

รายงานส่วนบุคคล
(Individual Study)

เรื่อง การเพิ่มประสิทธิภาพการป้องกันและควบคุม
โรคไข้เลือดออกในชุมชนพื้นที่เขตสวนหลวง

จัดทำโดย นางนันทนา ชาวยศ

ตำแหน่ง นักวิชาการสุขาภิบาลชำนาญการ
ฝ่ายสิ่งแวดล้อมและสุขาภิบาล สำนักงานเขตสวนหลวง

รายงานนี้เป็นส่วนหนึ่งของการฝึกอบรม
หลักสูตรนักบริหารมหานครระดับต้น รุ่นที่ ๓๕
สถาบันพัฒนาข้าราชการกรุงเทพมหานคร
ประจำปีงบประมาณพ.ศ. ๒๕๖๒

คำนำ

รายงานการศึกษาส่วนบุคคล (Individual Study) เรื่องการเพิ่มประสิทธิภาพการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกในชุมชนพื้นที่เขตสวนหลวง เป็นส่วนหนึ่งของการฝึกอบรมหลักสูตรนักบริหารมหานครระดับต้น รุ่นที่ ๓๕ ของสถาบันพัฒนาข้าราชการกรุงเทพมหานครประจำปีงบประมาณพ.ศ.๒๕๖๒ จัดทำขึ้นเพื่อหาแนวทางในการเพิ่มประสิทธิภาพการรายงานข้อมูลผู้ป่วยโรคไข้เลือดออกในพื้นที่เขตสวนหลวง ให้เจ้าหน้าที่ควบคุมโรคสามารถเข้าควบคุมการระบาดของโรคในพื้นที่ได้อย่างรวดเร็วและทันเวลาทำให้ลดจำนวนผู้ป่วยโรคไข้เลือดออกในพื้นที่เขตสวนหลวงลงได้

ข้าพเจ้าขอขอบคุณเจ้าหน้าที่สถาบันพัฒนาข้าราชการกรุงเทพมหานครที่อำนวยความสะดวกตลอดหลักสูตรการอบรมในครั้งนี้ และขอขอบคุณอาจารย์ที่ปรึกษา ผู้อำนวยการกองสารสนเทศภูมิศาสตร์ สำนักยุทธศาสตร์และประเมินผล(นายสุดใจ ยี่สุนแสง) ที่ได้ให้หลักคิดและสอนแนวทางในด้านวิชาการของการจัดทำรายงานการศึกษาส่วนบุคคล(Individual Study) พร้อมทั้งชี้แนะในการดำเนินงาน จนทำให้รายงานฉบับนี้สำเร็จลุล่วงไปด้วยดีและหวังเป็นอย่างยิ่งว่ารายงานการศึกษานี้จะเป็นประโยชน์ต่อผู้สนใจและผู้ที่ศึกษาค้นคว้าต่อไป

นางนันทนา ชวยศ

นักวิชาการสุขาภิบาลชำนาญการ

ฝ่ายสิ่งแวดล้อมและสุขาภิบาล สำนักงานเขตสวนหลวง

สารบัญ

	หน้า
หลักการและเหตุผล	๑
วัตถุประสงค์	๒
เป้าหมาย	๒
ความรู้ที่นำมาใช้ในการจัดทำรายงานฯ	๓
กรอบแนวทางการดำเนินการและผู้มีส่วนเกี่ยวข้อง	๘
ระยะเวลาดำเนินการ	๑๑
งบประมาณ	๑๒
แนวทางการติดตามและประเมินผล	๑๒
ข้อเสนอแนะ	๑๓
บรรณานุกรม	๑๔
ภาคผนวก	๑๕

๑. ชื่อเรื่อง การเพิ่มประสิทธิภาพการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกในชุมชนพื้นที่เขตสวนหลวง

๒. หลักการและเหตุผล

ปัจจุบันโรคไข้เลือดออกเป็นโรคติดต่อที่สำคัญและกลายเป็นปัญหาสาธารณสุขที่สำคัญสำหรับกรุงเทพมหานคร ซึ่งสถานการณ์การระบาดของโรคไข้เลือดออกในกรุงเทพมหานคร ตั้งแต่วันที่ ๗ มกราคม - ๑๕ ธันวาคม ๒๕๖๑ สำนักงานมาย กรุงเทพมหานคร ได้รับรายงานเฝ้าระวังโรคจากสถานพยาบาลภาครัฐ และเอกชนในพื้นที่กรุงเทพมหานคร มีผู้ป่วยสะสมของกรุงเทพมหานคร จำนวน ๘,๕๑๗ ราย มีผู้เสียชีวิตด้วยโรคไข้เลือดออก จำนวน ๑๐ ราย อัตราป่วยตามกลุ่มอายุที่พบสูงสุดในกรุงเทพมหานคร ลำดับแรก คือกลุ่มอายุ ๑๐ - ๑๔ ปี ลำดับที่ ๒ กลุ่มอายุ ๕ - ๙ ปี ลำดับที่ ๓ กลุ่มอายุ ๑๕ - ๒๔ ปี สถานการณ์ผู้ป่วยไข้เลือดออกในพื้นที่เขตสวนหลวง ตั้งแต่วันที่ ๗ มกราคม - ๑๕ ธันวาคม ๒๕๖๑ มีผู้ป่วยสะสมจำนวน ๒๖๑ ราย ไม่มีผู้เสียชีวิตด้วยโรคไข้เลือดออก มีจำนวนผู้ป่วยอยู่ในลำดับที่ ๗ ของกรุงเทพมหานคร

จากระบบเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาโรคติดต่อในพื้นที่กรุงเทพมหานคร พบว่าการรายงานโรคไข้เลือดออกจากสถานพยาบาลมาที่กองควบคุมโรคติดต่อ สำนักงานมาย ชำกว่ามาตรฐานที่กำหนด และข้อมูลบางส่วนยังขาดความครบถ้วนถูกต้อง ทำให้หน่วยงานที่ทำหน้าที่ควบคุมป้องกันโรคในพื้นที่ทราบข้อมูลล่าช้า ติดตามผู้ป่วยไม่พบ ไม่สามารถควบคุมโรคได้ทันเหตุการณ์ จึงจำเป็นต้องมีการพัฒนาระบบเฝ้าระวังโรคไข้เลือดออกเพื่อให้การรายงานข้อมูลผู้ป่วยโรคไข้เลือดออกมีความครบถ้วน ถูกต้องและทันเวลา และต้องมีการพัฒนาภาคีเครือข่ายที่มีส่วนร่วมดำเนินการการป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออก ได้แก่ ผู้นำชุมชนในพื้นที่ที่เป็นสิ่งสำคัญที่ช่วยสนับสนุนให้เกิดความเข้มแข็งในการป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออกโดยการรายงานข้อมูลผู้ป่วยโรคไข้เลือดออกในชุมชนมายังเจ้าหน้าที่ควบคุมป้องกันโรคในพื้นที่ได้โดยตรง เป็นการเพิ่มความรวดเร็วในการรายงานข้อมูลผู้ป่วยและเพิ่มช่องทางแก่ผู้นำชุมชนในการแจ้งข้อมูลผู้ป่วยให้แก่เจ้าหน้าที่ รวมถึงให้ความร่วมมือในการปรับปรุงสภาพสิ่งแวดล้อมไม่ให้เอื้อต่อการเป็นแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลายร่วมวางแผนและกำหนดแนวทางในการดำเนินงานให้เข้มแข็งและมีประสิทธิภาพสูงสุด

