

## คู่มือการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคติดต่อในศูนย์เด็กเล็ก

นางสุภาวดี ศักดิ์บูรณาเพชร

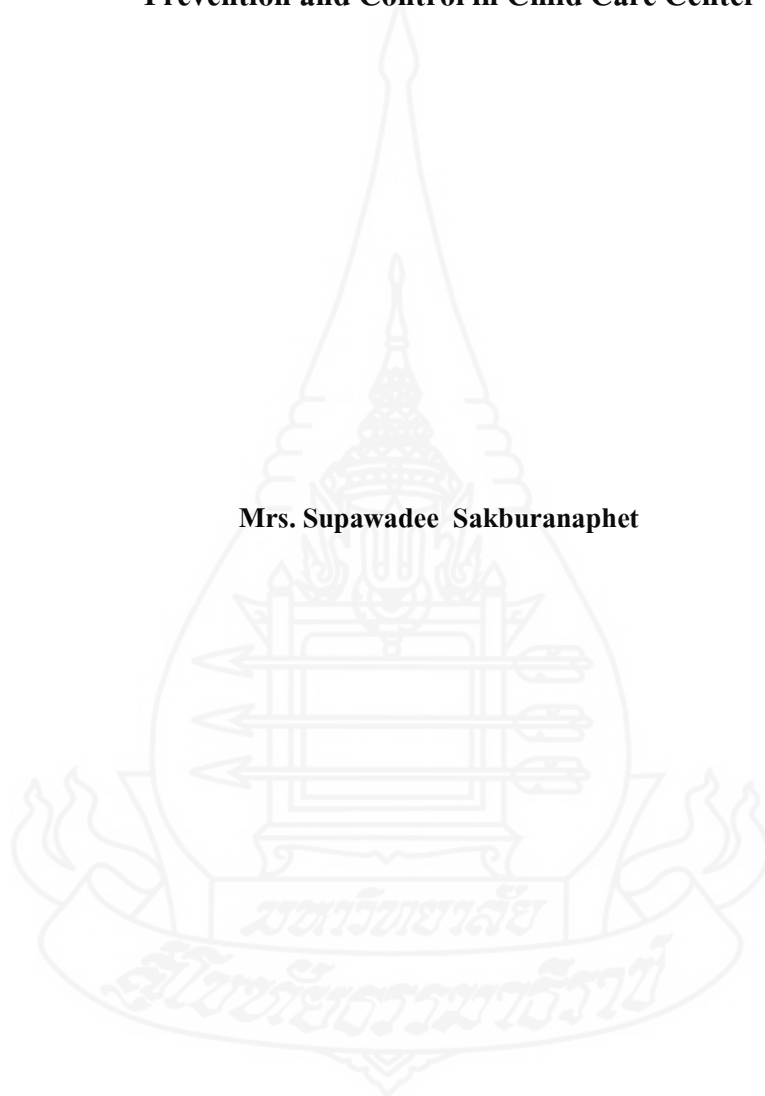


การศึกษาค้นคว้าอิสระนี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต  
แขนงวิชาสาธารณสุขศาสตร์ สาขาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช

พ.ศ. 2553

**Manual of Communicable Disease Surveillance,  
Prevention and Control in Child Care Center**

**Mrs. Supawadee Sakburanaphet**



An Independent Study Submitted in Partial Fulfillment of the Requirements for  
the Degree of Master of Public Health in Public Health Administration

School of Health Science

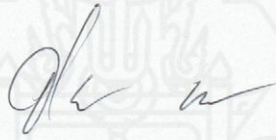
Sukhothai Thammathirat Open University

2010

หัวข้อการศึกษาค้นคว้าอิสระ	คู่มือการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคติดต่อในศูนย์เด็กเล็ก
ชื่อและนามสกุล	นางสุภาวดี ศักดิ์บูรณาเพชร
แขนงวิชา	สาธารณสุขศาสตร์
สาขาวิชา	วิทยาศาสตร์สุขภาพ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช
อาจารย์ที่ปรึกษา	อาจารย์ ดร. ช่อทิพย์ บรมชนรัตน์

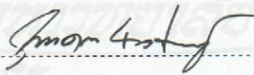
การศึกษาค้นคว้าอิสระนี้ ได้รับความเห็นชอบให้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษา  
ตามหลักสูตรระดับปริญญาโท เมื่อวันที่ 1 มิถุนายน 2554

คณะกรรมการสอบการศึกษาค้นคว้าอิสระ



ประธานกรรมการ

(อาจารย์ ดร. ช่อทิพย์ บรมชนรัตน์)



กรรมการ

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. วรางคณา ผลประเสริฐ)



(รองศาสตราจารย์ ดร. จักรกฤษณ์ ศิวะเดชาเทพ)

ประธานกรรมการประจำสาขาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ

**ชื่อการศึกษา** ค้นคว้าอิสระ กลุ่มมือการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคติดต่อในศูนย์เด็กเล็ก  
**ผู้ศึกษา** นางสุภาวดี ศักดิ์บูรณาเพชร รหัสนักศึกษา 2525000713 **ปริญญา** สาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต  
 (บริหารสาธารณสุข) **อาจารย์ที่ปรึกษา** อาจารย์ ดร. ช่อทิพย์ บรมชนรัตน์ **ปีการศึกษา** 2553

### บทคัดย่อ

ในสภาพเศรษฐกิจปัจจุบัน พ่อแม่ต้องออกไปประกอบอาชีพนอกบ้าน เด็กอายุ 0-6 ปี จึงถูกส่งไปสถานรับเลี้ยงเด็กจำนวนมาก โดยเฉพาะศูนย์เด็กเล็ก ปัญหาการระบาดของโรคติดต่อที่พบบ่อยในศูนย์เด็กเล็ก เช่น โรคไขหวัด โรคมือ ปาก เท้า เปื่อย โรคตาแดง เนื่องจากการอยู่ร่วมกัน ไข้ของร่วมกัน จึงจำเป็นต้องมีการวิเคราะห์หาปัจจัยเสี่ยงต่อการเกิดโรค และนำสู่การแก้ไขปัญหา ครูผู้ดูแลเด็กเป็นผู้ที่มีบทบาทมากที่สุด เพราะเป็นผู้ที่เฝ้าระวังการแพร่ระบาดในวงกว้างได้ ในปัจจุบันมีการสร้างกลุ่มมือต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับศูนย์เด็กเล็กหลายเรื่อง แต่ยังไม่มีความรู้ใดที่สามารถนำมาปฏิบัติงานในการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคติดต่อในศูนย์เด็กเล็กได้อย่างเหมาะสม

วัตถุประสงค์ของการศึกษาในครั้งนี้ 1) เพื่อวิเคราะห์สถานการณ์การดำเนินงานการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคติดต่อในศูนย์เด็กเล็ก 2) เพื่อจัดทำคู่มือการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคติดต่อในศูนย์เด็กเล็ก 3) เพื่อเปรียบเทียบระดับความรู้ก่อนและหลังการใช้คู่มือการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคติดต่อในศูนย์เด็กเล็ก 4) เพื่อประเมินความพึงพอใจในการใช้คู่มือการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคติดต่อในศูนย์เด็กเล็ก

วิธีการศึกษาทำโดยการค้นคว้าข้อมูลเกี่ยวกับมาตรฐานและการประเมินศูนย์เด็กเล็กน่ายู่ บทบาทหน้าที่ของครูผู้ดูแลเด็ก ความหมายและวิธีการระบาดของโรคติดต่อ วิเคราะห์สถานการณ์การเจ็บป่วย สาเหตุ อาการ แสดงความรุนแรงของโรคติดต่อที่พบบ่อย กำหนดเนื้อหาในคู่มือเป็นมาตรฐานการดำเนินงานเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคติดต่อในศูนย์เด็กเล็กตามหลักการทางวิทยาการระบาด และหลักเกณฑ์การควบคุมป้องกันโรคติดต่อและอันตรายในสถานรับเลี้ยงดูแลเด็ก

เนื้อหาในคู่มือประกอบด้วย 1) การวิเคราะห์ ปัญหาและปัจจัยเสี่ยงทุกส่วนที่เกี่ยวข้อง ครอบคลุมตั้งแต่การเฝ้าระวังและประเมินสถานะสุขภาพ 2) แบ่งเนื้อหาของคู่มือออกเป็น 2 ส่วน ความรู้พื้นฐานการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรค และมาตรการการดำเนินงานด้านการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคติดต่อ การเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรค 3) ผลการเปรียบเทียบการประเมินความรู้ การปฏิบัติงาน ครูผู้ดูแลเด็กในศูนย์เด็กเล็กเทศบาลตำบลขามเฒ่า พบว่า มีค่าเฉลี่ยความรู้หลังการใช้คู่มือสูงกว่าก่อนใช้คู่มืออย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และ 4) ผลการประเมินความพึงพอใจต่อการใช้คู่มือการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคติดต่อในศูนย์เด็กเล็ก ด้านเนื้อหา ขั้นตอนการปฏิบัติงาน และรูปแบบการนำเสนอข้อมูล อยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ย เท่ากับ 4.08 4.20 และ 4.04 ตามลำดับ

ข้อเสนอแนะควรมีการปรับเปลี่ยนเนื้อหาในคู่มือปฏิบัติงานเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคติดต่อในศูนย์เด็กเล็กเกี่ยวกับ ปัญหาโรคติดต่อ และวิธีการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคติดต่อในแต่ละแห่งตามความเหมาะสม

**คำสำคัญ** ศูนย์เด็กเล็ก โรคติดต่อ การเฝ้าระวังโรคติดต่อ การป้องกันโรคติดต่อ การควบคุมโรคติดต่อ

## กิตติกรรมประกาศ

การศึกษาค้นคว้าอิสระครั้งนี้สำเร็จลุล่วงไปด้วยดี โดยได้รับความกรุณาและความช่วยเหลือเป็นอย่างดียิ่งจาก อาจารย์ ดร. ช่อทิพย์ บรรณรัตน์ สาขาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช ที่ได้สละเวลาในการให้ความรู้ คำแนะนำ และข้อเสนอแนะต่าง ๆ ที่เป็นประโยชน์ รวมทั้งได้ตรวจสอบความถูกต้องของการศึกษาค้นคว้าอิสระ จึงขอขอบพระคุณเป็นอย่างสูง

ขอขอบพระคุณ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. วรางคณา ผลประเสริฐ ที่ได้สละเวลาเป็นคณะกรรมการสอบการศึกษาค้นคว้าอิสระ เพื่อตรวจสอบความถูกต้องและความครบถ้วนของเนื้อหา ในคู่มือ

ขอขอบพระคุณผู้ทรงคุณวุฒิทุกท่านที่สละเวลาตรวจสอบความถูกต้องและครบถ้วนของเนื้อหา และข้อเสนอแนะต่าง ๆ ที่เป็นประโยชน์

ขอขอบพระคุณครูผู้ดูแลเด็กในศูนย์เด็กเล็กเทศบาลตำบลขามเฒ่าวรลักษณ์ อำเภอลำลูกกา จังหวัดกำแพงเพชร ที่ได้สละเวลาในการตอบแบบสอบถาม และให้ความร่วมมือในการสืบค้นข้อมูลเป็นอย่างดี

ขอขอบพระคุณคณะผู้บริหาร หัวหน้าหน่วยงาน เพื่อนร่วมงาน ในสำนักงานเทศบาลตำบลขามเฒ่าวรลักษณ์ และครอบครัวที่ให้ความช่วยเหลือ รวมทั้งเป็นกำลังใจในทุกเรื่องที่ทำการศึกษา ค้นคว้าอิสระครั้งนี้

ศุภาวดี ศักดิ์บูรณาเพชร

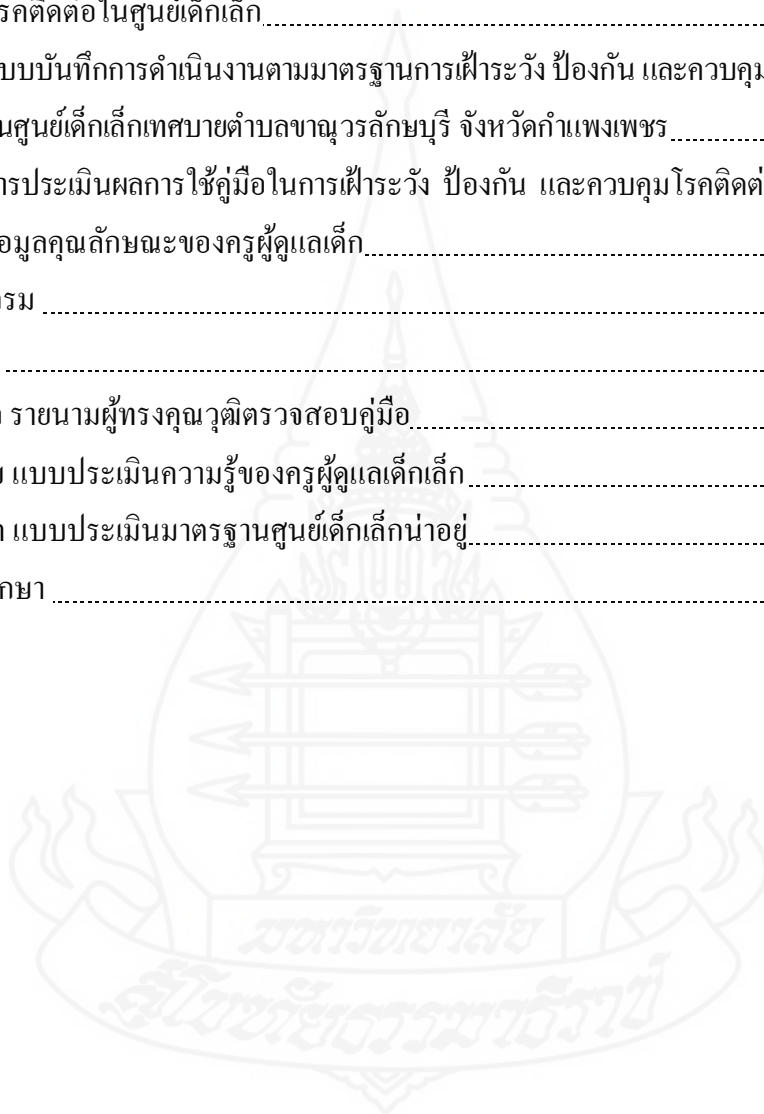
พฤษภาคม 2554

## สารบัญ

	หน้า
บทคัดย่อภาษาไทย .....	ง
กิตติกรรมประกาศ .....	จ
สารบัญตาราง .....	ซ
สารบัญภาพ .....	ฅ
บทที่ 1 บทนำ .....	1
ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา .....	1
วัตถุประสงค์ของการค้นคว้าอิสระ .....	3
นิยามศัพท์ .....	4
ประโยชน์ที่ได้รับ .....	5
บทที่ 2 การทบทวนวรรณกรรม .....	6
แนวคิดเกี่ยวกับศูนย์เด็กเล็ก .....	6
ความรู้เกี่ยวกับการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคติดต่อในศูนย์เด็กเล็ก .....	39
งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง .....	57
บทที่ 3 กระบวนการพัฒนาคู่มือการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคติดต่อในศูนย์เด็กเล็ก .....	60
ทบทวนรูปแบบการดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคติดต่อในศูนย์เด็กเล็ก .....	61
การวิเคราะห์ และสรุปสถานการณ์ที่เกี่ยวข้องกับการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคติดต่อในศูนย์เด็กเล็ก .....	62
จัดทำโครงร่างคู่มือการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคติดต่อในศูนย์เด็กเล็ก .....	63
กำหนดเนื้อหาในคู่มือและจัดทำแบบสอบถามก่อน-หลังการใช้คู่มือ .....	64
ตรวจสอบคู่มือและแบบสอบถามก่อน-หลังการใช้คู่มือ โดยผู้ทรงคุณวุฒิ .....	66
ทดลองใช้คู่มือการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคติดต่อในศูนย์เด็กเล็ก .....	66
สรุปอภิปรายผลและข้อเสนอแนะ .....	70
บทที่ 4 คู่มือการปฏิบัติงานเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคติดต่อในศูนย์เด็กเล็ก .....	71
บทนำ .....	72
การทบทวนวรรณกรรม .....	78

## สารบัญ (ต่อ)

	หน้า
ตัวชี้วัดการดำเนินงานตามมาตรฐานการดำเนินงานเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุม โรคติดต่อในศูนย์เด็กเล็ก.....	126
แบบบันทึกการดำเนินงานตามมาตรฐานการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคติดต่อ ในศูนย์เด็กเล็กเทศบาลตำบลขามเฒ่าบุรี จังหวัดกำแพงเพชร.....	127
บทที่ 5 การประเมินผลการใช้คู่มือในการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคติดต่อ.....	130
ข้อมูลคุณลักษณะของครูผู้ดูแลเด็ก.....	131
บรรณานุกรม .....	139
ภาคผนวก .....	142
ก ราชานามผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบคู่มือ.....	143
ข แบบประเมินความรู้ของครูผู้ดูแลเด็กเล็ก.....	145
ค แบบประเมินมาตรฐานศูนย์เด็กเล็กน่ายู่.....	158
ประวัติผู้ศึกษา .....	174



สารบัญตาราง

	หน้า
ตารางที่ 2.1 อาหารหลัก 5 หมู่ .....	33
ตารางที่ 4.1 แบบบันทึกการดำเนินงานตามมาตรฐานการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุม โรคติดต่อในศูนย์เด็กเล็ก .....	127
ตารางที่ 5.1 จำแนกจำนวนและร้อยละตามข้อมูลคุณลักษณะของครูผู้ดูแลเด็ก .....	131
ตารางที่ 5.2 ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ของความรู้ ในการเฝ้าระวัง ป้องกัน และ ควบคุม โรคติดต่อในศูนย์เด็กเล็ก ของครูผู้ดูแลเด็กก่อนและหลังการใช้คู่มือ การเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคติดต่อในศูนย์เด็กเล็ก .....	132
ตารางที่ 5.3 ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ของการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุม โรคติดต่อในศูนย์เด็กเล็ก ของครูผู้ดูแลเด็กก่อนและหลังการใช้คู่มือการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคติดต่อในศูนย์เด็กเล็ก .....	133
ตารางที่ 5.4 ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ของการสร้างเครือข่าย ส่งต่อ และ ประชาสัมพันธ์ในการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคติดต่อในศูนย์เด็กเล็ก ของครูผู้ดูแลเด็ก ก่อนและหลังการใช้คู่มือการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุม โรคติดต่อในศูนย์เด็กเล็ก .....	134
ตารางที่ 5.5 ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ของการติดตามความเจ็บป่วยของเด็ก ที่เกิดจากโรคติดต่อในศูนย์เด็กเล็กของครูผู้ดูแลเด็ก ก่อนและหลังการใช้คู่มือ การเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคติดต่อในศูนย์เด็กเล็ก .....	135
ตารางที่ 5.6 ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ของความพึงพอใจในการใช้คู่มือการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคติดต่อในศูนย์เด็กเล็ก ของครูผู้ดูแลเด็กก่อนและหลัง การใช้คู่มือการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคติดต่อในศูนย์เด็กเล็ก .....	137



สารบัญภาพ

	หน้า
ภาพที่ 2.1 รูปแบบการจัดตั้งศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก .....	18
ภาพที่ 2.2 สรุปหลักเกณฑ์การควบคุมป้องกันโรคติดเชื้อและอันตราย .....	57
ภาพที่ 2.3 แผนภาพกรอบแนวคิดการจัดทำคู่มือ .....	59
ภาพที่ 3.1 แผนภูมิกระบวนการพัฒนาคู่มือการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคติดต่อ ในศูนย์เด็กเล็ก .....	60
ภาพที่ 4.1 ขอบเขตของคู่มือการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุม โรคติดต่อในศูนย์เด็กเล็ก .....	76
ภาพที่ 4.2 สรุปหลักเกณฑ์การควบคุมป้องกันโรคติดเชื้อและอันตราย .....	88
ภาพที่ 4.3 แผนกิจกรรมการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุม โรคติดต่อในศูนย์เด็กเล็ก .....	103
ภาพที่ 4.4 ตรวจสอบสุขภาพเด็กเวลาเข้าก่อนเข้าเรียนทุกวัน .....	105
ภาพที่ 4.5 สอนสุขอนามัยส่วนบุคคล เช่น การล้างมือ การแปรงฟัน .....	106
ภาพที่ 4.6 ล้างของเล่นที่ใช้ร่วมกันทุกวัน .....	107
ภาพที่ 4.7 ปรงอาหารสูงจากพื้นอย่างน้อย 60 เซนติเมตร .....	108
ภาพที่ 4.8 แยกใช้เขียง และมีด กับเนื้อสุกและดิบ .....	109
ภาพที่ 4.9 การวางภาชนะไม่อัปชื้น .....	110
ภาพที่ 4.10 การแต่งกายของผู้ปรุงอาหารที่เหมาะสม .....	110
ภาพที่ 4.11 ความสะอาดในอาคาร .....	111
ภาพที่ 4.12 ความสะอาดในห้องเรียน .....	112
ภาพที่ 4.13 ความสะอาดบนโต๊ะอาหาร .....	112
ภาพที่ 4.14 กำจัดขยะมูลฝอยทุกวัน .....	113
ภาพที่ 4.15 ห้องเรียนอากาศถ่ายเทสะดวก .....	117
ภาพที่ 4.16 การแยกของใช้ของเด็ก .....	118
ภาพที่ 4.17 อ่างล้างมือมีสบู่ให้หยิบใช้สะดวก .....	119
ภาพที่ 4.18 วงจรกระบวนการบริหารจัดการ .....	120
ภาพที่ 4.19 ขั้นตอนการวางแผนเพื่อแก้ไข: .....	121
ภาพที่ 4.20 แผนภูมิต้นไม้เพื่อการค้นหาปัญหาและสาเหตุการเกิดโรคติดต่อ .....	122
ภาพที่ 4.21 แผนภูมิต้นไม้เพื่อกำหนดแนวทางแก้ไขปัญหา .....	122

# บทที่ 1

## บทนำ

### 1.1 ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

การพัฒนาการของมนุษย์วัยเด็ก ช่วงอายุ 0-6 ปีแรกของชีวิต เป็นระยะสำคัญของการเรียนรู้และการพัฒนาคุณลักษณะที่ดีทุกด้านของเด็กที่จะเติบโตเป็นทรัพยากรบุคคลที่มีคุณภาพของประเทศชาติต่อไป แต่จากการพัฒนาทางเศรษฐกิจ และสังคมของประเทศอย่างต่อเนื่อง ส่งผลให้เกิดการเปลี่ยนแปลง สภาพความเป็นอยู่ของประชาชน ในอดีตที่คนไทยมีลักษณะเป็นครอบครัวขยาย มีคนหลายรุ่นอยู่ร่วมกัน และเด็ก ๆ ได้รับการเลี้ยงดูจากคนในครอบครัว แต่ในปัจจุบันสังคมไทยเปลี่ยนเป็นลักษณะครอบครัวเดี่ยว อยู่กันเฉพาะ พ่อ แม่ ลูก และสภาพเศรษฐกิจบีบบังคับ ทั้งพ่อและแม่ต้องออกไปประกอบอาชีพนอกบ้าน เด็กจึงขาดคนดูแลอย่างใกล้ชิด ด้วยความจำเป็นนี้ จึงเกิดมี “สถานรับเลี้ยงดูแลเด็ก” ขึ้น เพื่อเป็นทางเลือกหนึ่งสำหรับรองรับปัญหาดังกล่าว สถานรับเลี้ยงดูแลเด็กจึงเปรียบเสมือนบ้านอีกหลังหนึ่งของเด็ก ๆ ที่ต้องช่วยเหลือแบ่งเบาภาระ ผู้ปกครอง ในการอบรมดูแลเด็กแทน (ลือชา วรรัตน์ และคณะ, กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข, 2545)

ปัจจุบันมีสถานรับเลี้ยงดูแลเด็กจำนวนมาก และมีหลายหน่วยงานรับผิดชอบดูแลอยู่ โดยเรียกชื่อแตกต่างกันไป เช่น ศูนย์เด็กเล็ก โรงเรียนอนุบาล และศูนย์เด็กก่อนวัยเรียน (ก่อนประถมศึกษา) เป็นต้น มีสถานรับเลี้ยงดูแลเด็กทั่วประเทศ จำนวน 46,129 แห่ง เทศบาล มีจำนวน 482 (1%) แห่ง ในจำนวนนี้จากการสำรวจสถานการณ์การพัฒนาศูนย์เด็กเล็กในประเทศไทยของสำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข ปี 2552 พบว่ามีศูนย์เด็กเล็กทุกสังกัดทั่วประเทศรวม 20,043 แห่ง โดยอยู่ในสังกัดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (อปท.) กระทรวงมหาดไทย จำนวน 17,821 แห่ง ส่วนข้อมูลจากสาธารณสุขศูนย์เด็กเล็กจังหวัดกำแพงเพชรมีทั้งหมด 193 แห่ง เป็นอำเภอขาณุวรลักษบุรี 18 แห่ง ในเขตเทศบาลตำบลขาณุวรลักษบุรี 1 แห่ง ทั้งนี้คิดเป็นจำนวนเด็กในสถานรับเลี้ยงดูแลเด็ก ดังกล่าวทั้งหมดรวมกัน 2,602,622 คน มีเด็กอายุระหว่าง 2 ขวบครึ่ง – 5 ขวบ อยู่ในศูนย์เด็กเล็กทุกสังกัด ประมาณ 942,583 คน คิดเป็นร้อยละ 37 ของจำนวนเด็กปฐมวัยในประเทศไทย (เด็กปฐมวัยของประเทศไทยมี จำนวน 4.7 ล้านคน หรือคิดเป็น 7.5 ของประชากรทั้งประเทศ อ้างอิงจากสำนักบริหารการทะเบียน สำนักงานสถิติแห่งชาติ) ซึ่งจะเห็นได้ว่า ครอบคลุมจำนวนประชากรเด็กมาก และหากเกิดปัญหาการระบาดของโรคติดต่อ และอันตรายในสถานรับเลี้ยงดูแลเด็ก ย่อมส่งผลกระทบต่อทรัพยากรบุคคลในอนาคต ของประเทศชาติอย่างมาก

