

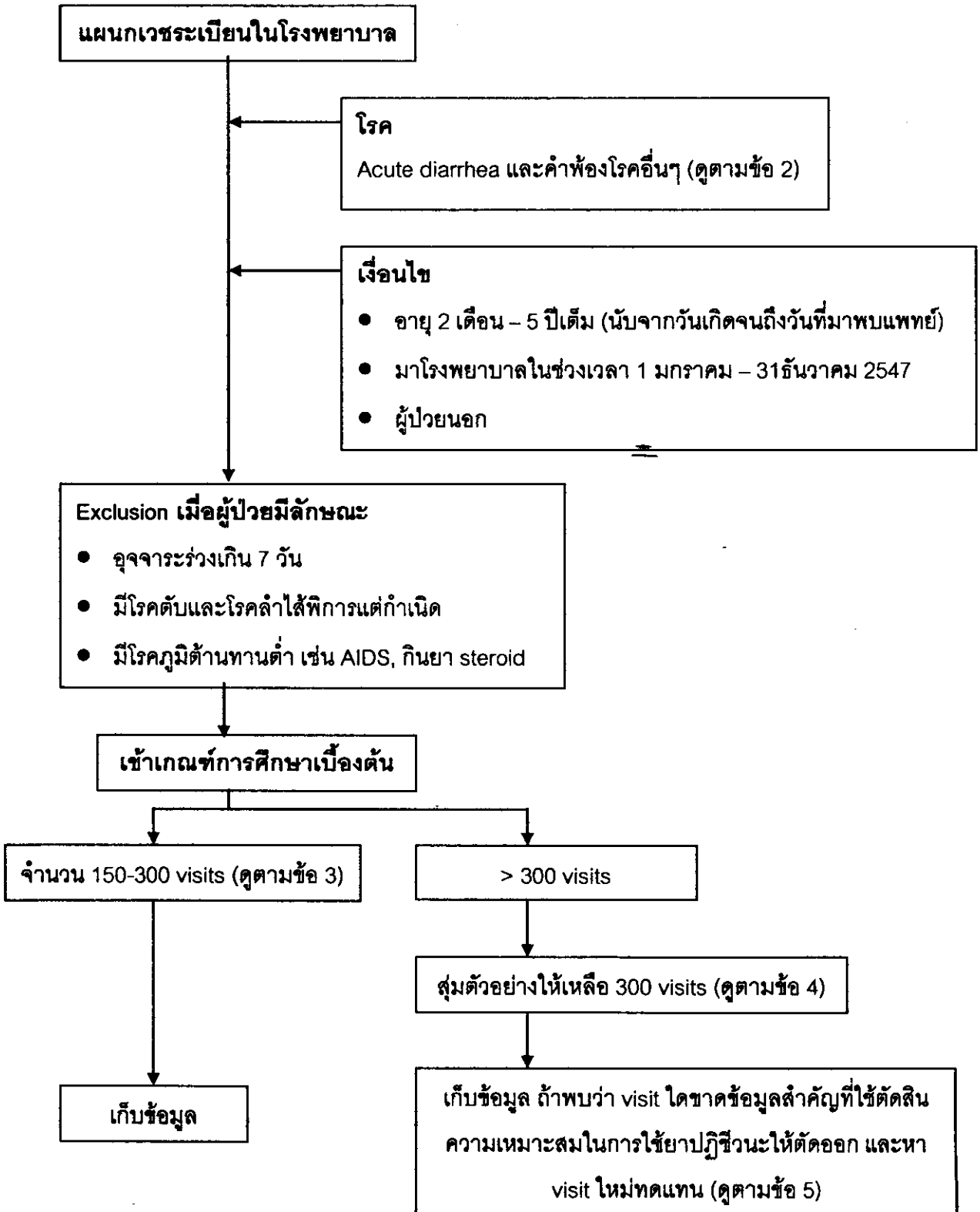
ภาคผนวก

- ภาคผนวก ก. คำแนะนำชี้แจงวิธีการเก็บข้อมูล
- ภาคผนวก ข. ใบเก็บข้อมูลในโครงการวิจัยฯ
- ภาคผนวก ค. บทความสำหรับการเผยแพร่ – บทความย่อนำเสนอผลงานในงานประชุม 11th Asian Conference on Diarrhoeal Diseases and Nutrition ระหว่างวันที่ 8-10 มีนาคม 2549 โรงแรมรามาการ์เดนส์ กรุงเทพมหานคร

ภาคผนวก ก

แนวทางในการเก็บข้อมูลในโครงการ "การสำรวจความเหมาะสมในการใช้ยาปฏิชีวนะ
ในเด็กอุจจาระร่วงฉับพลันในโรงพยาบาลภาคใต้"

1. ขั้นตอนการนำเวชระเบียนมาศึกษา



2. คำพ้องโรคอื่น ๆ ที่อยู่ในกลุ่มโรคอุจจาระร่วง ซึ่งใช้ในการค้นหาเพิ่มผู้ป่วยจากแผนกเวชระเบียน ได้แก่ Acute diarrhea of presumed infectious origin, Acute gastroenteritis (AGE), Infective diarrhea, Viral diarrhea, Viral gastroenteritis, Invasive diarrhea, Bacterial diarrhea, Dysentery, Food poisoning, Colitis, Amoebic Colitis, Salmonella diarrhea, Salmonella enteritis, Salmonella gastroenteritis, Shigellosis, Shigella dysentery, Bloody diarrhea, Mucous diarrhea
3. คำว่า visit หมายถึง ข้อมูลของผู้ป่วยเมื่อมาพบแพทย์ 1 ครั้ง ผู้ป่วย 1 รายอาจมีมากกว่า 1 visit ถ้าในปี 2547 เขาป่วยด้วยอุจจาระร่วงมากกว่า 1 ครั้ง ให้เก็บข้อมูลทุก visit ลงแบบฟอร์มเก็บข้อมูล 1 ชุดใช้สำหรับ 1 visit ดังนั้นใน 150-300 visit อาจมีจำนวนผู้ป่วยน้อยกว่าจำนวน visit ได้
- ในกรณีผู้ป่วยมาพบแพทย์ครั้งแรกแต่ไม่หาย และมาพบแพทย์อีกเป็นครั้งที่ 2 ให้เก็บข้อมูลใน visit ที่สองเป็นข้อมูลชุดใหม่ ถ้าอุจจาระร่วงของผู้ป่วยรวมแล้ว (นับจากวันที่เริ่มเป็น) ไม่เกิน 7 วัน แต่ถ้ารวมเวลาที่ เป็นแล้วเกิน 7 วัน ให้ตัด visit ที่สองออกเพราะถือว่า visit ที่สองผู้ป่วยมีอาการเกิน 7 วัน ต้องตัดออกตาม exclusion criteria ดังตัวอย่าง
