

✉kate\_pr@hotmail.com

ภัทรพร ริมชลา Pattaraporn Rimchala เปรมฤดี วัฒนพงศ์ Premrudee Wathanapong  
ศูนย์บริการสาธารณสุข 22 วัดปากบ่อ สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร

## ความเป็นมา

โรคไข้เลือดออกยังเป็นปัญหาที่สำคัญทางสาธารณสุขของประเทศไทยและกรุงเทพมหานคร จากข้อมูลประจำเดือน มิถุนายน 2551 อัตราป่วยโรคไข้เลือดออกในพื้นที่ เขตประเวศ คิดอันดับ 1 ใน 5 จากทั้งหมด 50 เขตในกรุงเทพมหานคร ติดต่อกันมากกว่า 5 ปี<sup>1,2</sup> ทางศูนย์บริการสาธารณสุข 22 วัดปากบ่อ ได้ร่วมมือกับสำนักงานเขต ประเวศดำเนินมาตรการป้องกัน และควบคุม โรคไข้เลือดออกแบบ บูรณาการ ในพื้นที่ตั้งแต่ปี 2549 มีการประชุมวางแผนการดำเนินงาน จัดตั้งหน่วย SRRT (Surveillance and Rapid Response Team) จัดทำเวที ชาวบ้าน โครงการเผยแพร่ความรู้แก่ประชาชน เช่น ประชาสัมพันธ์ เคลื่อนที่ โปสเตอร์ จัดประชุมอาสาสมัครสาธารณสุข และ อบรมอาสาสมัครโรงเรียน (นักเรียนชั้นประถม) และ เยาวชนสาธารณสุข โรงเรียน (นักเรียนชั้นมัธยม) เป็นเครือข่ายในการสำรวจลูกน้ำ ยุงลาย ทั้งในชุมชน สถานศึกษา และฌาปนสถาน ประสานงานกับเขต เพื่อปรับปรุงสภาพสิ่งแวดล้อม และการกำจัดขยะอย่างสม่ำเสมอ สร้างแหล่งเพาะพันธุ์ปลาในลูกน้ำ ไว้ในชุมชน เพื่อขยายพันธุ์สำหรับแจก ประชาชนในชุมชน เมื่อได้รับรายงานผู้ป่วยสงสัยโรคไข้เลือดออกจากรายงานเฝ้าระวัง ทางศูนย์ฯ จะลงไปดำเนินการสอบสวนโรค ซักถามประวัติการเจ็บป่วยและอาการ และการวินิจฉัยของแพทย์จากผู้ป่วยที่ได้รับการรายงาน ซักประวัติการเจ็บป่วยของคนในครอบครัว และเพื่อนบ้านที่มีอาการเข้าได้กับนิยามการเฝ้าระวังโรค ตรวจสอบภาชนะที่มีน้ำขัง สำรวจลูกน้ำยุงลาย ไล่ทรายอะเบท คว่ำหรือปิดปิดภาชนะที่มีน้ำขัง ในบริเวณบ้านผู้ป่วยและบ้านใกล้เคียงในรัศมีประมาณ 100 เมตร ให้ความรู้ประชาสัมพันธ์การระบาดของไข้เลือดออก และ ประสานงานกับฝ่ายสิ่งแวดล้อมสำนักงานเขตประเวศ เพื่อมาพ่นยาฆ่า ยุงตัวแก่ในวันถัดไป แต่การระบาดของไข้เลือดออก ยังคงเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง ทำให้ทีมผู้ศึกษาซึ่งมีหน้าที่รับผิดชอบในการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคติดต่อ ของแขวงประเวศ เขตประเวศ ดำเนิน การศึกษาครั้งนี้โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อวัดระดับความรู้ และ พฤติกรรม การป้องกัน โรคไข้เลือดออกของประชาชนในแขวงประเวศ เขต ประเวศกรุงเทพมหานคร

## วิธีการศึกษา

1. ทบทวนสถานการณ์โรคไข้เลือดออก ในประเทศไทยและ กรุงเทพมหานคร รวมทั้งข้อมูลเฝ้าระวังโรค และเอกสารวิชาการที่เกี่ยวข้อง

