



กรมควบคุมโรค
สำนักโรคติดต่อทั่วไป

สำนักโรคติดต่อทั่วไป กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข
Bureau of General Communicable Diseases
Department of Disease Control, MOPH, Thailand

ข้อมูลประกอบการเขียนข่าว สำหรับงานแถลงข่าว กระทรวงสาธารณสุข

ประเด็น เติร์มความพร้อมสำหรับนักเรียนเปิดเทอม

สำนักโรคติดต่อทั่วไป กรมควบคุมโรค ขอส่งข้อมูล ในประเด็นที่เกี่ยวข้องเพื่อพิจารณาข้อมูลในการแถลงข่าวในนาม กระทรวงสาธารณสุข ดังนี้

1. โรคมือ เท้า ปาก ในศูนย์เด็กเล็กและโรงเรียนอนุบาล
2. โรคอาหารเป็นพิษในโรงเรียน

1. โรคมือ เท้า ปาก ในศูนย์เด็กเล็กและโรงเรียนอนุบาล

การเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุม โรคมือ เท้า ปาก ในศูนย์เด็กเล็กและโรงเรียนอนุบาล

ขณะนี้กลุ่มศูนย์เด็กเล็กและโรคติดต่อในเด็ก สำนักโรคติดต่อทั่วไป กรมควบคุมโรค ได้มีหนังสือ ขอความร่วมมือในการดำเนินการเฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรคมือ เท้า ปาก ในช่วงก่อนฤดูการระบาด ถึงนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดทุกจังหวัด กระทรวงมหาดไทย กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ กระทรวงศึกษาธิการ และ กรุงเทพมหานคร เนื่องด้วยขณะนี้กำลังเข้าสู่ช่วงฤดูฝน ซึ่งเป็นฤดูกาลระบาดของโรคมือ เท้า ปาก

กระทรวงสาธารณสุข โดยกรมควบคุมโรคได้เล็งเห็นถึงความสำคัญของการเฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรคไม่ให้เชื้อโรคแพร่กระจายและลดการป่วยของเด็ก โดยเฉพาะเด็กที่อยู่รวมกันเป็นจำนวนมากในศูนย์เด็กเล็กและโรงเรียนอนุบาล โดยการเพิ่มมาตรการในการเฝ้าระวังป้องกันล่วงหน้า การคัดกรองเด็กทุกเช้า การแยกเด็กป่วย และควบคุมโรคอย่างมีประสิทธิภาพเป็นมาตรการที่จำเป็นในการต่อยอดพัฒนาศูนย์เด็กเล็กและโรงเรียนอนุบาลสังกัดภาครัฐและเอกชนให้มีความปลอดภัยมากขึ้น อีกทั้งได้จัดทำระบบการเรียนรู้ออนไลน์ด้วยตนเอง(E-Learning) สำหรับครูและผู้ดูแลเด็ก เรื่อง การ เฝ้า ระวัง คุ ม คุ ม โร ค ตี ต อ ใน ส ูนย์ เ ด็ ก เล็ ก และ ร ะ เ ร ย น อ นุ บาล ผ่านทางเว็บไซต์ demo.favouritedesign.com/healthypreschool/home ศูนย์เด็กเล็กโรงเรียนอนุบาลคุณภาพปลอดภัย โดยผู้เรียนสามารถเข้าไปศึกษาและทดสอบวัดผลการเรียนรู้ พร้อมทั้งรับประกาศนียบัตรรับรองผลการประเมินตนเองในระบบ เมื่อผ่านเกณฑ์ที่กำหนด ซึ่งผู้สนใจสามารถเข้าไปเรียนรู้ได้โดยไม่จำกัดเวลา และสามารถเข้าไปตรวจสอบ/รายงานในระบบ ข้อมูลและระบบเฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรคในศูนย์เด็กเล็กและโรงเรียนอนุบาล เพื่อดำเนินการเตรียมความพร้อมตามมาตรการป้องกันควบคุมโรคมือ เท้า ปาก อย่างเข้มข้นในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก โรงเรียนอนุบาล สถานศึกษาและชุมชน ซึ่งมักเป็นแหล่งแพร่กระจายของโรค

สถานการณ์โรคมือ เท้า ปาก ในประเทศไทย

จากข้อมูลสถานการณ์โรคมือ เท้า ปาก ของสำนักระบาดวิทยาที่ผ่านมาย้อนหลัง 5 ปี ตั้งแต่ปี 2554 - 2558 พบมีรายงานโรคเพิ่มขึ้นทุกปี มีรายงานผู้เสียชีวิตรวมทั้งสิ้น 13 ราย โดยในปี 2554 มีผู้ป่วยจำนวน 18,196 ราย มีผู้เสียชีวิต 6 ราย ปี 2555 มีผู้ป่วยจำนวน 45,297 ราย มีผู้เสียชีวิต 2 ราย ปี 2556 มีผู้ป่วยจำนวน 45,961 ราย มีผู้เสียชีวิต 3 ราย และปี 2557 มีผู้ป่วยจำนวน 65,230 ราย มีผู้เสียชีวิต 2 ราย และในปี 2558 มีผู้ป่วย 40,517 ราย คิดเป็นอัตราป่วย 62.21 ต่อแสนประชากร เมื่อเทียบกับปี 2557 มีผู้ป่วยลดลงจำนวน 24,713 ราย คิดเป็นร้อยละ 38

มีผู้ป่วยเสียชีวิต 3 ราย ให้ผลบวกเชื้อ Enterovirus 71 ทั้ง 3 ราย รายแรกเป็นเด็กเพศหญิง อายุ 4 ปี 10 เดือน ที่จังหวัดสระบุรี รายที่สองเป็นเด็กเพศชาย อายุ 1 ปี 8 เดือน ที่จังหวัดตาก รายที่สามเป็นเพศหญิงอายุ 4 ปี 3 เดือน ที่จังหวัดชลบุรี ส่วนใหญ่พบในเด็กเล็ก ซึ่งในเด็กมากกว่า 2 ใน 3 ที่ป่วยเป็นโรคมือ เท้า ปาก เป็นเด็กที่อยู่ในศูนย์เด็กเล็ก และโรงเรียนอนุบาล

สำหรับสถานการณ์โรคมือ เท้า ปาก ในปี 2559 นี้ ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม - 30 เมษายน 2559 พบผู้ป่วย 11,112 ราย คิดเป็นอัตราป่วย 16.98 ต่อแสนประชากร เสียชีวิต 1 ราย กลุ่มอายุที่พบมากที่สุด เรียงตามลำดับ คือ 1 ปี (30.90 %) 2 ปี (23.47 %) 3 ปี (17.06 %) อาชีพส่วนใหญ่ ไม่ทราบอาชีพ ร้อยละ 88.8 นักเรียน ร้อยละ 9.8 อื่นๆร้อยละ 0.7 จังหวัดที่มีอัตราป่วยต่อแสนประชากรสูงสุด 5 อันดับแรกคือ พะเยา (42.39 ต่อแสนประชากร) ลำพูน (37.20 ต่อแสนประชากร) เชียงราย (36.69 ต่อแสนประชากร) เพชรบุรี (36.10 ต่อแสนประชากร) พิษณุโลก (35.42 ต่อแสนประชากร) ภาคที่มีอัตราป่วยสูงสุด คือ ภาคเหนือ 23.14 ต่อแสนประชากร ภาคกลาง 22.55 ต่อแสนประชากร ภาคใต้ 12.05 ต่อแสนประชากร ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ 10.01 ต่อแสนประชากร ตามลำดับ

จากสถานการณ์ที่ผ่านมา ส่วนใหญ่พบในเด็กเล็กซึ่งในเด็กมากกว่า 2 ใน 3 ที่ป่วยเป็นโรคมือ เท้า ปาก เป็นเด็กที่อยู่ในศูนย์เด็กเล็กและโรงเรียนอนุบาล มีเด็กอยู่รวมกันเป็นจำนวนมากเสี่ยงต่อการป่วยและการแพร่ระบาดของโรคติดต่อไปสู่เด็กคนอื่น ๆ ได้ง่าย ดังนั้นเพื่อป้องกันการป่วยและการระบาดของโรคมือ เท้า ปาก กรมควบคุมโรคจึงขอความร่วมมือหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เตรียมความพร้อมและเร่งรัดการดำเนินการป้องกันควบคุมโรค เพื่อป้องกันการป่วยและการระบาดของโรคเป็นวงกว้าง

องค์ความรู้โรคมือ เท้า ปาก

โรคมือ เท้า ปาก เป็นโรคที่พบเฉพาะในคนและติดต่อจากคนสู่คน สาเหตุเกิดจากการติดเชื้อไวรัสเอนเทอโร (Enterovirus) หลายชนิด ที่พบบ่อย คือ เชื้อคอกแซกกี เอ 16 (coxsackie A16) และไวรัสอื่นๆ ที่เป็นสาเหตุ ได้แก่ คอกแซกกี เอ type อื่นๆ, คอกแซกกี บี (coxsackie B), เอคโคไวรัส (echovirus) และเอนเทอโรไวรัส 71 (enterovirus 71 หรือ EV 71) อาจมีอาการรุนแรงถึงเสียชีวิตได้

ในเขตร้อนชื้น โรคมือ เท้าปากเกิดแบบประปรายตลอดปี พบมากขึ้นในช่วงฤดูฝน ซึ่งอากาศเย็นและชื้น การระบาดมักเกิดขึ้นในศูนย์เด็กเล็กและโรงเรียนอนุบาล โดยทั่วไปโรคมือ เท้า ปาก เป็นโรคที่ไม่อันตราย ในประเทศไทยพบโรคนี้ได้บ่อยแต่ไม่มีความรุนแรง ผู้ที่ได้รับเชื้อส่วนใหญ่มักไม่แสดงอาการของโรค ผู้ป่วยมักมีอาการป่วยเล็กน้อยหายได้เองภายใน 7 - 10 วัน และแทบไม่มีผู้เสียชีวิตเลย แต่เด็กอ่อนและเด็กเล็กมีความเสี่ยงต่อการเจ็บป่วยที่รุนแรงมากกว่าเด็กโต

โรคมือ เท้า ปาก มักติดต่อโดยการได้รับเชื้อจากอุจจาระ ผายลมหรือน้ำมูก น้ำลาย หรือน้ำในตุ่มพองหรือแผลของผู้ป่วยเข้าสู่ปาก การติดต่อทางน้ำหรืออาหารมีโอกาสเกิดได้น้อย การแพร่ติดต่อเกิดขึ้นค่อนข้างง่ายในช่วงสัปดาห์แรกของการป่วย และแม้อาการทุเลาลงแล้ว ก็ยังอาจแพร่เชื้อได้บ้าง เนื่องจากเชื้อจะถูกขับออกมาทั้งอุจจาระได้นานถึง 6-8 สัปดาห์ สำหรับผู้ใหญ่มักมีภูมิคุ้มกันต่อโรคจากการได้รับเชื้อขณะเป็นเด็ก ซึ่งภูมิคุ้มกันนี้จะจำเพาะกับชนิดของไวรัสที่เคยได้รับเชื้อ หากได้รับเชื้อชนิดใหม่ที่ยังไม่มีภูมิคุ้มกัน ก็สามารเป็นโรคได้อีก ส่วนใหญ่ มักไม่แสดงอาการของโรคหรือมีอาการเล็กน้อย แต่สามารถแพร่เชื้อไปสู่เด็กหรือผู้อื่นได้

การรักษา

โดยทั่วไปใช้การรักษาตามอาการ เพื่อบรรเทาอาการต่าง ๆ เช่น การใช้ยาลดไข้ ยาแก้ปวด ฯลฯ แต่ไม่มียาต้านไวรัสชนิดนี้โดยเฉพาะ โรคนี้หากผู้ป่วยรับประทานอาหารได้และพักผ่อนพอ ส่วนใหญ่อาการจะไม่รุนแรงและหายเองได้ในช่วง 7-10 วัน แต่ผู้ดูแลเด็กควรดูแลเด็กป่วยอย่างใกล้ชิด โดยเฉพาะกลุ่มเด็กทารก เด็กเล็ก และผู้ที่มีภาวะภูมิคุ้มกันบกพร่อง เพื่อสังเกตอาการแทรกซ้อนที่อาจรุนแรงถึงเสียชีวิต และส่งผู้ป่วยเข้ารับการรักษาได้ทันที

อาการของโรค

แสดงอาการป่วยภายใน 3 - 5 วันหลังได้รับเชื้อ เริ่มด้วยมีไข้ (อาจเป็นไข้สูงในช่วง 1 - 2 วันแรก และลดลงเป็นไข้ต่ำๆ อีก 2 - 3 วัน) มีจุดหรือผื่นแดงอักเสบในปาก มักพบที่ลิ้น เหงือก และกระพุ้งแก้ม ทำให้เจ็บปากไม่ยอมทานอาหารและเกิดผื่นแดง ซึ่งจะกลายเป็นตุ่มพองใสรอบๆ แดง (มักไม่คัน เวลากดจะเจ็บ) ที่บริเวณฝ่ามือ นิ้วมือ และฝ่าเท้า และอาจพบที่อื่น เช่น ก้น หัวเข่า ฯลฯ ต่อมาจะแตกออกเป็นหลุมตื้นๆ อาการจะดีขึ้นและแผลหายไปใน 7 - 10 วัน อย่างไรก็ตาม บางรายอาจไม่พบอาการตุ่มพองในปาก ฝ่ามือ หรือฝ่าเท้า แต่มาด้วยภาวะแทรกซ้อนรุนแรง เช่น ปอดบวม น้ำ และเสียชีวิตได้ โรคนี้พบบ่อยในเด็กทารกและเด็กเล็กอายุต่ำกว่า 5 ปี พบน้อยลงในเด็กอายุต่ำกว่า 10 ปี และน้อยมากในเด็กวัยรุ่น ในเด็กทารกและเด็กเล็กอายุต่ำกว่า 5 ปี บางรายอาจมีอาการแทรกซ้อนรุนแรง เช่น เยื่อหุ้มสมองก้านสมองอักเสบ ตามมาด้วยปอดบวม น้ำ กล้ามเนื้อหัวใจอักเสบ และระบบหัวใจและระบบไหลเวียนโลหิตล้มเหลว ทำให้เสียชีวิตได้ สัญญาณอันตรายได้แก่ ไข้สูงไม่ลดลง ซึม อาเจียนบ่อย หอบ และแขนขาอ่อนแรง เกิดภาวะอัมพาตคล้ายโปลิโอ

การป้องกันโรค

โรคนี้ยังไม่มีวัคซีนป้องกัน แต่ป้องกันได้โดยการรักษาสุขอนามัยส่วนบุคคลที่ดี เช่น การล้างมือด้วยน้ำและสบู่เป็นประจำหลังการขับถ่ายหรือเปลี่ยนผ้าอ้อมเด็ก และก่อนการรับประทานหรือป้อนอาหารเด็ก รวมถึงการไม่คลุกคลีใกล้ชิด ใช้ภาชนะอาหาร หรือของใช้ร่วมกับผู้ป่วย ร่วมกับการรักษาความสะอาดทั่วไป การจัดการสิ่งแวดล้อม เช่น ห้องน้ำ ห้องส้วม ห้องครัวให้ถูกสุขลักษณะ

1. ก่อนเปิดภาคเรียน

1.1 ทำความสะอาดอุปกรณ์เครื่องใช้ต่าง ๆ ในห้องเรียน ห้องครัว ภาชนะใส่อาหาร รวมทั้งห้องน้ำห้องส้วม อาคารสถานที่ต่างๆ

1.2 จัดเตรียมสิ่งของเครื่องใช้ของเด็ก แยกเป็นรายบุคคล ไม่ให้ใช้ปะปนกัน เช่น ผ้าเช็ดหน้า แก้วน้ำ ช้อนส้อม เป็นต้น รวมทั้งพยายามจัดหาอุปกรณ์ให้นักเรียนได้ล้างมือด้วยน้ำและสบู่ ก่อนรับประทานและหลังจากเข้าห้องส้วม

1.3 แนะนำครูในโรงเรียน เรื่องโรคมือ เท้า ปาก และอนามัยส่วนบุคคล และเตรียมการกรณีเกิดการระบาดในโรงเรียน

2. ช่วงเปิดภาคเรียน

2.1 เผยแพร่ ให้คำแนะนำ ความรู้เรื่องโรคมือ เท้า ปากแก่ผู้ปกครอง และนักเรียน รวมทั้งให้ผู้ปกครองช่วยสังเกตอาการเด็กตั้งแต่เนิ่นๆ

2.2 ควบคุมและรักษาสุขลักษณะของสถานที่ อุปกรณ์เครื่องใช้ให้สะอาด ดูแลสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อม มีการทำลายเชื้อในอุจจาระ และการกำจัดสิ่งปฏิกูลอย่างถูกต้อง

2.3 ครู/ผู้ดูแลเด็กต้องรักษาสุขอนามัยส่วนบุคคลที่ดี หมั่นล้างมือบ่อย ๆ และตัดเล็บให้สั้น ล้างมือให้สะอาดทุกครั้ง ก่อนการปรุงอาหาร ภายหลังจากขับถ่าย หรือสัมผัสน้ำมูก น้ำลาย หรืออุจจาระเด็ก

2.4 เผื่อระวังโดยตรวจเด็กก่อนเข้าห้องเรียน ถ้ามีอาการป่วย มีไข้ หรือมีผื่นตามฝ่ามือ ฝ่าเท้า ให้แยกเด็กป่วยอยู่ห้องพยาบาล ติดต่อให้ผู้ปกครองพาลูกกลับบ้านและไปพบแพทย์ โดยทั่วไปอาการโรคมือ เท้า ปาก จะไม่รุนแรงและสามารถหายเป็นปกติได้ภายใน 7-10 วัน แต่หากเด็กมีอาการแทรกซ้อน เช่น ไข้สูง ซึม อาเจียน หอบ ต้องรีบนำเด็กกลับไปรับการรักษาที่โรงพยาบาลทันที ในกรณีที่เป็นพื้นที่ที่มีการระบาด หากพบตุ่มในปาก โดยยังไม่มีอาการอื่น ให้เด็กหยุดเรียนอยู่บ้านได้เลย

2.5 กรณีมีเด็กป่วย

- ให้แจ้งรายงานโรคแก่เจ้าหน้าที่สาธารณสุข และขอรับคำแนะนำในการควบคุมโรค เพิ่มความถี่ในการทำความสะอาดสิ่งของของเด็กจำเป็นต้องเป็นประจำ เช่น ของเล่น ของใช้ โต๊ะ เก้าอี้ พื้นห้อง ต้องทำความสะอาดด้วยน้ำยาทำความสะอาดหรือน้ำยาฆ่าเชื้ออย่างน้อยวันละครั้ง (ไม่ใช่แค่กวาดด้วยไม้กวาดหรือใช้ผ้าเช็ด) สำหรับโรงเรียนที่มีของเล่นจำนวนมาก ไม่สามารถทำความสะอาดของเล่นอย่างทั่วถึงได้ทุกวัน ขอให้ลดจำนวนของเล่นสำหรับเด็กในแต่ละห้อง ให้เหลือเฉพาะชิ้นที่ใช้บ่อยๆ และถ้าเป็นตุ๊กตาผ้า (ซึ่งไม่สามารถล้างได้โดยง่าย) อาจงดไม่ให้เด็กเล่นในช่วงที่มีการระบาด รวมทั้งเปิดประตูหน้าต่าง ให้อากาศถ่ายเทได้สะดวก แสงแดดส่องถึง และดูแลให้สระว่ายน้ำมีระดับคลอรีนที่ไม่ต่ำกว่ามาตรฐานคือ 1 มิลลิกรัมต่อลิตร หรือ 1 ppm (part per million)

- ให้เด็กและครูที่ดูแลมีการล้างมือบ่อยขึ้น โดยเฉพาะการล้างมือหลังเข้าห้องน้ำและก่อนรับประทานอาหาร ล้างมือด้วยสบู่ทุกครั้ง และไม่ควรให้สบู่อยู่ในสภาพแฉะเพราะเป็นการทำให้เชื้อติดอยู่ในก้อนสบู่และแพร่กระจายไปสู่คนอื่นๆ ได้มากขึ้น

- ลดการทำกิจกรรมร่วมกันระหว่างเด็กแต่ละห้อง เท่าที่จะเป็นไปได้

- แยกของใช้ส่วนตัวของเด็ก เช่น แก้วน้ำ แปรงสีฟัน ช้อน และผ้าเช็ดมือ

- แจ้งรายชื่อ และที่อยู่เด็กที่เข้าข่ายเฝ้าระวังโรคมือ เท้า ปาก ให้แก่ผู้บริหารของโรงเรียนและหน่วยงานสาธารณสุขทุกวัน พบผู้ป่วยรายใหม่ที่เข้าข่ายการเฝ้าระวัง เพื่อให้เจ้าหน้าที่สาธารณสุขให้ดำเนินการประสานงานเพื่อให้สุขศึกษาแก่ชุมชน ในการลดการเล่นคลุกคลีในเด็ก (เน้นเนื้อหาให้เด็กที่ไม่ป่วยไม่ไปเล่นคลุกคลีกับเด็กบ้านอื่นๆ เพราะไม่รู้ว่ามีใครบ้างที่ป่วย) จนกว่าพ้นระยะการระบาดในชุมชนนั้นๆ

- หากมีเด็กป่วยจำนวนมากควรพิจารณาปิดห้องเรียนที่มีเด็กป่วย หรือปิดโรงเรียนระดับชั้นเด็กเล็ก

3. ส่งเสริมพฤติกรรมอนามัยที่ดี ช่วยในการป้องกันโรคติดต่อ รวมถึงโรคมือ เท้า ปาก ได้แก่

3.1 ไม่ควรนำเด็กเล็กไปในที่ชุมชนสาธารณะที่มีคนอยู่เป็นจำนวนมาก ๆ เช่น สนามเด็กเล่น ห้างสรรพสินค้า ตลาดนัด และสระว่ายน้ำ ควรอยู่ในที่ที่มีการระบายถ่ายเทอากาศได้ดี

3.2 ล้างมือให้สะอาดด้วยน้ำและสบู่ ก่อนและหลังหยิบจับอาหาร หรือเตรียมอาหาร ก่อนรับประทานอาหาร และภายหลังจากขับถ่าย ทั้งในเด็กและผู้ใหญ่

3.3 ไม่ใช้ภาชนะหรือสิ่งของร่วมกัน เช่น จาน ชาม ช้อน แก้วน้ำ หรือหลอดดูดร่วมกัน และใช้ช้อนกลางในการตักอาหาร

