

กองระบาดวิทยา สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
Division of Epidemiology Ministry of Public Health

รายงาน

ISSN 0125-7447

การเฝ้าระวังโรคประจำเดือน

Monthly Epidemiological Surveillance Report

ปีที่ ๓๐ : ฉบับที่ ๑๑ : พฤศจิกายน ๒๕๔๒
VOLUME 30 : NUMBER 11 : NOVEMBER 1999

สารบัญ
CONTENTS



ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการนำสุนัขไปฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าในจังหวัดมุกดาหาร	349
รูปแบบการเฝ้าระวังการบาดเจ็บในระดับจังหวัดตามรูปแบบของกองระบาด	359
สถานการณ์ผู้ป่วยเอดส์และผู้ติดเชื้อที่มีอาการในประเทศไทย ณ วันที่ 30 พฤศจิกายน 2542	368

ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการนำสุนัขไปฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า

ในจังหวัดมุกดาหาร พ.ศ. 2542

FACTORS ASSOCIATED WITH RABIES VACCINATION
IN DOGS MUKDAHAN PROVINCE 1999.

ผู้วิจัย

วิรุฬห์ ศุภกุล (WIROON SUPAKUL)

อารมย์ พรหมดี (AROM PROMDEE)

สถานที่ทำงาน สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมุกดาหาร

Provincial Public Health office, Mukdahan Province.

บทคัดย่อ

โรคพิษสุนัขบ้ายังเป็นปัญหาสาธารณสุขที่สำคัญของจังหวัดมุกดาหาร พบว่า มีผู้ป่วยเสียชีวิต 12 รายในรอบ 10 ปีที่ผ่านมา (2531-2540) พบเชื้อโรคพิษสุนัขบ้าจากหัวสุนัขส่งตรวจ ร้อยละ 47.0 และอัตราการครอบคลุมของการฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าในสุนัขเฉลี่ย ร้อยละ 51.0 ในปี พ.ศ. 2538 - 2541 การศึกษาครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงสำรวจในช่วงเวลาที่กำหนด (Cross - Sectional survey research) มีวัตถุประสงค์ เพื่อหาอัตราการครอบคลุมของการฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าในสุนัข และหาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการนำสุนัขมาฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าของตัวแทนครัวเรือนที่เลี้ยงสุนัข เครื่องมือในการศึกษา คือ แบบสอบถาม เก็บรวบรวมโดยพนักงานสัมภาษณ์จำนวน 8 คนในระหว่างวันที่ 1 - 15 สิงหาคม พ.ศ. 2542 คัดเลือกกลุ่มตัวอย่างด้วยวิธีการคัดเลือกแบบแบ่งชั้นภูมิ (Multistage random sampling technique) ได้กลุ่มตัวอย่างจำนวน 500 ครัวเรือน วิเคราะห์ข้อมูลโดยโปรแกรม EPI - INFO 6 ใช้สถิติ ค่าความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่าค่าสูงสุดสูงสุด และ Chi - square test

ผลการศึกษา พบว่า อัตราการครอบคลุมของการฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าในสุนัขของจังหวัดมุกดาหาร ร้อยละ 78.3 ครัวเรือนที่นำสุนัขไปฉีดวัคซีนป้องกันโรค ครบทุกตัว ร้อยละ 77.0 ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการนำสุนัขไปฉีดวัคซีนป้องกัน

โรคพิษสุนัขบ้า อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ p - value < 0.05 ได้แก่ รายได้ครัวเรือน ความรู้เกี่ยวกับโรคพิษสุนัขบ้า การได้รับข่าวสารเกี่ยวกับโรคพิษสุนัขบ้า ครัวเรือนที่มีเด็กอายุต่ำกว่า 15 ปี อายุสุนัขที่เลี้ยง พันธุ์สุนัขที่เลี้ยง และการเข้าถึงแหล่งให้บริการฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า เหตุผลที่ครัวเรือนไม่นำสุนัขไปฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า ได้แก่ ตัวแทนของครัวเรือนที่เลี้ยงสุนัขไม่รู้แหล่งให้บริการฉีดวัคซีนร้อยละ 44.2 ไม่ต้องการเสียค่าบริการฉีดวัคซีนร้อยละ 19.2 และไม่มีความรู้ว่าสุนัขต้องได้รับการฉีดวัคซีน ร้อยละ 9.6 ดังนั้น หน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรเผยแพร่ข่าวสารเรื่องโรคพิษสุนัขบ้า แก่ประชาชนเพื่อให้เกิดความรู้ความเข้าใจและตระหนักถึงพิษภัยของโรคพิษสุนัขบ้าควรจัดแหล่งให้บริการฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า ที่ประชาชนสามารถนำสุนัขไปฉีดได้สะดวก และในราคาที่ประชาชนสามารถรับซื้อได้ รวมทั้งดำเนินงานฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าในสุนัขให้ได้รับความครอบคลุมตามเป้าหมายที่กำหนดไว้ ทั้งนี้ เพื่อดำเนินการกวาดล้างโรคพิษสุนัขบ้าให้หมดไปจากพื้นที่

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

โรคพิษสุนัขบ้าเป็นโรคติดต่อจากสัตว์สู่คน ที่เป็นอันตรายร้ายแรงไม่สามารถรักษาให้หายได้ พบว่า ร้อยละ 95 เกิดจากถูกสุนัขกัด^(๑) ข้อมูลจากกองระบาดวิทยา ตั้งแต่ ปี 2537 - 2539 สถานการณ์การเกิดโรคในคนมีจำนวนใกล้เคียงกันมาก คือ 78 ราย, 74 ราย และ 77 ราย ตามลำดับ อัตราตายเฉลี่ย 0.13 ต่อแสนประชากร ครอบคลุมพื้นที่ทั้งหมด 41 จังหวัด ประมาณครึ่งหนึ่งของผู้เสียชีวิตเป็นเด็กในกลุ่มอายุต่ำกว่า 15 ปี และพบผู้เสียชีวิตสูงสุดเ็นภาคกลาง คิดเป็น ร้อยละ 43 ของผู้เสียชีวิตทั้งหมด^(๒) ซึ่งกระทรวงสาธารณสุขได้กำหนดเป้าหมายในแผนพัฒนาสาธารณสุขฉบับที่ 7 ให้ทุกพื้นที่ปลอดโรคพิษสุนัขบ้าและขยายระยะเวลาจนถึงแผนพัฒนาสาธารณสุขฉบับที่ 8 (2540 - 2544) การดำเนินงานในอดีตที่ผ่านมา มีหลายประเทศ เช่น ประเทศอังกฤษ, นอร์เวย์, สวีเดน, ฝรั่งเศส, โปแลนด์ เป็นต้น ได้ดำเนินการกวาดล้างโรคนี้ให้หมดไป กลยุทธ์หนึ่งในการกวาดล้าง ได้แก่ การฉีดวัคซีนป้องกันโรคให้กับสุนัขเป็นกลยุทธ์ที่มีประสิทธิภาพและเชื่อว่า การกำจัดกวาดล้างโรคพิษสุนัขบ้าให้หมดไป มีความเป็นไปได้สูง กระทรวงสาธารณสุขได้กำหนดนโยบายการฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าให้ครอบคลุม อย่างน้อย ร้อยละ 80 ของประชากรสุนัข

