

รายงานการศึกษาส่วนบุคคล  
(Individual Study)

เรื่อง การสร้างความเข้มแข็งของเครือข่ายในการรายงาน  
โรคไข้เลือดออกในชุมชนพื้นที่ศูนย์บริการสาธารณสุข

๑ สะพานมอญ

จัดทำโดย นาง ศิริวรรณ พึ่งพระ

ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

สังกัด สำนักอนามัย

รายงานนี้เป็นส่วนหนึ่งของการฝึกอบรม

หลักสูตรนักบริหารมหานครระดับต้น รุ่นที่ ๒๑

สถาบันพัฒนาข้าราชการกรุงเทพมหานคร

ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๕๗

๑. **ชื่อเรื่อง** การสร้างความเข้มแข็งของเครือข่ายในการรายงานโรคไข้เลือดออกในชุมชนพื้นที่ ศูนย์บริการสาธารณสุข ๑ สะพานมอญ

## ๒. หลักการและเหตุผล

โรคไข้เลือดออกเป็นปัญหาสาธารณสุขที่กรุงเทพมหานครให้ความสำคัญและดำเนินการเฝ้าระวังควบคุมและป้องกันโรคมาโดยตลอด จากรายงานสถานการณ์โรคปี พ.ศ.๒๕๕๖ ของกลุ่มงานควบคุมสัตว์นำโรค กองควบคุมโรค สำนักอนามัยพบมีผู้ป่วยสะสมทั่วประเทศ ๑๕๐,๔๕๔ ราย คิดเป็นอัตราป่วยสะสม ๒๓๔.๘๑ รายต่อประชากรแสนคน เสียชีวิต ๑๓๒ ราย ผู้ป่วยสะสมของกรุงเทพมหานครจำนวน ๑๕,๐๔๖ รายคิดเป็นอัตราป่วยสะสม ๒๖๔.๖๐ รายต่อประชากรแสนคน ไม่มีผู้เสียชีวิต ในปีพ.ศ. ๒๕๕๗ ตั้งแต่วันที่ ๕ มกราคม - ๑๙ สิงหาคม ๒๕๕๗ มีผู้ป่วยสะสมทั่วประเทศ ๑๙,๔๒๕ ราย อัตราป่วยสะสม ๓๐.๐๖ รายต่อประชากรแสนคน ผู้ป่วยสะสมของกรุงเทพมหานคร จำนวน ๑,๙๗๔ ราย คิดเป็นอัตราป่วยสะสม ๓๔.๗๒ รายต่อประชากรแสนคน ถึงแม้ปี ๒๕๕๗ จำนวนผู้ป่วยจะลดลงเมื่อเทียบกับปี ๒๕๕๖ แต่ก็ไม่อ้าใจได้ว่าจะไม่เกิดการระบาดขึ้นอีกเนื่องจากขณะนี้ฝนตกชุก หากมีฝนตกลงมาในช่วงนี้จะเพิ่มแหล่งวางไข่ของยุงลาย ทำให้จำนวนยุงลายเพิ่มขึ้น

จากการดำเนินการเฝ้าระวังป้องกันและควบคุมโรคของศูนย์บริการสาธารณสุข ๑ สะพานมอญ ในปี ๒๕๕๖ ที่สอดคล้องตามแผนยุทธศาสตร์ที่ ๔ พัฒนากรุงเทพมหานครให้เป็นมหานครแห่งคุณภาพชีวิตที่ดี และมีเอกลักษณ์ทางวัฒนธรรม ประเด็นยุทธศาสตร์พัฒนาภาวะสุขภาพ พัฒนาศักยภาพชุมชนในการส่งเสริมการป้องกันและควบคุมโรคโดยการเฝ้าระวังและควบคุมชุมชนให้ปลอดภัยจากโรคติดต่อ การรณรงค์ให้ประชาชนป้องกันโรคไข้เลือดออก และการพัฒนาเครือข่ายความร่วมมือในการดูแลผู้ป่วย และการเผยแพร่ความรู้ด้านสุขภาพแก่ประชาชน และศูนย์บริการสาธารณสุข ๑ สะพานมอญ ดำเนินการภายใต้กรอบ วิสัยทัศน์ของสำนักอนามัยที่ว่า “มหานครสุขภาพดี ทุกชีวีแข็งแรง ทุกแห่งปลอดโรค” ซึ่งมีการพัฒนาระบบการเฝ้าระวัง ป้องกันและควบคุมโรค ตามวิสัยทัศน์ของศูนย์บริการสาธารณสุข ๑ สะพานมอญ ที่มุ่งเน้นการพัฒนาบริการให้มีมาตรฐานอย่างต่อเนื่องโดยมีขอบเขตงานบริการด้านการป้องกันและควบคุมไม่ให้เกิดโรค และการแพร่กระจายของโรคในชุมชน ที่เป็นสาเหตุของการเจ็บป่วยหรือปัญหาด้านสาธารณสุขโดยการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค การเฝ้าระวังโรค การควบคุมและทำลายแหล่งเกิดโรคและการสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อม

