

การพัฒนางานป้องกันควบคุมวัณโรคโดยการมีส่วนร่วม ในเขตอำเภอเมือง จังหวัดนครราชสีมา

Development of Tuberculosis prevention and control by participation in Muang District, Nakhon Ratchasima

สุชนญา มานิตศิริกุล สม.

Suchanya Manitsirikul M.P.H.

สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 5

The Office of Disease Prevention and Control 5th

นครราชสีมา

Nakhon Ratchasima

บทคัดย่อ

วัณโรคเป็นปัญหาสาธารณสุขที่สำคัญของประเทศ การวินิจฉัยและรักษาผู้ป่วยวัณโรคให้หายขาดจึงเป็นเรื่องสำคัญ การประสานงานกับหน่วยงานสถานบริการที่มีส่วนร่วมในการดูแลรักษาผู้ป่วยวัณโรค หรือการส่งต่อผู้ป่วยในเขตเมืองยังขาดการบูรณาการและดำเนินงานวัณโรคร่วมกัน การวิจัยครั้งนี้เป็นแบบการวิจัยเชิงปฏิบัติการ โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนางานควบคุมวัณโรคโดยเน้นการมีส่วนร่วมในเขตอำเภอเมือง จังหวัดนครราชสีมา ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง ประกอบด้วยเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่รับผิดชอบงานวัณโรคของสถานบริการในเขตเมือง จังหวัดนครราชสีมา ทั้งภาครัฐและเอกชน จำนวน 14 แห่ง รวม 28 คน อาสาสมัครสาธารณสุขในเขตเมือง จังหวัดนครราชสีมา จำนวน 14 แห่ง รวม 84 คน ดำเนินการตั้งแต่วันที่ 1 มีนาคม 2547 - 30 กันยายน 2548 ดำเนินการวิจัยโดยแบ่งออกเป็น 3 ระยะ คือ (1) ระยะเตรียมการและวางแผน ได้แก่ การศึกษาสภาพปัญหา การดำเนินงานป้องกันควบคุมวัณโรค (2) ระยะดำเนินการวิจัย ได้แก่ การศึกษาแผนการปฏิบัติการแก้ไขปัญหาและพัฒนาการดำเนินงานป้องกันควบคุมวัณโรค (3) ระยะประเมินผล ได้ประเมินผลปัจจัยนำเข้า กระบวนการ ผลผลิต ผลลัพธ์ โดยใช้ System Model เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย เป็นแบบสอบถามและแผนการอบรมให้ความรู้ในเรื่องการป้องกันควบคุมวัณโรค การวิเคราะห์ข้อมูลแบ่งเป็น 2 ส่วน คือ ข้อมูลเชิงปริมาณ ทำการวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนาค่าความถี่และค่าร้อยละ ข้อมูลเชิงคุณภาพนำมาวิเคราะห์เนื้อหา ข้อเสนอแนะจากการพัฒนารูปแบบครั้งนี้ ควรนำรูปแบบการพัฒนาที่ได้ไปขยายให้ครอบคลุมเครือข่ายทุกหน่วยงานที่ให้การดูแลรักษาผู้ป่วยวัณโรค เพื่อจะได้มาตรฐานการดำเนินงานควบคุมวัณโรคในทิศทางเดียวกัน จัดกิจกรรมของเครือข่ายอย่างต่อเนื่อง สม่ำเสมอ โดยให้ผู้บริหารในแต่ละหน่วยงานของเครือข่ายมีส่วนร่วม และพัฒนาด้านโปรแกรมจัดเก็บข้อมูลที่สามารถเชื่อมต่อกันได้ในทุกๆ หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

Abstract

Tuberculosis is a major public health problem in Thailand. Diagnosis and treatment of TB patients to stop occurring disease again is important. However, there are lacking of integration and coordinating with other service agencies by the way of caring TB patients or passing patients to urban areas. Hence, this research is an action research that aims to improve TB prevention and control by focusing on participation in Muang District, Nakhon Ratchasima. The population and sample group consist of 28 public health officers who

response in TB tasks of 14 service agencies from both private and public organization. The rest are 84 public health volunteers from Muang District, Nakhon Ratchasima. The period of time for action research was from 1st March 2004 to 30th September 2005, which could be classified into 3 phases. (1) Preparation and planning phase. It includes the study about the problems from preventing and controlling TB. (2) Research and operation phase. It includes the study of action plan, problems solving, and operating TB prevention. (3) Evaluation phase. It includes the consideration and evaluation of factors for input, process, output, and outcome. Besides, these use "System model" as a tool for research, exam, and training plan on the prevention and control of tuberculosis. Analysis of the data is divided into 2 parts. First, quantitative data is analyzed by using descriptive statistics, frequencies and percentages. Second, qualitative data is to analyze the content (Content analysis), and feedback from the development of this model. Further, the form of development should be used to extend the network to cover all agencies that provide care for TB patients. So, this will lead to have the same standard and direction of TB control operation. Additionally, the activities of networks should execute constantly by the involvement of the executives from each unit in network. Also, the data storage should be developed to be able to connect with other related organization.

ประเด็นสำคัญ

การพัฒนาการมีส่วนร่วม,
งานป้องกันควบคุมวัณโรค

Key words

development participation,
Tuberculosis prevention and control

บทนำ

วัณโรคนับว่าเป็นโรคติดต่อที่เป็นปัญหาสาธารณสุขของทั่วโลก จากจำนวนผู้ป่วยวัณโรคมีเพิ่มมากขึ้น ทั้งนี้เนื่องจากการแพร่ระบาดของโรคเอดส์เป็นปัจจัยเสริม โดย 1 ใน 3 ของผู้ติดเชื้อเอชไอวี มักพบว่ามีโรควัณโรคร่วมด้วย ซึ่งการเกิดผู้ป่วยวัณโรคในชุมชนเพียง 1 ราย ที่อยู่ในระยะแพร่เชื้อ หากไม่ได้รับการรักษาจะสามารถแพร่เชื้อให้ผู้อื่นได้ถึง 10 คน⁽¹⁾ ในขณะที่เดียวกันผู้ป่วยที่ได้รับการรักษาไม่ต่อเนื่อง ทำให้เกิดการดื้อยาพื้นฐานที่ใช้รักษาก็จะส่งผลให้เกิดความยุ่งยาก ทั้งการรักษาและมีค่าใช้จ่ายเพิ่มมากขึ้น ประเทศไทยได้ใช้แผนงานการรักษาวัณโรคโดยใช้ระบบยามาตรฐานระยะสั้นคือ การจ่ายยาให้ผู้ป่วยไปกินเองที่บ้าน⁽²⁾ ซึ่งเป็นกลวิธีขององค์การอนามัยโลก ดำเนินการตั้งแต่ปลายปี 2539 แต่ยังไม่ประสบผลสำเร็จตามเป้าหมาย กล่าวคือ อัตราความสำเร็จของการรักษา ต่ำกว่าร้อยละ 85.00 อัตราผู้ป่วยวัณโรคเพิ่มขึ้นเรื่อยๆ โดยในปี 2533 พบอัตราป่วยเสมหะพบเชื้อ 33.40 ต่อแสนประชากร⁽²⁾

