

ปัญหา / อุปสรรคในการดำเนินงานด้านวัณโรค ของสำนักงานแพทย์

จากการดำเนินการด้านวัณโรคของโรงพยาบาลในสังกัดสำนักงานแพทย์ที่ผ่านมา พบว่าได้มีการสร้างระบบการให้การดูแลผู้ป่วยวัณโรคที่เป็นรูปธรรม เพื่อให้สอดคล้องกับแผนงานควบคุมวัณโรคแห่งชาติของกระทรวงสาธารณสุขและองค์การอนามัยโลก ถึงแม้จะมีการนำกลยุทธ์การรักษาด้วยระบบยาระยะสั้นภายใต้การสังเกตโดยตรง (Directly Observe Treatment Short course หรือ DOTS) มาใช้กับผู้ป่วยวัณโรค แต่ก็ยังไม่ประสบความสำเร็จเท่าที่ควรในโรงพยาบาลขนาดใหญ่ที่อยู่ในเขตเมือง ทั้งนี้ เนื่องจากผู้ป่วยวัณโรคส่วนใหญ่อยู่ในกลุ่มผู้ที่ประกอบอาชีพโดยการใส่แรงงานและในกลุ่มคนที่มีฐานะยากจนและด้อยการศึกษา ทำให้ไม่สามารถเดินทางมารับประทานยาวัณโรคต่อหน้าเจ้าหน้าที่บุคลากรทางการแพทย์ได้อย่างสม่ำเสมอ ประกอบกับสภาพปัญหาการจราจรในเขตเมือง มีความหนาแน่นไม่เอื้ออำนวยต่อความสะดวกในการเดินทางมารับประทานยาที่โรงพยาบาลได้ทุกวัน สำนักงานแพทย์จึงจัดระบบการรักษา การส่งต่อ การติดตามผู้ป่วยวัณโรคที่มีประสิทธิภาพ โดยเน้นให้มีผู้ประสานงานวัณโรค (TB Coordinator) เป็นผู้รับผิดชอบงานวัณโรคโดยตรงทุกโรงพยาบาล เพื่อวางแผนการรักษาผู้ป่วยวัณโรคแต่ละรายอย่างรอบคอบ โดยต้องให้ความรู้เรื่องวัณโรค การรักษาและให้สุขศึกษาแก่ผู้ป่วยในครั้งแรกที่ขึ้นทะเบียนการรักษา เนื่องจากผู้ป่วยจะมีโอกาสได้รับการรักษาหายสูงสุดในการรักษาครั้งแรกเท่านั้น ซึ่งถ้าผู้ป่วยรับประทานยาไม่ถูกต้อง จะไม่มีโอกาสหายจากวัณโรคและมีโอกาสเกิดเชื้อวัณโรคคือยาหลายขนานอีกด้วย นอกจากนี้ผู้ประสานงานวัณโรคยังต้องทำหน้าที่ในการติดตามผู้ป่วยให้มารับการรักษาอย่างต่อเนื่อง อีกทั้งต้องประเมินผลการรักษาผู้ป่วยที่ขึ้นทะเบียนรักษาตามระยะเวลาที่กำหนด (การทำรายงาน Cohort Analysis) แต่ละโรงพยาบาลในสังกัดสำนักงานแพทย์ต้องจัดทำคู่มือแนวทางการขึ้นทะเบียน และการรักษาผู้ป่วยวัณโรค (TB Guideline) และต้องเวียนแจ้งให้ทุกหน่วยงานในโรงพยาบาลรับทราบแนวทางดังกล่าว เพื่อเป็นการค้นหาผู้ป่วยรายใหม่ (New Case) ให้ได้รับการรักษาด้วยระบบมาตรฐาน และได้มีการสร้างเครือข่ายการส่งต่อและติดตามผู้ป่วยระหว่างโรงพยาบาลในสังกัดสำนักงานแพทย์ และศูนย์บริการสาธารณสุขในสังกัดสำนักอนามัยอย่างชัดเจนอีกด้วย

การจัดวางระบบการดูแลรักษาผู้ป่วยวัณโรคที่ชัดเจนจะส่งผลให้เพิ่มอัตราการรักษาหาย (Cure Rate) ของผู้ป่วยวัณโรคในเขตเมืองอย่างกรุงเทพมหานครได้เป็นอย่างดี แต่ถึงอย่างไรก็ดี โรงพยาบาลขนาดเล็กในสังกัดสำนักงานแพทย์ อีก 5 แห่ง ที่อยู่ชนเมือง พบว่า มีอัตราการรักษาหาย

