

บทที่ 4

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

การศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อผลการรักษาด้วยระบบระยะสั้นแบบมีพี่เลี้ยงในผู้ป่วยวัณโรค ในอำเภอคอยสะเก็ด จังหวัดเชียงใหม่ จำนวน 57 ราย สามารถติดตามผู้ป่วยวัณโรคจากประชากรที่ศึกษาทั้งสิ้น จำนวน 50 ราย โดยผู้ป่วยเสียชีวิต จำนวน 5 ราย และไม่สามารถติดตามผู้ป่วยได้เนื่องจากย้ายภูมิลำเนาไปอยู่ต่างจังหวัด จำนวน 2 ราย ซึ่งมีผลการรักษา ดังนี้

ตาราง 1 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามผลการรักษา

ผลการรักษา	จำนวน	ร้อยละ
รักษาหาย	22	44.0
รักษาครบ	22	44.0
ขาดการรักษา	4	8.0
ล้มเหลว	2	4.0
รวม	50	100.0

จากตาราง 1 พบว่า ผลการรักษาของกลุ่มตัวอย่างมีผลการรักษาหายและรักษาครบจำนวนเท่ากัน คือ ร้อยละ 44.0 รองลงมาขาดการรักษา ร้อยละ 8.0 และการรักษาล้มเหลว ร้อยละ 4.0

ส่วนที่ 1 ปัจจัยด้านผู้ป่วย

ตาราง 2 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านความร่วมมือของผู้ป่วย การมีโรคประจำตัว และฐานะทางเศรษฐกิจกับผลการรักษา

ปัจจัย	จำนวน (n = 50)	ผลการรักษา				P- Value*
		หาย	ครบ	ขาด	ล้มเหลว	
ความร่วมมือในการรักษา						
ปฏิบัติตามคำแนะนำทุกขั้นตอน	19	18(94.7)	-	-	1(5.3)	< 0.001
ไม่ปฏิบัติตามคำแนะนำทุกขั้นตอน	31	4(12.9)	22(71.0)	4(12.9)	1(3.2)	
การมีโรคประจำตัว						
ไม่มีโรคประจำตัว	39	18(46.2)	17(43.6)	3(7.7)	1(2.6)	0.429
เป็นโรคเบาหวาน	6	3(50.0)	2(33.3)	-	1(16.7)	
เป็นโรคถุงลมโป่งพอง	5	1(20.0)	3(60.0)	1(20.0)	-	
ฐานะทางเศรษฐกิจ						
พอใช้	28	12(44.4)	13(44.5)	3(11.1)	-	0.549
ไม่พอใช้	22	10(45.5)	9(40.9)	1(4.5)	2(9.1)	

* Fisher's exact test

จากตาราง 2 พบว่า ในด้านความร่วมมือของผู้ป่วยต่อการรักษาผู้ป่วยที่ปฏิบัติตามคำแนะนำทุกขั้นตอน หายจากโรค คิดเป็นร้อยละ 94.7 ในขณะที่ผู้ไม่ปฏิบัติตามคำแนะนำทุกขั้นตอน พบว่า หายจากโรคเพียงร้อยละ 12.9 และส่วนใหญ่เป็นการรักษาครบ (ร้อยละ 71.0) ในผู้ที่ไม่ปฏิบัติตามคำแนะนำทุกขั้นตอน ความสัมพันธ์นี้พบนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.001$)

ผู้ป่วยที่ไม่มีโรคประจำตัว พบว่า หายจากการเป็นโรค คิดเป็นร้อยละ 46.2 ส่วนผู้ป่วยที่เป็นโรคเบาหวาน และโรคถุงลมโป่งพองมีผลการรักษาหาย คิดเป็นร้อยละ 50.0 และ 20.0 ตามลำดับ ความสัมพันธ์นี้ไม่พบนัยสำคัญทางสถิติ

