

# คู่มือแบบประเมินตนเอง

โรงเรียนเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคและภัยสุขภาพ



กองโรคติดต่อทั่วไป กรมควบคุมโรค

กระทรวงสาธารณสุข

## คำนำ

กองโรคติดต่อทั่วไป กรมควบคุมโรค ได้จัดทำโครงการประชุมเชิงปฏิบัติการทบทวนมาตรการป้องกันโรคอาหารเป็นพิษและแนวทางบูรณาการดำเนินงานโรงเรียนเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคและภัยสุขภาพ ร่วมกับสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษา องค์การปกครองส่วนท้องถิ่น สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 1 - 12 และภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง โดยมีวัตถุประสงค์ 1) เพื่อให้โรงเรียนใช้เป็นแนวทางในการดำเนินงานเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคและภัยสุขภาพ 2) เพื่อสร้างโรงเรียนต้นแบบเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคและภัยสุขภาพ 3) เพื่อสร้างความร่วมมือกับภาคีเครือข่ายการดำเนินงานเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคและภัยสุขภาพ ไปสู่การพัฒนาแบบประเมินตนเองโรงเรียนเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคและภัยสุขภาพ เกิดการมีส่วนร่วมของผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ได้แก่ ครู บุคลากรทางการศึกษา เจ้าหน้าที่สาธารณสุข และภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง พัฒนากลไกสนับสนุนให้เครือข่ายสามารถดำเนินงานตามมาตรการและแนวทางในการดำเนินงานโรงเรียนเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคและภัยสุขภาพ ให้นำไปใช้ได้อย่างถูกต้องและมีประสิทธิภาพ

คู่มือแบบประเมินตนเองโรงเรียนเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคและภัยสุขภาพ จัดทำขึ้นเพื่อให้โรงเรียนนำร่องที่เข้าร่วมโครงการประชุมเชิงปฏิบัติการดังกล่าวและผู้มีส่วนเกี่ยวข้อง มีความรู้ ความเข้าใจ นำไปใช้ในการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคและภัยสุขภาพและสร้างการมีส่วนร่วมของชุมชนในการดำเนินงานให้เกิดความยั่งยืน สอดคล้องกับบริบท ทรัพยากรในพื้นที่สามารถแก้ปัญหาได้ตรงประเด็น จนนำไปสู่การมีสุขภาพที่ดีของนักเรียนและผู้เกี่ยวข้องต่อไป

## สารบัญ

	หน้า
<b>บทที่ 1 บทนำ</b>	<b>1</b>
แนวคิดการดำเนินงานโรงเรียนเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคและภัยสุขภาพ	1
วัตถุประสงค์	1
นิยามศัพท์	1
<b>บทที่ 2 การป้องกันโรคติดต่อที่สำคัญในโรงเรียน</b>	<b>3</b>
1. โรคอาหารเป็นพิษ (Food poisoning)	3
อาการ	3
การติดต่อ	3
การรักษา	3
วิธีป้องกัน	3
6 มาตรการป้องกันโรคอาหารเป็นพิษในโรงเรียน	4
2. โรคไข้หวัดใหญ่ (Influenza)	8
อาการ	8
ระยะติดต่อ	8
การรักษา	8
วิธีป้องกัน	9
การป้องกันการระบาดในศูนย์เด็กเล็กและโรงเรียน	9
3. โรคพิษสุนัขบ้า (Rabies)	11
การติดต่อ	11
อาการที่พบในสัตว์	11
ระยะฟักตัวของโรค	12
อาการที่พบในคน	12
เมื่อถูกกัดทำอย่างไร	13
4. โรคมือ เท้า ปาก (Hand Foot and Mouth Disease)	14
อาการ	14
การรักษา	14
การติดต่อ	14
วิธีป้องกัน	14
การป้องกันการระบาดในศูนย์เด็กเล็กและโรงเรียนอนุบาล	15

## สารบัญ (ต่อ)

	หน้า
5. โรคหนอนพยาธิ	16
5.1 โรคพยาธิใบไม้ตับ	16
อาการ	16
ปัจจัยเสี่ยงสำคัญของการเกิดมะเร็งท่อน้ำดีในคน	16
การวินิจฉัยผู้ที่มีความเสี่ยงต่อการเป็นโรคพยาธิใบไม้ตับ	16
การรักษา	17
การควบคุมและป้องกัน	17
5.2 พยาธิไส้เดือน <i>Ascaris lumbricoides</i>	18
อาการ	18
ปัจจัยการเกิดโรค	18
การวินิจฉัย	18
การรักษา	18
การควบคุมและป้องกัน	18
5.3 พยาธิแส้ม้า <i>Trichuris trichiura</i>	19
อาการ	19
ปัจจัยการเกิดโรค	19
การรักษา	19
การควบคุมและป้องกัน	19
6. โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 หรือโควิด 19	20
ไวรัสโคโรนาคืออะไร	20
การติดต่อ	20
อาการ	20
ระยะฟักตัว	21
การป้องกัน	21
มาตรการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 สำหรับสถานศึกษา	21
แนวทางการปฏิบัติเฝ้าระวังป้องกันโรคโควิด 19 ในสถานศึกษา สำหรับนักเรียน ครู และบุคลากรที่เกี่ยวข้อง โดยกรมควบคุมโรค	22
แนวทางปฏิบัติเมื่อพบผู้มีอาการป่วยระหว่างที่อยู่ในสถานศึกษา	24
แนวทางปฏิบัติเมื่อได้รับแจ้งว่ามีนักเรียน ครู หรือบุคลากร เป็นผู้ป่วยยืนยันโรคโควิด 19	24
แนวทางปฏิบัติเมื่อพบนักเรียน ครู หรือบุคลากร ป่วยด้วยโรกระบบทางเดินหายใจเป็นกลุ่มก้อน	25

## สารบัญ (ต่อ)

	หน้า
7. โรคไข้เลือดออก (Dengue Fever)	26
สาเหตุ	26
การติดต่อ	26
อาการ	26
การรักษา	27
การป้องกัน	27
8. ภัยจากบุหรี	29
ผลิตภัณฑ์ยาสูบ มีอะไรบ้าง	29
ประเภทของเขตปลอดบุหรี	30
โทษจากบุหรี	31
สารประกอบในควันบุหรี	31
สารประกอบในควันบุหรี	32
9. เครื่องดื่มแอลกอฮอล์	33
ผลต่อสมองและระบบประสาท	33
ผลต่อระบบทางเดินอาหารและตับ	33
ผลต่อระบบหัวใจและหลอดเลือด	33
10. โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์	36
10.1 โรคหนองใน	36
10.1.1 หนองในแท้ (Neisseria gonorrhoeae)	36
10.1.2 หนองในเทียม (Non-gonococcal Urethritis)	36
10.2 โรคเริม	36
10.2.1 โรคเริมอวัยวะเพศ	36
10.2.2 เริมที่ริมฝีปาก	37
10.3 โรคหูดหงอนไก่ (Genital wart)	37
10.4 แผลริมอ่อน (Chancroid)	37
10.5 ซิฟิลิส (Syphilis)	38
10.6 โรคเอดส์	38
11. อุบัติเหตุในโรงเรียน	41
จุดเสี่ยงในโรงเรียนที่ครูและนักเรียนควรรู้	41
การปฐมพยาบาล	43
วิธีปฏิบัติเมื่อแรกพบผู้ป่วย	43

## สารบัญ (ต่อ)

	หน้า
<b>บทที่ 3 การอนามัยสิ่งแวดล้อมในโรงเรียน</b>	<b>44</b>
การอนามัยสิ่งแวดล้อมในโรงเรียน	44
1. การสุขาภิบาลอาหาร	44
มาตรฐานการสุขาภิบาลอาหารในโรงเรียน	45
2. การจัดการน้ำบริโภค	49
แหล่งน้ำดื่ม	49
การเฝ้าระวังคุณภาพน้ำดื่ม	49
3. การจัดการของเสีย	50
ขยะมูลฝอย	50
น้ำเสีย	51
สิ่งปฏิกูล	51
4. การควบคุมสัตว์และพาหะนำโรค	51
5. การทำความสะอาดและทำลายเชื้อ	52
โรคอาหารเป็นพิษ อุจจาระร่วง หรืออหิวาตกโรค	52
โรคมือ เท้า ปาก	53
โรคโควิด 19	53
<b>บทที่ 4 แนวทางการประเมินโรงเรียนเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคและภัยสุขภาพ</b>	<b>55</b>
<b>เอกสารอ้างอิง</b>	<b>63</b>
<b>ภาคผนวก</b>	<b>64</b>
แบบประเมินตนเอง โรงเรียนเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคและภัยสุขภาพ	64

# บทที่ 1

## บทนำ

### แนวคิดการดำเนินงานโรงเรียนเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคและภัยสุขภาพ

การเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคและภัยสุขภาพในโรงเรียน มีการดำเนินงานมาอย่างต่อเนื่องยาวนาน แต่ยังคงพบปัญหาการเจ็บป่วยด้วยโรคและภัยสุขภาพที่สำคัญ ได้แก่ โรคอาหารเป็นพิษ โรคไข้หวัดใหญ่ โรคมือ เท้า ปาก โรคหนองพยาธิ โรคพิษสุนัขบ้า โรคไข้เลือดออก โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ บุหรี่ แอลกอฮอล์ และอุบัติเหตุ ประกอบกับปัจจุบันมีการเปลี่ยนแปลงของสภาพแวดล้อมและสังคม ที่เอื้อต่อการเกิดโรคใหม่ๆ เช่น โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 หรือ โควิด 19 ซึ่งทำให้เกิดการแพร่ระบาดและส่งผลกระทบเป็นวงกว้างไปทั่วโลก คณะผู้จัดทำจึงบูรณาการดำเนินงานดังกล่าว เพื่อสร้างโรงเรียนต้นแบบเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรค และภัยสุขภาพ จนนำไปสู่การขยายรูปแบบการดำเนินงานไปยังโรงเรียนอื่นๆ ได้ต่อไปในอนาคต

### วัตถุประสงค์

1. เพื่อสร้างโรงเรียนต้นแบบเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคและภัยสุขภาพ
2. เพื่อใช้เป็นแนวทางการดำเนินงานเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคและภัยสุขภาพในโรงเรียนต้นแบบ
3. เพื่อสร้างความร่วมมือกับภาคีเครือข่ายการดำเนินงานโรงเรียนเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคและภัยสุขภาพ

### นิยามศัพท์

**การเฝ้าระวังโรค** หมายถึง การรวบรวมวิเคราะห์ข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพอย่างต่อเนื่องและเป็นระบบ เพื่อนำไปใช้ประโยชน์ในการป้องกัน ควบคุมโรคและภัยสุขภาพในโรงเรียน เช่น โรงเรียนมีการบันทึกสุขภาพนักเรียน ครู บุคลากร เป็นต้น

**การป้องกันโรค** หมายถึง มาตรการและกิจกรรมที่ดำเนินการก่อนที่จะเกิดโรคหรือภัยสุขภาพ เพื่อไม่ให้เกิดโรคหรือภัยดังกล่าวกับนักเรียน ครู บุคลากร หรือผู้เกี่ยวข้อง โดยการส่งเสริมสุขภาพกาย ใจ การมีสุขวิทยาที่ดี ปรับสภาพแวดล้อมให้เหมาะสม เช่น การหมั่นล้างมือให้สะอาด การสวมหน้ากากผ้าหรือหน้ากากอนามัย การทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลาย เป็นต้น

**การควบคุมโรค** หมายถึง มาตรการและกิจกรรมที่ดำเนินการหลังจากที่เกิดโรคหรือภัยสุขภาพขึ้นแล้ว โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อให้โรคหรือภัยสุขภาพนั้นสงบโดยเร็ว ก่อให้เกิดความเสียหายต่อชีวิตและความเป็นอยู่ (เช่น ความเจ็บป่วย, ความพิการ, การตาย, ความสูญเสียทางสังคม และความสูญเสียทางเศรษฐกิจ) น้อยที่สุด และไม่เกิดซ้ำขึ้นอีก หรือหากเกิดซ้ำต้องมีมาตรการแนวทางในการจัดการไม่ให้เกิดการแพร่กระจายส่งผลกระทบเป็นวงกว้าง

**ภัยสุขภาพ** หมายถึง ปัจจัยทางสังคม กายภาพ ชีวภาพ สารเคมี หรือสถานการณ์ ที่ส่งผลกระทบต่อร่างกายและจิตใจก่อให้เกิดความเจ็บป่วย การบาดเจ็บ หรือเสียชีวิตได้ เช่น การเกิดอุบัติเหตุต่างๆ การจมน้ำ เป็นต้น

**ภาคีเครือข่าย** หมายถึง คน ชุมชน หรือหน่วยงานทั้งภาครัฐและเอกชนที่มีส่วนร่วมในการดำเนินงาน เพื่อให้โรงเรียนบรรลุเป้าหมายในการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคและภัยสุขภาพ เช่น ร่วมวางแผน ร่วมปฏิบัติ ร่วมแลกเปลี่ยนข้อมูล ร่วมสนับสนุนทรัพยากร เป็นต้น

**สุขาภิบาลอาหาร** หมายถึง การบริหารจัดการและควบคุมสิ่งแวดล้อม รวมทั้งบุคลากรที่เกี่ยวข้องกับกิจกรรมอาหาร เพื่อให้อาหารสะอาด ปลอดภัย ปราศจากเชื้อโรค หนอนพยาธิ และสารเคมี ซึ่งเป็นอันตรายต่อสุขภาพ

**ผู้สัมผัสอาหาร** หมายถึง บุคคลที่เกี่ยวข้องกับอาหารตั้งแต่กระบวนการ เตรียม ประคบ ประกอบ จำหน่าย และเสิร์ฟอาหาร รวมถึงการล้างและเก็บภาชนะอุปกรณ์

**สุขวิทยาส่วนบุคคล** หมายถึง การดูแลสุขภาพร่างกายให้สะอาด สมบูรณ์ แข็งแรง ไม่เจ็บป่วย ตลอดจนสิ่งแวดล้อมรอบตัวให้สะอาด หลีกเลี่ยงจากสิ่งที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ ป้องกันการแพร่กระจายเชื้อโรคทั้งจากตนเองไปสู่ผู้อื่น และการรับเชื้อโรค สิ่งปนเปื้อนจากภายนอกมาสู่ตนเอง

**สุขวิทยาส่วนบุคคลของผู้สัมผัสอาหาร** หมายถึง การดูแลส่งเสริมสุขภาพร่างกายของบุคคลที่ปฏิบัติงานหรือทำหน้าที่เกี่ยวข้องกับอาหาร ให้มีความสมบูรณ์แข็งแรง ไม่เป็นโรค มีการปฏิบัติตนให้อยู่ในสภาวะที่ปลอดภัย และไม่แพร่กระจายเชื้อโรคไปสู่ผู้บริโภค

**ระยะฟักตัว** หมายถึง ระยะเวลา นับจากเชื้อเข้าสู่ร่างกายจนกระทั่งเริ่มมีอาการป่วย

**สัตว์และพาหนะนำโรค** หมายถึง สิ่งมีชีวิตที่เป็นตัวนำเชื้อโรคมานำพาแพร่กระจายสู่คนได้ เช่น แมลงวัน แมลงสาบ ยุง หนู สุนัข แมว นก เป็นต้น

**แหล่งรังโรค** หมายถึง ที่ที่ซึ่งเชื้อก่อโรคอาศัย เติบโต และเพิ่มจำนวน เป็นได้ทั้งคน สัตว์ และสิ่งแวดล้อม

**สิ่งปฏิกูล** หมายถึง อุจจาระหรือปัสสาวะ รวมถึงสิ่งอื่นใด ซึ่งเป็นสิ่งโสโครกหรือมีกลิ่นเหม็น



## บทที่ 2

### การป้องกันโรคติดต่อที่สำคัญในโรงเรียน

#### 1. โรคอาหารเป็นพิษ (Food poisoning)

คือ อาการเจ็บป่วยที่เกิดจากการรับประทานอาหาร น้ำดื่ม หรือน้ำแข็งที่ปนเปื้อนเชื้อแบคทีเรีย ไวรัส พยาธิ สารเคมีและสารพิษ เชื้อแบคทีเรียก่อโรคที่พบบ่อย ได้แก่ *Staphylococcus aureus*, *Vibrio parahaemolyticus*, *Salmonella spp.*, *Clostridium botulinum* เชื้อไวรัสก่อโรคที่พบบ่อย ได้แก่ *Norovirus*, *Rotavirus*, *Astrovirus* ซึ่งสามารถแพร่กระจายได้ง่ายผ่านน้ำดื่มและน้ำแข็ง สารพิษหรือสารเคมีก่อโรคที่พบบ่อย ได้แก่ ฟอร์มาลิน บอแรกซ์ ยาฆ่าแมลง สารพิษในพืชพิษหรือสัตว์พิษ

#### อาการ

ผู้ป่วยจะมีอาการไข้ คลื่นไส้ อาเจียน ปวดท้อง ถ่ายเหลว หรือมีอาการทางระบบประสาท หากมีอาการรุนแรง ไตวาย ทำให้เสียชีวิตได้ ส่วนใหญ่มีระยะฟักตัวสั้น 6 – 12 ชั่วโมง ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับเชื้อแต่ละชนิด

#### การติดต่อ

ผู้ป่วยสามารถแพร่เชื้อไปสู่ผู้อื่นได้ผ่านทางอุจจาระ ทั้งทางตรงและทางอ้อม หากการจัดการสุขาภิบาลอาหารและน้ำไม่สะอาด ผู้สัมผัสอาหารขาดสุขวิทยาส่วนบุคคลที่ดี ขาดการควบคุมรักษาคุณภาพของอาหาร หรือผู้บริโภคมีพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหารที่ไม่ถูกหลักอนามัย เช่น ทานอาหารสุกๆ ดิบๆ ทานอาหารค้างมื้อ จะเป็นปัจจัยเสี่ยงให้เกิดโรคได้

#### การรักษา

เป็นการรักษาตามอาการ ป้องกันไม่ให้อาการขาดน้ำและเกลือแร่ โดยเฉพาะในเด็กเล็ก ด้วยการดื่มสารละลายเกลือแร่ (ORS) หรือให้สารน้ำ รวมทั้งการให้ยาปฏิชีวนะ ยาต้านพิษ (antitoxin) และยาอื่นๆ

#### วิธีป้องกัน

##### 1. ยึดหลัก “สุก ร้อน สะอาด”

- สุก : รับประทานอาหารปรุงสุกใหม่ ไม่รับประทาน อาหารดิบ หรือสุกๆ ดิบๆ
- ร้อน : อาหารที่เก็บไว้นานเกิน 2 ชั่วโมง ต้องนำมาอุ่นร้อนให้ทั่วถึงก่อนรับประทานทุกครั้ง
- สะอาด : เลือกบริโภคอาหาร น้ำดื่ม น้ำแข็งที่สะอาด มีเครื่องหมายรับรองมาตรฐานการผลิต เช่น อย. มอก. ฮาลาล เป็นต้น น้ำแข็งมีข้อความ “น้ำแข็งใช้รับประทานได้”
  - : ล้างมือด้วยน้ำและสบู่ให้สะอาดทุกครั้งก่อนเตรียมนม ก่อนสัมผัส ปรุงประกอบ หรือรับประทานอาหาร หลังเข้าห้องน้ำ หรือสัมผัสสิ่งสกปรก หรือทำกิจกรรมต่างๆ
  - : ภาชนะสำหรับตักและบรรจุอาหาร น้ำ น้ำแข็ง ต้องล้างให้สะอาด ผึ่งให้แห้ง เก็บให้พ้น

จากแมลง พาหะนำโรค

: วัตถุประสงค์ต้องล้างให้สะอาดก่อนนำมาปรุงประกอบอาหาร

2. มีการจัดการสุขาภิบาลอาหารที่ถูกต้อง เช่น สถานที่ปรุงประกอบอาหารสะอาดเป็นระเบียบ มีการจัดการอาหารที่ปลอดภัย ตั้งแต่การเลือกวัตถุดิบ การเตรียม ปรุง ประกอบ แยกเขียงระหว่างอาหารดิบและอาหารที่ปรุงสุกแล้ว และการเก็บรักษาอาหารในอุณหภูมิที่เหมาะสม ไม่ควรทิ้งอาหารที่ปรุงสุกไว้นานเกิน 2 ชั่วโมงที่อุณหภูมิห้อง เป็นต้น

3. รักษาความสะอาดของสถานที่ เครื่องใช้ ของเล่นเด็ก

4. รักษาสุขอนามัยส่วนบุคคล

5. การป้องกันทารกและเด็กไม่ให้สัมผัสกับผู้ป่วยโรคอาหารเป็นพิษ ทั้งในครอบครัว สถานรับเลี้ยงเด็ก สถานศึกษา หรือโรงพยาบาล

6. ผู้สัมผัสอาหารที่มีแผล ฝีหนอง ที่มือและหน้า ต้องมีอุปกรณ์ป้องกันส่วนบุคคล หากป่วยด้วยโรคอาหารเป็นพิษ ควรหยุดปฏิบัติงานจนกว่าจะหายเป็นปกติ

7. เด็กป่วยควรงดไปโรงเรียนหรือสถานที่รับเลี้ยงเด็ก เพื่อป้องกันการแพร่กระจายเชื้อ

## 6 มาตรการป้องกันโรคอาหารเป็นพิษในโรงเรียน

เพื่อให้การดำเนินงานป้องกัน ควบคุมโรคอาหารเป็นพิษในโรงเรียนเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ สามารถลดปัญหาการเกิดโรคอย่างจริงจังและต่อเนื่อง ครูจึงมีบทบาทสำคัญในการสร้างเสริมความรู้ ความเข้าใจ และดำเนินกิจกรรมต่างๆ เพื่อให้นักเรียน ผู้ปกครอง ชุมชน ผู้มีส่วนเกี่ยวข้อง ได้เข้ามามีส่วนร่วมสร้างสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการมีสุขวิทยาส่วนบุคคลที่ดี เช่น การล้างมือให้สะอาด การเลือกบริโภคอาหารปลอดภัย ไม่เก็บพืชพิษมารับประทาน โดยดำเนินการตาม 6 มาตรการ ดังต่อไปนี้

### มาตรการที่ 1 การจัดระบบสุขาภิบาลอาหารในโรงเรียน

ครูมีความสำคัญในการจัดระบบโรงอาหารในโรงเรียน โดยกำกับติดตามให้ผู้ประกอบการ นักการภารโรง ฯลฯ ได้ดำเนินการตามข้อกำหนด ดังต่อไปนี้

1.1 สถานที่ปรุงประกอบ รับประทานอาหารและบริเวณทั่วไป

- สะอาด เป็นระเบียบ มีการระบายอากาศ กลิ่น คับชื้น
- พื้นทำด้วยวัสดุถาวร แข็งแรง เรียบ สภาพดี
- เตรียมและปรุงอาหารสูงจากพื้นอย่างน้อย 60 เซนติเมตร
- โต๊ะ เก้าอี้ สะอาด แข็งแรง จัดเป็นระเบียบ

1.2 อาหาร น้ำดื่ม น้ำแข็ง เครื่องดื่ม

- วางสูงจากพื้นอย่างน้อย 60 เซนติเมตร
- อาหารและเครื่องดื่มบรรจุในภาชนะที่ปิดสนิท มีเครื่องหมายรับรองมาตรฐาน เช่น อย. หรือ มอก. หรือ ฮาลาล

- อาหารสด เช่น เนื้อสัตว์ ผัก ผลไม้ มีคุณภาพดี แยกเก็บเป็นส่วน ส่วน เก็บไว้ในอุณหภูมิที่เหมาะสม และต้องล้างให้สะอาดก่อนนำมาปรุง
- อาหารแห้ง เช่น ถั่ว พริกแห้ง มีคุณภาพดี เก็บไว้ในอุณหภูมิที่เหมาะสม
- อาหารกระป๋อง บรรจุภัณฑ์มีสภาพดี ไม่หมดอายุ เก็บไว้ในอุณหภูมิที่เหมาะสม
- อาหารปรุงสุกเก็บในภาชนะที่สะอาด มีการปกปิด และไม่ปรุงประกอบทิ้งไว้นานเกิน 2 ชั่วโมง ก่อนนำมารับประทาน
- มีการเก็บตัวอย่างอาหารที่ปรุงให้นักเรียนรับประทานทุกวัน (ระบุวัน เวลา) ไว้ในตู้เย็นอย่างน้อย 1 วัน
- น้ำดื่ม เครื่องดื่ม น้ำผลไม้ ต้องสะอาด ใส่ภาชนะที่สะอาด มีฝาปิด มีก๊อกหรือทางเทริน้ำ หรือมีอุปกรณ์ที่มีด้ามสำหรับตักโดยเฉพาะ
- น้ำแข็งบริโภค บรรจุในภาชนะสะอาด มีฝาปิด มีอุปกรณ์ที่มีด้ามสำหรับคีบหรือตักโดยเฉพาะ และต้องไม่มีสิ่งของอื่นแฉ่รวมไว้

### 1.3 ภาชนะอุปกรณ์

- ล้างภาชนะอุปกรณ์ด้วยวิธีการอย่างน้อย 2 ขั้นตอน โดยขั้นตอนที่ 1 ล้างด้วยน้ำยาล้างภาชนะ และขั้นตอนที่ 2 ล้างด้วยน้ำสะอาด 2 ครั้ง หรือล้างด้วยน้ำไหล และอุปกรณ์การล้างต้องสูงจากพื้นอย่างน้อย 60 เซนติเมตร
- ช้อน ส้อม ตะเกียบ วางตั้งเอาด้ามขึ้นในภาชนะโปร่งสะอาดหรือวางเป็นระเบียบในภาชนะที่สะอาด และมีการปกปิด ตั้งสูงจากพื้นอย่างน้อย 60 เซนติเมตร
- เชียง มีดต้องมีสภาพดี แยกใช้เฉพาะอาหารสุกและอาหารดิบ
- ทำความสะอาดเชียงและมีดทุกครั้งหลังการใช้งาน เชียงมีดนำออกผึ่งแดดเพื่อป้องกันเชื้อรา เก็บในที่ป้องกันแมลงและพาหะนำโรค หรือมีฝาชีครอบ

### 1.4 การรวบรวมขยะและน้ำโสโครก

- ใช้ถังขยะที่ไม่รั่วซึม และมีฝาปิด
- ท่อหรือรางระบายน้ำมีสภาพดี ไม่แตกร้า ระบายน้ำจากห้องครัว และที่ล้างภาชนะอุปกรณ์ลงสู่ท่อระบายน้ำหรือแหล่งน้ำบำบัดได้ดี และต้องไม่ระบายน้ำเสียลงสู่ท่อน้ำสาธารณะโดยตรง

### 1.5 ห้องน้ำ ห้องส้วม

- สะอาด ไม่มีกลิ่นเหม็น ไม่มีแมลงพาหะนำโรค มีน้ำใช้เพียงพอ อยู่ห่างจากแหล่งน้ำและสถานที่ปรุงประกอบอาหารอย่างน้อย 30 เมตร

### 1.6 ผู้ปรุง ผู้เสิร์ฟอาหาร

- แต่งกายสะอาด สวมเสื้อมีแขน สวมผ้ากันเปื้อน ใส่หมวกหรือเน็คคลุม เก็บผมเรียบร้อย ตัดเล็บให้สั้น ไม่ไว้หนวดไว้เครา
- มีสุขนิสัยที่ดี ไม่เป็นโรคติดต่อ ไม่เป็นโรคผิวหนัง สำหรับผู้ปรุงจะต้องมีหลักฐานการตรวจสุขภาพในปีนั้นให้ตรวจสอบได้
- ล้างมือด้วยสบู่และน้ำให้สะอาดทุกครั้งก่อนปรุงประกอบหรือสัมผัสอาหาร

## มาตรการที่ 2 การเก็บรักษานมในอุณหภูมิที่เหมาะสมตามชนิดของนม

### 2.1 การตรวจรับนม

- มีการตรวจลักษณะบรรจุภัณฑ์ให้อยู่ในสภาพสมบูรณ์ ไม่บวม หรือมีรอยร้าว ฉีก ขาด สัตว์กัดแทะ
- มีการตรวจเช็ควันหมดอายุของนม
- มีการสุ่มตรวจสอบคุณภาพนม

### 2.2 การขนส่งและการเก็บรักษานมให้มีคุณภาพ

#### นมพาสเจอร์ไรส์

- รถขนส่งเป็นห้องเย็น มีการควบคุมอุณหภูมิภายในรถไม่ให้เกิน 4 องศาเซลเซียส
- เก็บนมไว้ในตู้เย็นหรือถังแช่ที่มีน้ำแข็งสะอาด อุณหภูมิไม่เกิน 8 องศาเซลเซียส และไม่แช่สิ่งอื่นปน
- บริโภคภายใน 10 วัน นับจากวันที่ผลิต

#### นมยู เอช ที

- รถขนส่งมีหลังคาหรือวัสดุปิดคลุม ไม่ซ้อนกล่องกระดาษเกิน 10 ชั้น
- สถานที่จัดเก็บสะอาด ไม่เปียกชื้น ไม่ถูกแสงแดดโดยตรง มีการระบายอากาศที่ดี สามารถป้องกันสัตว์นำโรค
- วางบนชั้นสูงจากพื้นอย่างน้อย 10 เซนติเมตร และไม่ควรถัดลงสูงเกิน 8 ชั้น

### 2.3 การตรวจสอบคุณภาพนมก่อนดื่ม

- ลักษณะบรรจุภัณฑ์อยู่ในสภาพสมบูรณ์ ไม่บวม หรือมีรอยร้าว ฉีก ขาด สัตว์กัดแทะ
- ตรวจสอบวันหมดอายุ และสุ่มตรวจสอบคุณภาพนมก่อนให้เด็กดื่ม สี กลิ่น รสไม่ผิดปกติ และไม่เป็นตะกอน
- นักเรียนไม่ใช้ปากดื่มนมจากถุงโดยตรง เช่น ใช้หลอดดูด เทใส่แก้ว
- ให้นักเรียนดื่มนมให้หมดในคราวเดียว ไม่ควรเก็บไว้ดื่มต่อภายหลัง

## มาตรการที่ 3 อาหารบริจาค

- มีการจัดเก็บข้อมูลอาหารบริจาค เช่น ชื่อ นามสกุล ประเภทอาหาร วันเดือนปีที่บริจาค
- อาหารปรุงสำเร็จมีรูป รส กลิ่น สี ไม่ผิดปกติไปจากเดิม
- ระยะเวลาในการปรุงเสร็จจนถึงเวลารับประทานไม่เกิน 2 ชั่วโมง
- อาหารในบรรจุภัณฑ์มีคุณภาพดี ไม่มีรอยร้าว บวม หรือรอยสัตว์กัดแทะ

## มาตรการที่ 4 อาหารในกรณีนำนักเรียนเข้าค่ายหรือทัศนศึกษา

- อาหารกล่อง ต้องแยกอาหาร ผัก ผลไม้ ไม่ราดกับบนข้าว
- ระยะเวลาในการปรุงเสร็จจนถึงเวลาในการกินไม่เกิน 2 ชั่วโมง

## มาตรการที่ 5 พิษพิษ

- กรณีมีพิษพิษในโรงเรียน ต้องมีป้ายชื่อและคำแนะนำว่าเป็นพิษพิษห้ามรับประทาน มีรั้วล้อมพิษพิษ
- มีกิจกรรมเรียนรู้เรื่องการป้องกันตัวเองจากพิษพิษ

## มาตรการที่ 6 การประสานส่งต่อ และการสื่อสารความเสี่ยงเมื่อพบเด็กป่วย หรือเกิดเหตุการณ์ระบาดในโรงเรียน

- มีแผนกำกับที่ระบุผู้รับผิดชอบ ผู้เกี่ยวข้อง ขั้นตอนและแนวทางปฏิบัติที่ชัดเจน
- มีผังการดำเนินงานติดไว้อย่างชัดเจน เพื่อสะดวกต่อผู้ปฏิบัติเมื่อเกิดเหตุการณ์ระบาด
- มีคู่มือการปฏิบัติงานเมื่อเกิดเหตุการณ์ระบาดในโรงเรียนที่ชัดเจนและถูกต้อง
- มีการบันทึกภาวะสุขภาพนักเรียนในกรณีเจ็บป่วยด้วยโรคอาหารเป็นพิษ
- มีระบบการแจ้งข้อมูลแก่เจ้าหน้าที่สาธารณสุขเมื่อเกิดเหตุการณ์ระบาดในโรงเรียน
- มีการแยกนักเรียนป่วยไปห้องพยาบาลของโรงเรียน สังเกตอาการ ดูแลวินิจฉัยเบื้องต้น แจ้งผู้ปกครอง
- มีแนวทางการส่งต่อเมื่อพบเด็กป่วย หรือเกิดเหตุการณ์ระบาดในโรงเรียน
- มีระบบการสื่อสารความเสี่ยงแก่ผู้บริหาร ผู้ปกครอง ครู นักเรียน และบุคลากรในโรงเรียน

**6 มาตรการ ป้องกัน ควบคุมโรคอาหารเป็นพิษในโรงเรียน**

**1 การจัดการความปลอดภัยอาหารในโรงเรียน**

- เลือกซื้อ-ปรุง-เสิร์ฟอาหารที่สะอาดและปลอดภัย
- ล้างมือก่อนปรุง-เสิร์ฟอาหาร
- ล้างผัก-ผลไม้ให้สะอาดก่อนรับประทาน
- เก็บเศษอาหารที่ปรุงไม่เสร็จทิ้งในถังขยะทันที
- ล้างจาน-ชาม-แก้วให้สะอาดก่อนนำมาใช้
- เก็บขยะเศษอาหารทิ้งในถังขยะทันที
- ล้างมือก่อนรับประทานอาหาร
- ล้างมือก่อนสัมผัสกับเด็ก
- ล้างมือก่อนสัมผัสกับสิ่งของ
- ล้างมือก่อนสัมผัสกับพื้นผิวสัมผัส
- ล้างมือก่อนสัมผัสกับสิ่งของ
- ล้างมือก่อนสัมผัสกับพื้นผิวสัมผัส
- ล้างมือก่อนสัมผัสกับสิ่งของ
- ล้างมือก่อนสัมผัสกับพื้นผิวสัมผัส

**2 การเก็บรักษาในอุณหภูมิที่เหมาะสมตามชนิดของนม**

- นมผงแห้ง เก็บที่อุณหภูมิ 15-20 องศาเซลเซียส
- นมผงเหลว เก็บที่อุณหภูมิ 4-8 องศาเซลเซียส
- นมผงแห้ง เก็บที่อุณหภูมิ 15-20 องศาเซลเซียส
- นมผงเหลว เก็บที่อุณหภูมิ 4-8 องศาเซลเซียส

**3 อาหารบริจาค**

- เป็นที่ยอมรับจากทางราชการ
- ตรวจสอบเอกสารอาหารบริจาค
- ตรวจสอบวันหมดอายุ
- ตรวจสอบสภาพบรรจุภัณฑ์
- ตรวจสอบอุณหภูมิ
- ตรวจสอบสถานที่ผลิต

**4 อาหารในกรณีนักเรียนเข้าค่ายหรือทัศนศึกษา**

- ตรวจสอบเอกสารอาหารบริจาค
- ตรวจสอบเอกสารอาหารบริจาค
- ตรวจสอบเอกสารอาหารบริจาค
- ตรวจสอบเอกสารอาหารบริจาค

**5 พิษจากอาหาร**

- สังเกตอาการ
- แจ้งผู้ปกครอง
- แจ้งเจ้าหน้าที่สาธารณสุข
- แจ้งเจ้าหน้าที่สาธารณสุข

**6 การประสานส่งต่อ และการสื่อสารความเสี่ยงเมื่อพบเด็กป่วย หรือเกิดเหตุการณ์ระบาดในโรงเรียน**

- แจ้งเจ้าหน้าที่สาธารณสุข
- แจ้งเจ้าหน้าที่สาธารณสุข
- แจ้งเจ้าหน้าที่สาธารณสุข
- แจ้งเจ้าหน้าที่สาธารณสุข

## 2. โรคไข้หวัดใหญ่ (Influenza)

โรคไข้หวัดใหญ่ (Influenza virus) เกิดจากเชื้อไวรัสไข้หวัดใหญ่ ซึ่งสามารถจำแนกออกเป็น 3 ชนิด ได้แก่ ชนิดเอ บี และซี โดยที่พบมากที่สุด คือ ไข้หวัดใหญ่ ชนิดเอ (H1N1) (H3N2) รองลงมาได้แก่ ชนิดบี และซี ชนิดเอเป็นชนิดที่ทำให้เกิดการระบาดอย่างกว้างขวางทั่วโลก ชนิดบีทำให้เกิดการระบาดในพื้นที่ระดับภูมิภาค ส่วนชนิดซีมักเป็นการติดเชื้อที่แสดงอาการอย่างอ่อนหรือไม่แสดงอาการ และไม่ทำให้เกิดการระบาด ซึ่งไข้หวัดใหญ่ชนิดเอ แบ่งย่อยเป็นซัพไทป์ (สายพันธุ์) ต่างๆ ตามโปรตีนที่อยู่บนผิวของเชื้อไวรัส ได้แก่ โปรตีนฮีแมกกลูตินิน (Hemagglutinin) และนิวรามินิเดส (Neuraminidase) โปรตีนฮีแมกกลูตินิน มีความแตกต่างกันถึง 18 ชนิด ส่วนโปรตีนนิวรามินิเดสมีความแตกต่างกัน 11 ชนิด สัตว์แต่ละชนิดรวมถึงมนุษย์ มีความไวต่อการติดเชื้อและเกิดโรคไข้หวัดใหญ่ได้แตกต่างกัน

### อาการ

ระยะฟักตัวประมาณ 1 - 4 วันเฉลี่ย 2 วัน ผู้ป่วยจะมีอาการอ่อนเพลียอย่างเฉียบพลัน เบื่ออาหาร คลื่นไส้ ปวดศีรษะอย่างรุนแรง ปวดแขนขา ปวดข้อ ปวดรอบกระบอกตา ไข้สูง 39 - 40 องศาเซลเซียส เจ็บคอ คอแดง มีน้ำมูกไหล ไอแห้งๆ ตาแดง อาการไข้ คลื่นไส้อาเจียน จะหายใน 2 วัน แต่อาการน้ำมูกไหล คัดจมูกอาจอยู่ได้ 1 สัปดาห์ สำหรับผู้ที่มีอาการรุนแรงมักจะเกิดในผู้สูงอายุหรือมีโรคประจำตัว อาจพบว่ามีอาการอักเสบของเยื่อหุ้มหัวใจ ผู้ป่วยจะมีอาการเจ็บหน้าอก เหนื่อย หอบ อาจจะมีเยื่อหุ้มสมองอักเสบ ผู้ป่วยจะปวดศีรษะ ซึมลง หมดสติ ระบบหายใจอาจมีอาการของโรคปอดบวม หอบหายใจเหนื่อย จนถึงหายใจวาย โดยทั่วไปไข้หวัดใหญ่จะหายในไม่กี่วัน แต่ก็มีบางรายซึ่งอาจมีอาการปวดข้อและไอได้ถึง 2 สัปดาห์

### ระยะติดต่อ

ระยะติดต่อ หมายถึง ระยะเวลาที่เชื้อสามารถติดต่อไปยังผู้อื่น ระยะเวลาที่ติดต่อกับคนอื่นคือ 1 วันก่อนเกิดมีอาการ 5 วันหลังมีอาการ ในเด็กอาจแพร่เชื้อ 6 วันก่อนมีอาการ และแพร่เชื้อได้นาน 10 วัน และสามารถแพร่ติดต่อไปยังคนอื่น ๆ ได้ง่าย เช่น การไอหรือจามรดกัน หรือหายใจเอาฝอยละอองเข้าไป หากอยู่ใกล้ผู้ป่วยในระยะ 1 เมตร บางรายได้รับเชื้อทางอ้อมผ่านทางมือหรือสิ่งของเครื่องใช้ที่ปนเปื้อนเชื้อ เช่น แก้วน้ำ ลูกบิดประตู โทรศัพท์ ผ้าเช็ดมือ เป็นต้น เชื้อจะเข้าสู่ร่างกายทางจมูก ตา ปาก ระยะฟักตัว 1 - 3 วัน

### การรักษา

เมื่อป่วยเป็นไข้หวัดใหญ่ แพทย์จะจ่ายยาเพื่อรักษาตามอาการที่ป่วย หรือหากมีอาการป่วยเพียงเล็กน้อย สามารถใช้ยารักษาได้ด้วยตนเองภายใต้คำแนะนำของเภสัชกร เช่น ยาลดไข้ ยาแก้หวัด การเช็ดตัวลดไข้ และควรนอนหลับพักผ่อนให้เพียงพอ เพราะการป่วยไข้หวัดใหญ่จะทำให้ร่างกายอ่อนล้าและต้องการการพักผ่อนมากกว่าปกติ หากอาการไม่ดีขึ้นภายใน 48 ชั่วโมง ผู้ป่วยต้องเข้ารับการรักษาทันทีจากแพทย์ แพทย์จะพิจารณาให้ยาต้านไวรัสเพื่อลดความเสี่ยงการเกิดภาวะแทรกซ้อนที่รุนแรง

## วิธีป้องกัน

- ล้างมือบ่อยๆ อย่าเอามือเข้าปากหรือขยี้ตา
- อย่าใช้ของส่วนตัว เช่น ผ้าเช็ดตัว ผ้าเช็ดหน้า แก้วน้ำ ร่วมกับผู้อื่น
- หลีกเลี่ยงการสัมผัสใกล้ชิดกับผู้ป่วย
- ให้พักที่บ้านเมื่อเวลาป่วย
- เวลาไอจามใช้ผ้าปิดปาก ปิดจมูก
- หลีกเลี่ยงการไปในสถานที่แออัด อากาศถ่ายเทไม่สะดวก
- เมื่อป่วยควรหยุดงาน หยุดเรียน แล้วพักผ่อนอยู่กับบ้านจนกว่าจะหาย
- การฉีดวัคซีนป้องกันไข้หวัดใหญ่ โดยเฉพาะกลุ่มเสี่ยงในเด็กอายุ 6 เดือน ถึง 2 ปี

## การป้องกันการระบาดในศูนย์เด็กเล็กและโรงเรียน

1. โรงเรียนควรจัดเตรียมจุดล้างมือให้พร้อม (น้ำพร้อมสบู่ หรือเจลแอลกอฮอล์) โดยเฉพาะในห้องน้ำและโรงอาหาร พร้อมทั้งอธิบายวิธีการล้างมือให้นักเรียน และกระตุ้นให้นักเรียนล้างมือให้สะอาดเป็นประจำหลังสัมผัสวัสดุอุปกรณ์ต่างๆ
2. ให้มีการเรียนการสอนบริเวณที่เปิดกว้าง ลมธรรมชาติสามารถผ่านได้สะดวก ไม่แนะนำให้อยู่ในห้องปรับอากาศ
3. มีการทำความสะอาดอุปกรณ์ที่ต้องสัมผัส เช่น ราวบันได เครื่องเล่นคอมพิวเตอร์ จุดตู้น้ำดื่มเป็นประจำ และให้ทำความสะอาดด้วยน้ำและสบู่ หรือผงซักฟอก หรือน้ำยาทำความสะอาดทั่วไปที่ขึ้นในช่วงก่อนเข้าเรียน พักกลางวัน และช่วงเลิกเรียน
4. มีการจัดเตรียมหน้ากากอนามัยไว้ ณ ห้องพยาบาล เพื่อให้สามารถหยิบใส่ให้กับนักเรียนที่มีอาการไข้ ไอ จามได้สะดวก และมีการประชาสัมพันธ์ให้นักเรียนที่มีอาการไอ จาม มีน้ำมูก ให้ใส่หน้ากากอนามัย และแจ้งกับครูเพื่อให้ครูติดต่อให้ผู้ปกครองรับกลับบ้าน
5. โรงเรียนควรจัดทำคำแนะนำและโปสเตอร์ เพื่อให้ให้นักเรียน ผู้ปกครองได้เห็น และเข้าใจเจตนา รมณ์ นโยบายของสถานศึกษาในการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมไข้หวัดใหญ่
6. โรงเรียนควรส่งเสริมการออกกำลังกายอย่างจริงจังและสม่ำเสมอ เพื่อสร้างภูมิคุ้มกันให้กับร่างกาย
7. ให้นักเรียนพกแก้วน้ำและช้อนรับประทานอาหารเป็นของตนเอง หากต้องรับประทานอาหารร่วมกันให้ใช้ช้อนกลาง สำหรับจุดบริการน้ำดื่มสาธารณะ ควรใช้แก้วน้ำชนิดที่ใช้ครั้งเดียวแล้วทิ้ง
8. หากโรงเรียนมีรถโรงเรียน ควรจัดเตรียมหน้ากากอนามัยไว้ในรถ เพื่อให้ให้นักเรียนที่มีอาการไอ จาม หรือเป็นหวัดสวมใส่เวลานั่งในรถโรงเรียน และควรมีการทำความสะอาดภายในรถโรงเรียนเป็นประจำ มีการประชาสัมพันธ์ข้อมูลข่าวสารเป็นประจำสม่ำเสมอ ในเรื่องการดูแลและการป้องกันตัวเองให้มีสุขภาพแข็งแรง และแนะนำให้นักเรียนล้างมือก่อนกลับบ้าน

9. ประสานกับหัวหน้ากลุ่มงานในพื้นที่ในสังกัดองค์กรที่มีสถานศึกษา ในการเฝ้าระวังการระบาดของโรค ไข้หวัดใหญ่ จัดทำแผนปฏิบัติการร่วมกับสถานศึกษาเพื่อความเป็นเอกภาพ เสนอผู้ว่าราชการจังหวัด และส่วนกลาง

10. จัดให้มีการรณรงค์ ประชาสัมพันธ์ ฝึกอบรมสัมมนาการศึกษา และสร้างวิทยากรเพื่อให้ความรู้ แก่บุคลากรและนักเรียน นิสิต นักศึกษาในสถานศึกษา เปิดศูนย์ข้อมูลข่าวสารและให้ความรู้ ในการเฝ้าระวัง การระบาดของโรคไข้หวัดใหญ่

# ป้องกัน ไข้หวัดใหญ่ทุกสายพันธุ์



**ปิด**



**ล้าง**



**เลี่ยง**



**หยุด**



**ปิด** คือ ปิดปาก ปิดจมูก เมื่อไอ จาม

**ล้าง** คือ ล้างมือบ่อยๆ ด้วยสบู่ หรือใช้แอลกอฮอล์ล้างทำความสะอาดมือ

**เลี่ยง** คือ หลีกเลี่ยงคลุกคลีใกล้ชิดกับผู้ป่วย

**หยุด** คือ เมื่อป่วย ควรหยุดเรียน หยุดงาน หยุดกิจกรรมในสถานที่แออัด

\*หากมีอาการไอ เจ็บคอ ปวดเมื่อยกล้ามเนื้อ และมีไข้สูง ไข้พบแพทย์ทันทีภายใน 48 ชั่วโมง



กรมควบคุมโรค  
Department of Disease Control



www.dkkw.moph.go.th





สายด่วน  
1422



### 3. โรคพิษสุนัขบ้า (Rabies)

โรคพิษสุนัขบ้า หรือที่ชาวบ้านทั่วไปรู้จักกันว่า โรคกลัวน้ำ เกิดจากเชื้อไวรัสชื่อเรบีส์ไวรัส (Rabies Virus) มีรูปร่างคล้ายกระสุนปืน เมื่อเชื้อเข้าสู่ร่างกายคนหรือสัตว์แล้วจะเดินทางไปตามเส้นประสาทเข้าสู่สมอง ที่สำคัญเมื่อเกิดอาการขึ้นแล้วไม่สามารถรักษาให้หายได้ ต้องเสียชีวิตทุกราย แต่โรคนี้ป้องกันได้และสามารถทำให้หมดไปจากคนและสัตว์เลี้ยง ในหลายประเทศยังมีผู้เสียชีวิตในพื้นที่ที่ควบคุมโรคในสุนัขไม่ได้ ในปี พ.ศ. 2549 (ค.ศ.2006) กลุ่มสหวิชาชีพทั่วโรคได้ร่วมกันก่อตั้งองค์กรเพื่อการควบคุมโรคพิษสุนัขบ้า (Global Alliance for Rabies Control) ซึ่งต่อมาได้มีการกำหนดให้มีวันป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าโลกขึ้นในเดือนกันยายน เพื่อกระตุ้นให้ประชาชนตื่นตัวต่อการควบคุมโรคพิษสุนัขบ้า มีความรู้ความเข้าใจในการเลี้ยงสุนัขและป้องกันควบคุมโรคพิษสุนัขบ้า

ปัจจุบันองค์การอนามัยโลกและองค์การโรคระบาดสัตว์ระหว่างประเทศร่วมสนับสนุน พร้อมใจกันกำหนดให้วันที่ 28 กันยายนของทุกปี เป็นวันป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าโลก

#### ไม่ได้เกิดกับสุนัขเท่านั้น

ชื่อของโรคทำให้เข้าใจผิดคิดว่าโรคนี้เกิดกับสุนัขเท่านั้น แต่ที่จริงแล้วโรคนี้เกิดกับสัตว์เลือดอุ่นด้วย โดยเฉพาะสัตว์เลี้ยงลูกด้วยนมทุกชนิด เช่น แมว ชะนี ลิง กระรอก กระแต หนู ค้างคาว แม้แต่สัตว์เศรษฐกิจอย่าง วัว ควาย ม้า สุกร พบในสัตว์ที่มีประวัติเคยถูกสุนัขบ้ากัดมาก่อน หรือสัตว์ป่าในเมืองไทยพบว่าสุนัขเป็นตัวแพร่เชื้อที่สำคัญมากที่สุด กว่าร้อยละ 95 ของผู้เสียชีวิตมีสาเหตุมาจากสุนัข รองมาคือแมว

#### การติดต่อ

เกิดจากสุนัขและแมวที่ป่วยด้วยโรคพิษสุนัขบ้า สามารถแพร่เชื้อได้ทางน้ำลาย เพราะเชื้อจะออกมาในน้ำลายเป็นระยะตั้งแต่ 1 – 7 วัน ก่อนแสดงอาการจนกระทั่งตาย คนเราจะติดเชื้อมันก็ต่อเมื่อถูกสัตว์ที่เป็นโรคนี้อกัด ข่วน เลีย หรือน้ำลายสัตว์กระเด็นเข้าแผลรอยขีดข่วน เยื่อเมือก เยื่อบุตา จมูก ปาก (ถ้า น้ำลายถูกผิวหนังปกติ ไม่มีรอยข่วนหรือบาดแผล ไม่มีโอกาสติดโรค)

- การติดต่อโดยการหายใจ มีโอกาสน้อยมาก ยกเว้นมีจำนวนไวรัสในอากาศเป็นจำนวนมาก เช่น ในถ้ำค้างคาว

- การติดต่อโดยการกินเกิดขึ้นได้ยาก ไม่เคยมีรายงานตามธรรมชาติ เช่นเดียวกับการติดต่อจากคนไปสู่คน ในธรรมชาติก็ไม่เคยมีรายงานเช่นกัน

#### อาการที่พบในสัตว์

ส่วนใหญ่สุนัข แมว วัว ควาย มีระยะฟักตัวไม่เกิน 6 เดือน

**ระยะเริ่มแรก** มีอาการประมาณ 2 – 3 วัน โดยสุนัขจะมีอารมณ์และอุปนิสัยเปลี่ยนไปจากเดิม เช่น สุนัขที่ชอบคลุกคลีกับเจ้าของ จะปลีกตัวออกไปหลบซุกตัวเงียบๆ มีอารมณ์หงุดหงิด ตัวที่เคยกลัวคนก็จะกลับมาคลอเคลีย เริ่มมีไข้เล็กน้อย ม่านตาขยายกว้างกว่าปกติ การตอบสนองต่อแสงของตาลดลง กินข้าว กินน้ำน้อยลง ลักษณะการเคี้ยวหรือกลืนผิดปกติ

**ระยะเริ่มต้น** คือ เริ่มมีอาการทางประสาท สุนัขจะกระวนกระวาย ตื่นเต้น หงุดหงิด ไม่อยู่นิ่ง กัดแทะสิ่งของ สิ่งแปลกปลอม กัดทุกสิ่งไม่เลือกหน้า ถ้ากักขังหรือล่ามไว้จะกัดกรงหรือโซ่จนเลือดกบปาก โดยไม่เจ็บปวด เสียงเห่าหอนจะเปลี่ยนไป ตัวแข็ง

**ระยะอัมพาต** สุนัขจะมีคางห้อยตก ลิ้นมีสีแดงคล้ำห้อยออกนอกปาก น้ำลายไหล และไม่สามารถใช้ลิ้นได้เลย สุนัขอาจแสดงอาการขยอกหรือขย้อนคล้ายมีอะไรอยู่ในลำคอ ขาอ่อนเปลี้ยทรงตัวไม่ได้ ล้มลงแล้วลุกไม่ได้ อัมพาตขึ้นทั่วตัวอย่างรวดเร็วและตายในที่สุด อาการสุนัขบ้ามีทั้งแบบดุร้ายและแบบซึม

**สุนัข** ที่แสดงอาการแบบดุร้าย จะแสดงอาการในระยะเริ่มต้นให้เห็นเด่นชัดและยาวนาน แต่จะแสดงอาการในระยะอัมพาตสั้นมาก ที่แสดงอาการแบบซึม จะแสดงอาการในระยะเริ่มต้นสั้นมากจนไม่ทันสังเกตเห็น แต่จะแสดงอาการในระยะอัมพาตเด่นชัด

**แมว** อาการคล้ายสุนัขแต่ไม่ชัดเจน และพบอาการแบบดุร้ายมากกว่าแบบซึม สุนัขและแมวที่เป็นโรคพิษสุนัขบ้าจะแสดงอาการป่วยจนกระทั่งตายไม่เกิน 10 วัน

**โค กระบือ** อาการจะตื่นเต้น กระสับกระส่าย เดินโซเซ มักมีอาการคล้ายมีอะไรติดคอ น้ำลายไหลยืด ท้องอืดปอง อัมพาตและตาย

### ระยะฟักตัวของโรค

หมายถึง ระยะเวลาตั้งแต่เชื้อเข้าร่างกายจนกระทั่งเกิดอาการบางรายอาจนานเกิน 1 ปี บางรายอาจเร็วเพียง 4 วัน แต่โดยเฉลี่ย 3 สัปดาห์ ถึง 4 เดือน ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับ

1. จำนวนเชื้อที่เข้าไป (บาดแผลใหญ่ ลึกหรือมีหลายแผล มีโอกาสที่เชื้อจะเข้าไปได้มาก)
2. ตำแหน่งที่เชื้อเข้าไป (ถ้าอยู่ใกล้สมองมาก เชื้อก็จะเดินทางไปถึงสมองได้เร็วหรืออยู่ในที่มีปลายประสาทมาก เช่น มือหรือเท้า เชื้อก็จะเข้าสู่ระบบประสาทได้ง่าย)
3. อายุคนที่ถูกกัด (เด็กและคนชราจะมีความต้านทานของโรคต่ำกว่าคนหนุ่มสาว)
4. สายพันธุ์ของเชื้อ ถ้าเป็นสายพันธุ์จากสัตว์ป่า จะมีอาการรุนแรงกว่าสายพันธุ์จากสุนัข

### อาการที่พบในคน

สำหรับอาการของคนที่ได้รับเชื้อโรคพิษสุนัขบ้า ส่วนใหญ่มีอาการของสมองอักเสบ และไขสันหลังอักเสบ โดยอาการเริ่มแรกของผู้ป่วยจะมีไข้ต่ำๆ เจ็บคอ เบื่ออาหาร อ่อนเพลีย ต่อมามีอาการคัน เริ่มจากบริเวณแผลที่ถูกกัด แสบๆ ร้อนๆ แล้วลามไปส่วนอื่น บางคนคันมากเกาจนกลายเป็นแผลอักเสบ มีน้ำเหลือง ต่อมาจะกระสับกระส่าย กลัวแสง กลัวลม ไม่ชอบเสียงดัง เพ้อเจ้อ หลุกหลิก กระวนกระวาย หนาวสั่น ตามักเบิกโพลงบ่อยๆ บางครั้งเข้าใจผิดคิดว่าเป็นโรคทางจิต มีอาการกลืนลำบากโดยเฉพาะอย่างยิ่งของเหลว จะเกิดอาการปวดเกร็งทำให้ไม่อยากดื่มน้ำมีอาการกลัวน้ำ จึงมีชื่อเรียกอีกชื่อหนึ่งว่า โรคกลัวน้ำ ไม่อยากกลืนแม้กระทั่งน้ำลาย จึงทำให้น้ำลายไหล บางคนอาจปวดท้องน้อยและขา คนไข้เพศชายบางรายมีน้ำอสุจิไหลออกมาโดยไม่รู้ตัว กล้ามเนื้อกระดูก แน่นหน้าอก หายใจไม่ออกหรืออาจชักเกร็ง อัมพาต หมดสติ และตายในที่สุด

## เมื่อถูกกัดทำอย่างไร

ถ้าถูกสุนัขขบ้ำกัด หรือสงสัยว่าเป็นสุนัขขบ้ำ กัด ข่วน หรือเลียตามบาดแผล ให้รีบปฏิบัติดังนี้

1. รีบล้างแผลให้เร็วที่สุดด้วยสบู่และน้ำสะอาดหลายๆ ครั้ง ซึ่งเป็นวิธีที่ดีที่สุดในการป้องกันการติดเชื้อ เพราะจะทำให้เชื้อโรคต่างๆ ที่บริเวณนั้นหลุดออกจากแผลไปตามน้ำ ไม่ว่าจะเป็นเชื้อโรคพิษสุนัขขบ้ำ หรือเชื้อโรคอื่นๆ แล้วเช็ดแผลให้แห้ง ใส่ยาฆ่าเชื้อ เช่น โพรโดนไอโอดีน ถ้าไม่มีอาจใช้แอลกอฮอล์ 70% หรือทิงเจอร์ไอโอดีน หรือยาฆ่าเชื้ออื่นๆ แทน

2. ต้องจดจำลักษณะและสังเกตอาการสัตว์ที่กัด รวมทั้งติดตามสืบหาเจ้าของเพื่อซักถามประวัติ การฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขขบ้ำ ที่มาของสัตว์และสังเกตอาการสัตว์ที่กัด 10 วัน (สุนัขขบ้ำเดียวกัน พันธุ์เดียวกัน สีเดียวกัน ลักษณะคล้ายคลึงกัน อาจจำผิดตัวได้)

3. ไปพบแพทย์เพื่อรับการป้องกันรักษาที่ถูกต้อง ถ้าแพทย์พิจารณาแล้วมีความเสี่ยงต่อโรคพิษสุนัขขบ้ำ แพทย์จะฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขขบ้ำให้ โดยต้องรับวัคซีนตามที่แพทย์ระบุให้ครบชุด ในปัจจุบันไม่ต้องฉีดรอบสะดือทุกวันเหมือนแต่ก่อนแล้ว ฉีดเพียง 4 – 5 เข็ม และสามารถฉีดได้ทั้งในเด็ก และสตรีมีครรภ์



#### 4. โรคมือ เท้า ปาก (Hand Foot and Mouth Disease)

เป็นโรคที่พบบ่อยในเด็ก ผู้ป่วยส่วนใหญ่เป็นเด็กอายุต่ำกว่า 5 ปี มักระบาดในช่วงฤดูฝน โรคนี้เกิดจากเชื้อไวรัส กลุ่มเอนเทอโรไวรัส ซึ่งมีหลายสายพันธุ์ที่ทำให้เกิดโรค โดยเชื้อที่รุนแรงที่สุด คือ เอนเทอโรไวรัส 71 หรือเรียกสั้นๆ ว่าเชื้อ อีวี 71 (EV 71) ประเทศไทยสามารถพบเชื้ออีวี 71 ร่วมกับเอนเทอโรไวรัสสายพันธุ์อื่นๆ แต่ส่วนใหญ่เป็นสายพันธุ์ที่ไม่ค่อยรุนแรง

##### อาการ

เด็กที่เป็นโรคมือ เท้า ปาก มักเริ่มด้วยอาการไข้ เจ็บปาก กินอะไรไม่ค่อยได้ น้ำลายไหล เพราะมีแผลในปากเหมือนแผลร้อนใน และมีผื่นเป็นจุดแดง หรือเป็นตุ่มน้ำใสขึ้นบริเวณฝ่ามือ ฝ่าเท้า และอาจมีตามลำตัว แขน ขาได้ ผู้ป่วยมักมีอาการมากอยู่ 2 - 3 วัน จากนั้นจะค่อยๆ ดีขึ้นจนหายใน 1 สัปดาห์ ส่วนใหญ่มีอาการไม่มาก แต่บางรายมีอาการมากจนกินอาหารและน้ำไม่ได้

โดยปกติโรคนี้ไม่น่ากลัวและหายเองได้ แต่อาจมีโอกาสเล็กน้อยที่จะเกิดอาการรุนแรงหรือพบปัญหาแทรกซ้อน โดยเฉพาะถ้าเกิดจากเชื้ออีวี 71 จะมีโอกาสเกิดโรครุนแรงได้มากขึ้น ปัญหาแทรกซ้อนที่รุนแรงที่สุดคือ ก้านสมองอักเสบ ทำให้เกิดภาวะหายใจและระบบไหลเวียนของโลหิตล้มเหลว ซึ่งถึงแก่ชีวิตได้อย่างรวดเร็ว และบางครั้งเชื้ออีวี 71 อาจทำให้เกิดสมองอักเสบรุนแรง เด็กที่มีภาวะแทรกซ้อนรุนแรงหรือสมองอักเสบจะมีสัญญาณอันตรายได้แก่ ซึม อ่อนแรง ชักกระตุก มือสั่น เดินเซ หอบ อาเจียน ซึ่งหากพบอาการเหล่านี้จะต้องรีบไปพบแพทย์โดยด่วน

##### การรักษา

โรคนี้ไม่มียารักษาจำเพาะ หลักการรักษาเป็นการรักษาตามอาการ เด็กที่มีภาวะแทรกซ้อนรุนแรงจำเป็นต้องได้รับการดูแลรักษาแบบผู้ป่วยวิกฤต

##### การติดต่อ

โรคนี้ติดต่อโดยการสัมผัส น้ำมูก น้ำลาย หรืออุจจาระของผู้ป่วยโดยตรง หรือทางอ้อม เช่น สัมผัสผ่านของเล่น มือผู้เลี้ยงดู น้ำและอาหารที่ปนเปื้อนเชื้อไวรัส โรคนี้จึงมีระบาดในโรงเรียนชั้นอนุบาลเด็กเล็ก หรือสถานรับเลี้ยงเด็กเล็ก

##### วิธีป้องกัน

ยังไม่มีวัคซีนป้องกันโรคนี้ การป้องกันที่สำคัญคือ แยกผู้ป่วยที่เป็นโรคไม่ให้ไปสัมผัสกับเด็กคนอื่น เด็กทุกคนรวมทั้งผู้ดูแลเด็กควรหมั่นล้างมือ เพื่อป้องกันการแพร่เชื้อ หมั่นทำความสะอาดของเล่น และสิ่งแวดล้อมทุกวัน การทำความสะอาดโดยใช้สบู่ ผงซักฟอก หรือน้ำยาฆ่าเชื้อทำความสะอาดทั่วไปแล้วทำให้แห้ง ควรระมัดระวังความสะอาดของน้ำ อาหาร และสิ่งของต่างๆ อย่างที่เด็กอาจนำเข้าปาก ไม่ให้เด็กใช้ของเล่นที่อาจปนเปื้อนนําลาย หรืออุปกรณ์การรับประทานอาหารร่วมกัน ควรสอนให้เด็กๆ ใช้ช้อนกลาง และล้างมือก่อนรับประทานอาหาร

โรงเรียนไม่ควรรับเด็กป่วยเข้าเรียนจนกว่าจะหายดี ซึ่งมักใช้เวลาประมาณ 1 สัปดาห์ เพื่อป้องกันการแพร่เชื้อ ผู้ปกครองควรพาบุตรหลานที่ป่วยไปพบแพทย์ ไม่ควรพาไปโรงเรียน หากพบว่าเป็นโรคนี้ควรให้การรักษาตามคำแนะนำของแพทย์ และเมื่อหายป่วยแล้ว เด็กที่เป็นโรคนี้อาจมีเชื้ออยู่ในอุจจาระได้นานหลายสัปดาห์ ดังนั้นยังต้องมีการระวังการปนเปื้อนของอุจจาระต่ออีกนาน ควรเน้นการล้างมือหลังเข้าห้องน้ำหรือเปลี่ยนผ้าอ้อม และก่อนรับประทานอาหารแก่เด็กและผู้ใหญ่ทุกคน ควรล้างมือด้วยน้ำและสบู่เหลว เพราะแอลกอฮอล์เจลไม่สามารถฆ่าเชื้อเอนเทอโรไวรัสได้

ในช่วงที่มีการระบาด ไม่ควรนำเด็กไปในที่สาธารณะหรือที่มีเด็กอื่นอยู่รวมกันจำนวนมาก เพราะจะมีโอกาสรับเชื้อได้ เนื่องจากเด็กที่เป็นโรคนี้สามารถแพร่เชื้อได้โดยที่ไม่มีอาการหรือมีอาการเพียงเล็กน้อย

**การป้องกันการระบาดในศูนย์เด็กเล็กและโรงเรียนอนุบาล**

1. มีการตรวจคัดกรองเด็กป่วย ได้แก่ มีไข้ หรือมีผื่น หรือมีแผลในปาก ไม่ให้เข้าเรียน ทั้งนี้เพราะเด็กป่วยบางคนไม่แสดงอาการหรือมีอาการน้อยมาก หรือบางคนมีอาการไข้แต่ไม่มีผื่น ควรต้องจัดหาเครื่องมือวัดอุณหภูมิ (ปรอท) ไว้ให้พร้อมเพื่อใช้ในกรณีที่สงสัยว่าเด็กมีไข้ และมีครูเวรตรวจรับเด็กก่อนเข้าเรียนทุกวัน หากพบเด็กมีไข้ แจ้งผู้ปกครองให้นำเด็กกลับบ้านทันที
2. ครูหรือผู้ดูแลเด็กหมั่นทำความสะอาดของใช้ ของเล่นเด็ก และสิ่งแวดล้อมทุกวัน หรือเมื่อมีการเปื้อนน้ำลาย น้ำมูกหรือสิ่งสกปรก
3. มีมาตรการเคร่งครัดในการล้างมือด้วยสบู่และน้ำ แก่เจ้าหน้าที่ทุกระดับที่ดูแลสัมผัสเด็กเล็ก โดยเฉพาะทุกครั้งที่มีการสัมผัสน้ำมูก น้ำลาย หรืออุจจาระ การใช้แอลกอฮอล์เจลล้างมือไม่สามารถฆ่าเชื้อได้
4. หากมีการระบาดเกิดขึ้น 3 รายขึ้นไปในห้องเดียวกัน ควรพิจารณาปิดห้องเรียนนั้นเป็นเวลา 1 สัปดาห์ หรือหากมีการระบาดเกิดขึ้นในหลายห้องเรียน ควรปิดโรงเรียนนั้นเป็นเวลา 1 สัปดาห์ เพื่อหยุดการระบาด

**แนวทางควบคุม โรคติดต่อ และ โรคมือ เท้า ปาก ในศูนย์เด็กเล็กและโรงเรียนอนุบาล**

ครูคัดกรองเด็กทุกเช้าและลับน้ทุกทุกวัน

เด็กป่วยมีอาการไข้/ไอ/มีน้ำมูก/มีแผลที่มือ เท้า ปาก/ผื่นตามตัว/อาเจียน/ท้องเสีย

- แยกเด็กป่วย** (เน้นให้ไปพบแพทย์ นำเด็กกลับบ้าน)
  - ห้ามเข้าทำกิจกรรมสุขาภิบาลที่ รพ.ชด./รพ.สต./รพ.
  - ส่งผู้ปกครองมารับเด็กไปพบแพทย์ เมื่อตรวจวินิจฉัยเสร็จ
- ล้างมือ** ด้วยสบู่เหลวบ่อยๆ
- การทำความสะอาด** สิ่งของหรือใช้สำหรับเด็ก และอาคารสถานที่ ควรทำอย่างน้อยวันละ 1 ครั้ง

**แนวปฏิบัติ** ฝ่ามือต้อง **ควรใช้ส่วนตัว**

- ล้างมือด้วยน้ำสบู่ล้างจาน
- สักน้ำเช็ดมือด้วยผ้าสะอาดตากแดดให้แห้ง

**\*ของเล่นเด็ก**

- ไม้ แลสติก ทำความสะอาดด้วยยาล้าง/สบู ส่วนผ้าไปตากแดดให้แห้ง
- กระดาษควรฉีกทิ้ง และนำไปตากแดด
- ผ้า ตุ๊กตา สักด้วยยาล้าง และนำไปตากแดดให้แห้ง

**\*\*ภายในอาคาร**

- ไม้และนมที่ทิ้ง ทำความสะอาดด้วยน้ำทำความสะอาด

**หากพบเด็กป่วยด้วยโรคมือ เท้า ปาก**

- ในห้องเดียวกันตั้งแต่ 3 รายขึ้นไปใน 1 สัปดาห์ ควรปิดห้องเรียน 7 วัน
- ในหลายห้องเรียน ควรปิดศูนย์เด็กเล็ก/โรงเรียน 7 วัน

กรณีเด็กป่วยด้วยโรคมือ เท้า ปาก

- \* ของเล่นเด็ก เช่น ทำความสะอาดเบื้องต้นเสร็จ เช็ดด้วยน้ำยาแอลกอฮอล์ 70% และควรลงเล่นตุ๊กตา
- \*\* ภายในอาคาร เช่น ทำความสะอาดเบื้องต้นเสร็จ ให้เช็ดด้วยน้ำยาฟอกขาว (โดยผสมกับน้ำใช้ปกติอัตรา 20 มิลลิลิตร ต่อ น้ำ 1 ลิตร)

พ.ร.บ.ฯ : แผนกการปฏิบัติการโรคมือ เท้า ปาก และโรคติดต่อชนิดอื่นที่ 71 สังกัดกองระบาดวิทยาและโรคติดต่อ กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข ปี 2557

1422

## 5. โรคทอนพยาธิ

### 5.1 โรคพยาธิใบไม้ตับ

มีสาเหตุมาจากพยาธิที่มีชื่อเรียกว่า “พยาธิใบไม้ตับ” (*Opisthorchis viverrini*) มีรูปร่างแบนคล้ายใบไม้ ส่วนหัวและท้ายเรียวยาว ขนาดยาว 5 - 10 มิลลิเมตร กว้าง 0.7 - 1.5 มิลลิเมตร โรคนี้อาจเกิดได้ในคนและสัตว์เลี้ยงลูกด้วยนมหลายชนิด เช่น สุนัข แมว เป็นต้น (สัตว์รังโรค) ในประเทศไทยพบการติดเชื้อมากทั้งในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ และภาคเหนือ

#### อาการ

ระยะแรกๆ มักไม่มีอาการ เมื่อมีพยาธิสะสมมากๆ เป็นเวลานาน จะทำให้เกิดอาการ เช่น ท้องอืด แน่นท้อง เจ็บบริเวณชายโครงด้านขวา ร้อนวูบวาบบริเวณหน้าท้องและหลัง อาการอื่นๆ ได้แก่ เบื่ออาหาร ท้องอืด ตับโต ถ่ายเหลวเป็นบางครั้ง มีไข้ต่ำๆ ถ้าปล่อยไว้นานๆ จะมีการอักเสบของท่อน้ำดีเกิดภาวะตัวเหลืองหรือดีซ่าน มีตับโต บางรายอาจกลายเป็นมะเร็งท่อน้ำดี

#### ปัจจัยเสี่ยงสำคัญของการเกิดมะเร็งท่อน้ำดีในคน

##### ปัจจัยการเกิดโรค

1. จากนิสัยการกินอาหารของประชาชนท้องถิ่นที่นิยมกินอาหารที่ปรุงจากปลาน้ำจืดเกล็ดขาวแบบดิบหรือสุกๆ ดิบๆ ที่เรียกว่า “ก้อยปลา ปลาแรดดิบ ปลาส้มดิบ ปลาจ่อมดิบ ฯลฯ” ซึ่งในช่วงปลายฤดูฝนต้นฤดูหนาว ปลาในแหล่งน้ำจะมีตัวอ่อนพยาธิระยะติดต่อ “เมตาเซอร์คาเรีย” ในปลามากกว่าฤดูอื่นๆ
2. การแพร่กระจายของโรคนี้อาจดำเนินอยู่ตลอดเวลา เนื่องจากระบบการจัดการสุขาภิบาลในพื้นที่ชุมชนยังไม่ดีพอ วิถีชีวิตที่ไร้ทำนา ยังถ่ายอุจจาระลงแหล่งน้ำธรรมชาติ หรือตามพุ่มไม้ เมื่อฝนตกอุจจาระจะถูกชะล้างไหลลงสู่แหล่งน้ำ เมื่อหอยไซหรือหอยปีไทเนีย กินไข่พยาธินี้เข้าไปพยาธิจะเจริญเป็นตัวอ่อนในหอย และตัวอ่อนระยะติดต่อจะออกจากตัวหอยไปเจริญต่อไปในปลาน้ำจืดเกล็ดขาวเป็นตัวอ่อนระยะติดต่อเมื่อคนกินปลาที่ปรุงไม่สุกตัวอ่อนนี้จะเจริญเป็นตัวเต็มวัยในท่อน้ำดีของตน
3. จากแหล่งน้ำต่างๆ มีหอยไซ (โฮสต์กึ่งกลางตัวที่ 1) และปลาน้ำจืดเกล็ดขาว (โฮสต์กึ่งกลางตัวที่ 2) อยู่ร่วมกัน ทำให้วัฏจักรชีวิตของพยาธิใบไม้ตับครบวงจรสมบูรณ์
4. รัฐบาลสนับสนุนการเกษตรโดยสร้างแหล่งน้ำเป็นการเพิ่มแหล่งเพาะพันธุ์ของหอยและปลา ซึ่งเป็นโฮสต์กึ่งกลางส่งผ่านโรคพยาธิใบไม้ตับ ดังนั้นการปรุงสุกด้วยความร้อนในการกินปลาจึงจะปลอดภัยจากการกินตัวอ่อนพยาธิใบไม้ตับ

#### การวินิจฉัยผู้ที่มีความเสี่ยงต่อการเป็นโรคพยาธิใบไม้ตับ (ควรได้รับการตรวจอุจจาระเพื่อหาไข่พยาธิ)

ผู้ที่มีประวัติเสี่ยง คือ รับประทานปลาน้ำจืดเกล็ดขาว วงศ์ปลาตะเพียน แบบดิบ หรือสุกๆ ดิบๆ และมีอาการอย่างน้อย 2 อาการ ดังนี้

- 1) รู้สึกแน่นท้อง อาจจุกแน่นไปที่ลิ้นปี่หรือใต้ชายโครงซ้าย รู้สึกร้อนวูบวาบที่ท้องหรือหลัง ซึ่งเป็นลักษณะพิเศษที่พบได้ในโรคพยาธิใบไม้ตับชนิด *Opisthorchis viverrini*

- 2) เบื่ออาหาร
- 3) ท้องอืด ซึ่งเป็นผลจากอักเสบและการอุดตันของท่อน้ำดี
- 4) ถ่ายเหลวเป็นบางครั้ง
- 5) มีไข้ต่ำๆ
- 6) คลำพบตับโต อาจมีตัวเหลือง ตาเหลือง อุจจาระสีขุ่น/อืด/อืด หรือเป็นมะเร็งท่อน้ำดี
- 7) ถ้ามีภาวะขาดอาหาร อาจจะมีน้ำหนักลด ขาบวม

## การรักษา

พบแพทย์เพื่อรับการรักษาที่ถูกต้อง หลังจากถ่ายพยาธิแล้วต้องไม่กลับมากินปลาน้ำจืดเกล็ดขาวปรุงดิบหรือแบบสุกๆ ดิบๆ อีก

