ที่ ตก ๐๐๒๓.๓/ว ๑๗๔๓๗

ศาลากลางจังหวัดตาก
ถนนพหลโยธิน ตก ๖๓๐๐๐

๒๗ ตุลาคม ๒๕๖๕

เรื่อง แจ้งปรับแนวทางป้องกันควบคุมโรคมือ เท้า ปาก ในสถานศึกษา และขอความร่วมมือเร่งรัดดำเนินการป้องกันควบคุมการระบาดของโรคติดต่อในสถานศึกษา

เรียน นายอำเภอทุกอำเภอ, นายกเทศมนตรีนครแม่สอด และ นายกเทศมนตรีเมืองตาก

อ้างถึง หนังสือจังหวัดตาก ที่ ตก ๐๐๒๓.๓/ว ๙๙๙๒ ลงวันที่ ๒๐ มิถุนายน ๒๕๖๕

สิ่งที่ส่งมาด้วย สำเนาหนังสือกรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น ที่ มท ๐๘๑๖.๔/ว ๓๓๒๖ ลงวันที่ ๑๙ ตุลาคม ๒๕๖๕ จำนวน ๑ ชุด

ตามที่ ให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีสถานศึกษาระดับปฐมวัยในสังกัด (โรงเรียนที่จัดการศึกษาระดับปฐมวัยและศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก) ดำเนินการตามมาตรการสำคัญในการป้องกันควบคุมโรคมือ เท้า ปาก โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID – 19) และโรคไข้หวัดใหญ่ในสถานศึกษาช่วงฤดูกาลระบาด ความละเอียดแจ้งแล้ว นั้น

จังหวัดตากได้รับแจ้งจากกรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่นว่า เพื่อป้องกันควบคุมการระบาดของโรคติดต่อในสถานศึกษา ให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่จัดการศึกษาระดับปฐมวัย (โรงเรียนที่จัดการศึกษาระดับปฐมวัยและศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก) ดำเนินการเฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรคมือ เท้า ปาก และโรคติดต่อที่สำคัญในช่วงฤดูกาลระบาด ตามแนวทางมาตรการสำคัญในการป้องกันควบคุมโรคติดต่อในสถานศึกษาของกระทรวงสาธารณสุข โดยสามารถดาวน์โหลดเอกสารที่เกี่ยวข้องได้ทางเว็บไซต์สำนักนโยบายและแผน สำนักงานปลัดกระทรวงมหาดไทย http://www.ppb.moi.go.th/midev01/หัวข้อ “หนังสือแจ้งเวียน/ประชาสัมพันธ์” รายละเอียดตามเอกสารที่ส่งมาพร้อมนี้

จึงเรียนมาเพื่อทราบและพิจารณาดำเนินการ สำหรับอำเภอ ให้แจ้งเทศบาลตำบลและองค์การบริหารส่วนตำบลในพื้นที่ทราบและพิจารณาดำเนินการต่อไป

ขอแสดงความนับถือ

(นายสวนิต สุริยกุล ณ อยุธยา)
รองผู้ว่าราชการจังหวัด ปฏิบัติราชการแทน
ผู้ว่าราชการจังหวัดตาก

สำนักงานส่งเสริมการปกครองท้องถิ่นจังหวัด
กลุ่มงานส่งเสริมและพัฒนาท้องถิ่น
โทร./ โทรสาร ๐-๕๕๕๑-๔๔๘๓ ต่อ ๑๓

การปฏิบัติ ของ สถจ.ตาก
☐ ฝ.บห. ☐ กง.บถ.
☐ กง.สส. ☐ กง.กม.
☐ กง.ทอ.
ลงชื่อ..... ผู้สั่งการ
วันที่..... ๒๐ ต.ค. ๒๕๖๕

สถจ.ตาก
เลขที่รับ 9507
วันที่ ๒๐ ต.ค. ๒๕๖๕
เวลา.....

ศาลากลางจังหวัดตาก
เลขรับ 20182
วันที่ ๒๐ ต.ค. ๒๕๖๕
เวลา.....

ที่ มท ๐๘๑๖.๔/ว ๓๓๒๖

กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น
ถนนนครราชสีมา เขตดุสิต กทม. ๑๐๓๐๐

๑๗ ตุลาคม ๒๕๖๕

เรื่อง แจ้งปรับแนวทางป้องกันควบคุมโรคมือ เท้า ปาก ในสถานศึกษา และขอความร่วมมือเร่งรัดดำเนินการป้องกันควบคุมการระบาดของโรคติดต่อในสถานศึกษา

เรียน ผู้ว่าราชการจังหวัด ทุกจังหวัด

อ้างถึง หนังสือกรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น ที่ มท ๐๘๑๖.๔/ว ๑๖๖๖ ลงวันที่ ๗ มิถุนายน ๒๕๖๕

สิ่งที่ส่งมาด้วย สำเนาหนังสือกระทรวงมหาดไทย ด่วนที่สุด ที่ มท ๐๒๑๑.๓/๑๗๕๔๗ ลงวันที่ ๑๑ ตุลาคม ๒๕๖๕ จำนวน ๑ ฉบับ

ตามที่กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น ได้ขอความร่วมมือจังหวัดแจ้งให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีสถานศึกษาระดับปฐมวัยในสังกัด (โรงเรียนที่จัดการศึกษาระดับปฐมวัยและศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก) ดำเนินการตามมาตรการสำคัญในการป้องกันควบคุมโรคมือ เท้า ปาก โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) และโรคไข้หวัดใหญ่ในสถานศึกษาช่วงฤดูกาลระบาด นั้น

กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่นพิจารณาแล้ว เพื่อป้องกันควบคุมการระบาดของโรคติดต่อในสถานศึกษา ขอความร่วมมือจังหวัดแจ้งองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่จัดการศึกษาระดับปฐมวัย (โรงเรียนที่จัดการศึกษาระดับปฐมวัยและศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก) ดำเนินการเฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรคมือ เท้า ปาก และโรคติดต่อที่สำคัญในช่วงฤดูกาลระบาด ตามแนวทางมาตรการสำคัญในการป้องกันควบคุมโรคติดต่อในสถานศึกษาของกระทรวงสาธารณสุข โดยสามารถดาวน์โหลดเอกสารที่เกี่ยวข้องได้ทางเว็บไซต์สำนักนโยบายและแผน สำนักงานปลัดกระทรวงมหาดไทย http://www.ppb.moi.go.th/midev01/หัวข้อ "หนังสือแจ้งเวียน/ประชาสัมพันธ์" รายละเอียดปรากฏตามสิ่งที่ส่งมาด้วย

