

Clinical Tracer Highlight : โรคมalariaเรื้อ (Malaria)

โรงพยาบาล	ค่ายสรรพสิทธิประสงค์
สาขา	อายุรกรรม
สถานะทางคลินิก	โรคมalariaเรื้อ (Malaria)
วันที่	ธันวาคม 2557

1. บริบท

ไข้มาลาเรีย เป็นโรคที่สำคัญของโรงพยาบาลค่ายสรรพสิทธิประสงค์ เนื่องจากต้องรับผู้ป่วยจาก ราชการสนามบริเวณเขาพระวิหาร ที่มีการแพร่เชื้อมาลาเรียอย่างรุนแรง จากสภาพแวดล้อมและพื้นที่ที่ปฏิบัติงาน เป็นแหล่งที่ควบคุมโรคได้ยาก ทำให้มีการติดเชื้อมาลาเรียได้ง่าย จึงพบผู้ป่วยมีจำนวนเพิ่มขึ้นและมีการกลับเป็นซ้ำ ปี 2553 มีผู้ป่วยจำนวน 281 ราย กลับเป็นซ้ำ 1.8 % ทบพทเกิดจาก ได้เข้าไปปฏิบัติหน้าที่บริเวณเดิม ขาด การให้ความรู้ก่อนเข้าพื้นที่และมีการใช้สูตรยารักษาที่แตกต่างกันของแพทย์ จึงจัดทำ CPG และกำหนดให้มีการ ใช้เริ่มตั้งแต่ที่พยาบาลส่วนหน้า ลงพื้นที่ ให้ความรู้การปฏิบัติตัวแก่กำลังพลที่ปฏิบัติหน้าที่ ปี 2554 จำนวน 227 ราย กลับเป็นซ้ำ 0.18 % จากเข้าไปปฏิบัติหน้าที่บริเวณเดิม อุปกรณ์ป้องกันตนเองไม่เหมาะสม เช่น มุ้ง ยาทา กันยุง ไม่เพียงพอ บริเวณที่พัก ห้องส้วม มียุงจำนวนมาก จึงได้ร่วมมือกับ สวพท. ลงพื้นที่ปรับปรุงที่พักบริเวณฐาน ดินมุ้งลวด ฐานที่พัก ห้องส้วม สอนวิธีชุบมุ้ง สนับสนุนยาทา กันยุง และปี 2555 จำนวน 142 ราย จากการ ทบพท ไม่พบการเสียชีวิต ไม่เกิดภาวะแทรกซ้อนเช่น cerebral malaria หรือ acute renal failure แต่ยังคงพบ การเป็นซ้ำ 7 ราย จากการไม่ตระหนักในการใช้เครื่องป้องกัน เช่น การป้องกันยุงกัด ความไม่สะดวกในการใช้ อุปกรณ์การป้องกันตนเอง

2. ประเด็นสำคัญ / ความเสี่ยงสำคัญ

1. การรักษาด้วยสูตรยาที่มีประสิทธิภาพเพื่อลดการต้อยา (CPG)100% ผู้ป่วยไม่เสียชีวิต ไม่มี ภาวะแทรกซ้อน ได้แก่ ARF, Cerebral malaria, ARDS และ Hypoglycemia
2. เสริมพลัง กำลังพลให้มีความรู้ ความเข้าใจเรื่องโรคมalariaเรื้อ สามารถดูแลตนเองและป้องกัน ปฏิบัติตามได้

3. เป้าหมายการพัฒนา

1. ผู้ป่วยไม่เสียชีวิต ไม่เกิดภาวะแทรกซ้อน จากโรคมalariaเรื้อ
2. การกลับเป็นซ้ำภายใน 6 เดือน < 3%
3. การ Re-admission ใน 28 วัน < 3%
4. มีการปฏิบัติตามCPG ครบ 100 %
5. กำลังพลที่ปฏิบัติงาน มีความรู้ ความเข้าใจเรื่องโรคมalariaเรื้อ สามารถดูแลป้องกันตนเองได้ 100 %

