



รายงาน

การเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา

ประจำเดือนกันยายน พ.ศ. 2558

Epidemiological Surveillance Report

กลุ่มงานควบคุมโรค สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพัทลุง

ปีที่ 6 ฉบับที่ 9 : วันที่ 29 กันยายน 2558 Volume 6 Number 9 : August 29, 2015

ตารางที่ 1. ผู้ป่วยด้วยโรคที่ต้องเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา 10 อันดับแรก จังหวัดพัทลุง มกราคม – กันยายน พ.ศ. 2558

ลำดับ	โรคในข่ายเฝ้าระวัง รง. 506	29 กันยายน 2558		อำเภอ
		จำนวน (ราย)	อัตราป่วย (ต่อแสน)	ที่มีอัตราป่วย (ต่อแสน) สูงสุด
1.	อุจจาระร่วง (Diarrhoea)	7,288	1.395.55	ปากพะยูน (2,229.90)
2.	ปอดบวม (Pneumonia)	1,225	234.57	เขาชัยสน (452.90)
3.	ตาแดง (H.conjunctivitis)	919	175.98	กงหรา (460.53)
4.	มือ เท้า ปาก (Hand, foot, and mouth disease)	407 #	77.93	ป่าพะยอม (184.14)
5.	ไข้เลือดออก (Dengue fever, DHF, DSS)	359	68.74	ตะโหมด (135.64)
6.	โรคสุกใส (Chickenpox)	359	68.74	ปากพะยูน (107.80)
7.	โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ (S.T.D., total)	343 #	65.68	ศรีบรรพต (269.69)
8.	ไข้หวัดใหญ่ (Influenza)	256#	49.02	กงหรา (106.91)
9.	อาหารเป็นพิษ (Food poisoning)	190	36.38	ศรีนครินทร์ (77.07)
10.	Scrub Typhus	112 #	21.45	บางแก้ว (106.17)

ที่มา : รายงาน 506 ณ วันที่ 29 กันยายน 2558 (ประชากรกลางปี 2557 = 522,231 คน)

# มีจำนวนผู้ป่วยสูงกว่าค่ามัธยฐาน 5 ปีย้อนหลัง

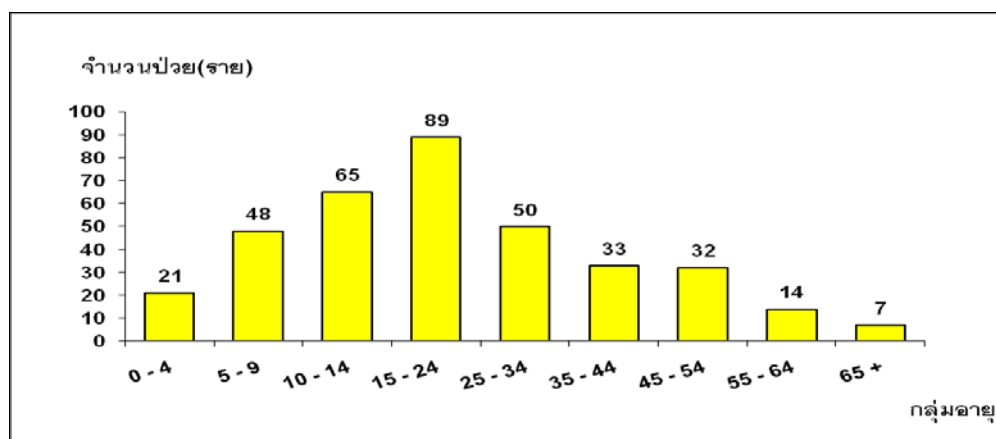
ส่วน ไข้ไม่ทราบสาเหตุ (Pyrexia) จำนวน 1,729 ราย อัตราป่วย 331.08 ต่อแสนประชากร อำเภอเขาชัยสน อัตราป่วยสูงสุด 1,035.56 ต่อแสนประชากร ได้แนะนำเจ้าหน้าที่ระบาดระดับอำเภอ เรื่องนิยามและการรายงานโรค

#### สรุปรายงานสถานการณ์ไข้เลือดออก (Dengue fever, DHF, DSS)

ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม 2558 ถึง วันที่ 29 กันยายน 2558 สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพัทลุง ได้รับรายงานผู้ป่วยโรคไข้เลือดออก (Dengue fever, DHF, DSS) จำนวนทั้งสิ้น 359 ราย คิดเป็นอัตราป่วย 68.74 ต่อประชากรแสนคน ไม่มีรายงานผู้ป่วยเสียชีวิต พบผู้ป่วยเพศชายมากกว่าเพศหญิง โดยพบเพศชาย 190 ราย เพศหญิง 169 ราย อัตราส่วนเพศชาย ต่อ เพศหญิง เท่ากับ 1.12 : 1