ยารักษา ยาพาราซีควอนเทล 600 มิลลิกรัม/เม็ด โดยให้กิน 40 มิลลิกรัมต่อน้ำหนักตัว 1 กิโลกรัม กินครั้งเดียวหลังอาหารเย็น หรือก่อนนอน

- ข้อห้าม/คำแนะนำ :**
1. ห้ามใช้ยาในหญิงตั้งครรภ์และหญิงที่อยู่ระหว่างให้นมบุตร
  2. ห้ามใช้ยาในเด็กอายุต่ำกว่า 5 ปี
  3. ห้ามดื่มสุราและเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ทุกชนิด ในช่วงระหว่างรับประทานยา และช่วงหลังรับประทานยานี้ 48 ชั่วโมง

## การควบคุมและป้องกัน

1. ให้สูขศึกษาให้ทราบถึงอันตรายที่พยาธิใบไม้ตับเป็นสาเหตุทำให้เป็นมะเร็งท่อน้ำดี ให้เกิดการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของเด็ก เยาวชน และประชาชนที่กินอาหารเมนูปลาปรุงดิบ หรือ สุกๆ ดิบๆ
2. ส่งเสริมให้ประชาชนถ่ายอุจจาระในส้วมที่ถูกสุขลักษณะ หรือชุดหลุมฝังกลบเมื่อถ่ายนอกส้วม
3. กินอาหารที่สะอาด ปรุงสุกด้วยความร้อน ไม่กินอาหารเมนูปลาปรุงดิบ หรือสุกๆ ดิบๆ ควรกินอาหารประเภทปลาที่ปรุงสุกด้วยความร้อนทุกครั้ง
4. หลีกเลี่ยงการให้อาหารปลาน้ำจืดเกล็ดขาวที่ไม่ผ่านการปรุงสุกแก่สุนัขและแมว และควรให้สุนัขและแมว กินยาถ่ายพยาธิเป็นประจำ
5. ให้การรักษาผู้ที่เป็นพยาธิใบไม้ตับทุกคน และต้องไม่กลับมากินปลาดิบอีก



## 5.2 พยาธิไส้เดือน *Ascaris lumbricoides*

เป็นพยาธิที่พบบ่อยและเป็นที่ยักรักกันดีพบได้ทั่วโลก พบมากในเขตร้อนและอบอุ่นที่มีความชุ่มชื้นสูง หรือในแหล่งชุมชนแออัดที่การสาธารณสุขและสุขาภิบาลไม่ดีพอ ในประเทศไทยพบได้ทั่วทุกภาค พยาธิตัวกลม *Ascaris lumbricoides* มีรูปร่างลักษณะคล้ายไส้เดือนดินเป็นพยาธิตัวกลมในลำไส้ที่มีขนาดใหญ่ที่สุด ลำตัวค่อนข้างยาวเป็นรูปทรงกระบอก โดยมีส่วนหัวและท้ายเรียวเล็กลง พยาธิไส้เดือนใช้ปากเกาะยึดผนังลำไส้เล็ก ถ้ามีจำนวนมากอาจเกาะรัดรวมกันเป็นกลุ่มก้อนแล้วไปอุดโพรงลำไส้ ทำให้เกิดลำไส้เล็กอุดตัน อาหารและกากอาหารผ่านลงไปไม่ได้ ถ้าเป็นมากลำไส้จะตายและเน่าได้

### อาการ

ผู้ป่วยที่พบพยาธิไส้เดือนส่วนมากจะไม่แสดงอาการ อาการจะแยลงเมื่อพยาธิไส้เดือนไปที่ลำไส้ จะทำให้เกิดอาการวิงเวียนศีรษะ ปวดท้อง อาเจียน อุจจาระผิดปกติหรือท้องเสีย เบื่ออาหาร ลำไส้อุดตัน ซึ่งทำให้เกิดอาการปวดอย่างรุนแรงและอาเจียน หากเป็นในเด็กอาจพบความบกพร่องของพัฒนาการเด็ก

### ปัจจัยการเกิดโรค

พยาธิไส้เดือนติดต่อเข้าสู่คนโดยการกลืนเอาไข่ระยะติดต่อเข้าไป ซึ่งมักปนเปื้อนมากับอาหาร โดยเฉพาะผักสดและผลไม้ ซึ่งเกิดจากประชาชนท้องถื่นนั้นมิมีนิสัยการถ่ายอุจจาระลงดิน หรือการนำเอาอุจจาระคนไปทำปุ๋ยรดพืชผักจึงพบการปนเปื้อนของไข่พยาธิตามก้านและใบของผักสดนั่นเอง ดังนั้น ในการรับประทานผักสดจึงควรล้างให้สะอาดเสียก่อน การติดโรคพยาธิพบได้ในทุกเพศทุกวัย แต่มักพบในเด็กมากกว่าในผู้ใหญ่เนื่องจากมาจากอนามัยส่วนบุคคลที่ไม่ถูกต้อง เช่น การอมนิ้ว การเล่นตามพื้นดิน ไม่ล้างมือให้สะอาดก่อนรับประทานอาหาร รวมถึงมีภูมิคุ้มกันต่อโรคที่ต่ำกว่าในผู้ใหญ่

### การวินิจฉัย ควรมีการตรวจอุจจาระเพื่อหาไข่พยาธิทุกปี

### การรักษา

ให้ยาอัลเบนดาโซล 400 มิลลิกรัม รับประทานครั้งเดียวหลังอาหารเย็นหรือก่อนนอน

**ข้อห้าม/คำแนะนำ :** 1. ห้ามใช้ยาในหญิงตั้งครรภ์

2. ห้ามใช้ในเด็กอายุต่ำกว่า 2 ปี

3. ห้ามดื่มสุราและเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ทุกชนิดระหว่างรับประทานยารักษาโรคหนอนพยาธิและโปรโตซัวในลำไส้

4. แนะนำให้รับประทานยาช่วงท้องไม่ว่าง ได้แก่ หลังอาหารหรือก่อนนอน

### การควบคุมและป้องกัน

1. ในแหล่งที่มีการระบาดของโรคควรให้ความรู้แก่ประชาชนในท้องถิ่นถึงการป้องกันตนเอง เช่น รับประทานอาหารและดื่มน้ำที่สุกและสะอาด โดยเฉพาะผักสดและผลไม้ ล้างมือให้สะอาดก่อนรับประทานอาหาร ถ่ายอุจจาระลงส้วมที่ถูกสุขลักษณะ เป็นต้น



2. ปรับปรุงระบบการสุขาภิบาลและการสาธารณสุขโลก เช่น ส้วม แหล่งน้ำทิ้ง การกำจัดขยะมูลฝอย น้ำประปาที่ถูกสุขลักษณะ เป็นต้น
3. อุจจาระที่ใช้ทำปุ๋ยควรผ่านขั้นตอนต่างๆ ที่สามารถฆ่าตัวอ่อนในไข่พยาธิได้ก่อนนำมาใช้

### 5.3 พยาธิแส้ม้า *Trichuris trichiura*

พบมากในเขตร้อนและอบอุ่นของทวีปเอเชีย แอฟริกา และอเมริกา โดยเฉพาะลาตินอเมริกา มีรูปร่างคล้ายแส้ม้า ส่วนหัวเรียวยาวเล็กคล้ายปลายแส้ ในขณะที่ส่วนหางจะใหญ่กว่าคล้ายด้ามแส้ พยาธิตัวเต็มวัยอาศัยอยู่ในลำไส้ใหญ่ของคน ตัวเมียมีขนาดใหญ่กว่าตัวผู้ สามารถวางไข่ได้วันละ 1,000 ฟอง สามารถตรวจพบไข่พยาธิแส้ม้าได้ในอุจจาระ

#### อาการ

ความรุนแรงของโรคจะมีมากหรือน้อยขึ้นอยู่กับจำนวนพยาธิในร่างกาย หากติดเชื้อน้อย มักไม่ก่อให้เกิดอาการแสดงเด่นชัด หากติดเชื้อมาก อาจทำให้มีอาการปวดท้อง ท้องผูกเรื้อรัง แน่นท้อง คลื่นไส้ อาเจียน และอาจมีท้องเสียเรื้อรัง ขาดสารอาหาร โลหิตจาง และน้ำหนักตัวลด

#### ปัจจัยการเกิดโรค

การระบาดของโรคพยาธิแส้ม้าแตกต่างกันไปในแต่ละท้องที่ มักพบอัตราการติดเชื้อสูงในเขตร้อนและชุ่มชื้น เนื่องจากสภาพภูมิประเทศเอื้อต่อการเจริญเติบโตของพยาธิ ถ้าในท้องที่นั้นสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อมไม่ดีจะเป็นปัจจัยต่อการแพร่กระจายโรค ถ้ามีคนที่เป็โรคพยาธิถ่ายอุจจาระนอกส้วมหรือนำอุจจาระสดไปใช้เป็นปุ๋ย จะทำให้ไข่พยาธิที่ปนออกมากับอุจจาระ เมื่อตกลงสู่พื้นดินจะเจริญเป็นไข่ระยะติดต่อกับพื้นดินที่รุ่มแฉะ ชุ่มชื้น ฝนตกชุก แล้วพยาธิแส้ม้าจะกลับเข้าสู่ร่างกายคนโดยการกินไข่ระยะติดต่อกับพื้นดินที่ปนเปื้อนกับอาหาร ผักสด ผลไม้ น้ำดื่ม ดังนั้น ในการรับประทานอาหารผักสดจึงควรล้างให้สะอาดเสียก่อน และน้ำดื่มควรเป็นน้ำสะอาดหรือน้ำต้มสุก

#### การรักษา

ให้ยาอัลเบนดาโซล **ครั้งที่ 1** รับประทาน 400 มิลลิกรัม หลังอาหารเช้าหรือก่อนนอนติดต่อกัน 3 วัน **ครั้งที่ 2** หลังจาก 6 เดือนให้ยารักษาเช่นเดียวกับครั้งแรก

#### การควบคุมและป้องกัน

การป้องกันการติดโรคพยาธิในแต่ละบุคคลนั้นควรมีสุขอนามัยที่ดี ล้างมือให้สะอาดก่อนรับประทานอาหาร ไม่ควรอมนิ้วมือ รับประทานอาหารและดื่มน้ำที่สุกและสะอาด ควรถ่ายอุจจาระลงในส้วมที่ถูกสุขลักษณะ และไม่นำอุจจาระมาทำปุ๋ยเพื่อเป็นการลดการแพร่กระจายของไข่พยาธิ สำหรับในชุมชน โดยเฉพาะแหล่งที่มีการระบาดของโรคสูง ควรมีการจัดระบบสาธารณสุขโลกต่างๆ ที่ดี มีน้ำสะอาดใช้ กำจัดอุจจาระอย่างถูกวิธี ให้ความรู้เกี่ยวกับโรคพยาธิแก่ประชาชนเพื่อป้องกันการติดต่อด้วยตนเอง และแนะนำให้ส่งอุจจาระตรวจหาพยาธิเป็นประจำทุกปี

## 6. โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 หรือโควิด 19

### ไวรัสโคโรนาคืออะไร

ไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ 2019 เป็นตระกูลของไวรัสที่ก่อให้เกิดอาการป่วยตั้งแต่โรคไข้หวัดธรรมดาไปจนถึงโรคที่มีความรุนแรงมาก เช่น โรคระบบทางเดินหายใจตะวันออกกลาง (MERS-CoV) และโรคระบบทางเดินหายใจเฉียบพลันรุนแรง (SARS-CoV) เป็นต้น ซึ่งเป็นสายพันธุ์ใหม่ที่ไม่เคยพบมาก่อนในมนุษย์ ก่อให้เกิดอาการป่วยในระบบทางเดินหายใจในคน และสามารถแพร่เชื้อจากคนสู่คนได้ โดยเชื้อไวรัสชนิดนี้พบครั้งแรกในเมืองอู่ฮั่น มณฑลหูเป่ย์ สาธารณรัฐประชาชนจีนช่วงปลายปี 2019

สำหรับประเทศไทย กระทรวงสาธารณสุขประกาศ โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 หรือ โควิด 19 เป็นโรคติดต่ออันตรายตามพระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. 2558 โดยมีผลบังคับใช้ตั้งแต่วันที่ 1 มีนาคม 2563

### การติดต่อ

โรคนี้สามารถแพร่จากคนสู่คนผ่านทางละอองน้ำมูก น้ำลาย จากจุกหรือปาก ซึ่งออกมาเมื่อผู้ป่วยโรคโควิด 19 ไอ จาม หรือพูด ละอองเหล่านี้ค่อนข้างหนัก ลอยไปไม่ได้ไกล และจะตกลงสู่พื้นอย่างรวดเร็ว เราสามารถรับเชื้อโรคโควิด 19 ได้จากการหายใจเอาละอองเข้าไป เพราะฉะนั้นจึงจำเป็นต้องรักษา ระยะห่างจากผู้อื่นอย่างน้อย 1 – 2 เมตร ละอองเหล่านี้ยังตกลงสู่วัตถุและพื้นผิวต่างๆ เช่น โต๊ะ ลูกบิดประตู ราวจับ และเมื่อคนเอามือไปจับพื้นผิวเหล่านั้น แล้วมาจับตา จมูก หรือปาก ก็จะได้รับเชื้อโรคเข้าไป นี่เป็นเหตุผลว่าทำไมเราจึงต้องล้างมือบ่อยๆ ด้วยน้ำและสบู่ หรือใช้แอลกอฮอล์เจลถูมือ

### อาการ

**อาการทั่วไปของโรคโควิด 19** พบมากที่สุดคือ ไข้ ไอ และอ่อนเพลีย อาการที่พบน้อยกว่า แต่อาจมีผลต่อผู้ป่วยบางรายคือ ปวดเมื่อย คัดจมูก น้ำมูกไหล เจ็บคอ ท้องเสีย จมูกไม่ได้กลิ่น ลิ้นไม่รับรส หรือผื่นตามผิวหนัง หรือสีผิวเปลี่ยนแปลงตามนิ้วมือนิ้วเท้า อาการเหล่านี้มักจะไม่รุนแรงนักและค่อยๆ เริ่มทีละน้อย บางรายติดเชื้อแต่มีอาการไม่รุนแรง

**อาการของโรคโควิด 19** ผู้ติดเชื้ออาจไม่แสดงอาการหรือมีอาการคล้ายไข้หวัดใหญ่ เช่น ไข้ ไอ หอบ หายใจลำบาก หรือปวดกล้ามเนื้อ การพัฒนาต่อไปของโรคอาจนำไปสู่อาการปอดบวม กลุ่มอาการหายใจลำบากเฉียบพลัน ภาวะพิษเหตุติดเชื้อ ซ็อกเหตุพิษติดเชื้อ และเสียชีวิตได้ ผู้ติดเชื้อบางรายอาจไม่แสดงอาการแต่ให้ผลการทดสอบทางห้องปฏิบัติการที่ยืนยันว่าติดเชื้อ ดังนั้น นักวิจัยจึงได้ออกคำแนะนำว่า บุคคลที่มีการสัมผัสใกล้ชิดกับผู้ป่วยที่ได้รับการยืนยันว่าติดเชื้อแล้ว ควรมีการติดตามและทดสอบการติดเชื้ออย่างใกล้ชิด

ผู้ป่วยส่วนมาก (ร้อยละ 80) หายป่วยได้โดยไม่ต้องเข้ารักษาในโรงพยาบาล ประมาณ 1 ใน 5 ของผู้ติดเชื้อโควิด 19 มีอาการหนักและหายใจลำบาก ผู้สูงอายุและผู้ที่มีโรคประจำตัว เช่น ความดันโลหิตสูง โรคหัวใจ โรคเบาหวาน หรือมะเร็ง มีแนวโน้มที่จะมีอาการป่วยรุนแรงกว่า อย่างไรก็ตามทุกคนสามารถติดโรคโควิด 19 ได้ และอาจมีอาการป่วยรุนแรง คนทุกเพศทุกวัยที่มีอาการไข้ และ/หรือไอร่วมกับอาการหายใจลำบาก/ติดขัด เจ็บหน้าอก เสียงหาย หรือเคลื่อนไหวไม่ได้ ควรปรึกษาแพทย์ทันที

## ระยะฟักตัว

นับจากที่ได้รับเชื้อเข้าสู่ร่างกายจนกระทั่งมีอาการป่วย ประมาณ 1 - 14 วัน โดยทั่วไปจะอยู่ที่ 5 วัน อย่างไรก็ตามมีการรายงานว่าพบผู้ติดเชื้อรายหนึ่งที่มีระยะฟักตัวถึง 27 วัน

## การป้องกัน

การรักษาสุขอนามัยของมือและมารยาทในการไอ/จาม เป็นสิ่งสำคัญที่ควรทำตลอดเวลาและเป็นวิธีที่ดีที่สุดที่จะป้องกันตนเองและคนที่เรารัก รวมทั้งการรักษาระยะห่างอย่างน้อย 1 เมตรจากผู้อื่น โดยเฉพาะเมื่อยืนใกล้คนที่กำลังไอหรือจาม เนื่องจากผู้ติดเชื้อบางรายอาจไม่แสดงอาการ

เราสามารถลดความเสี่ยงในการติดเชื้อหรือการแพร่เชื้อได้ด้วยการทำตามข้อควรระวังดังนี้

- 1) ล้างมือบ่อยๆ ให้สะอาดด้วยสบู่และน้ำ หรือแอลกอฮอล์เจล เพราะการทำความสะอาดมือด้วยสองวิธีนี้เป็น การฆ่าเชื้อโรคที่อยู่บนมือเรา
- 2) รักษาระยะห่างอย่างน้อย 1 เมตรจากผู้อื่น เพราะเมื่อไอ จาม หรือพูด จะทำให้เกิดฝอยละอองขนาดเล็กจากจมูกและลำคอ ซึ่งอาจมีเชื้อโรคได้ ถ้าอยู่ใกล้เกินไปก็จะหายใจเอาฝอยละอองเหล่านั้นเข้าไปด้วย เลี่ยงการไปพื้นที่หนาแน่น เพราะเมื่อคนมารวมตัวกันเป็นจำนวนมาก เรามีโอกาสเสี่ยงที่จะเข้าไปใกล้ผู้ป่วยโควิด 19 และเมื่อคนหนาแน่นก็จะรักษา ระยะห่าง 1 เมตรได้ยาก
- 3) เลี่ยงการเอามือมาจับตา จมูก และปาก เพราะมือไปสัมผัสอะไรมาหลายอย่าง และอาจไปสัมผัสเชื้อโรคมาร่วมด้วย เมื่อมือปนเปื้อนก็จะส่งต่อเชื้อโรคไปยังตา จมูก และปาก จากนั้นเชื้อโรคก็จะเข้าสู่ร่างกายและทำให้เราป่วย
- 4) ทั้งตัวเราและคนรอบข้างควรมีสัญลักษณ์ที่ดีเกี่ยวกับระบบทางเดินหายใจ ซึ่งหมายความว่าต้องปิดปากทุกครั้ง ไอหรือจาม เพราะฝอยละอองแพร่เชื้อได้
- 5) อยู่บ้านและแยกตัวเองถึงแม้จะมีอาการเพียงเล็กน้อย เช่น ไข้ ไอ ปวดศีรษะ จนกว่าจะหายดี หากต้องออกจากบ้านควรสวมหน้ากากอนามัยหรือหน้ากากผ้าเพื่อป้องกันการแพร่เชื้อไปให้ผู้อื่น
- 6) หากมีอาการไข้ และ/หรือไอ ร่วมกับอาการหายใจลำบาก/ติดขัด ควรปรึกษาแพทย์ทันที
- 7) ติดตามข้อมูลข่าวสารจากแหล่งที่น่าเชื่อถือ เช่น หน่วยงานสาธารณสุข เป็นต้น

## มาตรการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 สำหรับสถานศึกษา แบ่งเป็น

1. การผ่อนปรนกิจการและกิจกรรม เพื่อป้องกันการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019
2. แนวทางการปฏิบัติเฝ้าระวังป้องกันโรคโควิด 19 ในสถานศึกษา สำหรับนักเรียน ครู และบุคลากรที่เกี่ยวข้อง โดยกรมควบคุมโรค
3. คำแนะนำการป้องกันตนเองและการปฏิบัติด้านสุขอนามัยในโรงเรียน ในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) โดยกรมอนามัย
4. แนวทางการให้ความร่วมมือปฏิบัติตามหลักการพื้นฐานอย่างเคร่งครัดภายในโรงเรียน สำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน (สพฐ.)

5. มาตรการและขั้นตอนการปฏิบัติเตรียมความพร้อมและมาตรการป้องกัน covid 19 ในโรงเรียน  
ของสังกัดกรุงเทพมหานคร



**แนวทางการปฏิบัติเฝ้าระวังป้องกันโรคโควิด 19 ในสถานศึกษา สำหรับนักเรียน ครู และบุคลากรที่เกี่ยวข้อง  
โดยกรมควบคุมโรค**

คำแนะนำสำหรับผู้ทำหน้าที่คัดกรองบริเวณทางเข้าสถานศึกษา

- 1) ผู้ทำหน้าที่คัดกรองต้องสวมหน้ากากผ้าหรือหน้ากากอนามัยตลอดเวลาที่ทำการคัดกรอง กรณีสวม Face Shield ต้องสวมหน้ากากผ้าหรือหน้ากากอนามัยร่วมด้วย
- 2) ล้างมือด้วยสบู่และน้ำ หรือล้างมือด้วยแอลกอฮอล์เจล 70% ทุกครั้ง ก่อน – หลังทำการคัดกรอง และหลีกเลี่ยงการนำมือมาสัมผัสใบหน้าให้มากที่สุด
- 3) ควรเว้นระยะห่างจากผู้ที่ถูกคัดกรองประมาณ 1 เมตร
- 4) วัดอุณหภูมิด้วยเทอร์โมมิเตอร์ชนิดมือถือ (Hand held thermometer) หากพบนักเรียน ครู หรือบุคลากรมีไข้ (อุณหภูมิ  $\geq 37.5$  องศาเซลเซียส) ให้ผู้คัดกรองสวมถุงมือแล้วทำการวัดอุณหภูมิซ้ำด้วยปรอทวัดไข้ที่รักแร้และเช็ดปรอทวัดไข้ด้วยแอลกอฮอล์ทุกครั้งหลังใช้งาน
- 5) หากวัดซ้ำพบมีไข้ (อุณหภูมิ  $\geq 37.5$  องศาเซลเซียส) หรือมีอาการระบบทางเดินหายใจ ต้องให้ผู้มีอาการกลับบ้านหรือส่งไปตรวจรักษาที่สถานพยาบาล
- 6) ควรทิ้งถุงมือและสำลีที่ใช้แล้วในถังขยะที่จัดเตรียมไว้เสมอ
- 7) ให้นักเรียน ครู และบุคลากรทุกคนสวมหน้ากากผ้าหรือหน้ากากอนามัยก่อนเข้าสถานศึกษา
- 8) บันทึกข้อมูลของนักเรียน ครู หรือบุคลากร ที่มีไข้หรืออาการของระบบทางเดินหายใจ (ไอ น้ำมูก เจ็บคอ หายใจเร็ว หายใจเหนื่อย หรือหายใจลำบาก จมูกไม่ได้กลิ่น ลิ้นไม่รับรส) เพื่อใช้ในการตรวจสอบการป่วยเป็นกลุ่มก้อน

**กระทรวงสาธารณสุข**  
DEPARTMENT OF DISEASE CONTROL

## แนวทางปฏิบัติคัดกรอง “นักเรียน” ในสถานศึกษา เพื่อเฝ้าระวังป้องกันการแพร่ระบาดของโรคโควิด 19

คัดกรองนักเรียนทุกคน ทุกครั้ง ก่อนเข้าสถานศึกษา

วัดไข้ (ด้วยเครื่องวัดอุณหภูมิทางหน้าผาก) และสังเกตอาการของระบบทางเดินหายใจอย่างใดอย่างหนึ่ง (ไอ น้ำมูก เจ็บคอ ไข้ ไอจาม หายใจเหนื่อย หรือ หายใจลำบาก)

ถ้าวัดไข้  $\geq 37.5\text{ }^{\circ}\text{C}$  ให้นั่งพัก 5 -10 นาที และวัดซ้ำ (ด้วยปรอทวัดไข้)

**ปกติ**

ติดสัญลักษณ์ (ผ่าน)

- เข้าเรียนตามปกติ
- ปฏิบัติตามมาตรการป้องกันการโรค

**มีไข้ ( $\geq 37.5\text{ }^{\circ}\text{C}$ ) หรือ มีอาการของระบบทางเดินหายใจ**

**มีไข้ ( $\geq 37.5\text{ }^{\circ}\text{C}$ ) ร่วมกับ มีอาการของระบบทางเดินหายใจ**

บันทึกข้อมูลการป่วย เพื่อตรวจสอบการป่วยเป็นกลุ่มก้อน

- แยกเด็กในห้องที่จัดเตรียมไว้
- แจ้งผู้ปกครองรับเด็กกลับบ้าน เพื่อปฐมพยาบาลเบื้องต้น หากอาการไม่ดีขึ้นให้มาไปพบแพทย์
- หยุดเรียน จนกว่าจะหายปกติ

- แยกเด็กในห้องที่จัดเตรียมไว้
- แจ้งผู้ปกครองให้พาเด็กไปพบแพทย์ หรือส่งต่อเด็กไปยังสถานพยาบาลที่ติดต่อก่อน
- กรณีพบว่ามีประวัติเสี่ยงต่อการสัมผัสผู้ป่วยยืนยันโรคโควิด 19 ให้แจ้งเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ภายใน 3 ชั่วโมง

**หมายเหตุ**

- การคัดกรองไข้ ให้ใช้เครื่องวัดอุณหภูมิทางหน้าผาก แต่การวัดอุณหภูมิไม่ใช่มาตรการจำเพาะ
- ครอบครัวต้องสังเกตอาการของโรคทางเดินหายใจ อดจากผู้ป่วยด้วยอาการอื่น
- หากมีจำนวนผู้ป่วยตั้งแต่ 2 รายขึ้นไป ห้องที่จัดเตรียมไว้สำหรับแยก กรณีมีจากทีมและเว้นระยะห่างระหว่างเตียงอย่างน้อย 2 เมตร
- กรณีพบเด็กป่วยระหว่างวัน ให้แยกเด็กในห้องที่จัดเตรียมไว้ และแจ้งผู้ปกครองรับเด็กกลับบ้าน เพื่อปฐมพยาบาลเบื้องต้น หากอาการไม่ดีขึ้นให้ไปพบแพทย์

จัดทำโดย กองโรคติดต่อทั่วไป กรมควบคุมโรค \*กิจกรรมและชนิดตัว QR Code

**กระทรวงสาธารณสุข**  
DEPARTMENT OF DISEASE CONTROL

## แนวทางปฏิบัติคัดกรอง “ครูและบุคลากร” ในสถานศึกษา เพื่อเฝ้าระวังป้องกันการแพร่ระบาดของโรคโควิด 19

คัดกรองครูและบุคลากรทุกคน ทุกครั้ง ก่อนเข้าสถานศึกษา

วัดไข้ (ด้วยเครื่องวัดอุณหภูมิทางหน้าผาก) และสังเกตอาการของระบบทางเดินหายใจอย่างใดอย่างหนึ่ง (ไอ น้ำมูก เจ็บคอ ไข้ ไอจาม หายใจเหนื่อย หรือ หายใจลำบาก)

ถ้าวัดไข้  $\geq 37.5\text{ }^{\circ}\text{C}$  ให้นั่งพัก 5 -10 นาที และวัดซ้ำ (ด้วยปรอทวัดไข้)

**ปกติ**

ติดสัญลักษณ์ (ผ่าน)

- เข้าปฏิบัติงานตามปกติ
- ปฏิบัติตามมาตรการป้องกันการโรค

**มีไข้ ( $\geq 37.5\text{ }^{\circ}\text{C}$ ) หรือ มีอาการของระบบทางเดินหายใจ**

บันทึกข้อมูลการป่วย เพื่อตรวจสอบการป่วยเป็นกลุ่มก้อน

- ให้อุปกรณ์ไปพบแพทย์
- ระหว่างรอการส่งไปตรวจที่สถานพยาบาล ให้อยู่ในห้องแยกที่เตรียมไว้
- กรณีพบว่ามีประวัติเสี่ยงต่อการสัมผัสผู้ป่วยยืนยันโรคโควิด 19 ให้แจ้งเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ภายใน 3 ชั่วโมง

**หมายเหตุ**

- การคัดกรองไข้ ให้ใช้เครื่องวัดอุณหภูมิทางหน้าผาก แต่การวัดอุณหภูมิไม่ใช่มาตรการจำเพาะ
- ครอบครัวต้องสังเกตอาการของโรคทางเดินหายใจ อดจากผู้ป่วยด้วยอาการอื่น
- หากมีจำนวนผู้ป่วยตั้งแต่ 2 รายขึ้นไป ห้องที่จัดเตรียมไว้สำหรับแยก กรณีมีจากทีมและเว้นระยะห่างระหว่างเตียงอย่างน้อย 2 เมตร
- กรณีมีอาการป่วยระหว่างวัน ให้ใช้ไปพบแพทย์หรือแยกอยู่ในห้องที่จัดเตรียมไว้ เพื่อรอการส่งต่อไปยังสถานพยาบาล

จัดทำโดย กองโรคติดต่อทั่วไป กรมควบคุมโรค \*กิจกรรมและชนิดตัว QR Code



## แนวทางปฏิบัติเมื่อพบผู้มีอาการป่วยระหว่างที่อยู่ในสถานศึกษา

- 1) แยกผู้มีอาการป่วยออกจากคนปกติ และให้อยู่ในห้องหรือพื้นที่ที่จัดเตรียมไว้
- 2) ติดต่อผู้ปกครองให้มารับนักเรียนกลับบ้าน หรือส่งไปสถานพยาบาล
- 3) กรณีทราบว่าผู้ป่วยมีประวัติเสี่ยงต่อการติดเชื้อโควิด 19 ให้แจ้งเจ้าหน้าที่สาธารณสุขทราบภายใน 3 ชั่วโมง เพื่อทำการควบคุมป้องกันโรค
- 4) กรณีผู้ป่วยมากกว่า 1 คน และจำเป็นต้องอยู่ในห้องแยกเดียวกัน ต้องจัดเตียงให้ห่างกันอย่างน้อย 2 เมตร และควรมีฉากกั้นระหว่างเตียง
- 5) บันทึกข้อมูลของนักเรียน ครู หรือบุคลากรที่มีอาการป่วย เพื่อใช้ในการตรวจสอบการป่วยเป็นกลุ่มก้อน

## แนวทางปฏิบัติเมื่อได้รับแจ้งว่ามีนักเรียน ครู หรือบุคลากร เป็นผู้ป่วยยืนยันโรคโควิด 19

- 1) ให้ปิดห้องเรียนที่มีผู้ป่วยยืนยัน เพื่อทำความสะอาดเป็นเวลา 3 วัน กรณีพบผู้ป่วยมากกว่า 1 ห้องเรียน อาจพิจารณาปิดชั้นเรียน เพื่อทำความสะอาดเป็นเวลา 3 วัน ทั้งนี้ให้พิจารณาปิดสถานที่ตามข้อมูลการสอบสวนโรค
- 2) ให้ความร่วมมือเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในการสอบสวน ควบคุมโรค
- 3) ผู้สัมผัสผู้ป่วยยืนยันต้องกักตัวสังเกตอาการที่บ้าน ไม่ออกไปในที่ชุมชนเป็นเวลา 14 วัน
- 4) หากผู้สัมผัสไข้ ไอ น้ำมูก เจ็บคอ หายใจลำบาก จมูกไม่ได้กลิ่น ลิ้นไม่รับรส ต้องแจ้งเจ้าหน้าที่สาธารณสุขทราบและไปตรวจรักษาที่สถานพยาบาล
- 5) เจ้าหน้าที่สาธารณสุขจะพิจารณาตรวจหาเชื้อโควิด 19 หากผู้สัมผัสมีความเสี่ยงสูงต่อการติดเชื้อ
- 6) เพิ่มความเข้มข้นในการคัดกรอง การทำความสะอาด การเว้นระยะห่างระหว่างบุคคลให้มากยิ่งขึ้น ตลอดจนสื่อสารให้ทุกคนในสถานศึกษาป้องกันตนเอง โดยสวมหน้ากากอนามัย หรือหน้ากากผ้าและล้างมือบ่อยๆ



## แนวทางปฏิบัติเมื่อพบนักเรียน ครู หรือบุคลากร ป่วยด้วยโรคระบบทางเดินหายใจเป็นกลุ่มก้อน

1) หากพบว่ามึนนักเรียน ครู หรือบุคลากรที่อยู่ในห้องเรียนเดียวกัน มีใช้ร่วมกับอาคารทางเดินหายใจ อย่างใดอย่างหนึ่ง เช่น ไอ น้ำมูก เจ็บคอ หายใจลำบาก จมูกไม่ได้กลิ่น ลิ้นไม่รับรส ภายในสัปดาห์เดียวกัน ตั้งแต่ 5 รายขึ้นไป ให้แจ้งเจ้าหน้าที่สาธารณสุขทราบ เพื่อทำการสอบสวนควบคุมโรค

2) ให้ทำความสะอาดห้องเรียนดังกล่าวและพื้นที่ที่มีการใช้งานร่วมกัน เช่น ราวบันได ลูกบิดประตู โต๊ะเรียน ห้องน้ำ โต๊ะอาหาร ฯลฯ ทั้งนี้ควรทำความสะอาดพื้นผิวสัมผัสที่ผู้ร่วมกันบ่อยครั้งมากขึ้น

3) เพิ่มความเข้มข้นในการคัดกรอง ทำความสะอาด การเว้นระยะห่างระหว่างบุคคลให้มากยิ่งขึ้น ตลอดจนสื่อสารให้ทุกคนในสถานศึกษาป้องกันตนเอง โดยสวมหน้ากากอนามัยหรือหน้ากากผ้าและล้างมือบ่อยๆ

4) ให้ความร่วมมือเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในการสอบสวนควบคุมโรค



## 7. โรคไข้เลือดออก (Dengue Fever)

โรคไข้เลือดออกเดงกี เป็นโรคติดต่อที่มีุงกลายเป็นพาหะนำโรค ซึ่งเป็นปัญหาสาธารณสุขสำคัญ ในหลายประเทศทั่วโลก โดยเฉพาะในประเทศที่อยู่ในภูมิภาคเขตร้อนชื้น สำหรับประเทศไทยโรคไข้เลือดออก เป็นโรคประจำถิ่น พบผู้ป่วยได้ทุกปีและทุกจังหวัดทั่วประเทศ ในแต่ละปีจะพบผู้ป่วยอย่างน้อย 60,000 ราย ผู้ป่วยเสียชีวิต 60 ราย สามารถพบผู้ป่วยได้ทุกเพศ ทุกวัย โดยพบผู้ป่วยมากในกลุ่มวัยเด็กถึงวัยทำงานตอนต้น (อายุ 5 - 34 ปี) สำหรับกลุ่มเสี่ยงต่อการเสียชีวิต ได้แก่ เด็กและผู้ใหญ่ที่มีน้ำหนักเกินหรือโรคอ้วน ผู้ที่มีโรคประจำตัวเรื้อรัง เช่น โรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง โรคหัวใจ และผู้สูงอายุ

### สาเหตุ

โรคไข้เลือดออกเดงกี เกิดจากการติดเชื้อไวรัสเดงกี (DENV) โดยไวรัสเดงกีมีทั้งหมด 4 ซีโรทัยป์ ได้แก่ DENV-1, DENV-2, DENV-3 และ DENV-4 ซึ่งผู้ที่เคยติดเชื้อแล้วจะมีภูมิคุ้มกันต่อซีโรทัยป์ที่เคยได้รับ ไปตลอดชีวิต และจะมีภูมิคุ้มกันต่อซีโรทัยป์อื่นในระยะสั้นประมาณ 3 - 12 เดือน โดยการติดเชื้อครั้งแรก ส่วนใหญ่ผู้ป่วยจะไม่มีอาการหรือมีอาการไม่รุนแรง แต่ถ้ามีการติดเชื้อครั้งที่ 2 ด้วยไวรัสต่างซีโรทัยป์จะทำให้มีอาการรุนแรงและอาจเสียชีวิตได้

### การติดต่อ

การแพร่กระจายของไวรัสเดงกีอาศัยยุงลายบ้าน (*Aedes aegypti*) และยุงลายสวน (*Aedes albopictus*) เป็นพาหะนำโรคจากคนหนึ่งไปสู่อีกคนหนึ่ง โดยยุงลายเพศเมียดูดเลือดของผู้ที่ติดเชื้อไวรัสเดงกี ที่อยู่ในระยะที่มีไวรัสในกระแสเลือด (viremia) เมื่อยุงลายได้รับเชื้อไวรัสเดงกีจะใช้ระยะเวลาฟักตัว ประมาณ 8 - 12 วัน ถึงสามารถแพร่เชื้อไวรัสไปสู่คนได้ และเมื่ออีกคนได้รับเชื้อไวรัสเดงกีจากยุงลายจะใช้ เวลาประมาณ 3 - 14 วัน (เฉลี่ย 4 - 7 วัน) ถึงจะเริ่มแสดงอาการ

โดยทั่วไปยุงลายออกหากินเวลากลางวัน แต่ถ้าเวลากลางวัน ยุงลายไม่ได้กินเลือดหรือกินเลือดไม่อิ่ม อาจออกหากินในเวลาพลบค่ำหรือกลางคืนด้วย สำหรับแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลายเป็นภาชนะที่สามารถขังน้ำ ได้ทุกชนิด ส่วนใหญ่พบภายในบ้าน และบริเวณรอบบ้าน เช่น โอ่งน้ำ ถังน้ำ จานรองกันมด ที่รองน้ำทิ้งตู้เย็น ที่ รองน้ำทิ้งในเครื่องทำน้ำเย็น แจกัน ราน้ำฝน จานรองกระถางต้นไม้ ภาชนะใส่น้ำสัตว์เลี้ยง กาบมะพร้าว กะลามะพร้าว พืชที่มีกาบใบขนาดใหญ่ เช่น พลับพลึง ปาล์ม ปักษาสวรรค์ เศษวัสดุเหลือใช้ที่สามารถขังน้ำ เช่น ถาดโฟมใส่อาหาร ถูพลาสติก กระจองน้ำอัดลม เศษกระเบื้องถ้วยชาม ยางรถยนต์ที่ไม่ใช้ เป็นต้น