โรคทั่ว ๆ ไป ที่เกิดในศูนย์เด็กเล็กมักจะเป็นโรคติดต่อ เช่น ตาแดง กลากเกลื่อน ไข้มูกใส ท้องเดิน ปอดบวม ปากเปื่อย โรคมือ เท้า ปาก และไข้มูกใส เนื่องจากจะใช้เวลาส่วนใหญ่ในแต่ละวันอยู่ในกลุ่มเด็กด้วยกันและใกล้ชิดกัน มีของเล่น ของใช้และอุปกรณ์การเรียนการสอนที่ใช้ร่วมกัน ซึ่งเอื้อต่อการเกิดโรคติดต่อในเด็ก เพราะเชื้อโรคสามารถติดต่อกันได้ง่าย ผ่านทางของเล่น ของใช้ร่วมกัน ในสภาวะการณ์ดังกล่าวทำให้เด็กติดเชื้อโรคได้ง่าย จึงจำเป็นต้องให้ ผู้ปกครองนำไปดูแล และพักไว้ที่บ้าน หรือแยกเด็กป่วยอย่างเหมาะสม การระบาดของโรคติดต่อ ซึ่งสามารถแพร่กระจายได้รวดเร็วในสถานรับเลี้ยงดูแลเด็ก ก่อให้เกิดปัญหาทั้งด้านการแพทย์ และการสาธารณสุข จากข้อมูลการเฝ้าระวัง และรายงานโรคของสำนักกระบวนวิชา กรมควบคุมโรค พบว่ามีโรคติดต่อที่สำคัญ และสามารถเกิดขึ้นได้ในสถานรับเลี้ยงดูแลเด็ก ในระหว่าง พ.ศ. 2542-2545 พบว่า ใน พ.ศ. 2545 โรคติดต่อที่เกิดกับเด็กอายุ 0 - 6 ปี ทั่วประเทศเป็นลำดับแรก ได้แก่ โรคอุจจาระร่วง (Diarrhoea) โดยมีจำนวนเด็กที่ป่วย 402,240 ราย หรือคิดเป็นร้อยละ 38.6 ของผู้ป่วยทุกกลุ่มอายุ รองลงมาคือ ไข้มูกใส (Chickenpox) ไข้มูกใส (D.H.F.) โรคคางทูม (Mumps) หัด (Measles) วัณโรค (Pulmonary T.B.) และไข้มูกใสเยอรมัน (Rubella) มีจำนวนเด็กป่วย 16,080, 14,305, 5,145, 3,799, 271 และ 153 ราย ตามลำดับ สำหรับโรคตับอักเสบ บี (Hepatitis B) ตับอักเสบ เอ (Hepatitis A) ไอกรน (Pertussis) คอตีบ (Siphtheria) และไข้มูกใสหลังแอ่น (Meningococi Meningitis) มีจำนวนเด็กป่วยเพียง 6-56 ราย ส่วนโปลิโอ (Poliomyelitis) ไม่พบผู้ป่วยเลย เนื่องจากได้มีการรณรงค์ กำจัดโรคนี้อย่างต่อเนื่องเป็นเวลามากกว่าสิบปีติดต่อกัน ในปี พ.ศ. 2550 พิจารณาเฉพาะเด็กอายุต่ำกว่า 5 ปี (กลุ่มเด็กวัยก่อนเข้าเรียน) พบโรคที่เป็นสาเหตุการเจ็บป่วยมากที่สุด ตามลำดับ ได้แก่ โรคอุจจาระร่วง อาหารเป็นพิษ ไข้มูกใส ปอดอักเสบ มูกใส มือเท้าปาก สำหรับเขตตรวจราชการที่ 3 ซึ่งรับผิดชอบโดยกลุ่มกระบวนวิชา สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 8 จังหวัดนครสวรรค์ ใน พ.ศ. 2550 พบโรคที่เป็นสาเหตุการเจ็บป่วยและอาจเสียชีวิตตามลำดับ ได้แก่ โรคอุจจาระร่วง ไข้มูกใส ปอดอักเสบ มูกใส ตาแดง อาหารเป็นพิษ คางทูม ไข้มูกใส มือเท้าปาก

ในศูนย์เด็กเล็กเทศบาลตำบลขามเฒ่าบุรี อำเภอบางขันบุรี จังหวัดกำแพงเพชร ก็เช่นเดียวกัน พบสถิติการเจ็บป่วยจากการติดเชื้อจากโรคติดต่อที่พบบ่อย ได้แก่ โรคไข้มูกใส โรคมือเท้า เปื่อย และโรคตาแดง ซึ่งเป็นปัญหาสำคัญที่แสดงถึงการติดต่อจากการอยู่ร่วมกัน ใช้ของร่วมกัน อาจเกิดจากวัสดุอุปกรณ์ที่มีได้ทำความสะอาดอยู่เสมอ หรืออากาศถ่ายเทไม่สะดวก สิ่งเหล่านี้ยังคงต้องมีการวิเคราะห์ เพื่อหาปัจจัยเสี่ยงต่อการเกิดโรค และนำสู่การแก้ไขปัญหา ซึ่งการจะสามารถทำการแก้ไขปัญหาได้นั้น ต้องอาศัยความรู้ ความสามารถของผู้ดูแลเด็ก เพราะเป็นผู้ที่มีความสำคัญมากในการเฝ้าดูแลการเจ็บป่วยของเด็กอย่างใกล้ชิด จะทำให้สามารถป้องกันควบคุมโรคติดต่อ และแก้ไขปัญหาการเกิดโรคติดต่อที่จะแพร่ระบาดในวงกว้าง และลดความรุนแรงของโรคได้อย่างมาก

แต่จากการสำรวจสถานการณ์การพัฒนาศูนย์เด็กเล็กในประเทศไทยของสำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข ปี 2552 ในด้านผู้ดูแลเด็ก พบว่า ร้อยละ 51 ขาดความรู้และทักษะ ในการเลี้ยงดูเด็ก โดยหลายฝ่ายที่เกี่ยวข้อง เช่น สาธารณสุขจังหวัดกำแพงเพชรมีส่วนร่วมในการ สนับสนุน ส่งเสริมการฝึกอบรมให้มีความรู้ในการแก้ไขปัญหาการเกิดโรคติดต่อในศูนย์เด็กเล็ก

จากข้อมูลดังกล่าวข้างต้น จะเห็นว่าการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคในศูนย์เด็กเล็ก ยังไม่มีคู่มือปฏิบัติงานที่เหมาะสม จึงทำให้ผู้เขียนตำราวิชาการสนใจที่จะทำการจัดทำคู่มือขึ้น เพื่อ มุ่งหวังให้ผู้ดูแลเด็กมีความรู้ ความเข้าใจ ในการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคติดต่อ เพื่อลด ความรุนแรงของการเกิดโรคติดต่อในศูนย์เด็กเล็กเทศบาลตำบลขามเฒ่าบุรีต่อไป

## 1.2 วัตถุประสงค์ของการค้นคว้าอิสระ

1.2.1 เพื่อวิเคราะห์สถานการณ์การดำเนินงาน ป้องกัน และควบคุมโรคติดต่อในศูนย์ เด็กเล็ก เทศบาลตำบลขามเฒ่าบุรี จังหวัดกำแพงเพชร

1.2.2 เพื่อจัดทำคู่มือการเฝ้าระวัง ป้องกันและควบคุมโรคติดต่อในศูนย์เด็กเล็ก

1.2.3 เพื่อเปรียบเทียบระดับความรู้ก่อนและหลังการใช้คู่มือการเฝ้าระวัง ป้องกัน และ ควบคุมโรคติดต่อในศูนย์เด็กเล็ก

1.2.4 เพื่อประเมินความพึงพอใจในการใช้คู่มือการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุม โรคติดต่อในศูนย์เด็กเล็ก

## 1.3 ขอบเขตการศึกษาค้นคว้าอิสระ

เป็นการศึกษามาตรฐานศูนย์เด็กเล็กขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น มาตรฐานศูนย์ เด็กเล็กน่ายู่ของกรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข หลักการทางวิทยาการระบาดของ โรคติดต่อ หลักเกณฑ์การควบคุมโรคติดเชื้อและอันตรายในสถานรับเลี้ยงดูแลเด็ก โรคติดต่อที่ พบในศูนย์เด็กเล็กเทศบาลตำบลขามเฒ่าบุรี และการดำเนินงานเบื้องต้นด้านการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคติดต่อในศูนย์เด็กเล็กเทศบาลตำบลขามเฒ่าบุรี จังหวัดกำแพงเพชร

## 1.4 นิยามศัพท์

**1.4.1 ศูนย์เด็กเล็ก** หมายถึง สถานที่ดำเนินการรับเลี้ยงเด็กอายุต่ำกว่า 6 ปี จำนวนตั้งแต่ 6 คนขึ้นไป โดยผู้ดำเนินการไม่ใช่ญาติกับเด็ก ซึ่งอาจมีคำเรียกแตกต่างกันไป เช่น ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก ศูนย์รับเลี้ยงเด็กก่อนเกณฑ์ และสถานรับเลี้ยงเด็ก เป็นต้น ซึ่งรวมทั้งศูนย์เด็กเล็กหรือศูนย์พัฒนาเด็กเล็กทุกสังกัดของภาครัฐและเอกชน หรือเป็นสถานที่ดูแลและให้การศึกษาเด็ก อายุระหว่าง 3 - 5 ปี มีฐานะเทียบเท่าสถานศึกษา เป็นศูนย์พัฒนาเด็กเล็กที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นจัดตั้งเอง และศูนย์พัฒนาเด็กเล็กของส่วนราชการต่าง ๆ ที่ถ่ายโอนให้อยู่ในความดูแลรับผิดชอบขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ได้แก่ ศูนย์อบรม เด็กก่อนเกณฑ์ในวัด/มัสยิด กรมการศาสนา ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก กรมการพัฒนาชุมชน และศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก (เด็ก 3 ขวบ) และรับถ่ายโอนจากสำนักงานคณะกรรมการการประถมศึกษาแห่งชาติ ฯลฯ โดยองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเป็นผู้สนับสนุนการดำเนินงานด้านงบประมาณและบุคลากร ซึ่งศูนย์เด็กเล็กในที่นี้จึงไม่รวมโรงเรียนอนุบาลของรัฐและเอกชนที่รับเด็กอายุ 3 - 5 ปี ที่สังกัดกระทรวงศึกษาธิการและสำนักงานคณะกรรมการการศึกษาเอกชน

**1.4.2 ครูพี่เลี้ยงผู้ดูแลเด็ก** หมายถึง บุคคลผู้อยู่ในตำแหน่งผู้ดูแลเด็กปฐมวัยที่ปฏิบัติงานในศูนย์เด็กเล็ก และมีบทบาทหน้าที่ในการอบรมเลี้ยงดูเด็ก

**1.4.3 เด็กปฐมวัย/เด็กเล็ก** หมายถึง เด็กก่อนวัยเรียนที่เริ่มช่วยเหลือตัวเองได้ ซึ่งมีอายุประมาณ 2 - 6 ปี และอยู่ในสถานรับเลี้ยงเด็กกลางวันหรือศูนย์เด็กเล็ก

**1.4.4 ผู้สัมผัสอาหาร** หมายถึง ผู้เตรียมปรุง เสิร์ฟอาหาร อาหารว่างหรือนมให้แก่เด็ก

**1.4.5 ผู้ทำความสะอาด** หมายถึง ผู้มีบทบาทหน้าที่ในการทำความสะอาด ดูแลรักษาความเป็นระเบียบเรียบร้อย ทั้งภายใน และภายนอกอาคารศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก

**1.4.5 การเฝ้าระวังโรคติดต่อ** หมายถึง การเฝ้าติดตามอย่างต่อเนื่อง และเป็นระบบ ให้ทันต่อการเปลี่ยนแปลงของปัญหา และนำข้อมูลมาใช้กำหนดนโยบายและวางแผนการดำเนินงาน ส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันและแก้ไขปัญหาโรคติดต่อ

**1.4.6 การป้องกันโรคติดต่อ** หมายถึง วิธีการหรือมาตรการที่นำมาใช้ เพื่อช่วยไม่ให้เกิดโรคขึ้นปัญหา (การควบคุม ป้องกันและกำจัด โรค)

**1.4.7 การควบคุมโรคติดต่อ** หมายถึง การลดอัตราการเกิดและอัตราการตายจากโรค ด้วยมาตรการแทรกแซงต่าง ๆ เพื่อหยุดยั้งอุบัติการณ์ของโรคไม่ว่าจะด้วยสาเหตุใดก็ตาม รวมทั้งการหยุดยั้งกระบวนการที่จะเกิดตามมาจากการเกิดโรค ซึ่งสามารถทำให้สำเร็จได้โดยการให้การรักษาโรคนั้น ๆ ผลที่ตามมาจะเป็นการลดความชุกของโรค

**1.4.8 การเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคติดต่อในศูนย์เด็กเล็ก** หมายถึง การดำเนินงานที่เป็นระบบอย่างต่อเนื่องสม่ำเสมอ เพื่อเฝ้าดูการเปลี่ยนแปลงสุขภาพของเด็กในศูนย์เด็กเล็ก โดยมีมาตรการในการจัดหรือยับยั้งพัฒนาการของโรคติดต่อ ลดอัตราการเกิดโรคติดต่อ และการแพร่กระจายเชื้อโรคติดต่อในศูนย์เด็กเล็ก

**1.4.9 คู่มือการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคติดต่อในศูนย์เด็กเล็ก** หมายถึง เอกสารที่สร้างขึ้น เพื่อเป็นมาตรฐานในการปฏิบัติงานการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคติดต่อในศูนย์เด็กเล็ก ในการดำเนินงานที่เป็นระบบอย่างต่อเนื่องสม่ำเสมอ เพื่อจัดหรือยับยั้งพัฒนาการของโรคติดต่อมิให้ปริมาณผู้เจ็บป่วยเพิ่มมากขึ้น และสามารถปรับปรุงให้สอดคล้องกับระเบียบวิธี และเทคโนโลยีที่เปลี่ยนไปในอนาคต

## 1.5 ประโยชน์ที่ได้รับ

1.5.1 สามารถนำไปใช้เป็นคู่มือการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคติดต่อในศูนย์เด็กเล็กเทศบาลตำบลขามเฒ่าบุรี จังหวัดกำแพงเพชร

1.5.2 สามารถดำเนินงานได้ตามมาตรฐานศูนย์เด็กเล็กนอกระบบของกรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข และมาตรฐานการดำเนินงานการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคติดต่อในศูนย์เด็กเล็กเทศบาลตำบลขามเฒ่าบุรี จังหวัดกำแพงเพชร

1.5.3 สามารถจัดทำแผนการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคติดต่อในศูนย์เด็กเล็กได้

1.5.4 สามารถเผยแพร่ข่าวสาร ถ่ายทอดความรู้ และวิธีการแก้ปัญหาเกี่ยวกับโรคติดต่อได้

## บทที่ 2

### การทบทวนวรรณกรรม

ในการจัดทำคู่มือปฏิบัติงานเฝ้าระวัง ป้องกันและควบคุมโรคติดต่อในศูนย์เด็กเล็ก เทศบาลตำบลขามเฒ่าบุรี ผู้ศึกษาได้ทบทวนวรรณกรรมในประเด็นต่อไปนี้

#### 2.1 แนวคิดเกี่ยวกับศูนย์เด็กเล็ก

2.1.1 ความหมายและความสำคัญ

2.1.2 บทบาทหน้าที่ของครูผู้ดูแลเด็กในศูนย์เด็กเล็ก

2.1.3 มาตรฐานการดำเนินงานศูนย์เด็กเล็กขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

2.1.4 การประเมินผลตามเกณฑ์มาตรฐานศูนย์เด็กเล็กน่ายู่

#### 2.2 ความรู้เกี่ยวกับการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคติดต่อในศูนย์เด็กเล็ก

2.2.1 ความหมายและความสำคัญ

2.2.2 หลักการทางวิทยาการระบาดของโรคติดต่อ

2.2.3 โรคติดต่อที่พบในศูนย์เด็กเล็ก

2.2.4 หลักเกณฑ์การควบคุมป้องกันโรคติดต่อ และอันตรายในสถานรับเลี้ยง

ดูแลเด็ก

#### 2.3 งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

#### 2.1 แนวคิดเกี่ยวกับศูนย์เด็กเล็ก

แนวคิดเกี่ยวกับศูนย์เด็กเล็ก เป็นข้อมูลพื้นฐานที่เกี่ยวข้องกับศูนย์เด็กเล็ก ประกอบด้วย ความหมายและความสำคัญของศูนย์เด็กเล็ก บทบาทหน้าที่ของครูผู้ดูแลเด็ก มาตรฐานการดำเนินงาน ศูนย์เด็กเล็กขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น การประเมินมาตรฐานศูนย์เด็กเล็กน่ายู่ ความหมาย และความสำคัญของการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคติดต่อในศูนย์เด็กเล็ก หลักการทางวิทยาการระบาดของโรคติดต่อ โรคติดต่อในศูนย์เด็กเล็ก หลักเกณฑ์การควบคุมป้องกันโรคติดต่อและอันตราย ในสถานรับเลี้ยงดูแลเด็ก และเหตุผลในการปฏิบัติงานตามกิจกรรมเฝ้าระวัง ป้องกันและควบคุมโรคติดต่อ เพราะข้อมูลดังกล่าวข้างต้นทำให้ผู้อ่านเกิดความรู้ และเข้าใจพื้นฐานในการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคติดต่อในศูนย์เด็กเล็ก

### 2.1.1 ความหมายและความสำคัญของศูนย์เด็กเล็ก

#### 1) ความหมาย

ศูนย์เด็กเล็ก ของกรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข หมายถึง ศูนย์เด็กเล็กหรือศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก ทุกสังกัดของภาครัฐและเอกชน รวมทั้งที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นจัดตั้งขึ้นเอง และที่รับโอนมาจากกรมการพัฒนาชุมชน กรมการศาสนา สปช. และอื่น ๆ โดยองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเป็นผู้สนับสนุนการดำเนินงานด้านงบประมาณ และบุคลากร (ศูนย์เด็กเล็กในที่นี้จึงไม่รวมถึงโรงเรียนอนุบาลของรัฐและเอกชนที่รับเด็กอายุ 3-5 ปี ที่สังกัดกระทรวงศึกษาธิการและสำนักงานคณะกรรมการการศึกษาเอกชน) (กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข, 2547)

ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก ของกรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น กระทรวงมหาดไทย หมายถึง สถานศึกษาที่ให้การอบรมเลี้ยงดู จัดประสบการณ์และส่งเสริมพัฒนาการ การเรียนรู้ให้เด็กเล็กมีความพร้อม ด้านร่างกาย อารมณ์ จิตใจ สังคม และสติปัญญาสังกัดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (กรมส่งเสริมการปกครองส่วนท้องถิ่น กระทรวงมหาดไทย, 2547)

ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก ของมาตรฐานการดำเนินงานศูนย์พัฒนาเด็กเล็กขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น หมายถึง สถานที่ดูแลและให้การศึกษาค่าเด็ก อายุระหว่าง 3 - 5 ปี มีฐานะเทียบเท่าสถานศึกษา เป็นศูนย์พัฒนาเด็กเล็กที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นจัดตั้งเอง และศูนย์พัฒนาเด็กเล็กของส่วนราชการต่าง ๆ ที่ถ่ายโอนให้อยู่ในความดูแลรับผิดชอบขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ได้แก่ ศูนย์อบรม เด็กก่อนเกณฑ์ในวัด/มัสยิด กรมการศาสนา ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก กรมการพัฒนาชุมชน และศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก (เด็ก 3 ขวบ) รับถ่ายโอนจากสำนักงานคณะกรรมการการประถมศึกษาแห่งชาติ ฯลฯ ซึ่งต่อไปนี้เรียกว่า ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (สำนักประสานและพัฒนากิจการการศึกษาท้องถิ่น กรมส่งเสริมการปกครองส่วนท้องถิ่น กระทรวงมหาดไทย, 2547)

โดยสรุปศูนย์เด็กเล็ก หมายถึง สถานที่ดำเนินการรับเลี้ยงเด็กอายุต่ำกว่า 6 ปี จำนวนตั้งแต่ 6 คนขึ้นไป โดยผู้ดำเนินการไม่ใช่ญาติกับเด็ก ซึ่งอาจมีคำเรียกแตกต่างกันไป เช่น ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก ศูนย์รับเลี้ยงเด็กก่อนเกณฑ์ และสถานรับเลี้ยงเด็ก เป็นต้น ซึ่งรวมทั้งศูนย์เด็กเล็กหรือศูนย์พัฒนาเด็กเล็กทุกสังกัดของภาครัฐและเอกชน หรือเป็นสถานที่ดูแลและให้การศึกษาค่าเด็ก อายุระหว่าง 3 - 5 ปี มีฐานะเทียบเท่าสถานศึกษา เป็นศูนย์พัฒนาเด็กเล็กที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นจัดตั้งเอง และศูนย์พัฒนาเด็กเล็กของส่วนราชการต่าง ๆ ที่ถ่ายโอนให้อยู่ในความดูแลรับผิดชอบขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ได้แก่ ศูนย์อบรม เด็กก่อนเกณฑ์ในวัด/มัสยิด กรมการศาสนา ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก กรมการพัฒนาชุมชน และศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก (เด็ก 3 ขวบ) และรับถ่ายโอนจากสำนักงานคณะกรรมการการประถมศึกษาแห่งชาติ ฯลฯ โดยองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเป็นผู้สนับสนุน



การดำเนินงานด้านงบประมาณและบุคลากร ซึ่งศูนย์เด็กเล็กในที่นี้จึงไม่รวมโรงเรียนอนุบาลของรัฐ และเอกชนที่รับเด็กอายุ 3 – 5 ปี ที่สังกัดกระทรวงศึกษาธิการและสำนักงานคณะกรรมการการศึกษา  
เอกชน

## 2) ความสำคัญ

ช่วงอายุ 5 ปีแรกของชีวิตเด็ก เป็นระยะสำคัญของพื้นฐานการเรียนรู้และการพัฒนาคุณลักษณะอันพึงประสงค์ทุกด้านของเด็กที่จะเติบโตเป็นเด็กที่มีคุณภาพ ซึ่งเป็นบทบาทหน้าที่ของพ่อแม่ แต่การเปลี่ยนแปลงของสภาพทางสังคมและเศรษฐกิจในปัจจุบัน ทำให้พ่อแม่ประกอบอาชีพนอกบ้านศูนย์เด็กเล็กจึงเป็นทางเลือกหนึ่งที่พ่อแม่วางใจให้ช่วยเหลือ แบ่งเบาภาระในการอบรมเลี้ยงดูเด็กแทน เป็นเสมือนบ้านอีกหลังหนึ่งของเด็ก ให้เด็กได้รับการอบรมเลี้ยงดูอย่างเหมาะสม และมีคุณภาพเอื้อต่อการพัฒนาเด็กอย่างรอบด้าน และปลอดภัยต่อการติดเชื้อและอุบัติเหตุ

### 2.1.2 บทบาทหน้าที่ของครูผู้ดูแลเด็กในศูนย์เด็กเล็ก

เด็กเล็ก เป็นวัยที่มีความซุกซน เคลื่อนไหวตลอดเวลา สติปัญญาและความคิด จะมีความเป็นอิสระ แปรเปลี่ยนตามสิ่งแวดล้อมที่พบเห็นใกล้ตัว ชอบลอกเลียนแบบตามความนึกคิดของตน จึงจำเป็นอย่างยิ่งที่จะต้องได้รับการดูแลอย่างใกล้ชิด ให้มีการพัฒนาทั้งด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคม สติปัญญาและลักษณะนิสัย ดังนั้นครูผู้ดูแลเด็ก ซึ่งเป็นผู้ที่อยู่ใกล้ชิดกับเด็ก และมีอิทธิพลต่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม การพัฒนาการด้านต่าง ๆ ของเด็กมากที่สุดในช่วงที่เด็ก อยู่ในศูนย์ฯ จะต้องเป็นผู้ที่มีความรู้ความสามารถ รู้จักรับผิดชอบ รักเด็ก อุทิศตนอย่างเต็มที่ ใจดี ใจโอบอ้อมอารีมีความยุติธรรม มีลักษณะเป็นผู้นำ เพื่อจะเป็นผู้ที่ให้การดูแลเด็กอย่างมีประสิทธิภาพ เป็นแบบอย่างที่ดีของเด็ก เป็นการวางรากฐาน ความคิด สติปัญญา อารมณ์ สังคม ลักษณะนิสัย เสริมสร้างบุคลิกที่ดีให้กับเด็ก ซึ่งเปรียบเสมือนการวางรากฐานของประเทศ

ผู้ดูแลเด็ก ควรมีบทบาทหน้าที่ ดังนี้ (กรมส่งเสริมการปกครองส่วนท้องถิ่น กระทรวงมหาดไทย, 2547)

1) ปฏิบัติหน้าที่ตามกิจวัตรของเด็กเพื่อให้เด็กมีความเจริญเติบโต มีพัฒนาการทุกด้านตามวัยและมีการเรียนรู้ที่เหมาะสม

2) ส่งเสริมพัฒนาการของเด็กในลักษณะบูรณาการเชิงสร้างสรรค์ กล่าวคือ ให้เด็กได้พัฒนาด้านจิตใจ อารมณ์ สังคม และจริยธรรมไปพร้อม ๆ กัน โดยให้โอกาสเด็กเรียนรู้จากสิ่งของและผู้คนที่อยู่รอบข้าง ซึ่งเด็กจะเรียนรู้โดยประสาทสัมผัสทั้งห้า การเคลื่อนไหว การเล่น และการลงมือกระทำ ดังนั้นผู้ดูแลเด็กจะต้องส่งเสริมให้โอกาสเด็กได้พัฒนาอย่างเต็มที่ รวมทั้ง

การปฏิสัมพันธ์กับเด็กด้วยคำพูด และกริยาท่าทางที่นุ่มนวล อ่อนโยน แสดงความรักความอบอุ่น ต่อเด็ก

3) สังเกต ใฝ่ระวังปัญหาสุขภาพ และบันทึกความเจริญเติบโต พฤติกรรม พัฒนาการต่าง ๆ ของเด็ก เพื่อจะได้เห็นความเปลี่ยนแปลงทั้งปกติ และผิดปกติที่เกิดขึ้นกับเด็ก ซึ่งจะนำไปสู่การค้นหาสาเหตุ และวิธีการแก้ไขได้ทันที่

4) จัดสิ่งแวดล้อมที่ปลอดภัย ถูกสุขลักษณะ เหมาะสมในการพัฒนาเด็กทุกด้าน ทั้งภายในอาคารและภายนอกอาคารให้สะอาด มีความปลอดภัย และเหมาะสมกับพัฒนาการของเด็ก

5) มีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมที่ไม่พึงประสงค์ของเด็กเป็นคนช่างสังเกต มีความรู้ และเข้าใจพฤติกรรมที่เป็นปัญหา และไม่พึงประสงค์ของเด็ก ซึ่งพฤติกรรมนั้นอาจเกิดจากการเจริญเติบโตและพัฒนาการของเด็ก รวมทั้งการปรับตัวของเด็กต่อสิ่งแวดล้อม หากไม่ได้รับการแก้ไขตามแนวทางที่เหมาะสม อาจนำไปสู่ปัญหาทางพฤติกรรมของเด็กในอนาคต แม้ว่าเด็กแต่ละคน จะแตกต่างกันตามพันธุกรรมและการอบรมเลี้ยงดู แต่ถ้าเข้าใจ และช่วยลดพฤติกรรมจะช่วยจัดปัญหา ที่จะตามมาได้ทันที่

