

การสอบสวนการระบาดของโรคไข้เลือดออกชุมชนแห่งหนึ่งตำบลคูหาสวรรค์
อำเภอเมืองจังหวัดพัทลุงเดือนเมษายน-พฤษภาคม 2559

ปีติมา วีระพันธุ์, พบ., ไสรญา สงบดี, ส.บ.,

Investigation of Dengue Fever Outbreak in a Community of Khuha-Sawan Subdistrict, Maung District, Phatthalung Province in April – May 2016

Abstract

Investigation of dengue fever outbreak in a community of Khuha-Sawan subdistrict, Maung district, Phatthalung province between 1st April 2016 and 13th May 2016 was conducted to confirm the diagnosis and outbreak of dengue fever. The objectives of this work are to study the cause and distribution, and to propose the control guidelines for the specific diseases. The descriptive epidemiology was studied by using investigation forms of dengue fever provided by the bureau of epidemiology for finding the additional patients.

The results of the investigation of dengue fever outbreak showed that 6 patients without deaths are treated in Phatthalung hospital. The patients are 1 male and 5 female in the ratio between male and female of 1:5. The median age is 11 years (IQR 8-23 years). The occupation that has the highest numbers of patients is student with a number of 4. One government officer and 1 subordinate are diagnosed with 2 DF, 3 DHF, and 1 DSS. Average stay at the hospital is 3 days (ranged 2-4 days). The most common clinical symptoms are fever and headache with 100 per cent. The second most common symptom is erythematous patch with 83.33 per cent. The index case is Thai female aged 8 years with sickness beginning on 16th April 2016. On 20th April 2016, there are patients with fever, headache, erythematous patch, eye socket ache, and myalgia. WBC = 2650 /uL, Plt. = 75,000 /uL, Hct = 37.7%, Dengue: IgGPos/IgMPos are found to fit with dengue fever. From PCR laboratory results, 2 patients have Dengue type 1. The results can be used to confirm that the outbreak is caused by Dengue type 1 and we guess that the patients may receive dengue from the community because the outbreak occurs during summer and Songkran festival. The patients still stayed at home without traveling for 14 days prior to

Peetima Veerapan, M.D.,
Social Medicine Department
Phatthalung Hospital
Soraya Sangobdee, B.P.H.,
Social Medicine Department
Phatthalung Hospital

วารสารวิชาการแพทย์ ;31

เขต 11 2560
Reg Med J 2017 : 157 - 163

feeling unwell. When considering HI and CI of the first patient, the results showed that $HI \geq 10$ and $CI \geq 0$ in which the former disease control measures were 0, 3, 7 for all patients and 0, 14, 28 for the case of 2 or more patients. Onsite services are provided to teach people how to eliminate mosquito larva by ULV fogger and abate sand in cooperation with the volunteers regularly. Thus, there is no report on dengue fever in the community after 13th May 2016 onward. This indicates that our disease control operation is successfully done.

Keywords : Investigation, outbreak, dengue fever.

บทคัดย่อ

การสอบสวนการระบาดของโรคไข้เลือดออกในชุมชนแห่งหนึ่งตำบลคูหาสวรรค์อำเภอเมืองจังหวัดพัทลุงในระหว่างวันที่ 1 เมษายน- 13 พฤษภาคม 2559 มีวัตถุประสงค์เพื่อยืนยันการวินิจฉัยและการระบาดเพื่อศึกษาสาเหตุและการกระจายและเพื่อเสนอแนะแนวทางในการควบคุมป้องกันโรคที่จำเพาะต่อไปการศึกษาครั้งนี้เป็นการศึกษาทางระบาดวิทยาเชิงพรรณนาโดยใช้แบบสอบสวนโรคไข้เลือดออกของสำนักระบาดวิทยาในการค้นหาผู้ป่วยเพิ่มเติม

