

ภาคผนวก

ภาคผนวก ก
สูตรที่ใช้ในการคำนวณ

สูตรที่ใช้ในการคำนวณ

1. การหาค่าเฉลี่ย (Mean) มีสูตรที่ใช้ในการคำนวณ ดังนี้

$$\bar{X} = \frac{\sum X}{N}$$

เมื่อ $\bar{X}$ = ค่าเฉลี่ย

$\sum X$ = ผลรวมคะแนนของตัวอย่างประชากร

N = จำนวนข้อมูลในกลุ่มตัวอย่าง

2. ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (SD) มีสูตรที่ใช้ในการคำนวณ ดังนี้

$$SD = \sqrt{\frac{\sum X^2 - (\sum X)^2 / N}{N}}$$

เมื่อ SD = ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

$\sum X$ = ผลรวมทั้งหมดของคะแนนแต่ละตัว

$\sum X^2$ = ผลรวมทั้งหมดของคะแนนแต่ละตัวยกกำลังสอง

N = จำนวนข้อมูลในกลุ่มตัวอย่าง

3. การหาค่าความเที่ยง ของแบบสัมภาษณ์ตามแบบแผนความเชื่อทางด้านสุขภาพ และแบบสัมภาษณ์ความร่วมมือในการรักษา โดยใช้สูตรหาค่าสัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient) ซึ่งมีสูตรที่ใช้ในการคำนวณ ดังนี้

$$\alpha = \frac{n}{n-1} \left[1 - \frac{\sum S_i^2}{S_t^2} \right]$$

เมื่อ α = ค่าความเที่ยง

$\sum S_i^2$ = ผลรวมความแปรปรวนของข้อสอบแต่ละข้อ

S_t^2 = ความแปรปรวนของข้อสอบรวมทั้งฉบับ

n = จำนวนข้อคำถามทั้งหมดในแบบสัมภาษณ์

4. การคำนวณขนาดของกลุ่มตัวอย่างจากประชากรทั้งหมด จากสูตรการกำหนดขนาดของกลุ่มตัวอย่าง ดังนี้ (Yamane, 1973)

$$n = \frac{N}{1 + Ne^2}$$

เมื่อ n = ขนาดของกลุ่มตัวอย่าง

N = จำนวนประชากร

e = ค่าความคลาดเคลื่อน ที่กำหนดขึ้น = 0.05

5. การหาความสัมพันธ์ระหว่างแบบแผนความเชื่อทางด้านสุขภาพ กับความร่วมมือในการรักษา โดยใช้ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (Pearson's product moment correlation coefficient) ซึ่งมีสูตรที่ใช้ในการคำนวณ ดังนี้

$$r_{xy} = \frac{n \sum xy - (\sum x)(\sum y)}{\sqrt{[n \sum x^2 - (\sum x)^2][n \sum y^2 - (\sum y)^2]}}$$

เมื่อ r_{xy} = สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของตัวแปรแบบแผนความเชื่อทางด้านสุขภาพ กับความร่วมมือในการรักษา

x = คะแนนของตัวแปรแบบแผนความเชื่อทางด้านสุขภาพ

y = คะแนนของตัวแปรความร่วมมือในการรักษา

n = จำนวนตัวอย่างทั้งหมด

แล้วนำค่า สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ที่คำนวณได้มาทดสอบค่าความมีนัยสำคัญ โดยการทดสอบค่า t (t -test) ซึ่งมีสูตรที่ใช้ในการคำนวณ ดังนี้

$$t = \frac{r_{xy} \sqrt{n-2}}{\sqrt{1-r^2_{xy}}}$$

เมื่อ r_{xy} = ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์

n = จำนวนตัวอย่าง

ตอนที่ 1
แบบสัมภาษณ์ข้อมูลทั่วไป

คำชี้แจง	โปรดเติมข้อความลงในช่องว่างและทำเครื่องหมาย / ลงในช่อง () หน้าข้อความ ที่ผู้ปวยตอบ	
1. ชื่อ.....	สกุล.....	สำหรับผู้วิจัย
2. อายุ.....	ปี	4-5 ☐ ☐ ☐
3. เพศ () ชาย		6 ☐
	() หญิง	
4. สถานภาพสมรส () โสด		7 ☐
	() คู่	
	() หม้าย	
	() หย่า	
	() แยก	
5. ศาสนา () พุทธ		8 ☐
	() คริสต์	
	() อิสลาม	
	() อื่นๆ ระบุ.....	
6. ระดับการศึกษาชั้นสูงสุด () ไม่ได้เรียน		9 ☐
	() ประถมศึกษาตอนต้น	
	() ประถมศึกษาตอนปลาย	
	() มัธยมศึกษาตอนต้น	
	() มัธยมศึกษาตอนปลาย	
	() อนุปริญญา	
	() ปริญญาตรี	
	() สูงกว่าปริญญาตรี	
7. อาชีพหลัก () รับจ้าง		10 ☐
	() ค้าขาย	
	() รับราชการ	
	() ทำนา, ทำไร่	
	() อื่นๆ ระบุ.....	
8. รายได้ต่อเดือน.....บาท		11-15 ☐ ☐ ☐ ☐ ☐

9. จำนวนสมาชิกภายในครอบครัว..... คน 16-17 [] []
10. ลักษณะครอบครัว () เดี่ยว 18 [] []
() ขยาย
11. การประกันสุขภาพ () บัตร อสม. 19 [] []
() บัตรผู้นำชุมชน
() บัตรสุขภาพ
() บัตรทหารผ่านศึก
() บัตรประกันสังคม
() ข้าราชการ, รัฐวิสาหกิจ
() บัตรสวัสดิการประชาชนด้านการรักษาพยาบาล(สปร.)
() บัตรผู้สูงอายุ
() ไม่มี
12. ระยะเวลาในการรับการรักษาวันโรคปอด.....เดือน 20 [] []
13. สมาชิกในครอบครัวของท่านป่วยเป็นวันโรคปอดหรือไม่ 21 [] []
() ไม่มี (ข้ามไปสัมภาษณ์ ตอนที่ 2)
() มี
14. สมาชิกในครอบครัวของท่านที่ป่วยเป็นวันโรคปอดเกี่ยวข้องกับท่านอย่างไร 22 [] []
() สามี, ภรรยา
() บิดา, มารดา
() น้า, อา
() ลุง, ป้า
() พี่, น้อง
() บุตร
() อื่นๆ ระบุ.....
15. สมาชิกภายในครอบครัวของท่านที่ป่วยเป็นวันโรคปอด ยังรับการรักษาอยู่หรือไม่ 23 [] []
() ยังรับการรักษาอยู่
() หยุดการรักษาแล้ว เนื่องจาก.....