ผู้ป่วยที่มีฐานะทางเศรษฐกิจในระดับพอใช้มีการรักษาหายและผู้ป่วยที่มีฐานะทางเศรษฐกิจในระดับไม่พอใช้ มีการรักษาหายจากโรคที่ใกล้เคียงกัน (44.4 และ 45.5 ตามลำดับ) และส่วนใหญ่เป็นการรักษาครบ (ร้อยละ 44.5) ในผู้ป่วยที่มีฐานะทางเศรษฐกิจในระดับพอใช้ ความสัมพันธ์นี้ไม่พบนัยสำคัญทางสถิติ

ตาราง 3 ระดับคะแนนเฉลี่ยทัศนคติของผู้ป่วยต่อวิธีการรักษาด้วยระบบยาระยะสั้นแบบมีที่เลี้ยง จำแนกตามผลของการรักษา

ผลการรักษา	ทัศนคติของผู้ป่วยต่อวิธีการรักษา		
	คะแนนเฉลี่ย (N=50)	ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน	P – Value*
รักษาหาย	8.91	1.57	0.08
รักษาครบ	8.91	1.82	
ขาดการรักษา	8.25	1.26	
ล้มเหลว	4.50	2.12	

* one – way ANOVA

จากตาราง 3 ในด้านทัศนคติผู้ป่วยที่มีผลการรักษาหาย และรักษาครบ มีคะแนนเฉลี่ยของทัศนคติต่อการรักษาเท่ากัน (8.91) และสูงกว่าผู้ป่วยที่ขาดการรักษา (8.25) และผลการรักษาล้มเหลว (4.50) ความแตกต่างนี้ไม่พบนัยสำคัญทางสถิติ ($p = 0.08$)

ส่วนที่ 2 ปัจจัยด้านครอบครัว พี่เลี้ยง และสุขภาพสิ่งแวดล้อม

ตาราง 4 ระดับคะแนนเฉลี่ยสัมพันธภาพภายในครอบครัวจำแนกตามผลของการรักษา

ผลการรักษา	สัมพันธภาพภายในครอบครัว		
	คะแนนเฉลี่ย (N=50)	ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน	P – Value*
รักษาหาย	14.45	1.30	< 0.001
รักษาครบ	14.86	0.99	
ขาดการรักษา	13.25	1.50	
ล้มเหลว	9.00	7.07	

* one – way ANOVA

จากตาราง 4 ในด้านสัมพันธภาพภายในครอบครัว พบว่า ผู้ป่วยที่รักษาหาย และรักษาครบ มีคะแนนเฉลี่ยใกล้เคียงกัน (14.45 และ 14.86 ตามลำดับ) ผู้ป่วยขาดการรักษา และรักษาล้มเหลว มีคะแนนสัมพันธภาพในครอบครัวน้อยกว่า (13.25 และ 9.00 ตามลำดับ) ความแตกต่างนี้พบนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.001$)

ตาราง 5 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านการปฏิบัติตามหน้าที่ของพี่เลี้ยง และสุขภาพาลสิ่งแวดลอม กับผลการรักษา

ปัจจัย	จำนวน (N=50)	ผลการรักษา				P – Value*
		หาย	ครบ	ขาด	ล้มเหลว	
สุขภาพาลสิ่งแวดลอม						
ไม่มีเหตุรำคาญ	18	11(61.1)	6(33.3)	1(5.6)	-	0.339
มีเหตุรำคาญ	32	11(34.4)	16(50.0)	3(9.4)	2(6.3)	
การปฏิบัติตามหน้าที่ของพี่เลี้ยง						
จัดยาให้ผู้ป่วย						
ทุกมือ	26	13(50.0)	11(42.3)	2(7.7)	-	0.445
บางมือ	16	7(43.8)	6(37.5)	2(12.5)	1(1.63)	
ไม่ทำเลย	8	2(25.0)	5(62.5)	-	1(12.5)	
ให้กำลังใจผู้ป่วย						
บ่อยครั้ง	46	22(47.8)	22(47.8)	2(4.3)	-	< 0.001
นาน ๆ ครั้ง	4	-	-	2(50.0)	2(50.0)	