2. ศึกษาขนาดวิทยาเชิงพรรณนา (Descriptive study) จากแบบรายงานผู้ป่วย 506 และการรายงานสอบสวนโรคไข้เลือดออก

3. ศึกษาปัจจัยที่สัมพันธ์ต่อความรู้ และ พฤติกรรม การป้องกันโรคไข้เลือดออก ของประชาชนในแขวงประเวศ เขตประเวศ กรุงเทพมหานคร วิธีการศึกษาแบบ cross-sectional study ประชากรที่ใช้ในการวิจัยได้แก่ประชาชนที่อาศัยอยู่ในชุมชน แขวงประเวศ เขตประเวศ จำนวน 18,364 หลังคาเรือน การเลือกกลุ่มตัวอย่าง เลือกสำรวจ 2 ชุมชนที่ชุมชนหนึ่งพบผู้ป่วยมาก อีกชุมชนหนึ่งมีผู้ป่วยน้อยได้เลือกสองชุมชน คือ ชุมชนเปรมฤทัย 72-74 มีจำนวน 682 ครัวเรือน และ ชุมชนจรเข้ขบ มีจำนวน 461 ครัวเรือน รวม 1,143 ครัวเรือน จากสูตรการคำนวณขนาดตัวอย่างในสำรวจความชุก

$$\text{Sample Size} = n/(1-(n/\text{population}))$$

$$n = Z*Z(P(1-P))/(D*D)$$

(Reference : Kish & Leslie, Survey Sampling, John Wiley & Sons, NY, 1965)

โดยจะกระจายตัวอย่างตามสัดส่วนจำนวนครัวเรือนในแต่ละชุมชน (Probability proportional to size) รวม 163 ราย (จากที่คำนวณไว้ 157 ตัวอย่าง) เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้เป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น โดยประยุกต์มาจากทฤษฎีและผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง<sup>3</sup> เพื่อใช้เป็นเครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูลให้ครอบคลุมเนื้อหาตามกรอบแนวคิดและวัตถุประสงค์ของการวิจัย

## ผลการศึกษา

จากการเก็บข้อมูล 163 ตัวอย่าง ผู้ตอบแบบสอบถามเป็นชาย 42 คน (25.7%) หญิง 121 คน (74.3%) อายุเฉลี่ย 48.4 ปี (11-86 ปี) การศึกษาส่วนใหญ่จบประถมศึกษา 110 คน (67.5%) รองลงมาคือ มัธยมศึกษา มัธยมปลายหรือเทียบเท่า อนุปริญญาหรือเทียบเท่า และตั้งแต่ปริญญาตรีขึ้นไป จำนวน 24, 18, 6 และ 5 คน ตามลำดับ คิดเป็นร้อยละ 14.7, 11.0, 3.7, และ 3.1 ตามลำดับ อาชีพ ส่วนใหญ่เป็น พ่อบ้าน แม่บ้าน 63 คน (38.7%) รองลงมาคือ ค้าขายหรือธุรกิจส่วนตัว จำนวน 41 คน (25.2%)

ทัศนคติของประชาชนในชุมชน แขวงประเวศ เขตประเวศ ต่อโรคไข้เลือดออก มีความเห็นว่าไข้เลือดออกมีอันตราย 159 คน (97.55%) เนื่องจากเป็นแล้วมีโอกาสเสียชีวิตได้ 120 คน (75.5%) ป่วยแล้วต้องนอนโรงพยาบาล 8 คน (5.0%) มีประชาชนที่คิดว่าป่วยด้วยไข้เลือดออกแล้วไม่อันตราย 4 คน (2.5%)

การรับรู้ข้อมูลของการระบาดของไข้เลือดออกในชุมชนมีเพียง 104 (63.8%) โดยมีช่องทางในการรับรู้จากเพื่อนบ้านมากที่สุดจำนวน 51 ครอบครัว (49%) รองลงมาคือเสียงตามสาย จำนวน 15 คน (14.4%) ประชาชนในชุมชนได้รับความรู้เรื่องการป้องกันไข้เลือดออกจากโทรทัศน์ มากที่สุด จำนวน 98 คน คิดเป็น (60.1%) รองลงมาได้จาก เจ้าหน้าที่สาธารณสุข 80 คน (49.1%)

