277

พก.

พก.
รับ - ส่งที่ 6775
วันเดือนปี 30 พ.ค. 2565
เวลา 9.07 น.
พม. ๐๐.

ด่วนที่สุด

ที่ พม ๐๒๐๙/ว๓๖๕

ถึง กรมส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ

พร้อมนี้ สำนักงานปลัดกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ ขอส่งสำเนาหนังสือ ด่วนที่สุด ที่ พม ๐๒๐๙/๓๒๒๑ ลงวันที่ ๒๔ พฤษภาคม ๒๕๖๕ มาเพื่อโปรดดำเนินการเฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรคมือเท้าปาก และโรคติดต่อที่สำคัญในช่วงก่อนฤดูกาลระบาด และดำเนินการในส่วนที่เกี่ยวข้องต่อไป

สำนักงานปลัดกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์
พฤษภาคม ๒๕๖๕

กองยุทธศาสตร์และแผนงาน
กลุ่มนโยบายและแผน
โทรศัพท์ ๐ ๒๖๕๙ ๖๔๙๔
โทรสาร ๐ ๒๖๕๙ ๖๔๙๘

ด่วนที่สุด

ที่ พม ๐๒๐๙/ ๓๒๒๑

รอง ปพม.
รับที่ 1715
วันที่ 24 พ.ค. 2565
เวลา

ปพม.
รับที่ 5911
วันที่ 24 พ.ค. 2565
เวลา 13.05

เรียน ปลัดกระทรวงฯ

ด้วยกระทรวงสาธารณสุข ขอความร่วมมือในการดำเนินการเฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรคมือเท้าปาก และโรคติดต่อที่สำคัญในช่วงก่อนฤดูกาลระบาด

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณามอบหมาย ดย. ดำเนินการในส่วนที่เกี่ยวข้องต่อไป

(นายพิชญะ ใหญ่แก่นทราย)
ผู้อำนวยการกองยุทธศาสตร์และแผนงาน
๒๔ พฤษภาคม ๒๕๖๕

(นายธนสุนทร สว่างสาลี)
รองปลัดกระทรวง
24 พ.ค. 2565

- เห็นชอบ-ดำเนินการตามเสนอ
- เวียนทุกหน่วยใน พม.ทราบ

(นางพัชรี อาระยะกุล)
ปลัดกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์
๒๖ พ.ค. ๒๕๖๕

27/5/65 15:09 ขอส่งหนังสือเชิญประชุม ด่วนที่สุด เรื่อง รายงานการพิจารณาศึกษา เรื่อง แนวทางการเฝ้าระวังและป้องกันผลกระทบทางสังคม สิ่งแวดล้อมและสุขภาพในระดับชุมชนท้องถิ่น กรณี EEC ของคณะกรรมาธิการ...

From: Punnasorn Intayoong
Sent: Thursday, May 26, 2022 1:27 PM
To: m-society0200@saraban.mail.go.th
Cc: Bussaba Umpin <bussaba@eeco.or.th>; Sarut Chittapatra <sarut@eeco.or.th>
Subject: ขอส่งหนังสือเชิญประชุม ด่วนที่สุด เรื่อง รายงานการพิจารณาศึกษา เรื่อง แนวทางการเฝ้าระวังและป้องกันผลกระทบทางสังคม สิ่งแวดล้อมและสุขภาพในระดับชุมชนท้องถิ่น กรณี EEC ของคณะกรรมาธิการการแก้ไขปัญหาความยากจนและลดความเหลื่อมล้ำ วุฒิสภา
Importance: High

เรียน สำนักงานปลัดกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์

สำนักงานคณะกรรมการนโยบายเขตพัฒนาพิเศษภาคตะวันออก (สกพอ.) ขอนำส่งหนังสือ ด่วนที่สุด เรื่อง รายงานการพิจารณาศึกษา เรื่อง แนวทางการเฝ้าระวังและป้องกันผลกระทบทางสังคม สิ่งแวดล้อมและสุขภาพในระดับชุมชนท้องถิ่น กรณี EEC ของคณะกรรมาธิการการแก้ไขปัญหาความยากจนและลดความเหลื่อมล้ำ วุฒิสภา รายละเอียดตามไฟล์แนบ

ในวันจันทร์ที่ 30 พฤษภาคม 2565
เวลา 10.00 – 12.00 น. การประชุมผ่านสื่ออิเล็กทรอนิกส์ (Zoom Meeting)
ท่านสามารถเข้าร่วม Join Zoom Meeting ผ่านลิ้งค์ด้านล่างนี้
https://zoom.us/j/96573675320
Meeting ID: 965 7367 5320
ขอความกรุณาท่านโปรดใส่ชื่อหน่วยงาน และตามด้วยชื่อของท่าน ค่ะ

ทั้งนี้ หากท่านได้รับเอกสารแล้วกรุณาตอบกลับค่ะ ขอบพระคุณค่ะ

ขอแสดงความนับถือ
นางสาวปันณษร อินทยุง
เจ้าหน้าที่วิเคราะห์อาวุโส
สำนักงานคณะกรรมการนโยบายเขตพัฒนาพิเศษภาคตะวันออก (สกพอ.)
082-546-3559

ด่วนที่

ที่ สธ ๐๔๑๐.๘

กระทรวง
กรมพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์
รับที่ 9068
วันที่ 20 พ.ค. 2565
เวลา
กองยุทธศาสตร์และแผนงาน
เลขรับที่ 1473
รับวันที่ 23 พ.ค. 2565
เวลา 09.56

ด่วนที่สุด

ที่ สธ ๐๔๑๐.๘/๑๗๑๗

กระทรวงสาธารณสุข
ถนนติวานนท์ จังหวัดนนทบุรี ๑๑๐๐๐

๑๘ พฤษภาคม ๒๕๖๕

เรื่อง ขอความร่วมมือในการดำเนินการเฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรคมือเท้าปาก และโรคติดต่อที่สำคัญในช่วงก่อนฤดูกาลระบาด

เรียน ปลัดกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์

สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑. รายงานสถานการณ์โรคมือ เท้า ปาก ในเด็กอายุต่ำกว่า ๕ ปี จำนวน ๑ ชุด
๒. องค์ความรู้โรคมือ เท้า ปาก จำนวน ๑ ชุด
๓. คู่มือ/แนวทาง/สื่อสนับสนุนจากกรมควบคุมโรค จำนวน ๑ ชุด

ด้วยขณะนี้กำลังเข้าสู่ช่วงฤดูฝน ประกอบกับสภาพภูมิอากาศที่เปลี่ยนแปลงส่งผลให้อากาศเย็นลง และสถานศึกษามีการเตรียมเปิดเรียน ภาคเรียนที่ ๑ ปี ๒๕๖๕ ในเดือนพฤษภาคมนี้ ซึ่งกระทรวงศึกษาธิการมีนโยบายให้จัดการเรียนการสอนในรูปแบบ On-site หรือจัดการเรียนการสอนที่สถานศึกษาให้มากที่สุด ก็จะมีเด็กเข้ามาอยู่รวมกันจำนวนมาก ซึ่งเป็นปัจจัยเสี่ยงที่ทำให้เกิดการระบาดของโรคติดต่อที่สำคัญ ได้แก่ โรคมือเท้าปาก โรคโควิด 19 และโรคไข้หวัดใหญ่ จากข้อมูลสถานการณ์โรคมือเท้าปาก ในเด็กต่ำกว่า ๕ ปี ของกองระบาดวิทยาพบว่า ตั้งแต่ปี ๒๕๖๐ - ๒๕๖๔ มีผู้ป่วยจำนวน ๑๖,๐๙๒ ถึง ๗๐,๘๔๗ ราย อัตราป่วย ๕๑๔.๓๕ ถึง ๑,๗๗๒.๓๐ ต่อแสนประชากร พบผู้ป่วยมากที่สุดในกลุ่มเด็กอายุต่ำกว่า ๒ ปี (๖๖.๘๖ %) รองลงมาคือ ๓ - ๕ ปี (๒๑.๕๗ %) และ ๕ ปีขึ้นไป (๑๑.๕๗ %) ตามลำดับ มีผู้เสียชีวิตด้วยโรคมือเท้าปากเฉลี่ยปีละ ๒ ราย เชื้อที่ทำให้เสียชีวิตส่วนใหญ่ คือ Enterovirus 71 ซึ่งส่งผลให้เกิดภาวะแทรกซ้อนที่รุนแรง เช่น ปอดบวม กล้ามเนื้อหัวใจอักเสบ สมองอักเสบ ซึ่งมักนำไปสู่ภาวะหัวใจวาย ระบบหายใจล้มเหลวถึงขั้นเสียชีวิต ปัจจุบันยังไม่มีวัคซีนป้องกันโรคจากการติดเชื้อ Enterovirus 71 สำหรับปี ๒๕๖๕ ยังไม่มีรายงานผู้เสียชีวิต ในขณะที่พบเด็กติดเชื้อไวรัสโควิด 19 เพิ่มมากขึ้น และยังไม่มีวัคซีนป้องกันโรคในเด็ก ๐ - ๔ ปี สำหรับโรคไข้หวัดใหญ่พบอุบัติการณ์ค่อนข้างสูงทุกปีในช่วงฤดูฝน ถึงแม้ว่าสถานการณ์การระบาดของโรคโควิด 19 มีผลทำให้โรคติดต่อต่างๆ ลดลงไปด้วย อย่างไรก็ตามการป้องกันและควบคุมการแพร่ระบาดของเชื้อในเด็กยังมีความสำคัญเป็นอย่างมาก จึงต้องเพิ่มความตระหนักในการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคติดต่อให้เข้มข้นมากขึ้น เพื่อจำกัดการระบาดของโรคมือเท้าปาก และโรคติดต่อที่สำคัญต่างๆ ในเด็กไม่ให้แพร่กระจายไปในวงกว้าง

