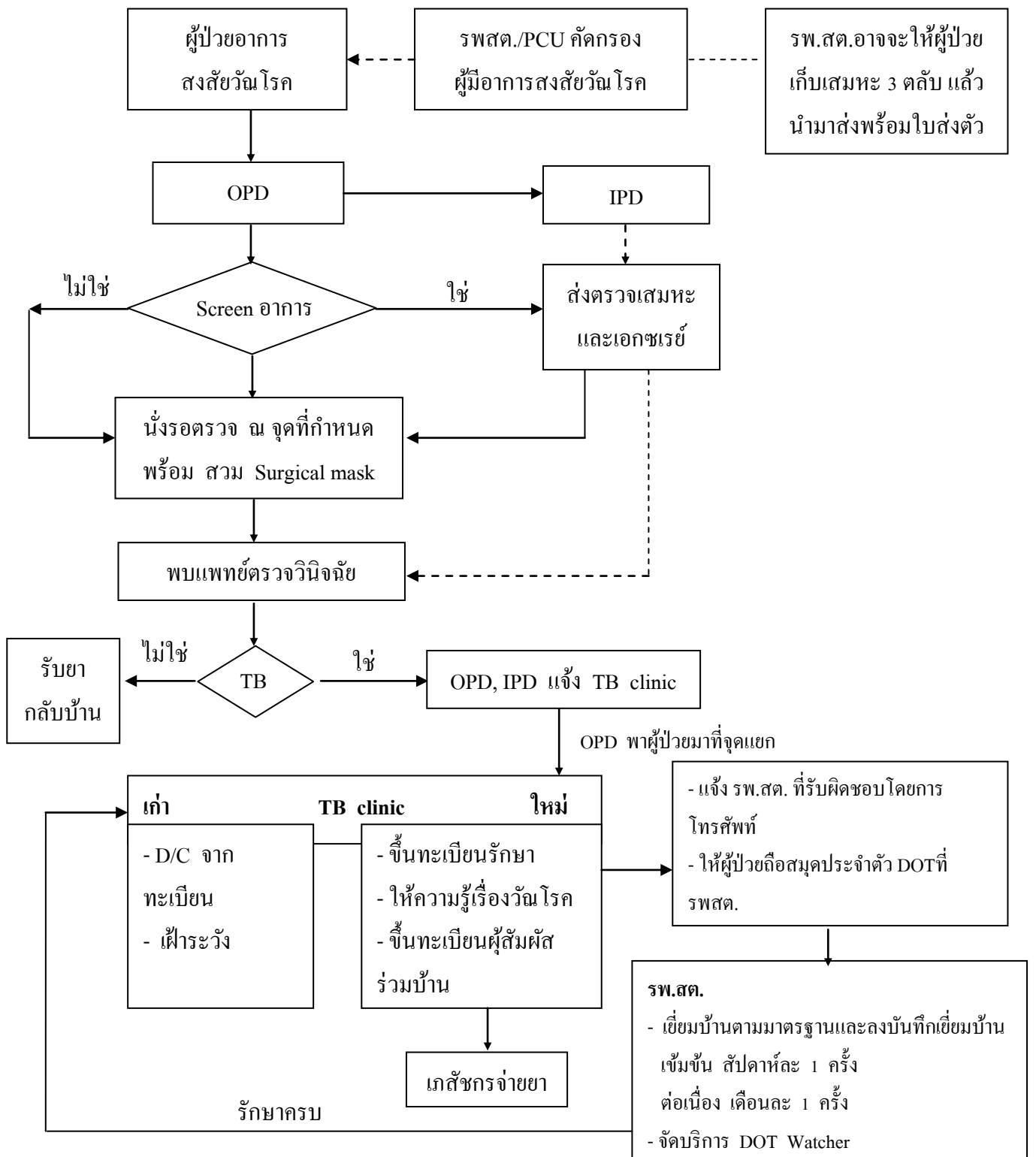
