

เอกสารอ้างอิง

- กลุ่มวัยโรค สำนักโรคเอดส์ วัณโรค และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ กรมควบคุมโรค
กระทรวงสาธารณสุข. แนวทางการดำเนินงานควบคุมวัณโรคแห่งชาติ.
กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์สำนักงานพระพุทธศาสนาแห่งชาติ; 2548.
- _____. วัณโรคแพร่กระจายอย่างไร [ออนไลน์] 2552 [อ้างเมื่อ 6 พฤศจิกายน 2552].
จาก http://www3.easywebtime.com/aids_tb/artc_01.html.
- กองวัณโรค กรมควบคุมโรคติดต่อ กระทรวงสาธารณสุข. การรักษาผู้ป่วยวัณโรค. พิมพ์ครั้งที่ 2.
กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์ชุมนุมสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย; 2540.
- ชูชาติ วิสัยพรหม. ผลลัพธ์ และปัจจัยที่สัมพันธ์กับการติดเชื้อวัณโรคในเด็กที่สัมผัสร่วม
บ้านกับผู้ป่วยวัณโรคปอดชนิดที่มีเสมหะบวก. วารสารกุมารเวชศาสตร์ 2548; 1(1):
77-85.
- นัดดา ศรียาภย์. บทบาทและความจำเป็นของการตรวจเสมหะด้วยกล้องจุลทรรศน์ด้านคลินิกและ
ด้านการควบคุมวัณโรค. ว.วัณโรคโรคทรวงอก และเวชบำบัดวิกฤต ต.ค.- ธ.ค. 2542;
20(3): 135-144.
- ปกาสิต โอวาทกานนท์. อัตราความชุกและปัจจัยที่สัมพันธ์กับการติดเชื้อวัณโรคของผู้ป่วย
เบาหวานโรงพยาบาลเสลภูมิ. วารสารโรงพยาบาลมหาสารคาม ก.พ.-เม.ย. 2551; 4(4):
44-51.
- ปราชญ์ นุชยวงศ์วิโรจน์. สถานการณ์วัณโรคของประเทศไทยและแนวทางแก้ไข. วารสารวัณโรค
โรคทรวงอกและเวชบำบัดวิกฤต ต.ค.-ก.ย. 2551; 29(3): 12-18.
- ผกายเพชร นาสมนต์, พรนภา ศุกรเวทย์ศิริ, พงษ์เดช สารการ. การป้องกันวัณโรคในผู้สัมผัสร่วม
บ้านของผู้ป่วยวัณโรคปอดในจังหวัดขอนแก่น ประเทศไทย. วารสารสำนักงานป้องกัน
ควบคุมโรคที่ 6 ขอนแก่น 2549; 13(4): 45-57.
- พรชัย ทิพอาสน์. ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับผลสำเร็จของการรักษาผู้ป่วยวัณโรคปอดเสมหะบวกที่ขึ้น
ทะเบียนในคลินิกวัณโรคเขตเมืองและชนบท จังหวัดชัยภูมิ. วารสารวิชาการ สำนักงาน
ป้องกันควบคุมโรคที่ 5 นครราชสีมา 2552; 15(1): 5-16.
- มนูญ ติเชวงวงศ์. การเกิดใหม่ของภัยวัณโรค. วิทยุยุทธจุดสาร ม.ค.-เม.ย. 2550; 10(36): 15-22.

สมาคมโรคเบาหวานแห่งประเทศไทย. ความรู้ทั่วไปเกี่ยวกับโรคเบาหวาน [ออนไลน์] 2552

[อ้างเมื่อ 6 พฤศจิกายน 2552]. จาก <http://www.diabassocthai.org/patient/knowledge-patient1.html>.

_____. สมาคมโรคไร้ท่อแห่งประเทศไทย สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ. แนวทางเวชปฏิบัติสำหรับโรคเบาหวาน พ.ศ.2551. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์รุ่งศิลป์การพิมพ์(1972); 2551.

สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 5 นครราชสีมา. สถานการณ์โรคที่ต้องเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา เขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 14 พ.ศ.2551และแนวโน้ม พ.ศ.2552. นครราชสีมา: โรงพิมพ์เลิศสิน(1994); 2552.

สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข. คู่มือการดำเนินงานตามนโยบายเร่งรัดหยุดยั้งวัณโรค [ออนไลน์] 2552 [อ้างเมื่อ 6 พฤศจิกายน 2552]. จาก http://bps.ops.moph.go.th/project%202552/TB/3.%20คู่มือ%20TB_+แบบรายงาน.pdf.

สำนักระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข. TB Pulmonary สถานการณ์ปัจจุบัน [ออนไลน์] 2552 [อ้างเมื่อ 6 พฤศจิกายน 2552]. จาก <http://203.157.15.4/surdata/disease.php?dcontent=situation&ds=32>.

สำนักโรคติดต่อทั่วไป กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข. โรควัณโรค [ออนไลน์] 2552 [อ้างเมื่อ 6 พฤศจิกายน 2552]. จาก http://thaigcd.ddc.moph.go.th/vac_p_BCG.html.

สำนักวัณโรค กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข. แนวทางการดำเนินงานควบคุมวัณโรคแห่งชาติฉบับปรับปรุง พ.ศ.2551. ชัยภูมิ: คิว.ซี.เซ็นเตอร์; 2551.

สุจิตรา อังคศรีทองกุล. การหารายป่วยในผู้สัมผัสโรควัณโรคปอดระยะแพร่เชื้อ. วารสารวัณโรคและโรคทรวงอก 2531; 9: 114 – 119.

