

1. ชื่อผลงาน/โครงการพัฒนา : การตรวจ IGRA ในบุคลากรทางการแพทย์และกลุ่มเสี่ยงด้วยความสมัครใจ

2. คำสำคัญ : - การตรวจ IGRA (Interferon - gamma release assay) หมายถึงการเจาะเลือดเพื่อ การตรวจวัณโรค ระยะแฝง เป็นการตรวจวัดระดับสาร interferon - gamma (IFN- γ) เมื่อมีการติดเชื้อวัณโรค interferon - gamma (IFN- γ) เพิ่มขึ้นช่วยในการวินิจฉัยการติดเชื้อหรือได้รับเชื้อวัณโรค หรือวัณโรคระยะแฝง

- บุคลากรทางการแพทย์ หมายถึง บุคลากรทางการแพทย์ในเครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอป่าพะยอม
- กลุ่มเสี่ยง หมายถึง กลุ่มผู้ติดเชื้อ HIV , ผู้สัมผัสร่วมบ้านกับผู้ป่วย

3. สมาชิกทีม : 1.นางสุมาลี จันทร์เมือง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
2. นางจุฑามาส แก้วขุนทอง เจ้าพนักงานสาธารณสุขชำนาญงาน
3. นางนงนุช เกิดศิริ พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
4. นางวิภารัตน์ เมืองแก้ว พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
5. นางเสาวณีย์ บุญคำ พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

4. เป้าหมาย :

เพื่อให้กลุ่มเป้าหมายที่มีผล Positive ได้รับยาป้องกันวัณโรค ร้อยละ 100

5. ปัญหาและสาเหตุโดยย่อ

ผู้ติดเชื้อวัณโรคระยะแฝง (latent TB infection) หมายถึง ผู้ที่ได้รับเชื้อ *M. tuberculosis* โดยการหายใจ และเชื้อจะแฝงตัวและซ่อนตัวอย่างเงียบๆ ในร่างกาย โดยไม่มีอาการแสดงใดๆ เกิดขึ้น และไม่สามารถแพร่เชื้อสู่ผู้อื่นได้ เนื่องจากร่างกายมีระบบภูมิคุ้มกัน โดยแมคโครเฟจ (macrophage) และเซลล์เม็ดเลือดขาวชนิดอื่นๆ จะฆ่าทำลายหรือห่อหุ้มเชื้อไว้แล้วก่อตัวเป็นแกรนูลมายับยั้งการแบ่งตัวของเชื้อ *M. tuberculosis* ไม่ให้แบ่งตัวหรือลุกลามได้ อย่างไรก็ตามเมื่อร่างกายมีภูมิคุ้มกันต่ำลง เชื้อที่สงบนิ่งจะออกมาลุกลามแบ่งตัวและกลายเป็นผู้ป่วยติดเชื้อวัณโรคใน ปัจจุบันพบว่าผู้ป่วยติดเชื้อวัณโรคระยะแฝงมากถึง 1 ใน 3 ของประชากรทั่วโลก

6. การเปลี่ยนแปลง

ก่อนปีงบประมาณ 2564 มีการตรวจคัดกรองวัณโรคด้วยการตรวจเสมหะ (sputum AFB, Chest x- ray) ในกลุ่มผู้สัมผัสร่วมบ้าน ผู้ป่วยเรื้อรัง โดยหากมีผลอย่างใดอย่างหนึ่ง positive จะได้รับการรักษาวัณโรคตามแนวทาง เมษายน 2564

Plan : สคร. เขต 11 จัดประชุมผู้รับผิดชอบงาน TB ประกอบด้วยแพทย์ เกียรติกร จนท. Lab และผู้รับผิดชอบคลินิก TB จากคลินิกบริการ เพื่อให้ความรู้ แนวทาง กระบวนการส่งตรวจ IGRA กระบวนการรักษาเมื่อมีผล positive โดยการรับยา INH 300 mg 3 tab, Rifapentine 150 mg 6 tab สัปดาห์ละ 1 ครั้ง กินติดต่อกันนาน 12 สัปดาห์ และกำหนดวันเจาะเลือดพร้อมกันทั้งจังหวัดเดือนละ 1 ครั้ง โดยทุกโรงพยาบาลจะต้องส่งเลือดถึง รพ.พัทลุงภายใน 11.00 น. เพื่อ รพ.พัทลุงเป็นผู้รวบรวมเลือดส่ง สคร เขต 11. เอง

Do : - ผู้รับผิดชอบคลินิก TB เป็นผู้ให้การปรึกษาแก่ผู้รับบริการเพื่อให้ทราบกระบวนการตรวจคัดกรอง การแปรผล แนวทางการรับการรักษา ระยะเวลาในการรักษา อาการข้างเคียงจากการกินยา เพื่อประกอบการตัดสินใจในการรับบริการ เมื่อตกลงรับบริการจะออกใบนัดให้ทุกราย แล้วเตรียมเอกสารและแจ้งจำนวนให้ห้อง Lab ทราบเพื่อเตรียมอุปกรณ์ที่ใช้ในการเจาะเลือด

- วางแผนเจาะเลือดโดยการนัดผู้สัมผัสมาเจาะเลือดเดือนละ 1 ครั้งตามที่ สคร. เขต 11 กำหนดโดยเจาะไม่เกิน 09.30น. และห้อง Lab จะรวบรวมเลือดส่ง รพ.พัทลุงภายในเวลา 10.00 น.

