



ที่ รอ ๐๐๓๒.๐๑๔ / ว ๓๕๐

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดร้อยเอ็ด  
ถนนเทวาริบาล รอ. ๔๕๐๐๐

๗) กุมภาพันธ์ ๒๕๖๐

เรื่อง ขอความร่วมมือเร่งรัดการเฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรคมือเท้าปาก

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลทุกแห่ง สาธารณสุขอำเภอทุกอำเภอ

สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑. เอกสารองค์ความรู้เรื่องโรคมือเท้าปาก จำนวน ๑ ชุด  
๒. แนวทางการควบคุมโรคมือเท้าปากในศูนย์เด็กเล็กและโรงเรียนอนุบาล จำนวน ๑ แผ่น

จากการติดตามเฝ้าระวังสถานการณ์โรคมือเท้าปาก จังหวัดร้อยเอ็ด ปี ๒๕๖๐ ตั้งแต่วันที่ ๑ มกราคม ถึงวันที่ ๗ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๐ พบผู้ป่วยโรคมือเท้าปาก จำนวน ๘๒ ราย อัตราป่วย ๖.๒๗ ต่อประชากรแสนคน จำนวนผู้ป่วยในเดือนมกราคมและกุมภาพันธ์ ปีนี้มากกว่า ปี ๒๕๕๙ และมากกว่าค่ามัธยฐาน ๕ ปี ในช่วงเวลาเดียวกัน ๑.๕ เท่า กลุ่มอายุที่พบผู้ป่วยสูงสุด คือ กลุ่มเด็กก่อนวัยเรียน และส่วนใหญ่มักพบการระบาดเป็นกลุ่มก้อน ในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก และโรงเรียนประถมศึกษา

ดังนั้น เพื่อป้องกันการแพร่ระบาดของโรคในวงกว้าง จึงขอให้ ทุกอำเภอดำเนินการป้องกันควบคุมโรคอย่างเข้มแข็ง ตามมาตรการ ดังนี้

๑. เร่งรัดมาตรการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรค ตามแนวทางการดำเนินงานป้องกันควบคุมการระบาดของโรคมือเท้าปาก

๒. ให้ดำเนินงานที่เข้มข้นใน ๒ มาตรการ คือ

๒.๑ ให้ควบคุมป้องกันการแพร่ระบาดโดยเร็วที่สุด โดยประสานงานกับโรงเรียนอนุบาล โรงเรียนประถมศึกษา และศูนย์เด็กเล็กที่อยู่ในพื้นที่เน้นเรื่องการทำมาสะอาดป้องกันการแพร่เชื้อ กิจกรรมรณรงค์ทำความสะอาดในศูนย์เด็กเล็กและสถานศึกษา เพื่อป้องกันโรคมือเท้าปาก รวมทั้งให้มีการคัดกรองเด็กนักเรียน หากพบเด็กป่วยขอให้หยุดเรียนและกลับไปพักที่บ้าน ให้เน้นการล้างมือ กินอาหารที่สุกใหม่ และร้อน

๒.๒ การดูแลรักษาผู้ป่วยเพื่อป้องกันการเสียชีวิตให้ได้มากที่สุด โดยเน้นย้ำผู้ปกครองทุกคน หากพบเด็กมีไข้สูง ๒ วัน ซึมลงหรืออาเจียน ให้รีบไปพบแพทย์ทันที

๓. การประชาสัมพันธ์ในทุกช่องทาง เพื่อให้ความรู้เรื่องโรคมือเท้าปาก แก่โรงเรียน สถานศึกษา ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก ผู้ปกครอง ผู้เลี้ยงดูเด็ก ในเรื่องการป้องกันและควบคุมโรค

จึงเรียนมาเพื่อทราบและแจ้งผู้เกี่ยวข้องดำเนินการต่อไป

ขอแสดงความนับถือ

(นายบุญมี โปธิ์สนาม)

นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน)