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา

ขอแสดงความนับถือ

(นายขจร ศรีชวโนทัย)
อธิบดีกรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น

กองส่งเสริมและพัฒนาการจัดการศึกษาท้องถิ่น
กลุ่มงานส่งเสริมการจัดการศึกษาปฐมวัยและศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก
โทร. ๐๒-๒๔๑๙๐๒๑-๓ ต่อ ๔๐๔ ,๔๑๔ ,๔๑๖
โทรสาร ๐๒-๒๔๑๙๐๒๑-๓ ต่อ ๔๑๘
ไปรษณีย์อิเล็กทรอนิกส์ saraban@dla.go.th

กง.สส.
เลขที่ 2079
วันที่ ๒๑ ต.ค. ๒๕๖๕

กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น
เลขรับ 56027
วันที่ 12 ต.ค. 2565
เวลา

ด่วนที่สุด **บันทึกข้อความ**

ส่วนราชการ กระทรวงมหาดไทย สำนักงานปลัดกระทรวง สำนักนโยบายและแผน โทร. ๐ ๒๒๒๓ ๕๒๔๙

ที่ มท ๐๒๑๑.๓/๑๗๔๗ **วันที่** ๑๑ ตุลาคม ๒๕๖๕

เรื่อง แจ้งปรับแนวทางป้องกันควบคุมโรคมือ เท้า ปาก ในสถานศึกษา และขอความร่วมมือเร่งรัดดำเนินการป้องกันควบคุมการระบาดของโรคติดต่อในสถานศึกษา

เรียน อธิบดีกรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น

ด้วยกระทรวงสาธารณสุข แจ้งว่าขณะนี้เป็นช่วงฤดูฝน ส่งผลให้สภาพอากาศเย็นลง ประกอบกับสถานศึกษามีการจัดการเรียนการสอน On-site มาระยะหนึ่งแล้ว พบว่ามีรายงานการแพร่ระบาดของโรคมือ เท้า ปาก เกิดขึ้นในสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย และโรงเรียนเพิ่มมากขึ้น เนื่องจากมีเด็กเข้ามาอยู่รวมกันเป็นจำนวนมาก ซึ่งเป็นปัจจัยเสี่ยงที่ทำให้เกิดการแพร่ระบาดของโรคติดต่อที่สำคัญ ได้แก่ โรคมือ เท้า ปาก โรคโควิด 19 และโรคไข้หวัดใหญ่ โดยกระทรวงสาธารณสุขขอความร่วมมือกระทรวงมหาดไทย ดำเนินการตามมาตรการสำคัญในการป้องกันควบคุมโรคมือ เท้า ปาก โรคโควิด 19 และโรคไข้หวัดใหญ่ในสถานศึกษาช่วงฤดูกาลระบาด รายละเอียดปรากฏตามสำเนาหนังสือกระทรวงสาธารณสุข ที่ สธ ๐๔๑๐.๘/๓๒๐๒ ลงวันที่ ๒๐ กันยายน ๒๕๖๕ ที่ส่งมาพร้อมนี้

กระทรวงมหาดไทยจึงขอให้กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น แจ้งโรงเรียนในสังกัดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นร่วมมือในการดำเนินการเฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรคมือ เท้า ปาก และโรคติดต่อที่สำคัญในช่วงฤดูกาลระบาด ตามแนวทางมาตรการสำคัญในการป้องกันควบคุมโรคฯ ของกระทรวงสาธารณสุข โดยสามารถดาวน์โหลดเอกสารที่เกี่ยวข้องได้ทางเว็บไซต์สำนักนโยบายและแผน สำนักงานปลัดกระทรวงมหาดไทย http://www.ppb.moi.go.th/midev01/ หัวข้อ "หนังสือแจ้งเวียน/ประชาสัมพันธ์"

จึงเรียนมาเพื่อพิจารณาดำเนินการ

กองส่งเสริมและพัฒนา
การจัดการศึกษาท้องถิ่น
เลขรับ 4202
วันที่ 12 ต.ค. 2565
เวลา

(นายชัยวัฒน์ ชื่นโกสุม)
รองปลัดกระทรวงมหาดไทย ปฏิบัติราชการแทน
ปลัดกระทรวงมหาดไทย

กลุ่มงานส่งเสริมการจัดการศึกษาปฐมวัย
และศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก
เลขรับ 677
วันที่ 12 ต.ค. 2565
เวลา

ที่ สธ ๐๔๑๐.๘/๗๒๐๒

กระทรวงสาธารณสุข
ถนนติวานนท์ จังหวัดนนทบุรี ๑๑๐๐๐

๒๐ กันยายน ๒๕๖๕

เรื่อง แจ้งปรับแนวทางป้องกันควบคุมโรคมือ เท้า ปาก ในสถานศึกษา และขอความร่วมมือเร่งรัดดำเนินการป้องกันควบคุมการระบาดของโรคติดต่อในสถานศึกษา

