

บทที่ 5

สรุปผลการศึกษาวิจัย และข้อเสนอแนะ

1. สรุปผลการศึกษาวิจัย

การศึกษาวิจัยครั้งนี้ เป็นการศึกษาเชิงพรรณนา (Descriptive study) มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาคุณภาพการรายงานผู้ป่วยวัณโรคปอด ด้านความครบถ้วน ถูกต้อง จำแนกตามตัวแปรการรายงาน จากรายงานการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา ทะเบียนผู้ป่วยวัณโรค รายงานเวชระเบียนผู้ป่วย และศึกษาความทันเวลาจากรายงานทางระบาดวิทยา โดยใช้ข้อมูลจาก ทะเบียนการตรวจเสมหะหาเชื้อวัณโรคทางห้องชันสูตรโรค ประวัติผู้ป่วยวัณโรคปอด (OPD Card) ข้อมูลการรายงานผู้ป่วยวัณโรคจากระบบการรายงาน 506/507 ข้อมูลผู้ป่วยจากระบบเวชระเบียน และข้อมูลประวัติที่คลินิกวัณโรค ที่ มารับบริการกับโรงพยาบาลชายแดนไทย-ลาว ด้านจังหวัดเลย และหนองคาย พ.ศ. 2548 รวม 14 แห่ง พร้อมกับสอบถามเจ้าหน้าที่ระบาดวิทยา เจ้าหน้าที่คลินิกวัณโรค เจ้าหน้าที่งานเวชระเบียน และเจ้าหน้าที่ห้องปฏิบัติการ ถึงความคิดเห็นด้านปัญหาอุปสรรคในการดำเนินงาน และการรายงานผู้ป่วยวัณโรคปอดที่พบในพื้นที่

จากการศึกษาพบผู้ป่วยวัณโรครายใหม่ ที่ตรวจเสมหะพบเชื้อ รวมทั้งหมด 374 ราย และได้สอบถามความคิดเห็นปัญหาอุปสรรคการดำเนินงานและการรายงานผู้ป่วย จากเจ้าหน้าที่ ที่เกี่ยวข้อง 4 กลุ่ม ของโรงพยาบาลทั้ง 14 แห่ง วิเคราะห์ข้อมูล โดยใช้สถิติเชิงพรรณนา หาจำนวนร้อยละ ค่าเฉลี่ย ค่ามัธยฐาน โดยสรุปผลการศึกษาได้ดังนี้

1.1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ป่วยวัณโรคปอดรายใหม่ ที่ตรวจเสมหะพบเชื้อ

ผู้ป่วยวัณโรคปอด ส่วนมากเป็นเพศชาย ร้อยละ 69.79 อายุเฉลี่ย 52 ปี (S.D. 17.7) โดยมีอายุระหว่าง 18-94 ปี ส่วน มากอยู่ในวัยกลางคน อายุระหว่าง 35-74 ปี การกระจายตามเดือน มีการตรวจพบผู้ป่วยมาในช่วงต้นปี ถึงกลางปี 2548 ระหว่างเดือนกุมภาพันธ์ ถึง เดือนกรกฎาคม 2548 มากที่สุด ร้อยละ 66.43 จากการรายงานผู้ป่วยกลุ่มเดียวกัน นี้ มีการรายงานมากที่สุด ในทะเบียนผู้ป่วยวัณโรค (ทะเบียนผู้ป่วยวัณโรค) ร้อยละ 67.38 รองลงมาคือรายงานทางระบาดวิทยา ร้อยละ 17.91 และรายงานทางเวชระเบียน ร้อยละ 13.90

1.2 คุณภาพข้อมูล ของผู้ป่วยวัณโรคปอดรายใหม่ ที่ตรวจเสมหะพบเชื้อ ทางระบาดวิทยา

จากรายงานเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา 67 ราย มีความครบถ้วนจำแนกตามตัวแปรการรายงาน ร้อยละ 98.50 มีความถูกต้องของตัวแปรที่ถูกต้อง น้อยกว่า ร้อยละ 80 คือ วันที่เริ่มป่วย

วันพบผู้ป่วย และอายุ มีความถูกต้อง ร้อยละ 61.19 77.61 และ 79.10 ตามลำดับ และมีความทันเวลาในการรายงานผู้ป่วย ภายใน 3 วัน ร้อยละ 62.69

1.3 คุณภาพข้อมูล ของผู้ป่วยวัณโรคปอดรายใหม่ ที่ตรวจเสมหะพบเชื้อ ทางคลินิกวัณโรค

จากรายงานผู้ป่วยที่ขึ้นทะเบียนวัณโรค 258 ราย ทุกตัวแปรที่ศึกษา มีความครบถ้วน จำแนกตามตัวแปร มากกว่า ร้อยละ 80 ส่วนความถูกต้องจำแนกตามตัวแปรที่รายงาน ก็มีความถูกต้องมากกว่าร้อยละ 80 เช่นกัน โดยมีตัวแปร ชื่อ-นามสกุล อายุ ผลการตรวจเสมหะ ที่มีความถูกต้องของตัวแปร ร้อยละ 95.35 96.90 97.67 ตามลำดับ

1.4 คุณภาพข้อมูล ของผู้ป่วยวัณโรคปอดรายใหม่ ที่ตรวจเสมหะพบเชื้อ ทางเวชระเบียน

จากรายงานผู้ป่วยที่รายงานในเวชระเบียน (ICD-10: A15.0) 52 ราย ทุกตัวแปรที่ศึกษา มีความครบถ้วน ของตัวแปร มากกว่า ร้อยละ 80 ส่วนความถูกต้องของตัวแปรที่รายงาน มีตัวแปรรหัส ICD-10 เท่านั้นที่มีความถูกต้องต่ำกว่า ร้อยละ 80 คือเท่ากับ ร้อยละ 73.07 ต่อมาคือตัวแปร วันพบผู้ป่วย อายุ และสถานภาพสมรส มีความถูกต้อง ร้อยละ 85.71 88.62 และ 89.80 ตามลำดับ

1.5 ความคิดเห็น ด้านปัญหาอุปสรรค การดำเนินงานและการรายงานผู้ป่วยวัณโรคปอดในพื้นที่ สำหรับเจ้าหน้าที่งานระบาดวิทยา

เจ้าหน้าที่งานระบาดวิทยา ทั้ง 14 โรงพยาบาลชายแดนไทย-ลาว ในภาพโดยรวม ให้ความเห็นว่า มีปัญหาการดำเนินงาน และการรายงานผู้ป่วยวัณโรคปอด อยู่ในระดับที่ต่ำ แต่ก็ยังมีความกังวลในภาระหน้าที่ ที่ต้องรับผิดชอบหลายด้าน พร้อมๆ กัน ที่อาจเป็นปัญหาในการดำเนินการรายงานของผู้ป่วยวัณโรคอยู่ ความกังวลเรื่องการรายงานผู้ป่วยวัณโรคต่างชาติ ที่เข้ามาใช้บริการ ในพื้นที่ รวมถึงความถี่ ในการส่งรายงานเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา ที่ ใช้เวลา มากกว่า 3 วัน มีถึง 11 โรงพยาบาล และมี 10 โรงพยาบาลที่ไม่ได้มีการแจ้งประสานกับเจ้าหน้าที่สาธารณสุขของประเทศเพื่อนบ้าน หากพบผู้ป่วยวัณโรคปอดที่ตรวจเสมหะพบเชื้อ

1.6 ความคิดเห็น ด้านปัญหาอุปสรรค การดำเนินงานและการรายงานผู้ป่วยวัณโรคปอดในพื้นที่ สำหรับเจ้าหน้าที่คลินิกวัณโรค

เจ้าหน้าที่คลินิกวัณโรค ทั้ง 14 แห่ง ให้ความเห็นว่า ในภาพรวม แล้วปัญหาอุปสรรค การดำเนินงาน และการรายงานผู้ป่วยวัณโรคปอดนั้นอยู่ในระดับที่ต่ำ แต่ก็มีความกังวลว่า การมีภาระหน้าที่รับผิดชอบหลายๆ อย่าง จะทำให้การดำเนินงานและรายงานผู้ป่วยวัณโรคมีปัญหาได้ ต่อมาคือ ความกังวลว่าการมีผู้ป่วยวัณโรคปอดจากเพื่อนบ้านมาขึ้นทะเบียนรักษา จะทำให้การติดตามผู้ป่วย การประเมินผลการรักษา มีปัญหาได้ รวมถึงยังไม่มี การดำเนินงาน เพื่อแจ้งประสาน กับหน่วยงานสาธารณสุข ของประเทศเพื่อนบ้าน กรณีที่ตรวจพบผู้ป่วยวัณโรคปอด ของประเทศเพื่อนบ้านมารับบริการ ถึง 12 แห่ง

1.7 ความคิดเห็น ด้านปัญหาอุปสรรค การดำเนินงานและการรายงานผู้ป่วยวัณโรคปอดในพื้นที่ สำหรับเจ้าหน้าที่งานเวชระเบียน

พบว่าโดยรวมแล้ว เจ้าหน้าที่งานเวชระเบียน ทั้ง 14 แห่ง ให้ความเห็นว่ามีปัญหาอุปสรรคการดำเนินงาน และรายงานผู้ป่วยวัณโรค อยู่ในระดับปานกลาง แต่ก็มีบางกังวลว่า การมีภาระหน้าที่รับผิดชอบหลายๆ ด้าน จะเป็นปัญหาอุปสรรคในการรายงาน ได้ รวมถึง การรายงานผู้ป่วยวัณโรคต้องมีการประสานข้อมูลจากงานหลายๆ กลุ่มในโรงพยาบาล จะทำให้เกิดปัญหาต่อระบบการรายงานผู้ป่วยได้

1.8 ความคิดเห็น ด้านปัญหาอุปสรรค การดำเนินงานและการรายงานผู้ป่วยวัณโรคปอดในพื้นที่ สำหรับเจ้าหน้าที่ห้องปฏิบัติการ

พบว่าโดยรวมแล้ว เจ้าหน้าที่ห้องปฏิบัติการ ทั้ง 14 แห่ง ให้ความเห็นว่ามีปัญหาอุปสรรคการดำเนินงาน และรายงานผู้ป่วยวัณโรค อยู่ในระดับปานกลาง ปัญหาที่เจ้าหน้าที่ให้ความกังวล คือ การตรวจน้ำลายจากผู้ป่วย เพื่อหาเชื้อวัณโรค เพราะโอกาสที่จะตรวจพบเชื้อวัณโรคได้น้อย และ การมีภาระหน้าที่รับผิดชอบหลายอย่าง และการแยกผลการตรวจระหว่างผู้ป่วยรายเก่ากับผู้ป่วยรายใหม่ จะเป็นปัญหาในการดำเนินงานและรายงานผู้ป่วยวัณโรคได้

2. ข้อเสนอแนะ

จากการศึกษา คุณภาพการรายงานผู้ป่วยวัณโรคปอด ของโรงพยาบาลชายแดนไทย-ลาว จังหวัดหนองคาย และเลข พ.ศ.2548 ผู้ศึกษาวิจัยมีข้อเสนอแนะดังต่อไปนี้

2.1 การรายงานผู้ป่วยวัณโรคปอด รายเดียวกัน แต่มีลักษณะการรายงานที่ใช้ประโยชน์จากข้อมูลผู้ป่วยด้วยกันได้ เช่น รายงานการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา และข้อมูลผู้ป่วยจากคลินิกวัณโรค ควรลดให้เหลือ เพียงอย่างเดียว ซึ่งต้องเป็นระบบการรายงานที่มีความครอบคลุมมากที่สุด มีคุณภาพในการรายงานมากที่สุด และผู้รับผิดชอบสามารถนำข้อมูลผู้ป่วยวัณโรคไปใช้ประโยชน์ได้ทุกฝ่าย ปัจจุบัน สำนักระบาดวิทยาได้พัฒนาโปรแกรมการลงข้อมูลผู้ป่วยวัณโรค TB 3 in 1 ซึ่ง เป็นการบูรณาการระหว่างรายงานผู้ป่วยวัณโรค ที่เฝ้าระวังทางระบาดวิทยา และรายงานผู้ป่วยที่ขึ้นทะเบียนรักษาได้ รวมถึงผู้ป่วยเอดส์ที่มีภาวะแทรกซ้อนด้วยวัณโรค ทำให้ลดภาระหน้าที่ ที่ต้องทำงานซ้ำซ้อน กัน และขั้นตอนการดำเนินงานต่างๆ โรงพยาบาลทุกระดับสามารถใช้การรายงานผู้ป่วยวัณโรค TB 3 in 1 นี้ ได้ จากการศึกษาค้นคว้าพบว่ารายงานผู้ป่วยวัณโรคในคลินิกวัณโรค ที่มีความครบถ้วน ในการรายงานผู้ป่วยมากที่สุด น่าจะพิจารณารวมการรายงาน ให้ลดเหลือเพียง

