

หลักสูตรการดูแลผู้ป่วยวัณโรคในหน่วยงานที่ให้บริการด้านสวัสดิการสังคม

Development of the Training Course of Caring for TB Patients in Social Welfare Office

ทัศนีย์ มนู-พานิชย์ ศศ.ม.

Tassanee Manoonpanich M.A.

(สังคมศาสตร์การแพทย์และสาธารณสุข)

(Medical and Health Social Sciences)

กา-จนา ไชยแข็ง ศศ.บ (ศึกษาศาสตร์)

Karnjana Jaikaeng B.A (Education)

สำนักวัณโรค

Bureau of Tuberculosis

บทคัดย่อ

สำนักวัณโรคเล็งเห็นถึงความสำคัญ-ของบทบาทพี่เลี้ยงหรือผู้ดูแลในหน่วยงานที่ให้บริการด้านสวัสดิการสังคม ในฐานะผู้ปฏิบัติงานที่มีหน้าที่ดูแลผู้ให้บริการอย่างใกล้ชิด และสนับสนุนกระบวนการดูแลรักษาผู้ป่วยวัณโรคได้อย่างมีประสิทธิภาพให้ได้รับการพัฒนาความรู้และทักษะที่ถูกต้องในการป้องกันและดูแลผู้ให้บริการที่ป่วยเป็นวัณโรค สำนักวัณโรคจึงได้ดำเนินการส่งแบบสำรวจความต้องการการฝึกอบรมไปยังหน่วยงานที่ให้บริการด้านสวัสดิการสังคมกับผู้สูงอายุและคนไร้ที่พึ่ง จำนวน 36 แห่งทั่วประเทศ โดยทำการสำรวจในกลุ่มตัวแทนพี่เลี้ยงหรือผู้ดูแลที่ทำงานด้านสุขภาพ ผลการสำรวจพบว่าพี่เลี้ยงหรือผู้ดูแลประเมินว่าตนเองมีความรู้ไม่เพียงพอในการดูแลผู้ป่วยวัณโรค และการป้องกันการแพร่กระจายโรค ร้อยละ 79.4 และ 80.6 ตามลำดับ โดยพี่เลี้ยงหรือผู้ดูแล ร้อยละ 96.2 สนใจเข้ารับการอบรมความรู้เรื่องวัณโรค จากผลการสำรวจความต้องการการฝึกอบรมดังกล่าวข้างต้น สำนักวัณโรคจึงได้พัฒนาหลักสูตรการดูแลผู้ป่วยวัณโรคในหน่วยงานที่ให้บริการด้านสวัสดิการสังคมขึ้นโดยมีวัตถุประสงค์ เพื่อให้หน่วยงานวิชาการที่เป็นผู้จัดอบรมใช้เป็นหลักสูตรในการพัฒนาศักยภาพพี่เลี้ยงหรือผู้ดูแลในหน่วยงานที่ให้บริการด้านสวัสดิการสังคมให้มีความรู้ และทักษะในการป้องกันและดูแลผู้ให้บริการที่ป่วยเป็นวัณโรค ซึ่งจะช่วยให้พี่เลี้ยงหรือผู้ดูแลมีทักษะในการคัดกรองอาการนำสงสัยวัณโรคปอด ทำให้ผู้ให้บริการได้รับการตรวจวินิจฉัยอย่างทันท่วงที มีทัศนคติที่ดีในการดูแลผู้ให้บริการที่ป่วยเป็นวัณโรคให้มีกำลังใจในการกินยาอย่างต่อเนื่อง จนหาย กระบวนการพัฒนาหลักสูตรฯ เริ่มด้วยการจัดประชุมเพื่อพัฒนา (ร่าง) หลักสูตรฯ โดยเนื้อหาหรือรายละเอียดหลักสูตรมาจากหัวข้อที่พี่เลี้ยงหรือผู้ดูแลต้องการได้รับการอบรมประกอบด้วย การป้องกันการแพร่กระจายเชื้อ การป้องกันตนเอง การดูแลให้ผู้ป่วยกินยาอย่างต่อเนื่อง การสังเกตอาการผิดปกติที่เกิดขึ้นจากการกินยา เป็นต้น การจัดประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อทดลอง (ร่าง) หลักสูตรฯ การจัดประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อปรับแก้ (ร่าง) หลักสูตรฯ และเผยแพร่หลักสูตรฯ ไปยังหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ผลการดำเนินการทดลอง (ร่าง) หลักสูตรฯ พบว่าเมื่อเสร็จสิ้นการอบรมผู้รับการอบรมตอบแบบประเมินความรู้หลังเข้ารับการอบรม (Post-test) ได้คะแนนเฉลี่ย เท่ากับ 8.5 คะแนน และมีทัศนคติเกี่ยวกับการดูแลผู้ป่วยวัณโรคเปลี่ยนแปลงไปในทางที่ดีขึ้น อย่างไรก็ตาม หน่วยงานวิชาการที่เป็นผู้จัดอบรมควรมีการจัดฝึกอบรมและการติดตามผลการอบรมอย่างต่อเนื่องเพื่อพัฒนาให้พี่เลี้ยงหรือผู้ดูแลมีความรู้ในการป้องกันและดูแลผู้ป่วยวัณโรคอย่างต่อเนื่องเป็นการป้องกันไม่ให้ความรู้ที่มีอยู่เดิมสูญหายไป

Abstract

Bureau of Tuberculosis aimed to develop training course for care takers who had the responsibility to take care elderly in Social Welfare Office. The self assessment on the questionnaires from 36 Social Welfare offices showed that care takers did not have enough knowledge of TB for caring TB patients and also TB

prevention. Most care takers preferred to attend TB training course (96.2 %).

The purpose of this training course was for persons who have responsibility to conduct the training to care takers both on TB knowledge and skill for prevention and caring TB patients. The process of the development started with series of consultation meeting from the experts. In the trying out of the course, trainee, all of care takers had a high average scoring at 8.5 (out of 9). The attitude of caring TB Patients was also remarkable improved. In conclusion, this training course was developed and should be implemented.

