

โรคอุจจาระร่วง/อาหารเป็นพิษ
สำหรับศูนย์พัฒนาเด็กก่อนวัยเรียน สถานรับเลี้ยงเด็กกลางวัน และสถานศึกษาในพื้นที่กรุงเทพมหานคร

โรคอุจจาระร่วง

สาเหตุ เกิดจากการกินอาหารหรือดื่มน้ำที่ไม่สะอาด

อาการ ถ่ายอุจจาระเหลวตั้งแต่ 3 ครั้งขึ้นไปใน 1 วัน หรือถ่ายเป็นน้ำจำนวนมาก หรือเป็นมูกเลือด 1 ครั้งต่อวัน

โรคอาหารเป็นพิษ

สาเหตุ เกิดจากการกินอาหารหรือดื่มน้ำที่ปนเปื้อนเชื้อหรือสารพิษที่สร้างจากแบคทีเรียเข้าไป ได้แก่

- *Vibrio parahaemolyticus* มักพบในการกินอาหารทะเลที่ดิบหรือที่ปรุงไม่สุกพอ หรือล้างอาหารทะเลด้วยน้ำทะเลที่ปนเปื้อนเชื้อ

- *Bacillus cereus* มักพบเชื้อในอาหารที่ถูกเก็บไว้ ณ อุณหภูมิห้องหลังจากปรุงแล้ว ซึ่งทำให้เชื้อโรคมีการเพิ่มจำนวนขึ้น เช่น ข้าวผัด เนื้อสัตว์ที่เก็บรักษาไม่ถูกต้องหลังจากปรุง

- *Staphylococcus aureus* มักพบในอาหารที่ปรุงสุกแล้วสัมผัสกับมือของผู้ปรุงอาหารที่มีเชื้อโรค และไม่ได้ทำการอุ่นอาหารด้วยอุณหภูมิที่เหมาะสมก่อนรับประทานอาหาร หรือแช่ตู้เย็น เช่น ขนมจีน เอแคลร์ เนื้อสัตว์ นอกจากนี้อาจพบว่าติดมาจากปศุสัตว์ได้ เช่น นมวัวหรือผลิตภัณฑ์จากนมที่มีการปนเปื้อน

- *Botulinum* มักพบในผักและผลไม้ที่อัดกระป๋องเองทำให้ปนเปื้อนสปอร์ในดิน หรือการถนอมอาหารพวกเนื้อหรือปลารมควัน

ระยะฟักตัว ช่วงระยะเวลาตั้งแต่รับประทานอาหารจนถึงเริ่มมีอาการประมาณ ๓๐ นาทีถึง ๗ ชั่วโมง ปกติประมาณ ๒-๔ ชั่วโมง

อาการ ถ่ายเหลวอาจเป็นน้ำ หรือมูก หรือมูกเลือด ปวดท้องบิด คลื่นไส้ อาเจียน ไข้สูงอาจมีหนาวสั่น ปวดศีรษะ ปวดเมื่อยเนื้อตัว และอาจมีผื่นขึ้นหรือกล้ามเนื้ออ่อนแรง

ข้อควรระวัง และอาการที่ควรไปพบแพทย์

1. ผู้สูงอายุ เด็กเล็กและผู้ป่วยโรคเรื้อรัง หากมีอาการอุจจาระร่วงรุนแรง อาจทำให้เสียชีวิตได้
2. ผู้ป่วยทุกรายควรพบแพทย์ เมื่อมีอาการดังต่อไปนี้
 - 2.1 มีไข้สูง
 - 2.2 ซึม หรือกระสับกระส่าย
 - 2.3 ถ่ายอุจจาระเหลวเป็นน้ำปริมาณมาก หรือถ่ายเป็นมูกปนเลือด
 - 2.4 รับประทานอาหารไม่ได้ อาเจียนบ่อย กระหายน้ำมากกว่าปกติ

**มาตรการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคอุจจาระร่วง/อาหารเป็นพิษ
ในศูนย์พัฒนาเด็กก่อนวัยเรียน สถานรับเลี้ยงเด็กกลางวัน และสถานศึกษาในพื้นที่กรุงเทพมหานคร**

ระยะก่อนการระบาด

๑. ครู ผู้ดูแลเด็ก แจ้งสถานการณ์การระบาดของโรคอุจจาระร่วง/อาหารเป็นพิษ ในพื้นที่กรุงเทพมหานคร ให้แก่ ผู้ปกครอง และนักเรียน ให้รับทราบเพื่อช่วยเฝ้าระวังการเกิดโรคอุจจาระร่วง/อาหารเป็นพิษ

๒. ให้ความรู้เรื่องโรคอุจจาระร่วง/อาหารเป็นพิษ และป้องกันตนเองให้ปลอดภัยจากโรคอุจจาระร่วง/อาหารเป็นพิษ แก่ ครู ผู้ดูแลเด็ก ผู้ปกครอง และนักเรียน

๓. ศูนย์พัฒนาเด็กก่อนวัยเรียน สถานรับเลี้ยงเด็กกลางวัน และสถานศึกษา ควรมีมาตรการในการเฝ้าระวังเพื่อป้องกันโรคอุจจาระร่วง/อาหารเป็นพิษ ในโรงเรียนอย่างเข้มข้น เช่น เฝ้าระวังคุณภาพอาหารที่ให้บริการในสถานศึกษา เฝ้าระวังคุณภาพน้ำดื่ม น้ำใช้ในสถานศึกษา ควบคุมกำกับผู้สัมผัสอาหารในสถานศึกษา (แม่ครัว ผู้ช่วยแม่ครัว คนเตรียมอาหาร) ให้เข้ารับการอบรมหลักสูตรสุขาภิบาลอาหารตามที่กรุงเทพมหานครกำหนด เพื่อจะได้ทำอาหารที่ปลอดภัยแก่ครูและนักเรียน และเน้นย้ำพฤติกรรมส่งเสริมสุขอนามัยที่ดี “กินร้อน ช้อนกลาง ล้างมือ”

ระยะที่มีการระบาด

๑. ศูนย์พัฒนาเด็กก่อนวัยเรียน สถานรับเลี้ยงเด็กกลางวัน และสถานศึกษา กำกับ ติดตาม (แม่ครัว ผู้ช่วยแม่ครัว คนเตรียมอาหารหรือผู้ประกอบการ) ให้ดำเนินการตามมาตรฐานสุขาภิบาลอาหาร

๒. เมื่อพบว่ามีอาการเริ่มป่วยที่มีอาการ อาเจียน เป็นกลุ่มก้อนในเวลาใกล้เคียงกัน ศูนย์พัฒนาเด็กก่อนวัยเรียน สถานรับเลี้ยงเด็กกลางวัน และสถานศึกษาควรปฏิบัติ ดังนี้

- ควรแยกเด็กที่ป่วยออกจากเด็กปกติ
- สังเกตอาการ ดูแลเบื้องต้น
- แจ้งเหตุการณ์ให้เจ้าหน้าที่สาธารณสุขในพื้นที่/ผู้ปกครองเพื่อรับทราบทันที
- อาการไม่ขึ้น นำส่งสถานบริการสาธารณสุขหรือสถานพยาบาล

๓. ควรประชาสัมพันธ์ความรู้ความเข้าใจเรื่องโรคอุจจาระร่วง/อาหารเป็นพิษ ให้นักเรียน ครู ผู้ดูแลเด็ก ผู้ปกครอง และผู้บริหารทราบ

๔. ครูผู้ดูแลเด็กควรแจ้งข่าวสถานการณ์การระบาดในพื้นที่กรุงเทพมหานคร เพื่อให้ผู้ปกครองช่วยเฝ้าระวังอาการของบุตรหลาน