กลุ่มอายุที่พบสูงสุดคือกลุ่มอายุ 15-24 ปี จำนวนผู้ป่วยเท่ากับ 89 ราย รองลงมาคือกลุ่มอายุ 10-14 ปี 65 ราย , 25-34 ปี 50 ราย, 5-9 ปี 48 ราย, 35-44 ปี 33 ราย, 45-54 ปี 32 ราย, 0-4 ปี 21 ราย, 55-64 ปี 14 ราย และ 65 ปีขึ้นไป จำนวนผู้ป่วย 7 ราย ตามลำดับ ส่วน อาชีพที่มีจำนวนผู้ป่วยสูงสุดคือนักเรียน จำนวนผู้ป่วยเท่ากับ 174 ราย , รองลงมาคืออาชีพเกษตร 61 ราย, อาชีพรับจ้าง 46 ราย, ในปกครอง 26 ราย, อาชีพงานบ้าน 22 ราย, อาชีพราชการ 10 ราย, อาชีพอื่นๆ 9 ราย, อาชีพค้าขาย 6 ราย, อาชีพบุคลากรสาธารณสุข 2 ราย, อาชีพทหาร/ตำรวจ 2 ราย และ อาชีพนักบวช 1 ราย ตามลำดับ

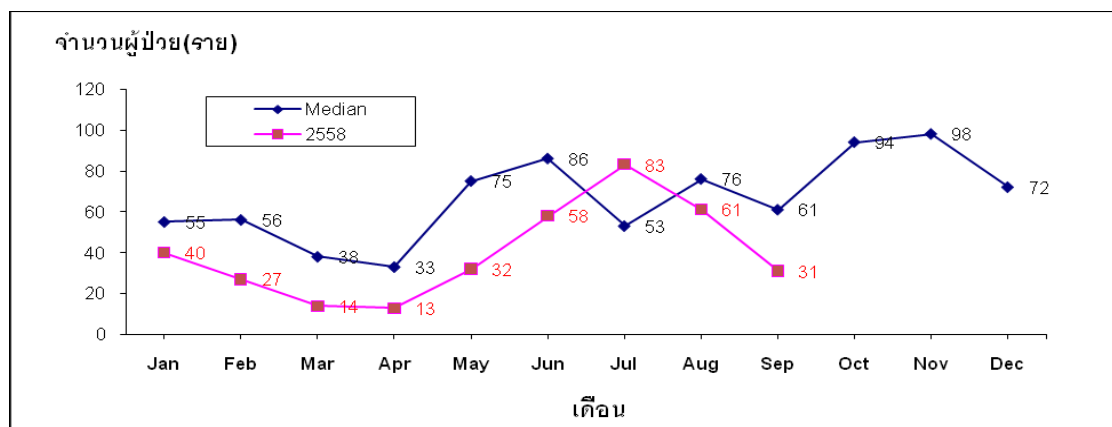
แผนภูมิ 1. จำนวนผู้ป่วยไข้เลือดออก จำแนกตามกลุ่มอายุ จ.พัทลุงวันที่ 1 มกราคม 2558 ถึง 29 กันยายน 2558



ที่มา : รายงาน 506 ณ วันที่ 29 กันยายน 2558

ผู้ป่วยสูงสุดในเดือนกรกฎาคมจำนวนผู้ป่วย เท่ากับ 83 ราย โดยมีรายงานผู้ป่วยเดือนมกราคม 40 ราย , กุมภาพันธ์ 27 ราย , มีนาคม 14 ราย , เมษายน 13 ราย , พฤษภาคม 32 ราย , มิถุนายน 58 ราย , กรกฎาคม 83 ราย สิงหาคม 61 ราย และ กันยายน 31 ราย พบผู้ป่วยในเขตเทศบาลเท่ากับ 134 ราย ในเขตองค์การบริหารตำบลเท่ากับ 223 ราย และไม่ทราบเขตเท่ากับ 2 ราย พบผู้ป่วยในเขตองค์การบริหารส่วนตำบลมากกว่าในเขตเทศบาล โดย จำนวนผู้ป่วยในเขตองค์การบริหารส่วนตำบล เท่ากับร้อยละ 62.46 ส่วนผู้ป่วยในเขตเทศบาล เท่ากับร้อยละ 37.54 ผู้ป่วยเข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลทั่วไป เท่ากับ 142 ราย โรงพยาบาลชุมชน เท่ากับ 217 ราย

