

สรุปผลการศึกษา อุปสรรคและข้อเสนอแนะ

การศึกษาวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาเชิงพรรณนา เพื่อศึกษาปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการไม่มาตามนัดของผู้ป่วยไข้มาลาเรียเชื้อพลาสโมเดียม ที่รับการรักษาที่มาลาเรียคลินิกและสถานอนามัย ในอำเภอทองผาภูมิ จังหวัดกาญจนบุรี ตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยนี้เป็นผู้ป่วยไข้มาลาเรียเชื้อพลาสโมเดียม ที่รับการรักษาที่มาลาเรียคลินิกและสถานอนามัย ในอำเภอทองผาภูมิ จังหวัดกาญจนบุรี และรักษาด้วยยา เมโฟลควินและไพโรมาควิน ที่ได้รับการสัมภาษณ์เพื่อเก็บข้อมูลในช่วงเดือนพฤศจิกายน 2541 ถึงเดือนมีนาคม 2542 จำนวน 140 ราย ซึ่งเป็นผู้ป่วยมาตามนัด 65 ราย และไม่มาตามนัด 75 ราย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยเป็นแบบสัมภาษณ์ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น ประกอบด้วย ข้อมูลทั่วไปของผู้ป่วย ข้อมูลสุขภาพของผู้ป่วย ความรู้เกี่ยวกับไข้มาลาเรียของผู้ป่วย ความพึงพอใจของผู้ป่วยต่อสถานบริการที่รักษา ต่อระยะเวลาที่รอ ต่อการเดินทาง ต่ออัตราค่าของเจ้าหน้าที่ ต่อข้อมูลที่ได้รับจากเจ้าหน้าที่ และต่อการนัด ข้อมูลเกี่ยวกับอาการข้างเคียงของยา และเหตุผลของการไม่มาตามนัด และมาตามนัด รวมถึงแนวทางที่จะทำให้ผู้ป่วยมาตรวจตามนัด ได้ตรงเวลา นำข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์มาวิเคราะห์ ดังนี้

1. วิเคราะห์ข้อมูลทั่วไป ข้อมูลสุขภาพ โคซหากความถี่ และเกิดเป็นร้อยละ
2. หาค่าเฉลี่ยและค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานของอายุ รายได้เฉลี่ยของครอบครัวต่อเดือน ระยะทางจากบ้านถึงสถานบริการที่รักษา เวลาที่ใช้ในการเดินทาง ค่าใช้จ่ายที่ใช้ในการเดินทางไปรักษาต่อครั้ง คะแนนความรู้เกี่ยวกับไข้มาลาเรีย
3. วิเคราะห์ความแตกต่างของปัจจัยต่าง ๆ ระหว่างผู้ป่วยที่ไม่มาตามนัด และผู้ป่วยที่มาตามนัด โดยใช้ Chi-square Test ,Fisher's Exact Test , Unpaired T-Test
4. หารูปแบบ(Model) ของปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการไม่มาตามนัดของผู้ป่วย โดยใช้ Multiple Logistic Regression ด้วยวิธี Forward:Wald

ผลการวิจัยสรุปได้ดังนี้

1. ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการไม่มาตามนัดของผู้ป่วยไข้มาลาเรียเชื้อพลาสโมเดียม ที่รักษาด้วยยา เมโฟลควินและไพโรมาควิน ที่มาลาเรียคลินิกและสถานอนามัย ในอำเภอทองผาภูมิ จังหวัดกาญจนบุรี ซึ่งทดสอบทางสถิติแล้วพบว่ามีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$) มีดังนี้
 - 1.1 ผู้ป่วยเพศชาย ผู้ป่วยต่างชาติ ผู้ป่วยที่ไม่ได้ศึกษาเล่าเรียน ผู้ป่วยที่มีอาชีพรับจ้างทั่วไป ผู้ป่วยที่มีฐานะเศรษฐกิจแบบพอกินพอใช้ ผู้ป่วยที่มีรายได้เฉลี่ยของครอบครัวต่อเดือนไม่เกิน 2,000 บาท ผู้ป่วยที่มีภูมิลำเนาในอำเภอทองผาภูมิ และผู้ป่วยที่อยู่เป็นหลักแหล่งไม่เคลื่อนย้ายถิ่น ส่วนใหญ่ไม่มาตามนัด

