



ประกาศจังหวัดสระแก้ว

เรื่อง รายชื่อผู้ผ่านการประเมินบุคคลเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งประเภทวิชาการ ระดับชำนาญการพิเศษ  
ของโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสระแก้ว สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสระแก้ว

ตามหนังสือสำนักงาน ก.พ. ที่ นร ๑๐๐๖/ว ๑๔ ลงวันที่ ๑๑ สิงหาคม ๒๕๖๔ ได้กำหนด  
หลักเกณฑ์และวิธีการประเมินบุคคลเพื่อเลื่อนขั้นแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งในตำแหน่งระดับควบ และมีผู้ครอง  
ตำแหน่งนั้นอยู่โดยให้ผู้มีอำนาจสั่งบรรจุตามมาตรา ๕๗ หรือผู้ที่ได้รับมอบหมายเป็นผู้ประเมินบุคคล  
ตามหลักเกณฑ์และวิธีการที่ อ.ก.พ. กรม กำหนด นั้น

จังหวัดสระแก้ว ได้คัดเลือกข้าราชการผู้ผ่านการประเมินบุคคลที่จะเข้ารับการประเมินผลงาน  
เพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งในระดับสูงขึ้น (ตำแหน่งระดับควบ) จำนวน ๑ ราย ดังนี้

<u>ลำดับที่</u>	<u>ชื่อ-สกุล</u>	<u>ตำแหน่งที่ได้รับการคัดเลือก</u>	<u>ส่วนราชการ</u>
๑.	นายพิทยา วิชัย	นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ (ด้านเวชกรรม)	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสระแก้ว โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสระแก้ว กลุ่มงานอายุรกรรม

รายละเอียดแนบท้ายประกาศนี้

ทั้งนี้ ให้ผู้ผ่านการประเมินบุคคล เพื่อเลื่อนระดับสูงขึ้น จัดส่งผลงานประเมินตามจำนวน  
และเงื่อนไขที่คณะกรรมการประเมินผลงานกำหนด ภายใน ๑๘๐ วัน นับตั้งแต่วันที่ประกาศรายชื่อผู้ผ่าน  
การประเมินบุคคล หากพ้นระยะเวลาดังกล่าวแล้ว ผู้ที่ผ่านการประเมินบุคคลยังไม่ส่งผลงานจะต้องขอรับ  
การประเมินบุคคลใหม่ อนึ่ง หากมีผู้ใดจะทักท้วงให้ทักท้วงได้ ภายใน ๓๐ วัน นับตั้งแต่วันประกาศ

ประกาศ ณ วันที่ ๒ สิงหาคม พ.ศ. ๒๕๖๗

(นายเชาวเนตร ยิ้มประเสริฐ)  
รองผู้ว่าราชการจังหวัด ปฏิบัติราชการแทน  
ผู้ว่าราชการจังหวัดสระแก้ว



บัญชีรายละเอียดแนบท้ายประกาศจังหวัดสระแก้ว  
เรื่อง รายชื่อผู้ที่ผ่านการประเมินบุคคลเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งประเภทวิชาการ ระดับชำนาญการพิเศษ  
ของ โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสระแก้ว สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสระแก้ว  
แนบท้ายประกาศจังหวัดสระแก้ว ลงวันที่ ๒ เมษายน พ.ศ. ๒๕๖๗

ลำดับ ที่	ชื่อ-สกุล	ส่วนราชการ/ตำแหน่งเดิม	ตำแหน่ง เลขที่	ส่วนราชการ/ตำแหน่ง ที่ได้รับคัดเลือก	ตำแหน่ง เลขที่	หมายเหตุ
๑	นายพิทยา วิชัย	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสระแก้ว โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสระแก้ว กลุ่มงานอายุรกรรม นายแพทย์ชำนาญการ (ด้านเวชกรรม)	๑๗๓๑๑๕	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสระแก้ว โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสระแก้ว กลุ่มงานอายุรกรรม นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ (ด้านเวชกรรม)	๑๗๓๑๑๕	เลื่อนระดับ  ๑๐๐%
<p>ชื่อผลงานส่งประเมิน "ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการเกิดวัณโรคปอดในผู้ป่วยจังหวัดสระแก้ว"</p> <p>ชื่อแนวคิดในการพัฒนางาน "การศึกษาถึงสาเหตุและปัจจัยสำคัญที่มีผลทำให้ผู้ป่วยวัณโรคขาดนัดและแนวทางการป้องกันและดูแลรักษาผู้ป่วยที่ขาดนัดในโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสระแก้ว"</p> <p>รายละเอียดเค้าโครงผลงาน "แนบท้ายประกาศ"</p>						