ประเด็นสำคัญ-

หลักสูตรการดูแลผู้ป่วยวัณโรค
หน่วยงานที่ให้บริการด้านสวัสดิการสังคม

Keywords

Course of caring for TB Patients
Social Welfare office

บทนำ

ปีพ.ศ. 2536 องค์การอนามัยโลกประกาศให้วัณโรคอยู่ในภาวะฉุกเฉินสากลเป็นปี-หาเร่งด่วนที่ต้องได้รับการแก้ไข เนื่องจากการแพร่ระบาดของโรคเอดส์-หาความยากจน การอพยพย้ายถิ่น และการเคลื่อนย้ายของแรงงานข้ามชาติ⁽¹⁾ ส่งผลให้เกิดยุทธศาสตร์ในการดำเนินงานหยุดยั้งวัณโรค (Stop TB Strategies) เพื่อให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการควบคุมวัณโรค ได้นำไปเป็นแนวทางในการดำเนินงาน อย่างไรก็ตามแม้ระยะเวลาจะผ่านมารวม 20 ปีแต่วัณโรคยังคงเป็นปี-หาสาธารณสุขที่สำคัญ-ทั้งในระดับโลกและระดับประเทศ องค์การอนามัยโลก รายงานว่าในแต่ละปีทั่วโลกจะมีผู้ป่วยวัณโรครายใหม่ 8.8 ล้านคน มีผู้ป่วยเสียชีวิตปีละ 1.4 ล้านคน สำหรับสถานการณ์วัณโรคในประเทศไทย มีอัตราความชุกวัณโรค 163 ต่อแสนประชากร อุบัติการณ์วัณโรค 137 ต่อแสนประชากร เป็นผู้ป่วยใหม่เสมอพบเชื้อ 66 ต่อแสนประชากร อัตราเสียชีวิต 19 ต่อแสนประชากร⁽²⁾

ปัจจุบันกลุ่มประชากรที่กำลังเป็นปี-หาต่อการควบคุมวัณโรคทั้งในระดับโลก และระดับประเทศคือกลุ่มผู้สูงอายุโดย พบในประเทศที่กำลังพัฒนาและในประเทศสหรัฐอเมริกา โดยประชากรผู้สูงอายุในประเทศสหรัฐอเมริกาคิดเป็นร้อยละ 12 ในจำนวนนี้พบว่ามี

ผู้สูงอายุป่วยเป็นวัณโรคร้อยละ 22⁽³⁾ และร้อยละ 75 ของผู้สูงอายุที่ป่วยเป็นวัณโรคพบว่าเป็นวัณโรคปอด⁽⁴⁾ และเป็นกลุ่มประชากรที่มีอัตราเสียชีวิตสูงถึง 6 เท่า เมื่อเทียบกับกลุ่มประชากรอื่น⁽⁵⁾ สำหรับประเทศไทย อัตราป่วยในกลุ่มผู้สูงอายุพบร้อยละ 21.5 และอัตราเสียชีวิต ร้อยละ 36⁽⁶⁾

เนื่องจากกลุ่มผู้สูงอายุเป็นกลุ่มประชากรที่เสี่ยงต่อการป่วยเป็นวัณโรค เนื่องจากอยู่ในวัยที่มีภาวะภูมิต้านทานโรคต่ำ อาการที่แสดงในกลุ่มนี้ไม่ชัดเจน ประกอบกับด้วยวัยที่มีความเสื่อมทางด้านร่างกาย เช่น เหนื่อยง่าย ไม่อยากกินอาหาร ความจำไม่ดี ปี-หาเรื่องการสื่อสาร บังคับเหล่านี้ทำให้ผู้สูงอายุไม่สามารถบอกอาการที่เกิดขึ้นและนำไปสู่การวินิจฉัยโรคล่าช้า (delay diagnosis) เมื่อตรวจพบว่าเป็นวัณโรค ระยะการดำเนินของโรคได้ดำเนินไปมากแล้ว ผู้สูงอายุจึงมักมีอาการหนักประกอบกับโรคประจำตัวอื่นๆ ที่เกิดขึ้นในวัยผู้สูงอายุจึงทำให้ผู้สูงอายุเสียชีวิต⁽⁷⁾ กลุ่มผู้สูงอายุที่ถูกทอดทิ้งที่อาศัยอยู่ในหน่วยงานที่ให้บริการด้านสวัสดิการสังคม เป็นอีกกลุ่มประชากรที่มีความเสี่ยงต่อการป่วยเป็นวัณโรค โดยพบว่าผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ในหน่วยงานที่ให้บริการด้านสวัสดิการสังคม มีความเสี่ยงต่อการป่วยเป็นวัณโรค 5-50 เท่าเมื่อเทียบกับผู้สูงอายุที่อยู่ในชุมชนในช่วงอายุเดียวกัน⁽⁸⁾ ในประเทศไทย การ

ดำเนินงานค้นหาผู้ป่วยวัณโรครายใหม่ในหน่วยงานที่ให้บริการด้านสวัสดิการสังคมกับผู้สูงอายุและคนไร้ที่พึ่งขาดการดำเนินการอย่างเป็นระบบ สำนักวัณโรคจึงได้มีการค้นหาความชุกของวัณโรคโดยการเอกซเรย์ปอดเคลื่อนที่ในกลุ่มผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ในหน่วยงานที่ให้บริการด้านสวัสดิการกับผู้สูงอายุจำนวน 14 แห่ง พบว่ามีผู้ใช้บริการป่วยเป็นวัณโรคร้อยละ 0.69 และจากการสำรวจข้อมูลเบื้องต้นของกลุ่มสาธิตบริการวัณโรคสำนักวัณโรคเกี่ยวกับอัตราการป่วยในสถานสงเคราะห์คนไร้ที่พึ่ง พบว่ามีผู้ใช้บริการป่วยเป็นวัณโรคร้อยละ 1.7 สำนักวัณโรคเล็งเห็นถึงความสำคัญ-ของบทบาทผู้ดูแลในหน่วยงานที่ให้บริการด้านสวัสดิการสังคมในฐานะผู้ปฏิบัติงานที่มีหน้าที่ดูแลผู้ใช้บริการอย่างใกล้ชิดและเป็นกลุ่มที่ควรได้รับการพัฒนาศักยภาพมากที่สุด เพราะเป็นบุคคลที่มีความสำคัญ-ในการเป็นผู้สนับสนุนกระบวนการดูแลรักษาผู้ป่วยวัณโรคได้อย่างมีประสิทธิภาพ ให้ได้รับการพัฒนา ความรู้และทักษะที่ถูกต้องในการป้องกัน และดูแลผู้ใช้บริการที่ป่วยเป็นวัณโรค จึงได้มีแนวคิดในการพัฒนาหลักสูตรการดูแลผู้ป่วยวัณโรคในหน่วยงานที่ให้บริการด้านสวัสดิการสังคมโดย มีวัตถุประสงค์ เพื่อให้หน่วยงานวิชาการที่เป็นผู้จัดอบรมใช้เป็นหลักสูตรในการพัฒนาศักยภาพผู้ดูแลในหน่วยงานที่ให้บริการด้านสวัสดิการสังคมให้มีความรู้และทักษะในการป้องกันและดูแลผู้ใช้บริการที่ป่วยเป็นวัณโรค ซึ่งจะทำให้ผู้ดูแลมีทักษะในการคัดกรองอาการนำสงสัยวัณโรคปอด มีทัศนคติที่ดีในการดูแลผู้ใช้บริการที่ป่วยเป็นวัณโรค ให้มีกำลังใจในการกินยาอย่างต่อเนื่องจนหาย นอกจากนี้การฝึกอบรมยังเป็นองค์ประกอบหนึ่งที่จะนำไปสู่การควบคุมวัณโรคในหน่วยงานที่ให้บริการด้านสวัสดิการสังคม ให้มีประสิทธิภาพ⁽¹⁰⁾

