

# แนวทางการป้องกันควบคุมโรค



## และภัยสุขภาพในเด็ก



สำหรับอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.)



กรมควบคุมโรค  
กระทรวงสาธารณสุข



กรมควบคุมโรค  
Department of Disease Control

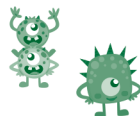




# แนวทางการป้องกันควบคุมโรค



## และภัยสุขภาพในเด็ก



สำหรับอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.)



กรมควบคุมโรค  
กระทรวงสาธารณสุข



กรมควบคุมโรค  
Department of Disease Control





# แนวทางการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพในเด็ก สำหรับอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.)

## บรรณาธิการ

### ที่ปรึกษา

1. นายแพทย์โสภณ เอี่ยมศิริถาวร ผู้อำนวยการ  
สำนักโรคติดต่อทั่วไป
2. นายแพทย์พรชนก รัตนดิลก ณ ภูเก็ต รองผู้อำนวยการ  
สำนักโรคติดต่อทั่วไป

### ผู้จัดทำ

1. นางสาวนีนะ เลิศสุโภชนิชย์ สำนักโรคติดต่อทั่วไป
2. นางสาวณัฐทิศา หงษ์สามสิบหก สำนักโรคติดต่อทั่วไป
3. นางสาวมัลลิกา ผดุงหมาย สำนักโรคติดต่อทั่วไป
4. นางสาวกรรณิการ์ เจริญไทย สำนักโรคติดต่อทั่วไป

### อ้างอิง

1. สำนักโรคติดต่อทั่วไป กรมควบคุมโรค
2. สำนักโรคไม่ติดต่อ กรมควบคุมโรค
3. กองสุศึกษา กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ
4. กองสนับสนุนสุขภาพภาคประชาชน กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ

พิมพ์ครั้งที่ 1 กุมภาพันธ์ 2561

จำนวน 5,000 เล่ม

พิมพ์ที่ บริษัท บอรรัน ทู บี พับลิชชิง จำกัด  
53/1 หมู่ 7 ถ.สวนหลวงร่วมใจ ต.สวนหลวง  
อ.กระทุ่มแบน จ.สมุทรสาคร 74110  
โทรศัพท์ 0 2813 7378 โทรสาร 0 2813 7378

จัดพิมพ์โดย กลุ่มโรคติดต่อในเด็ก สำนักโรคติดต่อทั่วไป  
กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข  
โทร. 02 590 3183



## บทนำ

จากสถานการณ์ปัจจุบัน พบว่าเด็กแรกเกิดถึง 2 ปี มีอัตราป่วยด้วยโรคและภัยสุขภาพต่างๆ เพิ่มมากขึ้น เช่น โรคมือเท้าปาก โรคไข้หวัดใหญ่ โรคอุจจาระร่วง โรคอีสุกอีใส โรคพิษสุนัขบ้า โรคไข้เลือดออก การจมน้ำ อุบัติเหตุในเด็ก เป็นต้น ซึ่งเป็นวัยที่อาศัยอยู่กับพ่อแม่ ผู้ปกครองที่บ้าน เนื่องจากเด็กเล็กมีภูมิคุ้มกันต่ำ เมื่อเกิดการเจ็บป่วยจะแพร่เชื้อไปยังเด็กอื่นได้ง่ายและอาจแพร่กระจายไปยังเด็กเล็กหรือคนในชุมชน ระยะหลังนี้พบว่าเชื้อโรคมีการพัฒนา เพิ่มความรุนแรงมากขึ้นมีการดื้อยาและแพร่กระจายได้ง่าย การดำเนินงานป้องกันควบคุมโรคในชุมชนให้มีประสิทธิภาพจึงมีความจำเป็นอย่างยิ่งในการช่วยลดการเกิดโรคติดต่อดังกล่าว โดยอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) เป็นผู้มีความสำคัญในการดำเนินงานสาธารณสุขมูลฐานเป็นต้นแบบในการสร้างสุขภาพ และเฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรคต่างๆ ในชุมชน ทำให้เกิดการพัฒนาการดูแลสุขภาพของตนเอง ครอบครัว และชุมชน ทั้งนี้ อสม.มีหน้าที่ในการดำเนินงานป้องกันควบคุมโรคติดต่อในเด็กระดับชุมชน ดังนี้

**แก๊งข่าวร้าย** เป็นผู้สื่อข่าวสารสนเทศสุขภาพระหว่างเจ้าหน้าที่และประชาชนในหมู่บ้านให้มารับบริการสาธารณสุข แจ้งข่าวสารสาธารณสุข เช่น การเกิดโรคติดต่อที่สำคัญในเด็ก หรือโรคระบาดในท้องถิ่น

**กระจายข่าวดี** เป็นผู้ให้คำแนะนำถ่ายทอดความรู้แก่เพื่อนบ้านและแกนนำสุขภาพประจำครอบครัวในเรื่องต่างๆ ได้แก่ การใช้สถานบริการสาธารณสุข การเฝ้าระวังในเด็ก และการให้ภูมิคุ้มกันโรคในเด็ก



**ผู้ให้บริการ** เป็นผู้ให้บริการสาธารณสุขแก่ประชาชน ได้แก่ การส่งต่อผู้ป่วยเด็กและการติดตามดูแลผู้ป่วยเด็กที่ได้รับการส่งต่อมาจากสถานบริการ

**ประธานงานสาธารณสุข** เป็นผู้นำในการบริหารจัดการวางแผนแก้ปัญหาโรคติดต่อในเด็ก โดยใช้งบประมาณหมวดอุดหนุนทั่วไปที่ได้รับจากกระทรวงสาธารณสุข หรือจากแหล่งอื่น ๆ

**บำบัดทุกข์ประชาชน** เฝ้าระวังและป้องกันปัญหาสาธารณสุขในหมู่บ้าน เช่น เฝ้าระวังปัญหาโภชนาการโดยการชั่งน้ำหนักเด็ก เฝ้าระวังด้านอนามัยแม่และเด็ก เฝ้าระวังด้านสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค เฝ้าระวังเด็กจมน้ำ

**ดำรงตนเป็นตัวอย่างที่ดี** เป็นแกนนำในการชักชวนเพื่อนบ้านเข้าร่วมกิจกรรมพัฒนางานป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพในเด็กของชุมชน

กรมควบคุมโรค ตระหนักถึงความสำคัญของการป้องกันควบคุมโรคติดต่อในเด็ก และเล็งเห็นความสำคัญของการดำเนินงานป้องกันควบคุมโรคของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) จึงได้จัดทำแนวทางการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพในเด็กสำหรับสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) เพื่อให้ อสม. ได้มีความรู้ความเข้าใจตลอดจนทักษะที่จำเป็นในการปฏิบัติงาน และนำแนวทางดังกล่าวไปใช้ในการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพในเด็กได้อย่างถูกต้อง สามารถควบคุมการแพร่กระจายเชื้อโรคไม่ให้เกิดการระบาดในชุมชน เพื่อให้เด็กในชุมชนมีสุขภาพที่ดี มีพัฒนาการสมวัย ไม่เจ็บป่วยด้วยโรคติดต่อที่สามารถป้องกันได้ นอกจากนี้ยังเป็นการเตรียมความพร้อมรับมือกับการระบาดของโรคติดต่อในพื้นที่ซึ่งอาจเกิดการระบาดได้ในอนาคตอีกด้วย



## สารบัญ

### เรื่อง

### หน้า

หลักการป้องกันควบคุมโรคติดต่อ	1
แนวทางการป้องกันควบคุมโรคติดต่อในเด็ก	3
การดูแลเด็กป่วยเบื้องต้นและการป้องกันการแพร่กระจายเชื้อ	8
การทำความสะอาดและการทำลายเชื้อ	12
โรคติดต่อในเด็กที่พบบ่อยและคำถาม-คำตอบ	15
▶ โรคมือเท้าปาก (Hand Foot and Mouth Disease)	17
▶ โรคไข้หวัด (Common cold)	20
▶ โรคไข้หวัดใหญ่ (Influenza)	23
▶ โรคไข้เลือดออก (Dengue hemorrhagic fever)	26
▶ โรคอีสุกอีใส (Chickenpox)	29
▶ โรคไข้ดำอีดแดง (Scarlet fever)	33
▶ โรคหัด (Measles)	36
▶ โรคคางทูม (Mumps)	38
▶ โรคตาแดงหรือเยื่อぶตาอักเสบ (Conjunctivitis)	40
▶ โรคผิวหนังอักเสบจากเชื้อแบคทีเรีย (Impetigo)	43
▶ โรคอุจจาระร่วง (Diarrhea)	45
▶ โรคพิษสุนัขบ้าหรือโรคกลัวน้ำ (Rabies)	50



# สารบัญ

## เรื่อง

## หน้า

แนวทางการดำเนินงานป้องกันภัยสุขภาพที่พบบ่อยในเด็ก	54
▶ การจมน้ำ	54
▶ การบาดเจ็บจากการจราจร	56
▶ การพลัดตก หกล้ม	56
▶ การอุดตันทางเดินหายใจ	57
▶ แรงเหวี่ยงกลจากวัตถุสิ่งของ	57
ภาคผนวก	59
▶ แบบบันทึกประวัติการได้รับวัคซีน	60
▶ แบบสำรวจอาการเด็กป่วยในชุมชน สำหรับ อสม.	63
▶ แบบเฝ้าระวังข้อมูลเด็ก การจมน้ำของเด็กในชุมชน และแหล่งน้ำเสี่ยงในชุมชน	65





## หลักการป้องกันควบคุมโรคติดต่อ

สิ่งสำคัญในการป้องกันควบคุมโรค คือ การทำความเข้าใจถึงปัจจัยของการเกิดโรคติดต่อ ธรรมชาติการเกิดโรค แนวทางการป้องกันควบคุมโรค เพื่อให้ดำเนินงานได้อย่างตรงจุดและมีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น

### ปัจจัยของการเกิดโรคติดต่อ

เมื่อเชื้อโรคเข้าสู่ร่างกาย บางคนอาจเกิดโรคและแสดงอาการอย่างรวดเร็ว ขณะที่บางคนไม่แสดงอาการใดๆ ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับ

**(1) คุณสมบัติของเชื้อ** เช่น ความสามารถในการก่อโรคของเชื้อ ความรุนแรงของเชื้อ ระยะฟักตัวของเชื้อที่เข้าสู่ร่างกายและปริมาณของเชื้อที่ได้รับ

**(2) สภาพร่างกายผู้รับเชื้อโรค** โดยเฉพาะคนชรา ทารก และเด็กเล็กที่มีระดับภูมิคุ้มกันโรคของร่างกายไม่ดีพอ ทำให้เจ็บป่วยได้ง่าย และมีอาการรุนแรงมากกว่ากลุ่มอายุอื่น สำหรับคนที่มีร่างกายแข็งแรงภูมิคุ้มกันของร่างกายดี เมื่อได้รับเชื้ออาจไม่เกิดโรคหรือหากเกิดโรคก็อาจแสดงอาการไม่รุนแรง

**(3) สิ่งแวดล้อม** ซึ่งมีผลต่อการแพร่กระจายของโรคและการเกิดโรคได้ เช่น ถ้าอากาศหนาวเย็นเชื้อไวรัสหวัดจะสามารถอยู่ในสิ่งแวดล้อมได้นานขึ้น โอกาสที่คนจะได้รับเชื้อและเป็นโรคหวัดจึงมากขึ้น ในขณะที่เชื้อแบคทีเรียบางชนิดสามารถเจริญเติบโตและเพิ่มจำนวนได้ดีในอุณหภูมิที่สูงขึ้น เช่น เชื้ออหิวาตกโรค ซึ่งมักระบาดในช่วงฤดูร้อน เป็นต้น





## ธรรมชาติการเกิดโรค

การดำเนินของโรคติดเชื้อตามธรรมชาติ มี 4 ระยะ ได้แก่

**ระยะที่ 1 ระยะก่อนได้รับเชื้อ** เป็นระยะที่ร่างกายยังไม่ได้รับเชื้อเข้าสู่ร่างกาย แต่มีปัจจัยเสี่ยงหรือองค์ประกอบต่างๆ ที่ส่งเสริมหรือเอื้อต่อการเกิดโรค ได้แก่ ความรุนแรงของเชื้อก่อโรค สภาพร่างกายของผู้ได้รับเชื้อไม่สมบูรณ์และไม่แข็งแรง และสิ่งแวดล้อมที่มีการปนเปื้อนและเอื้อต่อการแพร่กระจายเชื้อโรค

**ระยะที่ 2 ระยะก่อนมีอาการ (ระยะฟักตัว)** เมื่อเชื้อโรคเข้าสู่ร่างกาย ร่างกายจะพยายามทำลายและกำจัดเชื้อ ถ้าร่างกายไม่สามารถกำจัดเชื้อนั้นได้จะทำให้เกิดความผิดปกติของร่างกาย ซึ่งในระยะนี้ยังไม่ปรากฏอาการของโรคให้เห็น

**ระยะที่ 3 ระยะแสดงอาการของโรค** เมื่อร่างกายไม่สามารถทำลายหรือกำจัดเชื้อโรคได้จะทำให้เกิดการเจ็บป่วยขึ้น โดยอาการแสดงและความรุนแรงของโรคขึ้นอยู่กับชนิดของเชื้อที่ได้รับ ดังนั้นการตรวจสุขภาพเป็นประจำ การค้นหาและแยกผู้ป่วยที่ติดเชื้อตั้งแต่ระยะต้นๆ ของการเจ็บป่วยจะเป็นการตัดวงจรการแพร่เชื้อโรคสามารถให้การดูแลสุขภาพผู้ป่วยได้อย่างถูกต้องและทันเวลา ทำให้สามารถลดความรุนแรง ภาวะแทรกซ้อนของโรค ป้องกันการเกิดความพิการและเสียชีวิตได้

**ระยะที่ 4 ระยะฟื้นตัวของโรค** เป็นระยะหลังจากร่างกายเกิดโรคโดยผู้ป่วยอาจได้รับการรักษาหรือไม่ก็ตาม ซึ่งส่วนใหญ่หายเป็นปกติ แต่บางรายอาจเกิดโรคแทรกซ้อน พิการ หรือรุนแรงถึงเสียชีวิต ดังนั้นการตรวจพบสาเหตุการเกิดโรคและให้การรักษาผู้ป่วยตั้งแต่ระยะแรกๆ จึงเป็นมาตรการที่สำคัญอย่างยิ่งในการช่วยลดความพิการและการเสียชีวิตได้







# แนวทางการป้องกันควบคุมโรคติดต่อในเด็ก

## 1. สำรวจ

อสม. สำรวจพื้นที่ที่อยู่ในความรับผิดชอบหรือหมู่บ้านของตนเอง

- ค้นหาเด็กป่วยผู้สัมผัสใกล้ชิดเด็กป่วย และการได้รับวัคซีนตามเกณฑ์ของเด็ก
- สำรวจสิ่งแวดล้อมเพื่อป้องกันไม่ให้เป็นแหล่งของเชื้อโรคและสัตว์พาหะ
- ให้คำแนะนำผู้ปกครองในการปฐมพยาบาลเบื้องต้น

## 2. แจ้งข่าว

เมื่อพบเด็กป่วย หรือแหล่งของเชื้อโรคและสัตว์พาหะในชุมชน ให้แจ้งหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ดังต่อไปนี้

- โรงพยาบาลชุมชน (รพช.)
- โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.)
- ศูนย์บริการสาธารณสุข
- องค์การปกครองส่วนท้องถิ่นในพื้นที่
- ผู้นำชุมชน (แจ้งข่าวประชาสัมพันธ์ชุมชน)





### 3. ติดตามและเฝ้าระวัง

เยี่ยมบ้านติดตามอาการเด็กป่วยในชุมชน และให้คำแนะนำ/ สู้ศึกษาในการป้องกันควบคุมโรคแก่ผู้ปกครอง ดังต่อไปนี้

