

# รายงานการสอบสวนผู้ป่วยโรคไข้เลือดออกเสียชีวิต อำเภอวิหารแดง จังหวัดสระบุรี พฤษภาคม 2561

## Investigation Report of A Fatal Case of Dengue Hemorrhagic Fever in Wihan Daeng District, Saraburi Province, May 2018

นพพรช พุ่มมณี

Narapat Pummanee

ธนนันธร แพงจักร

Thananontorn Pangchak

วนิดา เสนาพรหม

Wanida Saenaprom

สินธรา ชันตี

Sinthara Khantee

นิชาภา ตรัยชัยศรี

Nichapa Trichaisri

สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 4 จังหวัดสระบุรี

The Office of Disease Prevention and Control 4 Saraburi

### บทคัดย่อ

การสอบสวนเพื่อยืนยันการระบาดของโรค ลักษณะการเกิดโรค แหล่งโรคและวิธีถ่ายทอดโรค โดยศึกษาประวัติการเจ็บป่วย ค้นหาผู้ป่วยรายอื่นตามคำนิยาม สภาพสิ่งแวดล้อมสุขภาพ ดัชนีความชุกของลูกน้ำยุงลาย ผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ ผลการสอบสวนโรค พบผู้ป่วยเพศชาย อายุ 68 ปี ไม่มีโรคประจำตัว ไม่เคยป่วยด้วยโรคไข้เลือดออก เดินทางกลับภูมิลำเนาที่ ม.4 ต.หนองพวง อ.ประทาย จ.นครราชสีมา วันที่ 12 พฤษภาคม 2561 เริ่มป่วย 14 พฤษภาคม 2561 มีอาการไข้ ไม่ได้รับการรักษาหรือซื้อยากินเอง วันที่ 16 พฤษภาคม 2561 รักษาโรงพยาบาลประทาย ตรวจพบ Dengue Ns1 Ag: +ve, Plt 7,000 cells/mm<sup>3</sup> แพทย์วินิจฉัย Dengue Shock Syndrome ส่งผู้ป่วยรักษาต่อที่โรงพยาบาลมหาราชนครราชสีมา มีอาการไข้ ปวดกล้ามเนื้อ ภาวะช็อค หัววาลัน ท้องเสีย ถ่ายเหลว ผลการตรวจ Dengue Ag: +ve, Hct=31.6%, WBC=12,000 cells/mm<sup>3</sup>, Plt=10,000 cells/mm<sup>3</sup> เสียชีวิตวันที่ 19 พฤษภาคม 2561 เวลา 00.30 น. ไม่พบผู้ป่วยอื่นในพื้นที่ จากรายงาน 506 ปี พ.ศ. 2561 พบผู้ป่วยเกินค่ามัธยฐานย้อนหลัง 5 ปี ยืนยันว่าการระบาดของผู้ป่วยอยู่ในกลุ่มวัยเรียนตอนต้น พบผู้ป่วยรายแรกวันที่ 4 มีนาคม 2561 รายที่ 3, 5-6 และ 9-11 วันที่ 1-26 เมษายน 2561 จำนวน 6 ราย ถือว่าป่วยในช่วงเวลาเดียวกัน พบผู้ป่วยในบ้านพักพนักงานบริษัท 7 ราย กระจายในบ้านพัก โซน B C F G รวม 4 โซน จากทั้งหมด 7 โซน มีจำนวนห้องพักทั้งหมด 1,729 ห้อง จำนวนผู้พักอาศัย 3,192 คน ผู้ป่วยอาศัยอยู่ B 15 และบ้านที่อยู่ติดบ้านผู้ป่วยจำนวน 22 ห้อง เป็นบ้านไม้ชั้นเดียวไม่มีมุ้งลวด ไม่มีห้องน้ำในบ้าน ใช้ห้องน้ำร่วมกัน สภาพสิ่งแวดล้อมค่อนข้างแออัด ไม่ถูกสุขลักษณะ มีเศษขยะ อากาศถ่ายเทไม่สะดวก อับชื้นค่อนข้างมืดทึบ สภาพสิ่งแวดล้อม มีเศษขยะ มีรางท่อระบายน้ำอยู่หน้าบ้าน มีกลิ่นเหม็น ในบ้านมีผู้ป่วยอาศัยอยู่ทั้งหมด 5 คน บริเวณบ้านแขวนลูกใหญ่ กรงรัง เหมาะต่อการพักอาศัยของยุงลายตัวแก่ บ้านผู้ป่วยไม่พบลูกน้ำยุงลาย บ้านในรัศมี 100 เมตร ค่า HI = 2.61 ค่า CI = 2.54 ค่า BI = 2.61 ซึ่งไม่เกินค่ามาตรฐาน การระบาดของโรคไข้เลือดออกในครั้งนี้ ทั้งหมดน่าจะรับเชื้อมาจาก ในพื้นที่ การควบคุมป้องกันโรคไม่สามารถทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลายให้เป็นศูนย์ ดังค่า HI = 2.61 ค่า CI = 2.54 ค่า BI = 2.61 รวมทั้งประชาชนไม่ตระหนักในการกำจัดลูกน้ำยุงลายให้หมดไป อีกทั้งสภาพแวดล้อมภายในและภายนอกบ้านเอื้อต่อการเกิดโรค

