

# Service Profile

บริการ : คลินิกบริการงานวัณโรค

กลุ่มงานเวชปฏิบัติครอบครัวและชุมชน

โรงพยาบาลดอยเต่า

## บริบท (Context)

**ความมุ่งหมาย (Purpose):** บริการดูแล ช่วยเหลือ รักษาพยาบาล ควบคุมป้องกันโรคติดต่อรั่วรั่วใน และนอกสถานบริการ ตามเกณฑ์มาตรฐาน

**ขอบเขตบริการ (Scope of service):** บริการรักษารักษาโรค บริการให้คำปรึกษาและตรวจเลือด เอ็ดส์ ( Anti Hiv ) ด้วยความสมัครใจ บริการดูแลช่วยเหลือผู้ป่วย/ผู้ได้รับผลกระทบ และการป้องกัน ควบคุมการแพร่กระจายของโรคติดต่อรั่วรั่ว

### ความต้องการของผู้รับผลงานสำคัญ :

1. ได้รับบริการรักษารักษาตามเกณฑ์มาตรฐาน 6 เดือน
2. ได้รับบริการให้คำปรึกษาและตรวจเลือดเอ็ดส์ด้วยความสมัครใจ
3. มีการเก็บรักษาความลับของผู้ป่วย
4. ได้รับการส่งเสริมความรู้ความเข้าใจเรื่องโรคติดต่อรั่วรั่วอย่างถูกต้องและทันสมัย
5. ผู้ป่วยมีสุขภาพแข็งแรง อยู่ในสังคมได้อย่างเหมาะสมตามศักยภาพของตนเอง
6. มีความประทับใจในบริการ

**ความต้องการในการประสานงานภายในที่สำคัญ :** มีการประสานงานที่ดี ถูกต้อง รวดเร็ว ทันเวลา ให้ความร่วมมือที่ดี

### ลักษณะสำคัญของงานบริการและปริมาณงาน :

1. ให้บริการรักษารักษาโรคตามเกณฑ์มาตรฐาน โดยจัดคลินิกทุกวันพฤหัสบดีตอนบ่ายของ ทุกเดือน
2. ให้บริการให้คำปรึกษาและตรวจเลือดเอ็ดส์ด้วยความสมัครใจโดยจัดห้องให้คำปรึกษา เฉพาะด้านที่เป็นสัดส่วนและได้มาตรฐานเป็นการจัดบริการแบบเบ็ดเสร็จ (one stop service)
3. มีระบบการเก็บเสมหะที่ถูกต้องตามมาตรฐาน
4. ให้บริการส่งเสริมความรู้ความเข้าใจเรื่องโรคติดต่อรั่วรั่วทั้งในสถานบริการ ในโรงเรียน ในชุมชน และในองค์กรอื่นๆที่เกี่ยวข้อง
5. จัดบริการระบบพี่เลี้ยงในการดูแลรักษา ส่งเสริมคุณภาพชีวิตผู้ป่วยโรคติดต่อรั่วรั่วทั้ง ด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคมและจิตวิญญาณ

### ประเด็นคุณภาพที่สำคัญ (Key Quality Issues)

1. ผู้รับบริการได้รับการให้บริการรักษารักษาโรคตามเกณฑ์มาตรฐาน
2. ผู้รับบริการได้รับการให้บริการให้คำปรึกษาและตรวจเลือดเอ็ดส์ด้วยความสมัครใจ
3. ผู้ให้บริการมีระบบการจัดเก็บเสมหะที่ได้มาตรฐาน

4. ผู้ให้บริการมีการจัดบริการที่ถูกต้อง รวดเร็ว และดูแลผู้รับบริการแบบองค์รวมและต่อเนื่อง
5. ผู้ให้บริการมีการจัดบริการส่งเสริมความรู้ความเข้าใจเรื่องวัณโรคเชื่อมประสานกับทุกภาค

