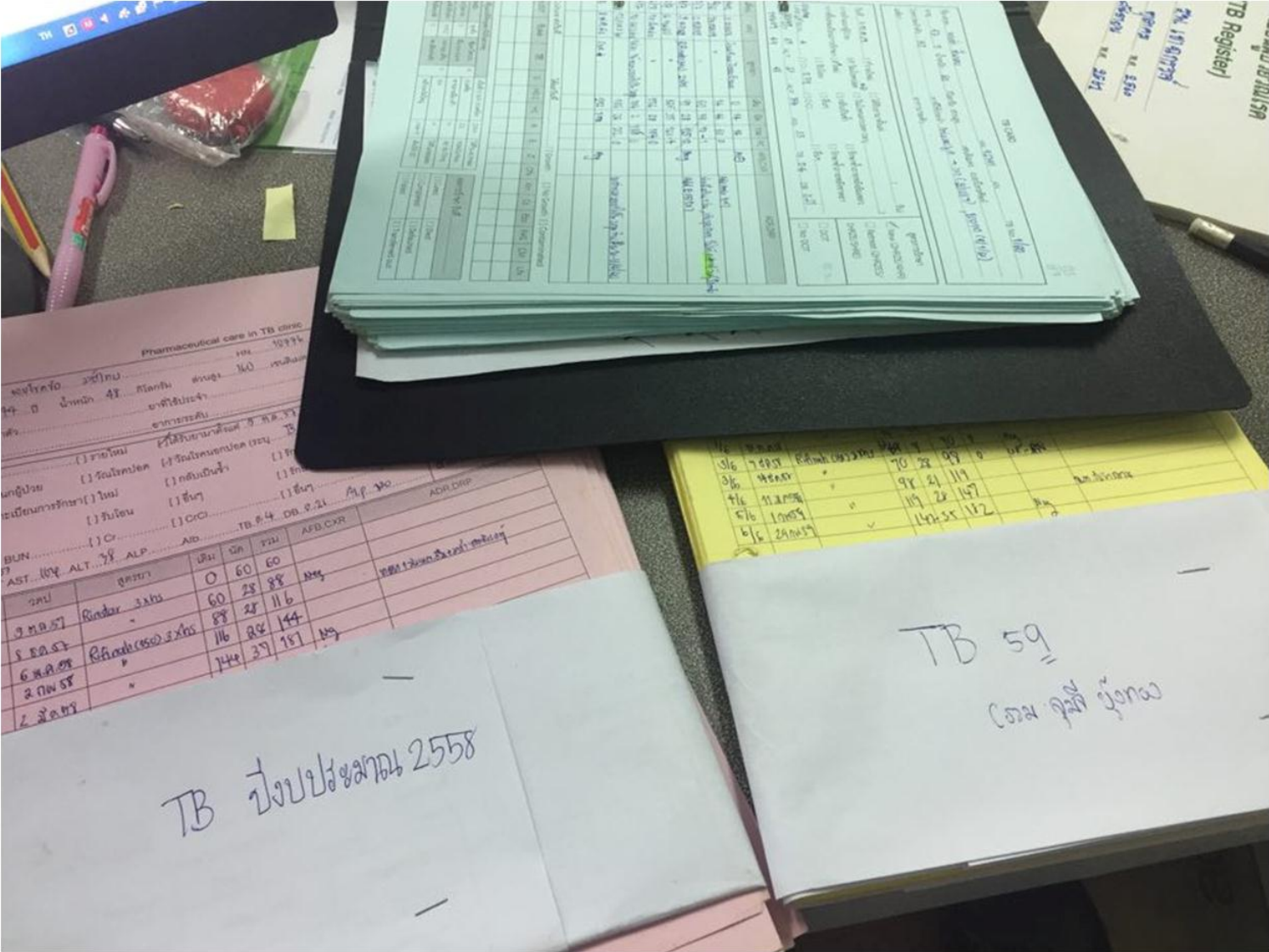
ADR ที่รุนแรงให้หยุดยาที่เป็นสาเหตุ      เบื่อข้าว NV ปวดท้อง    ZRH    ไขมัน ac/meal  
 มีผื่นผิวหนัง    ทุกตัว    ซีด    ไชวราย    R    ปวดข้อ    ZE    NSAIDs/Para  
 ขูดหนอง/ไตวาย    S    มีน purpura    ขาปลายมือ เท้า    H    B6 50-75mg  
 ตีขาน/ตีบอวัยวะ    HRZ    Vertigo เดิน    S    ง่วง    H    ไขมันในเลือด  
 มองเห็นผิดปกติ    E    เหนื่อยหอบ    คล้ายหัวใจใหญ่    Inter R    ต้องให้ OD

ผลการรักษา วันที่.....  
 Cured       Died  
 Completed       Defaulted  
 Failed       Transferred out