การใช้โทรศัพท์ติดต่อสื่อสารผ่าน Social Medea ต่างๆ ในปัจจุบัน เริ่มมีบทบาทสำคัญในการติดต่อสื่อสารของผู้คนในปัจจุบันและอนาคต สามารถสร้างการติดต่อในลักษณะกลุ่มเครือข่ายได้ง่าย เช่น Line Facebook Wechat เป็นต้น ทำให้การแจ้งข่าวสารต่างๆทำได้สะดวกรวดเร็วและเฉพาะเจาะจงกับผู้รับข้อมูลข่าวสารนั้นได้เป็นอย่างดี ดังนั้นการนำเอา Social Medea มาใช้ในการช่วยงานด้านสาธารณสุขจะสามารถช่วยให้การควบคุมการแพร่ระบาดของโรคเป็นไปด้วยความรวดเร็วมากยิ่งขึ้น โดยทีมควบคุมโรค (SRRT) สามารถเข้าดำเนินการควบคุมโรคโดยการฉีดพ่นหมอกควันได้ทันเวลาภายใน ๒๔ ชั่วโมง หลังจากที่ได้รับแจ้งว่ามีผู้ป่วยโรคไข้เลือดออกขึ้นในพื้นที่พร้อมทั้งดำเนินการสำรวจและทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลาย

รอบๆบริเวณบ้านผู้ป่วย และสอบสวนโรคเพื่อค้นหาผู้ป่วยเพิ่มเติมบริเวณใกล้เคียงโดยศูนย์บริการสาธารณสุขในพื้นที่ ซึ่งการควบคุมโรคเป็นไปตามหลักระบาดวิทยากลุ่มไลน์ เป็นอีกหนึ่งช่องทางที่มีการใช้งานแพร่หลายในประเทศไทย การสร้างกลุ่มไลน์เป็นเครือข่ายในการแจ้งข่าวสารหรือรายงานผู้ป่วยไข้เลือดออกจะเป็นเครื่องช่วยให้การควบคุมโรคไข้เลือดออกเป็นไปได้อย่างรวดเร็ว โดยเฉพาะสมาชิกกลุ่มเป็นประชาชนในชุมชน เจ้าหน้าที่สถานพยาบาลทั้งของรัฐและเอกชน โรงเรียน บุคลากรของวัดในพื้นที่ พนักงานสถานประกอบการโรงงาน หรือผู้พักอาศัยในคอนโดมิเนียม หอพัก หรือพาร์ทเมนท์ต่างๆ ครอบคลุมพื้นที่เขตก็จะทำให้สามารถรายงานการเกิดโรคระบาดได้รวดเร็วยิ่งขึ้น และเป็นผลดีต่อภาพลักษณ์ของหน่วยงานในการดูแลประชาชนอีกทางหนึ่งด้วย

โครงการการเพิ่มประสิทธิภาพการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกในชุมชนพื้นที่เขตสวนหลวง โดยการสร้างเครือข่ายในการดำเนินงานร่วมกับการใช้ช่องทางการติดต่อสื่อสารผ่านไลน์กลุ่มถือเป็นโครงการที่เพิ่มบทบาทให้ประชาชนได้เข้ามามีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหาด้านสาธารณสุขในพื้นที่เขต และเป็นโครงการที่สอดคล้องกับยุทธศาสตร์พัฒนาของแผนพัฒนากรุงเทพมหานคร ระยะ ๒๐ ปี ระยะที่ ๒ (พ.ศ.๒๕๖๑ - ๒๕๖๕) ด้านที่ ๑ มหานครปลอดภัย มิติที่ ๑.๖ ปลอดภัยคนเมือง อาหารปลอดภัยเป้าหมายที่ ๑.๖.๒ โรคติดต่อที่สำคัญในเมืองได้รับการเฝ้าระวังและควบคุมไม่ให้ระบาดไปในวงกว้าง เป้าประสงค์ที่ ๑.๖.๒.๓ พัฒนาศักยภาพภาคีเครือข่ายในการควบคุมพาหะนำโรคไข้เลือดออกและ เป้าประสงค์ที่ ๑.๖.๒.๔ พัฒนาระบบกลไกการเฝ้าระวังและควบคุมโรคไข้เลือดออก

๓. วัตถุประสงค์

๑. เพื่อสร้างภาคีเครือข่ายในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกในพื้นที่เขตสวนหลวง
๒. เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพการรายงานข้อมูลผู้ป่วยโรคไข้เลือดออกในพื้นที่เขตสวนหลวงให้เจ้าหน้าที่ควบคุมโรคสามารถเข้าควบคุมการระบาดของโรคในพื้นที่ได้อย่างรวดเร็วและทันเวลา
๓. เพื่อลดจำนวนผู้ป่วยโรคไข้เลือดออกในพื้นที่เขตสวนหลวง

๔. เป้าหมาย

๑. จัดตั้งภาคีเครือข่ายในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกในชุมชนพื้นที่เขตสวนหลวง ประกอบด้วยผู้ที่เกี่ยวข้อง ทั้งภาครัฐและเอกชนในพื้นที่เขต โดยมีการประชุม จำนวน ๒ เดือน/๑ ครั้ง เพื่อแจ้งสถานการณ์ของโรคไข้เลือดออกในพื้นที่ และสร้างความเข้าใจเกี่ยวกับการเฝ้าระวังโรคไข้เลือดออก

๒. จัดตั้งกลุ่มเครือข่ายสังคมออนไลน์ โดยผ่านแอปพลิเคชันไลน์ โดยมีสมาชิกเครือข่ายป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก อย่างน้อยชุมชนละ ๒ คน เจ้าหน้าที่เขตจำนวน ๒ คน และเจ้าหน้าที่ศูนย์บริการสาธารณสุขในพื้นที่ จำนวน ๒ คน เพื่อเพิ่มช่องทางในการรายงานข้อมูลผู้ป่วยให้แก่เจ้าหน้าที่ควบคุมโรค โดยไม่ต้องรอรายงานจากระบบเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา

๓.ดำเนินการฉีดพ่นหมอกควันกำจัดยุง กำจัดแหล่งเพาะพันธุ์ลูกน้ำยุงลาย และปรับสภาพ สุขาภิบาลสิ่งแวดล้อมบริเวณบ้านผู้ป่วยภายใน ๒๔ ชั่วโมง หลังรับแจ้งจากเครือข่าย

๔.จำนวนผู้ป่วยใช้เลือดออกในพื้นที่เขตสวนหลวงลดลงไม่น้อยกว่าร้อยละ ๒๐

๕.ความรู้ที่นำมาใช้ในการจัดทำรายงาน

๕.๑ การวิเคราะห์สภาพแวดล้อมภายในและภายนอก (SWOT Analysis)