คำสำคัญ: โรคไข้เลือดออก, สอบสวน, ควบคุมป้องกันโรค

### Abstract

This investigation is to confirm the outbreak of Dengue Hemorrhagic fever in Wiharn Daeng District , Saraburi. This study consist studying of the occurring of the disease ,sources and disease transmission. By studying the illness history of this patient as well as illness history of other patients by definition, including environmental sanitation, index of prevalence of mosquito larvae, laboratory tests and other investigation result.

This 68-year-old male had no history of any previous illness ,never had any history of dengue fever. He came back to his home on May 12, 2018 and he start to have fever on May 14, 2018. He did not have any treatment or recieve any medication. On May 16, 2018, he attended Praty Hospital and the investigation revealed Dengue Ns1 Ag: + ve, Plt 7,000 cells / mm<sup>3</sup>. The diagnosis was Dengue Shock Syndrome and he was then refered to Maharaj Nakhon Ratchasima Hospital . The history findings there was fever, muscle aches, chills, diarrhea . Investigation findings was Dengue Ag results: + ve, Hct = 31.6%, WBC = 12,000 cells / mm, Plt = 10,000 cells / mm. He died on 19 May 2018 at 00.30. There is no other report about this disease at this time in this area. And from the report 506 revealed the outbreak in the early school age group. The first patients was found on March 4, 2018, and case no. 3, 5-6 and 9-11 were found on 1-26 April 2018, 6 cases were diagnosed at the same period of time. 7 patients were found in the company home in 4 zones B,C,F and G, from the overall 7 zones. There were 1,729 rooms with about 3,192 persons occupied . This patient lived at Zone B15 with the surrounding 22 houses which was a single storey wooden house with no mosquito net ,no bathroom inside the house. There was a shared bathroom. The environment is quite crowded, not being hygienic, there was a lot of debris, damp. The environment was crowed with debris, and there is still water drainage in front of the house, and very bad odour. There are 5 people staying with the patient in this house. There were hanging large bags which is suitable for mosquitoes living. In the surrounding 100 meter the HI values was 2.61, CI = 2.54, BI = 2.61, which was not higher than standard.

The source of this dengue hemorrhagic fever outbreak should occurred from local area. The mosquitoes breeding sites could not be eleminated properly to zero as shown by HI = 2.61, CI = 2.54, BI = 2.61. The local people did not realize the importance of mosquito elimination . Both indoor and outdoor environments also contribute to occurring ,transmission and spreading of the disease.

**Keywords:** dengue, Investigation, disease control

## บทนำ

กลุ่มโรคติดเชื้อเด็งกีเป็นโรคติดต่อที่มีการระบาดสูง จากข้อมูลสำนักโรคระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค วันที่ 26 มิถุนายน 2561 ในภาพประเทศ พบผู้ป่วยสะสม 22,539 ราย อัตราป่วย 34.24 ต่อประชากรแสนคน เสียชีวิต 29 ราย อัตราตาย 0.044 ต่อประชากรแสนคน อัตราป่วยตาย ร้อยละ 0.13 เขตสุขภาพที่ 4 (อันดับ 7 ของประเทศ) ผู้ป่วยสะสม 1,878 ราย อัตราป่วย 35.68 ต่อประชากรแสนคน เสียชีวิต 8 ราย ปทุมธานี 2 ราย พระนครศรีอยุธยา 3 ราย (ไม่เข้า รง.506 1 ราย) นนทบุรี 2 ราย สระบุรี 1 ราย (ไม่เข้า รง.506 1 ราย) อัตราตาย 0.15 ต่อประชากรแสนคน อัตราป่วยตาย ร้อยละ 0.43 อัตราส่วนเพศชายต่อหญิง 1:0.87 กลุ่มอายุ 10-14 ปี อัตราป่วยสูงสุด 118.12 ต่อประชากรแสนคน รองลงมาคือ กลุ่มอายุ 5-9 ปี และ 15-24 ปี อัตราป่วย 79.02 และ 70.82 ต่อประชากรแสนคน อาชีพที่พบสูงสุดคือ นักเรียน ร้อยละ 48.03 รองลงมาคือ รับจ้างและไม่ทราบ/ในปกครอง ร้อยละ 29.98 และ 10.06 ตามลำดับ ซึ่งมีจังหวัดและอำเภอที่เปิด EOC ได้แก่ จังหวัดนนทบุรี มี 3 อำเภอ ได้แก่ อำเภอเมืองนนทบุรี, อำเภอบางบัวทอง, และอำเภอปากเกร็ด จังหวัดปทุมธานี มี 4 อำเภอ ได้แก่ อำเภอเมืองปทุมธานี, อำเภอลองหลวง, อำเภอธัญบุรี และอำเภอลำลูกกา, จังหวัดสระบุรี มี 2 อำเภอ ได้แก่ อำเภอหนองแค และอำเภอวิหารแดง<sup>(1)</sup>

