

GYEONGGIDO OFFICE OF EDUCATION

คู่มือการป้องกันโรค ติดเชื้อสำหรับโรง เรียนคยองกีโด - ข้อมูลที่มีประโยชน์ -



CONTENTS

PART

I

ข้อมูลโรคติดต่อ แต่ละประเภท

1. วัณโรค	2
2. เชื้อหุ้มสมองอักเสบ	3
3. เมอร์ส	4
4. ไอกรน	5
5. ไข้ดำแดง	6
6. อีสุกอีใส	7
7. มือเท้าปาก	8
8. ฝีดาษลิง	9
9. โรคตาแดงระบาด	10
10. คางทูม	11
11. ไข้หวัดใหญ่	12
12. โควิด-19	13
13. หัด	14

PART

II

หนังสือถึงผู้ปกครอง

1. วัณโรค	16
2. เชื้อหุ้มสมองอักเสบ	21
3. เมอร์ส	23
4. ไอกรน	25
5. ไข้ดำแดง	27
6. อีสุกอีใส	29
7. มือเท้าปาก	31
8. ฝีดาษลิง	33
9. โรคตาแดงระบาด	38
10. คางทูม	41
11. ไข้หวัดใหญ่	43
12. โควิด-19	47
13. หัด	49
14. อื่นๆ (วัคซีน, โรคติดต่อในต่างประเทศ)	51
15. วิธีการตรวจสอบข้อมูลการฉีดวัคซีน และคำแนะนำการออกไปรับรองการฉีดวัคซีนเมื่อเดินทางกลับประเทศ	55

P A R T

I

ข้อมูลโรคติดต่อ แต่ละประเภท



1 วัณโรค (Tuberculosis)

○ ข้อสรุปโดยสังเขป

นิยาม	• โรคติดเชื้อทางอากาศที่เกิดจากเชื้อวัณโรค (Mycobacterium tuberculosis)
ประเภทของโรค	• โรคติดต่อระดับ 2
จุลินทรีย์ก่อโรค	• เชื้อวัณโรค (Mycobacterium tuberculosis)
การติดต่อ	• เมื่อผู้ป่วยทางเดินหายใจที่ติดเชื้อปอด ไอหรือจาม หยดน้ำลายเล็กๆ ที่มีเชื้อวัณโรคจะถูกปล่อยออกมาในอากาศ เมื่อความชื้นระเหยออกไปเชื้อวัณโรคจะลอยอยู่ในอากาศ เมื่อคนที่อยู่บริเวณรอบๆ หายใจเข้าไปเชื้อวัณโรคก็จะเข้าไปในปอดพร้อมกับอากาศ ทำให้เกิดโรค
ระยะเวลาคิดโรค	• ภายใน 2 สัปดาห์หลังจากได้รับยาวัณโรค
ระยะฟักตัว	• อาจใช้เวลาหลายปี (50% ภายใน 2 ปี)
อาการหลัก	<ul style="list-style-type: none"> • วัณโรคเป็นโรคติดเชื้อแบบแพร่กระจาย มีอาการทางคลินิกที่หลากหลายมากแตกต่างกันไปตามบริเวณที่ติดเชื้อหลัก • อาการโดยทั่วไป : มีไข้ เหนื่อยล้าทั้งตัว เหงื่อออกตอนกลางคืน น้ำหนักลด เป็นต้น • วัณโรคปอด : มีไข้ ไอ มีเสมหะ มีเสมหะปนเลือด เจ็บหน้าอก กรณีที่อาการหนักจะมีอาการหายใจลำบากด้วย เป็นต้น • วัณโรคนอกปอด (เยื่อหุ้มปอด ต่อมน้ำเหลือง ช่องท้อง ทางเดินปัสสาวะ ผิวหนัง ข้อต่อ ไชกระดูก เยื่อหุ้มสมองอักเสบ เป็นต้น): นอกเหนือจากอาการทั่วไปจะแสดงอาการตามอวัยวะภายในที่ติดเชื้อ
การวินิจฉัย	<ul style="list-style-type: none"> • อาการทางคลินิก (มีไข้ เหนื่อยล้าทั้งตัว หายใจลำบาก มีเสมหะปนเลือด เป็นต้น) และ X-ray ช่องอกเพื่อดูความผิดปกติ ตรวจเชื้อวัณโรค (ตรวจป้ายเก็บตัวอย่างเซลล์ ตรวจชิ้นวัณโรค (PCR) เพาะเชื้อวัณโรค) และอื่นๆ • การวินิจฉัยวัณโรคแฝง : ตรวจสอบปฏิกิริยาทางผิวหนัง (ทดสอบสารที่สกัดจากเชื้อวัณโรค : TST Tuberculin Skin Test) หรือ ตรวจเลือด (ตรวจอินเตอร์เฟอรอนแกมมา : IGRA, Interferon-Gamma Releasing Assay) • การวินิจฉัยวัณโรคด้วยหลายขนาน : วินิจฉัยผ่านยาควบคุม (ไอโซไนอาซิด) หรือ ไมโคแบคทีเรีย (ไอโซไนอาซิด) ตรวจความไวต่อยาแบบดั้งเดิม หรือด้วยวิธีการทางชีวโมเลกุล (ตรวจสอบการกลายพันธุ์ของยีน)
การรักษา	<ul style="list-style-type: none"> • ระยะเวลาในการรักษาผู้ป่วยวัณโรคพื้นฐาน (6 เดือน): 2HREZ/4HR(E) • ระยะเร่งรักษาในช่วงเริ่มต้น : กินยา 4 ตัว* (4HREZ) เป็นเวลา 2 เดือน * Isoniazid(H), Rifampicin(R), Pyrazinamide(Z), Ethambutol(E) • การรักษาภายหลังเพื่อระงับอาการ : กินยา 3 ตัว* (HRE) เป็นเวลา 4 เดือน * Isoniazid(H), Rifampicin(R), Ethambutol(E) • การรักษาผู้ติดเชื้อวัณโรคแฝง : กำหนดวิธีการรักษาตามระดับอายุ ความไวต่อยาของผู้ป่วยต้นปัญหา บังคับให้รับประทานยาเป็นรายวัน เป็นต้น <ul style="list-style-type: none"> - รักษาด้วยไอโซไนอาซิด 9 เดือน (9H) รักษาด้วยไอโซไนอาซิด ไรแฟมพิซิน 3 เดือน (3HR) รักษาด้วยไรแฟมพิซิน 4 เดือน (4R) • การรักษาวัณโรคด้วยหลายขนาน ให้รักษาโดยเลือกไอโซไนอาซิด 4-5 ตัว ซึ่งปกติจะใช้เวลารักษา 18-20 เดือน
การดูแลผู้ป่วย	<ul style="list-style-type: none"> • การกักตัวผู้ป่วย : กักระบบทางเดินหายใจของผู้ป่วยหลังจากเริ่มรักษาด้วยยาเป็นเวลา 2 สัปดาห์ (จนกว่าความสามารถในการแพร่เชื้อของพาหะนำโรจะหายไป) • ตรวจสอบผู้สัมผัส : ทำการตรวจสอบช่องทางการติดต่อกับผู้ป่วยวัณโรคติดเชื้อ • สิ่งสำคัญคือหากพบผู้ป่วยติดเชื้อในระยะแรกให้ • กักตัวและรักษาจนหาย
การป้องกัน	<ul style="list-style-type: none"> • วัคซีน BCG : วัคซีนที่ช่วยเพิ่มภูมิคุ้มกันโรควัณโรคโดยเฉพาะโรควัณโรครุนแรงในทารกและเด็กเล็ก (ฉีดภายใน 1 เดือน หลังเกิด) • การเสริมสร้างภูมิคุ้มกัน : วัณโรคอาจทำให้เกิดภาวะภูมิคุ้มกันต่ำเนื่องจากความอ่อนแออย่างมาก ความเครียด น้ำหนักลดมากเกินไป หรืออื่นๆ ดังนั้นจึงควรดูแลสุขภาพทางโภชนาการให้เพียงพออย่างต่อเนื่อง • หากมีอาการที่น่าสงสัยของวัณโรค เช่น ไอ มีเสมหะ ไอเป็นเลือด มีไข้ เหงื่อออกตอนกลางคืน ไม่มีแรง หรืออื่น เป็นเวลาเกินกว่า 2 สัปดาห์ ให้เข้ารับการรักษาทันที

2

อหุ้มสมองอักเสบ (Meningitis)

๐ ข้อสรุปโดยสังเขป

นิยาม	<ul style="list-style-type: none">โรคติดเชื้อในระบบประสาทส่วนกลางที่เกิดขึ้นในเชื้อหุ้มสมองและเนื้อเยื่อสมอง
จุลินทรีย์ก่อโรค	<ul style="list-style-type: none">โรคเชื้อหุ้มสมองอักเสบโดยทั่วไปเกิดจากเอนเทอโรไวรัส
สาเหตุและการติดค่อ	<ul style="list-style-type: none">โรคเชื้อหุ้มสมองอักเสบส่วนใหญ่เกิดจากการติดเชื้อจากไวรัส แบคทีเรีย เชื้อรา หรือปรสิต ที่เจาะผ่านเข้าไปในสมองผ่านทางเลือด แต่ก็มีโรคเชื้อหุ้มสมองอักเสบที่เกิดจากการตอบสนองของมะเร็ง โรคแพ้ภูมิตัวเอง และการอักเสบจากการใช้ยาบางชนิดไวรัส : ไวรัสที่เข้าไปในจมูกหรือปากอาจเข้าสู่ระบบประสาทส่วนกลาง แต่ส่วนมากร่างกายจะสามารถรักษาตัวเองได้ภายในเวลาไม่กี่วันแบคทีเรีย : เชื้อหุ้มสมองอักเสบจากแบคทีเรียเฉียบพลัน เป็นแบคทีเรียที่รุกรานทำให้เกิดการอักเสบบนเยื่อหุ้มสมอง ความดันภายในกะโหลกศีรษะสูงขึ้นทำให้เกิดอาการหมดสติ ชัก หรืออื่นๆได้ และอาจทำให้เกิดอันตรายถึงชีวิตหากได้รับการรักษาช้า- แบคทีเรียเชื้อหุ้มสมอง : โรคเชื้อหุ้มสมองอักเสบได้สามารถเกิดขึ้นได้แม้ในผู้ที่ภูมิคุ้มกันบกพร่อง โดยเฉพาะอย่างยิ่งพบบ่อยในเด็กเล็ก- เชื้อปอดอักเสบ : เช่นเดียวกับแบคทีเรียเชื้อหุ้มสมอง คนปกติก็สามารถเกิดโรคได้ แต่เด็กเล็กจะสามารถเกิดโรคเชื้อหุ้มสมองอักเสบได้มากกว่า- เชื้อไขหัดใหญ่ชนิดบี B : มีการลดลงของการติดเชื้อในหลายๆ ประเทศในช่วงนี้- สเตปทีโลคอคคัส ออเรียส : ภาวะแทรกซ้อนในการผ่าตัดในระบบประสาทอาจทำให้เกิดโรคเชื้อหุ้มสมองอักเสบได้เป็นบางครั้ง- แบคทีเรียลิสทีเรีย : เชื้อหุ้มสมองอักเสบสามารถเกิดในผู้ติดแอลกอฮอล์หรือผู้ที่มีภาวะทางโภชนาการไม่ดี- วัณโรคปอด : แม้จะพบน้อยในประเทศแถบตะวันตก แต่ในพื้นที่ที่เป็นแหล่งอาศัยของเชือนั้น เชื้อวัณโรคเป็นสาเหตุสำคัญเชื้อที่เป็นสาเหตุของโรคเชื้อหุ้มสมองอักเสบที่พบมากที่สุด : เชื้อเมนิงโกคอคคัส เชื้อนิวโมคอคคัส เชื้อไขหัดใหญ่ชนิดบี B
ระยะเวลาติดโรค	<ul style="list-style-type: none">1-2 วันก่อนที่จะมีอาการ และ 10 วันหลังมีอาการ
ระยะฟักตัว	<ul style="list-style-type: none">3-7 วัน
อาการหลักและการตรวจรักษา	<ul style="list-style-type: none">อาการจะต่างกันไปตามเชื้อที่เป็นสาเหตุ แม้ในกรณีที่เกิดเชื้อโรคที่เกิดจากสาเหตุเหมือนกัน ก็สามารถได้รับผลรักษาที่แตกต่างกันได้เด็กแรกเกิด : งอแงหรือมีอาการง่วงเด็กโต : ปวดหัว ไขว่คว้าความรู้สึกมีไข้ อาเจียน ปวดคอ หลัง และขา เมื่ออุณหภูมิร่างกายสูงขึ้น อาจเกิดความเฉื่อยชาทางสภาพจิตใจ ทำให้หมดสติ เกิดอาการเคลื่อนไหวแปลกๆ หรือชักกระตุกได้อาการเชื้อหุ้มสมองอักเสบกระตุ้น : คอแข็ง แสบตา และปวดหัว เป็นต้นการเกิดจุดเลือดออก : เชื้อหุ้มสมองอักเสบที่เกิดจากเชื้อแบคทีเรียเชื้อหุ้มสมอง มักมีอาการเฉพาะคือเกิดจุดเลือดออกแพร่กระจายอย่างรวดเร็ว มีคันสีแดงหรือสีม่วงขนาดเล็ก และจำนวนมากกระจายแบบไม่เป็นระเบียบไปทั่วร่างกาย ขา เยื่อปอด บางครั้งอาจเกิดในฝ่ามือและฝ่าเท้า
ภาวะแทรกซ้อน	<ul style="list-style-type: none">เชื้อหุ้มสมองอักเสบส่วนใหญ่แล้วสามารถรักษาให้หายขาดได้กรณีที่สมองถูกทำลาย จะส่งผลเสียทำให้คิดว่าไม่สามารถทำให้การรักษาคืนหน้าได้ภาวะแทรกซ้อน : อาการชัก ความดันในสมองสูง หมดสติ
การวินิจฉัย	<ul style="list-style-type: none">ตรวจน้ำหล่อสมองไขสันหลังตรวจหาเชื้อที่ทำให้เกิดโรคจากน้ำหล่อสมองไขสันหลัง
การรักษา	<ul style="list-style-type: none">เชื้อหุ้มสมองอักเสบจากไวรัส : ไม่มียาที่มีประสิทธิภาพ หากมีระบบภูมิคุ้มกันปกติ ส่วนใหญ่จะหายได้เอง (กรณีที่จำเป็นจะใช้ยาแก้ปวดตามอาการ)ผู้ป่วยเชื้อหุ้มสมองอักเสบจากแบคทีเรีย<ul style="list-style-type: none">เนื่องจากเป็นโรคฉุกเฉินทางอายุรเวช ควรทำการตรวจวินิจฉัยอย่างรวดเร็วและให้ยาปฏิชีวนะภายใน 1 ชั่วโมง (จ่ายอย่างน้อย 10-14 วัน ขึ้นอยู่กับเชื้อแบคทีเรียที่เป็นสาเหตุ)
การป้องกัน	<ul style="list-style-type: none">เชื้อหุ้มสมองอักเสบจากแบคทีเรียหรือไวรัสบางชนิดสามารถป้องกันได้ด้วยการฉีดวัคซีนฉีดวัคซีนป้องกันเชื้ออีโนไฟลุส อินฟลูเอนซ่านิด B เพื่อลดอัตราการเกิดเชื้อหุ้มสมองอักเสบสามารถฉีดวัคซีนป้องกันเชื้ออีโนไฟลุส อินฟลูเอนซ่านิด B วัคซีนแบคทีเรียเชื้อหุ้มสมอง วัคซีนสเตปโตคอคคัส นิวโมเนียเพื่อป้องกันเชื้อหุ้มสมอง

3

เมอร์ส (MERS: Middle East Respiratory Syndrome)

○ ข้อสรุปโดยสังเขป

นิยาม	• ไวรัสโคโรนาที่เกี่ยวข้องกับโรคทางเดินหายใจตะวันออกกลาง (Middle East Respiratory Syndrome Coronavirus ; MERS-CoV)
ประเภทของโรค	• โรคติดต่อตามกฎหมายระดับ 1
จุลินทรีย์ก่อโรค	• MERS-CoV
การติดต่อ	<ul style="list-style-type: none"> • ยังไม่ทราบเส้นทางการติดต่อที่แน่ชัด • เส้นทางการติดต่อของมนุษย์ตามธรรมชาติยังไม่ชัดเจน แต่มีรายงานการติดต่อจากการสัมผัสสัตว์โหนดเคียวในตะวันออกกลาง • การติดเชื้อระหว่างมนุษย์เป็นการติดเชื้อภายในโรงพยาบาล ภายในครอบครัว และการสัมผัสใกล้ชิด เป็นสาเหตุสำคัญทำให้เกิดการระบาดเป็นวงกว้าง
ระยะฟักตัว	• มีอาการภายในเวลาเฉลี่ย 5 วัน (น้อยสุด 2 วัน มากสุด 14 วัน)
อาการหลักและการตรวจรักษา	<ul style="list-style-type: none"> • ความรุนแรงของโรคมักจะไม่มีการ อาการเบา นาน จนถึงแก่ชีวิต • มีไข้ ไอ หายใจติดขัด เป็นต้น นอกเหนือจากนั้นอาจมีอาการปวดหัว หนาวสั่น เจ็บคอ น้ำมูก ปวดกล้ามเนื้อ เบื่ออาหาร การตัดสินใจผิดพลาด คลื่นไส้ อาเจียน ปวดท้อง ท้องเสีย เป็นต้น • ภาวะแทรกซ้อน : หายใจล้มเหลว ช็อกจากการติดเชื้อ อวัยวะภายในล้มเหลว เป็นต้น • ผู้สูงอายุ ผู้มีโรคประจำตัว (เช่น เบาหวาน โรคหัวใจ ปอด ไต เป็นต้น) หรือผู้ที่มีภูมิคุ้มกันบกพร่อง มีแนวโน้มที่จะมีอาการรุนแรงขึ้นอย่างรวดเร็ว
อัตราการเสียชีวิต	• ผู้มีโรคประจำตัวหรือผู้ที่มีภูมิคุ้มกันต่ำ มีอัตราการเสียชีวิตอยู่ที่ประมาณ 20-46%
การวินิจฉัย	<ul style="list-style-type: none"> • ตรวจหาชิ้นที่ผิดปกติ (ตรวจโคโรนาลิน โปรเจกต์ ของเหลวในโพรงจมูก ของเหลวในช่องจมูก เสมหะ ตรวจของเหลวในจมูก เสมหะ ของเหลวในหลอดคอ ดูก้นข้างหลอดลมลงลง เป็นต้น)
การรักษา	<ul style="list-style-type: none"> • จนถึงตอนนี้ยังไม่มียารักษาและวัคซีนป้องกันสำหรับด้านไวรัสเมอร์สโคฟ (MERS-CoV) • วิธีการรักษาตามลักษณะโรค : รักษาตามอาการของผู้ป่วย (ให้ยาละลาย ขับปัสสาวะ เครื่องช่วยหายใจ เป็นต้น) * ในกรณีรุนแรงใช้เครื่องช่วยหายใจ เครื่องพองการทำงานของปอดและหัวใจ (ECMO) การฟอกไต เป็นต้น
การดูแลผู้ป่วย	<ul style="list-style-type: none"> • การกักตัวผู้ป่วย : กักตัวผู้ป่วยที่มีอาการนำสงสัย และมีอาการทั้งหมด • ผู้สัมผัสใกล้ชิด : เฝ้าระวังผู้สัมผัสของผู้ป่วยที่มีอาการนำสงสัย กักตัวและเฝ้าระวังผู้สัมผัสใกล้ชิดกับผู้ติดเชื้อ
การป้องกัน	<ul style="list-style-type: none"> • ปฏิบัติตามมาตรการป้องกันโรคติดต่อทั่วไป - รักษาสุขอนามัยส่วนบุคคล เช่น การล้างมือ (ล้างมือด้วยสบู่ หรือทำความสะอาดมือด้วยแอลกอฮอล์ฆ่าเชื้อหากไม่มีสบู่) - ไม่ใช้มือที่ไม่ได้ล้างสัมผัสตา จมูก ปาก - ใช้เชณส์ปิดเวลาไอหรือจาม ล้างมือให้สะอาดหลังไอหรือจาม
ข้อควรระวังเมื่อไปเที่ยวต่างประเทศ	<ul style="list-style-type: none"> • มาตรการการป้องกันโรคของผู้ที่ไปท่องเที่ยวตะวันออกกลาง <ul style="list-style-type: none"> - ก่อนเดินทางตรวจสอบสถานะการระบาดของโรคเมอร์สในพื้นที่ท่องเที่ยว * Korea Disease Control and Prevention Agency 'โรคติดต่อในต่างประเทศ NOW' เว็บไซต์: http://해외감염병now.kr/ - งดการเดินทางไปไนท์บาร์ และสัมผัสสัตว์ (โดยเฉพาะอูฐ) - ไม่รับประทานเนื้ออูฐ นมอูฐดิบ (Camel milk) - งดไปยังสถานที่ที่มีคนแออัดเท่าที่จะทำได้ (สวมหน้ากากอนามัยในกรณีที่หลีกเลี่ยงไม่ได้) - หลีกเลี่ยงการสัมผัสผู้ที่มีไข้หรือมีอาการเกี่ยวกับทางเดินหายใจ - สวมหน้ากากอนามัยเมื่อมีอาการเกี่ยวกับทางเดินหายใจ - ปิดปากและจมูกด้วยเชณส์เมื่อไอหรือจาม - เมื่อเข้าประเทศ ① เมื่อไปยังประเทศที่มีการระบาดของโรคเมอร์ส ② หรือมีอาการหลังกลับจากแถบตะวันออกกลาง กรุณาขึ้นแบบสอบถามสถานะสุขภาพต่อเจ้าหน้าที่ที่กักกันโรคแห่งชาติ ※ รวมถึงผู้เดินทางเข้าประเทศผ่านประเทศที่สาม • หลังเข้าประเทศหากมีไข้ หายใจลำบาก มีอาการเกี่ยวกับระบบทางเดินหายใจภายใน 14 วัน ให้รีบไปสถานพยาบาลและติดต่อคอลเซ็นเตอร์กรมควบคุมโรค (☎1339) หรืออนามัยเพื่อรับข้อมูล <div style="border: 1px dashed black; padding: 5px; margin-top: 10px;"> <p>※ ผู้ที่มีอายุ 65 ปีขึ้นไป เด็ก สตรีมีครรภ์ ผู้ป่วยโรคเรื้อรัง และผู้โรคประจำตัว เช่น โรคเบาหวาน ความดันโลหิตสูง โรคหัวใจ ถือเป็นกลุ่มเสี่ยงสูงต่อโรคเมอร์ส จำเป็นต้องระมัดระวังเป็นพิเศษ</p> </div>

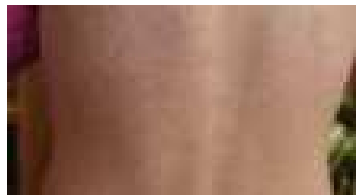
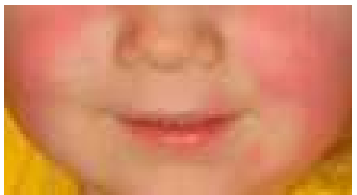

4 ไอกรน (Pertussis)

○ ข้อสรุปโดยสังเขป

นิยาม	• โรคทางเดินหายใจเฉียบพลันรุนแรงที่เกิดจากการติดเชื้อไอกรน (<i>Bordetella pertussis</i>)
ประเภทของโรค	• โรคติดต่อตามกฎหมายระดับ 2
จุลินทรีย์ก่อโรค	• เชื้อไอกรน (<i>Bordetella pertussis</i>): แบคทีเรียแกรมลบ coccobacilli
การติดต่อ	• แพร่กระจายผ่านละอองจากผู้ป่วยติดเชื้อหรือผู้ที่เป็นพาหะ หรือผ่านการติดต่อ
ระยะเวลาเกิดโรค	• หลังจากเริ่มมีอาการ~มีอาการไอเป็นชุดๆเป็นเวลา 3 สัปดาห์ • หลังได้รับวัคซีนอย่างเหมาะสมเป็นเวลา 5 วัน)
ระยะฟักตัว	• 4~21 วัน (โดยเฉลี่ย 7~10 วัน)
อาการหลักและการตรวจรักษา	• โรคติดเชื้อทางเดินหายใจเฉียบพลัน ลักษณะเฉพาะคืออาการไอเป็นชุดๆ (มีไข้ไม่รุนแรง) • ระยะอาการหวัชระรรค (catarrhal stage) - อาการติดเชื้อทางเดินหายใจส่วนบน น้ำมูก น้ำตา ไอ และอื่นๆ จะปรากฏภายใน 1-2 สัปดาห์ ช่วงที่มีการเจริญเติบโตของเชื้อไอกรนมากที่สุดและติดต่อได้สูงสุด • ระยะไอรุนแรง (paroxysmal stage) - มีอาการไอเป็นชุดๆ whooping cough อาเจียนหลังไอ หายใจหอบ เป็นต้น - ผู้ป่วยที่ได้รับการยืนยันในช่วงนี้มีลักษณะเฉพาะคือ ส่วนใหญ่มียาอาการของโรคไอกรนที่ไม่ชัดเจน และมีอาการไอเพียงเล็กน้อย • ระยะฟื้นตัว (convalescent stage) - อาการไอเป็นชุดๆดีขึ้น - การฟื้นตัวจะหายไ้อย่างช้าๆ หลัง 2-3 สัปดาห์ แต่อาจมีอาการไอที่ไม่รุนแรงต่อเนื่องอีกหลายสัปดาห์
การวินิจฉัย	• แยกตัวอย่าง <i>B.pertussis</i> จากการตรวจ (ตรวจของเหลวในโพรงจมูก ตรวจโพรงจมูก) • ตรวจจับยีนที่ผิดปกติ (ตรวจของเหลวในโพรงจมูก ตรวจโพรงจมูก) (ตรวจ PCR ผลบวก)
การรักษา	• การรักษาด้วยยาปฏิชีวนะ : ช่วยบรรเทาอาการ แต่จุดประสงค์หลักคือการยับยั้งการแพร่กระจายแบบหูดุมิ • ผลข้างเคียง : ในทารกอายุต่ำกว่า 1 เดือน มีรายงานว่าการใช้ยาปฏิชีวนะประเภท macrolide (โดยเฉพาะ erythromycin) มีความเกี่ยวข้องกับโรคกระเพาะอาหารส่วนปลายตีบในเด็ก ตั้งแต่การเริ่มรักษาจนถึงการรักษาเสร็จสิ้นแล้ว 1 เดือน ดังนั้นจึงจำเป็นต้องอบรมผู้ปกครองให้ติดตามการเกิดโรคกระเพาะอาหารส่วนปลายตีบในเด็ก
การดูแลผู้ป่วย	• การกักตัวผู้ป่วย : กักตัวป้องกันการกระจาย กักตัวตั้งแต่เริ่มรักษาด้วยยาปฏิชีวนะเป็นเวลา 5 วัน กรณีไม่ได้รับการรักษาควรกักตัวเป็นเวลา 3 สัปดาห์จนกว่าอาการไอจะหยุดลง • การดูแลผู้สัมผัส : ให้ยาปฏิชีวนะเชิงป้องกัน ติดตามอาการ
การป้องกัน	• วัคซีน - เด็กเล็ก : หลังจากฉีดวัคซีน DTaP หลังจากเกิด 2, 4, 6, 15-18 เดือน, 4-6 ปี ให้ฉีดวัคซีน Tdap เพิ่มเติมเมื่ออายุ 11-12 ปี หลังจากนั้นฉีดวัคซีน Td หรือ Tdap เพิ่มทุกๆ 10 ปี - ผู้ใหญ่ : หากไม่มีประวัติการฉีดวัคซีนให้ฉีดวัคซีน 2 ครั้ง โดยเว้นระยะเวลาระหว่างครั้งอย่างน้อย 4 สัปดาห์ และเมื่อถึง 6-12 เดือนหลังจากฉีดวัคซีนครั้งที่สอง ให้ฉีดวัคซีน Td หรือ Tdap รวมเป็น 3 ครั้ง (ใช้วัคซีน Tdap ฉีด 1 ครั้งจาก 3 ครั้ง) * การฉีดวัคซีนขึ้นอยู่กับอายุและประวัติการฉีดวัคซีน

5 ไข้ดำแดง (Scarlet fever)