หมอชาวบ้าน. BMI นักทำนายสุขภาพ [ออนไลน์] 2552 [อ้างเมื่อ 6 พฤศจิกายน 2552]. จาก <http://www.doctor.or.th/node/1959>

Alisjahbana B, Sahiratmadja E, Nelwan EJ, Purwa AM, Ahmad Y, Ottenhoff TH, et al. The Effect of type 2 diabetes mellitus on the presentation and treatment response of pulmonary tuberculosis. *Clin Infect Dis* 2007; 45(4): 428-35.

Coker R, McKee M, Atun R, Dimitrova B, Dodonova E, Kuznetsov S, et al. Risk factors for pulmonary tuberculosis in Russia: case-control study. *BMJ* 2006; 332: 85-87.

Dyck RF, Klomp H, Marciniuk DD, Tan L, Stang MR, Ward HA, et al. The relationship between diabetes and tuberculosis in Saskatchewan: comparison of registered Indians and other Sskatchewan people. *Can J Public Health* 2007; 98(1): 55-9.

- Ezung T, Devi NT, Singh NT, Singh TB. Pulmonary tuberculosis and diabetes mellitus-a study. **J Indian Med Assoc** 2002; 100(6):376-379.
- Fiona Young, Julia Critchley, Nigel Unwin. Diabetes & tuberculosis: a dangerous liaison & no white tiger. **Indian J Med Res** 2009; 130: 1-4.
- Geerlings SE, Hoepelman AI. Immune dysfunction in patients with diabetes mellitus (DM). **FEMS Immunol Med Microbiol** 1999; 26: 259-65.
- Güler M, Unsal E, Dursun B, Aydin O, Capan N. Factors influencing sputum smear and culture conversion time among patients with new case pulmonary tuberculosis. **Int J Clin Pract** 2007 Feb; 61(2): 231-5.
- Hosmer D, Lemeshow S. Applied Logistic Regression. **New York Wiley** 2000; 105-106.
- Hshine M. Comprehensive geriatric assessment for community-dwelling elderly in Asia compared with those in Japan: VII. Khon Khen in Thailand. **Geriatr Gerontol Int** 2006; 6(1): 40-48.
- Hsieh FY, Block DA, and Larsen MD. A Simple Method of Sample Size Calculation for Linear and Logistic Regression. **Statistics in Medicine** 1998; 1623-1634.
- Kim SJ, Hong YP, Lew WJ, Yang SC, Lee EG. Incidence of pulmonary tuberculosis among diabetics. **Tubercle and Lung Disease** 1995; 76(6): 529-533.
- Leung CC, Lam TH, Chan WM, Yew WW, Ho KS, Leung GM, et al. Diabetic Control and Risk of Tuberculosis: A Cohort Study. **American Journal of Epidemiology** 2008; 167(12): 1486-1494.
- Lutong L, Bei Z. Association of prevalence of tuberculin reactions with closes of contact among household contact of new smear-positive pulmonary tuberculosis patients. **The International Journal of Tuberculosis and Lung Disease** 2000 Mar; 4(3): 275-7.
- Maâlej S, Belhaoui N, Bourguiba M, Mahouachi R, Chtourou A, Taktak S, et al. Pulmonary tuberculosis and diabetes. A retrospective study of 60 patients in Tunisia. **Presse Med.** 2009 Jan; 38(1): 20-4.
- Mamaev IA, Musaeva AM, Abusuev SA, Mamaeva KhI, Untilov GV. The epidemiological features of concomitance of diabetes mellitus and pulmonary tuberculosis. **Probl Tuberk Bolezn Legk** 2008; (5): 23-5.

- Patel JC. Complications in 8793 cases of diabetes mellitus 14 year study in Bombay Hospital. **Indian J Med Sci** 1989; 43:177-83.
- Ponce De Leon A, Garcia Garcia Md Mde, Garcia Sancho MC, Gomez Perez FJ, Valdespino Gomez JL, Olaiz Fernandez G, et al. Tuberculosis and diabetes in southern Mexico. **Diabetes Care** 2004 Jul; 27(7): 1584-90.
- Schlesselman JJ. **Case-Control Studies: Design, Conduct, Analysis**. USA: Oxford University; 1982.
- Stevenson CR, Critchley JA, Forouhi NG, Roglic G, Williams BG, Dye C, et al. Diabetes and the risk of tuberculosis: a neglected threat to public health. **Chronic Illn** 2007; 3: 228-45.
- _____, Forouhi NG, Roglic G, Williams BG, Lauer JA, Dye C, et al. Diabetes and tuberculosis: the impact of the diabetes epidemic on tuberculosis incidence. **BMC Public Health** 2007; 7: 234.
- Suggaravetsiri P, Putthasorn J. Risk Factors of Tuberculosis infection among Household Contacts in a HIV Epidemic Area, Chiang Rai Province, Thailand. **The Journal of Public Health Research Khon Kaen University** 2008; 1(1): 40-50.
- _____, Yanai H, Chongsuvivatwong V, Naimpasan O, Akarasewi P. Integrated counseling and screening for tuberculosis and HIV among household contacts of tuberculosis patients in an endemic area of HIV infection: Chiang Rai, Thailand. **The International Journal of Tuberculosis and Lung Disease** 2003; 7(12): 424-431.
- Tekkel M, Rahu M, Loit H-M, & Baburin A. Risk factors for pulmonary tuberculosis in Estonia. **The International Journal of Tuberculosis and Lung Disease** 2002; 6(10): 887-894.
- Tsukaguchi K, Yoneda T, Yoshikawa M. Case study of interleukin-1 beta, tumor necrosis factor alpha and interleukin-6 production by peripheral blood monocytes in patients with diabetes mellitus complicated by pulmonary tuberculosis. **Kekkaku** 1992; 67: 755-60.
- Webb EA, Hesselting AC, Schaaf HS, Gie RP, Lombard CJ, Spitaels A, et al. High prevalence of Mycobacterium tuberculosis infection and disease in children and adolescents with type 1 diabetes mellitus. **The International Journal of Tuberculosis and Lung Disease** 2009 Jul; 13(7): 868-74.
- World Health Organization. **Global tuberculosis control : epidemiology, strategy, financing. WHO report 2009**. Geneva: minimum graphics; 2009.

