

References

- Ahiadeke C. (2000). Study of breast-feeding, diarrhea and sanitation as components of infant and child health. A study of large scale survey data from Ghana and Nigeria. J Biosoc Sci. Jan 32 (1): 47-61.
- Ahmed IS, Elton AR, Karrar ZA, Gibril AR. (1994). Survey of knowledge, attitudes, and practices of mothers regarding diarrhea among children in a Sudanese rural community. East Afr Med J 71 (11):716-719.
- Angkana. Jirajin. (1987). The Study of the Relationship between the Health Beliefs and Mothers' Behaviors during the Children's Diarrhea Development. The Master's Degree of Nursing Science, Faculty of Graduate Studies, Mahidol University.
- Aroonrat Aroonumas. (1995). Diarrhea Morbidity Rates in Children Aged 0 -4 Years and Mathernal Health Behaviors in Health For All and non- Health For All Pua District, Nan Province. The Master's thesis of Public Health, Faculty of Graduate Studies, Chiangmai University.
- Bern C, Martines J, de Zoysa I, Glass RI. The magnitude of the global problem of diarrhoeal disease: a ten-year update. Bull WHO 1992a 70(6):705-714
- Boontham. Kitpreedaborisoot. (2003). Research Manual. Writing Research Report and Thesis. Bangkok. Jamjuree Products.
- Charti Kesornkul. (1980). Appendix on Public Sanitation. The Centre of the Environment Hygiene Region 2. Department of Sanitation, Ministry of Public Health. Ministry of Public Health. (2003). Child's Health Record.
- Division of Epidemiology. (2000). Summary Reports of Disease Surveillance. The Permanent Secretary of Ministry of Public Health, Nonthaburi.

- Dusit. Sujirarat. (1990). Risk Factors of Diarrhea Among the Children Under 5 Years of Age. , Master's thesis in Biostatistics Science, Faculty of Graduate Studies, Mahidol University.
- EkanemEE, Adedeji OT, Akitoye CO. (1994). Study environmental and behavioural risk factors for prolonged diarrhea in Nigerian children. Journal Diarrhea Dis Res 12 (1):19-24.
- Etiler N, Velipasaoglu S, Aktekin M. (2004). Study risk factors for overall and persistent diarrhea in infancy in Antalya, Turkey. Public Health. Jan 118 (1):62-9.
- Forman MR, Graubard BL, Hoffman HJ, Beren R, Harley EE, Bennett P. (1994). The Pima Infant Feeding Study: breast feeding and gastroenteritis in the first year of life. Am J Epidemiol 119(3): 335-349.
- Gasana J, Morin J, Ndikuyeze A, Kamoso P. (2002). Impact of water supply and sanitation on diarrhea morbidity among young children in the socioeconomic and cultural context of Rwanda (Africa). Environ Res 90 (2): 76-88.
- Getaneh T, Assefa, Tadesse Z. (1997). Study of diarrhoea morbidity in an urban area of southwest Ethiopia. East Afr Med J. Aug 74 (8): 491-4.
- Green. L. W. , & Kreuter. M. W. (1991). Health promotion planning: An educational and ecological approach (2nd ed.) San Francisco, CA: Mayfield.
- Jutarat Thavornnunth. (1997). Childhood A Household Survey on Behavior and Treatment of Diarrhea Diseases in Thailand. Communicable Disease Journal. 23 (2) Apr-Jun: 216-224.
- Lal P, Bansal AK, Aggrwal CS, Taneja DK, Gogia V. (1996). Incidence of diarrhea and some related environmental and behavioural factors in Jhuggis of Delhi. Indian J Public Health 40(2): 35-7.

- Mahmud MA, Hossain MH, Huang DB, Habib M, Dupont HL. (2001). Study of sociodemographic, environmental and clinical risk factors for developing persistent diarrhea among infants in a rural community of Egypt. J Health Popul Nutr. Dec ; 19(4): 313-9.
- Meesomboon, Wara. (1997). Diarrhea Treatment Manual and The Principles of Administering the Medicine for Acute Diarrhea. Religion Printing.
- Moawed SA, Saeed AA. (2000). Knowledge and practices of mothers about infants' diarrhea episodes. Saudi Med J 21 (12): 1147-51.
- Mock NB, Sellers TA, Abdoh aa, franklin RR. (1993). Socioeconomic, environmental, demographic and behavioral factors associated with occurrence of diarrhea in young children in the Republic of Congo. Soc Sci Med 36 (6): 807-816.
- Nakhon Si Thammarat Public Health Office. (2000-2002). Summary Report of Disease Surveillance in Nakhon Si Thammarat Province. Mimeographed.
- Paula W. Yoon, Robert E. Black, Lawrence H. Moulton, and Stan Becker. (1996). Effect of Not Breastfeeding on the Risk of Diarrhea and Respiratory Mortality in children under 2 Years of Age in Metro Cebu, The Philippines. American J Epidemiology 143 (11) 1142-148.
- PintoEA, Barros-Filho Ade A, Barros MB. (1998). Risk factors for persistent diarrhea in hospitalized children. Arg Gastroenterol 35(2):126-31.
- Panjawat Plengsa-ard. (1999). Risk Factors of Acute Diarrhea in Children under 5 Years of Age: Chachoengsao Province. Master's thesis in Epidemiology Science, Faculty of Graduate Studies, Mahidol University.
- Prapapen Suwan. (1973). Attitudes. Measuring Changes and Health Behaviors. (2nd ed). Bangkok. Prerapattana Printing.

Prevention of diarrhoea in young children in developing countries. Bulletin of the World Health Organization 75(2):163-174.

