

การตรวจคัดกรองเพื่อค้นหาผู้ป่วยวัณโรคเชิงรุกด้วยเครื่องเอกซเรย์เคลื่อนที่แบบดิจิทัลในประชาชนกลุ่มเสี่ยง อำเภอหนองกี่ จังหวัดบุรีรัมย์

Proactive screening to find tuberculosis patients using Mobile

X-Ray Portable Digital among at-risk people in Nong Ki District, Buriram Province

(Received: February 23,2025 ; Revised: February 27,2025 ; Accepted: February 28,2025)

กัญรัตน์ ทิพย์กระโทก¹
Kanyarat Thiprgatog¹

บทคัดย่อ

การศึกษานี้เป็นการวิจัยเชิงสำรวจ มีวัตถุประสงค์เพื่อค้นหาผู้ป่วยวัณโรคเชิงรุกด้วยเครื่องเอกซเรย์เคลื่อนที่แบบดิจิทัลในประชาชนกลุ่มเสี่ยง โดยกำหนดกลุ่มเป้าหมาย 1,420 ราย กลุ่มเป้าหมาย คือ ผู้สัมผัสผู้ป่วยวัณโรค, ผู้ติดเชื้อเอชไอวี, ผู้ป่วยเบาหวาน ที่ควบคุมไม่ได้ ได้แก่ ระดับ HbA1c ≥ 7 mg %, ผู้สูงอายุ ≥ 65 ปี ที่สูบบุหรี่ หรือมีโรคร่วมปอดอุดกั้นเรื้อรังหรือมีโรคร่วมเบาหวาน, ผู้ใช้สารเสพติด ติดสุราเรื้อรัง, บุคลากรสาธารณสุขและตรวจคัดกรองการโดยการถ่ายภาพรังสีทรวงอกด้วยเครื่องเอกซเรย์เคลื่อนที่แบบดิจิทัล ระหว่าง 1 ตุลาคม 2565 ถึง 30 กันยายน 2566 วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติ ความถี่ ร้อยละ

ผลการศึกษาค้นหาผู้ป่วยวัณโรครายใหม่ โดยการถ่ายภาพรังสีทรวงอกด้วยเครื่องเอกซเรย์เคลื่อนที่แบบดิจิทัล ในกลุ่มเสี่ยงผู้สัมผัสผู้ป่วยวัณโรค 176 ราย พบรายใหม่ 2 ราย (ร้อยละ 1.14), ผู้ติดเชื้อเอชไอวี 186 ราย พบรายใหม่ 0 ราย (ร้อยละ 0), ผู้ป่วยโรคที่ทำให้ภูมิคุ้มกันลดลง ได้แก่ ผู้ป่วยเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลไม่ได้ (HbA1c ≥ 7 mg %) ผู้ป่วยโรคไตเรื้อรัง หรือได้รับยากดภูมิคุ้มกัน 568 ราย พบรายใหม่ 3 ราย (ร้อยละ 0.52), ผู้ใกล้ชิดผู้ป่วยวัณโรค 9 ราย พบรายใหม่ 5 ราย ร้อยละ 55.55, ผู้สูงอายุ ≥ 65 ปี ที่สูบบุหรี่ หรือมีโรคร่วมปอดอุดกั้นเรื้อรังหรือมีโรคร่วมเบาหวาน 109 ราย พบรายใหม่ 0 ราย ร้อยละ 0, ผู้ใช้สารเสพติด ติดสุราเรื้อรัง 25 ราย พบรายใหม่ 1 ราย (ร้อยละ 4), บุคลากรสาธารณสุข 296 ราย พบรายใหม่ 1 ราย (ร้อยละ 0.33), สรุปผลการศึกษา จากการคัดกรองการถ่ายภาพรังสีทรวงอก ทั้งหมด 1420 ราย พบรายใหม่ 11 ราย (ร้อยละ 0.77)

คำสำคัญ: การตรวจคัดกรอง, การค้นหาผู้ป่วยวัณโรค, เครื่องเอกซเรย์เคลื่อนที่แบบดิจิทัล