(Cure Rate) ของผู้ป่วยวัณโรคสูงกว่าโรงพยาบาลขนาดใหญ่ 4 แห่งที่อยู่ในเขตเมือง อาจเป็นเพราะสภาพการเดินทางที่สะดวกต่อการมารับการรักษาอย่างต่อเนื่อง ประกอบกับมีกลุ่มงานอนามัยชุมชนที่มีบุคลากรทำหน้าที่ในการลงพื้นที่ชุมชนเพื่อเยี่ยมบ้านผู้ป่วย จึงสามารถเข้าไปเป็นพี่เลี้ยงคอยกำกับการรับประทานยาของผู้ป่วยได้เช่นเดียวกับศูนย์บริการสาธารณสุข สำนักอนามัย ดังนั้น ศูนย์บริการสาธารณสุข สำนักอนามัย จึงมีอัตราการรักษาหาย (Cure Rate) ของผู้ป่วยวัณโรคสูงกว่าโรงพยาบาลในสังกัดสำนักการแพทย์ ประกอบกับสำนักอนามัยมีหน่วยงานที่ดูแลรับผิดชอบงานด้านวัณโรคโดยตรงได้แก่ ฝ่ายวัณโรค กองควบคุมโรค ซึ่งจะทำหน้าที่วางแผนการดำเนินงานด้านวัณโรค กำกับนิเทศงานและติดตามประเมินผล ดังนั้น หากฝ่ายวัณโรค กองควบคุมโรค สำนักอนามัยได้เข้ามามีบทบาทให้ความร่วมมือในการกำกับ นิเทศงาน และติดตามประเมินผลการดำเนินงานของโรงพยาบาลในสังกัดกรุงเทพมหานครอย่างชัดเจนและต่อเนื่องด้วยแล้ว ก็จะทำให้ผลการรักษาหายของผู้ป่วยวัณโรคในเขตเมืองอย่างกรุงเทพมหานครอยู่ในระดับที่น่าพอใจ เมื่อเปรียบเทียบกับผลการรักษาหายในภาพรวมของประเทศทีเดียว

ข้อเสนอแนะทั่วไปในการดำเนินงานด้านวัณโรคของโรงพยาบาลให้ประสบผลสำเร็จ

วัณโรคเป็นโรคที่ควรจะสาบสูญไปจากสังคมของมนุษยมานานมาแล้ว แต่จากธรรมชาติของโรคที่สามารถแพร่กระจายได้โดยทางเดินหายใจ ประกอบกับสิ่งแวดล้อมความเป็นอยู่ของมนุษย์ได้มีแนวโน้มการอพยพมาอยู่รวมกันอย่างหนาแน่น ซึ่งเป็นโอกาสของการแพร่กระจายของเชื้อวัณโรคได้อย่างง่ายดาย ทำให้เชื้อวัณโรคยากแก่การกำจัดให้หายสาบสูญไปจากสังคมมนุษย์ได้ จากธรรมชาติของการแพร่กระจายของเชื้อโรค เชื้อวัณโรคจึงได้อยู่มาจนทุกวันนี้ แม้มีผู้ป่วยวัณโรคที่ได้รับการรักษาที่มีประสิทธิภาพเพียงคนเดียวก็จะสามารถทำให้เกิดการแพร่กระจายของเชื้อโรคได้ง่าย และเกิดผู้ป่วยใหม่ได้อย่างง่ายดาย

ความสำคัญของการจัดการกับเชื้อวัณโรค คือการให้การรักษาที่ถูกต้องและมีประสิทธิภาพ สามารถคาดหวังการหายจากโรคได้อย่างสูงมาก ดังนั้นแนวทางในการพัฒนาระบบการรักษาพยาบาลแก่ผู้ป่วยที่เป็นวัณโรค จะต้องสามารถกำจัดเชื้อวัณโรคได้อย่างรวดเร็วและมีประสิทธิภาพก่อนที่จะมีการแพร่กระจายไปยังผู้อื่นในสังคมหรือชุมชนได้ ซึ่งในการพัฒนาการรักษาผู้ป่วยวัณโรคได้มีการติดตามและทำการวิจัยมาอย่างหลายรูปแบบตามเป้าประสงค์ที่ได้สรุปไว้ ซึ่งขึ้นอยู่กับสถานการณ์ของโรคและสภาพแวดล้อมของประชาชนในชุมชนต่างๆ ซึ่งผลสรุปของการกำหนดแนวทางในการรักษา พยาบาลผู้ป่วยวัณโรคที่ได้ผลที่สุดในขณะนี้คือ DOTS และได้มีแนวทางในการดำเนินการสำหรับการให้ยารักษาผู้ป่วยที่ทำให้มีโอกาสหายได้มากที่สุด ตามที่ได้กล่าวรายงานมาแล้ว