ความต่อเนื่องของการรักษาเป็นสิ่งจำเป็นในการรักษาผู้ป่วยวัณโรค เพราะหากผู้ป่วยรักษาไม่ต่อเนื่อง เชื้อวัณโรคก็จะไม่ตายทำให้ผู้ป่วยรายนั้นไม่หาย ดังนั้นการตรวจสอบความต่อเนื่องของการรักษาผู้ป่วยจึงเป็นสิ่งสำคัญ โดยเฉพาะการให้ความรู้และดูแลผู้ป่วยอย่างสม่ำเสมอเป็นสิ่งจำเป็นอย่างยิ่ง

จังหวัดนครราชสีมา เป็นจังหวัดที่มีขนาดใหญ่ โดยในเขตอำเภอเมืองมีประชากรถึง 2 ล้านคน ประกอบไปด้วยชุมชนแออัดขนาดใหญ่ถึง 39 ชุมชน และกลุ่มต่างๆ อีกกว่า 20 กลุ่ม มีสถานบริการสาธารณสุขที่หลากหลาย ทั้งภาครัฐและภาคเอกชน ซึ่งข้อมูลสถานการณ์โรควัณโรคของเขตอำเภอเมืองนครราชสีมาสะท้อนปัญหาวัณโรคอย่างชัดเจน เพราะจากรายงานของศูนย์วัณโรคเขต 5 สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 5 นครราชสีมา พบว่าจำนวนผู้ป่วยวัณโรคที่ได้รับการรักษาตัวไม่ต่อเนื่อง มีแนวโน้มเพิ่มขึ้น ซึ่งส่งผลให้การดำเนินงานการรักษาผู้ป่วยวัณโรคในปี 2546 มีอัตราการรักษาหายเพียง ร้อยละ 77.00 และมีอัตรา

การขาดยามากกว่า 2 เดือน ถึงร้อยละ 3.70⁽³⁾ ซึ่งจากรายงานผลการประเมินทำให้ไม่บรรลุเป้าหมายหรือไม่สามารถถึงเกณฑ์ที่องค์การอนามัยโลกกำหนดไว้ (ต่ำกว่าร้อยละ 85.00) สถานบริการสาธารณสุขในเขตเมืองยังขาดการบูรณาการและดำเนินงานวัณโรคร่วมกัน มีข้อจำกัดในการเข้าถึงแหล่งสถานบริการระบบบริการที่เอื้อให้ทุกกลุ่มเป้าหมายสามารถเข้าใช้บริการได้สะดวก รวมทั้งการรายงานผลการดำเนินงานวัณโรค การประสานงาน การติดตาม และควบคุมกำกับ ยังขาดการทำงานในการให้บริการอย่างเป็นระบบหรือเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 5 นครราชสีมา จึงได้จัดทำโครงการพัฒนางานป้องกันควบคุมวัณโรคโดยการมีส่วนร่วมในเขตอำเภอเมือง จังหวัดนครราชสีมาขึ้น เพื่อพัฒนาระบบบริการ ทำให้การบริการงานป้องกันควบคุมวัณโรคมีแนวทางที่ชัดเจน และสามารถตอบสนองต่อปัญหาความต้องการของผู้ป่วย และมีมาตรฐานในการปฏิบัติของสถานบริการในเขตอำเภอเมืองอย่างมีประสิทธิภาพต่อไป

วัตถุประสงค์ทั่วไป

เพื่อพัฒนางานป้องกันควบคุมวัณโรค โดยการมีส่วนร่วมในเขตอำเภอเมือง จังหวัดนครราชสีมา

วัตถุประสงค์เฉพาะ

1. เพื่อศึกษาสภาพปัญหาการดำเนินงานป้องกันควบคุมวัณโรคในเขตอำเภอเมือง จังหวัดนครราชสีมา
2. เพื่อศึกษาแผนการปฏิบัติการแก้ไขปัญหาการดำเนินงานป้องกันควบคุมวัณโรคในเขตอำเภอเมือง จังหวัดนครราชสีมา
3. เพื่อพัฒนางานการดำเนินงานป้องกันควบคุมวัณโรคในเขตอำเภอเมือง จังหวัดนครราชสีมา
4. เพื่อประเมินผลปัจจัยนำเข้า กระบวนการ ผลผลิต และผลลัพธ์ของการพัฒนางานป้องกันควบคุมวัณโรคในเขตอำเภอเมือง จังหวัดนครราชสีมา

นิยามศัพท์

สถานบริการสาธารณสุขในเขตอำเภอเมือง จังหวัดนครราชสีมา หมายถึง สถานบริการสาธารณสุขทั้งภาครัฐและเอกชนในเขตอำเภอเมือง จังหวัด

นครราชสีมา ที่มีบทบาทและหน้าที่ในการให้บริการผู้ป่วยวัณโรคที่อยู่ในโครงการระบบประกันสุขภาพ

งานป้องกันควบคุมวัณโรค หมายถึง ลักษณะงานที่มีภาระหน้าที่ในการควบคุมและป้องกันโรควัณโรคในผู้ป่วยวัณโรค ซึ่งเน้นหลักการการหยุดยั้งการแพร่กระจายเชื้อวัณโรค การค้นหาผู้ป่วย และให้การรักษอย่างต่อเนื่องสม่ำเสมอ โดยมีเป้าหมายเพื่อให้ผู้ป่วยวัณโรคได้รับการดูแลรักษาที่ดีมีคุณภาพ ประกอบด้วย การวินิจฉัยโรคที่ถูกต้อง แม่นยำ มีการรักษาด้วยระบบระยะสั้นโดยการสังเกตโดยตรง มีการกำกับการกินยาและติดตามผลการรักษาแบบมีพี่เลี้ยง (DOTS) มีการเลือกใช้ยาวัณโรคที่ถูกต้องเหมาะสม และมีการส่งเสริมช่วยเหลือผู้ป่วยทั้งด้านเศรษฐกิจและสังคม การให้ข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับวัณโรคอย่างถูกต้องชัดเจน ตลอดจนมีการให้คำปรึกษาแก่ผู้ป่วยเป็นรายบุคคล

