

สรุปสาระสำคัญ

บทนำ

ประเทศไทยเป็น 1 ใน 14 ประเทศ ที่ถูกจัดเป็นกลุ่มประเทศที่มีภาระโรคสูง (high burden countries) ได้แก่ มีภาระโรควัณโรค (TB) วัณโรคที่สัมพันธ์กับการติดเชื้อเอชไอวี (TB/HIV) และวัณโรคดื้อยาหลายขนาน (MDR-TB) สูง จากรายงานองค์การอนามัยโลก พ.ศ. 2563⁽²⁾ ได้คาดประมาณว่าจะพบผู้ป่วยวัณโรคดื้อยา MDR/RR-TB คิดเป็นร้อยละ 1.7 ในผู้ป่วยวัณโรครายใหม่ และร้อยละ 10 ในผู้ป่วยที่มีประวัติการรักษาวัณโรคมาก่อน การรักษาวัณโรคดื้อยาหลายขนานมีความยุ่งยากและค่าใช้จ่ายสูงกว่าการรักษาวัณโรคที่ยังไวต่อยา (DS-TB) หลายเท่า และมีผลสำเร็จของการรักษาน้อยกว่า การรักษา MDR-TB นั้นต้องใช้ระยะเวลาานาน จึงส่งผลกระทบต่อผู้ป่วย ผู้ให้การรักษา ผู้ดูแล ครอบครัว ชุมชนและผู้ใกล้ชิด ดังนั้นการดูแลรักษาวัณโรคดื้อยาทุกชนิดจะต้องเริ่มต้นจากตัวผู้ป่วย เอง และสมาชิกในครอบครัว โดยเฉพาะหากกินยาไม่สม่ำเสมอหรือไม่ครบสูตรจะทำให้เชื้อดื้อยาพัฒนาไปมากขึ้น จึงจำเป็นต้องต้องมีผู้ทำหน้าที่กำกับให้ผู้ป่วยกินยาต่อหน้าทุกวัน (Directly observed treatment; DOT)

พื้นที่อำเภอยักษ์ภูมิพิสัย พบผู้ป่วยวัณโรคดื้อยาหลายขนานอย่างต่อเนื่อง⁽⁵⁾ โดยปี 2559-2563 มีรายงานผู้ป่วยวัณโรคดื้อยาหลายขนาน ขึ้นทะเบียนรักษาต่อเนื่อง 4 ราย เป็นผู้ป่วยสูงอายุ จำนวน 2 ราย โดย 1 รายอาศัยอยู่ในพื้นที่ ได้รับการดูแลจากเจ้าหน้าที่ และชุมชน ส่วนผู้ป่วยสูงอายุอีก 1 ราย บุตรสาวรับตัวไปเพื่อรับการรักษาที่จังหวัดจันทบุรี ผลการรักษาทั้ง 2 ราย พบว่ารักษาหาย (Cured) ส่วนผู้ป่วยอีก 2 รายอยู่ในวัยแรงงาน ได้แก่ ผู้ป่วยชาย มีปัญหาติดสุรา รับประทานยาไม่สม่ำเสมอ ไม่ให้ความร่วมมือในการดูแลรักษาทำให้ขาดยา ไม่มีญาติดูแล และอีก 1 ราย เป็นผู้ป่วยหญิงที่รับประทานยาไม่สม่ำเสมอ ย้ายไปทำงานที่กรุงเทพมหานครติดตามเฝ้าระวังด้านพฤติกรรมสุขภาพ เพื่อดูการตอบสนองต่อการรักษาและเฝ้าระวังผลข้างเคียงของยา ผลการรักษาทั้ง 2 รายนี้ พบว่าเสียชีวิตในระหว่างการรักษา

