ที่ ปน ๐๐๒๓.๓/ว ๙๕๒

ถึง สำนักงานส่งเสริมการปกครองท้องถิ่นอำเภอทุกอำเภอ องค์การบริหารส่วนจังหวัดปัตตานี เทศบาลเมืองปัตตานี และเทศบาลเมืองตะลุบัน

ด้วยกรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น แจ้งว่าได้รับแจ้งจากกระทรวงมหาดไทยว่า กระทรวงสาธารณสุขได้ขอความร่วมมือในการประสานและประชาสัมพันธ์แจ้งหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เร่งรัดดำเนินการเตรียมความพร้อมตามมาตรการป้องกันควบคุมโรคมือ เท้า ปาก อย่างเข้มข้นในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก โรงเรียนอนุบาล สถานศึกษา และชุมชน ซึ่งมักเป็นแหล่งแพร่กระจายของโรค เนื่องจากขณะนี้ได้เข้าสู่ช่วงฤดูฝน ซึ่งเป็นฤดูกาลระบาดของโรคมือ เท้า ปาก โดยข้อมูลในปี ๒๕๕๙ ของกระทรวงสาธารณสุขพบผู้ป่วยทั้งสิ้น ๗๙,๙๑๐ มีผู้เสียชีวิต ๓ ราย คิดเป็นอัตราป่วย ๑๒๒.๑๔ ต่อแสนประชากร เมื่อเทียบกับปี ๒๕๕๘ มีผู้ป่วยเพิ่มขึ้นจำนวน ๓๘,๕๑๘ ราย คิดเป็นร้อยละ ๙๓ มีผู้ป่วยเสียชีวิต ๓ ราย สำหรับในปี ๒๕๖๐ ตั้งแต่วันที่ ๑ ม.ค. ถึงวันที่ ๓๐ เม.ย. ๒๕๖๐ มีรายงานพบผู้ป่วยโรคมือ เท้า ปาก จำนวน ๑๗,๑๑๗ ราย อัตราป่วย ๒๖.๑๖ ต่อแสนประชากร ส่วนใหญ่พบในเด็กเล็ก โดยเฉพาะเด็กที่อยู่ในการดูแลของสถานรับเลี้ยงเด็ก ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก โรงเรียนอนุบาล สถานศึกษา และชุมชนที่มีเด็กอยู่รวมกันเป็นจำนวนมาก รายละเอียดปรากฏตามสำเนาหนังสือกรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น ที่ มท ๐๘๑๖.๔/ว ๑๔๓๘ ลงวันที่ ๑๘ กรกฎาคม ๒๕๖๐ ที่ส่งมาพร้อมนี้

เพื่อให้การดำเนินการเฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรคมือ เท้า ปาก ในช่วงก่อนฤดูกาลระบาดเป็นไปด้วยความเรียบร้อย บรรลุวัตถุประสงค์ จังหวัดปัตตานีขอแจ้งให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในพื้นที่เตรียมความพร้อมตามมาตรการป้องกันควบคุมโรคมือ เท้าปาก อย่างเข้มข้น โดยเฉพาะในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก โรงเรียนอนุบาล ซึ่งมักเป็นแหล่งแพร่กระจายของโรคดังกล่าว หากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นใดพบการแพร่ระบาดหรือมีเหตุสงสัยว่าจะเกิดการแพร่ระบาดของโรคในพื้นที่ ให้แจ้งสำนักงานสาธารณสุขในพื้นที่ทราบ เพื่อดำเนินการตรวจสอบโดยด่วน ทั้งนี้ หากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นใดประสงค์จะศึกษาหรือเรียนรู้ข้อมูลแนวทางการป้องกันควบคุมโรคติดต่อในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กและโรงเรียนอนุบาลเพิ่มเติม สามารถเรียนรู้ออนไลน์ด้วยตนเอง (E-Learning) ได้ผ่านทางเว็บไซต์ demo.favouritedesign.com/healthypreschool/home ศูนย์เด็กเล็ก โรงเรียนอนุบาล คุณภาพปลอดโรค พร้อมทั้งรับประกาศนียบัตรรับรองผลการประเมินตนเองในระบบ เมื่อผ่านเกณฑ์ที่กำหนด

จึงเรียนมาเพื่อทราบและพิจารณาดำเนินการต่อไป สำหรับอำเภอขอให้แจ้งองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในพื้นที่ทราบด้วย

สำนักงานส่งเสริมการปกครองท้องถิ่นจังหวัด
กลุ่มงานส่งเสริมและพัฒนาท้องถิ่น
โทร. ๐-๗๓๓๔-๙๕๑๙
โทรสาร ๐-๗๓๓๓-๖๕๘๑

☐ ฝ.บห.
☐ กง.บถ.
☑ กง.สส.
☐ กง.กม.
☐ กง.กง.

1483
5636
19 ก.ค. 2560
9.42 น.

ที่ มท ๐๘๑๖.๔/ว ๑๔๓๘

กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น
ถนนนครราชสีมา เขตดุสิต กทม. ๑๐๓๐๐

๒๘ กรกฎาคม ๒๕๖๐

เรื่อง ขอความร่วมมือในการดำเนินการเฝ้าระวัง ป้องกันควบคุมโรคมือ เท้า ปาก ในช่วงก่อนฤดูกาลระบาด

เรียน ผู้ว่าราชการจังหวัด ทุกจังหวัด

สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑. สำเนาหนังสือกระทรวงสาธารณสุข ที่ สธ ๐๔๒๒.๘/๒๑๐๘
ลงวันที่ ๒๒ พฤษภาคม ๒๕๖๐ จำนวน ๑ ชุด
๒. รายงานสถานการณ์โรคมือ เท้า ปากในประเทศไทย จำนวน ๑ ชุด
๓. องค์ความรู้โรคมือ เท้า ปาก จำนวน ๑ ชุด
๔. คำถาม – คำตอบ โรคมือ เท้า ปาก จำนวน ๑ ชุด

