ที่ ปน ๐๐๒๓.๓/ว ๑๒๘๗๕

ศาลากลางจังหวัดปัตตานี
ถนนเดชา ปน ๙๔๐๐๐

๒๕ มิถุนายน ๒๕๖๒

เรื่อง ขอความร่วมมือในการดำเนินการเฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรคมือเท้า ปาก ในช่วงก่อนฤดูกาลระบาด

เรียน นายอำเภอ ทุกอำเภอ นายกองค์การบริหารส่วนจังหวัดปัตตานี นายกเทศมนตรีเมืองปัตตานี และนายกเทศมนตรีเมืองตะลุบัน

สิ่งที่ส่งมาด้วย สำเนาหนังสือกรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น ที่ มท ๐๘๑๖.๔/ว ๒๒๘๑ ลงวันที่ ๑๑ มิถุนายน ๒๕๖๒ จำนวน ๑ ชุด

ด้วยกรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่นแจ้งว่า ได้รับแจ้งจากกระทรวงมหาดไทยว่า กระทรวงสาธารณสุขขอความร่วมมือดำเนินการตามมาตรการสำคัญในการป้องกันควบคุมโรคมือเท้า ปาก ในช่วงฤดูกาลระบาด เนื่องจากขณะนี้ได้เข้าสู่ช่วงฤดูฝนและเป็นช่วงเปิดภาคเรียนของสถานศึกษา มีความเสี่ยงที่จะทำให้เกิดการระบาดของโรคมือ เท้า ปาก เป็นวงกว้าง ในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก สถานรับเลี้ยงเด็ก โรงเรียนอนุบาล และชุมชน ซึ่งมักพบผู้ป่วยเพิ่มมากขึ้นในช่วงเดือนพฤษภาคม ถึงกรกฎาคม โดยจากข้อมูลสถานการณ์โรคมือ เท้า ปาก ในเด็กอายุต่ำกว่า ๕ ปี ของสำนักระบาดวิทยา ตั้งแต่ ปี ๒๕๕๖ – ๒๕๖๐ พบว่าการระบาดของโรคมือ เท้า ปาก มีแนวโน้มพบผู้เสียชีวิตเพิ่มขึ้นทุกปี และในปี ๒๕๖๑ มีจำนวนผู้ป่วยทั้งสิ้น ๖๔,๑๓๔ ราย คิดเป็นอัตราป่วย ๑,๘๗๓.๖๒ ต่อแสนประชากร และพบผู้เสียชีวิต จำนวน ๕ ราย ในจังหวัดมหาสารคาม ลพบุรี ชุมพร อุตรดิตถ์ และพิษณุโลก โดยพบโรคมือ เท้า ปาก มากที่สุดในกลุ่มเด็กอายุต่ำกว่า ๒ ปี รองลงมา คือ ๓ – ๕ ปี ภาคเหนือมีอัตราป่วยสูงสุด รองลงมา คือ ภาคกลาง ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ และภาคใต้ สำหรับสาเหตุการเกิดโรคมือ เท้า ปาก มาจากการติดเชื้อไวรัสเอนเทอโร (Enterovirus) มีหลายสายพันธุ์ที่พบบ่อย คือ Coxsackievirus A16 ซึ่งในรายที่ไม่รุนแรงอาจหายใจเองได้ และสายพันธุ์ที่มักก่อโรครุนแรง คือ Enterovirus71 ทำให้เกิดภาวะแทรกซ้อนที่รุนแรง อาทิ เยื่อหุ้มสมองอักเสบ สมองอักเสบ อัมพาต กล้ามเนื้อหัวใจอักเสบ โดยมีอาการซึม อ่อนแรง ชักกระตุก หอบ อาเจียน หรือในรายที่รุนแรงมากอาจเสียชีวิตได้

กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น จึงขอความร่วมมือจังหวัดแจ้งองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่จัดการศึกษาทุกแห่ง (โรงเรียน/ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก) ดำเนินการตามมาตรการสำคัญในการป้องกันควบคุมโรคมือ เท้า ปาก ในช่วงฤดูกาลระบาด ดังนี้

๑. การเฝ้าระวังป้องกันโรคล่วงหน้า โดยการคัดกรองอาการป่วย เมื่อพบเด็กในสถานรับเลี้ยงเด็ก ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก โรงเรียนอนุบาล หรือในชุมชนเป็นกลุ่มก้อนด้วยอาการเดียวกันให้แจ้งเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในพื้นที่ทันที

๒. การควบคุมโรคที่มีประสิทธิภาพ ได้แก่

๒.๑ การทำความสะอาดบ้าน ห้องเรียน ของเล่น ที่นอน รวมทั้งอุปกรณ์เครื่องใช้

๒.๒ มีห้องหรือพื้นที่สำหรับแยกเด็กป่วย และหากพบเด็กป่วยต้องแจ้งเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในพื้นที่รับผิดชอบทราบโดยเร็ว (หากมีเด็กป่วยเป็นโรคมือ เท้า ปาก ภายในห้องเรียนเดียวกันมากกว่า ๒ ราย ใน ๑ สัปดาห์ ควรพิจารณาปิดห้องเรียนที่มีเด็กป่วย หากพบเด็กป่วยหลายห้องเรียน ควรพิจารณาปิดศูนย์พัฒนาเด็กเล็กหรือโรงเรียนอนุบาล ประมาณ ๕ วันทำการ นับจากผู้ป่วยรายสุดท้าย และทำความสะอาดห้องเรียน)

/ ๓. การมีส่วนร่วม...

๓. การมีส่วนร่วมของผู้ปกครอง ชุมชน และท้องถิ่น และหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการป้องกันควบคุมโรคมือ เท้า ปาก

๔. ประชาสัมพันธ์ให้ผู้ปกครอง ครู และผู้ดูแลเด็ก หมั่นสังเกตอาการของเด็กเล็กอย่างใกล้ชิด หากมีอาการไข้ร่วมกับแผลในปาก โดยอาจมีตุ่มหรือไม่มีตุ่มน้ำที่มือหรือเท้า ซึม ชักเกร็ง มีอาการหรืออาการแสดงที่บ่งชี้ถึงการติดเชื้อในระบบประสาทส่วนกลาง (CNS infection) ควรรีบพาไปพบแพทย์และให้หยุดเรียนจนกว่าจะหายเป็นปกติ รวมทั้งไม่คลุกคลีกับคนอื่นๆ ในครอบครัวหรือชุมชน
รายละเอียดปรากฏตามสิ่งที่ส่งมาด้วย และสามารถดาวน์โหลดได้ทางเว็บไซต์ www.pattanilocal.go.th หัวข้อ “หนังสือราชการ”

จึงเรียนมาเพื่อพิจารณาดำเนินการต่อไป สำหรับอำเภอให้แจ้งองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในพื้นที่ดำเนินการด้วย

ขอแสดงความนับถือ

(นายพรหมพิริยะ กิจนุสนธิ์)
รองผู้ว่าราชการจังหวัด ปฏิบัติราชการแทน
ผู้ว่าราชการจังหวัดปัตตานี

สำนักงานส่งเสริมการปกครองท้องถิ่นจังหวัด
กลุ่มงานส่งเสริมและพัฒนาท้องถิ่น
โทร. ๐ ๗๓๓๓ ๖๐๔๔ ต่อ ๑๑๔
โทรสาร ๐ ๗๓๓๓ ๖๕๘๑

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

Print ถอยา 16.10 น.

สสจ. ปัตตานี
รับที่ ๕๕๙๖
วันที่ 17 มิ.ย. 2562
เวลา ๑๐.๔๖ น.

ที่ มท ๐๘๑๖.๔/ว๒๔๙๑

กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น
ถนนนครราชสีมา เขตดุสิต กทม. ๑๐๓๐๐

๑๑ มิถุนายน ๒๕๖๒

เรื่อง ขอความร่วมมือในการดำเนินการเฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรคมือ เท้า ปาก ในช่วงก่อนฤดูกาลระบาด

เรียน ผู้ว่าราชการจังหวัด ทุกจังหวัด

สิ่งที่ส่งมาด้วย สำเนาหนังสือกระทรวงมหาดไทย ที่ มท ๐๒๑๑.๓/ ๐๘๖๕๙
ลงวันที่ ๓๐ พฤษภาคม ๒๕๖๒ จำนวน ๑ ชุด

