

บทที่ 1

บทนำ

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

โรคติดเชื้อเฉียบพลันระบบทางเดินหายใจในเด็ก (acute respiratory infections in children, AURI) หรือเรียกว่า โรคกลุ่มอาการไข้หวัด เป็นกลุ่มอาการที่พบบ่อยที่สุดในเด็กซึ่งเป็นสาเหตุทำให้เกิดการอักเสบของเยื่อจมูกและคอ เป็นโรคที่ไม่ร้ายแรงและสามารถหายเองได้ถ้าให้การดูแลที่ถูกต้อง แต่ในกรณีที่เด็กป่วยและไม่ได้รับการดูแลอย่างเหมาะสมอาจทำให้เกิดโรคแทรกซ้อนและเป็นอันตรายได้ (กรมควบคุมโรคติดต่อ, 2540) เมื่ออัตราการป่วยด้วยโรคติดเชื้อระบบทางเดินหายใจส่วนบนในประเทศไทยเท่ากับ 366.1 ต่อแสนประชากร ในขณะที่ภาคเหนือพบอัตราป่วย 307.9 ต่อแสนประชากร (สำนักนโยบายและแผนสาธารณสุข สำนักงานปลัดกระทรวง พ.ศ. 2543)

การเกิดภาวะแทรกซ้อนจากการติดเชื้อแบคทีเรียจะลุกลามไปยังอวัยวะของระบบหายใจใกล้เคียง เช่น หูชั้นกลางอักเสบ หรือไซนัสอักเสบ โดยเฉพาะหูชั้นกลางอักเสบซึ่งพบได้บ่อยในเด็กเล็กถึงร้อยละ 25 รวมทั้งอาจมีพยาธิสภาพของการติดเชื้อของระบบหายใจส่วนล่างร่วมด้วย โดยเฉพาะโรคปอดบวม ซึ่งพบว่าเป็นภาวะแทรกซ้อนที่มีอาการรุนแรงและอาจทำให้เด็กเสียชีวิตได้ (กรมควบคุมโรคติดต่อ 2540) องค์การอนามัยโลกพบว่าในประเทศกำลังพัฒนาและพัฒนาแล้วจะมีเด็กอายุต่ำกว่า 5 ปี เสียชีวิตจากโรกระบบทางเดินหายใจถึง 4 ล้านคน โดยร้อยละ 70-75 ของจำนวนเด็กที่เสียชีวิตมีสาเหตุจากโรคปอดบวม (WHO, 1998) ในกลุ่มประเทศกำลังพัฒนาจะพบอัตราป่วยและตายสูงกว่าประเทศที่พัฒนาแล้ว 2-3 เท่า (ร้อยละ 7-18 และร้อยละ 3-4 ตามลำดับ) (WHO, 1994; WHO, 1997) และในกลุ่มประเทศกำลังพัฒนาพบจำนวนเด็กอายุต่ำกว่า 5 ปีที่ป่วยด้วยโรคติดเชื้อระบบทางเดินหายใจและมารับการรักษาที่แผนกผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลประมาณร้อยละ 25-42 ของจำนวนเด็กที่มารับการรักษาทั้งหมด และประมาณร้อยละ 10-25 เข้ารับการรักษาในแผนกผู้ป่วยใน (ปรีศณี ศรีวิชัย, 2540)

สำหรับประเทศไทยอัตราป่วยด้วยโรคปอดบวม ในเด็กอายุต่ำกว่า 5 ปี ในปี 2538 พบร้อยละ 5.2 และอัตราตายจากโรคปอดบวมในกลุ่มดังกล่าวร้อยละ 9 (กรมควบคุมโรคติดต่อ, 2540) นอกจากนี้ยังพบว่าอัตราการเกิดโรคติดเชื้อระบบทางเดินหายใจในเด็กอายุต่ำกว่า 5 ปี ในชนบท

