

**การพัฒนาระบบการรักษาผู้ป่วยที่แพ้ยาวัณโรคแบบไม่รุนแรงโดยใช้
แบบฟอร์มมาตรฐานที่เป็นแนวทางเดียวกัน โรงพยาบาลน้ำยีน จังหวัดอุบลราชธานี**

ผกายดาว พรหมสุรีย์, ชัยวัฒน์ ฟ้าสว่าง, พิมพ์ชนก สัตย์ธรรม

โรงพยาบาลน้ำยีน Tel : 081-584-4169

บทคัดย่อ

โรงพยาบาลน้ำยีนรับรักษาผู้ป่วยวัณโรคเพื่อรับประทานยาและสังเกตอาการในโรงพยาบาล พบการแพ้ยาวัณโรคแบบไม่รุนแรง สถิติปี 2562-2564 (7,10 และ 10 คน) แนวโน้มเพิ่มขึ้น เดิมเมื่อผู้ป่วยแพ้ยาแพทย์จะส่งต่อไปโรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ทุกราย พบปัญหาการรักษาล่าช้า ผู้ป่วยต้องเดินทางไปโรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ ระยะทาง 110 กม.และรอแพทย์ตรวจรักษา รวม 24 ชั่วโมงต่อราย วัตถุประสงค์ เพื่อพัฒนาระบบการรักษาผู้ป่วยที่แพ้ยาวัณโรคแบบไม่รุนแรงโดยใช้แบบฟอร์มมาตรฐานที่เป็นแนวทางเดียวกัน วิธีการศึกษา ศึกษาแบบ action research ระยะเวลา 1 ต.ค.62 ถึง 30 ก.ย.64 ศึกษากับผู้ป่วยที่กินยารักษาวัณโรคแล้วมีอาการแพ้ยา จำนวน 27 คน (ตัวอักษร 22 คน ผื่นแพ้ 5 คน) เครื่องมือที่ใช้คือ แบบประเมินอาการหลังรับประทานยาวัณโรค วิเคราะห์ข้อมูลโดยสถิติร้อยละ รูปแบบการศึกษาใช้วงล้อ PAOR ดั้งขั้นตอน 1) วางแผน ประชุมสหสาขาวิชาชีพ มีมติเห็นชอบจัดทำแบบฟอร์มมาตรฐานที่เป็นแนวทางเดียวกัน 2) ปฏิบัติการ ศึกษาแนวทางการควบคุมวัณโรคประเทศไทยและปรึกษาแพทย์ผู้เชี่ยวชาญ ออกแบบแบบฟอร์มมาตรฐานที่เป็นแนวทางเดียวกัน (standing order) กรณีตัวอักษร และ ผื่นเล็กน้อยชี้แจงหน่วยงาน ทดลองใช้ 3) สังเกต ผู้ป่วยจำนวน 27 ราย ได้รับการรักษาตามมาตรฐาน 4) สะท้อนปัญหาแก้ไข ปรับปรุง พัฒนารูปแบบ ขยายผล ผลการศึกษา 1) ได้ระบบการดูแลผู้ป่วย 2) ลดเวลารอคอยการรักษา ก่อน รอ 24 ชั่วโมง หลัง รักษาได้ทันที 3) อัตราการรักษาสำเร็จ เท่ากับ ร้อยละ 100 4) อัตราการส่งต่อ เท่ากับ 0 สรุปการศึกษา การพัฒนาระบบการรักษาผู้ป่วยที่แพ้ยาวัณโรคแบบไม่รุนแรงโดยใช้แบบฟอร์มมาตรฐานที่เป็นแนวทางเดียวกัน พบว่าผู้ป่วยได้รับการรักษาทันที ไม่ต้องส่งต่อผู้ป่วย และได้ระบบ SRT TB (Safety, Rapid, Treatment) ข้อเสนอแนะ ระบบนี้สามารถปรับใช้กับโรคเรื้อรังอื่นได้ ประโยชน์ สามารถขยายผลให้กับคลินิกวัณโรคที่มีบริบทเหมือนกับโรงพยาบาลน้ำยีน