ด้วยกระทรวงสาธารณสุขได้ขอความร่วมมือกระทรวงมหาดไทย โดยกรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่นในการประสานและประชาสัมพันธ์แจ้งหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เร่งรัดดำเนินการเตรียมความพร้อมตามมาตรการป้องกันควบคุมโรคมือ เท้า ปาก อย่างเข้มข้นในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก โรงเรียนอนุบาล สถานศึกษาและชุมชน ซึ่งมักเป็นแหล่งแพร่กระจายของโรค เนื่องจากขณะนี้ได้เข้าสู่ช่วงฤดูฝน ซึ่งเป็นฤดูกาลระบาดของโรคมือ เท้า ปาก ซึ่งจากข้อมูลการเฝ้าระวังโรคมือ เท้า ปาก ปี ๒๕๕๙ ของกระทรวงสาธารณสุข พบผู้ป่วยทั้งสิ้น ๙๙,๙๑๐ ราย มีผู้เสียชีวิต ๓ ราย คิดเป็นอัตราป่วย ๑๒๒.๑๔ ต่อแสนประชากร เมื่อเทียบกับปี ๒๕๕๘ มีผู้ป่วยเพิ่มขึ้นจำนวน ๓๘,๕๑๘ ราย คิดเป็นร้อยละ ๙๓ มีผู้ป่วยเสียชีวิต ๓ ราย ให้ผลบวกเชื้อ Enterovirus ๗๑ ทั้ง ๓ ราย รายแรกเป็นเด็กเพศหญิง อายุ ๔ ปี ๑๐ เดือน ที่จังหวัดสระบุรี รายที่สองเป็นเด็กเพศชาย อายุ ๑ ปี ๘ เดือน ที่จังหวัดตาก รายที่สามเป็นเพศหญิงอายุ ๔ ปี ๓ เดือน ที่จังหวัดชลบุรี สำหรับในปี ๒๕๖๐ ตั้งแต่วันที่ ๑ มกราคม ถึงวันที่ ๓๐ เมษายน ๒๕๖๐ มีรายงานพบผู้ป่วยโรคมือ เท้า ปาก จำนวน ๑๗,๑๑๗ ราย อัตราป่วย ๒๖.๑๖ ต่อแสนประชากร ส่วนใหญ่พบในเด็กเล็ก ซึ่งในเด็กมากกว่า ๒ ใน ๓ ที่ป่วยเป็นโรคมือ เท้า ปาก เป็นเด็กที่อยู่ในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กและโรงเรียนอนุบาล และเพื่อเป็นการเฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรคไม่ให้เชื้อโรคแพร่กระจายและลดการป่วยของเด็ก โดยเฉพาะเด็กที่อยู่รวมกันเป็นจำนวนมากในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กและโรงเรียนอนุบาลโดยการเพิ่มมาตรการในการเฝ้าระวังป้องกันล่วงหน้า การคัดกรองเด็กทุกเช้า การแยกเด็กป่วย และการควบคุมโรคอย่างมีประสิทธิภาพที่จำเป็นในการต่อยอดพัฒนาศูนย์พัฒนาเด็กเล็กและโรงเรียนอนุบาลในสังกัดภาครัฐและเอกชนให้มีความปลอดภัยมากขึ้น โดยได้จัดทำระบบการเรียนรู้ออนไลน์ด้วยตนเอง (E-Learning) สำหรับครูและผู้ดูแลเด็ก เรื่องการป้องกันควบคุมโรคติดต่อในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กและโรงเรียนอนุบาลผ่านทางเว็บไซต์ demo.favouritedesign.com/healthypreschool/home ศูนย์เด็กเล็ก โรงเรียนอนุบาลคุณภาพปลอดโรค โดยผู้ที่สนใจสามารถเข้าไปศึกษาและทดลองวัดผลการเรียนรู้พร้อมทั้งรับประกาศนียบัตรรับรองผลการประเมินด้วยตนเองในระบบ เมื่อผ่านเกณฑ์ที่กำหนด โดยไม่จำกัดเวลา และสามารถเข้าไปตรวจสอบ/รายงานในระบบข้อมูลและระบบเฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรคในศูนย์เด็กเล็กและโรงเรียนอนุบาลผ่านช่องทางดังกล่าวได้ รายละเอียดปรากฏตามสิ่งที่ส่งมาด้วย

กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่นพิจารณาแล้วเห็นว่า เพื่อให้การดำเนินการเฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรคมือ เท้า ปาก ในช่วงก่อนฤดูกาลระบาด เป็นไปด้วยความเรียบร้อย บรรลุวัตถุประสงค์ จึงขอความร่วมมือจังหวัดแจ้งกำชับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในพื้นที่ทุกแห่ง ให้ดำเนินการเตรียมความพร้อมตามมาตรการป้องกัน

/ควบคุม ...

ควบคุมโรคมือ เท้า ปาก อย่างเข้มข้น โดยเฉพาะในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก โรงเรียนอนุบาล ซึ่งมักเป็นแหล่งแพร่กระจายของโรคดังกล่าว หากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นใดพบการแพร่ระบาดหรือมีเหตุสงสัยว่าจะเกิดการแพร่ระบาดของโรคในพื้นที่ ให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นแจ้งให้สำนักงานสาธารณสุขในพื้นที่ทราบ เพื่อดำเนินการตรวจสอบโดยด่วน ทั้งนี้ หากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นใดประสงค์ที่จะศึกษาหรือเรียนรู้ข้อมูลแนวทางการป้องกันควบคุมโรคติดต่อในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กและโรงเรียนอนุบาลเพิ่มเติม สามารถเรียนรู้ออนไลน์ด้วยตนเอง (E-Learning) ได้ผ่านทางเว็บไซต์ demo.favouritedesign.com/healthypreschool/home ศูนย์เด็กเล็ก โรงเรียนอนุบาลคุณภาพปลอดโรค

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาดำเนินการต่อไป

ขอแสดงความนับถือ

(นายธนา ยันตรโกวิท)
รองอธิบดี ปฏิบัติราชการแทน
อธิบดีกรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น

กองส่งเสริมและพัฒนาการจัดการศึกษาท้องถิ่น
กลุ่มงานส่งเสริมการจัดการศึกษาปฐมวัยและศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก
โทร. ๐ ๒๒๔๑ ๙๐๒๑ - ๓ ต่อ ๔๑๒ โทรสาร ต่อ ๔๑๘

กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น
เลขรับ 32326
วันที่
เวลา

บันทึกข้อความ

กองนโยบายและแผนการจัดการงานท้องถิ่น
เลขรับ 3965
วันที่ 11 มิ.ย. 2560
เวลา

ส่วนราชการ กระทรวงมหาดไทย กรมป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย โทร. ๐ ๒๖๓๗ ๓๕๖๑

ที่ มท ๐๖๒๒/๒๒๓๖๗ **วันที่** ๕ กรกฎาคม ๒๕๖๐

เรื่อง การดำเนินการเฝ้าระวัง ป้องกันควบคุมโรคมือ เท้า ปาก ในช่วงก่อนฤดูกาลระบาด

เรียน อธิบดีกรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น

ด้วยขณะนี้ได้เข้าสู่ช่วงฤดูฝน ซึ่งเป็นฤดูกาลระบาดของโรคมือ เท้า ปาก ทั้งนี้ จากข้อมูลการเฝ้าระวังโรคมือ เท้า ปาก ปี ๒๕๕๙ ของกระทรวงสาธารณสุข พบผู้ป่วยทั้งสิ้น ๗๙,๙๑๐ ราย มีผู้เสียชีวิต ๓ ราย คิดเป็น อัตราป่วย ๑๒๒.๑๔ ต่อแสนประชากร โดยเมื่อเทียบกับ ปี ๒๕๕๘ มีผู้ป่วยเพิ่มขึ้น จำนวน ๓๘,๕๑๘ ราย ส่วนใหญ่พบในเด็กเล็ก โดยเฉพาะเด็กที่อยู่ในการดูแลของสถานรับเลี้ยงเด็ก ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก โรงเรียนอนุบาล สถานศึกษาและชุมชนที่มีเด็กอยู่รวมกันเป็นจำนวนมาก และโดยส่วนใหญ่อาการของโรคจะไม่รุนแรง แต่บางรายอาจมีอาการรุนแรงและเสียชีวิตได้