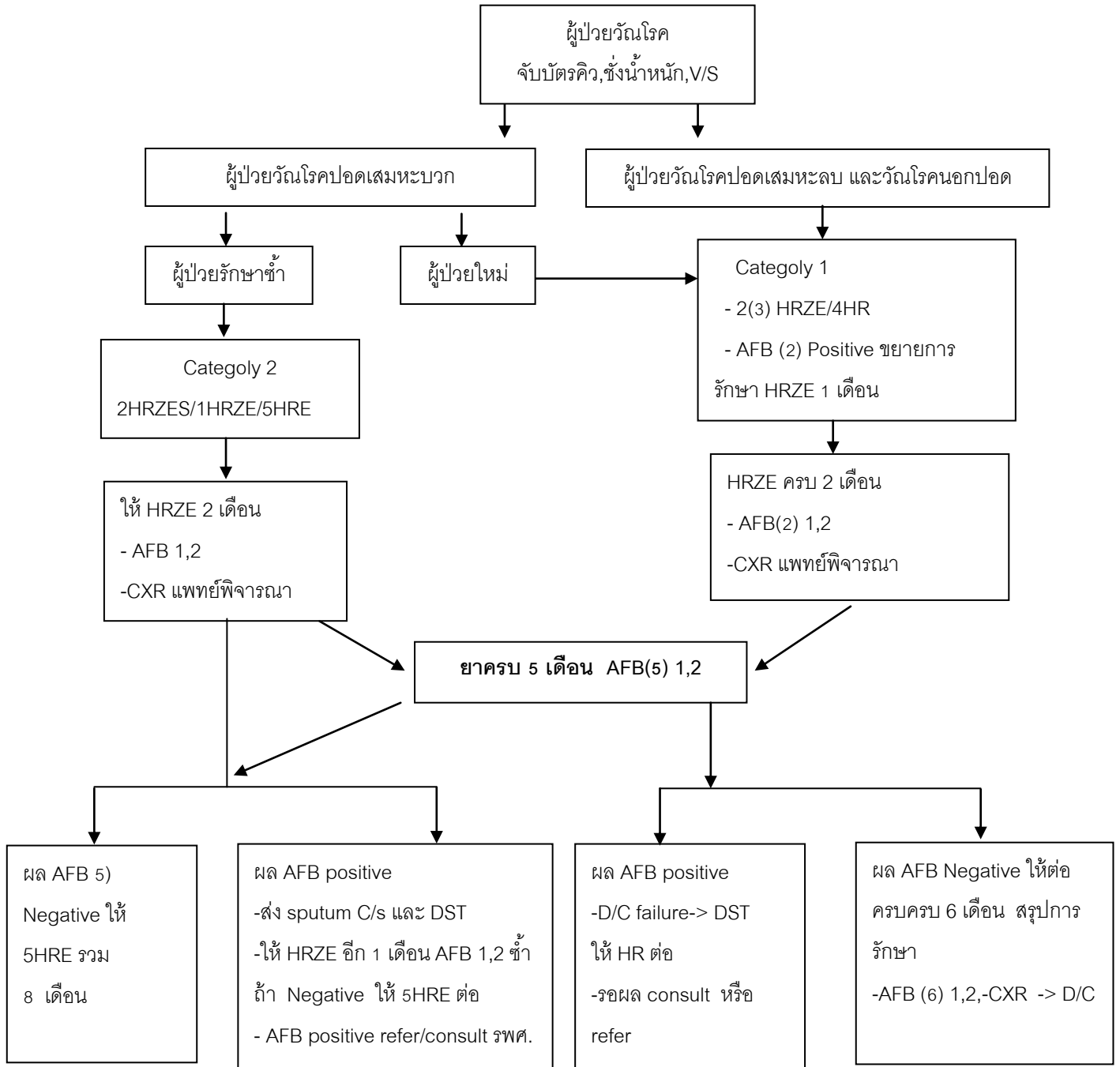