ส่วนในชุมชน

### **ความท้าทายและความเสี่ยงที่สำคัญ**

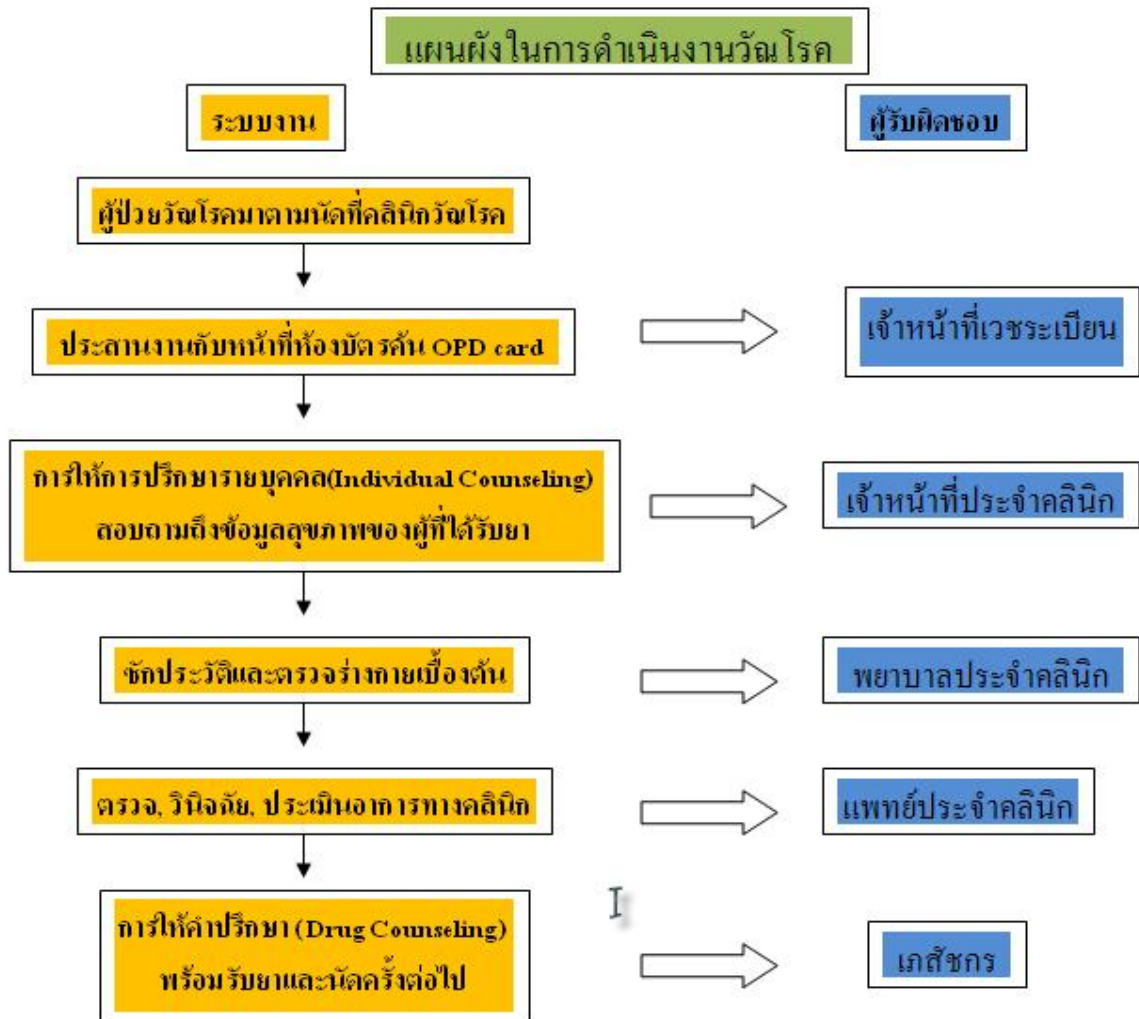
#### **1. ความท้าทาย**

1. การจัดบริการรักษาวัณโรคได้ตามเกณฑ์มาตรฐาน
2. การจัดบริการให้คำปรึกษาและตรวจเลือดเอ็ดส์ด้วยความสมัครใจ
3. ให้บริการมีระบบการจัดเก็บเสมหะที่ได้มาตรฐาน
4. การดำเนินกิจกรรมเยี่ยมผู้ป่วยวัณโรคที่บ้าน