การวิเคราะห์สภาพแวดล้อมและศักยภาพ หรือการวิเคราะห์สภาพแวดล้อม (SWOT Analysis) เป็นแนวคิดที่ใช้เป็นเครื่องมือในการวิเคราะห์สภาพขององค์กรในปัจจุบัน โดยการค้นหาจุดแข็ง (Strengths : S) เพื่อเสริมสร้างการทำงานให้เข้มแข็งและจุดอ่อน (Weaknesses : W) ที่จะต้องดำเนินการปรับปรุง จากสภาพแวดล้อมภายในองค์กร และประเมินโอกาส (Opportunities : O) และอุปสรรค/ข้อจำกัด (Threats : T) จากสภาพแวดล้อมภายนอก โดยที่ปัจจัยภายนอกถือว่าเป็นปัจจัยที่ควบคุมได้ยาก หรือไม่สามารถควบคุมได้ เช่น การเมืองสภาพเศรษฐกิจกฎหมาย เทคโนโลยี เป็นต้น ส่วนปัจจัยภายในเป็นปัจจัยที่องค์กรสามารถควบคุมได้ เช่น บุคลากร งบประมาณ เป็นต้น เพื่อนำไปใช้ในการพิจารณาตัดสินใจ กำหนดวิสัยทัศน์ กลยุทธ์ แผนการดำเนินงานขององค์กร ทั้งนี้ ผู้ศึกษาได้นำหลัก SWOT Analysis มาวิเคราะห์สภาพแวดล้อมภายในและภายนอก ที่มีผลต่อการดำเนินการควบคุมพาหะนำโรคใช้เลือดออกของสำนักงานเขตสวนหลวง โดยมีรายละเอียด ดังนี้

๑.๑ จุดแข็งขององค์กร (S-Strength) สำนักงานเขตสวนหลวงมีผู้บริหารให้ความสำคัญในการดำเนินการควบคุมพาหะนำโรคใช้เลือดออก มีบุคลากรจากฝ่ายสิ่งแวดล้อมและสุขาภิบาลที่มีความสามารถในการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคใช้เลือดออกโดยมีฝ่ายพัฒนาชุมชนและสวัสดิการสังคมให้การสนับสนุน บุคลากรประสานงานกับประธานชุมชนหากเกิดโรคใช้เลือดออกในชุมชน และฝ่ายรักษาความสะอาดและสวนสาธารณะให้การสนับสนุนบุคลากรด้านการรักษาความสะอาดและปรับสภาพแวดล้อมบริเวณโดยรอบ บริเวณบ้านผู้ป่วยใช้เลือดออก นอกจากนั้นยังสามารถสร้างเครือข่าย คณะกรรมการ คณะทำงานในการป้องกันควบคุมโรคใช้เลือดออกร่วมกันปฏิบัติงาน

๑.๒ จุดอ่อนขององค์กร (W-Weakness)เจ้าหน้าที่ของฝ่ายสิ่งแวดล้อมและสุขาภิบาล เขตสวนหลวง มีงานที่ต้องปฏิบัติหลายด้านเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบด้านการป้องกันและควบคุมโรคมีจำนวนไม่เพียงพอ ขาดการบูรณาการบริหารจัดการในการใช้ทรัพยากรการประชาสัมพันธ์ ผ่านสื่อต่างๆ ยังไม่มีประสิทธิภาพเพียงพอเข้าไม่ถึงประชาชน และขาดงบประมาณในการดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรค

๑.๓ โอกาสทางสภาพแวดล้อม (O-Opportunities) ในปัจจุบันการใช้โทรศัพท์ติดต่อสื่อสารผ่าน Social Media ต่างๆ เป็นที่นิยมและใช้กันอย่างสะดวกมากขึ้น สามารถสร้างการติดต่อในลักษณะกลุ่มเครือข่ายได้ง่าย เช่น Line Facebook Wechat เป็นต้น ทำให้การแจ้งข่าวสารต่างๆทำได้สะดวกรวดเร็ว สำนักงานเขตสวนหลวงมีภาคีเครือข่ายดำเนินการร่วมกัน เช่น ศูนย์บริการสาธารณสุข อาสาสมัครสาธารณสุข

ได้รับการสนับสนุนทรัพยากรที่ใช้ในการปฏิบัติงานจากสำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร เช่น บุคลากรกรณีเกิดการระบาดของโรคไข้เลือดออก ทราบเคลือบสารเคมีกำจัดลูกน้ำยุงลาย น้ำยาพ่นหมอกควัน เอกสาร แผ่นพับ โปสเตอร์ความรู้เรื่องโรคไข้เลือดออก เป็นต้น

๑.๔ อุปสรรคทางสภาพแวดล้อม (T-Threats) การรายงานโรคไข้เลือดออกจากสถานพยาบาล มาที่กองควบคุมโรคติดต่อ สำนักอนามัย ซ้ำกว่ามาตรฐานที่กำหนด และข้อมูลบางส่วนยังขาดความครบถ้วน ถูกต้อง ทำให้สำนักงานเขตทราบข้อมูลล่าช้า จึงไม่สามารถควบคุมโรคได้ทันเหตุการณ์ อาสาสมัครสาธารณสุข ขาดความรู้และทักษะในการปฏิบัติงานควบคุมพาหะโรคไข้เลือดออกขาดการมีส่วนร่วมจากประชาชนในพื้นที่ประชาชนขาดความรู้ความเข้าใจที่ถูกต้องในการป้องกันโรคไข้เลือดออก

จากการวิเคราะห์ SWOT ผู้ศึกษามองว่าในการดำเนินการควบคุมพาหะนำโรคไข้เลือดออก ของสำนักงานเขตสวนหลวงผู้บริหารให้ความสำคัญในการดำเนินการควบคุมพาหะนำโรคไข้เลือดออก มีบุคลากรที่มีความสามารถในการเฝ้าระวังป้องกัน ควบคุมโรค อีกทั้งสามารถสร้างเครือข่าย คณะกรรมการ คณะทำงานในการร่วมกันปฏิบัติงาน โดยอาศัยโอกาสที่มีภาคีเครือข่ายดำเนินการดังกล่าวร่วมกัน และเทคโนโลยีในการสื่อสารที่ใช้กันอย่างแพร่หลายและสะดวกในปัจจุบัน รวมทั้งได้รับการสนับสนุนทรัพยากรที่ใช้ในการปฏิบัติงานจากสำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร อย่างไรก็ตามหากจะดำเนินการให้ประสบผลสำเร็จ ควรส่งเสริมให้มีการบูรณาการบริหารจัดการในการใช้ทรัพยากร การประชาสัมพันธ์ผ่านสื่อต่างๆ ที่มีประสิทธิภาพและเข้าถึงประชาชน และในบางกิจกรรมควรได้รับการสนับสนุนงบประมาณ เช่น การปฏิบัติงานนอกเวลาราชการในการออกปฏิบัติงานในชุมชน ประกอบกับการส่งเสริมให้ภาคีเครือข่ายมีความรู้ และทักษะในการปฏิบัติงานควบคุมพาหะนำโรคไข้เลือดออก และส่งเสริมการมีส่วนร่วมจากประชาชน เพื่อดำเนินการแก้ไขปัญหาที่ยั่งยืนต่อไป

๕.๒ แนวคิดวงจรการบริหารงานแบบ PDCA(Plan-Do- Check - Act) การทำงานโดยการคิด อย่างเป็นระบบซึ่งประกอบด้วย ๔ ขั้นตอนหลักๆดังนี้

P = Plan หมายถึงการวางแผนเป็นส่วนประกอบของวงจรที่มีความสำคัญเนื่องจากการวางแผนจะเป็นจุดเริ่มต้นของงานและเป็นส่วนสำคัญที่จะทำให้การทำงานในส่วนอื่นเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ การวางแผนในวงจร Deming เป็นการหาองค์ประกอบของปัญหาโดยวิธีการระดมความคิด การเลือกปัญหา การหาสาเหตุของปัญหาการหาวิธีการแก้ปัญหาการจัดทำตารางการปฏิบัติงานและการกำหนดวิธีการ ตรวจสอบและประเมินผล

