

- ผู้ป่วยตอบสนองไม่ดีต่อการรักษาก่อนขาดยา
- รู้หรือสงสัยว่าเป็นวัณโรคดื้อยา การตัดสินใจเลือกเริ่มการรักษาใหม่ หรือให้การรักษาต่อ ขึ้นกับการขาดยาอยู่ในระยะเข้มข้นหรือระยะ ต่อเนื่อง โดยทั่วไปการขาดยาในระยะแรกของการรักษาและขาดยาเป็นเวลานาน มีผลร้ายแรงและจำ เป็นต้องเริ่มการรักษาใหม่

การกำกับการกินยา (DOT)

มีนโยบายให้ผู้ป่วยวัณโรคทุกรายที่รับประทานยาที่มียา R และผู้ป่วยวัณโรคดื้อยา หลายขนาน หรือดื้อยา รุนแรง (M/XDRTB) ต้องมีผู้กำกับ หรือพี่เลี้ยงในการรับประทานยาแต่ทั้งนี้การมีพี่เลี้ยง กำกับจะเน้นมากเป็นพิเศษในผู้ป่วยวัณโรคปอดเสมหะพบเชื้อ กรณีที่เป็นผู้ป่วยวัณโรคเสมหะไม่พบเชื้อ หรือ วัณโรคนอกปอด ถ้าใช้สูตรยาที่มี R แผนงานวัณโรคแห่งชาติแนะนำให้มีการรับประทายาภายใต้การ กำกับ หรือมีพี่เลี้ยงเช่นกัน สำหรับผู้กำกับการกินยานั้นให้เลือกจากบุคคลที่มีคุณสมบัติต่อไปนี้

1. การยอมรับของผู้ป่วย (acceptance)
2. ความสะดวกในการเข้าถึงบริการ (accessibility)
3. ความน่าเชื่อถือได้ (accountability) ทั้งนี้เมื่อพิจารณาถึงโครงสร้างพื้นฐานทางสาธารณสุขของประเทศไทย ประกอบกับการพิจารณาถึง หลักการผู้ป่วยเป็นศูนย์กลางการรักษา จึงได้กำหนดแนวทางการเลือกพี่เลี้ยงโดยเรียงตามลำดับความสำคัญจากมากไปหาน้อย ดังนี้

1. เจ้าหน้าที่สาธารณสุข
2. อาสาสมัครสาธารณสุขประจำ หมู่บ้าน (อสม.) ผู้นำชุมชน ครูหรืออื่นๆ
- 3.ญาติที่เชื่อถือได้

ทั้งนี้จะต้องมีการอบรมให้ความรู้ความเข้าใจแก่พี่เลี้ยงในการให้บริการ DOT อย่างเหมาะสม นอกจากนี้ การให้การสนับสนุนอื่นๆ ทั้งทางด้านเศรษฐกิจ สังคม และจิตใจก็มีความสำคัญเพราะจะทำให้ผลการรักษา อยู่ในระดับสูงได้ สำหรับบทบาทหน้าที่ของพี่เลี้ยง นอกจากจะช่วยกำกับ การกินยาแล้ว ควรทำหน้าที่ให้กำลังใจ แนะนำ การปฏิบัติตัวของผู้ป่วย โดยเฉพาะเมื่อผู้ป่วยมีอาการข้างเคียงจากยารักษาวัณโรค ตลอดจนการสนับสนุนด้านอื่นๆ

วัณโรคในเด็ก

เด็กที่ป่วยเป็นวัณโรค มักมีจำนวนเชื้อวัณโรคในรอยโรคของวัณโรคจำนวนน้อย มักตรวจไม่พบเชื้อ ในเสมหะจึงทำให้วัณโรคในเด็กไม่เป็นปัญหาในการแพร่กระจายเชื้อสู่ผู้อื่น และไม่มีผลกระทบต่อระบาดวิทยา ของวัณโรคในภาพรวม แต่เมื่อมีวัณโรคในเด็กเกิดขึ้นจะเป็นการสะท้อนให้เห็นขนาดของอุบัติการณ์ของ วัณโรคปอดชนิดเสมหะ ย่อมพบเชื้อของผู้ใหญ่ในชุมชนเพราะเด็กจะได้รับเชื้อจากผู้ใหญ่ ซึ่งแสดงถึง ประสิทธิภาพของการควบคุมวัณโรคในชุมชนนั้นๆ

การวินิจฉัยวัณโรคในเด็ก

วัณโรคในเด็กวินิจฉัยยากกว่าในผู้ใหญ่ เพราะโอกาสจะตรวจพบเชื้อวัณโรคมีน้อย ดังนั้นการวินิจฉัย ส่วนใหญ่จึงต้องใช้อาการทางคลินิกและประวัติการสัมผัสกับผู้ใหญ่ที่ป่วยเป็นวัณโรคปอด