Zhang Q, Xiao H, Sugawara I1. Tuberculosis complicated by diabetes mellitus at shanghai pulmonary hospital, china. **Jpn J Infect Dis** 2009 Sep; 62(5): 390-1.

ภาคผนวก

ภาคผนวก ก
ข้อพิจารณาด้านจริยธรรม



มหาวิทยาลัยขอนแก่น
หนังสือฉบับนี้ให้ไว้เพื่อแสดงว่า

โครงการวิจัยเรื่อง : ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อการป่วยวัณโรคปอดในผู้ป่วยเบาหวาน จังหวัดชัยภูมิ
(Factors correlated to Pulmonary tuberculosis among Diabetes mellitus patients in Chaiyaphum province)

ผู้วิจัย : 1. นายพัฒน โชค โชคสวัสดิ์
คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น
2. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.พรนภา สุกรเวทย์ศิริ
คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น

สำหรับเอกสาร :

1. แบบเสนอเพื่อขอรับการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ Version 1.1 ฉบับลงวันที่ 12 มีนาคม พ.ศ. 2553
2. โครงการวิจัยฉบับสมบูรณ์ Version 1.1 ฉบับลงวันที่ 12 มีนาคม พ.ศ. 2553
3. แบบคำชี้แจงสำหรับอาสาสมัคร Version 1.1 ฉบับลงวันที่ 12 มีนาคม พ.ศ. 2553
4. แบบใบยินยอมให้ทำการวิจัยจากผู้ถูกวิจัย Version 1.0 ฉบับลงวันที่ 22 มกราคม พ.ศ. 2553
5. แบบบันทึกข้อมูล Version 1.0 ฉบับลงวันที่ 22 มกราคม พ.ศ. 2553

ได้ผ่านการรับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์มหาวิทยาลัยขอนแก่น โดยยึดหลักเกณฑ์ตามคำประกาศเฮลซิงกิ (Declaration of Helsinki) และแนวทางการปฏิบัติการวิจัยทางคลินิกที่ดี (ICH GCP)

ให้ไว้ ณ วันที่ 18 มีนาคม พ.ศ. 2553

(รองศาสตราจารย์วงศ์วิวัฒน์ ทศนิยมกุล)

ประธานคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์มหาวิทยาลัยขอนแก่น

ลำดับที่: 4.3.17 : 03/2553

เลขที่: HES32038

คณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์มหาวิทยาลัยขอนแก่น

สำนักงาน : อาคารสมเด็จพระศรีนครินทราบรมราชชนนี อนุสรณ์ (ชั้น 17)

โทร. (043) 366616 , (043) 366617 โทรสาร. (043) 366617

วันหมดอายุ : 14 กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2554

Institutional Review Board Number ; IRB00001189

Federal Wide Assurance ; FWA00003418

ภาคผนวก ข
เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

แบบสัมภาษณ์การวิจัย

ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อการป่วยวัณโรคในผู้ป่วยเบาหวาน จังหวัดชัยภูมิ

.....

แบบสัมภาษณ์ ประกอบด้วย 2 ส่วน

ส่วนที่ 1 ด้านลักษณะบุคคลของผู้ป่วยเบาหวาน ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ครอบครัว รายได้ตนเอง น้ำหนัก ส่วนสูง เขตที่อยู่อาศัย ประวัติการดื่มสุรา และประวัติสูบบุหรี่

ส่วนที่ 2 ด้านสิ่งแวดล้อม ได้แก่ ประวัติมีผู้ป่วยวัณโรคร่วมบ้าน ความใกล้ชิดกับผู้ป่วยวัณโรค การสัมผัสกับผู้ที่มีอาการไอและการเป็นผู้ดูแลผู้ป่วยวัณโรค

วิธีการบันทึกแบบสัมภาษณ์

ในแต่ละข้อคำถาม ให้ผู้สัมภาษณ์ ทำเครื่องหมาย X ใน ที่ตรงกับตัวเลือกที่ผู้ให้สัมภาษณ์ต้องการ โดยตอบเพียง 1 ข้อ และหรือเติมตัวเลข/เติมคำลงในช่องว่างที่เว้นไว้ หากมีข้อสงสัยผู้สัมภาษณ์ ควรดูคู่มือประกอบการสัมภาษณ์เสมอ

วันเดือนปี ที่สัมภาษณ์เวลา.....

ชื่อผู้ให้สัมภาษณ์.....

ชื่อผู้สัมภาษณ์.....

เลขที่ Id □□□□

แบบสัมภาษณ์การวิจัย

ส่วนที่ 1 ด้านลักษณะบุคคลของผู้ป่วยเบาหวาน

1.เพศ

 1.ชาย 0.หญิง

2.อายุ.....ปี (จำนวนปีเต็ม)

3.สถานภาพสมรส

 1.โสด 2.คู่ 3.หย่าร้าง 4.หม้าย

4.ระดับการศึกษา

 1.ไม่ได้เรียน 2.ประถมศึกษา 3.มัธยมศึกษาตอนต้น 4.มัธยมศึกษาตอนปลาย/ปวช. 5.อนุปริญญา/ปวส. 6.ปริญญาตรี 7.สูงกว่าปริญญาตรี

5.อาชีพ

 1.ไม่ได้ทำงาน 2.เกษตรกร 3.ค้าขาย 4.รับจ้าง 5.รับราชการ/รัฐวิสาหกิจ 6.อื่นๆระบุ.....