## ส่วนที่ 2 ผลงานที่เป็นผลการปฏิบัติงานหรือผลสำเร็จของงาน

1. เรื่อง ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการเกิดวัณโรคปอดในผู้ป่วยจังหวัดสระแก้ว
2. ระยะเวลาที่ดำเนินการ วันที่ 1 ตุลาคม 2564 ถึงวันที่ 31 สิงหาคม 2566
3. ความรู้ ความชำนาญงาน หรือความเชี่ยวชาญและประสบการณ์ที่ใช้ในการปฏิบัติงาน

จากการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง (Review of related literatures)

วัณโรคปอดถือเป็นโรคที่พบบ่อยในประเทศไทยจากการรายงานสาธารณสุข ปี 2550 พบผู้ป่วยวัณโรคปอดถึง 23,745 รายและเสียชีวิตจากวัณโรคปอด 141 ราย และถ้าดูแนวโน้มอัตราการป่วยของผู้ป่วยวัณโรคปอดในช่วง 20 กว่าปีที่ผ่านมาจะพบว่าแนวโน้มอัตราป่วยของผู้ป่วยวัณโรคเพิ่มขึ้นเรื่อยๆดังกราฟในรูปที่ 1 ซึ่งแสดงว่าวัณโรคปอดยังคงเป็นปัญหาสำคัญของสาธารณสุขไทยและมีความจำเป็นอย่างยิ่งที่เราควรวินิจฉัยดูแลรักษา รวมถึงป้องกันการแพร่กระจายของเชื้อโรคด้วยเช่นกัน

การรักษาผู้ป่วยวัณโรค องค์การอนามัยโรคแนะนำว่าการรักษาผู้ป่วยวัณโรคที่เสมหะเป็นบวกนั้นให้เริ่มด้วยสูตรยา ระยะสั้น 6 เดือนคือ ใช้อยา Isoniacid Rifampicin Pyrazinamide และ Ethambutol ในระยะ 2 เดือนแรก ส่วน 4 เดือนหลังใช้อยา Isoniacid กับ Rifampicin 6 จนครบ 6 เดือน ในช่วง 2 เดือนแรกของการรักษา ซึ่งบางครั้งเราเรียกว่า intensive phase นั้น ผู้ป่วยบางรายควรได้รับการติดตามในช่วง 2 สัปดาห์แรกของการรักษา เนื่องจากมีผู้ป่วยจำนวนหนึ่งที่อาจมีอาการของผลข้างเคียงของยา หรืออาการแพ้ยาได้ โดยพบว่าในกลุ่มผู้ป่วยสูงอายุมีโอกาสเกิดตับอักเสบได้ มากกว่าผู้ป่วยอายุน้อย ดังนั้นในผู้ป่วยกลุ่มนี้ควรได้รับการติดตามใกล้ชิดในช่วงแรกของการรักษา นอกจากนี้ผู้ป่วยที่มี ประวัติดื่มเหล้าเป็นประจำ ผู้ป่วยโรคเอดส์ และติดเชื้อตับอักเสบ C ก็เป็นกลุ่มเสี่ยงต่อการเกิดตับอักเสบจากยา เช่นเดียวกัน<sup>10</sup>

