

## มาตรการป้องกันการเจ็บป่วยด้วยโรคอุจจาระร่วงเฉียบพลันช่วงเทศกาลสงกรานต์ปีใหม่

### ยึดหลัก “สุก ร้อน สะอาด”

- สุก**
- กินอาหารปรุงสุกใหม่ ไม่กินอาหารดิบ หรือสุก ๆ ดิบ ๆ
  - อาหารหลังปรุงสุกควรกินภายใน 2 ชั่วโมง (หลัง 2 ชั่วโมง จะมีการเจริญเติบโตของเชื้อก่อโรค)
  - อาหารปรุงสุกแยกเก็บจากอาหารดิบและเก็บไว้ในอุณหภูมิที่เหมาะสม มีภาชนะปกปิดป้องกันแมลงและสัตว์นำโรค
  - แยกภาชนะบรรจุและอุปกรณ์ที่ใช้ระหว่างอาหารปรุงสุกกับอาหารดิบ (ป้องกันการปนเปื้อนเชื้อก่อโรคจากอาหารดิบไปสู่อาหารปรุงสุก)
  - ใช้น้ำต้มสุกชงนมให้เด็ก
- ร้อน**
- อาหารปรุงสุกที่เก็บไว้นานเกิน 2 ชั่วโมง ต้องนำมาอุ่นร้อนให้ทั่วถึงก่อนกินทุกครั้ง
- สะอาด**
- ล้างมือด้วยสบู่และน้ำให้สะอาดทุกครั้งก่อนปรุงประกอบอาหาร ก่อนกินอาหาร ก่อนและหลังดูแลเด็กและผู้ป่วย หลังเข้าห้องน้ำ หลังสัมผัสสัตว์เลี้ยงหรือสิ่งสกปรก
  - วัตถุดิบที่ใช้ในการปรุงประกอบอาหารสด สะอาด มีคุณภาพ ไม่หมดอายุ เลือกซื้อจากแหล่งที่เชื่อถือได้ เช่น ตลาดสดน่าซื้อ หรือมีเครื่องหมายรับรองมาตรฐาน เช่น ออย มอก. ฮาลาล Q เป็นต้น



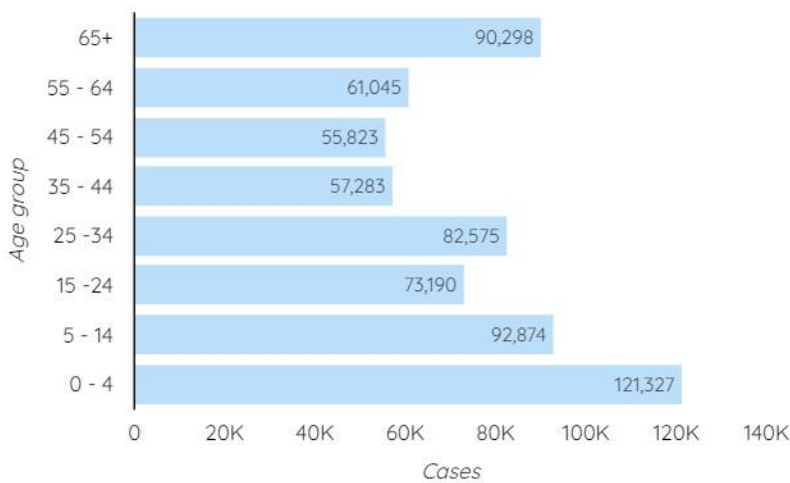
- รักษาความสะอาดของภาชนะ อุปกรณ์ สถานที่ปรุงประกอบอาหาร ให้ปราศจากสิ่งสกปรก แมลง และสัตว์ต่างๆ
- ต้มน้ำดื่มสุก น้ำกรอง น้ำดื่มบรรจุขวดมีเครื่องหมาย ออย. บรรจุภัณฑ์สะอาด ไม่รั่วซึม ฝาปิดสนิท
- บริโภคน้ำแข็งหลอดบรรจุถุงปิดสนิท ได้มาตรฐาน GMP มีเครื่องหมาย ออย. มีข้อความ “น้ำแข็งใช้รับประทานได้” และไม่แช่วัตถุดิบหรือสิ่งของอื่นในน้ำแข็งบริโภค
- ล้างขวดนมให้สะอาดและนำมาต้มในน้ำเดือดอย่างน้อย 10 - 15 นาที ทุกครั้งก่อนชงนมให้เด็ก

.....

