

บทที่ 3

วิธีดำเนินการศึกษา

รูปแบบการศึกษา

การศึกษานี้เป็นการศึกษาเชิงวิเคราะห์ (retrospective cohort study) เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อผลการรักษาของผู้ป่วยวัณโรคด้วยระบบยาระยะสั้นแบบมีที่เลี้ยงในผู้ป่วยวัณโรค ที่เคยมารับการรักษาและขึ้นทะเบียนรักษา ณ โรงพยาบาลคอยสะเก็ด และสำนักงานสาธารณสุขอำเภอคอยสะเก็ด จังหวัดเชียงใหม่

ประชากรเป้าหมาย

ประชากรศึกษา คือ ผู้ป่วยรายใหม่ที่ได้รับการตรวจที่โรงพยาบาลคอยสะเก็ด และขึ้นทะเบียนรับการรักษาวัณโรค ของสำนักงานสาธารณสุขอำเภอคอยสะเก็ด ตั้งแต่เดือน ตุลาคม 2541 – พฤษภาคม 2543 ยกเว้นผู้ป่วยวัณโรคที่ติดเชื้อ HIV

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา เป็นแบบสัมภาษณ์ประกอบด้วยข้อมูล 3 ส่วน คือ

ส่วนที่ 1 ปัจจัยด้านผู้ป่วย ประกอบด้วย ข้อมูลทั่วไปเกี่ยวกับผู้ป่วย จำนวน 7 ข้อ ฐานะทางด้านเศรษฐกิจจำนวน 5 ข้อ สภาวะทางด้านสุขภาพ จำนวน 6 ข้อ และความร่วมมือในการรักษาวัณโรค จำนวน 3 ข้อ

ส่วนที่ 2 ปัจจัยด้านครอบครัว พี่เลี้ยง และสุขภาพสิ่งแวดล้อม ประกอบด้วย สภาพแวดล้อม และที่อยู่อาศัยของผู้ป่วย จำนวน 4 ข้อ ทศนคติของผู้ป่วยต่อวิธีการกำกับการกินยาโดยพี่เลี้ยง จำนวน 12 ข้อ สัมพันธภาพภายในครอบครัว จำนวน 6 ข้อ การปฏิบัติตามหน้าที่ของพี่เลี้ยง จำนวน 3 ข้อ

ส่วนที่ 3 ปัจจัยด้านเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ประกอบด้วย การติดตามผลการรักษาของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขตลอดระยะเวลาการรักษา จำนวน 12 ข้อ

การหาคุณภาพเครื่องมือ

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษารั้งนี้ เป็นแบบสัมภาษณ์ ซึ่งผู้ศึกษาได้สร้างขึ้นเอง ทำการตรวจสอบความตรงของเนื้อหา (content validity) โดยผู้ทรงคุณวุฒิ และคณาจารย์ จำนวน 5 ท่าน เป็นผู้พิจารณาตรวจสอบความเที่ยงตรงของเนื้อหา แล้วนำมาปรับปรุงแก้ไขข้อความให้มีความเหมาะสมและชัดเจนแล้วจึงนำมาเสนออาจารย์ที่ปรึกษาตรวจสอบแก้ไขอีกครั้งหนึ่งก่อนนำไปใช้

การเก็บรวบรวมข้อมูล

การศึกษารั้งนี้ผู้ศึกษาได้เก็บข้อมูลสัมภาษณ์ด้วยตนเองและมีผู้ช่วยสัมภาษณ์ 2 ท่าน โดยการสัมภาษณ์ในระหว่างวันที่ 14 พฤษภาคม – 21 พฤษภาคม 2544 โดยมีขั้นตอนในการเก็บรวบรวมข้อมูลดังนี้

1. ผู้ศึกษานำหนังสือแนะนำตัวจาก บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ เพื่อติดต่อบอกอนุญาต และขอความร่วมมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ และโรงพยาบาลชุมชน
2. ประสานงานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง คือ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ ผู้ประสานงานวัดโรคระดับอำเภอ หัวหน้าสถานีอนามัยประจำตำบล และผู้อำนวยการโรงพยาบาลชุมชน เพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์ในการศึกษา และขอความร่วมมือในการนัดหมาย
3. เก็บรวบรวมข้อมูลเบื้องต้นเกี่ยวกับข้อมูลการมารับบริการตรวจรักษาของผู้ป่วยวัดโรคจากสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ และโรงพยาบาลชุมชน
4. คัดเลือกกลุ่มประชากรที่มีคุณสมบัติตามเกณฑ์กำหนดจากทะเบียนผู้ป่วย
5. ขอความร่วมมือ และขออนุญาตผู้ป่วยที่ได้รับเลือกเข้ามาศึกษา บอกจุดประสงค์ในการศึกษา เมื่อผู้ป่วยยินดีเข้าร่วมในการศึกษาก็เริ่มเก็บข้อมูลตามแบบสัมภาษณ์ โดยผู้ศึกษาจะเป็นผู้เก็บข้อมูลจากการสัมภาษณ์ผู้ป่วยเอง
6. นำแบบสัมภาษณ์ที่รวบรวมได้มาตรวจสอบความถูกต้อง