* Fisher's exact test

จากตาราง 5 ผู้ป่วยที่อาศัยอยู่ในสภาพแวดล้อมที่ไม่มีเหตุรำคาญ พบการรักษาหาย ร้อยละ 61.1 ในผู้ป่วยที่อาศัยอยู่ในสภาพแวดล้อมที่มีเหตุรำคาญ มีผลการรักษาหาย ร้อยละ 34.4 และส่วนใหญ่เป็นการรักษาครบ คิดเป็นร้อยละ 50.0 ความสัมพันธ์นี้ไม่พบนัยสำคัญทางสถิติ

พี่เลี้ยงจัดยาให้ผู้ป่วยทุกมือ พบว่า ผู้ป่วยหายจากการเป็นโรค คิดเป็นร้อยละ 50.0 ส่วนพี่เลี้ยงจัดยาให้ผู้ป่วยบางมือ และพี่เลี้ยงไม่ได้จัดให้ผู้ป่วย มีผลการรักษาหาย คิดเป็นร้อยละ 43.8 และ 25.0 ตามลำดับ ความสัมพันธ์นี้ไม่พบนัยสำคัญทางสถิติ

พี่เลี้ยงให้กำลังใจแก่ผู้ป่วยบ่อยครั้ง พบว่า ผู้ป่วยหายจากการเป็นโรค คิดเป็นร้อยละ 47.8 และพี่เลี้ยงให้กำลังใจแก่ผู้ป่วยนาน ๆ ครั้ง ผู้ป่วยไม่หายจากโรค (ขาดการรักษา และรักษา ล้มเหลว) คิดเป็นร้อยละ 50.0 เท่ากัน ความสัมพันธ์นี้พบนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.001$)

ส่วนที่ 3 ปัจจัยด้านเจ้าหน้าที่สาธารณสุข

ตาราง 6 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านการปฏิบัติตามหน้าที่ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขกับผลการรักษา

ปัจจัย	จำนวน (N=50)	ผลการรักษา				P- Value*
		หาย	ครบ	ขาด	ล้มเหลว	
เจ้าหน้าที่สาธารณสุข						
ปฏิบัติตามหน้าที่ได้เป็น ส่วนมาก	20	11(55.0)	9(45.0)	-	-	0.365
ปฏิบัติตามหน้าที่ได้เป็น บางส่วน	12	4(33.3)	6(50.0)	1(8.3)	1(8.3)	
ปฏิบัติตามหน้าที่ได้เป็น ส่วนน้อย	18	7(38.9)	7(38.9)	3(16.7)	1(5.6)	

* Fisher's exact test

จากตาราง 6 เจ้าหน้าที่สาธารณสุขปฏิบัติหน้าที่ได้เป็นส่วนมาก พบว่า ผู้ป่วยหายจากการเป็นโรค คิดเป็นร้อยละ 55.0 ส่วนเจ้าหน้าที่สาธารณสุขปฏิบัติหน้าที่ได้เป็นบางส่วน และเจ้าหน้าที่สาธารณสุขปฏิบัติหน้าที่ได้เป็นส่วนน้อย มีผลการรักษาหาย คิดเป็นร้อยละ 33.3 และ 38.9 ตามลำดับ ความสัมพันธ์นี้ไม่พบนัยสำคัญทางสถิติ

ตาราง 7 ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์เกี่ยวกับการรักษาด้วยระบบยาระยะสั้นแบบมีที่เสี่ยกับผลการรักษา

ปัจจัย	ผู้ป่วยที่ไม่หาย* (จำนวน)	Odds Ratio	95 % Conf. Interval
ด้านผู้ป่วย			
ความร่วมมือในการรักษาโรค			
- ไม่ปฏิบัติตามคำแนะนำทุกขั้นตอน	27	184.5	12.7 - 1672.6**
- ปฏิบัติตามคำแนะนำทุกขั้นตอน	1		
ทัศนคติต่อการรักษาแบบการกำกับการกินยา			
- ไม่เห็นด้วยกับการรักษา (เชิงลบ)	9	2.4	0.2 - 38.8
- เห็นด้วยกับการรักษา (เชิงบวก)	19		
ด้านที่เสี่ย			
การจัดยารักษาวัณโรค			
- ไม่ทำเลย	6	3.4	0.3 - 38.2
- บางมือ	9		
- ทุกมือ	13		
ด้านเจ้าหน้าที่สาธารณสุข			
- ปฏิบัติตามหน้าที่ได้เป็นส่วนน้อย	11	1.2	0.2 - 9.6
- ปฏิบัติตามหน้าที่ได้เป็นบางส่วน	8		
- ปฏิบัติตามหน้าที่ได้เป็นส่วนมาก	9		