วัตถุประสงค์และวิธีการศึกษา

การจัดทำหลักสูตรการดูแลผู้ป่วยวัณโรคในหน่วยงานที่ให้บริการด้านสวัสดิการสังคมมีขั้นตอนการดำเนินงาน ดังนี้

1. การสำรวจความต้องการการอบรมความรู้เรื่องวัณโรคของผู้ดูแลในหน่วยงานที่ให้บริการด้านสวัสดิการสังคม

1.1 จัดประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อคิดข้อคำถามในแบบสำรวจความต้องการการอบรมความรู้เรื่องวัณโรคของผู้ดูแลในหน่วยงานที่ให้บริการด้านสวัสดิการสังคมเพื่อใช้ในการดำเนินการเก็บข้อมูลทั่วไปของผู้เลี้ยงหรือผู้ดูแล ข้อมูลเกี่ยวกับความต้องการการอบรมความรู้ และข้อมูลเกี่ยวกับการดูแล และป-หาในการดูแลผู้ป่วยวัณโรคของผู้เลี้ยงหรือผู้ดูแล แบบสำรวจดังกล่าวประกอบด้วย 2 ส่วน คือ

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป

ส่วนที่ 2 ข้อมูลเกี่ยวกับการอบรมความรู้ด้านสุขภาพ

โดยคำถามในแบบสำรวจนี้มีลักษณะของคำถามที่เป็นคำถามปลายปิดและคำถามปลายเปิด เพื่อเปิดโอกาสให้ผู้เลี้ยงหรือผู้ดูแลได้แสดงความคิดเห็นที่มีต่อข้อคำถามในแบบสำรวจ

1.2 ขอรับคำแนะนำจากผู้อำนวยการส่วนมาตรฐานการจัดบริการสวัสดิการสังคม ผู้แทนส่วนช่วยเหลือผู้ประสบป-หาทางสังคม และผู้แทนส่วนพัฒนาทรัพยากรบุคคล (หน่วยฝึกอบรม) ซึ่งเป็นผู้ที่มีประสบการณ์และมีความเชี่ยวชาญ-ในการทำงานกับผู้ใช้บริการในหน่วยงานที่ให้บริการด้านสวัสดิการสังคม ณ กรมพัฒนาสังคมและสวัสดิการ เกี่ยวกับการดำเนินงานจัดทำเนื้อหาหลักสูตรฯ ให้มีความสอดคล้องกับบริบทของหน่วยงานและความต้องการของผู้เลี้ยงหรือผู้ดูแล

1.3 สืบแบบสำรวจความต้องการการอบรมความรู้เรื่องวัณโรคของผู้ดูแลในหน่วยงานที่ให้บริการด้านสวัสดิการสังคม โดยมีกลุ่มเป้าหมายและพื้นที่ในการสำรวจ คือ ผู้เลี้ยงหรือ ผู้ดูแลที่ได้รับมอบหมายหรือรับผิดชอบดูแลทางด้านสุขภาพ* ในหน่วยงานที่ให้บริการด้านสวัสดิการสังคมรวมทั้งสิ้นจำนวน 36 แห่งทั่วประเทศ แยกตามสังกัดได้ดังนี้

1.3.1 กรมพัฒนาสังคมและสวัสดิการ ประกอบด้วย

“ศูนย์พัฒนาการจัดสวัสดิการสังคม

ผู้สูงอายุ จำนวน 12 แห่ง ในจังหวัดขอนแก่น ยะลา เชียงใหม่ กรุงเทพฯ ชลบุรี บุรีรัมย์ ภูเก็ต พระนครศรีอยุธยา สงขลา นครพนม และลำปาง

"สถานสงเคราะห์คนไร้ที่พึ่งจำนวน 11 แห่งในจังหวัดนนทบุรี เพชรบุรี ปทุมธานี (มี 2 แห่ง) สระบุรี นครราชสีมา นครศรีธรรมราช พิษณุโลก ศรีสะเกษ ประจวบคีรีขันธ์ และเชียงใหม่"

1.3.2 องค์การปกครองส่วนท้องถิ่น ประกอบด้วยสถานสงเคราะห์คนชรา จำนวน 13 แห่งในจังหวัดกรุงเทพฯ นครราชสีมา (มี 2 แห่ง) เชียงใหม่ นครสวรรค์ จันทบุรี ชุมพร มหาสารคาม นครปฐม (มี 2 แห่ง) ตรัง ลพบุรี และกา-จนบุรี

* พี่เลี้ยงหรือผู้ดูแลที่ได้รับมอบหมายหรือรับผิดชอบดูแล ทางด้านสุขภาพ หมายถึง พี่เลี้ยงที่ได้รับมอบหมายให้มีหน้าที่ช่วยพยาบาลเบื้องต้น เช่น พาผู้สูงอายุไปพบแพทย์ หรือไปรับยาแทนผู้สูงอายุ กรณีที่ผู้สูงอายุไม่สามารถไปรับยาเองได้)

2. การพัฒนาหลักสูตรการดูแลผู้ป่วยโรคในหน่วยงานที่ให้บริการด้านสวัสดิการสังคม

2.1 แต่งตั้งคณะทำงานพัฒนาหลักสูตรฯ ประกอบด้วยบุคลากรจากหน่วยงานของกรมพัฒนาสังคมและสวัสดิการ อาจารย์จากมหาวิทยาลัยมหิดล และบุคลากรในกรมควบคุมโรค โดยคณะทำงานพัฒนาหลักสูตรฯ มีลักษณะของความเป็นสหวิชาชีพ

2.2 จัดประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อพัฒนา (ร่าง) หลักสูตรฯ จำนวน 4 ครั้ง โดยนำผลสำรวจความต้องการการอบรมความรู้เรื่องโรคของผู้ดูแลในหน่วยงานที่ให้บริการด้านสวัสดิการสังคมมาเป็นข้อมูลประกอบการพัฒนา (ร่าง) หลักสูตรฯ

