

## ผลการประเมินคุณภาพการป้องกันและรักษาวัณโรคในเรือนจำ เขต สุขภาพที่ 4 ปีงบประมาณ 2564

### Quality Evaluation of Tuberculosis Prevention and Care in Prison, Health Region 4, Fiscal Year 2021

สุชาญวัชร สมสอน, ตันหยง อีเยี่ยมพร  
สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 4 จังหวัดสระบุรี

*Suchanwat Somsorn, Tanyong Oiemporn  
The Office of Disease Prevention and Control 4 Saraburi*

*Received 2021 Nov 1, Revised 2021 Dec 7, Accepted 2021 Dec 8*

#### บทคัดย่อ

การศึกษานี้เป็นการศึกษาเชิงพรรณนาแบบภาคตัดขวางมีวัตถุประสงค์เพื่อ ศึกษาผลการประเมินคุณภาพการป้องกันและรักษาวัณโรคในเรือนจำ เขตสุขภาพที่ 4 ปีงบประมาณ 2564 กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษานี้คือ เรือนจำและ ทัณฑสถานในเขตสุขภาพที่ 4 จำนวน 18 แห่ง โดยใช้แบบประเมินคุณภาพการป้องกันและรักษาวัณโรคในเรือนจำของกองวัณโรค การวิเคราะห์ข้อมูลใช้สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

ผลการศึกษา จากเรือนจำและทัณฑสถาน จำนวน 18 แห่งพบว่า ผ่านการประเมิน 18 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 100 มีคะแนนรวมเฉลี่ย 97.39 คะแนน ( $\bar{x} = 97.39$ , S.D. = 1.79) โดยมีคะแนนเฉลี่ยจำแนกตามมาตรการ ได้แก่ มาตรการการป้องกันวัณโรค 18.78 คะแนน ( $\bar{x} = 18.78$ , S.D. = 1.06) มาตรการการค้นหาและคัดกรองวัณโรค 19.22 คะแนน ( $\bar{x} = 19.22$ , S.D. = 0.73) มาตรการการรักษาผู้ป่วยวัณโรค 19.44 คะแนน ( $\bar{x} = 19.44$ , S.D. = 0.51) มาตรการการดูแลและประเมินและการรักษา 19.94 คะแนน ( $\bar{x} = 19.94$ , S.D. = 0.24) และมาตรการการบริหารจัดการ 20.00 คะแนน ( $\bar{x} = 20.00$ , S.D. = 0)

ข้อเสนอแนะ การดำเนินการป้องกันควบคุมวัณโรค ควรมีการเร่งรัดการคัดกรองผู้ต้องขังแรกจับ จัดหาเครื่องวัดอุณหภูมิและความชื้นสัมพัทธ์ไว้ในคลังยา รวมถึงควรพัฒนาระบบการจัดการข้อมูลผู้ป่วยวัณโรคและส่งต่อผู้ป่วยวัณโรคเมื่อย้ายหรือพ้นพันธโทษ เพื่อลดการแพร่กระจายเชื้อวัณโรค นำไปสู่การลดอัตราการเกิดวัณโรคในเรือนจำต่อไป

**คำสำคัญ :** ป้องกันและรักษา, วัณโรค, เรือนจำ

### Abstract

The cross-sectional descriptive study aimed to study an evaluation of a quality of tuberculosis prevention and care in prison in health regional 4, fiscal year 2021. The study population in this study were 18 prisons and correctional institution in in health regional 4. Data collecting by assessment of quality of tuberculosis prevention and care in prison from Institute of Tuberculosis, Thailand. Analyze the statistics used as descriptive statistics such as frequency, percentage, mean and standard deviation.

The results of the study showed that out of 18 prisons and correctional institutions passed 18 places (100%), the average total score was 97.39 ( $\bar{x}$  = 97.39, SD = 1.79). The mean score classified by measures were tuberculosis prevention measures 18.78 points ( $\bar{x}$  = 18.78, SD = 1.06), TB case finding and screening measures 19.22 Points ( $\bar{x}$  = 19.22, SD = 0.73), TB treatment measures 19.44 Points ( $\bar{x}$  = 19.44, SD = 0.51), TB caring and assessment measures 19.94 points ( $\bar{x}$  = 19.94, SD = 0.24), and a management measure 20.00 points ( $\bar{x}$  = 20.00, SD = 0).

Suggestion from this study should be actions to prevent and control tuberculosis, there should be an expedited screening of the first inmates prisoner, provision of thermometer and relative humidity in the drug warehouse, and Including the development of TB patient information management system and referral to TB patients upon transfer or discharge to reduce the spread of tuberculosis leading to a reduction in the incidence of tuberculosis in prisons.

