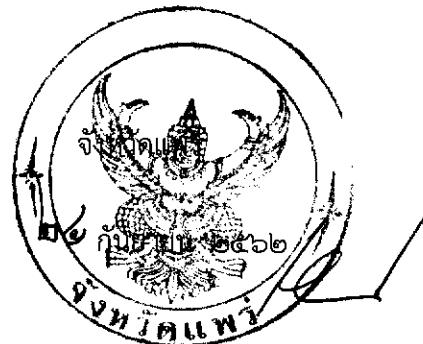




ที่ พร ๐๐๒๓.๓/ว ๕๗

ถึง สำนักงานส่งเสริมการปกครองท้องถิ่นอำเภอ ทุกอำเภอ ที่ทำการองค์การบริหารส่วนจังหวัดแพร่  
และสำนักงานเทศบาลเมืองแพร่

ด้วยสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดแพร่ แจ้งสถานการณ์โรคเมือ เท้า ปาก และขอความร่วมมือ  
ดำเนินการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคเมือ เท้า ปาก อย่างเข้มข้นในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก โรงเรียนอนุบาล  
สถานรับเลี้ยงเด็ก สถานศึกษา ที่รับผิดชอบ รายละเอียดปรากฏตามแนวทางการดำเนินการที่ส่งมาพร้อมนี้



สำนักงานส่งเสริมการปกครองท้องถิ่นจังหวัด  
กลุ่มงานส่งเสริมและพัฒนาท้องถิ่น  
โทร. ๐๕๕-๕๓๔๑๑๙ ต่อ ๓๐๖

เอกสารนี้เป็น



สำนักงาน疾控中心  
Public Health Center, CHCC

# สถานการณ์ โรคเมือท้าว武功

ณ วันที่ 13 กันยายน 2562

คิดเป็นอัตราป่วย 78.19 ต่อแสนประชากร  
เพิ่มขึ้นจากสัปดาห์ที่แล้ว 64 ราย

## ช่วงอายุที่พบมากที่สุด

0-49 ปี	12.64
50-69 ปี	11.74
70-79 ปี	10.20
80+ ปี	2.01
	1 : 0.72

รายการ	จำนวน	เพศชาย	เพศหญิง	อายุ	สถานที่
1 โภชนา	170.45	83	12*	จังหวัดเชียงใหม่ ลำปาง แม่ฮ่องสอน น่าน ตาก ราชบุรี	
2 เชียง	146.25	75	26**	เชียงใหม่ ลำปาง แม่ฮ่องสอน น่าน ตาก ราชบุรี	
3 แม่ฮ.	76.42	57	3	แม่ฮ่องสอน เชียงใหม่ ลำปาง ตาก ราชบุรี	
4 พัทลุง	72.80	26	9*	พัทลุง สงขลา ยะลา นราธิวาส ปัตตานี ยะลา นราธิวาส	
5 สงขลา	66.15	78	11*	สงขลา ยะลา นราธิวาส ปัตตานี ยะลา นราธิวาส	
6 นราฯ	32.56	15	0	นราธิวาส	
7 สงขลา	22.75	4	1	สงขลา	
8 สงข.	21.99	12	2	สงขลา	

สถานการณ์โรคเมือท้าว武功  
อยู่ในช่วงการระบาดเรื้อรัง เดือนกันยายน  
ผู้ป่วยรายใหม่ลดลง ตัวเลขไม่สามารถต่อ

ติดเชื้อ ให้การแนะนำ ความ  
สำคัญของการล้างมือ และใช้หน้ากากอนามัย  
ให้บุคคลของชาติที่เข้ามาในประเทศไทย

4. ให้การสนับสนุน สร้างความตื่นตัว  
ต่อสถานการณ์ที่อาจเกิดขึ้น

ให้ความตื่นตัว ด้วยการเฝ้าระวัง ตรวจสอบ  
และติดตาม สถานการณ์ ที่อาจเกิดขึ้น

5. จัดการ ให้ความตื่นตัว ด้วยการเฝ้าระวัง  
และติดตาม สถานการณ์ ที่อาจเกิดขึ้น

6. ดำเนินการด้วยความตื่นตัว ที่เกี่ยวข้องกับ  
สถานการณ์ที่อาจเกิดขึ้น ที่สำคัญที่สุด  
คือการเฝ้าระวัง สถานการณ์ ที่อาจเกิดขึ้น



สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดแพร่
รับที่..... ๙๗๕๘
วันที่..... ๑๑ ๐๘ ๒๕๖๒
เวลา..... ๑๑.๓๔
..... น.

ที่ สธ. ๐๔๑๙.๗/ จ.สุต.

สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๑  
๔๙๙ ถ. สามัคคี ต.วัดเกต  
อ.เมือง จ.เชียงใหม่ ๕๐๐๐๐

๑๐ กันยายน ๒๕๖๒

เรื่อง ขอความร่วมมือในการดำเนินงานเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคเมืองท่าปาก  
เรียน นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดแพร่

กตุส่วนงานควบคุมโรคติดต่อ
หกศ. ๔๙๙
หกศ. ๑๑ ก.๙.๖๒
เวลา..... ๑๕.๓๘ ช.

สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑. รายงานสถานการณ์โรคเมืองท่าปากในพื้นที่ ๔ จังหวัดภาคเหนือตอนบน จำนวน ๑ ฉบับ  
๒. แนวทางการดำเนินงานเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคเมืองท่าปาก จำนวน ๑ ฉบับ

ด้วยสถานการณ์โรคเมืองท่าปากในปัจจุบันมีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้น จากข้อมูลระบบสารสนเทศ  
ภูมิศาสตร์รายงานสถานการณ์โรคในระบบเฝ้าระวัง (รง. ๕๐๖) พบจำนวนผู้ป่วยโรคเมืองท่าปากในพื้นที่ ๔  
จังหวัดภาคเหนือตอนบน โดยในปี ๒๕๖๒ ตั้งแต่วันที่ ๑ มกราคม ๒๕๖๒ ถึงวันที่ ๕ กันยายน ๒๕๖๒ จำนวน  
๖,๐๐๐ ราย คิดเป็นอัตราป่วย ๑๐๒.๔๙ ต่อประชากรแสนคน พบรุ่งสูตรในกลุ่มอายุ ๐-๔ ปี รองลงมากลุ่มอายุ  
๕-๙ ปี ส่วนใหญ่พบในเด็กเล็ก ซึ่งมากกว่า ๒ ใน ๓ ที่ป่วยเป็นเด็กที่อาศัยอยู่ในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก และ<sup>๑</sup>  
โรงเรียนอนุบาล ที่มีความเสี่ยงต่อการป่วยและการแพร่ระบาดของโรคเมืองท่าปากไปสู่เด็กคนอื่นได้ง่าย จึงขอ<sup>๒</sup>  
ความร่วมมือทุกหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ดำเนินการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคเมืองท่าปากอย่างเข้มข้นใน<sup>๓</sup>  
ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก โรงเรียนอนุบาล สถานรับเลี้ยงเด็ก สถานศึกษา และชุมชน ซึ่งมักเป็นแหล่งแพร่กระจาย<sup>๔</sup>  
ของโรค เพื่อป้องกันการป่วย และการระบาดของโรคเป็นวงกว้าง

สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๑ เชียงใหม่ จึงขอความร่วมมือดำเนินการเร่งรัดเฝ้าระวัง  
ป้องกัน และควบคุมโรคเมืองท่าปาก พร้อมแจ้งหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในพื้นที่ ได้แก่ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ  
สำนักงานส่งเสริมการปกครองท้องถิ่นจังหวัด สำนักงานศึกษาธิการจังหวัด และสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษา  
ประถมศึกษาในพื้นที่จังหวัดของท่าน รายละเอียดตามเอกสารที่แนบมาพร้อมนี้

จึงเรียนมาเพื่อโปรดให้ความร่วมมือดำเนินการในส่วนที่เกี่ยวข้องต่อไปด้วย จะเป็นพระคุณ

เรียน นายแพทย์สุรเชษฐ์ อุไรโย不顾

ขอแสดงความนับถือ

- เทศบาลตำบลแม่จัน
- ต.๗ บ้านทุ่ง/บ้านหนองบัว/บ้านท่า
- ต.๗ บ้านทุ่ง/บ้านหนองบัว/บ้านท่า
- ต.๗ บ้านทุ่ง/บ้านหนองบัว/บ้านท่า
- บ้านทุ่ง/บ้านหนองบัว/บ้านท่า

(นายสุรเชษฐ์ อุไรโย不顾)

นายแพทย์สานาญการพิเศษ รักษาการแพทย์

ผู้อำนวยการสำนักงานป้องกันและควบคุมโรคที่ ๑ เชียงใหม่

ด้วย

(นายชลธ. วินัยพานิช)