กระทรวงมหาดไทยพิจารณาแล้ว เพื่อให้การป้องกันควบคุมโรคมือ เท้า ปาก ในพื้นที่เป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ จึงให้กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่นแจ้งองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ให้ประสานการปฏิบัติกับหน่วยงานด้านสาธารณสุข ดำเนินการตามแนวทางการป้องกันควบคุมโรค โดยเฉพาะในพื้นที่ที่มีศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก โรงเรียนอนุบาล สถานศึกษา และชุมชนซึ่งมักเป็นแหล่งแพร่กระจายของโรค มือ เท้า ปาก อย่างเข้มข้น ตามแนวทางของกระทรวงสาธารณสุข รายละเอียดตามเอกสารที่แนบมาพร้อมนี้

จึงเรียนมาเพื่อพิจารณาดำเนินการ

กลุ่มงานส่งเสริมการจัดการศึกษาปฐมวัย
และศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก
เลขรับ 553
วันที่ 11 มิ.ย. 2560
เวลา 16.37

(นายชยพล ธิติศักดิ์)
รองปลัดกระทรวงมหาดไทย ปฏิบัติราชการแทน
ปลัดกระทรวงมหาดไทย

กรมป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย
เลขรับ ๒๖๒๗๙
วันที่ ๓๐ มิ.ย. ๒๕๖๐
เวลา ๒๒.๒๕

ศูนย์อำนวยการบรรเทาสาธารณภัย
เลขรับ 3933
วันที่ 30 มิ.ย. 2560
เวลา 16.29

ประชาสัมพันธ์ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
วันที่ 1 ก.ค. 2560
เลขรับ 19645

ที่ สธ ๐๔๒๒.๘/๒๑๐๔

กระทรวงสาธารณสุข
ถนนติวานนท์ จังหวัดนนทบุรี ๑๑๐๐๐

๒๖ พฤษภาคม ๒๕๖๐

เรื่อง ขอความร่วมมือในการดำเนินการเฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรคมือ เท้า ปาก ในช่วงก่อนฤดูกาลระบาด

เรียน ปลัดกระทรวงมหาดไทย

สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑. รายงานสถานการณ์โรคมือ เท้า ปากในประเทศไทย จำนวน ๑ ชุด
๒. องค์ความรู้โรคมือ เท้า ปาก จำนวน ๑ ชุด
๓. คำถาม - คำตอบโรคมือ เท้า ปาก จำนวน ๑ ชุด
๔. แนวทางการป้องกันควบคุมโรคติดต่อในศูนย์เด็กเล็ก และโรงเรียนอนุบาล จำนวน ๑ เล่ม

ด้วยขณะนี้กำลังเข้าสู่ช่วงฤดูฝน ซึ่งเป็นฤดูกาลระบาดของโรคมือ เท้า ปาก จากข้อมูลสถานการณ์โรคมือ เท้า ปาก ของสำนักระบาดวิทยาที่ผ่านมาย้อนหลัง ๕ ปี ตั้งแต่ปี ๒๕๕๕-๒๕๕๙ พบมีรายงานโรคเพิ่มขึ้นทุกปี มีรายงานผู้เสียชีวิตรวมทั้งสิ้น ๑๓ ราย โดยในปี ๒๕๕๕ มีผู้ป่วยจำนวน ๔๕,๒๙๗ ราย มีผู้เสียชีวิต ๒ ราย ปี ๒๕๕๖ มีผู้ป่วยจำนวน ๔๕,๙๖๑ ราย มีผู้เสียชีวิต ๓ ราย ปี ๒๕๕๗ มีผู้ป่วยจำนวน ๖๕,๖๐๖ ราย มีผู้เสียชีวิต ๒ ราย ปี ๒๕๕๘ มีผู้ป่วยจำนวน ๔๑,๓๙๒ ราย มีผู้เสียชีวิต ๓ ราย และในปี ๒๕๕๙ มีผู้ป่วย ๗๙,๙๑๐ ราย คิดเป็นอัตราป่วย ๑๒๒.๑๔ ต่อแสนประชากร เมื่อเทียบกับปี ๒๕๕๘ มีผู้ป่วยเพิ่มขึ้นจำนวน ๓๘,๕๑๘ ราย คิดเป็นร้อยละ ๙๓ มีผู้ป่วยเสียชีวิต ๓ ราย ให้ผลบวกเชื้อ Enterovirus ๗๑ ทั้ง ๓ ราย รายแรกเป็นเด็กเพศหญิง อายุ ๔ ปี ๑๐ เดือน ที่จังหวัดสระบุรี รายที่สองเป็นเด็กเพศชาย อายุ ๑ ปี ๘ เดือน ที่จังหวัดตาก รายที่สามเป็นเพศหญิงอายุ ๔ ปี ๓ เดือน ที่จังหวัดชลบุรี สำหรับในปี ๒๕๖๐ ตั้งแต่วันที่ ๑ มกราคม ถึงวันที่ ๓๐ เมษายน ๒๕๖๐ มีรายงานพบผู้ป่วยโรคมือ เท้า ปาก จำนวน ๑๗,๑๑๗ ราย อัตราป่วย ๒๖.๑๖ ต่อแสนประชากร ส่วนใหญ่พบในเด็กเล็ก ซึ่งในเด็กมากกว่า ๒ ใน ๓ ที่ป่วยเป็นโรคมือ เท้า ปาก เป็นเด็กที่อยู่ในศูนย์เด็กเล็ก และโรงเรียนอนุบาล

กระทรวงสาธารณสุข โดยกรมควบคุมโรค เล็งเห็นถึงความสำคัญของการเฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรคไม่ให้เชื้อโรคแพร่กระจายและลดการป่วยของเด็ก โดยเฉพาะเด็กที่อยู่รวมกันเป็นจำนวนมากในศูนย์เด็กเล็กและโรงเรียนอนุบาล โดยการเพิ่มมาตรการในการเฝ้าระวังป้องกันล่วงหน้า การคัดกรองเด็กทุกเช้า การแยกเด็กป่วย และควบคุมโรคอย่างมีประสิทธิภาพเป็นมาตรการที่จำเป็นในการต่อยอดพัฒนาศูนย์เด็กเล็กและโรงเรียนอนุบาลสังกัดภาครัฐและเอกชนให้มีความปลอดภัยมากขึ้น อีกทั้งได้จัดทำระบบการเรียนรู้ออนไลน์ด้วยตนเอง (E-Learning) สำหรับครูและผู้ดูแลเด็ก เรื่องการป้องกันควบคุมโรคติดต่อในศูนย์เด็กเล็กและโรงเรียนอนุบาลผ่านทางเว็ปไซต์ demo.favouritedesign.com/healthypreschool/home ศูนย์เด็กเล็กโรงเรียนอนุบาลคุณภาพปลอดโรค โดยผู้เรียนสามารถเข้าไปศึกษาและทดสอบวัดผลการเรียนรู้ พร้อมทั้งรับประกาศนียบัตรรับรองผลการประเมินตนเองในระบบ เมื่อผ่านเกณฑ์ที่กำหนด ซึ่งผู้สนใจสามารถเข้าไปเรียนรู้ได้โดยไม่จำกัดเวลา และสามารถเข้าไปตรวจสอบ/รายงานในระบบข้อมูลและระบบเฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรค

ในศูนย์...