ผลการสอบสวนการระบาดของโรคไข้เลือดออกครั้งนี้พบว่ามียุทธศาสตร์ผู้ป่วย 6 รายไม่มีผู้ป่วยเสียชีวิตได้รับการรักษาที่โรงพยาบาลพัทลุงทั้ง 6 รายเป็นผู้ป่วยเพศชาย 1 รายเพศหญิง 5 รายอัตราส่วนเพศชายต่อเพศหญิงเท่ากับ 1:5 มีอายุเฉลี่ยเท่ากับ 11 ปี (IQR 8-23 ปี) อาชีพที่มีจำนวนผู้ป่วยสูงสุดคือนักเรียน 4 รายอาชีพราชการ 1 รายและในปกครอง 1 ราย แพทย์วินิจฉัย DF จำนวน 2 ราย, DHF จำนวน 3 ราย, DSS จำนวน 1 รายวันที่นอนโรงพยาบาลเฉลี่ย 3 วัน (พิสัย 2-4 วัน) อาการทางคลินิกที่พบมากที่สุดคือไข้และปวดศีรษะร้อยละ 100 รองลงมาคือผื่นแดงร้อยละ 83.33 ซึ่ง index case เป็นผู้ป่วยหญิงไทยอายุ 8 ปีเริ่มป่วยวันที่ 16 เมษายน 59 พบผู้ป่วยวันที่ 20 เมษายน 2559 มีอาการไข้ปวดศีรษะมีผื่นแดงปวดกระบอกตาปวดเมื่อยกล้ามเนื้อ WBC = 2650 /uL, Plt. = 75,000 /uL, Hct = 37.7%, Dengue: IgGPos/IgMPos อาการเข้าได้กับโรคไข้เลือดออกจากผลทางห้องปฏิบัติการของ PCR ทั้ง 2 รายพบว่าเป็นเชื้อ Dengue type 1 จึงยืนยันได้ว่าการะบาดของครั้งนี้เกิดจาก Dengue type 1 จริงและคาดว่ารับเชื้อจากในชุมชนเนื่องจากขณะที่เกิดการระบาดนั้นเป็นช่วงปิดเทอมและเป็นช่วงเทศกาลสงกรานต์ผู้ป่วยอยู่บ้านตลอดเวลาไม่มีประวัติเดินทางไปนอกพื้นที่ในช่วง 14 วันก่อนป่วยเมื่อพิจารณาคุณค่า HI และ CI ของผู้ป่วยรายแรกนั้นพบว่า $HI \geq 10$ และค่า $CI \geq 0$ ซึ่งมาตรการควบคุมโรคที่ผ่านมายึดหลักการ 0,3,7 ทุกรายและ 0,14,28 กรณีเกิดมากกว่า 2 รายขึ้นไปมีการลงพื้นที่ให้ความรู้กำจัดลูกน้ำยุงลายพ่น ULV แจกยากันยุงร่วมกับทีมอสม.อย่างสม่ำเสมอทำให้หลังจากวันที่ 13 พฤษภาคมเป็นต้นมายังไม่มีการรายงานผู้ป่วยไข้เลือดออกในชุมชนเป็นการบ่งชี้ให้เห็นว่าการดำเนินงานควบคุมโรคประสบผลสำเร็จ

คำรหัส : การสอบสวน, การระบาด, โรคไข้เลือดออก

* นายแพทย์ชำนาญการ โรงพยาบาลพัทลุง

** นักวิชาการสาธารณสุข โรงพยาบาลพัทลุง

Original Articles

นิพนธ์ต้นฉบับ

ความเป็นมา

วันที่ 21 เมษายน 2559 เวลา 11.00 น. งานระบาดวิทยาของกลุ่มงานเวชกรรมสังคมโรงพยาบาลพัทลุงได้รับแจ้งจากหอผู้ป่วยเด็กกว่าพบผู้ป่วยไข้เลือดออกจำนวน 1 รายเพศหญิงไทยอายุ 8 ปีที่อยู่ซอย 1 ถนนไชยบุรีตำบลคูหาสวรรค์อำเภอเมืองจังหวัดพัทลุงเริ่มป่วยวันที่ 16 เมษายน 59 พบผู้ป่วยวันที่ 20 เมษายน 2559 WBC = 2650 /uL, Plt. = 75,000 /uL, Hct = 37.7%, Dengue: IgGPos/IgMPos เจ้าหน้าที่จึงทำการสอบสวนโรคที่หอผู้ป่วยและประสานทีมเฝ้าระวังเคลื่อนที่เร็ว (SRRT) ตำบลคูหาสวรรค์ทำการสอบสวนและควบคุมโรคในวันที่ 22 เมษายน 59 เวลา 08.30 น.