#### **2. ความเสี่ยง**

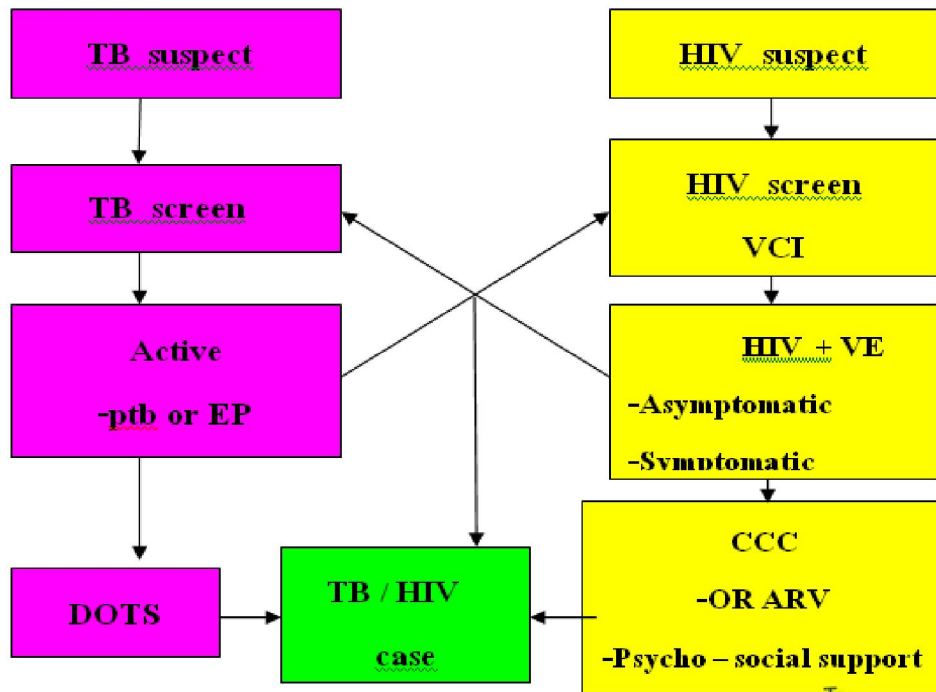
1. การแพร่กระจายของเชื้อโรคในครอบครัวของผู้ป่วย /ชุมชน
2. ภาวะแทรกซ้อนจากการกินยาและโรคฉวยโอกาส
3. ความไม่สม่ำเสมอในการกินยาทำให้เกิดภาวะเชื้อดื้อยา