3.4 ใช้ผ้าเช็ดหน้าปิดปากและจมูก เมื่อไอหรือจาม และล้างมือให้สะอาด หลีกเลี่ยงการสัมผัสใกล้ชิดผู้ป่วย และระมัดระวังการไอจามรดกัน

4. การแจ้งการระบาด ขอเอกสาร และคำแนะนำได้ที่หน่วยงานบริการด้านสาธารณสุขในพื้นที่ เช่น โรงพยาบาลส่งเสริมตำบล โรงพยาบาลอำเภอและศูนย์บริการสาธารณสุขเขตในพื้นที่กรุงเทพมหานครฯ ทั้งนี้ กระทรวงสาธารณสุข โดยกรมควบคุมโรค ยินดีให้ความสนับสนุนด้านวิชาการ เพื่อให้ท่านสามารถดำเนินการในการป้องกันโรคได้อย่างเต็มที่

การแจ้งการระบาดของโรค

- สำนักโรคติดต่อวิทยา กรมควบคุมโรค โทร. 0-2590-1882, 0-2590-1795
- สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดทุกแห่ง
- สำนักงานมัย กรุงเทพมหานคร โทร. 0-2245-8106

สอบถามข้อมูลเพิ่มเติม ขอเอกสารและคำแนะนำได้ที่ใดบ้าง

4.1 กรุงเทพมหานคร ติดต่อที่

- สำนักโรคติดต่อทั่วไป โทร. 0 2590 3183, 0 2590 3185 และ 0 2590 3191
- สำนักโรคติดต่อวิทยา โทร.0-2590-1882, 02-5901876
- ศูนย์บริการสาธารณสุขเขตในพื้นที่
- กองควบคุมโรค สำนักงานมัย กรุงเทพมหานคร โทร. 0-2245-8106 และ 0-2354-1836

4.2 ต่างจังหวัด ติดต่อได้ที่สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดทุกแห่ง

4.3 ข้อมูลเพิ่มเติม

- สายด่วนกรมควบคุมโรค โทร. 1422
- เว็บไซต์กรมควบคุมโรค <http://www.ddc.moph.go.th>
- เว็บไซต์สำนักโรคติดต่อทั่วไป <http://thaigcd.ddc.moph.go.th/>
- เว็บไซต์สำนักโรคติดต่อวิทยา กรมควบคุมโรค <http://epid.moph.go.th>
- เว็บไซต์ราชวิทยาลัยกุมารแพทย์แห่งประเทศไทย <http://www.thaipediatrics.org>

**ข้อมูลโดย กลุ่มศูนย์เด็กเล็กและโรคติดต่อในเด็ก สำนักโรคติดต่อทั่วไป
กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข**

2. การป้องกัน ควบคุมโรคอาหารเป็นพิษในโรงเรียน

สถานการณ์โรคอาหารเป็นพิษในประเทศไทย

ข้อมูลเฝ้าระวังโรค ปี 2558 พบผู้ป่วย 129,638 ราย จาก 77 จังหวัด คิดเป็นอัตราป่วย 199.06 ต่อแสนประชากร ไม่มีผู้เสียชีวิต กลุ่มอายุที่พบมากที่สุด เรียงตามลำดับ คือ 15-24 ปี (13.35 %) 45-54 ปี (12.42 %) >65 ปี (12.16 %) อาชีพสวนใหญ่ เกษตรร้อยละ 26.2 ไม่ทราบอาชีพ ร้อยละ 23.0 นักเรียน ร้อยละ 21.4 จังหวัดที่มีอัตราป่วยต่อแสนประชากรสูงสุด 5 อันดับ แรกคือ หนองบัวลำภู นครพนม รอยเอ็ด ขอนแก่น ลำพูน ภาคที่มีอัตราป่วยสูงสุดคือ ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ภาคเหนือ ภาคกลาง ภาคใต้ ตามลำดับ

ปี 2559 ข้อมูลเฝ้าระวังโรค ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม - 2 พฤษภาคม 2559 พบผู้ป่วย 41,855 ราย จาก 77 จังหวัด คิดเป็นอัตราป่วย 63.97 ต่อแสนประชากร ไม่พบผู้เสียชีวิต กลุ่มอายุที่พบมากที่สุด เรียงตามลำดับ คือ 15-24 ปี (13.55 %) 45-54 ปี (11.22 %) 25-34 ปี (10.66 %) อาชีพสวนใหญ่ ไม่ทราบอาชีพ/ในปกครองร้อยละ 26.4 นักเรียนร้อยละ 23.7 เกษตรร้อยละ 21.5 จังหวัดที่มีอัตราป่วยต่อแสนประชากรสูงสุด 5 อันดับ แรกคือ อำนาจเจริญ ขอนแก่น บุรีรัมย์ อุบลราชธานี ตราด

องค์ความรู้โรคอาหารเป็นพิษ

สาเหตุและการติดต่อ

โรคอาหารเป็นพิษ เกิดได้ในทุกกลุ่มอายุ ความรุนแรงของโรคขึ้นกับชนิดของเชื้อโรค สารพิษที่ได้รับบางชนิดอาจทำให้เสียชีวิตได้ การเกิดโรคอาหารเป็นพิษมักเกิดได้ง่ายและบ่อยครั้ง เมื่อเกิดการระบาดของโรคมักเกิดเป็นกลุ่มใหญ่ มีผู้ป่วยเป็นจำนวนมาก เนื่องจากเป็นโรคที่เกิดจากการรับประทานอาหาร น้ำดื่ม ที่ปนเปื้อนเชื้อโรค (แบคทีเรีย ไวรัส และปรสิต) สารพิษหรือสารเคมี โดยการปนเปื้อนสามารถเกิดได้จากทุกขั้นตอนของอาหาร เช่น การปนเปื้อนเชื้อจากวัตถุดิบ การปรุง และการเก็บอาหาร ที่ไม่ถูกสุขลักษณะ

โดยเฉพาะในช่วงเทศกาลที่มีวันหยุดหรือเทศกาลท่องเที่ยว ทำให้มีการบริโภคอาหาร น้ำดื่มจากนอกบ้านหรือมีการซื้อมารับประทานที่บ้านมากขึ้น ทำให้ผู้ประกอบการร้านค้า ร้านอาหาร ต้องเตรียมและผลิตอาหารเป็นจำนวนมาก เพื่อให้สามารถรองรับกับความต้องการ นอกจากนี้การเปิดภาคเรียนของนักเรียนในภาคการศึกษาใหม่ที่กำลังจะถึง รวมถึงการเดินทางทัศนศึกษาออกสถานที่ ทำให้โรงเรียน ต้องเตรียมผลิต หรือซื้ออาหารสำเร็จจากผู้ประกอบการไว้ก่อนล่วงหน้าหลายชั่วโมง การผลิตอาหารเป็นจำนวนมากอาจทำให้ขั้นตอนการผลิตไม่ได้เป็นไปตามหลักสุขาภิบาล เช่น การล้างผัก - ผลไม้ การล้างภาชนะที่ไม่สะอาด ความเร่งรีบในการปรุงทำให้อาหารสุกไม่ทั่วถึง การใช้วัตถุดิบที่ไม่มีคุณภาพ ขยายอาหารที่ปรุงสุกเกิน 2 ชั่วโมงโดยไม่อุ่นให้ร้อน ประกอบกับอากาศร้อนที่มีอุณหภูมิสูงทำให้เชื้อโรคที่ปนเปื้อนในอาหารมีการเพิ่มจำนวนมากขึ้นอย่างรวดเร็ว ซึ่งเป็นสาเหตุสำคัญที่ทำให้เกิดโรคอาหารเป็นพิษได้มากยิ่งขึ้น

อาการและการดูแลเบื้องต้น

อาการที่พบ คือ คลื่นไส้ อาเจียน ปวดบิด อุจจาระร่วง ถ่ายเป็นมูก หรือมูกเลือด **การดูแลเบื้องต้น** สามารถทำได้โดยการดื่มน้ำตาลเกลือแร่ (ORS) เพื่อป้องกันการขาดน้ำ หากอาการต่างๆข้างต้นไม่ดีขึ้น ควรรีบไปพบแพทย์ และหากเป็นไปได้ควรนำอาหารอาหารที่สงสัยที่เหลือจากการรับประทานไปด้วยเพื่อที่แพทย์จะได้ตรวจหาเชื้อและสารพิษได้

การป้องกันโรคอาหารเป็นพิษ

พฤติกรรมกรรมการกินอาหารที่ถูกสุขลักษณะ โดยการ “กินร้อน ช้อนกลาง ล้างมือ”

และ “กินสุก ร้อน สะอาด”

สุก ปรุงอาหารต้องปรุงให้สุกทั่วถึง หลีกเลี่ยงอาหารสุกๆดิบๆ อาหารทะเลที่ใช้การลวก

ร้อน กินอาหารขณะที่อาหารยังร้อน ปรุงสุกใหม่ ไม่ควรเก็บไว้กินข้ามมื้อ อาหารที่ซื้อมาแล้วยังไม่กินต้องเก็บในตู้เย็น และนำมาอุ่นให้ร้อนทั่วถึงก่อนกิน

สะอาด

- เลือกร้านค้าที่มีที่ปรุง ที่นั่งกิน และบริเวณรอบๆสะอาด
- ล้างมือด้วยน้ำและสบู่ทุกครั้งก่อนกินอาหารและหลังจากเข้าห้องน้ำ
- น้ำดื่ม อาหารกระป๋อง อาหารสำเร็จรูปควรเลือกที่มีเลข อย.กำกับก่อนกินอาหารให้พิจารณา สี กลิ่น รส เป็นปกติหรือไม่

10 เมนูอาหารที่มีความเสี่ยงต่อการเกิดโรกระบบทางเดินอาหาร

1. ลาบ/ก้อยดิบ
2. ยำกุ้งเต้น
3. ยำหอยแครง
4. ข้าวผัดโรยเนื้อมู
5. อาหาร หรือขนม ที่มีส่วนผสมของกะทิสด
6. ขนมจีน
7. ข้าวมันไก่
8. ส้มตำ
9. สลัดผัก
10. น้ำแข็งที่ผลิตไม่ได้มาตรฐาน

มาตรการป้องกัน ควบคุมโรคอาหารเป็นพิษในโรงเรียน

จากปัญหาการระบาดของโรคอาหารเป็นพิษในโรงเรียนที่ผ่านๆมา การป้องกันและแก้ไขเป็นเรื่องที่สำคัญ จึงควรมุ่งเน้นไปจัดการที่ปัจจัยเสี่ยง ซึ่งครูจึงมีบทบาทสำคัญในการควบคุม ป้องกัน โรคอาหารเป็นพิษในโรงเรียน ตลอดจนการดูแลให้สุขศึกษาและร่วมทำกิจกรรมต่างๆ เพื่อให้เด็กนักเรียนได้มีส่วนร่วม มีความรู้ ความเข้าใจ ตลอดจนพฤติกรรมในการบริโภคอาหารที่ถูกสุขลักษณะ รวมทั้งสุขอนามัยส่วนบุคคลของนักเรียน เช่น กินร้อน ช้อนกลาง ล้างมือ พฤติกรรมเสี่ยงในการเก็บพืชพิษ เช่น เมล็ดสบู่ดำ เห็ดพิษและอื่นๆ มารับประทาน ตามมาตรการดังต่อไปนี้

1. การจัดระบบโรงอาหารในโรงเรียน
2. การตรวจรับนมและเก็บรักษานมให้มีคุณภาพ
3. อาหารบริจาค
4. อาหารในกรณีนำนักเรียนเข้าค่ายหรือทัศนศึกษา
5. พืชพิษ
6. การประสานส่งต่อ และการสื่อสารความเสี่ยงเมื่อพบเด็กป่วยหรือเกิดเหตุการณ์ระบาดในโรงเรียน

1. การจัดระบบโรงอาหารในโรงเรียน

ทำได้โดย กำกับ ติดตามให้ผู้ประกอบการนักร้านอาหาร ฯลฯ ได้ดำเนินการตามมาตรฐานการสุขาภิบาลโรงอาหาร สำหรับโรงอาหารโรงเรียน ดังต่อไปนี้

- สถานที่รับประทานอาหารและบริเวณทั่วไป สะอาด เป็นระเบียบ มีการระบายอากาศที่ดี โถ๊ะ ฝ้า อี๋ สะอาด แข็งแรง จัดเป็นระเบียบ
- บริเวณที่เตรียม-ปรุงอาหาร สะอาด เป็นระเบียบ พื้นทำด้วยวัสดุถาวร แข็ง เรียบ สภาพดีมีการระบายอากาศรวมทั้งกลิ่น และควันจากการทำอาหารได้ดีไม่เตรียมและปรุงอาหารบนพื้น โถ๊ะเตรียม-ปรุง และผนังบริเวณเตาไฟ ต้องทำด้วยวัสดุที่ทำความสะอาดง่าย
- อาหาร น้ำแข็ง เครื่องดื่มอยู่ในภาชนะบรรจุที่ปิดสนิท ต้องมีเลขสารบบอาหาร เช่น อย. หรือ มอก. อาหารสด เช่น เนื้อสัตว์ ผักสด ผลไม้ และอาหารแห้ง มีคุณภาพดี แยกเก็บเป็นสัดส่วนไม่ปะปนกัน มีคุณภาพดี เก็บเป็นระเบียบ อาหารที่ปรุงสำเร็จแล้ว เก็บในภาชนะที่สะอาด มีการปกปิด มีตู้สำหรับปกปิดอาหารที่ปรุงสำเร็จแล้ว และด้านหน้าของตู้ต้องเป็นกระจก
- น้ำดื่ม เครื่องดื่ม น้ำผลไม้ต้องสะอาด ใส่ในภาชนะที่สะอาด มีฝาปิด มีก๊อกหรือทางเทริน้ำหรือมีอุปกรณ์ที่มีด้ามสำหรับตักโดยเฉพาะ น้ำแข็งที่ใช้บริโภคต้องสะอาด ใส่ในภาชนะที่สะอาด มีฝาปิด มีอุปกรณ์ที่มีด้ามสำหรับตักหรือตักโดยเฉพาะ และต้องไม่มีสิ่งของอื่นแฉะรวมไว้
- ภาชนะอุปกรณ์ เช่น จาน ชาม ช้อน ส้อม ฯลฯ ต้องทำด้วยวัสดุที่ไม่เป็นอันตราย ภาชนะใส่น้ำดื่ม สายชู น้ำปลา และน้ำจิ้ม ต้องทำด้วยแก้ว กระจกเคลือบขาว มีฝาปิดและช้อนตักทำด้วยกระจกเคลือบขาว หรือสแตนเลสสำหรับเครื่องปรุงรสอื่น ๆ ต้องใส่ในภาชนะที่ทำความสะอาดง่าย มีฝาปิด และสะอาด ล้างภาชนะอุปกรณ์ด้วยวิธีการอย่างน้อย 2 ขั้นตอน โดยขั้นตอนที่ 1 ล้างด้วยน้ำยาล้างภาชนะ และขั้นตอนที่ 2 ล้างด้วยน้ำสะอาด 2 ครั้ง หรือล้างด้วยน้ำไหล ใช้อ่างล้างภาชนะอุปกรณ์ที่มีท่อระบายน้ำที่ใช้การได้ดี อย่างน้อย 2 อ่าง จาน ชาม ถ้วย แก้วน้ำ ถาดหลุม ฯลฯ เก็บไว้ในภาชนะหรือตะแกรง หรือเก็บในภาชนะหรือสถานที่ที่สะอาดมีการปกปิดช้อน ส้อม ตะเกียบ วางตั้งเอาด้ามขึ้นในภาชนะโปร่งสะอาด หรือวางเป็นระเบียบในภาชนะที่สะอาด และมีการปกปิดเชิงต้องมีสภาพดี ไม่แตกร้าวหรือเป็นร่อง มีเชิงใช้เฉพาะอาหารสุกและอาหารดิบแยกจากกัน
- การจัดการให้มีระบบกำจัดขยะและน้ำโสโครก จัดหาถังขยะให้เพียงพอ ใช้ถังขยะที่ไม่รั่วซึม และมีฝาปิด มีท่อหรือรางระบายน้ำจากห้องครัวและที่ล้างภาชนะอุปกรณ์ลงสู่ท่อระบายหรือแหล่งบำบัดได้ดี มีบ่อตกเศษอาหาร และดักไขมันที่ใช้การได้ดี ก่อนระบายน้ำเสียทิ้ง
- ห้องน้ำ ห้องส้วม ต้องสะอาด ไม่มีกลิ่นเหม็น มีน้ำใช้เพียงพอ มีอ่างล้างมือที่ใช้การได้ดีมีน้ำใช้เพียงพออยู่ในบริเวณห้องส้วม แยกเป็นสัดส่วนประตูไม่เปิดสู่บริเวณที่เตรียม-ปรุงอาหาร โดยตรง ถึงเก็บกักอุจจาระไม่ซำรอด และไม่ปล่อยอุจจาระหรือน้ำออกสู่สิ่งแวดล้อม
- ผู้ปรุง-ผู้เสิร์ฟอาหาร แต่งกายสะอาด สวมเสื้อมีแขน ผูกผ้ากันเปื้อนสีขาว หรือมีเครื่องแบบ ใส่หมวกหรือเน็ตคลุมผมต้องเป็นผู้มีสุขภาพดี ไม่เป็นโรคติดต่อ ไม่เป็นโรคผิวหนัง มีสุขนิสัยที่ดี เช่น ตัดเล็บสั้น ไม่สูบบุหรี่ ในขณะที่ปฏิบัติงาน ไม่ใช้มือหยิบจับอาหารที่ปรุงเสร็จแล้ว
-

2. การตรวจรับนมและเก็บรักษานมให้มีคุณภาพ

นม ถึงแม้ว่าจะมีขั้นตอนการผลิตมากมาย และโรงเรียนซึ่งอยู่จุดหมายปลายทางของนมโรงเรียนแต่มีความสำคัญสูงสุด จำเป็นที่ครูทุกคนต้องดูแลอย่างเข้มงวดเพื่อคุณภาพและความปลอดภัยของนมก่อนที่จะตรวจรับนมจากการขนส่ง ควรมีการตรวจสอบคุณภาพของนมก่อน และเมื่อตรวจรับนมเรียบร้อยแล้ว การเก็บรักษานมอย่างถูกวิธีก่อนที่จะให้เด็กดื่มก็เป็นสิ่งสำคัญ สามารถทำได้ดังนี้คือ

การตรวจรับนม ตรวจนับจำนวน คุณภาพของถุนนม (พาสเจอร์ไรส์) คุณภาพกล่องนม (นมยู เอช ที) กรณีนมยู เอช ที สุ่มเลือกดูสภาพกล่องนม เนื่องจากขณะขนส่งจะมีแรงกดทับ หรือถูกกระแทกทำให้กล่องมีรูรั่ว ขาด โดยเฉพาะบริเวณมุมกล่อง ทำให้อากาศและเชื้อจุลินทรีย์จากอากาศภายนอกเข้าไปภายในกล่องบรรจุ นมจะเสียได้ กรณี นมพาสเจอร์ไรส์ ตรวจเช็ควันหมดอายุของนม (ดูจากขอบตะเข็บตรงถุนนม) จะปรากฏวัน เดือน ปี เป็นลักษณะรอยตอก จากนั้น สุ่มเลือกถุนนมที่ไม่อยู่ติดน้ำแข็งนำออกมาตัดแล้ววัดอุณหภูมินม

การเก็บรักษานมให้มีคุณภาพ

- นมพาสเจอร์ไรส์ ควรเก็บนมไว้ในตู้เย็นที่อุณหภูมิไม่เกิน 8 องศาเซลเซียส ควรบริโภคภายใน 10 วัน นับจากวันที่ผลิต
- นมยู เอช ที ควรเก็บนมที่อุณหภูมิสูงไม่เกิน 45 องศาเซลเซียสจัดเก็บในสถานที่ สะอาด แห้ง ไม่ถูกแสงแดด โดยตรง ป้องกัน สัตว์พาหะได้ วางบนชั้นยกสูงจากพื้นอย่างน้อย 10 เซนติเมตร นมยู เอช ที ที่บรรจุกล่องลังกระดาษไม่ควรซ้อนเกิน 7 ชั้น นมยู เอช ที ที่หุ้มด้วยฟิล์มพลาสติกไม่ควรวางซ้อนเกิน 5 ชั้น หรือตามที่ผู้ผลิตระบุก่อนให้เด็กดื่มนม
- ควรตรวจสอบคุณภาพของนม โดยพิจารณา อุณหภูมิในการเก็บบรรจุภัณฑ์สมบูรณ์ วัน-เดือน-ปีที่ผลิต หรือวันหมดอายุทดสอบ โดยเทนมใส่แก้ว สังเกตดูสี การจับตัวเป็นก้อน มีรสเปรี้ยว หรือมีกลิ่นเหม็น การแจกนมให้นักเรียนดื่ม ควรตัดถุนนม พร้อมแจกหลอดให้เด็กดื่มนมให้หมดในคราวเดียว ไม่ควรให้มีการเหลือเก็บไว้รับประทานข้ามมือ

3. อาหารบริจาค

ในกรณีที่ผู้มีจิตศรัทธาบริจาคอาหารกลางวันแก่เด็กนักเรียนในโรงเรียน ไม่ว่าจะ เป็นในรูปแบบของ อาหารกระป๋อง หรืออาหารที่ปรุงสำเร็จแล้ว ครูก็ควรตรวจสอบคุณภาพ ก่อนที่จะนำไปให้เด็กนักเรียนรับประทาน ดังนี้คือ

- กรณีอาหารปรุงสำเร็จ ควรเป็นอาหารที่ปรุงสุกใหม่ๆ ไม่เกิน 2 ชั่วโมงหลังจากปรุงเสร็จไม่ควรเป็นอาหารประเภทปรุงอาหารดิบ หรือ ดิบๆ สุกๆ โดยเฉพาะอาหารประเภทเนื้อสัตว์ ควรนำมาอุ่นให้ร้อนทั่วถึงหรือให้เดือดก่อนให้เด็กนักเรียนรับประทาน
- กรณีอาหารกระป๋อง ฉลาก จะต้องแสดงรายละเอียดดังนี้ ชื่ออาหาร เลขทะเบียนอาหาร ชื่อและที่ตั้งของผู้ผลิต น้ำหนักหรือปริมาตรสุทธิ วัน/เดือน/ปีที่ผลิตหรือหมดอายุ ชนิด และปริมาณวัตถุเจือปน (ถ้ามี) คุณลักษณะกระป๋อง โลหะของกระป๋องต้องสุกใสเป็นเงางาม ไม่บุบบี้หรือโป่งพอง ตะเข็บ หรือรอยต่อต้องเรียบร้อยและแน่นหนา ขอบกระป๋อง ไม่นูนหรือโป่งออกมา และกระป๋อง ต้องไม่เป็นสนิม ขณะเปิดควรมีลมดูดเข้าไปในกระป๋อง แทนที่จะมีลมดันออกมา อาหารที่บรรจุภายในต้องมีสี กลิ่น และรสตามลักษณะธรรมชาติ