6) ประสานสัมพันธ์ระหว่างศูนย์พัฒนาเด็กกับ ครอบครัว และชุมชน ตลอดจน เป็นสื่อกลางในการสร้างความสัมพันธ์ที่ดีระหว่างเด็กกับพ่อแม่ ผู้ปกครองและสมาชิกในครอบครัว และบุคคลต่าง ๆ ในชุมชน เพื่อทราบถึงพฤติกรรม พัฒนาการการเปลี่ยนแปลงได้อย่างรวดเร็ว และ ต่อเนื่อง

7) มีการพัฒนาตนเองในทางวิชาการ และอาชีพ ใฝ่หาความรู้ และพัฒนาตนเอง อยู่เสมอ

(1) ในด้านการพัฒนาความรู้ทางวิชาการ และทักษะอาชีพอย่างต่อเนื่อง เช่น การศึกษาหาความรู้ การเข้ารับการอบรมเพิ่มเติมอย่างสม่ำเสมอ การติดตามความเปลี่ยนแปลงด้าน ความรู้ และเทคโนโลยีโดยอาศัยสื่อที่หลากหลาย รวมทั้งการรวมกลุ่มแลกเปลี่ยนประสบการณ์ การศึกษาดูงานศูนย์พัฒนาเด็กเล็กที่มีคุณภาพ การเข้าร่วมเป็นสมาชิกและการจัดตั้งชมรมเครือข่าย สำหรับผู้ดูแลเด็ก ซึ่งจะก่อให้เกิดประโยชน์โดยตรงแก่ผู้ดูแลเด็ก

(2) การพัฒนาด้านบุคลิกภาพ จะต้องเป็นผู้ที่มีคุณลักษณะรักเด็ก อุทิศตน อ่อนโยนมีกิริยาจาณีมนวลอ่อนหวาน ใจเย็น รู้จักปรับปรุงและพัฒนาบุคลิกภาพของตนเองอยู่เสมอ

### 2.1.3 มาตรฐานการดำเนินงานศูนย์เด็กเล็ก

มาตรฐานการดำเนินงานศูนย์เด็กเล็กขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (กรม ส่งเสริมการปกครองส่วนท้องถิ่น กระทรวงมหาดไทย, 2547) ประกอบด้วย 4 ด้าน ได้แก่

1) ด้านบุคลากร และการบริหารจัดการ เป็นการกำหนดมาตรฐานการดำเนินงาน สำหรับศูนย์เด็กเล็กขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ด้านบุคลากร และการบริหารจัดการ เช่น คุณสมบัติและบทบาทหน้าที่ของบุคลากรต่าง ๆ ได้แก่ ผู้บริหารขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น หัวหน้าศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก ผู้ดูแลเด็ก ผู้ประกอบอาหาร ตลอดจนผู้ทำความสะอาดศูนย์เด็กเล็ก เป็นต้น

2) ด้านอาคารสถานที่ สิ่งแวดล้อม และความปลอดภัย เป็นการกำหนดมาตรฐาน สำหรับศูนย์พัฒนาเด็กเล็กขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ด้านอาคารสถานที่ สิ่งแวดล้อม และความปลอดภัย ดังนี้

(1) ด้านอาคารสถานที่ เป็นการกำหนดมาตรฐานเกี่ยวกับพื้นที่ของศูนย์พัฒนาเด็กเล็กที่ตั้ง จำนวนชั้นของอาคาร ทางเข้า – ออก และประตูหน้าต่าง ตลอดจนพื้นที่ใช้สอยอื่น ๆ เป็นต้น

(2) สิ่งแวดล้อม เป็นการกำหนดมาตรฐานเกี่ยวกับสิ่งแวดล้อมทั้งภายใน และภายนอกตัวอาคาร เช่น แสงสว่าง เสียง การถ่ายเทอากาศ สภาพพื้นที่ภายในอาคาร รั้ว สภาพแวดล้อมและมลภาวะ เป็นต้น

(3) ด้านความปลอดภัย เป็นการกำหนดมาตรฐานที่เกี่ยวกับความปลอดภัย เช่น การกำหนดมาตรการป้องกันความปลอดภัยและมาตรการเตรียมความพร้อมรับสถานการณ์ฉุกเฉิน เป็นต้น

3) ด้านวิชาการ และกิจกรรมตามหลักสูตร เป็นการกำหนดมาตรฐานสำหรับ ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ด้านวิชาการ และกิจกรรมตามหลักสูตร ได้แก่ คุณลักษณะของเด็กที่พึงประสงค์ 12 ประการ คุณลักษณะตามวัย (ด้านร่างกาย อารมณ์ จิตใจ สังคม และสติปัญญา) การจัดประสบการณ์ ตลอดจนการจัดกิจกรรมประจำวันสำหรับเด็ก เป็นต้น

4) ด้านการมีส่วนร่วม และการสนับสนุนจากชุมชน เป็นการกำหนดมาตรฐาน สำหรับศูนย์พัฒนาเด็กเล็กขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ด้านการมีส่วนร่วมและการสนับสนุนจากชุมชน เช่น การประชุมชี้แจงให้ราษฎรในชุมชนทราบถึงประโยชน์และความจำเป็นของการดำเนินงาน การจัดกิจกรรมประชาสัมพันธ์การจัดให้มีกองทุนส่งเสริมและสนับสนุนการดำเนินงาน ตลอดจนการติดตามและประเมินผลรวมถึงการเข้ามามีส่วนร่วมจากชุมชน หรือประชาคมในท้องถิ่น เป็นต้น

โดยมีรายละเอียดมาตรฐานการดำเนินงานศูนย์เด็กเล็กขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ดังต่อไปนี้

### 1) มาตรฐานด้านบุคลากร และการบริหารจัดการ

บุคลากรที่เกี่ยวข้องในการดำเนินงานของศูนย์เด็กเล็ก ประกอบด้วย ผู้บริหาร องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ได้แก่ นายฯ และปลัดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ตลอดจนบุคลากร ซึ่งทำหน้าที่ในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก อาทิ หัวหน้าศูนย์เด็กเล็ก ผู้ดูแลเด็ก ผู้ประกอบอาหารและผู้ทำความสะอาด เป็นต้น โดยบุคลากรที่เกี่ยวข้องจะต้องมีคุณสมบัติ บทบาทหน้าที่และความรับผิดชอบ ในการบริหารจัดการ เพื่อให้ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นสามารถดำเนินงาน ให้การศึกษาและพัฒนาการสำหรับเด็กได้อย่างถูกต้องตามหลักวิชาการด้วยความเหมาะสม และเป็นไปตามความต้องการของท้องถิ่น ดังนี้

#### (1) ด้านคุณสมบัติ

1. ผู้บริหารองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ได้แก่ นายกเทศมนตรี นายก องค์กรบริหารส่วนตำบล ปลัดเทศบาล ปลัดองค์การบริหารส่วนตำบล รวมถึงผู้บริหารการศึกษา ได้แก่ ผู้อำนวยการสำนัก ผู้อำนวยการกอง หัวหน้ากองการศึกษา ควร มีคุณสมบัติที่สำคัญ ดังนี้

1.1 มีความรู้ความเข้าใจ และตระหนักถึงความสำคัญในการ ดำเนินงานด้านการให้การศึกษา และพัฒนาศูนย์เด็กเล็ก

1.2 มีนโยบายแผนและงบประมาณ เพื่อการดำเนินงานที่ชัดเจน ในการส่งเสริมและสนับสนุนการพัฒนาศูนย์เด็กเล็กให้มีคุณภาพ

2. บุคลากรซึ่งทำหน้าที่ในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก ได้แก่ หัวหน้าศูนย์พัฒนา เด็กเล็ก ผู้ดูแลเด็ก ผู้ประกอบอาหาร และผู้ทำความสะอาด ควร มีคุณสมบัติที่สำคัญ ดังนี้

2.1 หัวหน้าศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก มีสถานภาพเป็นพนักงานส่วนท้องถิ่น หรือพนักงานจ้างขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นตามมาตรฐานทั่วไปหรือหลักเกณฑ์เกี่ยวกับพนักงาน ส่วนท้องถิ่นหรือพนักงานจ้างที่ออกตามพระราชบัญญัติระเบียบบริหารงานบุคคลส่วนท้องถิ่น พ.ศ. 2542 และควร มีคุณสมบัติ ดังนี้

2.1.1 มีวุฒิการศึกษาไม่ต่ำกว่าปริญญาตรีทางการศึกษาขึ้นไป สาขาวิชาเอกอนุบาลศึกษา หรือปริญญาอื่น ๆ ที่คณะกรรมการกลางพนักงานส่วนท้องถิ่นรับรอง และมีประสบการณ์ในการทำงานเกี่ยวกับการพัฒนาเด็กปฐมวัยมาแล้วไม่น้อยกว่า 2 ปี

2.1.2 มีคุณสมบัติทั่วไป และคุณสมบัติเฉพาะตำแหน่งตาม มาตรฐานทั่วไปที่คณะกรรมการกลางพนักงานส่วนท้องถิ่นกำหนด

2.1.3 มีความรู้เรื่องโภชนาการ และอาหารเป็นอย่างดี

2.1.4 ไม่เป็นผู้มีความประพฤติเสื่อมเสีย หรือบกพร่อง

ในศีลธรรมอันดี

2.1.5 ไม่มีประวัติการกระทำผิดต่อเด็ก หรือละเมิดสิทธิเด็ก

2.1.6 ไม่เป็นผู้เคยต้องรับโทษจำคุก โดยคำพิพากษาถึงที่สุด ให้จำคุกเว้นแต่ความผิดที่เป็นลหุโทษ หรือความผิดที่ได้กระทำโดยประมาท

2.1.7 แพทย์ให้การรับรองว่ามีสุขภาพจิตดี สุขภาพแข็งแรง ไม่เป็นโรคติดต่อร้ายแรง ไม่เป็นผู้ฉ้อฉลหรือฉ้อโกง หรือฉ้อโกงเพื่อน ไม่สมประกอบ และไม่เป็นผู้ติดสารเสพติด

2.2 ผู้ดูแลเด็ก มีวุฒิการศึกษาตามที่คณะกรรมการกลางพนักงานส่วนท้องถิ่นกำหนด มีสถานภาพเป็นพนักงานส่วนท้องถิ่นหรือพนักงานจ้างตามมาตรฐานทั่วไป หรือหลักเกณฑ์เกี่ยวกับพนักงานจ้างที่ออกตามพระราชบัญญัติระเบียบบริหารงานบุคคลส่วนท้องถิ่น พ.ศ. 2542 และควรมีคุณสมบัติ ดังนี้

2.2.1 มีคุณสมบัติทั่วไป และคุณสมบัติเฉพาะตำแหน่งตามมาตรฐานทั่วไปที่คณะกรรมการกลางพนักงานส่วนท้องถิ่นกำหนด

2.2.2 ไม่เป็นผู้มีความประพฤติเสื่อมเสีย หรือบกพร่องในศีลธรรมอันดี

2.2.3 ไม่มีประวัติการกระทำผิดต่อเด็ก หรือละเมิดสิทธิเด็ก

2.2.4 ไม่เป็นผู้เคยต้องรับโทษจำคุก โดยคำพิพากษาถึงที่สุด ให้จำคุกเว้นแต่ความผิดที่เป็นลหุโทษ หรือความผิดที่ได้กระทำโดยประมาท

2.2.5 แพทย์ให้การรับรองว่ามีสุขภาพจิตดี สุขภาพแข็งแรง ไม่เป็นโรคติดต่อ ร้ายแรง ไม่เป็นผู้ฉ้อฉลหรือฉ้อโกง หรือฉ้อโกงเพื่อน ไม่สมประกอบ และไม่เป็นผู้ติดสารเสพติด

2.2.6 มีระดับวุฒิภาวะ และบุคลิกลักษณะเหมาะสม ทั้งด้านจิตใจ อารมณ์ สังคม มีความตั้งใจปฏิบัติงานด้วยความรัก ความอ่อนโยน เอื้อต่อการปฏิบัติหน้าที่ในการดูแลเด็กเล็กอย่างเหมาะสม

2.2.7 เป็นบุคคลที่มีความรักเด็ก มีอุปนิสัยสุ่มเยือกเย็น และมีความขยันอดทน

2.2.8 มีประสบการณ์ในการทำงานเกี่ยวกับการพัฒนาเด็กปฐมวัยมาแล้วไม่น้อยกว่า 2 ปี

2.3 ผู้ประกอบอาหาร มีสถานภาพเป็นพนักงานจ้างขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นและควรมีคุณสมบัติที่สำคัญมีคุณสมบัติเช่นเดียวกับผู้ดูแลเด็ก ยกเว้น วุฒิ

การศึกษา ควรจบการศึกษาไม่ต่ำกว่าภาคบังคับ และควรเป็นผู้มีความรู้เรื่องโภชนาการ และอาหาร เป็นอย่างดี

2.4 ผู้ทำความสะอาด มีสถานภาพเป็นพนักงานขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นและควรมีคุณสมบัติที่สำคัญ มีคุณสมบัติเช่นเดียวกับผู้ดูแลเด็ก ยกเว้น วุฒิการศึกษา ควรจบการศึกษาไม่ต่ำกว่าภาคบังคับ

(2) ด้านบทบาทหน้าที่

1. ผู้บริหารองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ควรมีบทบาทหน้าที่ ดังนี้
  - 1.1 สำรวจความต้องการของชุมชน ในการจัดตั้ง และดำเนินงาน ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก
  - 1.2 กำหนดโครงสร้างการบริหารงานศูนย์พัฒนาเด็กเล็กตามความพร้อมด้านทรัพยากรบุคคล สถานที่ และฐานะการคลังของแต่ละท้องถิ่น
  - 1.3 จัดทำแผนงานโครงการ และงบประมาณในการจัดตั้ง และสนับสนุนการดำเนินงานศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก รวมทั้งจัดทำขออนุญาตขอความเห็นชอบจากสภาท้องถิ่น
  - 1.4 จัดทำประกาศจัดตั้งศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก
  - 1.5 จัดทำระเบียบ หรือข้อบังคับว่าด้วยศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก
  - 1.6 กำหนดแผนปฏิบัติการและงบประมาณในการส่งเสริมและพัฒนา ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กทุกด้านอย่างต่อเนื่อง
  - 1.7 ควบคุม กำกับดูแลการดำเนินงานของศูนย์พัฒนาเด็กเล็กให้มีคุณภาพและถูกต้องตามหลักวิชาการ
2. หัวหน้าศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก ควรมีบทบาทหน้าที่รับผิดชอบดูแล บุคลากรและการดำเนินงานภายในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก ให้เป็นไปตามนโยบาย และแผนงานที่วางไว้ อย่างถูกต้องตามหลักวิชาการ และด้วยความเรียบร้อย เกิดประโยชน์ต่อเด็กมากที่สุด
3. ผู้ดูแลเด็ก ควรมีบทบาทหน้าที่ ดังนี้
  - 3.1 ปฏิบัติหน้าที่ตามกิจวัตรของเด็กเพื่อให้เด็กมีความเจริญเติบโต มีพัฒนาการทุกด้านตามวัย
  - 3.2 ส่งเสริมพัฒนาการของเด็กในลักษณะบูรณาการเชิงสร้างสรรค์ กล่าวคือ ให้เด็กได้พัฒนาด้านจิตใจ อารมณ์ สังคม และจริยธรรมไปพร้อม ๆ กัน โดยให้โอกาสเด็กเรียนรู้จากสิ่งของและผู้คนที่อยู่รอบข้าง ซึ่งเด็กจะเรียนรู้โดยประสาทสัมผัสทั้งห้า การเคลื่อนไหว การเล่น และการลงมือกระทำ ดังนั้น ผู้ดูแลเด็กจะต้องส่งเสริมให้โอกาสเด็กได้พัฒนาอย่างเต็มที่

รวมทั้งการปฏิสัมพันธ์กับเด็กด้วยคำพูด และกริยาท่าทางที่นุ่มนวล อ่อนโยน แสดงความรักความอบอุ่นต่อเด็ก

3.3 สังเกตและบันทึกความเจริญเติบโต พฤติกรรม พัฒนาการต่างๆ ของเด็ก เพื่อจะได้เห็นความเปลี่ยนแปลงทั้งปกติ และผิดปกติที่เกิดขึ้นกับเด็ก ซึ่งจะนำไปสู่การค้นหาสาเหตุ และวิธีการแก้ไขได้ทัน่วงที

3.4 จัดสิ่งแวดล้อมที่ปลอดภัย ถูกสุขลักษณะ เหมาะสมในการพัฒนาเด็กทุกด้าน ทั้งภายในอาคารและภายนอกอาคารให้สะอาด มีความปลอดภัย และเหมาะสมกับพัฒนาการของเด็ก

3.5 ประสานสัมพันธ์ระหว่างเด็กกับพ่อแม่ ผู้ปกครอง และสมาชิกในครอบครัว ตลอดจนเป็นสื่อกลางในการสร้างความสัมพันธ์ที่ดีระหว่างเด็กกับพ่อแม่ ผู้ปกครอง และสมาชิกในครอบครัว เพื่อทราบถึงพฤติกรรม พัฒนาการการเปลี่ยนแปลงได้อย่างรวดเร็ว และต่อเนื่อง

3.6 มีการพัฒนาตนเองในทางวิชาการ และอาชีพ ใฝ่หาความรู้ และพัฒนาตนเองอยู่เสมอ ในการพัฒนาด้านความรู้ทางวิชาการ และทักษะอาชีพอย่างต่อเนื่อง เช่น การศึกษาหาความรู้ การเข้ารับการอบรมเพิ่มเติมอย่างสม่ำเสมอ การติดตามความเปลี่ยนแปลงด้านความรู้ และเทคโนโลยีโดยอาศัยสื่อที่หลากหลาย รวมทั้งการรวมกลุ่มแลกเปลี่ยนประสบการณ์ การศึกษาดูงานศูนย์พัฒนาเด็กเล็กที่มีคุณภาพ การเข้าร่วมเป็นสมาชิกและการจัดตั้งชมรมเครือข่ายสำหรับผู้ดูแลเด็ก ซึ่งจะก่อให้เกิดประโยชน์โดยตรงแก่ผู้ดูแลเด็ก

3.7 รู้จักใช้ประโยชน์จากแหล่งข้อมูล ความรู้ และเครือข่ายการปฏิบัติงาน เพื่อสนับสนุนการปฏิบัติงานในด้านต่างๆ จากหน่วยงานภาครัฐ องค์กรเอกชน และแหล่งข้อมูลต่างๆ ในชุมชน ดังนี้

3.7.1 หน่วยงานภาครัฐ เช่น กระทรวงมหาดไทย (กรมการพัฒนาชุมชน กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น) กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ (กรมพัฒนาสังคมและสวัสดิการ) กระทรวงแรงงาน (กรมสวัสดิการและคุ้มครองแรงงาน กรมพัฒนาฝีมือแรงงาน) กระทรวงศึกษาธิการ (สำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน สำนักบริหารงานการศึกษานอกโรงเรียน สำนักงานคณะกรรมการส่งเสริมการศึกษาเอกชน สำนักงานคณะกรรมการการอุดมศึกษา สถาบันแห่งชาติเพื่อการพัฒนาเด็กและครอบครัว มหาวิทยาลัยมหิดล มหาวิทยาลัยราชภัฏ) กระทรวงสาธารณสุข (กรมอนามัยกรมสุขภาพจิต) กระทรวงวัฒนธรรม (กรมการศาสนา) กระทรวงกลาโหม (กองทัพเรือ) เป็นต้น

3.7.2 องค์กรเอกชน สมาคม และมูลนิธิต่าง ๆ เช่น สมาคม วาย ดับเบิลยู ซี เอ มูลนิธิเด็กก่อนในสลัมในพระอุปถัมภ์สมเด็จพระเจ้าพี่นางเธอเจ้าฟ้ากัลยาณิวัฒนา กรมหลวงนราธิวาสราชนครินทร์ มูลนิธิเพื่อการพัฒนาเด็ก มูลนิธิช่วยเหลือเด็กยากจน ซี ซี เอฟ ในประเทศไทยสภาองค์กรพัฒนาเด็กและเยาวชนแห่งชาติ (สอศย.) องค์กรยูนิเซฟ เซฟเดอะคิด เคน ยู เอส เอ สภาสตรีแห่งชาติในพระบรมราชินูปถัมภ์ สหทัยมูลนิธิ มูลนิธิ มูลนิธิดวงประทีป เป็นต้น

3.7.3 แหล่งข้อมูลความรู้ในชุมชน เช่น สถานีอนามัย โรงพยาบาล สถานรับเลี้ยงเด็กในนิคมต่าง ๆ สำนักงานพัฒนาสังคมและสวัสดิการจังหวัด (กรมพัฒนา สังคมและสวัสดิการ) ศูนย์สงเคราะห์ราษฎรประจำหมู่บ้าน (สำนักงานปลัดกระทรวงแรงงาน) องค์กรบริหารส่วนตำบล (อบต.) ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กต่าง ๆ โรงเรียนประถมศึกษาในชุมชน ศูนย์ สื่อประจำหมู่บ้านของสำนักงาน คณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน ศูนย์บริการสาธารณสุข ศูนย์ สงเคราะห์เด็กปฐมวัย ศูนย์พัฒนาเด็กก่อนวัยเรียนในชุมชน (กรุงเทพมหานคร) ข้าราชการครู หรือ ข้าราชการอื่น ๆ ซึ่งเป็นผู้ทรงความรู้ หรือที่เกษียณอายุแล้ว เป็นต้น

4. ผู้ประกอบอาหาร ควรมีบทบาทหน้าที่ในการประกอบอาหาร ให้ถูกสุขลักษณะถูกอนามัย และโภชนาการสำหรับเด็กปฐมวัย รวมทั้งการแต่งกายสะอาดเรียบร้อย การจัดสถานที่เตรียมและปรับปรุงอาหาร จัดเครื่องสุขภัณฑ์เครื่องครัวสะอาดเป็นระเบียบเรียบร้อย และมีการจัดการขยะถูกสุขลักษณะ

5. ผู้ทำความสะอาด ควรมีบทบาทหน้าที่ในการทำความสะอาด ดูแลรักษา ความเป็นระเบียบเรียบร้อย ทั้งภายใน และภายนอกอาคารศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก

### (3) ด้านรูปแบบการบริหารจัดการ

1. ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ประกอบด้วย คณะกรรมการบริหารศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก ซึ่งได้แก่ บุคคลที่ได้รับการคัดเลือกจากชุมชนและองค์กร ปกครองส่วนท้องถิ่นเป็นผู้แต่งตั้ง โดยกำหนดจำนวนตามความเหมาะสม โดยจะต้องประกอบด้วย ผู้ทรงคุณวุฒิทางการศึกษา ผู้แทนองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ผู้แทนกลุ่มองค์กรประชาคม ผู้แทน ผู้ปกครอง ผู้แทนผู้ดูแลเด็ก อย่างละไม่น้อยกว่า 1 คน โดยมีหัวหน้าศูนย์พัฒนาเด็กเล็กทำหน้าที่ เลขาธิการคณะกรรมการ โดยตำแหน่ง

2. ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กบริหารจัดการโดยคณะกรรมการบริหารศูนย์ มีนายกเทศมนตรี/นายกองค์การบริหารส่วนตำบล หรือผู้ที่นายกเทศมนตรี/นายกองค์การบริหารส่วนตำบล มอบหมาย เป็นประธาน ยกเว้นศูนย์อบรมเด็กก่อนเกณฑ์ในวัด/มัสยิดที่รับถ่ายโอนจากกรมการ ศาสนาให้เจ้าอาวาส/โต๊ะอิหม่าม หรือผู้ที่เจ้าอาวาส/โต๊ะอิหม่าม มอบหมายเป็นประธาน



3. การบริหารงบประมาณและการบริหารงานบุคคล เป็นหน้าที่ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่จะต้องปฏิบัติตามระเบียบกระทรวงมหาดไทย และมาตรฐานทั่วไปหรือหลักเกณฑ์ที่ออกตามพระราชบัญญัติระเบียบบริหารงานบุคคลส่วนท้องถิ่น พ.ศ. 2542 และมาตรฐานด้านบุคลากรและการบริหารจัดการศูนย์พัฒนาเด็กเล็กขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นกำหนด

4. ให้คณะกรรมการบริหารศูนย์พัฒนาเด็กเล็กขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นทำหน้าที่ประเมินผู้ดูแลเด็ก ผู้ประกอบอาหาร และผู้ทำความสะอาด ในด้านความรู้ความสามารถให้เป็นไปตามมาตรฐานด้านบุคลากรและการบริหารจัดการศูนย์พัฒนาเด็กเล็กกำหนดและเสนอผลการประเมินให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นประกอบการพิจารณาต่อสัญญาต่อไป

#### (4) ด้านการบริหารจัดการ

พระราชบัญญัติกำหนดแผนและขั้นตอนการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พุทธศักราช 2542 ซึ่งออกตามความในรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช 2540 ได้บัญญัติอำนาจและหน้าที่ให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นทุกประเภทรับผิดชอบการให้บริการสาธารณะให้แก่ประชาชนในพื้นที่ ซึ่งรวมถึงการจัดการศึกษาด้วย และพระราชบัญญัติการศึกษาแห่งชาติ พุทธศักราช 2542 ซึ่งเป็นกฎหมายแม่บททางการศึกษา ก็ได้บัญญัติไว้ให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมีสิทธิจัดการศึกษาระดับใดก็ได้ ตามความพร้อม ความเหมาะสม และความต้องการของประชาชนในท้องถิ่นนั้น ๆ ประกอบกับแผนปฏิบัติการกำหนดขั้นตอนการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นต้องจัดทำ โดยให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นบริหารจัดการศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก เพื่อเป็นการกระจายโอกาสให้ประชาชน ผู้ปกครองได้รับบริหารจัดการศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก ให้เป็นไปตามนโยบายและวัตถุประสงค์ดังต่อไปนี้

1. นโยบาย จัดตั้งศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก (อายุ 3 – 5 ปี) ด้วยความร่วมมือของชุมชน เพื่อกระจายโอกาสเตรียมความพร้อม และพัฒนาเด็กทั้งด้านร่างกายจิตใจ อารมณ์ สังคม และสติปัญญาอย่างเหมาะสมตามวัย และเต็มตามศักยภาพ ตลอดจนเพื่อแบ่งเบาภาระของผู้ปกครอง และเป็นพื้นฐานของการศึกษาในระดับที่สูงขึ้นต่อไป

