

**โครงการตรวจคัดกรองค้นหาวัณโรคในกลุ่มเสี่ยง**  
**ตำบลดุน อำเภอกันทรารมย์ จังหวัดศรีสะเกษปีงบประมาณ 2564**

**หลักการและเหตุผล**

องค์การอนามัยโลกได้จัดกลุ่มประเทศที่มีภาระวัณโรคสูง(High Burden Country lists) เป็น ๓ กลุ่ม ได้แก่ ๑) กลุ่มที่มีจำนวนและอัตราป่วยวัณโรคสูง ๒) กลุ่มที่มีจำนวนและอัตราวัณโรคที่ติดเชื้อเอชไอวีสูง และ ๓) กลุ่มที่มีจำนวนและอัตราป่วยวัณโรคดื้อยาหลายขนานสูง( MDR-TB ) ซึ่งประเทศไทยเป็น ๑ ใน ๑๔ ประเทศที่มีปัญหาวัณโรคสูงทั้ง ๓ กลุ่มดังกล่าวมา โดยในปี พ.ศ.๒๕๕๙ องค์การอนามัยโลกได้กำหนดยุทธศาสตร์ ยุติวัณโรค ( The End TB Strategie ) มีเป้าหมายลดอุบัติการณ์ ( incidence)ให้ต่ำกว่า๑๐ ต่อแสนประชากรโลก ภายในปี พ.ศ. ๒๕๗๘ กระทรวงสาธารณสุขได้เห็นชอบแผนยุทธศาสตร์วัณโรคระดับชาติ พ.ศ.๒๕๖๐-๒๕๖๔ เพื่อเป็นกรอบการดำเนินงานโดยมีมาตรการหลักในการดำเนินงานคือ ๑) เร่งรัดการค้นหา วินิจฉัย และ รายงานให้มีความครอบคลุมการรักษา ( Treatment Coverate ) ร้อยละ ๙๐ ของจำนวนผู้ป่วยที่คาดประมาณจากอุบัติการณ์ ๒) เร่งรัดการเข้าถึงบริการตรวจตรวจวินิจฉัยในประชากรกลุ่มเปราะบางและกลุ่มเสี่ยงวัณโรค เช่นผู้สัมผัสโรคร่วมบ้าน ผู้ติดเชื้อเอช ไอวี/ผู้ป่วยเอดส์ ผู้ป่วยเบาหวาน ผู้ต้องขัง และแรงงานข้ามชาติ ผู้สูงอายุที่มีโรคเรื้อรังให้ครอบคลุมร้อยละ ๙๐ ๓) ดูแลรักษาผู้ป่วยวัณโรคที่ตรวจพบทุกราย ด้วยแนวทางการดูแลผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง Patient Center care ให้มีอัตราความสำเร็จการรักษาไม่ต่ำกว่าร้อยละ ๙๐ ในประเทศไทยมีผู้ป่วยวัณโรครายใหม่ประมาณ ๑๐๖,๐๐๐ รายหรือคิดต่อประชากรแสนคน ( WHO, Global TB Report ๒๐๑๙) การจะบรรลุเป้าหมายยุติวัณโรคนั้น ประเทศไทยต้องมีอัตราการลดอุบัติการณ์เฉลี่ยร้อยละ ๑๒.๔ ต่อปี ในขณะที่ปัจจุบันมีอัตราการลดลงของอุบัติการณ์เพียงร้อยละ ๒.๗ ต่อปี

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ จึงได้มีนโยบายการดำเนินงานวัณโรคเพื่อให้สอดคล้องยุทธศาสตร์ที่ ๒ ด้านบริการเป็นเลิศ ( Service Excellence ) ในการดำเนินงานยุติวัณโรคเพื่อให้การวินิจฉัยได้เร็วและรักษาวัณโรคในระยะเริ่มแรก ตัดวงจรการแพร่กระจายเชื้อ และลดอัตราการเสียชีวิตจากการป่วยด้วยวัณโรค