ในศูนย์เด็กเล็กและโรงเรียนอนุบาล กระทรวงสาธารณสุขจึงขอความร่วมมือประสานและประชาสัมพันธ์แจ้งหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เร่งรัดดำเนินการเตรียมความพร้อมตามมาตรการป้องกันควบคุมโรคมือ เท้า ปาก อย่างเข้มข้นในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก โรงเรียนอนุบาล สถานศึกษาและชุมชน ซึ่งมักเป็นแหล่งแพร่กระจายของโรค รายละเอียดตามสิ่งที่ส่งมาด้วย

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาให้ความร่วมมือต่อไปด้วย จะเป็นพระคุณ

ขอแสดงความนับถือ

(นายสุวรรณชัย วัฒนายิ่งเจริญชัย)
รองปลัดกระทรวงสาธารณสุข
หัวหน้ากลุ่มภารกิจด้านพัฒนาการสาธารณสุข

กรมควบคุมโรค
สำนักโรคติดต่อทั่วไป
โทร. ๐ ๒๕๙๐ ๓๑๘๓
โทรสาร ๐ ๒๕๙๑ ๘๔๓๖

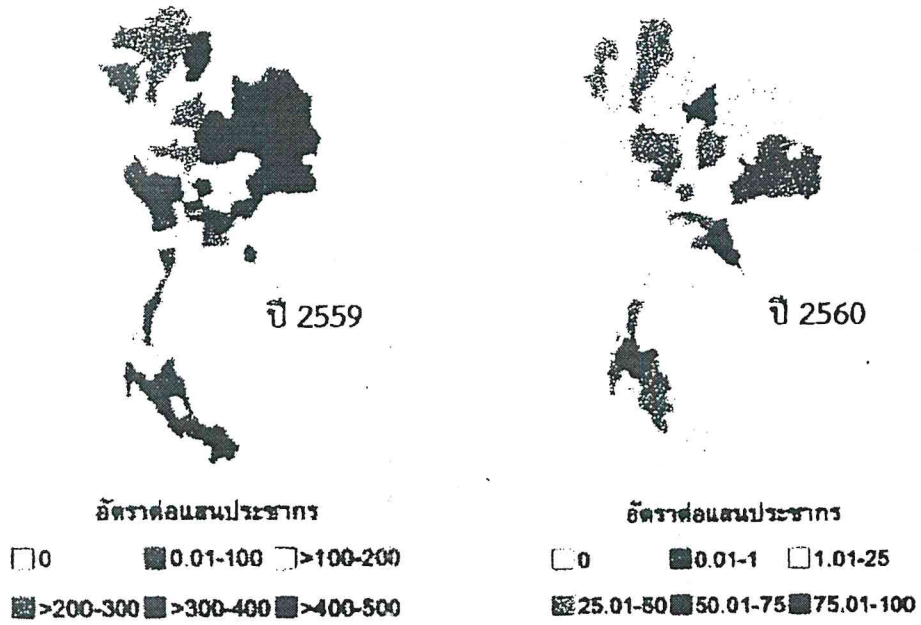
รายงานสถานการณ์โรคมือเท้าปากในประเทศไทย

กระทรวงสาธารณสุข วันที่ 8 พฤษภาคม 2560

ข้อมูลเฝ้าระวังโรคมือเท้าปากจากสำนักระบาดวิทยา ในปี 2559 มีผู้ป่วยทั้งสิ้น 79,910 ราย คิดเป็นอัตราป่วย 122.14 ต่อแสนประชากร มีผู้ป่วยเสียชีวิต 3 ราย สัดส่วนเพศชายต่อเพศหญิง 1:0.73 กลุ่มอายุที่พบมากที่สุดเรียงตามลำดับ คือ 1 ปี (ร้อยละ 27.22) 2 ปี (ร้อยละ 24.79) และ 3 ปี (ร้อยละ 18.75) จังหวัดที่มีอัตราป่วยต่อแสนประชากรสูงสุด 10 อันดับแรก คือ จังหวัดน่าน (308.21 ต่อแสนประชากร) สระบุรี (301.78 ต่อแสนประชากร) เชียงราย (287.89 ต่อแสนประชากร) ระยอง (273.88 ต่อแสนประชากร) พิษณุโลก (247.21 ต่อแสนประชากร) แม่ฮ่องสอน (244.47 ต่อแสนประชากร) พะเยา (236.58 ต่อแสนประชากร) นครสวรรค์ (224.74 ต่อแสนประชากร) ลำพูน (212.84 ต่อแสนประชากร) และเชียงใหม่ (209.19 ต่อแสนประชากร) ตามลำดับ

