

นิพนธ์ต้นฉบับ

Original Article

การศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับผลการตรวจ เสมหะของผู้ป่วยวัณโรคปอดที่รับไว้รักษาใน โรงพยาบาลโพธาราม

Factors Related to Sputum Examination for Tuberculosis of In-Patient at Photharam Hospital

สุเพียว อึ้งวิจารณ์ปัญญา พ.บ.
กลุ่มงานเวชกรรมสังคม
โรงพยาบาลโพธาราม

Supio Eungvijanpanya M.D.
Department of Social Medicine Photharam Hospital,
Rajchaburi Province

บทคัดย่อ

การศึกษานี้เป็นการศึกษาวิจัยเชิงสำรวจ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับผลการตรวจเสมหะของผู้ป่วยวัณโรคปอด ได้แก่ ปัจจัยด้านประชากร การรับรู้ความรุนแรงของโรค การรับรู้ประโยชน์และอุปสรรคของผู้ป่วย ความรู้เกี่ยวกับโรคและพฤติกรรมสุขภาพของพี่เลี้ยง กลุ่มตัวอย่างคือ ผู้ป่วยที่ขึ้นทะเบียนและรับไว้รักษาที่โรงพยาบาลโพธาราม จำนวน 43 ราย ทำการสำรวจโดยใช้แบบสอบถาม ผลการศึกษาพบว่า อายุของผู้ป่วยมีความสัมพันธ์ในเชิงลบกับผลการตรวจเสมหะของผู้ป่วย อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ $p < 0.05$ ส่วนพฤติกรรมสุขภาพของพี่เลี้ยงมีความสัมพันธ์ในเชิงบวกกับผลการตรวจเสมหะของผู้ป่วย อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ $p < 0.05$

ABSTRACT

This study was a survey research. The objective was to study Tuberculosis patients and factors such as demographic factor, knowledge of disease, knowledge of benefit, problem and health behavior related with sputum examination. The data collected by questionnaire in 43 patients at Photharam Hospital.

The result were as followed, the factors related with sputum examination were the patients' age and advisors' health behavior. The relation were negative and positive significantl at the 0.05 level. ($p < 0.05$).

บทนำ

วัณโรคเป็นโรคติดต่อที่อันตรายและเป็นปัญหาทาง
สาธารณสุขที่สำคัญ ในปี พ.ศ. 2538 ทั่วโลกมีผู้ป่วย

วัณโรคมากถึง 9 ล้านคน เสียชีวิตจากวัณโรค 3 ล้านคน
โดยประมาณ 1 ใน 4 ของผู้เสียชีวิตเป็นผู้ใหญ่ ซึ่งสามารถ
ป้องกันได้

ในประเทศไทยอุบัติการณ์ของวัณโรคเคยลดลงมาอย่างช้า ๆ ในอดีตและกลับเพิ่มขึ้นตั้งแต่ปี 2535 เป็นต้นมา เนื่องจากการแพร่ระบาดของเชื้อ HIV และการดื้อยา การแก้ไขปัญหาวัณโรคเป็นไปอย่างเร่งด่วน เพื่อที่จะยับยั้งผลกระทบดังกล่าว โดยใช้กลยุทธ์ DOTS (Directly observed Treatment Short Course : DOTS) ซึ่งประกอบไปด้วย องค์ประกอบ 3 ส่วน

1. ระบบยาระยะสั้นที่ใช้ยาอย่างถูกต้อง เหมาะสมทั้งขนาดและจำนวนยา
2. การสังเกตการรับประทานยาของผู้ป่วยโดยมีพี่เลี้ยงดูแลเอาใจใส่และร่วมมือให้กำลังใจแก่ผู้ป่วยในการรักษาอย่างต่อเนื่อง
3. การติดตามผลการรักษาในด้านของผู้ป่วยโดยใช้ผลการตรวจเสมหะ