ABSTRACT

This study was survey research aimed to proactively search for tuberculosis patients using a mobile digital x-ray machine in people at risk. The target group is 1,420 people. Target groups are people who come into contact with tuberculosis patients, HIV-infected people, and diabetic patients. Uncontrolled conditions include HbA1c levels ≥ 7 mg %, elderly people ≥ 65 years of age who smoke or have chronic obstructive pulmonary disease or diabetes, substance users. Chronic alcoholics, public health personnel and screening by taking chest x-rays with a mobile digital x-ray machine between 1 October 2022 and 30 September 2023. Data were analyzed using statistics, frequency, percentage.

Results of the study to find new tuberculosis patients. By taking chest x-rays with a digital mobile x-ray machine. Among the 176 high-risk people who had contact with tuberculosis patients, 2 new cases (1.14%) were found, 186 people were infected with HIV. Found 0 new cases (0%), patients with diseases that cause the immune system to decrease, including diabetic patients whose sugar levels cannot be controlled (HbA1c ≥ 7 mg %), patients with chronic kidney disease or received immunosuppressive drugs, 568 cases, 3 new cases found (0.52 percent), 9 close contacts of TB patients, 5 new cases found, 55.55 percent, Elderly people aged ≥ 65 years who smoke or have chronic obstructive pulmonary disease or diabetes mellitus: 109 cases, found 0 new cases, 0%, substance users. 25 chronic alcoholics, 1 new person found (4 percent), 296 public health personnel, 1 new

¹ กลุ่มงานรังสีวิทยา โรงพยาบาลหนองกี่ จังหวัดบุรีรัมย์

person found (0.33 percent), Summary of study results From a total of 1420 cases of chest radiograph screening, 11 new cases (0.77%) were found.

Keywords: screening, tuberculosis patient search, digital mobile x-ray machine

บทนำ

วัณโรคเป็นโรคติดต่อที่เป็นปัญหาสำคัญที่องค์การอนามัยโลกได้รณรงค์ให้มีการยุติโรคนี้นตาม Stop TB campaign การค้นพบผู้ป่วยวัณโรคให้ได้รวดเร็วจะทำให้สามารถลดอัตราป่วย (morbidity) ลดอัตราการเสียชีวิต (mortality) และลดการแพร่กระจายได้ อัตราการค้นพบผู้ป่วยวัณโรคในประเทศไทยนั้นยังต่ำกว่าที่องค์การอนามัยโลกคาดการณ์ การค้นหาเชิงรุกจึงเป็นยุทธวิธีที่จะทำให้ค้นหาผู้ป่วยวัณโรคได้มากขึ้นโดยนโยบายกระทรวงสาธารณสุข ประเทศไทยให้ทำการค้นหาวัณโรคในกลุ่มเสี่ยงที่มีโอกาสเป็นวัณโรคมากกว่าคนทั่วไป โดยเลือกการเอกซเรย์ปอด เป็นเครื่องมือในการคัดกรอง เนื่องจากมีความไวมากกว่า เพื่อเป็นกรอบการดำเนินงาน โดยมีมาตรการหลักในการจะบรรลุเป้าหมายการลดอุบัติการณ์ ดังกล่าวข้างต้น จำเป็นต้อง 1) เร่งรัดการค้นหา วินิจฉัย และรายงาน ให้มีความครอบคลุมการรักษา (Treatment Coverage) ร้อยละ 90 ของจำนวนผู้ป่วยที่คาดประมาณจากอุบัติการณ์ 2) เร่งรัดการเข้าถึงบริการตรวจวินิจฉัยในประชากรกลุ่มเปราะบาง และกลุ่มเสี่ยงวัณโรค เช่น ผู้สัมผัสผู้ป่วยวัณโรค, ผู้ติดเชื้อเอชไอวี, ผู้ป่วยเบาหวาน เบาหวานที่ควบคุมไม่ได้ ได้แก่ ระดับ HbA1c \geq 7%, ผู้สูงอายุ \geq 65 ปี ที่สูบบุหรี่หรือมีโรคร่วมปอดอุดกั้นเรื้อรังหรือมีโรคร่วมเบาหวาน, ผู้ใช้สารเสพติด ติดสุราเรื้อรัง, บุคลากรสาธารณสุข¹ อัตราการค้นพบผู้ป่วยวัณโรครายใหม่ของอำเภอหนองกี่ ที่ผ่านมา มากกว่าเป้าหมายวัณโรคที่กำหนดเพียงเล็กน้อย คือต้องพบผู้ป่วยวัณโรครายใหม่ไม่น้อยกว่า 10 รายต่อปี ในขณะที่ความสำเร็จจากการรักษาวัณโรค(Success rate) ปี 2560-2565 มากกว่าเป้าหมายร้อยละ 85 คือ ร้อยละ 88.9 เนื่องจากมีการปรับนัดผู้ป่วยวัณโรครับยา ระยะเข้มข้นนัดทุก 2 สัปดาห์ระยะต่อเนื่องนัดทุก 1 เดือนเมื่อผู้ป่วยขาดนัดมีการติดตามภายใน 1 วัน