2. เป้าหมาย องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นรับผิดชอบในการบริหารและจัดการศูนย์พัฒนาเด็กเล็กให้มีคุณภาพตามหลักวิชาการ ระเบียบที่เกี่ยวข้อง และด้วยความร่วมมือของประชาชนในชุมชนท้องถิ่นนั้น ๆ

#### 3. วัตถุประสงค์

3.1 เพื่อส่งเสริม และสนับสนุนให้เด็กได้รับการดูแลที่ถูกสุขลักษณะ และได้รับการฝึกฝนพัฒนาตามวัยและเต็มตามศักยภาพ

3.2 เพื่อพัฒนาความพร้อมของเด็กในทุก ๆ ด้านแบบองค์รวมตาม จิตวิทยาพัฒนาการและหลักการจัดการศึกษาปฐมวัย

3.3 เพื่อกระตุ้นให้ชุมชนมีส่วนร่วมในการจัด และพัฒนาความพร้อม ของเด็กก่อนเข้าเรียนระดับประถมศึกษา ตลอดจนส่งเสริมให้ครอบครัวเป็นฐานในการเลี้ยงดู และ พัฒนาเด็กได้อย่างถูกต้องวิธี

3.4 เพื่อส่งเสริม สนับสนุนความร่วมมือระหว่างองค์กรปกครอง ส่วนท้องถิ่นกับชุมชน ให้สามารถร่วมกันวางแผน และดำเนินงานให้บรรลุเป้าหมายได้

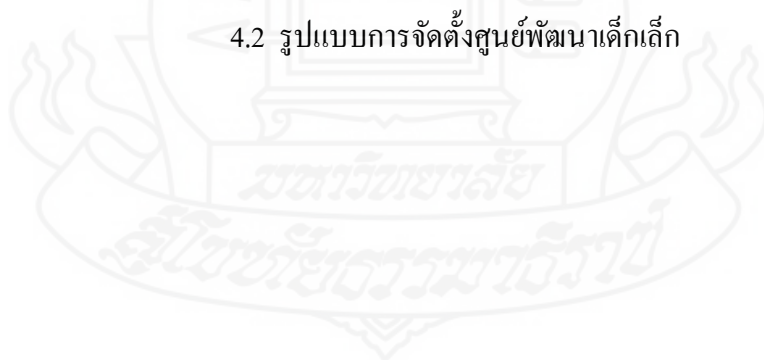
3.5 เพื่อแบ่งเบาภาระการอบรมเลี้ยงดูเด็กของผู้ปกครองที่มีรายได้น้อยให้สามารถออกไปประกอบอาชีพได้โดยสะดวก และเป็นการกระจายโอกาสในการพัฒนา ความพร้อมสำหรับเด็กทุกคนให้ได้รับการพัฒนาอย่างทั่วถึง

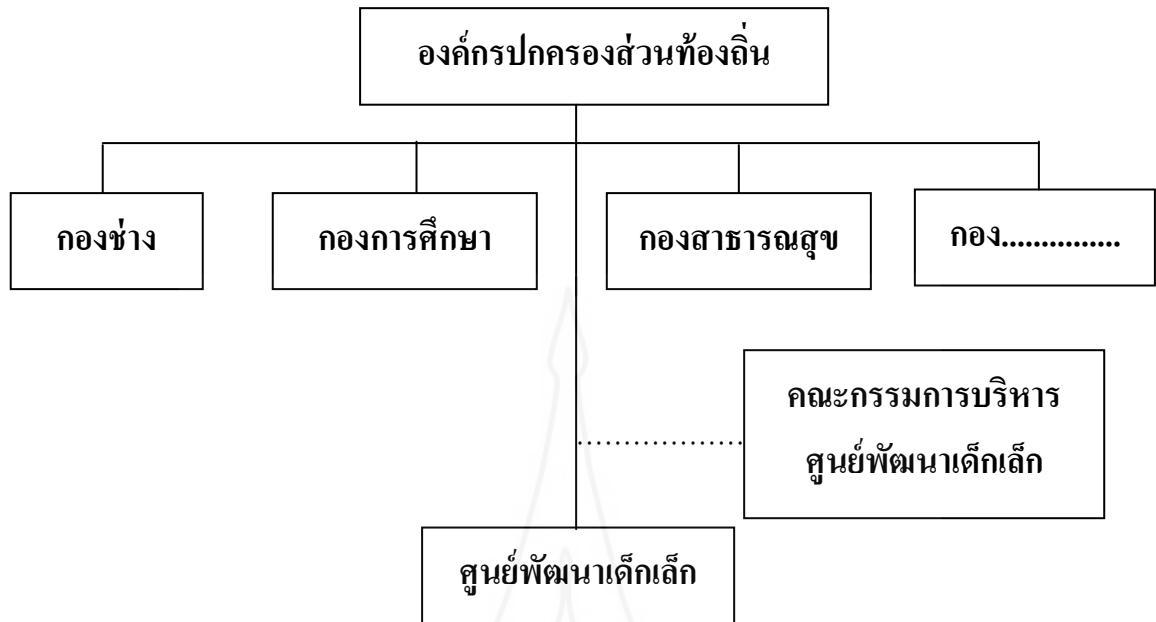
3.6 เพื่อให้การบริหารจัดการศูนย์พัฒนาเด็กเล็กเป็นไปอย่างเหมาะสม และมีคุณภาพ

4. การจัดตั้งศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก กรณีองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นประสงค์ จะจัดตั้งศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก ควรมีสถานที่ อาคารและดำเนินการตามขั้นตอน ดังนี้

4.1 สืบหาความต้องการของชุมชน องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ดำเนินการสำรวจความต้องการของชุมชนในประเด็นดังต่อไปนี้ ความต้องการของชุมชน ความ ต้องการในการส่งเด็กเข้าเรียน ควรมีเด็กที่รับบริการ อายุ 3 – 5 ปี ไม่น้อยกว่า 20 คนขึ้นไป ความ ต้องการให้ศูนย์จัดบริการ ฯลฯ

4.2 รูปแบบการจัดตั้งศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก





ภาพที่ 2.1 รูปแบบการจัดตั้งศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก

ที่มา : มาตรฐานการดำเนินงานศูนย์พัฒนาเด็กเล็กขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น, 2547

องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นพิจารณาอบหมายให้ผู้ดำรงตำแหน่งบุคลากรทางการศึกษาหรือพนักงานจ้างที่มีคุณสมบัติ เพื่อแต่งตั้งเป็นหัวหน้าศูนย์และแต่งตั้งคณะกรรมการบริหารศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก โดยมีหัวหน้าศูนย์รับผิดชอบการดำเนินงานภายในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก

4.3 จัดทำแผนดำเนินงานศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก และยุติข้อความคิดเห็นชอบจากสภาท้องถิ่น เพื่อนำเข้าสู่แผนพัฒนาขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และจัดทำยุติเพื่อขอรับความเห็นชอบจากสภาท้องถิ่นต่อไป

4.4 จัดทำโครงการจัดตั้งศูนย์พัฒนาเด็ก เพื่อเสนอขอรับงบประมาณในการดำเนินการจากผู้มีอำนาจอนุมัติ

4.5 จัดทำระเบียบ/ข้อบังคับขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นว่าด้วยศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก เพื่อให้บุคลากรที่เกี่ยวข้องถือปฏิบัติในการบริหารจัดการศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก

4.6 จัดทำประกาศจัดตั้งศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นจัดทำประกาศจัดตั้งศูนย์พัฒนาเด็กเล็กประกาศให้สาธารณชนทราบ

4.7 การยุบ / เลิก หรือรวมศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก

เมื่อจำนวนเด็กเล็กที่รับบริการในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กมีจำนวนน้อย ไม่เพียงพอต่อการจัดชั้นเรียนและกิจกรรมการเรียน หรือกรณีที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นประสงค์

จะรวมศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก ตั้งแต่ 2 แห่งขึ้นไปเป็นแห่งเดียวกัน ให้คณะกรรมการบริหารศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก เป็นผู้พิจารณาเสนอต่อองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ให้พิจารณาขยับเล็กหรือรวมศูนย์พัฒนาเด็กเล็กนั้นตามความจำเป็น และเหมาะสม โดยผ่านความเห็นชอบของสภาท้องถิ่น และเหมาะสม โดยผ่านความเห็นชอบของสภาท้องถิ่น และเมื่อองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นจัดทำประกาศขยับเล็กหรือรวมศูนย์พัฒนาเด็กเล็กแล้ว ให้รายงานจังหวัดและกรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่นทราบ

#### 5. แนวทางการบริหารจัดการศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก

การบริหารจัดการศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก จะต้องคำนึงถึงขอบข่ายของงานสายการบังคับบัญชาและระเบียบกฎหมายที่เกี่ยวข้อง ทั้งพระราชบัญญัติการศึกษาแห่งชาติ พุทธศักราช 2542 ที่กำหนดให้สถานศึกษาต้องบริหารจัดการให้มีคุณภาพตามมาตรฐานที่กำหนด โดยจะต้องจัดให้มีการประเมินตนเองทุกปี เพื่อตรวจสอบและทบทวนคุณภาพการจัดการการศึกษาของศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก ดังนั้น เพื่อให้ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กสามารถให้การดูแล และพัฒนาจัดการศูนย์ฯ ให้ครอบคลุมลักษณะงาน ต่อไปนี้

- 5.1 งานบุคลากรและการบริหารจัดการ
- 5.2 งานอาคารสถานที่และสิ่งแวดล้อม
- 5.3 งานวิชาการและกิจกรรมตามหลักสูตร
- 5.4 งานการมีส่วนร่วมและการสนับสนุนจากชุมชน
- 5.5 งานธุรการ การเงิน และพัสดุ

ทั้งนี้ หัวหน้าศูนย์พัฒนาเด็กเล็กควรจัดให้มีผู้รับผิดชอบงานดังกล่าว โดยแบ่งและมอบหมายงานตามความถนัด ความสามารถ และลักษณะของงานที่ต้องดำเนินการ ทั้ง 5 งาน อย่างไรก็ตาม ในการจัดแบ่งงานดังกล่าวควรคำนึงถึงความพร้อม และศักยภาพของแต่ละศูนย์ฯ ในองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นขนาดเล็กอาจรวมลักษณะงานวิชาการและงานกิจการนักเรียนเป็นงานกลุ่มเดียวกัน และ/หรือรวมลักษณะงานอาคารสถานที่และสิ่งแวดล้อม กับงานธุรการ การเงิน พัสดุ เป็นกลุ่มงานเดียวกัน เป็นต้น การบริหารงานทั้ง 5 งาน ให้มีคุณภาพมีแนวทางการดำเนินงาน ดังนี้

- 1) งานบุคลากรและการบริหารจัดการ มีลักษณะงานที่ต้องปฏิบัติ

ดังนี้

1. สรรหา หรือจัดจ้างบุคลากรเพื่อปฏิบัติหน้าที่ในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กมีจำนวนตามความจำเป็นและสอดคล้องกับศักยภาพขององค์กรส่วนท้องถิ่น เช่น หัวหน้าศูนย์ ผู้ดูแลเด็ก ผู้ประกอบอาหาร ผู้ทำความสะอาด โดยใช้หลักเกณฑ์การสรรหาการจ้างและต่อสัญญาจ้างตามมาตรฐานและหลักเกณฑ์ทั่วไปที่คณะกรรมการกลางพนักงานส่วนท้องถิ่นกำหนด

ยกเว้นกรณีศูนย์อบรมเด็กก่อนเกณฑ์ในวัด/มัสยิด การจ้างและการต่อสัญญาจ้าง ให้คณะกรรมการบริหารศูนย์วัด/มัสยิดเป็นผู้พิจารณาสรรหาและแจ้งให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเป็นผู้จัดจ้าง

2. กำหนดจำนวนอัตรากำหนดบุคลากร และเงินเดือน ค่าจ้าง ค่าตอบแทน ในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก ดังนี้

2.1 ผู้ดูแลเด็ก จำนวนสัดส่วนต่อเด็กเล็ก 1 : 20 หากมีเศษตั้งแต่ 10 คนขึ้นไป ให้เพิ่มผู้ดูแลเด็กอีก 1 คน

2.2 ผู้ประกอบอาหารกำหนดจำนวนได้ตามความจำเป็นเหมาะสมตามฐานะการคลังขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

2.3 ผู้ทำความสะอาดกำหนดจำนวนได้ตามขนาดของศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก คือ ศูนย์ฯ ขนาดเล็ก (จำนวนเด็กไม่เกิน 200 คน) มีอัตราไม่เกิน 2 คน ศูนย์ฯ ขนาดใหญ่ (จำนวนเด็กตั้งแต่ 200 คนขึ้นไป) มีอัตราไม่เกิน 4 คน ตามฐานะการคลังขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

2.4 กำหนดอัตราเงินเดือน ค่าจ้าง ค่าตอบแทน สิทธิหรือสวัสดิการอื่นที่พึงได้รับตามที่มีกฎหมายบัญญัติไว้ ดังนี้

2.4.1 ผู้มีวุฒิกศศึกษาภาคบังคับและมัธยมศึกษาปีที่ 6 กำหนดอัตราเดือนละไม่น้อยกว่า 4,880 บาท หากมีประสบการณ์ในการทำงานเกี่ยวกับการพัฒนาเด็กปฐมวัยมาแล้วไม่น้อยกว่า 5 ปี และมีหนังสือรับรองกำหนดอัตราเดือนละไม่น้อยกว่า 5,530 บาท

2.4.2 ผู้ที่มีวุฒิกศศึกษาประกาศนียบัตรวิชาชีพ (ปวช.) หรือผู้ที่มีวุฒิประกาศนียบัตรวิชาชีพชั้นสูง (ปวส.) กำหนดอัตราเดือนละไม่น้อยกว่า 5,260 บาท

2.4.3 ผู้ที่มีวุฒิกศศึกษาไม่ต่ำกว่าปริญญาตรีทางการศึกษาขึ้นไป สาขาวิชาเอกอนุบาลศึกษาหรือปฐมวัย หรือปริญญาอื่นที่คณะกรรมการกลางพนักงานส่วนท้องถิ่นรับรอง กำหนดอัตราเดือนละไม่น้อยกว่า 7,630 บาท

2.4.4 ผู้ที่มีวุฒิกศศึกษาตาม ก) ข) ค) ต้องมีประสบการณ์ในการทำงานเกี่ยวกับการพัฒนาเด็กปฐมวัยมาแล้วไม่น้อยกว่า 2 ปี

2.4.5 สิทธิ หรือสวัสดิการอื่นที่พึงได้รับ

2.5 กำหนดการจัดชั้นเรียนห้องละไม่เกิน 20 คน หากมีเศษเกิน 10 คน ให้จัดเพิ่มได้อีก 1 ห้อง

3. จัดทำงบประมาณค่าใช้จ่ายด้านบุคลากร เช่น เงินเดือน ค่าจ้าง ค่าตอบแทนสวัสดิการอื่นที่พึงได้รับตามที่มีกฎหมายบัญญัติ ตลอดจนการพัฒนาบุคลากร

4. กำหนดบทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบของบุคลากรในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก

5. จัดทำระเบียบ ข้อบังคับ และทะเบียนประวัติบุคลากร

6. นิเทศ อบรม และพัฒนาบุคลากรให้มีความรู้ ความสามารถ ในหน้าที่ความรับผิดชอบอย่างต่อเนื่อง

7. บริหารจัดการศูนย์พัฒนาเด็กเล็กด้านอื่น ๆ ผู้บริหารองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และบุคลากรที่เกี่ยวข้องควรปฏิบัติตามมาตรฐานด้านบุคลากรและการบริหารจัดการศูนย์พัฒนาเด็กเล็กกำหนดไว้

2) งานอาคารสถานที่และสิ่งแวดล้อม ให้ถือปฏิบัติตามมาตรฐานด้านอาคารสถานที่ สิ่งแวดล้อม และความปลอดภัยของศูนย์พัฒนาเด็กเล็กกำหนดไว้

3) งานวิชาการและกิจกรรมตามหลักสูตร ให้ถือปฏิบัติตามมาตรฐานศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก ด้านวิชาการและกิจกรรมตามหลักสูตรกำหนดไว้

4) งานการมีส่วนร่วมและการสนับสนุนจากชุมชน ให้ถือปฏิบัติตามมาตรฐานศูนย์พัฒนาเด็กเล็กด้านการมีส่วนร่วมและการสนับสนุนจากชุมชน

5) งานธุรการ การเงิน และพัสดุ มีลักษณะงานที่ต้องปฏิบัติ ดังนี้

1. งานพัสดุ เป็นการจัดทำ จัดซื้อ จัดหาและจำหน่ายทะเบียนพัสดุ รวมทั้งเสนอความต้องการให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นดำเนินการ

2. งานธุรการ และสารบรรณ ได้แก่ การจัดทำข้อมูลสถิติจัดทำทะเบียนหนังสือรับ - ส่ง การควบคุมและจัดเก็บเอกสาร การจัดทำประกาศและคำสั่ง การจัดทำทะเบียนนักเรียน การรับสมัครนักเรียน

3. งานการเงิน ได้แก่ การจัดทำงบประมาณ การทำบัญชีการเงิน การเบิกจ่ายเงิน ซึ่งศูนย์พัฒนาเด็กเล็กจะถือปฏิบัติเกี่ยวกับรายรับ - จ่ายตามระเบียบขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และกฎหมายที่เกี่ยวข้อง

2.6 ให้สำนัก/กองการศึกษาขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเป็นหน่วยงานซึ่งมีหน้าที่ความรับผิดชอบในการดำเนินงานศูนย์พัฒนาเด็กเล็กขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นให้เป็นไปตามนโยบาย ระเบียบ และมาตรฐานที่กำหนดสำหรับการจัดเก็บค่าใช้จ่ายจากผู้ปกครองให้อนุ โลมใช้ระเบียบกระทรวงมหาดไทยว่าด้วยเงินบำรุงการศึกษาของหน่วยงานต้นสังกัด และระเบียบอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง

(5) กรณีเป็นศูนย์พัฒนาเด็กเล็กที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นรับถ่ายโอนจากส่วนราชการต่าง ๆ ให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นรับผิดชอบในการบริหารและดำเนินงานตาม

แนวทางที่กำหนดในมาตรฐานด้านบุคลากรและการบริหารจัดการศูนย์พัฒนาเด็กเล็กในส่วนที่เกี่ยวข้องข้างต้น

## 2) มาตรฐานด้านอาคารสถานที่ สิ่งแวดล้อม และความปลอดภัยของศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก

### (1) ด้านอาคารสถานที่

#### 1. ที่ตั้ง

สถานที่ตั้งศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก ควรอยู่ในพื้นที่ซึ่งมีขนาดเหมาะสม และต้องไม่อยู่ในพื้นที่ ซึ่งอาจเสี่ยงต่ออันตราย ได้แก่ บริเวณขนถ่ายแก๊ส น้ำมัน สารเคมี หรือสารพิษ มลภาวะทางอากาศ แสง และเสียงที่มากเกินไป หากไม่สามารถหลีกเลี่ยงได้ ต้องมีมาตรการป้องกันภาวะภัยต่าง ๆ ตามมาตรฐานความจำเป็น และเหมาะสม

#### 2. จำนวนชั้นของอาคาร

ตัวอาคารศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก ควรมีจำนวนชั้นไม่เกิน 2 ชั้น นับจากพื้น หากสูงเกินกว่า 2 ชั้น ต้องมีมาตรการป้องกันอัคคีภัย และอุบัติเหตุต่าง ๆ ที่อาจเกิดขึ้นตามความเหมาะสม และความสูงของตัวห้อง ไม่ควรน้อยกว่า 2.40 เมตร นับจากพื้นถึงเพดาน

#### 3. ทางเข้า – ออก และประตูหน้าต่าง

ทางเข้า – ออก จากตัวอาคาร ต้องมีความเหมาะสม สามารถเคลื่อนย้ายเด็กออกจากตัวอาคารได้สะดวก หากเกิดอุบัติเหตุหรือเหตุร้ายแรงใด ๆ ขึ้น โดยอย่างน้อยต้องมีทางเข้า – ออก 2 ทาง และแต่ละทางนั้น ควรมีความกว้างประมาณ 80 เซนติเมตร

#### 4. ประตู - หน้าต่าง

ประตู – หน้าต่าง ต้องมีความแข็งแรง อยู่ในสภาพใช้งานได้ดี มีขนาดและจำนวนเหมาะสมกับขนาดพื้นที่ของห้อง และความสูงของหน้าต่าง ควรอยู่ที่ประมาณ 80.00 เซนติเมตร นับจากพื้นให้เด็กมองเห็นสิ่งแวดล้อมได้กว้างและชัดเจน นอกจากนี้ บริเวณประตู – หน้าต่าง ๆ ไม่ควรมีสิ่งกีดขวางใด ๆ มาปิดกั้นช่องทางลม และแสงสว่าง

#### 5. พื้นที่ใช้สอย

พื้นที่ใช้สอย ต้องจัดให้มีบริเวณพื้นที่ในอาคารที่สะอาด ปลอดภัย และเพียงพอเหมาะสมกับการปฏิบัติกิจกรรมของเด็ก เช่น การเล่น การเรียนรู้ การรับประทานอาหาร และการนอน โดยแยกเป็นสัดส่วนจากห้องประกอบอาหาร ห้องส้วม และที่พักของเด็กป่วย โดยเฉลี่ยประมาณ 2.00 ตารางเมตร ต่อเด็ก 1 คน นอกจากนี้พื้นที่สำหรับจัดกิจกรรมพัฒนาเด็ก อาจจัดแยกเป็นห้องเฉพาะ หรือจัดรวมเป็นห้องเอนกประสงค์ที่ใช้สำหรับจัดกิจกรรมที่หลากหลาย

โดยใช้พื้นที่เดียวกันแต่ต่างเวลา และอาจปรับเปลี่ยนวัสดุอุปกรณ์ หรือย้ายเครื่องเรือนตามความเหมาะสม และข้อจำกัดของพื้นที่ ดังนี้

5.1 บริเวณพื้นที่สำหรับการนอน ต้องคำนึงถึงความสะดวกเป็นหลัก อากาศถ่ายเทได้สะดวก และอุปกรณ์เครื่องใช้เหมาะสมกับจำนวนเด็ก มีพื้นที่เฉลี่ยประมาณ 2.00 ตารางเมตร ต่อเด็ก 1 คน โดยมีแนวทางในการจัดดำเนินการ ดังนี้

5.1.1 จัดให้มีการระบายอากาศที่ดี ปลอดโปร่ง ไม่มีเสียงรบกวน และแสงสว่างไม่จ้าเกินไป

5.1.2 อุปกรณ์เครื่องนอนต่าง ๆ มีความสะอาด โดยนำไปปิดฝุ่นตากแดดอย่างน้อยสัปดาห์ละ 1 ครั้ง

5.1.3 จัดแยกเครื่องนอน หมอน ผ้าห่ม สำหรับเด็กแต่ละคน โดยเขียนหรือปักชื่อไว้ไม่ให้ใช้ร่วมกัน เพื่อป้องกันการแพร่กระจายของเชื้อโรค

5.1.4 หมั่นตรวจตราดูแลไม่ให้มีสัตว์ หรือแมลงต่าง ๆ มารบกวน ในบริเวณพื้นที่สำหรับการนอน

5.2 บริเวณพื้นที่สำหรับการเล่นและพัฒนาเด็ก ควรออกแบบให้มีพื้นที่สำหรับการเรียนรู้รวมกลุ่มและแยกกลุ่มย่อยในกิจกรรมการเรียนรู้อิสระ การเล่นสร้างสรรค์ หรือการอ่านหนังสือ เล่นต่อแท่งไม้ที่ต้องการมุมเงียบ และมีพื้นที่สำหรับการเล่นที่โล่งหรือเปียก ต้องคำนึงถึงความปลอดภัยของเด็กเป็นหลัก โดยมีวัสดุอุปกรณ์ที่ป้องกันการเกิดอุบัติเหตุ และมีอุปกรณ์ หรือเครื่องเล่นที่ส่งเสริมพัฒนาการ และการเรียนรู้ของเด็ก

5.3 บริเวณพื้นที่รับประทานอาหาร ต้องคำนึงถึงความสะดวกเป็นหลัก มีอากาศถ่ายเทได้โดยสะดวก มีแสงสว่างพอเหมาะ มีอุปกรณ์เครื่องใช้ที่เพียงพอ และเหมาะสมกับจำนวนเด็ก ทั้งนี้ บริเวณห้องอาหาร โต๊ะ เก้าอี้ ที่ใช้สำหรับรับประทานอาหาร ต้องทำความสะอาดอย่างสม่ำเสมอ และควรจัดให้มีวัสดุอุปกรณ์ต่าง ๆ ที่ใช้มีขนาดเหมาะสมกับตัวเด็ก มีสภาพแข็งแรง และใช้งานได้ดี

5.4 บริเวณที่พักเด็กป่วย ต้องแยกเป็นสัดส่วน มีอุปกรณ์ปฐมพยาบาล ตู้ยา เครื่องเวชภัณฑ์ที่จำเป็น และเด็กต้องอยู่ในสายตาของผู้ดูแลตลอดเวลา กรณีไม่สามารถจัดห้องพักเด็กป่วยเป็นการเฉพาะได้ ต้องจัดให้มีที่พักเด็กป่วยแยกเป็นสัดส่วนตามความเหมาะสม

5.5 บริเวณสถานที่ประกอบอาหารหรือห้องครัว ต้องแยกห่างจากบริเวณพื้นที่สำหรับเด็กพอสมควร และมีเครื่องใช้ที่จำเป็น รวมทั้งที่ล้าง และเก็บภาชนะเครื่องใช้ต่าง ๆ ที่ถูกสุขลักษณะ โดยเน้นเรื่องความสะดวก และความปลอดภัยเป็นหลัก



5.6 บริเวณพื้นที่สำหรับใช้ทำความสะอาดตัวเด็ก ต้องจัดให้มีบริเวณที่ใช้สำหรับทำความสะอาดตัวเด็ก และมีอุปกรณ์ที่จำเป็นตามสมควร อย่างน้อยต้องมีที่ล้างมือและแปรงสีฟันในขนาดและระดับความสูงที่เหมาะสมกับเด็กปฐมวัย ในกรณีที่มีห้องอาบน้ำจะต้องมีแสงสว่างเพียงพอ มีอากาศถ่ายเทได้โดยสะดวก และพื้นไม่ลื่น