การดำเนินการเฝ้าระวังควบคุมโรคของทีม SRRT ของศูนย์ฯ เล็งเห็นถึงประโยชน์ของการส่งเสริมและพัฒนาเครือข่ายในชุมชนในการมีส่วนร่วมด้านการแจ้งเตือนส่งข่าว ซึ่งหากมีระบบการแจ้งข่าวที่รวดเร็ว จะสามารถเพิ่มประสิทธิภาพของการควบคุมโรคได้ โดยในปี ๒๕๕๖ มีสถิติการแจ้งข่าวของเครือข่ายชุมชน (อาสาสมัคร) มายังศูนย์ฯจำนวน ๑๙ ราย จากจำนวนผู้ป่วยทั้งหมด ๔๘ ราย

คิดเป็นร้อยละ ๓๙.๕๖ นับว่ายังมีจำนวนไม่มากแต่ก็มีความสำคัญเป็นอย่างมาก เนื่องจากศูนย์ฯได้รับรายงานโรคไข้เลือดออกทางระบบสารสนเทศ Epi-net รง.๕๐๖ ล่าช้าในหลายกรณี เช่น โรงพยาบาลรายงานโรคซ้ำ ระบบขัดข้อง การได้รับการแจ้งข่าวก่อนได้รับรายงานโรคทำให้ศูนย์ฯสามารถเข้าไปดำเนินการควบคุมโรคได้อย่างมีประสิทธิภาพมากกว่าหากเปรียบเทียบกับชุมชนที่ไม่ได้รับการแจ้งข่าวจากเครือข่ายในชุมชน

ศูนย์บริการสาธารณสุข ๑ สะพานมอญจึงได้จัดทำโครงการ “การสร้างความเข้มแข็งของเครือข่ายในการรายงานโรคไข้เลือดออกในชุมชนพื้นที่ศูนย์บริการสาธารณสุข ๑ สะพานมอญ” เพื่อให้อาสาสมัครสาธารณสุขมีความรู้เรื่องโรคไข้เลือดออกและเห็นความสำคัญของการแจ้งข่าวหรือเหตุการณ์ที่ผิดปกติที่เกิดขึ้นในชุมชน มายังศูนย์ฯได้อย่างถูกต้องและรวดเร็วทันเหตุการณ์

### ๓. วัตถุประสงค์

๑. เพื่อให้เครือข่ายมีความรู้เรื่องโรคไข้เลือดออกและสามารถดำเนินการเฝ้าระวัง ป้องกันควบคุมโรคได้
๒. เพื่อให้เครือข่ายแจ้งข่าวอย่างมีประสิทธิภาพเมื่อมีผู้ป่วยโรคไข้เลือดออกในชุมชน
๓. เพื่อลดการระบาดของโรคไข้เลือดออกในชุมชน

### ๔. เป้าหมาย

๑. เครือข่ายที่ได้รับการอบรมมีความรู้และทักษะผ่านเกณฑ์คะแนน post test มากกว่าร้อยละ ๘๐
๒. เครือข่ายสามารถแจ้งข่าวเมื่อพบผู้ป่วยโรคไข้เลือดออกในชุมชนมากกว่าร้อยละ ๘๐
๓. อุบัติการณ์การเกิดผู้ป่วยโรคไข้เลือดออกรายใหม่ภายใน ๒๘ วันหลังจากพบผู้ป่วยรายแรกในชุมชนลดลงมากกว่า ร้อยละ ๘๐

## ๕. ความรู้ที่นำมาใช้ในการจัดทำรายงาน

ในการดำเนินโครงการสร้างความเข้มแข็งแก่เครือข่ายในการแจ้งข่าวผู้ป่วยโรคไข้เลือดออกผู้จัดทำได้นำความรู้เรื่องโรคไข้เลือดออก การเฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออก ทฤษฎีแรงจูงใจของแมคเคลแลนด์ที่เน้นความต้องการของมนุษย์ มาประยุกต์ใช้เพื่อสร้างความเข้มแข็งแก่อาสาสมัครสาธารณสุขในการแจ้งข่าวเมื่อพบผู้ป่วยในชุมชน และนำวงจรควบคุมคุณภาพ PDCA มาใช้เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพและคุณภาพในการดำเนินโครงการ

### PDCA คือวงจรการควบคุมคุณภาพ

#### ๑. Plan (วางแผน)

หมายถึง การวางแผนการดำเนินงานอย่างรอบคอบ ครอบคลุมถึงการกำหนดหัวข้อที่ต้องการปรับปรุงเปลี่ยนแปลง ซึ่งรวมถึงการพัฒนาสิ่งใหม่ๆ การแก้ปัญหาที่เกิดขึ้นจากการปฏิบัติงาน อาจประกอบด้วย การกำหนดเป้าหมาย หรือวัตถุประสงค์ของการดำเนินงาน Plan การจัดอันดับความสำคัญของเป้าหมาย กำหนดการดำเนินงาน กำหนดระยะเวลาการดำเนินงาน กำหนดผู้รับผิดชอบหรือผู้ดำเนินการและกำหนดงบประมาณที่จะใช้ การเขียนแผนดังกล่าวอาจปรับเปลี่ยนได้ตามความเหมาะสมของลักษณะ การดำเนินงาน การวางแผนยังช่วยให้เราสามารถคาดการณ์สิ่งที่เกิดขึ้นในอนาคต และช่วยลดความสูญเสียต่างๆที่อาจเกิดขึ้นได้

