

รายงานการศึกษาส่วนบุคคล
(Individual Study)

เรื่อง ลดการระบาดของโรคมือ เท้า ปาก
ในโรงเรียนอนุบาล พื้นที่เขตตลิ่งชัน

จัดทำโดย นางณัฐชไม อินทนู

ตำแหน่ง เจ้าพนักงานสาธารณสุขชำนาญงาน

สังกัด ฝ่ายสิ่งแวดล้อมและสุขาภิบาล สำนักงานเขตตลิ่งชัน

รายงานนี้เป็นส่วนหนึ่งของการฝึกอบรม
หลักสูตรนักบริหารมหานครระดับต้น รุ่นที่ ๒๓
สถาบันพัฒนาข้าราชการกรุงเทพมหานคร
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๕๘

๑. ชื่อเรื่อง ลดการระบาดของโรคมือ เท้า ปาก ในโรงเรียนอนุบาล พื้นที่เขตตลิ่งชัน

๒. หลักการและเหตุผล

โรคมือ เท้า ปาก ถือเป็นโรคอุบัติใหม่ที่เป็นปัญหาสำคัญทางสาธารณสุข มีการรายงานอาการรุนแรงจากการติดเชื้อเอนเทอโรไวรัส ๗๑ ในประเทศต่าง ๆ ของภูมิภาคเอเชีย เช่น การระบาดในประเทศมาเลเซีย ปี พ.ศ. ๒๕๔๐ ประเทศบรูไนในปี พ.ศ. ๒๕๔๐ ประเทศไต้หวัน ในปี พ.ศ. ๒๕๔๑ และประเทศสิงคโปร์ในปี พ.ศ. ๒๕๔๓ เป็นต้น โดยผู้ป่วยที่มีอาการรุนแรงจะเสียชีวิต จากการเกิดภาวะสมองอักเสบ หัวใจล้มเหลว น้ำท่วมปอดอย่างเฉียบพลัน ก่อให้เกิดการตระหนักถึงปัญหาของโรคในวงการแพทย์ และประชาชนเป็นอันมาก ดังนั้น ประเทศไทย จึงได้ดำเนินการเฝ้าระวังในโรคกลุ่มเอนเทอโรไวรัส โดยมีการขยายการเฝ้าระวังทั่วประเทศ ในปี พ.ศ. ๒๕๔๔

การระบาดของโรคมือ เท้า ปาก ในประเทศไทย พบโรค มือ เท้า ปาก ได้บ่อย โดยมีการรายงานโรคนับตั้งแต่ปี พ.ศ. ๒๕๔๖ – ๒๕๕๔ พบจำนวนผู้ป่วยตั้งแต่ ๗๖๙ – ๑๖,๘๔๖ ราย โดยพบผู้เสียชีวิตตั้งแต่ ๐-๗ ราย ซึ่งในการระบาดของโรคแต่ละครั้ง ทำให้เด็กนักเรียนต้องหยุดเรียน บิดา มารดาต้องหยุดงานเพื่อดูแลบุตร รวมทั้งเสียค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาล บางครั้งต้องทำการปิดโรงเรียน เพื่อทำความสะอาดก่อให้เกิดผลกระทบทางเศรษฐกิจ สังคม และการเมือง เมื่อพิจารณา จังหวัดที่คาดการณ์ว่าจะพบผู้ป่วยโรค มือ เท้า ปากสูงสุด ๕ อันดับแรก รายจังหวัดเปรียบเทียบกับ ค่ามัธยฐานย้อนหลัง ๕ ปีของจังหวัดนั้น ๆ พบว่า แนวโน้มจำนวนผู้ป่วยโรคมือ เท้า ปากของ กรุงเทพมหานครในปี พ.ศ. ๒๕๕๖ มีแนวโน้มเพิ่มมากขึ้นอย่างน้อย ๑๖,๗๙๙ ราย เนื่องจากลักษณะ สังคมและสิ่งแวดล้อมในปัจจุบันที่ส่งเสริมการรวมตัวของเด็กมากขึ้น มีศูนย์เด็กเล็กรับดูแลเด็ก ในช่วงก่อนวัยเรียนมากขึ้นในพื้นที่กรุงเทพมหานคร จากการคาดการณ์การระบาดดังกล่าว จึงต้อง มีการเตรียมความพร้อมในการควบคุม ป้องกันโรค ตามแผนการพัฒนาด้านยุทธศาสตร์ที่ ๓ พัฒนา กรุงเทพมหานครให้เป็นมหานครแห่งสิ่งแวดล้อม เพื่อให้ประชาชนมีชีวิตอยู่ในสภาพแวดล้อมที่ดี และ ยุทธศาสตร์ที่ ๔ พัฒนากรุงเทพมหานคร ให้เป็นมหานครแห่งคุณภาพชีวิตที่ดีและมีเอกลักษณ์ ทางวัฒนธรรม โดยแนวทางการพัฒนากรุงเทพมหานคร ในช่วง ๑๒ ปีข้างหน้า จะมุ่งพัฒนาระบบการ ดูแลสุขภาพที่ให้บริการโดยหน่วยงานภาครัฐให้มีประสิทธิภาพและคุณภาพในการให้บริการ ประเด็น ยุทธศาสตร์ด้านการพัฒนาสุขภาพและสร้างสังคมแห่งสุขภาวะ เป็นการป้องกันและรักษาโรคอันตราย ต่าง ๆ ที่มีผลต่อชีวิตของประชาชน เพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตของประชาชนและมุ่งให้กรุงเทพมหานคร เป็นเมืองสุขภาพดี ผู้คนมีความสุข

