**รายงานการสอบสวนโรคไข้เลือดออก (DF)**

**บ้านอุทัยวัน หมู่ที่ ๕ ตำบลหลักเหลี่ยม อำเภอนามน จังหวัดกาฬสินธุ์**

**ระหว่างวันที่ ๓๐ มกราคม – ๕ กุมภาพันธ์ พ.ศ. ๒๕๖๐**

**ผู้รายงาน**

๑. นายดุลศักดิ์ เทพขันธ์ เจ้าพนักงานสาธารณสุขชำนาญงาน

๒. นายวิเชียร นาสมบูรณ์ เจ้าพนักงานสาธารณสุขชำนาญงาน (อบต.หลักเหลี่ยม)

**บทคัดย่อ**

การสอบสวนโรคไข้เลือดออก (DF) ในครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อ ยืนยัน การระบาดของโรค ศึกษาระบาดวิทยาเชิงพรรณนาของโรค ค้นหาสาเหตุและการแพร่กระจายของโรค และวางแนวทางในการควบคุมและป้องกันโรคในครั้งนี้และในครั้งต่อๆไป โดยการสำรวจสิ่งแวดล้อม ศึกษาระบาดวิทยาเชิงพรรณนาและการตรวจทางห้องปฏิบัติการ ผลการสอบสวนพบว่า ผู้ป่วย เพศหญิง อายุ ๑๓ ปี อาศัยอยู่บ้านเลขที่ ๑๖ หมู่ที่ ๕ ตำบลหลักเหลี่ยม อำเภอนามน จังหวัดกาฬสินธุ์ เรียนอยู่ชั้นมัธยมศึกษาปีที่ ๑ โรงเรียนบัวขาว ตำบลบัวขาว อำเภอกุฉินารายณ์ จังหวัดกาฬสินธุ์ เริ่มป่วยวันที่ ๒๔ มกราคม ๒๕๖๐ ด้วยอาการ ไข้ต่ำ น้ำมูกใส ผู้ปกครองได้พาไปหาหมอตามคลินิกใกล้บ้านอาการทุเลาบ้างและไปเรียนตลอดช่วงป่วย จนมาเมื่อวันที่ ๒๙ มกราคม ๒๕๖๐ หลังเลิกเรียนผู้ป่วยมีอาการไข้สูง มีตุ่มแดงขึ้นตามร่างกาย จึงพาไปโรงพยาบาลนามน พร้อมกับเจาะเลือด รับยามารับประทานที่บ้าน โดยแพทย์นัดให้มาใหม่เพื่อฟังผลการตรวจเลือดในวันรุ่งขึ้น และแพทย์ได้แจ้งผลการตรวจเลือดพบว่ามีเชื้อไข้เลือดออก และได้ให้นอนรักษาที่โรงพยาบาลนามน ในวันที่ ๓๐ มกราคม ๒๕๖๐ โดยแพทย์วินิจฉัยว่าป่วยด้วยโรคไข้เลือดออก (Dengue Fever) การค้นหาผู้ป่วยเพิ่มเติมในหมู่บ้านไม่พบว่ามีผู้ป่วยที่มีอาการเข้าข่ายโรคไข้เลือดออก(Dengue Fever) จากการศึกษาข้อมูลย้อนหลังพบว่าบ้านอุทัยวัน ในปี ๒๕๕๘ - ๒๕๕๙ ไม่มีผู้ป่วยไข้เลือดออก สภาพสิ่งแวดล้อมโดยทั่วไปของหมู่บ้านอยู่ในสภาพที่ดอน ไม่มีคอกสัตว์เลี้ยงใต้ถุนบ้าน มีการระบายน้ำที่ดีการสำรวจค่าดัชนีลูกน้ำยุงลายในรัศมี ๑๐๐ เมตร รอบบ้านผู้ป่วย ค่า HI = ๕๐, Ci= ๑๘.๑๘ ซึ่งแสดงว่ามีปัจจัยเสี่ยงต่อการระบาดของโรค และจากการศึกษาผลตรวจทางห้องปฏิบัติการ พบ Platlete (count) ๘๒,๐๐๐ และ Hct. ๓๒ ซึ่งต่ำกว่าค่าปกติ แพทย์ผู้รักษาสรุปผลการวินิจฉัยครั้งสุดท้ายว่า ไข้เลือดออก (Dengue Fever)