การให้การรักษาวินโรคโดยกระบวนการ DOTS นั้น ถึงแม้จะเป็นแนวทางที่น่าจะมีประสิทธิภาพสูงสุดในช่วงระยะเวลาในการควบคุมและรักษาวินโรคที่มีแพร่กระจายทั่วโลกขณะนี้ก็ตาม แต่การดำเนินการที่มีประสิทธิภาพอย่างแท้จริง จะต้องมีการปรับแต่งแนวทางการดำเนินการของ DOTS ให้เหมาะสมกับสภาพของผู้ป่วยแต่ละคนและเหมาะสมกับสภาพแวดล้อมของสังคมนั้นๆ ซึ่งแน่นอนว่า จะไม่มีวิธีการใดวิธีการหนึ่งที่มีความเหมาะสมและมีประสิทธิภาพสูงสุดที่สามารถใช้ได้ในทุกสถานการณ์ ประเด็นสำคัญของการรักษาพยาบาลโดยวิธีการ DOTS นี้ จึงต้องใช้ความละเอียดอ่อนในการให้การรักษาโดยให้ความสำคัญในผู้ป่วยแต่ละรายอย่างจริงจัง และกำหนดแนวทางปฏิบัติในการรักษาที่ชัดเจน สามารถติดตามผู้ป่วยได้ และต้องเข้าใจในกระบวนการรักษาของทั้งผู้ป่วย ญาติ และเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องอย่างถูกต้องและตรงกัน โดยเป็นไปตามหลักการที่สำคัญของการรักษาผู้ป่วยวินโรค คือ

1. การวินิจฉัยโรคต้องรวดเร็ว ถูกต้อง และแม่นยำ
2. การรักษาต้องดำเนินการโดยผู้ป่วยไม่เสียเวลามาก โดยจัดระบบบริการแบบบริการจุดเดียวเบ็ดเสร็จ (One Stop Services) ทั้งนี้ เพื่อความสะดวกรวดเร็วและลดการแพร่เชื้อวินโรคด้วย
3. การรักษาครั้งแรกต้องมั่นใจได้ว่า ผู้ป่วยจะได้รับยาอย่างต่อเนื่องและถูกต้องตามเวลา
4. แนวทางการรักษาต้องเกิดจากความสมัครใจของผู้ป่วย ญาติ โดยเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องจะต้องเป็นผู้อธิบายความรู้เรื่องวินโรคและให้ข้อมูลเกี่ยวกับประโยชน์ของการกำกับารรับประทานยาอย่างต่อเนื่อง
5. กระบวนการรักษาต้องมีระบบการบันทึก ซึ่งสามารถตรวจสอบและติดตามได้
6. ต้องมีผู้ประสานงานวินโรคที่มีความรู้ ความชำนาญในการดูแล กำกับและติดตามผู้ป่วยอย่างละเอียดทุกขั้นตอน อย่างน้อย 1 คน
7. พัฒนาเครือข่ายการรักษาวินโรคระหว่างโรงพยาบาลและศูนย์บริการสาธารณสุขให้เข้มแข็ง ทั้งนี้ เพื่อการส่งต่อและการติดตามผลการรักษาผู้ป่วยวินโรคเขตเมืองที่มีประสิทธิภาพ