2.3 จัดประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อทดลอง (ร่าง) หลักสูตรฯ เมื่อวันที่ 22-23 กุมภาพันธ์ 2555 ณ โรงแรมเดอะ รอยัล เจมส์ ๒๐๐๐ จังหวัดนครปฐม สำหรับกลุ่มเป้าหมายในการประชุมครั้งนี้คือ พี่เลี้ยงหรือผู้ดูแล โดยมีหน่วยงานตอบรับเข้าร่วมประชุมจำนวน 8 หน่วยงาน รวมจำนวนพี่เลี้ยง หรือผู้ดูแลที่เข้าร่วมประชุมทั้งสิ้น 16 คน ประกอบด้วย สถานสงเคราะห์

คนชราเฉลิมราชกุมารี จังหวัดกา-จนบุรี สถานสงเคราะห์คนชราบ้านลพบุรี จังหวัดลพบุรี ศูนย์พัฒนาการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุบ้านบางแค กรุงเทพฯ ศูนย์พัฒนาการจัดสวัสดิการสังคม ผู้สูงอายุ วาสนะเวศม์ จังหวัดพระนครศรีอยุธยา ศูนย์พัฒนาการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุ จังหวัดปทุมธานี สถานสงเคราะห์คนไร้ที่พึ่งกุ่มสะแก จังหวัดเพชรบุรี สถานสงเคราะห์คนไร้ที่พึ่งหิรัญ-บุรี จังหวัด ปทุมธานี และสถานสงเคราะห์คนไร้ที่พึ่งทับทิม จังหวัดสระบุรี

2.4 ประเมินผลการฝึกอบรมด้วยวิธีต่าง ๆ ดังนี้

2.4.1 การให้ผู้รับการอบรมทำแบบประเมินความรู้ก่อน-หลังเข้ารับการอบรม ซึ่งมีข้อคำถามทั้งหมดจำนวน 9 ข้อ

2.4.2 การให้ผู้รับการอบรมทำแบบประเมินทัศนคติก่อน-หลังเข้ารับการอบรม ซึ่งมีข้อคำถามทั้งหมดจำนวน 9 ข้อ

2.4.3 การสัมภาษณ์กลุ่ม (small group) เพื่อประเมินผลการจัดประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อทดลอง (ร่าง) หลักสูตรฯ

2.4.4 การเปิดโอกาสให้ผู้รับการอบรมแสดงความคิดเห็นต่อข้อคำถามเกี่ยวกับการตอบสนองความต้องการและความคาดหวังของผู้รับการอบรมเมื่อสิ้นสุดการอบรม

2.5 จัดประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อปรับแก้ (ร่าง) หลักสูตรฯ โดยนำผลการดำเนินการจัดประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อทดลอง (ร่าง) หลักสูตรฯ ซึ่งได้จากการสังเกตของคณะทำงานฯ ผลการตอบแบบประเมินความรู้ก่อน - หลังเข้ารับการอบรม และการสัมภาษณ์กลุ่ม (small group) ในกลุ่มผู้รับการอบรมเพื่อนำมาเป็นข้อมูลประกอบการปรับแก้ (ร่าง) หลักสูตรฯ

2.6 เผยแพร่หลักสูตรฯ ไปยังหน่วยงานที่เกี่ยวข้องประกอบด้วย กรมพัฒนาสังคมและสวัสดิการ กระทรวงพัฒนาสังคมและสวัสดิการ สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 1-12

ผลการศึกษา

1. การสำรวจความต้องการการการอบรมความรู้ เรื่องวัณโรคของผู้ดูแลในหน่วยงานที่ให้บริการด้านสวัสดิการสังคม

ตารางที่ 1 ลักษณะข้อมูลทั่วไป

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน (N=164)	ร้อยละ
เพศ (n=157)		
ชาย	49	31.2
หญิง	108	68.8
อายุ (n=156)		
20-29 ปี	19	12.2
30-39 ปี	60	38.5
40-49 ปี	52	33.3
50-59 ปี	25	16.0
ตำแหน่ง (n=146)		
พี่เลี้ยงทั่วไป	90	61.6
พี่เลี้ยงที่รับผิดชอบหรือดูแลด้านสุขภาพ	56	38.4
การศึกษา (n=160)		
ประถมศึกษา	9	5.7
มัธยมศึกษาตอนต้น	37	23.1
มัธยมศึกษาตอนปลาย/ปวช.	72	45.0
ปวส./อนุปริญญา	21	13.1
ปริญญาตรี	21	13.1

จากตารางที่ 1 พบว่าพี่เลี้ยง หรือผู้ดูแลตอบ (ร้อยละ 38.5) มีตำแหน่งเป็นพี่เลี้ยงทั่วไปร้อยละ 61.6 แบบสำรวจกลับมาทั้งสิ้น 164 ราย พบว่าเป็นเพศ หญิงร้อยละ 68.8 ส่วนใหญ่อยู่ในช่วงอายุ 30-39 ปี ร้อยละ 45.0

ตารางที่ 2 การดำเนินการของพี่เลี้ยงหรือผู้ดูแลด้านสุขภาพ

การดำเนินการของพี่เลี้ยงด้านสุขภาพ	จำนวน (N=164)	ร้อยละ
การมีส่วนร่วมในการให้คำแนะนำเรื่องการดูแลสุขภาพผู้ป่วยกับพี่เลี้ยงคนอื่น (n=161)		
มี	128	79.5
ไม่มี	33	20.5
ลักษณะของการมีส่วนร่วมในการให้คำแนะนำเรื่องการดูแลสุขภาพผู้ป่วยกับพี่เลี้ยงคนอื่น (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ) (n=128)		
ให้คำแนะนำเป็นรายคน เมื่อมีผู้ป่วย	96	75.0
ให้คำแนะนำเป็นรายคน เมื่อมีพี่เลี้ยงเข้ามาใหม่	74	57.8
ให้คำแนะนำเป็นรายกลุ่มอย่างสม่ำเสมอ	41	32.0
หาเอกสาร แผนพับ ความรู้ให้อ่าน	36	28.1
การดูแลผู้ป่วยวัณโรค (n=164)		
เคย	123	75.0
ไม่เคย	41	25.0
จากกลุ่มผู้ที่เคยดูแลผู้ป่วยวัณโรคนั้นมีปฏิกิริยาต้านการดูแล (n=123)		
มี	70	56.9
ไม่มี	39	31.7
ไม่ตอบ	14	11.4