# ขั้นตอนระบบบริการดูแลรักษาโรควัณโรค

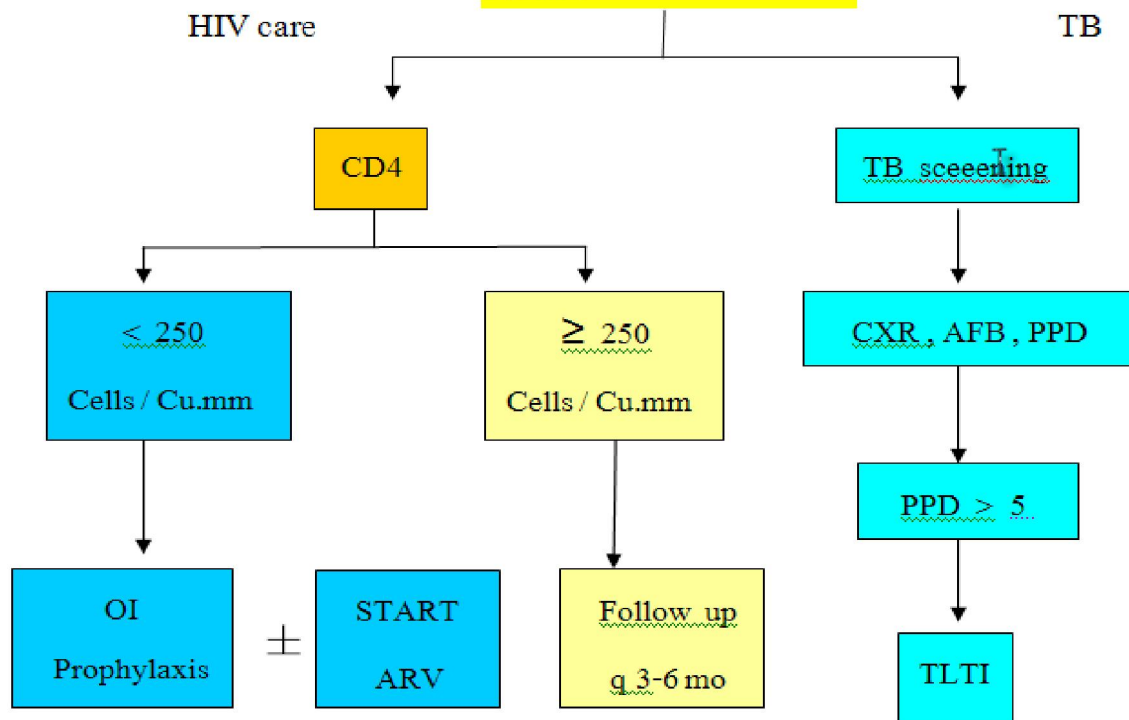


แนวทางการดำเนินงานวัณโรคและโรคเอดส์ โรงพยาบาลดอยเต่า

TB / HIV Collaborative Concept, region 1

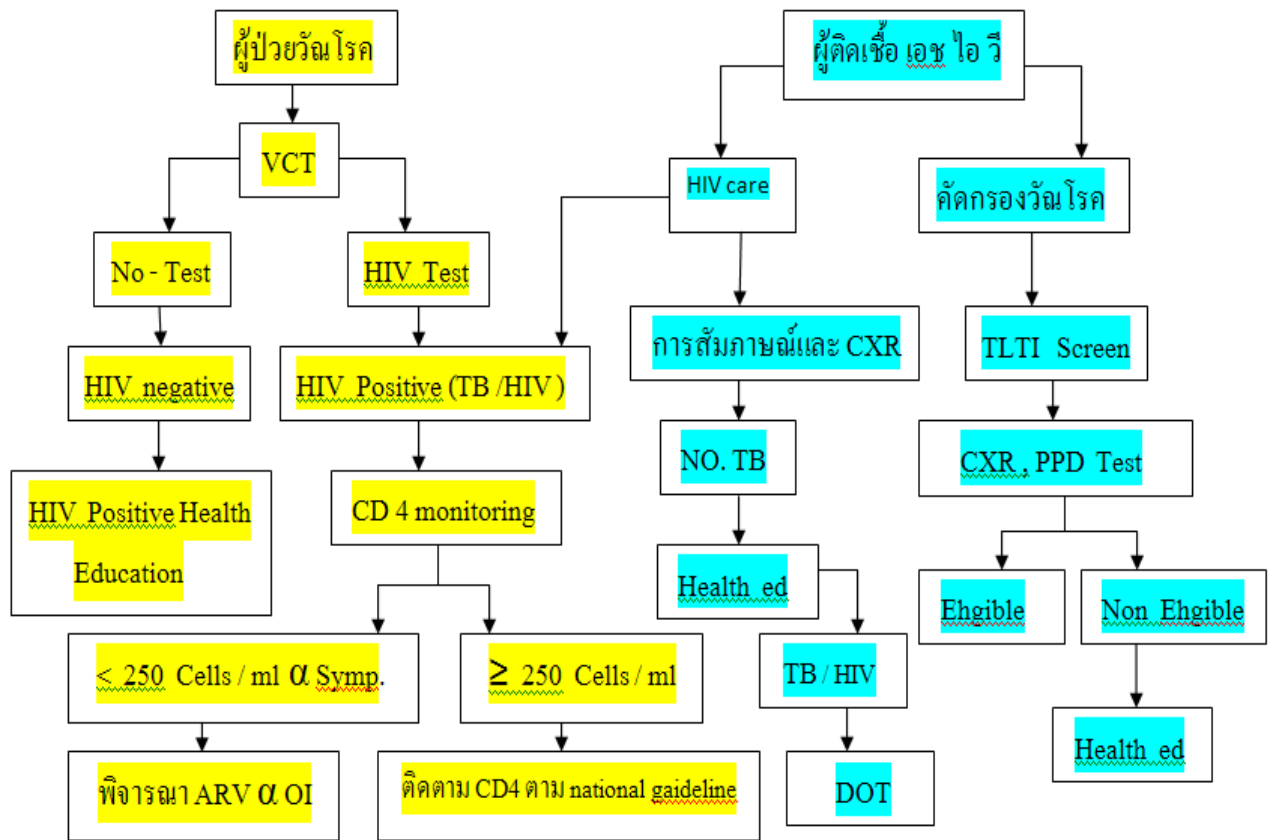


New, HIV - Positive



HIV Negative มาตรการป้องกันไม่ให้กลุ่มนี้ติดเชื้อเอชไอวี ตลอดไป

## ผังรูปแบบการดำเนินงานผสมผสานงานวัณโรคและโรคเอดส์



## ศักยภาพและข้อจำกัดในด้านผู้ปฏิบัติงาน เครื่องมือ และเทคโนโลยี

ด้าน	ศักยภาพ	ข้อจำกัด
ผู้ปฏิบัติงาน	มีการทำงานเป็นทีมและแบ่งหน้าที่รับผิดชอบในการให้บริการ	อัตรากำลังน้อย กรณีมีการประชุมนอกสถานที่ของบุคลากร ทำให้ผู้รับผิดชอบในคลินิกต้องมีการวางแผนและบริการจัดการในเรื่อง อัตรากำลังในการให้บริการและทำงานทดแทน
เครื่องมือ	มีเครื่องมือตรวจชั้นสูตรพร้อมในการให้บริการตามขอบเขตงานที่ได้รับมอบหมาย	การให้บริการเน้นเรื่องการเก็บเสมหะผู้ป่วย