การวิเคราะห์ข้อมูล

วิเคราะห์ข้อมูลโดยโปรแกรมสำเร็จรูป SPSS for Window (Statistical Package for the Social Science for Window) และ โปรแกรมสำเร็จรูป STATA release 6 ซึ่งมีรายละเอียดการวิเคราะห์ข้อมูล ดังนี้

1. ข้อมูลทั่วไป ข้อมูลเกี่ยวกับผู้ป่วยวัย โรค ฐานะทางด้านเศรษฐกิจ การมีโรคประจำตัว และพฤติกรรมที่ทำลายสุขภาพ ผลการรักษา และการปฏิบัติตามหน้าที่ของพี่เลี้ยง วิเคราะห์โดยใช้สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

สุขภาพสิ่งแวดล้อม ประเมินเป็นสภาพแวดล้อมที่ดีและไม่ดีด้วยการให้คะแนน ดังนี้

สุขภาพสิ่งแวดล้อมที่ดี หมายถึง การที่ผู้ป่วยมีการนำที่นอนไปผึ่งแดด , การเปิดหน้าต่างระบายอากาศ การเผาทำลาย ถูใส่เสมหะ และมีสภาพแวดล้อมที่ดี (เสียง , อากาศ , น้ำและกลิ่น)

สุขภาพสิ่งแวดล้อมไม่ดี หมายถึง การไม่ได้นำที่นอนผึ่งแดด ไม่มีการเปิดหน้าต่างระบายอากาศ และอยู่ในสภาพแวดล้อมที่ไม่ดี

2. ความร่วมมือในการรักษาโรค แบ่งการประเมินเป็น

ปฏิบัติตามคำแนะนำทุกขั้นตอน หมายถึง ผู้ป่วยที่รับประทานยารักษาวัณโรคได้ครบทุกชนิด อย่างต่อเนื่องทุกวันและไม่เคยขาดยา รวมทั้งการไม่สูบบุหรี่ และไม่ดื่มสุราในระหว่าง 6 เดือนของการรักษา

ไม่ปฏิบัติตามคำแนะนำทุกขั้นตอน หมายถึง ไม่รับประทานยารักษาวัณโรคได้ครบทุกชนิดหรือไม่รับประทานอย่างต่อเนื่องทุกวันหรือเคยขาดยา มีการสูบบุหรี่หรือดื่มสุราในระหว่าง 6 เดือนของการรักษา

3. การทำหน้าที่เจ้าหน้าที่สาธารณสุขได้กำหนดน้ำหนักของคะแนน สำหรับคำถามเป็น 3 ระดับ ดังนี้

บทบาทของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่ต้องทำ ได้แก่ การติดตามผลเสมหะเมื่อได้รับประทานยารักษาวัณโรค 2 เดือน อธิบายขั้นตอนการรักษาวัณโรคด้วยยาระยะสั้น อธิบายการรักษาวัณโรคต้องกินยาให้ครบถึงจะหายจากโรค แสดงวิธีดูยาเม็ดและวิธีการกินยา การติดตามผลเสมหะเมื่อได้รับประทานยารักษาวัณโรค 5 เดือน การติดตามผลเสมหะเมื่อได้รับประทานยารักษาวัณโรค 6 เดือน ให้น้ำหนัก ข้อละ 3 คะแนน

บทบาทของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่ควรทำ ได้แก่ การอธิบายถึงอาการที่อาจเกิดจากการแพ้ยา การให้คำปรึกษา และคอยให้กำลังใจเมื่อประสบกับปัญหาการรับประทานยา ให้น้ำหนัก ข้อละ 2 คะแนน

บทบาทของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่อาจจะทำเมื่อจำเป็น ได้แก่ การให้สุขศึกษาเรื่อง วัณโรค การได้รับเอกสารเกี่ยวกับวัณโรค การมาเยี่ยมบ้านของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข การซักถามอาการทั่วไป การซักถามเกี่ยวกับสีของปัสสาวะของผู้ป่วย ให้น้ำหนัก ข้อละ 1 คะแนน

บทบาทของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขไม่ได้ปฏิบัติ ให้น้ำหนัก 0 คะแนน

จากการกำหนดคะแนนของแต่ละข้อคำถามแบ่งกลุ่มบทบาทของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ได้เป็น 3 กลุ่ม ดังนี้

