**1. ชื่อผลงาน:** โครงการค้นหาและเฝ้าระวังวัณโรคในเด็กติดเชื้อเอชไอวี ที่สัมผัสร่วมบ้านกับผู้ใหญ่วัณโรคปอด ในสถานสงเคราะห์ จ.สงขลา

**2. คำสำคัญ:** วัณโรคในเด็กติดเชื้อเอชไอวี

**3. สรุปผลงานโดยย่อ:** โรงพยาบาลสงขลา จ.สงขลา ได้จัดทำโครงการค้นหาและเฝ้าระวังวัณโรคในเด็กติดเชื้อเอชไอวีที่สัมผัสร่วมบ้านกับผู้ใหญ่วัณโรคปอด ในสถานสงเคราะห์ จ.สงขลาผลการดำเนินงานพบว่า เด็กติดเชื้อเอชไอวีมีประวัติสัมผัสร่วมบ้านกับผู้ใหญ่วัณโรคปอด จำนวน 12 ราย ได้รับการคัดกรองวัณโรคแบบเข้มข้น (intensified case finding: ICF) และดูแลตามแนวทางปฏิบัติผู้สัมผัสวัณโรคปอดในเด็กติดเชื้อเอชไอวีทั้ง 12 ราย(ร้อยละ 100) โดยทุกรายไม่ป่วยเป็นวัณโรค(ร้อยละ 100) ผลการตรวจเอกซเรย์ปอดพบว่าปอดปกติทุกราย(ร้อยละ100) ผลการทดสอบทูเบอร์คูลินพบว่าได้ผลลบทุกราย(ร้อยละ 100) มี 1 รายที่ได้รับยา INH เพื่อป้องกันเชื้อวัณโรค (ร้อยละ 8.33) ผลการติดตาม 6 เดือนพบว่าไม่มีเด็กติดเชื้อเอชไอวีรายใดป่วยเป็นวัณโรค(ร้อยละ 100)

**4.** **ชื่อและที่อยู่ขององค์กร**: โรงพยาบาลสงขลา จังหวัดสงขลา

**5**. **สมาชิกทีม**: พญ.วรรณี ลิ่มปิติกุล,พว.จาฤดี กองผล,พว.สันติพันต์ ฉัตรวรกุล,พว.อำมร เดชบำรุง

**6. วัตถุประสงค์:**

6.1. เพื่อค้นหาวัณโรคในเด็กติดเชื้อเอชไอวีที่สัมผัสร่วมบ้านผู้ใหญ่วัณโรคในสถานสงเคราะห์ จ.สงขลา

6.2. เพื่อเฝ้าระวังการติดเชื้อวัณโรคในเด็กติดเชื้อเอชไอวีที่สัมผัสร่วมบ้านผู้ใหญ่วัณโรคในสถานสงเคราะห์ จ.สงขลา

**7. กลุ่มเป้าหมาย:**เด็กติดเชื้อเอชไอวีมีประวัติสัมผัสร่วมบ้านกับผู้ใหญ่วัณโรคปอด จำนวน 12 ราย

**8. ที่มาของปัญหา**:วัณโรคเป็นโรคติดเชื้อฉวยโอกาสที่ทำให้ผู้ที่ติดเชื้อเอชไอวีเจ็บป่วย และเสียชีวิต หากผู้ที่ติดเชื้อเอชไอวีสัมผัสหรือได้รับเชื้อวัณโรคจะทำให้เสี่ยงต่อการเป็นวัณโรคได้สูงกว่าคนปกติ 113 เท่า1 เด็กติดเชื้อเอชไอวีที่สัมผัสร่วมบ้านกับผู้ใหญ่ที่ติดเชื้อวัณโรคปอดจะมีโอกาสป่วยเป็นวัณโรคชนิดรุนแรงได้สูงกว่าในผู้ใหญ่ 2