กระทรวงสาธารณสุข ขอความร่วมมือดำเนินการตามมาตรการสำคัญ ในการป้องกันควบคุมโรคมือเท้าปาก โรคโควิด 19 และโรคไข้หวัดใหญ่ในสถานศึกษาช่วงฤดูกาลระบาด ดังนี้

๑. การเฝ้าระวังป้องกันโรคล่วงหน้า โดยการคัดกรองอาการป่วย เมื่อพบเด็กป่วยในสถานรับเลี้ยงเด็ก ศูนย์เด็กเล็ก โรงเรียนอนุบาล หรือในชุมชนเป็นกลุ่มก้อน ด้วยอาการเดียวกัน ให้แจ้งเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในพื้นที่ทันที

๒. การ...

รับที่ 9058
20 พ.ค. 2565
เวลา
สำนักงานปลัดกระทรวง
เลขรับที่ 1473
รับวันที่ 23 พ.ค. 2565
เวลา 09.50

ด่วนที่สุด

ที่ สธ ๐๔๑๐.๘/๑๗๑๗

กระทรวงสาธารณสุข
ถนนติวานนท์ จังหวัดนนทบุรี ๑๑๐๐๐

๑๙ พฤษภาคม ๒๕๖๕

เรื่อง ขอความร่วมมือในการดำเนินการเฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรคมือเท้าปาก และโรคติดต่อที่สำคัญในช่วงก่อนฤดูกาลระบาด

เรียน ปลัดกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์

สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑. รายงานสถานการณ์โรคมือ เท้า ปาก ในเด็กอายุต่ำกว่า ๕ ปี จำนวน ๑ ชุด
๒. องค์ความรู้โรคมือ เท้า ปาก จำนวน ๑ ชุด
๓. คู่มือ/แนวทาง/สื่อสนับสนุนจากกรมควบคุมโรค จำนวน ๑ ชุด

ด้วยขณะนี้กำลังเข้าสู่ช่วงฤดูฝน ประกอบกับสภาพภูมิอากาศที่เปลี่ยนแปลงส่งผลให้อากาศเย็นลง และสถานศึกษามีการเตรียมเปิดเรียน ภาคเรียนที่ ๑ ปี ๒๕๖๕ ในเดือนพฤษภาคมนี้ ซึ่งกระทรวงศึกษาธิการมีนโยบายให้จัดการเรียนการสอนในรูปแบบ On-site หรือจัดการเรียนการสอนที่สถานศึกษาให้มากที่สุด ก็จะมีเด็กเข้ามาอยู่รวมกันจำนวนมาก ซึ่งเป็นปัจจัยเสี่ยงที่ทำให้เกิดการระบาดของโรคติดต่อที่สำคัญ ได้แก่ โรคมือเท้าปาก โรคโควิด 19 และโรคไข้หวัดใหญ่ จากข้อมูลสถานการณ์โรคมือเท้าปาก ในเด็กต่ำกว่า ๕ ปี ของกองระบาดวิทยาพบว่า ตั้งแต่ปี ๒๕๖๐ - ๒๕๖๔ มีผู้ป่วยจำนวน ๑๖,๐๙๒ ถึง ๗๐,๘๔๗ ราย อัตราป่วย ๕๑๔.๓๕ ถึง ๑,๗๗๒.๓๐ ต่อแสนประชากร พบผู้ป่วยมากที่สุดในกลุ่มเด็กอายุต่ำกว่า ๒ ปี (๖๖.๘๖ %) รองลงมาคือ ๓ - ๕ ปี (๒๑.๕๗ %) และ ๕ ปีขึ้นไป (๑๑.๕๗ %) ตามลำดับ มีผู้เสียชีวิตด้วยโรคมือเท้าปาก เฉลี่ยปีละ ๒ ราย เชื้อที่ทำให้เสียชีวิตส่วนใหญ่ คือ Enterovirus 71 ซึ่งส่งผลให้เกิดภาวะแทรกซ้อนที่รุนแรง เช่น ปอดบวม กล้ามเนื้อหัวใจอักเสบ สมองอักเสบ ซึ่งมักนำไปสู่ภาวะหัวใจวาย ระบบหายใจล้มเหลวถึงขั้นเสียชีวิต ปัจจุบันยังไม่มีวัคซีนป้องกันโรคจากการติดเชื้อ Enterovirus 71 สำหรับปี ๒๕๖๕ ยังไม่มีรายงานผู้เสียชีวิต ในขณะที่พบเด็กติดเชื้อไวรัสโควิด 19 เพิ่มมากขึ้น และยังไม่มีวัคซีนป้องกันโรคในเด็ก ๐ - ๔ ปี สำหรับโรคไข้หวัดใหญ่พบอุบัติการณ์ค่อนข้างสูงทุกปีในช่วงฤดูฝน ถึงแม้ว่าสถานการณ์การระบาดของโรคโควิด 19 มีผลทำให้โรคติดต่อต่างๆ ลดลงไปด้วย อย่างไรก็ตามการป้องกันและควบคุมการแพร่ระบาดของเชื้อในเด็กยังมีความสำคัญเป็นอย่างมาก จึงต้องเพิ่มความตระหนักในการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคติดต่อให้เข้มข้นมากขึ้น เพื่อจำกัดการระบาดของโรคมือเท้าปาก และโรคติดต่อที่สำคัญต่างๆ ในเด็กไม่ให้แพร่กระจายไปในวงกว้าง

กระทรวงสาธารณสุข ขอความร่วมมือดำเนินการตามมาตรการสำคัญ ในการป้องกันควบคุมโรคมือเท้าปาก โรคโควิด 19 และโรคไข้หวัดใหญ่ในสถานศึกษาช่วงฤดูกาลระบาด ดังนี้

๑. การเฝ้าระวังป้องกันโรคล่วงหน้า โดยการคัดกรองอาการป่วย เมื่อพบเด็กป่วยในสถานรับเลี้ยงเด็ก ศูนย์เด็กเล็ก โรงเรียนอนุบาล หรือในชุมชนเป็นกลุ่มก้อน ด้วยอาการเดียวกัน ให้แจ้งเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในพื้นที่ทันที

๒. การ...