จังหวัดมุกดาหาร พบว่า ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2538 - 2540 ผลการฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าในสุนัขครอบคลุมเฉลี่ย ร้อยละ 51 พบผู้ป่วยตายจำนวน 3 คน^(๓) ซึ่งแสดงให้เห็นว่า การดำเนินงานป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าจังหวัดมุกดาหารยังไม่บรรลุเป้าหมาย โดยเฉพาะมาตรการการฉีดวัคซีนป้องกันโรคในสุนัขมีความครอบคลุมต่ำ จากข้อมูลดังกล่าว ผู้วิจัยจึงสนใจที่จะศึกษาหาความครอบคลุมการฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า และปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการนำสุนัขไปฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าในจังหวัดมุกดาหาร เพื่อนำข้อมูลไปใช้ในการวางแผน และกำหนดกิจกรรมการป้องกันและควบคุมโรคพิษสุนัขบ้าในจังหวัดมุกดาหารต่อไป

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อหาอัตราความครอบคลุมการฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า
2. เพื่อศึกษาสภาพปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการนำสุนัขมาฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า
3. เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการนำสุนัขมาฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า

สมมุติฐานของการวิจัย

1. ปัจจัยนำ ได้แก่ อายุ การศึกษา อาชีพ รายได้ครัวเรือน ความรู้เกี่ยวกับโรคพิษสุนัขบ้า และทัศนคติเกี่ยวกับโรคพิษสุนัขบ้า มีความสัมพันธ์กับการนำสุนัขไปฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า
2. ปัจจัยเสริม ได้แก่ การได้รับข่าวสารเกี่ยวกับโรคพิษสุนัขบ้า ครัวเรือนที่มีสมาชิกเคยถูกสุนัขกัด ครัวเรือนที่มีเด็กอายุต่ำกว่า 15 ปี เหตุผลในการเลี้ยงสุนัข จำนวนสุนัขที่เลี้ยง อายุสุนัขที่เลี้ยง เพศสุนัขที่เลี้ยง พันธุ์สุนัขที่เลี้ยง และแหล่งที่มาของสุนัข มีความสัมพันธ์กับการนำสุนัขไปฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า
3. ปัจจัยเอื้อ ได้แก่ การเข้าถึงแหล่งให้บริการฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า และเขตที่ตั้งของครัวเรือน มีความสัมพันธ์กับการนำสุนัขไปฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า

ระเบียบวิธีการวิจัย**1.รูปแบบการวิจัย**

การวิจัยครั้งนี้ เป็นการวิจัยเชิงสำรวจ ในช่วงเวลาที่กำหนด (Cross - Sectional Survey research)

2.ประชากรและการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรในการวิจัยครั้งนี้ คือ คำนวณของสมาชิกในครัวเรือนที่มีอายุไม่น้อยกว่า 15 ปี และเลี้ยงสุนัขไว้ในครัวเรือน ตั้งแต่ 1 ตัว ขึ้นไป ในปี พ.ศ.2542

ขนาดตัวอย่าง (Sample size)

$$\begin{aligned} \text{กำหนดสูตรโดย } n &= \frac{z^2 P \cdot Q}{2e} \\ &= 396.54 \end{aligned}$$

กรณีนี้ผู้วิจัยได้ปรับขนาดตัวอย่างเป็น 400 ตัวอย่าง จะได้ขนาดของตัวอย่าง ในเขตเทศบาลเท่ากับ 44 ตัวอย่าง และเขตชนบทเท่ากับ 356 ตัวอย่าง แต่ในการศึกษาครั้งนี้ ผู้วิจัยต้องการเปรียบเทียบการนำสุนัขมาฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า ของครัวเรือน ในเขตเทศบาล และนอกเขตเทศบาลจึงได้เพิ่มขนาดของกลุ่มตัวอย่างเป็น 500 ตัวอย่าง โดยแยกเป็นในเขตเทศบาล 100 ตัวอย่าง นอกเขตเทศบาล 400 ตัวอย่าง

การสุ่มตัวอย่าง

รูปแบบแบ่งชั้นภูมิ (Multistage Random Sampling Technique) ออกเป็นเขตเทศบาล และนอกเขตเทศบาล

การสุ่มตัวอย่างนอกเขตเทศบาล โดยสุ่มตัวอย่างแบบแบ่งชั้นภูมิ (Multistage Random Sampling) สุ่มมา 5 อำเภอ จาก 7 อำเภอ สุ่มตำบลจากอำเภอที่สุ่มมาได้อำเภอละ 2 ตำบล สุ่มเลือกหมู่บ้าน จากตำบลที่สุ่มได้มา ตำบลละ 2 หมู่บ้าน โดยวิธีสุ่มตัวอย่างแบบง่าย (Simple Random Sampling) ได้หมู่บ้านที่เป็นพื้นที่เก็บรวบรวมข้อมูลจำนวน 20 หมู่บ้าน และคัดเลือกตัวอย่างครัวเรือนจากหมู่บ้านที่สุ่มได้ หมู่บ้านละ 20 ครัวเรือน โดยวิธีของกรมควบคุมโรคติดต่อ

การสุ่มตัวอย่างในเขตเทศบาล จำนวนในเขตเทศบาลทั้งหมด 4 เทศบาล จะมีจำนวน 43 ชุมชน ผู้วิจัยเลือกมา 10 ชุมชนแล้ว คัดเลือกตัวอย่างจากชุมชนที่เลือกสุ่มได้ชุมชนละ 10 ครัวเรือน รวมเป็น 100 ครัวเรือนโดยวิธีของกรมควบคุมโรคติดต่อ

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ เป็นแบบสอบถามด้วยวิธีสัมภาษณ์ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นเอง โดยทำการศึกษาจากเอกสารและงานวิจัยอื่นๆที่เกี่ยวข้องกันมาสร้างเป็นข้อคำถาม ซึ่งมีความสอดคล้องกับวัตถุประสงค์

การเก็บรวบรวมข้อมูล

1.เตรียมแบบสอบถามซึ่งผ่านการทดสอบและปรับปรุงแก้ไขแล้ว

2.ประชุมชี้แจงพนักงานสัมภาษณ์ข้อมูล ซึ่งเป็นนักวิชาการในงานควบคุมโรคติดต่อทั่วไป สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด มุกดาหารจำนวน 8 คน ให้เข้าใจแบบสอบถามและเทคนิคการสัมภาษณ์

3.เก็บรวบรวมข้อมูล โดยการสัมภาษณ์ตัวแทนของครัวเรือนที่เลี้ยงสุนัขในระหว่างวันที่ 1 - 15 สิงหาคม 2542

4.ตรวจสอบความถูกต้องสมบูรณ์ของแบบสอบถามที่เก็บรวบรวมได้

การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูลใช้โปรแกรม EPI - INFO 6 โดยใช้สถิติในการวิเคราะห์ ดังนี้

1.บรรยายลักษณะทั่วไปของข้อมูล ใช้สถิติการแจกแจงความถี่ (Frequency) ร้อยละ (Percentage) ค่าเฉลี่ยเลขคณิต (Arithmetic mean) และค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard deviation) ค่าสูงสุด (Maximum) ค่าต่ำสุด (Minimum)

2.การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ของปัจจัยต่างๆ กับการนำสุนัขไปรับการฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า

ใช้สถิติ Chi - Square test ที่ระดับความเชื่อมั่น $p - value < 0.05$

ผลของการวิจัย

1. ข้อมูลทั่วไป

ตัวแทนของครัวเรือนที่เลี้ยงสุนัขในการวิจัยทั้งหมดจำนวน 500 คน เป็นเพศหญิง ร้อยละ 66.4 มีอายุ ≥ 45 ปี มากที่สุด ร้อยละ 36.6 จบการศึกษาระดับประถมศึกษามากที่สุด ร้อยละ 69.0 มีอาชีพเกษตรกร ร้อยละ 73.0 รายได้เฉลี่ยต่อเดือน ของครัวเรือนอยู่ในช่วงระหว่าง 100 - 2,500 บาท ร้อยละ 80.4 ครัวเรือนที่เลี้ยงสุนัขที่มีอายุต่ำกว่า 15 ปี ร้อยละ 76.2 ครัวเรือนที่มีสมาชิกเคยถูกสุนัขกัดในรอบปีที่ผ่านมา ร้อยละ 17.0 และสมาชิกในครัวเรือนที่ถูกสุนัขกัดแล้ว ไม่ได้รับการฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า ร้อยละ 29.2 เหตุผลในการเลี้ยงสุนัขไว้ที่บ้าน ร้อยละ 91.0 ไม่มีแหล่งให้บริการฉีดวัคซีนใกล้บ้าน ร้อยละ 62.4 แหล่งให้บริการฉีดวัคซีนที่มีผู้มารับบริการมากที่สุด คือ บ้านอาสาสมัครป้องกันโรคและรักษาโรคสัตว์ ร้อยละ 57.0

2. ข้อมูลการได้รับข่าวสารเกี่ยวกับโรคพิษสุนัขบ้า

ตัวแทนครัวเรือนที่เลี้ยงสุนัข เคยได้รับข่าวสารเกี่ยวกับโรคพิษสุนัขบ้า ร้อยละ 83.2 โดยได้รับข่าวสารจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุข มากที่สุด ร้อยละ 28.7 รองลงมา คือ หอกระจายข่าว ร้อยละ 17.4 และโทรทัศน์ ร้อยละ 15.3 ตามลำดับ

3. ข้อมูลความรู้เกี่ยวกับโรคพิษสุนัขบ้า

ความรู้เกี่ยวกับโรคพิษสุนัขบ้าของตัวแทนครัวเรือนที่เลี้ยงสุนัข พบว่า อยู่ในเกณฑ์ระดับสูง ร้อยละ 35.4 ปานกลาง ร้อยละ 46.6 ระดับต่ำ ร้อยละ 18.0

4. ข้อมูลทัศนคติเกี่ยวกับโรคพิษสุนัขบ้า

ทัศนคติเกี่ยวกับโรคพิษสุนัขบ้าของตัวแทนครัวเรือนที่เลี้ยงสุนัขมีทัศนคติอยู่ในระดับดี ร้อยละ 54.6 อยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 42.0 และอยู่ในระดับไม่ดี ร้อยละ 3.4

5. ข้อมูลเกี่ยวกับสุนัขและการปฏิบัติในการนำสุนัขไปฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า

จำนวนสุนัขที่เลี้ยงมีครัวเรือนละ 1 ตัว ร้อยละ 59.4 เพศผู้ ร้อยละ 59.9 พันธุ์พื้นเมืองมากที่สุด ร้อยละ 86.9 แหล่งที่มาของสุนัขได้มาจากญาติ ร้อยละ 73.8 สุนัขที่เลี้ยงได้รับการฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า ร้อยละ 78.3 ครัวเรือนมีการฉีดวัคซีนให้สุนัขครบทุกตัว ร้อยละ 77.0 ผู้ให้บริการฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า เป็นเจ้าหน้าที่ปศุสัตว์และอาสาสมัครป้องกันและรักษาโรคสัตว์ประจำหมู่บ้าน ร้อยละ 41.0 และ 40.0 ตามลำดับ เสียค่าบริการ ร้อยละ 58.5 ผู้ที่ตัดสินใจนำสุนัขไปฉีดวัคซีนเป็นหัวหน้าครัวเรือน ร้อยละ 68.3 ตัวแทนครัวเรือนที่ไม่นำสุนัขไปฉีดวัคซีนให้เหตุผลว่า ไม่ทราบแหล่งให้บริการ ร้อยละ 44.2 ไม่มีเงินค่าบริการฉีดวัคซีน ร้อยละ 19.2 และเมื่อสอบถามถึงแหล่งให้บริการที่เหมาะสมที่สามารถนำสุนัขไปฉีดวัคซีนได้สะดวก ได้แก่ บ้านอาสาสมัครป้องกันโรคและรักษาโรคสัตว์ กองทุนวัคซีนในหมู่บ้าน และรถบริการเคลื่อนที่ ร้อยละ 36.2, 27.0 และ 24.6 ตามลำดับ ราคาค่าบริการที่ครัวเรือนสามารถชำระได้อยู่ระหว่าง 16 - 25 บาท ร้อยละ 47.0 ไม่อยากเสียค่าบริการ ร้อยละ 14.2

6. ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยนำเข้าปัจจัยเสริมปัจจัยเอื้อกับการนำสุนัขไปฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าจังหวัดมุกดาหาร

ปัจจัยนำเข้าที่มีความสัมพันธ์กับการนำสุนัขไปฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ $p - value < 0.05$ พบ 2 ปัจจัย ได้แก่ รายได้ครัวเรือน ความรู้เกี่ยวกับโรคพิษสุนัขบ้า

ปัจจัยเสริมที่มีความสัมพันธ์กับการนำสุนัขไปฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ $p - value < 0.05$ พบ 4 ปัจจัย ได้แก่ การได้รับข่าวสารเกี่ยวกับโรคพิษสุนัขบ้า ครัวเรือนที่มีเด็กอายุต่ำกว่า 15 ปี, อายุสุนัขที่เลี้ยง, พันธุ์สุนัขที่เลี้ยง

ปัจจัยเอื้อที่มีความสัมพันธ์กับการนำสุนัขไปฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ $p - value < 0.05$ ได้แก่ การเข้าถึงแหล่งบริการให้วัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า ดังตารางที่ 1๐ ใจเกี่ยวกับโรคพิษสุนัขบ้าและนำมาสู่การดเนินำสุนัข.

ตัวแปร	การนำสุนัขไปฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า		รวม จำนวน (ร้อยละ)	χ^2	p- Value
	ฉีด จำนวน (ร้อยละ)	ไม่ฉีด จำนวน (ร้อยละ)			
ปัจจัยนำ จำนวนทั้งหมด	385 (77.0)	115 (23.0)	500 (100)		
1. อายุ					
≤ 24 ปี	43 (75.4)	14 (24.6)	57 (11.4)	0.38	0.9436
25 – 34 ปี	99 (75.6)	32 (24.4)	131 (26.2)		
35 – 44 ปี	100 (77.5)	29 (22.5)	129 (25.8)		
≥ 45 ปี	145 (78.1)	40 (21.9)	183 (36.6)		
2. ระดับการศึกษา					
ไม่ได้เรียน	38 (69.1)	17 (30.9)	55 (11.0)	5.32	0.1496
ประถมศึกษา	263 (76.2)	82 (23.8)	345 (69.0)		
มัธยมศึกษา	60 (82.2)	13 (17.8)	73 (14.6)		
อุดมศึกษาขึ้นไป	24 (88.9)	3 (1.1)	27 (5.4)		
3. อาชีพ					
เกษตรกรรวม	273 (74.8)	92 (25.2)	365 (73.0)	9.19	0.0567
รับจ้าง	19 (79.2)	5 (20.8)	24 (4.8)		
ค้าขาย	40 (87.0)	6 (13.0)	46 (9.2)		
รับราชการ / รัฐวิสาหกิจ	18 (100.0)	0 (0)	18 (3.6)		
งานบ้าน	35 (74.5)	12 (25.5)	47 (9.4)		
4. รายได้ครัวเรือนเฉลี่ย					
ต่อเดือน					
≤ 1,000 บาท	250 (72.0)	95 (28.0)	345 (69.0)	15.18	0.005
1,001 - 5,000 บาท	86 (83.0)	17 (17.0)	103 (20.6)		
≥ 5,001 บาท	49 (94.0)	3 (0.6)	52 (10.4)		
5. ความรู้เกี่ยวกับโรคพิษสุนัขบ้า					
ระดับต่ำ	60 (66.7)	30 (33.3)	90 (18.0)	7.03	0.0298
ระดับปานกลาง	182 (78.1)	51 (21.9)	233 (46.6)		
ระดับสูง	143 (80.8)	34 (19.2)	177 (35.40)		

ตัวแปร	การนำสุนัขไปฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า		รวม จำนวน (ร้อยละ)	χ^2	P- Value
	ฉีด จำนวน (ร้อยละ)	ไม่ฉีด จำนวน (ร้อยละ)			
6. ทศนคติเกี่ยวกับโรคพิษ สุนัขบ้า					
ไม่ดี	9 (52.9)	8 (47.1)	17 (3.4)	5.76	0.0561
ปานกลาง	163 (77.6)	47 (22.4)	210 (42.0)		
ดี	213 (78.0)	60 (22.0)	273 (54.6)		
ปัจจัยเสริม					
จำนวนทั้งหมด	385 (77.0)	115 (23.0)	500 (100)		
1. การได้รับข่าวสารเกี่ยวกับ โรคพิษสุนัขบ้า					
เคย	357 (85.8)	59 (14.2)	416 (83.2)	108.5	0.0000
ไม่เคย	28 (33.3)	56 (66.7)	84 (16.8)		
2. ครว้เรือนที่มีสมาชิกเคย ถูกสุนัขกัด					
เคย	67 (78.8)	18 (21.2)	85 (17.0)	0.19	0.6613
ไม่เคย	318 (76.6)	97 (23.4)	415 (83.0)		
3. ครว้เรือนที่มีเด็กอายุต่ำกว่า 15 ปี					
มี	285 (74.8)	96 (25.2)	381 (76.2)	4.34	0.0369
ไม่มี	100 (84.0)	19 (16.0)	119 (23.8)		
4. จำนวนสุนัขที่เลี้ยง					
1 ตัว	234 (79.0)	63 (21.0)	297 (59.4)	1.63	0.4422
2 ตัว	102 (73.0)	37 (27.0)	139 (27.8)		
≥ 3 ตัว	49 (77.0)	15 (23.0)	64 (12.8)		
5. เหตุผลในการเลี้ยงสุนัข					
เฝ้าบ้าน	349 (77.0)	106 (23.0)	455 (91.0)	0.88	0.8303
อื่น ๆ (รัก, แลกถ่วงน้ำ, พรวนล่าเนื้อ)	36 (80.0)	9 (20.0)	45 (9.0)		