ของอาหารที่ผ่านความร้อน ผิดด้านในกระป๋องควรเรียบ ไม่มีรอยเส้น สนิม หรือรอยต่าง ซึ่งแสดงว่ามีการกัดกร่อน ก่อนบริโภคถ้า ต้องการอุ่น ควรถ่ายใส่ภาชนะหุงต้ม แล้วจึงอุ่น อาหารกระป๋องที่เปิดแล้วควรถ่ายใส่ภาชนะอื่น เช่น ภาชนะแก้ว มีฝา แล้วเก็บไว้ในตู้เย็น ไม่ควรเก็บอาหารกระป๋องไว้นาน ควรเก็บไว้ในที่แห้งและเย็นแต่ไม่อัศจรรย์ และไม่ถูกแสงแดดเก็บในที่สูงจากพื้น ป้องกันความสกปรกจากพื้นและสัตว์นำโรค

4. อาหารในกรณีนำนักเรียนเข้าค่ายหรือทัศนศึกษา

การจัดหาอาหารให้นักเรียนรับประทานระหว่างการเดินทางไปเข้าค่าย หรือทัศนศึกษา กรณีการจัดหาอาหารกล่อง หรือการเลือกร้านอาหารให้นักเรียนระหว่างการเดินทางหรือเข้าค่าย

- ในการเลือกร้านอาหารให้นักเรียนระหว่างการเดินทาง ควรสังเกต ร้านอาหารที่สะอาดตามเกณฑ์มาตรฐาน Clean Food Good Taste
- กรณีที่สั่งอาหารกล่องจำนวนมากๆ ควรพิจารณาถึง ระยะเวลาตั้งแต่การปรุงเสร็จจนถึงเวลาในการบริโภคไม่ควรเกิน 2 ชั่วโมง เช่น ควรพิจารณาอาจจะแยกซื้อ แยกจ้างหลายๆ ร้าน ชนิดของอาหารที่ใส่กล่อง ไม่ควรราดบนข้าวโดยตรง และควรเป็นอาหารประเภทอาหารแห้ง ควรติดฉลาก วัน เวลา และที่ผลิต และเวลาที่ควรบริโภค
- กรณีที่เด็กหาซื้อรับประทานเอง ครูควรให้คำแนะนำ เลือกร้านอาหารที่สะอาด จัดเป็นสัดส่วน เป็นระเบียบ แฉงลอยจำหน่ายอาหาร รวดเร็ว ขายเป็นอาหาร ร้านอาหารปรุงสำเร็จ ควรมีสภาพถูกสุขลักษณะตามข้อกำหนดด้านสุขาภิบาลอาหาร เช่น มีป้าย Clean Food Good Taste ควรเลือกบริโภคอาหารที่สุก ปรุงเสร็จใหม่ สีสด ไม่หมองคล้ำหรือมีเยื่อเมือกใส กรณีมองด้วยสายตา อาหารต้องสะอาด ปราศจากสารอันตรายและสิ่งเจือปน หลีกเลียง อาหารรสจัด สีฉูดฉาด โดยคำนึงถึงความสะอาดปลอดภัยของภาชนะที่บรรจุ ลักษณะ สีสันธรรมาชาติของอาหาร
- อาหารสำเร็จรูปต่างๆ และอาหารกระป๋อง ต้องดูวันหมดอายุ ตรวจสอบดูข้อความ “ ใช้อีก่อนวันที่...” หรือ “ควรบริโภคก่อนวันที่...” มีฉลากระบุชัดเจน ภาชนะบรรจุอาหารปิดสนิท กระป๋องไม่บุบ หรือปูดบวม หรือเป็นสนิม อาหารไม่บูดเน่า

5. พิษพิษ

เนื่องจากมีรายงานพบผู้ป่วยอาหารเป็นพิษจากการกินเมล็ดสับดูต้าทุกปี โดยเฉพาะในเด็กนักเรียนจึงขอแนะนำ ดังนี้ สำหรับโรงเรียนที่ปลูกต้นสับดูต้าไว้สาธิต หรือชุมชนที่ปลูกต้นสับดูต้าไว้ใช้ประโยชน์ หรือไว้ประกอบการสอน ต้องมีป้ายติดชื่อต้นไม้ไว้ พร้อมคำแนะนำว่า “เป็นพิษมีพิษ ห้ามรับประทานเมล็ด ระวังน้ำยางสับดูต้าถูกผิวหนัง” เพราะจะทำให้เกิดอาการระคายเคือง บวมแดง ปวดแสบปวดร้อนอย่างรุนแรง หากเข้าตาจะทำให้ตาอักเสบ อาจตาบอดชั่วคราวได้ โรงเรียนควรล้อมรั้วให้มิดชิด เพื่อความปลอดภัยของเด็กนักเรียน เพราะเด็กเล็กอาจลองชิมเมล็ดโดยรู้เท่าไม่ถึงการณ์ ครูและผู้ปกครอง ควรระมัดระวังและแนะนำเด็กห้ามนำเมล็ดสับดูต้ามารับประทานอย่างเด็ดขาด

6. การประสานส่งต่อ และการสื่อสารความเสี่ยงเมื่อพบนักเรียนป่วย หรือเกิดเหตุการณ์ระบาดในโรงเรียน

6.1 การประสานส่งต่อเมื่อพบนักเรียนป่วย หรือเกิดเหตุการณ์ระบาดในโรงเรียน

ในกรณีที่พบเด็กนักเรียนป่วยหรือเกิดเหตุการณ์ระบาดของโรคอาหารเป็นพิษหรือโรคอุจจาระร่วงในนักเรียน ควรดำเนินการ โดยสรุปดังนี้

กรณีที่พบนักเรียนป่วยควรแยกนักเรียนที่ป่วยจากนักเรียนอื่นไปห้องพยาบาลโรงเรียน สังเกตอาการ ดูแล วินิจฉัยเบื้องต้นและแจ้งผู้ปกครองเพื่อทราบ ถ้าอาการไม่ดีขึ้น นำส่งสถานบริการสาธารณสุข สถานพยาบาล กรณีเกิด เหตุการณ์ระบาด หากเกิดเหตุการณ์ที่นักเรียนมีอาการอุจจาระร่วง อาเจียน เป็นกลุ่มก้อนในเวลาใกล้เคียงกันเบื้องต้น ควรปฏิบัติดังนี้คือ

1. รีบแจ้งเจ้าหน้าที่สาธารณสุข/ผู้ปกครองทราบทันที และนำนักเรียนส่งสถานบริการสาธารณสุข สถานพยาบาล เพื่อแพทย์จะได้ดำเนินการตรวจรักษาโรคได้ถูกต้อง
2. สอบถามนักเรียนเบื้องต้นเกี่ยวกับอาหารที่รับประทาน ถ้ายังมีอาหารที่สงสัยเหลืออยู่ห้ามรับประทาน และเก็บ ตัวอย่างเพื่อส่งให้เจ้าหน้าที่สาธารณสุขนำไปตรวจหาเชื้อโรคหรือสารพิษต่อไป
3. ประชาสัมพันธ์ให้นักเรียนและครู ผู้บริหารโรงเรียนเพื่อทราบ
4. ควบคุมการแพร่กระจายเชื้อโดยทำความสะอาด ทำลายเชื้อในห้องส้วมหรือบริเวณที่เปื้อนอุจจาระ อาเจียนของผู้ป่วย รวมทั้งเสื้อผ้าและสิ่งของอื่นๆ ทันที โดยใช้สารเคมีทำความสะอาดทั่วไป เช่น น้ำยาล้างห้องน้ำ น้ำยาทำความสะอาดพื้น เป็นต้น

6.2 การสื่อสารความเสี่ยงเมื่อพบนักเรียนป่วย หรือเกิดเหตุการณ์ระบาดในโรงเรียน

การสื่อสารความเสี่ยงเป็นกลวิธีในการเผยแพร่และกระจายข้อมูลที่ต้องการและเหมาะสมกับเหตุการณ์ที่เกิดขึ้น ทำให้ผู้เกี่ยวข้องและผู้มีส่วนร่วมทั้งในทางตรงและทางอ้อม มีความเข้าใจไปในทิศทางเดียวกันกับสิ่งที่เกิดขึ้น ครูใน โรงเรียน ก็เป็นส่วนหนึ่งซึ่งมีบทบาทในทีมเครือข่ายระดับตำบล/ท้องถิ่น (ทีม SRRT) ที่จัดตั้งขึ้นโดยมีหน่วยงาน สาธารณสุข ร่วมกับหน่วยงานอื่นในท้องถิ่น เช่น อปท. อสม. ครูโรงเรียน ตำรวจ เป็นต้น ซึ่งเมื่อเกิดเหตุการณ์ ระบาด ครูจะต้องแจ้งข่าวโดยแจ้งด้วยตนเอง หรือทางโทรศัพท์ ไปที่โรงพยาบาล/เจ้าหน้าที่สาธารณสุขทันทีเมื่อเกิด เหตุการณ์ระบาด ทั้งนี้โรงเรียนและเจ้าหน้าที่สาธารณสุขจะต้องเป็นผู้สื่อสารกรณีเกิดเหตุการณ์ระบาดโดย ครู สื่อสารความเสี่ยง สื่อสารผู้บริหารเพื่อทราบ และแจ้งโรงพยาบาล/เจ้าหน้าที่สาธารณสุข เพื่อดำเนินการในส่วนที่ เกี่ยวข้อง สื่อสารผู้ปกครองเพื่อทราบเกี่ยวกับรายละเอียดอาการป่วยของนักเรียน สื่อสารผู้ปกครองนักเรียนทราบ ในการวินิจฉัย และการดูแลรักษาเบื้องต้น ในกรณีนำส่งโรงพยาบาลสื่อสารผู้ปกครองทราบเกี่ยวกับจำนวนเด็กป่วย วัน เวลา สถานที่ที่นำส่งเจ้าหน้าที่สาธารณสุข รีบตรวจสอบทันทีที่ได้รับการแจ้งเหตุการณ์ ตรวจสอบข้อเท็จจริง และเตือนภัย

- ประสานหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เช่น กรมควบคุมโรค กรมอนามัย กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ อปท. เทศบาล เพื่อร่วมสอบสวน หาสาเหตุหรือแหล่งโรคเพื่อควบคุมกำจัดต้นเหตุของปัญหา
- ประสานโรงเรียน และหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเพื่อตรวจสอบข้อมูลเข้าใจไปในทิศทางเดียวกัน
- ประชุมหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเพื่อหามาตรการในการเฝ้าระวัง ป้องกันโรคและภัยสุขภาพ ในระยะต่อไป
- พิจารณาแถลงข่าวต่อสื่อมวลชนและผู้เกี่ยวข้องโดยนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด

การดูแลสุขอนามัยส่วนบุคคล

1. ควรล้างมือให้สะอาดทุกครั้งก่อนรับประทานอาหาร หลังหยิบจับสิ่งสกปรก และหลังจากเข้าห้องส้วม
2. เลือกบริโภคอาหารที่ปรุงสุกใหม่ หรืออุ่นให้ร้อน สะอาด โดยคำนึงถึงความสะอาดปลอดภัยของภาชนะที่บรรจุ ลักษณะสีสัมผัสธรรมชาติของอาหาร และเก็บรักษาไว้ในที่ปิดมิดชิด เช่น ตู้กระຈกที่มีฝาปิด