**บทนำ**

วันที่ ๓๐ มกราคม พ.ศ. ๒๕๖๐ เวลา ๑๑.๐๐ น. ศูนย์เฝ้าระวังและควบคุมโรคติดต่ออำเภอนามน ได้รับรายงานจากหอผู้ป่วยในโรงพยาบาลนามน ว่า พบผู้โรคไข้เลือดออก **(**Dengue Fever) ในเขตพื้นที่รับผิดชอบของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลอุทัยวรรณ ตำบลหลักเหลี่ยม อำเภอนามน จังหวัดกาฬสินธุ์ จำนวน ๑ ราย ผู้ป่วย เพศหญิง อายุ ๑๓ ปี อาศัยอยู่บ้านเลขที่ ๑๖ หมู่ที่ ๕ ตำบลหลักเหลี่ยม อำเภอนามน จังหวัดกาฬสินธุ์ เรียนอยู่ชั้นมัธยมศึกษาปีที่ ๑ โรงเรียนบัวขาว ตำบลบัวขาว อำเภอกุฉินารายณ์ จังหวัดกาฬสินธุ์ เริ่มป่วยวันที่ ๒๔ มกราคม ๒๕๖๐ ด้วยอาการ ไข้ต่ำ น้ำมูกใส ผู้ปกครองได้พาไปหาหมอตามคลินิกใกล้บ้านอาการทุเลาบ้างและไปเรียนตลอดช่วงป่วย จนมาเมื่อวันที่ ๒๙ มกราคม ๒๕๖๐ หลังเลิกเรียนผู้ป่วยมีอาการไข้สูง มีตุ่มแดงขึ้นตามร่างกาย จึงพาไปโรงพยาบาลนามน พร้อมกับเจาะเลือด รับยามารับประทานที่บ้าน โดยแพทย์นัดให้มาใหม่เพื่อฟังผลการตรวจเลือดในวันรุ่งขึ้น และแพทย์ได้แจ้งผลการตรวจเลือดพบว่ามีเชื้อไข้เลือดออก และได้ให้นอนรักษาที่โรงพยาบาลนามน ในวันที่ ๓๐ มกราคม ๒๕๖๐ โดยแพทย์วินิจฉัยว่าป่วยด้วยโรคไข้เลือดออก (Dengue Fever) ศูนย์เฝ้าระวังและควบคุมโรคติดต่ออำเภอนามน ขอให้ทีมเฝ้าระวังและควบคุมโรคโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลอุทัยวรรณ ประสานผู้เกี่ยวข้อง ออกดำเนินการสอบสวนโรค วางแผนควบคุมและป้องกันโรค พร้อมรายงานผลการดำเนินงาน ให้ศูนย์เฝ้าระวังและควบคุมโรคติดต่ออำเภอนามน ทราบต่อไป

ในการนี้ทีมเฝ้าระวังและควบคุมโรคโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลอุทัยวรรณ ได้ประสานผู้เกี่ยวข้อง โดยได้ออกดำเนินการสอบสวน ควบคุมและป้องกันโรคเมื่อวันที่ ๓๐ มกราคม ๒๕๖๐ เวลา ๑๕.๓๐ น.

**วัตถุประสงค์**

1. ๑. เพื่อยืนยันการระบาดของโรค
2. ๒. เพื่อหาสาเหตุของการระบาดของโรค
3. ๓. เพื่อศึกษาลักษณะการเกิดโรค แหล่งโรค และวิธีถ่ายทอดโรค
4. ๔. เพื่อหาแนวทางในการควบคุมและป้องกันการระบาด การแพร่กระจาย ของโรค

**วิธีการศึกษา/สอบสวนโรค**

๑. ศึกษาระบาดวิทยาเชิงพรรณนา เพื่อหาลักษณะ ความเสี่ยง แหล่งเพาะพันธุ์โรค และขอบเขตการเกิด และการกระจายของโรคตามลักษณะของบุคคล เวลา และสถานที่ ทั้งข้อมูลที่เป็นปัจจุบันและข้อมูลของการเกิดโรคที่ผ่านมา โดย

๑.๑ รวบรวมข้อมูลของผู้ป่วยจากแฟ้มครอบครัว (Family Folder) และข้อมูลการเจ็บป่วยเข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลนามน จากเวชระเบียนผู้ป่วย OPD Card

๑.๒ ค้นหาผู้ป่วยเพิ่มเติม โดย สอบถามเพื่อนบ้านและผู้นำหมู่บ้าน ว่ามี ผู้ป่วยเพิ่มเติมหรือไม่ รวมทั้งสอบถามถึงอาการป่วย ระยะเวลาการป่วย โดยนิยามการป่วยด้วยโรคไข้เลือดออก (Dengue Fever) ตามประเภทผู้ป่วย (Case Classification) ดังนี้

ผู้ป่วยที่สงสัย (Suspected case) หมายถึงผู้ป่วยที่มีอาการทางคลินิก คือ ไข้เกิดขึ้นอย่างเฉียบพลันและสูงลอยประมาณ ๒ - ๗ วัน และไม่มีอาการทางระบบทางเดินหายใจ ระหว่างวันที่ ๒๔ มกราคม ๒๕๖๐ ถึงวันที่ ๓๐ มกราคม ๒๕๖๐

ผู้ป่วยเข้าข่าย (Probable case) หมายถึงผู้ป่วยที่มีอาการทางคลินิกร่วมกับการทดสอบทูร์นิเกต์ ให้ผลบวกและมีข้อมูลทางระบาดวิทยาเชื่อมโยงกับผู้ป่วยยืนยัน

ผู้ป่วยที่ยืนยัน (Confirmed case) หมายถึงผู้ป่วยที่มีอาการทางคลินิกร่วมกับมีอาการเลือดออก ตับโต การมีภาวการณ์ไหลเวียนโลหิตล้มเหลวหรือช็อก ผลตรวจทางห้องปฏิบัติการมีเกล็ดเลือดลดลงและ Hematocrit สูงขึ้น

๒. ศึกษาสภาพสิ่งแวดล้อม สุขาภิบาล โดยวิธีการสังเกต บริเวณบ้านผู้ป่วย คุ้มบ้านใกล้เคียง หมู่บ้าน วัด โรงเรียน และบ้านญาติผู้ป่วย เพื่อ นำข้อมูลที่ได้มาประเมินความเสี่ยงของการเกิดโรค แหล่งโรคและแนวโน้มการเกิดและการกระจายของโรค

