

การรักษาเด็กป่วยก่อนมาโรงพยาบาลและประวัติการป้องกันโรค

ลักษณะการรักษาเด็กป่วยก่อนมาโรงพยาบาล

ผู้ป่วยเด็กที่มารับการรักษาแบบไม่เสียเงินในโรงพยาบาล ถ้าพ่อแม่ผู้
ป่วยเอาใจใส่ลูก เมื่อสังเกตเห็นลูกเจ็บป่วยก็รีบพาไปให้แพทย์ตรวจและรักษาก็จะทำ
ให้เด็กเจ็บป่วยน้อยลงอย่างน้อยก็ได้รับการรักษาที่ถูกต้อง ตรงกันข้ามถ้าพ่อแม่ไม่เอา
ใจใส่ในการดูแลลูก แม่จะอยู่ใกล้ซิคักไม่รู้ว่าลูกป่วย หรือคิดว่าเด็กเป็นเพียงเล็กน้อย
ไม่เป็นไร ปล่อยให้ลูกป่วยเป็นระยะเวลานานจนลูกมีอาการหนัก จึงมารับการรักษา
จากแพทย์ เมื่อแพทย์รับไว้รักษาในโรงพยาบาลจะคงใช้เวลารักษานาน และบางราย
ทำให้งานเสียชีวิตเพราะมาพบแพทย์ช้าไป แพทย์ไม่สามารถที่จะช่วยชีวิตไว้ได้ เพราะ
ความปรกติเด็กมีความต้านทานโรคต่ำกว่าผู้ใหญ่ เมื่อเกิดเจ็บป่วยถ้าไม่ระวังรักษาให้
ถูกต้องก็จะเจ็บป่วยรุนแรง เป็นอันตรายต่อสุขภาพ และชีวิตของเด็กไถ่กาย ดังนั้นการ
ศึกษาถึงลักษณะการรักษาเด็กป่วยก่อนมาโรงพยาบาลจะทำให้เห็นบทบาทของพ่อแม่
ที่มีต่อลูกในเวลาเจ็บป่วย การศึกษาในชั้นพิจารณา เฉพาะลูกที่ป่วยและกำลังรักษา
อยู่ในโรงพยาบาลเท่านั้น รายละเอียดจะได้วิเคราะห์ดังต่อไปนี้

จากบทที่แล้วเราทราบว่าบทบาทของพ่อแม่ที่มีต่อการเลี้ยงลูก การอบรม
สั่งสอน และการศึกษาของลูก ส่วนใหญ่แม่เป็นผู้แสดงบทบาท พ่อมีส่วนช่วยเหลือบ้าง
แต่เป็นเพียงส่วนน้อย ในเรื่องบทบาทของพ่อแม่ในการดูแลลูกที่ป่วย แม่ก็มีบทบาทสำคัญ
มากที่สุดเช่นเดียวกัน เพราะในการวิเคราะห์เหตุผลที่พาเด็กป่วยเขามารับการตรวจและ
รักษาในโรงพยาบาล พบว่า แม่เป็นผู้ที่พาลูกที่ป่วยมารักษามากที่สุดร้อยละ ๓๕.๓
รองลงมาเป็นครอบครัวที่ทั้งพ่อและแม่ผู้ป่วยเป็นผู้พาลูกมารักษา ร้อยละ ๒๕.๑ ครอบครัว
ที่พ่อผู้ป่วยเป็นผู้พาลูกมารักษาแต่เพียงคนเดียว ร้อยละ ๓.๔ และครอบครัวที่ผู้รับจ้าง
เลี้ยงลูกเป็นผู้พาลูกมารักษา มีเพียง ๑ ครอบครัว ร้อยละ ๐.๕ (รายละเอียดดูจาก
ตารางที่ ๓๘)

ตารางที่ ๓๘ ครอบครัวผู้ป่วยจำแนกตามผู้ที่พาลูกที่ป่วยมารักษาในโรงพยาบาล
และภูมิลำเนาปัจจุบัน (อัตราส่วนร้อย)

ผู้ที่พาลูกที่ป่วยมารักษาในโรงพยาบาล	ภูมิลำเนาปัจจุบัน		รวม
	กรุงเทพมหานคร	ต่างจังหวัด	
แม่	๓๗.๓	๓๐.๘	๓๕.๓ (๗๓)
แม่และพ่อผู้ป่วย	๒๖.๘	๒๑.๕	๒๕.๑ (๕๒)
แม่และญาติ	๒๐.๔	๑๖.๘	๑๘.๓ (๔๐)
พ่อแม่และญาติ	๔.๒	๑๒.๓	๖.๘ (๑๔)
แม่และเพื่อนบ้าน	๔.๘	๔.๖	๔.๘ (๑๐)
ญาติ	๒.๑	๖.๑	๓.๕ (๗)
พ่อ	๒.๑	๖.๑	๓.๕ (๗)
พ่อและญาติ	๑.๕	๑.๕	๑.๕ (๓)
ผู้รับจ้างเลี้ยงลูก	๐.๗	-	๐.๕ (๑)
รวม	๑๐๐.๐ (๑๕๒)	๑๐๐.๐ (๖๕)	๑๐๐.๐ (๒๐๗)

จากตารางที่ ๓๘ ได้มีการเปรียบเทียบระหว่างผู้ที่พาลูกที่ป่วยมารักษาในโรงพยาบาลกับภูมิลำเนาปัจจุบันของครอบครัวผู้ป่วย พบว่า ครอบครัวผู้ป่วยที่มีภูมิลำเนาปัจจุบันตั้งอยู่ในกรุงเทพฯ และต่างจังหวัด ส่วนใหญ่แม่เป็นผู้พาลูกที่ป่วยมารักษาในโรงพยาบาล ครอบครัวผู้ป่วยที่มีภูมิลำเนาปัจจุบันอยู่ในกรุงเทพฯ แม่เป็นผู้พาลูกที่ป่วยมารักษาในโรงพยาบาลร้อยละ ๓๗.๓ ต่างจังหวัดแม่พาลูกมารักษา ร้อยละ ๓๐.๘ รองลงมา เป็นครอบครัวผู้ป่วยที่มีภูมิลำเนาปัจจุบันอยู่ในกรุงเทพฯ แม่และพ่อเป็นผู้พาลูกที่ป่วยมารักษาในโรงพยาบาลร้อยละ ๒๖.๘ ครอบครัวผู้ป่วยที่มีภูมิลำเนาปัจจุบันอยู่ในต่างจังหวัด แม่และพ่อเป็นผู้พาลูกที่ป่วยมารักษา ร้อยละ ๒๑.๕ ครอบครัวผู้ป่วยที่มีภูมิลำเนาปัจจุบัน

อยู่ในกรุงเทพฯ ผู้รับจ้างเลี้ยงลูกเป็นผู้พาผู้ป่วยมารักษาในโรงพยาบาลร้อยละ ๐.๗ มีจำนวนต่ำสุด ส่วนครอบครัวผู้ป่วยที่มีภูมิลำเนาปัจจุบันอยู่ในต่างจังหวัด พ่อและญาติ เป็นผู้พาผู้ป่วยมารักษาในโรงพยาบาลมีจำนวนต่ำสุดร้อยละ ๑.๕