โรงพยาบาลโป่งน้ำร้อน	ฉบับที่ 2
แนวทางการดูแลรักษาผู้ป่วยเลขที่ CPG-PONG-MED-03	วันที่เริ่มใช้ 8 พฤศจิกายน 2561
เรื่อง การดูแลผู้ป่วย TB	ผู้ทบทวน นพ.นันทวัช เมตตากุลพิทักษ์
ผู้จัดทำ ทีม PCT	ผู้อนุมัติ นพ.นันทวัช เมตตากุลพิทักษ์

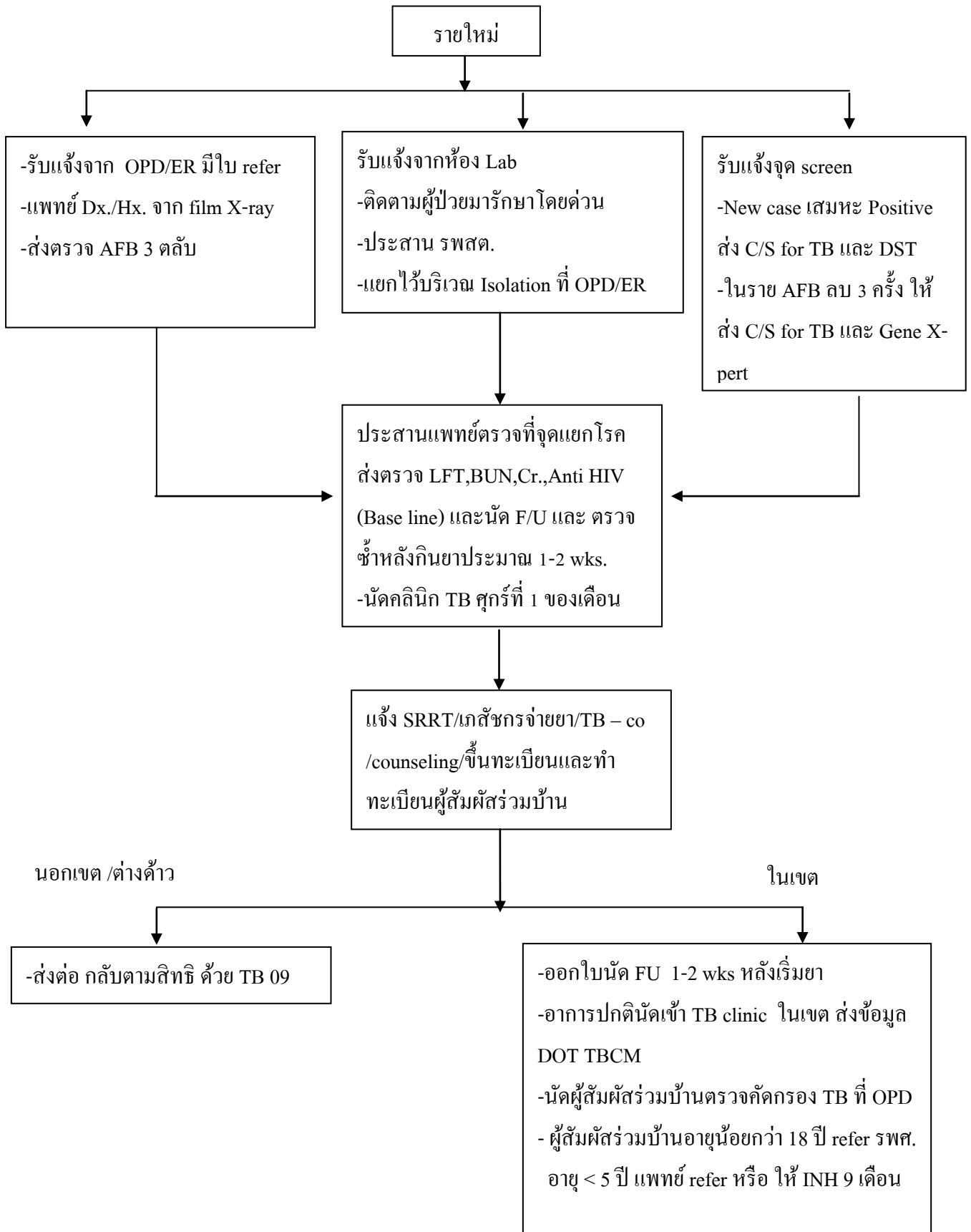
Flow chart การให้บริการผู้ป่วยวัณโรค โรงพยาบาลโป่งน้ำร้อน จังหวัดจันทบุรี