ปฏิบัติราชการแทน นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดร้อยเอ็ด

ฝ่ายระบาดวิทยา

โทร. ๐ ๔๓๕๑ ๕๒๐๖

โทรสาร ๐ ๔๓๕๑ ๑๐๘๗

ผู้ประสานงาน นางสาวสุภาภรณ์ มิตรภานนท์ มือถือ ๐๘ ๑๒๖๒ ๖๔๖

## องค์ความรู้โรคมือ เท้า ปาก

โรคมือ เท้า ปาก เป็นโรคที่พบเฉพาะในคน และติดต่อจากคนสู่คน สาเหตุเกิดจากการติดเชื้อไวรัสเอนเทอโร (Enterovirus) หลายชนิด อาจมีอาการรุนแรงถึงเสียชีวิตได้ โรคนี้ยังไม่มีวัคซีนป้องกัน แต่ป้องกันได้โดยการรักษาสุขอนามัยส่วนบุคคลที่ดี เช่น การล้างมือด้วยน้ำและสบู่ เป็นประจำหลังการขับถ่ายหรือเปลี่ยนผ้าอ้อมเด็ก และก่อนการรับประทานอาหารหรือป้อนอาหารเด็ก รวมถึงการไม่คลุกคลีใกล้ชิดใช้ภาชนะอาหาร หรือของใช้ร่วมกับผู้ป่วย ร่วมกับการรักษาความสะอาดทั่วไป การจัดการสิ่งแวดล้อม ห้องน้ำ ห้องส้วม ห้องครัวให้ถูกสุขลักษณะ

### การป้องกันโรค

#### ๑. ก่อนเปิดภาคเรียน

๑.๑. ทำความสะอาดอุปกรณ์เครื่องใช้ต่าง ๆ ในห้องเรียน ห้องครัว ภาชนะใส่อาหาร รวมทั้งห้องน้ำ ห้องส้วม อาคารสถานที่ต่างๆ

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

๑.๓. แนะนำครูในโรงเรียน เรื่องโรคมือ เท้า ปาก และอนามัยส่วนบุคคล และเตรียมการกรณีเกิดการระบาดในโรงเรียน

#### ๒. ช่วงเปิดภาคเรียน

๒.๑. เผยแพร่ ให้คำแนะนำ ความรู้เรื่องโรคมือ เท้า ปากแก่ผู้ปกครอง และนักเรียน รวมทั้งให้ผู้ปกครองช่วยสังเกตอาการเด็กตั้งแต่นิ่งๆ

๒.๒. ควรดูแลรักษาสุขลักษณะของสถานที่ อุปกรณ์เครื่องใช้ให้สะอาด ดูแลสุขภาพสิ่งแวดล้อม มีการทำลายเชื้อในอุจจาระ และการกำจัดสิ่งปฏิกูลอย่างถูกต้อง

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

๒.๔. เผื่อระวังโดยตรวจเด็กก่อนเข้าห้องเรียน ถ้ามีอาการป่วย มีไข้ หรือมีผื่นตามฝ่ามือ ฝ่าเท้า ให้แยกเด็กป่วยอยู่ห้องพยาบาล ติดต่อให้ผู้ปกครองพาลูกกลับบ้านและไปพบแพทย์ โดยทั่วไปอาการโรคมือ เท้า ปาก จะไม่รุนแรงและสามารถหายเป็นปกติได้ภายใน ๗-๑๐ วัน แต่หากเด็กมีอาการแทรกซ้อน เช่น ไข้สูง ซึม อาเจียน หอบ ต้องรีบนำเด็กกลับไปรับการรักษาที่โรงพยาบาลทันที ในกรณีที่เป็พื้นที่ที่มีการระบาด หากพบตุ่มในปาก โดยยังไม่มีอาการอื่น ให้เด็กหยุดเรียนอยู่บ้านได้เลย

#### ๒.๕. กรณีมีเด็กป่วย

- ให้แจ้งรายงานโรคแก่เจ้าหน้าที่สาธารณสุข และขอรับคำแนะนำในการควบคุมโรค เพิ่มความถี่ในการทำความสะอาดสิ่งของของเด็กจำเป็นต้องเป็นประจำ 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 ให้แก่ผู้บริหารของโรงเรียนและหน่วยงานสาธารณสุขทุกวัน พบผู้ป่วยรายใหม่ที่เข้าข่ายการเฝ้าระวัง เพื่อให้เจ้าหน้าที่สาธารณสุขให้ดำเนินการประสานงานเพื่อให้สุขศึกษาแก่ชุมชน ในการลดการเล่นคลุกคลีในเด็ก (เน้นเนื้อหาให้เด็กที่ไม่ป่วยไม่ไปเล่นคลุกคลีกับเด็กบ้านอื่นๆเพราะไม่รู้ว่ามีใครบ้างที่ป่วย) จนกว่าพ้นระยะการระบาดในชุมชนนั้นๆ

- หากมีเด็กป่วยจำนวนมากควรพิจารณาปิดห้องเรียนที่มีเด็กป่วย หรือปิดโรงเรียนระดับชั้นเด็กเล็ก

