

ชื่อเรื่องการค้นคว้าแบบอิสระ ความถูกต้องของสาเหตุการตายที่ระบุไว้ในมรณบัตร

ชื่อผู้เขียน นางปริยานุช เชิดชูเหล่า

สาขารณสูทศาสตร์มหาบัณฑิต

คณะกรรมการสอบการค้นคว้าแบบอิสระ	ผศ. ชัยนรินทร์	ปทุมานนท์	ประธานกรรมการ
	อ. รังสรรค์	วรวงศ์	กรรมการ
	ผศ. ชไมพร	ทวิชศรี	กรรมการ
	ผศ. วราภรณ์	ศิริสว่าง	กรรมการ
	อ. เจษฎา	พิชัยจุมพล	กรรมการ

บทคัดย่อ

การศึกษาเชิงพรรณการครั้งนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อเปรียบเทียบสาเหตุการตายที่ระบุไว้ในมรณบัตร และสาเหตุการตายที่คณะแพทย์ผู้เชี่ยวชาญสรุปได้จากผู้ใกล้ชิดของผู้ตายและประวัติการเจ็บป่วยจากโรงพยาบาล รวบรวมข้อมูลโดยการสัมภาษณ์ผู้ใกล้ชิดผู้ตายและข้อมูลการเจ็บป่วยที่บ้านที่กไว้ในโรงพยาบาล ทุกราย ระหว่างเดือน มกราคม ถึง ธันวาคม พ.ศ.2542 ในเขตกิ่งอำเภอภูพานยาว จังหวัดพะเยา จำนวนทั้งสิ้น 229 ราย นำข้อมูลที่ได้อามาวินิจฉัยสาเหตุการตายโดยคณะแพทย์ผู้เชี่ยวชาญ วิเคราะห์ความถูกต้องของสาเหตุการตาย เปรียบเทียบระหว่างสาเหตุการตายที่สรุปได้จากผู้ใกล้ชิดและข้อมูลการเจ็บป่วยที่บ้านที่กไว้ในโรงพยาบาลกับสาเหตุการตายที่ระบุไว้ในมรณบัตร โดยใช้ข้อสรุปจากคณะแพทย์ผู้เชี่ยวชาญเป็นมาตรฐาน ด้วยการวิเคราะห์ความไว ความจำเพาะ ความถูกต้องและความสอดคล้อง

ผลการศึกษาพบว่า โรคที่ระบุไว้ว่าเป็นสาเหตุการตายจากรายงานมรณบัตร สูงสุด 3 อันดับแรกคือ โรคชรา (ร้อยละ 28.4) โรคหัวใจ (ร้อยละ 13.5) และ โรค เอดส์ (ร้อยละ 9.9) แต่สาเหตุการตายที่สรุปได้โดยคณะแพทย์ผู้เชี่ยวชาญ 3 อันดับแรก คือโรคเอดส์ (ร้อยละ 35.4) โรคมะเร็งทุกชนิด (ร้อยละ 12.2) และ โรคชรา (ร้อยละ 10.2) สาเหตุการตายที่มีความไวสูง คือ โรคชรา (ร้อยละ 91.7) โรคหัวใจ (ร้อยละ 60) โรคไตวาย และ อุบัติเหตุทุกชนิด (ร้อยละ 57.1) สาเหตุการตายที่มีความจำเพาะสูง ได้แก่การตายจากอุบัติเหตุทุกชนิด (ร้อยละ 100.0) โรคเบาหวาน

(ร้อยละ 99.5) โรคเอดส์ (ร้อยละ 99.3) ความตรงกันในความถูกต้องของสาเหตุการตายในมรณบัตร กับสาเหตุการตายที่สรุปได้จากคณะแพทย์ผู้เชี่ยวชาญ ในภาพรวม ตามรหัส ICD-10 เท่ากับร้อยละ 47.16 โดยมีความสอดคล้องต่ำ ($kappa = 0.38, p < 0.001$) โรคที่มีความสอดคล้องกัน 3 อันดับแรก คืออุบัติเหตุทุกชนิด ($kappa = 0.71, p < 0.001$) โรคไตวาย ($kappa = 0.60, p < 0.001$) และโรคมะเร็ง ($kappa = 0.57, p < 0.001$) ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความตรงกันของสาเหตุการตายจากรายงานมรณบัตร กับสาเหตุการตายที่สรุปได้จากคณะแพทย์ผู้เชี่ยวชาญ ได้แก่ ประวัติการรักษาพยาบาล สถานที่เสียชีวิต พฤติการณ์ที่ตาย และผู้แจ้งตาย

ผลการศึกษาี้แสดงให้เห็นว่า การรายงานสาเหตุการตาย ยังคงเป็นปัญหาด้านข้อมูลข่าวสารของท้องถิ่น ซึ่งจะมีผลต่อความถูกต้องของการรายงานสถิติชีพของประเทศ ที่ใช้เป็นข้อมูลสำคัญในการวางแผนสาธารณสุข ดังนั้นผู้ที่เกี่ยวข้องในการลงสาเหตุการตายในมรณบัตร เช่น กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน เจ้าหน้าที่สาธารณสุข แพทย์ และเจ้าหน้าที่ฝ่ายทะเบียนราษฎรของอำเภอจึงควรร่วมมือกันปรับปรุงระบบรายงานการตาย เพื่อแก้ไขระบบการเก็บข้อมูลการตายให้ถูกต้องยิ่งขึ้น

overall positive agreement following ICD-10 was 47.16%, reflecting low agreement ($\kappa = 0.38, p < 0.001$), the most agreeable causes of death included accidents ($\kappa = 0.71, p < 0.001$), genito-urinary tract disease ($\kappa = 0.60, p < 0.001$) and cancer ($\kappa = 0.57, p < 0.001$). Factors associated with such agreements were history of treatment, place of death, mode of death and reporter of death.

The study indicated that the causes of death report is still one of the local problems concerning health information which affects the accuracy of the national health statistics used as the main source of information for health planning. Personels involving in the process of death certificate registration, such as village and subdistrict leaders, health personels, medical doctors and the town demographic registration officer, should collaborate on improving the report system at the aim of increasing the accuracy of the causes of death.