ครอบครัวผู้ป่วยที่แม่ไม่ได้เป็นผู้พาลูกมารักษาในโรงพยาบาล พ่อและผู้อื่นพาลูกที่ป่วยมารักษาในโรงพยาบาลแทนรวมกันได้ ๑๘ ครอบครัว ร้อยละ ๘.๗ มีสาเหตุมาจากแม่ออกไปทำงานไม่มีเวลาพาลูกมารักษาที่โรงพยาบาล ร้อยละ ๓๘.๘ (๗ ครอบครัว) รองลงมา มีสาเหตุมาจากแม่ออกไปอยู่กับคนอื่น ๆ ที่บ้าน ร้อยละ ๓๓.๓ (๖ ครอบครัว) ส่วนใหญ่เป็นครอบครัวที่มีภูมิลำเนาปัจจุบันอยู่ในต่างจังหวัด แม่ออกไปอยู่กับลูกเล็ก ๆ ภายในครอบครัวและแม่ไม่ค่อยรู้จักถนนหนทางในกรุงเทพฯ มาไม่ถูก พ่อผู้ป่วย หรือพ่อผู้ป่วยและญาติ เป็นผู้พาลูกมารักษาในโรงพยาบาลแทน อีก ๓ ครอบครัวหรือ ๑๖.๗% มีสาเหตุเนื่องมาจากแม่อยู่ในระยะพักฟื้นหลังคลอดบุตร ส่วนอีก ๒ ครอบครัวที่แม่ผู้ป่วยไม่ได้พาลูกมารักษา มีสาเหตุมาจากแม่ไปเที่ยวต่างจังหวัด ไม่รับผิดชอบในการเลี้ยงลูก ปล่อยให้พ่อและญาติเป็นผู้เลี้ยงดู เมื่อลูกป่วยพ่อและญาติเป็นผู้พามารักษาในโรงพยาบาล ๑ ครอบครัว ร้อยละ ๕.๕ ส่วนอีก ๑ ครอบครัว มีสาเหตุมาจากแม่ทำงาน จ้างผู้อื่นเลี้ยงดูไม่ได้เลี้ยงเอง เมื่อลูกป่วยคนเลี้ยงอยู่ใกล้ซึ่กับเด็กมากกว่าพ่อแม่จึงเป็นผู้พาเด็กมาตรวจรักษาในโรงพยาบาลเป็นครอบครัวที่มีภูมิลำเนาปัจจุบันอยู่ในกรุงเทพฯ ทั้งสิ้น (รายละเอียดดูจากตารางที่ ๓๘)

ตารางที่ ๓๘ ครอบครัวผู้ป่วยที่แม่ไม่ได้เป็นผู้พาลูกมารักษาในโรงพยาบาลจำแนกตามสาเหตุและภูมิลำเนาปัจจุบัน (อัตราส่วนร้อย)

สาเหตุที่แม่ผู้ป่วยไม่สามารถพาลูกมารักษาในโรงพยาบาล	ภูมิลำเนาปัจจุบัน		รวม
	กรุงเทพมหานคร	ต่างจังหวัด	
ออกไปทำงาน	๔๕.๔ (๕)	๒๘.๖ (๒)	๓๘.๙ (๓)
ดูแลลูกคนอื่น ๆ ที่บ้าน	๑๘.๒ (๒)	๕๓.๑ (๔)	๓๓.๓ (๒)
อยู่ในระยะพักฟื้นหลังคลอด	๑๘.๒ (๒)	๑๔.๓ (๑)	๑๖.๓ (๑)
ไปเที่ยวต่างจังหวัด	๙.๑ (๑)	-	๙.๕ (๑)
ไม่ได้เลี้ยงดูจางคนอื่นเลี้ยง	๙.๑ (๑)	-	๙.๕ (๑)
รวม	๑๐๐.๐ (๑๑)	๑๐๐.๐ (๓)	๑๐๐.๐ (๑๔)

จากตารางที่ ๓๘ เปรียบเทียบสาเหตุที่แม่ผู้ป่วยไม่สามารถพาลูกมารักษาในโรงพยาบาล กับ ภูมิลำเนาปัจจุบันของครอบครัวผู้ป่วย ปรากฏว่าครอบครัวผู้ป่วยที่มีภูมิลำเนาปัจจุบันอยู่ในกรุงเทพฯ แม่ไม่สามารถพาลูกมารักษาในโรงพยาบาล ส่วนใหญ่มีสาเหตุมาจากแม่ต้องออกไปทำงานร้อยละ ๔๕.๔ รองลงมา มีสาเหตุมาจากแม่ต้องดูแลลูกคนอื่น ๆ ที่บ้าน และแม่อยู่ในระยะพักฟื้นหลังคลอดร้อยละ ๑๘.๒ ส่วนครอบครัวผู้ป่วยที่มีภูมิลำเนาปัจจุบันอยู่ในต่างจังหวัด แม่ไม่สามารถพาลูกมารักษาในโรงพยาบาล ส่วนใหญ่มีสาเหตุมาจากแม่ต้องดูแลลูกคนอื่น ๆ ที่บ้าน ร้อยละ ๕๓.๑ มีลักษณะต่างกับครอบครัวผู้ป่วยที่มีภูมิลำเนาปัจจุบันอยู่ในกรุงเทพฯ รองลงมา มีสาเหตุมาจากแม่ออกไปทำงาน ร้อยละ ๒๘.๖

ระยะเวลาที่ลูกป่วยก่อนพาลูกมารักษาในโรงพยาบาลร้อยละ ๓๓.๘ เป็นครอบครัวที่ลูกป่วยอยู่ในระยะเวลา ๑ ถึง ๒ วัน จึงพามารักษาที่โรงพยาบาล มีจำนวนสูงสุด รองลงมาเป็นครอบครัวที่ลูกป่วยเป็นระยะเวลา ๓ ถึง ๔ วัน จึงพามารักษาที่โรงพยาบาล ร้อยละ ๓๐.๕ ครอบครัวที่ลูกป่วยก่อนมารักษาในโรงพยาบาลนานเกิน ๔ วันขึ้นไปมีร้อยละ ๓๓.๒ โดยแยกออกเป็นช่วงระยะเวลาต่าง ๆ ดังรายละเอียดจากตารางที่ ๔๐ ครอบครัวที่ลูกป่วยประเภทนี้ ระยะเวลาที่ลูกป่วยก่อนมารักษาโรงพยาบาลมีจำนวนสูงสุด คือ ครอบครัวที่ลูกป่วยนานมากกว่า ๑๐ วันขึ้นไป ร้อยละ ๑๕.๔ เป็นครอบครัวที่ลูกป่วยที่เดินทางพาลูกมารักษาจากต่างจังหวัดทั้งสิ้น ส่วนใหญ่จะทำการรักษาจากถิ่นที่อยู่ก่อน เช่น รักษาที่คลินิกกลางบ้าน รักษาจากอนามัย สุขศาลา ในถิ่นนั้น ชื้อยาตามร้านมาให้ลูกกินเอง หรือไปรักษาที่โรงพยาบาลประจำจังหวัด และแพทย์แนะนำให้มารักษาในกรุงเทพฯ เพราะโรงพยาบาลในกรุงเทพฯ มีเครื่องมือตรวจและรักษามากกว่าโรงพยาบาลในต่างจังหวัด และมีแพทย์ที่ชำนาญในการรักษาโรคทางค่านนั้น จึงทำให้ระยะเวลาที่ลูกป่วยก่อนมารักษานาน นอกจากนี้มีครอบครัวที่ป่วยเรื้อรังร้อยละ ๑๐.๕ เด็กที่ป่วยเป็นโรคเรื้อรัง เช่น เด็กป่วยโรคไตนาน ๆ หรือป่วยเป็นโรคเลือด เป็นต้น ผู้ป่วยประเภทนี้จะต้องใช้ระยะเวลาการรักษานานและติดต่อกัน แพทย์จะนัดให้ผู้ป่วยมาตรวจเป็นระยะ ๆ เช่น ๒ อาทิตย์ต่อครั้ง ๑ เดือนต่อครั้ง ฯลฯ เป็นต้น และเด็กจะต้องกินยา และปฏิบัติตามตามแพทย์สั่ง พ่อแม่จะต้องคอยดูแลเป็นพิเศษ เมื่อมีอาการป่วยมากขึ้นแพทย์จะรับไว้รักษาในโรงพยาบาล