การมีส่วนร่วม หมายถึง การทำงานร่วมกับกลุ่มเพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์ด้วยความร่วมมือร่วมใจ ตั้งแต่การศึกษาระบบการป้องกันควบคุมวัณโรค วิเคราะห์สภาพปัญหา กำหนดแนวทางการดำเนินการ ดำเนินกิจกรรม ตามแผนงาน/แนวทางที่กำหนด ติดตามการดำเนินงาน และเพื่อทราบปัญหาอุปสรรคของการดำเนินงาน

ขอบเขตการวิจัย

ศึกษาเฉพาะเจ้าหน้าที่สถานบริการสาธารณสุขและอาสาสมัครสาธารณสุขที่ให้บริการผู้ป่วยวัณโรคในโครงการระบบประกันสุขภาพในเขตอำเภอเมืองทั้งภาครัฐและภาคเอกชน จังหวัดนครราชสีมา

วัสดุและวิธีการศึกษา

การศึกษาวิจัยครั้งนี้เป็นแบบการวิจัยเชิงปฏิบัติการ โดยเน้นการมีส่วนร่วมในเขตอำเภอเมือง จังหวัดนครราชสีมา

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

การวิจัยครั้งนี้ใช้ประชากรทั้งหมดเป็นกลุ่มตัวอย่างรวมทั้งหมด จำนวน 112 คน โดยแบ่งออกเป็น 3 กลุ่ม ดังนี้

กลุ่มที่ 1 เป็นเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่รับผิดชอบงานวัณโรคของสถานบริการในเขตเมือง จังหวัดนครราชสีมา ทั้งภาครัฐและเอกชน จำนวน 14 แห่ง รวม 28 คน เพื่อศึกษาสภาพปัญหาและการดำเนินงานป้องกันควบคุมวัณโรคในเขตอำเภอเมือง จังหวัดนครราชสีมา

กลุ่มที่ 2 เป็นอาสาสมัครสาธารณสุขในเขตเมือง จังหวัดนครราชสีมา จำนวน 14 แห่ง รวม 84 คน เพื่อศึกษาแผนการปฏิบัติการแก้ไขปัญหาและพัฒนาการดำเนินงานป้องกันควบคุมวัณโรคในเขตอำเภอเมือง จังหวัดนครราชสีมา

กลุ่มที่ 3 เป็นผู้ป่วยวัณโรคที่ขึ้นทะเบียนรักษาที่ศูนย์วัณโรคเขต 5 ในระหว่างเดือนมีนาคม 2547 ถึงเดือนกันยายน 2548 เพื่อประเมินผลปัจจัยนำเข้ากระบวนการ ผลผลิต ผลลัพธ์ของการพัฒนางานป้องกันควบคุมวัณโรคในเขตอำเภอเมือง จังหวัดนครราชสีมา

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ ประกอบด้วย แผนอบรมให้ความรู้ในเรื่องการป้องกันควบคุมวัณโรค และแบบสอบถาม ซึ่งผู้วิจัยพัฒนาขึ้นจากการทบทวนเอกสารเกี่ยวกับงาน และหน้าที่ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่รับผิดชอบงานวัณโรคในเขตเมือง และจากคู่มือแนวทางควบคุมวัณโรคแห่งชาติ และให้ผู้เชี่ยวชาญงานวัณโรคจากสำนักวัณโรค 2 คน และผู้เชี่ยวชาญจากมหาวิทยาลัยขอนแก่น 1 คน ตรวจสอบความเที่ยงของเนื้อหา โดยแบ่งออกเป็น 4 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามการปฏิบัติตามบทบาทหน้าที่ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่รับผิดชอบงานวัณโรคในเขตเมือง ในการดำเนินงานวัณโรคระบบ DOTS จำนวน 17 ข้อ ลักษณะคำถามเป็นมาตรวัดเรียงลำดับมีให้เลือก 3 ระดับ คือ ทำเป็นประจำ ทำเป็นบางครั้ง และไม่เคยทำเลย

ส่วนที่ 3 เป็นข้อคำถามปลายเปิด เพื่อให้เจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่รับผิดชอบงานวัณโรคในเขตเมืองได้แสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับภาพรวมของปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินงานควบคุมวัณโรคด้วยระบบ

DOTS รวมทั้งแนวทางการแก้ไขและข้อเสนอแนะ

ส่วนที่ 4 ทะเบียนรายงานผลการรักษาวัณโรค เพื่อตรวจสอบและประเมินผลการรักษา

ผู้วิจัยดำเนินการวิจัยโดยแบ่งการดำเนินการออกเป็น 3 ระยะ คือ

ระยะที่ 1 ระยะเตรียมการและวางแผน โดยผู้วิจัยดำเนินการตามขั้นตอนดังนี้

1. ดำเนินการจัดตั้งเครือข่ายพัฒนางานป้องกันควบคุมวัณโรคในเขตเมือง จังหวัดนครราชสีมา ประกอบด้วยเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่รับผิดชอบงานวัณโรคของสถานบริการในเขตเมืองจังหวัดนครราชสีมา
2. สร้างเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยและตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือทั้งหมด
3. ประชุมผู้ช่วยวิจัยที่ทำหน้าที่เก็บรวบรวมข้อมูล เพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์การวิจัยและขั้นตอนการวิจัย
4. ทำการประชุมเครือข่ายพัฒนางานป้องกันควบคุมวัณโรคในเขตเมือง จังหวัดนครราชสีมา เพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์ในการวิจัยและแนวทางการดำเนินการวิจัย

5. ศึกษากระบวนการป้องกันควบคุมวัณโรคในเขตเมือง เก็บข้อมูลตามเครื่องมือที่พัฒนาแล้ว

6. รวบรวมและสรุปผลข้อมูล

ระยะที่ 2 ระยะดำเนินการวิจัย

1. นำข้อมูลในระยะที่ 1 มาวิเคราะห์ร่วมกับผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้อง เพื่อหาแนวทางการดำเนินการ