ตัวแปร	การนำสุนัขไปฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า		รวม จำนวน (ร้อยละ)	χ^2	ρ - Value
	ฉีด จำนวน (ร้อยละ)	ไม่ฉีด จำนวน (ร้อยละ)			
จำนวนทั้งหมด	615 (78.3)	170 (21.7)	785 (100)		
6. อายุสุนัขที่เลี้ยง					
≤ 6 เดือน	35 (53.0)	31 (47.0)	66 (13.20)	33.97	0.0000
7 - 12 เดือน	188 (75.2)	62 (24.8)	250 (50.0)		
13 - 24 เดือน	143 (83.6)	28 (16.4)	171 (34.2)		
≥ 25 เดือน	249 (83.6)	49 (16.4)	298 (59.6)		
7. เพศสุนัขที่เลี้ยง					
เพศผู้	363 (77.2)	107 (22.8)	470 (59.9)	8.7	0.3564
เพศเมีย	252 (80.0)	63 (20.0)	315 (40.1)		
8. พันธุ์สุนัขที่เลี้ยง					
พันธุ์พื้นเมือง	524 (76.8)	158 (23.2)	682 (86.9)	8.73	0.0126
พันธุ์ทาง	73 (88.0)	10 (12.0)	83 (10.6)		
พันธุ์แท้	19 (95.0)	1 (5.0)	20 (2.5)		
9. แหล่งที่มาของสุนัข					
ซื้อมา	35 (85.4)	6 (14.6)	41 (5.2)	6.80	0.0780
ญาติให้มา	455 (78.6)	124 (21.4)	579 (73.8)		
เก็บมาเลี้ยง	48 (85.7)	8 (14.3)	56 (7.1)		
อื่นๆ (ลูกสุนัขในบ้าน)	77 (70.6)	32 (29.4)	109 (13.9)		
ปัจจัยเอื้อ					
จำนวนทั้งหมด	385 (77.0)	115 (23.0)	500 (100)		
10. แหล่งให้บริการ ฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษ สุนัขบ้าใกล้บ้าน					
มี	163 (87.0)	25 (13.0)	188 (37.6)	16.0	0.0001
ไม่มี	222 (71.0)	90 (29.0)	312 (62.4)		
11. เขตที่ตั้งของครัวเรือน					
ในเขตเทศบาล	84 (84.0)	16 (16.0)	100 (20.0)	0.63	0.0631
นอกเขตเทศบาล	301 (75.3)	99 (24.7)	400 (80.0)		

อภิปรายผล

1. อภิปรายผลการวิจัย

อัตราความครอบคลุมของการฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าในสุนัข

จากการศึกษา พบว่า อัตราความครอบคลุมของการฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า ในสุนัขของจังหวัดมุกดาหาร ร้อยละ 78.3 ซึ่งต่ำกว่าเป้าหมายที่กำหนดไว้ในแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติสาขาสารณสุขฉบับที่ 8 (พ.ศ. 2540 - 2544) โดยมีเป้าหมาย ร้อยละ 80.0 ซึ่งรวมไปถึงสุนัขจรจัด และสุนัขตามแหล่งสาธารณะต่างๆ ด้วย^(๕)

ความสัมพันธ์ของปัจจัยนำปัจจัยเอื้อและปัจจัยเสริมกับการนำสุนัขไปฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าในจังหวัดมุกดาหาร

ปัจจัยนำที่มีความสัมพันธ์กับการนำสุนัขไปฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า ได้แก่

รายได้ครัวเรือน มีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (p - value < 0.05) กับการนำสุนัขไปฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า ซึ่งแสดงให้เห็นว่า รายได้อาจจะส่งผลต่อการตัดสินใจนำสุนัขไปฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ มนูญ ขอสรัมย์^(๖) ที่ว่าชาวบ้านมีฐานะยากจนจึงไม่นำสุนัขไปฉีดวัคซีน

ความรู้เกี่ยวกับโรคพิษสุนัขบ้า มีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (p - value < 0.05) กับการนำสุนัขไปฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า ทั้งนี้ อาจจะเป็นเพราะว่าตัวแทนครัวเรือนที่มีความรู้เกี่ยวกับโรคพิษสุนัขบ้า มีความตระหนักถึงภัยอันตรายของโรคพิษสุนัขบ้า และมีผลต่อการตัดสินใจนำสุนัขไปฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ สวัสดิ์ เจริญรบ และคณะ^(๗) ที่ว่า กลุ่มที่มีความรู้จะไปขอรับการฉีดวัคซีนป้องกันโรค มากกว่ากลุ่มที่ไม่รู้ไม่คิด

ปัจจัยนำที่ไม่มีมีความสัมพันธ์กับการนำสุนัขไปฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า ได้แก่

อายุ ของตัวแทนครัวเรือนที่เลี้ยงสุนัข ไม่พบความสัมพันธ์ เนื่องจาก อายุเป็นปัจจัยที่แสดงถึงวุฒิภาวะ จากผลการศึกษา พบว่า ตัวแทนครัวเรือนที่เลี้ยงสุนัขส่วนใหญ่ เป็นผู้ที่มีวุฒิภาวะแล้ว ดังนั้น พฤติกรรมในการนำสุนัขไปฉีดวัคซีนอาจจะไม่แตกต่างกัน

การศึกษา ของตัวแทนครัวเรือนที่เลี้ยงสุนัข ไม่พบความสัมพันธ์ แสดงว่าระดับการศึกษาไม่ได้บ่งบอกว่าจะมีความรู้ในเรื่องการป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า เพราะเป็นความรู้เฉพาะเรื่อง ซึ่งเจ้าหน้าที่ที่รับผิดชอบจะต้องแนะนำให้แก่ประชาชน

อาชีพ ของตัวแทนครัวเรือนที่เลี้ยงสุนัข ไม่พบความสัมพันธ์ของการนำสุนัขไปฉีดวัคซีน เนื่องจาก ตัวแทนครัวเรือนที่ศึกษาส่วนใหญ่มีอาชีพเกษตรกรกรรมและทำงานบ้านรวมกันถึง ร้อยละ 82.4 ทำให้กลุ่มตัวอย่างไม่มีความแตกต่างเรื่องอาชีพมากนัก