ประชาชนในชุมชน แขวงประเวศ เขตประเวศ มีความรู้เรื่องการป้องกันไข้เลือดออกด้วยวิธี 3 ป. “ปิด , เปลี่ยน , ปลอ่ย” ครอบว้จัก 89 คน (54.6%) ครอบว้ไม่รู้จัก 74 คน (45.4%) และเมื่อถามถึงความหมายของคำว้ “ปิด , เปลี่ยน , ปลอ่ย” มีผู้ที่ตอบว้ ในความหมายแตกต่างกันดังแสดงในตารางที่ 1,2,3

ตารางที่ 1 ความหมายคำว้ “ปิด” ที่ประชาชนในชุมชน แขวงประเวศ เขตประเวศ เข้าใจ

	จำนวน(คน)	ร้อยละ
ภาชนะ	55	33.7
โอง้	24	14.7
ฝา	3	1.8
น้ำ	3	1.8
ประตู	1	0.6
ไม่ทราบ	77	47.2
รวม	163	100

ตารางที่ 2 ความหมายคำว้ “เปลี่ยน” ที่ประชาชนในชุมชน แขวงประเวศ เขตประเวศ เข้าใจ

	จำนวน(คน)	ร้อยละ
ภาชนะ	2	1.2
น้ำ	68	41.7
ไม่ทราบ	93	57.1
รวม	163	100

ตารางที่ 3 ความหมายคำว้ “ปลอ่ย” ที่ประชาชนในชุมชน แขวงประเวศ เขตประเวศ เข้าใจ

	จำนวน(คน)	ร้อยละ
ปลา	51	31.3
ทึ่งน้ำ	20	12.3
ทราย,ยา,เกลือในน้ำ	9	5.5
ไม่ทราบ	83	50.9
รวม	163	100

มีผู้ที่ตอบว้ปิด เปลี่ยน ปลอ่ย ได้ถูกทึ่ง 3 ป. คือ ปิดภาชนะ ชึ่งน้ำ หรือ โอง้ เปลี่ยนน้ำ หรือเปลี่ยนน้ำทุก 7 วัน และปลอ่ยปลา หรือปลาหางนกยูง จำนวน 47 คน จาก163 คน (28.8%)

จากการสอบถามความรู้และพฤติกรรมป้องกันไข้เลือดออก จำนวน 20 ข้อ แบ่งเป็น 4 ด้าน

- ประชาชนส่วนใหญ่เข้าใจถึงอาการ และอาการแสดงของโรค สาเหตุของโรค ความจำเป็นในการรักษา แต่ยังไม่เข้าใจว้ โรคไข้เลือดออกเกิดเฉพาะในเด็กเท่านั้น 143 คน (87.7%)
- ความรู้เรื่องพฤติกรรมของยุงลายดี แต่เชื่อว่า การป้องกันยุงก้นปล่องนั้น ไม่สามารถทำได้เลย 88 คน (54.0%) และการใส่เสื้อแขนยาวกางเกงขายาว ไม่สามารถป้องกันยุงกัดได้ 56 คน (34.4%)
- ประชาชนมีความรู้เรื่องการกำจัดแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลาย คือการกำจัดลูกน้ำยุงลายในบ้านและรอบบ้าน แต่ยังเข้าใจว้การกำจัดยุงลายที่ดีที่สุด คือเจ้าหน้าที่มาพ่นยาหรือหมอกควัน125คน (76.7%) และเข้าใจว้ถ้าเจ้าหน้าที่มาพ่นยาฆ่ายุงเป็นประจำ ปัญหาไข้เลือดออกจะหมดไป 124 คน (76.1%) มีผู้ไม่เห็นด้วยว้การปลอ่ยปลาหางนกยูงลดลำธารเป็นการตัดวงจรชีวิตยุง 59 คน (36.2%)
- พฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออก ในครอบครัวจะมีผู้ดูแลปิดฝาภาชนะ เปลี่ยนน้ำในโอง้เป็นประจำ ถางวัชพืชรอบบ้าน และจัดสภาพในบ้านให้เรียบร้อย ไม่ให้มีแหล่งเพาะพันธุ์ยุงเป็นประจำ จำนวน 150 ,155 , 146 , และ 157คน ตามลำดับ คิดเป็นร้อยละ 92.0, 95.1, 89.6, และ 96.3 ตามลำดับ