- เด็กชาย ก. มาพบแพทย์ครั้งแรกเมื่อวันที่ 10 มกราคม 2547 ด้วยอาการอุจจาระร่วงมา 3 วัน แพทย์ให้การรักษาผู้ป่วยกลับบ้าน 1 วัน มาโรงพยาบาลอีกเป็นครั้งที่สองเมื่อวันที่ 12 มกราคม 2547 เพราะยังไม่หาย กรณีเช่นนี้ให้เก็บข้อมูล visit ที่สองด้วย เพราะอาการอุจจาระร่วงของเด็กชาย ก. ไม่เกิน 7 วัน (เด็กชาย ก. เริ่มมีอาการวันที่ 7 มกราคม 2547 มาโรงพยาบาลครั้งที่สองวันที่ 12 มกราคม 2547 ดังนั้นใน visit ที่สอง ถือว่ามีอาการมา 5 วัน) แต่ถ้าเด็กชาย ก. ไม่หายและต่อเนื่องจนมาโรงพยาบาลครั้งที่สองเมื่อวันที่ 15 มกราคม 2547 จะตัดข้อมูล visit ที่สองออกเพราะถือว่าอาการอุจจาระร่วงของ visit ที่สองเกิน 7 วัน (7 มกราคม 2547 – 15 มกราคม 2547 นาน 8 วัน)
4. วิธีการสุ่มตัวอย่าง ให้เหลือ 300 visit โดยการกำหนดสัดส่วน ยกตัวอย่าง เช่น โรงพยาบาล A พบโรคอุจจาระร่วงตามเกณฑ์ในปี 2547 จำนวน 450 visit สัดส่วนที่ได้คือ $450 : 300 = 3 : 2$ หรือ โรงพยาบาล B พบ 500 visit สัดส่วนที่ได้คือ $500 : 300 = 5 : 3$ หรือโรงพยาบาล C พบ 650 visit สัดส่วนที่ได้คือ $650 : 300 = 13 : 6$ ดังนั้นโรงพยาบาล A จึงเลือก 2 visit ใน 3 visit, โรงพยาบาล B เลือก 3 ใน 5 visit และโรงพยาบาล C เลือก 6 ใน 13 visit ตามลำดับ จากนั้นให้สุ่มเลือกอย่างเป็นระบบโดยวิธี Sorted by date โดยเรียงลำดับ visit ตามเวลาที่มาพบแพทย์ และจัด visit เหล่านี้เป็นกลุ่ม (block) และเลือก visit ที่ต้องการตามสัดส่วน ดังตัวอย่างด้านล่าง