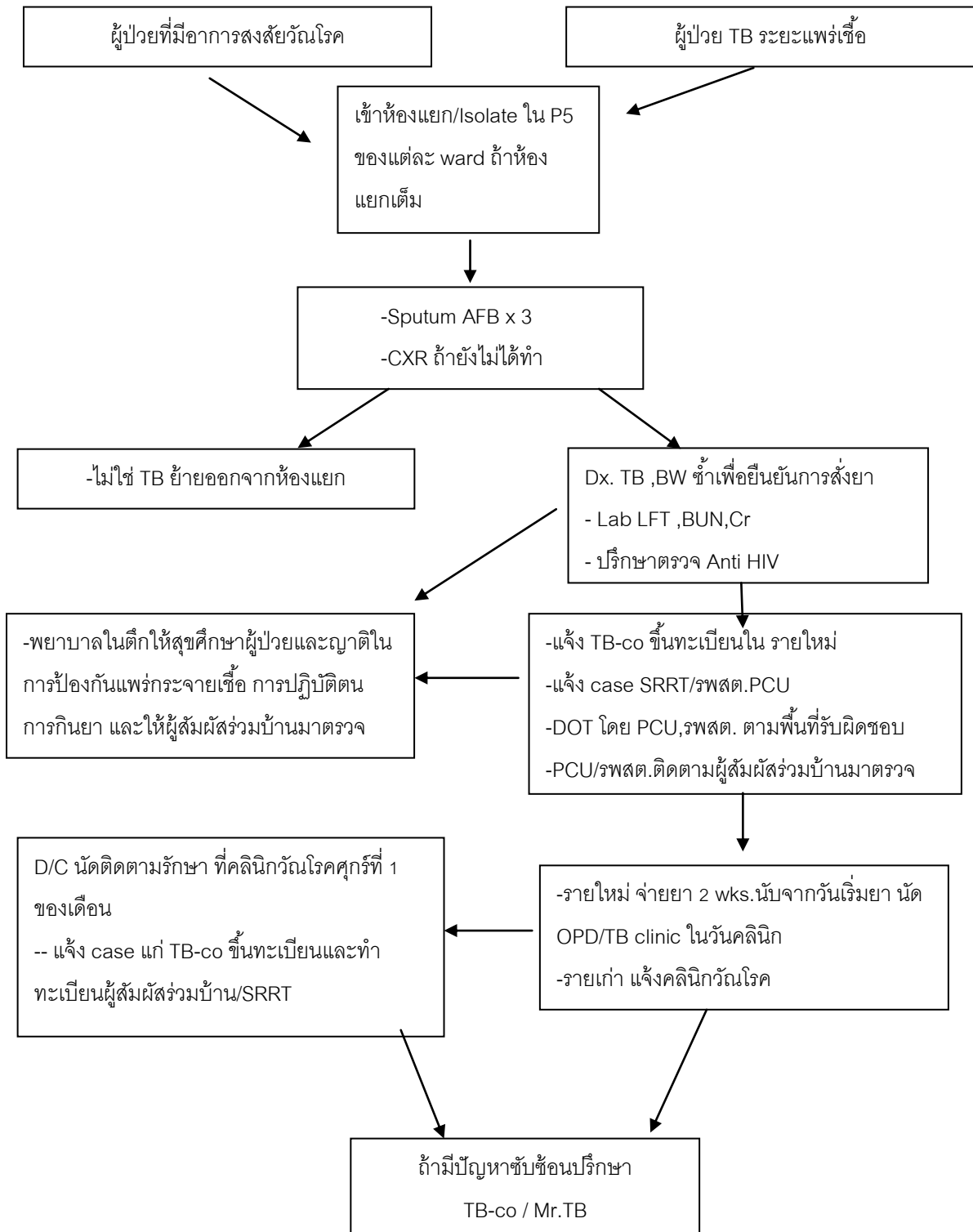
แนวทางการดูแลผู้ป่วยวัณโรคในคลินิกวัณโรค