## สถานการณ์โรคอุจจาระร่วงเฉียบพลันของประเทศไทย

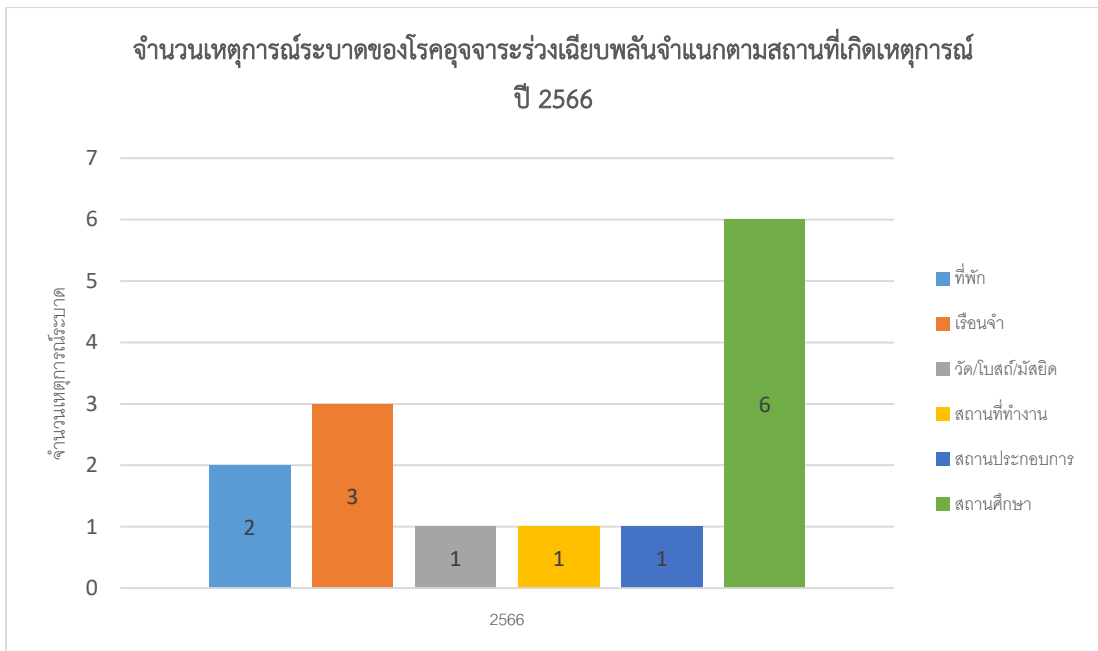
โรคอุจจาระร่วงเฉียบพลัน เป็นปัญหาสาธารณสุขที่สำคัญของประเทศไทย พบผู้ป่วยได้ทุกภูมิภาค ตลอดทั้งปี ในทุกกลุ่มวัย โดยเฉพาะช่วงเทศกาลงานบุญต่าง ๆ เช่น เทศกาลสงกรานต์ปีใหม่ ต้นรับปีใหม่ ที่ประชาชนมีการรวมกลุ่มกันเพื่อเฉลิมฉลองและมีการรับประทานอาหาร น้ำ น้ำแข็งร่วมกัน ประกอบกับ เทศกาลดังกล่าวเป็นช่วงฤดูหนาวที่อากาศมีความเย็นและแห้ง เหมาะสมกับการเจริญเติบโตของเชื้อก่อโรค หลายชนิดโดยเฉพาะเชื้อโนโรไวรัสและโรตาไวรัส ซึ่งพบเป็นสาเหตุทำให้เกิดอาการอุจจาระร่วงรุนแรงได้ใน เด็กเล็กและผู้สูงอายุ เนื่องจากร่างกายมีภูมิคุ้มกันต่ำกว่าวัยอื่น ข้อมูลจากระบบรายงานการเฝ้าระวังโรค 506 กองระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม 2566 – ปัจจุบัน พบผู้ป่วยโรคอุจจาระร่วงเฉียบพลัน ในทุกภูมิภาคทั่วประเทศไทย จำนวน 634,415 ราย คิดเป็นอัตราป่วย 958.74 ต่อประชากรแสนราย ผู้เสียชีวิต 1 ราย อัตราส่วนเพศชายต่อเพศหญิงเท่ากับ 1:1.36 กลุ่มอายุที่พบผู้ป่วยสูงสุด 3 ลำดับแรก คือ 0 – 4 ปี รองลงมาคือ 25 – 34 ปี และมากกว่า 65 ปี ตามลำดับ (ภาพประกอบ 1) ข้อมูลจากฐานข้อมูลตรวจสอบ ข่าวการระบาด กองระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค พบผู้ป่วยโรคอุจจาระร่วงเฉียบพลันเป็นกลุ่มก่อนจากการ รับประทานอาหาร น้ำ น้ำแข็ง ร่วมกัน จำนวน 14 เหตุการณ์ เกิดในโรงเรียน 6 เหตุการณ์ เรือนจำ 3 เหตุการณ์ ที่พัก 2 เหตุการณ์ วัด/โบสถ์/มัสยิด สถานที่ทำงาน และสถานประกอบการ 1 เหตุการณ์ ตามลำดับ (ภาพประกอบ 2) ปัจจัยเสี่ยงการเกิดโรค 3 ลำดับแรก ได้แก่ ไม่ทราบสาเหตุ 7 เหตุการณ์ เนื่องจาก ตรวจไม่พบเชื้อ/ไม่สามารถเก็บส่งตรวจได้ รองลงมา คือ ขาดการสุขาภิบาลที่ดี 3 เหตุการณ์ และการ บริโภคอาหารเสี่ยง 2 เหตุการณ์ โดยเฉพาะอาหารทะเล/อาหารดิบ และน้ำดื่ม/น้ำแข็งไม่สะอาดตรวจพบการ ปนเปื้อนเชื้อก่อโรค (ภาพประกอบ 3)