วัตถุประสงค์

- เพื่อยืนยันการวินิจฉัยโรคและการระบาดของโรค
- เพื่อศึกษาสาเหตุและการกระจายของโรค
- เพื่อเสนอแนะแนวทางในการควบคุมและป้องกันโรคที่จำเพาะต่อไป

วิธีการศึกษา

- การศึกษาระบาดของวิทยาเชิงพรรณนา
- ทบทวนข้อมูลทั่วไปและสถานการณ์ของโรคไข้เลือดออกชุมชนแห่งหนึ่งตำบลคูหาสวรรค์อำเภอเมืองจังหวัดพัทลุงตั้งแต่ปี 2554 – 2559
- ทบทวนเวชระเบียนและสัมภาษณ์ผู้ป่วยไข้เลือดออกที่เข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลพัทลุงตั้งแต่วันที่ 1 เมษายน - 13 พฤษภาคม 2559 โดยใช้แบบสอบสวนโรคเฉพาะรายของสำนักระบาดวิทยากรมควบคุมโรคกระทรวงสาธารณสุข

นิยามผู้ป่วย

ผู้ป่วยสงสัยหมายถึงผู้ที่อาศัยอยู่ในชุมชนแห่งหนึ่งที่มีไข้สูงเฉียบพลัน (อุณหภูมิร่างกาย $\geq 38^{\circ}\text{C}$) ร่วมกับมีอาการอย่างน้อย 2 อาการคือปวดศีรษะปวดกระบอกตา ปวดกล้ามเนื้อปวดกระดูกหรือข้อต่อมีผื่นแดงมีอาการเลือดออกระหว่างวันที่ 1 เมษายน- 13 พฤษภาคม 2559

ผู้ป่วยเข้าข่ายหมายถึงผู้ป่วยสงสัยที่มีผลเชื่อมโยงทางระบาดวิทยากับผู้ป่วยที่มีผลการตรวจยืนยันโดยวิธี PCR และพบสารพันธุกรรมไวรัสเดงกี

ผู้ป่วยยืนยันหมายถึงผู้ป่วยสงสัยที่มีผลการตรวจเลือดโดยวิธี PCR และพบสารพันธุกรรมไวรัสเดงกี

- การศึกษาทางห้องปฏิบัติการทบทวนผลการตรวจ Complete Blood Cell (CBC), Rapid Test ต่อ IgM/IgG และเก็บตัวอย่างเลือดในผู้ป่วยสงสัยที่มีอาการไม่เกิน 5 วันจากวันเริ่มป่วยเพื่อตรวจวิเคราะห์หาสารพันธุกรรมของเชื้อไวรัสเดงกีโดยวิธี PT-PCR ณ ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ตรัง

- การศึกษาทางสิ่งแวดล้อม

- ตรวจสอบแหล่งเพาะพันธุ์ลูกน้ำยุงลายในบ้านผู้ป่วยและรอบบ้านผู้ป่วยในรัศมี 100 เมตร
- สอบถามประวัติการเดินทางที่อาศัยร่วมบ้านโรงเรียน/เพื่อน/ครูและผู้ที่บ้านอยู่ติดกัน/ละแวกเดียวกันกับผู้ป่วยเป็นโรคไข้เลือดออกในช่วง 14 วันก่อนป่วยหรือไม่
- สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ใช้สถิติร้อยละ อัตราส่วนค่าเฉลี่ยเลขคณิตและค่ามัธยฐาน

ผลการศึกษา

- ผลการศึกษาทางระบาดวิทยาเชิงพรรณนา

- ข้อมูลทั่วไป

เทศบาลเมืองพัทลุงประกอบด้วย 45 ชุมชนมีประชากรทั้งสิ้น 34,999 คนชุมชนแห่งหนึ่งเป็นหนึ่งใน 45 ชุมชนของเขตเทศบาลเมืองพัทลุงมีทั้งสิ้น 408 ครัวเรือนมีประชากร 1,013 คนประกอบด้วยเพศชายจำนวน 451 คนเพศหญิงจำนวน 561 คนประชากรส่วนใหญ่เป็นชาวไทยพุทธร้อยละ 97 การประกอบอาชีพส่วนใหญ่เป็นข้าราชการร้อยละ 75 นักธุรกิจพ่อค้าร้อยละ 20 ที่เหลือเป็นแม่บ้านมีฐานะปานกลางสภาพภูมิประเทศส่วนใหญ่เป็นบ้านจัดสรรและร้านค้า