ตอนที่ 2

แบบสัมภาษณ์เกี่ยวกับแบบแผนความเชื่อทางด้านสุขภาพ

- คำชี้แจง** โปรดทำเครื่องหมาย / ในช่องคำตอบที่ได้รับจริงจากการสัมภาษณ์ โดยทำเครื่องหมายในช่องที่ตรงกับความรู้สึก ความคิดเห็นของผู้ตอบมากที่สุด ดังนี้
- | | | |
|----------------------|---------|---|
| เห็นด้วยอย่างยิ่ง | หมายถึง | ผู้ตอบเห็นว่า ข้อความนั้นตรงกับความรู้สึก ความคิดเห็น หรือความเชื่อของตนเองมากที่สุด |
| เห็นด้วย | หมายถึง | ผู้ตอบเห็นว่า ข้อความนั้นตรงกับความรู้สึก ความคิดเห็น หรือความเชื่อของตนเองเป็นส่วนมาก |
| ไม่แน่ใจ | หมายถึง | ผู้ตอบตัดสินใจไม่ได้ว่า จะมีความรู้สึก ความคิดเห็น หรือความเชื่อ ตรงกับข้อความนั้นหรือไม่ |
| ไม่เห็นด้วย | หมายถึง | ผู้ตอบเห็นว่าข้อความนั้นไม่ตรงกับความรู้สึก ความคิดเห็น หรือความเชื่อของตนเองเป็นส่วนมาก |
| ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง | หมายถึง | ผู้ตอบเห็นว่า ข้อความนั้นไม่ตรงกับความรู้สึก ความคิดเห็น หรือความเชื่อของตนเอง |

ข้อความ	เห็นด้วย อย่างยิ่ง	เห็นด้วย	ไม่ แน่ใจ	ไม่ เห็น ด้วย	ไม่เห็นด้วย อย่างยิ่ง	สำหรับผู้ วิจัย
แรงจูงใจ						
1. ท่านไม่ได้ให้ความสนใจต่อสุขภาพของท่านเท่าที่ควร						24[]
2. การมาพบแพทย์ตามนัดและการรับประทานยาแล้วมีอาการดีขึ้น ทำให้ท่านมีกำลังใจที่จะรักษา						25[]
3. ท่านมีความตั้งใจที่จะรับประทานยาตามแพทย์สั่ง อย่างเคร่งครัด ตลอดระยะเวลาการรักษา						26[]

ข้อความ	เห็นด้วย อย่างยิ่ง	เห็นด้วย	ไม่ แน่ใจ	ไม่เห็น ด้วย	ไม่เห็นด้วย อย่างยิ่ง	สำหรับผู้ วิจัย
4.ญาติพี่น้อง ตลอดจนสมาชิกภายในครอบครัว <u>ไม่ได้</u> ให้การเอาใจใส่ ดูแลท่านเท่าที่ควร						27[]
5. ท่านมีความรู้สึก <u>เบื่อหน่าย</u> ต่อแท้ในการรับการรักษาวัดโรคปอด						28[]
6. ท่านมารับยาและตรวจตามนัด เพราะท่านต้องการหายจากโรค						29[]
7. ท่านสนใจที่จะซักถามเกี่ยวกับผลการตรวจเสมหะหรือผลการเอกซเรย์ปอด						30[]
การรับรู้โอกาสเสี่ยงของการเป็นโรค						
8. <u>วัณโรคปอด</u> ไม่ใช่โรคที่ติดต่อกันได้ง่ายๆ						31[]
9. ถ้ามีสมาชิกภายในครอบครัวป่วยเป็นวัณโรค คนอื่นๆ ก็จะมีโอกาสป่วยเป็นวัณโรคปอดได้มากขึ้น						32[]
10. วัณโรคปอดเกิดขึ้นได้กับคนทุกวัย						33[]
11. วัณโรคปอดสามารถป้องกันได้ด้วยวัคซีน						34[]
12. ท่านมีโอกาสไอเป็นเลือดหรือกลับมีอาการไอเป็นเลือด						35[]
13. ท่านมีโอกาสป่วยเป็นวัณโรคปอด บวมหรือปอดอักเสบได้มาก						36[]

ข้อความ	เห็นด้วย อย่างยิ่ง	เห็นด้วย	ไม่ แน่ ใจ	ไม่ เห็น ด้วย	ไม่เห็นด้วย อย่างยิ่ง	สำหรับผู้ วิจัย
14. ท่านมีโอกาสป่วยเป็นวัณโรค เยื่อหุ้มสมองได้มาก						37C J
15. วัณโรคปอดถ้าไม่รับการ รักษาอย่างต่อเนื่องจนครบ การรักษา วัณโรคปอดก็จะ ไม่หายขาดหรือกลับเป็นโรค ซ้ำ						38C J
การรับรู้ความรุนแรงของ โรค						
16. วัณโรคปอดเป็นโรคติดต่อ ร้ายแรงอาจทำให้เสียชีวิตได้						39C J
17. ท่านรู้สึกกังวลมากเกี่ยวกับ อาการของโรค						40C J
18. การป่วยเป็นวัณโรคปอด ทำ ให้ท่านไม่สามารถทำงานได้ ตามปกติ						41C J
19. วัณโรคปอดมีอาการรุนแรง เท่ากับโรคใช้วัตถุอันตราย ๓ เพียงแต่ต้องใช้ระยะเวลา ในการรักษานานกว่าเท่านั้น						42C J
20. การป่วยเป็นวัณโรคปอด ทำ ให้ท่านสูญเสียรายได้จำนวน มาก						43C J
21. วัณโรคปอดไม่ก่อให้เกิด ความเดือดร้อนในการดำเนิน ชีวิตประจำวันของท่านเลย						44C J

ข้อความ	เห็นด้วย อย่างยิ่ง	เห็นด้วย	ไม่ แน่ ใจ	ไม่เห็น ด้วย	ไม่เห็นด้วย อย่างยิ่ง	สำหรับผู้ วิจัย
22. ท่านป่วยเป็นวัณโรคปอดทำให้สังคมรังเกียจท่าน						45[]
การรับรู้ผลดีในการปฏิบัติ						
23. วัณโรคปอดเป็นโรคติดต่อเรื้อรังรักษาอย่างไรก็ไม่หายขาด						46[]
24. แพทย์ที่รักษาท่าน เป็นผู้ที่มีความรู้ดี น่าเชื่อถือ						47[]
25. การรับประทานยาตามแพทย์สั่งอย่างสม่ำเสมอทำให้อาการของวัณโรคปอดดีขึ้น						48[]
26. แพทย์ให้ยาที่ถูกต้องกับโรค หรืออาการของท่านแล้ว						49[]
27. การรับประทานยานานๆ ทำให้ร่างกายท่านอ่อนแอลง						50[]
28. วัณโรคปอดต้องรักษาด้วยยาที่แพทย์สั่งเท่านั้น จึงจะหายขาด						51[]
ความพึงพอใจต่อการให้บริการ						
29. เจ้าหน้าที่ประจำห้องบัตรให้ความสะดวกแก่ท่านเป็นอย่างดี						52[]
30. เจ้าหน้าที่มีกวางอำนาจและดูผู้ป่วยเสมอ						53[]

ข้อความ	เห็นด้วย อย่างยิ่ง	เห็นด้วย	ไม่ แน่ใจ	ไม่เห็น ด้วย	ไม่เห็นด้วย อย่างยิ่ง	สำหรับ ผู้วิจัย
31. ท่านรู้สึกพอใจที่แพทย์หรือเจ้าหน้าที่ได้ให้คำแนะนำการปฏิบัติตัวแก่ท่านเป็นอย่างดี						54[]
32. แพทย์ <u>ไม่ได้</u> บอกข้อมูลต่าง ๆ เกี่ยวกับการเจ็บป่วยและการรักษาแก่ท่าน เท่าที่ควร						55[]
33. ท่านรู้สึกพอใจที่แพทย์เข้าใจปัญหาและรับฟังปัญหาของท่านเป็นอย่างดี						56[]
34. เจ้าหน้าที่ให้การบริการแก่ท่านด้วยความซื่อสัตย์ จริงใจ เป็นกันเอง						57[]
35. แพทย์หรือเจ้าหน้าที่ <u>ไม่ได้</u> ให้คำแนะนำในการรับประทานยาเท่าที่ควร						58[]

