

การควบคุมโรค

➢ หากพบเด็กป่วย ต้องรีบแยกเพื่อป้องกันไม่ให้เชื้อแพร่ไปยังเด็กคนอื่นๆ ผู้ปกครองควรพาเด็กไปพบแพทย์ และหยุดการรักษาตัวที่บ้านประมาณ 5-7 วัน หรือจนกว่าจะหายเป็นปกติ ระหว่างนี้ควรสังเกตอาการผิดปกติที่อาจเกิดขึ้น ไม่ควรพาเด็กไปในสถานที่แออัด เช่น สนามเด็กเล่น สระว่ายน้ำ ตลาด และห้างสรรพสินค้า ควรอยู่ในที่ที่มีการระบายถ่ายเทอากาศได้ดี ใช้ผ้าปิดจมูกปิดปากเวลาไอจาม และระมัดระวังการไอจามรดกันและผู้เลี้ยงดูเด็กต้องล้างมือให้สะอาดทุกครั้งหลังสัมผัสน้ำมูก น้ำลาย อุจจาระเด็กป่วย

➢ หากมีเด็กป่วยจำนวนมาก ผู้บริหารโรงเรียนหรือผู้ปกครอง หรือผู้จัดการสถานรับเลี้ยงเด็ก ต้องดำเนินการดังนี้

- ปิดห้องเรียนที่มีเด็กป่วยหรือปิดทั้งโรงเรียนชั่วคราว (ประมาณ 5-7 วัน)

- ทำความสะอาดสถานที่เพื่อฆ่าเชื้อโรค บริเวณห้องน้ำ ห้องส้วม สระว่ายน้ำ น้ำ ครุฑ โรงอาหาร บริเวณที่เล่นของเด็ก สนามเด็กเล่น โดยใช้ผงซักฟอก หรือ สบู่ทำความสะอาดก่อน แล้วตามด้วยน้ำยาฟอกขาว ทิ้งไว้ประมาณ 10 นาที แล้วล้าง / เช็ด / แห้ง ด้วยน้ำสะอาด เพื่อป้องกันสารเคมีตกค้าง

- ทำความสะอาดของเล่น เครื่องใช้ของเด็กด้วยการซักล้างแล้วผึ่งแดดให้แห้ง

- หยุดการใช้เครื่องปรับอากาศ เปิดม่านให้แสงแดดส่องให้ทั่วถึง



โรคมือ เท้า ปาก

Hand, Foot, and Mouth Disease



โรงพยาบาลท่าตูม
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุรินทร์

งานสุขศึกษาและประชาสัมพันธ์

โรงพยาบาลท่าตูม

WWW.THATOOMHSP.COM



โรงพยาบาลท่าตูม

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุรินทร์

โรคมือ เท้า ปาก

เกิดจากเชื้อไวรัสลำไส้หรือเอนเทอโรไวรัสหลายชนิด พบได้บ่อยในเด็กทารกและเด็กอายุต่ำกว่า 5 ปี ในโรงเรียนอนุบาล สถานรับเลี้ยงเด็ก ศูนย์เด็กเล็ก สถานที่เล่นของเด็ก ในห้างสรรพสินค้า โดยเฉพาะบริเวณที่อยู่รวมกันอย่างแออัด จะมีโอกาสที่เกิดการระบาดได้ โรคเกิดประปรายตลอดปี แต่จะเพิ่มมากขึ้นในฤดูฝน ซึ่งอากาศเย็นและชื้น



การแพร่ติดต่อ

การติดต่อส่วนใหญ่เกิดจากได้รับเชื้อไวรัสเข้าสู่ปากโดยตรง โรคแพร่ติดต่อง่ายในช่วงสัปดาห์แรกของการป่วย โดยเชื้อไวรัสติดมากับมือหรือของเล่นที่เปื้อนน้ำลาย น้ำมูก น้ำจากตุ่มพองและแผล หรืออุจจาระของผู้ป่วย และเกิดจากการไอจามรดกัน โดยหายใจเอาเชื้อที่แพร่กระจายจากละอองฝอยของผู้ป่วย สำหรับการติดเชื้อจากอุจจาระ จะเกิดได้ในระยะที่เด็กมีอาการทุเลาจนกระทั่งหายป่วยแล้วประมาณ 1 เดือน แต่จะเกิดขึ้นได้น้อยกว่า