Punyaratabandhu P, et. al. (1991). Childhood diarrhea in a low –income urban community in Bangkok:incidence, clinical features, and child caretaker ‘s behaviors. Journal Diarrhea Dis Res 9 (3) 244-249.

Roger I Glass and Crayon Bern. (1994). “Gastroenteritis “. Inn The Epidemiology of Childhood Disorder. The United States of America. Oxford University, Inc.

S. R. A. Huttly, S. S. Morris, and V. Pisani. (1997).

Somchai Plongputtra. (1984). The Care-givers’ Factors Affecting Diarrhea among Children under 5 Years old in Khamsagasang District, Nakornratchasima Province. The Bachelor ‘s thesis of Science, Mahidol University.

Strina A, Cairncross S, Barreto ML, Larrea C, Prado MS. (2003). Study childhood diarrhea and observed hygiene behavior in Salvador, Brazil. Am Epidemiol. Jun ;157 (11): 1032-8.

Suparat Boonark. (2000). The Factors related to Diarrhea Disease Preventive Behaviors of the Infant Care-Givers in Bangpa-in District, Ayudhaya Province. The Master’s Thesis of Health Education Science, Kasetsart University.

Suree Sattayawisit. (1980). Factors Associate with Diarrhea disease in Children Age 0-5 Years in Thailand : A Multivariate Statistical Approach. The Master’s thesis of Biostatistics Science, Faculty of Graduate Studies, Mahidol University.

Tanaporn. Lorpiyanonta. (1997). Factors Releting to Mothers’ Behaviors in Preventing Infantile Diarrhea in the Children under 5 years of Age in the Rural Areas of the Province of Roi-et. The Master’s thesis. NIDA Institution. Bangkok.

Thanawat Imsomboon. (1999). The Implementation of Health Education. The Manual for Acute Diarrhea Prevention and Control. Ministry of Public Health. Thailand's Agricultural Co-operative Club Printing.

The Office of Health Promotion, Department of Sanitation, Ministry of Public Health. (1998). The Medical Staffs Manual for Helping Mothers with Breastfeeding.

Waleelak Nantawongsa. (1980). The Motheral Health Behaviors Related to Diarrhea Disease in the Children under 5 year old Ching Mai Province. The Master's Thesis of Public Health, Faculty of Graduate Studies, Mahidol University.

Wantanee. Issarapaijit. (1995). Incidence and Factors Related to Diarrhea Disease in Children under 0- 5 years in the Urban Communities, Sukhothai Province. Master's thesis in Preventive and Social Medicine Science, Faculty of Graduate Studies, Chulalongkorn University.

Winya Seksum. (1991). Factor Associated with the Occurrence of Diarrhea and Treatment in 0-4 Years Children in Some Ngam District, Lampang Province: Sanitation Factors Associated with the Occurrence of Diarrhea, Master's thesis of Public Health, Chaigmai University.

World Health Organization. (1985). Treatment and prevention of acute diarrhea: Guidelines for the trainers of health workers. WHO. Geneva.

World Health Organization. (1992). Readings on Diarrhea: Student manual. WHO. Geneva.

Yoon PW, Black RE, Moulth LH, Becker S. (1996). Effect of not breastfeeding on the risk of diarrhea and respiratory mortality in children under 2 years of age in Metro Cebu, The Philippines. Am J Epidemiol 143 (11): 1142-8.

APPENDICES

APPENDIX A

Questionnaire

Acute infantile diarrhea and related factors in municipal communities, Thungsong district, Nakhon Si Thammarat Province

Instructions

This study was aimed to assess the prevalence of acute infantile diarrhea and related factors in municipal communities, Thungsong district, Nakhon Si Thammarat Province. The results of this study will be beneficial for planning the program/strategies for preventing infantile diarrhea. The answers received will be kept confidentially and academically used only.

The questionnaire was composed of 2 parts

Part 1 Information about acute infantile diarrhea

Part 2 Factors related to acute infantile diarrhea

2.1: General information of care - givers

2.2: General information of the children under one year of age

2.3: Environmental sanitation Factors

2.4: Knowledge regarding diarrhea of care - givers

2.5: Attitudes toward diarrhea of care - givers

2.6: Reinforcing factors

2.7: Diarrhea preventive behaviors of care – givers

Kindly fill out the blank or check (/) the choice by the information got from interviewing.

Thank you very much for your assistance.

Srivapa Mahathumnuchock

Researcher

Student of LWP Program

(Master Degree in Public Health Program : Health System Development)

College of Public Health

Chulalongkorn University

Part 1: Information about Acute Infantile Diarrhea

QUESTIONS	To be check by the researcher
<p style="text-align: right;">I.D. number Community</p>	<p>ID () () () 1-3 COM () () 4-5</p>
<p>1. Has the child had a diarrhea during the last three months (1 April –30 June,2003) ? (Diarrhea means the passage of three or more loose or watering stools or one mucked or bloody stool in a 24 hour period)</p> <p>() 1. No (Skip to part 2) () 2. Yes</p>	<p>SICK () 6</p>
<p>2. From question 1, if yes, how many times has it occurred in the with in the last three months?</p> <p>() 1. 1 time () 2. 2 times () 3. 3 times () 4. 4 times () 5. More than 4 times</p>	<p>NUM () 7</p>
<p>3. Data of illness</p> <p>() 1. First time, Date.....Month.....2003 () 2. Second time, Date.....Month.....2003 () 3. Third time, Date.....Month.....2003 () 4. Fourth time, Date.....Month.....2003</p>	<p>MOM () 8 MOM () 9 MOM () 10</p>
<p>4. During the last 3 months, if the child has had a diarrhea, has the child had another illness before having diarrhea?</p> <p>() 1. No () 2. Yes</p>	<p>OTHER () 11</p>
<p>5. If yes, what illness?</p> <p>() 1. Pneumonia () 3. Otitis () 2. Measles () 4. A cold () 5. Other.....</p>	<p>DIS () 12</p>
<p>6. What did you take your child for a medical treatment?</p> <p>() 1. Nothing () 2. Bought some drugs at the drugstore () 3. Community – based health center () 4. Clinic / private hospital () 5. Government hospital</p>	<p>SER () 13</p>

