บทที่ 5

สรุป อภิปรายผลของการศึกษา และข้อเสนอแนะ

การศึกษาครั้งนี้เป็นการศึกษาทางระบาดวิทยาเชิงพรรณนา (Retrospective descriptive study) ศึกษาการกระจายของการสัมผัสเชื้อโรคพิษสุนัขบ้า ตามลักษณะบุคคล สถานที่ และเวลา การสัมผัสสัตว์นำโรค และการดูแลรักษาผู้ที่ถูกสงสัยว่าสัมผัสเชื้อโรคพิษสุนัขบ้า ในอำเภอป่าพะยอม จังหวัดพัทลุง โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาลักษณะการกระจายทางระบาดวิทยาของการสัมผัสเชื้อโรคพิษสุนัขบ้า การสัมผัสสัตว์นำโรค และการดูแลรักษาผู้ที่ถูกสงสัยว่าสัมผัสเชื้อโรคพิษสุนัขบ้า ประชากรที่ศึกษาเป็นผู้ที่ถูกสงสัยว่าสัมผัสเชื้อโรคพิษสุนัขบ้า ในอำเภอป่าพะยอม จังหวัดพัทลุง ในปี พ.ศ. 2550 ศึกษาในประชากรทั้งหมด จำนวน 565 ราย

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ เป็นแบบบันทึกข้อมูล ประกอบด้วย ข้อมูลทั่วไปทางระบาดวิทยา ข้อมูลการสัมผัสสัตว์นำโรค และข้อมูลการดูแลรักษาผู้ที่ถูกสงสัยว่าสัมผัสเชื้อโรคพิษสุนัขบ้า โดยผ่านการตรวจสอบจากผู้ทรงคุณวุฒิ 3 ท่าน นำไปทดลองใช้คัดลอก/สกัดข้อมูล จากรายงานผู้สัมผัสหรือสงสัยว่าสัมผัสโรคพิษสุนัขบ้า (ร.36) ของกระทรวงสาธารณสุข และโปรแกรมระบบฐานข้อมูลของกระทรวงสาธารณสุข(HCIS : Health Center Information System) ในโรงพยาบาลและสถานีอนามัย ในอำเภอป่าพะยอม จังหวัดพัทลุง แล้วนำมาแก้ไขปรับปรุงก่อนนำไปใช้จริง รวบรวมและวิเคราะห์ข้อมูลในเดือนมิถุนายน-สิงหาคม 2551 วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา ใช้ค่าความถี่ ค่าต่ำสุด ค่าสูงสุด อัตราส่วน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ผลการศึกษาสรุปได้ดังนี้

ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
Copyright© by Chiang Mai University
All rights reserved

สรุปผลการศึกษา

1.ลักษณะทางระบาดวิทยา

1.1 การกระจายตามลักษณะบุคคล

การศึกษาครั้งนี้ ประชากร คือ ผู้ที่ถูกสงสัยว่าสัมผัสเชื้อโรคพิษสุนัขบ้า จำนวน 565 ราย ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิงร้อยละ 57.3 อัตราส่วนระหว่างเพศชายต่อเพศหญิง เท่ากับ 1:1.3 ประชากรส่วนใหญ่เป็นกลุ่มอายุต่ำกว่า 15 ปี ร้อยละ 38.4 อายุอยู่ในช่วง 5-9 ปี ร้อยละ 16.5 ผู้ที่มีอายุระหว่าง 31-60 ปี มีร้อยละ 36.3 ขณะสงสัยว่าสัมผัสเชื้อโรคพิษสุนัขบ้า ส่วนใหญ่ประกอบอาชีพทำสวน ร้อยละ 37.2 รองลงมา เป็นนักเรียนหรือนักศึกษา ร้อยละ 27.6 และเป็นกลุ่มที่อยู่ในความปกครองหรือไม่มีอาชีพ ร้อยละ 16.6 อาศัยอยู่ในตำบลเกาะเต่ามากที่สุด ร้อยละ 31.7 รองลงมา คือตำบลป่าพะยอม ร้อยละ 27.2 ในเด็กอายุต่ำกว่า 15 ปี ผู้ปกครองประกอบอาชีพทำสวน ร้อยละ 72.4

1.2 การกระจายตามสถานที่

ผู้ที่ถูกสงสัยว่าสัมผัสเชื้อโรคพิษสุนัขบ้า ส่วนใหญ่สงสัยว่าสัมผัสเชื้อในเขตอำเภอป่าพะยอม ร้อยละ 90.8 พบมากที่สุดในเขตตำบลเกาะเต่า ร้อยละ 30.6 รองลงมา ตำบลลานข่อย ร้อยละ 21.8 ส่วนผู้ที่สงสัยว่าสัมผัสเชื้อโรคพิษสุนัขบ้า จากนอกเขตอำเภอป่าพะยอม ส่วนใหญ่สงสัยว่าสัมผัสเชื้อจากเขตอำเภอชะอวด จังหวัดนครศรีธรรมราช ร้อยละ 5.6

1.3 การกระจายตามเวลา

ผู้ที่ถูกสงสัยว่าสัมผัสเชื้อโรคพิษสุนัขบ้า ส่วนใหญ่สงสัยว่าสัมผัสเชื้อในช่วงวันที่ 21-25 ของเดือน จำนวน 110 ราย เดือนมิถุนายน-สิงหาคม มีผู้ที่ถูกสงสัยว่าสัมผัสเชื้อโรคพิษสุนัขบ้ามากกว่าเดือนอื่นๆ พบมากที่สุดในเดือน กรกฎาคม จำนวน 85 ราย

2.การสัมผัสสัตว์นำโรค

จากการศึกษา พบว่า ผู้ที่ถูกสงสัยว่าสัมผัสเชื้อโรคพิษสุนัขบ้า เป็นผู้ที่มีอายุตั้งแต่ 15 ปีขึ้นไป ร้อยละ 61.6 ร่างกายสัมผัสกับสัตว์นำโรคเพียงตำแหน่งเดียว ร้อยละ 92.9 ขาเป็นตำแหน่งที่สัมผัสกับสัตว์นำโรคมากที่สุด ร้อยละ 37.5 ซึ่งเป็นผู้ที่มีอายุตั้งแต่ 15 ปีขึ้นไป ร้อยละ 25.1 สำหรับการสัมผัสสัตว์นำโรคในตำแหน่งที่อันตราย คือ บริเวณศีรษะ ใบหน้า หรือลำคอ กลุ่มอายุต่ำกว่า 15 ปี มีมากกว่ากลุ่มอายุตั้งแต่ 15 ปีขึ้นไป 6.8 เท่า ในผู้ที่สัมผัสสัตว์นำโรคมากกว่า 1 ตำแหน่ง ทั้งเด็กอายุต่ำกว่า 15 ปี และ ผู้ที่มีอายุตั้งแต่ 15 ปีขึ้นไป มีจำนวนเท่ากัน ร้อยละ 2.5 ส่วนใหญ่สัมผัส

ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
Copyright© by Chiang Mai University
All rights reserved

สัตว์นำโรค 2 ตำแหน่ง ร้อยละ 4.2 ตำแหน่งมือและแขน กับ ขาและเท้า พบการสัมผัสในจำนวนเท่ากัน ร้อยละ 0.8 การสัมผัสสัตว์นำโรคเป็นการสัมผัสโดยไม่มีสาเหตุโน้มนำ ร้อยละ 54.3 ลักษณะการสัมผัสส่วนใหญ่สัมผัสเพียงลักษณะเดียว ซึ่งการถูกสัตว์กัดมีมากที่สุด ร้อยละ 91.5 เป็นการถูกกัดที่มีเลือดออก ร้อยละ 83.2 สุนัขเป็นสัตว์นำโรคที่พบการสัมผัสมากที่สุด ร้อยละ 71.5 สัตว์นำโรคส่วนใหญ่มีอายุมากกว่า 1 ปี ร้อยละ 58.2 เป็นสัตว์ที่มีเจ้าของ ร้อยละ 55.9 และเป็นสัตว์ที่ไม่ทราบประวัติการฉีดวัคซีนป้องกันโรคที่แน่นอน ร้อยละ 60.4

3.การดูแลรักษาผู้ที่ถูกสงสัยว่าสัมผัสเชื้อโรคพิษสุนัขบ้า

3.1 การดูแลรักษาตนเองของผู้ที่ถูกสงสัยว่าสัมผัสเชื้อโรคพิษสุนัขบ้า

จากการศึกษา พบว่า ผู้ที่ถูกสงสัยว่าสัมผัสเชื้อโรคพิษสุนัขบ้า ไม่เคยฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าหรือเคยฉีดน้อยกว่า 3 เข็ม ร้อยละ 82.8 เป็นผู้ที่มีอายุตั้งแต่ 15 ปีขึ้นไป ร้อยละ 50.6 เมื่อสัมผัสสัตว์นำโรคแล้วได้ล้างแผลก่อนไปพบเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ร้อยละ 84.1 เป็นผู้ที่มีอายุตั้งแต่ 15 ปีขึ้นไป ร้อยละ 43.9 การล้างแผลส่วนใหญ่เป็นการล้างด้วยน้ำและสบู่หรือผงซักฟอก ร้อยละ 71.3 และส่วนใหญ่ไม่ได้ใส่ยาก่อนพบเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ร้อยละ 66 เป็นผู้ที่มีอายุตั้งแต่ 15 ปีขึ้นไป ร้อยละ 39.6 ผู้ที่ถูกสงสัยว่าสัมผัสเชื้อโรคพิษสุนัขบ้าส่วนใหญ่ กักขังหรือติดตามดูอาการสัตว์นำโรคได้ ร้อยละ 71 สัตว์ไม่ตายภายใน 10 วัน ร้อยละ 68.9 ส่วนใหญ่ไม่ได้ส่งหัวสัตว์เพื่อตรวจหาเชื้อ ร้อยละ 99.3

3.2 การดูแลรักษาผู้ที่ถูกสงสัยว่าสัมผัสเชื้อโรคพิษสุนัขบ้าโดยเจ้าหน้าที่สาธารณสุข

การฉีดอิมมูโนโกลบุลิน

ผู้ที่ถูกสงสัยว่าสัมผัสเชื้อโรคพิษสุนัขบ้า ส่วนใหญ่ไม่ได้ฉีดอิมมูโนโกลบุลิน ร้อยละ 92.7 ในผู้ที่ได้ฉีดอิมมูโนโกลบุลิน พบว่า ส่วนใหญ่ร่างกายไม่สัมผัสสัตว์นำโรคในตำแหน่งที่อันตราย คือ บริเวณศีรษะ ใบหน้า หรือลำคอ ร้อยละ 63.4 สัมผัสสัตว์นำโรคเพียงตำแหน่งเดียว ร้อยละ 90.2 ผู้ที่ได้ฉีดอิมมูโนโกลบุลิน เป็นกลุ่มที่มีอายุตั้งแต่ 15 ปีขึ้นไป ร้อยละ 41.4 และมีประวัติไม่เคยฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าหรือเคยฉีดน้อยกว่า 3 เข็ม ร้อยละ 92.7

การฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า

ผู้ที่ถูกสงสัยว่าสัมผัสเชื้อโรคพิษสุนัขบ้า ส่วนใหญ่ได้ฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า ร้อยละ 99.8 วัคซีนที่ฉีดเป็นชนิด PVRV ร้อยละ 66 การฉีดวัคซีนส่วนใหญ่เป็นการฉีดเข้ากล้ามเนื้อ ร้อยละ 59.8 ผู้ที่ได้ฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า ส่วนใหญ่ได้ฉีด 3 เข็ม ร้อยละ 56.9 ไม่มีอาการ

ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
Copyright© by Chiang Mai University
All rights reserved

แพ้หลังจากฉีดวัคซีน ร้อยละ 99.5 ได้ฉีดวัคซีนครบตามเกณฑ์ ร้อยละ 59.4 ซึ่งเป็นการฉีดครบตามเกณฑ์ 3 เข็ม มากที่สุด ร้อยละ 42

ผู้ที่ฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าน้อยกว่า 3 เข็ม มีประวัติไม่เคยฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าหรือเคยฉีดน้อยกว่า 3 เข็ม ร้อยละ 64.2 ไม่ทราบประวัติที่แน่นอนของการฉีดวัคซีนป้องกันโรคในสัตว์ที่สัมผัส ร้อยละ 57.4 กักขังหรือติดตามอาการสัตว์ได้และสัตว์ไม่ตายภายใน 10 วัน ร้อยละ 66.6

ผู้ที่ฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า จำนวน 3 เข็ม มีประวัติไม่เคยฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าหรือเคยฉีดน้อยกว่า 3 เข็ม ร้อยละ 94.1 ไม่ทราบประวัติการฉีดวัคซีนในสัตว์นำโรคที่สัมผัส ร้อยละ 60.7 กักขังหรือติดตามสัตว์นำโรคได้ สัตว์ไม่ตายภายใน 10 วัน ร้อยละ 75.1