ปี ๒๕๖๓ อำเภอกันทรารมย์ พบผู้ป่วยวัณโรคทั้งหมด ๑๓๖ รายคิดเป็นอัตราป่วย ๑๓๕.๗๔ ซึ่งต่ำกว่าเกณฑ์ (เป้าหมาย๑๕๓/๑๐๐,๐๐๐ประชากร) เนื่องจากการคัดกรองค้นหาในกลุ่มเสี่ยงเป้าหมายยังไม่ครอบคลุม รูปแบบในการดำเนินงานส่วนใหญ่ยังเป็นแบบตั้งรับมากกว่าเชิงรุกและการวินิจฉัยยังใช้การตรวจเสมหะเป็นเครื่องมือหลัก และอัตราความสำเร็จของการรักษาวัณโรคร้อยละ ๘๕.๗๑ ต่ำกว่าเกณฑ์ (เป้าหมายร้อยละ ๙๐) เนื่องจากผู้ป่วยเสียชีวิตระหว่างการรักษา

กลุ่มงานบริการด้านปฐมภูมิและองค์รวมโรงพยาบาลกันทรารมย์ ได้เล็งเห็นความสำคัญของการแก้ไขปัญหาโรควัณโรคในชุมชน การเผยแพร่ประชาสัมพันธ์ให้ความรู้เรื่องวัณโรคแก่ชุมชน และดำเนินการเร่งรัดค้นหาผู้ที่มีอาการเข้าได้กับวัณโรค โดยเฉพาะในกลุ่มเสี่ยงผู้ป่วยติดเชื้อวัณโรครายใหม่ อาทิ ผู้สูงอายุ ผู้ป่วยที่ติดเชื้อเอชไอวี ผู้ป่วยโรคเบาหวาน ผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง ผู้ที่อาศัยร่วมกับผู้ป่วยวัณโรค รวมทั้งมีการดำเนินการส่งต่อเพื่อเข้ารับรักษาโดยเร็ว เพื่อขับเคลื่อนตามแผนยุทธศาสตร์วัณโรคระดับชาติ พ.ศ. ๒๕๖๐-๒๕๖๔ จึงจัดทำโครงการตรวจคัดกรองค้นหาวัณโรคในกลุ่มเสี่ยงเครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอกันทรารมย์ ปีงบประมาณ ๒๕๖๔ ขึ้น

## วัตถุประสงค์

1. เพื่อเร่งค้นหาผู้ป่วยวัณโรค ในผู้ป่วยสูงอายุ 65 ปีขึ้นไป/มีโรคร่วม เบาหวาน COPD ผู้ป่วยเบาหวานที่มีผลตรวจHbA1C >7 ผู้สัมผัสโรคร่วมบ้าน/ผู้สัมผัสใกล้ชิดวัณโรคเสมอ
2. ประชาชนกลุ่มเสี่ยง ได้รับความรู้เรื่องวัณโรค การป้องกันการเกิดโรค ป้องกันการแพร่กระจายเชื้อและแนวทางการรักษาวัณโรค และยอมรับการรักษาให้หายขาดเมื่อป่วยด้วยวัณโรค
3. เพื่อตัดวงจรการแพร่กระจายเชื้อวัณโรค
4. เพิ่มอัตราความสำเร็จในการรักษาวัณโรค ( success rate )
5. เพื่อลดอัตราเสียชีวิตจากวัณโรค

## กลุ่มเป้าหมาย

ประชากรกลุ่มเสี่ยง เบาหวาน (ที่มีผลการตรวจ HbA1C > 7)  
ผู้สัมผัสโรคร่วมบ้าน ผู้สูงอายุ 65 ปี ที่มีโรคเรื้อรัง ในตำบลตุน จำนวน 500 คน