6.รายได้ครอบครัวเฉลี่ยต่อเดือน.....บาท/เดือน

7.รายได้ของตนเองเฉลี่ยต่อเดือน.....บาท/เดือน

8.น้ำหนัก.....กิโลกรัม

9.ส่วนสูง.....เซนติเมตร

10.ที่อยู่อาศัย

 1.เขตเทศบาลเมือง 2.เขตเทศบาลตำบล 3.เขต อบต.

11. ท่านเคยดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์

 0.ไม่เคย 1.เคย

สำหรับผู้วิจัย

Sex Age Sta Edu Occ Inc1 Inc2 Bw High Area Alc1

12. ปัจจุบันนี้ ท่านค้มเครื่องค้มที่มีแอลกอฮอล์หรือไม่

0. ไม่ค้ม

1. ค้ม

13. ท่านเคยสูบบุหรี่หรือไม่

0. ไม่เคยสูบ (ข้ามไปข้อ 15)

1. เคยสูบ

14. ระยะเวลาที่สูบ.....ปี

15. ปัจจุบันนี้ท่านสูบบุหรี่หรือไม่

0. ไม่สูบ

1. สูบ

ส่วนที่ 2 ด้านสิ่งแวดล้อม

16. เคยมีผู้ป่วยวัณโรคร่วมบ้าน

0. ไม่มี (ข้ามไปข้อ 21)

1. มี

17. ประเภทผู้ป่วยวัณโรคร่วมบ้าน

1. วัณโรคปอด

2. วัณโรคนอกปอด

3. วัณโรคปอดและนอกปอด

4. วัณโรคอื่นๆระบุ.....

18. กรณีวัณโรคปอด หรือวัณโรคปอดและนอกปอด ผลเสมหะครั้ง
แรกที่ขึ้นทะเบียน.....

19. ผู้ป่วยวัณโรคร่วมบ้านขึ้นทะเบียนรักษา เมื่อ.....ปีก่อน

สำหรับผู้วิจัย

Alc2

Smo1

Smo2

Smo3

Tbh1

Tbh2

Tbh3

Tbh4

สำหรับผู้วิจัย

Tbh5

20. ผลการรักษา

- 1.หาย
- 2.รักษาครบ
- 3.ขาดการรักษา
- 4.ล้มเหลวจากการรักษา
- 5.ตาย
- 6.ส่งต่อ ผลการรักษา.....
- 7.กำลังรักษาอยู่

21. ท่านได้ใกล้ชิดกับผู้ป่วยวัณโรค

- 0.ไม่ได้ใกล้ชิด (ข้ามไปข้อ 24)
- 1.ได้ใกล้ชิด

22. ระยะเวลาที่ใกล้ชิด.....เดือน

23. ประเภทผู้ป่วยวัณโรคที่ใกล้ชิด

- 1.วัณโรคปอด
- 2.วัณโรคนอกปอด
- 3.วัณโรคปอดและนอกปอด
- 4.วัณโรคอื่นๆระบุ.....

24.ท่านเคยสัมผัสกับผู้ที่มีอาการไอ

0. ไม่เคยสัมผัส (ข้ามไปข้อ 26)
- 1.เคยสัมผัส

25. ระยะเวลาที่สัมผัส.....เดือน

26.ท่านเคยดูแลผู้ป่วยวัณโรค

0. ไม่เคย (ไม่ต้องตอบข้อ 27,28)
- 1.เคย

Tbc1 Tbc2 Tbc3 Tbcg1 Tbcg2 Tbt1

27. ผู้ป่วยวัณโรคที่ท่านเคยดูแลมีความเกี่ยวข้องกับท่านอย่างไร

1. เป็นพ่อแม่ 2. เป็นบุตร
3. เป็นพี่น้อง 4. เป็นญาติตายาย
5. เป็นญาติ 6. คู่สมรส
7. อื่นๆ ระบุ.....

28. ผลการรักษาวัณโรคของผู้ป่วยวัณโรคที่ท่านเคยดูแลเป็นอย่างไร

1. หาย
2. รักษาครบ
3. ขาดการรักษา
4. ล้มเหลวจากการรักษา
5. ตาย
6. ส่งต่อ ผลการรักษา.....
7. กำลังรักษาอยู่

สำหรับผู้วิจัย

Tbt2

Tbt3

แบบคัดลอกจากเวชระเบียน

ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อการป่วยด้วยโรคปอดในผู้ป่วยเบาหวาน จังหวัดชัยภูมิ

.....

คำชี้แจง

แบบคัดลอกข้อมูลจากเวชระเบียนชุดนี้ ประกอบด้วย 3 ส่วน คือ

ส่วนที่ 1 ข้อมูลด้านการป่วยด้วยโรค ได้แก่ ประวัติการป่วยด้วยโรคในอดีต ประวัติการป่วยด้วยโรคในปัจจุบัน ประเภทวัณโรค ผลตรวจเสมหะขณะขึ้นทะเบียน และผลการรักษาวัณโรค

ส่วนที่ 2 ข้อมูลด้านการป่วยเบาหวาน ได้แก่ ประเภทโรคเบาหวาน ระดับ Hemoglobin A1c ระดับ Fbs ระยะเวลาที่เป็นเบาหวาน และโรคแทรกซ้อนเบาหวาน

ส่วนที่ 3 ข้อมูลด้านเจ็บป่วยอื่นๆ ได้แก่ โรคประจำตัว/ประวัติการเจ็บป่วย และการติดเชื้อ HIV

ในแต่ละข้อคำถาม ให้ผู้บันทึก ทำเครื่องหมาย X ใน ที่ตรงกับตัวเลือกที่ต้องการโดยตอบเพียง 1 ข้อ และหรือเติมตัวเลข/เติมคำลงในช่องว่างที่เว้นไว้ หากมีข้อสงสัยผู้บันทึกดูคู่มือประกอบแบบบันทึกข้อมูลจากเวชระเบียน

วันที่บันทึกข้อมูล.....เวลา.....