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 และใช้ช้อนกลางในการตักอาหาร

๓.๔. ใช้ผ้าเช็ดหน้าปิดปากและจมูก เมื่อไอหรือจาม และล้างมือให้สะอาด หลีกเลี่ยงการสัมผัสใกล้ชิดผู้ป่วย และระมัดระวังการไอจามรดกัน

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

\*\*\*\*\*

## คำถาม - คำตอบ โรคมือ เท้า ปาก

กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข

### ๑. โรคมือ เท้า ปาก (Hand, Foot and Mouth Disease) คือโรคอะไร

โรคมือ เท้า และปาก เป็นกลุ่มอาการหนึ่งของโรคติดเชื้อเอนเทอโรไวรัส อาการป่วย ได้แก่ มีไข้ มีจุดหรือผื่นแดงอักเสบในปาก มักพบที่ลิ้น เหงือก และกระพุ้งแก้ม และเกิดผื่นแดง ซึ่งจะกลายเป็นตุ่มพองใสรอบๆ แดง (มักไม่คัน เวลากดจะเจ็บ) ที่บริเวณฝ่ามือ นิ้วมือ และฝ่าเท้า อย่างไรก็ตาม บางรายอาจไม่พบอาการตุ่มพองในปาก ฝ่ามือ หรือฝ่าเท้า แต่มาด้วยภาวะแทรกซ้อนรุนแรง เช่น ปอดบวมน้ำ และเสียชีวิตได้ โรคนี้พบบ่อยในเด็กทารกและเด็กเล็กอายุต่ำกว่า ๕ ปี พบน้อยลงในเด็กอายุต่ำกว่า ๑๐ ปี และน้อยมากในเด็กวัยรุ่น

### ๒. โรคนี้พบที่ใดบ้าง

โรคนี้พบผู้ป่วยและการระบาดได้ทั่วโลก มีรายงานการระบาดรุนแรงที่มีสาเหตุจากเอนเทอโรไวรัส ๗๑ ในหลายประเทศในภูมิภาคเอเชีย เช่น มาเลเซียและบรูไน (พ.ศ. ๒๕๔๐) ไต้หวัน (พ.ศ. ๒๕๔๑) สิงคโปร์ (พ.ศ. ๒๕๔๓) เป็นต้น

ในเขตร้อนชื้น โรคเกิดแบบประปรายตลอดปี พบมากขึ้นในช่วงฤดูฝน ซึ่งอากาศเย็นและชื้น การระบาดมักเกิดขึ้นในศูนย์เด็กเล็กและโรงเรียนอนุบาล

### ๓. โรคมือ เท้า ปาก (Hand, Foot and Mouth Disease) กับ โรคปากเท้าเปื่อย (Foot and Mouth Disease) แตกต่างกันอย่างไร

โรคมือ เท้า ปาก นั้นเป็นโรคที่พบเฉพาะในคน และติดต่อจากคนสู่คน ส่วนโรคปากเท้าเปื่อย เกิดจากไวรัสสัตว์อื่น เป็นโรคติดต่อที่เกิดกับสัตว์กับ เช่น โค กระบือ แพะ แกะ สุกร เป็นต้น ทำให้สัตว์ป่วยมีอาการเป็นแผลที่ปากและกีบเท้า สัตว์ที่ป่วยมักไม่ตายหรือมีอัตราป่วยตายต่ำ ไม่จัดว่าเป็นโรคติดต่อถึงคน โดยในอดีตเคยพบผู้ป่วยเพียงไม่กี่ราย มีอาการเล็กน้อยและหายได้เองโดยไม่ต้องให้การรักษา

### ๔. สาเหตุของโรคมือ เท้า ปากเกิดจากอะไร

สาเหตุเกิดจากการติดเชื้อไวรัสเอนเทอโรหลายชนิด ที่พบบ่อย คือ เชื้อคอกแซกกี เอ ๑๖ (coxsackie A๑๖) และไวรัสอื่นๆ ที่เป็นสาเหตุ ได้แก่ คอกแซกกี เอ type อื่นๆ, คอกแซกกี บี (coxsackie B), เอคโคไวรัส (echovirus) และเอนเทอโรไวรัส ๗๑ (enterovirus ๗๑ หรือ EV ๗๑)