ผู้ที่ฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า 5 เข็มหรือมากกว่า มีประวัติไม่เคยฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าหรือเคยฉีดน้อยกว่า 3 เข็ม ร้อยละ 83.3 ไม่ทราบประวัติการฉีดวัคซีนในสัตว์นำโรคที่สัมผัส ร้อยละ 72.2 กักขังหรือติดตามสัตว์นำโรคไม่ได้ ร้อยละ 72.2

สถานพยาบาลที่ให้การดูแลรักษาผู้ที่ถูกสงสัยว่าสัมผัสเชื้อโรคพิษสุนัขบ้า

จากการศึกษา พบว่า ผู้ที่ถูกสงสัยว่าสัมผัสเชื้อโรคพิษสุนัขบ้าในรายเดียวกัน เข้ารับบริการรักษาและฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า ที่โรงพยาบาลป่าพะยอม เป็นจำนวนครั้งที่มากที่สุด ร้อยละ 83.2

อภิปรายผลการศึกษา

ผลการศึกษาครั้งนี้ พบว่า ผู้ที่ถูกสงสัยว่าสัมผัสเชื้อโรคพิษสุนัขบ้า เพศหญิงมากกว่าเพศชาย 1.3 เท่า สอดคล้องกับการศึกษาของ สิริกาญจน์ พิมลลิขิต และคณะ (2549) ที่พบว่า ผู้ที่ถูกสัตว์เลี้ยงลูกด้วยนมกัดที่มารับบริการจากสถานบำราศนราดูร ปี 2546-2547 เป็นเพศหญิง ร้อยละ 52 แต่ขัดแย้งกับการศึกษาของ นิภาพรรณ สฤษดิ์อภิรักษ์ และ จอมสุดา อินทรกุล (2544) ที่พบผู้ป่วยโรคพิษสุนัขบ้าในภาคกลาง เป็นเพศชายมากกว่าเพศหญิง 2.6 เท่า รวมทั้งการศึกษาของ Chitsanu Pancharoen et al. (2002) ที่พบว่า ในเด็กอายุต่ำกว่า 14 ปี เพศชายสัมผัสเชื้อโรคพิษสุนัขบ้ามากกว่าเพศหญิง1.6 เท่า ทั้งนี้อาจเนื่องมาจาก สัดส่วนประชากรโดยรวมในอำเภอป่าพะยอม ประชากรเพศหญิงมากกว่าเพศชาย และการประกอบอาชีพทำสวนระหว่างเพศชายกับเพศหญิงมีสัดส่วนใกล้เคียงกัน (สำนักงานสาธารณสุขอำเภอป่าพะยอม, 2551) ซึ่งผลการศึกษาครั้งนี้ พบว่าประชากรส่วนใหญ่ประกอบอาชีพทำสวน ทั้งนี้ในการทำสวนโดยเฉพาะอย่างยิ่ง การทำสวนยางพารา ต้องเดินทางออกนอกบริเวณบ้าน ไป-กลับ วันละหลายรอบ ทำให้เพศหญิงกับเพศชายมี

ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
Copyright© by Chiang Mai University
All rights reserved

โอกาสเสี่ยงที่จะสัมผัสสัตว์นำโรคใกล้เคียงกัน แต่ในการจัดหาอาหาร การจัดการภายในครัวเรือน ส่วนใหญ่จะเป็นภาระหน้าที่ของผู้หญิง ผู้หญิงจึงมีการสัญจรไป-มา ออกนอกบ้านมากกว่าผู้ชาย ทำให้มีโอกาสสัมผัสสัตว์นำโรคได้มากกว่า กลุ่มเด็กอายุต่ำกว่า 15 ปี เป็นกลุ่มเสี่ยงมากที่สุด มีประมาณ 2 ใน 5 ของประชากรทั้งหมด ผู้ที่อายุต่ำสุด อายุน้อยกว่า 1 ปี แต่พบมากในช่วงอายุ 5-9 ปี เนื่องจากเด็กวัยนี้มีพฤติกรรมชอบเล่นสนุกซุกซน คึกคะนอง ไม่ค่อยระมัดระวังอันตรายและไม่ค่อยรู้วิธีการป้องกันตัวเอง สอดคล้องกับการศึกษาของ สิริกาญจน์ พิมลลิขิต และคณะ (2549) ที่พบว่า ผู้ป่วยที่ถูกสัตว์เลี้ยงลูกด้วยนมกัดเป็นเด็กอายุต่ำกว่า 15 ปี ร้อยละ 30.8 เช่นเดียวกับการศึกษาของ J. Gilchrist et al. (2003) ที่พบว่า ผู้ถูกสุนัขกัดที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลของประเทศสหรัฐอเมริกา ส่วนใหญ่มีอายุระหว่าง 5-9 ปี ขณะสงสัยว่าสัมผัสเชื้อโรคพิษสุนัขบ้า ประชากรส่วนใหญ่ประกอบอาชีพทำสวน ซึ่งสอดคล้องกับสัดส่วนการประกอบอาชีพของประชาชนในอำเภอป่าพะยอม (สำนักงานสาธารณสุขอำเภอป่าพะยอม, 2551) แต่ขัดแย้งกับผลการศึกษาของ นิภาพรรณ สฤษดิ์อภิรักษ์ และ จอมสุดา อินทรกุล (2544) ที่พบว่า ผู้ป่วยโรคพิษสุนัขบ้าในภาคกลาง ส่วนใหญ่มีอาชีพรับจ้าง ร้อยละ 50 รองลงมาเป็นนักเรียนหรือนักศึกษา (นิภาพรรณ สฤษดิ์อภิรักษ์ และ จอมสุดา อินทรกุล, 2544) เนื่องจากความแตกต่างในบริบทของพื้นที่ และประชากรโดยส่วนใหญ่ของอำเภอป่าพะยอม เป็นผู้ที่ประกอบอาชีพทำสวน และนักเรียนหรือนักศึกษา ซึ่งเป็นกลุ่มที่ต้องเดินทางออกนอกบริเวณบ้านเกือบทุกวัน จึงมีโอกาสสัมผัสกับสัตว์นำโรคสูงกว่ากลุ่มอื่น เพราะการเลี้ยงสัตว์ของประชาชนในอำเภอป่าพะยอม โดยเฉพาะสุนัข ซึ่งเป็นสัตว์นำโรคที่สำคัญและพบมากที่สุด (สิริกาญจน์ พิมลลิขิต และคณะ, 2549) ส่วนใหญ่เป็นการเลี้ยงแบบปล่อย ไม่มีการควบคุมกักขัง ปล่อยให้สัตว์เพ่นพ่านตามถนนและบริเวณละแวกบ้าน เป็นสาเหตุหนึ่งที่ทำให้ประชาชนมีโอกาสถูกสุนัขกัดได้มาก (ธัญภา จันทร์โท และคณะ, 2551) และพบว่า สัตว์นำโรคที่สัมผัสยืนยันการมีเจ้าของได้ชัดเจน เพียงร้อยละ 55.9 ซึ่งการสัมผัสสัตว์ที่มีเจ้าของก็ไม่ได้สัมผัสในบริเวณบ้านทุกราย ผู้ที่ถูกสงสัยว่าสัมผัสเชื้อโรคพิษสุนัขบ้าส่วนใหญ่อาศัยอยู่ในตำบลเกาะเต่า รองลงมาเป็นตำบลป่าพะยอม ซึ่งสัดส่วนประชากรโดยรวมของอำเภอป่าพะยอม ตำบลเกาะเต่าเป็นตำบลที่มีประชากรมากที่สุด ตำบลป่าพะยอมมีประชากรน้อยที่สุด (สำนักงานสาธารณสุขอำเภอป่าพะยอม, 2551) แต่การสัมผัสสัตว์นำโรคที่ทำให้สงสัยว่าสัมผัสเชื้อโรคพิษสุนัขบ้า ส่วนใหญ่สัมผัสในเขตตำบลเกาะเต่า และตำบลลานข่อย ซึ่งเป็นสองตำบลที่มีอาณาเขตติดกัน สภาพพื้นที่ของทั้งสองตำบล เหมาะแก่การทำสวน จึงมีพื้นที่สวนยางพาราและสวนผลไม้มากกว่าตำบลอื่นในอำเภอป่าพะยอม และผู้ที่อาศัยอยู่ในตำบลอื่นเข้ามาประกอบอาชีพทำสวนในพื้นที่สองตำบลนี้เป็นจำนวนมากเช่นกัน ด้วยสภาพพื้นที่ส่วนใหญ่เป็นพื้นที่สวนและมีอาณาเขตติดกับพื้นที่ป่าและเทือกเขาบรรทัด ประชาชนส่วนใหญ่จึงนิยมเลี้ยงแมวไว้กับบ้านเพื่อจับ

ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
Copyright© by Chiang Mai University
All rights reserved

หนู และเลี้ยงสุนัขไว้เฝ้าบ้าน และไว้ล่าสัตว์ แต่เนื่องจากเป็นการเลี้ยงแบบปล่อย ไม่กักขังควบคุม จึงทำให้ผู้ที่อาศัยอยู่ในพื้นที่หรือผู้ที่เดินทางเข้ามาในพื้นที่ดังกล่าวนี้ มีโอกาสถูกสัมผัสจากสัตว์นำโรคสูงกว่าพื้นที่ตำบลอื่น ผู้ที่ถูกสงสัยว่าสัมผัสเชื้อโรคพิษสุนัขบ้าพบได้ตลอดทั้งปี แต่ในช่วงเดือนมิถุนายน ถึง สิงหาคม พบมากกว่าเดือนอื่น เดือนกรกฎาคม พบมากที่สุด ซึ่งขัดแย้งกับการศึกษาของ สิริกาญจน์ พิมลลิขิต และคณะ (2549) ที่พบว่า ผู้ที่ถูกสัตว์เลี้ยงลูกด้วยนมกัด พบมากในเดือนมกราคม มีนาคม และเมษายน ทั้งนี้เนื่องจากบริบทของพื้นที่ต่างกัน สำหรับอำเภอป่าพะยอมในช่วงเดือนมิถุนายน-สิงหาคม เป็นช่วงก่อนเข้าฤดูฝน เหมาะแก่การตัดแต่งปรับปรุงสวนผลไม้และสวนยางพารา และเป็นช่วงที่ยางพาราให้ผลผลิตน้ำยางดี ประชาชนส่วนใหญ่จึงออกไปทำสวนกันมาก และมักจะปล่อยให้เด็กอยู่กันตามลำพัง ส่วนเด็กนักเรียนจะเดินทางไป-กลับโรงเรียนกันเองเป็นส่วนใหญ่ เพราะผู้ปกครองไม่ค่อยมีเวลาในการรับ-ส่ง และหลังจากเลิกเรียน กลับมาบ้านก็จะอยู่กันตามลำพัง จนกว่าผู้ปกครองจะกลับเข้าบ้าน เด็กจึงมีเวลาในการเล่นซุกซน และมีโอกาสที่จะสัมผัสกับสัตว์นำโรคได้มาก (ธัญภา จันทร์โท และคณะ, 2551) ส่วนช่วงวันของเดือนที่สงสัยว่าสัมผัสเชื้อโรคพิษสุนัขบ้า พบการกระจายที่ไม่แตกต่างกันมากนัก ตลอดทั้งเดือน

การสัมผัสสัตว์นำโรค พบว่า ผู้ที่ถูกสงสัยว่าสัมผัสเชื้อโรคพิษสุนัขบ้าส่วนใหญ่ร่างกายสัมผัสกับสัตว์นำโรคเพียงตำแหน่งเดียว ขาเป็นตำแหน่งที่พบการสัมผัสมากที่สุด และพบในผู้ที่มีอายุตั้งแต่ 15 ปีขึ้นไปเป็นส่วนใหญ่ สอดคล้องกับผลการศึกษาของ สิริกาญจน์ พิมลลิขิต และคณะ (2549) ที่ทำการศึกษาในผู้ป่วยถูกสัตว์เลี้ยงลูกด้วยนมกัด ในปี 2546-2547 และผลการศึกษาของ นิภาพรรณ สฤษดิ์อภิรักษ์ และ จอมสุดา อินทรกุล (2544) ที่พบว่าผู้ป่วยโรคพิษสุนัขบ้าในภาคกลาง ถูกสัตว์กัดหรือข่วนที่ขาและเท้ามากที่สุด สำหรับการสัมผัสสัตว์นำโรคในตำแหน่งที่อันตราย มีความเสี่ยงสูง คือ บริเวณศีรษะ ใบหน้า ลำคอ พบในเด็กอายุต่ำกว่า 15 ปี มากกว่าผู้ที่มีอายุตั้งแต่ 15 ปีขึ้นไป เกือบ 7 เท่า สอดคล้องกับการศึกษาของ สิริกาญจน์ พิมลลิขิต และคณะ (2549) ที่พบว่าเด็กถูกกัดมากกว่าผู้ใหญ่ เกือบ 3 เท่า เนื่องจากเด็กจะป้องกันตัวเองได้ไม่ดีเท่าผู้ใหญ่ ประกอบกับโครงสร้างทางสรีระของร่างกายที่เล็กและมีส่วนสูงน้อยกว่า สัตว์จึงทำร้ายได้ง่ายกว่าผู้ใหญ่ และพบว่า สัตว์ที่สัมผัสส่วนใหญ่อายุมากกว่า 1 ปี จึงสามารถกัดหรือข่วนในตำแหน่งที่สูงได้ ซึ่งขัดแย้งกับผลการศึกษาของ ธีระศักดิ์ ชักนำ และ ประวิทย์ ชุมเกษียร (2549) ที่พบว่าผู้เสียชีวิตด้วยโรคพิษสุนัขบ้า มีสาเหตุจากถูกลูกสุนัขกัด ร้อยละ 57.14 ทั้งนี้สืบเนื่องมาจากพฤติกรรมการเลี้ยงสัตว์แบบปล่อย ไม่สนใจควบคุมกักขัง จึงทำให้สัตว์ที่โตแล้วและสามารถหากินเองได้ออกไปเพ่นพ่านนอกบริเวณบ้าน จึงมีโอกาสทำร้ายคนได้มากกว่าลูกสัตว์ ซึ่งยังหากินเองไม่ค่อยได้ และยังกลัวคนหรือสัตว์อื่นทำร้ายจึงมักจะอยู่ภายในบริเวณบ้าน การสัมผัสสัตว์นำโรคส่วนใหญ่เป็นการสัมผัสโดยไม่มีสาเหตุโน้มนำ ขัดแย้งกับผลการศึกษาของ รัตนา ธีระวัฒน์ และ

ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
Copyright© by Chiang Mai University
All rights reserved

อรนาถ วัฒนวงษ์ (2550) ที่พบว่า สาเหตุที่คนถูกสุนัขกัด เนื่องจากสุนัขดุร้าย นิสัยไม่ดี ร้อยละ 52 และการศึกษาของ ธัญภา จันทร์โท และคณะ (2551) พบว่าการถูกสุนัขกัดส่วนใหญ่เกิดจากการหยอกแหย่เล่น ทั้งนี้ เนื่องมาจากสัตว์นำโรคที่สัมผัสส่วนใหญ่เป็นสุนัข และแมวที่เลี้ยงแบบปล่อยอิสระ ไม่มีการควบคุมกักขัง จึงอาจจะกัด หรือข่วนโดยไม่ทันระวังตัว ทำให้ไม่ทราบสาเหตุที่แน่ชัด หรืออาจเนื่องมาจากการสื่อความหมายคลาดเคลื่อนระหว่างผู้ซักประวัติเก็บข้อมูลผู้ป่วย กับผู้ให้ข้อมูล ลักษณะการสัมผัสส่วนมากเป็นการถูกกัดมีเลือดออก ซึ่งเป็นการสัมผัสที่มีความเสี่ยงสูงต่อการติดเชื้อโรคพิษสุนัขบ้า หากดูแลรักษาไม่ถูกต้องอาจป่วยเป็นโรคได้ พบว่าประชากรส่วนใหญ่ได้ล้างแผลด้วยน้ำฟอกสบู่หรือผงซักฟอก แต่ส่วนใหญ่ไม่ได้ใส่ยาฆ่าเชื้อ แสดงว่าประชาชนอาจจะมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการดูแลรักษาตนเองหลังสัมผัสสัตว์นำโรคไม่ค่อยดีนัก หรืออาจเนื่องมาจากไม่มียาฆ่าเชื้อสำหรับใส่แผล ซึ่งหน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรเร่งสนับสนุนให้ความรู้ที่ถูกต้องแก่ประชาชนในการหลีกเลี่ยงหรือป้องกันจากการถูกสัตว์กัด การปฐมพยาบาลเบื้องต้น เช่น การล้างแผลที่ถูกต้อง การใช้ยาฆ่าเชื้อที่เหมาะสม และการปฏิบัติตนเมื่อสัมผัสนำโรค สัตว์นำโรคที่สัมผัสส่วนใหญ่เป็นสัตว์ที่มีเจ้าของ แต่ส่วนใหญ่จะไม่ทราบประวัติการฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า อาจเนื่องมาจากประชาชนยังขาดความรู้ที่ถูกต้องในการป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าในสัตว์เลี้ยง จึงไม่ให้ความสำคัญในการนำสัตว์เลี้ยงไปฉีดวัคซีนป้องกันโรค (สิริกาญจน์ พิมลลิขิต และคณะ, 2549) รวมถึงการปล่อยสัตว์เพ่นพ่านโดยไม่มีการกักขังควบคุม

ผู้ที่ถูกสงสัยว่าสัมผัสเชื้อโรคพิษสุนัขบ้า ส่วนใหญ่ไม่เคยฉีดวัคซีนป้องกันโรค แต่พบว่าเคยฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้ามาแล้ว ร้อยละ17.2 แสดงว่าเป็นผู้ที่เคยถูกสัตว์กัด หรือสัมผัสสัตว์นำโรคมาแล้วมากกว่า 1 ครั้ง อาจเนื่องมาจากขาดความรู้ที่ถูกต้อง และไม่ตระหนักในการป้องกันตนเองจากโรคพิษสุนัขบ้า และพบว่าส่วนใหญ่สถานพยาบาลไม่ได้นำข้อมูลประวัติการฉีดวัคซีนของผู้สัมผัสโรค มาใช้ในการวางแผนป้องกันควบคุมโรคพิษสุนัขบ้า และใช้ประกอบในการรักษาผู้สัมผัสโรค ส่วนใหญ่ได้กักขังหรือติดตามดูอาการสัตว์ เนื่องจากสัตว์ที่กัดส่วนใหญ่เป็นสัตว์มีเจ้าของ และเป็นสัตว์ที่เพ่นพ่านอยู่ในละแวกบ้าน

ผู้ที่ถูกสงสัยว่าสัมผัสเชื้อโรคพิษสุนัขบ้าส่วนใหญ่ ไม่ได้ฉีดอิมมูโนโกลบุลิน (RIG) ผลการศึกษาขัดแย้งกับการศึกษาของ Chitsanu Pancharoen et al. (2002) ที่พบว่าผู้สัมผัสเชื้อโรคพิษสุนัขบ้าที่อายุไม่เกิน 14 ปี ส่วนใหญ่ได้ฉีด RIG ร้อยละ 57.5 และจากการศึกษาพบว่า ผู้ที่ได้ฉีดอิมมูโนโกลบุลิน ส่วนใหญ่เป็นกลุ่มอายุตั้งแต่ 15 ปีขึ้นไป ร่างกายไม่ได้สัมผัสสัตว์นำโรคในตำแหน่งที่อันตรายหรือตำแหน่งที่มีความเสี่ยงสูง และส่วนใหญ่ร่างกายสัมผัสสัตว์นำโรคเพียงตำแหน่งเดียว อาจเนื่องมาจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุขผู้ให้การรักษาไม่ได้ทำความเข้าใจกับแนวทางการดูแลรักษาผู้ที่สัมผัสหรือถูกสงสัยว่าสัมผัสเชื้อโรคพิษสุนัขบ้า หรือไม่ได้ยึดถือปฏิบัติตาม

ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
Copyright© by Chiang Mai University
All rights reserved

แนวทางเวชปฏิบัติ เรื่องโรคพิษสุนัขบ้าอย่างจริงจัง ผู้ที่ถูกสงสัยว่าสัมผัสเชื้อโรคพิษสุนัขบ้าได้ฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า เกือบทั้งหมด ไม่ได้ฉีดเพียง 1 ราย เนื่องจากสัมผัสสัตว์นำโรคมามากกว่า 7 วัน และสัตว์ยังมีอาการปกติ แพทย์จึงไม่สั่งฉีดวัคซีน วัคซีนที่ฉีดส่วนใหญ่เป็นชนิด PVRV และส่วนใหญ่ใช้วิธีฉีดเข้ากล้ามเนื้อ เนื่องจากการฉีดวัคซีนเข้ากล้ามเนื้อ เป็นวิธีที่ง่ายและสะดวกกว่าการฉีดเข้าในชั้นผิวหนังที่ต้องอาศัยความชำนาญมากกว่า (สิริกาญจน์ พิมลลิขิต และคณะ, 2549) แม้ว่า ผู้ที่ถูกสงสัยว่าสัมผัสเชื้อโรคพิษสุนัขบ้า ส่วนใหญ่จะได้ฉีดวัคซีนครบตามเกณฑ์ แต่ผู้ที่ได้ฉีดวัคซีนไม่ครบตามเกณฑ์ก็ยังมีอยู่จำนวนมาก (ร้อยละ 40.6) อาจเนื่องมาจากประชาชนมีความรู้ความเข้าใจที่ไม่ถูกต้อง เรื่องการรักษาพยาบาลและการฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าหลังสงสัยว่าสัมผัสเชื้อโรคพิษสุนัขบ้า จึงไม่มาฉีดวัคซีนตามกำหนด (ปรีชา หนูฟอง และคณะ, 2550) และเนื่องจาก ตั้งแต่เดือนพฤษภาคม 2550 เป็นต้นมา เครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอป่าพะยอม ให้บริการฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าเฉพาะในโรงพยาบาลป่าพะยอมเพียงแห่งเดียวเท่านั้น ทำให้ผู้ที่ถูกสงสัยว่าสัมผัสเชื้อโรคพิษสุนัขบ้า มีโอกาสเข้าถึงบริการได้น้อยลง จึงอาจจะทำให้ได้ฉีดวัคซีนไม่ครบตามเกณฑ์ได้เช่นกัน และอีกส่วนหนึ่ง อาจเนื่องมาจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่ให้การดูแลรักษา ไม่เข้าใจ หรือไม่ยึดปฏิบัติตามแนวทางเวชปฏิบัติ เรื่องโรคพิษสุนัขบ้า ทำให้การดูแลรักษาผู้ที่ถูกสงสัยว่าสัมผัสเชื้อโรคพิษสุนัขบ้า ไม่เป็นไปเกณฑ์ตามมาตรฐาน บางรายฉีดวัคซีนไม่ครบจำนวน และบางรายฉีดวัคซีนเกินจำนวน พบว่า ผู้ที่ได้ฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า 3 เข็ม และ 5 เข็ม เป็นผู้ที่มีประวัติเคยฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้ามาแล้ว 3 เข็ม หรือมากกว่า ในเวลาเกิน 6 เดือน ถึง ร้อยละ 5.9 และ 16.7 ตามลำดับ หรือผู้ที่ได้ฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า 5 เข็ม เป็นผู้ที่สามารถกักขังหรือติดตามอาการสัตว์ได้ และสัตว์ไม่ตายภายใน 10 วัน มีถึงร้อยละ 22.2 และพบว่า ผู้ที่ได้ฉีดวัคซีนน้อยกว่า 3 เข็ม มีประวัติไม่เคยฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้ามาก่อนหรือฉีดน้อยกว่า 3 เข็ม ร้อยละ 64.2 และไม่สามารถกักขังหรือติดตามอาการสัตว์ได้ หรือสัตว์ตายภายใน 10 วัน มีถึงร้อยละ 33.4 ควรจะมีการทบทวนความรู้ แนวทางเวชปฏิบัติ เรื่องโรคพิษสุนัขบ้า หรือจัดอบรมให้ความรู้แก่ผู้ที่เกี่ยวข้อง เพื่อให้การปฏิบัติเป็นไปตามแนวทางการดูแลผู้สัมผัสโรคพิษสุนัขบ้า ซึ่งจะเกิดผลดีกับผู้รับบริการ และหน่วยบริการ (รัชนี ธีระวิทยาเลิศ และคณะ, 2550) โดยเฉพาะโรงพยาบาลป่าพะยอม ซึ่งเป็นสถานพยาบาลที่ผู้ถูกสงสัยว่าสัมผัสเชื้อโรคพิษสุนัขบ้าในรายเดียวกัน เข้ารับบริการเป็นจำนวนครั้งที่มากที่สุด เนื่องจากผู้ถูกสงสัยว่าสัมผัสเชื้อโรคพิษสุนัขบ้าทุกราย ต้องพบแพทย์เพื่อวินิจฉัยสั่งฉีดอิมมูโนโกลบุลิน และสั่งฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า อีกทั้งในปี 2550 เป็นต้นมา เครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอป่าพะยอม ได้เปลี่ยนวิธีการฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขจากวิธีฉีดเข้ากล้ามเนื้อมาเป็นฉีดเข้าในชั้นผิวหนัง เพื่อเป็นการบริหารจัดการให้มีการใช้วัคซีนอย่างประหยัด และเกิด

ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
Copyright© by Chiang Mai University
All rights reserved

ประโยชน์สูงสุด ซึ่งการฉีดวัคซีนเข้าในชั้นผิวหนังต้องอาศัยเทคนิค และความชำนาญมากกว่าการฉีดเข้ากล้ามเนื้อ จึงให้บริการเฉพาะในโรงพยาบาลป่าพะยอมเท่านั้น