○ ข้อสรุปโดยสังเขป

นิยาม	• โรคไข้เฉียบพลันจากสเตรปโตค็อกคัส ไพโอจีนัสกลุ่ม A (Group A β -hemolytic Streptococci)
ประเภทของโรค	• โรคติดต่อตามกฎหมายระดับ 2
จุลินทรีย์ก่อโรค	• สเตรปโตค็อกคัส ไพโอจีนัสกลุ่ม A (Group A β -hemolytic Streptococci) - Streptococcus pyogenes ผลิตภัณฑ์ทำให้เกิดไข้
การติดต่อ	• การสัมผัสโดยตรงกับสารคัดหลั่งจากทางเดินหายใจของผู้ป่วยและผู้เป็นพาหะ • การติดต่อทางอ้อมจากผู้ป่วยและผู้เป็นพาหะผ่านสารคัดหลั่งที่ติดอยู่ตามมือหรือสิ่งของ • ความถี่ของเชื้อโรคจากผู้เป็นพาหะที่ไม่มีอาการอยู่ที่ 8.5~21.9%
ระยะเวลาเกิดโรค	• หลังจากการรักษาด้วยยาปฏิชีวนะเป็นเวลา 24 ชั่วโมง
ระยะฟักตัว	• 1~7 วัน (โดยเฉลี่ย 2-5 วัน)
อาการหลักและการตรวจรักษา	<p>• มีอาการเจ็บคอ พร้อมกับมีไข้สูง ปวดศีรษะ เบื่ออาหาร อาเจียน คออักเสบ ปวดท้อง เป็นต้น</p> <p>• ผื่น : หลังจาก 1~2 วัน มีผื่นเล็กๆ ปรากฏทั่วร่างกาย ยกเว้นบริเวณปากและฝ่ามือฝ่าเท้า โดยผื่นอาจปรากฏเป็นสัญญาณแรกของโรค ผื่นจะเริ่มหายไประหว่าง 3~4 วัน และอาจมีอาการผิวลอกบริเวณรอบปลายเล็บมือ ฝ่ามือ และฝ่าเท้าด้วย</p> <p>• หนองแดง : มีอาการหน้าแดงช้ำ ปากซีด</p> <p>• ลิ้น : ในช่วงแรกจะมีสีเทาปกคลุมและมีตุ่มนูนขึ้นชัดเจน หลังเกิดโรค 2-3 วันตุ่มจะกลายเป็นสีแดง และบวมแดงเป็นรูปร่างคล้ายผลสตรอว์เบอร์รี</p> <p>• มีน้ำหนองซึมออกมาจากต่อมทอนซิลหรือส่วนท้ายของช่องคอ ฝัดอมน้ำเหลืองอักเสบ</p> <p style="text-align: center;">[รูป 1] อาการทางคลินิกของโรคไข้ดำแดง</p> <div style="display: flex; justify-content: space-around; align-items: center;">    </div> <div style="display: flex; justify-content: space-around; align-items: center; margin-top: 5px;"> <div style="text-align: center;">ผื่น¹⁾</div> <div style="text-align: center;">บริเวณรอบปากซีด²⁾ (Circumoral pallor)</div> <div style="text-align: center;">ลิ้นบวมแดงคล้ายผลสตรอว์เบอร์รี³⁾ (strawberry tongue)</div> </div> <p>ที่มา: 1) WIKIMEDIA COMMONS(2004, 2, 9). Scarlet fever. https://commons.wikimedia.org/wiki/File:Scarlet_fever_2.jpg 2) WIKIMEDIA COMMONS(2004, 2, 9). Scarlet fever. https://commons.wikimedia.org/wiki/File:Scarlet_fever_1.1.JPG 3) WIKIMEDIA COMMONS(2013, 10, 27). Scarlet fever. https://commons.wikimedia.org/wiki/File:Skarlatina.jpg</p>
ภาวะแทรกซ้อน	<p>• การเกิดหนอง : หนองในคอ คออักเสบ ปวดอักเสบ ปอดอักเสบ เชื้อหูชั้นกลางอักเสบ เป็นต้น</p> <p>• การไม่เกิดหนอง : หนองในคออักเสบเฉียบพลัน ไข้รูมาติก</p>
การวินิจฉัย	<p>• การตรวจวินิจฉัยโรค : แยกตัวอย่าง S. pyogenes จากการตรวจ (ตรวจโคไนลิ้น ตรวจเลือด)</p> <p>• การตรวจพิจารณา : ตรวจสารภูมิคุ้มกันร่างกาย (ตรวจโคไนลิ้น)</p>
การรักษา	• การรักษาด้วยยาปฏิชีวนะ : อะม็อกซิซิลลิน (Amoxicillin) เพนิซิลลิน (Benzathine penicillin G)
การดูแลผู้ป่วย	<p>• การดูแลผู้ป่วย : ถัดจากเริ่มรักษาด้วยยาปฏิชีวนะเป็นเวลา 24 ชั่วโมง</p> <p>• การดูแลผู้สัมผัส : พิจารณาการรักษาด้วยยาปฏิชีวนะในผู้เป็นพาหะที่ถูกสงสัยว่าติดเชื้อสเตรปโตค็อกคัส ไพโอจีนัสกลุ่ม A* ไข้รูมาติก และโรคสะเก็ดงา</p> <p>• สังเกตเชื้อสเตรปโตค็อกคัส</p> <p>* โรคแบคทีเรียกินเนื้อ อากาเรียมูคัส เป็นต้น</p>
การป้องกัน	<p>• ไม่มีวัคซีนป้องกัน</p> <p>• ปฏิบัติตาม มาตรการป้องกันโรคติดต่อทั่วไป</p> <p>- ล้างมือให้ถูกต้อง : ล้างมือด้วยสบู่ในน้ำที่ไหลนานกว่า 30 วินาที</p> <p>- มารยาทในการไอ</p> <ul style="list-style-type: none"> ใช้แขนเสื้อหรือกระดาษทิชชูปิดปากและจมูกเมื่อไอหรือจาม สวมหน้ากากอนามัยเมื่อมีอาการไข้หรืออาการเกี่ยวกับทางเดินหายใจ <p>- ไม่ใช้ของใช้ส่วนตัวอย่างผ้าเช็ดตัว แก้วน้ำ อุปกรณ์รับประทานอาหารร่วมกัน</p>


6 กอีสุก (Chicken pox)

○ ข้อสรุปโดยสังเขป

นิยาม	• โรคผื่นคันเจ็บพ่นจากการติดเชื้อไวรัสอีสุกอีใส-งูสวัด (Human alphaherpesvirus 3)
ประเภทของโรค	• โรคติดต่อตามกฎหมายระดับ 2
จุลินทรีย์ก่อโรค	• ไวรัสอีสุกอีใส-งูสวัด (Human alphaherpesvirus 3) - มีเชื้อไวรัสอีสุกอีใส-งูสวัดที่บริเวณผิวหนัง
การติดต่อ	• สัมผัสน้ำหนองของผู้ติดเชื้ออีสุกอีใสโดยตรง (แผลที่ผิวหนังเป็นสาเหตุหลักของการติดเชื้อ) • การสูดสารคัดหลั่งของผู้ติดเชื้ออีสุกอีใส • การสูดละอองลอยจากน้ำหนองในผิวหนังของผู้ติดเชื้ออีสุกอีใส-งูสวัด
ระยะติดต่อ	• ระยะการติดต่อสูง (อัตราการเกิดการติดต่อยุติในระดับทุติยภูมิในครอบครัวของผู้ติดเชื้ออีสุกอีใส 61~90%)
ระยะเวลาติดโรค	• 1~2 วันก่อนเกิดผื่นไปจนถึงเกิดผื่นขึ้นทั้งตัว
ระยะฟักตัว	• 10~21 วัน (โดยเฉลี่ย 14~16 วัน)
อาการหลักและการตรวจรักษา	<p>• ผู้ติดเชื้อที่มีความรู้สึกรำคาญจะทุกคนจะมีผื่นเกิดขึ้น (น้อยมากที่เป็นการติดเชื้อที่ไม่มีอาการ)</p> <p>• อีสุกอีใสแต่กำเนิด</p> <ul style="list-style-type: none"> - การติดเชื้ออีสุกอีใสในหญิงตั้งครรภ์ภายใน 20 สัปดาห์แรกของการตั้งครรภ์ เกี่ยวข้องกับกลุ่มอาการอีสุกอีใสแต่กำเนิด (ความผิดปกติของทารกแรกเกิด เช่น แขนขาพัฒนาผิดปกติ ผิวมีรอยแผลเป็น กล้ามเนื้ออ่อนแรง สมอองอักเสบ เชื้อหุ้มสมองอักเสบ จอประสาทตาอักเสบ อาการอีสุกอีใส น้ำหนักน้อยเป็นต้น) (ความเสี่ยงในการบ่งพร่องน้อยกว่า 2%) <p>• อีสุกอีใสภายหลัง</p> <ul style="list-style-type: none"> - การรับเชื้อ : มีอาการตัวร้อน และเบื่อหน่ายปรากฏ 1-2 วันก่อนมีผื่น (ในเด็กเล็กมักมีผื่นเป็นอาการแรก) - ระยะเกิดผื่น : ปกติจะเกิดผื่นที่หนึ่งศีรษะ ใบหน้า หรือลำตัว ก่อนแพร่กระจายไปยังแขนและขา มีอาการคันและผื่นขึ้นเต็มตัวในผู้ที่ยังไม่ได้รับวัคซีนอีสุกอีใส ผื่น (macules) ผื่นนูน (papules), คุ่มใส (vesicles) คุ่มหนอง (pustules) สะเก็ด (crust) ตามลำดับอย่างรวดเร็วภายใน 24 ชั่วโมง - ระยะฟื้นตัว : เมื่อผิวหนังที่เป็นโรคดกสะเก็ดแล้วก็จะหาย <p>[รูป 2] ระยะฟื้นตัวอาการอีสุกอีใส (Varicella)</p>  <p>ที่มา: WIKIMEDIA COMMONS(2013, 6, 2). Chickenpox Day. https://commons.wikimedia.org/wiki/File:Ploketes_d%27_aiwe_dj1_front.jpg</p>
ภาวะแทรกซ้อน	• การติดเชื้อระดับทุติยภูมิในบริเวณที่เกิดผื่น เช่น ติดเชื้อแบคทีเรีย ปอดอักเสบ สมอองอักเสบ กลุ่มอาการเรย์ เป็นต้น
การวินิจฉัย	<p>• แยกตัวอย่าง Human alphaherpesvirus 3 จากการตรวจ (น้ำหนอง สะเก็ดแผล ตรวจโคสนลิ้น ตรวจโพรงจมูก เลือด น้ำหล่อสมองไขสันหลัง เป็นต้น)</p> <p>• ค่าแอนติบอดีของเซรุ่มในระยะฟื้นตัวเพิ่มขึ้นมากกว่า 4 เท่า เมื่อเทียบกับระยะเฉียบพลัน</p> <p>• ตรวจแอนติบอดี โดยเฉพาะ IgM ในตัวอย่าง (เลือด)</p> <p>• ตรวจจบบีส์ที่ผิดปกติ (น้ำหนอง สะเก็ดแผล ตรวจโคสนลิ้น ตรวจโพรงจมูก เลือด น้ำหล่อสมองไขสันหลัง เป็นต้น)</p>
การรักษา	<p>• รักษาแบบดั้งเดิม ให้ยาค้านไวรัส ตามอายุ และสภาพภูมิคุ้มกันของผู้ป่วย</p> <p>• แนะนำให้ใช้ชาลโดโซะเซตามิโนเฟนแทนแอสไพรินเนื่องจากทำให้เกิดกลุ่มอาการเรย์ได้</p>
การดูแลผู้ป่วย	<p>• การดูแลผู้ป่วย : ระวังตามมาตรฐาน ระวังอากาศ ระวังการสัมผัส</p> <ul style="list-style-type: none"> - ผู้ติดเชื้อที่เป็นผู้ได้รับวัคซีนป้องกันโรคอีสุกอีใส อาจไม่มีสะเก็ดแผล ในกรณีนี้ หากไม่มีการปรากฏขึ้นบนผิวหนัง ให้กักตัวหรือลดการสัมผัสกับผู้อื่นเป็นเวลา 24 ชั่วโมง <p>• การดูแลผู้สัมผัส : วิทยาหลังเกิดอาการ* ติดตามอาการ</p> <p>* ติดตามขึ้นป้องกันอีสุกอีใสภายใน 72 ชั่วโมงหลังเกิดอาการ (หากไม่สามารถติดตาม ให้จ่ายยาภูมิโนโกลบูลินภายใน 10 วัน)</p>
การป้องกัน	<p>• เด็กเล็ก : ฉีดวัคซีน 1 ครั้งหลังเกิด 12-15 เดือน (ผู้ที่ยังไม่ได้รับวัคซีนที่อายุ 13 ปีขึ้นไป ฉีดวัคซีน 2 ครั้ง โดยเว้นระยะระหว่างครั้ง 4-8 สัปดาห์)</p> <p>• ผู้ใหญ่ : ฉีดวัคซีน 2 ครั้ง โดยเว้นระยะระหว่างครั้ง 4-8 สัปดาห์</p>

7 มือเท้าปาก (Hand, foot and mouth disease)


○ ข้อสรุปโดยสังเขป

นิยาม	• โรคที่มีไข้ ผื่นพุพอง และแผลเปื่อยในปาก จากการติดเชื้อไวรัสคอกแซคกีหรืออื่นๆ ในกลุ่มเอนเทอโรไวรัส ลักษณะเฉพาะจะมีผื่นตุ่มพองที่มีมือและเท้า
ประเภทของโรค	• โรคติดต่อตามกฎหมายระดับ 4
จุลินทรีย์ก่อโรค	• สาเหตุหลักเกิดจากไวรัสคอกแซคกี A16 • นอกเหนือจากนี้ยังเกิดจากเอนเทอโรไวรัสชนิด 71 ไวรัสคอกแซคกี A5, A6, A7, A9, A10, B2, B5 เป็นต้น
การติดต่อ	• แพร่เชื้อระหว่างมนุษย์ผ่านการสัมผัสโดยตรงหรือผ่านละออง (น้ำลาย เสมหะ น้ำมูก น้ำเหลืองในน้ำหนอง อุจจาระ ของผู้ติดเชื้อ) • การดื่มน้ำที่มีสารปนเปื้อนหรือแพร่กระจายผ่านสระว่ายน้ำได้ • สถานที่ที่มีความเสี่ยงต่อการแพร่กระจายสูง : ครอบครัวยุ (กรณีที่มีผู้ติดเชื้อ) สถานเลี้ยงเด็ก สนามเด็กเล่น โรงพยาบาล ถ่ายอุจจาระ รวมถึงสถานที่ที่มีคนจำนวนมากรวมตัวกัน
ระยะฟักตัว	• 3-7 วัน
อาการหลักและการตรวจรักษา	<p>• เริ่มจาก มีไข้ (ปกติจะมีอาการต่อเนื่อง 24-48 ชั่วโมง) เบื่ออาหาร เจ็บคอ ไม่มีแรง เป็นต้น</p> <p>• หลังมีไข้ 1-2 วัน จะเกิดการปวดหรือเกิดโรคผิวหนังในปาก ส่วนใหญ่ที่ลิ้น เหงือก กระพุ้งแก้ม เพดานปาก เป็นต้น</p> <ul style="list-style-type: none"> - เริ่มจากตุ่มสีแดงเล็กๆ กลายเป็นตุ่มหนอง (ตุ่มใส) บางครั้งจะเป็นแผลเปื่อย - เกิดตุ่มหนองที่ลิ้นและเยื่อเมือกในปาก ช่องคอ เพดานปาก เหงือก ริมฝีปาก เป็นต้น และต่อมากลายเป็นแผลเปื่อย - ส่วนใหญ่จะมีรอยแดง ตุ่มนูนหรือตุ่มใส ตุ่มหนอง ที่บริเวณมือ เท้า ข้อมือ ข้อเท้า ก้น ขาหนีบ และมีอาการเจ็บปวดร่วมด้วย <ul style="list-style-type: none"> * ส่วนใหญ่จะเกิดที่หลังมือ หลังเท้า ฝ่ามือ ฝ่าเท้า * อาจมีผื่นที่ไม้เท้าหรือเกิดขึ้นที่ก้นได้ <p>• สำหรับทารกและเด็กเล็กหากไม่สามารถกลืนน้ำลายได้เนื่องจากอาการเจ็บจากแผลในปาก จะมีอาการขาดน้ำ</p> <p style="text-align: center;">[รูป 3] ผื่นผิวหนังบริเวณลิ้นและปากของโรคมือเท้าปาก</p>  <p>ที่มา: ข้อมูลสุขภาพแห่งชาติ กรมควบคุมโรค, https://health.kdca.go.kr/healthinfo/biz/health/gnrlzHealthInfo/gnrlzHealthInfo/gnrlzHealthInfoView.do</p>
อัตราการเสียชีวิต	• โดยทั่วไปน้อยกว่า 0.1% • มีอัตราการเสียชีวิตสูงหากเกิดอาการแทรกซ้อนด้วยโรคใช้สมองอักเสบในก้านสมองจากเอนเทอโรไวรัสชนิด 71 ภาวะน้ำท่วมปอด เลือดออกในปอด และอื่นๆ
การวินิจฉัย	• ตรวจความผิดปกติของเยื่อ (VPI) จากการตรวจอย่าง (อุจจาระ น้ำหล่อสมองไขสันหลัง เลือด น้ำในโพรงจมูกและปาก ของเหลวล้างจมูก เป็นต้น)
การรักษา	<p>• การรักษาตามลักษณะโรคเนื่องจากขาดน้ำ ด้วยการเพิ่มน้ำให้ร่างกาย</p> <p>• บรรเทาอาการด้วยยาแก้ปวดและลดไข้</p> <p>* ไม่ใช้ยาแอสไพรินในเด็ก</p>
การดูแลผู้ป่วย	<p>• การดูแลผู้ป่วย : รับการรักษาจากแพทย์และกักตัวเมื่อมีอาการ</p> <p>• การดูแลผู้สัมผัส : เฝ้าระวังการเกิดและกักตัวเมื่อเกิดโรค</p>
การป้องกัน	<p>• ล้างมือให้ถูกต้อง</p> <ul style="list-style-type: none"> - ล้างมือด้วยสบู่ในน้ำที่ไหลนานกว่า 30 วินาที - หลังออกนอกบ้าน หลังการถ่ายอุจจาระ ก่อนทานอาหาร • ก่อน • และหลังเปลี่ยนผ้าอ้อม - โดยเฉพาะอย่างยิ่งผู้ที่ทำงานเกี่ยวข้องกับแม่หลังคลอด คลินิกเด็ก ห้องเด็กแรกเกิด และศูนย์พักพิงหลังคลอด โรงเรียนอนุบาล สถานรับเลี้ยงเด็ก <p>• มารยาทในการไอ</p> <ul style="list-style-type: none"> - ใช้แขนเสื้อหรือกระดาษทิชชูปิดปากและจมูกเมื่อไอหรือจามและล้างมือทุกครั้ง <p>• ดูแลรักษาสภาพแวดล้อมอย่างพิถีพิถัน</p> <ul style="list-style-type: none"> - ทำความสะอาด (ฆ่าเชื้อ) ของเล่น เครื่องเล่น เครื่องใช้ในบ้านของเด็ก - ซักเสื้อผ้าที่เปื้อนอุจจาระของผู้ป่วยอย่างพิถีพิถัน <p>• หากสงสัยว่าเป็นโรคมือเท้าปากให้รีบรักษาที่โรงพยาบาลทันที และกักตัว (1 สัปดาห์หลังจากเกิดโรค)</p>

8

คางคก (MPOX)

○ ข้อสรุปโดยสังเขป

นิยาม	• โรคที่ติดต่อกันจากการติดเชื้อไวรัสฝีดาษลิง (Monkeypox virus) โดยจะมีไข้เฉียบพลัน และมีผื่น
ประเภทของโรค	• โรคติดต่อตามกฎหมายระดับ 3
จุลินทรีย์ก่อโรค	• ไวรัสฝีดาษลิง (Monkeypox virus)
การติดต่อ	<ul style="list-style-type: none"> • สามารถติดต่อระหว่างคนและสัตว์ (หนู กระรอก สัตว์จำพวกหนูอย่างแพรวีค็อก และลิง เป็นต้น) ที่ติดเชื้อไวรัสฝีดาษลิง หรืออาจติดเชื้อเมื่อสัมผัสกับบุคคลที่ติดเชื้อหรือสัมผัสสิ่งของที่ปนเปื้อน และสามารถติดต่อจากแม่สู่ลูกได้ผ่านทางรก - (ผลจากโรคที่เกิดบนผิวหนัง) ติดต่อกับการสัมผัส เลือด ของเหลวในร่างกาย ผิวหนัง เชื้อบนมือ ของคนหรือสัตว์ที่ติดเชื้อ โดยตรง* ทางอ้อม - (ตัวกลาง) ติดต่อกับการสัมผัสของเหลวที่ติดกับตัวกลาง (ผ้าลินิน เสื้อผ้า เป็นต้น) - (ละออง) แพ้กระจายโดยตรงระหว่างมนุษย์ผ่านละอองที่มีเชื้อผ่านจมูก ปาก ลำคอ เชื้อบนมือ ช่องปอด - (อากาศ) แพ้กระจายผ่านอากาศที่มีละอองละอองขนาดเล็กของเชื้อไวรัส ซึ่งพบได้น้อย
ระยะเวลาเกิดโรค	• ตรวจพบไวรัสได้จากตัวอย่างจากอวัยวะหายใจตั้งแต่ 1-3 วันก่อนมีอาการ และในช่วงเวลาที่อาการปรากฏจะมีไวรัสจำนวนมาก จึงแพร่กระจายได้ง่ายในระยะแรกของการติดเชื้อ
ระยะฟักตัว	• 5-21 วัน (โดยเฉลี่ย 6-13 วัน)
อาการหลักและการตรวจรักษา	<ul style="list-style-type: none"> • มีอาการไข้ หนาวสั่น ต่อมน้ำเหลืองบวม เหนื่อย ปวดกล้ามเนื้อและปวดเอว ปวดศีรษะ อาการทางระบบทางเดินหายใจ (เจ็บคอ คัดจมูก ไอ เป็นต้น) อาการผื่นมักจะปรากฏหลังจาก 1-4 วัน • เกิดผื่นที่ใบหน้า ปาก มือ เท้า หน้าอก ก้น บริเวณรอบทวารหนักหรืออวัยวะสืบพันธุ์ - โดยทั่วไปผื่นจะเริ่มตั้งแต่รอยด่างและพัฒนาผ่านหลายขั้นตอน (รอยด่าง → ตุ่มบูน → ตุ่มพอง (ตุ่มใส) → ตุ่มหนอง (หนอง) → ตกสะเก็ด (สะเก็ดแผล)) ในระยะแรกอาจดูเหมือนสิ่วหรือตุ่มใส อาจมาพร้อมกับอาการปวดและคัน <ul style="list-style-type: none"> * การวินิจฉัยโรคมีความสำคัญเพราะมีอาการทางคลินิกคล้ายโรคอีสุกอีใส โรคหนองใน และซิฟิลิส * อาจเกิดความเสี่ยงรุนแรงสูงในเด็กที่อายุต่ำกว่า 8 มีประวัติโรคผิวหนังอักเสบ คนท้องและผู้ที่ให้นมบุตร <p>[รูป 4] อาการฝีดาษที่เกิดขึ้นบริเวณผิวหนัง</p>  <p>ที่มา: UK Health Security Agency(2022, 5, 14).cases of monkeypox. https://www.gov.uk/government/news/monkeypox-cases-confirmed-in-england-latest-updates</p>
การวินิจฉัย	• ตรวจจบบีเอ็มทีผิดปกติจาก (ของเหลวจากโรคบนผิวหนัง สะเก็ดแผล ตรวจโค่นลิ้น เลือด เป็นต้น)
การรักษา	<ul style="list-style-type: none"> • ส่วนใหญ่รักษาตามอาการบรรเทาหรือรักษาตามลักษณะโรค • หากจำเป็น ให้ใช้ยาคันไวรัส (Tecovirimat) ที่มีอยู่ในบัญชีสารองแห่งชาติ
การดูแลผู้ป่วย	<ul style="list-style-type: none"> • ระมัดระวังมาตรฐาน ระวังอากาศ ระวังการสัมผัส • ผู้ติดเชื้อ : กักตัว • รักษาในห้อง 1 คน จนกว่าความสามารถในการแพร่เชื้อหมดไป (สะเก็ดแผลลอกออก และผิวหนังใหม่ถูกสร้างขึ้น) • ผู้สงสัยติดเชื้อ : กักตัวในห้อง 1 คน เก็บตัวอย่าง และรอจนกว่าผลตรวจจะออก
การป้องกัน	<ul style="list-style-type: none"> • ฉีดวัคซีน <ul style="list-style-type: none"> - วัคซีนป้องกันฝีดาษรุ่นที่ 3 มีประสิทธิภาพเป็นที่ยอมรับ และได้รับการอนุมัติเป็นวัคซีนป้องกันฝีดาษและฝีดาษลิงจาก FDA (สหรัฐอเมริกา) และ EMA (ยุโรป) • ข้อควรระวังในการป้องกัน <ol style="list-style-type: none"> ① หลีกเลี่ยงการสัมผัสโดยตรงทางอ้อมกับคนหรือสัตว์ที่ติดเชื้อ (มีความเสี่ยงในการติดเชื้อ) ② หลีกเลี่ยงการสัมผัสกับของใช้ของผู้ติดเชื้อ (เครื่องนอนประเภทผ้าลินิน เป็นต้น) ③ หากมีการสัมผัสกับคน สัตว์ที่น่าสงสัย หรือสิ่งของที่ปนเปื้อน ให้ล้างมือด้วยสบู่หรือฆ่าเชื้อด้วยเจลทำความสะอาดที่มีส่วนผสมของแอลกอฮอล์ ④ เมื่อไปเที่ยวต่างประเทศที่มีโรคฝีดาษ (สถานที่) ให้หลีกเลี่ยงการสัมผัสกับสัตว์ที่อาจจะมีเชื้อไวรัส

I

ข้อมูลโรคติดต่อแต่ละประเภท

9

โรคตาแดงระบาด (Epidemic Keratoconjunctivitis, EKC)

○ ข้อสรุปโดยสังเขป

นิยาม	• โรคตาที่เกิดจากการติดเชื้ออะดีโนไวรัส (ส่วนใหญ่เป็นชนิด 8, 19, 37)
จุลินทรีย์ก่อโรค	• โรคตาอักเสบที่เกิดจากการติดเชื้ออะดีโนไวรัส (ส่วนใหญ่เป็นชนิด 8, 19, 37)
การติดต่อ	<ul style="list-style-type: none"> • การสัมผัสโดยตรง : สัมผัสกับสารคัดหลั่งจากตาหรืออื่นๆ • สัมผัสทางอ้อม : สัมผัสของใช้ส่วนตัว เช่น ผ้าเช็ดหน้า อุปกรณ์ที่นอน อุปกรณ์ล้างหน้า เป็นต้น • แพร่กระจายผ่านน้ำ เช่น สระว่ายน้ำ
ระยะเวลาติดโรค	• หลังเกิดอาการเป็นเวลา 2 สัปดาห์
ระยะฟักตัว	• 5~14 วัน
อาการหลัก	<ul style="list-style-type: none"> • เนื่องจากมีคุณสมบัติติดต่อ เมื่อตาข้างหนึ่งติดเชื้อแล้ว ส่วนใหญ่จะติดเชื้อทั้งสองข้าง • ในผู้ใหญ่จะมีอาการแสบที่ตา แดงในเด็กอาจเกิดไข้สูง เจ็บคอ ท้องเสีย และอื่นๆร่วมด้วย • เลือดออกในตา ตาบวม เจ็บตา มีน้ำตา ความรู้สึกแปลกปลอม • ฝก้สกปรกในตอม่านน้ำเหลืองหน้าตาขาว และกดเจ็บ (โรคตอม่านน้ำเหลืองหน้าตาขาว) • เชื้อไวรัสได้ตาขุนมัว
ภาวะแทรกซ้อน	<ul style="list-style-type: none"> • อาจเกิดภาวะสายตาสั้นได้ • อาการตาแห้ง • กระเจตตาเสื่อมถาวร กระจกตา การยึดติดกันของเปลือกตาและเยื่อตา
การวินิจฉัย	<ul style="list-style-type: none"> • เลือดออกใต้เยื่อตา • มีอาการของโรคตอม่านน้ำลายหน้าตา โดยจะมีสารคัดหลั่ง ปวดตา เปลือกตาบวม กดเจ็บ <ul style="list-style-type: none"> - เมื่อมีการตอบสนอง 1 ชนิด ในเกณฑ์ 2 ชนิด และแพทย์ผู้วินิจฉัยสงสัยว่ามีการติดเชื้อดังกล่าว
การรักษา	<ul style="list-style-type: none"> • ไม่มียารักษา • วิธีการรักษาตามลักษณะโรค • ใช้ยาหยอดตาสเตียรอยด์หรือยาหยอดตาปฏิชีวนะ
การป้องกันและดูแล	<ul style="list-style-type: none"> • เสริมสร้างสุขอนามัยส่วนบุคคล เช่น การล้างมืออย่างถูกต้อง <ul style="list-style-type: none"> - ล้างมือบ่อยๆด้วยสบู่หรือน้ำในน้ำที่ไหลมากกว่า 3 วินาที • ไม่สัมผัสหรือขยี้ตา • ไม่ใช้ของเช่นผ้าเช็ดหน้าหรือเครื่องสำอางร่วมกันกับผู้อื่น • งดการสัมผัสกับบุคคลอื่นเมื่อเกิดการติดเชื้อที่ตา