### ๕. โรคมือ เท้า ติดต่อได้อย่างไร

โรคมือ เท้า ปาก มักติดต่อโดยการได้รับเชื้อจากอุจจาระ ฝอยละอองน้ำมูก น้ำลาย หรือน้ำในตุ่มพอง หรือแผลของผู้ป่วยเข้าสู่ปาก การติดต่อทางน้ำหรืออาหารมีโอกาสเกิดได้น้อย การแพร่ติดต่อเกิดขึ้นค่อนข้างง่ายในช่วงสัปดาห์แรกของการป่วย และแม้อาการทุเลาลงแล้ว ก็ยังอาจแพร่เชื้อได้บ้าง เนื่องจากเชื้อจะถูกขับออกมากับอุจจาระได้นานถึง ๖-๘ สัปดาห์



## ๖. ผู้ใหญ่สามารถติดโรคมือ เท้า ปาก จากเด็กได้หรือไม่

ผู้ใหญ่มักมีภูมิคุ้มกันต้านทานต่อโรคนี้นี้จากการได้รับเชื้อขณะเป็นเด็ก ซึ่งภูมิคุ้มกันนี้จะจำเพาะกับชนิดของไวรัสที่เคยได้รับเชื้อ หากได้รับเชื้อชนิดใหม่ที่ยังไม่มีภูมิคุ้มกัน ก็อาจเป็นโรคได้อีก ส่วนใหญ่มักไม่แสดงอาการของโรคหรือมีอาการเล็กน้อย แต่สามารถแพร่เชื้อไปสู่เด็กหรือผู้อื่นได้

## ๗. หญิงตั้งครรภ์ที่สัมผัสผู้ป่วยโรคมือ เท้า ปาก เสี่ยงติดโรคหรือไม่

ส่วนใหญ่หญิงตั้งครรภ์ที่ได้รับเชื้อจะไม่มีอาการหรือมีอาการเพียงเล็กน้อย แต่หากมีอาการป่วย ควรรีบปรึกษาแพทย์

ขณะนี้ยังไม่มีข้อมูลแสดงว่าการติดเชื้อมีผลต่อการแท้งบุตร ความพิการของเด็ก หรือเด็กเสียชีวิตในครรภ์ อย่างไรก็ตาม เด็กอาจได้รับเชื้อขณะคลอดหากมารดาป่วยในช่วงใกล้คลอด เด็กแรกเกิดที่ได้รับเชื้อส่วนใหญ่มีอาการเล็กน้อยไม่รุนแรง

การป้องกันทำได้โดยการปฏิบัติสุขอนามัยส่วนบุคคลที่ดี (อ่านรายละเอียดในหัวข้อ “จะป้องกันโรคได้อย่างไร”) เพื่อช่วยลดความเสี่ยงต่อการรับเชื้อในระหว่างตั้งครรภ์และระหว่างคลอด

## ๘. หากติดเชื้อแล้วจะเริ่มแสดงอาการเมื่อใด

ส่วนใหญ่แสดงอาการป่วยภายใน ๓ - ๕ วันหลังได้รับเชื้อ โดยใช้เป็นอาการแสดงเริ่มแรกของโรค

## ๙. อาการของโรคเป็นอย่างไร

เริ่มด้วยไข้ (อาจเป็นไข้สูงในช่วง ๑ - ๒ วันแรก และลดลงเป็นไข้ต่ำๆ อีก ๒ - ๓ วัน) มีจุดหรือผื่นแดงอักเสบในปาก มักพบที่ลิ้น เหงือก และกระพุ้งแก้ม ทำให้เจ็บปากไม่ยอมทานอาหาร จะเกิดผื่นแดงซึ่งจะกลายเป็นตุ่มพองใสรอบๆ แดง ที่บริเวณฝ่ามือ นิ้วมือ ฝ่าเท้า และอาจพบที่อื่น เช่น ก้น หัวเข่า ฯลฯ ผื่นนี้จะกลายเป็นตุ่มพองใสรอบๆ แดง (maculo-papular vesicles) มักไม่คัน แต่เวลากดจะเจ็บ ต่อมาจะแตกออกเป็นหลุมตื้นๆ (ulcer) อาการจะดีขึ้นและแผลหายไปใน ๗ - ๑๐ วัน

