

ผลการพัฒนาแบบคัดกรองภาวะโลหิตจางเบื้องต้น ในหญิงวัยเจริญพันธุ์โดยอาสาสมัครสาธารณสุข ตำบลจันทร์เพ็ญ อำเภอเต่างอย จังหวัดสกลนคร

ศุภิสรา วรโคตร* ผ่องศรี เถิงนำมา** นันทา ศรีนา*** ปราณิ ชีโรโสภณ****

บทคัดย่อ

ประเทศไทยพบอุบัติการณ์ภาวะโลหิตจางในหญิงวัยเจริญพันธุ์ทั่วประเทศ ร้อยละ 40.7 โลหิตจางเป็นภาวะที่มักจะไม่ปรากฏอาการให้เห็นเด่นชัด ผู้ป่วยจึงอาจมีภาวะโลหิตจางโดยไม่ปรากฏอาการอัตราการเกิดภาวะโลหิตจาง ในสตรีวัยเจริญพันธุ์ของพื้นที่ตำบลจันทร์เพ็ญ อำเภอเต่างอย จังหวัดสกลนคร พบร้อยละ 35 ซึ่งสูงกว่าเป้าหมายของแผนพัฒนาสาธารณสุขฉบับที่ 10 ที่กำหนดให้อัตราการเกิดภาวะโลหิตจางในหญิงวัยเจริญพันธุ์ไม่เกินร้อยละ 10

การศึกษานี้เป็นโครงการวิจัยและพัฒนา ในระยะที่ 1 มีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนาและประเมินผลความแม่นยำ ของไขแบบคัดกรองภาวะโลหิตจางในหญิงวัยเจริญพันธุ์โดยอาสาสมัครสาธารณสุข ในพื้นที่ตำบลจันทร์เพ็ญ ศึกษาในช่วงเดือน กุมภาพันธ์ 2552 ถึง กุมภาพันธ์ 2553 กลุ่มตัวอย่างเป็นหญิงวัยเจริญพันธุ์ทุกคนที่อาศัยอยู่ในพื้นที่บ้านนาหลวง จำนวน 61 ราย และหญิงวัยเจริญพันธุ์ทุกคนที่อาศัยอยู่ในพื้นที่บ้านบึงสา จำนวน 58 ราย รวม 119 ราย ดำเนินการศึกษาโดย 1) พัฒนาแบบคัดกรอง Anemia Screening Form 2) อบรมความรู้ และฝึกการใช้แบบคัดกรอง ให้กับอาสาสมัครสาธารณสุข 3) อาสาสมัครสาธารณสุขคัดกรองภาวะโลหิตจาง ในหญิงวัยเจริญพันธุ์ด้วยแบบคัดกรอง Anemia Screening Form 4) ในรายที่พบผลบวก จากการใช้ Anemia Screening Form กลุ่มตัวอย่างจะถูกส่งต่อเพื่อเจาะเลือด และตรวจอุจจาระหาพยาธิ

ผลการศึกษาพบว่า

1. หญิงวัยเจริญพันธุ์จำนวน 119 คน ได้รับการคัดกรองด้วย Anemia Screening Form พบมีความเสี่ยง ต่อการเกิดภาวะโลหิตจางที่ต้องส่งต่อ จำนวน 91 ราย คิดเป็นร้อยละ 76.4
2. หญิงวัยเจริญพันธุ์ที่มีความเสี่ยงต่อการเกิดภาวะโลหิตจาง จำนวน 91 ราย พบมีภาวะโลหิตจาง 28 ราย คิดเป็นร้อยละ 30.7
3. ในกลุ่มที่มีภาวะโลหิตจาง 28 ราย ตรวจพบ พาหะธาลัสซีเมีย 4 ราย คิดเป็นร้อยละ 14.2 พบพาหะธาลัสซีเมีย ร่วมกับภาวะพร่อง/ขาดธาตุเหล็ก 4 ราย คิดเป็นร้อยละ 14.2 พบภาวะพร่อง/ขาดธาตุเหล็ก 12 ราย คิดเป็น ร้อยละ 42.8 และโลหิตจางไม่ทราบสาเหตุ 8 ราย คิดเป็นร้อยละ 28.5
4. โดยภาพรวมทั้ง 2 หมู่บ้านมีกลุ่มตัวอย่างที่มีภาวะโลหิตจาง 28 ราย คิดเป็นร้อยละ 23.5
5. แบบคัดกรองภาวะโลหิตจางในหญิงวัยเจริญพันธุ์ มีค่าความไว (Sensitivity) ของเครื่องมือ ร้อยละ 100 ค่าความจำเพาะ (Specificity) ของเครื่องมือร้อยละ 30.7 และประสิทธิภาพ (Efficiency) ของเครื่องมือ ร้อยละ 47