#### การสำรวจสิ่งแวดล้อม

ระหว่างวันที่ 2-3 ตุลาคม 2551 ทีมศึกษาได้สำรวจภาชนะบรรจุน้ำและภาชนะที่มีลูกน้ำยุงลาย พบว้ ทั้ง 2 ชุมชน ไม่มีความแตกต่างในค่า HI และ CI แต่ชุมชนที่มีอัตราป่วยด้วยไข้เลือดออกมากกว่านั้น มีค่า BI (164.62) สูงกว่าอีกชุมชน (15.31) ทั้ง 2 ชุมชนมีภาชนะในอาคารเฉลี่ย 2.30, 2.12 ต่อหลังคาเรือน ซึ่งใกล้เคียงกัน แต่นอกอาคารพบว้ ชุมชนที่มีอัตราป่วยด้วยไข้เลือดออกมากกว่านั้น มีภาชนะเฉลี่ย 10.73 ต่อหลังคาเรือน ซึ่งมากกว่าอีกชุมชน (2.75 ต่อหลังคาเรือน) อย่างชัดเจน

จากการศึกษาพบว้ ในชุมชนที่มีอัตราป่วยของโรคไข้เลือดออกมากกว่านั้น มีพฤติกรรมเปลี่ยนน้ำประจำ 87.3% (55/63 คน) และคิดว้การพ่นหมอกควัน ทำให้ไข้เลือดออกหยุดระบาดได้ 19.0% (12/63 คน) ส่วนชุมชนที่มีอัตราป่วยน้อยกว่า มีพฤติกรรมเปลี่ยนน้ำประจำ 100% (99/99 คน) และคิดว้การพ่นหมอกควัน ทำให้ไข้เลือดออกหยุดระบาดได้ 25.3% (25/99 คน) และปัจจัยที่สัมพันธ์กับพฤติกรรมไม่เปลี่ยนน้ำประจำ คือขาดความรู้เรื่อง 3 ป. OR = 8.50 (95%CI = 1.04-387.43)

ตารางที่ 4 ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการไม่มีพฤติกรรมเปลี่ยนน้ำนมแม่ในครอบครัว

ปัจจัย	OR	95% CI	
		LL	UL
รู้ว่าชุมชนมีการระบาดของไข้เลือดออก	1.11	0.12	54.90
<b>ขาดความรู้ 3 ป.</b>	<b>8.50*</b>	<b>1.04</b>	<b>387.43</b>
การกำจัดไข้เลือดออกที่ดีที่สุดคือเจ้าหน้าที่พ่นหมอกควัน	High	0.41	High
คิดว่าการพ่นหมอกควันทำให้ไข้เลือดออกหุยระบาด	0.99*	0.12	46.70

หมายเหตุ OR high เนื่องจากมีข้อมูลที่เป็น 0 (ศูนย์)

**สรุปผล**

จากการศึกษาพบว่าประชาชนในพื้นที่เขตประเวศมีความรู้และเข้าใจว่าโรคไข้เลือดออกอันตราย แต่ส่วนใหญ่ยังเข้าใจผิดว่าเป็นโรคที่เกิดในเด็ก และวิธีการกำจัดยุงลายที่ดีที่สุดคือเจ้าหน้าที่มาพ่นยาหรือ หมอกควัน และถ้าเจ้าหน้าที่มาพ่นยาม่ายงเป็นประจำปัญหาไข้เลือดออกจะหมดไปซึ่งเป็นความเชื่อที่ควรได้รับการแก้ไขอย่างเร่งด่วนและต่อเนื่อง