### อาการ

ผู้ป่วยจะมีอาการไข้เฉียบพลันและสูงลอยเกินกว่า 2 วัน อ่อนเพลีย คลื่นไส้ อาเจียน ปวดท้อง อาจมี อาการผื่นหรือหน้าแดง ส่วนใหญ่ไม่มีอาการไอและไม่มีน้ำมูก โดยสามารถแบ่งอาการเป็น 3 ระยะ ได้แก่

**1. ระยะไข้** ผู้ป่วยจะมีไข้สูงเฉียบพลัน ส่วนใหญ่มีไข้ 38.5 - 41 องศาเซลเซียส นาน 2 - 7 วัน เฉลี่ย 4 วัน



**2. ระยะวิกฤติ/ช็อก** เกิดในช่วงไข้ลด ผู้ป่วยจะมีอาการซึม มือเท้าเย็น ชีพจรเต้นเบาแต่เร็ว ปวดท้อง ใต้ชายโครงขวา ปัสสาวะน้อย มีเลือดออกง่าย เช่น เลือดกำเดาไหล อาเจียนเป็นเลือด อุจจาระมีสีดำ ถ้าไม่ได้ รับการรักษาอาจเสียชีวิตได้ แต่ผู้ป่วยบางรายที่มีอาการไม่รุนแรงเมื่อไข้ลดจะมีอาการดีขึ้น ทานอาหารได้และ เข้าระยะฟื้นตัว

**3. ระยะฟื้นตัว** อาการของผู้ป่วยจะดีขึ้น จะรู้สึกอยากรับประทานอาหาร ปัสสาวะออกมากขึ้น บางรายอาจมีผื่นแดงหรือจุดเลือดออกเล็กๆ ตามลำตัว แขน ขา

หากพบเด็กนักเรียน ครู และบุคลากรในสถานศึกษา มีอาการป่วยสงสัยโรคไข้เลือดออกต้องรีบส่งตัว ไปรับการตรวจวินิจฉัยและรักษาที่โรงพยาบาล และแจ้งสถานพยาบาลของรัฐหรือสำนักงานสาธารณสุขที่อยู่ ใกล้สถานศึกษาทันที เพื่อดำเนินการควบคุมโรค รวมทั้งห้ามจ่ายยาลดไข้ชนิดลดการอักเสบ (NSAIDs) เช่น ไอบรูโพรเฟน แอสไพริน ให้ผู้ป่วย ควรให้ผู้ป่วยรับประทานยาพาราเซตามอลในการลดไข้ และแนะนำให้ผู้ป่วย ทายากันยุงเพื่อป้องกันการแพร่กระจายโรค

### การรักษา

โดยทั่วไปผู้ป่วยโรคไข้เลือดออกไม่จำเป็นต้องรับการรักษาในโรงพยาบาลทุกราย โดยเฉพาะอย่างยิ่ง ในระยะแรกที่ยังมีไข้ สามารถรักษาแบบผู้ป่วยนอกได้

การดูแลที่บ้านให้ผู้ป่วยรับประทานยาพาราเซตามอลเวลามีไข้สูงเท่านั้น พร้อมเช็ดตัวร่วมด้วย นอนพัก ดื่มน้ำเกลือแร่หรือน้ำผลไม้ รับประทานอาหารอ่อน และต้องไปพบแพทย์ตามที่แพทย์นัดเพื่อติดตาม อาการหากมีอาการแยลง ได้แก่ ไข้ลงแล้วอาการไม่ดีขึ้น หรือมีอาการอ่อนเพลียมาก อาเจียนมาก ปวดท้องมาก เลือดออกมาก ซึมลง เบื่ออาหาร ไม่ดื่มน้ำ (บางรายอาจกระหายน้ำมาก) กระสับกระส่าย อะอะ โวยวาย ร้องกวนมากในเด็กเล็ก ความประพฤติกเปลี่ยนแปลง เพ้อ ตัวเย็น มือ/เท้าเย็น ไม่ปัสสาวะ 4 – 6 ชั่วโมง ต้องรีบไปพบแพทย์ทันที

### การป้องกัน

1. จัดการสิ่งแวดล้อมและกำจัดแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลาย อย่างต่อเนื่องสัปดาห์ละครั้ง
  - 1.1 สำรวจและทำลายแหล่งน้ำขัง กำจัดเศษภาชนะที่ไม่ได้ใช้งานและมีน้ำขัง เช่น เศษขยะ พลาสติก ขยะโฟม เศษกระถาง ยางรถยนต์ คว่ำจานรองกระถางทั้งหมด
  - 1.2 สำรวจภาชนะเก็บกักน้ำใช้ เช่น ถังรองน้ำ โถง แทงค์น้ำในห้องสุขา ต้องขัดล้าง ทำความ สะอาดและเปลี่ยนถ่ายน้ำ พร้อมทั้งใส่ทรายกำจัดลูกน้ำให้ทั่วทุกภาชนะ สำหรับภาชนะปลูกไม้้ำให้ใส่ปลา กิน ลูกน้ำยุง เช่น ปลาหางนกยูง ปลากระดี่
2. ป้องกันยุงกัดโดยการทายากันยุง ใส่เสื้อผ้ามิดชิด หรือใช้อุปกรณ์ป้องกันอื่นๆ เช่น ยาจุดกันยุง เป็นต้น
3. กำจัดยุงตัวเต็มวัยโดยใช้สเปรย์กระพอง ฉีดตามมุมห้องที่มีมดและมีความชื้นสูง เช่น ซอกตู้ หลังตู้ ใต้โต๊ะ/เก้าอี้ เมื่อฉีดเสร็จให้ออกจากห้องทันทีและปิดอบห้องไว้ 20 นาที

4. สื่อสาร ให้ความรู้ แก่เด็กนักเรียน ครู และบุคลากรในโรงเรียนให้ทราบถึงเรื่องการจัดการแหล่งเพาะพันธุ์ลูกน้ำยุง การป้องกันยุงกัด อาการป่วยสงสัยโรคไข้เลือดออก และการดูแลตนเองเมื่อป่วย เช่น บอร์ดประชาสัมพันธ์ เสียงตามสาย เป็นต้น

**รณรงค์กำจัด ยุงลาย ด้วยมาตรการ 3 เก็บ 3 โรค**

เก็บบ้าน | เก็บขยะ | เก็บน้ำ

- ▶ โรคไข้เลือดออก
- ▶ โรคติดเชื้อไวรัสซิกา
- ▶ โรคไข้วัดจ้อยุงลาย

วันนี้คุณเก็บขยะและกำจัดลูกน้ำยุงลายในบ้านแล้วหรือยัง?

**เก็บบ้าน**  
เก็บบ้านให้ปลอดโปร่ง เพื่อไม่ให้ยุงลายเกาะพัก

**เก็บขยะ**  
เก็บขยะเศษภาชนะ ที่อาจเป็นแหล่งเพาะพันธุ์ ยุงลายได้

**เก็บน้ำ**  
เก็บน้ำให้มิดชิด ปิดฝาภาชนะ ภาชนะที่ปิดฝาไม่ได้ ก็ให้เปลี่ยนน้ำทิ้งหรือเปลี่ยนน้ำเป็นประจำทุกสัปดาห์ หรือปล่อยปลาหางนกยูงกินลูกน้ำ

ดาวน์โหลดแอปพลิเคชัน iOS Application "ปิดจุดน้ำยุงลาย"  
ใช้กับโทรศัพท์มือถือที่ระบบ Android (Play Store)  
และ iOS (App Store) ชื่อดังฟรี ใช้ตามบ้าน ได้ประโยชน์  
ในการช่วยป้องกันยุงลายกับตัวท่านและครอบครัว

**3 เก็บ** : เก็บบ้าน, เก็บขยะ, เก็บน้ำ

**3 โรค** : โรคไข้เลือดออก, โรคติดเชื้อไวรัสซิกา, โรคไข้วัดจ้อยุงลาย

กรมควบคุมโรค  
Department of Disease Control

สายด่วน 1422

www.thaihsd.org

## 8. ภัยจากบุหรี่

ผลิตภัณฑ์ยาสูบ (Tobacco Product) หรือยาสูบ หมายความว่าถึง ผลิตภัณฑ์ใดๆ ก็ตามที่มีใบยาสูบ หรือสารนิโคติน เป็นส่วนประกอบ ที่มีวัตถุประสงค์ใส่บริโภค โดยวิธีการสูบ ดูด ดม อม เคี้ยว กิน เป่า หรือพ่นเข้าไปในปากหรือจมูก ทา หรือโดยวิธีอื่นใดเพื่อให้ได้ผลเป็นเช่นเดียวกัน ทั้งนี้ไม่รวมถึงยา ตามกฎหมายว่าด้วย ยา

### ผลิตภัณฑ์ยาสูบ มีอะไรบ้าง

ผลิตภัณฑ์ยาสูบ สามารถแบ่งประเภทตามลักษณะทางกายภาพ หรือรูปแบบของผลิตภัณฑ์ออกเป็น 3 ประเภทดังนี้

#### 1. ผลิตภัณฑ์ยาสูบชนิดมีควัน สามารถจำแนกออกได้เป็น 3 กลุ่ม ได้แก่

1.1 บุหรี่โรงงาน หรือที่มักเรียกกันว่าบุหรี่บรรจุซอง “บุหรี่ซีกาเรต” ทั้งนี้ไม่ว่าบุหรี่ยี่ห้อหรือไม่มีก้านกรอง (Filter) ก็ตาม บุหรี่ที่ผลิตและขายในประเทศไทยมีมากกว่า 10 ยี่ห้อ ที่รู้จักกันแพร่หลาย

1.2 บุหรี่มวนเอง เป็นบุหรี่ยี่ห้อที่ผู้สูบนำยาเส้นหรือยาเส้นปรุง มวนเข้ากับกระดาษ ใบตอง ใบจาก ใบบัว หรือใบพืชอื่น แล้วนำมาสูบ ในอดีตจะพบเห็นการสูบบุหรี่ประเภทนี้อยู่มากเฉพาะในกลุ่มผู้สูงวัยเท่านั้น แต่ปัจจุบันกลับพบว่าผู้สูบบุหรี่ประเภทนี้มากขึ้นเนื่องจากราคาจำหน่ายของบุหรี่ยี่ห้อมวนเองถูกกว่าบุหรี่โรงงานที่วางจำหน่ายอยู่ในท้องตลาด

#### 1.3 ผลิตภัณฑ์ยาสูบมีควันชนิดอื่นๆ

- บุหรี่ซิการ์ เป็นบุหรี่ยี่ห้อที่นำเอาใบยาแห้งมาผสมกับใบยาสูบ ที่จำหน่ายและบริโภคในประเทศไทยส่วนใหญ่นำเข้ามาจากต่างประเทศ

- ไปป์ เป็นผลิตภัณฑ์ยาสูบประเภทหนึ่ง

- ผลิตภัณฑ์ที่สูบควันผ่านน้ำ

1.4 ผลิตภัณฑ์ยาสูบชนิดมีควันอื่นๆ สวมใหญ่เป็นผลิตภัณฑ์เฉพาะถิ่นหรือบางพื้นที่ เช่น ชีโย เป็นบุหรี่ยี่ห้อพื้นเมืองที่พบมากทางภาคเหนือและตลอดชายแดน

#### 2. ผลิตภัณฑ์ยาสูบชนิดไม่มีควัน

เป็นการนำเอายาเส้น หรือยาเส้นปรุงมาบริโภคด้วยวิธีการต่างๆ เช่น การจุกปาก การสูดทางจมูก หรือการเคี้ยว ซึ่งอาจกล่าวได้ว่าเป็นวิธีการบริโภคโดยวิธีการที่ไม่เกิดการเผาไหม้จึงทำให้ไม่มีควัน ผลิตภัณฑ์ประเภทนี้ ได้แก่ ยาสูบชนิดไม่มีควันแบบดั้งเดิม ยานัตถุใช้สูดทางจมูก ยาเส้นใช้เคี้ยว อม หรือจุกมูมปาก หรือกระพุ้งแก้ม เช่น สนูส (snus) หมากหรือพลูที่มีส่วนผสมหลักเป็นยาเส้น

#### 3. ผลิตภัณฑ์ยาสูบรูปแบบใหม่และรูปแบบอื่นๆ

การแข่งขันทางการตลาดและความต้องการที่เพิ่มมากขึ้นของผู้บริโภค ผู้ประกอบการ หรือผู้ผลิตยาสูบ จึงต้องพยายามคิดค้น แสวงหาผลิตภัณฑ์ยาสูบรูปแบบใหม่เพื่อดึงดูด สร้างความสนใจให้ลูกค้า บริโภคมากขึ้นรวมทั้งเพื่อตอบสนองความต้องการของลูกค้าเดิม และลูกค้ารายใหม่ ประกอบกับเป็นการสร้างความสามารถในการแข่งขันทางการตลาดกับบริษัทคู่แข่ง

## ประเภทของเขตปลอดบุหรี่

ประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง กำหนดประเภทหรือชื่อของสถานที่สาธารณะ สถานที่ทำงาน และยานพาหนะ ให้ส่วนหนึ่งส่วนใดหรือทั้งหมดของสถานที่และยานพาหนะเป็นเขตปลอดบุหรี่ หรือเขตสูบบุหรี่ ในเขตปลอดบุหรี่ พ.ศ. 2561 ได้กำหนดให้สถานศึกษา หรือสถานที่เพื่อการเรียนรู้และฝึกอบรม ได้แก่ สถานรับเลี้ยงเด็กก่อนวัยเรียน สถานศึกษาระดับที่ต่ำกว่าอุดมศึกษา สถานกวดวิชา สถานที่สอนกีฬา ดนตรี ขี่บร็อง การแสดง ศิลปะป้องกันตัว ศิลปะ ภาษา เป็น “เขตปลอดบุหรี่” ในพื้นที่และบริเวณทั้งหมดที่ใช้ประกอบภารกิจของสถานที่นั้น รวมทั้งระยะทาง 5 เมตรจากทางเข้า-ออกของสถานที่นั้น ทั้งนี้ต้องมีสภาพและลักษณะ ดังต่อไปนี้

1. มีเครื่องหมายเขตปลอดบุหรี่แสดงไว้ให้เห็นได้โดยชัดเจนว่าเป็นเขตปลอดบุหรี่
2. ปราศจากอุปกรณ์หรือสิ่งอำนวยความสะดวกสำหรับการสูบบุหรี่ เช่น ถังทราย ที่เขี่ยบุหรี่

“เครื่องหมายเขตปลอดบุหรี่” ตามประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง ลักษณะและวิธีการในการแสดง เครื่องหมายเขตปลอดบุหรี่ และเครื่องหมายเขตสูบบุหรี่ พ.ศ. 2561 ใช้ติดแสดงแจ้งเตือน ประชาสัมพันธ์ ให้ประชาชนรับทราบถึงการเป็นเขตปลอดบุหรี่ ไม่ฝ่าฝืนสูบบุหรี่ภายในสถานศึกษา หรือสถานที่เพื่อการเรียนรู้ และฝึกอบรมที่มีเครื่องหมายติดแสดงไว้ โดยได้กำหนดลักษณะ รวมถึงวิธีการแสดงเครื่องหมายเขตปลอดบุหรี่ ซึ่งเจ้าของสถานที่สามารถจัดทำและติดแสดงได้ ดังนี้

### 1. เครื่องหมายเขตปลอดบุหรี่ สำหรับติดแสดงภายในสถานศึกษา

อักษรข้อความขนาดใหญ่เห็นได้ชัดเจน

เช่น : ห้ามสูบบุหรี่ ฝ่าฝืนมีโทษปรับตามกฎหมาย

สัญลักษณ์เขตปลอดบุหรี่

เส้นผ่านศูนย์กลางของวงกลมไม่น้อยกว่า 100 มม. (10 ซม.)

พื้นผิว วัสดุพื้นหลัง

สีพื้นหลังต้องทำให้เห็นสัญลักษณ์เขตปลอดบุหรี่

และข้อความชัดเจน



## 2. เครื่องหมายเขตปลอดบุหรี่ สำหรับติดแสดงบริเวณทางเข้า-ออก ของสถานศึกษา

อักษรข้อความขนาดใหญ่เห็นได้ชัดเจน

เช่น : ห้ามสูบบุหรี่ ในระยะ ๕ เมตร

ฝ่าฝืนมีโทษปรับตามกฎหมาย

สัญลักษณ์เขตปลอดบุหรี่

เส้นผ่านศูนย์กลางของวงกลมไม่น้อยกว่า 100 มม. (10 ซม.)

พื้นผิว วัสดุพื้นหลัง

สีพื้นหลังต้องทำให้เห็นสัญลักษณ์เขตปลอดบุหรี่

และข้อความชัดเจน



### โทษจากบุหรี่

การสูบบุหรี่เป็นสาเหตุของโรคที่ทำให้สมรรถภาพการทำงานของร่างกายเสื่อมลงและเสียชีวิตก่อนวัยอันสมควร บุหรี่เป็นปัจจัยเสี่ยงที่สำคัญของโรคหลอดเลือดหัวใจ โรคหลอดเลือดสมองตีบ และโรคหลอดเลือดแดงส่วนปลาย การสูบบุหรี่ยังเป็นสาเหตุสำคัญของโรคมะเร็งปอด พบว่า ร้อยละ 90 ของโรคมะเร็งปอดในผู้ชาย และร้อยละ 79 ของโรคมะเร็งในผู้หญิง เป็นผลมาจากการสูบบุหรี่

### สารประกอบในควันบุหรี่

โทษจากบุหรี่เกิดจากสารประกอบในควันบุหรี่ ควันบุหรี่จะมีสารประกอบต่างๆ มากกว่า 4,000 ชนิด สารประกอบเหล่านี้บางชนิดมีคุณสมบัติให้โทษต่อร่างกาย สารแต่ละชนิดสามารถก่อโรคได้แตกต่างกันไป พบว่ามีสารมากกว่า 50 ชนิดในควันบุหรี่ที่ทำให้เกิดโรคมะเร็งในสัตว์และในคน การสูบบุหรี่เพียง 1 ซองต่อวัน

ผู้สูบบุหรี่จะต้องสูบบุหรี่มากกว่า 70,000 ครั้งต่อปี ทำให้เนื้อเยื่อในช่องปาก จมูก ช่องคอ และหลอดลมสัมผัสกับควันบุหรี่ตลอดเวลา เนื้อเยื่อที่สัมผัสกับควันบุหรี่โดยตรงจะมีโอกาสเป็นมะเร็งมากกว่า เช่น เนื้อเยื่อของหลอดลม สำหรับวัยอื่นๆ ที่ไม่สัมผัสกับควันบุหรี่จะมีโอกาสเป็นโรคมะเร็งจากสารในควันบุหรี่ที่ถูกดูดซึมผ่านกระแสเลือด

### โรคที่เกิดจากพิษของบุหรี่

มีการศึกษาวิจัยมากมายที่แสดงให้เห็นถึงความสัมพันธ์ระหว่างการสูบบุหรี่กับการเกิดโรคต่างๆ ผู้สูบบุหรี่แต่ละรายจะมีโอกาสเสี่ยงในการเกิดโรคจากบุหรี่แตกต่างกัน ซึ่งขึ้นกับระยะเวลาที่สูบบุหรี่ ปริมาณที่สูบบุหรี่ ลักษณะพันธุกรรม การมีปัจจัยเสี่ยงอื่นๆ ร่วมด้วย

**โรกระบบหัวใจและหลอดเลือด** การสูบบุหรี่เป็นสาเหตุสำคัญของโรคหลอดเลือดหัวใจแข็งตัว (atherosclerosis) การสูบบุหรี่เพียงวันละ 4 มวนเป็นประจำ พบว่าสามารถเพิ่มความเสี่ยงในการเกิดโรคหัวใจได้สำหรับผู้สูบบุหรี่โดยที่มีปัจจัยเสี่ยงอื่นๆ ในการเกิดโรคนี้ เช่น โรคความดันโลหิตสูง โรคไขมันในเลือดสูง พบว่าจะมีโอกาสเสี่ยงที่จะทำให้เกิดโรคมามากขึ้น

**โรคปอด** บุหรี่เป็นสาเหตุของโรคทางเดินหายใจอุดกั้นเรื้อรัง (Chronic obstructive pulmonary disease หรือ COPD) การสูบบุหรี่เป็นสาเหตุที่สำคัญของโรคมะเร็งปอด ผู้ที่สูบบุหรี่เพียงวันละ 1 ซองมีโอกาสเสี่ยงในการเกิดโรคมะเร็งปอดมากกว่าผู้ที่ไม่สูบบุหรี่ 10 เท่า สำหรับผู้ที่สูบบุหรี่วันละ 2 ซองมีโอกาสเสี่ยงในการเกิดโรคมะเร็งปอดมากกว่าผู้ที่ไม่สูบบุหรี่ 25 เท่า นอกจากนี้ยังพบอาการไอเรื้อรัง เสมหะมากและหายใจไม่สะดวกในผู้สูบบุหรี่ เมื่อตรวจการทำงานของปอด (pulmonary function test) จะพบความผิดปกติได้มากกว่าแม้ผู้สูบนั้นจะอายุน้อยก็ตาม

**โรกระบบทางเดินอาหาร** ในผู้ที่สูบบุหรี่เป็นประจำจะพบว่ามีโอกาสเกิดแผลที่กระเพาะอาหารและลำไส้เล็กส่วนต้น การสูบบุหรี่จะทำให้แผลหายช้าและทำให้ยาที่ยับยั้งการหลั่งกรดบางชนิดทำงานได้ผลไม่ดี การสูบบุหรี่เป็นสาเหตุสำคัญของโรคมะเร็งกล่องเสียง มะเร็งช่องปากและหลอดอาหาร และถ้ามีการดื่มแอลกอฮอล์ร่วมด้วยโอกาสเสี่ยงจะเพิ่มขึ้น หลังจากที่ได้เลิกสูบบุหรี่แล้วโอกาสเสี่ยงต่อมะเร็งกลุ่มนี้จะลดลงอย่างรวดเร็วและเมื่อเลิกได้นาน 15 ปี พบว่าโอกาสเสี่ยงจะเท่ากับผู้ที่ไม่สูบบุหรี่

**ผลต่อการตั้งครรภ์** การสูบบุหรี่ทำให้โอกาสตั้งครรภ์ยากขึ้น ผู้หญิงที่ตั้งครรภ์และสูบบุหรี่จะทำให้ทารกมีน้ำหนักแรกคลอดน้อยกว่าทารกปกติประมาณ 170 กรัม นอกจากนี้การสูบบุหรี่ยังเพิ่มโอกาสเสี่ยงของการเกิดภาวะแทรกซ้อนในการตั้งครรภ์ เช่น รกเกาะต่ำ รกลอกตัวก่อนกำหนด ทารกคลอดก่อนกำหนด เป็นต้น

## 9. เครื่องดื่มแอลกอฮอล์

เครื่องดื่มแอลกอฮอล์ หมายถึง สุรา เบียร์ เหล้า สาโท กระแช่ ไวน์ เป็นต้น แอลกอฮอล์ที่บริโภคเข้าไปนั้น ประมาณร้อยละ 90 จะถูกดูดซึมอย่างรวดเร็ว โดยผ่านลำไส้เล็กส่วนต้น ภายในเวลา 30 – 90 นาที ในระยะแรกจะทำให้ผู้ดื่มเกิดความรู้สึกกระปรี้กระเปร่า คึกคักน่อง แต่ในขณะเดียวกันก็เริ่มมีผลต่อการตัดสินใจ การพูด ความว่องไวในการทำงานของระบบประสาทและกล้ามเนื้อจะช้าลง ทำให้มีผลต่อการขับขี่ยานพาหนะ และเมื่อระดับของแอลกอฮอล์เพิ่มสูงขึ้นอีก จะทำให้สูญเสียการทรงตัว การมองเห็น สมาธิ ความจำ และอาจรุนแรงถึงขั้นหมดสติได้

นอกจากนี้การดูดซึมของแอลกอฮอล์ที่บริเวณลำไส้เล็กก็จะทำให้การดูดซึมของวิตามินบีชนิดต่างๆ ลดลงด้วย โดยเฉพาะอย่างยิ่งวิตามินบี 1 แอลกอฮอล์จะส่งผลทำให้เกิดการอักเสบของเซลล์ตับก่อให้เกิดตับอักเสบ ไชมันสะสมในตับ และตับแข็งได้ แอลกอฮอล์ยังมีผลต่อหลอดเลือดและหัวใจได้ โดยทำให้เกิดภาวะความดันโลหิตสูง ระดับคอเลสเตอรอลและไตรกลีเซอไรด์เพิ่มสูงขึ้น ทำให้มีโอกาสเสี่ยงต่อการเป็นโรคหัวใจขาดเลือด เนื่องจากภาวะหลอดเลือดหัวใจตีบ นอกจากนี้แอลกอฮอล์ยังเป็นพิษโดยตรงต่อกล้ามเนื้อหัวใจอีกด้วย จึงเห็นได้ว่าการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์นั้นมีผลเสียต่อระบบภายในร่างกายหลายระบบ ดังนี้

### ผลต่อสมองและระบบประสาท

1. ผลต่อระบบประสาทส่วนปลาย ทำให้อาการชาตามปลายมือ ปลายเท้า
2. ผลต่อสมอง มีอาการมึนเมา ง่วงนอนหลับ หมดสติ

หากดื่มสุราเป็นประจำหรือดื่มจนติดแล้วจะกลายเป็นโรคพิษสุราเรื้อรัง และจะทำให้เกิดความจำเสื่อม สมองเสื่อม สูญเสียการทรงตัว เดินไม่ตรงทาง มีการเปลี่ยนแปลงทางบุคลิกภาพ ไม่สนใจสิ่งรอบข้าง บางครั้งมีอาการซึมเศร้า หรือบางครั้งจะมีอาการประสาทหลอน ระแวงว่าจะมีคนมาทำร้าย

### ผลต่อระบบทางเดินอาหารและตับ

1. ผลต่อกระเพาะอาหาร ทำให้เกิดโรคกระเพาะอาหารอักเสบ เป็นแผลในกระเพาะก่อให้เกิดอาการปวดท้องหรืออาเจียนเป็นเลือด
2. ผลต่อดับอ่อน ทำให้ตับอ่อนอักเสบ มีอาการปวดท้องอย่างรุนแรง มีไข้ขึ้นสูง บางครั้งอาจทำให้เสียชีวิตได้
3. ผลต่อดับ เมื่อดื่มนานเข้าจะทำให้เกิดโรคตับแข็ง ซึ่งจะมีอาการอาเจียนเป็นเลือด ทำให้อาจเป็นมะเร็งตับได้ โทษของการดื่มสุราส่วนใหญ่นี้คือเป็นโรคตับแข็ง

### ผลต่อระบบหัวใจและหลอดเลือด

1. ผลต่อระบบหัวใจ จะทำให้การเต้นบีบตัวของหัวใจไม่ปกติ หัวใจเต้นเร็วขึ้นทำให้กล้ามเนื้อของหัวใจทำงานไม่ดี อาการเหล่านี้จะทำให้หัวใจโต ทำงานไม่ได้ตามปกติ
2. ผลต่อระบบหลอดเลือด แอลกอฮอล์ทำให้เส้นเลือดขยายตัว ทำให้ไขมันในเลือดสูง ซึ่งเป็นสาเหตุทำให้เส้นเลือดในสมองแตก
3. ผลต่อระบบเม็ดเลือด แอลกอฮอล์ทำให้การทำงานของเม็ดเลือดแดงเสียได้ เป็นเหตุให้โลหิตจาง เม็ดเลือดขาวผลิตน้อยลงทำให้ความต้านทานต่ำลง มีอาการตกเลือดได้ง่าย อัตราการเกิดมะเร็งในอวัยวะต่างๆ



มีโอกาสเกิดสูงมากถึง 10 เท่า ซึ่งอวัยวะที่พบการเป็นมะเร็งได้ง่าย คือ หลอดอาหาร กระเพาะอาหาร ตับ ลำไส้ใหญ่ ปอด รวมทั้งตับอ่อนด้วย

4. ระบบขับถ่ายและอวัยวะสืบพันธุ์ เมื่อตี๋มจนเรื้อรังจะทำให้ความต้องการทางเพศลดลง และส่งผลทำให้ลูกอ้มทะมีขนาดเล็กลงได้อีกด้วย ในผู้หญิงตั้งครรรค์จะทำให้เกิดการแท้งหรือคลอดบุตรเร็วกว่ากำหนด มีโอกาสทำให้เด็กที่กำลังจะเกิดมา มีความผิดปกติสูง นอกจากปัญหาสุขภาพส่วนบุคคลแล้ว ยังมีเรื่องของอุบัติเหตุที่เกิดจากการมีเนมาสุราอีกด้วย

**บุคคลซึ่งห้ามขายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ให้**

มาตรา 29 ห้ามมิให้ผู้ใดขาย เครื่องดื่มแอลกอฮอล์แก่บุคคลดังต่อไปนี้

1. บุคคลซึ่งมีอายุต่ำกว่าสี่สิบปีบริบูรณ์
2. บุคคลที่มีอาการเมึนเมาจนทรงสติไม่ได้

**วัน เวลา ที่ห้ามขาย และบุคคล ที่ห้ามขาย เครื่องดื่มแอลกอฮอล์ที่**

พระราชบัญญัติควบคุม เครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พ.ศ. 2551

เป็นกฎหมายที่ตราขึ้นมาเพื่อกำหนด มาตรการต่าง ๆ ในการควบคุม การเข้าถึงเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ซึ่งในส่วนนี้กล่าวถึงการควบคุมเครื่องดื่ม แอลกอฮอล์ในเรื่องของวันและเวลาห้ามขาย รวมถึงบุคคลซึ่งห้ามขาย เครื่องดื่มแอลกอฮอล์ให้โดยเด็ดขาด

สำนักงานคณะกรรมการ ควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข

ผู้ใดฝ่าฝืนมาตรา 29 ต้องระวางโทษจำคุก ไม่เกิน 6 เดือน หรือปรับไม่เกิน 20,000 บาท หรือทั้งจำทั้งปรับ

พระราชบัญญัติควบคุม เครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พ.ศ. 2551

1422 ศูนย์รับเรื่องร้องเรียน โทร 0-2590-3342

สำนักงานคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข โทรสาร 0 2590 3035 โทร 0 2591 1413 ddc.moph.go.th

**วันและเวลาห้ามขาย**

มาตรา 28 ห้ามมิให้ผู้ใดขายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ในวัน หรือเวลาที่รัฐมนตรีประกาศกำหนดโดย คณะมนตรีของคณะกรรมการ ทั้งนี้ ประกาศดังกล่าว จะกำหนดเดือนใดหรือขอเว้นใด ๆ เท่าที่จำเป็น ให้อำนาจได้

**จำกัดด้านวินัยขาย**

ประกาศสำนักนายกรัฐมนตรี เรื่อง กำหนด วันห้ามขายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ (ฉบับที่ 3 ) พ.ศ. 2558 ห้ามมิให้ผู้ใดขายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ในวันสำคัญทางพระพุทธศาสนา 5 วัน ได้แก่

1. วันวิสาขบูชา (วันขึ้น 15 ค่ำ เดือน 3)
2. วันวิสาขบูชา (วันขึ้น 15 ค่ำ เดือน 6)
3. วันอาสาฬหบูชา (วันขึ้น 15 ค่ำ เดือน 8)
4. วันเข้าพรรษา (วันแรม 1 ค่ำ เดือน 8)
5. วันออกพรรษา (วันขึ้น 15 ค่ำ เดือน 11)

ยกเว้น การขายและระจันที่ปลอดอากร ภายในอาคารท่าอากาศยานนานาชาติ

**จำกัดด้านเวลาขาย**

ประกาศสำนักนายกรัฐมนตรี เรื่อง กำหนดเวลา ห้ามขายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พ.ศ. 2558 ห้ามมิให้ผู้ใดขายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในเวลาอื่น นอกจาก

ตั้งแต่เวลา 11.00 นาฬิกา ถึงเวลา 14.00 นาฬิกา และ ตั้งแต่เวลา 17.00 นาฬิกา ถึงเวลา 24.00 นาฬิกา

ยกเว้นการขายในกรณี ดังต่อไปนี้

1. การขายในอาคารท่าอากาศยานนานาชาติ
2. การขายในสถานบริการซึ่งมิใช่ตามกำหนดเวลาเปิดปิดของสถานบริการตามกฎหมายว่าด้วยสถานบริการ

มาตรา 28 วรรคสอง บทบัญญัติในวรรคหนึ่ง มิให้ใช้บังคับกับการขายของผู้ผลิตผู้นำเข้าหรือตัวแทนของผู้ผลิตหรือผู้นำเข้าซึ่งผู้ขายซึ่งได้รับอนุญาตตามกฎหมายว่าด้วยสุรา

ผู้ใดฝ่าฝืนมาตรา 28 ต้องระวางโทษจำคุก ไม่เกิน 6 เดือน หรือปรับไม่เกิน 10,000 บาท หรือทั้งจำทั้งปรับ





### “สถานที่ ห้ามดื่ม เครื่องดื่มแอลกอฮอล์”

1. วัด สถานศึกษา สถานปฏิบัติธรรม สถานปฏิบัติสมาธิ
2. สถานศึกษา สถานสอนศาสนา สถานสอนวิชาชีพ สถานสอนภาษา
3. สถานบริการสุขภาพ สถานอนามัย สถานอนามัยชุมชน สถานอนามัย อบต./เทศบาล
4. สถานีบริการสุขภาพ สถานอนามัย สถานอนามัยชุมชน สถานอนามัย อบต./เทศบาล สถานอนามัยโรงเรียน สถานอนามัยในสถานศึกษา สถานอนามัยในสถานประกอบการ สถานอนามัยในสถานประกอบการ
5. สถานีบริการน้ำมัน สถานบริการน้ำมัน อบต./เทศบาล สถานบริการน้ำมันในสถานประกอบการ สถานบริการน้ำมันในสถานประกอบการ
6. สถานีบริการน้ำมัน สถานบริการน้ำมัน อบต./เทศบาล สถานบริการน้ำมันในสถานประกอบการ สถานบริการน้ำมันในสถานประกอบการ
7. สถานีตำรวจ สถานปฏิบัติหน้าที่ สถานีตำรวจ สถานีตำรวจ

### สถานที่ ห้ามขาย / ห้ามดื่ม เครื่องดื่มแอลกอฮอล์

พรม. ความรุนแรงหรือห้ามแอลกอฮอล์ พ.ศ. 2551 มีผลบังคับใช้ตั้งแต่วันที่ 14 กุมภาพันธ์ 2551

1. สถานบริการสุขภาพ สถานอนามัย สถานอนามัยชุมชน สถานอนามัย อบต./เทศบาล
2. สถานีบริการสุขภาพ สถานอนามัย สถานอนามัยชุมชน สถานอนามัย อบต./เทศบาล สถานอนามัยโรงเรียน สถานอนามัยในสถานศึกษา สถานอนามัยในสถานประกอบการ สถานอนามัยในสถานประกอบการ
3. สถานีบริการสุขภาพ สถานอนามัย สถานอนามัยชุมชน สถานอนามัย อบต./เทศบาล สถานอนามัยโรงเรียน สถานอนามัยในสถานศึกษา สถานอนามัยในสถานประกอบการ สถานอนามัยในสถานประกอบการ
4. สถานีบริการสุขภาพ สถานอนามัย สถานอนามัยชุมชน สถานอนามัย อบต./เทศบาล สถานอนามัยโรงเรียน สถานอนามัยในสถานศึกษา สถานอนามัยในสถานประกอบการ สถานอนามัยในสถานประกอบการ
5. สถานีบริการสุขภาพ สถานอนามัย สถานอนามัยชุมชน สถานอนามัย อบต./เทศบาล สถานอนามัยโรงเรียน สถานอนามัยในสถานศึกษา สถานอนามัยในสถานประกอบการ สถานอนามัยในสถานประกอบการ
6. สถานีบริการสุขภาพ สถานอนามัย สถานอนามัยชุมชน สถานอนามัย อบต./เทศบาล สถานอนามัยโรงเรียน สถานอนามัยในสถานศึกษา สถานอนามัยในสถานประกอบการ สถานอนามัยในสถานประกอบการ
7. สถานีบริการสุขภาพ สถานอนามัย สถานอนามัยชุมชน สถานอนามัย อบต./เทศบาล สถานอนามัยโรงเรียน สถานอนามัยในสถานศึกษา สถานอนามัยในสถานประกอบการ สถานอนามัยในสถานประกอบการ

**พิกัด: มีนบุรี/ถนน 6 เขต หรือบนถนน 10,000 กม หรือที่ห้างทีทีบี**

**1422** ศูนย์ร้องเรียน โทร 0-2990-3342

สำนักงานคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์  
กรมสรรพสามิต กระทรวงการคลัง  
พิกัด: มีนบุรี/ถนน 6 เขต หรือบนถนน 10,000 กม หรือที่ห้างทีทีบี  
โทร: 0 2990 3035  
โทร: 02 2990 1472  
เว็บ: mspn.go.th

## 10. โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์

เป็นโรคที่ติดต่อจากคนสู่คน ส่วนใหญ่ติดจากการมีเพศสัมพันธ์ บางโรคติดจากการสัมผัส หรือ ถ่ายทอดจากแม่สู่ลูก แบ่งตามลักษณะอาการ ดังนี้

1. แผล ได้แก่ ซิฟิลิส แผลริมอ่อน ริม
2. ฝี ได้แก่ ฝีมะม่วง
3. หนอง ได้แก่ หนองในแท้ หนองในเทียม
4. อื่นๆ ได้แก่ หูดหงอนไก่ หูดข้าวสุก พยาธิช่องคลอด เชื้อราในช่องคลอด โលน หิด

