



แผนป้องกันและควบคุมโรคติดต่อ
องค์การบริหารส่วนตำบลลำพะยา

ในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กองค์การบริหารส่วนตำบลลำพะยา
อำเภอเมืองยะลา จังหวัดยะลา

คำนำ

ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก เป็นสถานที่ที่เด็กอยู่รวมกันเป็นจำนวนมาก ทำให้เชื้อโรคสามารถแพร่กระจายและติดต่อระหว่างกันได้ง่ายเมื่อเด็กเจ็บป่วย เด็กเล็กเป็นช่วงอายุที่อยู่ระหว่างการพัฒนาของร่างกาย จิตใจ และสมอง นอกจากนี้ยังเป็นช่วงที่ร่างกายมีภูมิต้านทานโรคต่ำ ส่งผลให้เด็กเจ็บป่วยได้ง่ายและพบได้บ่อย โดยเฉพาะโรคไข้หวัด โรคมือ เท้า ปาก โรคอีสุกอีใส และโรคไขเลือดออก ซึ่งการเจ็บป่วยในวัยนี้อาจส่งผลต่อพัฒนาการและสุขภาพโดยรวมของเด็ก ถ้าไม่ได้รับการดูแลรักษาตั้งแต่เริ่มป่วยอาจทำให้การเจ็บป่วยมีอาการหรือภาวะแทรกซ้อนที่รุนแรงถึงเสียชีวิตได้ นอกจากนี้เมื่อเด็กเกิดเจ็บป่วยยังส่งผลกระทบต่อผู้ปกครองที่ต้องหยุดงานเพื่อให้การดูแลเด็ก ทำให้ขาดรายได้ และเสียค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาล ดังนั้นการป้องกันควบคุมโรคที่มีประสิทธิภาพ จึงเป็นเครื่องมือที่สำคัญในการที่จะช่วยลดและแก้ไขปัญหาการเจ็บป่วยจากโรคติดต่อที่พบได้บ่อยของเด็กภายในศูนย์เด็กเล็กได้

ฝ่ายงานสาธารณสุข องค์การบริหารส่วนตำบลลำพะยา จึงได้จัดทำแนวทางการดำเนินงานป้องกันควบคุมโรคติดต่อในศูนย์เด็กเล็ก เพื่อให้ครูผู้ดูแลเด็กที่ต้องปฏิบัติงานได้รับความรู้และแนวทางการดำเนินงานที่ถูกต้องเหมาะสม สามารถนำไปปฏิบัติได้จริง ส่งผลให้เด็กมีสุขอนามัยและสุขภาพที่ดี มีพัฒนาการสมวัย และภูมิต้านทานโรคที่ดี มีการเจ็บป่วยลดลง และไม่มีการระบาดของโรคติดต่อเกิดขึ้นภายในศูนย์เด็กเล็ก หรือหากเกิดการระบาดก็สามารถควบคุมโรคได้อย่างรวดเร็วและมีประสิทธิภาพ นอกจากนี้ยังเป็นการส่งเสริมให้บิดามารดาและผู้ปกครองตระหนักถึงการ ป้องกันควบคุมโรคในครอบครัวและชุมชนได้อีกทางหนึ่ง รวมทั้งเป็นการสร้างความเชื่อมั่นให้กับผู้ปกครองและ ชุมชน

(นางจิรวดี หะยัตันตุ)

หัวหน้าฝ่ายบริหารงานสาธารณสุข

องค์การบริหารส่วนตำบลลำพะยา

กุมภาพันธ์ 2568

บทนำ

ประเทศไทยในแต่ละปีมีเด็กเกิดใหม่ ประมาณ 700,000 กว่าคน มีเด็กก่อนวัยเรียนที่มีอายุต่ำกว่า 5 ปี จำนวนเกือบ 4 ล้านคน ในจำนวนนี้มีเด็กอายุระหว่าง 2.5 – 5 ปี ร้อยละ 50 หรือ ประมาณเกือบ 2 ล้านคน จากสภาพสังคมและเศรษฐกิจในปัจจุบันที่เปลี่ยนแปลงไป ทำให้ผู้ปกครองส่วนใหญ่ไม่มีเวลาที่จะเลี้ยงดูบุตรหลานด้วยตนเอง จึงนิยมนำบุตรหลานไปฝากเลี้ยงที่ศูนย์เด็กเล็ก (Nursery) เพื่อเตรียมความพร้อมก่อนเข้าโรงเรียน ดังนั้น ศูนย์เด็กเล็กจึงเป็นสถานที่ที่เด็กอยู่รวมกันเป็นจำนวนมาก เมื่อเจ็บป่วยจะแพร่เชื้อโรคสู่เด็กอื่นได้ง่ายเนื่องจากเด็กเล็กมีภูมิคุ้มกันต่ำ จึงมีโอกาสป่วยได้บ่อย โดยเฉพาะโรคติดต่อที่สำคัญและพบบ่อยได้แก่ โรคมือ เท้าปาก โรคไข้หวัดใหญ่ โรคไขสุกใส โรคไขเลือดออก ฯลฯ

โรคไข้หวัด เป็นโรคติดต่อของระบบทางเดินหายใจที่พบบ่อยในเด็ก โดยพบว่าเด็กในเขตเมืองหรือเขตเทศบาลป่วยเป็นหวัด เฉลี่ยประมาณ 5-8 ครั้งต่อปี และเด็กในเขตชนบทป่วยประมาณ 3 – 5 ครั้งต่อปีและโรคแทรกซ้อนของโรคหวัดที่พบบ่อย ได้แก่ หลอดลมอักเสบ หูอักเสบ หนองในคอ ไช้สอักเสบ และที่สำคัญ คือโรคปอดบวม ซึ่งอาจมีอันตรายถึงชีวิตได้

โรคมือ เท้า ปาก เป็นอีกโรคที่พบบ่อยในเด็ก บางรายอาจมีอาการแทรกซ้อนที่รุนแรงทำให้เกิดความพิการและเสียชีวิตได้ เช่น โรคเยื่อหุ้มสมองอักเสบ สมองอักเสบ อัมพาต กล้ามเนื้ออ่อนแรง หากเกิดการระบาดของโรคนี้อาจต้องปิดศูนย์เด็กเล็ก ซึ่งส่งผลให้ผู้ปกครองต้องหยุดงานเพื่อดูแลเด็กที่บ้าน ทำให้ขาดรายได้ และเสียค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาล

การดำเนินงานป้องกันควบคุมโรคในศูนย์เด็กเล็กให้มีประสิทธิภาพจึงเป็นสิ่งที่จำเป็นและมีความสำคัญอย่างยิ่ง ในการช่วยลดการเกิดและแพร่กระจายของโรคติดต่อดังกล่าว โดยครูผู้ดูแลเด็กเป็นบุคลากรที่มีความสำคัญอย่างยิ่งที่จะพัฒนาให้ศูนย์เด็กเล็กปลอดภัยจากโรคต่างๆ เนื่องจากเป็นผู้ที่อยู่ใกล้ชิดเด็กมากที่สุด ในช่วงที่เด็กอยู่ในศูนย์เด็กเล็ก อีกทั้งเป็นผู้มีอิทธิพลต่อการดูแลและปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ และส่งเสริมพัฒนาการด้านต่างๆ ของเด็กมากที่สุด

องค์การบริหารส่วนตำบลลำพะยา ตระหนักถึงความสำคัญต่อการพัฒนาศูนย์เด็กเล็กให้ปลอดโรค จึงได้จัดทำแนวทางการป้องกันควบคุมโรคติดต่อในศูนย์เด็กเล็กสำหรับครูผู้ดูแลเด็ก เพื่อให้ครูผู้ดูแลเด็กได้มีความรู้ความเข้าใจตลอดจนทักษะที่จำเป็นในการปฏิบัติงาน และนำแนวทางดังกล่าวไปใช้ป้องกันควบคุมโรคในศูนย์เด็กเล็กได้อย่างถูกต้อง สามารถควบคุมการแพร่กระจายโรคไม่ให้เกิดการระบาดภายในศูนย์เด็กเล็ก นอกจากนี้ยังเป็นการเตรียมความพร้อมรับมือกับการระบาดของโรคติดต่ออุบัติใหม่และโรคที่เป็นปัญหาในพื้นที่ ซึ่งอาจเกิดขึ้นได้ในอนาคตอีกด้วย

ยุทธศาสตร์ในการดำเนินงานสู่ศูนย์เด็กเล็กปลอดภัย

๑. ครูผู้ดูแลเด็กมีสุขภาพและความรู้ดี ศูนย์เด็กเล็กมีครูผู้ดูแลเด็กที่มีสุขภาพและความรู้ดี โดยปัจจัยสำคัญอันดับแรก คือ ครูผู้ดูแลเด็กต้องเป็นแบบอย่างในเรื่องสุขภาพ ต้องมีสุขภาพที่แข็งแรงไม่ป่วยเป็นโรคที่สามารถติดต่อมาสู่เด็กที่อยู่ภายในศูนย์เด็กเล็กได้ ครูผู้ดูแลเด็กจึงต้องมีการตรวจสุขภาพเป็นประจำทุกปีและต้องเป็นผู้ที่มีความรู้ความสามารถในการดำเนินงานเฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรคติดต่อที่อาจเกิดขึ้นภายในศูนย์เด็กเล็ก ดังนั้นครูผู้ดูแลเด็กจึงต้องได้รับการอบรมความรู้อย่างสม่ำเสมอและต่อเนื่องในเรื่องโรคติดต่อที่พบบ่อยในเด็ก การป้องกันควบคุมโรคในศูนย์เด็กเล็ก และวิธีให้การดูแลรักษาพยาบาลเด็กป่วยเบื้องต้น

