



กรมอนามัย
DEPARTMENT OF HEALTH



AnamaiMedia

คู่มือการปฏิบัติสำหรับ สถานพัฒนาเด็กปฐมวัย ในการป้องกันการแพร่ระบาดของ โรคโควิด 19

 <https://www.facebook.com/anamaidoh/>

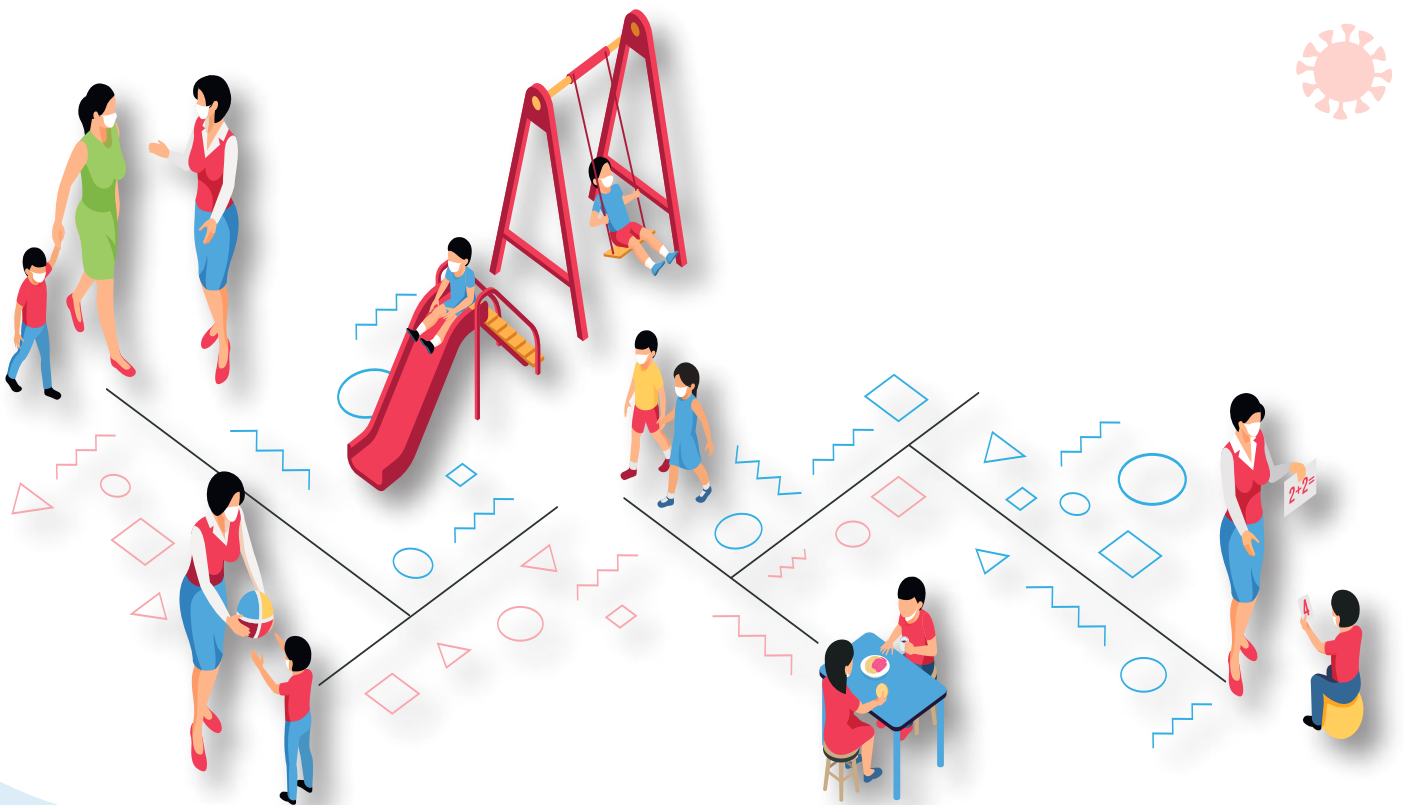
 <https://www.anamai.moph.go.th>

 กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข
เลขที่ 88/22 ม.4 ถ.ติวานนท์ ต.ตลาดขวัญ อ.เมือง จ.นนทบุรี 11000
โทรศัพท์ : 0 2590 4000





คู่มือการปฏิบัติสำหรับ
สถานพัฒนาเด็กปฐมวัย
ในการป้องกันการแพร่ระบาดของ
โรคโควิด 19



ชื่อหนังสือ :

คู่มือการปฏิบัติสำหรับสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย ในการป้องกันการแพร่ระบาดของโรคโควิด 19

| | |
|---------------------------------------|--|
| พิมพ์ครั้งที่ 1 | มิถุนายน 2563 จำนวน 3,000 เล่ม |
| พิมพ์ครั้งที่ 2 | สิงหาคม 2563 จำนวน 15,000 เล่ม |
| จัดพิมพ์และเรียบเรียงโดย ที่ปรึกษา | สำนักส่งเสริมสุขภาพ และสถาบันพัฒนาอนามัยเด็กแห่งชาติ กรมอนามัย แพทย์หญิงพรรณพิมล วิปุลากร อธิบดีกรมอนามัย |
| บรรณาธิการ | นายแพทย์อรรถพล แก้วสัมฤทธิ์ รองอธิบดีกรมอนามัย |

ภาคีเครือข่ายความร่วมมือพัฒนาเด็กปฐมวัย

กระทรวงสาธารณสุข กระทรวงศึกษาธิการ กระทรวงมหาดไทย

กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ กรุงเทพมหานคร สมาคมพัฒนาสถาบันรับเลี้ยงเด็ก

สมาคมอนุบาลศึกษาแห่งประเทศไทย มูลนิธิเพื่อการศึกษา สถาบันแห่งชาติเพื่อการพัฒนาเด็กและครอบครัว
มหาวิทยาลัยมหิดล มูลนิธิช่วยการสาธารณสุขชุมชน

คำนิยาม

เด็กปฐมวัย หมายความว่า เด็กซึ่งมีอายุต่ำกว่าหกปีบริบูรณ์ และให้หมายความรวมถึง เด็กซึ่งต้องได้รับการพัฒนา ก่อนเข้ารับการศึกษาในระดับประถมศึกษา

สถานพัฒนาเด็กปฐมวัย หมายความว่า ศูนย์เด็กเล็ก ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก ศูนย์บริการช่วยเหลือ ระยะแรกเริ่มของเด็กพิการ หรือเด็กซึ่งมีความต้องการพิเศษ สถานรับเลี้ยงเด็ก และสถานสงเคราะห์ ตามกฎหมายว่าด้วยการคุ้มครองเด็ก ซึ่งมีเด็กปฐมวัย อยู่ในความคุ้มครองดูแล หรือสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยที่เรียกชื่ออย่างอื่นรวมทั้งโรงเรียน ศูนย์การเรียนรู้ หน่วยงานการศึกษา หรือหน่วยงานอื่น ของรัฐหรือเอกชน และสถาบันศาสนาที่มีวัตถุประสงค์ในการจัดการศึกษาให้แก่เด็กปฐมวัย

ที่มา: พระราชบัญญัติ การพัฒนาเด็กปฐมวัย พ.ศ. 2562

หมายเหตุ สถานพัฒนาเด็กปฐมวัยมีประมาณ 53,000 แห่ง ได้แก่

1. โรงเรียนอนุบาล สพฐ.ศธ. (ประมาณ 27,094 แห่ง)
2. โรงเรียนอนุบาล สช.ศธ. (ประมาณ 3,204 แห่ง)
3. โรงเรียนอนุบาล อปท.มท. (ประมาณ 1,701 แห่ง)
4. ศูนย์พัฒนาเด็ก อปท.มท. (ประมาณ 18,943 แห่ง)
5. สถานรับเลี้ยงเด็กเอกชน 1,600 แห่ง พม. (กทม. 375 แห่ง + ตจว. 1,225 แห่ง)
6. ศูนย์เด็กเล็กในโรงพยาบาล สธ. (รวม 55 แห่ง)
7. ศูนย์พัฒนาเด็กก่อนวัยเรียน สถานรับเลี้ยงเด็กกลางวัน โรงเรียนระดับอนุบาล กทม. (รวม 644 แห่ง)
8. หน่วยงานอื่นๆ เช่น กลาโหม มูลนิธิ สมาคม เป็นต้น

ที่มาของข้อมูล

สำนักงานเลขาธิการสภาการศึกษา และกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์

พิมพ์ที่

สำนักงานกิจการโรงพิมพ์องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก ในพระบรมราชูปถัมภ์

คำนำ

เนื่องด้วยสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 หรือโรคโควิด 19 (Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) มีการระบาดในวงกว้าง องค์การอนามัยโลก (WHO) ได้ประกาศให้โรคโควิด 19 เป็นภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขระหว่างประเทศ (Public Health Emergency of International Concern) โดยแนะนำให้ทุกประเทศเร่งรัดการเฝ้าระวังและป้องกันความเสี่ยงจากโรคโควิด 19 สำหรับประเทศไทยพบผู้ป่วยและผู้เสียชีวิตเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง และมีโอกาสขยายวงกว้างขึ้นเรื่อย ๆ โดยเฉพาะอย่างยิ่งแนวโน้มที่จะเกิดการแพร่ระบาดในสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย ดังนั้นการสร้างความรู้ความตระหนักรู้เท่าทัน และเตรียมความพร้อมในการรับมือกับการระบาดของโรคอย่างมีประสิทธิภาพ จึงมีความจำเป็นอย่างยิ่งเพื่อลดความเสี่ยงและป้องกันไม่ให้เกิดผลกระทบต่อสุขภาพเด็กปฐมวัย ครู/ผู้ดูแลเด็ก และบุคลากรในสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย อันเป็นทรัพยากรที่สำคัญในการขับเคลื่อนและพัฒนาประเทศในอนาคต

คู่มือการปฏิบัติสำหรับสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย ในการป้องกันการแพร่ระบาดของโรคโควิด 19 เป็นแนวทางปฏิบัติที่เน้นความสอดคล้องกับบริบทของสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย และเอื้ออำนวยให้เกิดการปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ เพื่อให้เด็กปฐมวัย ครู/ผู้ดูแลเด็ก และบุคลากรในสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยสามารถดำรงชีวิตอยู่ได้อย่างปลอดภัย โดยมีสาระสำคัญประกอบด้วย องค์ความรู้เบื้องต้นเกี่ยวกับโรคโควิด 19 แนวทางปฏิบัติสำหรับบุคลากรในสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย ได้แก่ ผู้บริหาร เจ้าของสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย ครู/ผู้ดูแลเด็ก เด็กปฐมวัย ผู้ปกครอง ผู้สัมผัสอาหาร และผู้ปฏิบัติงาน ทำความสะอาด การจัดการด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมบริเวณต่าง ๆ ของสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย มาตรการป้องกันการแพร่ระบาดของโรคโควิด 19 และสื่อความรู้ด้านสุขภาพ ตลอดจนขั้นตอนการดำเนินงาน คัดกรองและส่งต่อ การจัดกิจกรรมหรือการจัดประสบการณ์ในช่วงเปิดสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย เป็นต้น

คณะผู้จัดทำ มุ่งหวังให้ “คู่มือการปฏิบัติสำหรับสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยในการป้องกันการแพร่ระบาดของโรคโควิด 19” ฉบับนี้ เป็น “เครื่องมือ” สำหรับสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยและผู้เกี่ยวข้อง สามารถนำไปใช้ตามบริบทและสถานการณ์ของแต่ละแห่งภายใต้ความร่วมมือจากทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้อง เพื่อป้องกันการแพร่ระบาดของโรคโควิด 19 ให้เกิดประโยชน์สูงสุดต่อไป