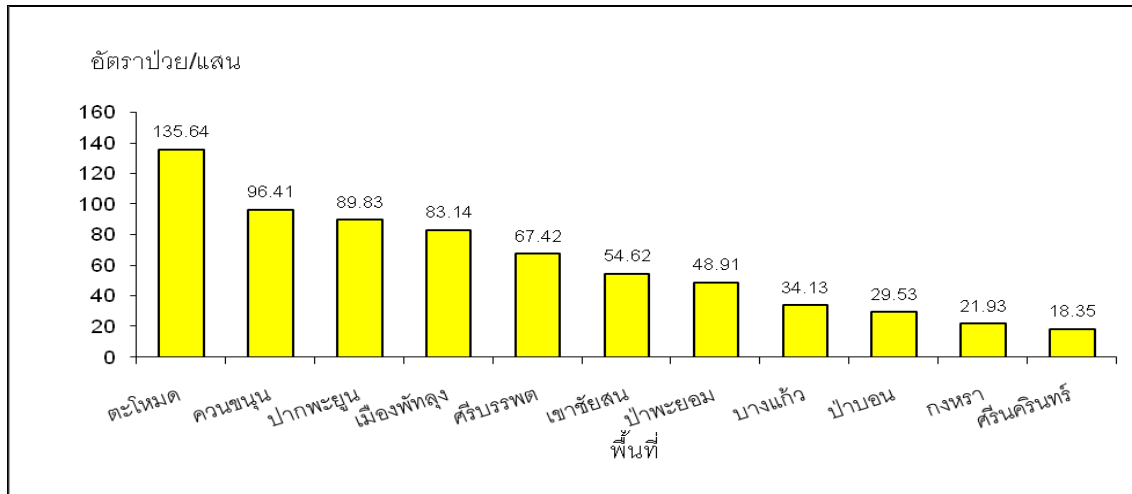
แผนภูมิ 2. จำนวนผู้ป่วยไข้เลือดออก เปรียบเทียบข้อมูลปี 2558 กับ ค่ามัธยฐาน 5 ปี ย้อนหลัง จ.พัทลุง



ที่มา : รายงาน 506 ณ วันที่ 29 กันยายน 2558

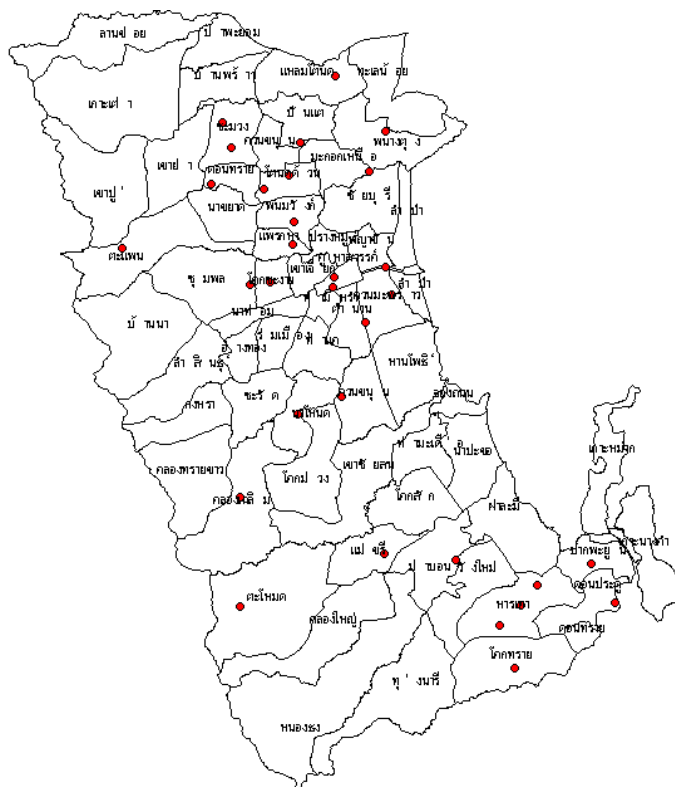
อำเภอที่มีอัตราป่วยสูงสุดคืออำเภอตะโหมศ อัตราป่วยเท่ากับ 135.64 ต่อประชากรแสนคน รองลงมาคือ อำเภอควนขนุน 96.41, อำเภอปากพะยูน 89.83, อำเภอเมืองพัทลุง 83.14, อำเภอศรีบรรพต 67.42, อำเภอเขาชัยสน 54.62, อำเภอป่าพะยอม 48.91, อำเภอบางแก้ว 34.13, อำเภอป่าบอน 29.53, อำเภอกงหรา 21.93 และ อำเภอศรีนครินทร์ 18.35 ต่อประชากรแสนคน ตามลำดับ

แผนภูมิ 3. อัตราป่วยโรคไข้เลือดออก จำแนกรายอำเภอ จ.พัทลุง (1 มกราคม – 29 กันยายน 2558)



ที่มา : รายงาน 506 ณ วันที่ 29 กันยายน 2558

แผนที่ การกระจายของผู้ป่วยไข้เลือดออก 4 สัปดาห์ย้อนหลัง (1 - 29 กันยายน 2558)



ที่มา : รายงาน 506 ณ วันที่ 29 กันยายน 2558

ตารางที่ 2 อัตราป่วยโรคไข้เลือดออกจำแนกรายตำบล จังหวัดพัทลุง ตั้งแต่ 1 – 29 กันยายน 2558