- 1.2 ผู้ป่วยที่มีพฤติกรรมการป้องกันตนเอง โดยนอนในมุ้งทุกคืนส่วนใหญ่ไม่มาตามนัด
 - 1.3 ผู้ป่วยที่มีการเดินทางสะดวก เดินทางโดยรถโดยสารประจำทางหรือรถรับจ้าง ผู้ป่วยที่ระยะทางจากบ้านถึงสถานบริการที่รักษาไม่เกิน 15 กิโลเมตร และเกิน 30 กิโลเมตร ใช้เวลาเดินทางไม่เกิน 1 ชั่วโมง และเกิน 2 ชั่วโมง ส่วนใหญ่ไม่มาตามนัด
 - 1.4 ผู้ป่วยกลุ่มที่มาตามนัดกับกลุ่มผู้ป่วยที่ไม่มาตามนัด มีความรู้เกี่ยวกับมาลาเรียมียาค่าก่อนข้างคี่ ถึงแม้ว่าจะแนะนำความรู้ จะมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ แต่ก็ไม่มากนัก
 - 1.5 ผู้ป่วยที่มีความพึงพอใจในการเดินทางส่วนใหญ่ไม่มาตามนัด
 - 1.6 ผู้ป่วยที่ไม่พอใจในเรื่องการนัด ส่วนใหญ่ไม่มาตามนัด
2. ปัจจัยอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้องกับการไม่มาตามนัดของผู้ป่วย ได้แก่ อาการไข้หลังการรักษาหายแล้ว อาการหนักขึ้นจึงไปรักษาที่อื่น ลืมนัด ไม่เข้าใจวันนัด เจ้าหน้าที่ไม่ได้นัด ตัดภารกิจเนื่องจากการประกอบอาชีพ ตัดภารกิจส่วนตัว ไปที่อื่นเพราะสะดวกกว่า
3. ปัจจัยที่มีผลต่อรูปแบบการทำนายการไม่มาตามนัดของผู้ป่วย ประกอบด้วย เพศ เชื้อชาติ การนอนในมุ้ง ความรู้เกี่ยวกับไข้มาลาเรีย และความพึงพอใจต่อการนัดของผู้ป่วย โดยมีความถูกต้องในการทำนายถึงร้อยละ 79.29
4. อัตราการไม่มาตามนัดของผู้ป่วยไข้มาลาเรียเชื้อพลาสโมเดียม ที่รักษาที่มาลาเรียคลินิกและสถานอนามัย ในอำเภอทองผาภูมิ จังหวัดกาญจนบุรี คิดเป็นร้อยละ 53.6 (95 % CI = 45.3 – 61.9)

ปัญหาและอุปสรรคในการวิจัย

เนื่องจากงานวิจัยครั้งนี้ เป็นการวิจัยภาคสนาม ใช้การสัมภาษณ์ผู้ป่วยในพื้นที่จริง จึงมีปัญหาและอุปสรรค ดังนี้

1. การตามหาตัวผู้ป่วยเพื่อสัมภาษณ์เป็นไปด้วยความยากลำบาก เพราะที่อยู่ไม่ชัดเจน เนื่องจากการขอให้ผู้ป่วยตัดสินใจก่อนว่าจะมาหรือไม่มาตามนัด เพื่อไม่ให้เกิดการขึ้นแค้นซ้ำผู้ป่วย จึงให้เจ้าหน้าที่ปฏิบัติงานตามปกติ ซึ่งทำให้รายละเอียดของข้อมูลเพื่อตามหาตัวผู้ป่วยไม่ครบถ้วน แม้จะได้แก้ไขโดยแจ้งให้เจ้าหน้าที่กรอกข้อมูลตามทะเบียนตามปกติให้ครบถ้วน ผู้ป่วยบางรายก็ยังไม่สามารถตามตัวพบ
2. ผู้ป่วยบางรายต้องใช้ระยะเวลาที่จะตามตัวให้พบ ทำให้ไม่สามารถสัมภาษณ์ได้หลังจากครบ 7 วันแล้ว ต้องใช้เวลาหลายวันหรือเป็นสัปดาห์
3. ผู้ป่วยที่ต้องเดินทางทางเรือเพื่อไปสัมภาษณ์ ในบางกลุ่มบ้านไม่สามารถไปถึงได้ เนื่องจากต้องเดินต่อไปอีกหลายกิโลเมตร ผู้วิจัยจึงให้อาสาสมัครสาธารณสุขช่วยในการติดตามซึ่งได้รับความช่วยเหลือน้อย เนื่องจากต้องใช้ค่าใช้จ่ายค่อนข้างสูง