และในผู้ป่วยกลุ่มเสี่ยงเช่นผู้สูงอายุที่อาจจะมีผลข้างเคียงของยา การ admit และรับเปลี่ยนสูตรยาให้ผู้ป่วย เป็นผลให้อัตราการรักษาสำเร็จมากกว่า จัดระบบติดตามการรักษาผู้ป่วยวัณโรค ซึ่งเดิมอัตราผู้ป่วยวัณโรคขาดยาค่อนข้างสูง (ร้อยละ 20 ปี 2552) จึงได้ปรับวิธีการติดตามการรักษาโดยใช้กลวิธีการ DOTS ที่เข้มข้น สร้างความตระหนักในการดูแลสุขภาพตนเองของผู้ป่วยและครอบครัว จัดระบบการติดตามเยี่ยมที่มีประสิทธิภาพของเครือข่าย โดยผู้ป่วยใหม่ทุกรายได้รับการเยี่ยมภายใน 2 สัปดาห์แรกของการขึ้นทะเบียน ปรับระบบการนัดเป็นทุก 2 สัปดาห์ในระยะเข้มข้น ติดตามเยี่ยมที่บ้านเมื่อไม่มาตามนัดใน 1 วัน - อัตราความสำเร็จจากการการรักษาวัณโรค (Success rate เป้าหมาย = 85%) ปี 2560 = 96.67%, ปี 2561 = 100% ปี 2562 = 97.50% ปี 2563 = 94.74% ปี 2564 = 96.43% ปี 2565 = 88.90% ปี 2566 = 91.89 ตั้งแต่ปี 2560 - 2565 ผู้ป่วยผู้ป่วยได้รับการคัดกรองการถ่ายภาพรังสีทรวงอก 2,444, 973, 1,326, 1,408, 1,934 และ 2,023 ราย ตามลำดับเท่านั้น ในขณะที่อัตราความสำเร็จการรักษา ผู้ป่วยวัณโรค ระหว่างปี 2560-2565 มีแนวโน้มสูงขึ้น คือร้อยละ 93.75, 85.71, 90.91 และ 90.0 ตามลำดับ ในขณะที่ปี 2566 ขณะนี้อัตราความสำเร็จการรักษาวัณโรค คือ ร้อยละ 91.89 ปัญหาที่พบมาโดยตลอด คือ มีผู้เสียชีวิตในระหว่างการรักษา ในปี 2564 = 1 ราย ปี 2565 = 2 ราย ปี 2566 = 3 ราย ซึ่งผู้ป่วยที่เสียชีวิตส่วนใหญ่เป็นผู้สูงอายุ ผู้สูงอายุ \geq 65 ปี ขึ้นไป และมีโรคเรื้อรังร่วมด้วย รวมถึงผู้ป่วยที่มีอาการติดสุราเรื้อรัง² ดังนั้นการค้นหาผู้ป่วยวัณโรคในกลุ่มเสี่ยงจึงมีความสำคัญและจำเป็นในการลดการแพร่กระจายเชื้อโรค เนื่องจากหากสามารถนำผู้ป่วยเข้าสู่ระบบการรักษาได้เร็ว และได้รับการดูแลรักษาอย่างต่อเนื่องจากเจ้าหน้าที่จะทำให้เกิดผลสำเร็จในการรักษา และลดปัญหาการดื้อยาวัณโรคจึงได้จัดทำโครงการค้นหา