3. ควรใช้ช้อนกลางในกรณีการรับประทานอาหารร่วมกันหลายคน เพื่อป้องกันการแพร่กระจายของโรคที่ติดต่อกันทางน้ำลาย
4. เลือกน้ำดื่มที่สะอาด หากเป็นน้ำดื่ม ต้องต้มให้เดือดนานอย่างน้อย 5 นาที หากเป็นน้ำดื่มบรรจุขวดต้องดูตราเครื่องหมาย อย. และควรดูว่าขวดน้ำอยู่ในสภาพดี ใส ไม่ขุ่นมัว มีฝาปิดสนิท ไม่มีสิ่งแปลกปลอมอยู่ในขวดน้ำ
5. เลือกร้านที่ไม่ใช้มือเปล่าหยิบจับอาหารโดยตรง ควรใช้ช้อน/ทัพพีตักอาหาร (ในกรณีซื้ออาหารทานเอง)
6. สำหรับอาหารกล่อง ควรสังเกตลักษณะอาหารก่อนบริโภคว่าไม่มีกลิ่นบูดเปรี้ยว หรือลักษณะที่ผิดปกติ เช่น มีเมือก และไม่ควรนำอาหารที่ตกค้างจากมือก่อนมาบริโภค
7. กรณีการไอ จาม ขณะรับประทานอาหาร ควรปิดปาก หรือให้ระมัดระวังไม่ไอ-จามลงสู่อาหารและภาชนะอุปกรณ์ เนื่องจากเป็นการป้องกันการแพร่กระจายเชื้อโรคจากการ ไอ จามสู่บุคคลใกล้ชิดได้
8. ถ้าใช้น้ำชนิดถังต้องมีเลขสารบบอาหารของ อย. และตรวจสอบสภาพถังต้องสะอาด ไม่มีตะกอนไม่มีตะไคร่น้ำ ฝาผนึกปิดสนิท ภาชนะที่ใส่น้ำสะอาดมีฝาปิด และมีก๊อกเปิดน้ำ เช่น कुलเลอร์หรือตู้เย็นเครื่องกรองน้ำดื่มต้องได้มาตรฐาน มอก. และวิธีการเติมน้ำ ห้ามใช้มือรองน้ำ ห้ามใช้แก้วน้ำซ้ำกัน ต้องมีแก้วน้ำของแต่ละคน หรือจัดน้ำดื่มในลักษณะของก๊อกน้ำพุ่งขึ้นด้านบน

การเลือกซื้อ-เลือกรับประทานอาหารกล่อง

1. การเตรียม-ปรุง และการเก็บรักษาอาหารกล่อง
 - ผู้เตรียมปรุงอาหารต้องล้างมือให้สะอาดก่อนเตรียมปรุงอาหาร และต้องสวมผ้ากันเปื้อนและหมวกคลุมผม
 - ล้างทำความสะอาดวัตถุดิบในการปรุงอาหารทั้งเนื้อสัตว์และผักสดด้วยน้ำสะอาดก่อนนำมาเก็บและปรุง
 - อาหารสดแต่ละชนิด ควรเก็บในตู้เย็นหรือถังน้ำแข็งในอุณหภูมิที่เหมาะสม เช่น เนื้อสัตว์เก็บไว้ที่อุณหภูมิต่ำกว่า 5 องศาเซลเซียส ผักผลไม้เก็บไว้ในอุณหภูมิ 7 - 10 องศาเซลเซียส
 - ปรุงอาหารให้สุกทั่วถึงด้วยความร้อน
 - อาหารที่ปรุงเสร็จแล้วเก็บในภาชนะที่สะอาดมีการปกปิดไม่เปิดทิ้งไว้ ต้องไม่วางใกล้กับอาหารดิบหรือสิ่งสกปรกต่างๆ
 - ควรวางบนโต๊ะที่สูง วางในร่ม ไม่ให้ตากแดด หรืออยู่ใกล้เตาไฟที่มีอุณหภูมิสูง การขนส่งอาหารไปยังผู้บริโภค ควรทำอย่างรวดเร็ว
2. ลักษณะของอาหารที่ควรนำมาทำเป็นอาหารกล่อง
 - ไม่ควรเป็นอาหารที่บูดเสียง่าย และเป็นอาหารประเภทที่ไม่ต้องใช้ความร้อนในการทำลายเชื้อโรค เช่น แกงกะทิ ขนมจีน สลัด ยาต่างๆ ส้มตำ เป็นต้น
 - อาหารกล่องที่ทำ ควรเป็นประเภทอาหารแห้ง เช่น ข้าวหมูทอด ไก่ทอด ปลาทอด ข้าวเหนียวน้ำพริกแห้ง ไข่เค็ม กุนเชียง ไข่ต้มสุก
 - ควรเป็นอาหารปรุงสุกใหม่ ในการผลิตแต่ละครั้ง ไม่ควรเตรียมอาหารเป็นเวลานาน ควรบริโภคภายใน 2 ชั่วโมง
3. การบรรจุอาหารกล่องที่มีคุณภาพ
 - การบรรจุกล่อง ไม่ควรตักกับข้าวราดบนข้าวโดยตรง ควรแยกบรรจุกับข้าวในถุงพลาสติกต่างหากโดยเฉพาะอาหารที่มีส่วนผสมของน้ำ (ผัด หรือแกง)

- ไม่ใช้มือหยิบจับสัมผัสอาหารโดยตรง ควรใช้อุปกรณ์ช่วยในการหยิบจับอาหารใส่กล่อง
- บนกล่องบรรจุอาหาร ต้องติดป้ายแสดงสถานที่ผลิต วัน – เวลาที่ผลิต และวันเวลาที่ควรบริโภคและต้องรับน้ำหนักจ่ายโดยทันที

การตรวจสอบตามเกณฑ์มาตรฐานการสุขาภิบาล สำหรับโรงอาหารโรงเรียน

1. สถานที่รับประทานอาหารและบริเวณทั่วไป

1.1 สะอาด เป็นระเบียบพื้น ผนัง เพดาน ในบริเวณที่รับประทานอาหาร ต้องไม่มีคราบสกปรก หรือหยากไย่ ไม่มีเศษขยะ เศษอาหาร ไม่มีน้ำขัง ไม่มีบริเวณที่ชำรุดจนเป็นแหล่งของความสกปรก ไม่มีวัสดุหรือสิ่งของวางเกะกะและสำหรับบริเวณทั่วไปให้พิจารณาโดยรอบ เช่น ด้านหน้า หรือหลัง จะต้องไม่วางสิ่งของเกะกะ และไม่มีเศษขยะ เศษอาหาร ไม่มีน้ำขัง

1.2 โถ๊ะ เก้าอี้ สะอาด แข็งแรง จัดเป็นระเบียบ อยู่ในสภาพดี มั่นคง แข็งแรง พื้นผิวเรียบ ไม่หลุดออกหรือถลอกจนก่อให้เกิดความสกปรก ไม่มีคราบเศษอาหาร หรือคราบสกปรกที่ทิ้งไว้นานจนทำความสะอาดได้ยาก และจัดเป็นระเบียบ

1.3 มีการระบายอากาศที่ดีบริเวณที่รับประทานอาหารควรโปร่ง ไม่ร้อนอบอ้าว ไม่มีฝุ่น ไม่มีกลิ่น-ควัน จากการทำอาหารรบกวน

2. บริเวณที่เตรียม – ปรงอาหาร

2.1 สะอาด เป็นระเบียบ พื้นทำด้วยวัสดุถาวร แข็ง เรียบ สภาพดีบริเวณห้องครัวหรือบริเวณที่ใช้เตรียม ปรง ประกอบอาหาร ต้องจัดเป็นระเบียบ ผนัง เพดานไม่มีคราบสกปรก คราบไขมัน หรือหยากไย่ พื้นต้องเป็นวัสดุถาวร แข็ง เรียบ เช่น คอนกรีตกระเบื้อง หินขัด และไม่ชำรุดจนเป็นแหล่งของความสกปรก ไม่มีเศษขยะ เศษอาหาร และคราบสกปรก

2.2 มีการระบายอากาศ รวมทั้งกลิ่น และควันจากการทำอาหารได้ดี เช่น มีปล่องระบายควัน หรือพัดลมดูดอากาศที่ใช้การได้ดีบริเวณห้องครัวหรือบริเวณที่ใช้เตรียม ปรง ประกอบอาหารทั้งหมด ต้องไม่อับทึบ สามารถระบายกลิ่น และควันจากการทำอาหารได้ดี ไม่มีกลิ่นรบกวนในบริเวณที่รับประทานอาหาร ทั้งนี้อาจมีการระบายอากาศโดยธรรมชาติ หรือใช้ปล่องระบายควัน หรือพัดลมดูดอากาศช่วย โดยต้องอยู่ในสภาพที่ใช้การได้ดี

2.3 ไม่เตรียมและปรงอาหารบนพื้นไม่วางอาหารและภาชนะที่ใช้ในการปรง-ประกอบอาหารบนพื้น ไม่เตรียมอาหาร เช่น การหั่นการล้าง การปรงอาหาร บนพื้น

2.4 โถ๊ะเตรียม-ปรง และผนังบริเวณเตาไฟ ต้องทำด้วยวัสดุที่ทำความสะอาดง่าย (เช่น สแตนเลสกระเบื้อง) มีสภาพดี และพื้นโถ๊ะต้องสูงจากพื้นอย่างน้อย 60 เซนติเมตรต้องเตรียม-ปรง ประกอบอาหาร บนโถ๊ะที่สูงจากพื้นอย่างน้อย 60 เซนติเมตร โดยโถ๊ะหรือเคาน์เตอร์เตรียมปรงอาหาร และผนังบริเวณเตาไฟ ต้องทำด้วยวัสดุที่เรียบ ทำความสะอาดง่าย เช่น บุด้วยสแตนเลส อลูมิเนียม โฟมไก้ กระจกเคลือบ อยู่ในสภาพดี ไม่ชำรุด แข็งแรงมั่นคงไม่มีคราบสกปรก

3. ตัวอย่าง น้ำ น้ำแข็ง เครื่องดื่ม

3.1 อาหารและเครื่องดื่มในภาชนะบรรจุที่ปิดสนิท ต้องมีเลขสารบบอาหาร เช่น อย. หรือ มอก.อาหารและเครื่องดื่มในภาชนะบรรจุที่ปิดสนิท หมายถึง อาหารและเครื่องดื่มที่บรรจุในภาชนะบรรจุที่มีการฉาบ อัด เคลือบ หรือติดด้วยวัสดุที่สามารถป้องกันป้องกันมิให้ความชื้นหรืออากาศภายนอกเข้าไปในภาชนะบรรจุได้ ต้องมีฉลาก และฉลากต้องมีเลขสารบบอาหาร 13 หลักหรือมีเครื่องหมายรับรองของกระทรวงอุตสาหกรรม หรือมีการรับรองของทางราชการ เช่น เป็นการผลิตอาหารที่ได้รับการส่งเสริมจากทางราชการที่สามารถ ตรวจสอบได้