ในเด็กทารกและเด็กเล็กอายุต่ำกว่า ๕ ปี บางรายอาจมีอาการแทรกซ้อนรุนแรง เช่น เยื่อหุ้มสมองอักเสบ (aseptic meningitis) ก้านสมองอักเสบ (brain stem encephalitis) ตามมาด้วยบวมมน้ำ (pulmonary edema) กล้ามเนื้อหัวใจอักเสบ และระบบหัวใจและระบบไหลเวียนโลหิตล้มเหลว ทำให้เสียชีวิตได้ สัญญาณอันตรายได้แก่ ไข้สูงไม่ลดลง ซึม อาเจียนบ่อย หอบ และแขนขาอ่อนแรง เกิดภาวะอัมพาตคล้ายโปลิโอ

## ๑๐. ใครบ้างที่เป็นกลุ่มเสี่ยงจะเป็นโรคมือ เท้า ปาก ที่รุนแรง

โดยทั่วไปโรคมือ เท้า ปาก เป็นโรคที่ไม่อันตราย ในประเทศไทยพบโรคนี้นี้ได้บ่อยแต่ไม่มีความรุนแรง ผู้ที่ได้รับเชื้อส่วนใหญ่ไม่แสดงอาการของโรค ผู้ป่วยมักมีอาการป่วยเล็กน้อย หายได้เองภายใน ๗ - ๑๐ วัน และแทบไม่มีผู้เสียชีวิตเลย แต่เด็กอ่อนและเด็กเล็กมีความเสี่ยงต่อการเจ็บป่วยที่รุนแรงมากกว่าเด็กโต

## ๑๑. วินิจฉัยโรคมือ เท้า ปาก ได้อย่างไร

โดยทั่วไป แพทย์จะวินิจฉัยจากอายุ ประวัติ และอาการ โดยสังเกตลักษณะผื่นหรือตุ่มแผลต่าง ๆ ที่ปรากฏ รวมถึงวินิจฉัยแยกจากโรคที่มีอาการแผลในปากอื่น ๆ เช่น โรคติดเชื้อเริ่มในช่องปาก ฯลฯ สำหรับการส่งตรวจวินิจฉัยทางห้องปฏิบัติการมักไม่ช่วยในการวินิจฉัยโรคเบื้องต้น เพราะต้องใช้เวลา ๒ - ๔ สัปดาห์ เพื่อแยกและยืนยันเชื้อสาเหตุ จึงทำในเฉพาะในรายที่มีอาการรุนแรง หรือยืนยันการระบาดเท่านั้น

## ๑๒. โรคนี้รักษาได้หรือไม่

รักษาได้ตามอาการ โดยทั่วไปใช้การรักษาเพื่อบรรเทาอาการต่างๆ เช่น การใช้ยาลดไข้ ยาแก้ปวด ฯลฯ แต่ไม่มียาด้านไวรัสชนิดนี้โดยเฉพาะ โรคนี้หากผู้ป่วยรับประทานอาหารได้และพักผ่อนพอ ส่วนใหญ่อาการจะไม่รุนแรงและหายได้เองในช่วง ๗-๑๐ วัน แต่ผู้ดูแลเด็กควรดูแลเด็กป่วยอย่างใกล้ชิด โดยเฉพาะกลุ่มเด็กทารก เด็กเล็ก และผู้ที่มีภาวะภูมิคุ้มกันบกพร่อง เพื่อสังเกตอาการแทรกซ้อนที่อาจรุนแรงถึงเสียชีวิตและส่งผู้ป่วยเข้ารับการรักษาได้ทันที

## ๑๓. จะป้องกันโรคมือ เท้า ปากได้อย่างไร

โรคนี้ยังไม่มียาป้องกัน แต่ป้องกันได้โดยการรักษาสุขอนามัยส่วนบุคคลที่ดี เช่น การล้างมือด้วยน้ำและสบู่ เป็นประจำหลังการขับถ่ายหรือเปลี่ยนผ้าอ้อมเด็ก และก่อนการรับประทานอาหารหรือป้อนอาหารเด็ก รวมถึงการไม่คลุกคลีใกล้ชิด ใช้ภาชนะอาหาร หรือของใช้ร่วมกับผู้ป่วย ร่วมกับการรักษาความสะอาดทั่วไป การจัดการสิ่งแวดล้อม เช่น ห้องน้ำ ห้องส้วม ห้องครัวให้ถูกสุขลักษณะ

## ๑๔. หากบุตรหลานมีอาการป่วย ควรทำอย่างไร

แยกเด็กป่วยเพื่อป้องกันไม่ให้เชื้อแพร่ไปยังเด็กคนอื่น ๆ ผู้ปกครองควรรีบพาเด็กไปพบแพทย์ และหยุดรักษาตัวที่บ้านประมาณ ๕ - ๗ วัน หรือจนกว่าจะหายเป็นปกติ ระหว่างนี้ควรสังเกตอาการผิดปกติที่อาจเกิดขึ้น แต่หากเด็กมีอาการแทรกซ้อน เช่น ไข้สูง ซึม อาเจียน หอบ เป็นต้น ต้องรีบพากลับไปรับการรักษาที่โรงพยาบาลทันที

