 **บันทึกข้อความ**

**ส่วนราชการ** สำนักงานสาธารณสุขอำเภอกู่แก้ว อำเภอกู่แก้ว จังหวัดอุดรธานี

**ที่** อด 19๓๒/21 **วันที่**  21 มิถุนายน ๒๕๖5

**เรื่อง** รายงานการสอบสวนโรคเบื้องต้นโรคไข้เลือดออก บ้านซำป่าหัน หมู่ที่ 3 ตำบลบ้านจีต

เรียน สาธารณสุขอำเภอกู่แก้ว

**ทีมสอบสวน**

๑. นางวันทนา ไพศาลพันธ์ สาธารณสุขอำเภอกู่แก้ว

๑. นายธนาวิทย์ ทำนาเมือง ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลโนนทองอินทร์

3. นายกิติชัย สีพลไกร นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ

4. นางสาวปนัดดา ไชยกาล นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ

5. นายวัชรินทร์ จันลาศรี เจ้าพนักงานสาธารณสุข

6. นางสาวทานตะวัน บุตรอินทร์ เจ้าพนักงานสาธารณสุขชำนาญงาน

7.นายสุรัตน์ ปัดถาวะโร นักวิชาการสาธารณสุข

**ความเป็นมา**

 เมื่อ 21 มิถุนายน 2565 เวลา 15.10 น. โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านจีตได้รับแจ้งทางงานระบาดวิทยาจากโรงพยาบาลกู่แก้ว พบว่ามีผู้ป่วยอาศัยอยู่ที่บ้านซำป่าหัน หมู่ที่ 3 ตำบลบ้านจีตมารับการรักษาที่โรงพยาบาลกู่แก้วด้วยอาการไข้ 37.2 เป็นมา 3 วัน วันที่ 21 มิถุนายน 2565 ป่วยเป็นไข้เลือดออก เจ้าหน้าที่ รพ.สต.บ้านจีตจึงได้โทรไปสอบถาม อสม. ในพื้นที่พบว่ามีผู้ป่วยอาศัยที่บ้านเลขที่ 50 หมู่ที่ 3 บ้านซำป่าหัน ทีม SRRT ตำบลบ้านจีตได้ลงพื้นที่สอบสวนโรคในวันที่ 21 มิถุนายน 2565 เวลา 14.00 น. และวันที่ 22 มิถุนายน ทีม SRRT ตำบลบ้านจีต และ อสม.หมู่ที่ 3 และทีม SRRT อำเภอกู่แก้วได้ออกสอบสวนโรค ค้นหาผู้ป่วยเพิ่มเติม และให้สุขศึกษาในโรงเรียนและหมู่บ้าน พร้อมทำลายแหล่งพันธ์ลูกน้ำยุงลาย เพื่อหาสาเหตุ ยืนยันการเกิดโรค และวางมาตรการควบคุมการระบาดของโรคต่อไป

**วัตถุประสงค์**

 1. เพื่อยืนยันการวินิจฉัยโรค

2. เพื่อยืนยันการระบาด

3. เพื่อค้นหาผู้ป่วยรายใหม่เพิ่มเติม

4. เพื่อดำเนินการควบคุมป้องกันโรคไม่ให้แพร่ระบาดต่อไป

**วิธีการศึกษา**

 **1. การศึกษาระบาดวิทยาเชิงพรรณนา**

ทบทวนบันทึกการรักษาของผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลกู่แก้ว ตั้งแต่ต้นเดือน มิถุนายน 2565 และค้นหาผู้ป่วยรายใหม่ในหมู่บ้านซำป่าหัน หมู่ที่ 3 ในช่วงระหว่าง 21 มิถุนายน 2565 ถึง วันที่ 19 กรกฎาคม 2565 โดยกำหนดนิยามผู้ป่วย ดังนี้

ลักษณะทางคลินิก ผู้ป่วยไข้เลือดออกมีไข้สูง ร่วมกับอาการอย่างอื่นอย่างน้อย 1 อาการต่อไปนี้ ปวดศีรษะอย่างรุนแรง ปวดกระบอกตา ปวดกล้ามเนื้อ ปวดท้อง ปวดกระดูกหรือข้อต่อ มีผื่น มีเลือดออกตามผิวหนัง มีการเปลี่ยนแปลงทางระบบไหลเวียนเลือด บางรายอาจมีอาการช็อก อาจเสียชีวิตได้