๕. การควบคุมการแพร่กระจายเชื้อโดยทำความสะอาด ทำลายเชื้อในท้องสุขา หรือบริเวณที่เป็นอุจจาระ อาเจียนของผู้ป่วยรวมทั้งเสื้อผ้าและสิ่งของอื่นๆ ทันที โดยใช้สารเคมีทำความสะอาดทั่วไป เช่น น้ำยาล้างห้องน้ำ น้ำยาทำความสะอาดพื้น

**มาตรการป้องกันและควบคุมการระบาดของโรคอุจจาระร่วง/อาหารเป็นพิษ
ในศูนย์พัฒนาเด็กก่อนวัยเรียน สถานรับเลี้ยงเด็กกลางวัน และสถานศึกษาในพื้นที่กรุงเทพมหานคร**

มาตรการป้องกันและควบคุมโรคอุจจาระร่วง/อาหารเป็นพิษ

๑. ประชาสัมพันธ์/ให้ความรู้แก่ครู ผู้ดูแลเด็ก ผู้ปกครอง และนักเรียนในการเลือกซื้อ การเตรียม การปรุง การบริโภคอาหาร และพฤติกรรมสุขภาพ อีกหลัก “สุก ร้อน สะอาด”
๒. รับประทานอาหารปรุงสุกใหม่ด้วยความร้อน ไม่รับประทานอาหารแบบสุกๆ ดิบๆ และควรรับประทานภายใน ๒ ชั่วโมงหลังปรุงเสร็จ ควรล้างผัก ผลไม้ ให้สะอาดด้วยน้ำหลายๆ ครั้ง
๓. ดื่มน้ำสะอาด หรือน้ำต้มสุก หรือน้ำบรรจุขวดที่ได้รับการรับรองจาก อย. ไม่นำน้ำแข็งที่ใช้แช่ของมารับประทาน
๔. ก่อนดื่มนมทุกครั้งควรตรวจสอบวันหมดอายุ สี กลิ่น รสไม่ผิดปกติ ไม่มีตะกอน บรรจุภัณฑ์อยู่ในสภาพสมบูรณ์
๕. ล้างมือให้สะอาดด้วยน้ำและสบู่ทุกครั้งก่อนรับประทานอาหาร ก่อน-หลังการเตรียมอาหาร และหลังขับถ่าย
๖. หลีกเลี่ยงการใช้มีด เขียง หั่นอาหารดิบและอาหารสุกร่วมกัน เพื่อไม่ให้เกิดการปนเปื้อนเชื้อโรค
๗. เก็บอาหารให้ปลอดภัยจากแมลง หนู หรือสัตว์อื่นๆ
๘. กำจัดขยะมูลฝอย สิ่งปฏิกูลให้ถูกหลักสุขาภิบาล และถ่ายอุจจาระในส่วนที่ถูกสุขลักษณะ
๙. ตรวจสอบ ควบคุม และปรับปรุงด้านสุขาภิบาลอาหารและน้ำ เต็มคลอรีนในแหล่งน้ำดื่ม น้ำใช้ รวมถึงการดูแลควบคุมมาตรฐานน้ำประปา โรงงานผลิตน้ำแข็งให้อยู่ในเกณฑ์มาตรฐานคุณภาพน้ำ อย่างน้อยปีละ ๑ ครั้ง

คำแนะนำการจัดเตรียมอาหารกล่องสำหรับการเข้าค่าย

• การจัดเตรียมอาหารกล่อง

๑. เลือกร้านอาหารที่สะอาดตามเกณฑ์ Clean Food Good Taste
๒. กรณีที่สั่งอาหารจำนวน ควรแยกสั่งจากหลายๆ ร้าน (ระยะเวลาหลังการปรุงเสร็จจนถึงเวลาบริโภคไม่ควรเกิน ๒ ชั่วโมง)
๓. ไม่ควรราดกับข้าวลงบนข้าวโดยตรง ควรแยกกับข้าวใส่ถุงพลาสติกต่างหาก
๔. กับข้าวควรเลือกเป็นอาหารประเภทแห้ง เช่น ข้าวหมูทอด ไก่ทอด ปลาทอด ข้าวเหนียว น้ำพริกแห้ง ไข่เค็ม และกุนเชียง ฯลฯ
๕. บณกล่องบรรจุอาหาร ต้องติดป้ายแสดงสถานที่ผลิต วันเวลาที่ผลิตและบริโภค และต้องรีบแจกจ่ายโดยทันที

• การเตรียม ปรุงอาหาร สำหรับผู้ประกอบอาหาร

๑. ผู้เตรียมปรุงอาหารต้องล้างมือให้สะอาดก่อนเตรียมปรุงอาหาร และต้องสวมผ้ากันเปื้อนและหมวกคลุมผม
๒. ล้างทำความสะอาดวัตถุดิบทั้งเนื้อสัตว์และผักด้วยน้ำสะอาดก่อนนำมาปรุง
๓. วิธีล้างผักเพื่อช่วยลดสารตกค้าง (หากต้องล้างผักในปริมาณมาก)
 - ล้างด้วยผงฟูหรือเบคกิ้งโซดา โดยผสม ½ ช้อนโต๊ะ ต่อน้ำ ๑๐ ลิตรแช่ทิ้งไว้ ๑๕ นาที แล้วล้างด้วยน้ำสะอาด

- ล้างด้วยน้ำส้มสายชู โดยผสม ๑ ช้อนโต๊ะต่อน้ำ ๔ ลิตร แช่ทิ้งไว้ ๑๐ นาที แล้วล้างด้วยน้ำสะอาด

๔. เนื้อสัตว์ควรเก็บไว้ในอุณหภูมิต่ำกว่า ๕ องศาเซลเซียส และเก็บผักผลไม้ ๗-๑๐ องศาเซลเซียส

๕. ประุงอาหารให้สุกทั่วถึงด้วยความร้อน

๖. อาหารที่ปรุงเสร็จแล้วให้เก็บในภาชนะที่สะอาดมีฝาปิด วางบนโต๊ะที่สูง ไม้ตากแดด และไม่วาง

ใกล้กับอาหารดิบ

๗. การขนส่งอาหารไปยังผู้บริโภคควรทำอย่างรวดเร็ว

๘. ภาชนะสำหรับใส่อาหารและน้ำดื่มสำหรับผู้บริโภค ต้องล้างให้สะอาด และแห้ง

๙. น้ำใช้ในการประกอบอาหารต้องสะอาดไม่มีสิ่งปนเปื้อน สังเกตโดยหากมีกลิ่นคลอรีนแสดงว่าน้ำได้ผ่านการฆ่าเชื้อแล้ว (มาตรฐานคลอรีนคงเหลือในน้ำประปาไว้ ๐.๒-๐.๕ มิลลิกรัมต่อลิตร)

• การเลือกซื้อน้ำดื่มและน้ำแข็ง

๑. เลือกน้ำแข็งสำหรับบริโภค ที่มีข้อความระบุว่า “น้ำแข็งใช้รับประทานได้” และมีเครื่องหมาย อย.

๒. เลือกน้ำดื่มบรรจุขวดที่มีเครื่องหมาย อย.

คำแนะนำสำหรับผู้ป่วย

๑. ให้ดื่มสารละลายน้ำตาลเกลือแร่ (ORS) เพื่อชดเชยน้ำและเกลือแร่

๒. หากอาการไม่ดีขึ้น เช่น มีไข้ ถ่ายบ่อยครั้งขึ้น อาเจียน ถ่ายอุจจาระมีมูกเลือดปน กินอาหารหรือน้ำไม่ได้ กระหายน้ำมากกว่าปกติ อ่อนเพลีย ควรรีบไปพบแพทย์

การดำเนินการโดยเฉพาะในพื้นที่ที่มีการระบาดของโรค

๑. ติดตามผู้ป่วยและสถานการณ์การระบาดของโรคอย่างเนื่องจนกว่าโรคจะสงบ

๒. ค้นหาผู้ป่วยรายใหม่ ดำเนินการเฝ้าระวังผู้สัมผัสโรคที่อาศัยร่วมกับผู้ป่วย และสอบสวนโรคในกลุ่มที่เสี่ยงต่อการสัมผัสโรค

๓. เน้นมาตรการทำลายเชื้อที่ถูกต้อง และให้ความรู้แก่ผู้สัมผัสอาหาร

๔. เฝ้าระวังแนวโน้มของสถิติการป่วยด้วยโรคอุจจาระร่วงและโรคอาหารเป็นพิษในพื้นที่นั้นๆ ที่ไม่ทราบเชื้อ สาเหตุ และหากมีอาการป่วยด้วยโรคติดต่อทางอาหารและน้ำที่เกิดจากเชื้อไวรัสให้สุ่มตัวตรวจทางไวรัสวิทยา

การแจ้งการระบาด ขอเอกสาร และคำแนะนำได้ที่

๑. กรุงเทพมหานคร ติดต่อที่

- ศูนย์บริการสาธารณสุขเขตในพื้นที่

- กลุ่มงานโรคติดต่อทั่วไป กองควบคุมโรคติดต่อ สำนักงานมัย เบอร์โทร ๐๒ ๒๐๓ ๒๘๘๗-๙

- กลุ่มงานระบาดวิทยา กองควบคุมโรคติดต่อ สำนักงานมัย เบอร์โทร ๐๒ ๒๐๓ ๒๘๙๐

๒. ข้อมูลเพิ่มเติม

- เว็บไซต์กองควบคุมโรคติดต่อ www.bangkok.go.th/bmadcd

- เว็บไซต์สำนักงานมัย กรุงเทพมหานคร www.bangkok.go.th/health

โรคไข้หวัดใหญ่
สำหรับศูนย์พัฒนาเด็กก่อนวัยเรียน สถานรับเลี้ยงเด็กกลางวัน และสถานศึกษาในพื้นที่กรุงเทพมหานคร

โรคไข้หวัดใหญ่

เป็นโรคติดเชื้อไวรัสของระบบทางเดินหายใจ เกิดขึ้นได้ทั้งในเด็กและผู้ใหญ่ พบได้ทุกเพศทุกวัย โรคนี้มักมีอาการรุนแรงกว่าไข้หวัดธรรมดา และมีโอกาสเกิดการแทรกซ้อนได้มากกว่า

สาเหตุ เกิดจากเชื้อไวรัสไข้หวัดใหญ่ (Influenza virus)

การติดต่อ เชื้อไวรัสที่อยู่ในเสมหะ น้ำมูก น้ำลายของผู้ป่วยแพร่ติดต่อไปยังคนอื่นๆ โดยการไอจามรดกันโดยตรง หรือหายใจเอาฝอยละอองเข้าไปหากอยู่ใกล้ผู้ป่วยในระยะ ๑ เมตร บางรายได้รับเชื้อทางอ้อมผ่านทางมือหรือสิ่งของเครื่องใช้ที่ปนเปื้อนเชื้อ เชื้อจะเข้าสู่ร่างกายทางจมูก ตา ปาก

ระยะฟักตัว ๑ - ๔ วัน เฉลี่ย ๒ วัน ซึ่งจะขึ้นอยู่กับปริมาณของไวรัสที่ได้รับ

อาการ ผู้ติดเชื้ออาจไม่มีอาการ หรือมีอาการเหมือนไข้หวัดธรรมดา คือ มีไข้ต่ำๆ เจ็บคอ ไอเล็กน้อย อาการของไข้หวัดใหญ่ มักจะมีไข้สูงเฉียบพลัน อาจถึง ๔๐ องศาเซลเซียส และมีหนาวสั่น ปวดศีรษะ ปวดกล้ามเนื้อ ปวดเมื่อยตามตัว ตาแดง อ่อนเพลีย เบื่ออาหาร มีอาการของระบบหายใจ ได้แก่ คัดจมูก น้ำมูกไหล ไอ จาม เจ็บคอ ผู้ป่วยกว่าร้อยละ ๔๐ มีอาการน้อย หายได้เองโดยไม่ต้องรับการรักษา

การรักษา ผู้ป่วยที่มีอาการน้อย ให้การรักษาตามอาการ เช่น ยาลดไข้พาราเซตามอล ยาละลายเสมหะ เป็นต้น

กลุ่มเป้าหมายที่มีความเสี่ยงสูงซึ่งควรได้รับการฉีดวัคซีน

๑. บุคลากรทางการแพทย์ และเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องกับผู้ป่วย
๒. ผู้ที่มีโรคเรื้อรัง คือ ปอดอุดกั้นเรื้อรัง หอบหืด หัวใจ หลอดเลือดสมอง ไตวาย มะเร็งที่กำลังให้เคมีบำบัด เบาหวาน ธาลัสซีเมีย ภูมิคุ้มกันบกพร่อง (รวมถึงผู้ติดเชื้อเอชไอวีที่มีอาการ)
๓. ผู้ที่มีอายุ ๖๕ ปีขึ้นไป
๔. หญิงตั้งครรภ์ อายุครรภ์ ๔ เดือนขึ้นไป
๕. ผู้ที่มีน้ำหนักมากกว่า ๑๐๐ กิโลกรัมขึ้นไป
๖. ผู้พิการทางสมองที่ช่วยเหลือตัวเองไม่ได้
๗. เด็กอายุ ๖ เดือน ถึง ๒ ปี

มาตรการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคไข้หวัดใหญ่
ในศูนย์พัฒนาเด็กก่อนวัยเรียน สถานรับเลี้ยงเด็กกลางวัน และสถานศึกษาในพื้นที่กรุงเทพมหานคร

ระยะก่อนการระบาด

๑. ครู ผู้ดูแลเด็ก ดำเนินการเฝ้าระวัง และตรวจจับโรคไข้หวัดใหญ่อย่างใกล้ชิด หากพบนักเรียนมีอาการไข้ ไอ เจ็บคอ (อาการคล้ายไข้หวัดใหญ่) ให้ครู ผู้ดูแลเด็ก แจ้งให้ผู้ปกครองรับกลับบ้าน หรือทำการแยกเด็กป่วยออกจากเด็กปกติในการทำกิจกรรมประจำวัน

๒. หากพบเด็กที่สงสัยว่าป่วยมากกว่า ๒ ราย ใน ๑ สัปดาห์ ในห้องเรียนเดียวกัน ให้รีบแจ้งเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในพื้นที่ เพื่อสอบสวนโรคและควบคุมโรค หากพบผู้ป่วยรายเดียวแนะนำให้ไปพบแพทย์และหยุดเรียนจนกว่าจะหายป่วย

๓. ศูนย์พัฒนาเด็กก่อนวัยเรียน สถานรับเลี้ยงเด็กกลางวัน และสถานศึกษา ควรมีมาตรการในการเฝ้าระวังเพื่อป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่ในสถานศึกษาอย่างเข้มข้น เช่น “ปิด ล้าง เลี่ยง หยุด”

ปิด	ปิดปาก จมูก เมื่อไอจาม หากป่วยด้วยโรคไข้หวัดใหญ่ใช้หน้ากากอนามัย
ล้าง	ล้างมือบ่อยๆ เมื่อสัมผัสสิ่งของ เช่น กลอนประตู ลูกบิด ราวบันได
เลี่ยง	เลี่ยงการคลุกคลีใกล้ชิดกับผู้ป่วย เลี่ยงสถานที่คนมารวมกันจำนวนมาก
หยุด	หยุดเรียน หยุดกิจกรรมกับผู้อื่น เมื่อป่วยเพื่อให้หายป่วยเร็วและไม่แพร่เชื้อโรคให้คนอื่น

ระยะที่มีการระบาด

๑. เมื่อพบว่ามีนักเรียนเริ่มป่วยที่มีอาการ ไข้สูง ปวดศีรษะ ปวดเมื่อยกล้ามเนื้อ คลื่นไส้ อาเจียน ท้องร่วง ในศูนย์พัฒนาเด็กก่อนวัยเรียน สถานรับเลี้ยงเด็กกลางวัน และสถานศึกษาควรปฏิบัติ ดังนี้

- ควรแยกเด็กที่ป่วยออกจากเด็กปกติ
- สังเกตอาการ ดูแลเบื้องต้น
- แจ้งเหตุการณ์ให้เจ้าหน้าที่สาธารณสุขในพื้นที่/ผู้ปกครองเพื่อรับทราบทันที
- อาการไม่ขึ้น นำส่งสถานบริการสาธารณสุขหรือสถานพยาบาล

๒. หากพบว่ามียุทธศาสตร์นักเรียนป่วยเพิ่มมากขึ้น ควรพิจารณาปิดห้องเรียน หรือปิดโรงเรียน เพื่อชะลอการแพร่กระจายเชื้อโดยพิจารณาร่วมระหว่างผู้บริหารโรงเรียนและเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในพื้นที่

๓. ควรประชาสัมพันธ์ความรู้ความเข้าใจเรื่องโรคไข้หวัดใหญ่ให้นักเรียน ครู ผู้ดูแลเด็ก ผู้ปกครอง และผู้บริหารทราบ

๔. ครูผู้ดูแลเด็กควรแจ้งข่าวสถานการณ์การระบาดในพื้นที่กรุงเทพมหานคร และจังหวัดใกล้เคียงให้ผู้ปกครองช่วยเฝ้าระวังอาการของบุตรหลาน

๕. การควบคุมการแพร่กระจายเชื้อโดยทำความสะอาดอุปกรณ์ที่มีการสัมผัสร่วมกันมาก เช่น ลูกบิด ราวบันได อย่างสม่ำเสมอ

**มาตรการป้องกันควบคุมการระบาดของโรคไข้หวัดใหญ่
ในศูนย์พัฒนาเด็กก่อนวัยเรียน สถานรับเลี้ยงเด็กกลางวัน และสถานศึกษาในพื้นที่กรุงเทพมหานคร**

คำแนะนำสำหรับสถานศึกษา

สถานศึกษาเป็นแหล่งชุมชนกลุ่มหนึ่งที่มีความเสี่ยงสูง เนื่องจากเป็นแหล่งของการแพร่กระจายเชื้อโรคไข้หวัดใหญ่ ดังนั้น สำนักอนามัยขอให้คำแนะนำมาตรการป้องกันควบคุมโรคของโรคไข้หวัดใหญ่ในสถานศึกษา ดังนี้

- ควรจัดให้มีระบบการคัดกรองเด็กป่วย วิธีการที่ใช้ในการคัดกรองเด็กขึ้นอยู่กับเด็กแต่ละวัย ลักษณะของสถานศึกษา และการจัดกิจกรรมในช่วงเช้าโดยการคัดกรองจะพิจารณาทั้งอาการไข้ ไข้น้ำมูก หากพบว่าเด็กมีอาการเข้าได้กับไข้หวัดใหญ่ เช่น มีอาการไข้ ไอ เจ็บคอ ให้สถานศึกษาทำการคัดแยกเด็ก ใส่หน้ากากอนามัยให้กับเด็ก ให้นักเรียนที่ป่วยพักในสถานที่จัดเตรียมไว้ และติดต่อให้ผู้ปกครองมารับกลับไปพักที่บ้าน ควรให้คำแนะนำในการดูแลผู้ป่วยที่บ้านกับเด็กนักเรียน และผู้ปกครองด้วย

- หากพบว่ามีนักเรียนป่วย อาจพิจารณาปิด/เปิดสถานศึกษาเพื่อการชะลอการระบาดของโรคและการแพร่กระจายเชื้อ โดยใช้ดุลยพินิจร่วมกันระหว่างเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในพื้นที่ ผู้บริหารสถานศึกษา และคณะกรรมการสถานศึกษารวมทั้งเครือข่ายผู้ปกครอง สถานศึกษาควรทำความเข้าใจกับผู้ปกครองและนักเรียนให้ผู้ปกครองและนักเรียนเข้าใจความจำเป็นที่จะต้องให้นักเรียนที่ป่วยหยุดเรียน

วิธีการจัดการภายในสถานศึกษา

๑. ควรจัดเตรียมจุดล้างมือให้พร้อม (น้ำพร้อมสบู่หรือเจลแอลกอฮอล์) โดยเฉพาะในห้องน้ำและโรงอาหาร พร้อมทั้งอธิบายวิธีการล้างมือให้แก่เด็กนักเรียน และกระตุ้นให้นักเรียนล้างมือฟอกสบู่เหลวเป็นประจำหลังสัมผัสวัสดุอุปกรณ์ต่างๆ

๒. ให้มีการเรียนการสอนบริเวณที่เปิดกว้าง ลมธรรมชาติสามารถผ่านได้สะดวก ไม่แนะนำให้อยู่ในห้องปรับอากาศ

๓. มีการทำความสะอาดอุปกรณ์ที่ต้องสัมผัส เช่น ราวบันได เครื่องเล่นคอมพิวเตอร์ จุดตู้น้ำดื่มเป็นประจำ และให้ทำความสะอาดด้วยน้ำและสบู่หรือผงซักฟอก หรือน้ำยาทำความสะอาดทั่วไปถึงขึ้น ในช่วงก่อนเข้าเรียน พักกลางวัน และช่วงเลิกเรียน

๔. มีการจัดเตรียมหน้ากากอนามัยไว้ ณ ห้องพยาบาล เพื่อให้สามารถหยิบใส่ให้กับนักเรียนที่มีอาการไข้ ไอ จาม ได้สะดวก และมีการประชาสัมพันธ์ให้นักเรียนที่มีอาการไอ จาม มีน้ำมูก ให้ใส่หน้ากากอนามัย และแจ้งกับครูเพื่อให้ครูติดต่อให้ผู้ปกครองรับกลับบ้าน

๕. โรงเรียนควรจัดทำบอร์ดนิทรรศการให้ความรู้ คำแนะนำการป้องกันควบคุมโรคไข้หวัดใหญ่ ส่งเสริมให้นักเรียนและผู้ปกครองนำไปปฏิบัติ ตลอดจนสร้างความเข้าใจในนโยบายของสถานศึกษาเพื่อสร้างการมีส่วนร่วมในการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคไข้หวัดใหญ่

๖. ควรส่งเสริมการออกกำลังกายอย่างจริงจังและสม่ำเสมอเพื่อสร้างภูมิคุ้มกันให้กับร่างกายของนักเรียนและบุคลากรในสถานศึกษา

๗. จัดแก้วน้ำและช้อนรับประทานอาหารเป็นของตนเอง หากต้องรับประทานอาหารร่วมกันให้ใช้ช้อนกลาง สำหรับจุดบริการน้ำดื่มสาธารณะ ควรใช้แก้วน้ำชนิดที่ใช้ครั้งเดียวแล้วทิ้ง

๘. ควรจัดเตรียมหน้ากากอนามัยไว้ในรถรับ-ส่งนักเรียน เพื่อให้นักเรียนที่มีอาการไอ จาม หรือเป็นหวัดสวมใส่เวลานั่งในรถโรงเรียน และควรมีการทำความสะอาดภายในรถโรงเรียนเป็นประจำ

๑๐. จัดให้มีการรณรงค์ประชาสัมพันธ์เรื่องโรคไข้หวัดใหญ่ เพื่อให้ความรู้แก่บุคลากรและนักเรียนในสถานศึกษา

๑๑. สร้างแกนนำนักเรียน หรืออาสาสมัคร ในการเฝ้าระวังสังเกตอาการนักเรียนที่ป่วย และแจ้งครูอนามัย ครูพี่เลี้ยง เพื่อรับการรักษาหรือส่งต่อ

วิธีการกำจัดหน้ากากอนามัยใช้แล้ว

คำแนะนำในการกำจัดหน้ากากอนามัย หรือผ้า หรือกระดาษทิชชูปิดปาก ปิดจมูกที่ใช้แล้ว สำหรับนักเรียน ควรกำจัดโดยการนำหน้ากากอนามัย หรือผ้า หรือกระดาษทิชชู ปิดปาก ปิดจมูกที่ใช้แล้ว ใส่ถุงพลาสติกมัดปากถุงให้แน่นแล้วทิ้งในถังขยะทั่วไป หรือแยกถังขยะมีป้ายหรือข้อความบอกชัดเจนว่าเป็นถัง/ถุงขยะ หน้ากากอนามัย หรือผ้า หรือกระดาษทิชชู ปิดปากปิดจมูกที่ใช้แล้วมัดปากถุงให้แน่นแยกเก็บรวบรวมไว้อย่างน้อย ๘ ชั่วโมง เพื่อป้องกันการปนเปื้อนกับขยะอื่น

คำแนะนำสำหรับผู้ป่วย ผู้ปกครอง และผู้ดูแลผู้ป่วยที่บ้าน

ผู้ป่วยโรคไข้หวัดใหญ่ จะมีอาการไข้สูง หนาวสั่น ปวดศีรษะ ปวดเมื่อยเนื้อตัว อ่อนเพลียมาก เจ็บคอ ไอ คัดจมูก น้ำมูกไหล เบื่ออาหาร บางรายอาจมีอาการอาเจียนและท้องเสียร่วมด้วย ผู้ป่วยส่วนใหญ่ อาการจะทุเลาขึ้นตามลำดับ คือ ไข้ลดลง ใน้อยลง รับประทานอาหารได้มากขึ้น และหายป่วยภายใน ๕ - ๗ วัน ยกเว้นบางรายอาจเสี่ยงต่อภาวะแทรกซ้อนทำให้เกิดปอดบวม มีอาการหอบเหนื่อย หายใจลำบาก และเสียชีวิตได้ซึ่งมักจะเกิดขึ้นในกลุ่มผู้สูงอายุ หรือผู้ป่วยที่มีโรคเรื้อรังประจำตัว ในกรณีนี้ผู้ป่วยมีอาการไม่รุนแรง (เช่น ไข้ไม่สูงมาก ตัวไม่ร้อนจัด ไม่ซึม และพอรับประทานอาหารได้) สามารถรักษาตัวที่บ้านได้ ผู้ป่วย ผู้ปกครอง และผู้ดูแลผู้ป่วยควรปฏิบัติ ดังนี้

๑. ผู้ป่วยควรหยุดเรียน และพักอยู่กับบ้านหรือหอพัก เป็นเวลาอย่างน้อย ๗ วันหลังจากเริ่มป่วย เพื่อให้พ้นระยะการแพร่เชื้อ และกลับเข้าเรียนได้เมื่อหายป่วยแล้วอย่างน้อย ๒๔ ชั่วโมง

๒. แจ้งทางโรงเรียนทราบเพื่อจะได้ร่วมเฝ้าระวังโรคไข้หวัดใหญ่ในสถานศึกษา และป้องกันควบคุมโรคได้อย่างทัน่วงที

๓. ให้ผู้ป่วยรับประทานยาลดไข้และยารักษาตามอาการ เช่น ยาลดไข้พาราเซตามอล น้ำมูก ตามคำแนะนำของเภสัชกรหรือสถานบริการทางการแพทย์ หรือคำสั่งของแพทย์

๔. ไข้หวัดใหญ่ เกิดจากเชื้อไวรัส ไม่จำเป็นต้องรับประทานยาปฏิชีวนะ ยกเว้นพบเชื้อแบคทีเรียแทรกซ้อน ต้องรับประทานยาให้หมดตามที่แพทย์สั่ง

๕. เช็ดตัวลดไข้ด้วยน้ำธรรมดา (ไม่ควรใช้น้ำเย็น)

๖. จดดื่มน้ำเย็นจัด

๗. ดื่มน้ำสะอาดและน้ำผลไม้มากๆ

๘. พยายามรับประทานอาหารอ่อนๆ รสไม่จัด เช่น โจ๊ก ข้าวต้ม ไข่ ผัก และผลไม้ให้เพียงพอ

๙. นอนพักผ่อนมากๆ ในห้องที่อากาศไม่เย็นเกินไป และมีอากาศถ่ายเทสะดวก

๑๐. ป้องกันการแพร่ กระจายเชื้อให้ผู้อื่นด้วยการสวมหน้ากากอนามัย ปิดปากและจมูกเวลาไอหรือจาม ด้วยกระดาษทิชชู หรือแขนเสื้อของตนเอง ล้างมือด้วยน้ำและสบู่หรือแอลกอฮอล์เจลบ่อยๆ หลีกเลี่ยงการคลุกคลีใกล้ชิดกับผู้ที่อยู่ร่วมบ้านหรือร่วมห้อง (หากเป็นไปได้ ควรให้ผู้ป่วยนอนแยกห้อง) รับประทาน

อาหารแยกจากผู้อื่น หรือใช้ช้อนกลางในการรับประทานอาหารร่วมกัน ไม่ใช้ของใช้ส่วนตัว เช่น ผ้าเช็ดหน้า ผ้าเช็ดตัว แก้วน้ำหลอดดูดน้ำร่วมกับผู้อื่น

๑๑. หากมีอาการป่วยรุนแรงขึ้น เช่น หายใจลำบาก หอบเหนื่อย อาเจียนมาก ซึม ควรรีบไปพบแพทย์ทันที

คำแนะนำสำหรับผู้ปกครองในการดูแลบุตรหลานที่ยังไม่ป่วย

๑. ควรติดตามสถานการณ์ การระบาดของโรคไข้หวัดใหญ่ และคำแนะนำต่างๆ จากสำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง และสถานศึกษา เป็นระยะ

๒. แนะนำพฤติกรรมอนามัยให้แก่บุตรหลาน เช่น รักษาสุขภาพให้แข็งแรง โดยการออกกำลังกาย นอนหลับพักผ่อนอย่างเพียงพอรับประทานอาหารที่มีประโยชน์ การป้องกันการติดเชื้อไวรัสโดยการล้างมือ ด้วยน้ำและสบู่บ่อยๆ การใช้ช้อนกลางในการรับประทานอาหารร่วมกัน การรับประทานอาหารปรุงสุกใหม่