๒. บริหารจัดการดี ศูนย์เด็กเล็กมีการบริหารจัดการที่ดี ผู้บริหารระดับต่างๆ ของศูนย์เด็กเล็กต้องมีนโยบายที่ส่งเสริมหรือเอื้อต่อการพัฒนาสุขภาพ ร่างกาย จิตใจ และสมองของเด็กที่อยู่ในศูนย์เด็กเล็ก มีแนวทางในการดำเนินงานป้องกันควบคุมโรคติดต่อที่ถูกต้องเหมาะสม มีจำนวนครูผู้ดูแลเด็กเพียงพอในสัดส่วนที่เหมาะสม มีการตรวจสุขภาพเด็กและคัดแยกเด็กป่วยออกจากเด็กปกติ มีการดูแลทำความสะอาดวัสดุ อุปกรณ์ เครื่องใช้ของเล่นเด็ก และบริเวณที่เรียน ที่นอน และที่จัดกิจกรรมต่างๆ ภายในศูนย์เด็กเล็ก รวมทั้งมีกิจกรรมการเรียนการสอนที่ส่งเสริมสุขภาพและการป้องกันควบคุมโรคให้แก่เด็กและผู้ปกครองเด็ก ซึ่งสรุปโดยย่อเป็น ๑๐ มาตรการที่สำคัญในการดำเนินงานสู่ศูนย์เด็กเล็กปลอดภัย

๓. สภาพแวดล้อมดี ศูนย์เด็กเล็กมีสภาพแวดล้อมดี โดยอาคารสถานที่ของศูนย์เด็กเล็กต้องมีบริเวณเพียงพอต่อปริมาณเด็ก ไม่แออัด มีอากาศถ่ายเทได้ดี ไม่มีกลิ่นเหม็นรบกวน บริเวณอาคารสถานที่ทั้งภายในและภายนอกและภายในต้องสะอาด เป็นระเบียบ ปลอดภัย และไม่มีแหล่งแพร่พันธุ์ของสัตว์หรือแมลงที่เป็นพาหะนำโรค รวมทั้งมีแสงสว่างเพียงพอและแสงแดดส่องถึง

หลักการป้องกันควบคุมโรคติดต่อ

สิ่งสำคัญในการป้องกันควบคุมโรค คือ การทำความเข้าใจถึงปัจจัยของการเกิดโรคติดต่อธรรมชาติการเกิดโรค แนวทางป้องกันควบคุมโรค เพื่อให้ดำเนินงานได้อย่างตรงจุด และมีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น

ปัจจัยของการเกิดโรคติดต่อ

เมื่อเชื้อโรคเข้าสู่ร่างกาย บางคนอาจเกิดโรคและแสดงอาการอย่างรวดเร็ว ขณะที่บางคนไม่แสดงอาการใดๆ ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับ (๑) คุณสมบัติของเชื้อ เช่น ความสามารถในการก่อโรคของเชื้อ ความรุนแรงของเชื้อ ระยะฟักตัวของเชื้อที่เข้าสู่ร่างกาย และปริมาณของเชื้อที่ได้รับ (๒) สภาพร่างกายผู้รับเชื้อโรค โดยเฉพาะคนชรา ทารก และเด็กเล็ก ที่มีระดับภูมิคุ้มกันโรคของร่างกายไม่ดีพอ ทำให้เจ็บป่วยได้ง่าย และมีอาการรุนแรงมากกว่ากลุ่มอายุอื่น สำหรับคนที่มีร่างกายแข็งแรง ภูมิคุ้มกันของร่างกายดี เมื่อได้รับเชื้ออาจไม่เกิดโรค หรืออาจเกิดโรคก็อาจแสดงอาการไม่รุนแรง และ (๓) สิ่งแวดล้อม ซึ่งมีผลต่อการแพร่กระจายของโรคและการเกิดโรคได้ เช่น ถ้าอากาศหนาวเย็น เชื้อไวรัสหวัดจะสามารถอยู่ในสิ่งแวดล้อมได้นานขึ้น โอกาสที่คนจะได้รับเชื้อและเป็นโรคหวัดจึงมากขึ้นในขณะที่เชื้อแบคทีเรียบางชนิดสามารถเจริญเติบโตและเพิ่มจำนวนได้ดีในอุณหภูมิที่สูงขึ้น เช่น เชื้ออหิวาตกโรค ซึ่งมีกระบาดในช่วงฤดูร้อน เป็นต้น

ธรรมชาติการเกิดโรค การดำเนินของโรคติดต่อตามธรรมชาติมี ๔ ระยะ ได้แก่

ระยะที่ ๑ ระยะก่อนได้รับเชื้อ เป็นระยะที่ร่างกายยังไม่ได้รับเชื้อเข้าสู่ร่างกาย แต่มีปัจจัยเสี่ยงหรือองค์ประกอบต่างๆ ที่ส่งเสริมหรือเอื้อต่อการเกิดโรค ได้แก่ ความรุนแรงของเชื้อก่อโรค สภาพร่างกายของผู้ได้รับเชื้อไม่สมบูรณ์และไม่แข็งแรง และสิ่งแวดล้อมที่มีการปนเปื้อนและเอื้อต่อการแพร่กระจายเชื้อโรค

ระยะที่ ๒ ระยะก่อนมีอาการ (ระยะฟักตัว) เมื่อเชื้อโรคเข้าสู่ร่างกาย ร่างกายจะพยายามทำลายและกำจัดเชื้อ ถ้าร่างกายไม่สามารถกำจัดเชื่อนั้นได้จะทำให้เกิดความผิดปกติของร่างกาย ซึ่งในระยะนี้ยังไม่ปรากฏอาการของโรคให้เห็น

ระยะที่ ๓ ระยะแสดงอาการของโรค เมื่อร่างกายไม่สามารถทำลายหรือกำจัดเชื้อโรคได้จะทำให้เกิดการเจ็บป่วยขึ้น โดยอาการแสดงและความรุนแรงของโรคขึ้นอยู่กับชนิดของเชื้อที่ได้รับ ดังนั้นการตรวจสุขภาพเป็นประจำ การค้นหาและแยกผู้ป่วยที่ติดเชื้อตั้งแต่ระยะต้นๆ ของการเจ็บป่วยจะเป็นการตัดวงจรการแพร่เชื้อโรค สามารถให้การดูแลสุขภาพผู้ป่วยได้อย่างถูกต้องและทันเวลาทำให้สามารถลดความรุนแรง ภาวะแทรกซ้อนของโรค ป้องกันการเกิดความพิการและเสียชีวิตได้

ระยะที่ ๔ ระยะฟื้นตัวของโรค เป็นระยะหลังจากร่างกายเกิดโรค โดยผู้ป่วยอาจได้รับการรักษาหรือไม่ก็ตาม ซึ่งส่วนใหญ่หายเป็นปกติ แต่บางรายอาจเกิดโรคแทรกซ้อน พิการ หรือรุนแรงถึงเสียชีวิต ดังนั้นการตรวจพบสาเหตุการเกิดโรคและให้การรักษาผู้ป่วยตั้งแต่วัยแรกๆ จึงเป็นมาตรการที่สำคัญอย่างยิ่งในการช่วยลดความพิการและการเสียชีวิตได้

การป้องกันควบคุมโรค

การป้องกันโรคที่ได้ผลดีและคุ้มค่าที่สุด คือ การป้องกันในระยะก่อนได้รับเชื้อ ได้แก่การส่งเสริมสุขภาพ การสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค โดยเด็กต้องได้รับวัคซีนป้องกันโรคครบตามเกณฑ์ที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนด ได้รับประทานอาหารที่มีประโยชน์ครบ ๕ หมู่ ทั้ง ๓ มื้อ มีน้ำดื่มและน้ำใช้ที่สะอาดเพียงพอ ได้รับการดูแลเรื่องสุขอนามัยส่วนบุคคล เน้นความสะอาดของที่อยู่อาศัย เครื่องใช้ส่วนตัว สิ่งแวดล้อมที่ถูกสุขลักษณะ สะอาด ไม่แออัด อากาศถ่ายเทสะดวกและมีแสงแดดส่องถึง องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นจะช่วยเสริมสร้างร่างกายให้แข็งแรง มีพัฒนาการทางร่างกายและจิตใจเหมาะสมตามวัย เมื่อเกิดโรคขึ้นต้องป้องกันไม่ให้เกิดการแพร่กระจายของโรค นอกจากนี้ยังสามารถลดความรุนแรงของการเกิดภาวะแทรกซ้อนและการเสียชีวิตได้ โดยการตรวจคัดกรอง แยกเด็กป่วย วินิจฉัยและรักษาอย่างรวดเร็ว

๑. การคัดกรองและแยกเด็กป่วย

ครูผู้ดูแลเด็กควรคัดกรองเด็กป่วย โดยการตรวจและบันทึกสุขภาพเด็กทุกคน ทุกวันเพื่อค้นหาเด็กป่วยที่มีอาการไข้ ไอ น้ำมูกไหล แผลในปาก อูจจาระร่วง และอาการผิดปกติอื่นๆ เช่น ตาแดง คางทูม ผื่นบวมแดง อักเสบ ตุ่มน้ำพอง ตุ่มหนอง หรือบาดแผลตามร่างกาย เป็นต้น เมื่อพบเด็กป่วยต้องป้องกันควบคุมโรค เพื่อไม่ให้เชื้อแพร่กระจายไปสู่เด็กอื่นๆ โดยการแยกเด็กป่วยไม่ให้คลุกคลีละใช้สิ่งของร่วมกับเด็กปกติ เช่น จัดให้อยู่ในห้องแยก แยกของเล่น และของใช้ส่วนตัว เป็นต้น

โรคมือ เท้า ปาก สามารถติดต่อกันโดยการรับเชื้อไวรัสทางช่องปาก ซึ่งติดมากับมือที่ปนเปื้อนอุจจาระ น้ำลาย น้ำมูก น้ำจากตุ่มพอง หรือแผลของผู้ป่วย การตรวจคัดกรอง การแยกเด็กป่วย รวมถึงการทำความสะอาดห้องกิจกรรมต่างๆ ของเด็กจึงมีความสำคัญมากในการป้องกันการแพร่กระจายเชื้อ หากมีเด็กป่วยเป็นโรคมือ เท้า ปาก มากกว่า ๒ รายใน ๑ สัปดาห์ ต้องปิดห้องเรียนประมาณ ๕ วัน

