

การประเมินผลการรักษาวัณโรค แบบบันทึก / แบบรายงาน / แบบขึ้นทะเบียน

การประเมินผลการรักษาวัณโรค (Cohort Analysis)

Cohort หมายถึง กลุ่มผู้ป่วยที่ขึ้นทะเบียนรักษาในรอบ 3 เดือน โดยแต่เดิมในปีหนึ่งจะมี 3 Cohorts แต่ปัจจุบัน (ปีงบประมาณ 2548) กระทรวงสาธารณสุขได้มีการปรับเปลี่ยนเป็น 4 Cohorts

รูปแบบเดิมของการประเมินผลการรักษาวัณโรค (Cohort Analysis) ในหนึ่งปีจะมี 3 Cohorts ดังนี้

Cohort ที่ 1 เริ่ม 1 ต.ค. - 31 ม.ค.

Cohort ที่ 2 เริ่ม 1 ก.พ. - 31 พ.ค.

Cohort ที่ 3 เริ่ม 1 มิ.ย. - 30 ก.ย.

รูปแบบใหม่ของการประเมินผลการรักษาวัณโรค (Cohort Analysis) ในหนึ่งปีจะมี 4 Cohorts ดังนี้

Cohort ที่ 1 เริ่ม 1 ต.ค. - 31 ธ.ค.

Cohort ที่ 2 เริ่ม 1 ม.ค. - 31 มี.ค.

Cohort ที่ 3 เริ่ม 1 เม.ย. - 30 มิ.ย.

Cohort ที่ 4 เริ่ม 1 ก.ค. - 30 ก.ย.

การทำ Cohort Analysis ของ Case finding เพื่อดู :

- กิจกรรมการค้นหาผู้ป่วยวัณโรค, ผู้ป่วยวัณโรคใหม่เสมอพบเชื้อ ผู้ป่วยกลับเป็นซ้ำ ผู้ป่วยวัณโรคใหม่ตรวจเสมหะไม่พบเชื้อ และผู้ป่วยวัณโรคใหม่นอกปอด
- การกระจายของผู้ป่วยวัณโรคใหม่เสมอพบเชื้อกระจายตามเพศ และหมวดอายุ

การทำ Cohort Analysis ของ Sputum Conversion เพื่อดู :

- ประสิทธิภาพของระบบการรักษา ซึ่งรวมถึงระบบที่ใช้รักษา ความสม่ำเสมอของการรับประทานยาของผู้ป่วย เนื่องจากประเทศไทย(โดย NTP)มีนโยบายการใช้ระบบยาต้านรักษาผู้ป่วย ซึ่งเป็นระบบยาที่มีประสิทธิภาพสูงมาก ดังนั้น Sputum conversion rate จะสะท้อนถึงความสำเร็จของการรับประทานยาของผู้ป่วยมากกว่า โดยทั่วไปเราถือมาตรฐานของ Sputum conversion สำหรับผู้ป่วยวัณโรค

CAT 1 : ควรมี Conversion rate เมื่อสิ้นสุด Initial phase $\geq 85\%$

CAT 2 (Relapse): ควรมี Conversion rate เมื่อสิ้นสุด Initial phase $\geq 85\%$

CAT 2 (Failure) : ควรมี Conversion rate เมื่อสิ้นสุด Initial phase $\geq 75\%$

ข้อดี : การประเมิน Cohort สำหรับ Case finding activities และ Sputum conversion rate ทำให้สามารถแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้นได้ทันการณ์

การประเมิน Cohort Analysis ของ Treatment outcome เพื่อดูผลการรักษา

โดยเฉพาะกรณีอัตรารักษาหาย(Cure rate) ของผู้ป่วยวัณโรคใหม่(new M+) ต้อง $\geq 85\%$ ซึ่งเป็นตัวเลขเป้าหมายของการดำเนินการควบคุมวัณโรค ในกรณีที่อัตราการรักษาหายในผู้ป่วยวัณโรคใหม่เสมอพบเชื้อมีต่ำ ก็ไม่ควรขยายกิจกรรมการค้นหารายผู้ป่วยเพราะจะทำให้เกิดปัญหาคือขามากขึ้นได้

