

บทที่ 4

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการไม่มาตามนัดของผู้ป่วย ในการรักษาไข้มาลาเรียเชื้อพลาสโมเดียม ที่มาลาเรียคลินิกและสถานอนามัยในอำเภอทองผาภูมิ จังหวัดกาญจนบุรี นอกจากนี้ยังศึกษาถึงอัตราการไม่มาตามนัดของผู้ป่วย ความสัมพันธ์ของปัจจัยต่าง ๆ กับการไม่มาตามนัด และหารูปแบบของปัจจัยต่าง ๆ ที่มีอิทธิพลต่อการไม่มาตามนัดของผู้ป่วย เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยคือ แบบสัมภาษณ์ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นเอง ซึ่งได้นำ ไปสัมภาษณ์ผู้ป่วยด้วยตนเองและให้ผู้ช่วยผู้วิจัยสัมภาษณ์ ในกรณีที่ผู้วิจัยไม่สามารถ ไปด้วยตนเอง ได้ ซึ่งผู้วิจัยจะ ได้นำเสนอข้อมูล โดยแบ่งเป็น 9 ส่วน ดังนี้คือ

ส่วนที่ 1 การเปรียบเทียบข้อมูลทั่วไปของผู้ป่วยไข้มาลาเรียเชื้อพลาสโมเดียมในช่วงที่ทำการรักษา ระหว่างผู้ป่วยทั้งหมด กับผู้ป่วยที่เก็บข้อมูลได้ และอัตราการไม่มาตามนัดของผู้ป่วย

ส่วนที่ 2 ข้อมูลทั่วไปของผู้ป่วย ได้แก่ ข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ป่วย ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพสมรส เชื้อชาติ การศึกษา อาชีพ รายได้ของครอบครัวเฉลี่ยต่อเดือน ฐานะเศรษฐกิจ ที่อยู่อาศัยและการเคลื่อนย้ายถิ่น

ส่วนที่ 3 ข้อมูลสุขภาพของผู้ป่วย ได้แก่ ประวัติการป่วยเป็นไข้มาลาเรียในอดีต พฤติกรรมการใช้บริการสาธารณสุขเมื่อเจ็บป่วยทั่วไป การเดินทางไปมาลาเรียคลินิกหรือสถานอนามัย และค่าใช้จ่ายในการเดินทาง ไป-กลับจากบ้านถึงสถานบริการที่รักษา

ส่วนที่ 4 ข้อมูลผลการประเมินการรับรู้เกี่ยวกับไข้มาลาเรียของผู้ป่วย

ส่วนที่ 5 ข้อมูลผลการประเมินความพึงพอใจของผู้ป่วย ได้แก่ ความพึงพอใจต่อสถานบริการต่อระยะเวลาที่บริการ ต่อระยะเวลาและเส้นทางในการเดินทาง ต่อเจ้าหน้าที่ที่ให้บริการ ต่อข้อมูลที่ได้รับจากเจ้าหน้าที่ และต่อระยะเวลาที่นัด รูปแบบการนัด และสถานที่นัด

ส่วนที่ 6 ข้อมูลเกี่ยวกับอาการข้างเคียงของยา

ส่วนที่ 7 ข้อมูลเกี่ยวกับเหตุผลที่ทำให้ผู้ป่วยมาและ ไม่มาตามนัด

ส่วนที่ 8 ข้อมูลผลการทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรกับการมาตามนัดของผู้ป่วย

ส่วนที่ 9 ข้อมูลผลการหารูปแบบต่าง ๆ ที่มีผลต่อการไม่มาตามนัดของผู้ป่วย

ส่วนที่ 1 การเปรียบเทียบข้อมูลทั่วไปของผู้ป่วยไข้มาลาเรียเชื้อพลาสโมเดียมในช่วงที่ทำการศึกษาระหว่างผู้ป่วยทั้งหมด กับผู้ป่วยที่เก็บข้อมูลได้ และอัตราการไม่มาตามนัดของผู้ป่วย

ตารางที่ 1 แสดงจำนวนและร้อยละ ของผู้ป่วยที่ได้รับการรักษาไข้มาลาเรียเชื้อพลาสโมเดียม ที่มาลาเรียคลินิกและสถานอนามัย อำเภอทองผาภูมิ จังหวัดกาญจนบุรี ระหว่างเดือนพฤศจิกายน 2541 - มีนาคม 2542 จำแนกตามการมาตามนัดของผู้ป่วย

ลักษณะผู้ป่วย	ผู้ป่วยทั้งหมด (n=260)	ผู้ป่วยที่เก็บข้อมูลได้ (n=140)
ผู้ป่วยไม่มาตามนัด	144 (55.4)	75 (53.6)
ผู้ป่วยมาตามนัด	116 (44.6)	65 (46.4)
รวม	260 (100)	140 (100)

จากตารางที่ 1 เมื่อดูอัตราการไม่มาตามนัดของผู้ป่วยไข้มาลาเรียเชื้อพลาสโมเดียม ที่รักษาด้วยยาแอมโฟลควินและไพรมากวินทั้งหมด ที่รักษาที่มาลาเรียคลินิกและสถานอนามัย ในอำเภอทองผาภูมิ จังหวัดกาญจนบุรี พบว่ามีอัตราการไม่มาตามนัดคิดเป็นร้อยละ 55.4 ซึ่งใกล้เคียงกับอัตราการไม่มาตามนัดในผู้ป่วยที่เก็บข้อมูล คือคิดเป็นร้อยละ 53.6 ดังนั้น ผลการศึกษานี้ สรุปว่า อัตราการไม่มาตามนัดของผู้ป่วยไข้มาลาเรียเชื้อพลาสโมเดียม ที่รักษาด้วยยาแอมโฟลควินกับไพรมากวิน ที่มาลาเรียคลินิกและสถานอนามัย ในอำเภอทองผาภูมิ จังหวัดกาญจนบุรี เป็นร้อยละ 53.6 (95 % CI = 45.3 – 61.9)

ตารางที่ 2 แสดงข้อมูลทั่วไปของผู้ป่วยทั้งหมด และผู้ป่วยที่ติดตามเก็บข้อมูลได้ จำแนกตามเพศ และอายุ

ข้อมูลทั่วไป		ไม่มาตามนัด	มาตามนัด	รวม
ผู้ป่วยทั้งหมด (n=260)				
เพศ	ชาย	106 (63.9)	60 (36.1)	166 (100)
	หญิง	38 (40.4)	56 (59.6)	94 (100)
อายุ	ต่ำกว่า 15 ปี	52 (57.8)	38 (42.2)	90 (100)
	15 - 49 ปี	85 (53.8)	73 (46.2)	158 (100)
	50 - 60 ปี	7 (58.3)	5 (41.7)	12 (100)
ผู้ป่วยที่เก็บข้อมูลได้ (n=140)				
เพศ	ชาย	54 (62.8)	32 (37.2)	86 (100)
	หญิง	21 (38.9)	33 (61.1)	54 (100)
อายุ	ต่ำกว่า 15 ปี	24 (60.0)	16 (40.0)	40 (100)
	15 - 49 ปี	46 (51.1)	44 (48.9)	90 (100)
	50 - 60 ปี	5 (50.0)	5 (50.0)	10 (100)

จากตารางที่ 2 เมื่อดูอายุและเพศของผู้ป่วยทั้งหมดและผู้ป่วยที่เก็บข้อมูลได้ พบว่าผู้ป่วยเพศชาย ไม่มาตามนัดสูงใกล้เคียงกันคิดเป็นร้อยละ 63.9 และ 62.8 ตามลำดับ และผู้ป่วยทุกกลุ่มอายุ มีอัตราการ ไม่มาตามนัดสูงใกล้เคียงกัน

ส่วนที่ 2 ข้อมูลทั่วไปของผู้ป่วย

ตารางที่ 3 แสดงจำนวนและร้อยละ ของผู้ป่วยไข้มาลาเรียเชื้อพลาสโมเดียม ที่รับการรับการรักษา ที่ มาลาเรียคลินิกและสถานอนามัย อำเภอทองผาภูมิ จังหวัดกาญจนบุรี จำแนกตามข้อมูลทั่วไป (n=140)

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน (n=140)	ร้อยละ
เพศ		
ชาย	86	61.4
หญิง	54	38.6
อายุ		
ต่ำกว่า 15 ปี	40	28.6
15 - 49 ปี	90	64.3
50 - 60 ปี	10	7.1
(Mean = 25.8, SD = 14.31, Minimum = 2, Maximum = 60)		
สถานภาพสมรส		
โสด	68	48.6
คู่	67	47.9
หม้าย/หย่า/แยกกันอยู่	5	3.5
เชื้อชาติ		
ไทย	83	59.3
พม่า	22	15.7
กะเหรี่ยง	16	11.4
มอญ	14	10.0
ลาว	5	3.6
ระดับการศึกษา		
ไม่ได้เรียน อ่านไม่ออก เขียนไม่ได้	63	45.0
ไม่ได้เรียน แต่อ่านออก เขียนไม่ได้	3	2.1
ไม่ได้เรียน แต่อ่านออก เขียนได้	4	2.9
ชั้นประถมศึกษา	57	40.7
มัธยมศึกษาตอนต้น	8	5.7
มัธยมศึกษาตอนปลาย,ปวช.	5	3.6

ตารางที่ 3 (ต่อ) แสดงจำนวนและร้อยละ ของผู้ป่วยไข้มาลาเรียเชื้อพลาสโมเดียม ที่รับการรับการรักษา ที่ มาลาเรียคลินิกและสถานอนามัย อำเภอทองผาภูมิ จังหวัดกาญจนบุรี จำแนกตาม ข้อมูลทั่วไป (n=140)