สูงกว่าในเมือง (5-8 ครั้งต่อปีและ 3-5 ครั้งต่อคนต่อปีตามลำดับ) (WHO, 1994) จากการสำรวจของ มหาวิทยาลัยมหิดล เมื่อปี 2528-2529 พบเด็กอายุต่ำกว่า 5 ปี เสียชีวิตด้วยโรคปอดบวม 53.8/1000 คน จำนวนตายในชนบทสูงกว่าในเมือง 2-3 เท่า เนื่องจากการดูแลไม่ถูกต้องในผู้ป่วยไข้หวัดและไม่รู้จักอาการบ่งชี้อันตรายที่ต้องรีบไปรับการรักษาจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุขอย่างทันท่วงที สำหรับ จังหวัดเชียงใหม่ จากผลการดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคติดเชื้อเฉียบพลันระบบทางเดินหายใจในเด็กที่ผ่านมา พบว่าสถานการณ์โรคปอดบวมในเด็กอายุต่ำกว่า 5 ปีในปี 2540, 2541, และ 2542 พบจำนวนผู้ป่วย 6506, 5422, 14985 ราย ตามลำดับ (อัตราป่วยร้อยละ 6.2, 5.67, 18 ตามลำดับ) ซึ่งยังสูงกว่าที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนดไว้คือ ไม่เกินร้อยละ 5 อัตราตายต่อแสนประชากร เท่ากับ 9.6, 28.25 และ 15.6 ตามลำดับ ถึงแม้ปี 2542 จะลดลงจากปี 2541 กว่าครึ่ง แต่ยังสูงกว่าที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนดให้ไม่เกิน 10 ต่อประชากรแสนคน (งานควบคุมโรคติดต่อทั่วไป สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเชียงใหม่, 2543) และอำเภอที่พบผู้ป่วยโรคปอดบวมมากที่สุดของภาคเหนือในปี 2544 คือ อำเภอแม่วางมีอัตราป่วย 2,148.53 ต่อแสนประชากร (งานควบคุมโรคติดต่อ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเชียงใหม่, 2544) จากสถิติโรงพยาบาลแม่วาง เด็กอายุต่ำกว่า 5 ปี ที่มารับบริการแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลแม่วางในปี พ.ศ. 2544 พบว่า ป่วยด้วยโรคติดเชื้อเฉียบพลันระบบทางเดินหายใจถึงร้อยละ 70 ในจำนวนนี้เป็นเด็กชาวกระเหรี่ยงร้อยละ 60 ของเด็กที่มารับบริการทั้งหมด (สถิติโรงพยาบาลแม่วาง 2544) แม้ว่าโรคติดเชื้อเฉียบพลันระบบทางเดินหายใจจะเป็นโรคที่สามารถป้องกันได้แต่ปัจจุบันยังพบว่ามีอัตราการป่วยสูงมาก โดยเฉพาะอย่างยิ่งในกลุ่มชาวเขา จากการสำรวจชาวเขาทั่วประเทศพบว่าเด็กอายุต่ำกว่า 5 ปีป่วยด้วยไข้หวัดมากที่สุด (พัศตรีพิมล มหรรณพ, 2538)

โรคติดเชื้อเฉียบพลันระบบทางเดินหายใจเป็นสาเหตุของการเจ็บป่วยและการตายที่สำคัญในเด็กนอกจากนั้นยังก่อให้เกิดโรคแทรกซ้อนที่รุนแรง เช่น หูหนวก ไข้รูห์มาติก ภายหลังจากเป็นโรคปอดบวม เป็นต้น และมักพบความผิดปกติตามมา ได้แก่ หิด ภาวะทุพโภชนาการ ซึ่งเป็นอุปสรรคต่อการเจริญเติบโตทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ และคุณภาพชีวิตของการเด็ก การเจ็บป่วยของเด็กนอกจากจะมีผลกระทบโดยตรงต่อเด็กแล้วยังมีผลกระทบต่อครอบครัว ทำให้บิดาและมารดาของเด็กไม่สามารถประกอบอาชีพได้ตามปกติเพราะต้องดูแลเด็กที่ป่วย นอกจากนี้ทำให้เปลืองค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลสูญเสียเศรษฐกิจของประเทศ จากสถิติของกรมควบคุมโรคติดต่อพบว่ารัฐต้องสูญเสียงบประมาณในการรักษาพยาบาลสำหรับเด็กที่ป่วยด้วยโรคกลุ่มนี้ เฉลี่ยปีละประมาณมากกว่า 5,000 ล้านบาท (ศูนย์สารสนเทศด้านประชากรและอนามัย กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข, 2534)

