

**ส่วนที่ ๒** ผลงานที่เป็นผลการปฏิบัติงานหรือผลสำเร็จของงาน (ต้องเกี่ยวข้องกับตำแหน่งที่จะแต่งตั้ง)

๑. เรื่อง ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการป้องกันวัณโรคของผู้สัมผัสร่วมบ้านกับผู้ป่วยวัณโรคปอดในจังหวัดอ่างทอง (Factors Influencing Tuberculosis Prevention Behavior Among Household Contacts of Pulmonary Tuberculosis Patients in Ang Thong Province)

๒. ระยะเวลาที่ดำเนินการ พฤศจิกายน ๒๕๖๗ ถึง ธันวาคม ๒๕๖๗

๓. ความรู้ ความชำนาญงาน หรือความเชี่ยวชาญและประสบการณ์ที่ใช้ในการปฏิบัติงาน

เป็นพยาบาลวิชาชีพที่เคยปฏิบัติงานที่คลินิกวัณโรคมีความรู้ ความเข้าใจกระบวนการรักษาพยาบาล การขึ้นทะเบียนการรักษา การติดตามเยี่ยม การให้บริการ DOT และเป็นคณะทำงานวิชาการด้านโรคเอดส์และวัณโรคระดับเขตพื้นที่เขต ๔ สระบุรี ปีงบประมาณ ๒๕๖๒- ๒๕๖๖

๔. สรุปสาระสำคัญ ขั้นตอนการดำเนินงาน และเป้าหมายของงาน

วัณโรค เป็นโรคติดต่อที่มีความสำคัญทางสาธารณสุขระดับโลกและยังคงเป็นปัญหาสำคัญในประเทศไทย แม้ว่าจะมีความก้าวหน้าในการรักษาและการป้องกันวัณโรค แต่ปริมาณผู้ป่วยรายใหม่และ ผู้ที่เสียชีวิตจากโรคนี้อย่างสูงอยู่ โดยเฉพาะในกลุ่มที่มีภูมิคุ้มกันต่ำหรือกลุ่มผู้สัมผัสใกล้ชิดกับผู้ป่วยวัณโรค การป้องกันการแพร่กระจายของวัณโรคในชุมชนจึงเป็นสิ่งที่มีความสำคัญอย่างยิ่งต่อการลดจำนวนผู้ติดเชื้อและการป้องกันการกลับมาเป็นซ้ำของวัณโรค (World Health Organization, ๒๐๒๓)

สถานการณ์โรควัณโรคทั่วโลกและในประเทศไทยยังคงน่าเป็นห่วง แม้จะมีความพยายามในการควบคุมโรคอย่างต่อเนื่อง ตามรายงานขององค์การอนามัยโลก (WHO) พบว่าแต่ละปีมีผู้ป่วยโรควัณโรคทั่วโลกประมาณ ๑๐ ล้านคน และมีผู้เสียชีวิตจากโรคนี้นับประมาณ ๑.๓ ล้านคน [อ้างอิง: องค์การอนามัยโลก, รายงานสถานการณ์โรควัณโรคโลกปีล่าสุด ในประเทศไทยเองก็ยังมีผู้ป่วยโรควัณโรคจำนวนมาก โดยเฉพาะในกลุ่มเสี่ยง เช่น ผู้ติดเชื้อเอชไอวี ผู้สูงอายุ และผู้ที่มีโรคเรื้อรัง ปัจจัยสำคัญที่ส่งผล ต่อสถานการณ์โรควัณโรค ได้แก่ สภาพเศรษฐกิจ สังคม และระบบสาธารณสุขที่ไม่เท่าเทียมกัน รวมถึง การเกิดขึ้นของเชื้อวัณโรคดื้อยา ซึ่งทำให้การรักษายากขึ้นและซับซ้อนมากยิ่งขึ้น [อ้างอิง: กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข]