- หากพบว่าเด็กอาการไม่ดีขึ้นหรือมีอาการผิดปกติ เช่น ไข้สูง ชีพ หายใจเร็ว หอบ มือเท้าเย็น ปัสสาวะลดลง เป็นต้น ให้แนะนำ ผู้ปกครองรีบพาเด็กไปรับการรักษาที่โรงพยาบาล

- ตรวจสอบการใช้ยาว่าเหมาะสมหรือไม่และให้คำแนะนำ การใช้ยาแก่ผู้ปกครอง เช่น ผู้ป่วยได้รับประทานยาครบและต่อเนื่อง ตามที่แพทย์สั่ง ยาที่ใช้ไม่เสื่อมสภาพหรือหมดอายุ ไม่มีการใช้ยา ปฏิชีวนะในผู้ป่วยโรคไข้หวัดและโรคอุจจาระร่วงนอกจากแพทย์สั่ง เป็นต้น

- ให้สู้ศึกษาในการจัดการสิ่งแวดล้อมและสุขภาพในที่พัก อาศัยแก่ผู้ปกครอง เพื่อป้องกันและลดการแพร่กระจายเชื้อ เช่น การทำความสะอาดสิ่งของเครื่องใช้ การกำจัดสิ่งปฏิกูล เป็นต้น

- เฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรคในพื้นที่ใกล้เคียง เพื่อไม่ให้เกิด การระบาดเพิ่มขึ้น โดยสังเกตการณ์เด็กในชุมชนว่ามีเด็กป่วยเพิ่มขึ้น หรือไม่ หากพบเด็กป่วยต้องแจ้งข่าวไปยังหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง





สำรวจ



แจ้งข่าว



ติดตามและเฝ้าระวัง



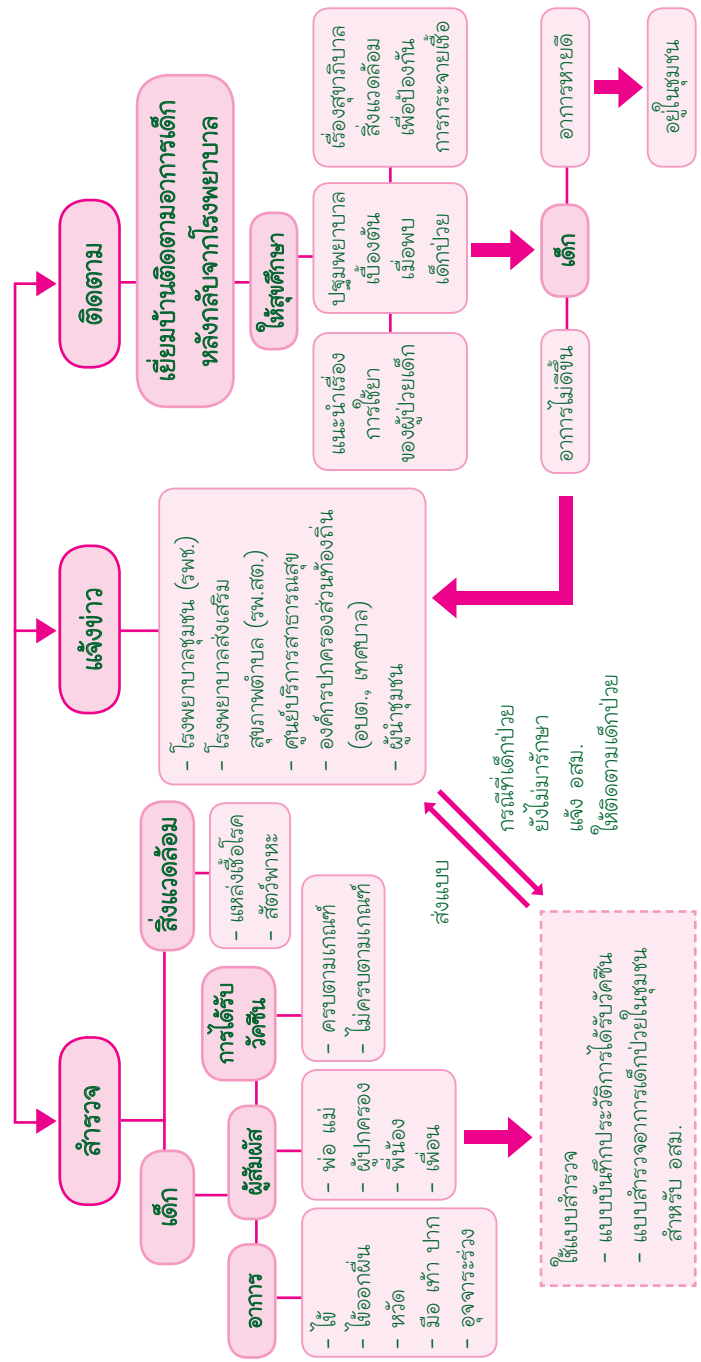
แนวทางการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพในเด็ก  
สำหรับอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.)





# แผนภูมิแสดงแนวทางการป้องกันควบคุมโรคติดต่อในเด็ก

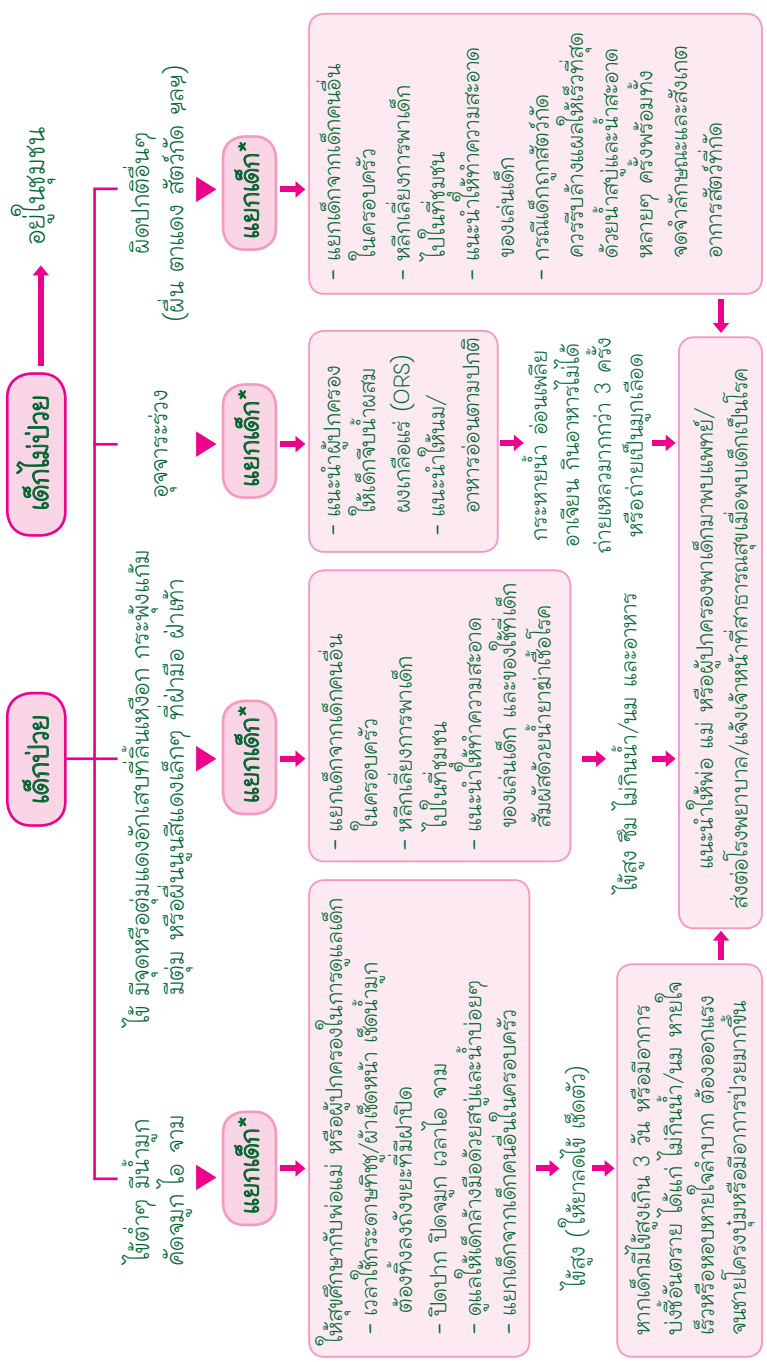
เด็กในชุมชน







# การตรวจคัดแยกเด็กป่วยในชุมชน



\* แยกเด็ก หมายถึง แยกเด็กที่ป่วยให้ออกจากคนในครอบครัวที่ไม่ป่วย (โดยเฉพาะเด็กเล็กและคนชรา) เช่น การแยกนอน การแยกของเล่น หรือกิจกรรมอื่นๆ ที่ส่งต่อการติดต่อของโรค



แนวทางการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพในเด็ก  
สำหรับอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.)





## การดูแลเด็กป่วยเบื้องต้นและการป้องกัน การแพร่กระจายเชื้อ

เมื่อพบเด็กมีอาการผิดปกติ ควรรีบดำเนินการแยกเด็กออกจากบุคคลในครอบครัวที่ไม่ป่วย โดยเฉพาะเด็กเล็กและคนชรา โดยดำเนินการตามแนวทางการแยกเด็กป่วยและการป้องกัน การแพร่กระจายเชื้อ ดังนี้

### ตารางที่ 1 การดูแลเด็กป่วยเบื้องต้นและการป้องกัน การแพร่กระจายเชื้อ

อาการ	การดูแลเด็กป่วย เบื้องต้น	การป้องกัน การแพร่กระจายเชื้อ
มีไข้ต่ำๆ น้ำมูกไหล คัดจมูก ไอ จาม	<ul style="list-style-type: none"><li>• ให้หยุดพักรักษาตัวที่บ้าน อย่างน้อย 2-3 วัน หรือจนกว่าจะหายปกติ</li><li>• 2-3 วันแรกไม่ควรให้คลุกคลีกับคนในครอบครัว โดยเฉพาะเด็กเล็ก และคนชรา</li><li>• แยกของเล่น และของใช้ต่างๆ ของผู้ป่วย เพื่อลดการแพร่กระจายเชื้อ และง่ายต่อการทำความสะอาด</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• ล้างมือด้วยสบู่ทุกครั้ง ก่อน-หลังดูแลเด็กป่วย</li><li>• สอนให้เด็กเช็ดน้ำมูกด้วยกระดาษทิชชู และทิ้งลงถังขยะ หรือใช้ผ้าเช็ดหน้าส่วนตัว (ควรคล้องติดตัวเด็ก) สำหรับเช็ดน้ำมูก และล้างมือด้วยสบู่ทุกครั้ง</li><li>• ปิดปาก ปิดจมูกเวลา ไอ จาม แล้วล้างมือด้วยสบู่ทุกครั้ง</li></ul>





อาการ	การดูแลเด็กป่วยเบื้องต้น	การป้องกัน การแพร่กระจายเชื้อ
		<ul style="list-style-type: none"> <li>• ไม่ควรพาเด็กไปใน สถานที่แออัด เช่น สนามเด็กเล่น ตลาดและห้างสรรพสินค้า</li> <li>• หมั่นทำความสะอาดของเล่น และของใช้ต่างๆ ที่เด็กป่วยสัมผัส</li> </ul>
ผื่นแดง อักเสบ ที่ลิ้น เหงือก กระพุ้งแก้ม ฝ่ามือ ฝ่าเท้า (สงสัยว่า เป็นโรค มือ เท้า ปาก)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• ให้พาไปพบแพทย์</li> <li>• ควรแยกเด็กจากเด็กคนอื่นๆ</li> <li>• แยกของเล่นและของใช้ต่างๆ จากเด็กปกติ</li> <li>• ควรให้เด็กหยุดรักษาตัวที่บ้าน ประมาณ 1 สัปดาห์ หรือจนกว่าจะหายเป็นปกติ</li> </ul>	<p><b>กรณีที่แพทย์วินิจฉัยว่าเป็นโรคมือ เท้า ปาก ควรปฏิบัติดังนี้</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• ทำความสะอาดพื้นห้อง ผนังห้อง ให้เช็ดถูด้วยน้ำยาฆ่าเชื้อโรคและควรแจ้งเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในพื้นที่รับผิดชอบทราบ</li> </ul>
ถ่ายอุจจาระ เหลวตั้งแต่ 3 ครั้งต่อ วันหรือถ่าย มีมูกเลือด อย่างน้อย 1 ครั้ง	<ul style="list-style-type: none"> <li>• ให้สารละลายน้ำตาลเกลือแร่ (ORS) สลับกับนมแม่ หรือนมผสม (อย่างละครึ่งต่อมื้อของการให้นมปกติ)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• ล้างมือด้วยสบู่ทุกครั้ง ก่อน-หลังดูแลเด็กป่วย</li> <li>• กำจัดอุจจาระลงในส้วมที่ถูกต้องลักษณะ</li> </ul>





อาการ	การดูแลเด็กป่วยเบื้องต้น	การป้องกัน การแพร่กระจายเชื้อ
หรือ ถ่ายอุจจาระเหลว 1 ครั้ง แต่มีกลิ่นเหม็น มีมูกหรือมีเลือดปน	<ul style="list-style-type: none"> <li>• ถ้าถ่ายเป็นน้ำครั้งละมาก ๆ ให้ดื่ม ORS 10 มล./กก. ทดแทนต่อครั้ง หรือ 30-90 มล./กก. ต่อวัน เพื่อทดแทนการถ่ายอุจจาระ</li> <li>• จัดให้นอนในห้องแยก โดยเฉพาะจากเด็กเล็ก และคนชราในครอบครัว</li> <li>• แยกของเล่นและของใช้ต่างๆ จากของคนในครอบครัว</li> </ul> <p><b>หมายเหตุ:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. ให้เด็กกินอาหารหลังให้ ORS 4 ชม.</li> <li>2. เด็กที่ดื่มนมแม่ ให้เด็กดูดนมให้มากขึ้น</li> </ol>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• แยกทำความสะอาดผ้าปูที่นอน เสื้อผ้าที่เปื้อนอุจจาระ และของเล่นที่เด็กหยิบจับเพื่อป้องกันการแพร่กระจายเชื้อด้วยน้ำยาซักผ้าขาว เพื่อฆ่าเชื้อไวรัส</li> <li>• ทิ้ง “ผ้าอ้อมเด็กสำเร็จรูป” ผู้ป่วยอุจจาระร่วงเปียกปล้น (จากเชื้อไวรัสโรต้า) ให้ปลอดภัย</li> <li>• สอนเด็กล้างมือก่อน-หลังรับประทานอาหาร หลังขับถ่ายและหลังเล่นทุกครั้ง</li> <li>• ทำความสะอาดห้องน้ำที่บ้าน ผู้ป่วยติดเชื้อ (จากเชื้อไวรัสโรต้า) ด้วยน้ำยาซักผ้าขาวเพื่อฆ่าเชื้อไวรัส</li> </ul>





อาการ	การดูแลเด็กป่วยเบื้องต้น	การป้องกัน การแพร่กระจายเชื้อ
อาการผิดปกติอื่นๆ เช่น ไข้ ออกผื่น ตาแดง แผล ที่ผิวหนัง สัตว์กัด ฯลฯ	<ul style="list-style-type: none"> <li>• ควรแยกเด็กจากเด็กปกติ ควรแยกเด็กนอนและแยกของเล่นและของใช้ต่างๆ จากเด็กปกติ</li> <li>• กรณีมีไข้ให้เช็ดตัวลดไข้</li> <li>• กรณีเด็กถูกสัตว์กัด ควรรีบล้างแผลให้เร็วที่สุดด้วยน้ำสบู่และน้ำสะอาดหลายๆ ครั้ง จดจำลักษณะและสังเกตอาการสัตว์ที่กัด และรีบไปพบแพทย์เพื่อรับการรักษาที่ถูกต้อง</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• ล้างมือด้วยสบู่ทุกครั้ง ก่อน-หลังดูแลเด็กป่วย</li> <li>• ควรให้เด็กหยุดรักษาตัวที่บ้านจนกว่าจะหายเป็นปกติ</li> </ul>