**Keywords:** Prevention and Care, Tuberculosis, Prison.

### บทนำ

วัณโรคเป็นหนึ่งในปัญหาสุขภาพของโลก จากรายงานวัณโรคของโลกปี พ.ศ. 2563 (global tuberculosis report 2020) องค์การอนามัยโลก คาดประมาณอุบัติการณ์ผู้ป่วยวัณโรค (รายใหม่และกลับเป็นซ้ำ) ของโลก 140 ต่อแสนประชากร ผู้ป่วยวัณโรคเสียชีวิต 1.7 ล้านคน ผู้ป่วยวัณโรคที่ติดเชื้อเอชไอวี 1.03 ล้านคน ในจำนวนนี้มีผู้ป่วยวัณโรคที่ติดเชื้อเอชไอวีเสียชีวิตปีละ 0.4 ล้านคน สำหรับจำนวนผู้ป่วยวัณโรคคือยาหลายขนาน (Multidrug resistant tuberculosis; MDR-TB) คาดว่าจะมี

6 แสนคน โดยพบร้อยละ 4.1 ของผู้ป่วยใหม่ และร้อยละ 19 ของผู้ป่วยที่เคยรักษามาก่อน ในจำนวนนี้เป็นผู้ป่วย MDR-TB ถึง 4.9 แสนคน<sup>(1)</sup>

สำหรับในประเทศไทย องค์การอนามัยโลก จัดให้ประเทศไทยเป็นประเทศของโลกที่มีภาระวัณโรค และวัณโรคที่สัมพันธ์กับการติดเชื้อเอชไอวีสูง<sup>(2)</sup> โดยประเทศไทยได้มีการคัดกรองกลุ่มเสี่ยงต่างๆ เพื่อนำมาขึ้นทะเบียนรักษาโดยเร็ว ซึ่งกลุ่มผู้ต้องขังในเรือนจำเป็นหนึ่งในกลุ่มเสี่ยงต่อวัณโรคสูง จากข้อมูลทางระบาดวิทยาวัณโรค

ของไทย พบว่าสถานการณ์ความชุกวัณโรคในกลุ่มผู้ต้องขังในเรือนจำมีขนาดปัญหาสูงกว่ากลุ่มประชากรทั่วไป 6-8 เท่า<sup>(3)</sup> จากข้อมูลการคัดกรองวัณโรคของประเทศไทยตั้งแต่ปีงบประมาณ 2563 พบว่ามีผู้ต้องขังเข้ารับการคัดกรองวัณโรค จำนวน 351,732 ราย พบผลการถ่ายภาพรังสีทรวงอกผิดปกติ 17,642 ราย วินิจฉัยวัณโรค 3,226 ราย คิดเป็นร้อยละ 0.92(4) จากข้อมูลดังกล่าวทำให้เห็นว่าการดำเนินการป้องกันควบคุมโรคในเรือนจำเป็นสิ่งที่สำคัญในการลดอุบัติการณ์การเกิดวัณโรคในเรือนจำ

การประเมินคุณภาพการป้องกันและรักษาวัณโรคในเรือนจำ (Quality of Tuberculosis Prevention and Care in Prison: QTBP) จึงเป็นแนวทางในการดูแลรักษา รวมถึงป้องกันควบคุมวัณโรคในเรือนจำ ประกอบด้วย 5 มาตรการ ได้แก่ มาตรการการป้องกันวัณโรค มาตรการการค้นหาและคัดกรองวัณโรค มาตรการการรักษาผู้ป่วยวัณโรค มาตรการการดูแลและประเมินและการรักษา และมาตรการการบริหารจัดการ<sup>(5)</sup> จากผลการประเมิน QTBP เขตสุขภาพที่ 4 ปีงบประมาณ 2560 พบว่า จากเรือนจำและทัณฑสถาน 18 แห่ง ผ่านการประเมินเพียง 10 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 55 นอกจากนี้พบว่า การป้องกันควบคุมวัณโรคในเรือนจำของเขตสุขภาพที่ 4 ยังมีปัญหาด้านการบริหารจัดการข้อมูลผู้ป่วยวัณโรคทำให้การเชื่อมต่อข้อมูลระหว่างเรือนจำและแพทย์ผู้รักษาของโรงพยาบาลแม่ข่ายเป็นไปอย่างยากลำบาก<sup>(6)</sup>

สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 4 จังหวัดสระบุรี จึงได้เล็งเห็นความสำคัญของการป้องกันควบคุมวัณโรคในเรือนจำ จึงได้ดำเนินการประเมิน QTBP ในปีงบประมาณ 2564 โดยใช้แบบประเมิน

ตามการประเมินคุณภาพการป้องกันและรักษาวัณโรคในเรือนจำ (Quality of Tuberculosis Prevention and Care in Prison: QTBP) ของกองวัณโรค<sup>(5)</sup> ดังนั้นสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 4 จังหวัดสระบุรี ทำการศึกษาผลการประเมินคุณภาพการป้องกันและรักษาวัณโรคในเรือนจำ เขตสุขภาพที่ 4 ปีงบประมาณ 2564 เพื่อนำผลการประเมินมาพัฒนาระบบการดูแลรักษาผู้ป่วยวัณโรคในเรือนจำ และลดอุบัติการณ์การเกิดวัณโรคในเรือนจำต่อไป