ดังนั้น การศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการป้องกันของผู้สัมผัสร่วมบ้านกับ ผู้ป่วยวัณโรคจึงเป็นสิ่งสำคัญที่จะช่วยให้เกิดความเข้าใจเกี่ยวกับการรับรู้และพฤติกรรมที่เหมาะสมใน การป้องกันวัณโรค ซึ่งข้อมูลที่ได้จากการวิจัยนี้สามารถนำไปใช้เป็นพื้นฐานในการวางแผนและดำเนินการ ให้ความรู้กับประชาชน การออกแบบมาตรการป้องกันที่เหมาะสม รวมถึงการสนับสนุนการดูแลผู้ป่วยและ ผู้สัมผัสร่วมบ้านในระดับชุมชนอย่างยั่งยืน เพื่อศึกษาพฤติกรรมการป้องกันวัณโรคในผู้สัมผัสร่วมบ้านผู้ป่วยวัณโรคในจังหวัดอ่างทองและเพื่อศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลกับพฤติกรรมการป้องกันวัณโรคในผู้สัมผัสร่วมบ้านผู้ป่วยวัณโรคในจังหวัดอ่างทอง

๕. ผลสำเร็จของงาน (เชิงปริมาณ/คุณภาพ)

ทราบถึงข้อมูลพื้นฐานและพฤติกรรมการปฏิบัติตัวของประชาชนในชุมชนที่เป็นประชากรกลุ่มเสี่ยงต่อการติดเชื้อวัณโรค

๖. การนำไปใช้ประโยชน์/ผลกระทบ

๖.๑ ผู้บริหารสามารถนำข้อมูลที่ได้ไปกำหนดนโยบายในพื้นที่เพื่อพัฒนากลยุทธ์ในการส่งเสริมการป้องกันวัณโรคให้ครอบคลุมยิ่งขึ้นเป็นแนวทางในการดำเนินงานสุขศึกษา การสื่อสารด้านสุขภาพเชิงรุกในชุมชนที่เน้นการพัฒนาแบบการเยี่ยมบ้านของผู้ป่วย การให้สุขศึกษาในชุมชน เพื่อลดการแพร่กระจายเชื้อในชุมชนและลดอัตราการเกิดโรคในจังหวัดอ่างทอง

๖.๒ บุคลากรทางสาธารณสุขใช้เป็นแนวทางในการส่งเสริมความรู้ในการป้องกันตนเองของประชากรกลุ่มเสี่ยงให้สามารถป้องกันตนเองจากวัณโรคได้ดียิ่งขึ้น

๗. ความยุ่งยากและซับซ้อนในการดำเนินการ

ประชากรกลุ่มตัวอย่างไม่ยากเปิดเผยตัวตนเนื่องจากเกรงว่าเมื่อมีผู้อื่นทราบว่าตนเป็นกลุ่มเสี่ยงวัณโรคแล้วจะเป็นที่รังเกียจของสังคม จึงทำให้หากกลุ่มตัวอย่างได้ยาก

๘. ปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินการ

๘.๑ การเก็บข้อมูลผู้สัมผัสผู้ร่วมบ้านผู้ป่วยวัณโรคในจังหวัดอ่างทองเป็นไปได้ยาก เพราะผู้สัมผัสผู้ร่วมบ้านที่เป็นวัยทำงานจะกลับมาในตอนช่วงเย็น - ค่ำ

๘.๒ ผู้สัมผัสผู้ร่วมบ้านไม่ค่อยให้ข้อมูล เนื่องจากกลัวว่าจะเป็นผู้แพร่เชื้อไปให้บุคคลอื่นๆ

๙. ข้อเสนอแนะ

๙.๑. ควรมีการศึกษาเพื่อค้นหาปัจจัยอื่น ๆ ที่สามารถทำนายพฤติกรรมการป้องกันวัณโรคของผู้สัมผัสผู้ร่วมบ้าน เพื่อความครอบคลุมและเหมาะสม

