

การพัฒนารูปแบบการคัดกรองค้นหาผู้ป่วยวัณโรค ในเรือนจำจังหวัดสิงห์บุรี ปี 2561

Development of a Method for Tuberculosis Screening and Case Detection in Sing Buri Provincial Prison in 2018

วันดี วิรัสสะ

Wandee Virussa

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสิงห์บุรี

Sing Buri Provincial Health Office

บทคัดย่อ

การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์ทั่วไป เพื่อพัฒนารูปแบบการคัดกรองค้นหาผู้ป่วยวัณโรคในเรือนจำจังหวัดสิงห์บุรี และวัตถุประสงค์เฉพาะ 1. เพื่อศึกษาบริบทในการคัดกรองค้นหาและการรักษาผู้ป่วยวัณโรคในเรือนจำจังหวัดสิงห์บุรี 2. เพื่อพัฒนารูปแบบการคัดกรองค้นหาผู้ป่วยวัณโรคแบบใหม่ ด้วยวิธีวิจัยเชิงปฏิบัติการ (Action research) และ 3. เพื่อประเมินประสิทธิผลรูปแบบการคัดกรองค้นหาผู้ป่วยวัณโรคแบบใหม่ โดยแบ่งขั้นตอนการวิจัยออกเป็น 3 ระยะ กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษา มี 2 กลุ่ม กลุ่มแรกคือบุคลากรที่เกี่ยวข้องกับการคัดกรองค้นหา และรักษาผู้ป่วยวัณโรคในเรือนจำจังหวัดสิงห์บุรี โดยใช้กระบวนการแนวคิดการมีส่วนร่วม (Participatory approach) และนำเครื่องมือที่ใช้สะท้อนผลการปฏิบัติงาน ด้วยเทคนิคการทบทวนก่อนการปฏิบัติงาน (Before action review) และการวิเคราะห์ หลังการปฏิบัติ (After action review) หรือการเรียนรู้ระหว่างทำงาน มาใช้ในการสนทนากลุ่ม (Focus group discussion) กลุ่มตัวอย่างกลุ่มที่สอง คือ กลุ่มผู้ต้องขังในเรือนจำจังหวัดสิงห์บุรี ที่ได้รับการตรวจคัดกรองค้นหาวัณโรค โดยใช้สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ความถี่ และร้อยละ ของการค้นพบผู้ป่วยวัณโรคในเรือนจำเมื่อแรกจับ เป็นผลของการศึกษา

ผลการวิจัย คือสามารถพัฒนารูปแบบการคัดกรองค้นหาผู้ป่วยวัณโรคแบบใหม่ จนนำไปใช้ได้อย่างเป็นรูปธรรม เริ่มต้นที่ผู้ต้องขังรับใหม่/รับย้าย นำเข้าแยกกักที่ห้องแรกจับในเรือนจำ ต่อจากนั้นนำไปรับการตรวจคัดกรองวัณโรค ด้วยวิธีการถ่ายภาพรังสีทรวงอก (X-ray ปอด) ทุกบ่ายวันศุกร์ ที่โรงพยาบาลสิงห์บุรี (Green channel) โดยเร็วที่สุด หากผลการตรวจพบปอดผิดปกติ ทางเรือนจำจังหวัดสิงห์บุรี จะนำผู้ป่วยสงสัยวัณโรคเข้าห้องแยกโรค และส่งตรวจวินิจฉัย หากพบป่วยเป็นวัณโรค ก็นำเข้ารับการรักษา ที่คลินิกวัณโรค (TB clinic) ของโรงพยาบาลสิงห์บุรี โดยมีพยาบาลประจำเรือนจำ เป็นผู้ควบคุมกำกับกับการกินยาด้วยระบบ Directly observed therapy (DOT) คือ ให้กินยาต่อหน้า และเมื่อพ้นระยะแพร่เชื้อ จึงส่งกลับแดนพิจารณาคดี/แดนเด็ดขาดต่อไป ผู้ต้องขังทุกคนยังจะได้รับการตรวจคัดกรองซ้ำด้วยการ X-ray ปอด ประจำปี ละ 1 ครั้ง เพื่อค้นหาผู้ป่วยวัณโรครายใหม่ ผลการประเมินภายหลังการนำรูปแบบดังกล่าวไปใช้ พบว่า มีการค้นพบผู้ป่วยเร็วขึ้น ได้รับการรักษาเร็วขึ้น ป้องกันการแพร่เชื้อภายในเรือนจำ และผู้ปฏิบัติงานที่เกี่ยวข้อง มีความพึงพอใจการคัดกรองวัณโรครูปแบบใหม่มากกว่ารูปแบบเก่า

คำสำคัญ : วัณโรค, รูปแบบการคัดกรอง, เรือนจำ, จังหวัดสิงห์บุรี

Abstract

The general objective of this study was to develop a method for tuberculosis (TB) screening and case detection in Sing Buri Provincial Prison. The specific objectives of this study were to 1. study the context of TB screening, case detection, and treatment in Sing Buri Provincial Prison, 2. develop a new method for TB screening and detection by using an action research, and 3. assess effectiveness of the new method for TB case screening and detection. The research was divided into 3 phases.

This study had 2 groups of samples. The first group included personnel related to screening, case detection, and treatment of TB patients in Sing Buri Provincial Prison. By using participatory approach, tools that reflected work performance including before action review, after action review, and on-the-job learning were used in focus group discussion. The second group included prisoners in Sing Buri Provincial Prison receiving TB screening and detection. Descriptive statistics including frequency and percentage of TB cases detected at the time of arrival were used to present the results.

This study resulted in a new method for TB case screening and detection with concrete application. Firstly, new/transferred prisoners were isolated in separated areas. Then, they were screened for early detection of TB by chest X-ray which was performed every Friday at Sing Buri Hospital (Green channel). Any prisoners with abnormal chest x-ray suspected of TB would be in an isolation room, investigated for diagnosis and treatment at TB clinic of Sing Buri Hospital. The patients then received continuous treatment under supervision of nurses of the prison. The nurses performed the directly observed therapy (DOT) system by which the patients had to take anti-TB drugs in front of them. After the no longer contagious period, the prisoners with TB would be taken to their assigned prison areas. Moreover, all prisoners would be screened yearly by chest x-ray in order to find new cases. After the method was implemented, assessment revealed early detection and treatment, which might reduce or prevent TB spread within the prison. In addition, personnel related to the disease management were more satisfied with the new method than the old one.