๓. แนะนำให้เด็กหลีกเลี่ยงการคลุกคลีกับผู้ป่วยที่มีอาการคล้ายไข้หวัดใหญ่

๔. หากบุตรหลานของท่านมีอาการป่วยคล้ายไข้หวัดใหญ่ เช่น มีไข้ ไอ มีน้ำมูก เจ็บคอ ปวดเมื่อยตามร่างกาย ให้ใช้กระดาษทิชชู ปิดปากและจมูก และทิ้งลงถังขยะ และขอให้แจ้งทางสถานศึกษาทราบ เพื่อจะได้ร่วมเฝ้าระวังโรคไข้หวัดใหญ่ในสถานศึกษาและป้องกันควบคุมโรคได้อย่างทันทั่วทั้ง

๕. หมั่นพูดคุยกับบุตรหลานให้รู้เรื่องราวเกี่ยวกับไข้หวัดใหญ่ และตอบคำถามที่เด็กสงสัยเท่าที่เด็กในแต่ละวัยจะเข้าใจได้

๖. หากเด็กมีความรู้สึกกลัวหรือกังวล ควรแนะนำให้ระบายความรู้สึกของตนเองออกมา และตอบคำถาม รวมทั้งปลอบโยนให้คลายกังวล

๗. เด็กมักจะต้องการความรู้สึกปลอดภัยและความรัก หากบุตรหลานของท่านมีความกังวล ท่านควรให้ความใส่ใจมากเป็นพิเศษ

การแจ้งการระบาด ขอเอกสาร และคำแนะนำได้ที่

๑. กรุงเทพมหานคร ติดต่อที่

- ศูนย์บริการสาธารณสุขเขตในพื้นที่
- กลุ่มงานโรคติดต่อทั่วไป กองควบคุมโรคติดต่อ สำนักอนามัย เบอร์โทร ๐๒ ๒๐๓ ๒๘๘๗-๙
- กลุ่มงานระบาดวิทยา กองควบคุมโรคติดต่อ สำนักอนามัย เบอร์โทร ๐๒ ๒๐๓ ๒๘๙๐

๒. ข้อมูลเพิ่มเติม

- เว็บไซต์กองควบคุมโรคติดต่อ www.bangkok.go.th/bmadcd
- เว็บไซต์สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร www.bangkok.go.th/health

เรื่องโรคมือ เท้า ปาก

สำหรับศูนย์พัฒนาเด็กก่อนวัยเรียน สถานรับเลี้ยงเด็กกลางวัน และสถานศึกษาในพื้นที่กรุงเทพมหานคร

โรคมือ เท้า ปาก

โรคนี้พบบ่อยในเด็กทารกและเด็กเล็ก ในเขตร้อนชื้นพบโรคประปรายตลอดปีไม่มีฤดูกาล ที่ชัดเจน และมักเกิดบ่อยขึ้นในช่วงอากาศเย็น และชื้น ในประเทศไทยไม่พบลักษณะการระบาดตามฤดูกาลที่ชัดเจน แต่สังเกตว่าพบผู้ป่วยมากขึ้นตั้งแต่ต้นฤดูฝนจนถึงฤดูหนาว โดยเริ่มพบผู้ป่วยมากตั้งแต่เดือนมิถุนายนและมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นสูงสุดในเดือนธันวาคม ผู้ป่วยส่วนใหญ่มีอาการไม่รุนแรง

สาเหตุ เกิดจากเชื้อเอนเทอโรไวรัส หลายชนิด (Enterovirus) ที่พบบ่อย คือ ไวรัสคอคคแซกกีเอ ๑๖ (Coxsackieviruses A๑๖) ไวรัสคอคคแซกกี เอ สายพันธุ์อื่น ไวรัสเอคโค (Echovirus) และไวรัสเอนเทอโร ๗๑ (EV ๗๑) เป็นต้น

ระยะฟักตัว ประมาณ ๓-๖ วัน หลังได้รับเชื้อ

การติดต่อ เชื้อไวรัสเข้าสู่ร่างกายทางปากจากการที่เชื้อมีติดอยู่บนมือที่ปนเปื้อนอุจจาระ น้ำลาย น้ำมูก น้ำในตุ่มพอง หรือแผลของผู้ป่วย ผ่านทางเยื่อของคอหอยและลำไส้ และจะขยายเพิ่มจำนวนที่บริเวณคอหอยและต่อมน้ำเหลืองบริเวณใกล้เคียง ต่อมาจะเพิ่มจำนวนในลำไส้ จากนั้นเชื้อจะเข้าสู่กระแสเลือดและทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงที่เยื่อในปาก ผิวหนังที่มือและเท้า เชื้อจะถูกขับออกมากับอุจจาระ อาจพบเชื้อในอุจจาระได้นานถึง ๖ - ๘ สัปดาห์ ส่วนการติดต่อทางน้ำหรืออาหารมีโอกาสเกิดได้น้อย

อาการ เริ่มด้วยไข้ เบื่ออาหาร อ่อนเพลีย ต่อมาอีก ๑ - ๒ วัน มีอาการเจ็บปาก และเบื่ออาหาร เนื่องจากมีแผลอักเสบที่ลิ้น เหงือกและกระพุ้งแก้ม ต่อมาจะเกิดผื่นแดง ซึ่งมักไม่คันที่ฝ่ามือ ฝ่าเท้า และอาจพบที่ก้นหรือหัวเข่าได้ ผื่นนี้จะกลายเป็นตุ่มพองใสรอบ ๆ แดง และแตกออกเป็นหลุมตื้น ๆ

โรคแทรกซ้อน ผู้ป่วยส่วนใหญ่มีอาการไม่รุนแรง พบผู้ป่วยน้อยรายที่มีอาการแทรกซ้อนรุนแรง เช่น สมอ อักเสบ อัมพาตกล้ามเนื้ออ่อนปวกเปียก เป็นต้น

มาตรการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคมือ เท้า ปาก
ในศูนย์พัฒนาเด็กก่อนวัยเรียน สถานรับเลี้ยงเด็กกลางวัน และสถานศึกษาในพื้นที่กรุงเทพมหานคร

ระยะก่อนการระบาด

๑. ครูผู้ดูแลเด็กแจ้งสถานการณ์การระบาดของโรคมือ เท้า ปาก ในพื้นที่กรุงเทพมหานคร และเผยแพร่สื่อประชาสัมพันธ์ความรู้เรื่องโรคมือ เท้า ปาก แก่ผู้ปกครองและนักเรียน เพื่อให้ผู้ปกครองช่วยสังเกตอาการเริ่มป่วย และแจ้งครูผู้ดูแลเด็กได้รับทราบ

๒. ศูนย์พัฒนาเด็กก่อนวัยเรียน สถานรับเลี้ยงเด็กกลางวัน และสถานศึกษาควรมีมาตรการในการเฝ้าระวังเพื่อป้องกันโรคมือ เท้า ปาก เช่น การตรวจคัดกรองเด็ก ทุกวัน เพื่อให้สามารถค้นหาเด็กที่ป่วยได้อย่างรวดเร็ว (ตรวจดูแผลในปากเป็นหลัก หากพบแผลในปากหลายแผล หรือมีอาการเจ็บป่วยรับประทานอาหารไม่ได้ ให้แยกเด็กออกจากคนอื่นๆ และควรรับนำไปพบแพทย์)