**ข้อเสนอแนะ**

1. การศึกษาคั้งนี้แม้ว่ายังไม่สมบูรณ์ แต่ได้สะท้อนให้เห็นทัศนคติและพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออกในชุมชน แขวงประเวศ เขตประเวศ ว่ายังมีความเข้าใจผิดในการกำจัดยุงลายและป้องกันยุงลายกัด การได้รับความรู้เรื่อง 3 ป. ซึ่งควรจะเป็นแนวทางในการพัฒนา สื่อและช่องทางทำให้ความรู้ที่เหมาะสมแก่ชุมชนมากขึ้น
2. งานอนามัยโรงเรียนของศูนย์บริการสาธารณสุข ดำเนินมาตรการป้องกันโรค โดยสร้างความเข้มแข็งในการกำจัดแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลายในโรงเรียน โดยร่วมมือกับอาจารย์ อาสาสมัครโรงเรียน และ เยาวชนสาธารณสุขโรงเรียน ให้ใกล้ชิดยิ่งขึ้น
3. การควบคุมการระบาดของไข้เลือดออกในพื้นที่แขวงประเวศ เขตประเวศ ควรจะมีการวางแผนการดำเนินการนอกพื้นที่ที่เป็นชุมชน แต่ควรปรับปรุงสิ่งแวดล้อมใกล้เคียงด้วย
4. ควรจะมีการดำเนินการแก้ไขปัญหา โดยสร้างความตระหนักในการกำจัดแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลาย สาเหตุของไข้เลือดออกด้วยการพัฒนาพฤติกรรมในการ ป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกในกลุ่มประชาชน แขวงประเวศ เขตประเวศ โดยการทำกิจกรรมกลุ่มในชุมชนมากกว่าการบรรยาย ให้มีการรับรู้และปรับพฤติกรรมในการเฝ้าระวังโรคไข้เลือดออก เช่นการศึกษาของ นฤทธิ สิงห์สถิต<sup>4</sup> และ วิไลรัตน์ เตียวกุล<sup>5</sup> ที่ศึกษาพฤติกรรมการป้องกันโรคในแม่บ้าน พบว่า การเฝ้าระวังพฤติกรรมสุขภาพ โดยการจัดกิจกรรมกลุ่ม ทำให้กลุ่มตัวอย่างมีการรับรู้และพฤติกรรมในการ

ป้องกันโรคไข้เลือดออก เปลี่ยนแปลงไปในทางที่ดีขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และกลุ่มเป้าหมายที่จะนำไปสู่ความสำเร็จคือกลุ่มแม่บ้าน พ่อบ้าน หรือผู้ที่เกษียณแล้ว มีเวลาในการดูแลและเฝ้าระวังในบริเวณบ้านและสภาพแวดล้อมรอบบ้าน

**กิตติกรรมประกาศ**

ขอขอบคุณ นายแพทย์เจตสรร นามวาท สำนักกระบวนวิชา ที่ได้ให้คำปรึกษาแนะนำ ในการสอบสวนโรคและจัดทำรายงาน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลศิรินคร กรุงเทพมหานคร และเจ้าหน้าที่ห้องชันสูตร ในการอนุเคราะห์ข้อมูลการตรวจร่างกายและผลทางห้องปฏิบัติการ เจ้าหน้าที่งานสุขภาพชุมชน ศูนย์บริการสาธารณสุข 22 วัดปากบ่อ ในการเก็บข้อมูล

**เอกสารอ้างอิง**

1. ฝ่ายระบาดวิทยา. “สรุปสถานการณ์ที่เฝ้าระวังทางระบาดวิทยา ประจำเดือน กรกฎาคม 2551” วารสารรายงานการเฝ้าระวังโรค. กองควบคุมโรค สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร, 7 กรกฎาคม 2551
2. สำนักกระบวนวิชา. “สถานการณ์โรคไข้เลือดออก ประเทศไทย พ.ศ. 2551 (1 ม.ค. – 7 มิ.ย. 2551)”. รายงานการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาประจำสัปดาห์. 2551;39:466-7
3. สำนักกระบวนวิชา กรมควบคุมโรค. นิยามโรคติดต่อประเทศไทย. พิมพ์ครั้งที่ 2. โรงพิมพ์องค์การรับส่งสินค้าและพัสดุภัณฑ์. กรุงเทพฯ. 2546
4. นฤทธิ สิงห์สถิตย์. การพัฒนาพฤติกรรมในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกในกลุ่มแม่บ้าน จังหวัดเลย. วารสารสำนักงานควบคุมโรคติดต่อเขต 6 ขอนแก่น 2540;5:1-8
5. วิไลรัตน์ เตียวกุล. ประสิทธิผลของโปรแกรมสุขภาพต่อพฤติกรรมในการป้องกันโรคไข้เลือดออกในกลุ่มแม่บ้าน เขตอำเภอบ้านแหลม จังหวัดเพชรบุรี. วารสารสำนักงานควบคุมโรคติดต่อเขต 6 ขอนแก่น 2542;17:9-15



