

การพัฒนาเครื่องมือเพื่อประเมินความต้องการพื้นฐานด้านสาธารณสุขแบบรวดเร็วกรณีภัยพิบัติน้ำท่วม

(Rapid Needs Assessment for Flooding Disaster)



พัชรินทร์ ตันติวรวิทย์

โสภณ เอี่ยมศิริถาวร

กลุ่มพัฒนาระบบและมาตรฐานงานระบาดวิทยา

สำนักระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค

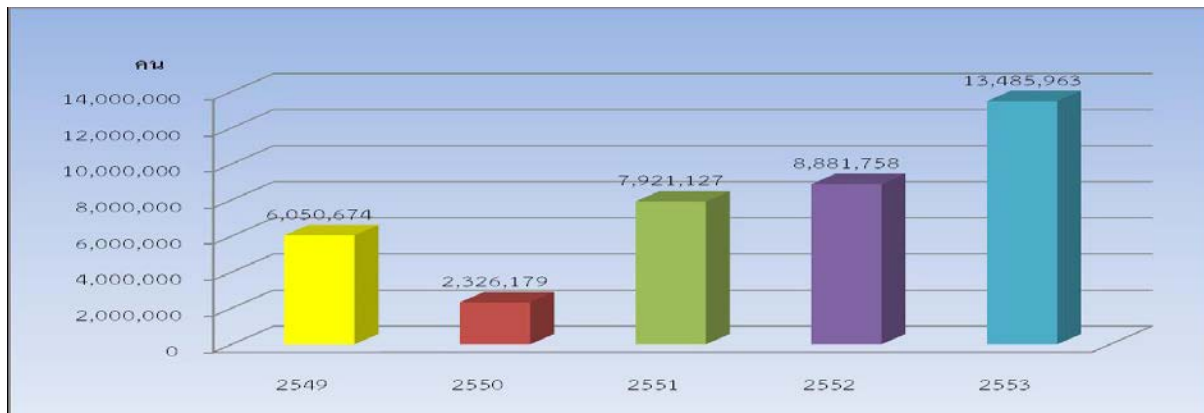
สารบัญ

บทนำ

การพัฒนาเครื่องมือเพื่อประเมินความต้องการพื้นฐานด้านสาธารณสุขแบบรวดเร็วกรณีภัยพิบัติน้ำท่วม	3
ขั้นตอนการพัฒนาเครื่องมือเพื่อประเมินความต้องการพื้นฐานด้านสาธารณสุขแบบรวดเร็วกรณีภัยพิบัติน้ำท่วม	4
เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บข้อมูลเพื่อประเมินความต้องการพื้นฐานด้านสาธารณสุขแบบรวดเร็วกรณีภัยพิบัติน้ำท่วม	7
• แบบเก็บข้อมูลในระดับครัวเรือน หัวหน้าหมู่บ้าน รพ.สต. รพช. สสอ./สสจ. (Data collective forms)	8
• แบบดึงข้อมูลระดับตำบลและอำเภอ (Data abstracting forms)	16
• แบบวิเคราะห์ข้อมูลและรายงานผล (Data analysis and reporting form)	20
• ชุดตรวจคุณภาพน้ำ (Water quality test kit)	26
• เครื่องมือกำหนดตำแหน่ง (GPS Device)	27

บทนำ

โลกของเราประสบวิกฤตการณ์ความรุนแรงมากมายอันเนื่องมาจากภัยธรรมชาติก่อให้เกิดความเสียหายต่อชีวิตมนุษย์ ทรัพย์สินและผลกระทบต่อสิ่งแวดล้อม เศรษฐกิจและสังคมอย่างมหาศาล สำหรับประเทศไทยภัยธรรมชาติที่เกิดขึ้นมีหลายรูปแบบแต่ส่วนใหญ่เป็นภัยธรรมชาติที่เกิดจากน้ำเนื่องจากลักษณะภูมิประเทศและภูมิอากาศที่มีพายุหมุนเขตร้อนและพายุฝนฟ้าคะนองรุนแรง โดยเฉพาะประเทศไทยต้องประสบอุทกภัยปีละ 7-8 ครั้งและมีแนวโน้มที่จะมีผู้ได้รับผลกระทบจากอุทกภัยเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่องจากปีพ.ศ. 2549 เป็นต้นมา ล่าสุดประเทศไทยประสบภัยพิบัติน้ำท่วมครั้งใหญ่ในปีพ.ศ. 2554 มีพื้นที่ประสบอุทกภัยรวม 65 จังหวัด มีผู้ประสบภัย 9,522,176 คน มีผู้เสียชีวิตจากอุทกภัยครั้งนี้ 1,083 คน นับเป็นการสูญเสียครั้งยิ่งใหญ่



รูปที่ 1 จำนวนผู้ได้รับความเสียหายจากอุทกภัยตั้งแต่ปีพ.ศ. 2549-2553

ที่มา: กรมป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย

จากสถานการณ์อุทกภัยที่ผ่านมาทำให้สามารถระบุถึงปัญหาเรื่องการจัดการภัยพิบัติมากมาย เช่น การเตือนภัยอย่างเหมาะสม การอพยพคน การให้บริการสาธารณสุขขั้นพื้นฐาน การประเมินความต้องการพื้นฐาน การจัดสรรทรัพยากรอย่างเหมาะสมและตรงกับผู้ประสบอุทกภัย

หลักการและเหตุผล

ภัยธรรมชาติอาจไม่สามารถป้องกันได้แต่สามารถบรรเทาภัยที่จะเกิดขึ้นได้หากมีการเตรียมพร้อมที่ดี เช่น การมีแผนรองรับการเกิดภัยพิบัติ การจัดเตรียมทรัพยากรต่าง ๆ ให้พร้อม เมื่อเกิดภัยพิบัติก็สามารถทำงานอย่างมีประสิทธิภาพตามแผนที่วางเอาไว้เพื่อลดความสูญเสียและผลกระทบจากภัยพิบัติ โดยในช่วงแรกของการเกิดภัยพิบัติเป็นการค้นหาและช่วยเหลือผู้รอดชีวิต ต่อมาต้องมีการประเมินความเสียหายที่เกิดขึ้นรวมทั้งประเมินความต้องการแบบเร่งด่วนเพื่อที่จะได้นำข้อมูลไปวางแผนและจัดสรรทรัพยากรมาช่วยเหลือได้อย่างเหมาะสม การประเมินความเสียหายและความต้องการนั้นมีความสำคัญอย่างยิ่งเนื่องจากสามารถสะท้อนถึงขนาดของภัยพิบัติ ลักษณะของผลกระทบที่เกิดขึ้น ประเมินผลกระทบและสามารถที่บ่งบอกถึงลำดับความสำคัญของการช่วยเหลือจากการเก็บข้อมูลที่มีประสิทธิภาพ เป็นจริง รวดเร็วและทันเวลา แต่จากการทบทวนวรรณกรรมยังไม่พบว่าประเทศไทยมีการประเมินความต้องการพื้นฐานและความต้องการด้านสาธารณสุขแบบเร่งด่วนที่ใช้วิธีทางสถิติที่ถูกต้องเพื่อให้ได้ข้อมูลที่เป็นกระชับอย่างมากต่อการวางแผนและการให้ความช่วยเหลือแก่ผู้ประสบภัย ดังนั้นจึงมีความจำเป็นอย่างยิ่งขุดเพื่อจัดทำพัฒนาเครื่องมือเพื่อการประเมินความต้องการพื้นฐานด้านสาธารณสุขแบบรวดเร็ว

กรณีภัยพิบัติน้ำท่วม เพื่อนำเครื่องมือไปใช้เมื่อเกิดภัยพิบัติในอนาคตอันใกล้ สามารถช่วยเหลือผู้ประสบอุทกภัยทั้งทางตรงและทางอ้อม และสามารถจัดทำแผนช่วยเหลือผู้ประสบอุทกภัยได้อย่างมีประสิทธิภาพและทันเวลา