ข้อเสนอแนะ

จากการศึกษาครั้งนี้ ผู้วิจัยมีข้อเสนอแนะสำหรับผู้ที่เกี่ยวข้อง เช่น เจ้าหน้าที่มาลาเรียเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานือนามัย เกี่ยวกับแนวทางในการนคคคคตามผู้ป่วย ดังนี้

1. การให้ความรู้แก่ผู้ป่วย ให้ตระหนักถึงความจำเป็นของการมาตรวจตามนัดในวันที่ 7 หลังการรักษา รวมถึงการนัดในวันที่ 28 หลังการรักษา เจ้าหน้าที่ผู้เกี่ยวข้องควรจะมีการประชาสัมพันธ์อย่างจริงจัง ให้ผู้ป่วยรับรู้ถึงความรุนแรง และความสูญเสียที่จะเกิดขึ้นหากการรักษาไม่หายขาดและเชื่อมาลาเรียมีการพัฒนาให้ดื้อต่อยารักษา เพื่อให้ผู้ป่วยมีความรู้ความเข้าใจ มีเจตคติที่ดีและถูกต้อง และยอมรับว่าการมาตามนัด เป็นส่วนหนึ่งของการรักษาให้หายขาดและมีความจำเป็นอย่างแท้จริง

2. การส่งเสริมความเข้าใจของเจ้าหน้าที่ที่รักษา ให้ตระหนักถึงความสำคัญของการนคคคตามผู้ป่วย ควรจะได้มีการซักซ้อมความเข้าใจในทุกหน่วยที่บริการรักษาไข้มาลาเรีย ให้มีความเข้าใจที่สอดคล้องตรงกัน

3. ควรมีระบบการนัดที่ชัดเจน มีการใช้บัตรนัดในทุกสถานบริการ รวมถึงสถานือนามัยที่รักษาไข้มาลาเรียทุกแห่ง และควรมีระบบการส่งต่อในการติดตามผู้ป่วย โดยให้สถานบริการที่ผู้ป่วยอยู่ในเขตรับผิดชอบเป็นผู้ติดตาม จะช่วยให้การติดตามผู้ป่วยครอบคลุมยิ่งขึ้น ซึ่งอาจให้อาสาสมัครสาธารณสุขหรืออาสาสมัครมาลาเรีย มีส่วนร่วมในการติดตาม เพื่อกระตุ้นให้ชุมชนเห็นความสำคัญของการมาตรวจตามนัดมากขึ้น

4. การอบรมให้มีอาสาสมัครมาลาเรียต่างชาติ อาจจะช่วยให้การติดตามในผู้ป่วยต่างชาติได้ผลดี สะดวกต่อเจ้าหน้าที่ที่ติดตาม และครอบคลุมผู้ป่วยมากขึ้น

5. ข้อเสนอแนะในการวิจัยสำหรับการศึกษาวิจัยครั้งต่อไป

5.1 ศึกษาถึงปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการไม่มาตามนัดในผู้ป่วยไข้มาลาเรีย ที่รักษาด้วยยาขนานอื่นหรือผู้ป่วยไข้มาลาเรียเชื้อ ัวเวกซ์

5.2 ศึกษาถึงอัตราการหายของการรักษาด้วยยาเมโฟลควินและไพรมากวิน ในพื้นที่อำเภอทองผาภูมิ หรืออำเภออื่น

5.3 ศึกษาถึงวิธีการให้ความรู้เรื่องการมาตรวจตามนัดของผู้ป่วยไข้มาลาเรียที่มีประสิทธิภาพในการปรับเปลี่ยนเจตคติ และพฤติกรรมมาตรวจตามนัดของผู้ป่วย

5.4 ศึกษาถึงวิธีการหารูปแบบการติดตามผู้ป่วยที่มีประสิทธิภาพ เช่น มีการนัดที่ชัดเจนโดยมีบัตรบันทึกที่พกพาไปได้สะดวก

5.5 ศึกษาปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการไม่มาตามนัด ของผู้ป่วยไข้มาลาเรียเชื้อฟัลซิพารัม โดยเก็บข้อมูลทั้งปี