## วิธีดำเนินการ

1. จัดประชุมเจ้าหน้าที่สาธารณสุข เพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์ ร่วมกันวางแผนการดำเนินงานป้องกันแก้ไขปัญหา วัณโรค การตรวจคัดกรองค้นหาวัณโรครายใหม่ด้วยการถ่ายภาพรังสีทรวงอก ในกลุ่มเสี่ยง
2. จัดทำแผนงาน/โครงการเพื่อของงบประมาณสนับสนุนงบประมาณ
3. เสนอแผนงานโครงการต่อผู้บังคับบัญชา
4. จัดอบรม/กิจกรรม ถ่ายภาพรังสีทรวงอกในกลุ่มเสี่ยง ตามแผนงานโครงการ
5. ติดตามผลการถ่ายภาพรังสีทรวงอกในกลุ่มเสี่ยง ถ้าผลผิดปกติส่งตรวจเสมหะคัดกรองวัณโรคซ้ำ เพื่อประกอบการวินิจฉัยก่อนขึ้นทะเบียนรักษาวัณโรค
6. ส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการทางโมเลกุลหรืออนุวิทยาหรือ molecular biology ในรายที่ผลตรวจเสมหะผิดปกติ
7. ประเมินผลการดำเนินงาน รายงานต่อผู้บังคับบัญชา
8. สรุปผลการคัดกรอง รายงานผลการตรวจคัดกรองเข้าระบบ NTP พร้อมส่งรายงานสำนักงานหลักประกันสุขภาพ เขต 10 อุบลราชธานี

ระยะเวลาดำเนินการ 1 ตุลาคม 2563 -30 กันยายน 2564

## สถานที่ดำเนินการ

ศูนย์สุขภาพชุมชนเมืองกันทรารมย์ ( PCU ตุน )

## งบประมาณ

จากงบประมาณ สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติเขต 10 อุบลราชธานี (สปสช.เขต 10)  
จำนวน 30,000 บาท ดังนี้

- ค่าถ่ายภาพรังสีทรวงอก เคลื่อนที่และอ่านฟิล์ม จำนวน 500 คนๆละ 50 บาท เป็นเงิน 25,000 บาท (สองหมื่นห้าพันบาทถ้วน)
  - ค่าน้ำดื่มสำหรับบรรณรงค์ในกลุ่มเสี่ยงที่มาเอกซเรย์โมบายด์ จำนวน 10 บาท x 500 คน เป็นเงิน 5,000 บาท ( ห้าพันบาทถ้วน )
- รวมทั้งสิ้นเป็นเงิน 30,000 บาท (สามหมื่นบาทถ้วน)

### การประเมินผลโครงการ

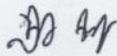
1. จำนวนกลุ่มเสี่ยง ( กลุ่มเป้าหมาย ) ได้รับการตรวจคัดกรอง 90%
2. อัตราการขึ้นทะเบียนรักษาผู้ป่วยวัณโรครายใหม่ 150 ต่อแสนประชากร
3. อัตราการรักษาสำเร็จ (Success rate) ร้อยละ 90
4. อัตราการขาดยา น้อยกว่าร้อยละ 10

### ผลที่คาดว่าจะได้รับ

1. กลุ่มเสี่ยงได้รับการตรวจคัดกรองโดยวิธีถ่ายภาพรังสีทรวงอก
2. ประชาชนกลุ่มเสี่ยงมีความรู้ เรื่องวัณโรค การป้องกันการแพร่กระจายเชื้อวัณโรค และเข้ารับการรักษาจนหายขาด เพื่อตัดวงจรการแพร่กระจายเชื้อ
3. อัตราการขึ้นทะเบียนผู้ป่วยวัณโรครายใหม่เพิ่มขึ้นเป็น 150 ต่อแสนประชากร
4. เพิ่มอัตราความสำเร็จในการรักษา (Success rate)
5. ลดอัตราเสียชีวิตจากวัณโรค

### ผู้รับผิดชอบโครงการ งานควบคุมโรค

(ลงชื่อ)

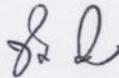


ผู้เสนอโครงการ

( นางฐิตาพร จันทพันธ์ )

พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

(ลงชื่อ)



ผู้เห็นชอบโครงการ

( นางสาวจรรุวรรณ นาจำปา )

พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

(ลงชื่อ)



ผู้อนุมัติโครงการ

( นายอดุลย์ โบจรัส )

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลกันทรารมย์