๓. ศึกษาค่าดัชนีความชุกของลูกน้ำยุงลาย โดยการสำรวจ ในหมู่บ้าน บ้านผู้ป่วย บ้านใกล้เคียง คุ้ม หมู่บ้าน วัด และโรงเรียน และบ้านญาติผู้ป่วย นำข้อมูลที่ได้มาประเมินความเสี่ยงของการเกิดโรค แหล่งโรคและแนวโน้มการเกิดและการกระจายของโรค

๔. ศึกษาผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ(Laboratory Criteria) โดยการตรวจ Complete Blood count(CBC) ทางห้องปฏิบัติการ เพื่อดูค่า Platlete(count), W.B.C., Hct., และ Neutrophils เพื่อสนับสนุนและยืนยันคำวินิจฉัยของแพทย์

**ผลการศึกษา/สอบสวนโรค**

**๑. ข้อมูลผู้ป่วย**

**๑.๑ ประวัติผู้ป่วย/ครอบครัว**

ผู้ป่วยผู้ป่วย เพศหญิง อายุ ๑๓ ปี อาศัยอยู่บ้านเลขที่ ๑๖ หมู่ที่ ๕ ตำบลหลักเหลี่ยม อำเภอนามน จังหวัดกาฬสินธุ์ ประกอบอาชีพนักเรียน เรียนอยู่ชั้นมัธยมศึกษาปีที่ ๑ โรงเรียนบัวขาว ตำบลบัวขาว อำเภอกุฉินารายณ์ จังหวัดกาฬสินธุ์ อาศัยอยู่กับพ่อและแม่ ผู้ป่วยไม่มีประวัติเคยป่วยหรือสงสัยว่าป่วยด้วยโรคไข้เลือดออกมาก่อน

**๑.๒ ประวัติการเจ็บป่วยและประวัติการเดินทาง**

ผู้ป่วยได้อาศัยอยู่ในบ้านตลอดไม่ได้เดินทางออกนอกพื้นที่ นอกจากการเดินทางด้วยรถรับ ส่ง นักเรียนไปเรียนตามปกติ โดยออกเดินทางจากบ้านเวลา ๐๗.๐๐ น. และกลับถึงบ้านเวลา ๑๗.๓๐ น. ทุกวัน เมื่อวันที่ ๒๔ มกราคม ๒๕๖๐ ด้วยอาการ ไข้ต่ำ น้ำมูกใส ผู้ปกครองได้พาไปหาหมอตามคลินิกใกล้บ้านอาการทุเลาบ้างและไปเรียนตลอดช่วงป่วย จนมาเมื่อวันที่ ๒๙ มกราคม ๒๕๖๐ หลังเลิกเรียนผู้ป่วยมีอาการไข้สูง มีตุ่มแดงขึ้นตามร่างกาย จึงพาไปโรงพยาบาลนามน พร้อมกับเจาะเลือด รับยามารับประทานที่บ้าน โดยแพทย์นัดให้มาใหม่เพื่อฟังผลการตรวจเลือดในวันรุ่งขึ้น และแพทย์ได้แจ้งผลการตรวจเลือดพบว่ามีเชื้อไข้เลือดออก และได้ให้นอนรักษาที่โรงพยาบาลนามน ในวันที่ ๓๐ มกราคม ๒๕๖๐ โดยแพทย์วินิจฉัยว่าป่วยด้วยโรคไข้เลือดออก (Dengue Fever)

**๑.๓ การค้นหาผู้ป่วยเพิ่มเติม**

ดำเนินการโดย อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านสอบถามผู้ปกครองแต่ละคุ้ม เพื่อนบ้านและผู้นำชุมชนว่ามี ผู้ป่วยเพิ่มเติมหรือไม่ ตั้งแต่วันที่ ๒๔ มกราคม ๒๕๖๐ ถึงวันที่ ๓๐ มกราคม ๒๕๖๐ โดยมีอาการของโรค ตามนิยามที่กำหนดไว้ ปรากฏว่าไม่พบผู้ป่วยด้วยอาการดังกล่าว พบผู้ป่วยติดเชื้อระบบทางเดินหายใจด้วยอาการไข้ น้ำมูกใส ไอ เจ็บคอ จำนวน ๘ รายและทั้งหมดได้รับการรักษาที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลอุทัยวรรณและอาการดีขึ้น

**๑.๔ การตั้งข้อสมมติฐาน**

ผู้ป่วยอาจถูกยุงลายที่มีเชื้อกัดและติดเชื้อไข้เลือดออกจากโรงเรียน เนื่องจากว่ามีผู้ป่วยโรคไข้เลือดออกเรียนอยู่ในสถานศึกษาแห่งนั้น จำนวน ๑ ราย

**๑.๕ ข้อมูลผู้ป่วย**

ผู้ที่สงสัยว่าป่วยด้วยโรคไข้เลือดออกตั้งแต่ปี พ.ศ. ๒๕๕๘ – ๒๕๕๙ บ้านอุทัยวัน หมู่ที่ ๕ ตำบลหลักเหลี่ยม อำเภอนามน พบว่าไม่มีผู้ป่วยโรคไข้เลือดออก