ข้อเสนอแนะเพื่อการพัฒนากระบวนการดำเนินงานด้านวินโรคของสำนักงานแพทย์

1. **ควรจะต้องมีพันธะสัญญาในระดับของผู้บริหารสำนักงานแพทย์**
พันธะสัญญาในระดับผู้บริหารองค์กรถือเป็นองค์ประกอบหลักที่จะบรรลุเป้าหมายตามกลยุทธ์การรักษาด้วยระบบระยะสั้นภายใต้การสังเกตโดยตรง (Directly Observe Treatment Short course หรือ DOTS) หากผู้บริหารเข้าใจถึงสถานการณ์ปัจจุบันของวินโรคและแผนงานควบคุมวินโรคแห่งชาติ (National Tuberculosis Programme : NTP) ทำให้การสนับสนุนและอำนวยความสะดวกในการปฏิบัติงานให้กับบุคลากรได้เป็นอย่างดี

2. ควรมีแนวทางในการวางแผนการรักษาผู้ป่วยวัณโรคที่มีมาตรฐาน

ผู้ป่วยวัณโรคทุกรายมีความสำคัญ โดยเฉพาะผู้ป่วยที่มีเสมหะพบเชื้อด้วยกล้องจุลทรรศน์และมีความสามารถในการแพร่กระจายเชื้อวัณโรคให้ผู้สัมผัสใกล้ชิดได้ถึงประมาณปีละ 10 – 15 คน การให้การรักษาที่ถูกต้องแก่ผู้ป่วยทุกรายจึงมีความจำเป็นอย่างยิ่ง โดยเฉพาะการเลือกใช้ระบบสูตรยามาตรฐาน และการกำกับการรับประทานยาอย่างถูกต้อง ผู้ป่วยบางรายที่ไม่ยอมรับการรักษาที่ทีมให้การรักษาคิดให้คำอธิบายว่า ต้องรับประทานยาต่อหน้าพี่เลี้ยงที่เป็นเจ้าหน้าที่ด้านสุขภาพ โดยผู้ป่วยจำเป็นต้องเดินทางทุก ๆ วันไปสถานบริการ จึงต้องวางแผนการให้การรักษาผู้ป่วยเหล่านี้อย่างมีมาตรฐานและรอบคอบ อาจต้องประสานกับนายจ้างของผู้ป่วยและผู้ให้ความช่วยเหลือด้านที่พักอาศัย รวมถึงอาหารที่ควรรับประทานในระหว่างการรักษา จึงเห็นได้ว่า การให้ความเอาใจใส่เป็นพิเศษสำหรับผู้ป่วยวัณโรคทุกรายเป็นสิ่งจำเป็น การวางแผนการรักษาอย่างรอบคอบ แม้เป็นเรื่องที่ต้องใช้เวลาและทรัพยากร ก็เป็นสิ่งที่ต้องกระทำสำหรับผู้ป่วยบางราย เพราะถ้าผู้ป่วยรับประทานยาเอง จะคาดเดาไม่ได้ว่าผู้ป่วยจะรับประทานยาได้ถูกต้องหรือไม่ ซึ่งอาจจะเป็นปัญหาต่อชุมชนตามมาอย่างมาก

3. แพทย์และผู้รับผิดชอบควรพิจารณาการควบคุมวัณโรคในมุมมองด้านสาธารณสุขร่วมกับมุมมองเพื่อการรักษา เจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการด้านสุขภาพ โดยเฉพาะแพทย์มักมีมุมมองที่เน้นหนักด้านการรักษาผู้ป่วย โดยมองผู้ป่วยวัณโรคเป็นผู้ป่วยรายหนึ่งที่ต้องรักษาให้หายจากโรค และเชื่อว่าผู้ป่วยสามารถรับประทานยาได้เองอย่างถูกต้อง เช่นเดียวกับผู้ป่วยรายอื่นที่ต้องรักษาให้หายจากโรค แต่ความเป็นจริงแล้ว ยังมีมุมมองอีกด้านหนึ่งที่เกี่ยวข้องกับการดูแลรักษาผู้ป่วยวัณโรค คือยังมุ่งหวังในการหยุดยั้งการแพร่กระจายเชื้อวัณโรคที่แหล่งแพร่กระจายเชื้อหรือตัวผู้ป่วยเอง และให้มีอัตราการกลับเป็นซ้ำน้อยลงป้องกันการเกิดเชื้อดื้อยาวัณโรค โดยเฉพาะการดื้อยาหลายขนาน หากผู้ป่วยวัณโรคสามารถรับประทานยาได้ถูกต้องอย่างจริงจัง จะมีโอกาสหายจากโรคได้สูงจริง(มากกว่าร้อยละ 90 – 95) จะไม่แพร่กระจายเชื้อต่อไปอีก โอกาสกลับเป็นซ้ำได้น้อยและมีโอกาสเกิดเชื้อวัณโรคดื้อยาลดน้อยลง ซึ่งจะช่วยลดปัญหาวัณโรคของชุมชนและสังคมได้ด้วย นับเป็นมุมมองที่กว้างขึ้น มุมมองด้านสาธารณสุขจึงมีความสำคัญมากต่อการควบคุมวัณโรค เพราะเป็นมุมมองที่มีจุดมุ่งหมายเพิ่มเติมกว่าการรักษา เช่น โรคอื่น ๆ นั่นคือ มีจุดมุ่งหมาย เพื่อลดปัญหาวัณโรคจนสามารถกำจัดวัณโรคไม่ให้เป็นปัญหาด้านสาธารณสุขของประเทศในอนาคตต่อไป แพทย์และเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องจึงควรพิจารณาถึงประเด็นมุมมองด้านสาธารณสุขด้วย ไม่มุ่งหวังเพื่อการรักษาเพียงอย่างเดียว