อำเภอ	ตำบล	จำนวนประชากร	จำนวนผู้ป่วย	อัตราป่วยต่อแสน
ควนขนุน	โตนดด้วน	6047	2	33.07
ปากพะยูน	หารเทา	9738	3	30.81
ควนขนุน	ชะมวง	8233	2	24.29
ควนขนุน	แหลมโตนด	4932	1	20.28
ศรีบรรพต	ตะพาน	5263	1	19.00
เมืองพัทลุง	โคกชะงาย	5328	1	18.77
ควนขนุน	คอนทราย	5538	1	18.06
เมืองพัทลุง	ควนมะพร้าว	11405	2	17.54
ควนขนุน	แพรกหา	5756	1	17.37
ควนขนุน	พนมวังก้	6261	1	15.97
ปากพะยูน	ดอนประคู้	6335	1	15.79
ควนขนุน	มะกอกเหนือ	7479	1	13.37
ปากพะยูน	ปากพะยูน	7909	1	12.64
ควนขนุน	ควนขนุน	7938	1	12.60
เมืองพัทลุง	นาโหนด	8595	1	11.63
เขาชัยสน	ควนขนุน	8832	1	11.32
ศรีนครินทร์	ชุมพล	8938	1	11.19
ตะโหมด	ตะโหมด	9900	1	10.10
ควนขนุน	พนางตุง	10014	1	9.99
ป่าบอน	ป่าบอน	10039	1	9.96
ป่าบอน	โคกทราย	10602	1	9.43
เมืองพัทลุง	คูหาสวรรค์	36459	3	8.23
ตะโหมด	แม่ขรี	12853	1	7.78
กงหรา	คลองเฉลิม	13458	1	7.43

ที่มา : รายงาน 506 ณ วันที่ 29 กันยายน 2558



ตะโหมค	แม่ขีรี	11	0	1	0	0	12
ควนขนุน	ดอนทราย	10	0	1	0	0	11
ควนขนุน	ชะมวง	9	0	2	0	0	11
เขาชัยสน	โคกม่วง	10	0	0	0	0	10
ควนขนุน	โตนดควัน	8	1	1	0	0	10
เมืองพัทลุง	ชัยบุรี	8	0	0	0	0	8
ควนขนุน	มะกอกเหนือ	7	1	0	0	0	8
เมืองพัทลุง	ตำนาค	7	0	0	0	0	7
ควนขนุน	นาขยาด	7	0	0	0	0	7
ป่าบอน	ป่าบอน	7	0	0	0	0	7
เมืองพัทลุง	ท่ามิหรำ	6	0	0	0	0	6
เมืองพัทลุง	ลำปำ	6	0	0	0	0	6
ปากพะยูน	เกาะหมาก	6	0	0	0	0	6
ปากพะยูน	หารเทา	3	1	1	1	0	6
ศรีบรรพต	เขาข่า	6	0	0	0	0	6
บางแก้ว	โคกสัก	6	0	0	0	0	6
ป่าพะยอม	เกาะเต่า	6	0	0	0	0	6
เขาชัยสน	เขาชัยสน	5	0	0	0	0	5
ป่าพะยอม	ป่าพะยอม	5	0	0	0	0	5
เมืองพัทลุง	นาโหนด	3	0	1	0	0	4
งหรา	งหรา	4	0	0	0	0	4
เขาชัยสน	ควนขนุน	4	0	0	0	0	4
ควนขนุน	ปิ่นเต	4	0	0	0	0	4
ควนขนุน	พนางดุง	3	0	0	1	0	4
ศรีบรรพต	ตะแพน	3	1	0	0	0	4
เมืองพัทลุง	โคกชะงาย	2	1	0	0	0	3
เมืองพัทลุง	ปรางหมู	3	0	0	0	0	3
เมืองพัทลุง	ร่มเมือง	3	0	0	0	0	3
งหรา	คลองเฉลิม	2	1	0	0	0	3
เขาชัยสน	ห่านโพธิ์	3	0	0	0	0	3
ตะโหมค	คลองใหญ่	3	0	0	0	0	3
ควนขนุน	ควนขนุน	2	1	0	0	0	3
ควนขนุน	แหลมโตนด	3	0	0	0	0	3
ควนขนุน	แพรกหา	2	1	0	0	0	3
ปากพะยูน	ฝาละมี	3	0	0	0	0	3
บางแก้ว	นาปะขอ	3	0	0	0	0	3