**๒. สภาพสิ่งแวดล้อมทั่วไป**

**๒.๑ บ้านอุทัยวัน** หมู่ที่ ๕ ตำบลหลักเหลี่ยม อำเภอนามน จังหวัดกาฬสินธุ์

จำนวนหลังคาเรือนทั้งหมด ๒๒๑ หลังคาเรือน ประชากรชาย จำนวน ๓๗๖ คน ประชากรหญิง ๔๘๖ คน รวม ๙๖๒ คน ส่วนใหญ่ประกอบอาชีพทำไร่อ้อย ทำนา แบ่งเป็น ๕ คุ้ม บ้านผู้ป่วยอยู่คุ้มที่ ๑ มีจำนวน หลังคาเรือน ๓๒ หลังคาเรือน สภาพสิ่งแวดล้อมโดยทั่วไปดี ทุกหลังคาเรือนมีการระบายน้ำดี ไม่มีคอกสัตว์เลี้ยงใต้ถุนบ้าน หลังคาเรือนมีเป็นจำนวนมากพอสมควร ภาชนะกักเก็บน้ำ ยางรถยนต์ มีเป็นจำนวนมาก แสดงถึงประชาชนยังขาดความตระหนักในการดูแลและควบคุมแหล่งเพาะพันธุ์ยุง การจัดระเบียบและผังของหมู่บ้านดี

**๒.๒ บ้านผู้ป่วย คุ้มบ้านใกล้เคียง**

สภาพบ้านผู้ป่วยเป็นบ้านไม้ ๒ ชั้น ใต้ถุนเป็นปูน ห้องน้ำมีแสงสว่างเพียงพอ และมีห้องใช้เป็นที่เก็บฝืน มีผู้อาศัยอยู่ทั้งหมด ๖ คน คือ ตา ยาย บิดา มารดา น้องชาย และบุตรซึ่งเป็นผู้ป่วย มีโอ่งน้ำขนาด ๒๐๐ ลิตร จำนวน ๒ ใบ และถังน้ำขนาด ๑๐๐ ลิตร จำนวน ๒ ใบในห้องน้ำใช้ในห้องส้วม รอบๆ บริเวณบ้านมียางรถยนต์เก่าไม่ใช้แล้ว สภาพสิ่งแวดล้อมบ้านผู้ป่วยโดยรวมไม่ดี เท่าที่ควร จำนวนบ้านที่อยู่ติดบ้านผู้ป่วย จำนวน ๓๑ หลัง สภาพสิ่งแวดล้อมโดยทั่วไปดี

**๒.๓ โรงเรียน วัด**

โรงเรียนที่ผู้ป่วยเรียนอยู่ ไม่ได้สำรวจ เนื่องจากอยู่คนละอำเภอ ห่างจากบ้านผู้ป่วย ประมาณ ๕๐ กิโลเมตร ส่วนโรงเรียนในหมู่บ้านมีอาคารเรียน จำนวน ๒ หลัง มีโรงอาหาร ๑ หลัง ห้องประชุม ๑ หลัง บ้านพักครู จำนวน ๑ หลัง มีภาชนะเก็บน้ำคือ ฝ.๓๓ จำนวน ๑ แห่ง อ่างขนาด ๒,๐๐๐ ลิตร จำนวน ๕ ใบ มีห้องน้ำด้านหลังอาคาร จำนวน ๘ ห้อง ส่วนวัด มีที่พักสงฆ์ จำนวน ๕ หลัง มีห้องน้ำจำนวน ๑๐ ห้อง มีโอ่งขนาด ๒๐๐ ลิตร จำนวน ๘ ใบ สภาพโดยทั่วไปดี ช่วงหน้าฝนจะมีน้ำขัง บางช่วง

**๒.๔ สภาพทางภูมิศาสตร์ระหว่างบ้านผู้ป่วยและบ้านญาติผู้ป่วย**

ผู้ป่วยอาศัยอยู่บ้านเลขที่ ๑๖ บ้านอุทัยวัน หมู่ที่ ๕ ตำบลหลักเหลี่ยม อำเภอนามน จังหวัดกาฬสินธุ์ มีหลังคาเรือนทั้งหมด ๒๒๑ หลังคาเรือน มีประชากรชาย ๙๖๒ คน ประชากรหญิง ๔๘๖ ประชากรชาย จำนวน ๓๗๖ คน จากรายงานการเฝ้าระวังโรคติดต่อโดยศูนย์ควบคุมโรคติดต่ออำเภอนามน พบว่า พบผู้ป่วยที่สงสัยว่าป่วยด้วยโรคไข้เลือดออกในเขตพื้นที่บ้านอุทัยวัน หมู่ที่ ๕ ทุกปี ซึ่งจากการศึกษาข้อมูลการระบาดย้อนหลังพบว่า ไม่มีการระบาดของโรคไข้เลือดออก