๒. การควบคุมโรคที่มีประสิทธิภาพ โดย

๒.๑ ทำความสะอาดบ้าน ห้องเรียน ของเล่น ที่นอน รวมทั้งอุปกรณ์เครื่องใช้

๒.๒ มีห้องหรือพื้นที่สำหรับแยกเด็กป่วย และหากพบเด็กป่วยต้องแจ้งเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในพื้นที่รับผิดชอบทราบโดยเร็ว (หากมีเด็กป่วยเป็นโรคมือ เท้า ปาก ภายในห้องเรียนเดียวกันมากกว่า ๒ ราย ใน ๑ สัปดาห์ ควรพิจารณาปิดห้องเรียนที่มีเด็กป่วย หากพบมีเด็กป่วยหลายห้องเรียน ควรพิจารณาปิดศูนย์เด็กเล็กหรือโรงเรียนอนุบาล ประมาณ ๕ - ๗ วัน นับจากผู้ป่วยรายสุดท้าย และทำความสะอาดห้องเรียน)

๓. การมีส่วนร่วมของผู้ปกครอง ชุมชนและท้องถิ่น และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ในการป้องกันควบคุมโรคมือ เท้า ปาก และโรคโควิด 19

๔. ประชาสัมพันธ์ให้ผู้ปกครอง ครู และผู้ดูแลเด็ก หมั่นสังเกตอาการของเด็กเล็กอย่างใกล้ชิด หากมีอาการไข้ร่วมกับแผลในปาก โดยอาจมีหรือไม่มีตุ่มน้ำที่มือหรือเท้า ซึม ชักเกร็ง มีอาการหรืออาการแสดงที่บ่งชี้ถึงการติดเชื้อในระบบประสาทส่วนกลาง (CNS infection) ควรรีบพาไปพบแพทย์และให้หยุดเรียนจนกว่าจะหายเป็นปกติ รวมทั้งไม่ควรคลุกคลีกับคนอื่น ๆ ในครอบครัวหรือชุมชน รายละเอียดตามสิ่งที่ส่งมาด้วย

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาให้ความร่วมมือดำเนินการในส่วนที่เกี่ยวข้องต่อไปด้วย จะเป็นพระคุณ

ขอแสดงความนับถือ

(นายธงชัย เลิศวิไลรัตนพงศ์)
รองปลัดกระทรวงสาธารณสุข
หัวหน้ากลุ่มภารกิจด้านพัฒนาการสาธารณสุข
ปฏิบัติราชการแทน ปลัดกระทรวงสาธารณสุข

กรมควบคุมโรค
กองโรคติดต่อทั่วไป
โทร. ๐ ๒๕๙๐ ๓๑๘๓
โทรสาร ๐ ๒๕๙๑ ๘๔๓๖

สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑

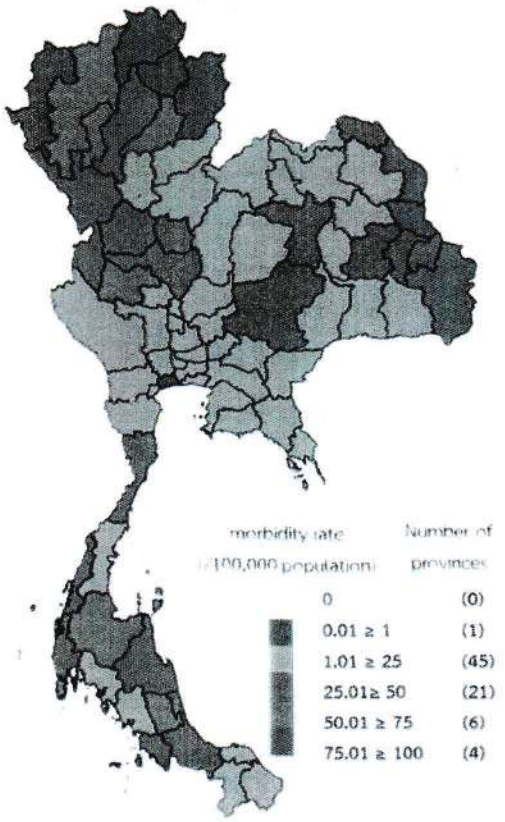
รายงานสถานการณ์โรคมือ เท้า ปาก ในเด็กอายุต่ำกว่า ๕ ปี

โดย กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข

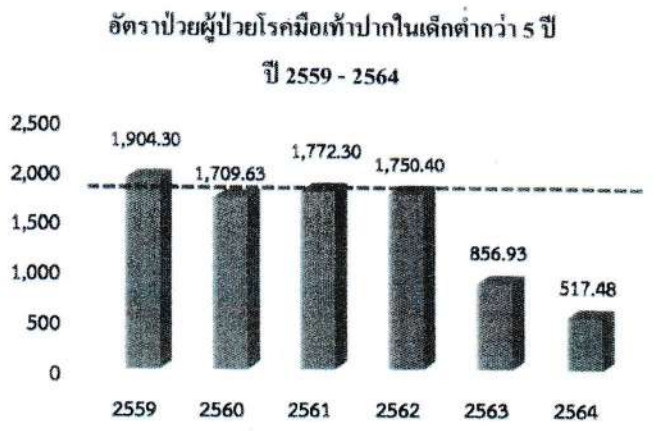
๒๕ เมษายน ๒๕๖๕

โรคมือ เท้า ปาก เป็นโรคที่พบบ่อยในกลุ่มเด็กที่มีอายุต่ำกว่า ๕ ปี และมักจะมีการระบาดในศูนย์เด็กเล็ก สถานรับเลี้ยงเด็ก โรงเรียนอนุบาล และชุมชน สาเหตุเกิดจากเชื้อไวรัสกลุ่มที่มีชื่อว่า เอนเทอโรไวรัส (Enterovirus) ซึ่งมีหลายสายพันธุ์ ไวรัสตัวที่พบบ่อยคือ Coxsackie virus A16 ในรายที่ไม่รุนแรงอาจหายเองได้ และสายพันธุ์ที่มักเกิดอาการรุนแรง คือ Enterovirus 71 ทำให้เกิดภาวะแทรกซ้อนที่รุนแรง เช่น ปอดบวม กล้ามเนื้อหัวใจอักเสบ สมองอักเสบ ซึ่งมักนำไปสู่ภาวะหัวใจวาย ระบบหายใจล้มเหลว และอาจรุนแรงจนเสียชีวิตได้

ข้อมูลเฝ้าระวังโรคมือเท้าปาก ในเด็กอายุต่ำกว่า ๕ ปี จากสำนักระบาดวิทยา ปี ๒๕๖๔ มีจำนวนผู้ป่วยทั้งสิ้น ๑๖,๑๙๐ ราย (อัตราป่วย ๕๑๗.๔๘ ต่อแสนประชากร) ภาคเหนือมีอัตราป่วยสูงสุด (๑,๔๑๖.๙๑ ต่อแสนประชากร) รองลงมาคือภาคใต้ (๕๑๖.๔๖ ต่อแสนประชากร) ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ (๔๑๙.๑๒ ต่อแสนประชากร) และภาคกลาง (๑๖๗.๗๔ ต่อแสนประชากร) ตามลำดับ (ดังแสดงในรูปที่ ๑ และ ๒) โดยพบมากที่สุดในกลุ่มเด็กอายุต่ำกว่า ๒ ปี (๕๑%) รองลงมาคือ ๓ - ๕ ปี (๔๑%) และ ๕ ปีขึ้นไป (๘%) ตามลำดับ ไม่พบรายงานผู้เสียชีวิต จากการเฝ้าระวังเหตุการณ์ระบาดมีรายงาน ๑๒ เหตุการณ์ พบในศูนย์เด็กเล็ก (๖๖.๗๐%) โรงเรียนอนุบาล (๒๕%) และในชุมชน (๘.๓๐%) ตามลำดับ จากการเฝ้าระวังเชื้อก่อโรค ระหว่างวันที่ ๑ มกราคม – ๓๑ ธันวาคม ๒๕๖๔ โดยกองระบาดวิทยา ได้รับตัวอย่างจากโครงการเฝ้าระวังเชื้อไวรัสก่อโรคมือเท้าปากทางห้องปฏิบัติการ (HFM Laboratory surveillance system) จำนวน ๗๘ ราย จากโรงพยาบาล ๘ แห่ง เป็นเพศชาย ๔๐ ราย เพศหญิง ๓๘ ราย อัตราส่วนเพศชายต่อเพศหญิง ๑.๐๕ : ๑ อายุระหว่าง ๐ - ๕ ปี ผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ พบให้ผลบวกต่อสารพันธุกรรมเอนเทอโรไวรัส ๕๔ ราย ร้อยละ ๖๙.๒๓ จำแนกเป็นสายพันธุ์เอนเทอโรไวรัส จากเชื้อ Coxsackie A ๑๖ ร้อยละ ๘๘.๘๙ (๔๘ ราย) Coxsackie A ๖ ร้อยละ ๙.๒๖ (๕ ราย) และ Coxsackie A ๕ ร้อยละ ๑.๘๕ (๑ ราย) ตามลำดับ



รูปที่ ๑ : แผนที่แสดงอัตราป่วยโรคมือเท้าปากในประเทศไทยปี ๒๕๖๔ (วันที่ ๑ มกราคม ถึง ๒๒ ธันวาคม ๒๕๖๔)

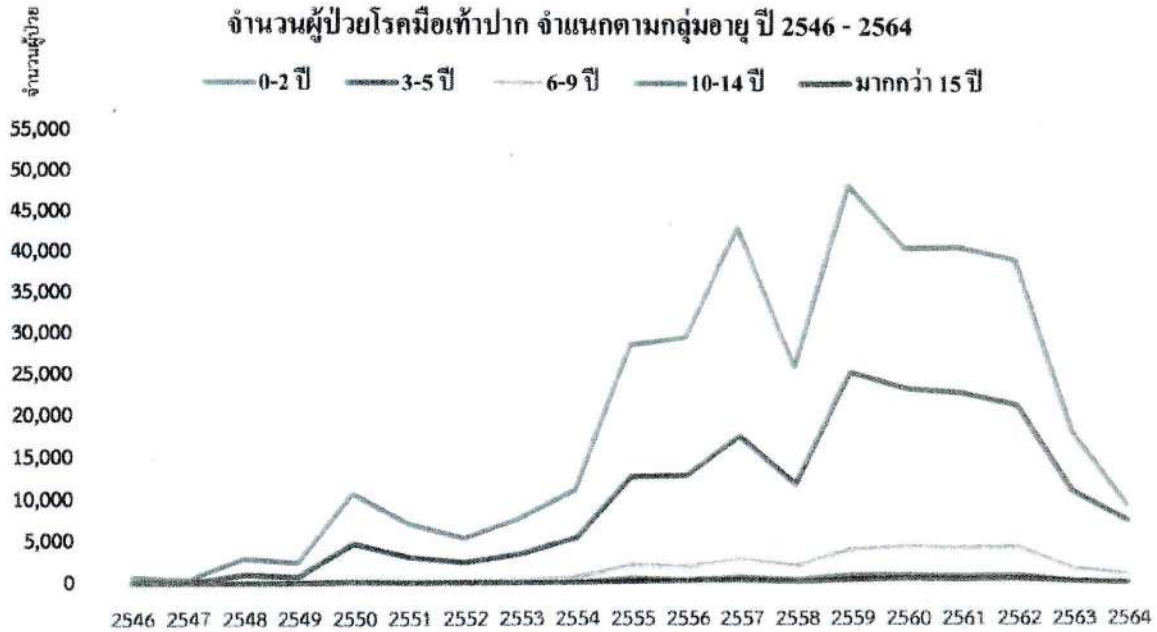


รูปที่ ๒ : แผนภูมิแท่งแสดงอัตราป่วยโรคมือเท้าปากในเด็กอายุต่ำกว่า ๕ ปี เมื่อเทียบกับค่ามัธยฐานย้อนหลัง ๕ ปี (๑,๗๕๐.๔๐)

สำหรับในปี ๒๕๖๕ ข้อมูล ณ วันที่ ๑ มกราคม - ๒๐ เมษายน ๒๕๖๕ พบผู้ป่วยอายุต่ำกว่า ๕ ปี ๔๙๑ ราย คิดเป็นอัตราป่วย ๑๕.๖๙ ต่อแสนประชากร ยังไม่มีรายงานผู้เสียชีวิต อัตราส่วนเพศชาย ต่อเพศหญิง ๑:๐.๘๓ กลุ่มอายุที่พบมากที่สุดคือ ๑ ปี (ร้อยละ ๒๖.๖๘) ๒ ปี (ร้อยละ ๒๑.๖๘) และ ๓ ปี (ร้อยละ ๑๐.๘๔) ตามลำดับ จังหวัดที่มีอัตราป่วยต่อแสนประชากรสูงสุด ๑๐ อันดับแรก คือ จังหวัดเชียงราย (๑๘๑.๘๑ ต่อแสนประชากร) พะเยา (๑๗๑.๐๘ ต่อแสนประชากร) น่าน (๖๖.๗๐ ต่อแสนประชากร) ตาก (๖๖.๖๖ ต่อแสนประชากร) จันทบุรี (๕๐.๓๘ ต่อแสนประชากร) มุกดาหาร (๔๖.๒๗ ต่อแสนประชากร) แม่ฮ่องสอน (๓๙.๒๖ ต่อแสนประชากร) ระนอง (๓๐.๗๐ ต่อแสนประชากร) พิษณุโลก (๒๙.๔๑ ต่อแสนประชากร) และชุมพร (๒๘.๑๒ ต่อแสนประชากร)

จากการรายงานผู้ป่วยย้อนหลัง ๕ ปี (พ.ศ. ๒๕๖๐ - ปี ๒๕๖๔) พบผู้ป่วยโรคมือเท้าปากตลอดทั้งปี ซึ่งในแต่ละปีจะพบผู้ป่วยสูงขึ้น ตั้งแต่เดือนพฤษภาคมถึงเดือนกรกฎาคม และจะสูงสุดในเดือนมิถุนายน เนื่องจากเป็นช่วงเปิดภาคเรียนของสถานศึกษา เด็กจะเข้ามาอยู่รวมกันจำนวนมาก ซึ่งเป็นปัจจัยเสี่ยงต่อการแพร่กระจายเชื้อได้อย่างรวดเร็ว หากศูนย์พัฒนาเด็กเล็กและโรงเรียนอนุบาลมีการดำเนินการป้องกันควบคุมโรคตามมาตรการที่กรมควบคุมโรคกำหนด เช่น การตรวจคัดกรองเด็กทุกเช้า การแยกเด็กป่วย การทำความสะอาดห้องเรียน ที่นอน อุปกรณ์เครื่องใช้ และของเล่นเป็นประจำสม่ำเสมอ อย่างน้อยสัปดาห์ละ ๑ ครั้ง จะสามารถป้องกันควบคุมโรค ลดการป่วยและการเสียชีวิตของเด็กได้อย่างมีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น อีกทั้งเป็นการสร้างเสริมสุขภาพเด็กให้แข็งแรงสมบูรณ์ พร้อมในการพัฒนาการเรียนรู้อย่างมีศักยภาพในขณะเดียวกัน

กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข ได้เพิ่มมาตรการในการเฝ้าระวังป้องกันโรคล่วงหน้า โดยกำหนดแนวทาง มาตรการในการป้องกันควบคุมโรคมือเท้าปาก ในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กและโรงเรียนอนุบาล เพื่อให้สามารถเฝ้าระวัง คัดกรองเด็กป่วยด้วยโรคมือเท้าปากได้อย่างรวดเร็ว สามารถแยกเด็กป่วยจากเด็กปกติ ทำให้สามารถควบคุมโรคไม่ให้แพร่ระบาดต่อไปได้ ตลอดจนในระดับชุมชน ส่งเสริมให้เกิดการพัฒนาแกนนำสุขภาพครอบครัวด้านการเฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรคมือเท้าปาก จากรายงานอัตราป่วยของเด็ก ๐ - ๕ ปี ด้วยโรคมือเท้าปาก พบว่ากลุ่มอายุ ๐ - ๒ ปี มีจำนวนผู้ป่วยมากที่สุด ดังรูปที่ ๓ ส่วนใหญ่เด็กกลุ่มนี้จะได้รับการดูแลและส่งเสริมพัฒนาการโดยครอบครัว จึงควรเน้นการดูแลสุขอนามัยส่วนบุคคล ให้มีพฤติกรรมสุขภาพที่ดี เช่น การล้างมือบ่อยๆ อย่างถูกวิธี การรับประทานอาหารโดยใช้ช้อนกลาง เฝ้าระวังอาการเด็กที่ป่วย เพื่อลดความรุนแรงของโรคที่จะเกิดขึ้น



รูปที่ ๓ : กราฟแสดงอัตราป่วยโรคมือเท้าปาก
จำแนกตามกลุ่มอายุ พ.ศ.๒๕๔๖ - ๒๕๖๔ (ข้อมูล ณ วันที่ ๒๒ ธันวาคม ๒๕๖๔)

ดังนั้น การเพิ่มมาตรการในการเฝ้าระวังป้องกันล่วงหน้า การคัดกรองเด็กทุกเช้า การแยกเด็กป่วย และควบคุมโรคอย่างมีประสิทธิภาพจึงเป็นมาตรการที่จำเป็นในการต่อยอดพัฒนาศูนย์พัฒนาเด็กเล็กให้มีความปลอดภัยมากขึ้น และหากมีการขยายการดำเนินงานให้ครอบคลุมกลุ่มเป้าหมายมากยิ่งขึ้นทั้งโรงเรียนอนุบาลและสถานรับเลี้ยงเด็กทั้งในสังกัดภาครัฐและเอกชน รวมไปถึงเด็กในชุมชน อัตราป่วยและอัตราตายจะลดลงได้อย่างชัดเจน