๙.๒. ควรศึกษาวิจัยถึงทดลอง รูปแบบการดูแลสุขภาพด้านพฤติกรรมการป้องกันวัณโรคในกลุ่มผู้สัมผัสผู้ป่วยวัณโรค

๑๐. การเผยแพร่ผลงาน (ถ้ามี)

เผยแพร่ผ่านเว็บไซต์สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอ่างทอง <https://atg-h.moph.go.th> >>  
หัวข้อเผยแพร่เอกสารทางวิชาการ

๑๑. สัตว์ส่วนของผู้ขอประเมิน (ระบุร้อยละ) นางรัตนา จีวีจิตร ร้อยละ ๑๐๐

๑๒. ผู้มีส่วนร่วมในผลงาน (ถ้ามี)

ไม่มี

ขอรับรองว่าผลงานดังกล่าวเป็นความจริงทุกประการ

(ลงชื่อ) .....

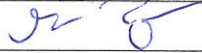
(นางรัตนา จีวีจิตร)

(ตำแหน่ง) พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

(วันที่) ๒๑ พฤศจิกายน ๒๕๖๗

ผู้ขอประเมิน

ขอรับรองว่าผลงานดังกล่าวเป็นความจริงทุกประการ

รายชื่อผู้มีส่วนร่วมในผลงาน	ลายมือชื่อ
นางรัตนา จีววิจิตร	

ได้ตรวจสอบแล้วขอรับรองว่าผลงานดังกล่าวข้างต้นถูกต้องตรงกับความเป็นจริงทุกประการ

(ลงชื่อ)  .....

(นางวิไลลักษณ์ โกมลจันทร์)

(ตำแหน่ง) นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการพิเศษ

(วันที่) ๒๑ พฤศจิกายน ๒๕๖๗

ผู้บังคับบัญชาที่กำกับดูแล

(ลงชื่อ)  .....

(นายทวีโชค โรจนอาร์มกุล)

(ตำแหน่ง) นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดอ่างทอง

(วันที่) ๒๑ พฤศจิกายน ๒๕๖๗

ผู้บังคับบัญชาที่เหนือขึ้นไป

## แบบเสนอแนวความคิดการพัฒนาหรือปรับปรุงงาน

(ระดับชำนาญการพิเศษ)

๑. เรื่อง ประสิทธิภาพของโปรแกรมการสร้างการรับรู้ต่อการป้องกันวัณโรคปอดของผู้สัมผัสร่วมบ้านในจังหวัดอ่างทอง
๒. หลักการและเหตุผล

จากรายงานขององค์การอนามัยโลก พบว่า อุบัติการณ์และความชุกของวัณโรคเพิ่มสูงขึ้นอย่างต่อเนื่อง ในระยะ ๑๐ ปี จนถึงระดับการกลับมาระบาดอีกครั้ง (Re-emerging) โดยการป่วยเป็นวัณโรคมีสาเหตุมาจาก ทั้งการรับเชื้อใหม่ (Re-infection) การลุกลามขึ้นใหม่จากเชื้อที่ร่างกายมีอยู่เดิม (Re-activation) อีกทั้งยังมีการแพร่เชื้อระหว่างบุคคล ซึ่งมีการศึกษาเกี่ยวกับการแพร่เชื้อระหว่างผู้ป่วยและสมาชิกที่อยู่บ้านเดียวกัน หรือเพื่อนบ้านที่อยู่ใกล้เคียง โดยการตรวจเชื้อทางชีวโมเลกุลเพื่อพิสูจน์สายพันธุ์ของเชื้อ พบว่า มีสายพันธุ์เดียวกันทั้งผู้แพร่เชื้อและผู้รับเชื้อ พบว่าความสามารถของการแพร่เชื้อมีความสัมพันธ์กับปริมาณเชื้อในเสมหะ และความเสี่ยงต่อการได้รับเชื้อของผู้สัมผัสโรค เนื่องจากอาการของผู้ป่วยวัณโรคจะมีอาการคล้ายหวัดเรื้อรัง ซึ่งกว่าผู้ป่วยจะรู้ตัวและได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นวัณโรคอาการของโรคก็ได้ลุกลามไปมากแล้ว และยิ่งแพร่กระจายเชื้อไปยังบุคคลข้างเคียง ดังนั้นบุคคลใกล้ชิดหรือผู้ที่อยู่ในบริเวณเดียวกันกับผู้ป่วยจึงเป็นบุคคลที่เสี่ยงในการจะติดเชื้อมากที่สุด