เรียน ปลัดกระทรวงมหาดไทย

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

ด้วยขณะนี้เป็นช่วงฤดูฝน ส่งผลให้สภาพอากาศเย็นลง ประกอบกับสถานศึกษามีการจัดการเรียนการสอน On-site มาระยะหนึ่งแล้ว พบว่ามีรายงานการแพร่ระบาดของโรคมือ เท้า ปาก เกิดขึ้นในสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย และโรงเรียนเพิ่มมากขึ้น เนื่องจากมีเด็กเข้ามาอยู่รวมกันเป็นจำนวนมาก ซึ่งเป็นปัจจัยเสี่ยงที่ทำให้เกิดการแพร่ระบาดของโรคติดต่อที่สำคัญ ได้แก่ โรคมือ เท้า ปาก โรคโควิด 19 และโรคไข้หวัดใหญ่ ทั้งนี้เพื่อปรับแนวทางป้องกันควบคุมโรคมือ เท้า ปาก ให้สอดคล้องกับมาตรการป้องกันควบคุมโรคโควิด 19 กระทรวงสาธารณสุขจึงได้พิจารณาปรับแนวทางฯ ดังกล่าว เพื่อให้เกิดการดำเนินงานที่สะดวกมากขึ้นแก่สถานศึกษา จากข้อมูลสถานการณ์โรคมือ เท้า ปาก 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 มีผู้เสียชีวิตด้วยโรคมือ เท้า ปาก เฉลี่ยปีละ ๒ ราย เชื้อที่ทำให้เสียชีวิตส่วนใหญ่ คือ Enterovirus 71 ซึ่งส่งผลให้เกิดภาวะแทรกซ้อนที่รุนแรง เช่น ปอดบวม กล้ามเนื้อหัวใจอักเสบ สมองอักเสบ ซึ่งมักนำไปสู่ภาวะหัวใจวาย ระบบหายใจล้มเหลวถึงขั้นเสียชีวิต ข้อมูลปี ๒๕๖๕ ณ วันที่ ๑ มกราคม - ๑๗ สิงหาคม ๒๕๖๕ พบผู้ป่วยอายุต่ำกว่า ๕ ปี ๒๑,๑๙๒ ราย คิดเป็นอัตราป่วย ๗๐๕.๙๒ ต่อแสนประชากร ยังไม่มีรายงานผู้เสียชีวิต ปัจจุบันยังไม่มีวัคซีนป้องกันโรคมือ เท้า ปาก ที่ครอบคลุมทุกสายพันธุ์ที่พบในประเทศไทย สำหรับโรคโควิด 19 และโรคไข้หวัดใหญ่พบเด็กป่วยเพิ่มมากขึ้นในช่วงที่มีการเปิดเรียน เพื่อเป็นการป้องกันและควบคุมการแพร่ระบาดของโรคมือ เท้า ปาก และโรคติดต่อที่สำคัญต่าง ๆ ในเด็ก จึงต้องเพิ่มความตระหนักในการเฝ้าระวัง ป้องกันควบคุมโรคให้เข้มข้นมากขึ้น เพื่อจำกัดการระบาด และป้องกันการแพร่กระจายเชื้อไปสู่ผู้อื่นในวงกว้าง

กระทรวงสาธารณสุข ได้ทบทวนมาตรการการดำเนินงานป้องกันควบคุมโรคมือ เท้า ปาก เพื่อให้สอดคล้องกับมาตรการของโรคโควิด 19 จึงได้ปรับแนวทางป้องกันควบคุมโรคมือ เท้า ปาก ในสถานศึกษา และขอความร่วมมือดำเนินการตามมาตรการสำคัญ ในการป้องกันควบคุมโรคมือ เท้า ปาก โรคโควิด 19 และโรคไข้หวัดใหญ่ในสถานศึกษาช่วงฤดูกาลระบาด ดังนี้

๑. เฝ้าระวังโรค...

๑. เฝ้าระวังโรค โดยการคัดกรองเด็ก หากพบมีอาการไข้ ไอ เจ็บคอ มีน้ำมูก มีแผลที่มือ เท้า ปาก ผื่นตามตัว อาเจียน ท้องเสีย ให้แยกเด็กป่วยออกจากเด็กปกติ ดูแลเบื้องต้น และบันทึกข้อมูลการป่วยเพื่อเฝ้าระวังการระบาดเป็นกลุ่มก้อน

๒. การควบคุมโรคอย่างมีประสิทธิภาพ โดยการทำความสะอาดห้องเรียน ของเล่น ที่นอน รวมทั้งอุปกรณ์เครื่องใช้ส่วนตัว เน้นย้ำมาตรการ VUCA รวมถึงพิจารณาปิดห้องเรียนหากพบการระบาด

๓. การมีส่วนร่วมของผู้ปกครอง ชุมชนและท้องถิ่น รวมถึงหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ในการป้องกันควบคุมโรคมือ เท้า ปาก โรคโควิด 19 และโรคไข้หวัดใหญ่

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

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา และแจ้งผู้เกี่ยวข้องดำเนินการต่อไปด้วย จะเป็นพระคุณ

ขอแสดงความนับถือ

(นายธงชัย เลิศวิไลรัตนพงศ์)
รองปลัดกระทรวงสาธารณสุข
หัวหน้ากลุ่มภารกิจด้านพัฒนาการสาธารณสุข
ปฏิบัติราชการแทน ปลัดกระทรวงสาธารณสุข

กรมควบคุมโรค
กองโรคติดต่อทั่วไป
โทร. ๐ ๒๕๙๐ ๓๑๘๓
โทรสาร ๐ ๒๙๕๑ ๘๔๓๖

สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑

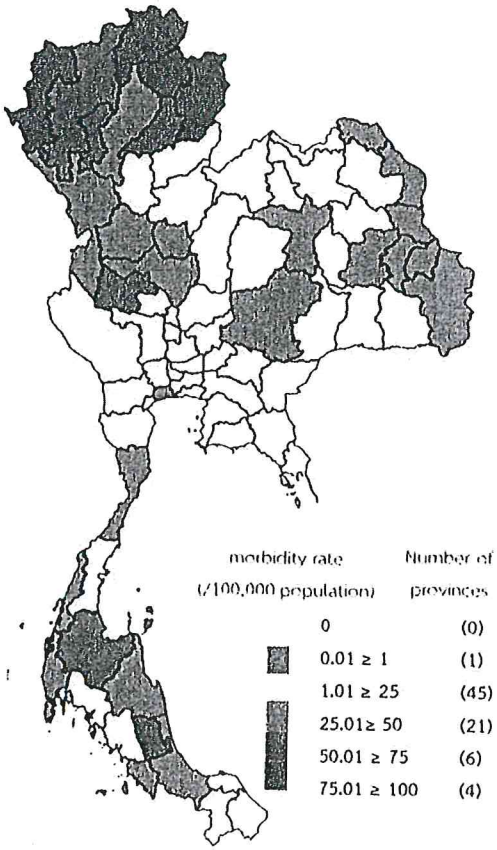
รายงานสถานการณ์โรคมือ เท้า ปาก ในเด็กอายุต่ำกว่า ๕ ปี