นอกจากนี้ ถ้าพบว่ามียอดตายสูง อาจชี้ว่ามีปัญหา HIV ร่วมด้วย หรือ ถ้ามีอัตราการสูญหาย (Default) สูง แสดงว่าการบริหารจัดการอาจมีปัญหา

ข้อควร : การทำ Cohort Analysis ของ Treatment outcome คือเป็นการ Analysis Cohort 12 –16 เดือนที่ผ่านมา ทำให้การแก้ไขปัญหามิทันต่อเหตุการณ์

การประเมินผลการรักษา ทำ 2 ครั้ง คือ

1. เมื่อสิ้นสุดการรักษา เดือนที่ 2 และ
2. เมื่อสิ้นสุดการรักษา

ผลการรักษาเมื่อสิ้นสุดช่วงการรักษาเข้มข้น มี 6 ชนิด ดังนี้

1. Sputum convert
2. Sputum not examined
3. Sputum not convert
4. Died
5. Default
6. Transfer out

Sputum Convert

สำหรับผู้ป่วย CAT 1 เสมหะเมื่อเริ่มรักษาพบเชื้อ ได้รับการรักษา 2 (3) เดือน ผลตรวจเสมหะเป็นลบ

สำหรับผู้ป่วย CAT 2 ได้รับการรักษา 3 (4) เดือน ผลตรวจเสมหะเป็นลบ

Sputum not examined	เมื่อสิ้นสุดการรักษาระยะเข้มข้นไม่มีผลตรวจเสมหะ
Sputum not Convert	เมื่อสิ้นสุดช่วงการรักษาระยะเข้มข้น เสมหะยังคงพบเชื้อ
Died	ผู้ป่วยเสียชีวิตจากสาเหตุใดก็ได้ ในช่วงการรักษาระยะเข้มข้น
Default	ผู้ป่วยไม่ได้รับยา ≥ 2 เดือนติดต่อกัน ในช่วงการรักษาระยะเข้มข้น
Transfer out	ผู้ป่วยถูกส่งต่อไปรักษาที่อื่น ในช่วงการรักษาระยะเข้มข้น และไม่ทราบผลเสมหะเมื่อสิ้นสุดช่วงการรักษาระยะเข้มข้น

ผลการรักษาเมื่อสิ้นสุดการรักษา มี 6 ชนิด ดังนี้

1. Cure
2. Complete treatment
3. Failure
4. Died
5. Default
6. Transfer out

Cure

สำหรับผู้ป่วย CAT 1

ผู้ป่วยที่ขึ้นทะเบียนรักษาเป็น New pulmonary M+ รักษาครบและมีผลตรวจเสมหะเป็นลบ 2 ครั้ง (Two occasions) โดยที่มีผลตรวจเสมหะต้องเป็นลบหนึ่งครั้ง เมื่อสิ้นสุดการรักษา

- ผลเสมหะเมื่อสิ้นสุดการรักษา = ผลเสมหะเมื่อเริ่มต้น ระหว่าง หรือ สิ้นสุดของเดือนสุดท้ายของการรักษา

สำหรับผู้ป่วย CAT 2

ผู้ป่วยที่ได้ยา CAT 2 รักษาครบและมีผลตรวจเสมหะเป็นลบ 2 ครั้ง (Two occasions) โดยที่มีผลตรวจเสมหะต้องเป็นลบหนึ่งครั้ง เมื่อสิ้นสุดการรักษา

- เสมหะเมื่อสิ้นสุดการรักษา = ผลเสมหะเมื่อเริ่มต้น ระหว่าง หรือ สิ้นสุดของเดือนสุดท้ายของการรักษา)

หมายเหตุ : สถานพยาบาลที่สามารถเพาะเชื้อวัณโรคได้ ควรใช้ผลของการเพาะเชื้อในการประเมินว่า Cure หรือไม่

Complete treatment

สำหรับผู้ป่วย CAT 1

ผู้ป่วยที่ขึ้นทะเบียนรักษาเป็น New pulmonary M+ รักษาครบ มีผลเสมหะเมื่อสิ้นสุด Initial phase เป็นลบ แต่ใน Continuation phase ไม่มีผลตรวจเสมหะหรือมีเพียง 1 ครั้งที่เป็นลบ โดยเฉพาะอย่างยิ่งไม่มีผลตรวจเสมหะเมื่อสิ้นสุดการรักษาหรือผู้ป่วยวัณโรคปอดเสมหะลบ (New M-) รักษาครบ

สำหรับผู้ป่วย CAT 2

ผู้ป่วยที่ขึ้นทะเบียนรักษาเป็น Re-Treatment Regimen CAT 2 รักษาครบ มีผลเสมหะเมื่อสิ้นสุด Initial phase เป็นลบ แต่ใน Continuation phase ไม่มีผลตรวจเสมหะ หรือมีเพียง 1 ครั้ง ที่เป็นลบ โดยเฉพาะอย่างยิ่งไม่มีผลตรวจเสมหะเมื่อสิ้นสุดการรักษา

สำหรับผู้ป่วย CAT 3

หมายถึงผู้ป่วยที่ได้ยาครบ 6 เดือน โดยผลตรวจเสมหะผู้ป่วยเมื่อสิ้นสุดเดือนที่ 2 เป็นลบ

Failure

1. ผู้ป่วยวัณโรคเสมหะเป็นบวกได้รับการรักษา (CAT 1 , CAT 2) แต่ยังมีผลตรวจเสมหะเป็นบวกที่ เดือนที่ 5 หรือมากกว่า
2. ผู้ป่วยวัณโรคเสมหะเป็นลบได้รับการรักษา (CAT 3) แต่ผลตรวจเสมหะเมื่อสิ้นสุดเดือนที่ 2 เป็นบวก

Died

ผู้ป่วยที่ตายจากสาเหตุใดก็ตาม ระหว่างการรักษา

Default

ผู้ป่วยที่ได้รับการขึ้นทะเบียนรักษาแล้วแต่ขาดรับยา ≥ 2 เดือนติดต่อกัน
Primary default หมายถึง ผู้ป่วยที่ตรวจเพื่อวินิจฉัยและพบเชื้อวัณโรค แต่ไม่สามารถติดตามมารับการรักษาได้

Transfer out

ผู้ป่วยที่ถูกส่งต่อไปรักษา ณ สถานที่อื่นและไม่ทราบผลการรักษา

หมายเหตุ

องค์การอนามัยโลกได้อนุมัติให้ใช้เกณฑ์ประเมินผลความสำเร็จในการรักษาวัณโรค (Success Rate) โดยการนำผลการรักษาหาย (Cure Rate)มารวมกับผลการรักษาครบ(Complete Rate) ทั้งนี้จะต้องมีผลรวมไม่น้อยกว่าหรือเท่ากับร้อยละ 85 ดังนี้

$$\text{Success Rate} = \text{Cure Rate} + \text{Complete Rate} \geq 85$$

แบบบันทึก / แบบรายงาน /แบบขึ้นทะเบียน (Recording / Reporting form / Register)

1. บัตรประวัติการรักษา : Tuberculosis Treatment card (TB card) หรือ (TB 01) :

เป็นแผนประวัติรักษาสำหรับผู้ป่วยวัณโรคโดยเฉพาะใช้แทน OPD card

ประโยชน์

- ใช้แทน OPD card สำหรับผู้ป่วยวัณโรค
- สามารถตรวจสอบระบบยา ความสม่ำเสมอของการรับยา ผลการตรวจเสมหะได้เร็ว
- สะดวกต่อการนำข้อมูลไปบันทึกใน รบ 1 ก. 04
- ตรวจสอบการทำ Cohort Analysis
- ใช้บันทึกการทำ DOTS โดยเจ้าหน้าที่