### วัตถุประสงค์การวิจัย

เพื่อศึกษาผลการประเมินคุณภาพการป้องกันและรักษาวัณโรคในเรือนจำ เขตสุขภาพที่ 4 ปีงบประมาณ 2564

### วิธีการดำเนินการวิจัย

#### รูปแบบการวิจัย

การศึกษานี้เป็นการศึกษาวิจัยเชิงพรรณนาแบบภาคตัดขวาง (Descriptive Cross-sectional study)

#### ประชากรและกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษา

ประชากรและกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาคั้งนี้ เป็นเรือนจำและทัณฑสถานในพื้นที่เขตสุขภาพที่ 4 จำนวน 18 แห่ง ได้แก่ เรือนจำจังหวัดนครนายก เรือนจำกลางบางขวาง เรือนจำจังหวัดนนทบุรี เรือนจำอำเภอดุสิตบุรี ทัณฑสถานบำบัดพิเศษหญิง จังหวัดปทุมธานี เรือนจำจังหวัดปทุมธานี ทัณฑสถานบำบัดพิเศษ จังหวัดปทุมธานี ทัณฑสถานวัยหนุ่มกลาง สถานกักขังกลางจังหวัดปทุมธานี ทัณฑสถานบำบัดพิเศษพระนครศรีอยุธยา ทัณฑสถานวัยหนุ่มพระนครศรีอยุธยา เรือนจำกลางพระนครศรีอยุธยา เรือนจำจังหวัดพระนครศรีอยุธยา เรือนจำกลางลพบุรี เรือน

จำอำเภอย้ายบาดาล เรือนจำจังหวัดสระบุรี เรือนจำจังหวัดสิงห์บุรี และเรือนจำจังหวัดอ่างทอง

**เครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล**ในการศึกษาใช้แบบประเมินคุณภาพการป้องกันและรักษา  
วัณโรคในเรือนจำ ของกองวัณโรค<sup>(5)</sup> ประกอบด้วยเกณฑ์การประเมิน 5 มาตรการ มาตรการละ 20 คะแนน  
โดยแต่ละมาตรการประกอบด้วย 4 ข้อกำหนด ข้อกำหนดละ 5 คะแนน รวมคะแนนทั้งหมด 100 คะแนน  
ประกอบด้วย มาตรการและข้อกำหนด ดังนี้

มาตรการที่ 1 การป้องกันวัณโรค มี 4 ข้อกำหนด ได้แก่

ข้อกำหนดที่ 1. การรณรงค์ความรู้วัณโรคในเรือนจำ

ข้อกำหนดที่ 2. การจัดสิ่งแวดล้อมบริเวณเรือนนอนเพื่อป้องกันการแพร่กระจายเชื้อวัณโรค

ข้อกำหนดที่ 3. การจัดสถานที่แยกโรคและอุปกรณ์ป้องกันการแพร่เชื้อให้ผู้ป่วยวัณโรคปอด  
ระยะแพร่เชื้อ

ข้อกำหนดที่ 4. การใช้อุปกรณ์ป้องกันตนเอง

มาตรการที่ 2 การค้นหาและคัดกรองวัณโรค มี 4 ข้อกำหนด ได้แก่

ข้อกำหนดที่ 5. การค้นหาโดยคัดกรองผู้ต้องขังแรกรับหรือรับย้ายเข้าเรือนจำที่มีความเสี่ยง  
วัณโรค

ข้อกำหนดที่ 6. การค้นหาคัดกรอง การติดตาม การตรวจรักษาวัณโรคในผู้ต้องขังรายเก่า  
ที่มีผลภาพรังสีทรวงอก ผิดปกติ สงสัยวัณโรค ที่ไม่ได้รับการรักษาในปีที่ผ่านมา

ข้อกำหนดที่ 7. การค้นหาผู้สัมผัสร่วมห้องของผู้ป่วยวัณโรคระยะแพร่เชื้อ

ข้อกำหนดที่ 8. การค้นหาผู้ที่มีอาการสงสัยจะเป็นวัณโรคโดยอาสาสมัครผู้ต้องขังในเรือนจำ  
อย่างต่อเนื่อง

มาตรการที่ 3 การรักษาผู้ป่วยวัณโรค มี 4 ข้อกำหนด ได้แก่

ข้อกำหนดที่ 9. ผู้ป่วยวัณโรครายใหม่และกลับเป็นซ้ำทุกรายได้รับการวินิจฉัยและ  
เริ่มรักษาโดยเร็ว

ข้อกำหนดที่ 10. ผู้ป่วยวัณโรคที่ได้รับการรักษา มีการตรวจและติดตามทางห้องปฏิบัติการ  
ตามแนวทางการควบคุมวัณโรคประเทศไทย

