|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | **TB ..TPT** | | |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **ทะเบียนการรักษาการติดเชื้อวัณโรค** | | | | | | | | | | | | | | |
| **(Tuberculosis Preventive Treatment : TPT)** | | | | | | | | | | | | | | |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **หน่วยงาน ...................................................** | | | | | | | | | | | | | | |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| เริ่มวันที่ .......................... เดือน ............................................... พ.ศ. .......................... | | | | | | | | | | | | | | |
| ถึงวันที่ .......................... เดือน ............................................... พ.ศ. .......................... | | | | | | | | | | | | | | |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

**คำย่อ**

1. ผู้ป่วย Primary Case หมายถึง ผู้ป่วยวัณโรคที่ได้ขึ้นทะเบียนรักษาที่เป็นผู้ป่วยคนแรกในครอบครัว โรงเรียน สถานประกอบการ นั้นๆ
2. ผลเสมหะ ผลการย้อมเชื้อ smear (เป็น + หรือ Neg ) ผล Xpert (เป็น MTB Detected/ MTB NOT Detected/ RR Detected, RR NOT Detected )

ผล culture (Growth, No growth)

1. ชื่อ – สกุล ผู้สัมผัส หมายถึง ผู้สัมผัสร่วมบ้าน ผู้สัมผัสใกล้ชิดในสถานประกอบการ สถานศึกษา ตามเงื่อนไขของคำจำกัดความ ที่สัมผัสกับผู้ป่วยวัณโรควันละไม่น้อยกว่า 8 ชั่วโมง หรือไม่น้อยกว่า 120 ชั่วโมงต่อเดือน หรือนอนห้องเดียวกับผู้ป่วยวัณโรคที่ยังไม่ได้รับการรักษาไม่น้อยกว่า 1 คืน หรือกรณีอยู่ร่วมบ้านกับผู้ป่วยวัณโรคที่ยังไม่ได้รับการรักษา โดยนับจากเริ่มป่วยเป็นเวลาไม่น้อยกว่า 3 เดือน
2. อายุ (ปี) หมายถึง อายุของผู้สัมผัสร่วมบ้าน ผู้สัมผัสใกล้ชิด กับผู้ป่วย Index Case
3. ลักษณะการสัมผัสผู้ป่วยวัณโรค หมายถึง ลักษณะการใกล้ชิดกับผู้ป่วยวัณโรคบ้านเดียวกัน (HHC: House Hold Contact) เช่น สามี ภรรยา บุตร ตา ยายนอนห้องนอนเดียวกันกับผู้ป่วย ลักษณะใกล้ชิดกับผู้ป่วยวัณโรค (Closed contact) เป็นเพื่อนร่วมห้องเรียนเดียวกัน นั่งโต๊ะติดกัน เป็นเพื่อนร่วมงาน มากกว่า 8 ชม.ต่อวัน หรือ 120 ชม.ต่อเดือน
4. ทดสอบการติดเชื้อ หมายถึง การทดสอบการติดเชื้อ จะเป็นการทดสอบทางผิวหนังหรือการตรวจเลือด
5. ไม่ยินยอม หมายถึง ไม่ยินยอมให้มีการทดสอบการติดเชื้อวัณโรค ทั้งการทดสอบทางผิวหนังหรือการตรวจเลือด
6. TST หมายถึง Tuberculin Skin Test การทดสอบทางผิวหนังโดยใช้น้ำยา PPD ให้ลงเป็นขนาดที่วัดได้ เมื่อ 48 ชม. หรือ 72 ชม. (กรณ๊ที่วัดเมื่อ 48 ชม.ได้ขนาดเกิน14 มม. ไม่จำเป็นต้องวัดใหม่เมื่อ 72 ชม. กรณีที่น้อยกว่า 14 มม. ให้ทำการวัดขนาดใหม่ เมื่อ 72 ชม.)
7. IGRA หมายถึง Interferon-Gamma Release Assays การเจาะเลือด เพื่อตรวจหาระดับสาร interferon-gamma ส่งที่กองวัณโรค ให้ลงผล “Neg” “+ve”
8. สูตรยา หมายถึง ยาสูตร 9H, 3HR, 4R, 3HP, 1HP
9. วดป เริ่มรักษา หมายถึง วันเดือนปีที่เริ่มรักษาของผู้สัมผัสจากสูตรยาข้อ 10
10. ประเมินการรักษา หมายถึง การประเมินผลการรักษาเมื่อครบกำหนดการรักษาของการใช้สูตรยาแต่ละสูตรว่ารักษาได้ครบ/ไม่ครบ หากรักษาไม่ครบขอให้เติมเหตุผลการรักษาไม่ครบ
11. ติดตามเดือนที่ 6, 12, 18 และ24 หมายถึง ผู้สัมผัสร่วมบ้าน ผู้สัมผัสใกล้ชิดกับผู้ป่วยวัณโรคที่ไม่ยินยอมมีการทดสอบการติดเชื้อวัณโรคทั้งการทดสอบทางผิวหนังหรือการตรวจเลือด มีการติดตามผู้ป่วยโดยการซักถามอาการและเอกซเรย์ปอดในเดือนที่ 6, 12, 18 และ 24
12. กรณีที่ตรวจ TST , IGRA (positive) ไม่ยินยอมรักษา หรือกรณีที่ตรวจ TST ได้ < 14มม.ที่ไม่ได้รับการรักษา ให้ติดตามการรักษาเหมือนข้อ 13

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **ลำดับ** | **ชื่อผู้ป่วย**  **ผลเสมหะ** | **ชื่อ - สกุล**  **ผู้สัมผัส** | **อายุ**  **(ปี)** | **ลักษณะการสัมผัส** | | **ทดสอบการติดเชื้อ** | | | **สูตรยา** | **วดป เริ่มรักษา** | **ประเมินผลการรักษา** | | **ติดตามเดือนที่** | | | |
| **HHC** | **CC** | ไม่ยินยอม | **TST** | **IGRA** | **ครบ** | **ไม่ครบ** | **6** | **12** | **18** | **24** |
|  | ผล smear……….  ผล Xpert……..…  ผล culture……… |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | ผล smear……….  ผล Xpert……..…  ผล culture……… |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | ผล smear……….  ผล Xpert……..…  ผล culture……… |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |