นิพนธ์ต้นฉบับ

การระบาดของโรคไข้หวัดใหญ่ชนิด A(H3) ในวัดแห่งหนึ่ง จังหวัดอำนาจเจริญ เดือนตุลาคม 2560

ปฐมพงศ์ ปรุโปร่ง*, สำราญ เหล็กงาม*, วารุณี นาสินพูน*
*โรงพยาบาลหัวตะพาน จังหวัดอำนาจเจริญ

บทคัดย่อ

เมื่อวันที่ 19 ตุลาคม 2560 สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอำนาจเจริญได้รับแจ้งจากงานระบาดวิทยาโรงพยาบาลหัวตะพานว่า พบการระบาดสงสัยไข้หวัดใหญ่ในกลุ่มพระภิกษุที่อุปสมบทโครงการบรรพชาอุปสมบทหมู่เพื่อบำเพ็ญกุศลถวายเป็นพระราชกุศลพระบาทสมเด็จพระปรมินทรมหาภูมิพลอดุลยเดช บรมนาถบพิตรเนื่องในโอกาสวันถวายพระเพลิงพระบรมศพ จังหวัดอำนาจเจริญในวัดแห่งหนึ่ง จำนวน 6 ราย ดังนั้นทีมเฝ้าระวังสอบสวนเคลื่อนที่เร็ว จังหวัดอำนาจเจริญ จึงออกสอบสวนโรคเพื่อค้นหาสาเหตุของการระบาดและดำเนินการควบคุมป้องกันโรค ในวันที่ 20-31 ตุลาคม 2560 โดยค้นหาผู้ป่วยเพิ่มเติมซึ่งมีนิยามผู้ป่วยสงสัยไข้หวัดใหญ่ คือ ผู้ที่มีอาการไข้ ร่วมกับอาการดังต่อไปนี้ 2 อาการ คือ ไอ เจ็บคอ มีน้ำมูก มีเสมหะ ปวดศีรษะ อ่อนเพลีย เยื่อบุตาอักเสบ หอบเหนื่อย อาเจียนและปวดเมื่อยกล้ามเนื้อ ตั้งแต่วันที่ 1-31 ตุลาคม 2560 และผู้ป่วยยืนยัน คือ ผู้ป่วยสงสัยที่มีผลการตรวจ RT-PCR ให้ผลบวกต่อไวรัสไข้หวัดใหญ่ และทำการศึกษาแบบ Retrospective cohort study เพื่อหาความสัมพันธ์ของปัจจัยเสี่ยงรวมทั้งให้มาตรการป้องกันควบคุมโรค ผลการศึกษา พบผู้ที่มีอาการเข้าได้กับนิยามผู้ป่วยไข้หวัดใหญ่ทั้งหมด 82 ราย จากพระภิกษุที่บวชในโครงการทั้งหมด 175 รูป คิดเป็นอัตราป่วย ร้อยละ 46.86 ผู้ป่วยเป็นเพศชายทั้งหมด ค่ามัธยฐานของอายุผู้ป่วย คือ 50 ปี (พิสัย 20-77 ปี) อาการที่พบมากที่สุด ได้แก่ ไข้ 100% รองลงมาได้แก่ ไอ 85.54% เจ็บคอ 73.49% น้ำมูก 60.24% ปวดศีรษะ 28.92% มีเสมหะ 14.46% ผู้ป่วยรายแรกเริ่มป่วยในวันที่ 9 ตุลาคม 2560 ระหว่างป่วยไปขอรับใบรับรองแพทย์เพื่อประกอบการบรรพชาอุปสมบทในโครงการบรรพชาอุปสมบทหมู่เพื่อบำเพ็ญกุศลถวายเป็นพระราชกุศลฯ โดยไม่ได้บอกประวัติการป่วยให้เจ้าหน้าที่สาธารณสุขได้รับทราบและเข้าร่วมกิจกรรมตั้งแต่วันที่ 13 ตุลาคม 2560 หลังจากนั้นก็มีผู้ป่วยเพิ่มขึ้นเรื่อยๆ โดยมีผู้ป่วยสูงที่สุดในวันที่ 19 ตุลาคม 2560 ผู้ป่วยรายสุดท้ายเริ่มป่วยวันที่ 24 ตุลาคม 2560 เก็บตัวอย่าง Nasopharyngeal Swab จำนวน 4 ตัวอย่าง ส่งตรวจด้วยวิธี RT-PCR ที่ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ 10 จำนวน 4 ตัวอย่าง ผลการศึกษา พบว่าปัจจัยเสี่ยงต่อการติดเชื้อไข้หวัดใหญ่ในวัด ได้แก่ พฤติกรรมการรับประทานอาหารร่วมกับผู้ป่วย (RR = 6.24, 95%CI 3.56-10.94) และพฤติกรรมสัมผัสใกล้ชิดกับผู้ป่วย (RR = 4.91, 95%CI 1.31-6.59) และพฤติกรรมดื่มน้ำแก้วเดียวกับผู้อื่น (RR = 3.77, 95%CI 1.36-2.41) เป็นปัจจัยที่มีนัยสำคัญทางสถิติ มาตรการที่ใช้ คือจัดแยกที่พัก (จำวัด) กับกลุ่มพระภิกษุที่มีอาการคล้ายไข้หวัดใหญ่ พร้อมทั้งจัดที่นั่งในการปฏิบัติธรรมห่างจากผู้ที่ไม่ป่วยและการรับประทานอาหาร (ฉัน) แยกต่างหากเก็บแก้วน้ำที่ใช้ร่วมกันบริเวณถังบริการน้ำดื่มในบริเวณวัดและในบริเวณที่พัก บริการหน้ากากอนามัย ให้สุขศึกษาเรื่องการล้างมือพร้อมทั้งจัดหาอ่างล้างมือในบริเวณใกล้ที่พักและได้ปรับปรุงสิ่งแวดล้อม บริเวณที่พักเรือนนอนของพระภิกษุ โดยการทำความสะอาดด้วยน้ำยาฆ่าเชื้อโรค นำสิ่งของเครื่องใช้ออกผึ่งแดด เปิดหน้าต่างให้โล่งหลังจากดำเนินการควบคุมโรค พบว่าจำนวนผู้ป่วยลดลงอย่างรวดเร็ว พบผู้ป่วยรายสุดท้ายวันที่ 24 ตุลาคม 2560

คำสำคัญ : การระบาด, ไข้หวัดใหญ่, ชนิด A(H3), วัด, อำนาจเจริญ

Article info:
Received: Dec 22, 2018
Revised: Feb 20, 2019
Accepted: Mar 29, 2019

Original article

An outbreak influenza A(H3) in temple A, Amnat Charoen Province on October 2017

Pathompong Pruprong*, Samran Lekngam*, Warunee Nasinpool*
*Huataphan Hospital, Amnat Charoen Province