ผลการศึกษาชี้ให้เห็นว่า การใช้แบบคัดกรองภาวะโลหิตจางแบบ Anemia Screening Form โดยอาสาสมัครสาธารณสุข เป็นเครื่องมือเบื้องต้นที่สามารถค้นหาหญิงวัยเจริญพันธุ์ที่มีความเสี่ยงต่อภาวะโลหิตจางและช่วยให้หญิงวัยเจริญพันธุ์ได้รับการส่งต่อเพื่อการวินิจฉัยและรักษาอย่างเหมาะสม อีกทั้งควรศึกษาผลการใช้แบบคัดกรองภาวะโลหิตจางในกลุ่ม หญิงวัยเจริญพันธุ์อื่นๆ เพื่อเพิ่มความจำเพาะ ความแม่นยำ และประสิทธิภาพ ของเครื่องมือต่อไป

คำสำคัญ : แบบคัดกรองภาวะโลหิตจาง หญิงวัยเจริญพันธุ์

* พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ โรงพยาบาลเต่างอย อำเภอเต่างอย จังหวัดสกลนคร

** ผู้ช่วยศาสตราจารย์ประจำสาขาการผดุงครรภ์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น

*** หัวหน้ากองสาธารณสุข องค์การบริหารส่วนตำบลจันทร์เพ็ญ

**** พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ สถานีอนามัยนาหลวง

The Results of Using Anemia Screening Form to Determine the Anemia Condition in Reproductive Aged Women by Public Health Volunteers at Chanpen Sub-district, Taongoi District, Sakonnakorn Province

Supissara Worakoth* Phongsri Therngnamma**

Nunta Srina*** Pranee Theerasopon****

Abstract

It has been found that 40.7 percents of Thai reproductive aged women were anemia. The symptoms of anemia are not clearly shown. Therefore, the patient may not recognized anemia from sign, as most of them were anemia without any symptoms. The ratio of anemia in reproductive aged women at Chanpen Sub-district, Taongoi District, Sakonnakorn Province is 35 percent which was higher than the target of the 10th Health Development Plan (HDP) which is targeted at less than at 10 percent

This study was the first phase of the research and development project aiming to develop and assess the use of Screening Anemia Form in Thai reproductive aged women by public health volunteers at Chanpen Sub-district, Taongoi District, Sakonnakorn Province. It was conducted from February 2009 to February 2010. The 119 samples were reproductive aged women living in Bann Na-luang (61 cases) and Baan Bung-sa. (58 cases). This study consisted of 4 stages: 1) developing Anemia Screening Form, 2) providing knowledge and training for public health volunteers to use Anemia Screening Form, 3) assessing anemic conditions by public health volunteers using Anemia Screening Form, and 4) referring anemia samples for parasite stool examination.

The results showed that

1. There were 91 (76.4 %) of 119 samples who were at risk of anemia.
2. Of those 91 samples at risk of anemia, there were 28 samples (30.7 %) with anemia.
3. Of those 28 samples with anemia, there were 4 cases of thalassemia carriers (14.2 %), 4 cases of thalassemia carriers together with iron deficiency condition (14.2 %), 12 cases of iron deficiency condition (42.8 %), and 8 cases of unknown cause of anemia (28.5 %).
4. The total number of anemia samples from both villages was 28 cases (23.5 %).
5. The percentage of sensitivity, specificity, and efficiency of anemia Screening Form was 100, 30.7, and 47.0, respectively.

The results of this study indicated that the Anemia Screening Form could be used as a primary screening by public health volunteers to assess anemia condition for reproductive aged women who are at risk of anemia. In addition, it could be used as primary screening to indentified before referring reproductive aged women who are at risk of anemia for further appropriate treatment. The repeat of Anemia Screening Form study needs to be tested in other samples to enhance the tool sensitivity, specificity, and efficiency.

Keywords : verbal screening for anemia, Reproductive aged women

* Specialist registered nurse at Taongoi Hospital, Taongoi District, Sakonnakorn Province