4. ควรจัดระบบการให้ความรู้และข้อมูลแก่ผู้ป่วยที่มารักษวัณโรคครั้งแรกให้มากที่สุด

แพทย์และผู้ให้บริการสุขภาพต้องคำนึงและตระหนักอยู่เสมอว่า การรักษาผู้ป่วยวัณโรคในครั้งแรกที่วินิจฉัยได้มีความสำคัญที่สุด เนื่องจากผู้ป่วยวัณโรคมีโอกาสได้รับการรักษาหายได้

สูงที่สุดในการรักษาครั้งแรก และไม่ควรเสี่ยงให้ผู้ป่วยรับยาไปปรับปรนเอง โดยพิจารณาจากปัจจัยต่างๆ ได้แก่ คุณวุฒิ วิทยุติ หรือฐานะทางสังคม เนื่องจากเรายังไม่มีปัจจัยที่จะพยากรณ์ได้ว่าผู้ป่วยรายใดจะรับประทานยาได้ถูกต้อง แพทย์และผู้ให้บริการสุขภาพรวมถึงผู้ป่วยเองจะไม่มีโอกาสแก้ตัวหากการรักษาในครั้งแรกเกิดความผิดพลาด และแพทย์รวมถึงทีมสุขภาพก็มักจะตำหนิผู้ป่วยว่าไม่สามารถรับประทานยาได้อย่างถูกต้อง จนบางครั้งเมื่อผู้ป่วยมีปัญหาในการรับประทานยา เช่น เกิดความรู้สึกผิดปกติจากการรับประทานยาหรือเกิดการแพ้ยาที่ไม่รุนแรง แต่ผู้ป่วยรู้สึกว่าจะไม่สามารถทนได้ ผู้ป่วยจึงปกปิดไม่กล้าบอกกับแพทย์หรือเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้อง เพราะเกรงจะโดนตำหนิตนเอง แพทย์และทีมสุขภาพจึงต้องปรับทัศนคติหรือมุมมองต่อปัญหาการไม่รับประทานยาหรือรับประทานยาไม่ถูกต้องของผู้ป่วยว่าเป็นปัญหาพฤติกรรมธรรมดาของคนทั่วไป แม้แต่แพทย์หรือผู้ให้บริการสุขภาพเองบ่อยครั้งที่ไม่สามารถรับประทานยาปฏิชีวนะเพียง 1 สัปดาห์ได้อย่างถูกต้องและครบถ้วน จึงไม่ควรคาดหวังว่าผู้ป่วยวันโรคซึ่งไม่ใช่บุคลากรทางด้านสาธารณสุขต้องสามารถรับประทานยานานอย่างน้อย 6 เดือนได้อย่างถูกต้องและครบถ้วน จึงกล่าวได้ว่า การไม่รับประทานยาหรือรับประทานไม่ถูกต้องเป็นพฤติกรรมปกติที่ต้องเกิดขึ้นและไม่จำเป็นต้องตำหนิผู้ป่วย แต่เป็นเรื่องที่ต้องป้องกันไม่ให้เกิดขึ้น การให้ผู้ป่วยรับประทานยาเองเป็นระยะเวลาหนึ่งแล้ว หากผู้ป่วยไม่สามารถรับประทานยาได้อย่างถูกต้อง โอกาสในการรักษาให้หายก็น่าจะลดน้อยลงไปแล้ว แม้จะเริ่มการรักษารอบใหม่อย่างเคร่งครัดก็ตาม นอกจากนี้ การไม่รับประทานยารวันโรคของผู้ป่วยแม้เพียง 1 รายก็ตาม จะทำให้เกิดปัญหาอย่างมากต่อตัวผู้ป่วย ครอบครัว ชุมชนและสังคม ดังนั้นการดูแลการรับประทานยาต่อหน้าอย่างเคร่งครัดตั้งแต่วันแรกที่ทำให้การรักษาจะช่วยให้ผู้ป่วยมีโอกาสรักษาหายได้สูงสุด กล่าวคือ อย่างน้อยร้อยละ 90 – 95 หากผู้ป่วยรับประทานยาในครั้งแรกไม่ถูกต้อง และเกิดความล้มเหลวในการรักษา (Failure of