ผู้ป่วยที่ยืนยัน (Confirm case) คือ ตรวจพบสารพันธุกรรมของเชื้อได้จากเลือดในระยะไข้ โดยวิธีการตรวจ PCR

**2. การศึกษาทางห้องปฏิบัติการ** โดยศึกษาจากผลการตรวจเลือดของผู้ป่วยใช้การนับจำนวนเม็ดเลือดขาว (WBC) เกล็ดเลือด (Platelet) และความเข้มข้นของเลือด (Hematocrit)

**3. การศึกษาสิ่งแวดล้อมปัจจัยเสี่ยงต่อการเกิดโรค** สำรวจแหล่งเพาะพันธุ์ลูกน้ำยุงลายและยุงลาย โดยดำเนินการสำรวจในบ้านที่มีผู้ป่วย รอบบ้านผู้ป่วยในรัศมี 100 เมตร และแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลายอื่นๆ นอกจากภาชนะที่มนุษย์ทำขึ้น เช่น น้ำขังบนใบไม้ กะลามะพร้าว

**4. การศึกษาข้อมูลผู้ป่วยไข้เลือดออก** โดยศึกษาข้อมูลย้อนหลัง 5 ปี เพื่อดูแนวโน้มของการเกิดโรคของหมู่บ้านพื้นที่รับผิดชอบของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านจีต

**5. เครื่องมือที่ใช้การสอบสวนโรค** การสอบสวนโรคครั้งนี้ ทีมเฝ้าระวังสอบสวนเคลื่อนที่เร็ว (SRRT) โดยใช้แบบสอบสวนโรคไข้เลือดออกและแบบรายงานผลการควบคุมโรคไข้เลือดออกโดยใช้สถิติเชิงพรรณนามาใช้วิเคราะห์ข้อมูลค่าดัชนีชี้วัด HI CI กล้องถ่ายรูปหรือโทรศัพท์มือถือเพื่อเก็บภาพสถานที่เกิดโรค

**ผลการสอบสวน**

**ข้อมูลทั่วไป**

 บ้านซำป่าหัน หมู่ที่ 3 ตำบลบ้านจีต อำเภอกู่แก้ว จังหวัดอุดรธานี จำนวนหลังคาเรือน 225 หลังคาเรือน มีประชาการทั้งหมด 659 คน ชาย 295 คน หญิง 364 คน เป็นหมู่บ้านที่ตั้งอยู่ในเขตเทศบาลกู่แก้ว มีสภาพแวดล้อมเป็นที่ราบ รอบบริเวณหมู่บ้านมีร่องน้ำ สวนยางพารา นาข้าว เศษวัสดุ เช่น เศษขยะทางกายภาพแลพทางชีวภาพ มีวัด 1 แห่ง โรงเรียน 1 แห่ง ห่างจากอำเภอกู่แก้ว 1.5 กม. ส่วนใหญ่มีฐานะทางเศรษฐกิจปานกลาง ประกอบอาชีพเกษตรกร ทำไร่ ทำนา ค้าขาย รับจ้างทั่วไป

 **สภาพสิ่งแวดล้อม**

 ลักษณะบ้านเป็นบ้านปูนชั้นเดียวมีห้องน้ำในบ้านและนอกบ้าน ภาชนะเก็บน้ำในบ้าน 2 ภาชนะ ไม่พบลูกน้ำ ภาชนะนอกบ้าน 6 ภาชนะ ไม่พบลูกน้ำ ภาชนะ CI = 0 % และ บริเวณ รัศมี 100 เมตร มี 15 หลังคาเรือน พบ 5 หลังคาเรือน HI = 33.33 % ภาชนะที่สำรวจ 45 พบลูกน้ำ 9 ภาชนะ CI = 20 % จากการสำรวจสภาพแวดล้อมบ้านผู้ป่วยเอื้อต่อการเกิดโรค