ชื่อผู้บันทึกข้อมูล.....

แบบคัดลอกข้อมูลจากเวชระเบียน

ส่วนที่ 1 แบบคัดลอกข้อมูลจากเวชระเบียนด้านการป่วยวัณโรค

1. ประวัติการป่วยวัณโรคในอดีต (ขึ้นทะเบียนรักษาก่อน 1 ต.ค.51)

 0. ไม่เคยป่วยเป็นวัณโรค (ข้ามไปข้อ 5) 1. เคยป่วยเป็นวัณโรค

2. ประเภทการป่วยวัณโรคในอดีต(ขึ้นทะเบียนรักษาก่อน 1 ต.ค.51)

 1. วัณโรคปอด 2. วัณโรคนอกปอด 3. วัณโรคปอดและนอกปอด 4. วัณโรคอื่นๆระบุ.....

3. เคยป่วยเป็นวัณโรคเมื่อ.....ปีก่อน (ขึ้นทะเบียนรักษาก่อน 1 ต.ค.51)

4. ผลการรักษาวัณโรคในอดีต

 1. หาย 2. รักษาครบ 3. ขาดการรักษา 4. สัมผลจากการรักษา 5. ตาย 6. ส่งต่อ ผลการรักษา.....

5. ประวัติการป่วยวัณโรคในช่วงการศึกษา (ขึ้นทะเบียนรักษาระหว่าง 1 ต.ค. 51 ถึง 30 กันยายน 2553)

 1. ไม่เคยป่วยเป็นวัณโรค (ข้ามไปข้อ 10) 2. เคยป่วยเป็นวัณโรค

สำหรับผู้วิจัย

Tbo1 Tbo2 Tbo3 Tbo4 Tbn1

สำหรับผู้วิจัย

6. ประเภทการป่วยวัณโรคในช่วงการศึกษา(ขึ้นทะเบียนรักษาระหว่าง 1 ต.ค. 51 ถึง 30 กันยายน 2553)

Tbn3

1. วัณโรคปอด
 2. วัณโรคนอกปอด
 3. วัณโรคปอดและนอกปอด
 4. วัณโรคอื่นๆระบุ.....)

7. ผลตรวจเสมหะครั้งแรก(ขึ้นทะเบียนรักษาระหว่าง 1 ต.ค.51 ถึง 30 กันยายน 2553)

Tbn4

8. การมีแผลโพรงในปอด

1. มี อยู่ส่วนไหน.....
 2. ไม่มี
 3. ไม่ได้ X-Ray

Tbn5

9. ผลการรักษา

1. หาย
 2. รักษาครบ
 3. ขาดการรักษา
 4. ล้มเหลวจากการรักษา
 5. ตาย
 6. ส่งต่อ ผลการรักษา.....
 7. กำลังรักษาอยู่

Tbn6

ส่วนที่ 2 แบบคัดลอกข้อมูลจากเวชระเบียน ด้านการป่วยเบาหวาน

10.ประเภทโรคเบาหวาน

Dm

- 0.เบาหวานชนิดที่ 1
 1.เบาหวานชนิดที่ 2

- 11.ระดับ Hemoglobin A1c ครั้งแรกที่รักษาเบาหวานmg%
12. ระดับ Hemoglobin A1c (1 ต.ค.51–30 ก.ย.53).....mg%
- 13.ระดับน้ำตาลในเลือด (Fbs) ครั้งแรกที่รักษาเบาหวาน.....mg%
14. ค่าเฉลี่ยระดับน้ำตาลในเลือด (Fbs) (1 ต.ค.51–30 ก.ย.53).....mg%
- 15.ระยะเวลาที่เป็นเบาหวาน.....ปี
- 16.โรคแทรกซ้อนเบาหวาน
- 0.ไม่มี (ข้ามไปข้อ 19)
- 1.มี
17. ประเภทโรคแทรกซ้อนเบาหวาน
- 1.ภาวะแทรกซ้อนทางสายตา (Diabetic retinopathy)
- 2.ภาวะแทรกซ้อนทางไต (Diabetic nephropathy)
- 3.ภาวะแทรกซ้อนทางระบบประสาท (Diabetic neuropathy)
- 4.โรคหลอดเลือดหัวใจ (Coronary vascular disease)
- 5.โรคหลอดเลือดสมอง (Cerebrovascular disease)
- 6.โรคของหลอดเลือดส่วนปลาย (Peripheral vascular disease)
- 7.แผลเรื้อรังจากเบาหวาน (Diabetic ulcer)
- 8.ระบุ.....
18. ประวัติการนอนรักษาเบาหวานในโรงพยาบาล
- 0.ไม่มี
- 1.มีวัน

ส่วนที่ 3 แบบคัดลอกข้อมูลจากเวชระเบียน ด้านเจ็บป่วยอื่นๆ

- 19.โรคประจำตัว/ประวัติการเจ็บป่วย
0. ไม่มี
1. มี ระบุ.....