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน(n=140)	ร้อยละ
อาชีพ		
ทำไร่/ทำนา/ทำสวน	63	45.0
รับจ้างทั่วไป	39	27.9
เด็กนักเรียน/ในปกครอง	26	18.6
ทำขาย	5	3.5
รับราชการ	4	2.9
ประมง	2	1.4
แม่บ้าน	1	0.7
รายได้ของครอบครัวต่อเดือน		
0 - 2,000 บาท	91	65.0
2,001 - 5,000 บาท	37	26.4
5,001 - 10,000 บาท	10	7.2
10,001 บาท ขึ้นไป	2	1.4
(Mean = 2,702.1 ,SD = 3,724.05 , Minimum = 500 , Maximum = 30,000)		
ฐานะเศรษฐกิจ		
พอกินพอใช้ ไม่เหลือเก็บ	86	61.4
ไม่พอใช้ ไม่เป็นหนี้	16	11.4
ไม่พอใช้ กู้ยืมเป็นหนี้	16	11.4
พอใช้ แต่กู้ยืมเป็นหนี้	13	9.4
พอกินพอใช้ มีเหลือเก็บ	9	6.4
จำนวนสมาชิกในครอบครัว		
1 - 3 คน	25	17.9
4 - 5 คน	73	52.1
6 คน ขึ้นไป	42	30.0
(Mean = 4.9 , SD = 1.96 , Minimum = 1 , Maximum = 15)		

ตารางที่ 3 (ต่อ) แสดงจำนวนและร้อยละ ของผู้ป่วยไข้มาลาเรียเชื้อพลาสโมเดียม ที่รับการรักษาที่ มาลาเรียคลินิกและสถานอนามัย อำเภอทองผาภูมิ จังหวัดกาญจนบุรี จำแนกตาม ข้อมูลทั่วไป (n=140)

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน(n=140)	ร้อยละ
ลักษณะที่อยู่อาศัย		
อยู่รวมกันเป็นกลุ่ม ในหมู่บ้าน	88	62.9
อยู่กระจายออกจากกลุ่มบ้าน	52	37.1
ภูมิตำเนาเดิม		
ในอำเภอทองผาภูมิ	97	69.3
อำเภออื่น ในจังหวัดกาญจนบุรี	10	7.1
ต่างจังหวัด	19	13.6
ต่างประเทศ	14	10.0
การย้ายถิ่น		
ไม่เคยย้าย	130	92.9
เคยย้าย	10	7.1

จากตารางที่ 3 พบว่า ผู้ป่วยไข้มาลาเรียเชื้อพลาสโมเดียมที่มารักษา ที่มาลาเรียคลินิกและสถานอนามัย ในอำเภอทองผาภูมิ จังหวัดกาญจนบุรี ส่วนใหญ่เป็นเพศชายคิดเป็นร้อยละ 61.4 ผู้ป่วยมีอายุเฉลี่ย 25.8 ปี ส่วนใหญ่มีอายุอยู่ในช่วง 15 - 49 ปี คิดเป็นร้อยละ 64.3 รองลงมาเป็นกลุ่มอายุต่ำกว่า 15 ปีคิดเป็นร้อยละ 28.6 สถานภาพสมรสของผู้ป่วยในกลุ่มโสดและคู่ใกล้เคียงกัน คิดเป็นร้อยละ 48.6 และ 47.9 ตามลำดับ ผู้ป่วยส่วนใหญ่เป็นชาวไทยคิดเป็นร้อยละ 59.3 ผู้ป่วยต่างชาติรวมคิดเป็นร้อยละ 40.7 ส่วนใหญ่เป็นชาวพม่าคิดเป็นร้อยละ 15.7 รองลงมาเป็นกะเหรี่ยงคิดเป็นร้อยละ 11.4 มอญคิดเป็นร้อยละ 10.0 และลาวน้อยที่สุดมีเพียงร้อยละ 3.6 ผู้ป่วยส่วนใหญ่ไม่ได้เรียนหนังสือ รวมคิดเป็นร้อยละ 50.0 รองลงมาเรียนชั้นประถมศึกษาคิดเป็นร้อยละ 40.7 มีเพียงร้อยละ 9.3 เรียนสูงกว่าระดับประถมศึกษา

ผู้ป่วยส่วนใหญ่มีอาชีพทำไร่ ทำนา ทำสวน คิดเป็นร้อยละ 45.0 รองลงมาเป็นอาชีพรับจ้างทั่วไปคิดเป็นร้อยละ 27.9 ตัดไม้หรือขนในกรปรกกรอง คิดเป็นร้อยละ 18.6 ผู้ป่วยมีรายได้เฉลี่ยต่อเดือน 2,702.1 บาท ส่วนใหญ่มีรายได้ไม่เกิน 2,000 บาทคิดเป็นร้อยละ 65.0 รองลงมามีรายได้เกิน 2,000 ไม่เกิน 5,000 บาทคิดเป็นร้อยละ 26.4 มีเพียงร้อยละ 8.6 ที่มีรายได้เกิน 5,000 บาทต่อเดือน แต่ผู้ป่วยส่วนใหญ่อยู่ในฐานะพอกินพอใช้ ไม่เหลือเก็บ คิดเป็นร้อยละ 61.4 จำนวนสมาชิกในครอบครัวของผู้ป่วย

เฉลี่ย 4.9 คนต่อครอบครัว ส่วนใหญ่มีสมาชิกในครอบครัว 4 - 5 คนคิดเป็นร้อยละ 52.1 รองลงมาได้แก่ กลุ่มที่มีสมาชิกในครอบครัว 6 คนขึ้นไป คิดเป็นร้อยละ 30.0

ผู้ป่วยส่วนใหญ่อยู่รวมกันเป็นกลุ่มในหมู่บ้านคิดเป็นร้อยละ 62.9 และส่วนใหญ่ภูมิลำเนาอยู่ในอำเภอทองผาภูมิคิดเป็นร้อยละ 69.3 มาจากต่างจังหวัดคิดเป็นร้อยละ 13.6 มาจากต่างประเทศคิดเป็นร้อยละ 10.0 มาจากต่างอำเภอคิดเป็นร้อยละ 7.1 ผู้ป่วยส่วนใหญ่มีลักษณะอยู่เป็นหลักแหล่ง ไม่เคลื่อนย้ายถิ่น คิดเป็นร้อยละ 92.9

ส่วนที่ 3 ข้อมูลสุขภาพของผู้ป่วย

ตารางที่ 4 แสดงจำนวนและร้อยละ ของผู้ป่วย ในการรับการรักษา ไข้มาลาเรียเชื้อพลาสโมเดียม ที่มาลาเรียคลินิกและสถานอนามัย อำเภอทองผาภูมิ จังหวัดกาญจนบุรี จำแนกตามข้อมูลสุขภาพ (n=140)

ข้อมูลสุขภาพ	จำนวน (n=140)	ร้อยละ
เมื่อเจ็บป่วยเล็กน้อยทำอย่างไรเป็นอันดับแรก		
ปล่อยให้หายเอง	38	27.1
ไปสถานอนามัย	36	25.7
ซื้อยากินเอง	30	21.4
รักษาด้วยหมอสุนไพรรักษา	18	12.9
ไป ศูนย์สาธารณสุขมูลฐานชุมชน (ศสมช.)	10	7.1
พิธีไสยศาสตร์	4	2.9
ไปโรงพยาบาลชุมชน	4	2.9
เมื่อเจ็บป่วยมากทำอย่างไรเป็นอันดับแรก		
ไปสถานอนามัย	45	32.2
ไม่เคยเจ็บป่วยมาก	40	28.6
ไปโรงพยาบาลชุมชน	38	27.1
ซื้อยากินเอง	9	6.5
ไปโรงพยาบาลทั่วไป	3	2.1
พิธีไสยศาสตร์	2	1.4
รักษาหมอสุนไพรรักษา	1	0.7
ไป ศูนย์สาธารณสุขมูลฐานชุมชน (ศสมช.)	1	0.7
ไปคลินิกเอกชน	1	0.7

จากตารางที่ 4 พบว่า ข้อมูลสุขภาพในส่วนที่เกี่ยวกับการปฏิบัติตัวของผู้ป่วยเมื่อเจ็บป่วยเล็กน้อยจะปล่อยให้หายเองคิดเป็นร้อยละ 27.1 รองลงมาไปสถานีอนามัยคิดเป็นร้อยละ 25.7 ซักยากินเองคิดเป็นร้อยละ 21.4 เมื่อเจ็บป่วยมากส่วนใหญ่ไปสถานีอนามัยก่อนคิดเป็นร้อยละ 32.2 รองลงมาไปโรงพยาบาลชุมชนคิดเป็นร้อยละ 27.1

ตารางที่ 5 แสดงจำนวนและร้อยละ ของผู้ป่วย ในการรับการรักษาไข้มาลาเรียเชื้อพลาสโมเดียม ที่มาลาเรียคลินิกและสถานีอนามัย อำเภอทองผาภูมิ จังหวัดกาญจนบุรี จำแนกตามข้อมูลสุขภาพเกี่ยวกับไข้มาลาเรีย (n=140)

ข้อมูลสุขภาพเกี่ยวกับไข้มาลาเรีย	จำนวน (n=140)	ร้อยละ
ประวัติการป่วยเป็นไข้มาลาเรียในอดีต		
ไม่เคยเป็น	53	37.9
เคยเป็น 1 - 2 ครั้ง	72	51.4
3 ครั้งขึ้นไป	15	10.7
การรักษาจากแหล่งอื่นก่อน		
ไม่ได้รักษาที่อื่นก่อน	114	81.4
รักษาที่อื่นมาก่อน	26	18.6
แหล่งความรู้เกี่ยวกับไข้มาลาเรียที่ได้รับ (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)		
เจ้าหน้าที่มาลาเรีย	98	70.0
เจ้าหน้าที่สถานีอนามัย	81	57.8
อาสาสมัครสาธารณสุข/อาสาสมัครมาลาเรีย	64	45.7
เอกสาร แผ่นพับ โปสเตอร์	43	30.7
เพื่อนบ้าน	42	30.0
วิทยุ	27	19.3
โทรทัศน์	21	15.0
เจ้าหน้าที่สาธารณสุขอื่น ๆ	20	14.3
ญาติ	18	12.9
พฤติกรรมการป้องกันตนเองโดยนอนในมุ้ง		
ไม่นอนในมุ้ง	7	5.0
นอนในมุ้งทุกคืน	110	78.6
นอนในมุ้งเป็นบางคืน	23	16.4