นายแพทย์ลักษณะรุ่งสุขจังหวัดแพร่

กลุ่มปฏิบัติการควบคุมโรคและตอบโต้ภาวะฉุกเฉินทางด้านสาธารณสุข

โทร. ๐ ๕๓๑๕ ๐๗๖๘

โทรสาร. ๐ ๕๓๑๕ ๐๗๗๓

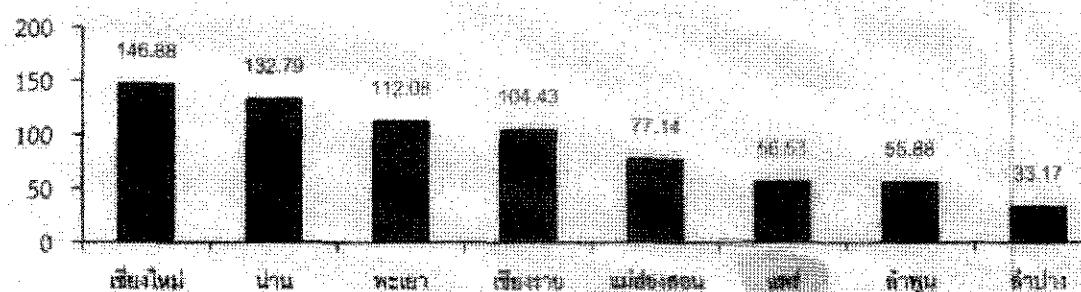
เว็บไซต์ <http://odpc1.ddc.moph.go.th>

๗๙๙  
๗๙๙

## รายงานสถานการณ์โรคเมือเห้าปากในพื้นที่ 8 จังหวัดภาคเหนือตอนบน

สถานการณ์โรคเมือเห้าปากในพื้นที่ 8 จังหวัดภาคเหนือตอนบน จึงประกอบด้วย จังหวัดเชียงใหม่ ลำปูน ล้านนา พะเยา เชียงราย และแม่สายห่าง ใจกลางในปี 2562 พื้นที่เป็นโรคเมือเห้าปาก จำนวน 6,000 ราย อัตราป่วย 102.47 ต่อประชากรแสนคน ในวิชาชีวน้ำป่าและศึกษา จังหวัดที่มีอัตราป่วยต่ำสุด ประชากรแสนคนสูงสุด คือ จังหวัดเชียงใหม่ อัตราป่วย 146.88 ต่อประชากรแสนคน รองลงมาคือ จังหวัดน่าน อัตราป่วย 132.79 ต่อประชากรแสนคน และเชิงพายุ渺渺 อัตราป่วย 112.08 ต่อประชากรแสนคน ตามลำดับ รายละเอียดดังรูปที่ 1

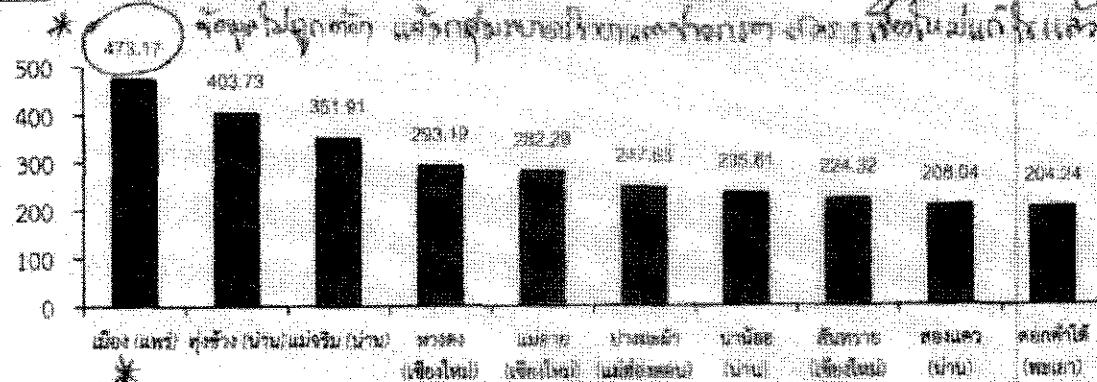
**รูปที่ 1 อัตราป่วยต่อประชากรแสนคนตัวอย่างเมือเห้าปาก ข้อมูลรายจังหวัด ปี พ.ศ. 2562**



หมาย : รวมผลการตรวจทางบัญชีผลสรุปรายงานสถานการณ์โรคเมือเห้าปากประจำปี (2562) ภาค 1 เชียงใหม่  
ข้อมูล ณ วันที่ 5 กันยายน 2562

และเมื่อเรียงลำดับที่มีอัตราป่วยสูงสุด 10 อันดับแรก ได้แก่ 1.อำเภอเมือง (จังหวัดเชียงใหม่) 2.อำเภอทุ่งช้าง (จังหวัดน่าน) 3.อำเภอแม่จัน (จังหวัดน่าน) 4.อำเภอหาราษฎร์ (จังหวัดเชียงใหม่) 5.อำเภอเมืองเชียงราย (จังหวัดเชียงใหม่) 6.อำเภอปางมะผ้า (จังหวัดแม่ฮ่องสอน) 7.อำเภอนาโนย (จังหวัดน่าน) 8.อำเภอสันทราย (จังหวัดเชียงใหม่) 9.อำเภอสองแคว (จังหวัดเชียงใหม่) 10.อำเภอคลองกุ้งใต้ (จังหวัดเชียงใหม่) โดยมีอัตราป่วยต่อ แสนประชากรเท่ากับ 473.17, 403.73, 351.91, 293.19, 282.29, 247.63, 235.61, 224.32, 208.04 และ 204.04 ตามลำดับ รายละเอียดดังรูปที่ 2