คำสำคัญ : แบบฟอร์มมาตรฐานที่เป็นแนวทางเดียวกัน, วัณโรค

สาระสำคัญ

บทนำและวัตถุประสงค์

การรักษาโรคโควิด-19 ที่สำคัญที่สุด คือ การรับประทานยาตามแผนการรักษาให้ครบทุกเม็ด ทุกมื้อ ห้ามขาดยา การรับประทานยานั้นพบว่าผู้ป่วยบางส่วนมีอาการแพ้ยาที่รับประทานส่วนใหญ่ที่พบ คือ มีภาวะตับอักเสบ และ ผื่นแพ้ โดยเฉพาะในช่วง 2 เดือนแรกที่รับประทานยา (ระยะเข็มข้น) ก่อนศึกษาวิจัยเรื่องนี้ โรงพยาบาลน้ำยิ้นพบผู้ป่วยมีอาการแพ้ยาไวรัสโรดและมีอาการดังกล่าว ซึ่งต้องส่งต่อรักษาที่โรงพยาบาลแม่ข่ายทุกราย ผู้วิจัยได้เก็บข้อมูล และ สังเกตว่าหากโรงพยาบาลมีระบบการดูแลผู้ป่วย จะสามารถลดต้นทุนต่างๆได้ จึงได้ร่วมกับทีมวิจัยงานนี้ โรงพยาบาลน้ำยิ้นรับรักษาผู้ป่วยไวรัสโรดเพื่อรับประทานยาและสังเกตอาการในโรงพยาบาล พบการแพ้ยาไวรัสโรดแบบไม่รุนแรง ตับอักเสบ และ ผื่นแพ้ สถิติปี 2562-2564 (7,10 และ 10 คน) แนวโน้มเพิ่มขึ้น เดิมเมื่อผู้ป่วยแพ้ยาแพทย์จะส่งต่อไปโรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ทุกราย พบปัญหาการรักษาล่าช้า ผู้ป่วยต้องเดินทางไปโรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ ระยะทาง 110 กม.และรอแพทย์ตรวจรักษา รวม 24 ชั่วโมงต่อราย ผู้วิจัยจึงศึกษาและมีวัตถุประสงค์ เพื่อพัฒนาระบบการรักษาผู้ป่วยที่แพ้ยาไวรัสโรดแบบไม่รุนแรงโดยใช้แบบฟอร์มมาตรฐานที่เป็นแนวทางเดียวกัน

วิธีการศึกษา

การศึกษาแบบ action research ระยะเวลา 1 ต.ค.62 ถึง 30 ก.ย.64 ศึกษากับผู้ป่วยที่กินยารักษาไวรัสโรดแล้วมีอาการแพ้ยา จำนวน 27 คน (ตับอักเสบ 22 คน ผื่นแพ้ 5 คน) เครื่องมือที่ใช้ คือ แบบประเมินอาการหลังรับประทานยาไวรัสโรด วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติร้อยละ รูปแบบการศึกษาใช้วงล้อ PAOR ตั้งขั้นตอน 1) วางแผน ประชุมสหสาขาวิชาชีพ ชี้แจงปัญหาที่พบในการรักษาผู้ป่วย ทีมมีมติเห็นชอบควรจัดทำแบบฟอร์มมาตรฐานที่เป็นแนวทางเดียวกันเพื่อดำเนินการรักษาผู้ป่วยที่โรงพยาบาลน้ำยิ้นได้เลย 2) ปฏิบัติการศึกษานำทางการควบคุมไวรัสโรดประเทศไทยและปรึกษาแพทย์ผู้เชี่ยวชาญออกแบบแบบฟอร์มมาตรฐานที่เป็นแนวทางเดียวกัน (standing order) กรณีตับอักเสบ และ ผื่นแพ้เล็กน้อย ชี้แจงหน่วยงาน ทดลองใช้ มีการประเมิน ปรับแก้แบบฟอร์มทั้งหมด 3 ครั้ง โดยคณะกรรมการดูแลผู้ป่วย และ คณะกรรมการดูแลผู้ป่วยไวรัสโรด 3) สังเกต ผู้ป่วยจำนวน 27 ราย ได้รับการรักษาตามมาตรฐาน เจ้าหน้าที่พึงพอใจ ผู้ป่วยและญาติพึงพอใจในการรักษา 4) สะท้อนปัญหาแก้ไข ปรับปรุง พัฒนารูปแบบ ขยายผล

ผลการศึกษา

1) ได้ระบบการดูแลผู้ป่วย 2) ลดเวลารอคอยในการรักษา ก่อน รอ 24 ชั่วโมง หลัง รักษาได้ทันที 3) อัตราการรักษาสำเร็จ เท่ากับ ร้อยละ 100 4) อัตราการส่งต่อ เท่ากับ 0

สรุป

การพัฒนากระบวนการรักษาผู้ป่วยที่แพ้ยาวัณโรคแบบไม่รุนแรงโดยใช้แบบฟอร์มมาตรฐานที่เป็นแนวทางเดียวกัน พบว่าผู้ป่วยได้รับการรักษาทันที ไม่ต้องส่งต่อผู้ป่วย และได้ระบบ SRT TB (Safety, Rapid, Treatment)

ข้อเสนอแนะ

ระบบนี้สามารถปรับใช้กับโรคเรื้อรังอื่นได้ แต่ต้องมีแพทย์ผู้เชี่ยวชาญรับรองแบบฟอร์มให้ก่อนใช้เสมอ

การนำไปใช้ประโยชน์

สามารถขยายผลให้กับคลินิกวัณโรคที่มีบริบทเหมือนกับโรงพยาบาลน้ำยั้น ซึ่งจะเป็นโรงพยาบาลที่ห่างไกลแม่ข่าย โรงพยาบาลที่ไม่มีแพทย์เฉพาะทาง

อ้างอิง

แนวทางการควบคุมวัณโรคประเทศไทย พ.ศ.2564 กองวัณโรค กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข