

บทคัดย่อ

การวิจัยและพัฒนานี้มีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนารูปแบบบริการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก แก่สตรีที่ติดเชื้อเอช ไอ วี ในสถาบันบำราศนราดูร การดำเนินการแบ่งเป็น 3 ระยะคือ 1) การศึกษา สถานการณ์ ด้วยการสังเกตแบบไม่มีส่วนร่วม การทบทวนวรรณกรรม และสัมภาษณ์เจาะลึกผู้มีส่วน เกี่ยวข้อง ได้แก่ ผู้ให้บริการและผู้ใช้บริการรวม 23 คน 2) การพัฒนารูปแบบบริการด้วยการสนทนากลุ่ม ผู้ให้บริการที่มีส่วนเกี่ยวข้อง และนำรูปแบบไปทดลองใช้ 20 วัน และ 3) การประเมินประสิทธิภาพ รูปแบบบริการ หลังการนำรูปแบบที่ปรับปรุงแล้วไปปฏิบัติ 3 เดือน วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติเชิงพรรณนา และการวิเคราะห์เชิงเนื้อหา

ผลการวิจัยพบว่า มีการพัฒนารูปแบบบริการในแผนกผู้ป่วยนอก 2 รูปแบบ ได้แก่ 1) รูปแบบบริการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกในแผนกผู้ป่วยนอกสูติ-นรีเวชกรรม และ 2) รูปแบบบริการ ส่งตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกในแผนกผู้ป่วยนอกอื่น ๆ ได้แก่ แผนกคัดกรองด้านหน้า แผนกผู้ป่วย นอกอายุรกรรม แผนกตรวจประกันสังคม หน่วยฟื้นฟูสุขภาพ การประเมินหลังนำรูปแบบไปใช้โดย เปรียบเทียบสถิติกับปีที่ผ่านมาพบว่า (1) สตรีที่ติดเชื้อเอช ไอ วี/เอดส์มารับบริการตรวจคัดกรองมะเร็ง ปากมดลูกในอัตราที่เพิ่มขึ้นจากร้อยละ 18.70 เป็นร้อยละ 29.20 (2) ความตั้งใจในการติดตามรับฟังผลการ ตรวจ เพิ่มขึ้นจากร้อยละ 58.9 เป็นร้อยละ 78 (3) อัตราการกลับมาตรวจซ้ำเพิ่มขึ้นจากร้อยละ 72.3 เป็น ร้อยละ 82.2 (4) อัตราความผิดปกติของเซลล์ปากมดลูกจากร้อยละ 7.1 เพิ่มขึ้นเป็นร้อยละ 16.5 (5) อัตรา ได้รับความดูแลรักษาในรายที่พบเซลล์เยื่อปากมดลูกผิดปกติเพิ่มขึ้นจากร้อยละ 92.9 เป็นร้อยละ 96.6

ผลการวิจัยแสดงให้เห็นว่ารูปแบบบริการที่เกิดขึ้นจากความร่วมมือของทุกฝ่ายช่วยเพิ่ม ประสิทธิภาพการบริการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกแก่สตรีที่ติดเชื้อเอช ไอ วี/เอดส์ในสถาบันได้อย่าง ยั่งยืน

The objective of this research and development study was to develop a new model for cervical cancer screening services in women infected with HIV at Bamrasnaradura Institute. The research was divided into three phases. *First*, situational analysis was done by non-participant observation, literature review and in-depth interview with twenty-three stakeholders of cervical cancer screening services. *Second*, the preliminary model was developed based on focus group discussion of health personnel and the developed model was implemented for twenty days as pilot testing. *Third*, the modified model was implemented. Then, it was evaluated after three months. Data were analyzed by using descriptive statistics and content analysis.

The results of the study revealed that two models were developed. *First*, cervical cancer screening services were provided in the obstetrics and gynecology out-patient unit, and the other was a referral system of cervical cancer screening in first line screening unit such as medical out-patient unit, social security out-patient unit, and ambulatory care out-patient unit. *Second*, the statistical comparison between the results of the modified model and the traditional one (previous year) showed as follows. (1) The percentage of women who received cervical cancer screening services increased from 18.7% to 29.2%. (2) The percentage of women who intended to seek Pap smear reports increased from 58.9% to 78%. (3) The percentage of women who had follow-up to pap smear increased from 72.3% to 82.2%. (4) Abnormal cell reports of pap smear increased from 7.1% to 16.5%. Finally, (5) the percentage of women who had abnormal pap smears and received care and cures increased from 92.9% to 96.6%.

To conclude, the new service model which was developed with the participation of all stakeholders improved and provided sustainable cervical cancer screening services to women who were infected with the human immunodeficiency virus at Bamrasnaradura Institute.