2. ดำเนินกิจกรรมตามแผนงาน/แนวทางที่กำหนดในข้อ 1 และดำเนินการตั้งแต่วันที่ 1 มีนาคม 2547 - 30 กันยายน 2548

3. จัดประชุมเครือข่ายทุกเดือน เพื่อติดตามการดำเนินงาน และเพื่อทราบปัญหาอุปสรรคของการดำเนินงาน

4. ปรับกิจกรรมเพื่อแก้ปัญหาอุปสรรคที่พบ

ระยะที่ 3 ระยะประเมินผล

ประเมินผลปัจจัยนำเข้า กระบวนการ ผลผลิต ผลลัพธ์ โดยใช้ system model

การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยวิเคราะห์ข้อมูลที่ได้เป็น 2 ส่วน ดังนี้

1. ข้อมูลเชิงปริมาณ ใช้สถิติเชิงพรรณนา ค่าความถี่ และค่าร้อยละ

2. ข้อมูลเชิงคุณภาพ ข้อมูลเกี่ยวกับปัญหาและอุปสรรค ในการดำเนินงานป้องกันควบคุมวัณโรคด้วยระบบ DOTS ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข นำมาวิเคราะห์เนื้อหา

เจ้าหน้าที่จากกระทรวงสาธารณสุข ได้แก่

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครราชสีมา สำนักงานสาธารณสุขอำเภอเมืองนครราชสีมา สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 5 นครราชสีมา และโรงพยาบาลมหาราชนครราชสีมา

กระทรวงมหาดไทย ได้แก่ กองสาธารณสุขเทศบาลนครนครราชสีมา

กระทรวงกลาโหม ได้แก่ โรงพยาบาลค่ายสุรนารี โรงพยาบาลกองบิน 1

โรงพยาบาลเอกชนที่เข้าร่วมระบบประกัน

สุขภาพ จำนวน 2 แห่ง ได้แก่ โรงพยาบาลเฉลิมชัยและโรงพยาบาลโคราชเมโมเรียล

สถานีกาชาดที่ 4

1.2 จัดทำคำสั่งแต่งตั้งคณะทำงานใน

เครือข่าย และแจ้งไปยังผู้บังคับบัญชาต้นสังกัดเพื่อขอความร่วมมือให้มีการประชุมร่วมกันทุกเดือน

ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง (ตารางที่ 1)

ผลการศึกษา

ระยะที่ 1 การศึกษาสภาพปัญหาการดำเนินงานป้องกันควบคุมวัณโรคในเขตอำเภอเมือง จังหวัดนครราชสีมา ได้จัดกิจกรรม ดังนี้

1. จัดตั้งเครือข่ายพัฒนางานป้องกันควบคุมวัณโรคในเขตเมือง จังหวัดนครราชสีมา

1.1 สมาชิกเครือข่ายประกอบด้วย ผู้รับผิดชอบงานวัณโรคทั้งในและนอกสังกัดกระทรวงสาธารณสุขในเขตอำเภอเมือง

ตารางที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตาม เพศ อายุ สถานภาพ ระดับการศึกษา ประวัติการเข้ารับการอบรม (N = 28)

ตัวแปร	จนท.รัฐสังกัด กระทรวงสาธารณสุข (N = 26)		จนท.รัฐนอกสังกัด กระทรวงสาธารณสุขและเอกชน (N = 2)		รวม (N = 28)	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
เพศ						
ชาย	7	25.00	-	-	7	25.00
หญิง	19	67.85	2	7.14	21	75.00
อายุ						
ต่ำกว่า 30 ปี	1	3.57	-	-	1	3.57
31 - 35 ปี	9	32.13	1	3.57	10	35.70
36 - 40 ปี	10	35.73	-	-	10	35.73
41 ปีขึ้นไป	7	25.00	-	-	7	25.00
สถานภาพ						
โสด	3	10.72	-	-	3	10.72
คู่	23	82.14	2	7.14	25	89.28
ระดับการศึกษา						
อนุปริญญา	4	14.28	-	-	4	14.28
ปริญญาตรี	20	71.42	2	7.14	22	78.56
ปริญญาโท	2	7.14	-	-	2	7.16
ประวัติการอบรมวัณโรค ในระบบ DOTS	26	92.90	2	7.10	28	100

จากตารางที่ 1 พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่ศึกษา การอบรมโรคในระบบ DOTS ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิงร้อยละ 75 อายุระหว่าง 36-40 ปี การปฏิบัติตามบทบาทหน้าที่ของเจ้าหน้าที่ ร้อยละ 35.70 สถานภาพสมรสคู่ร้อยละ 89.28 มีการ สาธารณสุขที่รับผิดชอบงานวัณโรค (ตารางที่ 2 - 3) ศึกษาปริญญาตรีร้อยละ 78.56 และร้อยละ 100 เคยผ่าน

ตารางที่ 2 การปฏิบัติตามบทบาทหน้าที่ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่รับผิดชอบงานวัณโรคจำแนกตามกิจกรรม (N = 28)

กิจกรรม	การปฏิบัติ					
	จนท.รัฐสังกัด กระทรวงสาธารณสุข		จนท.รัฐนอกสังกัด กระทรวงสาธารณสุขและเอกชน		รวม	
1. ให้วัคซีน BCG แก่ นักเรียน ป.1 ที่ไม่มีแผลเป็น	23	88.46	1	3.84	24	92.30
2. ค้นหาผู้ที่มีอาการสงสัยวัณโรค มาตรวจที่โรงพยาบาล	12	46.15	1	3.84	13	49.99
3. เก็บเสมหะผู้ที่มีอาการสงสัยส่งตรวจ	4	15.38	-	-	4	15.38
4. ให้การรักษาผู้ป่วยวัณโรคตาม ระบบยาที่รับจากโรงพยาบาลชุมชน	8	30.76	-	-	8	30.76
5. เก็บเสมหะของผู้ป่วยในระหว่างการ รักษาส่งตรวจ	2	7.69	-	-	2	7.69
6. บันทึกการรักษาและบัตร DOTS	6	23.07	-	-	6	23.07
7. จัดให้มีพี่เลี้ยงในการรักษาผู้ป่วย แต่ละราย	14	53.84	-	-	14	53.84
8. ติดตามผู้ป่วยที่ขาดการรักษา ให้กลับมารักษาท่อ	17	65.38	1	3.84	18	69.23
9. การติดตามเยี่ยมบ้านผู้ป่วยวัณโรค	19	73.07	1	3.84	20	76.91
10. การให้ความรู้เรื่องวัณโรคให้แก่ อสม. ผู้นำชุมชน	20	76.92	1	3.84	21	80.76
11. ฝึกอบรมเรื่องวัณโรคให้แก่ อสม. ผู้นำชุมชน	16	61.53	1	3.84	17	65.37
12. นิเทศเรื่องวัณโรคให้แก่ อสม. ผู้นำชุมชน	15	57.69	1	3.84	16	61.53
13. การจัดทำทะเบียนรายงานวัณโรค	19	73.07	1	3.84	20	76.91
14. การจัดทำสถานการณ์โรควัณโรค ในพื้นที่	12	46.15	-	-	12	46.15
15. การติดต่อประสานงานเรื่องวัณโรค กับ สสอ.เมือง	16	61.53	-	-	16	61.53
16. การส่งต่อข้อมูลวัณโรคกับ สสอ.เมือง	15	57.69	1	3.84	16	61.53
17. การจัดทำแผนงาน / โครงการ	16	61.53	1	3.84	17	65.37