เมื่อวันที่ 22 พฤษภาคม 2561 เวลา 08.13 น. ทีมสอบสวนโรคสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 4 จังหวัดสระบุรี ได้รับแจ้งจากทีมตระหนักรู้อาการ (SAT) พบผู้ป่วยสงสัยไข้เลือดออกเสียชีวิต จำนวน 1 ราย เป็นชายไทย อายุ 68 ปี เริ่มป่วยวันที่ 12 พฤษภาคม 2561 อาชีพพนักงานบริษัท ที่อยู่ขณะป่วย หมู่ 7 ตำบลวิหารแดง อำเภอวิหารแดง จังหวัดสระบุรี จากการตรวจสอบพบว่าเข้าเกณฑ์สอบสวนโรคของสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 4 จังหวัดสระบุรี จึงได้ประสานสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสระบุรี สำนักงานสาธารณสุขอำเภอวิหารแดง ลงพื้นที่ออกสอบสวนโรค วันที่ 22 พฤษภาคม 2561

เวลา 11.00 น.

สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 4 จังหวัดสระบุรี กรมควบคุมโรค ซึ่งเป็นหน่วยงานวิชาการ ในด้านการป้องกันควบคุมโรค ได้เล็งเห็นความสำคัญปัญหาการเสียชีวิตจากกลุ่มโรคติดเชื้อเด็งกีที่เกิดขึ้นในเขตพื้นที่ ในความรับผิดชอบในเขตสุขภาพที่ 4 จำนวน 8 จังหวัด และมีการเสียชีวิตในพื้นที่อำเภอวิหารแดง จังหวัดสระบุรี สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 4 จึงได้ดำเนินการสอบสวนโรคไข้เลือดออกเสียชีวิต

## วัตถุประสงค์

1. เพื่อยืนยันการระบาดของโรค
2. เพื่อหาสาเหตุของการระบาดของโรค
3. เพื่อศึกษาลักษณะการเกิดโรค แหล่งโรคและวิธีถ่ายทอดโรค
4. เพื่อหาแนวทางในการควบคุมและป้องกันการระบาด การแพร่กระจายของโรค

## วิธีการศึกษา

การศึกษาคั้งนี้เป็นการศึกษาระบาดวิทยาเชิงพรรณนา ผู้ศึกษาได้ทำการศึกษาและรวบรวมเอกสารเกี่ยวกับ การสอบสวนโรคและการควบคุมป้องกันโรคไข้เลือดออก

1. ศึกษาระบาดของวิทยาเชิงพรรณนา
  - 1.1 การรวบรวมข้อมูลเกี่ยวกับประวัติการเจ็บป่วยของผู้ป่วย รายละเอียดอื่นที่เกี่ยวข้อง โดยการสัมภาษณ์ ญาติ และผู้เกี่ยวข้อง
  - 1.2 ค้นหาผู้ป่วยรายใหม่ในหมู่ 7 ตำบลวิหารแดง อำเภอวิหารแดง จังหวัดสระบุรี โดยสอบถามเพื่อนบ้าน และผู้นำหมู่บ้าน มีผู้ป่วยเพิ่มเติมหรือไม่ รวมทั้งสอบถามถึงอาการป่วย ระยะเวลาการป่วย มีนิยามการป่วยของโรค (Dengue hemorrhagic fever) และตามประเภทผู้ป่วย (Case Classification)<sup>(2,3)</sup> ดังนี้

- ผู้ป่วยที่สงสัย (Suspected case) หมายถึงผู้ป่วยที่มีอาการทางคลินิก คือ ไข้เกิดขึ้น อย่างเฉียบพลันและสูงลอยประมาณ 2-7 วัน และไม่มีอาการทางระบบทางเดินหายใจระหว่างวันที่ 1 - 31 พฤษภาคม 2561

- ผู้ป่วยเข้าข่าย (Probable case) หมายถึงผู้ป่วยที่มีอาการทางคลินิกร่วมกับการทดสอบ ทุรณีเกิดให้ผลบวกและมีข้อมูลทางระบาดวิทยาเชื่อมโยงกับผู้ป่วยยืนยัน

- ผู้ป่วยที่ยืนยัน (Confirmed case) หมายถึงผู้ป่วยที่มีอาการทางคลินิกร่วมกับมีอาการเลือดออก ตับโต การมีภาวะการมีไหลเวียนโลหิตล้มเหลวหรือช็อก ผลตรวจทางห้องปฏิบัติการมีเกล็ดเลือดลดลงและ Hematocrit สูงขึ้น

