

สรุปผลการประเมิน

มาตรฐานโรงพยาบาลคุณภาพการดูแลรักษาวัณโรค(QTB) จังหวัดชัยภูมิ

ในระหว่างวันที่ ๑๘-๒๑ มีนาคม ๒๕๖๒

การประเมินมาตรฐานโรงพยาบาลคุณภาพการดูแลรักษาวัณโรค(QTB) ปีงบประมาณ 2562
งานวัณโรค สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 9 นครราชสีมา ร่วมกับสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชัยภูมิ

.....

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

การดำเนินงานวัณโรค มีเป้าหมายที่สำคัญ คือ มุ่งหวังให้ผู้ป่วยทุกคนได้เข้าถึงการบริการที่มีมาตรฐานอย่างเท่าเทียม ซึ่งเป็นกระบวนการสำคัญที่ส่งเสริมให้การดำเนินงานไปสู่จุดมุ่งหมาย คือ การค้นหาผู้ป่วยวัณโรคและความสำเร็จในการรักษาผู้ป่วยวัณโรค จนสามารถลดอัตราป่วยและอัตราการเสียชีวิตจาก วัณโรค และนำไปสู่การลดโรควัณโรคตามยุทธศาสตร์ยุติวัณโรคระดับโลก (The End TB Strategy)

การประเมินมาตรฐาน “โรงพยาบาลคุณภาพการดูแลรักษาวัณโรค” จึงเป็นเครื่องมือที่เป็นรูปธรรม ที่ใช้ในการรับรองให้ผู้ป่วยได้มั่นใจว่าสถานพยาบาลที่ผู้ป่วยเข้ารับการรักษา นั้น ได้ให้บริการที่เป็นมาตรฐานและสอดคล้องตามสากล ซึ่งการประเมินมาตรฐานนี้เป็นส่วนหนึ่งของขั้นตอนการประเมินตัวชี้วัดอัตราความสำเร็จการรักษาโรควัณโรค และเพื่อให้การติดตามและประเมินผลไปในทิศทางเดียวกันซึ่ง “แผนงานวัณโรคแห่งชาติ (National TB Program)” ได้เน้น “การพัฒนาคุณภาพการดูแลรักษา” เป็นมาตรการที่มีความสำคัญที่จะพัฒนาศักยภาพการดูแลรักษาผู้ป่วยวัณโรค ซึ่งเป็นส่วนสำคัญให้บรรลุวัตถุประสงค์การควบคุมวัณโรคต่อไป

วัตถุประสงค์ของการประเมินมาตรฐาน “โรงพยาบาลคุณภาพการดูแลรักษาวัณโรค (QTB) ”

1. เพื่อพัฒนางานด้านการดูแลและรักษาผู้ป่วยวัณโรค และระบบเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคที่สอดคล้องกับแนวทางการควบคุมวัณโรค ในระดับประเทศและสากล
2. เพื่อพัฒนามาตรฐานงานวัณโรค ในพื้นที่เครือข่ายบริการสุขภาพที่ 9 ให้สามารถบรรลุเป้าหมายมาตรการและตัวชี้วัดลดโรควัณโรค
3. เพื่อให้ประชาชนได้รับประโยชน์สูงสุดจากการจัดบริการที่ได้มาตรฐานและมีคุณภาพของสถานบริการสาธารณสุข

❖ แนวทางการประเมินมาตรฐาน “โรงพยาบาลคุณภาพการดูแลรักษาวัณโรค (QTB) ”

1. คำจำกัดความ

โรงพยาบาลคุณภาพการดูแลรักษาวัณโรค หมายถึง โรงพยาบาลผ่านการประเมินมาตรฐาน โดยมีคะแนนรวมตั้งแต่ 90 คะแนนขึ้นไป

ผู้ป่วยวัณโรค หมายถึง ผู้ป่วยวัณโรคทั้งคนไทยและไม่ใช่คนไทย

2. ตัวชี้วัดที่ใช้ประเมินมาตรฐาน “โรงพยาบาลคุณภาพการดูแลรักษาวัณโรค”