3.2 อาหารสด เช่น เนื้อสัตว์ ผักสด ผลไม้ และอาหารแห้ง มีคุณภาพดี แยกเก็บเป็นสัดส่วน ไม่ปะปนกัน วางสูงจากพื้นอย่างน้อย 60 เซนติเมตร หรือเก็บในตู้เย็น ถ้าเป็นห้องเย็น ต้องวางอาหารสูงจากพื้นอย่างน้อย 30 เซนติเมตร สำหรับอาหารสดต้องล้างให้สะอาดก่อนนำมาปรุงต้องล้างให้สะอาดก่อนนำมาปรุงอาหารสดต้องมีคุณภาพดี หมายถึงมีลักษณะสด สะอาดไม่มีสีหรือกลิ่นที่ผิดปกติไป สำหรับอาหารแห้งต้องไม่มีรา ไม่มีกลิ่นอับ แยกเก็บเป็นสัดส่วน คือแยกเก็บระหว่างเนื้อสัตว์ ผักสด ผลไม้ และอาหารแห้ง ใส่ภาชนะแยกจากกัน และวางไว้สูงจากพื้นอย่างน้อย 60 เซนติเมตร หรือเก็บในตู้เย็น หรือถ้าเก็บในห้องเย็นที่บุคคลผ่านเข้าออกได้ต้องวางอาหารบนชั้นที่สูงจากพื้น อย่างน้อย 30 เซนติเมตร และสำหรับอาหารสดโดยเฉพาะผักสดจะต้องล้างให้สะอาดก่อนนำมาปรุง

3.3 อาหารและเครื่องดื่มในภาชนะบรรจุที่ปิดสนิท มีคุณภาพดี เก็บเป็นระเบียบอาหารและเครื่องดื่มในภาชนะบรรจุที่ปิดสนิท มีคุณภาพดี หมายถึง มีสภาพใหม่ ไม่เป็นสนิม ไม่บูบวม มีสีและกลิ่นที่ไม่ผิดปกติ เก็บเป็นระเบียบบนชั้นหรือโต๊ะสูงจากพื้น อย่างน้อย 30 เซนติเมตร

3.4 อาหารที่ปรุงสำเร็จแล้ว เก็บในภาชนะที่สะอาด มีการปกปิด วางสูงจากพื้นอย่างน้อย 60 เซนติเมตรอาหารที่ปรุงสำเร็จแล้ว ได้แก่ อาหารที่พร้อมที่จะรับประทานได้ทันที ต้องเก็บไว้ในภาชนะที่สะอาด มีฝาภาชนะ ฝาซี หรืออุปกรณ์สำหรับปกปิดอาหารที่สะอาด และปกปิดอาหารไว้ตลอดเวลา ยกเว้นเวลาที่จำหน่ายอาหาร และวางสูงจากพื้นอย่างน้อย 60 เซนติเมตร

3.5 มีตู้สำหรับปกปิดอาหารที่ปรุงสำเร็จแล้ว และด้านหน้าของตู้ต้องเป็นกระจกตู้สำหรับปกปิดอาหารที่ปรุงสำเร็จแล้ว ต้องเป็นตู้ที่สามารถป้องกันฝุ่น แมลงวัน และละอองเสมหะจากผู้ซื้ออาหารได้ โดยอย่างน้อยต้องมี 4 ด้าน คือ ด้านข้าง (2 ข้าง) ด้านบน และด้านหน้าของตู้ต้องเป็นกระจก สำหรับด้านหลังอาจใช้เป็นตะแกรงมุ้งลวดได้

3.6 น้ำดื่ม เครื่องดื่ม น้ำผลไม้ต้องสะอาด ใส่ในภาชนะที่สะอาด มีฝาปิด มีก๊อกหรือทางเทริน้ำหรือมีอุปกรณ์ที่มีด้ามสำหรับตักโดยเฉพาะ และวางสูงจากพื้นอย่างน้อย 60 เซนติเมตรน้ำดื่ม เครื่องดื่ม น้ำผลไม้ ต้องสะอาด หมายถึง ให้พิจารณาถึงน้ำที่นำมาทำเป็นน้ำดื่มเครื่องดื่ม หรือน้ำผลไม้ต่างๆ ต้องเป็นน้ำที่ผ่านการฆ่าเชื้อโรคแล้ว เช่น ผ่านการต้มกรอง (โดยเครื่องกรองที่มีประสิทธิภาพเพียงพอ) หรือเป็นน้ำประปาที่ได้มาตรฐาน ทั้งนี้ ควรได้รับการตรวจ

ทางห้องปฏิบัติการ และได้มาตรฐานตามประกาศกระทรวงสาธารณสุข (ควรตรวจสอบน้ำจากระบบประปาอย่างสม่ำเสมอ ควรมีสารคลอรีนตกค้างในน้ำที่ปลายก๊อกน้ำ ในปริมาณความเข้มข้น 0.2 ppm. หรือมิลลิกรัม/ลิตร)

3.7 น้ำแข็งที่ใช้บริโภคต้องสะอาด ใส่ในภาชนะที่สะอาด มีฝาปิด มีอุปกรณ์ที่มีด้ามสำหรับคีบหรือตักโดยเฉพาะวางสูงจากพื้นอย่างน้อย 60 เซนติเมตร และต้องไม่มีสิ่งของอื่นแฉะรวมไว้ น้ำแข็งที่ใช้บริโภคต้องเป็นน้ำแข็งที่ผลิตขึ้นเพื่อใช้ใน

การบริโภคโดยตรง ไม่มีตะกอน เมื่อละลายแล้วควรเป็นน้ำที่สะอาดได้มาตรฐานน้ำดื่มตามประกาศกระทรวงสาธารณสุข ภาชนะที่ใส่ต้องเป็นภาชนะที่สะอาด สามารถเก็บความเย็นได้ มีฝาปิด ต้องมีอุปกรณ์หีบคีบ หรือดักที่มีด้ามที่ยาวเพียงพอที่จะสามารถหยิบจับได้โดยไม่ทำให้เกิดการปนเปื้อน และในภาชนะใส่น้ำแข็งต้องไม่มีสิ่งของอื่นใดแช่ปนอยู่ ยกเว้นที่ดักน้ำแข็ง

4. ภาชนะอุปกรณ์

4.1 ภาชนะอุปกรณ์ เช่น จาน ชาม ช้อน ส้อม ฯลฯ ต้องทำด้วยวัสดุที่ไม่เป็นอันตราย เช่น สแตนเลส กระเบื้องเคลือบขาว แก้ว อลูมิเนียม เมลามีนสีขาว หรือสีอ่อน สำหรับตะเกียบต้องเป็นไม้ไม่ตกแต่งสี หรือพลาสติกขาวภาชนะอุปกรณ์ที่ใช้ใส่อาหาร หรือใช้ในการบริโภค เช่น จาน ชาม ช้อน และส้อม ต้องทำด้วยวัสดุที่ไม่มีพิษภัย เช่น สแตนเลส กระเบื้องเคลือบขาว แก้ว อลูมิเนียม เมลามีนหรือ สีอ่อน(พลาสติกชนิดที่เป็นเมลามีนจะแข็งบดงอไม่ได้) สำหรับตะเกียบต้องเป็นไม้ไม่ตกแต่งสี เช่น ไม้ไผ่หรือไม้เนื้อละเอียด หรือพลาสติก สีขาว หรือสีงาช้างเท่านั้น

4.2 ภาชนะใส่น้ำ ส้ม สายชู น้ำปลา และน้ำจิ้ม ต้องท ด้วยแก้ว กระเบื้องเคลือบขาว มีฝาปิด และช้อนดักทำด้วยกระเบื้อง เคลือบขาว หรือสแตนเลส สำหรับเครื่องปรุงรสอื่นๆ ต้องใสในภาชนะที่ทำความสะอาดง่าย มีฝาปิด และสะอาดภาชนะใส่เครื่องปรุงรสที่มีฤทธิ์กัดกร่อนได้ เช่น น้ำส้มสายชู น้ำปลา น้ำจิ้มต่างๆ ต้องใช้วัสดุที่ทนทานการกัดกร่อนได้ดี ได้แก่ แก้ว กระเบื้องเคลือบขาว และต้องมีฝาปิด สำหรับ ช้อนดักควรใช้เป็นช้อนกระเบื้องเคลือบขาวจะดีที่สุด สำหรับสแตนเลส ต้องเลือกใช้สแตนเลสที่มีส่วนผสมที่ถูกต้องโดยสังเกตที่ตัวสแตนเลสจะมีอัตราส่วนบอกไว้เป็นเลข 18-8 สำหรับเครื่องปรุงรสชนิดอื่นที่ไม่กัดกร่อน เช่น น้ำตาล พริกป่น ถั่วป่น ให้เลือกใช้ภาชนะอุปกรณ์ได้ตามข้อ 15 ทำความสะอาดง่ายและต้องมีฝาปิดหรือใช้ฝาปิด และอยู่ในสภาพที่สะอาดไม่มีคราบสกปรก

4.3 ล้างภาชนะอุปกรณ์ด้วยวิธีการอย่างน้อย 2 ขั้นตอน โดยขั้นตอนที่ 1 ล้างด้วยน้ำยาล้างภาชนะและขั้นตอนที่ 2 ล้างด้วยน้ำสะอาด 2 ครั้ง หรือล้างด้วยน้ำไหล และอุปกรณ์การล้างต้องสูงจากพื้นอย่างน้อย 60 เซนติเมตรการล้างภาชนะอุปกรณ์ตามหลักสุขาภิบาลอาหาร จะต้องล้างด้วยวิธีการ 2 ขั้นตอน คือ

ขั้นตอนที่ 1 การกำจัดเศษอาหารและคราบไขมัน โดยใช้สารเคมีทำความสะอาดต่างๆ เช่น น้ำยาล้างภาชนะ (หมายถึงสารเคมีที่ผลิตขึ้นโดยมีวัตถุประสงค์เพื่อใช้ในการล้างภาชนะโดยเฉพาะ)

ขั้นตอนที่ 2 การกำจัดสารเคมีที่ใช้ทำความสะอาดให้หมดไป โดยใช้น้ำสะอาดซึ่งอาจใช้น้ำจากก๊อกไหลผ่านภาชนะทุกชิ้น หรือล้างด้วยน้ำสะอาด 2 ครั้ง ทั้งนี้ต้องพิจารณาน้ำที่ใช้ล้างด้วยว่าต้องสะอาดทั้ง 2 ครั้ง

4.4 ใช้อ่างล้างภาชนะอุปกรณ์ที่มีท่อระบายน้ำที่ใช้การได้ดี อย่างน้อย 2 อ่าง อ่างที่ใช้ล้างภาชนะอุปกรณ์ เป็นอ่างที่มีช่องสำหรับระบายน้ำ และต่อท่อหรือสายยาง เพื่อให้น้ำระบายลงสู่ท่อระบายน้ำได้ โดยสะดวกไม่กระเด็นหรือไหลเปียกแฉะ และต้องมีอย่างน้อย 2 อ่างเพื่อล้างภาชนะอย่างน้อย 2 ขั้นตอนและควรจัดให้มีก๊อกน้ำ ไว้เหนืออ่างล้างภาชนะเพื่อความสะดวกในการเปิดน้ำใช้ด้วย

4.5 จาน ชาม ถ้วย แก้วน้ำ ถาดหลุม ฯลฯ เก็บค้ำในภาชนะหรือตะแกรง วางสูงจากพื้นอย่างน้อย 60 เซนติเมตร หรือเก็บในภาชนะหรือสถานที่ที่สะอาดมีการปกปิดให้เก็บภาชนะอุปกรณ์ในลักษณะคว่ำในภาชนะโปร่งสะอาด เพื่อให้