2. ศึกษาสภาพสิ่งแวดล้อม สุขาภิบาล โดยวิธีการสังเกต บริเวณบ้านผู้ป่วย คุ่มบ้านใกล้เคียง หมู่บ้าน วัด โรงเรียน และบ้านญาติผู้ป่วย เพื่อนำข้อมูลที่ได้มาประเมินความเสี่ยงของการเกิดโรค แหล่งโรคและแนวโน้มนำมาเกิดและการกระจายของโรค

3. ศึกษาค่าดัชนีความชุกของลูกน้ำยุงลาย โดยการสำรวจในหมู่บ้าน บ้านผู้ป่วยนำข้อมูลที่ได้มาประเมินความเสี่ยงของการเกิดโรค แหล่งโรคและแนวโน้มนำมาเกิดและการกระจายของโรค

4. ศึกษาผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ (Laboratory Criteria) โดยการตรวจ Dengue NS1, Dengue Ag, Dengue IgM, Dengue IgG, Complete Blood count (CBC) ทางห้องปฏิบัติการ เพื่อดูค่า Platelet (count), W.B.C., และ Hct. PCR Rapid Test เพื่อสนับสนุนและยืนยันคำวินิจฉัยของแพทย์

## ผลการศึกษา

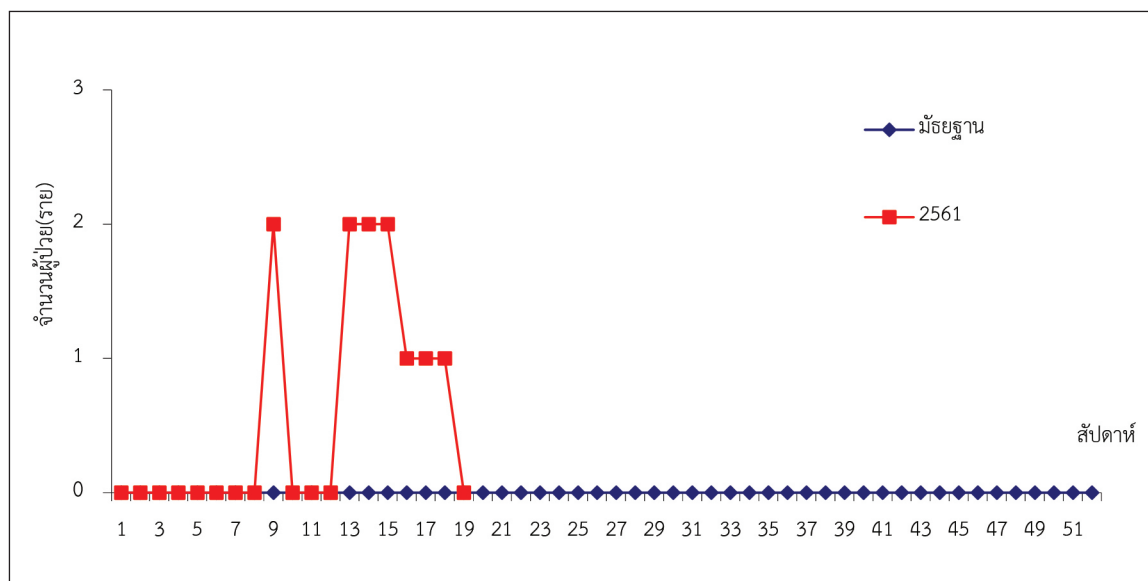
### 1. ยืนยันการวินิจฉัยโรค

ผู้ป่วยเพศชาย อายุ 68 ปี ส่วนสูง 175 เซนติเมตร น้ำหนัก 65 กิโลกรัม มีค่าดัชนีมวลกาย (BMI) คือ 21.2 กิโลกรัมต่อตารางเมตร ไม่มีโรคประจำตัว ผู้ป่วยไม่มีประวัติเคยป่วยหรือสงสัยว่าป่วยด้วยโรคไข้เลือดออกมาก่อน ผู้ป่วยเดินทางกลับภูมิลำเนาที่หมู่ 4 ตำบลหนองพวง อำเภอประทาย จังหวัดนครราชสีมา ในวันที่ 12 พฤษภาคม 2561 เริ่มป่วยวันที่ 14 พฤษภาคม 2561 มีอาการไข้ ไม่ได้รับการรักษาหรือซื้อยากินเองวันที่ 16 พฤษภาคม 2561 รักษาโรงพยาบาลประทาย ผลทางห้องปฏิบัติการ Dengue Ns1 Ag : positive Plt 7,000 cells/mm<sup>3</sup> แพทย์วินิจฉัย Dengue Shock Syndrome โรงพยาบาลประทาย ส่งต่อผู้ป่วยรักษาต่อที่โรงพยาบาลมหาราชนครราชสีมา ผู้ป่วยมีอาการ ไข้ ปวดกล้ามเนื้อ ภาวะช็อค ทนาวล้น ท้องเสีย ถ่ายเหลว ผลทางห้องปฏิบัติการ Dengue Ag: positive, Dengue IgG: Negative, Dengue IgM: Negative Hct=31.6% WBC=12,000 cells/mm<sup>3</sup> Plt=10,000 cells/mm<sup>3</sup> และเสียชีวิต ในวันที่ 19 พฤษภาคม 2561 เวลา 00.30 น. ซึ่งผู้ป่วยที่ยืนยัน (Confirmed case) โรคไข้เลือดออก