ตารางที่ ๕๐ กรอบครัวผู้ป่วยจำแนกตามระยะเวลาที่ถูกป่วยก่อนมารักษาใน
โรงพยาบาล (อัตราส่วนร้อย)

ระยะเวลาที่ถูกป่วยก่อนมารักษาในโรงพยาบาล	จำนวน	ร้อยละ
๑ - ๒ วัน	๗๐	๓๓.๘
๓ - ๔	๖๔	๓๐.๙
๕ - ๖	๑๗	๘.๒
๗ - ๘	๑๗	๘.๒
๙ - ๑๐	๓	๑.๔
มากกว่า ๑๐ วันขึ้นไป	๓๒	๑๕.๔
เด็กป่วยเรื้อรังแพทย์นัดมาตรวจ	๔	๑.๙
รวม	๒๐๗	๑๐๐.๐

ศูนย์วิทยุทรัพยากร
วิธีการรักษาผู้ป่วยก่อนมารับการรักษาในโรงพยาบาลจังหวัดนครราชสีมา
ได้แบ่งออกเป็นประเภทใหญ่ ๆ ๒ ประเภทคือ ประเภทแรกเป็นผู้ป่วยที่ได้รับการ
รักษาจากแพทย์หรือผู้ที่มีความรู้ทางการแพทย์ก่อนมารักษาในโรงพยาบาล ได้แก่ ผู้ป่วย
ที่ผู้ปกครองพาไปรักษาที่คลินิก ศูนย์บริการสาธารณสุข โรงพยาบาลในต่างจังหวัด
อนามัย และสุสาน ผู้ป่วยประเภทนี้จะได้รับการรักษาที่ถูกต้องมากกว่า ผู้ป่วยที่ไ้
รับการรักษามาก่อนในประเภทหลังที่จะกล่าวต่อไป ประเภทที่สองเป็นผู้ป่วยที่ผู้
ปกครองให้การรักษาเอง ได้แก่ ชื้อยาตามร้านมาให้ลูกกิน กินยาหลวงบาน กินยา
เก่าที่แพทย์เคยให้ผู้ป่วยประเภทนี้เสี่ยงอันตรายต่อชีวิตมาก เพราะผู้ปกครองไม่มี

ความรู้ทางการแพทย์ ยามบางอย่างไม่อาจไม่ตรงต่อการรักษาโรคและทำอันตราย
ต่อร่างกายเด็ก หรือทำให้เด็กเสียชีวิตได้โดยเฉพาะอย่างยิ่งในทารกแรกคลอด
เพราะยาแต่ละชนิดที่ใช้รักษาโรคจะมีผลกระทบกระเทือนต่อส่วนต่าง ๆ ของร่างกาย
และจะมีอาการข้างเคียงที่เป็นผลจากการกินยาเกิดขึ้น ดังนั้นการใช้ยาจะต้องอยู่
ภายใต้ดุลยพินิจของแพทย์ใช้เองไม่ได้ นอกจากนี้การที่รักษาลูกเองจะทำให้ระยะ
เวลาของลูกที่ป่วยมาพบแพทย์ต้องยืดเวลาออกไป กว่าเด็กจะมารักษาที่โรงพยาบาล
ก็มีอาการหนัก หรือมาช้าเกินไปแพทย์ไม่สามารถรักษาหรือช่วยชีวิตไว้ได้ บางราย
ทำให้เด็กที่ป่วยเกิดความพิการไปก็มี จากการศึกษาพบว่าผู้ป่วยที่ผู้ปกครองพามารักษา
ที่โรงพยาบาลทันทีร้อยละ ๒๒.๗ ผู้ป่วยที่ได้รับการรักษามาก่อนร้อยละ ๗๗.๓ แยก
ออกเป็นผู้ป่วยที่ได้รับการรักษาจากแพทย์หรือผู้มีความรู้ทางการแพทย์
ผู้ป่วยที่ผู้ปกครองรักษาเองร้อยละ ๔๕.๘ ผู้ป่วยที่ได้รับการรักษาจากแพทย์และผู้ที่มี
ความรู้ทางการแพทย์มีจำนวนสูงสุด ผู้ป่วยประเภทนี้ได้รับการรักษาจากแพทย์ที่คลินิก
มีจำนวนสูงที่สุดร้อยละ ๓๗.๒ รองลงมาเป็นผู้ป่วยที่ได้รับการรักษาจากศูนย์บริการ
สาธารณสุข โรงพยาบาลต่างจังหวัด อนามัย และสุซศาลา (ดูรายละเอียดจากตาราง
ที่ ๔๑) ผู้ป่วยที่ผู้ปกครองให้การรักษาเอง โดยซื้อยาตามร้านมาให้กินมีจำนวนสูงสุด
ร้อยละ ๓๓.๓

เมื่อเปรียบเทียบวิธีการรักษาผู้ป่วยก่อนมาโรงพยาบาลกับภูมิสำเนา
ปัจจุบันของครอบครัวผู้ป่วย พบว่า ครอบครัวผู้ป่วยที่มีภูมิสำเนาปัจจุบันอยู่ในกรุงเทพฯ
และต่างจังหวัดมีลักษณะและวิธีการรักษาผู้ป่วยก่อนมาโรงพยาบาลคล้ายคลึงกัน
ส่วนใหญ่ได้รับการรักษาจากแพทย์หรือผู้มีความรู้ทางการแพทย์มีจำนวนสูงสุด ครอบครัว
ที่อยู่ในกรุงเทพฯ ได้รับการรักษาแบบนี้ร้อยละ ๗๖.๘ ในต่างจังหวัดได้รับการรักษา
ร้อยละ ๔๑.๖ ในกรุงเทพฯ มีจำนวนสูงกว่า (ดูรายละเอียดจากตารางที่ ๔๑)

ตารางที่ ๕๑ จำนวนผู้ป่วยจำแนกตามวิธีการรักษาผู้ป่วยก่อนมาโรงพยาบาลและภูมิลำเนา
ปัจจุบัน (อัตราส่วนร้อย)