ตารางที่ 5 (ต่อ) แสดงจำนวนและร้อยละ ของผู้ป่วย ในการรับการรักษาไข้มาลาเรียเชื้อพลาสโมเดียม ที่ มาลาเรียคลินิกและสถานอนามัย อำเภอทองผาภูมิ จังหวัดกาญจนบุรี จำแนกตาม ข้อมูลสุขภาพเกี่ยวกับไข้มาลาเรีย (n=140)

ข้อมูลสุขภาพเกี่ยวกับไข้มาลาเรีย	จำนวน (n=140)	ร้อยละ
สภาพมุ้งที่ใช้		
ดี	84	60.0
มีรอยขาด ปะชุนแล้ว	43	30.7
มีรอยขาดไม่ได้ปะชุน	13	9.3
การชุบมุ้งด้วยสารเคมี		
ไม่ได้ชุบ	133	95.0
ชุบ	7	5.0

จากตารางที่ 5 พบว่า ผู้ป่วยส่วนใหญ่เคยเป็นไข้มาลาเรียมาก่อนคิดเป็นร้อยละ 62.1 โดยเคย เป็น 1 - 2 ครั้งมากที่สุดคิดเป็นร้อยละ 51.4 ผู้ป่วยส่วนใหญ่ไม่ได้รักษาที่อื่นก่อนคิดเป็นร้อยละ 81.4 แหล่งความรู้เกี่ยวกับไข้มาลาเรียที่ผู้ป่วยได้รับมากที่สุด คือ เจ้าหน้าที่มาลาเรียคิดเป็นร้อยละ 70 รองลงมา เป็นเจ้าหน้าที่สถานอนามัยคิดเป็นร้อยละ 57.8 และอาสาสมัครสาธารณสุข/อาสาสมัครมาลาเรียคิดเป็น ร้อยละ 45.7 ผู้ป่วยส่วนใหญ่มีพฤติกรรมป้องกันตนเองโดยนอนในมุ้งทุกคืนคิดเป็นร้อยละ 78.6 มุ้งที่ใช้ ส่วนใหญ่อยู่ในสภาพดีคิดเป็นร้อยละ 60 เป็นมุ้งที่ไม่ได้ชุบสารเคมีเป็นส่วนใหญ่คิดเป็นร้อยละ 95.0

ตารางที่ 6 แสดงจำนวนและร้อยละ ของผู้ป่วย ในการรับการรักษา ไข้มาลาเรียเชื้อพลาสโมเดียม ที่มาลาเรียคลินิกและสถานเฝ้าระวัง อำเภอกองคาจันบุรี จังหวัดกาญจนบุรี จำแนกตามข้อมูลเกี่ยวกับการเดินทางจากบ้านถึงมาลาเรียคลินิกหรือสถานเฝ้าระวังที่รักษา (n=140)

ข้อมูลเกี่ยวกับการเดินทางจากบ้านถึงสถานที่รักษา		จำนวน(คน)	ร้อยละ
การเดินทาง	สะดวกดี	107	76.4
	ไม่สะดวก	33	23.6
สภาพเส้นทาง	ถนนลาดยาง	57	40.7
	ถนนลาดยางสลับลูกรัง	53	37.9
	ถนนลูกรัง คิน ทวาย	20	14.3
	ทางน้ำ	10	7.1
วิธีเดินทาง	รถรับจ้างประจำทาง รถโดยสารประจำทาง	60	42.9
	จักรยานยนต์	49	35.0
	เดินเท้า รถยนต์ส่วนตัว	21	15.0
	เรือ	10	7.1
ระยะทาง	ไม่เกิน 15 กิโลเมตร	85	60.7
	เกิน 15 กิโลเมตร แต่ไม่เกิน 30 กิโลเมตร	30	21.4
	เกิน 30 กิโลเมตร	25	17.9
(Mean = 15.4 , SD = 15.5 , Minimum = 0.5 , Maximum = 72)			
เวลาที่ใช้	ไม่เกิน 30 นาที	90	64.3
	เกิน 30 นาที	50	35.7
(Mean = 55.3 , SD = 56.4 , Minimum = 1, Maximum =300)			
ค่าใช้จ่ายเมื่อไปมาลาเรียคลินิกหรือสถานเฝ้าระวังที่รักษาต่อครั้ง			
	ไม่เกิน 30 บาท	80	57.1
	เกิน 30 บาท	60	42.9
(Mean = 49.16 , SD = 53.62 , Minimum = 0 , Maximum = 280)			

จากตารางที่ 6 พบว่าผู้ป่วยส่วนใหญ่เห็นว่าการเดินทางสะดวกดี คิดเป็นร้อยละ 76.4 สภาพเส้นทางส่วนใหญ่เป็นถนนลาดยางคิดเป็นร้อยละ 40.7 และลาดยางสลับลูกรังคิดเป็นร้อยละ 37.9 การเดินทางส่วนใหญ่ใช้รถโดยสารประจำทาง รถรับจ้าง คิดเป็นร้อยละ 42.9 และรถจักรยานยนต์คิดเป็นร้อยละ 35.0 ระยะทางจากบ้านผู้ป่วยถึงมาลาเรียคลินิกและสถานเฝ้าระวังที่รักษา เฉลี่ย 15 กิโลเมตร ผู้ป่วยส่วนใหญ่อยู่ห่างจากมาลาเรียคลินิกและสถานเฝ้าระวังที่รักษาไม่เกิน 15 กิโลเมตรคิดเป็นร้อยละ 60.7

ป่วยใช้ในการเดินทางจากบ้านถึงมาลาเรียคลินิกและสถานอนามัยที่รักษาเฉลี่ย 55.3 นาที เวลาที่ใช้ส่วนใหญ่ไม่เกิน 30 นาที คิดเป็นร้อยละ 64.3 ค่าใช้จ่ายในการเดินทาง ไปกลับจากบ้านถึงสถานบริการที่รักษาเฉลี่ย 49.1 บาทต่อครั้ง ส่วนใหญ่เสียค่าใช้จ่ายไม่เกิน 30 บาท คิดเป็นร้อยละ 57.1

ส่วนที่ 4 ข้อมูลผลการประเมินการรับรู้เกี่ยวกับไข้มาลาเรีย

ตารางที่ 7 แสดงจำนวนและร้อยละ ของผู้ป่วยที่ได้รับการรักษาไข้มาลาเรียเชื้อพลาสโมเดียม ที่มาลาเรียคลินิก และสถานอนามัยในอำเภอทองผาภูมิ จังหวัดกาญจนบุรี จำแนกตามผลการประเมินการรับรู้เกี่ยวกับไข้มาลาเรีย (n=140)

การประเมินความรู้	ใช่	ไม่แน่ใจ	ไม่ใช่
1.การถูกชูกันปล่องกักจะทำให้ป่วยเป็นไข้มาลาเรียได้	119 (85.0)	19 (13.6)	2 (1.4)
2.การกินน้ำจากลำธารในป่าจะทำให้เป็นไข้มาลาเรีย	55 (39.3)	30 (21.4)	55 (39.3)
3.คนที่ เป็นไข้มาลาเรีย มีอาการไข้หนาวสั่น ปวดศีรษะ	136 (97.2)	2 (1.4)	2 (1.4)
4.ไข้มาลาเรียสามารถหายเองได้ โดยไม่ต้องรักษา	5 (3.6)	5 (3.6)	130 (92.8)
5.ควรรีบเจาะเลือดทันทีเมื่อเป็นไข้ หรือสงสัยเป็นไข้มาลาเรีย	129 (92.2)	10 (7.1)	1 (0.7)
6.การป้องกันตนเองไม่ให้ เป็นไข้มาลาเรีย ทำได้โดยนอนในมุ้งทุกคืน	130 (92.9)	9 (6.4)	1 (0.7)
7.ไข้มาลาเรียเป็นโรคร้ายแรงถ้าไม่รักษา อันตรายถึงแก่ชีวิตได้	139 (99.3)	1 (0.7)	0 (0)
8.เมื่อเข้าป่าควรแต่งกายด้วยเสื้อผ้ามิดชิด เพื่อป้องกันชูกัน	127 (90.7)	10 (7.1)	3 (2.2)
9.เจ้าหน้าที่นัดให้ไปเจาะเลือดในวันที่ 7 หลังรับการรักษา เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับการรักษาจนหายขาด	127 (90.7)	11 (7.9)	2 (1.4)
10.เมื่อรับการรักษาอาการไข้หายแล้ว แต่เจ้าหน้าที่นัดให้ไปเจาะเลือดตรวจ ไม่จำเป็นต้องไปตามนัด	31 (22.1)	8 (5.8)	101 (72.1)

จากตารางที่ 7 พบว่าผู้ป่วยส่วนใหญ่มีความรู้เกี่ยวกับไข้มาลาเรียถูกต้อง โดยรู้ว่าชูกันปล่องกักจะทำให้ป่วยเป็นไข้มาลาเรียร้อยละ 85.0 รู้ว่าการป่วยเป็นไข้มาลาเรียร้อยละ 97.2 รู้ความร้ายแรงของไข้มาลาเรียว่าไม่หายเองถ้าไม่รักษาร้อยละ 92.8 และรู้ว่าถ้าไม่รักษาอาจถึงตายได้ร้อยละ 99.3 ผู้ป่วยรู้ว่าควรรีบเจาะเลือดทันทีเมื่อสงสัยเป็นไข้มาลาเรียร้อยละ 92.2 ส่วนใหญ่รู้ว่าการนอนในมุ้งเป็นการป้องกันตนเองร้อยละ 92.9 รู้ว่าการแต่งกายด้วยเสื้อผ้ามิดชิดป้องกันชูกันได้ร้อยละ 90.7 ผู้ป่วยรู้ว่าการนัดเจาะ

ใหญ่เห็นว่าการไม่ไปตามนัด เพราะไข้หายแล้วนั้นไม่ถูกต้องร้อยละ 77.9 อย่างไรก็ตาม มีผู้ป่วยที่เห็นด้วยกับการไม่ไปตามนัดเพราะไข้หายแล้วร้อยละ 22.1