คณะผู้จัดทำ
มิถุนายน 2563

สารบัญ

| เรื่อง | หน้า |
|---|-----------|
| คำนำ | -ก- |
| สารบัญ | -ข- |
| ความรู้ทั่วไปเกี่ยวกับเชื้อไวรัสโคโรนา 19 | 1 |
| Bubble | 5 |
| คำแนะนำป้องกันตนเองและการปฏิบัติด้านสุขอนามัยเมื่อเปิดดำเนินการ ในสถานการณ์ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 | 7 |
| สำหรับผู้บริหารสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย | 7 |
| สำหรับครู/ผู้ดูแลเด็ก และบุคลากรอื่นๆ | 9 |
| สำหรับผู้ปกครองในการดูแลบุตรหลาน | 11 |
| (ตัวอย่าง) ตารางกิจกรรมประจำวันในสถานการณ์แพร่ระบาดของโรคโควิด 19 | 12 |
| แนวปฏิบัติในสถานการณ์แพร่ระบาดของโรคโควิด 19 | 13 |
| ส่วนที่ 1 เริ่มต้นจากบ้านสู่สถานพัฒนาเด็กปฐมวัย | 13 |
| ส่วนที่ 2 การคัดกรองบุคคลของสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย | 13 |
| ส่วนที่ 3 การคัดกรองเด็ก | 14 |
| ส่วนที่ 4 จุดเปลี่ยนเสื้อผ้า | 15 |
| ส่วนที่ 5 การจัดกิจกรรมดูแล พัฒนา และส่งเสริมการเรียนรู้แก่เด็ก | 15 |
| ส่วนที่ 6 การรับประทานอาหาร | 16 |
| ส่วนที่ 7 การนอนกลางวัน | 17 |
| ส่วนที่ 8 การใช้ห้องน้ำและแปรงฟัน | 18 |
| ส่วนที่ 9 การส่งเด็กกลับบ้านช่วงเย็น | 19 |
| ส่วนที่ 10 การฆ่าเชื้อ และดูแลความสะอาด | 19 |
| สื่อรอบรู้สุขภาพ | 20 |
| บรรณานุกรม | 23 |
| ภาคผนวก | |
| นियามผู้สงสัยติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ที่เข้าเกณฑ์สอบสวนโรค (Patient Under Investigation: PUI) 16 มิถุนายน 2563 | 24 |

ความรู้ทั่วไป เกี่ยวกับเชื้อไวรัสโควิด 19

ความรู้ทั่วไป

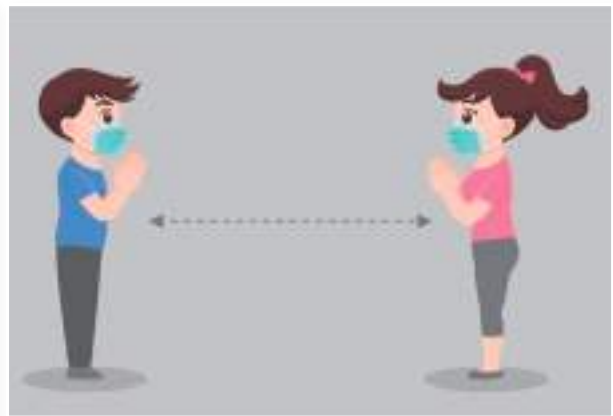
โรคโควิด 19 คือ โรคที่มีสาเหตุจากเชื้อไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ ซึ่งพบครั้งแรกในเมืองอู่ฮั่น ประเทศจีนที่มีชื่อว่า โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 หรือโควิด 19 (COVID-19) ความหมาย “CO” มาจากคำว่า Corona, “VI” มาจาก Virus, และ “D” มาจาก Disease โดยก่อนหน้านี้เรียกโรคดังกล่าวว่า “โรคไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ 2019” หรือ “2019-n Co V” ต่อมาองค์การอนามัยโลก ประกาศชื่อเป็นทางการสำหรับใช้เรียกโรคทางเดินหายใจที่เกิดจากไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ว่า “โควิดไนน์ทีน” (Covid-19) เมื่อ 11 กุมภาพันธ์ 2563 โรคโควิด 19 จัดอยู่ในตระกูลของเชื้อไวรัสโคโรนาซึ่งประกอบด้วยเชื้อไวรัสโคโรนาหลายชนิดที่ก่อโรคในคนได้ตั้งแต่โรคหวัดธรรมดา เช่น Coronavirus OC43 HKU1 และ 229E เป็นชนิดก่อโรคหวัด (Common Cold) แต่อาจก่อโรคทางเดินหายใจส่วนล่างรุนแรงได้ในกลุ่มผู้ป่วยเด็กเล็กหรือผู้สูงอายุ ส่วนไวรัส Coronavirus NL 63 เป็นเชื้อที่ก่อโรคหลอดลมฝอยอักเสบ (Bronchiolitis) ในเด็ก จนถึงไวรัสที่สามารถก่อโรคทางเดินหายใจรุนแรง เช่น เชื้อไวรัสโคโรนาที่ก่อโรคทางเดินหายใจตะวันออกกลาง (Middle East Respiratory Syndrome : MERS-CoV) หรือ เชื้อไวรัสโคโรนาที่ก่อให้เกิดโรคทางเดินหายใจเฉียบพลันรุนแรง (Severe Acute Respiratory Syndrome : SARS) ผู้ที่ติดเชื้อไวรัสโควิด 19 ประมาณร้อยละ 80 ไม่มีอาการและแสดงอาการใดๆ สำหรับผู้ที่ติดเชื้อจะแสดงอาการเริ่มแรก คือ มีไข้ ปวดเมื่อย ครั่นเนื้อครั่นตัว ไอแห้งๆ บางครั้งมีเสมหะ ถ้าอาการรุนแรงจะมีไข้สูงขึ้นการหายใจจะมีอาการเหนื่อยหอบ หรือหายใจลำบากเนื่องจากปอดอักเสบ



ผลกระทบที่เกิดขึ้นจาก โรคโควิด 19

ผลกระทบต่อสุขภาพ ปัญหาจากการติดเชื้อ Covid-19 นี้ ทำให้เกิดผู้ป่วยจำนวนมาก ข้อมูลล่าสุดจากองค์การอนามัยโลก ณ วันที่ 14 มิถุนายน 2563 พบว่ามีผู้ป่วยทั้งสิ้นประมาณ 7,872,619 คนและจำนวนผู้เสียชีวิต 432,4758 คน ส่วนในประเทศไทยพบว่ามีผู้ติดเชื้อทั้งสิ้นประมาณ 3,134 คนและจำนวนผู้เสียชีวิต 58 คน ผลกระทบต่อเศรษฐกิจ เนื่องจากการแพร่กระจายสามารถผ่านจากคนสู่คนมีการติดเชื้อเกิดขึ้นในระยะเวลาที่รวดเร็วมากทำให้หลายประเทศต้องมีมาตรการเข้มข้น

การกักตัวผู้ที่ติดเชื้อไวรัสหรือสงสัยว่าอาจมีโอกาสติดเชื้อเป็นระยะเวลา 14 วัน การห้ามเดินทางออกจากพื้นที่ การปิดสถานที่ที่มีคนจำนวนมากมาร่วมกิจกรรม เช่น สวนสาธารณะ ห้างสรรพสินค้า ร้านค้า ร้านอาหาร บริษัท ห้างร้าน และพ่อค้าแม่ค้าจำนวนมากไม่สามารถดำเนินธุรกิจได้ส่งผลกระทบต่อเศรษฐกิจของประเทศนั้นๆ และต่อเศรษฐกิจโลก ผลกระทบต่อสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย การสั่งปิดสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย ทำให้ผู้ปกครองไม่มีที่ปลอดภัยสำหรับการฝากเลี้ยงลูกและไม่สามารถหวังพึ่งปู่ย่า ตายายได้ เพราะครอบครัวคนไทยกลายเป็นครอบครัวเดี่ยว แยกกันอยู่มานานแล้ว และอยู่กับคนละจังหวัด ผู้ปกครองจึงต้องนำลูกไปทำงานด้วย ทำให้เด็กต้องสัมผัสสิ่งแวดล้อมที่ไม่ปลอดภัย ทั้งจากการเดินทางและในที่ทำงานของพ่อแม่ทำให้เสี่ยงติดเชื้อมากขึ้น และทำให้ผู้ปกครองบางครอบครัวต้องลาออกจากงานมาเลี้ยงลูกทำให้ขาดรายได้และทำให้เกิดความเครียดสะสมมากขึ้นในครอบครัว



เส้นทางที่เชื้อไวรัสโควิด 19 เข้าสู่ร่างกาย

ขณะนี้องค์การอนามัยโลก (WHO) และศูนย์ควบคุมโรคแห่งสหรัฐอเมริกา (CDC) ยืนยันการได้รับเชื่อดังกล่าวเข้าสู่ร่างกายนั้นมี 2 เส้นทาง คือ

1. เส้นทางสัมผัสโดยตรง (Direct Transmission)
2. เส้นทางสัมผัสโดยอ้อม (Indirect Transmission)

การหายใจไวรัสในอากาศที่เป็นละอองเสมหะ (Droplet) ของผู้ติดเชื้อ (Direct Droplet Transmission) เข้าสู่ร่างกาย เส้นทางนี้เกิดขึ้นจากการที่ตัวเราไปอยู่ใกล้ชิด (ในระยะน้อยกว่า 2 เมตร) กับผู้ป่วยหรือผู้ที่มีเชื้อโควิด 19 เมื่อคนเหล่านี้ ไอ จาม ก็จะมีละอองเสมหะ ประมาณ 3,000 หยดต่อการไอหรือจาม 1 ครั้ง ทำให้เราที่อยู่ใกล้ ได้รับละอองเสมหะเข้าสู่ร่างกายทางจมูก เป็นการสัมผัสหรือได้รับโดยตรง นอกจากนี้ละอองเสมหะดังกล่าว ก็อาจติดและเกาะอยู่ตามวัสดุที่เป็นจุดสัมผัสบ่อย ๆ โดยเฉพาะสถานที่สาธารณะ รถโดยสารสาธารณะ เช่น ประตู ลูกบิด โต๊ะ เก้าอี้ ราวบันได ลิฟต์ พื้น เสื้อผ้า และร่างกาย เช่น มือ ผิวหน้า แขน ผม ฯลฯ ดังนั้นการสัมผัสมือ หยอกล้อ สัมผัสตัวซึ่งกันและกัน ก็จะมีโอกาสที่ร่างกายจะได้รับเชื้อมีเข้าสู่ร่างกายได้ เรียกการได้รับเชื้อแบบนี้ว่าได้รับโดยอ้อม (ยังไม่มีการยืนยันว่าการติดเชื้อในเส้นทางที่เป็น Airborne แม้ว่าจะมีรายงานข่าวจากบางหน่วยงานของต่างประเทศว่าการติดเชื้อ COVID-19 นี้ อาจติดต่อได้ในลักษณะ Airborne คือไวรัสนี้แพร่กระจายในอากาศ)

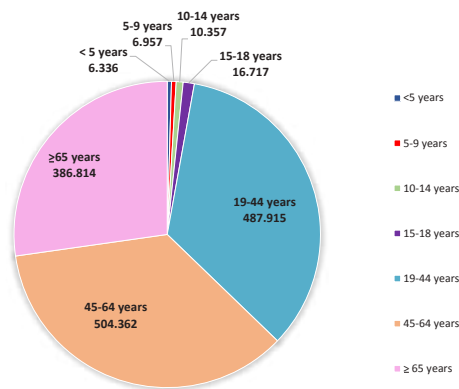
สถานการณ์โควิด 19 ในเด็ก

มีรายงานผู้ป่วยโรคโควิด 19 ในประเทศที่มีการระบาดทั้งประเทศจีน ประเทศในทวีปยุโรป ประเทศสหรัฐอเมริกา และประเทศไทย แสดงให้เห็นว่า เด็กติดเชื้อไวรัสโควิด 19 ได้ทุกอายุ แต่อุบัติการณ์น้อยกว่าผู้ใหญ่มาก เด็กมักมีประวัติสัมผัสใกล้ชิดกับผู้ติดเชื้อในครอบครัว เด็กที่ป่วยเป็นโรคไวรัสโควิด 19 จะมีเชื้อในระบบทางเดินหายใจ บทบาทของเด็กในการเป็นผู้แพร่เชื้อยังไม่ชัดเจน แต่การพบเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในทางเดินหายใจของผู้ป่วยเด็ก และยังสามารถพบเชื้อในอุจจาระได้ ทำให้เด็กมีโอกาสเป็นผู้แพร่เชื้อสู่ผู้อื่นได้ แม้รายงานส่วนใหญ่เด็กมักเป็นผู้รับเชื้อไวรัสโควิด 19 จากผู้อื่น มีรายงานว่าผู้ป่วยโควิด 19 เป็นเด็กมักมีอาการไม่รุนแรง แต่อาจมีอาการรุนแรงถึงแก่ชีวิต ในกรณีที่มีโรคอื่นอยู่ก่อนหรือเป็นผู้ที่มีภูมิคุ้มกันบกพร่องในระยะหลังมีรายงานผู้ป่วยที่มีอาการคล้ายโรคคาวาซากิ (Kawasaki like Disease) บางรายมีอาการ shock และเสียชีวิต เกิดขึ้นในเด็กที่มีสุขภาพดีมาก่อน เป็นกลุ่มอาการ Hyperinflammatory syndrome ที่เกี่ยวข้องกับการติดเชื้อโควิด 19 รายงานจากอังกฤษ สหรัฐอเมริกา อิตาลี จะเป็นได้ว่า โรคโควิด 19 เป็นโรคที่อุบัติขึ้นมาใหม่ ไม่เป็นที่รู้จักมาก่อน ความรู้ในด้านอาการอาการแสดงความรุนแรงของโรค ยังไม่เป็นที่รู้จักกัน ยังคงต้องศึกษา และมีการเปลี่ยนแปลงข้อมูลตลอดเวลา