ตอนที่ 3

แบบสัมภาษณ์และแบบบันทึกเกี่ยวกับความร่วมมือในการรักษา

คำชี้แจง

1. แบบสัมภาษณ์และแบบบันทึกเกี่ยวกับความร่วมมือในการรักษา แบ่งออกเป็น

3 ส่วนดังนี้

ส่วนที่ 1 แบบสัมภาษณ์เกี่ยวกับพฤติกรรมมารับประทานยา

ส่วนที่ 2 แบบสัมภาษณ์เกี่ยวกับพฤติกรรมการป้องกันการแพร่กระจายเชื้อ

ส่วนที่ 3 แบบบันทึกการมารับยาและตรวจตามแพทย์นัด

2. แต่ละส่วนจะมีคำชี้แจงรายละเอียดของวิธีการสัมภาษณ์และการบันทึกโดยเฉพาะ

ส่วนที่ 1
แบบสัมภาษณ์พฤติกรรมการรับประทานยา

- คำชี้แจง โปรดใส่เครื่องหมาย / ในช่องที่ตรงกับความจริงที่ได้จากการสัมภาษณ์ ดังนี้
- ทุกครั้ง หมายถึง กิจกรรมที่กระทำทุกวัน / ผู้ป่วยไม่ได้รับประทานยาหรือ
รับประทานยาไม่เหมาะสม โดยเฉลี่ยมากกว่า 29 วันต่อเดือน
- เกือบทุกครั้ง หมายถึง กิจกรรมที่กระทำเกือบทุกวัน โดยเฉลี่ยใน 1 เดือนจะทำ
กิจกรรมนั้นประมาณ 8-29 วัน / ผู้ป่วยไม่ได้รับประทานยา หรือ
รับประทานยาไม่เหมาะสม 8-29 วันต่อเดือน
- นาน ๆ ครั้ง หมายถึง กิจกรรมที่เคยทำแต่ไม่ประจำ หรือไม่ทำกิจกรรมนั้นเป็นส่วนใหญ่
โดยเฉลี่ย 1 เดือน จะกระทำกิจกรรมนั้นประมาณ 1-7
วัน / ผู้ป่วยไม่ได้รับประทานยา หรือรับประทานยาไม่เหมาะสม
1-7 วันต่อเดือน
- ไม่เคย หมายถึง ไม่เคยกระทำกิจกรรมนั้นเลย / ผู้ป่วยได้รับยาครบตามแพทย์สั่ง
อย่างถูกต้อง ตลอดระยะเวลาที่รับการรักษา

พฤติกรรม	ทุกครั้ง	เกือบ ทุกครั้ง	นาน ๆ ครั้ง	ไม่เคย	สำหรับ ผู้วิจัย
1. ท่านหยุดรับประทานยาเอง					59[]
2. ท่านลืมรับประทานยา					60[]
3. ท่านรับประทานยาอื่น นอกเหนือจากที่แพทย์ สั่ง เช่น สมุนไพร ร่วมด้วย					61[]
4. ท่านไม่ได้รับประทานครบทุกชนิดตามที่แพทย์ สั่ง					62[]
5. ท่านเพิ่มจำนวนเม็ดยา ที่รับประทานเอง					63[]
6. ท่านลดจำนวนเม็ดยาที่รับประทานเอง					64[]
7. ท่านรับประทานยาตรงเวลาที่แพทย์สั่ง					65[]
8. ท่านเพิ่มจำนวนครั้งของการรับประทานยา ในแต่ละวัน มากกว่าที่แพทย์สั่ง					66[]
9. ท่านรับประทานยาน้อยครั้งกว่าที่แพทย์สั่ง					67[]

ภาคผนวก ข

รายชื่อโรงพยาบาลชุมชนในจังหวัดขอนแก่นและ
จำนวนผู้ป่วยวัณโรคปอดที่มีคุณสมบัติของกลุ่มตัวอย่าง

รายชื่อโรงพยาบาลชุมชนในจังหวัดขอนแก่นและจำนวนผู้ป่วยวัณโรคปอดที่มีคุณสมบัติ
ของกลุ่มตัวอย่าง ดังนี้

โรงพยาบาลขนาด 60 เตียง ได้แก่

โรงพยาบาลบ้านไผ่	32 ราย
โรงพยาบาลพล	28 ราย
โรงพยาบาลชุมแพ	15 ราย
โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชกระนวน	18 ราย

โรงพยาบาลขนาด 30 เตียง ได้แก่

โรงพยาบาลน้ำพอง	26 ราย
โรงพยาบาลมัญจาคีรี	28 ราย
โรงพยาบาลหนองสองห้อง	7 ราย
โรงพยาบาลสีชมพู	6 ราย
โรงพยาบาลอุบลรัตน์	7 ราย
โรงพยาบาลภูเวียง	8 ราย

โรงพยาบาลขนาด 10 เตียง ได้แก่

โรงพยาบาลชนบท	10 ราย
โรงพยาบาลแวงใหญ่	8 ราย
โรงพยาบาลพระยืน	3 ราย
โรงพยาบาลแวงน้อย	8 ราย
โรงพยาบาลหนองเรือ	11 ราย
โรงพยาบาลบ้านฝาง	7 ราย
โรงพยาบาลเขาสวนกวาง	2 ราย
โรงพยาบาลภูผาม่าน	3 ราย
โรงพยาบาลเปือยน้อย	2 ราย
รวมทั้งสิ้น	229 ราย

ภาคผนวก ค
ตารางการวิเคราะห์ข้อมูล (เพิ่มเติม)

ตารางที่ 3 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามประวัติการป่วยเป็นวัณโรคปอดของสมาชิกในครอบครัว

ประวัติการป่วยเป็นวัณโรคปอด ของสมาชิกในครอบครัว	จำนวน (n = 146)	ร้อยละ
มี	46	31.5
ไม่มี	100	68.5

ตารางที่ 4 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามความเกี่ยวข้องกับสมาชิกในครอบครัวที่ป่วยเป็นวัณโรคปอด

ความเกี่ยวข้องกับสมาชิกในครอบครัว ที่ป่วยเป็นวัณโรคปอด	จำนวน (n = 46)	ร้อยละ
สามี/ภรรยา	8	17.4
บิดา/มารดา	22	47.8
บุตร	2	4.4
ญาติ	10	21.7
ผู้อาศัย	4	8.7

ตารางที่ 5 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามการรับการรักษาในปัจจุบันของสมาชิก
ในครอบครัวป่วยเป็นวัณโรคปอด

การรับการรักษาในปัจจุบัน	จำนวน (n = 46)	ร้อยละ
ยังรับการรักษาอยู่	4	8.7
หยุดการรักษาแล้ว เนื่องจาก		
หายจากการเป็นโรค	13	28.3
เสียชีวิต	29	63.0

ตารางที่ 6 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามการประกันสุขภาพ

การประกันสุขภาพ	จำนวน (n=146)	ร้อยละ
บัตรรอสบ.	3	2.0
บัตรผู้นำชุมชน	2	1.4
บัตรสุขภาพ	21	14.4
บัตรทหารผ่านศึก	1	0.7
บัตรประกันสังคม	2	1.4
ข้าราชการ / รัฐวิสาหกิจ	9	6.2