จากตารางที่ 2 พบว่าการปฏิบัติตามบทบาทหน้าที่ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในการป้องกันควบคุมวัณโรค มีกิจกรรมทั้งหมด 17 กิจกรรม โดยกิจกรรมที่ได้ปฏิบัติมากที่สุดคือการให้วัคซีน BCG แก่นักเรียน ป.1 ที่ไม่มีแผลเป็นร้อยละ 92.30 ส่วนกิจกรรมที่ได้ปฏิบัติ น้อยที่สุด คือ การเก็บเสมหะของผู้ป่วยในระหว่างการ รักษาส่งตรวจ การเก็บเสมหะผู้ที่มีอาการสงสัยส่งตรวจ

การบันทึกการรักษาและบัตร DOTS การให้การรักษาผู้ป่วยวัณโรค ตามระบบยาที่รับจากโรงพยาบาลชุมชน การจัดทำสถานการณ์วัณโรคในพื้นที่ การค้นหาผู้ที่มีอาการสงสัยวัณโรคมาตรวจที่โรงพยาบาล และการจัดให้มีพี่เลี้ยงในการรักษาในผู้ป่วยแต่ละราย โดยคิดเป็นร้อยละ 7.69, 15.38, 23.07, 30.76, 46.15, 49.99 และ 53.84 ตามลำดับ

ตารางที่ 3 ระดับการปฏิบัติตามบทบาทหน้าที่ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่รับผิดชอบงานวัณโรคโดยภาพรวม (N = 28)

ระดับการปฏิบัติตามบทบาทหน้าที่	จำนวน	ร้อยละ
ระดับสูง	8	28.57
ระดับปานกลาง	16	57.15
ระดับต่ำ	4	14.28
รวม	28	100

จากตารางที่ 3 พบว่า การปฏิบัติตามบทบาทหน้าที่ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่รับผิดชอบงานวัณโรค ส่วนใหญ่อยู่ในระดับปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 57.15 รองลงมาคือระดับสูงและระดับต่ำ โดยคิดเป็นร้อยละ 28.57 และ 14.28 ตามลำดับ

2. ศึกษากระบวนการดำเนินงานป้องกันควบคุมวัณโรค

ประชุมกลุ่มเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่รับผิดชอบงานวัณโรคของสถานบริการในเขตเมือง จังหวัดนครราชสีมา ทั้งภาครัฐและเอกชน เพื่อแลกเปลี่ยนประสบการณ์การทำงานป้องกันควบคุมวัณโรค และค้นหาปัญหาอุปสรรค และข้อเสนอแนะในการดำเนินงานป้องกันควบคุมวัณโรค ได้รายละเอียดดังนี้

2.1 ผู้ป่วยที่ขึ้นทะเบียนที่โรงพยาบาลมหาราชนครราชสีมา เจ้าหน้าที่สถานีอนามัยในพื้นที่ไม่ได้รับรายงาน จึงไม่ได้ติดตามเยี่ยม

2.2 ผู้บังคับบัญชาไม่ให้ความสำคัญ ไม่ได้มอบนโยบายชัดเจน การค้นหา การคัดกรองไม่สามารถดำเนินการได้อย่างต่อเนื่อง

2.3 การเยี่ยมบ้านผู้ป่วย บางครั้งผู้ป่วยไม่ยอมให้เปิดเผย

2.4 ขาดสื่อศึกษา ประชาสัมพันธ์

2.5 ควรมีการนิเทศงาน แก้ไขปัญหา ร่วมกัน อย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง

2.6 การมีเครือข่ายวัณโรค มีศูนย์กลางให้ข้อมูลและคำปรึกษาแก่ลูกข่าย น่าจะทำให้งานควบคุมวัณโรคมีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น

ระยะที่ 2 ศึกษาแผนการปฏิบัติการแก้ไขปัญหาและพัฒนาการดำเนินงานป้องกันควบคุมวัณโรคในเขตอำเภอเมือง จังหวัดนครราชสีมา และได้ดำเนินการกิจกรรมดังนี้

1. วางแผนดำเนินงานตามสภาพปัญหาที่พบจากการวิเคราะห์ระบบ

หลังจากได้ข้อมูลระบบการป้องกันควบคุมวัณโรคในเขตเมือง ได้จัดประชุมผู้รับผิดชอบงานวัณโรคทั้งในและนอกสังกัดกระทรวงสาธารณสุขแบบมีส่วนร่วม เพื่อกำหนดกลยุทธ์การดำเนินงาน ได้แผนงานโครงการที่จะดำเนินการร่วมกันดังนี้