โรงพยาบาล A สัดส่วน 3 : 2 1 block ประกอบด้วย 3 visit

วันที่มาโรงพยาบาล	เรียงลำดับ visit ตามวันที่มา โรงพยาบาล	HN.	เลือก (2 ใน 3)
1 มกราคม 2547	1	11245	✓
2 มกราคม 2547	2	11786	✓
3 มกราคม 2547	3	11543	-
4 มกราคม 2547	4	12378	✓
5 มกราคม 2547	5	11901	✓
6 มกราคม 2547	6	12432	-

โรงพยาบาล B สัดส่วน 5 : 3 1 block ประกอบด้วย 5 visit

วันที่มาโรงพยาบาล	เรียงลำดับ visit ตามวันที่มา โรงพยาบาล	HN.	เลือก (3 ใน 5)
1 มกราคม 2547	1	11786	✓
2 มกราคม 2547	2	11532	✓
2 มกราคม 2547	3	12011	✓
3 มกราคม 2547	4	11189	-
4 มกราคม 2547	5	13428	-
6 มกราคม 2547	6	17856	✓
6 มกราคม 2547	7	11120	✓
7 มกราคม 2547	8	18230	✓
8 มกราคม 2547	9	11550	-
9 มกราคม 2547	10	17012	-

หมายเหตุ การสุ่มเลือก visit ในแต่ละ block ควรใช้ pattern เดียวกันตลอด ในที่นี้แนะนำให้เลือก visit เรียงตามอันดับต้นของทุก block จนครบตามสัดส่วน

5. ข้อมูลที่จำเป็นในการพิจารณาตัดสินความเหมาะสมในการใช้ยาปฏิชีวนะ คือ

- ประวัติลักษณะอุจจาระ (หัวข้อ 10 ในแบบฟอร์มเก็บข้อมูล)
- ผลการตรวจอุจจาระ (หัวข้อ 17 ในแบบฟอร์ม)