CURRENT SITUATION | RETURN TO SCHOOLS | GUIDANCE | RESOURCES

COVID-19 and children

Distribution by Age of COVID-19 Cases



Distribution of COVID-19 Cases in Pediatric Population

| Age Group | Number of cases | Percentage of cases |
|---------------|-----------------|---------------------|
| Under 5 years | 6336 | 0.45 |
| 5-9 years | 6957 | 0.49 |
| 10-14 years | 10357 | 0.73 |
| 15-18 years | 16717 | 1.18 |

EPI-WIN

Returns to schools 1/30

World Health Organization

ที่มา : COVID-19–safe return to schools. CORONAVIRUS (COVID-19) UPDATE NO.26. WHO, 15 MAY 2020)

สถานพัฒนาเด็กปฐมวัยเป็นสถานที่ที่มีเด็กปฐมวัยอยู่รวมกันจำนวนมาก มักจะมีความเสี่ยงสูง หากมีระบบการจัดการที่ไม่ดี อาจจะมีการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโควิด 19 ในกลุ่มเด็กปฐมวัย เนื่องจากพบว่าการติดเชื้อไวรัสโควิด 19 ส่วนใหญ่จะไม่ค่อยมีอาการ หรือมีอาการแสดงค่อนข้างน้อย ความรุนแรงจะน้อยมาก (มีรายงานในบางประเทศว่าอาจมีสัมพันธ์กับการเกิด Kawasaki Like Disease แต่ในประเทศไทยยังไม่มีรายงาน) แต่เด็กปฐมวัยจะเอาเชื้อกลับบ้าน อาจทำให้การแพร่ระบาดเกิดขึ้นได้รวดเร็ว (Super Spread) ไปยังบุคคลในบ้าน หากมีการระบาดในกลุ่มเด็กปฐมวัยขึ้น จะมีผลกระทบในสังคมหรือผู้ใกล้ชิด เช่น ครู/ผู้ดูแลเด็ก พ่อแม่ ผู้สูงอายุ ที่ติดเชื้อจากเด็ก จากรายงานสถานการณ์โรคติดเชื้อไวรัสโควิด 19 ประเทศไทย พบว่าผู้ป่วยยืนยันติดเชื้อสะสม จำนวน 3,017 ราย เด็กอายุ 0 - 9 ปี เป็นผู้ป่วยยืนยันติดเชื้อสะสม จำนวน 60 ราย คิดเป็นร้อยละ 1.9 เป็นเด็กอายุ 10 - 19 ปี เป็นผู้ป่วยยืนยันติดเชื้อสะสม จำนวน 115 ราย คิดเป็นร้อยละ 3.8 น้อยกว่ากลุ่มผู้ใหญ่ (ข้อมูล ณ 12 พฤษภาคม 2563) ไม่มีรายงานผู้ป่วยเด็กที่เสียชีวิตในประเทศไทย อย่างไรก็ตาม หากมีการเปิดสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย มีโอกาสสูงที่จะเกิดการติดเชื้อในกลุ่มเด็กเพิ่มมากขึ้น ซึ่งเด็กปฐมวัยเป็นกลุ่มที่ต้องได้รับการดูแลและระมัดระวังในการกระจายเชื้อเป็นอย่างมาก มาตรการในการเปิดสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย จึงมีความสำคัญมากในการควบคุมการระบาด การวางแผนเปิดสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย จึงต้องมั่นใจว่าจะควบคุมไม่ให้เกิดการระบาดของโรคในเด็กปฐมวัยได้



Bubble

Bubble เป็นแนวคิดในการดูแลตัวเอง ในช่วงสถานการณ์ระบาดของโรคโควิด 19 ซึ่งได้ถูกพูดถึงมากในประเทศนิวซีแลนด์ การสร้าง Bubble เปรียบเสมือนการสร้างเขตของแต่ละบุคคลที่ต้องพยายามรักษาให้เขตของตนเองปลอดภัย เช่น สมาชิกในครอบครัวที่อาศัยอยู่ในบ้านเดียวกันนับเป็นหนึ่ง Bubble ผู้ที่อยู่ใน Bubble ทุกคนต้องปฏิบัติตามคำแนะนำเพื่อป้องกันเชื้อโรคอย่างเคร่งครัด ทั้งเวลาอยู่ในบ้าน และออกนอกบ้าน สำหรับผู้ที่ไม่ได้อยู่ใน Bubble เดียวกัน ให้รักษาระยะห่างทางสังคม ไม่ให้มีสัมผัส ใกล้ชิดกัน มิฉะนั้น Bubble จะแตกและอาจทำให้เชื้อโรคแพร่กระจายจาก Bubble หนึ่ง ไปสู่ Bubble หนึ่งได้

สมาชิกใน Bubble ไม่จำเป็นต้องเป็นเครือญาติกันเท่านั้น Extended Bubble อาจเกิดขึ้นได้เนื่องจากจำเป็นต้องขยายให้ครอบคลุมไปถึงบุคคลอื่นที่จำเป็นต้องมีบทบาทในการดำรงชีวิต เช่น ครู/ผู้ดูแลเด็ก ผู้ดูแลผู้สูงอายุ ที่เข้ามาดูแลช่วยเหลือสมาชิกในบ้านยกตัวอย่าง ประเทศนิวซีแลนด์มีการจัดหาครู/ผู้ดูแลเด็กให้สำหรับผู้ปกครองที่จำเป็นต้องทำงานนอกบ้าน (Essential Workers) มาดูแลบุตรที่บ้าน (Home Based Care) ครู/ผู้ดูแลเด็กคนนั้นถือเป็นหนึ่งใน Bubble ของครอบครัวนั้น ทั้งนี้ Extended Bubble ต้องมีการปฏิบัติตัวอย่างเคร่งครัดหรือหากเด็กคนใดที่จำเป็นต้องย้าย เช่น เด็กที่พ่อและแม่แยกบ้านกันดูแล จะทำให้เกิด Shared Bubble ก็ต้องมีการจัดให้เด็กมีความปลอดภัยสูงสุด เช่น พยายามเดินทางในระยะที่ไม่ไกลนัก เดินทางด้วยรถส่วนตัว

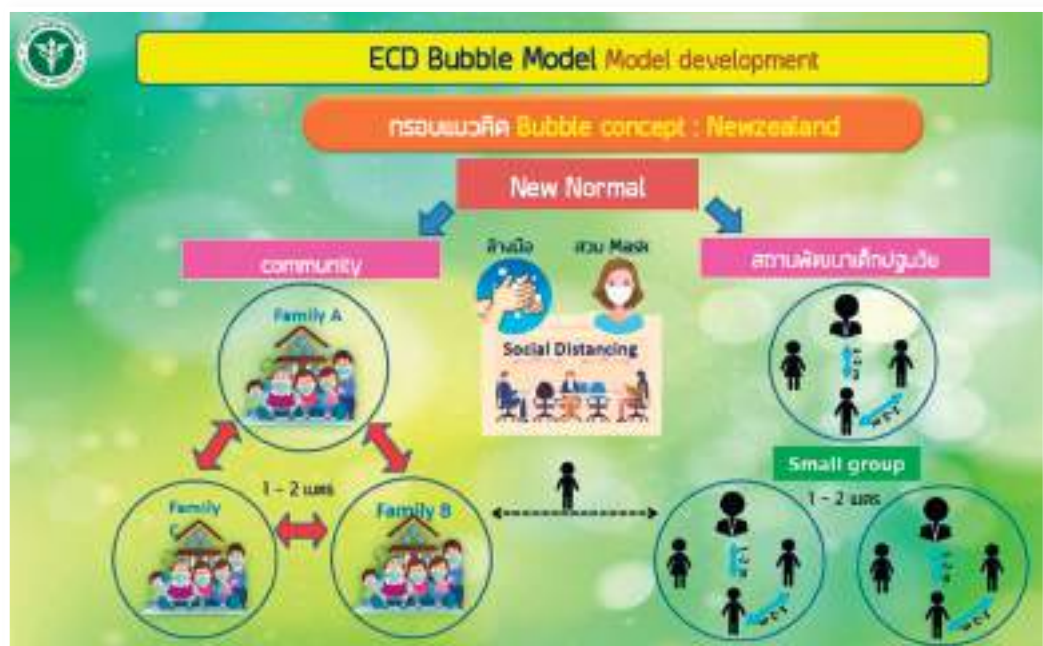
Thailand Early Childhood Developmental Bubble Model (Thai-ECD Bubble Model)

คือแนวคิดที่ประเทศไทยต้องการทำเพื่อความปลอดภัยจากการติดเชื้อโควิด 19 สำหรับการดูแลเด็กปฐมวัยในสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยในบริบทของประเทศไทย โดยการสร้าง Bubble ที่เปรียบเสมือนการสร้างขอบเขตของแต่ละบุคคลที่ต้องพยายามให้เขตของตนเองปลอดภัย สมาชิกในกลุ่มย่อย (Bubble) (Small Group) ประกอบด้วยครู/ผู้ดูแลเด็ก 1 คน ต่อเด็กไม่เกิน 5 คน อยู่รวมกันเพื่อทำกิจกรรมด้วยกันตลอดทั้งวัน โดยเน้นการเว้นระยะห่างจากกลุ่มย่อย (Bubble) อื่น 1 - 2 เมตร ตลอดเวลาในขณะที่อยู่ในสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย



คำแนะนำในการสร้าง Bubble มีดังนี้

1. กำหนดครูและเด็ก ในอัตราส่วน 1 : 5 (ควรเป็นสมาชิกเดิมทุกวัน) ทั้งครูและเด็กถือว่าเป็นสมาชิกชั้นที่ 1 และสมาชิกในครอบครัวของครูที่เลี้ยงและเด็กในกลุ่ม ถือว่าเป็นสมาชิกชั้นที่ 2
2. ทำความสะอาดร่างกาย เช่น อาบน้ำ ล้างมือ ล้างเท้า และเปลี่ยนชุดทำงาน ชุดเด็ก หรือสวมเสื้อคลุมแขนยาวแบบเต็มตัว ตัวใหม่ ก่อนเข้ามาในสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยทุกวัน
3. ทำกิจกรรมทุกอย่างด้วยกันตลอดทั้งวัน โดยเน้นการเว้นระยะห่างจากกลุ่มย่อย (Bubble) อื่น 1 - 2 เมตร เช่น กิจกรรมการสร้างประสบการณ์ (การเรียนรู้) การรับประทานอาหาร การทำความสะอาดร่างกาย การนอน เป็นต้น
4. ครอบครัวของสมาชิกในกลุ่มทุกคน ต้องปฏิบัติตามเพื่อป้องกันเชื้อโรคอย่างเคร่งครัด ตลอดเวลา โดยยึดหลักการเว้นระยะห่าง การสวมหน้ากาก การล้างมือ รักษาความสะอาด ปราศจากความแออัด
5. สื่อสารแนวคิด Thailand ECD Bubble Model ให้สมาชิกชั้น 1 และ 2 ทุกคนรับทราบ เข้าใจ และร่วมมือกันทำอย่างเคร่งครัด เพื่อให้เกิดความปลอดภัยแก่ทุกคน และกำหนด เครื่องมือสื่อสาร เช่น โทรศัพท์ LINE Facebook เป็นต้น เพื่อสมาชิกได้ติดต่อกัน และสร้างความสัมพันธ์ที่ดีต่อกัน
6. ในระยะแรกที่ยังไม่ได้ปฏิบัติการป้องกันโรคอย่างเคร่งครัด ของสมาชิกชั้นที่ 1 และ 2 แนะนำให้เว้นระยะห่างระหว่างบุคคลของครู/ผู้ดูแลเด็ก 1 - 2 เมตร ไปก่อน