** Assistant Professor at the Department of Midwifery, Faculty of Nursing, Khon Kaen University

*** Head of Public Health at Chanpen Administration Organization

**** Operating nurse at Na-luang Health Station

บทนำ

ภาวะโลหิตจางจากการขาดธาตุเหล็ก เป็นปัญหาสำคัญทางสาธารณสุขที่เกี่ยวข้องกับการได้รับสารอาหาร ไม่เพียงพอที่พบบ่อยที่สุดในประเทศที่กำลังพัฒนา ประเทศไทยมีประชากรที่ขาดธาตุเหล็กร้อยละ 10¹ ซึ่งผลของการขาดธาตุเหล็ก จะทำให้ประสิทธิภาพการเจริญเติบโตของร่างกายและสมองลดลง ส่งผลต่อสุขภาพสติปัญญา และความสามารถในการเรียนรู้และประสิทธิภาพในการทำงาน² สตรีวัยเจริญพันธุ์เป็นประชากรกลุ่มหนึ่งที่เสี่ยงต่อการเกิดภาวะโลหิตจาง เนื่องจากมีการสูญเสียธาตุเหล็กไปกับประจำเดือน ประมาณ 12.5-15 มิลลิกรัมต่อเดือนหรือเฉลี่ยวันละ 0.4-0.5 มิลลิกรัม ซึ่งปกติร่างกายจะสูญเสียธาตุเหล็กจากการขับถ่ายวันละ 0.5-1.0 มิลลิกรัม และยังมีมีการสูญเสียธาตุเหล็กออกไปทางปัสสาวะ ผิวหนัง บาดแผล และการบริจาดโลหิต นอกจากนี้พฤติกรรมการบริโภคอาหารที่ไม่ถูกต้องทำให้ร่างกายได้รับธาตุเหล็กไม่เพียงพอ³

พื้นที่รับผิดชอบของโรงพยาบาลเต่างอย พบภาวะโลหิตจางในหญิงตั้งครรภ์ร้อยละ 29.5 ในปีงบประมาณ 2552 โดยพบภาวะโลหิตจางจากการขาดธาตุเหล็ก ร้อยละ 18.6 ส่วนในพื้นที่ตำบลจันทร์เพ็ญ พบภาวะโลหิตจางในหญิงตั้งครรภ์ร้อยละ 28.6 และพบภาวะโลหิตจางในกลุ่มหญิงวัยเจริญพันธุ์ของตำบลจันทร์เพ็ญที่เข้ารับการรักษา ตัวในโรงพยาบาลระหว่างเดือนตุลาคม 2552 - มกราคม 2553 ร้อยละ 35 ซึ่งสูงกว่าเป้าหมายที่กรมอนามัยกำหนดไว้ไม่เกินร้อยละ 10 จากการสัมภาษณ์หญิงวัยเจริญพันธุ์ที่เข้ารับการรักษาตัวในโรงพยาบาล พบว่าหญิงวัยเจริญพันธุ์ส่วนใหญ่ไม่มีความรู้เกี่ยวกับภาวะโลหิตจางทั้งในประเด็นสาเหตุการเกิด อาการแสดงเบื้องต้น ผลกระทบ การป้องกันและชนิดของอาหารที่มีธาตุเหล็กสูง หากหญิงวัยเจริญพันธุ์ขาดธาตุเหล็ก

ในระยะก่อนตั้งครรภ์ จะส่งผลกระทบต่อในขณะตั้งครรภ์ ต่อการเจริญเติบโตทั้งทางร่างกายและสมองของทารกในครรภ์ ส่งผลให้มีพัฒนาการด้านร่างกายล่าช้า และสติปัญญาต่ำกว่าปกติ⁴ ดังนั้นหญิงตั้งครรภ์จึงควรได้รับธาตุเหล็กอย่างเพียงพอและควรมีการป้องกันและแก้ไขปัญหาการขาดธาตุเหล็กในวงกว้างให้ครอบคลุมทั้งหญิงตั้งครรภ์และหญิงวัยเจริญพันธุ์ที่พร้อมมีบุตร ซึ่งในกลุ่มหญิงตั้งครรภ์คณะกรรมการอนามัยแม่และเด็ก ได้มีการดำเนินการแก้ไขปัญหามาตลอด ได้มีการพัฒนารูปแบบการดูแล หญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะโลหิตจางจากการขาดธาตุเหล็ก โดยการให้ยาเสริมธาตุเหล็ก ผลการดำเนินงานในปีงบประมาณ 2552 พบว่ากลุ่มหญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะโลหิตจางจากการขาดธาตุเหล็กที่ได้รับการดูแลตามรูปแบบใหม่มีระดับฮีมาโตคริตเพิ่มขึ้นร้อยละ 92.3 มากกว่ากลุ่มหญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะโลหิตจางจากการขาดธาตุเหล็กที่ได้รับการดูแล ตามรูปแบบเดิมที่มีระดับฮีมาโตคริตเพิ่มขึ้นเพียงร้อยละ 33.3⁵ ผลการแก้ปัญหาภาวะโลหิตจางดังกล่าวเป็นเพียงการแก้ไขปัญหาที่ปลายเหตุอีกทั้งยังไม่มีระบบการคัดกรองภาวะโลหิตจาง เบื้องต้นในหญิงวัยเจริญพันธุ์ ซึ่งการเจาะเลือดควรทำในกลุ่มที่มีความเสี่ยงสูงและควรให้อาสาสมัครสาธารณสุข ได้มีส่วนร่วมในการคัดกรองและเพื่อเป็นการค้นหาหญิงวัยเจริญพันธุ์ที่เป็นกลุ่มเสี่ยงสูงต่อการเกิดภาวะโลหิตจาง เมื่อตั้งครรภ์ จึงควรพัฒนาเครื่องมือคัดกรองที่อาสาสมัครสาธารณสุขให้ใช้ได้ง่าย ผู้วิจัยจึงสนใจที่จะทำการพัฒนา และประเมินผลการพัฒนาแบบคัดกรองภาวะโลหิตจางเบื้องต้นในหญิงวัยเจริญพันธุ์ โดยอาสาสมัครสาธารณสุข โดยมีจุดมุ่งหมายเพื่อค้นหาและส่งต่อหญิงวัยเจริญพันธุ์กลุ่มเสี่ยงต่อภาวะโลหิตจาง ให้ได้รับการดูแลที่เหมาะสมต่อไป

