

บทที่ 1

บทนำ

1.1 ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

โรคไข้เลือดออกเกิดจากยุงลายบ้าน (*Aedes aegypti*) เป็นพาหะนำโรค จัดอยู่ในกลุ่ม Mosquito borne disease เป็นโรคที่เกิดจากเชื้อไวรัสเดงกี (Dengue) จึงเรียกชื่อว่า Dengue hemorrhagic fever (DHF) ถูกจัดอันดับให้มีความสำคัญเป็นลำดับต้นๆ ของปัญหาสาธารณสุขระดับโลก (WHO, 2012) และเป็นปัญหาสำคัญทางด้านสาธารณสุขของประเทศไทยในระยะ 20 ปีที่ผ่านมา จำนวนผู้ป่วยโรคไข้เลือดออกมีรายงานเพิ่มขึ้นปีละ 30,000 - 50,000 ราย และพบว่ามีกระบาดใหญ่ที่มีจำนวนผู้ป่วยมากกว่าแสนรายหลายครั้ง สถานการณ์การระบาดของโรคไข้เลือดออกในประเทศไทยตั้งแต่ปี พ.ศ. 2551 - พ.ศ. 2555 พบว่า จำนวนผู้ป่วยมีแนวโน้มเพิ่มขึ้น โดยมีผู้ป่วยโรคไข้เลือดออกจำนวน 89,626 ราย , 56,651 ราย, 112,992 ราย, 68,362 ราย และ 78,075 ราย ตามลำดับ คิดเป็นอัตราป่วยเท่ากับ 142.18, 89.27, 177.87, 107.02 และ 122.22 ต่อแสนประชากรตามลำดับ โดยในปี พ.ศ. 2555 ภาคกลาง มีอัตราป่วยด้วยโรคไข้เลือดออกสูงสุด โดยมีอัตราป่วย 150.01 ต่อแสนประชากร รองลงมา คือ ภาคใต้, ภาคเหนือและภาคตะวันออกเฉียงเหนือ มีอัตราป่วย 146.20, 108.10 และ 92.21 ต่อแสนประชากร ตามลำดับ (สำนักโรคติดต่อนำโดยแมลง กระทรวงสาธารณสุข, 2556)

สถานการณ์โรคไข้เลือดออกของจังหวัดเชียงใหม่ ระหว่างปี พ.ศ. 2551 - 2555 พบผู้ป่วยจำนวน 4,261 ราย, 1,791 ราย, 6,538 ราย, 593 ราย และ 1,945 ราย ตามลำดับ คิดเป็นอัตราป่วยเท่ากับ 256.01, 109.35, 400.48, 36.15 และ 118.56 ต่อแสนประชากรตามลำดับ สำหรับอำเภอคอยเต่า มีผู้ป่วยโรคไข้เลือดออกระหว่างปี 2551 ถึง 2555 จำนวน 171 ราย, 53 ราย, 270 ราย, 135 ราย และ 146 ราย คิดเป็นอัตราป่วย 141.01, 76.66, 399.43, 114.71 และ 128.67 ต่อแสนประชากร ตามลำดับ ซึ่งมีแนวโน้มที่เพิ่มมากขึ้น (กลุ่มงานควบคุมโรค สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเชียงใหม่, 2555)

โดยพื้นที่ตำบลบงตัน ในช่วงปี พ.ศ. 2551 - 2555 พบผู้ป่วยโรคไข้เลือดออก จำนวน 44 ราย, 21 ราย, 97 ราย, 76 ราย และ 96 ราย คิดเป็นอัตราป่วย 832.05, 410.16, 1,894.53, 1,483.22 และ 1,527.56 ต่อแสนประชากร ตามลำดับ (กลุ่มงานควบคุมโรค สำนักงานสาธารณสุขอำเภอคอยเต่า, 2555)

ผลกระทบจากการระบาดของโรคไข้เลือดออก คือการเกิดภาวะแทรกซ้อนในผู้ป่วยที่มีอาการรุนแรง โดยจะทำให้เกิดภาวะของระบบการไหลเวียนโลหิตล้มเหลว เนื่องจากการรั่วของพลาสมาทำให้เกิดอาการช็อก หากไม่ได้รับการรักษาที่ถูกต้อง อาจเสียชีวิตภายใน 12 – 24 ชั่วโมง นอกจากนี้การศึกษาพบว่าการเจ็บป่วยด้วยโรคไข้เลือดออก ยังเป็นภาระของครอบครัว มีผลต่อการเรียน การทำงาน และค่าใช้จ่ายในการให้บริการ ค่ารักษาพยาบาลและยังมีค่าใช้จ่ายอื่นๆ ของญาติผู้ป่วยตลอดจนอาจมีผลให้ผู้ป่วยเสียชีวิตก่อนวัยอันควร การเกิดโรคไข้เลือดออกยังทำให้สูญเสียงบประมาณของประเทศ ในการรณรงค์ควบคุมและป้องกันการเกิดโรคไข้เลือดออกประมาณปีละ 50 ล้านบาท (ศุจิตรา นิมมานนิตย์, 2546)