วิธีการรักษาผู้ป่วยก่อนมาโรงพยาบาล	ภูมิลำเนาปัจจุบัน		รวม
	กรุงเทพมหานคร	ต่างจังหวัด	
ได้รับการรักษาจากแพทย์หรือผู้มีความรู้ทางการแพทย์ และผู้ปกครองผู้ป่วยให้การรักษาเอง	๓๖.๘	๓๘.๕	๓๗.๓ (๑๖๐)
ได้รับการรักษาจากแพทย์หรือผู้มีความรู้ทางการแพทย์	๓๑.๘	๔๑.๖	๖๒.๓ (๑๒๘)
ไตแก่			
รักษาที่คลินิก	๕๐.๑	๓๐.๘	๓๗.๒ (๓๖)
รักษาจากศูนย์บริการสาธารณสุข, โรงพยาบาลต่างจังหวัด, อณามัยและสุขศาลา	๓๑.๐	๑๐.๘	๒๔.๖ (๕๑)
รักษาจากแพทย์สถานรับเลี้ยงเด็ก	๐.๗	-	๐.๕ (๑)
ผู้ปกครองผู้ป่วยให้การรักษาเอง	๔๕.๒	๓๖.๕	๔๕.๕ (๘๘)
ไตแก่			
ซื้อยาตามร้านมาให้กิน	๕๐.๑	๑๘.๕	๓๓.๓ (๖๕)
กินยากกลางบ้าน	๕.๖	๑๖.๕	๘.๒ (๑๕)
กินยาเก่าที่แพทย์เคยให้	๓.๕	๑.๕	๒.๕ (๖)
ผู้ป่วยมารับรักษาโรงพยาบาลทันที	๒๓.๒	๒๑.๕	๒๒.๓ (๔๗)
รวม	๑๐๐.๐ (๑๔๒)	๑๐๐.๐ (๖๕)	๑๐๐.๐ (๒๐๗)

ครอบครัวผู้ป่วยที่มีภูมิลำเนาปัจจุบันอยู่ในกรุงเทพฯ และผู้ปกครองผู้ป่วยให้การรักษาเองก่อนมาโรงพยาบาล ร้อยละ ๔๕.๒ ผู้ปกครองซื้อยาตามร้านมาให้ผู้ป่วยกินเอง

มีจำนวนสูงที่สุดร้อยละ ๕๐.๑ รองลงมาผู้ปกครองให้กินยากกลางบ้าน ร้อยละ ๕.๖

หมายเหตุ เปอร์เซ็นต์ของครอบครัวผู้ป่วยที่ได้รับการรักษาจากแพทย์หรือผู้มีความรู้ทางการแพทย์และผู้ปกครองผู้ป่วยให้การรักษาเองในขอบเขตรวมกันจะเกินจำนวนรวม เพราะบางครอบครัวได้ใช้วิธีการรักษาหลายอย่างก่อนมาโรงพยาบาล.

ส่วนพวกที่อยู่ต่างจังหวัด มีวิธีการรักษาผู้ป่วยก่อนมาโรงพยาบาลเป็นแบบผู้ป่วยครองให้การรักษาเองร้อยละ ๓๖.๘ โดยร้อยละตามมานมาใหญ่ผู้ป่วยก็มีจำนวนสูงสุดร้อยละ ๑๘.๕ รองลงมาการรักษาเองโดยใหญ่ผู้ป่วยกินยากกลางบ้านร้อยละ ๑๖.๘ เช่นเดียวกับพวกที่อยู่ในกรุงเทพฯ แต่จำนวนพวกที่รักษาควยยากกลางบ้านในต่างจังหวัดมีจำนวนสูงกว่าครอบครัวผู้ป่วยที่อยู่ในกรุงเทพฯ

ผู้ป่วยเด็กที่มารักษาโรงพยาบาลส่วนใหญ่แม่เป็นผู้พามารักษา เมื่อพิจารณาถึงผู้ที่แนะนำให้พาลูกที่ป่วยมารักษาในโรงพยาบาล พบว่า แม่เป็นผู้พามาเองไม่มีใครแนะนำร้อยละ ๓๑.๘ นอกนั้นมีผู้แนะนำให้ลูกมารักษาร้อยละ ๖๘.๑ ผู้ที่แนะนำให้พาลูกมารักษาพิจารณาจะแยกได้จากตารางที่ ๔๒ ผู้ที่มีอิทธิพลที่สุดที่แนะนำให้พาลูกมารักษาในโรงพยาบาล คือ แพทย์หรือเจ้าหน้าที่ ศูนย์บริการสาธารณสุข โรงพยาบาลต่างจังหวัด อนามัย และสุกกาธา ร้อยละ ๑๗.๔ ผู้ป่วยพวกนี้ได้ไปรับการตรวจจากสถานที่ดังกล่าวมาก่อน และแพทย์หรือเจ้าหน้าที่ทางการแพทย์พิจารณาอาการเด็กเห็นสมควรที่จะให้รับพามารักษาในโรงพยาบาล จึงแนะนำหรือเขียนจดหมายนำส่งผู้ป่วยมาให้ รองลงมาผู้ที่แนะนำให้พาเด็กป่วยมาโรงพยาบาลคือ ญาติของผู้ป่วยร้อยละ ๑๕.๘ เพื่อนบ้านก็มีส่วนสำคัญในการแนะนำให้พาลูกป่วยมารักษา ร้อยละ ๑๔.๕ นอกจากนั้นผู้คนที่แนะนำให้พาลูกมารักษา ได้แก่ พ่อผู้ป่วย แพทย์ที่คลินิก ฯลฯ

ศูนย์จักษุวิทยา
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



ตารางที่ ๔๒ จำนวนผู้ป่วยจำแนกตามผู้แนะนำให้พาดูป่วยมารักษาในโรงพยาบาล
จุฬาลงกรณ์ (อัตราส่วนร้อย)

ผู้แนะนำให้พาดูป่วยมารักษาใน โรงพยาบาล	จำนวน	ร้อยละ
แพทย์หรือเจ้าหน้าที่ศูนย์บริการสาธารณสุข, โรงพยาบาลต่างจังหวัด, อนามัย และ สุขศาลา	๓๖	๑๓.๕
ญาติ	๓๓	๑๕.๕
เพื่อนบ้าน	๓๐	๑๔.๕
แพทย์คลินิก	๒๒	๑๐.๖
พอดูป่วย	๑๖	๗.๗
แพทย์นัดมาตรวจ	๕	๑.๕
แมพามาเองไม่มีใครแนะนำ	๖๖	๓๑.๕
รวม	๒๐๗	๑๐๐.๐

เมื่อผู้ป่วยได้เขามารักษาในโรงพยาบาลแล้ว ผู้ที่มีหน้าที่สำคัญในการ
ดูแลเยี่ยมผู้ป่วยในระหว่างที่อยู่โรงพยาบาลก็คือแม่ แม่ผู้ป่วยที่มาเยี่ยมลูกมีจำนวนสูงสุด
ร้อยละ ๕๕.๕ รองลงมาเป็นครอบครัวผู้ป่วยที่พ่อและแม่มาเยี่ยมลูกพร้อมกันร้อยละ ๒๕.๕
(รายละเอียดดูจากตารางที่ ๔๓) ผู้ป่วยที่พ่อเป็นผู้มาเยี่ยมร้อยละ ๓.๕ (๗ ครอบครัว)
ผู้ป่วยที่ญาติเป็นผู้มาเยี่ยมร้อยละ ๒.๕ (๕ ครอบครัว) และผู้ป่วยที่พ่อและญาติมาเยี่ยม
ร้อยละ ๐.๕ (๑ ครอบครัว) ซึ่งรวมกันทั้งหมดไคร้อยละ ๖.๓ (๗ + ๕ + ๑ = ๑๓
ครอบครัว) เป็นผู้มาเยี่ยมแทนแม่ผู้ป่วยเพราะแม่ผู้ป่วยอยู่ในระยะพักฟื้นหลังคลอด