****

สิ่งที่ส่งมาด้วย ๒

องค์ความรู้โรคมือ เท้า ปาก

เชื้อที่เป็นสาเหตุ : เชื้อไวรัสในกลุ่ม Enterovirus ซึ่งพบเฉพาะในมนุษย์เท่านั้น และมีหลากหลายสายพันธุ์ สำหรับสายพันธุ์ที่ก่อโรคมือ เท้าปาก ได้แก่ Coxsackie virus group A, B และ Enterovirus 71

ลักษณะของโรค : ส่วนใหญ่พบในเด็กอายุน้อยกว่า ๕ ปี ผู้ติดเชื้อส่วนใหญ่ไม่แสดงอาการป่วย หรืออาจพบอาการเพียงเล็กน้อย เช่น มีไข้ ปวดศีรษะ คลื่นไส้ ปวดเมื่อย เป็นต้น โดยจะปรากฏอาการดังกล่าวอยู่ ๓ - ๕ วัน แล้วหายได้เอง ส่วนใหญ่พบที่เพดานอ่อนลิ้น กระพุ้งแก้ม เป็นสาเหตุให้เด็กไม่ดูดนม ไม่กินอาหารเพราะเจ็บ อาจมีน้ำลายไหล ในบางรายอาจไม่พบตุ่มพองแต่อย่างใด แต่บางรายจะมีอาการรุนแรง ขึ้นอยู่กับชนิดของไวรัสที่มีการติดเชื้อ เช่น การติดเชื้อจาก Enterovirus 71 อาจมีอาการทางสมองร่วมด้วย โดยเป็นแบบ Aseptic meningitis ที่ไม่รุนแรง หรือมีอาการคล้ายโปลิโอ ส่วนที่รุนแรงมากอาจเสียชีวิตจะเป็นแบบ Encephalitis ซึ่งมีอาการอักเสบส่วนก้านสมอง (Brain stem) อาการหัวใจวาย และ/หรือมีภาวะน้ำท่วมปอด (Acute pulmonary edema)

วิธีการแพร่โรค : เชื้อไวรัสเข้าสู่ร่างกายทางปากโดยตรง โดยเชื้อจะติดมากับมือ ภาชนะที่ใช้ร่วมกัน เช่น ช้อน แก้วน้ำ หรือของเล่น ที่ปนเปื้อนน้ำมูก น้ำลาย น้ำจากตุ่มพอง แผลในปาก หรืออุจจาระของผู้ป่วยที่มีเชื้อไวรัสอยู่ ทั้งนี้ เชื้ออาจอยู่ในอุจจาระของผู้ป่วยได้เป็นเดือน (พบมากระยะสัปดาห์แรก) ทำให้ผู้ป่วยยังคงสามารถแพร่กระจายเชื้อได้

ระยะฟักตัว : โดยทั่วไป มักเริ่มมีอาการป่วยภายใน ๓ - ๕ วันหลังได้รับเชื้อ

การรักษา : ใช้การรักษาแบบประคับประคองเพื่อบรรเทาอาการต่าง ๆ เช่น การใช้ยาลดไข้ หรือยาทาแก้ปวด ในรายที่มีแผลที่ลิ้นหรือกระพุ้งแก้ม ควรเช็ดตัวผู้ป่วยเพื่อลดไข้เป็นระยะ ให้รับประทานอาหารอ่อน ๆ ดื่มน้ำ น้ำผลไม้ และนอนพักผ่อนมาก ๆ แต่ในกรณีผู้ป่วยมีอาการแทรกซ้อนรุนแรง ต้องรับไว้รักษาเป็นผู้ป่วยใน เช่น รับประทานอาหารหรือนมไม่ได้ มีอาการสมองอักเสบ เยื่อหุ้มสมองอักเสบ ภาวะปอดบวมน้ำ กล้ามเนื้อหัวใจอักเสบ กล้ามเนื้ออ่อนแรงคล้ายโปลิโอ จำเป็นต้องให้การรักษาแบบ Intensive care และดูแลโดยผู้เชี่ยวชาญ

การป้องกันโรค

โรคนี้ยังไม่มีวัคซีนป้องกัน แต่ป้องกันได้โดยการรักษาสุขอนามัยส่วนบุคคลที่ดี เช่น การล้างมือด้วยน้ำและสบู่เป็นประจำหลังการขับถ่ายหรือเปลี่ยนผ้าอ้อมเด็ก และก่อนการรับประทานอาหารหรือป้อนอาหารเด็ก รวมถึงการไม่คลุกคลีใกล้ชิดใช้ภาชนะอาหาร หรือของใช้ร่วมกับผู้ป่วย ร่วมกับการรักษาความสะอาดทั่วไป การจัดการสิ่งแวดล้อม ห้องน้ำ ห้องส้วม ห้องครัวให้ถูกสุขลักษณะ เมื่อเกิดโรคขึ้นต้องป้องกันไม่ให้มีการแพร่กระจายของโรค นอกจากนี้ยังสามารถลดความรุนแรงของการเกิดภาวะแทรกซ้อนและการเสียชีวิตได้ โดยการตรวจคัดกรองแยกเด็กป่วย วินิจฉัยและรักษาอย่างรวดเร็ว

แนวทางการดำเนินงานป้องกันควบคุมโรคมือ เท้า ปาก

๑. การคัดกรองและแยกเด็กป่วย

ครูและผู้ดูแลเด็กควรคัดกรองเด็กป่วย โดยการตรวจและบันทึกสุขภาพเด็กทุกคน เพื่อค้นหาเด็กป่วยที่มีอาการไข้ ไอ น้ำมูกไหล แผลในปาก อุจจาระร่วง และอาการผิดปกติอื่นๆ เช่น ตาแดง คางทูม ผิวหนังบวมแดงอักเสบ ตุ่มน้ำพอง ตุ่มหนอง หรือบาดแผลตามร่างกาย เป็นต้น เมื่อพบเด็กป่วยต้องป้องกันควบคุมโรคเพื่อไม่ให้เชื้อแพร่กระจายไปสู่เด็กคนอื่น โดยการแยกเด็กป่วยไม่ให้คลุกคลีและใช้สิ่งของร่วมกับเด็กปกติ เช่น จัดให้อยู่ในห้องแยก แยกของเล่น และของใช้ส่วนตัว เป็นต้น

โรคมือ เท้า ปาก สามารถติดต่อกันโดยการรับเชื้อไวรัสทางช่องปาก ซึ่งติดมากับมือที่ปนเปื้อนอุจจาระ น้ำลาย น้ำมูก น้ำจากตุ่มพอง หรือแผลของผู้ป่วย การตรวจคัดกรอง การแยกเด็กป่วย รวมถึงการทำความสะอาดห้องกิจกรรมต่าง ๆ ของเด็กจึงมีความสำคัญมากในการป้องกันการแพร่กระจายเชื้อ หากมีเด็กป่วยเป็นโรคมือเท้าปาก มากกว่า ๒ รายใน ๑ สัปดาห์ ภายในห้องเรียนเดียวกัน ต้องปิดห้องเรียนที่มีเด็กป่วย หากมีเด็กป่วยหลายห้องเรียน ต้องปิดโรงเรียนประมาณ ๕ - ๗ วัน เพื่อทำความสะอาด

๒. การทำความสะอาดและทำลายเชื้อ

การทำความสะอาดสามารถช่วยป้องกันและลดการแพร่กระจายเชื้อ เนื่องจากเชื้อโรคไม่สามารถมองเห็นด้วยตาเปล่า และมีชีวิตอยู่ในสิ่งแวดล้อมได้นานหลายชั่วโมง บางชนิดอาจอยู่ได้นานหลายวันหรือเป็นสัปดาห์ ทำให้มีโอกาสสัมผัสเชื้อมากขึ้น โดยเฉพาะในศูนย์เด็กเล็กและโรงเรียนอนุบาล เด็กส่วนใหญ่ชอบนั่ง นอน เล่น คลุกคลีกับเครื่องเล่น พื้น ผนังห้องเป็นประจำ ดังนั้นการทำความสะอาดพื้น ผนัง เพดาน ทั้งในและนอกอาคาร รวมทั้งของเล่น ของใช้ส่วนตัวเด็กเป็นสิ่งจำเป็น ในการป้องกันการติดเชื้อและการแพร่กระจายเชื้อ