ตัวชี้วัดที่นำมาใช้ประเมิน “โรงพยาบาลคุณภาพการดูแลรักษาวัณโรค” ในปี 2562 ใช้หลักการของมาตรฐานสากลการดูแลรักษาวัณโรค (International Standards for Tuberculosis Care: ISTC) การประเมินประกอบด้วย 10 มาตรฐานรวม 20 ตัวชี้วัด ซึ่งแต่ละตัวชี้วัดมี 5 คะแนน โดยมีรายละเอียดดังนี้

มาตรฐานที่ 1 การตอบสนองเชิงนโยบาย

- 1.1 มีเจ้าหน้าที่รับผิดชอบและมีศักยภาพในการปฏิบัติงานคลินิกวัณโรค
- 1.2 มีกิจกรรมรายงานความก้าวหน้าการดำเนินงานวัณโรคในภาพรวมของโรงพยาบาล

มาตรฐานที่ 2 การค้นหาผู้ป่วยวัณโรคในระยะเริ่มแรก

- 2.1 การจัดทำทะเบียนชั้นสูตรเสมหะวัณโรคและลงข้อมูลในโปรแกรม NTIP ครบถ้วนถูกต้องทันเวลา
- 2.2 การวินิจฉัยวัณโรคปอดในผู้ใหญ่ทุกรายตรวจเสมหะ 3 ตัวอย่าง โดย 1 ตัวอย่าง

เก็บหลังตื่นนอนตอนเช้าก่อนหึ่งปฏิบัติกรที่ผ่านการประเมินคุณภาพ (EQA)ตรวจเสมหะ2ตัวอย่าง

มาตรฐานที่ 3 การวินิจฉัยวัณโรค

- 3.1 การตรวจชั้นสูตรเสมหะด้วยกล้องจุลทรรศน์ผ่านการประเมินคุณภาพตามวิธีการและเกณฑ์ ของกรมควบคุมโรค (EQA/LQAS)
- 3.2 ร้อยละของผู้ป่วยวัณโรคปอดเสมหะพบเชื้อครั้งใหม่ (Incident TB cases) ที่เป็นผู้ใหญ่ต่อ ผู้ป่วยวัณโรคปอดครั้งใหม่ (Incident TB cases) ทั้งหมด

มาตรฐานที่ 4 การรักษาวัณโรค

- 4.1 ผู้ป่วยวัณโรครายใหม่เสมหะพบเชื้อทุกรายได้รับการรักษาด้วยสูตรยา 2HRZE/4HR
- 4.2 ผู้ป่วยวัณโรคทุกรายได้รับการดูแลโดยเน้นผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง (Patient-center approach)

มาตรฐานที่ 5 บริหารจัดการยาวัณโรค

- 5.1 ยาวัณโรคแนวที่หนึ่ง First line Drugs มีเพียงพอและมีการบริหารทางเภสัชกรรม
- 5.2 ยาวัณโรคแนวที่หนึ่ง First line Drugs มีคุณภาพและมีการจัดเก็บตามมาตรฐาน

มาตรฐานที่ 6 ทะเบียนและรายงานวัณโรค

- 6.1 การขึ้นทะเบียนผู้ป่วยวัณโรคเสมหะพบเชื้อรายใหม่ทุกรายและกรอกข้อมูลอย่างครบถ้วน ถูกต้องทันเวลา
- 6.2 การจัดทำรายงานรอบ 3 เดือนอย่างครบถ้วน และตรวจสอบความถูกต้องของข้อมูลทันเวลาภายใน 7 วันหลังสิ้นสุดไตรมาส

มาตรฐานที่ 7 การป้องกันการแพร่กระจายเชื้อวัณโรคในสถานพยาบาล

- 7.1 บริการช่องทางด่วน/พิเศษ สำหรับตรวจผู้มีอาการสงสัยวัณโรคและผู้ป่วยวัณโรคเมื่อมารับการรักษาแบบผู้ป่วยนอก (แผนกผู้ป่วยนอก แผนกเอกซเรย์ แผนกชั้นสูตร และแผนกเภสัชกรรม) และการจัดสถานที่ของคลินิกวัณโรคแยกห่างจากคลินิกผู้ป่วย อื่น ๆ ที่มีความเสี่ยงต่อการติดเชื้อวัณโรค
- 7.2 การป้องกันการแพร่กระจายเชื้อวัณโรคในหอผู้ป่วยใน / ห้องแยกโรค