ด้วยกรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น ได้รับแจ้งจากกระทรวงมหาดไทย ว่า กระทรวงสาธารณสุข ขอความร่วมมือดำเนินการตามมาตรการสำคัญในการป้องกันควบคุมโรคมือ เท้า ปาก ในช่วงฤดูกาลระบาด เนื่องจากขณะนี้ได้เข้าสู่ช่วงฤดูฝนและเป็นช่วงเปิดภาคเรียนของสถานศึกษา มีความเสี่ยงที่จะทำให้เกิดการระบาดของโรคมือ เท้า ปาก เป็นวงกว้าง ในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก สถานรับเลี้ยงเด็ก โรงเรียนอนุบาล และชุมชน ซึ่งมักพบผู้ป่วยเพิ่มมากขึ้นในช่วงเดือนพฤษภาคม ถึงเดือนกรกฎาคม โดยจากข้อมูลสถานการณ์โรคมือ เท้า ปาก ในเด็กอายุต่ำกว่า ๕ ปี ของสำนักระบาดวิทยา ตั้งแต่ ปี ๒๕๕๖ – ๒๕๖๐ พบว่าการระบาดของโรคมือ เท้า ปาก มีแนวโน้มพบผู้เสียชีวิตเพิ่มขึ้นทุกปี และในปี ๒๕๖๑ มีจำนวนผู้ป่วยทั้งสิ้น ๖๔,๑๓๔ ราย คิดเป็นอัตราป่วย ๑,๘๗๓.๖๒ ต่อแสนประชากร และพบผู้เสียชีวิต จำนวน ๕ ราย ในจังหวัดมหาสารคาม ลพบุรี ชุมพร อุตรดิตถ์ และพิษณุโลก โดยพบโรคมือ เท้า ปาก มากที่สุดในกลุ่มเด็กอายุต่ำกว่า ๒ ปี รองลงมา คือ ๓ – ๕ ปี ภาคเหนือมีอัตราป่วยสูงสุด รองลงมา คือ ภาคกลาง ภาคะวันออกเฉียงเหนือ และภาคใต้ สำหรับสาเหตุการเกิดโรคมือ เท้า ปาก มาจากการติดเชื้อไวรัสเอนเทอโร (Enterovirus) มีหลายสายพันธุ์ที่พบบ่อย คือ Coxsackievirus A16 ซึ่งในรายที่ไม่รุนแรงอาจหายใจเองได้ และสายพันธุ์ที่มักก่อโรครุนแรง คือ Enterovirus71 ทำให้เกิดภาวะแทรกซ้อนที่รุนแรง อาทิ เยื่อหุ้มสมองอักเสบ สมองอักเสบ อัมพาต กล้ามเนื้อหัวใจอักเสบ โดยมีอาการซึม อ่อนแรง ชักกระตุก หอบ อาเจียน หรือในรายที่รุนแรงมากอาจเสียชีวิตได้

กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น จึงขอความร่วมมือจังหวัดแจ้งองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่จัดการศึกษาทุกแห่ง (โรงเรียน/ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก) ดำเนินการตามมาตรการสำคัญในการป้องกันควบคุมโรคมือ เท้า ปาก ในช่วงฤดูกาลระบาด ดังนี้

๑. การเฝ้าระวังป้องกันโรคล่วงหน้า โดยการคัดกรองอาการป่วย เมื่อพบเด็กในสถานรับเลี้ยงเด็ก ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก โรงเรียนอนุบาล หรือในชุมชนเป็นกลุ่มก้อน ด้วยอาการเดียวกัน ให้แจ้งเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในพื้นที่ทันที

๒. การควบคุมโรคที่มีประสิทธิภาพ ได้แก่

๒.๑ การทำความสะอาดบ้าน ห้องเรียน ของเล่น ที่นอน รวมทั้งอุปกรณ์เครื่องใช้

๒.๒ มีห้องหรือพื้นที่สำหรับแยกเด็กป่วย และหากพบเด็กป่วยต้องแจ้งเจ้าหน้าที่สาธารณสุข

/ในพื้นที่...

ในพื้นที่รับผิดชอบทราบโดยเร็ว (หากมีเด็กป่วยเป็นโรคมือ เท้า ปาก ภายในห้องเรียนเดียวกันมากกว่า ๒ ราย ใน ๑ สัปดาห์ ควรพิจารณาปิดห้องเรียนที่มีเด็กป่วย หากพบมีเด็กป่วยหลายห้องเรียน ควรพิจารณาปิดศูนย์พัฒนาเด็กเล็กหรือโรงเรียนอนุบาล ประมาณ ๕ วันทำการ นับจากผู้ป่วยรายสุดท้าย และทำความสะอาดห้องเรียน)

๓. การมีส่วนร่วมของผู้ปกครอง ชุมชน และท้องถิ่น และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ในการป้องกันควบคุมโรค มือ เท้า ปาก

๔. ประชาสัมพันธ์ให้ผู้ปกครอง ครู และผู้ดูแลเด็ก หมั่นสังเกตอาการของเด็กเล็กอย่างใกล้ชิด หากมีอาการไข้ร่วมกับแผลในปาก โดยอาจมีตุ่มหรือไม่มีตุ่มน้ำที่มือหรือเท้า ซึม ชักเกร็ง มีอาการหรืออาการแสดงที่บ่งชี้ถึงการติดเชื้อในระบบประสาทส่วนกลาง (CNS infection) ควรรีบพาไปพบแพทย์ และให้หยุดเรียนจนกว่าจะหายเป็นปกติ รวมทั้งไม่คลุกคลีกับคนอื่นๆ ในครอบครัวหรือชุมชน รายละเอียดปรากฏตามสิ่งที่ส่งมาด้วย

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาดำเนินการ

ขอแสดงความนับถือ

(นายทรี [illegible])

อธิบดีกรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น

กองส่งเสริมและพัฒนาการจัดการศึกษาท้องถิ่น
กลุ่มงานส่งเสริมการจัดการศึกษาปฐมวัยและศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก
โทร. ๐ ๒๒๔๑ ๙๐๒๑ - ๓ ต่อ ๔๑๒ โทรสาร ต่อ ๔๑๘
ผู้ประสาน : นายพัฒนศักดิ์ ดวงจิตร์ หมายเลขโทรศัพท์ ๐๙๘ ๒๗๙ ๕๖๔๕

เลขรับ 3095
วันที่ - 4 มิ.ย. 2562
เวลา.....

กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น
เลขรับ 30162
วันที่ - 4 มิ.ย. 2562

บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ กระทรวงมหาดไทย สำนักงานปลัดกระทรวง สำนักนโยบายและแผน โทร ๐ ๒๒๒๓ ๕๒๔๔

ที่ มท ๐๒๑๑.๓/ ๐๔๖๕๕ **วันที่** ๑๐ พฤษภาคม ๒๕๖๒

เรื่อง ขอความร่วมมือในการดำเนินการเฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรคมือ เท้า ปาก ในช่วงก่อนฤดูกาลระบาด

เรียน อธิบดีกรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น

ด้วยกระทรวงสาธารณสุข แจ้งว่า ในช่วงฤดูฝนและเป็นช่วงเปิดภาคเรียนของสถานศึกษา มีความเสี่ยงที่จะทำให้เกิดการระบาดและแพร่กระจายของโรคมือ เท้า ปาก เป็นวงกว้าง ในศูนย์เด็กเล็ก สถานรับเลี้ยงเด็ก โรงเรียนอนุบาล และชุมชน ซึ่งมักพบผู้ป่วยเพิ่มมากขึ้นในช่วงเดือนพฤษภาคม ถึงเดือนกรกฎาคม โดยจากข้อมูลสถานการณ์โรคมือ เท้า ปาก ในเด็กอายุต่ำกว่า ๕ ปี ของสำนักระบาดวิทยา ตั้งแต่ ปี ๒๕๕๖ – ๒๕๖๐ พบว่า การระบาดของโรคมือ เท้า ปาก มีแนวโน้มพบผู้เสียชีวิตเพิ่มขึ้นทุกปี และในปี ๒๕๖๑ มีจำนวนผู้ป่วยทั้งสิ้น ๖๔,๑๓๔ ราย คิดเป็นอัตราป่วย ๑,๘๗๓.๖๒ ต่อแสนประชากร และพบผู้เสียชีวิต จำนวน ๕ ราย ในจังหวัดมหาสารคาม ลพบุรี ชุมพร อุตรดิตถ์ และพิษณุโลก โดยพบโรคมือ เท้า ปาก มากที่สุดในกลุ่มเด็กอายุต่ำกว่า ๒ ปี รองลงมา คือ ๓ – ๕ ปี ภาคเหนือมีอัตราป่วยสูงสุด รองลงมา คือ ภาคกลาง ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ และภาคใต้ สำหรับสาเหตุการเกิดโรคมือ เท้า ปาก มาจากการติดเชื้อไวรัสเอนเทอโร (Enterovirus) มีหลายสายพันธุ์ที่พบบ่อย คือ Coxsackievirus A16 ซึ่งในรายที่ไม่รุนแรงอาจหายเองได้ และสายพันธุ์ที่มักก่อโรครุนแรง คือ Enterovirus71 ทำให้เกิดภาวะแทรกซ้อนที่รุนแรง อาทิ เยื่อหุ้มสมองอักเสบ สมองอักเสบ อัมพาต กล้ามเนื้อหัวใจอักเสบ โดยมีอาการซึม อ่อนแรง ชักกระตุก หอบ อาเจียน หรือในรายที่รุนแรงมากอาจเสียชีวิตได้ และในปัจจุบันยังไม่มีวัคซีนป้องกันหรือยารักษาโรคโดยตรง การรักษาจะเป็นการรักษาตามอาการ กระทรวงสาธารณสุขจึงขอความร่วมมือกระทรวงมหาดไทย แจ้งหน่วยงานในสังกัดดำเนินการตามมาตรการสำคัญในการป้องกันควบคุมโรคมือ เท้า ปาก ในช่วงฤดูกาลระบาด ดังนี้

๑. การเฝ้าระวังป้องกันโรคล่วงหน้า โดยการคัดกรองอาการป่วย เมื่อพบเด็กในสถานรับเลี้ยงเด็ก ศูนย์เด็กเล็ก โรงเรียนอนุบาล หรือในชุมชนเป็นกลุ่มก้อน ด้วยอาการเดียวกัน ให้แจ้งเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในพื้นที่ทันที