กลยุทธ์	แนวทางปฏิบัติ	ผู้รับผิดชอบ
1. การจัดการระบบข้อมูล	- จัดตั้งศูนย์ข้อมูลของโรงพยาบาลมหาราชนครราชสีมา - ศูนย์ประสานข้อมูลกลางของเขตเมืองอยู่ที่สำนักงานสาธารณสุขอำเภอเมือง โดยมีการลงทะเบียนกลางรับ-ส่งข้อมูลให้เป็นปัจจุบัน และเชื่อมข้อมูลกับงานระบาดวิทยาของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครราชสีมา	- โรงพยาบาลมหาราชนครราชสีมา - สำนักงานสาธารณสุขอำเภอเมืองนครราชสีมา - สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครราชสีมา - สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครราชสีมา และสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 5 นครราชสีมา
2. สร้างเสริมศักยภาพศูนย์สุขภาพชุมชนทุกแห่งของเขตเมือง เพื่อดูแลผู้ป่วยด้วยกลวิธี DOTS	- พัฒนาระบบข้อมูลเป็นระบบคอมพิวเตอร์เพื่อลดภาระการจัดทำทะเบียนรายงาน - สนับสนุนให้จัดตั้ง DOTS corner - สนับสนุนสื่อประชาสัมพันธ์อย่างเพียงพอ - อบรมทักษะการดูแลผู้ป่วยตามกลวิธี DOTS ผสมผสานการให้บริการเยี่ยมบ้านในผู้ป่วยวัณโรคและเอชไอวี - ประชุมเครือข่ายทุกเดือน	- สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 5 นครราชสีมา - สถานบริการสาธารณสุขแต่ละแห่ง หมุนเวียนการเป็นเจ้าภาพจัดประชุม
3. การค้นหาผู้ป่วยเชิงรุกโดยการสร้างกระแสสังคมต่อปัญหาวัณโรค	- ประชาสัมพันธ์ผ่านสื่อวิทยุ / หอกระจายข่าว - จัดรณรงค์ในชุมชน - จัดทำสื่อประชาสัมพันธ์ในพื้นที่ชุมชนแออัด	สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 5 จังหวัดนครราชสีมา และสถานบริการสาธารณสุข ในพื้นที่ที่รณรงค์
4. สร้างเสริมศักยภาพเครือข่าย	จัด Meeting แลกเปลี่ยนประสบการณ์	สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 5 นครราชสีมา
5. สร้างเสริมแรงจูงใจเพื่อการดำเนินงาน	- จัดสรรงบประมาณในการติดตามเยี่ยมผู้ป่วยของศูนย์สุขภาพชุมชน - ให้ศูนย์สุขภาพชุมชนได้จัดทำแผนงานโครงการย่อยเพื่อรองรับการดำเนินงาน - ให้มีค่าตอบแทนเจ้าหน้าที่ที่รับผิดชอบโครงการเป็นรายสถานบริการ - มอบรางวัลแก่ผู้ป่วยที่รักษาหาย	สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 5 นครราชสีมา
6. วิจัยเพื่อการพัฒนา	การศึกษาระบบและการเรียนรู้ที่ได้จากการทำงาน	สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 5 นครราชสีมา และสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครราชสีมา
7. พัฒนานองค์ความรู้ด้านวัณโรคแก่ผู้ปฏิบัติงาน	อบรมวิชาการวัณโรคแก่เจ้าหน้าที่สาธารณสุขและอาสาสมัครสาธารณสุข	สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 5 นครราชสีมา

2. กิจกรรมที่ดำเนินการ

2.1 การจัดการระบบข้อมูล

จัดตั้ง TB clinic ในโรงพยาบาลมหาราชนครราชสีมา โดยมีผู้รับผิดชอบงานที่ชัดเจน มีห้อง

ให้คำปรึกษา การบริการผู้ป่วยนอก มีระบบการติดตามผู้ป่วยขาดยา พร้อมทั้งจัดทำรายงาน 506 โดยงานระบาดวิทยา และจัดส่งข้อมูลไปที่งานระบาดวิทยา สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครราชสีมา และศูนย์ข้อมูล

สำนักงานสาธารณสุขอำเภอเมืองนครราชสีมา ทำหน้าที่ส่งต่อข้อมูลไปยังพื้นที่ที่รับผิดชอบ เพื่อติดตามเยี่ยมและควบคุมกำกับการกินยา พร้อมทั้งนำทะเบียนรักษาผู้ป่วยวัณโรค (รป 1 ก 04) มาตรวจสอบทุกเดือนในวันประชุมเครือข่ายพัฒนาระบบงานป้องกันควบคุมวัณโรคเขตเมืองนครราชสีมา เพื่อตรวจสอบความถูกต้องครบถ้วนของข้อมูล และมีการอบรมการใช้โปรแกรมระบบทะเบียนรายงานให้ใช้เหมือนกันทั้งจังหวัด ทั้งนี้ มีศูนย์ข้อมูลระดับเขตอยู่ที่ศูนย์วัณโรคเขต 5 นครราชสีมา

2.2 สร้างเสริมศักยภาพศูนย์สุขภาพชุมชนทุกแห่งของเขตเมือง เพื่อดูแลผู้ป่วยด้วยกลวิธี DOTS มีกิจกรรมการอบรม ดังนี้

2.2.1 อบรมเจ้าหน้าที่ PCU และเจ้าหน้าที่สถานีอนามัยในการดำเนินงาน DOTS (วันที่ 22-23 กันยายน 2547) ผู้ปฏิบัติงานวัณโรคในเขตเมือง จำนวน 50 คน ได้รับการอบรมและประเมินผลจากแบบสอบถามพบว่า หลังการอบรมผู้เข้ารับการอบรมมีความรู้เพิ่มขึ้นร้อยละ 90.00 และมีแนวความคิดที่จะกำหนดแผนงานควบคุมวัณโรคไว้ในแผนปฏิบัติงานปีต่อไปให้เป็นรูปธรรม โดยมีสำนักงานสาธารณสุขอำเภอเมืองนครราชสีมาเป็นผู้ควบคุมกำกับ

2.2.2 จัดตั้งมุมให้บริการดูแลกำกับการรักษาวัณโรค (DOTS corner) ใน PCU เขตเมืองจำนวน 15 แห่ง โดยสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 5 นครราชสีมา นิเทศติดตามทุก 3 เดือน

2.3 การค้นหาผู้ป่วยเชิงรุก โดยการสร้างกระแสสังคมต่อปัญหาวัณโรค ดังนี้

2.3.1 ประชาสัมพันธ์ผ่านสื่อวิทยุ/หอกระจายข่าว

จัดรถออกประชาสัมพันธ์ความรู้เรื่องวัณโรค ในแหล่งออกกำลังกายของจังหวัด (สวนน้ำบึงตาวลั้วเฉลิมพระเกียรติ) ทุกวันพฤหัสบดี โดยมีโรงพยาบาลกองบิน 1 รับผิดชอบ

ประชาสัมพันธ์เรื่องวัณโรคผ่านสื่อวิทยุสถานีวิทยุแห่งประเทศไทย 107.5 เมกกะเฮิร์ต โดยความร่วมมือระหว่างกลุ่มประชาสัมพันธ์ และ