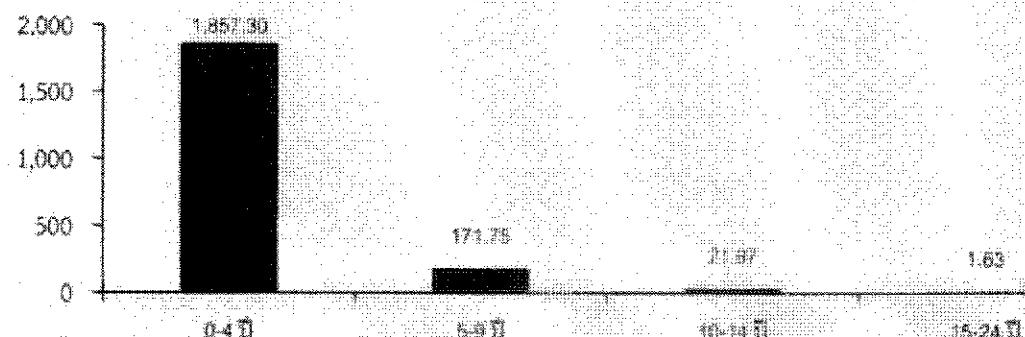
**รูปที่ 2 อัตราป่วยต่อประชากรแสนคนตัวอย่างเมือเห้าปาก ข้อมูลรายอำเภอ 10 อันดับแรก ปี พ.ศ. 2562**



หมาย : รวมผลการตรวจทางบัญชีผลสรุปรายงานสถานการณ์โรคเมือเห้าปากประจำปี (2562) ภาค 1 เชียงใหม่  
ข้อมูล ณ วันที่ 5 กันยายน 2562

กลุ่มอายุที่พบอัตราป่วยสูงสุด คือ กลุ่มอายุ 0 - 4 ปี อัตราป่วยเท่ากับ 1,857.30 例/ประชากรหนึ่งคน รองลงมาคือ กลุ่มอายุ 5-9 ปี, 10 - 14 ปี และ 15-24 ปี อัตราป่วยเท่ากับ 171.75, 21.87 และ 1.63 例/ประชากรหนึ่งคน ตามลำดับ รายละเอียดดังรูปที่ 3

รูปที่ 3 อัตราป่วยของประชากรหนึ่งคนต่อหนึ่งบ้าน จำแนกตามกลุ่มอายุ ๑ พ.ศ. ๒๕๖๒

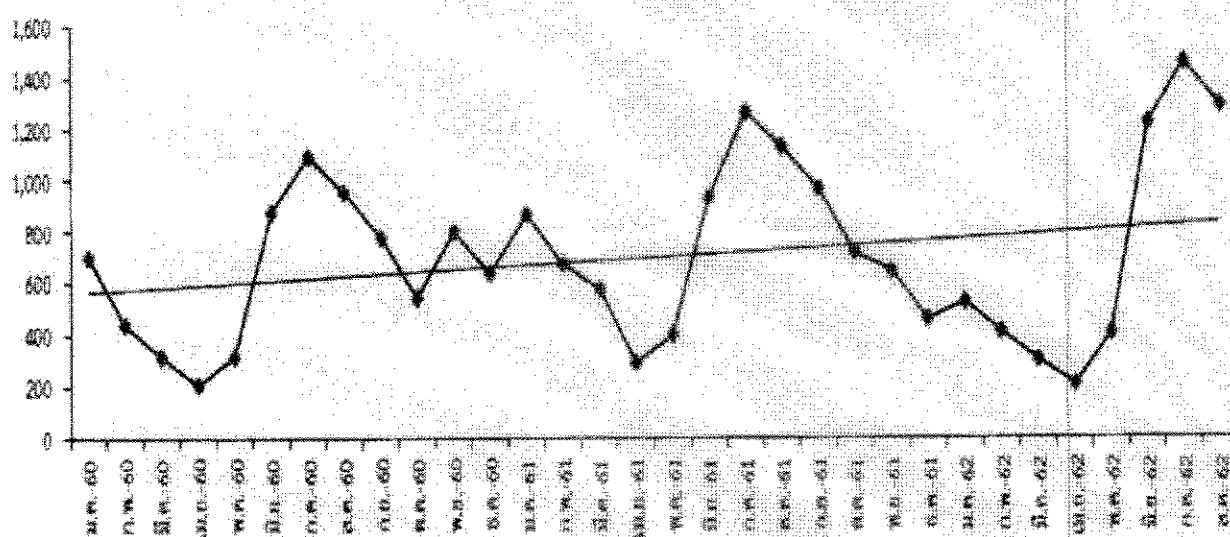


หมาย : ระบบการเصن�행ทางภูมิศาสตร์รายบ้านสกัดการแพร่ระบาดเมืองชั้น (34.500) แห่งชาติ สืบฯ ไทย