10 งุม (Mumps)

○ ข้อสรุปโดยสังเขป

นิยาม	• โรคที่เกิดจากการติดเชื้อไวรัสคางทูม (Mumps orthorubulavirus) มีลักษณะเฉพาะคือมีอาการบวมของต่อมน้ำลายบริเวณข้างหูอย่างเฉียบพลัน
ประเภทของโรค	• โรคติดต่อตามกฎหมายระดับ 2
จุลินทรีย์ก่อโรค	• ไวรัสคางทูม (Mumps orthorubulavirus) * คณะกรรมการระหว่างประเทศว่าด้วยอนุกรมวิธานของไวรัส ได้แก้ไขระบบการตั้งชื่อไวรัสในปี 2564 (Mumps rubulavirus→Mumps orthorubulavirus)
การติดต่อ	• ติดต่อผ่านการสัมผัสสารคัดหลั่งจากอวัยวะหายใจ (ละออง) หรือน้ำลายที่ปนเปื้อนของผู้ที่ติดเชื้อ • หลังจากไวรัสเข้าสู่ร่างกายแล้วจะเพิ่มจำนวนระดับปฐมภูมิในเซลล์อวัยวะหายใจ จากนั้นแพร่กระจายไปทั่วร่างกายผ่านการไหลเวียนของเลือด ทำให้ต่อมน้ำลายไปจนถึงอวัยวะภายในอื่นๆถูกุกราน
ระยะเวลาเกิดโรค	• ตั้งแต่ก่อนเกิดอาการ 3 วันไปจนถึงหลังเกิดอาการ 5 วัน
ระยะฟักตัว	• 12~25 วัน (โดยเฉลี่ย 16-18 วัน)
อาการหลักและการตรวจรักษา	<ul style="list-style-type: none"> • ลักษณะเฉพาะคือมีไข้ ปวดหัวข้างเดียว หรือสองข้าง มีผื่นขึ้นในคออ่อน: ภายหลังการฉีดวัคซีน • ติดเชื้อแบบไม่แสดงอาการประมาณ 20% ปกติจะมีอาการโรคต่อมน้ำลายอักเสบ 30~40% • โรคต่อมน้ำลายอักเสบจะมีอาการสูงสุด 2-3 วัน หลังจากนั้นประมาณ 1 สัปดาห์จะหายพร้อมกับอาการอื่น ๆ <ul style="list-style-type: none"> - มีอาการอักเสบของต่อมน้ำลายได้แก่และต่อมใต้สมองในผู้ป่วยประมาณ 10% - ผู้ป่วยประมาณ 25% มีอาการเพียงข้างเดียว • ภาวะแทรกซ้อน <ul style="list-style-type: none"> - ทุกรานระบบประสาทส่วนกลางของเชื้อหุ้มสมองอักเสบชนิดไม่มีเชื้อ : ภาวะแทรกซ้อนที่เกิดขึ้นบ่อยที่สุด - อัมพาตอักเสบ ลงถึงข้ออักเสบ : มีไข้ร่วมกับอาการปวดท้องส่วนล่าง ไม่ค่อยปรากฏอาการเป็นหมัน - รั้งไข่อักเสบ : เกิดใน 5% ของผู้ป่วยหญิงหลังวัยหนุ่มสาว ไม่เกี่ยวกับอาการเป็นหมัน - ตับอ่อนอักเสบ - การได้ยินผิดปกติ : เกิดขึ้นประมาณ 1 ใน 20,000 คน ในการสูญเสียการได้ยิน ประมาณ 80% สูญเสียข้างใดข้างหนึ่ง <p>[รูป 5] อาการของโรคคางทูม</p>  <p>ที่มา: WIKIMEDIA COMMONS(2022, 7, 11).Mumps. https://commons.wikimedia.org/wiki/File:Mumps_PHIL_130_lores.jpg</p>
การวินิจฉัย	<ul style="list-style-type: none"> • การวินิจฉัยโดยลักษณะทางคลินิก • แยกประเภทไวรัสคางทูม • ตรวจสอบไวรัสคางทูมด้วยวิธี PCR • ตรวจสอบด้วยวิธีเซรัมวิทยา <ul style="list-style-type: none"> - ตรวจผลบวกพิเศษแอนติบอดี IgM - เปรียบเทียบการเพิ่มขึ้นของแอนติบอดี IgG ในระยะฟักตัวเปรียบเทียบกับระยะเฉียบพลัน
การรักษา	<ul style="list-style-type: none"> • รักษาตามอาการ ให้ยาแก้ปวดเมื่อมีอาการปวดรุนแรง • เพิ่มความชุ่มชื้นและอิเล็กโทรไลต์
การดูแลผู้ป่วย	<ul style="list-style-type: none"> • การกักตัวผู้ป่วย : ระยะละออง (ระยะการกักตัว : หลังจากแสดงอาการโรคต่อมน้ำลายอักเสบ (D-day) กักตัว 5 วัน (D+5)) • การดูแลผู้สัมผัส : ติดตามการเกิดอาการ
การป้องกัน	<ul style="list-style-type: none"> • ฉีดวัคซีน <ul style="list-style-type: none"> - เด็กเล็ก : ฉีดวัคซีน MMR 2 ครั้งหลังเกิด 12~15 เดือน และอายุ 4~6 ปี - ผู้ใหญ่ : ผู้ใหญ่ที่ไม่มีภูมิคุ้มกันโรคควรฉีดอย่างน้อย 1 ครั้ง (นักศึกษามหาวิทยาลัย นักเรียนอาชีวศึกษา บุคลากรทางการแพทย์ นักท่องเที่ยวต่างประเทศ ควรฉีดอย่างน้อย 2 ครั้งโดยเว้นระยะระหว่างครั้งอย่างน้อย 4 สัปดาห์)

11 ไข้หวัดใหญ่ (Influenza)

○ ข้อสรุปโดยสังเขป

นิยาม	<ul style="list-style-type: none"> โรคทางเดินหายใจที่เกิดจากการติดเชื้อไวรัสไข้หวัดใหญ่ (Influenza virus) ประเภทที่ระบาดส่วนใหญ่คือ Influenza A (H1N1, H3N2) B (Yanagata, Victoria)
ประเภทของโรค	<ul style="list-style-type: none"> โรคติดต่อตามกฎหมายระดับ 4
จุลินทรีย์ก่อโรค	<ul style="list-style-type: none"> ไวรัสไข้หวัดใหญ่แบ่งออกเป็น 4 ประเภทคือ ชนิด A, B, C, D ชนิด A และ B ทำให้เกิดการติดเชื้อทางเดินหายใจระหว่างคน การกลายพันธุ์ของแอนติเจนทำให้เกิดการระบาดอย่างต่อเนื่องของไข้หวัดใหญ่
การติดต่อ	<ul style="list-style-type: none"> แพร่กระจายจากคนสู่คน ผ่านละอองจากระบบทางเดินหายใจ (droplet) ของผู้ป่วยไข้หวัดใหญ่เมื่อไอหรือจาม สามารถแพร่กระจายผ่านการสัมผัสวัตถุที่ปนเปื้อนไวรัส (โต๊ะ ที่จับประตู ของเล่น สวิตช์ และอื่นๆ) หรือมือที่ปนเปื้อน มักไม่ค่อยพบการติดต่อจากสัตว์สู่คน แต่สามารถติดเชื้อได้หากบุคคลสัมผัสโดยตรงหรือทางอ้อมกับสารคัดหลั่งของสัตว์ที่ติดเชื้อ
ระยะเวลาติดโรค	<ul style="list-style-type: none"> ส่วนใหญ่ในผู้ใหญ่ ก่อนมีอาการ 1 วัน จนถึงหลังจากแสดงอาการประมาณ 5-7 วันจะเป็นระยะติดโรค ในเด็กบางครั้งระยะติดโรคอาจมากกว่า 10 วันหลังมีอาการ
ระยะฟักตัว	<ul style="list-style-type: none"> 1-4 วัน (โดยเฉลี่ย 2 วัน)
อาการหลักและการตรวจรักษา	<ul style="list-style-type: none"> มีอาการที่หลากหลายซึ่งแต่ไม่มีอาการจนถึงอาการรุนแรง เช่น มีไข้ (มากกว่า 38 องศา) หนาวสั่น ปวดศีรษะ ไอ ปวดกล้ามเนื้อ ร่างกายอ่อนล้า เบื่ออาหาร เจ็บคอ และอื่นๆ อาการไข้เป็นอาการที่เด่นชัดที่สุดและจะรุนแรงสูงสุดในระยะเวลา 24-48 ชั่วโมง ในเด็กอาจเกิดอาการในอวัยวะย่อยอาหาร เช่น คลื่นไส้ อาเจียน ท้องเสีย และอื่นๆร่วมด้วยได้ ภาวะแทรกซ้อน : อาการแทรกซ้อนที่เกิดขึ้นมากที่สุดคือน้ำหนักและปอดอักเสบจากเชื้อแบคทีเรีย นอกเหนือจากนั้นอาจเกิดอาการกล้ามเนื้อหัวใจอักเสบ เยื่อหุ้มหัวใจอักเสบ เยื่อหุ้มปอดอักเสบ ลมรั่วในช่องอก สมออักเสบ สมอฝ่อ ไซนัสอักเสบ กล้ามเนื้อสลาย กลุ่มอาการเรย์ และอื่นๆได้ นอกจากนี้ ผู้ป่วยที่มีอาการหลอดลมอักเสบเรื้อรัง โรคทางเดินหายใจเรื้อรัง หลอดเลือดหัวใจเรื้อรัง อาจมีอาการแย่ลงได้จากการติดเชื้อไข้หวัดใหญ่
การวินิจฉัย	<ul style="list-style-type: none"> ตรวจจักษิณที่ผิดปกติจาก (ตรวจโคนลิ้น ตรวจโพรงจมูก ตรวจของเหลวในโพรงจมูก ตรวจของเหลวในจมูก การสูดน้ำล้างหลอดลมลงลง เสมหะ)
การรักษา	<ul style="list-style-type: none"> รักษาตามลักษณะโรค (ดื่มน้ำมากๆ ให้ยาลดไข้ ยาแก้ปวด ยาปรับอาการเมื่อจำเป็น) ยาต้านไวรัสไข้หวัดใหญ่ : oseltamivir (tamiflu), peramivir (peramiflu), baloxavir marboxil (xofluza) * มีส่วนช่วยในผู้ที่มีความเสี่ยงสูง
การดูแลผู้ป่วย	<ul style="list-style-type: none"> การดูแลผู้สัมผัส : <ul style="list-style-type: none"> เมื่อได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นไข้หวัดใหญ่ ให้พักผ่อนอยู่ที่บ้านโดยไม่ต้องไปโรงเรียนหรือไปทำงาน หลังจากไข้ลดเป็นเวลา 48 ชั่วโมง จนกว่าความสามารถในการแพร่เชื้อจะหายไป ระหว่างการพักฟื้นที่บ้านควรหลีกเลี่ยงการติดต่อกับกลุ่มผู้เสี่ยงสูง เช่น ผู้สูงอายุ 65 ปีขึ้นไป หลีกเลี่ยงการออกนอกบ้านเว้นแต่ในกรณีจำเป็น เช่น การไปโรงพยาบาล เป็นต้น สังเกตอาการ หากไม่มีไข้แม้ไม่ได้กินยาลดไข้เป็นเวลาติดต่อกันอย่างน้อย 24 ชั่วโมง จึงจะสามารถไปโรงเรียนหรือไปทำงานได้ การดูแลผู้สัมผัส : <ul style="list-style-type: none"> หากไม่ใช่กรณีพิเศษ แม้ว่าจะมีการสัมผัสกับผู้ติดเชื้อไข้หวัดใหญ่ก็ไม่จำเป็นต้องใช้ยาต้านไวรัสเพื่อป้องกันการระบาดของโรค ดังนั้นให้สังเกตอาการของผู้สัมผัสว่ามีอาการหรือไม่ และพิจารณาให้ยาต้านไวรัสเมื่อจำเป็น แก่กลุ่มผู้เสี่ยงสูงที่อาจเกิดภาวะแทรกซ้อนได้
การป้องกัน	<ul style="list-style-type: none"> ฉีดวัคซีนเพื่อลดการระบาด <ul style="list-style-type: none"> เด็กอายุตั้งแต่ 6 เดือนขึ้นไปจนถึง 9 ปี : การฉีดวัคซีนป้องกันไข้หวัดใหญ่ครั้งแรก (หรือไม่ทราบประวัติการฉีดวัคซีน) ควรฉีดวัคซีนอย่างน้อย 2 ครั้ง โดยเว้นระยะระหว่างครั้งไม่น้อยกว่า 4 สัปดาห์ เด็กอายุมากกว่า 9 ปีและผู้ใหญ่ : ควรฉีดอย่างน้อย 1 ครั้งแม้ไม่ทราบประวัติการรับวัคซีน อย่างไรก็ตามผู้ที่เคยมีอาการแพ้อย่างรุนแรง (anaphylaxis) หลังฉีดวัคซีนไข้หวัดใหญ่ หรือผู้ที่มีอาการแพ้ไข้อย่างรุนแรง (เนื่องจากโปรตีนจากไข่อาจหลงเหลืออยู่ระหว่างการผลิตวัคซีนที่ทำให้เกิดอาการแพ้ได้) ไม่ควรฉีดวัคซีน และผู้ที่มีอาการแพ้ไขจำเป็นต้องปรึกษาแพทย์ก่อน รักษาสุขอนามัยส่วนบุคคล <ul style="list-style-type: none"> สวมหน้ากากอนามัยเมื่อมีอาการเกี่ยวกับระบบทางเดินหายใจ หลีกเลี่ยงการสัมผัสกับผู้ที่มีอาการติดเชื้อระบบทางเดินหายใจ รักษาสุขอนามัยส่วนบุคคล เช่น ล้างมืออย่างถูกต้อง ไม่ใช้มือสัมผัสตา จมูก และปาก เป็นต้น หลีกเลี่ยงการไปยังสถานที่ที่มีคนจำนวนมากในช่วงที่มีการแพร่ระบาดของไข้หวัดใหญ่


12 โควิด-19 (COVID-19)

○ ข้อสรุปโดยสังเขป

นิยาม	• โรคทางเดินหายใจเฉียบพลันรุนแรงที่เกิดจากซาร์สโคโรนาไวรัส-2 (SARS-CoV-2) ที่ค้นพบในปี 2019
ประเภทของโรค	• โรคติดต่อตามกฎหมายระดับ 4
จุลินทรีย์ก่อโรค	• SARS-CoV-2(Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus-2)
การติดต่อ	<ul style="list-style-type: none"> • เส้นทางการระบาดหลักมาจากการติดเชื้อผ่านละอองน้ำลาย (ละออง) ของผู้ป่วย • ผู้ติดเชื้อส่วนใหญ่มักติดเชื้อจากการอยู่ใกล้ชิดกับผู้ติดเชื้อ และได้รับเชื้อผ่านละอองน้ำลาย (ละออง) ของผู้ติดเชื้อเมื่อไอ จาม พุด ร้องเพลง (ในระยะ 2 เมตร) • นอกเหนือจากละอองแล้ว ยังสามารถติดต่อผ่านการสัมผัสอย่างผิวเผิน หรืออากาศได้ และยังสามารถแพร่ผ่านแอโรโซลในสถาบันทางการแพทย์ หรือการอยู่ในสภาพแวดล้อมที่ปิดสนิทเป็นเวลานาน ซึ่งทำให้หายใจเอาละอองลอยเข้าไปได้
ระยะเวลาคิดโรค	• ก่อนมีอาการ 2 วัน ~ 3 วันหลังมีอาการจะมีอัตราการแพร่เชื้อสูงที่สุด โดยส่วนใหญ่จะหายไปหลังจาก 7 วัน
ระยะฟักตัว	• 1~14 วัน (โดยเฉลี่ย 5~7 วัน)
อาการหลักและการตรวจรักษา	<ul style="list-style-type: none"> • ไม่มีอาการ อาการเบา อาการปานกลาง ไปจนถึงอาการหนัก • อาการหลักคือมีไข้ (สูงกว่า 37.5°C) ไอ หายใจลำบาก หนาวสั่น ปวดกล้ามเนื้อ ปวดศีรษะ เจ็บคอ สูญเสียประสาทการรับกลิ่น-การรับรส เป็นต้น • นอกจากนั้นยังมีอาการอื่นที่หลากหลาย เช่น อ่อนเพลีย เบื่ออาหาร เสมหะ อาการในอวัยวะย่อยอาหาร (คลื่นไส้ อาเจียน ท้องเสีย เป็นต้น) เบื่อ เวียนหัว คัดจมูก น้ำมูก ไอเป็นเลือด เจ็บหน้าอก คางแดง มีอาการทางผิวหนัง เป็นต้น • ระดับอาการของผู้ป่วย เกี่ยวเนื่องกับความสูงอายุและโรคประจำตัว <ul style="list-style-type: none"> - บึงเฉยเฉย : ผู้สูงอายุ 65 ปีขึ้นไป (โดยเฉพาะผู้พำนักอยู่ในสถานพยาบาล) ผู้ที่มีโรคประจำตัวเช่น โรคปอดอักเสบเรื้อรัง โรคทางเดินหายใจเรื้อรัง โรคหลอดเลือดหัวใจ โรคเบาหวาน ความดันโลหิตสูง โรคไตเรื้อรัง ภูมิคุ้มกันโรคต่ำ โรคตับอักเสบเรื้อรัง มะเร็ง ผู้เปลี่ยนถ่ายอวัยวะ ผู้สูบบุหรี่ เป็นต้น
การวินิจฉัย	• ตรวจหาเชื้อที่ผิดปกติ (ตรวจโคโรนาลีน โพรเจกติก ของเหลวในโพรงจมูก ของเหลวในช่องจมูก เสมหะ ตรวจของเหลวในจมูก เสมหะ ของเหลวในหลอดคอ ดูดน้ำล้างหลอดลมถุงลม เป็นต้น)
การรักษา	• รักษาตามอาการของผู้ป่วย โดยสามารถให้ยาต้านไวรัส (Remdesivir) ยาเร็กเนวิแมบ (regdan-vimab) และยากินิยามาเทรีเวียร์และริโทนาเวียร์ (Nirmatrelvir, Ritonavir)
การดูแลผู้ป่วย	<ul style="list-style-type: none"> • กำหนดเกณฑ์ให้ผู้ป่วยทั้งหมดได้รับการรักษาที่บ้าน <ul style="list-style-type: none"> * สำหรับผู้ติดเชื้อที่ไม่สามารถรับการรักษาที่บ้าน และไม่มีความเสี่ยงสูงในการเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล • แนะนำให้กักตัวเป็นเวลา 5 วัน
การป้องกัน	<ul style="list-style-type: none"> • ฝึกวินัย <ul style="list-style-type: none"> - ปัสสาวะ 1 ครั้ง(แต่ผู้ที่มีภูมิคุ้มกันต่ำปัสสาวะ 2 ครั้ง) - ประชาชนทุกคน (แนะนำอย่างยิ่งสำหรับกลุ่มผู้สูงอายุ : ผู้ที่มีอายุ 65 ปีขึ้นไป ผู้ติดเชื้อง่าย ผู้ที่มีภูมิคุ้มกันต่ำ ผู้มีโรคประจำตัว เป็นต้น) • สวมหน้ากากอนามัย <ul style="list-style-type: none"> - การสวมหน้ากากอนามัยอย่างถูกต้องสามารถป้องกันการแพร่กระจายของเชื้อผ่านหยดน้ำลาย(ละออง)ได้ - ควรสวมหน้ากากอนามัยที่ได้รับการรับรองจาก Ministry of Food and Drug Safety of the Republic of Korea - วิธีการสวมหน้ากากอนามัยที่ถูกต้องคือปิดบริเวณปากและจมูกให้สนิทโดยไม่ให้มีช่องว่าง - สวมหน้ากากอนามัยเมื่อไปยังสถานที่ปิดที่มีคนมาก • ล้างมือให้สะอาดและรักษามารยาทในการไอ • ทำความสะอาดและฆ่าเชื้อ <ul style="list-style-type: none"> - การทำความสะอาดด้วยน้ำ หรือน้ำยาทำความสะอาด (เช่น สบู่ เป็นต้น) จะมีประสิทธิภาพในการกำจัดเชื้อโรคบนพื้นผิว - การนำเชื้อมาพื้นผิวหลังทำความสะอาด จะช่วยฆ่าเชื้อและช่วยลดความเสี่ยงของการติดเชื้อ • ระบายอากาศ <ul style="list-style-type: none"> - ต้องเปิดหน้าต่างอย่างน้อยวันละ 3 ครั้ง นานครั้งละอย่างน้อย 10 นาที เพื่อระบายอากาศเป็นระยะ แม้ในขณะเปิดแอร์หรือฮีตเตอร์ - เปิดประตู หน้าต่าง ทั้งด้านหน้าและด้านหลังของอาคาร เพื่ออากาศพัดผ่านได้ - หากไม่มีเครื่องระบายอากาศ ให้ระบายอากาศด้วยการปล่อยอากาศภายในออกมาด้วยการใช้พัดลม / พัดลมระบายอากาศ • เมื่อมีอาการให้พักรักษาตัวที่บ้านและลดการสัมผัสกับผู้อื่นให้น้อยที่สุด

13 (Measles)

○ ข้อสรุปโดยสังเขป

นิยาม	• โรคผื่นคันเฉียบพลันที่เกิดจากการติดเชื้อไวรัสหัด (Measles morbillivirus)
ประเภทของโรค	• โรคติดต่อตามกฎหมายระดับ 2
จุลินทรีย์ก่อโรค	• ไวรัสหัด (Measles morbillivirus)
การติดต่อ	• แพร่กระจายผ่านแอโรโซลหรือละอองฝอยในอากาศ และการสัมผัสสารคัดหลั่งจากจมูก และคอของผู้ป่วย
ระยะติดต่อ	• ความสามารถในการแพร่เชื้อสูงมาก (อัตราการเกิดภูมิคุ้มกันของผู้สัมผัสในสภาพแวดล้อมใกล้เคียงมากกว่า 90%)
ระยะเวลาเกิดโรค	• 4 วันก่อนเกิดผื่นจนถึง 4 วันหลังเกิดผื่น
ระยะฟักตัว	• 7~21 วัน (โดยเฉลี่ย 10~12 วัน)
อาการหลักและการตรวจรักษา	<ul style="list-style-type: none"> • โรคติดต่อที่เกิดผื่นและมีไข้อย่างเฉียบพลัน • ระยะเริ่มมีอาการ (3~5 วัน) : ระยะแพร่เชื้อรุนแรง <ul style="list-style-type: none"> - มีไข้ ไอ น้ำมูก เยื่อตาอักเสบ ลักษณะเฉพาะคือมีรอยจุดเกิดขึ้นในปาก (จุดสีขาวเทา Koplik's spot ขนาด 1-2 mm) เป็นต้น • ระยะเกิดผื่น : ส่วนใหญ่จะเป็นช่วงที่อาการรุนแรงที่สุด <ul style="list-style-type: none"> - ผื่นจะเกิดขึ้นหลังได้รับเชื้อไวรัสโดยเฉลี่ย 14 วัน (7-18 วัน) เกิดขึ้นต่อเนื่อง 5-6 วันและหายไปภายใน 7-10 วัน - หลังรอยจุด Koplik ปรากฏขึ้น 1-2 วัน จะเกิดผื่นแดง (ไม่มีหนอง) ที่ด้านหลังของคอ ใต้หู ลำตัว แขน ขา ผ่ามือ ผ่าเท้า • ระยะฟื้นตัว : เมื่อผื่นหายไปจะทิ้งรอยไว้ • ภาวะแทรกซ้อน <ul style="list-style-type: none"> - อาการแทรกซ้อนในระบบทางเดินหายใจ เช่น หูน้ำหนวก หลอดลมอักเสบ หลอดลมฝอยอักเสบ หลอดลมใหญ่และปอดอักเสบ ทุกรูป เป็นต้น ท้องร่วง สมออักเสบเฉียบพลัน ภาวะสมองอักเสบแบบกึ่งเฉียบพลัน (Subacute sclerosing panencephalitis, SSPE) เป็นต้น <p>[รูป 6] เกิดรอยจุด Koplik ภายในปาก (ซ้าย)¹⁾, เกิดผื่นแดงขึ้น (ขวา)²⁾</p> <div>  </div> <p>ที่มา: 1) ศูนย์ควบคุมและป้องกันโรคสหรัฐอเมริกา (Centers for Disease Control and Prevention(CDC) (2020, 11, 5).Koplik spots. https://www.cdc.gov/measles/symptoms/photos.html 2) ศูนย์ควบคุมและป้องกันโรคสหรัฐอเมริกา (Centers for Disease Control and Prevention(CDC) (2020, 11, 5).Measles skin rash. https://www.cdc.gov/measles/symptoms/photos.html</p>
การวินิจฉัย	<ul style="list-style-type: none"> • แยกตัวอย่าง Measles morbillivirus จากการตรวจ (โพรงจมูก โคนลิ้น ช่องคอ เลือด ปัสสาวะ เป็นต้น) • ตรวจจับยีนที่ผิดปกติ (โพรงจมูก โคนลิ้น ช่องคอ เลือด ปัสสาวะ เป็นต้น) • ตรวจแอนติบอดี โดยเฉพาะ IgM ในตัวอย่าง (เลือด) • ค่าแอนติบอดีของเซรัมในระยะฟื้นตัวเพิ่มขึ้นมากกว่า 4 เท่า เมื่อเทียบกับระยะเฉียบพลัน
การรักษา	• การรักษาตามอาการ : การพักผ่อน เพิ่มความชุ่มชื้น รักษาตามลักษณะอาการไอ มีไข้
การดูแลผู้ป่วย	<ul style="list-style-type: none"> • การกักตัวผู้ป่วย : ระงับเชื้อในอากาศ (ระยะการกักตัว : ตั้งแต่เกิดผื่นก่อน 4 วันไปจนถึงหลังเกิด 4 วัน) • การดูแลผู้สัมผัส : ฉีดวัคซีน ให้ภูมิคุ้มกันตามอาการ
การป้องกัน	<ul style="list-style-type: none"> • ฉีดวัคซีน <ul style="list-style-type: none"> - เด็กเล็ก : ฉีดวัคซีน MMR 2 ครั้งหลังเกิด 12~15 เดือน และอายุ 4~6 ปี - ผู้ใหญ่ : ผู้ที่เกิดหลังวันที่ 1 มกราคม ค.ศ.1968 ซึ่งไม่มีประวัติการรับวัคซีน ควรฉีดวัคซีนอย่างน้อย 1 ครั้ง

P A R T

II

หนังสือถึงผู้ปกครอง



1 ข้อมูลการป้องกันวัณโรค (ตัวอย่าง)

หนังสือถึงผู้ปกครอง (ตัวอย่าง)

สัญลักษณ์ประจำโรงเรียน

คำแนะนำการป้องกันวัณโรค (เอกสารแนบ)

เลข-ที่

สวัสดี

เมื่อเร็วๆ นี้ ในเขตโรงเรียน △△ ได้เกิดผู้ป่วยวัณโรค จึงขอแจ้งเกี่ยวกับโรควัณโรค (โรคติดต่อตามกฎหมาย) ตามนี้ เพื่อให้นักเรียนสามารถใช้ชีวิตในโรงเรียนโดยมีสุขภาพที่แข็งแรง ขอให้ผู้ปกครองทำความเข้าใจตามนี้ด้วย

1 วัณโรค (Tuberculosis) คือ?