Keywords: tuberculosis, screening method, prison, Sing Buri province

บทนำ

วัณโรคเป็นโรคติดต่อเกิดจากเชื้อแบคทีเรีย ชื่อว่า *Mycobacterium tuberculosis* วัณโรคเกิดได้ในทุกอวัยวะของร่างกาย โดยส่วนใหญ่มักเกิดที่ปอด วัณโรคสามารถติดต่อจากคนสู่คนผ่านทางอากาศ (Airborne transmission) โดยเมื่อผู้ป่วยวัณโรคปอด หลอดลม หรือกล่องเสียง ในระยะที่มีเชื้อในเสมหะ ไอ จาม หรือพูด ทำให้มีละอองฝอยเล็ก ๆ ที่มีเชื้อวัณโรคแฝงอยู่ลอยมา

ในอากาศ เชื้อนี้สามารถลอยอยู่ในอากาศได้หลายชั่วโมง และผู้ที่สูดอากาศส่วนนี้เข้าไปจะได้รับเชื้อวัณโรคได้⁽¹⁾ สำหรับปัจจัยที่มีผลต่อการแพร่กระจายเชื้อวัณโรคได้แก่ 1. ปัจจัยด้านผู้ป่วยวัณโรค ในระยะที่มีเชื้อในเสมหะ 2. ปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อม เช่น ในสถานที่แออัดคับแคบ แสงแดดส่องไม่ถึง การถ่ายเทอากาศไม่ดี และ 3. ปัจจัยด้านระบบบริการ เช่น การวินิจฉัยและรักษาล่าช้า การให้ยารักษาไม่ถูกต้อง⁽¹⁾

วัณโรคยังเป็นปัญหาสาธารณสุขของประเทศไทย องค์การอนามัยโลกจัดให้ประเทศไทยเป็น 1 ใน 14 ประเทศของโลกที่มีภาระวัณโรค วัณโรคที่สัมพันธ์กับการติดเชื้อเอชไอวี และวัณโรคดื้อยาหลายขนานสูงจากการคาดประมาณขององค์การอนามัยโลกในปี 2559 ประเทศไทยควรมีอุบัติการณ์ผู้ป่วยวัณโรครายใหม่และกลับเป็นซ้ำ 119,000 ราย (172 ต่อประชากรแสนคน) ซึ่งสำนักวัณโรคได้รายงานผลการดำเนินงานวัณโรคของประเทศไทยปี 2559 พบว่ามีผู้ป่วยขึ้นทะเบียนรักษาวัณโรค ผู้ป่วยรายใหม่และกลับเป็นซ้ำ จำนวน 70,114 ราย คิดเป็นร้อยละ 58.9 จากจำนวนที่องค์การอนามัยโลกคาดประมาณ⁽¹⁾ แสดงว่ายังมีผู้ป่วยวัณโรคอีกจำนวนหนึ่งที่ยังไม่ได้รับการคัดกรองค้นหา ยังเป็นแหล่งแพร่เชื้อให้กับบุคคลใกล้ชิด

ผู้ต้องขังในเรือนจำเป็นหนึ่งในกลุ่มเสี่ยงสำคัญที่มีโอกาสป่วยเป็นวัณโรคสูงกว่าคนทั่วไปถึง 10 เท่า⁽²⁾ เนื่องจากเรือนจำเป็นสถานที่ที่มีปัจจัยเสี่ยงที่เอื้อต่อการแพร่ของเชื้อวัณโรคสูง ซึ่งที่ผ่านมาได้มีการพัฒนาแบบแผนการคัดกรองวัณโรคในเรือนจำโดยใช้การชักประวัติอาการสงสัยวัณโรคเป็นหลัก^(3,4) สำหรับจังหวัดสิงห์บุรีมีเรือนจำ 1 แห่ง พื้นที่ 55 ไร่ 88 ตารางวา แบ่งเป็น 2 แดน คือ แดนชายและแดนหญิง ความจุผู้ต้องขังเต็มที่ จำนวน 1,599 คน (ข้อมูลกรมราชทัณฑ์ ณ วันที่ 1 กรกฎาคม 2558) อยู่ในเขตพื้นที่อำเภอเมืองสิงห์บุรี จังหวัดสิงห์บุรี และอยู่ในความรับผิดชอบของโรงพยาบาลสิงห์บุรี ซึ่งได้เริ่มดำเนินการคัดกรองเชิงรุกด้วยวิธีการถ่ายภาพรังสีทรวงอก (X-ray ปอด) เพื่อค้นหาวัณโรคในเรือนจำจังหวัดสิงห์บุรี ตั้งแต่ปี 2560 เป็นต้นมา โดยใช้รถเอกซเรย์เคลื่อนที่ไปละหนึ่งครั้ง ซึ่งในกรณีผู้ป่วยที่เป็นผู้ต้องขังแรกรับใหม่และผู้ต้องขังรับย้ายมาจากเรือนจำอื่น ที่มีการเคลื่อนไหวเข้าเรือนจำจังหวัดสิงห์บุรี ในทุกๆ วัน ก็อาจได้รับการวินิจฉัยและรักษาที่ล่าช้าออกไป และมีโอกาสแพร่กระจายเชื้อวัณโรคได้ ซึ่งผู้ศึกษาได้ดำเนินการวิเคราะห์และสังเคราะห์สภาพปัญหาเกี่ยว