#### ๒. Do (ปฏิบัติตามแผน)

หมายถึง การดำเนินการตามแผน อาจประกอบด้วย การมีโครงสร้างรองรับ มีวิธีการดำเนินการ และมีผลของการดำเนินการ

#### ๓. Check (ตรวจสอบการปฏิบัติตามแผน)

หมายถึง การประเมินแผน อาจประกอบด้วย การประเมินโครงสร้างที่รองรับ การดำเนินการ การประเมินขั้นตอนการดำเนินงาน และการประเมินผลของ การดำเนินงานตามแผนที่ได้ตั้งไว้ โดยในการประเมินดังกล่าวสามารถ ทำได้เอง โดยคณะกรรมการที่รับผิดชอบแผนการดำเนินงานนั้น ๆ ซึ่งเป็นลักษณะของการประเมินตนเอง โดยไม่จำเป็นต้องตั้งคณะกรรมการ อีกรูตมาประเมินแผน หรือไม่จำเป็นต้องคิดเครื่องมือหรือแบบประเมิน ที่ยุ่งยากซับซ้อน

#### ๔. Act (ปรับปรุงแก้ไข)

Act หมายถึง การนำผลการประเมินมาพัฒนาแผน อาจประกอบด้วย การนำผลการ ประเมินมา วิเคราะห์ว่ามีโครงสร้าง หรือขั้นตอนการปฏิบัติงานใดที่ควร ปรับปรุงหรือพัฒนาสิ่งที่ได้อยู่แล้วให้ดียิ่งขึ้นไปอีก และสังเคราะห์รูปแบบ การดำเนินการใหม่ที่เหมาะสม สำหรับการดำเนินการ ในปีต่อไป<sup>๑</sup>

<sup>๑</sup> ที่มา : <http://www.oknation.net/blog/print.php?id=๑๘๗๗๕๒>

## ความรู้ทั่วไปของโรคไข้เลือดออก

โรคไข้เลือดออก เกิดจากเชื้อไวรัสเด็งกี มีอยู่หลายเป็นพาหะนำโรค พบได้ในทุกกลุ่มอายุ พบมากในเด็กวัยเรียน

โรคไข้เลือดออกระบาดใหญ่ครั้งแรกที่ฟิลิปปินส์ ในปี พ.ศ. ๒๔๙๗ ในประเทศไทยระบาดครั้งแรกในปี พ.ศ. ๒๕๐๑ ที่กรุงเทพฯ จากนั้นได้แพร่กระจายไปทั่วประเทศโดยเฉพาะหัวเมืองใหญ่ ที่มีการคมนาคมสะดวก สถานการณ์ของโรคมึแนวโน้มสูงขึ้นโดยตลอด ต่างจากอัตราป่วยตายลดลงอย่างมาก แสดงว่า พัฒนาการด้านการรักษาพยาบาลดีขึ้น แต่ประชาชนยังขาดความร่วมมือต่อการป้องกันควบคุมโรค

### สาเหตุ

เกิดจากเชื้อไวรัส มี ๔ ชนิด ดังนั้นถ้ามีการติดเชื้อชนิดใดแล้วจะทำให้ร่างกายมีภูมิคุ้มกันต่อเชื้อชนิดนั้นไปตลอดชีวิต และจะมีภูมิคุ้มกันต่อไวรัสเด็งกี อีก ๓ ชนิดในช่วงสั้นๆ ไม่ถาวร ประมาณ ๖-๑๒ เดือน หลังจากระยะนี้แล้ว คนที่เคยติดเชื้อไวรัสเด็งกี ชนิดหนึ่งอาจติดเชื้อไวรัสเด็งกี ชนิดอื่นที่ต่างไปจากครั้งแรกได้ เป็นการติดเชื้อซ้ำ ซึ่งถือว่าเป็นปัจจัยสำคัญที่ทำให้เกิดโรคไข้เลือดออก

### การติดต่อ

โรคไข้เลือดออกติดต่อถึงกันได้โดยมียุงลายบ้าน เป็นพาหะนำโรคที่สำคัญ โดยยุงตัวเมียกัดและดูดเลือดผู้ป่วยในระยะไข้สูง และฟักตัวในยุงประมาณ ๘-๑๒ วัน จากนั้นเมื่อยุงตัวนี้ไปกัดคนปกติ ก็จะไปปล่อยเชื้อไวรัสไปยังผู้ที่ถูกกัด เมื่อเชื้อเข้าสู่ร่างกายคน และผ่านระยะฟักตัวประมาณ ๕-๘ วัน (สั้นที่สุด ๓ วัน - นานที่สุด ๑๕ วัน) ก็จะทำให้เกิดอาการของโรคได้ สำหรับเชื้อเด็งกีนี้จะอยู่ในตัวยุงนั้นตลอดชีวิตของยุง คือประมาณ ๔๕ วัน

### อาการ

หลังจากได้รับเชื้อจากยุงประมาณ ๕-๘ วัน ผู้ป่วยจะมีอาการค่อนข้างเฉพา ๔ ประการ ดังนี้

๑. ไข้สูงเฉียบพลัน (๓๘.๕ - ๔๐ องศาเซลเซียส) ประมาณ ๒-๗ วัน หน้าแดง ปวดกระบอกตา เบื่ออาหาร อาเจียน ส่วนใหญ่จะไม่มีน้ำมูกไม่ไอ