# จัดยา Unit dose

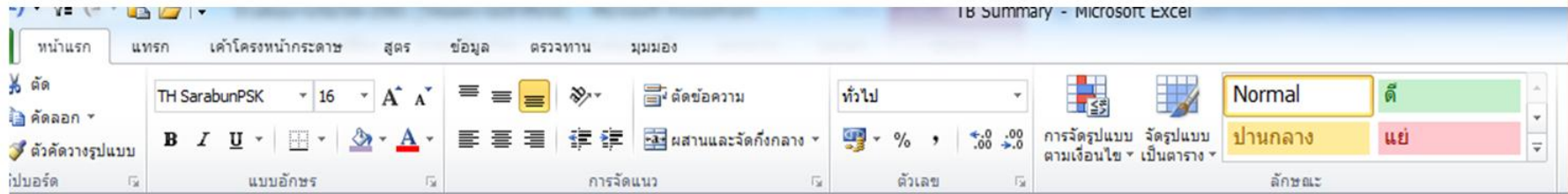


# TB Card





# สรุปผลการดำเนินงานประจำปี



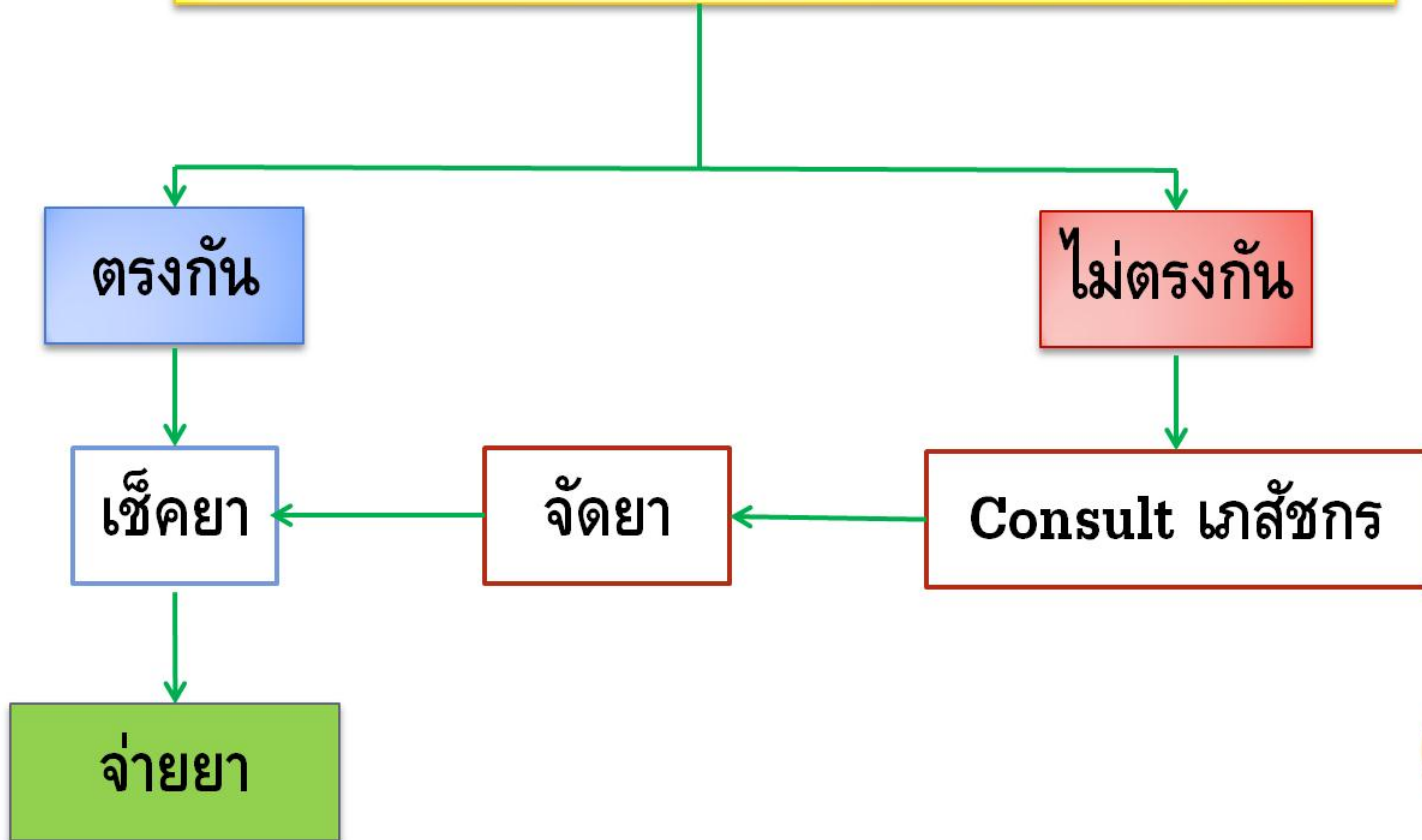
TB Summary 2560										
3 No.	ชื่อ-สกุล	HN	%Adh	ADR			DRP/Note	Med Error	ผลการรักษา	
				Skin	Liver	Other				
1	นายดำ สันกลาง	92391	97.7						cure	เลข TB No
2	นายเขาวลิต ต่านจับกุม	5315	99.53						cure	สงสัย MDR
3	นายจำปี มัจจุราช	7385	100			ชา	ชา มาก เพิ่ม B6 2xhs		cure	ยังรักษาอยู่/รอผลการรักษา
4	นายจักรภัทร ยุทธิยา	22910	100		PZA	ชา	ชา มาก เพิ่ม B6 2xhs, Hep จาก รพร. ให้รพ.เขาฉกรรจ์ rechalle		cure	ลงข้อมูลยังไม่ครบ
5	นายคำพันธ์ ศรีสมบูรณ์	53429	100	คัน			คันเล็กน้อย ไม่มีผื่น ไม่รับยาเพิ่ม		cure	เสียชีวิต
6	นายเสาร์ ประดิษฐ์ศรี	43623	98.36	คัน			คันเฉพาะกลางคัน		cure	Rechallenge
7	พระสมหมาย เทวกรชัย	55463	98.92				เป็น M- แต่แรก เก็บเสมหะไม่ได้สักครั้ง		cure	
8	นางสมร ภูเจริญ	76001	100	คัน			คันตอนเย็นๆ ไม่มีผื่น ตอนเช้าไม่คัน/ มีช่วงไม่กินยา DM บอกว่า		cure	
9	น.ส.ชญญ์สัทพ์ พูลพุด	93149	100	คัน			คัน มีผื่น กลางคัน ตอนเช้าหาย		cure	
10	นายกิตติพงษ์ ยงยิ่ง	84579	100						cure	
11	พระประสิทธิ์ สาตรเทีย	23024	79.43				จ่ายยา D/C 46 วัน ไม่กินเลยมาเริ่มยาใหม่ก็มียาเหลือ/ผื่นคัน 5 วั		cure	
12	นางลำปาง สุริโย	79026	100						cure	
13	นายสมญา ดางาม	93289	100						cure	
14	นายจำนงค์ ศะเรารัมย์	66436	100						cure	