 แม้จะไม่ป่วยเป็นวัณโรคใน 1-2 ปีแรก แต่ผู้ติดเชื้อวัณโรคทุกรายมีโอกาสป่วยเป็นวัณโรคได้ตลอดชีวิต โดยเฉพาะในช่วงชีวิตที่มีภูมิต้านทานต่ำลงดังนั้นเด็กติดเชื้อเอชไอวี

 โรงพยาบาลสงขลาได้จัดทำโครงการค้นหาและเฝ้าระวังวัณโรคในเด็กติดเชื้อเอชไอวีที่สัมผัสร่วมบ้านกับผู้ใหญ่วัณโรคปอดในสถานสงเคราะห์ จ.สงขลา ขึ้นเนื่องจากมีการตรวจพบผู้ดูแลเด็กในสถานสงเคราะห์ ซึ่งพักในบ้านหลังเดียวกับเด็กติดเชื้อ มีการติดเชื้อวัณโรคปอดในต้นเดือน กรกฎาคม 2558 ดังนั้นทีมผู้ดูแลในสถานสงเคราะห์จึงร่วมกับ ทีมแพทย์พยาบาลโรงพยาบาลสงขลา จัดทำโครงการดังกล่าวขึ้นเพื่อป้องกันการเกิดโรค และป้องกันการแพร่กระจายวัณโรคในเด็กติดชื้อเอชไอวี ทำเด็กติดเชื้อเอชไอวีไม่ป่วย ไม่ตายจากเอดส์และวัณโรคมีคุณภาพชีวิตที่ดีต่อไป

**9. กิจกรรมการแก้ปัญหา**: ดำเนินการในระหว่าง 1 กค.58 - 30 มค.59 โดยมีกระบวนการดำเนินงานดังนี้

8.1. ประชุมชี้แจ้งทีมแพทย์พยาบาล และจนท.ที่เกี่ยวข้อง

8.2. ประสานงาน ดำเนินการร่วมกับ จนท.บ้านเด็กสงขลา

8.3. ดำเนินการคัดกรองและเฝ้าระวังการติดเชื้อวัณโรคแบบเข้มข้น ตามแนวทางปฏิบัติผู้สัมผัสวัณโรคปอดในเด็กติดเชื้อเอชไอวี โดยการ จัดทีมแพทย์และพยาบาล เยี่ยมสถานสงเคราะห์เพื่อศึกษาปัจจัยเสี่ยงทางสิ่งแวดล้อม ตรวจรักษา, วินิจฉัยโรค และให้ความรู้ในการป้องกันการแพร่กระจายเชื้อวัณโรค

8.4. ติดตามผล 6 เดือน

8.5. สรุปประเมินผล

**10. การเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้น**:

9.1. มีแนวทางปฏิบัติ ผู้สัมผัสวัณโรคปอดในเด็กติดเชื้อเอชไอวี

9.2. มีแนวทางในการป้องกันการแพร่กระจายเชื้อวัณโรค ในสถานสงเคราห์

9.3. มีบทเรียนในการดูแลเด็กติดเชื้อเอชไอวีที่สัมผัสร่วมบ้านกับผู้ใหญ่ที่เป็นวัณโรค

**11.บทเรียนที่ได้รับ:**

10.1. เด็กติดเชื้อเอชไอวีเป็นกลุ่มเด็กที่มีภูมิต้านทานต่ำ ดังนั้นโอกาสเสี่ยงสูงของการได้รับเชื้อฉวยโอกาส “วัณโรค” ดังนั้น ควรมีการคัดกรองวัณโรคในผู้ดูแลเด็ก ร่วมกันไปกันเด็กติดเชื้อทุกปี

10.2. กรณีพบเด็กติดเชื้อเอชไอวีสัมผัสผู้ใหญ่ที่เป็นวัณโรค ต้องได้รับการตรวจค้นหาการติดเชื้อวัณโรคอย่างรวดเร็วเพื่อเป็นการป้องกันการแพร่กระจายเชื้อวัณโรค