๒. การควบคุมโรคที่มีประสิทธิภาพ ได้แก่

๒.๑ ทำความสะอาดบ้าน ห้องเรียน ของเล่น ที่นอน รวมทั้งอุปกรณ์เครื่องใช้

๒.๒ มีห้องหรือพื้นที่สำหรับแยกเด็กป่วย และหากพบเด็กป่วยต้องแจ้งเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในพื้นที่รับผิดชอบทราบโดยเร็ว (หากมีเด็กป่วยเป็นโรคมือ เท้า ปาก ภายในห้องเรียนเดียวกันมากกว่า ๒ ราย ใน ๑ สัปดาห์ ควรพิจารณาปิดห้องเรียนที่มีเด็กป่วย หากพบมีเด็กป่วยหลายห้องเรียน ควรพิจารณาปิดศูนย์เด็กเล็กหรือโรงเรียนอนุบาล ประมาณ ๕ วันทำการ นับจากผู้ป่วยรายสุดท้าย และทำความสะอาดห้องเรียน)

๓. การมีส่วนร่วมของผู้ปกครอง ชุมชน และท้องถิ่น และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ในการป้องกันควบคุมโรคมือ เท้า ปาก

๔. ประชาสัมพันธ์ให้ผู้ปกครอง ครู และผู้ดูแลเด็ก หมั่นสังเกตอาการของเด็กเล็กอย่างใกล้ชิด หากมีอาการไข้ร่วมกับแผลในปาก โดยอาจมีตุ่มหรือไม่มีตุ่มน้ำที่มือหรือเท้า ซึม ชักเกร็ง มีอาการ หรืออาการแสดงที่บ่งชี้ถึงการติดเชื้อในระบบประสาทส่วนกลาง (CNS infection) ควรรีบพาไปพบแพทย์และให้หยุดเรียนจนกว่าจะหายเป็นปกติ รวมทั้งไม่คลุกคลีกับคนอื่นๆ ในครอบครัวหรือชุมชน

รายละเอียดปรากฏตามเอกสารที่แนบมาพร้อมนี้

/เพื่อเป็นการเฝ้าระวัง ...

เพื่อเป็นการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมการระบาดของโรคมือ เท้า ปาก ในช่วงฤดูกาลระบาด กระทรวงมหาดไทยจึงขอความร่วมมือหน่วยงานแจ้งสถานศึกษา และศูนย์เด็กเล็ก ในสังกัดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พิจารณาดำเนินการตามมาตรการสำคัญในการป้องกันควบคุมโรคมือ เท้า ปาก ในช่วงฤดูกาลระบาด ข้างต้น ทั้งนี้ สามารถดาวน์โหลดเอกสารได้ทางเว็บไซต์สำนักนโยบายและแผน สำนักงานปลัดกระทรวงมหาดไทย http://www.ppb.moi.go.th/midev01/ หัวข้อ “ข่าวประชาสัมพันธ์”

จึงเรียนมาเพื่อพิจารณาดำเนินการ

(นายบุญธรรม เลิศสุขีเกษม)
รองปลัดกระทรวงมหาดไทย ปฏิบัติราชการแทน
ปลัดกระทรวงมหาดไทย

๗๓๖๓
๑๗ พ.ค. ๖๒

๗๓๑๔

ที่ สธ ๐๔๒๒.๘/ ๑๔๑๕

กระทรวงสาธารณสุข
ถนนติวานนท์ จังหวัดนนทบุรี ๑๑๐๐๐

๑๕ พฤษภาคม ๒๕๖๒

รับที่ 771
วันที่ 23 พ.ค. 62
เวลา 13.5

เรื่อง ขอความร่วมมือในการดำเนินการเฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรคมือ เท้า ปาก ในช่วงก่อนฤดูกาลระบาด

เรียน ปลัดกระทรวงมหาดไทย

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

ด้วยขณะนี้กำลังเข้าสู่ช่วงฤดูฝน สภาพอากาศเย็นลง และเป็นช่วงเปิดภาคเรียนใหม่ของสถานศึกษาที่เด็กจะเข้ามาอยู่รวมกันจำนวนมาก ซึ่งเป็นปัจจัยเสี่ยงที่ทำให้เกิดระบาดของโรคมือ เท้า ปาก โดยจะพบผู้ป่วยเพิ่มขึ้นในช่วงเดือนพฤษภาคม ถึง กรกฎาคม จากข้อมูลสถานการณ์โรคมือ เท้า ปาก ในเด็กต่ำกว่า ๕ ปี ของสำนักระบาดวิทยา ตั้งแต่ปี พ.ศ. ๒๕๕๖ - ๒๕๖๐ พบว่า การระบาดของโรคมือ เท้า ปาก มีแนวโน้มพบผู้เสียชีวิตเพิ่มขึ้นทุกปี และเชื้อส่วนใหญ่ที่ทำให้เสียชีวิต คือ Enterovirus71 โดยในปี พ.ศ. ๒๕๖๑ มีจำนวนผู้ป่วยทั้งสิ้น ๖๔,๑๓๔ ราย คิดเป็นอัตราป่วย ๑,๘๗๓.๖๒ ต่อแสนประชากร โดยพบมากที่สุดในกลุ่มเด็กอายุต่ำกว่า ๒ ปี รองลงมาคือ ๓ - ๕ ปี ภาคเหนือมีอัตราป่วยสูงสุด รองลงมาคือ ภาคกลาง ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ และภาคใต้ พบผู้เสียชีวิต จำนวน ๕ ราย อยู่ในจังหวัดมหาสารคาม ลพบุรี ชุมพร อุตรดิตถ์ และพิษณุโลก จากการเฝ้าระวังเหตุการณ์ระบาดมีรายงาน ๕๗ เหตุการณ์ พบในโรงเรียนอนุบาล (๖๐%) ศูนย์เด็กเล็ก (๓๐%) และในชุมชน (๑๐%) ตามลำดับ โรคมือ เท้า ปาก สาเหตุเกิดจากการติดเชื้อไวรัสเอนเทอโร (Enterovirus) มีหลายสายพันธุ์ ที่พบบ่อย คือ Coxsackievirus A16 ในรายที่ไม่รุนแรงอาจหายเองได้ และสายพันธุ์ที่มักก่อโรครุนแรง คือ Enterovirus71 ทำให้เกิดภาวะแทรกซ้อนที่รุนแรง เช่น เยื่อหุ้มสมองอักเสบ สมองอักเสบ อัมพาต กล้ามเนื้อหัวใจอักเสบ เป็นต้น โดยมีอาการ ซึม อ่อนแรง ชักกระตุก หอบ อาเจียน หรือในรายที่รุนแรงมากอาจทำให้เสียชีวิตได้ ประกอบกับในปัจจุบันยังไม่มีวัคซีนป้องกันหรือยารักษาโรคโดยตรง การรักษาจะเป็นการรักษาตามอาการ โดยเฉพาะในศูนย์เด็กเล็ก สถานรับเลี้ยงเด็ก โรงเรียนอนุบาล และชุมชน อาจส่งผลให้เกิดการแพร่กระจายของเชื้อและเกิดการระบาดเป็นวงกว้างได้

กระทรวงสาธารณสุข ขอความร่วมมือหน่วยงานในสังกัดท่านดำเนินการตามมาตรการสำคัญในการป้องกันควบคุมโรคมือ เท้า ปาก ในช่วงฤดูกาลระบาด ดังนี้

๑. การเฝ้าระวังป้องกันโรคล่วงหน้า โดยการคัดกรองอาการป่วย เมื่อพบเด็กป่วยในสถานรับเลี้ยงเด็ก ศูนย์เด็กเล็ก โรงเรียนอนุบาล หรือในชุมชนเป็นกลุ่มก้อน ด้วยอาการเดียวกัน ให้แจ้งเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในพื้นที่ทันที

๒. การควบคุมโรค...

๒. การควบคุมโรคที่มีประสิทธิภาพ โดย

๒.๑ ทำความสะอาดบ้าน ห้องเรียน ของเล่น ที่นอน รวมทั้งอุปกรณ์เครื่องใช้

๒.๒ มีห้องหรือพื้นที่สำหรับแยกเด็กป่วย และหากพบเด็กป่วยต้องแจ้งเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในพื้นที่รับผิดชอบทราบโดยเร็ว (หากมีเด็กป่วยเป็นโรคมือ เท้า ปาก ภายในห้องเรียนเดียวกันมากกว่า ๒ ราย ใน ๑ สัปดาห์ ควรพิจารณาปิดห้องเรียนที่มีเด็กป่วย หากพบมีเด็กป่วยหลายห้องเรียน ควรพิจารณาปิดศูนย์เด็กเล็กหรือโรงเรียนอนุบาล ประมาณ ๕ วันทำการ นับจากผู้ป่วยรายสุดท้าย และทำความสะอาดห้องเรียน)

๓. การมีส่วนร่วมของผู้ปกครอง ชุมชนและท้องถิ่น และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ในการป้องกันควบคุมโรคมือ เท้า ปาก

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

ทั้งนี้ กระทรวงสาธารณสุข ได้ทำหนังสือขอความร่วมมือไปยัง กระทรวงศึกษาธิการ กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ ศาลาว่าการกรุงเทพมหานคร และสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดทุกจังหวัด เพื่อขอความร่วมมือให้ดำเนินการตามมาตรการสำคัญในการป้องกันควบคุมโรคมือ เท้า ปาก ในช่วงฤดูกาลระบาดแล้ว

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาให้ความร่วมมือดำเนินการในส่วนที่เกี่ยวข้องต่อไปด้วย จะเป็นพระคุณ

ขอแสดงความนับถือ

(นายสุกกิจ ศิริลักษณ์)
รองปลัดกระทรวงสาธารณสุข
ปฏิบัติราชการแทนปลัดกระทรวงสาธารณสุข