## การทำความสะอาดและการทำลายเชื้อ

การทำความสะอาดสามารถช่วยป้องกันและลดการแพร่กระจายเชื้อ เนื่องจากเชื้อโรคไม่สามารถมองเห็นด้วยตาเปล่า และมีชีวิตอยู่ในสิ่งแวดล้อมได้นานหลายชั่วโมง บางชนิดอาจอยู่ได้นานหลายวันหรือเป็นสัปดาห์ ทำให้มีโอกาสสัมผัสเชื้อมากขึ้น โดยเฉพาะในบ้านเด็กส่วนใหญ่ชอบนั่ง นอน เล่น คลุกคลีกับเครื่องเล่น พื้น ผนังห้องเป็นประจำ ดังนั้นการทำความสะอาดพื้น ผนัง เพดาน รวมทั้งของเล่น ของใช้ส่วนตัวเด็กเป็นสิ่งจำเป็นในการป้องกันการติดเชื้อและการแพร่กระจายเชื้อ

### ตารางที่ 2 การทำความสะอาดสิ่งของ เครื่องใช้ และของเล่น สำหรับเด็ก/สถานที่

เครื่องใช้และ ของเล่นเด็ก/ สถานที่	การทำความสะอาด	ความถี่
แก้วน้ำดื่ม ผ้าเช็ดมือ	<ul style="list-style-type: none"><li>• ทำความสะอาดแก้ว น้ำส่วนตัวด้วยน้ำยา ล้างจาน</li><li>• ผ้าเช็ดมือส่วนตัว ควร ซักทำความสะอาดด้วยผงซักฟอกและตากแดด ให้แห้ง</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• ทุกวัน</li><li>• ทุกวัน</li></ul>





เครื่องใช้และ ของเล่นเด็ก/ สถานที่	การทำความสะอาด	ความถี่
ที่นอน ผ้าปูที่นอน ปลอกหมอน ผ้าห่ม	<ul style="list-style-type: none"> <li>ซักทำความสะอาดด้วยผงซักฟอกและนำไปตากแดดให้แห้ง</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>ทุกสัปดาห์</li> </ul>
ของเล่นเด็ก	<ul style="list-style-type: none"> <li>ไม้ พลาสติก ควรล้างด้วยน้ำยาทำความสะอาด เช่น ผงซักฟอก น้ำยาล้างจาน สบู่ หรือน้ำยาฆ่าเชื้อแล้วนำไปตากแดดให้แห้ง</li> <li>กระดาษ ควรปิดฝุ่นและนำไปตากแดด</li> <li>ผ้า ตุ๊กตา ควรซักและนำตากแดดให้แห้ง</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>อย่างน้อยสัปดาห์ละ 1 ครั้ง (กรณีของเล่นเด็กเล็กที่นำเข้าปาก แนะนำให้ทำความสะอาดทุกวัน)</li> </ul>





เครื่องใช้และ ของเล่นเด็ก/ สถานที่	การทำความสะอาด	ความถี่
สถานที่	<ul style="list-style-type: none"> <li>• พื้น และ ผนัง ห้อง ทำความสะอาดด้วย ผงซักฟอกหรือน้ำยา ฆ่าเชื้อโรค</li> <li>• ห้องน้ำ ห้องส้วม ทำความสะอาดด้วย ผงซักฟอก หรือน้ำยา ฆ่าเชื้อ</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• อย่างน้อย วันละ 1-2 ครั้ง (เพดานแนะนำ ให้ ทำความสะอาด อย่างน้อย เดือนละ 1 ครั้ง)</li> <li>• อย่างน้อย วันละ 1 ครั้ง</li> </ul>

**หมายเหตุ :** กรณีเกิดโรคระบาดควรทำความสะอาดด้วยน้ำยาฆ่าเชื้อทันที และบ่อยครั้งมากขึ้น รวมทั้งแจ้งเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในพื้นที่ ทราบทันที





# โรคติดต่อในเด็กที่พบบ่อย

## และคำถาม-คำตอบ











ล้างมือบ่อยๆ  
ด้วยน้ำและสบู่



หมั่นทำความสะอาด  
สถานที่ ของใช้ ของเล่น



หยุดพักรักษาตัวที่บ้าน  
1 สัปดาห์ หรือจนกว่าจะหาย



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

พบมากในเด็กทารกและเด็กเล็ก มักเกิดในช่วงต้นฤดูฝน ถึงฤดูหนาว ตั้งแต่เดือนมิถุนายนถึงธันวาคม

**สาเหตุ :** เกิดจากเชื้อกลุ่มเอนเทอโรไวรัส (Enterovirus)

**การติดต่อ :** จากการสัมผัสโดยตรงกับน้ำมูก น้ำลาย ละอองจากการไอ จาม น้ำเหลืองจากแผลพุพอง หรืออุจจาระของผู้ป่วยที่มีเชื้อ

**อาการ :** เริ่มจากมีไข้ ต่อมาอีก 1-2 วัน มีอาการเจ็บปากและเบื่ออาหาร มีแผลอักเสบที่ลิ้น เหงือก และกระพุ้งแก้มทั้งสองข้าง ต่อมาที่ผิวหนังจะมีผื่นเป็นจุดแดง อาจจะนูนหรือราบ ไม่มีอาการคัน ผื่นพบมากที่สุดที่ฝ่ามือฝ่าเท้า ผื่นนี้จะกลายเป็นตุ่มพองใส รอบๆ แดง และแตกออกเป็นหลุมตื้นๆ



แนวทางการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพในเด็ก  
สำหรับอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.)



## การป้องกัน :

1. หมั่นล้างมือเด็กด้วยสบู่ทุกครั้ง ก่อนและหลังการกินอาหาร หลังขับถ่าย และหลังจากเล่นของเล่น
2. กำจัดขยะและสิ่งปฏิกูล ดูแลรักษา และทำความสะอาด อาคาร สถานที่ เครื่องมือเครื่องใช้และของเล่นต่างๆ
3. คัดกรองเด็กที่ป่วยแยกออกจากเด็กปกติ หรือให้หยุดพัก รักษาตัวที่บ้านประมาณ 1 สัปดาห์หรือจนกว่าจะหายเป็นปกติ เพื่อป้องกันการแพร่เชื้อให้เด็กอื่นๆ



## คำถามน่ารู้

1. โรคมือเท้าปาก (Hand Foot and Mouth Disease) กับโรคปากเท้าเปื่อย (Foot and Mouth Disease) แตกต่างกันอย่างไรร

**ตอบ** โรคมือเท้าปากเป็นโรคที่พบเฉพาะในคนและติดต่อจากคนสู่คน ส่วนโรคปากเท้าเปื่อย เกิดจากไวรัสตัวอื่น เป็นโรคติดต่อที่เกิดกับสัตว์กบ เช่น โค กระบือ แพะ แกะ สุนัข เป็นต้น ทำให้สัตว์ป่วยมีอาการเป็นแผลที่ปากและกีบเท้า สัตว์ที่ป่วยมักไม่ตาย





หรือมีอัตราป่วยตายต่ำ ไม่จัดว่าเป็นโรคติดต่อถึงคน โดยในอดีต เคยพบผู้ป่วยเพียงไม่กี่ราย มีอาการเล็กน้อยและหายได้เอง โดยไม่ต้องให้การรักษา

## 2. ผู้ใหญ่สามารถติดโรคมือเท้าปากจากเด็กได้หรือไม่

**ตอบ** ผู้ใหญ่มักมีภูมิต้านทานต่อโรคนี้จากการได้รับเชื้อ ขณะเป็นเด็ก ซึ่งภูมิต้านทานนี้จะจำเพาะกับชนิดของไวรัสที่เคยได้รับเชื้อ หากได้รับเชื้อชนิดใหม่ที่ยังไม่มีภูมิต้านทาน ก็สามารถเป็นโรคได้อีก ส่วนใหญ่มักไม่แสดงอาการของโรคหรือมีอาการเล็กน้อย แต่สามารถแพร่เชื้อไปสู่เด็กหรือผู้อื่นได้

## 3. หญิงตั้งครรภ์ที่สัมผัสผู้ป่วยโรคมือเท้าปากเสี่ยงติดโรคหรือไม่

**ตอบ** ส่วนใหญ่หญิงตั้งครรภ์ที่ได้รับเชื้อจะไม่มีอาการหรือมีอาการเพียงเล็กน้อย แต่หากมีอาการป่วยควรรีบปรึกษาแพทย์ ขณะนี้ยังไม่มีข้อมูลแสดงว่าการติดเชื้อมีผลต่อการแท้งบุตร ความพิการของเด็ก หรือเด็กเสียชีวิตในครรภ์ อย่างไรก็ตามเด็กอาจได้รับเชื้อขณะคลอด หากมารดาป่วยในช่วงใกล้คลอด เด็กแรกเกิดที่ได้รับเชื้อส่วนใหญ่มมีอาการเล็กน้อย ไม่รุนแรง

การป้องกันทำได้โดยการปฏิบัติสุขอนามัยส่วนบุคคลที่ดี เพื่อช่วยลดความเสี่ยงต่อการรับเชื้อในระหว่างตั้งครรภ์และระหว่างคลอด







ออกกำลังกาย  
กินอาหารที่มีประโยชน์



ล้างมือบ่อย ๆ  
ด้วยน้ำและสบู่



หลีกเลี่ยงผู้ป่วย  
สถานที่แออัดและมลพิษ



สวมหน้ากากอนามัย



แยกเด็กป่วย และให้หยุดพักที่บ้าน  
จนกว่าจะหาย



ฉีดวัคซีนป้องกันโรค

## โรคไข้หวัด (Common cold)

เป็นโรคติดเชื้อระบบทางเดินหายใจที่พบบ่อยที่สุดในเด็ก  
เป็นการอักเสบของเยื่อจมูกและเยื่อบุลำคอ

**สาเหตุ :** เกิดจากเชื้อไวรัสหลายชนิด ในการติดเชื้อแต่ละครั้ง  
จะไม่มีภูมิคุ้มกันถาวร ทำให้มีโอกาสติดเชื้อเป็นหวัดซ้ำหลายครั้ง  
จากเชื้อเดิมหรือเชื้อชนิดใหม่

**การติดต่อ :** จากการหายใจเอาเชื้อไวรัสในฝอยละอองน้ำมูก น้ำลาย  
ที่ฟุ้งกระจายในอากาศจากการไอ จามรดกัน เข้าสู่ร่างกายทางเยื่อ  
จมูกและปาก หรือติดต่อโดยเชื้อไวรัสติดมากับมือ ผ้าเช็ดหน้า หุบลู  
ที่ปนเปื้อนน้ำมูก น้ำลาย เสมหะของผู้ป่วย แล้วสัมผัสสูกตา  
หรือจมูก





**อาการ :** เริ่มแรกจะมีอาการคัดจมูก จาม อาจจะมีไข้ต่ำๆ ( $<38.3$  องศาเซลเซียส) ต่อมามีน้ำมูกไหล อาจเจ็บคอเล็กน้อย มีอาการไอตลอดมา อาการเหล่านี้จะเป็นมากใน 1- 2 วันแรก แล้วค่อยๆ ดีขึ้น น้ำมูกข้นขึ้น อาจมีสีเหลืองปนเขียว อาการต่างๆ มักหายภายใน 1 สัปดาห์ บางรายอาจมีอาการนาน 2-3 สัปดาห์ได้

### การป้องกัน :

1. ออกกำลังกายสม่ำเสมอ และพักผ่อนให้เพียงพอ
2. หลีกเลี่ยงการอยู่ใกล้ผู้ป่วยหรือสถานที่แออัด
3. กินอาหารที่มีประโยชน์ โดยเฉพาะผักและผลไม้
4. ดูแลรักษาร่างกายให้อบอุ่นในช่วงอากาศหนาวเย็น
5. หมั่นล้างมือบ่อยๆ ด้วยน้ำและสบู่
6. หลีกเลี่ยงมลพิษ ควันบุหรี่ ควันไฟในบ้าน ควันท่อไอเสียรถ
7. เมื่อป่วยควรพักที่บ้านอย่างน้อย 3-7 วัน หรือจนกว่าจะหาย
8. เวลาไอ หรือจาม ควรปิดปาก ปิดจมูก ด้วยผ้าหรือกระดาษทิชชูทุกครั้ง หรือสวมหน้ากากอนามัยเพื่อป้องกันการแพร่กระจายเชื้อ

### คำถามน่ารู้

#### 1. ไข้หวัดและไข้หวัดใหญ่ แตกต่างกันอย่างไร

**ตอบ** โดยทั่วไป ไข้หวัดใหญ่ มักจะมีอาการที่รุนแรงมากกว่าไข้หวัดธรรมดา โดยสังเกตได้จากอาการและอาการแสดงดังต่อไปนี้

- ไข้หวัดใหญ่มักมีอาการเกิดขึ้นทันทีทันใด ขณะที่ไข้หวัดธรรมดา อาจมีอาการค่อยเป็นค่อยไป เช่น เริ่มคัดจมูก มีน้ำมูก และอาจมีไ้ตามมา





- อาการไข้ในไข้หวัดใหญ่มักมีไข้สูงเป็นหลายวัน อาจมีอาการหนาวสั่นสะท้านร่วมด้วย ขณะที่ไข้หวัดธรรมดา อาจมีไข้ แต่ไม่สูงมากนัก

- ไข้หวัดใหญ่ ทำให้เกิดอาการอ่อนเพลียปวดเมื่อยตามข้อและกล้ามเนื้อ รวมทั้งมีอาการปวดศีรษะ ขณะที่ไข้หวัดธรรมดา มักไม่มีอาการเหล่านี้

- ผู้ที่เป็นไข้หวัดใหญ่มักมีอาการเบื่ออาหาร ขณะที่ไข้หวัดธรรมดา มักจะรับประทานอาหารได้ตามปกติ

อาการของไข้หวัดและไข้หวัดใหญ่ อาจมีลักษณะคล้ายคลึงกันมาก ดังนั้น หากสังเกตว่ามีอาการไข้สูง อ่อนเพลีย และเป็นอยู่หลายวัน โดยมีแนวโน้มไม่ดีขึ้น ควรปรึกษาแพทย์

## 2. เมื่อเด็กเป็นไข้หวัดจำเป็นต้องได้ยาปฏิชีวนะหรือยาฆ่าเชื้อหรือไม่

**ตอบ** ไม่จำเป็น เนื่องจากไข้หวัดเกิดจากเชื้อไวรัส ซึ่งยาปฏิชีวนะส่วนใหญ่เป็นยาฆ่าเชื้อแบคทีเรีย นอกจากนี้การได้รับยาปฏิชีวนะโดยไม่จำเป็นบ่อยๆ จะทำให้เกิดการดื้อยา การรักษาไข้หวัดจึงเป็นแบบประคับประคองให้ร่างกายค่อยๆ กำจัดเชื้อหวัดไปได้เอง เด็กบางคนอาจใช้เวลาไม่นาน บางคนอาจใช้เวลานานเป็นสัปดาห์ ดังนั้นการรักษาไข้หวัด จึงมุ่งเน้นการรักษาตามอาการ ให้เด็กได้รับน้ำและอาหารอย่างพอเพียง รักษาร่างกายให้อบอุ่น ไม่รับเชื้อเพิ่มโดยให้พักอยู่กับบ้านจนอาการดีขึ้น







ออกกำลังกาย  
กินอาหารที่มีประโยชน์



ล้างมือบ่อย ๆ  
ด้วยน้ำและสบู่



หลีกเลี่ยงผู้ป่วย  
สถานที่แออัดและมลพิษ



สวมหน้ากากอนามัย



แยกเด็กป่วย และให้หยุดพักที่บ้าน  
จนกว่าจะหาย



ฉีดวัคซีนป้องกันโรค



## โรคไข้หวัดใหญ่ (Influenza)

มักมีอาการรุนแรงและมีโอกาสเกิดการแทรกซ้อนได้มากกว่า  
ไข้หวัดธรรมดา

**สาเหตุ :** เกิดจากเชื้อไวรัสอินฟลูเอนซา (Influenza virus)

**การติดต่อ :** จากการหายใจเอาเชื้อไวรัสในฝอยละอองน้ำมูก น้ำลาย  
ที่ฟุ้งกระจายในอากาศจากการไอ จามรดกัน เข้าสู่ร่างกายทางเยื่อ  
จมูกและปาก หรือติดต่อโดยเชื้อไวรัสติดมากับมือ ผ้าเช็ดหน้า ชุลก  
ที่ปนเปื้อนน้ำมูก น้ำลาย เสมหะของผู้ป่วย แล้วสัมผัสถูกตา  
หรือจมูก

**อาการ :** มีไข้สูงเฉียบพลัน (โดยทั่วไปประมาณ 38-40 องศาเซลเซียส)  
หนาวสั่น ปวดศีรษะ ปวดเมื่อยกล้ามเนื้อ อ่อนเพลียมาก ไอแห้งๆ



แนวทางการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพในเด็ก  
สำหรับอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.)