4. กระบวนการเพื่อให้ได้คุณภาพ

กระบวนการวินิจฉัย

- นิเทศงานแก่แพทย์เพิ่มพูนทักษะและพยาบาลในการคัดกรองผู้ป่วยที่มาด้วยไข้ไม่ทราบสาเหตุ
- จัดประชุมวิชาการให้กับทีมดูแลผู้ป่วย เรื่องการดูแลผู้ป่วยมาลาเรีย

กระบวนการรักษา

- จัดทำและปรับปรุง CPG ให้มีมาตรฐานกำกับให้มีการปฏิบัติตามตั้งแต่ที่พยาบาลส่วนหน้าจนถึง ร.พ.

-ปรับปรุง Standing order เพื่อความสะดวก รวดเร็ว ในการดูแลรักษาผู้ป่วย

- พัฒนานวัตกรรมการดูแล เช่น จัดทำเสื้อก๊ัก icy cool เพื่อลดไข้ได้อย่างเหมาะสม

การวางแผนจำหน่าย

-ให้ Health education มีแผนการสอน การจัดบอร์ด แผ่นพับ แผ่นพลิก ให้ผู้ศึกษาเรื่อง โรค มาลาเรีย ตามหอผู้ป่วยและแผนกผู้ป่วยนอก เพื่อให้ผู้ศึกษาแก่ผู้ป่วยและญาติ

การให้ข้อมูล /เสริมพลัง

-เตรียมความพร้อมให้กับกำลังพลที่ปฏิบัติหน้าที่บริเวณชายแดนไทย-กัมพูชาเกี่ยวกับโรค การดูแล ป้องกันตัวเอง ความพร้อมของอุปกรณ์ สิ่งของที่ใช้ในการป้องกัน ทำการซบมุ้งน้ำยาตามวงรอบ แจกโลชั่นกันยุง เป็นต้น

การดูแลต่อเนื่อง

-ทบทวนและหาแนวทางในการควบคุมโรคมาลาเรียโดยอาศัยความร่วมมือจากหลายหน่วยงานเช่น AFFRIM

-R2R ศึกษาด้านระบาดวิทยาโรคมาลาเรียผู้ป่วยในโรงพยาบาลค่ายสรรพสิทธิประสงค์

5. ผลการพัฒนา

ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	2553	2554	2555	2556	2557
1. อัตราการเสียชีวิต	< 1 %	0	0	0		0
2. อัตราการเกิดภาวะแทรกซ้อน	0	0	0	0		0
3. อัตราการกลับเป็นซ้ำภายใน 6 เดือน	< 3 %	1.8	0.18	4.9		0
4. อัตราการ Re-admission ใน 28 วัน	< 3 %	0.25	0	0		2.94
5. อัตราการปฏิบัติตาม CPG	100 %	100	100	100		100
6. กำลังพลที่ปฏิบัติงาน มีความรู้ ความเข้าใจเรื่องโรคมาลาเรีย สามารถดูแล ป้องกันตนเองได้	100 %	80	92	97		100

6. แผนการพัฒนอย่างต่อเนื่อง

1. งานฝ่ายเวชกรรมป้องกัน คณะกรรมการ IC ประสานงานกับสสจ. อุบลราชธานีและศรีสะเกษ เพื่อออก เยี่ยมและลงพื้นที่หน่วยทหารที่พบการระบาด เพื่อสำรวจแหล่งเพาะพันธุ์ยุง/ และดำเนินการแก้ไขป้องกัน ศึกษาวิจัยเรื่องมาลาเรียดื้อยา ร่วมกับ AFFRIM กรมแพทย์ทหารบก
2. สร้างความตระหนักให้หน่วย ที่พบการระบาด จัดหา สนับสนุน อุปกรณ์ในการป้องกันตนให้มีเพียงพอและ สะดวกต่อการใช้งาน
3. พัฒนารูปแบบการสอนเป็น VCD เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับความรู้อย่างครบถ้วนสมบูรณ์ ได้มาตรฐาน