คำแนะนำป้องกันตนเองและการปฏิบัติด้านสุขอนามัย เมื่อเปิดดำเนินการในสถานการณ์ระบาดของ โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19)

สำหรับผู้บริหารสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย

| ที่ | ข้อกำหนดของมาตรการกลาง | แนวทางปฏิบัติในสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย |
|-----|--|--|
| 1. | ชี้แจง ทำความเข้าใจกับเจ้าหน้าที่และผู้ปกครองเรื่องมาตรฐานการดำเนินงานเมื่อเปิดสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย เช่น กรณีที่เจ้าหน้าที่ เด็ก หรือผู้ปกครองมีอาการเจ็บป่วย มีไข้ ไอ จาม มีน้ำมูก ให้หยุดเรียนทันที | 1.1 ประชุมสร้างความเข้าใจกับผู้ปกครอง ครู/ผู้ดูแลเด็ก ผู้ประกอบอาหาร (แบบกลุ่มย่อย) หรือประชุมผ่านสื่ออิเล็กทรอนิกส์ - โอกาสของการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 - การปฏิบัติตัวเพื่อป้องกันโรคในที่สาธารณะ 1.2 แจกเอกสาร คู่มือ แผ่นพับ คำแนะนำแก่ผู้เกี่ยวข้อง 1.3 ฉายวีดิทัศน์ แนะนำวิธีขั้นตอนการปฏิบัติการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) |
| 2. | กรณีพบผู้สงสัยติดเชื้อโรคโควิด 19 ให้ผู้บริหารแจ้งหน่วยงานทางการแพทย์ในพื้นที่ทันทีเพื่อรับทราบคำแนะนำในการดำเนินการต่อไป (รายละเอียดในภาคผนวกท้ายเล่ม) | 2.1 ประสานงานทางการแพทย์และสาธารณสุขในพื้นที่ เช่น ศูนย์บริการสาธารณสุข โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล เป็นต้น เพื่อขอรับแนวทางปฏิบัติ เมื่อพบผู้สงสัยติดเชื้อโรคโควิด 19 2.2 แจ้งหน่วยงานต้นสังกัดทันที 2.3 ทำความสะอาดตามที่กระทรวงสาธารณสุขแนะนำ |
| 3. | ควบคุม กำกับ ดูแลครู เจ้าหน้าที่ และผู้ปฏิบัติงานในสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย ให้ปฏิบัติตามคำแนะนำของกระทรวงสาธารณสุข เช่น การใส่หน้ากากผ้า ใส่ถุงมือ การล้างมืออย่างถูกวิธี หรือการอาบน้ำ เป็นต้น | 3.1 กำกับ ตรวจสอบ การปฏิบัติสำหรับครู/ผู้ดูแลเด็ก และบุคลากรที่เกี่ยวข้องทุกคนตามคำแนะนำของกระทรวงสาธารณสุขอย่างเคร่งครัด 3.2 จัดหาเครื่องวัดอุณหภูมิร่างกาย หน้ากากผ้า สบู่สำหรับล้างมือ และเจลแอลกอฮอล์ เพื่อใช้สำหรับป้องกันโรคโควิด 19 |
| 4. | จัดให้มีช่องทางการติดต่อสื่อสารแก่ผู้ปกครองในการเตรียมตัวก่อนนำเด็กเข้าสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย | 4.1 ประสานงานทางโทรศัพท์ 4.2 แอปพลิเคชัน Line Facebook เป็นต้น 4.3 ป้ายประชาสัมพันธ์ จดหมายข่าว |

(รายละเอียดในภาคผนวกท้ายเล่ม)

| ที่ | ข้อกำหนดของมาตรการกลาง | แนวทางปฏิบัติในสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย |
|-----|---|---|
| 5. | กำหนดจุดรับส่ง จุดคัดกรอง จัดเตรียมอุปกรณ์ล้างมือ บริเวณทางเข้าสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย | 5.1 จัดให้มีพื้นที่และอุปกรณ์ทำความสะอาดมือและเท้า บริเวณทางเข้าสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย และทำเครื่องหมาย 1 - 2 เมตร ให้ผู้ปกครองปฏิบัติตาม |
| 6. | จัดให้มีการดูแล ทำความสะอาดอาคารสถานที่ สิ่งของเครื่องใช้ บริเวณจุดสัมผัส และยานพาหนะด้วยผลิตภัณฑ์ทำความสะอาดและผลิตภัณฑ์ฆ่าเชื้อ ตามคำแนะนำของกระทรวงสาธารณสุขเป็นประจำ | 6.1 ควบคุม การทำความสะอาดอาคารสถานที่ สิ่งของเครื่องใช้ เครื่องเล่นสนาม สื่อพัฒนาการเด็ก ยานพาหนะ เป็นต้น และบริเวณจุดสัมผัส ด้วยผลิตภัณฑ์ทำความสะอาดและผลิตภัณฑ์ฆ่าเชื้อ ตามคำแนะนำของกระทรวงสาธารณสุข อย่างน้อยวันละ 2 ครั้งและทุกวัน (Daily Cleaning) 6.2 ต้องมีพื้นที่สำหรับการจัดกิจกรรมและกิจวัตรประจำวันของเด็ก อย่างน้อย 2 ตารางเมตรต่อเด็ก 1 คน |
| 7. | จัดให้มีการดูแล ทำความสะอาดห้องน้ำ ห้องส้วม บริเวณจุดสัมผัส ด้วยผลิตภัณฑ์ทำความสะอาดและผลิตภัณฑ์ฆ่าเชื้อทุกวัน อย่างน้อยวันละ 2 ครั้ง | 7.1 ควบคุม การทำความสะอาดห้องน้ำ ห้องส้วม บริเวณจุดสัมผัส ด้วยผลิตภัณฑ์ทำความสะอาด และผลิตภัณฑ์ฆ่าเชื้อทุกวัน อย่างน้อยวันละ 2 ครั้ง |
| 8. | จัดให้มีมาตรการเว้นระยะห่างระหว่างกลุ่ม และระหว่างบุคคลในการทำกิจกรรมต่างๆ อย่างน้อย 1 - 2 เมตร | 8.1 กำหนดจุดรับส่งเด็ก จุดยืนรอรับเด็กของผู้ปกครอง เว้นระยะห่างอย่างน้อย 1 - 2 เมตร 8.2 กำหนดจุดทำกิจกรรมสำหรับเด็กรายบุคคล 8.3 กรณีใช้พื้นที่จัดกิจกรรมที่มีเด็กมากกว่า 1 กลุ่ม ต้องจัดเตรียมฉากหรืออุปกรณ์กั้นระหว่างกลุ่ม โดยคำนึงถึงความปลอดภัยสำหรับเด็ก |
| 9. | เมื่อพบว่าบุคลากรหรือคนใกล้ชิดมีอาการไข้ ไอ จาม เหนื่อยหอบ หรือกลับจากพื้นที่เสี่ยง (ตามคำแนะนำกระทรวงสาธารณสุข) ให้หยุดงานทันที และปฏิบัติตามคำแนะนำของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขอย่างเคร่งครัด | 9.1 กำหนดแนวทางที่ชัดเจน เมื่อพบว่าตนเองบุคลากรหรือคนใกล้ชิด ในสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย มีอาการไข้ ไอ จาม เหนื่อยหอบ หรือกลับจากพื้นที่เสี่ยง (ตามคำแนะนำกระทรวงสาธารณสุข) ให้หยุดงานทันที และปฏิบัติตามคำแนะนำของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในพื้นที่อย่างเคร่งครัด |
| 10. | บุคลากรทุกคน ก่อนการปฏิบัติงานควรทำความสะอาดร่างกายก่อนปฏิบัติงาน เช่น อาบน้ำเปลี่ยนชุด ล้างมือ ล้างเท้า สวมหน้ากากผ้า สวมหมวกคลุมผม เป็นต้น และให้ความรู้แก่เด็กที่มีอายุมากกว่า 2 ปี ในการสวม ถอด และเก็บหน้ากากอนามัยหรือหน้ากากผ้าอย่างถูกสุขอนามัย | 10.1 กำหนด และควบคุมให้ครู/ผู้ดูแลเด็ก และบุคลากรที่เกี่ยวข้อง ต้องทำความสะอาดร่างกาย เช่น อาบน้ำ เปลี่ยนชุด เสื้อผ้า หรือสวมเสื้อคลุมแขนยาวแบบเต็มตัว ทำความสะอาด มือ-เท้า และสวมหน้ากากอนามัยหรือหน้ากากผ้า ก่อนการปฏิบัติงานในสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยทุกครั้ง ทุกวัน 10.2 จัดทำจุดหรือห้องเปลี่ยนเสื้อผ้า ห้องอาบน้ำ |

สำหรับครู/ผู้ดูแลเด็กและบุคลากรอื่นๆ

| ที่ | ข้อกำหนดของมาตรการกลาง | แนวทางปฏิบัติในสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย |
|-----|---|--|
| 1. | เมื่อพบว่าตนเอง บุคลากร หรือคนใกล้ชิดมีอาการไข้ ไอ จาม เหนื่อยหอบ หรือกลับจากพื้นที่เสี่ยง (ตามค่านิยามกระทรวงสาธารณสุข) ให้หยุดงานทันที และปฏิบัติตามคำแนะนำของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขอย่างเคร่งครัด | 1.1 ให้หยุดงานทันที และไปพบแพทย์ |
| 2. | ก่อนการปฏิบัติงาน ควรทำความสะอาดร่างกาย (โดยเฉพาะผู้เดินทางด้วยรถสาธารณะ) ล้างมือ สวมหน้ากากผ้าขณะปฏิบัติงาน และให้ความรู้แก่เด็กที่มีอายุมากกว่า 2 ปี ในการใช้หน้ากากอนามัยหรือหน้ากากผ้าที่ถูกต้อง โดยสวมถอด หน้ากากอนามัยอย่างถูกสุขอนามัย | 2.1 ต้องทำความสะอาดร่างกาย เช่น อาบน้ำ เปลี่ยนชุด เสื้อผ้าหรือสวมเสื้อคลุมแขนยาวแบบเต็มตัว ตัวใหม่ ทำความสะอาดมือ-เท้า และสวมหน้ากากอนามัย/ หน้ากากผ้า หรือสวมหมวก ก่อนการปฏิบัติงาน ในสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยทุกครั้ง ทุกวัน 2.2 สอนให้เด็กรู้จักป้องกันตนเองจากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (Covid-19) สำหรับเด็กที่อายุมากกว่า 2 ปี ต้องใช้หน้ากากอนามัยหรือหน้ากากผ้าที่ถูกต้อง โดยสวมหน้ากาก และถอดทิ้งหน้ากากอนามัยอย่างถูกสุขลักษณะ |
| 3. | สอนเด็กไม่ให้ใช้ของใช้ส่วนตัวร่วมกับผู้อื่น และเก็บรักษาอย่างถูกต้อง | 3.1 สอนเด็กไม่ให้ใช้ของส่วนตัวร่วมกับผู้อื่น และเก็บรักษาอย่างถูกต้อง 3.2 จัดเก็บแยกอุปกรณ์ เครื่องใช้ส่วนตัวของเด็ก เช่น จาน ชาม ถาด หลุม ช้อน ส้อม แก้วน้ำ ผ้าเช็ดตัว ผ้าเช็ดหน้า แปรงสีฟัน ยาสีฟัน ฯลฯ แยกรักษาเป็นรายบุคคล ไม่ใช่ปะปนกัน |
| 4. | ให้ความรู้ คำแนะนำเกี่ยวกับการแพร่กระจายของโรคโควิด 19 แก่ผู้ปกครองของเด็ก | 4.1 ให้ความรู้ คำแนะนำเกี่ยวกับการแพร่กระจายและโอกาสของการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 แก่ผู้ปกครองของเด็ก การปฏิบัติตัวในช่วงที่มารับ-ส่งเด็กที่สถานพัฒนาเด็กปฐมวัย และเมื่อกลับถึงบ้าน 4.2 จัดทำมุมผู้ปกครอง เพื่อประชาสัมพันธ์คำแนะนำเกี่ยวกับการแพร่กระจายของโรคโควิด 19 และการปฏิบัติตัวเมื่อกลับถึงบ้าน 4.3 ขอความร่วมมือให้ผู้ปกครองแจ้งข้อมูลการเดินทางไป ณ จุดเสี่ยงต่าง ให้ครูทราบทุกวันก่อนรับ-ส่งเด็ก |