สำหรับผู้วิจัย

Hem1

Hem2

Fbs1

Fbs2

Tim

Com1

Com2

Adm1

Adm2

Des

20. การติดเชื้อ HIV

- 1. ไม่ติดเชื้อ
- 2. ติดเชื้อ HIV
- 3. ไม่ทราบ

สำหรับผู้วิจัย

Hiv

ภาคผนวก ก

การวิเคราะห์ความสัมพันธ์แบบพหุคูณลอจิสติก (Multiple logistic regression)

ตารางที่ 12 การวิเคราะห์ความสัมพันธ์แบบพหุคูณลอจิสติก (Multiple logistic regression)

โมเดล	การวิเคราะห์ จาก STATA						
โมเดล 1	. xi:logistic id sex age_gr alc1 A1C fbs_gr tim_gr com1 des tbh1 tbc1 tbt1						
โมเดล เริ่มต้น 10 ตัว แปร	Logistic regression			Number of obs = 273			
				LR chi2(11) = 47.00			
				Prob > chi2 = 0.0000			
	Log likelihood = -150.27074			Pseudo R2 = 0.1352			

		id	Odds Ratio	Std. Err.	z	P> z	[95% Conf. Interval]
		sex	1.772531	.6393753	1.59	0.113	.8740865 3.594459
		age_gr	.5632952	.1706005	-1.90	0.058	.3111284 1.019841
		alc1	1.276285	.4560643	0.68	0.495	.6335512 2.571069
		A1C	2.669371	.9573883	2.74	0.006	1.32166 5.391359
	fbs_gr	1.427474	.4901318	1.04	0.300	.7282879 2.797908	
	tim_gr	1.277428	.6472702	0.48	0.629	.4731883 3.448566	
	com1	1.708426	.5587043	1.64	0.101	.8999716 3.243123	
	des	.8995046	.3395585	-0.28	0.779	.4292191 1.885071	
	tbh1	1.24926	1.520448	0.18	0.855	.1149935 13.57164	
	tbc1	6.63927	5.866911	2.14	0.032	1.174737 37.52321	
	tbt1	.7022035	.9608545	-0.26	0.796	.0480539 10.26119	
โมเดล 2	xi:logistic id sex age_gr alc1 A1C fbs_gr tim_gr com1 des tbc1 tbt1						
	Logistic regression			Number of obs = 273			
				LR chi2(10) = 46.96			
				Prob > chi2 = 0.0000			
	Log likelihood = -150.28748			Pseudo R2 = 0.1351			

		id	Odds Ratio	Std. Err.	z	P> z	[95% Conf. Interval]
		sex	1.772247	.6391901	1.59	0.113	.8740264 3.593554
		age_gr	.5626473	.1703817	-1.90	0.058	.3107951 1.018587
		alc1	1.282676	.4566499	0.70	0.484	.6383775 2.577248
		A1C	2.690604	.9581968	2.78	0.005	1.338795 5.407365
	fbs_gr	1.415255	.4814377	1.02	0.307	.7265664 2.75673	
	tim_gr	1.271417	.6421018	0.48	0.634	.4725056 3.421126	
	com1	1.718249	.5590585	1.66	0.096	.9081023 3.251154	
	des	.9043788	.3400437	-0.27	0.789	.4328139 1.889729	
	tbc1	6.610835	5.842188	2.14	0.033	1.169566 37.36698	
	tbt1	.832007	.8374459	-0.18	0.855	.1157074 5.982641	
โมเดล 3	xi:logistic id sex age_gr alc1 A1C fbs_gr tim_gr com1 des tbc1						
	Logistic regression			Number of obs = 273			
				LR chi2(9) = 46.93			
				Prob > chi2 = 0.0000			
	Log likelihood = -150.30438			Pseudo R2 = 0.1350			

		id	Odds Ratio	Std. Err.	z	P> z	[95% Conf. Interval]
		sex	1.774132	.6401322	1.59	0.112	.8747026 3.598418
		age_gr	.562247	.1702439	-1.90	0.057	.3105919 1.017804
		alc1	1.280933	.4563607	0.69	0.487	.6371871 2.575051
		A1C	2.69835	.9600019	2.79	0.005	1.343579 5.419178
	fbs_gr	1.41286	.4805612	1.02	0.310	.7253986 2.751829	
	tim_gr	1.288034	.6458496	0.50	0.614	.4820763 3.441432	
	com1	1.726559	.559736	1.68	0.092	.9145954 3.259371	
	des	.9049118	.3401608	-0.27	0.790	.4331471 1.890502	
	tbc1	5.789747	2.85932	3.56	0.000	2.199307 15.2417	

ตารางที่ 12 การวิเคราะห์ความสัมพันธ์แบบพหุคูณลอจิสติก (Multiple logistic regression) (ต่อ)