มาตรฐานที่ 8 การดำเนินงานวัณโรคและโรคเอดส์

- 8.1 ผู้ป่วยวัณโรคทุกรายที่ขึ้นทะเบียนรักษามีผลตรวจ HIV
- 8.2 ผู้ป่วยวัณโรคที่ติดเชื้อ เอช ไอ วี ได้รับยาต้านไวรัส ระหว่างรักษาวัณโรค

มาตรฐานที่ 9 การบริหารจัดการวัณโรคค้ำอียา

- 9.1 ผู้ป่วยวัณโรค B+ ทุกประเภทได้รับการส่งตรวจความไวต่อยา (DST) และมีผลตรวจทดสอบความไวต่อยาวัณโรคแนวที่หนึ่ง
- 9.2 ผู้ป่วยวัณโรคค้ำอียาหลายขนาน (Confirmed RR-TB/MDR-TB) ได้รับการขึ้นทะเบียนและรักษาถูกต้องทุกราย

มาตรฐานที่ 10 การประเมินผลการรักษาวัณโรค

- 10.1 อัตราความสำเร็จของการรักษาในผู้ป่วยวัณโรคปอดรายใหม่และกลับเป็นซ้ำ
- 10.2 อัตราการขาดยา มากกว่า 2 เดือนติดต่อกัน ในผู้ป่วยวัณโรคปอดรายใหม่และกลับเป็นซ้ำ

ผลการดำเนินงาน

สรุปผลการประเมินมาตรฐาน ดังนี้

1. งานวัณโรค สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 9 นครราชสีมา ร่วมกับสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชัยภูมิ ดำเนินการประเมินมาตรฐานโรงพยาบาลคุณภาพการดูแลและรักษาวัณโรค (QTB) 8 แห่ง ในพื้นที่ ได้แก่ รพ.ชัยภูมิ รพ.เทพสถิต รพ.บำเหน็จณรงค์ รพ.คอนสาร รพ.เกษตรสมบูรณ์ รพ.คอนสวรรค์ รพ.บ้านเขว้า รพ.เนินสง่า จังหวัดชัยภูมิ ผ่านการประเมิน 8 แห่ง

➤ ปัญหาอุปสรรคของโรงพยาบาลในภาพรวมของจังหวัดชัยภูมิ

- มาตรฐานที่ 3 การวินิจฉัยวัณโรค

ข้อค้นพบ การวินิจฉัยวัณโรค ยังมีการวินิจฉัยด้วยผลการ X-Ray เพียงอย่างเดียว หรือบางครั้งวินิจฉัยด้วย การตรวจ AFB เพียงครั้งเดียว ส่งผลให้ การเกิดสัดส่วน M+ : M- ที่ไม่เหมาะสม ได้แก่ ผู้ที่มีอาการสงสัยวัณโรคได้รับการเอ็กซเรย์ปอดแต่ตรวจเสมหะไม่พบเชื้อ แพทย์ให้การรักษาตามอาการ

ข้อเสนอแนะ : การวินิจฉัยวัณโรค ควรมีการวินิจฉัยด้วยผลการ X-Ray และ การตรวจ AFB ประกอบกัน การตรวจเสมหะควรใช้ 3 ตัวอย่างโดย 1 ตัวอย่าง เก็บหลังตื่นนอนตอนเช้า และส่งตรวจ Xpert c/s DST ตามมาตรฐาน

- มาตรฐานที่ 4 การรักษาวัณโรค (TB treatment)

ข้อค้นพบ การดูแลผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง (Patient-center approach) การที่ผู้ป่วยมีส่วนร่วมในการรักษาและการให้การสนับสนุนผู้ป่วย ในเรื่องการให้ความรู้วัณโรคแก่ผู้ป่วย/การทำ DOT/ระบบการส่งต่อ ติดตามผู้ป่วยวัณโรค/การประสานความช่วยเหลือให้ผู้ป่วยที่ใช้สิทธิการรักษาไม่ได้