Part 2: Factors Related to the Onset of Infantile Diarrhea

QUESTIONS	To be check by the researcher
2.1 : Personal data of the child care – givers	
1. Age.....years (if more than 6 months , regard it as 1 year)	AGE () () 14-15
2. Main occupation <input type="checkbox"/> 1. Agriculturist <input type="checkbox"/> 2. Laborer <input type="checkbox"/> 3. Government official <input type="checkbox"/> 4. Housewife <input type="checkbox"/> 5. Trader <input type="checkbox"/> 6. Other (specify).....	OCC () 16
3. Educational level <input type="checkbox"/> 1. Uneducated <input type="checkbox"/> 2. Primary level <input type="checkbox"/> 3. Secondary level or equivalent <input type="checkbox"/> 4. Diploma or equivalent <input type="checkbox"/> 5. Bachelor degree or equivalent <input type="checkbox"/> 6. Other (specify).....	EDU () 17
4. Income of family per month.....baht	INC () () () () () 18-22
2.2 : Personal data of the child	
1. Agemonths (if more than 15 days, regard it as 1 month)	CH – 1() 23
2. Birth weight (grams) <input type="checkbox"/> 1. 2,000 - 2499 <input type="checkbox"/> 2. 2,500 - 3,000 <input type="checkbox"/> 3. > 3,000 grams <input type="checkbox"/> 4. Don't know	CH – 2() 24
3. Did you breast feed your child ? <input type="checkbox"/> 1. Yes <input type="checkbox"/> 2. No (Skip to Question 5)	CH – 3() 25
4. If yes, how long have you been breastfeeding your child? <input type="checkbox"/> 1. < 1 month <input type="checkbox"/> 2. 1 – 3 months <input type="checkbox"/> 3. 4 – 6 months <input type="checkbox"/> 3. More than 6 months	CH – 4() 26
5. What are your child's nutritious status? (See the Child 's Health Record) <input type="checkbox"/> 1. Normal <input type="checkbox"/> 2. Malnutrition level 1 <input type="checkbox"/> 3. Malnutrition level 2 <input type="checkbox"/> 4. Malnutrition level 3 <input type="checkbox"/> 5. Never check the child's weight	CH – 5() 27
6. Did the child get on immunization? (See the Child's Health Record) <input type="checkbox"/> 1. Complete <input type="checkbox"/> 2. Not complete	CH – 6() 28

QUESTIONS	To be check by the researcher
2.3 : Environment sanitation Factors	
1. What is the source of the family 's drinking water ? <input type="checkbox"/> 1. Tap water <input type="checkbox"/> 2. Well water <input type="checkbox"/> 3. Bottled water <input type="checkbox"/> 4. Other (specify).....	ENV 1 () 29
2. How was this water treated before it was used for drinking? <input type="checkbox"/> 1. Nothing <input type="checkbox"/> 2. Using alum <input type="checkbox"/> 3. Using the water filter <input type="checkbox"/> 4. Boiling for 10 – 15 minutes	ENV 2 () 30
3. Are there any covered rubbish bin for garbage in your house? <input type="checkbox"/> 1. Yes <input type="checkbox"/> 2. No	ENV 3 () 31
4. How did you dispose the garbage? <input type="checkbox"/> 1. Burning <input type="checkbox"/> 2. Burying <input type="checkbox"/> 3. Throwing in to the river <input type="checkbox"/> 4. The sanitary workers dump it <input type="checkbox"/> 5. Other (specify).....	ENV 4 () 32
5. How did you dispose the sewage water? <input type="checkbox"/> 1. Through the public sewer <input type="checkbox"/> 2. Dump it under the house <input type="checkbox"/> 3. Drain it to the river / water source <input type="checkbox"/> 4. Other (specify).....	ENV 5 () 33
6. Are their houseflies in your house? <input type="checkbox"/> 1. No <input type="checkbox"/> 2. There are some (1 – 2 houseflies / 4 ft. ² within 1 minute) <input type="checkbox"/> 3. Many (3 houseflies / 4 ft. ² within 1 minute)	ENV 6 () 34
7. How did you eradicate the houseflies? <input type="checkbox"/> 1. Nothing <input type="checkbox"/> 2. Using glue or trap <input type="checkbox"/> 3. Using chemical spray <input type="checkbox"/> 4. Other (specify).....	ENV 7 () 35

2.4 Knowledge About Acute Infantile Diarrhea

NO.	Questions	Answer			For the Researcher
		Yes	No	Don't Know	
	Cause of Acute Infantile Diarrhea				
1.	The high density of houseflies may be the causes of diarrhea for children.				K 1 () 36
2.	The left – over bottle – milk that was not covered, if used to feed the children again may cause diarrhea.				K 2 () 37
3.	Eating the left – over food may cause diarrhea.				K 3 () 38
4.	Drinking water from a well or a canal without boiling will make the children immune to diarrhea.				K 4 () 39
5.	The breast-fed children have the same chance of developing diarrhea as the bottle-fed ones.				K 5 () 40
6.	The dirty of the house may cause diarrhea in children.				K 6 () 41
	Signs and Symptoms				
7.	Diarrhea in children is the condition that the passage of three or more loose stools or one mucked or bloody stools in a day.				K 7 () 42
8.	The sick children with diarrhea may have a fever and a vomit.				K 8 () 43
9.	The sick children with diarrhea may have a fever and a vomit.				K 9 () 44
10.	Diarrhea among infants is as severe as that among grown-up children.				K 10 () 45

Knowledge About Acute Infantile Diarrhea (Cont.)