ป่าพะยอม	ลานข่อย	3	0	0	0	0	3
ป่าพะยอม	บ้านพร้าว	3	0	0	0	0	3
ศรีนครินทร์	ชุมพล	3	0	0	0	0	3
เมืองพัทลุง	เขาเจ็ยก	2	0	0	0	0	2
เมืองพัทลุง	ท่าแค	2	0	0	0	0	2
เมืองพัทลุง	พญาขัน	2	0	0	0	0	2
เขาชัยสน	จองถนน	2	0	0	0	0	2
ศรีบรรพต	เขาปู่	2	0	0	0	0	2
ป่าบอน	หนองรง	2	0	0	0	0	2
ป่าบอน	ทุ่งนารี	2	0	0	0	0	2
ป่าบอน	วังใหม่	2	0	0	0	0	2
ศรีนครินทร์	บ้านนา	2	0	0	0	0	2
เมืองพัทลุง	นาท่อม	1	0	0	0	0	1
กงหรา	ชะรัด	1	0	0	0	0	1
ควนขนุน	ทะเลน้อย	1	0	0	0	0	1
ปากพะยูน	เกาะนางคำ	1	0	0	0	0	1
ป่าบอน	โคกทราย	0	0	1	0	0	1
กงหรา	คลองทรายขาว	0	0	0	0	0	0
กงหรา	สมหวัง	0	0	0	0	0	0
ปากพะยูน	ดอนทราย	0	0	0	0	0	0
บางแก้ว	ท่ามะเดื่อ	0	0	0	0	0	0
ศรีนครินทร์	อ่าทอง	0	0	0	0	0	0
ศรีนครินทร์	ลำสินธุ์	0	0	0	0	0	0
รวม		333	12	11	3	0	359

มาตรการควบคุมการระบาดของไข้เลือดออกจังหวัดพัทลุง (ป้องกันไม่ให้ยุงกัด กำจัดแหล่งเพาะพันธุ์ไม่ให้ยุงเกิด)

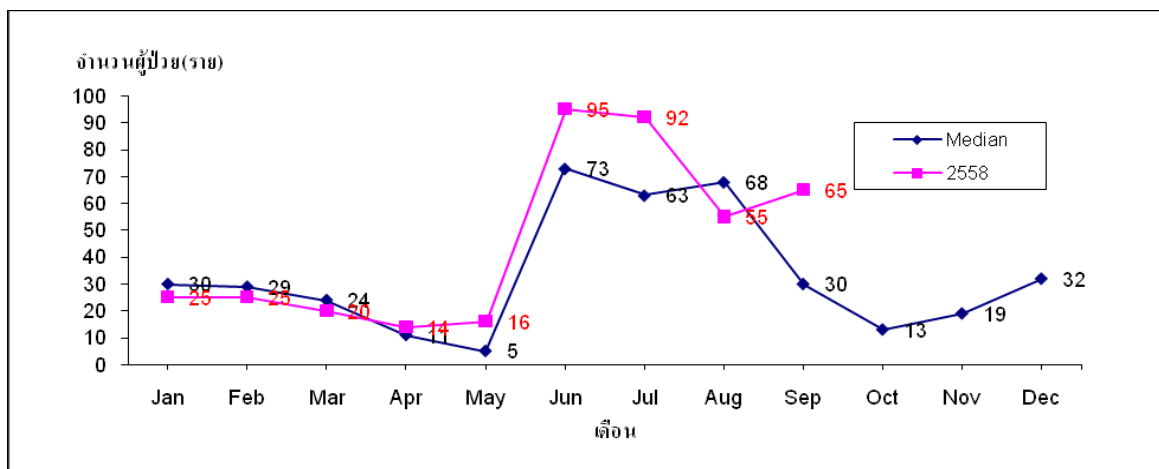
- ระบบการบัญชาการเหตุการณ์ (Incident Command System: ICS) War Room และ การจัด DHF CORNER
- การร่วมมือรณรงค์ควบคุม/กำจัดแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลายใน โรงเรียน/ศูนย์เด็ก และในชุมชน ทุกสัปดาห์
- กำชับให้สถานบริการสาธารณสุขทุกระดับจ่ายยาทาป้องกันยุงกัด ให้ผู้ป่วยที่สงสัยไข้เลือดออกทุกราย
- พัฒนาทีมเฝ้าระวังสอบสวนเคลื่อนที่เร็ว (Surveillance and Rapid Response Team; SRRT) ระดับอำเภอ และเครือข่ายตำบลให้มีคุณภาพ มีความรู้การสอบสวนโรค (แหล่งรังโรค การค้นหาผู้ป่วยเพิ่มเติมในชุมชน ความเชื่อมโยง เพื่อการควบคุมโรคที่มีคุณภาพ โดย กำหนดวันที่ควบคุม 0 3 7 ควบคุมกับ HI CI และ รายงานผลตามลำดับ โดยรายงานสอบสวนโรคเบื้องต้นส่งถึง สสอ. ไม่เกินวันที่ 3 ของการควบคุมโรค)
- ขอความร่วมมือ SRRT เครือข่ายตำบล ให้ความสำคัญกับการควบคุมโรคเบื้องต้นที่มีคุณภาพ (การพ่นหมอกควันตามหลักวิชาการ ) และ SRRT อำเภอสนับสนุน SRRT ตำบล ให้ควบคุมโรคให้ได้

## สรุปรายงานสถานการณ์โรค มือ เท้า ปาก (Hand, foot and mouth disease)

ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม 2558 ถึง วันที่ 29 กันยายน 2558 สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพัทลุง ได้รับรายงานผู้ป่วยโรค มือ เท้า ปาก ( Hand, foot and mouth disease) จำนวนทั้งสิ้น 407 ราย คิดเป็นอัตราป่วย 77.93 ต่อประชากรแสนคน ไม่มีรายงานผู้ป่วยเสียชีวิต พบผู้ป่วยเพศชายมากกว่าเพศหญิง โดยพบเพศชาย 234 ราย เพศหญิง 173 ราย อัตราส่วนเพศชาย ต่อ เพศหญิง เท่ากับ 1.35 : 1