จากปัญหาของโรคติดเชื้อเฉียบพลันระบบหายใจในเด็กที่กล่าวมากรมควบคุมโรคติดต่อได้ตระหนักถึงอันตรายจากปัญหาดังกล่าวจึงได้กำหนดนโยบาย ในแผนพัฒนาสาธารณสุขแห่งชาติ ฉบับที่ 9 ให้มุ่งเน้นการพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพของประชาชนที่ถูกต้องและเหมาะสม มีศักยภาพ และมีจิตสำนึกในการดูแลสุขภาพของตนเองทั้งในระดับบุคคล ครอบครัว ชุมชน และสังคม ตลอดจนการให้สุศึกษาประชาสัมพันธ์ ให้มารดามีความรู้เรื่องการบริบาลเด็กเป็นหวัดที่บ้านอย่างถูกต้อง ซึ่งจะช่วยลดปัญหาได้ (กระทรวงสาธารณสุข, 2545) ในการดูแลสุขภาพบุตรนั้นมารดาเป็นผู้ที่มีบทบาทสำคัญ ซึ่งจากการศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความรุนแรงของโรคติดเชื้อเฉียบพลันระบบหายใจของเด็กอายุต่ำกว่า 5 ปี ที่มารับบริการที่โรงพยาบาลร้อยเอ็ด (สุภภรณ์ มิตรภานนท์, อมรรัตน์ โพธิพรรค, สมชาย สุพันธุ์, กานดา วัลโยภาส, 2538) พบว่า ปัจจัยหนึ่งที่เกี่ยวข้อง คือ การปฏิบัติของมารดาในการดูแลบุตรเมื่อป่วยไม่ถูกต้อง ซึ่งตามหลักและแนวคิดทางวิชาการด้านการป้องกันโรคที่กล่าวมาแล้วในข้างต้นว่า โรคนี้อาจสามารถป้องกันได้ถ้ามารดาหรือผู้ดูแลเด็กมีพฤติกรรมในการป้องกันการเกิดโรคติดเชื้อเฉียบพลันระบบหายใจในเด็กอย่างเหมาะสม

ด้วยเหตุผลที่กล่าวมาจึงทำให้ผู้ศึกษาซึ่งปฏิบัติงานในอำเภอแม่วางซึ่งเป็นอำเภอที่มีปัญหาโรคติดเชื้อเฉียบพลันระบบทางเดินหายใจสูงสุดในภาคเหนือ ตระหนักดีว่าภาวะแทรกซ้อนเป็นปัญหาสำคัญของผู้ป่วยโรคติดเชื้อเฉียบพลันระบบทางเดินหายใจในเด็กทั้งนี้จากการปฏิบัติงานที่ผ่านมาถึงแม้บุคลากรทางการแพทย์ได้ให้ความรู้เกี่ยวกับโรคติดเชื้อเฉียบพลันระบบทางเดินหายใจในเด็กให้มารดาหรือผู้ดูแลชาวเขาเผ่ากระเหรี่ยงมีพฤติกรรมดูแลเด็กที่ถูกต้อง เพื่อป้องกันภาวะแทรกซ้อน แต่ก็ยังพบว่ามีเด็กชาวเขาเผ่ากระเหรี่ยงมารับการรักษาด้วยโรคติดเชื้อเฉียบพลันระบบทางเดินหายใจและมีภาวะแทรกซ้อนเป็นจำนวนมากอยู่ ดังนั้นผู้ศึกษาจึงสนใจที่จะศึกษาถึงพฤติกรรมดูแลเด็กของมารดาหรือผู้ดูแลเด็กชาวเขาเผ่ากระเหรี่ยงเมื่อป่วยด้วยโรคติดเชื้อเฉียบพลันระบบทางเดินหายใจใน อำเภอแม่วาง จังหวัดเชียงใหม่ ผลที่ได้จากการศึกษารั้งนี้จะ