* ผู้ป่วยที่ไม่หาย หมายถึง ผู้ป่วยที่มีผลการรักษาครบ การรักษาล้มเหลว และขาดการรักษา

** $p < 0.001$

จากตาราง 7 การวิเคราะห์จะนำปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการรักษาวัณโรคด้วยระบบยาระยะสั้นแบบมีที่เสี่ย ซึ่งประกอบด้วย ปัจจัยทางด้านผู้ป่วย ปัจจัยทางด้านที่เสี่ย และปัจจัยทางด้านเจ้าหน้าที่สาธารณสุข โดยปัจจัยทั้ง 3 ด้านเป็นปัจจัยร่วมที่มีผลต่อผลการรักษาของกลุ่มตัวอย่าง สำหรับผลการรักษาที่มีผลเป็น ครบการรักษา ขาดการรักษา และการรักษาล้มเหลว ในการวิเคราะห์ครั้งนี้ให้

ถือผลการรักษาเป็น ไม่หาย เมื่อนำปัจจัยด้านผู้ป่วย ที่เสี่ยง และเจ้าหน้าที่สาธารณสุข มาวิเคราะห์ด้วย สมการถดถอยแบบลอจิสติก พบว่า

ความร่วมมือในการรักษาวัณโรคกับผลการรักษาของกลุ่มตัวอย่างมีความสัมพันธ์กันอย่าง มีนัยสำคัญทางสถิติ โดยผู้ป่วยที่ไม่ให้ความร่วมมือในการกินยาจะทำให้มี โอกาสไม่หายจากวัณโรค มากกว่าผู้ป่วยที่ให้ความร่วมมือดี (OR=184.5, 95 % CI; 12.7, 1672.6)

สำหรับทัศนคติของผู้ป่วยต่อวิธีการรักษาด้วยการกำกับการกินยา และผลการรักษา พบว่า ทัศนคติของผู้ป่วยต่อวิธีการรักษาด้วยการกำกับการกินยาไม่มีความสัมพันธ์กับผลการรักษา โดยผู้ป่วย มีทัศนคติที่ไม่ดีต่อวิธีการรักษามีโอกาสไม่หายจากวัณโรคมากกว่าผู้ป่วยที่มีทัศนคติที่ดี (OR=2.4, 95 % CI; 0.2, 38.8)

การปฏิบัติตามหน้าที่ของพี่เลี้ยงในการจัดยาให้ผู้ป่วย และผลการรักษา พบว่า การปฏิบัติตามหน้าที่ของพี่เลี้ยงในการจัดยาให้ผู้ป่วยไม่มีความสัมพันธ์กับผลการรักษาของกลุ่มตัวอย่าง โดยพี่เลี้ยง ที่ไม่มีการจัดยาให้กับผู้ป่วยได้ไม่ครบทุกมือจะทำให้ผู้ป่วยมี โอกาสไม่หายจากวัณโรคมากกว่าพี่เลี้ยง ที่มีการจัดยาให้กับผู้ป่วยได้ครบทุกมือ (OR=3.4, 95 % CI; 0.3, 38.2)

การปฏิบัติตามหน้าที่ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในการติดตามและการให้คำแนะนำดูแล รักษาผู้ป่วยกับผลการรักษา พบว่า การปฏิบัติตามหน้าที่ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในการติดตามและ การให้คำแนะนำดูแลรักษาผู้ป่วยไม่มีความสัมพันธ์กับผลการรักษา โดยเจ้าหน้าที่สาธารณสุขปฏิบัติ ตามหน้าที่ไม่ครบถ้วนจะทำให้ผู้ป่วยมี โอกาสไม่หายจากวัณโรคมากกว่าเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่ปฏิบัติ ตามหน้าที่ตามการรักษาของ DOTS (OR=1.2, 95 % CI; 0.2, 9.6)