จากตารางที่ 2 พบว่าพี่เลี้ยงด้านสุขภาพให้คำแนะนำ เรื่องการดูแลสุขภาพผู้ป่วยกับพี่เลี้ยงคนอื่น คิดเป็นร้อยละ 79.5 โดยเป็นลักษณะการให้คำแนะนำ ตารางที่ 3 ความรู้เกี่ยวกับวัณโรค

เป็นรายคน เมื่อมีผู้ป่วยร้อยละ 75.0 พี่เลี้ยงหรือผู้ดูแลร้อยละ 75.0 มีประสบการณ์การดูแลผู้ป่วยวัณโรค ในกลุ่มนี้ ร้อยละ 56.9 มีเป้าหมายด้านการดูแล

ความรู้เกี่ยวกับวัณโรค	จำนวน (N=164)	ร้อยละ
ประเภทของแหล่งความรู้ที่ได้รับ (ตอบมากกว่า 1 ข้อ) (n=163)		
แพทย์/พยาบาลที่โรงพยาบาล	95	58.3
พยาบาล/ผู้ช่วยพยาบาลจากหน่วยงานของตนเอง	87	53.4
ความรู้เดิมที่เรียนมา	51	31.3
สื่อต่าง ๆ เช่น แผ่นพับ โปสเตอร์ อินเทอร์เน็ต	93	57.1
อื่นๆ เช่น จากเจ้าหน้าที่การรับการอบรม ดูโทรทัศน์ ฟังวิทยุ อ่านหนังสือ	8	4.9
ความรู้เพียงพอในการดูแลผู้ป่วยวัณโรค (n=155)		
เพียงพอ	32	20.6
ไม่เพียงพอ	123	79.4
ความรู้เพียงพอในการป้องกันการแพร่กระจายโรค (n=155)		
เพียงพอ	30	19.4
ไม่เพียงพอ	125	80.6
ในผู้ที่คิดว่ามีความรู้ไม่เพียงพอนั้นคิดว่าความรู้ที่ควรได้รับการอบรมเพิ่มเติมคือ (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ) (n=123)		
การสังเกตอาการสงสัยวัณโรค	85	69.1
การติดต่อของโรค	91	73.9
การดูแล รักษาผู้ป่วยวัณโรค(การกินยาอย่างต่อเนื่อง การสังเกตอาการ แพ้ยา การเก็บเสมหะเพื่อตรวจวินิจฉัยเพิ่มเติม)	97	78.9
อื่นๆ เช่น (ความรู้เกี่ยวกับวัณโรค การป้องกันตนเองและผู้อยู่ใกล้ชิด)	9	7.3

จากตารางที่ 3 ผู้ดูแลร้อยละ 58.3 ได้ความรู้เกี่ยวกับวัณโรคจากแพทย์หรือพยาบาลที่โรงพยาบาล อย่างไรก็ตาม ร้อยละ 79.4 ของผู้ดูแลประเมินว่าตนเองยังมีความรู้ไม่เพียงพอในการดูแลผู้ป่วยวัณโรค ร้อยละ 80.6 มีความรู้ไม่เพียงพอในการป้องกันการแพร่

กระจายโรค ร้อยละ 78.9 ต้องการได้รับการอบรมเพิ่มเติมคือการดูแลรักษาผู้ป่วยวัณโรค(การกินยาอย่างต่อเนื่อง การสังเกตอาการแพ้ยา การเก็บเสมหะเพื่อตรวจวินิจฉัยเพิ่มเติม)

ตารางที่ 4 การอบรมและถ่ายทอดความรู้เรื่องวัณโรค

การอบรมและถ่ายทอดความรู้เรื่องวัณโรค	จำนวน (N=164)	ร้อยละ
ความสนใจในการเข้ารับการอบรมความรู้เรื่องวัณโรค (n=159)		
สนใจ	153	96.2
ไม่สนใจ	6	3.8
ความสามารถในการถ่ายทอดความรู้เรื่องวัณโรค (n=149)		
ได้	142	95.3
ไม่ได้	7	4.7
ปัจจัยที่สนับสนุนให้เกิดกระบวนการถ่ายทอดความรู้อย่างต่อเนื่อง (ตอบมากกว่า 1 ข้อ) (n=164)		
เข้ารับการอบรม	108	65.9
สื่อ	14	8.5
อื่นๆ (เช่น งบประมาณ สนับสนุนวัสดุ การจัดห้องแยกโรค และให้มี การสนับสนุนการดูแลผู้ป่วย เป็นต้น)	18	10.9

จากตารางที่ 4 ผู้ดูแลร้อยละ 96.2 สนใจเข้ารับการอบรมความรู้เรื่องวัณโรค โดยร้อยละ 95.3 ประเมินว่าตนมีความสามารถในการถ่ายทอด (ให้คำแนะนำ) ความรู้เรื่องวัณโรคแก่เพื่อนร่วมงานได้ ผู้ดูแลร้อยละ 65.9 ประเมินว่าปัจจัยที่สนับสนุนให้เกิดกระบวนการถ่ายทอดความรู้อย่างต่อเนื่องคือการได้เข้ารับการอบรม

2. การจัดทำหลักสูตรการดูแลผู้ป่วยวัณโรคในหน่วยงานที่ให้บริการด้านสวัสดิการสังคม

คณะทำงานได้นำผลสำรวจความต้องการการอบรมความรู้เรื่องวัณโรคของผู้ดูแลในหน่วยงานที่ให้บริการด้านสวัสดิการสังคม และผลการประเมินการทดลอง (ร่าง) หลักสูตรฯ มาปรับแก้เนื้อหา หรือหัวข้อหลักสูตรฯ ให้สอดคล้องกับความต้องการของผู้รับการอบรม โดยขอบเขตและรายละเอียดที่สำคัญ-ของหลักสูตรฯ มีดังนี้

1. ลักษณะของหลักสูตร

เป็นการอบรมเชิงปฏิบัติการโดยเป็นหลักสูตรที่สามารถเข้าใจได้ง่าย เน้นการสร้างการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วม เช่น การแบ่งกลุ่มระดมสมอง การทำกิจกรรมเสริมสร้างความรู้ การแสดงบทบาทสมมติเพื่อสร้างความรู้ ความเข้าใจที่ถูกต้อง ตลอดจนทัศนคติที่ดีต่อการดูแลผู้ป่วยวัณโรค