ไม่ควรพาเด็กไปสถานที่แออัด เช่น สนามเด็กเล่น สระว่ายน้ำ ตลาด และห้างสรรพสินค้า ควรอยู่ในที่ที่มีระบายถ่ายเทอากาศได้ดี ใช้ผ้าปิดจมูกปากเวลาไอจาม และระมัดระวังการไอจามรดกัน และผู้เลี้ยงดูเด็กต้องล้างมือให้สะอาดทุกครั้งหลังสัมผัสน้ำมูก น้ำลาย หรืออุจจาระเด็กป่วย

## ๑๕. หากมีเด็กป่วยจำนวนมากในโรงเรียน หรือสถานรับเลี้ยงเด็ก ควรทำอย่างไร

มาตรการช่วงที่เกิดโรคระบาดต้องเน้นการสกัดกั้นการแพร่กระจายของเชื้อ ซึ่งอาจมีความจำเป็นจะต้องประกาศเขตติดโรคและปิดสถานที่ เช่น สถานรับเลี้ยงเด็กก่อน โรงเรียนเด็กเล็ก (อาจรวมถึงสระว่ายน้ำ สถานที่แออัด ฯ) เพื่อหลีกเลี่ยงการสัมผัสใกล้ชิดกับเด็กป่วย และเน้นการล้างมือบ่อยๆ รวมทั้งการใช้น้ำยาฆ่าเชื้อในโรงพยาบาลและบ้านเรือนที่มีผู้ป่วย ผู้บริหารโรงเรียน หรือผู้จัดการสถานรับเลี้ยงควรดำเนินการ ดังนี้

- แจ้งการระบาดไปที่หน่วยงานบริการสาธารณสุขในพื้นที่ เพื่อให้เจ้าหน้าที่ไปสอบสวนการระบาดให้ความรู้ และคำแนะนำ
- เผยแพร่คำแนะนำ เรื่องโรคมือ เท้า ปาก แก่ผู้ปกครองและเด็กนักเรียน รวมทั้งส่งเสริมพฤติกรรมอนามัยที่ช่วยป้องกันโรคติดต่อ โดยเฉพาะการล้างมือและการรักษาสุขอนามัยของสภาพแวดล้อม และควรแยกของใช้ไม่ให้ปะปนกัน เช่น แก้วน้ำ ช้อนอาหาร ฯลฯ
- เฝ้าระวังโดยตรวจเด็กทุกคน หากพบคนใดที่มีอาการโรคมือ เท้า ปาก ต้องรีบแยกออกและให้หยุดเรียน ๗ - ๑๐ วัน หรือจนกว่าจะหายป่วย เพื่อป้องกันไม่ให้แพร่เชื้อไปยังเด็กคนอื่น ๆ
- ควรรีบพาเด็กป่วยไปพบแพทย์เพื่อรับการรักษาโดยเร็ว และดูแลเด็กอย่างใกล้ชิด
- พิจารณาปิดห้องเรียนที่มีเด็กป่วยหรือปิดทั้งโรงเรียนชั่วคราว (กรณีมีเด็กป่วยหลายห้อง หรือหลายชั้นเรียน) ประมาณ ๕ - ๗ วัน



- หากพบว่ามีภาวะระบาดของโรคมือ เท้า ปาก หรือ มีผู้ป่วยติดเชื้อเอนเทอโรไวรัส ๗๑ ในโรงเรียน หรือศูนย์เด็กเล็ก พิจารณาให้ปิดชั้นเรียนที่มีเด็กป่วยมากกว่า ๒ ราย หากมีการป่วยกระจายในหลายชั้นเรียนแนะนำให้ปิดโรงเรียนเป็นเวลา ๕ วัน พร้อมทำความสะอาด อุปกรณ์รับประทานอาหาร, ของเล่นเด็ก, ห้องน้ำ, สระว่ายน้ำ และให้มั่นใจว่าน้ำมีระดับคลอรีนที่ไม่ต่ำกว่ามาตรฐาน
- ทำความสะอาดสถานที่เพื่อฆ่าเชื้อโรค บริเวณห้องน้ำ ห้องส้วม สระว่ายน้ำ ครุฑ โรงอาหาร บริเวณที่เล่นของเด็ก สนามเด็กเล่น โดยใช้สารละลายเจือจางของน้ำยาฟอกขาว (๒๐ มิลลิกรัม ต่อ น้ำ ๑ ลิตร) หรือน้ำยาทำความสะอาดที่ใช้ตามบ้านเรือน แล้วเช็ดล้างด้วยน้ำสะอาด
- ทำความสะอาดของเล่นเครื่องใช้ของเด็กด้วยการซักล้างแล้วผึ่งแดดให้แห้ง
- หยุดใช้เครื่องปรับอากาศ เปิดประตู หน้าต่าง ผ้าม่าน ให้แสงแดดส่องให้ทั่วถึง