และการคัดกรองผู้ป่วยวัณโรคในกลุ่มเสี่ยงสูง อำเภอหนองกี่ จังหวัดบุรีรัมย์ โดยการให้ความรู้ ค้นหา และคัดกรองผู้ป่วยวัณโรคเชิงรุกด้วยการเอกซเรย์ทรวงอก เพื่อให้ผู้ที่มีอาการสงสัยวัณโรคได้เข้ารับการตรวจวินิจฉัยและรักษาในระยะเริ่มแรก ซึ่งเป็นการตัดวงจรการแพร่กระจายเชื้อ และลดอัตราการเสียชีวิต จากการป่วยด้วยวัณโรคของอำเภอหนองกี่ จังหวัดบุรีรัมย์

วัตถุประสงค์

1. เพื่อค้นหาผู้ป่วยวัณโรครายใหม่
2. เพื่อให้ผู้ป่วยวัณโรครายใหม่ได้รับการรักษาทันเวลา
3. ลดอัตราการป่วยตายจากวัณโรค

วิธีการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงสำรวจ ซึ่งศึกษาเกี่ยวกับผลลัพธ์ของการพัฒนาคัดกรองการถ่ายภาพรังสีทรวงอกด้วยเครื่องเอกซเรย์เคลื่อนที่แบบดิจิทัลในประชาชนกลุ่มเสี่ยง อย่างเป็นระบบ และเหมาะสมกับพื้นที่อำเภอหนองกี่ จังหวัดบุรีรัมย์ ในช่วง 1 ตุลาคม 2565 – 30 กันยายน 2566

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

- 1 ประชากร
 1. ผู้สัมผัสผู้ป่วยวัณโรค
 2. ผู้ติดเชื้อเอชไอวี
 3. ผู้ป่วยโรคที่ทำให้ภูมิคุ้มกันลดลง ได้แก่ ผู้ป่วยเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลไม่ได้ HbA1C ≥ 7 mg %

4. ผู้สูงอายุ ≥ 65 ปี ที่มีโรคร่วมที่สัมพันธ์กับวัณโรค

5. ผู้ใช้สารเสพติด ติดสุราเรื้อรัง
 6. บุคลากรสาธารณสุข จำนวน 1,420 ราย
- 2 กลุ่มตัวอย่างที่ศึกษา

เกณฑ์การคัดเลือก (Inclusion criteria)

1. ผู้สัมผัสผู้ป่วยวัณโรค
2. ผู้ติดเชื้อเอชไอวี

3. ผู้ป่วยโรคที่ทำให้ภูมิคุ้มกันลดลง ได้แก่ ผู้ป่วยเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลไม่ได้ HbA1C ≥ 7 mg %

4. ผู้สูงอายุ ≥ 65 ปี ที่มีโรคร่วมที่สัมพันธ์กับวัณโรค

5. ผู้ใช้สารเสพติด ติดสุราเรื้อรัง

6. บุคลากรสาธารณสุข

เกณฑ์การคัดออก (Exclusion criteria)

1. ไม่มีข้อมูล HbA1c ภายในช่วง 1 ปี
2. ได้รับการวินิจฉัยและรักษาวัณโรคอยู่แล้ว
3. ผู้ป่วยวัณโรคที่เปลี่ยนการวินิจฉัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการดำเนินการวิจัย ประกอบด้วย 3 ส่วน ดังนี้