ข้อเสนอแนะ : - ควรมีระบบการส่งต่อ ติดตาม ผู้ป่วยวัณโรค /โทรเตือนก่อนวันนัด / ประสานหน่วยงานที่ส่งต่อผู้ป่วยไปรักษาต่อ ว่าผู้ป่วยไปรับการรักษาต่อหรือไม่ เพื่อป้องกันการขาดการรักษา

- การให้ความรู้วัณโรคแก่ผู้ป่วยและผู้ดูแลใกล้ชิด เพื่อให้ผู้ป่วยและญาติ มีความรู้เรื่องโรคและปฏิบัติตนได้ถูกต้อง จนหายขาด ไม่ดื้อยา/ไม่ขาดยา

- การประสานความช่วยเหลือให้ผู้ป่วยวัณโรค เช่น นักสังคมสงเคราะห์ - การทำ DOT

- มาตรฐานที่ 6 ทะเบียนและรายงานวัณโรค (TB records and reports)

ข้อค้นพบ ในการขึ้นทะเบียนผู้ป่วยวัณโรคเสมหะพบเชื้อรายใหม่ยังมีการ และกรอกข้อมูลไม่ครบถ้วน และถูกต้อง ตรวจพบว่าผู้ป่วยวัณโรคที่ตรวจพบได้รับรักษาแต่ไม่ได้ขึ้นทะเบียนรายงาน (ตรวจสอบจากTB03 กับ TB04 หรือ ระบบคอมพิวเตอร์ของ ห้องปฏิบัติการ)

- มาตรฐานที่ 7 การป้องกันการแพร่กระจายเชื้อวัณโรคในสถานพยาบาล(TB infection control)

จากการประเมินในพื้นที่จริงพบว่า การป้องกันการแพร่กระจายเชื้อวัณโรคในสถานพยาบาล ยังไม่เป็นไปตามมาตรฐาน

ข้อค้นพบ ในแผนกผู้ป่วยนอก (OPD) ไม่มีระบบช่องทางด่วนสำหรับผู้ป่วยวัณโรคที่แท้จริง /ไม่มีสถานที่สำหรับเก็บเสมหะที่เป็นสัดส่วนหรือเหมาะสม ผู้ป่วยวัณโรคเก็บเสมหะในห้องน้ำรวมของ OPD /ไม่มีจุดแยกสำหรับผู้ป่วยวัณโรคนั่งรอในระหว่างรอตรวจ พบแพทย์ หรือจัดให้ผู้ป่วยวัณโรคตรวจเสมหะพบเชื้อเข้าไปนอนรอพบแพทย์ในห้องแยกติดแอร์ โชนเดียวกับที่มีผู้ป่วยฉุกเฉินอื่นๆ นอนรอ ระหว่างรอพบแพทย์ด้วย เช่น ผู้ป่วยหอบหืดที่ต้องพ่นยา/ ผู้สูงอายุที่มีอาการหนักนั่งรอไม่ไหว

ข้อเสนอแนะ : - ควรมีบริการช่องทางด่วน/พิเศษ สำหรับการตรวจวินิจฉัย ผู้มีอาการสงสัยวัณโรค และผู้ป่วยวัณโรค ที่แผนกผู้ป่วยนอก ดังนี้

1. มีการแจ้งเวียนรายละเอียดช่องทางด่วน/พิเศษให้ทุกแผนกที่เกี่ยวข้องในโรงพยาบาลทราบ เริ่มตั้งแต่ วินิจฉัยจนถึงสิ้นสุดการรักษา

2. การทำสัญลักษณ์ที่บัตรผู้ป่วยเพื่อการบริการที่รวดเร็วสำหรับช่องทางด่วน/พิเศษ

3. มีจุดคัดกรองและจุดแยกให้ผู้ป่วยวัณโรคหรือผู้สงสัยวัณโรค อย่างเหมาะสมไม่ปะปนกับผู้ป่วยอื่นๆ เช่น ผู้ที่ภูมิคุ้มกันต่ำ (เด็ก เบาหวาน โรคไต โรคเอดส์)