ขั้นตอนการพัฒนาเครื่องมือเพื่อประเมินความต้องการพื้นฐานด้านสาธารณสุขแบบรวดเร็วกรณีภัยพิบัติน้ำท่วม (Rapid Needs Assessment for Flooding Disaster)

1. การพัฒนาเครื่องมือ

รูปแบบการศึกษา งานวิจัยและพัฒนา (Research and Development)

ระยะเวลาที่ดำเนินการ มกราคม 2554 ถึง กุมภาพันธ์ 2555

ประชากรที่ศึกษา ผู้ถือผลประโยชน์ร่วมซึ่งหมายถึงผู้ที่นำข้อมูลจากการประเมินความต้องการด้านสาธารณสุขพื้นฐานกรณีภัยพิบัติน้ำท่วมไปใช้ ผู้บริหารระดับอำเภอ, จังหวัด และกรมที่เกี่ยวข้อง รวมทั้งเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่ทำการเก็บข้อมูล

การสุ่มตัวอย่าง สุ่มแบบมีวัตถุประสงค์ในกลุ่มผู้ถือผลประโยชน์

ประเด็นที่ศึกษา

- ข้อมูลที่สำคัญและมีความจำเป็นต้องเก็บในการประเมินความต้องการด้านสาธารณสุขพื้นฐานกรณีภัยพิบัติน้ำท่วม
- การสร้างเครื่องมือและแบบสอบถามต่าง ๆ
- การทดลองใช้เครื่องมือเพื่อประเมินความต้องการด้านสาธารณสุขพื้นฐานกรณีภัยพิบัติน้ำท่วม
- การเก็บรวบรวมข้อมูลที่ได้จากประเมินความต้องการด้านสาธารณสุขพื้นฐานกรณีภัยพิบัติน้ำท่วม
- การแปลผลข้อมูลที่ได้จากการประเมินความต้องการด้านสาธารณสุขพื้นฐานกรณีภัยพิบัติน้ำท่วม
- การกระจายข้อมูลให้บุคคลหรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

ข้อมูลที่สำคัญในการประเมินความต้องการด้านสาธารณสุขพื้นฐานกรณีภัยพิบัติน้ำท่วม

- ลักษณะและขนาดของภัยพิบัติ
- ข้อมูลของผู้ประสบภัยได้แก่ จำนวนผู้ประสบภัย จำนวนผู้เสียชีวิต โครงสร้างประชากรของผู้ประสบอุทกภัย และจำนวนของผู้ประสบภัยที่ต้องการความช่วยเหลือแบบพิเศษ เช่น เด็กเล็ก ผู้พิการ ผู้สูงอายุ

- ความต้องการแบบเร่งด่วนของผู้ประสบภัย ประกอบด้วย

1. ความต้องการพื้นฐาน

- 1.1 อาหารและน้ำ
- 1.2 ที่อยู่อาศัย
- 1.3 สุขอนามัยขั้นพื้นฐาน
- 1.4 เชื้อเพลิงหรือพลังงาน

2. ความต้องการด้านสาธารณสุข

- 2.1 โรคหรือภาวะสุขภาพที่พบในผู้ประสบภัย
- 2.2 การประเมินความเสี่ยงในการเกิดโรคระบาด
- 2.3 ยาหรืออุปกรณ์ทางการแพทย์
- 2.4 จำนวนโรงพยาบาลที่สามารถให้บริการทางสาธารณสุข

การเก็บข้อมูลเพื่อจัดทำเครื่องมือ การสนทนากลุ่มและการสัมภาษณ์เชิงลึกผู้เชี่ยวชาญเรื่องภัยพิบัติจากกรมที่เกี่ยวข้อง
ผู้เชี่ยวชาญด้านการจัดทำเครื่องมือ เจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่ทำหน้าที่เก็บรวบรวมข้อมูล

2. การทดลองใช้เครื่องมือ

รูปแบบการศึกษา การสำรวจ (Rapid Survey)

ระยะเวลาที่ดำเนินการ กรกฎาคม ถึง สิงหาคม 2554

ประชากรที่ศึกษา ผู้ประสบอุทกภัย ผู้นำหมู่บ้าน รวมทั้งเจ้าหน้าที่สาธารณสุขและเจ้าหน้าที่ในรพช. ในตำบลวังนก อำเภอสาม
ง่าม จังหวัดพิจิตรที่ประสบอุทกภัย

สถานที่ศึกษา ตำบลวังนก อำเภอสามง่าม จังหวัดพิจิตร โดยเลือกอำเภอประสบอุทกภัยในขณะนั้น

การสุ่มตัวอย่าง การเลือกตัวอย่างแบบกลุ่ม (Cluster sampling)

การเก็บข้อมูล สัมภาษณ์ผู้ประสบภัยโดยใช้แบบสอบถาม สัมภาษณ์ผู้นำชุมชนและเจ้าหน้าที่สาธารณสุขโดยใช้แบบสอบถาม หรือการสนทนากลุ่ม การสกัดข้อมูลด้านสาธารณสุขจากระบบคอมพิวเตอร์ของโรงพยาบาลหรือสำนักงานสาธารณสุข การหาพิภคพื้นที่ที่ได้รับผลกระทบจากอุทกภัยโดยใช้ GIS

3. การประเมินประสิทธิภาพของเครื่องมือ

รูปแบบการศึกษา การประเมินระบบ (System evaluation)

ระยะเวลาที่ดำเนินการ กันยายน ถึง ตุลาคม 2554

ประชากรที่ศึกษา ผู้ถือผลประโยชน์ร่วมซึ่งหมายถึงผู้ที่นำข้อมูลจากการประเมินความต้องการด้านสาธารณสุขพื้นฐานกรณีภัยพิบัติน้ำท่วม ไปใช้ ผู้บริหารระดับอำเภอ, จังหวัด และกรมที่เกี่ยวข้อง รวมทั้งเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่ทำการเก็บข้อมูลในพื้นที่

การสุ่มตัวอย่าง สุ่มแบบมีวัตถุประสงค์

ประเด็นที่ศึกษา

- ความครบถ้วนของข้อมูลที่เก็บ
- ความพึงพอใจของผู้ใช้ข้อมูล
- ความทันเวลาของการเก็บข้อมูล จัดการและแปลผลข้อมูล
- การใช้ประโยชน์ของเครื่องมือที่พัฒนา

