

บทคัดย่อ

การศึกษาความพร้อมสู่การเปลี่ยนผ่านจากการรักษาในคลินิกเด็กสู่การรักษาในคลินิกผู้ใหญ่ ของวัยรุ่นโรคเรื้อรังในโรงพยาบาลศิริราช

บทนำ ความก้าวหน้าทางการแพทย์ในปัจจุบัน ทำให้ผู้ป่วยเด็กในภาวะวิกฤตและเรื้อรังมีอัตราการรอดชีวิตและอายุขัยเฉลี่ยสูงขึ้น การดูแลรักษาในคลินิกเด็กอาศัยการตัดสินใจร่วมกันระหว่างผู้ปกครองกับทีมแพทย์ผู้รักษา ซึ่งแตกต่างจากการดูแลรักษาในคลินิกผู้ใหญ่ซึ่งผู้ป่วยมีอำนาจตัดสินใจที่จะยอมรับหรือปฏิเสธแผนการรักษาด้วยตนเอง การเปลี่ยนผ่านระบบการรักษาจากคลินิกเด็กไปคลินิกผู้ใหญ่ โดยที่ตัววัยรุ่นโรคเรื้อรังไม่มีความพร้อม ส่งผลเสียต่อภาวะสุขภาพทำให้ขาดการติดตามรักษาต่อเนื่อง ขาดการปฏิบัติตัวที่ถูกต้อง ทำให้มีอัตราป่วยและอัตราการตายเพิ่มสูงขึ้น **วัตถุประสงค์** เพื่อศึกษาความพร้อมสู่การเปลี่ยนผ่านระบบการรักษาของวัยรุ่นโรคเรื้อรัง และศึกษาเปรียบเทียบความพร้อมสู่การเปลี่ยนผ่านระบบการรักษาระหว่างผู้ป่วยวัยรุ่นโรคเรื้อรังทั่วไปและผู้ป่วยวัยรุ่นที่ติดเชื้อ HIV ในโรงพยาบาลศิริราช

วิธีดำเนินการวิจัย การศึกษาเป็นแบบสังเกตเชิงพรรณนา แบบภาคตัดขวาง โดยใช้แบบสอบถามด้วยตนเองในผู้ป่วยวัยรุ่นอายุ 14-18 ปี ที่ป่วยด้วยโรคเรื้อรังทั่วไปและวัยรุ่นที่ติดเชื้อ HIV ในโรงพยาบาลศิริราช ระหว่างปี พ.ศ. 2558-2559 โดยแบบประเมินความพร้อมสู่การเปลี่ยนผ่านการรักษาแบ่งเป็น 4 ด้าน ได้แก่ ความรู้เรื่องโรคและแผนการรักษา ความตระหนักในการเปลี่ยนผ่านสมรรถนะในการสังเกตและจัดการกับอาการของโรค และสมรรถนะในการดูแลภาวะสุขภาพด้วยตนเอง การวิเคราะห์ทางสถิติใช้สถิติบรรยายในข้อมูลทั่วไป สำหรับข้อมูลเชิงเปรียบเทียบใช้สถิติการทดสอบไคแอสควร์ หรือการทดสอบของฟิชเชอร์

ผลการวิจัย เด็กวัยรุ่นโรคเรื้อรังเข้าร่วมงานวิจัยรวมทั้งสิ้น 165 คน เป็นเพศหญิง 87 คน (ร้อยละ 52.7) อายุเฉลี่ย 16 ปี (ค่าพิสัย 14-18 ปี) เป็นวัยรุ่นโรคเรื้อรังทั่วไป 125 คน (ร้อยละ 75.8) และวัยรุ่น HIV รวม 40 คน (ร้อยละ 24.2) คะแนนรวมความพร้อมในการเปลี่ยนผ่านการรักษาของผู้ป่วยโรคเรื้อรังเฉลี่ยอยู่ที่ 79.3 จาก 112 คะแนน คิดเป็นร้อยละ 70.74 ซึ่งจัดอยู่ในเกณฑ์ดี เมื่อเปรียบเทียบความพร้อมสู่การเปลี่ยนผ่านการรักษาระหว่างวัยรุ่นโรคเรื้อรังทั่วไปและวัยรุ่นที่ติดเชื้อ HIV พบว่าไม่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ในทางตรงข้ามพบว่าความเจ็บป่วยทำให้วัยรุ่นโรคเรื้อรังทั่วไปไม่ออกไปโรงเรียน และมีการใช้สื่อสังคมออนไลน์มากกว่าวัยรุ่นที่ติดเชื้อ HIV แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (p -value 0.043 และ p -value < 0.001 ตามลำดับ) และเมื่อเปรียบเทียบพฤติกรรมเสี่ยง พบว่าวัยรุ่นที่ติดเชื้อ HIV มีพฤติกรรมเสี่ยงในด้านการดื่มแอลกอฮอล์และการสูบบุหรี่มากกว่าวัยรุ่นโรคเรื้อรังทั่วไป แต่มีความรู้ทางด้านโรคติดต่อทาง