1. โปรแกรมฐานข้อมูลวัณโรคแห่งชาติ (National Tuberculosis Information Programme: NTIP)

2. โปรแกรมเว็บเบราว์เซอร์ ใช้ในการติดฐานข้อมูลวัณโรคแห่งชาติ

3. โปรแกรมสำเร็จรูปทางสถิติ

การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิจัยใช้การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณ โดยใช้สถิติเชิงบรรยาย ได้แก่ การแจกแจงความถี่ ร้อยละและค่าเฉลี่ย การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพ ใช้วิธีวิเคราะห์เนื้อหา(Content analysis) โดยประมวลค่าสำคัญและเชื่อมโยงความเป็นเหตุเป็นผลของข้อมูล แล้วนำข้อมูลมาจัดหมวดหมู่ มีการตรวจสอบข้อมูลที่ได้จนมีความมั่นใจในความถูกต้องและความน่าเชื่อถือของข้อมูล

วิธีการดำเนินการวิจัย

1. โดยค้นหาประชากรและกลุ่มเสี่ยงดังนี้
 1. ผู้สัมผัสผู้ป่วยวัณโรค
 2. ผู้ติดเชื้อเอชไอวี
 3. ผู้ป่วยโรคที่ทำให้ภูมิคุ้มกันลดลง ได้แก่ ผู้ป่วยเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลไม่ได้ HbA1C ≥ 7 mg %

4. ผู้สูงอายุ ≥ 65 ปี ที่มีโรคร่วมที่

5. สัมพันธ์กับวัณโรค

6. ผู้ใช้สารเสพติด ติดสุราเรื้อรัง
7. บุคลากรสาธารณสุข
2. นัดหมายตามตารางที่กำหนด โดยมีการแบ่ง กลุ่มเป้าหมายวันละ 40 ราย ส่งรายชื่อมาเพื่อทำการลงทะเบียนล่วงหน้า 1 วัน
3. เข้ารับการตรวจคัดกรองเอกซเรย์ทรวงอกด้วยเครื่องเอกซเรย์เคลื่อนที่แบบดิจิทัล
4. การรวบรวมข้อมูลและส่งคืนข้อมูลผู้ประสานงานจะเป็นผู้บันทึกและรวบรวมข้อมูล หลังจากนั้นผู้วิจัยก็นำข้อมูลทั้งหมดมาวิเคราะห์และประเมินผล เขียน และเรียบเรียง ทบทวนงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับบุคลากรที่เกี่ยวข้องกับโครงการตรวจคัดกรองเพื่อค้นหาผู้ป่วยวัณโรคแบบเข้มข้น ในกลุ่มที่มีความเสี่ยงสูง
 - แพทย์ ประกอบด้วย อายุรกรรมจำนวน คน

- พยาบาล ประกอบด้วย พยาบาลผู้ประสานงาน พยาบาลกลุ่มงานบริการด้าน ปฐมภูมิ และองค์กรร่วม นักวิชาการสาธารณสุข
- เจ้าหน้าที่ห้องบัตร เจ้าหน้าที่ฝ่ายแผนงาน และการตลาด
- เจ้าหน้าที่ รพ.สต. และอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.)
- ผู้นำชุมชน ในเขตอำเภอหนองกี่ จังหวัดบุรีรัมย์

ผลการวิจัย

กลุ่มเสี่ยงที่ได้รับการคัดกรองการถ่ายภาพรังสีทรวงอกเพื่อค้นหาผู้ป่วยวัณโรครายใหม่ จำนวน 1,369 ราย ตามกลุ่มเสี่ยง ดังตารางที่ 1