แนวทางการให้บริการผู้ป่วยคลินิกวัณโรครายใหม่ OPD/ER



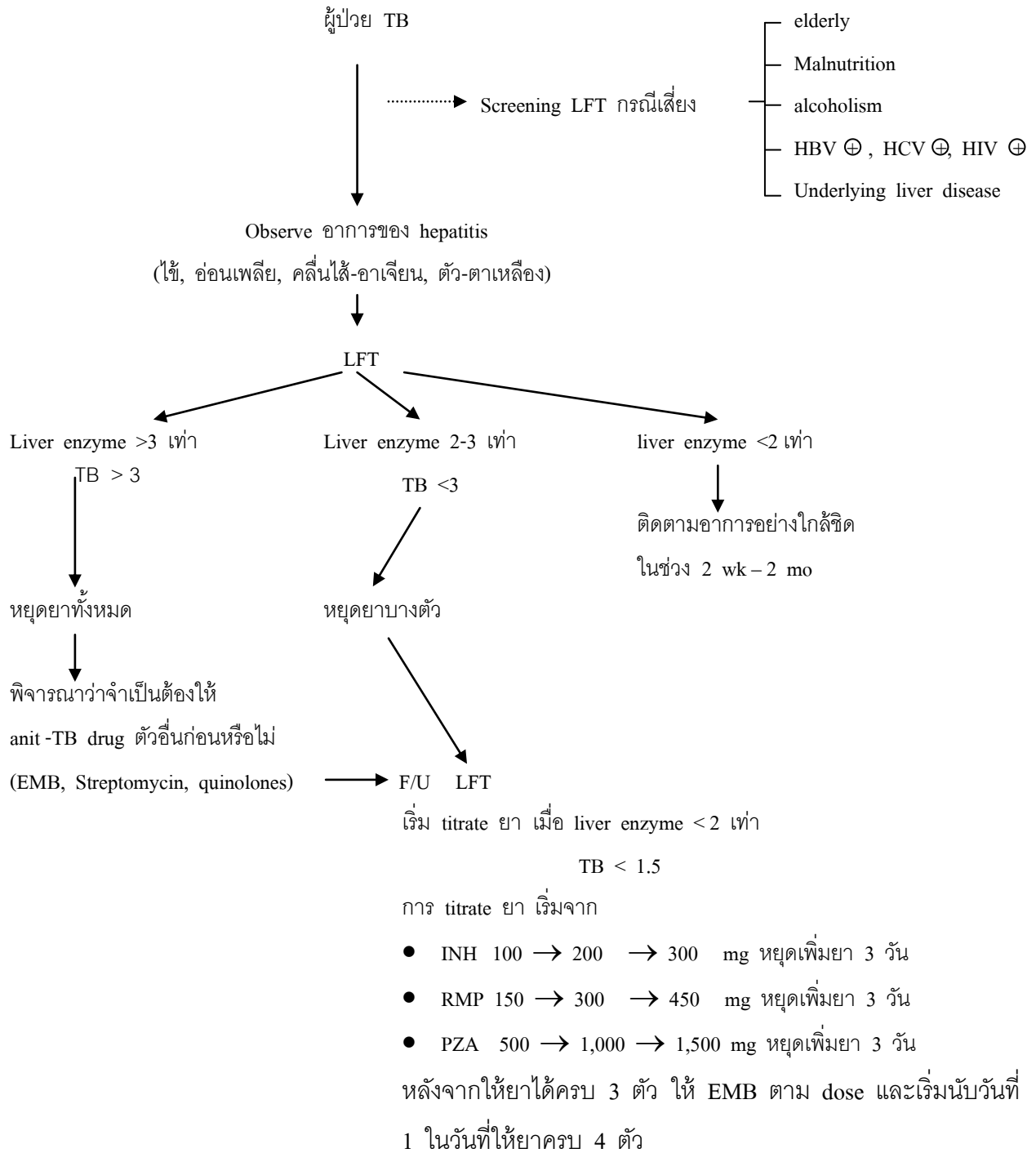
แนวทางในการดูแลผู้ป่วยวัณโรคแผนกผู้ป่วยใน/ward