อาการของโรค

หลังจากได้รับเชื้อ 3-6 วัน ผู้ติดเชื้อจะเริ่มแสดงอาการป่วย เริ่มด้วยมีไข้ต่ำๆ อ่อนเพลีย ต่อมาอีก 1-2 วัน มีอาการเจ็บมาก กลืนน้ำลายไม่ได้และไม่ยอมทานอาหาร เนื่องจากมีตุ่มแดงที่ลิ้น เหงือก และกระพุ้งแก้ม จะพบตุ่มหรือผื่นนูนสีแดงเล็ก (มักไม่คัน) ที่ฝ่ามือ นิ้วมือ ฝ่าเท้า และอาจพบที่ก้นด้วย ตุ่มนี้จะกลายเป็นตุ่มพองใส บริเวณรอบๆ อักเสบและแดงต่อมาตุ่มจะแตกเป็นแผลหลุมตื้นๆ อาการจะทุเลาและหายเป็นปกติภายใน 7-10 วัน

การรักษา

- โรคนี้ไม่มียารักษาโดยเฉพาะ แพทย์จะให้การรักษาตามอาการ เช่น ยาลดไข้ ยาทาแก้ปวด ในรายมีแผลที่ลิ้นหรือกระพุ้งแก้ม
- ผู้ปกครองหรือผู้เลี้ยงเด็ก ควรเช็ดตัวเด็กเพื่อลดไข้เป็นระยะ และให้ผู้ป่วยรับประทานอาหารอ่อนๆ รสไม่จัด ดื่มน้ำ และน้ำผลไม้และนอนพักผ่อนมากๆ ถ้าเป็นเด็กอ่อนอาจต้องป้อนนมให้แทนการดูดจากขวด
- ตามปกติโรคมักไม่รุนแรงและไม่มีอาการแทรกซ้อน แต่เชื้อไวรัสบางชนิดเช่นเอนเทอโรไวรัส 71 อาจทำให้มีอาการรุนแรงได้ จึงควรดูแลเด็กอย่างใกล้ชิดหากพบมีไข้สูง ซึม ไม่ยอมทานอาหารหรือดื่มน้ำ อาเจียนบ่อย หอบ แขนขาอ่อนแรง ชัก ต้องรีบพาไปโรงพยาบาลทันที เพราะอาจเกิดภาวะสมองอักเสบ กล้ามเนื้อหัวใจอักเสบ หรือน้ำท่วมปอด ซึ่งจะรุนแรงถึงขั้นเสียชีวิต

การป้องกัน

โรคนี้ยังไม่มีวัคซีนป้องกัน แต่ป้องกันได้โดยการรักษาสุขอนามัย ผู้ปกครองควรแนะนำบุตรหลานและผู้เลี้ยงดูเด็กให้ล้างมือให้สะอาดด้วยน้ำและสบู่ (ก่อนและหลังเตรียมอาหาร ก่อนรับประทานอาหาร ภายหลังการขับถ่าย หรือเปลี่ยนผ้าอ้อม หลังการดูแลเด็กป่วย) ตัดเล็บให้สั้น หลีกเลี่ยงการใช้สิ่งของร่วมกัน (เช่น ขวดนม แก้วน้ำ หลอดดูด ผ้าเช็ดหน้า และผ้าเช็ดมือ) และใช้ช้อนกลาง

สถานรับเลี้ยงเด็กและโรงเรียนอนุบาล หมั่นดูแลอ่างล้างมือและส้วมให้ถูกสุขลักษณะ หมั่นดูแลสุขลักษณะของสถานที่และอุปกรณ์เครื่องใช้ให้สะอาดอยู่เสมอ รวมถึงการกำจัดอุจจาระเด็กให้ถูกต้องด้วย