ทัศนคติ เกี่ยวกับโรคพิษสุนัขบ้า ไม่พบความสัมพันธ์กับการนำสุนัขไปฉีดวัคซีน แสดงว่า ทัศนคติเกี่ยวกับโรคพิษสุนัขบ้าของตัวแทนครัวเรือน ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการนำสุนัขไปฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของสวัสดิ์ เจริญรบ และคณะ^(๗) และยังพบว่า ตัวแทนครัวเรือนเป็นจำนวนมากที่ยังมีทัศนคติที่ไม่ดี เช่น เมื่อถูกสุนัขกัดการตัดหัวสุนัขส่งตรวจหาเชื้อเป็นเรื่องที่ยุ่งยาก ถ้าสุนัขถูกสุนัขอื่นกัด การตัดหู หรือปลายหางสุนัขให้มีเลือดออกแล้วสุนัขจะไม่เป็นบ้า คนที่ถูกสุนัขที่มีประวัติได้รับวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าแล้วถ้าสุนัขกัดอีกไม่จำเป็นต้องไปรับการฉีดวัคซีนป้องกันโรคอีก

ปัจจัยเสริมที่มีความสัมพันธ์กับการนำสุนัขไปฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า ได้แก่

การได้รับข่าวสารเกี่ยวกับโรคพิษสุนัขบ้า มีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (p - value < 0.05) กับการนำสุนัขไปฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า ซึ่งแสดงให้เห็นว่า การได้รับข่าวสารเกี่ยวกับโรคพิษสุนัขบ้าอาจจะส่งผลต่อการมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคพิษสุนัขบ้าและนำมาสู่การตัดสินใจนำสุนัขไปฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า

ครัวเรือนที่มีเด็กอายุต่ำกว่า 15 ปี มีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p - value < 0.05$) กับการนำสุนัขไปฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า ซึ่งแสดงให้เห็นว่า ผู้เลี้ยงสุนัขในครัวเรือนที่มีเด็กอายุต่ำกว่า 15 ปี ยังไม่ทราบว่าเด็กมีความเสี่ยงต่อการป่วยเป็นโรคพิษสุนัขบ้า เนื่องจาก เด็กชอบเล่นกับสุนัขเมื่อถูกสุนัขกัดเล็กน้อยมักจะไม่นับบอกผู้ปกครอง เนื่องจาก ไม่รู้ถึงอันตรายเกี่ยวกับโรคพิษสุนัขบ้า จากรายงานของกองระบาดวิทยา ปี 2539 ผู้ป่วยตายด้วยโรคพิษสุนัขบ้า ร้อยละ 42.8 เป็นเด็กอายุต่ำกว่า 15 ปี⁽⁸⁾

อายุของสุนัขที่เลี้ยง มีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p - value < 0.05$) กับการนำสุนัขไปฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า สุนัขมีอายุมาก จะได้รับการฉีดวัคซีนมากกว่าสุนัขอายุน้อย ทั้งนี้ อาจจะเป็นเพราะว่าเมื่อครัวเรือนเลี้ยงสุนัขจนมีอายุมากขึ้น ทำให้เกิดความห่วงใยผูกพันกับสุนัขที่เลี้ยง ส่งผลให้มีความสนใจที่จะนำสุนัขไปฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า

พันธุ์ของสุนัขที่เลี้ยง มีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p - value < 0.05$) กับการนำสุนัขไปฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า โดยผู้เลี้ยงสุนัขพันธุ์แท้จะนำสุนัขไปฉีดวัคซีนมากกว่าสุนัขพันธุ์อื่น เพราะส่วนใหญ่ของสุนัขพันธุ์แท้จะได้รับการซื้อ ซึ่งผู้เลี้ยงมักเป็นผู้ที่มีความรู้เรื่องสุนัขดี จึงนำมาสู่การนำสุนัขไปฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า

ปัจจัยเสริมที่ไม่มีความสัมพันธ์กับการนำสุนัขไปฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า ได้แก่

ครัวเรือนที่มีสมาชิกเคยถูกสุนัขกัด ไม่พบความสัมพันธ์ แสดงว่าการที่มีสมาชิกในครัวเรือนถูกสุนัขกัดหรือไม่ในรอบปีที่ผ่านมา ไม่เป็นปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการนำสุนัขไปฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า

จำนวนสุนัขที่เลี้ยง ไม่มีความสัมพันธ์กับการนำสุนัขไปฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า อาจจะเป็นเพราะว่า จำนวนสุนัขที่เลี้ยงในครัวเรือน ไม่เป็นเครื่องชี้วัดถึงความตระหนักหรือสนใจ ที่จะทำให้ผู้เลี้ยงนำสุนัขไปฉีดวัคซีนโดยทั่วไปผู้เลี้ยงจะมีความผูกพันกับสุนัขที่เลี้ยงทุกตัวใกล้ชิดกัน เมื่อนำสุนัขไปฉีดวัคซีนก็จะนำไปทุกตัว

เหตุผลในการเลี้ยงสุนัข ไม่มีความสัมพันธ์กับการนำสุนัขไปฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า เนื่องจาก ไม่ว่าจะเลี้ยงสุนัขด้วยเหตุผลใด ก็ไม่ได้ทำให้ผู้เลี้ยงไม่นำสุนัขไปฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า

เพศของสุนัขที่เลี้ยง ไม่มีความสัมพันธ์กับการนำสุนัขไปฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า เนื่องจาก เหตุผลการเลี้ยงสุนัขไว้เฝ้าบ้านจึงไม่ได้ให้ความสำคัญในเรื่องเพศของสุนัข

แหล่งที่มาของสุนัข ไม่มีความสัมพันธ์กับการนำสุนัขไปฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า เนื่องจาก ผู้เลี้ยงส่วนใหญ่ไม่ได้ให้ความสำคัญกับแหล่งที่มาของสุนัขที่เลี้ยง

ปัจจัยอื่นที่มีความสัมพันธ์กับการนำสุนัขไปฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า ได้แก่

การเข้าถึงแหล่งบริการให้วัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า มีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p - value < 0.05$) กับการนำสุนัขไปฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า แสดงให้เห็นว่า การมีแหล่งให้บริการฉีดวัคซีนใกล้บ้านมีความสะดวกต่อการนำสุนัขไปฉีดวัคซีน

ปัจจัยอื่นที่ไม่มีความสัมพันธ์กับการนำสุนัขไปฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า ได้แก่