ผู้ศึกษาในฐานะอายุรแพทย์ซึ่งมีหน้าที่หลักในการรับผิดชอบคลินิกโรควัณโรค จึงมีความสนใจ ที่จะพัฒนารูปแบบการดูแลรักษาผู้ป่วยวัณโรคดื้อยาหลายขนานโดยการมีส่วนร่วมของทีมสหวิชาชีพ อำเภอยักษ์ภูมิพิสัย จังหวัดมหาสารคาม เพื่อค้นหาและยืนยันวินิจฉัยผู้ป่วยวัณโรคที่สงสัยดื้อยา และให้การรักษาที่เหมาะสม เพื่อให้ผู้ป่วยหายจากโรคและไม่แพร่เชื้อวัณโรคดื้อยาแก่ผู้อื่นต่อไป

วัตถุประสงค์

1. เพื่อศึกษาสถานการณ์ผู้ป่วยวัณโรคดื้อยาหลายขนาน อำเภอยักษ์ภูมิพิสัย จังหวัดมหาสารคาม
2. เพื่อพัฒนารูปแบบการดูแลรักษาผู้ป่วยวัณโรคดื้อยาหลายขนานโดยการมีส่วนร่วมของทีมสหวิชาชีพ อำเภอยักษ์ภูมิพิสัย จังหวัดมหาสารคาม
3. เพื่อประเมินผลรูปแบบการดูแลรักษาผู้ป่วยวัณโรคดื้อยาหลายขนานโดยการมีส่วนร่วมของทีมสหวิชาชีพ อำเภอยักษ์ภูมิพิสัย จังหวัดมหาสารคาม

วิธีการศึกษา

เป็นการวิจัยเชิงปฏิบัติการ (Action research) ของ Kemmis & Mc Taggart⁽⁶⁾ โดยศึกษาในพื้นที่อำเภอยักษ์ภูมิพิสัย จังหวัดมหาสารคาม ระยะเวลาดำเนินการศึกษา เดือน เดือนมิถุนายน 2566-มีนาคม 2567

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

การศึกษาครั้งนี้แบ่งประชากรและกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 64 คน แบ่งเป็น 2 กลุ่ม ประกอบด้วย

1. กลุ่มที่ร่วมพัฒนารูปแบบการดูแลรักษาผู้ป่วยวัณโรคดื้อยาหลายขนาน ผู้วิจัยเลือกแบบเฉพาะเจาะจง (purposive sampling) ประกอบด้วย บุคลากรทีมสหวิชาชีพในโรงพยาบาล จำนวน 21 คน บุคลากรในสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ จำนวน 23 คน ตัวแทน อสม.ทุก รพ.สต.ๆ ละ 1 คน จำนวน 20 คน
2. กลุ่มผู้ป่วยที่ได้รับการวินิจฉัยจากแพทย์ว่าเป็นวัณโรคดื้อยาหลายขนาน ที่อยู่ในความดูแลของโรงพยาบาลพศกภูมิพิสัย จังหวัดมหาสารคาม ในช่วงเวลาที่ทำกรวิจัยทุกราย จำนวน 3 คน

ขั้นตอนการวิจัย

แบ่งเป็น 4 ระยะ โดยใช้กระบวนการ P-A-O-R มาประยุกต์ใช้ เครื่องมือดำเนินการวิจัย ได้แก่ แนวทางการรักษาผู้ป่วยวัณโรคดื้อยาหลายขนานด้วยสูตรระยะสั้น 9 เดือน เครื่องมือเก็บรวบรวมข้อมูล 1) แบบสัมภาษณ์เชิงลึก 2) โปรแกรม NTIP 3) แบบประเมินอาการข้างเคียงของยา 4) แบบสอบถามความพึงพอใจ วิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณใช้สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ข้อมูลเชิงคุณภาพใช้วิธีวิเคราะห์เนื้อหา

