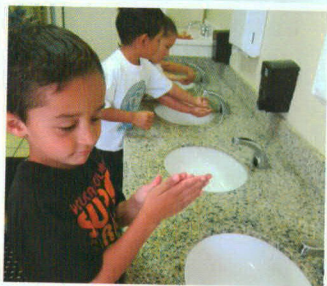


การป้องกัน สำหรับพ่อแม่หรือผู้ปกครอง

● การดูแลสุขอนามัยส่วนบุคคลที่ดี เช่น การล้างมือด้วยน้ำและสบู่ ทุกครั้งก่อน-หลังรับประทานอาหาร หลังขับถ่าย และการเล่นของเล่น โดยหมั่นล้างมือบ่อย ๆ ตัดเล็บให้สั้น



● การดูแลอนามัยสิ่งแวดล้อมที่ดี เช่น กำจัดขยะ และสิ่งปฏิกูลที่ถูกต้อง ดูแลรักษาและทำความสะอาด อาคารสถานที่ อุปกรณ์เครื่องมือ เครื่องใช้ และของเล่นต่าง ๆ เป็นประจำอย่างสม่ำเสมอ ด้วยน้ำยาทำความสะอาด หรือน้ำยาฆ่าเชื้อโรค



● ไม่ควรนำเด็กเล็กไปในที่ชุมชน ในช่วงที่มีการระบาด เช่น สนามเด็กเล่น ห้างสรรพสินค้า ตลาด สระว่ายน้ำ ควรอยู่ในที่มีอากาศถ่ายเทได้ดี



● เด็กที่ป่วยเป็นโรคมือเท้าปาก ควรหยุดพักรักษาตัวที่บ้าน ไม่เล่นหรือคลุกคลีกับเด็กอื่นๆ ประมาณ 1 สัปดาห์ หรือจนกว่าแผลตุ่มพองจะหายเป็นปกติ เพื่อป้องกันการแพร่เชื้อให้เด็กอื่น ๆ



การป้องกันและควบคุมโรค สำหรับศูนย์เด็กเล็กและโรงเรียนอนุบาล



1. ตรวจคัดกรองเด็ก ว่ามีอาการไข้ มีตุ่มที่มือ เท้า ปาก ให้เด็กหยุดรักษาที่บ้าน
2. ถ้ามีเด็กป่วยด้วยโรคมือ เท้า ปาก ต้องแยกเด็กป่วยไว้ที่ห้องที่สะอาดที่สุดในพื้นที่ที่รับผิดชอบทันที
3. หากมีเด็กป่วยด้วยโรคมือเท้าปากภายในห้องเดียวกันมากกว่า 2 ราย ใน 1 สัปดาห์ ต้องปิดห้องเรียนที่มีผู้ป่วย และทำความสะอาดห้องเรียน เครื่องมือเครื่องใช้ของเล่น ฯลฯ ด้วยน้ำยาฆ่าเชื้อ
4. หากมีเด็กป่วยด้วยโรคมือเท้าปาก มากกว่า 5 คน หรือ 2 ห้องเรียนขึ้นไป ควรพิจารณาปิดศูนย์เด็กเล็ก หรือโรงเรียนประมาณ 5 วันทำการ (นับจากผู้ป่วยรายสุดท้าย) เพื่อทำความสะอาด และหลังเปิดศูนย์เด็กเล็กหรือโรงเรียน ควรคัดกรองอาการของเด็กอย่างละเอียดทุกคน ทุกวัน อย่างน้อย 2 สัปดาห์



Get it on Google play



Available on the App Store



สำนักโรคติดต่อทั่วไป

DDC
1422
สายด่วนกรมควบคุมโรค

กด ดู โหลด

<http://thaigcd.ddc.moph.go.th>



การป้องกันและควบคุม โรค มือเท้าปาก ในศูนย์เด็กเล็กและโรงเรียนอนุบาล



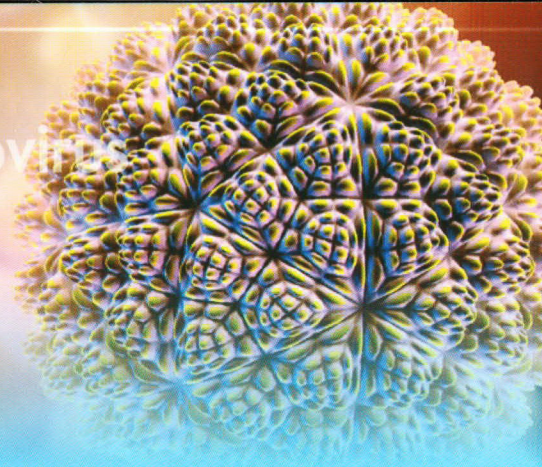
การป้องกัน และควบคุม โรคมือ เท้า ปาก ในศูนย์เด็กเล็ก และโรงเรียนอนุบาล