โดย กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข

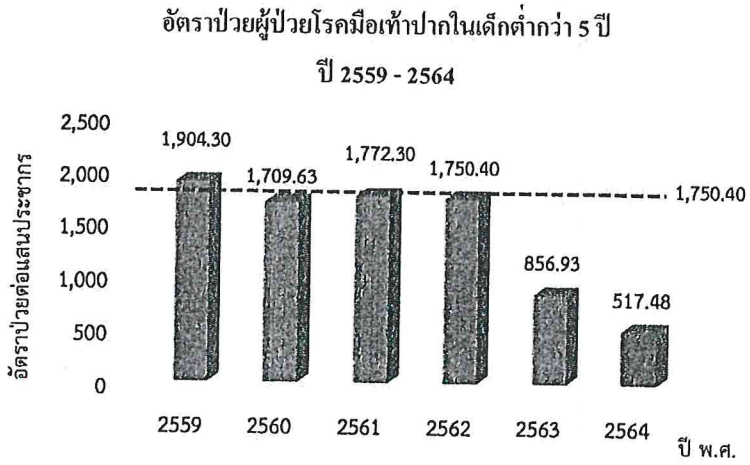
๒๒ สิงหาคม ๒๕๖๕

โรคมือ เท้า ปาก เป็นโรคที่พบบ่อยในกลุ่มเด็กที่มีอายุต่ำกว่า ๕ ปี และมักจะมีการระบาดในสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย สถานรับเลี้ยงเด็ก โรงเรียน และชุมชน สาเหตุเกิดจากเชื้อไวรัสกลุ่มที่มีชื่อว่า เอนเทอโรไวรัส (Enterovirus) ซึ่งมีหลายสายพันธุ์ ไวรัสตัวที่พบบ่อยคือ Coxsackie virus A16, A6 ในรายที่ไม่รุนแรงอาจหายเองได้ และสายพันธุ์ที่มักเกิดอาการรุนแรง คือ Enterovirus 71 ทำให้เกิดภาวะแทรกซ้อนที่รุนแรง เช่น ปอดบวม กล้ามเนื้อหัวใจอักเสบ สมองอักเสบ ซึ่งมักนำไปสู่ภาวะหัวใจวาย ระบบหายใจล้มเหลว และอาจรุนแรงถึงขั้นเสียชีวิตได้

ข้อมูลเฝ้าระวังโรคมือ เท้า ปาก 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 พบในสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย (๖๖.๗๐%) โรงเรียนอนุบาล (๒๕%) และในชุมชน (๘.๓๐%) ตามลำดับ จากการเฝ้าระวังเชื้อก่อโรค ระหว่างวันที่ ๑ มกราคม - ๓๑ ธันวาคม ๒๕๖๔ โดยกองระบาดวิทยา ได้รับตัวอย่างจากโครงการเฝ้าระวังเชื้อไวรัสก่อโรคมือ เท้า ปาก ทางห้องปฏิบัติการ (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 พบว่าให้ผลบวกต่อสารพันธุกรรมเอนเทอโรไวรัส ๕๔ ราย ร้อยละ ๖๙.๒๓ จำแนกเป็นสายพันธุ์เอนเทอโรไวรัสจากเชื้อ 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

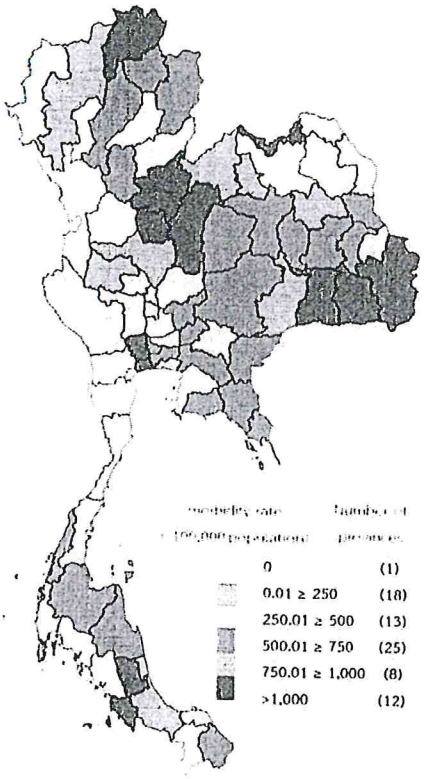


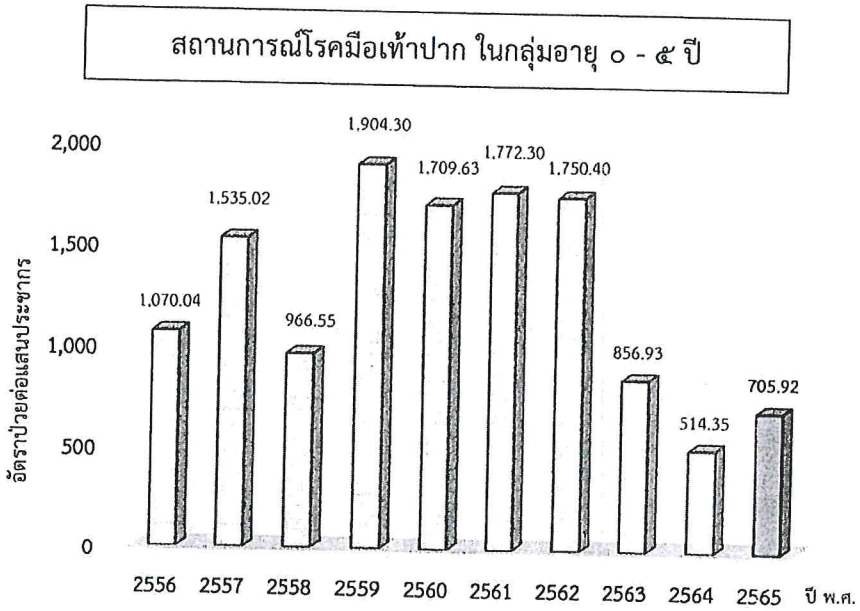
รูปที่ ๒: แผนที่แสดงอัตราป่วยโรคมือ เท้า ปาก ในประเทศไทยปี ๒๕๖๔ (วันที่ ๑ มกราคม ถึง ๒๒ ธันวาคม ๒๕๖๔)



