

การศึกษาวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อ ศึกษาการดำเนินงานควบคุมวัณโรคโดยระบบ DOTS ในจังหวัดอุบลราชธานี ระหว่างอำเภอที่มีผลการรักษาหายสูงกับอำเภอที่มีผลการรักษาหายต่ำเกี่ยวกับปัจจัยด้านโครงสร้าง กระบวนการ และผลลัพธ์ รวมถึงปัญหาอุปสรรคในการดำเนินงาน พื้นที่ที่ศึกษาใช้วิธีการเลือกตามวัตถุประสงค์การวิจัย กลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาประกอบด้วยแพทย์ เจ้าหน้าที่คลินิกวัณโรค ผู้ประสานงานวัณโรคระดับอำเภอ เจ้าหน้าที่สถานีอนามัยที่รับผิดชอบงานวัณโรค ผู้ป่วยและพี่เลี้ยง เก็บรวบรวมข้อมูลโดยการสัมภาษณ์ สังเกตการดำเนินงานของเจ้าหน้าที่คลินิกวัณโรคและรวบรวมข้อมูลผลการรักษาของผู้ป่วยจากบันทึกรายงานต่าง ๆ วิเคราะห์ข้อมูลโดยการแจกแจงความถี่ หาค่าเฉลี่ย ร้อยละและทดสอบความแตกต่างของสัดส่วนผลการรักษา ระหว่าง 2 อำเภอ โดยใช้ Z-Test สำหรับข้อมูลเชิงคุณภาพนำมาวิเคราะห์เนื้อหา

ผลการวิจัยพบว่า

การดำเนินงานควบคุมวัณโรคโดยระบบ DOTS ของอำเภอที่มีผลการรักษาหายสูงและอำเภอที่มีผลการรักษาหายต่ำ เป็นดังนี้

ปัจจัยด้านโครงสร้าง เจ้าหน้าที่ที่รับผิดชอบงานวัณโรคอำเภอที่มีผลการรักษาหายสูงและอำเภอที่มีผลการรักษาหายต่ำ ส่วนใหญ่ได้รับการอบรมเกี่ยวกับการดำเนินงานควบคุมวัณโรคโดยระบบ DOTS มีความเข้าใจเกี่ยวกับวัตถุประสงค์ เป้าหมาย และแนวทางการดำเนินงาน และเจ้าหน้าที่ส่วนใหญ่ให้ความคิดเห็นว่าการสนับสนุนด้านงบประมาณและบุคลากรยังน้อย กลุ่มผู้ป่วยวัณโรคและพี่เลี้ยงส่วนใหญ่มีความรู้เรื่องวัณโรคเกี่ยวกับ การติดต่อ การรักษา และการป้องกันการแพร่กระจายเชื้อ แต่อำเภอที่มีผลการรักษาหายต่ำส่วนใหญ่ผู้ป่วยยังขาดความรู้เกี่ยวกับการกำจัดเสมหะอย่างถูกวิธี

ปัจจัยด้านกระบวนการ เจ้าหน้าที่ที่รับผิดชอบงานวัณโรคทั้ง 2 อำเภอ มีการปฏิบัติที่แตกต่างกันเกี่ยวกับการเลือกสูตรยาที่ให้การรักษา การขึ้นทะเบียนรักษา การให้คำแนะนำ การติดตามเยี่ยมผู้ป่วย การประสานงานและการลงบันทึกข้อมูล ในส่วนที่ปฏิบัติเหมือนกัน คือ การนิเทศงานและการประเมินผลการรักษา กลุ่มผู้ป่วยส่วนใหญ่มีการปฏิบัติตัวที่ถูกต้องเกี่ยวกับการรับประทานยาและการมาตรวจตามนัด แต่พบว่าอำเภอที่มีผลการรักษาหายต่ำ ส่วนใหญ่ผู้ป่วยมีการปฏิบัติตัวไม่ถูกต้องเกี่ยวกับการกำจัดเสมหะ กลุ่มพี่เลี้ยงทั้ง 2 อำเภอมีการปฏิบัติที่เหมือนกันเกี่ยวกับการกำกับรับประทานยา