ข้อกำหนดที่ 11. ผู้ป่วยวัณโรคที่ติดเชื้อเอชไอวีร่วมด้วยได้รับยาต้านไวรัสขณะรักษาวัณโรค

ข้อกำหนดที่ 12. ยาวัณโรคมีการจัดเก็บตามมาตรฐาน

มาตรการที่ 4 การดูแลและประเมินผลการรักษา มี 4 ข้อกำหนด ได้แก่

ข้อกำหนดที่ 13. การดูแลโดยมีผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง

ข้อกำหนดที่ 14. การส่งต่อผู้ป่วยกรณีพ้นโทษ หรือย้ายเรือนจำ ระหว่างการรักษา

ข้อกำหนดที่ 15. การจัดเก็บข้อมูลผู้ป่วยวัณโรค

ข้อกำหนดที่ 16. รายงานการประเมินผลการดำเนินงานวัณโรคมาใช้ประโยชน์

มาตรการที่ 5 การบริหารจัดการ มี 4 ข้อกำหนด ได้แก่

ข้อกำหนดที่ 17. พยาบาลเรือนจำ มีการพัฒนาศักยภาพทางวิชาการวัณโรค

ข้อกำหนดที่ 18. พยาบาลเรือนจำ มีศักยภาพในการบริหารจัดการวัณโรคที่อยู่ในเรือนจำ

ข้อกำหนดที่ 19. อาสาสมัครสาธารณสุขเรือนจำมีศักยภาพในการดำเนินงานวัณโรค

ข้อกำหนดที่ 20. การบูรณาการงานวัณโรคผ่านกลไกทางการบริหาร

เรือนจำที่ผ่านการประเมินคุณภาพการป้องกันและรักษาวัณโรคในเรือนจำ ต้องมีผลการประเมินมากกว่าหรือเท่ากับ 80 คะแนนขึ้นไป โดยมีคะแนนในแต่ละมาตรการไม่น้อยกว่าร้อยละ 80

#### การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลในเดือนมิถุนายน ถึงเดือนกรกฎาคม 2564 ตามแบบประเมินคุณภาพการป้องกันและรักษาวัณโรคในเรือนจำของกองวัณโรค<sup>(5)</sup>

#### การวิเคราะห์ข้อมูลและสถิติที่ใช้

เมื่อเก็บข้อมูลเสร็จสิ้นแล้ว ผู้ศึกษานำข้อมูลที่ได้มาตรวจสอบความสมบูรณ์ และนำมาวิเคราะห์โดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป โดยใช้สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive statistics) ได้แก่ จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

#### ผลการศึกษา

ผลการประเมินคุณภาพการป้องกันและรักษาวัณโรคในเรือนจำ เขตสุขภาพที่ 4 ปีงบประมาณ 2564 พบว่า จากเรือนจำและทัณฑสถาน จำนวน 18 แห่ง ผ่านการประเมิน 18 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 100 โดยเรือนจำที่มีคะแนนสูงสุดที่ ร้อยละ 100 ได้แก่ ทัณฑสถานบำบัดพิเศษจังหวัดปทุมธานี ทัณฑสถานบำบัดพิเศษพระนครศรีอยุธยา และเรือนจำจังหวัดสระบุรี<sup>(7)</sup> ดังตารางที่ 1

**ตารางที่ 1** แสดงผลการประเมินคุณภาพการป้องกันและรักษาวัณโรคในเรือนจำ เขตสุขภาพที่ 4 ปีงบประมาณ 2564 แยกรายจังหวัด (n=18)

จังหวัด	เรือนจำ/ทัณฑสถาน	ผลการประเมิน	คะแนน
นครนายก	เรือนจำจังหวัดนครนายก	ผ่านเกณฑ์	98
นนทบุรี	เรือนจำกลางบางขวาง	ผ่านเกณฑ์	96
	เรือนจำจังหวัดนนทบุรี	ผ่านเกณฑ์	95
ปทุมธานี	เรือนจำอำเภอธัญบุรี	ผ่านเกณฑ์	95
	ทัณฑสถานบำบัดพิเศษหญิง จังหวัดปทุมธานี	ผ่านเกณฑ์	97
	เรือนจำจังหวัดปทุมธานี	ผ่านเกณฑ์	96
	ทัณฑสถานบำบัดพิเศษ จังหวัดปทุมธานี	ผ่านเกณฑ์	100
	ทัณฑสถานวัยหนุ่มกลาง	ผ่านเกณฑ์	95
	สถานกักขังกลางจังหวัดปทุมธานี	ผ่านเกณฑ์	99