วัตถุประสงค์ของการศึกษา

เพื่อพัฒนาและประเมินผลความแม่นยำของแบบคัดกรองภาวะโลหิตจางเบื้องต้นในหญิงวัยเจริญพันธุ์ โดยอาสาสมัครสาธารณสุข

วิธีการดำเนินการวิจัย

การศึกษานี้ มีรูปแบบการศึกษาแบบการวิจัยและพัฒนา(Research and Development) ระยะที่ 1 คือระยะการพัฒนาแบบคัดกรองภาวะโลหิตจางเบื้องต้น สำหรับให้อาสาสมัครสาธารณสุข ไซในการตรวจคัดกรองหญิงวัยเจริญพันธุ์ที่มีภาวะเสี่ยงต่อการเกิดภาวะโลหิตจาง และทำการส่งต่อเพื่อเจาะเลือดรวมทั้งให้การดูแลที่เหมาะสม ทำการศึกษาตั้งแต่กุมภาพันธ์ 2552 ถึง กุมภาพันธ์ 2553

1. กลุ่มผู้เข้าร่วมการศึกษา ประกอบด้วย

- 1) อาสาสมัครสาธารณสุข 8 หมู่บ้านของตำบลจันทร์เพ็ญ หมู่บ้านละ 5 คน รวมเป็นจำนวน 40 คน
- 2) หญิงวัยเจริญพันธุ์ที่มีอายุระหว่าง 15-44 ปี ทุกคนที่อาศัยอยู่ในบ้านนาหลวง จำนวน 61 คน และบ้านบึงสา จำนวน 58 คน รวมเป็นจำนวน 119 คน

2. เครื่องมือที่ใช้ในการดำเนินการวิจัย ได้แก่ แบบคัดกรองภาวะโลหิตจางเบื้องต้นในหญิง วัยเจริญพันธุ์โดยอาสาสมัครสาธารณสุข Anemia Screening Form ที่พัฒนาขึ้น และเครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ได้แก่ แบบบันทึกผลการตรวจความเข้มข้นของเลือดและผลการตรวจอุจจาระ

3. ขั้นตอนการดำเนินการวิจัย มีดังนี้

ขั้นตอนที่ 1 ขั้นตอนการเลือกประเด็นการพัฒนา โดยการจัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้เกี่ยวกับสถานการณ์ภาวะโลหิตจางในหญิงตั้งครรภ์ในพื้นที่กับกลุ่มเจ้าหน้าที่อาสาสมัครสาธารณสุข และหญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะโลหิตจาง

จากนั้นจัดให้มีการระดมสมองเกี่ยวกับทางออกในการจัดการแก้ไขปัญหา ได้ข้อสรุปประเด็นพัฒนาในการป้องกันการเกิดภาวะโลหิตจางในกลุ่มหญิงวัยเจริญพันธุ์ก่อนที่จะตั้งครรภ์ โดยได้ขอเสนอในการค้นหาสตรีกลุ่มเสี่ยง เพื่อให้การป้องกันก่อนที่จะตั้งครรภ์ เนื่องจากการดูแลรักษา ที่ดำเนินการอยู่ในปัจจุบันเป็นการจัดการแก้ไขปัญหาที่ปลายเหตุ จากการประชุมระดมสมองได้ขอเสนอในการพัฒนาแบบคัดกรองภาวะโลหิตจางเบื้องต้นในหญิงวัยเจริญพันธุ์ โดยอาสาสมัครสาธารณสุขในพื้นที่เป็นผู้ทำการตรวจคัดกรอง เนื่องจากอาสาสมัครสาธารณสุขเป็นคนในพื้นที่มีขอบเขตของกลุ่มประชากรที่รับผิดชอบชัดเจน มีความสัมพันธ์ที่ดีกับกลุ่มคนในพื้นที่ และมีความใกล้ชิดกับคนในพื้นที่จึงมีความไวในการสังเกตได้ว่ากลุ่ม/คนใดในพื้นที่ที่มีความเสี่ยงต่อการเกิดภาวะโลหิตจาง เพื่อจะได้ช่วยให้หญิงวัยเจริญพันธุ์ได้รับการส่งต่อเพื่อดูแลได้อย่างรวดเร็ว