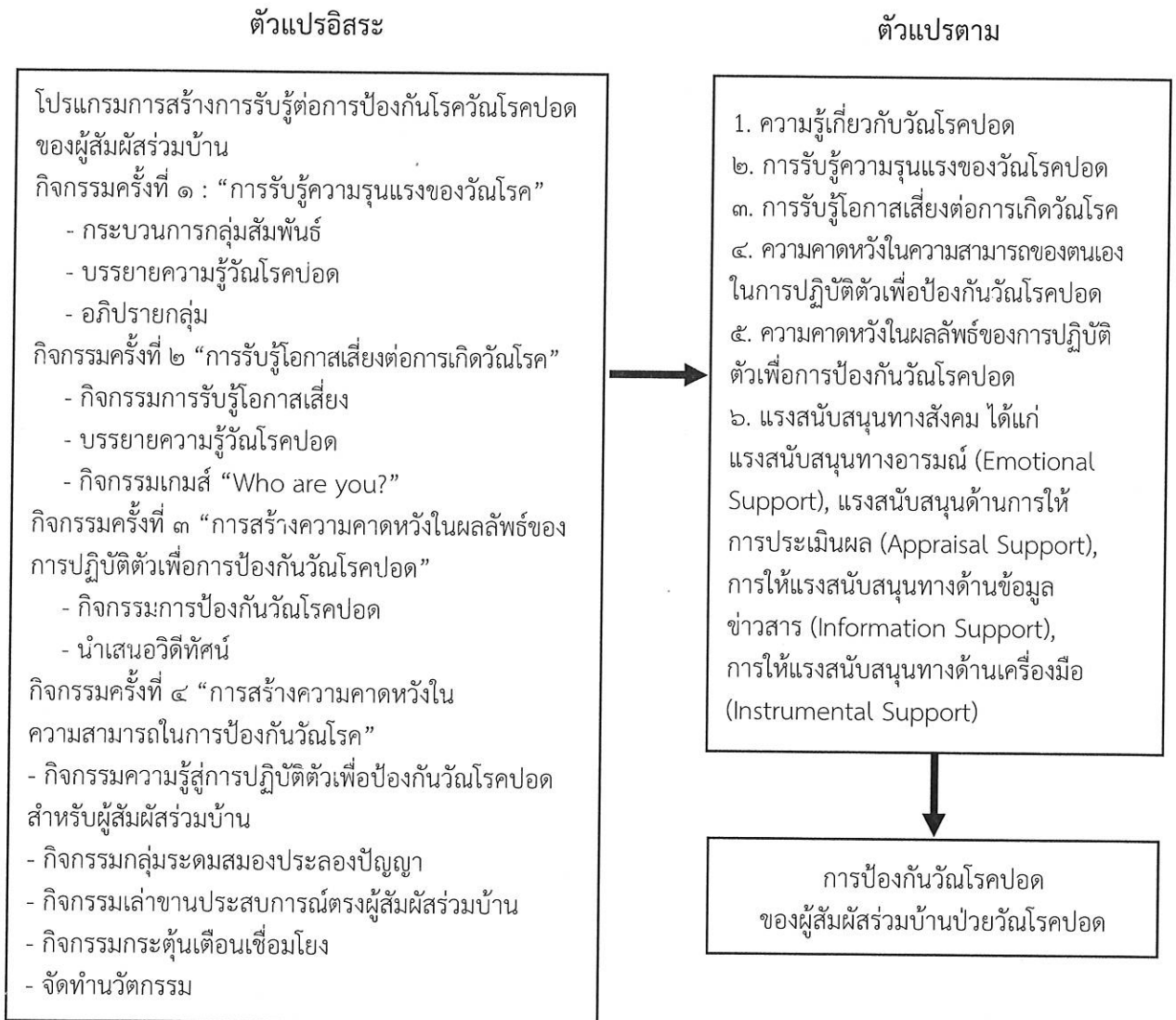
รายงานการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาในปี ๒๕๖๖ ประเทศไทยนั้นพบผู้ป่วยวัณโรคปอด ๙,๑๓๐ ราย จาก ๗๐ จังหวัด คิดเป็นอัตราป่วย ๑๓.๙๕ ต่อแสนประชากร เสียชีวิต ๒๒ ราย คิดเป็นอัตราราย ๐.๐๓ ต่อแสนประชากร อัตราส่วน เพศชายต่อเพศหญิง ๑: ๐.๔๓ กลุ่มอายุที่พบมากที่สุด เรียงตามลำดับ คือ > ๖๕ ปี (๒๖.๒๕ %) ๕๕-๖๔ ปี (๑๙.๘๘ %) ๔๕-๕๔ ปี (๑๙.๔๕ %) สัญชาติเป็นไทย ร้อยละ ๙๖.๙ พม่า ร้อยละ ๒.๐ อื่นๆ ร้อยละ ๐.๕ กัมพูชา ร้อยละ ๐.๕ ลาว ร้อยละ ๐.๒ มาเลเซีย อาชีพส่วนใหญ่รับจ้าง ร้อยละ ๓๔.๙ เกษตร ร้อยละ ๒๘.๔ ไม่ทราบอาชีพ/ในปกครอง ร้อยละ ๑๒.๒