๒. การทำความสะอาดและการทำลายเชื้อ

การทำความสะอาดสามารถช่วยป้องกันและลดการแพร่กระจายเชื้อ เนื่องจากเชื้อโรคไม่สามารถมองเห็นด้วยตาเปล่า และมีชีวิตอยู่ในสภาพแวดล้อมได้นานหลายชั่วโมง บางชนิดอาจอยู่ได้นานหลายวันหรือเป็นสัปดาห์ ทำให้มีโอกาสสัมผัสเชื้อมากขึ้น โดยเฉพาะในศูนย์เด็กเล็ก เด็กส่วนใหญ่ชอบนั่ง นอน เล่น คลุกคลีกับเครื่องเล่น

พื้น ผนังห้องเป็นประจำ ดังนั้นการทำความสะอาดพื้น ผนังเพดาน ทั้งในและนอกอาคาร รวมทั้งของเล่น ของใช้ ส่วนตัวเด็กเป็นสิ่งจำเป็น ในการป้องกันการติดเชื้อและการแพร่กระจายเชื้อ

ในศูนย์เด็กเล็ก การทำความสะอาดเป็นวิธีการป้องกันการแพร่กระจายเชื้อที่ง่าย สะดวก และทุกคน สามารถทำได้ โดยมุ่งเน้นความถี่และความสม่ำเสมอในการทำความสะอาด ด้วยน้ำยาที่ใช้ทำความสะอาดทั่วไปในชีวิตประจำวัน เช่น สบู่ น้ำยาล้างจาน ผงซักฟอก น้ำยาซักผ้า หรือน้ำยาทำความสะอาดสุขภัณฑ์ในครัวเรือน ไม่จำเป็นต้องใช้น้ำยาฆ่าเชื้อโรคที่มีราคาแพงและอาจหาได้ยากแต่ควรเลือกใช้ให้เหมาะสมกับวัสดุ อุปกรณ์ เครื่องมือ เครื่องใช้ และอาคารสถานที่ที่สามารถทำลายเชื้อโรคที่ปนเปื้อนได้ นอกจากนี้ยังมีปัจจัยทางธรรมชาติอื่นๆ ที่ช่วยเสริมประสิทธิภาพในการทำลาย และลดปริมาณเชื้อโรคได้ เช่น แสงแดด ความร้อน ความแห้ง ลม และอากาศที่ถ่ายเทได้สะดวก เป็นต้น

ตารางที่ ๑ การทำความสะอาดสิ่งของ เครื่องใช้ และของเล่นสำหรับเด็ก/อาคารสถานที่

เครื่องใช้และของเล่นเด็ก/ อาคารสถานที่	การทำความสะอาด	ความถี่
แก้วนํ้าดื่ม ผ้าเช็ดมือ ที่นอน ควรมีใช้ส่วนตัว	* ทำความสะอาดแก้วนํ้าส่วนตัวด้วยน้ำยาทำความสะอาด เช่น น้ำยาล้างจาน * ทำความสะอาดแก้วนํ้าส่วนรวมที่ศูนย์จัดให้ใช้เฉพาะคนเฉพาะครั้งด้วยน้ำยาทำความสะอาด เช่น น้ำยาล้างจาน * ผ้าเช็ดมือส่วนตัว ควรซักทำความสะอาดด้วยผงซักฟอกและตากแดดให้แห้ง * ซักทำความสะอาดด้วยผงซักฟอก และนำไปตากแดดให้แห้ง	* ทุกวัน * ทุกครั้งหลังใช้ * ทุกวัน * ทุกสัปดาห์
ของเล่นเด็ก	* ไม้ พลาสติก ควรล้างด้วยน้ำยาทำความสะอาด เช่น ผงซักฟอก น้ำยาล้างจาน สบู่ หรือ น้ำยาฆ่าเชื้อ แล้วนำไปตากแดดให้แห้ง * กระดาษ ควรปิดฝุ่นและนำไปตากแดด ผ้า ตุ๊กตา ควรซักและนำตากแดดให้แห้ง	* อย่างน้อยสัปดาห์ละ ๑ ครั้ง (กรณีของเล่นเด็กเล็กที่นำเข้าปากควรทำความสะอาดทุกวัน)

เครื่องใช้และของเล่นเด็ก/ อาคารสถานที่	การทำความสะอาด	ความถี่
อาคารสถานที่	ภายในอาคาร * พื้นและผนังห้องนอน ห้องเล่น ห้องเรียน ทำความสะอาดด้วยน้ำยาทำความสะอาด หรือน้ำยาฆ่าเชื้อโรค ภายนอกอาคาร * บริเวณรอบอาคาร สถานที่ ห้องน้ำ ห้องส้วม ห้องครัว โรงอาหาร บริเวณที่เด็กเล่นในอาคารทำความสะอาด ผงซักฟอก หรือน้ำยาฆ่าเชื้อ	* อย่างน้อย วันละ ๑ – ๒ ครั้ง (เพดาน ให้ทำความสะอาด อย่างน้อย เดือนละ ๑ ครั้ง) * อย่างน้อยวันละ ๑ ครั้ง

หมายเหตุ * กรณีเกิดโรคระบาด ควรทำความสะอาดด้วยน้ำยาฆ่าเชื้อทันที และบ่อยครั้งมากขึ้นรวมทั้งแจ้งเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในพื้นที่ทราบทันที

๓. เสริมสร้างให้เด็กมีสุขภาพดี

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

๔. เสริมสร้างพฤติกรรมอนามัย

พฤติกรรมอนามัยเป็นเรื่องสำคัญมากที่สุดในการป้องกันควบคุมโรค พฤติกรรมอนามัยที่เหมาะสม ได้แก่

* ล้างมือด้วยสบู่หรือเจลล้างมือบ่อยๆ โดยเฉพาะก่อนรับประทานอาหารและหลังขับถ่ายหรือสัมผัสสิ่งสกปรกทุกครั้ง จะช่วยลดการติดเชื้อและการแพร่กระจายเชื้อได้เป็นอย่างดี

* ปิดปาก ปิดจมูกด้วยผ้าหรือกระดาษทิชชู เวลาไอ จาม แล้วทิ้งลงถังขยะที่มีฝาปิด และล้างมือด้วยสบู่หรือเจลล้างมือให้สะอาดทุกครั้ง รวมถึงการสวมหน้ากากอนามัยเวลาเจ็บป่วยด้วยโรคทางเดินหายใจ จะช่วยลดการแพร่กระจายเชื้อให้ผู้อื่น

* ขับถ่ายในห้องส้วมที่ถูกสุขลักษณะ

* ทิ้งขยะในถังที่มีฝาปิด

* หลีกเลี่ยงการอยู่และหลับนอนในที่แออัด

* ไม่ไปแหล่งที่เสี่ยงต่อการติดเชื้อได้ง่าย เช่น ชุมชนแออัด จะช่วยลดการติดเชื้อทางเดินหายใจได้

ตารางที่ ๒ บทบาทหน้าที่ของครูผู้ดูแลเด็กในการป้องกันควบคุมโรค

บทบาทหน้าที่ของครูผู้ดูแลเด็ก เมื่อเด็กมีสุขภาพดี	บทบาทหน้าที่ของครูผู้ดูแลเด็ก เมื่อเด็กป่วย
<u>ส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพของเด็ก</u> * เด็กทุกคนต้องได้รับวัคซีนอย่างครบถ้วนตามเกณฑ์ที่กำหนด * รับประทานอาหารครบถ้วนทั้ง ๕ หมู่ และปริมาณเพียงพอเหมาะสมตามวัย * ออกกำลังกายสม่ำเสมอและเหมาะสมตามวัย * ดูแลรักษาความสะอาดของร่างกายรวมทั้งสอนเรื่องการล้างมือที่ถูกต้อง * นอนหลับพักผ่อนให้เพียงพอ <u>ส่งเสริมพฤติกรรมของเด็กเพื่อป้องกันควบคุมโรค</u> * ตรวจคัดกรองเด็กก่อนเข้าเรียน * ไม่ใช้ของใช้ร่วมกัน เช่น แก้วน้ำ ผ้าเช็ดหน้า แปรงสีฟัน * ใช้ ผ้า หรือกระดาษทิชชู ปิดปากและจมูกทุกครั้ง เวลาไอ จาม * ล้างมือทุกครั้ง ก่อนรับประทานอาหาร หลังการขับถ่าย และการเล่น * รับประทานอาหารสุกใหม่ <u>จัดกระบวนการเรียนรู้ที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม</u> * จัดกิจกรรมการล้างมือ การใช้หน้ากากอนามัย * จัดกิจกรรมการแยกสิ่งของสกปรกออกจากสิ่งของเครื่องใช้ที่สะอาด * จัดกิจกรรมทำความสะอาดของเล่น เครื่องใช้ส่วนตัว โต๊ะ เก้าอี้ พื้นและผนังห้องต่างๆ * จัดกิจกรรมเล่านิทาน การแสดง การละเล่น เรื่องการส่งเสริมสุขภาพและการป้องกันโรค เช่น สุขบัญญัติ ๑๐ ประการ เป็นต้น <u>จัดสิ่งแวดล้อมถูกสุขลักษณะ</u> * การบริหารจัดการของผู้บริหาร * สถานที่ไม่แออัด	<u>ส่งเสริมพฤติกรรมของเด็กเพื่อป้องกันควบคุมโรค</u> * ไม่ใช้ของใช้ร่วมกัน เช่น แก้วน้ำ ผ้าเช็ดหน้า แปรงสีฟัน * ใช้ ผ้า หรือ กระดาษทิชชู ปิดปากและจมูกทุกครั้ง เวลาไอ จาม * ล้างมือทุกครั้ง ก่อนรับประทานอาหาร หลังการขับถ่าย และการเล่น * รับประทานอาหารสุกใหม่ <u>ควบคุมการแพร่กระจายของเชื้อโรค</u> * ตรวจคัดกรองเด็กป่วย * แยกเด็กป่วยไม่ให้เชื้อแพร่กระจาย และให้การดูแลเบื้องต้น * หากมีอาการน้อยสามารถดูแลที่บ้านได้ * หากมีอาการมากควรส่งต่อไปสถานบริการสาธารณสุข <u>การดูแลรักษาเบื้องต้นที่เหมาะสม</u> * เช็ดตัว ให้ยาลดไข้แก้ปวด * ดูแลทำความสะอาดร่างกาย บาดแผล * ให้ดื่มน้ำเกลือแร่โออาร์เอส * ส่งต่อให้เจ้าหน้าที่สาธารณสุข