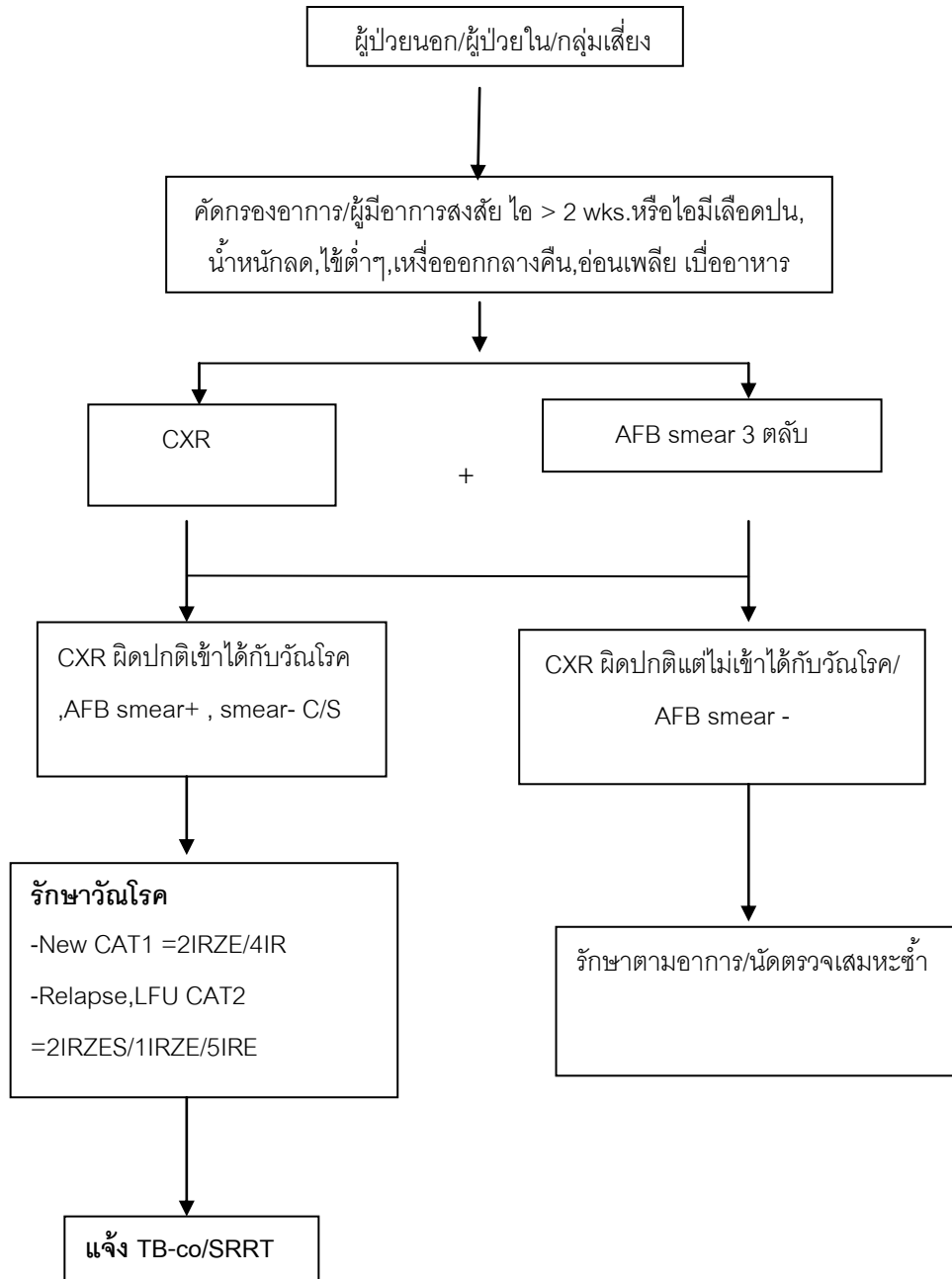
ชุดคำสั่งยาวัณโรคผู้ป่วยใน

ORDER FOR ONE DAY		ORDER FOR CONTINUATION			
Date / Hour Progress note	Order	Date Hour	Order	Date off Nurse Signature	
	<p>ตรวจ Lab ชุด</p> <p><input type="checkbox"/> CBC</p> <p><input type="checkbox"/> LFT</p> <p><input type="checkbox"/> BUN/Cr</p> <p><input type="checkbox"/> Anti HIV</p> <p><input type="checkbox"/> C/S for TB</p> <p><input type="checkbox"/> DST</p> <p>ประวัติแพ้ยา</p> <p><input type="checkbox"/> ไม่มี</p> <p><input type="checkbox"/> มี แพียา.....</p> <p>ระดับ.....</p> <p>อาการ.....</p>		<p><u>สั่งใช้ยาวัณโรคครั้งแรก</u></p> <p><u>เลือกสูตรยาตามน้ำหนักตัวระยะเข้มข้น (2 -3</u> <u>เดือน)</u></p> <p><input type="checkbox"/> TB 35-49 kg H300 R450 Z1,000 E800</p> <p><input type="checkbox"/> TB 50-69 kg H300 R600 Z1,500 E1,000</p> <p><input type="checkbox"/> TB > 70 kg H300 R600 Z2,000 E1,200</p> <p>สูตรอื่นๆ Streptomycin 15 mg/.kg./day</p> <p>กรณี น้ำหนัก < 35 คำนวณยาตามน้ำหนักตัว</p> <p><u>เลือกสูตรยาตามน้ำหนักตัวระยะต่อเนื่อง (3-16</u> <u>เดือน)</u></p> <p><input type="checkbox"/> TB 35-49 kg H300 R450</p> <p><input type="checkbox"/> TB 50-69 kg H300 R600</p> <p><input type="checkbox"/> TB >70 kg H300 R600</p> <p><input type="checkbox"/> Vit B 6 50 mg</p>		
Name of Patient		Age	HN	Ward	Attending physician
Weight kgs.			AN	Bed	Department