### 2. ยืนยันการระบาด

ตั้งแต่วันที่ 1- 31 พฤษภาคม 2561 สำนักงานสาธารณสุขอำเภอวิหารแดง และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลวิหารแดง ดำเนินการค้นหาผู้ป่วยรายอื่น ๆ ในพื้นที่โดยสอบถามอาการแสดงตามนิยามที่กำหนดไว้ปรากฏว่า ไม่พบผู้ป่วยด้วยอาการดังกล่าว และจากการทบทวนระบบเฝ้าระวังโรค (รง.506 ) ตั้งแต่เดือนมกราคม 2561 พบว่า มีผู้ป่วยไข้เลือดออกในพื้นที่จำนวน 11 ราย เริ่มป่วยตั้งแต่ 4 มีนาคม - 26 เมษายน 2561 และการป่วยในครั้งนี้ มีผู้ป่วยเกินค่ามัธยฐานย้อนหลัง 5 ปี ในช่วงเวลาเดียวกัน จึงยืนยันว่ามีการะบาดของรูปที่ 1

รูปที่ 1 จำนวนผู้ป่วยโรคไข้เลือดออกตำบลวิหารแดง อำเภอวิหารแดง จังหวัดสระบุรี ปี พ.ศ. 2561  
เปรียบเทียบกับค่ามัธยฐาน 5 ปี จำแนกรายสัปดาห์



ที่มา: โปรแกรมเฝ้าระวังโรค 506 สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 4 จังหวัดสระบุรี

### 3. ข้อมูลทั่วไป

บ้านพักของผู้ป่วยพักที่บ้านพักบริษัท ตั้งอยู่หมู่ 7 บ้านเกาะเสมอ ตำบลวิหารแดง อำเภอวิหารแดง จังหวัดสระบุรี เป็นพื้นที่บ้านพักสำหรับพนักงาน แบ่งพื้นที่บ้านพัก ทั้งหมด 7 โซน (A – F) จำนวน 1,729 ห้อง มีประชากรทั้งหมด 3,192 คน ผู้ป่วยพักอยู่โซน B 15 ดังรูปที่ 3

### 4. ผลการศึกษาทางระบาดวิทยา

#### 4.1 ลักษณะการกระจายของโรคตามลักษณะบุคคล

พ.ศ. 2561 ผู้ป่วยโรคไข้เลือดออก หมู่ 7 ตำบลวิหารแดง อำเภอวิหารแดง จังหวัดสระบุรี จำนวน 12 ราย อัตราส่วนเพศชายต่อเพศหญิง 1:1 ส่วนใหญ่อยู่ในกลุ่มวัยเรียนตอนต้น (อายุ 6–15 ปี) และวัยทำงาน (อายุ 21–60 ปี) อาชีพส่วนใหญ่เป็นนักเรียน ร้อยละ 50 และอาชีพรับจ้าง ร้อยละ 25 ดังตารางที่ 1

**ตารางที่ 1** การกระจายของโรคไข้เลือดออก หมู่ 7 ตำบลวิหารแดง อำเภอวิหารแดง จังหวัดสระบุรี  
จำแนกตามลักษณะบุคคล ปี พ.ศ. 2561