ตารางที่ 6 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามการประกันสุขภาพ (ต่อ)

การประกันสุขภาพ	จำนวน (n=146)	ร้อยละ
บัตรสวัสดิการประชาชนด้านการรักษาพยาบาล	15	10.3
บัตรผู้สูงอายุ	43	29.4
ไม่มี	50	34.2

ตารางที่ 7 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามองค์ประกอบของแบบแผนความเชื่อทางด้านสุขภาพ

แบบแผนความเชื่อทางด้านสุขภาพ	คะแนนเต็ม	ค่าเฉลี่ย ($\bar{X}$)	ส่วนเบี่ยงเบน มาตรฐาน (SD)
แรงจูงใจในการปฏิบัติตามแผนการรักษา	35	28.16	3.84
การรับรู้โอกาสเสี่ยงของการเป็นโรค	40	29.25	4.12
การรับรู้ความรุนแรงของโรค	35	26.36	4.54
การรับรู้ผลดีของการปฏิบัติตามแผนการรักษา	30	23.81	3.79
ความพึงพอใจต่อการให้บริการของแพทย์ และเจ้าหน้าที่	35	27.43	4.92
แบบแผนความเชื่อทางด้านสุขภาพ	175	127.575	10.99

ตารางที่ 8 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามความร่วมมือในการรักษา

ความร่วมมือในการรักษา	คะแนนเต็ม	ค่าเฉลี่ย ($\bar{X}$)	ส่วนเบี่ยงเบน มาตรฐาน (SD)
พฤติกรรมกรับประทานยา	27	25.68	1.52
พฤติกรรมกรับป้องกันกรแพร่กระจายเชื้อ	18	10.64	3.46
กรมารับยาและตรวจตามแพทย์นัด	3	2.26	1.13
ความร่วมมือในการรักษาโดยรวม	48	38.58	4.44

ตารางที่ 9 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามกรมารับยาและตรวจตามแพทย์นัด

กรมารับยาและตรวจตามแพทย์นัด	จำนวน (n = 146)	ร้อยละ
มาก่อนวันนัดหรือมาตรงตามแพทย์นัด	94	64.4
มาเกินวันนัด 1-7 วัน	18	12.3
มาเกินวันนัด 8-30 วัน	12	8.2
มาเกินวันนัดมากกว่า 30 วัน	22	15.1

ตารางที่ 10 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามแรงจูงใจ

แรงจูงใจ	เห็นด้วย อย่างยิ่ง		เห็นด้วย		ไม่แน่ใจ		ไม่เห็นด้วย		ไม่เห็นด้วย อย่างยิ่ง	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
1. ท่าน <u>ไม่ได้</u> ให้ความสนใจต่อ สุขภาพของท่านเท่าที่ควร	8	5.5	36	24.6	8	5.5	53	36.3	41	28.1
2. การมาพบแพทย์ตามนัดและการ รับประทานยาแล้วมีอาการดีขึ้น ทำให้ท่านมีกำลังใจที่จะรักษา	70	47.9	69	47.3	2	1.4	3	2.0	2	1.4
3. ท่านมีความตั้งใจที่จะรับประทานยาตามแพทย์สั่ง อย่างเคร่ง ครัด ตลอดระยะเวลาการรักษา	76	52.1	63	43.1	2	1.4	4	2.7	1	0.7
4. ยาดีพี่น้อง ตลอดจนสมาชิกภายในครอบครัว <u>ไม่ได้</u> ให้การเอาใจ ใส่ ดูแลท่านเท่าที่ควร	10	6.9	31	21.2	11	7.5	62	42.5	32	21.9
5. ท่านมีความรู้สึก <u>เบื่อหน่าย</u> ท้อแท้ ในการรับการรักษาวัณโรคปอด	10	6.9	30	20.5	6	4.1	46	31.5	54	37.0
6. ท่านมารับยาและตรวจตามนัด เพราะต้องการหายจากโรค	92	63.0	50	34.2	1	0.7	3	2.1	0	0.0
7. ท่านสนใจที่จะซักถามเกี่ยวกับ ผลการตรวจเสมหะหรือผลการ เอกซเรย์ปอด	36	24.7	89	61.0	5	3.4	15	10.3	1	0.7

ตารางที่ 11 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามการรับรู้โอกาสเสี่ยงของการเป็นโรค

การรับรู้โอกาสเสี่ยงของการ เป็นโรค	เห็นด้วย อย่างยิ่ง		เห็นด้วย		ไม่แน่ใจ		ไม่เห็นด้วย		ไม่เห็นด้วย อย่างยิ่ง	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
8. วัคซีนโรคปอด <u>ไม่</u> ใช้โรคที่ติดต่อกันได้ง่ายๆ	10	6.8	28	19.2	33	22.6	62	42.5	13	8.9
9. ถ้ามีสมาชิกภายในครอบครัวป่วยเป็นวัณโรค คนอื่นๆ ก็จะมีโอกาสป่วยเป็นวัณโรคปอดได้มากขึ้น	22	15.1	83	56.8	21	14.4	14	9.6	6	4.1
10. วัณโรคปอดเกิดขึ้นได้กับคนทุกวัย	43	29.4	76	52.1	15	10.3	5	3.4	7	4.8
11. วัณโรคปอดสามารถป้องกันได้ด้วยวัคซีน	16	11.9	63	43.2	48	32.9	15	10.3	4	2.7
12. ท่านมีโอกาสไอเป็นเลือดหรือกลับมีอาการไอเป็นเลือด	28	19.2	69	47.3	20	13.7	17	11.6	12	8.2
13. ท่านมีโอกาสป่วยเป็นโรคปอดบวมหรือปอดอักเสบได้มาก	15	10.3	88	60.3	28	19.1	14	9.6	1	0.7
14. ท่านมีโอกาสป่วยเป็นวัณโรคเยื่อหุ้มสมองได้มาก	7	4.8	72	49.3	48	32.9	17	11.6	2	1.4
15. วัณโรคปอดถ้าไม่รับการรักษาอย่างต่อเนื่องจนครบการรักษา วัณโรคปอดก็จะไม่หายขาดหรือกลับเป็นโรคซ้ำ	39	26.7	90	61.6	9	6.2	7	4.8	1	0.7

ตารางที่ 12 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามการรับรู้ความรุนแรงของโรค

การรับรู้ความรุนแรงของโรค	เห็นด้วย อย่างยิ่ง		เห็นด้วย		ไม่แน่ใจ		ไม่เห็นด้วย		ไม่เห็นด้วย อย่างยิ่ง	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
16. วัณโรคปอดเป็นโรคติดต่อร้ายแรง อาจทำให้เสียชีวิตได้	63	43.2	59	40.4	11	7.5	9	6.2	4	2.7
17. ท่านรู้สึกกังวลมากเกี่ยวกับอาการของโรค	32	21.9	78	53.4	9	6.2	18	12.3	9	6.2
18. การป่วยเป็นวัณโรคปอดทำให้ท่านไม่สามารถทำงานได้ตามปกติ	43	29.4	62	42.5	5	3.4	29	19.9	7	4.8
19. วัณโรคปอดมีอาการรุนแรงเท่ากับโรคไข้หวัดธรรมดา ๆ เพียงแต่ต้องใช้ระยะเวลาในการรักษานานกว่าเท่านั้น	8	5.5	34	23.3	15	10.3	38	26.0	51	34.9
20. การป่วยเป็นวัณโรคปอด ทำให้ท่านสูญเสียรายได้จำนวนมาก	38	26.0	81	55.5	7	4.8	17	11.6	3	2.1
21. วัณโรคปอดไม่ก่อให้เกิดความเดือดร้อนในการดำเนินชีวิตประจำวันของท่านเลย	4	2.7	30	20.5	3	2.1	77	52.8	32	21.9
22. ท่านป่วยเป็นวัณโรคปอดทำให้สังคมรังเกียจท่าน	22	15.1	70	47.9	23	15.8	25	17.1	6	4.1