D = Do หมายถึงการปฏิบัติตามแผนเป็นการลงมือปฏิบัติตามแผนที่กำหนดไว้ในตารางการปฏิบัติงานโดยสมาชิกในทีมงานต้องมีความเข้าใจถึงความสำคัญและความจำเป็นในการดำเนินงานตามแผนนั้นๆ

C = Check หมายถึงการตรวจสอบว่าเมื่อปฏิบัติงานตามแผนหรือการแก้ปัญหาตามแผนแล้วผลลัพธ์เป็นอย่างไรสภาพปัญหาได้รับการแก้ไขตรงตามเป้าหมายที่ตั้งใจหรือไม่ซึ่งการไม่ประสบผลสำเร็จอาจจะเกิดจากสาเหตุหลายประการเช่นไม่ปฏิบัติตามแผนความไม่เหมาะสมของแผนหรือการเลือกใช้เทคนิคที่ไม่เหมาะสมหากไม่เป็นไปตามแผนอาจจะต้องมีการปรับแผนใหม่แต่หากแผนนั้นใช้งานได้ก็ถือปฏิบัติต่อไป

A = Act หมายถึงการดำเนินการให้เหมาะสมเป็นการกระทำภายหลังที่กระบวนการ ๓ ขั้นตอนตามวงจรได้ดำเนินการเสร็จแล้วขั้นตอนนี้เป็นกรนำเอาผลจากขั้นการตรวจสอบ(C)มาดำเนินการให้เหมาะสมต่อไป

๕.๓ ความรู้เกี่ยวกับโรคไข้เลือดออก

ไข้เลือดออก (Dengue hemorrhagic fever – DHF) เป็นโรคติดต่อซึ่งมีสาเหตุมาจากไวรัสเดงกี (Dengue virus) โดยมียุงลายบ้านเป็นพาหะนำโรค อาการของโรคนี้จะคล้ายคลึงกับโรคไข้หวัดในช่วงแรก (แต่มักจะไม่มีอาการคัดจมูกน้ำมูกไหล หรือไอมากอย่างผู้ป่วยที่เป็นไข้หวัด) จึงทำให้ผู้ป่วยเข้าใจคลาดเคลื่อนได้ว่าตนเป็นเพียงโรคไข้หวัดและทำให้ไม่ได้รับการรักษาอย่างถูกต้องตั้งแต่แรก ส่วนอาการและความรุนแรงของโรคก็มีหลายระดับตั้งแต่ไม่มีอาการหรือมีอาการเล็กน้อยไปจนถึงเกิดภาวะช็อกซึ่งเป็นสาเหตุทำให้เสียชีวิต(ความรุนแรงของการติดเชื้อขึ้นอยู่กับอายุ ภาวะภูมิคุ้มกัน และความรุนแรงของเชื้อไวรัส) โรคนี้เป็นโรคที่พบได้บ่อยมากโรคหนึ่ง มักพบการระบาดในช่วงฤดูฝนซึ่งเป็นช่วงที่มียุงลายชุกชุม

สาเหตุของโรคไข้เลือดออกเกิดจากเชื้อไวรัสเดงกี (Dengue virus) ซึ่งแบ่งออกได้เป็น ๔ สายพันธุ์ ได้แก่ ชนิด ๑, ๒, ๓ และ ๔ (DEN-๑, DEN-๒, DEN-๓, DEN-๔) โดยมียุงลายบ้าน (Aedes aegypti) ตัวเมียเป็นพาหะนำโรค กล่าวคือ ยุงลายตัวเมียจะกัดและดูดเลือดของผู้ป่วยที่เป็นโรคไข้เลือดออกก่อน (เชื้อไวรัสเดงกีในเลือดของผู้ป่วยจะเข้าไปฟักตัวและเพิ่มจำนวนในตัวยุงและเชื้อนี้สามารถมีชีวิตอยู่ในตัวยุงได้ตลอดอายุของยุง คือ ประมาณ ๑-๒ เดือน) แล้วจึงไปกัดคนที่อยู่ใกล้เคียงในรัศมีไม่เกิน ๔๐๐ เมตร ซึ่งจะเป็นการแพร่เชื้อไปให้คนอื่น ๆ ต่อไป ยุงชนิดนี้เป็นยุงที่ออกหากิน (กัดคน) ทั้งในเวลากลางวันและกลางคืน (เดิมยุงลายนิยมออกหากินในเฉพาะเวลากลางวัน แต่ในระยะหลังพบว่ายุงลายมีการออกหากินในเวลากลางคืนด้วย) และชอบเพาะพันธุ์ตามแหล่งน้ำนิ่งในบริเวณบ้าน เช่น ตุ่มน้ำ โอ่งน้ำ แจกัน จานรองตู้กับข้าว กระจับปี่ ฝากระป๋อง ยางรถยนต์เก่า ๆ หลุมที่มีน้ำขัง เป็นต้น

การติดเชื้อไวรัสเดงกีมีอาการแสดงได้ ๓ แบบ คือ ไข้เดงกี (Dengue Fever – DF), ไข้เลือดออก หรือ ไข้เลือดออกเดงกี (Dengue hemorrhagic fever – DHF) และ ไข้เลือดออกเดงกีที่ช็อก (Dengue Shock Syndrome – DSS) โดยทั่วไปเมื่อได้รับเชื้อเดงกีเข้าไปครั้งแรก (สามารถติดเชื้อตั้งแต่อายุได้ ๖ เดือนขึ้นไป)

จะมีระยะฟักตัวของโรคจนเกิดอาการประมาณ ๓-๑๕ วัน (ส่วนมากคือ ๕-๗ วัน) ผู้ป่วยจะมีไข้สูงคล้ายไข้หวัดใหญ่อยู่ประมาณ ๕-๗ วัน และส่วนมากจะไม่มีอาการเลือดออก มีเพียงส่วนน้อยเท่านั้นที่อาจมีเลือดออกหรือมีอาการรุนแรง เรียกว่า“ไข้เดงกี” (Dengue fever – DF) ต่อมาถ้าผู้ป่วยได้รับเชื้อซ้ำอีก ซึ่งอาจจะเป็นเชื้อเดงกีชนิดเดิมหรือคนละชนิดกับที่ได้รับครั้งแรกก็ได้ ก็จะมีระยะฟักตัวของโรคลึ้นกว่าครั้งแรก และร่างกายจะเกิดปฏิกิริยาทำให้หลอดเลือดฝอยเปราะและเกล็ดเลือดต่ำ จึงทำให้พลาสมาหรือน้ำเลือดไหลซึมออกมาจากหลอดเลือด (ตรวจพบระดับฮีมาโตคริตสูง มีน้ำในโพรงเยื่อหุ้มปอดและช่องท้อง) และมีเลือดออกได้ง่าย เป็นเหตุให้เกิดภาวะช็อก

วิธีการรักษาโรคไข้เลือดออกในปัจจุบันยังไม่มียารักษาโรคไข้เลือดออกโดยตรง หากอาการไม่รุนแรงโรคนี้จะหายได้เอง ดังนั้น การรักษาจึงเป็นเพียงการรักษาไปตามอาการเป็นสำคัญ กล่าวคือ ให้อาบน้ำเช็ดตัว ให้ดื่มน้ำมากๆ เพื่อป้องกันภาวะช็อก และการรักษาภาวะแทรกซ้อนต่างๆ ที่อาจเกิดขึ้น

- หากมีอาการไข้สูง โดยไม่มีอาการไอ เจ็บคอ หรือมีน้ำมูกไหลร่วมด้วย ควรไปพบแพทย์เพื่อปรึกษาและตรวจหาโรคไข้เลือดออก โดยเฉพาะหากพบในช่วงฤดูฝนหรือช่วงที่มีการระบาดของโรคไข้เลือดออก