ขั้นตอนที่ 2 การพัฒนาแบบคัดกรองภาวะโลหิตจางเบื้องต้นโดยอาสาสมัครสาธารณสุข ซึ่งเป็นการพัฒนาแบบคัดกรองขึ้นมาใหม่ โดยการระดมสมองจากอาสาสมัครสาธารณสุข เพื่อให้แบบประเมินเป็นเครื่องมือที่ใช้ได้ง่ายและพัฒนาจากผู้ไซโดยตรงทำให้มีความเหมาะสมกับบริบทของผู้ไซ จึงไซแนวคิดการมีส่วนร่วมของอาสาสมัครสาธารณสุขในการพัฒนาแบบคัดกรอง โดยผสมผสานองค์ความรู้เชิงวิชาการที่ได้จากตำรา และความรู้เกี่ยวกับการประเมินอาการโลหิตจางจากประสบการณ์ของคนในชุมชน เพื่อสร้างแบบคัดกรองเบื้องต้นโดยดำเนินการดังนี้

1. จัดกิจกรรมกลุ่ม ให้อาสาสมัครสาธารณสุขและหญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะโลหิตจางได้แลกเปลี่ยนและบอกเล่าอาการและอาการแสดงที่มาจากประสบการณ์ของตนเอง

2. จัดให้มีวิทยากรมาให้ความรู้เกี่ยวกับภาวะโลหิตจาง กับกลุ่มอาสาสมัครสาธารณสุข เพื่อสามารถนำความรู้ทั้งเชิงวิชาการ มาผสมผสานกับประสบการณ์ ในการพัฒนาแบบคัดกรองเบื้องต้น Anemia Screening Form

3. แบ่งกลุ่มให้อาสาสมัครสาธารณสุข ร่วมกันระดมสมองโดยใช้แนวความคิดการมีส่วนร่วมในการพัฒนาแบบคัดกรองในประเด็น การคัดกรองด้วยการสังเกต การตรวจร่างกาย การซักประวัติ การสังเกต สอบถามพฤติกรรมเสี่ยงต่อการเกิดโลหิตจาง และนำเสนอร่างแบบคัดกรองที่สร้างขึ้นเพื่อจัดกลุ่มที่มีลักษณะคล้ายกันให้อยู่ในกลุ่มเดียวกัน ทำความเข้าใจเรื่องการใช้ภาษาให้สอดคล้องกันทุกกลุ่มเพื่อประเมินการสื่อความหมายโดยเน้นการใช้ภาษาที่ง่ายต่อการเข้าใจ สั้น กระชับ และมีจำนวนข้อแยกหมวดหมู่ที่ชัดเจน เนื่องจากอาสาสมัครสาธารณสุขจะเป็นผู้ใช้แบบคัดกรองเอง

4. ผู้วิจัยนำร่างแบบคัดกรองมาจัดรูปแบบข้อความ โดยการจัดกลุ่มรายข้อต่าง ๆ เป็นหมวดหมู่ นำร่างแบบคัดกรองที่ได้ให้ผู้เชี่ยวชาญ 3 ท่าน ได้แก่ แพทย์ พยาบาล และอาจารย์พยาบาล ตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาและความเหมาะสมของภาษา 2 ครั้ง จนกระทั่งได้ ค่าความสอดคล้อง หรือค่า CVI (Content validity index) เท่ากับ 1 จากนั้นนำไปให้อาสาสมัครสาธารณสุขจำนวน 10 ราย ทดลองใช้คัดกรอง เพื่อตรวจสอบความเข้าใจ และความเหมาะสมของข้อคำถามและภาษาที่ใช้ และทำการปรับก่อนที่จะนำไปใช้ต่อไป

ขั้นตอนที่ 3 การเตรียมความพร้อมของอาสาสมัครสาธารณสุขในการใช้แบบคัดกรอง โดยจัดอบรมความรู้เรื่องโลหิตจาง โดยเนื้อหาประกอบด้วย ความหมายของภาวะโลหิตจาง สาเหตุอาการที่พบจากการสังเกต การตรวจร่างกาย การซักประวัติ พฤติกรรมที่ส่งเสริมให้มี

ภาวะโลหิตจาง อาหารที่เหมาะสม และฝึกทักษะการใช้แบบคัดกรอง ให้กับอาสาสมัครสาธารณสุข โดยให้อาสาสมัครสาธารณสุขฝึกดำเนินการตรวจคัดกรองกับเพื่อนอาสาสมัครสาธารณสุข และมีพยาบาลวิชาชีพเป็นที่เลี้ยงในแต่ละกลุ่ม

