

การกำกับการกินยาต่อหน้าเพื่อส่งเสริมความร่วมมือในการรักษาวัณโรคต่อเนื่อง
สม่ำเสมอ

The logo of Mahidol University is a large, faint circular emblem in the background. It features a central figure, likely a deity or a historical figure, surrounded by Thai script. The text 'จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย' (Mahidol University) is visible at the top, and 'มหาวิทยาลัยมหิดล' (Mahidol University) is visible at the bottom.

เฉลิมพล โปธิ์สว่าง

สารนิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตร
ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต (การพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชน)
บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล
พ.ศ.2556

Copyright by Mahidol University

ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยมหิดล

การกำกับการกินยาต่อหน้าเพื่อส่งเสริมความร่วมมือในการรักษาวัณโรคต่อเนื่อง สม่าเสมอ

DIRECTLY OBSERVED TREATMENT TO PROMOTE ANTI TUBERCULOSIS ADHERANCE

เฉลิมพล โพธิ์สว่าง 5337354 NSCN/M

พย.ม. (การพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชน)

คณะกรรมการที่ปรึกษาสารนิพนธ์: นันทิยา วัฒนา, Ph.D. (Nursing), สุพินดา เรืองจิรัชญ์, Ph.D. (Nursing)

บทคัดย่อ

การกำกับการกินยาต่อหน้า (Directly observed treatment: DOT) เพื่อส่งเสริมความร่วมมือในการรักษาวัณโรคต่อเนื่อง สม่าเสมอ ได้รับการยอมรับว่าเป็นกลวิธีที่ช่วยส่งเสริมให้ผู้ป่วยวัณโรคได้รับการรักษาครบถ้วนตามแนวทางการรักษาวัณโรคแต่ผลลัพธ์ของการกำกับการกินยาต่อหน้ายังไม่ชัดเจนว่ารูปแบบการกำกับการกินยาต่อหน้ารูปแบบใดมีประสิทธิภาพที่ดีต่ออัตราความสำเร็จของการรักษา การศึกษาครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาการกำกับการรับประทานยาต่อหน้า (DOT) ในการส่งเสริมการรับประทานยาวัณโรคอย่างต่อเนื่อง สม่าเสมอ โดยสืบค้นจาก 5 ฐานข้อมูล สืบค้นด้วยมือจากวารสารที่เกี่ยวข้องและเอกสารอ้างอิง เกณฑ์การคัดเลือกหลักฐานเชิงประจักษ์ที่ดีพิมพ์ระหว่าง ค.ศ.2002-2012 ทั้งภาษาอังกฤษและภาษาไทยที่เกี่ยวข้องกับการกำกับการกินยาต่อหน้าเพื่อส่งเสริมความร่วมมือในการรักษาวัณโรคต่อเนื่อง สม่าเสมอ

ผลการดำเนินการสืบค้นได้หลักฐานเชิงประจักษ์ตามเกณฑ์ที่กำหนดจำนวน 19 เรื่องเป็นงาน Systematic review(ระดับ 1) จำนวน 1 เรื่อง งาน Randomized controlled trial (ระดับ 2) จำนวน 10 เรื่อง และงาน cohort study(ระดับ 4) จากการศึกษาพบว่ากลุ่มเป้าหมายส่วนใหญ่เป็นผู้ป่วยวัยผู้ใหญ่ที่อยู่ในกลุ่มประเทศที่กำลังพัฒนา ผู้ป่วยและเจ้าหน้าที่คลินิกวัณโรคมีส่วนร่วมในการตัดสินใจเลือกผู้ที่ทำหน้าที่กำกับการกินยา โดยผู้ที่ทำหน้าที่กำกับการกินยาเช่น เจ้าหน้าที่สาธารณสุข สมาชิกในครอบครัว อาสาสมัครสาธารณสุข ต้องได้รับการฝึกอบรมความรู้และทักษะการกำกับการกินยาวัณโรค ถึงแม้ว่าการใช้กลวิธีกำกับการกินยาต่อหน้ากับการให้ผู้ป่วยกินยาเองจะมีผลความสำเร็จในการรักษา การรักษาหาย การรักษาครบถ้วน ไม่มีความแตกต่างกัน แต่สำหรับผู้ป่วยที่อาศัยอยู่ในประเทศที่มีปัญหาวัณโรครุนแรงควรใช้วิธีการกำกับการกินยาต่อหน้า

ผลการศึกษาครั้งนี้เป็นประโยชน์สำหรับพยาบาลหรือเจ้าหน้าที่ที่มสุขภาพที่เกี่ยวข้อง สามารถนำผลการศึกษาที่ได้ไปปรับปรุงหรือพัฒนาเป็นกิจกรรมการส่งเสริมความร่วมมือในการรักษาวัณโรคต่อเนื่อง สม่าเสมอ

คำสำคัญ : ผู้ป่วยวัณโรค/ การกำกับการกินยาต่อหน้า/ ความสำเร็จในการรักษาวัณโรค/ ความต่อเนื่องของการรักษา

230 หน้า

DIRECTLY OBSERVED TREATMENT TO PROMOTE ANTI TUBERCULOSIS ADHERANCE

CHALERMPON POSAWANG 5337354 NSCN/M

M.N.S. (COMMUNITY NURSE PRACTICE)

THERMATICPAPER ADVISORY COMMITTEE; NANTIYA WATTHAYU, Ph.D. (NURSING),
SUPINDA RUANGJIRATAIN, Ph.D. (NURSING)

ABSTRACT

Directly observed treatment (DOT) is widely accepted as an effective method to promote anti-tuberculosis adherence in accordance with the tuberculosis treatment guidelines. However, it is still unclear whether different types of DOT are more effective on TB treatment success rate. The present study aimed at investigating evidences related to directly observed treatment to promote anti-tuberculosis adherence. Five electronic databases were searched and retrieved as well as manual search of related studies and references lists were also conducted. The research studies related to directly observed treatment to promote anti-tuberculosis adherence published between 2002 and 2012 in either Thai or English were selected.

In this study, 19 research studies that met the inclusion criteria were selected. Of these, one was a systematic review (Level 1), ten were randomized controlled trials (Level 2), and eight were cohort studies in (Level 4). The study findings revealed that most of the subjects were adults who were living in developing countries. TB patients and health care providers were involved in selecting the persons to be the TB treatment observer for taking TB drug. The persons observing treatment were health care provider, family members, community health volunteers, who had to undergo training on care of patients with tuberculosis and skill for directly observed treatment. Although people receiving DOT (as facility-based DOT, community-based DOT, home-based DOT) and those receiving self-administered drugs for TB treatment had similar treatment outcomes in terms of success rate, cure rate, or completed rate, there is still necessary for people who are living in high burden countries should receive DOT for TB treatment.

The findings of the present study could be used as a guideline for nurses or related healthcare team members to design the programs to promote anti-tuberculosis adherence.

KEY WORDS: TUBERCULOSIS PATIENTS/ DIRECTLY OBSERVED TREATMENT/ SUCCESSFUL
TREATMENT OF TUBERCULOSIS/ ADHERENCE TO TREATMENT

230 pages

Copyright by Mahidol University