วิธีป้องกันโรคไข้เลือดออก แม้ว่าในปัจจุบันกำลังมีการพัฒนาวัคซีนป้องกันการติดเชื้อไวรัสเดงกี แต่ก็ยังไม่มียาที่สามารถฆ่าเชื้อไวรัสชนิดนี้ได้ ดังนั้นวิธีป้องกันโรคไข้เลือดออกที่ดีที่สุด คือ การควบคุมยุงลายให้มีจำนวนลดลง ด้วยวิธีการดังต่อไปนี้

๑. ควบคุมแหล่งเพาะพันธุ์ของยุงลายและกำจัดยุงลายทั้งลูกน้ำและตัวเต็มวัย เช่น
 - เปลี่ยนน้ำในแจกันดอกไม้สัปดาห์ละ ๗ วัน จานรองขาตู้กับข้าวควรใส่น้ำเดือดลงไปทุก ๗ วัน หรือน้ำส้มสายชู หรือใส่เกลือแดง ลงในน้ำที่อยู่ในจานรองขาตู้ ปิดฝาตุ่มน้ำ โถงน้ำ ถังเก็บน้ำ แท็งก์น้ำ บ่อน้ำ กะละมัง หรือถ้าไม่มีฝาปิดและยังไม่ต้องการใช้ก็ควรวางคว่ำไว้ เพื่อป้องกันไม่ให้กลายเป็นที่วางไข่ของยุงลาย และควรหมั่นตรวจดูอยู่เสมอว่ามีลูกน้ำหรือไม่ล้างตุ่มน้ำ โถงน้ำทุก ๑๐ วัน
 - ปล่อยปลากินลูกน้ำ เช่น ปลาหางนกยูง ลงในภาชนะเก็บน้ำ เช่น โถง ตุ่ม หรือภาชนะละ ๒-๔ ตัว รวมถึงอ่างบัวและตู้ปลาที่ควรมีปลากินลูกน้ำด้วย เพื่อเป็นการช่วยควบคุมจำนวนลูกน้ำยุงลายไปด้วยอีกทางหนึ่ง
 - ใส่ทรายอะเบท (Abate) ชนิด ๑% ลงในตุ่มน้ำ โถงน้ำ และภาชนะกักเก็บน้ำทุกชนิด ในอัตราส่วน ๑๐ กรัม/น้ำ ๑๐๐ ลิตรและควรเติมใหม่ทุก ๒-๓ เดือน เป็นวิธีที่เหมาะสมกับภาชนะที่ไม่สามารถใส่ปลากินลูกน้ำได้ ส่วนน้ำที่ใส่ทรายอะเบทสามารถนำมาใช้ดื่มกินได้อย่างปลอดภัย
 - พ่นสารเคมีหรือยากันยุงเพื่อกำจัดยุงตัวเต็มวัย เป็นวิธีที่มีประสิทธิภาพสูง แต่มีราคาแพงและเป็นพิษต่อคนและสัตว์เลี้ยง จึงต้องอาศัยผู้เชี่ยวชาญในการฉีดพ่นและฉีดเฉพาะในยามที่จำเป็นเท่านั้น โดยควรเลือกฉีดในช่วงเวลาที่มีคนอยู่อาศัยน้อยที่สุดและฉีดพ่นลงในแหล่งที่คาดเป็นแหล่งเพาะพันธุ์ยุง เช่น ท่อระบายน้ำ กระจ่างต้นไม้ เป็นต้น

๒. หาวิธีป้องกันอย่าให้ยุงลายกัดทั้งในเวลากลางวันและกลางคืน

- หากไม่สามารถนอนในมุ้งหรือนอนในห้องที่ติดมุ้งลวดได้ ควรใช้ยากันยุงชนิดทาผิว ซึ่งมีสารสำคัญที่สกัดจากธรรมชาติ เช่น น้ำมันตะไคร้หอม (Oil of citronella), น้ำมันยูคาลิปตัส (Oil of

eucalyptus) ซึ่งมีความปลอดภัยสูงกว่านำมาทาหรือหยดใส่ผิวน้ำใช้เป็นยากันยุง แต่ประสิทธิภาพจะดีกว่าดีท (DEET)

๓. ความรู้สุขศึกษาแก่ประชาชนเมื่อเข้าใจลัทธิคุณและร่วมกันรณรงค์ให้มีการทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ยุงไปพร้อม ๆ กันทั้งในบ้าน โรงเรียน และแหล่งชุมชนอย่างน้อยปีละ ๒-๓ ครั้ง และจะต้องทำพร้อมกันทั่วประเทศโดยการโฆษณาผ่านสื่อต่าง ๆ จึงจะได้ผลต่อการควบคุมยุงลาย

๔. ผู้ปกครองของเด็กควรสงสัยไว้ก่อนว่า บุตรหลานที่มีอาการไข้สูงในช่วงฤดูฝนอาจเกิดจากโรคไข้เลือดออก และควรรีบพาบุตรหลานไปรับการตรวจรักษาโดยเร็ว

๕. เนื่องจากไข้เลือดออกเป็นโรคระบาดโดยมียุงเป็นตัวแพร่พันธุ์ ดังนั้นเมื่อมีคนในบ้านหรือข้างบ้านเป็นไข้เลือดออก ควรบอกคนในบ้านหรือข้างบ้านด้วยว่า มีไข้เลือดออก และควรแจ้งสาธารณสุขให้มาฉีดพ่นยาเพื่อฆ่ายุง

๕.๔ ความรู้เกี่ยวกับการส่งรายงานเฝ้าระวังโรคผ่านแบบรายงาน รง. ๕๐๖

ขั้นตอนการดำเนินงานด้านการเฝ้าระวังและควบคุมโรค



ภาพที่ ๑ ขั้นตอนการดำเนินงานด้านการเฝ้าระวังและควบคุมโรค

จากระบบเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาโรคติดต่อในพื้นที่กรุงเทพมหานคร จะได้รับรายงานโรคไข้เลือดออกจากสถานพยาบาลทุกสังกัดและศูนย์บริการสาธารณสุขทุกแห่ง หากพบผู้ป่วยโรคติดต่อโดยรายงานตั้งแต่ผู้ป่วยที่สงสัย(Suspected case)มาที่กลุ่มงานระบาดวิทยากองควบคุมโรคติดต่อ สำนักอนามัยตามระบบเฝ้าระวังโรค รง.๕๐๖ (Reporting Criteria) ซึ่งขั้นตอนนี้จะมีปัญหาในเรื่องการรายงานไม่ครอบคลุมเกิดความคลาดเคลื่อนของข้อมูล ทำให้ขั้นตอนที่เจ้าหน้าที่ระบาดวิทยาส่งข้อมูลให้เจ้าหน้าที่บันทึกข้อมูลลงระบบฐานข้อมูลระบาดวิทยาเกิดความล่าช้าในระบบการรายงานโรค

๕.๕ แนวคิดการมีส่วนร่วม

การที่จะให้บุคคลมีการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมไปในทิศทางที่ต้องการนั้น จะต้องให้ผู้นั้นเข้าไปมีส่วนร่วมในการกระทำด้วย ซึ่งกระทรวงสาธารณสุขได้นำทฤษฎีนี้มาเป็นแนวทางแก้ปัญหาโรคไข้เลือดออกเรียกว่า “ยุทธศาสตร์การพัฒนาศักยภาพคนและชุมชน” โดยการเสริมสร้างศักยภาพชุมชนในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกตามกระบวนการมีส่วนร่วม

