**การค้นหาเด็กที่สัมผัสร่วมบ้านกับผู้ใหญ่วัณโรคปอดที่พบเชื้อในโรงพยาบาลมุดาหาร**

**คำสำคัญ:** เด็กที่สัมผัสร่วมบ้านกับผู้ใหญ่วัณโรคปอดที่พบเชื้อ

**สรุปผลงานโดยย่อ:**

 ห้องตรวจเด็ก งานผู้ป่วยนอก โรพยาบาลมุกดาหาร เริ่มให้บริการการค้นหาเด็กที่สัมผัสร่วมบ้านกับผู้ใหญ่วัณโรคปอดที่พบเชื้อ ตั้งแต่ปีงบประมาณ 2557จนปัจจุบัน(30มิถุนายน2559) รวมระยะเวลา 2ปี9เดือน มีจำนวนเด็กมารับบริการทั้งหมด57คน เป็นเด็กเพศชายร้อยละ 54.4 มีอายุน้อยกว่า 5 ปี ร้อยละ 96.5 ส่วนใหญ่อาศัยอยู่ร่วมบ้านเดียวกับบิดา/ มารดา/ ปู่/ ย่า/ ตา/ ยาย/ ลุง/ พี่เลี้ยงของเด็ก ที่เจ็บป่วยเป็นวัณโรคปอดที่พบเชื้อ ซึ่งล้วนเป็นเด็กกลุ่มเสี่ยงที่ต้องค้นหาและได้รับการดูแลตามแนวทางเวชปฏิบัติการรักษาวัณโรคในเด็ก พ.ศ.๒๕๕๗ อย่างต่อเนื่อง ถูกต้อง ครบถ้วนจนกระทั่งไปเยี่ยมบ้าน โดยการประสานงานกับเครือข่ายสาธารณสุขทุกระดับอย่างเป็นรูปธรรมที่ชัดเจน

**ชื่อและที่อยู่ขององค์กร:**

ห้องตรวจกุมารเวชกรรม งานผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลมุกดาหาร

**สมาชิกทีม:**

กุมารแพทย์ 5 คน พยาบาลวิชาชีพ 2 คน ผู้ช่วยพยาบาล 1 คน ผู้ช่วยเหลือคนไข้ 1 คน

**เป้าหมาย:**

เพื่อค้นหาและเพิ่มการเข้าถึงบริการของเด็กที่สัมผัสร่วมบ้านกับผู้ใหญ่วัณโรคปอดที่พบเชื้อ ในจังหวัดมุกดาหาร อย่างเป็นรูปธรรมที่ชัดเจน

**ปัญหาและสาเหตุโดยย่อ:**

จากผลการดำเนินงานวัณโรคจังหวัดมุกดาหาร ปีงบประมาณ พ.ศ. 2556 พบว่า

1. มีการรายงานเด็กที่สัมผัสผู้ป่วยวัณโรคในบ้านเดียวกัน น้อยกว่าที่เป็นจริง
2. เด็กที่มีประวัติสัมผัสวัณโรคปอดยังใช้บริการในคลินิกวัณโรคร่วมกับผู้ใหญ่
3. ยังไม่มีแนวทางการดูแลเด็กที่สัมผัสผู้ป่วยวัณโรคอย่างเป็นรูปธรรมที่ชัดเจน

**กิจกรรมการพัฒนา:**

1. พัฒนาคุณภาพระบบบริการการดูแลเด็กที่สัมผัสผู้ป่วยวัณโรค ตามแนวทางเวชปฏิบัติการรักษาวัณโรคในเด็ก พ.ศ.2557 โดยทีมสหสาขาวิชาชีพที่เกี่ยวข้อง
2. เป็นโรงพยาบาลแม่ข่ายในการดูแลเด็กที่สัมผัสผู้ป่วยวัณโรค
3. ค้นหาและเพิ่มการเข้าถึงบริการของเด็กที่สัมผัสผู้ป่วยวัณโรค โดยการประสานงานกับทีมดำเนินงานวัณโรคระดับจังหวัด
4. ติดตามการรักษา และจัดทำรายงานเด็กที่สัมผัสผู้ป่วยวัณโรคเป็นรายกรณี

**การวัดผลและผลการเปลี่ยนแปลง:**

1. มีแนวทางการดูแลเด็กที่มีประวัติสัมผัสวัณโรคระยะติดต่อ อย่างเป็นรูปธรรม
2. มีจำนวนเด็กมารับบริการเพิ่มขึ้น
3. เด็กได้รับการดูแลตามมาตรฐานสากล อย่างครอบคลุมและต่อเนื่องที่บ้าน
4. มีการเยี่ยมบ้านของทีมดำเนินงานวัณโรค กรณีที่ผู้ปกครองต้องการให้เด็กรับการรักษาที่โรงพยาบาลใกล้บ้าน ซึ่งได้รับการติดต่อประสานงานอย่างมีประสิทธิภาพ

**บทเรียนที่ได้รับ:**

* ทดสอบปฏิกิริยาทุเบอร์คุลิน ไม่ค่อยสะดวกเพราะต้องกลับมาอ่านผลใน 48-72 ชั่วโมงฉะนั้นกุมารแพทย์บางท่านอาจพิจารณาฟังผลที่72ชั่วโมงเป็นรายกรณี
* เทคนิคการฉีดทุเบอร์คุลินไม่ถูกต้อง โดยเฉพาะเมื่อมีการปรับเปลี่ยนเจ้าหน้าที่บ่อยครั้งในห้องฉีดยา-ทำแผล ได้ดำเนินการแก้ไขด้วยวาจาผ่านทางหัวหน้างาน และเป็นลายลักษณ์อักษรโดยการลงความเสี่ยงเพื่อทำ RCA
* กินยา INH มีรสชาติขม เด็กกลืนยาก ได้ร่วมกันกับผู้ปกครองหาวิธีการที่หลากหลายและแจ้งทีมดำเนินงานวัณโรค เพื่อปรุงยาสำหรับเด็กโดยเฉพาะ ซึ่งได้รับการแก้ไขในเวลาต่อมา ส่งผลให้เด็กมีGood adherenceครบ6เดือน
* กินยา INHแล้วแพ้ กุมารแพทย์พิจารณาเปลี่ยนเป็น Rifampicin
* ขาดน้ำยาทุเบอร์คุลิน เป็นบางช่วง แก้ปัญหาโดยการลงหมายเหตุ ระบุว่าไม่มีน้ำยาจึงไม่ได้ทดสอบ และปฏิบัติตามแนวทางต่อไป
* ประสานงานกับทีมดำเนินงานวัณโรคเรื่องการอ่านผลหลังทดสอบปฏิกิริยาทุเบอร์คุลิน ของเจ้าหน้าที่รพ.สต. ซึ่งในระยะหลังได้รับความร่วมมือเป็นอย่างดี
* การส่งตัวเด็กมารักษาต่อที่โรงพยาบาลแม่ข่าย มีการเขียนรายละเอียดได้ถูกต้องชัดเจนมากขึ้นเป็นลำดับ ทำให้เด็กและครอบครัวเข้าถึงบริการได้รวดเร็ว
* ได้รับการนิเทศจากทีมดำเนินงานวัณโรคระดับจังหวัด และเขตสุขภาพที่10 อย่างต่อเนื่องและเป็นกันเอง

**การติดต่อกับทีมงาน:**

น.ส.สัตยา ไชยเสริฐ ห้องตรวจกุมารเวชกรรม งานผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลมุกดาหาร

โทร. 089-8401639