ฝ่ายสิ่งแวดล้อม สำนักงานเขตตลิ่งชัน เป็นหน่วยงานที่รับผิดชอบประชาชนในพื้นที่ เขตตลิ่งชัน จากการสำรวจข้อมูล พบว่า มีการระบาดของโรค มือ เท้า ปาก ในโรงเรียนอนุบาล พื้นที่ เขตตลิ่งชันภายในปี พ.ศ. ๒๕๕๗ อย่างกว้างขวาง จากการสัมภาษณ์ครูในโรงเรียนอนุบาล พบว่า ครูเห็นว่าเด็กมีอาการเพียงเล็กน้อย ใช้เวลาเพียง ๒-๓ วันก็หายดี จึงอนุญาตให้เด็กมาโรงเรียนได้ เด็กบางรายครูไม่สังเกตเห็นอาการผิดปกติของเด็ก ทำให้ไม่ได้คัดแยกเด็กออกจากเด็กที่ไม่ป่วย ส่งผล ให้เกิดการระบาดซ้ำในโรงเรียนหลายแห่ง ภายในเขตพื้นที่ตลิ่งชัน เช่น โรงเรียนกุศลศึกษามีเด็กป่วย ๓ คน แต่เด็กไม่ได้หยุดอยู่บ้าน ยังมาโรงเรียนตามปกติ ทำให้เกิดการระบาดของโรค มีเด็กป่วยเพิ่ม

เป็นจำนวน ๕ คน ทำให้ต้องปิดโรงเรียน เพื่อทำความสะอาดและป้องกันการแพร่ระบาดของโรค นอกจากโรงเรียนกุศลศึกษาแล้ว ยังพบการระบาดเช่นนี้ในโรงเรียนวัดโพธิ์ โรงเรียนวัดไก่อตื้อ โรงเรียนวัดรัชฎาธิฐาน โรงเรียนชุมทางตลิ่งชัน แสดงให้เห็นว่า โรงเรียนยังมีแนวทางการป้องกันโรคมือ เท้า ปากที่ไม่ดีพอ ครูยังมีความรู้เกี่ยวกับการดูแลเด็กที่ป่วยไม่เหมาะสม เด็กนักเรียนรวมทั้งผู้ปกครองยังมีการดูแลสุขภาพอนามัยที่ไม่ดี ทำให้เกิดการแพร่ระบาดอย่างกว้างขวาง

ดังนั้นจึงมีความจำเป็นที่จำเป็นต้องจัดทำโครงการลดการระบาดของโรคมือ เท้า ปาก ในโรงเรียนอนุบาล พื้นที่เขตตลิ่งชันขึ้นเพื่อให้ครูและผู้ปกครองในโรงเรียนอนุบาลมีความรู้ความสามารถในการคัดกรองเด็กที่ป่วย สามารถดูแลเด็กที่ป่วยให้หายจากโรคโดยไม่ก่อให้เกิดการแพร่ระบาด สร้างนิสัยให้เด็กมีสุขอนามัยที่ดี เช่น สอนให้เด็กรู้จักวิธีการล้างมือที่ถูกต้อง ไม่ใช่ของร่วมกับเด็กที่ป่วย ไม่เอามือที่สัมผัสเชื้อเข้าปาก เป็นต้น ทำให้ลดการแพร่ระบาดของโรค และสร้างสุขอนามัยที่ดีภายในโรงเรียน เพื่อลดการเกิดโรคมือ เท้า ปากในเด็กเล็ก เป็นการพัฒนาภาวะสุขภาพ พัฒนาศักยภาพชุมชน ส่งเสริม พื้นฟูสุขภาพ และป้องกัน ควบคุม โรคติดต่อในกรุงเทพมหานคร ตามแผนพัฒนากรุงเทพมหานคร ๑๒ ปี (พ.ศ.๒๕๕๒ – ๒๕๖๓) ให้กรุงเทพมหานครเป็นมหานครน่าอยู่อย่างยั่งยืน

๓. วัตถุประสงค์

- ๑ เพื่อส่งเสริมให้ประชาชนในพื้นที่เขตตลิ่งชัน มีสุขภาพดีขึ้น
- ๒ เพื่อลดงบประมาณของกรุงเทพมหานครในด้านการรักษาพยาบาล
- ๓ เพื่อลดอัตราการเกิดโรคมือ เท้า ปาก รายใหม่ในพื้นที่เขตตลิ่งชัน

๔. เป้าหมาย

๑. ภายในปี พ.ศ. ๒๕๕๙ อัตราการเกิดของโรคมือ เท้า ปากรายใหม่ในพื้นที่เขตตลิ่งชัน ลดลง ๕๐%
๒. จัดทำคู่มือเกี่ยวกับวิธีการปฏิบัติตัวในการป้องกันโรค มือ เท้า ปาก ให้ครูนักเรียนและผู้ปกครอง