จังหวัด	เรือนจำ/ทัณฑสถาน	ผลการประเมิน	คะแนน
พระนครศรีอยุธยา	ทัณฑสถานบำบัดพิเศษพระนครศรีอยุธยา	ผ่านเกณฑ์	100
	ทัณฑสถานวัยหนุ่มพระนครศรีอยุธยา	ผ่านเกณฑ์	98
	เรือนจำกลางพระนครศรีอยุธยา	ผ่านเกณฑ์	99
	เรือนจำจังหวัดพระนครศรีอยุธยา	ผ่านเกณฑ์	99
ลพบุรี	เรือนจำกลางลพบุรี	ผ่านเกณฑ์	96
	เรือนจำอำเภอชัยบาดาล	ผ่านเกณฑ์	97
สระบุรี	เรือนจำจังหวัดสระบุรี	ผ่านเกณฑ์	100
สิงห์บุรี	เรือนจำจังหวัดสิงห์บุรี	ผ่านเกณฑ์	97
อ่างทอง	เรือนจำจังหวัดอ่างทอง	ผ่านเกณฑ์	96

นอกจากนี้ผลการประเมินคุณภาพการป้องกันและรักษา罪犯ในเรือนจำ เขตสุขภาพที่ 4 ปีงบประมาณ 2564 จำแนกตามมาตรการ พบว่า เรือนจำและทัณฑสถานทั้งหมด 18 แห่ง เมื่อนำผลการประเมินมาจำแนกตามมาตรการทั้ง 5 มาตรการ พบว่า มาตรการที่ 1 การป้องกัน罪犯 มีคะแนนเฉลี่ย 18.78 คะแนน มาตรการที่ 2 การค้นหาและคัดกรอง罪犯 มีคะแนนเฉลี่ย 19.22 คะแนน มาตรการที่ 3 การรักษาผู้ป่วย罪犯 มีคะแนนเฉลี่ย 19.44 คะแนน มาตรการที่ 4 การดูแลและประเมินและการรักษา มีคะแนนเฉลี่ย 19.94 คะแนนและมาตรการที่ 5 การบริหารจัดการ มีคะแนน 20.00 คะแนน ส่วนคะแนนรวมเฉลี่ยอยู่ที่ 97.39 คะแนน ดังตารางที่ 2

## ตารางที่ 2 ตารางแสดงคะแนนเฉลี่ยจำแนกตามมาตรการการประเมินคุณภาพการป้องกันและรักษา罪犯ในเรือนจำ เขตสุขภาพที่ 4 ปีงบประมาณ 2564

มาตรการที่	คะแนนที่ได้
มาตรการที่ 1 การป้องกัน罪犯	$\bar{x} = 18.78, S.D. = 1.06$
มาตรการที่ 2 การค้นหาและคัดกรอง罪犯	$\bar{x} = 19.22, S.D. = 0.73$
มาตรการที่ 3 การรักษาผู้ป่วย罪犯	$\bar{x} = 19.44, S.D. = 0.51$
มาตรการที่ 4 การดูแลและประเมินและการรักษา	$\bar{x} = 19.94, S.D. = 0.24$
มาตรการที่ 5 การบริหารจัดการ	$\bar{x} = 20.00, S.D. = 0$
รวม	$\bar{x} = 97.39, S.D. = 1.79$



## สรุปและวิจารณ์ผล

จากผลการศึกษาทำให้เห็นว่า เรือนจำและทัณฑสถานในพื้นที่เขตสุขภาพที่ 4 ผ่านการประเมินคุณภาพการป้องกันและรักษาวัณโรคในเรือนจำทุกแห่ง ทุกเรือนจำและทัณฑสถานเล็งเห็นความสำคัญถึงปัญหาวัณโรคในเรือนจำและสามารถปฏิบัติตามแนวทางการดูแลรักษาวัณโรคได้ เมื่อจำแนกคะแนนรายการพบว่า มาตรการป้องกันวัณโรค ในทุกเรือนจำและทัณฑสถานมีการรณรงค์ความรู้วัณโรคในเรือนจำอยู่อย่างสม่ำเสมอ ผ่านสื่อวิดิทัศน์ความรู้วัณโรคที่เปิดให้กับผู้ต้องขังชมทุกวัน ส่วนการจัดสิ่งแวดล้อมบริเวณเรือนนอน เพื่อป้องกันการแพร่กระจายเชื้อวัณโรค นั้น ทุกเรือนจำและทัณฑสถานมีข้อจำกัดเนื่องด้วยโครงสร้างของเรือนนอนของผู้ต้องขังมีความสูงน้อยกว่า 3.5 เมตร และสัดส่วนพื้นที่นอนน้อยกว่า 1.2 ตารางเมตรต่อคน ด้วยช่วงการระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ทำให้ไม่สามารถย้ายผู้ต้องขังได้ จึงทำให้จำนวนผู้ต้องขังหนาแน่นขึ้น ดังนั้นเรือนนอนภายในเรือนจำจึงต้องมีการจัดการถ่ายเทอากาศให้สะดวกโดยมีพัดลมที่หันไปทิศทางเดียวเป็นไปตามหลักป้องกันการติดเชื้อในเรือนจำ<sup>(8)</sup> นอกจากนี้การจัดสถานที่แยกโรคสำหรับผู้ป่วยวัณโรค ทุกเรือนจำและทัณฑสถานมีห้องแยกที่เป็นสัดส่วนแยกออกจากเรือนนอนและเพียงพอกับผู้ป่วยวัณโรค อีกทั้งมีอุปกรณ์ป้องกันตนเองที่เพียงพอ โดยจัดสรรหน้ากากผ้าให้กับผู้ต้องขังอย่างน้อยคนละ 2 ชิ้น จะเห็นได้ว่า เรือนจำมีมาตรการในการป้องกันวัณโรคที่มีประสิทธิภาพอยู่แล้วส่วนหนึ่ง แต่อาจต้องได้รับการสนับสนุนและบริหารจัดการผู้ต้องขังในเรือนจำ