ในศูนย์เด็กเล็กและโรงเรียนอนุบาล การทำความสะอาดเป็นวิธีการป้องกันการแพร่กระจายเชื้อที่ง่าย สะดวก และทุกคนสามารถทำได้ โดยมุ่งเน้นความถี่และความสม่ำเสมอในการทำความสะอาด ด้วยน้ำยาที่ใช้ทำความสะอาดทั่วไปในชีวิตประจำวัน เช่น สบู่ น้ำยาล้างจาน ผงซักฟอก น้ำยาซักผ้า หรือน้ำยาทำความสะอาดสุขภัณฑ์ในครัวเรือน ไม่จำเป็นต้องใช้น้ำยาฆ่าเชื้อโรคที่มีราคาแพงและอาจหาได้ยาก แต่ควรเลือกใช้ให้เหมาะกับวัสดุอุปกรณ์ เครื่องมือ เครื่องใช้ และอาคารสถานที่ก็สามารถทำลายเชื้อโรคที่ปนเปื้อนได้ นอกจากนี้ยังมีปัจจัยทางธรรมชาติอื่นๆ ที่ช่วยเสริมประสิทธิภาพในการทำลายและลดปริมาณเชื้อโรคได้ เช่น แสงแดด ความร้อน ความแห้ง ลม และอากาศที่ถ่ายเทได้สะดวก เป็นต้น

ตารางที่ ๑ การทำความสะอาดสิ่งของ เครื่องใช้ และของเล่นสำหรับเด็ก/อาคารสถานที่

เครื่องใช้และของเล่นเด็ก/อาคารสถานที่	การทำความสะอาด	ความถี่
แก้วน้ำดื่ม ผ้าเช็ดมือ ควรมีใช้ส่วนตัว	■ ทำความสะอาดแก้วน้ำส่วนตัวด้วยน้ำยาทำความสะอาด เช่น น้ำยาล้างจาน ■ ทำความสะอาดแก้วน้ำส่วนรวมที่ศูนย์จัดให้ใช้เฉพาะคนเฉพาะครั้งด้วยน้ำยาทำความสะอาด เช่น น้ำยาล้างจาน ■ ผ้าเช็ดมือส่วนตัว ควรซักทำความสะอาดด้วยผงซักฟอกและตากแดดให้แห้ง	■ ทุกวัน ■ ทุกครั้งหลังใช้ ■ ทุกวัน

เครื่องใช้...

เครื่องใช้และของเล่นเด็ก/ อาคารสถานที่	การทำความสะอาด	ความถี่
ที่นอน ผ้าปูที่นอน ปลอก หมอน ผ้าห่ม ควรมีใช้ส่วนตัว	■ ซักทำความสะอาดด้วยผงซักฟอก และนำไปตากแดดให้แห้ง	■ ทุกสัปดาห์
ของเล่นเด็ก	■ ไม้ พลาสติก ควรล้างด้วยน้ำยา ทำความสะอาด เช่น ผงซักฟอก น้ำยาล้างจาน สบู่ หรือน้ำยาฆ่าเชื้อ และนำไปตากแดดให้แห้ง ■ กระดาษ ควรปัดฝุ่นและนำไปตากแดด ผ้า ตุ๊กตา ควรซักและนำตากแดดให้แห้ง	■ อย่างน้อย สัปดาห์ละ ๑ ครั้ง (กรณีของเล่นเด็กเล็กที่นำเข้าปาก แนะนำให้ทำความสะอาดทุกวัน
อาคารสถานที่*	**ภายในอาคาร** ■ พื้นและผนังห้องนอน ห้องเล่น ห้องเรียน ทำความสะอาดด้วยน้ำยาทำความสะอาด หรือน้ำยาฆ่าเชื้อโรค **ภายนอกอาคาร** ■ บริเวณรอบอาคาร สถานที่ ห้องน้ำ ห้องส้วม ห้องครัว โรงอาหาร บริเวณที่เด็กเล่นในอาคาร ทำความสะอาด ผงซักฟอก หรือน้ำยาฆ่าเชื้อ	■ อย่างน้อยวันละ ๑-๒ ครั้ง (เพดาน แนะนำให้ทำความสะอาดอย่างน้อยเดือนละ ๑ ครั้ง) ■ อย่างน้อยวันละ ๑ ครั้ง

หมายเหตุ * กรณีเกิดโรคระบาด ควรทำความสะอาดด้วยน้ำยาฆ่าเชื้อทันที และบ่อยครั้งมากขึ้นรวมทั้งแจ้งเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในพื้นที่ทราบทันที

๓. เสริมสร้างให้เด็กมีสุขภาพดี

การส่งเสริมสุขภาพเด็ก ต้องทำอย่างต่อเนื่องและสม่ำเสมอ เช่น ดูแลให้เด็กได้รับวัคซีนครบตามเกณฑ์ที่กำหนด ให้เด็กรับประทานอาหารที่สะอาดปรุงสุกใหม่ ให้ครบ ๕ หมู่ ในปริมาณเพียงพอกับความต้องการของร่างกาย แนะนำให้สวมใส่เสื้อผ้าให้เหมาะสมตามฤดูกาล ออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ และพักผ่อนให้เพียงพอ

๔. เสริมสร้างพฤติกรรมอนามัย

พฤติกรรมอนามัยเป็นเรื่องสำคัญมากที่สุดในการป้องกันควบคุมโรค พฤติกรรมอนามัยที่เหมาะสม ได้แก่

★ล้างมือด้วยสบู่หรือเจลล้างมือบ่อย ๆ โดยเฉพาะก่อนรับประทานอาหารและหลังขับถ่ายหรือสัมผัสสิ่งสกปรกทุกครั้ง จะช่วยลดการติดเชื้อและการแพร่กระจายเชื้อได้เป็นอย่างดี

★ปิดปาก ปิดจมูกด้วยผ้าหรือกระดาษทิชชู เวลาไอ จาม แล้วทิ้งลงถังขยะที่มีฝาปิด และล้างมือด้วยสบู่หรือเจลล้างมือให้สะอาดทุกครั้ง รวมถึงการสวมหน้ากากอนามัยเวลาเจ็บป่วยด้วยโรคทางเดินหายใจ จะช่วยลดการแพร่กระจายเชื้อให้ผู้อื่น

★ขับถ่ายในห้องส้วมที่ถูกสุขลักษณะ

★ทิ้งขยะในถังที่มีฝาปิด

★หลีกเลี่ยงการอยู่และหลับนอนในที่แออัด

★ไม่ไปแหล่งที่เสี่ยงต่อการติดเชื้อได้ง่าย เช่น ชุมชนแออัด จะช่วยการติดเชื้อทางเดินหายใจได้

การดูแลเด็กป่วยเบื้องต้นและการป้องกันการแพร่กระจายเชื้อ

ในกรณีที่พบเด็กมีอาการผิดปกติ ครูผู้ดูแลเด็กควรรีบดำเนินการแยกเด็กออกจากเด็กปกติ และดำเนินการตามแนวทางการแยกเด็กป่วยและการป้องกันการแพร่กระจายเชื้อ ดังนี้

ตารางที่ ๒ การดูแลเด็กป่วยเบื้องต้นและการป้องกันการแพร่กระจายเชื้อ

อาการ	การดูแลเด็กป่วยเบื้องต้น	การป้องกันการแพร่กระจายเชื้อ
ผื่นแดง อักเสบที่ลิ้น เหงือก กระพุ้งแก้ม ฝ่ามือ ฝ่าเท้า (สงสัยว่าป่วยเป็นโรคมือ เท้า ปาก)	■ แจ้งผู้ปกครองให้มารับ และพาไปพบแพทย์ ■ ขณะรอผู้ปกครองมารับควรแยกเด็กจากเด็กคนอื่น ๆ ให้อยู่ในห้องแยก กรณีไม่มีห้องแยกใช้ผ้าม่านหรือฉากกั้นเป็นสัดส่วน และแยกห่างจากเด็กคนอื่นอย่างน้อย ๑ เมตร ■ แยกของเล่น และของใช้ต่าง ๆ จากเด็กคนอื่น ■ ควรให้เด็กหยุดรักษาตัวที่บ้านประมาณ ๑ สัปดาห์ หรือจนกว่าจะหายเป็นปกติ	กรณีที่แพทย์วินิจฉัยว่าเป็นโรคมือ เท้า ปาก ควรปฏิบัติดังนี้ ■ การทำความสะอาดห้องเรียน พื้นห้อง ผนังห้องให้เช็ดถูด้วยน้ำยาฆ่าเชื้อโรคและควรแจ้งเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในพื้นที่รับผิดชอบทราบ ■ ถ้ามีเด็กป่วยมากกว่า ๒ ราย ในห้องเรียนเดียวกัน ภายในเวลา ๑ สัปดาห์ ต้องดำเนินการปิดห้องเรียนที่มีเด็กป่วย ■ หากพบเด็กป่วยหลายห้องเรียนอาจต้องปิดทั้งโรงเรียน ประมาณ ๕ วัน