- สถานการณ์ของโรคไข้เลือดออก

ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม 2559 ถึงวันที่ 30 เมษายน 2559 สำนักงานสาธารณสุขอำเภอเมืองพัทลุงได้รับรายงานผู้ป่วยโรคไข้เลือดออกทั้งสิ้น 42 รายไม่มีผู้ป่วยเสียชีวิตเป็นเพศชาย 22 รายเพศหญิง 20 รายกลุ่มอายุที่พบสูงสุดคืออายุ 5-9 ปีจำนวน 12 รายอาชีพที่มีผู้ป่วยสูงสุดคือนักเรียนจำนวน 23 รายผู้ป่วยสูงสุดในเดือนมกราคมจำนวน 13 รายตำบลที่มีอัตราป่วยสูงสุดคือตำบลนาท่อมอัตราป่วย 84.66 ต่อประชากรแสนคนรองลงมาคืออำเภอเมืองพัทลุง 28.71 ต่อประชากรแสนคน

แผนภูมิ 2 จำนวนผู้ป่วยโรคไข้เลือดออกอำเภอเมืองพัทลุงจำแนกรายสัปดาห์ปีพ.ศ. 2559



ที่มา : รายงาน 506 สำนักงานสาธารณสุขอำเภอเมืองพัทลุงเมื่อวันที่ 30 เมษายน 2559

แผนภูมิ 3 จำนวนผู้ป่วยโรคไข้เลือดออกอำเภอเมืองพัทลุงจำแนกรายตำบลวันที่ 1 มกราคม -30 เมษายน 2559



ที่มา : รายงาน 506 สำนักงานสาธารณสุขอำเภอเมืองพัทลุงเมื่อวันที่ 30 เมษายน 2559

ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม 2559 ถึงวันที่ 30 เมษายน 2559 โรงพยาบาลพัทลุงได้รับรายงานผู้ป่วยโรคไข้เลือดออก (DF, DHF, DSS) ในชุมชนแห่งหนึ่งจำนวนทั้งสิ้น 6 รายพบผู้ป่วยรายแรกวันที่ 20 เมษายน 2559 เข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลพัทลุงแพทย์วินิจฉัยไข้เลือดออกเริ่มป่วยวันที่ 16 เมษายน 2559 จำนวน 1 รายจากนั้นมีผู้ป่วยเข้ารับการรักษอย่างต่อเนื่องจำนวน 5 รายจากการทบทวนข้อมูลผู้ป่วยตั้งแต่ปี 2554 ถึงปัจจุบันพบผู้ป่วยปี 2555 จำนวน 1 รายปี 2556 จำนวน 2 รายและปี 2559 (1 มกราคม -30 เมษายน 2559) จำนวน 6 รายแสดงว่ามีการระบาดในชุมชนแห่งนี้

• ข้อมูลผู้ป่วย

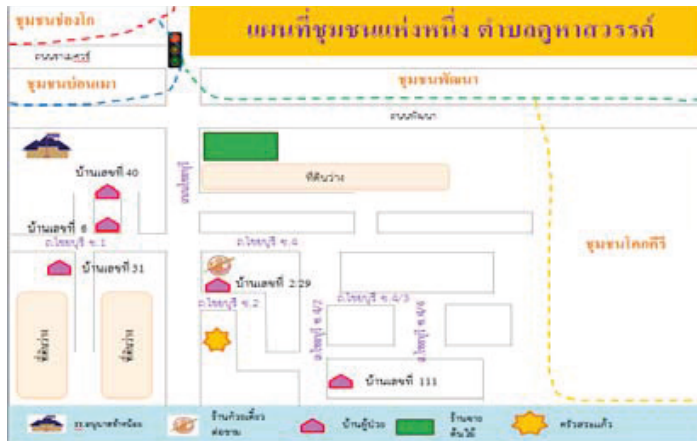
จากการสอบสวนโรคตั้งแต่วันที่ 1 เมษายน - 13 พฤษภาคม 2559พบผู้ป่วยจำนวน 6 รายไม่พบผู้ป่วยเสียชีวิตทั้งหมดรับการรักษาที่โรงพยาบาลพัทลุงเป็นผู้ป่วยเพศชาย 1 รายเพศหญิง 5 รายอัตราส่วนเพศชายต่อเพศหญิงเท่ากับ 1:5 มีอายุน้อยเท่ากับ 11 ปี (IQR 8-23 ปี) อาชีพที่มีจำนวนผู้ป่วยสูงสุดคือนักเรียน 4 รายอาชีพราชการ 1 รายและในปกครอง 1 ราย