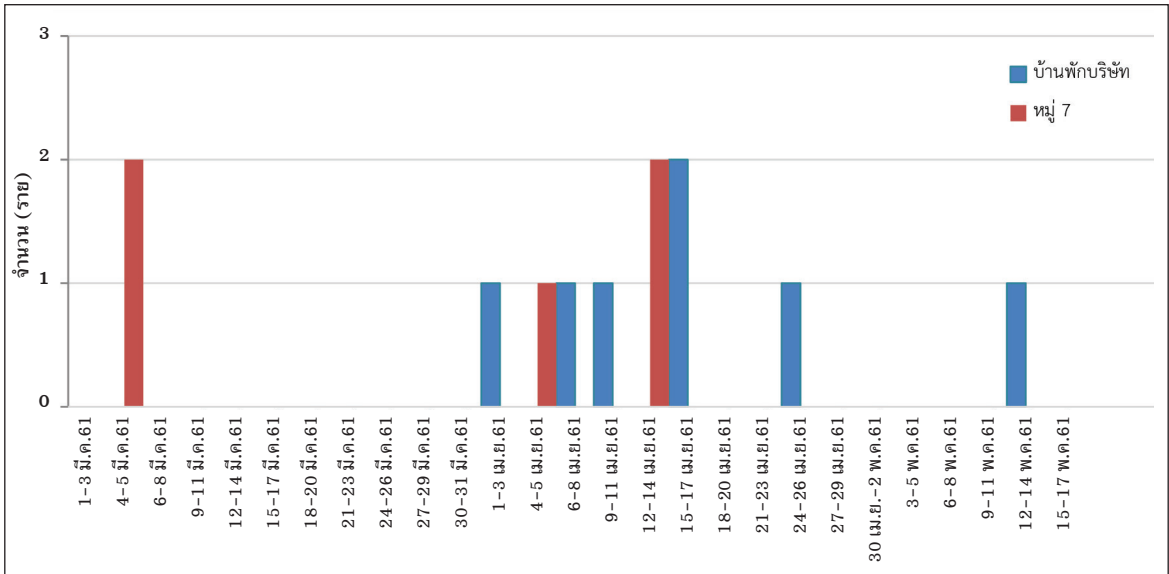
ลักษณะบุคคล	จำนวน	ร้อยละ
<b>เพศ</b>		
- หญิง	6	50.0
- ชาย	6	50.0
<b>กลุ่มอายุ (ปี)</b>		
- วัยเด็ก ต่ำกว่า 5 ปี	1	8.3
- วัยเรียนตอนต้น 6-15 ปี	4	33.3
- วัยเรียนตอนปลาย 16-20 ปี	2	16.8
- วัยทำงาน 21-60 ปี	4	33.3
- วัยผู้สูงอายุ 61 ปีขึ้นไป	1	8.3
<b>อาชีพ</b>		
- นักเรียน	7	53.3
- รับจ้าง	3	25.0
- ไม่ได้ทำงาน	2	16.7

ที่มา : โปรแกรมเฝ้าระวังโรค 506 สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 4 จังหวัดสระบุรี (วันที่ 23/5/61)

#### 4.2 ลักษณะการกระจายตามเวลา

ผู้ป่วยรายแรกวันที่ 4 มีนาคม 2561 และพบผู้ป่วย รายที่ 3, 5-6 และ 9-11 วันที่ 1-26 เมษายน 2561 จำนวน 6 ราย ถือว่าป่วยในช่วงเวลาเดียวกัน ส่วน รายสุดท้ายเริ่มป่วยเดือนพฤษภาคม 2561 ดังรูปที่ 2

รูปที่ 2 จำนวนผู้ป่วยไข้เลือดออกจำแนกตามวันเริ่มป่วย หมู่ที่ 7 บ้านเกาะเสมอ ตำบลวิหารแดง อำเภอวิหารแดง จังหวัดสระบุรี ระหว่างวันที่ 1 เมษายน - 17 พฤษภาคม 2561



ที่มา: โปรแกรมเฝ้าระวังโรค 506 สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 4 จังหวัดสระบุรี (วันที่ 23/5/61)

4.3 ลักษณะการกระจายตามสถานที่

ผู้ป่วยในบ้านพักพนักงานบริษัท จำนวน 7 ราย และวันเริ่มป่วย กระจายในบ้านพัก โซน B C F G รวม 4 โซน จาก 7 โซน ส่วนผู้ป่วยรายที่ 1- 2, 5, 7-8 อาศัยอยู่นอกบ้านพักบริษัท ดังรูปที่ 3

## รูปที่ 3 แผนที่แสดงพื้นที่เกิดโรคในบ้านพักพนักงานบริษัท



## 5. ผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ

## 5.1 ผลตรวจทางห้องปฏิบัติการโรงพยาบาล

A (วันที่ 16/5/61)

- Dengue Ns1 Ag: positive
- Plt 7,000 cells/mm<sup>3</sup>

## 5.2 ผลตรวจทางห้องปฏิบัติการโรงพยาบาล

B (วันที่ 16/5/61)

- Dengue Ag: positive, Dengue IgG: Negative, Dengue IgM: Negative Hct=31.6% WBC=12,000 cells/mm<sup>3</sup> Plt=10,000 cells/mm<sup>3</sup> แพทย์วินิจฉัย Dengue Shock Syndrome

## 6. ผลการศึกษาสภาพสิ่งแวดล้อม

## 6.1 ลักษณะบ้านพักและสิ่งแวดล้อม

บ้านพักพนักงานในบริษัท แบ่งเป็น 7 โซน มีจำนวนห้องพักทั้งหมด 1,729 ห้อง จำนวนผู้พักอาศัย 3,192 คน เป็นบ้านพักชั้นเดียว สภาพแวดล้อมโดยทั่วไป

ค่อนข้างแออัด ไม่ถูกสุขลักษณะ มีเศษขยะ อากาศถ่ายเทไม่สะดวก อับชื้น ค่อนข้างมืดทึบ เหมาะกับการเป็นแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลาย ผู้ป่วยอาศัยอยู่ B 15 เป็นบ้านไม้ชั้นเดียว สภาพแออัด ค่อนข้างทึบ อับชื้น ไม่มีมุ้งลวด และไม่มีห้องน้ำในบ้าน ใช้ห้องน้ำร่วมกัน มีผู้อาศัยอยู่ทั้งหมด 5 คน คือ ลูกสาว ลูกชาย หลาน 2 คน และผู้ป่วย ภายในบ้านไม่มีภาชนะเก็บน้ำซึ่งรอบๆบริเวณบ้านแขวนถุงใหญ่ รกรุงรัง เหมาะต่อการพักอาศัย ของยุงลายตัวแก่ บ้านที่อยู่ติดบ้านผู้ป่วย จำนวน 22 ห้อง สภาพสิ่งแวดล้อมโดยทั่วไปมีเศษขยะ มีรางท่อระบายน้ำอยู่หน้าบ้าน มีกลิ่นเหม็น

6.2 ศึกษาค่าดัชนีความชุกของลูกน้ำยุงลาย/แหล่งเพาะพันธุ์ยุงลาย

ดำเนินการลงพื้นที่สอบสวนโรค วันที่ 22 พฤษภาคม 2561 เวลา 11.00 น. ซึ่งทางพื้นที่ได้มีมาตรการป้องกันควบคุมโรคเบื้องต้นแล้ว ผลสำรวจพบว่า

- บ้านผู้ป่วย จำนวนภาษาหนึ่งที่สำรวจทั้งหมด จำนวน 2 ชั้น ไม่พบลูกน้ำยุงลาย

- บ้านในรัศมี 100 เมตร จำนวนทั้งหมด 1,115 หลัง เข้าสำรวจได้ 842 หลัง คิดเป็นร้อยละ 75.5 บ้านที่พบลูกน้ำยุงลาย จำนวน 22 หลัง สำรวจภาษาหนึ่งที่ทั้งหมด 867 ชั้น พบลูกน้ำยุงลาย 22 ชั้น ค่า HI = 2.61 ค่า CI = 2.54 ค่า BI = 2.61 ซึ่งไม่เกินค่ามาตรฐานที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนดไว้คือ สำหรับชุมชน ต้องมีค่า HI น้อยกว่า 10<sup>(4)</sup>

### มาตรการควบคุมและป้องกันโรค

1. สำนักงานสาธารณสุขอำเภอวิหารแดงร่วมกับบริษัท ดำเนินการผลพ่นละอองฝอยขนาดเล็ก (ULV) เมื่อวันที่ 4 พฤษภาคม 2561 และ 11 พฤษภาคม 2561 พ่นหมอกควัน วันที่ 21 - 22 พฤษภาคม 2561

2. สำนักงานสาธารณสุขอำเภอวิหารแดงร่วมกับบริษัท และสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 4 จังหวัดสระบุรี สำรวจลูกน้ำยุงลายและทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลาย บริเวณบ้านพักในรัศมี 100 เมตร วันที่ 0 3 7

3. วันที่ 27 พฤษภาคม 2561 ทำประชาคมในบริเวณบ้านพัก และอบรมสร้างอาสาสมัครชุมชน เพื่อให้อาสาสมัครสามารถดูแลป้องกัน ฝ้าระวังโรคในพื้นที่

4. บริษัททำความสะอาดที่ระบายน้ำบริเวณบ้านพัก และ big cleaning day ทุกวันอาทิตย์

5. สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 4 จังหวัดสระบุรี สนับสนุนทรายที่มีฟอส และให้ความรู้เรื่องโรคให้กับพื้นที่

### วิจารณ์

การระบาดของโรคไข้เลือดออกในครั้งนี้ พบผู้ป่วยทั้งหมด 12 ราย มีผู้ป่วยเสียชีวิต 1 ราย โดยผู้ป่วยทั้งหมดน่าจะรับเชื้อมาจากในพื้นที่ เนื่องจากมีผู้ป่วย

รายแรกวันที่ 4 มีนาคม 2561 (รายที่ 3 ของทั้งหมด) ซึ่งเป็นนักเรียนรายแรกที่บ้านพักบริษัท และพบผู้ป่วยรายที่ 5-6 และ 9-12 วันที่ 1-26 เมษายน - 14 พฤษภาคม 2561 จำนวน 6 ราย ในพื้นที่เดียวกัน ถือว่าป่วยในช่วงเวลาเดียวกัน การควบคุมป้องกันโรค ไม่สามารถทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลายให้หมดสิ้น ดังค่า HI = 2.61 ค่า CI = 2.54 ค่า BI = 2.61 หลังเกิดโรคหลายราย ยังไม่เป็น 0 รวมทั้งประชาชนไม่ตระหนักในการกำจัดลูกน้ำยุงลายให้หมดไป อีกทั้งสภาพแวดล้อมภายในและภายนอกบ้านเอื้อต่อการเกิดโรค