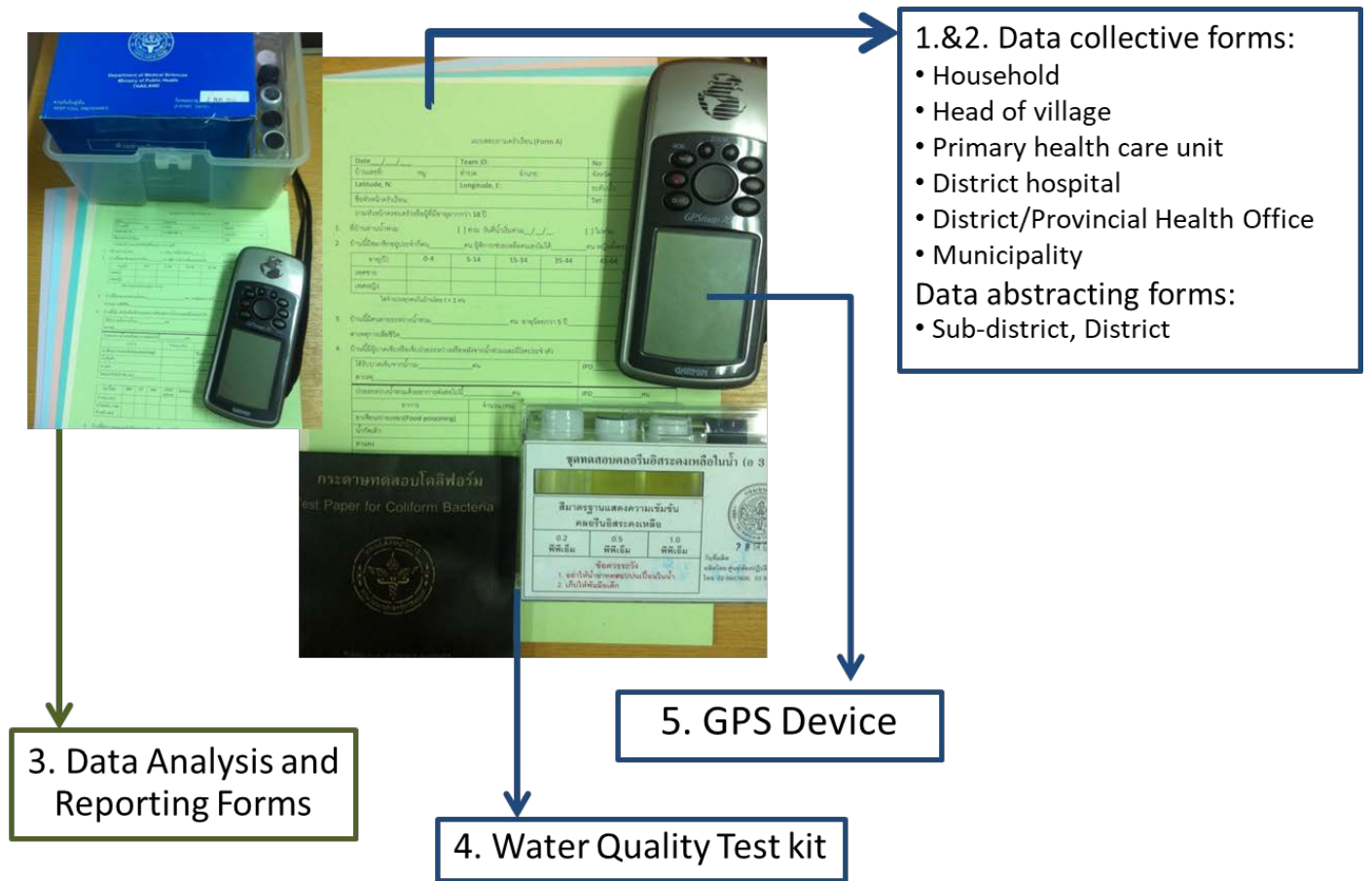
การเก็บข้อมูล โดยการสนทนากลุ่ม

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บข้อมูลเพื่อประเมินความต้องการพื้นฐานด้านสาธารณสุขแบบรวดเร็วกรณีภัยพิบัติน้ำท่วม

- แบบเก็บข้อมูลในระดับครัวเรือน หัวหน้าหมู่บ้าน รพ.สต. รพช. สสอ./สสจ. (Data collective forms)
- แบบดึงข้อมูลระดับตำบลและอำเภอ (Data abstracting forms)
- แบบวิเคราะห์ข้อมูลและรายงานผล (Data analysis and reporting form)
- ชุดตรวจคุณภาพน้ำ (Water quality test kit)
- เครื่องมือกำหนดตำแหน่ง (GPS Device)

ดังตัวอย่างในรูปที่ 1

รูปที่ 1 แสดงเครื่องมือที่ใช้ในการประเมินความต้องการพื้นฐานด้านสาธารณสุขแบบรวดเร็วกรณีภัยพิบัติน้ำท่วม



1. แบบเก็บข้อมูลในระดับครัวเรือน หัวหน้าหมู่บ้าน รพ.สต. รพช. สสอ./สสจ. (Data collective forms)

1.1 แบบสอบถามระดับครัวเรือน

แบบสอบถามครัวเรือน (Form A) Team ID _____ No. _____

ถามหัวหน้าครอบครัวหรือผู้ที่มีอายุมากกว่า 18 ปี Date ____/____/____

1. สถานที่ จังหวัด _____ อำเภอ _____ หมู่บ้าน _____ บ้านเลขที่ _____

GIS spot Latitude _____ Longitude _____

ชื่อ _____ Tel. _____

2. ที่บ้านทำนน้ำท่วมมานาน _____ วัน ระดับน้ำ _____ เมตร

3. ปัจจุบันมีสมาชิกที่นอนที่บ้านหลังนี้ _____ คน

อายุ(ปี)									
เพศ(ช/ญ)									

อายุน้อยกว่า 5 ปี _____ คน มากกว่า 65 ปี _____ คน ไม่สามารถช่วยเหลือตนเองได้/ ผู้พิการ _____ คน หญิงตั้งครรภ์ _____ คน

โรคเรื้อรัง ระบุ				
จำนวน (คน)				

4. ครอบครัวท่านมีผู้เสียชีวิตจากน้ำท่วม _____ คน อายุน้อยกว่า 5 ปี _____ คน สาเหตุการเสียชีวิต _____

5. ครอบครัวท่านมีผู้บาดเจ็บจากน้ำท่วม _____ คน อาการบาดเจ็บ _____ หรือป่วยหลังจากน้ำท่วม

โรค	จำนวน (คน)	โรค	จำนวน (คน)
อาหารเป็นพิษถ่ายเหลว		ทางเดินหายใจส่วนบนติดเชื้อ	
น้ำกัดเท้า		เครียดนอนไม่หลับ	
ตาแดง		สัตว์มีพิษกัด	
โรคประจำตัวกำเริบ ระบุ _____			

6. สมาชิกในครอบครัวท่านมีปัญหาขาดยารักษาโรคประจำตัวในอีก 2 สัปดาห์ข้างหน้าหรือไม่

ขาด ระบุยา _____ ไม่ขาด

7. ครอบครัวท่านต้องการคนดูแลเด็ก/ผู้สูงอายุ/ผู้ช่วยเหลือตนเองไม่ได้ ต้องการ ไม่ต้องการ

8. ครอบครัวท่านต้องการความช่วยเหลือทางการแพทย์หรือไม่ ต้องการ ไม่ต้องการ ระบุความต้องการ ออกซิเจน ลำงไต ลำงแผล อื่น ๆ _____

9. ในอีก 2 สัปดาห์ข้างหน้าครอบครัวท่านมีอาหารเพียงพอหรือไม่ พอ ไม่พอ

ท่านสามารถออกไปหาอาหารได้หรือไม่ ไม่ได้ ได้ ระบุวิธี _____

อาหารที่สำรวจได้ในครัวเรือน	ระบุนิต	ปริมาณ
1. ประเภทแป้ง		
2. ประเภทโปรตีน		
3. ประเภทไขมัน		
4. ประเภทผัก/ผลไม้		

10. ที่บ้านท่านใช้น้ำประปาได้หรือไม่ ได้ ไม่ได้
 ครอบครัวยังใช้น้ำกินจากแหล่งใด น้ำขวด น้ำประปา น้ำฝน
 น้ำบ่อ อื่น ๆ ระบุ _____
 ครอบครัวยังสามารถหาแหล่งน้ำกินน้ำใช้ได้หรือไม่ ได้ ไม่ได้
 ระบุจำนวนน้ำดื่มที่ท่านสำรวจได้ในบ้าน _____ ลิตร
 วัดค่าแบคทีเรียในน้ำดื่มได้ _____ ค่าคลอรีน _____ ppm
11. ครอบครัวยังสามารถอาศัยอยู่ในบ้านของตนเองได้หรือไม่ ได้ ไม่ได้ เพราะ _____
 ครอบครัวยังต้องการอาศัยที่ศูนย์พักพิงหรือไม่ ต้องการ ไม่ต้องการ
12. ครอบครัวยังมีไฟฟ้าใช้หรือไม่ มี ไม่มี
13. ครอบครัวยังมีห้องน้ำในบ้านที่ใช้ได้กี่ห้อง _____ ห้อง
14. ครอบครัวยังมีอุปกรณ์ทำอาหารและน้ำให้สุกหรือไม่ มี ไม่มี
15. ครอบครัวยังมีเครื่องนึ่งนมหรืออุปกรณ์กั้นหนาวเพียงพอหรือไม่ พอ ไม่พอ
16. ครอบครัวยังมีถังขยะที่มีคนมาเก็บเป็นประจำหรือไม่ มี ไม่มี
17. ครอบครัวยังมีสบู่หรือไม่ มี ไม่มี
18. ครอบครัวยังโดนยุงกัด/มีปัญหาเรื่องยุงระหว่างน้ำท่วมหรือไม่ มี ไม่มี
19. ครอบครัวยังรับฟังข่าวสารทางใดง่ายที่สุด วิทยุท้องถิ่น ไปสเตอร์
 หัวหน้าชุมชน โทรทัศน์ อื่น ๆ ระบุ _____
20. ครอบครัวยังสามารถเดินทางออกจากพื้นที่น้ำท่วมได้หรือไม่ ได้ ไม่ได้
21. สมาชิกในครอบครัวท่านออกไปหาปลาในน้ำท่วมด้วยวิธีตกขायหรือไม่ มี ไม่มี
22. สมาชิกในครอบครัวท่านไม่สามารถว่ายน้ำในคลองได้ มี ไม่มี
23. ครอบครัวยังต้องการสิ่งใดมากที่สุดขณะนี้ _____