จำนวนผู้ป่วยจำแนกตามกลุ่มอายุ ปี 2566

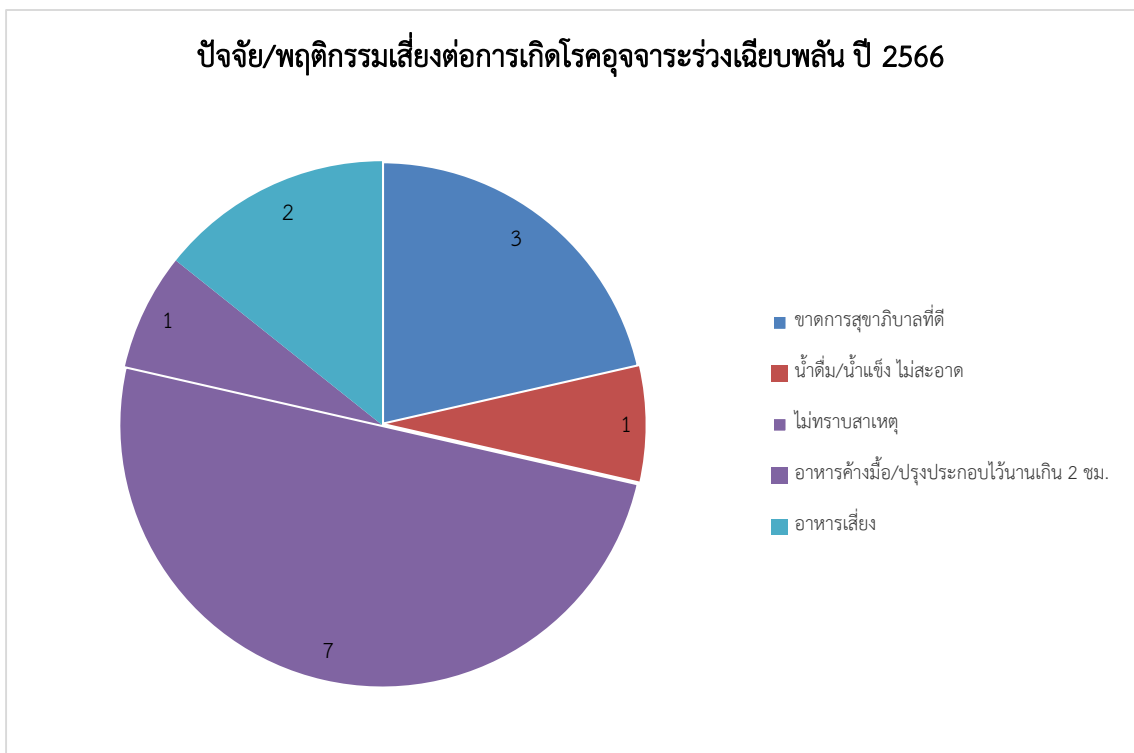


ภาพประกอบ 1

กลุ่มงานโครงการตามพระราชดำริ และโรคติดต่อทางอาหารและน้ำ กองโรคติดต่อทั่วไป กรมควบคุมโรค 24 พ.ย. 66



ภาพประกอบ 2



ภาพประกอบ 3

## เชื้อก่อโรคโรคอุจจาระร่วงเฉียบพลันที่พบบ่อยช่วงฤดูหนาว

### โนโรไวรัส (Norovirus)

โรคอุจจาระร่วงเฉียบพลันจากโนโรไวรัส หรือเรียกว่าไข้หวัดลงกระเพาะ เป็นไวรัสที่ไม่เกี่ยวข้องกัน ไข้หวัด เกิดได้กับคนทุกเพศทุกวัย จากการสัมผัสโดยตรงกับผู้ติดเชื้อ การบริโภคอาหารหรือน้ำที่ปนเปื้อน การสัมผัสพื้นผิวที่ปนเปื้อนแล้วเอามือที่ยังไม่ได้ล้างเข้าปาก ผู้ป่วยส่วนใหญ่จะมีอาการท้องเสีย คลื่นไส้ อาเจียน ปวดท้อง บางรายอาจมีอาการไข้ ปวดศีรษะ ปวดเมื่อยร่างกายร่วมด้วย อาการเกิดขึ้นภายใน 12 ถึง 48 ชั่วโมง หลังได้รับเชื้อ ส่วนใหญ่อาการจะดีขึ้นภายใน 1 ถึง 3 วัน แต่ยังคงแพร่เชื้อได้เป็นเวลาสองสัปดาห์ หรือมากกว่านั้น สำหรับผู้ป่วยในกลุ่มเด็กเล็ก ผู้สูงอายุ หรือผู้ที่มีภูมิคุ้มกันบกพร่อง มีความเสี่ยงที่จะเจ็บป่วยรุนแรงและยาวนานขึ้น