ตาราง 1 จำนวนกลุ่มเป้าหมายผลการคัดกรองการถ่ายภาพรังสีทรวงอก

กลุ่มเสี่ยง	คัดกรอง	วัณโรครายใหม่	ร้อยละ
1.ผู้สัมผัสผู้ป่วยวัณโรค	176 ราย	2 ราย	1.14
2.ผู้ติดเชื้อเอชไอวี	186 ราย	0 ราย	0
3.ผู้ป่วยโรคที่ทำให้ภูมิคุ้มกันลดลง ได้แก่ ผู้ป่วยเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลไม่ได้ (HbA1C≥7 mg %)	568 ราย	3 ราย	0.52
4.ผู้ใกล้ชิดผู้ป่วยวัณโรค	9 ราย	5 ราย	55.55
5.ผู้สูงอายุ ≥65 ปี ที่สูบบุหรี่ หรือมีโรคร่วมปอดอุดกั้นเรื้อรังหรือมีโรคร่วมเบาหวาน	109 ราย	0 ราย	0
6.ผู้ใช้สารเสพติด ติดสุราเรื้อรัง	25 ราย	1ราย	4
7.บุคลากรสาธารณสุข	296 ราย	1 ราย	0.33

จากข้อมูลที่ได้จะพบว่ากลุ่มเสี่ยงที่พบผู้ป่วยวัณโรครายใหม่มากที่สุด คือ ผู้ใกล้ชิดผู้ป่วยวัณโรค 9 ราย พบรายใหม่ 5 ราย ร้อยละ รองลงมา คือ ผู้ป่วยเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลไม่ได้ (HbA1C≥7 mg %) ผู้ป่วยโรคไตเรื้อรัง หรือได้รับยากดภูมิคุ้มกัน 568 ราย พบรายใหม่ 3 ราย (ร้อยละ 0.52), และกลุ่มเสี่ยงผู้สัมผัสผู้ป่วยวัณโรค 176 ราย พบรายใหม่ 2 ราย (ร้อยละ 1.14), ผู้ใช้สารเสพติด ติดสุราเรื้อรัง 25 ราย พบรายใหม่ 1ราย (ร้อยละ 4), บุคลากรสาธารณสุข 296 ราย พบรายใหม่ 1 ราย (ร้อยละ 0.33) กลุ่มเสี่ยงที่ไม่พบผู้ป่วยวัณโรคราย

ใหม่ คือ กลุ่มผู้ติดเชื้อเอชไอวี186 ราย พบรายใหม่ 0 ราย (ร้อยละ 0) และผู้สูงอายุ ≥6 5ปี ที่สูบบุหรี่ หรือมีโรคร่วมปอดอุดกั้นเรื้อรังหรือมีโรคร่วมเบาหวาน 109 ราย พบรายใหม่ 0 ราย (ร้อยละ 0) พบผู้ป่วยวัณโรครายใหม่ทั้งสิ้น 11 ราย คิดเป็นร้อยละ 0.80

สรุปและอภิปรายผล

การคัดกรองเพื่อค้นหาวัณโรครายใหม่ เพื่อวินิจฉัยและขึ้นทะเบียนผู้ป่วยวัณโรคได้รวดเร็วขึ้น ตั้งแต่ระยะเริ่มแรกที่ผู้ป่วยยังไม่มีอาการแต่สามารถ

ตรวจพบได้ และตรวจทดสอบความไวต่อยา การวินิจฉัยวัณโรค ได้เร็วขึ้นนั้น ทำให้ได้รับการรักษาวัณโรคที่รวดเร็ว ทันเวลา ลดอัตราการเสียชีวิตและลดการแพร่กระจายเชื้อวัณโรคนำไปสู่การลดความชุก และอุบัติการณ์วัณโรคให้เป็นไปตามเป้าหมายการควบคุมวัณโรคของประเทศไทยและของโลกการศึกษาครั้งนี้เป็นการพัฒนารูปแบบการคัดกรอง ทำให้ผู้ป่วยสามารถเข้าถึงระบบบริการเอกซเรย์ทรวงอกได้รวดเร็วขึ้น เมื่อตรวจเจอเร็วก็จะได้รับการรักษาได้ทันเวลา เนื่องจากผู้ป่วยเหล่านี้มักไม่ค่อยมีอาการ³ ซึ่งการศึกษาวินิจฉัยนี้พบผู้ป่วยวัณโรครายใหม่ 11 ราย (ร้อยละ 0.80) จากกลุ่มเสี่ยงทั้งหมดที่เข้ารับการถ่ายภาพรังสีทรวงอก 1,369 ราย จากกลุ่มเป้าหมายทั้งหมด 1,420 ราย (ร้อยละ 96.40) ดังนั้นควรจัดให้มีโครงการคัดกรองค้นหาในประชากรกลุ่มเสี่ยงและขยายไปในชุมชน ให้มีโอกาสดูได้รับการตรวจด้วยการถ่ายภาพรังสีทรวงอก และเพิ่มโอกาสในการเข้าถึงการคัดกรองมากขึ้น เมื่อได้รับการวินิจฉัยวัณโรคได้เร็วขึ้น และได้รับการรักษาทันเวลา อัตราการช่วยลดค่าใช้จ่ายของโรงพยาบาลและอัตราการเสียชีวิตจากวัณโรค จากหลายรายงาน พบว่า การคัดกรองและการตรวจ ได้ประโยชน์มากกว่าผลเสีย