เทคโนโลยี	<ul style="list-style-type: none"> <li>- มีระบบการบันทึกข้อมูลโดยใช้โปรแกรมงาน HosXp เก็บข้อมูลและประวัติการให้บริการ</li> <li>- มีระบบการบันทึกการให้บริการผ่านระบบออนไลน์เพื่อรายงาน สปสช.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- โปรแกรมที่ใช้มีหลายหน้าต่างทำให้เกิดความล่าช้าในการบันทึกข้อมูล</li> <li>- ระบบอินเตอร์เน็ตล่าช้า ผู้รับผิดชอบมีภาระงานมากไม่สามารถส่งข้อมูลในเวลาราชการได้</li> </ul>

### หน้าที่ผู้รับผิดชอบงานคลินิกวัณโรค

#### 1. ด้านการค้นหารายผู้ป่วย

- ค้นหาผู้ป่วยที่มีอาการสงสัยวัณโรคที่มาตรวจที่โรงพยาบาลและในชุมชน

#### 2. ด้านการรักษา

- ให้ความรู้และคำปรึกษาแก่ผู้ป่วยทุกด้านที่เป็นประโยชน์ต่อการรักษาครบของผู้ป่วย
- รักษาผู้ป่วยวัณโรคด้วยระบบที่เหมาะสม
- โอนผู้ป่วยในรายที่เห็นสมควรไปรักษายัง สอ. หรือ pcu ใกล้บ้าน
- บันทึกผลการรักษาและติดตามผลผู้ป่วย
- ติดตามผู้ป่วยที่ขาดการรักษาให้เร็วที่สุด
- ประสานความร่วมมือในการดำเนินงานควบคุมโรคในระดับอำเภอและระดับบุคคลที่เกี่ยวข้อง