ภาชนะแห้ง และวางไว้สูงจากพื้นอย่างน้อย 60 เซนติเมตร หรือถ้าไม่ได้เก็บในลักษณะคว่ำ ก่อนเก็บต้องคว่ำให้แห้งก่อน
แล้วนำไปเรียงกันเป็นระเบียบในภาชนะหรือสถานที่ที่สะอาดและมีการปกปิด

4.6 ซ้อน ส้อม ตะเกียบ วางตั้งเอาด้ามขึ้นในภาชนะโปร่งสะอาด หรือวางเป็นระเบียบในภาชนะที่สะอาดและมีการ
ปกปิด ตั้งสูงจากพื้นอย่างน้อย 60 เซนติเมตร ซ้อน ส้อม ตะเกียบ ต้องวางในลักษณะตั้งโดยเอาส่วนที่มีมือจับไว้ด้านบน
หรือวางเรียงเป็นระเบียบ โดยวางเรียงนอนไปในทางเดียวกันแล้วเก็บไว้ในที่สะอาดมิดชิดหรือมีผ้าหรือกล่องปกปิด
โดยเฉพาะ และวางไว้สูงจากพื้นอย่างน้อย 60 เซนติเมตร

4.7 เชียงต้องมีสภาพดี ไม่แตกร้าวหรือเป็นร่อง มีเชียงใช้เฉพาะอาหารสุกและอาหารดิบแยกจากกันมีฝาซีครอบ (ยกเว้น
ครีวที่มีการป้องกันแมลงวันแล้ว) เชียงที่ใช้หั่นอาหารต้องไม่แตกร้าวหรือเป็นร่อง ไม่ขึ้นราไม่มีคราบไขมันหรือคราบ
สกปรก

ที่ฝังแน่น มีเชียงแยกใช้เฉพาะอาหารสุก และอาหารดิบ ไม่ใช้เชียงปะปนกัน และต้องมีฝาซีครอบเป็นประจำ (ไม่ให้ใช้ผ้า
หรืออลูมิเนียมปกปิด) ยกเว้นครีวที่มีการป้องกันแมลงวันแล้ว

5. การจัดการให้มีระบบกำจัดขยะและน้ำโสโครก

- จัดหาถังขยะให้เพียงพอ ใช้ถังขยะที่ไม่รั่วซึม และมีฝาปิด ภาชนะที่ใช้รองรับขยะทุกใบต้องไม่รั่ว ซึม เพราะจะ
ทำให้เศษขยะ และน้ำจากขยะเปื้อนได้และต้องมีฝาปิดภาชนะรองรับขยะโดยมีการปิดไว้เสมอในช่วงพัก
ใช้งาน และควรใช้ถุงพลาสติกสวมไว้ด้านใน
- มีท่อหรือรางระบายน้ำที่มีสภาพดี ไม่แตกร้าว ระบายน้ำจากห้องครัวและที่ล้างภาชนะอุปกรณ์ลงสู่ท่อระบาย
หรือแหล่งบำบัดได้ดี และต้องไม่ระบายน้ำเสียลงสู่แหล่งน้ำสาธารณะโดยตรงต้องมีทางระบายน้ำทิ้งซึ่งอาจเป็น
ท่อ หรือรางระบายน้ำที่สามารถระบายน้ำจาก จุดต่างๆลงสู่ท่อระบายหรือระบบบำบัดน้ำเสียได้ดี โดยต้องไม่
ระบายน้ำที่ใช้แล้วทิ้งไปยังแหล่งน้ำสาธารณะ เช่น แม่น้ำ บึง โดยตรง ต้องระบายน้ำลงสู่ท่อระบายน้ำสาธารณะ
หรือระบบบำบัดน้ำเสีย
- มีบ่อดักเศษอาหารและดักไขมันที่ใช้การได้ดี ก่อนระบายน้ำเสียทิ้งต้องมีบ่อดักเศษอาหาร และดักไขมันในจุดที่
น้ำเสียผ่านก่อนระบายน้ำทิ้ง และต้องมีขนาดที่พอเพียงที่จะไม่ก่อให้เกิดการอุดตัน และต้องมีการดักเศษอาหาร
และคราบไขมันทิ้งทุกวัน

6. ห้องน้ำห้องส้วม

- ห้องน้ำ ห้องส้วมต้องสะอาด ไม่มีกลิ่นเหม็น มีน้ำใช้เพียงพอห้องน้ำ ห้องส้วมต้องสะอาด พื้นไม่มีน้ำขังเฉอะแฉะ
ไม่มีคราบสกปรกต่างๆ ไม่มีกลิ่นเหม็นและมีน้ำใช้เพียงพอ
- ห้องส้วมแยกเป็นสัดส่วน ประตูไม่เปิดสู่บริเวณที่เตรียม-ปรุงอาหาร ที่ล้างและเก็บภาชนะอุปกรณ์ที่เก็บอาหาร
และต้องมีอ่างล้างมือที่ใช้การได้ดีอยู่ในบริเวณห้องส้วม ห้องส้วมต้องแยกออกจากห้องครัวโดยประตูของห้อง
ส้วมต้องไม่เปิดโดยตรงสู่บริเวณที่เตรียมปรุงอาหาร ที่ล้าง และเก็บภาชนะอุปกรณ์ ที่เก็บที่วางอาหารทุกชนิด
โดยตรง และต้องมีอ่างล้างมือที่ใช้การได้ดี คือ มีน้ำใช้เพียงพอ และมีการระบายน้ำได้ดี อยู่ในบริเวณห้องส้วม
ที่ใช้ได้โดยสะดวก

-

7. ผู้ปรุง ผู้เสิร์ฟ

- แต่งกายสะอาด สวมเสื้อมีแขน ผู้ปรุง ผู้เสิร์ฟ ต้องแต่งกายสะอาด และสวมเสื้อมีแขนที่สะอาด
- ผูกผ้ากันเปื้อนสีขาว หรือมีเครื่องแบบ ผู้ปรุงจะต้องใส่หมวก หรือเน็ตคลุมผมด้วย ผู้ปรุง ผู้เสิร์ฟ ต้องผูกผ้ากันเปื้อนสีขาวหรือมีเครื่องแบบเฉพาะ และผู้ปรุงจะต้องเก็บผมโดยใส่หมวก หรือเน็ตคลุมผม
- ต้องเป็นผู้มีสุขภาพดี ไม่เป็นโรคติดต่อ ไม่เป็นโรคผิวหนัง สำหรับผู้ปรุงจะต้องมีหลักฐานการตรวจสุขภาพในปีนั้นให้ตรวจสอบได้ผู้เสิร์ฟ ให้พิจารณาจากลักษณะภายนอก ต้องไม่มีอาการแสดงว่าเป็นโรคติดต่อที่เป็นอันตราย ไม่เป็นโรคผิวหนัง และผู้ปรุงจะต้องได้รับการตรวจร่างกาย และมีหลักฐานยืนยันได้ว่าเป็นผู้ที่มีสุขภาพดี เช่น ใบรับรองแพทย์
- มีสุขนิสัยที่ดี เช่น ตัดเล็บสั้น ไม่สูบบุหรี่ในขณะที่ปฏิบัติงาน ไม่ใช้มือหยิบจับอาหารที่ปรุงเสร็จแล้วโดยตรงผู้ปรุงและผู้เสิร์ฟ ต้องมีสุขนิสัยในการปรุง และเสิร์ฟที่ดี ตามหลักสุขาภิบาลอาหาร โดยเฉพาะต้องตัดเล็บสั้น ไม่สูบบุหรี่ในขณะที่ปฏิบัติงาน

หลักห้าประการสู่อาหารปลอดภัยขององค์การอนามัยโลก

หลักห้าประการสู่อาหารปลอดภัยขององค์การอนามัยโลกซึ่งเป็นหลักปฏิบัติทั่วไป สำหรับประชาชนในการป้องกันโรค ทั้งนี้ครูสามารถให้สุศึกษาแก่นักเรียน ผู้ปกครอง รวมทั้งผู้ประกอบการอาหารในโรงเรียนเพื่อนำไปสู่การปฏิบัติได้อย่างถูกต้องในการป้องกันเพื่อไม่ให้เกิดการระบาดของโรคอาหารเป็นพิษ ดังต่อไปนี้คือ

1. รักษาความสะอาด

- ล้างมือทุกครั้งก่อนรับประทานอาหาร และในระหว่างการเตรียมอาหาร
- ล้างมือทุกครั้งหลังเข้าห้องน้ำ
- ทำความสะอาดและฆ่าเชื้อพื้นผิวและอุปกรณ์ที่ใช้ในการประกอบอาหาร
- ดูแลสถานที่ประกอบอาหารและอาหารให้ปลอดภัยจากแมลงและสัตว์ต่างๆ

2. แยกอาหารที่ปรุงสุกแล้วออกจากอาหารสด

- แยกเนื้อสดออกจากอาหารประเภทอื่น
- แยกอุปกรณ์และภาชนะประกอบอาหาร เช่น มีดและเขียงในการเตรียมอาหารสด
- เก็บอาหารในภาชนะที่มีการปิดผนึก ไม่ให้อาหารที่ปรุงสุกแล้วกับอาหารสดอยู่ร่วมกัน

3. ปรุงอาหารให้สุกทั่วถึง

- ปรุงอาหารให้สุกทั่วถึง โดยเฉพาะอาหารประเภทเนื้อ เนื้อไก่ ไข่ และอาหารทะเล
- การปรุงอาหารประเภทน้ำแกงและสตูว์ จะต้องต้มให้เดือดและใช้อุณหภูมิไม่ต่ำกว่า 70 องศาเซลเซียส
- เวลาอุ่นอาหารที่ปรุงแล้วจะต้องอุ่นให้ทั่วถึง

4. เก็บอาหารในอุณหภูมิที่เหมาะสม

- ไม่ทิ้งอาหารที่ปรุงสุกแล้วไว้ ณ อุณหภูมิห้องเกินกว่า 2 ชั่วโมง
- เก็บอาหารที่ปรุงแล้วและอาหารที่เน่าเสียได้ง่ายไว้ในตู้เย็น (อุณหภูมิต่ำกว่า 5 องศาเซลเซียส)
- อาหารที่ปรุงแล้วจะต้องนำไปอุ่น (ที่อุณหภูมิ 60 องศาขึ้นไป) ทุกครั้งก่อนที่จะนำมารับประทาน
- ไม่เก็บอาหารไว้นานจนเกินไป ถึงแม้ว่าจะเก็บในตู้เย็น

5. ใช้น้ำและวัตถุดิบที่ปลอดภัยในการปรุงอาหาร

- ใช้น้ำสะอาดในการปรุงอาหาร / ทำให้น้ำสะอาดก่อนนำไปปรุงอาหาร
- เลือกใช้เฉพาะวัตถุดิบที่สด อาหารประเภทเนื้อ และเนื้อไก่ของเหลวจากเนื้อสัตว์ ต้องใส่ไม่เป็นสีชมพู
- เลือกใช้วัตถุดิบที่ผ่านขั้นตอนฆ่าเชื้อโรคมมาแล้ว เช่น นมพาสเจอร์ไรซ์
- ล้างผักและผลไม้ให้สะอาด โดยเฉพาะผักและผลไม้ที่ต้องรับประทานสดๆ
- ไม่นำวัตถุดิบที่หมดอายุแล้วมาใช้ในการปรุงอาหาร

ที่มาข้อมูลโดย : กลุ่มโรคติดต่อทางอาหารและน้ำ

สำนักโรคติดต่อทั่วไป กรมควบคุมโรค