มาตรการที่สำคัญที่ใช้ในการควบคุมและป้องกันโรคไข้เลือดออกให้ได้ผลดีนั้น คือการตัดวงจรการแพร่ระบาดของโรค โดยการกำจัดแหล่งโรค จะช่วยป้องกันการแพร่ระบาดของเชื้อโรค และป้องกันบุคคลไม่ให้ติดเชื้อหรือเกิดโรค (สำนักโรคติดต่อฯ โดยแมลง, 2554) กลวิธีที่ใช้ในการกำจัดแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลาย หรือการกำจัดลูกน้ำยุงลาย สามารถทำได้โดยใช้วิธีการกำจัดทางกายภาพ โดยการปิดฝาภาชนะที่เก็บน้ำทุกชนิด การคว่ำภาชนะที่มีน้ำขังการกำจัดทางชีวภาพ โดยการเลี้ยงปลาหางนกยูงเพื่อให้กินลูกน้ำยุงลายในภาชนะที่มีน้ำขัง วิธีการทางเคมี โดยใช้สารเคมี เช่น ไล่ทรายกำจัดลูกน้ำในภาชนะที่มีน้ำขัง ในการป้องกันและควบคุมโรคให้ได้ผลดีจะต้องมีการดำเนินการจัดกิจกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออกในพื้นที่ ให้มีความต่อเนื่องและยั่งยืน และต้องการบุคลากรที่สามารถดำเนินการป้องกันและควบคุมโรคได้อย่างถูกต้องและเหมาะสม มีการปฏิบัติที่สม่ำเสมอ โดยเฉพาะการกำจัดแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลายพาหะของโรคก็จะทำให้การป้องกันและควบคุมโรคได้ผลดียิ่งขึ้น (นฤทธิ์ สิงห์สถิต, 2550)

การดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกในหมู่บ้าน อาสาสมัครสาธารณสุขเป็นบุคคลที่มีบทบาทสำคัญ เนื่องจากเป็นแกนนำในการกระตุ้นเตือนบุคคลในชุมชนในการปรับปรุงสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อมที่อยู่อาศัยและบริเวณข้างเคียง พร้อมแนะนำ ให้ความรู้เกี่ยวกับพฤติกรรมสุขภาพที่เหมาะสมในการป้องกันโรคไข้เลือดออก และดำเนินงานเมื่อเกิดการเจ็บป่วย อาทิ ร่วมลงพื้นที่ในการควบคุมโรค ให้สุขศึกษา ดำเนินการโดยวิธีทางกายภาพควบคู่กับวิธีทางเคมี แจกทรายกำจัดลูกน้ำและการพ่นสารเคมีกำจัดยุงในที่อยู่อาศัยของผู้ป่วยและบริเวณพื้นที่ข้างเคียงรัศมี 100 เมตร (ทรรศนัพร ไหมสมบุญ, 2550) ที่สำคัญ ชุมชนจะต้องมีส่วนร่วมในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก ตามนโยบายของรัฐบาลที่เน้นการมีส่วนร่วมของชุมชนในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก

เมื่อพิจารณาจากการระบาดของโรคไข้เลือดออกในพื้นที่ตำบลบงตันซึ่งเป็นตำบลที่มีขนาดใหญ่ บ้านเรือนที่ประชากรอาศัยอยู่มีลักษณะอยู่ชิดติดกันทั้งชุมชน ที่ผ่านมามีตำบลบงตันได้ดำเนินโครงการแก้ไขปัญหาด้านสาธารณสุขในพื้นที่ แต่จากผลการดำเนินงานยังไม่สามารถบรรลุวัตถุประสงค์ กล่าวคือ ยังคงมีการระบาดของโรคไข้เลือดออก และมีแนวโน้มการระบาดที่มากขึ้นในแต่ละปี ดังนั้น เพื่อต้องการทราบถึงวิธีการดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคของอาสาสมัครสาธารณสุขและการป้องกันตนเองของประชาชน จึงควรมีศึกษาเพื่อจะได้ทราบถึงจุดที่มีปัญหาในการป้องกันและควบคุมโรคและจะได้นำไปแก้ไขด้านวิธีการดำเนินงานต่อไป

1.2 วัตถุประสงค์ของการศึกษา

1.2.1 เพื่อศึกษาระดับความรู้ การดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก และการปฏิบัติของอาสาสมัครสาธารณสุขกรณีการระบาดของโรคไข้เลือดออก

1.2.2 เพื่อศึกษาระดับความรู้ การปฏิบัติตนเพื่อป้องกันโรคไข้เลือดออก และพฤติกรรมในการป้องกันโรคไข้เลือดออกของประชาชน

1.2.3 เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ การดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกกับการปฏิบัติของอาสาสมัครสาธารณสุขกรณีการระบาดของโรคไข้เลือดออก

1.2.4 เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ การปฏิบัติตนเพื่อป้องกันโรคไข้เลือดออกของกับพฤติกรรมในการป้องกันโรคไข้เลือดออกของประชาชน