5.7 ห้องส้วมสำหรับเด็ก ต้องจัดให้มีห้องส้วมสำหรับเด็ก โดยเฉลี่ย 1 แห่ง ต่อเด็ก 10 – 12 คน โถส้วมมีขนาดเหมาะสมกับตัวเด็ก โดยมีฐานส้วมที่เด็กสามารถก้าวขึ้นได้ง่ายมีแสงสว่างเพียงพอ อากาศถ่ายเทได้สะดวกและพื้นไม่ลื่น หากมีประตูจะต้องไม่ใส่กลอนหรือกุญแจ และมีส่วนสูงที่สามารถมองเห็นเด็กได้จากภายนอก และไม่ควรถูกปิดจากห้องพัฒนาเด็ก หากห้องส้วมอยู่ภายนอกอาคาร จะต้องไม่ตั้งอยู่ในที่ลับตาคน กรณีที่ไม่สามารถทำห้องส้วมสำหรับเด็กเป็นการเฉพาะได้ อาจดัดแปลงห้องส้วมที่มีอยู่แล้วให้เหมาะสม และปลอดภัยสำหรับเด็ก

5.8 ห้องเอนกประสงค์ สำหรับใช้จัดกิจกรรมพัฒนาเด็ก การรับประทานอาหาร หรือการนอน คำนึงถึงความสะดวก และการจัดพื้นที่ใช้สอยให้เหมาะสมกับลักษณะของกิจกรรม หากเป็นอาคารชั้นเดียว ต้องมีฝ้าใต้หลังคา หากเป็นอาคารที่มีมากกว่า 1 ชั้น ควรจัดให้ชั้นบนสุดมีฝ้าใต้หลังคา โดยมีความสูงจากพื้นถึงเพดานไม่น้อยกว่า 2.40 เมตร แต่กรณีที่มีความสูงเกินกว่า 2.40 เมตร อาจไม่มีฝ้าใต้เพดานก็ได้

5.9 บริเวณพื้นที่เก็บสิ่งปฏิกูล จะต้องมีส่วนที่เก็บสิ่งปฏิกูลทั้งภายในและภายนอกตัวอาคาร โดยมีจำนวนและขนาดเพียงพอ ถูกสุขลักษณะ และมีการกำจัดสิ่งปฏิกูลทุกวัน

5.10 บันได ควรมีความกว้างแต่ละช่วง ไม่น้อยกว่า 1.00 เมตร ลูกตั้งของบันได สูงไม่เกิน 17.50 เซนติเมตร ลูกนอนกว้างไม่น้อยกว่า 20.00 เซนติเมตร บันไดทุกชั้นมีราวและลูกกรงไม่น้อยกว่า 90.00 เซนติเมตร มีราวเดี่ยว เหมาะสำหรับเด็กได้เกาะขึ้นบันได และระยะห่างของลูกกรง ต้องไม่เกิน 17.00 เซนติเมตร เครื่องใช้เฟอร์นิเจอร์ควรมีระดับความสูงและขนาดที่เหมาะสมกับเด็กปฐมวัย ให้เด็กสามารถเข้าถึงและใช้ประโยชน์ได้อย่างสม่ำเสมอด้วยตนเอง โดยคำนึงถึงความปลอดภัยของเด็กเป็นสำคัญ

## (2) ด้านสิ่งแวดล้อม

### 1. ภายในอาคาร

1.1 แสงสว่าง ควรเป็นแสงสว่างจากธรรมชาติ สม่ำเสมอทั่วทั้งห้อง เอื้ออำนวยต่อการจัดกิจกรรมเพื่อพัฒนาเด็ก เช่น มีแสงสว่างเพียงพอในการอ่านหนังสือได้อย่างสบายตา เป็นต้น ไม่ควรให้เด็กอยู่ในห้องที่ใช้แสงสว่างจากไฟฟ้าต่อเนื่องนานกว่า 2 – 3 ชั่วโมง เพราะจะทำให้เกิดภาวะเครียดและมีผลถึงฮอร์โมนการเติบโตของเด็ก (Lieberman, 1991)

1.2 เสียง ต้องอยู่ในระดับที่ไม่ดังเกิน (ระหว่าง 60 – 80 เดซิเบล)  
อาคารควรจะต้องอยู่ในบริเวณที่มีระดับเสียงเหมาะสม

1.3 การถ่ายเทอากาศ ควรมีอากาศถ่ายเทได้สะดวก โดยมีพื้นที่ของ  
หน้าต่าง ประตู และช่องลมรวมกันแล้วไม่น้อยกว่าร้อยละ 20 ของพื้นที่ห้อง กรณีที่เป็นห้องกระจก  
หรืออยู่ในบริเวณ โรงงานที่มีมลพิษ ต้องคิดเครื่องฟอกอากาศและมีเครื่องปรับอากาศที่เหมาะสม  
สำหรับบริเวณที่มีเด็กอยู่ต้องเป็นเขตปลอดบุหรี่

## 2. ภายนอกอาคาร

2.1 รั้ว ควรมีรั้วกั้นบริเวณให้เป็นสัดส่วน เพื่อความปลอดภัยของเด็ก  
และควรมีทางเข้า - ออกไม่น้อยกว่า 2 ทาง กรณีมีทางเดียวต้องมีความกว้างไม่น้อยกว่า 2.00 เมตร

2.2 สภาพแวดล้อมและมลภาวะ ควรมีสภาพแวดล้อมที่ปลอดภัย  
ถูกสุขลักษณะ และควรตั้งอยู่ห่างจากแหล่งอบายมุข ผุ่นละออง กลิ่น หรือเสียงที่รบกวน มีการ  
จัดระบบสุขาภิบาล การระบายน้ำ การระบายอากาศ และการจัดเก็บสิ่งปฏิกูลให้เหมาะสม ไม่ปล่อย  
ให้เป็นแหล่งเพาะ หรือแพร่เชื้อโรคโดยเฉพาะควรกำจัดสิ่งปฏิกูลทุกวัน

2.3 พื้นที่เล่นกลางแจ้ง ต้องมีพื้นที่เล่นกลางแจ้ง เฉลี่ยไม่น้อยกว่า 2.00  
ตารางเมตรต่อจำนวนเด็ก 1 คน โดยจัดให้มีเครื่องเล่นกลางแจ้งที่ปลอดภัย และมีพอสสมควรกับ  
จำนวนเด็ก ในกรณีที่ไม่สามารถจัดให้มีที่เล่นกลางแจ้ง เป็นการเฉพาะ หรือในสถานที่อื่น ๆ ได้  
ก็ควรปรับใช้ในบริเวณที่ร่มแทน โดยมีพื้นที่ตามเกณฑ์กำหนดหรืออาจจะจัดกิจกรรมกลางแจ้ง  
สำหรับเด็กในสถานที่อื่น ๆ ที่เหมาะสม เช่น ในบริเวณวัด หรือในสวนสาธารณะ เป็นต้น โดย  
ต้องให้เด็กปฐมวัยมีกิจกรรมกลางแจ้งอย่างน้อย 1 ชั่วโมง ในแต่ละวัน (Lieberman ,1991)

2.4 ระเบียง ต้องมีความกว้างของระเบียงไม่น้อยกว่า 1.50 เมตร  
และหากมีที่นั่งตามระเบียงด้วย ระเบียงต้องกว้างไม่น้อยกว่า 1.75 เมตร ของระเบียงต้องสูงจากที่นั่ง  
ไม่น้อยกว่า 70.00 เซนติเมตร นอกจากนี้ควรสอบสภาพความคงทน แข็งแรง และสภาพการใช้งาน  
ปลอดภัยสำหรับเด็กด้วย

### (3) ด้านความปลอดภัย

#### 1. มาตรการป้องกันความปลอดภัย

1.1 ติดตั้งระบบและอุปกรณ์ในการรักษาความปลอดภัย หรือ  
เครื่องตัดไฟภายในบริเวณอาคาร

1.2 ติดตั้งเครื่องดับเพลิงอย่างน้อย 1 เครื่อง ในแต่ละชั้นของอาคาร

1.3 ติดตั้งปลั๊กไฟให้สูงจากพื้นไม่น้อยกว่า 1.50 เมตร ถ้าติดตั้งต่ำกว่าที่กำหนด จะต้องมียาปิดครอบ เพื่อป้องกันไม่ให้เด็กเล่นได้ และควรหลีกเลี่ยงการใช้สายไฟต่อพ่วง

1.4 หลีกเลี่ยงเครื่องใช้ไฟฟ้า และอุปกรณ์ต่าง ๆ ซึ่งทำด้วยวัสดุที่แตกหักง่าย หรือแหลมคม หากเป็นไม้ ต้องไม่เสี้ยนไม้ หรือแหลมคม

1.5 จัดให้มีตู้เก็บยา และเครื่องเวชภัณฑ์สำหรับการปฐมพยาบาล วางไว้สูง สะดวกต่อการหยิบใช้ และเก็บไว้ในที่ปลอดภัยให้พ้นมือเด็ก

1.6 ใช้วัสดุกันลื่น ในบริเวณห้องน้ำ-ห้องส้วม และเก็บสารจำพวกเคมี หรือน้ำยาทำความสะอาดไว้ในที่ปลอดภัย ให้พ้นมือเด็ก

1.7 ไม่มีหลุม หรือบ่อน้ำ ที่อาจเป็นอันตรายต่อเด็กในบริเวณโดยรอบตัวอาคาร รวมทั้งไม่ควรปลูกต้นไม้ที่มีหนามแหลมคม

1.8 มีระบบการล็อคประตูในการเข้า – ออกนอกบริเวณอาคาร สำหรับเจ้าหน้าที่เปิด - ปิดได้ ควรมียุติงสัญญาณเรียกไว้ที่หน้าประตู สำหรับห้องครัว และที่ประกอบอาหาร ควรมียุติงเปิด - ปิด ที่ปลอดภัย เด็กเข้าไปไม่ได้

1.9 ติดตั้งอุปกรณ์ เพื่อป้องกันพาหะนำโรค และมีมาตรการป้องกันด้านสุขอนามัย

1.10 มีตู้ หรือชั้นเก็บวัสดุอุปกรณ์ และสื่อการเรียนรู้ที่แข็งแรง มั่นคง สำหรับวัสดุอุปกรณ์ที่อาจเป็นอันตรายต่อเด็กนั้น ควรจัดแยกให้พ้นมือเด็ก

1.11 เครื่องใช้เฟอร์นิเจอร์ ควรมีระดับความสูงและขนาดที่เหมาะสมกับเด็กปฐมวัย ให้เด็กสามารถใช้ประโยชน์ได้อย่างสม่ำเสมอด้วยตนเอง

## 2. มาตรการเตรียมความพร้อมรับสถานการณ์ฉุกเฉิน

2.1 มีการฝึกซ้อมสำหรับการป้องกันอุบัติเหตุอย่างสม่ำเสมอ ไม่น้อยกว่าปีละ 1 ครั้ง

2.2 มีการฝึกอบรมบุคลากร ในเนื้อหาด้านการปฐมพยาบาลเบื้องต้น การป้องกันอุบัติเหตุ และความเจ็บป่วยฉุกเฉินของเด็ก

2.3 มีหมายเลขโทรศัพท์ฉุกเฉินของส่วนราชการต่าง ๆ เช่น สถานีตำรวจหน่วยป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย โรงพยาบาลไว้ เพื่อติดต่อได้อย่างทันท่วงที กรณีเกิดเหตุการณ์คับขัน หรือจำเป็นที่อาจเป็นอันตรายต่อเด็ก และควรมีอุปกรณ์ เครื่องมือ เครื่องใช้สำหรับการปฐมพยาบาลติดประจำไว้ในที่เปิดเผย

3. มีสมุดบันทึกข้อมูลสุขภาพ และพัฒนาการของเด็กประจำไว้ กรณี  
อาจต้องพาเด็กไปพบแพทย์

### 3) มาตรฐานด้านวิชาการ และกิจกรรมตามหลักสูตรของศูนย์พัฒนาเด็ก

การศึกษาในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก เป็นการจัดการศึกษาในลักษณะของการ  
อบรมเลี้ยงดูและการให้การศึกษาไปพร้อม ๆ กัน เด็กจะได้รับการพัฒนาทั้งด้านร่างกาย อารมณ์  
จิตใจ สังคม และสติปัญญา ตามวัยและความสามารถของแต่ละบุคคล โดยมีจุดมุ่งหมาย ซึ่งถือเป็น  
มาตรฐาน ดังนี้

#### (1) คุณลักษณะที่พึงประสงค์

1. ร่างกายเจริญเติบโตตามวัย และมีสุขนิสัยที่ดี
2. กล้ามเนื้อใหญ่และกล้ามเนื้อเล็กแข็งแรง ใช้ได้อย่างคล่องแคล่วและ  
ประสานสัมพันธ์กัน
3. มีสุขภาพจิตดี และมีความสุข
4. มีคุณธรรม จริยธรรม และมีจิตใจที่ดีงาม
5. ชื่นชมและแสดงออกทางศิลปะ ดนตรี การเคลื่อนไหว และรักการ  
ออกกำลังกาย
6. ช่วยเหลือตนเองได้เหมาะสมกับวัย
7. รักธรรมชาติ สิ่งแวดล้อม วัฒนธรรม และความเป็นไทย
8. อยู่ร่วมกับผู้อื่นได้อย่างมีความสุข และปฏิบัติตนเป็นสมาชิกที่ดี  
ของสังคม
9. ใช้ภาษาสื่อสารได้เหมาะสมกับวัย
10. มีความสามารถในการคิด และการแก้ปัญหาได้เหมาะสมกับวัย
11. มีจินตนาการและความคิดสร้างสรรค์
12. มีเจตคติที่ดีต่อการเรียนรู้ และมีทักษะในการแสวงหาความรู้

#### (2) คุณลักษณะตามวัย

เป็นความสามารถตามวัยหรือพัฒนาการตามธรรมชาติ เมื่อเด็กมีอายุ  
ถึงวัยนั้น ๆ ซึ่งคุณลักษณะตามวัยที่สำคัญของเด็ก มีดังนี้

##### 1. พัฒนาการด้านร่างกาย

1.1 อายุ 3 ปี ได้แก่ กระโดดขึ้นลงอยู่กับที่ได้ รับลูกบอลด้วยมือ  
และลำตัวได้เดินขึ้นบันไดสลับเท้าได้ เขียนรูปร่างกลมตามแบบได้ ใช้กรรไกรมือเดียวได้ เป็นต้น

1.2 อายุ 4 ปี ได้แก่ กระโดดขาเดียวอยู่กับที่ได้ รับลูกบอลด้วยมือ และลำตัวได้เดิน ขึ้น-ลงบันไดสลับท้ำได้ ตัดกระดาษเป็นเส้นตรงได้ เขียนรูปสี่เหลี่ยมตามแบบ ได้ กระดาษไม่ชอบอยู่เฉย เป็นต้น

1.3 อายุ 5 ปี ได้แก่ กระโดดขาเดียวไปข้างหน้าอย่างต่อเนื่อง ได้รับลูกบอลที่กระดอนขึ้นจากพื้นได้ด้วยมือทั้งสอง ขึ้น-ลงบันไดสลับท้ำได้อย่างคล่องแคล่ว เขียนรูปสามเหลี่ยมตามแบบได้ ตัดกระดาษตามแนวเส้นโค้งที่กำหนด ใช้ก้ำมเนื้อเล็กได้ดี เช่น ตัดกระดาษ ผูกเชือกกรองเท้า ฯลฯ

## 2. พัฒนาการด้านอารมณ์ และจิตใจ

2.1 อายุ 3 ปี ได้แก่ แสดงอารมณ์ตามความรู้สึก ชอบที่จะให้ ผู้ใหญ่พอใจและได้รับคำชม กลัวการพลัดพรากจากผู้เลี้ยง เป็นต้น

2.2 อายุ 4 ปี ได้แก่ แสดงออกทางอารมณ์ได้เหมาะสมกับ บางสถานการณ์ เริ่มรู้จักชื่นชมความสามารถและผลงานของตนเอง และผู้อื่น ชอบท้าทายผู้ใหญ่ ต้องการให้มีคนฟัง คนสนใจ เป็นต้น

2.3 อายุ 5 ปี ได้แก่ แสดงอารมณ์ได้สอดคล้องกับสถานการณ์ อย่างเหมาะสมชื่นชมความสามารถและผลงานของตนเอง และผู้อื่น ยึดตนเองเป็นศูนย์กลางน้อยลง เป็นต้น

## 3. พัฒนาการด้านสังคม

3.1 อายุ 3 ปี ได้แก่ รับประทานอาหารได้ด้วยตนเอง ชอบเล่น แบบกลุ่มขนาด (เล่นของชนิดเดียวกัน แต่ต่างคนต่างเล่น) เล่นสมมติได้รู้จักรอคอย เป็นต้น

3.2 อายุ 4 ปี ได้แก่ แต่งตัวได้ด้วยตนเอง ไปห้องส้วมได้เอง เล่น ร่วมกับคนอื่นได้รอคอยตามลำดับก่อน – หลัง แบ่งของให้คนอื่น เก็บของเล่นเข้าที่ได้ เป็นต้น

3.3 อายุ 5 ปี ได้แก่ ปฏิบัติกิจวัตรประจำวันได้ด้วยตนเอง เล่นหรือ ทำงาน โดยมีจุดมุ่งหมายร่วมกับผู้อื่นได้ พบผู้ใหญ่รู้จักไหว้ ทำความเคารพ รู้จักขอบคุณเมื่อรับของ จากผู้ใหญ่ รับผิดชอบงานที่ได้รับมอบหมาย เป็นต้น

## 4. พัฒนาการด้านสติปัญญา

4.1 อายุ 3 ปี ได้แก่ สำหรับสิ่งต่าง ๆ ที่เหมือนกัน และต่างกัน ได้ บอกชื่อของตนเองได้ ขอความช่วยเหลือเมื่อมีปัญหา สนทนาโต้ตอบ/เล่าเรื่องด้วยประโยคสั้น ๆ ได้ สนใจนิทานและเรื่องราวต่าง ๆ ร้องเพลง ท่องคำกลอน คำคล้องจองต่าง ๆ และแสดงท่าเลียนแบบ ได้รู้จักใช้คำถาม “อะไร” สร้างผลงานตามความคิดของตนเองอย่างง่าย ๆ เป็นต้น

4.2 อายุ 4 ปี ได้แก่ จำแนกสิ่งต่าง ๆ ด้วยประสาทสัมผัสทั้ง 5 ได้ บอกชื่อและนามสกุลของตนเองได้ พยายามแก้ปัญหาด้วยตนเองหลังจากได้รับคำชี้แนะ สนทนาโต้ตอบ/เล่าเรื่องใช้คำถาม “ทำไม” เป็นต้น

4.3 อายุ 5 ปี ได้แก่ บอกความแตกต่างของกลิ้ง สี เสียง รส รูปร่าง จัดหมวดหมู่สิ่งของได้ บอกชื่อ – สกุล อายุ ตนเองได้ พยายามหาวิธีแก้ปัญหาด้วยตนเอง สนทนาโต้ตอบ – เล่าเรื่องได้ สร้างผลงานตามความคิดตนเอง โดยมีรายละเอียดเพิ่มขึ้น เริ่มเข้าใจสิ่งเป็นนามธรรม นับปากเปล่าได้ถึง 20 เป็นต้น

### (3) การจัดประสบการณ์

การจัดประสบการณ์สำหรับเด็กปฐมวัย อายุ 3 – 5 ปี (ไม่จัดเป็นรายวิชา แต่จัดในรูปของกิจกรรมบูรณาการผ่านการเล่น) เพื่อให้เด็กเรียนรู้จากประสบการณ์ตรง เกิดความรู้ ทักษะ คุณธรรม จริยธรรม รวมทั้งเกิดการพัฒนาด้านร่างกาย อารมณ์ จิตใจ สังคม และสติปัญญา โดยมีหลักการ และแนวทางการจัดประสบการณ์ ดังนี้

#### 1. หลักการจัดประสบการณ์

1.1 จัดประสบการณ์การเล่น และการเรียนรู้เพื่อพัฒนาเด็ก โดยองค์รวมและอย่างต่อเนื่อง

1.2 เน้นเด็กเป็นสำคัญ สนองความต้องการ ความสนใจ ความแตกต่างระหว่างบุคคลและบริบทของสังคมที่เด็กอาศัยอยู่

1.3 จัดให้เด็กได้รับการพัฒนาโดยให้ความสำคัญทั้งกับกระบวนการ และส่วนหนึ่งของการจัดประสบการณ์

1.4 จัดการประเมินพัฒนาการให้เป็นกระบวนการอย่างต่อเนื่อง และเป็นส่วนหนึ่งของการจัดประสบการณ์

1.5 ให้ผู้ปกครองและชุมชน มีส่วนร่วมในการพัฒนาเด็ก

#### 2. แนวทางการจัดประสบการณ์

2.1 จัดประสบการณ์สอดคล้องกับจิตวิทยาพัฒนาการ คือ เหมาะสมกับอายุวุฒิภาวะ และระดับพัฒนาการ เพื่อให้เด็กทุกคนได้พัฒนาเต็มตามศักยภาพ

2.2 จัดประสบการณ์สอดคล้องกับลักษณะการเรียนรู้ของเด็กวัยนี้ คือ เด็กได้ลงมือกระทำ เรียนรู้ผ่านประสาทสัมผัสทั้ง 5 ได้เคลื่อนไหว สำรวจ เล่น สังเกต สืบค้น ทดลอง และคิดแก้ปัญหาได้ด้วยตนเอง

2.3 จัดประสบการณ์ในรูปแบบบูรณาการ คือ บูรณาการทั้งทักษะ และสาระการเรียนรู้

2.4 จัดประสบการณ์ให้เด็กได้ริเริ่มคิด วางแผน ตัดสินใจ ลงมือกระทำและนำเสนอคิด โดยผู้สอนเป็นผู้สนับสนุน อำนวยความสะดวก และเรียนรู้ร่วมกับเด็ก

2.5 จัดประสบการณ์ให้เด็กมีปฏิสัมพันธ์กับเด็กอื่นกับผู้ใหญ่ ภายใต้สภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการเรียนรู้ บรรยากาศที่อบอุ่นมีความสุข และเรียนรู้การทำกิจกรรมแบบร่วมมือในลักษณะต่าง ๆ กัน

2.6 จัดประสบการณ์ให้เด็กมีปฏิสัมพันธ์กับสื่อและแหล่งการเรียนรู้ที่หลากหลาย และอยู่ในวิถีของเด็ก

2.7 จัดประสบการณ์ที่ส่งเสริมลักษณะนิสัยที่ดี และทักษะการใช้ชีวิตประจำวัน ตลอดจนสอดแทรกคุณธรรม จริยธรรมให้เป็นส่วนหนึ่งของการจัดประสบการณ์การเรียนรู้อย่างต่อเนื่อง

2.8 จัดประสบการณ์ทั้งในลักษณะที่วางแผนไว้ล่วงหน้า และแผนที่เกิดขึ้นในสภาพจริง โดยไม่ได้คาดการณ์ไว้

2.9 ผู้ปกครองและชุมชนมีส่วนร่วมในการจัดประสบการณ์ ทั้งการวางแผนสนับสนุน สื่อการสอน การเข้าร่วมกิจกรรม และการประเมินพัฒนาการ

2.10 จัดทำสารนิทัศน์ ด้วยการรวบรวมข้อมูลเกี่ยวกับพัฒนาการและการเรียนรู้ของเด็ก เป็นรายบุคคล นำมาไตร่ตรอง และใช้ให้เป็นประโยชน์ต่อการพัฒนาเด็กและการวิจัยในชั้นเรียน

#### (4) การจัดกิจกรรมประจำวัน

กิจกรรมสำหรับเด็กอายุ 3-5 ปี สามารถนำมาจัดเป็นกิจกรรมประจำวันได้หลายรูปแบบ ซึ่งเป็นการช่วยให้ทั้งผู้สอนและเด็กทราบว่าแต่ละวันจะทำกิจกรรมอะไร เมื่อใด และอย่างไร การจัดกิจกรรมประจำวันมีหลักการจัดและขอบข่ายของกิจกรรมประจำวัน ดังนี้

##### 1. หลักการจัดกิจกรรมประจำวัน

1.1 กำหนดระยะเวลาในการจัดกิจกรรมแต่ละกิจกรรมให้เหมาะสมกับวัยของเด็กในแต่ละวัน

1.2 กิจกรรมที่ต้องใช้ความคิด ทั้งในกลุ่มเล็กและกลุ่มใหญ่ ไม่ควรใช้เวลาต่อเนื่องนานเกินกว่า 20 นาที

1.3 กิจกรรมที่เด็กมีอิสระเลือกเล่นเสรี เช่น การเล่นตามมุม การเล่นกลางแจ้ง ฯลฯ ใช้เวลาประมาณ 40 - 60 นาที

1.4 กิจกรรมควรมีความสมดุลระหว่างกิจกรรมในห้องและนอกห้อง กิจกรรมที่ใช้กล้ามเนื้อใหญ่และกล้ามเนื้อเล็ก กิจกรรมที่เป็นรายบุคคล กลุ่มย่อยและกลุ่มใหญ่

กิจกรรมที่เด็กเป็นผู้ริเริ่มและผู้สอนเป็นผู้ริเริ่ม และกิจกรรมที่ใช้กำลังและไม่ใช้กำลังจัดให้ครบทุกประเภท ทั้งนี้กิจกรรมที่ต้องออกกำลังกายควรจัดสลับกับกิจกรรมที่ไม่ต้องออกกำลังมากนัก เพื่อเด็กจะได้ไม่เหนื่อยเกินไป

## 2. ขอบข่ายของกิจกรรมประจำวัน

การเลือกกิจกรรมที่จะนำมาจัดในแต่ละวัน มีครอบคลุมสิ่งต่อไปนี้

2.1 การพัฒนากล้ามเนื้อใหญ่ เพื่อให้เด็กได้พัฒนาความแข็งแรงของกล้ามเนื้อใหญ่ การเคลื่อนไหว และความคล่องแคล่วในการใช้วัยวะต่าง ๆ จึงควรจัดกิจกรรมโดยให้เด็กได้เล่นอิสระกลางแจ้ง เล่นเครื่องเล่นสนาม เคลื่อนไหวร่างกายตามจังหวะดนตรี

2.2 การพัฒนากล้ามเนื้อเล็ก เพื่อให้เด็กได้พัฒนาความแข็งแรงของกล้ามเนื้อเล็ก การประสานสัมพันธ์ระหว่างมือและตา จึงควรจัดกิจกรรมโดยให้เด็กได้เล่นเครื่องเล่นสัมผัส เล่นเกม ต่อภาพ ฝึกช่วยเหลือตนเองในการแต่งกาย หยิบจับชิ้นส่วน ใช้อุปกรณ์ศิลปะ เช่น สีเทียน กรรไกร พู่กัน ดินเหนียว ฯลฯ