ถ้า visit ใดไม่มีข้อมูล ข้อ 10 และไม่ได้ส่ง Stool exam (ข้อ 17 ตอบข้อ 2. ไม่ได้ส่งตรวจ) ถือว่าไม่สมบูรณ์ให้ตัดออกจากการศึกษา แต่ให้กรอกข้อมูลอื่นๆ ลงในแบบฟอร์มจนครบและกรอกระบุบนหัวกระดาษหน้าแรกของฟอร์มเก็บข้อมูลว่า "ตัดออกเพราะขาดข้อมูลข้อ 10 และไม่ได้ส่ง Stool exam" โดยไม่ต้องใส่ record No. แต่ใส่เครื่องหมาย * ไว้แทน ในฟอร์มของ visit ที่ถูกตัดออก เมื่อตัดออกแล้วให้ทดแทนโดยสุ่มเลือก visit ใหม่จาก block เดียวกัน

6. คำแนะนำบางประการในการเก็บข้อมูล

- 6.1 บันทึกข้อมูลเฉพาะ column ซ้ายของฟอร์มเก็บข้อมูล
- 6.2 ระบุวันเดือนด้วยตัวเลข 2 หลัก ปี เป็น พ.ศ. เช่น 5 ม.ค.2547 บันทึกเป็น 05/01/2547
- 6.3 ปีที่ผู้รักษาจบการศึกษาในข้อ 8 หมายถึง ปีที่จบแพทยศาสตรบัณฑิต หรือปริญญาตรี
วิทยาศาสตร์บัณฑิตสาขาการพยาบาล
- 6.4 ถ้าข้อมูลในเวชระเบียนของผู้ป่วยที่พยาบาลบันทึกไม่ตรงกับของแพทย์ ให้ยึดเอาบันทึกของแพทย์
เป็นหลัก
- 6.5 ถ้าความถี่ของภาวะในแต่ละวันไม่ตรงกัน ให้เก็บข้อมูลเอาความถี่ที่สูงสุด
- 6.6 หัวข้อ 15 หมายถึง กรณีผู้รักษาเห็นลักษณะของภาวะผู้ป่วยด้วยตนเองและได้บันทึกในเวชระเบียน
ถ้าผู้รักษาไม่บันทึกว่าเห็นภาวะของผู้ป่วยหรือไม่ ให้ถือว่าไม่เห็น (15.1)
- 6.7 ถ้าไม่สามารถเก็บข้อมูลได้เพราะไม่มีบันทึกในเวชระเบียน (missing data) ให้ใส่เครื่องหมาย – ลง
ในช่องว่าง
- 6.8 Visit ใดที่เก็บข้อมูลลงในฟอร์มแล้ว ให้ทำสัญลักษณ์กำกับที่ visit นั้นในเวชระเบียน เพื่อป้องกันการ
เก็บซ้ำ
- 6.9 หัวข้อเกี่ยวกับยา ถ้าผู้เก็บข้อมูลไม่แน่ใจว่าชื่อยาที่ระบุในเวชระเบียนเป็นยาที่เกี่ยวข้องกับการรักษาโรค
ฉุกเฉินหรือไม่ กรุณาปรึกษาแพทย์ผู้ร่วมโครงการฯ ของ โรงพยาบาล นั้น
- 6.10 กรุณาส่งแบบฟอร์มของ visit ถูกตัดออกเพราะขาดข้อมูลสำคัญตามข้อ 5 มา มอ. พร้อมแบบฟอร์ม
ที่เก็บข้อมูลได้อย่างครบถ้วน
- 6.11 เมื่อเก็บข้อมูลในเบื้องต้นครบ 10 ชุด กรุณาส่งมายัง คุณอารีรักษ์ พิชนิไพบุลย์ ภาควิชากุมารเวช
ศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ อ.หาดใหญ่ จ.สงขลา 90110 ภายในวันที่
15 พฤษภาคม 2548 หลังจากนั้นแล้วถ้าไม่มีปัญหาประการใด ให้ส่งข้อมูลมา มอ. ครั้งละ 50 ชุด
จนครบตามที่กำหนด 150-300 ชุด