ผู้ป่วยรายแรกรับการรักษาที่โรงพยาบาลพัทลุงวันที่ 20 เมษายน 2559 เป็นผู้ป่วยหญิงไทยอายุ 8 ปีเริ่มป่วยวันที่ 16 เมษายน 2559 ด้วยอาการไข้สูงหนาวสั่นคลื่นไส้อาเจียนปวดท้องปวดศีรษะปวดเมื่อยกล้ามเนื้อมีผื่นแดงและ Tourniquet Test ให้ผลบวกแรกรับ BT= 38.2 °C, BP= 94/63 mmHg, P= 124 time/min, RR= 32 time/min

WBC = 2,650 /uL, Plt. = 75,000 /uL, Hct = 37.7%, Atyp. Lymph = 8.0%, Dengue: IgGPos/IgMPos จากนั้นพบผู้ป่วยที่อาศัยอยู่ในชุมชนแห่งนี้เข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลพัทลุงอย่างต่อเนื่องจำนวน 5 รายแพทยวิวินิจฉัย

DF จำนวน 2 ราย, DHF จำนวน 3 ราย, DSS จำนวน 1 รายนอนโรงพยาบาลเฉลี่ย 3 วัน (พิสัย 2-4 วัน) อาการทางคลินิกที่พบมากที่สุดคือไข้และปวดศีรษะร้อยละ 100 รองลงมาคือผื่นแดงร้อยละ 83.33

แผนภูมิ 3 จำนวนผู้ป่วยด้วยโรคไข้เลือดออกชุมชนแห่งหนึ่งตำบลคูหาสวรรค์อำเภอเมืองจังหวัดพัทลุงจำแนกตามวันเริ่มป่วยระหว่างวันที่ 1 เมษายน – 13 พฤษภาคม 2559



• ผลการศึกษาทางห้องปฏิบัติการ

จากการทบทวนเวชระเบียนผู้ป่วยพบว่าได้รับการตรวจนับเม็ดเลือดสมบูรณ์ (CBC) ในช่วง 3-5 วันทุกรายมีค่า WBC ≤ 5,000 /uL ร้อยละ 100 มีค่า Platelet ≤ 100,000 /uL ร้อยละ 83.33 ทำการตรวจคัดกรองด้วย Rapid test 4 รายพบให้บวกทั้ง IgG/IgM และให้ผลบวกเฉพาะ IgM จำนวน 4 รายและตรวจโดยวิธี PCR ในผู้ป่วย DSS และ DF พบ Dengue serotype 1 ทั้ง 2 ราย

• ผลการศึกษาทางสิ่งแวดล้อม

ตาราง 1 แสดงผลการสำรวจลูกน้ำยุงลายของบ้านผู้ป่วยและบ้านรัศมี 100 เมตร

ครั้งที่	วันที่	บ้านผู้ป่วย		บ้านรัศมี 100 เมตร	
		CI	HI	CI	HI
1	21 เม.ย 59	20.51	100		
2	23 เม.ย 59	0	0		
3	26 เม.ย 59	0	0		

มาตรการป้องกันและควบคุมโรค

- กรณีเกิดผู้ป่วย 1 ราย ใช้มาตรการ 0,3,7
- สำรวจลูกน้ำยุงลายพร้อมทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ยุงในชุมชนตำบลนานนิเวศน์ในรัศมี 100 เมตร
- พันเคมีกำจัดยุงแบบละอองฝอย (ULV)

- แจกทรายอะเบท สเปรย์ ไลซันกันยุง และให้คำแนะนำในการใช้
- กรณีเกิดการระบาดตั้งแต่ 2 รายขึ้นไป ใช้มาตรการ 0,14,28
- ทำประชาคมในชุมชนแจ้งสถานการณ์โรค และ

ให้ความรู้ โดยใช้สถานที่ตั้งเป็นศาลาเอนกประสงค์ของชุมชน เพื่อกระตุ้นให้คนในชุมชนตื่นตัว และร่วมมือช่วยกันกำจัดลูกน้ำยุงลายร่วมกับเจ้าหน้าที่