### 10.1 โรคหนองใน

**สาเหตุ** เกิดจากเชื้อแบคทีเรีย ส่วนมากพบเชื้อ Chlamydiai มากกว่า Trachomatis

**ระยะฟักตัว** 1 - 14 วัน พบบ่อย 3 - 5 วัน

**การติดต่อ** ทางเพศสัมพันธ์ ปาก ช่องคลอด ทวารหนัก

#### 10.1.1 หนองในแท้ (Neisseria gonorrhoeae)

- ระยะฟักตัว: 1 - 14 วัน พบบ่อย 3 - 5 วัน
- อาการ/อาการแสดง: ผู้ชายร้อยละ 10 ไม่มีอาการ หรือมีอาการท่อปัสสาวะอักเสบ มีหนองไหล

#### 10.1.2 หนองในเทียม (Non-gonococcal Urethritis)

- ระยะฟักตัว: 7 - 14 วัน
- ผู้ชาย: ปัสสาวะแสบ ขัด คันในท่อปัสสาวะ อาจพบการปล่อย (discharge) มูกใส ขุ่น บางรายไม่มีอาการ
- ผู้หญิง: ส่วนใหญ่ไม่มีอาการ จะคันปากช่องคลอด ตกขาวเป็นหนอง/มูกปนหนอง ปากมดลูก บวมแดง เลือดออกง่าย

### 10.2 โรคเริม

โรคเริมที่อวัยวะเพศเป็นโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ที่พบได้บ่อย เกิดจากเชื้อไวรัสชนิดหนึ่ง อาการรุนแรงที่สุดเมื่อเป็นครั้งแรก หลังจากนั้นอาการจะน้อยลง การเกิดซ้ำมักจะสัมพันธ์กับภูมิคุ้มกันของร่างกายที่อ่อนแอลง

#### 10.2.1 โรคเริมอวัยวะเพศ

**สาเหตุ** โรคนี้เกิดจากการติดเชื้อไวรัสที่ชื่อว่า herpes simplex virus (HSV) ไวรัสประกอบด้วย 2 กลุ่มใหญ่ ได้แก่ ชนิดที่ 1 และชนิดที่ 2

ชนิดที่ 1 มักทำให้เกิดรอยโรคที่บริเวณปากและจมูก

ชนิดที่ 2 มักทำให้เกิดรอยโรคที่บริเวณอวัยวะเพศภายนอก อย่างไรก็ตาม ทั้งสองชนิดสามารถติดที่อวัยวะเพศภายนอกได้

**ระยะฟักตัว** 4 - 5 วัน

**อาการ** การติดเชื้อเกิดขึ้นโดยการสัมผัส และมีรอยถลอกของผิวหนังหรือเยื่อเมือกบริเวณใกล้เคียง การติดเชื้อในครั้งแรก จะทำให้มีอาการทั่วทั้งร่างกาย ได้แก่ ครั้นเนื้อครั้นตัว ปวดเมื่อย อ่อนเพลีย ประมาณ 1 - 2 สัปดาห์ต่อมา จะเริ่มมีรอยโรคที่อวัยวะเพศ เป็นลักษณะตุ่มใสขนาด 1 - 2 มม. ซึ่งต่อมาจะแตก มีน้ำสีเหลืองข้นเคลือบด้านบน มีอาการเจ็บ อาจมีปัสสาวะแสบขัดจากการที่น้ำปัสสาวะระคายเคืองที่แผล รวมระยะเวลาที่มีอาการทั้งสิ้นประมาณ 2 - 4 สัปดาห์ อาการเมื่อกลับมาเป็นซ้ำมักไม่รุนแรง และมักหายไปภายใน 1 สัปดาห์ มักจะเป็นที่ตำแหน่งเดิม และมีอาการเฉพาะที่อวัยวะเพศ ในตอนแรกผู้ติดเชื้อมักบอกรู้สึกยิบๆ ที่อวัยวะเพศเป็นสัญญาณเตือนก่อน บางรายจะมีอาการครั้นเนื้อครั้นตัวเล็กน้อย รอยโรคที่เกิดซ้ำมักเป็นตำแหน่งเดิมที่เคยเป็นมาก่อนหรือตำแหน่งใกล้เคียง อาการสามารถหายเองได้ แต่ใช้เวลาและรบกวนชีวิตประจำวันพอสมควร อาจมีอาการเกิดซ้ำในครั้งต่อไป สัมพันธ์กับภูมิคุ้มกันที่อ่อนแอลง เช่น ช่วงก่อนมีประจำเดือน มีความเครียด อดนอนหรือการไม่สบายจากโรคอื่น

### 10.2.2 เริมที่ริมฝีปาก

**การติดต่อ** สัมผัสแผล น้ำลาย น้ำเหลือง น้ำอสุจิ สารคัดหลั่งของผู้ป่วย เช่น การดื่มน้ำแก้วเดียวกัน ใช้ของร่วมกัน การจูบปาก Oral Sex

**ระยะฟักตัว** 2 - 12 วัน

**อาการ** เกิดตุ่มน้ำใสเป็นกลุ่ม แตกเป็นแผล เจ็บ ปวดแสบ ปวดร้อน อาจมีไข้ เชื้อจะอยู่ในตัวตลอดชีวิต อยู่ในปมประสาท เมื่อร่างกายอ่อนแอสามารถกลับมาเป็นซ้ำได้อีก ปัจจัยที่เร่งให้เกิดเริม เช่น ความเครียด การพักผ่อนไม่เพียงพอ

### 10.3 โรคหูดหงอนไก่ (Genital wart)

**การติดต่อ** ทางเพศสัมพันธ์ การสัมผัสโดยตรงกับผิวหนังหรือเยื่อเมือกที่ติดเชื้อ สัมผัสหรือเกาแล้วไปสัมผัสกับบริเวณอื่น ใช้ของส่วนตัวร่วมกัน เช่น เสื้อผ้าหรือผ้าเช็ดตัว สบู่อาบน้ำ เป็นต้น

**ระยะฟักตัว** ใช้เวลาประมาณ 1 เดือน - 2 ปี หรือโดยเฉลี่ยประมาณ 3 - 4 เดือน

**อาการ** ลักษณะผิวในระยะแรกจะเป็นผื่นสีน้ำตาลไปทางชมพู เมื่อผื่นมีขนาดใหญ่จะมีสีน้ำตาล ผื่นนูนหนาขึ้น ลักษณะคล้ายกับดอกกะหล่ำ จะพบที่ปลายอวัยวะเพศ อวัยวะ ทวารหนัก บริเวณแคมช่องคลอด ปากมดลูก ทวารหนัก

### 10.4 แผลริมอ่อน (Chancroid)

**ระยะฟักตัว** 4 - 7 วัน

**การติดต่อ** จากการมีเพศสัมพันธ์ หรือสัมผัสแผลระหว่างที่มีเพศสัมพันธ์ จะติดต่อโดยปนเปื้อนหนองไปติดผิวหนังส่วนอื่น

**อาการ/อาการแสดง** แผลบริเวณอวัยวะสืบพันธุ์ มักจะเป็นบริเวณเส้นสองสสิ่ง มีขอบเขตที่ชัดเจน นุ่ม ขอบแผลกะรุ้งกะริ่ง เสาะลึก ก้นแผลมีเนื้อเยื่อตาย และมีหนองสีเหลืองเทาปกคลุมอยู่ มักมีหลายแผลพร้อมกัน จะมีอาการเจ็บแผลมากในผู้ชาย แต่ผู้หญิงจะไม่มีอาการเจ็บทำให้เกิดการติดต่อผู้อื่นได้เจ็บง่าย ต่อมาน้ำเหลืองที่ขาหนีบโต กดเจ็บ บางคนแตกเป็นหนองที่เรียกว่า ฝีมะม่วง

## 10.5 ซิฟิลิส (Syphilis)

**สาเหตุ** เกิดจากเชื้อแบคทีเรียเข้าสู่ร่างกายทางเยื่อเมือกช่องคลอด ท่อปัสสาวะ ปาก เยื่อぶตา หรือทางผิวหนังที่มีแผล

**ระยะฟักตัว** ประมาณ 10 - 90 วัน

**การติดต่อ** จากการมีเพศสัมพันธ์ และจากแม่สู่ลูก

**ซิฟิลิส ระยะที่ 1 (primary syphilis)** ระยะนี้จะมีตุ่มแดงแตกออกเป็นแผลที่อวัยวะเพศ ตรงบริเวณที่เชื้อเข้า แผลมักเป็นแผลเดี่ยว ไม่เจ็บ ขอบนูน ต่อม้ำเหลืองโต กดไม่เจ็บ แผลเป็นอยู่ 1 - 5 อาทิตย์ และหายไปเอง การตรวจเลือดช่วงนี้อาจให้ผลลบ ร้อยละ 30

**ซิฟิลิส ระยะที่ 2 (secondary syphilis)** ระยะนี้เกิดหลังได้รับเชื้อ 6 - 17 เดือน ผู้ป่วยจะมีอาการอยู่ประมาณ 2 - 6 สัปดาห์ แล้วหายไปแม้ว่าไม่ได้รับการรักษา ต่อม้ำเหลืองโต ปวดตามข้อ มีผื่นแดงน้ำตาลที่ฝ่ามือ ฝ่าเท้า ไม่คัน พบได้ทั่วตัว ผอมลงเป็นหย่อมๆ อาการเหล่านี้เป็นอยู่ 1 - 3 เดือน และหายไปเอง ตรวจเลือดช่วงนี้ให้ผลบวก

## 10.6 โรคเอดส์

คือ ภาวะภูมิคุ้มกันบกพร่องที่เกิดจากการติดเชื้อไวรัสเอชไอวี โดยโรคเอดส์จะเกิดขึ้นหลังจากที่ร่างกายได้รับเชื้อเอชไอวีโดยเฉลี่ยเป็นเวลา 8 - 10 ปี ทำให้ภูมิคุ้มกันเม็ดเลือดขาวในร่างกายลดลง จนในที่สุดร่างกายไม่มีภูมิคุ้มกันเพียงพอในการป้องกันร่างกายจากเชื้อโรคภายนอก ทำให้เกิดโรคติดเชื้ออื่นๆ แทรกซ้อน เช่น วัณโรค ปอดบวม เชื้อราขึ้นสมอง เป็นต้น

ในปัจจุบันสามารถวินิจฉัยการติดเชื้อเอชไอวีได้อย่างรวดเร็ว และให้การรักษาด้วยยาต้านไวรัสสำหรับทั้งเด็กและผู้ใหญ่ที่มีเชื้อเอชไอวีเพื่อหยุดการแพร่กระจายของเชื้อเอชไอวีในร่างกาย และป้องกันการดำเนินโรคไปสู่ระยะโรคเอดส์ได้

### เชื้อไวรัสเอชไอวีติดต่อได้อย่างไร

เชื้อเอชไอวีสามารถพบได้ในเลือด น้ำอสุจิ สารคัดหลั่งจากช่องคลอด น้ำนมของผู้ที่ติดเชื้อ ดังนั้นเมื่อสัมผัสกับเลือดหรือสารคัดหลั่งที่มีเชื้อเอชไอวีผ่านทางเยื่อบุหรือผิวหนังที่มีบาดแผล ทำให้มีโอกาสติดเชื้อเอชไอวีได้ โดยหลักๆ มี 3 ทางดังนี้

- การมีเพศสัมพันธ์กับผู้ที่มีเชื้อเอชไอวีโดยไม่ได้สวมถุงยางอนามัย
- การใช้เข็มฉีดยาร่วมกัน ซึ่งพบบ่อยในกลุ่มของผู้ที่เสพยาเสพติด หรือฉีดยาเข้าเส้น
- การรับเชื้อจากมารดาที่ติดเชื้อเอชไอวี ซึ่งมีโอกาสรับเชื้อได้ 3 ช่วง คือ ขณะตั้งครรภ์ ระหว่างคลอด และกินนมแม่

**เชื้อเอชไอวีไม่ติดต่อจากการทำกิจวัตรประจำวันทั่วไป** เช่น การจับมือ การกอด การรับประทานอาหารร่วมกัน รวมทั้งไม่ติดต่อผ่านการถูกยุงกัด นอกจากนี้ผู้ติดเชื้อเอชไอวีที่ได้รับการรักษาด้วยยาต้านไวรัสจะสามารถลดปริมาณไวรัสเอชไอวีในเลือดและสารคัดหลั่งต่างๆ จนอยู่ในระดับต่ำมาก โดยทั่วไปใช้เวลา

6 เดือน หลังเริ่มการรักษาด้วยยาต้านไวรัสที่จะกดปริมาณไวรัสลงจนแทบจะตรวจไม่พบ หลังจากนั้นโอกาสที่จะถ่ายทอดเชื้อเอชไอวีไปสู่คนอื่น เช่น คู่นอนหรือลูก จะลดลงอย่างมาก ดังที่อธิบายได้ว่า ตรวจไม่พบเชื้อ = ไม่แพร่เชื้อ

### เราจะทราบได้อย่างไรว่าติดเชื้อเอชไอวี

เด็กและวัยรุ่นที่ติดเชื้อเอชไอวีในช่วงแรกอาจไม่มีอาการใดๆ เพราะโดยทั่วไปใช้เวลาอีก 8 - 10 ปี จึงจะมีอาการแสดงของโรคเอดส์ ดังนั้น แนะนำให้มีการตรวจคัดกรองเอชไอวี ในการตรวจสุขภาพประจำปี มีการตรวจคัดกรองการติดเชื้อในหญิงตั้งครรภ์ เป็นต้น เนื่องจากการตรวจพบการติดเชื้อเอชไอวีในระยะแรก จะช่วยให้ได้รับการรักษาที่เหมาะสม เพื่อป้องกันการเกิดโรคเอดส์ได้ นอกจากนี้หากวัยรุ่นมีเพศสัมพันธ์โดยไม่ใช้ถุงยางอนามัย หรือ เคยเป็นโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ เช่น ซิฟิลิส หนองใน ควรตรวจคัดกรองการติดเชื้อเอชไอวี ซึ่งการตรวจทำได้อย่างรวดเร็วใช้เวลารอผลตรวจเพียง 2 ชั่วโมง ภายใต้ระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ประชาชนสามารถเข้ารับการตรวจเอชไอวีโดยไม่เสียค่าใช้จ่ายได้ปีละ 2 ครั้ง ที่โรงพยาบาลของรัฐ หรือเอกชนที่ร่วมรายการกับสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติและประกันสังคม ทั้งนี้เยาวชนอายุ 13 - 18 ปี ที่มีความเสี่ยงติดเชื้อเอชไอวี สามารถไปรับการตรวจหาการติดเชื้อเอชไอวีได้โดยไม่ต้องขอคำยินยอมจากผู้ปกครอง

ในปัจจุบันมียาต้านไวรัสเพื่อใช้รักษาการติดเชื้อเอชไอวี ยาต้านไวรัสจะช่วยฟื้นฟูภูมิคุ้มกันของร่างกายกลับมาเป็นปกติ ห่างจากโรคเอดส์ได้ ทำให้ร่างกายแข็งแรงใกล้เคียงกับคนปกติได้ อย่างไรก็ตามการกินยาต้านไวรัสจำเป็นต้องกินสม่ำเสมอต่อเนื่องทุกวันไปตลอดชีวิต มีการค้นคว้าวิจัยเพื่อพัฒนายาต้านไวรัสใหม่ๆ เช่น ยาชนิดฉีด หรือยาฝัง ที่ในอนาคตน่าจะมีใช้ทำให้สะดวกมากขึ้นกว่ากินยาทุกวัน เคยมีผู้ติดเชื้อเอชไอวีจำนวนไม่มากที่รักษาหายขาด แต่เป็นการรักษาด้วยวิธีการพิเศษ เช่น ปลุกถ่ายไขกระดูก เป็นต้น ดังนั้นในปัจจุบันเป้าหมายการรักษาผู้ติดเชื้อเอชไอวี มุ่งเน้นคุณภาพชีวิตที่ดี ไม่ป่วยเป็นเอดส์ รวมทั้งไม่ถ่ายทอดเชื้อไปสู่ผู้อื่น โดยเน้นการกินยาต้านไวรัสต่อเนื่องสม่ำเสมอทุกวัน

### ป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี

สำหรับการป้องกันการทารกที่จะติดเชื้อเอชไอวีจากมารดา หากมารดาติดเชื้อเอชไอวีแล้วไม่ทราบหรือไม่ได้ป้องกัน ทารกมีโอกาสติดเชื้อจากมารดาได้ถึง ร้อยละ 25 (หรือ 1 ใน 4) แต่หากหญิงตั้งครรภ์ทราบและได้รับการรักษาด้วยยาต้านไวรัสจนดีแล้ว โอกาสที่ทารกจะติดเชื้อต่ำลงมาก น้อยกว่าร้อยละ 1 (น้อยกว่า 1 ใน 100) การป้องกันการทารกทำได้โดยการตรวจคัดกรองเอชไอวีในคู่สามี ภรรยาที่วางแผนจะมีลูก หรือเมื่อเริ่มไปฝากครรภ์ หากตรวจพบการติดเชื้อเอชไอวีในหญิงตั้งครรภ์ ให้รีบไปรับการรักษาด้วยยาต้านไวรัส และให้ทารกงดนมมารดา และให้ทารกรับประทานยาต้านไวรัสอย่างน้อย 4 สัปดาห์หลังคลอด เพื่อป้องกันการติดเชื้อได้

## การป้องกันวัยรุ่น

- การให้ความรู้และสร้างทัศนคติให้วัยรุ่นตระหนักถึงความสำคัญในการใช้ถุงยางอนามัยทุกครั้งในการมีเพศสัมพันธ์

- กรณีที่มีเพศสัมพันธ์โดยไม่ได้ป้องกัน และคิดว่ามีความเสี่ยงสูงในการติดเชื้อเอชไอวี สามารถปรึกษาแพทย์ เพื่อพิจารณากินยาต้านไวรัสเพื่อป้องกันการติดเชื้อเอชไอวีได้ (หลักการคล้ายกับการใช้ฮอร์โมนยาคุมกำเนิดเพื่อป้องกันการตั้งครรภ์) แบ่งเป็น 2 กรณี คือ

1) กินยาต้านไวรัสหลังมีเพศสัมพันธ์โดยไม่ป้องกัน (Post-Exposure Prophylaxis (PEP)) โดยกินยาต้านไวรัสโดยเร็วที่สุดภายในเวลาไม่เกิน 72 ชั่วโมง หลังจากมีความเสี่ยง

2) กินยาต้านไวรัสเป็นเวลา 4 สัปดาห์ (Pre-Exposure Prophylaxis (PrEP)) เป็นยาที่ใช้ในการป้องกันเชื้อเอชไอวี (HIV) ก่อนการสัมผัสโรคหรือก่อนมีเพศสัมพันธ์ โดยรับประทานวันละ 1 เม็ดทุกวันในช่วงที่มีพฤติกรรมเสี่ยง

## โดยสรุป

จากการติดเชื้อเอชไอวีด้วยเหตุผลดังกล่าว จึงควรให้ความสำคัญในการป้องกัน การรับและถ่ายทอดเชื้อ โดยปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ใช้ถุงยางอนามัยทุกครั้งที่มีเพศสัมพันธ์ อันเป็นอุปสรรคป้องกันการติดเชื้อเอชไอวีที่มีประสิทธิภาพที่สุดในการป้องกันการแพร่ระบาดของเชื้อเอชไอวี ทั้งนี้ในการติดเชื้อเอชไอวีไม่เท่ากับการป่วยเป็นโรคเอดส์ การวินิจฉัยอย่างรวดเร็วและการรักษาด้วยยาต้านไวรัสที่เหมาะสม จะช่วยป้องกันการดำเนินโรคสู่ระยะเอดส์ และการรักษาด้วยยาต้านไวรัสยังช่วยให้ผู้ที่เคยเป็นเอดส์ กลับมาแข็งแรงใช้ชีวิตได้ตามปกติ การรักษาด้วยยาต้านไวรัสเป็นการกินยาสม่ำเสมอต่อเนื่องทุกวัน เพื่อให้ภูมิคุ้มกันในร่างกายฟื้นตัวกลับมาเป็นปกติ และการที่กินยาต้านไวรัสจนเชื้อในร่างกายเหลือน้อยมาก จะช่วยลดการถ่ายทอดเชื้อไปสู่คนอื่นอีกด้วย เชื้อเอชไอวีไม่ติดต่อทางการสัมผัส หรือการใช้ชีวิตประจำวันร่วมกัน ทั้งที่บ้าน โรงเรียน หรือที่ทำงาน ดังนั้น หากคนในสังคมเปิดใจยอมรับ และพร้อมที่จะอยู่ร่วมกันกับผู้ติดเชื้อเอชไอวี จะช่วยให้เด็กที่ติดเชื้อเอชไอวีและครอบครัวของผู้ติดเชื้อสามารถใช้ชีวิตในสังคมได้อย่างมีความสุขมากยิ่งขึ้น

## 11. อุบัติเหตุในโรงเรียน

โรงเรียนถือเป็นบ้านหลังที่ 2 ของเด็กนักเรียนที่มักใช้เวลาส่วนใหญ่ประกอบกิจกรรมต่างๆ ภายในโรงเรียนทั้งการศึกษาหาความรู้ ความชำนาญ ฝึกทักษะ หาประสบการณ์ชีวิต การออกกำลังกาย การเล่นอย่างใช้พลังกำลัง หรือการเล่นโกลดโฟน ประกอบกับเด็กอยู่ในวัยซุกซน หากสภาพแวดล้อมในโรงเรียนไม่ปลอดภัย จะยิ่งเพิ่มความเสี่ยงต่อการเกิดอุบัติเหตุที่ไม่คาดคิด หรือได้รับอันตรายจากความรู้เท่าไม่ถึงการณ์ และด้วยความประมาท ดังนั้น เพื่อป้องกันอุบัติเหตุหรืออันตรายที่มักเกิดในโรงเรียน ซึ่งเป็นหน้าที่ของทุกคนที่เกี่ยวข้อง ผู้บริหารสถานศึกษา ครู อาจารย์ต้องให้ความสำคัญกับการจัดการสิ่งแวดล้อมในโรงเรียน ร่วมกันตรวจสอบและปรับปรุงแก้ไขจุดเสี่ยง จุดอันตราย หมั่นตรวจสอบสภาพวัสดุอุปกรณ์ และสิ่งของเครื่องใช้ภายในโรงเรียนหากมีสิ่งใดชำรุดให้รีบซ่อมแซมให้อยู่ในสภาพดีอย่างเร่งด่วน เพื่อป้องกันไม่ให้เกิดอุบัติเหตุ อันน่าเศร้าสลดที่ได้คร่าชีวิตเด็กนักเรียน เช่น เครื่องเล่นเด็กล้มทับเด็กเสียชีวิต เด็กถูกตู้ทำน้ำเย็นไฟฟ้าดูด ประตุโรงเรียนล้มทับเด็ก เด็กจมน้ำในสระน้ำบริเวณโรงเรียน เป็นต้น รวมถึงต้องสอนให้เด็กรู้จักจุดเสี่ยง รู้วิธีการปฏิบัติตนให้ปลอดภัยจากอันตรายต่างๆ เพื่อนำมาซึ่งความปลอดภัยในชีวิต และสามารถป้องกันการเกิดอุบัติเหตุได้

### จุดเสี่ยงในโรงเรียนที่ครูและนักเรียนควรรู้ มีดังต่อไปนี้

#### 1. สนามเด็กเล่น

1.1 ส่งเสริมให้เด็กมีพฤติกรรมการเล่นอย่างปลอดภัยและปฏิบัติเป็นประจำ เช่น ไม่แกลงชิงช้าแรงเกินไป ไม่เล่นเครื่องเล่นแบบโกลดโฟนหรือเล่นผิดวิธี รู้จักขีดความขัดแย้งอย่างเหมาะสม เช่น รับฟังความคิดเห็น ยอมรับผิด ปรับปรุงตัวเอง

1.2 ไม่ปล่อยให้เด็กเล่นหรืออยู่กับคนแปลกหน้าตามลำพัง ไม่ปล่อยให้เด็กทะเลาะ รั้งแก๊กันในระหว่างเด็ก และให้เด็กรู้จักความเสี่ยงในการเล่นกับสัตว์หรือรังแกสัตว์

**2. สระน้ำหรือบ่อปลา** หากโรงเรียนมีสระน้ำหรือบ่อปลา ควรทำรั้วกัน ติดป้ายคำเตือน หรือแขวนอุปกรณ์ช่วยชีวิต เช่น ขวดน้ำพลาสติก ถังแกลลอน หรือทรัพยากรในพื้นที่ของตนเองที่สามารถนำมาเป็นอุปกรณ์ช่วยชีวิตหรือลอยน้ำได้ สอนทักษะการว่ายน้ำเพื่อเอาชีวิตรอด การช่วยเหลือคนตกน้ำ จมน้ำ และทักษะการช่วยฟื้นคืนชีพ (Cardiopulmonary resuscitation: CPR)

#### ควรสอนให้เด็ก

- 1) ตระหนักถึงอันตรายจากแหล่งน้ำเสี่ยง เช่น สระน้ำ บ่อปลา เป็นต้น
- 2) ไม่เดินหรือเล่นใกล้บริเวณสระน้ำหรือบ่อปลาตามลำพัง โดยไม่มีครูควบคุมดูแลอย่างใกล้ชิด
- 3) ไม่แอบไปเล่นน้ำที่สระน้ำหรือบ่อปลา

**3. อาคารเรียน** หรืออาคารประกอบของสถานศึกษาเป็นสิ่งก่อสร้างถาวร ใช้ในการจัดกิจกรรมการเรียนการสอนและกิจกรรมต่างๆ อาคารเหล่านี้ย่อมเกิดการชำรุดทรุดโทรมจึงต้องได้รับการการบำรุงรักษา ดูแลอย่างสม่ำเสมอให้อยู่ในสภาพที่ใช้การได้ สามารถรับน้ำหนักของนักเรียนและอุปกรณ์ในอาคาร และทั้งนี้เด็กๆ ก็ควรระวังสังเกตให้เป็นและหลีกเลี่ยงอุบัติเหตุที่อาจเกิดขึ้นจากอาคารเรียน

### ควรสอนให้เด็ก

1) ไม่ปีนป่ายหรือนั่งเล่นบริเวณระเบียงของอาคารที่มีความสูงตั้งแต่ 2 ชั้นขึ้นไปเพราะอาจพลัดตกลงมาได้

2) ไม่เข้าไปเล่นบริเวณติดตั้งป้ายในจุดเสี่ยงอันตราย

**4. ตู้น้ำดื่มหรือแท็งก์น้ำ** มักได้ยินข่าวอยู่บ่อยๆ ว่ามีเด็กนักเรียนมาดื่มน้ำที่ตู้น้ำเย็นแล้วถูกไฟช็อตเสียชีวิต หากไม่ต้องการให้เกิดเหตุการณ์เช่นนี้ซ้ำรอยอีก สิ่งที่โรงเรียนต้องทำก็คือ ติดตั้งสายดินเพื่อป้องกันกระแสไฟฟ้ารั่ว หมั่นตรวจสอบสภาพตู้น้ำเย็นให้อยู่ในสภาพปลอดภัย

### ควรสอนให้เด็ก

1) ใช้ตู้น้ำดื่มอย่างถูกวิธี โดยแนะนำให้เด็กใช้แก้วรองน้ำจากก๊อกตู้น้ำดื่ม

2) ห้ามใช้ปากดูดน้ำจากก๊อกตู้น้ำดื่มอย่างเด็ดขาด เพราะหากมีกระแสไฟฟ้ารั่วจะทำให้ถูกไฟฟ้าดูดได้

**5. อาคารก่อสร้าง** หากสถานศึกษาไหนกำลังมีการก่อสร้างอาคารภายในบริเวณ ควรจัดทำรั้วกันหรือใช้ผ้าคลุมบริเวณที่กำลังก่อสร้างไว้ด้วย พร้อมกับติดตั้งป้ายและประกาศเตือนไม่ให้เด็กเข้าไปเล่นในบริเวณดังกล่าว เพราะเด็กอาจได้รับอันตรายจากวัสดุก่อสร้าง เช่น กระจก ระเบิด ตะปู เป็นต้น

**6. เครื่องใช้ไฟฟ้า** อุปกรณ์ไฟฟ้าต่างๆ ในสถานศึกษาที่จำเป็นจะต้องสำรวจตรวจสอบอยู่เสมอเพื่อให้เกิดความปลอดภัยแก่นักเรียน จึงควรกำหนดมาตรการในการป้องกันและแก้ไขอุบัติเหตุที่เกิดขึ้นจากอุปกรณ์ไฟฟ้า ดังนี้

### ควรสอนให้เด็ก ใช้อุปกรณ์ไฟฟ้าอย่างถูกวิธี

1) ไม่ใช้นิ้วแหย่ปลั๊กไฟเล่น

2) ไม่แตะสวิตช์ไฟ อุปกรณ์ไฟฟ้า หรือเครื่องใช้ไฟฟ้าที่กำลังเสียบปลั๊กอยู่โดยเฉพาะในขณะที่ร่างกายเปียกชื้น หรือกำลังยืนอยู่บนพื้นเปียก

3) หากพบเห็นเสาไฟฟ้าล้ม สายไฟฟ้าแรงสูงขาดหรือหย่อนลงใกล้พื้น ไม่ควรเข้าไปใกล้ เพราะอาจเกิดอันตรายได้ และควรรีบแจ้งให้ผู้ใหญ่ทราบเพื่อแจ้งแก่การไฟฟ้าทราบและแก้ไขต่อไป

**7. บันได** เด็กหลายคนชอบวิ่งเล่นขึ้น-ลงบันได ดังนั้น โรงเรียนต้องสอนเด็กไม่ให้วิ่งเล่นบริเวณบันได เพราะอาจพลัดตกหกล้ม หรือได้รับอันตรายได้ นอกจากนี้ยังต้องดูแลซ่อมแซมบันไดให้อยู่ในสภาพแข็งแรง โดยเฉพาะบันไดที่เป็นไม้ เพราะบันไดไม้อาจถูกปลวกกัดกินจนผุพัง ถ้าเด็กไปยืนพิง หรือกระโดดเล่นบนบันได อาจตกบันไดได้รับบาดเจ็บได้

**8. ประตูโรงเรียน** ส่วนใหญ่แล้วประตูทางเข้าโรงเรียนจะมีขนาดใหญ่และหนัก นี่จึงเป็นจุดอันตรายที่เด็กๆ ทุกคนต้องเดินผ่าน ดังนั้นครูและผู้ดูแลต้องดูแลเด็กไม่ให้ปีนป่ายประตูและกำแพงโรงเรียน รวมทั้งสอนให้เด็กรู้ว่าไม่ควรปีนป่ายประตูโรงเรียน เพราะอาจจะพลัดตกลงมา หรือหากประตูชำรุดอาจจะล้มทับได้



## 9. จราจรในโรงเรียน

### ควรสอนให้เด็กรู้จักกฎจราจร

- 1) ถนนที่มีทางเท้าจัดไว้ควรเดินบนทางเท้า อย่าเดินใกล้ทางรถวิ่งและหันหลังให้รถที่กำลังแล่นมาก่อนที่จะก้าวลงถนนต้องมองซ้าย-ขวาก่อนเสมอ
- 2) ควรข้ามถนนบนทางม้าลายทุกครั้ง หรือใช้สะพานลอย ซึ่งถือเป็นวิธีที่ปลอดภัยที่สุด
- 3) อย่าขึ้นหรือลงรถรับ-ส่งนักเรียน หรือรถประจำทางขณะรถยังไม่หยุดจอดสนิทต้องรอนกว่ารถจะหยุดจอดสนิทที่ป้ายหยุดรถ และถ้าจะข้ามถนนต้องรอให้รถออกไปให้พ้นเสียก่อน จะได้มองเห็นรถคันอื่นที่แล่นมาได้ชัดเจน
- 4) การขับขี่รถจักรยานหรือซ้อนท้ายจักรยานยนต์ ควรสวมหมวกนิรภัยทุกครั้งเพื่อความปลอดภัย
- 5) ใช้เข็มขัดนิรภัยทุกครั้ง และเด็กอายุน้อยกว่า 13 ปี ควรนั่งตรงเบาะหลังรถ (เด็กที่มีความสูงมากกว่า 145 เซนติเมตร ถึงจะย้ายไปนั่งเบาะหน้าได้)

### การปฐมพยาบาล

การปฐมพยาบาล หมายถึง การให้ความช่วยเหลือแก่ผู้บาดเจ็บหรือผู้ป่วย ณ สถานที่เกิดเหตุ โดยใช้อุปกรณ์เท่าที่หาได้ในขณะนั้น ก่อนที่ผู้บาดเจ็บจะได้รับการดูแลรักษาจากบุคลากรทางการแพทย์หรือส่งต่อไปยังโรงพยาบาล เพื่อช่วยชีวิต เป็นการลดความรุนแรงของการบาดเจ็บหรือการเจ็บป่วย ทำให้บรรเทาความเจ็บปวดทรมาน และช่วยให้กลับสู่สภาพเดิมโดยเร็ว รวมทั้งป้องกันความพิการที่จะเกิดขึ้นตามมาภายหลัง

### วิธีปฏิบัติเมื่อแรกพบผู้ป่วย

เมื่อพบผู้ป่วย ผู้ปฐมพยาบาลจะต้องตั้งสติตนเองให้มั่นคง อย่าตื่นตกใจ ควบคุมสถานการณ์ที่พบให้ได้ โดยใช้ความสุ่ม รอบคอบ และทักษะความรู้ที่มีอยู่ เพื่อช่วยเหลือผู้ป่วยให้พ้นจากอันตรายตามขั้นตอนต่อไป วิธีปฏิบัติเมื่อแรกพบผู้ป่วย มีดังต่อไปนี้

1. อย่าเคลื่อนย้ายผู้ป่วยจากตำแหน่งเดิมที่พบ ให้ทำการปฐมพยาบาลตรงที่เกิดเหตุ ยกเว้นในกรณี que อาจเกิดอันตรายทั้งผู้ป่วยและผู้ปฐมพยาบาล แต่ต้องเคลื่อนย้ายอย่างถูกวิธี
2. ตรวจสอบว่าผู้ป่วยยังหายใจอยู่หรือไม่ โดยสังเกตการหายใจเข้า-ออก ขณะเดียวกันคลำชีพจรที่หลอดเลือดแดงใหญ่ข้างคอ ถ้าผู้ป่วยไม่หายใจและคลำชีพจรไม่พบ ต้องช่วยชีวิตโดยการกระตุ้นหัวใจและผายปอดทันที และถึงแม้การตรวจพบว่าผู้ป่วยยังหายใจอยู่และคลำชีพจรพบ ผู้ปฐมพยาบาลก็ยังคงสังเกตและคอยระวังเรื่องการหายใจและการเต้นของหัวใจของผู้ป่วยต่อไป
3. ป้องกันและรักษาอาการช็อกโดยการห่มผ้าเพื่อรักษาอุณหภูมิร่างกาย ชวนผู้ป่วยคุยเพื่อให้เกิดความสบายใจ และเกิดความอบอุ่นทางใจ และนอนราบยกขาสูงกว่าศีรษะถ้าสามารถทำได้
4. ถ้ามีบาดแผลเลือดออกควรห้ามเลือดและพันผ้าไว้ และถ้ากระดูกหักต้องเข้าเฝือกชั่วคราว
5. แจ้งขอความช่วยเหลือจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เช่น โทร. 1669 หน่วยบริการการแพทย์ฉุกเฉิน

## บทที่ 3

### การอนามัยสิ่งแวดล้อมในโรงเรียน

#### การอนามัยสิ่งแวดล้อมในโรงเรียน

การอนามัยสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนเป็นการนำศาสตร์และศิลป์มาใช้ในการดูแล และควบคุมปัจจัยทางด้านสิ่งแวดล้อมที่อาจก่อให้เกิดผลเสียต่อสุขภาพของเด็กและบุคลากรในโรงเรียน ซึ่งต้องดำเนินการให้ครอบคลุมทั้งด้านกายภาพ เคมี ชีวภาพ และสังคม โดยใช้ความหมายทางทฤษฎีนำไปสู่การปฏิบัติ เช่น การประเมิน การสำรวจปัญหา การแก้ไข โดยมีการควบคุมและป้องกันมิให้เกิดโรคร้ายไข้เจ็บ และมีความปลอดภัยในชีวิต เพื่อให้เด็กได้ดำรงชีวิตอย่างมีความสุขและปลอดภัยขณะที่อยู่ในโรงเรียน โดยโรงเรียนที่มีสิ่งแวดล้อมที่ถูกสุขลักษณะจะมีผลต่อสุขภาพอนามัยและความปลอดภัยต่อชีวิตเด็กในโรงเรียน ตลอดจนเป็นตัวอย่างที่ดีแก่ชุมชนอีกด้วย การจัดการสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนให้ถูกสุขลักษณะในบพนี้จะกล่าวถึง 5 ประการ คือ 1. การสุขาภิบาลอาหาร 2. การจัดการน้ำบริโภค 3. การจัดการของเสีย 4. การควบคุมสัตว์และพาหะนำโรค และ 5. การทำความสะอาดและทำลายเชื้อ

#### 1. การสุขาภิบาลอาหาร

ผู้ประกอบการด้านอาหาร ผู้สัมผัสอาหารในโรงเรียน รวมทั้งครูผู้ดูแลจัดการอาหารของโรงเรียน ควรมีความรู้ความเข้าใจหลักการสุขาภิบาลอาหาร เพื่อการจัดการอาหารในโรงเรียนอย่างถูกหลักอนามัย ป้องกันไม่ให้เกิดเชื้อก่อโรคที่มีอาหารเป็นสื่อและก่อให้เกิดอันตรายต่อสุขภาพ การจัดการและควบคุมอาหาร ให้สะอาดปลอดภัย ทำได้โดยการควบคุม 5 ปัจจัยสำคัญที่เป็นสาเหตุให้อาหารปนเปื้อน (<https://foodsafety.anamai.moph.go.th/th/handbook/940#wow-book/>) ดังนี้

**1) บุคคล หรือ ผู้สัมผัสอาหาร** หมายถึง ผู้ที่ปรุง-ประกอบอาหาร หากผู้สัมผัสอาหารมีอาการเจ็บป่วย หรือมีสุขนิสัยที่ไม่ดีในขณะที่ปรุงประกอบอาหาร ก็อาจทำให้เชื้อโรคจากตัวผู้สัมผัสอาหารแพร่กระจายและปนเปื้อนลงสู่อาหารได้ เช่น ไอ จาม ลงในอาหาร โดยไม่ปิดปากและจมูก หรือการใช้มือที่สกปรกในการหยิบจับอาหาร เป็นต้น ดังนั้นนอกจากผู้สัมผัสอาหารจะไม่ป่วยเป็นโรคที่ติดต่อทางอาหารและน้ำได้แล้ว ยังต้องมีความรู้ความเข้าใจและปฏิบัติตนให้ถูกต้องตามหลักสุขวิทยาส่วนบุคคลในขณะที่ปรุงประกอบอาหาร เพื่อป้องกันการแพร่กระจายหรือการปนเปื้อนของเชื้อโรคหรือสารพิษลงสู่อาหาร ดังนั้นผู้สัมผัสอาหารจะต้องมีการปฏิบัติตน และมีสุขนิสัยที่ดีในการปฏิบัติงานตั้งแต่การเตรียมตัวก่อนปรุงและจำหน่ายอาหาร ระหว่างการปรุงและประกอบอาหาร การจำหน่ายอาหารและการเสิร์ฟอาหาร

**2) อาหาร** หมายถึง อาหารที่นำมาปรุง ประกอบ ได้แก่ อาหารสด เนื้อสัตว์ ผักสด อาหารแห้ง อาหารกระป๋อง รวมถึงน้ำแข็ง น้ำดื่ม และสารปรุงแต่งอาหาร จะต้องเลือกอาหารที่ใหม่ สด สะอาด และปลอดภัย ผลิตจากแหล่งที่เชื่อถือได้ นอกจากนี้วัตถุดิบปรุงแต่งอาหาร เช่น น้ำปลา น้ำส้ม ซอส ซีอิ๊ว เป็นต้น ต้องเลือกใช้ที่ถูกต้อง ได้รับการรับรองความปลอดภัยจากหน่วยงานราชการ เช่น สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา หรือสำนักงานมาตรฐานอุตสาหกรรม เป็นต้น นอกจากนี้ การปรุง และการเก็บอาหารอย่างถูกวิธี ใช้อุณหภูมิ

ในการปรุงและเก็บอาหารที่เหมาะสม ก็มีความสำคัญ เพื่อรักษาคุณภาพอาหารให้สะอาดปลอดภัยต่อการบริโภคตลอดเวลาที่ให้บริการ

**3) ภาชนะอุปกรณ์** หมายถึง ภาชนะรวมถึงอุปกรณ์ที่ใช้ใส่อาหารหรือหยิบจับอาหารระหว่างการเตรียม การปรุงประกอบ และการจำหน่ายอาหาร เช่น จาน ช้อน ส้อม ตะเกียบ มีด เขียง หม้อ กะทะ ที่คีบอาหาร เป็นต้น ต้องสะอาด ทำจากวัสดุที่ปลอดภัย และเลือกใช้ให้ถูกต้องเหมาะสมกับอาหารแต่ละชนิด เพราะภาชนะอุปกรณ์บางชนิด อาจทำให้เกิดอันตรายต่อสุขภาพได้หากใช้ไม่ถูกต้อง นอกจากนี้การล้างเก็บภาชนะอุปกรณ์ที่ถูกต้อง ก็มีส่วนที่จะทำให้อาหารสะอาด ปลอดภัย ไม่ถูกปนเปื้อนเชื้อโรคได้

**4) สถานที่ปรุง ประกอบ และจำหน่ายอาหาร** หมายถึง บริเวณที่เตรียม ปรุง ประกอบ จำหน่ายอาหาร และบริเวณที่รับประทานอาหาร ต้องจัดให้สะอาด เป็นระเบียบ สะดวกต่อการทำงาน ไม่น่าเวทภูมิพิช ซึ่งเป็นอันตราย เช่น สารเคมีกำจัดแมลงและศัตรูพืชมาเก็บไว้ในบริเวณนี้เด็ดขาด มีการระบายอากาศที่ดี โดยมีปล่องระบายควัน กลิ่น จากการประกอบอาหาร มีบ่อดักไขมัน จัดทำท่อระบายน้ำทิ้งที่ถูกต้องตามหลักวิชาการ มีห้องส้วม และที่ปัสสาวะ ให้พอเพียงสำหรับการบริการลูกค้าและทำความสะอาดอยู่เสมอ บริเวณที่จำหน่ายอาหารหรือรับประทานอาหาร ก็ควรล้างทำความสะอาดอยู่เสมอ

**5) สัตว์และแมลงนำโรค** หมายถึง หนู แมลงวัน แมลงสาบ มด รวมทั้งสัตว์เลี้ยง เช่น สุนัข แมว นก ฯลฯ ซึ่งสามารถนำเชื้อโรคต่างๆ มาปนเปื้อนในอาหาร และภาชนะอุปกรณ์ได้ ดังนั้น จึงต้องมีการควบคุมและป้องกันโดยการจัดสภาพแวดล้อมของสถานที่ให้สะอาดเป็นระเบียบ เพื่อไม่ให้เป็นแหล่งที่อยู่อาศัยของสัตว์แมลงนำโรค และการใช้สารเคมีกำจัด จะต้องระมัดระวังเป็นพิเศษ

## มาตรฐานการสุขาภิบาลอาหารในโรงเรียน

ตามกฎกระทรวงสุขลักษณะของสถานที่จำหน่ายอาหาร พ.ศ. 2561 กรมอนามัย (<https://foodsafety.anamai.moph.go.th/food-sanitation/204396>) ได้กำหนดมาตรฐานสุขาภิบาลอาหารสำหรับโรงอาหารในโรงเรียน ไว้ 5 หมวด ดังนี้

### หมวด 1 สถานที่บริโภคอาหาร และสถานที่เตรียม ปรุง ประกอบอาหาร

#### บริเวณที่บริโภคอาหาร

- 1) พื้น สะอาด ไม่มีเศษขยะ หรือเศษอาหาร ในระหว่างให้บริการ
- 2) ผนังหรือเพดาน สะอาด ไม่มีหยากไย่
- 3) เป็นเขตปลอดบุหรี่ ตามกฎหมายการควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบ
- 4) มีอ่างล้างมือหรืออุปกรณ์ทำความสะอาดมือ ในพื้นที่บริโภคอาหาร
- 5) โต๊ะหรือเก้าอี้ที่ใช้บริโภคอาหาร สะอาด ไม่ชำรุดและไม่มีการสกปรก
- 6) ไม่พบสัตว์แมลงนำโรค สัตว์เลี้ยง ในพื้นที่รับประทานอาหาร
- 7) จัดบริการช้อนกลาง สำหรับอาหารที่ต้องรับประทานร่วมกัน
- 8) ไม่ใช้กำซุงหุงต้ม เป็นเชื้อเพลิงบนโต๊ะหรือที่รับประทานอาหาร

9) ไม่ใช่เมทานอล/เมทิลแอลกอฮอล์เป็นเชื้อเพลิงในการปรุง/อุ่นอาหาร กรณีใช้แอลกอฮอล์แข็งเป็นเชื้อเพลิง ต้องได้มาตรฐาน มอก.

10) มีมาตรการ/อุปกรณ์/เครื่องมือ สำหรับป้องกันอัคคีภัย

#### **บริเวณที่เตรียม ปรุง ประกอบอาหาร**

1) พื้น ทำด้วยวัสดุแข็งแรง ไม่ชำรุด ทำความสะอาดได้ง่าย

2) พื้น สะอาด ไม่มีน้ำขัง ไม่มีเศษขยะ หรือเศษอาหารบนพื้น

3) ผนัง หรือเพดาน สะอาด ไม่มีหยากไย่หรือคราบน้ำมัน

4) มีการระบายอากาศเพียงพอ เช่น มีปล่องระบายควัน หรือพัดลมดูดอากาศ หรือเครื่องปรับอากาศ

เป็นต้น

5) มีอ่างล้างมือ สะอาด ไม่มีคราบสกปรก ใช้การได้ดี มีสบู่ใช้ตลอดเวลา

6) โต๊ะ ที่ใช้เตรียม ประกอบ หรือปรุงอาหาร สะอาด มีสภาพดี ไม่มีคราบสกปรก สูงจากพื้นอย่างน้อย 60 ซม.

7) ไม่เตรียม ประกอบ หรือปรุงอาหารบนพื้น และบริเวณหน้าต่างส้วม

8) ไม่พบสัตว์/แมลงนำโรค สัตว์เลี้ยง ในบริเวณที่เตรียม ปรุง ประกอบอาหาร

9) สารเคมีที่เป็นพิษหรืออันตราย จัดเก็บแยกออกจากบริเวณที่ เตรียม ปรุง ประกอบอาหาร และมีการติดฉลากหรือป้ายที่ชัดเจน

10) ไม่นำภาชนะบรรจุสารเคมีมาใช้บรรจุอาหาร

11) มีถังรองรับมูลฝอยที่มีสภาพดี ไม่รั่วซึม และมีฝาปิดมิดชิด

12) บริเวณรอบถังมูลฝอย สะอาด ไม่มีเศษขยะตกค้าง และคราบสกปรก

13) มีการแยกเศษอาหาร ออกจากมูลฝอยประเภทอื่น

14) ท่อหรือรางระบายน้ำ สามารถระบายน้ำได้ดีไม่มีเศษอาหารตกค้าง

15) มีระบบดักไขมัน/การบำบัดน้ำเสียก่อนระบายทิ้งสู่สาธารณะ

#### **บริเวณห้องส้วม**

1) ห้องส้วม และอ่างล้างมือ มีจำนวนเพียงพอ มีสภาพที่พร้อมใช้งานตลอดระยะเวลาให้บริการ

2) ห้องส้วม สะอาด ไม่มีกลิ่นเหม็น ไม่มีคราบสกปรก ไม่มีน้ำขัง

3) อ่างล้างมือ สะอาด ไม่มีคราบสกปรก ใช้การได้ดี มีสบู่ใช้ตลอดเวลา

4) ห้องส้วม แยกเป็นสัดส่วน และประตูต้องปิดตลอดเวลา จากบริเวณที่เก็บ เตรียม ปรุง ประกอบจำหน่าย และบริโภคอาหาร

#### **ค่าความเข้มของแสงสว่างในบริเวณต่างๆ**

1) บริเวณที่บริโภคอาหาร แสงสว่างฯ อย่างน้อย 215 ลักซ์ และมีที่ครอบหลอดไฟ

2) บริเวณที่เตรียม ปรุงอาหาร แสงสว่างฯ อย่างน้อย 300 ลักซ์ และมีที่ครอบหลอดไฟ

3) บริเวณที่ล้างภาชนะอุปกรณ์ แสงสว่างฯ อย่างน้อย 300 ลักซ์

4) ห้องแช่เย็น แสงสว่างฯ อย่างน้อย 100 ลักซ์

5) ห้องเก็บอาหาร แสงสว่างฯ อย่างน้อย 100 ลักซ์

6) ห้องส้วม แสงสว่างฯ อย่างน้อย 100 ลักซ์

## หมวด 2 อาหาร กรรมวิธีการทำ ประกอบ หรือปรุง การเก็บรักษาอาหาร

### อาหารสด อาหารแห้ง และอาหารปรุงสำเร็จพร้อมบริโภค

1) เนื้อสัตว์สด สะอาด ไม่มีกลิ่นเน่าเสีย หรือลักษณะผิดปกติ

2) เนื้อสัตว์สด เก็บในอุณหภูมิที่ต่ำกว่า 5 องศาเซลเซียส เก็บในภาชนะสะอาด และวางสูงจากพื้น อย่างน้อย 60 เซนติเมตร

3) เนื้อสัตว์สด ผัก และผลไม้สด มีการล้าง ก่อนนำมาปรุงหรือเก็บ

4) อาหารแห้ง ไม่พบเชื้อรา สิ่งสกปรก สิ่งแปลกปลอม เก็บในภาชนะสะอาด และวางสูงจากพื้น อย่างน้อย 60 เซนติเมตร

5) อาหารในภาชนะบรรจุที่ปิดสนิท มีเครื่องหมาย อย. มอก. หรือเครื่องหมายอื่นที่หน่วยงานราชการ รับรอง

6) อาหารปรุงสำเร็จพร้อมบริโภค เก็บในภาชนะที่สะอาด เหมาะสมกับอาหาร และวางสูงจากพื้น อย่างน้อย 60 เซนติเมตร

7) อาหารปรุงสำเร็จ มีการปกปิดด้วยวิธีที่สามารถป้องกันการปนเปื้อนได้ เช่น ตู้ ภาชนะที่มีฝาปิด เป็นต้น

8) อาหารปรุงสำเร็จพร้อมบริโภค ที่รอการจำหน่าย หรือบริการ ประเภท ต้ม/แกง เก็บที่อุณหภูมิ สูงกว่า 60 องศาเซลเซียส

9) อาหารปรุงสำเร็จพร้อมบริโภค ประเภท สลัด ซูชิ เป็นต้น เก็บที่อุณหภูมิต่ำกว่า 5 องศาเซลเซียส

10) อาหารสด อาหารแห้ง อาหารปรุงสำเร็จพร้อมบริโภค เก็บแยกเป็นสัดส่วน มีการปกปิด ไม่วางบนพื้น

### น้ำดื่ม และน้ำใช้

#### น้ำดื่มหรือเครื่องดื่มในภาชนะบรรจุปิดสนิทที่ให้บริการ

1) ได้มาตรฐาน และมีเลขสารบบอาหาร (อย.)

2) พื้นผิวภายนอกของภาชนะ สะอาด ไม่มีคราบสกปรก เก็บสูงจากพื้นอย่างน้อย 15 เซนติเมตร

#### น้ำดื่มหรือเครื่องดื่มที่ไม่ได้บรรจุในภาชนะบรรจุปิดสนิท

3) ภาชนะบรรจุสะอาด มีฝาปิด มีก๊อกหรือทางเทริน้ำ หรือ มีอุปกรณ์ที่มีด้ามสำหรับดักโดยเฉพาะ

4) ภาชนะบรรจุ เก็บสูงจากพื้นอย่างน้อย 60 เซนติเมตร

5) น้ำที่ใช้สำหรับปรุง ประกอบอาหาร หรือเครื่องดื่ม สะอาด ได้มาตรฐานตามที่หน่วยงานราชการ

รับรอง

#### น้ำใช้

6) น้ำใช้เป็นน้ำประปา หรือน้ำที่ผ่านการปรับปรุงคุณภาพน้ำ ตามคำแนะนำของเจ้าหน้าที่

7) ภาชนะบรรจุน้ำใช้ สะอาด มีสภาพดี

## น้ำแข็ง

- 1) น้ำแข็ง ผ่านเกณฑ์มาตรฐานที่กำหนด เช่น เครื่องหมาย ออย.
- 2) น้ำแข็ง เก็บในภาชนะที่สะอาด ไม่มีคราบสกปรก มีฝาปิด
- 3) ภาชนะบรรจุน้ำแข็งวางสูงจากพื้นอย่างน้อย 15 เซนติเมตร จากปากขอบภาชนะสูงจากพื้นอย่างน้อย 60 เซนติเมตร บริเวณที่วางภาชนะ ไม่มีน้ำขังแฉะแฉะ หรือวางใกล้ถังขยะ
- 4) ใช้อุปกรณ์ที่สะอาด มีด้ามสำหรับคีบหรือตักน้ำแข็งโดยเฉพาะ
- 5) ไม่นำอาหารหรือสิ่งของ ไปแช่รวมในถังน้ำแข็งสำหรับบริโภค

## หมวด 3 สุขลักษณะของภาชนะ อุปกรณ์ และเครื่องใช้อื่นๆ

- 1) ภาชนะ อุปกรณ์ จัดเก็บในที่สะอาด มีการปกปิด เช่น ตู้ ก่องที่มีฝาปิด เป็นต้น
- 2) เชียง สะอาด มีสภาพดี มีการแยกใช้ระหว่างเนื้อสัตว์สุก เนื้อสัตว์ดิบ ผัก และผลไม้
- 3) เครื่องปรุงรส เช่น น้ำส้มสายชู น้ำปลา น้ำจิ้ม ใส่ในภาชนะที่ปลอดภัย เช่น แก้ว กระเบื้องเคลือบขาว และมีฝาปิด/การปกปิด
- 4) ช้อน ส้อม ตะเกียบ วางตั้งเอาด้ามขึ้นหรือวางเป็นระเบียบในภาชนะที่สะอาด ไม่มีคราบสกปรก สูงจากพื้นอย่างน้อย 60 เซนติเมตร
- 5) จาน ชาม ถ้วย แก้วน้ำ ถาดหลุม ฯลฯ ที่จัดไว้บริการอาหารเก็บในภาชนะหรือตะแกรงที่สะอาด วางสูงจากพื้นอย่างน้อย 60 เซนติเมตร
- 6) ตู้เย็น/ตู้แช่/อุปกรณ์เก็บรักษาความเย็น มีขนาดที่เพียงพอ สะอาด มีสภาพดี มีประสิทธิภาพเหมาะสมในการเก็บรักษาคุณภาพอาหาร
- 7) ตู้อบ/เตาอบ/เตาไมโครเวฟ/อุปกรณ์ประกอบหรือปรุงอาหารด้วยความร้อนอื่นๆ สะอาด มีสภาพดี และไม่ชำรุด

## การล้างภาชนะอุปกรณ์

- 8) ที่สำหรับล้างภาชนะฯ สูงจากพื้นอย่างน้อย 60 เซนติเมตร
- 9) มีการแยกเศษอาหารออกก่อนการทำความสะอาด และใส่ในภาชนะรองรับ วางสูงจากพื้นอย่างน้อย 30 เซนติเมตร
- 10) ล้างภาชนะฯ ด้วยสารทำความสะอาด และล้างด้วยน้ำสะอาดอย่างน้อย 2 ครั้ง หรือล้างด้วยน้ำไหล หรือใช้เครื่องล้างภาชนะที่ได้มาตรฐาน
- 11) มีการฆ่าเชื้อภาชนะฯ ภายหลังการทำทำความสะอาด เช่น ตากแดด/แช่น้ำร้อน/แช่น้ำคลอรีน/ใช้เครื่องอบ เป็นต้น

## หมวด 4 สุขลักษณะส่วนบุคคลของผู้ดูแลและผู้สัมผัสอาหาร

- 1) มีหลักฐานการตรวจสุขภาพในปีนั้นๆ ให้ตรวจสอบได้
- 2) มีสุขภาพดี ไม่แสดงอาการเจ็บป่วย ในขณะที่ปฏิบัติงาน
- 3) มีทะเบียน หรือหลักฐานผ่านการอบรมตามหลักสูตรสุขาภิบาลอาหารจากหน่วยงานจัดการอบรมที่กำหนดทุกคน

4) แต่งกายสะอาด สวมเสื้อมีแขน หรือมีเครื่องแบบ และสวมหมวก หรือเน็ตคลุมผม หรือวิธีการอื่นที่สามารถป้องกันการปนเปื้อนได้

5) ใช้อุปกรณ์ในการหยิบจับอาหารปรุงสำเร็จพร้อมบริโภค

6) มีสุขนิสัยที่ดี เช่น ตัดเล็บสั้น ไม่ทาสีเล็บ ไม่สูบบุหรี่ หรือกระทำใดๆ ที่จะก่อให้เกิดการปนเปื้อนต่ออาหารในขณะปฏิบัติงานด้านอาหาร

### หมวด 5 การเฝ้าระวังทางสุขาภิบาลอาหาร

1) มีการเฝ้าระวังทางสุขาภิบาลอาหาร โดยชุดทดสอบการปนเปื้อนโคลิฟอร์มแบคทีเรียในอาหารภาชนะและมือผู้สัมผัสอาหาร (อ.13) 3 เดือน/ครั้ง

## 2. การจัดการน้ำบริโภค

### แหล่งน้ำดื่ม

1. น้ำประปา เป็นการให้บริการน้ำสะอาด โดยการนำน้ำผิวดิน หรือน้ำใต้ดินผ่านกระบวนการตกตะกอน การกรอง และการฆ่าเชื้อโรค บริการให้แก่ชุมชนและครัวเรือนตามระบบท่อ เป็นน้ำที่ผ่านกระบวนการปรับปรุงคุณภาพน้ำให้ผ่านเกณฑ์มาตรฐานคุณภาพน้ำบริโภคก่อนจ่ายให้ผู้ใช้น้ำ หากพบว่าคุณภาพน้ำเปลี่ยนแปลง มีการปนเปื้อนต้องแจ้งผู้รับผิดชอบทันที

2. น้ำฝน จะถูกปนเปื้อนด้วยสิ่งสกปรกได้ โดยเฉพาะในพื้นที่เขตเมือง สำหรับพื้นที่ชนบทที่เก็บกักน้ำฝน ควรมีการป้องกันสิ่งสกปรก โดยคำนึงถึงองค์ประกอบ 3 ประการ ได้แก่ สถานที่และสิ่งแวดล้อมที่รับน้ำฝน (หลังคา) และภาชนะที่เก็บกักน้ำฝน ต้องสะอาด ควรรองรับในช่วงฝนตกหนัก ภาชนะเก็บน้ำฝนต้องมีฝาปิดป้องกันไม่ให้สิ่งสกปรกตกลงในน้ำ และมีก๊อกสำหรับเปิดน้ำออกใช้โดยไม่ใช้ภาชนะตักน้ำโดยตรง

3. น้ำบ่อบาดาล และน้ำบ่อตื้น ได้จากน้ำใต้ดินซึ่งเป็นแหล่งน้ำที่มีคุณสมบัติค่อนข้างดี โดยชั้นของดินจะทำหน้าที่เป็นตัวกรองเชื้อจุลินทรีย์และความขุ่นไว้ แต่คุณสมบัติของน้ำใต้ดินทางเคมีมักจะมีสารเคมีและแร่ธาตุต่างๆ เจือเจือปนอยู่มากกว่าน้ำผิวดิน ต้องปรับปรุงคุณภาพโดยการตกตะกอน การกรอง และฆ่าเชื้อโรคก่อน

4. น้ำบรรจุขวด หมายถึง น้ำดื่มบรรจุภาชนะขวดแก้ว ขวดพลาสติก ถังแกลอนที่ได้รับอนุญาตตามประกาศของกระทรวงสาธารณสุขกำหนดให้เป็นอาหารควบคุมเฉพาะที่จะต้องมีการควบคุมคุณภาพและมาตรฐาน และต้องได้รับอนุญาตการผลิตจากสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา หรือสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด

### การเฝ้าระวังคุณภาพน้ำดื่ม

การเฝ้าระวังทางสุขาภิบาล เป็นการเฝ้าระวังเกี่ยวกับโครงสร้างของระบบน้ำดื่มให้ถูกหลักสุขาภิบาล ได้แก่ แหล่งน้ำดื่ม ระบบจ่ายน้ำที่เก็บกักน้ำดื่ม ภาชนะสำหรับต้มน้ำ และเครื่องกรองน้ำ กรณีปรับปรุงคุณภาพน้ำโดยใช้เครื่องกรองน้ำ ซึ่งจะบอกได้ถึงความเปลี่ยนแปลงของคุณภาพน้ำและประสิทธิผลของกระบวนการจัดการน้ำดื่มของโรงเรียน

### การเฝ้าระวังคุณภาพน้ำ

- ทางกายภาพ เป็นการเฝ้าระวังคุณภาพน้ำที่อาจเปลี่ยนไปเป็นลักษณะที่สามารถรับรู้ได้ด้วยประสาทสัมผัส เช่น สี กลิ่น รส โดยจะต้องมีลักษณะใส ไม่มีสี ไม่ขุ่น และไม่มึนเป็นที่รังเกียจ

- ทางเคมี เป็นการเฝ้าระวังการปนเปื้อนของสารเคมีและแร่ธาตุในน้ำดื่มของโรงเรียนไม่ให้เกินกว่าเกณฑ์มาตรฐานที่กำหนด เช่น ฟลูออไรด์ สารหนู แมงกานีส เหล็ก แคดเมียมและตะกั่ว เป็นต้น

- ทางชีวภาพ เป็นการเฝ้าระวังการปนเปื้อนของแบคทีเรีย โดยใช้โคลิฟอร์มแบคทีเรียเป็นตัวชี้ในการเฝ้าระวังเชื้อโรคที่ก่อให้เกิดโรค เนื่องจาก เชื้อแบคทีเรียกลุ่มนี้มาจากลำไส้ หรืออุจจาระ ดังนั้น หากการตรวจคุณภาพน้ำ พบโคลิฟอร์มแบคทีเรีย แสดงว่าน้ำนั้นไม่สะอาด อาจมีเชื้อโรคอื่นๆ ที่ก่อให้เกิดโรคทางระบบทางเดินอาหารปนเปื้อนอยู่ด้วย เช่น โรคอุจจาระร่วง บิด เป็นต้น

## 3. การจัดการของเสีย

### ขยะมูลฝอย

เป็นแหล่งเพาะพันธุ์สัตว์และพาหะนำโรค การป้องกันโรคอาหารเป็นพิษและโรคที่เกิดจากอาหารและน้ำเป็นสื่อ จำเป็นต้องมีการจัดการขยะมูลฝอยที่ถูกหลักสุขาภิบาล ดังนี้

#### ■ ใช้หลัก 5 R ได้แก่

Reduce: ลดการใช้ของที่ไม่จำเป็น

Reuse: นำมาดัดแปลงใช้ซ้ำ

Repair: นำสิ่งของที่ยังพอแก้ไขได้มาซ่อมแซมให้สามารถนำมาใช้ใหม่ได้

Reject: หลีกเลี่ยงการใช้ผลิตภัณฑ์ที่ก่อให้เกิดอันตราย

Recycle: นำไปผลิตให้กลับมาใช้ประโยชน์ใหม่

#### ■ มีการคัดแยกประเภทขยะอย่างถูกวิธี ดังนี้

ขยะอินทรีย์ คือ ขยะที่ย่อยสลายง่ายหรือเน่าเสียเวลาที่รวดเร็ว เช่น เศษอาหาร ผัก-ผลไม้ ใบไม้

ขยะทั่วไป คือ ขยะที่ย่อยสลายได้ยาก ไม่เหมาะแก่การนำไปรีไซเคิล เช่น ถุงพลาสติก กล่องโฟม

หลอดกาแฟ

ขยะรีไซเคิล คือ ขยะที่สามารถนำมาแปรรูป แล้วนำไปใช้ประโยชน์ใหม่ได้อีกครั้ง เช่น กระดาษ

ขวดแก้ว กระจกอะลูมิเนียม ขวดพลาสติก กล่อง ลัง

ขยะอันตราย คือ ขยะที่มีวัตถุอันตรายปนเปื้อนหรือประกอบอยู่ เช่น หลอดไฟ ถ่านไฟฉาย

กระป๋องสเปรย์ ตลับหมึก น้ำยาล้างห้องน้ำ

■ การเก็บรวบรวม ต้องมีถังรองรับขยะที่ถูกสุขลักษณะ คือ ทำจากวัสดุคงทน มีฝาปิดมิดชิด ไม่รั่วซึม ภายในถังควรมีถุงพลาสติกรองด้านใน เพื่อลดความสกปรก ง่ายต่อการทำความสะอาด และสะดวกต่อการนำขยะไปกำจัด

■ การขนส่ง ต้องมีรถขนส่งที่ถูกหลักและมีการขนส่งที่ถูกต้อง

■ การกำจัดอย่างถูกหลักสุขาภิบาล เช่น การฝังกลบ การเผาในเตาเผาขยะ



## น้ำเสีย

ในชีวิตประจำวันต้องมีกิจกรรมการใช้น้ำเพื่อการอุปโภคต่างๆ โดยเฉพาะการเตรียมปรุงประกอบอาหาร ล้างจาน หรือทำความสะอาดสถานที่ ซึ่งมีการใช้น้ำจำนวนมาก และกลายเป็นน้ำเสียในที่สุด จึงต้องมีการจัดการน้ำเสียให้ถูกสุขลักษณะ เนื่องจากน้ำเสียที่เกิดขึ้นประกอบด้วยไขมัน เศษอาหาร และสิ่งสกปรกต่างๆ หากระบายออกสู่ท่อระบายน้ำโดยตรงอาจก่อให้เกิดการอุดตันของท่อระบายน้ำ และไขมันที่กระจายอยู่บนผิวน้ำ จะขัดขวางการเติมออกซิเจนในแหล่งน้ำ ทำให้น้ำเน่าเสีย ส่งกลิ่นเหม็น ก่อให้เกิดปัญหามลพิษในสิ่งแวดล้อม รวมทั้งเป็นแหล่งเพาะพันธุ์แมลงและพาหะนำโรคได้ มีวิธีจัดการน้ำเสียหลักๆ ดังนี้

- การจัดการน้ำเสียขั้นต้นก่อนปล่อยลงสู่ท่อระบายน้ำสาธารณะ โดยใช้ตะแกรง เพื่อดักเศษขยะชิ้นใหญ่ ซึ่งทำให้ท่ออุดตันได้
- การกำจัดไขมัน (Grease) ที่เกิดจากการประกอบอาหาร โดยใช้ถังดักไขมันหรือบ่อดักไขมัน ติดตั้งไว้ใต้อ่างล้างจานหรือใกล้เครื่องล้างจาน จะช่วยให้ไขมันเกิดการลอยตัวสู่ผิวน้ำและเก็บกักไขมันไว้ ทำให้น้ำเสียมีไขมันน้อยลง ซึ่งถังดักไขมันจะมีประสิทธิภาพเมื่อได้รับการดูแลรักษาอย่างสม่ำเสมอ มีการดักไขมัน และสูบน้ำออกเป็นประจำ (ไม่ควรเกิน 7 วัน) เพื่อไม่ให้ไขมันและกากตะกอนหลุดออกไปกับน้ำเสีย รวมทั้งไม่ก่อให้เกิดการอุดตัน ส่งกลิ่นเหม็น และเป็นที่อยู่อาศัยของแมลงสาบได้

## สิ่งปฏิกูล

เป็นแหล่งกำเนิดของเชื้อโรคติดต่อในระบบทางเดินอาหารและโรคหนองพยาธิ ถ้าไม่มีการจัดการสิ่งปฏิกูลอย่างถูกสุขลักษณะแล้ว เชื้อโรคจะแพร่กระจายไปยังบุคคลอื่นๆ ก่อให้เกิดการระบาดของโรคติดต่อได้ ดังนั้น ส้วมจึงเป็นสิ่งสำคัญที่จะช่วยลดการแพร่กระจายของเชื้อโรคได้

- การเลือกสถานที่สร้างส้วม
  - 1) ควรห่างจากแหล่งน้ำดื่ม น้ำใช้ 30 เมตร เพื่อไม่ให้เชื้อโรคจากอุจจาระซึมลงไป
  - 2) อยู่ใต้ทิศทางลม
  - 3) เป็นที่ดอนน้ำท่วมไม่ถึง
  - 4) หากเป็นที่ลุ่มน้ำท่วมไม่ถึงหรืออยู่ริมแหล่งน้ำต้องเลือกรูปแบบถังเก็บกักอุจจาระที่เหมาะสม สามารถป้องกันการแพร่กระจายของเชื้อโรคและหนองพยาธิลงสู่แหล่งน้ำได้

ทั้งนี้ ส้วมที่ถูกหลักสุขาภิบาล ต้องมีระบบการขับเคลื่อนอุจจาระและปัสสาวะลงสู่ที่เก็บกัก ซึ่งจะต้องป้องกันสัตว์ แมลง ที่เป็นพาหะนำโรคได้ ไม่ปนเปื้อนแหล่งน้ำธรรมชาติและน้ำใต้ดิน ประกอบด้วย หัวส้วม ตัวเรือนส้วม ระบบเก็บกักและบำบัดสิ่งปฏิกูล และท่อระบายอากาศ เมื่อส้วมเต็ม ควรเลือกใช้บริการรถสูบล้างสิ่งปฏิกูล

## 4. การควบคุมสัตว์และพาหะนำโรค

สัตว์และพาหะนำโรคที่สำคัญ ได้แก่ หนู แมลงวัน แมลงสาบ มด รวมทั้งสัตว์ เช่น สุนัข แมว นก ซึ่งสามารถนำเชื้อโรคมาปนเปื้อนในภาชนะอุปกรณ์ หรืออาหารและน้ำได้ หากต้องการควบคุมให้เกิดประสิทธิผลควรผสมผสานทุกวิธีเข้าด้วยกัน ดังนี้

4.1 การจัดการขยะมูลฝอยและทำความสะอาดไม่ให้มีเศษอาหาร เพื่อทำลายแหล่งอาหารและที่อยู่อาศัยของสัตว์และพาหะนำโรค เช่น หนู แมลงสาบ แมลงวัน สุนัข

4.2 การสุขาภิบาลสถานที่ต่างๆ ให้สะอาด เป็นระเบียบ ไม่เป็นที่หลบซ่อนหรือเป็นแหล่งเพาะพันธุ์สัตว์และพาหะนำโรค

4.3 การกำจัดน้ำโสโครกอย่างถูกวิธี หมั่นดูแลรางระบายน้ำไม่ให้อุดตันหรือมีเศษอาหารค้างอยู่ ซึ่งอาจเป็นแหล่งเพาะพันธุ์ของแมลงวันและหนูได้

4.4 หมั่นสำรวจอาคาร สถานที่ เพื่อหาร่องรอยหรือรังของสัตว์และพาหะนำโรค

## 5. การทำความสะอาดและทำลายเชื้อ

หากพบนักเรียนหรือบุคลากรในโรงเรียนป่วยด้วยโรคติดต่อ หรือเกิดการระบาดของโรคติดต่อ ควรมีการทำความสะอาดและทำลายเชื้อโรค เพื่อป้องกันการแพร่กระจายเชื้อ ไม่ให้ส่งผลกระทบเป็นวงกว้าง ดังนี้

### โรคอาหารเป็นพิษ อหิวาต์ หรืออหิวาตกโรค

เมื่อเกิดการระบาดของโรคติดต่อทางอาหารและน้ำ ผู้ดูแลผู้ป่วย อาจสัมผัสกับอุจจาระ อาเจียน เสื้อผ้า/สิ่งของที่ปนเปื้อนอุจจาระ อาเจียนของผู้ป่วย การล้างมือให้สะอาดอย่างถูกวิธี จึงเป็นวิธีที่มีความสำคัญเพื่อป้องกัน ไม่ใช่เชื้อโรคต่างๆ เข้าสู่ร่างกาย การล้างมือมีหลายวิธีที่นิยมใช้ทั่วไป ได้แก่ น้ำกับสบู่และแอลกอฮอล์เจล 70% การล้างมือเปื้อนสิ่งสกปรกควรล้างด้วยน้ำกับสบู่อย่างน้อย 1 นาที จะฆ่าเชื้อไวรัสและแบคทีเรียได้ 100 เท่า กรณีที่ไม่เห็นคราบสกปรกบนมือชัดเจน สามารถใช้แอลกอฮอล์เจลได้ เนื่องจากสะดวกและใช้เวลาเพียง 15 วินาที นอกจากการล้างมือที่เป็นกุญแจสำคัญแล้ว ยังต้องมีการทำลายเชื้อที่ถูกต้องเพื่อไม่ให้เกิดการแพร่กระจายเชื้อ โดยสารเคมีที่นิยมใช้อย่างแพร่หลายคือ คลอรีน (Chlorine) เนื่องจากสามารถทำลายเชื้อโรคได้มากกว่า 99% รวมทั้ง อี.โคไล (E.coli) และเชื้อไวรัส โดยคลอรีนที่เติมลงไปจะละลายน้ำอยู่ในรูปของคลอรีนอิสระ (Residual Chlorine) ในน้ำประปาปกติจะมีคลอรีนอิสระเหลืออยู่ระหว่าง 0.2 - 0.5 มิลลิกรัมต่อลิตร เพื่อที่ว่าเมื่อน้ำใช้ในระบบท่อ หรือใส่ภาชนะอื่นที่อาจมีการปนเปื้อนเชื้อโรคที่ยังอยู่ในน้ำก็สามารถฆ่าเชื้อโรคส่วนนั้นได้ หรือนำสารละลายคลอรีนมาทำความสะอาดพื้นผิว อาคาร สถานที่ การฆ่าเชื้อโรคจะมีประสิทธิภาพต้องมีปริมาณและระยะเวลาที่เหมาะสม ดังนี้

1) การล้างภาชนะที่ผู้ป่วยใช้หรือปนเปื้อนเชื้อ ให้ใช้น้ำผสมผงคลอรีนเข้มข้น 100 มิลลิกรัม/ลิตร หรือ 100 ppm (โดยผสมผงคลอรีน 60% 1 ช้อนชา หรือ 5 กรัม ต่อน้ำ 20 ลิตร)

2) บริเวณที่ปนเปื้อนอุจจาระ อาเจียนผู้ป่วย ถ้าต้องการทำลายเชื้อให้ใช้น้ำที่มีคลอรีนความเข้มข้น 100 ppm หรือใช้ไฮเตอร์หรือผงซักฟอก ราวที่ทิ้งไว้ให้แห้งเพื่อฆ่าเชื้อโรค แล้วทำความสะอาด

3) เสื้อผ้า ที่นอน ที่เปื้อนอุจจาระ อาเจียนผู้ป่วย ให้ต้มในน้ำเดือด 15 นาที แล้วซักให้สะอาด ตากแดดให้แห้ง

## โรคมือ เท้า ปาก

ต้องทำความสะอาดสิ่งของเครื่องใช้สำหรับเด็กและอาคารสถานที่ อย่างน้อยวันละ 1 ครั้ง

**ภายในอาคาร พื้น และผนังห้อง** ทำความสะอาดด้วยน้ำยาทำความสะอาด เช่น คลอรีน น้ำยาล้างพื้น หรือผงซักฟอก

**ของเล่นพลาสติก ยาง และลูกบอล ของเล่นที่เป็นไม้** หลังการใช้งานทุกครั้งให้ทำความสะอาด โดยล้างหรือเช็ดทำความสะอาดด้วยน้ำสบู่ น้ำยาล้างจาน ผงซักฟอก น้ำยาฆ่าเชื้อ/น้ำยาฟอกขาว เช่น เดทตอล (ตัวยาคลอโรไซรีนอล) โดยผสมน้ำยา 1 ฝาของขวดน้ำยากับน้ำ 2 แก้ว ให้เช็ดน้ำยาออกด้วยน้ำเปล่าอีกครั้ง หลังจากนั้นทำให้แห้ง

**หนังสือ บัตรภาพ บัตรคำที่เป็นกระดาษ** ใช้ผ้าสะอาดเช็ดด้วยน้ำสบู่ ผึ่งให้แห้ง ตากแดด ก่อนเก็บเข้าที่ (กรณีเปื้อนมาก เปียก ชำรุด เป็นเชื้อรา ให้ทิ้ง)

**ผ้า หรืออุปกรณ์ที่เป็นผ้าหรือตุ๊กตา** กรณีเปื้อนสารคัดหลั่งพวกน้ำมูก น้ำลาย อุจจาระ ปัสสาวะ เป็นต้น ให้ซักด้วยผลิตภัณฑ์ทำความสะอาด เช่น ผงซักฟอก น้ำสบู่ หรือน้ำยาฆ่าเชื้อ/น้ำยาฟอกขาว (เดทตอล/ไฮเตอร์) หลังการเล่นทันทีและตากให้แห้ง **กรณีไม่เปื้อน** สารคัดหลั่งให้นำไปผึ่งแดดหลังการใช้งาน แล้วทำความสะอาดด้วยวิธีข้างต้นสัปดาห์ละครั้ง

## โรคโควิด 19

แนวทางการทำความสะอาดฆ่าเชื้อในสถานที่ไม่ใช่สถานพยาบาลโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 โดยกรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข

### สารทำความสะอาดและน้ำยาฆ่าเชื้อ

เนื่องจากเชื้อไวรัสสามารถอยู่บนพื้นผิวของวัตถุต่างๆ เป็นเวลา 1 - 3 วัน พื้นผิวที่อาจสัมผัสปนเปื้อนเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 จึงต้องได้รับการทำความสะอาดและฆ่าเชื้อ โดยใช้ น้ำยาฆ่าเชื้อที่มีประสิทธิภาพในการทำลายเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ที่หาได้ง่ายตามท้องตลาด ดังนี้

(1) น้ำยาฟอกขาวสามารถใช้สำหรับทำความสะอาดพื้นผิวได้โดยผสมในอัตราส่วน ดังนี้

a. พื้นผิวทั่วไป ใช้ น้ำยาฟอกขาวเจือจาง 1 ส่วนในน้ำ 99 ส่วน (ความเข้มข้น 0.05% หรือเท่ากับ 500 ppm)

b. พื้นผิวที่มีน้ำมูก น้ำลาย เสมหะ สารคัดหลั่งของผู้ป่วย เช่น ห้องสุขา โถส้วม ใช้ น้ำยาฟอกขาวเจือจาง 1 ส่วนในน้ำ 9 ส่วน (ความเข้มข้น 0.5%) ราดทิ้งไว้อย่างน้อย 15 นาที

(2) สำหรับพื้นผิวที่เป็นโลหะ สามารถใช้ 70% แอลกอฮอล์ทำความสะอาดได้

(3) สิ่งแวดล้อมที่เป็นวัสดุผ้า ที่อาจปนเปื้อนด้วยเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เช่น เสื้อผ้า ผ้า màn ผ้าปูที่นอน ควรทำความสะอาดก่อนนำกลับมาใช้ใหม่ โดยใช้ น้ำที่อุณหภูมิ 70 องศาเซลเซียส และผงซักฟอกในครีวเรือนได้

## การทำความสะอาดสำหรับพื้นที่

(1) ควรปิดกั้นบริเวณพื้นที่หรือพื้นผิวที่ปนเปื้อนเชื้อ ก่อนดำเนินการทำความสะอาดและฆ่าเชื้อ เพื่อป้องกันไม่ให้บุคคลที่ไม่เกี่ยวข้องสัมผัสกับเชื้อ

(2) ควรสวมใส่อุปกรณ์ป้องกันส่วนบุคคล (PPE) ที่เหมาะสม ขณะทำความสะอาดพื้นที่หรือพื้นผิว ที่ปนเปื้อนเชื้อ ระหว่างทำความสะอาดหากถุงมือชำรุดเสียหายมีรอยร้าว ให้ถอดถุงมือออก และสวมถุงมือคู่มือใหม่ที่ควรกำจัดและทิ้ง PPE แบบใช้แล้วทิ้งหลังจากทำความสะอาดเสร็จสิ้น ในกรณีที่ใส่แว่นตา Goggles ควรทำการฆ่าเชื้อหลังการใช้แต่ละครั้ง และควรล้างมือด้วยสบู่และน้ำทันทีหลังจากถอด PPE

(3) เลือกใช้อุปกรณ์ทำความสะอาดที่มีด้ามจับ เพื่อสัมผัสโดยตรงกับพื้นผิวให้น้อยที่สุด

(4) เปิดประตูหน้าต่าง เพื่อการระบายอากาศ เมื่อใช้น้ำยาฆ่าเชื้อหรือน้ำยาฟอกขาว

(5) ทำความสะอาดพื้นด้วยน้ำยาฆ่าเชื้อหรือน้ำยาฟอกขาวที่เตรียมไว้

(6) เช็ดทำความสะอาด บริเวณที่มีการสัมผัสบ่อยๆ (เช่น ปุ่มกด ราวจับ ลูกบิดประตู ที่วางแขน พนักพิงที่นั่ง โต๊ะ รีโมท คีย์บอร์ด สวิตช์ไฟ ฯลฯ) เปิดประตูหน้าต่างให้อากาศถ่ายเท

(7) ทำความสะอาดห้องน้ำ รวมถึงสุขภัณฑ์และพื้นผิวในห้องน้ำโดยการราดน้ำยาฟอกขาวทิ้งไว้อย่างน้อย 15 นาที แล้วล้างทำความสะอาดพื้นอีกครั้งด้วยผงซักฟอกหรือน้ำยาล้างห้องน้ำตามปกติ

(8) เช็ดพื้นผิวทั้งหมดที่อาจปนเปื้อนด้วยน้ำยาฟอกขาว หรือ 70% แอลกอฮอล์ ตามความเหมาะสมของวัสดุ

(9) ซักทำความสะอาด ผ้าปูเตียง/ผ้าห่ม กรณีที่ซักด้วยน้ำร้อน ใช้ผงซักฟอกในน้ำที่อุณหภูมิ 70 องศาเซลเซียส เป็นเวลาอย่างน้อย 25 นาที

(10) ทิ้งอุปกรณ์ทำความสะอาดที่ทำจากผ้าและวัสดุดูดซับ เช่น ผ้าถูพื้น ผ้าเช็ด หลังจากทำความสะอาดและฆ่าเชื้อในแต่ละพื้นที่ โดยสวมถุงมือ และนำอุปกรณ์ทิ้งใส่ถุงขยะติดเชื้อ รัดปากถุงให้มิดชิด

(11) ทำการฆ่าเชื้ออุปกรณ์ทำความสะอาดที่ต้องนำกลับมาใช้ใหม่ โดยการแช่ในน้ำยาฟอกขาว

(12) ทำความสะอาดถังถูพื้น โดยแช่ในน้ำยาฟอกขาวหรือล้างในน้ำร้อน

(13) การทำความสะอาดพื้นผิว ให้ใช้ผ้าชุบน้ำหมาดๆ ไม่ควรพ่นด้วยสเปรย์เนื่องจากการสร้างละอองทำให้เสมหะ น้ำมูก น้ำลายที่ตกอยู่บนพื้นผิวฟุ้งกระจายขึ้นมาได้ควรหลีกเลี่ยงการสร้างละอองในระหว่างการทำความสะอาด ควรใช้วิธีการเช็ดอย่างต่อเนื่องเมื่อทำความสะอาดพื้นหรือพื้นผิวในแนวนอนแทน

(14) เมื่อทำความสะอาดเรียบร้อยแล้ว หลีกเลี่ยงการใช้พื้นที่ในวันถัดไปเป็นเวลา 1 วัน

(15) ทำการกำจัดขยะติดเชื้ออย่างถูกต้องและเหมาะสม

## อุปกรณ์ป้องกันส่วนบุคคล (PPE) สำหรับผู้ที่ทำความสะอาดและฆ่าเชื้อโรค

(1) ควรสวมถุงมือชนิดใช้แล้วทิ้ง ชุดกันเปื้อนแขนยาวพลาสติกชนิดใช้แล้วทิ้ง แว่นตากันลม หรือเครื่องป้องกันใบหน้า และหน้ากากอนามัยทางการแพทย์

(2) ขณะทำความสะอาด หลีกเลี่ยงการสัมผัส ดวงตา จมูก และปาก

(3) ควรถอดถุงมือและทิ้งทันทีหากชำรุดเสียหายมีรอยร้าว และสวมถุงมือคู่มือใหม่

(4) ควรล้างมือด้วยสบู่และน้ำทันทีหลังจากถอด PPE แต่ละชิ้นออกหลังทำความสะอาด

## บทที่ 4

### แนวทางการประเมินโรงเรียนเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคและภัยสุขภาพ

การดำเนินงานโรงเรียนเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคและภัยสุขภาพ เป็นการดำเนินงานเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคติดต่อและภัยสุขภาพที่สำคัญในโรงเรียน ได้แก่ โรคอาหารเป็นพิษ โรคไข้หวัดใหญ่ โรคมือ เท้า ปาก โรคหนองพยาธิ โรคพิษสุนัขบ้า โรคไข้เลือดออก โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด 19) บุหรี แอลกอฮอล์ และอุบัติเหตุ เพื่อให้เกิดการขับเคลื่อนนโยบาย การจัดการสิ่งแวดล้อม และสร้างเสริมพฤติกรรมที่เอื้อต่อการมีสุขภาพดีของนักเรียนและบุคลากรในโรงเรียน ด้วยการมีส่วนร่วมจากทุกภาคส่วนตามบริบทของพื้นที่ โดยใช้แบบประเมินตนเอง โรงเรียนเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคและภัยสุขภาพ เป็นแนวทางการดำเนินงาน ซึ่งแบบประเมิน ประกอบด้วย 4 ส่วน ดังนี้

**1. การบริหารจัดการ** เพื่อให้เกิดนโยบาย และแนวทางการดำเนินงานเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรค และภัยสุขภาพในโรงเรียน โดยการมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วน

**2. การเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคและภัยสุขภาพในโรงเรียน** เพื่อให้ นักเรียน ครู บุคลากร ผู้ปกครอง คณะกรรมการ/คณะทำงาน และผู้สัมผัสอาหาร มีความรู้ มีพฤติกรรมสุขภาพที่ถูกต้องในการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคและภัยสุขภาพ โรงเรียนมีความพร้อมรับมือ เมื่อเกิดโรคหรือภัยสุขภาพสามารถ ดำเนินการป้องกัน ควบคุมโรคได้ทันเหตุการณ์ ลดการแพร่กระจายของโรคไม่ให้ส่งผลกระทบต่อเป็นวงกว้าง ลด ความสูญเสียต่อชีวิตและทรัพย์สิน

**3. การดำเนินงานตามมาตรการป้องกัน ควบคุมโรคและภัยสุขภาพในโรงเรียน** เพื่อให้โรงเรียนมีการ ดำเนินงานตามมาตรการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคและภัยสุขภาพ ทั้งด้านอาคารสถานที่ การสุขาภิบาล อาหารและอนามัยสิ่งแวดล้อม การส่งเสริมสุขลักษณะและพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ของนักเรียน บุคลากรและผู้เกี่ยวข้อง

**4. การส่งเสริมการมีส่วนร่วมระหว่างครู นักเรียน ผู้ปกครอง ชุมชน ในการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุม โรคและภัยสุขภาพ** เพื่อส่งเสริมให้เกิดความร่วมมือจากทุกภาคส่วน ในการดำเนินงานเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคและภัยสุขภาพในโรงเรียนได้อย่างยั่งยืน

การประเมินโรงเรียนเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคและภัยสุขภาพ ทั้ง 4 ด้าน มีแนวทางการประเมิน ในแต่ละหัวข้อตามข้อกำหนดดังต่อไปนี้

ลำดับ	ประเด็น	ข้อกำหนด
<b>1. ด้านการบริหารจัดการ</b>		
1.1	นโยบาย แผนงาน โครงการด้านการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคและภัยสุขภาพในโรงเรียน	โรงเรียนต้องมีนโยบาย มีการถ่ายทอดนโยบาย มีการมอบหมายงานหรือมีผู้รับผิดชอบงานชัดเจน มีแผนงาน/โครงการ/กิจกรรมด้านการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคและภัยสุขภาพ และมีหลักฐานตรวจสอบได้
1.2	คณะกรรมการ/คณะทำงาน	โรงเรียนต้องมีคำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการ/คณะทำงาน และมีการประชุมอย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง พร้อมสรุปรายงานการประชุม * สามารถใช้คณะกรรมการ/คณะทำงาน ที่มีอยู่เดิมได้ โดยเพิ่มบทบาทหน้าที่เกี่ยวกับการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคและภัยสุขภาพ
1.3	การติดตามประเมินผล	โรงเรียนต้องมีสรุปผลการดำเนินงาน และมีการติดตามประเมินผลการดำเนินงาน ตามแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม ที่วางไว้ อย่างน้อยเทอมละ 1 ครั้ง โดยมีเอกสารหลักฐานตรวจสอบได้
<b>2. การเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคและภัยสุขภาพในโรงเรียน</b>		
2.1	กิจกรรมให้ความรู้การเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคและภัยสุขภาพ กับนักเรียน ครู บุคลากร ผู้ปกครอง คณะกรรมการ/คณะทำงาน และผู้สัมผัสอาหาร เช่น การอบรม เสี่ยงตามสาย การแลกเปลี่ยนเรียนรู้ การให้ความรู้สอดแทรกในชั้นเรียน การศึกษาดูงาน E-learning	โรงเรียนต้องมีกิจกรรมให้ความรู้การเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคและภัยสุขภาพ กับนักเรียน ครู บุคลากร ผู้ปกครอง คณะกรรมการ/คณะทำงาน (อย่างน้อยในประเด็นที่เป็นปัญหาสำคัญของโรงเรียน หรือชุมชน) และผู้สัมผัสอาหาร ต้องได้รับความรู้เรื่องการสุขาภิบาลอาหารทุกคน
2.2	การเฝ้าระวังโรคและภาวะสุขภาพของนักเรียน ครู บุคลากร และผู้สัมผัสอาหาร	โรงเรียนต้องมีการดำเนินงานต่อไปนี้ครบทุกข้อ 1) นักเรียน ครู บุคลากร และผู้สัมผัสอาหาร ได้รับการคัดกรองโรคและภาวะสุขภาพทุกวัน เช่น การวัดไข้ การสอบถามหรือสังเกตอาการผิดปกติ และมีหลักฐานการบันทึกข้อมูลอย่างต่อเนื่อง เป็นปัจจุบัน 2) ครู และบุคลากร มีผลการตรวจสุขภาพประจำปี

		3) ผู้สัมผัสอาหาร มีผลการตรวจสุขภาพประจำปีหรือบันทึกสุขภาพ และมีผลการ x-ray ปอด หรือตรวจเสมหะทุกปี
2.3	แนวทางเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคและภัยสุขภาพในโรงเรียน (ก่อนเกิดโรค ระหว่างเกิดโรค และหลังเกิดโรค)	โรงเรียนต้องมีการดำเนินงานดังต่อไปนี้ครบทุกข้อ 1. มีแผนกำกับกิจกรรมที่ระบุ กิจกรรม เวลา ผู้รับผิดชอบ 2. มีผังการดำเนินงานที่ระบุผู้รับผิดชอบ/ผู้เกี่ยวข้อง ขั้นตอน แนวทางปฏิบัติ ติดไว้อย่างชัดเจน เห็นได้ง่าย สะดวกต่อผู้ปฏิบัติเมื่อเกิดเหตุการณ์ 3. มีทำเนียบเครือข่ายที่เกี่ยวข้องที่ระบุชื่อ-นามสกุล หน่วยงาน และช่องทางการติดต่อสื่อสาร เช่น เบอร์โทรศัพท์ โน้ตบุ๊ก ไลน์ อีเมล เป็นต้น 4. มีคู่มือการปฏิบัติงานเมื่อเกิดโรคหรือภัยสุขภาพ เพื่อให้ นักเรียน ครู ผู้เกี่ยวข้อง ทราบบทบาทหน้าที่ตนเองและมีแนวทางปฏิบัติที่ชัดเจนเป็นไปในทิศทางเดียวกัน <b>หรือ</b> มีการซ้อมแผนตอบโต้กรณีเกิดโรคหรือภัยสุขภาพ ปีละครั้ง
2.4	การป้องกันการแพร่กระจายเชื้อไปยังผู้อื่น เมื่อเกิดการเจ็บป่วยด้วยโรคติดต่อของนักเรียนและบุคลากรในโรงเรียน	โรงเรียนต้องมีการดำเนินงานดังต่อไปนี้ครบทุกข้อ 1. มีการแยกผู้ป่วยหรือให้หยุดจนกว่าจะหาย 2. ผู้ป่วยมีการป้องกันการแพร่กระจายเชื้อ เช่น สวมหน้ากากอนามัย ล้างมือด้วยสบู่ การแยกภาชนะ ของใช้ส่วนตัว (แก้วน้ำ ผ้าเช็ดหน้า) 3. โรงเรียนจะต้องมีการทำความสะอาด/ทำลายเชื้อ อุปกรณ์เครื่องใช้และสถานที่อย่างเหมาะสม
<b>3.</b>	<b>การดำเนินงานตามมาตรการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคและภัยสุขภาพในโรงเรียน</b>	
3.1	การดำเนินงานตามมาตรการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรค	โรงเรียนต้องมีการดำเนินงานดังต่อไปนี้ครบทุกข้อ 1. มีจุดคัดกรองอุณหภูมิร่างกายแก่นักเรียน บุคลากร และผู้มาติดต่อ 2. มีระบบลงทะเบียนเข้า-ออกสำหรับนักเรียน บุคลากร และผู้มาติดต่อ 3. มีจุดล้างมือด้วยสบู่และน้ำ หรือแอลกอฮอล์ (น้ำ, เจล) อย่างน้อย 70% พร้อมใช้ เพียงพอ (1 จุดต่อเด็ก 10 คน) 4. มีห้องพยาบาลหรือห้องอื่นๆ ที่แยกเป็นสัดส่วนสำหรับนักเรียน บุคลากรและผู้เกี่ยวข้องที่มีอาการป่วย

		<p>5. นักเรียน บุคลากรผู้เกี่ยวข้องจะต้องสวมหน้ากากอนามัยหรือหน้ากากผ้าตลอดเวลาที่อยู่ในโรงเรียน</p> <p>6. นักเรียน บุคลากร ผู้เกี่ยวข้องต้องล้างมือให้สะอาดทุกครั้งหลังเข้าห้องน้ำ หลังสัมผัสสิ่งสกปรก หรือ จุดสัมผัสร่วม เช่น ลูกบิด ประตู ราวบันได</p>
3.2	ด้านอาคารสถานที่ สุขาภิบาลและอนามัยสิ่งแวดล้อม	<p>โรงเรียนต้องมีการดำเนินงานดังต่อไปนี้ครบทุกข้อ</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. อาคารเรียน สะอาด (ไม่มีฝุ่น หรือคราบสกปรก) ปลอดภัย (ไม่ชำรุด แตกร้าว ไม่อยู่ใกล้มลพิษ หรือเสียงดังมากเกินไป) ห้องเรียนไม่แออัด (มีระยะห่างโต๊ะเรียนอย่างน้อย 1 เมตร ) มีระบบระบายอากาศที่ดี (ไม่มีกลิ่นเหม็นรับลมได้สะดวก) แสงแดดส่องถึง (ช่วยฆ่าเชื้อโรค) และมีเครื่องหมายแสดง เขตปลอดบุหรี่ แอลกอฮอล์ เห็นได้ชัดเจน ตามกฎหมาย</li> <li>2. สนามเด็กเล่น สนามกีฬา บันได ต้องสะอาด ปลอดภัย มีการส่งเสริมให้เด็กมีพฤติกรรมการเล่นอย่างปลอดภัยและปฏิบัติเป็นประจำ เช่น การให้ความรู้ การฝึกทักษะ เป็นต้น</li> <li>3. บ่อน้ำ สระน้ำ บ่อปลา มีรั้วรอบปิดกันมิดชิด มีป้ายเตือนและอุปกรณ์ช่วยชีวิตติดตั้งไว้ เช่น ขวดน้ำพลาสติก ถังแกลลอน มีการสอนทักษะการว่ายน้ำเพื่อเอาชีวิตรอด การช่วยเหลือคนตกน้ำ จมน้ำ และทักษะการช่วยฟื้นคืนชีพ (CPR)</li> <li>4. การจราจร ประตูเข้า-ออก มีรั้ว/ประตูปิดกันเข้าออก มีป้ายแสดงเครื่องหมายจราจรต่างๆ เห็นได้ชัดเจน และมีการกิจกรรมให้ความรู้เรื่องการจราจรกับนักเรียน ครู บุคลากร</li> <li>5. โรงอาหารต้องสะอาด เป็นระเบียบ เรียบร้อย พื้นทำด้วยวัสดุถาวร เรียบ สภาพดี (ง่ายแก่การทำความสะอาด) สถานที่เตรียมและปรุงอาหารสูงจากพื้นอย่างน้อย 60 ซม. (ป้องกันสัตว์และแมลงนำโรค น้ำหรือสิ่งสกปรกจากพื้นกระเด็นใส่) โต๊ะ เก้าอี้ สะอาด แข็งแรง จัดเป็นระเบียบ มีเครื่องหมายแสดงเขตปลอดบุหรี่ แอลกอฮอล์เห็นได้ชัดเจน ตามกฎหมาย และต้องไม่มีการจำหน่ายบุหรี่ แอลกอฮอล์ในโรงเรียนหรือบริเวณใกล้เคียง</li> </ol>



	<p>6. ห้องน้ำ ห้องส้วม สะอาด ปลอดภัย พร้อมใช้งาน ไม่มีกลิ่นเหม็น ไม่มีแมลงพาหะนำโรค มีน้ำใช้เพียงพอ อยู่ห่างจากแหล่งน้ำและสถานที่ปรุงประกอบอาหารอย่างน้อย 30 เมตร มีสบู่สำหรับล้างมือ สะอาด เพียงพอ พร้อมใช้ (สบู่ก้อน ต้องสะอาด ไม่มีคราบสกปรก หรือสบู่เหลว อยู่ในบรรจุภัณฑ์ที่สะอาด) ควรปล่อยให้มือแห้งเอง หากมีผ้าเช็ดมือต้องใช้ 1 คนต่อผืน และมีการซักทำความสะอาดทุกวัน บริเวณห้องน้ำ ห้องส้วมต้องมีเครื่องหมายแสดงเขตปลอดบูหรี แอลกอฮอล์ ที่เห็นได้ชัดเจน ตามกฎหมาย</p> <p>7. มีน้ำใช้ที่สะอาด (ใส ไม่มีสี ไม่ขุ่น ไม่มีตะกอน ไม่มีกลิ่น ไม่มีรส ค่าคลอรีนอิสระคงเหลือในน้ำ อย่างน้อย 0.2 - 0.5 ppm) มีน้ำใช้เพียงพอ (มีน้ำไหลตลอดเวลา หรือใช้ถึงเก็บน้ำมีปริมาณเฉลี่ย 20 ลิตรต่อคนต่อวัน)</p> <p>8. อาหาร น้ำดื่ม น้ำแข็ง เครื่องดื่ม</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- อาหารและเครื่องดื่มต้องบรรจุในภาชนะที่ปิดสนิทมีเครื่องหมายรับรองคุณภาพหรือเลขสารบบอาหาร เช่น อย.มอก. ฮาลาล</li> <li>- อาหารสด เช่น เนื้อสัตว์ ผัก ผลไม้ ต้องมีคุณภาพดี (สี กลิ่น รส ผิวนิคมปกติ) แยกเก็บเป็นสัดส่วน เก็บไว้ในอุณหภูมิที่เหมาะสม และต้องล้างให้สะอาดก่อนนำมาปรุง เช่น แช่น้ำเกลือ ล้างผ่านน้ำไหล เป็นต้น</li> <li>- อาหารแห้ง เช่น ถั่วชนิดต่างๆ พริกแห้ง ต้องมีคุณภาพดี ไม่มีเชื้อรา เก็บไว้ในอุณหภูมิที่เหมาะสม</li> <li>- อาหารกระป๋อง บรรจุภัณฑ์ต้องมีสภาพดี ไม่หมดอายุ เก็บไว้ในอุณหภูมิที่เหมาะสม</li> <li>- อาหารปรุงสำเร็จ ต้องเก็บในภาชนะที่สะอาด มีการปกปิด และไม่ปรุงประกอบทิ้งไว้นานเกิน 2 ชั่วโมงก่อนรับประทาน</li> <li>- เก็บตัวอย่างอาหาร ที่ปรุงให้นักเรียนรับประทาน (ระบุวัน เวลา) ไว้ในตู้เย็นอย่างน้อย 1 วัน (หากเกิดอาหารเป็นพิษสามารถส่งอาหารตรวจสอบหาสาเหตุได้)</li> </ul>
--	--

	<ul style="list-style-type: none"> <li>- น้ำดื่ม เครื่องดื่ม น้ำผลไม้ บรรจุในภาชนะที่สะอาด มีฝาปิด มีก๊อกหรือทางเทริน้ำ หรือมีอุปกรณ์ที่มีด้ามสำหรับตักโดยเฉพาะ และต้องมีการทำความสะอาดทุกวัน</li> <li>- น้ำแข็งบริโภค ต้องไม่มีสิ่งของอื่นแซมรวมไว้ บรรจุในภาชนะที่สะอาด มีฝาปิด มีอุปกรณ์ที่มีด้ามสำหรับตักหรือตักโดยเฉพาะ และต้องมีการทำความสะอาดทุกวัน</li> </ul> <p>9. นมโรงเรียนต้อง</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- มีการตรวจคุณภาพนม บรรจุภัณฑ์ต้องอยู่ในสภาพสมบูรณ์ (ไม่บวม ไม่มีรอยร้าว ฉีก ขาด สัตว์กัดแทะ) มีการตรวจสอบวันหมดอายุ ทุกครั้งที่ตรวจรับนมและก่อนให้นักเรียนดื่ม มีการสุ่มตรวจคุณภาพนมก่อนให้นักเรียนดื่ม (สี กลิ่น รส ไม่ผิดปกติ และไม่เป็นตะกอน) และให้นักเรียนดื่มนมให้หมดในคราวเดียว ไม่เก็บไว้ดื่มต่อภายหลัง</li> <li>- นมพาสเจอร์ไรส์ รถขนส่งเป็นห้องเย็น มีการควบคุมอุณหภูมิภายในรถไม่ให้เกิน 4 องศาเซลเซียส เก็บนมไว้ในตู้เย็นหรือถังแช่ที่มีน้ำแข็งสะอาด อุณหภูมิไม่เกิน 8 องศาเซลเซียส และไม่แช่สิ่งอื่นปน นักเรียนไม่ใช้ปากดื่มนมจากถุงโดยตรง (ให้ดื่มจากแก้ว หรือใช้หลอดดูด)</li> <li>- นมยู เอช ที รถขนส่งมีหลังคาหรือวัสดุปิดคลุม ไม่ซ้อนหลังสูงเกิน 10 ชั้น สถานที่จัดเก็บสะอาด ไม่เปียกชื้น ไม่ถูกแสงแดดโดยตรง มีการระบายอากาศที่ดี สามารถป้องกันสัตว์และพาหะนำโรค วางบนชั้นสูงจากพื้นอย่างน้อย 10 เซนติเมตร และไม่ซ้อนหลังสูงเกิน 8 ชั้น จุดตั้งถังนม ต้องอยู่ในร่ม ไม่โดนแสงแดด และต้องล้างถังให้สะอาดเป็นประจำ</li> </ul> <p>10. ภาชนะ อุปกรณ์ เครื่องใช้</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- แก้วน้ำ ผ้าเช็ดหน้า ให้ใช้เฉพาะส่วนบุคคลไม่ใช้ร่วมกัน</li> <li>- ล้างภาชนะอุปกรณ์ด้วยวิธีการอย่างน้อย 2 ขั้นตอน โดยขั้นตอนที่ 1 ล้างด้วยน้ำยาล้างภาชนะ และขั้นตอนที่ 2 ล้างด้วยน้ำสะอาด 2 ครั้ง หรือล้างด้วยน้ำไหล และอุปกรณ์การล้างต้องสูงจากพื้นอย่างน้อย 60 ซม.</li> <li>- ช้อน ส้อม ตะเกียบ ตะหลิว ทัพพี ต้องวางตั้งเอาด้ามขึ้นในภาชนะโปร่งสะอาด หรือวางเป็นระเบียบในภาชนะที่สะอาดและมีการปกปิด ตั้งสูงจากพื้นอย่างน้อย 60 ซม.</li> </ul>
--	--

		<p>- เชียงและมิด ต้องมีสภาพดี แยกใช้เฉพาะอาหารสุกและอาหารดิบ ทำความสะอาดเชียงและมิดทุกครั้งหลังการใช้ เชียงไม่ต้องนำผึ่งแดด เพื่อป้องกันเชื้อรา เก็บในที่ป้องกันแมลงและพาหะนำโรคหรือมีฝาชีครอบ</p> <p>11. การจัดการขยะ น้ำเสีย และสิ่งปฏิกูล ใช้ถังขยะที่ไม่รั่วซึม มีฝาปิด มีการแยกประเภทและกำจัดขยะทุกวัน มีท่อหรือรางระบายน้ำที่มีสภาพดี ไม่แตกร้าว ระบายน้ำจากห้องครัว และที่ล้างภาชนะอุปกรณ์ลงสู่ท่อระบายน้ำ หรือแหล่งบำบัดน้ำเสียได้ดี และต้องไม่ระบายน้ำเสียลงสู่ท่อน้ำสาธารณะโดยตรง</p> <p>12. สัตว์ พาหะนำโรค และแหล่งรังโรคในโรงเรียน</p> <p>- ต้องมีกิจกรรมเรียนรู้เรื่องการป้องกันตัวเองจากสุนัข แมว เพื่อให้นักเรียนมีความรู้ในการป้องกันตนเอง ไม่ให้ถูกสุนัขหรือแมวกัดไม่ว่าจะอยู่ในโรงเรียนหรือในชุมชน หากมีสุนัข แมว ในโรงเรียนหรือสามารถเข้าออกได้ ต้องได้รับวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า 100% ทุกปี และมีการทำหมันถาวรให้สุนัข แมว</p> <p>- โรงเรียนไม่ควรมีพาหะนำโรคหรือแหล่งรังโรค หากมีต้องมีการควบคุม กำจัด พาหะนำโรค และทำลายแหล่งรังโรค เช่น การวางกรงดักหนู การกำจัดภาชนะที่มีน้ำขัง การทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลาย การกำจัดขยะ เป็นต้น</p> <p>13. พืชพิษในโรงเรียน เช่น สบู่ดำ ลำโพง หมามุ่ย เห็ดพิษ ฯลฯ หากมีพืชพิษต้องมีรั้วล้อม มีป้ายเตือน เช่น “พืชพิษ ห้ามรับประทาน” และต้องมีกิจกรรมเรียนรู้เรื่องการป้องกันตัวเองจากพืชพิษ</p>
3.3	สุขลักษณะส่วนบุคคลของผู้สัมผัสอาหาร	<p>- ต้องแต่งกายสะอาด สวมเสื้อมีแขน สวมผ้ากันเปื้อน ใส่หมวกหรือเน็คคลุมผม เก็บผมเรียบร้อย ตัดเล็บให้สั้น ไม่ทาเล็บ ไม่ไว้หนวดไว้เครา</p> <p>- มีสุขนิสัยที่ดี ไม่เป็นโรคติดต่อ เช่น วัณโรค อูจจาระร่วง และไม่เป็นโรคผิวหนัง เช่น กลาก ตุ่มหนอง เป็นต้น</p> <p>- ต้องสวมหน้ากากอนามัยหรือหน้ากากผ้า ตลอดเวลา</p> <p>- ต้องล้างมือด้วยน้ำและสบู่ทุกครั้ง ก่อนปรุงประกอบอาหาร หลังขับถ่าย และหลังสัมผัสสิ่งสกปรก</p>

		<ul style="list-style-type: none"> <li>- หากมีบาดแผลที่มือต้องปิดแผลให้มิดชิด หลีกเลี่ยงการปฏิบัติงานที่มีโอกาสสัมผัสอาหาร</li> <li>- เมื่อมีอาการเจ็บป่วยด้วยโรคที่สามารถติดต่อไปยังผู้อื่นได้ เช่น อุจจาระร่วง ไข้หวัด ฯลฯ ต้องหยุดปฏิบัติงาน</li> </ul>
<b>4. การส่งเสริมการมีส่วนร่วมระหว่างครู นักเรียน ผู้ปกครอง ชุมชน ในการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรค และภัยสุขภาพ</b>		
4.1	มีกิจกรรมส่งเสริมการมีส่วนร่วม ในการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรค และภัยสุขภาพของโรงเรียน และผู้เกี่ยวข้อง	โรงเรียนมีกิจกรรมส่งเสริมการมีส่วนร่วม เรื่อง การเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคและภัยสุขภาพ ตามสภาพปัญหาของโรงเรียน เช่น การจัดนิทรรศการ การรณรงค์ หรือกิจกรรมอื่นใด ที่ส่งเสริมให้ผู้ปกครอง ชุมชน หรือผู้เกี่ยวข้อง เข้ามามีส่วนร่วม เพื่อก่อให้เกิดความยั่งยืนต่อเนื่อง
4.2	โรงเรียนมีการเข้าร่วมกิจกรรมการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคและภัยสุขภาพในชุมชนหรือหน่วยงานอื่น	นักเรียน ครู บุคลากร มีการเข้าร่วมกิจกรรมการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคและภัยสุขภาพกับชุมชน หรือหน่วยงานอื่น

## เอกสารอ้างอิง

กองสุขาภิบาลอาหาร สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร. คู่มือหลักสูตรการสุขาภิบาลอาหารของ กรุงเทพมหานคร. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพฯ. บริษัท เอช อาร์ พรินซ์ แอนด์ เทรนนิง จำกัด; 2560

สำนักโรคติดต่อทั่วไป กรมควบคุมโรค. การป้องกันควบคุมและรักษาโรคอาหารเป็นพิษ. พิมพ์ครั้งที่ 1. นนทบุรี. โรงพิมพ์ชุมนุมสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย; 2551

สำนักระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค. หลักการควบคุมโรคเบื้องต้นสำหรับ SRRT. พิมพ์ครั้งที่ 1. โรงพิมพ์ชุมนุมสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย; 2554

สำนักสุขาภิบาลอาหารและน้ำ. (2564). คู่มือวิชาการประกอบการอบรม หลักสูตรการอบรม ผู้ประกอบกิจการหลักสูตรการอบรมผู้สัมผัสอาหาร. ค้นเมื่อ 14 มีนาคม 2564, จาก <https://foodsan.anamai.moph.go.th/th/handbook/940#wow-book/>

สำนักสุขาภิบาลอาหารและน้ำ. (2564). แบบตรวจสุขาภิบาลอาหารสำหรับโรงอาหาร (กฎกระทรวงฯ 61). ค้นเมื่อ 14 มีนาคม 2564, จาก <https://foodsan.anamai.moph.go.th/th/food-sanitation/204396>

สำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข. คู่มือการจัดการสิ่งปฏิกูลอย่างถูกหลัก สุขาภิบาล เพื่อป้องกันปัญหาโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพฯ. บริษัท สามเจริญ พาณิชย์ (กรุงเทพ) จำกัด; 2560

สำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข. คู่มือการอนามัยสิ่งแวดล้อมในโรงเรียน. พิมพ์ครั้งที่ 2. นนทบุรี. สำนักกิจการโรงพิมพ์ องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึกฯ; 2551

## ภาคผนวก

### แบบประเมินตนเอง โรงเรียนเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคและภัยสุขภาพ

แบบประเมินนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อใช้เป็นแนวทางการดำเนินงานเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคและภัยสุขภาพที่สำคัญในโรงเรียน ได้แก่ อาหารเป็นพิษ ไข้หวัดใหญ่ มือ เท้า ปาก พิษสุนัขบ้า หนองพยาธิ ไข้เลือดออก โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ โควิด 19 บุหรี่ แอลกอฮอล์ และอุบัติเหตุ เกิดการขับเคลื่อนนโยบาย การจัดการสิ่งแวดล้อม และสร้างเสริมพฤติกรรมที่เอื้อต่อการมีสุขภาพดีของนักเรียนและบุคลากรในโรงเรียน

**คำชี้แจง :** ผู้ประเมินตรวจสอบการดำเนินงานเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคและภัยสุขภาพตามหัวข้อการประเมิน โดยเติมคำในช่องว่าง และทำเครื่องหมาย ✓ ใน [ ] ซึ่งตรงกับการดำเนินงานของโรงเรียน

#### แบบประเมินประกอบด้วย 2 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป จำนวน 4 ข้อ

ส่วนที่ 2 ผลการดำเนินงาน จำนวน 4 ด้าน ประกอบด้วย

- 1) การบริหารจัดการ จำนวน 3 ข้อ
- 2) การเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคและภัยสุขภาพในโรงเรียน จำนวน 4 ข้อ
- 3) การดำเนินงานตามมาตรการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคและภัยสุขภาพในโรงเรียน จำนวน 3 ข้อ
- 4) การส่งเสริมการมีส่วนร่วมระหว่างครู นักเรียน ผู้ปกครอง ชุมชน ในการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคและภัยสุขภาพ จำนวน 2 ข้อ

#### ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป

1. ชื่อโรงเรียน.....
2. สถานที่ตั้ง.....
3. วัน เดือน ปี ที่ประเมิน.....
4. ข้อมูลการเกิดโรคหรือภัยสุขภาพในโรงเรียน 1 ปีที่ผ่านมา

[ ] อาหารเป็นพิษ	จำนวน..... คน
[ ] ไข้หวัดใหญ่	จำนวน..... คน
[ ] มือ เท้า ปาก	จำนวน..... คน
[ ] พิษสุนัขบ้า	จำนวน..... คน
[ ] หนองพยาธิ	จำนวน..... คน
[ ] โควิด 19	จำนวน..... คน
[ ] ไข้เลือดออก	จำนวน..... คน
[ ] อุบัติเหตุ	จำนวน..... คน
[ ] อื่นๆ ระบุ .....	จำนวน..... คน