กรมควบคุมโรค
สำนักโรคติดต่อทั่วไป
โทร. ๐ ๒๕๙๐ ๓๑๘๓
โทรสาร ๐ ๒๕๙๑ ๘๔๓๖

สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑

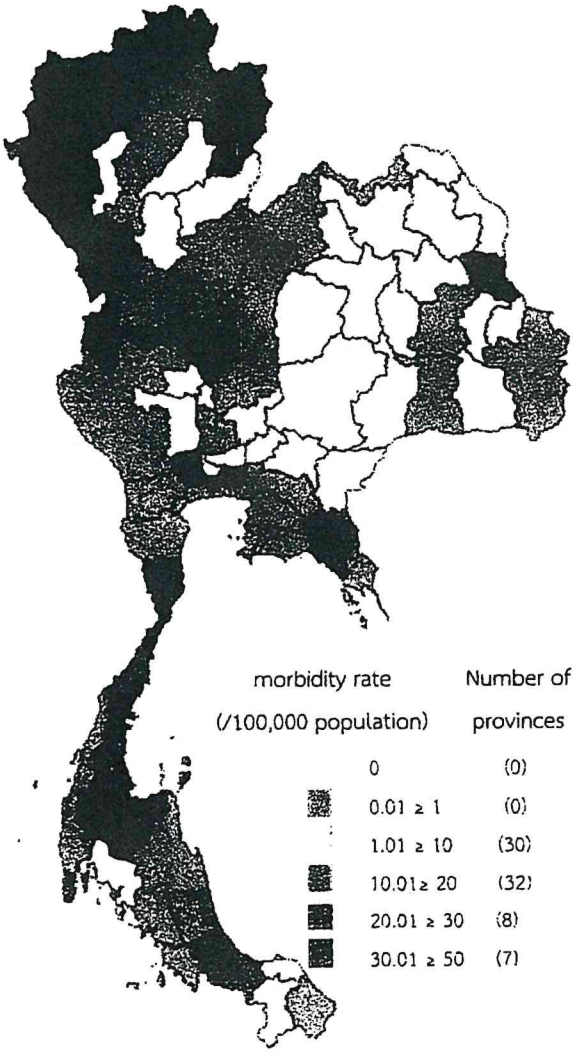
รายงานสถานการณ์โรค มือ เท้า ปากในเด็กต่ำกว่า ๕ ปี

โดย กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข

๒๕ เมษายน ๒๕๖๒

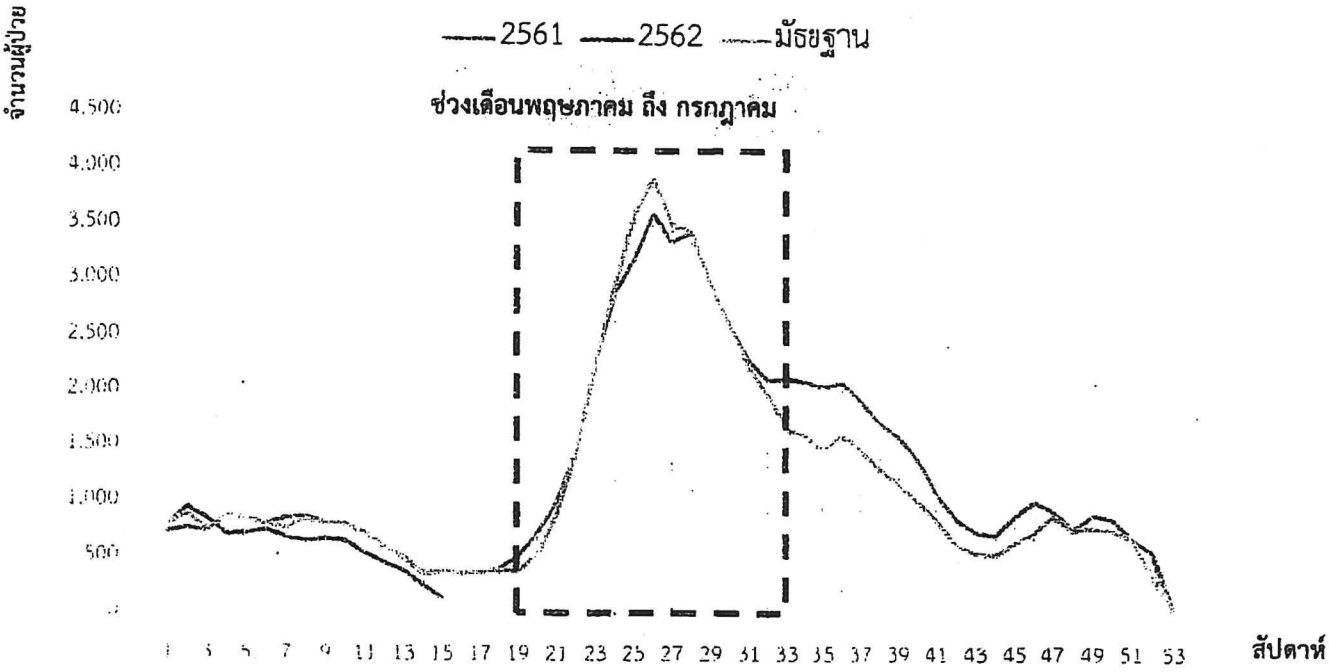
โรคมือ เท้า ปาก เป็นโรคที่พบบ่อยในกลุ่มเด็กที่มีอายุต่ำกว่า ๕ ปี และมักจะมีการระบาดในศูนย์เด็กเล็ก สถานรับเลี้ยงเด็ก โรงเรียนอนุบาล และชุมชน สาเหตุเกิดจากเชื้อไวรัสกลุ่มที่มีชื่อว่า เอนเทอโรไวรัส(enterovirus) ซึ่งมีหลายสายพันธ์ ไวรัสตัวที่พบบ่อยคือ coxsackie virus A16 ในรายที่ไม่รุนแรงอาจหายเองได้ และสายพันธุ์ที่มักเกิดอาการรุนแรง คือ Enterovirus 71 ทำให้เกิดภาวะแทรกซ้อนที่รุนแรง เช่น ปอดบวม กล้ามเนื้อหัวใจอักเสบ สมองอักเสบ ซึ่งมักนำไปสู่ภาวะหัวใจวาย ระบบหายใจล้มเหลว และอาจรุนแรงจนเสียชีวิตได้

ข้อมูลเฝ้าระวังโรคมือเท้าปาก ในเด็กอายุต่ำกว่า ๕ ปี จากสำนักระบาดวิทยา ปี ๒๕๖๑ มีจำนวนผู้ป่วยทั้งสิ้น ๖๔,๑๓๔ ราย (อัตราป่วย ๑,๘๗๓.๖๒ ต่อแสนประชากร) ภาคเหนือมีอัตราป่วยสูงสุด (๒,๖๓๑.๔๙ ต่อแสนประชากร) รองลงมาคือภาคกลาง (๒,๓๑๗.๕๙ ต่อแสนประชากร) ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ (๑,๔๐๑.๔๐) และภาคใต้ (๑,๒๔๕.๐๕ ต่อแสนประชากร) ตามลำดับ โดยพบมากที่สุดในกลุ่มเด็กอายุต่ำกว่า ๒ ปี (๕๘.๕๓%) รองลงมาคือ ๓ - ๕ ปี (๓๓.๐๗%) และ ๕ ปีขึ้นไป (๘.๓๙%) ตามลำดับ มีผู้เสียชีวิตจากเชื้อ Echovirus จำนวน ๒ ราย Enterovirus 71 จำนวน ๑ ราย จากการเฝ้าระวังเหตุการณ์ระบาดมีรายงาน ๕๗ เหตุการณ์ พบในโรงเรียนอนุบาล (๖๐%) ศูนย์เด็กเล็ก (๓๐%) และในชุมชน (๑๐%) ตามลำดับ จากข้อมูลการเฝ้าระวังเชื้อก่อโรคมือเท้าปากกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ปี ๒๕๖๑ พบสายพันธุ์ที่ก่อโรคสูงสุด คือ Coxsackievirus A16



สำหรับในปี ๒๕๖๒ ข้อมูล ณ วันที่ ๒๑ เมษายน ๒๕๖๒ พบผู้ป่วย ๙,๘๒๗ ราย คิดเป็นอัตราป่วย ๑๕.๐๒ ต่อแสนประชากร ยังไม่มีรายงานผู้เสียชีวิต อัตราส่วนเพศชายต่อเพศหญิง ๑:๐.๘๓ กลุ่มอายุที่พบมากที่สุด เรียงตามลำดับ คือ ๑ ปี (ร้อยละ ๓๐.๑๙) ๒ ปี (ร้อยละ ๒๑.๑๘) และ ๓ ปี (ร้อยละ ๑๕.๓๑) จังหวัดที่มีอัตราป่วยต่อแสนประชากรสูงสุด ๑๐ อันดับแรก คือ จังหวัดสุราษฎร์ธานี (๔๓.๗๔ ต่อแสนประชากร) เชียงใหม่ (๓๙.๑๓ ต่อแสนประชากร) ประจวบคีรีขันธ์ (๓๓.๓๐ ต่อแสนประชากร) ชุมพร (๓๒.๖๑ ต่อแสนประชากร) สงขลา (๓๒.๓๕ ต่อแสนประชากร) ตาก (๓๑.๖๑ ต่อแสนประชากร) เชียงราย (๓๐.๓๔ ต่อแสน๔ประชากร) แม่ฮ่องสอน (๒๘.๖๔ ต่อแสนประชากร) ภูเก็ต (๒๘.๕๘ ต่อแสนประชากร) และกรุงเทพ (๒๔.๔๘ ต่อแสนประชากร) ตามลำดับดังแสดงในรูปที่ ๑