การมีส่วนร่วมของประชาชน หมายถึง กระบวนการที่ประชาชนเข้ามามีส่วนร่วมในกิจกรรมใดกิจกรรมหนึ่งของชุมชนในลักษณะบุคคล กลุ่มบุคคล ชมรม และองค์กร ได้แก่ การร่วมคิด ร่วมทำ ร่วมตัดสินใจ ร่วมวางแผน ร่วมปฏิบัติ ร่วมรับผลประโยชน์ และร่วมติดตามผล ซึ่งกระบวนการดังกล่าวเป็นการดำเนินการโดยประชาชน ชมรม องค์กรชุมชน ซึ่งส่วนราชการและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเป็นเพียงผู้สนับสนุนให้เกิดการดำเนินการเท่านั้น

การมีส่วนร่วมมีความสำคัญอย่างยิ่งในการพัฒนาคุณภาพองค์กร การมีส่วนร่วมต้องเกิดจากความเต็มใจ ความสมัครใจ สามารถตัดสินใจได้เอง การมีส่วนร่วมจะช่วยลดความขัดแย้ง เกิดความรู้สึกร่วมกัน รู้สึกเป็นเจ้าของมากขึ้น จึงจะทำให้การพัฒนาเกิดความยั่งยืน

๖.กรอบแนวทางการดำเนินการและผู้มีส่วนเกี่ยวข้อง

จัดทำและขออนุมัติโครงการการเพิ่มประสิทธิภาพการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกในชุมชนพื้นที่เขตสวนหลวงด้วยแอปพลิเคชันไลน์ ดำเนินการในกลุ่มเป้าหมายประธานและรองประธานชุมชนในพื้นที่เขตสวนหลวง จำนวน ๔๕ ชุมชนรวมจำนวน ๙๐ คน ซึ่งผู้มีส่วนเกี่ยวข้อง ได้แก่ ส่วนราชการของสำนักงานเขตสวนหลวงประกอบด้วย ฝ่ายสิ่งแวดล้อมและสุขาภิบาล ฝ่ายพัฒนาชุมชนและสวัสดิการสังคม ฝ่ายรักษาความสะอาดและสวนสาธารณะหน่วยงานสังกัดกรุงเทพมหานครในพื้นที่เขตสวนหลวงได้แก่ ศูนย์บริการสาธารณสุข ๓๗ และอาสาสมัครสาธารณสุข

ขั้นตอนการดำเนินการ

- ๑.จัดตั้งภาคีเครือข่ายป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกในชุมชนพื้นที่เขตสวนหลวง
 - ๑.๑จัดทำคำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการดำเนินการตามโครงการ ประกอบด้วย

- ผู้อำนวยการเขตสวนหลวง	ประธานกรรมการ
- ผู้ช่วยผู้อำนวยการเขตสวนหลวง	รองประธานกรรมการ
- ผู้อำนวยการศูนย์บริการสาธารณสุข ๓๗	รองประธานกรรมการ
- หัวหน้าฝ่ายพัฒนาชุมชนและสวัสดิการสังคม	กรรมการ
- หัวหน้าฝ่ายรักษาความสะอาดและสวนสาธารณะ	กรรมการ
- หัวหน้าพยาบาลศูนย์บริการสาธารณสุข ๓๗	กรรมการ
- ประธานชุมชน ๔๕ ชุมชน	กรรมการ
- หัวหน้าฝ่ายสิ่งแวดล้อมและสุขาภิบาล	กรรมการและเลขานุการ
- เจ้าหน้าที่ฝ่ายสิ่งแวดล้อมฯที่ได้รับมอบหมาย	ผู้ช่วยกรรมการและเลขานุการ

ทั้งนี้ ให้คณะกรรมการมีหน้าที่ ในการอำนวยความสะดวก วางแผน ให้คำปรึกษาในการป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออก ตลอดจนให้การสนับสนุนในการดำเนินงาน แก้ไขปัญหาอุปสรรคต่างๆในการดำเนินการป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออก เพื่อให้สอดคล้องกับแผนพัฒนากรุงเทพมหานคร ระยะ ๒๐ ปี ระยะที่ ๒ (พ.ศ.๒๕๖๑-๒๕๖๕) ด้านที่ ๑ มหานครปลอดภัยมิติที่ ๑.๖ ปลอดภัยคนเมือง อาหารปลอดภัย เป้าหมายที่ ๑.๖.๒ โรคติดต่อที่สำคัญในเมืองได้รับการเฝ้าระวังและควบคุมไม่ให้ระบาดไปในวงกว้าง เป้าประสงค์ที่ ๑.๖.๒.๓ พัฒนาศักยภาพภาคีเครือข่ายในการควบคุมพาหะนำโรคไข้เลือดออกและ เป้าประสงค์ที่ ๑.๖.๒.๔ พัฒนาระบบกลไกการเฝ้าระวังและควบคุมโรคไข้เลือดออก

๑.๒ ประชุมชี้แจงรายละเอียดการดำเนินการโครงการแก่คณะกรรมการ

๑.๓ จัดทำหนังสือประสานงานชุมชนในพื้นที่เขตสวนหลวง เพื่อขอความร่วมมือ ส่งรายชื่อประธานและรองประธานชุมชนเข้าร่วมอบรมตามโครงการ

๑.๔ ประสานงานวิทยากรกองควบคุมโรคติดต่อเพื่อให้ความรู้เรื่องโรค ไข้เลือดออก

๑.๕ จัดอบรมประธานและรองประธานชุมชนในพื้นที่เขตสวนหลวงเรื่องโรค ไข้เลือดออกและการใช้แอปพลิเคชันไลน์ระยะเวลาอบรม ๑ วัน สถานที่ ณ ห้องประชุมชั้น ๖ สำนักงานเขต สวนหลวง มีการทดสอบความรู้ก่อนและหลังการอบรม

๑.๖ มีการประชุมคณะกรรมการดำเนินการเพื่อวางแผนในการลงพื้นที่ติดตามงาน โดยมีการประชุม จำนวน ๒ เดือน/๑ ครั้ง เพื่อแจ้งสถานการณ์ของโรคไข้เลือดออกในพื้นที่ และสร้างความ เข้าใจเกี่ยวกับการเฝ้าระวังโรคไข้เลือดออก

๒.จัดตั้งกลุ่มไลน์เครือข่ายไข้เลือดออกเขตสวนหลวง

กลุ่มไลน์มีสมาชิกเครือข่ายป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก อย่างน้อยชุมชนละ ๒ คน เจ้าหน้าที่เขตจำนวน ๒ คน และเจ้าหน้าที่ศูนย์บริการสาธารณสุข ๓๗ จำนวน ๒ คน

๓.ขั้นตอนการดำเนินการควบคุมโรคไข้เลือดออก

๓.๑ กำหนดเจ้าหน้าที่รับผิดชอบในการเช็คข้อมูลผู้ป่วยในกลุ่มไลน์เครือข่าย ไข้เลือดออกเขตสวนหลวงทุกวันในเวลา ๐๘.๐๐ น. และ ๑๓.๐๐ น.