### โรตาไวรัส (Rotavirus)

โรคอุจจาระร่วงเฉียบพลันจากโรตาไวรัสพบเป็นสาเหตุการเจ็บป่วยได้ตลอดทั้งปีและระบาดมากขึ้น ช่วงอากาศเย็น หรือฤดูหนาว พบเป็นสาเหตุการเจ็บป่วยได้บ่อยในทารกและเด็กเล็กที่อายุต่ำกว่า 5 ปี สำหรับ เด็กโตและผู้ใหญ่ก็สามารถป่วยจากโรตาไวรัสได้เช่นกันแต่อาการไม่รุนแรง หลังรับเชื้อประมาณ 1 - 2 วัน ผู้ป่วยส่วนใหญ่จะมีอาการถ่ายอุจจาระเป็นน้ำ อาเจียน มีไข้ และ/หรือปวดท้อง อาการถ่ายอุจจาระเป็นน้ำและ อาเจียนอาจเป็นนาน 3 - 8 วัน และสามารถแพร่เชื้อได้นาน 1 - 3 สัปดาห์ โรตาไวรัสติดต่อจากคนสู่คน ผ่านทางอุจจาระและอาเจียนของผู้ป่วย ละอองในอากาศ น้ำหรืออาหารที่ปนเปื้อน และอาจแพร่เชื้อผ่านสิ่งของ ที่ปนเปื้อน เช่น ที่จับประตู ก๊อกน้ำ ที่นั่งชักโครก ของเล่น เป็นต้น โรตาไวรัสมีหลายสายพันธุ์ ดังนั้นจึงสามารถ เป็นซ้ำได้อีก แต่การติดเชื้อครั้งหลัง ๆ อาการจะไม่รุนแรงเท่าครั้งแรก ปัจจุบันประเทศไทยมีให้บริการวัคซีน ป้องกันโรตาไวรัสชนิดรับประทาน (ครั้งแรกในเด็กอายุ 2 เดือน ห้ามให้ในเด็กอายุเกิน 15 สัปดาห์ ครั้งสุดท้าย ห้ามอายุเกิน 32 สัปดาห์) เพื่อเป็นการป้องกันการติดเชื้อโรตาไวรัสผู้ปกครองควรพาเด็กไปรับวัคซีนโรตา ให้ครบตามกำหนด

### การดูแลรักษาเบื้องต้น

ปัจจุบันไม่มียารักษาจำเพาะ เป็นการรักษาตามอาการ หากอาการไม่รุนแรงให้ดื่มน้ำละลายเกลือแร่ หรือที่เรารู้จักกันทั่วไปว่าโออาร์เอส (ORS: Oral Rehydration Salt) จิบทีละน้อยแต่บ่อยครั้ง เพื่อชดเชยน้ำ และเกลือแร่ที่สูญเสียจากอาการอาเจียนและท้องเสีย หากอาเจียนมากให้กินยาแก้อาเจียน หากมีไข้ให้ยาลดไข้ เช่น พาราเซตามอล ระหว่างนี้ควรกินอาหารอ่อน ย่อยง่าย เช่น โจ๊ก ข้าวต้ม ซุป เป็นต้น

#### วิธีผสมเกลือแร่หากไม่มีโออาร์เอส

เกลือแกง ครึ่งช้อนชา + น้ำตาลทราย 2 ช้อนโต๊ะ + น้ำต้มสุกที่เย็นแล้ว 750 ซีซี หากผสมแล้ว กินไม่หมดภายใน 1 วัน (24 ชั่วโมง) ให้เททิ้งและผสมใหม่

## ข้อควรระวัง

- ห้ามใช้เกลือแร่สำหรับออกกำลังกาย (ORT: Oral Rehydration Therapy) เพราะมีปริมาณน้ำตาลและเกลือแร่บางชนิดที่สูง ทำให้ร่างกายดึงน้ำเข้ามาในทางเดินอาหารส่งผลให้ลำไส้บีบตัวมากขึ้น กระตุ้นการถ่ายเหลวมากขึ้น

- ไม่ควรกินยาหยุดถ่าย เพราะจะทำให้ของเสียหรือเชื้อโรคจะยังคงสะสมอยู่ในลำไส้ และไม่ควรถือยาฆ่าเชื้อมากินเองเพราะจะทำให้เชื้อดื้อยาได้

## ปัจจัยเสี่ยงที่ทำให้เกิดการเจ็บป่วย

1. สุขนิสัยส่วนบุคคล เช่น การปรุงประกอบอาหารที่ไม่ถูกสุขลักษณะ การบริโภคอาหารดิบหรือสุก ๆ ดิบ ๆ ไม่ล้างมือก่อนปรุงประกอบอาหาร ก่อนรับประทานอาหาร ก่อนและหลังดูแลผู้ป่วย หลังเข้าห้องน้ำ หลังสัมผัสสิ่งสกปรกหรือสัตว์เลี้ยง เป็นต้น

2. รับประทานอาหารค้างมื้อที่ปรุงประกอบไว้นานเกิน 2 ชั่วโมง โดยไม่นำมาอุ่นร้อนให้ทั่วถึงก่อนรับประทาน

3. รับประทานอาหารเสี่ยง ได้แก่ ข้าวมันไก่ อาหารทะเล อาหารประเภทยำ จ่อม/ก้อย/ลาบดิบ ส้มตำ ข้าวผัดโรยเนื้อปู ขนมหุ้น อาหารหรือขนมที่มีส่วนผสมของกะทิ สลัดผัก และน้ำแข็งที่ไม่สะอาด

4. ด้านการสุขาภิบาลอาหารและสถานที่ เช่น วัตถุประสงค์ไม่สะอาด ไม่มีคุณภาพ เก็บรักษาวัตถุดิบเนื้อสัตว์ ผัก ผลไม้หรืออาหารปรุงสุกไม่เหมาะสม สถานที่ปรุงประกอบอาหารไม่สะอาดมีแมลงและสัตว์นำโรคน้ำบริโภคปนเปื้อน ไม่ได้มาตรฐาน เป็นต้น