วัตถุประสงค์ของการศึกษา

เพื่อศึกษาพฤติกรรมดูแลเด็ก ที่ป่วยด้วยโรคติดเชื้อเฉียบพลันระบบทางเดินหายใจของมารดาหรือผู้ดูแลเด็กชาวเขาเผ่ากระเหรี่ยง

ขอบเขตของการศึกษา

การศึกษานี้เป็นการศึกษาเชิงคุณภาพ (qualitative study) เพื่ออธิบายพฤติกรรมการดูแลเด็กอายุ 0-5 ปี ที่ป่วยด้วยโรคติดเชื้อเฉียบพลันระบบทางเดินหายใจของมารดาหรือผู้ดูแลเด็กชาวเขาเผ่ากระเหรี่ยง ตำบลแม่วิน อำเภอแม่วาง จังหวัดเชียงใหม่ โดยวิธีการสัมภาษณ์เชิงลึก และการสังเกต มารดาหรือผู้ดูแลเด็กที่มารับบริการที่โรงพยาบาลแม่วาง หรือสถานอนามัยวังผาปูน ในระหว่างเดือนเมษายน-พฤษภาคม พ.ศ. 2546

คำจำกัดความที่ใช้ในการศึกษา

พฤติกรรมการดูแล หมายถึง การกระทำหรือการปฏิบัติของมารดาหรือผู้ดูแล ต่อเด็กเกี่ยวกับเรื่องสุขภาพอนามัยเมื่อเด็กป่วยด้วย โรคติดเชื้อเฉียบพลันระบบทางเดินหายใจ ได้แก่ การดูแลให้ความช่วยเหลือเบื้องต้นเมื่อบุตรมีไข้ ไอ มีน้ำมูก อาเจียน อุจจาระร่วง พฤติกรรมการดูแลสุขภาพทั่วไป และการดูแลสังเกตอาการเพื่อให้บรรเทาหรือหายจากโรคและป้องกันภาวะแทรกซ้อน

เด็ก หมายถึง เด็กกระเหรี่ยงที่มีอายุต่ำกว่า 5 ปี และป่วยเป็นโรคติดเชื้อเฉียบพลันระบบทางเดินหายใจที่มารับบริการรักษาที่โรงพยาบาลแม่วาง และสถานอนามัยวังผาปูน โดยได้รับยาหรือได้รับคำแนะนำ และกลับบ้าน

โรคติดเชื้อเฉียบพลันระบบทางเดินหายใจ หมายถึง การเจ็บป่วยอันเนื่องมาจากการติดเชื้อเฉียบพลันระบบทางเดินหายใจ ซึ่งมีอาการไม่รุนแรงและมีอาการไม่เกิน 7 วัน ได้แก่ โรคไข้หวัด คออักเสบ ทอนซิลอักเสบ (สุรเกียรติ์ อาชานานุกาพ, 2532)

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับจากการศึกษา

ผลการศึกษาครั้งนี้จะเป็นข้อมูลเพื่อปรับปรุงการให้บริการและคำแนะนำแก่มารดาหรือผู้ดูแลเด็กชาวเขาเผ่ากระเหรี่ยงให้มีพฤติกรรมดูแลเด็กที่ป่วยด้วย โรคติดเชื้อเฉียบพลันระบบทางเดินหายใจที่ถูกต้อง