ส่วนการค้นหาและคัดกรองวัณโรค พบว่าการค้นหาโดยคัดกรองผู้ต้องขังแรกรับในเรือนจำและทัณฑสถานทุกแห่ง มีการจัดการคัดกรองผู้ต้องขังด้วยการถ่ายภาพรังสีทรวงอกทุกราย สอดคล้องตามแนวทางโครงการราชทัณฑ์ปันสุข ทำความดีเพื่อชาติ ศาสน์ กษัตริย์ ที่ได้กำหนดให้มีการคัดกรองวัณโรคผู้ต้องขังด้วยการถ่ายภาพรังสีทรวงอกอย่างน้อยร้อยละ 50<sup>(9)</sup> ส่วนการค้นหาคัดกรองการติดตาม การตรวจรักษาวัณโรคในผู้ต้องขังรายเก่า เรือนจำและทัณฑสถานทุกแห่งให้ดูแลรักษาวัณโรคโดยมีโรงพยาบาลแม่ข่าย แต่ยังพบข้อจำกัดในบางเรือนจำที่ไม่สามารถดำเนินการคัดกรองวัณโรคในผู้ต้องขังรายเก่าได้ตามกำหนดเนื่องจากการระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 นอกจากนี้เมื่อพบผู้ป่วยวัณโรคมีการค้นหาผู้สัมผัสร่วมห้องของผู้ป่วยวัณโรคระยะแพร่เชื้อที่มีอาการสงสัยจะเป็นวัณโรคโดยอาสาสมัครผู้ต้องขังในเรือนจำอย่างต่อเนื่องทุก 3-6 เดือน<sup>(10,11)</sup> ทำให้สามารถนำผู้ต้องขังที่ป่วยวัณโรคเข้ารับการรักษาได้อย่างรวดเร็วทำให้สามารถลดการแพร่เชื้อได้ต่อไป

นอกจากนี้ด้านการรักษาพบว่า เรือนจำและทัณฑสถานทุกแห่ง ได้รับการ ดูแลรักษา และติดตามการรักษาวัณโรคตามมาตรฐาน<sup>(2,12)</sup> แต่ในเรือนจำทุกแห่งมีข้อจำกัดในการจัดเก็บยา ซึ่งไม่มีการวัดและบันทึกอุณหภูมิและความชื้นสัมพัทธ์ในพื้นที่จัดเก็บซึ่งอาจทำให้ยาที่จัดเก็บไว้หมดอายุหรือเสื่อมสภาพ ซึ่งต้องมีการจัดเก็บยาอุณหภูมิห้องไม่เกิน 30 องศาเซลเซียส และมีความชื้นสัมพัทธ์ (Relative Humidity : RH) ต่ำกว่าร้อยละ 60<sup>(13)</sup> ส่วนมาตรการด้านการดูแลและประเมินผลการรักษา พบว่า การดูแลโดยมีผู้ป่วยเป็นศูนย์กลางในเรือนจำมีการกำกับการรักษาพยาบาลต่อหน้า

(DOT) ผู้ต้องขังทุกรายโดยอาสาสมัครสาธารณสุขเรือนจำ สอดคล้องกับแนวทางของ WHO ที่ให้ผู้ป่วยวัณโรคทุกรายต้องได้รับ DOT<sup>(14)</sup> ส่วนการส่งต่อผู้ป่วยกรณีพ้นโทษ หรือย้ายเรือนจำ ระหว่างการรักษาในบางเรือนจำที่เป็นเรือนจำขนาดใหญ่มีการส่งต่อผู้ป่วยวัณโรคไม่ครบถ้วนทุกราย เนื่องจากมีผู้ต้องขังเข้า-ออกเป็นจำนวนมาก ในการจัดเก็บข้อมูลผู้ป่วยวัณโรค และการจัดทำรายงานการประเมินผลการดำเนินงานวัณโรค เรือนจำและทัณฑสถานทุกแห่ง มีการรายงานต่อกรมราชทัณฑ์อย่างสม่ำเสมอ ซึ่งเป็นไปตามตัวชี้วัดตามมาตรการปรับปรุงประสิทธิภาพในการปฏิบัติราชการของกรมราชทัณฑ์<sup>(15)</sup>