ข้อมูล ณ วันที่ ๕ กันยายน ๒๕๖๒

พบว่ามีช่องการเกิดโรคในเด็กป่า ใบพื้นที่ ๓ จันทบุรีหนึ่งหมู่บ้าน ตั้งแต่ปี ๒๕๖๐ - ๒๕๖๒ ปี แนวโน้มเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง พบรายงานผู้ป่วยเพิ่มลดลงที่เป็น การเกิดโรคโดยการสืบพันธ์กับถุงกระเทียมและปีจะพบผู้ป่วยเพิ่มสูงขึ้นในช่วงฤดูฝน และระหว่างฤดูหนาว ตัวเลขเตือนเมืองน้ำดี - ถุงกระเทียม พันธุ์ป่วยสูงสุดในเดือนกรกฎาคม รายละเอียดดังรูปที่ 4

รูปที่ 4 จำนวนผู้ป่วยโรคเมืองเด็ก ปี ๒๕๖๐ - ๒๕๖๒



หมาย : ระบบรายงานการเฝ้าระวังโรค ๕๐๖ สำนักงานสาธารณสุข จังหวัด ๔ ณ วันที่ ๕ กันยายน ๒๕๖๒

## แนวทางการดำเนินงานเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคเมือเหตุป่าก

### การเฝ้าระวังโรค

#### 1. ในจังหวัด/อำเภอที่ยังไม่มีการระบาด

- แจ้งให้ครุภารสถานการณ์การระบาดฯ และให้ความรู้เบื้องต้นเกี่ยวกับโรค และแนวทางการป้องกันควบคุมโรค

- ให้ครุทำกรรมการตรวจสอบเด็กทุกวัน เพื่อให้สามารถดูแลเด็กที่ป่วยได้อย่างรวดเร็ว

- ตรวจดูผลในปากเป็นหลัก โดยอาจมีหรือไม่มีตุ่นน้ำที่มีหรือเท่ากีดี หากพบผลในปากหลายผล และมีอาการเจ็บท่าให้เด็กกินไม่ได้ ให้แยกเด็กออกจากคนอื่นๆ ทั้งนี้ในการนี้ที่พนเป็นรายแรกของโรงเรียนควรนำไปบพแพห์เพื่อให้ช่วยวินิจฉัยว่าจะเป็นโรคผลในคอหอย หรือโรคเมือ เท้า ปากหรือไม่

#### 2. ในจังหวัด หรือโดยเฉพาะอำเภอที่มีการระบาด

- ให้ครุทำการคัดกรองเด็กทุกเช้า

- เมื่อพบว่าเริ่มน้ำผึ้งปวยในโรงเรียน ให้เพิ่มความไวของการคัดกรองโดยแยกเด็กตั้งแต่เริ่มพบว่ามีไข้สูงให้ผู้ปกครองมารับกลับบ้านและนำไปบพแพห์ และสังเกตอาการอีก 1-2 วันว่าเด็กเริ่มมีผลในปาก หรือตุ่นน้ำตามมือและเท้าหรือไม่

- หากพบผลในปาก (เด็กมักจะบ่นว่าเจ็บปาก กินไม่ได้) ควรขอความร่วมมือจากผู้ปกครองให้เด็กหยุดเรียน 1 สัปดาห์ เนื่องจากผู้ป่วยบางรายอาจมีเพียงอาการแพห์ในปากเพียงอย่างเดียวโดยไม่มีสีน้ำตาล มือ หรือเท้ากีดีและสามารถแพร่เชื้อไปสู่เด็กคนอื่นๆ และในสิ่งแวดล้อมได้

- ควรประสานกับผู้ปกครองตั้งแต่เริ่มทราบข่าวว่ามีการระบาดในจังหวัดหรือที่ใกล้เคียงให้ผู้ปกครองช่วยทำการเฝ้าระวังการปวยในเด็ก และแจ้งโรงเรียนเมื่อเด็กมีอาการแพห์ในปาก โดยเฉพาะในรายที่มีไข้สูงต้องรับน้ำไปบพแพห์ (โดยอาจจะยังไม่มีผลในปาก) เนื่องจากเด็กกลุ่มนี้จะมีอาการรุนแรงมากมีอาการไข้สูงร่วมด้วย โดยที่เด็กอาจจะมีหรือไม่มีแพห์ในปากกีดี