เขตที่ตั้งของครัวเรือน ครัวเรือนที่ตั้งอยู่ในเขตหรือนอกเขตเทศบาล ไม่มีผลต่อการนำสุนัขไปฉีดวัคซีน อาจจะเป็นเพราะเหตุผลในการเลี้ยงสุนัข ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคพิษสุนัขบ้า และการเข้าถึงแหล่งบริการในเขตเมืองและเขตชนบทของครัวเรือนที่เลี้ยงสุนัขไม่มีความแตกต่างกัน

2.อภิปรายระเบียบวิธีการวิจัย

เนื่องจากการศึกษาครั้งนี้ เป็นการศึกษาเชิงสำรวจในช่วงเวลาที่กำหนด (Cross - Sectional survey research) ในระหว่างวันที่ 1 - 15 สิงหาคม พ.ศ.2542 ซึ่งการศึกษาเชิงสำรวจนี้ อาจจะไม่สามารถควบคุมตัวแปรบกวนอื่นๆได้ เช่น รายได้อาจมีความสัมพันธ์กับระดับการศึกษา เหตุผลในการเลี้ยงสุนัขอาจมีความสัมพันธ์กับพันธุ์สุนัขที่เลี้ยง ทำให้ปัจจัยบางอย่างไม่เป็นไปตาม

ทฤษฎีรวมทั้งระยะเวลาในการสัมภาษณ์แต่ละราย อาจจะไม่เพียงพอที่จะทำให้ได้ข้อมูลถูกต้องและครบถ้วน

ข้อเสนอแนะ

จากผลการวิจัยผู้วิจัยจึงสรุปเป็นข้อเสนอแนะได้ดังนี้

- 1.หน่วยงานที่รับผิดชอบ ควรกำหนดให้มีการรณรงค์ให้ความรู้และข่าวสารเกี่ยวกับโรคพิษสุนัขบ้าแก่ประชาชนในวงกว้างและสม่ำเสมอ โดยจะต้องเน้นหนักในเรื่อง ความรู้เกี่ยวกับการฉีดวัคซีนในลูกสุนัข ความเชื่อที่ไม่ถูกต้องเกี่ยวเรื่องการตีหูหรือตัดปลายหางสุนัขที่ถูกสุนัขตัวอื่นกัดแล้วสุนัขจะไม่น่าเป็นบ้า การถูกสุนัขที่เคยฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าแล้วก็ไม่ป่วยเป็นโรค รวมทั้งการตัดหัวสุนัขส่งตรวจเป็นเรื่องยุ่งยาก และควรมีการรณรงค์ให้ความรู้ และข่าวสารก่อนที่จะปฏิบัติการฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า
- 2.สำนักงานปศุสัตว์จังหวัดและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ควรดำเนินการจัดให้มีแหล่งให้บริการฉีดวัคซีนให้ครบทุกหมู่บ้านชุมชน ควรเพิ่มอาสาสมัครป้องกันโรค และรักษาโรคสัตว์ให้ครอบคลุม ในการปฏิบัติงานผู้ปฏิบัติงานจะต้องเตรียมวัคซีนและอุปกรณ์สนับสนุนให้เพียงพอ
- 3.คณะกรรมการควบคุมและป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าระดับชาติ ควรกำหนดเป็นนโยบายสำหรับกลุ่มผู้เลี้ยงสุนัขที่อยู่ในพื้นที่เสี่ยง และกลุ่มผู้เลี้ยงสุนัขที่มีรายได้น้อย ให้ได้รับบริการฉีดวัคซีนสุนัขโดยไม่เสียค่าบริการ รวมทั้งสุนัขที่อาศัยอยู่ในวัดและสุนัขจรจัด
- 4.หน่วยงานที่รับผิดชอบควรดำเนินการในรูปแบบการรณรงค์ในช่วงเวลาที่กำหนด และทำพร้อมกันทุกพื้นที่เพื่อเป็นการสร้าง Herd Immunity ให้ครอบคลุมทั้งจังหวัด
- 5.เจ้าหน้าที่ปศุสัตว์และสาธารณสุข ควรมีการศึกษารูปแบบการดำเนินงานที่เหมาะสม เพื่อให้ได้ความครอบคลุมของการฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าไม่น้อยกว่าร้อยละ 80.0

บรรณานุกรม

1. กรมควบคุมโรคติดต่อ.แนวทางการกวดล้างโรคพิษสุนัขบ้าให้หมดไปจากประเทศไทย. โรงพิมพ์ชุมนุมสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทยจำกัด กรุงเทพฯ.2539.
2. กองระบาดวิทยาสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข รายงานการเฝ้าระวังโรคประจำปี 2538. โรงพิมพ์องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก กรุงเทพฯ.2538.
3. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมุกดาหาร. "สรุปข้อมูลทางระบาดวิทยา".2541.(เอกสาร โรเนียวเย็บเล่ม)
4. บุญธรรม กิจปริดาภิสุทธิ.ระเบียบวิธีวิจัยทางสังคมศาสตร์. พิมพ์ครั้งที่ 4, กรุงเทพฯ:การพิมพ์พระนคร,2537.
5. กรมควบคุมโรคติดต่อ."เครื่องชี้วัดการพัฒนาสาธารณสุขในช่วงแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 8 (พ.ศ.2540 - 2544):เครื่องชี้วัดการควบคุมโรคติดต่อระหว่างสัตว์และคน" 2541 : 52 - 53.
6. มนูญ ขอเสียม."การศึกษาปัญหาการดำเนินงานและควบคุมโรคพิษสุนัขบ้าในจังหวัดราชบุรี" วิทยานิพนธ์ปริญญาบัณฑิต คณะสาธารณสุขศาสตร์มหาวิทยาลัยมหิดล. 2532.
7. สังวาล เจริญรบและคณะ. สภาพการณ์ความรู้ทัศนคติและพฤติกรรมในการป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าของผู้มารับบริการฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าที่งานควบคุมโรคติดต่อทั่วไป.สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดร้อยเอ็ด.2540.
8. กรมควบคุมโรคติดต่อ."การดูแลรักษาผู้ป่วยและป้องกันผู้สัมผัสโรคพิษสุนัขบ้า"เอกสารบทความวิชาการประกอบ

การบรรยายในการสัมมนาวิชาการเรื่องการดูแลรักษาผู้ป่วยและป้องกันผู้สัมผัสโรคพิษสุนัขบ้า ปี พ.ศ. 2542 วันที่ 30 - 31 สิงหาคม 2542 ณ โรงแรมดุสิตริสอร์ท.พญา จังหวัดชลบุรี.