๑๐ มาตรการศูนย์เด็กเล็กและโรงเรียนอนุบาลปลอดโรค

มาตรการที่ ๑ ครูผู้ดูแลเด็กทุกคนต้องได้รับการอบรม เรื่อง การป้องกันควบคุมโรคติดเชื้อที่พบบ่อยในเด็กเล็กอย่างน้อยปีละ ๑ ครั้ง

มาตรการที่ ๒ มีการตรวจสอบประวัติการได้รับวัคซีนทุกภาคเรียน

มาตรการที่ ๓ มีการตรวจสุขภาพร่างกายและบันทึกอาการป่วยของเด็กทุกคน ทุกวัน

มาตรการที่ ๔ มาตรการเบื้องต้นในการป้องกันควบคุมโรค
- การแยกเด็กป่วยอย่างถูกวิธี
- การป้องกันการแพร่กระจายเชื้อ
- การทำความสะอาดและการทำลายเชื้ออย่างถูกต้อง

มาตรการที่ ๕ ครูผู้ดูแลเด็กทุกคนควรได้รับการตรวจสุขภาพประจำปี หรือตรวจ x-ray ปอด อย่างน้อยทุก ๑-๒ ปี

มาตรการที่ ๖ ครูผู้ดูแลเด็กทุกคน มีสุขภาพแข็งแรง ไม่มีอาการเจ็บป่วยด้วยโรคติดต่อ ถ้าเจ็บป่วยควรหยุดอยู่ที่บ้านจนกว่าจะหาย หากจำเป็นต้องดูแลเด็กต้องป้องกันการแพร่เชื้ออย่างถูกวิธี

มาตรการที่ ๗ ครูผู้ดูแลเด็กสอนให้ความรู้กับเด็กในเรื่องการป้องกันควบคุมโรคอย่างน้อยสัปดาห์ละครั้ง

มาตรการที่ ๘ ครูผู้ดูแลเด็กจัดให้มีกิจกรรมการล้างมือทุกวัน

มาตรการที่ ๙ ครูผู้ดูแลเด็กดูแลเด็กป่วยเบื้องต้น และส่งต่อเจ้าหน้าที่สาธารณสุข

มาตรการที่ ๑๐ ครูผู้ดูแลเด็กจัดกิจกรรมให้ความรู้ผู้ปกครอง เรื่องโรคติดต่อที่พบบ่อยในเด็ก อย่างน้อยปีละ ๑ ครั้ง โดยเจ้าหน้าที่สาธารณสุข

การดำเนินงาน...

การดำเนินงานควบคุมและป้องกันการระบาดโรคมือ เท้า ปาก
สำหรับศูนย์พัฒนาเด็กเล็กและโรงเรียนอนุบาล

๑. ก่อนเปิดภาคเรียน

๑.๑.ทำความสะอาดอุปกรณ์เครื่องใช้ต่าง ๆ ในห้องเรียน ห้องครัว ภาชนะใส่อาหาร รวมทั้งห้องน้ำ ห้องส้วม อาคารสถานที่ต่างๆ

๑.๒. จัดเตรียมสิ่งของเครื่องใช้ของเด็ก แยกเป็นรายบุคคล ไม่ให้ใช้ปะปนกัน เช่น ผ้าเช็ดหน้า แก้วน้ำ ช้อนอาหาร เป็นต้น รวมทั้งพยายามจัดหาอุปกรณ์ให้นักเรียนได้ล้างมือด้วยน้ำและสบู่ ก่อนรับประทานอาหารและหลังจากเข้าห้องส้วม

๑.๓. แนะนำครูในโรงเรียน เรื่องโรคมือ เท้า ปาก และอนามัยส่วนบุคคล และเตรียมการกรณีเกิดการระบาดในโรงเรียน

๒. ช่วงเปิดภาคเรียน

๒.๑. เผยแพร่ ให้คำแนะนำ ความรู้เรื่องโรคมือ เท้า ปากแก่ผู้ปกครอง และนักเรียน รวมทั้งให้ผู้ปกครองช่วยสังเกตอาการเด็ก

๒.๒. ควรดูแลรักษาสุขลักษณะของสถานที่ อุปกรณ์เครื่องใช้ให้สะอาด ดูแลสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อม มีการทำลายเชื้อในอุจจาระ และการกำจัดสิ่งปฏิกูลอย่างถูกต้อง

๒.๓. ครู/ผู้ดูแลเด็กต้องรักษาสุขอนามัยส่วนบุคคลที่ดี หมั่นล้างมือบ่อย ๆ และตัดเล็บให้สั้น ล้างมือให้สะอาดทุกครั้ง ก่อนการปรุงอาหาร ภายหลังการขับถ่าย หรือสัมผัสน้ำมูก น้ำลาย หรืออุจจาระเด็ก

๒.๔. เฝ้าระวังโดยตรวจคัดกรองเด็กก่อนเข้าห้องเรียน ถ้ามีอาการป่วย มีไข้ หรือมีผื่นตามฝ่ามือ ฝ่าเท้า ให้แยกเด็กป่วยอยู่ห้องพยาบาล ติดต่อให้ผู้ปกครองพากลับบ้านและไปพบแพทย์ โดยทั่วไปอาการโรคมือ เท้า ปาก จะไม่รุนแรงและสามารถหายเป็นปกติได้ภายใน ๗ - ๑๐ วัน แต่หากเด็กมีอาการแทรกซ้อน เช่น ไข้สูง ซึม อาเจียน หายใจหอบ ต้องรีบนำเด็กกลับไปรับการรักษาที่โรงพยาบาลทันที ในกรณีที่เป็นพื้นที่ที่มีการระบาด หากพบตุ่มในปาก โดยยังไม่มีอาการอื่น ให้เด็กหยุดเรียน ๑ สัปดาห์เนื่องจากผู้ป่วยบางรายอาจมีเพียงอาการแผลในปากเพียงอย่างเดียวโดยไม่มีผื่นตามมือ หรือเท้าก็สามารถแพร่เชื้อไปสู่เด็กคนอื่นๆ และในสิ่งแวดล้อมได้

๒.๕. กรณีมีเด็กป่วย

- ให้แจ้งรายงานโรคแก่เจ้าหน้าที่สาธารณสุข และขอรับคำแนะนำในการควบคุมโรค เพิ่มความถี่ในการทำความสะอาดสิ่งของที่เด็กจับต้องเป็นประจำ เช่น ของเล่น ของใช้ โต๊ะ เก้าอี้ พื้นห้อง ต้องทำความสะอาดด้วยน้ำยาทำความสะอาดหรือน้ำยาฆ่าเชื้ออย่างน้อยวันละครั้ง (ไม่ใช่แค่กวาดด้วยไม้กวาดหรือใช้ผ้าเช็ด) สำหรับโรงเรียนที่มีของเล่นจำนวนมาก ไม่สามารถทำความสะอาดของเล่นอย่างทั่วถึงได้ทุกวัน ขอให้ลดจำนวนของเล่นสำหรับเด็กในแต่ละห้องให้เหลือเฉพาะชิ้นที่ใช้บ่อยๆ และถ้าเป็นตุ๊กตาผ้า (ซึ่งไม่สามารถล้างได้โดยง่าย) อาจงดไม่ให้เด็กเล่นในช่วงที่มีการระบาด รวมทั้งเปิดประตูหน้าต่าง ให้อากาศถ่ายเทได้สะดวก แสงแดดส่องถึง และดูแลให้สระว่ายน้ำมีระดับคลอรีนที่ไม่ต่ำกว่ามาตรฐานคือ ๑ มิลลิกรัมต่อลิตร หรือ ๑ ppm (part per million)

- ให้เด็กและครูที่ดูแลมีการล้างมือบ่อยขึ้น โดยเฉพาะการล้างมือหลังเข้าห้องน้ำและก่อนรับประทานอาหาร ควรล้างมือด้วยสบู่ทุกครั้ง และไม่ควรให้สบู่อยู่ในสภาพแฉะเพราะเป็นการทำให้เชื้อติดอยู่ในก้อนสบู่และแพร่กระจายไปสู่คนอื่นๆได้มากขึ้น