2.3 การพัฒนาอารมณ์ จิตใจ และปลูกฝังคุณธรรม จริยธรรม เพื่อให้เด็กมีความรู้สึกที่ดีต่อตนเองและผู้อื่น มีความเชื่อมั่น กล้าแสดงออก มีวินัยในตนเอง รับผิดชอบ ซื่อสัตย์ ประหยัด เมตตา กรุณา เอื้อเฟื้อ แบ่งปัน มีมารยาทและปฏิบัติตามวัฒนธรรมไทยและศาสนาที่นับถือ จึงควรจัดกิจกรรมต่าง ๆ ผ่านการเล่นให้เด็กได้มีโอกาสตัดสินใจเลือก ได้รับการตอบสนองตามความต้องการ ได้ฝึกปฏิบัติโดยสอดแทรกคุณธรรม จริยธรรม ตลอดเวลาที่โอกาสเอื้ออำนวย

2.4 การพัฒนาสังคมนิสัย เพื่อให้เด็กมีลักษณะนิสัยที่ดี แสดงออกอย่างเหมาะสม และอยู่ร่วมกับผู้อื่นได้อย่างมีความสุข ช่วยเหลือตนเองในการทำกิจวัตรประจำวัน มีนิสัยรักการทำงาน รู้จักระมัดระวังความปลอดภัยของตนเองและผู้อื่น จึงควรจัดให้เด็กได้ปฏิบัติกิจวัตรประจำวันอย่างสม่ำเสมอ เช่น รับประทานอาหารเช้าพักผ่อนนอนหลับ ขับถ่าย ทำความสะอาดร่างกาย เล่นและทำงานร่วมกับผู้อื่น ปฏิบัติตามกฎกติกาข้อตกลงของส่วนรวม เก็บของเข้าที่เมื่อเล่นหรือทำงานเสร็จ ฯลฯ

2.5 การพัฒนาการคิด เพื่อให้เด็กได้พัฒนาความคิดรวบยอด สังเกต จำแนก เปรียบเทียบ จัดหมวดหมู่ เรียงลำดับเหตุการณ์ แก้ปัญหา จึงควรจัดกิจกรรมให้เด็กได้สนทนาอภิปรายแลกเปลี่ยนความคิดเห็น เชิญวิทยากรมาพูดคุยกับเด็ก ค้นคว้าจากแหล่งข้อมูลต่าง ๆ ทดลอง ศึกษาออกสถานที่ประกอบอาหาร หรือจัดให้เด็กได้เล่นเกมการศึกษาที่เหมาะสมกับวัยอย่างหลากหลาย ฝึกการแก้ปัญหาในชีวิตประจำวันและในการทำกิจกรรมทั้งที่เป็นกลุ่มย่อย กลุ่มใหญ่ หรือรายบุคคล



2.6 การพัฒนาภาษา เพื่อให้เด็กได้มีโอกาสใช้ภาษาสื่อสารถ่ายทอดความรู้สึกรู้จักคิด ความรู้ความเข้าใจในสิ่งต่าง ๆ ที่เด็กมีประสบการณ์ จึงควรจัดกิจกรรมทางภาษา ให้มีความหลากหลายในสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการเรียนรู้ มุ่งปลูกฝังให้เด็กรักการอ่านและบุคลากรที่แวดล้อมต้องเป็นแบบอย่างที่ดีในการใช้ภาษา ทั้งนี้ต้องคำนึงถึงหลักการจัดกิจกรรมทางภาษาที่เหมาะสมกับเด็กเป็นสำคัญ

2.7 การส่งเสริมจินตนาการและความคิดสร้างสรรค์ เพื่อให้เด็กได้พัฒนาความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ ได้ถ่ายทอดอารมณ์ความรู้สึกและเห็นความสวยงามของสิ่งต่าง ๆ รอบตัว โดยใช้กิจกรรมศิลปะและดนตรีเป็นสื่อ ใช้การเคลื่อนไหวและจังหวะตามจินตนาการ ให้ประดิษฐ์สิ่งต่าง ๆ อย่างอิสระตามความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ของเด็ก เล่นบทบาทสมมติในมุมเล่นต่าง ๆ เล่นน้ำ เล่นทราย เล่นก่อสร้างสิ่งต่าง ๆ เช่น แท่งไม้ รูปทรงต่าง ๆ ฯลฯ

(5) โภชนาการสำหรับเด็ก

เพื่อให้เด็กได้รับอาหารที่มีประโยชน์ต่อร่างกาย ส่งผลต่อการเจริญเติบโตของเด็กตามพัฒนาการ ควรส่งเสริมให้เด็กได้รับสารอาหารครบ 5 หมู่ ได้แก่



## ตารางที่ 2.1 อาหารหลัก 5 หมู่

หมู่อาหาร	อาหาร	ประโยชน์
หมู่ที่ 1 เนื้อสัตว์	ได้แก่ เนื้อสัตว์ต่าง ๆ เช่น หมู วัว เป็ด ไก่ กุ้ง ปลา เครื่องใน เช่น ตับ ปอด หัวใจ ไข่ต่าง ๆ ถั่วเมล็ดแห้งต่าง ๆ เช่น ถั่วเหลือง ถั่วเขียว ถั่วลิสง และอาหารที่ทำจากถั่ว นม และผลิตภัณฑ์จากนม	ช่วยเสริมสร้างและซ่อมแซมร่างกาย ส่วนที่สึกหรอ เครื่องในช่วยสร้างและบำรุงโลหิต นมช่วยสร้างกระดูกและฟัน เนื้อสัตว์ ประเภทอาหารทะเล ช่วยป้องกันโรคคอพอกเด็กอยู่ในวัยเจริญเติบโตต้องการอาหารหมู่นี้มาก
หมู่ที่ 2 ข้าว แป้ง	ได้แก่ ข้าวต่าง ๆ เช่น ข้าวเจ้า ข้าวเหนียว แป้งต่าง ๆ เช่น แป้งข้าวเจ้า แป้งมันสำปะหลังและอาหารที่ทำจากแป้ง เช่น ก๋วยเตี๋ยว บะหมี่ ขนมจีน ขนมปัง หัวเผือก มันต่าง ๆ	ให้กำลังงานและความอบอุ่นแก่ร่างกาย ทำให้มีแรงเคลื่อนไหวทำงานได้
หมู่ที่ 3 ผักใบเขียว เหลือง	ได้แก่ ผักใบเขียวเหลืองและผักเป็นหัวต่าง ๆ เช่น ผักบุ้ง กระน้ำ ตำลึง ฟักทอง กะหล่ำปลี มะเขือต่าง ๆ	บำรุงสุขภาพทั่วไปให้แข็งแรง บำรุงสุขภาพของผิวหนัง นัยน์ตา เหงือก และฟัน สร้างและบำรุงโลหิต ช่วยให้ร่างกายใช้ประโยชน์จากอาหารอื่นได้เต็มที่ และมีเส้นใยเป็นกาก ช่วยให้การขับถ่ายสะดวก
หมู่ที่ 4 ผลไม้ต่าง ๆ	ได้แก่ ผลไม้สดต่าง ๆ เช่น มะละกอ กล้วย ส้ม มะม่วง ฝรั่ง	ช่วยบำรุงสุขภาพ และป้องกันโรคต่าง ๆ ชะโลมร่างกายสดชื่น บำรุงสุขภาพของผิวหนัง นัยน์ตา เหงือก และฟัน
หมู่ที่ 5 ไขมันจากสัตว์ และพืช	ได้แก่ ไขมันจากสัตว์ เช่น มันหมู มันไก่ ไขมันจากพืช เช่น น้ำมันถั่ว น้ำมันงา กะทิ	อาหารหมู่นี้ให้พลังงานสูงและให้ความอบอุ่นแก่ร่างกาย ทำให้มีกำลังเคลื่อนไหวทำงานได้ เป็นตัวช่วยละลายวิตามินหลายชนิดเพื่อการดูดซึม และนำไปใช้ประโยชน์

**หมายเหตุ** เด็กปฐมวัยควรได้ดื่มน้ำสะอาดให้เพียงพอทุก 45 นาที เพื่อให้สมองสามารถเรียนรู้ได้เต็มศักยภาพ

#### 4) มาตรฐานด้านการมีส่วนร่วม และสนับสนุนจากชุมชนของศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก

##### ต้นแบบ

แนวทางการดำเนินงานด้านมาตรฐานการมีส่วนร่วม และสนับสนุนจากชุมชนของศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก ควรดำเนินการตามแนวทางต่าง ๆ ดังนี้

(1) จัดให้มีการประชุมชี้แจงให้ชุมชนทราบ ชี้นำให้เห็นประโยชน์และความจำเป็นของศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก ซึ่งมุ่งเน้นการพัฒนาเตรียมความพร้อมของเด็ก และชักชวนให้ชุมชนมีส่วนร่วมบริหารและช่วยเหลือในระหว่างดำเนินการ

(2) จัดกิจกรรมประชาสัมพันธ์ให้ชุมชนทราบเกี่ยวกับการดำเนินงานของศูนย์พัฒนาเด็กเล็กเป็นระยะ ๆ เพื่อกระชับความสัมพันธ์ระหว่างศูนย์ฯ กับชุมชนอย่างต่อเนื่อง การให้ชุมชนมีส่วนร่วมในการจัดกิจกรรมการเรียนการสอน เช่น ศิลปะพื้นบ้าน ร่วมจัดกิจกรรมนันทนาการ ภูมิปัญญาท้องถิ่น ฯลฯ ซึ่งจะนำไปสู่ความเข้าใจและความผูกพันที่ดีต่อกันระหว่างศูนย์ฯ และชุมชน

(3) มีการประสานงานและประชาสัมพันธ์การดำเนินงานของศูนย์พัฒนาเด็กเล็กให้ประชาชน และหน่วยงานต่าง ๆ รับทราบ เพื่อที่จะมีผู้เข้ามาช่วยเหลือด้านต่าง ๆ ได้โดยการประชาสัมพันธ์อาจทำได้หลายรูปแบบ เช่น จัดทำเอกสาร คู่มือแผ่นพับ การออกไปเยี่ยมบ้านเด็ก ฯลฯ

(4) มีการจัดกิจกรรมเกี่ยวกับการแสดงความคิดเห็น การให้ข้อมูลข่าวสารด้านการมีส่วนร่วมของชุมชน สถาบันต่าง ๆ ของชุมชน เช่น สถาบันทางศาสนา สถาบันครอบครัว เป็นต้น

(5) จัดให้มีกองทุนส่งเสริมการดำเนินงานของศูนย์พัฒนาเด็กเล็กขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เพื่อเป็นการระดมทรัพยากรที่มีอยู่ในชุมชน เพื่อมาสนับสนุนการดำเนินงานของศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก ซึ่งอาจขอรับการอุดหนุนจากงบประมาณต่าง ๆ ของหน่วยงาน ดังนี้

1. การสมทบหรือการอุดหนุนงบประมาณกองทุนจากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น
2. การสนับสนุนงบประมาณจากภาครัฐบาล
3. การสนับสนุนงบประมาณจากหน่วยงานภาครัฐ รัฐวิสาหกิจ หรือองค์กรภาครัฐอื่น
4. การสนับสนุนงบประมาณจากภาคเอกชน องค์กรการกุศล มูลนิธิ หรือมีผู้อุทิศให้

(6) จัดอบรมให้ความรู้แก่ประชาชนในท้องถิ่นและชุมชนเกี่ยวกับการดำเนินงานทิศทาง และแนวทางการปฏิบัติงานของศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก ซึ่งจะก่อให้เกิดความร่วมมือ และการสนับสนุนจากชุมชน โดยเฉพาะอย่างยิ่งผู้ปกครองของเด็กเล็กที่จะเข้ามามีบทบาท และมี ส่วนร่วมสนับสนุนการดำเนินงานของศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก

(7) จัดให้มีการติดตามและประเมินผลการดำเนินงานของศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก ในลักษณะไตรภาคี 3 ฝ่าย จากภาคส่วนต่าง ๆ คือ ภาคประชาชน หรือผู้แทนชุมชนในท้องถิ่น หน่วยงานผู้ทรงคุณวุฒิด้านวิชาการ และผู้แทนจากหน่วยงานภาครัฐ หรือองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น



## (ตัวอย่างการจัดทำแผน)

แผนพัฒนาศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก.....  
 ความเป็นมา.....  
 ปรัชญา.....  
 วิสัยทัศน์.....  
 เป้าหมาย.....  
 พันธกิจ            1.1  
                           1.2

ฯลฯ

ลำดับ	แผนงาน	เป้าหมาย	งบประมาณ	ระยะเวลาดำเนินงาน	ผู้รับผิดชอบ	ผลที่คาดว่าจะได้รับ
1.	บุคลากรและ การบริหารจัดการ					
	1.1					
	1.2					
	ฯลฯ					
2.	อาคารสถานที่และ สิ่งแวดล้อม					
	2.1					
	2.2					
	ฯลฯ					
3.	วิชาการและกิจกรรม ตามหลักสูตร					
	3.1					
	3.2					
	ฯลฯ					
4.	การมีส่วนร่วมและ การสนับสนุน จากชุมชน					
	4.1					
	4.2					
	ฯลฯ					
5.	งานธุรการการเงิน และพัสดุ					
	5.1					
	ฯลฯ					

**2.1.4 การประเมินผลตามเกณฑ์มาตรฐานการดำเนินงานของศูนย์เด็กเล็กนอกระบบ** ได้ใช้แบบประเมินมาตรฐานศูนย์เด็กเล็กนอกระบบ เกณฑ์การประเมินมาตรฐานศูนย์เด็กเล็กนอกระบบของกรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข (ปี พ.ศ.2551) ประกอบด้วยเกณฑ์ประเมิน 6 ด้าน คือ

- 1) เกณฑ์ด้านการส่งเสริมสุขภาพ
- 2) เกณฑ์ด้านการส่งเสริมพัฒนาการเด็ก
- 3) เกณฑ์ด้านบริการอาหารสะอาด ปลอดภัย
- 4) เกณฑ์ด้านสิ่งแวดล้อมสะอาดและปลอดภัย
- 5) เกณฑ์ด้านบุคลากร
- 6) เกณฑ์ด้านการมีส่วนร่วมของผู้ปกครอง ชุมชน องค์กรปกครองท้องถิ่นและ

หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

โดยแบ่งเป็น 3 ระดับ ดังนี้

**ระดับพื้นฐาน** หมายถึง ประเมินผ่านเกณฑ์ข้อที่กำหนด 9 ข้อ (ข้อที่มีสัญลักษณ์ ○)

**ระดับดี** หมายถึง ประเมินผ่านเกณฑ์ข้อที่กำหนด 17 ข้อ (ข้อที่มีสัญลักษณ์ ○ และ △)

**ระดับดีมาก** หมายถึง ประเมินผ่านเกณฑ์ข้อที่กำหนด 26 – 27 ข้อ (ข้อที่มีสัญลักษณ์ ○ △ และ □ 9 – 10 ข้อ)

### **1. เกณฑ์ด้านการส่งเสริมสุขภาพ**

- 1. เด็กทุกคนได้รับการเฝ้าระวังภาวะโภชนาการ โดยชั่งน้ำหนักและวัดส่วนสูงทุก 3 เดือน
- 2. เด็กทุกคนแปรงฟันหลังรับประทานอาหารกลางวันทุกวัน
- 3. อาหารที่จัดให้เด็กมีคุณค่าทางโภชนาการ ครบ 5 หมู่
- 4. มีการจัดอาหารว่างที่มีคุณค่าทางโภชนาการและไม่หวานจัด
- 5. เด็กทุกคนได้รับการตรวจสุขภาพทุกวัน

### **2. เกณฑ์ด้านการส่งเสริมพัฒนาการเด็ก**

- 6. เด็กทุกคนได้รับการประเมินพัฒนาการตามเกณฑ์อายุโดยผู้ดูแลเด็ก
- 7. มีของเล่นเด็กและหนังสือนิทานเหมาะสมกับวัย และมีกิจกรรมการเล่นิทานอย่างน้อยวันละ 1 ครั้ง
- 8. มีมุมการเรียนรู้สำหรับผู้ปกครอง
- 9. ผู้ดูแลเด็กสามารถให้คำปรึกษาแก่ผู้ปกครองเกี่ยวกับการเลี้ยงดูเด็ก

### **3. เกณฑ์ด้านบริการอาหารสะอาดปลอดภัย**

- 10. สถานที่เตรียมปรุงอาหารสะอาดถูกสุขลักษณะ
- 11. น้ำดื่ม น้ำใช้สะอาด เพียงพอ
- 12. อุปกรณ์และภาชนะใส่อาหารปลอดภัยและสะอาด
- 13. ผักสด ผลไม้ต้องล้างสะอาด เนื้อสัตว์ปรุงให้สุก และมีการปกปิดอาหารที่พร้อมบริโภคแล้ว
- 14. ผู้ประกอบอาหารมีสุขภาพดี แต่งกายสะอาด สุขอนามัยดี

### **4. เกณฑ์ด้านสิ่งแวดล้อมสะอาดและปลอดภัย**

- 15. บริเวณศูนย์เด็กเล็กมีสภาพแวดล้อมภายใน ภายนอกอาคารสะอาดและปลอดภัย
- 16. ห้องน้ำ ห้องส้วม สะอาดถูกสุขลักษณะ
- 17. พื้นที่ใช้สอยจัดเป็นสัดส่วนและเพียงพอ
- 18. เครื่องใช้สำหรับเด็กสะอาดและเพียงพอ
- 19. ตัวอาคารมั่นคง แข็งแรงและปลอดภัย
- 20. มีการจัดการขยะถูกสุขลักษณะ
- 21. มีแสงสว่างและการระบายอากาศเพียงพอ
- 22. มีการป้องกันแมลงและพาหะนำโรค
- 23. มีมาตรการความปลอดภัย

### **5. เกณฑ์ด้านบุคลากร**

- 24. ผู้ดูแลเด็กทุกคนมีสุขภาพดีทั้งร่างกายและจิตใจ
- 25. ผู้ดูแลเด็กร้อยละ 50 ได้รับการอบรมเกี่ยวกับการเลี้ยงดูเด็ก
- 26. มีอัตราส่วนการดูแลเด็กเหมาะสม

### **6. เกณฑ์ด้านการมีส่วนร่วมของผู้ปกครอง ชุมชน องค์กรปกครองท้องถิ่นและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง**

- 27. ผู้ปกครอง ชุมชน ฯลฯ มีส่วนร่วมในกิจกรรมต่างๆ ของศูนย์เด็กเล็ก

กล่าวโดยสรุป แนวคิดเกี่ยวกับศูนย์เด็กเล็ก ทำให้ทราบข้อมูลด้านมาตรฐานศูนย์เด็กเล็กบทบาทหน้าที่ของครูผู้ดูแลเด็ก เกณฑ์มาตรฐานศูนย์เด็กเล็กน่าจะอยู่ จะพบว่าผู้ที่เกี่ยวข้องกับศูนย์เด็กเล็กอัน ได้แก่ ผู้บริหาร หัวหน้าศูนย์เด็ก ครูผู้ดูแลเด็ก ผู้สัมผัสอาหาร ผู้ทำความสะอาด ผู้ปกครอง และหน่วยงานสาธารณสุขในหน่วยงานและในพื้นที่ มีความสำคัญทุกภาคส่วนในการมีส่วนร่วมการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมการเกิดโรคติดต่อในศูนย์เด็กเล็ก โดยเฉพาะครูผู้ดูแลเด็ก ซึ่งปฏิบัติหน้าที่ใกล้ชิดเด็กมากที่สุด จึงมีการกำหนดบทบาทหน้าที่ของครูผู้ดูแลเด็ก และเพื่อความ

ปลอดภัยต่อโรคและอุบัติเหตุที่อาจเกิดขึ้นได้กับเด็ก กรมอนามัยจึงได้กำหนดเกณฑ์มาตรฐาน ศูนย์เด็กเล็กน่ายุ่ขึ้น โดยการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคติดต่อเป็นส่วนหนึ่งของเกณฑ์ มาตรฐานศูนย์เด็กเล็ก แต่มิได้แยกการปฏิบัติออกจากกันชัดเจน ทำให้บางครั้งครูผู้ดูแลเด็กจึงมี ความรู้ ความเข้าใจในเรื่องการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคติดต่อไม่เพียงพอต่อการปฏิบัติ หน้าที่เมื่อเกิดโรคติดต่อระบาด โดยเฉพาะโรคติดต่ออุบัติใหม่ และอุบัติซ้ำ เพราะปัญหาโรคติดต่อ ที่เกิดขึ้นบางครั้งจำเป็นต้องได้รับการส่งต่อการรักษา และได้รับคำแนะนำจากหน่วยงานสาธารณสุข เพิ่มเติม แต่บางครั้งสามารถค้นหาปัญหา และแนวทางแก้ไขได้ด้วยทีมครูผู้ดูแลเด็กเอง ดังนั้นครู ผู้ดูแลเด็กจึงควรได้รับความรู้ และทำความเข้าใจกับหลักการในการระบาด และการป้องกัน ควบคุม โรคติดต่อ อีกทั้งยังควรปลูกฝังนิสัยการศึกษาด้วยตนเองในโรคใหม่ ๆ ที่เกิดขึ้นปัจจุบัน และ โรคติดต่อที่พบบ่อยในศูนย์เด็กเล็ก เพื่อการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคติดต่ออย่างมี ประสิทธิภาพต่อไป

## 2.2 ความรู้เกี่ยวกับการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคติดต่อในศูนย์เด็กเล็ก

การศึกษาความรู้เกี่ยวกับการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคติดต่อในศูนย์เด็กเล็ก ผู้อ่านควรทราบความหมายและความสำคัญในส่วนที่เกี่ยวข้องตั้งแต่ระดับความรู้พื้นฐาน อันได้แก่ ความรู้ทางวิทยาการระบาดของโรคติดต่อ โรคติดต่อซึ่งพบได้บ่อยของเด็กในศูนย์เด็กเล็ก และ หลักเกณฑ์การควบคุมป้องกันโรคติดต่อและอันตรายในสถานรับเลี้ยงดูแลเด็ก ดังรายละเอียดต่อไปนี้

### 2.1.1 ความหมาย และความสำคัญ

#### 1) ความหมาย

(1) ความหมายของวิทยาการระบาด หมายถึง การศึกษาถึงการเกิด การ กระจาย และสิ่งกำหนดของโรคหรือเหตุการณ์ที่สัมพันธ์กับสุขภาพอนามัยในกลุ่มประชากรเฉพาะ รวมถึงการใช้ประโยชน์ที่ได้จากความรู้นั้นในการควบคุมปัญหาสุขภาพ (เยวภา ปิ่นทุพันท์ “หลัก และวิธีการทางวิทยาการระบาด” ใน *ประมวลสาระชุดวิชาวิทยาการระบาดประยุกต์และการใช้ คอมพิวเตอร์ในงานสาธารณสุข* หน่วยที่ 1, 2549, หน้า 1-45)

(2) ความหมายของโรคติดต่อ ตามแนวคิดวิทยาการระบาดของโรคติดต่อ หมายถึง โรคที่สามารถถ่ายทอดจากผู้ติดเชื้อ บ่อเกิดเชื้อ โรคหรือแหล่งรังโรคไปยังผู้ซึ่งมีภูมิไว รับโดยทางอาหารและน้ำ ทางการหายใจ ทางการสัมผัส และจากสัตว์และแมลง (เยวภา ปิ่นทุพันท์ “หลักและวิธีการทางวิทยาการระบาด” ใน *ประมวลสาระชุดวิชาวิทยาการระบาดประยุกต์และการใช้ คอมพิวเตอร์ในงานสาธารณสุข* หน่วยที่ 1, 2549, หน้า 1-45)



(3) ความหมายการเฝ้าระวังโรคติดต่อ หมายถึง การเฝ้าติดตามอย่างต่อเนื่อง และเป็นระบบให้ทันต่อการเปลี่ยนแปลงของปัญหา และนำข้อมูลมาใช้กำหนดนโยบายและวางแผน การดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันและแก้ไขปัญหาโรคติดต่อ (คู่มือวิทยากรแกนนำ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข, 2553, หน้า 80)

(4) ความหมายการป้องกันโรคติดต่อ หมายถึง วิธีการหรือมาตรการที่นำมาใช้ เพื่อช่วยไม่ให้เกิดโรครุนแรงขึ้นปัญหา (การควบคุม ป้องกันและกำจัด โรค, <http://gotoknow.org/blog/indyvet/274289,2552>)

(5) ความหมายการควบคุมโรคติดต่อ หมายถึง การลดอัตราการเกิดและ อัตราการตายจากโรคด้วย มาตรการแทรกแซงต่าง ๆ เพื่อหยุดยั้งอุบัติการณ์ของโรคไม่ว่าจะด้วย สาเหตุใดก็ตาม รวมทั้งการหยุดยั้งกระบวนการที่จะเกิดตามมา จากการเกิดโรค ซึ่งสามารถทำให้ สำเร็จได้โดยการให้การรักษาโรคนั้น ๆ ผลที่ตามมาจะเป็นการลดความชุกของโรค (การควบคุม ป้องกันและกำจัด โรค, <http://gotoknow.org/blog/indyvet/274289,2552>)

### ความหมายโดยสรุปของการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคติดต่อในศูนย์

#### เด็กเล็ก

(1) การเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคติดต่อในศูนย์เด็กเล็ก หมายถึง การดำเนินงานที่เป็นระบบอย่างต่อเนื่องสม่ำเสมอ เพื่อเฝ้าดูการเปลี่ยนแปลงสุขภาพของเด็กในศูนย์ เด็กเล็ก ให้แข็งแรงอยู่เสมออย่างเต็มตามศักยภาพ หากมีแนวโน้มสุขภาพไม่ดีจะได้หาทางป้องกัน ก่อนที่จะเข้าสู่กลุ่มเสี่ยงต่อการเกิดการติดต่อในเด็ก และถ้ามีการเกิดโรคติดต่อระบาด จะได้รับจัดการ แก้ไขก่อนที่จะทวีความรุนแรงมากขึ้น โดยมีมาตรการในการจัดหรือยับยั้งพัฒนาการของโรคติดต่อ ลดอัตราการเกิดโรคติดต่อ และการแพร่กระจายเชื้อโรคติดต่อในศูนย์เด็กเล็ก

(2) คู่มือการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคติดต่อในศูนย์เด็กเล็ก หมายถึง เอกสารที่สร้างขึ้น เพื่อเป็นมาตรฐานในการปฏิบัติงานการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคติดต่อ ในศูนย์เด็กเล็ก ในการดำเนินงานที่เป็นระบบอย่างต่อเนื่องสม่ำเสมอ เพื่อจัดหรือยับยั้งพัฒนาการ ของโรคติดต่อมิให้ปริมาณผู้เจ็บป่วยเพิ่มมากขึ้น และสามารถปรับปรุงให้สอดคล้องกับระเบียบวิธี และเทคโนโลยีที่เปลี่ยนไปในอนาคต