โดยสรุป จากผลการศึกษาข้อมูลลักษณะทางระบาดวิทยา และลักษณะของสัตว์นำโรคที่สัมผัส ทำให้ทราบว่า สัตว์นำโรคส่วนใหญ่เป็นสุนัข อายุมากกว่า 1 ปี เป็นสัตว์ที่มีเจ้าของ แต่ส่วนใหญ่ ไม่ได้ฉีดวัคซีนและไม่ทราบประวัติการฉีดวัคซีน ประชากรกลุ่มเสี่ยง ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง เป็นเด็กอายุต่ำกว่า 15 ปี โดยเฉพาะเด็กอายุ 5-9 ปี ซึ่งเป็นเด็กวัยก่อนเรียนและเด็กวัยเรียน ผู้ที่ประกอบอาชีพทำสวนและนักเรียนหรือนักศึกษาเสี่ยงกว่าอาชีพอื่น จึงควรจะเร่งให้ข้อมูล และให้ความรู้ที่ถูกต้องแก่ประชากรกลุ่มเสี่ยง ผู้ปกครองเด็ก รวมถึงประชาชนทั่วไป เกี่ยวกับการหลีกเลี่ยงและการป้องกันจากการถูกสัตว์กัด การปฐมพยาบาลเบื้องต้นเมื่อสัมผัสสัตว์นำโรค เช่นการล้างแผลที่ถูกต้อง การใช้ยาฆ่าเชื้อที่เหมาะสม และการปฏิบัติตนหลังสัมผัสสัตว์นำโรค เช่นไปพบแพทย์การไปฉีดวัคซีนตามนัด ซึ่งพบว่าสัดส่วนผู้ที่ฉีดวัคซีนป้องกันโรคไม่ครบตามเกณฑ์ยังมีอยู่เป็นจำนวนมากเช่นกัน พื้นที่เสี่ยงสูงที่จะสัมผัสสัตว์นำโรค คือตำบลเกาะเต่าและตำบลลานข่อย ซึ่งในสองพื้นที่นี้ ควรเร่งรณรงค์ประชาสัมพันธ์ให้ความรู้แก่ประชาชนในการป้องกันควบคุมโรคพิษสุนัขบ้า เช่น การกักขังควบคุมสัตว์เลี้ยง การนำสัตว์เลี้ยงไปฉีดวัคซีน การสังเกตอาการสัตว์ที่ป่วย การควบคุมจำนวนประชากรสุนัขและแมว ทั้งนี้จำเป็นต้องอาศัยความร่วมมือจากทุกหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เช่น สาธารณสุข ปศุสัตว์ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น โรงเรียน และต้องอาศัยการมีส่วนร่วมจากทุกภาคส่วนโดยเฉพาะอย่างยิ่งภาคประชาชน สำหรับในช่วงเดือนมิถุนายน ถึง เดือนกรกฎาคม ควรมีการแจ้งเตือนประชาชนให้ระมัดระวังการถูกสัตว์กัด และให้ผู้เลี้ยงสัตว์ควบคุมกักขังสัตว์เลี้ยงเป็นกรณีพิเศษ โดยเฉพาะอย่างยิ่งผู้เลี้ยงสุนัข และจากผลการศึกษาการสัมผัสสัตว์นำโรค กับการดูแลรักษาผู้ที่ถูกสงสัยว่าสัมผัสเชื้อโรคพิษสุนัขบ้า ทำให้ทราบว่า การดูแลรักษาผู้ที่ถูกสงสัยว่าสัมผัสเชื้อโรคพิษสุนัขบ้าบางราย ไม่สัมพันธ์สอดคล้องกับตำแหน่งของร่างกายที่สัมผัสสัตว์นำโรคและลักษณะของการสัมผัสสัตว์นำโรค ซึ่งผู้ที่สัมผัสสัตว์นำโรคในตำแหน่งที่เสี่ยงสูงและสัมผัสในลักษณะที่มีโอกาสติดโรคสูง เช่น ถูกกัด ถูกข่วนที่มีเลือดออก ไม่ได้รับการดูแลรักษาตามมาตรฐานแนวทางเวชปฏิบัติเรื่องโรคพิษสุนัขบ้าทุกราย ทำให้ผู้รับสัมผัสมีความเสี่ยงสูงต่อการเป็นโรค และยังพบว่ามีการฉีดวัคซีนป้องกันโรค และ อิมมูโนโกลบุลินโดยไม่จำเป็น เช่น ฉีดอิมมูโนโกลบุลิน ในรายที่มีประวัติการฉีดวัคซีนมาแล้ว 3 เข็มหรือมากกว่า ฉีดวัคซีนป้องกันโรค 5 เข็ม ในรายที่ติดตามอาการสุนัขหรือแมวได้ โดยที่สัตว์มีอาการปกติไม่ตายภายใน 10 วัน ซึ่งทำให้สูญเสียค่าใช้จ่ายเพิ่มขึ้นโดยไม่จำเป็น ผู้บริหารหน่วยงานหรือผู้มีส่วนเกี่ยวข้อง จึงควรพิจารณาทบทวนให้มีการนำแนวทางเวชปฏิบัติโรคพิษสุนัขบ้ามาใช้อย่างจริงจัง เพื่อให้เกิดประโยชน์สูงสุดทั้งผู้รับบริการและผู้ให้บริการ

ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
Copyright© by Chiang Mai University
All rights reserved

ข้อจำกัดในการศึกษา

การศึกษาครั้งนี้ เป็นการศึกษาที่ใช้ข้อมูลทุติยภูมิ (Secondary data) คัดลอก/สกัดข้อมูลจากเวชระเบียน และรายงาน ที่มีการจัดเก็บเอาไว้แล้ว จึงทำให้มีข้อจำกัดด้านตัวแปรที่จะนำมาศึกษา ความถูกต้อง ครบถ้วนของข้อมูล และจัดเก็บข้อมูลได้เฉพาะผู้สัมผัสสัตว์นำโรคที่เข้ารับบริการในสถานพยาบาลเท่านั้น ไม่ครอบคลุมถึงผู้สัมผัสสัตว์นำโรคที่ไม่เข้ารับบริการในสถานพยาบาลของรัฐ และการศึกษานี้ไม่ได้มีการสุ่มตัวอย่าง ศึกษาในประชากรเฉพาะกลุ่ม ของอำเภอป่าพะยอมเท่านั้น ผลการศึกษาอาจจะนำไปอ้างอิงกับประชากรกลุ่มอื่นไม่ได้

ข้อเสนอแนะในการนำผลการศึกษาไปใช้

1. จากการศึกษาครั้งนี้ ทำให้ทราบถึงประชากรกลุ่มเสี่ยง พื้นที่เสี่ยง และช่วงเวลาที่มีการสัมผัสสัตว์นำโรค ซึ่งหน่วยงานหรือผู้มีส่วนเกี่ยวข้องสามารถนำไปเป็นข้อมูลในการวางแผนป้องกันควบคุมการสัมผัสเชื้อโรคพิษสุนัขบ้าได้ เป็นการป้องกันขั้นปฐมภูมิไม่ให้มีการสัมผัสโรค ช่วยลดโอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรค และช่วยลดงบประมาณรายจ่าย เนื่องจากค่าใช้จ่ายในการป้องกันการสัมผัสโรคจะน้อยกว่าค่าใช้จ่ายในการดูแลรักษาผู้ป่วยหลังสัมผัสโรค