วัณโรคเป็นโรคที่เกิดจากการติดเชื้อแบคทีเรีย Mycobacterium Tuberculosis Complex (MTBC) ผ่านทางอากาศหายใจ ซึ่งไม่เพียงแต่จะรุกรานปอดเท่านั้น ยังส่งผลกระทบต่อส่วนอื่นๆ ของร่างกาย เช่น กระดูกหรือข้อต่อ สมอง เป็นต้น อีกด้วย

2 เส้นทางการระบาด

รับเชื้อ MTBC ซึ่งแพร่มาจาก การไอ การจาม หรือการพูดคุยของผู้ติดเชื้อ โดยผ่านทางอากาศ และจะติดต่อเมื่อเชื้อเข้าสู่ร่างกายไปถึงปอด

3 อาการของวัณโรค

วัณโรคเป็นโรคติดเชื้อแบบแพร่กระจาย มีอาการทางคลินิกที่หลากหลายมากแตกต่างกันไปตามบริเวณที่ติดเชื้อหลัก

- 1) อาการหลักโดยทั่วไป : มีไข้ เหนื่อยล้าทั้งตัว เหงื่อออกตอนกลางคืน น้ำหนักลด เป็นต้น
- 2) วัณโรคปอด : มีไข้ ไอ มีเสมหะ มีเสมหะปนเลือด เจ็บหน้าอก กรณีที่อาการหนักจะมีอาการหายใจลำบากด้วย เป็นต้น

4 แผนการป้องกันและดูแล

วัณโรคเป็นโรคติดต่อตามกฎหมายระดับ 2 จะต้องหยุดไปโรงเรียนระหว่างที่ได้รับยาปฏิชีวนะเป็นเวลา 14 วันแล้ว เมื่อกลับไปโรงเรียนตามปกติ จะต้องยื่นหนังสือวินิจฉัยโรคและใบรับรองแพทย์ และจะได้รับการขกเว้นการขาดเรียน

การป้องกัน	การจัดการดูแล
<ul style="list-style-type: none"> - ทารกเกิดใหม่ให้ฉีดวัคซีนป้องกัน BCG (ภายใน 1 เดือนหลังเกิด) - สำหรับผู้ที่มีความเสี่ยงที่จะติดเชื้อวัณโรค หรือผู้ที่สัมผัสกับผู้ติดเชื้อวัณโรคทางเดินหายใจ ควรตรวจการติดเชื้อระยะฟักตัวเพิ่มเติม การได้รับการรักษาตั้งแต่แรกเริ่มและการรักษาอย่างตรงจุดจะช่วยป้องกันโรควัณโรคได้ 	<ul style="list-style-type: none"> - การกักตัวผู้ติดเชื้อ: กักตัวเป็นเวลา 2 สัปดาห์ตั้งแต่เริ่มได้รับการรักษาด้วยยา (จนกว่าผู้ป่วยวัณโรคจะไม่สามารถแพร่เชื้ออีก) - การตรวจสอบผู้สัมผัส: ตรวจสอบช่องทางการสัมผัสของผู้ที่สัมผัสกับผู้ป่วยวัณโรคติดเชื้อ - การตรวจพบเชื้อตั้งแต่แรกเริ่ม และทำการกักตัวรวมทั้งเข้ารับการรักษาก่อน เป็นสิ่งสำคัญที่จะช่วยให้สามารถรักษาจนหายได้

. . 20

ผู้อำนวยการโรงเรียน ○ ○

หนังสือถึงผู้ปกครอง (ตัวอย่าง)

สัญลักษณ์ประจำโรงเรียน

คำแนะนำหลังได้รับการตรวจวัณโรค (เอกสารแนบ)

เลข-ที่

สวัสดี

เมื่อเร็วๆ นี้ ในเขตโรงเรียน △△ ได้เกิดผู้ป่วยวัณโรค ทางเรจึงได้มีการพยายามอย่างเต็มที่ในการสกัดกั้นการระบาดของโรค

โรงเรียนมีความกังวลเกี่ยวกับการแพร่กระจายของวัณโรคผ่านทางระบบทางเดินหายใจ จึงดำเนินการทดสอบการตอบสนองของผิวหนังด้วย 「การทดสอบแมนทูTuberculin skin test)」 ผลการทดสอบบุคลากรของท่านมี 'ปฏิกิริยาเป็นบวก' มากกว่า 10mm จึงขอแจ้งข้อมูลขั้นตอนนี้ต้องปฏิบัติตามดังต่อไปนี้

1 การทดสอบแมนทู (TST, Tuberculin Skin Test) คือ?

การทดสอบแมนทูเป็นการทดสอบที่ตรวจสอบปฏิกิริยาภูมิคุ้มกันของเซลล์ 48-72 ชั่วโมงหลังจากการฉีดแอนติเจน (ID) ที่บริเวณแขนส่วนล่าง (ตั้งแต่ข้อศอกลงมาถึงข้อมือ) เพื่อตรวจหาเชื้อวัณโรค (ว่าติดเชื้อหรือไม่)

2 การทดสอบแมนทูมี 'ปฏิกิริยาเป็นบวก' หมายความว่าอย่างไร?

ถ้ามีอาการบวมแดง (แข็ง) บริเวณที่ฉีดมากกว่า 10 mm จะวินิจฉัยว่าผลเป็น 'บวก'

3 การทดสอบแมนทูมี 'ปฏิกิริยาเป็นบวก' ถือว่าเป็นวัณโรคหรือไม่?

การทดสอบแมนทูเป็นการตรวจสอบว่ามีการติดเชื้อแบคทีเรียวัณโรคหรือไม่ หากมีผลบวกก็ไม่สามารถวินิจฉัยว่าเป็นวัณโรคได้ แต่คาดเดาได้ว่านักเรียนที่มีผลการทดสอบแมนทูเป็นบวกมีแนวโน้มที่จะติดเชื้อแบคทีเรียวัณโรคสูง

แม้จะไม่ใช่อุบัติเหตุวัณโรคแต่หากภูมิคุ้มกันลดลงอย่างเห็นได้ชัด หรือสภาพแวดล้อมแออัด ก็มีความเป็นไปได้สูงที่จะติดเชื้อวัณโรคได้ตลอดเวลา

※ การทดสอบแมนทูเป็นการทดสอบทางผิวหนังที่แทบจะไม่มีผลข้างเคียง เป็นไปได้น้อยมากที่จะทิ้งรอยบนผิวหนัง

4 ตอนเด็กได้รับการฉีดวัคซีน BCG (วัคซีนป้องกันวัณโรค) ไปแล้วแต่ทำไมถึงยังติดเชื้อวัณโรคอีก?

BCG ช่วยป้องกันอาการวัณโรครุนแรงในเด็ก (วัณโรคชนิดแพร่กระจาย เชื้อหุ้มสมองอักเสบจากเชื้อวัณโรค) มากกว่าป้องกันการติดเชื้อวัณโรค แต่โดยทั่วไปหากภูมิคุ้มกันลดลงก็สามารถติดเชื้อวัณโรคได้

5 การตรวจอินเตอร์เฟอรอนแกมมา (Interferon-γ Release Assay, IGRA) คืออะไร?

การตรวจอินเตอร์เฟอรอนแกมมาเป็นการสังเกตปฏิกิริยาภูมิคุ้มกันเซลล์ของร่างกายต่อเชื้อวัณโรค ซึ่งผลจะเป็นบวกก็ต่อเมื่อมีการติดเชื้อแบคทีเรียวัณโรคเท่านั้น การตรวจเลือดเพื่อช่วยในการวินิจฉัยการติดเชื้อวัณโรคจากสารภูมิคุ้มกันต้านทาน (อินเตอร์เฟอรอนแกมมา) ที่หลั่งออกมาโดยการกระตุ้นแอนติเจนของเชื้อวัณโรคในเซลล์ภูมิคุ้มกัน (T-lymphocyte) เพื่อตรวจสอบดูว่ามีการติดเชื้อแบคทีเรียวัณโรคหรือไม่

6 หากผลการตรวจอินเตอร์เฟอรอนแกมมาเป็น 'บวก' ควรทำอย่างไร?

หมายความว่ามีการติดเชื้อแบคทีเรียวัณโรคโดยผู้สูงอายุมีความเสี่ยงในการเป็นวัณโรคสูง และรักษาด้วยการรักษาการติดเชื้อวัณโรคแฝง (ในทางสถิติ หากผู้ป่วยวัณโรคมีผู้สัมผัสจำนวน 100 คนแล้ว ในจำนวนนี้ 30 คนจะติดเชื้อวัณโรคระยะแฝง โดย 10% ของกลุ่มนี้มีโอกาสสูงที่จะแสดงอาการของวัณโรคในภายหลัง ดังนั้นเมื่อติดเชื้อจึงแนะนำให้เข้ารับการรักษา)

II

หนังสือถึงผู้ปกครอง

7 อาการของโรควันโรคแฝงเป็นอย่างไร?

โรควันโรคแฝงเป็นภาวะติดเชื้อแบคทีเรียวันโรคแต่ไม่แสดงอาการวันโรคออกมา มีผลการตรวจเป็นลบทั้งเชื้อแบคทีเรีย ทางรังสี และอื่นๆ ไม่สามารถแพร่กระจายเชื้อไปยังผู้อื่นได้ การรักษารวันโรคแฝงเป็นสิ่งสำคัญ เพื่อป้องกันไม่ให้วันโรคกำเริบขึ้นมา และเพื่อจำกัดเชื้อให้หายแต่เนิ่นๆตั้งแต่ระยะแรก แต่การรักษารวันโรคแฝงนั้นไม่ง่าย แม้จะรักษาก็ไม่สามารถป้องกันการเกิดวันโรคได้อย่างสมบูรณ์ โดยเกณฑ์การคัดกรองผู้ป่วยที่ควรได้รับการรักษาจะแตกต่างกันออกไปในแต่ละประเทศ

วิธีการรักษารวันโรคแฝงคือ เลือกให้ยารักษารวันโรคไอโซไนอาซิดหรือไรแฟมพิซิน ชนิดใดชนิดหนึ่งเป็นหลัก หรือใช้ทั้ง 2 ชนิดร่วมกัน โดยทั่วไป ระยะเวลาที่แนะนำกรณีที่ใช้ไอโซไนอาซิดอย่างเดียว 9 เดือน ไรแฟมพิซินอย่างเดียว 4 เดือน หากใช้ร่วมกัน 3 เดือน การรักษารวันโรคแฝงเองก็จำเป็นต้องระวังการเกิด 'ผลข้างเคียงจากการใช้ยารักษารวันโรค' เช่นเดียวกับการรักษารวันโรคที่แสดงอาการ

ในกรณีของวันโรคที่แสดงอาการจำเป็นต้องได้รับการรักษา แต่สำหรับวันโรคแฝงสามารถปรึกษากับแพทย์ก่อนตัดสินใจรับการรักษาหรือไม่ได้

8 การตรวจด้วยวิธีอื่นจะทำเมื่อไร?

จะแจ้งวันที่ที่แน่นอนให้ทราบอีกครั้งหลังจากตกลงกับศูนย์อนามัยแล้ว

ท่านคงตกใจมากหากบุตรหลานอันเป็นที่รักของครอบครัวท่านติดเชื้อแบคทีเรียวันโรค แต่ถ้าเพียงได้รับการรักษาอย่างถูกต้องก็จะปลอดภัยจากวันโรค (แม้จะได้รับการวินิจฉัยว่าป็นวันโรค เป็นโรคที่สามารถรักษาให้หายขาดได้ด้วยการใช้ยา)

โปรดประทับตราหรือลงลายมือชื่อของในหนังสือส่งคำยินยอม และฝากใบบุคลากรของท่านส่งให้ทางโรงเรียนเมื่อไปโรงเรียน และขอให้ผู้ปกครองให้ความใส่ใจและให้ความร่วมมืออย่างต่อเนื่องต่อไป โดยทางโรงเรียนก็จะพยายามดูแลสุขภาพของนักเรียนให้ดีที่สุด

※ หากมีข้อสอบถามเพิ่มเติม กรุณาติดต่อศูนย์อนามัย (☎) หรือห้องพยาบาล (☎)

. . 20

ผู้อำนวยการโรงเรียน ○ ○

เชิงอรรถ 1

รู้จักวัณโรค

รู้จักวัณโรค (Tuberculosis)

วัณโรคคืออะไร

วัณโรคเป็นโรคติดต่อที่เกิดจากแบคทีเรียสาเหตุหลักที่ก่อให้เกิดวัณโรคในมนุษย์คือ *Mycobacterium tuberculosis* ไม่เพียงแต่ติดต่อได้กับคนเท่านั้น แต่ยังสามารถติดต่อไปยังสัตว์เป็นของสัตว์เลี้ยง

อาการ



การตรวจวินิจฉัย

1. เอกซเรย์ทรวงอก



2. ตรวจภาพถ่ายรังสีทรวงอก หรือเอ็กซเรย์

2. สารสีชมพู (ทูบอร์ค)



3. การตรวจเสมหะเพื่อหาเชื้อวัณโรค หรือการตรวจหาเชื้อวัณโรค

การทดสอบ

ผลจากการทดสอบผิวหนังสำหรับวัณโรค 14 วัน
(หากเป็นลบอย่างแท้จริงคือเป็นลบอย่างถาวร 2 สัปดาห์ สามารถใช้ชีวิตร่วมกับผู้อื่นได้)

การฉีดวัคซีน

ฉีดวัคซีนสำหรับวัณโรค
4 ชนิดเป็นระยะเวลา 2 เดือน
+ รับวัคซีนสำหรับวัณโรค
2-3 ชนิด เป็นเวลา 4 เดือน

ฉีดวัคซีนทูบอร์ค (BCG)

ฉีดวัคซีนวัณโรคชนิดอื่น 4-5 ชนิด
→ เป็นเวลา 18-20 เดือน

การฉีดวัคซีนป้องกันวัณโรค

อาจเป็นอันตรายได้หากไม่ได้รับการฉีดวัคซีนอย่างถูกต้อง
จึงสำคัญที่สุดในการรักษาคือการกินยาอย่างเคร่งครัดตามใบสั่งยา

ที่มา: ข้อมูลจากวัณโรค (วัณโรคและการควบคุมโรค, 2022)

รู้จักโรคเนื้องอก

The Investigation

- ប្រេតេរីយ៉ូមីតេរីយ៉ូស៊ីស (Mycobacterium tuberculosis) ឬប្រេតេរីយ៉ូមីតេរីយ៉ូស៊ីស
- ប្រេតេរីយ៉ូមីតេរីយ៉ូស៊ីស (Mycobacterium tuberculosis) ឬប្រេតេរីយ៉ូមីតេរីយ៉ូស៊ីស

Source: <http://www.fishbase.org>

การดำเนินงาน	วิสัยทัศน์	พันธกิจ
วิชาการ	ไม่	ไม่สนใจเรียนกว่า 2 ปีแล้ว มีดี ๆ ที่บ้านแล้ว เป็นดี
ความสามารถพิเศษ	ไม่	ไม่ เคยทำมาเลยในทางความสามารถพิเศษ
ความสามารถ	ไม่สนใจ (ไม่เคยใช้)	ผู้เรียน (เป็นผู้เรียน)
การบริการที่ไม่ดี	ไม่สนใจ	การบริการ (การบริการ)

© 2000 Blackwell Science Ltd *Journal of Internal Medicine* 247: 111–116

1. การตรวจปัสสาวะโดยวิธีตรวจแถบกระดาษ (UGRA)
 - สามารถตรวจหาเชื้อโรคที่ก่อการอักเสบของปัสสาวะได้เร็วและง่าย
2. การทดสอบการปัสสาวะโดยวิธีตรวจแถบกระดาษ (TST)
 - การทดสอบแถบกระดาษปัสสาวะที่วางไว้ที่บริเวณช่องปัสสาวะเพื่อตรวจหาเชื้อโรคที่ก่อการอักเสบของปัสสาวะได้เร็วและง่าย

1998, 1999, 2000, 2001, 2002, 2003, 2004, 2005, 2006, 2007, 2008, 2009, 2010, 2011, 2012, 2013, 2014, 2015, 2016, 2017, 2018, 2019, 2020, 2021, 2022, 2023, 2024, 2025, 2026, 2027, 2028, 2029, 2030, 2031, 2032, 2033, 2034, 2035, 2036, 2037, 2038, 2039, 2040, 2041, 2042, 2043, 2044, 2045, 2046, 2047, 2048, 2049, 2050, 2051, 2052, 2053, 2054, 2055, 2056, 2057, 2058, 2059, 2060, 2061, 2062, 2063, 2064, 2065, 2066, 2067, 2068, 2069, 2070, 2071, 2072, 2073, 2074, 2075, 2076, 2077, 2078, 2079, 2080, 2081, 2082, 2083, 2084, 2085, 2086, 2087, 2088, 2089, 2090, 2091, 2092, 2093, 2094, 2095, 2096, 2097, 2098, 2099, 2100, 2101, 2102, 2103, 2104, 2105, 2106, 2107, 2108, 2109, 2110, 2111, 2112, 2113, 2114, 2115, 2116, 2117, 2118, 2119, 2120, 2121, 2122, 2123, 2124, 2125, 2126, 2127, 2128, 2129, 2130, 2131, 2132, 2133, 2134, 2135, 2136, 2137, 2138, 2139, 2140, 2141, 2142, 2143, 2144, 2145, 2146, 2147, 2148, 2149, 2150, 2151, 2152, 2153, 2154, 2155, 2156, 2157, 2158, 2159, 2160, 2161, 2162, 2163, 2164, 2165, 2166, 2167, 2168, 2169, 2170, 2171, 2172, 2173, 2174, 2175, 2176, 2177, 2178, 2179, 2180, 2181, 2182, 2183, 2184, 2185, 2186, 2187, 2188, 2189, 2190, 2191, 2192, 2193, 2194, 2195, 2196, 2197, 2198, 2199, 2200, 2201, 2202, 2203, 2204, 2205, 2206, 2207, 2208, 2209, 2210, 2211, 2212, 2213, 2214, 2215, 2216, 2217, 2218, 2219, 2220, 2221, 2222, 2223, 2224, 2225, 2226, 2227, 2228, 2229, 2230, 2231, 2232, 2233, 2234, 2235, 2236, 2237, 2238, 2239, 2240, 2241, 2242, 2243, 2244, 2245, 2246, 2247, 2248, 2249, 2250, 2251, 2252, 2253, 2254, 2255, 2256, 2257, 2258, 2259, 2260, 2261, 2262, 2263, 2264, 2265, 2266, 2267, 2268, 2269, 2270, 2271, 2272, 2273, 2274, 2275, 2276, 2277, 2278, 2279, 2280, 2281, 2282, 2283, 2284, 2285, 2286, 2287, 2288, 2289, 2290, 2291, 2292, 2293, 2294, 2295, 2296, 2297, 2298, 2299, 2300, 2301, 2302, 2303, 2304, 2305, 2306, 2307, 2308, 2309, 2310, 2311, 2312, 2313, 2314, 2315, 2316, 2317, 2318, 2319, 2320, 2321, 2322, 2323, 2324, 2325, 2326, 2327, 2328, 2329, 2330, 2331, 2332, 2333, 2334, 2335, 2336, 2337, 2338, 2339, 2340, 2341, 2342, 2343, 2344, 2345, 2346, 2347, 2348, 2349, 2350, 2351, 2352, 2353, 2354, 2355, 2356, 2357, 2358, 2359, 2360, 2361, 2362, 2363, 2364, 2365, 2366, 2367, 2368, 2369, 2370, 2371, 2372, 2373, 2374, 2375, 2376, 2377, 2378, 2379, 2380, 2381, 2382, 2383, 2384, 2385, 2386, 2387, 2388, 2389, 2390, 2391, 2392, 2393, 2394, 2395, 2396, 2397, 2398, 2399, 2400, 2401, 2402, 2403, 2404, 2405, 2406, 2407, 2408, 2409, 2410, 2411, 2412, 2413, 2414, 2415, 2416, 2417, 2418, 2419, 2420, 2421, 2422, 2423, 2424, 2425, 2426, 2427, 2428, 2429, 2430, 2431, 2432, 2433, 2434, 2435, 2436, 2437, 2438, 2439, 2440, 2441, 2442, 2443, 2444, 2445, 2446, 2447, 2448, 2449, 2450, 2451, 2452, 2453, 2454, 2455, 2456, 2457, 2458, 2459, 2460, 2461, 2462, 2463, 2464, 2465, 2466, 2467, 2468, 2469, 2470, 2471, 2472, 2473, 2474, 2475, 2476, 2477, 2478, 2479, 2480, 2481, 2482, 2483, 2484, 2485, 2486, 2487, 2488, 2489, 2490, 2491, 2492, 2493, 2494, 2495, 2496, 2497, 2498, 2499, 2500, 2501, 2502, 2503, 2504, 2505, 2506, 2507, 2508, 2509, 2510, 2511, 2512, 2513, 2514, 2515, 2516, 2517, 2518, 2519, 2520, 2521, 2522, 2523, 2524, 2525, 2526, 2527, 2528, 2529, 2530, 2531, 2532, 2533, 2534, 2535, 2536, 2537, 2538, 2539, 2540, 2541, 2542, 2543, 2544, 2545, 2546, 2547, 2548, 2549, 2550, 2551, 2552, 2553, 2554, 2555, 2556, 2557, 2558, 2559, 2560, 2561, 2562, 2563, 2564, 2565, 2566, 2567, 2568, 2569, 2570, 2571, 2572, 2573, 2574, 2575, 2576, 2577, 2578, 2579, 2580, 2581, 2582, 2583, 2584, 2585, 2586, 2587, 2588, 2589, 2590, 2591, 2592, 2593, 2594, 2595, 2596, 2597, 2598, 2599, 2600, 2601, 2602, 2603, 2604, 2605, 2606, 2607, 2608, 2609, 2610, 2611, 2612, 2613, 2614, 2615, 2616, 2617, 2618, 2619, 2620, 2621, 2622, 2623, 2624, 2625, 2626, 2627, 2628, 2629, 2630, 2631, 2632, 2633, 2634, 2635, 2636, 2637, 2638, 2639, 2640, 2641, 2642, 2643, 2644, 2645, 2646, 2647, 2648, 2649, 2650, 2651, 2652, 2653, 2654, 2655, 2656, 2657, 2658, 2659, 2660, 2661, 2662, 2663, 2664, 2665, 2666, 2667, 2668, 2669, 2670, 2671, 2672, 2673, 2674, 2675, 2676, 2677, 2678, 2679, 26

- 1. ชาญภูมิ คีร์ค เป็นคนฉลาดที่สามารถคิดแก้ปัญหาในใจได้
- 2. การฝึกภาษาแม่ผ่านงานบ้านช่วยเพิ่มภาษาพูด
สามารถเขียนอ่านและคิดเลขได้ 60-90%
- 3. ฝึกอ่านหนังสือในใจ 1-2 ปีแรกเป็นภาษา 3-9 เดือน

การนำผลิตภัณฑ์	ระยะเวลาในการใช้ผลิตภัณฑ์	ผลการใช้ผลิตภัณฑ์
โลโซแฮร์รี่	9 เดือน (270 ครั้ง)	ทุเรียน
ไฮดรอสีน	4 เดือน (120 ครั้ง)	ทุเรียน
โลโซแฮร์รี่ + ไฮดรอสีน	3 เดือน (90 ครั้ง)	ทุเรียน

Revised: 2006-02-06 (2006-02-06)

2 อหู่่มสมองอักเสบ (Meningitis)

หนังสือถึงผู้ปกครอง (ตัวอย่าง)

สัญลักษณ์ประจำโรงเรียน	คำแนะนำการป้องกันโรคเชื้อหู่่มสมองอักเสบ (เอกสารแนบ)	เลข-ที่
------------------------	--	---------

สวัสดี

สาเหตุหนึ่งของโรคเชื้อหู่่มสมองอักเสบ เกิดจากการติดเชื้อแบคทีเรียเชื้อหู่่มสมองอักเสบ โดยเฉพาะการติดเชื้อผ่านละออง (หยดน้ำลาย) หรือสารคัดหลั่งในระบบทางเดินหายใจ โดยเฉพาะอย่างยิ่งพื้นที่ที่มีคนอยู่รวมกันเป็นจำนวนมากอย่างในโรงเรียน ซึ่งเป็นโรคที่ต้องระวังการติดเชื้อ เราจะให้ข้อมูลเกี่ยวกับโรคเชื้อหู่่มสมองอักเสบ กรุณาใช้เป็นแนวทางอ้างอิงในการดูแลสุขภาพในครอบครัว

1 เชื้อหู่่มสมองอักเสบคือ?

ระบบประสาทส่วนกลางของมนุษย์ประกอบด้วยสมองและไขสันหลัง โดยได้รับการป้องกัน 3 ชั้นที่เรียกว่า 'เชื้อหู่่มสมองส่วนไขสันหลัง' เชื้อหู่่มสมองอักเสบเป็นโรคที่เกิดจากกาอักเสบที่เชื้อหู่่มสมองและไขสันหลัง เชื้อหู่่มสมองอักเสบอาจเกิดจากหลายสาเหตุ เช่น เชื้อก่อโรค ความเสียหายทางกายภาพ มะเร็ง การใช้ยาบางชนิด เป็นต้น และยังมีโรคเชื้อหู่่มสมองอักเสบที่อาการไม่รุนแรง สามารถหายได้เองโดยไม่จำเป็นต้องรับการรักษา แต่ก็ต้องถือว่าโรคเชื้อหู่่มสมองอักเสบเป็นโรคที่อันตราย เนื่องจากเชื้อหู่่มสมองอยู่ใกล้กับสมองและไขสันหลัง การอักเสบอาจทำให้เกิดความเสียหายทางระบบประสาทอย่างรุนแรง ทำให้ผู้ป่วยพิการหรือเสียชีวิตได้

2 สาเหตุและการติดเชื้อของเชื้อหู่่มสมองอักเสบ

โรคเชื้อหู่่มสมองอักเสบส่วนใหญ่เกิดจากการติดเชื้อของจุลินทรีย์ เช่น ไวรัส แบคทีเรีย เชื้อรา และปรสิตที่จะเข้าไปในสมองผ่านเลือด แต่ก็มีโรคเชื้อหู่่มสมองอักเสบที่เกิดจากการตอบสนองของมะเร็ง โรคแพ้ภูมิคุ้มกัน และการอักเสบของการใช้ยาบางชนิด

1) ไวรัส : ไวรัสที่เข้าไปในจมูกหรือปากอาจเข้าสู่ระบบประสาทส่วนกลาง ส่วนมากจะหายได้ด้วยตัวเองภายในไม่กี่วัน

2) แบคทีเรีย : เชื้อหู่่มสมองอักเสบเกิดจากการรุกรานแบคทีเรียเฉียบพลัน ทำให้เกิดการอักเสบจากการติดเชื้อจุลชีพแบบเฉียบพลัน ความดันภายในกะโหลกศีรษะสูงขึ้น ทำให้เกิดอาการหมดสติหรือชักได้ และอาจทำให้เกิดอันตรายถึงชีวิตหากได้รับยาต้านแบคทีเรียล่าช้า

① แบคทีเรียเชื้อหู่่มสมอง : โรคเชื้อหู่่มสมองอักเสบได้สามารถเกิดขึ้นได้แม้ในผู้ที่ภูมิคุ้มกันดี โดยเฉพาะอย่างยิ่งในเด็กเล็ก

② เชื้อปอดอักเสบ : สามารถทำให้เกิดโรคในคนปกติเช่นเดียวกับแบคทีเรียเชื้อหู่่มสมอง แต่เด็กเล็กจะสามารถเกิดโรคเชื้อหู่่มสมองอักเสบได้มากกว่า

③ เชื้อไข้หวัดใหญ่ชนิดบี B : เนื่องจากโปรแกรมการฉีดวัคซีน ในปัจจุบันจึงมีอัตราการลดลงในหลายประเทศ

④ แบคทีเรียอื่นๆ : สแตปฟีโลคอคคัส ออเรียส ลิสทีเรีย แบคทีเรียวัณโรค

※ เชื้อหู่่มสมองอักเสบที่พบบ่อยมักเกิดจากแบคทีเรียเชื้อหู่่มสมอง เชื้อปอดอักเสบ เชื้อไข้หวัดใหญ่ชนิดบี B

3 อาการของเชื้อหู่่มสมองอักเสบ

มีไข้ (สูงกว่า 38 องศา) ปวดศีรษะ หนาวสั่น ตรวจพบอาการระคายเคืองที่เชื้อหู่่มสมอง (คอแข็ง อาการKernig's sign อาการBrudzinski sign เป็นต้น) นอกจากนี้ ในโรคเชื้อหู่่มสมองอักเสบที่เกิดจากแบคทีเรียเชื้อหู่่มสมองอาจมีผื่น (ผื่นสีแดงหรือสีม่วงที่ไม่สม่ำเสมอ) ขนาดเล็กๆ กระจายทั่วตัว แขนขา เชื้อบูคา ฟ้ามืดและฝ่าเท้าได้ วิธีวินิจฉัยทำได้ด้วยการตรวจน้ำหล่อสมองไขสันหลัง

