

แบบบันทึกข้อมูลรายงาน
การสอบสวนและรักษาหายขาดผู้ป่วยโรคไข้มาลาเรีย
Investigation & Radical Treatment of a Malaria Case

สนับสนุนโดยโครงการกองทุนโลกด้านมาลาเรีย



คำอธิบายการทำรายงานการสอบสวนและรักษาหายขาดผู้ป่วย (ร.ว.3)

ข้อมูลทั่วไป

เลขอันดับผู้ป่วย

1. จะดำเนินการออกเลขลำดับเมื่อดำเนินการดังนี้.-
 - 1.1 ทำการสอบสวนรายงาน รว.3 ให้เสร็จเรียบร้อย
 - 1.2 นำรายงาน รว.3 ที่สอบสวนเสร็จเป็นที่เรียบร้อยแล้ว นำไปลงข้อมูลใน รายงาน รว.6 (ซึ่งรายงาน รว.6 จะต้องแยกกระยะท้องที่)
 - 1.3 การลงรายงาน รว.6 ต้องแยกกระยะท้องที่ และลงเลขอันดับคนไข้เรียงตามวันที่รักษาผู้ป่วย (รายงาน รว. 6 จะเป็นทะเบียนคุมว่าในท้องที่มีจำนวนผู้ป่วยกี่คน)
 - 1.4 ได้เลขอันดับคนไข้ ใน รว.6 จึงนำมาใส่ในเลขอันดับคนไข้ของ รว.3
- (1) ผู้ให้ข้อมูล - ระบุผู้ให้ข้อมูลของผู้ป่วย
- (2) ผู้กรอกข้อมูล
 - สคร. - ระบุสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ (ที่ปฏิบัติงานอยู่ขณะนี้)
 - ศตม. - ระบุศูนย์ควบคุมโรคติดต่อฯ โดยแมลงที่ (ที่ปฏิบัติงานอยู่ขณะนี้)
 - นคม. - ระบุหน่วยควบคุมโรคติดต่อฯ โดยแมลงที่ (ที่ปฏิบัติงานอยู่ขณะนี้)
 - โรงพยาบาล - ระบุหน่วยโรงพยาบาล..... (ที่ปฏิบัติงานอยู่ขณะนี้)
 - รพ.สต. - ระบุโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล..... (ที่ปฏิบัติงานอยู่ขณะนี้)
- (3) ระยะท้องที่
 - A1 - คือ กลุ่มบ้าน/หมู่บ้าน ที่มีผู้ป่วยติดเชื้อในปัจจุบัน
 - A2 - คือ กลุ่มบ้าน/หมู่บ้าน ที่ไม่มีผู้ป่วยติดเชื้อแล้ว แต่ยังไม่ครบ 3 ปีติดต่อกัน
 - B1 - คือ กลุ่มบ้าน/หมู่บ้าน ที่ไม่มีผู้ป่วยติดเชื้อ อย่างน้อย 3 ปีติดต่อกัน และสำรวจพบยุงพาหะหลัก หรือยุงพาหะรอง ตัวเต็มวัยหรือลูกน้ำ หรือมีสภาพภูมิประเทศเหมาะสมต่อการแพร่พันธุ์ของยุงพาหะหลัก หรือยุงพาหะรอง
 - B2 - คือ กลุ่มบ้าน/หมู่บ้าน ที่ไม่มีผู้ป่วยติดเชื้อ อย่างน้อย 3 ปีติดต่อกันและไม่พบยุงพาหะ หรือมีสภาพภูมิประเทศไม่เหมาะสมต่อการแพร่พันธุ์ของยุงพาหะหลัก หรือยุงพาหะรอง โดยพื้นที่นั้นจะนับรวมพื้นที่ที่มีการผสมผสานงานเข้าสู่ระบบสาธารณสุขทั่วไปแล้ว
- (4) ประเภทผู้ป่วย
 - คนไทย - คือ ผู้ป่วยที่มีสัญชาติไทย
 - คนต่างชาติ 1 - คือ ผู้ป่วยมาลาเรียที่ไม่ได้มีสัญชาติไทย และอยู่อาศัยอยู่ในประเทศไทย ตั้งแต่ 6 เดือนขึ้นไป (ต่อเนื่องและไม่ต่อเนื่อง)