#### 3. บทบาทของเภสัชกร

- บริหารคลังยาเวชภัณฑ์และยาที่ใช้ในการรักษาวัณโรค
- กำหนดมาตรฐานและคุณสมบัติของยาที่ใช้ในการรักษาวัณโรค
- ติดตามเฝ้าระวังผลข้างเคียงของยา
- จัดหา เก็บรักษาและจัดเตรียมยาเป็น Daily drug packet
- ให้คำปรึกษาและความรู้เกี่ยวกับวัณโรค

#### 4. บทบาทของเจ้าหน้าที่ชั้นสูง

ตรวจสไลด์เสมหะอย่างถูกต้องและเที่ยงตรง

มีการบันทึกรายละเอียดของผู้ป่วยและผลการตรวจลงในทะเบียนชั้นสูงโรค (TB 04)

เก็บสไลด์เสมหะที่ให้ผลบวกและลบทุกแผ่น เพื่อการควบคุมคุณภาพต่อไป

#### 5. บทบาทผู้ให้บริการ

##### ด้านเอดส์

- ให้การศึกษา ข้อมูลความรู้เกี่ยวกับการควบคุมป้องกันโรค

- คัดกรองผู้มีอาการสงสัยวัณโรคในผู้ติดเชื้อเอดส์ และส่งตรวจเสมหะ

##### ด้านวัณโรค

- ให้การปรึกษาก่อนและหลังการตรวจเลือดหาเชื้อเอช ไอ วีด้วยความสมัครใจ

#### 6. บทบาทการให้วัคซีน บี ซี จี

- ให้วัคซีน บี ซี จี แก่ทารกแรกเกิดให้เร็วที่สุดเท่าที่จะทำได้

- ให้วัคซีน บี ซี จี แก่เด็ก ป. 1 ที่ไม่มีแผลเป็น บีซีจี และไม่มีประวัติเคยได้รับวัคซีนบีซีจีมาก่อน

#### ประเด็นการสร้างเสริมสุขภาพที่เกี่ยวข้อง

1. จัดโครงสร้างสิ่งแวดล้อมในหน่วยงานตามมาตรฐาน 5 ส. สะอาด สะดวกต่อการให้บริการ และสามารถป้องกันอุบัติเหตุจากการให้บริการ

2. ผู้รับบริการได้รับคำแนะนำเกี่ยวกับขั้นตอนการรับบริการ และการปฏิบัติตัวหลังได้รับบริการในกรณีพบความผิดปกติ มีระบบการส่งต่อพบแพทย์

3. สร้างเสริมให้เจ้าหน้าที่ในหน่วยงานให้บริการ โดยใช้หลัก Sterile technique

4. สร้างความตระหนักให้เจ้าหน้าที่ในหน่วยงาน เรื่อง ความปลอดภัยจากการทำงานในการใช้หลัก Universal precaution

5. การจัดบริการให้สุขศึกษาและส่งเสริมความรู้ความเข้าใจในการส่งเสริมสุขภาพแก่ผู้รับบริการทุกราย

#### ประเด็นการสร้างเสริมสุขภาพทางด้านชุมชน

1. การรณรงค์และประชาสัมพันธ์ในโรงเรียน/ชุมชน/หมู่บ้าน เกี่ยวกับการป้องกันโรควัณโรค