4 การรักษาและป้องกันโรคเชื้อหู่่มสมองอักเสบ

การรักษาขึ้นอยู่กับสาเหตุของการติดเชื้อ แต่การติดเชื้อแบคทีเรียจะรักษาด้วยยาปฏิชีวนะ ในกรณีที่มีอาการรุนแรงอาจใช้ด้วยสเตียรอยด์ช่วยในการรักษาด้วย โรคเชื้อหู่่มสมองอักเสบที่เกิดจากการติดเชื้อแบคทีเรียแพร่กระจายด้วยละอองของสารคัดหลั่งในระบบทางเดินหายใจ ให้หยุดเรียนตามดุลยพินิจของแพทย์ และทำการรักษาเชิงป้องกันแก่ครอบครัวของผู้ที่ได้รับวัคซีนว่าติดเชื้อ โดยการฉีดวัคซีน วัคซีนมาลาเรียในการไอ สวมหน้ากากอนามัย ล้างมือ และอื่นๆ

. . 20

ผู้อำนวยการโรงเรียน ○ ○

II

หนังสือถึงผู้ปกครอง

เชิงอรรถ

รู้จักเชื้อหุ้มสมองอักเสบ

รู้จักเชื้อหุ้มสมองอักเสบ (Meningitis)

มีกี่ชนิดของเชื้อหุ้มสมองอักเสบ

เชื้อหุ้มสมองอักเสบที่เกิดจากแบคทีเรียไวรัสเป็นโรคที่มีเชื้อหุ้มสมองอักเสบที่พบบ่อยที่สุด
สาเหตุของ เชื้อหุ้มสมองอักเสบในเด็กส่วนใหญ่เกิดจากเชื้อไวรัส

อาการ

- มีอาการไข้ ปวดศีรษะ คลื่นไส้ อาเจียน
- อาจมีอาการคอแข็ง ปวดคอ หายใจลำบาก ปวดขา ปวดแขน ปวดมือ
- เมื่อถูกแรงกดที่ตำแหน่งคอแข็ง อาจพบรอยกดที่ตำแหน่งคอแข็ง และอาการปวดขา

ไวรัส

- คิดเป็น 80%
- ของเชื้อหุ้มสมองอักเสบในเด็กอายุต่ำกว่า 5 ปี
- อาการที่พบบ่อยได้แก่อาการไข้ ปวดศีรษะ
- กินอาหารไม่ลง อาเจียน ปวดท้อง
- เป็นไข้โดยไม่มีการตรวจพบอาการอื่น

แบคทีเรีย

- อาจมีอาการชัก หรือมีอาการคอแข็งร่วมด้วย
- อาการจะเกิดขึ้นอย่างรวดเร็วกว่า
- การติดเชื้อนี้มักเป็นอันตรายถึงชีวิต

Neisseria meningitidis

(แบคทีเรียชนิดหุ้มสมองอักเสบ)

- แบคทีเรียชนิดหุ้มสมองอักเสบที่พบบ่อยที่สุด ปวดศีรษะ คลื่นไส้ อาเจียน

Streptococcus pneumoniae

(แบคทีเรียชนิดหุ้มสมองอักเสบ)

- เชื้อหุ้มสมองอักเสบจากแบคทีเรียชนิดหุ้มสมองอักเสบที่พบบ่อยที่สุด

Hemophilus influenza

(เชื้อไวรัสชนิดหุ้มสมองอักเสบ B)

- เชื้อไวรัสชนิดหุ้มสมองอักเสบ B

การป้องกัน : ฉีดวัคซีนสเตรปโตค็อกคัส นิวโมเนีย
วัคซีนฮีโมฟิลุส อินฟลูเอนซาชนิด B

ที่มา : คู่มือการป้องกันโรคติดเชื้อในเด็กอายุต่ำกว่า 5 ปี กระทรวงสาธารณสุข, 2023
ผู้จัดทำ: ทีมงานศูนย์วิจัยและพัฒนาสุขภาพ (GIMC 2023)

3 เมอร์ส (MERS)

หนังสือถึงผู้ปกครอง (ตัวอย่าง)

สัญลักษณ์ประจำโรงเรียน	คำแนะนำในการป้องกันโรคเมอร์ส (ด้านใน)	เลข-ที่
------------------------	---------------------------------------	---------

สวัสดี

เมื่อเร็วๆ นี้มีผู้สงสัยติดเชื้อ และผู้ติดเชื้อโรคทางเดินหายใจตะวันออกกลาง (Middle East Respiratory Syndrome, MERS, โรคติดต่อตามฤดูกาลชนิด 1) จึงจำเป็นต้องระมัดระวังเพื่อป้องกันการติดเชื้อ โดยเฉพาะในโรงเรียนที่มีการทำกิจกรรมเป็นกลุ่ม จึงมีความเป็นไปได้สูงที่จะเกิดการระบาด เราจะให้ข้อมูลเกี่ยวกับการป้องกันโรคทางเดินหายใจตะวันออกกลาง กรุณาใช้เป็นแนวทางอ้างอิงในการดูแลสุขภาพในครอบครัว

1 โรคทางเดินหายใจตะวันออกกลางคืออะไร?

โรคทางเดินหายใจตะวันออกกลางคือโรคทางเดินหายใจเฉียบพลันรุนแรงที่เกิดจากโคโรนาไวรัส (MERS-CoV) เกิดขึ้นปี 2012 ในคาบสมุทรอาหรับตะวันออกกลาง โดยมีอาการติดต่อกับการสัมผัสสัตว์ การบริโภคคนอูฐ และการสัมผัสโดยตรงหรือทางอ้อมกับผู้ติดเชื้อ เมื่อติดเชื้อ มีระยะเวลาฟักตัว 2-14 วัน อาการหลักคือ มีไข้และอาการเกี่ยวกับระบบทางเดินหายใจ (ไอ หายใจลำบาก เจ็บคอ) อาเจียน ท้องร่วง เป็นต้น

2 ผู้สงสัยติดเชื้อเมอร์ส?

- มีไข้และอาการเกี่ยวกับระบบทางเดินหายใจ (ไอ หายใจลำบาก ปอดอักเสบ อาการหายใจลำบากเฉียบพลัน เป็นต้น)
 - ผู้ที่ไปยังแถบตะวันออกกลาง* ภายใน 14 วันก่อนอาการปรากฏ
 - ผู้สัมผัสใกล้ชิดกับผู้สงสัยติดเชื้อเมอร์สในระหว่างที่แสดงอาการ
- มีไข้และอาการทางระบบทางเดินหายใจ (ไอ หายใจลำบาก เป็นต้น) หรือท้องเสีย สัมผัสใกล้ชิดกับผู้ติดเชื้อเมอร์สในระหว่างที่แสดงอาการ

* คาบสมุทรอาหรับและประเทศใกล้เคียง (ภูมิภาค) : บาห์เรน อิรัก อิหร่าน อิสราเอล จอร์แดน คูเวต เลบานอน โอมาน กาตาร์ ซาอุดีอาระเบีย ซิเรีย สหรัฐอาหรับเอมิเรตส์ เยเมน

3 มาตรการการป้องกันในชีวิตประจำวัน

- ล้างมือด้วยน้ำและสบู่
- ไม่ควรใช้มือที่ไม่ได้ล้างสัมผัสตา จมูก ปาก
- ปิดปากและจมูกด้วยทิชชูเมื่อไอหรือจาม และต้องทิ้งทิชชูลงในถังขยะ
- หลีกเลี่ยงการสัมผัสผู้ที่ไข้หรือมีอาการเกี่ยวกับทางเดินหายใจ
- หลีกเลี่ยงการสัมผัสกับอูฐเมื่อไปยังประเทศตะวันออกกลาง

. . . 20

ผู้อำนวยการโรงเรียน ○ ○

II

หนังสือถึงผู้ปกครอง

เมอร์ส (MERS)

เมอร์ส

โรคทางเดินหายใจเฉียบพลันและทางเดินหายใจส่วนกลางถูกกำหนดให้เป็น 1 และเป็นโรคทางเดินหายใจเฉียบพลันรุนแรงที่เกิดจากโคโรนาไวรัส (MERS-CoV)

มีแหล่งการระบาด

- สัมผัสกับผู้ป่วย
- ขนถ่ายของเหลว
- การสัมผัสโดยตรงกับของเหลวในร่างกายของผู้ติดเชื้อเมอร์ส

ระยะเวลาฟักตัว

- เป็นโรครุนแรงประมาณ 2-14 วัน

อาการทางคลินิก



ไอ



ไอ



เจ็บคอ



มีไข้



ผื่นขึ้น

ผู้สัมผัสใกล้ชิดกับผู้ป่วย

- ทางการแพทย์ใช้คำจำกัดความเกี่ยวกับระบบทางเดินหายใจ
- ผู้ที่สัมผัสกับผู้ป่วยในระยะ 14 วันก่อนการระบาด
- ผู้ที่สัมผัสกับผู้ป่วยในระยะ 14 วันก่อนการระบาด
- ผู้ที่มีอาการทางเดินหายใจเฉียบพลันและทางเดินหายใจส่วนกลาง
- ผู้ที่มีอาการทางเดินหายใจเฉียบพลันและทางเดินหายใจส่วนกลาง

แนวทางการป้องกันการติดเชื้อเมอร์ส

- ใช้น้ำดื่มสะอาด
- ไม่ควรใช้มือที่ไม่ได้ล้างสัมผัสตา จมูก ปาก
- ไม่ควรสัมผัสกับผู้ป่วยในระยะ 14 วันก่อนการระบาด
- หลีกเลี่ยงการสัมผัสกับผู้ที่มีอาการทางเดินหายใจเฉียบพลันและทางเดินหายใจส่วนกลาง
- หลีกเลี่ยงการสัมผัสกับของเหลวในร่างกายของผู้ติดเชื้อเมอร์ส

ที่มา : แนวทางการควบคุมและป้องกันโรคเมอร์สขององค์การอนามัยโลก, 2013

4 ไอกรน (Pertussis)

หนังสือถึงผู้ปกครอง (ตัวอย่าง)

สัญลักษณ์ประจำโรงเรียน	คำแนะนำการป้องกันโรคไอกรน	เลข-ที่
------------------------	---------------------------	---------

สวัสดี

เมื่อเรารู้ว่า ได้มีการระบาดของโรคไอกรนในโรงเรียน จึงขอแจ้งให้ทราบและขอความร่วมมือในการป้องกันและยับยั้งการแพร่ระบาดของโรคไอกรน

1 โรคไอกรนคือ?

โรคไอกรนเป็นโรคติดเชื้อเฉียบพลันที่มีโอกาสติดต่อกันสูง ในช่วงแรกมีอาการคล้ายไข้หวัด เช่น น้ำมูกไหล จาม มีไข้เล็กน้อย ไอเล็กน้อย เมื่อเวลาผ่านไป 1-2 สัปดาห์ อาการไอจะถี่ขึ้นอย่างรวดเร็ว หลังจากไอเป็นชุดๆ อย่างรุนแรง เมื่อหายใจแรงๆ เสียงที่ผ่านเส้นเสียงจะมีโทนเสียงสูงเป็นลักษณะเฉพาะส่งเสียงดัง ‘วูป (Whoop)’

โรคไอกรนสามารถแพร่ได้โดยละอองจากสารคัดหลั่งในระบบทางเดินหายใจ โปรดดูแลความสะอาดของมือ และอนามัยส่วนบุคคล รวมทั้งหลีกเลี่ยงการสัมผัสกับผู้ที่มีอาการไอ นอกจากนี้ ผู้ที่มีอาการไอจำเป็นต้องสวมหน้ากากอนามัยเมื่อไปยังสถานพยาบาลหรือศูนย์อนามัย

2 ความสำคัญของการฉีดวัคซีน

หากบุตรหลานของท่านไม่เคยรับการฉีดวัคซีนไอกรน กรุณาปรึกษานักวิชาการทางการแพทย์เพื่อรับวัคซีนไอกรนตามอายุ (DTaP, DTaP-IPV, DTaP-IPV/Hib, Tdap)

3 หากบุตรหลานมีอาการต้องสงสัยหรือติดเชื้อไอกรน?

- หากมีอาการต้องสงสัยหรือติดเชื้อไอกรน กรุณาเข้ารับการตรวจที่สถานพยาบาลหรือศูนย์อนามัย
 - ※ การตรวจวินิจฉัยโรค จะมีการเก็บตัวอย่างของเหลวในโพรงจมูกเพื่อตรวจและรักษาโรคไอกรนอย่างรวดเร็ว ซึ่งจำเป็นอย่างยิ่งเพื่อป้องกันการแพร่กระจายไม่ให้มากขึ้นไปอีก
- หากได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นโรคไอกรน กรุณาแจ้งให้ครูประจำชั้นและครูห้องพยาบาลทราบ
- กรณีที่ได้รับการรักษาด้วยยาปฏิชีวนะต้านโรคไอกรนเป็นเวลา 5 วันแล้ว (กรณีไม่ได้รับการรักษา ให้กักตัวอย่างน้อย 3 สัปดาห์ จนกว่าอาการไอจะหยุดลง) ให้รับการรักษาที่บ้านหรือโรงพยาบาลเพื่อป้องกันการระบาดเป็นกลุ่มใหญ่ในโรงเรียน
- ล้างมือบ่อยๆ ต้องปิดปาก จมูกด้วยทิชชู ผ้าเช็ดหน้า หรือเสื้อผ้ามือเมื่อไอหรือจาม
- สิ่งของที่ปนเปื้อนน้ำลายหรือละอองสารคัดหลั่งในระบบทางเดินหายใจ ให้ฆ่าเชื้อด้วยสบู่ก่อนใช้

. . . 20

ผู้อำนวยการโรงเรียน ○ ○

II

หนังสือถึงผู้ปกครอง

เชิงอรรถ

ไอกรน

ไอกรน (Pertussis)

ไอกรน

โรคไอกรนเป็นโรคติดต่อทางระบบทางเดินหายใจ 2
โรคร้ายแรงในเด็กทารกแรกเกิดที่อาจเกิดการเสียชีวิต (Bordetella pertussis)

เป็นทางสักรรรม

- กระจายผ่านสารคัดหลั่งทางเดินหายใจในละอองฝอย
- เป็นโรคทางเดินหายใจที่ติดต่อได้ง่าย

ระยะเวลาที่สามารถแพร่เชื้อ

- 3 สัปดาห์ก่อนเริ่มมีอาการไอเป็นตุ่ม
- **การแพร่เชื้อ**: 5 วันก่อนเริ่มมีอาการไอจนถึง 2 สัปดาห์หลังจากเริ่มมีอาการไอ (3 สัปดาห์)

อาการทางคลินิก

- ระยะฟักตัวโดยเฉลี่ย 7-10 วัน
- ระยะไอแบบพ่น (1-2 สัปดาห์) : อาการไอแบบพ่น น้ำลาย ไอแห้งๆ
- ระยะไอแบบพ่น (4 สัปดาห์ขึ้นไป) : ไอเป็นตุ่ม (อาจมีอาการอาเจียนร่วมด้วย)
- ระยะฟื้นตัว (1-2 สัปดาห์) : อาการไอเป็นตุ่ม หายไป
อาการไอที่รุนแรงและต่อเนื่องมักมีอาการไอ
- การแพร่เชื้อ : 3-5 วันแรก ก่อนเริ่มมีอาการไอแบบพ่นหรือหลังจากเริ่มมีอาการไอแบบพ่น



แนวทางการ
ป้องกันและควบคุม

- ใช้วัคซีน DTaP / Tdap หรือ Td
- เมื่อมีอาการไอหรือมีไข้ในเด็กทารกแรกเกิด
- ควรสังเกตอาการในการแพร่เชื้อและช่วยให้อาการดีขึ้น

ที่มา : โรคไอกรน (Pertussis) กับการแพร่เชื้อทางระบบทางเดินหายใจ, 2021

5 ไข้ดำแดง (Scarlet fever)

หนังสือถึงผู้ปกครอง (ตัวอย่าง)

สัญลักษณ์ประจำโรงเรียน

คำแนะนำในการป้องกันโรคไข้ดำแดง (เอกสารแนบ)

เลข-ที่

สวัสดี

เมื่อเรารู้ว่าได้เกิดการติดเชื้อของโรคไข้ดำแดง (โรคติดต่อตามกฎหมายระดับ 2) ในโรงเรียนของเรา ซึ่งเราได้พยายามเต็มที่ที่จะป้องกันไม่ให้มีผู้ป่วยเพิ่มขึ้นอีก หากมีอาการนำส่งส่งในการติดเชื้อทางโรงเรียนจะมีมาตรการให้กลับบ้านทันที และขอความร่วมมือจากผู้ปกครองให้เข้ารับการรักษาสถานพยาบาลทันที เพื่อป้องกันและยับยั้งการแพร่ระบาดของโรคไข้ดำแดง ทางโรงเรียนจะให้ข้อมูลโรค และคำแนะนำในการดูแลสุขภาพอนามัยส่วนบุคคล กรุณาใช้เป็นแนวทางให้ความรู้ในครอบครัวของท่าน

1 ไข้ดำแดงคือ?

โรคไข้ดำแดงเป็นโรคที่เกิดจากเชื้อแบคทีเรียของสเตรปโตค็อกคัส ไพโอจีนัสกลุ่ม A (*Streptococcus pyogenes*) ซึ่งเป็นแบคทีเรียที่ก่อให้เกิดอาการคออักเสบ โดยจะมีไข้เฉียบพลัน สามารถรักษาได้ด้วยยาปฏิชีวนะ บางครั้งอาจเกิดอาการแทรกซ้อน เช่น ไช้รูมาติก หนองในอักเสบเฉียบพลันได้ การรักษาด้วยยาปฏิชีวนะอย่างรวดเร็วจึงเป็นสิ่งสำคัญ อาการและข้อควรระวังของโรคไข้ดำแดงมีดังต่อไปนี้ หากมีอาการนำส่งส่งว่าเป็นโรคไข้ดำแดง กรุณาเข้ารับการรักษาสถานพยาบาลโดยเร็วที่สุด ในกรณีที่ได้รับการวินิจฉัยว่าติดเชื้อไข้ดำแดง ให้รับการรักษาด้วยยาปฏิชีวนะตามใบสั่งแพทย์อย่างเคร่งครัด นอกจากนี้เพื่อป้องกันการระบาดแก่เด็กคนอื่น ๆ ควรเข้ารับการรักษานะหยุดเรียน (ไม่ว่าจะเรียน) หลังได้รับการรักษาด้วยยาปฏิชีวนะเป็นเวลาอย่างน้อย 24 ชั่วโมง

2 อาการนำส่งของโรคไข้ดำแดง

- 1) มีไข้สูง ($39\sim 40^{\circ}\text{C}$)
- 2) คออักเสบและคออักเสบเฉียบพลัน
- 3) มีเลือดคั่งในช่องคออย่างรุนแรง
- 4) ปวดศีรษะ คลื่นเหียน อาเจียน ปวดท้อง
- 5) มีผื่นแดงเล็ก ๆ ภายใน 12-48 ชั่วโมงหลังเกิดอาการ
 - เกิดผื่นขึ้นบางจุด : มีรอยจ้ำเลือดที่เพดานอ่อนและลิ้นไก่ ลิ้นบวมแดงคล้ายผลสตรอว์เบอร์รี่
 - เกิดผื่นขึ้นทั่วร่างกาย : เริ่มจากผื่นสีแดงขนาดเล็กที่ส่วนบนของร่างกาย แล้วกระจายไปที่แขนขา ลักษณะเด่นคือเมื่อคลำกับลงบนผื่นที่นูนแดงแล้วจะจางหายไป หลังจากนั้นผิวหนังบริเวณรักแร้ ปลายนิ้ว ก้น เล็บ และอื่นๆ จะตกสะเก็ด.

3 เมื่อสงสัยว่าเป็นโรคไข้ดำแดงหรือข้อควรระวังเมื่อรับการวินิจฉัย

- หากมีอาการนำส่งของโรคไข้ดำแดง ควรเข้ารับการรักษาทันที
- จดไปโรงเรียนภายใน 24 ชั่วโมงหลังจากการรักษาด้วยยาปฏิชีวนะ
- กินยาปฏิชีวนะทั้งหมดตามใบสั่งแพทย์เพื่อรับการรักษาจนเสร็จสิ้น

4 ข้อควรระวังเมื่อดูแลผู้ป่วยที่มีอาการโรคไข้ดำแดง

- ดื่มน้ำให้เพียงพอ
 - หากเป็นไปได้ให้งดการสนทนาและใช้เครื่องทำความชื้น
 - ใช้น้ำอุ่นและปฏิบัติตามคำแนะนำของแพทย์
 - ใช้เชณเส้นหรือกระดาษทิชชูปิดปากและจมูกเมื่อไอหรือจาม
 - ล้างมือหลังไอ จาม หรือสั่งน้ำมูก
- ※ เพื่อป้องกันและยับยั้งการแพร่ระบาดของโรคไข้ดำแดง โรงเรียนและครอบครัวจำเป็นต้องร่วมมือกันปฏิบัติตามมาตรการป้องกันโรค

. . 20

ผู้อำนวยการโรงเรียน ○ ○

II

หนังสือถึงผู้ปกครอง

ไข้ฉี่หนู (Scarlet fever)

References

584 Prasad (Genomic sequencing variants 2) คือเชื้อ Streptococcus mutans (ในเชิงเคมี
ใกล้เคียงกับ *S. A* Group A β -hemolytic Streptococci)

References

- ពិធីបិទបង្គោលស្ថាបនាសាលាសិក្សាស្រាវជ្រាវ
- ពិធីបិទបង្គោលស្ថាបនាសាលាសិក្សាស្រាវជ្រាវ

© 2004 Blackwell Publishing Ltd, *Journal of Internal Medicine* 255: 103–110

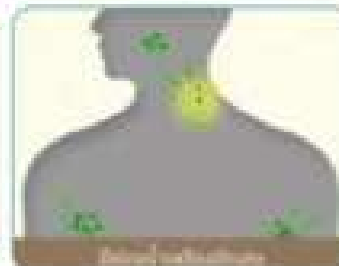
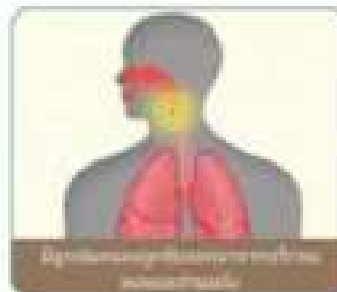
relaciones 1-7 (a)
(relaciones 2-5 (a))

Copyright © 2006 John Wiley & Sons, Ltd.

มีไข้เฉียบพลัน
(39-40 องศา)
มีอาการคลื่นไส้

เรื่อง
การขึ้นทะเบียนสิ่งมีชีวิตดัดแปลงพันธุกรรม
12-34 ชั่วโมง
ถ้ามีคำถาม -> ถาม

ทีม
กลุ่มวิทยาศาสตร์
ในการแข่งขันโอลิมปิกวิทยาศาสตร์และ
คณิตศาสตร์ ระดับนานาชาติ
ปี ๒๐๑๖ ณ กรุงปักกิ่ง



ALAN LLOYD
ALAN@LLOYD.COM

- 15-20% ของประชากรไทย มีภาวะขาดวิตามินซี
- 10-15% ของประชากรไทย มีภาวะขาดวิตามินอี

6

อีสุกอีใส (Chicken pox)

หนังสือถึงผู้ปกครอง (ตัวอย่าง)

สัญลักษณ์ประจำโรงเรียน	คำแนะนำในการป้องกันโรคอีสุกอีใส (เอกสารแนบ)	เลข-ที่
------------------------	---	---------

สวัสดี

ขอแจ้งให้ทราบว่า เมื่อเร็วๆ นี้มีการระบาดของโรคอีสุกอีใสภายในโรงเรียน โดยอีสุกอีใสเป็นโรคติดต่อทางไวรัสที่มีโอกาสติดได้สูงมาก เพื่อป้องกันไม่ให้เกิดการแพร่กระจายในโรงเรียน กรุณาอ้างอิงเนื้อหาด้านล่างเป็นแนวทางในการป้องกันและยับยั้งการแพร่กระจายของโรคอีสุกอีใส

1 อีสุกอีใสคืออะไร?

โรคอีสุกอีใสเป็นโรคทางไวรัสที่มีการติดต่อสูง สามารถแพร่กระจายผ่านสารคัดหลั่งในระบบทางเดินหายใจเมื่อผู้ป่วยไอหรือจาม หรือผ่านการสัมผัสตรงกับแผลที่ผิวหนังของผู้ป่วย อาจใช้เวลาโดยเฉลี่ย 14-16 วันหลังสัมผัสผู้ติดเชื้อ จึงจะเกิดตุ่มอีสุกอีใส บางครั้งอาจใช้เวลานานถึงประมาณ 21 วัน อาการของโรคอีสุกอีใสแรกเริ่มคล้ายอาการหวัดเป็นเวลา 1-2 วัน มีไข้และอ่อนเพลีย ผื่นจะเริ่มแพร่กระจายจากใบหน้าไปยังลำตัว แขนขา โดยทั่วไปมีอาการคันร่วมด้วย เริ่มจากแผลพุพองเป็นหนองและค่อยๆ ตกสะเก็ด (สะเก็ดแผล) โดยส่วนใหญ่ในเด็กที่มีร่างกายแข็งแรงจะรักษาหายได้โดยไม่ต้องมีการแทรกซ้อน

โรคอีสุกอีใสสามารถแพร่เชื้อได้จนกว่าแผลบนผิวหนังทั้งหมดจะตกสะเก็ด หรืออย่างน้อยไม่มีตุ่มใหม่เกิดขึ้นอีกเป็นเวลา 24 ชั่วโมง จึงไม่ควรไปโรงเรียนในช่วงนี้ แม้นักเรียนส่วนใหญ่ได้รับการฉีดวัคซีนป้องกันโรคอีสุกอีใสแล้ว แต่ก็สามารถติดเชื้ออีสุกอีใสได้แม้จะได้รับการฉีดวัคซีนแล้วก็ตาม ผู้ที่ได้รับการฉีดวัคซีนป้องกันอีสุกอีใสแล้วส่วนใหญ่ก็มักมีอาการทางผิวหนังที่ไม่รุนแรง และหายป่วยได้ภายในระยะเวลาอันสั้น

2 ความสำคัญของการฉีดวัคซีนอีสุกอีใส

หากบุตรหลานของท่านไม่เคยรับการฉีดวัคซีนป้องกันโรคอีสุกอีใส และไม่เคยเป็นโรคอีสุกอีใสมาก่อน ให้ปรึกษาแพทย์เพื่อรับวัคซีนป้องกันโรคอีสุกอีใส ถึงแม้จะสัมผัสผู้ป่วยอีสุกอีใสแล้วฉีดวัคซีนภายใน 3 วัน ก็ยังสามารถป้องกันอาการของโรคได้ 70-100% หรือถึงแม้จะเกิดโรคก็สามารถช่วยบรรเทาอาการได้

3 หากบุตรหลานมีอาการต้องสงสัยหรือติดเชื้ออีสุกอีใส?