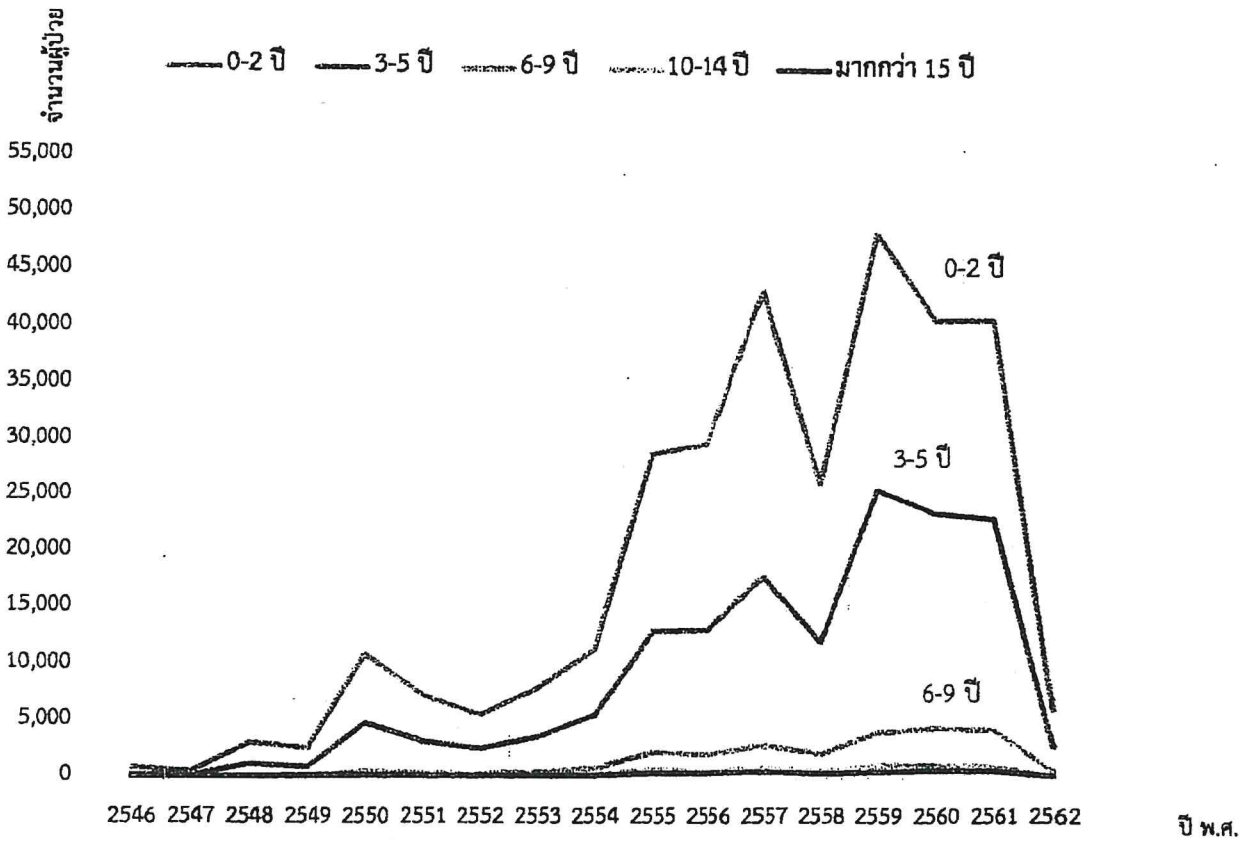
รูปที่ ๑ : แผนที่แสดงอัตราป่วยโรคมือเท้าปากในประเทศไทยปี ๒๕๖๒ (วันที่ ๑ มกราคม ถึง ๒๑ เมษายน ๒๕๖๒)



รูปที่ ๒ : กราฟแสดงจำนวนเด็กป่วยโรคมือเท้าปากจำแนกรายสัปดาห์ พ.ศ.๒๕๖๑ และ พ.ศ. ๒๕๖๒ (ข้อมูล ณ วันที่ ๒๑ เมษายน ๒๕๖๒) เทียบกับค่ามัธยฐานย้อนหลัง ๕ ปี

จากการรายงานผู้ป่วยย้อนหลังปี ๒๕๖๑ และ ปี ๒๕๖๒ (ข้อมูล ณ วันที่ ๒๑ เมษายน ๒๕๖๒) เทียบกับค่ามัธยฐานย้อนหลัง ๕ ปี พบผู้ป่วยตลอดทั้งปี ซึ่งในแต่ละปีจะพบผู้ป่วยสูงขึ้น ตั้งแต่เดือนพฤษภาคม ถึงเดือนกรกฎาคม และจะสูงสุดในเดือนมิถุนายน ดังรูปที่ ๒ อีกทั้งยังเป็นช่วงเปิดภาคเรียนของสถานศึกษาที่เด็กจะเข้ามาอยู่รวมกันจำนวนมาก ซึ่งจะเป็นสถานที่แพร่กระจายของโรคเป็นอย่างดี หากศูนย์พัฒนาเด็กเล็กและโรงเรียนอนุบาลมีการดำเนินการป้องกันควบคุมโรคตามมาตรการที่กรมควบคุมโรคกำหนด เช่น การตรวจคัดกรองเด็กทุกเช้า การแยกเด็กป่วย การทำความสะอาดห้องเรียน ที่นอน อุปกรณ์เครื่องใช้ และของเล่นเป็นประจำสม่ำเสมอ อย่างน้อยสัปดาห์ละ ๑ ครั้ง จะสามารถป้องกันควบคุมโรค ลดการป่วยและการเสียชีวิตของเด็กในสถานที่ดังกล่าวได้อย่างมีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น อีกทั้งเป็นการสร้างเสริมสุขภาพเด็กให้แข็งแรงสมบูรณ์ พร้อมในการพัฒนาการเรียนรู้อย่างมีศักยภาพในขณะเดียวกัน

กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข ได้เพิ่มมาตรการในการเฝ้าระวังป้องกันล่วงหน้า โดยกำหนดแนวทาง มาตรการในการป้องกันควบคุมโรคมือ เท้า ปาก ในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กและโรงเรียนอนุบาล เพื่อให้สามารถเฝ้าระวัง คัดกรองเด็กป่วยด้วยโรคมือ เท้า ปากได้อย่างรวดเร็ว จนสามารถแยกเด็กป่วยจากเด็กปกติ ทำให้สามารถควบคุมโรคไม่ให้แพร่ระบาดต่อไปได้ ตลอดจนในระดับชุมชน ส่งเสริมให้เกิดการพัฒนาแกนนำสุขภาพครอบครัวด้านการเฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรคมือ เท้า ปาก จากรายงานอัตราป่วยของเด็ก 0-5 ปี ด้วยโรคมือ เท้า ปาก พบว่า กลุ่มอายุ 0-2 ปี มีจำนวนผู้ป่วยมากที่สุด ดังรูปที่ 3 ส่วนใหญ่เด็กกลุ่มนี้จะได้รับการดูแลและส่งเสริมพัฒนาโดยครอบครัว จึงควรเน้นการดูแลอนามัยส่วนบุคคล ให้มีพฤติกรรมสุขภาพที่ดี เช่น การล้างมืออย่างถูกวิธี การรับประทานอาหารโดยใช้ช้อนกลาง เฝ้าระวังอาการเด็กที่ป่วยเพื่อลดความรุนแรงของโรคที่จะเกิดขึ้น



รูปที่ ๓ : กราฟแสดงอัตราป่วยโรคมือเท้าปาก
จำแนกตามกลุ่มอายุ พ.ศ.๒๕๔๖-๒๕๖๒ (ข้อมูล ณ วันที่ ๒๑ เมษายน ๒๕๖๒)

ดังนั้น การเพิ่มมาตรการในการเฝ้าระวังป้องกันล่วงหน้า การคัดกรองเด็กทุกเช้า การแยกเด็กป่วยและควบคุมโรคอย่างมีประสิทธิภาพจึงเป็นมาตรการที่จำเป็นในการต่อยอดพัฒนาศูนย์พัฒนาเด็กเล็กให้มีความปลอดภัยมากขึ้น และหากมีการขยายการดำเนินงานให้ครอบคลุมกลุ่มเป้าหมายมากยิ่งขึ้นทั้งโรงเรียนอนุบาลและสถานรับเลี้ยงเด็กทั้งในสังกัดภาครัฐและเอกชน รวมไปถึงเด็กในชุมชน อัตราป่วยและอัตราตายจะลดลงได้อย่างชัดเจน

****

สิ่งที่ส่งมาด้วย ๒

องค์ความรู้โรคมือ เท้า ปาก

เชื้อที่เป็นสาเหตุ : เชื้อไวรัสในกลุ่ม Enterovirus ซึ่งพบเฉพาะในมนุษย์เท่านั้น และมีหลากหลายสายพันธุ์ สำหรับสายพันธุ์ที่ก่อโรคมือ เท้าปาก ได้แก่ Coxsackie virus group A, B และ Enterovirus 71