 - คนต่างชาติ 2 - คือ ผู้ป่วยมาลาเรียที่ไม่ได้มีสัญชาติไทย และอยู่อาศัยอยู่ในประเทศไทย น้อยกว่า 6 เดือน
- (5) ชื่อนามสกุลผู้ป่วย - ระบุชื่อและนามสกุลผู้ป่วย และเลขบัตรประชาชน/ พาสปอร์ต/บัตรประจำตัวผู้ไม่มีสัญชาติไทย
- (6) อายุ - ระบุอายุในขณะนี้ของผู้ป่วย
- (7) เพศ - ระบุเพศของผู้ป่วย ชาย หรือ หญิง
- (8) อาชีพหลัก - ระบุอาชีพทำเป็นประจำ
 - 01 เด็กนักเรียน 02 ทหาร/ตำรวจ 03 ข้าราชการ
 - 04 ค้าขาย 05 กรรมกร 06 ทำสวนผลไม้
 - 07 ทำสวนยาง (รับจ้าง) 08 ทำไร่มันสำปะหลัง (รับจ้าง)
 - 09 ทำไร่อ้อย (รับจ้าง) 10 ทำไร่ข้าวโพด (รับจ้าง)
 - 11 ทำไร่อื่นๆ 12 ทำนา 13 ตัดไม้ 14 ทอของป/ถั่วสัตว์
 - 15 พระ/สามเณร 16 ทำเหมืองแร่ 17 ขุดฟอย
 - 18 นักท่องเที่ยว 19 ถางป่า 20 อื่นๆ
- (9) น้ำหนัก - ระบุน้ำหนักของผู้ป่วย
- (10) ชื่อเจ้าของบ้าน - ระบุชื่อและนามสกุลเจ้าของบ้านที่พักอาศัยอยู่ในขณะที่เกิดโรค
- จำนวนคนในบ้าน - ระบุจำนวนคนในบ้านที่พักอาศัยอยู่ในขณะที่เกิดโรค
- (11) ที่อยู่ขณะเกิดโรค - ระบุบ้านเลขที่ที่อยู่อาศัยอยู่ในขณะที่เกิดโรค
- (12) เจาะเลือดโดย - ระบุหน่วยงาน/ลักษณะงานที่ดำเนินการเจาะโลหิต เช่น MC, MMC, รพ.สต.รพ.
- (13) วันที่เจาะเลือด - ระบุวันที่หน่วยงาน/ลักษณะงานที่ดำเนินการเจาะโลหิต เช่น MC, MMC, รพ.สต.รพ.
- (14) วันที่ตรวจ - ระบุวันที่หน่วยงาน/ลักษณะงานที่ดำเนินการตรวจโลหิต เช่น MC, MMC, รพ.สต.รพ.
- วิธีการตรวจวินิจฉัย - ระบุการตรวจเลือดของผู้ป่วย
- (15) ชนิดเชื้อ - ระบุชนิดเชื้อที่ผู้ป่วยพบ ได้แก่ 1. Pf, 1.1 Ringform 1.2 Ringform+Gametocyte 1.3 Gametocyte 2. Pv, 3. Pm 4. Po 5. Pk 6. Mix
- (16) ผลการตรวจ G6PD - ระบุการตรวจเลือดของผู้ป่วยว่ามีการพร่องเอนไซม์ G6PD
- (17) รักษาโดย - ระบุสถานบริการที่รักษาผู้ป่วย
- (18) วันที่รักษา - ระบุวันที่ผู้ป่วยได้รับยารักษา
- (19) ยาที่จ่าย - ระบุชื่อยาและขนาดของยาที่ผู้ป่วยได้รับยารักษา
- (20) ประเภทผู้ป่วย - ระบุผู้ป่วยที่มีการรักษา ดังนี้
 - ผู้ป่วยรายใหม่ หมายถึง ผู้ป่วยมาลาเรียที่พบเชื้อเป็นครั้งแรก หรือ พบเชื้ออีกครั้งหลังจากการติดเชื้อครั้งแรกก่อนมากกว่า 90 วัน แยกชนิดผู้ป่วยโดยตัดสินตามการติดเชื้อ
 - ผู้ป่วยรายเก่า หมายถึง ผู้ป่วยที่ตรวจพบเชื้อมาลาเรีย ครั้งก่อนไม่เกิน 90 วัน ให้ตัดสินแยกแยะว่า ติดเชื้อใหม่ และรักษาไม่หาย