10.3. วัณโรคในเด็กที่สัมผัสผู้ใหญ่ที่เป็นวัณโรค สามารถเกิดการเจ็บป่วยได้ตลอดชีวิต ดังนั้นจึงควรมีการตรวจคัดกรองวัณโรคประจำปี (patient-initiated pathway) แก่เด็กติดเชื้อเอชไอวีทุกราย

**12. การติดต่อกับทีมงาน**: จาฤดี กองผล พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ โรงพยาบาลสงขลา 086-5970745 Email: jkl\_joy@hotmail.com

**เอกสารอ้างอิง**

1. เสนหเจียสกุล. การติดเชื้อวัณโรค.ใน: ชิษณุพันธเจริญ, ทวีโชติพิทยสุนนท, อุษา ทิสยากร, บรรณาธิการ. โรคเอดสในเด็ก. กรุงเทพฯ: โรงพิมพแหงจุฬาลงกรณ มหาวิทยาลัย, 2545: 67-82.

 2. พิรังกูร เกิดพาณิช, เพณณินาท์ โอเบอร์ดอร์เฟอร์ และ กุลกัญญา โชคไพบูลย์กิจ. แนวทางเวชปฏิบัติวัณโรคระยะแฝงในเด็ก พ.ศ. 2553. กรุงเทพฯ, 2553.

**แนวทางปฏิบัติ ผู้สัมผัสวัณโรคปอด โรงพยาบาลสงขลา**

Contact Investigation and Management (5A)

 ให้การรักษา

มีผู้ใหญ่เป็นวัณโรคปอดชนิด

เสมหะย้อมพบเชื้อ

 รักษาด้วยระบบยามาตรฐานแบบ DOTS

เป็นวัณโรค

ตรวจร่างกาย,เอกซเรย์ปอด

ทดสอบปฏิกริยาทูเบอร์คูลิน

ไม่เป็นวัณโรค

อายุ > 5-18ปี

อายุ <5ปี

 ให้ยา Isoniazid ถ้า TST > 15 มม.ให้ Isoniazid 6-9เดือน

 6-9 เดือน ทุกราย ถ้า TST 10-14 มม.ให้พิจารณารักษาเป็นรายๆไป

 ถ้า TST < 10 มม.ให้สังเกตอาการ

 ถ้าเจ็บป่วยให้พามาตรวจ

**ผลการดำเนินงานโครงการเฝ้าระวัง ค้นหาวัณโรคระยะแฝง ในเด็กติดเชื้อเอชไอวี ในบ้านเด็ก จ.สงขลา**

Contact Investigation and Management Songkhla Hospital Clinic Ped-HIV 2015

ปกติ จำนวน 12 ราย

ตรวจร่างกาย

เด็กติดเชื้อเอชไอวีที่สัมผัสผู้ใหญ่ที่เป็นวัณโรคปอด

จำนวน 12 ราย

ปกติ จำนวน 12 ราย

เอกซเรย์ปอด

-ปกติ จำนวน 11 ราย

-TST > 15 มม จำนวน 1 ราย

ทดสอบปฏิกริยาทูเบอร์คูลิน

ไม่เป็นวัณโรค

จำนวน 12ราย

เป็นวัณโรค

จำนวน 0 ราย

อายุ <5ปี

จำนวน 1 ราย

อายุ > 5-18ปี

จำนวน 11 ราย

TST < 10 มม.สังเกตอาการ

จำนวน 11 ราย

TST > 15 มม.

ให้ Isoniazid 6-9เดือน

 จำนวน 0 ราย

TST 10-14 มม.

พิจารณารักษาเป็นรายๆไปจำนวน 0 ราย

ให้ยา Isoniazid

6-9 เดือน

ติดตาม 6 เดือน

- ตรวจร่างกาย

- เอกซเรย์ปอด

ผล: ไม่ติดเชื้อวัณโรค

ติดตาม 6 เดือน

- ตรวจร่างกาย

- เอกซเรย์ปอด

ผล: ไม่ติดเชื้อวัณโรค