| ที่ | ข้อกำหนดของมาตรการกลาง | แนวทางปฏิบัติในสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย |
|-----|--|--|
| 5. | ส่งเสริมให้เด็ก ผู้ปกครอง ล้างมืออย่างถูกวิธี ด้วยน้ำและสบู่ | <p>5.1 ให้ความรู้ คำแนะนำเกี่ยวกับกับการล้างมืออย่างถูกวิธี ด้วยสบู่และน้ำสะอาดแก่ผู้ปกครองของเด็กในช่วงที่มารับ-ส่งเด็กที่สถานพัฒนาเด็กปฐมวัย</p> <p>5.2 จัดทำมุมผู้ปกครอง เพื่อประชาสัมพันธ์คำแนะนำเกี่ยวกับการล้างมืออย่างถูกวิธีด้วยสบู่และน้ำสะอาด</p> <p>5.3 สาธิตวิธีการล้างมืออย่างถูกวิธีด้วยสบู่และน้ำสะอาดแก่ผู้ปกครอง</p> |
| 6. | จัดกิจกรรมสำหรับเด็ก ควรจัดเป็นรายบุคคล หรือกลุ่มย่อย (Bubble) ไม่เล่นรวมกัน เว้นระยะห่างระหว่างกลุ่มและรายบุคคล อย่างน้อย 1 - 2 เมตร (เด็กจำนวนไม่เกิน 5 คนต่อกลุ่ม) และควรจัดของเล่น สื่อการเรียนรู้ ให้เด็กเป็นรายบุคคล กรณีเป็นของที่ต้องใช้ร่วมกันหรือแลกเปลี่ยนกันใช้ ต้องทำความสะอาด ตามมาตรฐานกระทรวงสาธารณสุข โดยไม่ใช่ต่อเนื่องกัน | <p>6.1 จัดกิจกรรมส่งเสริมการเรียนรู้สำหรับเด็ก รายบุคคล หรือกลุ่มย่อย (Bubble) ไม่เกิน 5 คนต่อกลุ่ม เว้นระยะห่างระหว่างกลุ่มและรายบุคคล อย่างน้อย 1 - 2 เมตร ในที่มีอากาศถ่ายเท</p> <p>6.2 กรณีใช้พื้นที่จัดกิจกรรมที่มีเด็กมากกว่า 1 กลุ่ม ให้ใช้ฉากหรืออุปกรณ์กั้นระหว่างกลุ่ม โดยคำนึงถึงความปลอดภัยสำหรับเด็ก</p> <p>6.3 จัดของเล่น สื่อพัฒนาการเด็ก ให้เด็กเล่นเฉพาะกลุ่มย่อย (Bubble) ไม่ใช่เล่นร่วมกับกลุ่มย่อย (Bubble) อื่น</p> <p>6.4 ทำความสะอาดของเล่น และสื่อพัฒนาการเด็กทุกชนิด ที่เด็กเล่นเสร็จแล้ว ก่อนการเล่นของเด็กคนถัดไปทุกครั้ง ตามมาตรฐานกระทรวงสาธารณสุขกำหนด</p> |
| 7. | ดูแลให้เด็กรับประทานอาหารตามหลักเกณฑ์ โภชนาการที่ปรุงสุกใหม่และสะอาดขณะ รับประทานอาหารให้เว้นระยะห่างอย่างน้อย 1 - 2 เมตร หรือมีฉากกั้นระหว่างบุคคล | <p>7.1 จัดทำอาหารปรุงสุกใหม่ๆ ทุกมื้อสำหรับเด็ก</p> <p>7.2 แยกภาชนะ จาน ชาม ช้อน แก้วน้ำ สำหรับเด็กแต่ละคน ไม่ใช่ใช้ร่วมกัน</p> <p>7.3 ขณะรับประทานอาหาร ให้เว้นระยะห่าง 1 - 2 เมตร หรือมีฉากกั้นระหว่างบุคคล</p> |



สำหรับผู้ปกครองในการดูแลบุตรหลาน

| ที่ | ข้อกำหนดของมาตรการกลาง | แนวทางปฏิบัติในสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย |
|-----|---|---|
| 1. | หากเด็กและบุคคลในครอบครัวมีอาการป่วย เช่น มีไข้ ไอ จาม มีน้ำมูก หรือหอบเหนื่อย ให้เด็กหยุดเรียนและผู้มีอาการไปพบแพทย์ กรณีมีคนในครอบครัวป่วยด้วยโรคโควิด 19 หรือกลับจากพื้นที่เสี่ยงและอยู่ในช่วงกักกันตัว ให้ปฏิบัติตามคำแนะนำของเจ้าหน้าที่กระทรวงสาธารณสุขอย่างเคร่งครัด | 1.1 ให้เด็กหยุดเรียนและผู้มีอาการไปพบแพทย์และปฏิบัติตามคำแนะนำของแพทย์อย่างเคร่งครัด 1.2 กรณีที่คนในครอบครัวป่วยด้วยโรคโควิด 19 หรือกลับจากพื้นที่เสี่ยง แยกคนป่วย หรือให้กักตัวเอง และให้ปฏิบัติตามคำแนะนำของแพทย์อย่างเคร่งครัด 1.3 จัดทำบันทึกข้อมูลการเดินทางไปยังพื้นที่เสี่ยงของตนเองและเด็ก รวมถึงคนในครอบครัว และแจ้งแก่สถานพัฒนาเด็กปฐมวัยทุกครั้ง |
| 2. | เตรียมอาหารที่ถูกต้องตามหลักโภชนาการ อาหารต้องปรุงสุกใหม่ จัดให้มีการออกกำลังกายทุกวัน รวมถึงการดูแลด้านการแปรงฟัน และให้เด็กพักผ่อนด้วยการนอนหลับ วันละ 9 - 11 ชั่วโมงต่อวัน | 2.1 จัดทำอาหารปรุงสุกใหม่ สำหรับเด็กทุกมื้อ 2.2 ส่งเสริม และควบคุม ให้เด็ก มีการออกกำลังกายทุกวัน พร้อมปฏิบัติกิจวัตรประจำวันให้ถูกสุขลักษณะตามที่กระทรวงสาธารณสุขแนะนำกำหนด |
| 3. | หลังกลับเข้าบ้านทุกครั้ง ควรล้างมือด้วยสบู่ และน้ำหรืออาบน้ำทำความสะอาดร่างกายทันที | 3.1 ควบคุม ให้เด็กล้างมือด้วยสบู่และน้ำ หรืออาบน้ำ ทำความสะอาดร่างกายทันทีที่กลับเข้าบ้าน 3.2 ปฏิบัติตัวเป็นตัวอย่างที่ดีแก่เด็ก ในการทำความสะอาดร่างกายทุกครั้งที่กลับเข้าบ้าน |
| 4. | เตรียมอุปกรณ์ของใช้ส่วนตัว แบบรายวันที่จำเป็น เช่น เสื้อผ้า หน้ากากอนามัยหรือหน้ากากผ้า เป็นต้น เพื่อให้เด็กนำไปใช้และเปลี่ยนในสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย | 4.1 เตรียมอุปกรณ์ของใช้ส่วนตัว แบบรายวันที่จำเป็น เช่น เสื้อผ้าสำหรับเด็ก อย่างน้อยวันละ 3 ชุด (ชุดนักเรียน/ชุดนอน/ชุดระหว่างเดินทางไปกลับบ้าน) หน้ากากผ้า อย่างน้อยวันละ 3 ชิ้น เพื่อให้เด็กนำไปใช้และเปลี่ยนที่สถานพัฒนาเด็กปฐมวัย 4.2 เมื่อเด็กกลับเข้าบ้าน เปลี่ยนชุดและทำความสะอาดร่างกายทันที |
| 5. | ไม่พาเด็กไปสถานที่แออัดหรือมีคนจำนวนมาก หากมีความจำเป็น ต้องใส่หน้ากากผ้า และเว้นระยะห่าง 1 - 2 เมตร | 5.1 ไม่พาเด็กไป ณ จุดเสี่ยงต่างๆ เช่น ตลาด ห้างสรรพสินค้า โรงภาพยนตร์ โรงละคร สนามเด็กเล่น พื้นที่เล่น และสถานที่แออัดอื่นๆ เป็นต้น |

(ตัวอย่าง) ตารางกิจกรรมประจำวัน ในสถานการณ์แพร่ระบาดของโรคโควิด 19

| เวลา (โดยประมาณ) | กิจกรรม |
|------------------|--|
| 07.30 - 08.00 น. | - คัดกรองครู + ล้างมือ + ใส่หน้ากาก + เปลี่ยนเสื้อผ้า + (อาบน้ำ) - ทำความสะอาดสถานที่ ของใช้ ของเล่น ประจำวัน |
| 08.00 - 08.30 น. | - รับเด็ก (คัดกรองเด็ก) + ล้างมือ + ใส่หน้ากาก + เปลี่ยนเสื้อผ้าเด็ก (อาบน้ำ) |
| 08.30 - 09.00 น. | เคารพธงชาติ - กิจกรรมกลางแจ้ง |
| 09.00 - 09.15 น. | ล้างมือ - เข้าห้องน้ำ |
| 09.15 - 09.30 น. | ดื่มนม + อาหารว่างเช้า |
| 09.30 - 10.30 น. | กิจกรรมเสริมประสบการณ์เด็ก |
| 10.30 - 10.45 น. | ล้างมือก่อนรับประทานอาหารกลางวัน |
| 10.45 - 11.15 น. | รับประทานอาหารกลางวัน |
| 11.15 - 12.15 น. | อาบน้ำ แปรงฟัน + ล้างมือ |
| 12.15 - 12.30 น. | ดื่มนม |
| 12.30 - 14.30 น. | - นอนกลางวัน (วัดไข้) - ครู/ผู้ดูแลเด็ก ทำความสะอาดสถานที่ ของใช้ ของเล่น |
| 14.30 - 14.45 น. | ดื่มนม |
| 15.45 - 15.45 น. | เด็กเตรียมตัวกลับบ้าน |
| 15.45 - 16.30 น. | - ส่งเด็กกลับบ้าน - ทำความสะอาดของเล่นของใช้ |
| กลับถึงบ้าน | ผู้ปกครอง และเด็ก ควรทำความสะอาดร่างกาย (อาบน้ำ) ทันที |

แนวปฏิบัติในสถานการณ์แพร่ระบาดของโรคโควิด 19

ส่วนที่ 1 เริ่มต้นจากบ้านสู่สถานพัฒนาเด็กปฐมวัย

แนวปฏิบัติ

1. จัดเตรียมอุปกรณ์ เครื่องใช้ส่วนตัวสำหรับเด็กใช้ในสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย ซึ่งต้องมีการตรวจเช็คทำความสะอาดเพิ่มขึ้น เช่น
 - กระจกน้ำส่วนตัว
 - หน้ากากอนามัย หรือหน้ากากผ้าสำหรับเด็ก เพื่อเปลี่ยนระหว่างวันอย่างน้อย 3 - 5 ชิ้นต่อวัน
 - ผ้าเช็ดตัว เปลี่ยนอย่างน้อย 2 ครั้งต่อสัปดาห์
 - ชุดเครื่องนอน ผ้าปูที่นอน ปลอกหมอน ผ้าห่มเปลี่ยนอย่างน้อย 2 ครั้งต่อสัปดาห์
 - เสื้อผ้าสะอาดอย่างน้อย 3 ชุด (ชุดนักเรียน/ชุดนอน/ชุดระหว่างเดินทางไปกลับบ้าน)
 - ถุงซิปปหรือถุงสะอาดสำหรับใส่เสื้อผ้า หรือของใช้เด็กที่ใช้แล้ว
2. ก่อนรับ - ส่งเด็ก ผู้ปกครอง ต้องสวมหน้ากากอนามัย/หน้ากากผ้า และล้างมือด้วยสบู่และน้ำสะอาดทุกครั้ง

หมายเหตุ

กรณีหากผู้ปกครองกังวลการติดเชื้อในช่วงการเดินทางไป-กลับ ระหว่างบ้านกับสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย เนื่องจากโดยสารรถสาธารณะ หรือมอเตอร์ไซค์ ก็สามารถสวมเสื้อคลุม (เสื้อแจ๊คเก็ตยาวหรือเสื้อที่มีลักษณะเสื้อกันฝน หรือแบบอื่นๆ) สวมทับเพื่อปกปิดทั่วร่างกายเด็ก เมื่อมาถึงสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยให้ถอดเสื้อคลุมพับเก็บไว้ในกระเป๋า ทั้งนี้ ควรหลีกเลี่ยงการสัมผัสเสื้อคลุมดังกล่าว เพราะอาจทำให้เชื้อโรคกระจายได้