ข้อมูล ณ วันที่ 25/2/2561 โดย นายรัฐกรณ์ คอนลาคลี เกษัชกรรพ.เขาฉกรรจ์

# ระบบยาวันคลินิกวัณโรค

จันทร์

จพ.เภสัชกรรม เช็ค order (สูตรยา, วันนัด)  
ใบสั่งยา = OPD Card = pre-order unit dose



# การจัดยาล่วงหน้า - TB Card

- ช่วยลดระยะเวลาการทำงานโดยเฉพาะการจัดยา unit dose ที่ต้องใช้เวลานาน
- ลดความคลาดเคลื่อนทางยา สามารถตรวจสอบยา/สูตรยา ชำ้ได้

กระบวนการทำงาน	ผู้รับผิดชอบ
Pre-order จาก TB Clinic	เภสัชกร
Order แพทย์ = ใบสั่งยาจากงานเวช = สติกเกอร์ฉลากยา = ฉลาก Pre-order	เจ้าพนักงานเภสัชกรรม
เช็คยาที่จัดก่อนจ่ายยา	เจ้าพนักงานเภสัชกรรม
เช็คยา/จ่ายยา	เภสัชกร

- ทำให้ทราบว่าผู้ป่วยไม่มาตามนัด และติดตามให้มารับยาต่อไป
- TB Card ช่วยจัดเก็บข้อมูลที่จำเป็นในการดูแลผู้ป่วย ดูประวัติการรับยา นับวัน ข้อมูลที่เกี่ยวข้องได้สะดวก เช่น DST, Lab ที่อยู่ใน OPD CARD หรือในระบบ HOSxP ซึ่งต้องเปิดคั่นนาน

# โต๊ะทำงาน TB clinic

ชื่อสารให้ยั้งโรคเชื้อ	ชนิดของยั้งโรคเชื้อ
ยาต้านวัณโรค	
ยาไอโซนิอาซิด (Isoniazid) เป็นยาต้านวัณโรคที่จำเป็น หรือ ยาเสริมสำหรับวัณโรคที่ดื้อยา	PZA, Rifam
ยาไรแฟมบิวทีน (Rifampin)	PZA
ยาเอ็ดนาเมทรีน (Ethambutol) เป็นยาต้านวัณโรคที่จำเป็น	EMB
ยาเบซามิด (Bedaquiline)	Rifam
ยาคลอฟาโธล (Clofazimine) เป็นยาต้านวัณโรคที่จำเป็น	Clfaz
ยา	EMB
ยาต้านวัณโรค	
ยาเบซามิด (Bedaquiline) เป็นยาต้านวัณโรคที่จำเป็น หรือ ยาเสริมสำหรับวัณโรคที่ดื้อยา	Bedaquiline, INH, PZA, Rifam
ยาไอโซนิอาซิด (Isoniazid) เป็นยาต้านวัณโรคที่จำเป็น	INH, PZA, Rifam
ยาไรแฟมบิวทีน (Rifampin)	INH, PZA, Rifam
ยาเอ็ดนาเมทรีน (Ethambutol)	Rifam
ยาคลอฟาโธล (Clofazimine) เป็นยาต้านวัณโรคที่จำเป็น	Clfaz
ยา	Bedaquiline
ยาเบซามิด (Bedaquiline) เป็นยาต้านวัณโรคที่จำเป็น	Bedaquiline

การเลือกยา (Drug Regimen) หรือชุดยา 4 ประเภทย่อย

- CATEGORY 1 : 2HRZE-40R, 2HRZE-40R
- CATEGORY 2 : 2HRZE-1HRZE-50R
- CATEGORY 3 : 2HRZE-40R หรือ 2HRZE-40R
- CATEGORY 4 : CAT4 (1), CAT4 (2)

ชุดยา TB

Rifamstar 4-FDC หรือ Rifalizer e-275 Isoniazid 75 mg, Rifampicin 150 mg  
 \* Pyrazinamide 400 mg, Ethambutol 275 mg, Dipeptidylase Rifamstar e-275  
 Rifamstarold Isoniazid 75 mg, Rifampicin 150 mg, Dipeptidylase Rifamstar  
 Rifamstar 300 (Rifampicin 300 mg + Isoniazid 150 mg.)  
 \*\*\*ขนาดยาให้รับประทานทุกวันยกเว้นวันเสาร์\*\*\*

น้ำหนัก	2 เดือนแรก	4 เดือนถัดไป
30 - 37 kg.	Rifalizer e-275 2 เม็ด	Rifamstar 300 1 เม็ด
38 - 54 kg.	Rifalizer e-275 3 เม็ด	Rifamstar (150) 3 x 1 เม็ด
55 - 70 kg.	Rifalizer e-275 4 เม็ด	Rifamstar 300-2 1 เม็ด
71+ kg.	Rifalizer e-275 5 เม็ด	INH (100) 3x 1 เม็ด Rifam (300) 2x 1 เม็ด PZA (500) 4x 1 เม็ด Rifam (400) 4 x 1 เม็ด