Abstract

On October 19, 2017 the Amnat Charoen Provincial Health Office was notified about the epidemiology of Hua Taphan Hospital that found the 6 patients of influenza among groups of monks who ordained the ordination of the group to perform charitable donations to the charity the His Majesty King Bhumibol Adulyadej Boromnabophit on the occasion of the burial of the remains of Amnat Charoen Province. The Surveillance and Rapid Response Team in Amnat Charoen province investigated influenza on 20-31 October 2017 for the purpose of confirming the diagnosis and outbreak of influenza. To study the epidemiological characteristics of influenza by individuals, time, and place to find out the risk factors of influenza infection and also to take the appropriate measures to control and prevent the disease. The study is the retrospective cohort study which defined as “patients with asuspected” is the human has asymptom of fever and at least 2 symptoms that are acough, sore throat, nasal discharge, mucus, headache, fatigue, conjunctivitis, vomiting and muscle aches since 1-31 October 2017. “Patients confirmed” that the patients with a suspected have the positive results of the RT-PCR test for influenza virus. The results of the study present that the 82 monk patients with influenza from monks who ordained in this project 175 totals as 46.86%incidence rates. The median age of patients was 50 years (range 20-77 years), the most common symptoms are fever 100%, cough 85.54%, sore throat 73.49%, 60.24%runny nose, 28.92%headache, and had sputum 14.46% of the first patient became ill between October 9, 2017 patients participated in the ordination of this charity project since October 13, 2017andsteadily increased afterward. The highest number of patients are on October 19, 2017 which the lastest patient has the symptoms on October 24, 2017. The 4 specimens were collected by nasopharyngeal swab and test by RT-PCR methodat the Regional Medical Science Center 10th, Ubon Ratchathani province. The results found the genetic material of influenza virus type A H3 in total of 4 examples. For the analytical epidemiological result found that the statistically significant risk factors for infection with influenza measure are eating with patients (RR = 6.24, 95% CI 3.56-10.94) close contact with patients (RR = 4.91, 95% CI 1.31-6.59) and drink the same glass of water with others (RR = 3.77, 95% CI 1.36-2. 41). The measures are separate the accommodation, the meditation seat and appliances, health education, surgical masks serving, provide sinks near the accommodation, improve the environment, open the windows for clean air, and clean place and all appliances. After the disease controlled found that the number of cases are decreasing rapidly. The latest patient was found on October 24, 2017,was surveillance twice as long as the incubation period, no more patients were found

Keywords: outbreak, influenza, type A(H3), temple, amnat charoen

บทนำ

เมื่อวันที่ 19 ตุลาคม 2560 เวลา 18.00 น. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอำนาจเจริญได้รับแจ้งจากงานระบาดวิทยาโรงพยาบาลหัวตะพานว่าพบพระภิกษุที่อุปสมบทในโครงการบรรพชาอุปสมบทหมู่เพื่อบำเพ็ญกุศลถวายเป็นพระราชกุศลพระบาทสมเด็จพระปรมินทรมหาภูมิพลอดุลยเดช บรมนาถบพิตรเนื่องในโอกาสวันถวายพระเพลิงพระบรมศพ จังหวัดอำนาจเจริญ ณ วัดแห่งหนึ่ง อำเภอหัวตะพาน จังหวัดอำนาจเจริญ จำนวน 6 ราย เข้ารับการรักษาในเวลา 15.30 น.ด้วยอาการ ไข้ ไอ เจ็บคอน้ำมูกใส ปวดศีรษะ ลักษณะคล้ายไข้หวัดใหญ่ เนื่องจากเหตุการณ์นี้เป็นเหตุการณ์ที่ผู้บริหารระดับสูงของจังหวัดอำนาจเจริญคือท่านผู้ว่าราชการจังหวัดอำนาจเจริญได้ให้ความสำคัญในการแก้ไขปัญหาเร่งด่วนเพื่อหยุดการระบาดให้ได้ภายในเวลาที่จำกัดและป้องกันไม่ให้เกิดการเจ็บป่วยที่รุนแรงหรือเสียชีวิต ทีมเฝ้าระวังสอบสวนเคลื่อนที่เร็วจังหวัดอำนาจเจริญ (SRRT) ร่วมกับทีมเฝ้าระวังสอบสวนเคลื่อนที่เร็วอำเภอหัวตะพาน ได้ดำเนินการสอบสวนและควบคุมโรคระหว่างวันที่ 20-31 ตุลาคม 2560

วัตถุประสงค์

1. เพื่อยืนยันการวินิจฉัยและการระบาดของโรคไข้หวัดใหญ่

2. เพื่อศึกษาลักษณะทางระบาดวิทยาของโรคไข้หวัดใหญ่ ตามบุคคล เวลา สถานที่

3. เพื่อค้นหาปัจจัยเสี่ยงต่อการติดเชื้อไข้หวัดใหญ่

4 เพื่อดำเนินมาตรการควบคุมและป้องกันโรคที่เหมาะสม

วิธีการศึกษา

1. การศึกษาระบาดวิทยาเชิงพรรณนา (Descriptive study)

1.1 ทบทวนเวชระเบียนผู้ป่วยที่เข้ารับการตรวจรักษาในโรงพยาบาลหัวตะพานและทบทวนแบบบันทึกอุณหภูมิของผู้ป่วยสงสัยไข้หวัดใหญ่ ที่หน่วยปฐมพยาบาลเคลื่อนที่ของโรงพยาบาลหัวตะพานในห้องพยาบาล พร้อมกับสัมภาษณ์ผู้ป่วยเพิ่มเติม

1.2 ดำเนินการค้นหาผู้ป่วยเพิ่มเติมในกลุ่มพระภิกษุที่อุปสมบทในโครงการบรรพชาอุปสมบทหมู่เพื่อบำเพ็ญกุศลถวายเป็นพระราชกุศลพระบาทสมเด็จพระปรมินทรมหาภูมิพลอดุลยเดช บรมนาถบพิตรเนื่องในโอกาสวันถวายพระเพลิงพระบรมศพ จังหวัดอำนาจเจริญ ณ วัดแห่งหนึ่ง อำเภอหัวตะพาน จังหวัดอำนาจเจริญ โดยใช้แบบสอบสวนที่ทีมสอบสวนได้จัดทำขึ้นดำเนินการสัมภาษณ์เจ้าหน้าที่และพระภิกษุ รวมทั้งสิ้น 175 คน โดยมีนิยามดังนี้

- ผู้ป่วยสงสัยไข้หวัดใหญ่ (Suspect case) คือ กลุ่มพระภิกษุที่อุปสมบทในโครงการบรรพชาอุปสมบทหมู่เพื่อบำเพ็ญกุศลถวายเป็นพระราชกุศลพระบาทสมเด็จพระปรมินทรมหาภูมิพลอดุลยเดช บรมนาถบพิตรเนื่องในโอกาสวันถวายพระเพลิงพระบรมศพ จังหวัดอำนาจเจริญ ณ วัดแห่งหนึ่ง อำเภอหัวตะพาน จังหวัดอำนาจเจริญ ที่มีอาการไข้ร่วมกับอาการดังต่อไปนี้ 2 อาการ คือ ไอ เจ็บคอ มีน้ำมูก มีเสมหะ ปวดศีรษะ อ่อนเพลีย เยื่อบุตาอักเสบ หอบเหนื่อย อาเจียน และปวดเมื่อยกล้ามเนื้อ ตั้งแต่วันที่ 1 -31 ตุลาคม 2560

- ผู้ป่วยยืนยัน (Confirmed case) คือ ผู้ป่วยสงสัยไข้หวัดใหญ่ที่มีผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการยืนยันว่าเป็นไข้หวัดใหญ่ โดยวิธี Reverse Transcriptase Polymerase Chain Reaction (RT-PCR)

2. การสำรวจสภาพสิ่งแวดล้อม (Environmental survey) สำรวจสภาพแวดล้อมทั่วไปภายในวัดที่จัดงานอุปสมบทในในโครงการบรรพชาอุปสมบทหมู่เพื่อบำเพ็ญกุศลถวายเป็นพระราชกุศลพระบาทสมเด็จพระปรมินทรมหาภูมิพลอดุลยเดช บรมนาถบพิตรเนื่องในโอกาสวันถวายพระเพลิงพระบรมศพ จังหวัดอำนาจเจริญ สถานที่พัก สถานที่รับประทานอาหาร ห้องพยาบาล เรือนแยกผู้ป่วย สถานที่ทำกิจกรรมต่างๆ ภายในวัด พร้อมกับสังเกตการณ์กิจกรรมต่างๆ ควบคู่ไปด้วย

3. การศึกษาทางห้องปฏิบัติการ (Laboratory investigation) สุ่มตรวจคัดกรองผู้ป่วยที่มีอาการไข้ ≥ 38 องศาเซลเซียส ร่วมกับอาการ ไอ หรือเจ็บคอ ภายใน 3 วัน นับจากวันเริ่มป่วย ส่งตรวจยืนยันด้วยวิธี Reverse Transcriptase Polymerase Chain Reaction (RT-PCR) ส่งตรวจที่ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ 10 อุบลราชธานี จำนวน 4 ราย

4. การศึกษาระบาดวิทยาเชิงวิเคราะห์ (Analytic study) ใช้รูปแบบการศึกษา แบบ Retrospective cohort study โดยประชากรที่ศึกษา ได้แก่ กลุ่มพระภิกษุที่อุปสมบทในโครงการบรรพชาอุปสมบทหมู่เพื่อบำเพ็ญกุศลถวายเป็นพระราชกุศลพระบาทสมเด็จพระปรมินทรมหาภูมิพลอดุลยเดช บรมนาถบพิตรเนื่องในโอกาสวันถวายพระเพลิงพระบรมศพ จังหวัดอำนาจเจริญ โดยสัมภาษณ์ได้ทั้งหมดจำนวน 175 รูป และใช้นิยามเช่นเดียวกับผู้ป่วยในการศึกษาระบาดวิทยาเชิงพรรณนา

ผลการศึกษา

1. ผลการศึกษาระบาดวิทยาเชิงพรรณนา (Descriptive study results)

จากการสอบสวนโรคพบผู้ที่มีอาการเข้าได้กับนิยามผู้ป่วยไข้หวัดใหญ่ทั้งหมด 82 ราย แบ่งเป็นผู้ป่วยยืนยัน 4 ราย และผู้ป่วยสงสัย 78 ราย จากพระภิกษุที่อุปสมบทในโครงการบรรพชาอุปสมบทหมู่เพื่อบำเพ็ญกุศลถวายเป็นพระราชกุศลพระบาทสมเด็จพระปรมินทรมหาภูมิพลอดุลยเดช บรมนาถบพิตรเนื่องในโอกาสวันถวายพระเพลิงพระบรมศพ จังหวัดอำนาจเจริญ ทั้งหมด 175 รูป คิดเป็นอัตราป่วย ร้อยละ 46.86 ผู้ป่วยเป็นเพศชายทั้งหมด ค่ามัธยฐานของอายุผู้ป่วย คือ 50 ปี (พิสัย 20-77 ปี)

จากผู้ป่วยทั้งหมด 82 ราย จำแนกเป็นผู้ป่วยที่ได้จากการค้นหาเพิ่มเติม (Active search) 70 ราย (ร้อยละ 85.37) และเป็นผู้ป่วยนอกที่ได้รับการวินิจฉัย (Passive search) 12 ราย (ร้อยละ 14.63) ในกลุ่มผู้ป่วยยืนยันจำนวน 4 ราย ตรวจพบสารพันธุกรรมของไวรัสไข้หวัดใหญ่ชนิด A H3 ทั้งหมด

อาการและอาการแสดงที่พบ ได้แก่ ไข้ ร้อยละ 100 รองลงมาได้แก่ ไอ เจ็บคอ มีน้ำมูก ปวดศีรษะ ปวดเมื่อยกล้ามเนื้อ มีเสมหะ อ่อนเพลีย และหอบเหนื่อย คิดเป็นร้อยละ 85.54, 73.49, 60.24, 28.92, 18.07, 14.46, 12.05 และ9.64 ตามลำดับ (ภาพที่ 1)

สำหรับการระบาดครั้งนี้ มีผู้ป่วยเริ่มป่วยรายแรกในวันที่ 9 ตุลาคม 2560 จำนวน 1 ราย เป็นชายอายุ 62 ปี มีภูมิลำเนาอยู่ที่ตำบลโคกก่ง อำเภอชานุมาน จังหวัดอำนาจเจริญ ระหว่างมีอาการ ไข้ ไอ เจ็บคอ มีความตั้งใจอยากจะเข้าร่วมโครงการฯจึงชวนเพื่อนบ้านอีก 1คนไปเข้าร่วมกิจกรรม โดยไปขอรับใบรับรองแพทย์จากโรงพยาบาลแห่งหนึ่งในพื้นที่เพื่อประกอบการคัดเลือกเข้าร่วมอุปสมบทในโครงการบรรพชาอุปสมบทหมู่เพื่อบำเพ็ญกุศลถวายเป็นพระราชกุศลพระบาทสมเด็จพระปรมินทรมหาภูมิพลอดุลยเดช บรมนาถบพิตรเนื่องในโอกาสวันถวายพระเพลิงพระบรมศพ จังหวัดอำนาจเจริญ โดยไม่ได้บอกอาการเจ็บป่วยให้เจ้าหน้าที่พยาบาลและหมอที่ออกใบรับรองแพทย์ให้ทราบ เนื่องจากกลัวจะไม่ได้เข้าร่วมโครงการฯ จนกระทั่งในวันที่ 13 ตุลาคม 2560 ได้เดินทางโดยรถยนต์ส่วนตัวเข้ารายงานตัวเพื่อเข้าร่วมกิจกรรมอุปสมบทพร้อมกับเพื่อนจากหมู่บ้านเดียวกันอีก 1 คนและขณะที่ทีมลงไปสอบสวนโรคผู้ป่วยรายนี้มีอาการเล็กน้อยได้ถูกคัดแยกไปพักที่เรือนพยาบาลโดยหน่วยปฐมพยาบาลเคลื่อนที่โรงพยาบาลหัวตะพานและขณะเดียวกันเพื่อนที่เดินทางมาพร้อมกับผู้ป่วยกำลังมีอาการไข้ ไอ เจ็บคอ ปวดศีรษะ เริ่มป่วยในวันที่ 15 ตุลาคม 2560 จึงได้เก็บตัวอย่างจึงได้ทำการเก็บตัวอย่าง Nasopharyngeal Swab เพื่อตรวจหาสารพันธุกรรมของเชื้อไวรัสไข้หวัดใหญ่โดยวิธี RT-PCR ผลพบสารพันธุกรรมของไวรัสไข้หวัดใหญ่ชนิด A H3

การเข้าร่วมกิจกรรมอุปสมบทในโครงการบรรพชาอุปสมบทหมู่เพื่อบำเพ็ญกุศลถวายเป็นพระราชกุศลพระบาทสมเด็จพระปรมินทรมหาภูมิพลอดุลยเดช บรมนาถบพิตรเนื่องในโอกาสวันถวายพระเพลิงพระบรมศพ จังหวัดอำนาจเจริญ มีกำหนดการให้รายงานตัวเพื่อเตรียมความพร้อมตั้งแต่วันที่ 13-15 ตุลาคม 2560 และได้ร่วมพิธีบรรพชาอุปสมบทหมู่ในวันที่ 16 ตุลาคม 2560 ตั้งแต่เวลา 06.00 น.จนแล้วเสร็จพิธี ในวันที่ 17 ตุลาคม 2560 เวลาประมาน 07.00 น. ซึ่งบริเวณที่จัดทำพิธีอุปสมบททั้งหมดคือโบสถ์ ซึ่งได้จัดให้เป็นที่พักสำหรับพระภิกษุที่บรรพชาอุปสมบทในโครงการฯ ด้วยเนื่องจากสถานที่พักหลังอื่นไม่สามารถรองรับได้ และในขณะทำพิธีตลอดค่ำคืนนั้นไม่อนุญาตให้บุคคลที่ไม่เกี่ยวข้องเข้าไปในบริเวณที่พักได้ พระภิกษุที่ได้อุปสมบทเรียบร้อยแล้วและกำลังจะเข้าร่วมพิธีจึงไม่มีที่พัก และได้รวมตัวกันนั่งพักบริเวณรอบๆนอกโบสถ์ ส่วนใหญ่จะไม่ได้นอนพักผ่อนอย่างเต็มที่ประกอบกับในคืน

ดังกล่าวมีพายุฝนตกลงมาเป็นบางช่วง และต่อมาในช่วงเช้าก็เริ่มปฏิบัติภารกิจพระสงฆ์โดยออกบิณฑบาต ตอนเช้าฉันภัตรหารเช้าและร่วมปฏิบัติธรรมตามตารางปฏิบัติที่ได้จัดวางไว้ และในวันถัดมาก็เริ่มมีผู้ป่วยสงสัยไข้หวัดใหญ่เข้ารับการรักษาที่หน่วยปฐมพยาบาลเคลื่อนที่โรงพยาบาลหัวตะพาน จึงได้ส่งตัวไปรักษาที่โรงพยาบาลหัวตะพานในรายที่มีไข้สูง การระบาดครั้งนี้พบผู้ป่วยมากที่สุดในวันที่ 19 ตุลาคม 2560 และพบผู้ป่วยรายสุดท้ายในวันที่ 24 ตุลาคม 2560 ซึ่งจากข้อมูลพบว่าผู้ป่วยยืนยันที่เริ่มป่วยวันที่ 16 ตุลาคม 2560 น่าจะรับเชื้อมาจากผู้ป่วยรายแรกเนื่องจากเดินทางมาด้วยกันและนอนพักข้างกันและเป็นผู้แพร่เชื้อไปยังผู้ป่วยรายอื่นๆที่นอนข้างกันซึ่งที่นอนเป็นเสื่อที่ปูติดกันๆมีเพียงสัมภาระที่ใช้เป็นที่กั้นไว้ ระยะห่างค่อนข้างน้อยและบริเวณเดียวกันบริเวณที่พักใช้เป็นที่ทำกิจกรรมของพระสงฆ์ในบางช่วงเวลาและในบริเวณที่พักและที่ทำกิจกรรมปฏิบัติธรรมมีการตั้งถังน้ำดื่มไว้บริการโดยวางถาดแก้วน้ำไว้ใกล้ๆ ซึ่งสังเกตว่ามีการใช้แก้วน้ำร่วมกัน จึงทำให้เกิดการแพร่กระจายของเชื้อไข้หวัดใหญ่อย่างรวดเร็ว (ภาพที่ 2)

กิจกรรมของโครงการบรรพชาอุปสมบทหมู่เพื่อบำเพ็ญกุศลถวายเป็นพระราชกุศลพระบาทสมเด็จพระปรมินทรมหาภูมิพลอดุลยเดช บรมนาถบพิตร เนื่องในวันถวายพระเพลิงพระบรมศพ จังหวัดอำนาจเจริญ ระหว่างวันที่ระหว่างวันที่ 16-30 ตุลาคม 2560 ณ วัดแห่งหนึ่ง อำเภอหัวตะพาน จังหวัดอำนาจเจริญ

กิจกรรมระหว่างวันที่ 13 –15 ตุลาคม 2560 เริ่มรับลงทะเบียน ซ้อมขานนาค ผู้เข้าร่วมบรรพชาอุปสมบทหมู่สามารถเข้ารายงานตัว ประชุมซักซ้อมขานนาค ระเบียบพิธีการปฏิบัติของผู้เข้าร่วมบรรพชาอุปสมบทหมู่ โดยทุกท่านที่เข้าร่วมโครงการจะต้องพักที่วัดทั้งหมด และในวันที่ 16 ตุลาคม 2560 เวลา 06.00 น. เริ่มพิธีบรรพชาอุปสมบทหมู่ตั้งแต่พิธีปลงผมพิธีสู่ขวัญนาคและประกอบพิธีบรรพชาอุปสมบท ตามพระธรรมวินัยจำนวนทั้งหมด175 รูป จนแล้วเสร็จในวันที่ 17 ตุลาคม 2560 ประมาณ เวลา 07.00 น. หลังจากนั้นพระภิกษุที่บรรพชาอุปสมบทตามโครงการฯทุกรูปต้องปฏิบัติตามระเบียบปฏิบัติสำหรับผู้เข้าปฏิบัติ ของสำนักปฏิบัติธรรมประจำจังหวัดอำนาจเจริญ ซึ่งมีกิจวัตรประจำวัน ดังนี้

เวลา 03.30–04.00 น. สัญญาณระฆัง ตื่นนอน ทำกิจส่วนตัว

เวลา 04.00–05.00 น. ทำวัตรเช้า เจริญสมาธิภาวนา

เวลา 05.00–06.30 น. ออกรับบิณฑบาต

เวลา 07.00–08.30 น. ฉันภัตตาหารเช้า ทำกิจส่วนตัว

เวลา 08.30–11.00 น. เดินจงกรม นั่งสมาธิ เจริญภาวนา

เวลา 11.00–13.00 น. พักผ่อนตามนัยอปัณณกปฏิปทา ทำภารกิจส่วนตัว

เวลา 13.00–16.00 น. เดินจงกรม นั่งสมาธิ เจริญภาวนา

เวลา 16.00–18.00 น. ฉันน้ำปานะ กวาดอาวาส วิหารลานเจดีย์

เวลา 18.00–22.00 น. ทำวัตรเช้า สวดมนต์ ฟังธรรม เดินจงกรม เจริญภาวนา

เวลา 22.00–03.30 น. พักผ่อนตามนัยอปัณณกปฏิปทา

2. **ผลการศึกษาสิ่งแวดล้อม** (Environmental survey results)

สถานที่วัดที่จัดพิธีบรรพชาอุปสมบทหมู่ในครั้งนี้เป็นวัดขนาดใหญ่ประจำอำเภอมีเนื้อที่ประมาณ 30 ไร่ และเป็นสถานที่สำหรับรองรับการปฏิบัติศาสนกิจที่สำคัญ ๆ ของจังหวัดอำนาจเจริญ เป็นสถานที่เปิดสอนปริยัติธรรม ทำพิธีปริวาสกรรมสำหรับพระภิกษุสงฆ์ที่เดินทางมาจากที่อื่น ๆ และรองรับการจัดกิจกรรมทางพุทธศาสนาของอำเภอและของจังหวัดอำนาจเจริญ วัดได้จัดสถานที่ไว้เป็นสัดส่วน มีโรงอาหารขนาดใหญ่ มีที่พักสำหรับพระสงฆ์และแม่ชีที่บวชประจำ ที่พักสำหรับผู้ที่มาปฏิบัติธรรมตามโครงการต่าง ๆ แต่ในช่วงที่มีการบรรพชาอุปสมบทหมู่ตามโครงการดังกล่าวมีพระภิกษุจำนวนหนึ่งที่ได้เดินทางมาประกอบพิธีปริวาสกรรม ทำให้สถานที่พักสำหรับพระภิกษุที่บรรพชาอุปสมบทหมู่ตามโครงการไม่เพียงพอ กับที่พักที่ทางวัดจัดไว้ จึงใช้โบสถ์มีลักษณะ 2 ชั้นที่ใช้สำหรับประกอบพิธีสงฆ์ เป็นที่พัก โดยจัดที่พักไว้ทั้งชั้นบนและชั้นล่าง ชั้นบนสภาพโล่ง ลมโกรก แสงแดดสามารถส่องถึง ที่นอนแต่ละรูปจะปูเสื่อเรียงติด ๆ กันได้ประมาณ 50-60 รูป ส่วนด้านล่างจะเป็นบริเวณที่สำหรับทำพิธีสงฆ์ในบางครั้ง อากาศไม่ค่อยระบาย แสงแดดส่องถึงน้อย ใช้เป็นที่เก็บอุปกรณ์ประกอบพิธีทางศาสนา และปูพรมไว้เป็นบางส่วน สามารถพักได้โดยนอนเรียงติด ๆ กัน ได้

ประมาณ 150-200 รูป ซึ่งพระภิกษุได้ปูเสื่อนอนติด ๆ กัน โดยมีอุปกรณ์สัมภาระส่วนตัวเป็นที่กั้นเล็กน้อย ในบริเวณที่พักยังจุดบริการน้ำดื่ม อยู่บริเวณหน้าห้องพักจำนวน 1 ตู้ บริเวณที่ลานปฏิบัติธรรม จำนวน 1 ตู้ มีถาดแก้วน้ำสำหรับรองดื่ม ประมาณ 4- 6 ใบและมีถังที่บรรจุน้ำดื่มตั้งไว้บริการเป็นจุดๆ พร้อมกับถาดแก้วน้ำในห้องพักจากการสังเกตพฤติกรรมการฉันน้ำของพระภิกษุ บางรูปมีขวดน้ำส่วนตัวไม่ฉันร่วมกับคนอื่นแต่มีพระจำนวนมากที่ใช้บริการตู้น้ำดื่มโดยใช้แก้วน้ำที่วางไว้ใกล้ ๆ ตู้น้ำบริการเมื่อฉันน้ำเสร็จจะวางแก้วน้ำไว้ในถาดเดิม และรูปต่อมาก็จะหยิบแก้วเดิมไปรองน้ำดื่ม ซึ่งแก้วนี้จะเปลี่ยนทำความสะอาดวันละ 1 ครั้ง สำหรับการจัดอาหารสำหรับพระภิกษุที่บวช ภัตราหารเช้าจัดเป็นอาหารจานเดียวเช่น ข้าวต้ม ก๋วยจั๊บ สลับกับในแต่ละวัน ส่วนภัตราหารเพล จะจัดขึ้นโต๊ะจีนจำนวนอาหารมากน้อยขึ้นอยู่กับเจ้าภาพ ในแต่ละโต๊ะฉันภัตราหารร่วมกันประมาณ 8-10 รูป ลักษณะอาหารจะประกอบที่โรงครัวของวัดเริ่มตั้งแต่เวลา 09.00 น.จนแล้วเสร็จในเวลาประมาณ 11.00 น. พร้อมตั้งโต๊ะถวาย จากการสังเกตพระภิกษุที่รับประทานอาหารร่วมกันจะไม่ใช้ช้อนกลาง ถึงแม้ว่าทางโรงครัวจะจัดไว้ให้อย่างเพียงพอก็ตาม ส่วนที่ล้างมือสำหรับพระภิกษุ ที่อยู่บริเวณใกล้ที่พัก บริเวณที่จัดกิจกรรมปฏิบัติธรรม แม้กระทั่งใกล้โรงครัว ไม่ได้จัดไว้ให้ ให้ไปใช้ที่ห้องน้ำซึ่งอยู่ไกลจากสถานที่ดังกล่าว ทำให้ไม่สะดวกต่อการล้างมือ ซึ่งพฤติกรรมและสิ่งแวดล้อมดังกล่าวทำให้มีความเสี่ยงที่จะแพร่กระจายเชื้อไข้หวัดใหญ่

3. **ผลการศึกษาทางห้องปฏิบัติการ** (Laboratory investigation results)

ทำการสุ่มตรวจคัดกรองผู้ป่วยที่มีอาการ ไข้ (อุณหภูมิกาย ≥ 38 องศาเซลเซียส) ร่วมกับอาการไอ หรือเจ็บคอ ได้ส่งตัวอย่าง Nasopharyngeal Swab เพื่อตรวจหาสารพันธุกรรมของเชื้อไวรัสไข้หวัดใหญ่ โดยวิธี RT-PCR ส่งตรวจที่ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ 10 อุบลราชธานี จำนวน 4 ตัวอย่าง ผลการตรวจพบสารพันธุกรรมของไวรัสไข้หวัดใหญ่ชนิด A H3 จำนวน 4 ตัวอย่าง

4. **ผลการศึกษาระบาดวิทยาเชิงวิเคราะห์** (Analytic study results)

ผลการศึกษาระบาดวิทยาเชิงวิเคราะห์ พบว่าปัจจัยเสี่ยงต่อการติดเชื้อไข้หวัดใหญ่ ในวัดแห่งหนึ่ง จังหวัดอำนาจเจริญ อย่างมีนัยสำคัญใน ได้แก่ พฤติกรรมรับประทานอาหารร่วมกับผู้ป่วย (RR = 6.24, 95%CI 3.56-10.94) รองลงมาคือ สัมผัสหรือนอนใกล้ชิดกับผู้ป่วย (RR = 4.91, 95%CI 1.87-2.60) การดื่มน้ำแก้วเดียวกับผู้อื่น (RR = 3.77, 95%CI 2.51-5.66) และไม่สวมหน้ากากอนามัย (RR = 2.93, 95%CI 1.31-6.59) ใช้สิ่งของร่วมกับผู้อื่น (RR = 2.21, 95%CI 1.87-2.60)ใช้ช้อนรับประทานอาหารร่วมกับผู้อื่น (RR = 1.81, 95%CI 1.36-2.41) ทำกิจกรรมร่วมกับผู้ป่วย (RR = 1.78, 95%CI 1.30-2.43) และน้อยสุดคือคือพฤติกรรมไม่ค่อยล้างมือ (RR = 1.76, 95%CI 0.96-3.23) (ตารางที่ 1)

วิจารณ์ผล

การระบาดของโรคไข้หวัดใหญ่ในวัดแห่งนี้ อัตราป่วยรวมจะสูงมากกว่าเมื่อเปรียบเทียบกับการศึกษาอื่น ซึ่งมีอัตราป่วยประมาณร้อยละ 16.8 - 25.37 ประกอบประชากรในกลุ่มที่เข้าร่วมบรรพชาอุปสมบทหมู่ ในครั้งนี้ส่วนใหญ่เป็นกลุ่มชายไทยที่มีอายุตั้งแต่ 20 ปีขึ้นไปไม่กำหนดอายุสูงสุด ซึ่งในกลุ่มนี้มีอายุสูงสุด 77 ปี อายุเฉลี่ยมัธยฐาน 47 ปี (พิสัย 20-77 ปี) ได้รับการฉีดวัคซีนป้องกันไข้หวัดใหญ่มาก่อนเพียงร้อยละ 9.14 (16/175) จึงทำให้ประชากรกลุ่มนี้ไม่มีภูมิคุ้มกันต่อเชื้อไข้หวัดใหญ่ที่ระบาด ทำให้มีโอกาสติดเชื้อได้ง่าย

จากผลการตรวจยืนยันทางห้องปฏิบัติการ ด้วยวิธี RT-PCR ส่งตรวจที่ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ 1 อุบลราชธานี จำนวน 4 ตัวอย่าง ผลการตรวจพบสารพันธุกรรมของไวรัสไข้หวัดใหญ่ชนิด A H3 จำนวน 4 ตัวอย่าง การระบาดของโรคไข้หวัดใหญ่ครั้งนี้จึงน่าจะเป็นการระบาดของโรคไข้หวัดใหญ่ชนิด A H3

สำหรับปัจจัยเสี่ยงจากการสอบสวนการระบาดครั้งนี้ ได้แก่ พฤติกรรมรับประทานอาหารร่วมกับผู้ป่วย และการสัมผัสหรือนอนใกล้ชิดกับผู้ป่วย การดื่มน้ำแก้วเดียวกับผู้อื่น เนื่องจากเชื้ออยู่ในเสมหะ น้ำมูก น้ำลาย การแพร่กระจายเชื้อไปยังผู้อื่นนอกจากจะติดต่อทางตรง คือ การไอหรือจามรดกัน ก็ยังสามารถติดต่อจากทางอ้อม เช่น แก้วน้ำได้ร่วมกับพฤติกรรมไม่ค่อยล้างมือ ทำให้มีความเสี่ยงที่จะติดเชื้อไข้หวัดใหญ่เพิ่มขึ้นด้วย

สรุปผลการวิจัย

พบการระบาดของโรคไข้หวัดใหญ่ในวัดแห่ง ในจังหวัดอำนาจเจริญ ซึ่งเกิดจากเชื้อไวรัสไข้หวัดใหญ่ชนิด A H3 โดยผู้ป่วยรายแรกเป็นชายอายุ 62 ปีที่มีอาการป่วยด้วยอาการคล้ายไข้หวัดใหญ่ก่อนที่เข้าร่วมบรรพชาอุปสมบทในครั้งนี้ และเดินทางเข้าร่วมกิจกรรมพร้อมกับเพื่อนด้วยรถยนต์คันเดียวกัน ในวันที่ 13 ตุลาคม 2560 และพบเพื่อนผู้ป่วยรายแรกเป็นผู้ป่วยยืนยัน หลังจากนั้นก็เริ่มพบผู้ป่วยทยอยป่วยมากขึ้นการระบาดครั้งนี้พบผู้ป่วยมากที่สุดในวันที่ 19 ตุลาคม 2560 ซึ่งจากข้อมูลพบว่าผู้ป่วยยืนยันที่เริ่มป่วยวันที่ 16 ตุลาคม 2560 น่าจะรับเชื้อมาจากผู้ป่วยรายแรก เนื่องจากเดินทางมาด้วยกันและนอนพักข้างกันและเป็นผู้แพร่เชื้อไปยังผู้ป่วยรายอื่น ๆ ที่นอนข้างกันซึ่งที่นอนเป็นเสื่อที่ปูติดกัน ๆ มีเพียงสัมภาระที่ใช้เป็นที่กั้นไว้ ระยะห่างค่อนข้างน้อย ปัจจัยเสี่ยงของการป่วยคือพฤติกรรมรับประทานอาหารร่วมกับผู้ป่วย และการสัมผัสหรือนอนใกล้ชิดกับผู้ป่วย การดื่มน้ำแก้วเดียวกับผู้อื่น ไม่สวมหน้ากากอนามัย ใช้สิ่งของร่วมกับผู้อื่น ใช้ช้อนรับประทานอาหารร่วมกับผู้อื่น ทำกิจกรรมร่วมกับผู้ป่วย และน้อยสุดคือคือพฤติกรรมไม่ค่อยล้างมือการดำเนินมาตรการป้องกันโดยให้สุขศึกษาเรื่องการล้างมือ การแยกผู้ป่วย การให้ใช้แก้วส่วนตัว และการเฝ้าระวังอย่างต่อเนื่องทำให้การระบาดสิ้นสุดลงในระยะเวลาไม่นาน โดยพบผู้ป่วยรายสุดท้ายวันที่ 24 ตุลาคม 2560