คอแห้ง เจ็บคอ อาจมีอาการคัดจมูก น้ำมูกไหล จาม หรือมีเสมหะมาก และตาแดง อาจพบอาการคลื่นไส้ อาเจียนและอุจจาระร่วงได้ ผู้ป่วยไข้หวัดใหญ่ส่วนมากมีอาการรุนแรงและป่วยนานกว่าไข้หวัดธรรมดา มักมีอาการดีขึ้นภายใน 5 วันหลังป่วย และหายเป็นปกติภายใน 7-10 วัน

### การป้องกัน:

1. ออกกำลังกายสม่ำเสมอ และพักผ่อนให้เพียงพอ
2. หลีกเลี่ยงการอยู่ใกล้ผู้ป่วยหรือสถานที่แออัด
3. กินอาหารที่มีประโยชน์ โดยเฉพาะผักและผลไม้
4. ดูแลรักษาร่างกายให้อบอุ่นในช่วงอากาศหนาวเย็น
5. หมั่นล้างมือบ่อยๆ ด้วยน้ำและสบู่
6. หลีกเลี่ยงมลพิษ ควันบุหรี่ ควันไฟในบ้าน ควันท่อไอเสียรถ
7. เมื่อป่วยควรพักที่บ้านอย่างน้อย 3 – 7 วัน หรือจนกว่าจะหาย
8. เวลาไอ หรือจาม ควรปิดปาก ปิดจมูก ด้วยผ้าหรือกระดาษทิชชูทุกครั้ง หรือสวมหน้ากากอนามัยเพื่อป้องกันการแพร่กระจายเชื้อ
9. ฉีดวัคซีนป้องกันไข้หวัดใหญ่

### คำถามน่ารู้

#### 1. โรคไข้หวัดใหญ่ทำให้เกิดปอดบวมได้หรือไม่

**ตอบ** โรคไข้หวัดใหญ่มีภาวะแทรกซ้อนทำให้เป็นปอดบวมได้ นอกจากนี้แล้วยังสามารถทำให้เกิดการติดเชื้อในหู โปรงจมูก เกิดหลอดลมฝอยอักเสบ โรคหอบหืดกำเริบ และการทำงานของหัวใจผิดปกติได้





## 2. โรคไข้หวัดใหญ่ มียารักษาจำเพาะหรือไม่

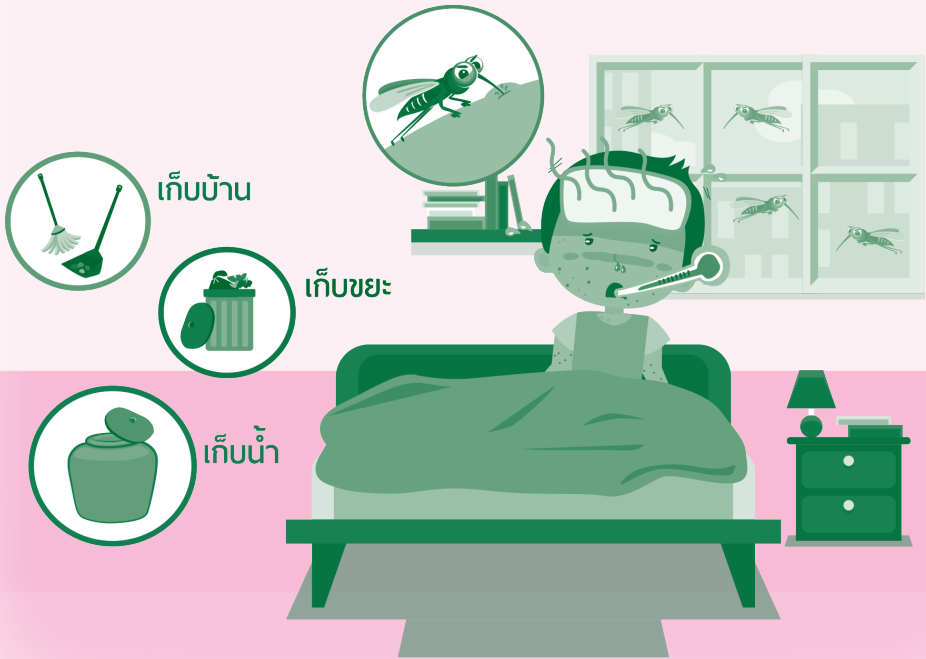
**ตอบ** มี เป็นยาต้านไวรัสซึ่งใช้รักษาโรคไข้หวัดใหญ่ โดยยานี้จะมีประสิทธิภาพการรักษามากที่สุด หากผู้ป่วยได้รับยาเร็ว ภายใน 2 วัน นับตั้งแต่เริ่มป่วย

## 3. โรคไข้หวัดใหญ่ มีวัคซีนในการป้องกันโรคหรือไม่

**ตอบ** มี โดยวัคซีนในการป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่เน้นเพื่อลด ความรุนแรงของโรคและลดอัตราป่วยตาย (ไม่ใช่ฉีดวัคซีนแล้ว จะไม่มีการป่วยเลยทั้ง 100%) เนื่องจากสายพันธุ์ไวรัส ของโรคไข้หวัดใหญ่มีการเปลี่ยนแปลงทุกฤดูกาล วัคซีนที่ได้รับนั้น อาจป้องกันได้บางส่วน ดังนั้นผู้ที่อยู่ในกลุ่มเสี่ยงควรรับการฉีดวัคซีน ป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่ทุกปี







## โรคไข้เลือดออก (Dengue hemorrhagic fever)

มียุงลายที่เป็นพาหะนำโรค เกิดได้ตลอดปี พบผู้ป่วยมากขึ้นในช่วงฤดูฝน ทั้งในเด็กและผู้ใหญ่

**สาเหตุ :** เกิดจากเชื้อไวรัสเด็งกี (Dengue virus) เชื้อเข้าสู่ร่างกายทางผิวหนัง โดยถูกยุงที่มีเชื้อกัด

**การติดต่อ :** โดยยุงลายบ้าน (Aedes aegypti) ที่มีเชื้อเป็นพาหะแพร่กระจายโรค ยุงชนิดนี้จะกัดดูดเลือดคน ในเวลากลางวัน

**อาการ :** • ไข้สูงลอย (ให้ยาลดไข้แล้วไข้ไม่ลดถึงปกติ หรือลดระยะสั้นแล้วกลับขึ้นอีก) ปวดศีรษะ หน้าแดง เบื่ออาหาร อาเจียน





- พบเป็นจุดเลือดออกเล็กๆ ตามลำตัว แขน ขา อาจมีเลือดกำเดาหรือถ่ายอุจจาระดำ
- ตับโต กดเจ็บบริเวณชายโครงขวา
- มีภาวะช็อกช่วงไข้ลด มือเท้าเย็น ชีพจรเบาเร็ว ทำให้เสียชีวิตได้

### อาการผิดปกติที่ควรรีบไปพบแพทย์ทันที :

อาการซึม เหงื่อออก มือเท้าเย็น ชีพจรเต้นเบาแต่เร็ว ปวดท้อง โดยเฉพาะบริเวณใต้ชายโครงขวา ปัสสาวะลดลง อาจถึงกับช็อก และเสียชีวิตได้ โดยอาการนำของภาวะช็อกมักเริ่มจากการมีไข้ลดลง ดังนั้นหากพบว่าผู้ป่วยเริ่มมีไข้ลดลงตามด้วยอาการดังที่กล่าวมา ควรรีบแจ้งแพทย์หรือนำผู้ป่วยส่งโรงพยาบาลทันที

### การป้องกัน :

- หลีกเลี่ยงไม่ให้ยุ่งลายกั๊ด เช่น นอนในมุ้ง ทายากันยุง เป็นต้น
- ทำลายแหล่งเพาะพันธุ์และกำจัดลูกน้ำในบริเวณที่มีน้ำขัง เช่น โถง แจกัน ยางรถยนต์ หรือภาชนะ ที่มีน้ำขัง ทุกสัปดาห์ อย่างสม่ำเสมอ
- แยกเด็กป่วยขณะมีไข้ ไว้ในบริเวณที่ไม่มียุงลาย และสังเกตอาการอย่างใกล้ชิด

## คำถามน่ารู้

### 1. ไข้เลือดออกมีสาเหตุอื่นอีกหรือไม่นอกจากถูกยุงลายกัด

**ตอบ** ในประเทศไทยโรคไข้เลือดออก ซึ่งมีสาเหตุมาจากเชื้อไวรัสเด็งกี ที่มียุงลายเป็นพาหะ ไม่สามารถติดต่อทางอื่นได้





**2. คนทั่วไปมีความรู้พื้นฐานที่ว่า โรคไข้เลือดออกมีอาการคล้าย ไข้หวัด เบื้องต้นจะมีวิธีสังเกตลักษณะอาการแตกต่างอย่างไร ว่าเป็นโรคไข้เลือดออกหรือไม่**

**ตอบ** โรคไข้เลือดออกมักจะไม่มีอาการไอและน้ำมูก ซึ่งเป็น ข้อแตกต่างจากการเป็นหวัดที่จะมีน้ำมูกร่วมด้วย เว้นแต่จะเป็นไข้ ทั้งสองชนิดในเวลาเดียวกันอาจมีอาการทั้งไอและมีน้ำมูกด้วย

**3. ผู้ป่วยโรคไข้เลือดออก มีข้อห้ามอะไรเป็นพิเศษหรือไม่ เช่น ยาที่ใช้ หรืออาหารที่รับประทานขณะป่วย**

**ตอบ** หากจำเป็นต้องใช้ยา ควรใช้ยาลดไข้พาราเซตามอล (Paracetamol) เท่านั้น ห้ามใช้ยาแอสไพริน (Aspirin) หรือกลุ่มยาเอ็นเสด (NSAIDs) เช่น ไอบูโพรเฟน (Ibuprofen) เพราะจะทำให้เลือดออกในอวัยวะภายในได้ง่ายมากขึ้น สำหรับอาหาร ควรรับประทานอาหารอ่อน งดอาหารที่มีสัคัลลายเลือด เช่น แดงโม (เมื่ออาเจียนจะแฉกไม่ออก)

**4. กรณีที่เคยเป็นแล้วจะเป็นได้อีกหรือไม่**

**ตอบ** ไข้เลือดออกในประเทศไทย เกิดจากเชื้อไวรัสเด็งกี มีอยู่ 4 ชนิด คนเราจึงมีโอกาสเป็นโรคไข้เลือดออกได้ 4 ครั้ง โดยไม่ซ้ำชนิดเดิม ถ้าเป็นชนิดใดชนิดหนึ่งแล้วจะไม่เป็นชนิดนั้นอีก โดยเมื่อป่วยแล้วจะมีภูมิต้านทานชั่วคราวทุกชนิดได้ประมาณ 6 เดือน แต่จะมีภูมิต้านทานชนิดที่เป็นนั้นอย่างถาวร ลำคาคือ เมื่อติดเชื้อซ้ำในชนิดที่ต่างกันจะยังทำให้มีอาการรุนแรงยิ่งขึ้น โดยการติดเชื้อครั้งแรกมักไม่มีอาการรุนแรงหรือไข้เล็กน้อย โดยไม่ทราบก็ได้ จึงพึงตระหนักไว้ในผู้ใหญ่ซึ่งส่วนใหญ่เคยได้รับเชื้อ มาแล้ว ถ้าเป็นซ้ำในชนิดที่ต่างกันอีก อาการมักจะรุนแรงกว่า ในรายของเด็ก







แยกเด็กป่วย และให้หยุดพักที่บ้าน  
จนกว่าจะหาย



แยกทำความสะอาด  
เสื้อผ้าและเครื่องใช้  
ของผู้ป่วยจากผู้อื่น



ห้ามใช้สิ่งของและภาชนะ  
ร่วมกับผู้ป่วย



ฉีดวัคซีนป้องกันโรค



## โรคอีสุกอีใส (Chickenpox)

เกิดขึ้นได้ตลอดทั้งปี มักจะระบาดในช่วงปลายฤดูหนาวถึง  
ต้นฤดูร้อน

**สาเหตุ :** เกิดจากเชื้อไวรัสวาริเซลลาซอสเตอร์ (Varicella-zoster virus)

**การติดต่อ :** แบ่งได้เป็น 2 วิธี คือ

1. การหายใจเอาละอองอากาศที่มีเชื้อปนอยู่เข้าไป ซึ่งอาจ  
ฟุ้งกระจายออกมากับการหายใจหรือการไอจามของผู้ป่วย
2. โดยการสัมผัสกับผื่นที่ผิวหนัง หรือน้ำเหลืองจากตุ่มน้ำของผู้ป่วย

**อาการ :** มีผื่นขึ้นพร้อมกับไข้ ในระยะแรกที่เป็นผื่นแดง ต่อมา  
จะนูนขึ้นและกลายเป็นตุ่มน้ำพองใสตรงกลาง ผื่นจะขึ้นมากบริเวณ  
ลำตัวมากกว่าแขนขา ผื่นในกลุ่มเดียวกันมีหลายระยะปนกัน



แนวทางการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพในเด็ก  
สำหรับอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.)