2. การศึกษาครั้งนี้ทำให้ทราบว่า ประชาชนส่วนใหญ่ยังไม่ให้ความสำคัญและไม่มีความตระหนักในการควบคุมป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า เพราะสัตว์นำโรคที่สัมผัส มีประวัติการฉีดวัคซีนป้องกันโรคอย่างสม่ำเสมอ เพียงร้อยละ 8.7 และเป็นสัตว์ที่ยืนยันได้ว่ามีเจ้าของ เพียงร้อยละ 55.9 ซึ่งหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ควรเน้นการให้ความรู้และสร้างความตระหนักให้ประชาชนเห็นความสำคัญของการควบคุมป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า และสนับสนุนให้ทุกภาคส่วนมีส่วนร่วมในการควบคุมป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าให้มากขึ้น

3. นำเสนอผลการศึกษาต่อผู้บริหาร หรือผู้ที่เกี่ยวข้อง เพื่อพิจารณาการจัดอบรมให้ความรู้แก่เจ้าหน้าที่สาธารณสุขผู้ที่เกี่ยวข้องกับการดูแลรักษาผู้สัมผัสหรือผู้ที่ถูกสงสัยว่าสัมผัสเชื้อโรคพิษสุนัขบ้า และทบทวนวิธีปฏิบัติตามแนวทางเวชปฏิบัติโรคติดเชื้อ เรื่องโรคพิษสุนัขบ้า ซึ่งจะทำให้การดูแลรักษาผู้ที่ถูกสงสัยว่าสัมผัสเชื้อ เป็นไปตามเกณฑ์มาตรฐาน และเป็นไปในแนวทางเดียวกัน จะช่วยลดอัตราเสี่ยงต่อการเกิดโรคในผู้ที่รับสัมผัส และประหยัดงบประมาณค่าใช้จ่ายของหน่วยบริการลงได้อีกทางหนึ่ง

ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
Copyright© by Chiang Mai University
All rights reserved

ข้อเสนอแนะในการศึกษาครั้งต่อไป

1. ควรศึกษาถึงปัจจัยที่มีผลต่อการฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าไม่ครบตามเกณฑ์ของผู้ที่ถูกสงสัยว่าสัมผัสเชื้อโรคพิษสุนัขบ้า เพื่อจะได้นำมาเป็นแนวทางในการจัดรูปแบบการบริการสาธารณสุข ที่ถูกต้องเหมาะสมต่อไป

2. ควรศึกษาประเมินเปรียบเทียบผลการดูแลรักษาผู้สัมผัสหรือถูกสงสัยว่าสัมผัสเชื้อโรคพิษสุนัขบ้า ก่อน และ หลังใช้แนวทางเวชปฏิบัติ เรื่องโรคพิษสุนัขบ้า

3. ควรศึกษาเพิ่มเติมเกี่ยวกับ ช่วงเวลาที่สัมผัสสัตว์นำโรค บริเวณที่สัมผัสสัตว์นำโรค เช่น ในบ้าน นอกบ้าน บริเวณที่สาธารณะ และ สัตว์ที่สัมผัสเป็นสัตว์เลี้ยงในบ้านของตนเอง หรือสัตว์ของผู้อื่น

4. เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา ควรเพิ่มแบบสัมภาษณ์ เพื่อเก็บข้อมูลในประเด็นที่สนใจซึ่งไม่มีใน ร.36 หรือ โปรแกรม HCIS เช่น ช่วงเวลาที่สัมผัสสัตว์นำโรค เขตบริเวณที่สัมผัสสัตว์นำโรค แต่การสัมภาษณ์เพิ่มเติมไม่ควรเก็บข้อมูลย้อนหลังที่เกิน 1 ปี เพื่อลด recall bias

ข้อเสนอแนะเกี่ยวกับรายงาน ร.36

ถึงแม้ว่าในปัจจุบัน รายงาน ร.36 จะพัฒนาเป็นโปรแกรมคอมพิวเตอร์แล้วก็ตาม แต่รายละเอียดรายงานไม่มีการแก้ไขเปลี่ยนแปลงมากนัก เพื่อประโยชน์ในการนำข้อมูลมาใช้ และความถูกต้อง สะดวกรวดเร็วในการบันทึกรายงาน ควรแก้ไขเพิ่มเติมในบางประเด็น และควรพัฒนาโปรแกรมให้สามารถถ่ายโอนหรือเชื่อมโยงฐานข้อมูลกับโปรแกรม HCIS ได้

<u>ส่วนที่ 1</u> ควรแก้ไข เพิ่มเติม ดังต่อไปนี้

1. อาชีพขณะสงสัยว่าสัมผัสโรค ควรแก้ไขเป็น “อาชีพ” และเพิ่มประเด็นต่อไปว่า “ขณะสัมผัสโรคกำลังทำอะไร” เนื่องจากขณะสัมผัสโรคอาจจะไม่ใช่กำลังประกอบอาชีพอยู่ก็ได้

2. อาชีพผู้ปกครอง (กรณีเด็กอายุต่ำกว่า 15 ปี) ควรตัดออก หรือ เปลี่ยนเป็น (“กรณีเด็กอายุต่ำกว่า 5 ปี”) เนื่องจากในปัจจุบันเด็กอายุตั้งแต่ 5 ปีขึ้นไป ส่วนใหญ่จะเข้าโรงเรียน หรือศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก ไม่ได้ตามผู้ปกครองไปประกอบอาชีพด้วย

3. เพิ่มประเด็น เขตบริเวณที่สัมผัสสัตว์นำโรค และจำแนกเป็นในบริเวณบ้าน (ของตนเอง หรือของผู้อื่น) นอกบริเวณบ้าน (ที่ทำงาน เช่น สำนักงาน พื้นที่ทำการเกษตร หรือบริเวณที่สาธารณะ เช่น บนถนน ในวัด โรงเรียน เป็นต้น)

4. เพิ่มประเด็น เวลาที่สัมผัสสัตว์นำโรค

<u>ส่วนที่ 3</u> ควรเพิ่มประเด็น สัตว์ที่กัดเป็นสัตว์เลี้ยงที่บ้าน หรือสัตว์ของผู้อื่น

ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
Copyright© by Chiang Mai University
All rights reserved