1.2 แบบสอบถามหัวหน้าชุมชน

Date ___/___/___ แบบสอบถามหัวหน้าชุมชน (Form B) Team ID _____ No. _____

ถามหัวหน้าชุมชนโดยตรงหรือโทรศัพท์

1. สถานที่ จังหวัด _____ อำเภอ _____ หมู่ _____
GIS spot Latitude _____ Longitude _____
ชื่อ _____ Tel. _____
2. ชนิดของภัยพิบัติ _____ วันที่น้ำเริ่มท่วม ___/___/___
ระดับน้ำสูงสุดในหมู่บ้านท่าน _____ เมตร ต่ำที่สุด _____ เมตร
3. หมู่บ้านของท่านมีกี่ครัวเรือนที่ถูกน้ำท่วม _____ ครัวเรือน จากครัวเรือนทั้งหมด _____ ครัวเรือน
หรือสถานที่สำคัญที่ได้รับความเสียหาย _____
4. หมู่บ้านท่านมีประชากร _____ คน เป็นเด็กอายุน้อยกว่า 5 ปี _____ คน
มีผู้เสียชีวิตจากน้ำท่วม _____ คน อายุน้อยกว่า 5 ปี _____ คน
สาเหตุการเสียชีวิต _____
5. หมู่บ้านท่านมีผู้บาดเจ็บจากน้ำท่วม _____ คน อาการบาดเจ็บ _____
6. หมู่บ้านท่านมีผู้ป่วยจากน้ำท่วม _____ คน โรค _____
7. หมู่บ้านท่านมีปัญหาเรื่องอาหารไม่เพียงพอหรือไม่ ใช่ ไม่ใช่
หมู่บ้านท่านมีปัญหาเรื่องการหาอาหารหรือไม่ ใช่ ไม่ใช่
อธิบายวิธีหาอาหารของคนในชุมชน _____
หมู่บ้านท่านต้องการความช่วยเหลือด้านอาหารหรือไม่ ต้องการ ไม่ต้องการ
ระบุความต้องการ _____
8. หมู่บ้านท่านมีปัญหาเรื่องน้ำไม่เพียงพอหรือไม่ ใช่ ไม่ใช่
หมู่บ้านท่านมีแหล่งน้ำดื่มจากแหล่งใด _____ น้ำใช้จาก _____
หมู่บ้านท่านมีน้ำประปาที่ใช้การได้หรือไม่ ใช่ ไม่ใช่
หมู่บ้านท่านต้องการความช่วยเหลือด้านน้ำหรือไม่ ต้องการ ไม่ต้องการ
ระบุความต้องการ _____
9. หมู่บ้านท่านมีที่อยู่อาศัยเพียงพอหรือไม่ ใช่ ไม่ใช่
หมู่บ้านท่านต้องการศูนย์พักพิงหรือไม่ ใช่ ไม่ใช่
10. หมู่บ้านท่านมีไฟฟ้าใช้หรือไม่ มี ไม่มี
11. หมู่บ้านท่านมีการจัดการขยะอย่างไร _____
12. หมู่บ้านท่านมีปัญหาเรื่องการเดินทางหรือไม่ อย่างไร _____
13. หมู่บ้านท่านต้องการสิ่งใดมากที่สุดขณะนี้ _____

1.3 แบบสอบถามรพ.สต.

Date ___/___/___

แบบสอบถามรพ.สต.(Form C)

Team ID _____ No. _____

ถามเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

1. ชื่อรพ.สต. _____ ตำบล _____ อำเภอ _____ จังหวัด _____

GIS spot Latitude _____ Longitude _____

ชื่อ _____ Tel. _____

2. ชนิดของภัยพิบัติ _____ วันที่น้ำเริ่มท่วม ___/___/___

ระดับน้ำสูงที่สุดในตำบลท่าน _____ เมตร ต่ำที่สุด _____ เมตร

3. จำนวนประชากรในตำบลท่าน _____ คน เป็นเด็กอายุน้อยกว่า 5 ปี _____ คน

ผู้สูงอายุมากกว่า 65 ปี _____ คน ผู้พิการช่วยเหลือตนเองไม่ได้ _____ คน

หญิงตั้งครรภ์ _____ คน

4. ตำบลท่านมีผู้ป่วยโรคเรื้อรัง

โรคเรื้อรัง ระบุ				
จำนวน (คน)				

5. โรงพยาบาลน้ำท่วมหรือไม่ ท่วม ไม่ท่วม

6. โรงพยาบาลยังสามารถทำงานได้หรือไม่ ได้ ไม่ได้

7. โรงพยาบาลมีเตียง _____ เตียง รถพยาบาล _____ คัน เรือลำเลียงผู้ป่วย _____ ลำ

8. โรงพยาบาลมีแพทย์ _____ คน พยาบาล/ผู้ช่วยพยาบาล _____ คน

9. โรงพยาบาลขาดทรัพยากรด้าน ระบุ บุคลากร _____ อุปกรณ์ด้านการแพทย์ _____

ยา _____ การขนส่ง/เดินทาง _____ อื่น ๆ _____

10. จำนวนผู้เสียชีวิตจากน้ำท่วม _____ คน เป็นเด็กอายุน้อยกว่า 5 ปี _____ คน

สาเหตุการเสียชีวิต _____

11. โรคที่พบบ่อยที่สุดหลังน้ำท่วม (จำนวน) อันดับ1 _____ () 2 _____ ()

3 _____ () 4 _____ () 5 _____ ()

12. โรงพยาบาลท่านออกหน่วยบริการสาธารณสุขกี่ครั้งต่อสัปดาห์ _____ ครั้ง

13. ตำบลท่านมีเด็กต่ำกว่า 5 ปีที่ไม่ได้รับวัคซีนตามกำหนด _____ คน

14. ตำบลท่านมีโรคระบาด/ผู้ป่วยเป็นกลุ่มก้อน โรค _____ จำนวน _____ คน

15. โรงพยาบาลท่านมีความต้องการเรื่องใดมากที่สุดขณะนี้ _____

1.4 แบบสอบถามโรงพยาบาลชุมชน

แบบสอบถามโรงพยาบาลชุมชน (Form D)

Date ____/____/____

กามนักระบาดวิทยา/เจ้าหน้าที่ฝ่ายเวชกรรมสังคม

1. ชื่อโรงพยาบาล _____ อำเภอ _____ จังหวัด _____

GIS spot Latitude _____ Longitude _____

ชื่อ _____ Tel. _____

2. จำนวนประชากรในอำเภอท่าน _____ คน เป็นเด็กอายุน้อยกว่า 5 ปี _____ คน

ผู้สูงอายุมากกว่า 65 ปี _____ คน ผู้พิการช่วยเหลือตนเองไม่ได้ _____ คน

หญิงตั้งครรภ์ _____ คน

3. อำเภอท่านมีผู้ป่วยโรคเรื้อรัง

โรคเรื้อรัง ระบุ				
จำนวน (คน)				