จังหวัดอ่างทอง พบอัตราป่วย ๑๑๑.๔๖ ต่อประชากรแสนคน และมีปัญหาการแพร่ระบาดของโรค วัณโรคอย่างต่อเนื่องมาโดยตลอด จากข้อมูลปี ๒๕๖๕ - ๒๕๖๗ มีผู้ป่วยด้วยวัณโรคจำนวน ๒๔๒, ๒๖๖ และ ๒๗๘ ตามลำดับ ซึ่งในปี พ.ศ. ๒๕๖๗ จังหวัดอ่างทองมีผู้ป่วยขึ้นทะเบียน จำนวน ๒๗๘ คน และพบว่า เป็นผู้ป่วยเสมหะบวก จำนวน ๓๙ คน ซึ่งการศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมกรรมการป้องกันวัณโรคของผู้สัมผัสร่วมบ้านกับผู้ป่วยวัณโรคปอดในจังหวัดอ่างทอง ทำให้ทราบถึงพฤติกรรมกรรมการป้องกันวัณโรคในผู้สัมผัสร่วมบ้าน ผู้ป่วยวัณโรค ความรู้เกี่ยวกับวัณโรค การรับรู้ความรุนแรงของวัณโรค การรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเกิดวัณโรค การรับรู้ประโยชน์ การรับรู้อุปสรรคของการปฏิบัติ แรงจูงใจในการป้องกันโรค และการปฏิบัติตัวในการป้องกัน วัณโรค ซึ่งการที่จะทำให้พฤติกรรมในการป้องกันวัณโรคของผู้สัมผัสร่วมบ้านให้มีความเหมาะสม จะต้องมีการ จัดโปรแกรมที่ ประยุกต์ ทัศนคติ แรงจูงใจในการป้องกันโรคร่วมกับพฤติกรรมกรรมการป้องกันวัณโรคปอด ทำให้มีการรับรู้ความรุนแรงของโรค การรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการป่วยเป็นวัณโรค มีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับ วัณโรคดีขึ้น มีทัศนคติดีขึ้น และกระบวนการกลุ่มทำให้เกิดการแลกเปลี่ยนความรู้ประสบการณ์และมีส่วนร่วม ในการหาวิธีแก้ปัญหา สามารถนำไปสู่การปฏิบัติตัวในการป้องกันโรคที่ถูกต้องในผู้สัมผัสร่วมบ้านผู้ป่วยวัณโรค ปอดได้ และนอกจากนั้นการควบคุมป้องกันโรคยังต้องให้ชุมชนได้มีส่วนร่วมด้วย