ตารางที่ 13 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามการรับรู้ผลดีในการปฏิบัติ

การรับรู้ผลดีในการปฏิบัติ	เห็นด้วย อย่างยิ่ง		เห็นด้วย		ไม่แน่ใจ		ไม่เห็นด้วย		ไม่เห็นด้วย อย่างยิ่ง	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
23. วัณโรคปอดเป็นโรคติดต่อเร็ว จึงรักษาอย่างไรก็ไม่หายขาด	8	5.5	22	15.0	14	9.6	69	47.3	33	22.6
24. แพทย์ที่รักษาท่าน เป็นผู้ที่มี- ความรู้ดี น่าเชื่อถือ	64	43.8	71	48.6	1	0.7	7	4.8	3	2.1
25. การรับประทานยาตามแพทย์ สั่งอย่างสม่ำเสมอทำให้อาการ ของวัณโรคปอดดีขึ้น	60	41.1	75	51.4	2	1.4	6	4.1	3	2.0
26. แพทย์ให้ยาที่ถูกกับโรค หรือ อาการของท่านแล้ว	53	36.3	75	51.4	7	4.8	8	5.5	3	2.0
27. การรับประทานยานานๆ ทำ ให้ร่างกายท่านอ่อนแอลง	10	6.9	46	31.5	11	7.5	53	36.3	26	17.8
28. วัณโรคปอดต้องรักษาด้วยยา ที่แพทย์สั่ง เท่านั้น จึงจะ หายขาด	59	40.4	68	46.6	10	6.8	8	5.5	1	0.7

ตารางที่ 14 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามความพึงพอใจต่อการให้บริการ

ความพึงพอใจต่อการให้บริการ	เห็นด้วย อย่างยิ่ง		เห็นด้วย		ไม่แน่ใจ		ไม่เห็นด้วย		ไม่เห็นด้วย อย่างยิ่ง	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
29. เจ้าหน้าที่ประจำห้องบัตรให้ ความสะดวกรวดเร็วกว่าท่านเป็นอย่างดี	58	39.7	63	43.2	5	3.4	15	10.3	5	3.4
30. เจ้าหน้าที่มี <u>กวางอำนาจ</u> และ ดูผู้ป่วยเสมอ	5	3.4	19	13.0	6	4.1	50	34.3	66	45.2
31. ท่านรู้สึกพอใจที่แพทย์หรือเจ้า หน้าที่ได้ให้คำแนะนำการปฏิบัติ ตัวแก่ท่านเป็นอย่างดี	46	31.5	81	55.5	4	2.7	11	7.6	4	2.7
32. แพทย์ <u>ไม่ได้</u> บอกข้อมูลต่าง ๆ เกี่ยวกับการเจ็บป่วยและการ รักษาแก่ท่าน เท่าที่ควร	7	4.8	38	26.0	11	7.6	72	49.3	18	12.3
33. ท่านรู้สึกพอใจที่แพทย์ เข้าใจ ปัญหาและรับฟังปัญหาของท่าน เป็นอย่างดี	42	28.8	84	57.5	5	3.4	14	9.6	1	0.7
34. เจ้าหน้าที่ให้การบริการแก่ท่าน ด้วยความยิ้มแย้ม แจ่มใส เป็นกันเอง	48	32.9	85	58.2	1	0.7	9	6.1	3	2.1
35. แพทย์หรือเจ้าหน้าที่ <u>ไม่ได้</u> ให้คำ แนะนำในการรับประทานยา เท่าที่ควร	8	5.5	24	16.4	3	2.1	78	53.4	33	22.6

ตารางที่ 15 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามพฤติกรรมการรับประทานยา

พฤติกรรมการรับประทานยา	ทุกครั้ง		เกือบทุกครั้ง		นานๆ ครั้ง		ไม่เคย	
	n	%	n	%	n	%	n	%
1. ท่านหยุดรับประทานยาเอง	2	1.4	1	0.7	21	14.4	122	83.5
2. ท่านลืมรับประทานยา	0	0.0	0	0.0	39	26.7	107	73.3
3. ท่านรับประทานยาอื่น นอกเหนือจากที่แพทย์สั่ง เช่น สมุนไพร ร่วมด้วย	2	1.4	4	2.7	21	14.4	119	81.5
4. ท่านไม่ได้รับประทานยาครบทุกชนิดตามที่แพทย์สั่ง	1	0.7	2	1.4	3	2.0	140	95.9
5. ท่านเพิ่มจำนวนเม็ดยาที่รับประทานเอง	3	2.1	1	0.7	11	7.5	131	89.7
6. ท่านลดจำนวนเม็ดยาที่รับประทานเอง	0	0.0	2	1.4	6	4.1	138	94.5
7. ท่านรับประทานยาตรงเวลาที่แพทย์สั่ง	118	80.8	25	17.1	3	2.1	0	0.0
8. ท่านเพิ่มจำนวนครั้งของการรับประทานยาในแต่ละวัน มากกว่าที่แพทย์สั่ง	1	0.7	0	0.0	7	4.8	138	94.5
9. ท่านรับประทานยาน้อยครั้งกว่าที่แพทย์สั่ง	0	0.0	0	0.0	7	4.8	139	95.2

ตารางที่ 16 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามพฤติกรรมการป้องกันการแพร่กระจายเชื้อ

พฤติกรรมการป้องกันการแพร่กระจายเชื้อ	ทุกครั้ง		เกือบทุกครั้ง		นานๆ ครั้ง		ไม่เคย	
	n	%	n	%	n	%	n	%
1. ท่าน <u>ไม่ได้</u> ใช้ผ้าหรือกระดาษชำระ ปิดปาก ปิดจมูก เวลาไอหรือจาม	18	12.3	29	19.9	61	41.8	38	26.0
2. ท่านชากเสมหะหรือบ้วนน้ำลายลงในกระโถนที่มีน้ำยาฆ่าเชื้อ หรือภาชนะที่มีฝาปิดมิดชิด	41	28.1	52	35.6	22	15.1	31	21.2
3. ท่านชากเสมหะหรือบ้วนน้ำลายลงในพื้น โดย <u>ไม่มี</u> ภาชนะรองรับ	17	11.6	22	15.1	73	50.0	34	23.3
4. ท่านทำลายกระดาษชำระหรือวัสดุเหลือใช้ต่างๆ ที่ปนเปื้อนเสมหะ โดยการนำไปทิ้ง <u>เหมือนขยะทั่วไป</u>	38	26.0	28	19.2	30	20.6	50	34.2
5. ท่านหลีกเลี่ยงที่จะใกล้ชิดหรือดูแลเด็กเล็ก	36	24.6	62	42.5	26	17.8	22	15.1
6. ท่านหลีกเลี่ยงที่จะเข้าไปในบริเวณที่มีคนอยู่แออัด อากาศถ่ายเทไม่สะดวก เช่น โรงภาพยนตร์ งานวัดหรืองานแสดงต่าง ๆ	42	28.8	60	41.1	24	16.4	20	13.7