กลุ่มวัณโรค สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 5 นครราชสีมา จัดทำเทปประชาสัมพันธ์ความรู้เรื่องวัณโรคกระจายให้หน่วยงานสาธารณสุข ประชาสัมพันธ์ให้ครอบคลุมทั้งเขตเมือง

2.3.2 จัดรณรงค์ในชุมชน

รณรงค์ให้ลูกศึกษาประชาสัมพันธ์งานวัณโรคในพื้นที่เสี่ยงในเขตเมือง เช่น โรงงานอุตสาหกรรมขนาดใหญ่ (ที่มีผู้ป่วยวัณโรคขึ้นทะเบียนรักษา) โดยความร่วมมือระหว่างสถานีอนามัยโตนด (ซึ่งเป็นหน่วยงานสาธารณสุขที่ตั้งของโรงงาน) สำนักงานสาธารณสุขอำเภอเมืองนครราชสีมา โรงพยาบาลกองบิน โดยจัดนิทรรศการเผยแพร่ประชาสัมพันธ์ความรู้เรื่องวัณโรค เพื่อให้ผู้ที่มีอาการสงสัยว่าเป็นวัณโรคได้ออกมารับการตรวจวินิจฉัย

2.4 สร้างเสริมศักยภาพเครือข่าย

2.4.1 จัด meeting แลกเปลี่ยนประสบการณ์กับพื้นที่ที่มีการดำเนินงานป้องกันควบคุมวัณโรคในเขตเมือง (สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 8 นครสวรรค์)

2.4.2 ประชุมเครือข่ายสัญจรไปทุกหน่วยงานเครือข่าย โดยสถานบริการสาธารณสุขในเขตเมืองหมื่นเวียนเป็นเจ้าภาพจัดประชุม เพื่อสร้างความสัมพันธ์ เกิดความตระหนักและมีส่วนร่วมในการเป็นเจ้าภาพทุกเดือน

2.5 พัฒนาองค์ความรู้ด้านวัณโรคแก่ผู้ปฏิบัติงาน

2.5.1 จัดประชุมพัฒนาวิชาการวัณโรค โดยให้สถานบริการที่รับดูแลผู้ป่วยวัณโรค นำเสนอกรณีศึกษารายป่วย และให้ผู้เชี่ยวชาญด้านวัณโรคเป็นผู้วิพากษ์ ให้ข้อเสนอแนะ และแลกเปลี่ยนประสบการณ์ซึ่งกันและกัน

2.5.2 อบรมวิชาการวัณโรคแก่เจ้าหน้าที่สาธารณสุขและอาสาสมัครสาธารณสุข ในการค้นหาผู้ป่วยและทำหน้าที่เป็นพี่เลี้ยงดูแล กำกับ การกินยา โดยเน้นหนักในผู้ป่วยที่มีปัญหาซับซ้อน ยากแก่การเข้าถึง

ระยะที่ 3 ประเมินผลการดำเนินการ โดยใช้ system model

ผลการประเมิน

ปัจจัยนำเข้า

สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 5 นครราชสีมา วิเคราะห์สภาพปัญหาของการป้องกันควบคุมวัณโรค ในเขตเมือง จังหวัดนครราชสีมา ทั้งการ จัดตั้ง TB clinic การส่งต่อผู้ป่วย เพื่อให้การดูแลต่อเนื่องจนหายขาด จึงจัดทำโครงการพัฒนางานควบคุมวัณโรคในเขตเมือง โดยให้ผู้รับผิดชอบงานวัณโรคของสถานบริการสาธารณสุข เขตเมือง จังหวัดนครราชสีมา เข้ามามีส่วนร่วมในการกำหนด กิจกรรมเพื่อให้ได้แนวทางที่ใช้ในเขตเมือง ภายใต้การ สนับสนุนงบประมาณจากกองทุนโลกเพื่อการควบคุมโรค เอชไอวีและวัณโรค สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 5 นครราชสีมา ทำหน้าที่บริหารจัดการทั้งด้านงบประมาณ การจัดหาวัสดุ อุปกรณ์ที่ใช้ในการดำเนินงาน เช่น เครื่องคอมพิวเตอร์ สำหรับบันทึกข้อมูลผู้ป่วย สื่อประชาสัมพันธ์ที่เหมาะสมกับพื้นที่ เป็นต้น ส่วนการนิเทศ ติดตามสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 5 นครราชสีมา ดำเนินการร่วมกับคณะผู้นิเทศจากกองทุนโลก

กระบวนการ

1. จัดตั้งเครือข่ายงานป้องกันควบคุมวัณโรค ในเขตเมือง สมาชิกเครือข่ายประกอบด้วยผู้รับผิดชอบ งานวัณโรคทั้งในและนอกสังกัดกระทรวงสาธารณสุขใน เขตอำเภอเมือง

2. จัดทำคำสั่งแต่งตั้งคณะทำงานในเครือข่าย และแจ้งไปยังผู้บังคับบัญชาต้นสังกัด ให้มีการประชุม ร่วมกันทุกเดือน

3. พัฒนาองค์ความรู้ด้านวัณโรคแก่ผู้ปฏิบัติงาน ได้แก่

3.1 จัดอบรมเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ความรู้ เรื่องวัณโรคและการวินิจฉัยวัณโรคด้วยกล้องจุลทรรศน์ การทดสอบความรู้หลังการอบรม ผู้เข้ารับการอบรม มีความรู้เพิ่มขึ้นร้อยละ 90.00 และการตรวจหาเชื้อ วัณโรค โดยกล้องจุลทรรศน์มีความถูกต้องแม่นยำ ของการอ่านค่าสไลด์ได้ค่า 98%

3.2 อบรมอาสาสมัครสาธารณสุข เรื่องการ ค้นหาผู้ที่มีอาการสงสัยว่าจะเป็นวัณโรคและทำหน้าที่ เป็นพี่เลี้ยงกำกับดูแลการกินยา การทดสอบความรู้หลัง การอบรม มีความรู้เพิ่มขึ้นร้อยละ 85.00

4. ประชุมพัฒนาวิชาการ โดยให้สมาชิกเครือข่าย ที่อยู่ในหน่วยงานที่ให้การรักษาผู้ป่วยนำเสนองานศึกษา รายป่วย เพื่อแลกเปลี่ยนประสบการณ์ และความรู้