#### 2) ความสำคัญ

การเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคติดต่อในศูนย์เด็กเล็กมีความสำคัญ เพราะข้อมูลจากการเฝ้าระวังใช้ในการกำหนดนโยบายและวางแผนการดำเนินงาน และประเมินผล การดำเนินงานตามตัวชี้วัด ซึ่งประเมินจากอัตราการเจ็บป่วยของเด็กที่ลดลง ดังนั้นการดำเนินงาน

ที่มีมาตรฐานการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคติดต่อจะทำให้ครูผู้ดูแลเด็กสามารถปฏิบัติงานไปในทิศทางเดียวกันให้เด็กปลอดภัยจากโรคติดต่อในศูนย์เด็กเล็กได้

### 2.2.2 หลักการทางวิทยาการระบาดของโรคติดต่อ

#### 1) วัตถุประสงค์ของวิทยาการระบาดของโรคติดต่อ

(1) แสดงสาเหตุหรือต้นเหตุ และปัจจัยเสี่ยงของโรคที่ทำให้เพิ่มความเสี่ยงของแต่ละคน รวมถึงวิธีการลดหรือการจัดการสัมผัสปัจจัยเหล่านั้น ช่วยในการพัฒนาโครงการป้องกันควบคุมโรคต่าง ๆ

(2) ทำให้ทราบขอบเขตการเกิดโรคร้ายในชุมชน และชี้ให้เห็นความสำคัญของเหตุการณ์ ช่วยในการวางแผนการจัดบริการและการพัฒนานุเคราะห์ด้านรักษาพยาบาล

(3) ศึกษาธรรมชาติของการเกิดโรคและทำนายการดำเนินโรค ช่วยในการพัฒนาวิธีการรักษาแบบใหม่ หรือวิธีป้องกันอาการแทรกซ้อน

(4) ประเมินผลมาตรการป้องกันโรคและการรักษา ซึ่งมีวิธีการมากมายจากการแพร่ขยายของกิจการรักษาพยาบาลและระบบบริการสุขภาพที่อาจมีผลกระทบต่อสุขภาพและคุณภาพชีวิตผู้ป่วย รวมถึงการให้คำแนะนำ ช่วยเหลือ ในการเลือกใช้มาตรการที่ดีที่สุด

(5) เป็นหลักฐานสนับสนุนการจัดทำนโยบายสาธารณะ และหลักเกณฑ์ข้อกำหนดที่เกี่ยวกับปัญหาด้านสิ่งแวดล้อม

2) องค์ประกอบทางระบาดวิทยา ต้องมีปัจจัยหลัก 3 ประการ ถ้าเกิดภาวะที่ไม่สมดุลของ 3 ปัจจัยนี้ จะก่อให้เกิดโรคติดต่อได้ ปัจจัยดังกล่าวได้แก่

(1) สิ่งที่ทำให้เกิดโรค อาจเป็นสิ่งมีชีวิตที่ทำให้เกิดโรค แหล่งรังโรค สัตว์ และแมลงนำโรค พาหะนำโรค คนหรือสัตว์ที่เกิดโรค

(2) โฮสต์ ที่มีภูมิไวรับต่อเชื้อโรคนั้นการเกิดโรคสัมพันธ์กับอายุ เพศ เชื้อชาติ สรีรวิทยา จิตใจ การเคยมีภูมิคุ้มกันมาก่อน การเคยเป็นโรคหรือการได้รับการรักษาโรคนั้นมาก่อน พฤติกรรมที่เสี่ยงต่อการได้รับเชื้อโรคและไวต่อการรับโรค

(3) สิ่งแวดล้อม ที่เหมาะสมของการแพร่กระจายและการติดเชื่อ อาจเป็นสิ่งแวดล้อมทางกายภาพ ทางชีวภาพ ทางเคมี ทางเศรษฐกิจ และสังคม

3) กระบวนการเกิดโรคติดต่อ มี 6 องค์ประกอบที่เราอาจจะควบคุมได้ คือ

(1) เชื้อที่เป็นสาเหตุของโรค ได้แก่ แบคทีเรีย ไวรัส เชื้อรา พาราสิต

(2) บ่อเกิดแห่งโรค หรือที่มาของเชื้อโรค ได้แก่ ผู้ป่วยที่มีอาการ และไม่มีอาการ คนหรือที่เป็นพาหะ หรือบ่อเกิดไร้ชีพ เช่น ดิน มูลสัตว์ เป็นต้น

(3) ทางออกของเชื้อโรค ได้แก่ ตา หู ระบบการหายใจ ระบบทางเดินอาหาร อวัยวะสืบพันธุ์ สิ่งขับถ่ายจากร่างกายและแผล

(4) การแพร่เชื้อ หรือการถ่ายทอดเชื้อ เชื้อสามารถแพร่โดยทางตรง เช่น การสัมผัส ไอ จาม การมีเพศสัมพันธ์ โดยทางอ้อม สิ่งนำโรคที่เป็นพาหะ ได้แก่ แมลงวัน ยุง

(5) ทางเข้าของเชื้อเข้าสู่ร่างกาย ได้แก่ หู ตา ระบบการหายใจ ทางเดินอาหาร อวัยวะสืบพันธุ์ แผลเปิด

(6) บุคคลผู้ที่มีความต้านทานต่ำ จะติดโรคนำเป็นช่องทางให้ติดโรคติดต่อ

4) ธรรมชาติของการเกิดโรค มี 3 ระยะ คือ

(1) ระยะมีภูมิไวรับ (มีความเสี่ยงสูง) ระยะเกิดโรคแต่ยังไม่มีอาการ

(2) ระยะป่วยมีอาการระดับดำเนินชีวิตตามปกติได้

(3) ระดับสูญเสียความสามารถ หายจากโรค พิการ หรือตาย

5) ลักษณะทางการแพร่กระจายเชื้อโรค โรคติดต่อมีลักษณะการแพร่กระจายที่สำคัญ ได้แก่

(1) โรคติดต่อทางอาหารและน้ำ ทำให้เกิดอาการของโรคต่ออวัยวะในระบบทางเดินอาหาร เช่น อูจจาระร่วง ไวรัสตับอักเสบบีและอี ไซนัสหลังอักเสบบ (โรคโปลิโอ) และหนองพยาธิ โดยมีกระบวนการติดต่อของโรคผ่านทางอาหารและน้ำ ความรุนแรงของโรคเกิดขึ้นได้กับคนทุกเพศทุกวัย แต่มีอันตรายต่อเด็กมากกว่าผู้ใหญ่

(2) โรคติดต่อทางการหายใจ ทำให้เกิดอาการของโรคต่ออวัยวะในระบบทางเดินหายใจแบบเฉียบพลัน เช่น ไข้หวัด ไข้หวัดใหญ่ อีสุกอีใส หลอดลมอักเสบ หรือแบบเรื้อรัง เช่น ไซนัสอักเสบ หูชั้นกลางอักเสบ วัณโรคปอด และติดต่อได้ทั้งระบบหายใจส่วนบนและส่วนล่าง โดยมีกระบวนการติดต่อของโรคผ่านทางหายใจ ความรุนแรงของโรคเกิดขึ้นได้กับคนทุกเพศทุกวัย โดยเฉพาะอย่างยิ่งกลุ่มเด็กจะมีอุบัติการณ์สูงกว่าและอาจเกิดการระบาดไปทั่วโลกทำให้เกิดการป่วยที่มีความรุนแรงถึงตายได้

(3) โรคติดต่อทางการสัมผัส ทำให้เกิดอาการของโรคต่ออวัยวะในหลายระบบ เช่น ทางผิวหนัง ทางเพศสัมพันธ์ ทางสิ่งขับถ่ายในระบบทางเดินหายใจ และอื่น ๆ เช่น โรคขี้กลาก ซิฟิลิสในทารก เชื้อบูตาอักเสบบ โดยมีกระบวนการติดต่อของโรคผ่านทางสัมผัสโดยตรงหรือทางอ้อม ความรุนแรงของโรคขึ้นกับชนิดของโรคซึ่งอาจมีการเจ็บป่วยถึงตายได้

(4) โรคติดต่อที่นำโดยสัตว์และแมลง ทำให้เกิดอาการของโรคต่ออวัยวะในหลายระบบ เช่น โรคพิษสุนัขบ้า เลปโตสไปโรซิส ไข้เลือดออก โดยมีกระบวนการติดต่อจาก

สัตว์และแมลงที่เป็นพาหะนำโรคเข้าสู่คน ความรุนแรงของโรคจะแตกต่างกันไปตามอายุของผู้ป่วย ซึ่งอาจมีการเจ็บป่วย พิการ และตายได้

โรคติดต่ออาจแพร่กระจายได้ โดยทางตรงหรือทางอ้อมซึ่งอาจเกิดการแพร่กระจายผ่านทางสื่อ นำโรค ทางสัตว์และแมลงนำโรค และทางอากาศ โดยการระบาดของโรคติดต่ออาจเกิดจากแหล่งแพร่เชื้อ ร่วมกัน โดยได้รับเชื้อพร้อมกันจากอาหาร น้ำ นม หรือการใช้สิ่งของต่าง ๆ ร่วมกัน และแหล่งแพร่เชื้อกระจายจากคน สัตว์ หรือแมลง ทำให้เกิดผู้ป่วยได้หลายช่วงเวลาของระยะฟักตัวก็ได้

6) กิจกรรมในวิทยาการระบาด ได้แก่ การเฝ้าระวังโรค การสอบสวนโรค การศึกษาวิจัย

(1) การเฝ้าระวัง หมายถึง การดำเนินงานที่เป็นระบบและต่อเนื่องของการรวบรวม เรียบเรียง วิเคราะห์ แปลผลข้อมูล และกระจายข้อมูลข่าวสารไปยังผู้ที่จำเป็นต้องใช้ข้อมูล ข่าวสารนั้นในการปฏิบัติงาน

(2) การสอบสวนโรค อาจเป็นการสอบสวนเฉพาะราย หรือการสอบสวน การระบาด เพื่อวิเคราะห์หาแหล่งเกิดโรค ระยะเวลาที่น่าจะรับเชื้อก่อโรค ซึ่งอาจสามารถทำนาย จำนวนที่เสี่ยงต่อการเกิดโรคได้

(3) การศึกษาวิจัย ในทางวิทยาการระบาดนิยมศึกษา 3 อย่าง คือ ศึกษาเพื่อ พัฒนาการตรวจสอบ เพื่อคัดกรองโรค ศึกษาเพื่อเตรียมแผนงาน/โครงการ และเพื่อประเมินผล โครงการ

ถ้าเรามีการควบคุมตามกระบวนการเหล่านี้จะสามารถควบคุม โรคติดต่อได้ จากการนำความเข้าใจองค์ประกอบของการเกิดโรค ชุมชนชาติการเกิดโรค และกระบวนการเกิดโรค ความรู้เหล่านี้จึงสามารถสร้างหลักเกณฑ์โดยรวม เพื่อเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุม โรคติดต่อได้ ซึ่งจะนำเสนอเป็นลำดับต่อไป

7) หลักการทั่วไปในการป้องกัน และควบคุม โรคติดต่อ

(1) หลักการป้องกันโรคติดต่อ แบ่งเป็น 4 ขั้นตอน

1. การป้องกันก่อนปฐมภูมิ เน้นการให้ความรู้ในปัจจัยที่สาเหตุของโรค
2. การป้องกันขั้นปฐมภูมิ ลดโอกาสการสัมผัสโรค
3. การป้องกันขั้นทุติยภูมิ ป้องกันการแพร่กระจายของโรค ลดความรุนแรงของโรค วินิจฉัยโรครวดเร็ว

4. การป้องกันขั้นตติยภูมิ ป้องกันความพิการ หรือป่วยมาก ลดภาวะแทรกซ้อนของโรค

(2) หลักการควบคุมโรคติดต่อ ทำได้โดย

1. การกำจัดหรือลดแหล่งติดเชื้อ
2. ชัดขวางการแพร่กระจายของเชื้อโรค
3. ปกป้องประชากรกลุ่มเสี่ยง

8) มาตรการที่ใช้ในการป้องกันและควบคุมโรคติดต่อ มี 2 มาตรการ คือ

- (1) มาตรการหลักหรือมาตรการเฉพาะโรค
- (2) มาตรการรองหรือมาตรการสนับสนุน เช่น การให้วัคซีน เป็นต้น

โดยวิธีการป้องกัน และควบคุมโรคติดต่อนี้ ยึดหลักตามองค์ประกอบทางวิทยาการระบาดที่ได้กล่าวไว้แล้วในตอนต้น ตามหลักการดังกล่าว กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข จึงได้ออกประกาศกรมอนามัย เรื่องหลักเกณฑ์การควบคุม ป้องกันโรคติดต่อ และอันตรายในสถานรับเลี้ยงดูแลเด็ก และส่งเสริมให้สถานรับเลี้ยงดูแลเด็ก และผู้ที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ ผู้บริหาร ผู้ได้รับใบอนุญาต และผู้เลี้ยงดูเด็ก ของสถานรับเลี้ยงดูแลเด็กทุกแห่ง ทั้งของภาครัฐ และเอกชนได้ถือปฏิบัติ สำหรับการควบคุมป้องกันโรคติดต่อ และอันตรายอื่นๆ ด้วยการรักษาสุขภาพการสุขาภิบาล และสุขลักษณะให้อยู่ในสภาพ ตามเกณฑ์มาตรฐาน และแนวทางปฏิบัติที่ดี เพื่อให้มั่นใจได้ว่า เด็กได้รับการดูแลอย่างเหมาะสม มีสุขภาพกาย และจิตที่ดี เอื้อต่อการพัฒนาการของเด็กอย่างรอบด้าน และน่าจะป้องกันโรคติดต่อได้อีกหลาย ๆ ชนิด รวมทั้งโรค มือ เท้า ปากที่เคຍระบาดในศูนย์เด็กเล็ก และโรงเรียนอนุบาลของประเทศใกล้เคียง เมื่อประมาณ 2 ปีที่ผ่านมา และโรคทางเดินหายใจเฉียบพลันรุนแรง ซึ่งเป็นโรคติดต่ออุบัติใหม่ของศตวรรษที่ 21 และก่อให้เกิดผลกระทบ รุนแรงไปทั่วโลก โดยเฉพาะภูมิภาคเอเชียได้รับผลกระทบมากที่สุดอยู่ในขณะนี้

### 2.2.3 โรคติดต่อที่พบในศูนย์เด็กเล็ก

ในปี พ.ศ. 2550 พิจารณาเฉพาะเด็กอายุต่ำกว่า 5 ปี พบโรคที่เป็นสาเหตุการเจ็บป่วยมากที่สุด ตามลำดับ ได้แก่ โรคอุจจาระร่วง อาหารเป็นพิษ ไข้ ปอดอักเสบ สุกใส มือเท้าปาก สำหรับเขตตรวจราชการที่ 3 ซึ่งรับผิดชอบโดยกลุ่มระบาดวิทยา สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 8 จังหวัดนครสวรรค์ ใน พ.ศ. 2550 พบโรคที่เป็นสาเหตุการเจ็บป่วยและอาจเสียชีวิต ตามลำดับ ได้แก่ โรคอุจจาระร่วง ไข้ ปอดอักเสบ สุกใส ตาแดง อาหารเป็นพิษ คางทูม ไข้เลือดออก มือเท้าปาก

จากการเก็บรวบรวมข้อมูลในศูนย์เด็กเล็กเทศบาลตำบลขามเฒ่าบุรี ตั้งแต่ปี 2551-2552 พบว่า โรคที่พบบ่อย 5 อันดับแรก ได้แก่ โรคติดเชื้อทางเดินหายใจ โรคตาแดง โรคมือปาก เท้าเปื่อย โรคไข้เลือดออก โรคอุจจาระร่วง ดังนั้นจึงขอกำหนดเฉพาะ 5 โรคที่พบบ่อยตามลำดับ

#### 1) โรคติดเชื้อทางเดินหายใจ

เชื้อที่เป็นสาเหตุ เกิดจากเชื้อไวรัส หรือแบคทีเรีย

**อาการแสดง**

สามารถแบ่งตามพยาธิสภาพการเกิดโรคได้เป็น 2 ประเภท ดังนี้

1. แบบติดเชื้อทางเดินหายใจส่วนบน เช่น โรคคออักเสบ ไข้หวัด หูชั้นกลางอักเสบ ไซนัสอักเสบ เด็กอาจมีไข้ ไอ มีน้ำมูก เมื่อได้รับเชื้อเข้าไป 1-4 วัน ถ้าเป็นเชื้อไวรัสมักมีน้ำมูกใส คัดจมูก ไอ จาม อาจมีตัวร้อนเล็กน้อย เจ็บคอ หายใจได้เองใน 1 สัปดาห์ แต่ถ้าเกิดจากเชื้อแบคทีเรีย น้ำมูกและเสมหะจะมีสีเหลืองหรือเขียว ถ้ามีปริมาณมากอาจหายใจไม่สะดวก หรือพบคอแดง หรือทำให้หูชั้นกลางอักเสบจนมีอาการเจ็บในหู ได้
2. แบบติดเชื้อทางเดินหายใจส่วนล่าง เช่น กลองเสียงอักเสบ หลอดลมอักเสบ ปอดบวม จะมีอาการของไข้หวัดก่อน 2-3 วัน ต่อมามีไข้สูง ไอมาก หายใจหอบหรือหายใจลำบาก

**การแพร่เชื้อ**

ติดต่อได้ทางการหายใจเอาเชื้อโรคที่มีอยู่ในอากาศเข้าไปโดยตรง ทางการสัมผัสสารคัดหลั่งจากการไอ จาม รดกัน ทางการรับประทานอาหารที่ปนเปื้อนเชื้อโรค

**การป้องกันและควบคุมเฉพาะโรค**

1. ไม่ให้เด็กคลุกคลีกับผู้ป่วย
2. ฝึกให้เด็กล้างมือจนเป็นนิสัย
3. จัดให้อยู่ในที่อากาศถ่ายเทสะดวก
4. จัดให้เด็กป่วยแยกเป็นสัดส่วน และมีผ้าปิดปากจมูก เพื่อป้องกันการแพร่เชื้อโรค
5. ทำความสะอาดสิ่งแวดล้อม ของเล่น อุปกรณ์ ตากแดด เพื่อฆ่าเชื้อโรค
6. อาจให้หยุดเรียนเพื่อรักษาตัว หรือพบแพทย์ถ้าอาการรุนแรง

**แนวทางการรักษาเฉพาะโรค**

1. กรณีอาการไม่รุนแรง สามารถหายเองได้ใน 1 สัปดาห์ โดยรักษาตามอาการ ดื่มน้ำมากๆ พักผ่อนอย่างเพียงพอ 6-8 ชั่วโมง รับประทานอาหารที่มีประโยชน์ครบ 5 หมู่ โดยเฉพาะอาหารที่มีวิตามินซีสูง
2. กรณีอาการปานกลางหรือรุนแรง รักษาด้วยยาปฏิชีวนะ หรือยาเฉพาะโรค โดยอาจมีอาการไอต่อเนื่องหลังจากหายจากโรคถึง 2 สัปดาห์ และถ้าอาการรุนแรงมาก หรือประวัติดูอยู่ในกลุ่มเสี่ยง เช่น ภูมิคุ้มกันบกพร่อง โรคไต

มีโรคประจำตัวในระบบทางเดินหายใจ หรือเคยสัมผัสกับสัตว์ก่อโรค ในสถานที่ระบาดของโรคติดต่อร้ายแรงอยู่แล้ว ควรส่งต่อการรักษา ในสถานพยาบาลทันที

## 2) โรคตาแดง

<b>เชื้อที่เป็นสาเหตุ</b>	ส่วนใหญ่เกิดจากเชื้อไวรัส adenovirus อาจพบเชื้อแบคทีเรีย ภูมิแพ้ หรือ สัมผัสสารที่เป็นพิษต่อตาก็ได้ ทำให้เกิดการอักเสบของเยื่อบุตาที่คลุมหนังตา บนและล่างรวมเยื่อบุตาที่คลุมตาขาว
<b>อาการแสดง</b>	ที่เกิดจากเชื้อไวรัส คือ ตาแดงเย็บพลัน น้ำตาไหล เยื่อบุตาบวม ต่อม น้ำเหลืองหน้าหูโต เคืองตาเล็กน้อย บางรายอาจจะมีเลือดออกที่ตาขาว อาจจะเป็นข้างใดข้างหนึ่งก่อนแล้วค่อยลามมาอีกข้างหนึ่ง ทำให้รู้สึกเคืองตา น้ำตาไหล มีขี้ตามาก อาจมีขี้เล็กน้อย จะมีอาการประมาณ 10 วัน ถ้าไม่ รับประทานอาจเกิด โรคแทรกซ้อนได้
<b>การแพร่เชื้อ</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. การสัมผัสทางมือ</li> <li>2. ใช้สิ่งของเครื่องใช้ร่วมกับผู้ที่เป็นโรค หรือเล่นกับผู้ป่วย</li> <li>3. สัตว์นำโรค เช่น แมลงวันหรือแมงหวี่ตอมตา</li> <li>4. อาบน้ำในคลองสกปรก หรือที่มีตาแดงระบาด</li> </ol>
<b>การป้องกันและควบคุมเฉพาะโรค</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. ไม่คลุกคลีกับผู้ป่วย</li> <li>2. ล้างหน้าและมือให้สะอาดอยู่เสมอ</li> <li>3. ไม่ควรเอามือขยี้ตา</li> <li>4. อย่าใช้ผ้าเช็ดหน้าหรือผ้าเช็ดตัวร่วมกัน</li> <li>5. เช็ดลูกบิดด้วยน้ำสบู่เพื่อฆ่าเชื้อโรค</li> </ol>
<b>แนวทางการรักษาเฉพาะโรค</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. ประคบเย็นวันละ 3-4 ครั้ง ครั้งละ 10-15 นาที และเช็ดตาด้วยสำลีชุบน้ำอุ่น</li> <li>2. ล้างมือบ่อยๆ</li> <li>3. อย่าขยี้ตาเพราะจะทำให้ตาระคายมากขึ้น ให้พักสายตาบ่อยๆ</li> <li>4. ใส่แว่นกันแดด หากมองแสงสว่างไม่ได้</li> <li>5. เปลี่ยนปลอกหมอนทุกวัน เปลี่ยนหมอนทุก 2 วัน</li> </ol>

6. ถ้ามีไข้ต่ำเป็นสัปดาห์ เจ็บ ตามัวลง ปวดตามากขึ้น มีไข้ น้ำตาไหลอยู่  
แม้ว่าได้ยาครบแล้ว แพ้แสงอย่างมาก ควรพบแพทย์ทันที

### 3) โรคมือ เท้า ปากเปื่อย

#### เชื้อที่เป็นสาเหตุ

เกิดจากเชื้อไวรัสลำไส้หรือเอนเทอโรไวรัสหลายชนิด เชื้อโรครอยู่ในน้ำลาย  
น้ำมูก อุจจาระ น้ำในคอกหรือแผลของผู้ป่วย พบได้บ่อยในกลุ่มเด็กทารก  
และเด็กเล็ก อายุต่ำกว่า 5 ปี โรคเกิดประปรายตลอดปี แต่จะเพิ่มมากขึ้น  
ในหน้าฝน ซึ่งอากาศมักเย็นและชื้น โดยทั่วไปโรคนี้มีอาการไม่รุนแรง  
ยกเว้นถ้าเป็นเชื้อ Enterovirus 71 จะเป็นเชื้อชนิดรุนแรงถึงเสียชีวิตได้

#### อาการแสดง

หลังจากได้รับเชื้อ 3 - 6 วัน ผู้ติดเชื้อจะเริ่มแสดงอาการป่วย เริ่มด้วยมีไข้ต่ำ ๆ  
อ่อนเพลีย เบื่ออาหาร ปวดเมื่อยตามตัว คล้ายโรคหวัด ต่อมาอีก 1-2 วัน  
มีอาการเจ็บปากและไม่ยอมทานอาหาร เนื่องจากมีตุ่มแดงที่ลิ้น เหงือก และ  
กระพุ้งแก้ม ตุ่มนี้จะกลายเป็นตุ่มพองใส ซึ่งบริเวณรอบ ๆ จะอักเสบและแดง  
ต่อมาตุ่มจะแตกออกเป็นแผลหลุมตื้น ๆ จะพบตุ่มหรือผื่น (มักไม่คัน) ที่ฝ่ามือ  
นิ้วมือ ฝ่าเท้า และอาจพบที่ก้นด้วยอาการจะทุเลาและหายเป็นปกติภายใน  
7-10 วัน แต่ถ้ามีอาการไข้สูงไม่ลดลง ซึม อาเจียนบ่อย หอบ และแขน  
ขาอ่อนแรง เกิดภาวะอัมพาตคล้ายโปลิโอ หรือปอดบวมน้ำเย็บปลัน  
ไม่ว่าจะมีอาการมือ เท้า หรือไม่ แสดงว่าเป็นชนิดรุนแรง

#### การแพร่เชื้อ

สามารถติดต่อได้ทางน้ำมูก น้ำลาย อุจจาระ หรือน้ำเหลืองจากแผลที่ฝ่ามือ  
ฝ่าเท้า ไวรัส มักจะออกมากในสัปดาห์แรก แต่อาจออกทางอุจจาระได้นาน  
ถึง 2-3 เดือน

#### การป้องกันและควบคุมเฉพาะโรค

1. เผยแพร่คำแนะนำ เรื่องโรคมือ เท้า ปาก แก่ผู้ปกครองและเด็กนักเรียน  
รวมทั้งส่งเสริมพฤติกรรมอนามัยที่ช่วยป้องกันโรคติดต่อ โดยเฉพาะ  
การล้างมือและการรักษาสุขอนามัยของสภาพแวดล้อม และควรแยก  
ของใช้ไม่ให้ปะปนกัน เช่น แก้วน้ำ ซ้อนอาหาร ฯลฯ
2. แนะนำให้เด็กที่ป่วยอยู่กับบ้าน และงดการเล่นกับเด็กอื่น ๆ ในชุมชน  
อย่างน้อย 1 สัปดาห์หลังเริ่มป่วย หรือจนกว่าตุ่มแผลต่าง ๆ จะหาย
3. หากพบว่ามีกระบาดของโรค หรือมีผู้ป่วยติดเชื้อ Enterovirus 71  
ในศูนย์เด็กเล็ก พิจารณาให้ปิดชั้นเรียนที่มีเด็กป่วยมากกว่า 2 ราย หาก



มีการป่วยกระจายในหลายชั้นเรียน แนะนำให้ปิดโรงเรียนเป็นเวลา 5 วัน พร้อมทำความสะอาดสถานที่ และอุปกรณ์ทุกอย่าง