รูปที่ ๑: แผนภูมิแท่งแสดงอัตราป่วยโรคมือ เท้า ปาก ในเด็กอายุต่ำกว่า ๕ ปี เมื่อเทียบกับค่ามัธยฐานย้อนหลัง ๕ ปี (๑,๗๕๐.๔๐)

สำหรับในปี ๒๕๖๕ ข้อมูล ณ วันที่ ๑ มกราคม - ๑๗ พฤษภาคม ๒๕๖๕ พบผู้ป่วยอายุต่ำกว่า ๕ ปี ๒๑,๑๙๒ ราย คิดเป็นอัตราป่วย ๗๐๕.๙๒ ต่อแสนประชากร ยังไม่มีรายงานผู้เสียชีวิต (ดังแสดงในรูปที่ ๓) อัตราส่วนเพศชายต่อเพศหญิง ๑:๐.๘๑ กลุ่มอายุที่พบมากที่สุดคือ ๐ - ๒ ปี (ร้อยละ ๔๕.๖๗) ๓ - ๕ ปี (ร้อยละ ๔๕.๙๘) และมากกว่า ๕ ปี (ร้อยละ ๘.๓๕) ตามลำดับ จังหวัดที่มีอัตราป่วยในเด็กอายุ ๐ - ๕ ปี ต่อแสนประชากรสูงสุด ๑๐ อันดับแรก คือ จังหวัดศรีสะเกษ (๒,๖๘๘.๖๗ ต่อแสนประชากร) พิษณุโลก (๒,๖๖๙.๑๑ ต่อแสนประชากร) สุรินทร์ (๑,๙๕๕.๖๑ ต่อแสนประชากร) สมุทรสาคร (๑,๙๓๐.๑๑ ต่อแสนประชากร) อุบลราชธานี (๑,๕๘๑.๐๖ ต่อแสนประชากร) หนองคาย (๑,๕๗๙.๐๖ ต่อแสนประชากร) พัทลุง (๑,๕๗๔.๖๔ ต่อแสนประชากร) สตูล (๑,๓๘๙.๒๙ ต่อแสนประชากร) นครปฐม (๑,๒๔๘.๑๐ ต่อแสนประชากร) และพิจิตร (๑,๑๘๖.๓๒ ต่อแสนประชากร) (ดังแสดงในรูปที่ ๔)





รูปที่ ๓: แผนภูมิแท่งแสดงอัตราป่วยโรคมือเท้าปากในเด็กอายุต่ำกว่า ๕ ปี ต่อแสนประชากร ปี ๒๕๖๕ (วันที่ ๑ มกราคม ถึง ๑๗ สิงหาคม ๒๕๖๕)

รูปที่ ๔: แผนที่แสดงอัตราป่วยโรคมือ เท้า ปากในกลุ่มอายุ ๐ - ๕ ปี พ.ศ. ๒๕๖๕ (วันที่ ๑ มกราคม ถึง ๑๗ สิงหาคม ๒๕๖๕)

จากการรายงานผู้ป่วยย้อนหลัง ๕ ปี (พ.ศ. ๒๕๖๐ - ปี ๒๕๖๔) พบผู้ป่วยโรคมือ เท้า ปาก ตลอดทั้งปี ส่วนใหญ่จะพบผู้ป่วยมากขึ้นตั้งแต่เดือนพฤษภาคมถึงเดือนกรกฎาคม และสูงสุดในเดือนมิถุนายน เนื่องจากเป็นช่วงเปิดภาคเรียนของสถานศึกษา สำหรับปี ๒๕๖๕ สถานศึกษาเปิดภาคเรียนที่ ๑ เมื่อวันที่ ๑๗ พฤษภาคม ๒๕๖๕ ทำให้พบผู้ป่วยมากขึ้นในช่วงเดือนกรกฎาคม - สิงหาคม เนื่องจากเด็กเข้ามาอยู่รวมกันจำนวนมาก ซึ่งเป็นปัจจัยเสี่ยงต่อการแพร่กระจายเชื้อได้อย่างรวดเร็ว หากสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยและโรงเรียนมีการดำเนินการป้องกันควบคุมโรคตามมาตรการที่กรมควบคุมโรคกำหนด เช่น การตรวจคัดกรองเด็กทุกเช้า การแยกเด็กป่วย การทำความสะอาดห้องเรียน ที่นอน อุปกรณ์เครื่องใช้ และของเล่นเป็นประจำสม่ำเสมอ อย่างน้อยสัปดาห์ละ ๑ ครั้ง จะสามารถป้องกันควบคุมโรค ลดการป่วยและการเสียชีวิตของเด็กได้อย่างมีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น อีกทั้งเป็นการสร้างเสริมสุขภาพเด็กให้แข็งแรงสมบูรณ์ พร้อมในการพัฒนาการเรียนรู้อย่างมีศักยภาพในขณะเดียวกัน

กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข ได้เพิ่มมาตรการในการเฝ้าระวังป้องกันโรคล่วงหน้า โดยกำหนดแนวทาง มาตรการในการป้องกันควบคุมโรคมือ เท้า ปาก ในสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยและโรงเรียน เพื่อให้สามารถเฝ้าระวัง คัดกรองเด็กป่วยด้วยโรคมือ เท้า ปาก ได้อย่างรวดเร็ว สามารถแยกเด็กป่วยจากเด็กปกติ ทำให้สามารถควบคุมโรคไม่ให้แพร่ระบาดต่อไปได้ ตลอดจนในระดับชุมชน ส่งเสริมให้เกิดการพัฒนาแกนนำสุขภาพครอบครัว

ด้านการเฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรคมือ เท้า ปาก จากรายงานอัตราป่วยของเด็ก ๐ - ๕ ปี ด้วยโรคมือ เท้า ปาก พบว่า กลุ่มอายุ ๐ - ๒ ปี มีจำนวนผู้ป่วยมากที่สุด ส่วนใหญ่เด็กกลุ่มนี้จะได้รับการดูแลและส่งเสริมพัฒนาการโดยครอบครัว จึงควรเน้นการดูแลสุขอนามัยส่วนบุคคล ให้มีพฤติกรรมสุขภาพที่ดี เช่น การล้างมือบ่อยๆ อย่างถูกวิธี ใช้ของใช้ส่วนตัว เฝ้าระวังอาการเด็กที่ป่วย เพื่อลดความรุนแรงของโรคที่จะเกิดขึ้น