ลักษณะของโรค : ส่วนใหญ่พบในเด็กอายุน้อยกว่า ๕ ปี ผู้ติดเชื้อส่วนใหญ่ไม่แสดงอาการป่วย หรืออาจพบอาการเพียงเล็กน้อย เช่น มีไข้ ปวดศีรษะ คลื่นไส้ ปวดเมื่อย เป็นต้น โดยจะปรากฏอาการดังกล่าวอยู่ ๓-๕ วัน แล้วหายได้เอง ส่วนใหญ่พบที่เพดานอ่อนลิ้น กระพุ้งแก้ม เป็นสาเหตุให้เด็กไม่ดูดนม ไม่กินอาหารเพราะเจ็บ อาจมีน้ำลายไหล ในบางรายอาจไม่พบตุ่มพองแต่อย่างใด แต่บางรายจะมีอาการรุนแรง ขึ้นอยู่กับชนิดของไวรัสที่มีการติดเชื้อ เช่น การติดเชื้อจาก Enterovirus 71 อาจมีอาการทางสมองร่วมด้วย โดยเป็นแบบ aseptic meningitis ที่ไม่รุนแรง หรือมีอาการคล้ายโปลิโอ ส่วนที่รุนแรงมากอาจเสียชีวิตจะเป็นแบบ encephalitis ซึ่งมีอาการอักเสบส่วนก้านสมอง (brain stem) อาการหัวใจวาย และ/หรือมีภาวะน้ำท่วมปอด (acute pulmonary edema)

วิธีการแพร่โรค : เชื้อไวรัสเข้าสู่ร่างกายทางปากโดยตรง โดยเชื้อจะติดมากับมือ ภาชนะที่ใช้ร่วมกัน เช่น ช้อน แก้วน้ำ หรือของเล่น ที่ปนเปื้อนน้ำมูก น้ำลาย น้ำจากตุ่มพอง แผลในปาก หรืออุจจาระของผู้ป่วยที่มีเชื้อไวรัสอยู่ ทั้งนี้ เชื้ออาจอยู่ในอุจจาระของผู้ป่วยได้เป็นเดือน (พบมากระยะสัปดาห์แรก) ทำให้ผู้ป่วยยังคงสามารถแพร่กระจายเชื้อได้

ระยะฟักตัว : โดยทั่วไป มักเริ่มมีอาการป่วยภายใน ๓-๕ วันหลังได้รับเชื้อ

การรักษา : ใช้การรักษาแบบประคับประคองเพื่อบรรเทาอาการต่าง ๆ เช่น การใช้ยาลดไข้ หรือยาทาแก้ปวดในรายที่มีแผลที่ลิ้นหรือกระพุ้งแก้ม ควรเช็ดตัวผู้ป่วยเพื่อลดไข้เป็นระยะ ให้รับประทานอาหารอ่อน ๆ ดื่มน้ำ น้ำผลไม้ และนอนพักผ่อนมาก ๆ แต่ในกรณีผู้ป่วยมีอาการแทรกซ้อนรุนแรง ต้องรับไว้รักษาเป็นผู้ป่วยใน เช่น รับประทานอาหารหรือนมไม่ได้ มีอาการสมองอักเสบ เยื่อหุ้มสมองอักเสบ ภาวะปอดบวมน้ำ กล้ามเนื้อหัวใจอักเสบ กล้ามเนื้ออ่อนแรงคล้ายโปลิโอ จำเป็นต้องให้การรักษาแบบ intensive care และดูแลโดยผู้เชี่ยวชาญ

การป้องกันโรค

โรคนี้ยังไม่มีวัคซีนป้องกัน แต่ป้องกันได้โดยการรักษาสุขอนามัยส่วนบุคคลที่ดี เช่น การล้างมือด้วยน้ำและสบู่ เป็นประจำหลังการขับถ่ายหรือเปลี่ยนผ้าอ้อมเด็ก และก่อนการรับประทานอาหารหรือป้อนอาหารเด็ก รวมถึงการไม่คลุกคลีใกล้ชิดใช้ภาชนะอาหาร หรือของใช้ร่วมกับผู้ป่วย ร่วมกับการรักษาความสะอาดทั่วไป การจัดการสิ่งแวดล้อม ห้องน้ำ ห้องส้วม ห้องครัวให้ถูกสุขลักษณะ เมื่อเกิดโรคขึ้นต้องป้องกันไม่ให้มีการแพร่กระจายของโรค นอกจากนี้ยังสามารถลดความรุนแรงของการเกิดภาวะแทรกซ้อนและการเสียชีวิตได้ โดยการตรวจคัดกรอง แยกเด็กป่วย วินิจฉัยและรักษาอย่างรวดเร็ว

แนวทางการดำเนินงานป้องกันควบคุมโรคมือ เท้า ปาก

๑. การคัดกรองและแยกเด็กป่วย

ครูและผู้ดูแลเด็กควรคัดกรองเด็กป่วย โดยการตรวจและบันทึกสุขภาพเด็กทุกคน เพื่อค้นหาเด็กป่วยที่มีอาการไข้ ไอ น้ำมูกไหล แผลในปาก อุจจาระร่วง และอาการผิดปกติอื่นๆ เช่น ตาแดง คางทูม ผิวหนังบวมแดงอักเสบ ตุ่มน้ำพอง ตุ่มหนอง หรือบาดแผลตามร่างกาย เป็นต้น เมื่อพบเด็กป่วยต้องป้องกันควบคุมโรค เพื่อไม่ให้เชื้อแพร่กระจายไปสู่เด็กคนอื่น โดยการแยกเด็กป่วยไม่ให้คลุกคลีและใช้สิ่งของร่วมกับเด็กปกติ เช่น จัดให้อยู่ในห้องแยก แยกของเล่น และของใช้ส่วนตัว เป็นต้น

โรคมือ เท้า ปาก สามารถติดต่อกันโดยการรับเชื้อไวรัสทางช่องปาก ซึ่งติดมากับมือที่ปนเปื้อนอุจจาระ น้ำลาย น้ำมูก น้ำจากตุ่มพอง หรือแผลของผู้ป่วย การตรวจคัดกรอง การแยกเด็กป่วย รวมถึงการทำความสะอาดห้องกิจกรรมต่าง ๆ ของเด็กจึงมีความสำคัญมากในการป้องกันการแพร่กระจายเชื้อ หากมีเด็กป่วยเป็นโรคมือ เท้า ปาก มากกว่า ๒ รายใน ๑ สัปดาห์ ภายในห้องเรียนเดียวกัน ต้องปิดห้องเรียนที่มีเด็กป่วย หากมีเด็กป่วยหลายห้องเรียน ต้องปิดโรงเรียน ประมาณ ๕ วัน

๒. การทำความสะอาดและทำลายเชื้อ

การทำความสะอาดสามารถช่วยป้องกันและลดการแพร่กระจายเชื้อ เนื่องจากเชื้อโรคไม่สามารถมองเห็นด้วยตาเปล่า และมีชีวิตอยู่ในสิ่งแวดล้อมได้นานหลายชั่วโมง บางชนิดอาจอยู่ได้นานหลายวันหรือเป็นสัปดาห์ ทำให้มีโอกาสสัมผัสเชื้อมากขึ้น โดยเฉพาะในศูนย์เด็กเล็กและโรงเรียนอนุบาล เด็กส่วนใหญ่ชอบนั่ง นอน เล่น คลุกคลีกับเครื่องเล่น พื้น ผนังห้องเป็นประจำ ดังนั้นการทำความสะอาดพื้น ผนัง เพดาน ทั้งในและนอกอาคาร รวมทั้งของเล่น ของใช้ส่วนตัวเด็กเป็นสิ่งจำเป็น ในการป้องกันการติดเชื้อและการแพร่กระจายเชื้อ

ในศูนย์เด็กเล็กและโรงเรียนอนุบาล การทำความสะอาดเป็นวิธีการป้องกันการแพร่กระจายเชื้อที่ง่าย สะดวก และทุกคนสามารถทำได้ โดยมุ่งเน้นความถี่และความสม่ำเสมอในการทำความสะอาดด้วยน้ำยาที่ใช้ทำความสะอาดทั่วไปในชีวิตประจำวัน เช่น สบู่ น้ำยาล้างจาน ผงซักฟอก น้ำยาซักผ้า หรือน้ำยาทำความสะอาดสุขภัณฑ์ในครัวเรือน ไม่จำเป็นต้องใช้น้ำยาฆ่าเชื้อโรคที่มีราคาแพงและอาจหาได้ยาก แต่ควรเลือกใช้ให้เหมาะกับวัสดุ อุปกรณ์ เครื่องมือ เครื่องใช้ และอาคารสถานที่ก็สามารถทำลายเชื้อโรคที่ปนเปื้อนได้ นอกจากนี้ยังมีปัจจัยทางธรรมชาติอื่นๆ ที่ช่วยเสริมประสิทธิภาพในการทำลายและลดปริมาณเชื้อโรคได้ เช่น แสงแดด ความร้อน ความแห้ง ลม และอากาศที่ถ่ายเทได้สะดวก เป็นต้น

ตารางที่ ๑ การทำความสะอาดสิ่งของ เครื่องใช้ และของเล่นสำหรับเด็ก/อาคารสถานที่

เครื่องใช้และของเล่นเด็ก/อาคารสถานที่	**การทำความสะอาด**	**ความถี่**
แก้วน้ำดื่ม ผ้าเช็ดมือ ควรมีใช้ส่วนตัว	■ ทำความสะอาดแก้วน้ำส่วนตัวด้วยน้ำยาทำความสะอาด เช่น น้ำยาล้างจาน ■ ทำความสะอาดแก้วน้ำส่วนรวมที่ศูนย์จัดให้ใช้เฉพาะคนเฉพาะครั้งด้วยน้ำยาทำความสะอาด เช่น น้ำยาล้างจาน ■ ผ้าเช็ดมือส่วนตัว ควรซักทำความสะอาดด้วยผงซักฟอกและตากแดดให้แห้ง	■ ทุกวัน ■ ทุกครั้งหลังใช้ ■ ทุกวัน

เครื่องใช้...