นอกจากยารักษาวัณโรคแล้วการให้วิตามิน B6 จะทำให้ลดโอกาสเกิด neuropathy จากยา INH ได้แต่ไม่จำเป็นต้องให้ทุกรายยกเว้นในรายที่เสี่ยงต่อการเกิดเช่น ผู้ป่วยตั้งครรภ์ ผู้ป่วยเบาหวาน ผู้ป่วยเอดส์ ผู้ป่วยติดสุราเรื้อรัง ผู้ป่วยไตวาย และผู้ป่วยขาดอาหาร<sup>11</sup>

การศึกษาของ วิศณุ นันทัยเกื้อกุล ปี 2564 ทำการศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการป่วยวัณโรคปอด รพ.ภูเวียง จ.ขอนแก่น จำนวน 62 ราย พบว่า ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับวัณโรคปอดอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ประกอบด้วย ระดับการศึกษา ดัชนีมวลกาย การมีโรคประจำตัว การดื่มแอลกอฮอล์<sup>14</sup>

การศึกษา จตุพร ฤกษ์ตระกูล และคณะ ปี 2562 ทำการศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการป่วยเป็นวัณโรคปอด ในผู้ป่วยเบาหวาน ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ประเทศไทย จำนวนกลุ่มตัวอย่าง 2382 คน พบปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการเกิดวัณโรคปอด ได้แก่ เพศ การว่างงาน รายได้ ดัชนีมวลกาย การสูบบุหรี่ โรคเบาหวาน และการมีผู้ป่วยสัมผัสร่วม<sup>15</sup>

การศึกษาของ กิตติราวุฒิ ขวัญซารี และคณะ ปี 2559 ทำการศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการป่วยวัณโรคปอดเสมหะพบเชื้อในผู้ป่วยเบาหวานของประเทศไทย จากข้อมูลวิจัยออนไลน์ จำนวน 7 รายงาน พบว่าปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการป่วยวัณโรคปอดเสมหะพบเชื้อในผู้ป่วยเบาหวานของประเทศไทย ได้แก่ มีผู้ป่วยวัณโรคร่วมบ้าน เคยสัมผัสใกล้ชิดผู้ป่วยวัณโรค มีระดับ HbA1c มากกว่าเท่ากับ 7% การดื่มแอลกอฮอล์ การสูบบุหรี่ รายได้ของผู้ป่วย<sup>16</sup>

การศึกษาของ ประยูร แก้วคำแสน และคณะ ปี 2556 ทำการศึกษาความชุกและปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการป่วยวัณโรคปอดในผู้ป่วยเบาหวานจังหวัดสกลนคร จากกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 119 ราย พบ ความชุกของการเป็นวัณโรคปอดรายใหม่ในผู้ป่วยเบาหวาน 9.9 ราย/1000 คน พบปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการเป็นวัณโรคปอดในผู้ป่วยเบาหวานอย่างมีนัยสำคัญ คือ เพศ ระดับ HbA1c สิทธิการรักษา การมีผู้ป่วยวัณโรคอาศัยร่วมบ้าน และอยู่ในชุมชนแออัด<sup>17</sup>



สถิติผู้ป่วยโรคติดเชื้อวัณโรคปอดในโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสระแก้ว 4 ปีย้อนหลัง จากการค้น เหวระเบียนตามรหัสโรคตั้งแต่ พ.ศ.2563 ถึง 2566 พบ 278, 277, 179 และ 162 ราย ตามลำดับ การศึกษานี้ จะวิเคราะห์ความสัมพันธ์ของข้อมูลถึงความสัมพันธ์ของผู้ป่วยวัณโรคกับปัจจัยเสี่ยงต่างๆในโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสระแก้ว เพื่อให้ผู้อ่านงานวิจัยนี้เห็นถึงความสัมพันธ์ของวัณโรคกับ ปัจจัยเสี่ยงต่างๆในจังหวัด สระแก้ว และนำผลการศึกษาไปประกอบการทำแผนพัฒนาศักยภาพในการรักษา

#### 4. สรุปสาระสำคัญ ขั้นตอนการดำเนินงาน และเป้าหมายของงาน

ขั้นตอนการดำเนินการ มีดังนี้

4.1 การเตรียมข้อมูลเบื้องต้น โดยศึกษาเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ติดต่อหน่วยงาน รวบรวมข้อมูล และสร้างเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