## อ้างอิง:

1. กองโรคป้องกันด้วยวัคซีน กรมควบคุมโรค. แนวทางการให้วัคซีนโรต้าในแผนงานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค. 2563.
2. กองระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค. ระบบรายงานการเฝ้าระวังโรค 506. <http://doe.moph.go.th/surdata/disease.php?ds=02>
3. กองระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค. ฐานข้อมูลตรวจสอบข่าวการระบาด. <https://eventbased-doe.moph.go.th/eventbase/user/login/>
4. โรงพยาบาลเวชศาสตร์เขตร้อน คณะเวชศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล. ไวรัสโนตา (Rotavirus) มั่นมากับหน้าหนาว. สืบค้นเมื่อ 24 พ.ย. 66. <https://www.tropmedhospital.com/news/rotavirus.html>
5. Centers for Disease Control and Prevention. About Norovirus. Retrived November 24, 2023, from <https://www.cdc.gov/vitalsigns/norovirus/index.html>
6. European Centre for Disease Prevention and Control. Disease factsheet about rotavirus. Retrived November 24, 2023, from <https://www.ecdc.europa.eu/en/rotavirus-infection/facts>

## ๖ มาตรการป้องกันโรคอาหารเป็นพิษในสถานศึกษา

เพื่อให้การดำเนินงานเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคอาหารเป็นพิษในสถานศึกษา เป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ สามารถลดปัญหาการเกิดโรคอย่างจริงจังและต่อเนื่อง บุคลากรทางการศึกษาจึงมีบทบาทสำคัญในการสร้างเสริมความรู้ ความเข้าใจ และดำเนินกิจกรรมต่าง ๆ เพื่อให้นักเรียน ผู้ปกครอง ชุมชน ผู้มีส่วนเกี่ยวข้อง ได้เข้ามามีส่วนร่วมสร้างสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการมีสุขวิทยาส่วนบุคคลที่ดี จนนำไปสู่อาหารปลอดภัย นักเรียน ครูและบุคลากรในโรงเรียนปลอดโรค โดยดำเนินการตาม ๖ มาตรการ ดังต่อไปนี้

๑. การจัดระบบสุขาภิบาลอาหารในสถานศึกษา
๒. การเก็บรักษานมในอุณหภูมิที่เหมาะสมตามชนิดของนม
๓. อาหารบริจาค
๔. อาหารในกรณีจัดกิจกรรม เช่น เข้าค่าย ทักษะศึกษา กิจกรรมวิชาการ เป็นต้น
๕. พิษพิษ
๖. การประสานส่งต่อ และการสื่อสารความเสี่ยงเมื่อพบเด็กป่วย หรือเกิดเหตุการณ์ระบาดในสถานศึกษา

### มาตรการที่ ๑ การจัดระบบสุขาภิบาลอาหารในสถานศึกษา

ครูและบุคลากรทางการศึกษา มีความสำคัญในการจัดระบบโรงอาหารในสถานศึกษา โดยกำกับติดตามให้ผู้เกี่ยวข้องกับขั้นตอนการเตรียม ประงประกอบ การบริการ ผู้ประกอบการร้านอาหาร นักการภารโรง ฯลฯ ได้ดำเนินการตามมาตรฐานสุขาภิบาลอาหารสำหรับโรงอาหารในสถานศึกษา จำนวน ๗๕ ข้อ ของกรมอนามัย เพื่อป้องกันการเกิดโรคอาหารเป็นพิษ โดยเฉพาะในหัวข้อดังต่อไปนี้

#### ๑.๑ สถานที่ปรุงประกอบ รับประทานอาหารและบริเวณทั่วไป

- ห่างไกลจากแหล่งปนเปื้อนเชื้อก่อโรค เช่น ห้องส้วม จุดพักขยะ น้ำทิ้ง สัตว์เลี้ยง เป็นต้น
- เตรียม ประงประกอบ และจัดเก็บอาหารสูงจากพื้นอย่างน้อย ๖๐ เซนติเมตร
- มีจุดล้างมือและสบู่ หรืออุปกรณ์ทำความสะอาดมือ ที่เพียงพอ พร้อมใช้
- ดูแลรักษาความสะอาดอย่างสม่ำเสมอ ไม่พบแมลงและสัตว์นำโรค

#### ๑.๒ อาหาร น้ำดื่ม น้ำแข็ง เครื่องดื่ม

- วางสูงจากพื้นอย่างน้อย ๖๐ เซนติเมตร มีการป้องกันการปนเปื้อนจากแมลงและสัตว์นำโรค
- อาหารสด เช่น เนื้อสัตว์ ผัก ผลไม้ มีคุณภาพดี แยกเก็บเป็นสัดส่วน เก็บไว้ในอุณหภูมิที่เหมาะสม และต้องล้างให้สะอาดก่อนนำมาปรุง
- อาหารแห้ง เช่น ถั่ว พริกแห้ง มีคุณภาพดี ไม่ขึ้นรา ไม่หมดอายุ เก็บไว้ในอุณหภูมิที่เหมาะสม
- อาหารกระป๋อง น้ำดื่ม เครื่องดื่ม น้ำผลไม้ในบรรจุภัณฑ์ปิดสนิท มีเครื่องหมายรับรองมาตรฐาน เช่น ออย. มอก. หรือ ฮาลาล บรรจุภัณฑ์สะอาด มีสภาพดี ไม่หมดอายุ เก็บไว้ในอุณหภูมิที่เหมาะสม
- อาหารปรุงสุกแยกเก็บจากอาหารดิบในภาชนะที่สะอาด มีการปกปิด และไม่ปรุงประกอบทิ้งไว้นานเกิน ๒ ชั่วโมง ก่อนนำมารับประทาน
- เก็บตัวอย่างอาหารที่ปรุงให้นักเรียนรับประทานทุกมื้อ ระบุวัน เวลา อย่างละ ๓ ทักษะ เก็บไว้ในตู้เย็นอย่างน้อย ๓ วัน (กรณีเจ็บป่วยด้วยอาการอุจจาระร่วงสามารถนำตัวอย่างอาหารส่งตรวจเพื่อหาเชื้อก่อโรคได้)