โมเดล	การวิเคราะห์ จาก STATA																																																						
โมเดล 4	<pre>xi:logistic id sex age_gr alc1 AIC fbs_gr tim_gr com1 tbc1</pre> <p>Logistic regression</p> <p>Log likelihood = -150.33992</p> <p>Number of obs = 273 LR chi2(8) = 46.86 Prob > chi2 = 0.0000 Pseudo R2 = 0.1348</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>id</th> <th>Odds Ratio</th> <th>Std. Err.</th> <th>z</th> <th>P> z </th> <th>[95% Conf. Interval]</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>sex</td> <td>1.786889</td> <td>.6423323</td> <td>1.61</td> <td>0.106</td> <td>.8833168 3.614753</td> </tr> <tr> <td>age_gr</td> <td>.5589448</td> <td>.1687629</td> <td>-1.93</td> <td>0.054</td> <td>.3092891 1.010121</td> </tr> <tr> <td>alc1</td> <td>1.264164</td> <td>.4455887</td> <td>0.67</td> <td>0.506</td> <td>.633541 2.522507</td> </tr> <tr> <td>AIC</td> <td>2.699253</td> <td>.9603013</td> <td>2.79</td> <td>0.005</td> <td>1.34405 5.420905</td> </tr> <tr> <td>fbs_gr</td> <td>1.407169</td> <td>.4779933</td> <td>1.01</td> <td>0.315</td> <td>.7231138 2.738332</td> </tr> <tr> <td>tim_gr</td> <td>1.280306</td> <td>.6406643</td> <td>0.49</td> <td>0.621</td> <td>.480146 3.413929</td> </tr> <tr> <td>com1</td> <td>1.708109</td> <td>.5494318</td> <td>1.66</td> <td>0.096</td> <td>.9093215 3.208587</td> </tr> <tr> <td>tbc1</td> <td>5.589217</td> <td>2.653354</td> <td>3.62</td> <td>0.000</td> <td>2.204258 14.17227</td> </tr> </tbody> </table>	id	Odds Ratio	Std. Err.	z	P> z	[95% Conf. Interval]	sex	1.786889	.6423323	1.61	0.106	.8833168 3.614753	age_gr	.5589448	.1687629	-1.93	0.054	.3092891 1.010121	alc1	1.264164	.4455887	0.67	0.506	.633541 2.522507	AIC	2.699253	.9603013	2.79	0.005	1.34405 5.420905	fbs_gr	1.407169	.4779933	1.01	0.315	.7231138 2.738332	tim_gr	1.280306	.6406643	0.49	0.621	.480146 3.413929	com1	1.708109	.5494318	1.66	0.096	.9093215 3.208587	tbc1	5.589217	2.653354	3.62	0.000	2.204258 14.17227
id	Odds Ratio	Std. Err.	z	P> z	[95% Conf. Interval]																																																		
sex	1.786889	.6423323	1.61	0.106	.8833168 3.614753																																																		
age_gr	.5589448	.1687629	-1.93	0.054	.3092891 1.010121																																																		
alc1	1.264164	.4455887	0.67	0.506	.633541 2.522507																																																		
AIC	2.699253	.9603013	2.79	0.005	1.34405 5.420905																																																		
fbs_gr	1.407169	.4779933	1.01	0.315	.7231138 2.738332																																																		
tim_gr	1.280306	.6406643	0.49	0.621	.480146 3.413929																																																		
com1	1.708109	.5494318	1.66	0.096	.9093215 3.208587																																																		
tbc1	5.589217	2.653354	3.62	0.000	2.204258 14.17227																																																		
โมเดล 5	<pre>. xi:logistic id sex age_gr alc1 AIC fbs_gr com1 tbc1</pre> <p>Logistic regression</p> <p>Log likelihood = -150.46484</p> <p>Number of obs = 273 LR chi2(7) = 46.61 Prob > chi2 = 0.0000 Pseudo R2 = 0.1341</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>id</th> <th>Odds Ratio</th> <th>Std. Err.</th> <th>z</th> <th>P> z </th> <th>[95% Conf. Interval]</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>sex</td> <td>1.805975</td> <td>.648937</td> <td>1.65</td> <td>0.100</td> <td>.8930002 3.652348</td> </tr> <tr> <td>age_gr</td> <td>.5683963</td> <td>.1704972</td> <td>-1.88</td> <td>0.060</td> <td>.3157354 1.023244</td> </tr> <tr> <td>alc1</td> <td>1.258824</td> <td>.4439657</td> <td>0.65</td> <td>0.514</td> <td>.6306102 2.512866</td> </tr> <tr> <td>AIC</td> <td>2.728846</td> <td>.9688777</td> <td>2.83</td> <td>0.005</td> <td>1.360691 5.47266</td> </tr> <tr> <td>fbs_gr</td> <td>1.417037</td> <td>.4810095</td> <td>1.03</td> <td>0.304</td> <td>.7285225 2.756255</td> </tr> <tr> <td>com1</td> <td>1.704158</td> <td>.54819</td> <td>1.66</td> <td>0.097</td> <td>.9071873 3.201272</td> </tr> <tr> <td>tbc1</td> <td>5.346387</td> <td>2.493073</td> <td>3.60</td> <td>0.000</td> <td>2.143566 13.33472</td> </tr> </tbody> </table>	id	Odds Ratio	Std. Err.	z	P> z	[95% Conf. Interval]	sex	1.805975	.648937	1.65	0.100	.8930002 3.652348	age_gr	.5683963	.1704972	-1.88	0.060	.3157354 1.023244	alc1	1.258824	.4439657	0.65	0.514	.6306102 2.512866	AIC	2.728846	.9688777	2.83	0.005	1.360691 5.47266	fbs_gr	1.417037	.4810095	1.03	0.304	.7285225 2.756255	com1	1.704158	.54819	1.66	0.097	.9071873 3.201272	tbc1	5.346387	2.493073	3.60	0.000	2.143566 13.33472						
id	Odds Ratio	Std. Err.	z	P> z	[95% Conf. Interval]																																																		
sex	1.805975	.648937	1.65	0.100	.8930002 3.652348																																																		
age_gr	.5683963	.1704972	-1.88	0.060	.3157354 1.023244																																																		
alc1	1.258824	.4439657	0.65	0.514	.6306102 2.512866																																																		
AIC	2.728846	.9688777	2.83	0.005	1.360691 5.47266																																																		
fbs_gr	1.417037	.4810095	1.03	0.304	.7285225 2.756255																																																		
com1	1.704158	.54819	1.66	0.097	.9071873 3.201272																																																		
tbc1	5.346387	2.493073	3.60	0.000	2.143566 13.33472																																																		
โมเดล 6	<pre>xi:logistic id sex age_gr AIC fbs_gr com1 tbc1</pre> <p>Logistic regression</p> <p>Log likelihood = -150.67803</p> <p>Number of obs = 273 LR chi2(6) = 46.18 Prob > chi2 = 0.0000 Pseudo R2 = 0.1329</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>id</th> <th>Odds Ratio</th> <th>Std. Err.</th> <th>z</th> <th>P> z </th> <th>[95% Conf. Interval]</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>sex</td> <td>2.050992</td> <td>.6196915</td> <td>2.38</td> <td>0.017</td> <td>1.134436 3.708071</td> </tr> <tr> <td>age_gr</td> <td>.5674869</td> <td>.170262</td> <td>-1.89</td> <td>0.059</td> <td>.3151893 1.021739</td> </tr> <tr> <td>AIC</td> <td>2.725259</td> <td>.9659183</td> <td>2.83</td> <td>0.005</td> <td>1.360551 5.458843</td> </tr> <tr> <td>fbs_gr</td> <td>1.405189</td> <td>.476337</td> <td>1.00</td> <td>0.316</td> <td>.7230875 2.730729</td> </tr> <tr> <td>com1</td> <td>1.670786</td> <td>.5351292</td> <td>1.60</td> <td>0.109</td> <td>.8918527 3.130032</td> </tr> <tr> <td>tbc1</td> <td>5.307334</td> <td>2.461957</td> <td>3.60</td> <td>0.000</td> <td>2.138073 13.17438</td> </tr> </tbody> </table>	id	Odds Ratio	Std. Err.	z	P> z	[95% Conf. Interval]	sex	2.050992	.6196915	2.38	0.017	1.134436 3.708071	age_gr	.5674869	.170262	-1.89	0.059	.3151893 1.021739	AIC	2.725259	.9659183	2.83	0.005	1.360551 5.458843	fbs_gr	1.405189	.476337	1.00	0.316	.7230875 2.730729	com1	1.670786	.5351292	1.60	0.109	.8918527 3.130032	tbc1	5.307334	2.461957	3.60	0.000	2.138073 13.17438												
id	Odds Ratio	Std. Err.	z	P> z	[95% Conf. Interval]																																																		
sex	2.050992	.6196915	2.38	0.017	1.134436 3.708071																																																		
age_gr	.5674869	.170262	-1.89	0.059	.3151893 1.021739																																																		
AIC	2.725259	.9659183	2.83	0.005	1.360551 5.458843																																																		
fbs_gr	1.405189	.476337	1.00	0.316	.7230875 2.730729																																																		
com1	1.670786	.5351292	1.60	0.109	.8918527 3.130032																																																		
tbc1	5.307334	2.461957	3.60	0.000	2.138073 13.17438																																																		