ขั้นตอนที่ 4 ให้อาสาสมัครสาธารณสุขดำเนินการตรวจคัดกรองภาวะโลหิตจางได้ โดยใช้แบบคัดกรอง Anemia Screening Form ที่สร้างขึ้นกับหญิงวัยเจริญพันธุ์ใน 2 หมู่บ้านนำร่อง คือ หมู่บ้านบึงสาและหมู่บ้านนาหลวง จำนวน 119 ราย โดยอาสาสมัครสาธารณสุข 1 ราย จะได้คัดกรองหญิงวัยเจริญพันธุ์จำนวน 3 ราย ในรายที่ผลการคัดกรองด้วย Anemia Screening Form ได้ผลบวกตามแบบคัดกรองหญิงวัยเจริญพันธุ์ จะถูกส่งต่อไปให้เจ้าหน้าที่เพื่อนัดหมายทำการเจาะเลือด และตรวจอุจจาระหาพยาธิ หากผลการคัดกรองด้วย Anemia Screening Form ได้ผลลบ หญิงวัยเจริญพันธุ์รายนั้นจะได้รับการเจาะเลือด เพื่อประเมินความสมบูรณ์ของเครื่องมือ

ขั้นตอนที่ 5 แจกผลเลือดแก่กลุ่มหญิงวัยเจริญพันธุ์และนัดหมาย กลุ่มหญิงวัยเจริญพันธุ์ที่มีภาวะโลหิตจางเพื่อเข้าโปรแกรมการดูแลหญิงวัยเจริญพันธุ์ที่มีภาวะโลหิตจางที่จะดำเนินการต่อไป

ขั้นตอนที่ 6 ปรับปรุงแบบคัดกรองเพื่อให้มีความสมบูรณ์เหมาะสมมากยิ่งขึ้น และนำไปใช้ในการคัดกรองหญิงวัยเจริญพันธุ์ในหมู่บ้านอื่นๆ ในตำบลจันทร์เพ็ญ ซึ่งเป็นการดำเนินงานในระยะที่ 2 ต่อไป

5. การวิเคราะห์ข้อมูล วิเคราะห์โดยคำนวณหาค่าร้อยละของหญิงวัยเจริญพันธุ์ที่ได้รับการคัดกรอง หากค่าความไว (sensitivity) ค่าความจำเพาะ (Specificity) และประสิทธิภาพ (Efficiency) ของเครื่องมือ

ผลการศึกษา

ผลการศึกษาพบว่า

1. แบบคัดกรองภาวะโลหิตจางเบื้องต้น ในหญิงวัยเจริญพันธุ์โดย อาสาสมัครสาธารณสุข เมื่อนำไปใช้ พบว่ามีค่าความไว (Sensitivity) ร้อยละ 100 แสดงว่าแบบคัดกรองดังกล่าวมีความสามารถในการตรวจแยกบุคคลที่เป็นโรคได้ถูกต้อง จากกลุ่มที่ทราบแน่นอนว่าเป็นโรคได้ ร้อยละ 100 ค่าความจำเพาะ(Specificity) ร้อยละ 30.7 แสดงว่าแบบคัดกรองดังกล่าวมีความสามารถในการตรวจแยกบุคคลที่ไม่เป็นโรคได้ถูกต้อง จากกลุ่มที่ทราบแน่นอน ว่าไม่เป็นโรคใดร้อยละ 30.7 และประสิทธิภาพ(Efficiency) ร้อยละ 47.0 แสดงว่าแบบคัดกรองดังกล่าวมีความเหมาะสมที่จะนำไปใช้ต่อไปได้ในระดับหนึ่ง ซึ่งถ้ามีการปรับปรุงแบบคัดกรอง ให้มีค่าประสิทธิภาพสูงมากขึ้นยิ่งมีความ เหมาะที่จะนำไปใช้ต่อไป ซึ่งผลจากการใช้แบบคัดกรองภาวะโลหิตจางใน

หญิงวัยเจริญพันธุ์โดยอาสาสมัครสาธารณสุข มีรายละเอียดดังนี้

TP (True Positive)=จำนวนคนที่ เป็นโรค ที่เครื่องมือ ระบุถูกต้องว่าเป็นโรค = 28 ราย

FN (False Negative) = จำนวนคนที่ เป็นโรค ที่เครื่องมือระบุผิดว่าไม่เป็นโรค = 0 ราย

FP (False Positive)=จำนวนคนที่ ไม่เป็นโรคที่เครื่องมือระบุผิดว่าเป็นโรค = 63 ราย

TN (True Negative) = จำนวนคนที่ ไม่เป็นโรคที่เครื่องมือ ระบุถูกต้องว่าไม่เป็นโรค = 28 ราย

TP + FN = จำนวนคนทั้งหมดที่เป็นโรค = 28 ราย

TN+FP = จำนวนคนทั้งหมดที่ไม่เป็นโรค = 91 ราย

TP+ TN+ FP+ FN = จำนวนคนทั้งหมด ที่ได้รับการทดสอบ = 119 ราย

$$\text{ความไว (Sensitivity) ของเครื่องมือ} = \frac{TP}{TP + FN} \times 100 = \frac{28}{28 + 0} \times 100 = 100 \%$$

$$\text{ความจำเพาะ(Specificity) ของเครื่องมือ} = \frac{TN}{TN + FP} \times 100 = \frac{28}{28 + 63} \times 100 = 30.7 \%$$

$$\text{ประสิทธิภาพ(Efficiency) ของเครื่องมือ} = \frac{TP + TN}{\text{Total}} \times 100 = \frac{28 + 28}{119} \times 100 = 47.0 \%$$

