

## การสำรวจความครอบคลุมของวัคซีนพื้นฐานในเด็กอายุครบ ๑ ปี ในพื้นที่ ๓ จังหวัดชายแดนใต้ ปี ๒๕๕๓

สมคิด เพชรชาติรี \*สศ.บ , บงกช เชี่ยวชาญยนต์ \*วทม. ,อุไชชะห์ โอจิ \* ปวส.ส.ศ.

สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๑๒ จังหวัดสงขลา\*

เนื่องจากในช่วง พ.ศ.๒๕๕๑ – ๒๕๕๓ พบมีรายงานการระบาดของโรคคอตีบเป็นจำนวนมากในจังหวัดนราธิวาส ปัตตานี ยะลา ซึ่งผู้ป่วยเกือบทั้งหมดของประเทศอยู่ในพื้นที่ดังกล่าว จากการสอบสวนโรคพบว่า เด็กที่ป่วยเป็นโรคคอตีบเกือบทุกราย ไม่เคยได้รับวัคซีนหรือได้รับไม่ครบถ้วน ซึ่งสะท้อนให้เห็นถึงปัญหาความครอบคลุมของวัคซีน แต่ข้อมูลอัตราความครอบคลุมในพื้นที่ที่สำรวจล่าสุด คือ พ.ศ. ๒๕๓๕ ดังนั้นผู้วิจัยจึงได้ดำเนินการสำรวจความครอบคลุมของการได้รับวัคซีนพื้นฐานในเด็กอายุครบ ๑ ปี ในพื้นที่ ๓ จังหวัดชายแดนภาคใต้ โดยวิธีการ ๓๐ Clusters sampling technique ดำเนินการโดย สุ่มกลุ่มตัวอย่างพื้นที่ จำนวน ๓๐ จุด(หมู่บ้าน) ในแต่ละจังหวัด ปัตตานี ,ยะลา และนราธิวาส ดำเนินการ ระหว่างเดือนพฤษภาคม – สิงหาคม ๒๕๕๓

ผลการสำรวจ พบว่า ความครอบคลุมของวัคซีนพื้นฐาน จังหวัดปัตตานี (BCG : ๙๗.๖๙ % HB๓ : ๗๑.๔๓ % DTP๓/OPV๓ : ๖๘.๕๗ % Measles : ๖๐.๐ % ) จังหวัดยะลา ( BCG : ๙๙.๕๒ % HB๓ : ๗๖.๑๙ % DTP๓/OPV๓ : ๗๔.๒๔ % Measles : ๖๗.๑๔ % ) จังหวัดนราธิวาส (BCG : ๑๐๐ % HB๓ : ๘๙.๐๕ % DTP๓/OPV๓ : ๘๕.๒๔ % Measles : ๗๙.๕๒ %) สำหรับสาเหตุที่ผู้ปกครองไม่นำเด็กมารับวัคซีนส่วนใหญ่เนื่องจากหลังฉีดวัคซีน DTP แล้วเด็กไม่สบาย เฉลี่ย ๑๙.๐๕ % รองลงมา มีสาเหตุจากผู้ปกครองไม่ว่าง เฉลี่ย ๗.๖๒%

สรุปและวิจารณ์ จากผลการสำรวจ พบว่า ความครอบคลุมของวัคซีน DTP๓/OPV๓ และ Measles ต่ำกว่าร้อยละ ๙๐ ในทุกจังหวัด ซึ่งนอกจากผลการประเมินครั้งนี้ ที่สำรวจในเด็กอายุครบ ๑ ปี ความครอบคลุมจะต่ำกว่าเป้าหมายจนไม่สามารถป้องกันการระบาดของโรคได้แล้ว จากรายงานการระบาดของโรคในพื้นที่ พ.ศ.๒๕๕๑-๒๕๕๓ พบว่า เด็กที่ป่วยด้วยโรคคอตีบส่วนใหญ่จะอยู่ในกลุ่มอายุ ๕ - ๙ ปี เป็นผลพวงที่ทำให้เห็นว่าการทิ้งช่วงไปเป็นเวลา ๑๘ ปี ที่ไม่ได้มีการประเมินความครอบคลุมของวัคซีนเนื่องจากปัญหาความไม่สงบในพื้นที่ ปัญหาการขาดความรู้ความเข้าใจของผู้ปกครอง ปัญหาการเปลี่ยนเจ้าหน้าที่รับผิดชอบงาน เป็นต้น ทำให้เกิดผลกระทบอย่างรุนแรง ที่คงเป็นบทเรียนสำคัญในอนาคต ที่ควรจะต้องมีการประเมินความครอบคลุมโดยวิธีสำรวจ Household Survey เป็นระยะๆ ควบคู่ไปกับการควบคุมกำกับรายงานในทุกระดับให้ตรงกับความเป็นจริง เพื่อที่เด็กจะได้ไม่สูญเสียชีวิตหรือเจ็บป่วยด้วยโรคที่ป้องกันได้

ข้อเสนอแนะ ควรศึกษาเพื่อหาวิธีการควบคุมกำกับระบบรายงานในสถานพยาบาลที่มีประสิทธิภาพหรือการใช้ความร่วมมือของเครือข่ายอาสาสมัครในพื้นที่ ผู้นำศาสนา ผู้นำชุมชน ในการสำรวจความครอบคลุมของวัคซีน เพื่อให้ได้ข้อมูลที่แท้จริง เนื่องจากการสำรวจด้วยวิธีการ ๓๐ Clusters sampling technique ในพื้นที่สามจังหวัดชายแดนภาคใต้ค่อนข้างเสี่ยงกับความปลอดภัยของชีวิต