ส่วนที่ 2 การคัดกรองบุคลากรของสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย

(ผู้บริหารสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย ครู/ผู้ดูแลเด็ก ผู้ประกอบอาหาร ผู้ทำความสะอาด และบุคลากรที่เกี่ยวข้อง)

แนวทางปฏิบัติ

- ผู้บริหารสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย ครู/ผู้ดูแลเด็ก ผู้ประกอบการ ผู้ทำความสะอาด และบุคลากรที่เกี่ยวข้อง ทำความสะอาดร่างกาย ล้างมือ ล้างเท้าด้วยสบู่และน้ำสะอาด หรืออาบน้ำ ใช้ผ้าสะอาดแยกเช็ดรายบุคคล ก่อนเข้าด้านในสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย
- ผู้บริหารสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย ครู/ผู้ดูแลเด็ก ผู้ประกอบอาหาร ผู้ทำความสะอาด และบุคลากรที่เกี่ยวข้อง เปลี่ยนเสื้อผ้าชุดใหม่ที่ใช้เฉพาะภายในสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย สวมหน้ากากอนามัย/หน้ากากผ้า (แนะนำสวมหมวกคลุมผม สำหรับผู้ดูแลเด็กและผู้สัมผัสอาหารในกรณีที่สามารถทำได้)

ส่วนที่ 3 การคัดกรองเด็กและผู้ปกครอง

(ครู/ผู้ดูแลเด็ก รับส่งเด็กด้านนอกอาคารสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย)

แนวทางปฏิบัติ

1. กำหนดบริเวณจุดคัดกรองเด็ก และจัดทำเป็นสัญลักษณ์ที่เห็นชัดเจนของระยะระหว่างที่เด็กยืนรอการคัดกรอง ให้มีระยะห่างกัน อย่างน้อย 1 - 2 เมตร
2. จัดเตรียมอุปกรณ์คัดกรองเด็ก ได้แก่ เครื่องตรวจวัดอุณหภูมิ หรือวัดไข้สำหรับเด็ก เจลแอลกอฮอล์ล้างมือ เอกสารคัดกรอง ใบลงชื่อรับส่ง แบบบันทึกอุณหภูมิเด็กและผู้ปกครอง ป้ายประชาสัมพันธ์ ขั้นตอนการคัดกรอง
3. สำหรับครู/ผู้ดูแลเด็ก ที่ตรวจรับส่งเด็ก ให้สวมหน้ากากอนามัย หรือหน้ากากผ้า และสวมแผ่นใสครอบหน้า (Face Shield) ร่วมด้วยเพื่อป้องกันตนเอง
4. ตรวจคัดกรองเด็กและผู้ปกครอง วัดอุณหภูมิของทั้งเด็กและผู้ปกครอง อุณหภูมิจะต้องไม่เกิน 37.5 องศาเซลเซียส ไม่มีอาการ ไอ จาม มีน้ำมูก อาการหอบเหนื่อย และสอบถามข้อมูลจากผู้ปกครอง เกี่ยวกับบุคคลในครอบครัวมีใครเดินทางมาจากพื้นที่เสี่ยงหรือถูกกักตัวตามมาตรฐานของกรมควบคุมโรค หรือไม่ หากพบว่ามีข้อมูลเสี่ยง จะต้องให้เด็กหยุดเรียนทันที (อาจเพิ่มการตอบแบบสอบถามทาง App. ไทยชนะ)

หมายเหตุ

โปรดติดตามข่าว “พื้นที่เสี่ยง” ที่จะเปลี่ยนแปลงไปตามสถานการณ์การระบาดของโลก ประเทศไทย และพื้นที่ที่สถานพัฒนาเด็กปฐมวัยตั้งอยู่

5. ใส่หน้ากากอนามัยหรือหน้ากากผ้าที่ใหม่ แห้ง และสะอาดให้เด็ก (สำหรับเด็กที่ผ่านการคัดกรองจากข้อ 4 ยกเว้นเด็กอายุต่ำกว่า 2 ปี ไม่ต้องใส่หน้ากากอนามัย หรือหน้ากากผ้า)
6. ทำความสะอาดร่างกาย ล้างมือ ล้างเท้าเด็กด้วยสบู่และน้ำสะอาด หรืออาบน้ำให้เด็ก (สำหรับเด็กที่ผ่านการคัดกรองจาก ข้อ 4) แล้วใช้ผ้าสะอาดแยกเช็ดให้แห้งเป็นรายบุคคล ก่อนเดินเข้าภายในพื้นที่ดูแลเด็ก
7. ห้ามผู้ปกครองและบุคคลภายนอกเข้าภายในพื้นที่ดูแลเด็ก



ส่วนที่ 4 จุดเปลี่ยนเสื้อผ้า

(ครู/ผู้ดูแลเด็ก เปลี่ยนเสื้อผ้าให้เด็ก)

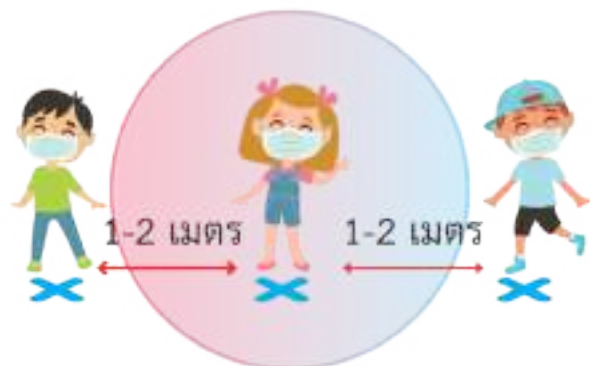
แนวทางปฏิบัติ

1. จัดเตรียมพื้นที่หรือห้องที่ทำความสะอาด ผ่านการฆ่าเชื้อแล้วทุกวัน สำหรับเปลี่ยนเสื้อผ้าให้เด็ก
2. เปลี่ยนเสื้อผ้าให้เด็กที่ผ่านการคัดกรองแล้ว และนำเสื้อผ้าชุดเดิมที่สวมใส่ถุงพร้อมมัดปากถุงให้สนิท และเก็บใส่ในกระเป๋าดูแลให้เรียบร้อย
3. ล้างมือด้วยสบู่และน้ำสะอาด หรือเจลแอลกอฮอล์ทุกครั้ง ที่เปลี่ยนเสื้อผ้าให้เด็กแต่ละคน

ส่วนที่ 5 การจัดกิจกรรมดูแล พัฒนา และส่งเสริมการเรียนรู้แก่เด็ก

(ครู/ผู้ดูแลเด็ก จัดเตรียม จัดการ)

การจัดกิจกรรมดูแล พัฒนา และส่งเสริมการเรียนรู้แก่เด็กปฐมวัยที่เข้ารับบริการในสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย ดำเนินการภายใต้หลักสูตรแกนกลางของกระทรวงศึกษาธิการ หลักสูตรการศึกษาปฐมวัย พ.ศ. 2560 ซึ่งมีการจัดกิจกรรมหลัก 1 วัน ประกอบด้วย กิจกรรมเสรี กิจกรรมสร้างสรรค์ กิจกรรมเคลื่อนไหวและจังหวะ กิจกรรมเสริมประสบการณ์ กิจกรรมกลางแจ้ง และกิจกรรมเกมการศึกษา ซึ่งสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยดำเนินการอยู่แล้ว แต่ในช่วงสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) เกิดขึ้น เพื่อความปลอดภัยของเด็ก จึงต้องมีการปรับเปลี่ยนวิธีการดูแล พัฒนา และส่งเสริมการเรียนรู้ “รูปแบบใหม่” แก่เด็ก โดยเฉพาะการปรับเปลี่ยนขนาดพื้นที่การจัดกิจกรรม การจัดกลุ่มเด็ก การควบคุมเด็กกลุ่มย่อย (Bubble) การจัดการให้มีครู/ผู้ดูแลเด็กรายกลุ่มย่อย (Bubble) ทุกกลุ่ม ตามแนวคิด Bubble ซึ่งเป็นการดูแลตัวเองช่วงสถานการณ์การระบาดของโรคโควิด 19 ในประเทศนิวซีแลนด์ เป็นการสร้างขอบเขตของแต่ละบุคคลที่ต้องพยายามรักษาให้เขตของตนเองปลอดภัย และปฏิบัติตามคำแนะนำเพื่อป้องกันเชื้อโรคอย่างเคร่งครัด และให้รักษาระยะห่างทางสังคม ไม่ให้สัมผัสใกล้ชิด ดังนั้น ครู/ผู้ดูแลเด็ก จึงต้องจัดเตรียมกิจกรรม ดังนี้



แนวทางปฏิบัติ

1. จัดแบ่งพื้นที่สำหรับจัดกิจกรรมย่อยเป็นสัดส่วน โดยจัดให้แต่ละกลุ่มย่อย (Bubble) ร่วมทำกิจกรรมกับกลุ่มเดิม ตลอดทั้งวัน เว้นระยะห่างกันระหว่างกลุ่ม ระยะ 1 - 2 เมตร และมีฉากหรืออุปกรณ์กั้นระหว่างกลุ่ม โดยคำนึงถึงความปลอดภัยของเด็ก
2. จัดเด็กออกเป็นกลุ่ม สำหรับจัดกิจกรรมกลุ่มย่อย ตามช่วงอายุ ดังนี้
 - เด็กอายุไม่เกิน 1 ปี จำนวนไม่เกิน 3 คน มีครู/ผู้ดูแลเด็กเฉพาะกลุ่มทั้งวัน 1 คน
 - เด็กอายุ ตั้งแต่ 1 ปีขึ้นไป จำนวนไม่เกิน 5 คน มีครู/ผู้ดูแลเด็กเฉพาะกลุ่มทั้งวัน 1 คน
3. ควบคุมไม่ให้เด็กออกไปสู่กลุ่มย่อย (Bubble) อื่นๆ ในช่วงจัดกิจกรรมกลุ่มย่อย (Bubble)
4. ทำความสะอาดสื่อ ที่ใช้ประกอบการจัดกิจกรรมกลุ่มย่อย (Bubble) ทุกประเภท ทุกชิ้น โดยฆ่าเชื้อมาก่อน และหลังใช้ทุกวัน หากจำเป็นต้องใช้สื่อหมุนเวียนไปในกลุ่มย่อย (Bubble) อื่นๆ ต้องทำความสะอาดฆ่าเชื้อมาก่อนทุกครั้ง
5. ควบคุม สอนแนะนำให้เด็กล้างมือทุกครั้ง ด้วยสบู่และน้ำสะอาด และเช็ดมือด้วยผ้าสะอาด แยกรายบุคคล หลังการทำกิจกรรม รวมถึงครู/ผู้ดูแลเด็ก ควรล้างมือด้วยสบู่และน้ำสะอาด ด้วยเช่นกัน

ส่วนที่ 6 การรับประทานอาหาร

อาหารหลัก อาหารเสริม (นม) และอาหารว่าง

แนวทางปฏิบัติ

1. ผู้เตรียมอาหาร
 - 1.1 ล้างมือด้วยสบู่และน้ำสะอาดทุกครั้งก่อนเตรียมอาหาร พร้อมสวมถุงมือและที่คลุมผมตลอดเวลาในการจัดเตรียมอาหาร
 - 1.2 ทำความสะอาดภาชนะที่ใส่อาหารก่อนนำมาใช้ทุกชิ้น และทุกครั้ง
 - 1.3 จัดโต๊ะสำหรับนั่งทานอาหาร โดยแบ่งกลุ่มย่อย (Bubble) ให้มีระยะห่างรายบุคคล 1 - 2 เมตร หรือหากมีข้อจำกัดเรื่องพื้นที่ ให้ทำฉากกั้นระหว่างเด็ก หรือสามารถจัดเวียนรับประทานอาหารเหลื่อมเวลาตามความเหมาะสม หากต้องใช้โต๊ะและเก้าอี้ชุดเดิม ต้องทำความสะอาดฆ่าเชื้อมาก่อนเด็กและครูคนใหม่เข้ามานั่งทุกครั้ง
2. ครู/ผู้ดูแลเด็ก
 - 2.1 ควบคุม สอนแนะนำให้เด็กล้างมือด้วยสบู่และน้ำสะอาด โดยให้มีระยะห่างรายบุคคล 1 - 2 เมตร ก่อนรับประทานอาหารทุกครั้ง
 - 2.2 ควบคุม สอนแนะนำให้เด็กล้างมือ ล้างปาก และแปรงฟัน โดยให้มีระยะห่างรายบุคคล 1 - 2 เมตร หลังจากรับประทานอาหารทุกครั้ง