2. รายละเอียดหลักสูตร

2.1 ระยะเวลาการฝึกอบรมจำนวน 2 วัน

2.2 เนื้อหาหลักสูตร ประกอบด้วย 5 แผนการสอน ดังนี้

แผนการสอนที่ 1 ความต้องการและความคาดหวังของผู้รับการอบรม

แผนการสอนที่ 2 การป้องกันการแพร่กระจายเชื้อวัณโรคและการป้องกันการติดเชื้อวัณโรคปอด

แผนการสอนที่ 3 การดูแลเรื่องการกินยาวัณโรค

แผนการสอนที่ 4 การเสริมสร้างศักยภาพในการทำงานโดยการแสดงบทบาทสมมติ

แผนการสอนที่ 5 เสี่ยงสะท้อนของผู้รับ

การอบรม

2.3 กระบวนการฝึกอบรม

2.3.1 การบรรยาย

2.3.2 การอภิปรายแลกเปลี่ยน

ความคิดเห็น

2.3.3 การสอนสาธิต

2.3.4 การแบ่งกลุ่มฝึกปฏิบัติ

ระดมสมอง

2.4 สื่อประกอบการสอน

2.4.1 สื่อวีดิทัศน์

2.4.2 สไลด์นำเสนอ (Power point)

2.4.3 ใบงาน

2.4.4 ใบความรู้

2.4.5 แบบบันทึกการส่งต่อเมื่อมีผู้มี

อาการน่าสงสัยวัณโรคปอด

2.5 การประเมินผลการเข้ารับการอบรม

2.5.1 แบบประเมินความรู้ก่อน-หลัง

เข้ารับการอบรม

2.5.2 แบบประเมินทัศนคติก่อน-

หลังเข้ารับการอบรม

2.5.3 การเปิดโอกาสให้ผู้รับการอบรมแสดงความคิดเห็นต่อข้อคำถามเกี่ยวกับการตอบสนองความต้องการและความคาดหวังของผู้รับการอบรมเมื่อสิ้นสุดการอบรม

3. องค์ประกอบในการจัดอบรม

3.1 จำนวนผู้รับการอบรมไม่ควรเกิน 20 คน

3.2 คุณสมบัติผู้รับการอบรม เป็นพี่เลี้ยงหรือผู้ดูแลในหน่วยงานที่ให้บริการด้านสวัสดิการสังคม โดยควรมีคุณสมบัติดังนี้

3.2.1 มีหน้าที่ความรับผิดชอบในการดูแลผู้ป่วยวัณโรคปอด (กรณีที่หน่วยงานไม่มีผู้ป่วยวัณโรคปอด ควรเป็นผู้ดูแลที่หน้าที่ความรับผิดชอบในการดูแลด้านสุขภาพของผู้ใช้บริการ)

3.2.2 สามารถนำความรู้ที่ได้รับจากการอบรมไปแนะนำแก่ผู้ดูแลท่านอื่นได้

3.3 ลักษณะของวิทยากร ควรมีการดำเนิน

งานสอนเป็นทีม โดยควรมีลักษณะดังนี้

3.3.1 ประกอบด้วยสหวิชาชีพ คือ นักสังคมสงเคราะห์ พยาบาลวิชาชีพ เกษีกร นักวิชาการ

3.3.2 มีความรู้ และประสบการณ์ในการทำงานด้านวัณโรค

3.3.3 มีทักษะในการถ่ายทอดความรู้ ให้มีเนื้อหาที่ชัดเจนและเข้าใจง่าย

4. การติดตามผลการเข้ารับการอบรม

ผู้จัดอบรมควรมีการติดตามผลการเข้ารับการอบรมว่าผู้รับการอบรม สามารถนำความรู้ที่ได้กลับไปใช้ปฏิบัติงานได้จริงในหน่วยงานหลังจากเสร็จสิ้นการอบรมประมาณ 6 เดือน และควรดำเนินการในลักษณะของทีมสหวิชาชีพ

5. ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

ผู้รับการอบรมมีความรู้ ความเข้าใจ และมีทักษะ ที่ถูกต้องในการคัดกรองอาการนำสงสัยวัณโรคปอด เพื่อให้ผู้ใช้บริการได้รับการตรวจวินิจฉัยอย่างทันที่ การป้องกันการแพร่กระจายเชื้อ และการดูแลผู้ใช้บริการที่ป่วยเป็นวัณโรคให้กินยาอย่างต่อเนื่องจนหาย

วิจารณ์

จากการทบทวนวรรณกรรมพบว่าในประเทศไทย ยังไม่มีหน่วยงานใดจัดทำหลักสูตรเพื่อดำเนินการฝึกอบรมให้กับกลุ่มพี่เลี้ยงหรือผู้ดูแลในหน่วยงานที่ให้บริการด้านสวัสดิการสังคม จึงอาจกล่าวได้หลักสูตรการดูแลผู้ป่วยวัณโรคในหน่วยงานที่ให้บริการด้านสวัสดิการสังคมที่สำนักวัณโรคได้ พัฒนาขึ้นมาจึงเป็นเครื่องมือที่จะช่วยในการดำเนินงานป้องกันควบคุมวัณโรคในหน่วยงานที่ให้บริการด้านสวัสดิการสังคมให้มีประสิทธิภาพ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ Shobita Rajagopalan, Thomas T. Yoshikawa⁽¹⁰⁾ ที่กล่าวว่าองค์ประกอบหนึ่งที่จะนำไปสู่การควบคุมวัณโรคในหน่วยงานที่ให้บริการด้านสวัสดิการสังคมให้มีประสิทธิภาพนั้นประกอบด้วย การเฝ้าระวัง (surveillance) การแยกผู้ป่วย (containment) การติดตามประเมินผลการดำเนินงาน (assessment) และการให้ความรู้

(education)