1. รับการตรวจและปรึกษาแพทย์ว่าในครอบครัวมีใครที่ต้องการฉีดวัคซีนหรือไม่
2. แจ้งครูประจำชั้นเมื่อบุตรหลานเป็นอีสุกอีใส
3. ผู้ที่ไม่เคยได้รับวัคซีนอีสุกอีใสและไม่เคยเป็นอีสุกอีใสมาก่อน ไม่ควรสัมผัสกับผู้ที่เป็โรคอีสุกอีใส โดยโรคอีสุกอีใสสามารถแพร่เชื้อได้จนกว่าแผลบนผิวหนังทั้งหมดจะตกสะเก็ด (สะเก็ดแผล) (หรืออย่างน้อยไม่มีตุ่มใหม่เกิดขึ้นอีกเป็นเวลา 24 ชั่วโมง) จึงไม่ควรไปโรงเรียนในช่วงนี้
4. ดูแลแผลทั้งหมดบนผิวหนังให้สะอาดและระวังไม่ให้ติดเชื้อทุติยภูมิ
5. ควรปรึกษาแพทย์ในทันที หากมีสมาชิกในครอบครัวที่มีภาวะภูมิคุ้มกันบกพร่องหรือมีสตรีมีครรภ์

. . 20

ผู้อำนวยการโรงเรียน ○ ○

II

หนังสือถึงผู้ปกครอง

เชิงอรรถ

อีสุกอีใส

อีสุกอีใส (Chickenpox)

อีสุกอีใส

อีสุกอีใส (โรคติดต่อจากไวรัสวาริเซลลา 2) โรคนี้เกิดจากไวรัสวาริเซลลา (VZV) หรือไวรัสอีสุกอีใส (varicella-zoster virus: VZV)

เส้นทางการระบาด

- การสัมผัสโดยตรงกับคนที่มีอีสุกอีใส
- ติดต่อผ่านทางอากาศเมื่อหายใจเอาละอองฝอยจากน้ำลาย หรือ น้ำมูกของผู้ป่วย

ระยะเวลาที่อาการแพร่เชื้อ

- ตั้งแต่ 1-2 วันก่อนเกิดผื่นไปจนถึงวันที่ผื่นหายหมดประมาณ 5-7 วัน

อาการทางคลินิก

- ระยะไทม์อาการ : ก่อนเกิดผื่น 1-3 วัน มีไข้ต่ำและอาการปวดเมื่อย
- ระยะผื่น - ผื่นตุ่มแดง - ผื่นตุ่มใส - ผื่นตุ่มใส (ใสหรือใสๆ) มีน้ำ : เริ่มจากศีรษะและลำตัวแล้วลามไปยังแขนขา
- จะมีผื่นตุ่มใสที่ผิวหนังและเยื่อเมือก



ผื่นตุ่มใสอีสุกอีใส

แนวทางการป้องกันและดูแล

- ฉีดวัคซีนป้องกันโรคอีสุกอีใส
- หลีกเลี่ยงการสัมผัสโดยตรงกับผู้ป่วย
- ไม่ไปสถานที่สาธารณะที่มีคนแออัด
- รักษาความสะอาดร่างกาย

ที่มา : คู่มือการป้องกันโรคติดต่อของโรงเรียน (กรมการแพทย์, 2021)
(ฉบับแก้ไขปรับปรุง) (กรมการแพทย์, 2023)

7 เหาปาก (Hand, foot and mouth disease)

หนังสือถึงผู้ปกครอง (ตัวอย่าง)

สัญลักษณ์ประจำโรงเรียน	คำแนะนำในการป้องกันโรคมือเท้าปาก (เอกสารแนบ)	เลข-ที่
------------------------	--	---------

สวัสดี

เมื่อเรารู้ว่า การระบาดของโรคมือเท้าปาก (โรคติดต่อตามกลูมาชนิด 4) ในโรงเรียนเพิ่มสูงขึ้น ทางโรงเรียนจึงดำเนินการเพื่อป้องกันไม่ให้เกิดการแพร่กระจายเพิ่มขึ้นอีก หากมีอาการน่าสงสัยว่าติดเชื้อทางโรงเรียนจะให้กลับบ้านทันที และขอความร่วมมือจากผู้ปกครองให้เข้ารับการรักษาในสถานพยาบาลทันที เราจะให้ข้อมูลเกี่ยวกับเพื่อป้องกันและยับยั้งการแพร่ระบาดของโรคมือเท้าปาก และการดูแลสุขภาพอนามัยส่วนบุคคล กรุณาใช้เป็นแนวทางให้ความรู้ในครอบครัวของท่าน

1 มือเท้าปากคืออะไร?

โรคมือเท้าปากเป็นโรคไวรัสเฉียบพลันชนิดหนึ่งที่ติดเชื้อไวรัสคอกแซกกีหรือเอนเทอโรไวรัส มักจะระบาดในเด็กอายุต่ำกว่า 5 ปีเป็นหลัก โดยมีแผลพุพองที่ปาก มือและเท้า ซึ่งแพร่กระจายโดยการสัมผัสของสารคัดหลั่งหลังเมื่อพูด ไอ หรือจาม หรือรับเอาละอองขนาดเล็กเข้าสู่ร่างกายทางตา จมูก ปาก ระยะเวลารอคอยเชื้อ ระหว่าง 7 วันหลังแสดงอาการจะมีความสามารถในการแพร่เชื้อสูงที่สุด จำเป็นต้องหยุดเรียน (ไม่ว่าจะขาดเรียน) เป็นเวลา 6 วันหรือจนกว่าตุ่มใสจะตกสะเก็ด ไม่มีวัคซีนหรือยารักษาโรคมือเท้าปาก วิธีที่ดีที่สุดคือป้องกันการติดเชื้อ ดูแลสุขอนามัยส่วนบุคคลด้วยการล้างมือ จำเป็นต้องรักษาความสะอาดของเล่น เครื่องเล่น หลีกเลี่ยงการสัมผัสผู้ติดเชื้อเพื่อลดความเสี่ยงในการติดเชื้อ

2 อาการหลักของโรคมือเท้าปาก

- อาการทั่วร่างกาย : มีไข้ เบื่ออาหาร ไม่มีแรง
- อาการระบบทางเดินอาหาร : ท้องเสีย อาเจียน
- ผื่น / ตุ่มพุพอง (ตุ่มใส) : ส่วนใหญ่จะเกิดบริเวณปาก มือ เท้า ในเด็กเล็กจะรวมถึงส่วนที่สัมผัสผ้าอ้อม

3 หากบุตรหลานมีอาการต้องสงสัยหรือติดเชื้อมือเท้าปาก?

- มีโอกาสน้อยที่จะเกิดภาวะแทรกซ้อน หากสงสัยว่าเป็นโรคมือเท้าปากควรเข้ารับการรักษาในสถานพยาบาลทันที
- เด็กที่เป็นโรคมือเท้าปากให้หยุดไปโรงเรียน (หยุดไปสถานรับเลี้ยงเด็ก) จนกว่าไข้จะลดและแผลพุพองที่ปากจะหาย

4 มาตรการป้องกันโรคมือเท้าปาก

- ล้างมือให้ถูกต้องและรักษามารยาทในการไอ
 - ล้างมือด้วยสบู่ในน้ำที่ไหลนานกว่า 30 วินาที
 - หลีกเลี่ยงไปข้างนอก หลังขับถ่าย ก่อนและหลังรับประทานอาหาร ก่อนและหลังการเปลี่ยนผ้าอ้อม (โดยเฉพาะผู้ที่ทำงานในสถานเลี้ยงเด็กหรือโรงเรียนอนุบาล)
 - ใช้เชณหรือกระดาษทิชชูปิดปากและจมูกเมื่อไอหรือจามและต้องล้างมือทุกครั้ง
- ดูแลรักษาสุขภาพแวดล้อมอย่างพิถีพิถัน
 - ทำความสะอาด (ฆ่าเชื้อ) ของเล่น เครื่องเล่น เครื่องใช้ในบ้านของเด็ก
 - ซักเสื้อผ้าที่เปื้อนอุจจาระของผู้ป่วยอย่างพิถีพิถัน

โปรดให้ความร่วมมือทำตามมาตรการที่กล่าวมานี้เพื่อป้องกันการเกิดโรคมือเท้าปาก

. . 20

ผู้อำนวยการโรงเรียน ○ ○

II

หนังสือถึงผู้ปกครอง

เชิงอรรถ

มือเท้าปาก

มือเท้าปาก (Hand, foot and mouth disease)

มือเท้าปาก

โรคที่เกิดจากการติดเชื้อเอนเทอไวรัส (EV) เช่น ไวรัสเอนเทอค็อก
โดยมีการกระจายตัวอยู่ในโหนดและเม็ดเล็ก ๆ ในปาก
และมีผื่นตุ่มแดงที่มีขอบสีแดง (โรคติดต่อทางระบบทางเดินอาหาร)

อาการ

- มีผื่นตุ่มแดงในปาก มีไข้
- มีไข้ (ต่อเนื่อง 24-48 ชั่วโมง)
- เป็นอาการ เบื่ออาหาร เป็นคลื่น
- ปวดเมื่อย อารมณ์หงุดหงิด (อาการทางระบบทางเดินอาหาร)



ฝ่ามือ



บริเวณใน ปาก

อาการ

- การติดเชื้อโดยอาการเริ่มแรกของ อาการเจ็บปวด
ตามลำคอและคอ
- มีไข้หรือผื่นแดงที่ขอบปาก

การติดเชื้อเอนเทอไวรัส

การติดเชื้อเอนเทอไวรัส
2-4 วัน
การติดเชื้อ 7-11 วัน

มาตรการป้องกันทั่วไป

- ใช้น้ำมือด้วยสบู่ในน้ำที่อุณหภูมิสูงกว่า 30 องศาเซลเซียส
- ใช้ความสะอาดในการใช้
- การฉีดวัคซีนป้องกัน

(สำหรับเอนเทอไวรัส ที่มีความเสี่ยง)



ที่มา: โรคติดต่อทางเดินอาหาร (Hand, Foot and Mouth Disease) (2021)
โรคติดต่อทางเดินอาหาร (Hand, Foot and Mouth Disease) (2021)

8 ฝีดาษลิง (MPOX)

หนังสือถึงผู้ปกครอง (ตัวอย่าง)

สัญลักษณ์ประจำโรงเรียน	คำแนะนำในการป้องกันฝีดาษลิง (เอกสารแนบ)	เลข-ที่
------------------------	---	---------

สวัสดี

เมื่อเร็ว ๆ นี้เนื่องจากจำนวนผู้ป่วยโรคฝีดาษ (ฝีดาษลิง) ในประเทศเพิ่มขึ้น เราจึงให้ข้อมูลแนะนำเกี่ยวกับโรคฝีดาษลิงและแนวทางปฏิบัติ กรุณาใช้เป็นแนวทางอ้างอิงในการดูแลสุขภาพในครอบครัว

1 ภาพรวมของโรคฝีดาษลิง

การแยกประเภท	รายละเอียด
นิยาม	• โรคฝีดาษที่เกิดจากการติดเชื้อไวรัสฝีดาษลิง (Monkeypox virus) โดยจะมีไข้ และมีผื่นเย็บพ่น
ประวัติการป้องกันและระบาด	• โรคติดต่อระดับ 2 • พบครั้งแรกในลิงเลี้ยงที่สถาบันเซรุ่มแห่งชาติโคเปนเฮเกนในปี 1958 - หลังการติดเชื้อในมนุษย์ครั้งแรกที่ DR คองโกในปี 1970 ส่วนใหญ่เกิดขึ้นในพื้นที่ป่าฝนเขตร้อนในแอฟริกากลางและแอฟริกาตะวันตก - ส่วนมากมีรายงานการเกิดใน DR คองโกและไนจีเรีย มีอาการคล้ายฝีดาษแต่มีความรุนแรงน้อยกว่า • นับตั้งแต่เดือนพฤษภาคมปี 2022 เป็นต้นมา ศูนย์กลางการระบาดของโรคฝีดาษลิงอยู่ในยุโรปและอเมริกาเหนือ และได้รับการรายงานผู้ติดเชื้อรายแรกของประเทศเกาหลีใต้ในเดือนมิถุนายน 2022
จุลินทรีย์ก่อโรค	• ไวรัสฝีดาษวาร (Monkeypox virus)

2 การติดต่อโรคฝีดาษลิง

- สามารถติดต่อระหว่างคนและสัตว์ (หนู กระรอก สัตว์จำพวกหนูอย่างแพริค็อก และลิง เป็นต้น) ที่ติดเชื้อไวรัสฝีดาษลิง หรืออาจติดเชื้อเมื่อสัมผัสกับบุคคลที่ติดเชื้อหรือสัมผัสสิ่งของที่ปนเปื้อน และสามารถติดต่อจากแม่สู่ลูกได้ผ่านทางรก
- (สารคัดหลั่งจากแผลที่ผิวหนัง) สัตว์หรือคนที่ติดเชื้อ ติดเชื้อจากการสัมผัสแผลเลือด ของเหลว เชื้อบนเมือกผิวหนัง โดยตรง • ทางอ้อม
- (ตัวกลาง) ติดเชื้อจากการสัมผัสของเหลวที่ติดกับตัวกลาง (ผ้าลินิน เสื้อผ้า เป็นต้น)
- (ละออง) แพร่กระจายโดยตรงระหว่างมนุษย์ผ่านละอองที่มีเชื้อผ่านจมูก ปาก ลำคอ เชื้อบนเมือก ช่องปอด
- (อากาศ) แพร่กระจายผ่านอากาศที่มีละอองลอยขนาดเล็กของเชื้อไวรัส ซึ่งพบได้น้อย

3 อาการหลักและการตรวจรักษาโรคโรคฝีดาษลิง

- ระยะฟักตัว : 5~21 วัน (โดยเฉลี่ยประมาณ 6~13 วัน)
- มีอาการไข้ หนาวสั่น ต่อมมน้ำเหลืองบวม ทนเจ็บ ปวดกล้ามเนื้อและปวดอว ปวดศีรษะ อาการทางระบบทางเดินหายใจ (เจ็บคอ คัดจมูก ไอ เป็นต้น) อาการที่มักจะปรากฏหลังจาก 1-4 วัน
- * นับตั้งแต่เดือนพฤษภาคมปี '22 เป็นต้นมาพบว่า การระบาดในประเทศที่ไม่ใช่โรคประจำถิ่น จะไม่มีระยะเริ่มมีอาการ (มีไข้ เป็นต้น) หรือระยะเริ่มมีอาการจะแสดงออกหลังจากที่เกิดผื่นแล้ว มีรายงานจำนวนมากว่าผู้ติดเชื้อมีผื่นจำนวนน้อยกว่า 5 จุดในบริเวณพิเศษ (ทวารหนักหรืออวัยวะสืบพันธุ์) และมีแผลเปื่อยในทวารหนัก แผลเปื่อยในเชื้อบนเมือกในช่องปาก ปวดลำไส้ตรง อาการปวดตา อาการปวดเมื่ เป็นต้นร่วมด้วย
- เกิดผื่นที่ใบหน้า ปาก มือ เท้า หน้าอก ก้น บริเวณรอบทวารหนักหรืออวัยวะสืบพันธุ์
- โดยทั่วไปจะเริ่มตั้งแต่จุดดำดำไปจนถึงหลายขั้นตอน (รอยดำ → ผื่น →หนอง (ตุ่มใส) → แผลพุพอง (หนอง) → ตกสะเก็ด (สะเก็ดแผล) ในระยะแรกอาจดูเหมือนสิ่วหรือแผลพุพอง อาจมาพร้อมกับอาการปวดและคัน

II

หนังสือถึงผู้ปกครอง

4 การป้องกันเฝ้าระวัง

- วัคซีน

- วัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า 3 มีประสิทธิภาพเป็นที่ยอมรับ และได้รับการอนุมัติเป็นวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าและโรคพิษสุนัขบ้าจาก FDA (สหรัฐอเมริกา) และ EMA (ยุโรป)

- ข้อควรระวังในการป้องกัน

- ① หลีกเลี่ยงการสัมผัสโดยตรงทางอ้อมกับผู้ป่วย หรือสัตว์หรือคน(ที่มีความเสี่ยงในการติดเชื้อ)
- ② หลีกเลี่ยงการสัมผัสกับของใช้ของผู้ติดเชื้อ (เครื่องนอนประเภทผ้าลินิน เป็นต้น)
- ③ หากมีการสัมผัสกับคน สัตว์ที่น่าสงสัย หรือสิ่งของที่ปนเปื้อน ให้ล้างมือด้วยสบู่หรือมาเช็ดด้วยเจลทำความสะอาดที่มีส่วนผสมของแอลกอฮอล์
- ④ เมื่อไปเที่ยวยังประเทศที่มีโรคพิษสุนัขบ้า (สถานที่) ให้หลีกเลี่ยงการสัมผัสกับสัตว์ที่อาจจะมีเชื้อไวรัส

. . 20

ผู้อำนวยการโรงเรียน ○ ○

เชิงอรรถ 1

ฝีดาษลิง

ฝีดาษลิง (MPOX)

นิยาม	โรคเฝ้ายาเป็นโรคจากไวรัสชื่อไวรัสฝีดาษลิง (Monkeypox virus) โดยพบได้ และมักเป็นลักษณะเป็น โรคพื่นผื่นชนิด II
การเกิดโรค	<ul style="list-style-type: none"> สามารถเกิดส่วระหว่างคนและสัตว์ แพร่กระจายโดยคนหรือทางแมลงนำเชื้อ ขนสัตว์ในจำพวก ของคนหรือสัตว์ที่ติดเชื้อ แพร่กระจายโดยสารคัดหลั่ง แพร่กระจายผ่านการเป็นฝีมของเหลวในจำพวกคนผู้ติดเชื้อ หรือสัตว์บางชนิดที่ติดเชื้ออยู่
ระยะเวลาป่วย	3-21 วัน (โดยเฉลี่ย 6-13 วัน)
อาการของโรค	<ul style="list-style-type: none"> อาการมีไข้ หนาวสั่น ปวดเมื่อย ปวดศีรษะ 1-4 วันหลังเกิดโรค (เด็ก) : เกิดผื่นขึ้นบริเวณใบหน้า ปาก มือ เท้า พื่นผื่น พื่นผื่นอาจ ขยายขึ้นที่อื่นๆ (เป็นผื่น) พื่นผื่นเป็นลักษณะ (ขนาด 3-5 มม) ระยะเวลาที่พื่นผื่น
การป้องกันและรักษา	<ul style="list-style-type: none"> สวมหน้ากากอนามัย หลีกเลี่ยงการสัมผัสหรือใกล้ชิดกับคนป่วย ใช้หน้ากาก หลีกเลี่ยงการสัมผัสกับคนหรือสัตว์ที่ติดเชื้อ หลีกเลี่ยงการสัมผัสกับของที่เป็นพิษ ใช้ผ้าเช็ดตัวหรือผ้าปูที่นอนที่คนหรือสัตว์ที่ติดเชื้อใช้

ที่มา : องค์การอนามัยโลก (WHO) (วันที่ 15-17/11/2022) และกรมสุขภาพ
 2 : กรมสุขภาพ - 4/1/2023, 15/11/2022, 15/11/2022, 15/11/2022

Q&A มีคำถาม (MPOX)



❶ สามารถฉีดวัคซีนป้องกันโรคมีสาเหตุนี้ได้หรือไม่?

- ผู้ที่ควรรับการฉีดวัคซีนมีสาเหตุนี้คือกลุ่มเสี่ยงสูง* ในการฉีดเข็มแรก ผู้ที่ฉีดเข็มแรกจะได้รับวัคซีนป้องกันโรคมีสาเหตุนี้ และบุคลากรทางการแพทย์ที่ดูแลรักษาผู้ติดเชื้อ เป็นต้น

❷ วิธีสังเกตเวลาในการตรวจวินิจฉัยโรคมีสาเหตุนี้?

- ตรวจวินิจฉัยที่โรงพยาบาลหรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เช่น โรงพยาบาล สภากาชาด สภากาชาด
- ใช้เวลาประมาณ 5 ชั่วโมงหลังจากมีอาการสงสัยว่าติดเชื้อ

❸ อาการแสดงสำหรับระหว่างโรคมีสาเหตุนี้? กับมีอาการ?

(ดูภาพภาพ) อาการโรคมีสาเหตุนี้จะมีอาการแสดง

	อาการทางผิวหนัง	ลักษณะที่พบของโรค
โรคมีสาเหตุนี้ (Monkeypox)	 	<ul style="list-style-type: none"> • เป็นตุ่มพอง มีอาการคันหรือแสบร้อน • เป็นตุ่มพองที่มีลักษณะเป็นวงแหวน • เป็นตุ่มพองที่มีลักษณะเป็นวงแหวน • ปรากฏเป็นตุ่ม (ตุ่ม)
โรคมีสาเหตุนี้ (Monkeypox)	 	<ul style="list-style-type: none"> • เป็นตุ่มพองที่มีลักษณะเป็นวงแหวน • เป็นตุ่มพองที่มีลักษณะเป็นวงแหวน • เป็นตุ่มพองที่มีลักษณะเป็นวงแหวน • ปรากฏเป็นตุ่ม (ตุ่ม)
โรคมีสาเหตุนี้ (Monkeypox)	 	<ul style="list-style-type: none"> • เป็นตุ่มพองที่มีลักษณะเป็นวงแหวน • เป็นตุ่มพองที่มีลักษณะเป็นวงแหวน
โรคมีสาเหตุนี้ (Monkeypox)	 	<ul style="list-style-type: none"> • เป็นตุ่มพองที่มีลักษณะเป็นวงแหวน • เป็นตุ่มพองที่มีลักษณะเป็นวงแหวน • เป็นตุ่มพองที่มีลักษณะเป็นวงแหวน
โรคมีสาเหตุนี้ (Monkeypox)	 	<ul style="list-style-type: none"> • เป็นตุ่มพองที่มีลักษณะเป็นวงแหวน • เป็นตุ่มพองที่มีลักษณะเป็นวงแหวน • เป็นตุ่มพองที่มีลักษณะเป็นวงแหวน

ที่มา : กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข

9 โรคตาแดงระบาด (Epidemic Keratoconjunctivitis, EKC)

หนังสือถึงผู้ปกครอง (ตัวอย่าง)

สัญลักษณ์ประจำโรงเรียน	คำแนะนำการป้องกันโรคเยื่อบุตาอักเสบ (เอกสารแนบ)	เลข-ที่
------------------------	---	---------

สวัสดี

เมื่อเรารู้ว่าได้มีการระบาดของโรคเยื่อบุตาอักเสบในโรงเรียน ดังนั้นทางโรงเรียนจะแนะนำข้อมูลของโรค และข้อมูลเกี่ยวกับวิธีการป้องกันโรค กรุณาใช้เป็นแนวทางอ้างอิงในการดูแลสุขภาพในครอบครัว นอกจากนี้หากมีอาการต้องสงสัยว่าจะเป็นโรคตาแดงระบาด กรุณาเข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลโดยทันที

1 โรคตาแดงระบาดคือ?

เยื่อบุตาเป็นเนื้อเยื่อที่ห่อหุ้มตา (ลูกตา) จากภายนอก แบ่งออกเป็นเยื่อบุตาส่วนลูกตาซึ่งคลุมลูกตาอยู่เหนือตาขาว และเยื่อบุหลังเปลือกตาที่มีส่วนพุ่มขึ้น ซึ่งเป็นส่วนที่จะพลิกเปลือกตาบนขึ้นหรือดึงเปลือกตาล่างลง เป็นโรคติดต่อที่เกิดจากการติดเชื้ออะดีโนไวรัส ทำให้เยื่อบุตาเกิดการอักเสบ สามารถระบาดได้ง่ายจึงเรียกว่าโรคตาแดงระบาด

2 อาการของโรคตาแดงระบาด

- เลือดคั่ง มีอาการเจ็บปานกลาง มีความรู้สึกแปลกปลอม(รู้สึกว่ามีสิ่งแปลกปลอมในตา) มีขี้ตา น้ำตา
- เยื่อบุตาบวม ฝ่ออักเสบในตอมเยื่อบุตา หนองตา(บวมแดง)

3 ข้อควรระวังเมื่อสงสัยหรือวินิจฉัยว่าเป็นโรคตาแดงระบาด

- โดยทั่วไปสามารถรักษาให้หายได้ แต่ในบางกรณีอาจเกิดผลข้างเคียงที่ร้ายแรง (เช่น เยื่อบุตาได้ขุ่นมัว การติดเชื้อแบคทีเรียหลังจากเกิดความผิดปกติของเปลือกตาทำให้การมองเห็นเสื่อมลง เป็นต้น) จึงควรเข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาล
- ไม่ใช่โรคที่ต้องกักตัว แต่เนื่องจากหลังมีอาการสามารถแพร่เชื้อได้เป็นระยะเวลา 2 สัปดาห์ ดังนั้นจึงควรดูแลสุขภาพอนามัยส่วนตัวให้ดี เช่น ล้างมือ ใช้ผ้าเช็ดหน้าหรืออุปกรณ์ล้างหน้าของใครของมัน เป็นต้น

4 วิธีการแพร่ของโรคตาแดงระบาด

- ติดต่อจากการสัมผัส : การสัมผัสโดยตรงกับสารคัดหลั่งจากตา จมูก ปากของผู้ติดเชื้อ หรือการสัมผัสทางอ้อมจากสิ่งของ สระว่ายน้ำ หรือห้องอาบน้ำ ที่ผู้ป่วยใช้

5 การป้องกันโรคตาแดงระบาด

- ไม่ใช้มือที่สกปรกสัมผัสตา
- หลังสัมผัสตาให้ล้างมือให้สะอาด
- ไม่สวมใส่เลนส์ขณะว่ายน้ำ
- หลีกเลี่ยงการไปย่ำสระว่ายน้ำหรือสถานที่ที่มีคนเยอะๆ เมื่อมีการระบาดของโรคติดต่อทางตา
- ไม่จ้องไฟที่จะก่อให้เกิดการแพร่เชื้อ

. . . 20

ผู้อำนวยการโรงเรียน ○ ○

เชิงอรรถ

โรคตาแดงระบาด

โรคตาแดงระบาด

โรคตาแดงระบาด

โรคนี้เกิดจากเชื้อไวรัสที่เป็นสาเหตุของโรคตาแดงชนิดหนึ่ง
เกิดจากการติดเชื้อไวรัสในน้ำตา



อาการ

- เกิดขึ้นในสายตาสองข้าง โรคตาแดงที่เกิดจากเชื้อไวรัสชนิดนี้มักจะเกิดในสายตาสองข้าง
- เกิดตุ่มใสตามนัยน์ตา (เกิดจากเชื้อไวรัสชนิดนี้ทำให้เกิดตุ่มใสตามนัยน์ตา)
- เกิดขึ้นติดต่อกัน 3-4 สัปดาห์

เส้นทางสายโรค



ติดต่อโดยตรง



ติดต่อทางอ้อม



ตามทางน้ำตา

สามารถแพร่เชื้อได้ทั้งติดต่อโดยตรง 2 สัปดาห์

มาตรการป้องกันทั่วไป

- ล้างมือด้วยสบู่ในน้ำที่อุณหภูมิสูงกว่า 30 องศาเซลเซียส
- ไม่ใช้ทิชชูร่วมกัน
- ไม่ใช้หลอดน้ำดื่มร่วมกัน
- ดูแลสุขภาพตามคำแนะนำของแพทย์



เมื่อมีอาการ

- เข้ารับการตรวจที่คลินิกเฉพาะทาง
- หลีกเลี่ยงการสัมผัสกับผู้อื่นที่มีอาการตาแดง
- หากมีอาการตาแดงให้รีบมาพบแพทย์
- หลีกเลี่ยงการไปโรงเรียนที่มีคนตาแดง



ที่มา : คู่มือการป้องกันโรคติดต่อทางตา (กรมการสาธารณสุข, 2022)
และโรคติดต่อทางตา (กรมการสาธารณสุข, 2021)

โรคตาอักเสบเลือดคั่งเฉียบพลัน (เมื่อเกิดการอักเสบจากเชื้อไวรัส Acute Hemorrhagic conjunctivitis)

โรคตาอักเสบ
เมื่อเยื่อ
เมือกตาอักเสบ

โรคตาอักเสบเลือดคั่งเฉียบพลันจากไวรัสคอกแซกแซคัล A24 Variant, แอนเทรปไวรัสโคโรนา 70



อาการ

- มีอาการตาแดง (ตาอักเสบ) และเยื่อเมือกตาอักเสบ
- ตาแฉกแฉก เมื่อตาแฉก
- เยื่อเมือกตาอักเสบในตาขาว
- มีเลือดออกในตาขาวหรือเยื่อเมือกตาขาว



เส้นทางการระบาด



สัมผัสโดยตรง

สัมผัสทางอ้อม

น้ำ

(ระยะฟักตัว)

- ไวรัสคอกแซกแซคัล 48-72 ชั่วโมง
- แอนเทรปไวรัสโคโรนา 24 ชั่วโมง

มาตรการป้องกันทั่วไป

- ล้างมือด้วยสบู่ในน้ำไหลเป็นเวลา 30 วินาที
- ไม่ใช้สิ่งของส่วนตัวร่วมกับผู้อื่น
- ไม่ใช้สิ่งของส่วนตัวร่วมกับผู้อื่น
- ดูแลสุขภาพตาเป็นประจำด้วยน้ำตาไหล



เมื่อมีอาการ

- เข้ารับการปรึกษาเพื่อวินิจฉัยอาการ
- นอนหลับพักผ่อนให้เพียงพอ
- รักษาสุขภาพตาให้แข็งแรงโดยการล้างตาเป็นประจำ
- นอนหลับพักผ่อนให้เพียงพอ



ที่มา : คู่มือการป้องกันโรคติดเชื้อสำหรับโรงเรียน กระทรวงสาธารณสุข, 2022
และข้อมูลจากกรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข, 2021

10 คางทูม (Mumps)

หนังสือถึงผู้ปกครอง (ตัวอย่าง)

สัญลักษณ์ประจำโรงเรียน

คำแนะนำการป้องกันโรคคางทูม (เอกสารแนบ)

เลข-ที่

สวัสดีผู้ปกครองทุกท่าน

เมื่อเรารู้ว่าได้เกิดการระบาดของโรคคางทูมในโรงเรียน เราจึงขอแจ้งให้ทราบและขอความร่วมมือในการป้องกันและยับยั้งการแพร่ระบาดของโรคคางทูม

1 คางทูมคืออะไร?