### ข้อเสนอแนะ

1. เน้นการประชาสัมพันธ์และจัดทำประชาคมหมู่บ้านเพื่อสร้างความเข้าใจ ความตระหนัก และเกิดความร่วมมือในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกชุมชน

2. เมื่อมีผู้ป่วยไข้เลือดออก ควรมีการประสานระหว่างหน่วยงานและชุมชนให้มากยิ่งขึ้น และให้รวดเร็วทันเวลา

3. ควรตรวจและซ่อมบำรุงเครื่องพ่นหมอกควันเป็นประจำ เพื่อไม่ให้มีปัญหาด้านการจัดการ เครื่องพ่นหมอกควัน หรือมีแผนสำรองกรณีเครื่องพ่นเสีย อาจใช้สเปรย์ฉีดฆ่ายุงเฉพาะในบ้านที่พบผู้ป่วยก่อน

4. ให้พื้นที่ได้ฝ้าระวังโรคในชุมชนอย่างต่อเนื่องอีกเป็นเวลา 4 สัปดาห์

5. รมรงค์ทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ลูกน้ำยุงลายอย่างต่อเนื่อง เน้นหนักช่วงก่อนและฤดูระบาด (ฤดูฝน) โดยเฉพาะในสถานที่พักพนักงานบริษัท

6. ทบทวน/ถอดบทเรียน กรณีมีการระบาดในโรงงาน เพื่อวางแผนทางการป้องกันโรคครั้งต่อไป

## ปัญหาและอุปสรรค

1. การประชาสัมพันธ์ให้ความรู้กับประชาชนยังน้อย
2. โรคไข้เลือดออกเป็นโรคที่มียุ่งยากเป็นพาหะ ดังนั้นการควบคุมต้องเน้นที่การกำจัดลูกน้ำยุงลาย ซึ่งต้องอาศัยความร่วมมือจากประชาชน
3. ชุมชนขาดความตระหนักในการป้องกันโรคไข้เลือดออก ดังนั้นจึงควรมีการติดตามเยี่ยม กระตุ้นเตือน และประชาสัมพันธ์ โดยเจ้าหน้าที่อย่างต่อเนื่อง เพื่อให้ชุมชนตื่นตัวและตระหนักถึงความสำคัญของปัญหามากขึ้น

## กิตติกรรมประกาศ

รายงานการศึกษาฉบับนี้ สำเร็จได้ด้วยความร่วมมือเป็นอย่างดียิ่ง ผู้ศึกษาขอขอบคุณ ทีม SRRT ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสระบุรี สำนักงานสาธารณสุขอำเภอวิหารแดง และโรงพยาบาลวิหารแดงที่อำนวยความสะดวกในการดำเนินงานครั้งนี้ รวมถึงญาติผู้ป่วยและประชาชนในชุมชนที่ให้ความสะดวกในการสอบสวนโรค และควบคุมโรค

## เอกสารอ้างอิง

1. รายงานสถานการณ์โรคไข้เลือดออก สัปดาห์ที่ 34 (ข้อมูล ณ วันที่ 29 มิถุนายน 2561) ทีมตระหนักรู้สถานการณ์ (SATEOC) สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 4 จังหวัดสระบุรี.
2. ฝ่ายพัฒนามาตรฐานและวิจัยทางระบาดวิทยา โรคติดต่อ. *สำนักกระบาดวิทยา. กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข. แนวทางการรายงานโรคที่มีความสำคัญสูง ประเทศไทย.* [อินเทอร์เน็ต]. 2561 [เข้าถึงเมื่อ 2 กรกฎาคม 2561]. เข้าถึงได้จาก: [http://www.boe.moph.go.th/files/report/20121008\\_18818829.pdf](http://www.boe.moph.go.th/files/report/20121008_18818829.pdf)
3. สำนักกระบาดวิทยา กระทรวงสาธารณสุข. *นิยามโรคติดต่อเชื้อประเทศไทย 2544.* [อินเทอร์เน็ต]. 2561 [เข้าถึงเมื่อ 2 กรกฎาคม 2561]. เข้าถึงได้จาก: <http://www.boe.moph.go.th/publication/2544/cdsur/title.htm>
4. สำนักโรคติดต่อฯ โดยแมลง กรมควบคุมโรค. *โรคไข้เลือดออก ค่า HI (House index) และ CI (Container Index).* [อินเทอร์เน็ต]. [สืบค้นเมื่อ 2 กรกฎาคม 2561] เข้าถึงได้จาก: [https://phdb.moph.go.th/phdb2017/force\\_down.php?f\\_id=194](https://phdb.moph.go.th/phdb2017/force_down.php?f_id=194)