เนื่องจากผู้ใช้บริการในหน่วยงานที่ให้บริการด้านสวัสดิการสังคมกับผู้สูงอายุและคนไร้ที่พึ่ง ส่วนใหญ่เป็นผู้สูงอายุ หรือผู้มีปัญหาทางจิต ซึ่งมีปัญหาด้านการสื่อสาร การแจ้งอาการป่วยหรืออาการผิดปกติที่เกิดขึ้นจากการกินยาเมื่อป่วยเป็นวัณโรค ดังนั้นการพัฒนาหลักสูตรฯ ดังกล่าวจึงเป็นการให้ ความรู้แก่พี่เลี้ยงหรือผู้ดูแลในหัวข้ออาการนำสงสัยวัณโรคปอด การป้องกันการแพร่กระจายเชื้อ การป้องกันการติดเชื้อวัณโรคปอด การดูแลให้ผู้ใช้บริการกินยาต่อเนื่องสม่ำเสมอ อาการผิดปกติที่เกิดขึ้นจากการกินยา ตลอดจนการดูแลสุขภาพทั่วของผู้ใช้บริการที่ป่วยเป็นวัณโรค ซึ่งจะช่วยให้พี่เลี้ยงหรือผู้ดูแลนำความรู้ที่ได้ไปปฏิบัติงานได้จริงซึ่งจะทำให้ผู้ใช้บริการเข้าถึงการตรวจวินิจฉัยที่รวดเร็ว (early diagnosis) ลดอัตราการเสียชีวิตในกลุ่มผู้ใช้บริการในหน่วยงานที่ให้บริการด้านสวัสดิการสังคม การดำเนินการจัดหลักสูตรการดูแลผู้ป่วยวัณโรคในหน่วยงานที่ให้บริการด้านสวัสดิการสังคม ได้มีการดำเนินการตามกระบวนการฝึกอบรมตามที่ฯ- สวัสดิ์สภา⁽¹¹⁾ ได้กล่าวไว้ว่ากระบวนการฝึกอบรมที่มีประสิทธิภาพ ควรประกอบด้วย 4 ขั้นตอน คือ การหาความจำเป็นในการฝึกอบรม การสร้างหลักสูตรฝึกอบรม การจัดการฝึกอบรม การประเมินผลและติดตามผลการฝึกอบรม

จะเห็นได้ว่าการพัฒนาหลักสูตรฯ ดังกล่าวนี้นี้ ได้มีการเริ่มต้นกระบวนการด้วยการสำรวจหาความต้องการการอบรมความรู้เรื่องวัณโรคของผู้ดูแลในหน่วยงานที่ให้บริการด้านสวัสดิการสังคม เพราะการสำรวจหาความต้องการการอบรมของผู้รับการอบรม หรือที่เรียกว่าการหาความจำเป็นในการฝึกอบรมนั้นมีประโยชน์คือ เป็นเครื่องมือที่ทำให้ได้ข้อมูลซึ่งมีความต้องการที่แท้จริงของผู้รับการอบรมหรือหน่วยงานทำให้สามารถกำหนด แผนงาน หรือกิจกรรมที่สอดคล้องกับความต้องการของผู้รับการอบรม หรือหน่วยงาน⁽¹²⁾ ซึ่งจากผลสำรวจความต้องการ การอบรมความรู้เรื่องวัณโรคของผู้ดูแลในหน่วยงานที่ให้บริการ

ด้านสวัสดิการสังคมพบว่าพี่เลี้ยง หรือผู้ดูแลร้อยละ 96.2 สนใจเข้ารับการอบรมความรู้เรื่องวัณโรค และร้อยละ 65.9 ประเมินว่าปัจจัยที่สนับสนุนให้เกิดกระบวนการถ่ายทอดความรู้อย่างต่อเนื่องคือ การได้เข้ารับการอบรม โดยผู้ดูแลประเมินว่าตนเองมีความรู้ไม่เพียงพอในการดูแลผู้ป่วยวัณโรค และการป้องกันการแพร่กระจายโรคร้อยละ 79.4 และ 80.6 ตามลำดับ⁽⁹⁾ ประโยชน์ของการหาความจำเป็นในการฝึกอบรมดังกล่าวข้างต้นทำให้การดำเนินการจัดทำหลักสูตรฯ ได้บรรจุเนื้อหาหรือหัวข้อตามความต้องการของพี่เลี้ยงหรือผู้ดูแลซึ่งเป็นกลุ่มเป้าหมายของการพัฒนาหลักสูตรฯ โดยเนื้อหาหรือหัวข้อในหลักสูตรประกอบด้วย การป้องกันการแพร่กระจายโรค การป้องกันตนเอง การดูแลการกินยาอย่างต่อเนื่อง อาการน่าสงสัยวัณโรคปอด อาการผิดปกติที่เกิดขึ้นจากการกินยา ซึ่งมีเนื้อหารายละเอียด และกระบวนการฝึกอบรมที่เหมาะสมกับกลุ่มพี่เลี้ยง หรือผู้ดูแลซึ่งอยู่ในช่วงวัยกลางคนคือตั้งแต่อายุ 30-39 ปี จบการศึกษาระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย/ปวช. ดังนั้น การจัดทำหลักสูตรฯ จึงเน้นกระบวนการฝึกอบรมที่เป็น การแบ่งกลุ่มระดมสมองมากกว่าการบรรยายเนื้อหาที่ เน้นด้านวิชาการ การสอดแทรกกิจกรรมสนทนาการเชิง วิชาการ เช่น การสอนสาธิตการล้างมือที่ถูกต้อง เพื่อ เสริมสร้างให้ผู้รับการอบรมมีสุขอนามัยที่ดี ซึ่งเป็น หลักการที่สำคัญ-ของการป้องกันการแพร่กระจายเชื้อ กระบวนการฝึกอบรมดังกล่าวทำให้ผู้รับการอบรม ไม่รู้สึกเบื่อหน่าย และได้เรียนรู้เนื้อหาความรู้เกี่ยวกับ วัณโรค การฝึกแสดงความคิดเห็นผ่านกิจกรรมการแบ่ง กลุ่มระดมสมอง

ข้อเสนอแนะ

1. ผู้บริหารควรให้ความสำคัญ-โดยการเข้ามามีส่วนร่วมในการให้การปรึกษาด้านวิชาการตลอดจนแนวทางการพัฒนาหลักสูตรร่วมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เพราะการดำเนินการป้องกันแก้ไข-หา วัณโรค นั้นต้องอาศัยความร่วมมือจากหน่วยงานภายนอกกระทรวงในการเป็นอาสาสมัครดูแลป้องกัน

ทำให้การพัฒนาบุคลากรเกิดการบูรณาการร่วมกัน

2. คณะทำงานในการพัฒนาหลักสูตรฯ นั้นควรประกอบด้วยทีมสหวิชาชีพและบุคลากรจากหน่วยงานที่จะนำหลักสูตรฯ ไปใช้เพื่อให้หลักสูตรฯตอบสนอง ความต้องการทั้งตัวผู้รับการอบรมและทั้งหน่วยงานที่นำหลักสูตรฯ นี้ไปขยายการดำเนินงานต่อตติกรรมของ หลักสูตรการดูแลผู้ป่วยวัณโรคในหน่วยงานที่ให้บริการด้าน สวัสดิการสังคมที่ได้ใช้-บุคลากรจากกรมพัฒนาสังคม และสวัสดิการ กระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงของ มนุษย์เข้าร่วมเป็นคณะทำงานด้วย