2. หญิงวัยเจริญพันธุ์ ที่ทำการส่งต่อ เพื่อวินิจฉัยด้วยการเจาะเลือดและตรวจหาพยาธิ จำนวน 91 ราย พบมีภาวะโลหิตจาง 28 ราย คิดเป็น ร้อยละ 30.7 ในกลุ่มที่มีภาวะโลหิตจางทั้งหมด สามารถตรวจพบ พาหะธาลัสซีเมีย 4 ราย คิดเป็น ร้อยละ 14.2 พบพาหะธาลัสซีเมีย ร่วมกับภาวะ

พร่อง/ขาดธาตุเหล็ก 4 ราย คิดเป็นร้อยละ 14.2 พบภาวะพร่อง/ขาดธาตุเหล็ก 12 ราย คิดเป็น ร้อยละ 42.8 และโลหิตจางไม่ทราบสาเหตุ 8 ราย คิดเป็นร้อยละ 28.5 ซึ่งภาพรวม 2 หมู่บ้านพบว่า มีภาวะโลหิตจางร้อยละ 23.5

อภิปรายผล

แบบคัดกรองภาวะโลหิตจางแบบ Anemia Screening Form โดยอาสาสมัครสาธารณสุข ที่พัฒนาขึ้นจากการมีส่วนร่วมของอาสาสมัครสาธารณสุขเป็นเครื่องมือเบื้องต้นที่อาสาสมัครสาธารณสุขสามารถนำไปใช้ในการค้นหากลุ่มเสี่ยงได้ ซึ่งพบว่าเครื่องมือดังกล่าวมีความไวร้อยละ 100 ค่าความจำเพาะร้อยละ 30.7 และมีประสิทธิภาพ ร้อยละ 47.0 ผลการศึกษาแสดงให้เห็นว่าแบบคัดกรองที่พัฒนามาจากความรู้เชิงวิชาการและความรู้ในภาคประชาชนสามารถเป็นเครื่องมือเบื้องต้นในการตรวจคัดกรองผู้ที่มีภาวะเสี่ยงได้ในระดับหนึ่ง ซึ่งผลการศึกษาครั้งนี้คล้ายคลึงกับผลการศึกษาของ จุฑาภรณ์ ชูสมภพ และคณะ⁶ ที่ศึกษาการคัดกรองภาวะโลหิตจางจากการขาดธาตุเหล็กและการเสริมธาตุเหล็กเสริมธาตุเหล็กในเด็กหญิงมัธยมปลาย อำเภอท่ายาง จังหวัดลพบุรี โดยครูอนามัยสามารถใช้เกณฑ์การคัดกรอง ง่าย ๆ ที่มีค่าความไวของเครื่องมือ ร้อยละ 80 ค่าความจำเพาะร้อยละ 15.3 คัดกรองหากกลุ่มเสี่ยงซึ่งเป็นกลุ่มที่สมควรได้รับยาเสริมธาตุเหล็ก ข้อความรูที่ได้ชี้ชัดว่าการตรวจคัดกรองเพื่อค้นหาความเสี่ยงสามารถกระทำได้อย่างมีประสิทธิภาพโดยบุคลากรอื่นที่ไม่ใช่เจ้าหน้าที่สาธารณสุข เพียงแต่ต้องมีเครื่องมือพื้นฐานที่ปฏิบัติได้ง่าย สะดวก รวดเร็ว ไม่ยุ่งยาก ไม่ซับซ้อน ไม่สิ้นเปลือง เช่น การตรวจร่างกายเบื้องต้น และการซักประวัติที่เกี่ยวข้อง และการสังเกตอาการแสดงที่ปรากฏ เป็นการคัดกรองเบื้องต้นโดยไม่ต้องเจาะเลือด ผลจากการศึกษาครั้งนี้ชี้ให้เห็นว่า การใช้แบบคัดกรองภาวะโลหิตจางแบบ Anemia Screening Form โดยอาสาสมัครสาธารณสุข เป็นเครื่องมือเบื้องต้นที่สามารถค้นหาหญิงวัยเจริญพันธุ์ที่มีความเสี่ยงต่อภาวะโลหิตจาง และช่วยให้หญิงวัยเจริญพันธุ์ได้รับการส่งต่อ