ในรัศมี 100 เมตร มีบ้านทั้งหมด 15 หลังคาเรือนพบลูกน้ำจำนวน 5 หลังคาเรือน ค่า HI ร้อยละ 33.33 มีภาชนะใส่น้ำในบ้านทั้งหมด จำนวน 20 ภาชนะ พบลูกน้ำจำนวน 0 ภาชนะ ค่า CI ร้อยละ 0 รอบๆบ้านมีภาชนะใส่น้ำจำนวน 25 ภาชนะ พบลูกน้ำจำนวน 9 ภาชนะ ค่า CI ร้อยละ 36 ในแต่ละหลัง รอบบ้านมีการปลูกไม้ดอก ไม้ประดับ ผักสวนครัว บ้านบางหลังมีการเลี้ยงปลาหางนกยูง ปลาดุก ภาชนะส่วนใหญ่เป็นโอ่งน้ำ

**ข้อมูลทั่วไปของผู้ป่วยและประวัติการเดินทาง**

ผู้ป่วยเป็นเพศหญิง อายุ 8 ปี เชื้อชาติไทย สัญชาติไทย นับถือศาสนาพุทธ ก่อนป่วย 14 วัน ผู้ป่วยไปโรงเรียนบ้านซำป่าหันทุกวันจันทร์-ศุกร์ และในช่วงวันหยุดเสาร์–อาทิตย์ ปฏิเสธการเดินทางอยู่บ้านทั้งวัน เบื้องต้นสมาชิกในครอบครัวทั้งหมด 2 ราย ไม่มีอาการป่วย และให้สุขศึกษากับผู้ป่วยและญาติ

**ข้อมูลการเจ็บป่วย**

วันที่ 18 มิถุนายน 2565 ญาติพาผู้ป่วยมาโรงพยาบาลกู่แก้ว มีอาการไข้สูง 39.4 องศา ถ่ายเหลว 1 ครั้ง รับประทานอาหารได้น้อยกว่าปกติ ได้รับยากลับไปรักษาตัวที่บ้าน วันที่ 19 มิถุนายน 2565 ผู้ป่วยมีไข้สูง ญาติให้กินยาลดไข้แล้วให้นอนพักผ่อนที่บ้านตนเอง นอนไม่กางมุ้ง มียุงเยอะ และไม่ได้ออกไปไหน วันที่ 20 มิถุนายน 2565 มีอาการไข้ 37.2 องศา ญาติพาไปโรงพยาบาลกู่แก้ว แพทย์พิจารณาเจาะ CBC แพทย์วินิจฉัย R/O DHF แพทย์นัดเจาะ CBC วันที่ 21 มิถุนายน 2565 แพทย์พิจารณาเจาะ CBC ผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการพบจำนวนเม็ดเลือดขาวต่ำ แพทย์วินิจฉัยแรกรับด้วยโรคไข้เลือดออก DHF

**มาตรการควบคุมป้องกันโรค**

1.สำรวจลูกน้ำยุงลายโดย ทีม SRRT และทีม อสม. รพ.สต.บ้านจีตทุกสัปดาห์

2.ให้ความรู้สุขศึกษาประชาสัมพันธ์ผ่านสื่อทางหอกระจายข่าวในหมู่บ้านอย่างต่อเนื่องทุกสัปดาห์

3.รณรงค์ควบคุมและป้องกันโรคในหมู่บ้านการทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ลูกน้ำยุงลายและการปรับปรุง สภาพแวดล้อมในชุมชนทุกวันพุธ (จากการประชาคม)

4.พ่นหมอกควันกำจัดยุงตัวแก่รัศมี 100 เมตร รอบบ้านผู้ป่วย ในวันที่ 1,3,7,14,21,28 และเฝ้าระวังค้นหาผู้ที่มีอาการเข้าได้กับนิยามผู้ป่วยโรคไข้เลือดออกต่อไปอีก 28 วัน

**สรุปผลการสอบสวน**

ผู้ป่วยรายนี้ป่วยด้วยโรคไข้เลือดออกจากอาการทางคลินิก คือ มีอาการไข้สูง ร่วมกับมีวิงเวียนศีรษะ ปวดศีรษะ และจากผลการตรวจยืนยันทางห้องปฏิบัติการ ที่มีค่า จำนวนเม็ดเลือดขาว(WBC) ต่ำกว่า 5000 เซลล์/มม.3 โดยมีปัจจัยเสี่ยงจากยุงลายที่เป็นพาหะนำโรค จากค่า HI , CI ที่เกินเกณฑ์มาตรฐานและมีสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการเกิดโรค การค้นหาผู้ป่วยในชุมชน พบผู้ป่วยรายใหม่ 1 ราย