NO.	Questions	Answer			For the Researcher
		Yes	No	Don't Know	
	Prevention				
11.	It is unnecessary to thoroughly wash hands before feeding the children.				K 11 () 46
12.	Before feeding the child, the caregiver must wash hands properly.				K 12 () 47
13.	Defecating in the sanitary latrines will help preventing diarrhea.				K 13 () 48
14.	After disposing the children's defecation, it is not necessary to wash hands if they are not fiscally contamination.				K 14 () 49
15.	Keeping the garbage in the covered rubbish bin will help prevent diarrhea.				K 15 () 50
	Basic Treatment				
16.	While getting diarrhea, the children should be given ORS to replenish the lost water and electrolyte.				K 16 () 51
17.	While getting diarrhea, the children should be given the anti-diarrhea drug to stop defecation				K 17 () 52

2.5 Attitudes Toward Acute Infantile Diarrhea

NO.	Questions	Answer			For the Researcher
		Agree	Uncertain	Disagree	
1.	Having loose or watering stool is an infant's sign of growth.				A 1 () 53
2.	The breast – fed children can develop diarrhea if their mothers eat fermented food				A 2 () 54
3.	The children getting diarrhea is a sign of a stool drainage. After this, they that will eat more food and grow up more rapidly.				A 3 () 55
4.	The children getting diarrhea is a sign of a stool drainage. After this, they that will eat more food and grow up more rapidly.				A 4 () 56
5.	Breast – bed children can be better-protected against diarrhea than bottle – fed ones.				A 5 () 57
6.	Diarrhea is not frightful because anybody can get it.				A 6 () 58
7.	The children who has even been of diarrhea are not immune to diarrhea, so they will have diarrhea again.				A 7 () 59
8.	Even though the children get diarrhea, the care-givers have to go on feeding them with water and milk, or else they will lack food and water.				A 8 () 60
9.	Without proper and prompt treatment, the children get diarrhea would be dead.				A 9 () 61
10.	When the children getting diarrhea, they should be fed with condensed milk as supplementary food.				A 10 () 62

2.6 : Reinforcement Factors

QUESTION	To be check by the researcher
1. Have you ever received any information about diarrhea ? <input type="checkbox"/> 1. Yes <input type="checkbox"/> 2. No	ENB – 1() 63
2. If yes, where did you get it? <input type="checkbox"/> 1. Newspapers / journals <input type="checkbox"/> 2. Public health personnel <input type="checkbox"/> 3. Public health volunteer <input type="checkbox"/> 4. Radio / TV <input type="checkbox"/> 5. Relatives/companions <input type="checkbox"/> 6. Other (specify).....	ENB – 2() 64
3. During the last 3 months, have you been paid any home-visits by public health personnel? <input type="checkbox"/> 1. Yes <input type="checkbox"/> 2. No	ENB - 3() 65

2.7 : Diarrhea Preventive Practices of Care -Givers

Instruction

- Every time : Do that practices every time
 Sometimes : Do that practices sometimes
 Never : Have not done that practices at all

NO.	During the last 3 months, how many times have you done the following practices	Frequency of practice			For the Researcher
		Every time	Some time	Never	
	For breast – fed child				
1.	Cleaning breasts before breast – feeding the children.				B-1 () 66
2.	Washing hands with soap before breast – feeding the children.				B-2 () 67
3.	Disposing stool into the latrine.				B-3 () 68
	For bottle – fed child				
4.	Washing hands with soap before preparing bottle – formula.				B-4 () 69
5.	Washing the bottle with plain water only.				B-5 () 70
6.	Feed the children with the bottle until it is used up then make it again.				B-6 () 71
7.	Disposing stool into the latrine				B-7 () 72
	For breast – fed and Bottle – fed child				
8.	Cleaning breasts before feeding the children				B-8 () 73
9.	Washing hands with soap before feeding the children.				B-9 () 74
10.	Washing hands with soap before preparing the bottle – formula.				B-10 () 75
11.	Washing the bottle with water only.				B-11 () 76
12.	Feed the children with the bottle until it is used up then make it again.				B-12 () 77
13.	Disposing stool into the latrine				B-13 () 78

APPENDIX B

แบบสอบถาม โรคอุจจาระร่วงเฉียบพลัน และ ปังจัยที่เกี่ยวข้องในเด็กอายุต่ำกว่า 1 ปี ในชุมชนเทศบาล อำเภอ
ทุ่งสง จังหวัดนครศรีธรรมราช

คำชี้แจง

การศึกษาวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความชุกของโรคอุจจาระร่วงเฉียบพลันและปังจัยที่เกี่ยวข้อง
ในเด็กอายุต่ำกว่า 1 ปี ในชุมชนเทศบาล อำเภอทุ่งสง จังหวัดนครศรีธรรมราช ผลการวิจัยในครั้งนี้ จะนำไปสู่การ
วางแผน/กำหนดกลวิธีในการป้องกันไม่ให้เกิดโรคอุจจาระร่วงในเด็ก คำตอบที่ได้ ผู้วิจัยจะเก็บไว้เป็นความลับ
และนำไปใช้ประโยชน์ทางวิชาการเท่านั้น