บทบาทหน้าที่ของครูผู้ดูแลเด็ก เมื่อเด็กมีสุขภาพดี	บทบาทหน้าที่ของครูผู้ดูแลเด็ก เมื่อเด็กป่วย
* อากาศถ่ายเทได้สะดวก * แสงแดดส่องถึง * ของเล่น ของใช้สะอาด	

กิจกรรมการป้องกันควบคุมโรคติดต่อในศูนย์เด็กเล็ก

การเกิดโรคขึ้นกับองค์ประกอบที่สำคัญ ๓ ประการ คือ สุขภาพร่างกายของผู้รับเชื้อโรค เชื้อก่อโรคและสิ่งแวดล้อม ดังนั้นการจัดกิจกรรมในการป้องกันควบคุมโรคติดต่อในศูนย์เด็กเล็กจึงต้องคำนึงถึงกิจกรรมที่จะสามารถเสริมสร้างความเข้าใจและส่งผลให้เกิดพฤติกรรมในการป้องกันควบคุมโรค และสามารถปฏิบัติได้ในศูนย์เด็กเล็กจากการถ่ายทอดความรู้ ดังนี้

ตารางที่ ๓ กิจกรรมการป้องกันควบคุมโรคติดต่อในศูนย์เด็กเล็กและความถี่ในการดำเนินงาน

กิจกรรมสำหรับครูผู้ดูแลเด็ก	ความถี่
๑. ครูผู้ดูแลเด็กทุกคนผ่านการอบรม เรื่อง การป้องกันควบคุมโรคติดต่อที่พบบ่อยในศูนย์เด็กเล็ก เช่น โรคหวัด โรคไข้เลือดออก โรคมือ เท้าปาก โรคไข้สุกใส เป็นต้น ๒. ครูผู้ดูแลเด็กทุกคนได้รับการตรวจสุขภาพประจำปี และตรวจภาพรังสีปอดตามความเหมาะสม ๓. ครูผู้ดูแลเด็กทุกคนมีสุขภาพดี ถ้าเจ็บป่วยควรหยุดอยู่กับบ้านจนกว่าจะหาย หากครูผู้ดูแลเด็กป่วยแต่จำเป็นต้องดูแลเด็กต้องป้องกันการแพร่เชื้อโดย ๓.๑ ล้างมือด้วยสบู่ทุกครั้งก่อน – หลังดูแลเด็ก หลังสัมผัสน้ำมูก น้ำลาย ก่อน – หลังรับประทานอาหาร และหลังขับถ่าย ๓.๒ ในกรณีที่ติดเชื้อทางเดินหายใจ ควรสวมหน้ากากอนามัยตลอดเวลาปฏิบัติงาน ๔. ครูผู้ดูแลเด็กให้ความรู้กับเด็กในเรื่องการป้องกันควบคุมโรคติดต่อ เช่น การล้างมือ ๗ ขั้นตอน ๕. ครูผู้ดูแลเด็กจัดให้มีกิจกรรมล้างมือด้วยสบู่ให้กับเด็ก ก่อน – หลังรับประทานอาหาร หลังขับถ่าย และหลังเล่นของเล่น ๖. ครูผู้ดูแลเด็กตรวจคัดกรองและบันทึกอาการป่วยของ	อย่างน้อยปีละ ๑ ครั้ง อย่างน้อยทุก ๑ - ๒ ปี หรือเมื่อมีข้อบ่งชี้ ทุกครั้ง อย่างน้อยสัปดาห์ละ ๑ ครั้ง ทุกวัน ทุกวัน

กิจกรรมสำหรับผู้ดูแลเด็ก	ความถี่
เด็กทุกคน (ควรบันทึกตามแบบคัดกรองอาการป่วยรายห้องเรียน) ๗. ครูผู้ดูแลเด็กแยกเด็กป่วย และมีการป้องกันการแพร่กระจายเชื้ออย่างถูกต้องเหมาะสม ๘. ครูผู้ดูแลเด็กให้การดูแลเบื้องต้นเมื่อเด็กไม่สบาย เช่น เช็ดตัวลดไข้ และแจ้งให้ผู้ปกครองทราบ ในกรณีรีบด่วนให้ส่งต่อเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ๙. ครูผู้ดูแลเด็กฝึกให้เด็กทุกคนมีพฤติกรรมในเรื่องการป้องกันการแพร่กระจายเชื้อ เช่น เมื่อไอ จาม ปิดปาก ปิดจมูก ด้วยกระดาษทิชชู หรือผ้าเช็ดหน้าแล้วล้างมือให้สะอาด ๑๐. ครูผู้ดูแลเด็กจัดกิจกรรมให้ความรู้แก่ผู้ปกครอง เรื่อง โรคติดต่อที่พบบ่อยในเด็ก โดยเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ๑๑. ครูผู้ดูแลเด็กมีการถ่ายทอดความรู้และวิธีปฏิบัติ เรื่อง การป้องกันควบคุมโรค ขณะเด็กป่วยกับผู้ปกครอง ๑๒. ครูผู้ดูแลเด็กมีการตรวจสอบประวัติการได้รับวัคซีนของเด็กทุกคน ๑๓. ครูผู้ดูแลเด็กควรส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพ เช่น ส่วนสูง และน้ำหนักเหมาะสมตามเกณฑ์ รับประทานอาหารครบถ้วน ทั้ง ๕ หมู่ และปริมาณเพียงพอ ออกกำลังกายเหมาะสมตามวัย ๑๔. ครูผู้ดูแลเด็กควรรักษาสิ่งแวดล้อมให้ถูกสุขลักษณะ	ทุกครั้งที่พบเด็กป่วย ทุกครั้ง ทุกครั้ง อย่างน้อย ปีละ ๑ ครั้ง ทุกครั้งที่มารับเด็กป่วยกลับบ้าน ทุกภาคเรียน ตามมาตรฐานของกรมส่งเสริมการปกครองส่วนท้องถิ่น และโครงการศูนย์เด็กเล็กน่ายอยู่ของกรมอนามัย ตามมาตรฐานของกรมส่งเสริมการปกครองส่วนท้องถิ่น และโครงการศูนย์เด็กเล็กน่ายอยู่ของกรมอนามัย

การดูแลเด็กป่วยเบื้องต้นและการป้องกันการแพร่กระจายเชื้อ

ในกรณีที่พบเด็กมีอาการผิดปกติ ครูผู้ดูแลเด็กควรรีบดำเนินการแยกเด็กออกจากเด็กปกติ และดำเนินการตามแนวทางการแยกเด็กป่วยและการป้องกันการแพร่กระจายเชื้อ ดังนี้

ตารางที่ ๔ การดูแลเด็กป่วยเบื้องต้นและการป้องกันการแพร่กระจายเชื้อ

อาการ	การดูแลเด็กป่วยเบื้องต้น	การป้องกันการแพร่กระจายเชื้อ
มีไข้ต่ำๆ น้ำมูกไหล คัดจมูก ไอ จาม	* แจ้งผู้ปกครองให้มารับกลับบ้าน ควรหยุดพักรักษาตัวที่บ้าน อย่างน้อย ๒ – ๓ วัน หรือจนกว่าจะหายปกติ * ๒ – ๓ วันแรกไม่ควรให้ลูกคลุกคลีกับเด็กอื่น ควรจัดให้อยู่ในห้องแยก กรณีไม่มีห้องแยก ใช้ผ้า màn หรือฉากกั้นเป็นสัดส่วน และแยกห่างจากเด็กอื่นอย่างน้อย ๑ เมตร * แยกของเล่น และของใช้ต่างๆ จากเด็กอื่น เพื่อลดการแพร่กระจายเชื้อและง่ายต่อการทำความสะอาด	ครูผู้ดูแลเด็ก * ล้างมือด้วยสบู่หรือเจลล้างมือทุกครั้ง ก่อน-หลังดูแลเด็กป่วย * สอนให้เด็กเช็ดน้ำมูกด้วยกระดาษทิชชู และทิ้งลงขยะ หรือใช้ผ้าเช็ดหน้าส่วนตัวเด็ก (ควรคล้องติดตัวเด็ก) สำหรับเช็ดน้ำมูก แล้วล้างมือด้วยสบู่ หรือเจลล้างมือทุกครั้ง * ปิดปาก ปิดจมูกเวลา ไอ จาม แล้วล้างมือด้วยสบู่ทุกครั้ง * แนะนำผู้ปกครองไม่ควรพาเด็กไปในสถานที่แออัด เช่น สนามเด็กเล่น ตลาด และห้างสรรพสินค้า * ทำความสะอาดของเล่น และของใช้ต่างๆ ที่เด็กป่วยสัมผัสทันที
ผื่นแดงอักเสบที่ลิ้น เหงือก กระพุ้งแก้ม ฝ่ามือ ฝ่าเท้า (สงสัยว่าป่วยเป็นมือ เท้า ปาก)	* แจ้งผู้ปกครองให้มารับ และพาไปพบแพทย์ * ขณะรอผู้ปกครองมารับควรแยกเด็กจากเด็กคนอื่นๆ ให้อยู่ในห้องแยก กรณีไม่มีห้องแยก ใช้ผ้า màn หรือฉากกั้นเป็นสัดส่วน และแยกห่างจากเด็กอื่นอย่างน้อย ๑ เมตร * แยกของเล่น และของใช้ต่างๆ จากเด็กคนอื่นๆ * ควรให้เด็กหยุดรักษาตัวที่บ้านประมาณ ๑ สัปดาห์ หรือจนกว่าจะหายเป็นปกติ	กรณีที่แพทย์วินิจฉัยว่าเป็นโรคมือ เท้า ปาก ควรปฏิบัติดังนี้ * การทำความสะอาดห้องเรียน พื้นห้อง ผนังห้อง ให้เช็ดถูด้วยน้ำยาฆ่าเชื้อโรคและควรแจ้งเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในพื้นที่รับผิดชอบทราบ * ถ้ามีเด็กป่วยมากกว่า ๒ ราย ในห้องเรียนเดียวกัน ภายใน ๑ สัปดาห์ ต้องดำเนินการปิดห้องเรียนที่มีเด็กป่วย