- ในแผนกผู้ป่วยใน (IPD) ไม่มีห้องแยกที่เหมาะสมสำหรับผู้ป่วยวัณโรคเสมอพบเชื้อกรณีจำเป็นต้องนอนโรงพยาบาล / จัดให้ผู้ป่วยวัณโรคนอนในจุดเหนือลมของหอผู้ป่วยและไม่ใส่ mask

● มาตรฐานที่ 9 การบริหารจัดการวัณโรคดีอย่า

- ผู้ป่วยวัณโรคที่เป็นกลุ่มเสี่ยงต่อการเกิดวัณโรคดีอย่าหลายขนานไม่ได้รับการตรวจวินิจฉัย ทดสอบ ความไวต่อยาวัณโรค (The access of TB patients to DST)

ข้อเสนอแนะ : 1. กลุ่มเสี่ยงวัณโรคดีอย่าหลายขนาน(RE-ON-PRE)โดยเฉพาะกลุ่มผู้ป่วยที่มีประวัติการรักษามาก่อน ควรส่งตรวจทดสอบความไวต่อยาวัณโรคแนวที่หนึ่ง

● มาตรฐานที่ 10 การประเมินผลการรักษาวัณโรค (Treatment outcome)

ผลการรักษาวัณโรคต่ำกว่าค่าเป้าหมาย อัตราการขาดยาสูง อัตราการตายสูง

ข้อเสนอแนะ : - ผลการรักษาวัณโรคต่ำกว่าค่าเป้าหมาย สาเหตุ จากอัตราการตายสูง ควรมีการ วิเคราะห์ถึงสาเหตุการตาย เช่น พบว่าอัตราการตายสูงในกลุ่มผู้สูงอายุและมีโรคร่วม ดังนั้น ควรเพิ่มการดูแล ติดตามเป็นพิเศษ ในกลุ่มเป้าหมายดังกล่าว เพื่อแก้ไขปัญหาได้ตรงจุด

- ผลการรักษาวัณโรคต่ำกว่าค่าเป้าหมาย สาเหตุ จากอัตราการขาดยาสูง ควรเพิ่มระบบติดตามผู้ป่วย เช่นการโทรเตือนก่อนวันนัดและโทรตามกรณีพบว่าผู้ป่วยขาดนัด

ปัจจัยแห่งความสำเร็จของการดำเนินงาน

1. ผู้บริหารทุกระดับเห็นความสำคัญของการดำเนินงานควบคุมวัณโรคในพื้นที่

2. ผู้รับผิดชอบงานวัณโรคระดับเขต,ระดับจังหวัด และระดับอำเภอให้ความสำคัญกับการ ดำเนินงานวัณโรคตามมาตรฐาน NTP

3. ในปีงบประมาณ 2562 ผลการดำเนินงานวัณโรค เป็นตัวชี้วัดการรับรองการปฏิบัติราชการ (Performance agreement : PA)

ข้อคิดเห็นสำหรับพื้นที่

❖ ควรมีการบริหารจัดการวัณโรคอย่างเป็นระบบ โดยเน้นการให้ความสำคัญของการดูแลผู้ป่วย วัณโรคทั้งในกลุ่ม PA ควบคู่กับกลุ่ม NTP

❖ สร้างความตระหนักรู้ทางสุขภาพ (health literacy) ในการป้องกันควบคุมโรค TB

ผู้ประเมินจาก สคร.9 นครราชสีมา นางสาวปิยะพร มนต์ชาติรี ตำแหน่ง พยาบาล วิชาชีพชำนาญการ จาก สสจ.ชัยภูมิ นางสาวสิริพรรณ ไตรทิพย์ ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ

สรุปผลงานตามกิจกรรม การเร่งรัดค้นหาผู้ป่วยรายใหม่ จังหวัดชัยภูมิ ณ 27 มีนาคม 2562