- หากพบว่ามีเด็กหยุดเรียนโดยไม่ทราบสาเหตุ ครุประจําชั้นควรโทรศัพท์ติดต่อผู้ปกครองเพื่อหาสาเหตุของการหยุดเรียนว่าอาจเป็นจากโรคเมือ เท้า ปากได้หรือไม่

### การดำเนินงานควบคุมและป้องกันการระบาดโรคเมือ เท้า ปากในโรงเรียนและศูนย์เด็กเล็ก

#### 1. ก่อนเปิดภาคเรียน

- 1.1 ทำความสะอาดอุปกรณ์เครื่องใช้ต่างๆ ในห้องเรียน ห้องครัว ภาชนะใส่อาหาร รวมทั้งห้องน้ำห้องส้วม อาคารสถานที่ต่างๆ

- 1.2 จัดเตรียมสิ่งของเครื่องใช้ของเด็ก แยกเป็นรายบุคคล ไม่ให้ใช้บ่อกัน เช่น ผ้าเช็ดหน้า แก้วน้ำ ช้อนอาหาร เป็นต้น รวมทั้งพยายามจัดหาอุปกรณ์ให้นักเรียนได้ถังมือด้วยน้ำและสบู่ ก่อนรับประทานอาหารและหลังจากเข้าห้องส้วม

- 1.3 แนะนำครุ เรื่องโรคเมือ เท้า ปาก และอนามัยส่วนบุคคล และเตรียมการกรณีเกิดการระบาดในโรงเรียน

## 2. ช่วงเปิดภาคเรียน

2.1 เพย়েফেร์ ให้คำแนะนำ ความรู้เรื่องโรคเมือ เห้า ปากแก่ผู้ปักครอง และนักเรียน รวมทั้งให้ผู้ปักครองช่วยสังเกตอาการเด็กตั้งแต่เป็นๆ

2.2 ควรคุ้มครองสุขลักษณะของสถานที่ อุปกรณ์เครื่องใช้ให้สะอาด ดูแลสุขาภิบาล สิ่งแวดล้อม มีการทำลายเชื้อในอุจจาระ และการกำจัดสิ่งปฏิกูลอย่างถูกต้อง

2.3 จัดให้มีอ่างล้างมือและส้วมที่ถูกสุขลักษณะ

2.4 ทำความสะอาดสิ่งแวดล้อม เช่น พื้นห้องและพื้นผิวน้ำที่เด็กสัมผัสบ่อยๆ สนามเด็กเล่น ห้องสุขา และห้องน้ำ โดยล้างด้วยน้ำและสบู่แล้วตามด้วยน้ำยาทำความสะอาดที่มีส่วนผสมของคลอริน เช่น ไอล์ฟ ไฮยัน คลอรีอิกซ์ ทึ้งไว้ 10 นาที ก่อนล้างออกด้วยน้ำให้สะอาดเพื่อป้องกันสารเคมีตกค้าง ส่วนสิ่งของที่มีการนำเข้าปาก เช่น อุปกรณ์สำหรับการรับประทานอาหารและแก้วน้ำของเด่นห้องในห้องเรียน อุปกรณ์การเรียนการสอนต่างๆ ให้ล้างด้วยน้ำและสบู่หรือผงซักฟอกแล้วนำไปตากแดด หรือเช็ดให้แห้ง

• ในกรณีที่ยังไม่พบผู้ป่วยในโรงเรียนควรทำความสะอาดอย่างน้อยสัปดาห์ละ 1-2 ครั้ง เมื่อจากขณะนี้พบผู้ป่วยแล้วในทุกวันหัวตัว

• หากพบผู้ป่วยในโรงเรียน ควรเพิ่มความถี่เป็นทุกวันที่มีเด็กมาเรียน จนกว่าการระบาดในวันจะสงบและไม่พบผู้ป่วยรายใหม่อีกนานน้อย 1 เดือน

• สำหรับของที่ไม่สามารถล้างด้วยน้ำ เช่น หนังสือนิทาน ให้นำมาหากแดดเป็นประจำเพื่อฆ่าเชื้อ หรือคงให้เด็กมีกิจกรรมที่ต้องสัมผัสสิ่งของดังกล่าวในการนี้ที่ไม่สามารถหากแดดได้

2.5 ผู้ดูแลเด็กต้องรักษาสุขอนามัยส่วนบุคคลที่ดี หมั่นล้างมือบ่อยๆ และตัดเล็บให้สั้น ล้างมือให้สะอาดทุกครั้ง ก่อนการปฐมภาระ ภายหลังการขับถ่าย หรือสัมผัสน้ำนม น้ำลาย หรืออุจจาระเด็ก

