

ความล่าช้าในการวินิจฉัยและรักษาวัณโรคปอดของโรงพยาบาลรัฐในจังหวัดปทุมธานี



สถิตย์เดช เจริญไชย

สารนิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตร

ปริญญาสาขารัฐศาสตรมหาบัณฑิต

บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล

พ.ศ. 2555

ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยมหิดล

ความล่าช้าในการวินิจฉัยและรักษาวัณโรคปอดของโรงพยาบาลรัฐในจังหวัดปทุมธานี  
DELAYED IN DIAGNOSIS AND TREATMENT OF PULMONARY TUBERCULOSIS,  
GOVERNMENT HOSPITAL IN PATHUMTHANI PROVINCE

สฤณีเดช เจริญไชย 5338840 PHMP/M

ส.ม.

คณะกรรมการที่ปรึกษาสารนิพนธ์ : ชรินทร์ เจริญกุล, M.P.H., พบ.ค, ลักษณ์า เต็มศิริกุลชัย, ประ.ค.

บทคัดย่อ

การวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อเพื่อวิเคราะห์ความสัมพันธ์ของปัจจัยที่มีผลต่อการเกิดความล่าช้าของพฤติกรรมการแสวงหาบริการสุขภาพจากผู้ป่วยวัณโรคปอดและความล่าช้าของระบบบริการสุขภาพในการวินิจฉัยและรักษาวัณโรคปอดของโรงพยาบาลของรัฐ 8 แห่งในจังหวัดปทุมธานี จำนวน 62 ราย โดยใช้แบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น สถิติเชิงพรรณนาคำนวณ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน สถิติเชิงวิเคราะห์ Chi-square test, Odds ratio (OR), 95% Confidence interval ของ OR

ผลการศึกษาพบว่า ความล่าช้าในการควบคุมวัณโรคปอด ของจังหวัดปทุมธานี มีความล่าช้าจากพฤติกรรมการแสวงหาบริการสุขภาพมากที่สุด ร้อยละ 54.8 เฉลี่ย 38.78 (2-256 วัน) พบว่ามีความสัมพันธ์กับ สถานภาพสมรส ( $p$ -value < 0.001) ความล่าช้าในการวินิจฉัยพบ ร้อยละ 25.8 เฉลี่ย 7.53 วัน (0- 59 วัน) มีความสัมพันธ์กับ การสูบบุหรี่ ( $p$ -value 0.028) และไม่มีอาการอ่อนเพลีย ( $p$ -value 0.032) ช่วงเวลาที่ผู้ป่วยเริ่มมีอาการกับภาวะน้ำท่วม ( $p$ -value 0.039) สถานที่พักระหว่างภาวะน้ำท่วม ( $p$ -value 0.036) ความสามารถมารับบริการที่โรงพยาบาลของรัฐทั้ง 8 แห่ง ( $p$ -value 0.014) จำนวนสมาชิกในครอบครัว ( $p$ -value 0.015) ชนิดของวัณโรคปอด ( $p$ -value 0.043) ผลการตรวจเสมหะครั้งที่ 1 ( $p$ -value 0.026) และ การไม่ได้ถ่ายภาพรังสีทรวงอก ( $p$ -value 0.033) ตั้งแต่มารับบริการครั้งแรก ความล่าช้าในการรักษาพบเพียงรายเดียว ส่วนความล่าช้าของระบบบริการสุขภาพมีความล่าช้าอยู่ที่ ร้อยละ 21.0 เฉลี่ย 7.98 วัน (2- 62 วัน) และ ความล่าช้าในการควบคุมวัณโรค ร้อยละ 38.7 เฉลี่ย 46.74 วัน (2- 267 วัน)

คำสำคัญ : ความล่าช้าจากพฤติกรรมการแสวงหาบริการสุขภาพ/ความล่าช้าในการวินิจฉัย/  
ความล่าช้าของระบบบริการสุขภาพ/ความล่าช้าในการควบคุมวัณโรค/วัณโรคปอด

DELAYED IN DIAGNOSIS AND TREATMENT OF PULMONARY TUBERCULOSIS,  
GOVERNMENT HOSPITAL IN PATHUMTHANI PROVINCE

SARIDDET CHAROENCHAI 5338840 PHMP/M

M.P.H.

THEMATIC PAPER ADVISORY COMMITTEE: CHANIN CHAROENKUL, Ph.D.,  
LUKKANA TERMSIRIKULCHAI, Ph.D.

ABSTRACT

The purpose of this research was to analyze the relationship between theoretical risk factors and patient's delay and health care's delay in 8 government hospitals of 62 pulmonary tuberculosis patients. A descriptive cross-sectional study was conducted and percentages calculated, mean and standard deviation Chi-square test, Odds ratio (OR), 95% Confidence interval of OR.

The results of the study showed that mean patient delay was 38.78 days (54.8 percent), maximum duration was 265 days and minimum duration was 2 days. Marital status was associated with patient delay (p-value < 0.001). Mean diagnosis delay was 7.53 days (25.8 percent), maximum duration was 59 days and minimum duration was 0 days. Smoking (p-value 0.028), absence of fatigue (p-value 0.032), perception of illness compared with flooding (p-value 0.039), residence during flooding (0.036), accessibility to government hospital during flooding (0.014), member of family (p-value 0.015), type of pulmonary tuberculosis (p-value 0.043), result of first sputum exam (p-value 0.026), and performing chest radiography (p-value 0.015) were associated with patient delay. Mean treatment delay was 0.26 days (1.6 percent), maximum duration was 6 days and minimum duration was 0 days. Mean healthcare delay was 7.98 days, maximum duration was 62 days and minimum duration was 0 days. Mean total delay (patient delay and healthcare delay) was 46.74 days, maximum duration was 267 days and minimum duration was 2 days.

KEY WORDS: PATIENT DELAY/DIAGNOSIS DELAY/HEALTHCARE DELAY  
TOTAL DELAY/PULMONARY TUBERCULOSIS

167 pages