๓.๒ ประสานศูนย์บริการสาธารณสุข ๓๗ เข้าสอบสวนโรคบ้านผู้ป่วยและ ตรวจสอบข้อมูลของผู้ป่วยในแบบรายงานผู้ป่วย (ร.ง.๕๐๖) จากระบบสารสนเทศทางระบาดวิทยา ของกอง ควบคุมโรคติดต่อ สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร เพื่อไม่ให้ข้อมูลผู้ป่วยซ้ำจากที่ได้รับแจ้งจากกลุ่มไลน์

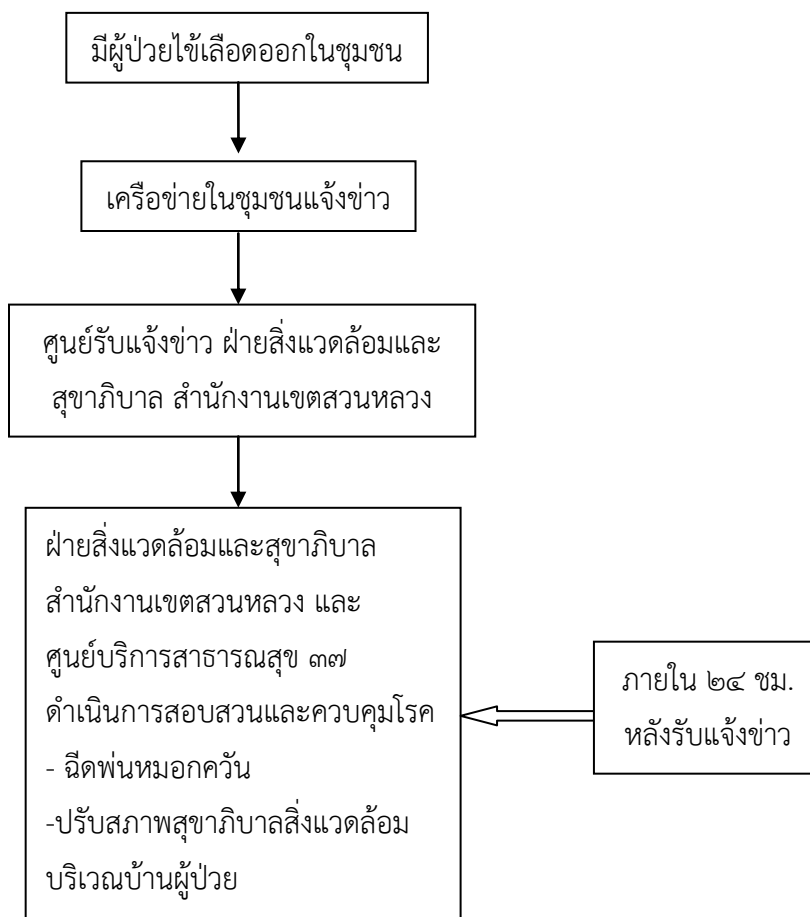
๓.๓ แจกทีมควบคุมโรคทางโทรศัพท์และทางไลน์ เพื่อเข้าดำเนินการฉีดพ่นหมอกควัน กำจัดยุง สำรวจและกำจัดแหล่งเพาะพันธุ์ลูกน้ำยุงลาย และปรับสภาพสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อมบริเวณบ้าน ผู้ป่วยภายใน ๒๔ ชั่วโมง หลังรับแจ้งจากเครือข่าย เพื่อไม่ให้เกิดการระบาดของโรคไข้เลือดออก โดยกิจกรรม ปรับสภาพสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อมบริเวณบ้านผู้ป่วย ประกอบด้วย

๑) ทางกายภาพ ได้แก่ การปิดภาชนะกักเก็บน้ำด้วยฝาปิดเพื่อป้องกันไม่ให้ยุงลายเข้าไปวางไข่ อาจจะใช้ผ้ามุ้ง ฝ้ายางหรือพลาสติกปิดและมัดไว้ ภาชนะที่ยังไม่ใช้ประโยชน์ควรคว่ำคว่ำมิให้รองรับน้ำ ปรับปรุงสิ่งแวดล้อมให้สะอาด สิ่งของเหลือใช้ เช่น กะลา กระจังควรรเผาหรือฝัง แจกกันดอกไม้สด ควรเปลี่ยนน้ำทุก ๗ วัน วิธีการเหล่านี้ต้องทำอย่างสม่ำเสมอและต่อเนื่องตลอดทั้งปี

๒) ทางชีวภาพ คือ การปล่อยปลากินลูกน้ำลงในภาชนะเก็บกักน้ำ เช่น โองตุ่ม ๒-๔ ตัว หมันดูแลอย่างน้อยสัปดาห์ละครั้ง วิธีนี้ง่ายประหยัดและปลอดภัย

๓) ทางเคมี โดยใช้ทรายที่มีฟอสในภาชนะเก็บน้ำใช้ ควรใช้เฉพาะภาชนะที่ไม่สามารถปิดหรือใส่ปลากินลูกน้ำได้

๓.๔ เจ้าหน้าที่ฝ่ายสิ่งแวดล้อมและสุขาภิบาลที่ได้รับมอบหมาย รายงานผลการดำเนินการควบคุมโรคในกลุ่มไลน์ เครือข่ายไข้เลือดออกเขตสวนหลวง และผู้บริหารเขตสวนหลวงทราบ



ภาพที่ ๒ แผนผังการดำเนินการควบคุมโรคไข้เลือดออกหลังได้รับแจ้งข่าว

๘.งบประมาณ

งบประมาณที่ใช้สำหรับการดำเนินงานเพิ่มประสิทธิภาพการป้องกันและควบคุมโรค
ไข้เลือดออกในชุมชนพื้นที่เขตสวนหลวง รายละเอียดดังนี้

๘.๑ ค่าใช้จ่ายในการจัดประชุมคณะกรรมการฯ จำนวน ๖ ครั้งต่อปี

- ค่าอาหารว่าง เป็นเงิน ๗,๙๕๐.- บาท

(๕๓ คน x ๒๕.- บาท x ๖ ครั้ง)

๘.๒ ค่าใช้จ่ายในการจัดอบรมประธานและรองประธานชุมชนในพื้นที่เขตสวนหลวง เรื่อง
การเพิ่มประสิทธิภาพการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกด้วยการใช้แอปพลิเคชันไลน์และความรู้เรื่อง
ไข้เลือดออก จำนวน ๙๐ คน เจ้าหน้าที่และวิทยากร จำนวน ๕ คน รวม ๙๕ คน เป็นเงิน ๒๙,๒๐๐.- บาท

- ค่าอาหารว่างและอาหารกลางวันพร้อมเครื่องดื่ม เป็นเงิน ๑๙,๐๐๐.- บาท

(๒๐๐.- บาท x ๙๕ คน x ๑ วัน)

- ค่าสมนาคุณวิทยากร (ราชการ) เป็นเงิน ๗,๒๐๐.- บาท

(๖๐๐.- บาท x ๒ คน x ๖ ชั่วโมง x ๑ วัน)

- ค่าวัสดุอุปกรณ์ เครื่องเขียน แบบพิมพ์ เป็นเงิน ๓,๐๐๐.- บาท

รวมเป็นเงินทั้งสิ้น ๓๗,๑๕๐.-บาท

(สามหมื่นเจ็ดพันหนึ่งร้อยห้าสิบบาทถ้วน)

๙.แนวทางการติดตามและประเมินผล

๙.๑ ตัวชี้วัดความสำเร็จ

ระดับผลผลิต (Output)

- ประธานชุมชนและรองประธานชุมชน มีความรู้เรื่องโรคไข้เลือดออกและการ
ปฏิบัติงานควบคุมโรคไข้เลือดออกโดยใช้แอปพลิเคชันไลน์มากกว่าร้อยละ ๘๐