**๓. ศึกษาค่าดัชนีความชุกของลูกน้ำยุงลาย/แหล่งเพาะพันธุ์ยุงลาย**

**๓.๑ บ้านผู้ป่วย**

จำนวนภาชนะที่สำรวจทั้งหมด จำนวน ๔ ชิ้น ไม่พบลูกน้ำ

**๓.๒ บ้านใกล้เคียง**

จำนวนภาชนะที่สำรวจ ๔๔ ชิ้น พบลูกน้ำ จำนวน ๘ ชิ้น

**๓.๓ โรงเรียน**

จำนวนภาชนะที่สำรวจ ๑๖ ชิ้น ไม่พบภาชนะที่มีลูกน้ำยุงลาย

**๓.๔ วัด**

จำนวนภาชนะที่สำรวจ ๔๒ ชิ้น ไม่พบภาชนะที่มีลูกน้ำยุงลาย

**๓.๕ ดำเนินการสำรวจค่าดัชนีความชุกของลูกน้ำยุงลายในหมู่บ้านของผู้ป่วย**

จากการสำรวจทั้งหมด ๑๘๔ หลังคาเรือน พบหลังคาเรือนที่ลูกน้ำยุงลาย จำนวน ๑๘ หลังคาเรือน (HI = ๙.๗๘) และ จากการสำรวจภาชนะทั้งหมด ๖๐๔ ชิ้น พบ ๘๓ ชิ้น (BI = ๑๓.๗๔)

**๔. ผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ**

**๔.๑ ผลการตรวจ Complete Blood Count (CBC)** วันที่ ๒๙ มกราคม ๒๕๖๐ พบ Platlete (count) ๘๒,๐๐๐ และ Hct. ๓๒ ซึ่งต่ำกว่าค่าปกติ ดังรายละเอียด ตารางที่ ๑

**ตารางที่ ๑** แสดงผลการตรวจ Complete Blood Count (CBC) วันที่ ๒๙ มกราคม ๒๕๖๐

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| รายการตรวจ | ผลการตรวจ | ค่าปกติ |
| HGB  Hct  W.B.C.  Neutrophils  Lymphocytes  Eosinophils  Monocytes  Basophil  Atypical  Platelete (count)  R.B.C.  MCV  MCH  MCHC  PDW | **-**  ๓๒  ๖,๒๑๐  ๘๐  ๑๓  ๓  ๔  ๐  -  ๘๒,๐๐๐  ๔.๒๓  ๗๖  ๒๖  ๓๔  ๑๗ | ๑๒ – ๑๖.๕  M=๔๐ – ๕๔ F=๓๖ – ๔๗  ๕,๐๐๐ – ๑๐,๐๐๐  -  ๓.๘ -๕.๘  ๑ – ๖  ๒ – ๑๐  ๐ -๑ %  -  ๑๔๐,๐๐๐ - ๔๐๐,๐๐๐  ๔.๐ – ๖.๐  ๗๗ – ๙๔  ๒๗ – ๓๒  ๓๑ – ๓๕  ๑๐.๐ – ๑๘.๐ |

ที่มา จากผลตรวจทางห้องปฏิบัติการโรงพยาบาลนามน วันที่ ๒๙ มกราคม ๒๕๖๐

# สรุปผลการสอบสวนโรค

การสอบสวนโรคไข้เลือดออก (DF) ในครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อ ยืนยัน การระบาดของโรค ศึกษาระบาดวิทยาเชิงพรรณนาของโรค ค้นหาสาเหตุและการแพร่กระจายของโรค และวางแนวทางในการควบคุมและป้องกันโรคในครั้งนี้และในครั้งต่อๆไป โดยการสำรวจสิ่งแวดล้อม ศึกษาระบาดวิทยาเชิงพรรณนาและการตรวจทางห้องปฏิบัติการ ผลการสอบสวนพบว่า ผู้ป่วย เพศหญิง อายุ ๑๓ ปี อาศัยอยู่บ้านเลขที่ ๑๖ หมู่ที่ ๕ ตำบลหลักเหลี่ยม อำเภอนามน จังหวัดกาฬสินธุ์ เรียนอยู่ชั้นมัธยมศึกษาปีที่ ๑ โรงเรียนบัวขาว ตำบลบัวขาว อำเภอกุฉินารายณ์ จังหวัดกาฬสินธุ์ เริ่มป่วยวันที่ ๒๔ มกราคม ๒๕๖๐ ด้วยอาการ ไข้ต่ำ น้ำมูกใส ผู้ปกครองได้พาไปหาหมอตามคลินิกใกล้บ้านอาการทุเลาบ้างและไปเรียนตลอดช่วงป่วย จนมาเมื่อวันที่ ๒๙ มกราคม ๒๕๖๐ หลังเลิกเรียนผู้ป่วยมีอาการไข้สูง มีตุ่มแดงขึ้นตามร่างกาย จึงพาไปโรงพยาบาลนามน พร้อมกับเจาะเลือด รับยามารับประทานที่บ้าน โดยแพทย์นัดให้มาใหม่เพื่อฟังผลการตรวจเลือดในวันรุ่งขึ้น และแพทย์ได้แจ้งผลการตรวจเลือดพบว่ามีเชื้อไข้เลือดออก และได้ให้นอนรักษาที่โรงพยาบาลนามน ในวันที่ ๓๐ มกราคม ๒๕๖๐ โดยแพทย์วินิจฉัยว่าป่วยด้วยโรคไข้เลือดออก (Dengue Fever) การค้นหาผู้ป่วยเพิ่มเติมในหมู่บ้านไม่พบว่ามีผู้ป่วยที่มีอาการเข้าข่ายโรคไข้เลือดออก(Dengue Fever) จากการศึกษาข้อมูลย้อนหลังพบว่าบ้านอุทัยวัน ในปี ๒๕๕๘ - ๒๕๕๙ ไม่มีผู้ป่วยไข้เลือดออก สภาพสิ่งแวดล้อมโดยทั่วไปของหมู่บ้านอยู่ในสภาพที่ดอน ไม่มีคอกสัตว์เลี้ยงใต้ถุนบ้าน มีการระบายน้ำที่ดีการสำรวจค่าดัชนีลูกน้ำยุงลายในรัศมี ๑๐๐ เมตร รอบบ้านผู้ป่วย ค่า HI = ๕๐, Ci= ๑๘.๑๘ ซึ่งแสดงว่ามีปัจจัยเสี่ยงต่อการระบาดของโรค และจากการศึกษาผลตรวจทางห้องปฏิบัติการ พบ Platlete (count) ๘๒,๐๐๐ และ Hct. ๓๒ ซึ่งต่ำกว่าค่าปกติ แพทย์ผู้รักษาสรุปผลการวินิจฉัยครั้งสุดท้ายว่า ไข้เลือดออก (Dengue Fever)

