

รายงาน

ISSN 0125-7447

การเฝ้าระวังโรคประจำสัปดาห์

WEEKLY EPIDEMIOLOGICAL SURVEILLANCE REPORT

กองระบาดวิทยา สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
DIVISION OF EPIDEMIOLOGY MINISTRY OF PUBLIC HEALTH

ปีที่ ๒๙
๕ มิถุนายน ๒๕๔๑

ฉบับที่ ๒๓

NUMBER 23

VOLUME 29
JUNE 5, 1998

สารบัญ CONTENTS

ประสิทธิผลของโปรแกรมการอบรมผู้ดูแลเด็กในการป้องกันโรคปอดบวม 337
ในเด็กอายุต่ำกว่า 5 ปี อำเภอบ้านไร่ จังหวัดอุทัยธานี
สถานการณ์ผู้ป่วยเอดส์ประเทศไทย ในวันที่ 30 เมษายน 2541 340

ประสิทธิผลของโปรแกรมการอบรมผู้ดูแลเด็กในการป้องกันโรคปอดบวม ในเด็กอายุต่ำกว่า 5 ปี อำเภอบ้านไร่ จังหวัดอุทัยธานี

The Effectiveness of Training Program for Caregivers to Prevent Pneumonia
in Children Under 5 years of Age Banrai District, Uthaithani Province

ผู้วิจัยหลัก นิพนธ์ โตวิวัฒน์ พ.บ. (NIPON TOWIWAT) MD.

ผู้วิจัยร่วม นิรมล อัมพาสล ส.ม. (NIRAMOL UMPAPHOL)

อนงค์นารถ เหล่าฤทธิ ส.บ. (ANONGNAD LAOLIT)

หน่วยงาน สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุทัยธานี

ปีที่ทำการศึกษา พ.ศ. 2540

บทนำ

โรคติดเชื้อเฉียบพลันระบบหายใจในเด็ก (Acute Respiratory tract Infection in Children = ARIC) หรือกลุ่มอาการไข้หวัดและปอดบวม เป็นปัญหาสาธารณสุขที่สำคัญเนื่องจาก โรคปอดบวมเป็นสาเหตุของการตายอันดับ 1 หรือ 2 ในกลุ่มเด็กอายุต่ำกว่า 5 ปี ส่วนไข้หวัดเป็นโรคติดเชื้อระบบหายใจส่วนบน ซึ่งมีอัตราป่วยสูงมาก และถ้าไม่ได้รับการดูแลที่ถูกต้อง จะมีโอกาสเป็นโรคปอดบวมได้ถึง 1 ใน 30 - 50 คน ดังนั้น การให้สุขศึกษาประชาสัมพันธ์ จึงเน้นให้มารดาหรือผู้ดูแลเด็กมีความรู้เรื่องการบริบาลเด็กที่ป่วยเป็นไข้หวัดที่บ้านอย่างถูกต้องและจะต้องทราบวิธีสังเกตอาการของเด็กที่เริ่มป่วยเป็นโรคปอดบวมและนำเด็กไปรับการรักษาโดยเร็ว สำหรับจังหวัดอุทัยธานี ได้ดำเนินงานควบคุมและป้องกันโรคติดเชื้อเฉียบพลันระบบหายใจในเด็กมาตั้งแต่ปี พ.ศ.2535 โดยมีการอบรมวิทยากรระดับต่าง ๆ ได้แก่ กุมารแพทย์ แพทย์ เภสัชกร พยาบาล นักวิชาการสาธารณสุข เจ้าหน้าที่สถานีอนามัย และอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ตามลำดับเต็มพื้นที่ พบว่า ตั้งแต่ปี พ.ศ.2535 เป็นต้นมา อัตราตายด้วยโรคปอดบวมในเด็กอายุต่ำกว่า 5 ปี มีแนวโน้มลดลง แต่อัตราป่วยด้วยโรคปอดบวมกลับมีแนวโน้มเพิ่มมากขึ้น โดยเฉพาะอย่างยิ่ง อำเภอบ้านไร่ และอำเภอลานสัก ผู้วิจัยจึงมีความสนใจที่จะดำเนินการศึกษาวิจัยการป้องกันโรคปอดบวมในเด็กอายุต่ำกว่า 5 ปี โดยทดลองจัดโปรแกรมการอบรมโรคติดเชื้อเฉียบพลันระบบหายใจในเด็กแก่ผู้ดูแลเด็กอายุต่ำกว่า 5 ปี ในอำเภอบ้านไร่ เปรียบเทียบกับอำเภอลานสัก