รูปแบบการเฝ้าระวังการบาดเจ็บในระดับจังหวัดตามรูปแบบของกองระบาดวิทยา

The Model of Provincial Injury Surveillance by Epidemiology Division

กลุ่มงานระบาดวิทยาโรคไร้เชื้อ กองระบาดวิทยา กระทรวงสาธารณสุข

Non - communicable Disease Section Epidemiology Division Ministry of Public Health

บทคัดย่อ

กองระบาดวิทยาได้เริ่มจัดตั้งระบบเฝ้าระวังการบาดเจ็บในระดับจังหวัด ตั้งแต่ พ.ศ. 2535 เพื่อจัดทำฐานข้อมูลที่จะเป็นสำหรับพัฒนาการบริการผู้บาดเจ็บ และระบบส่งต่อในระดับจังหวัด และเพื่อให้ได้ข้อมูลทางระบาดวิทยาสำหรับวางแผนป้องกันและแก้ปัญหาอุบัติเหตุและการบาดเจ็บสาเหตุอื่น ในระดับจังหวัด และในระดับชาติ ได้จัดทำรูปแบบของระบบเฝ้าระวังการบาดเจ็บซึ่งคัดแปลงทะเบียนผู้ป่วย Trauma (trauma registry) ใช้เป็นแบบรวบรวมข้อมูล และทดลองระบบดังกล่าว ในโรงพยาบาลขนาดใหญ่ ในกรุงเทพมหานครและในแต่ละภาคของประเทศ รวม 5 แห่ง เก็บข้อมูลผู้บาดเจ็บจากอุบัติเหตุการถูกพิษ ถูกทำร้ายและทำร้ายตนเองที่มารับบริการ ณ ห้องฉุกเฉินของโรงพยาบาลที่เฝ้าระวัง ตั้งแต่ 1 มกราคม 2538 จนถึง 31 ธันวาคม 2538 รูปแบบนี้จัดให้มีการวิเคราะห์และใช้ประโยชน์ข้อมูล ทั้งในระดับจังหวัด และในระดับชาติ มีการนิเทศและประเมินคุณภาพข้อมูล โดยกองระบาดวิทยา ประเมินการใช้ประโยชน์ข้อมูลปัญหาอุปสรรค ในการดำเนินงานระดับจังหวัดและความเป็นไปได้ในการขยายผลไปยังจังหวัดอื่น โดยคณะสาธารณสุขศาสตร์มหาวิทยาลัยมหิดล ข้อมูลครบปีแรกของระบบได้จากผู้บาดเจ็บ 66,895 คน แสดงถึงปัญหาที่สำคัญในระบบบริการผู้บาดเจ็บ สาเหตุการบาดเจ็บที่สำคัญและลักษณะทางระบาดวิทยา ความครอบคลุมของการรายงานในระบบนี้ มีมากกว่าร้อยละ 90 ของประชากรที่เฝ้าระวัง ความครบถ้วนและความเชื่อถือได้ของข้อมูลแต่ละตัวแปร มีตั้งแต่ร้อยละ 80.6 - 100 จากลักษณะของ ข้อมูลที่ได้จากระบบ พบว่า มีความเป็นไปได้ ในการ ประยุกต์ ใช้รูปแบบ การเฝ้าระวังเฉพาะพื้นที่ (sentinel surveillance) เพื่อเฝ้าระวังปัญหาการบาดเจ็บ เพราะมีขนาดของปัญหาใหญ่และอยู่ในระยะแรกของการแก้ปัญหา การนำรูปแบบนี้ไปใช้ใน จังหวัดอื่น เป็นไป ได้ สูง หากผสมผสาน ระบบ ข้อมูล นี้เข้า ไป ใน งาน ปกติ และระบบเวชระเบียนของโรงพยาบาล การพัฒนาการบริหารจัดการระบบข้อมูลข่าวสารและศักยภาพบุคลากรในด้านคอมพิวเตอร์ มีความจำเป็นสำหรับระบบนี้ เพื่อให้สามารถรองรับภาระงาน ในการเก็บ ข้อมูลที่เพิ่มขึ้น และการวิเคราะห์ข้อมูลในโรงพยาบาลที่ดำเนินการ

1.ความเป็นมาของการจัดตั้งระบบเฝ้าระวังการบาดเจ็บในระดับจังหวัด

การบาดเจ็บจากอุบัติเหตุ เป็นสาเหตุการตายที่สำคัญอันดับต้นตั้งแต่ พ.ศ.2512⁽¹⁾ ซึ่งกระทรวงสาธารณสุขได้กำหนดให้การควบคุมป้องกันอุบัติเหตุเป็นนโยบายหลักมาตั้งแต่ พ.ศ.2534 แต่อุปสรรคสำคัญ คือ ไม่มีข้อมูลทางระบาดวิทยาที่เพียงพอสำหรับกำหนดแนวทางป้องกันและแก้ไขปัญหามาใน พ.ศ.2535 กองระบาดวิทยาซึ่งมีหน้าที่พัฒนารูปแบบและมาตรฐานการดำเนินงานทางระบาดวิทยา และเป็นศูนย์กลางการเฝ้าระวังโรคของกระทรวงสาธารณสุข ได้มอบหมายให้กลุ่มงานระบาดวิทยาโรคไร้เชื้อ จัดตั้งระบบเฝ้าระวังการบาดเจ็บขึ้น เพื่อให้ได้ข้อมูลทางระบาดวิทยาที่เพียงพอ หลังจากวิเคราะห์สถานการณ์ปัญหาของระบบข้อมูลที่มีอยู่ พบว่า มีโรงพยาบาลและสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดหลายแห่งได้สร้างระบบข้อมูลการบาดเจ็บขึ้น โดยออกแบบเก็บข้อมูลเอง และให้พยาบาลห้องฉุกเฉินของโรงพยาบาลกรอกข้อมูลส่งให้ ระบบข้อมูลดังกล่าว มักพบปัญหาอุปสรรคมาก เนื่องจากขาดความเชี่ยวชาญการออกแบบ และบริหารจัดการระบบข้อมูล รวมถึงการประยุกต์ใช้เทคโนโลยีข้อมูลข่าวสาร ดังนั้น หลายระบบของการเฝ้าระวังการบาดเจ็บต้องล้มเลิกไป บางระบบที่คงอยู่สามารถใช้ข้อมูลเพื่อการวางแผนควบคุมป้องกันภายในจังหวัดได้ แต่ไม่