คนไข้รายใหม่

- สอบถามคนไข้ - กรณีสอบถามตัวผู้ป่วยเกี่ยวกับประวัติการป่วย
- สอบถามผู้อื่น - กรณีสอบถามผู้อื่นเกี่ยวกับประวัติการป่วยของผู้ป่วย

ประวัติคนไข้รายเก่าที่พบเชื้อภายใน 3 เดือน

- เจาะพบเชื้อครั้งแรก - ระบุวันที่พบเชื้อครั้งสุดท้ายก่อนป่วยในครั้งนี้อยู่กี่วัน
- ได้รับการรักษา - ระบุวันที่ได้รับการรักษาหายขาดพบเชื้อครั้งสุดท้ายก่อนป่วยในครั้งนี้อยู่กี่วัน
- หายขาด - ระบุวันที่หายขาดพบเชื้อครั้งสุดท้าย
- ชนิดเชื้อ - ระบุชนิดเชื้อครั้งสุดท้ายซึ่งสามารถสืบค้นได้จากรายงาน รว.6
- การกินยา - ระบุการกินยา
- ครบ - การกินยารักษาหายขาดเมื่อพบเชื้อครั้งสุดท้ายก่อนป่วยในครั้งนี้อยู่ (จากการสอบถาม)
- ไม่ครบ - การกินยารักษาหายขาดไม่ครบเมื่อพบเชื้อครั้งสุดท้ายก่อนป่วยในครั้งนี้อยู่ (จากการสอบถาม)
- (21) เริ่มเป็นไข้วันแรกเมื่อ - ระบุวันที่เริ่มเป็นไข้วันแรก
- (22) ประวัติการไปค้างแรมก่อนเป็นไข้ - ระบุเวลาในแหล่งแพร่เชื้อจนกระทั่งเริ่มเป็นไข้วันแรก เมื่อนับถอยหลัง 15 วัน
- ก่อนเป็นไข้
 - ไป - ระบุไปเมื่อมีการเดินทางไปในแหล่งแพร่เชื้อ ให้ใส่ พื้นที่ที่ผู้ป่วยคาดว่าจะได้รับเชื้อ ก่อนหรือหลังเดินทางเข้ามาในประเทศไทย
 - ไม่ไป - ระบุไม่ไปเมื่อไม่มีการเดินทางไปในแหล่งแพร่เชื้อ
 - ถ้าไป ค้างแรมที่ - ระบุ บ้าน เลขที่ แหล่งแพร่เชื้อที่ผู้ป่วยคาดว่าจะได้รับเชื้อ (ถ้าเป็นต่างชาติให้ระบุแหล่งแพร่เชื้อก่อนหรือหลังเดินทางเข้ามาในประเทศไทย)
 - บ้านเลขที่.....
 - ไปอาศัยอยู่ใน - ระบุระบุ