2. การส่งเสริมความรู้ความเข้าใจในการดูแลสุขภาพตนเองแก่ผู้ป่วยวัณโรคและญาติ



## ความเสี่ยงของหน่วยงานจากกระบวนการทำงาน

กระบวนการหลัก	ความเสี่ยง
<p>1. การเตรียมความพร้อมก่อนเริ่มปฏิบัติงาน</p>	<p>1. เจ้าหน้าที่รับผิดชอบไม่อยู่</p> <p>2. เครื่องมืออุปกรณ์อยู่ในสภาพไม่พร้อมใช้งาน</p>
<p>2. ปฏิบัติต่อผู้รับบริการเมื่อแรกรับ</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- การซักประวัติ</li> <li>- จัดคิวลงทะเบียน</li> <li>- สอบถามสิทธิการรักษา</li> </ul>	<p>1. สิทธิบัตรของผู้รับบริการไม่ตรงกับใบสั่งยาทำให้เสียเวลาตรวจสอบซ้ำ</p>
<p>3. การให้บริการคลินิกยา</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- ประเมินความสม่ำเสมอในการกินยา</li> <li>- ตรวจนับเม็ดยาที่เหลือ</li> </ul>	<p>1. ผู้ป่วยให้ข้อมูลเท็จทำให้การประเมินไม่ถูกต้อง</p> <p>2. เจ้าหน้าที่นับเม็ดยาไม่ถูกต้องทำให้ได้รับยาไม่ครบวันนัด</p>
<p>4. การปฏิบัติต่อผู้ป่วยก่อนกลับบ้าน</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- ให้คำแนะนำการกินยาด้านอย่างสม่ำเสมอและตรงเวลา</li> <li>- การนัดหมายครั้งต่อไป</li> </ul>	<p>1. ภาวะแทรกซ้อนหลังรับยาและภาวะเชื้อดื้อยา</p> <p>2. ผู้ป่วยได้รับยาไม่ครบตามนัด</p> <p>3. ผู้ป่วยไม่มารับบริการตามนัด</p>
<p>5. การบันทึกข้อมูลในเวชระเบียนและโปรแกรม HosXp</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- เพื่อเป็นหลักฐานการรักษา</li> <li>- เพื่อรวบรวมเป็นข้อมูลผลงานของหน่วยงาน</li> <li>- มีระบบบันทึกที่ทุกคนเข้าใจตรงกัน</li> </ul>	<p>1. การลงบันทึกข้อมูลไม่สมบูรณ์</p> <p>2. การรายงานล่าช้า</p>

## การทบทวนการใช้ข้อมูลวิชาการ

### วิธีการ/ความถี่/ผู้เข้าร่วม

1. นำวิชาการที่อบรมจากนอกสถานที่มาประชุมในที่มงานเพื่อทราบ
2. จัดทำคู่มือปฏิบัติงานจากหลักวิชาการในตำรา/การอบรมและทบทวนการใช้คู่มือปีละ 1 ครั้ง

ในบุคลากรของหน่วยงาน

### ความครอบคลุม

ตามหลักกวิชาการความรู้ เรื่อง การบริการยาวัณโรค และการปฏิบัติโดยใช้ทักษะที่ถูกต้อง

### การปรับปรุง/เปลี่ยนแปลง

บุคลากรในคลินิกยาวัณโรคปฏิบัติงานตามหลักการวิชาการในคู่มือปฏิบัติงาน และไม่เกิด  
อุบัติการณ์ของความผิดพลาด

### กรณีตัวอย่าง

การทบทวนการใช้คู่มือปฏิบัติงานในคลินิกยาวัณโรค และเขียนอุบัติการณ์ที่เกิดขึ้นในคลินิก

## การทบทวนตัวชี้วัด

### วิธีการ/ความถี่/ผู้เข้าร่วม

1. ผู้รับผิดชอบงานรวบรวมข้อมูล วิเคราะห์ตัวชี้วัดในคลินิกยารักษาริด อย่างน้อยเดือนละ 1 ครั้ง
2. ทบทวนและเขียนรายงานประเมินผล KPI