ผู้ป่วยมีการรับรู้ไม่ถูกต้อง ว่าการกินน้ำจากลำธารในป่าจะทำให้เป็นไข้มาลาเรียได้ร้อยละ 36.4 ไม่แน่ใจร้อยละ 24.3 และรู้ว่าไม่ใช่ร้อยละ 39.3

ส่วนที่ 5 ข้อมูลผลการประเมินความพึงพอใจของผู้ป่วย

ตารางที่ 8 แสดงจำนวนและร้อยละ ของผู้ป่วยในการรักษาไข้มาลาเรียเชื้อพลาสโมเดียม ที่มาลาเรียคลินิก และสถานอนามัยในอำเภอทองผาภูมิ จังหวัดกาญจนบุรี จำแนกตามผลการประเมินความพึงพอใจของผู้ป่วย (n=140)

ความพึงพอใจของผู้ป่วย	จำนวน เห็นด้วย (ร้อยละ)	จำนวน ไม่แน่ใจ (ร้อยละ)	จำนวน ไม่เห็นด้วย (ร้อยละ)
ต่อสถานบริการ			
● ท่านรู้สึกพอใจกับที่นักรอที่สถานอนามัย/มาลาเรียคลินิกจัดให้	136 (97.1)	3 (2.2)	1 (0.7)
● ท่านรู้สึกพอใจกับการเรียกผู้ป่วยรับบริการตามลำดับของสถานบริการ	136 (97.1)	4 (2.9)	0 (0)
● ท่านรู้สึกว่าคุณภาพบริการ กับเตียง และร้อน	31 (22.1)	12 (8.6)	97 (69.3)
ต่อระยะเวลาที่รอ			
● ท่านรู้สึกว่าท่านใช้เวลารอนานมาก เจ้าหน้าที่จึงเรียกไปเจาะเลือด	30 (21.4)	18 (12.9)	92 (65.7)
● ท่านรอนานมากหลังจากเจาะเลือดจึงทราบผล	26 (18.6)	20 (14.3)	94 (67.1)
● เจ้าหน้าที่จ่ายยาทันทีหลังจากทราบผล	132 (94.3)	5 (3.6)	3 (2.1)

ตารางที่ 8 (ต่อ) แสดงจำนวนและร้อยละ ของผู้ป่วยในการรักษาไข้มาลาเรียเชื้อพลาสโมเดียม ที่มาลาเรีย คลินิกและสถานอนามัยในอำเภอทองผาภูมิ จังหวัดกาญจนบุรี จำแนกตามผลการ ประเมินความพึงพอใจของผู้ป่วย (n=140)

ความพึงพอใจของผู้ป่วย	จำนวน	จำนวน	จำนวน
	เห็นด้วย (ร้อยละ)	ไม่เห็นด้วย (ร้อยละ)	ไม่เห็นด้วย (ร้อยละ)
ต่อการเดินทาง			
● ท่านเสียเวลามากในการเดินทางไป-กลับจากบ้านถึงสถานบริการ	42 (30.0)	7 (5.0)	91 (65.0)
● เส้นทางคมนาคมจากบ้านท่านถึงสถานบริการ ไม่สะดวกเท่าที่ควร	44 (31.4)	8 (5.7)	88 (62.9)
● การเดินทางไปสถานบริการสะดวกในเรื่องยานพาหนะ	94 (67.1)	16 (11.5)	30 (21.4)
ต่อเจ้าหน้าที่			
● เจ้าหน้าที่พูดคุยกับท่านด้วยวาจาสุภาพ ยิ้มแย้มเป็นกันเอง	135 (96.4)	5 (3.6)	0 (0.0)
● เจ้าหน้าที่สนใจในอาการป่วยของท่านดี	136 (97.1)	4 (2.9)	0 (0)
● เจ้าหน้าที่แสดงความรำคาญท่านหรือญาติของท่านที่ตามมาดูแล	13 (9.3)	8 (5.7)	119 (85.0)
ต่อข้อมูลที่ได้รับจากเจ้าหน้าที่			
● เจ้าหน้าที่อธิบายความสำคัญของการมาตรวจตามนัดหลังรับการรักษาในวันที่ 7 จนท่านเข้าใจ	121 (86.4)	11 (7.9)	8 (5.7)
● เจ้าหน้าที่ไม่ได้อธิบายอาการข้างเคียงของยาที่อาจเกิดขึ้นหลังจากกินยารักษาไข้มาลาเรีย	61 (43.6)	18 (12.8)	61 (43.6)
● เจ้าหน้าที่ได้อธิบายการปฏิบัติตน ถ้าหลังรับการรักษาอาการไข้ไม่ดีขึ้นให้กลับมาอีกครั้ง จนท่านเข้าใจดี	113 (80.7)	10 (7.1)	17 (12.2)

ตารางที่ 8 (ต่อ) แสดงจำนวนและร้อยละ ของผู้ป่วยในการรักษาไข้มาลาเรียเชื้อพลาสโมเดียม ที่มาลาเรีย คลินิกและสถานอนามัยในอำเภอทองผาภูมิ จังหวัดกาญจนบุรี จำแนกตามผลการ ประเมินความพึงพอใจของผู้ป่วย (n=140)

ความพึงพอใจของผู้ป่วย	จำนวน เห็นด้วย (ร้อยละ)	จำนวนไม่ แน่ใจ (ร้อยละ)	จำนวน ไม่เห็นด้วย (ร้อยละ)
ต่อการนัด			
● ท่านรู้สึกว่าการนัดติดตามตรวจหลังการรักษา 7 วันนั้นเร็วเกินไป/ช้าเกินไป	63 (45.0)	25 (17.9)	52 (37.1)
● เจ้าหน้าที่ไม่ได้แจ้งวันนัดกับท่านอย่างชัดเจน ทำให้ท่านไม่เข้าใจว่านัดเมื่อไร	25 (17.9)	20 (14.2)	95 (67.9)
● ท่านรู้สึกว่าสถานที่นัดตามที่สถานบริการแจ้งนั้น สะดวกต่อท่านดี	115 (82.1)	12 (8.6)	13 (9.3)

จากตารางที่ 8 ความพึงพอใจของผู้ป่วยต่อสถานบริการนั้นพบว่า ผู้ป่วยส่วนใหญ่พอใจกับสถานที่นั่งรอที่สถานบริการจัดให้คิดเป็นร้อยละ 97.1 และรู้สึกพอใจกับลำดับการเรียกผู้ป่วยของสถานบริการร้อยละ 97.1 ผู้ป่วยส่วนใหญ่ไม่รู้สึกว่าสถานบริการกับแคบและร้อนคิดเป็นร้อยละ 69.3

ความพึงพอใจต่อระยะเวลาที่รอนั้น พบว่าผู้ป่วยส่วนใหญ่ไม่รู้สึกว่าใช้เวลารอนานมากจึงเรียกตรวจคิดเป็นร้อยละ 65.7 ส่วนใหญ่รู้สึกว่ารอไม่นานมากจึงทราบผลคิดเป็นร้อยละ 67.1 และผู้ป่วยส่วนใหญ่เห็นว่าเจ้าหน้าที่จ่ายยาทันทีหลังจากทราบผลคิดเป็นร้อยละ 94.3

ความพึงพอใจต่อการเดินทาง พบว่าผู้ป่วยส่วนใหญ่ไม่รู้สึกเสียเวลามากในการเดินทาง คิดเป็นร้อยละ 65 ผู้ป่วยร้อยละ 30 รู้สึกเสียเวลามากในการเดินทาง ผู้ป่วยส่วนใหญ่เห็นว่าเส้นทางคมนาคมสะดวกคิดเป็นร้อยละ 62.9 ผู้ป่วยร้อยละ 31.4 รู้สึกว่าเส้นทางคมนาคมไม่สะดวกเท่าที่ควร ผู้ป่วยส่วนใหญ่เห็นว่ายานพาหนะหาง่ายคิดเป็นร้อยละ 67.1 มีเพียงร้อยละ 21.4 ที่รู้สึกว่ายานพาหนะไม่สะดวก

ความพึงพอใจต่อเจ้าหน้าที่ที่ให้บริการนั้น พบว่า ผู้ป่วยส่วนใหญ่เห็นว่าเจ้าหน้าที่ที่ให้บริการพูดจาสุภาพ ชี้แจงเป็นกันเองคิดเป็นร้อยละ 96.4 ผู้ป่วยเห็นว่าเจ้าหน้าที่สนใจในอาการป่วยอย่างดีคิดเป็นร้อยละ 97.1 และส่วนใหญ่เห็นด้วยว่าเจ้าหน้าที่ไม่แสดงความรำคาญญาติที่ตามมาดูแลคิดเป็นร้อยละ 85.0

ความพึงพอใจต่อข้อมูลที่ได้รับจากเจ้าหน้าที่ พบว่า ผู้ป่วยส่วนใหญ่เห็นว่าเจ้าหน้าที่ได้อธิบายความสำคัญของการมาตรวจตามนัดจนเข้าใจคิดเป็นร้อยละ 86.4 ผู้ป่วยร้อยละ 43.6 เห็นว่าเจ้าหน้าที่ไม่ได้อธิบายอาการข้างเคียงของยาและจำนวนเท่ากันเห็นว่าเจ้าหน้าที่ได้อธิบายอาการข้างเคียงของยาจนเข้าใจ

แล้ว และผู้ป่วยส่วนใหญ่เห็นด้วยว่าเจ้าหน้าที่ได้อธิบายการปฏิบัติตน ถ้าอาการไม่ดีจึงเงินเงินเข้าใจคิดเป็นร้อยละ 80.7

ความพึงพอใจต่อการนัด พบว่าผู้ป่วยส่วนใหญ่เห็นว่าการนัดติดตามหลังการรักษา 7 วันนั้น ไม่เหมาะสมคิดเป็นร้อยละ 45.0 ผู้ป่วยส่วนใหญ่เห็นว่าเจ้าหน้าที่ได้แจ้งวันนัดชัดเจนแล้วคิดเป็นร้อยละ 67.9 และผู้ป่วยส่วนใหญ่เห็นว่าสถานที่ที่นัดนั้นสะดวกต่อผู้ป่วยคิดเป็นร้อยละ 82.1