5. ศึกษาดูงานในพื้นที่ที่มีการดำเนินงานใน แนวทางเดียวกัน เพื่อนำมาเป็นแนวทางการพัฒนางาน เขตเมืองให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น

6. จัดตั้งศูนย์ข้อมูลผู้ป่วยวัณโรคระดับอำเภอ เพื่อเป็นศูนย์กลางแลกเปลี่ยนข้อมูลระหว่างหน่วยงาน และมีการแลกเปลี่ยนข้อมูลระหว่างหน่วยงานทุกเดือน ที่มีการประชุมเครือข่าย

7. ค้นหาผู้ป่วยเชิงรุก โดยการสร้างกระแส สังคมต่อปัญหาวัณโรค

8. หน่วยบริการปฐมภูมิที่ผ่านการอบรม วิชาการวัณโรค จำนวน 4 แห่ง จัดหางบประมาณในการ ออกค้นหาผู้ป่วยเชิงรุก เพื่อให้ได้รับการรักษา

9. คณะกรรมการเครือข่ายออกนิเทศ ติดตาม ประเมินผลการดำเนินงานของสถานบริการในเขตอำเภอเมือง ทุก 1 เดือน

ผลผลิต

1. มีเครือข่ายป้องกันควบคุมวัณโรคใน เขตเมือง จังหวัดนครราชสีมา และมีการประชุม ติดตามงานในลักษณะของการสัญจรทุกเดือน โดยสถาน บริการสาธารณสุขแต่ละแห่งหมุนเวียนกันเป็นเจ้าภาพ

2. มีศูนย์ข้อมูลผู้ป่วยวัณโรคระดับอำเภอ และมีการตรวจสอบข้อมูลระหว่างหน่วยงานทุกเดือน ที่มีการประชุมเครือข่าย

3. ได้อาสาสมัครสาธารณสุขที่มีศักยภาพใน การค้นหาผู้ป่วย และทำหน้าที่เป็นพี่เลี้ยงดูแลกำกับการ กินยาของผู้ป่วยให้ครบถ้วนจนหายขาด

4. มีการจัดตั้งมุมให้บริการดูแลกำกับการ รักษาวัณโรค (DOTS corner) เพื่อควบคุมกำกับการ รักษาวัณโรค จำนวน 15 แห่ง และสำนักงานป้องกัน

ข้อเสนอแนะ

1. การพัฒนาข้อมูลผู้ป่วยวัณโรค ดำเนินการไปได้ในระดับหนึ่งเท่านั้น ดังนั้นควรได้มีการพัฒนาโปรแกรมจัดเก็บข้อมูลที่สามารถเชื่อมต่อกันได้ในทุก ๆ หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง
2. ควรจัดกิจกรรมที่ให้ผู้บริหารในแต่ละหน่วยงานของเครือข่ายมีส่วนร่วมในเครือข่าย
3. กิจกรรมของเครือข่ายควรจะดำเนินการอย่างต่อเนื่อง สม่าเสมอ ยังคงมีอีกหลายหน่วยงานที่ให้บริการผู้ป่วยวัณโรค แต่ยังไม่ได้เข้าร่วมในเครือข่าย ดังนั้นควรขยายเครือข่ายให้ครอบคลุมทุกหน่วยงาน ที่ให้การดูแลรักษาผู้ป่วยวัณโรค เพื่อจะได้มาตรฐานการดำเนินงานควบคุมวัณโรคในทิศทางเดียวกัน

กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบคุณเครือข่ายสถานบริการสาธารณสุข ในเขตเมือง จังหวัดนครราชสีมา ที่ให้ความร่วมมือ และเข้าร่วมในการพัฒนา ขอขอบคุณกองทุนโลกที่ได้สนับสนุนงบประมาณในการดำเนินการวิจัยครั้งนี้

เอกสารอ้างอิง

1. อุษา ทิสยากร. เอดส์: การวิจัยทางคลินิก. รายงานการศึกษาวิจัย. กรุงเทพมหานคร: สหมิตรพรินติ้ง; 2541.
2. แนวทางการดำเนินงานควบคุมวัณโรคแห่งชาติ กระทรวงสาธารณสุข. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์ชุมนุมสหกรณ์เกษตรกรแห่งประเทศไทยจำกัด; 2541.
3. สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 5. สถานการณ์โรคที่เฝ้าระวังทางระบาดวิทยาเขต 5 พ.ศ. 2547. นครราชสีมา: สคร.5; 2547.
4. อัญญา นิมิหุต. สภาพปัญหาวัณโรคในบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขและมาตรการป้องกัน. ศูนย์ประสานงานทางวิชาการโรคติดต่อ กรมควบคุมโรคติดต่อ; 2541.
5. นงพรรณ พิริยานุพงศ์, มนพร สุภาพ, พนิดา วิสุทธิธรรม, มงคล ปิยปัญญา. รายงานการศึกษา ศูนย์ฝึกอบรมและพัฒนาสาธารณสุขมูลฐานภาคใต้ การศึกษารูปแบบการเป็นพี่เลี้ยงดูแลการกินยา ต่อหน้าผู้ป่วยโดยอาสาสมัครสาธารณสุข. นครศรีธรรมราช; 2543.
6. สุศักดิ์ ไควสุภัทร์. การพัฒนางานสุขศึกษาและประชาสัมพันธ์แนวใหม่ของจังหวัดหนองคาย พ.ศ. 2540. วารสารสำนักงานป้องกันควบคุมโรคติดต่อ เขต 6 ขอนแก่น 2540;5:34-42.
7. นัยนา ศิริวัฒน์. การประเมินผลการดำเนินงานวัณโรคโดยวิธี DOTS ในสาธารณสุขเขต 9 พ.ศ. 2541. วารสารสำนักงานป้องกันควบคุมโรคติดต่อ เขต 1 กรุงเทพมหานคร 2547;3:28-39.
8. สุพจน์ ชันขวา, ทภณ เตียวศิริชัยสกุล. การศึกษาผลการรักษาผู้ป่วยวัณโรคปอดเสมหะพบเชื้อ อัตราผลเสมหะปราศจากเชื้อเมื่อสิ้นสุดการรักษา ระยะเข้มข้นระหว่างพื้นที่สาธิต เปรียบเทียบกับพื้นที่ไม่สาธิต โรงพยาบาลชุมชน จังหวัดหนองคาย. วารสารสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 6 ขอนแก่น 2545;10:33-45.