๒. มีอาการเลือดออก เส้นเลือดเปราะ แดงง่าย มีจุดเลือดออกเล็ก ๆ ตามแขน ขา ลำตัว รักแร้ มีเลือดกำเดา เลือดออกตามไรฟัน อาจมีอาเจียนและอุจจาระสีดํา

๓. มีปวดท้อง ส่วนใหญ่จะคลำพบตับโตได้ประมาณวันที่ ๓-๔ นับแต่เริ่มป่วย

๔. มีภาวะช็อก ประมาณ ๑ ใน ๓ ของผู้ป่วยจะมีอาการรุนแรง เนื่องจากมีการรั่วของเลือดออกไปยังช่องปอดและช่องท้อง ส่วนใหญ่จะเกิดขึ้นพร้อมๆ กับไข้ลดลงอย่างรวดเร็ว อาจเกิดได้ตั้งแต่วันที่ ๓ ของโรค ผู้ป่วยมีอาการ กระสับกระส่าย มือเท้าเย็น ชีพจรเบาเร็ว ความดันโลหิต แคบ ส่วนใหญ่ จะรู้สึก ทุรนทุราย ทรุดทรอง อาจมีอาการปวดท้องกะทันหันก่อนเข้าสู่ภาวะช็อก ถ้ารักษาไม่ทัน

จะมีอาการ ปากเขียว ผิวสีม่วง ๆ ตัวเย็นซีด จับชีพจรและวัดความดันไม่ได้ ความรู้สึกเปลี่ยนแปลง และจะเสียชีวิตภายใน ๑๒ - ๒๔ ชั่วโมง ในรายที่ไม่รุนแรง เมื่อให้การรักษาในช่วงระยะสั้นๆ ก็จะมีดีขึ้นอย่างรวดเร็ว

### การรักษา

ไม่มีการรักษาที่เฉพาะและไม่มีวัคซีนป้องกัน ให้การรักษาแบบประคับประคอง ตามอาการ โดยให้ยาลดไข้ แนะนำให้ใช้ยาพาราเซตามอล ให้น้ำให้เพียงพอ และพักผ่อน ถ้าอาการไม่ดีขึ้นให้ส่งต่อผู้ป่วยไปพบแพทย์ เมื่อผู้ป่วยไข้เลือดออก จะมีไข้สูง ๔-๕ วัน (พบร้อยละ ๗๐) ซึ่งวันที่เป็นระยะวิกฤต/ช็อกจะตรงกับวันที่ไข้ลง หรือไข้ต่ำกว่าเดิม จึงพึงระลึกเสมอว่าวันที่ ๓ ของโรค เป็นวันที่เร็วที่สุดที่ผู้ป่วยไข้เลือดออกมีโอกาสช็อกได้ และระหว่างที่ผู้ป่วยมีอาการช็อก จะมีสติสามารถพูดจาโต้ตอบได้ จะดูเหมือนผู้ป่วยที่มีแต่ความอ่อนเพลียเท่านั้น ให้รับนำผู้ป่วยส่งต่อโรงพยาบาลระดับสูงทันที

### การป้องกันโรค

โรคไข้เลือดออก สามารถแพร่ระบาดได้อย่างรวดเร็ว การป้องกันควบคุมโรคที่สำคัญ จึงต้องไม่ให้ยุงกัด โดยเฉพาะในผู้ป่วย โดยการลดจำนวนยุงตัวเต็มวัย และกำจัดแหล่งเพาะพันธุ์ ซึ่งจะต้องทำให้ครอบคลุม ทุกครัวเรือน ต่อเนื่องและสม่ำเสมอตลอดทั้งปี มีวิธีปฏิบัติ ดังนี้

#### ๑. วิธีการกำจัดแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลาย

คือ สร้างการมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วน เพื่อลดจำนวนยุงตัวเต็มวัยและแหล่งเพาะพันธุ์ให้ได้มากที่สุด โดยมีข้อเสนอแนะสำหรับสถานศึกษา ได้แก่

- ดำเนินการทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลายในสถานศึกษา ทุก ๗ วัน
- ให้ความรู้และคำแนะนำแก่นักเรียนเกี่ยวกับ วงจรชีวิตของยุง การแพร่เชื้อ

#### และวิธีป้องกัน

๑.๑ ทางกายภาพ ได้แก่ การปิดภาชนะกักเก็บน้ำด้วยฝาปิดเพื่อป้องกันไม่ให้ยุงลายเข้าไปวางไข่ อาจจะใช้ผ้ามุ้ง ผ้ายางหรือพลาสติกปิดและมัดไว้ ภาชนะที่ยังไม่ใช้ประโยชน์ควรคว่ำคว่ำมิให้รองรับน้ำ ปรับปรุงสิ่งแวดล้อมให้สะอาด สิ่งของเหลือใช้ เช่น กะลา กระจังคว่ำหรือฝัง แจกันดอกไม้สดควรเปลี่ยนน้ำทุก ๗ วัน วิธีการเหล่านี้ต้องทำอย่างสม่ำเสมอและต่อเนื่องตลอดทั้งปี