สุขภาพไม่แข็งแรง เมื่อเปรียบเทียบผู้มาเยี่ยมผู้ป่วยระหว่างอยู่ในโรงพยาบาลของครอบครัวผู้ป่วยที่มีภูมิลำเนาปัจจุบันอยู่ในกรุงเทพฯ และต่างจังหวัด ปรากฏว่ามีลักษณะคล้ายคลึงกัน (ดูรายละเอียดจากตาราง ๔๓)

ตารางที่ ๔๓ ครอบครัวผู้ป่วยจำแนกตามผู้ที่มาเยี่ยมผู้ป่วยในระหว่างที่อยู่ในโรงพยาบาล และภูมิลำเนาปัจจุบัน (อัตราส่วนร้อย)

ผู้ที่มาเยี่ยมผู้ป่วยส่วนใหญ่ในระหว่างที่อยู่ในโรงพยาบาล	ภูมิลำเนาปัจจุบัน		รวม
	กรุงเทพมหานคร	ต่างจังหวัด	
แม่ผู้ป่วย	๒๑.๓	๕๓.๘	๕๘.๘ (๑๒๒)
พ่อและแม่ผู้ป่วย	๒๙.๖	๒๖.๑	๒๘.๕ (๕๙)
แม่และญาติ	๓.๕	๖.๑	๔.๓ (๙)
พ่อ	๓.๕	๓.๑	๓.๔ (๗)
ญาติ	๐.๗	๖.๑	๒.๔ (๕)
พ่อแม่และญาติ	๑.๔	๓.๑	๑.๙ (๔)
พ่อและญาติ	-	๑.๕	.๕ (๑)
รวม	๑๐๐.๐ (๑๔๒)	๑๐๐.๐ (๖๕)	๑๐๐.๐ (๒๐๗)

แม่ผู้ป่วยของครอบครัวที่อยู่ในกรุงเทพฯ และต่างจังหวัดเป็นผู้มาเยี่ยมผู้ป่วยในระหว่างที่อยู่ในโรงพยาบาลมีจำนวนสูงสุด ครอบครัวผู้ป่วยที่มีภูมิลำเนาปัจจุบันอยู่ในกรุงเทพฯ ร้อยละ ๒๑.๓ ในต่างจังหวัดแม่เป็นผู้มาเยี่ยม

ร้อยละ ๕๓.๘ ครอบครัวที่อยู่ในกรุงเทพฯ มีจำนวนแม่มาเยี่ยมลูกที่ป่วยสูงกว่าพวก
 ต่างจังหวัด เพราะครอบครัวที่มาจากต่างจังหวัดแม่มาเยี่ยมคนเดียวไม่สะดวก บางคน
 ไม่เคยมากรุงเทพฯ บางคนมาไม่บ่อยนัก จำนวนแม่ที่มาเยี่ยมลูกเพียงคนเดียว จึง
 มีน้อยกว่าพวกที่อยู่ในกรุงเทพฯ จำนวนต่ำสุดของผู้ที่มาเยี่ยมผู้ป่วยในระหว่างอยู่
 โรงพยาบาล ของครอบครัวที่มีภูมิลำเนาปัจจุบันอยู่ในต่างจังหวัด ไคแก่ พ่อแม่และ
 ญาติร้อยละ ๑.๕ ส่วนครอบครัวผู้ป่วยที่มีภูมิลำเนาปัจจุบันอยู่ในต่างจังหวัด พ่อและ
 ญาติเป็นผู้มาเยี่ยมลูกที่ป่วยร้อยละ ๑.๕ มีจำนวนต่ำสุด

ประวัติการป้องกันโรคของผู้ป่วย

การป้องกันโรค ในที่นี้ หมายถึง การป้องกันโรคขั้นมูลฐานที่จำเป็น
 สำหรับเด็ก ไคแก่ การป้องกันโรค วัณโรค คอตีบ ไอกรณ บาดทะยัก โปลิโอ
 และไซหทรพิษ ซึ่งเป็นโรคที่ติดต่อที่เป็นอันตรายต่อเด็กทำให้เด็กเกิดเจ็บป่วยได้รับความ
 ทุกข์ทรมาน หรือเป็นอันตรายถึงแก่เสียชีวิต รวมทั้งทำให้เกิดความพิการขึ้นได้ (ราย
 ละเอียดยของลักษณะโรคต่าง ๆ ดังกล่าวนี้ดูท้ายบทในภาคผนวก)

จากการศึกษาประวัติการป้องกันโรคของผู้ป่วยพบว่า เด็กป่วยที่มารับ
 การรักษาแบบไม่เสียเงินส่วนใหญ่เคยรับการป้องกันโรค คอตีบ ไอกรณ บาดทะยัก
 โปลิโอ วัณโรค และปลุกผี มาบางแต่ไม่ครบร้อยละ ๕๕.๕ (๑๑๕ ราย) รองลง
 มาเป็นผู้ป่วยที่ไม่ได้รับการป้องกันโรคใด ๆ มาเลย ร้อยละ ๔๐.๖ (๘๔ ราย)
 พวกที่เคยรับการป้องกันโรคต่าง ๆ ดังกล่าวครบ ร้อยละ ๓.๕ (๘ ราย)
 ไคแก่แยกการรับการป้องกันโรคของผู้ป่วยออกไปแต่ละชนิด มีรายละเอียดดังต่อไปนี้คือ

การรับวัคซีนป้องกันวัณโรคของผู้ป่วย วัคซีนที่ใช้ป้องกันวัณโรคนั้น
 เรียกว่า B.C.G. Vaccination หรือ วัคซีน บี.ซี.จี. ซึ่งย่อมาจากคำว่า
 Bacillus Calmette Geurin เป็นวัคซีนที่มีชีวิต ให้การป้องกันโรคโดย
 ฉีดบนผิวหนัง ถ้าเป็นเด็กแรกเกิดอายุ ๒ - ๓ วัน สามารถฉีดวัคซีน บี.ซี.จี.