จากการควบคุมวัณโรคแนวใหม่ด้วยระบบยาระยะสั้นโดยใช้กลยุทธ์ DOTS ผู้ป่วยจะต้องให้ความร่วมมือและได้รับยาอย่างถูกต้องและต่อเนื่อง โดยมีพี่เลี้ยงคอยดูแลอย่างต่อเนื่องใกล้ชิดซึ่งจะส่งผลให้การรักษาด้วยยา ระบบ DOTS มีประสิทธิภาพดีขึ้น ทำให้ผู้ป่วยหายจากวัณโรคและไม่สามารถแพร่เชื้อแก่บุคคลอื่นได้ การศึกษาถึงความสัมพันธ์กับผลการตรวจเสมหะของผู้ป่วย เพื่อพิจารณาปัจจัยใดที่มีผลต่อความสัมพันธ์ดังกล่าว โดยจะได้นำผลไปสู่การพัฒนาให้การดำเนินการของระบบยาระยะสั้นโดยใช้กลยุทธ์ DOTS มีประสิทธิภาพที่ดียิ่งขึ้น

วิธีการ

ศึกษาวิจัยในกลุ่มตัวอย่างที่เป็นผู้ป่วยวัณโรคปอดที่ขึ้นทะเบียนและรับไว้รักษากับโรงพยาบาลโพธารามภายใต้กลยุทธ์การดำเนินงาน DOTS จำนวน 43 ราย และสอบถามพี่เลี้ยงที่ดูแลผู้ป่วยจำนวน 43 ราย โดยใช้แบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น และแบบสรุปผลการติดตามอาการของผู้ป่วย ร่วมกับนักวิชาการสาธารณสุขอำเภอโพธาราม ในปีงบประมาณ 2546

การวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้คอมพิวเตอร์ ค่าสถิติ

พรรณนาตัวแปรและสถิติวิเคราะห์ ความสัมพันธ์ของตัวแปร คือ Linear Regression

ผลการศึกษา

จากกลุ่มตัวอย่างที่ศึกษา เป็นผู้ป่วยวัณโรคที่ขึ้นทะเบียนและเข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลโพธารามจำนวน 43 ราย พบว่า เป็นเพศชายร้อยละ 62.8 ผู้ป่วยอายุระหว่าง 25-40 ปี ร้อยละ 66.7 สำเร็จการศึกษาในระดับประถมศึกษาร้อยละ 60.9 อาชีพรับจ้างร้อยละ 69.8 จำนวนบุคคลที่อยู่ในครอบครัวเกินกว่าครึ่งมีจำนวน 5 คนขึ้นไป ลักษณะที่อยู่อาศัยเป็นบ้านเดี่ยวมีบริเวณร้อยละ 65.1 เคยได้รับความรู้เกี่ยวกับวัณโรคร้อยละ 88.4 โดยได้รับความรู้จากแพทย์/พยาบาล และเจ้าหน้าที่สาธารณสุขร้อยละ 83.7 มีรายได้มากกว่า 5,000 บาท ร้อยละ 50.6

ผลการรับรู้ความรุนแรงของโรค ในผู้ป่วยที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง พบว่าคะแนนโดยรวม ส่วนมากอยู่ในระดับสูง ร้อยละ 64.4 ดังตารางที่ 1

เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า ส่วนมากมีความเห็นที่ถูกต้องเกี่ยวกับอาการที่สงสัยว่าเป็นวัณโรคปอดคือการไอเรื้อรังเกิน 3 เดือน และเป็นโรคที่สามารถติดต่อไปยังผู้อื่นได้โดยการไอ จาม ร้อยละ 93.0 รองลงมา คือ การบ้วนเสมหะ น้ำลายลงภาชนะ/ถุงพลาสติกที่มีฝาปิดมิดชิด สามารถช่วยลดการแพร่กระจายเชื้อวัณโรคได้ ร้อยละ 88.7 แต่กลุ่มตัวอย่าง ร้อยละ 18.6 มีการรับรู้ว่าเมื่ออาการดีขึ้นแล้วสามารถหยุดยาได้เป็นบางวัน ไม่แน่ใจร้อยละ 48.9 ไม่เห็นด้วยร้อยละ 32.6 และถ้าเป็นวัณโรคปอดแล้วทำให้เสียชีวิตเร็วขึ้นกว่าโรคอื่น ๆ ร้อยละ 44.2 รายละเอียดดังตารางที่ 2

การรับรู้ประโยชน์และอุปสรรคของการปฏิบัติเพื่อป้องกันวัณโรคพบว่า ในส่วนที่มีคะแนนอยู่ในระดับสูงมีมากคือ ร้อยละ 66.7 ดังตารางที่ 3

เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า ตัวอย่างส่วนมากรับรู้ว่าจะต้องไปพบแพทย์ตามนัดทุกครั้งและสม่ำเสมอไม่เคยขาด (ร้อยละ 83.7) แต่พบว่าตัวอย่างยังไม่แน่ใจว่า

ตารางที่ 1 จำนวนและร้อยละ ของคะแนนการรับรู้ความรุนแรงของโรคในผู้ป่วยที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง

คะแนนรวม	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ต่ำ (ต่ำกว่า 16 คะแนน)	3	6.0
ปานกลาง (16 - 36 คะแนน)	12	27.6
สูง (มากกว่า 36 คะแนน)	28	64.4
รวม	43	100.0

ตารางที่ 2 จำนวนและร้อยละ ของการรับรู้เกี่ยวกับโรควัณโรค รายข้อ ของผู้ป่วยที่เป็นตัวอย่าง

ข้อคำถาม	เห็นด้วย		ไม่เห็นด้วย		ไม่เห็นด้วย	
	N	%	N	%	N	%
1. วัณโรคปอดเป็นโรคที่เป็นแล้วสามารถรักษาหายได้ใน 6 เดือน	24	58.9	18	41.9	1	2.3
2. วัณโรคปอดสามารถถ่ายทอดทางกรรมพันธุ์ได้	14	32.6	12	27.9	17	39.5
3. การสูบบุหรี่ ไม่เกี่ยวข้องกับการเป็นวัณโรคปอด	6	14.0	18	41.9	19	44.2
4. อาการที่สงสัยเป็นวัณโรคปอด คือการไอเรื้อรังเกิน 3 เดือน	40	93.0	2	4.7	1	2.3
5. ถ้าเป็นวัณโรคปอดแล้วทำให้เสียชีวิตเร็วกว่าโรคอื่น ๆ	19	44.2	19	44.2	6	14.0
6. โรควัณโรคปอดสามารถติดต่อไปยังผู้อื่นได้โดยการไอ จาม	40	93.0	3	7.0	0	0.0
7. การบ้วนเสมหะน้ำลายลงภาชนะ/ถุงพลาสติกที่มีฝาปิดมิดชิดสามารถช่วยลดการแพร่กระจายเชื้อวัณโรคได้	33	76.7	10	23.3	0	0.00
8. การอยู่อาศัยในที่ที่มีสิ่งแวดล้อมแออัดมีโอกาสที่จะรับเชื้อวัณโรคปอดได้ง่ายกว่า	17	39.5	8	8.7	18	41.9
9. การเลือกรับประทานอาหารที่สด สะอาด มีคุณค่าทางโภชนาการเป็นเรื่องที่ไม่เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพผู้ป่วยวัณโรค	2	4.7	8	18.7	33	76.7
10. เมื่ออาการของท่านดีขึ้นแล้ว ท่านสามารถหยุดยาได้เป็นบางวัน	8	18.6	21	48.9	14	32.6
11. ผู้ป่วยเรื้อรังที่มีภูมิต้านทานต่ำ เช่น เบาหวาน ไม่มีโอกาสเป็นวัณโรคปอด	8	18.6	21	48.9	14	32.6
12. ทุกคน ทุกเพศ ทุกวัย ก็สามารถป่วยเป็นวัณโรคได้	37	86.0	3	7.0	3	7.0
13. ผู้ที่ติดเชื้อเอชไอวีมีโอกาสเสี่ยงเป็นวัณโรคสูง	30	69.8	13	30.2	0	0.0

ตารางที่ 3 จำนวนและร้อยละ ของคะแนนรวมการรับรู้ประโยชน์และอุปสรรคของการปฏิบัติ เพื่อป้องกันวัณโรค ของ
ตัวอย่างที่เป็นผู้ป่วย

คะแนน	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ต่ำ (ต่ำกว่า 11 คะแนน)	0	0.0
ปานกลาง (11 - 22 คะแนน)	14	32.6
สูง (มากกว่า 22 คะแนน)	29	66.7
รวม	43	100.0

ตารางที่ 4 จำนวนและร้อยละ ของการรับรู้ประโยชน์และอุปสรรคของการปฏิบัติของการป้องกันโรค (รายข้อ) ของ
ตัวอย่างที่เป็นผู้ป่วย