กับรูปแบบการคัดกรองค้นหาผู้ป่วยวัณโรคในเรือนจำจังหวัดสิงห์บุรี ที่ผ่านมา จึงเป็นที่มาให้ผู้ศึกษาสนใจที่จะพัฒนารูปแบบการคัดกรองค้นหาผู้ป่วยวัณโรคในเรือนจำจังหวัดสิงห์บุรี ให้มีความรวดเร็วมากขึ้น นำไปสู่การรักษาและการควบคุมวัณโรคได้อย่างมีประสิทธิภาพสูงสุด โดยคาดว่าผลที่ได้จากการศึกษานี้ จะก่อให้เกิดรูปแบบการคัดกรองค้นหาผู้ป่วยวัณโรคที่สอดคล้องกับสภาพปัญหาและความร่วมมือระหว่างโรงพยาบาลและเรือนจำ ซึ่งเป็นตัวอย่างที่นำไปสู่การขยายผลการดำเนินงานคัดกรองค้นหาผู้ป่วยวัณโรคในเรือนจำอื่น ๆ ต่อไป

วัตถุประสงค์ของการศึกษา

1. เพื่อศึกษาบริบทในการคัดกรองค้นหาและการรักษาผู้ป่วยวัณโรคในเรือนจำจังหวัดสิงห์บุรี
2. เพื่อพัฒนารูปแบบการคัดกรองค้นหาผู้ป่วยวัณโรคแบบใหม่ ด้วยวิธีวิจัยเชิงปฏิบัติการ (Action research)
3. เพื่อประเมินประสิทธิผลรูปแบบการคัดกรองค้นหาผู้ป่วยวัณโรคแบบใหม่

วัสดุและวิธีการศึกษา

ระยะเวลาการศึกษา ระหว่างเดือนกุมภาพันธ์ 2561 – มกราคม 2563

ระเบียบวิธีวิจัย การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงปฏิบัติการ (Action research) โดยใช้ในการสนทนากลุ่ม (Focus group discussion) ของผู้วิจัยร่วมกับผู้ร่วมวิจัยซึ่งเป็นบุคลากรที่เกี่ยวข้องกับการคัดกรองค้นหาและรักษาผู้ป่วยวัณโรคในเรือนจำ จังหวัดสิงห์บุรี จากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสิงห์บุรี โรงพยาบาลสิงห์บุรี และเรือนจำจังหวัดสิงห์บุรี รวมจำนวน 7 คน โดยขั้นตอนการวิจัยแบ่งเป็น 3 ระยะ คือ ระยะที่ 1 ศึกษาบริบทต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง ในการคัดกรองค้นหาและการรักษาผู้ป่วยวัณโรคในเรือนจำจังหวัดสิงห์บุรี ระยะที่ 2 พัฒนารูปแบบการคัดกรองค้นหาผู้ป่วยวัณโรคแบบใหม่ และ

ระยะที่ 3 ประเมินประสิทธิผลรูปแบบการคัดกรองค้นหาผู้ป่วยวัณโรคแบบใหม่

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

1. เครื่องมือที่ใช้สะท้อนผลการปฏิบัติงานโดยใช้เทคนิคการทบทวนก่อนการปฏิบัติงาน (Before action review : BAR)

2. การวิเคราะห์หลังการปฏิบัติ (After action review : AAR) นำมาใช้ในกระบวนการกลุ่ม

3. เครื่องบันทึกเทป ขณะสนทนากลุ่ม

การเก็บรวบรวมข้อมูล

1. ข้อมูลเกี่ยวกับ บริบทของเรือนจำ ผู้ต้องขังในเรือนจำ บริบทด้านการจัดการด้านวัณโรคก่อนดำเนินงานวิจัย และบริบทเกี่ยวกับโรงพยาบาลสิงห์บุรี ที่เกี่ยวข้องกับการวินิจฉัยและการรักษาผู้ป่วยวัณโรค โดยรวบรวมข้อมูลจากการสอบถามเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องจากเรือนจำจังหวัดสิงห์บุรี และโรงพยาบาลสิงห์บุรี

2. ข้อมูลจากการสนทนากลุ่ม (Focus group discussion)

3. ข้อมูลจากผลการคัดกรองวัณโรคในผู้ต้องขังแรกเริ่ม ด้วยการ X-ray ปอด และตรวจวินิจฉัยในรายที่พบผิดปกติ เพื่อค้นหาผู้ป่วยวัณโรคและให้การดูแลรักษา

วิธีการวิเคราะห์ข้อมูล

1. ข้อมูลเชิงปริมาณ วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติเชิงพรรณนา โดยนำเสนอเป็นความถี่ และค่าร้อยละ ของผู้ป่วยวัณโรครายใหม่ในผู้ต้องขังเมื่อแรกเริ่ม

2. การวิเคราะห์เชิงคุณภาพ ที่ได้จากการระดมความคิดเห็นแบบการสนทนากลุ่ม (Focus group discussion)⁽⁵⁾

ผลการศึกษา

ระยะที่ 1 ศึกษาบริบทต่างๆ ที่เกี่ยวข้องในการคัดกรองค้นหา การวินิจฉัย และการรักษาผู้ป่วยวัณโรคในเรือนจำจังหวัดสิงห์บุรี สรุปประเด็นสำคัญได้ว่า จำนวนผู้ต้องขังในเรือนจำมีความเป็นอยู่ที่แออัดเกินเกณฑ์

มาตรฐาน โอกาสที่ผู้ต้องขังจะติดเชื้อจนป่วยด้วยวัณโรคมีโอกาสมาก มาตรการป้องกันควบคุมวัณโรคในเรือนจำจังหวัดสิงห์บุรี ยังมีประสิทธิภาพไม่เพียงพอ เนื่องจากการค้นหาเชิงรุกมีน้อยเกินไป และโรงพยาบาลสิงห์บุรีมีการจัดระบบการรักษาผู้ต้องขังที่ป่วยเป็นวัณโรคด้วยระบบ Green channel (ช่องทางพิเศษ)

ระยะที่ 2 พัฒนารูปแบบการคัดกรองค้นหาผู้ป่วยวัณโรคแบบใหม่ ด้วยวิธีวิจัยเชิงปฏิบัติการ (Action research)

