

ปัจจัยความเสี่ยงของโรคไข้เลือดออกที่มีผลต่อการกำหนดพื้นที่เสี่ยงในระดับตำบล เขตสุขภาพที่ 2

วรวิทย์ ติดเทียน ส.ม.

ทวิศักดิ์ ทองบุญ ว.ท.ม.

อุษารัตน์ ติดเทียน ส.ม.

สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 2 จังหวัดพิษณุโลก

Worawit Tidthian M.P.H.

Thawisak Thongbu M.S.C.

Usarad Tidthian M.P.H.

Office of Disease Prevention and Control
Region 2, Phitsanulok

บทคัดย่อ

การศึกษาเชิงพรรณนาและเชิงวิเคราะห์โดยการศึกษาย้อนหลัง (Retrospective Study) มีวัตถุประสงค์เพื่อวิเคราะห์ปัจจัยความเสี่ยงที่มีผลต่อการกำหนดพื้นที่เสี่ยงการระบาดระดับตำบลโดยใช้สถิติการถดถอยลอจิสติกทวิภาค (binary logistic regression) โดยใช้ข้อมูลจากรายงานเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา (รง.506) ของโรคไข้เลือดออก ของจังหวัดในพื้นที่เขตสุขภาพที่ 2 ตั้งแต่ ปี พ.ศ. 2556 ถึง ปี พ.ศ. 2560 จำนวน 417 ตำบล มากำหนดเป็นปัจจัยความเสี่ยงทางระบาดวิทยา ผลการศึกษาพบว่า ปัจจัยความเสี่ยงที่มีผลต่อการกำหนดพื้นที่เสี่ยงระดับตำบล มี 2 ปัจจัย ได้แก่ 1) จำนวนผู้ป่วยเฉลี่ยที่เกิดในแต่ละเหตุการณ์ จำนวน 2 รายขึ้นไป มีโอกาสเสี่ยงเกิดการระบาดของโรคไข้เลือดออก 2.114 เท่า (95% CI = 1.142-3.912) เมื่อเทียบกับเหตุการณ์ที่มีผู้ป่วยเฉลี่ย จำนวนน้อยกว่า 2 ราย และ 2) จำนวนปีที่มีอัตราป่วยสูงกว่าค่ามัธยฐานในรอบ 5 ปี ย้อนหลัง จำนวน 3 ปีขึ้นไป มีโอกาสเสี่ยงเกิดการระบาดของโรคไข้เลือดออก 2.457 เท่า (95% CI = 1.551-3.893) ดังนั้นระดับอำเภอควรให้ความสำคัญกับการพบผู้ป่วยรายแรกและควบคุมโรคให้มีประสิทธิภาพ และเฝ้าระวังสถานการณ์ไม่ให้มีจำนวนผู้ป่วยสูงเกินค่ามัธยฐาน และให้ความสำคัญกับการวิเคราะห์ข้อมูลและประเมินพื้นที่เสี่ยงการเกิดโรคอย่างน้อยในระดับตำบล และกำหนดพื้นที่เป้าหมายเสี่ยงสูงในการดำเนินงานอันดับแรก

คำสำคัญ ปัจจัยความเสี่ยง พื้นที่เสี่ยง ไข้เลือดออก

Abstract

This Retrospective Study involved descriptive and analytical assessments of dengue risk factors affecting the determination of epidemic risk areas at the sub-district level. The study employed binary logistic regression analysis at the significance level of 0.05 (p-value < 0.05). Data from the epidemiological surveillance report (R.506) of dengue fever from provinces in the 2nd Health Region between 2013 and 2017 were assessed. Dengue risk factors affecting the determination of sub-district risk areas were statistically significant at the level of 0.05. Two factors were found, were: 1) if the mean number of patients who contracted the dengue fever in each event were 2 or more, the chance of dengue outbreaks was 2.114 times higher than normal circumstances (95% CI = 1.142-3.912), 2) the number of years (in the past five years) that experienced disease occurrence rate higher than the median value. This resulted in a 2.457 times more likely chance to experience the dengue fever outbreak (95% CI = 1.551-3.893). Therefore, if the area or sub-district was found to have patients, it was important to address the discovery seriously. Consequently, transmissions of the disease can be effectively controlled and number of sicked patients reduced. If the number of patients who contracted Dengue fever was kept lower than the median value. Therefore, the district health office should focus on data analysis, and assessing disease risk areas at the sub-district level. This will help to identify priority areas that would receive assistance first, in case of an outbreak.

Key words Risk factors, risk areas, Dengue fever