

ชื่อเรื่อง การประเมินระบบเฝ้าระวังอาการภายหลังการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรควัคซีนป้องกันวัณโรค (BCG) จังหวัดศรีสะเกษ พ.ศ. ๒๕๕๘

เจ้าของผลงาน นวรัตน์ บุญกัณฑ์ สบ., นิธิกุล เต็มเอี่ยมพบ.โรงพยาบาลศรีสะเกษ

บทนำและวัตถุประสงค์ การเกิดอาการภายหลังการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันที่มีสาเหตุจากวัคซีนป้องกันวัณโรค (BCG) พบว่ามีการรายงานทั่วประเทศในปี พ.ศ. ๒๕๕๑ – ๒๕๕๗ เพียง ๓๒ ราย ปี พ.ศ.๒๕๕๕ สำนักระบาดวิทยา จึงได้ดำเนินการค้นหาผู้ป่วยอาการต่อมน้ำเหลืองอักเสบภายหลังได้รับวัคซีนวัณโรคในโรงพยาบาล ๔ แห่ง พบว่า อัตราการเกิดต่อมน้ำเหลืองอักเสบต่อการเกิดมีชีฟในโรงพยาบาลมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นมากกว่าอัตราที่จะเกิดได้ การประเมินระบบเฝ้าระวังอาการภายหลังการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรควัคซีนป้องกันวัณโรค (BCG) จังหวัดศรีสะเกษ เพื่อทราบคุณลักษณะของระบบเฝ้าระวังเชิงปริมาณ คุณภาพ การใช้ประโยชน์และนำไปปรับปรุงพัฒนาระบบเฝ้าระวังเป็นการศึกษาภาคตัดขวาง (Cross-sectional study) คัดเลือกพื้นที่ศึกษาแบบเฉพาะเจาะจงจากการประมวผล ๔๓ แห่ง ด้วยวินิจฉัยโรคตาม ICD-๑๐ ที่กำหนดจากโรงพยาบาลในสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษโดยใช้นิยามเด็กที่มีอายุตั้งแต่แรกเกิดถึง ๑ ปีมีอาการต่อมน้ำเหลืองโต หรืออักเสบหรือ แพทย์วินิจฉัย Lymphadenopathy หรือ Lymphadenitis ของต่อมน้ำเหลืองในตำแหน่งใต้ขากรรไกร ใต้คางบริเวณคอและรักแร้ภายหลังการได้รับวัคซีนป้องกันวัณโรคหรือ ผื่นหนอง/อักเสบบริเวณที่ฉีดวัคซีนไม่หายหรือเป็นๆหายๆภายหลังการได้รับวัคซีนป้องกันวัณโรควิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ค่าต่ำสุด-สูงสุด และวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพโดยใช้การวิเคราะห์เชิงเนื้อหา ตามตัวแปรที่ศึกษา

ผลการศึกษา พบผู้ป่วยที่เข้าได้กับนิยามการเฝ้าระวัง ๕๑ ราย ร้อยละ ๕๐.๔๙ ในโรงพยาบาล ๙ แห่ง ร้อยละ ๖๔.๒๘ พบมากที่สุดที่โรงพยาบาลศรีสะเกษ ร้อยละ ๕๒.๐๐ มีความไวของระบบต่ำร้อยละ ๒.๐๐ ค่าพยากรณ์บวกต่ำร้อยละ ๓๓.๓๓ ความสามารถในการเป็นตัวแทนของระบบเฝ้าระวัง และความสามารถในการเป็นตัวแทนของระบบเฝ้าระวัง ดีมาก ร้อยละ ๑๐๐ อัตราส่วนเพศชายต่อหญิง ในระบบเฝ้าระวังเท่ากับ ๐ : ๑ จากข้อมูลเวชระเบียนเท่ากับ ๑.๑๓ อายุจากระบบเฝ้าระวังมีอายุ ๑ เดือน ๑๐ วัน จากเวชระเบียนมีอายุเฉลี่ย ๔ เดือน ๑ วัน อายุต่ำสุด ๑ เดือน ๑ วัน สูงสุด ๑๑ เดือน ๑ วัน ความถี่เวลาต่ำร้อยละ ๒.๐๐ มีผู้รับผิดชอบในการเฝ้าระวัง รายงานโรคและจ่ายต่อการปฏิบัติของบุคลากรทุกระดับ มีความยืดหยุ่น มีแนวทางและคู่มือชัดเจน แต่พบว่าผู้รับผิดชอบสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค ยังมีความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับวัคซีนป้องกันวัณโรค(BCG) และระบบเฝ้าระวังน้อยการกำหนดนิยามการเกิดผื่นหนองจากวัคซีนปืซีจีไม่ชัดเจน ดังนั้นควรมีการกำหนดนิยามให้ครอบคลุมอาการและระยะเวลาที่ชัดเจน เพื่อความง่ายในการค้นหาผู้ป่วยตามนิยาม และมีการประเมินมาตรฐานและนิเทศติดตามเป็นประจำเพื่อให้ระบบบริการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคและระบบเฝ้าระวังมีการพัฒนาให้ดียิ่งขึ้น