ภาคผนวก ง
ความรู้ทั่วไปเกี่ยวกับวัณโรคปอด

ความรู้ทั่วไปเกี่ยวกับวัณโรคปอด

วัณโรคเป็นโรคติดต่อร้ายแรงที่ทำลายชีวิตมนุษย์ ตั้งแต่ 3,000-5,000 ปี ก่อนคริสตกาล นายแพทย์โรเบิร์ต คอคซ์ (Robert Kock) ได้ค้นพบเชื้อที่ทำให้เกิดโรคนี้ และพิสูจน์ได้ว่าเชื้อนี้สามารถถ่ายทอดจากผู้ป่วยไปสู่ผู้อื่นได้ โดยให้ชื่อว่า ทูเบอร์เคิลแบซิลไล (Tubercle Bacilli) (บัญญัติและคณะ, 2535) วัณโรคเป็นโรคที่พบได้ตามอวัยวะต่าง ๆ เกือบทุกแห่งของร่างกาย แต่ที่พบมากที่สุดและเป็นปัญหาสำคัญในด้านการควบคุม คือวัณโรคที่ปอด เนื่องจากปอดเป็นอวัยวะที่อุดมสมบูรณ์ไปด้วยออกซิเจน จึงเป็นแหล่งที่เชื้อโรคเจริญเติบโตได้ดี เพราะได้ออกซิเจนจากปอดช่วยในการเผาผลาญอาหาร (Grosret, 1981 อ้างถึงในสุริยา, 2534)

สาเหตุ

ผู้ป่วยส่วนใหญ่ได้รับเชื้อ มาจากการหายใจเอาอากาศ ซึ่งปนเปื้อนด้วยเชื้อโรคที่มาจากสิ่งขับถ่ายจากปอดของผู้ป่วยวัณโรคปอด รองลงมาคือ ทางเดินอาหาร โดยการกินหรือดื่มเอาเชื้อวัณโรคที่ปนเปื้อนในอาหาร หรือเครื่องดื่มเข้าไป นอกจากนี้ อาจเข้าสู่ร่างกายได้ทางผิวหนัง แต่ในปัจจุบันพบน้อยมาก (กองวัณโรค, มปป.)

การเกิดโรค

ผู้ติดเชื้อวัณโรค ประมาณ 10 % เท่านั้น ที่จะเกิดการลุกลามเป็นโรคอื่น ซึ่งยังไม่ทราบกลไกที่แน่ชัด แต่มีปัจจัยเสี่ยงในการเกิดโรคดังนี้ (กองวัณโรค, มปป.; Crofton et al., 1992)

1. ภาวะทุพโภชนาการ
2. มีความเครียดทางเศรษฐกิจ
3. ปัจจัยทางพันธุกรรม
4. ภูมิคุ้มกันต่ำ จากสาเหตุต่าง ๆ ได้แก่

จากการเป็นโรคต่าง ๆ เช่น โรคเบาหวาน ภาวะไตวายเรื้อรัง
โรคเอดส์ เป็นต้น

จากการได้รับยาที่กดภูมิคุ้มกันโรค เช่น Steroid

จากการสูบบุหรี่ และ/หรือดื่มสุรามาก

5. จำนวนเชื้อและความรุนแรงของเชื้อ

อาการ

ผู้ป่วยวัณโรค ที่เริ่มเป็นใหม่ ๆ อาจไม่มีอาการใด ๆ ส่วนใหญ่มีการตรวจพบโดยบังเอิญ

จากการถ่ายเอ็กซเรย์ เมื่อตรวจร่างกายในบางโอกาส เช่น ตรวจร่างกายเพื่อเข้ารับการศึกษาดูงาน ตรวจร่างกายเพื่อเข้าทำงาน เป็นต้น เมื่อปอดถูกทำลายเป็นแผลโพรง ก็จะมีอาการที่สามารถแบ่งเป็น 2 กลุ่ม คือ อาการทั่วไป และอาการทางปอด อาการทั่วไปได้แก่ น้ำหนักตัวลด อ่อนเพลีย ซบเซา เบื่ออาหาร เป็นไข้ต่ำ ๆ บ่อย ๆ มักเป็นไข้เวลาบ่ายหรือค่ำ ส่วนอาการทางปอด ได้แก่ ไอเรื้อรังเกิน 4 สัปดาห์ และอาการไอเป็นเลือด ซึ่งอาจเป็นเลือดออกมาเล็กน้อยปนกับเสมหะ หรือออกมามีลักษณะสีดํา ๆ ก็ได้ ระยะแรกที่ป่วยมักจะไอแห้ง ๆ แต่ถ้าเป็นมานานพอสมควร มักไอมีเสมหะมากและข้นเหนียว อาจมีอาการเจ็บแน่นอก เหนื่อยง่ายเวลาออกแรงจากการที่เยื่อปอดถูกทำลายไปบ้างแล้ว และมีอาการแน่นหน้าอก หายใจไม่สะดวกจากสภาพที่น้ำเหลืองหรือหนองท่วมปอด (Effusion, Empyema) เป็นผลให้ปอดขยายขณะหายใจเข้าไม่ได้เต็มที่ (ทวีศักดิ์, 2528)

การวินิจฉัยโรค

การวินิจฉัยโรคมีหลักที่สำคัญคืออาการและอาการแสดงของผู้ป่วย การตรวจเสมหะหาเชื้อวัณโรคด้วยกล้องจุลทรรศน์ หรือโดยการย้อมสี การเก็บเสมหะแต่ละรายไม่ควรน้อยกว่า 3 ครั้ง ติดต่อกันทุกวัน ครั้งแรกเป็นเสมหะที่คายทันทีในวันแรกที่มาพบแพทย์ เรียกว่า Spot sputum ครั้งที่ 2 เป็นเสมหะที่ผู้ป่วยคายเมื่อตื่นนอนตอนเช้าก่อนล้างหน้าแปรงฟัน แล้วส่งมาตรวจเรียกว่า Collection sputum และครั้งที่ 3 จะเป็น Spot sputum อีกครั้ง แล้วให้ผลเป็นผลเชื้อวัณโรค นอกจากนี้ยังมีวิธีค้นหาการป่วย โดยการถ่ายภาพเอกซเรย์ปอด พบเงาผิดปกติเข้ากันได้กับวัณโรคปอด และการทดสอบทูเบอร์คูลินให้ผลบวก ส่วนการเพาะเลี้ยงเชื้อ (Culture) แม้ว่า จะมีความสำคัญในการพิสูจน์ว่าเป็นเชื้อวัณโรคแล้ว ยังสามารถจำแนกชนิดของเชื้อวัณโรคจากเชื้อวัณโรคแบคทีเรียอื่น และทดสอบความไวของเชื้อต่อยา (Sensitivity test) แต่การเพาะเชื้อมีข้อจำกัดคือ ต้องอาศัยระยะเวลา 6-8 สัปดาห์ ในการเพาะเลี้ยง ความพร้อมของห้องปฏิบัติการ และบุคลากรที่ได้รับการฝึกฝนมาเป็นอย่างดี ซึ่งมีเฉพาะในระดับศูนย์วัณโรคเขตและรพศ./รพท. บางแห่ง หรือในส่วนกลางเท่านั้น อย่างไรก็ตามการเพาะเลี้ยงเชื้อและการตรวจด้วยกล้องจุลทรรศน์ เป็นสิ่งที่ควรปฏิบัติไปพร้อม ๆ กัน ในสถานการณ์ ที่มีการระบาดของโรคเอดส์ (กองวัณโรค, ปรป.; Crofton et al., 1992)