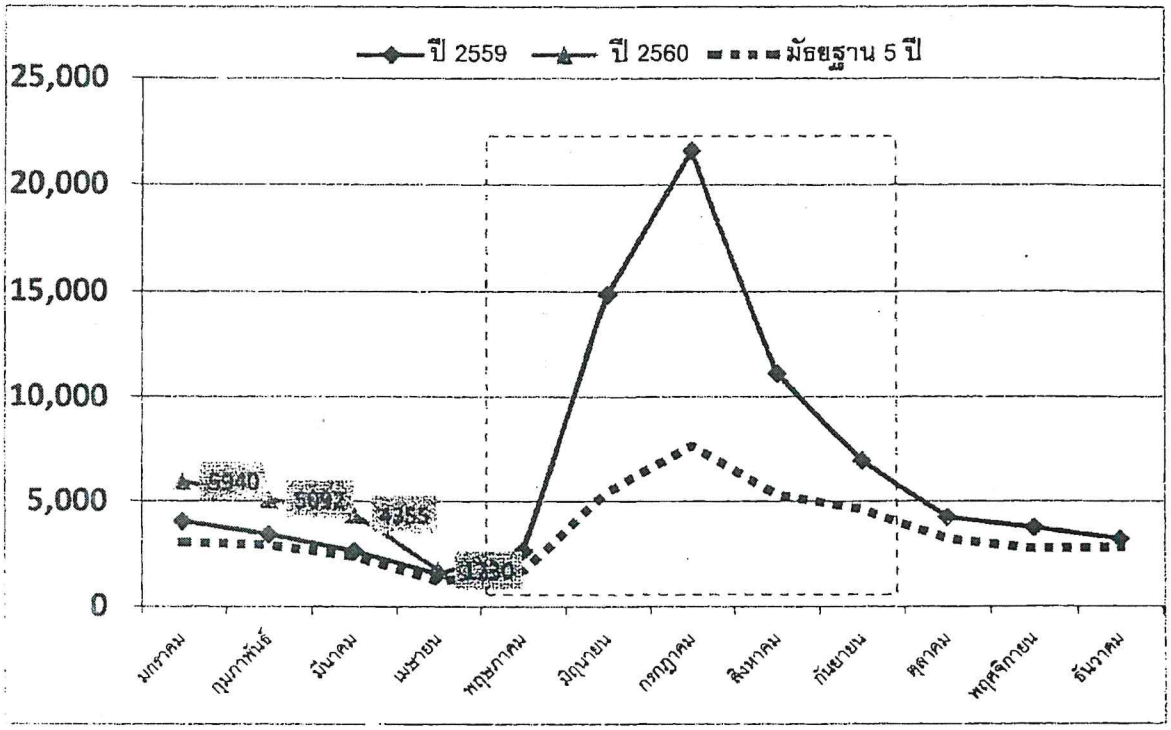
ในปี 2560 ข้อมูล ณ วันที่ 30 เมษายน 2560 พบผู้ป่วย 17,117 ราย คิดเป็นอัตราป่วย 26.16 ต่อแสนประชากร มีรายงานผู้เสียชีวิต 1 ราย เป็นเด็กเพศชาย อายุ 5 เดือน 9 วัน ที่จังหวัดลพบุรี สัดส่วนเพศชายต่อเพศหญิง 1:0.74 กลุ่มอายุที่พบมากที่สุด เรียงตามลำดับ คือ 1 ปี (ร้อยละ 26.16) 2 ปี (ร้อยละ 23.35) และ 3 ปี (ร้อยละ 17.43) จังหวัดที่มีอัตราป่วยต่อแสนประชากรสูงสุด 10 อันดับแรก คือ จังหวัดจันทบุรี (81.44 ต่อแสนประชากร) สุราษฎร์ธานี (71.30 ต่อแสนประชากร) เลย (66.60 ต่อแสนประชากร) ตราด (61.21 ต่อแสนประชากร) สุรินทร์ (48.59 ต่อแสนประชากร) ภูเก็ต (47.58 ต่อแสนประชากร) แม่ฮ่องสอน (46.75 ต่อแสนประชากร) เชียงราย (45.14 ต่อแสนประชากร) ลำปาง (44.77 ต่อแสนประชากร) และจังหวัดกำแพงเพชร (42.48 ต่อแสนประชากร) ตามลำดับ ดังแสดงในรูปที่ 1

รูปที่ 1 : ภาพแสดงอัตราป่วยโรคมือเท้าปากในประเทศไทยปี 2559 และปี 2560



จากข้อมูลเฝ้าระวังเหตุการณ์ของสำนักระบาดวิทยา ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม ถึง 30 เมษายน 2560 มีรายงานการระบาดของโรคมือเท้าปากเป็นกลุ่มก้อน (Cluster) จำนวน 11 เหตุการณ์ เกิดขึ้นในจังหวัดลพบุรี (ชุมชน) เชียงใหม่(ศูนย์เด็กเล็ก) กรุงเทพฯ(โรงเรียน) ยโสธร(ศูนย์เด็กเล็ก) สตูล(ศูนย์เด็กเล็ก) อุบลราชธานี (ศูนย์เด็กเล็ก) สระบุรี(โรงเรียน) และจังหวัดสุรินทร์(ศูนย์เด็กเล็ก) จำนวนทั้งสิ้น 63 ราย เก็บตัวอย่างส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการจำนวน 20 ราย อยู่ระหว่างรอผลทางห้องปฏิบัติการ และมีผู้เสียชีวิต 1 ราย เป็นเด็กเพศชาย อายุ 5 เดือน 9 วัน ผลไม่พบสารพันธุกรรมของไวรัสกลุ่มเอนเทอโร

รูปที่ 2 : กราฟแสดงจำนวนเด็กป่วยโรคมือเท้าปากจำแนกรายเดือนปี 2559,2560 เทียบกับค่ามัธยฐาน 5 ปี



ในช่วงฤดูฝนของทุกปี (พฤษภาคม – สิงหาคม) จะเป็นช่วงที่มีการระบาดสูงสุดของโรคมือเท้าปาก อีกทั้งยังเป็นช่วงเปิดภาคเรียนใหม่ของสถานศึกษาที่เด็กจะเข้ามาอยู่รวมกันจำนวนมาก ซึ่งจะเป็นสถานที่แพร่กระจายของโรคเป็นอย่างดี หากศูนย์พัฒนาเด็กเล็กและโรงเรียนอนุบาลมีการดำเนินการป้องกันควบคุมโรคตามมาตรการที่กรมควบคุมโรคกำหนด เช่น การตรวจคัดกรองเด็กทุกเช้า การแยกเด็กป่วย การทำความสะอาดห้องเรียน ที่นอน อุปกรณ์เครื่องใช้ และของเล่นเป็นประจำสม่ำเสมอ อย่างน้อยสัปดาห์ละ 1 ครั้ง จะสามารถป้องกันควบคุมโรค ลดการป่วยและการเสียชีวิตของเด็กในสถานที่ดังกล่าวได้อย่างมีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น อีกทั้งเป็นการสร้างเสริมสุขภาพเด็กให้แข็งแรงสมบูรณ์ พร้อมในการพัฒนาการเรียนรู้อย่างมีศักยภาพในขณะเดียวกัน ดังแสดงในรูปที่ 2

องค์ความรู้โรคมือ เท้า ปาก

โรคมือ เท้า ปาก เป็นโรคที่พบเฉพาะในคน และติดต่อจากคนสู่คน สาเหตุเกิดจากการติดเชื้อไวรัสเอนเทอโร (Enterovirus) หลายชนิด อาจมีอาการรุนแรงถึงเสียชีวิตได้ โรคนี้ยังไม่มีวัคซีนป้องกัน แต่ป้องกันได้โดยการรักษาสุขอนามัยส่วนบุคคลที่ดี เช่น การล้างมือด้วยน้ำและสบู่ เป็นประจำหลังการขับถ่ายหรือเปลี่ยนผ้าอ้อมเด็ก และก่อนการรับประทานอาหารหรือป้อนอาหารเด็ก รวมถึงการไม่คลุกคลีใกล้ชิด ใช้ภาชนะอาหาร หรือของใช้ร่วมกับผู้ป่วย ร่วมกับการรักษาความสะอาดทั่วๆไป 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 ช้อนอาหาร เป็นต้น รวมทั้งพยายามจัดหาอุปกรณ์ให้นักเรียนได้ล้างมือด้วยน้ำและสบู่ก่อนรับประทานอาหารและหลังจากเข้าห้องส้วม