# อภิปรายผล

1. ๑. จากการสอบสวนพบว่า ผู้ป่วย เพศหญิง อายุ ๑๓ ปี อาศัยอยู่บ้านเลขที่ ๑๖ หมู่ที่ ๕ ตำบลหลักเหลี่ยม อำเภอนามน จังหวัดกาฬสินธุ์ เรียนอยู่ชั้นมัธยมศึกษาปีที่ ๑ โรงเรียนบัวขาว ตำบลบัวขาว อำเภอกุฉินารายณ์ จังหวัดกาฬสินธุ์ เริ่มป่วยวันที่ ๒๔ มกราคม ๒๕๖๐ ด้วยอาการ ไข้ต่ำ น้ำมูกใส ผู้ปกครองได้พาไปหาหมอตามคลินิกใกล้บ้านอาการทุเลาบ้างและไปเรียนตลอดช่วงป่วย จนมาเมื่อวันที่ ๒๙ มกราคม ๒๕๖๐ หลังเลิกเรียนผู้ป่วยมีอาการไข้สูง มีตุ่มแดงขึ้นตามร่างกาย จึงพาไปโรงพยาบาลนามน พร้อมกับเจาะเลือด รับยามารับประทานที่บ้าน โดยแพทย์นัดให้มาใหม่เพื่อฟังผลการตรวจเลือดในวันรุ่งขึ้น และแพทย์ได้แจ้งผลการตรวจเลือดพบว่ามีเชื้อไข้เลือดออก และได้ให้นอนรักษาที่โรงพยาบาลนามน ในวันที่ ๓๐ มกราคม ๒๕๖๐ โดยแพทย์วินิจฉัยว่าป่วยด้วยโรคไข้เลือดออก (Dengue Fever)
2. ๒. สาเหตุของการระบาดของโรค น่าจะเกิดจากยุงที่มีเชื้อเดงกี่ไวรัส ที่อยู่ในโรงเรียนที่ผู้ป่วยเรียนอยู่ จากการสอบถามพบว่าในโรงเรียนแห่งนี้มีผู้ป่วยไข้เลือดออกเรียนอยู่แต่มีภูมิลำเนาอยู่คนละอำเภอ

๓. ลักษณะการเกิดโรค แหล่งโรค และวิธีถ่ายทอดโรค จากสาเหตุการเกิดโรค เมื่อดำเนินการสอบสวนพบว่ามีผู้ป่วยเข้าข่ายเพียง ๑ ราย โดยแหล่งที่คาดว่าเป็นแหล่งรังโรคคือบริเวณโรงเรียนที่ผู้ป่วยเรียนอยู่ ซึ่งผู้ป่วยด้วยไข้เลือดออกเรียนอยู่ด้วยกัน จากการสำรวจค่าดัชนีลูกน้ำยุงลายในบ้านผู้ป่วยพบว่า จำนวนภาชนะที่สำรวจทั้งหมด จำนวน ๔ ชิ้น ไม่พบลูกน้ำ

1. ๔. แนวทางในการควบคุมและป้องกันการระบาด การแพร่กระจาย ของโรค ในระยะเร่งด่วนได้ดำเนินการร่วมกับ ทีม SRRT ตำบลหลักเหลี่ยมเข้าฉีดพ่นหมอกควันกำจัดยุงลายภายในวันที่แจ้งเหตุ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านร่วมกันทำลายลูกน้ำยุงลายโดยแยกเป็นคุ้มๆแต่ละคุ้มจะมีเจ้าหน้าที่ร่วม พร้อมทั้งกำจัดลูกน้ำยุงลายโดยการปล่อยปลากระดี่และใส่ทรายอะเบท บริเวณบ้านผู้ป่วยและบ้านใกล้เคียงรัศมี ๑๐๐ เมตรก่อน หลังจากนั้นก็จะพ่นหมอกควันครบทุกหลังคาเรือน พร้อมประชาสัมพันธ์ให้ประชาชนทราบข้อมูลเกี่ยวกับโรคไข้เลือดออก และรู้จักป้องกันตัวเอง หากมีอาการไข้ ปวดศีรษะ ไม่ไอ ไม่เป็นหวัดให้รีบไปโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลหรือโรงพยาบาล

**การดำเนินงานควบคุมและป้องกันโรคไข้เลือดออก**

**การดำเนินงานเร่งด่วน**

ทีม SRRT ตำบลหลักเหลี่ยม หลังจากได้รับแจ้งจากศูนย์เฝ้าระวังและควบคุมโรคติดต่ออำเภอนามน วันที่ ๒๙ มกราคม ๒๕๖๐ แล้ว ได้ดำเนินการเร่งด่วนดังนี้