โรคคางทูมเป็นโรคติดเชื้อไวรัสซึ่งโดยส่วนใหญ่ทำให้ต่อมน้ำลายหน้ากกหู (ต่อมน้ำลายที่อยู่ใต้หู) เกิดอาการบวมโดยมีอาการปวดศีรษะร่วมด้วย โดยปกติแล้วระยะฟักตัวจะอยู่ที่ 16~18 วันและอาจยาวนานได้ถึง 25 วัน ช่วงที่ความสามารถในการแพร่เชื้อสูงที่สุดคือ 1-2 วันก่อนมีอาการจนถึง 5 วันหลังอาการปรากฏ และจำเป็นต้องกักระบบทางเดินหายใจจึงไม่ควรไปโรงเรียนในช่วงนี้

2 อาการของโรคคางทูม

- ต่อมน้ำลายขาซ้ายและขวา และปวด รุกรานต่อมน้ำลายหน้ากกหู(ต่อมน้ำลายใต้หู)
- ภาวะแทรกซ้อน : เชื้อหุ้มสมองอักเสบ อัมพาตอักเสบ ริงไขอักเสบ ตับอ่อนอักเสบ เป็นต้น (เด็กที่มีสุขภาพดีสามารถฟื้นตัวได้โดยไม่มีภาวะแทรกซ้อน)

3 การแพร่กระจายของโรคคางทูม

- โรคคางทูมสามารถแพร่กระจายได้ผ่านสารคัดหลั่งที่ออกมาจากระบบทางเดินหายใจเมื่อผู้ป่วยไอหรือจาม
- การสัมผัสโดยตรงหรือทางอ้อมจากสิ่งของที่ปนเปื้อนสารคัดหลั่งในระบบทางเดินหายใจของผู้ป่วย

4 ความสำคัญของการฉีดวัคซีน

วัคซีน MMR สามารถป้องกันโรคหัด/คางทูม/หัดเยอรมันได้ โดยในเกาหลีใต้แนะนำให้ฉีดวัคซีน MMR 2 ครั้งคือ หลังเกิด 12~15 เดือน และอายุ 4~6 ปี แม้นักเรียนส่วนใหญ่ได้รับการฉีดวัคซีน MMR แล้ว แต่ก็สามารถติดเชื้อคางทูมได้แม้จะได้รับการฉีดวัคซีน MMR แล้วก็ตาม แต่เด็กที่ได้รับการฉีดวัคซีนแล้วจะมีอาการไม่รุนแรงเท่าเด็กที่ยังไม่ได้รับการฉีดวัคซีน หากบุตรหลานของท่านไม่เคยรับการฉีดวัคซีนป้องกันโรคคางทูม หรือไม่ได้รับวัคซีน MMR ครบทั้ง 2 ครั้ง ให้ปรึกษาแพทย์เพื่อรับวัคซีน MMR

5 หากบุตรหลานมีอาการต้องสงสัยหรือติดเชื้อคางทูม?

1. เมื่อติดเชื้อคางทูมหรือสงสัยว่าจะติดเชื้อให้เข้ารับการรักษากับแพทย์ทันที
2. เมื่อได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นโรคคางทูมให้แจ้งครูประจำชั้นทันที
3. ผู้ที่ยังไม่เคยรับวัคซีน MMR และไม่เคยเป็นคางทูมมาก่อน ไม่ควรสัมผัสกับผู้ที่ติดเชื้อคางทูม ควรกักตัวไม่ไปโรงเรียนเป็นเวลา 5 วันหลังแสดงอาการคางทูม เพื่อป้องกันการระบาดเป็นกลุ่มใหญ่ในโรงเรียน
4. ล้างมือบ่อยๆ ต้องปิดปาก จมูกด้วยทิชชู ผ้าเช็ดหน้า หรือเสื้อผ้ามือไอหรือจาม
5. สิ่งของที่ปนเปื้อนน้ำลายหรือละอองสารคัดหลั่งในระบบทางเดินหายใจ ให้ฆ่าเชื้อด้วยสบู่ก่อนใช้

. . 20

ผู้อำนวยการ โรงเรียน ○ ○

II

หนังสือถึงผู้ปกครอง

คางทูม (Mumps)

คางทูม

โรคที่ถ่ายทอดกันเป็นโรคคางทูม (Mumps หรือหัดคางทูม)
มีลักษณะเฉพาะคือมีอาการบวมแดงต่อมน้ำลายบริเวณคางทูมอย่างฉับพลัน
โรคติดต่อทางอากาศ (พบได้ 2)

อาการ

- มีอาการบวมแดง
(มีลักษณะในช่องปาก ปวด)
(มีอาการบวมแดงประมาณ 1
สัปดาห์และฟื้นตัวใน 10 วัน)
- อาการจะสูงอยู่ภายใน 2-3 วัน
- มีไข้ ปวดศีรษะ ปวดคางทูม เป็นต้น



มีไข้



ปวดศีรษะ



ปวดคางทูม



มีลักษณะบวมแดง
เป็นตุ่ม



มีไข้

เป็นทางสารพิษ

- มีไข้สูงหรือต่ำ
- การติดเชื้อโดยตรงกับน้ำลายที่ปนเปื้อน
- การติดเชื้อ: ภายใน 5 วันหลังเกิดอาการ

พบได้ทุกวัย

โดยปกติ 14-28 วัน
โดยทั่วไป 25-30

การป้องกันและควบคุมการติดต่อ

- วัคซีนเป็นเวลานานกว่า 30 ปีแล้ว
- วัคซีนการขาดในการฉีด
- การฉีดวัคซีน
- **วัคซีนป้องกัน**
 - เด็กเล็ก : มีวัคซีนป้องกันเกิด 12-15
เดือน และ 4-6 ปี และ 1 ครั้ง
 - ผู้ใหญ่ : มี 1 ครั้ง (ในกรณีที่ไม่เคยฉีดวัคซีน)

11 ไข้หวัดใหญ่ (Influenza)

หนังสือถึงผู้ปกครอง (ตัวอย่าง)

สัญลักษณ์ประจำโรงเรียน

คำแนะนำในการป้องกันไข้หวัดใหญ่ (เอกสารแนบ)

เลข-ที่

สวัสดี

เนื่องจากจำนวนผู้ป่วยไข้หวัดใหญ่* เพิ่มขึ้นในช่วงนี้ จึงจำเป็นต้องระมัดระวังไข้หวัดใหญ่ และโรคติดเชื้อทางเดินหายใจเฉียบพลันที่กำลังระบาด โดยเฉพาะในโรงเรียนที่มีการทำกิจกรรมเป็นกลุ่ม จึงมีความเป็นไปได้สูงที่จะเกิดการระบาด เราจึงให้ข้อมูลเกี่ยวกับการป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่ ขอให้ครอบครัวของท่านกรุณาให้ความร่วมมือ

* ผู้สงสัยติดเชื้อ : ผู้ที่มีไข้แบบฉับพลันสูงเกิน 38°C มีอาการไอหรือเจ็บคอ

1 ภาพรวมและลักษณะเฉพาะของไข้หวัดใหญ่

❖ (ช่วงเวลาระบาด) จะเกิดขึ้นเป็นประปรายตั้งแต่เดือนตุลาคมของทุกปี จากนั้นมีจำนวนผู้ป่วยเพิ่มขึ้นอย่างมากจนถึงจุดสูงสุดประมาณเดือนธันวาคม - มกราคม และกการระบาดจะลดลงจนถึงเดือนเมษายน

❖ (ลักษณะเฉพาะของจุลินทรีย์ก่อโรค) ไวรัสไข้หวัดใหญ่แบ่งออกเป็น 3 ประเภทคือชนิด A, B, C

→ ชนิด A, B ทำให้เกิดการติดเชื้อในระบบทางเดินหายใจของมนุษย์ / การกลายพันธุ์ของแอนติเจนทำให้เกิดการระบาดอย่างต่อเนื่อง

❖ (การติดต่อ)

- (จากละออง) แพร่ผ่านละอองสารคัดหลั่งของผู้ป่วยเมื่อไอหรือจาม

- (ติดจากการสัมผัส) ติดต่อกับสิ่งของสัมผัสของที่ปนเปื้อนไวรัส (โต๊ะ ที่จับประตู ของเล่น สวิตช์ เป็นต้น) หรือการสัมผัสตา จมูก ปาก * ภายใต้อากาศแวดล้อมที่สามารถติดต่อได้ง่าย

* สามารถแพร่กระจายผ่านอากาศในพื้นที่จำกัดที่ระบายอากาศได้ไม่ดี

❖ (ระยะฟักตัว) 1~4 วัน / โดยเฉลี่ย 2 วัน

❖ (ระยะติดต่อ) โดยทั่วไปแล้วประมาณ 5-7 วันนับตั้งแต่หลังจากเริ่มมีอาการ 1 วัน

❖ (การตรวจวินิจฉัย) การตรวจแอนติเจนที่สามารถยืนยันผลภายใน 30 นาทีด้วยความไวต่อการรับรู้ 60-80% และแม้ว่าการตรวจแอนติเจนจะเป็นลบ ก็ยังไม่สามารถตัดสินความเป็นไปได้ในการติดเชื้อไข้หวัดใหญ่ออกได้

❖ (การรักษา) พักผ่อนและรักษาตามลักษณะโรค / กินยาต้านไวรัส (ประสิทธิภาพจะสูงเมื่อใช้ภายใน 48 ชั่วโมงหลังเกิดโรค)

❖ (งดไปโรงเรียน) จนกว่าจะไม่มีไข้ไม่ได้กินยาลดไข้เป็นเวลาติดต่อกัน 24 ชั่วโมง* กรณีที่มีอาการรุนแรงหรือภูมิคุ้มกันต่ำ อาจแตกต่างกันไป ขึ้นอยู่กับดุลยพินิจของแพทย์

* แต่หากมีการใช้ยาลดไข้จะต้องผ่านไป 48 ชั่วโมงตั้งแต่เริ่มให้ยาลดไข้ครั้งสุดท้าย

2 หลักเกณฑ์และมาตรการป้องกันโรคระบาดที่สำคัญ

1) มาตรการการระบาดที่สำคัญ

① มารยาทในการไอ

- ใช้แขนเสื้อหรือกระดาษทิชชูปิดปากและจมูกเมื่อไอหรือจาม
- ล้างมือให้ถูกต้องหลังการไอ
- สวมหน้ากากอนามัยเมื่อมีอาการเกี่ยวกับระบบทางเดินหายใจ

II

หนังสือถึงผู้ปกครอง

② ล้างมือและฆ่าเชื้อให้ถูกต้อง

- ล้างมือด้วยสบู่ในน้ำที่ไหลนานกว่า 30 วินาที
- หลังออกไปข้างนอก หลังขับถ่าย ก่อนและหลังรับประทานอาหาร หลังสังน้ำมูก ไอ จาม
- ล้างมือให้สะอาด หากไม่มีน้ำหรือสบู่ให้ใช้เจลล้างมือ

③ ไม่ควรใช้มือที่ไม่ได้ล้างสัมผัสตา จมูก ปาก

④ หลีกเลี่ยงการสัมผัสผู้ป่วยที่มีไข้ ไอ น้ำมูก หรือมีอาการในระบบทางเดินหายใจ

⑤ ไม่ควรใช้แก้ว ขวดน้ำ จาน เครื่องเขียน ผ้าเช็ดตัว เป็นต้น ร่วมกันและไม่แบ่งอาหารกันกิน

2) มาตรการและการปฏิบัติที่สำคัญในช่วงระบาด (นักเรียน ผู้ปกครอง)

① นักเรียน

ควรสังเกตสุขภาพและอาการที่น่าสงสัยของใช้หวัคใหญ่ก่อนไปโรงเรียน เมื่อเกิดอาการที่น่าสงสัย (มีไข้และไอ เจ็บคอ เป็นต้น) ให้แจ้งแก่ครูประจำชั้น ไม่ไปโรงเรียน เข้ารับการรักษาระยะพักฟื้นที่บ้าน

② ผู้ปกครอง

- หลีกเลี่ยงไม่ให้บุตรหลานของท่านไปยังสถานที่ที่มีคนจำนวนมาก โดยเฉพาะอย่างยิ่งหลีกเลี่ยงการสัมผัสกับบุคคลที่มีไข้ ไอ หรือเจ็บคอ
- เฝ้าระวังสุขภาพของบุตรหลาน หากมีอาการน่าสงสัยให้เข้ารับการรักษาทันทีและพักฟื้นที่บ้าน ดื่มน้ำและรับประทานอาหารที่มีประโยชน์
- หากบุตรหลานติดเชื้อ ในระหว่างที่พักรักษาตัวที่บ้านให้หลีกเลี่ยงการสัมผัสกับผู้สูงอายุ (คนในครอบครัวที่เป็นผู้สูงอายุ 65 ปีขึ้นไป เด็กเล็ก ผู้มีโรคประจำตัว เป็นต้น)
- จำกัดบริเวณที่สามารถติดเชื้อได้ง่าย เช่น ที่จับประตู หน้าต่าง สวิตช์ ทีวี เก้าอี้ ของเล่น

3 Q&A เกี่ยวกับไข้หวัดใหญ่

☐ รู้จักไข้หวัดใหญ่

อินฟลูเอนซา หรือที่เรียกกันทั่วไปว่าไข้หวัดใหญ่ เป็นโรคทางเดินหายใจที่เกิดจากการติดเชื้อไวรัสไข้หวัดใหญ่ การฉีดวัคซีนจะช่วยป้องกันบุตรหลานของท่านจากโรคไข้หวัดใหญ่

※ ในช่วงปี 22-23 โปรดเข้าชมการป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่พร้อมกับมาตรการป้องกันโรคโควิด-19

☐ สิ่งที่คุณควรรู้

1. โรคไข้หวัดใหญ่อันตรายแค่ไหน?

อาการของโรคไข้หวัดใหญ่มีตั้งแต่อาการเบาไปจนถึงอาการระดับปานกลาง กรณีที่มีอาการรุนแรงจำเป็นต้องนอนรักษาในโรงพยาบาลหรืออาจทำให้ถึงแก่ชีวิตได้ โดยเฉพาะเด็กหรือกลุ่มเสี่ยงสูงมีความเสี่ยงที่จะเกิดภาวะแทรกซ้อน เช่น โรคปอด หลอดลมอักเสบ ไช้น้ำอักเสบ จึงมีความจำเป็นสูงที่จะต้องนอนรักษาในโรงพยาบาล นอกจากนี้เด็กที่เป็นโรคหอบหืด เบาหวาน และความผิดปกติทางสมอง ระบบประสาท ยังเป็นกลุ่มที่มีความอ่อนแอต่อไข้หวัดใหญ่มาก

2. โรคไข้หวัดใหญ่ติดต่อได้อย่างไร?

โรคไข้หวัดใหญ่ติดต่อระหว่างมนุษย์ได้ผ่านทางละอองสารคัดหลั่งเมื่อไอ หรือจาม นอกจากนั้นการสัมผัสกับสิ่งของที่ปนเปื้อนไวรัสไข้หวัดใหญ่แล้วไปสัมผัสกับตา จมูก ปากโดยไม่ล้างมือ ก็เป็นสาเหตุที่ทำให้เป็นโรคไข้หวัดใหญ่ได้

3. อาการของโรคไข้หวัดใหญ่เป็นอย่างไร?

หากได้รับเชื้อไวรัสไข้หวัดใหญ่จะมีอาการภายใน 1-4 วัน (โดยเฉลี่ย 2 วัน)

มักมีอาการไข้ ปวดศีรษะ ปวดกล้ามเนื้อ น้ำมูกไหล เจ็บคอ ไอ เป็นต้น ในเด็กเล็กอาจมีอาการคลื่นไส้ อาเจียน ท้องเสีย เป็นต้น ร่วมด้วย จะมีอาการไข้ต่อเนื่อง 3-4 วัน แต่อาการไอหรือเจ็บคออาจเกิดต่อเนื่องได้อีกหลายวันแม้หลังจากไข้ลดลงแล้ว

☐ การดูแลบุตรหลาน

1. หากไม่ต้องการให้บุตรหลานเป็นโรคไข้วัดใหญ่จะต้องทำอะไร?

วิธีป้องกันที่ดีที่สุดคือ ให้ทุกคนในครอบครัวฉีดวัคซีนไข้วัดใหญ่เป็นประจำทุกปี

2. นอกเหนือจากการฉีดวัคซีนแล้วยังมีวิธีอื่นที่ทำให้ลูกหลานไม่เป็นไข้วัดใหญ่ได้อีกหรือไม่?

แม้วิธีการที่ดีที่สุดในการป้องกันโรคไข้วัดใหญ่คือการฉีดวัคซีน แต่นอกเหนือจากนี้ผู้ปกครองและลูกหลานควรปฏิบัติตามกฎการป้องกันดังต่อไปนี้

- ① หลีกเลี่ยงการพบปะกับผู้ที่มีการ และเมื่อมีคนในครอบครัวมีไข้และอาการระบบทางเดินหายใจ ให้สมาชิกคนอื่นหลีกเลี่ยงการสัมผัส เพื่อป้องกันการติดเชื้อ
- ② รักษาอนามัยในการไอ (ใช้แขนเสื้อหรือกระดาษทิชชูปิดปากและจมูกเมื่อไอหรือจาม)
- ③ ล้างมือบ่อยๆ (ล้างมือด้วยสบู่ในน้ำที่ไหลนานกว่า 30 วินาที)
- ④ ไม่ควรใช้มือที่ไม่ได้ล้างสัมผัสตา จมูก ปาก

3. หากบุตรหลานมีอาการเจ็บป่วยควรทำอะไร?

หากบุตรหลานมีไข้ ไอ มีอาการเกี่ยวกับระบบทางเดินหายใจให้ไปพบแพทย์เพื่อรับการรักษา พักผ่อนอย่างเพียงพอ และดื่มน้ำมากๆ โดยเฉพาะเด็กอายุต่ำกว่า 5 ปีหรือผู้มีโรคประจำตัวที่มีความเสี่ยงต่อการเกิดภาวะแทรกซ้อนของโรคไข้วัดใหญ่ หากมีอาการไข้ อาการเกี่ยวกับระบบทางเดินหายใจจำเป็นต้องไปพบแพทย์เพื่อรับการรักษาทันที

แม้เด็กที่มีสุขภาพดี หากมีอาการดังต่อไปนี้ ควรไปพบแพทย์เพื่อรับการรักษาทันที

- หายใจเร็วหรือหายใจลำบาก
- ปากหรือหน้าซีด
- อาการเจ็บซี่โครง หรือเจ็บหน้าอก
- ปวดกล้ามเนื้อรุนแรง (เด็กปฏิเสธที่จะเดิน)
- อาการเรื้อรัง
- มีไข้สูงเกิน 38°C (ใช้ในเด็กอายุต่ำกว่า 12 สัปดาห์)
- อาการชัก ขาดน้ำ (ไม่ปัสสาวะเป็นเวลา 8 ชั่วโมง ปากแห้ง ไม่มีน้ำตาเมื่อร้องไห้)
- เมื่ออาการเริ่มดีขึ้นแต่กลับมีไข้หรือไอขึ้นมามากครั้ง

※ นอกเหนือจากการเหล่านี้หากผู้ปกครองพิจารณาว่าเป็นอาการรุนแรงควรไปพบแพทย์เพื่อรับการรักษาทันที

4. สามารถแพร่เชื้อไข้วัดใหญ่ไปยังผู้อื่นได้นานแค่ไหน?

การแพร่กระจายของไวรัสไข้วัดใหญ่อาจแตกต่างกันออกไป ขึ้นอยู่กับอายุและอาการของผู้ป่วย ในผู้ใหญ่มักจะสามารถแพร่เชื้อได้ก่อนมีอาการ 1 วันจนถึงหลังมีอาการประมาณ 5-7 วัน ในเด็กบางรายอาจจะสามารถแพร่เชื้อได้ตั้งแต่เริ่มมีอาการจนกระทั่งนานกว่า 10 วันหลังมีอาการ

5. เมื่อลูกหลานได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นไข้วัดใหญ่ ให้ไปโรงเรียนได้หรือไม่?

เมื่อได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นไข้วัดใหญ่ไม่ควรไปโรงเรียนและพักรักษาอยู่ที่บ้าน

ระหว่างการพักรักษาอยู่ที่บ้านควรหลีกเลี่ยงการติดต่อกับสมาชิกในครอบครัวที่เป็นกลุ่มผู้เสี่ยงสูง เช่น ผู้สูงอายุ 65 ปีขึ้นไป เป็นต้น หลีกเลี่ยงการออกนอกบ้านเว้นแต่ในกรณีที่จำเป็น เช่น การไปโรงพยาบาล เป็นต้น

สังเกตอาการ หากไม่มีไข้เมื่อได้กินยาลดไข้เป็นเวลาติดต่อกันอย่างน้อย 24 ชั่วโมง ก็สามารถไปโรงเรียนได้

* หากมีการใช้ยาลดไข้จะต้องผ่านไป 48 ชั่วโมงตั้งแต่เริ่มให้ยาลดไข้ครั้งสุดท้าย

เชิงอรรถ

รู้จักไข้หวัดใหญ่

รู้จักไข้หวัดใหญ่

นิยาม

ไข้หวัดใหญ่ (โรคติดต่อทางระบบทางเดินหายใจ)
เป็นโรคทางเดินหายใจเฉียบพลันซึ่งส่งผลกระทบต่อเยื่อเมือกของทางเดินหายใจส่วนบนและส่วนล่าง

อาการ

- อาการไข้หวัดใหญ่ (โรคติดต่อทางระบบทางเดินหายใจ) จะมีการภายใน 1-4 วัน (โดยเฉลี่ย 2-3 วัน)
- โดยปกติอาการไข้หวัดใหญ่จะมีอาการต่อเนื่อง 3-4 วัน



ไอ



ปวดศีรษะ



ปวดกล้ามเนื้อ



น้ำมูก



เจ็บคอ



ง่วง

สาเหตุ

- เชื้อไวรัสระบบทางเดินหายใจส่วนบน
- เชื้อไวรัสที่ปนเปื้อนในของเหลวจากสัตว์ปีกหรือคน

การป้องกันโรคติดต่อทางเดินหายใจ

1. หลีกเลี่ยงสถานที่แออัดที่มีคนจำนวนมาก
2. นอนหลับพักผ่อนให้เพียงพอ
3. กินอาหารที่มีประโยชน์
4. รับประทานอาหารที่มีประโยชน์
5. ไม่ควรใช้มือที่ไม่ได้ล้างสัมผัสตา จมูก ปาก



12 โควิด-19 (COVID-19)

หนังสือถึงผู้ปกครอง (ตัวอย่าง)

สัญลักษณ์ประจำโรงเรียน

คำแนะนำการป้องกันโควิด-19 (เอกสารแนบ)

เลข-ที่

สวัสดี

ไวรัสโควิด-19 เป็นโรคติดเชื้อทางเดินหายใจชนิดใหม่ที่ไม่เคยพบมาก่อน พบครั้งแรกในเมืองอู่ฮั่น ประเทศจีน เมื่อเดือนธันวาคม 2019 หลังจากนั้นก็ระบาดแพร่กระจายไปทั่วโลก มีจำนวนนักเรียนที่ได้รับการยืนยันว่าติดเชื้อโควิด-19 เพิ่มขึ้นอีกครั้ง เราจะให้ข้อมูลเกี่ยวกับโรคและการป้องกันโรค กรุณาใช้เป็นแนวทางอ้างอิงในการดูแลสุขภาพในครอบครัว

1 อาการของโควิด-19 มีอะไรบ้าง?

อาการของโควิด-19 ที่เกิดขึ้นบ่อยที่สุดคือ มีไข้ ไอแห้ง อ่อนเพลีย และนอกจากนั้นยังมีอาการหลากหลายที่อาจเกิดขึ้นร่วมด้วยเช่น สูญเสียการรับรสและกลิ่น ปวดกล้ามเนื้อ เจ็บคอ มีน้ำมูก คัดจมูก ปวดศีรษะ ตาแดง หोंงเสีย มีอาการทางผิวหนัง เป็นต้น

2 วิธีการแพร่กระจายของโควิด-19 เป็นอย่างไร?

- การแพร่กระจายของโควิด-19 เกิดจากการที่ละอองสารคัดหลั่งของผู้ติดเชื้อ โควิด-19 ถูกปล่อยออกมาผ่านการหายใจ การไอหรือจาม แล้วผู้ที่อยู่โดยรอบหายใจรับเอาละอองเข้าไป หรือสัมผัสโดยตรงกับสิ่งของที่ปนเปื้อนสารคัดหลั่ง แล้วใช้มือหรือสิ่งของนั้นไปสัมผัสตา จมูก ปาก
- ผู้ป่วยโควิด-19 มักมีอาการไม่รุนแรง แต่ผู้ป่วยบางราย อาการที่ไม่รุนแรงนั้นอาจจะเป็นอาการในระยะเริ่มต้นของโรค สามารถติดต่อได้แม้มีอาการไอที่ไม่หนัก หรือมีอาการเพียงเล็กน้อยเท่านั้น

3 ควรทำอย่างไรเมื่อมีอาการโควิด-19?

เมื่อมีอาการโควิด-19 ไม่ควรไปโรงเรียน ควรแจ้งให้ครูประจำชั้นทราบและไปพบแพทย์เพื่อรับการรักษา

4 กฎห้ามทำ(ห้าม) 3 และต้องทำ(ต้อง) 3

• ต้องทำ(ต้อง) 3 : จำเป็นต้องปฏิบัติตาม

- สวมหน้ากากอนามัยเมื่อใช้บริการรถสาธารณะ ไปโรงเรียน และเมื่ออยู่ภายในอาคาร
 - △ ปิดจมูกและปากให้มิด △ ไม่สัมผัสพื้นผิวของหน้ากากอนามัย △ ล้างมือก่อนและหลังสวมหน้ากากอนามัย
- ล้างมือบ่อยๆ (ใช้เจลล้างมือหรือล้างมือด้วยสบู่ในน้ำที่ไหลนานกว่า 30 วินาที)
- เว้นระยะห่างระหว่างบุคคลมากกว่า 2m (อย่างน้อย 1m)

• ห้ามทำ(ห้าม) 3 : ต้องหลีกเลี่ยง

- หลีกเลี่ยงการออกนอกบ้านเมื่อมีไข้ ไอ หรือป่วย
 - △ เมื่อได้รับแจ้งจากศูนย์อนามัยให้กักตัว
 - △ เมื่อมีคนในครอบครัวอยู่ระหว่างกักตัว
 - △ เมื่อได้รับการตรวจโควิด-19
 - △ เมื่อได้รับผลตรวจว่าเป็นโควิด-19 ให้แจ้งครูประจำชั้นทันที
- ไม่ไปห้างร้านอินเตอร์เน็ต ห้องคาราโอเกะ หรือสถานที่ปิด มีคนหนาแน่น และเสี่ยงสัมผัสใกล้ชิด
- ไม่ควรใช้มือที่ไม่ได้ล้างสัมผัสตา จมูก ปาก

. . 20

ผู้อำนวยการโรงเรียน ○ ○

II

หนังสือถึงผู้ปกครอง

13 หัด (Measles)

หนังสือถึงผู้ปกครอง (ตัวอย่าง)

สัญลักษณ์ประจำโรงเรียน

คำแนะนำในการป้องกันโรคหัด (เอกสารแนบ)

เลข-ที่

สวัสดี

เมื่อเรารู้ว่าได้มีการติดเชื้อของโรคหัด (โรคติดต่อตามฤดูกาลระดับ 2) ในโรงเรียนของเรา ซึ่งเราได้พยายามเต็มที่ที่จะป้องกันไม่ให้มีผู้ป่วยเพิ่มขึ้นอีก ประเทศเกาหลีใต้ มีอัตราการฉีดวัคซีนป้องกันโรคหัดสูง ความเป็นไปได้ในการระบาดในวงกว้างค่อนข้างต่ำ แต่สามารถเกิดขึ้นได้ในผู้ที่ไม่ได้รับการฉีดวัคซีน เราจึงขอแจ้งข้อมูลเกี่ยวกับการป้องกันโรคหัดและการป้องกันการแพร่กระจาย หากมีอาการน่าสงสัยในการติดเชื้อทางโรงเรียนจะให้กลับบ้านทันที และขอความร่วมมือจากผู้ปกครองให้ไปยังสถานพยาบาลเพื่อรับการรักษาทันที โดยเราจะให้ข้อมูลโรคและคำแนะนำในการดูแลซุณามัยส่วนบุคคลเพื่อป้องกันการแพร่ระบาดของโรคหัด กรุณาใช้เป็นแนวทางให้ความรู้ในครอบครัวของท่าน

1 โรคหัดคือ?