อ่านต่อด้านในปกหลัง

หมู่บ้าน	-	กลุ่มบ้านที่อยู่ในหมู่บ้าน	ติดเชื้อ	
กระท่อมนอกหมู่บ้าน	-	ที่พักอาศัยชั่วคราวที่ไม่มีบ้านเลขที่เพื่อประกอบอาชีพ เช่น ขนนำ เฝ้ายนา	(อธิบาย)	อธิบายเกี่ยวกับลักษณะรอบๆ บ้านผู้ป่วยหรือหมู่บ้านที่เป็นแหล่งแพร่เชื้อของผู้ป่วยรายนี้
ในป่า	-		(27) การมีและใช้มุ้งชุบสารเคมี	
ไปตั้งแต่วันที่	-	ระบุวันที่ผู้ป่วยเดินทางไป	ไม่มีมุ้ง	- ระบุเมื่อไม่มีการใช้มุ้ง
ไปประกอบอาชีพ/ธุระ	-	ระบุอาชีพที่ผู้ป่วยไปรับเชื้อ (ถ้าได้กระบอกอาชีพเสี่ยงของบิดามารดา) ซึ่งหมายถึงอาชีพที่ระบุในอาชีพหลัก	มีมุ้ง	- ระบุการมีและใช้มุ้งโดยใช้การสอบถามผู้ป่วยว่ามีและใช้มุ้ง ณ ที่บ้านผู้ป่วยอาศัยอยู่
อยู่นาน.....ปี	-	ระบุระยะเวลาที่ผู้ป่วยอยู่ในแหล่งแพร่เชื้อ	มีมุ้งธรรมดา.....หลัง	- ระบุเมื่อมีมุ้ง และจำนวนมุ้ง
(23) ประวัติการถ่ายเลือด	-	ระบุเกี่ยวกับประวัติการถ่ายเลือด	มุ้งชุบสารเคมี.....หลัง	- ระบุจำนวนมุ้งที่ชุบสารเคมี และชุบครั้งสุดท้ายเมื่อไหร่
เคย	-	หมายถึงการได้รับการถ่ายเลือดภายในระยะเวลา 14 วันก่อนการตรวจพบเชื้อมาลาเรียครั้งนี้ (ระยะเวลาฟักตัวของเชื้อโรค)	มุ้ง LLIN หลัง	- ระบุจำนวนมุ้งLLIN และได้รับมุ้งครั้งสุดท้ายเมื่อไหร่
ไม่เคย	-		มุ้ง LLIH หลัง	- ระบุจำนวนมุ้งLLIH และได้รับมุ้งครั้งสุดท้ายเมื่อไหร่
ถ้าเคยรับถ่าย	-	ระบุวันที่เคยรับการถ่ายเลือดภายในระยะเวลา 14 วันก่อนการตรวจพบเชื้อมาลาเรียครั้งนี้ (ระยะเวลาฟักตัวของเชื้อโรค)	(28) การป้องกันตนเอง	- ระบุการป้องกันตนเองเมื่ออยู่ในแหล่งแพร่เชื้อ
เมื่อวันที่	-		เมื่ออยู่ในแหล่งแพร่เชื้อ	
(24) ประวัติของผู้ป่วยที่ติดเชื้อมาในครอบครัว	-		นอนในมุ้ง :	- ระบุการที่ผู้ป่วยใช้มุ้ง ณ เมื่ออยู่ในแหล่งแพร่เชื้อ ว่ามีการนอนในมุ้งหรือไม่
การตัดสินใจในการติดเชื้อ	-		นอน, ไม่นอน	- ระบุจำนวนในการนอนในมุ้ง
(25) การติดเชื้อ	-		ความถี่ในการนอน	- ระบุการที่ผู้ป่วยใช้ยาทากันยุง ณ เมื่ออยู่ในแหล่งแพร่เชื้อว่ามีการใช้ยาทากันยุงหรือไม่
A	-	ผู้ป่วยติดเชื้อในกลุ่มบ้าน /หมู่บ้านที่อาศัยอยู่ขณะติดเชื้อ (กลุ่มบ้านใช้กรณี หนึ่งหมู่บ้านมีหลายกลุ่มบ้าน หมู่บ้านใช้กรณี หนึ่งหมู่บ้านมีกลุ่มบ้านเดียว)	ยาทากันยุง :	- ระบุการที่ผู้ป่วยใช้ยาทากันยุง ณ เมื่ออยู่ในแหล่งแพร่เชื้อว่ามีการใช้ยาทากันยุงหรือไม่
B	-	ผู้ป่วยติดเชื้อมาจากพื้นที่อื่น ทั้งนี้ให้ระบุแหล่งติดเชื้อ ถึงระดับกลุ่มบ้าน /หมู่บ้าน	ใช้, ไม่ใช้	