4. โรงพยาบาลนำท่วมหรือไม่ ท่วม ไม่ท่วม

5. โรงพยาบาลยังสามารถทำงานได้หรือไม่ ได้ ไม่ได้

6. โรงพยาบาลมีเตียง _____ เตียง รถพยาบาล _____ คัน เรือลำเลียงผู้ป่วย _____ ลำ

7. โรงพยาบาลมีแพทย์ _____ คน พยาบาล/ผู้ช่วยพยาบาล _____ คน

8. โรงพยาบาลขาดทรัพยากรด้าน ระบุ บุคลากร _____ อุปกรณ์ด้านการแพทย์ _____

ยา _____ การขนส่ง/เดินทาง _____ อื่น ๆ _____

9. จำนวนผู้เสียชีวิตจากน้ำท่วม _____ คน เป็นเด็กอายุน้อยกว่า 5 ปี _____ คน

สาเหตุการเสียชีวิต _____

10. โรคที่พบบ่อยที่สุดหลังน้ำท่วม อันดับ 1 _____ 2 _____

3 _____ 4 _____ 5 _____

11. โรงพยาบาลท่านออกหน่วยบริการสาธารณสุขกี่ครั้งต่อสัปดาห์ _____ ครั้ง

12. อำเภอท่านมีเด็กต่ำกว่า 5 ปีที่ไม่ได้รับวัคซีนตามกำหนด _____ คน

13. อำเภอท่านมีโรคระบาด/ผู้ป่วยเป็นกลุ่มก้อน โรค _____ จำนวน _____ คน

14. โรงพยาบาลท่านมีความต้องการเรื่องใดมากที่สุดขณะนี้ _____

1.5 แบบสอบถามระดับตำบล

แบบสอบถามระดับตำบล (Form E)

Date ___/___/___	Team ID:	ชื่อหน่วยงาน:
ตำบล:	อำเภอ:	จังหวัด:
ชื่อ:	ตำแหน่ง:	Tel:

ตอนที่ 2 ถามเจ้าหน้าที่จากหน่วยงานระดับตำบลหรืออำเภอ

1. ตำบลท่านน้ำท่วมหรือไม่ ท่วม (1) วันที่น้ำเริ่มท่วม ___/___/___ ไม่ท่วม (0)
ระดับน้ำสูงสุดในตำบลท่าน _____ เมตร ต่ำที่สุด _____ เมตร
2. ตำบลท่านมีอาหารเพียงพอหรือไม่ พอ (0) ไม่พอ (1)
ตำบลท่านสามารถหาอาหารมีแหล่งอาหารหรือไม่ มี (0) ไม่มี (1)
อธิบายวิธีหาอาหารของคนในชุมชน _____ ตำบล
ท่านต้องการความช่วยเหลือด้านอาหารหรือไม่ ต้องการ (1) ไม่ต้องการ (0)
ระบุความต้องการ _____
3. ตำบลท่านมีน้ำดื่มเพียงพอหรือไม่ พอ (0) ไม่พอ (1)
มีแหล่งน้ำดื่มจากแหล่งใด _____ ตำบล
ท่านมีน้ำใช้เพียงพอหรือไม่ พอ (0) ไม่พอ (1)
มีแหล่งน้ำใช้จากแหล่งใด _____
4. ตำบลท่านใช้น้ำประปาได้หรือไม่ ใช้ได้ตลอดเวลา (0) ใช้ได้เวลา กลางวัน/กลางคืน (1) ใช้ไม่ได้ (2)
ตำบลท่านต้องการความช่วยเหลือด้านน้ำหรือไม่ ต้องการ (1) ระบุ _____ ไม่ต้องการ (0)
5. ตำบลท่านมีที่อยู่อาศัยเพียงพอหรือไม่ พอ (0) ไม่พอ (1)
ตำบลท่านต้องการศูนย์พักพิงหรือไม่ ต้องการ (1) ไม่ต้องการ (0)
6. ตำบลท่านมีไฟฟ้าใช้หรือไม่ ดับตลอดเวลา (2) ดับเวลา กลางวัน/กลางคืน (1) ไม่ดับ (0)
7. ตำบลท่านมีการจัดการขยะอย่างไร _____
 ถูกวิธี (0) (มีภาชนะบรรจุขยะมีขีดขีดปริมาตร 100 ltr/10 ครั้วเวียน มีการเก็บขยะ/เผาขยะออกไปจากชุมชนอย่างน้อย 2 ครั้ง/สัปดาห์) ไม่ถูกวิธี (1)
8. ตำบลท่านใช้ถนนได้หรือไม่ ถนนระหว่างอำเภอ (0) ถนนระหว่างหมู่บ้าน (0) ถนนในหมู่บ้าน (0) ใช้ถนนไม่ได้ (1)

9. ตำบลท่านมีคลินิกกี่แห่ง _____ แห่ง มีร้านขายยากี่แห่ง _____ แห่ง
10. ตำบลท่านมีปัญหาเรื่องการเดินทางหรือไม่ อย่างไร _____
11. ตำบลท่านต้องการความช่วยเหลืออะไรมากที่สุดขณะนี้ _____

1.6 แบบสอบถามระดับอำเภอ

แบบสอบถามระดับอำเภอ (Form F)

Date ___/___/___	Team ID:	ชื่อหน่วยงาน:	
ตำบล:	อำเภอ:	จังหวัด:	
ชื่อ:	ตำแหน่ง:	Tel:	

ตอนที่ 2 ถามเจ้าหน้าที่จากหน่วยงานระดับอำเภอหรือจังหวัด

1. อำเภอท่านนำท่วมหรือไม่ ท่วม (1) วันที่น้ำเริ่มท่วม ___/___/___ ไม่ท่วม (0)
ระดับน้ำสูงที่สุดในอำเภอท่าน _____ เมตร ต่ำที่สุด _____ เมตร
2. อำเภอท่านมีอาหารเพียงพอหรือไม่ พอ (0) ไม่พอ (1)
อำเภอท่านสามารถจัดหาอาหาร/มีแหล่งอาหารหรือไม่ มี (0) ไม่มี (1)
อธิบายวิธีหาอาหารของคนในชุมชน _____ อำเภอ
ท่านต้องการความช่วยเหลือด้านอาหารหรือไม่ ต้องการ (1) ไม่ต้องการ (0)
ระบุความต้องการ _____
3. อำเภอท่านมีน้ำดื่มเพียงพอหรือไม่ พอ (0) ไม่พอ (1)
มีแหล่งน้ำดื่มจากแหล่งใด _____ อำเภอ
ท่านมีน้ำใช้เพียงพอหรือไม่ พอ (0) ไม่พอ (1)
มีแหล่งน้ำใช้จากแหล่งใด _____
4. อำเภอท่านใช้น้ำประปาได้หรือไม่ ใช้ได้ตลอดเวลา (0) ใช้ได้เวลา กลางวัน/กลางคืน (1) ใช้ไม่ได้ (2)
อำเภอท่านต้องการความช่วยเหลือด้านน้ำหรือไม่ ต้องการ (1) ระบุ _____ ไม่ต้องการ (0)
5. อำเภอท่านมีที่อยู่อาศัยเพียงพอหรือไม่ พอ (0) ไม่พอ (1)
อำเภอท่านต้องการศูนย์พักพิงหรือไม่ ต้องการ (1) ไม่ต้องการ (0)
6. อำเภอท่านมีไฟฟ้าใช้หรือไม่ ดับตลอดเวลา (2) ดับเวลา กลางวัน/กลางคืน (1) ไม่ดับ (0)
7. อำเภอท่านมีการจัดการขยะอย่างไร _____

ถูกวิธี (0) (มีภาชนะบรรจุขยะมีดขีดปริมาตร 100 ltr/10 ครั้วเรื้อน มีการเก็บขยะ/เผาขยะออกไปจากชุมชนอย่างน้อย 2 ครั้ง/สัปดาห์) ไม่ถูกวิธี (1)

8. อำเภอท่านใช้ถนนได้หรือไม่ ถนนระหว่างอำเภอ (0) ถนนระหว่างหมู่บ้าน (0) ถนนในหมู่บ้าน (0) ใช้ถนนไม่ได้ (1)

9. อำเภอท่านมีคลินิกที่แห่ง _____ แห่ง มีร้านขายยาที่แห่ง _____ แห่ง

10. อำเภอท่านมีปัญหาเรื่องการเดินทางหรือไม่ อย่างไร _____

11. อำเภอท่านต้องการความช่วยเหลืออะไรมากที่สุดขณะนี้ _____

2. แบบดึงข้อมูลระดับตำบลและอำเภอ (Data abstracting forms)