## หลักเกณฑ์การส่งบทความวิชาการ

คณะกรรมการวิชาการฯ ได้เปิดเวทีให้ผู้ที่สนใจส่งบทความวิชาการ/ผลการศึกษาวิจัย เกี่ยวกับการดำเนินงาน บัณฑิต ควบคุมโรค เพื่อตีพิมพ์เผยแพร่ในรายงานประจำปีทางระบาดวิทยา ประจำปีสภาฯ และฉบับผนวก (Supplement) ของสำนักโรคระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค โดยกำหนดหลักเกณฑ์ การส่งบทความวิชาการ/ผลการ ศึกษาวิจัยดังนี้

### ลักษณะรูปแบบเรื่องทางวิชาการที่จะตีพิมพ์

1. บทความวิชาการ เนื้อความตัวอักษร จำนวนไม่เกิน 1-3 หน้า กระดาษ เอ 4 ประกอบด้วย
  - บทนำ ซึ่งอาจมีวัตถุประสงค์ก็ได้
  - เนื้อหา
  - สรุป
  - เอกสารอ้างอิง (ถ้ามี)
2. การสอบสวนโรค เนื้อความตัวอักษร จำนวนไม่เกิน 5-6 หน้า กระดาษ เอ 4 และ รูปจำนวน 1 หน้ากระดาษ เอ 4
3. การศึกษาวิจัย เนื้อความตัวอักษร จำนวนไม่เกิน 5-6 หน้า กระดาษ เอ 4 และ รูปจำนวน 1 หน้ากระดาษ เอ 4
4. แนวทาง/ผลการวิเคราะห์การเฝ้าระวังโรค เนื้อความตัวอักษร จำนวนไม่เกิน 3-5 หน้า กระดาษ เอ 4
5. วนแปล ประกอบด้วย หนังสือ/เอกสารที่แปล, ชื่อผู้แปล, เนื้อหาที่แปล จำนวนไม่เกิน 3 หน้า กระดาษ เอ 4

### หัวข้อ 2 - 4 ประกอบด้วย

- ชื่อเรื่อง ภาษาไทย - อังกฤษ \*\*\*
  - บทนำ
  - วัตถุประสงค์
  - วิธีการ
  - ผลการศึกษา
  - อภิปราย/วิจารณ์
  - ข้อเสนอแนะ
  - เอกสารอ้างอิง จำนวนไม่เกิน 5-8 ฉบับ
  - ตารางหรือแผนภูมิรูปภาพ จำนวนไม่เกิน 3 ตาราง/แผนภูมิ\*\*\*
  - รูป จำนวนไม่เกิน 5 รูป\*\*\*
  - รายงานโดย ชื่อผู้เขียน หน่วยงาน ภาษาไทย อังกฤษ
- \*\*\*หมายเหตุ ต้องมีในบทความนั้นๆ - ถ้าเป็นผลการศึกษาวิจัย ต้องมีบทคัดย่อประกอบ

### ลักษณะตัวหนังสือ

ในรูปบทความใช้แบบอักษร Angsana UPC ขนาด 16 พ. ถ้าตาราง ใช้แบบอักษร Angsana UPC ขนาด 12 -14 พ.

### ตัวหน้ากระดาษ

ด้านซ้ายและล่าง 1 นิ้ว ด้านขวาและบน 0.5 นิ้ว หัวและท้ายกระดาษ 0.49 นิ้ว ระยะห่างระหว่างบรรทัด 1 เท่า

### การส่งต้นฉบับ

ส่งแผ่นดิสก์พร้อมกับต้นฉบับจริง จำนวน 1 ชุด หรือ ส่ง E-mail พร้อมแนบไฟล์บทความที่จะลงตีพิมพ์ พร้อมทั้งแจ้งสถานที่อยู่ หมายเลขโทรศัพท์ของเจ้าของเรื่อง เพื่อที่คณะกรรมการจะติดต่อได้ และส่งมาถึงกลุ่มงานเผยแพร่ สำนักโรคระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค โทรศัพท์ 0-2590-1723 โทรสาร 0-2590-1784