๑.๓. แนะนำครูในโรงเรียน เรื่องโรคมือ เท้า ปาก และอนามัยส่วนบุคคล และเตรียมการกรณีเกิดการระบาดในโรงเรียน

๒. ช่วงเปิดภาคเรียน

๒.๑. เผยแพร่ ให้คำแนะนำ ความรู้เรื่องโรคมือ เท้า ปากแก่ผู้ปกครอง และนักเรียน รวมทั้งให้ผู้ปกครองช่วยสังเกตอาการเด็กตั้งแต่เนิ่นๆ

๒.๒. ควรดูแลรักษาสุขลักษณะของสถานที่ อุปกรณ์เครื่องใช้ให้สะอาด ดูแลสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อม มีการทำลายเชื้อในอุจจาระ และการกำจัดสิ่งปฏิกูลอย่างถูกต้อง

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

๒.๔. เฝ้าระวังโดยตรวจเด็กก่อนเข้าห้องเรียน ถ้ามีอาการป่วย มีไข้ หรือมีผื่นตามฝ่ามือ ฝ่าเท้า ให้แยกเด็กป่วยอยู่ห้องพยาบาล ติดต่อให้ผู้ปกคร..พากลับบ้านและไปพบแพทย์ โดยทั่วไปอาการโรคมือ เท้า ปาก จะไม่รุนแรงและสามารถหายเป็นปกติได้ภายใน ๗-๑๐ วัน แต่หากเด็กมีอาการแทรกซ้อน เช่น ไข้สูง ซึม อาเจียน หอบ ต้องรีบนำเด็กกลับไปรับการรักษาที่โรงพยาบาลทันที ในกรณีที่เป็นพื้นที่ที่มีการระบาด หากพบตุ่มในปาก โดยยังไม่มีอาการอื่น ให้เด็กหยุดเรียนอยู่บ้านได้เลย

๒.๕. กรณีมีเด็กป่วย

- ให้แจ้งรายงานโรคแก่เจ้าหน้าที่สาธารณสุข และขอรับคำแนะนำในการควบคุมโรค เพิ่มความถี่ในการทำความสะอาดสิ่งของที่เด็กจับต้องเป็นประจำ เช่น ของเล่น ของใช้ โต๊ะ เก้าอี้ พื้นห้อง ต้องทำความสะอาดด้วยน้ำยาทำความสะอาด หรือน้ำยาฆ่าเชื้ออย่างน้อยวันละครั้ง (ไม่ใช่แค่กวาดด้วยไม้กวาด หรือใช้ผ้าเช็ด) 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 ให้แก่ผู้บริหารของโรงเรียนและหน่วยงานสาธารณสุขทุกวันที่พบผู้ป่วยรายใหม่ที่เข้าข่ายการเฝ้าระวัง เพื่อให้เจ้าหน้าที่สาธารณสุขให้ดำเนินการประสานงานเพื่อให้สุขศึกษาแก่ชุมชน ในการลดการเล่นคลุกคลีในเด็ก (เน้นเนื้อหาให้เด็กที่ไม่ป่วยไม่ไปเล่นคลุกคลีกับเด็กบ้านอื่นๆเพราะไม่รู้ว่าใครบ้างที่ป่วย) 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–คำตอบโรคมือ เท้า ปาก

กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข

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

โรคมือ เท้า และปาก เป็นกลุ่มอาการหนึ่งของโรคติดเชื้อเอนเทอโรไวรัส อาการป่วยได้แก่ มีไข้ มีจุดหรือผื่นแดงอักเสบในปาก มักพบที่ลิ้น เหงือก และกระพุ้งแก้ม และเกิดผื่นแดง ซึ่งจะกลายเป็นตุ่มพองใสรอบๆ แดง (มักไม่คัน เวลากดจะเจ็บ) ที่บริเวณฝ่ามือนิ้วมือ และฝ่าเท้าอย่างไรก็ตาม บางรายอาจไม่พบอาการตุ่มพองในปาก ฝ่ามือ หรือฝ่าเท้า แต่มาด้วยภาวะแทรกซ้อนรุนแรง เช่น ปอดบวมน้ำ และเสียชีวิตได้ โรคนี้พบบ่อยในเด็กทารกและเด็กเล็กอายุต่ำกว่า ๕ ปี พบน้อยลงในเด็กอายุต่ำกว่า ๑๐ ปี และน้อยมากในเด็กวัยรุ่น

๒. โรคนี้พบที่ใดบ้าง

โรคนี้พบผู้ป่วยและการระบาดได้ทั่วโลก มีรายงานการระบาดรุนแรงที่มีสาเหตุจากเอนเทอโรไวรัส ๗๑ ในหลายประเทศในภูมิภาคเอเชีย เช่น มาเลเซียและบูรไน (พ.ศ. ๒๕๔๐) ไต้หวัน (พ.ศ. ๒๕๔๑) สิงค์โปร์ (พ.ศ. ๒๕๔๓)เป็นต้น

ในเขตร้อนชื้น โรคเกิดแบบประปรายตลอดปี พบมากขึ้นในช่วงฤดูฝน ซึ่งอากาศเย็นและชื้น การระบาดมักเกิดขึ้นในศูนย์เด็กเล็กและโรงเรียนอนุบาล

๓. โรคมือ เท้า ปาก (Hand, Foot and Mouth Disease) กับโรคปากเท้าเปื่อย (Foot and Mouth Disease) แตกต่างกันอย่างไร

โรคมือ เท้า ปาก นั้นเป็นโรคที่พบเฉพาะในคน และติดต่อจากคนสู่คน ส่วนโรคปากเท้าเปื่อยเกิดจากไวรัสตัวอื่น เป็นโรคติดต่อที่เกิดกับสัตว์กีบ เช่น โค กระบือ แพะ แกะ สุกร เป็นต้น ทำให้สัตว์ป่วย มีอาการเป็นแผลที่ปากและกีบเท้า สัตว์ที่ป่วยมักไม่ตายหรือมีอัตราป่วยตายต่ำ ไม่จัดว่าเป็นโรคติดต่อถึงคนโดยในอดีตเคยพบผู้ป่วยเพียงไม่กี่ราย 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 ๖-๘สัปดาห์

๖. ผู้ใหญ่สามารถติดโรคมือ เท้า ปาก จากเด็กได้หรือไม่

ผู้ใหญ่มักมีภูมิต้านทานต่อโรคนี้จากการได้รับเชื้อขณะเป็นเด็ก ซึ่งภูมิต้านทานนี้จะจำเพาะกับชนิดของไวรัสที่เคยได้รับเชื้อ หากได้รับเชื้อชนิดใหม่ที่ยังไม่มีภูมิต้านทาน ก็สามารถเป็นโรคได้อีก ส่วนใหญ่มักไม่แสดงอาการของโรคหรือมีอาการเล็กน้อย แต่สามารถแพร่เชื้อไปสู่เด็กหรือผู้อื่นได้