๑๐. มาตรฐานศูนย์เด็กเล็กปลอดภัย

มาตรการที่ ๑	ครูผู้ดูแลเด็กทุกคนต้องได้รับการอบรมเรื่อง การป้องกันควบคุมโรคติดเชื้อที่พบบ่อยในเด็กเล็ก อย่างน้อยปีละ ๑ ครั้ง
มาตรการที่ ๒	มีการตรวจสอบประวัติการได้รับวัคซีนทุกภาคเรียน
มาตรการที่ ๓	มีการตรวจสอบสภาพร่างกายและบันทึกอาการป่วยของเด็กทุกคน ทุกวัน
มาตรการที่ ๔	มาตรการเบื้องต้นในการป้องกันควบคุมโรค - การแยกเด็กป่วยอย่างถูกวิธี - การป้องกันการแพร่กระจายเชื้อ - การทำความสะอาดและการทำลายเชื้ออย่างถูกต้อง
มาตรการที่ ๕	ครูผู้ดูแลเด็กทุกคนควรได้รับการตรวจสอบสุขภาพประจำปี หรือตรวจ X-ray ปอดอย่างน้อยทุก ๑-๒ ปี
มาตรการที่ ๖	ครูผู้ดูแลเด็กทุกคน มีสุขภาพแข็งแรง ไม่มีอาการเจ็บป่วยด้วยโรคติดต่อ ถ้าเจ็บป่วยควรหยุดอยู่ที่บ้านจนกว่าจะหาย หากจำเป็นต้องดูแลเด็กต้องป้องกันการแพร่เชื้ออย่างถูกวิธี
มาตรการที่ ๗	ครูผู้ดูแลเด็กสอนให้ความรู้กับเด็กในเรื่องการป้องกันควบคุมโรคอย่างน้อยสัปดาห์ละครั้ง
มาตรการที่ ๘	ครูผู้ดูแลเด็กจัดให้มีกิจกรรมการล้างมือทุกวัน
มาตรฐานที่ ๙	ครูผู้ดูแลเด็กดูแลเด็กป่วยเบื้องต้น และส่งต่อเจ้าหน้าที่สาธารณสุข
มาตรการที่ ๑๐	ครูผู้ดูแลเด็กจัดกิจกรรมให้ความรู้ผู้ปกครอง เรื่องโรคติดต่อที่พบบ่อยในเด็ก อย่างน้อยปีละ ๑ ครั้ง โดยเจ้าหน้าที่สาธารณสุข

ความรู้ทั่วไป

เรื่อง โรคติดต่อที่พบบ่อย

๑. โรคมือเท้าปาก

๒. โรคไข้หวัด

๓. โรคไข้สวกใส

๔. โรคไข้เลือดออก

โรคหวัด (Common cold)

โรคหวัด : เป็นโรคติดเชื้อระบบทางเดินหายใจที่พบบ่อยที่สุดในเด็ก เป็นการอักเสบของเยื่อบุจมูกและเยื่อบุลำคอ

สาเหตุ : เกิดจากเชื้อไวรัสหลายชนิด ในการติดเชื้อแต่ละครั้งไม่มีภูมิคุ้มกันถาวรเกิดขึ้นทำให้มีโอกาสติดเชื้อ เป็นหวัดซ้ำได้หลายครั้งจากเชื้อเดิมหรือเชื้อชนิดใหม่

ระยะฟักตัว : แตกต่างกันไปตามชนิดของเชื้อ ระยะฟักตัวของไรโนไวรัส (Rhinovirus) ประมาณ ๑๐ – ๑๒ ชั่วโมง ส่วนอินฟลูเอนซาไวรัส (Influenza virus) ใช้เวลาประมาณ ๑ – ๗ วัน โดยทั่วไปมักเกิดอาการมากที่สุดภายหลังรับเชื้อ ๑ – ๓ วัน

การติดต่อ : สามารถติดต่อทางตรงโดยการหายใจเอาเชื้อหวัด ที่ฟุ้งกระจายอยู่ในอากาศเข้าไปโดยการไอหรือจามรดกัน และติดต่อทางอ้อม โดยการใช้ของร่วมกันหรือมือไปสัมผัสกับละอองน้ำมูก น้ำลายที่มีเชื้อไปขยี้ตาหรือจมูก

อาการ : เมื่อได้รับเชื้อเข้าไปโดยประมาณ ๑ – ๔ วัน จะเริ่มมีอาการคันจมูก จาม อาจมีไข้ต่ำๆ (<๓๘.๓ องศาเซลเซียส) ต่อมาจะมีน้ำมูกไหล อาจเจ็บคอเล็กน้อย มีอาการไอตามมา อาการเหล่านี้จะเป็นมากใน ๑ – ๒ วันแรก แล้วค่อยๆ ดีขึ้น น้ำมูกข้นขึ้นอาจมีสีเหลืองปนเขียว อาการต่างๆ มักหายไปใน ๑ สัปดาห์ บางรายอาจมีอาการนาน ๒ – ๓ สัปดาห์ได้

โรคแทรกซ้อน : เช่น หูชั้นกลางอักเสบ ไช้น้ำอักเสบ หลอดลมอักเสบ ปอดอักเสบได้ หากได้รับการดูแลที่ไม่เหมาะสม นอกจากนี้ยังเป็นตัวกระตุ้นให้โรคหัดกำเริบในเด็กที่มีภาวะหลอดลมไวเกิน

การป้องกันโรค

๑. หลีกเลี่ยงการสัมผัสและลดการแพร่กระจายเชื้อโรค โดย

- * หมั่นล้างมือบ่อยๆ ด้วยน้ำและสบู่ หรือเจลล้างมือ
- * ไม่ใช้ของส่วนตัวร่วมกับผู้อื่น เช่น ผ้าเช็ดหน้า ผ้าเช็ดตัว แก้วน้ำ
- * ไม่คลุกคลีกับผู้ป่วย
- * ไม่พาเด็กเล็กไปสถานที่แออัด เช่น ห้างสรรพสินค้า โรงภาพยนตร์
- * เด็กก่อนวัยเรียนเมื่อเป็นโรคหวัด ควรพักที่บ้านอย่างน้อย ๒ – ๓ วัน หรือจนกว่าจะหาย
- * เวลาไอ หรือจาม ควรปิดปาก ปิดจมูก ด้วยผ้าหรือกระดาษทิชชูทุกครั้ง หรือสวมหน้ากากอนามัยเมื่อ

เป็นโรคหวัด เพื่อป้องกันการแพร่กระจายเชื้อให้กับผู้อื่น

๒. หลีกเลี่ยงการสัมผัสสิ่งแวดล้อมที่เสี่ยงต่อการเกิดโรค

- * มลพิษ เช่น ควันบุหรี่ ควันไฟในบ้าน ควันท่อไอเสียรถ
- * รักษาร่างกายให้อบอุ่นและไม่อับชื้น โดยเฉพาะฤดูฝน ฤดูหนาว หรือช่วงที่มีอากาศเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็ว

๓. เสริมสร้างสุขภาพและภูมิคุ้มกันโรคให้แข็งแรง

- * เด็กทารก ได้รับนมแม่อย่างน้อย ๖ เดือน
- * ได้รับอาหารครบ ๕ หมู่ ในปริมาณเพียงพอ
- * ได้รับวัคซีนป้องกันโรคให้ครบตามเกณฑ์ที่กำหนด
- * ออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ หรือทำกิจกรรมกลางแจ้งให้เคลื่อนไหวกล้ามเนื้อที่เหมาะสมกับวัย
- * พักผ่อนและนอนหลับให้เพียงพอ

การรักษา

๑. การดูแลทั่วไป

เด็กเล็กที่ดูดนมแม่เวลาคัดจุมูกจะดูดนมลำบาก เพราะทารกอายุต่ำกว่า ๖ เดือน ยังหายใจทางปากไม่เป็นควรเช็ดหรือดูดน้ำมูกออก หากน้ำมูกข้นเหนียวแห้งกรังให้หยอดน้ำเกลือ ๐.๙ % แล้วดูดหรือซับออก เพื่อให้ทางเดินหายใจโล่งก่อนให้เด็กดูดนม สำหรับเด็กที่รับประทานอาหารได้ควรให้อาหารอ่อนย่อยง่าย ไม่ควรลดปริมาณอาหารแต่ไม่บังคับให้เด็กรับประทาน และควรให้ดื่มน้ำบ่อยๆ

๒. การรักษาอาการไอ

ในทารกอายุต่ำกว่า ๖ เดือน ให้ดูดนมแม่บ่อยๆ เด็กโตควรให้ดื่มน้ำมากๆ หากมีไข้ควรเช็ดตัวด้วยน้ำอุ่นหรือน้ำธรรมดา ให้อาบน้ำเช็ดตามอกลงเมื่อมีไข้สูงมากกว่า ๓๘ องศาเซลเซียส (วัดอุณหภูมิทางรักแร้) โดยให้ห่างกันอย่างน้อย ๔ ชั่วโมง ไม่รับประทานติดต่อกันเกิน ๗ วัน เมื่อไข้ลดลงควรดื่มน้ำ ไม่แนะนำให้รับประทานแอสไพรินโดยเฉพาะเด็กอายุ ๓ – ๑๒ ปี ซึ่งอาจทำให้เกิดภาวะแทรกซ้อนที่รุนแรงได้

๓. การรักษาอาการไอ

ดื่มน้ำอุ่นบ่อยๆ หรือใช้น้ำผึ้งผสมมะนาวชงกับน้ำอุ่นให้เด็กกิน ถ้าไอมากอาจให้ยาขับเสมหะสำหรับเด็ก (Guaifenesin /Guaicolate)

ไม่ควรใช้ยาลดอาการไอ ยาละลายเสมหะและยาแก้ไอหวัดสูตรผสมเพราะจะไปกดสมองทำให้เด็กซึมได้

๔. การลดอาการน้ำมูกคัดจมูก

ใช้ลูกยางแดง เบอร์ ๑ สำหรับดูดน้ำมูก หรือใช้ผ้านุ่มๆ พันเป็นแท่งปลายแหลมสอดเข้าไปซับน้ำมูกจนแห้ง หากน้ำมูกข้นเหนียวแห้งกรังให้หยอดน้ำเกลือ ๐.๙ % แล้วดูดหรือซับออกไม่ควรให้ยาลดน้ำมูกแก่เด็ก โดยเฉพาะทารกอายุต่ำกว่า ๑ ปี เพราะทำให้น้ำมูก และเสมหะเหนียวขึ้น