แบบสอบถาม แบ่งเป็น 2 ส่วน คือ

ส่วนที่ 1. ข้อมูลการป่วยด้วยโรคอุจจาระร่วงของเด็กอายุต่ำกว่า 1 ปี

ส่วนที่ 2. ปังจัยที่เกี่ยวข้องกับการเกิดโรคอุจจาระร่วงของเด็กอายุต่ำกว่า 1 ปี

- 2.1 ข้อมูลส่วนบุคคลของผู้เลี้ยงดู
- 2.2 ข้อมูลส่วนบุคคลของเด็ก
- 2.3 ข้อมูลเกี่ยวกับสุขภาพสิ่งแวดล้อม
- 2.4 ความรู้เกี่ยวกับโรคอุจจาระร่วง
- 2.5 ทัศนคติเกี่ยวกับโรคอุจจาระร่วง
- 2.6 การได้รับข้อมูลข่าวสารและการได้รับการเยี่ยมบ้าน
- 2.7 พฤติกรรมในการป้องกันโรค

ให้เติมข้อความที่ได้จากการสัมภาษณ์ลงในช่องว่าง หรือเติมเครื่องหมาย / ลงหน้าคำตอบที่ได้จากการ
สัมภาษณ์ในแต่ละข้อเพียงข้อเดียว

ขอขอบพระคุณเป็นอย่างสูง

นางศรีระภา มหาทำนุโชค ผู้ดำเนินการวิจัย

นิสิตปริญญาโทหลักสูตรสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ส่วนที่ 1. ข้อมูลการป่วยด้วยโรคอุจจาระร่วงเฉียบพลันของเด็กอายุต่ำกว่า 1 ปี

	สำหรับผู้วิจัย ID () () 1-3 COM () () 4-5
<p>1. ใน 3 เดือนที่ผ่านมา (วันที่ 1 เมษายน-30 มิถุนายน 2546) เด็กป่วยด้วยโรคอุจจาระร่วงเฉียบพลันหรือไม่(โรคอุจจาระร่วงเฉียบพลัน หมายถึง การถ่ายอุจจาระเหลวมากกว่า 3 ครั้ง หรือถ่ายอุจจาระมีมูก หรือมีมูกปนเลือด 1 ครั้ง ใน 24 ชั่วโมง)</p> <p>() 1. ไม่ป่วย (ข้ามไปตอบ ส่วนที่ 2)</p> <p>() 2. ป่วย</p>	SICK () 6
<p>2. จากข้อ 1.ถ้าเด็กป่วยด้วยโรคอุจจาระร่วงเฉียบพลัน จำนวนครั้งที่ป่วยใน 3 เดือน</p> <p>() 1. 1 ครั้ง</p> <p>() 2. 2 ครั้ง</p> <p>() 3. 3 ครั้ง</p> <p>() 4. 4 ครั้ง</p> <p>() 5. มากกว่า 4 ครั้ง</p>	NUM () 7
<p>3. ระยะเวลาที่ป่วย</p> <p>() 1. ครั้งที่ 1 เมื่อวันที่.....เดือน.....พ.ศ. 2546</p> <p>() 2. ครั้งที่ 2 เมื่อวันที่.....เดือน.....พ.ศ. 2546</p> <p>() 3. ครั้งที่ 3 เมื่อวันที่.....เดือน.....พ.ศ. 2546</p> <p>() 4. ครั้งที่ 4 เมื่อวันที่.....เดือน.....พ.ศ. 2546</p>	MON () 8 MON () 9 MON () 10
<p>4. ใน 3 เดือน ถ้าเด็กมีอาการป่วยด้วยโรคอุจจาระร่วงเฉียบพลัน เด็กมีการเจ็บป่วยด้วยโรคอื่นมาก่อนหรือไม่</p> <p>() 1. ไม่มี () 2. มี</p>	OTHER () 11
<p>5. จากข้อ 4. โรคที่เป็นก่อนที่จะเป็นโรคอุจจาระร่วงเฉียบพลัน คือ</p> <p>() 1. ปอดอักเสบ () 4. หวัด</p> <p>() 2. หัด () 5. อื่นๆ.....</p> <p>() 3. หูน้ำหนวก</p>	DIS () 12
<p>6. เมื่อเด็กมีอาการป่วยด้วยโรคอุจจาระร่วงเฉียบพลัน ท่านนำเด็กไปรับการรักษาที่ไหน</p> <p>() 1. หายเอง</p> <p>() 2. ซื้อยาจากร้านขายยา</p> <p>() 3. ศูนย์สาธารณสุขประจำชุมชน</p> <p>() 4. คลินิก/โรงพยาบาลเอกชน</p> <p>() 5. โรงพยาบาลรัฐบาล</p>	SER () 13

ส่วนที่ 2. ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการเกิดโรคอุจจาระร่วงเฉียบพลัน