ผลการตรวจคัดกรองด้วยการถ่ายภาพรังสีทรวงอกที่พบผู้ป่วยวัณโรครายใหม่ สรุปว่าการคัดกรองได้ผลดีควรทำเชิงรุก และจัดระบบบริการการเข้าถึงการถ่ายภาพรังสีทรวงอก เป็นการลดค่าใช้จ่ายและระยะเวลาการคอย ส่งผลให้ประชากรได้รับวินิจฉัย และการรักษาเร็วขึ้นซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ ปรียา สินธุระวิทย์ และวันเพ็ญ ปันราช⁴ ที่พบว่า ผู้ป่วยวัณโรค พี่เลี้ยงผู้ป่วยวัณโรคองค์กรในชุมชน มีความรู้ไม่เพียงพอทำให้จำนวนผู้ป่วยเพิ่มขึ้นจากปัญหาอัตราป่วยเพิ่มขึ้นแบบปีเว้นปีในพื้นที่ โรงพยาบาลวานรนิวาส จังหวัดสกลนคร ได้ทำแผนดำเนินการป้องกัน และควบคุมวัณโรค ปอด ร่วมกับทางสำนักงาน สาธารณสุขอำเภอหนองกึ่ง องค์กรบริหารส่วนตำบล ผู้นำชุมชน และประชาชนในตำบล ในการป้องกันและควบคุมวัณ

โรคปอด ตามนโยบายเร่งรัดหยุดยั้งวัณโรคปอดของกระทรวงสาธารณสุข โดยการชี้แจงนโยบายเร่งรัดหยุดยั้ง วัณโรคปอด และสถานการณ์วัณโรคปอดในปัจจุบัน พร้อมทั้งแนวทางการแก้ไข ปัญหา จัดอบรมให้ความรู้ความเข้าใจแก่ อาสาสมัครสาธารณสุข และแกนนำชุมชนในเรื่องวัณโรคปอด ปฏิบัติการค้นหาและติดตาม ผู้ป่วย ประชาสัมพันธ์ ถึงอาการและการป้องกันของวัณโรคปอดให้ประชาชนทั่วไปในเขตรับผิดชอบทราบโดยทั่วกัน รวมทั้งการทำปฏิทินควบคุมการรับประทานยาวัณโรคให้กับผู้ป่วยแต่อย่างไรก็ตาม ถึงจะมีการป้องกันและควบคุมวัณโรคปอดกันอย่างจริงจังของทางเจ้าหน้าที่สาธารณสุข และหน่วยงาน ส่วนอื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง แต่ก็ยังพบสถานการณ์การ แพร่ระบาดของวัณโรคปอดเพิ่มขึ้น การประยุกต์ทฤษฎีขั้นตอนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม ในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม การสูบบุหรี่ช่วยให้ผู้สูบบุหรี่มีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมโดยการเลิกสูบบุหรี่หรือลดปริมาณการสูบบุหรี่