ไท่แก่เด็กโคทันที เพราะยังไม่ได้รับเชื้อวัณโรคจากผู้อื่น หลังจากระยะนี้ก่อนฉีด
วัคซีน บี.ซี.จี. จะต้องมีทดสอบเชื้อวัณโรคที่มีอยู่ในร่างกายว่าเพียงพอป้องกัน
โรคหรือไม่ ถ้ามีมากพอก็ไม่ต้องฉีดวัคซีน การทดสอบเรียกว่า ทำ Tuberculin
test แพทย์จะอ่านผลจากรอยที่ทำภายใน ๔๘ ชั่วโมง ปรากฏว่าผู้ป่วยที่มารับ
การรักษาแบบไม่เสียเงินในแผนกวิชากุมารเวชศาสตร์ เคยรับวัคซีนบี.ซี.จี. ป้องกัน
วัณโรคร้อยละ ๔๖.๕ ผู้ป่วยที่เคยรับวัคซีนป้องกันวัณโรค เพราะโรงพยาบาลทำให้
ก่อนที่เด็กกลับบ้านหลังคลอดร้อยละ ๒๔.๖ * มากกว่าผู้ป่วยที่เคยรับวัคซีนป้องกัน
วัณโรคที่ผู้ปกครองหามารับการป้องกัน (ดูรายละเอียดจากตารางที่ ๔๔ ขอ (๑)
ผู้ป่วยที่ไม่เคยรับการป้องกันวัณโรคเลย มีจำนวนมากที่สุดร้อยละ ๕๓.๑ ร้อยละ ๓๐.๔
แม้ไม่ว่าผู้ป่วยรับการป้องกันแล้วหรือยัง เมื่อเปรียบเทียบการรับวัคซีนป้องกันวัณโรค
ของผู้ป่วยกับภูมิลาเนาปัจจุบัน พบว่าผู้ป่วยที่อยู่ในกรุงเทพฯ และต่างจังหวัด ผู้ที่ไม่
เคยรับวัคซีนป้องกันวัณโรคมีจำนวนสูงสุด พวกที่อยู่ในกรุงเทพฯ ไม่เคยรับวัคซีนร้อยละ
๔๖.๕ ผู้ป่วยที่อยู่ต่างจังหวัดไม่เคยรับวัคซีนร้อยละ ๒๔.๖ ในต่างจังหวัดมีจำนวนที่
ไม่ได้รับวัคซีนป้องกันวัณโรคมากกว่าพวกอยู่ในกรุงเทพฯ รองลงมาเป็นผู้ป่วยที่เคย
รับวัคซีน ผู้ป่วยที่อยู่ในกรุงเทพฯ ใ้รับวัคซีนร้อยละ ๔๘.๓ ผู้ป่วยที่อยู่ต่างจังหวัด
เคยรับวัคซีนร้อยละ ๒๗.๗ ผู้ป่วยที่เคยรับวัคซีนทั้งที่อยู่ในกรุงเทพฯ และต่างจังหวัด
มีจำนวนที่รับการป้องกันมาจากโรงพยาบาลทำให้หลังคลอดสูงกว่าผู้ป่วยที่ผู้ปกครอง
หามาป้องกันเอง (รายละเอียดตัวเลขจากตารางที่ ๔๔ ขอ (๑) ผู้ป่วยที่อยู่ในกรุงเทพฯ
กำลังจะรับวัคซีนกำหนดคนละคร้อยละ ๑.๔ ผู้ป่วยที่อยู่ในต่างจังหวัดประเภทนี้ไม่มีเลย.

* ตัวเลขนี้ที่ค่าเขาใจว่า ผู้ป่วยเหล่านี้ทำคลอดมาจากห้องคลอดในโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ ทางโรงพยาบาลให้บริการฉีดวัคซีนป้องกันวัณโรคแก่เด็กที่คลอดครบกำหนดหลังคลอดถึงร้อยละ ๘๐.๘๗ (ตัวเลขนำมาจากสถิติในรายงานประจำปี ๒๕๑๖ ของแผนกวิชากุมารเวชศาสตร์ โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์)

ตารางที่ ๔๔ จำนวนผู้ป่วยจำแนกตามการรับวัคซีน (๑) ป้องกันวัณโรค (๒) ป้องกันโรคไขทรพิษ และภูมิภาคอำนาจปัจจุบัน (อัตราส่วนร้อย)

การรับวัคซีน	(๑) ป้องกันวัณโรค		รวม	(๒) ป้องกันโรคไขทรพิษ		รวม
	กรุงเทพฯ	ต่างจังหวัด		กรุงเทพฯ	ต่างจังหวัด	
ไม่เคยรับวัคซีน	๔๖.๕	๖๗.๖	๕๓.๑ (๑๑๐)	๕๖.๓	๕๒.๓	๕๕.๑ (๑๑๔)
เคยรับวัคซีน	๔๘.๓	๖๗.๗	๕๖.๕ (๘๘)	๕๐.๑	๔๓.๐	๔๖.๑ (๘๕)
ผู้ปกครองพามาป้องกัน	๖๑.๘	๘.๒	๑๗.๕ (๓๗)	๖๔.๖	๖๗.๖	๖๕.๖ (๕๓)
โรงพยาบาลทำให้หลังคลอด	๖๗.๕	๑๘.๕	๒๔.๖ (๕๑)	๑๕.๕	๑๕.๔	๑๕.๔ (๓๒)
กำลังจะรับวัคซีนรดกำหนดคนค	๑.๔	-	๑.๐ (๒)	๐.๗	-	๐.๕ (๑)
ไม่รู้	๖.๘	๕.๖	๓.๔ (๗)	๒.๘	๕.๖	๓.๔ (๗)
รวม	๑๐๐.๐ (๑๔๒)	๑๐๐.๐ (๖๕)	๑๐๐.๐ (๒๐๗)	๑๐๐.๐ (๑๔๒)	๑๐๐.๐ (๖๕)	๑๐๐.๐ (๒๐๗)

เมื่อเปรียบเทียบการรับวัคซีนป้องกันโรคไขทรพิษกับภูมิดำเนาปัจจุบัน ปรากฏว่า ส่วนใหญ่ไม่เคยรับวัคซีนป้องกันโรคไขทรพิษมาก่อน ผู้ป่วยที่อยู่ในกรุงเทพฯ ไม่เคยรับวัคซีนป้องกันโรคไขทรพิษร้อยละ ๕๖.๓ ผู้ป่วยที่อยู่ในต่างจังหวัดไม่เคยรับวัคซีนป้องกันโรคไขทรพิษร้อยละ ๕๖.๓ รองลงมาเป็นผู้ป่วยที่เคยรับวัคซีน ผู้ป่วยที่อยู่ในกรุงเทพฯ เคยรับวัคซีนป้องกันโรคไขทรพิษร้อยละ ๒๔.๖ ผู้ป่วยที่อยู่ในต่างจังหวัด เคยรับวัคซีนป้องกันโรคร้อยละ ๒๗.๖ มีลักษณะใกล้เคียงกัน ผู้ปกครองพามารับการป้องกันโรคไขทรพิษมีจำนวนสูงกว่าผู้ป่วยที่เคยได้รับการป้องกันโรคไขทรพิษจากโรงพยาบาลทำให้หลังคลอด (รายละเอียดจากตารางที่ ๔๔ ข้อ ๒)

การรับวัคซีนป้องกันโรคไขทรพิษ หรือเรียกอีกอย่างหนึ่งคือโรคฝีดาษ เป็นวัคซีนที่นำมาจากหนองฝีของวัว คือนำเอาตัวเชื้อไขทรพิษไปเพาะบนผิวหนังของวัว ทำให้วัวเป็นโรคไขทรพิษและเอาหนองฝีของวัวมาปลูกให้คน หนองฝีนี้นี้ จะไม่เป็นอันตรายหรือทำให้เกิดไขทรพิษในคน วัคซีนไขทรพิษเมื่อเข้าไปสร้างภูมิคุ้มกันให้แก่ร่างกาย จะมีภูมิคุ้มกันอยู่ได้นานประมาณ ๒ - ๓ ปี หลังจากนั้นจะต้องปลูกฝีป้องกันไขทรพิษอีก

จากการศึกษาผู้ป่วยเด็กที่มารับการรักษาแบบไม่เสียเงินพบว่าเด็กไม่ได้รับการปลูกฝีป้องกันไขทรพิษเลयर้อยละ ๕๕.๑ ผู้ป่วยที่เคยรับการป้องกันร้อยละ ๔๑.๑ ผู้ป่วยประเภทผู้ปกครองพามาป้องกันมีจำนวนสูงกว่าที่เคยรับการป้องกันจากโรงพยาบาลทำให้หลังคลอด (รายละเอียดในตารางที่ ๔๔ ข้อ ๒)