- รณรงค์ ตีฆ้อง ร้องปาว ประชาสัมพันธ์โรคไข้เลือดออกในชุมชนด้วยการเดินเคาะประตูบ้านทุกหลังคาเรือนพร้อมแผ่นป้ายและเอกสารแจกให้ความรู้ รวมทั้งมีการพูดคุยให้ความรู้โรคไข้เลือดออก การป้องกันโรค

- ใช้รถประชาสัมพันธ์โรคไข้เลือดออกในชุมชน แจ้งสถานการณ์โรค

- ใช้เสียงตามสายประจำชุมชน จากทีม อสม. เจ้าหน้าที่เทศบาล เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลพัทลุง เพื่อให้คนในชุมชนตระหนักต่อการป้องกันโรคให้มากขึ้น

อภิปราย

ไข้เลือดออก เป็นโรคติดเชื้อซึ่งระบาดในเขตร้อน เกิดจากการติดเชื้อไวรัสเด็งกีหรือยุงลายบ้าน ผู้ป่วยจะมีอาการไข้ปวดศีรษะ ปวดกล้ามเนื้อ ปวดข้อ และมีผื่นลักษณะเฉพาะซึ่งคล้ายกับผื่นของโรคหัด การรักษาจะรักษาตามอาการ

จากการสอบสวนโรคครั้งนี้ Index case เป็นหญิงไทยอายุ 8 ปีเริ่มป่วยวันที่ 16 เมษายน 2559 มีอาการไข้สูง ปวดศีรษะปวดท้องปวดเมื่อยกล้ามเนื้อและมีผื่นแดง Tour-niquet test ให้ผลบวกอาการเข้าได้กับโรคไข้เลือดออกพบผู้ป่วยต่อเนื่องอีก 5 ราย ได้ส่งตรวจ PCR 2 รายพบว่าเป็นเชื้อ Dengue type 1 จึงยืนยันได้ว่าการระบาดครั้งนี้เกิดจาก Dengue type 1 จริงในช่วง 14 วันก่อนป่วยผู้ป่วยทุกรายไม่มีประวัติเดินทางไปนอกพื้นที่ในขณะเดียวกันการระบาดครั้งนี้เป็นช่วงปิดเทอมจึงคาดว่ารับเชื้อจากในชุมชนเองเมื่อพิจารณาคุณค่า HI และ CI ของผู้ป่วยรายแรกนั้นพบว่า CI = 20.51 และ HI = 100 ซึ่งมาตรการควบคุมโรคที่ผ่านมายึดหลักการ 0,3,7 และ 0,14,28 มีการลงพื้นที่ให้ความรู้กำจัดลูกน้ำยุงลายพ่น ULV แจกยากันยุงร่วมกับทีมอสม. อย่างสม่ำเสมอทำให้หลังจากวันที่ 13 พฤษภาคม เป็นต้นมา ยังไม่มีการรายงานผู้ป่วยไข้เลือดออกในชุมชนเป็นการบ่งชี้ให้เห็นว่าการดำเนินงานควบคุมโรคประสบผลสำเร็จ

สรุปผลการดำเนินงาน

จากการสอบสวนโรคครั้งนี้พบผู้ป่วยทั้งสิ้น 6 ราย ไม่มีผู้ป่วยเสียชีวิตอัตราส่วนเพศชายต่อเพศหญิงเท่ากับ 1:5 มีฐานอายุเท่ากับ 11 ปี (IQR 8-23 ปี) อาชีพที่มีจำนวนผู้ป่วยสูงสุดคือนักเรียน 4 ผู้ป่วยรายแรกเข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลพัทลุงในวันที่ 20 เมษายน 2559 ประเภทผู้ป่วยในแพทยวิจัจัด DHF เจ้าหน้าที่ระบาดวิทยาทำการสอบสวนโรควันที่ 21 เมษายน 2559 และควบคุมโรคโดยใช้มาตรการ 0,3,7 และ 0,14,28 จากนั้นพบผู้ป่วยที่อาศัยอยู่ชุมชนแห่งนี้เข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลพัทลุงอย่างต่อเนื่องแต่ขณะนั้นเป็นช่วงปิดเทอมและเป็นช่วงเทศกาลสงกรานต์ผู้ป่วยอยู่บ้านตลอดเวลาไม่มีประวัติเดินทางไปนอกพื้นที่จึงคาดว่ารับเชื้อจากในชุมชนและการควบคุมโรคครั้งนี้ถือว่าประสบความสำเร็จเนื่องไปไม่พบผู้ป่วยหลังเฝ้าระวังครบ 28 วัน

ปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินงาน

- ชุมชนแห่งนี้ในพื้นที่ในเขตเมืองมีประชากรค่อนข้างหนาแน่นการป้องกันควบคุมโรคจึงทำค่อนข้างยาก
- ประชากรในพื้นที่ส่วนใหญ่ประกอบอาชีพที่ทำงานนอกร้านเวลารว่างแตกต่างกันการเข้าถึงประชากรจึงทำได้ลำบาก

ข้อเสนอแนะ

- ข้อเสนอแนะสำหรับประชาชนกำจัดยุงและควบคุมแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลายได้แก่ใช้มาตรการ 3 เก็บ 3 โรค 5 ส. กำจัดทำลายฝังดเศษภาชนะที่ไม่ใช้ภายในบ้านและบริเวณรอบบ้านไม่ให้มีน้ำขังจัดสภาพแวดล้อมภายในบ้านและรอบบ้านให้สะอาดไม่กรุงรังอย่างจริงจัง
- ข้อเสนอแนะสำหรับเจ้าหน้าที่สาธารณสุข
- มีการเข้มงวดต่อการกำจัดแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลายโดยมีแกนนำหลักในชุมชนรวมไปถึงอสม. เป็นผู้ประสานและสำรวจลูกน้ำยุงลายอย่างสม่ำเสมอ
- ควรมีการติดตามผลการรณรงค์ของแกนนำชุมชนซึ่งอาจอยู่ในรูปของการลงพื้นที่ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขเองเพื่อส่งเสริมให้ชุมชนสามารถวางรากฐานการดำเนินงานด้วยตนเองก่อให้เกิดชุมชนเข้มแข็งได้อีกทางหนึ่งด้วย

- เน้นให้คนในชุมชนรับทราบถึงอาการและการดำเนินโรคไข้เลือดออกเพื่อที่จะทำให้คนในชุมชนมีการตระหนักและตื่นตัวอยู่ตลอดเวลาส่งผลให้การเข้าถึงสถานบริการทางการแพทย์ได้เร็วขึ้นซึ่งจะทำให้ลดความรุนแรงและลดอัตราการเสียชีวิตจากไข้เลือดออกได้

กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบคุณหน่วยงานต่างๆ ที่ให้ความร่วมมือและอำนวยความสะดวกในครั้งนี้เป็นอย่างดีแก่สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสำนักงานสาธารณสุขอำเภอเมืองเทศบาลเมืองพัทลุงโรงพยาบาลพัทลุงผู้นำชุมชนและคณะอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านทุกคน

เอกสารอ้างอิง

1. กลุ่มงานพัฒนาระบบและมาตรฐานงานระบาดวิทยา สำนักกระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข. นิยามโรคติดต่อประเทศไทย. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพฯ; โรงพิมพ์องค์การรับส่งสินค้าและพัสดุภัณฑ์ (ร.ส.พ.); 2546 .
2. กลุ่มระบาดวิทยาโรคติดต่อ. ไข้เลือดออก. [ออนไลน์]. สืบค้นจาก: http://www.boe.moph.go.th/fact/Dengue_Haemorrhagic_Fever.htm [วันที่สืบค้น 30 เมษายน 2559].
3. นางเพ็ญเพ็ญ สืบหล้า, นายณัฐพล เดชสายบัว. รายงานสอบสวนโรคผู้ป่วยโรคไข้เลือดออกแบบสมบูรณหมู่ที่ 2 บ้านลิ้นฟ้า ตำบลลิ้นฟ้า อำเภอเขาชัยสนน้อย จังหวัดศรีสะเกษวันที่ 7-9 พฤษภาคม 2555. [ออนไลน์]. สืบค้นจาก:<http://www.boe.moph.go.th/boedb/srrtnetwork/otoo/file/a07330226120508.pdf> [วันที่สืบค้น 1 พฤษภาคม 2559]