2.1 แบบดึงข้อมูลระดับตำบล

แบบฟอร์มดึงข้อมูลระดับตำบล

ดึงข้อมูลจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้องของระดับตำบลหรือสสอ./รพช. ที่มีศูนย์รวบรวมข้อมูล

Date ___/___/___	Team ID:	ชื่อหน่วยงาน:	
ตำบล:	อำเภอ:	จังหวัด:	
Latitude, N:	Longitude, E:	ระดับน้ำ:	m
ชื่อ:	ตำแหน่ง:	Tel:	

1. ตำบลของท่านมีกี่ครัวเรือนที่ถูกน้ำท่วม _____ ครัวเรือน จากครัวเรือนทั้งหมด _____ ครัวเรือน หรือสถานที่สำคัญที่ได้รับความเสียหาย _____
2. ตำบลท่านมีประชากรที่บ้านน้ำท่วม _____ คน จากประชากรทั้งหมด _____ คน
3. ลักษณะประชากรในตำบล

อายุ(ปี)	0-4	5-14	15-34	35-44	45-64	≥65
เพศชาย (คน)						
เพศหญิง(คน)						
ผู้พิการ(คน)						
หญิงตั้งครรภ์(คน)						

4. ตำบลท่านมีผู้ป่วยโรคเรื้อรัง

โรคเรื้อรัง	DM	HT	DLP	CVS	Epilepsy	TB	Gout	HIV	CKD	Psychi	COPD/ Asthma
จำนวน (คน)											

5. ตำบลท่านมีผู้เสียชีวิตจากน้ำท่วม _____ คน เป็นเด็กน้อยกว่า 5 ปี _____ คน สาเหตุการเสียชีวิต _____
6. ตำบลท่านมีผู้บาดเจ็บหรือป่วยหลังจากน้ำท่วม

บาดเจ็บ _____	IPD _____ คน	OPD _____ คน	ไม่ได้พบแพทย์ _____ คน
อาการ	จำนวน (คน)	อาการ	จำนวน (คน)

อาเจียน/ถ่ายเหลว(Food poisoning)		ไข้หวัด (URI)	
น้ำกัดเท้า/แผลที่เท้า		เครียด/นอนไม่หลับ	
ตาแดง		งูกัด/สัตว์มีพิษกัด	
โรคประจำตัวกำเริบ ระบุ_____			

7. โรคที่พบบ่อยที่สุดในภาวะน้ำท่วม (จำนวนผู้ป่วย) อันดับ

ลำดับที่	ชื่อโรค	จำนวน (ราย)
1		
2		
3		
4		
5		
6		
7		
8		
9		
10		

2.2 แบบถึงข้อมูลระดับอำเภอ

แบบฟอร์มดึงข้อมูลระดับอำเภอ

ดึงข้อมูลจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้องระดับอำเภอหรือสสจ.

Date ___/___/___	Team ID:	ชื่อหน่วยงาน:
ตำบล:	อำเภอ:	จังหวัด:
Latitude, N:	Longitude, E:	ระดับน้ำ: m
ชื่อ:	ตำแหน่ง:	Tel:

1. อำเภอของท่านมีกี่ครัวเรือนที่ถูกน้ำท่วม _____ ครัวเรือน จากครัวเรือนทั้งหมด _____ ครัวเรือน

หรือสถานที่สำคัญที่ได้รับความเสียหาย _____

2. อำเภอท่านมีประชากรที่บ้านน้ำท่วม _____ คน จากประชากรทั้งหมด _____ คน

3. ลักษณะประชากรในอำเภอ

อายุ(ปี)	0-4	5-14	15-34	35-44	45-64	≥65
เพศชาย (คน)						
เพศหญิง(คน)						
ผู้พิการ(คน)						
หญิงตั้งครรภ์(คน)						

4. อำเภอท่านมีผู้ป่วยโรคเรื้อรัง

โรคเรื้อรัง	DM	HT	DLP	CVS	Epilepsy	TB	Gout	HIV	CKD	Psychi	COPD/ Asthma
จำนวน (คน)											

5. อำเภอท่านมีผู้เสียชีวิตจากน้ำท่วม _____ คน เป็นเด็กน้อยกว่า 5 ปี _____ คน
สาเหตุการเสียชีวิต _____

6. อำเภอท่านมีผู้บาดเจ็บหรือป่วยหลังจากน้ำท่วม

บาดเจ็บ _____	IPD _____ คน	OPD _____ คน	ไม่ได้พบแพทย์ _____ คน
อาการ	จำนวน (คน)	อาการ	จำนวน (คน)

อาเจียน/ถ่ายเหลว(Food poisoning)		ไข้หวัด (URI)	
น้ำกัดเท้า/แผลที่เท้า		เครียด/นอนไม่หลับ	
ตาแดง		งูกัด/สัตว์มีพิษกัด	
โรคประจำตัวกำเริบ ระบุ_____			

7. โรคที่พบบ่อยที่สุดในภาวะน้ำท่วม (จำนวนผู้ป่วย) อันดับ

ลำดับที่	ชื่อโรค	จำนวน (ราย)
1		
2		
3		
4		
5		
6		
7		
8		
9		
10		

3. แบบวิเคราะห์ข้อมูลและรายงานผล (Data analysis and reporting form)

รายงานผลการประเมินเบื้องต้นความต้องการพื้นฐานด้านสาธารณสุขพื้นฐานกรณีอุทกภัย

วันที่รายงาน ___/___/___

วันที่เก็บข้อมูล: ___/___/___

วิธีการเก็บข้อมูล: สํารวจตำบล ___ หมู่บ้าน ___ หมู่, บ้าน ___ ครัวเรือน, ประชากร ___ คน, โรงพยาบาลส่งเสริมตำบล ___ แห่ง, โรงพยาบาลชุมชน ___ แห่ง, สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ ___ แห่ง, องค์การบริหารตำบล ___ แห่ง

หมายเหตุ ข้อมูลที่ได้มาจากการสำรวจอาจมีความคลาดเคลื่อนได้ 10%

ข้อมูลทั่วไปของพื้นที่ประสบอุทกภัย

สถานที่เกิดอุทกภัย: ตำบล ___ อำเภอ ___ จังหวัด ___ วันที่เกิดภัยพิบัติ: ___/___/___ - ___/___/___

ขนาดของผลกระทบจากภัยพิบัติ

ตำบลรังนกมีพื้นที่น้ำท่วมจำนวน ___ หมู่บ้าน คิดเป็น ___ % โดยเฉลี่ยมีระดับน้ำสูง ___ เมตร ระดับสูงสุดที่หมู่ ___ ที่ระดับ ___ เมตร ระดับต่ำสุดคือ ___ เมตร หรือ น้ำไม่ท่วม หมู่ ___

จังหวัด	อำเภอ	ตำบล	หมู่	จำนวนครัวเรือนที่ถูก น้ำท่วม (%) N = 102	จำนวนประชาชนที่ ได้รับผลกระทบ (%) N = 377	จำนวนผู้พักพิง	จำนวนผู้เสียชีวิต	จำนวนผู้ได้รับบาดเจ็บ
				n (n %, 95% CI)	n (n %, 95% CI)	n	n	n
			หมู่ที่ 1					
			หมู่ที่ 2					
			หมู่ที่ 3					
			หมู่ที่ 4					
			หมู่ที่ 5					
			หมู่ที่ 6					
			หมู่ที่ 7					
			หมู่ที่ 8					
			หมู่ที่ 9					
			หมู่ที่ 10					