2.6 ผู้ดูแลเด็กต้องก่อนเข้าห้องเรียน ถ้ามีอาการป่วย มีไข้ หรือมีผื่นตามฝ่ามือ ฝ่าเท้า ให้แยกเด็กป่วยอยู่ห้องพยาบาล ติดต่อให้ผู้ปักครองหากลับบ้านและไปพบแพทย์ โดยที่ร้าไปอาการโรคเมือ เห้า ปาก จะไม่รุนแรงและสามารถหายเป็นปกตีได้ภายใน 7-10 วัน แต่หากเด็กมีอาการแทรกซ้อน เช่น ไข้สูง ชีบ อาเจียน หอบ ต้องรีบนำเด็กกลับไปรับการรักษาที่โรงพยาบาลทันที ในกรณีที่เป็นพื้นที่ที่มีการระบาด หากพบศูนย์ในปาก โดยยังไม่มีอาการอื่น ให้เด็กหยุดเรียนอยู่บ้านได้เลย

2.7 กรณีมีเด็กป่วย

• ให้แจ้งรายงานโรคแก่เจ้าหน้าที่สาธารณสุข และขอรับคำแนะนำในการควบคุมโรค เพิ่มความตื่นเต้นการทำความสะอาดสิ่งของที่เด็กจับต้องเป็นประจำ เช่น ของเล่น พื้นห้อง ต้องทำความสะอาดด้วยน้ำยาอย่างน้อยวันละครั้ง (ไม่ใช่แค่กวาดด้วยไม้กวาดหรือใช้ผ้าเช็ด) สำหรับโรงเรียนที่มีของเล่นจำนวนมาก ไม่สามารถทำความสะอาดของเล่นอย่างทั่วถึงได้ทุกวัน ขอให้ลดจำนวนของเล่นสำหรับเด็กในแต่ละห้องให้เหลือเฉพาะชิ้นที่ใช้บ่อยๆ และถ้าเป็นศูนย์เดียว (ซึ่งไม่สามารถล้างได้โดยง่าย) อาจจัดไม่ให้เด็กเล่นในช่วงที่มีการระบาด รวมทั้งเปิดประตูหน้าต่าง ให้อากาศถ่ายเทได้สะดวก แสงแดดส่องถึง และดูแลให้กระวายน้ำมีระดับคลอรินที่ไม่ต่ำกว่ามาตรฐานคือ 1 มิลลิกรัมต่อลิตร หรือ 1 ppm (part per million)

• ให้เด็กและครูที่ดูแลมีการล้างมือมากขึ้น โดยเฉพาะการล้างมือหลังเข้าห้องน้ำและก่อนรับประทานอาหาร ควรล้างมือด้วยสบู่ทุกครั้ง และไม่ควรให้สบู่อยู่ในสภาพและเพรอะเป็นการทำให้เชื้อติดอยู่ในก้อนสบู่และแพร์กระจายไปสู่คนอื่นๆ ได้มากขึ้น

• ลดการทำกิจกรรมร่วมกันระหว่างเด็กแต่ละห้อง เห้าที่จะเป็นไปได้

- แยกของใช้ส่วนตัวของเด็ก เช่น แก้วน้ำ แปรงสีฟัน ช้อนอาหาร ผ้าเช็ดมือ และผ้าเช็ดปาก
- แจ้งรายชื่อ และที่อยู่เด็กที่เข้าช่วยเฝ้าระวังโครมีอ เห้า ปาก ให้แก่ผู้บริหารของโรงเรียน และหน่วยงานสาธารณสุขทุกวันที่พบผู้ป่วยรายใหม่ที่เข้าข่ายการเฝ้าระวัง เพื่อให้เจ้าหน้าที่สาธารณสุขดำเนินการประสานงานเพื่อให้สุขศึกษาแก่ชุมชน ในการลดการเล่นคุกคามในเด็ก (เน้นเนื้อหาให้เด็กที่ไม่ป่วยไม่ไปเล่นคุกคามกับบ้านอื่นๆ เพราะไม่รู้ว่าใครบ้างที่ป่วย) จนกว่าพัฒนาระบบทราบในชุมชนนั้นๆ

**2.8 หากมีเด็กป่วยจำนวนมาก ควรพิจารณาปิดห้องเรียนที่มีเด็กป่วย หรือปิดโรงเรียน ระดับชั้นเด็กเล็ก**

**2.9 ทำหนังสือแจ้งผู้ปกครองเพื่อให้ความรู้เบื้องต้นเกี่ยวกับโรค และแนวทางการป้องกัน ควบคุมโรคในครอบครัวและชุมชน และขอให้ผู้ปกครองช่วยตรวจสอบเด็กมีอาการที่น่าสงสัยหรือไม่ หากพบว่า มีอาการเข้าได้ เช่น มีผลไม้ในปากหลายผลและเจ็บมากจนทำให้ไม่ค่อยรับประทานอาหาร ให้ช่วยแจ้งแก่ โรงเรียนเพื่อให้มีการดำเนินการควบคุมโรคที่เหมาะสมต่อไป**