#### ๑๖. จะทำลายเชื้อได้อย่างไร

- เชื้อนี้ถูกทำลายโดยแสงอุลตราไวโอเล็ตในแสงแดด ในสภาพที่แห้ง เชื้อจะมีชีวิตอยู่ไม่นาน
- เชื้อนี้ถูกทำลายโดยการต้มที่ ๕๐-๖๐ องศาเซลเซียส นาน ๓๐ นาที
- เชื้อนี้ถูกทำลายได้ด้วยน้ำยาซักล้างทั่วไป, โซเดียมไฮโปคลอไรต์ (Sodium Hypochlorite) ๑% หรือ กลูตาราลดีไฮด์ (Glutaraldehyde), ฟอร์มัลดีไฮด์ (Formaldehyde) ๐.๓% และคลอรีนผสมน้ำ ๐.๑ ppm (part per million) หากทำลายเชื้อในอุจจาระจะต้องใช้คลอรีนที่เข้มข้นมากกว่านี้
- เชื้อนี้ถูกทำลายได้โดยวิธีทำให้ปราศจากเชื้อ (pasteurization), steam sterilization, Ethylene Oxide Sterilization (ETO) และ hydrogen peroxide gas plasma

๑๗. คลอรีนในสระว่ายน้ำฆ่าเชื้อโรคมือ เท้า ปาก ได้หรือไม่ เด็กมีโอกาสติดเชื้อโรคนี้จากสระว่ายน้ำได้ไหม  
 ความเข้มข้นของคลอรีนในสระว่ายน้ำตามมาตรฐานต้องมีอย่างน้อย ๑ มิลลิกรัมต่อลิตร (๑ ppm (part per million)) ซึ่งมีปริมาณคลอรีนเพียงพอที่จะทำลายเชื้อได้ แต่อย่างไรก็ตามไม่ควรนำเด็กป่วยไปสระว่ายน้ำ และปฏิบัติตามข้อปฏิบัติของสระว่ายน้ำอย่างเคร่งครัด

#### ๑๘. ความเสี่ยงต่อผู้ที่เดินทางไปยังประเทศเกิดโรคระบาดมีมากน้อยเพียงใด

ไม่มีข้อห้ามการเดินทางระหว่างประเทศ เด็กอายุต่ำกว่า ๑๐ ปี เสี่ยงต่อการได้รับเชื้อ หากจำเป็นต้องเดินทางไปยังพื้นที่ที่มีรายงานว่ากำลังเกิดโรคระบาด ผู้ปกครองเด็กควรดูแลอย่างใกล้ชิด รักษาสุขอนามัยที่ดี เช่น ล้างมือก่อนรับประทานอาหาร และหลังการขับถ่าย และไม่ควรพาเด็กไปสถานที่แออัด เช่น สนามเด็กเล่น สระว่ายน้ำ ตลาด และห้างสรรพสินค้า เป็นต้น และควรอยู่ในที่ที่มีระบายถ่ายเทอากาศได้ดี

#### ๑๙. แจ้งการระบาด ได้ที่ใดบ้าง

- สำนักโรคติดต่อวิทยา กรมควบคุมโรค โทร. ๐-๒๕๕๐-๑๘๘๒, ๐-๒๕๕๐-๑๗๙๕
- สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดทุกแห่ง
- สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร โทร. ๐-๒๒๕๕-๘๑๐๖