ระยะที่มีการระบาด

๑. ให้ครูผู้ดูแลเด็กทำการคัดกรอง ทุกเช้า

๒. เมื่อพบว่ามีอาการเริ่มป่วยในศูนย์พัฒนาเด็กก่อนวัยเรียน สถานรับเลี้ยงเด็กกลางวัน และสถานศึกษา ควรปฏิบัติ โดยเพิ่มการตรวจจับโรคโดยเพิ่มความไวของการคัดกรอง แยกเด็ก ตั้งแต่พบว่ามีอาการ

- ใช้สูง (ให้ผู้ปกครองมารับกลับบ้านและนำไปพบแพทย์)
- แผลในปาก หรือตุ่มน้ำตามฝ่ามือ ฝ่าเท้า (ขอความร่วมมือผู้ปกครองให้หยุดเรียน ๑ สัปดาห์)

บางรายอาจมีเพียงแผลในปากโดยไม่มีผื่นตามมือ ตามเท้า ก็ได้ และสามารถแพร่เชื้อไปสู่เด็กคนอื่นๆ และในสิ่งแวดล้อมได้

๓. ครูผู้ดูแลเด็กควรแจ้งข่าวสถานการณ์การระบาดในพื้นที่กรุงเทพมหานคร และจังหวัดใกล้เคียงให้ผู้ปกครองช่วยเฝ้าระวังอาการของบุตรหลาน และแจ้งครูผู้ดูแลเด็กเมื่อเด็กมีอาการป่วย โดยเฉพาะในรายที่มีไข้สูงต้องรีบพาไปพบแพทย์ (โดยอาจยังไม่มีแผลในปาก) เนื่องจากเด็กกลุ่มที่จะมีอาการรุนแรงมักมีอาการไข้สูงร่วมด้วย โดยที่เด็กอาจมีหรือไม่มีแผลในปาก)

๔. หากพบเด็กหยุดเรียนโดยไม่ทราบสาเหตุ ครูผู้ดูแลเด็กควรโทรศัพท์ประสานติดต่อผู้ปกครองเพื่อสอบถามสาเหตุของการหยุดเรียนว่าเป็นโรคมือ เท้า ปาก หรือไม่

มาตรการป้องกันควบคุมการระบาดของโรคมือ เท้า ปาก
ในศูนย์พัฒนาเด็กก่อนวัยเรียน สถานรับเลี้ยงเด็กกลางวัน และสถานศึกษาในพื้นที่กรุงเทพมหานคร

คำแนะนำในการป้องกันควบคุมโรคมือ เท้า ปาก

ช่วงก่อนเปิดภาคเรียน

๑. ทำความสะอาดอุปกรณ์เครื่องใช้ต่างๆ ในห้องเรียน ห้องครัว ภาชนะใส่อาหาร รวมทั้งห้องน้ำ ห้องสุขา อาคารสถานที่ต่างๆ

๒. จัดเตรียมเครื่องใช้ของเด็ก แยกเป็นรายบุคคล ไม่ให้ใช้ปะปนกัน เช่น ผ้าเช็ดหน้า แก้วน้ำ ช้อน-อาหาร เป็นต้น รวมทั้งจัดหาอุปกรณ์ให้นักเรียนได้ล้างมือด้วยน้ำและสบู่ ก่อนรับประทานอาหารและหลังจากเข้าห้องสุขา

๓. แนะนำครูเรื่องโรคมือ เท้า ปาก และอนามัยส่วนบุคคล และเตรียมการกรณีเกิดการระบาดใน ศูนย์พัฒนาเด็กก่อนวัยเรียน สถานรับเลี้ยงเด็กกลางวัน และสถานศึกษา

ช่วงเปิดภาคเรียน

๑. เผยแพร่ ให้คำแนะนำ ความรู้เรื่องโรคมือ เท้า ปาก แก่ผู้ปกครอง และนักเรียน รวมทั้งให้ผู้ปกครองช่วยสังเกตอาการเริ่มป่วย

๒. ควบคุมแลรักษาสุขลักษณะของสถานที่ อุปกรณ์เครื่องใช้ให้สะอาด ดูแลสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อม มีการทำลายเชื้อในอุจจาระ และการกำจัดสิ่งปฏิกูลอย่างถูกต้อง

๓. จัดให้มีอ่างล้างมือ และส้วมที่ถูกสุขลักษณะ

๔. ทำความสะอาดสิ่งแวดล้อม เช่น พื้นห้องและพื้นผิวอื่นๆ ที่เด็กสัมผัสบ่อยๆ สนามเด็กเล่น ห้องสุขา และห้องน้ำ โดยล้างมือด้วยน้ำและสบู่ตามด้วยน้ำยาทำความสะอาดที่มีส่วนผสมของคลอรีน เช่น ไฮเตอร์ ไฮยีนคลอริกซ์ ทิ้งไว้ ๑๐ นาที ก่อนล้างออกด้วยน้ำให้สะอาดเพื่อป้องกันสารเคมีตกค้าง ส่วนสิ่งของ ที่นำเข้าปาก เช่น อุปกรณ์สำหรับการรับประทานอาหารและแก้วน้ำของเล่นทั้งในห้องเรียน อุปกรณ์การเรียน การสอนต่างๆ ให้ล้างด้วยน้ำและสบู่หรือผงซักฟอก และนำไปตากแดดหรือเช็ดให้แห้ง

- ในกรณีที่ยังไม่พบผู้ป่วยในสถานศึกษาควรทำความสะอาด อย่างน้อยสัปดาห์ละ ๑ - ๒ ครั้ง

- หากผู้ป่วยในศูนย์พัฒนาเด็กก่อนวัยเรียน สถานรับเลี้ยงเด็กกลางวัน และสถานศึกษา ควรเพิ่มความถี่เป็น ทุกวัน จนกว่าจะไม่พบผู้ป่วยรายใหม่อีกอย่างน้อย ๑ เดือน

- สำหรับของที่ไม่สามารถล้างได้ด้วยน้ำ เช่น หนังสือนิทาน ให้นำมาตากเป็นประจำเพื่อฆ่า เชื้อโรค หรือรดให้เด็กมีกิจกรรมที่ต้องสัมผัสสิ่งของดังกล่าวในกรณีที่ไม่สามารถตากแดดได้

๕. ผู้ดูแลเด็กต้องรักษาสุขอนามัยส่วนบุคคลที่ดี หมั่นล้างมือบ่อยๆ และตัดเล็บให้สั้น ล้างมือให้ สะอาดทุกครั้ง ก่อนการปรุงอาหาร ภายหลังการขับถ่าย หรือสัมผัสน้ำมูก น้ำลาย หรืออุจจาระเด็ก

๖. เฝ้าระวังโดยตรวจสอบเด็กก่อนเข้าห้องเรียน ถ้ามีอาการป่วย มีไข้ หรือมีผื่นตามฝ่ามือ ฝ่าเท้า ให้แยกเด็กป่วยอยู่ห้องพยาบาล ติดต่อให้ผู้ปกครองพาลูกกลับบ้านและไปพบแพทย์