Bx	-	ติดเชื้อจากหมู่บ้านอื่น แต่อยู่ภายในตำบลเดียวกัน	(29) การพนเคมีในแหล่งติดเชื้อ	- ระบุแหล่งที่ผู้ป่วยติดเชื้อ การพนเคมี/ชุบมุ้งในแหล่งติดเชื้อ (จากการสืบค้นรายงาน คม. 4 และสอบถามผู้ป่วย)
By	-	ติดเชื้อจากตำบลอื่น แต่อยู่ภายในอำเภอเดียวกัน	(30) พ่นบ้าน/กระท่อมที่ผู้ป่วยอาศัยในแหล่งติดเชื้อ	- ระบุแหล่งที่ผู้ป่วยติดเชื้อ การพนเคมี/ชุบมุ้งในที่คนใช้อาศัย (จากการสืบค้นรายงาน คม. 3 และสอบถามผู้ป่วย)
Bz	-	ติดเชื้อจากอำเภออื่น แต่อยู่ภายในจังหวัดเดียวกัน	ชื่อ-สกุล	- ระบุชื่อ – สกุล ผู้ทำการสอบสวน
Bo	-	ติดเชื้อจากจังหวัดอื่น	ผู้ทำการสอบสวน	
Bf	-	ติดเชื้อจากต่างประเทศ ให้ระบุรายละเอียดให้มากที่สุด	ตำแหน่ง	- ระบุตำแหน่ง ผู้ทำการสอบสวน
C	-	ผู้ป่วยที่เคยเป็นโรคไข้มาลาเรียมาก่อน และมีไข้กลับมาอีกโดยพิสูจน์ได้แน่นอนว่าไม่ได้ติดเชื้อใหม่ ใช้เฉพาะผู้ป่วยที่พักอาศัยนอกพื้นที่มีการแพร่เชื้อ (การตัดสินใจใช้เฉพาะเชื้อ P.v และ P.o เพราะมีเชื้อระยะแฝงในตับ)	ผู้ทำการสอบสวน	
D	-	ผู้ป่วยติดเชื้อเนื่องจากการได้รับเชื้อมาลาเรียจากการรับเลือด	วันที่ทำการสอบสวน	- ระบุวันที่ทำการสอบสวน
E	-	ผู้ป่วยที่ติดเชื้อในพื้นที่ซึ่งมีข้อมูลยืนยันว่าเป็นการติดเชื้อที่เกี่ยวข้องกับผู้ป่วย ที่ไปรับเชื้อจากพื้นที่อื่นเข้ามา (imported cases) สำหรับการตัดสินใจ E นี้ไม่ควรทำเพราะพิจารณาว่าผู้ป่วยเหล่านี้ควรพิจารณาตัดสินใจเป็น A	สอบสวน	
F	-	ผู้ป่วยติดเชื้อมาลาเรียที่สอบประวัติแล้ว ไม่สามารถตัดสินใจได้ว่าเป็นผู้ป่วยมาลาเรียรายใหม่ A, B, C, D หรือ E	ชื่อ - สกุล	- ระบุชื่อ - สกุล ผู้ตรวจสอบ
G	-	ผู้ป่วยรายที่เจ้าหน้าที่ไปสอบประวัติแต่ไม่พบตัว หรือไม่ได้สอบประวัติ	ผู้ตรวจสอบ	
(26) แหล่งคนใช้ติดเชื้อ	-		ตำแหน่ง	- ระบุตำแหน่ง ผู้ตรวจสอบ
ในหมู่บ้าน	-	กลุ่มบ้านที่อยู่ในหมู่บ้าน	ผู้ตรวจสอบ	
กระท่อมนอกหมู่บ้าน	-	ที่พักอาศัยชั่วคราวที่ไม่มีบ้านเลขที่เพื่อประกอบอาชีพ เช่น ขนนำ เฝ้ายนา	วันที่ตรวจสอบ	- ระบุวันที่ตรวจสอบ
ในป่า	-			
ไม่ทราบ	-			
อยู่ในท้องถิ่นกลุ่มบ้าน	-	ระบุ บ้าน เลขที่ แหล่งแพร่เชื้อที่ผู้ป่วยคาดว่าจะได้รับเชื้อ (ถ้าเป็นต่างชาติให้ระบุแหล่งแพร่เชื้อก่อนหรือหลังเดินทางเข้ามาประเทศไทย) (22) อำเภอ (23) จังหวัด (24) ประเทศ		
ลักษณะภูมิประเทศของแหล่งที่คนใช้	-	ลักษณะภูมิประเทศของแหล่งที่คนใช้ติดเชื้อ เช่น หมู่บ้านถาวรไม่มีการบุกเบิกมีการบุกเบิกไปรอบๆ หมู่บ้าน หรือ		