ดังนั้น การเพิ่มมาตรการในการเฝ้าระวังป้องกันล่วงหน้า การคัดกรองเด็กทุกเช้า การแยกเด็กป่วย และควบคุมโรคอย่างมีประสิทธิภาพจึงเป็นมาตรการที่จำเป็นในการต่อยอดพัฒนาสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยให้มีความปลอดภัยมากขึ้น และหากมีการขยายการดำเนินงานให้ครอบคลุมกลุ่มเป้าหมายมากยิ่งขึ้นทั้งโรงเรียน และสถานรับเลี้ยงเด็กทั้งในสังกัดภาครัฐและเอกชน รวมไปถึงเด็กในชุมชน และเด็กกลุ่มชาติพันธุ์ อัตราป่วยและอัตราตายจะลดลงได้อย่างชัดเจน

****

สิ่งที่ส่งมาด้วย ๒

๑๐ มาตรการเฝ้าระวังป้องกันและควบคุมโรคติดต่อในสถานศึกษา

มาตรการที่ ๑ คัดกรองเด็กนักเรียน/ครู/บุคลากรก่อนเข้าสถานศึกษา

<u>เด็ก/นักเรียน</u>

- ตรวจคัดกรองเด็ก/นักเรียน ก่อนเข้าสถานศึกษาทุกวัน โดยการวัดอุณหภูมิ และสังเกตอาการของเด็กนักเรียน หากมีไข้ (อุณหภูมิ ≥ ๓๗.๕ °C) หรือมีอาการของระบบทางเดินหายใจ เจ็บคอ ไอ น้ำมูกไหล หรือมีอาการผิดปกติอื่นๆ เช่น ตาแดง คางทูม แผลในปาก ผิวหนังบวมแดงอักเสบ ตุ่มน้ำพอง ตุ่มหนอง หรือบาดแผลตามร่างกาย เป็นต้น ควรแยกเด็กออกจากเด็กปกติ ให้แยกตัวในสถานที่ที่เตรียมไว้และไม่ให้เข้าสถานศึกษา
- กรณีเด็ก/นักเรียน มีไข้ หรือมีอาการของระบบทางเดินหายใจ หรือมีอาการผิดปกติอื่นๆ ระหว่างวัน ให้แยกเด็กป่วยไปที่ห้องพยาบาลหรือห้องแยกทันที
- แจ้งผู้ปกครองมารับเด็ก/นักเรียน กลับบ้าน หรือพาไปพบแพทย์
- บันทึกข้อมูลของเด็ก/นักเรียน ที่มีไข้หรือมีอาการของระบบทางเดินหายใจ เช่น ไอ น้ำมูก เจ็บคอ เพื่อเก็บข้อมูลการเจ็บป่วยของเด็ก/นักเรียน และเพื่อใช้ในการตรวจสอบการป่วยเป็นกลุ่มก้อน

<u>ครู/บุคลากร</u>

- การคัดกรองครูและบุคลากร จะเน้นการสังเกตอาการของระบบทางเดินหายใจ ร่วมกับการวัดอุณหภูมิกาย หากพบอาการของระบบทางเดินหายใจ หรือพบว่ามีไข้ (อุณหภูมิ ≥ ๓๗.๕ °C) ให้แยกตัวในสถานที่ที่เตรียมไว้และไม่เข้าไปในสถานศึกษา
- ให้หยุดสอน/ทำงาน กลับบ้าน หรือไปพบแพทย์

มาตรการที่ ๒ แยกเด็กป่วยและการดูแลเด็กป่วยเบื้องต้น

- แยกเด็ก/นักเรียนที่ป่วยออกจากเด็กปกติ ไม่ให้คลุกคลีและใช้สิ่งของร่วมกันกับเด็กปกติ เช่น จัดให้อยู่ในห้องแยก ห้องพยาบาลหรือสถานที่ที่เตรียมไว้
- แยกของเล่น และของใช้ส่วนตัว เพื่อไม่ให้เชื้อแพร่กระจายไปสู่เด็กอื่นๆ
- ครูให้การดูแลเบื้องต้นเมื่อเด็ก/นักเรียนไม่สบาย เช่น เช็ดตัวลดไข้ ให้ทานเกลือแร่กรณีถ่ายเหลว ทำแผลกรณีหกล้ม เป็นต้น
- แจ้งผู้ปกครองให้มารับเด็กกลับบ้านหรือพาไปพบแพทย์ ควรให้เด็กหยุดรักษาตัวที่บ้านจนกว่าจะหายเป็นปกติ หรือตามคำแนะนำของแพทย์

มาตรการที่ ๓ ปิดสถานศึกษา กรณีเกิดการระบาดของโรคมือ เท้า ปาก

- กรณีเด็ก/นักเรียน มีอาการของโรคมือ เท้า ปาก เช่น มีไข้ มีแผลบริเวณมือ เท้า ปาก ตั้งแต่ ๒ รายขึ้นไปในห้องเดียวกัน ภายในระยะเวลา ๑ สัปดาห์ หรือมีผู้ป่วยที่ได้รับการตรวจยืนยันว่าติดเชื้อเอนเทอโรไวรัส ๗๑ ตั้งแต่ ๑ ราย ขึ้นไป พิจารณาปิดเฉพาะห้องเรียน อย่างน้อย ๑ วัน เพื่อทำความสะอาด

มาตรการที่ ๔ ทำความสะอาด ทำลายเชื้อ และการป้องกันการแพร่กระจายเชื้อ

- กรณียังไม่พบผู้ป่วยควรทำความสะอาดของเล่น ของใช้ส่วนตัวของเด็ก/นักเรียน และบริเวณที่มักมีการสัมผัสหรือใช้งานร่วมกันบ่อย ๆ เช่น ลูกบิดประตู ใช้ผงซักฟอกเช็ดทำความสะอาด อย่างน้อยวันละ ๑ ครั้ง ส่วนพื้นห้องเรียน อาคารสถานที่ ให้ใช้ผงซักฟอกหรือผลิตภัณฑ์ที่มีส่วนผสมของน้ำยาฟอกขาวในการเช็ดทำความสะอาดอย่างน้อยวันละ ๑ ครั้ง