\*\*\*รับประทานวันเสาร์ 30 หรือมากกว่า 85 กก. ไม่รับประทานวันเสาร์

ชุดยา TB

Rifamstar 4-FDC หรือ Rifalizer e-275 Isoniazid 75 mg, Rifampicin 150 mg  
 \* Pyrazinamide 400 mg, Ethambutol 275 mg, Dipeptidylase Rifamstar e-275  
 Rifamstarold Isoniazid 75 mg, Rifampicin 150 mg, Dipeptidylase Rifamstar  
 Rifamstar 300 (Rifampicin 300 mg + Isoniazid 150 mg.)  
 \*\*\*ขนาดยาให้รับประทานทุกวันยกเว้นวันเสาร์\*\*\*

ชุดยา TB

น้ำหนัก	2 เดือนแรก	4 เดือนถัดไป
30 - 37 kg.	Rifalizer e-275 2 เม็ด	Rifamstar 300 1 เม็ด
38 - 54 kg.	Rifalizer e-275 3 เม็ด	Rifamstar (150) 3 x 1 เม็ด
55 - 70 kg.	Rifalizer e-275 4 เม็ด	Rifamstar 300-2 1 เม็ด
71+ kg.	Rifalizer e-275 5 เม็ด	Rifamstar 300-2 1 เม็ด

ชุดยา TB

น้ำหนัก	INH (4mg/kg)	EMB (12 mg/kg)	Z (20-30mg/kg)	E (15-20mg/kg)	R (15-20mg/kg)
35-40	300	400	1,200	800	รับประทานวัน
50-55	300	400	1,200	1,000	รับประทานวัน
60-65	300	400	1,200	1,200	รับประทานวัน
70-75	300	400	1,200	1,200	รับประทานวัน

\*\*\* รับประทานวันเสาร์ 30 หรือมากกว่า 85 กก. ไม่รับประทานวันเสาร์

\*\*\* รับประทานทุกวันยกเว้นวันเสาร์ 30 หรือมากกว่า 85-70 กก. ไม่รับประทานวันเสาร์ 30 หรือมากกว่า

การเลือกยา (Drug Regimen) หรือชุดยา 4 ประเภทย่อย

- CATEGORY 1 : 2HRZE-40R, 2HRZE-40R
- CATEGORY 2 : 2HRZE-1HRZE-50R
- CATEGORY 3 : 2HRZE-40R หรือ 2HRZE-40R
- CATEGORY 4 : CAT4 (1), CAT4 (2)

การเลือกยา (Drug Regimen) หรือชุดยา 4 ประเภทย่อย

- CATEGORY 1 : 2HRZE-40R, 2HRZE-40R
- CATEGORY 2 : 2HRZE-1HRZE-50R
- CATEGORY 3 : 2HRZE-40R หรือ 2HRZE-40R
- CATEGORY 4 : CAT4 (1), CAT4 (2)





**วัณโรคปอดมีอย่างไร**  
 วัณโรคปอดมี 2 ชนิด คือ วัณโรคปอดชนิดเรื้อรัง และ วัณโรคปอดชนิดเฉียบพลัน

**วัณโรคปอดชนิดเรื้อรัง**  
 วัณโรคปอดชนิดเรื้อรังเป็นวัณโรคที่พบบ่อยที่สุด มีระยะฟักตัวนาน 2-12 ปี ผู้ป่วยมักมีอาการไอเรื้อรัง มีเสมหะปนเลือด น้ำหนักลด อ่อนเพลีย

**วัณโรคปอดชนิดเฉียบพลัน**  
 วัณโรคปอดชนิดเฉียบพลันพบได้น้อยกว่าชนิดเรื้อรัง มีระยะฟักตัวสั้นกว่า 2-8 สัปดาห์ ผู้ป่วยมักมีอาการไข้ ไอเรื้อรัง มีเสมหะปนเลือด น้ำหนักลด อ่อนเพลีย

- วัณโรคปอดชนิดเรื้อรังที่พบบ่อยมีลักษณะอาการดังนี้
- ไอเรื้อรังในการรักษา 6-8 เดือน
  - มีเสมหะปนเลือด ระยะเวลา 2-3 สัปดาห์
  - น้ำหนักลด
  - อาการอ่อนเพลีย อ่อนแอ
  - มีไข้
  - มีเหงื่อออกตอนกลางคืน

**คลินิกวัณโรค กลุ่มงานเวชฯ รพ.เขาลาดกระบัง**

## โรควัณโรค

**วัณโรคปอดชนิดเรื้อรัง**  
 วัณโรคปอดชนิดเรื้อรังเป็นวัณโรคที่พบบ่อยที่สุด มีระยะฟักตัวนาน 2-12 ปี ผู้ป่วยมักมีอาการไอเรื้อรัง มีเสมหะปนเลือด น้ำหนักลด อ่อนเพลีย

**วัณโรคปอดชนิดเฉียบพลัน**  
 วัณโรคปอดชนิดเฉียบพลันพบได้น้อยกว่าชนิดเรื้อรัง มีระยะฟักตัวสั้นกว่า 2-8 สัปดาห์ ผู้ป่วยมักมีอาการไข้ ไอเรื้อรัง มีเสมหะปนเลือด น้ำหนักลด อ่อนเพลีย