ไอไม่ออก ยาลดน้ำมูกบางชนิดอาจทำให้เด็กซึม และบางชนิดอาจกระตุ้นสมองทำให้เด็กเกิดอาการชัก เกร็งได้ จึงไม่ควรใช้ยาลดน้ำมูกดังกล่าวในทารก

๕. ยาปฏิชีวนะ

ไม่จำเป็นต้องใช้ยาปฏิชีวนะ เนื่องจากโรคหวัดเกิดจากเชื้อไวรัส ไม่ใช่เชื้อแบคทีเรียการใช้ยาเกินความจำเป็น มีข้อเสีย คือ ทำให้สับสนเปลือง อาจแพ้ยา หรือทำให้เชื้อโรคดื้อยา อีกทั้งไม่สามารถป้องกันโรคแทรกซ้อน และไม่ทำให้หวัดหายเร็วขึ้น

๖. อาการผิดปกติที่ต้องพาไปโรงพยาบาล

- * หายใจผิดปกติ ได้แก่ หายใจเร็ว หอบ หายใจแรงจนชายโครงบวม หายใจเสียงดัง
- * ใช้สูงเกิน ๓ วัน
- * ไม่กินนม หรือน้ำ
- * ซึมลง หรือกระสับกระส่าย
- * อาการป่วยมากขึ้นกว่าเดิม

โรคมือ เท้า ปาก (Hand, Foot and Mouth Disease)

โรคมือ เท้า ปาก : โรคนี้พบบ่อยในเด็กทารกและเด็กเล็ก ในเขตร้อนขึ้นพบโรคประปรายตลอดปีไม่มีฤดูกาลที่ชัดเจนและมักเกิดบ่อยขึ้นในช่วงอากาศเย็น และขึ้น ในเขตหนาวพบมากในช่วงฤดูร้อน และต้นฤดูใบไม้ร่วง ในประเทศไทยไม่พบลักษณะการระบาดตามฤดูกาลที่ชัดเจน แต่สังเกตว่าพบผู้ป่วยมากขึ้นตั้งแต่ต้นฤดูฝนจนถึงฤดูหนาว โดยเริ่มพบผู้ป่วยมากตั้งแต่เดือนมิถุนายนและมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นสูงสุดในเดือนธันวาคม ผู้ป่วยส่วนใหญ่มีอาการไม่รุนแรง และแทบไม่มีผู้เสียชีวิตเลยในประเทศไทย

สาเหตุ: เกิดจากเชื้อเอนเทอโรไวรัส หลายชนิด (Enterovirus) ที่พบบ่อย คือ ไวรัสคอกแซกกีเอ ๑๖ (Coxsackieviruses A ๑๖) ไวรัสคอกแซกกี เอ สายพันธุ์อื่น ไวรัสเอคโค (Echovirus) และไวรัสเอนเทอโร ๗๑ (Ev ๗๑) เป็นต้น

ระยะฟักตัว: ประมาณ ๓ – ๖ วัน หลังได้รับเชื้อ

การติดต่อ: เชื้อไวรัสเข้าสู่ร่างกายทางปากจากการที่เชื้อติดอยู่บนมือที่ปนเปื้อนอุจจาระ น้ำลาย น้ำมูก น้ำในตุ่มพองหรือแผลของผู้ป่วย ผ่านทางเยื่อของคอหอย และลำไส้ และจะขยายเพิ่มจำนวนที่บริเวณคอหอยและต่อมน้ำเหลืองบริเวณใกล้เคียง ต่อมาจะเพิ่มจำนวนในลำไส้ จากนั้นเชื้อจะเข้าสู่กระแสเลือด และทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงที่เยื่อในปาก ผิวหนังที่มือและเท้า เชื้อจะถูกขับออกมากับอุจจาระ อาจพบเชื้อในอุจจาระได้นานถึง ๖ – ๘ สัปดาห์ส่วนการติดต่อทางน้ำหรืออาหารมีโอกาสเกิดได้น้อย

อาการ : เริ่มด้วยไข้ เบื่ออาหาร อ่อนเพลีย ต่อมาอีก ๑ – ๒ วัน มีอาการเจ็บปาก และเบื่ออาหาร เนื่องจากมีแผลอักเสบที่ลิ้น เหงือกและกระพุ้งแก้ม ต่อมาจะเกิดผื่นแดง ซึ่งมักไม่คันที่ฝ่ามือ ฝ่าเท้า และอาจพบที่ก้น หรือหัวเข้าได้ ผื่นนี้จะกลายเป็นตุ่มพองใสรอบๆ แดง และแตกออกเป็นหลุมตื้นๆ

โรคแทรกซ้อน: ผู้ป่วยส่วนใหญ่มีอาการไม่รุนแรง พบผู้ป่วยน้อยรายที่มีอาการแทรกซ้อนรุนแรง เช่น สมออักเสบ อัมพาตกล้ามเนื้ออ่อนปวกเปียก เป็นต้น

การป้องกันโรค

- * การดูแลสุขอนามัยส่วนบุคคลที่ดี เช่น การล้างมือด้วยสบู่หรือเจลล้างมือ ทุกครั้งก่อน – หลัง การรับประทานอาหาร หลังขับถ่าย และการเล่นของเล่น หมั่นล้างมือบ่อยๆ ตัดเล็บให้สั้น ซึ่งเป็นวิธีป้องกันการติดเชื้อและการแพร่เชื้อได้ดี

- * การดูแลอนามัยสิ่งแวดล้อมที่ดี เช่น กำจัดขยะและสิ่งปฏิกูลที่ถูกต้อง ดูแลรักษาและทำความสะอาดอาคาร สถานที่ อุปกรณ์ เครื่องมือเครื่องใช้ และของเล่นต่างๆ เป็นประจำและสม่ำเสมอ ด้วยน้ำยาทำความสะอาดหรือน้ำยาฆ่าเชื้อโรค

- * ไม่ควรนำเด็กเล็กไปในที่ชุมชนในช่วงที่มีการระบาด เช่น สนามเด็กเล่น ห้างสรรพสินค้า ตลาด สระว่ายน้ำ ควรอยู่ในที่มีอากาศถ่ายเทได้ดี

- * เด็กที่ป่วยเป็นโรคมือ เท้า ปาก ควรหยุดพักรักษาตัวที่บ้านประมาณ ๑ สัปดาห์ หรือจนกว่าจะหายเป็นปกติ เพื่อป้องกันการแพร่เชื้อให้เด็กอื่นๆ

การรักษา

โรคนี้ส่วนใหญ่อาการไม่รุนแรง มักป่วยนานประมาณ ๗ – ๑๐ วัน และหายเองได้

* ไม่มียาต้านไวรัสชนิดนี้โดยเฉพาะ จึงใช้การรักษาเพื่อบรรเทาอาการต่างๆ เช่น การใช้ยาลดไข้ร่วมกับ
การเช็ดตัวลดไข้ ให้ยาแก้ปวด เป็นต้น

* ให้ผู้ป่วยรับประทานอาหารอ่อนๆ รสไม่จัด ดื่มน้ำ นม น้ำหวาน น้ำผึ้ง ไอศกรีม

* นอนหลับพักผ่อนให้เพียงพอ

* เฝ้าระวังโรคมือ เท้า ปาก ชนิดที่รุนแรงซึ่งพบมากในกลุ่มเด็กเล็กหรือผู้มีภาวะภูมิคุ้มกันบกพร่อง
ผู้ป่วยอาจมีไข้สูง ซึม อาเจียน อาการทางระบบประสาท หอบเหนื่อย ควรรีบพาไปพบแพทย์

* ในศูนย์เด็กเล็ก ที่มีเด็กป่วยด้วยโรคมือ เท้า ปาก ต้องแจ้งให้เจ้าหน้าที่สาธารณสุขในพื้นที่
รับผิดชอบทราบ เพื่อควบคุมป้องกันการแพร่กระจายของเชื้อ

* หากมีเด็กป่วยเป็นโรคมือ เท้า ปาก ภายในห้องเรียนเดียวกันมากกว่า ๒ ราย ใน ๑ สัปดาห์ ต้องปิด
ศูนย์เด็กเล็ก ประมาณ ๕ วัน ทำการ

ในศูนย์เด็กเล็กที่มีเด็กป่วยเป็นโรคมือ เท้า ปาก ให้แจ้งเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในพื้นที่รับผิดชอบทราบโดยเร็ว เพื่อดำเนินการสอบสวน และควบคุมป้องกันการแพร่กระจายเชื้อโรค

หากมีเด็กป่วยเป็นโรคมือ เท้า ปาก ภายในห้องเรียนเดียวกันมากกว่า ๒ ราย ใน ๑ สัปดาห์ ต้องปิดห้องเรียนที่มีเด็กป่วย และทำความสะอาดห้องเรียน ควรปิดศูนย์เด็กเล็ก ประมาณ ๕ วันทำการ

โรคอีสุกอีใส (Chickenpox)

โรคอีสุกอีใส : เป็นโรคติดเชื้อที่พบเสมอในเด็ก ส่วนใหญ่มีอาการไม่รุนแรง เกิดจากการติดเชื้อไวรัสชนิดเดียวกับชนิดที่ทำให้เกิดงูสวัด สามารถติดต่อกันได้ง่ายโดยการหายใจเอาละอองอากาศที่มีเชื้อปนอยู่เข้าไป (Airborne Transmission) ซึ่งอาจฟุ้งกระจายออกมาจากการหายใจ หรือการไอจามของผู้ป่วย หรือติดต่อโดยการสัมผัสตลอดจนใช้ของร่วมกันกับผู้ป่วย โรคนี้มักพบในเด็กอายุระหว่าง ๕ – ๑๒ ปี รองลงมาจะเป็นกลุ่มเด็กอายุ ๑ – ๔ ปี กลุ่มวัยรุ่นและวัยหนุ่มสาวตามลำดับ โดยทั่วไปโรคอีสุกอีใสมักจะระบาดในช่วงปลายฤดูหนาว ถึงต้นฤดูร้อน แต่สามารถพบได้ประปรายตลอดทั้งปี