กลุ่มอายุที่พบสูงสุดคือกลุ่มอายุ 0-4 ปี จำนวนผู้ป่วยเท่ากับ 378 ราย รองลงมาคือกลุ่มอายุ 5-9 ปี 26 ราย , 10-14 ปี 2 ราย และ 45-54 ปี 1 ราย ตามลำดับ อาชีพที่มีจำนวนผู้ป่วยสูงสุดคือ ในปกครอง จำนวนผู้ป่วยเท่ากับ 387 ราย รองลงมาคือ อาชีพนักเรียน 19 ราย และอาชีพเกษตรกร 1 ราย ตามลำดับ พบผู้ป่วยสูงสุดในเดือนมิถุนายนจำนวนผู้ป่วยเท่ากับ 95 ราย โดยมีรายงานผู้ป่วยเดือนมกราคม 25 ราย กุมภาพันธ์ 25 ราย มีนาคม 20 ราย เมษายน 14 ราย พฤษภาคม 16 ราย มิถุนายน 95 ราย กรกฎาคม 92 ราย สิงหาคม 55 ราย กันยายน 65 ราย พบผู้ป่วยในเขตเทศบาลเท่ากับ 132 ราย ในเขตองค์การบริหารตำบลเท่ากับ 249 ราย และไม่ทราบเขตเท่ากับ 26 ราย พบผู้ป่วยในเขตองค์การบริหารส่วนตำบลมากกว่าในเขตเทศบาล โดยจำนวนผู้ป่วยในเขตองค์การบริหารส่วนตำบล เท่ากับร้อยละ 65.35 ส่วนผู้ป่วยในเขตเทศบาล เท่ากับร้อยละ 34.65 ผู้ป่วยเข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลทั่วไป เท่ากับ 131 ราย โรงพยาบาลชุมชน เท่ากับ 251 ราย สถานีอนามัย เท่ากับ 25 ราย

**แผนภูมิ 4.** จำนวนผู้ป่วยโรคมือ เท้า ปาก เปรียบเทียบข้อมูลปี 2558 กับ ค่ามัธยฐาน 5 ปี ย้อนหลัง จ.พัทลุง

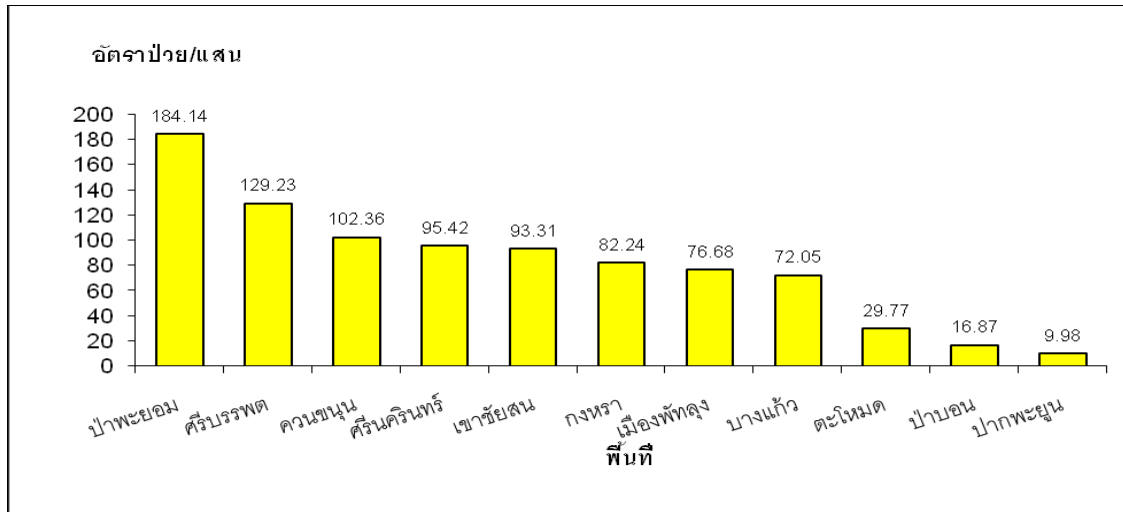


ที่มา : รายงาน 506 ณ วันที่ 29 กันยายน 2558

อำเภอที่มีอัตราป่วยสูงสุดคืออำเภอป่าพะยอม อัตราป่วยเท่ากับ 184.14 ต่อประชากรแสนคน รองลงมาคือ อำเภอสรีบรรพต 129.23, อำเภอกวนขนุน 102.36, อำเภอสรีนครินทร์ 95.42, อำเภอเขาชัยสน 93.31, อำเภอกงหรา 82.24, อำเภอเมืองพัทลุง 76.68, อำเภอบางแก้ว 72.05, อำเภอตะโหมด 29.77, อำเภอป่าบอน 16.87 และ อำเภอปากพะยูนอัตราป่วยเท่ากับ 9.98 ต่อประชากรแสนคน ตามลำดับ