**ปัจจุบันวัณโรคปอด** ให้ยาใช้ตัวเดียวหรือยารักษาเฉพาะตัว ซึ่งต้องใช้เวลาในการรักษา 6-8 เดือน



# ให้สูขศึกษาผู้ปวยวัณโรค ผ่านสื่อต่าง ๆ



# เยี่ยมบ้าน ผู้ป่วย TB



# แพทย์ทบทวนความรู้เรื่องโรควัณโรคให้กับเจ้าหน้าที่

## DOT MEETING





# สรุปผลการดำเนินงานผู้ป่วยวัณโรคปอด

ปีงบประมาณ	2559	2560	2561
ร้อยละผู้ป่วยที่ Admit PTB m+	87	89.28	90.9
วันนอนเฉลี่ย (วัน)	13.2	13.7	13.5
ผู้ป่วยแพ้ยาร้อยละ	3.44	8.47	4.54
ร้อยละผู้ป่วยผลlabผิดปกติก่อนเริ่มยา	-	0	*16.67
ร้อยละอัตราการขาดยา	2.86	0	0
ร้อยละอัตราการรักษาหาย	71.05	82.86	**ประเมินไม่ได้

- \* ผู้ป่วย 2 ราย ผล LFT ผิดปกติก่อนเริ่มยา 1 ราย Refer รพร.สระแก้ว Dead , 1 ราย Admit อยู่ในช่วง Rechallenge ยา
- \*\*ผู้ป่วยยังอยู่ในช่วงรักษาไม่สามารถนำมาประเมินผลได้

- เจาะlab LFT ก่อนเริ่มให้ยาทุกราย เพื่อเปรียบเทียบ  
การทำงานของตับก่อนและหลังให้ยา พบว่า มีผู้ป่วยปี งบ 2561  
พบผู้ป่วยที่มีผล LFT ผิดปกติจำนวน 3 ราย

แบ่งเป็นผู้ป่วยที่มีผลLFT ผิดปกติก่อนเริ่มให้ยา จำนวน  
2 ราย 1ราย refer รพร. สระแก้ว ผู้ป่วยเสียชีวิตก่อนการรักษา  
ด้วยยาวัณโรค , 1 ราย อยู่ในช่วง Rechallenge ยา

ผู้ป่วย1 ราย admit พบว่าผู้ป่วยมีผล LFT ผิดปกติ หลัง  
เริ่มให้ยา ปัจจุบัน admit อยู่ในช่วง Rechallenge ยา



## ผลการบริหารเภสัชกรรมผู้ป่วยวัณโรค

ปีงบประมาณ	2559	2560	2561
<b>Adherence</b>	<b>99.13</b>	<b>99.06</b>	<b>-</b>
<b>Adverse drug reaction</b>			
<b>- Skin (Rash, Itch, Acne)</b>	<b>9</b> <b>(15.51%)</b>	<b>8</b> <b>(13.55%)</b>	<b>1</b> <b>(4.54%)</b>
<b>- Liver</b>	<b>2</b> <b>(3.44%)</b>	<b>5</b> <b>(8.47%)</b>	<b>1</b> <b>(4.54%)</b>
<b>- Other (Arthralgia, Myalgia, Peripheral neuropathy)</b>	<b>7</b> <b>(12.06%)</b>	<b>4</b> <b>(6.78%)</b>	<b>1</b> <b>(4.54%)</b>
<b>Rechallenge</b>	<b>2</b>	<b>2</b>	<b>1</b>
<b>Med Error</b>	<b>5</b>	<b>4</b>	<b>0</b>

ข้อมูล ณ วันที่ 25/2/2561 โดย นายรัฐกรณ์ คอนลาคลี เภสัชกรรพ.เขาค้อ

# การสื่อสารข้อมูล TB เครือข่ายอำเภอเขาฉกรรจ์

Facebook group: TB Kaochakan

Files shared:

- 131619773647383750\_TB 2.2.18.pptx (PowerPoint)
- 131619773647540000\_TBCM 2.2.18.pptx (PowerPoint)
- สรุปวาระประชุม TB2.61.doc (Word document)

Group members: 9

Posters: Auloverly NoPromises

กลุ่มปิดใน  
Facebook  
เพื่อติดต่อสื่อสาร/  
ส่งข่าว/ส่งงาน



# การสื่อสารข้อมูล TB เครือข่ายอำเภอเขาฉกรรจ์

Facebook TB Kaochakan

แสดงความคิดเห็นบนโพสต์นี้...

**Auloverly NoPromises** 11 มกราคม · Khao Cha Kan

แจ้งข้อมูลผู้ป่วยวัณโรค 1 ต.ค. 60 ถึง 11 ม.ค. 61 มีทั้งหมด 15 ราย นะคะ  
ชั้นมะนาว 3 , รพ. 2 , รพ.สต. เขาฉกรรจ์ 2 , นาต้นหูก 3 , ไทรทอง 1 , คลอง  
เจริญ 1 , เขาสามสิบ 2 , หนองหว้า 1 ค่ะ ข้อมูลแจ้งในอินบ็อกซ์ นะคะ

ถูกใจ แสดงความคิดเห็น

Ball Sittipong ✓ เห็นแล้ว 13 คน

ดูความคิดเห็นอีก 1 รายการ

ด.ดาด เขียมโสภณ เจ้า 1  
ถูกใจ · ตอบกลับ · 6 สัปดาห์

**Auloverly NoPromises**  
ขอบคุณนะ  
ถูกใจ · ตอบกลับ · 6 สัปดาห์

แสดงความคิดเห็นบนโพสต์นี้...