การรักษา

การรักษาวัณโรคในสมัยก่อนที่จะมียารักษาโรคโดยเฉพาะ การรักษาวัณโรคปอดจะมุ่งไปที่การเพิ่มพูนความต้านทานของผู้ป่วยให้แข็งแรงขึ้น โดยการให้ผู้ป่วยได้รับอาหารและพักผ่อน

อย่างเพียงพอจำกัดการออกกำลังกายให้อยู่ในที่ที่มีอากาศบริสุทธิ์ ผู้ป่วยบางรายต้องใช้ Collapse therapy โดยการอัดลมเข้าช่องเยื่อหุ้มปอดและช่องท้องเพื่อให้บริเวณปอดที่เป็นโรคได้พัก หรือทำงานน้อยที่สุด ในรายที่เป็นมากก็ทำการผ่าตัดเอาปอดส่วนที่เป็นโรคออก การรักษาส่วนใหญ่ให้ผู้ป่วยนอนพักรักษาในโรงพยาบาล หรือสถานพักฟื้น ปัจจุบันมีการใช้ยาที่มีคุณภาพ รักษาในระยะเวลาน้อยลง การรักษาวัณโรคปอด ผู้ป่วยไม่ต้องรักษาตัวในโรงพยาบาล ยกเว้นผู้ป่วยที่มีอาการแทรกซ้อนรุนแรงได้แก่ ไอเป็นเลือดจำนวนมากและไอบ่อย ๆ มีลมรั่วในช่องเยื่อหุ้มปอด วัณโรคเยื่อหุ้มสมอง และวัณโรคระยะแพร่กระจาย (Miliary T.B.) การรักษา จะจัดแบ่งผู้ป่วยตามสภาพของแต่ละรายได้แก่ ผู้ป่วยใหม่ไม่เคยได้รับการรักษามาก่อนให้ Primary treatment โดยจะให้การรักษาด้วยระบบยาระยะสั้น (Short course chemotherapy) หรือรักษาด้วยระบบยาพื้นฐาน ส่วนผู้ป่วยเก่าการรักษาซ้ำในผู้ป่วยที่ประสบความล้มเหลวในการรักษา จะให้ Retreatment ซึ่งแต่ละระบบยามีรายละเอียด ดังนี้

1. Primary Treatment การรักษารั้งแรกในผู้ป่วยใหม่เป็นโอกาสรักษาผู้ป่วย ที่มีความสำคัญมาก ถ้าให้การรักษาอย่างถูกต้อง ผู้ป่วยร่วมมือเต็มที่ รักษาอย่างสม่ำเสมอ ผู้ป่วยจะหายได้ ถึงร้อยละ 95-100 ส่วนที่ไม่หายเนื่องจากการบริหารจัดการไม่ดี การรักษาล้มเหลว ทำให้รักษายาก โอกาสหายน้อย ขึ้นเปลี่ยนค่าใช้จ่ายจำนวนมาก การใช้ยามีดังนี้

1.1 การรักษาด้วยระบบยาระยะสั้น คือการรักษาผู้ป่วยวัณโรคด้วยระบบยาร่วมหรือชนิด ซึ่งประกอบด้วย Rifampicin และ Isoniazid เป็นยาหลักร่วมกับยาอื่นอีก 1-2 ชนิด ใช้เวลารักษาสั้น ประมาณ 4-6 เดือน มีสูตรยาที่ใช้คือ

1.1.1 2HRZE(S)/4HR ได้แก่ การให้ยา Isoniazid (H) Rifampicin(R) Pyrazinamide (Z) และ Ethambutal (E) หรือ Streptomycin(S) ในระยะ 2 เดือนแรก ส่วนระยะ 4 เดือนหลังจะให้เฉพาะยา Isoniazid (H) และ Rifampicin (R)

1.1.2 2HRZ/4HR ได้แก่ การให้ยา Isoniazid (H) Rifampicin (R) และ Pyrazinamide (Z) ในระยะ 2 เดือนแรก ส่วนระยะ 4 เดือนหลังจะให้เฉพาะยา Isoniazid (H) และ Rifampicin(R)

1.1.3 2HRZ/2HR เป็นการรักษาวัณโรคระยะ 4 เดือน โดยให้ยา Isoniazid (H) Rifampicin (R) และ Pyrazinamide (Z) ในระยะ 2 เดือนแรก ส่วนในระยะ 2 เดือนหลังจะให้เฉพาะยา Isoniazid(H) และ Rifampicin (R) ใช้ในการรักษาผู้ป่วยที่ไม่เคยได้รับการรักษามาก่อน ผลการเอกซเรย์พบเงาผิดปกติเข้ากันได้กับวัณโรคที่ไม่ใช่แผลโพรง

แต่ตรวจเสมหะ 3 ครั้ง เป็น Collection sputum (เสมหะที่ขากเมื่อตื่นนอนตอนเช้าก่อนล้างหน้าแปรงฟัน) อย่างน้อย 2 ครั้ง ไม่พบเชื้อวัณโรคทั้ง 3 ครั้ง

1.2 การรักษาระบบยาพื้นฐาน มีการให้ยาดังนี้

ลำดับที่	ระบบยา	ระยะแรกของการ	ระยะต่อไป
		รักษา (Initial Phase) 2-3 เดือน	(Continuous Phase) จนครบ 1-1 1/2 ปี
1. ผู้ป่วยที่ตรวจ เสมหะพบเชื้อ	2 HT/16HT	S+INH +TB ₁ ทุกวัน	INH+TB ₁ ทุกวัน (H+T)
2. ผู้ป่วยที่ตรวจ เสมหะไม่พบเชื้อ	12 HT	INH+TB ₁ (Isoniazide + H+T) ทุกวัน	

2. Retreatment เป็นการรักษาซ้ำ ซึ่งมีข้อบ่งชี้คือ การรักษาล้มเหลว (Failure of treatment) การกลับเป็นโรคใหม่ (Relapse) มีหลักเกณฑ์ในการให้การรักษาซ้ำและระบบยาดังนี้

2.1 การรักษาล้มเหลวจากการใช้ยามาตรฐาน IT ในการรักษาครั้งแรก ให้ใช้ระบบยา 2HRZE/4HRE

2.2 การรักษาล้มเหลวจากการใช้ยามาตรฐาน IE ในการรักษาครั้งแรก ให้ใช้ Second Line Drug

2.3 การรักษาล้มเหลวจากการใช้ยาระยะสั้น ในการรักษาครั้งแรก ให้ใช้ Second line Drug หรือยาที่ยังไม่เคยใช้รักษามาก่อน อย่างน้อย 2-3 ชนิด ร่วมกัน

2.4 การกลับเป็นใหม่จากการรักษาครั้งแรกด้วยระบบยาระยะสั้น สามารถใช้ยาระบบเดิมได้ แต่ควรใช้ระยะเวลานาน 6-12 เดือน เช่น 2HRZE/4HRE