ปัจจัยด้านผลลัพธ์ พบว่า อำเภอที่มีอัตราการรักษาหายสูง มีอัตราการขาดยา และอัตราการเปลี่ยนเสมหะจากบวกเป็นลบร้อยละ 3.19 และ 100 อำเภอที่มีผลการรักษาหายต่ำ มีอัตราการขาดยา และอัตราการเปลี่ยนเสมหะจากบวกเป็นลบร้อยละ 11.66 และ 94.12 เมื่อทดสอบทางสถิติพบว่าทั้ง 2 อำเภอมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($P < 0.05$) ด้านความคิดเห็นเจ้าหน้าที่ส่วนใหญ่เห็นด้วยกับแนวทางการดำเนินงานควบคุมวัณโรคโดยระบบ DOTS โดยให้เหตุผลว่าการกำหนดสูตรยาจะช่วยลดปัญหาการติดยาของเชื้อวัณโรคจากการปรับเปลี่ยนยาที่ละขนาน การมีพี่เลี้ยงดูแลทำให้ผู้ป่วยรับประทานยาถูกต้องและครบตามจำนวนและการติดตามเยี่ยมโดยเจ้าหน้าที่สาธารณสุขทำให้ผู้ป่วยมีที่ปรึกษาและมีกำลังใจในการรักษา มีเพียงส่วนน้อยที่ไม่เห็นด้วยเนื่องจากการให้ยาตามสูตรที่กำหนดทำให้ผู้ป่วยบางรายได้รับยาในขนาดที่สูงและเกิดการแพ้ยา

จากผลการวิจัย ผู้วิจัยเสนอให้มีการพัฒนาวิธีการให้สุขศึกษาแก่ผู้ป่วยให้สามารถนำไปปฏิบัติได้ถูกต้อง สำหรับการติดตามเยี่ยมผู้ป่วยวัณโรคและพี่เลี้ยง เจ้าหน้าที่คลินิกวัณโรคควรมีการประสานกับศูนย์สุขภาพชุมชนให้ทราบถึงข้อมูลและความก้าวหน้าเกี่ยวกับการให้การรักษาผู้ป่วยวัณโรคเพื่อให้ศูนย์สุขภาพชุมชนดำเนินการติดตามเยี่ยมและให้การดูแลผู้ป่วยซึ่งอยู่ในพื้นที่รับผิดชอบได้อย่างต่อเนื่องตามเกณฑ์ที่กำหนด

This research aimed to study The implementation of control tuberculosis by DOTS between the districts in Ubon Ratchathani that received high and low treatment outcome. The study based on structure, process, and outcome include problems in conducting work. The area that were chosen as the purpose in doing research. The sample group consisted of medical doctors, tuberculosis clinic officials, district tuberculosis coordinator, health-center officials, patients and observer. The information was collected by interviewing, observing the process of the officials working and collecting the data of the treatment outcome from the recorded report. The data then was analysed by using frequencies, mean, percentages, and use Z-Test for find different ratio of the treatment outcome. Qualitative data were analyzed by content

The implementation of tuberculosis by DOTS of the districts that had the high and low results were as follows :

Structural Factor Most of the officials of both districts had been trained how to use DOTS, understood the purpose, target and the approach of the implementation.

Process Factor The officials of both districts had the different practice in choosing medicine formula for treatment, registration in treatment and giving advice, patient's follow-up, coordination and data recording. The practices that were the same were : supervising and assessment of the treatment outcome. Most patients behaved themselves correctly about taking medicine, had check-up on time. The district that had low treatment outcome, most patients did not know how to get rid the sputum. The observer of the two districts had the same practice in controlling medicine being taken.

Results Factor The district that had high result in treatment default rate and conversion rate was 3.19%, 100% where as the lower results default rate and conversion rate was at 11.66%, 94.12%. Both districts had significantly differences ($P < 0.05$). Most officials agreed on using DOTS because prescribing the medicine formula would help by decreasing resistance of tuberculosis from changing each kind of medicine. The observers would take care the patient to take medicine correctly. The follow-up would enable patient to have consultant and courage in receiving treatment. A few case did not agree due to some patients being allergic to the prescribed medicine.

The researcher suggested the health education developing implementation for the patients to practice correctly. For the patient and observers surprise visit , the officials should coordinate with the community health center to know the information and the progress of giving the treatment according to the framework. And most of the officials had knowledge about infection, treatment, and prevention of germs' spreading. But the district which had lower result of treatment lacked the knowledge of how to get rids the sputum correctly.