รายงานการสอบสวนและรักษาหายขาดผู้ป่วย
Investigation & Radical Treatment of Malaria Case

เลขอันดับผู้ป่วย

- (1) ผู้ให้ข้อมูล: ☐ ผู้ป่วย ☐ ผู้อื่น (2) ผู้กรอกข้อมูล: สคร.ที่ ศตม.ที่ นคท.ที่
โรงพยาบาล (ระบุ) รพ.สต. (ระบุ) อื่นๆ (ระบุ)
- (3) ระยะท้องที่: ☐ A1 ☐ A2 ☐ B1 ☐ B2 (4) ประเภทผู้ป่วย: ☐ คนไทย ☐ คนต่างชาติ 1 ☐ คนต่างชาติ 2
- (5) ชื่อสกุลของผู้ป่วย: เลขบัตรประชาชน/พาสปอร์ต/บัตรประจำตัวผู้ไม่มีสัญชาติไทย.....
- (6) อายุ: ปี (7) เพศ: ☐ ข. ☐ หญิง (8) อาชีพหลัก: (9) น้ำหนัก: กิโลกรัม
- (10) ชื่อเจ้าของบ้าน: จำนวนคนในบ้าน คน (11) ที่อยู่ขณะเกิดโรค: บ้านเลขที่
ชื่อบ้าน หมู่ที่ ตำบล อำเภอ จังหวัด
- (12) เจาะเลือดโดย: (13) วันที่เจาะเลือด: เดือน ปี (14) วันที่ตรวจ: เดือน ปี
- วิธีตรวจวินิจฉัย ☐ ฟิล์มเลือด ☐ RDT ☐ PCR
- (15) ชนิดเชื้อ: ☐ 1. Pf ☐ 1.1 Ringform ☐ 1.2 Ringform+Gametocyte ☐ 1.3 Gametocyte
☐ 2. Pv ☐ 3. Pm ☐ 4. Po ☐ 5. Pk ☐ 6. Mix ระบุ
- (16) ผลการตรวจ G6PD: ☐ ปกติ ☐ พร่องบางส่วน ☐ พร่องเอนไซม์ ☐ ไม่ได้ตรวจ ปริมาณเอนไซม์ IU/gh (ตรวจด้วย biosensor เติงปริมาณ)
- (17) รักษาโดย: ☐ มาลาเรียคลินิกชุมชน ☐ มาลาเรียคลินิก ☐ รพ.สต. ☐ รพ. ☐ สถานบริการอื่นๆ (ระบุ)
- (18) วันที่รักษา: ☐ วันที่ เดือน ปี (19) ยาที่จ่าย:
- ☐ DHA-PIP ขนาด 40/320 มก. จำนวน เม็ด ☐ Chloroquine ขนาด 250 มก. จำนวน เม็ด
☐ Primaquine ขนาด มก. จำนวน เม็ด ☐ ATS-PYR ขนาด 180/60 มก. จำนวน เม็ด
☐ Atovaquone/proguanil ขนาด 250/100 มก. จำนวน เม็ด
☐ Quinine จำนวน เม็ด ☐ Quinine IV จำนวน หลอด ☐ Artesunate IV จำนวน หลอด
☐ Tafenoquine จำนวน เม็ด ☐ ยาอื่นๆ ระบุ จำนวน เม็ด
- (20) ประเภทผู้ป่วย: ☐ ผู้ป่วยรายใหม่/หรือผู้ป่วยรายเก่าที่พบเชื้อมากกว่า 3 เดือน
☐ ผู้ป่วยรายเก่าที่พบเชื้อซ้ำภายใน 3 เดือน
พบเชื้อครั้งสุดท้ายก่อนครั้งนี้ เมื่อวันที่ เดือน ปี
- ชนิดเชื้อ ☐ 1. Pf ☐ 1.1 Ringform ☐ 1.2 Ringform+Gametocyte ☐ 1.3 Gametocyte
☐ 2. Pv ☐ 3. Pm ☐ 4. Po ☐ 5. Pk ☐ 6. Mix ระบุ
- เริ่มกินยา เมื่อวันที่ เดือน ปี ☐ กินยาครบ ☐ ไม่ครบ
- (21) การป่วยครั้งนี้เริ่มเป็นไข้วันแรก: เมื่อวันที่ เดือน ปี