๕. ความรู้ที่นำมาใช้

โรคมือ เท้า ปาก (Hand, Food and Mouth Disease) เป็นโรคติดเชื้อซึ่งมีสาเหตุมาจากการติดเชื้อ ไวรัสที่สามารถเจริญเติบโตในลำไส้ที่เรียกว่า เอนเทอโรไวรัส (Enterovirus) โดยโรคนี้เกิดอาการได้หลากหลาย รูปแบบ ผู้ติดเชื้อส่วนใหญ่ไม่แสดงอาการหรือมีอาการป่วยเพียงเล็กน้อย กลุ่มอาการที่พบบ่อย ได้แก่ มีไข้ หรือ มีไข้ร่วมกับผื่น (Exanthematous fever) โรคติดเชื้อเฉียบพลันที่ระบบทางเดินหายใจส่วนต้น ตุ่มพองและ แผลในคอ (Herpangina) ตุ่มที่มือ เท้า หรือ ปาก (Hand, Food and Mouth Disease) โรคตาแดงอักเสบ (Viral haemorrhagic conjunctivitis) เป็นต้น พบบ่อยในเด็กทารกและเด็กเล็ก โดยในเด็กเล็กบางรายอาจมี อาการรุนแรงถึงขั้นเสียชีวิตได้ แต่พบได้น้อย เชื้อไวรัสกลุ่มนี้ ติดต่อกันจากคนสู่คนโดยการกินเชื้อไวรัสเข้าสู่ร่างกาย

ทางปากโดยตรง ผู้ติดเชื้อส่วนใหญ่จะไม่แสดงอาการป่วย หรืออาจพบอาการเพียงเล็กน้อย เช่น มีไข้ ปวดศีรษะ คลื่นไส้ ปวดเมื่อย เป็นต้น จะปรากฏอาการดังกล่าว ๓-๕ วัน แล้วหายได้เอง สำหรับผู้ที่มีอาการมักเริ่มด้วยมีไข้ เบื่ออาหารครั้นเนื้อครั้นตัวเจ็บคอ หลังจากไข้ ๑-๒ จะเห็นแผลแดงเล็ก ๆ ที่ปากเป็นตุ่มน้ำ ในระยะแรกและแตกเป็นแผลหลังจากนั้นอีก ๑-๒ จะเป็นผื่นที่มือและเท้า แต่ก็อาจจะเกิดที่แขนและกันได้ เด็กที่เจ็บปากมาก อาจจะขาดน้ำและไม่รับประทานอาหาร ประมาณ สัปดาห์แรกของการเจ็บป่วย เชื้อนั้นอาจจะอยู่ในร่างกายได้เป็นสัปดาห์หลังจากอาการดีขึ้นแล้ว ซึ่งยังสามารถติดต่อผู้อื่น ได้แม้ว่าจะหายแล้ว การแพร่เชื้อมักเกิดได้ง่ายในช่วงสัปดาห์แรกของการป่วย ซึ่งมีเชื้อออกมามาก การแพร่กระจายของโรค เชื้อจะอยู่ในเสมหะ น้ำมูก น้ำลาย แพร่จากผู้ป่วยเมื่อ ไอ จาม หรือเสมหะที่ปนเปื้อนอยู่ ภายในภาชนะ ของใช้ส่วนตัว หรือของใช้สาธารณะ เช่น ลูกบิด ราวบันได ราวรถโดยสาร เมื่อมือไปสัมผัสเชื้อ แล้วนำมือไปแคะจมูก ขยี้ตา เชื้อก็จะเข้าสู่ร่างกายของผู้ป่วย ซึ่งจะพบได้มากในกลุ่มอนุบาลและเด็กเล็ก ซึ่งมีภูมิคุ้มกันต่ำและต้องอยู่ร่วมกันเป็นจำนวนมาก โดยเด็กอายุต่ำกว่า ๑๐ ปี มีความเสี่ยงต่อการติดเชื้อมากกว่า คนในกลุ่มอื่น สำหรับผู้ใหญ่ในพื้นที่ที่โรคนี้เกิดขึ้นเป็นประจำ มักมีภูมิคุ้มกันต่อโรค(ที่มา www.siamhealth.net)

ความรู้ที่นำมาใช้คือ ระบบการควบคุมภายใน โดยการควบคุมภายในเป็น กระบวนการปฏิบัติงานที่ถูกกำหนดร่วมกันโดย คณะกรรมการ ผู้บริหารตลอดจนพนักงานขององค์กร ทุกระดับชั้น เพื่อให้เกิดความมั่นใจอย่างสมเหตุสมผลว่า วิธีการหรือการปฏิบัติงานตามที่กำหนดไว้จะทำให้บรรลุวัตถุประสงค์ของการควบคุม ระบบการควบคุมภายใน ประกอบด้วยนโยบายและวิธีปฏิบัติงานที่กำหนดขึ้นในองค์กร เพื่อให้ความมั่นใจอย่างสมเหตุสมผลว่ากิจการจะบรรลุวัตถุประสงค์ และเป้าหมาย ในเรื่องต่อไปนี้ ได้แก่ ด้านการดำเนินงาน (Operation) โดยมุ่งหมายให้การปฏิบัติงาน เกิดประสิทธิภาพ ประสิทธิผล และคุ้มค่า ด้านการรายงานทางการเงิน (Financial Reporting) รายงานทางการเงินหรืองบการเงินต้องมีความเชื่อถือได้และทันเวลา มีคุณภาพ ด้านการปฏิบัติให้เป็นไปตาม กฎ ระเบียบ และนโยบาย (Compliance with Application Laws and Regulations) การปฏิบัติงานหรือดำเนินธุรกิจให้สอดคล้อง หรือเป็นไปตามบทบัญญัติ ข้อกำหนดของกฎหมาย นโยบาย ข้อบังคับ ระเบียบที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติงาน หรือการดำเนินธุรกิจนั้น ในการทำความเข้าใจเกี่ยวกับแนวคิดของ COSO จะต้องพิจารณาในเนื้อหาอย่างลึกซึ้ง โดยองค์ประกอบทั้ง ๕ คือ สภาพแวดล้อมการควบคุม (Control Environment) การประเมินความเสี่ยง (Risk Assessment) กิจกรรมการควบคุม (Control Activities) ข้อมูลสารสนเทศ และการสื่อสารในองค์กร (Information and Communication) การติดตามและประเมินผล (Monitoring)