ขั้นที่ 1 การศึกษาวิเคราะห์ปัญหาร่วมกัน จากข้อมูลนำเข้าที่ผู้วิจัยได้ทำการศึกษาในระยะที่ 1 ผู้วิจัยและผู้ร่วมวิจัยร่วมกันวิเคราะห์ข้อมูลด้วยการสนทนากลุ่มเพื่อรวบรวมข้อมูลที่เกิดการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ดังนี้

1.) วางแผนการดำเนินงาน (Planing : P) โดยใช้ข้อมูลที่ได้จากการศึกษาของผู้วิจัยในระยะที่ 1 มานำเสนอให้ผู้ร่วมวิจัยนำมาวิเคราะห์ปัญหาร่วมกัน ใช้เครื่องมือการจัดการความรู้ด้วยเทคนิค BAR ผู้วิจัยและผู้ร่วมวิจัยดำเนินกิจกรรมการสนทนากลุ่ม โดยสรุปเรื่องที่ต้องการวิเคราะห์ดังนี้

1.1) การวิเคราะห์ข้อมูลความรุนแรงของการแพร่ระบาดของผู้ป่วยวัณโรคในเรือนจำจังหวัดสิงห์บุรี

1.2) การวิเคราะห์ประสิทธิภาพ เกี่ยวกับมาตรการป้องกันควบคุมวัณโรคในเรือนจำจังหวัดสิงห์บุรีในเรื่องความรวดเร็วในการค้นหาผู้ป่วยรายใหม่เพื่อป้องกันการแพร่เชื้อ และการรับการรักษา

1.3) การวิเคราะห์ศักยภาพในการดูแลผู้ป่วยวัณโรคของโรงพยาบาลสิงห์บุรี

2.) การปฏิบัติและการสังเกต (Act & Observe) โดยผู้วิจัยและผู้ร่วมวิจัยร่วมกันจัดกิจกรรมตามที่ได้วางแผนตามข้อสรุปจากกิจกรรมการวางแผนดำเนินงานจากการสังเกต พบว่า กิจกรรมเป็นไปตามแผนงานในการวิเคราะห์ปัญหา โดยมี รายละเอียด จากการตั้งคำถามดังนี้

2.1) ท่านคิดว่าปัจจุบันนี้ สถานการณ์ความรุนแรงของการแพร่ระบาดของโควิดในเรือนจำจังหวัดสิงห์บุรีเป็นอย่างไร โดยสรุปมีความคิดเห็นตรงกันว่าจำนวนผู้ต้องขังในเรือนจำมีความเป็นอยู่ที่แออัดเกินเกณฑ์มาตรฐาน โอกาสที่ผู้ต้องขังจะติดเชื้อจนป่วยด้วยโควิดมีโอกาสมากขึ้น เนื่องจากการตรวจ X-ray ปอด เพื่อคัดกรองประจำปีซึ่งอาจล่าช้าในการนำผู้ติดเชื้อโควิดขึ้นทะเบียนรักษา โดยเชื่อว่าโควิดก็สามารถแพร่ไปในกลุ่มผู้ต้องขังจนคาดประมาณจำนวนไม่ได้ ดังคำกล่าวในการสนทนากลุ่มของผู้วิจัยและผู้ร่วมวิจัย ที่ว่า

“ในคุกคนแน่นมากนะ เคยได้เข้าไปดูในเรือนนอน นอนติดกันแทบจะพลิกตัวไม่ได้เลย แบบนี้ไม่มีใครคนที่ป่วยด้วยโควิด คงติดกันทั้งเรือนนอนเลย”

“ผู้คุมมีน้อย การดูแลคงไม่ทั่วถึง พยาบาลประจำเรือนจำก็มีแค่สองคน ทำงานตัวเป็นเกลียว”

“การแพร่ของเชื้อโควิดในเรือนจำ มีโอกาสแพร่ได้ตลอดเวลา หนูว่าอันตรายมากจริง ๆ นะ”

“นักโทษรวมถึงผู้คุม ทุกคนเสี่ยงติดโควิดสูงมาก”

“เสี่ยงมากจริง ๆ ครับ ผมต้องอยู่กับนักโทษเกือบทุกวัน ผมอยากจะ X-ray ปอดให้บ่อย ๆ เลยแหละ”

2.2) ท่านคิดว่ามาตรการป้องกันควบคุมโควิดในเรือนจำจังหวัดสิงห์บุรี มีประสิทธิภาพเพียงพอหรือไม่ ทั้งในเรื่อง ความเร็วในการค้นหาผู้ป่วยรายใหม่เพื่อป้องกันการแพร่เชื้อ และรับการรักษา โดยนำรายละเอียดรูปแบบการคัดกรองผู้ป่วยโควิดแบบเดิม ร่วมกับระบบการรักษาผู้ป่วยโควิดในเรือนจำมาอภิปรายร่วมกัน โดยสรุปมีความคิดเห็นตรงกันว่า มาตรการป้องกันควบคุมโควิดในเรือนจำจังหวัดสิงห์บุรี ยังมีประสิทธิภาพไม่เพียงพอ เนื่องจากการค้นหาเชิงรุกมีน้อยเกินไป มีการ X-ray ปอด แค่เพียงปีละหนึ่งครั้งเท่านั้น ดังนั้นกว่าจะตรวจค้นหาผู้ป่วยด้วยการ X-ray ปอด เชื้อโควิดก็แพร่ไปแล้วในกลุ่มผู้ต้องขังที่อยู่กันอย่างแออัด ส่วนการรักษาผู้ป่วยโควิด ทุกคนมีความเห็นว่ามีประสิทธิภาพดี

อยู่แล้วเพราะใช้ระบบควบคุมกำกับการกักขัง (Directly observed therapy : DOT) ดังคำกล่าวในการประชุมกลุ่มของผู้วิจัยและผู้ร่วมวิจัย ที่ว่า

“เราจะรู้ผู้ต้องขังป่วยก็ต่อเมื่อเขามีอาการป่วยรุนแรงแล้ว หรือต้องรอผลการตรวจ X-ray ปอดประจำปีเท่านั้น ระหว่างนั้นผู้ต้องขังป่วยโรคแพร่เชื้อได้ทุกวันเลย”