3. การพัฒนาหลักสูตรฯ ควรดำเนินการให้ ครอบคลุมกระบวนการของการจัดทำหลักสูตรฯ คือควรเริ่ม ต้นด้วยการหาความจำเป็นในการฝึกอบรม เพื่อนำข้อมูล มาจัดทำหลักสูตรฯ และดำเนินการฝึกอบรม ตลอดจน ประเมินผลและติดตามผลการฝึกอบรมทุกครั้ง เพราะ ที่ผ่านมามีการจัดทำหลักสูตรฯ หรือการฝึกอบรมมักเป็น การดำเนินการที่อยู่บนพื้นฐาน ความต้องการของ หน่วยงานของผู้จัดการอบรม และมีลักษณะที่เร่งรีบผลิต หลักสูตรฯ ออกมาโดยไม่คำนึงถึงผลเสียที่อาจเกิดขึ้น กับผู้รับการอบรมนั้นคือ เนื้อหาไม่สอดคล้องกับ ความ ต้องการของผู้รับการอบรม

4. การจัดการฝึกอบรมหรือการพัฒนา หลักสูตรใด ๆ ก็ตามนั้น ควรให้ผู้รับการอบรมเข้ามามี ส่วนร่วมในการกำหนดเนื้อหาหรือหัวข้อวิชาเพื่อให้การ ฝึกอบรมนั้นประสบความสำเร็จและสอดคล้องตรง กับความต้องการของผู้รับการอบรมมากที่สุด

5. การพัฒนาการฝึกอบรมให้ผู้ดูแลมีความรู้ ความเข้าใจและทัศนคติที่ดีเกี่ยวกับการดูแลผู้ป่วย วัณโรคนั้น ควรมีการพัฒนาอย่างต่อเนื่องเพื่อป้องกัน ไม่ให้ความรู้ที่มีอยู่เดิมสูญ-หายไป

6. ผู้จัดการอบรมควรนำความรู้ด้านสุขภาพอื่น หรือป-หาด้านสุขภาพอื่นที่พบใน หน่วยงานที่ให้บริการ ด้านสวัสดิการสังคมสอดแทรกไปกับการฝึกอบรมด้วย เพราะโรคแต่ละโรคย่อมมีความสัมพันธ์เกี่ยวเนื่องกัน เช่น ในหลักสูตรฯ นี้ได้สอดแทรกเนื้อหาเกี่ยวกับการดูแล สุขอนามัย การสอนสาธิตการล้างมือที่ถูกต้อง หรือกรณี

ที่ผู้จัดการอบรมจัดการอบรมเกี่ยวกับการดูแลผู้ป่วยเบาหวาน ควรให้วิทยากรสอดแทรกเนื้อหาเกี่ยวกับโรคแทรกซ้อนที่พบได้ในผู้ป่วยเบาหวาน เช่น โรคหัวใจ

กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบคุณ ผศ.พ.-พัศ.ดร.วิมล ศุภลักษณ์ศึกษากร สำนักงานศูนย์เวชศาสตร์ชุมชน คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล อ.ดร. มธุรส ทัพยมงคลกุล คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล และนายแพทย์ พรชนก รัตนติลลิก ญ ภูเก็ทที่ให้คำปรึกษา และขอแนะนำในการพัฒนาหลักสูตรการดูแลผู้ป่วยวัณโรคในหน่วยงานที่ให้บริการด้านสวัสดิการสังคมด้วยดีตลอดมา

เอกสารอ้างอิง

1. แนวทางการดำเนินงานควบคุม วัณโรคแห่งชาติ. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์ชุมนุมสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย; 2551.
2. รายงานผลการดำเนินงานควบคุมวัณโรคของประเทศไทยปีงบประมาณ 2551. กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์อักษรกราฟฟิคแอนดส์ดีไซน์; 2554.
3. Surveillance Reports, 2001. In: Lauri Thrupp, Suzanne Bradley, Philip Smith, Andrew Simor, Nelson Gantz, Kent Crossley et.al., Tuberculosis Prevention and Control in Long-Term-Care Facilities for Older Adults. Infection Control and Hospital Epidemiology 2004; 25: 1097-1108.
4. Nagami PH, Yoshikawa TT. Tuberculosis in the geriatric patient. In: Lauri Thrupp, Suzanne Bradley, Philip Smith, Andrew Simor, Nelson Gantz, Kent Crossley et.al., Tuberculosis Prevention and Control in Long-Term-Care Facilities for Older Adults. Infection Control and Hospital Epidemiology 2004; 25: 1097-1108.
5. Teale C, Goldman and JM, Pearson SB. The association of age with the presentation and outcome of tuberculosis: a five year survey. In: Rita Sood. The Problem of Geriatric Tuberculosis. Journal of Indian Academy of clinical Medicine; 5: 156-162.
6. ข้อมูลระบบเฝ้าระวังโรค (รายงาน 506) ของโรควัณโรค. http://www.boe.moph.go.th/boedb/surdata/y54/tad_TB_54.rtf. เข้าถึงวันที่ 23 พฤษภาคม 2555
7. Rita Sood. The Problem of Geriatric Tuberculosis. Journal of Indian Academy of clinical Medicine; 5 : 156-162.
8. Lauri Thrupp, Suzanne Bradley, Philip Smith, Andrew Simor, Nelson Gantz, Kent Crossley et.al., Tuberculosis Prevention and Control in Long-Term-Care Facilities for Older Adults. Infection Control and Hospital Epidemiology 2004; 25: 1097-1108.
9. ทศนีย์ มนุ-พาณิชย์, วิลาวัลย์ แดงสะอาด, สิริลักษณ์ บัวเย็น, สุรัสวดี กลิ่นชั้น, สนจิตร์ พงษ์พานิช และ อรรรัตน์ พองพรหม. รายงานผลการดำเนินการติดตามโครงการสืบสานพระเมตตาดูแลผู้สูงอายุให้ปลอดภัยจากวัณโรค. 2552. ไม่ปรากฏแหล่งพิมพ์.
10. Shobita Rajagopalan, Thomas T. Yoshikawa. Tuberculosis in Long-Term-Care Facilities. Infection Control and Hospital Epidemiology 2000; 21: 611-615.
11. ชา- สวัสดิ์สาลี. คู่มือนักฝึกอบรมมืออาชีพ: การจัดการฝึกอบรมอย่างมีประสิทธิภาพ. สถาบันพัฒนาข้าราชการพลเรือน. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพฯ: สวัสดิการสำนักงาน ก.พ. 2539.
12. สุวิมล ว่องวาณิช. การวิจัยประเมินความต้องการจำเป็น. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์ แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย. 2548.