- มีรูป รส กลิ่น สี ไม่ผิดปกติไปจากเดิม
- ระยะเวลาหลังปรุงเสร็จถึงเวลาบริโภคไม่เกิน ๒ ชั่วโมง

#### อาหารในบรรจุภัณฑ์

- มีเครื่องหมายรับรองมาตรฐานผลิตภัณฑ์อาหาร (อย.) และไม่หมดอายุ
- บรรจุภัณฑ์มีสภาพดี ไม่มีรอยร้าว บวม ฉีกขาด หรือรอยสัตว์กัดแทะ

#### อาหารแห้ง

- สภาพดี ไม่มีเชื้อรา ไม่มีกลิ่นเหม็น ไม่มีมอด สีสดใหม่ ไม่แตกหัก

### มาตรการที่ ๔ อาหารกรณีจัดกิจกรรม เช่น กีฬาสี เข้าค่าย ทักษะศึกษา ประชุมวิชาการ เป็นต้น

- ขอรับการสนับสนุนการดำเนินงานเฝ้าระวังสุขภาพอาหาร เช่น การให้ความรู้ผู้สัมผัสอาหาร การสุ่มตรวจโคลิฟอร์มแบคทีเรีย เป็นต้น จากหน่วยงานในพื้นที่ (สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด โรงพยาบาล สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล หรือองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น)

#### ปรุงประกอบอาหารในโรงเรียน

- จัดเตรียมภาชนะอุปกรณ์ส่วนบุคคล เช่น แก้วน้ำ ถ้วย จาน ชาม ช้อน ส้อม ให้เพียงพอสำหรับทุกคน หรือใช้ภาชนะอุปกรณ์ชนิดใช้ครั้งเดียวทิ้ง
- ควรหลีกเลี่ยงอาหารดิบ หรือสุกๆ ดิบๆ
- อาหารปรุงเสร็จพร้อมบริโภค ควรรับประทานภายใน ๒ ชั่วโมง

#### อาหารกล่อง

- เลือกร้านอาหารที่สะอาด ผ่านการรับรองมาตรฐาน เช่น อาหารสะอาด รสชาติอร่อย (Clean Food Good Taste)
- ไม่เลือกอาหารที่บูดเสียง่าย ไม่ราดกับข้าวลงบนข้าวโดยตรง แยกบรรจุอาหาร ผัก ผลไม้
- ควรเลือกกับข้าวที่เป็นอาหารแห้ง เช่น ไข่ทอด หมูทอด ไก่ทอด ปลาทอด ข้าวเหนียว น้ำพริกแห้ง
- ระบุวัน เดือน ปี เวลาที่ปรุงเสร็จ และเวลาบริโภค (ไม่เกิน ๒ ชม. หลังปรุงเสร็จ)

#### ตัวอย่าง

ปรุงเมื่อ	1 ม.ค. 66	เวลา	11.00 น.
ควรบริโภค	1 ม.ค. 66	ก่อนเวลา	13.00 น.

### มาตรการที่ ๕ พืชพิษ

- กรณีมีพืชพิษในสถานศึกษา ต้องมีรั้วล้อม มีป้ายชื่อและคำเตือนว่า “พืชพิษห้ามรับประทาน”
- มีกิจกรรมเรียนรู้เรื่องการป้องกันตัวเองจากพืชพิษ

### มาตรการที่ ๖ การประสานส่งต่อและการสื่อสารความเสี่ยงเมื่อพบเด็กป่วย หรือเกิดเหตุการณ์ระบาด ในสถานศึกษา

- มีแนวทางหรือคู่มือการปฏิบัติงานเมื่อเกิดเหตุการณ์ระบาดในสถานศึกษา
- มีแผนกำกับหรือผังการดำเนินงานที่ระบุผู้รับผิดชอบ ผู้เกี่ยวข้อง พร้อมช่องทางการติดต่อสื่อสาร ขั้นตอนและแนวทางปฏิบัติติดไว้อย่างชัดเจน เพื่อสะดวกต่อผู้ปฏิบัติเมื่อเกิดเหตุการณ์ระบาด

กลุ่มงานโรคติดต่อทางอาหารและน้ำ กองโรคติดต่อทั่วไป กรมควบคุมโรค (๓๐/๓/๖๖)

- น้ำดื่ม เครื่องดื่ม น้ำผลไม้ (ไม่อยู่ในบรรจุภัณฑ์ที่ปิดสนิท) ใส่ในภาชนะที่สะอาด มีฝาปิด มีก๊อกหรือทางเทริน้ำ หรือมีอุปกรณ์ที่มีด้ามสำหรับดักโดยเฉพาะ
- น้ำแข็งบริโภค บรรจุในภาชนะสะอาด มีฝาปิด มีอุปกรณ์ที่มีด้ามสำหรับคีบหรือดักโดยเฉพาะ และต้องไม่มีสิ่งของอื่นแซมรวมไว้
- น้ำสำหรับปรุงประกอบอาหารและเครื่องดื่ม สะอาด มีมาตรฐานตามที่หน่วยงานราชการกำหนด โดยน้ำประปาต้องมีปริมาณคลอรีนอิสระคงเหลือปลายท่อ (Residual Free Chlorine) ๐.๒ - ๐.๕ มิลลิกรัมต่อลิตร