“หนูว่าเราค้นหาผู้ป่วยช้าไป โอกาสแพร่เชื้อระหว่างนักโทษมีสูงมาก พวกเขายู่กันแน่นคุกไปหมด”

“ที่เข้ามาอยู่ใหม่ดูหน้าไม่มีความรู้ว่าเป็นโควิดหรือเปล่า นอกจากที่ย้ายมาจากเรือนจำอื่นและมีประวัติติดมาด้วยเท่านั้น เรายังจะรู้”

“ระบบการดูแลรักษา ผมมั่นใจว่าผู้ต้องขังป่วยทุกคนได้รับยาครบถ้วน ถูกต้อง และตรงเวลาทุกคน เพราะให้กิน ต่อหน้าทุกคน”

2.3) ท่านคิดว่าในปัจจุบัน โรงพยาบาลสิงห์บุรี มีศักยภาพในการดูแลผู้ป่วยโควิดอย่างไร โดยสรุปมีความคิดเห็น ตรงกันว่า โรงพยาบาลสิงห์บุรี มีการจัดระบบการรักษาผู้ต้องขังที่ป่วยเป็นโควิด ด้วยระบบ Green channel (ช่องทางพิเศษ) โดยกำหนดขั้นตอนตั้งแต่ สถานที่จอดรถ เส้นทางพาผู้ต้องขังจากที่จอดรถไปถึงคลินิกรักษาโควิด สถานที่นั่งรอตรวจในวันและเวลาที่กำหนด ส่วนยาที่ใช้รักษาจะส่งตามไปในภายหลัง เพื่อให้ผู้ต้องขังใช้เวลาอยู่ในโรงพยาบาลน้อยที่สุด

3.) การสะท้อน (Reflex : R) ใช้การจัดการความรู้ด้วยเทคนิค AAR

พบว่าในขั้นตอนการปฏิบัติ สามารถปฏิบัติได้ครบถ้วนตามแผนในประเด็นการวิเคราะห์ข้อมูลทั้ง 3 ประเด็น

ขั้นที่ 2 ร่วมกันหาแนวทางการพัฒนารูปแบบการคัดกรองค้นหาผู้ป่วยโควิดในเรือนจำจังหวัดสิงห์บุรี

1.) ร่างโปรแกรมการพัฒนารูปแบบการคัดกรองค้นหาผู้ป่วยโควิดในเรือนจำจังหวัดสิงห์บุรี โดยการวางแผน (Planing : P) ด้วยการจัดประสบการณ์ให้ผู้ร่วมวิจัยร่วมกันวางแผนการดำเนินงาน โดยใช้เทคนิค

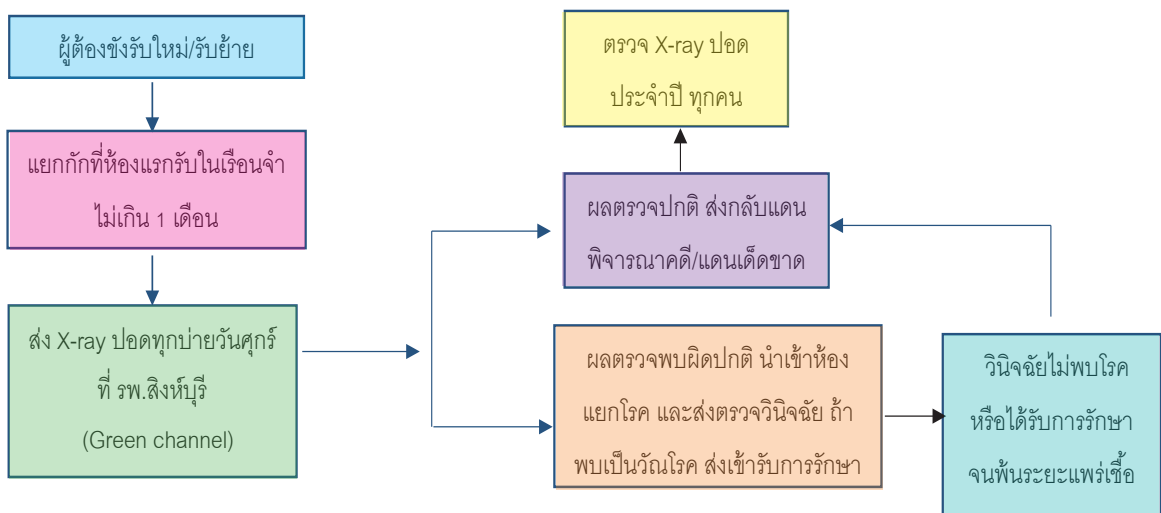
BAR มีสิ่งที่ได้รับจากการสะท้อนผลก่อนการปฏิบัติงาน BAR ดังข้อคำถามนำ ดังนี้

1.1) เป้าหมายของการประชุมในวันนี้ คือ การพัฒนารูปแบบการคัดกรองค้นหาผู้ป่วยวัณโรคในเรือนจำจังหวัดสิงห์บุรี หรือรูปแบบการคัดกรองผู้ป่วยวัณโรคแบบใหม่โดยสรุปมีความคิดเห็นตรงกันว่า ในวันนี้เราจะช่วยกันคิดแก้ไขปัญหาในเรื่องการค้นพบช้า จนทำให้รักษาช้า การแพร่กระจายของโรคไม่สามารถควบคุมได้ นั่นคือต้องพัฒนารูปแบบการคัดกรองค้นหาผู้ป่วยวัณโรคในเรือนจำจังหวัดสิงห์บุรี หรือรูปแบบการคัดกรองผู้ป่วยวัณโรคแบบใหม่ให้มีประสิทธิภาพสูงสุด

1.2) แนวทางในการพัฒนารูปแบบการคัดกรองค้นหาผู้ป่วยวัณโรคในเรือนจำจังหวัดสิงห์บุรี เพื่อให้