ข้อคำถาม	เห็นด้วย		ไม่เห็นด้วย		ไม่เห็นด้วย	
	N	%	N	%	N	%
1. ท่านอายุ ที่จะให้เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลและ เจ้าหน้าที่สาธารณสุขหรืออาสาสมัครสาธารณสุข มาเยี่ยมดูแลท่านที่บ้าน	14	32.6	3	7.0	26	60.5
2. ท่านรับประทานยารักษาวัณโรคต่อเนื่องสม่ำเสมอ โดยที่ไม่ต้องให้พี่เลี้ยงคอยเตือน	34	79.1	6	14.0	3	7.0
3. ท่านไปพบแพทย์ตามนัดทุกครั้ง สม่ำเสมอไม่เคยขาด	36	83.7	7	16.3	0	0.0
4. ท่านเห็นว่าคำแนะนำของ แพทย์ พยาบาล เจ้าหน้าที่ สาธารณสุข เป็นเรื่องที่ทำได้ยากและเสียเวลา	8	18.6	8	7.0	32	74.5
5. การรักษาวัณโรคปัจจุบันใช้เวลารักษาประมาณ 6 เดือน ก็หายขาด	26	60.5	16	37.2	1	2.3
6. การรับประทานยาต้ม, ยาหม้อ, ยาสมุนไพร สามารถช่วยรักษาวัณโรคปอดให้หายขาดได้	2	4.7	21	48.8	20	56.5
7. ผู้ป่วยวัณโรคเมื่อรักษามาแล้ว 2-3 เดือน อาการดีขึ้น สามารถหยุดพักรับประทานยาได้เป็นบางวัน	3	7.0	4	9.3	36	83.8
8. การฉีดวัคซีนป้องกันโรค บี ซี จี ให้เด็กแรกเกิด จะสามารถป้องกันวัณโรคได้ตลอดชีวิต	14	32.6	24	55.8	5	11.7
9. การเลือกรับประทานอาหารที่สด สะอาด ปรุงสุกใหม่ มีประโยชน์และมีคุณค่าทางโภชนาการ ถึงแม้บางครั้งจะไม่ชอบก็ตาม	32	74.5	4	9.3	7	16.3

ตารางที่ 4 (ต่อ)

ข้อคำถาม	เห็นด้วย		ไม่เห็นด้วย		ไม่เห็นด้วย	
	N	%	N	%	N	%
10. การจัดบ้าน/ห้องนอนควรเป็นห้องที่โล่ง สะอาด มีอากาศถ่ายเทได้ดี และที่นอน หมอน มุ้ง ชักและตากแดดสม่ำเสมอ ทำให้สุขภาพดีขึ้น	35	81.4	6	14.0	2	4.7
11. ผู้ป่วยวัณโรคที่รักษาหายแล้ว ก็สามารถกลับ มาเป็นวัณโรคได้อีก	29	67.4	12	30.3	1	2.3

ตารางที่ 5 จำนวนและร้อยละ ของความรู้เกี่ยวกับวัณโรคของพี่เลี้ยง

คะแนน	จำนวน	ร้อยละ
ต่ำ (ต่ำกว่า 7 คะแนน)	0	0.0
ปานกลาง (7 - 14 คะแนน)	5	11.6
สูง (มากกว่า 14 คะแนน)	38	88.4
รวม	43	100.0

ตารางที่ 6 จำนวนและร้อยละ ความรู้เกี่ยวกับวัณโรค (รายข้อ) ของพี่เลี้ยง

ข้อคำถาม	จำนวนพี่เลี้ยงที่ตอบถูกต้อง	
	จำนวนคน	%
1. ผู้ป่วยเรื้อรังที่มีภูมิต้านทานต่ำ เช่น เบาหวาน ไม่มีโอกาสป่วยเป็นวัณโรค	22	50.6
2. ผู้ที่สูบบุหรี่จัด และพักผ่อนไม่เพียงพอจะมี โอกาสเป็นวัณโรคได้ง่ายกว่าบุคคลอื่น	36	83.8
3. การอยู่ในสิ่งแวดล้อมที่แออัด มีโอกาสรับเชื้อวัณโรคได้	39	91.6
4. การตรวจเสมหะเป็นวิธีวินิจฉัยวัณโรคได้วิธีหนึ่ง	40	92.2
5. การรักษาวัณโรคปัจจุบันใช้เวลารักษาประมาณ 6 เดือน	38	88
6. การดูแลผู้ป่วยวัณโรคให้กินยาสม่ำเสมอ ทำให้เชื้อโรค ของผู้ป่วยลดลง ผู้ป่วยจะแพร่เชื้อให้คนรอบข้างน้อยลง	41	96.1