ส่วนด้านการบริหารจัดการ พบว่า พยาบาลเรือนจำมีการพัฒนาศักยภาพทางวิชาการวัณโรค และการบริหารจัดการวัณโรคที่อยู่ในเรือนจำ เนื่องจากกรมราชทัณฑ์ได้จัดอบรมแนวทางการดูแลรักษาวัณโรคและวัณโรคที่อยู่ในเรือนจำทุกปี ส่วนอาสาสมัครสาธารณสุขเรือนจำมีศักยภาพในการดำเนินงานวัณโรค ซึ่งโรงพยาบาลแม่ข่ายทุกแห่งได้จัดอบรมอาสาสมัครสาธารณสุขเรือนจำ ปีละ 2 ครั้ง ตามหลักสูตรอบรมอาสาสมัครสาธารณสุขเรือนจำ รายวิชา การป้องกันควบคุมวัณโรคในเรือนจำ<sup>(16)</sup> นอกจากนี้การป้องกันควบคุมวัณโรคในเรือนจำยังมีการบูรณาการงานวัณโรคผ่านกลไกทางการบริหาร ซึ่งเป็นนโยบายหลักของกรมราชทัณฑ์ในการป้องกันควบคุมโรคติดต่อในเรือนจำ อย่างไรก็ตามจากการประเมินการประเมินคุณภาพการป้องกันและรักษาวัณโรคในเรือนจำในครั้งนี้ทำให้ทราบถึงปัญหาและแนวทางการแก้ไขปัญหาที่เหมาะสมกับบริบทแต่ละเรือนจำและทัณฑสถาน ให้สามารถดูแลรักษาผู้ป่วย

วัณโรคได้ตามมาตรฐาน รวมถึงสามารถลดการแพร่กระจายเชื้อในเรือนจำ นำไปสู่การลดอัตราการเกิดวัณโรคในเรือนจำได้ในอนาคตต่อไป

### ข้อเสนอแนะ

1. เรือนจำ/ทัณฑสถาน ควรเร่งรัดการคัดกรองผู้ต้องขังแรกรับให้เป็นไปตามโครงการราชทัณฑ์ปันสุข ทำความ ดี เพื่อชาติ ศาสน์ กษัตริย์
2. เรือนจำ/โรงพยาบาลแม่ข่ายควรมีการจัดหาเครื่องวัดอุณหภูมิและความชื้นสัมพัทธ์ไว้ในคลังยาของเรือนจำ เพื่อรักษาคุณภาพการจัดเก็บยารักษาวัณโรคและยาอื่นๆ
3. เรือนจำ/ทัณฑสถานควรมีระบบการจัดการข้อมูลผู้ป่วยวัณโรคและส่งต่อผู้ป่วยวัณโรคเมื่อย้ายหรือพ้นพ้นโทษ เพื่อความต่อเนื่องของการรักษา
4. เรือนจำ/ทัณฑสถานควรจัดทิศทางการพัดลมหันจากหน้าต่างไปยังหลังห้องในห้องเรือนนอน เพื่อให้อากาศถ่ายเทได้สะดวก

### กิตติกรรมประกาศ

งานวิจัยในครั้งนี้ ได้สำเร็จลุล่วง โดยได้รับความอนุเคราะห์จากผู้บังคับบัญชาเรือนจำ และผู้อำนวยการทัณฑสถานทุกแห่งในพื้นที่เขตสุขภาพที่ 4 และขอขอบคุณผู้รับผิดชอบงานวัณโรคของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดทุกจังหวัดในเขตสุขภาพที่ 4 ที่ให้ความอนุเคราะห์อำนวยความสะดวกในการวิจัยครั้งนี้ นอกจากนี้ขอขอบคุณผู้อำนวยการสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 4 จังหวัดสระบุรี หัวหน้ากลุ่มโรคติดต่อ และผู้ปฏิบัติงานกลุ่มงาน SALTH ที่ให้กำลังใจแก่ผู้วิจัยและให้ข้อเสนอแนะในการวิจัย เพื่อให้มีความสมบูรณ์ในงานวิจัยในครั้งนี้



## แนะนำการอ้างอิงสำหรับบทความนี้

สุชาญวัชร สมสอนและตันหยง เอี่ยมพร. ผลการประเมินคุณภาพการป้องกันและรักษาวัณโรคในเรือนจำเขตสุขภาพที่ 4 ปีงบประมาณ 2564. วารสารสถาบันป้องกันควบคุมโรคเขตเมือง 2564; 6(2): หน้า 112-121.

## Suggested citation for this article

Somsorn S., Oiemporn T. An Evaluation of a Quality of Tuberculosis Prevention and Care in Prison in Health Regional 4, fiscal year 2021. Institute for Urban Disease Control and Prevention Journal 2021; 6(2): page 112-121.