เกิดประสิทธิภาพสูงสุดในการค้นหาผู้ป่วยรายใหม่เพื่อป้องกันการแพร่เชื้อ และได้รับการรักษาโดยเร็วที่สุด โดยสรุปแล้วมีความคิดเห็นตรงกันว่า จะต้องพัฒนารูปแบบการคัดกรองค้นหาผู้ป่วยวัณโรคในเรือนจำจังหวัดสิงห์บุรี หรือรูปแบบการคัดกรองผู้ป่วยวัณโรคแบบใหม่ให้มีประสิทธิภาพสูงสุด โดยใจความสำคัญอยู่ที่ค้นหาเร็ว (คัดกรอง) แยกกักเร็ว (ไม่ให้อยู่ร่วมกับกลุ่มผู้ต้องขังปกติ) และรักษาเร็ว

2.) การปฏิบัติและการสังเกต (Act & Observe) ให้ผู้วิจัยและผู้ร่วมวิจัยร่วมกันจัดกิจกรรมตามที่ได้วางแผนไว้จนได้สรุป การพัฒนารูปแบบการคัดกรองค้นหาผู้ป่วยวัณโรคในเรือนจำจังหวัดสิงห์บุรีรูปแบบเป็นแผนผังได้ดังนี้



รูปที่ 1. รูปแบบใหม่ในการคัดกรองค้นหาผู้ป่วยวัณโรคในเรือนจำจังหวัดสิงห์บุรี

3.) การสะท้อน (Reflex : R) ใช้การจัดการความรู้ด้วยเทคนิค AAR

ได้รูปแบบการคัดกรองค้นหาผู้ป่วยวัณโรคในเรือนจำจังหวัดสิงห์บุรี และการยอมรับผลการพัฒนารูปแบบการคัดกรองค้นหาผู้ป่วยวัณโรคในเรือนจำจังหวัดสิงห์บุรี ของผู้บริหารจาก สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสิงห์บุรี โรงพยาบาลสิงห์บุรี และเรือนจำจังหวัดสิงห์บุรี โดยเห็นเป็นรูปธรรมจากการทำข้อตกลง (Memorandum of understanding : MOU) ร่วมกัน

ขั้นที่ 3 การนำไปใช้ปฏิบัติจริง

1.) วางแผนการดำเนินงาน (Planning : P) ได้ทบทวนก่อนการปฏิบัติงานด้วยเทคนิค BAR จากการสนทนากลุ่มแล้วมีความคิดเห็นตรงกันว่าให้เริ่มดำเนินงานตามรูปแบบการคัดกรองค้นหาผู้ป่วยวัณโรคในเรือนจำจังหวัดสิงห์บุรี ภายหลังการทำ MOU ได้ทันที ภายหลังการทำ MOU เป็นเวลา 1 สัปดาห์

2.) การปฏิบัติและการสังเกต (Act & Observe) พบว่ากิจกรรมเป็นไปตามแผนงาน ภายใน 1 สัปดาห์หลังทำ MOU พบว่าสามารถดำเนินการได้ตามรูปแบบดังกล่าวได้

3.) การสะท้อน (Reflex : R) ใช้การจัดการความรู้ด้วยเทคนิค AAR แบ่งการประเมิน เป็น 3 ส่วน คือ

3.1) ส่วนแรก ผู้วิจัยและผู้ร่วมวิจัยร่วมกันสะท้อนผลหลังการปฏิบัติงาน AAR ผลจากการคัดกรองผู้ต้องขัง ตามรูปแบบที่ทดลองใช้ตั้งแต่ทำข้อตกลงร่วมกัน (MOU) สามารถปฏิบัติได้จริง สถิติการคัดกรอง พบผู้ป่วยวัณโรคในผู้ต้องขัง เพิ่มขึ้น

3.2) ส่วนที่สอง สอบถามเพื่อประเมินความพึงพอใจของผู้ปฏิบัติงานงาน ที่เกี่ยวข้องกับการคัดกรองผู้ป่วยวัณโรคแบบใหม่ พบว่าผู้ร่วมวิจัยที่เป็นผู้เกี่ยวข้องจากเรือนจำมีความพึงพอใจต่อระบบการคัดกรองวัณโรคแบบใหม่นี้

3.3) ส่วนที่สาม ประเมินประสิทธิผลการคัดกรองผู้ป่วยวัณโรครายใหม่ พบว่า ตั้งแต่เริ่มนำรูปแบบการคัดกรองค้นหาผู้ป่วยวัณโรคในเรือนจำจังหวัดสิงห์บุรี รูปแบบใหม่ สามารถค้นหาผู้ป่วยวัณโรคในผู้ต้องขังแรก รับ ได้ดังนี้

- ปีงบประมาณ 2561 คัดกรองรวมทั้งสิ้น 471 ราย พบป่วยเป็นวัณโรค 6 ราย คิดเป็นร้อยละ 1.2 โดยพบเป็นกลุ่มเสมหะบวก 1 ราย และเสมหะลบ 5 ราย

- ปีงบประมาณ 2562 คัดกรองรวมทั้งสิ้น 852 ราย พบป่วยเป็นวัณโรค 25 ราย คิดเป็นร้อยละ 2.9 โดยพบเป็นกลุ่มเสมหะบวก 5 ราย และเสมหะลบ 20 ราย

- ปีงบประมาณ 2563 (ถึง 30 มกราคม 2563) คัดกรองรวมทั้งสิ้น 342 ราย พบป่วยเป็นวัณโรค 11 ราย คิดเป็นร้อยละ 3.22 โดยพบเป็นกลุ่มเสมหะบวก 2 ราย และเสมหะลบ 9 ราย