- (22) ประวัติการไปค้างแรมก่อนเป็นไข้: ☐ ไป ☐ ไม่ไป ถ้าไป อาศัยอยู่ใน ☐ หมู่บ้าน ☐ กระต่อมนอกหมู่บ้าน ☐ ในป่า
ชื่อบ้าน หมู่ที่ ตำบล อำเภอ จังหวัด ประเทศ
- ไปตั้งแต่วันที่ เดือน ปี ไปประกอบอาชีพ/ธุระ อยู่นาน วัน
- (23) ประวัติการรับถ่ายเลือด: ☐ เคย ☐ ไม่เคย ถ้าเคย รับถ่ายเมื่อวันที่ เดือน ปี ☐ จำไม่ได้
- (24) เป็นผู้ป่วยเด็กทารกที่ติดเชื้อจากครรภ์มารดาที่ป่วยเป็นโรคไข้มาลาเรีย ☐ ใช่ ☐ ไม่ใช่
- การตัดสินใจการตัดสินใจ
- (25) การติดเชื้อ ☐ ในกลุ่มบ้าน/หมู่บ้านที่อาศัยอยู่ขณะติดเชื้อ (Indigenous: A)
☐ นอกพื้นที่ (Import: B)
☐ ต่างกลุ่มบ้าน/หมู่บ้าน (Bx) ☐ ต่างตำบล (By) ☐ ต่างอำเภอ (Bz) ☐ ต่างจังหวัด (Bo) ☐ ต่างประเทศ (Bf)
☐ กลับเป็นซ้ำ (relapse: C) เฉพาะนอกพื้นที่แพร่เชื้อ
☐ ติดเชื้อจากการถ่ายเลือด (induce: D)
☐ ติดเชื้อในท้องที่พักอาศัยซึ่งเป็นการแพร่เชื้อที่เกิดขึ้นใหม่จากผู้ป่วยคนอื่นที่ไปรับเชื้อมาจากที่อื่นเข้ามาในพื้นที่ (introduce: E)
☐ ไม่ใช่ A B C D E หรือสอบประวัติแล้วไม่สามารถตัดสินใจได้ (F) ☐ เจ้าหน้าที่ไปสอบประวัติแต่ไม่พบตัวหรือไม่ได้สอบ (G)
- (26) แหล่งผู้ป่วยติดเชื้อ: ☐ ในหมู่บ้าน ☐ ที่พักอาศัยชั่วคราวนอกหมู่บ้าน ☐ ในป่า ☐ ไม่ทราบ
อยู่ในท้องที่กลุ่มบ้าน หมู่ที่ ตำบล อำเภอ จังหวัด
ประเทศ ลักษณะภูมิประเทศของแหล่งที่ผู้ป่วยติดเชื้อ (อธิบาย)
- (27) การมีและใช้มุ้งชุบสารเคมี: ☐ ไม่มีมุ้ง
☐ มีมุ้ง ☐ มุ้งธรรมดา หลัง ☐ มุ้งชุบสารเคมี หลัง ชุบมุ้งครั้งสุดท้ายเมื่อ
☐ มุ้ง LLIN หลัง ☐ มุ้งคลุมเปล LLIN หลัง ได้รับมุ้งครั้งสุดท้ายเมื่อ
- (28) การป้องกันตนเองเมื่ออยู่ในแหล่งแพร่เชื้อ:
- นอนในมุ้ง: ☐ นอน ☐ ไม่นอน ความถี่: ☐ นอนทุกวัน ☐ นอนไม่ทุกวัน ☐ ไม่ใช้มุ้ง
- ยาทากันยุง: ☐ ใช้ ☐ ไม่ใช้
- (29) การพ่นเคมีในแหล่งติดเชื้อ: ☐ พ่น ครั้งล่าสุดเมื่อ ☐ ไม่พ่น ☐ ไม่ทราบ
- (30) บ้าน/กระต่อมที่ผู้ป่วยอาศัยในแหล่งติดเชื้อ: ☐ พ่น ครั้งล่าสุดเมื่อ ☐ ไม่พ่น ☐ ไม่ทราบ

ลงชื่อ ผู้ทำการสอบสวน
(.....) ตัวบรรจง
ตำแหน่ง

ลงชื่อ ผู้ตรวจสอบ
(.....) ตัวบรรจง
ตำแหน่ง

วันที่สอบสวน วัน เดือน ปี

วันที่ตรวจสอบ วัน เดือน ปี