E-mail : [wesr@health2.moph.go.th](mailto:wesr@health2.moph.go.th) หรือ [wesr@windowslive.com](mailto:wesr@windowslive.com)

# เตือนผู้ปกครองระวังภัยเด็กจมน้ำเสียชีวิตหมู่ช่วงปิดเทอม !!!

## เสียชีวิตดูแลเป็นปี แต่พลาดไม่ทันที่เด็กจมน้ำเสียชีวิต

สำนักระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค

ช่วงปิดเทอมหน้าร้อนทุกปี พบเด็กเสียชีวิตสูงในช่วงมีนาคม ถึงพฤษภาคม และในแต่ละปีมีเด็กต่ำกว่า 18 ปี จมน้ำเสียชีวิตราวปีละ 260 ราย เดิมในชุมชนและนอกรั้วบ้านเด็กที่จมน้ำ เนื่องจากไม่มีกักรป้องกันหรือเตือนภัยอันตรายของแหล่งน้ำเช่นไม่มีป้ายเตือนภัยการทำรั้วกันกำหนดขอบเขตที่สามารถเล่นน้ำได้หรือมีการจัดเรือพายทิ้งไว้ในแหล่งน้ำ เด็กสามารถเข้าไปพายเรือ หรือเล่นน้ำได้ตามลำพังโดยไม่มีใครตระหนักถึงอันตรายที่เกิดขึ้น

### ข้อเสนอมาตรการจำเพาะในการป้องกันการจมน้ำ

การขอความร่วมมือมีคำสั่งการให้หารส่วนสำล ในการรณรงค์สร้างความตระหนักในความเสี่งภัยของภาจจมน้ำ มีความรู้ในการป้องกัน การจมน้ำในเด็ก และทักษะเพื่อความปลอดภัยทางน้ำ ทั้งในระดับครอบครัว ชุมชน และสังคมมีการจัดการแหล่งน้ำพื้นที่เสี่ยงต่อการจมน้ำในชุมชนการสำรวจแหล่งน้ำพื้นที่เสี่ยงและทำการป้องกันและเตือนภัยให้ทราบถึงอันตรายของแหล่งน้ำพื้นที่เสี่ยงเช่นมีการทำป้ายเตือนภัยกับรั้วกันหรือป้องกันไม่ให้เด็กเล่นน้ำหรือลงไปพายเรือที่จอดริมน้ำซึ่งสิ่งที่สำคัญที่สุดในการป้องกันการจมน้ำในเด็กคือการจัดการสิ่งแวดล้อมรอบตัวเด็กไม่ให้มีแหล่งน้ำที่เด็กสามารถเข้าถึงได้หรือจัดการให้เด็กมีพื้นที่เล่นน้ำอย่างปลอดภัย



## รายงานการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาประจำสัปดาห์



ปีที่ 40 ฉบับที่ 2S : 30 มีนาคม 2552 Volume 40 Number 2S : March 30, 2009

กำหนดออก : เป็นรายสัปดาห์ / จำนวนพิมพ์ 3,250 ฉบับ

ส่งบทความ ข้อคิดเห็น หรือพบความคลาดเคลื่อนของข้อมูล

กรุณาแจ้งมายัง กลุ่มงานเผยแพร่ ศูนย์ข้อมูลทางระบาดวิทยา สำนักระบาดวิทยา

E-mail : [wesr@health2.moph.go.th](mailto:wesr@health2.moph.go.th) หรือ [wesr@windowslive.com](mailto:wesr@windowslive.com)

ที่ สธ. 0419/ พิเศษ

ชำระค่าฝากส่งเป็นรายเดือน  
ใบอนุญาตเลขที่ 23/2552  
ไปรษณีย์กระทรวงสาธารณสุข

ผู้จัดทำ

สำนักระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค ถนนติวานนท์ จังหวัดนนทบุรี 11000 โทร. 0-2590-1723, 0-2590-1827 โทรสาร 0-2590-1784

Bureau of Epidemiology, Department of Disease Control, Ministry of Public Health, Tivanond Road, Nonthaburi 11000, Thailand.

Tel (66) 2590-1723, (66)2590-1827 FAX (66) 2590-1784