๑.๒ ทางชีวภาพ คือ การปล่อยปลากินลูกน้ำลงในภาชนะกักเก็บน้ำ เช่น โถงตุ่ม ๒-๔ ตัว หมั่นดูแลอย่างน้อยสัปดาห์ละครั้ง วิธีนี้ง่ายประหยัดและปลอดภัย

๑.๓ ทางเคมี โดยใส่ทรายอะเบทในภาชนะเก็บน้ำใช้ ควรใช้เฉพาะภาชนะที่ไม่สามารถปิดหรือใส่ปลากินลูกน้ำได้

๒. วิธีการลดยุงตัวเต็มวัย มีดังนี้

๒.๑ ใช้ไม้ตยุง ใช้น้ำผสมน้ำสบู่หรือผงซักฟอก ฉีดพ่นให้ถูกตัวยุง

๒.๒ การพ่นเคมีกำจัดยุงตัวเต็มวัย เป็นวิธีควบคุมยุงที่ให้ผลดี แต่ให้ผลระยะสั้น ราคาแพง ผู้ปฏิบัติต้องมีความรู้ เพราะเคมีภัณฑ์ อาจเป็นพิษต่อคนและสัตว์เลี้ยง จึงควรใช้เฉพาะเมื่อจำเป็น

๓. การป้องกันยุงกัด โดยนอนในมุ้ง ทายากันยุง ใช้สมุนไพร/พัดลมไล่ยุง ใส่เสื้อให้มิดชิด หลีกเลี่ยงที่มีด ทีบ อับ ซีน<sup>๒</sup>

### การกำจัดลูกน้ำยุงลายโดยวิธี ๕ป ๑ข

ป ที่หนึ่ง ปิดภาชนะใส่น้ำกินน้ำใช้ให้มิดชิด หลังการตักน้ำมาใช้ทุกครั้ง

ป ที่สอง เปลี่ยนน้ำในแจกัน ถังเก็บน้ำ ทุกๆ ๗ วัน

ป ที่สาม ปล่อยปลากินลูกน้ำยุงลายในภาชนะที่ใส่น้ำถาวร

ป ที่สี่ ปรับปรุงสิ่งแวดล้อม ให้ปลอดโปร่ง โล่ง สะอาด ลมพัดผ่าน ไม่เป็นที่เกาะพักของยุงลาย

ป ที่ห้า ปฏิบัติเป็นประจำสม่ำเสมอเป็นนิสัย

และ ๑ข คือ ชัดไข่ยุงลาย บริเวณขอบภาชนะ โดยใช้ใยขัด หรือแปรงขัดชนิดนุ่ม แล้วเทน้ำขัดล้างลงบนพื้นดิน ปล่อยให้ไข่แห้งตาย<sup>๓</sup>

### การเฝ้าระวังเหตุการณ์และการแจ้งข่าว

#### การเฝ้าระวังเหตุการณ์ (Event based surveillance) และแหล่งข่าวชนิดต่างๆ

การเฝ้าระวังเหตุการณ์ หมายถึงการรับแจ้งเหตุการณ์ผิดปกติอย่างรวดเร็ว โดยมีการจัดการที่เป็นระบบเพื่อให้ได้ข่าวสารข้อมูลการเกิดโรคจากแหล่งข่าวชนิดต่างๆทั้งที่เป็นทางการและไม่เป็นทางการและมีการตอบสนองที่รวดเร็วระบบนี้จะช่วยเสริมประสิทธิภาพการเฝ้าระวังโรคในระบบปกติ เช่น รง.๕๐๖ ซึ่งเป็นระบบข้อมูลจากสถานพยาบาลและหน่วยงานต่างๆอย่างเป็นทางการ

<sup>๑</sup> ที่มา [www.momypedia.com](http://www.momypedia.com)

<sup>๒</sup> ที่มาจาก สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๑ กรุงเทพฯ

[http://dpc๑.ddc.moph.go.th/dpc๑/index.php?option=com\\_content&view=article&id=๖๒:๕-๑-&catid=๓๗:slides](http://dpc๑.ddc.moph.go.th/dpc๑/index.php?option=com_content&view=article&id=๖๒:๕-๑-&catid=๓๗:slides)

### หลักการเฝ้าระวังเหตุการณ์

- รู้เร็ว (และตรวจสอบ)
- รายงานเร็ว (แจ้งข่าว)
- ควบคุมเร็ว (จำกัดการระบาด)

### แหล่งข่าวชนิดต่างๆ

๑. บุคคลในชุมชน
๒. สื่อมวลชน
๓. บุคลากรทางการแพทย์ สาธารณสุขทั้งภาครัฐและเอกชน

### ประเภทของเหตุการณ์ที่ผิดปกติ

๑. เหตุการณ์การเกิดโรคในคน เช่น พบผู้ป่วยหลายคนพร้อมกัน หรือมีการตายผิดปกติไม่ทราบสาเหตุ
  - ๑.๑ โรคหรือกลุ่มอาการทั่วไปที่พบบ่อย
  - ๑.๒ โรคใหม่หรือกลุ่มอาการที่ไม่เคยพบในพื้นที่
๒. เหตุการณ์ที่เป็นปัจจัยเสี่ยงอาจจะเกี่ยวข้องกับการเกิดโรคในคน เช่น สัตว์ปีกป่วยตายผิดปกติ อาหารปนเปื้อน ระดับมลพิษในสิ่งแวดล้อมเพิ่มขึ้นรวดเร็ว