treatment) ผู้ป่วยกลับต้องการรักษาในระบบมาตรฐานที่ต้องฉีดยาและใช้เวลาการรักษาเพิ่มขึ้นถึงอย่างน้อย 8 เดือน และมีโอกาสได้รับการรักษาหายก็น้อยกว่าการรักษาในครั้งแรก หากยังมีการรักษาล้มเหลวอีกครั้งเราต้องให้การรักษาผู้ป่วยด้วยระบบยาสารอง ซึ่งต้องใช้เวลาการรักษาเพิ่มขึ้นอีกมาก โอกาสได้รับการรักษาหายก็น้อยกว่าการรักษาครั้งแรกและมีโอกาสเกิดการแพ้ยาสูงกว่า นอกจากนี้ ราคายาที่ใช้ในการรักษาก็มีราคาแพงขึ้นมาก โดยมีราคาแพงถึงประมาณ 100,000 – 120,000 บาท ในขณะที่ราคายาในการรักษาครั้งแรกมีราคาประมาณ 3,000 บาท ดังนั้น การรักษาในครั้งแรกจึงมีความสำคัญที่สุด จึงจำเป็นต้องให้การดูแลรักษาผู้ป่วยวันโรคให้ดีที่สุดครั้งแรก อาจกล่าวได้ว่า โอกาสที่ผู้ป่วยวันโรคจะได้รับการรักษาให้หายสูงที่สุดอยู่ในวันแรกที่วินิจฉัยและเริ่มการรักษา จึงมีความจำเป็นต้องแน่ใจว่าผู้ป่วยวันโรครับประทานยาอย่างถูกต้องจริงๆ หากลองให้ผู้ป่วยวันโรคไปรับประทานยาเองที่บ้านและเกิดข้อผิดพลาดขึ้นมาด้วยสาเหตุใดก็ตาม ผู้ป่วยก็จะต้องสูญเสียโอกาสที่จะได้รับการรักษาหายและสังคมส่วนรวมก็สูญเสียโอกาสนี้ไปด้วย

5. ควรสนับสนุนโรงพยาบาลในการใช้ระบบการเป็นพี่เลี้ยงในการดูแลการ รับประทานยาต่อหน้าพี่เลี้ยง

โดยพี่เลี้ยงควรมีลักษณะน่าเชื่อถือต่อการทำ DOTS (Accountability) เพราะความน่าเชื่อถือในการดูแลการรับประทานยาต่อหน้าของบุคลากรหรือพี่เลี้ยงน่าจะเป็นมิติของ DOTS ที่สำคัญที่สุด เพราะพี่เลี้ยงที่เชื่อถือได้เท่านั้นที่จะสามารถให้การดูแลรักษาผู้ป่วยวัณโรครับประทานยาต่อหน้าทุกวันได้จริงเพื่อให้ผู้ป่วยวัณโรคได้รับการรักษาหายได้จริง โดยสามารถตรวจสอบความน่าเชื่อถือของพี่เลี้ยงด้วยการสุ่มไปดูสถานที่ให้บริการมารับประทานยาต่อหน้า ตรวจสอบนับจำนวนยาที่ผู้ป่วยรับประทานไปแล้ว กับจำนวนยาที่เหลือว่าถูกต้องหรือไม่ ดูความพร้อมของการจัดเตรียมการให้บริการ ได้แก่ การเตรียมยาสำหรับผู้ป่วยแต่ละรายในแต่ละวัน การจัดเตรียมบริเวณและอุปกรณ์ในการให้ผู้ป่วยมารับประทานยาต่อหน้า ได้แก่ การเตรียมน้ำดื่มและแก้วน้ำไว้ให้ผู้ป่วย (มีบางสถานบริการสุขภาพได้แนะนำให้ผู้ป่วยนำน้ำใส่ภาชนะมาเอง ก็สามารถทำได้แล้วแต่เทคนิคการดำเนินการของแต่ละแห่ง)และมีขั้นตอนการให้บริการเมื่อผู้ป่วยมารับประทาน หากเจ้าหน้าที่สามารถอธิบายบอกเล่าประกอบกับการมีหลักฐานสนับสนุนสอดคล้องกัน ก็พอจะเชื่อหรือตัดสินใจได้ว่าบุคลากรหรือพี่เลี้ยงที่ดูแลการรับประทานยาต่อหน้ามีความน่าเชื่อถือ

