

Abstract

Objective: to compare the report of Slit-Skin Smear (SSS) between leprosy laboratories, general hospitals and leprosy specialties (NODE).

Method and design: Retrospective cohort study was conducted by studying the population who responded to the assessment, reporting of test images via Google drive / QR CODE system, analyzing quantitative data, percentage statistics and qualitative data that required reading expertise. According to the verification standards for reading results and content analysis

Results: The study of 32 participating laboratories were 10 specialized leprosy (NODE) hospitals (31.2%) and 22 general hospitals (68.8%) reported quantitative results. Bacteriological Index (BI) in all 30 laboratories (93.8%) met the acceptable criteria, only 2 (6.2%) reported less than the acceptable threshold. The difference reports of Morphological Index (MI) from the target values were 12.5%, those were Fragment form to Solid form.

Conclusion and Discussion: Assessment of the quality reporting of leprosy based on the Ridley logarithmic scale of the participating hospitals compared BI, consistent and acceptable, but MI requires expertise and experience in reading standard results. This is important for patient monitoring and referral for further treatment. To resolve this issue may apply medical history and past laboratory results into consideration more effective results.

Keywords: Leprosy, Slit-Skin Smear, Leprosy specialist service (NODE)

บทคัดย่อ

วัตถุประสงค์ เพื่อเปรียบเทียบการรายงานผลการตรวจเชื้อโรคเรื้อนโดยวิธีการกรีดผิวหนัง (Slit skin smear : SSS) ของห้องปฏิบัติการโรงพยาบาลทั่วไปและสถานบริการเชี่ยวชาญโรคเรื้อน (NODE)

วิธีการดำเนินการ ใช้รูปแบบ Retrospective Cohort study โดยศึกษาจากประชากรที่ตอบแบบประเมินการรายงานรูปภาพทดสอบผ่านระบบ Google drive/QR CODE วิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณ สถิติ จำนวน ร้อยละ และข้อมูลเชิงคุณภาพที่ต้องใช้ความชำนาญในการอ่านผลตามมาตรฐานทวนสอบด้านการอ่านผลและวิเคราะห์เชิงเนื้อหา

ผลการศึกษา ห้องปฏิบัติการที่ร่วมโครงการจำนวน 32 แห่งประกอบด้วย สถานพยาบาลเชี่ยวชาญโรคเรื้อน (NODE) 10 แห่ง (31.2 %) และโรงพยาบาลทั่วไปจำนวน 22 แห่ง (68.8 %) พบการรายงานผลเชิงปริมาณ (Bacteriological Index) ทั้ง 30 แห่ง (93.8 %) สอดคล้องตามเกณฑ์ที่ยอมรับได้มีเพียง 2 แห่ง (6.2%) ที่รายงานผลปริมาณน้อยกว่าเกณฑ์ที่ยอมรับได้ ส่วนการรายงานผลรูปร่างลักษณะ (Morphological Index : MI) มีการรายงานผลแตกต่างจากค่าเป้าหมาย (Target value) จำนวน 4 แห่ง (12.5 %) ผลรายงานที่แตกต่างคือ รายงานลักษณะรูปร่างจาก Fragment form เป็น Solid form

สรุปและอภิปรายผล การประเมินคุณภาพการรายงานผลเชื้อโรคเรื้อนตามแบบ Ridley logarithmic scale ของโรงพยาบาลที่เข้าร่วมเปรียบเทียบการรายงานเชิงปริมาณ (BI) สอดคล้องและยอมรับได้ แต่การอ่านผลการรายงานรูปร่างลักษณะ (MI) ต้องอาศัยความชำนาญและประสบการณ์ในการอ่านผลที่ได้มาตรฐาน ซึ่งเป็นสิ่งสำคัญต่อการติดตามการรักษาของผู้ป่วยและการส่งต่อผู้ป่วยเพื่อรักษาต่อ การแก้ปัญหานี้อาจใช้ประวัติการรักษา และผลทางห้องปฏิบัติการที่ผ่านมา มาพิจารณาประกอบจะทำให้การรายงานผลมีความสอดคล้องมากขึ้น

คำสำคัญ โรคเรื้อน การกรีดผิวหนัง สถานบริการเชี่ยวชาญโรคเรื้อน (NODE)