๗. หญิงตั้งครรภ์ที่สัมผัสผู้ป่วยโรคมือ เท้า ปากเสี่ยงติดโรคหรือไม่

ส่วนใหญ่หญิงตั้งครรภ์ที่ได้รับเชื้อจะไม่มีอาการหรือมีอาการเพียงเล็กน้อยแต่หากมีอาการป่วยควรรีบปรึกษาแพทย์

ขณะนี้ยังไม่มีข้อมูลแสดงว่าการติดเชื้อมีผลต่อการแท้งบุตร ความพิการของเด็ก หรือเด็กเสียชีวิตในครรภ์อย่างไรก็ตาม เด็กอาจได้รับเชื้อขณะคลอดหากมารดาป่วยในช่วงใกล้คลอด เด็กแรกเกิดที่ได้รับเชื้อส่วนใหญ่มีอาการเล็กน้อยไม่รุนแรง

การป้องกันทำได้โดยการปฏิบัติสุขอนามัยส่วนบุคคลที่ดี (อ่านรายละเอียดในหัวข้อ"จะป้องกันโรคได้อย่างไร") เพื่อช่วยลดความเสี่ยงต่อรับเชื้อในระหว่างตั้งครรภ์และระหว่างคลอด

๘. หากติดเชื้อแล้วจะเริ่มแสดงอาการเมื่อใด

ส่วนใหญ่แสดงอาการป่วยภายใน ๓ - ๕ วันหลังได้รับเชื้อโดยไข้เป็นอาการแสดงเริ่มแรกของโรค

๙. อาการของโรคเป็นอย่างไร

เริ่มด้วยไข้ (อาจเป็นไข้สูงในช่วง ๑ - ๒ วันแรก และลดลงเป็นไข้ต่ำๆ อีก ๒ - ๓ วัน) มีจุดหรือผื่นแดงอักเสบในปาก มักพบที่ลิ้น เหงือก และกระพุ้งแก้ม ทำให้เจ็บปากไม่อยากทานอาหาร จะเกิดผื่นแดงซึ่งจะกลายเป็นตุ่มพองใสรอบๆ แดง ที่บริเวณฝ่ามือนิ้วมือ ฝ่าเท้า และอาจพบที่อื่น เช่น ก้น หัวเข่า ฯลฯ ผื่นนี้จะกลายเป็นตุ่มพองใสรอบๆแดง (maculo-papular vesicles) มักไม่คัน แต่เวลากดจะเจ็บต่อมาจะแตกออกเป็นหลุมตื้นๆ (ulcer)อาการจะดีขึ้นและแผลหายไปใน ๗ – ๑๐ วัน

ในเด็กทารกและเด็กเล็กอายุต่ำกว่า ๕ ปี บางรายอาจมีอาการแทรกซ้อนรุนแรง เช่น เยื่อหุ้มสมองอักเสบ (aseptic meningitis) ก้านสมองอักเสบ (brain stem encephalitis) ตามมาด้วยปอดบวมน้ำ (pulmonary edema)กล้ามเนื้อหัวใจอักเสบ และระบบหัวใจและระบบไหลเวียนโลหิตล้มเหลว ทำให้เสียชีวิตได้ สัญญาณอันตรายได้แก่ ไข้สูงไม่ลดลง ซึม อาเจียนบ่อยหอบและแขนขาอ่อนแรง เกิดภาวะอัมพาตคล้ายเปลี้ยโอ

๑๐. ใครบ้างที่เป็นกลุ่มเสี่ยงจะเป็นโรคมือ เท้า ปาก ที่รุนแรง

โดยทั่วไปโรคมือ เท้า ปาก เป็นโรคที่ไม่อันตราย ในประเทศไทยพบโรคนี้ได้บ่อยแต่ไม่มีความรุนแรง ผู้ที่ได้รับเชื้อส่วนใหญ่มักไม่แสดงอาการของโรค ผู้ป่วยมักมีอาการป่วยเล็กน้อย หายได้เองภายใน ๗ -๑๐ วัน และแทบไม่มีผู้เสียชีวิตเลย แต่เด็กอ่อนและเด็กเล็กมีความเสี่ยงต่อการเจ็บป่วยที่รุนแรงมากกว่าเด็กโต

๑๑. วินิจฉัยโรคมือ เท้า ปาก ได้อย่างไร

โดยทั่วไป แพทย์จะวินิจฉัยจากอายุ ประวัติ และอาการ โดยสังเกตลักษณะผื่นหรือตุ่มแผลต่าง ๆ ที่ปรากฏรวมถึงวินิจฉัยแยกจากโรคที่มีอาการแผลในปากอื่น ๆเช่น โรคติดเชื้อเริมในช่องปาก ฯลฯ สำหรับการส่งตรวจวินิจฉัยทางห้องปฏิบัติการมักไม่ช่วยในการวินิจฉัยโรคเบื้องต้น เพราะต้องใช้เวลานาน ๒ - ๔ สัปดาห์ เพื่อแยกและยืนยันเชื้อสาเหตุ จึงทำในเฉพาะในรายที่มีอาการรุนแรง หรือยืนยันการระบาดเท่านั้น

๑๒.โรคนี้รักษาได้หรือไม่

รักษาได้ตามอาการ โดยทั่วไปใช้การรักษาเพื่อบรรเทาอาการต่างๆ เช่น การใช้ยาลดไข้ ยาแก้ปวดฯลฯ แต่ไม่มียาต้านไวรัสชนิดนี้โดยเฉพาะโรคนี้หากผู้ป่วยรับประทานอาหารได้และพักผ่อนพอ ส่วนใหญ่อาการจะไม่รุนแรงและหายได้เองในช่วง๗-๑๐ วัน แต่ผู้ดูแลเด็กควรดูแลเด็กป่วยอย่างใกล้ชิด โดยเฉพาะกลุ่มเด็กทารก เด็กเล็ก และผู้ที่มีภาวะภูมิคุ้มกันบกพร่อง เพื่อสังเกตอาการแทรกซ้อนที่อาจรุนแรงถึงเสียชีวิต และส่งผู้ป่วยเข้ารับการรักษาได้ทันท่วงที

๑๓.จะป้องกันโรคมือ เท้า ปากได้อย่างไร

โรคนี้ยังไม่มีวัคซีนป้องกันแต่ป้องกันได้โดยการรักษาสุขอนามัยส่วนบุคคลที่ดีเช่น การล้างมือด้วยน้ำและสบู่ เป็นประจำหลังการขับถ่ายหรือเปลี่ยนผ้าอ้อมเด็ก และก่อนการรับประทานอาหารหรือป้อนอาหารเด็ก รวมถึงการไม่คลุกคลีใกล้ชิด ใช้ภาชนะอาหาร หรือของใช้ร่วมกับผู้ป่วยร่วมกับการรักษาความสะอาดทั่วๆไป การจัดการสิ่งแวดล้อม เช่น ห้องน้ำ ห้องส้วม ห้องครัวให้ถูกสุขลักษณะ