โดยการประเมินความเสี่ยงเป็นเครื่องมือในการบริหารที่ผู้บริหารนิยมใช้ในปัจจุบัน ซึ่งการประเมินความเสี่ยงนั้นเป็นกระบวนการที่ทำให้กิจการขององค์กร ทราบถึงความเสี่ยงที่กำลังจะเผชิญล่วงหน้าได้ เมื่อทราบถึงความเสี่ยงแล้วก็สามารถที่จะบริหารความเสี่ยงเพื่อเปลี่ยนวิกฤติให้เป็นโอกาส และเพื่อลดผลกระทบความเสียหายที่จะเกิดขึ้นได้และต้องเตรียมความพร้อมในทุกสถานการณ์ การประเมินความเสี่ยงจะทำให้ฝ่ายบริหารได้ทราบถึงปัจจัยเสี่ยงทั้งจากปัจจัยภายใน และปัจจัยภายนอกที่มีผลกระทบต่อการบรรลุวัตถุประสงค์ขององค์กรอย่างเพียงพอและเหมาะสม โดยการบริหารความเสี่ยงนั้น COSO ได้กำหนดวิธีการตอบสนองความเสี่ยงไว้ได้แก่ การหลีกเลี่ยงความเสี่ยง (Risk Avoidance) โดยเลี่ยงการทำงานที่ไม่ถนัด อาจจะจ้างองค์กรภายนอกมาทำแทน การลด

ความเสี่ยง (Risk Reduction) โดยกำหนดแผนสำรองในกรณีมีเหตุการณ์ฉุกเฉิน การแบ่งความเสี่ยง (Risk Sharing) โดยการจัดประกันภัย และการยอมรับความเสี่ยง (Risk Acceptance)

นำแนวคิด PDCA cycle มาใช้ในกระบวนการปฏิบัติงาน จะทำอย่างไรเพื่อให้ได้ผล และมีประสิทธิภาพ ทำอย่างไรให้บุคลากรในองค์กรมีความเข้าใจและตระหนักในการนำ PDCA cycle มาใช้ขับเคลื่อนสำหรับการปฏิบัติงานของตน ดังรายละเอียดต่อไปนี้

๑. P คือการวางแผนการทำงาน (Planning) โดยรายงานสถานการณ์ระบาดให้หัวหน้าฝ่ายสิ่งแวดล้อมและสุขาภิบาล เขตตลิ่งชันทราบ นำเสนอสถิติอุบัติการณ์การเกิดโรคมือ เท้า ปาก ในโรงเรียนอนุบาลภายในเขตตลิ่งชันและจัดทำโครงการให้ความรู้สำหรับครูและคุณครู เพื่อป้องกันและควบคุมโรคติดต่อในโรงเรียนอนุบาล พื้นที่เขตตลิ่งชันโดยมีเป้าหมายของการลดอัตราการเกิดของโรคมือ เท้า ปากรายใหม่ในโรงเรียนอนุบาล ในพื้นที่เขตตลิ่งชัน ๕๐% ภายในปี พ.ศ. ๒๕๕๙ ซึ่งการให้ความรู้จะมีกิจกรรมต่าง ๆ ดังนี้ เช่นการแจกเอกสารประชาสัมพันธ์ จัดทำบอร์ด ให้ความรู้เกี่ยวกับโรค จัดอบรมครูและบุคลากร ให้โรงเรียนมีการทำ Big Cleaning เพื่อให้โรงเรียนมีสุขภาพอนามัยที่ดีขึ้น ให้นักเรียนออกกำลังกายในตอนเช้าเพื่อเสริมสร้างสุขภาพที่แข็งแรง

๒. D คือ การลงมือทำ (Do) ในการลงมือทำงานจริง ย่อมเกิดปัญหาและอุปสรรคในการทำงาน ทำให้การดำเนินงานไม่เป็นตามแผน ดังนั้นหัวหน้าทีมงานจะต้องการระมัดระวังในการนำทีม (Directing) ซึ่งจะเกี่ยวข้องกับวิธีการสื่อสาร (Communication) ภายในทีม การสร้างแรงจูงใจให้ทีมงานอยากทำงาน (Motivation) และหัวหน้าทีมยังต้องทำหน้าที่เป็นที่ปรึกษา (Consulting) ในเรื่องต่างๆให้กับทีมงานด้วย รวมถึงต้องมีการจัดกำลังคน และจัดเตรียมทรัพยากรให้เพียงพอต่อการดำเนินงาน (Organizing) ให้ดีก่อนที่จะดำเนินการลงมือทำ (Do)