2. ทะเบียนผู้ป่วยวัณโรค รบ 1 ก 04 (TB Register) หรือ (TB 03)

คือ สมุดทะเบียนคนผู้ป่วยวัณโรคที่อยู่ในความดูแลของสถานบริการสาธารณสุข

ประโยชน์

- เป็นทะเบียนรวมสำหรับคนจำนวนผู้ป่วยในความดูแลทำให้สามารถทราบรายละเอียดต่าง ๆ ได้ เช่น มีผู้ป่วยกี่คน เพศ อายุ ที่อยู่ ผลตรวจเสมหะเริ่มรักษา ผลเสมหะระหว่างรักษา ระบบยาที่ใช้ ตลอดจนผลการรักษาและวันที่จำหน่าย
- ใช้ทำ Cohort Analysis ของ Case finding , Sputum conversion , Treatment outcome

3. แบบฟอร์มการส่งตรวจหาเชื้อวัณโรค : (TB 05)

ทะเบียนบันทึกผลการชันสูตรเสมหะ (Tuberculosis Laboratory Register) หรือ (TB 04)

คือ ทะเบียนบันทึกผลการตรวจเสมหะของผู้ป่วยวัณโรค

ประโยชน์

- ทำการตรวจสอบกับ TB card และ / หรือ TB register

4. แบบรายงาน รอบ 4 เดือนของการค้นหาผู้ป่วยวัณโรคใหม่ และกลับเป็นซ้ำที่ขึ้นทะเบียนรักษา 0 – 4 เดือนที่ผ่านมา (Four-month Report on New case and Relapse of Tuberculosis patients registered in the previous trimester 0 – 4 month earlier) (TB 07)

ประโยชน์

- เพื่อดูกิจกรรม การค้นหารายป่วย
- เพื่อดูแนวโน้มของวัณโรคตามเพศ และหมวดอายุ

5. แบบรายงานรอบ 4 เดือน ของผลการรักษาเมื่อสิ้นสุดการรักษาระยะเข้มข้นของผู้ป่วยวัณโรคใหม่เสมหะบวกและรักษาซ้ำที่ขึ้นทะเบียนรักษา 4 –8 เดือนที่ผ่านมา (Four-month report of sputum conversion of patients registered in the trimester 4 - 8 month earlier) (TB 07/1)

ประโยชน์

- เพื่อดูประสิทธิภาพในการรักษาระยะเข้มข้น

6. แบบรายงาน รอบ 4 เดือน ของการรักษาวัณโรค ของผู้ป่วยวัณโรคใหม่และรักษาซ้ำที่ขึ้นทะเบียนรักษา 12 -16 เดือนที่ผ่านมา (Four –month report of treatment outcome of patients registered in the trimester 12 –16 month earlier) (TB 08)

ประโยชน์

- เพื่อดูประสิทธิภาพในการรักษาวัณโรคของโรงพยาบาล (ผลการรักษา)

7. แบบฟอร์มการส่งต่อผู้ป่วยวัณโรค (TB 09)

ประโยชน์

- เพื่อความต่อเนื่องในการให้การรักษาผู้ป่วยวัณโรค

8. สมุดกำกับการส่งต่อผู้ป่วยวัณโรค (TB 10)

ประโยชน์

- เพื่อตรวจสอบว่าผู้ป่วยได้รับการส่งต่อเป็นที่เรียบร้อย

9. DOTS card

ประโยชน์

- เพื่อเป็นแบบบันทึกสำหรับการทำ DOTS โดยอาสาสมัครสาธารณสุข อาสาสมัครอื่น หรือสมาชิกในครอบครัว