รายงานอย่างเดียวได้ ส่วนข้อมูลผู้ป่วยจากระบบรายงานเวชระเบียนนั้น ต้องศึกษาวัตถุประสงค์ให้ชัดเจน ก่อน เพราะเกี่ยวข้องกับจำนวนครั้งที่ผู้ป่วยเข้ามาใช้บริการด้วย

2.2 จากการศึกษาพบว่าผู้ป่วยวัณโรคปอด รายใหม่ที่ตรวจเสมหะพบเชื้อ แต่ไม่ได้มีการรายงานระบบการรายงาน ซึ่งอาจจะสูญหายก่อนได้รับการรักษาได้ จึงควรมีการศึกษาติดตามถึงผู้ป่วยกลุ่มดังกล่าว เพื่อไม่ให้มีการแพร่เชื้อ สู่บุคคลใกล้ชิด

2.3 โรงพยาบาลขนาดใหญ่ ที่มีผู้ป่วยวัณโรค มารับบริการจำนวนมาก ควรมีกำหนดแนวทาง หรือการประสาน ระหว่างห้องปฏิบัติการตรวจเสมหะ กับงานเวชกรรมสังคม หรือฝ่ายเวชปฏิบัติครอบครัว เพื่อให้มีการติดตาม และรายงานผู้ป่วยวัณโรคปอดที่เข้าตามนิยามมากที่สุด

2.4 ควรมีการศึกษา ติดตามการขึ้นทะเบียน ผู้ป่วยวัณโรคปอด เสมหะพบเชื้อ ที่ถูกส่งต่อ (Refer) ไปรับการรักษา ณ สถานบริการอื่น ๆ ทั้งโรงพยาบาลเอกชน และโรงพยาบาลของรัฐ

2.5 ควรมีการประชุมเพื่อการประสาน แลกเปลี่ยน ข้อมูลผู้ป่วยวัณโรคปอด ของโรงพยาบาลชายแดนไทย- ลาว โดยกำหนดเป็นแนวทางชัดเจน ของทั้งสองประเทศ เพื่อให้ผู้ป่วยวัณโรคได้รับการรักษาที่ถูกต้อง ครบกำหนด และเป็นมาตรฐาน แนวทางเดียวกัน

2.6 โรงพยาบาลควรมีกำหนดแนวทางการแจ้งประสาน กับกลุ่มงาน หรือฝ่ายต่าง ที่เกี่ยวข้องกับการรายงาน หรือกำกับการรักษา ผู้ป่วยวัณโรค เช่น ห้องปฏิบัติการวินิจฉัยโรค งานระบาดวิทยา งานคลินิกวัณโรค งานผู้ป่วยนอก งานผู้ป่วยใน เพื่อให้ผู้ป่วยวัณโรค สูญหายก่อนได้รับการรักษาน้อยที่สุด

2.7 ควรมีการประชุมชี้แจง แนวทางการเฝ้าระวัง การดำเนินงาน และรายงานผู้ป่วยวัณโรคปอด ทางระบาดวิทยา การกำหนดเวลาในการส่งรายงานผู้ป่วย ความถูกต้องของตัวแปรในการรายงาน รวมทั้งการรายงานผู้ป่วยทางเวชระเบียน สำหรับเจ้าหน้าที่เวชระเบียน

2.8 ผู้บริหารควรมีการติดตามสถานการณ์วัณโรค จากผู้รับผิดชอบอยู่เสมอ เพื่อเป็นการกระตุ้นให้มีการรายงาน และติดตามวิเคราะห์สถานการณ์ผู้ป่วยในพื้นที่ และใช้ประโยชน์จากข้อมูลผู้ป่วยทั้งชาวไทย และจากประเทศเพื่อนบ้าน