๓. C คือ การตรวจสอบ งาน (Check) เมื่อลงมือทำงานรณรงค์ลดการระบาดของโรคมือ เท้า ปากแล้ว จะต้องมีการติดตามงานว่าสิ่งที่ได้ให้ความรู้แก่โรงเรียนไปนั้นและติดตามผลว่าทางโรงเรียนสามารถนำไปปฏิบัติได้จริงหรือไม่โดยพบว่า ในการปฏิบัติงานไปแล้วในบางครั้ง อาจเกิดความไม่สม่ำเสมอในการตรวจสอบงาน ดังนั้น หัวหน้าทีมงานจะต้องเป็นผู้รับรู้และรับผิดชอบต่อผลของการตรวจสอบงาน (Check) ของส่วนงานทั้งหมดต่อไปด้วย เพื่อจะได้ทำการเป็นผู้ประสานงาน (Coordinator) นำข้อมูล ไปใช้ในการควบคุม (Control) ให้ผลงานเป็นไปตามแผน (plan) และหัวหน้างานยังจำเป็นต้องดำเนินการในการ ติดตาม การตรวจสอบงาน โดยควบคุมผลงานอย่างต่อเนื่องและสม่ำเสมอ(Continue)เพื่อให้ผู้ร่วมงานและทางโรงเรียน เห็นถึงความสำคัญของโครงการนี้

๔. A คือ การปรับปรุง แก้ไข งานให้ดีขึ้น (Act) ในกรณีที่ผลการลดการระบาดของโรค มือ เท้า ปาก ในโรงเรียนอนุบาลพื้นที่เขตตลิ่งชันออกมาไม่ได้ตามเป้าหมาย จะทำให้ทีมงานและทางผู้เข้าร่วมโครงการ ขาดความเชื่อถือ และไม่ต้องการเข้าร่วมโครงการต่อไป ทำให้ปัญหาการระบาดของโรคไม่ได้รับการแก้ไข ดังนั้นแนวทางแก้ไข คือ หัวหน้าทีมงานจะต้องทำการปรับแผนงาน (Adjust plan) โดยเน้นในประเด็นวิธีการ (How) ทำอย่างไรให้ผู้เข้าร่วมโครงการนำวิธีดูแลตนเองไปประยุกต์ใช้ เห็นความสำคัญในการควบคุมโรค ส่วนในกรณีที่ทำได้ตามแผนที่กำหนดไว้สามารถลดการระบาดของโรคได้ตามเป้าหมาย หัวหน้าทีมงานจะต้องทำการ สั่งการ (Command) ให้ทุกฝ่ายตั้งเป้าหมายให้สูงขึ้น เพื่อที่จะสามารถควบคุมสถานการณ์การโรคระบาดของมือเท้าปาก (Hand, Food and Mouth Disease) ในพื้นที่เขตตลิ่งชันที่กว้างขวางยิ่งขึ้น (Action to improvement)

๖. กรอบแนวทางการดำเนินการและผู้มีส่วนเกี่ยวข้อง

๖.๑ การกิจที่ดำเนินการ มีดังนี้

ดำเนินการตั้งแต่เดือนมิถุนายน ๒๕๕๘-ธันวาคม๒๕๕๘

รายละเอียด	ระยะเวลา												ผู้รับผิดชอบ
	ปี พ.ศ. ๒๕๕๘												
	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.	ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	
ขั้นวางแผน													
๑. หัวหน้าฝ่ายสิ่งแวดล้อม หัวหน้ากลุ่มสุขภาพ ทั่วไป และเจ้าหน้าที่ ปฏิบัติงานฝ่าย สิ่งแวดล้อมร่วมกัน ปรึกษาหารือ เรื่อง รูปแบบกิจกรรม						๒ มิ.ย. ๕๘							เจ้าหน้าที่ ฝ่าย สิ่งแวดล้อม
๒. เจ้าหน้าที่ปฏิบัติงาน ฝ่าย สิ่งแวดล้อม ประชุมรับทราบเรื่อง รูปแบบกิจกรรม						๓ มิ.ย. ๕๘							เจ้าหน้าที่ ฝ่าย สิ่งแวดล้อม
๓. วางแผนดำเนินงาน และแบ่ง หน้าที่ให้ เจ้าหน้าที่ทุกฝ่ายที่ เกี่ยวข้อง						๓ มิ.ย. ๕๘							เจ้าหน้าที่ ฝ่าย สิ่งแวดล้อม
๔. ติดต่อประสานงาน ขอใช้สถานที่กับ โรงเรียนโรงเรียน อนุบาลในพื้นที่เขต ตลิ่งชัน ได้แก่ โรงเรียน อยู่เย็นวิทยา โรงเรียน กุศลศึกษา โรงเรียนวัด โพธิ์ โรงเรียนวัดไก่อต้าย โรงเรียนวัดรัชฎาธิษ ฐาน โรงเรียนชุมทาง ตลิ่งชัน						๔ มิ.ย. ๕๘							เจ้าหน้าที่ ฝ่าย สิ่งแวดล้อม