- กรณีพบผู้ป่วยโรคมือ เท้า ปาก ตั้งแต่ ๒ รายขึ้นไป ในห้องเดียวกัน ภายใน ๑ สัปดาห์ ควรปิดห้องเรียนอย่างน้อย ๑ วัน เพื่อทำความสะอาด ของเล่นและของใช้ส่วนตัวเด็ก/นักเรียน ควรทำความสะอาดด้วยสบู่หรือผงซักฟอก แล้วนำไปตากแดดหรือผึ่งให้แห้ง สำหรับพื้นและผนังห้องเรียนทำความสะอาดด้วยผงซักฟอก หรือใช้น้ำยาฟอกขาว (๒๐ มิลลิลิตร ต่อน้ำ ๑ ลิตร) ราดทิ้งไว้ ๑๐ นาที แล้วล้างด้วยน้ำสะอาด ส่วนบริเวณที่มักมีการสัมผัสหรือใช้งานร่วมกันบ่อย ๆ เช่น ลูกบิดประตู ให้ใช้ผงซักฟอก เช็ดทำความสะอาด
- เปิดประตู หน้าต่าง ในห้องเรียน เพื่อให้อากาศถ่ายเทสะดวกและเพื่อให้แสงแดดทำลายเชื้อโรค

ตาราง การทำความสะอาดสิ่งของ เครื่องใช้ และของเล่นเด็ก/ อาคารสถานที่

เครื่องใช้และของเล่นเด็ก/ อาคารสถานที่	การทำความสะอาด	ความถี่
แก้วน้ำดื่ม ผ้าเช็ดมือ ควรมีใช้ส่วนตัว	■ ทำความสะอาดแก้วน้ำส่วนตัวด้วยน้ำยาทำความสะอาด เช่น น้ำยาล้างจาน ■ ทำความสะอาดแก้วน้ำส่วนรวมที่ศูนย์จัดให้ใช้เฉพาะคนเฉพาะครั้งด้วยน้ำยาทำความสะอาด เช่น น้ำยาล้างจาน ■ ผ้าเช็ดมือส่วนตัว ควรซักทำความสะอาดด้วยผงซักฟอกและตากแดดให้แห้ง	■ ทุกวัน ■ ทุกครั้งหลังใช้ ■ ทุกวัน
ที่นอน ผ้าปูที่นอน ปลอกหมอน ผ้าห่ม ควรมีใช้ส่วนตัว	■ ซักทำความสะอาดด้วยผงซักฟอก และนำไปตากแดดให้แห้ง	■ ทุกสัปดาห์
ของเล่นเด็ก	■ ไม้ พลาสติก ควรล้างด้วยน้ำยา ทำความสะอาด เช่น ผงซักฟอก น้ำยาล้างจาน สบู่ หรือน้ำยาฆ่าเชื้อ และนำไปตากแดดให้แห้ง ■ กระดาษ ควรปัดฝุ่นและนำไปตากแดด ■ ผ้า ตุ๊กตา ควรซักและนำตากแดดให้แห้ง	■ อย่างน้อยสัปดาห์ละ ๑ ครั้ง (กรณีของเล่นเด็กเล็กที่นำเข้าปากแนะนำให้ทำความสะอาดทุกวัน)
อาคารสถานที่*	ภายในอาคาร ■ พื้นและผนังห้องนอน ห้องเล่น ห้องเรียน ทำความสะอาดด้วยน้ำยาทำความสะอาด หรือน้ำยาฆ่าเชื้อโรค ภายนอกอาคาร ■ บริเวณรอบอาคาร สถานที่ ห้องน้ำ ห้องส้วม ห้องครัว โรงอาหาร บริเวณที่เด็กเล่นในอาคาร ทำความสะอาดด้วยผงซักฟอก หรือน้ำยาฆ่าเชื้อ	■ อย่างน้อยวันละ ๑ - ๒ ครั้ง (เพดาน แนะนำให้ทำความสะอาดอย่างน้อยเดือนละ ๑ ครั้ง) ■ อย่างน้อยวันละ ๑ ครั้ง

หมายเหตุ * กรณีเกิดโรคระบาด (พบเด็กป่วยตั้งแต่ ๒ รายขึ้นไป ในห้องเรียนเดียวกัน ภายใน ๑ สัปดาห์) ควรทำความสะอาดด้วยน้ำยาฆ่าเชื้อทันที และบ่อยครั้งมากขึ้นรวมทั้งแจ้งเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในพื้นที่ทราบทันที

มาตรการที่ ๕ ล้างมือเป็นประจำ

- ครู/ผู้ดูแลเด็กสอนเด็ก/นักเรียนล้างมืออย่างถูกวิธี ๗ ขั้นตอน
- หมั่นล้างมือด้วยสบู่และน้ำสะอาดบ่อยๆ โดยเฉพาะก่อนรับประทานอาหารและหลังขับถ่าย หรือสัมผัสสิ่งสกปรก และหลังทำกิจกรรมทุกครั้ง เพื่อลดการติดเชื้อและการแพร่กระจายเชื้อ

มาตรการที่ ๖ เสริมสร้างพฤติกรรมอนามัยส่วนบุคคล

- ครู/ผู้ดูแลเด็ก/บุคลากรในสถานศึกษาควรได้รับการตรวจสุขภาพประจำปี อย่างน้อยทุก ๑ - ๒ ปี
- ส่งเสริมพฤติกรรมอนามัยให้เด็ก/นักเรียน ใช้ของใช้ส่วนตัว ไม่ใช้ของร่วมกับคนอื่น ได้แก่ แก้วน้ำ หลอดดูด ขวดนม ช้อน ชาม เป็นต้น
- สอนให้เด็ก/นักเรียน ปิดปาก ปิดจมูกเวลาไอ จาม และเช็ดน้ำมูกด้วยทิชชู และทิ้งลงขยะที่มีฝาปิดมิดชิด หรือใช้ผ้าเช็ดหน้าส่วนตัวเด็ก หรือใช้ต้นแขนเสื้อบริเวณข้อศอกป้องกันการแพร่กระจายเชื้อ แล้วล้างมือด้วยน้ำและสบู่ทุกครั้ง
- สวมใส่หน้ากากอนามัย หลีกเลี่ยงการสัมผัสใกล้ชิดผู้ป่วย และระมัดระวังการไอจามรดกัน
- ลดความแออัด ไม่พาเด็กไปในที่ชุมชนแออัด ควรอยู่ห่างกันโดยเว้นระยะห่าง ๑ - ๒ เมตร
- ประชาสัมพันธ์ให้เด็ก/นักเรียน "กินสุก ร้อน สะอาด" รับประทานน้ำดื่มและน้ำแข็งที่สะอาด อาหารปรุงสุกใหม่ อาหารค้างมื้อที่เก็บไว้ในตู้เย็นต้องอุ่นร้อนให้ทั่วถึงก่อนรับประทานทุกครั้ง
- สอนให้เด็ก/นักเรียนขับถ่ายในห้องส้วมที่ถูกสุขลักษณะ