2.3 ทำความสะอาดอ่างล้างมือภายหลังการแปรงฟัน หรือการใช้ทุกครั้ง และอาจฆ่าเชื้อด้วยน้ำยาฟอกขาว (โซเดียมไฮโปคลอไรท์ 0.1%) หรือแอลกอฮอล์ 70% บริเวณจุดเสี่ยง ได้แก่ ก๊อกน้ำ อ่างล้างมือ สุขภัณฑ์ต่าง ๆ และระมัดระวังเด็กขณะทำความสะอาดหรือฆ่าเชื้อ ระวังอย่าให้เด็กสัมผัส หากน้ำยายังไม่แห้งดี

2.4 แนะนำผู้ปกครองของเด็ก ในการนำของใช้ส่วนตัวเด็กที่ต้องเตรียมมาใช้ในสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย เช่น กระติกน้ำ แปรงสีฟัน ยาสีฟัน เป็นต้น

ส่วนที่ 7 การนอนกลางวัน

(ครู/ผู้ดูแลเด็ก)

แนวทางปฏิบัติ

1. จัดเตรียมพื้นที่นอนให้เด็กเป็นรายกลุ่มย่อย (Bubble) โดยจัดให้มีระยะห่างรายบุคคลอย่างน้อย 1 - 2 เมตร
2. จัดการแยกที่นอนของเด็กออกจากกัน กรณีเก็บที่นอนของเด็กรวมกันในตู้เก็บของ ให้แยกเก็บตามกลุ่มย่อย (Bubble) ที่ตัวเองดูแล และไม่ใช้ที่นอนร่วมกัน
3. ส่งคืนเครื่องนอน หมอน ผ้าห่ม ผ้าปูที่นอน แก่ผู้ปกครองให้ทำความสะอาดเป็นประจำอย่างน้อย 2 ครั้งต่อสัปดาห์
4. (ข้อแนะนำหากทำได้) วัดไข้เด็กก่อนนอน หรือหลังตื่นนอน หากเด็กมีอุณหภูมิตั้งแต่ 37.5 องศาเซลเซียส ให้แยกเด็กไปห้องหรือมุมพยาบาล และรายงานผู้บริหาร พร้อมแจ้งผู้ปกครองรับเด็กทันที



ส่วนที่ 8 การใช้ห้องน้ำและแปรงฟัน

(ครู/ผู้ดูแลเด็ก)

แนวทางปฏิบัติ

1. อาบน้ำ และแต่งตัวให้เด็กเป็นรายบุคคล (ครั้งละ 1 คน) โดยจัดเป็นรอบตามกลุ่มกิจกรรมย่อย (Bubble) จนครบทุกคน เสื้อผ้าใช้แล้ว ให้ใส่ถุงให้มัดปากถุงให้สนิท จัดเก็บในกระเป๋าทิ้งให้เรียบร้อย และส่งคืน ผ้าเช็ดตัวของเด็กให้ผู้ปกครองทำความสะอาดเป็นประจำทุกวัน หรืออย่างน้อย 2 ครั้งต่อสัปดาห์
2. ทำความสะอาดอ่างล้างมือ และสุขภัณฑ์ ภายหลังการใช้ หรือการขับถ่ายทุกครั้ง และอาจฆ่าเชื้อด้วยน้ำยาฟอกขาว (โซเดียมไฮโปคลอไรท์ 0.1%) หรือแอลกอฮอล์ 70% บริเวณจุดเสี่ยง ได้แก่ ก๊อกน้ำ อ่างล้างมือ สุขภัณฑ์ต่าง ๆ และระมัดระวังเด็กขณะทำความสะอาดหรือฆ่าเชื้อ ระวังอย่าให้เด็กสัมผัส หากน้ำยายังไม่แห้งดี

3. ควบคุม สอนและควบคุมให้เด็กล้างมือด้วยสบู่และน้ำสะอาดทุกครั้ง ภายหลังการขับถ่าย และใช้ผ้าสะอาดแยกเช็ดรายบุคคล หรือใช้กระดาษทิชชู และทิ้งทิชชูใช้แล้วใส่ภาชนะที่มีฝาปิดมิดชิด กรณีเด็กที่ใช้ผ้าอ้อมสำเร็จรูป เมื่อใช้แล้ว ควรทิ้งใส่ภาชนะที่มีฝาปิดมิดชิด เพื่อป้องกันการกระจายของเชื้อโรค

4. การจัดกิจกรรมแปรงฟันหลังอาหารกลางวัน

ครู/ผู้ดูแลเด็ก จัดให้มีกิจกรรมการแปรงฟันหลังอาหารกลางวันทุกวันอย่างสม่ำเสมอ ควรแปรงฟันในบริเวณสำหรับแปรงฟันที่เหมาะสม เช่น ห้องน้ำ โดยหลีกเลี่ยงการรวมกลุ่ม และต้องเว้นระยะห่าง 1 - 2 เมตร ในการแปรงฟัน เพื่อป้องกันการแพร่กระจายของน้ำลายละอองน้ำ หรือเชื้อโรคสู่ผู้อื่น กรณีห้องน้ำแออัด ควรกำหนดให้เหลือเวลาในการแปรงฟัน ก่อนการแปรงฟันทุกครั้ง ให้ล้างมือด้วยสบู่และน้ำเสมอ เป็นเวลาอย่างน้อย 20 วินาที หรือเจลแอลกอฮอล์ที่มีความเข้มข้น 70% ขึ้นไป แต่หากมีความจำกัดด้านสถานที่ ขอแนะนำการแปรงฟันทางเลือก คือการแปรงฟันที่โต๊ะเรียน ในห้องเรียน

หมายเหตุ

ทั้งนี้ ยาสีฟันควรแยกเป็นของใช้ส่วนบุคคล ในกรณีที่ใช้เป็นของส่วนรวม ให้ครู/ผู้ดูแลเด็ก บิบยาสีฟันป้ายที่ปากแก้วที่ล้างสะอาด หรือแก้วกระดาษ แล้วให้เด็กใช้แปรงสีฟันปาดไปใช้ หรือบิบใส่ถาดเป็นจุด ๆ ตามขนาด ตามปริมาณที่กำหนด เพื่อจะไม่ให้แปรงสีฟันของเด็กแต่ละคนสัมผัสปาก หลอดยาสีฟัน)

5. ทำความสะอาดบริเวณและภายในห้องส้วมให้สะอาดอย่างน้อยวันละ 2 ครั้ง และอาจเพิ่มความถี่ในการทำความสะอาดมากขึ้นด้วยน้ำยาทำความสะอาด และอาจฆ่าเชื้อด้วยแอลกอฮอล์ 70% หรือโซเดียมไฮโปคลอไรท์ (น้ำยาฟอกขาว) 0.1% บริเวณจุดเสี่ยง ได้แก่ กลอนหรือลูกบิดประตู ก๊อกน้ำ อ่างล้างมือ ที่รองนั่ง โถส้วม ที่กดโถส้วม หรือโถปัสสาวะ สายฉีดน้ำชำระ และพื้นห้องส้วม ทั้งนี้ต้องจัดให้มีสบู่สำหรับล้างมืออย่างเพียงพอ

ส่วนที่ 9 การส่งเด็กกลับบ้านช่วงเย็น

(ครู/ผู้ดูแลเด็ก)

แนวทางปฏิบัติ

1. นำเด็กออกมารอผู้ปกครอง ณ จุดคัดกรองเด็กในช่วงเช้า (ส่วนที่ 1) และวัดอุณหภูมิของเด็กก่อนส่งกลับให้ผู้ปกครอง และวัดอุณหภูมิของผู้ปกครองที่มารับเด็กทุกครั้ง
2. ลงชื่อส่งเด็ก และบันทึกอุณหภูมิเด็กและผู้ปกครอง ในเอกสารแบบฟอร์ม พร้อมแนะนำผู้ปกครองหลังจากกลับบ้านแล้วให้อาบน้ำ ทำความสะอาดร่างกายทั้งเด็กและผู้ปกครองทันทีทุกครั้ง เพื่อป้องกันมิให้เกิดการติดเชื้อในระหว่างการเดินทางจากสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยกลับบ้าน และให้หลีกเลี่ยงการพาเด็กไปในพื้นที่เสี่ยง หมั่นสังเกตตนเอง บุคคลในบ้าน และเด็กอย่างสม่ำเสมอ ว่ามีอาการผิดปกติใดๆ อาทิ มีไข้ ไอ จาม น้ำมูกไหล เหนื่อยหอบ หรือไม่
3. ส่งชุดเครื่องนอน และผ้าเช็ดตัว ของเด็กแก่ผู้ปกครอง เพื่อให้ทำความสะอาดก่อนนำมาใช้ทุกครั้งเป็นประจำ

ส่วนที่ 10 การฆ่าเชื้อ และดูแลความสะอาด

(ผู้บริหารสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย และ ครู/ผู้ดูแลเด็ก)

แนวทางปฏิบัติ

ผู้บริหารสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย และ ครู/ผู้ดูแลเด็ก ควบคุมกำกับให้มีการทำความสะอาดพื้นที่พื้นผิวสัมผัสต่างๆ จุดสัมผัสของสนามเด็กเล่นทั้งภายในและภายนอกอาคาร ยานพาหนะ อุปกรณ์ เครื่องใช้ สื่อพัฒนาการเด็ก ด้วยน้ำยาทำความสะอาด และอาจฆ่าเชื้อด้วยแอลกอฮอล์ 70% หรือโซเดียมไฮโปคลอไรท์ (น้ำยาฟอกขาว) 0.1% โดยเน้นจุดที่มีผู้สัมผัสร่วมกัน เช่น ปากกา ลูกบิดประตู รีโมทคอนโทรล โทรศัพท์ ปุ่มกดลิฟต์ เป็นต้น และทำความสะอาดบริเวณและภายในห้องส้วมให้สะอาดอย่างน้อยวันละ 2 ครั้ง และอาจเพิ่มความถี่ในการทำความสะอาดมากขึ้นด้วยน้ำยาทำความสะอาด และอาจฆ่าเชื้อด้วยแอลกอฮอล์ 70% หรือโซเดียมไฮโปคลอไรท์ (น้ำยาฟอกขาว) 0.1% บริเวณจุดเสี่ยง ได้แก่ กลอนหรือลูกบิดประตู ก๊อกน้ำ อ่างล้างมือ ที่รองนั่ง โถส้วม ที่กดโถส้วม หรือโถปัสสาวะ สายฉีดน้ำชำระ และพื้นห้องส้วม ทั้งนี้ ต้องจัดให้มีสบู่สำหรับล้างมืออย่างเพียงพอ

สื่อรอบรู้ด้านสุขภาพ



กรมอนามัย
DEPARTMENT OF HEALTH

COVID-19 รู้กันป้องกันได้

คำแนะนำการป้องกันตนเองและการปฏิบัติ

ด้านสุขอนามัยในสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยเมื่อเปิดดำเนินการ
ในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19)

คำแนะนำสำหรับผู้บริหาร เจ้าของสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย



ชี้แจง ทำความเข้าใจกับเจ้าหน้าที่และผู้ปกครองด้านมาตรฐานการดำเนินงาน การเปิดสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย ภายใต้สถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด 19



ควบคุม กำกับ ดูแล ครู เจ้าหน้าที่ และผู้ปฏิบัติงานในสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย ให้ปฏิบัติตามคำแนะนำของกระทรวงสาธารณสุข



จัดให้มีช่องทางการติดต่อสื่อสารแก่ผู้ปกครองในการเตรียมตัว ก่อนนำเด็กเข้าสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยและระหว่างอยู่ในสถานเด็กปฐมวัย



กรณีพบผู้สงสัยติดเชื้อโรคโควิด 19 ให้ผู้บริหารแจ้งหน่วยงานทางการแพทย์ ในพื้นที่ทันที เพื่อรับทราบคำแนะนำการดำเนินการต่อไป



กำหนดจุดรับ-ส่ง จุดคัดกรอง จัดเตรียมอุปกรณ์ล้างมือบริเวณทางเข้า สถานพัฒนาเด็กปฐมวัย