รายละเอียด	ระยะเวลา ปี พ.ศ. ๒๕๕๘												
	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.	ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ผู้รับผิดชอบ
๕. ติดตามการเตรียม แผนงานตามที่วางไว้ ให้เป็นไปตามแผนงาน ที่กำหนด <u>ขั้นตอนการดำเนินงาน</u> ๑. อบรมครูและผู้ปกครอง ของเด็กนักเรียน โรงเรียนอนุบาล ให้ ทราบวิธีการคัดกรอง เด็กที่ป่วยเป็นโรคออก จากเด็กที่ไม่ป่วย ทราบวิธีการดูแล สุขอนามัยภายใน โรงเรียน อบรมครูให้ สอนวิธีการล้างมือที่ ถูกต้องให้แก่เด็ก โดย ใช้เพลง วิตัทศน์ที่เป็น สื่อการสอน ให้ความรู้ แก่เด็ก เพื่อป้องกัน ไม่ให้เกิดโรค มือ เท้า ปาก ๒. จัดทำบอร์ดให้ความรู้ เกี่ยวกับโรคมือ เท้า ปาก ในแต่ละโรงเรียน ๓. แจกเอกสาร ประชาสัมพันธ์เกี่ยวกับ การระบาดของโรคมือ เท้า ปาก ในโรงเรียนเพื่อให้ครู และผู้ปกครองตระหนักถึง ปัญหาในการแพร่ระบาดของ โรค						๒๖ มิ.ย. ๕๘	๒๒ ก.ค. ๕๘	๑๗ ส.ค. ๕๘					เจ้าหน้าที่ ฝ่าย สิ่งแวดล้อม <

๖.๒ แผนการดำเนินงาน

ขั้นวางแผนงาน

๑. หัวหน้าฝ่ายสิ่งแวดล้อม หัวหน้ากลุ่มสุขาภิบาลทั่วไป และเจ้าหน้าที่ปฏิบัติงานฝ่ายสิ่งแวดล้อมร่วมกัน ปรึกษาหารือ เรื่องรูปแบบกิจกรรม

๒. เจ้าหน้าที่ปฏิบัติงานฝ่ายสิ่งแวดล้อมประชุมรับทราบเรื่องรูปแบบกิจกรรม

๓. วางแผนดำเนินงานและแบ่งหน้าที่ให้เจ้าหน้าที่ทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้อง

๔. ติดต่อประสานงาน ขอใช้สถานที่กับโรงเรียนโรงเรียนอนุบาลในพื้นที่เขตตลิ่งชัน ได้แก่ โรงเรียนอยู่เย็นวิทยา โรงเรียนกุศลศึกษา โรงเรียนวัดโพธิ์ โรงเรียนวัดไก่อติ๊ย โรงเรียนวัดรัชฎาธิฐาน โรงเรียนชุมทางตลิ่งชัน

๕. ติดตามการเตรียมแผนงานตามที่วางไว้ ให้เป็นไปตามแผนงานที่กำหนด

ขั้นดำเนินการ

๑. อบรมครูและผู้ปกครองของเด็กนักเรียนโรงเรียนอนุบาล ให้ทราบวิธีการคัดกรองเด็กที่ป่วยเป็นโรคออกจากเด็กที่ไม่ป่วย ทราบวิธีการดูแลสุขอนามัยภายในโรงเรียน อบรมครูให้สอนวิธีการล้างมือที่ถูกต้องให้แก่เด็ก โดยใช้เพลง วัสดุทัศนที่เป็นสื่อการสอน ให้ความรู้แก่เด็ก เพื่อป้องกันไม่ให้เกิดโรค มือ เท้า ปาก

๒. จัดทำบอร์ดให้ความรู้เกี่ยวกับโรคมือ เท้า ปาก ในแต่ละโรงเรียน

๓. แจกเอกสารประชาสัมพันธ์เกี่ยวกับการระบาดของโรคมือ เท้า ปาก ในโรงเรียน เพื่อให้ครูและผู้ปกครองตระหนักถึงปัญหาในการแพร่ระบาดของโรค

๔. ให้โรงเรียนทำ Big Cleaning ทั้งโรงเรียนก่อนช่วงฤดูระบาดคือช่วงก่อนเข้าสู่ฤดูฝน (เดือนกรกฎาคม ถึง เดือนธันวาคม) เพื่อสร้างสุขอนามัยที่ดีภายในโรงเรียน

๕. ให้โรงเรียนจัดกิจกรรมให้เด็กออกกำลังกาย ทำกายบริหารในตอนเช้า สัปดาห์ละสามวันก่อนเข้าห้องเรียน เพื่อสร้างภูมิคุ้มกันโรคที่ดีให้แก่เด็ก

ขั้นสรุปและประเมินผลการจัดโครงการ

๑. หัวหน้าฝ่ายสิ่งแวดล้อม หัวหน้ากลุ่มสุขาภิบาลทั่วไป และเจ้าหน้าที่ปฏิบัติงานฝ่ายสิ่งแวดล้อมประเมินผลโครงการจากแบบประเมินโครงการ รายงานสถิติการแพร่ระบาดของโรค จากสำนักควบคุมโรค และภาพถ่าย

๒. จัดทำสรุปเล่มรายงานประเมินผลโครงการ

๖.๓ สถานที่จัดโครงการ โรงเรียนอนุบาลในพื้นที่เขตตลิ่งชัน ได้แก่ โรงเรียนอยู่เย็นวิทยา โรงเรียนกุศลศึกษา โรงเรียนวัดโพธิ์ โรงเรียนวัดไก่อติ๊ย โรงเรียนวัดรัชฎาธิฐาน โรงเรียนชุมทางตลิ่งชัน