6. ควรหาวิธีการส่งเสริมให้ผู้ป่วยยอมรับการรักษาด้วยวิธี DOTS ซึ่งจะช่วย ส่งเสริมผลการรักษาให้มีประสิทธิภาพ

การยอมรับการทำ DOTS จากผู้ป่วยเป็นประเด็นที่สำคัญที่ควรพิจารณาอย่างรอบคอบ ความคิดที่ว่าญาติผู้ป่วยน่าจะได้รับความยอมรับในการดูแลรับประทานยาต่อหน้าจากผู้ป่วยมากที่สุด แต่ในทางปฏิบัติบ่อยครั้งที่พบว่า ผู้ป่วยสูงอายุไม่ยอมรับลูก ๆ ของตนเองในการให้การดูแลด้านการรักษาพยาบาล เนื่องจากลูกทุกคนพยายามแนะนำหรือพามาโรงพยาบาลก็ไม่ยอมมา หรือให้รับประทานยาบางอย่างก็ไม่สามารถบังคับได้ การยอมรับซึ่งกันและกันระหว่างสามีภรรยาเป็นเรื่องละเอียดอ่อน เพราะอาจคิดว่าทำไมไม่ไว้ใจกันในเรื่องง่ายๆ การยอมรับระหว่างพี่น้องหรือญาติลำดับชั้นอื่น ๆ ก็อาจมีความละเอียดอ่อนไม่แตกต่างกันนัก ความไม่ลงรอยกันอาจมีได้ หากต้องคอยดูแลในการรับประทานยาต่อหน้า แต่ความยอมรับจากผู้ป่วยต่อเจ้าหน้าที่ด้านสุขภาพในการทำ DOTS น่าจะมีมากกว่าต่อญาติผู้ป่วย เนื่องจากเจ้าหน้าที่เป็นผู้ที่มีความรู้ด้านสุขภาพ สามารถให้คำแนะนำและแก้ไขปัญหาต่างๆ ได้ ดังนั้นเจ้าหน้าที่ควรจะต้องโน้มน้าวให้ผู้ป่วยยอมรับการรักษาด้วยวิธี DOTS

7. สนับสนุนให้มีการนิเทศงานด้านวัณโรครอย่างต่อเนื่อง

การนิเทศงานด้านวัณโรคเป็นการติดตาม ดูแล กำกับ ให้คำปรึกษาแนะนำแนวทางการปฏิบัติงานที่ถูกต้องเป็นมาตรฐานเดียวกันตามนโยบายของกรุงเทพมหานคร โดยตรวจสอบการบันทึกทะเบียนรายงานทุกแบบ นำมาเปรียบเทียบกันเพื่อตรวจสอบความถูกต้อง ครบถ้วนตามแนวทางปฏิบัติและการรายงานตามกำหนดเวลารวมทั้งสังเกตการณ์ปฏิบัติงานขณะให้บริการแก่ผู้ป่วยด้วย ผู้นิเทศจะต้องออกนิเทศอย่างสม่ำเสมอ เพื่อให้ทราบปัญหาที่อาจเกิดขึ้นและช่วยแก้ไขปัญหายอย่างทันทั่วถึง ซึ่งจะเป็นการเพิ่มทักษะ ความชำนาญให้แก่ผู้รับนิเทศและเป็นผลให้มีการปรับปรุงพัฒนางานและให้บริการแก่ผู้ป่วยที่มีประสิทธิภาพ ประสิทธิผลมากยิ่งขึ้น