ตารางที่ 6 (ต่อ)

ข้อคำถาม	จำนวนที่เลี้ยงที่ตอบถูกต้อง	
	จำนวนคน	%
7. ผู้ป่วยวัณโรคต้องกินยามากกว่า 1 ชนิด	42	98.1
8. มียาต้ม ยาหม้อ ยาแผนโบราณ ใช้รักษาวัณโรคปอดให้หายได้	22	50.6
9. ผู้ป่วยวัณโรคที่รักษาไปแล้ว 2-3 เดือน มีอาการดีขึ้น สามารถหยุดยาได้เป็นบางวัน	34	77.9
10. ผู้ป่วยวัณโรคที่หายแล้ว ก็สามารถกลับมาเป็นวัณโรคได้อีก	33	76.0
11. การฉีดวัคซีน บีซีจี ให้เด็กแรกเกิดจะสามารถป้องกันวัณโรคได้ ตลอดชีวิต	18	40.9
12. การจัดบ้านให้โปร่ง มีแสงสว่างส่องถึง สามารถลดเชื้อวัณโรคได้	39	88.3
13. การบ้วนเสมหะลงภาชนะขณะที่มีฝาปิดสามารถลด การแพร่กระจายเชื้อวัณโรคได้	41	96.1
14. การนำที่นอน หมอนมุ้ง ไปตากแดดอยู่เสมอ สามารถทำลาย เชื้อวัณโรคได้	39	90.3

การรับประทานยาต้ม ยาหม้อ ยาสมุนไพร ไม่สามารถ
ช่วยรักษาวัณโรคปอดให้หายได้ ร้อยละ 48.8 รายละเอียด
ดังตารางที่ 4

เมื่อดำเนินการศึกษาในกลุ่มที่เลี้ยง พบว่า คะแนน
โดยรวม ด้านความรู้เกี่ยวกับวัณโรคส่วนมากจะมีความรู้
สูง ร้อยละ 88.4 ดังตารางที่ 5

จากตาราง พบว่า กลุ่มที่เลี้ยงยังตอบคำถามไม่
ถูกต้องที่ว่า การฉีดวัคซีน บี ซี จี ให้แก่เด็กแรกเกิดไม่
สามารถป้องกันวัณโรคได้ตลอดชีวิต โดยตอบถูกเพียง
ร้อยละ 40.9 รายละเอียดดังตารางที่ 6

จากการศึกษาพฤติกรรมสุขภาพของพี่เลี้ยง เพื่อ
การควบคุมป้องกันวัณโรค พบว่า พี่เลี้ยงส่วนมากมีพฤติ-
กรรมสุขภาพอยู่ในระดับดี ร้อยละ 86.0

เมื่อศึกษาผลการติดตามการตรวจเสมหะภายหลัง
ได้รับการรักษาเป็นระยะเวลา 2 เดือนพบว่า ผู้ป่วยวัณโรค
ส่วนมาก ตรวจเสมหะไม่พบเชื้อ ร้อยละ 82.9 และมีผล

เสมหะเป็นบวกระดับ 4+ ร้อยละ 4.97 ตรวจเสมหะและมี
ผลเสมหะระดับ 3 + ร้อยละ 2.3 และตรวจเสมหะมีผล
เสมหะ 2+ ร้อยละ 7.3

ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยทางสังคม การรับรู้
ความรุนแรงของโรคของผู้ป่วย ความรู้และพฤติกรรม
สุขภาพของพี่เลี้ยง พบว่า อายุของผู้ป่วย มีความสัมพันธ์
ในเชิงลบกับผลการตรวจเสมหะของผู้ป่วย และพฤติกรรม
สุขภาพของพี่เลี้ยงมีความสัมพันธ์ในเชิงบวก อย่างมีนัย
สำคัญทางสถิติที่ระดับ $P < 0.05$