โรคมือ เท้า ปาก

เป็นโรคที่พบบ่อยในทารก และเด็กเล็กในเขตร้อนชื้น พบประปรายตลอดทั้งปีมักพบบ่อยขึ้นในช่วงอากาศเย็นและขึ้น ในประเทศไทยพบการระบาดมากในฤดูฝน แต่พบผู้ป่วยมากขึ้นตั้งแต่ฤดูฝนจนถึงฤดูหนาว โดยเริ่มพบผู้ป่วยตั้งแต่เดือนมิถุนายน และมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นสูงสุดในเดือนมิถุนายน - กรกฎาคม ผู้ป่วยส่วนใหญ่อาการไม่รุนแรง

Enterovirus



สาเหตุ

เกิดจากเชื้อเอนเทอโรไวรัสหลายชนิด (Enterovirus) ที่พบบ่อย คือ ไวรัสเอกโค (Echovirus) และไวรัสเอนเทอโร 71 (Enterovirus 71 หรือ EV 71) และไวรัสคอกแซกกี (Coxsackie Virus)

ระยะฟักตัว

ประมาณ 3-6 วัน หลังได้รับเชื้อ

การติดต่อ

เชื้อไวรัสเข้าสู่ร่างกายทางปากจากการที่เชื้อโรคติดอยู่บนมือที่ปนเปื้อนอุจจาระ น้ำลาย น้ำมูก น้ำในตุ่มพองหรือแผลของผู้ป่วย ผ่านทางเยื่อขุของคอหอย และลำไส้ และจะเพิ่มจำนวนที่บริเวณคอหอย และต่อมน้ำเหลืองบริเวณใกล้เคียง ต่อมาจะเพิ่มจำนวนที่ลำไส้ จากนั้นเชื้อจะเข้าสู่กระแสเลือด และทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงที่เยื่อในช่องปาก ผิวหนังที่มือ และเท้า เชื้อจะถูกขับออกมากับอุจจาระ อาจพบเชื้อในอุจจาระได้นานถึง 6-8 สัปดาห์ ส่วนการติดต่อทางน้ำ หรืออาหารมีโอกาสเกิดได้น้อย

อาการ

เริ่มด้วยไข้ อ่อนเพลีย ต่อมาอีก 1-2 วัน มีอาการเจ็บปาก และเบื่ออาหาร เนื่องจากมีแผลอักเสบที่ลิ้น เหงือก และกระพุ้งแก้ม ต่อมาจะเกิดผื่นแดง ซึ่งมักไม่คันที่ฝ่ามือ ฝ่าเท้า และอาจพบที่ก้น หรือหัวเข่าได้ ผื่นนี้จะกลายเป็นตุ่มพองใสรอบ ๆ แดง และแตกออกเป็นหลุมตื้น ๆ โรคแทรกซ้อน เช่น สมองอักเสบ อัมพาต กล้ามเนื้ออ่อนปวกเปียก เป็นต้น



การรักษา

โรคนี้ส่วนใหญ่อาการไม่รุนแรง มักป่วยนานประมาณ 7-10 วัน และหายได้เอง โรคนี้ไม่มียาต้านไวรัสชนิดนี้โดยเฉพาะ จึงใช้การรักษาเพื่อบรรเทาอาการต่างๆ เช่น การให้ยาลดไข้ ร่วมกับการเช็ดตัวลดไข้ ให้ผู้ป่วยรับประทานอาหารอ่อนๆ ย่อยง่าย รสไม่จัด ดื่มน้ำ นม หรือน้ำหวาน และนอนพักผ่อนให้เพียงพอ บางรายที่ต้องดูแลอย่างใกล้ชิด เนื่องจากอาจเป็นโรคมือ เท้า ปาก ชนิดที่รุนแรง เช่น มีไข้สูง ซึม อาเจียน หอบเหนื่อย ต้องรีบไปพบแพทย์