4.2 เก็บรวบรวมข้อมูล ทวนวรรณกรรมรูปแบบการศึกษา รูปแบบการศึกษา เป็นการศึกษาเชิงพรรณนา ภาคตัดขวาง (Cross-sectional Study) โดยเก็บรวบรวมข้อมูลย้อนหลังจากเวชระเบียนผู้ป่วยที่มาใช้บริการใน โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสระแก้ว จังหวัดสระแก้ว ระหว่างเดือนตุลาคม 2564 ถึงเดือนสิงหาคม 2566 จัดทำโครงร่างวิจัยหลังจากทำโครงร่างวิจัยเสร็จนำเสนอโครงร่างวิจัยเพื่อขอรับการพิจารณาจริยธรรมจาก คณะกรรมการวิจัยในมนุษย์โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสระแก้วต่อมาคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างที่เป็นไปตาม เกณฑ์คัดเข้าจากเวชระเบียนผู้ป่วยที่มาใช้บริการในโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสระแก้วจังหวัดสระแก้ว เก็บข้อมูลที่ได้เป็นกลุ่มตัวอย่างตามแบบเก็บรวบรวมข้อมูลทำการบันทึกข้อมูลลงในระบบคอมพิวเตอร์วิเคราะห์ ข้อมูลตามแผนการวิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติเพื่อตอบโจทย์วิจัยตามวัตถุประสงค์ที่กำหนดไว้สุดท้ายเขียนรายงาน ผลอภิปราย และสรุปรายงานผลการศึกษาวิจัย ข้อมูลที่เก็บมีดังนี้

แบบเก็บรวบรวมข้อมูล โดยเก็บรวบรวมข้อมูล ประกอบด้วย 3 ส่วน คือ

- ข้อมูลส่วนบุคคล ประกอบด้วย เพศ อายุ ดัชนีมวลกาย สถานภาพสมรส อาชีพ ระดับการศึกษา การมี โรคประจำตัว การดื่มแอลกอฮอล์ และการสูบบุหรี่
- ข้อมูลด้านสิ่งแวดล้อม ประกอบด้วย มีผู้ป่วยวัณโรคร่วมบ้าน ประวัติสัมผัสใกล้ชิดผู้ป่วยวัณโรค
- การเกิดวัณโรค

เป้าหมายของวิจัย คือ เพื่อศึกษาลักษณะอาการทางคลินิก ปัจจัยเสี่ยง ที่มีผลทำให้เกิดวัณโรคกับผู้ป่วย ในโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสระแก้ว

#### 5. ผลสำเร็จของงาน (เชิงปริมาณ/คุณภาพ)

จากการศึกษา พบ วัณโรคปอดเป็นโรคติดต่อทางเดินหายใจที่เป็นปัญหาของระบบสาธารณสุขของประเทศ ไทย โดยองค์การอนามัยโลกจัดให้ประเทศไทยเป็นหนึ่งในประเทศของโลกที่มีภาระด้านวัณโรคสูง โดยพบ อุบัติการณ์ผู้ป่วยวัณโรครายใหม่และกลับเป็นซ้ำในทุกๆปี ซึ่งวัณโรคปอดเป็นสาเหตุสำคัญของการเจ็บป่วย และ การเสียชีวิต โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความชุก และปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการเกิดวัณโรคปอดในผู้ป่วย จังหวัดสระแก้ว โดยใช้วิธีการการศึกษาเชิงพรรณนาภาคตัดขวาง (Cross-sectional Study) โดยเก็บรวบรวม ข้อมูลย้อนหลังจากเวชระเบียนของผู้ป่วยที่มาใช้บริการในโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสระแก้ว จังหวัด สระแก้ว ระหว่างเดือนตุลาคม 2564 ถึงเดือนสิงหาคม 2566 วิเคราะห์ข้อมูลด้วยโปรแกรมคอมพิวเตอร์ สำเร็จรูป