ข้อเสนอแนะจากการวิจัย

1. ด้านการปฏิบัติการพยาบาล บุคลากรทางสุขภาพควรให้ความสำคัญในการให้ความรู้เกี่ยวกับการป้องกันวัณโรคปอด ซึ่งจะส่งผลให้ประชาชนมีพฤติกรรมป้องกันวัณโรค ปอดที่ดี
2. ด้านนโยบาย กำหนดให้การส่งเสริมความรู้และ พฤติกรรมป้องกันวัณโรคปอดเป็นนโยบาย สุขภาพของท้องถิ่น โดยเน้นการมีส่วนร่วมระหว่าง บุคลากรสาธารณสุขกับองค์กรส่วนท้องถิ่น และภาค ประชาชนในการดำเนินงานป้องกันโรควัณโรค ในระดับชุมชน
3. ด้านการวิจัย ควรนำข้อมูลที่ได้จากการศึกษาค้นคว้า มาเป็นข้อมูลพื้นฐาน เพื่อทำการศึกษารูปแบบการทำงานให้สามารถรองรับบริการผู้ป่วยกลุ่มเสี่ยงปริมาณที่มากขึ้น เร็วขึ้น และ ภาพรังสีทรวงอกที่ได้มีคุณภาพตามมาตรฐานวิชาชีพ ช่วยในการวินิจฉัยโรคของแพทย์ได้ การเตรียมเครื่องมืออุปกรณ์ ป้องกันการติดเชื้อจากการ

สัมผัส การให้บริการผู้ป่วยวัณโรคในกลุ่มเสี่ยง และ การทำให้ปราศจากเชื้อ เช่น การอบฆ่าเชื้อด้วยแสง UV การให้ความรู้และการส่งเสริมพฤติกรรมการ ป้องกันวัณโรคปอดที่เหมาะสมกับบริบทของชุมชน เพื่อทำให้การป้องกันวัณโรคปอดมีประสิทธิภาพ มากยิ่งขึ้น

กิติกรรมประกาศ

ขอขอบคุณนายแพทย์อัศววัฒน์ เพ็ญพวง ภาควิต ผู้อำนวยการโรงพยาบาลหนองกี่ จังหวัด บุรีรัมย์อายุรแพทย์พยาบาล และนักวิชาการทุกกลุ่ม งาน เจ้าหน้าที่ รพ.สต.ทุกแห่ง และ อสม.ทุกพื้นที่ รวมถึงภาคีเครือข่ายที่ได้ร่วมดำเนินงานสนับสนุน การศึกษานี้ให้ลุล่วงไปด้วยดี ในการจัดการข้อมูล ผู้ป่วยในโครงการคัดกรองค้นหาวัณโรคปอด

เอกสารอ้างอิง

1. ปิยวรรณ สิงห์คาป้อง.ปัจจัยที่ความสัมพันธ์กับ การเกิดวัณโรคปอดในผู้สัมผัสร่วมบ้านที่อาศัย อยู่ร่วมกับผู้ป่วยวัณโรคจังหวัด กาฬสินธุ์. วารสารวิจัยและพัฒนาระบบสุขภาพ 2555; 4:73-88.
2. สำนักวัณโรคกรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข.การคัดกรองเพื่อหาวัณโรคและวัณโรคดื้อยา(systematicscreening for active TB and drug-resistant TB). พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์อักษรกราฟฟิคแอนด์ดีไซน์; 2561
- 3.กระทรวงสาธารณสุข. (2560). แผนปฏิบัติการระดับชาติด้านการต่อต้านวัณโรค พ.ศ. 2560-2564. นนทบุรี: สำนักวัณโรค กรม ควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข.
- 4.ปรียา สันธูระวิทย์, วันเพ็ญ ปันราช.การพัฒนา แนวทางการควบคุมวัณโรคในชุมชนของ โรงพยาบาลวานรนิวาส จังหวัด สกลนคร.วารสาร สมาคมพยาบาลฯ สาขาภาคตะวันออกเฉียงเหนือ 2555;30: 33-42.