โรคหัดเป็นโรคผื่นคันเฉียบพลันที่เกิดจากการติดเชื้อไวรัสหัด (Measles virus) เป็นโรคติดต่อที่มีความสามารถในการแพร่เชื้อสูงมาก

2 อาการหลักและการตรวจรักษา

- โรคติดต่อที่เกิดผื่นและมีไข้อย่างเฉียบพลัน
- ระยะเริ่มมีอาการ (3~5 วัน) : ระยะแพร่เชื้อรุนแรง
 - มีไข้ ไอ น้ำมูก เชื้อบดอักเสบ ลักษณะเฉพาะคือมีรอยจุดเกิดขึ้นในปาก (จุดสีขาวเทา Koplik's spot ขนาด 1-2 mm) เป็นต้น
- ระยะเกิดผื่น : ส่วนใหญ่จะเป็นช่วงที่อาการรุนแรงที่สุด
 - ผื่นจะเกิดขึ้นหลังได้รับเชื้อไวรัสโดยเฉลี่ยประมาณ 14 วัน (7-18 วัน) เกิดขึ้นต่อเนื่อง 5-6 วันและหายไปภายใน 7-10 วัน
 - รอยจุด Koplik (จุดสีแดงเล็กๆ บนเยื่อเมือกในปากตรงข้ามกับฟันล่างซี่แรก ล้อมรอบด้วยเยื่อเมือกขนาดเล็กเท่าเม็ดทรายสีเทาขาว) หลังรอยจุดปรากฏขึ้น 1-2 วัน จะเกิดผื่นแดง (ไม่มีหนอง) ที่ด้านหลังของคอ ใต้หู ลำตัว แขน ขา ผ่ามือ ผ่าเท้า
- ระยะฟื้นตัว : เมื่อผื่นหายไปถึงทั้งรอยไว้
- ภาวะแทรกซ้อน
 - อาการแทรกซ้อนในระบบทางเดินหายใจ เช่น ไข้หวัด หนองในคอ หลอดลมอักเสบ หลอดลมฝอยอักเสบ ปอดอักเสบ คุรุป เป็นต้น ท้องร่วง สมออักเสบเฉียบพลัน ภาวะสมองอักเสบแบบบั้งเฉียบพลัน(Subacute sclerosing panencephalitis, SSPE) เป็นต้น

3 ข้อควรระวังเมื่อสงสัยว่าเป็นหัด

เนื่องจากมีความเป็นไปได้ที่แพร่ให้แก่ผู้อื่น (ละออง สารคัดหลั่งในระบบทางเดินหายใจ) จึงไม่ควรออกไปข้างนอกอย่างน้อย 4 วันหลังจากเกิดผื่น หรือจนกว่าผลตรวจจะเป็นลบ หากจำเป็นต้องออกไปข้างนอกกรุณาสวมหน้ากากอนามัย นอกจากนี้เมื่อรักษาอยู่ที่บ้านและมีอาการดังต่อไปนี้ ควรแจ้งแก่ศูนย์อนามัยและไปพบแพทย์เพื่อรับการรักษา

- มีไข้ต่อเนื่องเกินกว่า 5 วัน มีไข้สูงนานกว่า 24 ชั่วโมงแม้จะรับประทานยาลดไข้
- หายใจลำบาก มีเสมหะพร้อมกับอาการไอ เจ็บหน้าอกขณะหายใจเข้า ไอเป็นเลือด
- รู้สึกง่วงนอนตลอดเวลา มีอาการมึนงงหรือชัก
- สภาพร่างกายทรุดโทรมลงอย่างรวดเร็ว

4 การรักษาโรคหัดทั่วไป

รักษาด้วยวิตามินซีและอาการของโรค วิธีคือ พักผ่อนให้เพียงพอ ดื่มน้ำให้เพียงพอเพื่อป้องกันการขาดน้ำ กินยาลดไข้ เช็ดตัวด้วยน้ำอุ่นเพื่อให้ไข้ลด ฉ่ำยาแก้อาการ ใช้น้ำเกลือ เป็นต้น

. . 20

ผู้อำนวยการโรงเรียน ○ ○


II

หนังสือถึงผู้ปกครอง

เชิงอรรถ

หัด

หัด (Measles)



ชื่อโรค

โรคหัด (โรคติดต่อทางอากาศ) (Measles morbillivirus)

อาการ

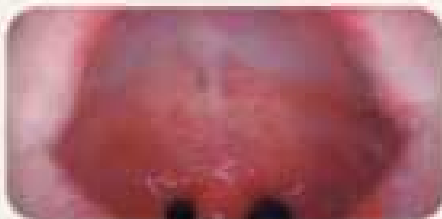
- มีไข้สูง 38.5 องศาเซลเซียส
- มีผื่นแดงตามลำตัว
- มีอาการไอ จาม น้ำมูกไหล
- มีอาการตาแดง

ระยะเวลาที่สามารถแพร่เชื้อ

- 4 วันก่อนเริ่มมีผื่น
- 4 วันหลังเริ่มมีผื่น
- ** ระยะฟักตัว : 10-12 วัน

อาการทางคลินิก

- อาการไอ จาม น้ำมูกไหล
- มีผื่นแดง Koplik บนเยื่อเมือกในปาก
- มีไข้ 38.5 องศาเซลเซียส
- ระยะฟักตัว : 10-12 วัน
- ระยะแพร่เชื้อ : 4 วันก่อนเริ่มมีผื่น - 4 วันหลังเริ่มมีผื่น
- ระยะหาย : 7-10 วัน



มีจุด koplik แดงในปาก



มีผื่นขึ้นที่ผิวหนัง

การป้องกัน

- ฉีดวัคซีน MMR
- ฉีดวัคซีน 1 : อายุ 12-15 เดือน
- ฉีดวัคซีน 2 : อายุ 4-6 ปี

ที่มา : คู่มือการป้องกันโรคติดต่อสำหรับโรงเรียนของกิด, 2023

14 อื่นๆ (วัคซีน, โรคติดต่อในต่างประเทศ)

หนังสือถึงผู้ปกครอง (ตัวอย่าง)

สัญลักษณ์ประจำโรงเรียน	ประกาศผลตรวจประวัติการฉีดวัคซีน นักเรียนใหม่ชั้นประถมศึกษา ประจำปีการศึกษา0000	เลข-ที่
------------------------	--	---------

ขอให้ครอบครัวของท่านมีสุขภาพแข็งแรง

จากผลตรวจประวัติการฉีดวัคซีนก่อนวัยเรียนจากกรมควบคุมโรคของเกาหลี พบว่าบุตรหลานของท่านยังไม่ได้รับการฉีดวัคซีนในบางรายการ หลังจากที่ได้ศึกษาวิธีการตรวจสอบเนื้อหาที่ไม่ได้ลงทะเบียนแล้ว โปรดดำเนินการลงทะเบียนในระบบออนไลน์ภายในวันที่ วันที่ 00-00 และกรุณาส่งหนังสือยืนยันด้านล่างนี้ให้คุณครูประจำชั้น

1. ประวัติการฉีดวัคซีนที่ยังไม่ได้รับการลงทะเบียน ชั้นประถมศึกษาปีที่ 1 ห้อง ชื่อ

สมุดเล่มแล้ว ยังไม่สมบูรณ์	วันโรค	ไวรัสตับอักเสบบ B ครั้งที่ 3	DTaP ครั้งที่ 5 (คอตีบ, บาดทะยัก, ไอกรน)	โปลิโอ ครั้งที่ 4 (โรคไขสันหลังอักเสบ)	MMR ครั้งที่ 2 (หัด, คางทูม, หัดเยอรมัน)	ใช้สมองอักเสบญี่ปุ่น (วัคซีนเข็มครั้งที่ 4 หรือ วัคซีนเข็มเป็นครั้งที่ 2)	อีสุกอีใส
รายละเอียดในเว็บไซด์ที่ยังไม่ สมบูรณ์				(4) ฉีดวัคซีนครบแล้วแต่ต้องยื่นอันเหตุ ผลที่ยังไม่เสร็จสมบูรณ์			

※ ช่องว่างคือการที่ฉีดวัคซีนเสร็จสมบูรณ์แล้ว ระบุเฉพาะรายการที่ยังไม่ได้ฉีดวัคซีน หมายความว่า () คือลำดับการฉีดวัคซีนครั้งสุดท้ายของนักเรียน

※ ยืนยันการลงทะเบียนฉีดวัคซีนให้บุตรหลาน : เว็บไซต์การฉีดวัคซีน <https://nip.kdca.go.kr/irgd/index.html>

2. วิธีการดำเนินการประวัติที่ยังไม่ได้ลงทะเบียน

เหตุผลที่ไม่สามารถลงทะเบียนคอมพิวเตอร์ได้	วิธีการฉีดวัคซีนที่ไม่ได้ลงทะเบียน (แก่เป็นฉีดวัคซีนแล้ว)
① ผู้ที่ยังไม่ได้ฉีด (กรณีที่ไม่สามารถฉีดวัคซีนได้)	• เมื่อฉีดวัคซีนที่ศูนย์อนามัยหรือโรงพยาบาลแล้วขอลงทะเบียนผ่านทางระบบคอมพิวเตอร์ (ภายในวันที่ 00-00)
② ผู้ที่ไม่ได้ลงทะเบียนผ่านระบบคอมพิวเตอร์ (ฉีดวัคซีนแล้วแต่ไม่ได้ลงทะเบียนผ่านระบบคอมพิวเตอร์)	• ขอลงทะเบียนผ่านระบบคอมพิวเตอร์ที่สถานพยาบาลที่รับวัคซีน (ภายในวันที่ 00-00)
③ ผู้ห้ามฉีดวัคซีน (ผู้ที่มีอาการแพ้อย่างรุนแรงหลังฉีดวัคซีน ผู้มีภูมิคุ้มกันบกพร่อง หรือผู้ใช้สารยับยั้งภูมิคุ้มกัน เป็นต้น)	• ลงทะเบียนเหตุผลในการห้ามฉีดวัคซีนทางระบบคอมพิวเตอร์ (ภายในวันที่ 00-00)

0000. 00. 00.

00 ผู้อำนวยการโรงเรียนประถมศึกษา

ตราประทับ

- หนังสือยืนยันผลการตรวจประวัติการฉีดวัคซีนก่อนวัยเรียนที่ไม่ได้ลงทะเบียน-

ชั้นปี ห้อง ชื่อสกุล :

รายละเอียด	ใส่เครื่องหมาย ○ ในช่อง	รายละเอียดการตรวจสอบ
ฉีดวัคซีนแล้ว		☞ ลงทะเบียนชื่อวัคซีน วันที่ฉีดวัคซีน ด้านล่าง ① ชื่อวัคซีน : (. .23) ② ชื่อวัคซีน : (. .23) ③ ชื่อวัคซีน : (. .23) ④ ชื่อวัคซีน : (. .23)
ขอลงทะเบียนแล้ว		ขอลงทะเบียนทางระบบคอมพิวเตอร์ที่โรงพยาบาล (หรือศูนย์อนามัย)
ผู้ห้ามฉีดวัคซีน		ลงทะเบียนเหตุผลในการห้ามฉีดวัคซีนทางระบบคอมพิวเตอร์ที่สถานพยาบาล

หนังสือถึงผู้ปกครอง (ตัวอย่าง)

สัญลักษณ์ประจำโรงเรียน	คำแนะนำการฉีดวัคซีนหลังเข้าเรียน (เอกสารแนบ)	เลข-ที่
------------------------	--	---------

สวัสดีค่ะ?

「ตามของพระราชบัญญัติป้องกันและจัดการโรคติดเชื้อ」 มาตรา 24 ระบุการฉีดวัคซีนสำหรับเด็กอายุ 11-12 ปีดังต่อไปนี้ โปรดไปยังสถานพยาบาลในบริเวณใกล้เคียงเพื่อทำการฉีดวัคซีนให้เสร็จสมบูรณ์

ประเภทและกลุ่มเป้าหมายของการฉีดวัคซีน

ประเภท	กลุ่มเป้าหมายในการฉีด
Tdap/Td บาดทะยัก, คอตีบ, ไอกรน	• เด็กอายุ 11~12 ปี
HPV อิวเมนแพปพิโลมาไวรัส	• เฉพาะเด็กผู้หญิง อายุ 11~12 ปี
ใช้สมองอักเสบญี่ปุ่น (วัคซีนเชื้อตาย) ครั้งที่ 5	• เด็กอายุ 12 ปี ※ ไม่จำเป็นหากฉีดวัคซีนภูมิคุ้มกันครบ 2 ครั้งแล้ว

สถานที่ฉีด : สถานพยาบาลที่กำหนด (ค้นหาสถานที่ : เว็บไซต์การฉีดวัคซีน nip.kdca.go.kr)

※ อาจมีปัญหาในการฉีดวัคซีนได้ เนื่องจากจำนวนวัคซีนของแต่ละที่มีความแตกต่างกัน จึงควรสอบถามก่อนเดินทางไปสถานพยาบาล

ข้อควรระวัง

- ฉีดวัคซีนในวันที่สภาพร่างกายแข็งแรง
- กรอกใบตรวจร่างกายอย่างละเอียดก่อนฉีดวัคซีน หากมีข้อสงสัยให้สอบถามเจ้าหน้าที่
- หลังฉีดวัคซีนแล้วให้พักอยู่ที่ศูนย์ประมาณ 20~30 นาทีเพื่อสังเกตอาการ
- หลังฉีดวัคซีนแล้วให้รักษาความสะอาดบริเวณที่ฉีดวัคซีน ห้ามออกกำลังกายหักโหม ห้ามอาบน้ำ เพื่อรักษาสภาพร่างกายให้คงที่

คำแนะนำอื่นๆ

- ค่าใช้จ่ายในการฉีด : ฟรี
- จะไม่มีหนังสือยืนยันการฉีดวัคซีนสำหรับส่งให้ทางโรงเรียนโดยเฉพาะ โปรดลงทะเบียนในระบบคอมพิวเตอร์ ณ สถานที่ฉีด
- ‘ผู้ห้ามฉีดวัคซีน’ กรุณารับการตรวจ (วินิจฉัย) ที่สถานพยาบาล และโปรดขอให้สถานพยาบาลลงทะเบียน<เหตุผลที่ห้ามฉีดวัคซีน>ในระบบคอมพิวเตอร์

ผู้ห้ามฉีดวัคซีน

- กรณีที่มีอาการแพ้รุนแรงเกี่ยวกับส่วนผสมของวัคซีนหรือมีอาการแพ้หลังจากฉีดวัคซีนก่อนหน้านี้
- หลังฉีดวัคซีนไอกรนแล้วมีอาการทางสมองโดยไม่มีเหตุผลอื่นภายใน 7 วัน
- ผู้มีภูมิคุ้มกันบกพร่อง หรือผู้ใช้สารยับยั้งภูมิคุ้มกัน

. . 20

ผู้อำนวยการโรงเรียน ○ ○

หนังสือถึงผู้ปกครอง (ตัวอย่าง)

สัณณณณณณณณณณณณณณณ

ประกาศผลตรวจประวัติการฉีดวัคซีนนักเรียนใหม่ชั้นมัธยมศึกษา ประจำปีการศึกษา 0000

เลข-ที่

สวัสดี

ขอแจ้งผลการฉีดวัคซีนป้องกันโรคติดเชื้อตาม “โครงการขึ้นรับการฉีดวัคซีนสำหรับนักเรียนชั้นประถมศึกษาและมัธยมศึกษาปีการศึกษา 0000” เนื่องจากมีรายการที่ยังไม่ได้รับวัคซีน หลังตรวจสอบแล้วกรุณาพาลูกหลานของท่านเข้ารับการฉีดวัคซีนให้เรียบร้อยภายในวันที่ 00.00.00 โครงการนี้ดำเนินการผ่านความร่วมมือกับกรมควบคุมโรคเกาหลีจนถึง 00.00.00 (0) เมื่อสิ้นสุดโครงการแล้วโรงเรียนจะไม่สามารถตรวจสอบข้อมูลการฉีดวัคซีนผ่านระบบคอมพิวเตอร์ได้อีก จึงขอความกรุณาให้ดำเนินการให้แล้วเสร็จก่อนวันที่ 15 พฤษภาคม (จันทร์)

พื้นฐานและรายการฉีดวัคซีนที่จำเป็นสำหรับนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนต้นมีดังนี้

พื้นฐาน	กลุ่มเป้าหมาย	รายการฉีดวัคซีน
「พระราชบัญญัติป้องกันและจัดการ โรคติดเชื้อ อ」 มาตรา 24 (จำเป็นต้องฉีด)	อายุ 11 ~ 12 ปี	1. Tdap (หรือ Td) ครั้งที่ 6
		2. วัคซีนอหิวาตกโรค (วัคซีนชนิดเชื้อตายครั้งที่ 5 วัคซีนชนิดเชื้อเป็นครั้งที่ 2)
		3. HPV 1~2 ครั้ง (กลุ่มเป้าหมายเฉพาะนักเรียนหญิง)

----- < รายการที่ผู้ปกครองยื่น > -----

ชั้นปี	ห้อง	เลขที่	ชื่อสกุล

กลุ่มเป้าหมายที่ต้องฉีดวัคซีนป้องกันโรคติดเชื้อ	ตรวจสอบยังไม่สมบูรณ์
บาดทะยัก, คอตีบ, ไอกรน (Tdap)	
มะเร็งปากมดลูก (HPV, วัคซีนแบบพาสเจอร์ไรส์)	
วัคซีนอหิวาตกโรค	

※ การฉีดวัคซีนไม่ใช่หน้าที่ การตัดสินใจขึ้นอยู่กับดุลยพินิจของผู้ปกครองนักเรียน

กรณีที่ยังไม่ฉีด

ไปรับวัคซีนที่สถานพยาบาล หลังฉีดแล้วกรุณาขอให้สถานพยาบาลอัปโหลดรายละเอียดการฉีดวัคซีนในเว็บไซต์การฉีดวัคซีน

กรณีที่ประวัติการฉีดวัคซีนคลาดเคลื่อน

ติดต่อไปยังสถานพยาบาลและส่งคำร้องให้อัปโหลดรายละเอียดการฉีดวัคซีนในเว็บไซต์การฉีดวัคซีน

กรณีผู้ห้ามฉีดวัคซีน

ยื่นคำร้องเหตุผลต่อสถานพยาบาลในการห้ามฉีดวัคซีนเพื่อลงทะเบียนในระบบคอมพิวเตอร์

การตรวจสอบว่าฉีดวัคซีนสมบูรณ์แล้วหรือไม่

สามารถตรวจสอบการฉีดวัคซีนได้ที่
เว็บไซต์การฉีดวัคซีน แอปพลิเคชันมือถือ สถานพยาบาลที่รับการฉีดวัคซีน หรือศูนย์อนามัย

. . 20

ผู้อำนวยการ โรงเรียน ○ ○

หนังสือถึงผู้ปกครอง (ตัวอย่าง)

สัณณณณณณณณณณณณ

คำแนะนำในการป้องกันโรคติดเชื้อในต่างประเทศในช่วงปิดเทอม (เอกสารแนบ)

เลข-ที่

สวัสดีคะ?

สำหรับครอบครัวที่วางแผนจะไปเที่ยวต่างประเทศในช่วงปิดเทอม ทางเราขอแจ้งมาตรการป้องกันโรคติดเชื้อในต่างประเทศที่อาจเกิดขึ้นได้ดังต่อไปนี้ เพื่อใช้เป็นแนวทางในการปฏิบัติ ขอให้วันหยุดที่มีความสุขและปลอดภัย

มาตรการป้องกันก่อนไปเที่ยว

- การตรวจสอบข้อมูลการเกิดโรคติดเชื้อในประเทศที่จะเดินทางไปเที่ยว
 - โรคติดเชื้อในต่างประเทศ NOW (<http://해외감염병now.kr>) - ‘ข้อมูลการป้องกันโรคติดเชื้อรายประเทศ’ - ค้นหาประเทศที่จะไปเที่ยว



- โสมเพกกรมควบคุมโรค : <https://www.kdca.go.kr/>
- 콜센터 1339

- ดัดตัวชินก่อนออกนอกประเทศ (อย่างน้อย 2 สัปดาห์)
- ตรวจสอบสุขภาพของเด็กเล็ก สตรีมีครรภ์ ผู้สูงอายุ 65 ปีขึ้นไป ผู้ที่มีโรคประจำตัวก่อนออกนอกประเทศ
- เตรียมยาฉุกเฉินต่างๆ เช่น ยาแก้ท้องเสีย ยาช่วยย่อย พลาสเตอร์ปิดแผล สำลีแอลกอฮอล์ เป็นต้น
- เตรียมอุปกรณ์ป้องกัน
- สมัครประกันการเดินทาง

ระหว่างไปเที่ยว

- หลีกเลี่ยงการสัมผัสสัตว์
- ล้างมือด้วยสบู่หลังออกนอกบ้าน ก่อนทานอาหาร
- ดื่มน้ำสะอาดหรือน้ำดื่ม หรือดื่มน้ำอัดลม (หลีกเลี่ยงน้ำประปา น้ำพุ น้ำแข็ง เป็นต้น)
- หลีกเลี่ยงอาหาร น้ำแข็ง หรืออื่นๆ ที่ดูไม่มีสุขอนามัย
- ทานอาหารที่ปรุงสุก
- ทานผลิตภัณฑ์(แปรรูป)ที่ผ่านการฆ่าเชื้อแล้ว
- ใส่เสื้อแขนยาว กางเกงขายาว หมวก เมื่อออกไปข้างนอก
- เมื่อมีไข้ ท้องเสีย อาเจียน หรืออื่นๆ ให้ไปสถานพยาบาลเพื่อรับการรักษา

หลังไปเที่ยว

- ตอบแบบสอบถามสถานสุขภาพเมื่อกลับประเทศ (หรือลง Q-Code)
- เมื่อมีอาการผิดปกติหลังกลับจากประเทศให้ติดต่อ 1339

. . 20

ผู้อำนวยการโรงเรียน ○ ○

15

วิธีการตรวจสอบข้อมูลการฉีดวัคซีน และคำแนะนำการออกใบรับรองการฉีดวัคซีนเมื่อเดินทางกลับประเทศ

กรุณาดำเนินการตรวจสอบประวัติการฉีดวัคซีนของบุตรหลานท่าน

☀ การลงทะเบียนประวัติการฉีดวัคซีนผ่านระบบคอมพิวเตอร์มีขั้นตอนอย่างไร?

- ❶ เข้าถึงลิงก์ดาวน์โหลดแบบฟอร์มการฉีดวัคซีน และดาวน์โหลดไฟล์ข้อมูลการฉีดวัคซีนที่เชื่อมโยงกับข้อมูลไม่ซ้ำเป็น
- ❷ สามารถตรวจสอบประวัติการฉีดวัคซีนได้ทั้งเว็บไซต์การฉีดวัคซีน กระทรวงสาธารณสุข
 - กรณีท่านสมัครเป็นสมาชิกเว็บไซต์การฉีดวัคซีน (My Vaccination) แล้ว ได้ลงทะเบียนข้อมูลบุตรหลาน จะสามารถตรวจสอบประวัติการฉีดวัคซีนได้
 - (กรณีลงทะเบียนข้อมูลบุตรหลาน) ล็อกอินเข้าสู่เว็บไซต์การฉีดวัคซีน → (จัดการข้อมูลการฉีดวัคซีน) → (จัดการข้อมูลการฉีดวัคซีนของบุตรหลาน) → (ลงทะเบียนข้อมูลบุตรหลาน)
 - (กรณีตรวจสอบประวัติ) ล็อกอินเข้าสู่เว็บไซต์การฉีดวัคซีน → (จัดการข้อมูลการฉีดวัคซีน) → (จัดการข้อมูลการฉีดวัคซีนของบุตรหลาน) → (ค้นหาการลงทะเบียนข้อมูลการฉีดวัคซีนของบุตรหลาน)

- ❸ โปรดอย่าลืมดาวน์โหลดแบบฟอร์มการฉีดวัคซีนผ่านเว็บไซต์การฉีดวัคซีนได้ โดยไม่ต้องกรอกข้อมูลซ้ำในการฉีดวัคซีนของบุตรหลานท่านระบบคอมพิวเตอร์ได้
- ❹ กรุณาปฏิบัติตามขั้นตอนการฉีดวัคซีนของบุตรหลานของท่านอย่างเคร่งครัด

- ❺ หากมีประวัติการฉีดวัคซีนสามารถตรวจสอบได้ทั้งผ่านสถานะออนไลน์ (ภาษาเกาหลี หรือภาษาอังกฤษ)
 - ไม่กรอกเข้าสู่เว็บไซต์การฉีดวัคซีน → (จัดการข้อมูลการฉีดวัคซีน) → (บริการคำปรึกษาเอกสารฉีด) → (พิมพ์ใบรับรองการฉีดวัคซีน)

- ❻ เพื่อป้องกันความผิดพลาดในการฉีดวัคซีน ขอแจ้งความเรื่องเป็นกรณี "วันที่ฉีดวัคซีนครั้งต่อไป"
 - หากมีเอกสารหลักฐานการฉีดวัคซีนที่แสดงถึงข้อมูล (รูปถ่าย หรือผู้ดูแลสถานพยาบาล) ต่อสถานพยาบาลที่ฉีดวัคซีน จะแจ้งความเรื่องข้อมูลวัคซีนที่ฉีดแล้ว และวันที่ฉีดวัคซีนครั้งต่อไปได้
 - หากต้องการใบข้อความยืนยันภาษาต่างประเทศ* ให้แนบเอกสารหลักฐานการฉีดวัคซีน จะได้รับใบข้อความยืนยันภาษาอื่นร่วมกับภาษาเกาหลี
 - เมื่อมีเอกสารที่แสดงการ และแจ้งความเรื่องหลักฐานการฉีดวัคซีนของผู้ปกครองคนอื่น ผู้ปกครองอื่นที่เข้ามาแจ้งความจะได้ใบข้อความเรื่อง "วันที่ฉีดวัคซีนครั้งต่อไป" ด้วย

* ภาษาต่างประเทศ (ภาษาจีน, ฝรั่งเศส, สเปน, รัสเซีย, เยอรมัน, อิตาลี, ญี่ปุ่น, เกาหลีใต้, ไทย, ฟิลิปปินส์)

☀ กรณีที่พำนักในต่างประเทศแล้วเดินทางกลับประเทศ กรุณาใช้หนังสือรับรองการฉีดวัคซีนมาด้วย

กรณีที่ได้รับวัคซีนในต่างประเทศ กรุณานำ "หนังสือรับรองการฉีดวัคซีน" หรือ "เอกสารรับรองการฉีดวัคซีนที่มีตราประทับสถานพยาบาลที่ฉีดวัคซีน (Official Signature or Stamp)" มาเพื่อลงทะเบียนผ่านระบบคอมพิวเตอร์ที่ศูนย์อนามัยที่ภูเก็ตด้วย

สถานพยาบาลที่มีตราประทับการฉีดวัคซีนของเจ้าหน้าที่ทางการแพทย์ และเจ้าหน้าที่สาธารณสุข แห่งประเทศ ไม่พบใบรับรองการฉีดวัคซีนที่ฉีดแล้ว ท่านสามารถลงทะเบียนข้อมูลการฉีดวัคซีนที่ศูนย์อนามัยที่ภูเก็ตได้โดยไม่ต้องนำเอกสารการฉีดวัคซีนมาด้วย

แต่ในกรณีที่สามารถตรวจสอบข้อมูลการฉีดวัคซีนได้โดยไม่ต้องนำเอกสารการฉีดวัคซีนมาด้วย ท่านสามารถลงทะเบียนข้อมูลการฉีดวัคซีนที่ศูนย์อนามัยที่ภูเก็ตได้โดยไม่ต้องนำเอกสารการฉีดวัคซีนมาด้วย

* ตัวอย่าง "เอกสารการยืนยันการฉีดวัคซีน" ภาษาจีน, "เอกสารยืนยันการฉีดวัคซีน" ภาษาไทย, "เอกสารการฉีดวัคซีน" ภาษาไทย



คู่มือการป้องกันโรคติดต่อสำหรับโรงเรียนคยองกีโด

วันที่ตีพิมพ์: เดือนเมษายน 2024

สำนักพิมพ์: กลุ่มสาระการเรียนรู้สุขศึกษาและพลศึกษา สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาจังหวัดคยองกี

ออกแบบ: พิมพ์โออิน (070-4633-3220)