### การหาข้อมูลรายละเอียด กรณี มีผู้ป่วย ๑-๒

มีอาการอย่างไรบ้าง  
 เริ่มป่วยตั้งแต่เมื่อไหร่  
 แพทย์วินิจฉัยว่าเป็นโรคอะไร (กรณีที่ไม่พบแพทย์แล้ว)  
 การรักษาที่ได้รับ เช่น นอนโรงพยาบาลหรือไม่  
 เป็นผู้หญิง หรือ ผู้ชาย  
 อายุ  
 อาชีพ  
 ที่อยู่อาศัยจริง ๆ  
 สถานที่ทำงาน / โรงเรียน

เบอร์โทรศัพท์ที่ติดต่อได้

ตอนนี้เป็นอย่างไร

มีใครที่บ้านหรือละแวกบ้านเป็นแบบนี้หรือไม่

### การหาข้อมูลเพิ่มเติม กรณี มีผู้ป่วย หลายราย

ส่วนใหญ่มีอาการอะไรบ้าง

เริ่มป่วยตั้งแต่เมื่อไหร่

แพทย์วินิจฉัยว่าเป็นโรคอะไร (กรณีที่ไม่พบแพทย์มาแล้ว)

มีผู้ป่วยทั้งหมดกี่ราย และมีคนเสียชีวิต หรือไม่

เป็นผู้หญิง / ผู้ชายกี่คน

ผู้ป่วยอยู่ในกลุ่มอายุใดเป็นส่วนใหญ่ เช่น เป็นเด็ก คนชรา

เกิดปัญหาที่ไหน เช่น ชุมชนไหน โรงเรียนอะไร

#### ๑. ทฤษฎีบทแรงจูงใจของแมคคาแลน

ทฤษฎีนี้เน้นอธิบายการจูงใจของบุคคลที่กระทำการเพื่อให้ได้มาซึ่งความต้องการความสำเร็จมีได้หวังรางวัลตอบแทนจากการกระทำของเขา ซึ่งความต้องการความสำเร็จนี้ในแง่ของการทำงานหมายถึงความต้องการที่จะทำงานให้ดีที่สุดและทำให้สำเร็จผลตามที่ตั้งใจไว้ เมื่อตนทำอะไรสำเร็จได้ก็จะเป็นแรงกระตุ้นให้ทำงานอื่นสำเร็จต่อไป หากองค์การใดที่มีพนักงานที่มีแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์จำนวนมากก็จะเจริญรุ่งเรืองและเติบโตเร็ว

จากการศึกษาวิจัยของแมคคลีแลนได้สรุปคุณลักษณะของคนที่มีแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์สูงมีความต้องการ ๓ ประการที่ได้จากแบบทดสอบTAT ซึ่งเขาเชื่อว่าเป็นสิ่งสำคัญในการที่จะเข้าใจถึงพฤติกรรมของบุคคลได้ดังนี้

๑.ความต้องการความสำเร็จ (need for achievement (nach) เป็นความต้องการที่จะทำสิ่งต่างๆให้เต็มที่และดีที่สุดเพื่อความสำเร็จ จากการวิจัยของ McClelland พบว่า บุคคลที่ต้องการความสำเร็จ (nach) สูง จะมีลักษณะชอบการแข่งขัน ชอบงานที่ท้าทาย และต้องการได้รับข้อมูลป้อนกลับเพื่อประเมินผลงานของตนเอง มีความชำนาญในการวางแผน มีความรับผิดชอบสูง และกล้าที่จะเผชิญกับความล้มเหลว

<sup>๓</sup> ที่มาจาก หลักสูตรพัฒนา SRRT เครือข่ายระดับตำบล, กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข ตุลาคม ๒๕๕๓

๒.ความต้องการความผูกพัน (need for affiliation (naff) เป็นความต้องการการยอมรับจากบุคคลอื่น ต้องการเป็นส่วนหนึ่งของกลุ่ม ต้องการสัมพันธ์ภาพที่ดีต่อบุคคลอื่น บุคคลที่ต้องการความผูกพันสูงจะชอบสถานการณ์การร่วมมือมากกว่าสถานการณ์การแข่งขัน โดยจะพยายามสร้างและรักษาความสัมพันธ์อันดีกับผู้อื่น

๓.ความต้องการอำนาจ (need for power (npower) เป็นความต้องการอำนาจเพื่อมีอิทธิพลเหนือผู้อื่น บุคคลที่มีความต้องการอำนาจสูง จะแสวงหาวิถีทางเพื่อทำให้ตนมีอิทธิพลเหนือบุคคลอื่น ต้องการให้ผู้อื่นยอมรับหรือยกย่อง ต้องการความเป็นผู้นำ ต้องการทำงานให้เหนือกว่าบุคคลอื่น และจะกังวลเรื่องอำนาจมากกว่าการทำงานให้มีประสิทธิภาพ<sup>๕</sup>

---

<sup>๕</sup> ที่มา <http://motivation-srisupan.blogspot.com/๒๐๑๒/๐๗/theories-of-motivation.html>

## ๖. กรอบแนวทางการดำเนินการและผู้มีส่วนเกี่ยวข้อง

การดำเนินการมีดังนี้

### ๑. ชั้นเตรียมการ

๑.๑ จัดทำโครงการเสนอผู้อำนวยการศูนย์บริการสาธารณสุข เพื่อขออนุมัติ

๑.๒ จัดประชุมคณะทำงานเพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์ ภารกิจบทบาท กำหนดแนวทางการดำเนินโครงการ

๑.๓ ประสานงานเครือข่าย

๑.๔ จัดเตรียมวัสดุ อุปกรณ์ สื่อเอกสาร แผ่นพับและสถานที่ดำเนินการ

๑.๕ จัดทำแบบสอบถามความรู้เรื่องโรคไข้เลือดออกและการแจ้งข่าว ทั้งก่อนและหลังการอบรม

### ๒. ชั้นดำเนินการ

๒.๑ จัดอบรมให้ความรู้เรื่องโรคไข้เลือดออก การเฝ้าระวังป้องกันและควบคุมโรค และการแจ้งข่าวผู้ป่วยโรคไข้เลือดออกในชุมชน

๒.๒ รมรงค์ป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกโดยหมุนเวียนทุกชุมชน เดือนละ ๑ ครั้ง

๒.๓ จัดกิจกรรมประกวดชุมชนปลอดโรคไข้เลือดออก โดยมีคณะกรรมการที่ประกอบด้วย ผู้อำนวยการศูนย์บริการสาธารณสุข หัวหน้าพยาบาล พยาบาลควบคุมโรค และ เจ้าหน้าที่ฝ่ายสิ่งแวดล้อมและสุขาภิบาล สำนักงานเขตพระนคร

### ๓. ชั้นประเมินผล

๓.๑ จากคะแนนแบบทดสอบความรู้ ก่อนและหลังการอบรม

๓.๒ จากรายงานการแจ้งข่าวการเกิดโรคไข้เลือดออกในชุมชน

## ผู้มีส่วนเกี่ยวข้อง

๑. ผู้อำนวยการศูนย์บริการสาธารณสุข ผู้อนุมัติโครงการ
๒. หัวหน้าพยาบาล ร่วมดำเนินการ
๓. ทีม SRRT ร่วมดำเนินการ
๔. อาสาสมัครสาธารณสุขและผู้นำชุมชน
๕. เจ้าหน้าที่ฝ่ายสิ่งแวดล้อมและสุขภาพิบาล สำนักงานเขตพระนคร ร่วมดำเนินการ

## นิยาม

การระบาด หมายถึง

- ๑) Epidemic หมายถึง เหตุการณ์ที่มีความถี่หรือจำนวนของผู้ที่ได้รับผลกระทบต่อสุขภาพอนามัย มากผิดปกติเกินกว่าจำนวนที่เคยรวบรวมไว้ เดิมในช่วงระยะเวลาเดียวกันของปีก่อนๆ (mean + ๒ s.d.)
  - ๒) Outbreak หมายถึง เหตุการณ์ที่มีผลต่อสุขภาพอนามัย เกิดขึ้นกับคนตั้งแต่ ๒ คน ขึ้นไปในระยะเวลาอันสั้น(common activity)
- เครือข่าย หมายถึง อาสาสมัครสาธารณสุข ผู้นำชุมชน

๗. ระยะเวลาดำเนินการ

มกราคม ๒๕๕๘ ถึง ธันวาคม ๒๕๕๘

แผนการดำเนินการ

รายละเอียด	ระยะเวลาปีพ.ศ. ๒๕๕๘												ผู้รับผิดชอบ
	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.	ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	
<u>ขั้นเตรียมการ</u>													
๑. วางแผนดำเนินการ	↔												ศิริวรรณ
๒. รวบรวมศึกษาหาข้อมูล	↔												
๓. กำหนดเครือข่ายในการเข้ารับการอบรม	↔												
๔. เขียนโครงการเสนอผู้บังคับบัญชา	↔												
๕. แต่งตั้งคณะทำงาน		↔											
๖. ประชุมชี้แจงโครงการ		↔											ศิริวรรณ
๗. ประสานผู้มีส่วนเกี่ยวข้อง	↔												ทีม SRRT ศิริวรรณ
<u>ขั้นดำเนินการ</u>													
๑. จัดดำเนินการอบรมให้ความรู้เรื่องโรคไข้เลือดออก การเฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรค การแจ้งข่าวและเหตุการณ์ที่ผิดปกติในชุมชน			↔										ศิริวรรณ ทีม SRRT

รายละเอียด	ระยะเวลาปีพ.ศ. ๒๕๕๘												ผู้รับผิดชอบ	
	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.	ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.		
๒. รมรงค์ป้องกัน และควบคุมโรค ไข้เลือดออก และสำรวจ ทำลาย แหล่งเพาะพันธุ์ ลูกน้ำยุงลาย			←										→	ศิริวรรณ จนท.ศบส.
๓. จัดกิจกรรม ประกวดชุมชน ปลอดโรค ไข้เลือดออก <u>ขั้นประเมินผล</u>													↔	ศิริวรรณ คณะกก.
๑. สรุปผล โครงการให้ ผู้บริหารรับทราบ													↔	ศิริวรรณ

## ๘. แนวทางการประเมิน

### ๘.๑ ตัวชี้วัดความสำเร็จ

#### ผลผลิต (Output)

๘.๑.๑ ร้อยละของเครือข่ายที่เข้ารับการอบรม มีความรู้ผ่านเกณฑ์คะแนน post test เพิ่มขึ้นมากกว่า (ร้อยละ ๘๐)