แนวทางการดูแลรักษาผู้ป่วย anti-TB drugs induced hepatitis



แผนภูมิแนวทางคัดกรองเพื่อค้นหาวัณโรค



หมายเหตุ กลุ่มเสี่ยงที่ควรตรวจคัดกรองวัณโรคกลุ่มผู้สัมผัสผู้ร่วมบ้าน/ร่วมงาน/ร่วมเรียน ผู้ป่วยวัณโรคกลุ่มผู้ติดเชื้อ/ผู้ป่วยเอดส์ที่มารับบริการ ผู้สูงอายุประเภทติดบ้านติดเตียง ผู้ป่วยโรคเรื้อรัง(เบาหวาน/ความดัน/COPD/Stroke/มะเร็ง) แรงงานต่างด้าว และผู้ต้องขัง/เคยต้องโทษ

แบบคัดกรองวัณโรค
รพ.โป่งน้ำร้อน อ.โป่งน้ำร้อน จ.จันทบุรี

วันที่คัดกรอง.....ชื่อ-สกุล.....เพศ (.....) ชาย (.....) หญิง อายุ.....ปี
 เลขบัตร..... ที่อยู่.....

ประเภทกลุ่มเสี่ยง

-1.กลุ่มผู้สัมผัสร่วมบ้าน/ร่วมงาน/ร่วมเรียน ผู้ป่วยวัณโรค
-2.กลุ่มผู้ติดเชื้อ/ผู้ป่วยเอดส์ที่มารับบริการ
-3.กลุ่มผู้สูงอายุประเภทติดบ้านติดเตียง
-4.กลุ่มผู้ป่วยโรคเรื้อรัง (เบาหวาน/ความดัน/COPD/Stroke/มะเร็ง)
-5.กลุ่มแรงงานต่างด้าว
-6.กลุ่มผู้ต้องขัง/เคยต้องโทษ
-7.กลุ่มกลุ่มอื่นๆ เช่นติดสุรา ติดยาเสพติด จิตเวช ผู้พิการ ภาวะทุพโภชนาการ ผู้ได้รับยากดภูมิคุ้มกัน
 กรูณาเซียค / ลงในช่องที่ตรงกับอาการ ดังนี้

ลำดับ	อาการและอาการแสดงจากการซักประวัติ	ไม่ใช่	มี (คะแนน)
1.	ไอทุกวันเกิน 2 สัปดาห์ขึ้นไป	0	3
2.	ไอมีเสมหะปนเลือดใน 1 เดือนที่ผ่านมา	0	3
3.	ไอน้อยกว่า 2 สัปดาห์	0	1
4.	น้ำหนักลดไม่ทราบสาเหตุใน1เดือนที่ผ่านมา น้ำหนักลด.....กก.	0	1
5.	มีไข้ทุกวันนาน 1 สัปดาห์ ใน 1 เดือนที่ผ่านมา	0	1
6.	เหงื่อออกมากผิดปกติตอนกลางคืน หอม/เสื่อเปียกใน 1 เดือนที่ผ่านมา	0	1
เกณฑ์สำหรับผู้ที่ต้องเก็บเสมหะตรวจคือ ผู้ที่มีคะแนนรวมตั้งแต่ 3 (≥3)			รวม

สรุปผลการคัดกรอง

() สงสัย คะแนน ≥3 ให้ผู้ป่วยใส่หน้ากากป้องกัน ส่งตรวจAFB 3 วัน CXR และส่งพบแพทย์ทางด่วน

() สงสัย คะแนน 0-2 ส่งผู้ป่วยตรวจตามปกติ

ผลการตรวจเสมหะ

ครั้งที่ 1 วันที่.....() Negative () Positive ระบุAFB.....

ครั้งที่ 1 วันที่.....() Negative () Positive ระบุAFB.....

ครั้งที่ 1 วันที่.....() Negative () Positive ระบุAFB.....

ส่งตรวจ CXR วันที่.....ผล(ระบุ).....

ขึ้นทะเบียนรักษาวัณโรค TB No.....วันที่.....

หมายเหตุลงชื่อ.....ผู้คัดกรอง