ตุ่มที่เกิดขึ้นจะมีรอยปุ่มตรงกลาง แล้วค่อยๆแห้งไป ในบางราย อาจมีแผลในปากร่วมด้วย

### การป้องกัน :

- ควรให้เด็กหยุดเรียน และแยกผู้ป่วยไม่ให้คลุกคลีกับผู้อื่น จนกว่าแผลจะแห้ง
- แยกทำความสะอาดเสื้อผ้าและเครื่องใช้ของผู้ป่วยออกจากผู้อื่น
- ห้ามใช้สิ่งของและภาชนะร่วมกับผู้ป่วย
- ฉีดวัคซีนป้องกันโรคอีสุกอีใส ตามคำแนะนำแพทย์

### คำถามน่ารู้

1. แม่ที่ตั้งครรภ์และเป็นโรคอีสุกอีใส เชื้อจะติดต่อถึงลูกได้หรือไม่

ตอบ แม่ที่ตั้งครรภ์และเป็นโรคอีสุกอีใส เชื้อไวรัสสามารถติดต่อไปสู่ลูกได้

2. เด็กที่เกิดจากแม่ตั้งครรภ์ที่เป็นโรคอีสุกอีใส จะมีปัญหาหรือไม่

ตอบ มี

- หากแม่เป็นช่วง 3 เดือนแรกของการตั้งครรภ์ เด็กอาจมีความพิการ มือ เท้าเล็ก หรือสมองพิการได้
- ถ้าแม่เป็นก่อนคลอด 5 วัน หรือหลังคลอด 2 วัน เด็กอาจมีอาการรุนแรง และอาจถึงตายได้
- แต่ถ้าแม่เป็นก่อนคลอดมากกว่า 5 วัน หรือหลังคลอดแล้ว 3-4 วัน จะไม่เป็นอันตรายกับเด็กแรกเกิด ดังนั้น แม่ที่ตั้งครรภ์จึงควรไปฝากครรภ์ เพื่อจะได้ตรวจร่างกายหาความผิดปกติเป็นระยะ





### 3. เมื่อไหร่ตุ่มจะตกสะเก็ดและหลุดลอกหมด

**ตอบ** ตุ่มจะตกสะเก็ด และค่อยๆ หายภายใน 1-3 สัปดาห์

### 4. ระหว่างมีตุ่ม อาบน้ำได้หรือไม่

**ตอบ** อาบน้ำได้ และใช้สบู่หรือสบู่ฆ่าเชื้อฟอกผิวหนังได้ แต่ระวังอย่าให้ตุ่มแตก ควรตัดเล็บให้สั้นและหลีกเลี่ยงการเกะหรือเกาตุ่ม

### 5. มีของแผลงสำหรับผู้ป่วยโรคอีสุกอีใสหรือไม่

**ตอบ** ไม่มี สามารถกินได้ทุกอย่าง ไม่มีอาหารชนิดใดเป็นของแผลงกับโรคอีสุกอีใส ผู้ป่วยสามารถทานอาหารได้ตามปกติ ซึ่งต้องเป็นอาหารที่ถูกสุขลักษณะ เป็นอาหารที่สุกแล้ว ไม่ใช่ของหมักดอง เพื่อให้ร่างกายได้สารอาหารที่ดีมีประโยชน์ไปสร้างภูมิคุ้มกันมาต่อสู้กับเชื้อโรค ในช่วงที่เป็นอีสุกอีใสนั้น ผิวหนังยังต้องการการดูแลบำรุงจากโปรตีนมากขึ้น จึงจำเป็นต้องกินเนื้อ นม ไข่ และถั่วต่าง ๆ อันเป็นแหล่งโปรตีนสำคัญ

### 6. เมื่อเป็นโรคอีสุกอีใสแล้วครั้งหนึ่ง จะเป็นได้อีกหรือไม่

**ตอบ** โดยทั่วไปเชื่อว่าเป็นแล้วจะไม่เป็นอีกตลอดชีวิต เนื่องจากมีภูมิคุ้มกันแล้ว แต่ก็สามารถเป็นได้อีกครั้งซึ่งพบได้น้อย ทั้งนี้ โรคนี้เมื่อเป็นแล้วอาจมีโอกาสเป็นงูสวัดได้ภายหลัง จึงควรแยกผู้ป่วยออกจากหาก เพื่อป้องกันการติดต่อ

### 7. มีวัคซีนป้องกันโรคอีสุกอีใสหรือไม่

**ตอบ** มี เป็นวัคซีนชนิดฉีด โดยแพทย์จะแนะนำให้เริ่มฉีดตั้งแต่อายุ 1 ปีขึ้นไป โดยให้วัคซีน 2 เข็ม เข็มที่ 1 ให้ตอนอายุ 12-18 เดือน และเข็มที่ 2 ให้ตอนอายุ 4-6 ปี (ห่างกันจากเข็มแรก





4-6 ปี) แต่หากอายุ 13 ปีขึ้นไป ให้ฉีดวัคซีน 2 เข็ม โดยเข็มแรก และเข็มที่สอง ห่างกันอย่างน้อย 1 เดือน ทั้งนี้ เป็นวัคซีนทางเลือก ผู้ปกครองอาจพิจารณาให้วัคซีนนี้และเสียค่าใช้จ่ายเอง

## 8. ใครไม่ควรรับวัคซีนป้องกันโรค อีสุกอีใส หรือควรเลื่อนการรับวัคซีนนี้

**ตอบ** ผู้มีภาวะดังต่อไปนี้ไม่ควรรับวัคซีนป้องกันโรค อีสุกอีใส

- ผู้ที่มีปฏิกิริยาแพ้อย่างรุนแรงต่อสารพวกเจลาติน (Gelatin) หรือมีประวัติแพ้ยาเนโอมายซิน (Neomycin) หรือวัคซีนชนิดนี้
- สตรีมีครรภ์ห้ามฉีดวัคซีนนี้ (ควรรอไปฉีดหลังคลอด) และสตรีที่ฉีดวัคซีนชนิดนี้ไม่ควรปล่อยให้ตั้งครรภ์ในช่วงเวลา 1 เดือนแรกหลังรับวัคซีน
- ผู้ป่วยกรณีดังต่อไปนี้ อาจรับวัคซีนป้องกันโรคอีสุกอีใสได้ แต่จำเป็นต้องปรึกษาแพทย์ก่อนทุกครั้ง ดังนี้
  - ติดเชื้อเอชไอวี (HIV) ที่มีอาการเต็มขั้น หรือภูมิคุ้มกันบกพร่องรุนแรง หรือโรคภูมิคุ้มกันพร่องชนิดอื่น
  - รับประทานยาซึ่งมีผลต่อระบบภูมิคุ้มกันของร่างกาย เช่น เพรดนิโซโลน (Prednisolone) เป็นระยะเวลาตั้งแต่ 2 สัปดาห์เป็นต้นไป
  - เป็นมะเร็ง หรือกำลังรับการรักษามะเร็ง
  - เคยได้รับเลือดหรือส่วนประกอบของเลือด
- หากมีไข้ไม่สบายควรเลื่อนการรับวัคซีนออกไป ควรรอให้หายป่วยก่อน จึงมารับวัคซีน กรณีเป็นหวัดเล็กน้อยไม่มีไข้ สามารถรับวัคซีนได้







มีไข้ ปวดศีรษะ เจ็บคอ



ใบหน้าแดง รอบปากซีด



ลิ้นเป็นปื้นขาว  
ต่อมาจะบวมแดง  
คล้ายลูกสตรอเบอร์รี่



ผื่นบริเวณข้อพับ  
สัมผัสคล้ายกระดาษทราย



## โรคไข้อัดสีแดง (Scarlet fever)

เป็นโรคติดเชื้อแบคทีเรีย ที่ทำให้มีผื่นแดงขึ้นตามตัว ร่วมกับ  
ทอนซิลอักเสบ พบบ่อยในเด็กและมักเกิดในช่วงฤดูฝน

**สาเหตุ :** เกิดจากเชื้อแบคทีเรีย สเตรปโตคอคคัส ชนิดเอ  
(Streptococcus group A)

**การติดต่อ :** การสัมผัสใกล้ชิดกับผู้ป่วย หรือหายใจเอาละอองฝอย  
ที่ติดเชื้อเข้าทางระบบทางเดินหายใจ

**อาการ :** มักมีอาการเริ่มต้นคือ เจ็บคอ ปวดศีรษะ มีไข้ ต่อมาเริ่มมี  
ผื่นละเอียดสีแดง สัมผัสแล้วมีลักษณะคล้ายกระดาษทราย โดยผื่น  
จะเริ่มจากลำคอ รักแร้ และหน้าอกช่วงบน ลามลงมาตามลำตัว



แนวทางการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพในเด็ก  
สำหรับอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.)



แขน ขา มักเห็นชัดเจนบริเวณข้อพับต่างๆ หลังจากมีผื่น 2-4 วัน ผื่นจะเริ่มลอกออก โดยเฉพาะบริเวณปลายนิ้ว นิ้วเท้า ผู้ป่วย โรคอีดำอีแดงอาจมีปื้นขาวที่ลิ้น ซึ่งต่อมาจะลอกออกภายใน 2-3 วัน ทำให้ลิ้นมีลักษณะบวมแดงคล้ายลูกสโตเบอร์รี่ นอกจากนี้อาจมีอาการต่อมน้ำเหลืองที่คอบวมโตกดเจ็บ ใบหน้าแดง แต่รอบปากซีด

### การป้องกัน :

1. ดูแลสุขภาพให้แข็งแรงอยู่เสมอ นอนพักผ่อนให้เพียงพอและออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ
2. หลีกเลี่ยงการสัมผัสใกล้ชิดกับผู้ป่วย และไม่ใช้สิ่งของร่วมกับผู้ป่วย โดยเฉพาะของใช้ส่วนตัว เช่น ผ้าเช็ดหน้า ผ้าเช็ดมือ เครื่องนอน เป็นต้น
3. สวมหน้ากากอนามัยตลอดเวลาหากมีความจำเป็นต้องใกล้ชิดผู้ป่วย
4. ล้างมือบ่อยๆด้วยน้ำและสบู่ ก่อน-หลังสัมผัสผู้ป่วยหรือของใช้ของผู้ป่วย
5. ไม่ขยี้ตา แคะจมูกปาก
6. แยกเด็กป่วยออกจากเด็กปกติทันทีและพาเด็กป่วยไปพบแพทย์

### คำถามน่ารู้

#### 1. เมื่อมีเด็กป่วยเป็นโรคไขอีดำอีแดง ควรทำอย่างไร

**ตอบ** • ผู้ป่วยที่อาการไม่มาก ให้ยารักษาตามอาการ เช่น ยาลดไข้พาราเซตามอล และเช็ดตัวลดไข้เป็นระยะ ด้วยน้ำสะอาด ไม่เย็น รับประทานอาหารอ่อน ดื่มน้ำให้มากๆ และนอนหลับพักผ่อนให้เพียงพอในห้องที่มีอากาศถ่ายเทดี





- ผู้ป่วยที่มีอาการรุนแรง ต้องรีบไปโรงพยาบาลทันที แพทย์จะพิจารณาให้ยาต้านไวรัส คือ ให้กินยาเพนนิซิลลิน-วี (Penicillin V) ครั้งละ 125 มิลลิกรัม ก่อนอาหารประมาณ 1 ชั่วโมง วันละ 4 ครั้ง เป็นเวลา 10 วัน แม้ว่าอาการจะหายไปก็ต้องใช้ยาต่อจนครบ 10 วัน เพราะถ้าให้ไม่ครบ 10 วัน จะฆ่าเชื้อไม่หมด อาจทำให้เกิดโรคไตหรือหัวใจมาติดตามมาได้

## 2. มีวัคซีนป้องกันโรคไข้อีดำอีแดงหรือไม่

**ตอบ** โรคนี้ยังไม่มีวัคซีนป้องกัน แต่รายใดที่เป็นโรคแล้วจะมีภูมิต้านทาน โอกาสเป็นซ้ำน้อย







ฉีดวัคซีน



ไข้สูง



หลีกเลี่ยงการสัมผัสผู้ป่วย



จุดขาวๆ เล็กๆ ในกระพุ้งแก้ม  
(Koplik Spots)



แยกผู้ป่วย



ผื่นแดงตามใบหน้า  
ลำคอ และบริเวณชิดขอบผม

## โรคหัด (Measles)

เป็นโรคไข่ออกผื่น มักพบในเด็กอายุเกิน 5 ปี เด็กที่เป็นโรคหัด อาจเกิดโรคแทรกซ้อน โดยเฉพาะโรคปอดบวมหรือโรคปอดอักเสบ และทำให้เสียชีวิตได้

**สาเหตุ :** เกิดจากเชื้อไวรัสกลุ่มพารามิซ์ไวรัส (Paramyxovirus)

**การติดต่อ :** จากการหายใจเอาเชื้อไวรัสในฝอยละอองน้ำมูก น้ำลาย ที่ฟุ้งกระจายในอากาศจากการไอ จามรดกัน หรือพูดกันในระยะ ใกล้ชิด

**อาการ :** ไข้สูงถึง 40 องศาเซลเซียส น้ำมูกไหล ไอ ตาแดง ตาแฉะ และกลัวแสง จะเกิดผื่นแดงขึ้นตามร่างกาย ใบหน้า ลำคอ บริเวณ ชิดขอบผม แล้วแพร่กระจายไปตามลำตัว แขน ขา ภายใน 3 วัน





ลักษณะผื่นนูนแดง ติดกันเป็นปื้นๆ ก่อนผื่นขึ้นจะพบจุดขาวๆ เล็กๆ มีขอบสีแดงอยู่ในกระพุ้งแก้ม เรียกว่า ตุ่มโคปลิค (Koplik's spot) พบได้บ่อยมาก

### การป้องกัน :

- ฉีดวัคซีนป้องกันโรคหัด 2 ครั้ง ครั้งแรก เมื่อเด็กอายุ 9-12 เดือน ครั้งที่ 2 เมื่อเด็กอายุ 2 ปีครึ่งหรือสามารถฉีดวัคซีนก่อนสัมผัสโรคไม่เกิน 3 วัน
- หลีกเลี่ยงการสัมผัสกับผู้ป่วย
- แยกผู้ป่วยที่สงสัยว่าเป็นโรคหัด จนถึงผื่นขึ้นครบ 4 วัน

## คำถามน่ารู้

### 1. โรคหัดเมื่อเป็นแล้วเป็นซ้ำได้หรือไม่

**ตอบ** เด็กที่ป่วยเป็นโรคนี้แล้วจะไม่เป็นซ้ำอีก แต่บางคนมักเข้าใจผิดคิดว่าเด็กจะเป็นหัดได้หลายครั้งแต่ความจริงอาการเป็นไขแล้วออกผื่นแบบหัดอาจเกิดจากสาเหตุอื่น เช่น สำไส้ (หัดดอกกุหลาบ) หัดเยอรมัน หรือผื่นจากยาได้

### 2. มีของแสลงสำหรับผู้ป่วยโรคหัดหรือไม่

**ตอบ** ไม่มี สามารถกินได้ทุกอย่าง ควรให้เด็กกินอาหารที่มีประโยชน์และดื่มน้ำมากๆ ควรให้เด็กกินเนื้อ นม ไข่ ถั่วต่างๆ ซึ่งจะช่วยให้เด็กมีภูมิคุ้มกันต้านทานโรคได้มากขึ้น







ฉีดวัคซีน



แยกผู้ป่วย



ล้างมือบ่อย ๆ  
ด้วยน้ำและสบู่



## โรคคางทูม (Mumps)

เป็นโรคติดเชื้อของต่อมน้ำลาย ทำให้เกิดต่อมน้ำลายมีอาการบวมและอักเสบ

**สาเหตุ :** เกิดจากเชื้อไวรัสคางทูม (Mumps virus, Genus Rubulavirus)

**การติดต่อ :** สามารถแพร่กระจายเชื้อได้ตั้งแต่ 2 วันก่อนแสดงอาการถึงวันที่ 5 หลังต่อมน้ำลายโต ซึ่งมีวิธีการติดต่อ ดังนี้

- โดยการหายใจเอาละอองฝอยที่มีเชื้อซึ่งอยู่ในลำคอ ปาก และน้ำลายของผู้ป่วย โดยผ่านการไอหรือจาม
- สัมผัสโดยตรงกับน้ำลายของผู้ติดเชื้อ

**อาการ :** มีไข้ ปวดและบวมที่ต่อมน้ำลาย อย่างน้อย 1 ต่อมนหรือมากกว่า โดยปกติแล้วมักพบที่ต่อมน้ำลายหน้าหู บางทีพบที่ต่อมน้ำลายใต้ลิ้น หรือต่อมน้ำลายใต้ขากรรไกร อาจเกิดลูกอัณฑะอักเสบ และมักเป็นข้างเดียวในผู้ชายที่เข้าสู่วัยเจริญพันธุ์ ซึ่งทำให้ลูกอัณฑะฝ่อ ในผู้หญิงอาจมีการอักเสบของรังไข่

**การป้องกัน :**

- ฉีดวัคซีนป้องกันโรคคางทูม
- ควรให้หยุดพักรักษาที่บ้านอย่างน้อย 5 วันหลังต่อมน้ำลายโตหรือจนกว่าจะหาย





- ควรแยกผู้ป่วยจากคนปกติ และแยกสิ่งของเครื่องใช้จากผู้อื่น
- หมั่นล้างมือด้วยน้ำและสบู่

## คำถามน่ารู้

1. เด็กที่เป็นโรคคางทูม ถ้าให้คนที่เกิดปีหาล (เสือ) เขียนอักษรจีนว่า “โฮ่ว” (ภาษาแต้จิ๋ว) หรือ “หู” (ภาษาจีนกลาง) ซึ่งแปลว่า “เสือ” ด้วยหมึกจีนไว้ตรงที่คางทูม ทำไมจึงหาย

**ตอบ** โรคคางทูมเกิดจากเชื้อไวรัสชนิดหนึ่ง ทำให้มีการอักเสบที่ต่อมน้ำลายข้างหู โดยทั่วไปโรคที่เกิดจากเชื้อไวรัสนั้นจะสามารถหายเองได้ ทั้งนี้ ขึ้นอยู่กับชนิดของเชื้อ ความรุนแรงของโรค ความแข็งแรงและการปฏิบัติตัวของผู้ป่วยด้วย ดังนั้น เมื่อป่วยเป็นโรคคางทูม จะเขียน “เสือ” หรือจะอย่างไร ก็สามารถหายได้

การรักษาที่ถูกต้อง คือ การพักผ่อนที่เพียงพอและหากมีไข้ให้ยาพาราเซตามอล ทุก 6 ชม. แต่ไม่ต้องกินยาปฏิชีวนะหรือยาฆ่าเชื้อ โดยปกติคางที่บวมจะหายภายใน 7-10 วันที่สำคัญคือ แม้ว่าโรคนี้จะหายได้เองเป็นส่วนใหญ่ แต่บางรายอาจมีโรคแทรกซ้อนได้ หากมีอาการปวดบวมที่ลูกอ้นทะปวดท้องอย่างรุนแรง หรือปวดหัว คลื่นไส้ อาเจียนอย่างรุนแรง ควรรีบไปพบแพทย์

2. โรคคางทูม จะพบมากในเด็กอายุเท่าไร และคางจะบวมข้างไหนก่อน

**ตอบ** โรคนี้ส่วนใหญ่พบในเด็กอายุ 6-10 ปี คางจะเริ่มบวมข้างหนึ่งข้างใดก่อน แล้วอีก 4-5 วันต่อมาจะบวมอีกข้างหนึ่ง







ล้างมือบ่อย ๆ  
ด้วยน้ำและสบู่



ไม่เอามือขยี้ตา



ไม่ใช้สิ่งของ  
ร่วมกัน



แยกเด็กป่วย และให้หยุดพักที่บ้าน  
จนกว่าจะหาย



งดลงสระว่ายน้ำ



## โรคตาแดงหรือเยื่อぶตาอักเสบ (Conjunctivitis)

เป็นการอักเสบของเยื่อぶตา เกิดได้ทั้งแบบเฉียบพลันหรือเรื้อรัง

**สาเหตุ :** เกิดจากเชื้อแบคทีเรีย เชื้อไวรัส ภูมิแพ้ หรือสัมผัสสาร  
ที่เป็นพิษต่อตา

**การติดต่อ :**

- มือสัมผัสขยี้ตา น้ำตาของผู้ป่วย แล้วมาสัมผัสตาตัวเองหรือ  
ใช้ของส่วนตัวร่วมกับผู้ป่วย





- แผลงหวี แผลงวัน ตอมสิ่งสกปรกหรือตอมตาผู้ป่วย  
แล้วมาตอมตา

- ลงเล่นน้ำที่มีความสกปรกสูง

**อาการ :** ตาแดง เคืองตา แสบตา น้ำตาไหล ปวดตา ตามัว  
จะเป็นที่ข้างใดข้างหนึ่งก่อน และลามไปเป็นสองข้างอย่างรวดเร็ว  
ภายใน 1- 2 วัน

**การป้องกัน :**

- หมั่นล้างมือด้วยน้ำและสบู่
- ไม่เอามือขยี้ตา
- ไม่คลุกคลีกับคนที่ เป็นโรค ไม่ใช้สิ่งของเครื่องใช้ส่วนตัวร่วมกัน  
เช่น ผ้าเช็ดหน้า ผ้าเช็ดตัว เป็นต้น
- หากเป็นโรคตาแดงควรหยุดเรียน แลงดลงสระว่ายน้ำ  
เพื่อป้องกันเชื้อแพร่กระจาย

## คำถามน่ารู้

### 1. โรคตาแดงควรหยุดตาอย่างไรให้ถูกวิธี

**ตอบ** ควรล้างมือก่อนหยุดตาทุกครั้ง ดึงหนังตาล่าง  
ตาเหลือกมองเพดาน หยุดตาตรงกลางเปลือกตาล่าง ปิดตา  
และกรอกตาไปมาเพื่อให้ยากระจาย สำหรับการหยุดแบบครีม  
ให้หยุดจากหัวตาบีบไปปลายตา ปิดตาและกรอกตาไปมา  
เช็ดยาที่ล้นออกมา ล้างมือหลังหยุดเสร็จ





## 2. เป็นโรคตาแดงขณะตั้งครรภ์ เสี่ยงต่อลูกในครรภ์หรือไม่

**ตอบ** ไม่ส่งผลไม่ว่าจะเป็นจากเชื้อไวรัสหรือแบคทีเรีย เพียงแต่เมื่อเป็นแล้วควรที่จะดูแลในเรื่องของความสะอาดมากขึ้น และไม่ควรซื้อยาหยอดตามาหยอดเอง ทางที่ดีควรไปปรึกษาแพทย์ และใช้ยาตามที่แพทย์สั่ง เพราะวิธีการรักษาของโรคตาแดง ทั้งสองอย่างแตกต่างกัน

## 3. เมื่อเป็นโรคตาแดง ควรปฏิบัติตัวอย่างไร

**ตอบ** - ควรหยุดเรียน หรือหยุดงานรักษาตัวอยู่ที่บ้าน อย่างน้อย 3 วัน เพื่อป้องกันการติดต่อไปยังผู้อื่น

- ควรใช้กระดาษทิชชูแทนผ้าเช็ดหน้าเช็ดขี้ตา เพราะผ้าเช็ดหน้าจะเก็บสะสมเชื้อไว้และสามารถติดต่อไปยังผู้อื่นได้

- ในกรณีที่มีหนองตรงหัวตา สามารถใช้ไม้พันสำลี ปาดหนองตรงหัวตาทั้งได้ เพื่อไม่ให้เชื้อหมักหมมจนทำให้เกิดอักเสบ เพิ่มขึ้น

- ล้างมือบ่อยๆ

- งดใส่คอนแทคเลนส์

- ใส่แว่นตากันแดด เวลาที่ต้องออกไปเจอแสงมากๆ

- ไม่แนะนำให้ใช้ผ้าปิดตาเพราะอาจทำให้เกิด การติดเชื้อมากขึ้น

- พักผ่อนให้เต็มที่ และพักการใช้สายตา







ไม่ใช้สิ่งของ  
ร่วมกัน



แยกเด็กป่วย และให้หยุดพักที่บ้าน  
จนกว่าจะหาย



ล้างมือบ่อย ๆ  
ด้วยน้ำและสบู่



## โรคผิวหนังอักเสบจากเชื้อแบคทีเรีย (Impetigo)

เป็นภาวะที่มีการติดเชื้อแบคทีเรียบริเวณผิวหนัง ซึ่งพบได้บ่อยในเด็กเล็กก่อนวัยเรียนและเด็กวัยเรียน

**สาเหตุ :** เกิดจากเชื้อแบคทีเรียสเตรปโตคอคคัส (Streptococcus group A) และสแตปไฟโลคอคคัส (Staphylococcus) ที่มีอยู่ในสิ่งแวดล้อมหรือที่ผิวหนัง

**การติดต่อ :** โดยสัมผัสถูกเชื้อจากแผลของผู้ป่วย หรือเชื้อที่มีอยู่ในสิ่งแวดล้อม หรือที่ผิวหนัง รวมถึงการใช้สิ่งของร่วมกับผู้ป่วย โดยเชือดังกล่าวจะเข้าสู่ร่างกายของผู้สัมผัสทางผิวหนังที่มีรอยขีดข่วน รอยถลอกหรือการเกา

**อาการ :** ผิวหนังมีลักษณะแดงๆ ต่อมาจะกลายเป็นตุ่มน้ำและหนอง เมื่อตุ่มหนองแตกแผลจะลุกลามออกไปรอบๆ มีน้ำเหลืองปนหนองไหลเยิ้ม ต่อมาจะแห้งมีสะเก็ดสีน้ำตาลเกาะแน่นอยู่ บางครั้งหลุดออกเหลือแต่ผิวนีสีแดง บริเวณที่เป็นโรคบ่อย ได้แก่ แก้ม คาง หู จมูก แขน ขา



แนวทางการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพในเด็ก  
สำหรับอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.)



## การป้องกัน :

- แยกผู้ป่วยไม่ให้คลุกคลีกับเด็กปกติ จนกว่าแผลจะแห้ง
- ห้ามใช้สิ่งของและภาชนะร่วมกับผู้ป่วย
- ตัดเล็บให้สั้น ล้างมือให้สะอาด

## คำถามน่ารู้

### 1. หากเด็กเป็นโรคติดเชื้อแบคทีเรียที่ผิวหนังควรทำอย่างไร ?

**ตอบ** หากสงสัยว่าเด็กมีอาการผื่นจากการติดเชื้อแบคทีเรียที่ผิวหนังควรรีบพาไปพบแพทย์ เพราะโรคนี้เกิดจากการติดเชื้อแบคทีเรีย จึงจำเป็นต้องได้รับการรักษาด้วยยาปฏิชีวนะเพื่อกำจัดเชื้อ หากแพทย์พิจารณาแล้วว่าอาการเป็นไม่รุนแรงอาจให้ยาปฏิชีวนะชนิดทาบริเวณผื่น แต่หากอาการเป็นรุนแรงหรือหลายตำแหน่งอาจให้ยาปฏิชีวนะชนิดรับประทาน หากมีอาการคันอาจให้ยาแก้คัน เพื่อเด็กจะได้ไม่เกา และผื่นจะได้ไม่ลุกลามไปมากกว่าเดิม นอกจากนี้แพทย์อาจให้น้ำเกลือมาล้างทำความสะอาดแผลที่มีหนองและน้ำเหลืองด้วย

### 2. หากพบเด็กป่วยอยู่ร่วมกันในชุมชนควรให้คำแนะนำอะไรกับผู้ปกครองเด็ก

**ตอบ** เนื่องจากโรคนี้ติดต่อทางการสัมผัส ให้คำแนะนำผู้ปกครองคือการล้างมือด้วยสบู่และน้ำให้สะอาด ตัดเล็บให้สั้น ไม่ใช้ของส่วนตัวร่วมกับผู้ป่วย และหากเด็กมีผื่นติดเชื้อแบคทีเรียที่ผิวหนังไม่ควรไปแกะเกาบริเวณผื่น เพื่อป้องกันการลุกลามไปยังผิวหนังบริเวณอื่น แนะนำเรื่องการรักษาความสะอาด และไม่ควรพาเด็กไปในสถานที่แออัด เช่น ห้างสรรพสินค้า สนามเด็กเล่น สระว่ายน้ำ







ห้องน้ำ



กินร้อน



ช้อนกลาง



ล้างมือ



## โรคอุจจาระร่วง (Diarrhea)

ภาวะการถ่ายอุจจาระเหลวตั้งแต่ 3 ครั้งต่อวันหรือถ่ายมีมูกเลือดอย่างน้อย 1 ครั้งหรือถ่ายอุจจาระเหลว 1 ครั้ง แต่มีกลิ่นเหม็นจัด มีมูกหรือมีเลือดปน

### สาเหตุ :

เกิดจากเชื้อไวรัส ที่พบบ่อย ได้แก่ ไวรัสโรต้า อุจจาระจะมีลักษณะเป็นฟองกลิ่นเหม็นเปรี้ยว หรือกลื่นกรด พบบ่อยในเด็กที่กินนม

เกิดจากเชื้อแบคทีเรีย ที่พบบ่อย ได้แก่

- อีโคไล (E.coli) อุจจาระมีลักษณะเป็นน้ำใสเหมือนปัสสาวะ มีกลิ่นคาว



แนวทางการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพในเด็ก  
สำหรับอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.)



- อหิวาตกโรค (Cholera) ถ่ายอุจจาระเป็นน้ำครั้งละมากๆ ในรายที่เป็นรุนแรง อุจจาระมักจะมีสีขาวขุ่นเหมือนน้ำข้าวข้าว มีกลิ่นคาวจัด

- ซัลโมเนลลา (Salmonella) อาจมีไข้หรือไม่มีไข้ก็ได้ ถ่ายอุจจาระเป็นน้ำสีเขียวในช่วงแรกๆ 2-3 ครั้ง ต่อมาอาจถ่ายเหลว มีมูกและเลือดปน

- ชิเกลลา (Shigella) ในเด็กมักมีไข้สูง อาจพบอาการชัก ร่วมด้วย ช่วงแรกอาจอุจจาระเป็นน้ำ ต่อมากระปริดกระปรอย มีมูกเลือดปน มีอาการปวดท้องเหมือนถ่ายไม่สุด

**การติดต่อ :** โดยการบริโภคอาหารหรือเครื่องดื่มที่มีเชื้อปนเปื้อน มาจากอุจจาระของผู้ป่วยหรือผู้เป็นพาหะ

**อาการ :** การถ่ายอุจจาระเหลวตั้งแต่ 3 ครั้งต่อวันหรือถ่ายมีมูกเลือด อย่างน้อย 1 ครั้งหรือถ่ายอุจจาระเหลว 1 ครั้ง แต่มีกลิ่นเหม็นจัด มีมูกหรือมีเลือดปน

### **การป้องกัน :**

1. ป้องกันไม่ให้เชื้อโรคเข้าร่างกายเด็กโดยเลี้ยงดูลูกด้วยนมแม่ ให้นาน 1 ปี ถึง 1 ปีครึ่ง ถ้าจำเป็นต้องเลี้ยงลูกด้วยนมผสม ควรปฏิบัติ ดังนี้

1.1 ผู้ดูแลเด็ก/ผู้ปรุงอาหารให้เด็ก ล้างมือให้สะอาดด้วยน้ำ และสบู่ทุกครั้ง หลังเข้าห้องน้ำ หลังเปลี่ยนผ้าอ้อมเด็กที่มีการขับถ่าย และก่อนปรุงอาหาร/น้ำ/นม

1.2 ต้มขวดน้ำและขวดนมให้เดือด อย่างน้อย 10-15 นาที ทุกครั้งก่อนนำมาใช้

1.3 ต้องมีฝาครอบจุกนม/ขวดน้ำ เมื่อมีการพักการดูด





1.4 น้ำที่ใช้ในการงนหมผสมต้องเป็นน้ำสะอาด

1.5 ภาชนะที่ใส่อาหารเสริมต้องล้างให้สะอาดก่อนใช้

- ฝาระวังเด็กคว่ำจับของสกปรกเข้าปากหรือ ดูด/อมนิ้วมือ

- ล้างมือเด็ก 2-3 ครั้งเมื่อเห็นว่าสกปรก

- ซักผ้าปู เสื้อผ้าของเด็กป่วย ด้วยน้ำยาซักผ้าขาว เพื่อฆ่าเชื้อไวรัส

2. ทิ้ง “ผ้าอ้อมเด็กสำเร็จรูป” ที่ใช้แล้ว โดยเฉพาะผู้ป่วย อุจจาระร่วงเฉียบพลันจากเชื้อไวรัสโรต้า ให้ปลอดภัย ซึ่งผ้าอ้อมเด็ก สำเร็จรูปสามารถเป็นแหล่งแพร่เชื้อได้ เนื่องจากเชื้ออยู่ในอุจจาระ ได้นานถึง 1 สัปดาห์ ดังต่อไปนี้

2.1 ใช้น้ำยาซักผ้าขาว แช่ผ้าอ้อมเด็กสำเร็จรูปที่ใช้แล้ว ทิ้งไว้ 30 นาที (ไฮเตอร์ครึ่งฝาผสมในน้ำครึ่งลิตรถึง 600 ซีซี)

2.2 หลังจากแช่แล้วให้แยกใส่ถุงขยะรัดปากถุงให้แน่น (ซ้อนถุง 2 ชั้นเพื่อกันถุงรั่ว/แตก) และน้ำจากการแช่ผ้าอ้อมเด็ก สำเร็จรูปควรทิ้งลงในโถส้วมเพื่อเข้าสู่ระบบบำบัดสิ่งปฏิกูลต่อไป