๒๐. ติดตามข้อมูลเพิ่มเติม ขอเอกสารและคำแนะนำได้ที่ใดบ้าง

๔.๑ กรุงเทพมหานคร ติดต่อที่

- ศูนย์บริการสาธารณสุขเขตในพื้นที่
- กองควบคุมโรค สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร โทร. ๐-๒๒๔๕-๘๑๐๖ และ ๐-๒๓๕๔-๑๘๓๖
- สำนักระบาดวิทยา โทร.๐-๒๕๙๐-๑๘๘๒, ๐๒-๕๙๐๑๘๗๖
- สำนักโรคติดต่อทั่วไป โทร. ๐ ๒๕๙๐ ๓๑๘๓, ๐ ๒๕๙๐ ๓๑๘๕ และ ๐ ๒๕๙๐ ๓๑๙๑

๔.๒ ต่างจังหวัด ติดต่อได้ที่สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดทุกแห่ง

๔.๓ ข้อมูลเพิ่มเติม

- ศูนย์ปฏิบัติการกรมควบคุมโรค โทร. ๑๔๒๒
- เว็บไซต์กรมควบคุมโรค <http://www.ddc.moph.go.th>
- เว็บไซต์สำนักโรคติดต่อทั่วไป <http://thaigcd.ddc.moph.go.th/>
- เว็บไซต์สำนักระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค <http://epid.moph.go.th>
- เว็บไซต์ราชวิทยาลัยกุมารแพทย์แห่งประเทศไทย <http://www.thaipediatrics.org>

\*\*\*\*\*



# แนวทางควบคุมโรคมือ เท้า ปากในศูนย์เด็กเล็กและโรงเรียนอนุบาล

ครูคัดกรองเด็กทุกเช้าและลงบันทึกทุกวัน

เด็กป่วยด้วยโรคมือ เท้า ปาก

ทำความสะอาดห้องเรียน  
ของเล่น ที่นอน และอุปกรณ์  
เครื่องใช้

แจ้งเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในพื้นที่รับผิดชอบ  
- แจ้งผู้ประกอบการให้พาเด็กไปพบแพทย์เพื่อตรวจวินิจฉัย  
และรักษา

1.แยกเด็กป่วย  
(เน้นให้ผู้ปกครองนำเด็กกลับบ้าน)

ต้องปิดห้องเรียนที่มีเด็กป่วย

ทำความสะอาดห้องเรียน  
ของเล่น ที่นอน และอุปกรณ์  
เครื่องใช้

แจ้งเจ้าหน้าที่สาธารณสุข  
- แจ้งผู้ประกอบการ

ศูนย์เด็กเล็กที่ไม่มีเด็กป่วย  
ภายในห้องเดียวกันมากกว่า 2 ราย  
ใน 1 สัปดาห์

ควรปิดศูนย์เด็กเล็กชั่วคราว  
อย่างน้อย 5 วันทำการ

ทำความสะอาดห้องเรียน  
ของเล่น ที่นอน และอุปกรณ์  
เครื่องใช้

แจ้งเจ้าหน้าที่สาธารณสุข  
- แจ้งผู้ประกอบการ

ศูนย์เด็กเล็กที่พบเด็กป่วย  
มากกว่า 1 ห้อง

กรณีที่ 1

กรณีที่ 2

กรณีที่ 3

จำนวนผู้ป่วยโรคมือเท้าปาก (HFMD) จังหวัดร้อยเอ็ด รายเดือน ปี 2560

ข้อมูล ณ วันที่ 5 กุมภาพันธ์ 2560 (จากรายงาน 506)

อำเภอ	เดือน												รวม	อัตราป่วย (ต่อแสน)
	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.	ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.		
เมือง	7	11											18	11.53
เกษตรวิสัย	0	1											1	1.02
ปทุมรัตน์	0	0											0	0.00
จตุรพักตรพิมาน	13	3											16	19.84
ธวัชบุรี	0	0											0	0.00
พนมไพร	2	0											2	2.73
โพนทอง	5	2											7	6.49
โพธิ์ชัย	0	0											0	0.00
หนองพอก	1	0											1	1.52
เสลภูมิ	5	0											5	4.11
สุวรรณภูมิ	6	0											6	5.15
เมืองสรวง	0	0											0	0.00
โพนทราย	2	1											3	10.71
อาจสามารถ	7	1											8	10.74
เมยวดี	3	0											3	13.21
ศรีสมเด็จ	0	0											0	0.00
จังหาร	0	0											0	0.00
เชียงขวัญ	6	0											6	21.58
หนองฮี	6	0											6	24.09
ทุ่งเขาหลวง	0	0											0	0.00
<b>รวมทั้งหมด</b>	<b>63</b>	<b>19</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>82</b>	<b>6.27</b>