วิจารณ์

จากการศึกษาและวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่าง
ปัจจัยด้านสังคม การรับรู้ของผู้ป่วยเกี่ยวกับวัณโรค ความ
รู้และพฤติกรรมสุขภาพของพี่เลี้ยง กับผลการตรวจเสมหะ
ของผู้ป่วยมีความสัมพันธ์ในเชิงลบ กับผลการตรวจเสมหะ
ของผู้ป่วย ทั้งนี้เมื่อพิจารณาจากแบบการติดตามความ

ก้าวหน้าในการรักษาผู้ป่วย พบว่า บางส่วนเป็นผู้สูงอายุ ซึ่งมีความเป็นไปได้ว่า เมื่ออยู่ในช่วงวัยผู้สูงอายุร่างกายจะเริ่มเสื่อมลง และอาจมีผลทำให้การตอบสนองต่อยาที่ใช้ในการรักษาลดลง และภูมิคุ้มกันที่ต่อต้านเชื้อโรคน้อยลง จากการเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกายที่เกิดขึ้นนำมาซึ่งภาวะสุขภาพ หรือเป็นปัจจัยที่สำคัญที่ทำให้ผู้สูงอายุมีความสามารถช่วยเหลือตนเองได้น้อยลง ต้องมีบุคคลอื่นคอยให้ความช่วยเหลือ หรือดูแลมากขึ้น สอดคล้องกับกลวิธีในการรักษาวัณโรคแนวใหม่ (พีเลียงผู้ป่วยวัณโรค) (กองวัณโรค กระทรวงสาธารณสุข, 2546) ซึ่งแนวคิดคือ เป็นการให้และสนับสนุนทางสังคมในการดูแลผู้ป่วย และสอดคล้องกับการศึกษาเกี่ยวกับภาวะสุขภาพผู้สูงอายุไทยของสุทธิชัย จิตตะพันธ์กุล และคณะ 2542 พบว่าผู้สูงอายุทุก 1 ใน 4 คน จะมีภาวะสุขภาพระยะยาว คือ เป็นผู้สูงอายุที่ไม่สามารถเคลื่อนไหวที่ และปฏิบัติกิจวัตรประจำวันได้ ต้องมีผู้ให้การช่วยเหลือและดูแล

ส่วนพฤติกรรมสุขภาพของพีเลียงมีความสัมพันธ์ในเชิงบวก กับผลการตรวจเสมหะของผู้ป่วย ซึ่งทั้งสองปัจจัยเป็นการยืนยันได้ว่า โครงการการรักษาวัณโรคด้วยระบบยาระยะสั้นโดยใช้กลยุทธ์ DOTS ต้องมีการจัดหาพีเลียงในการดูแลกำกับการรับประทานยา เพื่อผลการรักษาที่มีประสิทธิภาพ สำหรับผู้ป่วยแต่ละรายตลอดระยะการรักษา ซึ่งพีเลียงจะมีบทบาทในการดูแลกำกับให้ผู้ป่วยรับประทานยาอย่างต่อเนื่อง แนะนำให้ผู้ป่วยรับประทานอาหารที่มีประโยชน์ การพักผ่อน การออกกำลังกาย ตลอดจนการสังเกตอาการและกระตุ้นให้ผู้ป่วยกลับไปรับยาและให้กำลังใจ เมื่อถึงกำหนดยาหมดแต่ละเดือน (ชัชติกาแม่ประสาท, 2545)

สรุป

วิธีการรักษาวัณโรคแนวใหม่ด้วยระบบยาระยะสั้นโดยใช้กลยุทธ์ DOTS นั้น มีกลยุทธ์ที่สำคัญประการหนึ่งคือ การมีพีเลียงเอาใจใส่ ดูแลใกล้ชิด รวมทั้งให้กำลังใจแก่ผู้ป่วยในการรักษา อีกทั้งพีเลียงจะต้องมีพฤติกรรม