เพื่อการวินิจฉัยและรักษาอย่างเหมาะสม โดยสามารถค้นพบภาวะโลหิตจางได้ถึงร้อยละ 30.7 และยังสามารถเห็นถึงโอกาสในการเพิ่มศักยภาพและความร่วมมือของอาสาสมัครสาธารณสุขในการช่วยดำเนินงานด้านการส่งเสริมสุขภาพและการป้องกันโรคที่พบบ่อยในพื้นที่ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของยวนใจ นาครักษ์⁷ ที่พบว่า การสนับสนุนด้านการประเมินสถานการณ์ข้อมูลข่าวสารในพื้นที่ และเครื่องมือมีความสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมในป้องกันและควบคุมไข้หวัดนก โดยอาสาสมัครสาธารณสุข ทั้งนี้ บุคลากรสาธารณสุขสามารถนำศักยภาพของทรัพยากรบุคคลที่มีในชุมชน ในการดำเนินงานด้านสาธารณสุข ด้วยการเสริมหนุนศักยภาพ ที่มี และพัฒนาเครื่องมือการทำงานและวิธีการทำงานที่เหมาะสมสอดคล้องกับบริบททางสังคมวัฒนธรรมในแต่ละพื้นที่

ข้อเสนอแนะ

1. ควรมีปรับปรุงแบบคัดกรองภาวะโลหิตจางเบื้องต้นในหญิงวัยเจริญพันธุ์ โดยอาสาสมัครสาธารณสุข ให้มีประสิทธิภาพและความจำเพาะในการคัดกรองมากขึ้น
2. ควรทำการศึกษาผลการใช้แบบคัดกรองภาวะโลหิตจางเบื้องต้น ในหญิงวัยเจริญพันธุ์ที่ปรับปรุงจากการศึกษาครั้งนี้ในระยะที่ 2 กับกลุ่มหญิงวัยเจริญพันธุ์หมู่บ้านอื่น ๆ ในเขตพื้นที่ตำบลจันทร์เพ็ญต่อไป

เอกสารอ้างอิง

1. อนุชิต นิตธรรมยง. ปัจจัยเสี่ยงต่อภาวะโลหิตจางของหญิงมีครรภ์ในประเทศไทย. วารสารการส่งเสริมอนามัยและสิ่งแวดล้อม, 5(1), 91 - 99, 2543.
2. สาคร ชนมิตร. แก่ปัญหาโลหิตจางจากการขาดธาตุเหล็กด้วยข้าว,วารสารการโภชนาการ, 37 (2), 104-112, 2545.
3. ตำแหน่ง สีนสว่าง, บังอร กล่ำสุวรรณ, สมบูรณ์ ชินบุตร, อนงค์ ชีระพันธ์. การแก้ไข ภาวะโลหิตจางจากการขาดธาตุเหล็กในหญิงวัยเจริญพันธุ์โดยการมีส่วนร่วมของเครือข่าย สุขภาพ อำเภอจันทหาร จังหวัดร้อยเอ็ด. กลุ่มพัฒนาการส่งเสริมสุขภาพและพัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อม ศูนย์อนามัยที่ 6 ขอนแก่น กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข,2549.
4. ศุภิสรา วรโคตร. ปราณี ธรโสภณ. การพัฒนารูปแบบ การดูแลตนเองของหญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะโลหิตจางจากการขาดธาตุเหล็ก ของงานอนามัยแม่และเด็ก อำเภอเต่างอย จังหวัดสกลนคร. รายงานการศึกษาอิสระปริญญา พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิตมหาวิทยาลัยขอนแก่น, 2552.
5. วินิต พัวประดิษฐ์. ภาวะโลหิตจางในสตรีตั้งครรภ์ ใน ชีระพงษ์ เจริญวิทย์. บุญชัย เอื้อไพโรจน์กิจ.ศักนัน มโนทัย. สมชาย ชนวัฒนาเจริญ. กระเชียร ปัญญา คำเลิศ. (บรรณาธิการ). สถิติศาสตร์. (หน้า 446 - 452) พิมพ์ครั้งที่ 3. กรุงเทพฯ: โอเอส พรินติ้งเฮาส์, 2548.
6. จุฑาภรณ์ ชูสมภพ, พันัส พุกฤษ์สุนันท์, วิยดา มาโนช. การคัดกรองภาวะโลหิตจางจากการขาดธาตุเหล็กและการเสริมยาเม็ด เสริมธาตุเหล็ก ในเด็กหญิงมัธยมปลาย อำเภอท่ายาง จังหวัดลพบุรี วารสารการส่งเสริมอนามัยและสิ่งแวดล้อม, 5 (1), 104-112, 2544.
7. ขวนใจ นาครภักฎ. การมีส่วนร่วมในการป้องกันและควบคุม ไข้หวัดนกของอาสาสมัครสาธารณสุข ประจำหมู่บ้านตำบลเต่างอย อำเภอเต่างอย จังหวัดสกลนคร. การศึกษาอิสระ ปริญญาโทสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารสาธารณสุขบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยขอนแก่น, 2550.