**Auloverly NoPromises** ได้อัปโหลดไฟล์ 11 มกราคม

แบบคัดกรองผู้ป่วยวัณโรคทั่วไป อาการสงสัยวัณโรค พระสงฆ์ ผู้สูงอายุ

**แบบคัดกรองวัณโรค ในชุมชน.doc**  
เอกสาร  
ดาวน์โหลด

ถูกใจ แสดงความคิดเห็น

กลุ่มปิดใน  
Facebook  
เพื่อติดต่อสื่อสาร/  
ส่งข่าว/ส่งงาน



# การสื่อสารข้อมูล TB เครือข่ายอำเภอเขาฉกรรจ์

TB Kaochakan

👤 กลุ่มปิด

เกี่ยวกับ

พูดคุย

สมาชิก

งานกิจกรรม

รูปภาพ

ไฟล์

ค้นหาขณะนี้ 🔍

ทางัด

Facebook

👍 รัก ณ โพนทอง 20+

🌱 >โยกย้าย<เก็ลซ์ข้า... 7

👤 329

👍 ถูกใจ

💬 แสดงความคิดเห็น

👍 4

✓ เห็นแล้ว 12 คน



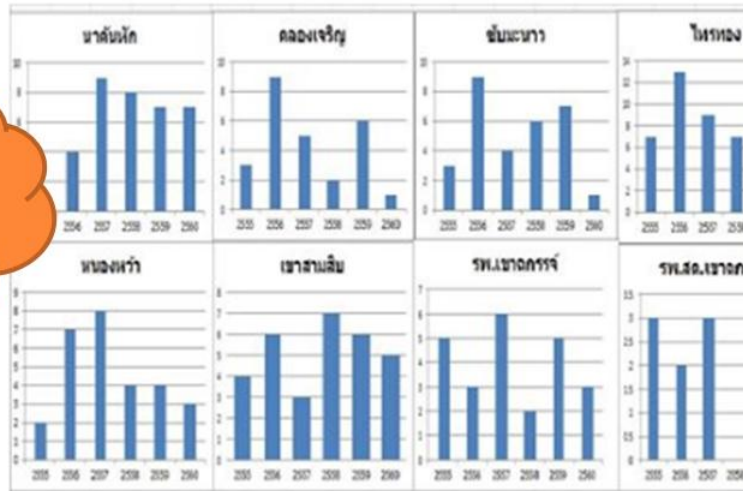
แสดงความคิดเห็นบนโพสต์นี้...



**Aulovery NoPromises**

29 พฤษภาคม 2017

ข้อมูลผู้ป่วยแยกหน่วยบริการ

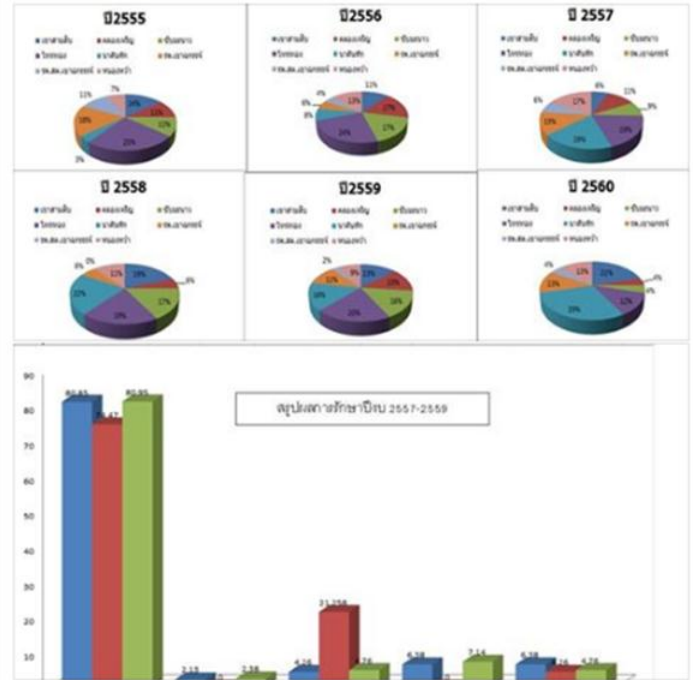


...