เพศสัมพันธ์น้อยกว่าวัยรุ่นโรคเรื้อรังทั่วไปแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (p -value 0.043, p -value <0.001 และ p -value 0.003 ตามลำดับ)

สรุป วัยรุ่นโรคเรื้อรังที่รับการรักษาในโรงพยาบาลศิริราช มีความพร้อมในการเปลี่ยนผ่านการรักษาจากคลินิกเด็กสู่การรักษาในคลินิกผู้ใหญ่อยู่ในเกณฑ์ดี พฤติกรรมเสี่ยงในวัยรุ่นและการขาดความรู้ทางโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์พบได้เช่นเดียวกับวัยรุ่นทั่วไป ดังนั้นควรมีกระบวนการเตรียมความพร้อมก่อนเปลี่ยนระบบการรักษาในวัยรุ่นโรคเรื้อรัง นำไปผสมผสานกับการดูแลสุขภาพทั่วไป

คำสำคัญ ความพร้อมสู่การเปลี่ยนผ่าน วัยรุ่นโรคเรื้อรัง วัยรุ่นที่ติดเชื้อ HIV และพฤติกรรมเสี่ยง

Abstract

Transition Readiness From Pediatric To Adult Health Care system Among Chronically-Ill Adolescents At Siriraj Hospital

Introduction: The advances in technology and medical care have helped more children with chronic illness survive resulting in the needs of health care transition from child-parent centered to adult-oriented health care services. Ill-prepared transition processes have adverse consequences such as poor medical adherence, lack of healthcare, and increase of morbidity and mortality among chronically-ill adolescents.

Objective: The primary aim of the study was to determine transitional readiness in chronically-ill adolescents in Department of Pediatrics, Siriraj hospital. The secondary objective was to compare transitional readiness between chronic illness adolescents and HIV-infected adolescents.

Methods: The cross-sectional descriptive study was conducted in 14-18 year old-adolescents with chronic illness at a pediatric out-patient clinic in Siriraj hospital between 2015 and 2016. Self-administered questionnaires were used to evaluate health care transition readiness and risky behaviors among adolescents. Transition readiness questionnaire included 4 components; Knowledge of the disease, adolescents' perception to transition, self-management skills, and health care utilization skills. Statistical analysis was performed by using Chi-square test and Fisher Exact test.

Results: There were 165 adolescents who participated in the study. Of those, 87 (52.7%) were female. The median age was 16 years (range 14-18). There were 125 (75.8%) adolescents with chronic illness and 40 (24.2%) HIV-infected adolescents. The transition readiness average score was 79.3 ± 9.3 (70.74%) that was good transition readiness. The comparisons between both groups were not statistically significant. Chronic illness adolescents reported that they were more likely to use social media and did not want to attend school when compared to HIV-infected adolescents ($p < 0.001$ and $p = 0.043$, respectively). Conversely, HIV-infected adolescents substantially consumed alcohol beverages ($p = 0.043$), smoked cigarettes ($p < 0.001$), and lacked STD knowledge ($p = 0.003$) rather than chronically-ill adolescents.

Conclusion: Chronically-ill adolescents in the study were ready to transition to adult health care services. However, risky behaviors and insufficiency of STD knowledge among these groups were

similar to healthy adolescents. Hence, the implement of process of transition readiness for adolescents with chronic illness should be integrated in routine health care.

Keywords: transition readiness, chronically-ill adolescent, adolescent with HIV infection, and risky behaviors