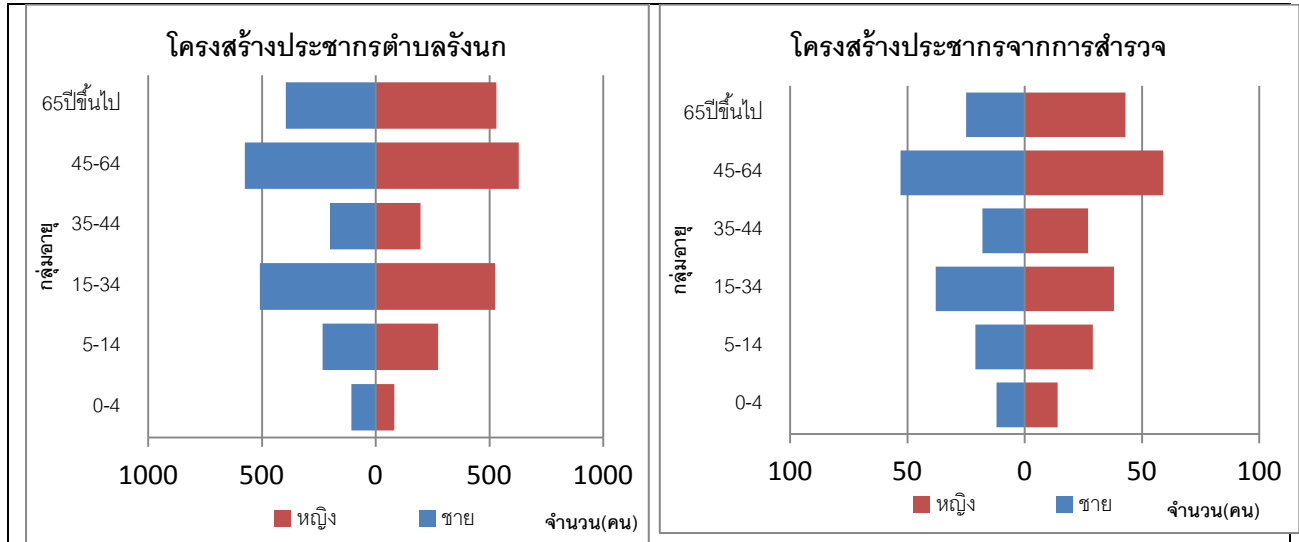
			หมู่ที่ 11					
			หมู่ที่ 12					

ผลกระทบต่อโครงสร้างพื้นฐานในพื้นที่

ด้าน	ใช้งานได้	ใช้งานไม่ได้
ด้านสาธารณูปโภคพื้นฐาน		
● ไฟฟ้า	หมู่ _____	ไฟดับบางเวลา หมู่ _____ ไฟดับตลอดเวลา หมู่ _____
● น้ำประปา	หมู่ _____	น้ำประปาใช้ไม่ได้หมู่ _____ คิดเป็น _____ %
การคมนาคม		
● ถนนระหว่างอำเภอ	หมู่ _____	หมู่ _____ คิดเป็น _____ %
● ถนนระหว่างหมู่บ้าน	หมู่ _____	หมู่ _____ คิดเป็น _____ %
● ถนนในหมู่บ้าน	หมู่ _____	หมู่ _____ คิดเป็น _____ %
การสื่อสาร		-
● โทรศัพท์พื้นฐาน	หมู่ _____	หมู่ _____ คิดเป็น _____ %
● โทรศัพท์เคลื่อนที่	หมู่ _____	-
● Internet	หมู่ _____	หมู่ _____ คิดเป็น _____ %
โครงสร้างระบบบริการสุขภาพ		-
● โรงพยาบาลชุมชนมี 1 แห่ง ○ แพทย์ ○ เติยง	ใช้งานได้ _____ แห่ง ทำงานได้ _____ คน ใช้งานได้ _____ เติยง	-
● มีรพ.สต.1 แห่ง	ใช้งานได้ _____ แห่ง	-
● มีคลินิก	_____ แห่ง	-
● มีร้านขายยา	_____ แห่ง	-
เจ้าหน้าที่สาธารณสุข โรงพยาบาลชุมชน รพ.สต.	จำนวนที่ยังสามารถทำงานได้ _____ คน _____ % _____ คน _____ %	-
รถพยาบาล เรือลำเลียงผู้ป่วย	ใช้งานได้ _____ คัน ใช้งานได้ _____ ลำ	

กราฟแสดงลักษณะประชากรที่รับผลกระทบ จำแนกเพศ และกลุ่มอายุ

กราฟที่ 1 แสดงโครงสร้างจำนวนประชากรตำบลแยกตามกลุ่มอายุและประชากรที่สำรวจได้



มีจำนวนสมาชิกเฉลี่ยต่อครัวเรือน เท่ากับ ____ คน/ครัวเรือน

ผู้ที่ต้องการความช่วยเหลือแบบเร่งด่วน/พิเศษ (Vulnerable group) N= ____

กลุ่มเสี่ยงสูง	จำนวนคน (%)	กลุ่มเสี่ยงสูง	จำนวนคน (%)
เด็กอายุต่ำกว่า 5 ปี	n (n%, 95% CI)	ผู้ป่วยลมชัก	
ผู้สูงอายุมากกว่า 64 ปี		ผู้ป่วยจิตเวช	
หญิงตั้งครรภ์		ผู้ป่วยต้องการล้างไต	
ผู้พิการที่ช่วยเหลือตนเองไม่ได้		ผู้ป่วยติดเตียง	

ประชากรที่มีโรคประจำตัวเรื้อรังและผลกระทบต่อสุขภาพ N= ____

โรคประจำตัวของประชากรที่สำรวจได้	โรคและปัญหาสุขภาพที่พบมากจากเหตุการณ์อุทกภัย
1. โรคความดันโลหิตสูง n คน (n %, 95% CI)	1. โรคน้ำกัดเท้า คน (% , __ - __%)
2. โรคไขมันในเลือดสูง คน (% , __ - __%)	2. โรคเครียด คน (% , __ - __%)
3. โรคเบาหวาน คน (% , __ - __%)	3. โรคกลุ่มอาการไข้หวัด คน (% , __ - __%)
4. โรคถุงลมโป่งพองหรือหอบหืด คน (% , __ - __%)	4. โรคอาหารเป็นพิษ คน (% , __ - __%)
5. โรคระบบหลอดเลือดและหัวใจ คน (% , __ - __%)	5. โรคประจำตัวกำเริบ คน (% , __ - __%)
มีผู้ได้รับบาดเจ็บ คน (% , __ - __%) เป็นผู้ป่วยใน คน (% , __ - __%)	

อัตราตายของประชากรที่สำรวจ: ___ คนต่อประชากร 10,000 คนต่อวัน

อัตราตายของเด็กต่ำกว่า 5 ปีที่สำรวจ: ___ คนต่อประชากร 10,000 คนต่อวัน

ความต้องการพื้นฐาน

ความต้องการพื้นฐาน	ปริมาณความต้องการ %, N=___ ครัวเรือน	ช่วงความต้องการ: น้อยที่สุด – มากที่สุด
อาหาร	___ %	___ – ___ %
น้ำดื่มสะอาด(ไม่มีโคลิฟอร์มแบคทีเรีย)	___ %	___ – ___ %
น้ำใช้ที่สะอาด (ค่าคลอรีน \geq 0.2 ppm)	___ %	___ – ___ %
ที่อยู่อาศัย	___ %	___ – ___ %
ศูนย์พักพิง	___ %	___ – ___ %
เครื่องนุ่งห่ม/กันหนาว	___ %	___ – ___ %
ไฟฟ้า	___ %	___ – ___ %
ห้องส้วม	___ %	___ – ___ %

หมายเหตุ การตรวจโคลิฟอร์มแบคทีเรียใช้ชุดตรวจของสถาบันวิทยาศาสตร์สาธารณสุข การตรวจคลอรีนใช้ชุดตรวจของกรมอนามัย

ความต้องการทางการแพทย์

ความต้องการ	ระบุชนิด	ปริมาณความต้องการ (% , N=377 คน)
ยา	ยาความดันโลหิตสูง ยาไขมันในเลือดสูง ยาเบาหวาน ยาแก้ปวด ยาโรคถุงลมโป่งพอง	___ – ___ %
อุปกรณ์ทางการแพทย์	Oxygen	___ – ___ %
คนดูแลผู้ช่วยเหลือตนเองไม่ได้	แบบเต็มเวลา ไม่เต็มเวลา	___ – ___ %
หน่วยแพทย์เคลื่อนที่		___ – ___ %
นักวิชาการสาธารณสุข	ประจำโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพชุมชน	___ คน
เรือ	เรือลำเลียงผู้ป่วยโรงพยาบาล	___ ลำ