๖.๔ กลุ่มเป้าหมายของโครงการ ครู นักเรียน และผู้ปกครองในโรงเรียนอนุบาลในพื้นที่เขตตลิ่งชัน ได้แก่ โรงเรียนอยู่เย็นวิทยา โรงเรียนกุศลศึกษา โรงเรียนวัดโพธิ์ โรงเรียนวัดไก่อติ๊ย โรงเรียนวัดรัชฎาธิฐาน โรงเรียนชุมทางตลิ่งชัน

๖.๕ ผู้เข้าร่วมโครงการ

โรงเรียนอยุธยาวิทยาลัย

นักเรียน จำนวน ๑๒๐ คน

ครูและผู้ปกครอง จำนวน ๒๐ คน

โรงเรียนกุศลศึกษา

นักเรียน จำนวน ๑๐๐ คน

ครูและผู้ปกครอง จำนวน ๑๐ คน

โรงเรียนวัดโพธิ์

นักเรียน จำนวน ๘๐ คน

ครูและผู้ปกครอง จำนวน ๘ คน

โรงเรียนวัดไก่อติ๊น

นักเรียน จำนวน ๕๐ คน

ครูและผู้ปกครอง จำนวน ๑๐ คน

โรงเรียนวัดราษฎร์ฐาน

นักเรียน จำนวน ๘๐ คน

ครูและผู้ปกครอง จำนวน ๘ คน

โรงเรียนชุมชนทางดิ่งชั้น

นักเรียน จำนวน ๘๐ คน

ครูและผู้ปกครอง จำนวน ๘ คน

เจ้าหน้าที่ฝ่ายสิ่งแวดล้อม และสุขภาพ สำนักรงงานเขตตลิ่งชัน จำนวน ๑ คน

นักวิชาการชำนาญการ จำนวน ๑ คน

รวม จำนวน ๕๖๖ คน

๖.๖ หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

- ฝ่ายสิ่งแวดล้อม และสุขภาพ สำนักรงงานเขตตลิ่งชัน

- ศูนย์บริการสาธารณสุข ๔๙

- ฝ่ายศึกษาธิการเขตตลิ่งชัน

- โรงเรียนอนุบาลในพื้นที่เขตตลิ่งชัน

รายละเอียดการดำเนินการ

๑. วิธีการคัดกรองเด็กทุกเช้า

- หากพบแผลในปาก (เด็กมักจะบ่นว่าเจ็บปาก กินไม่ได้) ควรขอความร่วมมือจากผู้ปกครองให้เด็กหยุดเรียน ๑ สัปดาห์ เนื่องจากผู้ป่วยบางรายอาจมีเพียงอาการแผลในปากเพียงอย่างเดียวโดยไม่มีผื่นตามมือ หรือเท้าก็ได้และสามารถแพร่เชื้อไปสู่เด็กคนอื่น ๆ และในสิ่งแวดล้อมได้

- ควรประสานกับผู้ปกครองตั้งแต่เริ่มทราบข่าวว่ามีการระบาดในจังหวัดหรือพื้นที่ใกล้เคียงให้ผู้ปกครองช่วยทำการเฝ้าระวังการป่วยในเด็ก และแจ้งโรงเรียนเมื่อเด็กมีอาการแผลในปาก

โดยเฉพาะในรายที่มีไข้สูงต้องรีบนำไปพบแพทย์ (โดยอาจจะยังไม่มีแผลในปาก) เนื่องจากเด็กกลุ่มที่จะมีอาการรุนแรงมักมีอาการไข้สูงร่วมด้วย โดยที่เด็กอาจจะไม่มีหรือไม่มีแผลในปากก็ได้

๒. วิธีการดูแลสุขอนามัย

ก่อนเปิดภาคเรียน

- ทำความสะอาดอุปกรณ์เครื่องใช้ต่าง ๆ ในห้องเรียน ห้องครัว ภาชนะใส่อาหาร รวมทั้งห้องน้ำ ห้องส้วม อาคารสถานที่ต่าง ๆ

- จัดเตรียมสิ่งของเครื่องใช้ของเด็ก แยกเป็นรายบุคคล ไม่ให้ใช้ปะปนกัน เช่น ผ้าเช็ดหน้า แก้วน้ำ ช้อนอาหาร เป็นต้น รวมทั้งพยายามจัดหาอุปกรณ์ให้นักเรียนได้ล้างมือด้วยน้ำและสบู่ ก่อนรับประทานอาหารและหลังจากเข้าห้องส้วม

- แนะนำครู เรื่องโรคมือ เท้า ปาก และอนามัยส่วนบุคคล และเตรียมการกรณีเกิดการระบาดในโรงเรียน

ช่วงเปิดภาคเรียน

- เผยแพร่ ให้คำแนะนำ ความรู้เรื่องโรคมือ เท้า ปากแก่ผู้ปกครอง และนักเรียน รวมทั้งให้ผู้ปกครองช่วยสังเกตอาการเด็กตั้งแต่นั้น ๆ

- ควรดูแลรักษาสุขลักษณะของสถานที่ อุปกรณ์เครื่องใช้ให้สะอาด ดูแลสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อม มีการทำลายเชื้อในอุจจาระ และการกำจัดสิ่งปฏิกูลอย่างถูกต้อง

- ผู้ดูแลเด็กต้องรักษาสุขอนามัยส่วนบุคคลที่ดี หมั่นล้างมือบ่อย ๆ และตัดเล็บให้สั้น ล้างมือให้สะอาดทุกครั้ง ก่อนการปรุงอาหาร ภายหลังการขับถ่าย หรือสัมผัสน้ำมูก น้ำลาย หรืออุจจาระเด็ก