วิจารณ์

1. การศึกษาบริบทในการคัดกรองค้นหาและการรักษาผู้ป่วยวัณโรคในเรือนจำจังหวัดสิงห์บุรี ซึ่งศึกษาบริบทต่างๆ ที่เกี่ยวข้องในการคัดกรองค้นหาและการรักษาผู้ป่วยวัณโรคในเรือนจำจังหวัดสิงห์บุรี โดยสรุปประเด็นสำคัญได้ว่า จำนวนผู้ต้องขังในเรือนจำมีความเป็นอยู่ที่แออัดเกินเกณฑ์มาตรฐาน โอกาสที่ผู้ต้องขังจะติดเชื้อจนป่วยด้วยวัณโรคมีโอกาสมาก มาตรการป้องกันควบคุมวัณโรคในเรือนจำจังหวัดสิงห์บุรี ยังมีประสิทธิภาพไม่เพียงพอ เนื่องจากการค้นหาเชิงรุกมีน้อยเกินไป ส่วนโรงพยาบาลสิงห์บุรี มีการจัดระบบการรักษาผู้ต้องขังที่ป่วยเป็นวัณโรคด้วยระบบช่องทางพิเศษ (Green channel) โอกาสที่ผู้ต้องขังจะติดเชื้อและป่วยด้วยวัณโรคมีสูงมาก สอดคล้องกับผลการศึกษาของเพชรวรรณ พิงรัมย์ และวีรศักดิ์ จงสุวิวัฒน์วงศ์ ซึ่งได้ทบทวนรายงานวิจัยการติดเชื้อและอัตราผู้ป่วยวัณโรค

ของประชากรบางกลุ่มในประเทศไทย รวม 62 เรื่อง โดยพบว่า ความชุกของวัณโรคในผู้ต้องโทษเรือนจำบางแห่ง มีมากกว่าประชากรทั่วไป⁽⁶⁾ และสอดคล้องกับผลการศึกษาของ อมรรัตน์ วิริยะประสพโชค และคณะ ซึ่งศึกษาผู้ป่วยวัณโรคจากเรือนจำ และผู้ป่วยวัณโรคทั่วไป ในอำเภอเมือง จังหวัดเชียงราย ที่ขึ้นทะเบียนวัณโรคระหว่างปี พ.ศ. 2550 – 2557 และพบว่าอัตราการป่วยเป็นวัณโรคในผู้ต้องขังสูงกว่าประชากรทั่วไป 3.2 เท่า⁽⁷⁾ และสอดคล้องกับผลการศึกษาของเจริญศรี แซ่ตั้ง ซึ่งได้ประเมินมาตรฐานและการดูแลรักษาวัณโรคในเรือนจำในปีงบประมาณ 2560 และพบว่าจุดเด่นของเรือนจำคือ ด้านการดูแลรักษา แต่ด้านการป้องกันโรค โดยเฉพาะการสร้างความรู้ความตระหนักเรื่องวัณโรคในเรือนจำ และการค้นหาวัณโรคเชิงรุกยังดำเนินการได้อย่างจำกัด⁽⁸⁾ ดังนั้นผลการศึกษาครั้งนี้ แสดงให้เห็นถึงความจำเป็นในการพัฒนารูปแบบการคัดกรอง และค้นหาผู้ป่วยวัณโรคในเรือนจำให้ได้โดยเร็ว ซึ่งจะช่วยป้องกันการแพร่โรคในเรือนจำ

2. การพัฒนารูปแบบการคัดกรองค้นหาผู้ป่วยวัณโรคแบบใหม่ ด้วยวิธีวิจัยเชิงปฏิบัติการ (Action research) มาใช้ในการศึกษา โดยการสนทนากลุ่ม (Focus group discussion) ครั้งนี้ทำให้เกิดประโยชน์ในการควบคุมป้องกันวัณโรคในเรือนจำจังหวัดสิงห์บุรี เนื่องจากทำให้มีการค้นหาได้เร็ว รักษาเร็ว และแยกผู้ป่วยไม่ให้แพร่กระจายเชื้อจนกว่าจะพ้นระยะแพร่เชื้อ แต่ทั้งนี้ต้องได้รับการยอมรับจากผู้บริหารของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสิงห์บุรี ผู้บริหารของโรงพยาบาลสิงห์บุรี และผู้บริหารของเรือนจำจังหวัดสิงห์บุรี ได้นำระบบการคัดกรองตามรูปแบบที่ได้ผ่านการศึกษาดังกล่าวถ่ายทอดเป็นนโยบายสู่การปฏิบัติในบุคลากรที่เกี่ยวข้อง ตั้งแต่ผู้คุม ผู้ต้องขัง พยาบาลประจำเรือนจำ แพทย์ พยาบาลเจ้าหน้าที่สาธารณสุข จากคลินิกวัณโรคและหน่วยบริการปฐมภูมิ รวมถึงเจ้าหน้าที่ X-ray จากโรงพยาบาลสิงห์บุรี ซึ่งรูปแบบดังกล่าวนี้สามารถนำไปปฏิบัติได้จริงใน

เรือนจำอื่นๆ หากมีความพร้อมด้านนโยบายของผู้บริหารที่เกี่ยวข้อง ซึ่งที่ผ่านมา รูปแบบการควบคุมวัณโรคในเรือนจำของประเทศไทยได้แนะนำการคัดกรองและค้นหาผู้ป่วยวัณโรคในผู้ต้องขังใหม่ ด้วยการซักประวัติอาการสงสัยวัณโรคเป็นหลัก^(4,9) ซึ่งการคัดกรองด้วยอาการพบมีความไวต่ำกว่า เมื่อเปรียบเทียบกับ การ X-ray ปอด^(1,10) และอาจทำให้ค้นหาผู้ป่วยได้ล่าช้ากว่าการ X-ray ปอด ซึ่งสามารถค้นพบผู้ป่วยได้ตั้งแต่อ่อนมีอาการ