: - แจ้งงานเภสัชกรรมเพื่อเบิกยาสำหรับผู้ที่มีผล Positive

: - นัดผู้ที่มีผล Positive มารับยาที่คลินิก TB

Check : เมษายน 2564 – 30 กันยายน 2564 มีผู้สัมผัสได้รับการเจาะเลือดจำนวน 7 คน ผล positive จำนวน 1 คน ได้รับยาตามแนวทาง 1 คน

Plan : ในปีงบประมาณ 2565 ได้มีการวางแผนขยายการคัดกรองในกลุ่มบุคลากรทางการแพทย์ และกลุ่มผู้ติดเชื้อ HIV ด้วยความสมัครใจ และกลุ่มผู้ติดเชื้อ HIV ที่มีผล CD4 < 200 mg% สามารถรับการปรึกษาเพื่อรับยาได้ตามแนวทางได้โดยไม่ต้องเจาะ IGRA

Do : - แจ้งให้บุคลากรทางการแพทย์ผู้สนใจโดยช่องทางไลน์กลุ่ม รพ มารับการปรึกษาและนัดวันเจาะเลือด
- แจ้งผู้รับผิดชอบคลินิกยาด้านไวรัส เพื่อให้ผู้สนใจมารับการปรึกษาและนัดวันเจาะเลือด
- เตรียมเอกสารและแจ้งจำนวนให้ห้อง Lab ทราบเพื่อเตรียมอุปกรณ์ที่ใช้ในการเจาะเลือด
- ประสานกลุ่มงานคลินิกนภา แจ้งผู้ติดเชื้อ HIV ที่มีผล CD4 < 200 mg% มารับการปรึกษาเพื่อรับยาโดยไม่ต้องเจาะ IGRA

- แจ้งงานเภสัชกรรมเพื่อเบิกยาสำหรับผู้ที่มีผล Positive และผู้ติดเชื้อ HIV ที่มีผล CD4 < 200 mg%

- นัดผู้ที่มีผล Positive มารับยาที่คลินิก TB

Check : ตุลาคม 2564 – 30 มิถุนายน 2565 ผู้ได้รับการเจาะเลือดจำนวน 67 คน ผล positive จำนวน 13 คน ได้รับยาตามแนวทาง 13 คน คิดเป็นร้อยละ 19.40

- ในเดือนมิถุนายน 2565 ได้รับยา INH 100 mg. แทน 300 mg. ทำให้ผู้รับบริการต้องกินยา INH 9 เม็ด จึงได้ประสานกับงานเภสัชกรรมเพื่อเบิกจ่ายชนิด 300 mg. ซึ่งยังไม่ได้ตามที่ต้องการ

- มีผู้รับบริการบางรายมีอาการข้างเคียงจากการรับประทานยามากจนต้องการหยุดยา แต่ได้รับกำลังใจจากเพื่อนร่วมงานและทีมผู้ให้บริการจนสามารถกินยาต่อเนื่องได้

Plan : เดือนกรกฎาคม 2565 ได้รับแจ้งจาก สสจ.พัทลุง ให้ยุติการตรวจ IGRA ไปก่อนเนื่องจาก สคร. เขต 11 งดให้การสนับสนุน

Do : - แจ้งห้อง Lab เรื่องงดการเจาะ IGRA

- แจ้งยกเลิกนัดผู้รับบริการในเดือนกรกฎาคม และแจ้งข้อจำกัดให้ผู้รับบริการทราบ

Check : - มีผู้ที่ยกเลิกการนัดคัดกรอง IGRA ในผู้สัมผัส จำนวน 1 ราย และผู้ติดเชื้อ HIV จำนวน 60 ราย

Act : การให้ผู้รับบริการได้รับยาครบตามระยะเวลาของการรักษาเป็นหัวใจสำคัญของการรักษาวัณโรคระยะแฝง การให้กำลังใจแก่ผู้รับบริการเมื่อมีการปรับระดับความแรงของยาลงทำให้ต้องกินยามากขึ้น ผนวกกับอาการข้างเคียงที่มีมากทำให้การปรึกษา การให้กำลังใจเป็นสิ่งสำคัญที่สุด

7. การวัดผลและผลของการเปลี่ยนแปลง

ปีงบประมาณ	2564		2565	
	positive	negative	positive	negative
ผู้สัมผัส	1 (14.28%)	6	4 (80%)	1
บุคลากรทางการแพทย์	0	0	4 (10.25%)	35
ผู้ติดเชื้อ HIV	0	0	4 (18.18%)	18

- ผู้ติดเชื้อ HIV ที่ CD4 < 200 mg% เข้ารับการรักษานาน 2 ราย

8. ปัญหาอุปสรรคและข้อเสนอแนะ

- การทำงาน โดยปราศจากการวางแผนที่ดีจากหน่วยงานระดับสูงทำให้ผู้ปฏิบัติต้องคอยปรับแก้เพื่อ
ประคับประคองงานให้สำเร็จลุล่วงตามแนวทาง

9. บทเรียนที่ได้รับ

การทำงานเฉพาะกิจหรือตามโครงการต่าง ๆ บางครั้งการรับการสนับสนุนจากภาครัฐไม่เป็นไปตามที่กำหนด
ทำให้ผู้ปฏิบัติงานต้องปรับแก้ และทำความเข้าใจถึงปัญหา อุปสรรคให้ผู้รับบริการเข้าใจเพื่อให้การรักษาได้ผลดีที่สุด
เกิดความขัดข้องในการทำงานให้น้อยที่สุด