**Aulovery NoPromises**

29 พฤษภาคม 2017



👍 ถูกใจ

💬 แสดงความคิดเห็น

👍 4

✓ เห็นแล้ว 13 คน

# การสื่อสารข้อมูล TB เครือข่ายอำเภอเขาฉกรรจ์

TB Kaochakan

👤 กลุ่มปิด

เกี่ยวกับ

พูดคุย

สมาชิก

งานกิจกรรม

รูปภาพ

ไฟล์

ค้นหากลุ่มนี้ 🔍

ทางลัด

🍷 SSC : POLET

กลุ่มปิดใน Facebook เพื่อติดต่อสื่อสาร/ส่งข่าว/ส่งงาน



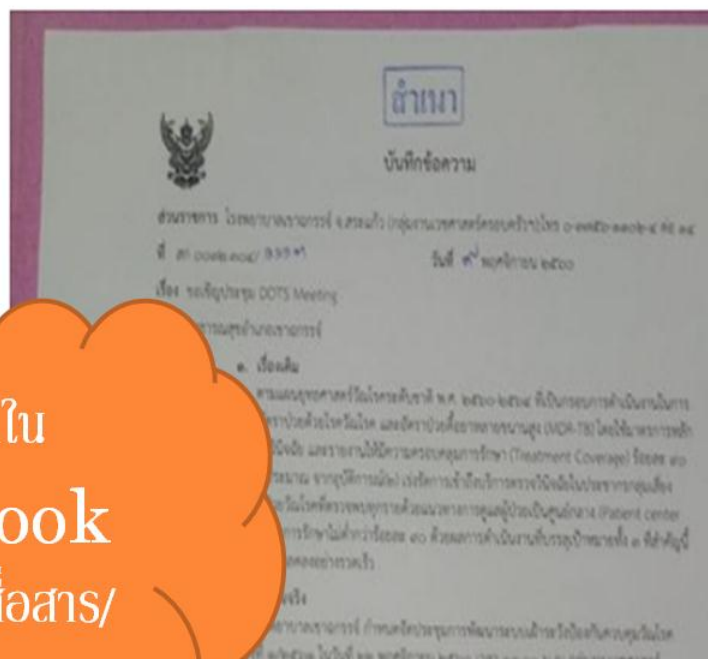
แสดงความคิดเห็นบนโพสต์นี้...



**Auloverly NoPromises**

9 พฤศจิกายน 2017 · Khao Cha Kan, Sa Kaeo

แจ้งวันประชุมDOTs meetingคร่ำ. อย่าลืมแจ้งชื่อวัดต้นแบบด้วยน้อ ฝาก  
เอางานคัดกรองปี60มาส่งด้วยนะคะขอบคุณมากคะ



สายด่วนกรมควบคุมโรค 1422

สายด่วนวีลจร 0 2212 2279 no 4

👍 ถูกใจ

💬 แสดงความคิดเห็น

👤 1

✓ เห็นแล้ว 11 คน



แสดงความคิดเห็นบนโพสต์นี้...



**Auloverly NoPromises**

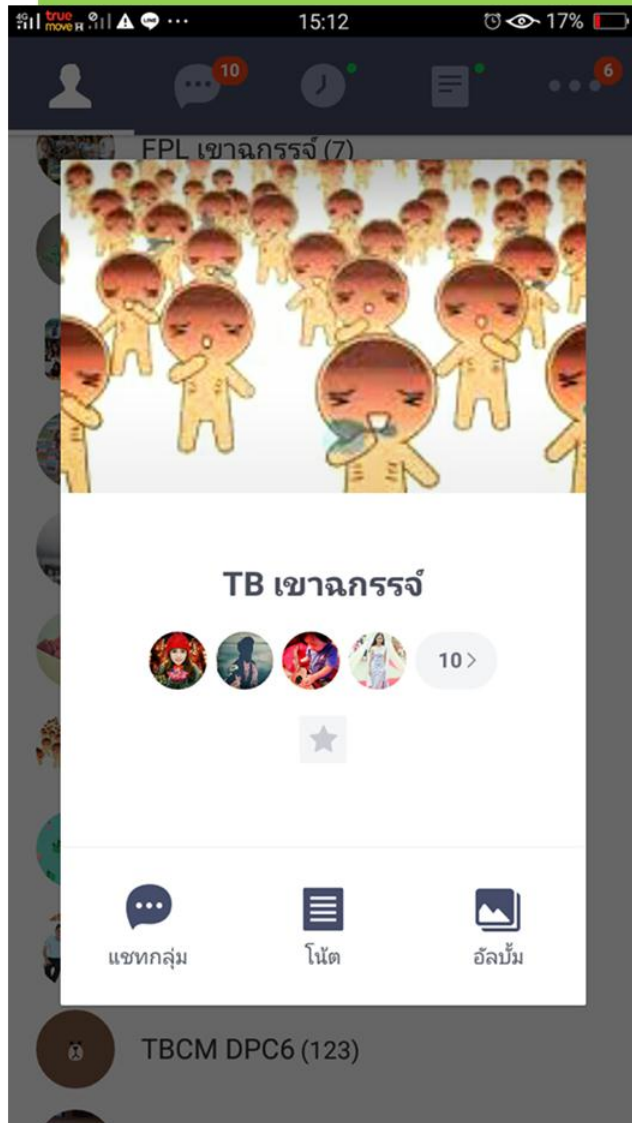
3 มีนาคม 2017

เรียนผู้รับผิดชอบงานวัดโรคตะ บึงบ 2560 มีผู้ป่วยตามพื้นที่ดังนี้คะ

- รพ.สต.เขาฉกรรจ์ 1 ราย
- รพ.สต.หนองหว้า 3 ราย
- รพ.สต.ซับมะนาว 1 ราย
- อนามัยนาคันหัก 7 ราย
- รพ.สต.ไทรทอง 2 ราย
- รพ.สต.คลองเจริญ2 ราย
- รพ.สต.เขาสามสิบ 4 ราย
- รพ.เขาฉกรรจ์ 1 รายคะ

\*\*\*เฉพาะข้อมูลที่ยื่นทะเบียนปีงบ 2560 นะคะ ขอให้พื้นที่ตรวจสอบข้อมูล  
พร้อมลงเยี่ยมด้วยนะคะ ส่งสัยติดต่อสอบถามได้คะ  
ขอบคุณคะ

# การสื่อสารข้อมูล TB เครือข่ายอำเภอเขาฉกรรจ์



การเสริมกำลังใจจนท.  
เลี้ยงปีใหม่โดยใช้เงินรางวัลจากการประกวด





# การสื่อสารข้อมูล TB เครือข่ายอำเภอเขาฉกรรจ์



## ระบบข้อมูลสารสนเทศ

- มีการจัดเก็บข้อมูลของผู้ป่วยวัณโรคอย่างเป็นระบบ ส่งต่อข้อมูลให้พื้นที่รับผิดชอบ และร่วมกันวิเคราะห์ข้อมูลเพื่อวางแผนในการแก้ไขปัญหาของแต่ละพื้นที่
- การบันทึกข้อมูลใน TB data hub ทันเวลา (มกราคม 61 เริ่มใช้ TBCM online)
- มีระบบตรวจสอบข้อมูลระหว่างเภสัชกรและเจ้าหน้าที่คลินิกวัณโรค ในการคีย์ข้อมูล เพื่อให้คีย์ทันเวลา ไม่มีขาด



# การมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่าย

- อปท.สนับสนุนงบประมาณในการดูแลผู้ป่วยวัณโรค



## ปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินงาน

- การใช้แนวทางการดูแลคนผู้ป่วย เรื่องการ admit ของแพทย์หมุนเวียนมาใช้ทุน
- พบว่าผู้ป่วยไม่มาตามนัด จนท.ตามผู้ป่วย พบว่าผู้ป่วยขาดนัดจากการที่ไม่มีเงินค่าเดินทาง
- ปัญหาเรื่องการทำ DOTs
- การคัดกรองเพื่อค้นหาผู้ป่วยรายใหม่ในชุมชน
- การ X-ray คัดกรองเพื่อค้นหาในกลุ่มเป้าหมาย 7 กลุ่ม



## แนวทางการดำเนินงาน

- แพทย์ประจำคลินิกชี้แจงแนวทางการดูแลผู้ป่วยแก่แพทย์หมุนเวียนตามบริบทของรพ.
- ปรับปรุงแบบฟอร์ม OPD Card ของ TB clinic
- การติดตามผู้ป่วย
- ติดตามกำกับเรื่องการทำDOTs
- การอำนวยความสะดวกในการค้นหาผู้ป่วยรายใหม่ด้วยวิธีการ X-ray
- ให้ความรู้เรื่องโรค รพ.และจนท.ร่วมกับ อปท อสม. ญาติผู้ป่วย พร้อมทั้งหาทางแก้ไขปัญหาร่วมกัน โดยอยู่ในแผน 2561



# แนวทางการดำเนินงาน

- ควรเพิ่มเรื่องการเจาะlab LFT ก่อนเริ่มให้ยาทุกราย เพื่อเปรียบเทียบการทำงานของตับก่อนและหลังให้ยา ปีงบประมาณ 2561 พบผู้ป่วยที่มีผล LFT ผิดปกติ จำนวน 3 ราย
  - ผู้ป่วยที่มีผล LFT ผิดปกติก่อนเริ่มให้ยา จำนวน 2 ราย (refer รพร. สระแก้ว ผู้ป่วยเสียชีวิตก่อนการรักษาด้วยยาวัณโรค 1 ราย, อยู่ในช่วงรักษาสาเหตุอื่นที่ LFT ผิดปกติ ให้ EOS รอก่อน
  - ผู้ป่วยมีผล LFT ผิดปกติในขณะที่ admit หลังเริ่มให้ยา 1 ราย ปัจจุบันอยู่ในช่วง rechallenge ยา
- การทำวัคซีนแบบด้านโรควัณโรค
- การค้นหาปัญหาและหาแนวทางแก้ไขร่วมกับชุมชน ภาคีเครือข่าย



# การดำเนินงาน TB ด้วยกระบวนการ พชอ.

ด้านที่ 1 “การเพิ่ม  
ประสิทธิภาพในการค้นหา  
ผู้ป่วยรายใหม่ และควบคุม  
วัณโรค”

แผนคัดกรอง 7 กลุ่มเป้าหมาย ภายใต้ คปสอ.

วัดต้นแบบป้องกันวัณโรค 1 หน่วยบริการ: 1 วัด

ด้านที่ 2 “การพัฒนาคุณภาพ  
บริการของสถานบริการทุก  
ระดับให้ได้มาตรฐาน”

→ การพัฒนาคลินิกบริการ  
ในรูปแบบ TB Number One  
และ Case Management

ด้านที่ 3 “การเพิ่มช่องทาง  
ในการสื่อสาร ส่งต่อข้อมูล  
และการติดตามผู้ป่วยด้วย  
ระบบ Dots Line”

→ DOTs Meeting

→ TB Khaochakan Line Group, TB Facebook

ด้านที่ 4 “การส่งเสริมการมี  
ส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายใน  
การดำเนินงานวัณโรคด้วย  
กระบวนการ พชอ.”

→ ในรูปแบบ  
Khaochakan NOC-TB  
และกระบวนการ 5 ส. TB



## รูปแบบการดำเนินงาน 5 ส. TB

ส. ที่ 1 = สร้างเสริมสุขนิสัยผู้ป่วย

ส. ที่ 2 = ส่งเสริมสิ่งแวดล้อม (บ้านผู้ป่วย)

ส. ที่ 3 = สร้างขวัญและกำลังใจ(ผู้ป่วย, ผู้ดูแล)

ส. ที่ 4 = สัมมาอาชีพ

ส. ที่ 5 = สร้างเครือข่ายดูแล/ควบคุมโรค





# งานวิจัย

## การพัฒนารูปแบบการดำเนินงานวัณโรค เครือข่ายสุขภาพอำเภอเขาฉกรรจ์ ปีงบประมาณ 2561

กรอบแนวคิดในการวิจัย

### รูปแบบการดำเนินงาน TB

1. ป้องกัน และควบคุมโรค
2. มาตรฐานการรักษา
3. ระบบข้อมูลสารสนเทศ
4. การมีส่วนร่วมของเครือข่าย

→ พัฒนารูปแบบ →

ยกร่างรูปแบบ

Khaochakan Model



ประเมินผล ←

ทดลองใช้