3. การประเมินประสิทธิผล รูปแบบการคัดกรองค้นหาผู้ป่วยวัณโรคแบบใหม่ ทำให้พบผู้ป่วยได้เร็วตั้งแต่แรกเริ่ม ทำให้ได้รับการรักษาเร็ว และถูกแยกกักกันกว่าผลเสมหะเป็นลบ ซึ่งไม่สามารถแพร่กระจายเชื้อได้ ทั้งนี้ผู้ต้องขังยังมีโอกาสคัดกรองด้วยการ X-ray ปอด พร้อมกันอีก 1 ครั้ง ทำให้แน่ใจว่าผู้ต้องขังจะได้รับการวินิจฉัยซ้ำเพื่อนำมารับการรักษาได้อย่างรวดเร็วต่อไป รวมทั้งผู้ปฏิบัติงานที่เกี่ยวข้อง มีความพึงพอใจการคัดกรองวัณโรครูปแบบใหม่มากกว่ารูปแบบเก่า ซึ่งการศึกษานี้ได้ระบบการคัดกรองค้นหาผู้ป่วยที่รวดเร็วขึ้น เพิ่มเติมไปจากการศึกษาของสมพงษ์ จรุงจิตตานุสนธิ์ ซึ่งได้ศึกษารูปแบบการเฝ้าระวังและควบคุมวัณโรคในเขตเมืองจังหวัดขอนแก่น ในปีงบประมาณ 2559 โดยได้กำหนดให้มีผู้ประสานงานวัณโรคที่ชัดเจน และเรือนจำมีระบบการคัดกรองวัณโรคในผู้ต้องขัง และตรวจสุขภาพประจำปีโดยการ X-ray ปอด ในผู้ที่มีอาการสงสัยวัณโรค ทำให้สามารถค้นหาผู้ป่วยเข้าสู่ระบบเพื่อควบคุมโรค⁽¹¹⁾

ข้อเสนอแนะ

1. ข้อเสนอแนะจากผลการวิจัย

1.1 ให้มีการใช้รูปแบบการคัดกรองค้นหาผู้ป่วยวัณโรคในเรือนจำจังหวัดสิงห์บุรี ที่พัฒนาขึ้นในครั้งนี้อีกอย่างต่อเนื่องถึงแม้จะมีการเปลี่ยนแปลงผู้บริหารที่เกี่ยวข้อง ทั้งในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสิงห์บุรี ในโรงพยาบาลสิงห์บุรี และ เรือนจำจังหวัดสิงห์บุรี

1.2 รูปแบบการคัดกรองค้นหาผู้ป่วยวัณโรคในเรือนจำจังหวัดสิงห์บุรีที่พัฒนาขึ้นนี้ สามารถนำไปใช้กับเรือนจำในจังหวัดอื่น ๆ ที่มีบริบทคล้ายกับจังหวัดสิงห์บุรี เช่น ขนาดของเรือนจำ ปริมาณนักโทษในเรือนจำ สถานที่รองรับการคัดกรองที่เหมาะสมในโรงพยาบาล เป็นต้น

2. ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

ควรนำรูปแบบการคัดกรองค้นหาผู้ป่วยวัณโรคในเรือนจำจังหวัดสิงห์บุรีที่พัฒนาขึ้น ไปทดลองใช้ในเรือนจำจังหวัดอื่น ๆ ให้ครบทุกขนาด ทั้งขนาดเล็ก ขนาดกลาง และขนาดใหญ่ เพื่อประเมินประสิทธิภาพของรูปแบบดังกล่าว ว่ามีมาตรฐานใช้ได้กับเรือนจำขนาดใดได้บ้าง เพื่อให้เกิดการพัฒนาปรับเปลี่ยนประสิทธิภาพสูงสุดต่อไป

เอกสารอ้างอิง

- สำนักวัณโรค กรมควบคุมโรค. แนวทางการควบคุมวัณโรคประเทศไทย พ.ศ.2561. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพมหานคร: อักษรกราฟฟิคแอนด์ดีไซน์; 2561.
- ศิริณากิจติตมณี, นิภาพร ไตรโร. แนวทางการเร่งรัดการควบคุมวัณโรคในเรือนจำของประเทศไทย. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพมหานคร: อักษรกราฟฟิคแอนด์ดีไซน์; 2552.
- วรรณเพ็ญ จิตต์วิวัฒน์, นิภาพร ไตรโร. การพัฒนาแบบคัดกรองวัณโรคปอดในเรือนจำ. วารสารสาธารณสุขศาสตร์ 2548; 48(4): 194-202.
- กรมควบคุมโรค. สำนักวัณโรค. มาตรฐานการป้องกันและดูแลรักษาวัณโรคในเรือนจำ. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพมหานคร: อักษรกราฟฟิคแอนด์ดีไซน์; 2559.
- สุภาพค์ จันทวานิช. วิธีการวิจัยเชิงคุณภาพ. พิมพ์ครั้งที่ 12. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย; 2547.
- เพชรวรรณ พึ่งรัมย์, วีรศักดิ์ จงสู่วิวัฒน์วงศ์. การติดเชื้อและอัตราผู้ป่วยวัณโรคของประชากรบางกลุ่มในประเทศไทย ผลการทบทวนรายงานการวิจัย 62 เรื่อง ระหว่าง พ.ศ.2502-2541. นนทบุรี: สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข; 2541.
- อมรรัตน์วิริยะประสพโชค, จินตนา งามวิทยาพงศ์-ยาน, จิราภรณ์ วงศ์ใหญ่, ศุภเลิศ เนตรสุวรรณ. ลักษณะและผลการรักษาผู้ป่วยวัณโรคจากเรือนจำ และผู้ป่วยวัณโรคทั่วไปในอำเภอเมือง จังหวัดเชียงราย. วารสารวิจัยระบบสาธารณสุข 2560; 11(2): 277-85.
- เจริญศรี แซ่ตั้ง. การประเมินมาตรฐานและการดูแลรักษาวัณโรค ในเรือนจำ (QTBP) ปีงบประมาณ 2560. วารสารควบคุมโรค 2560; 43(4): 436-47.
- ภิรมย์ กมลรัตนกุล. รูปแบบการควบคุมวัณโรคในเรือนจำของประเทศไทย. กรุงเทพมหานคร: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย; 2544.
- World Health Organization. Systematic screening for active tuberculosis: An operational guide. Geneva: World Health Organization; 2015.
- สมพงษ์ จรุงจิตตานุสนธิ์. รูปแบบการเฝ้าระวังและควบคุมวัณโรคในเขตเมือง จังหวัดขอนแก่น. วารสารวิชาการสาธารณสุข 2560; 26(2): 571-8.