แผนภูมิ 5. อัตราป่วยโรคมือ เท้า ปาก จำแนกรายอำเภอ จ.พัทลุง (1 มกราคม – 29 กันยายน 2558)



ที่มา : รายงาน 506 ณ วันที่ 29 กันยายน 2558

มาตรการควบคุมการระบาดของโรคมือ เท้า ปาก (Hand, foot and mouth disease)

ระบบการบัญชาการเหตุการณ์ (Incident Command System : ICS) และ War Room

1. สำนักงานสาธารณสุขทุกแห่งแจ้งเตือนสถานพยาบาลทั้งภาครัฐและเอกชน ระวังผู้ป่วยที่อาจมีอาการรุนแรง เช่น ไข้และปวดบวมน้ำเหลืองพ่นในเด็กเล็ก หรือผู้ป่วยที่อาจไม่มีตุ่มน้ำเกิดขึ้น และดำเนินการกระตุ้นให้มีการรายงานผู้ป่วยในข่ายเฝ้าระวังทุกราย
2. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดและอำเภอ จัดทีมเฝ้าระวังสอบสวนเคลื่อนที่เร็ว ให้มีความพร้อม ดำเนินการสอบสวนผู้ป่วยทุกกรณีที่ได้รับรายงาน และเก็บตัวอย่างส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการ เพื่อยืนยันการวินิจฉัย
3. ผู้ป่วยที่ได้รับรายงาน ให้ดำเนินการสอบสวนและเก็บตัวอย่าง ดังนี้

3.1 Nasopharyngeal suction, หรือ Nasopharyngeal swab, หรือ Throat swab เก็บใน viral transport media สำหรับ Enterovirus (สีชมพู)

3.2 อุจจาระจำนวน 8 กรัม หรือ 2 หัวแม่มือ

3.3 Pair Serum ในวันแรกที่พบผู้ป่วย และอีกครั้งเมื่อผู้ป่วยเสียชีวิต หรือ 2 สัปดาห์หลัง serum แรก

ตัวอย่าง ข้อ 3.1 และ 3.2 ให้แช่ในกระดิกน้ำแข็ง อุณหภูมิ 4-8 องศาเซลเซียส ในขณะนำส่งห้องปฏิบัติการ

4. ในกรณี Hand Foot Mouth ที่เสียชีวิต หรือ Fever with acute pulmonary edema. ให้รายงานผู้ป่วยที่ได้สอบสวนให้สำนักงานป้องกันควบคุมโรคและสำนักโรคระบาดวิทยาทราบทุกวัน เนื่องจากกรณีดังกล่าวมีความสำคัญสูงและเป็นตัวชี้ความรุนแรงของสถานการณ์ของโรค

## แนวทางการควบคุมโรคสำหรับทีมเฝ้าระวังสอบสวนโรคเคลื่อนที่เร็ว

1. เร่งรัดมาตรการสุขาภิบาลในสถานเลี้ยงดูเด็กเล็กในทุกหมู่บ้าน โรงเรียนประถมทุกแห่ง ศูนย์การค้าที่มีเครื่องเล่น โดยให้มีการทำความสะอาดพื้น ของเล่นเด็ก ห้องสุขาและห้องน้ำ อุปกรณ์สำหรับการรับประทานอาหารและแก้วน้ำ โดยใช้หลักการและแนวทางตามประกาศของกรมอนามัย
2. เมื่อพบว่ามีภาวะระบาด ให้ดำเนินสอบสวนและควบคุมการระบาด ดังนี้
  - 2.1 ดำเนินการแจ้งเตือนและให้ความรู้แก่ประชาชนในพื้นที่ในเรื่องธรรมชาติของเชื้อและการป้องกันควบคุมโรค โดยเน้นเรื่องการดูแลความสะอาดของสิ่งของที่เด็กมักจะเอาเข้าปาก และหากเด็กมีอาการไข้ ไอ หรือมีอาการป่วยคล้ายมือ เท้า ปาก ให้หยุดเรียน และพาไปพบแพทย์
  - 2.2 แนะนำให้เด็กที่ป่วยอยู่กับบ้านและงดการเล่นกับเด็กอื่นๆ ในชุมชน อย่างน้อย ๑ สัปดาห์หลังเริ่มป่วย
  - 2.3 หากพบว่ามีภาวะระบาดของ HFM หรือ มีผู้ป่วยติดเชื้อ Enterovirus 71 ในโรงเรียนหรือศูนย์เด็กเล็ก พิจารณาให้ปิดชั้นเรียนที่มีเด็กป่วยมากกว่า ๒ ราย หากมีการป่วยกระจายในหลายชั้นเรียน แนะนำให้ปิดโรงเรียนเป็นเวลา ๕ วัน พร้อมทำความสะอาด อุปกรณ์รับประทานอาหาร, ของเล่นเด็ก, ห้องน้ำ, สระว่ายน้ำ และให้มั่นใจว่าน้ำมีระดับคลอรีนที่ไม่ต่ำกว่ามาตรฐาน