เครื่องใช้และของเล่นเด็ก/ อาคารสถานที่	การทำความสะอาด	ความถี่
ที่นอน ผ้าปูที่นอน ปลอกหมอน ผ้าห่ม ควรมีใช้ส่วนตัว	■ ซักทำความสะอาดด้วยผงซักฟอก และนำไปตากแดดให้แห้ง	■ ทุกสัปดาห์
ของเล่นเด็ก	■ ไม้ พลาสติก ควรล้างด้วยน้ำยา ทำความสะอาด เช่น ผงซักฟอก น้ำยาล้างจาน สบู่ หรือน้ำยาฆ่าเชื้อ และนำไปตากแดดให้แห้ง ■ กระดาษ ควรปัดฝุ่นและนำไปตากแดด ผ้า ตุ๊กตา ควรซักและนำตากแดดให้แห้ง	■ อย่างน้อย สัปดาห์ละ ๑ ครั้ง (กรณีของเล่นเด็กเล็กที่นำเข้าปาก แนะนำให้ทำความสะอาดทุกวัน
อาคารสถานที่*	**ภายในอาคาร** ■ พื้นและผนังห้องนอน ห้องเล่น ห้องเรียน ทำความสะอาดด้วยน้ำยาทำความสะอาด หรือน้ำยาฆ่าเชื้อโรค **ภายนอกอาคาร** ■ บริเวณรอบอาคาร สถานที่ ห้องน้ำ ห้องส้วม ห้องครัว โรงอาหาร บริเวณที่เด็กเล่นในอาคาร ทำความสะอาด ผงซักฟอก หรือน้ำยาฆ่าเชื้อ	■ อย่างน้อย วันละ ๑-๒ ครั้ง (เพดาน แนะนำให้ทำความสะอาดอย่างน้อยเดือนละ ๑ ครั้ง) ■ อย่างน้อย วันละ ๑ ครั้ง

หมายเหตุ * กรณีเกิดโรคระบาด ควรทำความสะอาดด้วยน้ำยาฆ่าเชื้อทันที และบ่อยครั้งมากขึ้นรวมทั้งแจ้งเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในพื้นที่ทราบทันที

๓. เสริมสร้างให้เด็กมีสุขภาพดี

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

๔. เสริมสร้างพฤติกรรมอนามัย

พฤติกรรมอนามัยเป็นเรื่องสำคัญมากที่สุดในการป้องกันควบคุมโรค พฤติกรรมอนามัยที่เหมาะสม ได้แก่

★ ล้างมือด้วยสบู่หรือเจลล้างมือบ่อย ๆ โดยเฉพาะก่อนรับประทานอาหารและหลังขับถ่าย หรือสัมผัสสิ่งสกปรกทุกครั้ง จะช่วยลดการติดเชื้อและการแพร่กระจายเชื้อได้เป็นอย่างดี

★ ปิดปาก ปิดจมูกด้วยผ้าหรือกระดาษทิชชู เวลาไอ จาม แล้วทิ้งลงถังขยะที่มีฝาปิด และล้างมือด้วยสบู่หรือเจลล้างมือให้สะอาดทุกครั้ง รวมถึงการสวมหน้ากากอนามัยเวลาเจ็บป่วยด้วยโรคทางเดินหายใจ จะช่วยลดการแพร่กระจายเชื้อให้ผู้อื่น

★ ขับถ่ายในห้องส้วมที่ถูกสุขลักษณะ

★ ทิ้งขยะในถังที่มีฝาปิด

★ หลีกเลี่ยงการอยู่และหลับนอนในที่แออัด

★ ไม่ไปแหล่งที่เสี่ยงต่อการติดเชื้อได้ง่าย เช่น ชุมชนแออัด จะช่วยการติดเชื้อทางเดินหายใจได้

การดูแลเด็กป่วยเบื้องต้นและการป้องกันการแพร่กระจายเชื้อ

ในกรณีที่พบเด็กมีอาการผิดปกติ ครูผู้ดูแลเด็กควรรีบดำเนินการแยกเด็กออกจากเด็กปกติ และดำเนินการตามแนวทางการแยกเด็กป่วยและการป้องกันการแพร่กระจายเชื้อ ดังนี้

อาการ	การดูแลเด็กป่วยเบื้องต้น	การป้องกันการแพร่กระจายเชื้อ
ผื่นแดง อักเสบที่ลิ้น เหงือก กระพุ้งแก้ม ฝ่ามือ ฝ่าเท้า (สงสัยว่าป่วยเป็นโรคมือ เท้า ปาก)	■ แจ้งผู้ปกครองให้มารับ และพาไปพบแพทย์ ■ ขณะรอผู้ปกครองมารับควรแยกเด็กจากเด็กคนอื่น ๆ ให้อยู่ในห้องแยก กรณีไม่มีห้องแยกใช้ผ้าม่านหรือฉากกั้นเป็นสัดส่วน และแยกห่างจากเด็กคนอื่นอย่างน้อย ๑ เมตร ■ แยกของเล่น และของใช้ต่าง ๆ จากเด็กคนอื่น ■ ควรให้เด็กหยุดรักษาตัวที่บ้านประมาณ ๑ สัปดาห์ หรือจนกว่าจะหายเป็นปกติ	กรณีที่แพทย์วินิจฉัยว่าเป็นโรคมือ เท้า ปาก ควรปฏิบัติดังนี้ ■ การทำความสะอาดห้องเรียน พื้นห้อง ผนังห้องให้เช็ดถูด้วยน้ำยาฆ่าเชื้อโรคและควรแจ้งเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในพื้นที่รับผิดชอบทราบ ■ ถ้ามีเด็กป่วยมากกว่า ๒ ราย ในห้องเรียนเดียวกัน ภายในเวลา ๑ สัปดาห์ ต้องดำเนินการปิดห้องเรียนที่มีเด็กป่วย ■ หากพบเด็กป่วยหลายห้องเรียนอาจต้องปิดทั้งโรงเรียน ประมาณ ๕ วัน

๑๐ มาตรการศูนย์เด็กเล็กและโรงเรียนอนุบาลปลอดโรค

มาตรการที่ ๑* ครูผู้ดูแลเด็กทุกคนต้องได้รับการอบรม เรื่อง การป้องกันควบคุมโรคติดเชื้อที่พบบ่อยในเด็กเล็กอย่างน้อยปีละ ๑ ครั้ง

มาตรการที่ ๒ มีการตรวจสอบประวัติการได้รับวัคซีนทุกภาคเรียน

มาตรการที่ ๓ มีการตรวจสุขภาพร่างกายและบันทึกอาการป่วยของเด็กทุกคน ทุกวัน

มาตรการที่ ๔ มาตรการเบื้องต้นในการป้องกันควบคุมโรค
- การแยกเด็กป่วยอย่างถูกวิธี
- การป้องกันการแพร่กระจายเชื้อ
- การทำความสะอาดและการทำลายเชื้ออย่างถูกต้อง

มาตรการที่ ๕ ครูผู้ดูแลเด็กทุกคนควรได้รับการตรวจสุขภาพประจำปี หรือตรวจ x-ray ปอดอย่างน้อยทุก ๑-๒ ปี

มาตรการที่ ๖ ครูผู้ดูแลเด็กทุกคน มีสุขภาพแข็งแรง ไม่มีอาการเจ็บป่วยด้วยโรคติดต่อ ถ้าเจ็บป่วยควรหยุดอยู่ที่บ้านจนกว่าจะหาย หากจำเป็นต้องดูแลเด็กต้องป้องกันการแพร่เชื้ออย่างถูกวิธี

มาตรการที่ ๗ ครูผู้ดูแลเด็กสอนให้ความรู้กับเด็กในเรื่องการป้องกันควบคุมโรคอย่างน้อยสัปดาห์ละครั้ง

มาตรการที่ ๘ ครูผู้ดูแลเด็กจัดให้มีกิจกรรมการล้างมือทุกวัน

มาตรการที่ ๙ ครูผู้ดูแลเด็กดูแลเด็กป่วยเบื้องต้น และส่งต่อเจ้าหน้าที่สาธารณสุข

มาตรการที่ ๑๐ ครูผู้ดูแลเด็กจัดกิจกรรมให้ความรู้ผู้ปกครอง เรื่องโรคติดต่อที่พบบ่อยในเด็ก อย่างน้อยปีละ ๑ ครั้ง โดยเจ้าหน้าที่สาธารณสุข

การดำเนินงาน...