## ส่วนที่ 2 ผลการดำเนินงาน

หัวข้อการประเมิน	แนวทางการประเมิน (พิจารณาจาก)	วัตถุประสงค์
<b>1. การบริหารจัดการ</b> เพื่อให้เกิดนโยบาย และแนวทางการดำเนินงานเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคและภัยสุขภาพ ในโรงเรียน โดยการมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วน		
1.1 นโยบาย แผนงาน โครงการด้านการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคและภัยสุขภาพในโรงเรียน		
<p>โรงเรียนมีนโยบาย ถ่ายทอด มอบหมาย มีแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม ด้านการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรค และภัยสุขภาพในโรงเรียน ตามบริบทของพื้นที่</p> <p><input type="checkbox"/> มีนโยบาย</p> <p><input type="checkbox"/> มีการถ่ายทอดนโยบาย</p> <p><input type="checkbox"/> มีการมอบหมายงาน/ผู้รับผิดชอบ</p> <p><input type="checkbox"/> มีแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม</p> <p><input type="checkbox"/> ไม่มี</p>	<p>- ประกาศของโรงเรียน/ เอกสารนโยบาย</p> <p>- คำสั่ง/หนังสือสั่งการ</p> <p>- หนังสือเชิญประชุม/ รายงานประชุม</p> <p>- เอกสารโครงการ/ แผนงาน</p> <p>- ภาพกิจกรรม</p>	<p>เพื่อให้โรงเรียนมีแนวทางการดำเนินงานที่ชัดเจน โดยมีการวางแผนการจัดทำโครงการ การบริหารหรือกระบวนการดำเนินงานที่ส่งเสริมการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคและภัยสุขภาพในโรงเรียน</p>
1.2 คณะกรรมการ/คณะทำงาน		
<p>โรงเรียนมีคณะกรรมการ/คณะทำงาน โรงเรียนเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคและภัยสุขภาพ รวมทั้งมีการประชุมอย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง</p> <p><input type="checkbox"/> มีคำสั่งแต่งตั้ง</p> <p><input type="checkbox"/> มีการประชุมคณะกรรมการ/คณะทำงาน</p> <p><input type="checkbox"/> มีรายงานการประชุม</p> <p><input type="checkbox"/> ไม่มี</p>	<p>- หนังสือแต่งตั้ง คณะกรรมการ/ คณะทำงาน</p> <p>- หนังสือเชิญประชุม/ รายงานประชุม/เอกสาร ประกอบการประชุม</p> <p>- ภาพกิจกรรม</p>	<p>เพื่อกำหนดทิศทางและขับเคลื่อนการดำเนินงาน โดยการมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วน</p>
1.3 การติดตามประเมินผล		
<p>โรงเรียนมีการสรุปผลการดำเนินงาน และติดตามประเมินผลการดำเนินงาน โรงเรียนเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคและภัยสุขภาพ</p> <p><input type="checkbox"/> มีรายงานสรุปผลการดำเนินงาน</p> <p><input type="checkbox"/> รายเดือน <input type="checkbox"/> ภาคการศึกษา <input type="checkbox"/> ปีการศึกษา</p> <p><input type="checkbox"/> มีการติดตามประเมินผล</p> <p><input type="checkbox"/> รายเดือน <input type="checkbox"/> ภาคการศึกษา <input type="checkbox"/> ปีการศึกษา</p> <p><input type="checkbox"/> ไม่มี</p>	<p>- รายงานสรุปผลการดำเนินงาน</p> <p>- เอกสารการติดตามประเมินผล</p> <p>- ภาพกิจกรรม</p> <p>- รายงานการประชุม</p>	<p>เพื่อติดตาม กำกับ และตรวจสอบการดำเนินงานว่าเป็นไปตามวัตถุประสงค์หรือไม่ มีอะไรที่ต้องปรับปรุง แก้ไข</p>

หัวข้อการประเมิน	แนวทางการประเมิน (พิจารณาจาก)	วัตถุประสงค์
<p><b>2. การเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคและภัยสุขภาพในโรงเรียน</b> เพื่อให้นักเรียน ครู บุคลากร ผู้ปกครอง คณะกรรมการ/ คณะทำงาน และผู้สัมผัสอาหาร มีความรู้ มีพฤติกรรมสุขภาพที่ถูกต้องในการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคและภัยสุขภาพ โรงเรียนมีความพร้อมรับมือ เมื่อเกิดโรคหรือภัยสุขภาพสามารถดำเนินการป้องกัน ควบคุมโรคได้ทันเหตุการณ์ ลดการแพร่กระจายของโรคไม่ให้ส่งผลกระทบเป็นวงกว้าง ลดความสูญเสียต่อชีวิตและทรัพย์สิน</p>		
<p>2.1 มีกิจกรรมให้ความรู้การเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรค และภัยสุขภาพกับนักเรียน ครู บุคลากร ผู้ปกครอง คณะกรรมการ/คณะทำงาน และผู้สัมผัสอาหาร เช่น การอบรม เสียตามสาย การแลกเปลี่ยนเรียนรู้ การให้ความรู้ สอดแทรกในชั้นเรียน การศึกษาดูงาน E-learning</p> <p>[ ] มีกิจกรรมให้ความรู้กับครูและบุคลากรในโรงเรียน</p> <p style="padding-left: 40px;">( ) อาหารเป็นพิษ ( ) ไข้หวัดใหญ่</p> <p style="padding-left: 40px;">( ) มือ เท้า ปาก ( ) พิษสุนัขบ้า</p> <p style="padding-left: 40px;">( ) หนองพยาธิ ( ) ไข้เลือดออก</p> <p style="padding-left: 40px;">( ) โควิด 19 ( ) โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์</p> <p style="padding-left: 40px;">( ) แอลกอฮอล์ ( ) บุหรี่</p> <p style="padding-left: 40px;">( ) อุบัติเหตุ ( ) อื่นๆ ระบุ.....</p> <p>[ ] มีกิจกรรมให้ความรู้กับคณะกรรมการ/คณะทำงาน</p> <p style="padding-left: 40px;">( ) อาหารเป็นพิษ ( ) ไข้หวัดใหญ่</p> <p style="padding-left: 40px;">( ) มือ เท้า ปาก ( ) พิษสุนัขบ้า</p> <p style="padding-left: 40px;">( ) หนองพยาธิ ( ) ไข้เลือดออก</p> <p style="padding-left: 40px;">( ) โควิด 19 ( ) โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์</p> <p style="padding-left: 40px;">( ) แอลกอฮอล์ ( ) บุหรี่</p> <p style="padding-left: 40px;">( ) อุบัติเหตุ ( ) อื่นๆ ระบุ.....</p> <p>[ ] มีกิจกรรมให้ความรู้กับนักเรียน</p> <p style="padding-left: 40px;">( ) อาหารเป็นพิษ ( ) ไข้หวัดใหญ่</p> <p style="padding-left: 40px;">( ) มือ เท้า ปาก ( ) พิษสุนัขบ้า</p> <p style="padding-left: 40px;">( ) หนองพยาธิ ( ) ไข้เลือดออก</p> <p style="padding-left: 40px;">( ) โควิด 19 ( ) โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์</p> <p style="padding-left: 40px;">( ) แอลกอฮอล์ ( ) บุหรี่</p> <p style="padding-left: 40px;">( ) อุบัติเหตุ ( ) อื่นๆ ระบุ.....</p> <p>[ ] มีกิจกรรมให้ความรู้กับผู้ปกครอง</p>	<p>- แผนการเรียนการสอน</p> <p>- หนังสือเชิญประชุม/ รายงานประชุม</p> <p>- หนังสือเชิญวิทยากร</p> <p>- ใบจุดบัตร</p> <p>- ภาพกิจกรรม เช่น การ จัดนิทรรศการ การรณรงค์ การนำเสนอ การศึกษาดูงาน</p>	<p>เพื่อให้ นักเรียน ครู บุคลากร ผู้ปกครอง คณะกรรมการ/ คณะทำงาน และผู้สัมผัสอาหาร มีความรู้ ความเข้าใจ สามารถเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคและ ภัยสุขภาพในโรงเรียนได้</p>



หัวข้อการประเมิน	แนวทางการประเมิน (พิจารณาจาก)	วัตถุประสงค์
<p>( ) อาหารเป็นพิษ ( ) ไข้หวัดใหญ่</p> <p>( ) มือ เท้า ปาก ( ) พิษสุนัขบ้า</p> <p>( ) หนองพยาธิ ( ) ไข้เลือดออก</p> <p>( ) โควิด 19 ( ) โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์</p> <p>( ) แอลกอฮอล์ ( ) บุหรี่</p> <p>( ) อุบัติเหตุ ( ) อื่นๆ ระบุ.....</p> <p>[ ] มีกิจกรรมให้ความรู้กับผู้สัมผัสอาหาร</p> <p>( ) สุขภาพอาหาร ( ) ไข้หวัดใหญ่</p> <p>( ) มือ เท้า ปาก ( ) พิษสุนัขบ้า</p> <p>( ) หนองพยาธิ ( ) ไข้เลือดออก</p> <p>( ) โควิด 19 ( ) โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์</p> <p>( ) แอลกอฮอล์ ( ) บุหรี่</p> <p>( ) อุบัติเหตุ ( ) อื่นๆ ระบุ.....</p>		
<p>2.2 มีการเฝ้าระวังโรคและภาวะสุขภาพของนักเรียน ครู บุคลากร และผู้สัมผัสอาหาร</p> <p><u>นักเรียน</u></p> <p>[ ] มีการคัดกรองโรคและภาวะสุขภาพ นักเรียน ทุกวัน เช่น การวัดไข้ การสอบถามหรือสังเกตอาการผิดปกติ และมีการบันทึกข้อมูลต่อเนื่องเป็นปัจจุบัน</p> <p>[ ] ไม่มี</p> <p><u>ครู บุคลากร</u></p> <p>[ ] มีการคัดกรองโรคและภาวะสุขภาพ ครู ทุกวัน เช่น การวัดไข้ การสอบถามหรือสังเกตอาการผิดปกติและมีการบันทึกข้อมูลต่อเนื่องเป็นปัจจุบัน</p> <p>[ ] มีผลการตรวจสุขภาพประจำปีของครู บุคลากร</p> <p>[ ] ไม่มี</p> <p><u>ผู้สัมผัสอาหาร</u></p> <p>[ ] มีการคัดกรองโรคและภาวะสุขภาพผู้สัมผัสอาหาร ทุกวัน เช่น การวัดไข้ การสอบถามหรือสังเกตอาการผิดปกติและมีการบันทึกข้อมูลต่อเนื่องเป็นปัจจุบัน</p> <p>[ ] มีผลการตรวจสุขภาพประจำปีหรือแบบบันทึกสุขภาพ</p>	<p>- สมุดบันทึก/แบบบันทึก สุขภาพ นักเรียน ครู บุคลากร และผู้สัมผัสอาหาร</p> <p>- ผลตรวจสุขภาพประจำปี ครู บุคลากร และผู้สัมผัสอาหาร</p> <p>- ผลการ x-ray ปอด หรือ ตรวจเสมหะ ผู้สัมผัสอาหาร</p> <p>- ภาพกิจกรรม</p>	<p>- เพื่อให้โรงเรียนมีการจัดเก็บข้อมูลโรคและภาวะสุขภาพอย่างต่อเนื่องเป็นระบบสามารถนำข้อมูลไปใช้ในการวางแผน จัดทำแนวทาง/มาตรการ ป้องกัน ควบคุมโรคได้ทันทั่วถึง</p>

หัวข้อการประเมิน	แนวทางการประเมิน (พิจารณาจาก)	วัตถุประสงค์
<input type="checkbox"/> มีผลการตรวจคัดกรองวัณโรค เช่น x-ray ปอด ตรวจเสมหะ <input type="checkbox"/> ไม่มี		
2.3 มีแนวทางเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคและภัยสุขภาพ ในโรงเรียน (ก่อนเกิดโรค ระหว่างเกิดโรค และหลังเกิดโรค) <input type="checkbox"/> มีแผนกำกับกร (Gantt chart) <input type="checkbox"/> มีผังการดำเนินงาน (Flow chart) <input type="checkbox"/> มีทำเนียบเครือข่ายที่เกี่ยวข้องและช่องทางการติดต่อ <input type="checkbox"/> มีคู่มือการปฏิบัติงานเมื่อเกิดโรคหรือภัยสุขภาพ <input type="checkbox"/> มีการซ่อมแผนตอบโต้กรณีเกิดโรคหรือภัยสุขภาพ ประจำปี <input type="checkbox"/> ไม่มี	- คู่มือหรือแนวทางปฏิบัติเมื่อเกิดโรคหรือภัยสุขภาพ ในโรงเรียน - แผน, ผัง การเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคและภัยสุขภาพในโรงเรียน - รายชื่อเครือข่ายพร้อมช่องทางการติดต่อสื่อสาร - ภาพกิจกรรม	เพื่อให้โรงเรียนมีแนวทางปฏิบัติที่ชัดเจนในการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคและภัยสุขภาพ มีความพร้อมในการรับมือเมื่อเกิดเหตุการณ์ สามารถควบคุมได้ทันเวลา
2.4 มีการป้องกันการแพร่กระจายเชื้อไปยังผู้อื่น เมื่อเกิดการเจ็บป่วยด้วยโรคติดต่อของนักเรียนและบุคลากรในโรงเรียน <input type="checkbox"/> มีการแยกผู้ป่วยหรือให้หยุดจนกว่าจะหาย <input type="checkbox"/> ผู้ป่วยมีการป้องกันการแพร่กระจายเชื้อ เช่น สวมหน้ากากอนามัย ล้างมือด้วยสบู่ การแยกภาชนะ ของใช้ส่วนตัว (แก้วน้ำ ผ้าเช็ดหน้า) <input type="checkbox"/> มีการทำความสะอาด/ทำลายเชื้อ อุปกรณ์เครื่องใช้และสถานที่อย่างเหมาะสม <input type="checkbox"/> ไม่มี	- สังเกต เช่น ความสะอาดของอุปกรณ์เครื่องใช้ - สัมภาษณ์วิธีการปฏิบัติตัวเมื่อเกิดการเจ็บป่วย วิธีการทำความสะอาด การทำลายเชื้อ - แบบบันทึกสุขภาพนักเรียนและบุคลากรในโรงเรียน - ภาพกิจกรรม	เพื่อป้องกันการแพร่ระบาดของโรค
<b>3. การดำเนินงานตามมาตรการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคและภัยสุขภาพในโรงเรียน</b> เพื่อให้โรงเรียนมีการดำเนินงานตามมาตรการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคและภัยสุขภาพ ทั้งด้านอาคารสถานที่ การสุขาภิบาลอาหารและอนามัยสิ่งแวดล้อม การส่งเสริมสุขลักษณะและพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ของนักเรียน บุคลากรและผู้เกี่ยวข้อง		
<b>3.1 การดำเนินงานตามมาตรการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรค</b>		
<input type="checkbox"/> มีจุดคัดกรองอุณหภูมิร่างกายแก่นักเรียน บุคลากรและผู้มาติดต่อ <input type="checkbox"/> มีระบบลงทะเบียนเข้า-ออกสำหรับนักเรียน บุคลากรและผู้มาติดต่อ <input type="checkbox"/> มีจุดล้างมือด้วยสบู่และน้ำ หรือแอลกอฮอล์ (น้ำ, เจล)	- สังเกตจากสถานที่จริง - ภาพถ่าย - สัมภาษณ์ - ทะเบียนผู้เข้า-ออกโรงเรียน	เพื่อเฝ้าระวัง ป้องกัน การเกิดโรค

หัวข้อการประเมิน	แนวทางการประเมิน (พิจารณาจาก)	วัตถุประสงค์
<p>พร้อมใช้ เพียงพอ</p> <p><input type="checkbox"/> มีห้องพยาบาลหรือห้องอื่นๆ ที่แยกเป็นสัดส่วนสำหรับนักเรียน บุคลากรและผู้เกี่ยวข้องที่มีอาการป่วย</p> <p><input type="checkbox"/> นักเรียน บุคลากรผู้เกี่ยวข้องสวมหน้ากากอนามัยหรือหน้ากากผ้าตลอดเวลาที่อยู่ในโรงเรียน</p> <p><input type="checkbox"/> นักเรียน บุคลากรผู้เกี่ยวข้องต้องล้างมือให้สะอาดทุกครั้งหลังเข้าห้องน้ำ หลังสัมผัสสิ่งสกปรก หรือจุดสัมผัสร่วม เช่น ลูกบิด ประตู ราวบันได</p>	<p>- ระบบบันทึกข้อมูล เช่น ไฟล์ แอปพลิเคชัน ฯลฯ</p>	
3.2 ด้านอาคารสถานที่ สุขาภิบาลและอนามัยสิ่งแวดล้อม		
<p><u>อาคารเรียน</u></p> <p><input type="checkbox"/> สะอาด</p> <p><input type="checkbox"/> ปลอดภัย</p> <p><input type="checkbox"/> ห้องเรียนไม่แออัด</p> <p><input type="checkbox"/> มีการระบายอากาศที่ดี</p> <p><input type="checkbox"/> แสงแดดส่องถึง</p> <p><input type="checkbox"/> มีเครื่องหมายแสดงเขตปลอดบุหรี่ แอลกอฮอล์ที่ชัดเจนตามกฎหมาย</p>	<p>- สังเกตจากสถานที่จริง</p>	<p>เพื่อป้องกันการเกิดโรคและภัยสุขภาพ</p>
<p><u>สนามเด็กเล่น/สนามกีฬา/บันได</u></p> <p><input type="checkbox"/> สะอาด</p> <p><input type="checkbox"/> ปลอดภัย</p> <p><input type="checkbox"/> มีการส่งเสริมให้เด็กมีพฤติกรรมการเล่นอย่างปลอดภัยและปฏิบัติเป็นประจำ</p> <p><input type="checkbox"/> ไม่มี</p>	<p>- สังเกตจากสถานที่จริง</p> <p>- สัมภาษณ์</p> <p>- ภาพกิจกรรม</p> <p>- แผนการสอน</p>	<p>เพื่อป้องกันการเกิดโรคและเพิ่มทักษะการป้องกันอุบัติเหตุในโรงเรียน</p>
<p><u>บ่อน้ำ/สระน้ำ/บ่อปลา</u></p> <p><input type="checkbox"/> มีการทำรั้วรอบปิดกันมิดชิด</p> <p><input type="checkbox"/> มีป้ายเตือนและอุปกรณ์ช่วยชีวิตติดตั้งไว้ เช่น ขวดน้ำพลาสติก ถังแกลลอน</p> <p><input type="checkbox"/> มีการสอนทักษะการว่ายน้ำเพื่อเอาชีวิตรอด การช่วยเหลือคนตกน้ำ จมน้ำ และทักษะการช่วยฟื้นคืนชีพ</p> <p><input type="checkbox"/> ไม่มี</p>	<p>- สังเกตจากสถานที่จริง</p> <p>- สัมภาษณ์</p> <p>- ภาพกิจกรรม</p> <p>- แผนการสอน</p>	<p>เพื่อป้องกันการเกิดโรคและเพิ่มทักษะการป้องกันอุบัติเหตุในโรงเรียน</p>

หัวข้อการประเมิน	แนวทางการประเมิน (พิจารณาจาก)	วัตถุประสงค์
<p><u>การจราจร/ประตูเข้า-ออก</u></p> <p><input type="checkbox"/> มีรั้ว/ประตูปิดกันเข้าออก</p> <p><input type="checkbox"/> มีป้ายแสดงเครื่องหมายจราจรต่างๆ ชัดเจน</p> <p><input type="checkbox"/> มีการจัดกิจกรรมอบรมให้ความรู้ในเรื่องการจราจรกับนักเรียน ครู บุคลากรในโรงเรียน</p> <p><input type="checkbox"/> ไม่มี</p>	<p>- สังเกตจากสถานที่จริง</p> <p>- สัมภาษณ์</p> <p>- ภาพกิจกรรม</p> <p>- แผนการสอน</p> <p>- หนังสือเชิญวิทยากร</p>	<p>เพื่อป้องกันการเกิดโรคและเพิ่มทักษะการป้องกันอุบัติเหตุในโรงเรียน</p>
<p><u>โรงอาหาร</u></p> <p><input type="checkbox"/> สะอาด เป็นระเบียบ พื้นทำด้วยวัสดุถาวร เรียบ สภาพดี</p> <p><input type="checkbox"/> เตรียมและปรุงอาหารสูงจากพื้นอย่างน้อย 60 ซม.</p> <p><input type="checkbox"/> โต๊ะ เก้าอี้ สะอาด แข็งแรง จัดเป็นระเบียบ</p> <p><input type="checkbox"/> มีเครื่องหมายแสดงเขตปลอดบุหรี่ แอลกอฮอล์ที่ชัดเจนตามกฎหมาย</p> <p><input type="checkbox"/> มีการเฝ้าระวังไม่ให้มีการจำหน่ายบุหรี่ แอลกอฮอล์ในโรงเรียนหรือบริเวณใกล้เคียง</p>	<p>- สังเกตจากสถานที่จริง</p>	<p>เพื่อป้องกันการเกิดโรคและภัยสุขภาพในโรงเรียน</p>
<p><u>ห้องน้ำ ห้องส้วม</u></p> <p><input type="checkbox"/> ห้องน้ำ ห้องส้วม สะอาด ปลอดภัย พร้อมใช้งาน ไม่มีกลิ่นเหม็น ไม่มีแมลง พาหะนำโรค มีน้ำใช้เพียงพออยู่ห่างจากแหล่งน้ำและสถานที่ปรุงประกอบอาหารอย่างน้อย 30 เมตร</p> <p><input type="checkbox"/> มีสบู่สำหรับล้างมือ สะอาด เพียงพอ พร้อมใช้</p> <p><input type="checkbox"/> ผ้าเช็ดมือ</p> <p><input type="checkbox"/> ไม่มี ปลอ่ยให้มือตัวเอง</p> <p><input type="checkbox"/> มี และไม่ใช่ผ้าเช็ดมือร่วมกัน</p> <p><input type="checkbox"/> มี และใช้ผ้าเช็ดมือร่วมกัน</p> <p><input type="checkbox"/> มีเครื่องหมายแสดงเขตปลอดบุหรี่ แอลกอฮอล์ที่ชัดเจนตามกฎหมาย</p>	<p>- สังเกตจากสถานที่จริง</p> <p>- สัมภาษณ์</p>	<p>เพื่อป้องกันการเกิดโรคและภัยสุขภาพในโรงเรียน</p>
<p><u>น้ำใช้</u></p> <p><input type="checkbox"/> สะอาด</p> <p><input type="checkbox"/> เพียงพอ</p>	<p>- สังเกตจากสถานที่จริง</p> <p>- สัมภาษณ์</p>	<p>เพื่อให้โรงเรียนมีน้ำใช้ที่สะอาด เพียงพอ ป้องกันการเกิดโรคจากน้ำเป็นสื่อ</p>
<p><u>อาหาร น้ำดื่ม น้ำแข็ง เครื่องดื่ม</u></p>	<p>- สังเกตจากสถานที่จริง</p> <p>- สัมภาษณ์</p>	<p>เพื่อให้ นักเรียน และผู้เกี่ยวข้องบริโภคอาหาร</p>

หัวข้อการประเมิน	แนวทางการประเมิน (พิจารณาจาก)	วัตถุประสงค์
<p>[ ] อาหารและเครื่องดื่มบรรจุในภาชนะที่ปิดสนิท มีเครื่องหมายรับรองคุณภาพหรือเลขสารบบอาหาร เช่น อย. มอก. ฮาลาล</p> <p>[ ] อาหารสด เช่น เนื้อสัตว์ ผัก ผลไม้ มีคุณภาพดี แยกเก็บเป็นสัดส่วน เก็บไว้ในอุณหภูมิที่เหมาะสม และต้องล้างให้สะอาดก่อนนำมาปรุง</p> <p>[ ] อาหารแห้ง เช่น ถั่วชนิดต่างๆ พริกแห้ง มีคุณภาพดี ไม่มีเชื้อรา เก็บไว้ในอุณหภูมิที่เหมาะสม</p> <p>[ ] อาหารกระป๋อง บรรจุภัณฑ์มีสภาพดี ไม่หมดอายุ เก็บไว้ในอุณหภูมิที่เหมาะสม</p> <p>[ ] อาหารปรุงสำเร็จ เก็บในภาชนะที่สะอาด มีการปกปิดและไม่ปรุงประกอบทิ้งไว้นานเกิน 2 ชั่วโมงก่อนนำมารับประทาน</p> <p>[ ] มีการเก็บตัวอย่างอาหาร ที่ปรุงให้นักเรียนรับประทาน (ระบุวัน เวลา) ไว้ในตู้เย็นอย่างน้อย 1 วัน</p> <p>[ ] น้ำดื่ม เครื่องดื่ม น้ำผลไม้ บรรจุในภาชนะที่สะอาด มีฝาปิด มีก๊อกหรือทางเทริน้ำ หรือมีอุปกรณ์ที่มีด้ามสำหรับตักโดยเฉพาะ ต้องล้างทำความสะอาดทุกวัน</p> <p>[ ] น้ำแข็งบริโภค ต้องไม่มีสิ่งของอื่นแซมรวมไว้ บรรจุในภาชนะที่สะอาด มีฝาปิด มีอุปกรณ์ที่มีด้ามสำหรับคีบหรือตักโดยเฉพาะ ต้องล้างทำความสะอาดทุกวัน</p>	<p>- ภาพประกอบ</p>	<p>และน้ำที่สะอาด ปลอดภัย มีคุณภาพ ป้องกันการเกิดโรคติดต่อจากอาหารและน้ำ</p>
<p><u>นมโรงเรียน</u></p> <p>■ คุณภาพนม</p> <p>[ ] มีการตรวจลักษณะบรรจุภัณฑ์ให้อยู่ในสภาพสมบูรณ์</p> <p>[ ] มีการตรวจสอบวันหมดอายุทุกครั้งที่ตรวจรับนม และก่อนให้นักเรียนดื่ม</p> <p>[ ] สุ่มตรวจคุณภาพนมก่อนให้นักเรียนดื่ม</p> <p>[ ] ให้นักเรียนดื่มนมให้หมดในคราวเดียว ไม่เก็บไว้ดื่มต่อภายหลัง</p> <p>■ นมพาสเจอร์ไรส์</p>	<p>- สังเกตจากสถานที่จริง</p> <p>- สัมภาษณ์</p> <p>- ภาพประกอบ</p>	<p>เพื่อส่งเสริมให้นักเรียนดื่มนมที่มีคุณภาพ ได้มาตรฐาน ป้องกันการเกิดโรค</p>

หัวข้อการประเมิน	แนวทางการประเมิน (พิจารณาจาก)	วัตถุประสงค์
<p>[ ] รถขนส่งเป็นห้องเย็น มีการควบคุมอุณหภูมิภายในรถไม่ให้เกิน 4 องศาเซลเซียส</p> <p>[ ] เก็บนมไว้ในตู้เย็นหรือถังแช่ที่มีน้ำแข็งสะอาด อุณหภูมิไม่เกิน 8 องศาเซลเซียส และไม่แช่สิ่งอื่นปน</p> <p>[ ] นักเรียนไม่ใช้ปากดื่มนมจากถุงโดยตรง</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ นมยู เอช ที</li> </ul> <p>[ ] รถขนส่งมีหลังคาหรือวัสดุปิดคลุม ไม่ซ้อนหลังสูงเกิน 10 ชั้น</p> <p>[ ] สถานที่จัดเก็บสะอาด ไม่เปียกชื้น ไม่ถูกแสงแดดโดยตรง มีการระบายอากาศที่ดี สามารถป้องกันสัตว์และพาหะนำโรค</p> <p>[ ] วางบนชั้นสูงจากพื้นอย่างน้อย 10 เซนติเมตร และไม่ซ้อนหลังสูงเกิน 8 ชั้น</p> <p>[ ] จุดตั้งถังนม ต้องอยู่ในร่ม ไม่โดนแสงแดด และต้องล้างถังให้สะอาดเป็นประจำ</p>		
<p><u>ภาชนะ อุปกรณ์ เครื่องใช้</u></p> <p>[ ] แก้วน้ำ ผ้าเช็ดหน้า เฉพาะส่วนบุคคลไม่ใช้ร่วมกัน</p> <p>[ ] ล้างภาชนะอุปกรณ์ด้วยวิธีการอย่างน้อย 2 ขั้นตอน โดยขั้นตอนที่ 1 ล้างด้วยน้ำยาล้างภาชนะ และขั้นตอนที่ 2 ล้างด้วยน้ำสะอาด 2 ครั้ง หรือล้างด้วยน้ำไหล และอุปกรณ์การล้างต้องสูงจากพื้นอย่างน้อย 60 ซม.</p> <p>[ ] ช้อน ส้อม ตะเกียบ ตะหลิว ทัพพี วางตั้งเอาด้ามขึ้นในภาชนะโปร่งสะอาด หรือวางเป็นระเบียบในภาชนะที่สะอาดและมีการปกปิด ตั้งสูงจากพื้นอย่างน้อย 60 ซม.</p> <p>[ ] เชียงและมิด ต้องมีสภาพดี มีการแยกใช้เฉพาะอาหารสุกและอาหารดิบ</p> <p>[ ] มีการทำความสะอาดเชียงและมิดทุกครั้งหลังการใช้งาน เชียงไม่มีการนำออกผึ่งแดด เพื่อป้องกันเชื้อรา เก็บในที่ป้องกันแมลงและพาหะนำโรคหรือมีฝาชีครอบ</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- สังเกตจากสถานที่จริง</li> <li>- สัมภาษณ์</li> <li>- ภาพประกอบ</li> </ul>	<p>เพื่อป้องกันการเกิดโรคในโรงเรียน</p>

หัวข้อการประเมิน	แนวทางการประเมิน (พิจารณาจาก)	วัตถุประสงค์
<p>การจัดการขยะ น้ำเสีย และสิ่งปฏิกูล</p> <p><input type="checkbox"/> ใช้ถังขยะที่ไม่รั่วซึม และมีฝาปิด</p> <p><input type="checkbox"/> มีการแยกประเภทและกำจัดขยะทุกวัน</p> <p><input type="checkbox"/> มีท่อหรือรางระบายน้ำที่มีสภาพดี ไม่แตกรั่ว ระบายน้ำจากห้องครัว และที่ล้างภาชนะอุปกรณ์ลงสู่ท่อระบายน้ำ หรือแหล่งบำบัดน้ำเสียได้ดี และต้องไม่ระบายน้ำเสียลงสู่ท่อน้ำสาธารณะโดยตรง</p>	<p>- สังเกตจากสถานที่จริง</p> <p>- สัมภาษณ์</p>	<p>เพื่อป้องกันการเกิดโรคในโรงเรียน</p>
<p><u>สัตว์ พาหะนำโรค และแหล่งรังโรคในโรงเรียน</u></p> <p>■ สุนัข แมว</p> <p><input type="checkbox"/> มีกิจกรรมเรียนรู้เรื่องการป้องกันตัวเองจาก สุนัข แมว</p> <p><input type="checkbox"/> มีสุนัข แมว ภายในรั้ว รร. หรือสามารถเข้าออกได้</p> <p><input type="checkbox"/> สุนัขและแมวฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า 100% ทุกปี</p> <p><input type="checkbox"/> มีการทำหมันถาวรให้สุนัขและแมว</p> <p><input type="checkbox"/> ไม่มีสุนัขและแมวในโรงเรียน</p> <p>■ พาหะนำโรคและแหล่งรังโรค</p> <p><input type="checkbox"/> มีพาหะนำโรคอาศัยอยู่ เช่น ลูกน้ำยุงลาย หนู แมลงวัน</p> <p><input type="checkbox"/> มีการควบคุม กำจัดพาหะนำโรคเป็นประจำ</p> <p><input type="checkbox"/> ไม่มีพาหะนำโรคอาศัยอยู่</p> <p><input type="checkbox"/> มีแหล่งรังโรค เช่น พื้นที่หรือภาชนะที่มีน้ำขัง กองขยะ</p> <p><input type="checkbox"/> มีการกำจัดแหล่งรังโรคเป็นประจำ</p> <p><input type="checkbox"/> ไม่มีแหล่งรังโรค</p>	<p>- สังเกตจากสถานที่จริง</p> <p>- สัมภาษณ์</p> <p>- มีทะเบียนสุนัขและแมว</p> <p>- บันทึกการสำรวจลูกน้ำยุงลาย</p> <p>- บันทึกการสอน</p> <p>- ภาพกิจกรรม</p>	<p>เพื่อป้องกันการเกิดโรคในโรงเรียน และเพิ่มทักษะการป้องกันตนเองจากสุนัข แมว</p>
<p><u>พืชพิษในโรงเรียน</u> เช่น สบู่ดำ ลำโพง หมามุ่ย เห็ดพิษ ฯลฯ</p> <p><input type="checkbox"/> มี</p> <p><input type="checkbox"/> มีรั้วล้อม มีป้ายเตือน</p> <p><input type="checkbox"/> ไม่มีรั้วล้อม ไม่มีป้ายเตือน</p> <p><input type="checkbox"/> มีกิจกรรมเรียนรู้เรื่อง การป้องกันตัวเองจากพืชพิษ</p> <p><input type="checkbox"/> ไม่มี</p>	<p>- สังเกตจากสถานที่จริง</p> <p>- สัมภาษณ์</p> <p>- ภาพกิจกรรม</p>	<p>เพื่อป้องกันการเกิดโรคจากพืชพิษ</p>
3.3 สุขลักษณะส่วนบุคคลของผู้สัมผัสอาหาร		

หัวข้อการประเมิน	แนวทางการประเมิน (พิจารณาจาก)	วัตถุประสงค์
<input type="checkbox"/> แต่งกายสะอาด สวมเสื้อมีแขน สวมผ้ากันเปื้อน ใส่หมวก หรือเน็ตคลุมผม เก็บผมเรียบร้อย ตัดเล็บให้สั้น ไม่ทาเล็บ ไม่ไว้หนวดไว้เครา <input type="checkbox"/> มีสุขนิสัยที่ดี ไม่เป็นโรคติดต่อ ไม่เป็นโรคผิวหนัง <input type="checkbox"/> สวมหน้ากากอนามัยหรือหน้ากากผ้า ตลอดเวลา <input type="checkbox"/> ล้างมือด้วยน้ำและสบู่ทุกครั้ง ก่อนปรุงประกอบอาหาร หลังจับถ่าย และหลังสัมผัสสิ่งสกปรก <input type="checkbox"/> หากมีบาดแผลที่มีมือต้องปิดแผลให้มิดชิด หลีกเลี่ยงการปฏิบัติงานที่มีโอกาสสัมผัสอาหาร <input type="checkbox"/> เมื่อมีอาการเจ็บป่วยด้วยโรคที่สามารถติดต่อไปยังผู้อื่นได้ เช่น อุจจาระร่วง ไข้หวัด ฯลฯ ให้หยุดปฏิบัติงาน	<ul style="list-style-type: none"> <li>- สังเกตจากสถานที่จริง</li> <li>- สัมภาษณ์</li> <li>- ผลตรวจสุขภาพ/บันทึกสุขภาพ</li> <li>- ผลการ x-ray ปอด หรือผลการตรวจเสมหะ</li> </ul>	<p>เพื่อส่งเสริมสุขนิสัยที่ดี ป้องกันการเกิดโรคจากผู้สัมผัสอาหาร</p>
<p><b>4. การส่งเสริมการมีส่วนร่วมระหว่างครู นักเรียน ผู้ปกครอง ชุมชน ในการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคและภัยสุขภาพ</b>          เพื่อส่งเสริมให้เกิดความร่วมมือจากทุกภาคส่วน ในการดำเนินงานเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคและภัยสุขภาพ ในโรงเรียนได้อย่างยั่งยืน</p>		
<p>4.1 มีกิจกรรมส่งเสริมการมีส่วนร่วม ในการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคและภัยสุขภาพของโรงเรียน และผู้เกี่ยวข้อง</p> <p>ระบุ ( ) อาหารเป็นพิษ ( ) ไข้หวัดใหญ่          ( ) มือ เท้า ปาก ( ) พิษสุนัขบ้า          ( ) หนองพยาธิ ( ) ไข้เลือดออก          ( ) โควิด 19 ( ) โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์          ( ) แอลกอฮอล์ ( ) บุหรี่          ( ) อุบัติเหตุ ( ) อื่นๆ ระบุ.....</p> <p><input type="checkbox"/> ไม่มี</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- สัมภาษณ์</li> <li>- เอกสาร เช่น แผนงานโครงการ หนังสือเชิญ</li> <li>- ป้ายประชาสัมพันธ์</li> <li>- ภาพกิจกรรม</li> </ul>	<p>เพื่อส่งเสริมการมีส่วนร่วม สร้างเครือข่ายในการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรค และภัยสุขภาพ</p>
<p>4.2 โรงเรียนมีการเข้าร่วมกิจกรรมการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคและภัยสุขภาพกับชุมชนหรือหน่วยงานอื่น</p> <p>ระบุ ( ) อาหารเป็นพิษ ( ) ไข้หวัดใหญ่          ( ) มือ เท้า ปาก ( ) พิษสุนัขบ้า          ( ) หนองพยาธิ ( ) ไข้เลือดออก          ( ) โควิด 19 ( ) โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์          ( ) แอลกอฮอล์ ( ) บุหรี่</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- สัมภาษณ์</li> <li>- เอกสาร เช่น แผนงานโครงการ หนังสือเชิญ</li> <li>- ภาพกิจกรรม</li> </ul>	<p>เพื่อส่งเสริมการมีส่วนร่วม สร้างเครือข่ายในการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรค และภัยสุขภาพ</p>



หัวข้อการประเมิน	แนวทางการประเมิน (พิจารณาจาก)	วัตถุประสงค์
<input type="checkbox"/> อุบัติเหตุ <input type="checkbox"/> อื่นๆ ระบุ..... <input type="checkbox"/> ไม่มี		