โดยผลของการศึกษาพบว่า กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 475 ราย ส่วนใหญ่เป็นเพศชาย ร้อยละ 75.6 เชื้อชาติไทย ร้อยละ 97.9 อายุเฉลี่ย  $51.92 \pm 15.38$  ปี ดัชนีมวลกายเฉลี่ย  $19.97 \pm 3.69$  อาชีพรับจ้าง ร้อยละ 69.1 มีโรค ประจำตัวที่เสี่ยงต่อวัณโรค ร้อยละ 57.5 โดยส่วนใหญ่เป็นโรคเบาหวาน ร้อยละ 62.6 รองลงมาคือโรคถุงลมโป่ง พอง ร้อยละ 46.9 มีประวัติสัมผัสผู้ป่วยวัณโรค ร้อยละ 7.6 พบความชุกของการเกิดวัณโรคปอด ร้อยละ 29.3 โดยปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการเกิดวัณโรคปอดอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ คือ โรคเบาหวาน ( $p < 0.001$ )



สรุปการเกิดวัณโรคปอดในผู้ป่วยสระแก้วอยู่ในระดับต่ำ โดยโรคเบาหวานเป็นปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการเกิดวัณโรคปอด ดังนั้นควรมีการตรวจคัดกรองวัณโรคในผู้ป่วยโรคเบาหวานเป็นประจำทุกปี เพื่อป้องกันและควบคุมวัณโรคปอด

## 6. การนำไปใช้ประโยชน์/ผลกระทบ

- 1) ทราบถึงปัจจัยเสี่ยงต่อการเกิด วัณโรคปอด เพราะผู้ป่วยมักมีปัจจัยเสี่ยง ต่อการเกิดโรคหลายอย่างโดยที่ไม่ทราบว่าปัจจัยใดนั้นมีความสำคัญต่อการเกิดวัณโรคปอดอย่างมีนัยยะสำคัญทางสถิติ
- 2) เมื่อทราบถึงปัจจัยเสี่ยงที่มีผลแล้วทำให้เรามีการป้องกันและเฝ้าระวังเพื่อไม่ให้ผู้ป่วยที่มีปัจจัยเสี่ยงนั้นมีการเกิดวัณโรคปอดเกิดขึ้นหรือควบคุมดูแลปัจจัยเสี่ยงดังกล่าวให้หมดไป
- 3) ดังนั้นจึงควรมีการคัดกรองผู้ป่วยที่มีปัจจัยเสี่ยงต่อการเกิดวัณโรคปอดเป็นประจำเพื่อป้องกันและควบคุมไม่ให้ผู้ป่วยดำเนินไปสู่การติดเชื้อวัณโรคปอดในอนาคต

## 7. ความยุ่งยากและซับซ้อนในการดำเนินการ

การรวบรวมข้อมูลจำเป็นต้องทบทวนเวชระเบียนโดยละเอียดด้วยทุกรายจากรายชื่อที่ค้นด้วย ICD-10 เนื่องจากการลงรหัสวินิจฉัยมีโอกาสผิดพลาด และเมื่อได้ทบทวนเวชระเบียนแล้วจึงพบว่าผู้ป่วยเป็นโรควัณโรคปอดมีปริมาณพอสมควรแต่แนวโน้มลดลงในแต่ละปีรวมทั้งอาจมีการคาดเคลื่อนของการวินิจฉัยจากการใช้เกณฑ์การวินิจฉัยที่ไม่ถูกต้องจึงทำให้ผู้ป่วยได้รับการรักษาที่ไม่ถูกต้อง รวมทั้งมีการลงรหัสคลาดเคลื่อน การเก็บสถิติของโรคจากการดูรหัสวินิจฉัยจึงไม่สมบูรณ์เท่ากับการทบทวนเวชระเบียนเอง