<p>2.1 ข้อมูลส่วนบุคคลของผู้เลี้ยงดูเด็ก</p>	
<p>1. อายุผู้เลี้ยงดูปี(ถ้าเกิน 6 เดือนคิดเป็น 1 ปี)</p>	AGE()()14-15
<p>2. อาชีพหลักของผู้เลี้ยงดู</p>	OCC() 16
<p>()1. เกษตรกรรม ()2. รับจ้าง ()3. รับราชการ ()4. แม่บ้าน ()5. ค้าขาย ()6. อื่นๆ ระบุ.....</p>	
<p>3. ระดับการศึกษาสูงสุดของผู้เลี้ยงดู</p>	EDU() 17
<p>()1. ไม่ได้เรียนหนังสือ ()2. ประถมศึกษา ()3. มัธยมศึกษาหรือเทียบเท่า ()4. อนุปริญญาหรือเทียบเท่า ()5. ปริญญาตรีหรือเทียบเท่า ()6. อื่นๆ(ระบุ).....</p>	
<p>4. รายได้ของครอบครัวเด็กต่อเดือนบาท</p>	INC() () () () () 18-22
<p>2.2 ข้อมูลส่วนบุคคลของเด็ก</p>	
<p>1. อายุของเด็ก.....เดือน (เกิน15 วันคิดเป็น 1 เดือน)</p>	CH-1() 23
<p>2. น้ำหนักแรกคลอดของเด็ก ()1. 2,000-2,499 กรัม ()3. > 3,000 กรัม ()2. 2,500-3,000 กรัม ()4. ไม่ทราบ</p>	CH-2() 24
<p>3. ในช่วงเด็กแรกคลอดท่านให้เด็กดื่มนมหรือไม่ ()1. ดื่มนม ()2. ไม่ให้ดื่มนม(ข้ามไปตอบข้อ 5)</p>	CH-3() 25
<p>4. จากข้อ 3 เด็กดื่มนมแม่นานเท่าไร ()1. ต่ำกว่า 1 เดือน ()3. 4-6 เดือน ()2. 1-3 เดือน ()4. มากกว่า 6 เดือน</p>	CH-4() 26
<p>5. เด็กที่อยู่ในความดูแลของท่านมีระดับโภชนาการระดับใด (ดูจากสมุดบันทึกสุขภาพเด็ก) ()1. ปกติ ()2. ขาดอาหารระดับ 1 ()3. ขาดอาหารระดับ 2 ()4. ขาดอาหารระดับ 3 ()5. ไม่เคยชั่งน้ำหนัก</p>	CH-5() 27

<p>6. เด็กได้รับวัคซีนป้องกันโรค (ดูจากสมุดบันทึกสุขภาพเด็ก)</p> <p>() 1. ครบตามเกณฑ์</p> <p>() 2. ไม่ครบตามเกณฑ์</p>	CH-6() 28
<p>2.3 ข้อมูลเกี่ยวกับสุขภาพสิ่งแวดล้อม</p>	
<p>1. ส่วนใหญ่ครอบครัวของเด็กใช้น้ำดื่มจากไหน</p> <p>() 1. น้ำประปา () 3. น้ำบรรจุขวด</p> <p>() 2. น้ำในบ่อ () 4. อื่นๆ.....(ระบุ)</p>	ENV-1 () 29
<p>2. น้ำเหล่านี้ก่อนดื่ม ผ่านกรรมวิธีใดบ้าง</p> <p>() 1. ไม่ได้ปรับปรุง</p> <p>() 2. แกว่งสารส้ม</p> <p>() 3. กรองผ่านเครื่องกรองน้ำ</p> <p>() 4. ดื่มเดือด 10-15 นาที</p>	ENV-2 () 30
<p>3. ภายในบ้านของท่านมีถังขยะแบบมีฝาปิดไว้สำหรับใส่ขยะเปียกหรือไม่</p> <p>() 1. มี () 2. ไม่มี</p>	ENV-3 () 31
<p>4. ท่านมีการกำจัดขยะเปียกอย่างไร</p> <p>() 1. เเผา () 4. มีเจ้าหน้าที่เก็บไปทิ้ง</p> <p>() 2. ฝัง () 5. อื่นๆ(ระบุ).....</p> <p>() 3. ทิ้งลงแม่น้ำ/ลำคลอง</p>	ENV-4 () 32
<p>5. บ้านของท่านมีการกำจัดน้ำโสโครกหรือน้ำเสียอย่างไร</p> <p>() 1. ระบายลงบ่อซึม/ท่อระบายน้ำ</p> <p>() 2. ปล่ยลงใต้ดินบ้าน</p> <p>() 3. ปล่ยลงสู่แม่น้ำ/แหล่งน้ำ</p> <p>() 4. อื่นๆ (ระบุ).....</p>	ENV-5() 33
<p>6. ปัจจุบันบ้านของท่านมีแมลงวันหรือไม่</p> <p>() 1. ไม่มี</p> <p>() 2. มีบ้าง (หมายถึง มีแมลงวันเกาะ 1-2 ตัว ต่อ 4 ตารางฟุต ใน 1 นาที)</p> <p>() 3. มีชุกชุม(หมายถึง มีแมลงวันเกาะ 3 ตัว ต่อ 4 ตารางฟุต ใน 1 นาที)</p>	ENV-6 () 34
<p>7. ท่านกำจัดแมลงวันโดยวิธีใด</p> <p>() 1. ไม่ได้กำจัด</p> <p>() 2. กวาดคักหรือกับดักแมลงวัน</p> <p>() 3. สารเคมีพ่นหรือฆ่าแมลงวัน</p> <p>() 4. อื่นๆ (ระบุ).....</p>	ENV- 7() 35