๑๔. หากบุตรหลานมีอาการป่วย ควรทำอย่างไร

แยกเด็กป่วยเพื่อป้องกันไม่ให้เชื้อแพร่ไปยังเด็กคนอื่นๆ ผู้ปกครองควรรีบพาเด็กไปพบแพทย์และหยุดรักษาตัวที่บ้านประมาณ 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 หรือสถานรับเลี้ยงเด็กควรทำอย่างไร

มาตรการช่วงที่เกิดโรคระบาดต้องเน้นการสกัดกั้นการแพร่กระจายของเชื้อซึ่งอาจมีความจำเป็นจะต้องประกาศเขตติดโรคและปิดสถานที่ เช่น สถานรับเลี้ยงเด็กอ่อน โรงเรียนเด็กเล็ก (อาจรวมถึงสระว่ายน้ำ สถานที่แออัด ฯ) เพื่อหลีกเลี่ยงการสัมผัสใกล้ชิดกับเด็กป่วย และเน้นการล้างมือบ่อยๆ รวมทั้งการใช้น้ำยาฆ่าเชื้อในโรงพยาบาลและบ้านเรือนที่มีผู้ป่วยผู้บริหารโรงเรียน หรือผู้จัดการสถานรับเลี้ยงควรดำเนินการ ดังนี้

- แจ้งการระบาดไปที่หน่วยงานบริการสาธารณสุขในพื้นที่เพื่อให้เจ้าหน้าที่ไปสอบสวนการระบาดให้ความรู้ และคำแนะนำ
- เผยแพร่คำแนะนำ เรื่องโรคมือ เท้า ปาก แก่ผู้ปกครองและเด็กนักเรียน รวมทั้งส่งเสริมพฤติกรรมอนามัยที่ช่วยป้องกันโรคติดต่อ โดยเฉพาะการล้างมือและการรักษาสุขอนามัยของสภาพแวดล้อมและควรแยกของใช้ไม่ให้ปะปนกันเช่น แก้วน้ำ ช้อนอาหาร ฯลฯ
- เฝ้าระวังโดยตรวจเด็กทุกคน หากพบคนใดที่มีอาการโรคมือ เท้า ปาก ต้องรีบแยกออกและให้หยุดเรียน ๗ -๑๐ วัน หรือจนกว่าจะหายป่วย เพื่อป้องกันไม่ให้แพร่เชื้อไปยังเด็กคนอื่น ๆ
- ควรรีบพาเด็กป่วยไปพบแพทย์เพื่อรับการรักษาโดยเร็ว และดูแลเด็กอย่างใกล้ชิด
- พิจารณาปิดห้องเรียนที่มีเด็กป่วยหรือปิดทั้งโรงเรียนชั่วคราว (กรณีมีเด็กป่วยหลายห้องหรือหลายชั้นเรียน) ประมาณ ๕ - ๗ วัน

- หากพบว่ามีการระบาดของโรคมือ เท้า ปาก หรือ มีผู้ป่วยติดเชื้อเอนเทอโรไวรัส ๗๑ ในโรงเรียน หรือศูนย์เด็กเล็ก พิจารณาให้ปิดชั้นเรียนที่มีเด็กป่วยมากกว่า ๒ รายหากมีการป่วยกระจายในหลายชั้นเรียนแนะนำให้ปิดโรงเรียนเป็นเวลา ๕ วันพร้อมทำความสะอาด อุปกรณ์รับประทานอาหาร, ของเล่นเด็ก, ห้องน้ำ, สระว่ายน้ำและให้มั่นใจว่าน้ำมีระดับคลอรีนที่ไม่ต่ำกว่ามาตรฐาน
- ทำความสะอาดสถานที่เพื่อฆ่าเชื้อโรค บริเวณห้องน้ำ ห้องส้อม สระว่ายน้ำ ครัว โรงอาหาร บริเวณที่เล่นของเด็ก สนามเด็กเล่น โดยใช้สารละลายเจือจางของน้ำยาฟอกขาว (๒๐ มิลลิลิตร ต่อน้ำ ๑ ลิตร) หรือน้ำยาทำความสะอาดที่ใช้ตามบ้านเรือนแล้วเช็ดล้างด้วยน้ำสะอาด
- ทำความสะอาดของเล่นเครื่องใช้ของเด็กด้วยการซักล้างแล้วผึ่งแดดให้แห้ง
- หยุดใช้เครื่องปรับอากาศ เปิดประตู หน้าต่าง ผ้าม่านให้แสงแดดส่องให้ทั่วถึง

๑๖. จะทำลายเชื้อได้อย่างไร

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

๑๗. คลอรีนในสระว่ายน้ำฆ่าเชื้อโรคมือ เท้า ปาก ได้หรือไม่ เด็กมีโอกาสติดเชื้อโรคนี้จากสระว่ายน้ำได้ไหม

ความเข้มข้นของคลอรีนในสระว่ายน้ำตามมาตรฐานต้องมีอย่างน้อย ๑ มิลลิกรัมต่อลิตร (๑ ppm (part per million)) ซึ่งมีปริมาณคลอรีนเพียงพอที่จะทำลายเชื้อได้ แต่อย่างไรก็ตามไม่ควรนำเด็กป่วยไปสระว่ายน้ำ และปฏิบัติตามข้อปฏิบัติของสระว่ายน้ำอย่างเคร่งครัด

๑๘. ความเสี่ยงต่อผู้ที่จะเดินทางไปยังประเทศเกิดโรคระบาดมีมากน้อยเพียงใด

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

๑๙. แจ้งการระบาด ได้ที่ใดบ้าง

- สำนักระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค โทร. ๐-๒๕๙๐-๑๘๘๒, ๐-๒๕๙๐-๑๗๙๕
- สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดทุกแห่ง
- สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร โทร. ๐-๒๒๔๕-๘๑๐๖

๒๐. ติดตามข้อมูลเพิ่มเติม ขอเอกสารและคำแนะนำได้ที่ใดบ้าง

๔.๑ กรุงเทพมหานคร ติดต่อที่

- ศูนย์บริการสาธารณสุขเขตในพื้นที่
- กองควบคุมโรค สำนักอนามัยกรุงเทพมหานคร 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
- เว็บไซต์สำนักโรคติดต่อทั่วไปhttp://thaigcd.ddc.moph.go.th/
- เว็บไซต์สำนักระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค http://epid.moph.go.th
- เว็บไซต์ราชวิทยาลัยกุมารแพทย์แห่งประเทศไทย http://www.thaipediatrics.org

****