#### ๑.๓ ภาชนะอุปกรณ์

- ล้างภาชนะอุปกรณ์ให้สะอาด ผึ่งให้แห้ง เก็บในที่ป้องกันแมลงและสัตว์นำโรค สถานที่ล้างและจัดเก็บสูงจากพื้นอย่างน้อย ๖๐ เซนติเมตร
- ไม่ใช้ภาชนะรับประทานอาหารและน้ำ เช่น จาน ช้อน ส้อม แก้วน้ำ ร่วมกัน
- ช้อน ส้อม ตะเกียบ วางตั้งเอาด้ามขึ้นในภาชนะโปร่งสะอาดหรือวางเป็นระเบียบในภาชนะที่สะอาด และมีการปกปิด ตั้งสูงจากพื้นอย่างน้อย ๖๐ เซนติเมตร
- ภาชนะอุปกรณ์ เช่น เขียง มีดมีสภาพดี แยกใช้เฉพาะอาหารสุกและอาหารดิบ หากไม่สามารถแยกใช้ ต้องล้างให้สะอาด ผึ่งให้แห้งก่อนนำมาใช้ครั้งต่อไป (ป้องกันการปนเปื้อนเชื้อก่อโรคอาหารเป็นพิษ ระหว่างอาหารดิบและอาหารสุก)
- ตู้เย็น ตู้แช่ อุปกรณ์เก็บรักษาความเย็น สะอาด มีสภาพดี เพียงพอ เก็บรักษาคุณภาพอาหารได้
- อุปกรณ์สำหรับปรุงประกอบอาหาร เช่น ตู้อบ เตาย่าง ไมโครเวฟ สะอาด มีสภาพดี

#### ๑.๔ การจัดการขยะและน้ำทิ้ง

- ใช้ถังขยะที่ไม่รั่วซึม และมีฝาปิด
- ท่อหรือรางระบายน้ำมีสภาพดี ไม่แตกร้าว ระบายน้ำลงสู่ท่อระบายน้ำหรือแหล่งบำบัดน้ำได้ดี และ ไม่ระบายน้ำทิ้งลงสู่ท่อน้ำสาธารณะโดยตรง

#### ๑.๕ ห้องน้ำ ห้องส้วม

- สะอาด พร้อมใช้ ไม่มีแมลงพาหะนำโรค มีน้ำใช้เพียงพอ อยู่ห่างจากแหล่งน้ำและสถานที่ปรุงประกอบ/รับประทานอาหารอย่างน้อย ๓๐ เมตร
- มีจุดล้างมือและสบู่ หรืออุปกรณ์ทำความสะอาดมือ ที่เพียงพอ พร้อมใช้

#### ๑.๖ ผู้สัมผัสอาหาร (เตรียม ปรุงประกอบ ขนส่ง เสิร์ฟ เก็บล้าง)

- มีสุขภาพดี หากเจ็บป่วยด้วยอาการอุจจาระร่วงหรือมีแผล ฝี หนองที่มือ ควรงดการปฏิบัติหน้าที่
- แต่งกายสะอาด สวมเสื้อมีแขน สวมผ้ากันเปื้อน ใส่หมวกหรือเน็คคลุม เก็บผมเรียบร้อย ตัดเล็บสั้น ไม่สวมแหวน หรือนาฬิกาข้อมือ ไม่ไว้หนวดไว้เครา ไม่สูบบุหรี่ขณะปฏิบัติหน้าที่
- ล้างมือด้วยสบู่และน้ำให้สะอาดทุกครั้งก่อนปรุงประกอบหรือหยิบจับอาหาร ภาชนะอุปกรณ์
- อาหารปรุงสุก ใช้อุปกรณ์คีบ ดัก หรือสวมถุงมือ ไม่ใช่มือหยิบจับโดยตรง
- ใช้ทัพพีตักอาหารใส่ถ้วยหรือตักใส่ช้อนสำหรับชิมแยกต่างหาก ไม่ใช่ช้อนหรือทัพพีตักชิมอาหารโดยตรง และไม่เอาอาหารที่เหลือจากการชิมกลับลงที่เดิม

ผู้สัมผัสอาหาร คือ ร้านจำหน่ายอาหารหรือจ้างบุคคลภายนอก

- มีบัตรประจำตัวผู้สัมผัสอาหารหรือหลักฐานการอบรมหลักสูตรผู้สัมผัสอาหารทุกคน (บัตรมีอายุ ๓ ปี)



- มีหลักฐานการตรวจสุขภาพประจำปี (ตรวจอุจจาระเพื่อหาเชื้อก่อโรค ได้แก่ ซัลโมเนลลา (*Salmonella*), อหิวาตกโรค (*Vibrio Cholera*), เอสเชอริเชีย โคลิ (*Escherichia coli : E.coli*), พยาธิ+ไข่พยาธิ, ตรวจเลือดหาไวรัสตับอักเสบบีและอี, X-ray ปอด)