การประเมินผลการรักษา อาศัยหลัก 3 ประการ คือ การตรวจเสมหะหาเชื้อวัณโรค จะตรวจทุกเดือน จนครบ 4-6 เดือน สำหรับการรักษาด้วยระบบยาระยะสั้น ส่วนระบบยาพื้นฐาน จะตรวจทุกเดือนใน 3 เดือนแรก ต่อไปตรวจทุก 3 เดือน จนครบ 1-1 1/2 ปี ภาพรังสี

ทรงอกในช่วง 3-6 เดือนแรก ต่อไปทุก 6 เดือน และอาการทางคลินิก ซึ่ง WHO.(มปป.) ได้เสนอไว้ว่า ควรมีการประเมินผลการรักษาโดยการตรวจเสมหะ ในเดือนที่ 4 และเดือนที่ 5 สำหรับแผนการรักษา 6 เดือน และ 8 เดือน ตามลำดับ และตรวจซ้ำในเดือนสุดท้ายของการรักษา

การจำหน่ายผู้ป่วยจากความดูแล มีเกณฑ์พิจารณา คือ การรักษาครบตามพื้นฐานรักษาครบ 1-1 1/2 ปี ตรวจเสมหะไม่พบเชื้อหลังการรักษา 6 เดือน และตรวจเสมหะทุก 3 เดือน จนครบกำหนดไม่พบเชื้อ หรือขาดการรักษาเกิน 1 ปี ส่วนระบบยาระยะสั้นมีการพิจารณาจำหน่ายจาก การรักษาครบระยะเวลา เสมหะตรวจไม่พบเชื้อ นอกจากนี้ยังมีการจำหน่ายด้วยสาเหตุอื่น ๆ เช่น เสียชีวิต ย้ายที่อยู่ โอนไปรักษาที่อื่น

ภาคผนวก จ
เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

แบบสัมภาษณ์และแบบบันทึกที่ใช้ในการวิจัย

เรื่อง

ความสัมพันธ์ระหว่างแบบแผนความเชื่อทางด้านสุขภาพกับความร่วมมือในการ
รักษาของผู้ป่วยโรคปอดที่รับการรักษาที่โรงพยาบาลชุมชนในจังหวัดขอนแก่น

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยชุดนี้แบ่งออกเป็น 3 ตอนคือ

ตอนที่ 1 แบบสัมภาษณ์ข้อมูลทั่วไป

ตอนที่ 2 แบบสัมภาษณ์เกี่ยวกับแบบแผนความเชื่อทางด้านสุขภาพ

ตอนที่ 3 แบบสัมภาษณ์และแบบบันทึกเกี่ยวกับความร่วมมือในการรักษา

ประกอบด้วยส่วนต่าง ๆ จำนวน 3 ส่วน คือ

ส่วนที่ 1 แบบสัมภาษณ์เกี่ยวกับพฤติกรรมมารับประทานยา

ส่วนที่ 2 แบบสัมภาษณ์เกี่ยวกับพฤติกรรมป้องกันการแพร่กระจายเชื้อ

ส่วนที่ 3 แบบบันทึกการมารับยา และตรวจความแพ้ภัยนี้

วันที่สัมภาษณ์.....

ชื่อผู้สัมภาษณ์..... โรงพยาบาล.....

เริ่มสัมภาษณ์เวลา.....น. ถึงเวลา.....น.

ส่วนที่ 2

แบบสัมภาษณ์พฤติกรรมการป้องกันการแพร่กระจายเชื้อ

คำชี้แจง โปรดใส่เครื่องหมาย / ในช่องที่ตรงกับความจริงที่ได้จากการสัมภาษณ์ ดังนี้

ทุกครั้ง หมายถึง ผู้ตอบมีพฤติกรรมนั้นทุกครั้งที่มีกิจกรรมหรือปฏิบัติประจำสม่ำเสมอ
 เกือบทุกครั้ง หมายถึง ผู้ตอบมีพฤติกรรมนั้นเกือบทุกครั้งที่มีกิจกรรมหรือปฏิบัติบ่อยๆ
 นาน ๆ ครั้ง หมายถึง ผู้ตอบมีพฤติกรรมนั้นน้อยครั้ง หรือนาน ๆ ครั้ง
 ไม่เคย หมายถึง ผู้ตอบไม่เคยมีพฤติกรรมนั้นเลย

พฤติกรรม	ทุกครั้ง	เกือบ ทุกครั้ง	นาน ๆ ครั้ง	ไม่เคย	สำหรับ ผู้วิจัย
1. ท่าน <u>ไม่ได้</u> ใช้ผ้าหรือกระดาษชำระ ปิดปาก ปิดจมูก เวลาไอหรือจาม					68[]
2. ท่านชากเสมหะ หรือบ้วนน้ำลายลงในกระ- โถงที่มีน้ำยาฆ่าเชื้อ หรือภาชนะที่มีฝาปิดมิด ชิด					69[]
3. ท่านชากเสมหะหรือบ้วนน้ำลายลงบนพื้น โดย <u>ไม่มี</u> ภาชนะรองรับ					70[]
4. ท่านทำลายกระดาษชำระ หรือวัสดุเหลือใช้ ต่างๆ ที่ปนเปื้อนเสมหะ โดยการนำไปทิ้ง <u>เหมือนขยะทั่วไป</u>					71[]
5. ท่านหลีกเลี่ยงที่จะใกล้ชิด หรือดูแลเด็กเล็ก					72[]
6. ท่านหลีกเลี่ยงที่จะเข้าไปในบริเวณที่มีคนอยู่ แออัด อากาศถ่ายเทไม่สะดวก เช่น โรงภาพยนตร์ งานวัดหรืองานแสดงต่าง ๆ					73[]

ส่วนที่ 3

บันทึกการมารับยาและตรวจตามแพทย์นัด

คำชี้แจง โปรดลงบันทึกวัน เดือน ปี ที่แพทย์นัดให้ผู้ป่วยมารับการตรวจ และรับยา และใส่เครื่องหมาย / ลงในช่องการตรวจรักษาของผู้ป่วยโรคปอดตามความเป็นจริงจากการศึกษารายงานการมาใช้บริการ และทะเบียนผู้ป่วยโรคปอดที่โรงพยาบาลได้จัดทำขึ้น ตั้งแต่เริ่มรับการรักษาที่โรงพยาบาลแห่งนี้

74E 1

ครั้งที่	ว.ด.ป. ที่แพทย์นัด	ว.ด.ป. ที่มาจริง	การมารับยาและตรวจรักษา				
			ก่อนวันนัด	ตรงตามวันนัด	เกินวันนัด 1-7 วัน	เกินวันนัด 8-30 วัน	เกินวันนัด มากกว่า30วัน

รายนามผู้ทรงคุณวุฒิ

1. รองศาสตราจารย์อัมพร เจริญชัย
ภาควิชา การพยาบาลสาธารณสุขศาสตร์
คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น
2. อาจารย์ ดร. วิภา นานาศิลป์
ภาควิชา การพยาบาลอายุรศาสตร์และศัลยศาสตร์
คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น
3. นางสมทรง ณะนคร
นักวิทยาศาสตร์การแพทย์ หน่วยวิจัยกลาง
คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น
4. นายแพทย์สมัย กังสวร
ผู้อำนวยการศูนย์โรค โรค เขต 6 ขอนแก่น
5. แพทย์หญิงอัมพร รัตนปริญา
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลชนบท จังหวัดขอนแก่น
6. นายแพทย์นิรันดร์ มณีกานนท์
นายแพทย์ 7 โรงพยาบาลมัญจาคีรี จังหวัดขอนแก่น