## 8. ปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินการ

1) เนื่องจากอุบัติการณ์ของ โรควัณโรคปอดมีปริมาณคนไข้ที่มีจำนวนมากจากการศึกษาย้อนหลังสี่ปีพบว่ามีคนไข้ติดเชื้อในแต่ละปีมากกว่า 100 คนแต่พบว่าข้อมูลที่น่าสนใจใช้ในการดูปัจจัยเสี่ยงนั้นยังมีการบันทึกข้อมูลที่ไม่ครบถ้วนในผู้ป่วยแต่ละคนจึงทำให้การศึกษาปัจจัยเสี่ยงนั้นได้รับข้อมูลที่ไม่ครบถ้วนบางคนอาจสูญหายหรือเอกสารทางเวชระเบียนสูญหายทำให้ต้องมีการสุ่มและคัดกรองผู้ป่วยที่มีข้อมูลไม่ครบออกไปเป็นจำนวนหนึ่ง

## 9. ข้อเสนอแนะ

- 1) มีการต่อยอดวิจัยโดยการศึกษาดูลักษณะอาการทางคลินิก ปัจจัยเสี่ยง การรักษา และผลการรักษาของโรคนี้แบบไปข้างหน้า เพื่อให้ได้ข้อมูลที่ครบถ้วนมากขึ้น
- 2) ในอนาคตอาจนำผลการศึกษาที่ได้และได้รับการวิจัยแล้วพบว่าเป็นปัจจัยเสี่ยงที่มีความสำคัญทางสถิติไปใช้ในการดูแลผู้ป่วยและป้องกันการเกิดวัณโรค
- 3) เฝ้าระวังผู้ป่วยที่มีปัจจัยเสี่ยงและทำการคัดกรองผู้ที่มีปัจจัยเสี่ยงรวมทั้งควบคุมปัจจัยเสี่ยงไม่ให้ผู้ป่วยเกิดภาวะอ้วนและโรคปอด

## 10. การเผยแพร่ผลงาน

## 11. ผู้มีส่วนร่วมในผลงาน

- 1) นายพิทยา วิชัย สัดส่วนของผลงาน 100%

ขอรับรองว่าผลงานดังกล่าวเป็นความจริงทุกประการ

(ลงชื่อ) ..... *พิทยา* .....

(นายพิทยา วิชัย)

(ตำแหน่ง) นายแพทย์ชำนาญการ

(วันที่) *14* / *กพ* / *2567* .....


ผู้ขอประเมิน





ขอรับรองว่าผลงานดังกล่าวเป็นความจริงทุกประการ


รายชื่อผู้มีส่วนร่วมในผลงาน	ลายมือชื่อ
1. นายพิทยา วิชัย	พิทยา วิชัย

ได้ตรวจสอบแล้วขอรับรองว่าผลงานดังกล่าวข้างต้นถูกต้องตรงกับความเป็นจริงทุกประการ

(ลงชื่อ) .....  .....  
 (นายสุระชัย ทรัพย์จรัสแสง)  
 (ตำแหน่ง) นายแพทย์ชำนาญการ  
 หัวหน้ากลุ่มงานอายุรกรรม  
 (วันที่) ..... 15 กพ. 2567 .....  
 ผู้บังคับบัญชาที่กำกับดูแล

(ลงชื่อ) .....  .....  
 (นางสาวกนกพร ทองเลื่อน)  
 (ตำแหน่ง) รองผู้อำนวยการฝ่ายการแพทย์  
 โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสระแก้ว  
 (วันที่) ..... 15 กพ. 2567 .....  
 ผู้บังคับบัญชาที่กำกับดูแล

(ลงชื่อ) .....  ..... ๒10-๖๓๓  
 (นายสมคิด อิ่มประโดม)  
 (ตำแหน่ง) ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสระแก้ว  
 (วันที่) ๑๑ / ๑๒ กค. / ๒๕๖๓  
 ผู้บังคับบัญชาที่เหนือขึ้นไป

(ลงชื่อ) .....  ..... ๓๗-๕๓๒  
 (นายธราพงษ์ กบโก)  
 (ตำแหน่ง) นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสระแก้ว  
 (วันที่) ..... 29 มี.ค. 2567 .....  
 ผู้บังคับบัญชาที่เหนือขึ้นไป

ผลงานลำดับที่ 2 และผลงานลำดับที่ 3 (ถ้ามี) ให้ดำเนินการเหมือนผลงานลำดับที่ 1  
 โดยให้สรุปผลการปฏิบัติงานเป็นเรื่องๆ ไป