ปฏิบัติหน้าที่ได้เป็นส่วนน้อย หมายถึง คะแนนรวม 0-4

ปฏิบัติหน้าที่ได้เป็นบางส่วน หมายถึง คะแนนรวม 5-17

ปฏิบัติหน้าที่ได้เป็นส่วนมาก หมายถึง คะแนนรวม มากกว่า หรือเท่ากับ 18

4. ทักษะติดต่อการรักษาวัดโรคด้วยวิธีการกำกับการกินยา โดยมีคำตอบให้เลือกเป็น “เห็นด้วย” และ “ไม่เห็นด้วย” จำนวน 12 ข้อ มีเกณฑ์การให้คะแนน ดังนี้

ข้อความที่แสดงทัศนคติทางบวก

ตอบเห็นด้วย ให้คะแนน 1 คะแนน

ตอบไม่เห็นด้วย ให้คะแนน 0 คะแนน

ข้อความที่แสดงทัศนคติทางลบ

ตอบเห็นด้วย ให้คะแนน 0 คะแนน

ตอบไม่เห็นด้วย ให้คะแนน 1 คะแนน

การแบ่งกลุ่มทัศนคติของผู้ป่วยจากคะแนน จัดแบ่งเป็น 2 กลุ่ม โดยใช้ฐานนิยม ดังนี้

ทัศนคติที่ดี หมายถึง คะแนน ทัศนคติที่มีค่าเท่ากับหรือมากกว่าค่าฐานนิยม

ทัศนคติที่ไม่ดี หมายถึง คะแนน ทัศนคติที่มีค่าน้อยกว่าค่าฐานนิยม

5. สัมพันธภาพภายในครอบครัว มีเกณฑ์การให้คะแนน ดังนี้

ข้อความที่แสดงสัมพันธภาพภายในครอบครัวทางบวก

บ่อยครั้ง ให้คะแนน 2 คะแนน

นาน ๆ ครั้ง หรือ ไซ้ ให้คะแนน 1 คะแนน

ไม่มีเลย หรือ ไม่ไซ้ ให้คะแนน 0 คะแนน

ข้อความที่แสดงสัมพันธภาพภายในครอบครัวทางลบ

บ่อยครั้ง	ให้คะแนน	0 คะแนน
นาน ๆ ครั้ง หรือ ใ้	ให้คะแนน	1 คะแนน
ไม่มีเลย หรือ ไม่ใช่	ให้คะแนน	2 คะแนน

แบ่งระดับคะแนนสัมพันธภาพภายในครอบครัวเป็น 2 ระดับ ดังนี้

สัมพันธภาพที่ดี หมายถึง คะแนนสัมพันธภาพที่มีค่าเท่ากับหรือมากกว่าค่า

ฐานนิยม

สัมพันธภาพที่ไม่ดี หมายถึง คะแนนสัมพันธภาพที่มีค่าน้อยกว่าค่าฐานนิยม

6. วิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านความร่วมมือในการรักษา ฐานะทางเศรษฐกิจ การมีโรคประจำตัว การให้การดูแลผู้ป่วยและการปฏิบัติตามหน้าที่ของพี่เลี้ยง สภาพแวดล้อมและที่อยู่อาศัยในครอบครัว และการปฏิบัติตามบทบาทหน้าที่ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข สถิติที่ใช้ในการหาความสัมพันธ์ คือ การทดสอบไคสแควร์ (Chi-Square Test) และฟิชเชอร์เอ็กแซกท์ (Fisher's exact test)

7. วิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านทัศนคติของผู้ป่วยต่อวิธีการรักษาด้วยระบบยาระยะสั้น และสัมพันธภาพในครอบครัวกับผลการรักษา สถิติที่ใช้ในการหาความสัมพันธ์ คือ วิเคราะห์ความแปรปรวน (ANOVA)

8. วิเคราะห์ปัจจัยที่มีผลต่อผลการรักษา ได้แก่ ความร่วมมือของผู้ป่วยในการรักษา ปัจจัยทางด้านพี่เลี้ยงที่ดูแลการกำกับการรับประทานยารักษาวัณโรค ปัจจัยทางด้านทัศนคติต่อวิธีการรักษาวัณโรค และปัจจัยทางด้านเจ้าหน้าที่สาธารณสุขว่าปัจจัยใดมีผลต่อการรักษาวัณโรคด้วยระบบยาระยะสั้นแบบมีพี่เลี้ยง คำนวณโดยใช้สถิติการถดถอยแบบลอจิสติก (Multiple logistic regression) ซึ่งแบ่งผลการรักษาออกเป็น 2 กลุ่ม คือ

ผู้ป่วยหายจากโรควัณโรค หมายถึง ผลการรักษาหาย

ผลการรักษาครบ การรักษาล้มเหลว และขาดการรักษา หมายถึง ผู้ป่วยไม่หายจากโรควัณโรค