- เครือข่ายสังคมออนไลน์ ประกอบด้วยสมาชิกที่มาจากชุมชนอย่างน้อยชุมชนละ ๒ คน

ระดับผลลัพธ์ (Outcome)

- จำนวนผู้ป่วยโรคไข้เลือดออกในพื้นที่เขตสวนหลวงลดลงไม่น้อยกว่าร้อยละ ๒๐

เมื่อเทียบกับปีที่ผ่านมา

๙.๒ วิธีการ/เครื่องมือที่ใช้ในการติดตามและการประเมินผลสำเร็จ

- แบบทดสอบความรู้เกี่ยวกับโรคไข้เลือดออกก่อนและหลังการอบรม

- แบบรายงานผู้ป่วย (ร.ง. ๕๐๖) จากระบบสารสนเทศทางระบาดวิทยา ของกอง

ควบคุมโรคติดต่อ สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร

๑๐. ข้อเสนอแนะ

๑๐.๑ กรุงเทพมหานครควรส่งเสริมให้มีการประชาสัมพันธ์การป้องกันโรคไข้เลือดออกผ่านสื่อที่ประชาชนสามารถเข้าถึงและเข้าใจได้ง่าย โดยเน้นให้เห็นความสำคัญของการทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลายซึ่งเป็นวิธีการป้องกันโรคไข้เลือดออกที่ดีที่สุด

๑๐.๒ ควรมีมาตรการในการสร้างแรงจูงใจ ให้ประชาชนมีส่วนร่วมในการสำรวจ ทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลายภายในบ้านของตนเองและบริเวณโดยรอบเพื่อให้การป้องกันโรคไข้เลือดออกเป็นไปอย่างยั่งยืน

๑๐.๓ ควรตั้งกลุ่มสถานพยาบาลในพื้นที่เข้ามาเป็นสมาชิกในเครือข่ายเพื่อการแจ้งข่าวผู้ป่วยไข้เลือดออกที่เข้ามารักษาในสถานพยาบาลให้เป็นไปด้วยความรวดเร็วยิ่งขึ้น

บรรณานุกรม

หาหมอดอทคอม “ไข้เลือดออก (Dengue hemorrhagic fever)” (ผศ.พญ.สุวรรณี วิษณุโยธิน) [ออนไลน์]
เข้าถึงได้จาก : haamor.com.เข้าถึงเมื่อ ๒๘ม.ค. ๒๕๖๒

แนวทางการควบคุมโรคไข้เลือดออก [ออนไลน์]
<https://sites.google.com/site/kokerdhealth/naewthang-kar-khwbkhum-rokh-khi-leuxd-xxk>
เข้าถึงเมื่อ ๒๘ม.ค. ๒๕๖๒

SWOT คืออะไร? จุดแข็ง จุดอ่อน โอกาส และ อุปสรรค) [ออนไลน์]
<https://www.im๒market.com/๒๐๑๕/๐๕/๐๘/๔๐๓>เข้าถึงเมื่อ ๒๘ม.ค. ๒๕๖๒

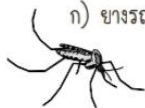
ภาคผนวก

แบบทดสอบความรู้เกี่ยวกับโรคไข้เลือดออกก่อนและหลังการอบรม

หากคุณคิดว่ารู้จักโรคไข้เลือดออกดีพอ... ลองทำแบบทดสอบต่อไปนี้ดูซิคะ



- | | | |
|--|------------------------------------|-------------------------|
| 1. โรคไข้เลือดออกมีสัตว์ชนิดใดเป็นพาหะนำโรค | ก) ยุงก้นปล่อง | ข) ยุงลาย |
| 2. ยุงที่เป็นพาหะนำโรค เป็นยุงเพศใด | ก) ยุงตัวผู้ | ข) ยุงตัวเมีย |
| 3. ยุงลายออกหากินในเวลาใด | ก) เวลากลางวัน | ข) เวลากลางคืน |
| 4. ยุงลายวางไข่ในน้ำชนิดใด | ก) น้ำเน่าเสีย | ข) น้ำสะอาด |
| 5. ลักษณะแหล่งน้ำใดที่ยุงลายวางไข่ | ก) น้ำนิ่ง | ข) น้ำไหลผ่าน |
| 6. ช่วงฤดูใดเป็นช่วงที่ไข้เลือดออกระบาดมาก | ก) ฤดูฝน | ข) ฤดูหนาว |
| 7. ปัจจุบันมียารักษาโรคไข้เลือดออกโดยเฉพาะหรือไม่ | ก) มีแล้ว | ข) ยังไม่มี |
| 8. ผู้ป่วยไข้เลือดออกมีอาการอย่างไร | ก) มีไข้ต่ำๆ | ข) มีไข้สูง |
| 9. ขาลดไข้ชนิดใดที่ผู้ป่วยไข้เลือดออกทานได้ | ก) แอสไพริน | ข) พาราเซตามอล |
| 10. หากผู้ป่วยมีจุดแดงขึ้นใต้ผิวหนัง ควรปฏิบัติอย่างไร | ก) เช็ดตัวแล้วให้ทานขาลดไข้ | ข) รีบพาไปพบแพทย์ |
| 11. หากผู้ป่วยมีอาการมือเท้าเย็นแสดงว่า | ก) หายป่วยแล้ว | ข) มีอาการมากขึ้น |
| 12. ควรสำรวจแหล่งเพาะพันธุ์ลูกน้ำยุงลายทุกกี่วัน | ก) 7 วัน | ข) 10 วัน |
| 13. ปลาชนิดใดสามารถใส่ไว้ในบ่อบัวเพื่อกินลูกน้ำ | ก) ปลาเข็ม ปลาเสือ | ข) ปลาสร้อย ปลาหางนกยูง |
| 14. มีวิธีอย่างไรที่จะป้องกันไม่ให้ยุงลายวางไข่ในภาชนะกักเก็บน้ำสำหรับดื่มหรือใช้ประกอบอาหาร | ก) ฝาปิดให้มิดชิด | ข) ใส่สารกำจัดลูกน้ำ |
| 15. สิ่งชนิดใดที่สามารถเป็นแหล่งเพาะพันธุ์ลูกน้ำยุงลายได้ | ก) ขารถยนต์เก่า จานรองกระถางต้นไม้ | ข) ใบไม้ ท่อระบายน้ำ |



ตรวจสอบความรู้

- ตอบถูก 14-15 ข้อ แสดงว่าคุณรู้จักโรคไข้เลือดออกเป็นอย่างดี พร้อมทั้งจะให้ความรู้และให้คำแนะนำแก่คนอื่นๆ
- ตอบถูก 10-13 ข้อ แสดงว่าคุณรู้จักโรคไข้เลือดออกดีพอสมควร
- ตอบถูก 6-9 ข้อ แสดงว่าคุณรู้จักโรคไข้เลือดออกบ้างเล็กน้อย
- ตอบถูกน้อยกว่า 6 ข้อ แสดงว่าคุณรู้จักโรคไข้เลือดออกน้อยมาก ควรศึกษาหาข้อมูลของโรคนี้อีกมากขึ้น

เฉลยคำตอบ

- ข้อ 1 ข. ข้อ 2 ข. ข้อ 3 ก. ข้อ 4 ข. ข้อ 5 ก. ข้อ 6 ก. ข้อ 7 ข.
 ข้อ 8 ข. ข้อ 9 ข. ข้อ 10 ข. ข้อ 11 ข. ข้อ 12 ก. ข้อ 13 ข. ข้อ 14 ก.
 ข้อ 15 ก.