สาเหตุ : เกิดจากเชื้อไวรัสวาริเซลลาซอสเตอร์ (Varicella-zoster virus)

ระยะฟักตัว : ประมาณ ๑๐ – ๒๑ วัน

การติดต่อ : เชื้อเข้าสู่ร่างกายทางระบบทางเดินหายใจ เยื่อตา โดยจะเข้าไปเพิ่มจำนวนในตำแหน่งที่ผ่านไป เช่น เยื่อตา ต่อม้ำน้ำเหลือง และแพร่กระจายไปยังลำคอ และผิวหนัง การติดต่อสามารถแบ่งได้เป็น ๒ วิธี คือ

- * การหายใจเอาละอองอากาศที่มีเชื้อปนอยู่เข้าไป (Airborne transmission) ซึ่งอาจฟุ้งกระจายออกมาจากการหายใจ หรือการไอจามของผู้ป่วย ซึ่งสามารถแพร่เชื้อได้ตั้งแต่ ๒ วัน ก่อนผื่นขึ้น จนกระทั่งตุ่มผิวหนังทั้งหมด และไม่มีขึ้นใหม่ โดยทั่วไปนานประมาณ ๑๐ วัน

- * โดยการสัมผัสกับผื่นที่ผิวหนังของผู้ป่วย

อาการ: มีผื่นขึ้นพร้อมกับไข้ ในระยะแรกที่เป็นผื่นแดง ต่อมาผื่นขึ้น และกลายเป็นตุ่มน้ำพองใสตรงกลางเส้นผ่าศูนย์กลางประมาณ ๑ – ๓ มิลลิเมตร ผื่นจะขึ้นมากบริเวณลำตัวมากกว่าแขนขาผื่นในกลุ่มเดียวกันมีหลายระยะปนกัน ตุ่มที่เกิดขึ้นจะมีรอยบุ๋มตรงกลางแล้วค่อยๆแห้งไป ในบางรายอาจมีแผลในปากร่วมด้วย แผลที่เกิดจากโรคอีสุกอีใส จะไม่เป็นแผลเป็นถ้าไม่แกะสะเก็ด ยกเว้นในกรณีที่มีการติดเชื้อที่ผิวหนังแทรกซ้อน ผู้ใหญ่ที่เป็นโรคนี้มักมีอาการรุนแรงมากกว่าเด็ก เช่น มีไข้สูงและผื่นขึ้นเป็นจำนวนมาก

โรคแทรกซ้อน: ที่พบบ่อยๆ ได้แก่ การติดเชื้อแบคทีเรียที่ผิวหนังซ้ำซ้อน ปอดอักเสบ ความผิดปกติของระบบประสาทเช่น สมองอักเสบ ภาวะเกร็ดเลือดต่ำ

การป้องกันโรค

- * เนื่องจากติดต่อทางการหายใจเอาละอองอากาศที่มีเชื้อปนเปื้อนเข้าไป ซึ่งเชื้อสามารถฟุ้งกระจายแพร่เชื้อในอากาศได้มากกว่าเชื้อหวัด และไข้หวัดใหญ่ การแยกผู้ป่วยออกจากเด็กอื่นจำเป็นต้องแยกเด็กให้อยู่ห่างกันมากกว่าปกติ ดังนั้นวิธีที่ดีที่สุดคือ ให้ผู้ปกครองมารับกลับบ้านในระหว่างรอกลับบ้านควรให้อยู่ห้องแยก

- * ถ้าเด็กป่วยเป็นโรคอีสุกอีใส ควรให้เด็กหยุดเรียน และแยกผู้ป่วยไม่ให้คลุกคลีกับผู้อื่นจนกว่าแผลจะแห้ง

- * ห้ามใส่สิ่งของและภาชนะร่วมกับผู้ป่วย

- * ฉีดวัคซีนป้องกันโรคอีสุกอีใส

การรักษา

ให้การรักษาตามอาการ เช่น

- * ถ้ามีไข้สูง ให้เช็ดตัวลดไข้ร่วมกับให้ยาลดไข้พาราเซตามอลเป็นครั้งคราว ห้าม! ใช้น้ำยาลดไข้แอสไพริน (Aspirin) หรือไอบูโพรเฟน (Ibuprofen) เพราะอาจเกิดภาวะแทรกซ้อนที่รุนแรงได้
- * ถ้ามีอาการคัน ให้ยาแก้แพ้ แก้คัน
- * ถ้ามีการติดเชื้อของผิวหนัง ให้รับประทานยาฆ่าเชื้อ และอาบน้ำทำความสะอาด
- * หากมีอาการอ่อนเพลียมาก กินไม่ได้ ซึม หายใจหอบเหนื่อย ควรรีบไปพบแพทย์

โรคไข้เลือดออก (Dengue hemorrhagic fever)

โรคไข้เลือดออก : เป็นโรคที่พบได้บ่อยในประเทศที่อยู่ในเขตร้อน มียุงลายที่เป็นพาหะนำโรคในประเทศไทยจะพบโรคไข้เลือดออกได้ประปรายตลอดทั้งปี แต่จะพบผู้ป่วยมากขึ้นในช่วงฤดูฝน โรคนี้จะพบในเด็กได้บ่อยกว่าผู้ใหญ่

สาเหตุ: เกิดจากเชื้อไวรัสเดงกี (Dengue virus) มี ๔ ชนิด เชื้อเข้าสู่ร่างกายทางผิวหนัง โดยถูกยุงที่มีเชื้อกัด เชื้อจะเข้าสู่กระแสโลหิตทำให้มีไข้ เชื้อไวรัสจะอยู่ในกระแสโลหิตตลอดระยะเวลาที่มีไข้ประมาณ ๒ – ๗ วัน เมื่อยุงมากัดดูดเลือดผู้ป่วยที่มีไวรัส เชื้อไวรัสจะอยู่ในตัวยุงได้นานตลอดชีวิตของยุง (๑ – ๒ เดือน)

การติดต่อ: ยุงลายบ้าน (Aedes aegypti) ที่มีเชื้อเป็นพาหะแพร่กระจายโรค ยุงชนิดนี้จะกัดดูดเลือดคนในเวลากลางวัน และแพร่พันธุ์โดยวางไข่ในน้ำสะอาดตามภาชนะที่มีน้ำขังภายในและรอบๆบ้าน เช่น โอ่งน้ำ อ่างน้ำ ถังน้ำ แจกันดอกไม้ จานรองขาตู้กับข้าว จานรองกระถางต้นไม้ ยางรถยนต์ กะลา กระป๋อง ฯลฯ

การติดต่อเป็นลูกโซ่จาก คน – ยุง – คน – ยุง

อาการ : หลังได้รับเชื้อจากยุงกัดแล้ว ผ่านระยะฟักตัวประมาณ ๔ – ๗ วัน จะมีอาการ

* ไข้สูงลอย (ให้ยาลดไข้แล้วไม่ลดถึงปกติ หรือลดระยะสั้นแล้วกลับขึ้นอีก) ประมาณ ๒ – ๗ วัน อาจมีอาการปวดศีรษะ หน้าแดง เบื่ออาหาร หรืออาเจียน ร่วมด้วย

* มีอาการแสดงของเลือดออก โดยส่วนใหญ่จะพบเป็นจุดเลือดออกเล็กๆ ตามผิวหนังของแขนขา อาจมีเลือดกำเดา

* ตับโต กดเจ็บบริเวณชายโครงขวา

* ในระยะที่รุนแรงจะพบมีการเปลี่ยนแปลงของโลหิตเปลี่ยนแปลง ซึ่งส่วนใหญ่จะพบระยะที่เริ่มจะลดลง ตั้งแต่วันที่ ๓ ของโรค เนื่องจากมีอาการรั่วของส่วนน้ำเหลือง (พลาสมา) ออกไปนอกเส้นเลือด ทำให้ปริมาณของโลหิตที่ไปเลี้ยงอวัยวะต่างๆ ลดลง ซึ่งถ้ามีการรั่วมากจะทำให้เกิดภาวะการณ้ไหลเวียนของโลหิตล้มเหลว มีมือเท้าเย็นซีฟวรเบาเร็ว และเกิดภาวะที่เรียกว่าช็อก

การป้องกัน

- * หลีกเลี่ยงไม่ให้ยุงลายกัด ซึ่งปกติยุงจะกัดกินเลือดคนเวลากลางวัน เช่น นอนในมุ้งหรือมุ้งลวดทากันยุง
 - * กรณีเด็กป่วยเป็นไข้เลือดออก แยกผู้ป่วยขณะมีไข้ไว้ในบริเวณที่ไม่มียุงลาย แนะนำให้ทายากันยุงเพื่อป้องกันการแพร่เชื้อผู้อื่น
 - * ทำลายแหล่งเพาะพันธุ์และกำจัดลูกน้ำยุงลายในบ้านและบริเวณโดยรอบอย่างสม่ำเสมอทุกสัปดาห์
 - * กำจัดยุงเต็มวัยในห้องและบริเวณโดยรอบเป็นประจำทุกสัปดาห์

การรักษา

* ให้การรักษาตามอาการ ในระยะไข้สูงให้เด็กนอนพัก เช็ดตัวเพื่อช่วยลดไข้ ร่วมกับการให้ยาลดไข้พวกพาราเซตามอล เมื่อไข้สูงเกิน ๓๙ องศาเซลเซียส หลีกเลี่ยงการใช้ยาลดไข้มากเกินไป เพราะไข้จะยังสูงลอยอยู่ในช่วงที่มีเชื้อไวรัสในกระแสเลือดไม่กลับเป็นปกติ