**หมายเหตุ :**

- กรณีไม่มีรถเก็บขยะให้ใช้วิธีฝังกลบโดยขุดดินลึก ไม่น้อยกว่า 50 เซนติเมตร และห่างจากแหล่งน้ำ ไม่น้อยกว่า 700 เมตร
- ไม่ทิ้งลงแหล่งน้ำ และไม่ทิ้งรวมกับขยะชนิดอื่น เพราะจะทำให้เชื้อแพร่กระจายสู่สิ่งแวดล้อม
- ควรใส่ถุงมือทุกครั้ง (ถ้ามี) เมื่อต้องสัมผัสผ้าอ้อมเด็ก ที่ใช้แล้ว และต้องล้างมือด้วยน้ำและสบู่ทุกครั้ง





### 3. การทำความสะอาดห้องน้ำ

3.1 ใช้น้ำยาล้างห้องน้ำ (มีคุณสมบัติฆ่าเชื้อไวรัสและแบคทีเรีย) ทำความสะอาด และเช็ดให้แห้ง

3.2 จุดที่ต้องทำความสะอาดเป็นพิเศษคือ ที่จับสายฉีดน้ำ พื้นห้องส้วม ที่รองนั่งส้วม ที่ก้นน้ำของโถส้วม ก๊อกน้ำและกลอนประตู/ลูกบิดประตู

3.3 ทำความสะอาดโดยใช้น้ำยาล้างห้องน้ำ (มีคุณสมบัติฆ่าเชื้อไวรัสและแบคทีเรีย) ต่อไปอีก 3 วัน หลังผู้ป่วยหยุดถ่าย

4. ล้างมือด้วยสบู่ทุกครั้งหลังถ่ายอุจจาระ ก่อนสัมผัสอาหาร และหลังทำความสะอาดห้องน้ำ

### คำถามน่ารู้



#### 1. ถ้ามีอาการอุจจาระร่วงต้องปฏิบัติตัวอย่างไร

**ตอบ** หากเริ่มมีไข้ อาเจียนหรืออุจจาระร่วง ควรให้เด็กหยุดเรียน หยุดงาน หมั่นล้างมือด้วยน้ำและสบู่ให้สะอาด ต้มน้ำเกลือแร่หรือสารละลายเกลือแร่ เพื่อทดแทนสารน้ำและเกลือแร่ ที่สูญเสียไป ไม่ควรซื้อยามาเชื่อกินเอง เพราะโรคนี้สามารถหายได้เอง แต่หากอาการรุนแรงขึ้น เช่น อาเจียนหรือถ่ายมากขึ้น โดยเฉพาะในเด็กเล็กและผู้สูงอายุ ให้รีบพบแพทย์โดยเร็ว

#### 2. ปัจจุบันมีวัคซีนป้องกันโรคอุจจาระร่วงหรือไม่

**ตอบ** มี วัคซีนป้องกันไวรัสโรต้า ซึ่งมีประสิทธิภาพและปลอดภัย แต่สามารถช่วยป้องกันโรคอุจจาระร่วงที่เกิดจากเชื้อไวรัส





โรต้าเท่านั้น ไม่สามารถป้องกันโรคอุจจาระร่วงจากสาเหตุอื่นได้ โดยใช้ได้เฉพาะในเด็กเล็ก เป็นวัคซีนชนิดหยอดเข้าทางปาก จำนวน 2 หรือ 3 ครั้ง ขึ้นอยู่กับชนิดของวัคซีน อายุที่ให้วัคซีน คือ 2 และ 4 เดือน ถ้าเป็นชนิดหยอดสองครั้ง และ 2, 4 และ 6 เดือน สำหรับชนิดหยอด 3 ครั้ง โดยวัคซีนสามารถลดการป่วยหรือลดความรุนแรงของโรคได้ ขณะนี้ยังไม่มีบริการในโรงพยาบาลรัฐทั่วไป แต่มีให้บริการแบบมีค่าใช้จ่ายในโรงพยาบาลเอกชน โรงพยาบาลมหาวิทยาลัย หรือโรงพยาบาลของรัฐบางแห่ง

### 3. อุจจาระร่วง จำเป็นต้องกินยาปฏิชีวนะ (ยาฆ่าเชื้อ) หรือไม่

**ตอบ** การใช้ยาปฏิชีวนะหรือยาฆ่าเชื้อเพื่อรักษาผู้ป่วยที่มีอาการอุจจาระร่วง มักจะพิจารณาให้การรักษาเฉพาะในผู้ที่มีอาการท้องเสียที่ถ่ายเป็นมูกเลือด หรือผู้มีอาการถ่ายเหลวเป็นน้ำหรือน้ำขาวขุ่นที่มีอาการแสดงของการขาดน้ำ เช่น อาการอ่อนเพลีย ไม่มีแรง กระหายน้ำ ปากคอแห้ง หนามืด เป็นต้น ดังนั้น สำหรับผู้ที่มีอาการท้องเสียแบบถ่ายเหลว ไม่มีเลือดปน และไม่มีอาการขาดน้ำ ไม่จำเป็นต้องรักษาด้วยยาปฏิชีวนะหรือยาฆ่าเชื้อ ทั้งนี้ ไม่แนะนำให้ซื้อยามารับประทานเอง ควรปรึกษาแพทย์หรือเภสัชกร

### 4. ยาหยุดถ่าย จำเป็นหรือไม่

**ตอบ** ยาหยุดถ่ายที่นิยมใช้ในปัจจุบันคือ ยาโลเพอราไมด์ (loperamide) แม้จะมีข้อบ่งใช้สำหรับบรรเทาอาการอุจจาระร่วงชนิดเฉียบพลัน ที่ไม่มีอาการแทรกซ้อน แต่อาจเป็นอันตรายต่อผู้ป่วยได้ เนื่องจากทำให้การกำจัดออกของเชื้อโรคที่อาจเป็นสาเหตุของอาการอุจจาระร่วงช้าลง จึงไม่แนะนำให้ซื้อยาหยุดถ่ายมารับประทานเอง หากจำเป็นต้องรับประทาน ควรปรึกษาแพทย์หรือเภสัชกร







ไม่ยุ่งเกี่ยวกับสุนัข แมว  
ที่ไม่ทราบประวัติ



นำสุนัขที่เลี้ยงไว้  
ไปฉีดวัคซีนป้องกัน  
โรคพิษสุนัขบ้าทุกปี



เมื่อถูกกัดรีบไปพบแพทย์  
เพื่อรับการรักษาที่ถูกต้อง



## โรคพิษสุนัขบ้าหรือโรคกลัวน้ำ (Rabies)

โดยทั่วไปรู้จักกันตามอาการที่เกิดว่า “โรคกลัวน้ำ” เป็นโรคติดต่อจากสัตว์สู่คนที่อันตรายร้ายแรง พบในสัตว์เลี้ยงลูกด้วยนมทุกชนิด โรคนี้ไม่มียารักษา เมื่อมีอาการแล้วผู้ป่วยเสียชีวิตทุกรายในประเทศไทยพบว่า สุนัข เป็นตัวนำโรคที่สำคัญ และรองลงมาคือ แมว

**สาเหตุ :** เกิดจากเชื้อไวรัสโรคพิษสุนัขบ้า (Rabies virus)

**การติดต่อ :**

- ถูกสุนัขและแมวที่ป่วยด้วยโรคพิษสุนัขบ้า กัดหรือข่วน หรือน้ำลายของสัตว์ เข้ามาทางเยื่อเมือกในปาก จมูก หรือรอยแผลถลอก ขีดข่วน เช่น ถูกเลีย หรือน้ำลายกระเด็นใส่
- การหายใจ ซึ่งมีโอกาสน้อย ยกเว้นมีจำนวนไวรัสในอากาศเป็นจำนวนมาก เช่น ในถ้ำค้างคาว

**อาการ :** มีไข้ ปวดเมื่อยตามเนื้อตัว คันบริเวณรอยแผลที่ถูกสัตว์กัด ต่อมาจะหงุดหงิด ตื่นเต้น ไวต่อสิ่งเร้า (แสง เสียง ลม) ม่านตาขยาย น้ำลายไหลมาก กล้ามเนื้อคอกระตุกเกร็งขณะที่พยายาม





กลืนอาหารหรือสำลักเวลาดื่มน้ำ ทำให้เกิดอาการ “กลืนน้ำ” เพื่อคลั่ง สลับกับอาการสงบชัก ระยะสุดท้ายจะเกิดอาการอัมพาตแขนขาอ่อนแรงและเสียชีวิต เนื่องจากการอัมพาตของกล้ามเนื้อระบบทางเดินหายใจ

### การป้องกัน :

- **ควรลดความเสี่ยงจากการถูกสุนัขกัด** โดยปฏิบัติดังนี้

1. ไม่ยุ่งเกี่ยวกับสุนัข/แมวที่ไม่ทราบประวัติ หรือไม่เคยได้รับการฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า

2. ไม่ให้เด็กเล่นกับสุนัข/แมวตามลำพัง หรือสุนัข/แมวที่ไม่คุ้นเคย

3. การช่วยเหลือสุนัข/แมวที่บาดเจ็บ หรือจะเก็บมาเลี้ยง ต้องทำด้วยความระมัดระวังไม่ให้ถูกกัดหรือข่วน และควรปรึกษาสัตวแพทย์

4. ใช้คาถา 5 ย. “อย่าเหยยให้สุนัขโกรธ อย่าเหยียบสุนัขให้ตกใจ อย่าแยกสุนัขที่กัดกันด้วยมือเปล่า อย่าหยิบจานขณะสุนัขกำลังกินอาหาร อย่ายุ่งกับสุนัข/แมวที่ไม่ฉีดวัคซีน”

- **สำหรับคนเลี้ยงสุนัข** ควรปฏิบัติดังนี้

1. นำสุนัขไปฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าทุกปี (ปีแรกควรฉีด 2 ครั้ง ครั้งแรกเมื่อลูกสุนัขอายุ 2 - 4 เดือน ครั้งที่ 2 ห่างจากครั้งแรก 1 - 3 เดือน)

2. ไม่ปล่อยให้สุนัขไปในที่สาธารณะตามลำพัง ทุกครั้งที่นำสุนัขออกนอกบ้านต้องอยู่ในสายจูง

3. ถ้าสุนัขของเราถูกสุนัขอื่นกัด ต้องรีบปรึกษาสัตวแพทย์หรือเจ้าหน้าที่สาธารณสุข





4. ถ้าสุนัขของเราไปกัดคนอื่นต้องรับผิดชอบในการรักษาพยาบาลและให้ข้อมูลประวัติ โดยเฉพาะข้อมูลการฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า

• **เมื่อถูกสุนัขหรือแมว กัด ข่วน** ต้องทำดังนี้

1. ล้างแผลให้สะอาดด้วยน้ำและสบู่ เช็ดแผลให้แห้ง ใส่ยารักษาแผลสด

2. จดจำสัตว์ที่กัดให้ได้ เพื่อสืบหาเจ้าของ หรือสอบถามประวัติการฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า และติดตามดูอาการสุนัข แมว ที่กัด 10 วัน

3. ไปพบแพทย์หรือเจ้าหน้าที่สาธารณสุข เพื่อรับการป้องกันรักษาที่ถูกต้อง



**คำถามน่ารู้**

1. ถ้าโดนสุนัขหรือสัตว์อื่นกัด ควรทำอะไรเป็นอันดับแรก

**ตอบ** ถ้ามีบาดแผลจากการถูกสัตว์กัด ให้บีบเลือดออกให้มากที่สุด ล้างแผลด้วยน้ำสะอาดหรือสบู่หลายๆ ครั้งเพื่อให้ น้ำลายและเชื้อที่ ได้รับเข้าไปออกให้มากที่สุด แล้วใส่ยาฆ่าเชื้อ เช่น เบตาดีน ถ้าแผลฉกรรจ์หรือสงสัยว่าสัตว์เป็นโรคพิษสุนัขบ้า ให้รีบไปพบแพทย์เร็วที่สุด เพื่อแพทย์จะได้ทำแผลและล้างแผลอย่างเหมาะสม และฉีดวัคซีนป้องกันบาดทะยัก วัคซีนและเซรุ่มป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า ในรายที่มีข้อสงสัยว่าสัตว์อาจมีเชื้อโรคพิษสุนัขบ้า





2. เคยได้ยินว่าการล้างแผลด้วยสบู่ทันทีที่ถูกสัตว์กัดจะมาเชื่อนี้ได้ จริงหรือไม่

**ตอบ** การล้างแผลด้วยน้ำและสบู่ทันทีจะช่วยล้างน้ำลายและเชื้อต่างๆ ออกจากบาดแผลได้ แต่ฤทธิ์ในการฆ่าเชื้อโดยตรงมีน้อยมาก เชื้อไวรัสพิษสุนัขบ้าเมื่ออยู่นอกร่างกายจะตายง่าย อย่างไรก็ตาม ถ้าบาดแผลลึก แผลเหวอะเหว ไม่สามารถล้างแผลได้เอง ควรรีบไปโรงพยาบาลโดยเร็วที่สุด

3. ถ้าหากเคยได้รับวัคซีนแล้วและถูกสัตว์กัดซ้ำอีก จำเป็นต้องฉีดวัคซีนหรือไม่

**ตอบ** วัคซีนโรคพิษสุนัขบ้าต้องฉีดเป็นชุด ชุดละ 5 เข็ม ในวันแรก, วันที่ 3, วันที่ 7, วันที่ 14 และวันที่ 24 ถ้าถูกกัดในระหว่างฉีดวัคซีน 5 เข็มนี้ ก็ไม่ต้องฉีดเพิ่มอีก แต่ถ้าถูกกัดภายใน 6 เดือน หลังฉีดเข็มสุดท้าย ควรฉีดเพิ่มเร็วที่สุดหลังถูกกัดอีก 1 เข็ม ถ้าเกิน 6 เดือน ให้ฉีด 2 เข็ม โดยฉีดเข็มแรกให้เร็วที่สุดหลังจากถูกกัดและฉีดเข็มที่สอง ในวันที่ 3 หลังจากฉีดเข็มแรกในกรณีที่เคยฉีดวัคซีนมาก่อนไม่ต้องฉีดเซรุ่ม

4. ถ้าสัตว์ที่กัดไม่เป็นโรคพิษสุนัขบ้า การฉีดวัคซีนให้คนที่ถูกกัดจะมีอันตรายหรือไม่

**ตอบ** ไม่มีอันตราย

5. หญิงมีครรภ์และเด็กเล็ก ฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าชนิด 5 เข็มได้หรือไม่

**ตอบ** ฉีดได้ รวมถึงเด็กที่ป่วยมีไข้ ก็สามารถฉีดได้และไม่มีผลเสียหรือผลข้างเคียงที่เป็นอันตราย







## แนวทางการดำเนินงานป้องกันภัยสุขภาพ ที่พบบ่อยในเด็ก

การบาดเจ็บในเด็กที่สำคัญ ได้แก่ การตกน้ำ จมน้ำ การบาดเจ็บจากการจลาจล การพลัดตก หกล้ม การอุดตันทางเดินหายใจ และแรงเชิงกลจากวัตถุสิ่งของ

### แนวทางการดำเนินงานป้องกันการจมน้ำ

1. สำรวจข้อมูลเด็กและการจมน้ำของเด็กในชุมชน
2. สำรวจแหล่งน้ำเสี่ยงในชุมชน
3. แนะนำให้ทุกครัวเรือนที่มีเด็กอายุ 0-2 ปี ใช้คอกกั้นเด็ก
4. ให้ความรู้ประชาชนในการป้องกันเด็กจมน้ำ
  - เด็กเล็กจมน้ำได้ในภาชนะที่อยู่ภายในบ้าน ที่มีน้ำสูงเพียง 1-2 นิ้ว เช่น ถังน้ำ กะละมัง อ่างอาบน้ำ บ่อน้ำ/คูน้ำรอบๆ บ้าน
  - การป้องกัน
    - เทน้ำทิ้งหรือปิดฝาภาชนะใส่น้ำทุกครั้งหลังใช้งาน
    - ฝักรถยนต์/บ่อน้ำที่ไม่ได้ใช้งาน
    - ทุกครัวเรือนที่มีเด็กอายุ 0-2 ปี ควรจัดให้เด็กอยู่ในคอกกั้นเด็ก
    - ไม่ควรให้เด็กคลาดสายตาแม้เพียงชั่วขณะ
5. จัดการแหล่งน้ำเสี่ยงในชุมชน
  - แหล่งน้ำเสี่ยงขนาดเล็กหรือสระวัยน้ำ ควรมีการสร้างรั้วล้อมรอบแหล่งน้ำเพื่อป้องกันเด็กแอบลงเล่นน้ำ





- แหล่งน้ำเสี่ยงขนาดใหญ่ ควรจัดให้มีป้ายคำเตือน และจัดให้มีอุปกรณ์ช่วยคนตกน้ำไว้บริเวณแหล่งน้ำเสี่ยง เช่น ถังเกลลอน พลาสติกเปล่าผูกเชือก ขวดน้ำพลาสติกเปล่า ไม้

#### 6. ให้คำแนะนำแก่ประชาชนในชุมชน ให้ดำเนินการดังนี้

- กำจัดแหล่งน้ำที่ไม่จำเป็นในชุมชนและบริเวณละแวกใกล้เคียง เช่น เหนือทางจากภาชนะเมื่อไม่ใช้งาน

- แยกเด็กออกจากแหล่งน้ำ เช่น สร้างรั้วกันประตูไม่ให้เด็กเข้าใกล้แหล่งน้ำได้ ปิดฝาทิ้งน้ำ/โถ่งน้ำ

- แยกพื้นที่เล่นเด็กออกจากแหล่งน้ำ โดยมีรั้วกันแหล่งน้ำในชุมชนหรือบริเวณใกล้เคียง

- ไม่ให้เด็กอยู่ในหรือใกล้แหล่งน้ำตามลำพัง เช่น นั่งเล่นในอ่างน้ำ/กะละมัง หรือเล่นใกล้บ่อน้ำ/ร่องน้ำ

- ขณะเด็กอยู่ในหรือใกล้แหล่งน้ำ ผู้ดูแลต้องเฝ้าดูแลเด็กตลอดเวลา

- สอนให้เด็กรู้จักแหล่งน้ำเสี่ยง โดยสอน “อย่าใกล้ อย่าเก็บ อย่าก้ม” และตะโกนขอความช่วยเหลือ

**อย่าใกล้** เมื่อเจอแหล่งน้ำ อย่าเข้าไปใกล้ เพราะอาจลื่นพลัดตกลงไปในน้ำ

**อย่าเก็บ** เมื่อเห็นสิ่งของตกลงไปในน้ำ อย่าเก็บเอง ต้องให้ผู้ใหญ่ช่วยเก็บให้

**อย่าก้ม** อย่าก้ม หรือชะโงกลงไปใต้น้ำ กะละมัง ตุ่ม เพราะอาจจะหัวทิ่มลงไปใ้ในภาชนะ





## แนวทางการดำเนินงานป้องกัน การบาดเจ็บจากการจราจร

- ไม่ควรให้เด็กอายุต่ำกว่า 2 ปี โดยสารรถจักรยานยนต์
- เด็กอายุมากกว่า 2 ปี ให้สวมหมวกนิรภัยเด็กทุกครั้ง
- ควรใช้ที่นั่งนิรภัย สำหรับเด็กในรถยนต์
- อย่าทิ้งเด็กในรถคนเดียว
- ก่อนออกรถหรือออกรถ ให้สำรวจทุกครั้งว่าไม่มีเด็กอยู่ใกล้รถ
- สอนและสาธิตวิธีการเดินถนน และข้ามถนนอย่างปลอดภัย

## แนวทางการดำเนินงานป้องกันการพลัดตก หกล้ม

- ไม่วางเด็กไว้บนที่สูง เช่น เติ่ง โต๊ะ โซฟา โดยลำพัง
- รถหัดเดินไม่มีความจำเป็นที่จะต้องใช้ เพราะทำให้เดินช้า และพลิกคว่ำ ตกที่สูงได้ง่าย
- ชีร์ราวบันได และซิงกรงระเบียง ต้องมีช่องห่างไม่เกิน 9 เซนติเมตร เพื่อไม่ให้ลำตัวเด็กและศีรษะลอดช่องได้
- หน้าต่างต้องอยู่สูงจากพื้นประมาณ 1 เมตร เพื่อป้องกันการปีนป่าย
- โต๊ะ ทวี ตู ชั้นวางของ หากไม่มั่นคงพอ ควรใช้อุปกรณ์ยึดติดกับกำแพงเพื่อป้องกันการล้มคว่ำทับเด็ก เมื่อเด็กโหนหรือปีนป่าย
- เครื่องเล่นในสนามเด็กเล่นต้องปลอดภัย





## แนวทางการดำเนินงานป้องกัน การอุดตันทางเดินหายใจ

- ควรให้เด็กนอนหงาย การนอนคว่ำอาจเกิดการกดทับปากและจมูกได้
- อย่าปล่อยให้เด็กเล่นสิ่งของชิ้นเล็กตามลำพังแม้เพียงชั่วขณะ เพื่อไม่ให้นำเข้าปากและจมูก
- อย่าวางถุงพลาสติกใกล้ตัวเด็ก เพื่อป้องกันเด็กไม่ให้ใช้สวมศีรษะ
- อย่าให้เด็กเล่นของเล่นที่มีสายยาว เพราะอาจจะรัดคอเด็ก

## แนวทางการดำเนินงานป้องกันแรงเสียดสีจากวัตถุสิ่งของ

- ดูแลเด็กอย่างใกล้ชิด เมื่อใช้บันไดเลื่อนหรือลิฟต์
- ห้ามเด็กเล่นประทัด พลุ ดอกไม้ไฟ ตามลำพัง





## รายละเอียดคอกกั้นเด็ก

- เหมาะกับเด็กอายุ 0-2 ปี หรือหยุดใช้เมื่อเด็กสามารถปีนได้
- ความสูงอย่างน้อย 51 เซนติเมตรขึ้นไป
- คอกกั้นควรมีซี่ราวห่างไม่เกิน 6 เซนติเมตร
- ส่วนที่ยื่นออกมาด้านบนของคอกกั้น ไม่ควรเกิน 1.5 มิลลิเมตร
- ควรเป็นแนวตั้ง (เพราะแนวขวางเด็กสามารถเหยียบปีนได้)
- ควรมีประตูปิด-เปิด และมีตัวล็อคหรือตัวยึดที่แน่น
- วัสดุที่ใช้มีความปลอดภัยสำหรับเด็ก ตามมาตรฐาน

คอกกั้นเด็กที่ปลอดภัย...ช่วยป้องกันเด็กเล็กจมน้ำ

สำนักโรคไม่ติดต่อ  
กรมควบคุมโรค





# ภาคผนวก







## แบบบันทึกประวัติการได้รับวัคซีน

ชื่อ .....  
เพศ ☐ ชาย ☐ หญิง อายุ ..... ปี..... เดือน.....  
บ้านเลขที่..... หมู่.....หมู่บ้าน..... ตำบล.....  
อำเภอ..... จังหวัด.....

### วัคซีนพื้นฐานที่เด็กต้องได้รับ

อายุ	วัคซีน	วันที่ได้รับ	หมายเหตุ
แรกเกิด	BCG (วัคซีนป้องกันวัณโรค)		
	HB1 (วัคซีนป้องกันโรคตับอักเสบบี)		
1 เดือน	HB2 (วัคซีนป้องกันโรคตับอักเสบบี)		
2 เดือน	DTP-HB1 (วัคซีนป้องกันโรคคอตีบ-บาดทะยัก-ไอกรน-ตับอักเสบบี)		
	OPV1 (วัคซีนป้องกันโรคโปลิโอชนิดรับประทาน)		
4 เดือน	DTP-HB2 (วัคซีนป้องกันโรคคอตีบ-บาดทะยัก-ไอกรน-ตับอักเสบบี)		
	OPV2 (วัคซีนป้องกันโรคโปลิโอชนิดรับประทาน)		





อายุ	วัคซีน	วันที่ได้รับ	หมายเหตุ
4 เดือน	IPV1 (วัคซีนป้องกันโรคโปลิโอชนิดฉีด)		
6 เดือน	DTP-HB3 (วัคซีนป้องกันโรคคอตีบ-บาดทะยัก-ไอกรน-ตับอักเสบบี)		
	OPV3 (วัคซีนป้องกันโรคโปลิโอชนิดรับประทาน)		
9 เดือน	MMR1 (วัคซีนป้องกันโรคหัด-คางทูม-หัดเยอรมัน)		
1 ปี	LAJE1 (วัคซีนป้องกันโรคไข้สมองอักเสบ เจอี ชนิดเชื้อเป็น)		
1 ปี 6 เดือน	DTP-HB4 (วัคซีนป้องกันโรคคอตีบ-บาดทะยัก-ไอกรน-ตับอักเสบบี)		
	OPV4 (วัคซีนป้องกันโรคโปลิโอชนิดรับประทาน)		
2 ปี 6 เดือน	LAJE2 (วัคซีนป้องกันโรคไข้สมองอักเสบ เจอี ชนิดเชื้อเป็น)		
	MMR2 (วัคซีนป้องกันโรคหัด-คางทูม-หัดเยอรมัน)		





อายุ	วัคซีน	วันที่ได้รับ	หมายเหตุ
4 ปี	DTP5 (วัคซีนป้องกันโรคคอตีบ-บาดทะยัก-ไอกรน)		
	OPV5 (วัคซีนป้องกันโรคโปลิโอชนิดรับประทาน)		
ป. 1	MMR (วัคซีนป้องกันโรคหัด-คางทูม-หัดเยอรมัน) *		
	HB (วัคซีนป้องกันโรคตับอักเสบบี) *		
	LAJE (วัคซีนป้องกันโรคไข้สมองอักเสบ เจอี ชนิดเชื้อเป็น) *		
	IPV (วัคซีนป้องกันโรคโปลิโอชนิดฉีด) *		
	dT (วัคซีนป้องกันโรคคอตีบ-บาดทะยัก) *		
	OPV (วัคซีนป้องกันโรคโปลิโอชนิดรับประทาน)*		
	BCG (วัคซีนป้องกันวัณโรค)*		
ป. 5	HPV1 และ HPV2 (วัคซีนป้องกันมะเร็งปากมดลูก)		
ป. 6	dT (วัคซีนป้องกันโรคคอตีบ-บาดทะยัก)		

หมายเหตุ\* เฉพาะรายที่ได้รับไม่ครบตามเกณฑ์







## แบบสำรวจอาการเด็กป่วยในชุมชนสำหรับ อสม.

ชื่อผู้สำรวจ ..... ผู้ที่ได้รับผิดชอบ หมู่บ้าน .....  
 ตำบล ..... อำเภอ ..... จังหวัด .....

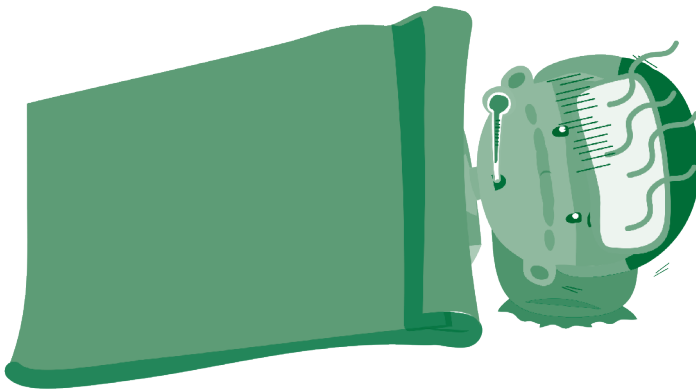
ลำดับ	ชื่อ-สกุล	ผู้สัมผัสใกล้ชิด	ไข้	ไอ	หวัด	มือเท้าปาก	อาการ	หมายเหตุ
1	ชื่อ..... เพศ..... อายุ..... ปี ที่อยู่.....							
2	ชื่อ..... เพศ..... อายุ..... ปี ที่อยู่.....							
3	ชื่อ..... เพศ..... อายุ..... ปี ที่อยู่.....							
4	ชื่อ..... เพศ..... อายุ..... ปี ที่อยู่.....							
5	ชื่อ..... เพศ..... อายุ..... ปี ที่อยู่.....							
6	ชื่อ..... เพศ..... อายุ..... ปี ที่อยู่.....							
7	ชื่อ..... เพศ..... อายุ..... ปี ที่อยู่.....							
8	ชื่อ..... เพศ..... อายุ..... ปี ที่อยู่.....							
9	ชื่อ..... เพศ..... อายุ..... ปี ที่อยู่.....							
10	ชื่อ..... เพศ..... อายุ..... ปี ที่อยู่.....							





### หมายเหตุ :

- ไข้ หมายถึง ตัวร้อน อุณหภูมิร่างกายมากกว่าหรือเท่ากับ  $37.5^{\circ}\text{C}$
- ไข้ออกผื่น หมายถึง ตัวร้อน พร้อมกับมีผื่นขึ้นตามตัวและ ใบหน้า
- หวัด หมายถึง มีไข้ต่ำๆ ร่วมกับ น้ำมูกไหล หรือไอ หรือคัดจมูก จาม อาจมีอาการเจ็บคอเล็กน้อย
- มือ เท้า ปาก หมายถึง มีอาการไข้ เบื่ออาหาร อ่อนเพลีย ร่วมกับมีจุดหรือตุ่มแดงอักเสบที่ลิ้น เหงือก และกระพุ้งแก้ม หรือพบตุ่มหรือผื่นบนหรือตุ่มพองใส บริเวณรอบๆ อักเสบ และแดงที่ฝ่ามือฝ่าเท้า
- อุจจาระร่วง หมายถึง มีอาการถ่ายอุจจาระเหลว ตั้งแต่ 3 ครั้ง ขึ้นไปใน 1 วัน หรือถ่ายมีมูกเลือดอย่างน้อย 1 ครั้ง หรือ ถ่ายเป็นน้ำจำนวนมากกว่า 1 ครั้งขึ้นไปใน 1 วัน







## แบบเฝ้าระวังข้อมูลเด็ก การจมน้ำของเด็กในชุมชน และแหล่งน้ำเสี่ยงในชุมชน

### แบบสำรวจข้อมูลในชุมชน/พื้นที่

รายละเอียด	จำนวน
จำนวนเด็กอายุน้อยกว่า 5 ปี	
จำนวนเด็กอายุน้อยกว่า 5 ปี ที่จมน้ำเสียชีวิต	
จำนวนเด็กอายุน้อยกว่า 5 ปี ที่เคยจมน้ำ แต่ไม่เสียชีวิต	
จำนวนเด็กอายุ 0-2 ปี	
จำนวนเด็กอายุ 0-2 ปี ที่จมน้ำเสียชีวิต	
จำนวนเด็กอายุ 0-2 ปี ที่เคยจมน้ำ แต่ไม่เสียชีวิต	
จำนวนครัวเรือนที่มีเด็กอายุน้อยกว่า 2 ปี	
จำนวนครัวเรือนที่มีการแนะนำให้ใช้คอกกัน	

### แบบสำรวจแหล่งน้ำเสี่ยงภายในชุมชน

แหล่งน้ำ	จำนวน (แห่ง)	ระบุสถานที่
สระว่ายนน้ำ		
บ่อน้ำ/สระน้ำเพื่อการเกษตร		
น้ำตก		
คลอง		
แม่น้ำ		
เขื่อน/อ่างเก็บน้ำ		
ทะเล		
อื่นๆ (ระบุ).....		





## แบบสำรวจแหล่งน้ำเสี่ยงภายในบ้าน และรอบบ้าน

แหล่งน้ำ	จำนวน (แห่ง)	ระบุสถานที่
<b>ภายในบ้าน</b>		
อ่างอาบน้ำ/กะละมัง		
โถ่งน้ำ/ถังน้ำ		
สระว่ายนํ้ายาง		
อื่นๆ (ระบุ).....		
<b>รอบๆ บ้าน</b>		
แอ่งน้ำขัง		
ท่อระบายน้ำ		
บ่อน้ำโยก		
อ่างเลี้ยงปลา/อ่างบัว		
อื่นๆ (ระบุ).....		