การดำเนินการควบคุมโรค

1. มีการตรวจคัดกรองพระภิกษุด้วยการวัดอุณหภูมิกายประจำวัน และซักประวัติอาการ หากพบผู้ป่วยที่มีอาการคล้ายไข้หวัดใหญ่จะให้ผู้ป่วยสวมหน้ากากอนามัย ทำการงดการเข้าร่วมกิจกรรมปฏิบัติธรรม ได้จัดแยกที่พัก (จำวัด) กับกลุ่มพระภิกษุที่มีอาการคล้ายไข้หวัดใหญ่ โดยแยกเป็นกลุ่มที่ต้องเฝ้าระวังเป็นพิเศษ ให้พักในเรือนพยาบาลของวัด และกลุ่มอาการเล็กน้อย ให้พักที่อาคารแยกต่างหาก พร้อมทั้งจัดที่นั่งในการปฏิบัติธรรม ห่างจากผู้ที่ไม่ป่วยและการรับประทานอาหาร(ฉัน) แยกต่างหาก

2. ปรับปรุงบริเวณที่พักเรือนนอนของพระภิกษุ โดยการทำความสะอาดด้วยน้ำยาฆ่าเชื้อโรค นำสิ่งของเครื่องใช้ออกผึ่งแดด เปิดหน้าต่างให้โล่ง และจัดหาที่พักเพิ่มเติมไม่ให้แออัด

3. ให้ความรู้และวิธีการป้องกันการติดเชื้อไข้หวัดใหญ่พระภิกษุที่บวชใหม่และพระพี่เลี้ยง โดยเน้นเรื่องสุขวิทยาส่วนบุคคล เช่น การใช้แก้วน้ำดื่มส่วนตัว การใช้หน้ากากอนามัย การใช้ช้อนกลาง และการล้างมือ

4. มีการจ่ายยา Oseltamivir 75 มิลลิกรัม รับประทานวันละ 2 ครั้ง กับทหารที่มีอาการไข้ (อุณหภูมิกาย ≥ 38 องศาเซลเซียส) ร่วมกับไอ หรือเจ็บคอ รวม 72 ราย รวมทั้งมีการติดตาม อาการหลังกันยาทุกวัน

5. ติดตามเฝ้าระวังผู้ป่วยด้วยอาการไข้หวัดใหญ่รายใหม่ เป็นระยะเวลา 2 สัปดาห์ ไม่พบผู้ป่วยเพิ่มเติม ติดตามเฝ้าระวังผู้ป่วยที่มีอาการรุนแรง ได้แก่ ผู้ป่วยที่มีอาการ ไข้สูง (อุณหภูมิกาย ≥ 38 องศาเซลเซียส) เกิน 48 ชั่วโมง หลังได้รับยาต้านไวรัส หรือผู้ป่วยที่มีอาการหอบเหนื่อย หากพบอาการดังกล่าวควรส่งต่อไปรับการตรวจและรักษาที่โรงพยาบาลทันที

6. ขอความร่วมมือให้ใช้ขวดน้ำและแก้วน้ำส่วนตัว โดยให้แต่ให้ใช้การรองน้ำดื่มจากก๊อกแทน

7. จัดหาอ่างสำหรับล้างมือเพิ่มเติมในบริเวณที่พักจำนวน 2 จุดรวมทั้งสนับสนุนหน้ากากอนามัย และแอลกอฮอล์ล้างมือตามจุดต่างๆ

กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบคุณ เจ้าอาวาสวัด/เจ้าคณะตำบล กลุ่มพระภิกษุกลุ่มพระภิกษุที่อุปสมบทโครงการบรรพชาอุปสมบทหมู่เพื่อบำเพ็ญกุศลถวายเป็นพระราชกุศลพระบาทสมเด็จพระปรมินทรมหาภูมิพลอดุลยเดช บรมนาถบพิตรเนื่องในโอกาสวันถวายพระเพลิงพระบรมศพ จังหวัดอำนาจเจริญและเจ้าหน้าที่ของสำนักพระพุทธศาสนาจังหวัดอำนาจเจริญ ทีมเฝ้าระวังสอบสวนเคลื่อนที่เร็วอำเภอหัวตะพาน ที่ให้การสนับสนุนและให้ความร่วมมือเป็นอย่างดี ทำให้การศึกษาสำเร็จลุล่วงไปด้วยดี

เอกสารอ้างอิง

กัลยา จงเชิดชูตระกูล, วิวัฒน์ คำเพ็ญ, วรรณา วิจิตร, บุษยา จันทรสุกรี, ธนัญญา สุทธวงศ์, อมรา ทองหงษ์ และคณะ. (2552). การสอบสวนกลุ่มผู้ป่วยสงสัยไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 ในหน่วยฝึกทหารใหม่ในจังหวัดภาคเหนือ ประเทศไทย. **รายงานการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาประจำสัปดาห์ ปี 2552**, 46: 776-777.

รจนา วัฒนรังสรรค์, ดารินทร์ อารีย์โชคชัย, สุชาดา เจียมสิริ, ปทุมมาลย ศิลาพร, พรพัฒน์ ภูนากลม, กัลยา จงเชิดชูตระกูล และคณะ. (2553). การสอบสวนการระบาดของโรคไข้หวัดใหญ่ ในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก กรุงเทพมหานคร พฤศจิกายน 2551. **รายงานการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาประจำสัปดาห์ ปี 2553**, 8: 113-119.

ศิวพล บุญรินทร์ และอรวรรณ เรืองสนาม. (2555). การสอบสวนการระบาดโรคไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ชนิดเอ (เอช 1เอ็น 1) สำนักงานแห่งหนึ่ง อำเภอเมือง จังหวัดร้อยเอ็ด เดือนมกราคม - กุมภาพันธ์ 2553. **รายงานการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาประจำสัปดาห์ ปี 2555**; ฉบับพิเศษ: S8 – S14.

สุริยะ คูหะรัตน์. (2546). **นิยามโรคติดเชื้อในประเทศไทย 2544**. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์คุรุสภาลาดพร้าว.

คำนวณ อึ้งชูศักดิ์, ปฐม สวรรค์ปัญญาเลิศ วิทยา สวัสดิวุฒิพงศ์ และชุลีพร จิระพงษา. (2557). **พื้นฐานระบาดวิทยา**. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์แคนาดา กราฟฟิค.

พรนภา ศุกรเวทย์ศิริ. (2556). **วิทยาการระบาดและควบคุมโรค**. ขอนแก่น: โรงพิมพ์มหาวิทยาลัยขอนแก่น.