สุขภาพที่เหมาะสมในการดูแลควบคุมและป้องกันโรค การชี้ให้เห็นถึงความสำคัญของการให้ความรู้ และการนำประสบการณ์ของพีเลียงมาใช้ประโยชน์ ซึ่งเป็นผลดีต่อภาวะสุขภาพของผู้ป่วยวัณโรค โดยเฉพาะการดูแลผู้ป่วยวัณโรคปอดที่เป็นผู้สูงอายุ เนื่องจากการรักษามีความจำเป็นต้องใช้ระยะเวลาอย่างต่อเนื่องและยาวนาน และการดูแลอย่างใกล้ชิด ซึ่งจะก่อให้เกิดผลดีต่อสุขภาพของผู้ป่วยและเห็นผลประสิทธิภาพของการรักษาด้วยระบบยาระยะสั้นโดยใช้กลยุทธ์ DOTS

กิตติกรรมประกาศ

ผู้วิจัยขอขอบคุณ อาจารย์ ดร.เสาวนีย์ กานต์เดชารักษ์ มหาวิทยาลัยคริสเตียน ที่ให้คำปรึกษาแนะนำ และให้ข้อเสนอแนะต่าง ๆ ที่เป็นประโยชน์ในงานวิจัยครั้งนี้ ขอขอบคุณ คุณมงคล เกตุพันธ์ นักวิชาการสาธารณสุข 6 สำนักงานสาธารณสุขอำเภอโพธาราม ที่อำนวยความสะดวกด้านข้อมูลกลยุทธ์ DOTS และการประสานงานกับสถานีอนามัยอำเภอโพธาราม และเจ้าหน้าที่ฝ่ายเวชกรรมสังคมทุกท่าน

ขอบคุณ คุณเบญจวรรณ ชีวพันธ์ พยาบาลวิชาชีพ 6 ที่ได้ดำเนินการวิเคราะห์ข้อมูล และขอบคุณ คุณสมจิตร ศักดิ์สิทธิกร หัวหน้าพยาบาล และคุณอรพิตา เกตุพันธ์ ที่ได้ดำเนินการรวบรวมข้อมูลและการประสานงานให้ผลงานสำเร็จลุล่วงได้ด้วยดี

เอกสารอ้างอิง

1. กรมควบคุมโรคติดต่อ กระทรวงสาธารณสุข, สถานการณ์ผลการดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคติดต่อ ปัญหาอุปสรรคและแนวทางแก้ไขปี 2543. กรุงเทพฯ, โรงพิมพ์ชุมนุมสหกรณ์ การเกษตรแห่งประเทศไทย จำกัด, 2544.
2. กองวัณโรค กรมควบคุมโรคติดต่อ กระทรวงสาธารณสุข, แนวทางการดำเนินงานควบคุมวัณโรคแห่งชาติ. กรุงเทพฯ, โรงพิมพ์ชุมนุมสหกรณ์การเกษตร

- แห่งประเทศไทย จำกัด, 2541.
3. กองวัณโรค กรมควบคุมโรคติดต่อ กระทรวงสาธารณสุข, Management of tuberculosis, กรุงเทพฯ, โรงพิมพ์ชุมนุมสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย จำกัด, 2540.
 4. กองวัณโรค กรมควบคุมโรคติดต่อ กระทรวงสาธารณสุข, เยี่ยมบ้านอย่างไรให้ชนะใจผู้ป่วยวัณโรค. กรุงเทพฯ, โรงพิมพ์ชุมนุมสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย จำกัด , 2544.
 5. สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข กระทรวงสาธารณสุข, คู่มือการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาสำหรับเจ้าหน้าที่โรงพยาบาล. กรุงเทพฯ, โรงพิมพ์องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก, 2541.
 6. ชัชติกา แม่ประสาท. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมของพี่เลี้ยงในการดูแลผู้ป่วยวัณโรค จังหวัดราชบุรี ปี 2545 18-20.
 8. มงคล เกตุพันธ์. การศึกษาการดำเนินงานควบคุมวัณโรคแนวใหม่ด้วยระบบยาระยะสั้น ภายใต้การสังเกตอาการโดยตรง, จังหวัดราชบุรี ปี 2545 8 -11.
 9. สมาคมปราบวัณโรคแห่งประเทศไทยในพระบรมราชูปถัมภ์, แนวทางการวินิจฉัยและรักษาวัณโรคในประเทศไทย, กรุงเทพฯ.
 10. สุทธิชัย จิตตะพันธ์กุล และคณะ. ปัญหาของผู้สูงอายุ. Chula Med J 1994 3 67-75.