๘.๑.๒ ร้อยละของผู้ป่วยโรคไข้เลือดออกในชุมชนได้รับการแจ้งข่าวจากเครือข่ายมากกว่า(ร้อยละ ๘๐)

#### ผลลัพธ์ (Out Come)

อุบัติการณ์การเกิดผู้ป่วยโรคไข้เลือดออกรายใหม่ภายใน ๒๘ วันหลังพบผู้ป่วยรายแรก ลดลงมากกว่า (ร้อยละ ๘๐)

## ๘.๒ เครื่องมือ

๘.๒.๑ แบบทดสอบความรู้ก่อนและหลังได้รับความรู้

๘.๒.๒ แบบสำรวจลูกน้ำยุงลายในชุมชน

๘.๒.๓ แบบทะเบียนรับแจ้งข่าวการเกิดโรคร้ายและเหตุผิดปกติ

## ๙. ข้อเสนอแนะ

๑. เน้นย้ำให้อาสาสมัครสาธารณสุขให้ความรู้กับประชาชนในชุมชนในการปฏิบัติ เพื่อป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกอย่างจริงจังและต่อเนื่อง
๒. สำรวจและทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ลูกน้ำยุงลายทุกหลังคาเรือน
๓. พร้อมเฝ้าระวังติดตามผู้ที่มีอาการสงสัยว่าป่วยด้วยโรคไข้เลือดออก
๔. ให้อาสาสมัครสาธารณสุขจัดทำแผนกิจกรรมการรณรงค์ป้องกันและควบคุมโรค ไข้เลือดออกในชุมชนโดยให้อาสาสมัครสาธารณสุขในทุกชุมชนมาร่วมดำเนิน กิจกรรม
๕. เจ้าหน้าที่ศูนย์สาธารณสุข ๑ สะพานมอญและอาสาสมัครสาธารณสุขร่วมกัน ดำเนินการควบคุมโรค หลังได้รับแจ้งภายใน ๒๔ ชั่วโมง
๖. มีการจัดทำแนวทางปฏิบัติในการแจ้งข่าวเมื่อพบผู้ป่วยโรคไข้เลือดออกในชุมชน พร้อมทั้งจัดทำรายชื่ออาสาสมัครสาธารณสุขที่เป็นผู้ประสานงานในการ ดำเนินการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกในชุมชน

## ภาคผนวก

# การสร้างความเข้มแข็งของเครือข่ายในการรายงานโรคไข้เลือดออกในชุมชน

## ข้อเสนอแนะ

- อศส. ให้ความรู้ ปชช. อย่างต่อเนื่อง
- อศส. สืบรวจลูกน้ำ ปลายทกหลังคาเรือน
- อศส. ทำแผนรณรงค์ป้องกัน ไข้เลือดออก
- จนท. และเครือข่ายร่วมดำเนินการควบคุมโรค
- อศส. ติดตามผู้ลงมือปฎิบัติใช้เลือดออก

## ความรู้ที่นำมาใช้

- PDCA
- ความรู้เรื่องโรคไข้เลือดออก
- การเฝ้าระวังเหตุการณ์ และแจ้งข่าว
- ทบ. แรงจูงใจของแมคคาแลน

## การติดตามประเมินผล

- แบบทดสอบความรู้
- แบบสำรวจลูกน้ำขงลาย
- ทะเบียนรับแจ้งข่าว

## ผู้มีส่วนเกี่ยวข้อง

- จนท. ตบส. 1 สะพานมอญ
- ทีม SRRT
- อศส. ผู้นำชุมชน
- จนท. ฝ่าย ลวส. เขตพระนคร

## ขั้นตอน

- จัดทำโครงการ
- ประชุมคณะทำงาน
- ประสานเครือข่าย
- เตรียมวัสดุ อุปกรณ์
- จัดทำแบบสอบถาม
- อบรมให้ความรู้
- รณรงค์ ควบคุม ป้องกัน ไข้เลือดออก
- ประกาศชุมชนปลอดโรคไข้เลือดออก
- คะแนนทดสอบความรู้
- รายงานการแจ้งข่าว

1 มกราคม 58 ถึง 31 ธันวาคม 58 **ระยะเวลาดำเนินการ**

## หลักการและเหตุผล

- เครือข่ายแจ้งข่าวเร็ว SRRT ตามชมเร็ว ไม่เกิดการระบาด
- เครือข่ายแจ้งข่าวช้า SRRT ตามชมช้า เกิดการระบาด

## วัตถุประสงค์

- เครือข่ายมีความรู้ ทักษะ เฝ้าระวัง ควบคุมโรคได้
- เครือข่ายแจ้งข่าวเมื่อพบผู้ป่วย
- ลดการระบาดของโรคไข้เลือดออก

## เป้าหมาย

- Post test มากกว่า ร้อยละ 80
- แจ้งข่าวเมื่อผู้ป่วยไข้เลือดออก มากกว่าร้อยละ 80
- อุบัติการณ์การเกิดผู้ป่วยใหม่ภายใน 28 วัน หลังพบผู้ป่วยรายแรกลดลง มากกว่าร้อยละ 80