หมายเหตุ : คำรับรองจากผู้บังคับบัญชาอย่างน้อยสองระดับ คือ ผู้บังคับบัญชาที่กำกับดูแล และผู้บังคับบัญชาที่เหนือขึ้นไปอีกหนึ่งระดับ  
 เว้นแต่ในกรณีที่ผู้บังคับบัญชาดังกล่าวเป็นบุคคลคนเดียว ก็ให้มีคำรับรองหนึ่งระดับได้



## แบบเสนอแนวความคิดการพัฒนาหรือปรับปรุงงาน (ระดับชำนาญการพิเศษ)

1. เรื่อง การศึกษาถึงสาเหตุและปัจจัยสำคัญที่มีผลทำให้ผู้ป่วยวัณโรคขาดนัดและแนวทางการป้องกันและดูแลรักษาผู้ป่วยที่ขาดนัดในโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสระแก้ว

### 2. หลักการและเหตุผล

การดูแลผู้ป่วยที่ติดเชื้อวัณโรคนั้นจำเป็นที่จะต้องได้รับการดูแลจากสหสาขาวิชาชีพประกอบไปด้วย แพทย์พยาบาลเจ้าหน้าที่สาธารณสุขและครอบครัวหรือผู้ที่อยู่ใกล้ชิดกับคนไข้และสิ่งหนึ่งที่มีผลต่อการดูแลคือ การที่มีระยะเวลาการรักษาที่ยาวและผลข้างเคียงของยาทำให้ผู้ป่วยนั้นคงใช้ความร่วมมือและความเข้าใจอย่าง ในการรับประทานยาให้ต่อเนื่องหากว่ารับประทานยาไม่ต่อเนื่องจึงรับประทานยาไม่ถูกต้องอาจทำให้เกิด ภาวะแทรกซ้อนเช่นภาวะดื้อยาภาวะของเสมหะเป็นสีขาวภาวะแทรกซ้อนเช่นไอเป็นเลือดหรือฟอर्टเป็นโปรงได้ และอาจเพิ่มโอกาสเสียชีวิตจากภาวะแทรกซ้อนได้สูงมากขึ้น

ในปัจจุบันภาวะ ติดเชื้อวัณโรคนั้นมีการรักษาที่มียาเป็นแบบแผนเฉพาะรวมทั้งมีการปรับยาให้เหมาะสม กับน้ำหนักตัวของคนไข้และมีการติดตามดูแลภาวะแทรกซ้อนไม่ว่าจะเป็นในเรื่องของภาวะผื่นคันภาวะคลื่นไส้ อาเจียน ตับอักเสบ เหลือง หรือภาวะไตวาย โดยแนวทางดังกล่าวมีการติดตามนัดมาเจาะเลือดเป็นระยะ รวมทั้งศูนย์ดูแลชุมชนไว้คอยให้คำปรึกษาคำแนะนำเกี่ยวกับผู้ป่วยและมีทีมที่ติดตามหลังรับประทานยา มีการ นัดติดตามอาการที่ชัดเจนแต่หลายรายก็ยังพบว่าการขาดยาอันเนื่องมาจากไม่เข้าใจและตระหนักรู้ถึง ความสำคัญต่อการกินยา เช่นภาวะแทรกซ้อนจากยาทำให้ไม่ยอมกินยา ภาวะอยู่ไกลบ้านทำให้มีคนมาส่งหรือ ขาดความรู้ความเข้าใจในแนวทางการรักษา จึงเกิดแนวคิดทำโครงการวิจัยเกี่ยวกับปัจจัยที่มี ผลต่อการขาดนัด ในผู้ป่วยวัณโรคและแนวทางการป้องกันการดูแลรักษาผู้ป่วยที่ขาดนัดดังกล่าวเกิดขึ้น