มาตรการที่ ๗ การดูแลสุขาภิบาลอนามัยสิ่งแวดล้อม

- สถานศึกษามีการกำจัดขยะและสิ่งปฏิกูลอย่างถูกต้อง
- ไม่ทิ้งขยะลงแหล่งน้ำ เพราะจะทำให้เชื้อโรคแพร่กระจายสู่สิ่งแวดล้อมได้
- กรณีพบเด็ก/นักเรียนมีอาการป่วย ให้หลีกเลี่ยงการใช้เครื่องปรับอากาศ โดยเปิดประตู หน้าต่าง ให้อากาศถ่ายเทได้สะดวก
- อาคารสถานที่ของสถานศึกษามีบริเวณเพียงพอต่อปริมาณเด็ก ไม่แออัด มีอากาศถ่ายเทได้ดี ไม่มีกลิ่นเหม็นรบกวน
- บริเวณอาคารสถานที่ทั้งภายนอกและภายในต้องสะอาด เป็นระเบียบ ปลอดภัย และไม่เป็นแหล่งเพาะพันธุ์ของสัตว์หรือแมลงที่เป็นพาหะนำโรค รวมทั้งมีแสงสว่างเพียงพอและแสงแดดส่องถึง

มาตรการที่ ๘ พัฒนาศักยภาพครู/ผู้ดูแลเด็กและบุคลากรในสถานศึกษา

- ครู/ผู้ดูแลเด็ก และบุคลากรในสถานศึกษาต้องได้รับการอบรม เรื่องการป้องกันควบคุมโรคติดต่อในเด็ก อย่างน้อยปีละ ๑ ครั้ง โดยเจ้าหน้าที่สาธารณสุข หรือการเรียนรู้ด้วยตนเองผ่านระบบเรียนรู้ออนไลน์

มาตรการที่ ๙ ครูถ่ายทอดองค์ความรู้เรื่องโรคติดต่อให้กับนักเรียน และผู้ปกครอง

- ครู/ผู้ดูแลเด็กสอดแทรกเนื้อหาเรื่องการป้องกันตนเองจากโรคติดต่อในการสอนสุขศึกษาอย่างสม่ำเสมอ
- ครู/ผู้ดูแลเด็กจัดกิจกรรมการล้างมือ การใช้หน้ากากอนามัย การรักษาความสะอาดของตนเองและส่วนรวม การเว้นระยะห่างที่ปลอดภัย และการแยกสิ่งของสกปรกออกจากสิ่งของเครื่องใช้ที่สะอาดให้กับเด็ก/นักเรียนอย่างต่อเนื่อง
- ครู/ผู้ดูแลเด็กจัดกิจกรรมทำความสะอาดของเล่น ของใช้ส่วนตัว โต๊ะ เก้าอี้ พื้นและผนังห้องต่างๆ

- ครู/ผู้ดูแลเด็กจัดกิจกรรมเล่านิทาน การแสดง การละเล่น เรื่องการส่งเสริมสุขภาพและการป้องกันโรค เช่น สุขบัญญัติ ๑๐ ประการ เป็นต้น
- ครู/ผู้ดูแลเด็กแนะนำผู้ปกครองไม่ควรพาเด็ก/นักเรียนที่ป่วยไปในสถานที่แออัด เช่น ตลาด ห้างสรรพสินค้า โรงหนัง เป็นต้น

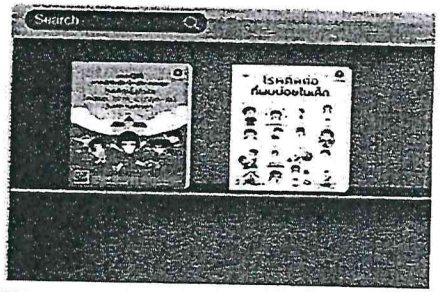
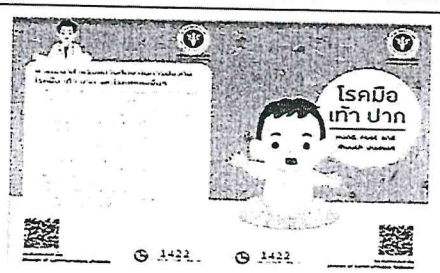
มาตรการที่ ๑๐ ตรวจสอบการรับวัคซีน (เด็กได้รับวัคซีนป้องกันโรคตามเกณฑ์)

- ตรวจสอบประวัติการได้รับวัคซีนของเด็ก/นักเรียนในสถานศึกษา หากพบว่าเด็ก/นักเรียนได้รับวัคซีนพื้นฐานไม่ครบถ้วนตามเกณฑ์ที่กรมควบคุมโรคกำหนด แนะนำผู้ปกครองให้พาเด็ก/นักเรียนไปรับวัคซีนที่สถานบริการสาธารณสุขใกล้บ้าน

****

สิ่งที่ส่งมาด้วย ๓

คู่มือ/แนวทาง/สื่อสนับสนุนจากกรมควบคุมโรค ในการป้องกันควบคุมโรคมือ เท้า ปาก และโรคติดต่อในเด็ก

ที่	ชื่อคู่มือ/แนวทาง/สื่อการเรียนการสอน		สามารถดาวน์โหลดได้ที่	QR Code
๑	โปสเตอร์แนวทางป้องกันควบคุมโรคมือ เท้า ปาก ในสถานศึกษา		https://shorturl-ddc.moph.go.th/luuF8	
๒	แนวปฏิบัติการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ในสถานศึกษา และคู่มือโรคติดต่อที่พบบ่อยในเด็ก		https://fliphtml5.com/bookcase/bpavv	
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	