๑. ขออนุมัติผู้บังคับบัญชานำทีมออกสอบสวนโรค

๒. ประสานงานกับองค์การบริหารส่วนตำบลหลักเหลี่ยม แจ้งผู้นำหมู่บ้านและดำเนินการประชาสัมพันธ์ในพื้นที่ให้ทราบว่ามีโรคไข้เลือดออกเกิดขึ้นในหมู่บ้านพร้อมทั้งขอความร่วมมือประชาชนในการดำเนินการควบคุมโรค

๓. ทีม SRRT ออกสอบสวนโรค เก็บรวบรวมข้อมูลเพื่อการวางแผนแก้ปัญหาระยะเร่งด่วนและยั่งยืน

๔. ดำเนินการร่วมกับ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน สำรวจค่าดัชนีความชุกของลูกน้ำยุงลายโดยแยกเป็นคุ้มๆแต่ละคุ้มจะมีเจ้าหน้าที่ร่วม พร้อมทั้งกำจัดลูกน้ำยุงลาย ปล่อยปลากระดี่ กินลูกน้ำใส่ทรายเคลือบสาร และเทน้ำที่ลูกน้ำทิ้งแล้วลางขัด

๕. ดำเนินการพ่นหมอกควันร่วมกับ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน โดยพ่นหมอกควันบริเวณบ้านผู้ป่วยและบ้านใกล้เคียงรัศมี ๑๐๐ เมตรก่อนหลังจากนั้นก็จะพ่นหมอกควันครบทุกหลังคาเรือนและพ่นซ้ำ อีกหลังจาก ๑ สัปดาห์

๖. ประชาสัมพันธ์ให้ประชาชนทราบข้อมูลเกี่ยวกับโรคไข้เลือดออก และรู้จักป้องกันตัวเอง หากมีอาการไข้ ปวดศีรษะ ไม่ไอ ไม่เป็นหวัดให้รีบไปโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลหรือโรงพยาบาล

**สรุปผลการดำเนินงานควบคุมและป้องกันโรคไข้เลือดออกระยะเร่งด่วน**

๑. พ่นหมอกควันวันที่ ๒๙ มกราคม ๒๕๖๐ ดำเนินการพ่นหมอกควันโดยทีม SRRT ตำบลหลักเหลี่ยม รัศมี ๑๐๐ เมตร และ ๕ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๐ จำนวน ๕ คุ้ม ๒๒๑ หลังคาเรือน

๒. ใส่ทรายเคลือบสาร ในภาชนะน้ำใช้ ภาชนะในห้องน้ำ จำนวน ๕ คุ้ม ๒๒๑ หลังคาเรือน (๑๐๐%) โดยคณะอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน

๓. ปล่อยปลากระดี่กินลูกน้ำ ในน้ำใช้ โอ่ง ๒,๐๐๐ ลิตร และในภาชนะห้องน้ำ ครบจำนวน ๒๒๑ หลังคาเรือน

๔. เพื่อการป้องกันและกำจัดยุงลายและยุงชนิดอื่นๆ ได้ใส่น้ำมันเครื่องที่ใช้แล้ว ในท่อส้วมที่แตก ยางรถยนต์ รถจักรยานยนต์ และภาชนะอื่นๆ เช่น กระถางต้นไม้ รวมทั้งที่มีน้ำขัง ที่ชื้นแชะ โดยใส่ในท่อส้วมที่แตกและปิดไม่สนิท จำนวน ๕ หลังคาเรือน ใส่ยางนอกรถยนต์และยางนอกรถจักยานยนต์ที่ทิ้งข้างบ้านจำนวนทั้งสิ้น ๒๐ เส้น

**ปัญหาและอุปสรรค**

๑. ประชาชนยังไม่ตระหนักเท่าที่ควร เมื่อเกิดโรคภาระก็จะตกอยู่กับเจ้าหน้าที่และ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน

๒. เมื่อควบคุมโรคไม่ประสบผลสำเร็จเท่าที่ควร เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลจะถูกตำหนิและถูกมองว่าไม่มีประสิทธิภาพในการทำงานทั้งที่มีปัจจัยหลายๆด้านที่เข้ามาเกี่ยวข้อง

๓. เจ้าหน้าที่มีภาระงานมาก การเฝ้าระวังโรคจึงเป็นไปอย่างไม่ต่อเนื่อง และยั่งยืน

๔. เนื่องจากเป็นช่วงฤดูร้อน น้ำอุปโภค บริโภคขาดแคลน จึงทำให้ชาวบ้านหวงน้ำ ไม่อยากให้คว่ำน้ำทิ้ง จึงทำให้การทำเนินงานลำบาก

**ข้อเสนอแนะ**

๑. การใช้น้ำมันเครื่องที่ใช้แล้วใส่ลงภาชนะเพื่อกำจัดลูกน้ำยุงรำคาญและยุงลาย เช่น ท่อส้วมที่แตก ยางรถยนต์และยางรถจักรยานยนต์รวมทั้งภาชนะอื่นๆที่ปล่อยทิ้งไว้เป็นเวลานาน สามารถประหยัดค่าใช้จ่ายและสามารถใช้กำจัดลูกน้ำยุงได้