คำแนะนำกรณีเด็กป่วย

๑. ให้แจ้งรายงานโรคแก่เจ้าหน้าที่ศูนย์บริการสาธารณสุขในพื้นที่ และขอรับคำแนะนำในการควบคุมโรค เพิ่มความถี่การทำความสะอาดสิ่งของที่เด็กจำเป็นต้องเป็นประจำ เช่น ของเล่น พื้นห้อง ต้องทำความสะอาดด้วยน้ำยาอย่างน้อยวันละครั้ง (ไม่ใช่แค่กวาดด้วยไม้กวาดหรือใช้ผ้าเช็ด) สำหรับสถานศึกษาที่มีของเล่นจำนวนมาก ไม่สามารถทำความสะอาดของเล่นอย่างทั่วถึงได้ทุกวัน ขอให้ลดจำนวนของเล่นสำหรับเด็กในแต่ละห้องให้เหลือเฉพาะชิ้นที่ใช้บ่อยๆ และถ้าเป็นตุ๊กตาผ้า (ซึ่งไม่สามารถล้างทำความสะอาดได้ง่าย) อาจดัดไม่ให้เด็กเล่นในช่วงที่มีการระบาด รวมทั้งเปิดประตูหน้าต่างให้อากาศถ่ายเทได้สะดวก แสงแดดส่องถึง และดูแลให้สระว่ายน้ำมีระดับคลอรีนที่ไม่ต่ำกว่ามาตรฐาน คือ ๑ มิลลิกรัมต่อลิตร หรือ ๑ ppm (ppm per million)

๒. ให้เด็กและครูผู้ดูแลเด็กมีการล้างมือมากขึ้น โดยเฉพาะการล้างมือหลังเข้าห้องน้ำ ก่อนและหลังรับประทานอาหาร ควรล้างมือด้วยสบู่ทุกครั้ง

๓. ลดการทำกิจกรรมร่วมกันระหว่างเด็กแต่ละห้อง

๔. แยกของใช้ส่วนตัวของเด็ก เช่น แก้วน้ำ แปรงสีฟัน ช้อนอาหาร ผ้าเช็ดตัว และผ้าเช็ดปาก

๕. แจ้งรายชื่อ และที่อยู่เด็กที่เข้าข่ายเฝ้าระวังโรคมือ เท้า ปาก ให้แก่ผู้บริหารของโรงเรียนและศูนย์บริการสาธารณสุขในพื้นที่รับทราบทุกวันที่พบผู้ป่วยรายใหม่ที่เข้าข่ายการเฝ้าระวัง เพื่อให้เจ้าหน้าที่ดำเนินการต่อไป

๖. หากมีเด็กป่วยจำนวนมาก ควรพิจารณาปิดห้องเรียนที่มีเด็กป่วย หรือปิดเรียนในชั้นเด็กเล็ก

• ทำหนังสือแจ้งผู้ปกครองเพื่อให้ความรู้เบื้องต้นเกี่ยวกับโรค และแนวทางการป้องกันควบคุมโรคในครอบครัวและในชุมชน และขอให้ผู้ปกครองช่วยตรวจดูว่าเด็กมีอาการที่น่าสงสัยหรือไม่ หากพบว่ามีอาการเข้าได้ เช่น มีแผลในปากหลายแผลและเจ็บมากจนทำให้ไม่ค่อยรับประทานอาหาร ให้ช่วยแจ้งแก่โรงเรียนเพื่อให้มีการดำเนินการควบคุมโรคที่เหมาะสมต่อไป

๗. ขอความร่วมมือจากผู้ปกครองว่าหากพบบุตรหลานมีอาการเข้าได้กับโรคมือ เท้า ปากหรือแผลในคอหอย ขอให้เด็กหยุดเรียนจนกว่าจะครบ ๗ วันนับจากวันเริ่มมีอาการ ถึงแม้ว่าเด็กอาจมีอาการดีขึ้นก่อนครบ ๗ วัน เนื่องจากในช่วงสัปดาห์แรกเป็นระยะที่มีการแพร่เชื้อออกมามากที่สุด โดยที่ในระหว่างนั้นพยายามแยกเด็กที่มีอาการออกจากเด็กคนอื่นๆ ทั้งเพื่อนบ้าน และพี่น้องที่อยู่ในบ้านเดียวกัน โดยเฉพาะในกรณีที่มีน้องเล็กๆ อายุ ๑-๒ ปีหรือน้อยกว่า เนื่องจากเป็นกลุ่มเสี่ยงที่อาจเกิดอาการรุนแรง และในกรณีที่เกิดการระบาดในโรงเรียน อาจต้องมีการปิดห้อง หรือปิดชั้นเรียนปิดโรงเรียนแล้วแต่สถานการณ์

๘. กำหนดผู้รับผิดชอบหลักในการรวบรวมข้อมูลเด็กที่สงสัยหรือได้รับการวินิจฉัยว่าป่วยจาก โรคมือ เท้า ปากหรือแผลในคอหอย โดยให้ครูประจำชั้นหรือครูห้องพยาบาลรายงานรายละเอียดข้อมูลผู้ป่วยมายังผู้รับผิดชอบคนดังกล่าวโดยเร็วเมื่อพบผู้ป่วยรายใหม่โดยต้องมีชื่อ-สกุล ห้องเรียน และที่อยู่ปัจจุบันของเด็ก เพื่อให้ผู้รับผิดชอบหลักฯ แจ้งข้อมูลผู้ป่วยแก่เจ้าหน้าที่สาธารณสุขในพื้นที่ทุกวันที่พบผู้ป่วยรายใหม่

๙. ถ้าพบผู้ป่วยในห้องเรียนเดียวกันมากกว่า ๒ คน ภายใน ๑ สัปดาห์อาจพิจารณาปิดห้องเรียน แต่ถ้ามีผู้ป่วยมากกว่า ๑ ห้องอาจปิดศูนย์เด็กเล็ก/โรงเรียน/สถานศึกษาชั่วคราวเป็นเวลาอย่างน้อย ๕ วันทำการ เพื่อทำความสะอาดพื้นผิวต่างๆ ที่เด็กป่วยสัมผัส และแจ้งเจ้าหน้าที่สาธารณสุขเพื่อการควบคุมโรค

พฤติกรรมอนามัยที่ดีช่วยในการป้องกันโรคมือ เท้า ปาก ได้แก่

๑. ไม่ควรนำเด็กเล็กไปในที่ชุมชนสาธารณะที่มีคนอยู่เป็นจำนวนมากๆ เช่น สนามเด็กเล่น ห้างสรรพสินค้า ตลาดนัด และสระว่ายน้ำ ควรอยู่ในที่ที่มีการระบายถ่ายเทอากาศได้ดี

๒. ล้างมือให้สะอาดด้วยน้ำและสบู่ ก่อนและหลังหยิบจับอาหาร หรือเตรียมอาหาร ก่อนรับประทานอาหาร และภายหลังการขับถ่าย ทั้งในเด็กและผู้ใหญ่

๓. ไม่ใช้ภาชนะหรือสิ่งของร่วมกัน เช่น จาน ชาม ช้อน แก้วน้ำ หรือหลอดดูดร่วมกัน และใช้ช้อนกลางในการตักอาหาร

๔. ใช้ผ้าเช็ดหน้าปิดปากและจมูก เมื่อไอหรือจาม และล้างมือให้สะอาด หลีกเลี่ยงการสัมผัสใกล้ชิดผู้ป่วย และระมัดระวังการไอจามรดกัน

การแจ้งการระบาด ขอเอกสาร และคำแนะนำได้ที่

๑. กรุงเทพมหานคร ติดต่อที่

- ศูนย์บริการสาธารณสุขเขตในพื้นที่
- กลุ่มงานโรคติดต่อทั่วไป กองควบคุมโรคติดต่อ สำนักอนามัย เบอร์โทร ๐๒ ๒๐๓ ๒๘๘๗-๙
- กลุ่มงานระบาดวิทยา กองควบคุมโรคติดต่อ สำนักอนามัย เบอร์โทร ๐๒ ๒๐๓ ๒๘๙๐

๒. ข้อมูลเพิ่มเติม

- เว็บไซต์กองควบคุมโรคติดต่อ www.bangkok.go.th/bmadcd
- เว็บไซต์สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร www.bangkok.go.th/health