ส่วนที่ 6 ข้อมูลเกี่ยวกับอาการข้างเคียงของยา

ตารางที่ 9 แสดงจำนวนและร้อยละ ของผู้ป่วย ในการรักษาไข้มาลาเรียเชื้อพลาสโมเดียม ที่มาลาเรียคลินิก และสถานอนามัยในอำเภอทองผาภูมิ จังหวัดกาญจนบุรี จำแนกตามอาการข้างเคียงของยา หลังการรักษา (n=140) (คนหนึ่งมีอาการ ได้มากกว่า 1 อาการ)

อาการข้างเคียง	จำนวน (คน)	ร้อยละ
เวียนศีรษะ	97	69.3
คลื่นไส้	77	55.0
อาเจียน	42	30.0
ปวดท้อง	9	6.4
ท้องเสีย	3	2.1

จากตารางที่ 9 พบว่าผู้ป่วยส่วนใหญ่มีอาการข้างเคียงเวียนศีรษะมากที่สุดคิดเป็นร้อยละ 69.3 รองลงมาคืออาการคลื่นไส้คิดเป็นร้อยละ 55.0 อาเจียนคิดเป็นร้อยละ 30.0 ส่วนอาการปวดท้อง และท้องเสียพบน้อยมาก

ส่วนที่ 7 ข้อมูลเกี่ยวกับเหตุผลที่ทำให้ผู้ป่วยมาและไม่มาตามนัด

ตารางที่ 10 แสดงจำนวนและร้อยละ ของผู้ป่วยที่ไม่มาตามนัด ในการรักษาไข้มาลาเรียเชื้อพลาสโมเดียม ที่มาลาเรียคลินิกและสถานเฝ้าระวังในอำเภอทองผาภูมิ จังหวัดกาญจนบุรี จำแนกตามเหตุผลของการไม่มาตามนัด (n=75)

เหตุผลของการไม่มาตามนัด	จำนวน (n=75)	ร้อยละ
● อาการไข้หายดีแล้ว	36	48.0
● ลืมนัด	10	13.3
● ตึกภารกิจเนื่องจากการประกอบอาชีพ	8	10.7
● ไม่เข้าใจว่านัดเมื่อไร	7	9.4
● อาการหนักขึ้นไปรักษาที่อื่น	4	5.3
● เจ้าหน้าที่ไม่ได้นัด	4	5.3
● ไปที่อื่น เพราะสะดวกกว่า	3	4.0
● ตึกภารกิจส่วนตัว	3	4.0

จากตารางที่ 10 พบว่าผู้ป่วยที่ไม่มาตามนัด ส่วนใหญ่ให้เหตุผลว่าเป็นเพราะอาการไข้หายดีแล้วจึงไม่มาตามนัดคิดเป็นร้อยละ 48.0 ลืมนัดร้อยละ 13.3 ตึกภารกิจเนื่องจากการประกอบอาชีพร้อยละ 10.7 ไม่เข้าใจว่านัดเมื่อไรร้อยละ 9.4 เจ้าหน้าที่ไม่ได้นัด ร้อยละ 5.3 อาการหนักขึ้นจึงไปรักษาที่อื่นร้อยละ 5.3 ไปที่อื่นสะดวกกว่า ร้อยละ 4.0 และตึกภารกิจส่วนตัวร้อยละ 4.0

ตารางที่ 11 แสดงจำนวนและร้อยละ ของผู้ป่วยที่ไม่มาตามนัด ในการรักษาไข้มาลาเรียเชื้อพลาสโมเดียม ที่มาลาเรียคลินิกและสถานเฝ้าระวังในอำเภอทองผาภูมิ จังหวัดกาญจนบุรี จำแนกตามแนวทางที่จะทำให้มาตรวจตามนัดได้ (n=75)

แนวทางที่จะให้มาตามนัดตรงเวลา	จำนวน (n=75)	ร้อยละ
● การออกหน่วยเคลื่อนที่มาเจาะ โลหิตที่บ้านหรือในหมู่บ้าน	51	68.0
● ทำบัตรให้ถือติดตัวไว้	21	28.0
● เลื่อนนัดให้เร็วขึ้น	2	2.7
● เลื่อนนัดออกไปให้มากกว่า 7 วัน	1	1.3

จากตารางที่ 11 ผู้ป่วยที่ไม่มาตามนัดให้แนวทางที่จะให้มาตามนัดได้ คือ การออกหน่วยเคลื่อนที่มาเจาะ โลหิตที่บ้านหรือในหมู่บ้านมากที่สุดคิดเป็นร้อยละ 68.0 รองลงมาคือ ทำบัตรให้ถือติดตัวไว้ คิดเป็นร้อยละ 28.0 ส่วนการเลื่อนนัดนั้นมีเพียงส่วนน้อย

ตารางที่ 12 แสดงจำนวนและร้อยละ ของผู้ป่วยที่มาตามนัด ในการรักษาไข้มาลาเรียเชื้อพลาสโมเดียม ที่ มาลาเรียคลินิกและสถานอนามัย ในอำเภอทองผาภูมิ จังหวัดกาญจนบุรี จำแนกตามเหตุผลที่ มาตามนัด (n=65)

เหตุผลที่มาตามนัด	จำนวน (n=65)	ร้อยละ
● อыхากหาย (กลัวไม่หาย)	23	35.4
● เข้าใจว่ามีความสำคัญ	21	32.3
● ไข้ไม่หาย	14	21.5
● เพราะหมอนัดต้องมาตามนัด	7	10.8

จากตารางที่ 12 พบว่าผู้ป่วยที่มาตามนัดส่วนใหญ่เพราะกลัวไม่หายขาด อыхากหายขาดคิดเป็น ร้อยละ 35.4 รองลงมาเป็นกลุ่มที่เข้าใจว่าการมาตามนัดมีความสำคัญคิดเป็นร้อยละ 32.3 ผู้ป่วยมาเพราะ อากาไข้ไม่หายคิดร้อยละ 21.5 และส่วนหนึ่งมาเพราะหมอนัด จึงต้องมาตามนัด คิดเป็นร้อยละ 10.8

ส่วนที่ 8 ข้อมูลผลการทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรกับการมาตามนัดของผู้ป่วย

ตารางที่ 13 ผลการทดสอบความสัมพันธ์ของข้อมูลทั่วไป กับการมาตามนัดของผู้ป่วย ที่รับการรับ การ รักษาไข้มาลาเรียเชื้อ พลาสโมเดียม ที่มาลาเรียคลินิกและสถานอนามัย อำเภอทองผาภูมิ จังหวัด กาญจนบุรี (n=140) (row %)

ข้อมูลทั่วไป	n	ผู้ป่วย ไม่มาตามนัด	ผู้ป่วย มาตามนัด	p-value
เพศ				
ชาย	86	62.8	37.2	0.009*
หญิง	54	38.9	61.1	
อายุ				
ต่ำกว่า 15 ปี	40	60.0	40.0	0.626
15 - 49 ปี	90	51.1	48.9	
50 ปี ขึ้นไป	10	50.0	50.0	
สถานภาพสมรส				
โสด	68	48.5	51.5	0.376
คู่,หม้าย,หย่า,แยก	72	58.3	41.7	

ตารางที่ 13(ต่อ) ผลการทดสอบความสัมพันธ์ของข้อมูลทั่วไป กับการมาตามนัดของผู้ป่วย ที่รับการรับ
การรักษาไข้มาลาเรียเชื้อ พัลซิพารัม ที่มาลาเรียคลินิกและสถานอนามัย อำเภอ
ทองผาภูมิ จังหวัดกาญจนบุรี (n=140) (row %)

ข้อมูลทั่วไป	n	ผู้ป่วย ไม่มาตามนัด	ผู้ป่วย มาตามนัด	p-value
เชื้อชาติ				
ไทย	83	42.2	57.8	0.001 [*]
ต่างชาติ	57	70.2	29.8	
การศึกษา				
ไม่ได้ศึกษา	70	68.6	31.4	0.001 [*]
ประถมศึกษา	57	38.6	61.4	
สูงกว่าประถมศึกษา	13	38.5	61.5	
อาชีพ				
รับราชการ,แม่บ้าน,นักเรียน,ค้าขาย	36	41.7	58.3	0.007 [*]
รับจ้างทั่วไป	39	74.4	25.6	
ทำไร่/ทำนา/ทำสวน/ประมง	65	47.7	52.3	
จำนวนสมาชิกในครอบครัว				
1 - 3 คน	25	56.0	44.0	0.958
4 - 5 คน	73	53.6	46.4	
6 คนขึ้นไป	42	52.4	47.6	
รายได้เฉลี่ยของครอบครัวต่อเดือน				
ไม่เกิน 2,000 บาท	70	67.1	32.9	0.006 ^{***}
เกิน 2,000 บาท แต่ไม่เกิน5,000 บาท	58	46.4	53.6	
เกิน 5,000 บาท ขึ้นไป	12	8.3	91.7	
Mean \pm SD.		910.32 - 2,748.28	1,508.22 - 8,829.62	
สภาพฐานะเศรษฐกิจ				
พอกินพอใช้	108	61.1	38.9	0.002 [*]
ไม่พอกำใช้	32	28.1	71.9	

ตารางที่ 13(ต่อ) ผลการทดสอบความสัมพันธ์ของข้อมูลทั่วไป กับการมาตามนัดของผู้ป่วย ที่รับการรับ การรักษาไข้มาลาเรียเชื้อ พัลซิพารัม ที่มาลาเรียคลินิกและสถานอนามัย อำเภอ ทองผาภูมิ จังหวัดกาญจนบุรี (n=140) (row %)

ข้อมูลทั่วไป	n	ผู้ป่วย ไม่มาตามนัด	ผู้ป่วย มาตามนัด	p-value
ภูมิลำเนา				
ในอำเภอทองผาภูมิ	97	59.8	40.2	0.042*
มาจากที่อื่น	43	39.5	60.5	
การเคลื่อนย้ายถิ่น				
อยู่เป็นหลักแหล่ง ไม่เคยย้าย	130	56.2	43.8	0.028**
มีการย้ายถิ่น	10	20.0	80.0	
ที่อยู่อาศัย				
อยู่รวมกันเป็นกลุ่มในหมู่บ้าน	93	58.1	41.9	0.133
อยู่กระจายออกจากกลุ่มในหมู่บ้าน	47	44.7	55.3	