### 3. บทวิเคราะห์/แนวความคิด/ข้อเสนอ และข้อจำกัดที่อาจเกิดขึ้นและแนวทางแก้ไข

แนวคิดในการพัฒนาสาเหตุและปัจจัยที่มีผลต่อการขาดยาและแนวทางการดูแลในผู้ป่วยที่ขาดยา ของผู้ป่วยวัณโรคนั้นประกอบไปด้วย การหาสาเหตุโดยจัดทำบทวิเคราะห์เกี่ยวกับการขาดยาว่าสาเหตุใดและมีกร ลงข้อมูลให้ทุกครั้งโดยแพทย์ทำการคัดกรองเบื้องต้นและบันทึกข้อมูลของผู้ป่วยจะทำข้อมูลลงบันทึกและนำมา วิเคราะห์เพื่อหาแนวทางการแก้ไขให้กับผู้ป่วย

ในการดำเนินการประกอบไปด้วยการวางแผนการนัดเข้าคลินิก การดูแลเบื้องต้น การจัดตั้งคลินิก สรรหาทีมสหวิชาชีพ จัดทำสมุดประจำตัว ทำสมุดทะเบียนเพื่อการติดตามคนไข้ การจัดตั้งกลุ่มไลน์ โดยจัดทำ แนวทางการรักษาเมื่อผู้ป่วยมาทำการรักษา

#### ข้อจำกัดที่อาจเกิดขึ้น

1. เนื่องจากเป็นคลินิกเฉพาะทางที่มีสัปดาห์ละ 1 วัน อาจทำให้ผู้ป่วยมีโอกาสขาดนัดหรือผิคนัดได้ง่าย อีกทั้ง ยาววัณโรคที่รับประทานมีผลข้างเคียง เช่น เบื่ออาหาร มีอาการเหลืองและจุกแน่น ตับอักเสบ ทำให้ผู้ป่วยมี ปัญหาในการรับประทานเนื่องจากผลข้างเคียงดังกล่าวข้างต้นจึงทำให้ผู้ป่วยไม่รับประทานอย่างต่อเนื่อง บางคนก็หยุดยาเองเนื่องจากขาดความรู้ความเข้าใจ ผู้ป่วยบางคนที่เดินทางมาจากต่างอำเภอที่ห่างไกล หลายคน ไม่มีรถส่วนตัวจึงมาตามนัดได้ยาก วางแนวทางแก้ไขคือการให้ผู้ป่วยปรึกษาทางไลน์ได้ ให้บุคลากรสาธารณสุขใน ชุมชนดูแลหรือนำยาไปให้ผู้ป่วยรับประทานอย่างต่อเนื่อง



2. ผลข้างเคียงจากยาเช่นมีอาการคัน มีผื่น ขึ้นอาจให้คำแนะนำกับผู้ป่วยรวมทั้งแนะนำผู้ป่วยว่าหากมีอาการดังกล่าวข้างต้นไม่ควรหยุดยาเองควรมาปรึกษาแพทย์เนื่องจากการรักษาโดยการให้ยาช่วยทำให้อาการดังกล่าวลดน้อยลงและทำให้ผู้ป่วยสามารถรับประทานยาต่อไปได้จนครบตามที่กำหนด

#### 4. ผลที่คาดว่าจะได้รับ

- ผู้ป่วย ได้รับการดูแลอย่างใกล้ชิดได้รับการดูแลอย่างใกล้ชิดและถูกต้องโดยทีมสหวิชาชีพ
- ผู้ป่วย รับประทานยาอย่างต่อเนื่องและไม่ขาดยาจนครบตามที่กำหนด
- ผู้ป่วย วัฒนธรรมที่ดีมีสุขภาพดีให้การดูแลและให้คำแนะนำเกี่ยวกับผลข้างเคียงของยาที่รับประทาน

#### 5. ตัวชี้วัดความสำเร็จ

- อัตราความสำเร็จของการรับประทานยาในผู้ป่วยวัฒนธรรมครบตามที่กำหนดมากกว่าร้อยละ 90

(ลงชื่อ) ..... จิทยา .....

(นายพิทยา วิชัย)

(ตำแหน่ง) นายแพทย์ชำนาญการ

(วันที่) 14 / กพ / 2567 .....

ผู้ขอประเมิน