### ความครอบคลุม

รวบรวมทุกตัวชี้วัดที่เกี่ยวข้องในคลินิกที่รับผิดชอบ และวิเคราะห์ ประเมินผลลัพธ์

### การปรับปรุง/เปลี่ยนแปลง

ทำให้ทราบถึงผลลัพธ์ของการปฏิบัติงานในคลินิกยารักษาริด เพื่อวางแผนแก้ไขปัญหาในตัวชี้วัดที่ไม่บรรลุผลตามเกณฑ์

### กรณีตัวอย่าง

การทบทวนตัวชี้วัดที่ไม่บรรลุผลตามเกณฑ์ โดยติดตามหาสาเหตุและผลของการปฏิบัติ

## การทบทวนเวชระเบียน

### วิธีการ/ความถี่/ผู้เข้าร่วม

1. นำแฟ้มทะเบียนข้อมูลรับยารายบุคคลมาทบทวนความสมบูรณ์ของการลงข้อมูลยาต้านทุก ครั้งหลังจากให้บริการทุกครั้ง
2. ลงข้อมูลการให้บริการในทะเบียนข้อมูลรับยาต้านรายบุคคล ในโปรแกรม HosXp และใน โปรแกรม TB CM

### ความครอบคลุม

ทุกครั้งของการให้บริการในวันที่มีคลินิกวัณโรค

### การปรับปรุง/เปลี่ยนแปลง

1. เวชระเบียนทุกฉบับที่มีการใช้งานในคลินิกมีความสมบูรณ์มากขึ้น และได้รับการตรวจสอบ ทุกครั้งหลังจากแล้วเสร็จในคลินิกวัณโรค
2. เวชระเบียนถูกจัดเก็บอย่างเป็นระเบียบ

### กรณีตัวอย่าง

การทบทวนแฟ้มทะเบียนข้อมูลรับวัณโรครายบุคคล ในการลงข้อมูลการให้สำนักวัณโรค ที่ 10 เชียงใหม่

□

## กลุ่มประชากรทางคลินิกที่สำคัญ (Key Clinical Population)

Example:

ผู้ป่วยวัณโรค ที่มารับบริการวัคซีนในคลินิก

ตัวชี้วัด

กราฟ/control chart/ข้อมูล

1. ผู้ป่วย ร้อยละ 90 ได้รับการดูแลรักษา ฟันฟูและส่งต่อตามเกณฑ์มาตรฐาน ปฏิบัติได้ ร้อยละ 100
2. ลดอัตราการแพร่กระจายในกลุ่มผู้สัมผัสร่วมบ้าน ร้อยละ 80 ปฏิบัติได้ ร้อยละ 100
3. มีการเยี่ยมบ้านผู้ป่วยด้วยการทำ DOT
4. ไม่เกิดอุบัติการณ์เรื่องร้องเรียน ปฏิบัติได้ ร้อยละ 100
5. อัตราความพึงพอใจของผู้รับบริการไม่น้อยกว่าร้อยละ 80 ปฏิบัติได้ ร้อยละ 90

การแปลผลและการใช้ประโยชน์

1. ผู้ป่วยวัณโรคได้รับการดูแล ฟันฟูและส่งต่อตามเกณฑ์มาตรฐาน และไม่เกิดภาวะเชื้อดื้อยา
3. ไม่พบการแพร่เชื้อวัณโรคในครอบครัวและชุมชน
5. ไม่เกิดอุบัติการณ์เรื่องร้องเรียน

## ปัญหาและอุปสรรคในการให้บริการ

1. บุคลากรไม่เพียงพอ มีการโยกย้ายงานบ่อย ทำให้การทำงานขาดการต่อเนื่อง
2. ผู้ป่วยวัณโรคและโรคเอดส์ มักมารับบริการช้า และมีระดับ CD4 ต่ำทำให้มีอัตราการเสียชีวิตสูง
3. ประชาชนในพื้นที่ราบสูงมี ปัญหาเกี่ยวกับการคมนาคมไม่สะดวก ยากต่อการมารับบริการ โดยมีพื้นที่อาศัยอยู่ห่างไกล