๒. ควรดำเนินการจัดอบรมเจ้าหน้าที่เรื่องการสอบสวนโรค ที่ถูกหลักวิชาการ และขยายจำนวนให้มากขึ้น เนื่องจากเจ้าหน้าที่บางคนยังคิดว่าเป็นเรื่องที่ยากและยังหารูปแบบที่ดีที่สุดไม่ได้

๓. การปล่อยปลากินลูกน้ำ ถือว่าเป็นวิธีที่ดีอย่างหนึ่ง และประหยัดงบประมาณได้มาก โดยส่วนใหญ่จะปล่อยในโอ่งน้ำ ๒,๐๐๐ ลิตรและภาชนะในห้องน้ำ ในภาชนะที่ใส่น้ำ ให้สัตว์ดื่ม โดยวิธีที่ดีที่สุดคือปล่อยปลา ๒ ตัว เพราะการปล่อยครั้งละ ๒ ตัว ปลาจะเดินเป็นคู่และจะมีเพื่อนแย่งอาหารกัน

๔. ควรสร้างความตระหนัก ให้ประชาชนในพื้นที่มีส่วนร่วมในการควบคุมและป้องกันโรค โดยใช้มาตรการทางกฎหมายหรือข้อบังคับขององค์การบริหารส่วนตำบล หรือข้อบังคับของชุมชน/หมู่บ้านที่มีคณะกรรมการดูแลอย่างเคร่งครัด

### เอกสารอ้างอิง

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสกลนคร. **คู่มือการเฝ้าระวังและควบคุมโรคติดต่อ** ; ๒๕๔๘.

กระทรวงสาธารณสุข. **นิยามโรคติดเชื้อประเทศไทย** ; ๒๕๔๔.

กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข. **สรุปรายงานเฝ้าระวังโรค สำนักระบาดวิทยา** ; ๒๕๔๖.

สุจิตรา นิมานนิตย์ และคณะ,บรรณาธิการ. **แนววินิจฉัยและรักษาโรคไข้เลือดออกแดงกี่.**พิมพ์ครั้งที่1.กรุงเทพ : กระทรวงสาธารณสุข; ๒๕๔๒ .

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสกลนคร. **คู่มือการดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกปี** **๒๕๔๘** **จังหวัดสกลนคร** ; ๒๕๔๘

**กิตติกรรมประกาศ**

การสอบสวนโรคไข้เลือดออก (Dengue Fever) ในครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อ ยืนยัน การระบาดของโรค ศึกษาระบาดวิทยาเชิงพรรณนาของโรค ค้นหาสาเหตุและการแพร่กระจายของโรค และวางแนวทางในการควบคุมและป้องกันโรคในครั้งนี้ และในครั้งต่อๆไป โดยการสำรวจสิ่งแวดล้อม ศึกษาระบาดวิทยาเชิงพรรณนาและการตรวจทางห้องปฏิบัติการ

ขอขอบพระคุณ นายพรพัฒน์ ภูนากลม ผู้อำนวยการโรงพยาบาลนามน ประธาน คปสอ.นามน นายประสิทธิ์ สงกันหา สาธารณสุขอำเภอนามน ที่อำนวยความสะดวกในการดำเนินงานสอบสวนโรค

ขอขอบพระคุณนายกองค์การบริหารส่วนตำบลหลักเหลี่ยม ที่ให้การสนับสนุนงบประมาณ วัสดุเคมีภัณฑ์ทุกอย่าง และทีม SRRT ตำบลหลักเหลี่ยมและพนักงานองค์การบริหารส่วนตำบลหลักเหลี่ยม และผู้นำชุมชน อบต. ,อสม. และประชาชนบ้านอุทัยวัน หมู่ที่ ๕ ทุกคน ที่ให้ความร่วมมือในการควบคุมป้องกันโรคและวางมาตรการการควบคุมป้องกันโรค เพื่อให้เกิดความยั่งยืนในพื้นที่

ขอขอบพระคุณ คณะเจ้าหน้าที่ทีม SRRT อำเภอนามนที่ได้สละเวลาในการตรวจและให้คำแนะนำการจัดทำรายงานสอบสวนโรคฉบับสมบูรณ์

หวังเป็นอย่างยิ่งว่า การสอบสวนโรคในครั้งนี้ คงเป็นประโยชน์แก่ผู้สนใจ เพื่อเป็นแนวทางในการควบคุมป้องกันโรคไข้เลือดออกให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น

### รายนามทีม SRRT ตำบลหลักเหลี่ยม ร่วมควบคุมป้องกันและสอบสวนโรคประกอบด้วย

๑. นางเพชรระดา พันพิพิธ ผอ.รพ.สต. บ้านอุทัยวรรณ

๒. นายดุลศักดิ์ เทพขันธ์ เจ้าพนักงานสาธารณสุขชำนาญงาน

๓. นายวิเชียร นาสมบูรณ์ เจ้าพนักงานสาธารณสุขชำนาญงาน รักษาการ ผอ.กองสาธารณสุข อบต.หลักเหลี่ยม

๔. นายชัยรัตน์ ภูอินนา ผช.เจ้าหน้าที่ธุรการ อบต.หลักเหลี่ยม

๕. นายสมหมาย บุญสิงห์สอน ประธาน อสม.บ้านอุทัยวัน

๖. นายบุญทัน สีคาม ผู้ใหญ่บ้านบ้านอุทัยวัน หมู่ที่ ๕

๗. ทีมงาน อสม.บ้านอุทัยวัน ทุกคน