ดังนั้น โปรแกรมการสร้างการรับรู้ต่อการป้องกันวัณโรคปอดของผู้สัมผัสร่วมบ้าน จึงเป็นสิ่งสำคัญที่จะ ช่วยให้เกิดพฤติกรรมที่เหมาะสมในการป้องกันวัณโรค ทั้ง ยังเป็นการสร้างความคาดหวังในผลลัพธ์ของการ ปฏิบัติตัวเพื่อการป้องกันวัณโรค

๓. บทวิเคราะห์/แนวความคิด/ข้อเสนอ และข้อจำกัดที่อาจเกิดขึ้นและแนวทางแก้ไข

กรอบแนวคิดของโปรแกรมการสร้างการรับรู้ต่อการป้องกันวัณโรคปอดของผู้สัมผัสร่วมบ้าน ในจังหวัดอ่างทองโดยนำทฤษฎีแรงจูงใจในการป้องกันโรค และทฤษฎีแรงสนับสนุนทางสังคมมาประยุกต์ใช้ โดยมีกรอบแนวคิด ดังนี้



๔. ผลที่คาดว่าจะได้รับ

๔.๑ ผู้สัมผัสร่วมบ้านผู้ป่วยวัณโรคปอด มีการรับรู้เรื่องวัณโรคปอด แรงสนับสนุนทางสังคมและสามารถเปลี่ยนแปลงการปฏิบัติตัวในการป้องกันวัณโรคได้อย่างถูกต้อง

๔.๒ โปรแกรมการสร้างการรับรู้ต่อการป้องกันวัณโรคปอดของผู้สัมผัสร่วมบ้านในจังหวัดอ่างทองสามารถนำไปประยุกต์ใช้กับการควบคุมป้องกันโรคติดต่ออื่นๆ ได้ หรือเป็นแนวทางในการศึกษาวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการป้องกันโรคอื่นๆ ต่อไป

## ๕. ตัวชี้วัดความสำเร็จ

๕.๑ มีการนำโปรแกรมการสร้างการรับรู้ต่อการป้องกันโรคโควิดโรคปอดของผู้สัมผัสร่วมบ้าน ไปใช้ในเชิงนโยบายในโรงพยาบาลทั่วไป โรงพยาบาลชุมชนและโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในเครือข่ายบริการ

๕.๒ โปรแกรมการสร้างการรับรู้ต่อการป้องกันโรคโควิดโรคปอดของผู้สัมผัสร่วมบ้านในจังหวัดอ่างทอง ได้นำไปจัดทำโครงการส่งเสริมป้องกัน และจัดให้อยู่ในแผนงานประจำปีงบประมาณของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอ่างทอง

๕.๓ มีการนำโปรแกรมการสร้างการรับรู้ต่อการป้องกันโรคโควิดโรคปอดของผู้สัมผัสร่วมบ้าน ไปอบรมให้ความรู้ และฝึกทักษะการให้ความช่วยเหลือในการป้องกันโรคแก่พยาบาล เจ้าหน้าที่สาธารณสุข และอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน

(ลงชื่อ) ..... 

(นางรัตนา จีววิจิตร)

(ตำแหน่ง) พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

(วันที่) ๒๑ / พฤศจิกายน / ๒๕๖๗

ผู้ขอประเมิน