การดำเนินงานควบคุมและป้องกันการระบาดโรคมือ เท้า ปาก
สำหรับศูนย์พัฒนาเด็กเล็กและโรงเรียนอนุบาล

๑. ก่อนเปิดภาคเรียน

๑.๑.ทำความสะอาดอุปกรณ์เครื่องใช้ต่าง ๆ ในห้องเรียน ห้องครัว ภาชนะใส่อาหาร รวมทั้งห้องน้ำ ห้องส้วม อาคารสถานที่ต่างๆ

๑.๒. จัดเตรียมสิ่งของเครื่องใช้ของเด็ก แยกเป็นรายบุคคล ไม่ให้ใช้ปะปนกัน เช่น ผ้าเช็ดหน้า แก้วน้ำ ช้อนอาหาร เป็นต้น รวมทั้งพยายามจัดหาอุปกรณ์ให้นักเรียนได้ล้างมือด้วยน้ำและสบู่ ก่อนรับประทานอาหาร และหลังจากเข้าห้องส้วม

๑.๓. แนะนำครูในโรงเรียน เรื่องโรคมือ เท้า ปาก และอนามัยส่วนบุคคล และเตรียมการกรณีเกิดการระบาดในโรงเรียน

๒. ช่วงเปิดภาคเรียน

๒.๑. เผยแพร่ ให้คำแนะนำ ความรู้เรื่องโรคมือ เท้า ปากแก่ผู้ปกครอง และนักเรียน รวมทั้งให้ผู้ปกครองช่วยสังเกตอาการเด็ก

๒.๒. ควรดูแลรักษาสุขลักษณะของสถานที่ อุปกรณ์เครื่องใช้ให้สะอาด ดูแลสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อม มีการทำลายเชื้อในอุจจาระ และการกำจัดสิ่งปฏิกูลอย่างถูกต้อง

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

๒.๔. เฝ้าระวังโดยตรวจคัดกรองเด็กก่อนเข้าห้องเรียน ถ้ามีอาการป่วย มีไข้ หรือมีผื่นตามฝ่ามือฝ่าเท้า ให้แยกเด็กป่วยอยู่ห้องพยาบาล ติดต่อให้ผู้ปกครองพากลับบ้านและไปพบแพทย์ โดยทั่วไปอาการโรคมือ เท้า ปาก จะไม่รุนแรงและสามารถหายเป็นปกติได้ภายใน ๗-๑๐ วัน แต่หากเด็กมีอาการแทรกซ้อน เช่น ไข้สูง ซึม อาเจียน หายใจหอบ ต้องรีบนำเด็กกลับไปรับการรักษาที่โรงพยาบาลทันที ในกรณีที่เป็นพื้นที่ที่มีการระบาด หากพบตุ่มในปาก โดยยังไม่มีอาการอื่น ให้เด็กหยุดเรียน ๑ สัปดาห์ เนื่องจากผู้ป่วยบางรายอาจมีเพียงอาการแผลในปากเพียงอย่างเดียวโดยไม่มีผื่นตามมือ หรือเท้าก็สามารถแพร่เชื้อไปสู่เด็กคนอื่นๆ และในสิ่งแวดล้อมได้

๒.๕. กรณีมีเด็กป่วย

- ให้แจ้งรายงานโรคแก่เจ้าหน้าที่สาธารณสุข และขอรับคำแนะนำในการควบคุมโรค เพิ่มความถี่ในการทำความสะอาดสิ่งของที่เด็กจับต้องเป็นประจำ 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 ให้แก่ผู้บริหารของโรงเรียนและหน่วยงานสาธารณสุขทุกวันที่พบผู้ป่วยรายใหม่ที่เข้าข่ายการเฝ้าระวัง เพื่อให้เจ้าหน้าที่สาธารณสุขดำเนินการประสานงานเพื่อให้สุขศึกษาแก่ชุมชน ในการลดการเล่นคลุกคลีในเด็ก (เน้นเนื้อหาให้เด็กที่ไม่ป่วยไม่ไปเล่นคลุกคลีกับเด็กบ้านอื่นๆเพราะไม่รู้ว่าใครบ้างที่ป่วย) จนกว่าพ้นระยะการระบาดในชุมชนนั้นๆ

- หากมีเด็กป่วยจำนวนมากควรพิจารณาปิดห้องเรียนที่มีเด็กป่วย หรือปิดโรงเรียนระดับชั้นเด็กเล็กที่พบเด็กป่วยมากกว่า ๑ ห้องเรียน

๓. ส่งเสริมพฤติกรรมอนามัยที่ดี ช่วยในการป้องกันโรคติดต่อ รวมถึงโรคมือ เท้า ปาก ได้แก่

๓.๑. ไม่ควรนำเด็กเล็กไปในที่ชุมชนสาธารณะที่มีคนอยู่เป็นจำนวนมาก ๆ เช่น สนามเด็กเล่น ห้างสรรพสินค้า ตลาดนัด และสระว่ายน้ำ ควรอยู่ในที่ที่มีการระบายถ่ายเทอากาศได้ดี

๓.๒. ล้างมือให้สะอาดด้วยน้ำและสบู่ ก่อนและหลังหยิบจับอาหาร หรือเตรียมอาหารก่อนรับประทานอาหาร 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

คำแนะนำสำหรับประชาชน

๑. พ่อแม่ผู้ปกครอง ควรแนะนำสุขอนามัยส่วนบุคคลแก่บุตรหลาน และผู้ดูแลเด็ก โดยเฉพาะการล้างมือให้สะอาดทุกครั้งก่อนการเตรียมอาหารหรือก่อนรับประทานอาหาร และหลังขับถ่าย การรักษาสุขอนามัยในการรับประทานอาหาร เช่น การใช้ช้อนกลาง หลีกเลี่ยงการใช้แก้วน้ำร่วมกัน นอกจากนั้น ควรให้เด็กอยู่ที่ที่มีการระบายอากาศที่ดี ไม่พาเด็กเล็กไปในที่แออัด

๒. ผู้ประกอบการในสถานเลี้ยงเด็กควรดูแลให้มีการปฏิบัติตามมาตรฐานด้านสุขลักษณะของสถานที่อย่างสม่ำเสมอ เช่น การเช็ดถูอุปกรณ์เครื่องเรือน เครื่องเล่น หรืออุปกรณ์การเรียนการสอนต่าง ๆ ด้วยน้ำยาฆ่าเชื้อโรคเป็นประจำ รวมทั้งการกำจัดอุจจาระให้ถูกต้องและล้างมือบ่อย ๆ

๓. ในโรงเรียนอนุบาล และโรงเรียนประถมศึกษา ควรเพิ่มเติมความรู้เรื่องโรคและการป้องกันตนเอง เช่น ไม่คลุกคลีใกล้ชิดกับเด็กป่วย การล้างมือและการรักษาสุขอนามัยส่วนบุคคล (ตามแนวทางป้องกันควบคุมการระบาดของโรคมือ เท้า ปาก ในศูนย์เด็กเล็ก ในสถานรับเลี้ยงเด็กและสถานศึกษา)

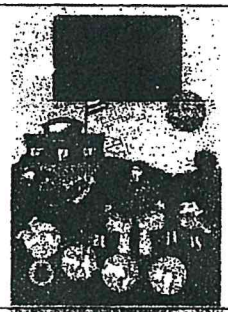
๔. ผู้ดูแลสระว่ายน้ำ ควรรักษาสุขลักษณะของสถานที่ตามประกาศของกรมอนามัย เพื่อป้องกันการระบาดของโรคมือ เท้า ปาก

๕. ในกรณีที่เด็กมีอาการป่วยซึ่งสงสัยเป็นโรคมือ เท้า ปาก ควรรีบพาไปพบแพทย์ทันที และแยกเด็กอื่นไม่ให้คลุกคลีใกล้ชิดกับเด็กป่วย โดยเฉพาะอย่างยิ่งในพื้นที่ที่มีการระบาด หากเด็กมีตุ่มในปาก โดยที่ยังไม่มีอาการอื่น ให้หยุดเรียน อยู่บ้านไว้ก่อน ให้เด็กที่ป่วยขับถ่ายอุจจาระลงในที่รองรับ แล้วนำไปกำจัดให้ถูกสุขลักษณะในส้วม หากเด็กมีอาการป่วยรุนแรงขึ้น เช่น ไม่ยอมทานอาหาร ไม่ยอมดื่มน้ำ ต้องรีบพาไปรักษาที่โรงพยาบาลใกล้บ้านทันที

****

สิ่งที่ส่งมาด้วย ๓

คู่มือ/แนวทาง/สื่อสนับสนุนจากกรมควบคุมโรค ในการป้องกันควบคุมโรคติดต่อในเด็ก

ที่	ชื่อคู่มือ/แนวทาง/สื่อการเรียนการสอน		สามารถดาวน์โหลดได้ที่	QR Code
๑	แนวทางการป้องกันควบคุมโรคติดต่อในศูนย์เด็กเล็กและโรงเรียนอนุบาล (สำหรับครูผู้ดูแลเด็ก)		http://27.254.33.52/healthypreschool/contents/view/informations/184	
๒.	แนวทางการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพในเด็กสำหรับอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.)		http://27.254.33.52/healthypreschool/contents/view/informations/324	
๓.	สื่อภาพพลิก เรื่อง โรคติดต่อที่สำคัญในเด็ก		http://27.254.33.52/healthypreschool/contents/view/informations/319	

ทั้งนี้ ครูและผู้ดูแลเด็ก สามารถเรียนรู้ออนไลน์ด้วยตนเอง(E-Learning) เรื่องการป้องกันควบคุมโรคติดต่อในศูนย์เด็กเล็กและโรงเรียนอนุบาลผ่านทางเว็บไซต์ http://27.254.33.52/healthypreschool/home ศูนย์เด็กเล็กโรงเรียนอนุบาลคุณภาพปลอดโรค โดยผู้เรียนสามารถเข้าไปศึกษาและทดสอบวัดผลการเรียนรู้ พร้อมทั้งรับประกาศนียบัตรรับรองผลการประเมินตนเองในระบบ เมื่อผ่านเกณฑ์ที่กำหนด ซึ่งผู้สนใจสามารถเข้าไปเรียนรู้ได้โดยไม่จำกัดเวลา