ชื่อเรื่องการค้นคว้าแบบอิสระ

ความถูกต้องของสาเหตุการตายที่ระบุไว้ในมรณบัตร

ชื่อผู้เขียน

นางปรียานุช เชิดชูเหล่า

สาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต

คณะกรรมการสอบการค้นคว้าแบบอิสระ	ผศ. ชยันตร์ธร	ปทุมานนท์	ประธานกรรมการ
		วรวงศ์	กรรมการ
	ผศ. ชไมพร	ทวิชศรี	กรรมการ
	ุ ผศ. วราภรณ์	ศิริสว่าง	กรรมการ
	อ. เจษฎา	พิชัยจุมพล	กรรมการ

บทคัดยื่อ

การศึกษาเชิงพรรณากรั้งนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อเปรียบเทียบสาเหตุการตายที่ระบุไว้ใน มรณบัตร และสาเหตุการตายที่คณะแพทย์ผู้เชี่ยวชาญสรุปได้จากผู้ใกล้ชิดของผู้ตายและประวัติการ เจ็บป่วยจากโรงพยาบาล รวบรวมข้อมูลโดยการสัมภาษณ์ผู้ใกล้ชิดผู้ตายและข้อมูลการเจ็บป่วยที่ บันทึกไว้ในโรงพยาบาล ทุกราย ระหว่างเดือน มกราคม ถึง ธันวาคม พ.ศ.2542 ในเขตกิ่งอำเภอ ภูกามยาว จังหวัดพะเยา จำนวนทั้งสิ้น 229 ราย นำข้อมูลที่ได้มาวินิจฉัยสาเหตุการตายโดยคณะ แพทย์ผู้เชี่ยวชาญ วิเคราะห์ความถูกต้องของสาเหตุการตาย เปรียบเทียบระหว่างสาเหตุการตายที่ สรุปได้จากผู้ใกล้ชิดและข้อมูลการเจ็บป่วยที่บันทึกไว้ในโรงพยาบาลกับสาเหตุการตายที่ระบุไว้ใน มรณบัตร โดยใช้ข้อสรุปจากคณะแพทย์ผู้เชี่ยวชาญเป็นมาตรฐาน ด้วยการวิเคราะห์ความไว ความจำเพาะ ความถูกต้องและความสอดคล้อง

ผลการศึกษาพบว่า โรคที่ระบุไว้ว่าเป็นสาเหตุการตายจากรายงานมรณบัตร สูงสุด 3 อันดับแรกคือ โรคชรา (ร้อยละ 28.4) โรคหัวใจ (ร้อยละ 13.5) และ โรค เอคส์ (ร้อยละ 9.9) แต่ สาเหตุการตายที่สรุปได้โดยคณะแพทย์ผู้เชี่ยวชาญ 3 อันดับแรก คือโรคเอคส์ (ร้อยละ 35.4) โรคมะเร็งทุกชนิด (ร้อยละ 12.2) และ โรคชรา (ร้อยละ 10.2) สาเหตุการตายที่มีความไวสูง คือ โรคชรา (ร้อยละ 91.7) โรคหัวใจ (ร้อยละ 60) โรคไตวาย และ อุบัติเหตุทุกชนิด (ร้อยละ 57.1) สาเหตุการตายที่มีความจำเพาะสูง ได้แก่การตายจากอุบัติเหตุทุกชนิด (ร้อยละ 100.0) โรคเบาหวาน

(ร้อยละ 99.5) โรคเอดส์ (ร้อยละ 99.3) ความตรงกันในความถูกต้องของสาเหตุการตายในมรณบัตร กับสาเหตุการตายที่สรุปได้จากคณะแพทย์ผู้เชี่ยวชาญ ในภาพรวม ตามรหัส ICD-10 เท่ากับร้อยละ 47.16 โดยมีความสอดคล้องค่ำ (kappa = 0.38, p < 0.001) โรคที่มีความสอดคล้องกัน 3 อันคับแรก คืออุบัติเหตุทุกชนิด (kappa = 0.71, p < 0.001) โรคไตวาย (kappa = 0.60, p < 0.001) และ โรคมะเร็ง (kappa = 0.57, p < 0.001) ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความตรงกันของสาเหตุการตายจากรายงาน มรณบัตร กับสาเหตุการตายที่สรุปได้จากคณะแพทย์ผู้เชี่ยวชาญ ได้แก่ ประวัติการรักษาพยาบาล สถานที่เสียชีวิต พฤติการณ์ที่ตาย และผู้แจ้งตาย

ผลการศึกษานี้แสดงให้เห็นว่า การรายงานสาเหตุการตาย ยังคงเป็นปัญหาด้านข้อมูล ข่าวสารของท้องถิ่น ซึ่งจะมีผลต่อความถูกต้องของการรายงานสถิติชีพของประเทศ ที่ใช้เป็นข้อมูล สำคัญในการวางแผนสาธารณสุข ดังนั้นผู้ที่เกี่ยวช้องในการลงสาเหตุการตายในมรณบัตร เช่น กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน เจ้าหน้าที่สาธารณสุข แพทย์ และเจ้าหน้าที่ฝ่ายทะเบียนราษฎร์ของอำเภอจึงควร ร่วมมือกันปรับปรุงระบบรายงานการตาย เพื่อแก้ไขระบบการเก็บข้อมูลการตายให้ถูกต้องยิ่งขึ้น

Independent Study Title

The Accuracy of the Causes of Death Specified in

Death Certificates

Author

Mrs. Preeyanuch Cherdchoolao

Master of Public Health

Examining Committee

Chairman Asst. Prof. Jayanton Patumanond Lect. Rangsan Voravong Member Asst. Prof. Chamaiporn Tawichasri Member Asst. Prof. Waraporn Sirisawang Member Pichaijumpol Member Lect. Jesada

Abstract

The objective of the study was to compare the causes of death specified in death certificates and the most likely causes of death concluded from the interview with the next-of-kin. Information on the causes of death was collected from the name list of death registered in Pookamyao District, Phayao, between January and December 1999. The information on the details of illness was collected by an in-depth interview with the next-of-kin, from which the most likely causes of death was assigned by the expert panel's review. By comparing the two information using that from the expert panel's review as the gold standard, the accuracy was presented by sensitivity, specificity and the agreement of causes of death analyzed by kappa statistics.

The first three diseases specified in death certificates as the causes of death were senility (28.4%), heart disease (13.5%) and AIDS (9.9%), while those assigned by the panel were AIDS (35.4%), cancer (12.2%) and senility (10.2%). Diseases with high sensitivity included senility (91.7%), heart disease (60.0%) renal failure and accidents (57.1% each). Diseases with high specificity were accidents (100.0%), diabetes mellitus (99.5%) and AIDS (99.3%). The

overall positive agreement following ICD-10 was 47.16%, reflecting low agreement (kappa = 0.38, p < 0.001), the most agreeable causes of death included accidents (kappa = 0.71, p < 0.001), genito-urinary tract disease (kappa = 0.60, p < 0.001) and cancer (kappa = 0.57, p < 0.001). Factors associated with such agreements were history of treatment, place of death, mode of death and reporter of death.

The study indicated that the causes of death report is still one of the local problems concerning health information which affects the accuracy of the national health statistics used as the main source of information for health planning. Personels involving in the process of death certificate registration, such as village and subdistrict leaders, health personels, medical doctors and the town demographic registration officer, should collaborate on improving the report system at the aim of increasing the accuracy of the causes of death.