สุขอนามัยพื้นฐาน ความเสี่ยงต่อการเกิดโรคระบาดและเสียชีวิตระหว่างน้ำท่วม

สุขอนามัยพื้นฐานและความเสี่ยงต่อการเกิดโรคระบาด	ผลการประเมิน (% , N=___ครัวเรือน)
<p>คุณภาพน้ำดื่ม</p> <ul style="list-style-type: none"> ● ไม่ควรใช้บริโภค (พบโคลิฟอร์มแบคทีเรีย) ● ไม่ได้กรองหรือต้มน้ำก่อนดื่ม 	<p>n % (___ - ___%)</p> <p>n % (___ - ___%)</p>
<p>คุณภาพน้ำใช้</p> <ul style="list-style-type: none"> ● ค่าคลอรีน <0.2 ppm ● ค่าคลอรีน 0.2 - ต่ำกว่า 5 ppm ● ค่าคลอรีน 0.5 ppm – ต่ำกว่า 1 ppm ● ค่าคลอรีน ≥ 1 ppm 	<p>n % (___ - ___%)</p> <p>n % (___ - ___%)</p> <p>n % (___ - ___%)</p> <p>n % (___ - ___%)</p>
อาหารปรุงไม่สุก/ไม่ร้อนก่อนรับประทาน	n % (___ - ___%)
กำจัดขยะไม่ถูกวิธี (ไม่ได้เก็บไปทิ้งหรือเผาทำลายอย่างน้อย 2 ครั้งต่อสัปดาห์)	n % (___ - ___%)
ไม่มีสบู่ใช้	n % (___ - ___%)
<p>การป้องกันยุง</p> <ul style="list-style-type: none"> ● ไม่มีมุ้งลวดหรือมุ้งนอน ● ไม่มียากันยุง 	<p>n % (___ - ___%)</p> <p>n % (___ - ___%)</p>
ความเสี่ยงต่อการจมน้ำเสียชีวิต	
● ออกไปหาปลาด้วยวิธีดักข่าย	n % (___ - ___%)
● ว่ายน้ำในคลองไม่ได้	n % (___ - ___%)

หมายเหตุ การตรวจโคลิฟอร์มแบคทีเรียใช้ชุดตรวจของสถาบันวิทยาศาสตร์สาธารณสุข การตรวจคลอรีนใช้ชุดตรวจของกรมอนามัย

ความต้องการพื้นฐานและสาธารณสุขขั้นพื้นฐานที่เร่งด่วนของตำบล (Estimation of needs)

ชนิด	ค่าโดยประมาณโดยเฉลี่ย	ช่วงความต้องการโดยประมาณ
อาหาร	เพียงพอ/ไม่เพียงพอ ___ ครัวเรือน	-
น้ำดื่มสะอาด (อย่างน้อย 2.5 L/day)	_____ ลิตร	_____ - _____ ลิตร
น้ำใช้สะอาด (อย่างน้อย 2 L/day)	_____ ลิตร	_____ - _____ ลิตร
ห้องส้วมเคลื่อนที่หรือห้องส้วมลอยน้ำแบบประยุกต์ (อย่างน้อย 20 คน/1ห้อง)	_____ ห้อง	_____ - _____ ห้อง
ศูนย์พักพิงขนาดเล็ก น้อยกว่า (200 คน)	_____ ศูนย์	-
ถังขยะขนาด 100 ลิตร หรือจุดเผาขยะที่	_____ ใบ/จุด	_____ - _____ ใบ/จุด

ใช้งานได้		
นักวิชาการสาธารณสุข (อย่างน้อย 1 คน ต่อประชากร 1,000 คน)	_____ คน	-
ยารักษาโรคความดันโลหิตสูง โรคไขมันในเลือดสูง		
คนช่วยเหลือผู้ช่วยเหลือตนเองไม่ได้แบบไม่เต็มเวลา	_____ คน	_____ - _____ คน

หมายเหตุ ความต้องการพื้นฐานเทียบกับมาตรฐาน The Sphere Project

ปัญหาที่พบและข้อเสนอแนะ

ผู้รายงาน _____ โทรศัพท์ _____

รายชื่อคณะทำงาน

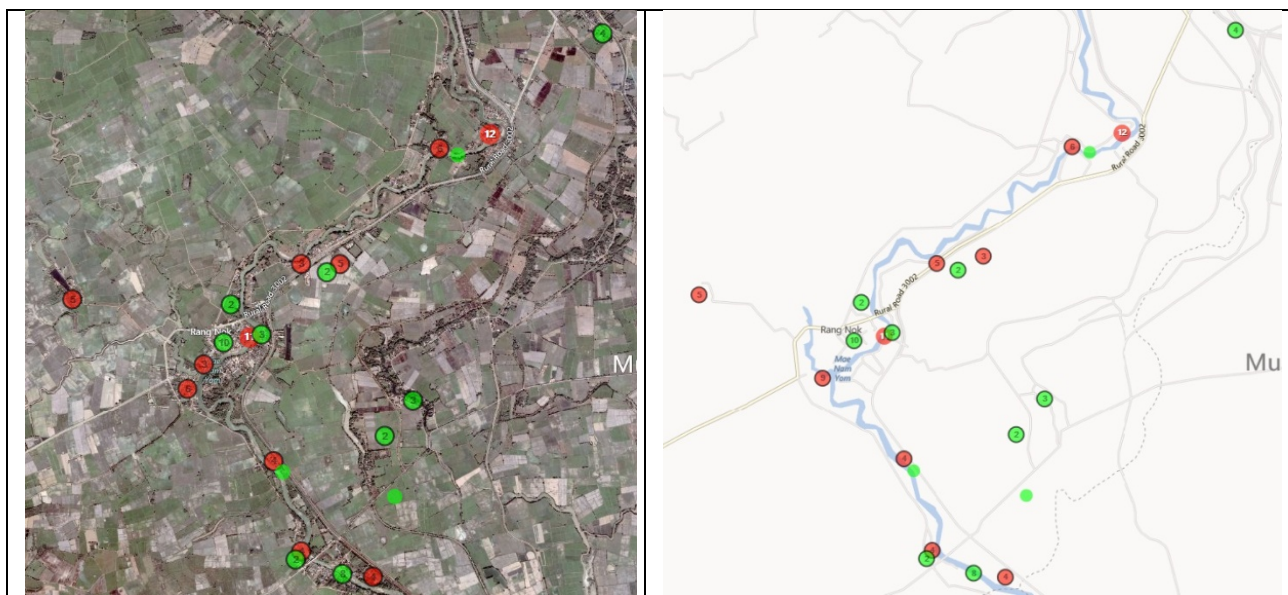
1. ชื่อ นามสกุล สถานที่ทำงาน

e-mail address Tel no.

สิ่งที่แนบมา

ภาพแผนที่พื้นที่ประสบภัย:

รูปที่ 1 คริวเรือนที่ได้รับการสำรวจในพื้นที่ตำบลวังนก



จุดสีแดงคือ คริวเรือนที่ถูกน้ำท่วม จุดสีเขียวคือ คริวเรือนที่น้ำไม่ท่วม

4. ชุดตรวจคุณภาพน้ำ (Water quality test kit) ประกอบด้วยชุดตรวจคลอรีนอิสระคงเหลือในน้ำและกระดาษทดสอบโคลิฟอร์ม



รูปที่ 2 ชุดตรวจคลอรีนอิสระคงเหลือในน้ำ



รูปที่ 3 กระดาษทดสอบโคลิฟอร์ม

5. เครื่องมือกำหนดตำแหน่ง (GPS Device)



รูปที่ 4 เครื่องมือกำหนดตำแหน่ง GPS Device

วิธีการประเมินความต้องการพื้นฐานด้านสาธารณสุขแบบรวดเร็วกรณีภัยพิบัติน้ำท่วม