- ลดการทำกิจกรรมร่วมกันระหว่างเด็กแต่ละห้อง เท่าที่จะเป็นไปได้

- แยกของใช้ส่วนตัวของเด็ก เช่น แก้วน้ำ แปรงสีฟัน ช้อน และผ้าเช็ดมือ

- แจ้งรายชื่อ และที่อยู่เด็กที่เข้าข่ายเฝ้าระวังโรคมือ เท้า ปาก ให้แก่ผู้บริหารของโรงเรียนและหน่วยงานสาธารณสุขทุกวันที่พบผู้ป่วยรายใหม่ที่เข้าข่ายการเฝ้าระวัง เพื่อให้เจ้าหน้าที่สาธารณสุขให้ดำเนินการประสานงานเพื่อให้สุขศึกษาแก่ชุมชน ในการลดการเล่นคลุกคลีในเด็ก (เน้นเนื้อหาให้เด็กที่ไม่ป่วยไม่ไปเล่นคลุกคลีกับเด็กบ้านอื่นๆเพราะไม่รู้ว่าใครบ้างที่ป่วย) จนกว่าพ้นระยะการระบาดในชุมชนนั้นๆ

- หากมีเด็กป่วยจำนวนมากควรพิจารณาปิดห้องเรียนที่มีเด็กป่วย หรือปิดโรงเรียนระดับชั้นเด็กเล็กที่พบเด็กป่วยมากกว่า ๑ ห้องเรียน

๓. ส่งเสริมพฤติกรรมอนามัยที่ดี ช่วยในการป้องกันโรคติดต่อ รวมถึงโรคมือ เท้า ปาก ได้แก่

๓.๑. ไม่ควรนำเด็กเล็กไปในที่ชุมชนสาธารณะที่มีคนอยู่เป็นจำนวนมาก ๆ เช่น สนามเด็กเล่น ห้างสรรพสินค้า ตลาดนัด และสระว่ายน้ำ ควรอยู่ในที่ที่มีการระบายถ่ายเทอากาศได้ดี

๓.๒. ล้างมือให้สะอาดด้วยน้ำและสบู่ ก่อนและหลังหยิบจับอาหาร หรือเตรียมอาหาร ก่อนรับประทานอาหาร และภายหลังการขับถ่าย ทั้งในเด็กและผู้ใหญ่

๓.๓. ไม่ใช้ภาชนะหรือสิ่งของร่วมกัน เช่น จาน ชาม ช้อน แก้วน้ำ หรือหลอดดูดร่วมกัน และใช้ ช้อนกลางในการตักอาหาร

๓.๔. ใช้ผ้าเช็ดหน้าปิดปากและจมูก เมื่อไอหรือจาม และล้างมือให้สะอาด หลีกเลี่ยงการสัมผัสใกล้ชิดผู้ป่วย และระมัดระวังการไอจามรดกัน

๔. การแจ้งการระบาด ขอเอกสาร และคำแนะนำได้ที่หน่วยงานบริการด้านสาธารณสุขในพื้นที่ เช่น โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล โรงพยาบาลอำเภอและศูนย์บริการสาธารณสุขเขตในพื้นที่กรุงเทพมหานครฯ ทั้งนี้ กระทรวงสาธารณสุข โดยกรมควบคุมโรค ยินดีให้ความสนับสนุนด้านวิชาการ เพื่อให้ท่านสามารถดำเนินการในการป้องกันโรคได้อย่างเต็มที่

คำแนะนำสำหรับประชาชน

๑. พ่อแม่ผู้ปกครอง ควรแนะนำสุขอนามัยส่วนบุคคลแก่บุตรหลาน และผู้ดูแลเด็ก โดยเฉพาะการล้างมือให้สะอาดทุกครั้งก่อนการเตรียมอาหารหรือก่อนรับประทานอาหาร และหลังขับถ่าย การรักษาสุขอนามัยในการรับประทานอาหาร เช่น การใช้ช้อนกลาง หลีกเลี่ยงการใช้แก้วน้ำร่วมกัน นอกจากนั้นควรให้เด็กอยู่ที่ที่มีการระบายอากาศที่ดี ไม่พาเด็กเล็กไปในที่แออัด

๒. ผู้ประกอบการในสถานเลี้ยงเด็กควรดูแลให้มีการปฏิบัติตามมาตรฐานด้านสุขลักษณะของสถานที่อย่างสม่ำเสมอ เช่น การเช็ดถูอุปกรณ์เครื่องเรือน เครื่องเล่น หรืออุปกรณ์การเรียนการสอนต่าง ๆ ด้วยน้ำยาฆ่าเชื้อโรคเป็นประจำ รวมทั้งการกำจัดอุจจาระให้ถูกต้องและล้างมือบ่อย ๆ

๓. ในโรงเรียนอนุบาล และโรงเรียนประถมศึกษา ควรเพิ่มเติมความรู้เรื่องโรคและการป้องกันตนเอง เช่น ไม่คลุกคลีใกล้ชิดกับเด็กป่วย การล้างมือและการรักษาสุขอนามัยส่วนบุคคล (ตามแนวทางป้องกันควบคุมการระบาดของโรคมือ เท้า ปาก ในศูนย์เด็กเล็ก ในสถานรับเลี้ยงเด็กและสถานศึกษา)

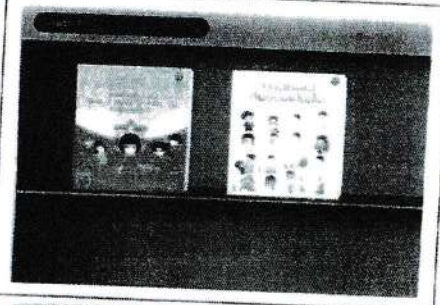
๔. ผู้ดูแลสระว่ายน้ำ ควรรักษาสุขลักษณะของสถานที่ตามประกาศของกรมอนามัย เพื่อป้องกันการระบาดของโรคมือ เท้า ปาก

๕. ในกรณีที่เด็กมีอาการป่วยซึ่งสงสัยเป็นโรคมือ เท้า ปาก ควรรีบพาไปพบแพทย์ทันที และแยกเด็กอื่นไม่ให้คลุกคลีใกล้ชิดกับเด็กป่วย โดยเฉพาะอย่างยิ่งในพื้นที่ที่มีการระบาด หากเด็กมีตุ่มในปาก โดยที่ยังไม่มีอาการอื่น ให้หยุดเรียน อยู่บ้านไว้ก่อน ให้เด็กที่ป่วยขับถ่ายอุจจาระลงในที่รองรับ แล้วนำไปกำจัดให้ถูกสุขลักษณะในส้วม หากเด็กมีอาการป่วยรุนแรงขึ้น เช่น ไม่ยอมทานอาหาร ไม่ยอมดื่มน้ำ ต้องรีบพาไปรักษา ที่โรงพยาบาลใกล้บ้านทันที

****

สิ่งที่ส่งมาด้วย ๓

คู่มือ/แนวทาง/สื่อสนับสนุนจากกรมควบคุมโรค ในการป้องกันควบคุมโรคติดต่อในเด็ก

ที่	ชื่อคู่มือ/แนวทาง/สื่อการเรียนการสอน		สามารถดาวน์โหลดได้ที่	QR Code
๑	แนวปฏิบัติการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคติดเชื้อไวรัส โคโรนา ๒๐๑๙ (COVID-19) ในสถานศึกษา และคู่มือโรคติดต่อที่พบบ่อยในเด็ก		https://fliphtml5.com/bookcase/bpavv	
๒.	โปสเตอร์แนวทางการควบคุมโรคติดต่อและโรคมือเท้าปาก ในศูนย์เด็กเล็กและโรงเรียนอนุบาล		https://bit.ly/3LyUGPJ	
๓.	รวมสื่อแผ่นพับโรคมือเท้าปาก โรคโควิด 19 โรคไข้หวัดใหญ่ และโรคติดเชื้อไวรัส RSV		https://bit.ly/3rWLugs	
๔.	มาตรการเปิดเรียน On site ปลอดภัย อยู่ได้กับโควิด 19 ในสถานศึกษา เตรียมความพร้อมการเปิดภาคเรียนที่ ๑ / ๒๕๖๕ (กรมอนามัย)		https://bit.ly/3P5z4Ng	