ตารางที่ 12 การวิเคราะห์ความสัมพันธ์แบบพหุคูณลอจิสติก (Multiple logistic regression) (ต่อ)

โมเดล	การวิเคราะห์ จาก STATA						
โมเดล 7	.xi:logistic id sex age_gr A1C com1 tbc1						
	Logistic regression				Number of obs = 273		
	Log likelihood = -151.18239				LR chi2(5) = 45.17		
					Prob > chi2 = 0.0000		
					Pseudo R2 = 0.1300		

	id Odds Ratio Std. Err. z P> z [95% Conf. Interval]						

	sex	1.998929	.59912	2.31	0.021	1.110899	3.59683
	age_gr	.5697782	.1703185	-1.88	0.060	.3171495	1.023641
	A1C	3.25579	1.009377	3.81	0.000	1.77322	5.977922
	com1	1.723975	.549261	1.71	0.087	.9232871	3.21903
	tbc1	5.085763	2.33971	3.54	0.000	2.06424	12.53003

โมเดล 8 (โมเดล สุดท้าย)	xi:logistic id sex age_gr A1C tbc1						
	Logistic regression				Number of obs = 273		
	Log likelihood = -152.62177				LR chi2(4) = 42.29		
					Prob > chi2 = 0.0000		
					Pseudo R2 = 0.1217		

	id Odds Ratio Std. Err. z P> z [95% Conf. Interval]						

	sex	2.085983	.6210843	2.47	0.014	1.163784	3.738944
	age_gr	.5807388	.1725723	-1.83	0.067	.3243679	1.039738
	A1C	3.418903	1.051481	4.00	0.000	1.871115	6.247023
	tbc1	5.392024	2.45555	3.70	0.000	2.20857	13.16414

ภาคผนวก ง

ผู้เชี่ยวชาญในการตรวจสอบเครื่องมือ

ผู้เชี่ยวชาญในการตรวจสอบเครื่องมือ

1. ผศ. ดร. พรนภา ศุกรเวทย์ศิริ ตำแหน่งหัวหน้าภาควิชา คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น
2. พญ. นงลักษณ์ เทศนา ตำแหน่งรองผู้อำนวยการสำนักงานควบคุมโรคที่ 6 ขอนแก่น
3. พญ. ดร. เพชรวรรณ พึ่งรัมย์ ตำแหน่งผู้อำนวยการศูนย์วัณโรคที่ 12 ยะลา

ประวัติผู้เขียน



ประวัติส่วนตัว

ชื่อ-สกุล นายพัฒนโชค โชคสวัสดิ์
ชื่อภาษาอังกฤษ MR. PATTANACHOK CHOKSAWATD
วัน เดือน ปีเกิด วันที่ 11 สิงหาคม พ.ศ. 2515
ภูมิลำเนา บ้านเลขที่ 893 ม. 9 ต.ช่องสามหมอ อ.แก่งคร้อ จ.ชัยภูมิ

ประวัติการศึกษา

พ.ศ. 2533 มัธยมศึกษาตอนปลาย โรงเรียนแก่งคร้อวิทยา จังหวัดชัยภูมิ
พ.ศ. 2535 ประกาศนียบัตรเจ้าพนักงานสาธารณสุขชุมชน (พนักงานอนามัย)
วิทยาลัยสาธารณสุขภาคตะวันออกเฉียงเหนือ จังหวัดขอนแก่น
พ.ศ. 2538 สาธารณสุขศาสตรบัณฑิต มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช

ประวัติการทำงาน

พ.ศ. 2535 ตำแหน่งเจ้าพนักงานสาธารณสุขชุมชน
สังกัด โรงพยาบาลแก่งคร้อ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชัยภูมิ
สำนักงานปลัดกระทรวง กระทรวงสาธารณสุข
พ.ศ. 2542 ตำแหน่งนักวิชาการสาธารณสุข
-ปัจจุบัน สังกัด โรงพยาบาลแก่งคร้อ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชัยภูมิ
สำนักงานปลัดกระทรวง กระทรวงสาธารณสุข