การรับการป้องกันโรคคอตีบ ไอกรน บาดทะยักของเด็กป่วย การป้องกันโรคคอตีบ ไอกรน บาดทะยัก ไม่ได้ใช้วัคซีน แต่ใช้ทอกซอยด์ซึ่งเป็นพิษของเชื้อโรคที่ทำให้อ่อนลงโดยผสมกับฟอร์มาลิน (Formalin) ทิ้งไว้ตามระยะเวลาที่กำหนด แล้วนำมาฉีดเข้าไปในร่างกายของเด็ก ทำให้เกิดภูมิคุ้มกัน

การป้องกันโรคทั้ง ๓ ชนิดนี้ มีหลักชอยด์ที่เรียกว่า D.P.T. นี้รวมอยู่ใน
เข็มเดียวกัน ในระยะแรกที่เด็กได้รับการป้องกันโรคคอตีบ ไอกรน บาดทะยัก
จะคงมารับการฉีด D.P.T. ๓ ครั้งติดต่อกันระยะห่างกัน ๖-๘ อาทิตย์
ตามแพทย์สั่ง จึงจะสามารถป้องกันโรคได้นานประมาณ ๑ ปี หลังจากนั้นจะต้อง
มาฉีด D.P.T. กระตุ้นอีก ๓ ครั้ง ระยะห่างกัน ๑ ๑/๒ - ๒ ปี

การป้องกันชนิดนี้ผู้ปกครองจะต้องเอาใจใส่เด็กและมาพบแพทย์ติดต่อกัน
กันหลายครั้งตามเวลาที่กำหนด พบว่าผู้ป่วยเด็กที่ได้รับการรักษา ฉีดยาป้องกันโรค
คอตีบ ไอกรน บาดทะยักครบ ซึ่งในที่นี้หมายถึงฉีดติดต่อกันตามระยะเวลาที่กำหนด
มีจำนวน ๓ ครั้งเท่านั้นมีน้อยมาก พบผู้ป่วยที่ฉีดครบร้อยละ ๖.๓ (๑๓ ราย)
ผู้ป่วยที่ไม่เคยรับการป้องกันเลยร้อยละ ๙๕.๘ (๑๕๙ ครอบครัว) มีจำนวนมาก
ที่สุด (ดูรายละเอียดจากตารางที่ ๔๕ ข้อ (๑) ผู้ป่วยที่อยู่ในกรุงเทพฯ และ
ต่างจังหวัดส่วนใหญ่ไม่เคยได้รับการป้องกันโรคคอตีบ ไอกรน และบาดทะยัก
ผู้ป่วยที่อยู่ในกรุงเทพฯ ไม่เคยได้รับการป้องกัน ร้อยละ ๙๖.๕ ผู้ป่วยที่อยู่ในต่าง
จังหวัดไม่เคยได้รับการป้องกันร้อยละ ๘๓.๑ ผู้ป่วยที่อยู่ในกรุงเทพฯ เคยได้รับ
การป้องกันโรคคอตีบ ไอกรน บาดทะยัก ร้อยละ ๑๕.๐ โดยได้รับการป้องกันครบ
ร้อยละ ๙.๐ ส่วนผู้ป่วยที่อยู่ในต่างจังหวัดได้รับการป้องกันร้อยละ ๖.๑ ผู้ป่วยที่
ได้รับการป้องกันครบร้อยละ ๔.๖ (ดูรายละเอียดจากตารางที่ ๔๕ ข้อ (๑))

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ ๔๕ จำนวนผู้ป่วยจำแนกตามการรับวัคซีน (๑) ป้องกันโรคคอตีบ ไอกรน บาดทะยัก (๒) ป้องกันโรคโปลิโอ และภูมิลำเนาปัจจุบัน (อัตราส่วนร้อย)

การรับวัคซีน	(๑) ป้องกันโรคคอตีบ ไอกรน บาดทะยัก		รวม	(๒) ป้องกันโรคโปลิโอ		รวม
	กรุงเทพฯ	ต่างจังหวัด		กรุงเทพฯ	ต่างจังหวัด	
ไม่เคย	๓๒.๕	๔๓.๑	๗๕.๘ (๑๕๗)	๓๑.๘	๘๑.๕	๗๕.๘ (๑๕๕)
เคย	๑๘.๐	๖.๑	๑๕.๐ (๓๑)	๑๘.๐	๓.๗	๑๕.๕ (๓๒)
รับการป้องกันครบ	๓.๐	๔.๖	๖.๓ (๑๓)	๓.๗	๔.๖	๖.๘ (๑๔)
เคยรับการป้องกันไม่ครบ	๓.๐	๑.๕	๕.๓ (๑๑)	๖.๓	๓.๑	๕.๓ (๑๑)
เคยรับการป้องกันไม่ครบ หรือ กำหนดคนใด	๕.๘	—	๓.๘ (๗)	๕.๘	—	๓.๘ (๗)
กำลังจะรับการป้องกัน หรือกำหนด คนใด	๓.๐	๓.๗	๖.๗ (๑๕)	๓.๗	๓.๗	๖.๗ (๑๖)
ไม่รู้	๑.๘	๓.๑	๑.๘ (๔)	๑.๘	๓.๑	๑.๘ (๔)
รวม	๑๐๐.๐ (๑๘๖)	๑๐๐.๐ (๖๕)	๑๐๐.๐ (๒๐๗)	๑๐๐.๐ (๑๘๖)	๑๐๐.๐ (๖๕)	๑๐๐.๐ (๒๐๗)

ต่อไปพิจารณาถึงการรับวัคซีนป้องกันโรคโปลิโอของเด็กป่วย การให้
 วัคซีนโปลิโอมีอยู่ ๒ วิธีคือ ให้กินทางปาก เป็นวัคซีนที่มีชีวิต เมื่อกินเข้าไปจะเข้า
 สูกระเพาะลำไส้สร้างภูมิคุ้มกันโรคในร่างกาย ส่วนการให้วัคซีนโปลิโออีกวิธีหนึ่ง
 โดยการฉีดเข้าไปในร่างกาย วัคซีนชนิดนี้เป็นวัคซีนที่ตายแล้ว จะเข้าสูกระแสเลือด
 สร้างภูมิคุ้มกันเกิดขึ้นในร่างกาย ในปัจจุบันทางการแพทย์นิยมใช้การป้องกันโรค
 โปลิโอโดยวิธีกิน เพราะสามารถป้องกันโรคได้ดีกว่าวิธีฉีด คือถ้าผู้รับวัคซีนโดย
 วิธีกินเข้าไปอยู่ในชุมชนที่โรคโปลิโอระบาด เมื่อได้รับเชื้อเข้าไปโดยทางปาก
 เขาสู่อำนาจร่างกายจะต่อต้านทำให้เชื้อโปลิโอตาย เมื่อถ่ายอุจจาระออกมาโรคก็
 ไม่แพร่กระจายไปสู่คนอื่น ส่วนคนที่ได้รับการป้องกันโรคโปลิโอโดยวิธีฉีด เมื่อเชื้อ
 โปลิโอเข้าสู่อำนาจร่างกายจะไม่ป่วยเป็นโรคโปลิโอ แต่จะเป็นตัวนำโรคแพร่กระจายไป
 สู่อีกคนอื่น เพราะในลำไส้ไม่มีภูมิคุ้มกันที่จะออกมาทำลายเชื้อโปลิโอเมื่อถ่ายอุจจาระ
 ออกมาก็มีเชื้อโปลิโออยู่ด้วย และอาจแพร่เชื้อไปสู่คนอื่นได้ วิธีรับเชื้อโปลิโอเข้าสู่
 ร่างกายโดยการกินเชื้อโรคเข้าไปจำนวนการให้กินวัคซีนโปลิโอให้ ๓ ครั้ง เช่นเดียวกับ
 กับ D.P.T. ระยะเวลาห่างนานเท่ากัน ระยะเวลาห่างกระตุ้น ๒ ครั้ง ให้วัคซีน
 ห่างกัน ประมาณ ๒ ปี.