2.4 ความรู้เกี่ยวกับโรคอุจจาระร่วงเฉียบพลัน

อันดับ	ข้อคำถาม	คำตอบ			รหัส นักวิจัย
		ใช่	ไม่ใช่	ไม่ทราบ	
	สาเหตุของโรคอุจจาระร่วงเฉียบพลัน				
1.	หากที่บ้านท่านมีแมลงวันชุกชุม อาจทำให้เด็กเกิดโรคอุจจาระร่วงเฉียบพลันได้				K1 () 36
2.	นมผสมที่เด็กกินเหลือ ตั้งทิ้งไว้โดยไม่ใช้ฝาครอบปิดจุกนม เมื่อนำมาให้เด็กกินต่อ จะทำให้เด็กเกิดโรคอุจจาระร่วงเฉียบพลันได้				K2 () 37
3.	การรับประทานอาหารค้างคืน อาจทำให้เกิดโรคอุจจาระร่วงเฉียบพลัน				K3 () 38
4.	นำจากบ่อหรือลำคลอง นำมาดื่มได้โดยไม่ดื่มจะทำให้เกิดภูมิคุ้มกันไม่เป็นโรคอุจจาระร่วงเฉียบพลัน				K4 () 39
5.	เด็กที่รับประทานนมผสม มีโอกาสเกิดโรคอุจจาระร่วงเฉียบพลันได้เท่ากับเด็กที่รับประทานนมแม่				K5 () 40
6.	บริเวณภายในบ้านสกปรก อาจทำให้เด็กเกิดโรคอุจจาระร่วงเฉียบพลันได้				K6 () 41
	อาการและอาการแสดง				
7.	เด็กที่ป่วยเป็นโรคอุจจาระร่วงเฉียบพลันคือเด็กที่ ถ่ายเหลวมากกว่าปกติเกิน 3 ครั้งใน 1 วันหรือ ถ่ายเป็นมูก หรือมีมูกปนเลือด 1 ครั้งใน 1 วัน				K7 () 42
8.	เด็กที่ป่วยเป็นโรคอุจจาระร่วงเฉียบพลันอาจจะมีไข้และอาเจียนร่วมด้วย				K8 () 43
9.	เด็กที่ป่วยเป็นโรคอุจจาระร่วงเฉียบพลันไม่เป็นอันตราย				K9 () 44
10.	การป่วยด้วยโรคอุจจาระร่วงเฉียบพลันในเด็กทารกมีความรุนแรงเท่ากับในเด็กโต				K10 () 45
11.	การล้างมือด้วยสบู่ก่อนให้นมแม่เป็นสิ่งไม่จำเป็น				K11 () 46
12.	ก่อนป้อนอาหารให้เด็ก จำเป็นต้องล้างมือให้สะอาดทุกครั้ง				K12 () 47
13.	การถ่ายอุจจาระในส้วมที่ถูกสุขลักษณะจะช่วยป้องกันโรคอุจจาระร่วงเฉียบพลันได้				K13 () 48
14.	หลังเช็ดอุจจาระเด็ก หากมือไม่เปื้อนอุจจาระไม่จำเป็นต้องล้างมือ				K14 () 49
15.	เก็บขยะเปียกในภาชนะที่มีฝาปิด ช่วยป้องกันการเกิดโรคอุจจาระร่วงเฉียบพลันได้				K15 () 50
	การรักษาเบื้องต้น				
16.	เมื่อเด็กเป็นโรคอุจจาระร่วงเฉียบพลัน ควรให้เด็กดื่มน้ำตาลเกลือแร่ เพื่อทดแทนการสูญเสียน้ำและเกลือแร่				K16 () 51
17.	เมื่อเด็กป่วยด้วยโรคอุจจาระร่วงเฉียบพลันควรให้เด็กกินยาแก้ท้องเสีย เพื่อให้เด็กหยุดถ่าย				K17 () 52

2.5 ทศนคติเกี่ยวกับโรคอุจจาระร่วงเฉียบพลัน

อันดับ	ข้อคำถาม	คำตอบ			รหัส นักวิจัย
		เห็นด้วย	ไม่เห็นใจ	ไม่เห็นด้วย	
1.	อาการถ่ายเหลวหรือถ่ายเป็นน้ำในเด็กเกิดจากการเปลี่ยนท่า เปลี่ยนวัย				A1 ()53
2.	เด็กที่รับประทานนมแม่ถ้าแม่กินของหมักคอง จะทำให้เด็กป่วยเป็นโรคอุจจาระร่วงเฉียบพลัน				A2 ()54
3.	เด็กที่ป่วยเป็นโรคอุจจาระร่วงเฉียบพลันถือเป็นการถ่ายท้อง หลังจากนั้นเด็กจะกินมากขึ้น ทำให้เด็ก โตเร็วขึ้น				A3 ()55
4.	การที่เด็กป่วยเป็นโรคอุจจาระร่วงเฉียบพลันเกี่ยวข้องกับผู้ดูแลเด็กในเรื่องการรักษาความสะอาด				A4 ()56
5.	เด็กที่กินนมแม่จะป้องกันการป่วยด้วยโรคอุจจาระร่วงเฉียบพลันได้มากกว่าเด็กที่กินนมผสม				A5 ()57
6.	การป่วยเป็นโรคอุจจาระร่วงเฉียบพลันไม่น่ากลัว เพราะเป็นโรคที่ทุกคนเป็นกันได้				A6 ()58
7.	เด็กที่เคยป่วยเป็นโรคอุจจาระร่วงเฉียบพลัน ร่างกายจะไม่มีภูมิต้านทานจึงป่วยซ้ำได้				A7 ()59
8.	เมื่อเด็กเป็นโรคอุจจาระร่วงเฉียบพลัน ไม่ต้องงดน้ำ งดนม เพราะจะทำให้เด็กขาดน้ำและอาหารได้				A8 ()60
9.	โรคอุจจาระร่วงเฉียบพลันในเด็กถ้าไม่ได้รับการรักษาอย่างถูกต้องและทันท่วงที อาจทำให้เสียชีวิตได้				A9 ()61
10.	เมื่อเด็กป่วยด้วยโรคอุจจาระร่วงเฉียบพลันต้องขงนมให้เข้มข้นเพื่อเพิ่มอาหารให้แก่เด็ก				A10 ()62