## การดำเนินงานในโรงเรียน/ ศูนย์เด็กเล็ก

### ช่วงเปิดภาคเรียน

1. เผยแพร่ ให้คำแนะนำ ความรู้เรื่องโรคมือ เท้า ปากแก่ผู้ปกครอง และนักเรียน รวมทั้งให้ผู้ปกครองช่วยสังเกตอาการเด็กตั้งแต่นั้นๆ
2. ควบคุมแลรักษาสุขลักษณะของสถานที่ อุปกรณ์เครื่องใช้ให้สะอาด ดูแลสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อม มีการทำลายเชื้อในอุจจาระ และการกำจัดสิ่งปฏิกูลอย่างถูกต้อง
3. ผู้ดูแลเด็กต้องรักษาสุขอนามัยส่วนบุคคลที่ดี หมั่นล้างมือบ่อยๆ และตัดเล็บให้สั้น ล้างมือให้สะอาดทุกครั้ง ก่อนการปรุงอาหาร ภายหลังการขับถ่าย หรือสัมผัสน้ำมูก น้ำลาย หรืออุจจาระเด็ก
4. เฝ้าระวังโดยตรวจเด็กก่อนเข้าห้องเรียน ถ้ามีอาการป่วย มีไข้ หรือมีผื่นตามฝ่ามือ ฝ่าเท้า ให้แยกเด็กป่วยอยู่ห้องพยาบาล ติดต่อให้ผู้ปกครองพาลูกกลับบ้านและไปพบแพทย์ โดยทั่วไปอาการโรคมือ เท้า ปาก จะไม่รุนแรงและสามารถหายเป็นปกติได้ภายใน 7-10 วัน แต่หากเด็กมีอาการแทรกซ้อน เช่น ไข้สูง ชีพ อาเจียน หอบ ต้องรีบนำเด็กกลับไปรับการรักษาที่โรงพยาบาลทันที ในกรณีที่เป็นพื้นที่ที่มีการระบาด หากพบคúmในปาก โดยยังไม่มีอาการอื่น ให้เด็กหยุดเรียนอยู่บ้านได้เลย
5. กรณีมีเด็กป่วย
  - ให้แจ้งรายงานโรคเจ้าหน้าที่สาธารณสุข และเพิ่มความถี่การทำความสะอาดของเล่น พื้นห้อง ต้องทำความสะอาดด้วยน้ำยาอย่างน้อยวันละครั้ง สำหรับโรงเรียนที่มีของเล่นจำนวนมาก ไม่สามารถทำความสะอาดของเล่นอย่างทั่วถึงได้ทุกวัน ขอให้ลดจำนวนของเล่นสำหรับเด็กในแต่ละห้องให้เหลือเฉพาะชิ้นที่ใช้บ่อยๆ และถ้าเป็นตุ๊กตาผ้า (ซึ่งไม่สามารถล้างได้โดยง่าย) อาจงดไม่ให้เด็กเล่นในช่วงที่มีการระบาด รวมทั้งเปิดประตูหน้าต่าง ให้

อากาศถ่ายเทได้สะดวก แสงแดดส่องถึง และดูแลให้สระว่ายน้ำมีระดับคลอรีนที่ไม่ต่ำกว่ามาตรฐานคือ 1 มิลลิกรัมต่อลิตร หรือ 1 ppm (part per million)

- ให้เด็กและครูที่ดูแลมีการล้างมือมากขึ้น โดยเฉพาะการล้างมือหลังเข้าห้องน้ำและก่อนรับประทานอาหาร การล้างมือด้วยสบู่ทุกครั้ง และไม่ควรถูกสบู่อยู่ในสภาพแฉะเพราะเป็นการทำให้เชื้อติดอยู่ในก้อนสบู่และแพร่กระจายไปสู่คนอื่นๆ ได้มากขึ้น

- ลดการทำกิจกรรมร่วมกันระหว่างเด็กแต่ละห้อง เท่าที่จะเป็นไปได้
- แยกของใช้ส่วนตัวของเด็ก เช่น แก้วน้ำ แปรงสีฟัน ช้อน และผ้าเช็ดมือ
- แจ้งรายชื่อ และที่อยู่เด็กที่เข้าข่ายเฝ้าระวังโรคมือ เท้า ปาก ให้แก่ผู้บริหารของโรงเรียนและหน่วยงาน

สาธารณสุขทุกวัน

6. หากมีเด็กป่วยจำนวนมาก ควรพิจารณาปิดห้องเรียนที่มีเด็กป่วย หรือปิดโรงเรียนระดับชั้นเด็กเล็ก