ซึ่งไม่ได้รับโปรแกรมการอบรม

วัตถุประสงค์

เพื่อศึกษาประสิทธิผลของโปรแกรมการอบรมผู้ดูแลเด็กในการป้องกันโรคปอดบวมในเด็กอายุต่ำกว่า 5 ปี

วัสดุและวิธีการ

เป็นการศึกษาวิจัยกึ่งทดลอง (Quasi - Experimental Research) ใช้รูปแบบการทดลองที่มีกลุ่มเปรียบเทียบ มีการวัดทั้งก่อนและหลังการทดลอง กลุ่มตัวอย่างที่จะศึกษาทั้ง 2 กลุ่ม คือ กลุ่มทดลอง และกลุ่มเปรียบเทียบ มีจำนวนกลุ่มละ 200 คน โดยกลุ่มทดลองจะได้รับโปรแกรมการอบรมเป็นเวลา 1 วัน การทดสอบและเก็บตัวอย่าง จะดำเนินการ 2 ครั้ง คือ ก่อนการทดลอง 1 ครั้ง หลังสิ้นสุดการทดลอง 1 ครั้ง สำหรับกลุ่มเปรียบเทียบจะไม่ได้รับโปรแกรมการอบรมดังกล่าว

วิธีการศึกษาวิจัย

ทำการศึกษาวิจัยตั้งแต่เดือน มีนาคม ถึง สิงหาคม 2540 ใช้แบบสัมภาษณ์ โดยให้กลุ่มตัวอย่างทั้ง 2 กลุ่ม เป็นผู้ตอบแบบสัมภาษณ์ก่อนและภายหลังการทดลอง ซึ่งผู้วิจัยได้สร้างรูปแบบโปรแกรมการอบรมแก่กลุ่มทดลองในเรื่อง ความรู้ และการปฏิบัติเกี่ยวกับโรคติดเชื้อเฉียบพลันระบบหายใจในเด็ก โดยการบรรยาย สาธิต การถามตอบ และการฝึกปฏิบัติ แบ่งการอบรมเป็นกลุ่มย่อย กลุ่มละ 20 - 35 คน เวลาอบรม กลุ่มละ 1 วัน รวม 7 วัน วิทยากรในการอบรม คือ เจ้าหน้าที่สถานีอนามัย ซึ่งผ่านการอบรมงานโรคติดเชื้อเฉียบพลันระบบหายใจในเด็ก ที่มหาวิทยาลัยระดับจังหวัดและอำเภอเป็นที่ปรึกษา หลังจากการอบรมมีอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ซึ่งผ่านการอบรมแล้วเป็นผู้ให้คำปรึกษา และแนะนำแก่ผู้ดูแลเด็กต่อ

การวิเคราะห์ข้อมูล

โดยใช้โปรแกรม SPSS/PC+ สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ คือ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน T - Test และค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน

ผลการศึกษา

การศึกษาวิจัยครั้งนี้ สามารถเก็บข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่าง โดยในกลุ่มทดลอง 200 คน กลุ่มเปรียบเทียบ 200 คน ได้ผลดังนี้

1. ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง กลุ่มทดลอง และกลุ่มเปรียบเทียบ ส่วนใหญ่มีลักษณะใกล้เคียงกัน กล่าวคือ ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง อายุ 21 - 30 ปี อายุเฉลี่ย คือ 29 ปี สถานภาพสมรสคู่ การศึกษาระดับประถมศึกษา มีสถานะเป็นพ่อแม่ของเด็ก สมาชิกในครอบครัวส่วนใหญ่ไม่มีใครสูบบุหรี่ การรับรู้เกี่ยวกับการดูแลเด็กเมื่อเป็นหวัด ส่วนใหญ่เคยได้รับความรู้จากเจ้าหน้าที่สาธารณสุขเมื่อไปสถานีอนามัย ส่วนใหญ่มีบุตรไม่เกิน 2 คน ได้รับการฝากครรภ์ขณะตั้งครรภ์มากกว่า 4 ครั้ง เด็กในความดูแลส่วนใหญ่ไม่มีโรคประจำตัว และได้รับวัคซีนต่าง ๆ ครบตามเกณฑ์ ระยะ 1 เดือน ที่ผ่านมามีเด็กในความดูแลส่วนใหญ่เคยป่วยเป็นไข้หวัด
2. ความรู้ของกลุ่มตัวอย่าง พบว่า ภายหลังการทดลอง กลุ่มทดลอง มีความรู้ที่ถูกต้องเกี่ยวกับโรคหวัดปอดบวม และการใช้ยาอย่างถูกต้อง มากกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ โดยมีคะแนนเฉลี่ยเพิ่มขึ้นจากก่อนการทดลอง เมื่อเปรียบเทียบการเปลี่ยนแปลงที่เพิ่มขึ้นระหว่างกลุ่มทดลอง กับกลุ่มเปรียบเทียบ

พบว่า กลุ่มทดลอง มีการเปลี่ยนแปลงด้านความรู้เกี่ยวกับโรคหัด ปอดบวม และการใช้ยาอย่างถูกต้องมากกว่า กลุ่มเปรียบเทียบ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

3. การปฏิบัติของกลุ่มตัวอย่าง พบว่า ภายหลังจากทดลอง กลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยในการปฏิบัติที่เหมาะสมเป็นอันดับแรก เมื่อเด็กเป็นไข้ ไอ มีน้ำมูก การดูแลเรื่องอาหารขณะเด็กป่วย และการปฏิบัติเมื่อเด็กมีอาการหายใจเร็ว หรือหายใจลำบากมากกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ เมื่อเปรียบเทียบการเปลี่ยนแปลงที่เพิ่มขึ้นระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ พบว่า กลุ่มทดลองมีการเปลี่ยนแปลงในการปฏิบัติที่เหมาะสมในเรื่องดังกล่าว มากกว่ากลุ่มเปรียบเทียบ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

4. ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้กับการปฏิบัติ พบว่า ภายหลังจากทดลอง กลุ่มทดลองมีขนาดความสัมพันธ์ระหว่างความรู้กับการปฏิบัติสูงขึ้นกว่าก่อนการทดลอง โดยมีค่าความสัมพันธ์เพิ่มจาก 0.246 เป็น 0.402

อภิปรายผล

จากการศึกษาวิจัยครั้งนี้ พบว่า การจัดโปรแกรมการอบรม ซึ่งได้จัดประสบการณ์ให้เป็นรูปธรรมมากที่สุด จากทฤษฎีกรวยแห่งประสบการณ์ (Cone of Experience) เน้นเนื้อหาเรื่องโอกาสเสี่ยงเป็นโรคปอดบวม โดยการใช้สื่อวีดีโอเทป ให้ผู้ดูแลเด็กได้เห็นการหายใจของเด็กที่ปกติและผิดปกติ ฟังเสียงการหายใจที่ผิดปกติ การสาธิตการเช็ดตัวเด็กเวลาเป็นไข้ เช็ดน้ำมูก เช็ดหนองทางรูหู ที่ถูกต้อง การนำตัวอย่างยาที่ควรใช้และไม่ควรใช้มาให้ดู การจำลองสถานการณ์ฝึกตอบ และซักถาม รวมทั้งการแลกเปลี่ยนประสบการณ์กันในกลุ่ม และผู้วิจัยได้นำแนวคิด PRECEDE FRAMEWORK มาวิเคราะห์และประยุกต์ใช้โดยให้เจ้าหน้าที่สถานีอนามัย ซึ่งผ่านการอบรมงานโรคติดเชื้อเฉียบพลันระบบหายใจในเด็ก เป็นผู้ดำเนินกิจกรรมในกระบวนการเรียนรู้ และมีอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ซึ่งผ่านการอบรมแล้ว เป็นผู้ติดตามให้การปรึกษา และสนับสนุนผู้ดูแลเด็กต่อนอกจากนั้นยังมีปัจจัยเอื้ออำนวย คือ ให้มีการจำหน่ายยาที่ปลอดภัยสำหรับเด็กเวลาป่วยเป็นไข้ ไอ ผงน้ำตาลเกลือแร่เวลาเด็กป่วยเป็นโรคอุจจาระร่วงไว้ที่กองทุนยา หรือศูนย์สาธารณสุขมูลฐานชุมชน ส่งผลให้ภายหลังจากทดลอง กลุ่มทดลองมีความรู้ และการปฏิบัติที่ถูกต้อง เกี่ยวกับโรคติดเชื้อเฉียบพลันระบบหายใจในเด็กมากกว่าก่อนการทดลอง และมากกว่ากลุ่มเปรียบเทียบ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ดังนั้นย่อมแสดงว่า โปรแกรมการอบรมที่จัดให้แก่กลุ่มทดลองนี้ มีประสิทธิผลและควรได้รับการพิจารณานำไปปรับใช้กับผู้ดูแลเด็กอายุต่ำกว่า 5 ปี ที่มีลักษณะใกล้เคียงกับกลุ่มตัวอย่างนี้ เพื่อนำไปสู่การพัฒนาการป้องกันโรคปอดบวมต่อไป