2.6 ปัจจัยเสริม

<p>1. ท่านเคยได้รับทราบข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับโรคอุจจาระร่วงเฉียบพลัน หรือไม่</p> <p>() 1.เคย</p> <p>() 2.ไม่เคย</p>	ENB-1 () 63
<p>2. ถ้าเคยได้รับทราบข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับโรคอุจจาระร่วงเฉียบพลันส่วนใหญ่ได้รับจากไหน</p> <p>() 1. หนังสือพิมพ์/วารสาร</p> <p>() 2. เจ้าหน้าที่สาธารณสุข</p> <p>() 3. อาสาสมัครสาธารณสุข</p> <p>() 4. วิทยุ/โทรทัศน์</p> <p>() 5.ญาติหรือคนข้างเคียงบอกเล่า</p> <p>() 6. ป้ายประชาสัมพันธ์</p> <p>() 7. อื่นๆ.....</p>	ENB-2 () 64
<p>3. ในรอบ 3 เดือน ที่ผ่านมาท่านเคยได้รับการเยี่ยมบ้านจาก เจ้าหน้าที่สาธารณสุข</p> <p>() 1.ไม่เคย</p> <p>() 2. เคย</p>	ENB-3 () 65

2.7 พฤติกรรมในการป้องกันโรคอุจจาระร่วงเฉียบพลันของผู้เลี้ยงดูเด็ก

คำชี้แจง :

ทำทุกครั้ง หมายความว่า ท่านได้กระทำกิจกรรมนั้นทุกครั้ง

ทำบางครั้ง หมายความว่า ท่านได้กระทำกิจกรรมนั้นบางครั้ง

ไม่เคยทำ หมายความว่า ท่านไม่ได้กระทำกิจกรรมนั้นเลย

อันดับ	ในรอบ 3 เดือนที่ผ่านมาท่านกระทำสิ่งต่อไปนี้บ่อยครั้งเพียงใด	ความถี่ของกิจกรรม			รหัสนักวิจัย
		ทุกครั้ง	บางครั้ง	ไม่เคยทำ	
	สำหรับเด็กกินนมแม่				
1.	มีการทำความสะอาดเต้านม ก่อนให้เด็กกิน				B-1 () 66
2.	การล้างมือด้วยสบู่ก่อนให้นมแม่				B-2 () 67
3.	ทิ้งอุจจาระเด็กลงส้วม				B-3 () 68
	สำหรับเด็กกินนมผสม				
4.	การล้างมือด้วยสบู่ก่อนชงนม				B-4 () 69
5.	การทำความสะอาดขวดนมโดยล้างด้วยน้ำเปล่าเท่านั้น				B-5 () 70
6.	การชงนมชงครั้งหนึ่งกินไปเรื่อยๆ หมดเมื่อใดค่อยชงใหม่				B-6 () 71
7.	ทิ้งอุจจาระเด็กลงส้วม				B-7 () 72
	สำหรับเด็กกินนมแม่และนมผสม				
8.	มีการทำความสะอาดเต้านม ก่อนให้เด็กกิน				B-8 () 73
9.	การล้างมือด้วยสบู่ก่อนให้นมแม่				B-9 () 74
10.	การล้างมือด้วยสบู่ก่อนชงนม				B-10 () 75
11.	การทำความสะอาดขวดนมโดยล้างด้วยน้ำเปล่าเท่านั้น				B-11 () 76
12.	การชงนมชงครั้งหนึ่งกินไปเรื่อยๆ หมดเมื่อใดค่อยชงใหม่				B-12 () 77
13.	ทิ้งอุจจาระเด็กลงส้วม				B-13 () 78

APPENDIX C

Table 33: Morbidity rate of acute diarrhea among the children under one year of age in Nakhon Si Thammarat Province and Thung Song District during the year 1999-2001

Year	Nakhon Si Thammarat Province (per 100,000 pop)	Thung Song District (per 100,000 pop)
1999	9,637	1,220
2000	8,177	6,420
2001	4,185	7,782

Souse : Summary Report of Surveillance Program, Nakhon Si Thammarat Office, 2001

Table 34 : Number of acute diarrhea cases among the children under one year of age in Thung Song district, Nakhon Si Thammarat Province in the year 2001 by month

Month	Cases
Jan.	19
Feb.	9
Mar.	17
Apr.	20
May.	22
Jun.	9
Jul.	27
Aug.	16
Sep.	14
Oct.	0
Nov.	0
Dec.	0
Total	153

Souse : Summary Report of Surveillance Program, Nakhon Si Thammarat 2001

APPENDIX D

Table 35 : Number and percentage of children by Birth weight and Level of Preventive practice of care givers

Birth weight	Level of Preventive practice		
	Poor	Fair	Good
	Number	Number	Number
	(%)	(%)	(%)
lower than 2500 grams	6(37.5)	6(37.5)	4(25.0)
2500 or more than 2500 grams	104(45.4)	83(36.2)	42(18.3)

Curriculum Vitae

NAME	Mrs. Srivapa Mahathumnuchock
DATA OF BIRTH	9 November 1962
PLACE OF BIRTH	Nakhon Si Thammarat Province, Thailand
INSTITUTIONS ATTENDED	Songkha College of Nursing, 1981-1984 : Diploma in Nursing The College of Public Health, Chulalongkorn University, 2002-2004 : M.P.H.(Health System Development)
POSITION & OFFICE	Position: Head nurse of the Pediatric Ward Thungsong Hospital, Thungsong District, Nakhon Si Thammarat Province, Thailand