## เอกสารอ้างอิง

1. World Health Organization. Treatment of tuberculosis guideline, Geneva: World Health Organization; 2020.
2. กรมควบคุมโรค สำนักกวัณโรค. **แนวทางการควบคุมวัณโรคประเทศไทย พ.ศ.2561**. กรุงเทพฯ: อักษรกราฟฟิกแอนดดีไซน์; 2561.
3. กรมควบคุมโรค กองวัณโรค. **คู่มือประเมินมาตรฐานการป้องกันและดูแลรักษาวัณโรคในเรือนจำ**. กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์อักษรกราฟฟิกแอนดดีไซน์; 2559.
4. กองวัณโรค. **รายงานการคัดกรองวัณโรค [อินเทอร์เน็ต]**. 2564 [เข้าถึงเมื่อ 4 ตุลาคม 2564]. เข้าถึงได้จาก <https://tbcmtailand.net>
5. กรมควบคุมโรค กองวัณโรค. **คู่มือประเมินมาตรฐานการป้องกันและดูแลรักษาวัณโรคในเรือนจำ**. กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์อักษรกราฟฟิกแอนดดีไซน์; 2563.
6. สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 4 จังหวัดสระบุรี. **สรุปผลประเมินมาตรฐานการป้องกันและดูแลรักษาวัณโรคในเรือนจำ ปีงบประมาณ 2560**. สระบุรี: สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 4 จังหวัดสระบุรี; 2560.
7. สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 4 จังหวัดสระบุรี. **สรุปผลประเมินมาตรฐานการป้องกันและดูแลรักษาวัณโรคในเรือนจำ ปีงบประมาณ 2564**. สระบุรี: สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 4 จังหวัดสระบุรี; 2564.
8. คณะกรรมการกาชาดระหว่างประเทศ สำนักงานภูมิภาคกรุงเทพมหานคร. **แนวทางเพื่อป้องกันและรับมือการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัส COVID-19 ในสถานคุมขังประเทศไทย**. กรุงเทพฯ: ไอซีอาร์ซี; 2563.

9. สำนักงานเลขาธิการคณะกรรมการโครงการพระราชดำริฯ. **โครงการราชทัณฑ์ปันสุข ทำความดี เพื่อชาติ ศาสน์ กษัตริย์ [อินเทอร์เน็ต]**. 2564 [เข้าถึงเมื่อ 4 ตุลาคม 2564]. เข้าถึงได้จาก <https://ddc.moph.go.th/sordpc/pagecontent.php?page=455&dept=sordpc>
10. วันดี วิรัสสะ. **การพัฒนารูปแบบการคัดกรองค้นหาผู้ป่วยวัณโรคในเรือนจำจังหวัดสิงห์บุรี ปี 2561**. วารสารการแพทย์และสาธารณสุขเขต 4 2563; 10(2): 1-9.
11. จุฑารัตน์ ไกรขจรกิตติ, เนตรทราย เหมืองจา, เฉลียว ถามา. **การคัดกรองและควบคุมวัณโรคในเรือนจำจังหวัดแพร่**. วารสารควบคุมโรค 2553; 36(3): 164-69.
12. กรมราชทัณฑ์. **มาตรฐานเรือนจำ 10 ด้าน**. [อินเทอร์เน็ต]. 2564 [เข้าถึงเมื่อ 4 ตุลาคม 2564]. เข้าถึงได้จาก [http://www.correct.go.th/osss/a681\\_54.pdf](http://www.correct.go.th/osss/a681_54.pdf)
13. สภาเภสัชกรรม. **มาตรฐานด้านยาของหน่วยบริการปฐมภูมิ [อินเทอร์เน็ต]**. 2564 [เข้าถึงเมื่อ 4 ตุลาคม 2564]. เข้าถึงได้จาก [https://pharmacycouncil.org/share/file/file\\_877](https://pharmacycouncil.org/share/file/file_877)
14. กรมควบคุมโรค สำนักวัณโรค. **แนวทางการสอบสวนและควบคุมวัณโรค**. กรุงเทพฯ: อักษรกราฟฟิกแอนด์ดีไซน์; 2561.
15. กรมราชทัณฑ์. **ตัวชี้วัดตามมาตรการปรับปรุงประสิทธิภาพในการปฏิบัติราชการของกรมราชทัณฑ์ [อินเทอร์เน็ต]**. 2564 [เข้าถึงเมื่อ 4 ตุลาคม 2564]. เข้าถึงได้จาก <http://www.correct.go.th/infosaraban64/letter/filepdf/1615537735.pdf>
16. กรมควบคุมโรค สำนักวัณโรค. **หลักสูตรอบรมอาสาสมัครสาธารณสุขเรือนจำ รายวิชา การป้องกันควบคุมวัณโรคในเรือนจำ [อินเทอร์เน็ต]**. 2560 [เข้าถึงเมื่อ 4 ตุลาคม 2564]. เข้าถึงได้จาก <https://www.tbthailand.org/home.html>