*significance ที่ $p < 0.05$ p-value จาก Chi-square Test **Fisher's Exact Test ***Unpaired t-test

จากตารางที่ 13 พบว่าผู้ป่วยที่เป็นเพศชายไม่มาตามนัดคิดเป็นร้อยละ 62.8 ซึ่งการไม่มาตามนัดมากกว่าเพศหญิง ผู้ป่วยต่างชาติไม่มาตามนัดคิดเป็นร้อยละ 70.2 ซึ่งการไม่มาตามนัดมากกว่าคนไทย ผู้ป่วยที่ไม่ได้ศึกษาเล่าเรียนไม่มาตามนัดคิดเป็นร้อยละ 68.6 มากกว่าผู้ที่ได้เรียนหนังสือ ผู้ป่วยที่มีอาชีพรับจ้างทั่วไป ไม่มาตามนัดสูง คิดเป็นร้อยละ 74.4 ผู้ป่วยรายได้เฉลี่ยของครอบครัวต่อเดือนไม่เกิน 2,000 บาทไม่มาตามนัดคิดเป็นร้อยละ 67.1 ซึ่งมากกว่าผู้ป่วยที่มีรายได้เฉลี่ยของครอบครัวเกิน 2,000 บาทต่อเดือน และผู้ป่วยที่มีสภาพเศรษฐกิจแบบพอกินพอใช้ส่วนใหญ่ไม่มาตามนัดคิดเป็นร้อยละ 61.1 ผู้ป่วยที่มีภูมิลำเนาอยู่ในอำเภอ ทองผาภูมิส่วนใหญ่ไม่มาตามนัดคิดเป็นร้อยละ 59.8 และผู้ป่วยที่อยู่เป็นหลักแหล่งไม่เคลื่อนย้ายถิ่นส่วนใหญ่ไม่มาตามนัด คิดเป็นร้อยละ 56.2 เมื่อทำการทดสอบทางสถิติแล้วพบว่า เพศ เชื้อชาติ การศึกษา อาชีพ รายได้เฉลี่ยของครอบครัวต่อเดือน สภาพฐานะเศรษฐกิจ ภูมิลำเนา และการเคลื่อนย้ายถิ่น มีความสัมพันธ์กับการมาตามนัดอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$)

ผู้ป่วยอายุต่ำกว่า 15 ปี และอายุ 15 - 49 ปี ส่วนใหญ่ไม่มาตามนัดคิดเป็นร้อยละ 60.0 และ 51.1 ตามลำดับ ผู้ป่วยที่มีที่อยู่อาศัยอยู่รวมกันในหมู่บ้าน ส่วนใหญ่ไม่มาตามนัด แต่เมื่อทำการทดสอบทางสถิติแล้ว พบว่า อายุ ที่อยู่อาศัย ไม่มีความสัมพันธ์กับการมาตามนัด

ข้อมูลสุขภาพ

ตารางที่ 14 ผลการทดสอบความสัมพันธ์ของข้อมูลสุขภาพ กับการมาตามนัดของผู้ป่วย ที่รับการรับการรักษาไข้มาลาเรียเชื้อ พัลซิพาร์ม ที่มาลาเรียคลินิกและสถานอนามัย อำเภอทองผาภูมิ จังหวัดกาญจนบุรี (n=140) (row %)

ข้อมูลสุขภาพ	n	ไม่มาตามนัด	มาตามนัด	P-value
เมื่อเจ็บป่วยเล็กน้อยทำอย่างไรเป็นอันดับแรก(n=140)				
● ปลดปล่อยให้หายเอง, พิธีไสยศาสตร์, สมุนไพร, ซึ่ชากินเอง	90	58.9	41.1	0.129
● ไปศูนย์สาธารณสุขมูลฐานชุมชน, ไปสถานอนามัย, โรงพยาบาล, คลินิกเอกชน	50	44.0	56.0	
เมื่อเจ็บป่วยมากทำอย่างไรเป็นอันดับแรก(n=100)				
● ปลดปล่อยให้หายเอง, พิธีไสยศาสตร์, สมุนไพร, ซึ่ชากินเอง	13	61.5	38.5	0.453
● ไปศูนย์สาธารณสุขมูลฐานชุมชน, ไปสถานอนามัย, โรงพยาบาล, คลินิกเอกชน	87	46.0	54.0	
ประวัติเคยเป็นไข้มาลาเรียในอดีต(n=140)				
ไม่เคย	56	48.2	51.8	0.387
เคยเป็นอย่างน้อย 1 ครั้ง	84	57.1	42.9	
ได้รับการรักษาจากแหล่งอื่นมาก่อน(n=140)				
ไม่ได้รับ	114	57.9	42.1	0.053
รับการรักษาจากที่อื่นมาก่อน	26	34.6	65.4	
พฤติกรรมป้องกันตนเองโดยนอนในมุ้ง(n=140)				
ไม่นอนในมุ้งหรือนอนบางคืน	30	30.0	70.0	0.006*
นอนในมุ้งทุกคืน	110	60.0	40.0	
สภาพมุ้งที่ใช้(n=140)				
ดี หรือขาดแต่ซ่อมแซมแล้ว	97	48.5	51.5	0.101
มีรอยขาด	43	65.1	34.9	
การชุบมุ้งด้วยสารเคมี(n=140)				
ชุบด้วยสารเคมี	7	57.1	42.9	0.579(**)
ไม่ได้ชุบมุ้ง	133	53.6	46.4	

* significance ที่ $p < 0.05$

ค่า p จาก Chi-square Test

(**) Fisher's Exact Test

จากตารางที่ 14 เมื่อดูข้อมูลสุขภาพของผู้ป่วย พบว่า ผู้ป่วยที่นอนในมุ้งทุกคืน ส่วนใหญ่ไม่มาตามนัดคิดเป็นร้อยละ 60 เมื่อทดสอบทางสถิติแล้วพบว่า การนอนในมุ้งมีความสัมพันธ์กับการมาตามนัด อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$)

การปฏิบัติตัวของผู้ป่วยเมื่อเจ็บป่วยเล็กน้อย พบว่ากลุ่มที่ปล่อยให้หายเองหรือใช้พิธีไสยศาสตร์ หรือรักษาด้วยสมุนไพร หรือชื่อยากินเอง ส่วนใหญ่ไม่มาตามนัดคิดเป็นร้อยละ 58.9 และเมื่อเจ็บป่วยมาก กลุ่มที่ปล่อยให้หายเอง หรือใช้พิธีไสยศาสตร์ หรือรักษาด้วยสมุนไพร หรือชื่อยา กินเอง ส่วนใหญ่ไม่มาตามนัดคิดเป็นร้อยละ 61.5 ผู้ป่วยที่เคยเป็นไข้มาลาเรียมาก่อนอย่างน้อย 1 ครั้ง ส่วนใหญ่ไม่มาตามนัดคิดเป็นร้อยละ 57.1 ผู้ป่วยที่ไม่เคยได้รับการรักษาจากแหล่งใดมาก่อน ส่วนใหญ่ไม่มาตามนัด คิดเป็นร้อยละ 57.9 ผู้ป่วยที่มีมุ้งสภาพชำรุด ส่วนใหญ่ไม่มาตามนัด คิดเป็นร้อยละ 65.1 และผู้ป่วยที่ใช้มุ้งซุบสารเคมี ส่วนใหญ่ไม่มาตามนัดคิดเป็นร้อยละ 57.1 เมื่อทดสอบทางสถิติแล้ว พบว่า การปฏิบัติตัวของผู้ป่วยเมื่อเจ็บป่วยเล็กน้อยและเจ็บป่วยมาก ประวัติเคยเป็นไข้มาลาเรียมาก่อน การรับ การรักษาจากแหล่งอื่นมาก่อน สภาพมุ้งที่ใช้ และการใช้มุ้งซุบสารเคมีของผู้ป่วย ไม่มีความสัมพันธ์กับ การมาตามนัด

ตารางที่ 15 ผลการทดสอบความสัมพันธ์ของข้อมูลการเดินทาง กับ การมาตามนัดของผู้ป่วย ที่รับ

การรักษาไข้ มาลาเรียเชื้อพลาสโมเดียม ที่มาลาเรียคลินิกและสถานอนามัย อำเภอทองผาภูมิ
จังหวัด กาญจนบุรี ($n=140$)(row %)

ข้อมูลการเดินทาง	n	ผู้ป่วย ไม่มาตามนัด	ผู้ป่วย มาตามนัด	p-value
ความสะดวก				
สะดวกดี	107	58.9	41.1	0.038 [*]
ไม่สะดวก	33	36.4	63.6	
สภาพเส้นทาง				
ถนนลาดยาง	57	59.6	40.4	0.060
ถนนลาดยางสลักรัง	53	58.5	41.5	
ถนนลูกรัง ดิน ทราช ทางเดินในป่า	20	40.0	60.0	
ทางน้ำ	10	20.0	80.0	
วิธีการเดินทาง				
เดิน/รถยนต์ส่วนตัว	21	28.6	71.4	0.002 [*]
รถจักรยานยนต์	49	55.1	44.9	
รถรับจ้าง,รถโดยสารประจำทาง	60	66.7	33.3	
เรือ	10	20.0	80.0	

ตารางที่ 15(ต่อ)ผลการทดสอบความสัมพันธ์ของข้อมูลการเดินทาง กับการมาตามนัดของผู้ป่วย ที่รับการรักษา ใช้ มาลาเรียเชื้อพลาสโมเดียม ที่มาลาเรียคลินิกและสถานเฝ้าระวัง อำเภอทองผาภูมิ จังหวัด กาญจนบุรี (n=140)(row %)