ข้อเสนอแนะจากผลการวิจัย

1. ควรสนับสนุนโปรแกรมการอบรมผู้ดูแลเด็กอายุต่ำกว่า 5 ปี ในทุกอำเภอของจังหวัดอุทัยธานี เพื่อให้ผู้ดูแลเด็กเกิดความรู้ ความเข้าใจ และการปฏิบัติที่ถูกต้องเกี่ยวกับโรคติดเชื้อเฉียบพลันระบบหายใจในเด็ก
2. การจัดโปรแกรมการอบรม ควรจัดอย่างต่อเนื่องสม่ำเสมอ ปีละ 1 ครั้ง เพื่อให้ผู้ดูแลเด็กอายุต่ำกว่า 5 ปี ตระหนักถึงความสำคัญของโรคติดเชื้อเฉียบพลันระบบหายใจในเด็ก ตลอดจนสามารถปฏิบัติเมื่อเด็กในความดูแลเจ็บป่วยได้อย่างเหมาะสมต่อไป
3. ควรมีการศึกษาต่อเนื่องถึงผลกระทบของโปรแกรมการอบรมนี้ต่อการลดอัตราป่วยด้วยโรกระบบทางเดินหายใจในเด็กอายุต่ำกว่า 5 ปี

บรรณานุกรม

- กองวัณโรค กรมควบคุมโรคติดต่อ. แนวทางการบริหารโรคติดต่อเฉียบพลันระบบหายใจในเด็กของประเทศไทย. โรงพิมพ์ชุมนุมสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย จำกัด, 2539.
- ควบคุมโรคติดต่อทั่วไป, งาน. "รายงานสถานการณ์โรคปอดบวมจังหวัดอุทัยธานี ตั้งแต่ 2535-2539" อุทัยธานี : สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุทัยธานี, 2540. (อัดสำเนา)
- ประมวล สุนากร. Case Management ระดับสาธารณสุขมูลฐาน. การสัมมนาระดับชาติ เรื่อง การป้องกันและควบคุมโรคติดต่อเฉียบพลันของระบบหายใจในเด็ก ครั้งที่ 2. กรุงเทพมหานคร, โรงแรมแอมบาสเดอร์, 2532 : 112 - 116
- นิพนธ์ สุขปรีดี. โสตทัศนศึกษา. กรุงเทพฯ : แพร่พิทยา, 2521.
- บุญเยี่ยม ตระกูลวงษ์. "แนวคิดรูปแบบการสุศึกษาเพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิต" รายงานการประชุมสัมมนาสุศึกษาแห่งชาติ ครั้งที่ 3. ภาควิชาสุศึกษาและพฤติกรรมศาสตร์ คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล, 2530.
- Green, Lawrence W., et al. **Health Education Planning a Diagnostic Approach.** California: Mayfield Publishing Company, 1980.
-