ผลงานการค้นพบและรักษา				ผลการดำเนินงานคัดกรองวัณโรคด้วยการถ่ายภาพรังสีทรวงอกในกลุ่มเป้าหมาย (7+1)																																															
อำเภอ	เป้า 156ต่อ แสน	จำนวน ผู้ป่วยใน TBCM	ร้อยละ การค้นพบ	ผู้สัมผัส			ผู้ป่วย DM ที่มีค่า HbA1C ≥ 7			ผู้ติดเชื้อเอชไอวี			ผู้สูงอายุ ≥ 65 ปีที่มีโรค ร่วม COPD, Lung Disease			แรงงานข้ามชาติที่ขึ้นทะเบียน			ผู้ต้องขังในเรือนจำ			บุคลากรทางการแพทย์			สรุปผลงานภาพรวม																										
				เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ	เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ	เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ	เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ	เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ	เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ	เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ	เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ																								
ชัยภูมิ	287	129	44.99	673	263	39.1	3916	2593	66.2	1018	1018	100.0	520	324	62.3	600	600	100.0	2188	2164	98.9	1558	200	12.8	10473	7162	68.4																								
บ้านเขว้า	79	22	27.67	93	83	89.2	20	19	95.0	86	53	61.6	72	71	98.6	0	0	#DIV/0!				240	3	1.3	511	229	44.8																								
คอนสวรรค์	84	24	28.50	62	60	96.8	862	862	100.0	84	83	98.8	157	77	49.0	47	47	100.0				219	219	100.0	1431	1348	94.2																								
เกษตรสมบูรณ์	175	27	15.44	87	77	88.5	1792	380	21.2	380	299	78.7	308	86	27.9	39	39	100.0				192	192	100.0	2798	1073	38.3																								
หนองบัวแดง	158	41	25.89	79	79	100.0	1467	928	63.3	278	93	33.5	334	148	44.3	72	72	100.0				386	0	0.0	2616	1320	50.5																								
จัตุรัส	118	29	24.65	74	74	100.0	1985	1465	73.8	186	0	0.0	215	312	145.1	25	25	100.0				395	0	0.0	2880	1876	65.1																								
บ้านหัน	84	33	39.19	58	58	100.0	1134	426	37.6	185	117	63.2	268	194	72.4	50	50	100.0				200	175	87.5	1895	1020	53.8																								
หนองบัวระเหว	60	28	46.84	82	82	100.0	580	272	46.9	178	91	51.1	56	56	100.0	16	16	100.0				147	147	100.0	1059	664	62.7																								
เทพสถิต	109	20	18.37	70	64	91.4	1279	1013	79.2	173	173	100.0	151	151	100.0	58	58	100.0				157	155	98.7	1888	1614	85.5																								
ภูเขียว	194	96	49.40	1119	703	62.8	1508	857	56.8	472	304	64.4	431	196	45.5	63	63	100.0	1832	1817	99.2	560	109	19.5	5985	4049	67.7																								
บ้านแท่น	71	17	23.87	63	63	100.0	403	306	75.9	148	132	89.2	118	70	59.3	0	0	#DIV/0!				208	0	0.0	940	571	60.7																								
แก้งคร้อ	146	51	34.84	90	77	85.6	3257	783	24.0	332	139	41.9	377	125	33.2	24	24	100.0				381	0	0.0	4461	1148	25.7																								
คอนสาร	97	17	17.57	53	53	100.0	1775	1394	78.5	185	59	31.9	75	32	42.7	2	2	100.0				158	158	100.0	2248	1698	75.5																								
ภักดีชุมพล	48	13	26.86	52	44	84.6	519	448	86.3	105	89	84.8	158	141	89.2	29	29	100.0				132	132	100.0	995	883	88.7																								
เนินสง่า	41	8	19.74	12	12	100.0	619	562	90.8	66	65	98.5	60	33	55.0	0	0	#DIV/0!				172	165	95.9	929	837	90.1																								
ซับใหญ่	24	4	16.79	43	37	86.0	83	71	85.5	0	0	#DIV/0!	75	50	66.7	5	5	100.0				90	25	27.8	296	188	63.5																								
รวม	1776	559	31.48	2710	1829	67.5	21199	12379	58.4	3876	2715	70.0	3375	2066	61.2	1030	1030	100.0	4020	3981	99.0	5195	1680	32.3	41405	25680	62.0																								
พบผู้ป่วย				79			4.3			15			0.1			30			1.1			4			0.2			0			0.0			3			0.1			3			0.2			134			0.5		