พบว่าเด็กป่วยที่ไม่เคยรับวัคซีนป้องกันโรคโปลิโอร้อยละ ๙๕.๘ มีจำนวน
 ใกล้เคียงกับผู้ป่วยที่ไม่เคยรับการป้องกันโรคคอตีบ ผู้ป่วยที่เคยรับการป้องกันครบซึ่งใน
 ที่นี้หมายถึงการรับวัคซีนโปลิโอติดต่อกัน ๓ ครั้ง เท่านั้นตามระยะเวลาที่กำหนดมีร้อยละ
 ๖.๘ เป็นจำนวนที่น้อยมาก นอกจากนี้มีผู้ป่วยที่เคยรับการป้องกันโรคโปลิโอแต่ไม่ครบ
 ตามแพทย์สั่งร้อยละ ๕.๓ (ดูรายละเอียดจากตารางที่ ๔๕ (๒) ได้เปรียบเทียบ
 การรับวัคซีนป้องกันโรคโปลิโอของผู้ป่วยที่มีภูมิลำเนาปัจจุบันอยู่ในกรุงเทพฯ และ
 ต่างจังหวัด พบว่า ผู้ป่วยที่มีภูมิลำเนาอยู่ในกรุงเทพฯ ไม่เคยได้รับการป้องกันโรค
 โปลิโอ ส่วนใหญ่ร้อยละ ๙๖.๘ รองลงมาเคยรับการป้องกันโรคโปลิโอร้อยละ
 ๑๕.๐ ผู้ป่วยที่เคยรับการป้องกันครบมีร้อยละ ๙.๘ ส่วนผู้ป่วยที่มีภูมิลำเนาอยู่ใน

ทางจังหวัดไม่ยอมรับวัคซีนป้องกันโรคโปลิโอร้อยละ ๔๑.๕ รองลงมายอมรับวัคซีน
ร้อยละ ๓.๓ พวกที่ไม่ยอมรับการป้องกันครบมีร้อยละ ๔.๖ (ดูรายละเอียดจาก
ตารางที่ ๔๕ ท่อ (๒) การรับการป้องกันโรคโปลิโอของผู้ป่วยที่มีภูมิลำเนาปัจจุบัน
อยู่ในกรุงเทพฯ และทางจังหวัดมีลักษณะคล้ายคลึงกัน.

จากประวัติการรับการป้องกันโรคของผู้ป่วย แสดงให้เห็นว่าผู้ป่วยที่
รับการป้องกันโรค วัณโรค คอตีบ ไอกรน บาดทะยัก โปลิโอ และไขทรพิษ ซึ่งเป็น
โรคที่จำเป็นต่อได้รับการป้องกันสำหรับเด็กน้อยมาก ส่วนใหญ่เคยรับการป้องกัน
โรคนานแล้ว แต่ได้รับไม่ครบ ซึ่งเป็นอันตรายเมื่อเด็กได้รับเชื้อโรคก็เข้าสู่ร่างกาย
จะป่วยเป็นโรคได้

ได้ศึกษาถึงผู้ที่มีอิทธิพลที่เป็นผู้แนะนำให้เด็กได้รับการป้องกันโรค พบว่า
ส่วนใหญ่ได้รับคำแนะนำจากผู้ที่มีความรู้ทางการแพทย์ ได้แก่ พยาบาล แพทย์
เจ้าหน้าที่ศูนย์บริการสาธารณสุข ออานัมย์ สุขศาลา ร้อยละ ๓๓.๒ คิดจากจำนวน
รวมของผู้ป่วยที่ได้รับการป้องกันโรคทั้งหมด ๑๒๓ คน รองลงมาเป็นผู้ที่ได้รับการ
ป้องกันโรค เพราะผู้ใหญ่ในบ้านแนะนำร้อยละ ๔.๓ แม่พามาเองมีเพียงร้อยละ ๓.๓
(ดูรายละเอียดจากตารางที่ ๔๖)

ศูนย์วิทยพัชกร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ ๔๖ ผู้ป่วยที่ได้รับการป้องกันโรคจำแนกตามผู้แนะนำให้รับการป้องกัน
(อัตราส่วนร้อยละ)

ผู้แนะนำให้ได้รับการป้องกันโรค	จำนวน	ร้อยละ
แมพามาเองไม่มีใครแนะนำ	๕	๓.๓
ญาติ	๑	๐.๘
คนข้างบ้าน	๑๐	๘.๒
ผู้มีความรู้ทางการแพทย์ (ไตแก๊ว บุคคล พยาบาล และ เจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้อง)	๕๐	๓๓.๒
ที่รับเลี้ยงเด็ก	๑	๐.๘
ผู้ใหญ่บ้าน	๑๒	๘.๓
รวม	๑๒๓	๑๐๐.๐

สถานที่เกิดป่วยไปรับการป้องกันโรคส่วนใหญ่ได้รับจากโรงพยาบาล ร้อยละ ๔๗.๑ พวกนี้ส่วนมากโรงพยาบาลให้การป้องกันตั้งแต่เกิด เช่น ให้อาหาร นม บี.วี.จี. และปลูกฝี เป็นต้น รองลงมาเป็นผู้ป่วยที่ได้รับการป้องกันโรคจากศูนย์ บริการสาธารณสุข ร้อยละ ๓๕.๐ ผู้ป่วยที่ได้รับการป้องกันโรคจากที่อื่น ๆ ได้แก่ สถานีอนามัย สุขศาลา คลินิก หน่วยควบคุมโรคเคลื่อนที่ มีเพียงเล็กน้อย ผู้ป่วยที่ไม่เคยรับการป้องกันโรค หรือเคยแต่ได้รับการป้องกันโรคไม่ครบ ทั้งหมด รวม ๑๕๕ ราย มีสาเหตุมาจากความไม่รู้ของผู้ป่วยถึงร้อยละ ๗๐.๖ (๑๕๒ ราย)

แม่ผู้ป่วยแต่ไม่มีเวลาพาออกมา ร้อยละ ๘.๐ (๑๖ ราย) พวกผู้ป่วยที่ไม่ได้รับหรือ
รับการป้องกันโรคไม่ครบ มีสาเหตุมาจากแม่ไม่มีความรู้เกี่ยวกับการป้องกันโรค
และไม่มีเวลา ร้อยละ ๓.๕ (๑๕ ราย) นอกจากนั้นเป็นพวกที่แม่ได้รับความรู้
จากโรงพยาบาล แต่ยังไม่พามาเด็กมารับการป้องกันโรค หรือได้รับการป้องกันแล้ว
แต่ไม่ครบ เพราะยังไม่ถึงเวลาที่แพทย์นัด.



ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย