

## REFERENCES

- Annual Epidemiological Surveillance Report Ministry of public Health , 2002.
- Ailiger, R.I., & Dear, M.R. (1998). Adherence to tuberculosis preventive therapy among latino immigrants. Public Health Nursing. 15, 1, 19-24.
- Anchalee Singhasut. (2002). Relationships between knowledge, attitudes and practices of AIDS prevention of vocational students in Bangkok. Master of Science Dissertation, Major in Nursing Science. School of Graduate Studies, Mahidol University.
- Amporn Thongkrajai. (1987). Health Care Behaviors and Constipation. Bangkok: Faculty of Medical Science, Ramathibodi Hospital, Mahidol University.
- Anucha Jittinun & Prakong Kajoranun. (1984). Tuberculosis pathogen examinations by two types of sputum samples. Journal of Tuberculosis and Breast Diseases. 5, 227-8.
- Ampai Chanakok & Yuwayong Yawapanon. (1992). Relationships between knowledge and behaviors of AIDS prevention of vocational students. Chiangmai: Faculty of Nursing Science.
- Boonchert and others. (1995). Evaluation on appointment missing or ignorance of treatment in pulmonary tuberculosis patients at regional, general, and community hospitals. Journal of Tuberculosis and Breast Diseases. 16, 4, 275-81.
- Bloom, B.S., Madas G.F., & Hasting J.T. (1971). Evaluation to improve learning. New York: McGraw Hill.
- Brannon, L., & Feist, J. (1997). Health psychology: an introduction to behavior and health. Pacific Grove: Thomson.
- BunTham Kitpreedakul. (1997). Social Research method. Bangkok Jareanpron.

- Cammeron, C. (1996). Patient compliance: recognition of factors involved and suggestions for promoting compliance with therapeutic regimens. Journal of Advanced Nursing. 24, 244-50.
- Cargill, J.M. (1992). Medication compliance in elderly people: influencing variables and intervention. Journal of Advanced Nursing. 17, 422-6.
- Charoon Chutotaworn. (1999). Laboratory Diagnosis and Sensitivity Test of Tuberculosis Pathogen. In: Banyat Prachayanon, Chaiwet Nutprayoon, and SongKram Supchareon. Eds. 4<sup>th</sup> ed. Bangkok: Chulalongkorn University Press. 171-2.
- Chanuanthong Tanasukan & Anongthip Dulayachai. (1993). Effectiveness of group work of health education program based on health belief in tuberculosis monks at Rajaburi Hospital. Journal of Health Education. 61, 16, 40-56.
- Sumartojo. (1993). American Review of Respiratory Disease. 147, 1311.
- Health Care Society of Thailand. (1999). Public Health Calendar. Bangkok: Sahaprachapanich. 193.
- Jaruwan Kantisuwan. (1995). Relationships between some certain factors and treatment cooperation of tuberculosis patients. Master of Science Dissertation Majoring in Pathology. Faculty of Graduate Studies, Mahidol University.
- Jaruwan Manasurakan. (1987). Relationships between some certain factors and treatment cooperation of tuberculosis patients. Journal of Songklanakarin. 2, 5-18.
- Jiraluk Padungsamai, et al. (1989). Behaviors of pulmonary tuberculosis with 24-month treatment but failed and possible solutions. Journal of Communicable Diseases. 15, 3, 241-50.
- Jutathip Suesut. (1994). Support from Couples and Cooperation in Treatment Programs of Hypertension Patients Due to Pregnancy. Master of Nursing Science Majoring in Mother and Child Care. School of Postgraduate Studies, Mahidol University.

- Kanokrat Siripanitchakon, et al. (1999). Factors associated with the failure of pulmonary tuberculosis DOTS treatment in West Kalimantan, Indonesia. Journal of Epidemic. 104-15.
- Kanika Ruenchan. (1992). Relationships between Confidence in Health and Self-care in Hypertension Patients. Master of Nursing Science Dissertation, Majoring in Pathology and Surgical Science. School of Postgraduate Studies, Chiangmai University.
- Manut Wongsangiam. (1996). Tuberculosis. Journal of Tuberculosis and Breast Diseases. 49-55.
- Mantana Jirakangwan. (1987). Frequency of Pulmonary Tuberculosis Patients at the Out-Patient Ward of Sisaket Hospital. Master of Science Dissertation (Public Health Science), Majoring in Infectious Diseases. School of Postgraduate Studies, Mahidol University.
- Ministry of Public Health. (1998). Guideline on National Tuberculosis Control. 1<sup>st</sup> ed. Bangkok: Agricultural Cooperatives Assembly of Thailand. 6-57.
- Ministry of Public Health. (1993). Brochure about Knowledge of Tuberculosis. Bangkok: Tuberculosis Division, Department of Disease Control.
- Ministry of Public Health. (1998). Practical Guidelines for the Operating under the National Public Health Policy on Tuberculosis Control and Potential Roles of Concerned Authorities and Personnel at Regional and Provincial Levels. 1<sup>st</sup> ed. Bangkok: Agricultural Cooperatives Assembly of Thailand. 7-11.
- Morisky, D.E., Malotte, C.K., Choi, P., Rigler, S., Suglang, B. & Langer, M. (1990). A patient education program to improve adherence rates with antituberculosis drug regimens. Health Education Quarterly. 17, 3, 253-67.
- Nongpimon Sapimon. (1987). Achievement of Health Education and Close Follow-up Sessions in Pulmonary Tuberculosis Patients with Short Course Treatment. Master of Science Dissertation, Majoring in Nursing Science. School of Postgraduate Studies, Mahidol University.

- Payanan V., Bumrungrakul T., Kanjanart S. & Sriyabhay N. (1993). Report on an Internal Evaluation of the National Tuberculosis Programme. Bangkok. 15.
- Pat Sujamnong. (1997). Health Education. Bangkok: Odeon Store Press.
- Pattana Pokaew. (1999). Factors Associated with Treatment Cooperation of Tuberculosis Patients at Tuberculosis Center, Region 10, Chiangmai Province. Master of Public Health Dissertation, Majoring in Public Health Science. School of Postgraduate Studies, Chiangmai University.
- Petchawan Pungrasami & Werasak Jongsuwivatwong. (1999). Reviews of Publications on Tuberculosis Treatment with Drug Monitors or Directly Observed Therapy-DOT and DOTS (Directly Observed Therapy, Short-course) Operation. Bangkok: Ministry of Public Health.
- Prakong Kanasut. (1999). Statistics for Behavioral Science Research. 3<sup>rd</sup> ed. Bangkok: Dansuthakan Press. 37-62.
- Prapapen Suwan. (1983). Attitudes on Evaluation of Change and Hygienic Behaviors. Bangkok: Thai Wattanapanich.
- Siriporn Watchakorn. (1994). Knowledge, satisfaction and management of sputum collecting for tuberculosis smear examination by tambon public health staff. Journal of Infectious Diseases. 15, 4, 245-51.
- Sumalee Amarinsaengpen. (1997). Relationships between Family Support and Treatment Cooperation of Tuberculosis Patients at Tuberculosis Center, Region 10, Chiangmai Province. Master of Public Health Science. School of Postgraduate Studies, Chiangmai University.
- Tasane Nutprayoon & Termsri Chamnijarakit. (1998). Statistics for Medical Research. Bangkok: Chulalongkorn University Press.
- Tawatchai Ngamsuntiwong. (1996). Principles and Methods of Using Computers for Research Work. 4<sup>th</sup> ed. Bangkok: 21<sup>st</sup> Century Press.

- Thailand Ministry of Public Health and World Health Organization. (1995). Tuberculosis Programme: Review Thailand 1995. Bangkok: Ministry of Public Health.
- Wichaiwong Wongyai. (1990). Curriculum Development and New Dimension Teaching. Bangkok: Rungruang Press.
- Wanpen Trongdon. (1999). Prevalence and Factors Related with Pulmonary Tuberculosis in Drug Addicted but not AIDS Infected at Drug Addiction Treatment Clinic. Division of Health Care, Bangkok. Master of Science Dissertation. School of Postgraduate Studies, Chulalongkorn University.
- World Health Organization. (np). WHO programme: framework for effective tuberculosis control. Document WHO/TB/94, 179.
- World Health Organization. (1997). Guideline for Nation Programme, treatment of Geneva. 15-57.
- World Health Organization. (2003). Global Tuberculosis Programme, tuberculosis. <http://www.who.int/gtb/publications/factsheet/index.htm>. 20,01.

## **APPENDICES**

## APPENDIX A

### Questionnaire (English)

Interview questionnaire

No. □□□

**Title:** Outcomes of Treatment among New TB Cases and Related Factors in Thung Song District

The interview questionnaire was designed for new TB patients in Thung Song District, Nakhon Si Thammarat Province.

The interview questionnaire consists of 4 parts:

**Part 1** General information about new TB cases

**Part 2** Knowledge, attitudes and behaviors about tuberculosis and treatment

**Part 3** Interrelationship of medical staff and satisfaction of new TB cases

**Part 4** TB treatment record

**Part 5** Problems and recommendations

The information in this interview questionnaire will be used as part of an M.PH. dissertation. All information will be kept strictly confidential and will not affect you in any legal or health service aspect. Please cooperate by giving true answers, so that the information will be used to improve tuberculosis control in Thung Song District.





- 11. The place you stay while being sick
  - 1. Municipal area
  - 2. Tambon administration
  - 3. Other (please specify) .....
- 12. Convenience of traveling to hospital
  - 1. Convenient because .....
  - 2. Inconvenient because .....
- 13. Traveling time to Thung Song Hospital
  - 1. Less than 30 minutes
  - 2. 30 minutes to 1 hour
  - 3. More than 1 hour
- 14. Transportation fee for each service access
  - 1. Less than 50 baht
  - 2. 50 to 100 baht
  - 4. More than 100 baht
- 15. How to access health service care
  - 1. Travel on your own
  - 2. Accompanied by relatives
  - 3. Other (please specify) .....
- 16. While having treatment, whether you inform your family members about your disease.
  - 1. Yes, because .....
  - 2. No, because .....
- 17. While being sick, whom do you stay with?
  - 1. Alone
  - 2. Friends
  - 3. Relatives
- 18. While having tuberculosis, whether any of your family members (father, mother, spouse, etc) do something to show that they dislike you
  - 1. Never
  - 2. Sometimes (at least once)
  - 3. Always
- 19. While having tuberculosis, whether any of your neighbors (your neighbors, community leaders, public health volunteers) do something to show that they dislike you.
  - 1. Never
  - 2. Sometimes (at least once)
  - 3. Always

## Part 2 Knowledge, Attitudes, and Practices of Tuberculosis Patients and Treatment

### Knowledge about tuberculosis and treatment

**Directions:** Please answer the questions truly, with yes, no, or don't know.

1. Tuberculosis is an infectious respiratory disease  
 1. Yes                       2. No                       3. Don't know
2. If tuberculosis is severe, it is necessary to have it treated, as it can't be cured without treatment.  
 1. Yes                       2. No                       3. Don't know
3. Tuberculosis can't be cured.  
 1. Yes                       2. No                       3. Don't know
4. It takes at least 6 months to have tuberculosis cured.  
 1. Yes                       2. No                       3. Don't know
5. Tuberculosis treatment needs various kinds of drugs.  
 1. Yes                       2. No                       3. Don't know
6. Someone with the same symptoms as you can't take your drugs without a medical examination.  
 1. Yes                       2. No                       3. Don't know
7. While taking anti-tuberculosis drugs, if you suspect a drug allergy it is necessary to see the doctor immediately.  
 1. Yes                       2. No                       3. Don't know
8. While having tuberculosis treatment, it is important to have sputum smear examinations punctually.  
 1. Yes                       2. No                       3. Don't know
9. Directly observed treatment when having anti-tuberculosis drugs leads to higher success with tuberculosis treatment.  
 1. Yes                       2. No                       3. Don't know
10. The diagnosis that the tuberculosis is cured can only be done by sputum smear examinations.  
 1. Yes                       2. No                       3. Don't know

### Attitudes to Tuberculosis and Treatment

Statement	Attitude level				
	strongly agree	agree	unsure	disagree	strongly disagree
1. You believe that people having chronic coughs dare not have sputum smear examinations because they are scared of having tuberculosis.*					
2. You believe that TB cases should not stay with normal people.*					
3. You believe that if severe TB cases don't have proper treatment, they may die					
4. You believe that tuberculosis weakens your physical condition					
5. You believe that when treating tuberculosis, if there is no sign of coughing, it means that the disease has been cured.*					
6. You believe that TB patients can share their drugs with other people.*					
7. You believe that TB patients should see the doctor punctually even though they feel better.					
8. You believe that to reduce or increase the dose of drugs yourself will lead to difficulties with TB treatment.					
9. You believe directly observed treatment has a beneficial effect on patients.					
10. You believe that TB patients can stop their drugs if they feel better even though the treatment course has not yet been completed.*					

### Practices of Tuberculosis Patients undergoing Treatment

1. You go to the doctor punctually

1. always                      2. sometime                       3. Never

2. You take drugs strictly according to the doctor's instructions.

1. always                      2. sometime                       3. Never

3. You have never reduced or increased the dosage of drugs yourself.

1. always                      2. sometime                       3. Never

4. You have sometimes forgotten to take drugs.\*

1. always                      2. sometime                       3. Never

5. You have sputum smear examinations punctually.

1. always                      2. sometime                       3. Never

6. You stop anti-tuberculosis drugs before the complete treatment due to not coughing.\*

1. yes                      2. Not sure                      3. no

7. You stop anti-tuberculosis drugs because of full course treatment.

1. yes                      2. Not sure                      3. no

8. While having treatment at Thung Song Hospital, you have ever stopped taking drugs to have treatment at another health care unit.\*

1. always                      2. sometime                       3. Never

9. While having treatment, you look after yourself well and avoid staying in crowded areas.

1. always                      2. sometime                       3. Never

10. While having treatment, you stop smoking.

1. yes                      2. Not sure                      3. no

\* Negative behaviors

### Part 3 Types of Clinic Services and Interrelationship of Healthcare Staff

Interview opinions and satisfaction of new tuberculosis cases

#### Interpretation

Scores 3 = services provided every time you have treatment at the tuberculosis clinic

Scores 2 = services provided sometimes when you have treatment at the tuberculosis clinic

Score 1 = no services provided

#### Interpretation

Score 3 = highly satisfied (75-100%)

Score 2 = fairly satisfied (50-75%)

Score 1 = hardly satisfied (< 50%)

Statement	No. of service times Of interrelation			Level of satisfaction of New TB		
	3	2	1	3	2	1
Types of services						
1. It is convenient to access services at the clinic according to the schedules.						
2. You think that the number of medical staff is sufficient.						
3. The waiting time for the doctor's examination is less than 30 minutes.						
4. Medical examinations have been done by specialists.						
5. You want to have the health team to provide a home visit for you.						
6. The service procedures are easy and comfortable.						
7. Friendly and kind interrelationships with the healthcare staff at the tuberculosis clinic						
8. The healthcare staff give services with kindness.						



**Tuberculosis Treatment Record**Checklist No.   

Patient's Name .....

**Types of Service**

1. How many days does the tuberculosis clinic provide health services?
  - 1) 1 day
  - 2) 2 days
  - 3) more than 2 days
  
2. Working hours of the tuberculosis clinic
  - 1) full day
  - 2) half day (morning)
  - 3) half day (afternoon)
  - 4) full day and out time
  
3. Does the doctor provide a medical examination every time you access the services at the tuberculosis clinic?
  - 1) every time
  - 2) sometimes (please give reasons).....
  
4. The number of the healthcare staff including the doctor at the tuberculosis clinic:
  - 1) 2 people
  - 2) 3 people
  - 3) more than 3 people
  
5. Which type of treatment have you had?
  - 1) DOTS
  - 2) Non-DOTS
  
6. Which types of drugs have you had?
  - 1) CAT 1
  - 2) CAT 2
  - 3) CAT 3
  - 4) CAT 4
  
7. The first symptoms of the patient when first admitted were:
  - 1) Severe .....
  - 2) Not severe .....
  
8. Consequences of treatment from the registration card:
  - 1) Cured
  - 2) Complete treatment
  - 3) Failure
  - 4) Defaulted
  - 5) Died while having treatment
  - 6) Transferred out

**Letter of Consent for the samples or participants**

**Checklist No.**

**Project Title:** Consequences of Treatment of New Tuberculosis Cases and Related Factors in Thung Song District, Nakhon Si Thammarat Province

I have been informed by Mrs Usa Suthichayapipat, the researcher, working at Ban Kangpla Health Care Center, Tiwang Subdistrict, Thung Song District, Nakhon Si Thammarat Province, about the objectives, features and methods of the research study. I also understand the advantages, disadvantages, and risks that may occur from the study.

I am willing to participate in the study and have been informed that I may withdraw from the study at any time. I am also willing to follow the researcher’s instructions.

I give my to the researcher that the information given can be used for the purposes of the study under the specified conditions.

.....  
place/date

.....  
signature of consent

.....  
place/date

.....  
signature of researcher/interviewer

.....  
place/date

.....  
signature of witness



## APPENDIX B

### Questionnaire (Thai)

แบบสัมภาษณ์การวิจัย

เลขที่แบบสอบถาม □□□

เรื่อง ผลการรักษาผู้ป่วยวัณ โรครายใหม่และปัจจัยที่เกี่ยวข้องในอำเภอทุ่งสง

แบบสอบถามนี้สำหรับผู้ป่วยวัณ โรคในอำเภอทุ่งสง จังหวัดนครศรีธรรมราช  
แบบสอบถามนี้มีทั้งหมด 4 ส่วน ดังนี้

- ส่วนที่ 1            ข้อมูลทั่วไปของผู้ป่วยวัณ โรครายใหม่
- ส่วนที่ 2            ความรู้ ทักษะ และพฤติกรรม เกี่ยวกับโรควัณ โรคและการรักษา
- ส่วนที่ 3            ข้อมูลปฏิสัมพันธ์ของเจ้าหน้าที่และความพึงพอใจของผู้ป่วยวัณ โรครายใหม่
- ส่วนที่ 4            ปัญหาและข้อเสนอแนะ
- ส่วนที่ 5            แบบบันทึกจากคลินิกวัณ โรค

ข้อมูลที่ได้จากการตอบแบบสัมภาษณ์นี้ จะนำเสนอเป็นภาพรวมในวิทยานิพนธ์เท่านั้น แต่ละคำตอบของท่านจะถูกเก็บเป็นความลับ และไม่มีผลเสียใด ๆ ต่อท่านทั้งในด้านกฎหมายและด้านบริการสุขภาพ ดังนั้นผู้วิจัยจึงใคร่ขอให้ท่านตอบแบบสัมภาษณ์ตามความเป็นจริงให้มากที่สุด เพื่อนำผลการศึกษานำไปใช้ประโยชน์ในการเสนอแนะพัฒนางานควบคุมวัณ โรคของอำเภอทุ่งสงได้

## 1 ข้อมูลทั่วไป

ผู้วิจัยลงรหัส

□ □ □

คำชี้แจง กรุณาเติมคำลงในช่องว่างหรือทำเครื่องหมาย ✓ ลงใน □ หน้าข้อความที่เป็นจริง

ข้อมูลด้านประชากร เศรษฐกิจและสังคม

1. เพศ □ 1. ชาย □ 2. หญิง

2. ปัจจุบันท่านมีอายุ... □ □ ปี (เศษของเดือนถ้าเกิน 6 เดือนนับเพิ่มเป็น 1 ปี)

3. สถานภาพสมรส □ 1. โสด □ 2. คู่ □ 3. ม้าย หย่า แยก

4. สถานภาพของท่านในครอบครัวคือ

□ 1. หัวหน้าครอบครัว □ 2. สมาชิกในครอบครัว □ 3. ผู้อาศัย

5. ท่านจบการศึกษาสูงสุดระดับใด

□ 1. ไม่ได้เรียน □ 2. ประถมศึกษา □ 3. มัธยมศึกษาตอนต้น

□ 4. มัธยมศึกษาตอนปลาย □ 5. อนุปริญญา □ 6.ปริญญาตรี

□ 7. อื่น (ระบุ).....

6. จำนวนสมาชิกในครอบครัว(รวมตัวท่านด้วย) □ □ คน

7. อาชีพของท่านคือ

□ 1. เกษตรกรรม □ 2. รับจ้างทั่วไป □ 3. ค้าขาย/ธุรกิจส่วนตัว

□ 4. รับราชการ/พนักงานรัฐวิสาหกิจ □ 5. พนักงานบริษัท/ลูกจ้างเอกชน

□ 6. ข้าราชการบำนาญ □ 7. งานบ้าน □ 8. อื่น ๆ (ระบุ).....

8. รายได้ของครอบครัวเฉลี่ยต่อเดือน.....บาท(ทั้งครอบครัว)

9. ความเพียงพอของรายได้เมื่อเทียบกับรายจ่าย

□ 1. พอใช้และเหลือเก็บ □ 2. พอใช้และไม่เหลือเก็บ □ 3. ไม่พอใช้

10. ท่านมีหลักประกันสุขภาพประเภทใด

□ 1. บัตร 30 บาท □ 2. บัตรทอง □ 3. บัตรประกันสังคม

□ 4. สิทธิข้าราชการ/รัฐวิสาหกิจ □ 5. ประกันชีวิต □ 6. ไม่มีหลักประกันใด ๆ

□ 7. อื่น ๆ (ระบุ).....

11. บ้านที่ท่านอาศัยอยู่ประจำขณะป่วย

1. เขตเทศบาล       2. เขต อบต.       3. อื่น ๆ (ระบุ)

12. การเดินทางไปรับบริการที่โรงพยาบาลสะดวกหรือไม่

1. สะดวก เพราะ(ระบุ).....       2. ไม่สะดวก เพราะ(ระบุ).....

13. เวลาที่ใช้ในการเดินทางมารับบริการที่ รพ.ทุ่งสง

1. น้อยกว่า 30 นาที       2. มากกว่า 30 นาที ถึง 1 ชม.       3. มากกว่า 1 ชั่วโมง

14. ค่าใช้จ่ายในการเดินทางมารับบริการแต่ละครั้งเท่าไร

1. น้อยกว่า 50 บาท       2. มากกว่า 50 บาทถึง 100บาท       3. มากกว่า 100 บาท

15. ท่านมารับบริการอย่างไร

1. มาได้ด้วยตนเอง       2. ญาติพามา       3. อื่น ๆ (ระบุ).....

16. ขณะรับการรักษาท่านแจ้งบุคคลที่ใกล้ชิดในครอบครัวหรือไม่ว่าท่านป่วยเป็นโรคอะไร

1. แจ้ง เพราะ.....       2. ไม่แจ้ง เพราะ.....

17. ขณะที่ท่านป่วยท่านอาศัยอยู่กับใคร(ถ้าอาศัยคนเดียวไม่ต้องถามข้อ 16)

1. คนเดียว       2. เพื่อน       3. ญาติ

18. ขณะที่ท่านป่วยเป็นวันโรคบุคคลในครอบครัว(บิดา มารดา คู่สมรส บุตร ญาติหรือเพื่อนที่อาศัยร่วมบ้านเดียวกัน)แสดงอาการรังเกียจท่านหรือไม่

1. ไม่เคย       2. บางครั้ง(อย่างน้อย 1 ครั้ง)       3. เป็นประจำ

19. ขณะที่ท่านป่วยเป็นวันโรคบุคคลในชุมชน(เพื่อนบ้าน ผู้นำชุมชน และ อสม.)แสดงอาการรังเกียจท่านหรือไม่

1. ไม่เคย       2. บางครั้ง(อย่างน้อย 1 ครั้ง)       3. เป็นประจำ

## ส่วนที่ 2 ความรู้ ทักษะ การปฏิบัติของผู้ป่วยเกี่ยวโรคผิวหนังและการรักษา

### ความรู้เกี่ยวกับโรคผิวหนังและการรักษา

คำอธิบาย เมื่อท่านได้ฟังคำถามให้ท่านตอบว่าใช่ ไม่ใช่ หรือว่าไม่ทราบตามข้อมูลที่ท่านทราบ

1. วัณโรคเป็นโรคติดต่อทางระบบทางเดินหายใจหรือไม่

- 1.ใช่       2.ไม่ใช่       3.ไม่ทราบ

2. วัณโรคเป็นโรคที่ไม่สามารถหายเองเมื่อป่วยต้องได้รับการรักษาจึงจะหายหรือไม่

- 1.ใช่       2.ไม่ใช่       3.ไม่ทราบ

3. วัณโรคเป็นโรคที่สามารถรักษาให้หายขาดได้หรือไม่

- 1.ใช่       2.ไม่ใช่       3.ไม่ทราบ

4. การรักษาวัณโรคต้องใช้ระยะเวลาอย่างน้อย 6 เดือน

- 1.ใช่       2.ไม่ใช่       3.ไม่ทราบ

5. การรักษาวัณโรคต้องใช้ตัวยาหลายชนิด

- 1.ใช่       2.ไม่ใช่       3.ไม่ทราบ

6. ผู้อื่นที่อาการเหมือนท่านรับประทานยาของท่านโดยที่ไม่ได้รับการตรวจจากแพทย์ไม่ได้

- 1.ใช่       2.ไม่ใช่       3.ไม่ทราบ

7. ขณะรับประทานยารักษาวัณโรคหากสงสัยว่าแพ้ยาต้องกลับมาพบแพทย์หรือเจ้าหน้าที่สาธารณสุข

- 1.ใช่       2.ไม่ใช่       3.ไม่ทราบ

8. ขณะรับการรักษาต้องตรวจเสมหะตามแพทย์นัด

- 1.ใช่       2.ไม่ใช่       3.ไม่ทราบ

9. การรับประทานวัณโรคแบบมีที่เลี้ยงกำกับขณะรับประทานช่วยให้การรักษาหายมากขึ้น

- 1.ใช่       2.ไม่ใช่       3.ไม่ทราบ

10. การวินิจฉัยว่าหายจากวัณโรคทำได้โดยการตรวจเสมหะเท่านั้น

- 1.ใช่       2.ไม่ใช่       3.ไม่ทราบ

## ทัศนคติเกี่ยวกับโรคฉี่หนูและการรักษา

ข้อความ	ระดับของทัศนคติ				
	เห็นด้วย อย่างยิ่ง	เห็นด้วย	ไม่แน่ใจ	ไม่เห็น ด้วย	ไม่เห็น ด้วย อย่างยิ่ง
1. คนที่ไอเรื้อรังไม่กล้าตรวจเสมหะเพราะกลัวเป็นวัณโรค					
2. คนที่เป็นวัณโรคไม่ควรอยู่รวมบ้านกับผู้อื่น					
3. ผู้ป่วยวัณโรคที่อาการรุนแรงถ้าไม่ได้รับการรักษาอาจทำให้ตายได้					
4. วัณโรคเป็นโรคที่ทำให้ร่างกายทรุดโทรม					
5. การรักษาวัณโรคถ้าไม่มีอาการไอแสดงว่าหายจากโรคแล้ว					
6. ผู้ป่วยวัณโรคไม่ควรแบ่งยาของตนเองให้ผู้อื่น					
7. ผู้ป่วยวัณโรคควรมาตรวจตามนัดแม้ว่าอาการดีขึ้นแล้ว					
8. การเพิ่มหรือลดปริมาณยารักษาวัณโรคเองทำให้การรักษาวัณโรคยากขึ้น					
9. การมีพี่เลี้ยงกำกับการรับประทานยามีผลดีต่อผู้ป่วย					
10. ผู้ป่วยวัณโรคไม่ควรหยุดรับประทานยาเองแม้ว่าอาการจะดีขึ้นถ้ายังรักษาไม่ครบตามที่แพทย์กำหนด					

พฤติกรรมของผู้ป่วยวัณโรคในการรับการรักษา

1. ท่านมารับการตรวจตามแพทย์นัด

1. ทำทุกครั้ง  2. ทำบางครั้ง  3. ไม่ได้ทำเลย

2. ท่านรับประทานยาตามแพทย์สั่ง

1. ทำทุกครั้ง  2. ทำบางครั้ง  3. ไม่ได้ทำเลย

3. ท่านเคยปรับ(เพิ่มหรือลด) ปริมาณยาเอง

1. ทำทุกครั้ง  2. ทำบางครั้ง  3. ไม่ได้ทำเลย

4. ท่านเคยลืมรับประทานยา

1. เคยมากกว่า 1 ครั้ง  2. อย่างน้อย 1 ครั้ง  3. ไม่เคยลืมเลย

5. ท่านไปรับการตรวจเสมหะตามแพทย์นัด

1. ทำทุกครั้ง  2. ทำบางครั้ง  3. ไม่ได้ทำเลย

6. ท่านเคยหยุดรับประทานยารักษาวัณโรคเองก่อนกำหนดเพราะไม่มีอาการไอแล้วใช่หรือไม่

1. ใช่  2. ไม่แน่ใจ  3. ไม่ใช่

7. ท่านหยุดรับประทานยารักษาวัณโรคเพราะรับประทานครบตามแพทย์การรักษาของแพทย์

1. ใช่  2. ไม่แน่ใจ  3. ไม่ใช่

8. ขณะรับการรักษาวัณโรคที่รพ. ห่วงส่งท่านไปรับการรักษาวัณโรคจากที่อื่นด้วย

1. ใช่ ระบุ.....  2. ไม่แน่ใจ  3. ไม่ใช่

9. ขณะรับการรักษาท่านดูแลสุขภาพตนเองอย่างดีไม่อยู่ในที่ที่แออัด

1. ใช่  2. ไม่แน่ใจ  3. ไม่ใช่

10. ขณะรับการรักษาท่านงดบุหรี่

1. ใช่ (รวมทั้งไม่เคยสูบ)  2. ไม่แน่ใจ  3. ไม่ใช่\_เพราะระบุ.....

### ส่วนที่ 3 ลักษณะการให้บริการและปฏิสัมพันธ์ของเจ้าหน้าที่

#### ถามความคิดเห็นและความพึงพอใจของผู้ป่วยวัณโรครายใหม่ที่รับบริการ

##### ความหมาย

ระดับคะแนน 3 หมายถึง การได้รับการปฏิบัติทุกครั้งที่ท่านมารับการรักษาในคลินิกวัณโรค

ระดับคะแนน 2 หมายถึง การได้รับปฏิบัติเป็นบางครั้งที่ท่านมารับรักษาในคลินิกวัณโรค

ระดับคะแนน 1 หมายถึง มีการไม่ได้รับปฏิบัติเลย

#### ถามความพึงพอใจของผู้ป่วยวัณโรครายใหม่ที่รับบริการ

##### ความหมาย

ระดับคะแนน 3 หมายถึง มีความพึงพอใจมากที่สุด (มากกว่า 75-100%)

ระดับคะแนน 2 หมายถึง มีความพึงพอใจปานกลาง ( 50-75 %)

ระดับคะแนน 1 หมายถึง มีความพึงพอใจน้อย(น้อยกว่า 50 %)

ข้อความ	จำนวนของการได้รับบริการ			ระดับของความพึงพอใจ		
	3	2	1	3	2	1
<b>ลักษณะการให้บริการของคลินิก</b>						
1. ท่านมีความสะดวกในการมารับบริการตามตารางการให้บริการในคลินิกวัณโรค						
2. ท่านรู้สึกว่ามีจำนวนเจ้าหน้าที่ให้บริการท่านเพียงพอหรือไม่						
3. ระยะเวลาที่ท่านรอพบแพทย์ ไม่เกิน 30 นาที						
4. ท่านได้รับการตรวจรักษาโดยแพทย์เฉพาะทาง						
5. ท่านต้องการให้มีทีมสุขภาพในการดูแลท่านต่อเนืองที่บ้าน						
6. เมื่อท่านมารับบริการขั้นตอนไม่ยุ่งยาก						

ข้อความ	จำนวนของการได้รับบริการ			ระดับของความพึงพอใจ		
	3	2	1	3	2	1
<b>ปฏิสัมพันธ์ของเจ้าหน้าที่คลินิกวัณโรคในด้านความเป็นมิตรและอภัยภัย</b> 1.เจ้าหน้าที่ให้การต้อนรับด้วยอภัยภัยไมตรีอันดีเมื่อท่านมารับบริการในคลินิก						
2.แพทย์ผู้ตรวจมีความเป็นกันเอง						
3.เจ้าหน้าที่ในคลินิกให้บริการเป็นกันเอง						
4.เจ้าหน้าที่ให้บริการด้วยความสุภาพอ่อนโยน						
5.เจ้าหน้าที่ให้การบริการด้วยความเอาใจใส่						
6.แพทย์ผู้ตรวจเอาใจใส่ต่อสุขภาพของท่าน						
<b>ปฏิสัมพันธ์ของเจ้าหน้าที่คลินิกวัณโรคในด้านข้อมูลข่าวสาร</b> 1.ท่านได้รับคำแนะนำเกี่ยวกับการปฏิบัติตนขณะรับการรักษาอย่างละเอียดจากเจ้าหน้าที่						
2.ท่านได้รับคำแนะนำเกี่ยวกับการสังเกตอาการแพ้ยารักษาวัณโรคจากแพทย์ผู้รักษา						
3.ท่านมีโอกาสพูดคุยถึงปัญหาของท่านเกี่ยวกับการรักษากับเจ้าหน้าที่ที่ให้บริการท่าน						
4.ท่านมีโอกาสพูดคุยถึงปัญหาของท่านเกี่ยวกับรักษากับแพทย์ที่ตรวจรักษาท่าน						

## 4. ปัญหาและข้อเสนอแนะ

.....

.....

.....



## แบบบันทึกข้อมูลจากคลินิกวัณโรค

### ลักษณะการให้บริการ

1. คลินิกวัณโรคให้บริการสัปดาห์ละกี่วัน

1. 1 วัน       2. 2 วัน       3. มากกว่า 2 วัน

2. ระยะเวลาที่ให้บริการในคลินิก

1. ทั้งวัน       2. ครึ่งวันเช้า       3. ครึ่งวันบ่าย       4. ทั้งวันและมีบริการนอกเวลาด้วย

3. แพทย์ออกตรวจทุกครั้งที่ให้บริการในคลินิกวัณโรคหรือไม่

1. ทุกครั้ง       2. บางครั้งระบุ.....(เหตุผล)       3. ไม่ทุกครั้ง

4. จำนวนเจ้าหน้าที่ที่ให้บริการต่อ 1 คลินิกรวมทั้งแพทย์

1. 2 ท่าน       2. 3 ท่าน       3. มากกว่า 3 ท่าน

5. ผู้ป่วยรายนี้รักษาด้วยระบบใด

1. DOTS  
 2. Non dots

6. รักษาด้วยยาสูตรใด

1. CAT 1  
 2. CAT 2  
 3. CAT 3  
 4. CAT 4

7. อาการแรกรับจากประวัติของผู้ป่วย

1. รุนแรง.....  
 2. ไม่รุนแรง.....

8. ผลการรักษาจากทะเบียน

1. หาย       2. ครบ  
 3. ล้มเหลว       4. ขาดการรักษา  
 5. ตายระหว่างการรักษา       6. โอนออก

เลขที่แบบสัมภาษณ์   

แบบคำรับรองยินยอมของประชากรตัวอย่างหรือผู้มีส่วนร่วมในการวิจัย

ชื่อ โครงการ ผลการรักษาผู้ป่วยวัณโรครายใหม่และปัจจัยที่เกี่ยวข้อง ในอำเภอทุ่งสง

จังหวัดนครศรีธรรมราช

ข้าพเจ้าได้รับแจ้งจากผู้วิจัย ชื่อนางอุษา สุธริชยาพิพัฒน์ สถานที่ปฏิบัติงาน สถานีอนามัยบ้าน ก้างปลา ตำบลที่วัง อำเภอทุ่งสง จังหวัดนครศรีธรรมราช ซึ่งลงนามด้านท้ายของหนังสือยินยอมนี้ ถึงวัตถุประสงค์ ลักษณะ และแนวทางการศึกษาวิจัยรวมทั้งทราบถึงผลดี ผลข้างเคียง และความเสี่ยงที่อาจจะเกิดขึ้น ข้าพเจ้าได้ซักถาม ทำความเข้าใจเกี่ยวกับการศึกษาดังกล่าวนี้เรียบร้อยแล้ว

ข้าพเจ้ายินดีเข้าร่วมการศึกษาวิจัยโดยสมัครใจและได้รับการบอกเล่าว่าข้าพเจ้าอาจถอนตัวจากการเข้าร่วมศึกษาครั้งนี้เมื่อใดก็ได้ โดยไม่จำเป็นต้องแจ้งเหตุผลและจะปฏิบัติตามคำแนะนำของผู้ทำการวิจัย

ข้าพเจ้ายินดีให้ข้อมูลของข้าพเจ้าแก่คณะผู้วิจัย เพื่อเป็นประโยชน์ในการศึกษาวิจัยในครั้งนี้ สุดท้าย ข้าพเจ้ายินดีเข้าร่วมการศึกษาครั้งนี้ ภายใต้เงื่อนไขที่ได้ระบุไว้แล้วข้างต้น

.....  
สถานที่/วันที่.....  
ลงนามผู้ให้คำยินยอมเข้าร่วมการวิจัย.....  
สถานที่/วันที่.....  
ลงนามผู้วิจัย / ผู้เก็บข้อมูล.....  
สถานที่/วันที่.....  
ลงนามพยาน

## CURRICULUM VITAE

Name : Mrs. Usa Sutichayapipat

Date of Birth : July 27,1967

Place of Birth : Nakhon Si Thammarat Province, Thailand

Institution Attended : Ratchaburi Nursing and Midwifery College: Associate  
Degree of Nursing and Midwifery, 1987  
Sukhothai Thammathirat University: Bachelor Degree in  
Public Health, 1996

Position & Office : Position: Public Health Staff C-6  
Office: Public Health Center, Tambon Thiwang, Thungsong  
District, Nakhon Si Thammarat Province, Thailand