ข้อมูลการเดินทาง	n	ผู้ป่วย ไม่มาตามนัด	ผู้ป่วย มาตามนัด	p-value
ระยะทางจากบ้านถึงสถานบริการ				
ไม่เกิน 15 กิโลเมตร	85	60.0	40.0	0.012 ^(****)
เกิน 15 กิโลเมตร	55	43.6	56.4	
Mean \pm SD.		13.3 \pm 16.25	17.3 \pm 14.04	
เวลาที่ใช้ในการเดินทาง				
ไม่เกิน 60 นาที	98	56.1	43.9	0.003 [*]
เกิน 60 นาที แต่ไม่เกิน 120 นาที	29	31.0	69.0	
เกิน 120 นาที	13	84.6	15.4	
Mean \pm SD.		55.9 \pm 58.52	53.6 \pm 54.47	
รายจ่ายเมื่อไปสถานบริการต่อครั้ง				
ไม่เกิน 30 บาท	80	61.3	38.7	0.124 ^(****)
เกิน 30 บาท	60	43.3	56.7	
Mean \pm SD.		42.4 \pm 52.53	56.5 \pm 54.58	

*significance ที่ $p < 0.05$

ค่า p จาก Chi-square Test

^(**)Fisher's Exact Test

^(***)Unpaired t-test

^(****)Mann-Whitney Test

จากตารางที่ 15 จากข้อมูลการเดินทาง พบว่า การเดินทางที่ผู้ป่วยเห็นว่าสะดวกดี ไม่ทำให้ผู้ป่วยมาตามนัดได้ถึงร้อยละ 58.9 ผู้ป่วยที่เดินทางโดยรถรับจ้างหรือรถโดยสารประจำทาง ส่วนใหญ่ไม่มาตามนัดคิดเป็นร้อยละ 66.7 ผู้ป่วยที่เดินทางมาทางเรือมาตามนัดสูงถึงร้อยละ 80.0 ผู้ป่วยที่ระยะทางจากบ้านถึงสถานบริการไม่เกิน 15 กิโลเมตร และระยะเกิน 30 กิโลเมตร ไม่มาตามนัดสูงคิดเป็นร้อยละ 60.0 และ 56.0 ตามลำดับ ผู้ป่วยที่ใช้เวลาในการเดินทางไม่เกิน 60 นาที และใช้เวลา 120 นาทีขึ้นไป ส่วนใหญ่ไม่มาตามนัดคิดเป็นร้อยละ 56.1 และ 84.6 ตามลำดับ เมื่อทดสอบทางสถิติแล้ว พบว่า ความสะดวกในการเดินทาง วิธีการเดินทาง ระยะทางจากบ้านถึงสถานบริการที่รักษา และเวลาที่ใช้ในการเดินทาง มีความสัมพันธ์กับการมาตามนัดของผู้ป่วยอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$)

ผู้ป่วยที่เดินทางสภาพถนนลาดยาง และถนนลาดยางสลับลูกรัง ไม่มาตามนัดสูงคิดเป็นร้อยละ 59.6 และ 58.5 ตามลำดับ ผู้ป่วยที่เสียค่าใช้จ่ายต่อครั้งไม่เกิน 30 บาท ส่วนใหญ่ไม่มาตามนัดคิดเป็น

ร้อยละ 61.3 เมื่อทำการทดสอบทางสถิติแล้ว พบว่า สภาพถนน และค่าใช้จ่ายในการเดินทาง มาสถานบริการที่รักษาต่อครั้ง ไม่มีความสัมพันธ์กับการมาตามนัดของผู้ป่วย

ความรู้เกี่ยวกับไข้มาลาเรียและการนัดติดตามหลังการรักษา

จากผลการประเมินความรู้ ได้นำมาคำนวณเป็นคะแนน โดยให้ผู้ที่ตอบข้อที่ถูกต้อง ให้ 1 คะแนน รวมทั้งหมด 10 ข้อ เป็น 10 คะแนน และนำมาหาคะแนนเฉลี่ย ดังแสดงในตารางที่ 16

นอกจากนี้ จากผลการประเมินความรู้ ได้นำคะแนนมาจัดระดับความรู้ โดยกำหนดเกณฑ์ให้ผู้ตอบถูกเกินร้อยละ 50 ขึ้นไป มีคะแนนรวม 6 - 10 คะแนน เป็นกลุ่มผู้ป่วยมีความรู้ดี และผู้ที่มีคะแนนรวมตั้งแต่ 1 - 5 คะแนน เป็นกลุ่มผู้ป่วยที่มีความรู้ไม่ดี ดังแสดงในตารางที่ 17

ตารางที่ 16 การเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยของความรู้เกี่ยวกับ ไข้มาลาเรียและการนัดติดตามหลังการรักษา ของผู้ป่วยที่ไม่มาตามนัดกับมาตามนัด

กลุ่มผู้ป่วย	n	Mean	SD.	t-test **	p-value
กลุ่มผู้ป่วยที่ไม่มาตามนัด	75	8.85	1.574	-2.30	0.023 [*]
กลุ่มผู้ป่วยที่มาตามนัด	65	8.26	1.468		

^{*}significance ที่ $p < 0.05$

^{**} Unpaired t-test

จากตารางที่ 16 ผลการเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยของผู้ป่วย พบว่าผู้ป่วยมีความรู้ก่อนข้างคิผู้ป่วยที่ไม่มาตามนัดมีคะแนนเฉลี่ยของความรู้เกี่ยวกับไข้มาลาเรีย สูงกว่าผู้ป่วยที่มาตามนัด ไม่มากนัก แต่เมื่อทดสอบทางสถิติแล้ว พบว่า ความรู้เกี่ยวกับไข้มาลาเรีย มีความสัมพันธ์กับการมาตามนัดของผู้ป่วย อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$)

ตารางที่ 17 การเปรียบเทียบระดับความรู้เกี่ยวกับ ไข้มาลาเรียและการนัดติดตามหลังการรักษา ของผู้ป่วยที่ไม่มาตามนัดกับมาตามนัด

ระดับความรู้	n	ไม่มาตามนัด	มาตามนัด	X ² **	df	p-value
ความรู้ดี	132	71 (53.8)	61 (46.2)	0.000	1	>0.05
ความรู้ไม่ดี	8	4 (50.0)	4 (50.0)			

^{*}significance ที่ $p < 0.05$

ค่า p จาก Chi-square Test

จากตารางที่ 17 พบว่าผู้ป่วยที่มีความรู้ดี ส่วนใหญ่ไม่มาตามนัดคิดเป็นร้อยละ 53.8 ในขณะที่ผู้ป่วยที่มีความรู้ไม่ดี ไม่มาตามนัดร้อยละ 50 เมื่อทดสอบทางสถิติแล้ว พบว่า ระดับความรู้เกี่ยวกับไข้มาลาเรียของผู้ป่วย ไม่มีความความสัมพันธ์กับการมาตามนัดของผู้ป่วย

ข้อมูลผลการประเมินความพึงพอใจของผู้ป่วย

การประเมินความพึงพอใจของผู้ป่วย กำหนดประเมินเป็น 6 ด้าน ได้แก่

1. ความพึงพอใจต่อสถานบริการ
2. ความพึงพอใจต่อระยะเวลาที่บริการ
3. ความพึงพอใจต่อการเดินทางไปสถานบริการที่รักษา
4. ความพึงพอใจต่อเจ้าหน้าที่ที่ให้บริการ
5. ความพึงพอใจต่อข้อมูลที่ได้รับจากเจ้าหน้าที่
6. ความพึงพอใจต่อระยะเวลารูปแบบและสถานที่นัด

โดยให้แต่ละด้านมีคะแนนเต็ม 3 คะแนน และตัดสินว่ามีความพึงพอใจในด้านนั้นหรือไม่

โดยใช้เกณฑ์ว่า ผู้ป่วยต้องเลือกให้คะแนนเต็ม 3 คะแนน จึงจะถือว่าพอใจในแต่ละด้าน

ผลการประเมินมีดังนี้

ตารางที่ 18 ผลการทดสอบความสัมพันธ์ ของความพึงพอใจกับการมาตามนัดของผู้ป่วย (n=140)(row %)

ระดับความพึงพอใจของผู้ป่วย	n	ไม่มาตามนัด	มาตามนัด	χ^2	df	p-value
<u>ต่อสถานบริการ</u>						
พอใจ	95	55.8	44.2	0.340	1	0.559
ไม่พอใจ	45	48.9	51.1			
<u>ต่อระยะเวลาที่บริการ</u>						
พอใจ	82	53.57	46.3	0.000	1	>0.05
ไม่พอใจ	58	53.4	46.6			
<u>ต่อการเดินทาง</u>						
พอใจ	69	65.2	34.8	6.524	1	0.010
ไม่พอใจ	71	42.3	57.7			
<u>ต่อเจ้าหน้าที่ที่ให้บริการ</u>						
พอใจ	117	56.4	43.6	1.665	1	0.196
ไม่พอใจ	23	39.1	60.9			
<u>ต่อข้อมูลที่ได้รับจากเจ้าหน้าที่</u>						
พอใจ	51	49.0	51.0	0.411	1	0.521
ไม่พอใจ	89	56.2	43.8			

ตารางที่ 18 (ต่อ)ผลการทดสอบความสัมพันธ์ ของความพึงพอใจกับการมาตามนัดของผู้ป่วย
(n=140)(row %)

ระดับความพึงพอใจของผู้ป่วย	n	ไม่มาตามนัด	มาตามนัด	X ²	df	p-value
ต่อการนัด						
พอใจ	27	14.8	85.2	18.317	1	< 0.05 [*]
ไม่พอใจ	113	62.8	37.2			
significance ที่ p<0.05		ค่า p จาก Chi-square Test				

จากตารางที่ 18 ระดับความพึงพอใจของผู้ป่วย พบว่า ผู้ป่วยที่พอใจกับการเดินทางไปมาลาเรียคลินิกและสถานอนามัยที่รักษา ไม่มาตามนัดสูงกว่าผู้ป่วยที่ไม่พอใจกับการเดินทางไปมาลาเรียคลินิกและสถานอนามัยที่รักษา และผู้ป่วยที่ไม่พอใจต่อการนัด คือ ระยะเวลาที่นัด รูปแบบ สถานที่นัด ไม่มาตามนัดสูงกว่าผู้ป่วยที่พอใจคิดเป็นร้อยละ 65.2 และ 62.8 ตามลำดับ เมื่อทดสอบทางสถิติแล้ว พบว่า ความพึงพอใจของผู้ป่วยต่อการเดินทาง และความพึงพอใจของผู้ป่วยต่อการนัด มีความสัมพันธ์กับการมาตามนัดอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (p<0.05)