- เฝ้าระวังโดยตรวจเด็กก่อนเข้าห้องเรียน ถ้ามีอาการป่วย มีไข้ หรือมีผื่นตามฝ่ามือ ฝ่าเท้า ให้แยกเด็กป่วยอยู่ห้องพยาบาล ติดต่อให้ผู้ปกครองพาลูกกลับบ้านและไปพบแพทย์ โดยทั่วไปอาการโรคมือ เท้า ปาก จะไม่รุนแรงและสามารถหายเป็นปกติได้ภายใน ๗-๑๐ วัน แต่หากเด็กมีอาการแทรกซ้อน เช่น ไข้สูง ซึม อาเจียน หอบ ต้องรีบนำเด็กกลับไปรับการรักษาที่โรงพยาบาลทันที ในกรณีที่พบเป็นพื้นที่ที่มีการระบาด หากพบตุ่มในปาก โดยยังไม่มีอาการอื่น ให้เด็กหยุดเรียนอยู่บ้านได้

๓. คำแนะนำสำหรับผู้ปกครอง

- สังเกตอาการบุตรหลานของท่าน หากมีอาการไข้ มีไข้ อ่อนเพลีย มีแผลในปาก หรือตุ่มหรือผื่นแดงบริเวณฝ่ามือฝ่าเท้า หรือสงสัยว่าเป็นโรคมือ เท้า ปากให้พาไปพบแพทย์โดยด่วน

- หากสงสัยว่าบุตรหลานท่านป่วยเป็นโรคมือ เท้า ปาก ควรแยกเด็กป่วยออกจากเด็กอื่นในบ้านรวมทั้งเด็กข้าง ๆ บ้าน ไม่ให้คลุกคลีกับเด็กที่ป่วย เพื่อป้องกันการแพร่เชื้อ ไปสู่เด็กอื่น

- พ่อแม่ผู้ปกครองหรือผู้ดูแลเด็ก ต้องล้างมือด้วยน้ำและสบู่ให้สะอาดทุกครั้งก่อนการเตรียมอาหารหรือก่อนรับประทานอาหาร และหลังขับถ่าย ผู้ดูแลควรมีการล้างมือบ่อย ๆ ด้วยน้ำสบู่ โดยเฉพาะอย่างยิ่ง หลังทำความสะอาดกันให้เด็ก

- รักษาสุขอนามัยในการรับประทานอาหาร ควรใช้ช้อนกลาง ไม่ให้เด็ก ๆ ใช้แก้วน้ำ
ช้อน หรือ

- ไม่ควรนำเด็กเล็กไปในที่ชุมชนสาธารณะที่มีคนอยู่เป็นจำนวนมาก ๆ เช่น สนาม
เด็กเล่น ห้างสรรพสินค้า ตลาดนัด และสระว่ายน้ำ ควรอยู่ในที่ที่มีการระบายถ่ายเทอากาศได้ดี

๗. ระยะเวลาการดำเนินการ

๑ มิถุนายน ๒๕๕๘ - ๑ ธันวาคม ๒๕๕๘

๘. แนวทางการติดตามและประเมินผล

๘.๑ ตัวชี้วัดความสำเร็จ

ผลผลิต (Output)

๘.๑.๑ ในปี ๒๕๕๙ อัตราการเกิดโรคมือเท้าปากรายใหม่ในพื้นที่เขตตลิ่งชัน
ลดลงร้อยละ ๕๐

๘.๑.๒ ได้คู่มือเกี่ยวกับวิธีการปฏิบัติตัวในการป้องกันโรคมือเท้าปากให้ครู
นักเรียนและผู้ปกครองจำนวนหนึ่งเล่ม

ผลลัพธ์ (Outcome)

๘.๑.๓ ประชาชนในพื้นที่เขตตลิ่งชันมีสุขภาพดีขึ้น

๘.๑.๔ ลดงบประมาณของกรุงเทพมหานคร ในด้านการรักษาพยาบาลด้วย
โรคมือเท้าปาก

๘.๑.๕ ลดอัตราการเกิดของโรค มือ เท้า ปากรายใหม่ในพื้นที่เขตตลิ่งชัน

๘.๒ วิธีการ/เครื่องมือที่ใช้ในการติดตามและการประเมินผล (สำเร็จ)

- จัดทำแบบสอบถามเรื่องลดการระบาดแก่ครูและผู้ปกครอง
- แบบทดสอบความรู้ก่อนและหลังการอบรมให้ความรู้เรื่องการป้องกันโรค
มือเท้าปาก

- สถิติอุบัติการณ์การเกิดโรคมือ เท้า ปาก ในเด็กอนุบาลในพื้นที่เขตตลิ่งชัน
จากฝ่ายสิ่งแวดล้อมและสุขาภิบาล

๙. ข้อเสนอแนะ

- ควรจัดทำโครงการติดต่อกันต่อเนื่องทุกปี เพื่อลดการระบาดของโรคมือ เท้า ปาก
- ติดตามผลของโครงการอย่างต่อเนื่อง เพื่อป้องกันปัญหาการกลับมาอุบัติซ้ำของโรค
มือ เท้า ปาก
- ชุมชนที่แวดล้อมโรงเรียนควรเข้ามามีส่วนร่วม ในกิจกรรมให้ความรู้เกี่ยวกับการ
ระบาดของโรคมือเท้าปาก