1.2.5 เพื่อศึกษาปัญหา อุปสรรคและข้อเสนอแนะในการดำเนินงานป้องกันและควบคุมการระบาดของโรคไข้เลือดออกของอาสาสมัครสาธารณสุขและประชาชนในเขตตำบลบงตัน

1.3 ขอบเขตของการศึกษา

การศึกษานี้เป็นการศึกษาเชิงบรรยาย (Descriptive Research) เพื่อศึกษาวิธีการดำเนินงานป้องกันและควบคุมการระบาดของโรคไข้เลือดออกของอาสาสมัครสาธารณสุขและวิธีปฏิบัติตนเพื่อป้องกันโรคไข้เลือดออกของประชาชน ในเขตตำบลบงตัน รวมถึงปัญหา อุปสรรค และข้อเสนอแนะในการดำเนินงานป้องกันและควบคุมการระบาดของโรคไข้เลือดออก แบ่งการศึกษาออกเป็น 2 ส่วน คือ ศึกษาในอาสาสมัครสาธารณสุขและประชาชนในเขตตำบลบงตัน อำเภอค้อยเต่า จังหวัดเชียงใหม่

1.4 คำจำกัดความที่ใช้ในการศึกษา

การดำเนินงานป้องกันควบคุมการระบาดของโรคไข้เลือดออกของอาสาสมัครสาธารณสุข หมายถึง การกระทำหรือการแสดงออกให้เห็นในการควบคุมและป้องกันโรคไข้เลือดออก ของ

อาสาสมัครสาธารณสุข ได้แก่ การที่อาสาสมัครสาธารณสุขเข้าร่วมการวางแผนการดำเนินงาน จัดกิจกรรมรณรงค์ในชุมชน ประสานงานกับบุคลากรและหน่วยงานต่างๆ รวมถึงการประเมินผลการดำเนินงาน

การปฏิบัติของอาสาสมัครสาธารณสุขกรณีการระบาดของโรคไข้เลือดออก หมายถึง การกระทำหรือการแสดงออกให้เห็นของอาสาสมัครสาธารณสุข ในขณะที่โรคไข้เลือดออกระบาดในชุมชน ได้แก่ การประกาศเตือนประชาชน การให้ความรู้ กำจัดลูกน้ำยุงลายในบ้านผู้ป่วย ประเมินค่าดัชนีลูกน้ำยุงลาย พ่นสารเคมี รวมถึงรายงานโรคทั้งรายที่สงสัยและที่ได้รับการยืนยันทันที

การปฏิบัติตนเพื่อป้องกันโรคไข้เลือดออกของประชาชน หมายถึง วิธีการปฏิบัติในการไม่ให้ตนเองหรือผู้อื่นป่วยเป็นโรคไข้เลือดออก โดยวิธีการดังนี้ ป้องกันไม่ให้ยุงกัดโดยการนอนกางมุ้ง กำจัดลูกน้ำและลดแหล่งเพาะพันธุ์ลูกน้ำยุงลายวิธีการต่างๆ เช่น ปิดฝาภาชนะเก็บน้ำให้มิดชิดด้วยฝาปิดหรือตาข่าย ตรวจสอบแจกันและเปลี่ยนถ่ายน้ำทุกสัปดาห์ ปลอ่ยปลากินลูกน้ำในภาชนะเก็บน้ำที่ปิดฝาไม่ได้ เก็บทำลายภาชนะที่มีน้ำขังหรือไม่ใช้แล้ว โดยการฝังหรือเผา ใส่เกลือ น้ำส้มสายชู หรือผงซักฟอกลงในจานรองตู้กับข้าวเพื่อป้องกันไม่ให้ยุงมาวางไข่ และปฏิบัติเป็นประจำอย่างน้อยสัปดาห์ละ 1 ครั้ง รวมถึงการแนะนำบุคคลรอบข้าง

พฤติกรรมป้องกันโรคไข้เลือดออกของประชาชน หมายถึง การปฏิบัติตนเพื่อป้องกันโรคไข้เลือดออกของประชาชน โดยการสังเกตจากสิ่งที่เป็นจริงในขั้นตอนการเก็บข้อมูลในพื้นที่วิจัย

ปัญหาและอุปสรรค หมายถึง สิ่งหรือเหตุที่มาขัดขวาง รวมถึงข้อจำกัดต่างๆ ที่เป็นเหตุให้การปฏิบัติงานในการดำเนินงานป้องกันและควบคุมการระบาดของโรคไข้เลือดออกไม่เป็นไปตามวัตถุประสงค์ หรือเกิดความสำเร็จ

1.5 ประโยชน์ที่ได้รับจากการศึกษา

ทราบวิธีการดำเนินงานป้องกันและควบคุมการระบาดของโรคไข้เลือดออกของอาสาสมัครสาธารณสุข วิธีปฏิบัติตนเพื่อป้องกันโรคไข้เลือดออกของประชาชน รวมทั้งปัญหาอุปสรรคซึ่งสามารถนำไปใช้ปรับวิธีการดำเนินงานเพื่อลดอุบัติการณ์การเกิดโรคไข้เลือดออกในพื้นที่