อาการข้างเคียงของยา

ตารางที่ 19 ผลการทดสอบความสัมพันธ์ ของอาการข้างเคียงของยากับการมาตามนัดของผู้ป่วย ในการรักษาใช้ มาลาเรียเชื้อพลาสโมเดียม ที่มาลาเรียคลินิกและสถานอนามัย อำเภอทองผาภูมิ จังหวัดกาญจนบุรี (n=140) (คนหนึ่งมีอาการ ได้มากกว่า 1 อาการ)

อาการข้างเคียง	n	ไม่มาตามนัด	มาตามนัด	X ²	df	p-value
ปวดท้อง	9	66.7	33.3		1	0.503 ^(**)
คลื่นไส้	77	61.0	39.0	3.198	1	0.073
เวียนศีรษะ	97	57.7	42.3	1.687	1	0.193
อาเจียน	42	45.2	54.8	1.230	1	0.267
ท้องเสีย	3	0.0	100.0		1	0.097 ^(**)
significance ที่ p<0.05		ค่า p จาก Chi-square Test		^(**) Fisher's Exact Test		

จากตารางที่ 19 พบว่า ผู้ป่วยส่วนใหญ่ที่มีอาการปวดท้อง คลื่นไส้ เวียนศีรษะ เป็นผู้ป่วยที่ไม่มาตามนัด คิดเป็นร้อยละ 66.7, 61.0 และ 57.7 ตามลำดับ ผู้ป่วยที่มีอาการท้องเสีย อาเจียน ส่วนใหญ่เป็นผู้ป่วยที่มาตามนัดคิดเป็นร้อยละ 100.0 และ 54.8 ตามลำดับ อย่างไรก็ตาม จากการทดสอบทางสถิติ พบว่า อาการข้างเคียงของยา ไม่มีความสัมพันธ์กับการมาตามนัดของผู้ป่วย

ตารางที่ 20 ผลการทดสอบความสัมพันธ์ของลักษณะการมีอาการข้างเคียงของขา กับการมาตามนัดของผู้ป่วย ที่รับการรักษา ไข้มาลาเรียเชื้อฟัลซิพารัม ที่มาลาเรียคลินิกและสถานีนามข อําเภอทองผาภูมิ จังหวัดกาญจนบุรี (n=140)(row %)

ลักษณะการมี อาการข้างเคียงของขา	n	ไม่มาตาม นัด	มาตามนัด	χ^2	df	p-value
ไม่มีอาการข้างเคียง	34	35.3	64.7	5.099	1	0.023*
มีอาการข้างเคียงอย่างน้อย 1 อาการ	106	59.4	40.6			

* significance ที่ $p < 0.05$ ค่า p จาก Chi-square Test

จากตารางที่ 20 เมื่อดูลักษณะการมีอาการข้างเคียงของขา พบว่า ผู้ป่วยที่มีอาการข้างเคียงอย่างน้อย 1 อาการ ส่วนใหญ่ไม่มาตามนัด คิดเป็นร้อยละ 59.4 เมื่อทดสอบทางสถิติแล้ว พบว่า ลักษณะการมีอาการข้างเคียงของขา มีความสัมพันธ์กับการมาตามนัดของผู้ป่วยอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$)

ส่วนที่ 9 ข้อมูลผลการหารูปแบบต่าง ๆ ที่มีอิทธิพลต่อการไม่มาตามนัดของผู้ป่วย

จากการศึกษา ผู้วิจัยทำการเลือกปัจจัยที่น่าจะมีอิทธิพลต่อการไม่มาตามนัด โดยเลือกจากการมีตัวแปรที่มีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$) และตัวแปรที่มีนัยสำคัญทางคลินิก ดังนี้

ตัวแปรอิสระ 14 ตัวแปร คือ

1. เพศ
2. เชื้อชาติ
3. การศึกษา
4. รายได้เฉลี่ยต่อเดือนของครอบครัว
5. ภูมิลำเนา
6. การย้ายถิ่น
7. ระยะทางจากบ้านถึงสถานบริการที่รักษา(กิโลเมตร)
8. เวลาที่ใช้ในการเดินทางไปสถานบริการ(ชั่วโมง)
9. ค่าใช้จ่ายในการเดินทางต่อครั้ง (บาท)
10. ความรู้เกี่ยวกับไข้มาลาเรีย (คะแนน)
11. การนอนในมุ้ง
12. อาการข้างเคียงของยา
13. ความพึงพอใจในการเดินทาง
14. ความพึงพอใจในเรื่องการนัด (ระยะเวลาที่นัด,รูปแบบ และสถานที่นัด)

ตัวแปรตาม คือ การไม่มาตามนัด และการมาตามนัด

นำตัวแปรต่างๆมาหารูปแบบ โดยวิธีการ Multiple logistic regression⁽²⁹⁾ ด้วยวิธี

Forward:Wald เพื่อเลือกปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการไม่มาตามนัดของผู้ป่วย ได้ผลดังนี้

ตารางที่ 21 ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการไม่มาตามนัดของผู้ป่วยไข้มาลาเรียเชื้อพลาสโมเดียม ที่รักษาที่มาลาเรีย
คลินิกและสถานอนามัย อำเภอทองผาภูมิ จังหวัดกาญจนบุรี

ตัวแปร (X _i)	B _i	S.E.	Wald Statistics	df	p-value	R	Exp(B)	95 % CI for Exp (B)	
								Lower	Upper
เพศ (X ₁)	1.8449	0.5060	13.2933	1	<0.001	0.2417	6.3276	2.3470	17.0592
เชื้อชาติ(X ₂)	1.4964	0.5017	8.8968	1	0.002	0.1889	4.4658	1.6705	11.9384
การนอนในมุ้ง(X ₃)	2.2488	0.6273	12.8524	1	<0.001	0.2369	9.4760	2.7714	32.4005
ความรู้เกี่ยวกับ ไข้มาลาเรีย (X ₄)	0.3866	0.1512	0.1512	1	0.010	0.1532	1.4719	1.0945	1.9796
ความพึงพอใจใน เรื่องการนัด(X ₅)	2.4106	0.6680	0.6680	1	<0.001	0.2388	11.1408	3.0082	41.2595
ค่าคงที่	-8.1319	1.8726	18.8571	1	<0.001				

จากตารางที่ 21 เมื่อควบคุมตัวกวน(Confounding factors) โดยใช้วิธี Multiple logistic regression เมื่อปรับตัวแปรต่าง ๆ แล้ว พบว่าปัจจัยที่มีผลต่อการไม่มาตามนัดของผู้ป่วย ได้แก่ ความไม่พึงพอใจในเรื่องการนัด ซึ่งผู้ที่ไม่พอใจมีโอกาสที่จะไม่มาตามนัดเป็น 11 เท่าของผู้ที่พอใจ ผู้ป่วยที่มีพฤติกรรมการป้องกันตนเองโดยนอนในมุ้ง มีโอกาสที่จะไม่มาตามนัดเป็น 9 เท่าของผู้ที่ไม่นอนในมุ้งหรือนอนในมุ้งเป็นบางครั้ง ผู้ป่วยเพศชายมีโอกาสที่จะไม่มาตามนัดเป็น 6 เท่าของเพศหญิง ผู้ป่วยต่างชาติมีโอกาสที่จะไม่มาตามนัดเป็น 4 เท่าของคนไทย และผู้ป่วยที่มีคะแนนความรู้เปลี่ยนแปลงเพิ่มขึ้น 1 คะแนน มีโอกาสไม่มาตามนัดเป็น 1.5 เท่าของผู้ที่มีคะแนนต่ำกว่า

จากการทดสอบความถูกต้อง (Validation) ของรูปแบบการทำนาย พบว่า ปัจจัยในตัวแปรที่ 1 - 5 สามารถทำนายได้ถูกต้องถึง 79.29 %

ตัวอย่างการนำไปใช้ โดยทำนายค่าความน่าจะเป็นของการไม่มาตามนัด

$$P(\text{ไม่มาตามนัด}) = \frac{1}{1 + \exp(-(\alpha + \beta_i X_i))}$$

$$\alpha = \text{ค่าคงที่} = -8.1319$$

$$\beta_i = \text{ค่าสัมประสิทธิ์ในแต่ละตัวแปร}$$

โดยที่มีค่า B₁, B₂, B₃, B₄, B₅ ดังแสดงในตารางที่ 22

$$X_i = \text{ตัวแปรที่มีอิทธิพลต่อการไม่มาตามนัดของผู้ป่วย โดยกำหนดรายละเอียดดังนี้}$$

$$X_1 = \text{เพศ,} \quad 1 = \text{เพศชาย}$$

$$0 = \text{เพศหญิง}$$

X_2	=	เชื้อชาติ	1 = ต่างชาติ 0 = คนไทย
X_3	=	การนอนในมุ้ง	1 = นอนในมุ้งทุกคืน 0 = ไม่นอนในมุ้งหรือนอนเป็นบางคืน
X_4	=	ความรู้เกี่ยวกับ ไข้มาลาเรีย	10 ข้อ (ในภาคผนวก) โดยเมื่อตอบถูกให้ ข้อละ 1 คะแนน
X_5	=	ความพอใจใน เรื่องการนัด	1 = ไม่พอใจ 0 = พอดี

ดังแสดงในตารางที่ 21

ดังนั้น เมื่อพบผู้ป่วยไข้มาลาเรียเชื้อฟัลซิพารัม ที่รักษาด้วยยาแอมโฟลควินและไพรมากวิน ที่รักษาที่มาลาเรียคลินิกและสถานอนามัยรายใดรายหนึ่ง เมื่อมีตัวแปรบ่งบอกลักษณะดังกล่าวแล้ว แบบจำลองนี้จะบอกความน่าจะเป็นของ โอกาสที่ผู้ป่วยจะไม่มาตามนัด ซึ่งจะช่วยให้สามารถวางแผนทางการเฝ้าระวังติดตามต่อไป