ผู้สัมผัสอาหาร คือ นักเรียน ครู บุคลากรในโรงเรียน

- มีหลักฐานการอบรมให้ความรู้เรื่องการสุขาภิบาลอาหารแก่นักเรียน ครูและบุคลากรในโรงเรียน ที่ปฏิบัติหน้าที่ผู้สัมผัสอาหาร

#### ๑.๗ การเฝ้าระวังทางสุขาภิบาลอาหาร

- มีผลการทดสอบการปนเปื้อนโคลิฟอร์มแบคทีเรียในอาหาร ภาชนะและมือผู้สัมผัสอาหาร (๐.๑๓) ความถี่ ๓ เดือน/ครั้ง หรือภาคการศึกษาละ ๒ ครั้ง
- มีผลการตรวจคลอรีนอิสระคงเหลือในน้ำที่ปลายท่อ (มีค่า ๐.๒-๐.๕ มิลลิกรัมต่อลิตร) อย่างน้อย เทอมละ ๑ ครั้ง

### มาตรการที่ ๒ การเก็บรักษานมในอุณหภูมิที่เหมาะสมตามชนิดของนม (เฉพาะสถานศึกษาที่มีนมโรงเรียน)

#### ๒.๑ การตรวจรับนม

- มีการตรวจลักษณะบรรจุภัณฑ์ให้อยู่ในสภาพสมบูรณ์ ไม่บวม หรือมีรอยร้าว ฉีก ขาด สัตว์กัดแทะ
- มีการตรวจเช็ควันหมดอายุของนม
- มีการสุ่มตรวจสอบคุณภาพนม (รูป สี กลิ่น รส)

#### ๒.๒ การขนส่งและการเก็บรักษานมให้มีคุณภาพ

นมพาสเจอร์ไรส์

- รถขนส่งเป็นห้องเย็น มีหลักฐานการบันทึกอุณหภูมิภายในรถ (ไม่เกิน ๔ องศาเซลเซียส)
  - สถานที่จัดเก็บสะอาด ไม่ถูกแสงแดด ห่างไกลจากแมลงและสัตว์นำโรค
  - เก็บนมไว้ในตู้เย็นหรือถังแช่ที่มีน้ำแข็งสะอาด อุณหภูมิไม่เกิน ๘ องศาเซลเซียส ไม่แช่สิ่งอื่นปน และต้องล้างให้สะอาดก่อนบรรจุนมทุกครั้ง
  - ควรให้นักเรียนดื่มนมภายในวันที่ตรวจรับนม หากไม่สามารถทำได้ไม่ควรเกิน ๑๐ วันนับจากวันที่ผลิต
- นมยู เอช ที
- รถขนส่งมีหลังคาหรือวัสดุปิดคลุม ไม่ซ้อนกล่องกระดาษเกิน ๑๐ ชั้น
  - สถานที่จัดเก็บสะอาด ไม่เปียกชื้น ไม่ถูกแสงแดด มีการระบายอากาศที่ดี สามารถป้องกันแมลงและสัตว์นำโรค วางบนชั้นสูงจากพื้นอย่างน้อย ๑๐ เซนติเมตร
  - กล่องนมบรรจุในลังกระดาษไม่ควรซ้อนลังเกิน ๘ ชั้น กล่องนมหุ้มพลาสติกไม่ควรวางซ้อนเกิน ๕ ชั้น

#### ๒.๓ การตรวจสอบคุณภาพนมก่อนให้นักเรียนดื่ม

- ลักษณะบรรจุภัณฑ์อยู่ในสภาพสมบูรณ์ ไม่บวม หรือมีรอยร้าว ฉีก ขาด สัตว์กัดแทะ
- ตรวจสอบวันหมดอายุ และสุ่มตรวจสอบคุณภาพนมก่อนให้นักเรียนดื่ม รูป สี กลิ่น รสไม่ผิดปกติ
- ไม่ให้นักเรียนใช้ปากกัดถุงนมหรือดื่มนมจากถุงโดยตรง ควรใช้หลอดดูด หรือเทใส่แก้ว
- ให้นักเรียนดื่มนมให้หมดในคราวเดียว ไม่ควรเก็บไว้ดื่มต่อภายหลัง

### มาตรการที่ ๓ อาหารบริจาค

- มีการจัดเก็บข้อมูลอาหารบริจาค เช่น รายการอาหาร วันเดือนปีที่บริจาค

อาหารปรุงเสร็จพร้อมบริโภค

กลุ่มงานโรคติดต่อทางอาหารและน้ำ กองโรคติดต่อทั่วไป กรมควบคุมโรค (๓๐/๓/๖๖)

- มีการบันทึกภาวะสุขภาพนักเรียนในกรณีเจ็บป่วยด้วยโรคอาหารเป็นพิษ
- มีการแยกนักเรียนป่วยไปห้องพยาบาลของสถานศึกษา สังเกตอาการ ดูแลวินิจฉัยเบื้องต้น และแจ้งผู้ปกครอง
- มีแนวทางการส่งต่อเมื่อพบเด็กป่วย หรือเกิดเหตุการณ์ระบาดในสถานศึกษา
- มีระบบการแจ้งข้อมูลแก่เจ้าหน้าที่สาธารณสุขเมื่อเกิดเหตุการณ์ระบาดในสถานศึกษา
- มีระบบการสื่อสารความเสี่ยงแก่ผู้บริหาร ผู้ปกครอง ครู นักเรียน และบุคลากรในสถานศึกษา