ห้าม !! ใช้ยาแอสไพรินหรือไอบูโพรเฟน (ibuprofen) เพราะจะมีผลต่อการแข็งตัวของเลือด

- * ให้ดื่มน้ำ น้ำผลไม้ หรือน้ำเกลือที่ใช้ในผู้ป่วยท้องเดินบ่อยๆ
- * ถ้ามีอาการแสดงถึงสัญญาณอันตราย ได้แก่ ซึมลง ดื่มน้ำ กินอาหารไม่ได้ กระสับกระส่าย ปัสสาวะน้อยลง มีอาการปวดท้องเกิดขึ้น ถ่ายหรืออาเจียนเป็นเลือดต้องรีบไปพบแพทย์โดยด่วน
- * หากพบเด็กป่วยหรือสงสัยว่าเป็นไข้เลือดออกต้องแจ้งให้เจ้าหน้าที่สาธารณสุขในพื้นที่รับผิดชอบทันที เพื่อดำเนินการกำจัดยุงลายในบริเวณศูนย์เด็กเล็กและที่อยู่อาศัย
- * แนะนำไปพบเจ้าหน้าที่สาธารณสุขหรือแพทย์ที่โรงพยาบาล เพื่อตรวจเพิ่มเติมตรวจนับเม็ดเลือด เกร็ดเลือด ระดับความเข้มข้นของเลือด ซึ่งจะช่วยในการวินิจฉัยและทำนายความรุนแรงของโรคได้

ตารางการให้วัคซีนในทารกและเด็ก

ตารางที่ ๕: กำหนดการให้วัคซีนแก่เด็ก ตามแผนการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคของกระทรวงสาธารณสุข

อายุ	วัคซีนป้องกันโรค	ข้อแนะนำ
แรกเกิด	* วัณโรค (บีซีจี) * ไวรัสตับอักเสบบี	* ไม่ให้ในเด็กติดเชื้อเอชไอวี ที่มีอาการของโรคเอดส์ * ควรให้เร็วที่สุดภายใน ๒๔ ชั่วโมง หลังคลอด
๒ เดือน	* คอตีบ-บาดทะยัก-ไอกรน-ตับอักเสบบี ครั้งที่ ๑ * โปลิโอ ครั้งที่ ๑	
๔ เดือน	* คอตีบ-บาดทะยัก-ไอกรน-ตับอักเสบบี ครั้งที่ ๒ * โปลิโอ ครั้งที่ ๒	
๖ เดือน	* คอตีบ-บาดทะยัก-ไอกรน-ตับอักเสบบี ครั้งที่ ๓ * โปลิโอ ครั้งที่ ๓	
๙ เดือน	* หัด หรือ หัด-คางทูม-หัดเยอรมัน ครั้งที่ ๑	* หากฉีดไม่ทันเมื่ออายุ ๙ เดือน ให้รับติดตามฉีดโดยเร็วที่สุด
๑ ปีครึ่ง	* คอตีบ-บาดทะยัก-ไอกรนครั้งที่ ๔ * โปลิโอ ครั้งที่ ๔ * ไขสมองอักเสบเจอี ครั้งที่ ๑ และ ครั้งที่ ๒	* ให้ห่างกัน ๔ สัปดาห์
๒ ปีครึ่ง	* ไขสมองอักเสบเจอี ครั้งที่ ๓	
๔ ปี	* คอตีบ-บาดทะยัก-ไอกรนครั้งที่ ๕ * โปลิโอ ครั้งที่ ๕	

อายุ	วัคซีนป้องกันโรค	ข้อแนะนำ
ป.๑	* หัด-คางทูม-หัดเยอรมัน ครั้งที่ ๒ * วัคซีนโรค (ปัสสาวะ) * คอตีบ-บาดทะยัก * โปлио	* ตามแผนปฏิบัติงานของกระทรวงสาธารณสุข ให้นักเรียนชั้น ป.๑ ๑. ให้ในกรณีที่ไม่มีหลักฐานว่าเคยได้รับเมื่อแรกเกิด และไม่มีแผลเป็น (หากมีบันทึกหลักฐานว่าเคยได้รับวัคซีนป้องกันโรคมาก่อนไม่จำเป็นต้องให้ซ้ำ แม้ไม่มีแผลเป็นบริเวณที่ได้รับวัคซีน) ๒. ไม่ให้ในเด็กติดเชื้อเอชไอวี (HIV) ที่มีอาการของโรคเอดส์ - ให้เฉพาะผู้ได้รับวัคซีน คอตีบ-บาดทะยัก - ไอกรน และโปลิโอ ไม่ครบ ๕ ครั้ง
ป.๖	* คอตีบ-บาดทะยัก	* ตามแผนปฏิบัติงานของกระทรวงสาธารณสุข ให้นักเรียนชั้น ป.๖

หมายเหตุ :

- * วัคซีนทุกชนิดถ้าไม่สามารถเริ่มให้ตามกำหนดได้ ก็เริ่มต้นที่ที่พบครั้งแรก
- * วัคซีนที่ต้องให้มากกว่า ๑ ครั้ง หากเด็กเคยได้รับวัคซีนมาบ้างแล้ว และไม่มารับครั้งต่อไปตามกำหนดนัด ให้ฉีดวัคซีนครั้งต่อไปนั้นได้ทันทีเมื่อพบเด็ก โดยไม่ต้องเริ่มต้น ครั้งที่ ๑ ใหม่
- * หมายถึง เด็กที่คลอดจากแม่ที่เป็นพาหะของโรคตับอักเสบบี ให้วัคซีนป้องกันไวรัสตับอักเสบบีเพิ่มอีก ๑ เข็ม เมื่อเด็กอายุ ๑ เดือน

การล้างมืออย่างถูกวิธี ๗ ขั้นตอน

มือของคนเราเป็นอวัยวะที่สำคัญในการทำกิจกรรมต่างๆ มากมาย เช่น ใช้มือปิดปากเวลา ไอ จาม แคะขี้มูก สัมผัสสอจุจาระเวลาเข้าห้องส้วม หยิบอาหารใส่ปาก เป็นต้น ในแต่ละวันเราใช้มือทำกิจกรรมต่างๆ มากมาย จนอาจลืมนึกถึงว่า มือเราสะอาดแค่ไหน หากเราสามารถมองเห็นเชื้อโรคด้วยตาเปล่า เราสองคู่มือจะเห็นว่ามือที่คิดว่าสะอาดแล้วยังมีสิ่งสกปรกมากมายติดอยู่บนนิ้วมือ โดยเฉพาะบริเวณซอกนิ้ว หากเราไม่ล้างมืออาจจะนำเชื้อที่ติดมือเข้าสู่ร่างกายทางตา จมูก ปาก ซึ่งอาจเป็นสาเหตุของการเจ็บป่วยได้ โรคติดต่อที่สำคัญและพบบ่อยโดยมีมือเป็นพาหะนำโรค ได้แก่ ไข้หวัด ไข้หวัดใหญ่ อหิวาต์ รุ้ง ตาแดงและโรคมือ เท้า ปาก เป็นต้น

การล้างมือของคนทั่วไป มักจะล้างไม่สะอาดและไม่ทั่วถึง ส่วนใหญ่มักสะอาดแค่ฝ่ามือส่วนปลายนิ้ว ซึ่งเป็นส่วนที่นำเชื้อโรคได้ดี มักจะยังสกปรกอยู่ จึงมีวิธีการล้างมือที่ดีไว้ ๗ ขั้นตอน ทุกขั้นตอน ทำ ๕ ครั้ง สลับกันทั้ง ๒ ข้าง เพื่อให้การล้างมือเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ คือ

๑. ฝ่ามือถูกัน
๒. ฝ่ามือถูหลังมือและนิ้วถูซอกนิ้ว
๓. ฝ่ามือถูฝ่ามือและนิ้วถูซอกนิ้ว
๔. หลังนิ้วมือถูฝ่ามือ
๕. ถูนิ้วหัวแม่มือโดยรอบด้วยฝ่ามือ
๖. ปลายนิ้วถูขวางฝ่ามือ
๗. ถูรอบข้อมือ

รวมเวลาที่ใช้ล้างมือ ประมาณ ๑๕-๓๐ วินาที นอกจากนี้ควรล้างมือด้วยน้ำที่กำลังไหลรินจากก๊อกน้ำ และควรใช้ผ้าหรือกระดาษสะอาดเช็ดมือให้แห้ง การล้างมือนี้ไม่จำเป็นต้องใช้น้ำยาฆ่าเชื้อโรค เพียงแค่ใช้สบู่กับน้ำสะอาด ล้างอย่างถูกวิธีและล้างบ่อยๆ ก็สามารถลดการติดเชื้อได้อย่างดีมากแล้ว

การล้างมือที่มีประสิทธิภาพ ๗ ขั้นตอน

๑. ฝ่ามือถูกัน
๒. ฝ่ามือถูหลังมือ
๓. ฝ่ามือถูฝ่ามือ และนิ้วชอกนิ้ว
๔. หลังนิ้วมือถูฝ่ามือ
๕. ถูนิ้วหัวแม่มือโดยรอบด้วยฝ่ามือ
๖. ปลายนิ้วถูขางฝ่ามือ
๗. ถูรอบข้อมือ



* จากนั้นก็ล้างด้วยน้ำเปล่าให้สะอาดแล้วเช็ดให้แห้ง *

ข้อควรระวังในการล้างมือ

ควรใช้ผ้าเช็ดมือสำหรับคนแต่ละคน ใช้ผ้าหรือกระดาษที่ใช้ครั้งเดียว ไม่ควรใช้ผ้าเช็ดมือชนิดเดียวแขวนไว้
ทั้งวันร่วมกัน ไม่ต้องใช้ฟองน้ำ หรือผ้าในการล้างมือ เพราะสิ่งเหล่านั้นอาจจะมีเชื้อโรคอยู่ ที่วางสบู่แบบก้นควมมีที่
ระบายน้ำไม่ให้ไปขังในจุดวางสบู่ หากใช้สบู่เหลวหรือสบู่ยาก็ต้องมีการทำความสะอาดขวดที่ใส่

ข้อแนะนำสำหรับการล้างมือในเด็ก

ฝึกเด็กให้ล้างมือจนเป็นนิสัย โดยการสอนให้เด็กเห็นวิธีการล้างมืออย่างถูกต้อง และแนะนำให้ล้างมือก่อน
รับประทานอาหาร หลังจากเข้าห้องน้ำ หลังจากเล่น หลังจากสัมผัสสัตว์เลี้ยง และหลังจากปิดปากเวลาไอหรือจาม

แบบบันทึกสุขภาพ

- แบบบันทึกประวัติการได้รับวัคซีน
- แบบคัดกรองอาการป่วยรายห้องเรียน
- แบบบันทึกปัญหาสุขภาพและการดูแลเบื้องต้น