บทที่ 3

วิธีดำเนินการศึกษา

1. รูปแบบการวิจัย เป็นการสำรวจ (Survey Study)

2. ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรเป้าหมาย (Target Population) คือ โรงพยาบาลที่สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวง กระทรวงสาธารณสุข ได้แก่ โรงพยาบาลชุมชน โรงพยาบาลทั่วไป/โรงพยาบาลศูนย์ ที่อยู่ในเขตสาธารณสุขที่ 10 คือ จังหวัด เชียงใหม่ เชียงราย ลำปาง ลำพูน พะเยาและแม่ฮ่องสอน

3. การสุ่มตัวอย่าง

3.1 จังหวัดที่ศึกษา การเลือกกลุ่มตัวอย่าง ดำเนินการโดย แบ่งกลุ่มจังหวัดในเขตสาธารณสุขที่ 10 จำนวน 6 จังหวัด ออกเป็น 2 กลุ่ม ตามอัตราป่วยด้วยสารป้องกันกำจัดศัตรูพืช โดยใช้ค่ามัธยฐานย้อนหลัง 5 ปี จากปี พ.ศ. 2531 - 2535 ของจังหวัด เปรียบเทียบกับค่ามัธยฐานของเขตสาธารณสุขที่ 10 ในช่วงเวลาเดียวกันเป็นเกณฑ์

กลุ่มที่ 1 อัตราป่วยสูงกว่ามัธยฐานของเขต ได้แก่ จังหวัดเชียงใหม่ เชียงราย และแม่ฮ่องสอน

กลุ่มที่ 2 อัตราป่วยต่ำกว่ามัธยฐานของเขต ได้แก่ จังหวัดลำปาง พะเยา และลำพูน

จากนั้นใช้วิธีสุ่มตัวอย่างแบบง่าย (Simple Random Sampling) โดยจับฉลากแบบไม่แทนที่จากจังหวัดในแต่ละกลุ่มมา 1 จังหวัด ได้จังหวัดเชียงรายและลำปาง ตามลำดับ

3.2 สถานพยาบาลที่ศึกษา โรงพยาบาลศูนย์ มีจังหวัดละ 1 แห่ง ใช้ศึกษาทั้งหมด ส่วนโรงพยาบาลชุมชน ใช้วิธีสุ่มตัวอย่างแบบง่าย โดยจับฉลากแบบไม่แทนที่จำนวน 25 % ของจำนวนโรงพยาบาลชุมชนของแต่ละจังหวัด

4. เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา

4.1 แบบเก็บข้อมูล

4.2 แบบรวบรวมข้อมูลผู้ป่วยเฉพาะโรค (E.1)

ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
Copyright© by Chiang Mai University
All rights reserved

5. การเก็บรวบรวมข้อมูล

5.1 ติดต่อขอความร่วมมือ จาก สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด และ โรงพยาบาลที่สุ่มตัวอย่างได้

5.2 รวบรวมข้อมูลจำนวนผู้ป่วยที่ได้รับสารป้องกันกำจัดศัตรูพืช จากระเบียนผู้ป่วยนอก ระเบียนผู้ป่วยในของโรงพยาบาล ระหว่างวันที่ 1 มกราคม-31ธันวาคม พ.ศ.2536 ตามวันรับรักษา เพื่อหาความครบถ้วนของการรายงาน

5.3 ค้นบัตรผู้ป่วยนอก (O.P.D.Card) และ/หรือ เวชระเบียน (Chart) ของผู้ป่วยที่ได้รับสารป้องกันกำจัดศัตรูพืช บันทึกข้อมูลทั่วไปของผู้ป่วย อาการและอาการแสดง ผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการและการวินิจฉัยขั้นสุดท้าย ลงในแบบเก็บข้อมูล

5.4 ตรวจสอบความถูกต้องของข้อมูลที่รวบรวมได้

6. การวิเคราะห์ข้อมูล

6.1 ความครบถ้วนของการรายงาน เปรียบเทียบจำนวนผู้ป่วย ที่ได้รับสารป้องกำจัดศัตรูพืช ที่สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ได้รับรายงานด้วยบัตรรายงานผู้ป่วย(รง.506) กับจำนวนผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาที่ โรงพยาบาล ในช่วงเวลาเดียวกัน คำนวนร้อยละของความครบถ้วนของการรายงาน

6.2 ความน่าเชื่อถือของการรายงาน นำผู้ป่วยที่มีการรายงานแต่ละราย มาจำแนกระดับความน่าเชื่อถือของการรายงานตามนิยามผู้ป่วยที่กำหนดไว้ โดยจำแนกระดับความน่าเชื่อถือเป็น 3 ระดับ คือ ผู้ป่วยที่สงสัย ผู้ป่วยที่น่าจะเป็น และผู้ป่วยที่ยืนยัน คำนวณร้อยละของความน่าเชื่อถือได้ของแต่ละระดับ

6.3 เปรียบเทียบคุณภาพการรายงาน โดยใช้สถิติ Unpaired t-test การเปรียบเทียบความครบถ้วนของการรายงาน โดยเปลี่ยนความครบถ้วนของการรายงาน เป็นค่าคะแนนของแต่ละโรงพยาบาล การเปรียบเทียบความน่าเชื่อถือของการรายงาน ให้ค่าคะแนนผู้ป่วยแต่ละราย ที่รายงานตามเกณฑ์การวินิจฉัย ถ้าเป็นผู้ป่วนที่ยืนยันให้ 3 คะแนน ผู้ป่วยที่น่าจะเป็นให้ 2 คะแนน และผู้ป่วยที่สงสัยให้ 1 คะแนน

6.4 การเปลี่ยนแปลงการวินิจฉัย เปรียบเทียบการวินิจฉัยเบื้องต้นในระเบียนผู้ป่วยนอก และระเบียนผู้ป่วยใน กับการวินิจฉัยในบัตรผู้ป่วยนอกและเวชระเบียน คำนวณร้อยละของ

ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
Copyright© by Chiang Mai University
All rights reserved

การเปลี่ยนแปลงการวินิจฉัยจากการป่วยด้วยสารป้องกันกำจัดศัตรูพืชเป็นโรคอื่น

6.5 วิเคราะห์การกระจายของโรค ตามลักษณะบุคคล สถานที่และเวลาโดยใช้ความถี่ ร้อยละและอัตราส่วน

7. สถานที่ใช้ในการดำเนินการศึกษาและรวบรวมข้อมูล

7.1 จังหวัดเชียงราย โรงพยาบาลศูนย์ 1 แห่ง ได้แก่ โรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์ โรงพยาบาลชุมชน 4 แห่ง ได้แก่ โรงพยาบาลพาน โรงพยาบาลเทิง โรงพยาบาลแม่จันและโรงพยาบาลพญาเม็งราย

7.2 จังหวัดลำปาง โรงพยาบาลศูนย์ 1 แห่งได้แก่ โรงพยาบาลลำปาง โรงพยาบาลชุมชน4 แห่ง ได้แก่ โรงพยาบาลแจ้ห่ม โรงพยาบาลแม่ทะ โรงพยาบาลห้างฉัตรและโรงพยาบาลเสริมงาม

8. ระยะเวลาในการดำเนินการศึกษา

ใช้เวลา 6 เดือน ตั้งแต่เดือนธันวาคม พ.ศ.2536ถึงเดือนพฤษภาคม พ.ศ.2537

ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
Copyright© by Chiang Mai University
All rights reserved