ก่อนการเปิดให้บริการ จัดให้มีการดูแลทำความสะอาดอาคารสถานที่ สิ่งของเครื่องใช้ บริเวณจุดสัมผัส ระบายระบายอากาศ และยานพาหนะ ด้วยผลิตภัณฑ์ทำความสะอาด และผลิตภัณฑ์ฆ่าเชื้อตามคำแนะนำของกระทรวงสาธารณสุข และทำอย่างสม่ำเสมอ



จัดให้มีการกำกับดูแลผู้สัมผัสอาหาร สถานที่ปรุงประกอบอาหาร และควบคุมขั้นตอน การปรุงอาหารให้ถูกสุขลักษณะ



จัดให้มีการดูแลทำความสะอาดห้องน้ำ ห้องส้วม บริเวณจุดสัมผัส ด้วยผลิตภัณฑ์ทำความสะอาดและผลิตภัณฑ์ฆ่าเชื้อ อย่างน้อยวันละ 2 ครั้ง



จัดให้มีมาตรการเว้นระยะห่างระหว่างบุคคลในการทำกิจกรรมต่างๆ อย่างน้อย 1-2 เมตร



กรมอนามัยส่งเสริมให้คนไทยสุขภาพดี

สแกนคิวอาร์โค้ด
รับความรู้เรื่อง COVID-19



จัดทำโดย : ภาควิชาสุขศึกษาและพลศึกษา มหาวิทยาลัยราชภัฏวไลยอลงกรณ์

เผยแพร่ : พฤษภาคม 2563

เผยแพร่ ณ วันที่ 26 พฤษภาคม 2563 <http://covid19.anamai.moph.go.th/th/>

คำแนะนำการป้องกันตนเองและการปฏิบัติ

ด้านสุขอนามัยในสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยเมื่อเปิดดำเนินการ
ในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19)

คำแนะนำครู และผู้ดูแลเด็ก



เมื่อพบว่าตนเองหรือคนใกล้ชิดมีอาการ ไข้ ไอ จาม เหนื่อยหอบ หรือกลับจากพื้นที่เสี่ยง (ตามประกาศพระราชบัญญัติควบคุมโรคติดต่อ) ให้หยุดงานทันทีและปฏิบัติตามคำแนะนำของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขอย่างเคร่งครัด



ก่อนการปฏิบัติงานควรเปลี่ยนชุด ล้างมืออย่างถูกวิธีด้วยน้ำและสบู่ หรือใช้ เจลแอลกอฮอล์ ใส่หน้ากากผ้าขณะปฏิบัติงานและให้ความรู้แก่เด็กที่มีอายุมากกว่า 2 ปี ในการใส่การถอด และการเก็บหน้ากากผ้าอย่างถูกสุขลักษณะ



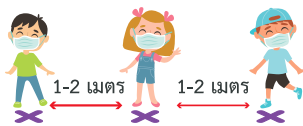
สอนเด็กไม่ให้ใช้ของใช้ส่วนตัวร่วมกับผู้อื่น และเก็บรักษาอย่างถูกต้อง



ให้ความรู้ คำแนะนำเกี่ยวกับการแพร่กระจายของโรคโควิด 19 ให้แก่ผู้ปกครอง และเด็ก



ส่งเสริมให้เด็ก ผู้ปกครอง ล้างมืออย่างถูกวิธีด้วยน้ำและสบู่ หรือเจลแอลกอฮอล์



จัดกิจกรรมสำหรับเด็กเป็นรายบุคคลหรือกลุ่มย่อย (จำนวนไม่เกิน 3-5 คน) และให้มีการเว้นระยะห่างระหว่างกลุ่ม

ดูแลให้เด็กรับประทานอาหารตามหลักโภชนาการที่ปรุงสุกใหม่และสะอาด ขณะรับประทานอาหารให้เว้นระยะห่างอย่างน้อย 1-2 เมตร หรือมีฉากกั้นระหว่างบุคคล



กรมอนามัยส่งเสริมให้คนไทยสุขภาพดี

สมแกนคิวอาร์โค้ด
รับความรู้เรื่อง COVID-19



จัดทำโดย : ภาควิชาเครือข่ายความร่วมมือพัฒนาเด็กปฐมวัย

เผยแพร่ : พฤษภาคม 2563

เผยแพร่ ณ วันที่ 26 พฤษภาคม 2563 <http://covid19.anamai.moph.go.th/th/>

คำแนะนำการป้องกันตนเองและการปฏิบัติ

ด้านสุขอนามัยในสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยเมื่อเปิดดำเนินการ
ในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19)

คำแนะนำผู้ปกครองในการดูแลบุตรหลาน



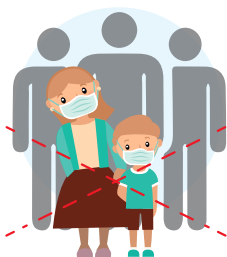
หากเด็กมีอาการเจ็บป่วย เช่น มีไข้ ไอ จาม มีน้ำมูก หรือเหนื่อยหอบ ให้หยุดเรียน และพบแพทย์ กรณีมีคนในครอบครัวป่วยด้วยโรคโควิด 19 หรือกลับจากพื้นที่เสี่ยง (ตามประกาศพระราชบัญญัติควบคุมโรคติดต่อ) และอยู่ในช่วงกักตัว ให้ปฏิบัติตามคำแนะนำของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขอย่างเคร่งครัด

เตรียมอาหารที่ถูกต้องตามหลักโภชนาการ อาหารต้องปรุงสุกใหม่ จัดให้มีการออกกำลังกายทุกวัน รวมถึงการดูแลด้านการประพิน และให้เด็กพักผ่อนด้วยการนอนหลับวันละ 9-11 ชั่วโมงต่อวัน



หลังกลับเข้าบ้านทุกครั้งควรล้างมืออย่างถูกวิธีด้วยน้ำและสบู่ หรืออาบน้ำทำความสะอาดร่างกาย และเปลี่ยนเสื้อผ้าชุดใหม่

เตรียมอุปกรณ์ของใช้ส่วนตัวแบบรายวันที่จำเป็น เช่น เสื้อผ้า หน้ากากผ้า เป็นต้น เพื่อให้เด็กนำไปใช้และเปลี่ยนในสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย



ไม่พาเด็กไปสถานที่แออัดหรือมีคนจำนวนมาก หากมีความจำเป็นต้องใส่หน้ากากผ้าและเว้นระยะห่าง 1-2 เมตร

กรมอนามัยส่งเสริมให้คนไทยสุขภาพดี

สแกนคิวอาร์โค้ด
รับความรู้เรื่อง COVID-19



จัดทำโดย : ภาควิชาส่งเสริมสุขภาพและพัฒนาเด็กปฐมวัย

เผยแพร่ : พฤษภาคม 2563

เผยแพร่ ณ วันที่ 26 พฤษภาคม 2563 <http://covid19.anamai.moph.go.th/th/>

บรรณานุกรม

1. มาตรฐานสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยแห่งชาติ National Standard for Early Childhood Care, Developmental and Education Thailand./กรุงเทพฯ 2562 112 หน้า ISBN:978-616-395-986-7
2. Bubble แนวคิดในการดูแลตัวเองในช่วงสถานการณ์การระบาดของโรคโควิด 19
<https://www.education.govt.nz/covid-19/home-care-options-for-children-aged-14-of-essential-workers/>
<https://www.health.govt.nz/our-work/diseases-and-conditions/covid-19-novel-coronavirus/covid-19-novel-coronavirus-information-specific-audiences/covid-19-advice-extending-your-bubble>
<https://www.justice.govt.nz/about/news-and-media/covid-19-news/guidance-for-managing-shared-custody/>
<https://www.odt.co.nz/star-news/star-national/how-far-can-you-extend-your-bubble-alert-level-3>
3. การเตรียมความพร้อมเปิดสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข ข้อมูล ณ วันที่ 20 พฤษภาคม



ภาคผนวก

นियามผู้สงสัยติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ที่เข้าเกณฑ์สอบสวนโรค (Patient Under Investigation: PUI) 16 มิถุนายน 2563

| อาการและการแสดง | | ปัจจัยเสี่ยง |
|--|--|--|
| ร่วมกับ | | |
| <p>กรณีที่ 1 การแผ่รังสีที่ด้านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศ</p> <p>อุณหภูมิร่างกายตั้งแต่ 37.3 องศาเซลเซียสขึ้นไป หรือ อาการของระบบทางเดินหายใจอย่างใดอย่างหนึ่ง ดังต่อไปนี้ ไอ น้ำมูก เจ็บคอ ไม่ได้กลิ่น หายใจเร็ว หายใจเหนื่อย หรือ หายใจลำบาก</p> | <p>กรณีที่ 2 การแผ่รังสีในผู้สงสัยติดเชื้อ/ผู้ป่วย</p> <p>กรณีที่ 2.1 ผู้สงสัยติดเชื้อที่มีอาการ ได้แก่</p> <p>อาการของระบบทางเดินหายใจอย่างใดอย่างหนึ่ง ดังต่อไปนี้ ไอ น้ำมูก เจ็บคอ ไม่ได้กลิ่น หายใจเร็ว หายใจเหนื่อย หรือหายใจลำบาก และ/หรือ ประวัติมีไข้ หรืออุณหภูมิร่างกายตั้งแต่ 37.5 องศาเซลเซียสขึ้นไป</p> | <p>1. มีประวัติเดินทางไปยัง หรือมาจากต่างประเทศทุกเที่ยวบิน ทุกช่องทางระหว่างประเทศ</p> |
| <p>กรณีที่ 3 การแผ่รังสีในบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข</p> <p>อาการของระบบทางเดินหายใจอย่างใดอย่างหนึ่ง ดังต่อไปนี้ ไอ น้ำมูก เจ็บคอ ไม่ได้กลิ่น หายใจเร็ว หายใจเหนื่อย หรือหายใจลำบาก และ/หรือ ประวัติมีไข้ หรืออุณหภูมิร่างกายตั้งแต่ 37.5 องศาเซลเซียสขึ้นไป หรือปอดอักเสบ</p> | <p>กรณีที่ 4 การแผ่รังสีผู้มีอาการติดเชื้อระบบทางเดินหายใจเป็นกลุ่มก้อน</p> <p>ผู้มีอาการติดเชื้อระบบทางเดินหายใจเป็นกลุ่มก้อน (cluster) ตั้งแต่ 5 รายขึ้นไป ในสถานที่เดียวกัน (กรณีโรงเรียน ในห้องเรียนเดียวกัน)</p> | <p>2.1 การมีประวัติในช่วงเวลา 14 วันก่อนวันเริ่มป่วย อย่างใดอย่างหนึ่ง โดยแบ่ง 2 กลุ่ม ดังนี้</p> <p>1. กลุ่มที่มีปัจจัยเสี่ยงสูง</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) มีประวัติเดินทางไปยัง หรือมาจาก หรืออยู่อาศัยในพื้นที่เกิดโรคในช่วงเวลานั้น 2) สัมผัสกับผู้ป่วยยืนยันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 3) ไปในสถานที่ชุมนุมชน หรือ สถานที่ที่มีการรวมกลุ่มคน เช่น ตลาดนัด ห้างสรรพสินค้า สถานพยาบาล หรือ ชนสังสรรค์ ที่มีการรายงานผู้ป่วยยืนยัน <p>2. กลุ่มที่มีปัจจัยเสี่ยงต่ำ</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) ประกอบอาชีพที่เกี่ยวข้องกับนักท่องเที่ยว สถานที่แออัด หรือติดต่อกับคนจำนวนมาก 2) ไปในสถานที่ชุมนุมชน หรือ สถานที่ที่มีการรวมกลุ่มคน เช่น ตลาดนัด ห้างสรรพสินค้า สถานพยาบาล หรือ ชนสังสรรค์ |
| <p>กรณีที่ 2.2 ผู้ป่วยโรคปอดอักเสบ</p> | | <p>2.2 ไม่พบสาเหตุที่ชัดเจน หรือ แพทย์ผู้ตรวจวินิจฉัยว่าเป็นโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019</p> |
| | | <p>3. แพทย์ผู้ตรวจวินิจฉัยว่าเป็นโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 หรือมีประวัติสัมผัสผู้ป่วย/ผู้สงสัยว่าป่วย</p> |
| | | <p>4. เป็นกลุ่มก้อนในสถานที่ และ ช่วงสัปดาห์เดียวกัน โดยมีความเชื่อมโยงทางระบาดวิทยา</p> |