ผลการศึกษา ตามรายละเอียด ดังนี้

1. สถานการณ์ผู้ป่วยวัณโรคดื้อยาหลายขนาน อำเภอพศกภูมิพิสัย จังหวัดมหาสารคาม

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลผู้ป่วยวัณโรคดื้อยาหลายขนานที่ขึ้นทะเบียนในโรงพยาบาลพศกภูมิพิสัย จำนวน 3 ราย พบว่าเป็นเพศชายจำนวน 2 ราย (ร้อยละ 66.67) เพศหญิง 1 ราย (ร้อยละ 33.33) มีอายุเฉลี่ย 63.3 ปี (S.D=6.51) สูงสุด 70 ปีอายุต่ำสุด 57 ปี สถานภาพสมรส ร้อยละ 100 ประกอบอาชีพเกษตรกร ร้อยละ 100 มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือนๆ ละ 2,533 บาท (S.D=832.67) สูงสุด 3,200 บาท ต่ำสุด 1,600 บาท จบระดับประถมศึกษา ร้อยละ 100 มีโรคประจำตัวเป็นโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง ร้อยละ 100 ไม่เคยสัมผัสผู้ป่วยวัณโรคมาก่อน ร้อยละ 100 มีผู้กำกับการกินยาตลอดการรักษา ร้อยละ 100 และผู้ป่วยทุกรายยินยอมหรือเต็มใจที่จะกินยาในการรักษา มีน้ำหนักเฉลี่ย 52.33 กิโลกรัม (S.D. = 5.51) น้ำหนักมากที่สุด 58 กิโลกรัม และน้อยที่สุด 47 กิโลกรัม และได้รับการตรวจเชื้อเอชไอวีก่อนการรักษาทุกราย

2. การพัฒนารูปแบบการดูแลรักษาผู้ป่วยวัณโรคดื้อยาหลายขนาน

รูปแบบการดูแลรักษาผู้ป่วยวัณโรคดื้อยาหลายขนาน อำเภอพศกภูมิพิสัย จังหวัดมหาสารคาม มีประเด็นการพัฒนา 3 ประเด็น ประกอบด้วย 1) พัฒนามาตรฐานและจัดรูปแบบการดูแลรักษาผู้ป่วย วัณโรคดื้อยาหลายขนาน ภายใต้แนวทางการดำเนินงานควบคุมวัณโรคแห่งชาติปี 2564 2) พัฒนาทรัพยากรบุคคลทีมสหวิชาชีพ ตามสมรรถนะแต่ละวิชาชีพ และ 3) การตรวจติดตามการรักษาและการดูแลช่วยเหลือ

3. **ผลลัพธ์ด้านการดูแลรักษา** พบว่า รายที่ 1 รักษาหาย (cured) รายที่ 2 รักษาครบ (treatment completed) และรายที่ 3 อยู่ระหว่างการรักษา

4. **ผลลัพธ์ด้านความพึงพอใจ** พบว่าทีมสหวิชาชีพมีระดับความพึงพอใจต่อรูปแบบการดูแลรักษาผู้ป่วยวัณโรคดื้อยาหลายขนานในทุกด้านและภาพรวมอยู่ในระดับมาก

สรุปผลและข้อเสนอแนะ

การพัฒนารูปแบบการดูแลรักษาผู้ป่วยวัณโรคดื้อยาหลายขนานโดยการมีส่วนร่วมของทีมสหวิชาชีพ อำเภอพศกภูมิพิสัย จังหวัดมหาสารคาม ครั้งนี้นำแนวคิด แนวทางการรักษาผู้ป่วยวัณโรคดื้อยาหลายขนานด้วยสูตรระยะสั้น 9 เดือน มาเป็นแนวทางการพัฒนาด้วยกระบวนการวิจัยเชิงปฏิบัติการ จนเกิดการพัฒนารูปแบบการดูแลที่สอดคล้องกับบริบทพื้นที่ที่สามารถทำให้เกิดรูปแบบการดูแลรักษาที่มีประสิทธิภาพ บรรลุวัตถุประสงค์และเกิดประสิทธิผลตามที่ได้มีการกำหนดไว้ ส่งผลให้ผู้ป่วยสามารถเข้าถึงการดูแลรักษาอย่าง

ต่อเนื่อง และมีผลลัพธ์ด้านการดูแลรักษา ทีมสหวิชาชีพมีความพึงพอใจในการจัดบริการตามรูปแบบที่
พัฒนาขึ้น