**2.10 ขอความร่วมมือจากผู้ปกครองว่าหากพบบุตรหลานมีอาการเข้าได้กับโครมีอ เห้า ปาก หรือผลไม้ในคอหอย ขอให้เด็กหยุดเรียนจนกว่าจะครบ 7 วันนับจากวันเริ่มมีอาการ ถึงแม้ว่าเด็กอาจมีอาการดี ขึ้นก่อนครบ 7 วัน เนื่องจากในช่วงสัปดาห์แรกเป็นระยะที่มีการแพร่เชื้ออคอมากที่สุด โดยที่ในระหว่างนี้ พยายามแยกเด็กที่มีอาการออกจากเด็กคนอื่นๆ ทั้งเพื่อนบ้าน และพื้นที่ที่อยู่ในบ้านเดียวกัน โดยเฉพาะใน กรณีที่มีน้องเล็กๆ อายุ 1-2 ปีหรือน้อยกว่า เมื่อจากเป็นกลุ่มเสี่ยงที่อาจเกิดอาการรุนแรง และในการนี้ที่เกิด ภาระกดดันในโรงเรียน อาจต้องมีการปิดห้อง หรือปิดชั้นเรียน ปิดโรงเรียนแล้วแต่สถานการณ์**

**2.11 กำหนดผู้รับผิดชอบหลักในการรวบรวมข้อมูลเด็กที่สงสัยหรือได้รับการวินิจฉัยว่าป่วย จากโครมีอ เห้า ปาก หรือผลไม้ในคอหอย โดยให้ครูประจำชั้นหรือครูห้องพยาบาลรายงานรายละเอียดข้อมูล ผู้ป่วยรายยังผู้รับผิดชอบคนดังกล่าวโดยเริ่มเมื่อพบผู้ป่วยรายใหม่โดยต้องมีชื่อ-สกุล ห้องเรียน และที่อยู่ปัจจุบัน ของเด็ก เพื่อให้ผู้รับผิดชอบหลักแจ้งข้อมูลผู้ป่วยแก่เจ้าหน้าที่สาธารณสุขในทันทีทุกวันที่พบผู้ป่วยรายใหม่**

**2.12 ถ้าพบผู้ป่วยในห้องเรียนเดียวกันมากกว่า 2 คน ภายใน 1 สัปดาห์อาจพิจารณาปิด ห้องเรียน แต่ถ้ามีผู้ป่วยมากกว่า 1 ห้องอาจปิดศูนย์เด็กเล็ก/โรงเรียน/สถานศึกษาซึ่งควรเป็นเวลาอย่างน้อย 5 วันทำการ (รวมเสาร์-อาทิตย์เป็น 7 วัน) เพื่อทำความสะอาดพื้นผิวต่างๆ ที่เด็กป่วยสัมผัส และแจ้งเจ้าหน้าที่ สาธารณสุขเพื่อการควบคุมโรค**

**3. พฤติกรรมอนามัยที่ดี ช่วยในการป้องกันโรคติดต่อ รวมถึงโครมีอ เห้า ปาก ได้แก่**

**3.1 ไม่ควรนำเด็กเล็กไปในที่ชุมชนสาธารณะที่มีคนอยู่เป็นจำนวนมาก เช่น สนามเด็กเล่น ห้างสรรพสินค้า ตลาดนัด และสรรว่ายน้ำ ควรอยู่ในที่ที่มีการระบายอากาศได้ดี**

**3.2 ล้างมือให้สะอาดด้วยน้ำและสบู่ ก่อนและหลังบริโภคอาหาร หรือเตรียมอาหาร ก่อน รับประทานอาหาร และภายหลังการขับถ่าย ทั้งในเด็กและผู้ใหญ่**

**3.3 ไม่ใช้ภาชนะหรือสิ่งของร่วมกัน เช่น จาน ชาม ช้อน แก้วน้ำ หรือหลอดดูดร่วมกัน และ ใช้ช้อนกลางในการตักอาหาร**

**3.4 ใช้ผ้าเช็ดหน้าปิดปากและจมูก เมื่อไอหรือจาม และล้างมือให้สะอาด หลีกเลี่ยงการสัมผัส ใกล้ชิดผู้ป่วย และระมัดระวังการไอจามรดกัน**

**ยังคงจาก : แนวทางการดำเนินงานป้องกันควบคุมการระบาดของโครมีอ เห้า ปาก**

**กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข**

## วิธีการปฏิรูป ที่ดิน ให้เกิดผลลัพธ์ทางการค้า



เอกสารที่ดิน

ผู้ดูแล  
เชิงพาณิชย์

ผู้ดูแลเชิงพาณิชย์

ผู้ดูแลเชิงพาณิชย์  
รายเดียว

รายเดียว

ผู้ดูแลเชิงพาณิชย์