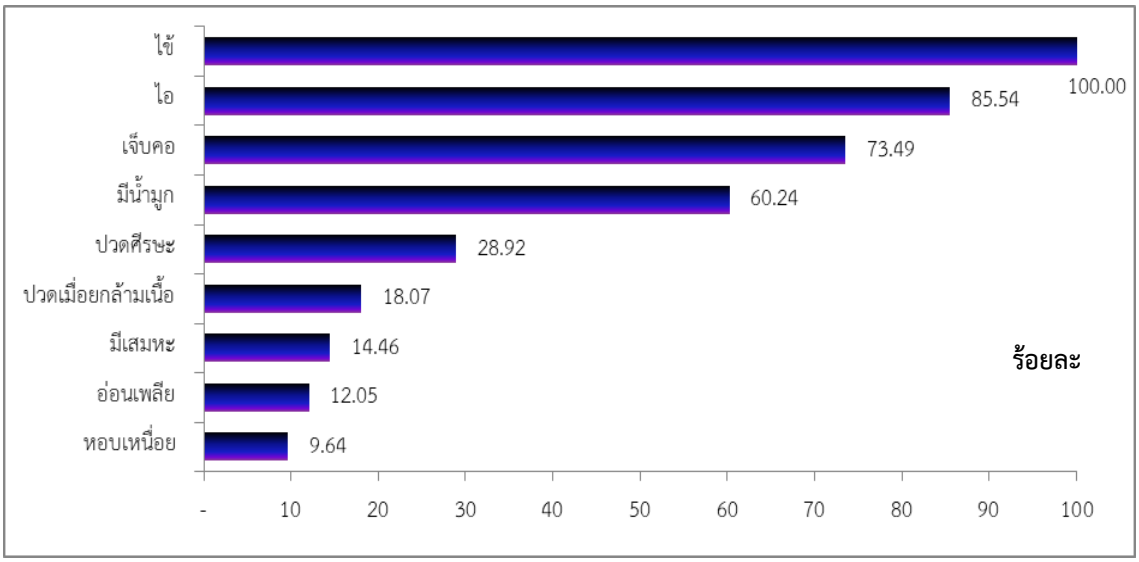
ดาริกา กิ่งเนตร. (2551). **แนวทางการป้องกันควบคุมโรคติดต่ออุบัติใหม่ สำหรับบุคลากร**. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์ชุมนุมสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย จำกัด.

วรยา เหลืองอ่อน. (2554). **คู่มือการป้องกันควบคุมโรคติดต่ออุบัติใหม่ สำหรับบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข ปี 2554**. กรุงเทพฯ: สำนักงานกิจการโรงพิมพ์องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก.

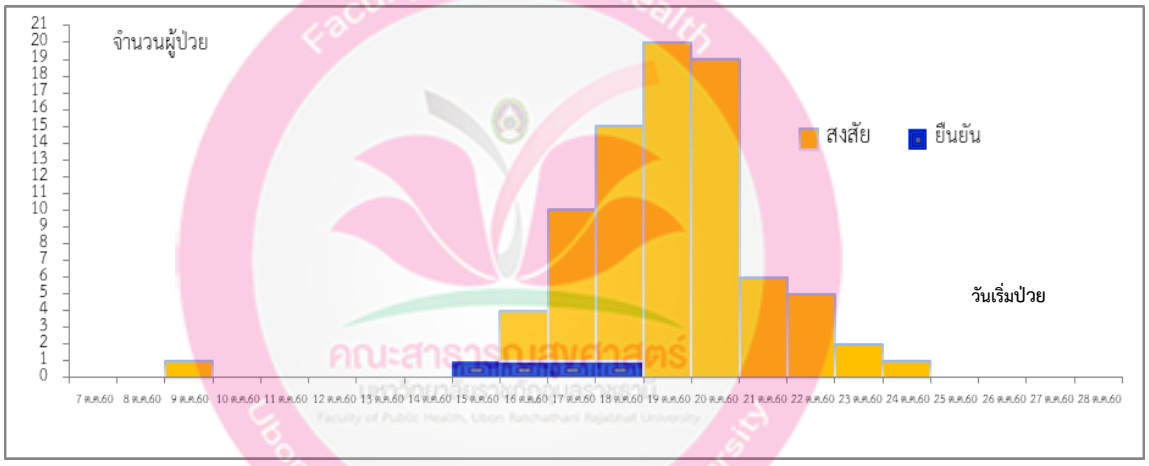
อภิญญา ดวงสิน, อนุพงศ์ สิริรุ่งเรือง และสุภาภรณ์ มิตรภานนท์. (2558). การระบาดของโรคไข้หวัดใหญ่ชนิด A/H1N1 (2009) ในกองพันฝึกทหารใหม่ค่ายทหารแห่งหนึ่ง จังหวัดร้อยเอ็ด เดือนเมษายน - พฤษภาคม 2557. **รายงานการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาประจำสัปดาห์**, 32: 497-503.

อภิญญา นิรมิตสันติพงศ์, โสภณ เอี่ยมศิริถาวร, กาหลง จังติยานนท์, สุมนา ตันติไวทยพันธุ์, รุ่งเรือง กิจผาติ และมาลินี จิตตกานต์พิชญ์. (2553). การระบาดของไวรัสไข้หวัดใหญ่ชนิดบีในเรือนจำแห่งหนึ่ง จังหวัดสุโขทัย เดือนตุลาคม – พฤศจิกายน 2550. **รายงานการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาประจำสัปดาห์**, 18: 273-278.

Faculty of Public Health คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏอุบลราชธานี Ubon Ratchathani Rajabhat University



ภาพที่ 1 อาการและอาการแสดงของผู้ป่วยโรคไข้หวัดใหญ่ ในวัดแห่งหนึ่ง อำเภอหัวตะพาน จังหวัดอำนาจเจริญ ระหว่างวันที่ 1 -31 ตุลาคม 2560



ภาพที่ 2 จำนวนผู้ป่วยโรคไข้หวัดใหญ่ จำแนกตามวันเริ่มในวัดแห่งหนึ่ง อำเภอหัวตะพาน จังหวัดอำนาจเจริญระหว่างวันที่ 9 -24 ตุลาคม 2560

ตารางที่ 1 ปัจจัยเสี่ยงกับการเกิดโรคไข้หวัดใหญ่ (Univariate analysis) ในวัดแห่งหนึ่งจังหวัดอำนาจเจริญ วันที่ 9 -24 ตุลาคม 2560 (N=175)

พฤติกรรมเสี่ยง	ปฏิบัติ		ไม่ปฏิบัติ		RR	95% CI
	ป่วย	ไม่ป่วย	ป่วย	ไม่ป่วย		
1.ไม่ค่อยล้างมือ	74	73	8	20	1.76	0.96-3.23
2. ใช้ช้อนรับประทานอาหารร่วมกับผู้อื่น	31	13	51	80	1.81	1.36-2.41
3. ดื่มน้ำแก้วเดียวกับผู้อื่น	62	17	20	76	3.77	2.51-5.66
4. ใช้สิ่งของร่วมกับผู้อื่น	5	0	77	93	2.21	1.87-2.60
5. สัมผัสหรือนอนใกล้ชิดกับผู้ป่วย	68	19	14	74	4.91	3.00-8.04
6. ไม่สวมหน้ากากอนามัย	77	70	5	23	2.93	1.31-6.59
7. รับประทานอาหารร่วมกับผู้ป่วย	71	18	11	75	6.24	3.56-10.94
8. ทำกิจกรรมร่วมกับผู้ป่วย	44	25	38	68	1.78	1.30-2.43