4. รักษาความสะอาดทั่วไป และสุขอนามัยส่วนบุคคล โดยการล้างมือ ฟอกสบู่ให้สะอาดก่อนการเตรียมอาหาร รับประทานอาหาร และหลังขับถ่ายทุกครั้ง
5. ใช้ช้อนกลางในการรับประทานอาหารไม่ใช่อุปกรณ์ร่วมกับผู้อื่น
6. หลีกเลี่ยงการอยู่ใกล้ชิดผู้ป่วย แยกเด็กป่วย
7. หลีกเลี่ยงการนำเด็กเล็กไปในที่แออัด ให้มีการระบายอากาศที่ดี ไม่เปิดเครื่องปรับอากาศ
8. ผู้ดูแลเด็กควรหมั่นล้างมือบ่อย ๆ
9. ทำความสะอาดสถานที่เพื่อฆ่าเชื้อโรค บริเวณห้องน้ำ ห้องส้วม สระว่ายน้ำ ครุฑ โรงอาหาร บริเวณที่เล่นของเด็ก สนามเด็กเล่น โดยใช้สารละลายเจือจางของน้ำยาฟอกขาว (20 มิลลิลิตร ต่อน้ำ 1 ลิตร) หรือน้ำยาทำความสะอาดที่ใช้ตามบ้านเรือน แล้วเช็ดล้างด้วยน้ำสะอาด
10. ทำความสะอาดของเล่นเครื่องใช้ของเด็กด้วยการซักล้างแล้วผึ่งแดดให้แห้ง
11. เฝ้าระวังโดยตรวจเด็กทุกคน หากพบคนใดที่มีอาการโรคมือ เท้า ปาก ต้องรีบแยกออกและให้หยุดเรียน 7-10 วัน หรือจนกว่าจะหายป่วย เพื่อป้องกันไม่ให้แพร่เชื้อไปยังเด็กคนอื่น ๆ
12. ถ้าพบผู้ป่วย ต้องแจ้งเจ้าหน้าที่สาธารณสุขเพื่อดำเนินการควบคุมโรคต่อไป

#### แนวทางการรักษาเฉพาะโรค

1. ไม่มีการรักษาที่จำเพาะต่อโรคนี้ นอกจากการรักษาเพื่อลดอาการต่าง ๆ รักษาตามอาการ ยาลดไข้ หรือว่ายาที่นำมาใช้ระงับความเจ็บปวดในช่องปาก
2. การให้ยาปฏิชีวนะ เพื่อฆ่าเชื้อแบคทีเรีย ไม่มีประโยชน์ในการรักษาโรคนี้
3. การลดไข้และความเจ็บปวดให้ใช้ Acetaminophen (Paracetamol) ไม่ควรใช้แอสไพริน ในคนไข้เด็กที่อายุต่ำกว่า 12 ปี ที่คิดเชื่อไวรัส
4. การให้อมบวนน้ำเกลือ ก็ช่วยบรรเทาอาการได้ ในเด็กที่บ้วนได้ (ไม่กลืน) โดยเอาน้ำอุ่น 1 แก้ว ผสมเกลือ ½ ช้อนชา มาอมบ้วนปาก
5. ควรให้ผู้ป่วยดื่มน้ำมาก ๆ

6. อาหารที่เหมาะสม คือ นมที่แช่เย็นๆ จะดื่มได้ง่ายและไม่สร้างความเจ็บปวด น้ำผลไม้ และโซดา ไม่เหมาะสมที่จะให้ เพราะว่าจะแสบปาก จากภาวะความเป็นกรดในน้ำนั้นทำให้เจ็บแผลในปาก
7. โรคมักจะหายภายใน 5-7 วัน ภาวะแทรกซ้อนที่อาจจะเกิดขึ้น คือ ภาวะขาดสารน้ำของร่างกาย และอาการชัก อันเนื่องมาจากไข้สูง
8. ถ้ามีแผลในปากมาก และไม่ยอมกินอะไร และเริ่มมีอาการขาดน้ำ อาจต้องอยู่ในโรงพยาบาล เพื่อให้ให้น้ำเกลือ เมื่ออาการเจ็บแผลดีขึ้น เด็กเริ่มกินได้ ก็กลับบ้านได้ เอนเทอโรไวรัส 71 อาการที่ควรเฝ้าสังเกต คือ ซึมลง เกร็ง ปวดศีรษะมาก อาเจียนรุนแรง ปวดตามกล้ามเนื้ออย่างมาก หรือมีอาการหอบเหนื่อย ถ้าเด็กเริ่มมีอาการอย่างใดอย่างหนึ่ง ควรรีบกลับไปพบแพทย์โดยด่วน

#### 4) โรคไข้เลือดออก

<b>เชื้อที่เป็นสาเหตุ</b>	เกิดจากเชื้อไวรัส Dengue Virus ซึ่งมี 4 เซอโรไทป์ เมื่อติดเชื้อเซอโรไทป์ใด จะทำให้ร่างกายสร้างภูมิคุ้มกันต้านต่อเชื้อตัวนั้นไปตลอดชีวิต
<b>อาการแสดง</b>	มีไข้สูงลอยเกิน 38.5 องศาเซลเซียสทันที ไข้อาจสูงถึง 40-41 องศาเซลเซียส อาจมีอาการชัก มักมีอาการหน้าแดง ไม่มีอาการน้ำมูกไหลหรือไอ เมื่ออาหาร อาเจียน อาจมีอาการปวดท้อง หรือมีจุดเลือดออกเล็ก ๆ กระจายตามแขน ขา ลำตัว เลือดออกตามไรฟันในรายรุนแรงอาจมีอาเจียนและถ่ายอุจจาระ เป็นสีดำ ทำ Tourniquet test ให้ผลบวกตั้งแต่ 2 - 3 วันแรกของโรค
<b>การแพร่เชื้อ</b>	โดยมียุงลายเป็นพาหะนำโรค จุดเลือดจากผู้ป่วยที่มีเชื้อไวรัส Dengue ปล่อยเชื้อเข้าสู่กระแสเลือดของคนที่ถูกกัดใหม่ โดยใช้ระยะเวลาฟักตัวของโรคประมาณ 5-8 วัน จึงเกิดอาการป่วยขึ้น

#### การป้องกันและควบคุมเฉพาะโรค

1. ทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลาย ซึ่งมักวางไข่ในแหล่งน้ำสะอาด
2. ใช้ยาทากันยุงทาผิว หรือสารไล่ยุง เพื่อป้องกันยุงกัด
3. กำจัดตัวแก่ยุงลาย โดยการพ่นหมอกควัน พ่นฝอยละออง
4. การให้สุขศึกษาเกี่ยวกับโรค
5. รักษาอนามัยสิ่งแวดล้อม เช่น ขยะมูลฝอย แอมलगนำโรค สุขาภิบาลที่พิถีพิถัน

6. ค้นหาผู้ป่วย วินิจฉัยในระยะเริ่มแรก และรักษาทันที เพื่อป้องกันการแพร่เชื้อจากการถูกยุงกัด

### แนวทางการรักษาเฉพาะโรค

1. ระวังไข้สูง ควรให้ยาพาราเซตามอล ไม่ควรให้แอสไพริน เพราะจะทำให้เกล็ดเลือดเสียการทำงาน และเลือดออกได้ง่ายขึ้น ให้เฉพาะเวลาที่ไข้สูงเท่านั้น
2. ให้ได้น้ำชดเชย ควรให้ดื่มน้ำผลไม้ หรือสารละลายผงน้ำตาลเกลือแร่ ในรายที่อาเจียนควรให้ดื่มครั้งละน้อย ๆ และดื่มบ่อย ๆ
3. จะต้องติดตามอาการผู้ป่วยอย่างใกล้ชิด เพื่อภาวะช็อก เช่น ปัสสาวะลดลง กระสับกระส่าย มือเท้าเย็น ไม่รับประทานอาหารหรือน้ำติดกันหลายวัน
4. ควรตรวจเลือดดูปริมาณเกล็ดเลือด และฮีมาโตคริต ถ้าปริมาณเกล็ดเลือดเริ่มลดลงและฮีมาโตคริตเริ่มสูงขึ้น เป็นเครื่องบ่งชี้ว่าน้ำเลือดรั่วออกจากเส้นเลือด และอาจช็อกได้จำเป็นต้องให้สารน้ำชดเชย
5. โดยทั่วไปไม่จำเป็นต้องเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลทุกราย นอกจากผู้ป่วยมีอาการ อาการแสดงภาวะช็อก อาเจียน หรือถ่ายเป็นเลือด ถือว่าเป็นเรื่องเร่งด่วนในการรักษา

### 5. โรคอุจจาระร่วง

#### เชื้อที่เป็นสาเหตุ

มีหลายชนิด เช่น แบคทีเรีย ไวรัส โปรโตซัว และพยาธิ สามารถแบ่งตามพยาธิสภาพการเกิดโรคได้เป็น 2 ประเภท ดังนี้

1. แบบเชื้อเกาะติดผนังลำไส้และสร้างพิษ อาจอุจจาระร่วงรุนแรงจนถึงแก่ชีวิตได้จากอาการขาดน้ำและเกลือแร่ ถ้าตรวจอุจจาระจะไม่พบเม็ดเลือดขาว ที่พบบ่อยมักเป็นเชื้อ E.coli , Stap. Aureus เป็นต้น หรืออาจเป็นเชื้อไวรัสได้
2. แบบเชื้อทำลายเยื่อลำไส้ ทำให้เกิดการอักเสบ เป็นมูก เป็นหนองได้ ถ้าตรวจอุจจาระจะพบเม็ดเลือดขาว และเม็ดเลือดแดง มักพบเชื้อ Salmonella spp. , E.coli เป็นต้น

นอกจากนี้อาจเกิดจากสาเหตุอื่น เช่น การแพ้นม เป็นต้น

#### อาการแสดง

ถ่ายอุจจาระเหลวมากกว่า 3 ครั้งต่อวัน หรือถ่ายมีมูกปนเลือดอย่างน้อย 1 ครั้ง หรือถ่ายเป็นน้ำปริมาณมากเพียงครั้งเดียวต่อวัน อาจขาดน้ำและเสียชีวิตได้

**การแพร่เชื้อ** ติดต่อกันได้ทางอาหาร และน้ำ โดยการรับประทานโดยตรง หรือปนเปื้อนจากอาหาร

#### **การป้องกันและควบคุมเฉพาะโรค**

1. รับประทานอาหารที่สุกใหม่ ไม่มีแมลงวันตอม ดื่มน้ำสะอาด
2. ล้างมือก่อนรับประทานอาหาร และหลังถ่ายอุจจาระ
3. ถ่ายอุจจาระลงในส้วมที่ถูกสุขลักษณะ
4. ภาชนะใส่อาหารล้างให้สะอาดก่อนใช้
5. กำจัดแหล่งเพาะพันธุ์แมลง หรือพาหะนำโรค
6. ผู้ปรุงอาหารเลือกซื้อวัตถุดิบสดใหม่ และมีสุขวิทยาในการปรุงอาหารที่ดี

#### **แนวทางการรักษาเฉพาะโรค**

1. กรณีอาการไม่รุนแรง ยังดื่มน้ำได้ ควรให้สารละลายน้ำตาลเกลือแร่ ORS
2. กรณีอาการปานกลาง หรือรุนแรง ส่งต่อการรักษาสถานพยาบาลทันที

#### **2.2.4 หลักเกณฑ์การควบคุมป้องกันโรคติดเชื้อ และอันตรายในสถานรับเลี้ยงดูแลเด็ก**

ออกประกาศโดยกรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข มีด้านที่เกี่ยวข้องกับการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคในศูนย์เด็กเล็ก ดังนี้ (ลือชา วรรัตน์ และคณะ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข, 2545)

##### **1) สุขลักษณะของสถานที่**

(1) อาคาร มีมาตรการป้องกันแมลงวัน ยุง และสัตว์นำโรค รวมทั้งแหล่งเพาะพันธุ์ พื้นอาคารต้องสะอาด และป้องกันความชื้น มีพื้นที่ใช้สอยในอาคารอย่างน้อย 2 ตารางเมตร/คน และมีการระบายอากาศที่เหมาะสม ในกรณีที่เป็นห้องเด็กป่วย ต้องแยกอิสระ และไม่ระบายอากาศออกไปยังห้องเด็กปกติ และถ้ามีการใช้ระบบปรับอากาศ ต้องมีการดูแลบำรุงรักษาระบบปรับภาวะอากาศให้อยู่ในสภาพดี และปลอดเชื้อโรคด้วย

(2) ส้วม และอ่างล้างมือ มีจำนวนเพียงพอ คือ เด็ก 1-47 คน มีจำนวนส้วม และอ่างล้างมือ จำนวน 2 ที่ และเพิ่มขึ้นอย่างละ 1 ที่ ทุก ๆ เด็ก 23 คน และต้องถูกสุขลักษณะ มีแสงสว่างระดับความเข้มข้นอย่างน้อย 200 ลักซ์ หรือคิดไปอย่างน้อย 1 ดวง ต่อส้วม 1 ที่ รวมทั้งมีอุปกรณ์และสุขภัณฑ์ ประจำห้องส้วม และอ่างล้างมือที่เหมาะสม กับการใช้งานของเด็กด้วย

##### **2) สุขอนามัยอาหาร**

(1) การจัดครัว มีพื้นที่เฉพาะสำหรับการเตรียมอาหาร และอาหารว่าง และมีอุปกรณ์เครื่องใช้ในครัวอย่างเพียงพอ สะอาด และเหมาะสม รวมทั้งห้ามเด็กเข้ามาในพื้นที่นี้ด้วย

ต้องมีที่ล้างมืออย่างน้อย 1 ที่ สำหรับพนักงานในครัวได้ใช้ โดยเฉพาะเท่านั้น ผนังห้องครัวต้องปูด้วยกระเบื้องเคลือบ หรือวัสดุที่กันน้ำได้ และต้องไม่มีท่อระบายน้ำเสีย วางผ่านเหนือศีรษะ ในบริเวณที่มีอาหารจัดเตรียมไว้ หรือปรุงสำเร็จเรียบร้อยแล้ว เพื่อหลีกเลี่ยงการปนเปื้อน ที่อาจเกิดขึ้นได้จากการรั่วไหลของท่อระบายน้ำ

(2) ห้อง และตู้เก็บของ สำหรับเก็บภาชนะ และเครื่องใช้ในครัว ต้องป้องกันสัตว์กัดแทะ และสัตว์เลื้อยเข้ามาได้ รวมทั้งต้องมีตู้เก็บของแยกไว้ต่างหาก สำหรับเก็บเครื่องมือ และวัสดุอื่น ๆ ที่ใช้ทำความสะอาดโดยเฉพาะ

### 3) การกำจัดมูลฝอย และสิ่งปฏิกูล

จัดให้มีที่เก็บมูลฝอย และสิ่งปฏิกูลทั้งภายใน และภายนอกอาคาร สถานรับเลี้ยงดูแลเด็ก ด้วยจำนวนที่เพียงพอ ถูกสุขลักษณะ มีการกำจัดมูลฝอยคิด และสิ่งปฏิกูลทุกวัน และมีการกำจัดน้ำโสโครกอย่างถูกวิธี และมีการดูแลรางระบายน้ำ ไม่ให้อุดตัน

### 4) การจัดแบ่งกลุ่มเด็ก

การจัดแบ่งกลุ่มเด็กสามารถลดการแพร่โรคติดเชื้อได้ เด็กแต่ละกลุ่มต้องมีห้องเรียน และบริเวณสำหรับเล่น แยกออกจากกันเป็นการเฉพาะ โดยเฉพาะเด็กที่ยังต้องใช้ผ้าอ้อม หรือเด็กที่อายุไม่เกิน 3 ปี ต้องแยกออกจากเด็กที่มีอายุมากกว่า นอกจากนั้นผู้เลี้ยงดูเด็กที่รับผิดชอบดูแลเด็ก ที่ยังต้องใช้ผ้าอ้อม ต้องไม่มีหน้าที่จัดเตรียม และให้อาหารแก่เด็กกลุ่มอื่น ที่มีไ้ที่อยู่ในความรับผิดชอบของตน แต่ถ้ามีความจำเป็น ผู้เลี้ยงดูเด็กต้องล้างมือให้สะอาด อย่างถูกต้องก่อน

### 5) สุขลักษณะทั่วไป

(1) การล้างมือ ผู้เลี้ยงดูเด็ก และเด็กทุกคน ต้องฝึกนิสัยการล้างมือ และล้างมือให้สะอาดอยู่บ่อย ๆ โดยล้างมือด้วยสบู่ และน้ำที่ไหลจากก๊อก ฟอกถูมือให้ทั่ว อย่างน้อย 10 วินาที ชะล้างมือให้สะอาดทั้งด้านหน้า และด้านหลังมือ ข้อมือ ง่ามนิ้วมือ และใต้เล็บ นิ้วมือ ล้างมือด้วยน้ำสะอาดให้ทั่ว หลังการชะล้างมือ แล้วเช็ดมือให้แห้ง ด้วยผ้าเช็ดมือ หรือกระดาษที่ใช้ครั้งเดียว

(2) การใช้ถุงมือ ผู้เลี้ยงดูเด็กควรสวมใส่ถุงมือที่กันน้ำได้ และเป็นแบบชนิดใช้ครั้งเดียวแล้วทิ้ง หากต้องสัมผัสกับเลือด หรือสารคัดหลั่งจากร่างกาย ส่วนถุงมือที่ใช้แล้ว และวัสดุที่เปราะเปื้อน ควรกำจัดลงในถุงพลาสติก หรือถังขยะที่จัดวางไว้เฉพาะ และควรล้างมือทันที นอกจากนั้นถุงมือ ผ้าเช็ดตัว และสารที่ใช้ในการทำลายเชื้อโรค ต้องมีไว้ให้พร้อม สำหรับผู้เลี้ยงดูเด็กทุกคน สามารถหยิบมาใช้ได้ทันที

(3) การจัดการเสื้อผ้าสกปรกเปื้อนเปรื้อน ผู้เลี้ยงดูเด็กต้องสวมถุงมือทุกครั้ง ที่จับต้องเสื้อผ้าเครื่องนุ่งห่มที่สกปรก ด้วยแปสวาระ อูจจาระ เลือด หรือสิ่งท้อาเจียนออกมา ถุงมือที่ใช้แล้ว และวัสดุที่สกปรก ต้องกำจัดลงในถุงพลาสติก หรือถังขยะที่จัดไว้โดยเฉพาะ เสื้อผ้าที่สกปรก

เปราะเปื้อน ต้องนำไปล้างทำความสะอาด ในถังน้ำที่จัดไว้โดยเฉพาะ และต้องทำลายเชื้อโรค หลังการใช้ถังน้ำนั้นทุกครั้ง และจัดเก็บไว้ในที่ที่กำหนด รวมถึงห้ามนำไปใช้เพื่อวัตถุประสงค์อื่นอีก และต้องล้างมือทุกครั้ง หลังเสร็จงาน

(4) ของเล่นร่วมกัน ของเล่นสำหรับเด็ก ต้องเป็นของเล่นที่ล้างทำความสะอาด และทำลายเชื้อโรคได้เท่านั้น และห้ามนำของเล่นที่ยัดไส้ด้วยผ้า หรือนุ่นมาใช้ เพราะอาจเป็นที่สะสม ของเชื้อโรค ในระหว่างที่มีการระบาดของโรค ต้องแยกของเล่นไว้เฉพาะ สำหรับเด็กแต่ละกลุ่ม

(5) การดูแลสภาพพื้นผิวทั่วไป

1. พื้น ชั้นสำหรับวางของ ลูกบิดประตู และพื้นผิวของวัตถุอื่น ๆ ที่ถูก จับต้องบ่อย ๆ โดยเด็กที่อยู่ในวัยยังเล็กอยู่ในผ้าอ้อม ต้องล้างทำความสะอาด และเช็ดด้วยน้ำยาฆ่า เชื้อทุกวัน

2. พื้นผิวของวัตถุในห้องอาบน้ำ เช่น หัวก๊อกน้ำ และที่นั่งส้วม ต้องล้าง ทำความสะอาด และทำลายเชื้อโรคอย่างน้อยวันละครั้ง ส่วนพื้นผิวของวัตถุอื่นๆ ที่เด็กทารก และ เด็กที่ยังเดินเตาะแตะ จะสัมผัสอยู่บ่อย ๆ ต้องล้างทำความสะอาด และทำลายเชื้อโรคทุกวัน

3. ผ้าคลุม และผ้าปูฟูกที่นอน ถ้านำไปหมუნเวียนใช้กับเด็กคนอื่น ต้อง ทำความสะอาดก่อนทุกวัน

4. ฟูกที่นอน และเก้าอี้ยาว ในห้องสำหรับเด็กป่วย ต้องทำจากวัตถุที่ง่าย ต่อการทำลายเชื้อโรค และต้องทำลายเชื้อโรคทันที หลังการใช้งาน

5. ต้องเช็ดถูเลือด และสารคัดหลั่งจากร่างกายที่หกเรียรด ให้สะอาด หมดจดทันที รวมทั้งต้องขัดล้างทำความสะอาด และทำลายเชื้อโรคพื้นผิวของวัตถุที่เปราะเปื้อนด้วย

6. การจัดการไม้ถูพื้น และอุปกรณ์ที่ใช้ในการเช็ดถูเลือด และสารคัดหลั่ง จากร่างกายที่หกเรียรด ต้องนำไปแช่ไว้ในสารละลาย ฆ่าเชื้อโรคหลังการใช้ทุกครั้ง

7. การดูแลสระว่ายน้ำ หากที่ที่มีสระว่ายน้ำสำหรับเด็ก ต้องดูแลบำรุง รักษาคุณภาพน้ำในสระ ให้สะอาดปราศจากสิ่งเจือปน และจุลินทรีย์ที่ก่อโรค พื้น และผนังสระว่ายน้ำ ต้องเรียบ และง่ายต่อการทำความสะอาด ถ้าสระว่ายน้ำเป็นแบบเดิม หรือทำจากพลาสติก ภายหลัง จากเสร็จสิ้นการใช้งานแล้ว ต้องระบายน้ำทิ้ง ทำความสะอาด ฆ่าเชื้อโรค และทำให้แห้ง ในกรณี ที่มีการระบาดของโรคมือเท้าปาก สถานรับเลี้ยงดูแลเด็ก ต้องดูแลบำรุงรักษาสระว่ายน้ำ ให้เป็นไป ตามประกาศกรมอนามัย พ.ศ. 2543 เรื่อง ข้อปฏิบัติในการดูแลสระว่ายน้ำ เพื่อป้องกันการระบาดของ โรค มือ เท้า ปาก

8. การอาบน้ำชำระร่างกาย ต้องจัดเตรียมผ้าเช็ดตัวแยกเฉพาะ ไว้สำหรับ เด็กแต่ละคน หรือให้เด็กนำมาจากบ้านเอง และจัดเก็บในบริเวณที่เด็กสามารถหยิบมาใช้ได้ง่าย ถ้า

สถานรับเลี้ยงดูแลเด็กจัดเตรียม ให้ผ้าเช็ดตัวทุกผืน จะต้องผ่านการซักทำความสะอาด ให้เรียบร้อย ก่อนนำมาใช้

9. การจัดเตรียมอาหาร และการรับประทานอาหาร อาหารที่จัดหาทำมาจากแหล่งผลิต หรือปรุงอาหารที่สะอาดปลอดภัย และเชื่อถือได้ การเก็บรักษาต้องสะอาด และปลอดภัย ถูกหลักวิชาการ ผู้ปรุง หรือผู้เสิร์ฟอาหาร ต้องผ่านการอบรม เกี่ยวกับการสุขอนามัยอาหารเบื้องต้น ก่อน และในการทำงานต้องปฏิบัติตัวให้ถูกต้อง ตามหลักสุขอนามัยตลอดเวลา นอกจากนั้น เด็กทุกคนต้องมีภาชนะประจำตัว สำหรับใช้ดื่ม น้ำ และรับประทานอาหาร และต้องจัดการขยะทุกวัน

#### 6) การสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค และการตรวจสุขภาพ

สถานรับเลี้ยงดูแลเด็กที่มีจำนวนมากกว่า 10 คน ควรมีแพทย์ หรือสถานพยาบาลร่วมในการดูแลสุขภาพเด็ก และเมื่อมีปัญหาจากการเจ็บป่วย ผู้บริหาร และผู้ได้รับอนุญาต ต้องจัดให้เด็กได้รับการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค ตามอายุ ตามที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนด และต้องจัดให้มีการบันทึก การได้รับวัคซีนทุกครั้ง ของเด็กแต่ละคน ส่วนผู้เลี้ยงดูเด็ก และบุคคลที่ทำงานเกี่ยวกับการจัดเตรียมอาหาร ทุกคนต้องผ่านการตรวจสุขภาพทุกปีจากแพทย์ รวมทั้งต้องมีใบรับรองจากแพทย์

#### 7) การเฝ้าระวังโรค

เด็กควรได้รับการตรวจร่างกายทุกวัน และบันทึกพฤติกรรม หรืออาการผิดปกติไว้ทุกครั้ง ไม่ควรอนุญาตให้เด็กเข้าร่วมดำเนินกิจกรรมใด ๆ ในสถานรับเลี้ยงดูแลเด็ก ถ้าปรากฏว่าเด็กอยู่ในสภาพที่ไม่แข็งแรงพอ และหรือมีลักษณะอาการความเจ็บป่วย ที่ต้องเฝ้าระวัง และต้องนำเด็กออกไปจากสภาพแวดล้อม ของสถานรับเลี้ยงดูแลเด็ก เพื่อดูแลต่อไป

#### 8) การระงับการแพร่เชื้อโรค

ต้องแยกกักเด็กมีอาการป่วย เป็นโรคติดเชื้อออกจากกลุ่มทันที โดยจัดให้พักอยู่ชั่วคราว ในที่เหมาะสม เพื่อให้ผู้ปกครองของเด็ก พาไปบำบัดรักษาทางการแพทย์ และแยกไว้ที่บ้าน หรือ โรงพยาบาล ผู้เลี้ยงดูเด็ก หรือบุคคลที่เกี่ยวข้อง ที่มีอาการเจ็บป่วย จากโรคติดเชื้อได้ถูกคัดออกจากสถานรับเลี้ยงดูแลเด็ก จนกว่าจะมีใบรับรองจากแพทย์ และต้องปฏิบัติตามมาตรการต่าง ๆ ที่กระทรวงสาธารณสุข หรือราชการส่วนท้องถิ่นกำหนดไว้ เพื่อป้องกันการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อที่อาจเกิดขึ้นในอนาคต กรณีที่อาจมีความจำเป็น ต้องระงับการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อที่รุนแรงในสถานรับเลี้ยงดูแลเด็ก ให้หน่วยงานที่มีหน้าที่ดูแลรับผิดชอบ สถานรับเลี้ยงดูแลเด็ก ตามกฎหมาย หรือผู้เป็นเจ้าของต้องปิดสถานรับเลี้ยงดูแลเด็กทันที

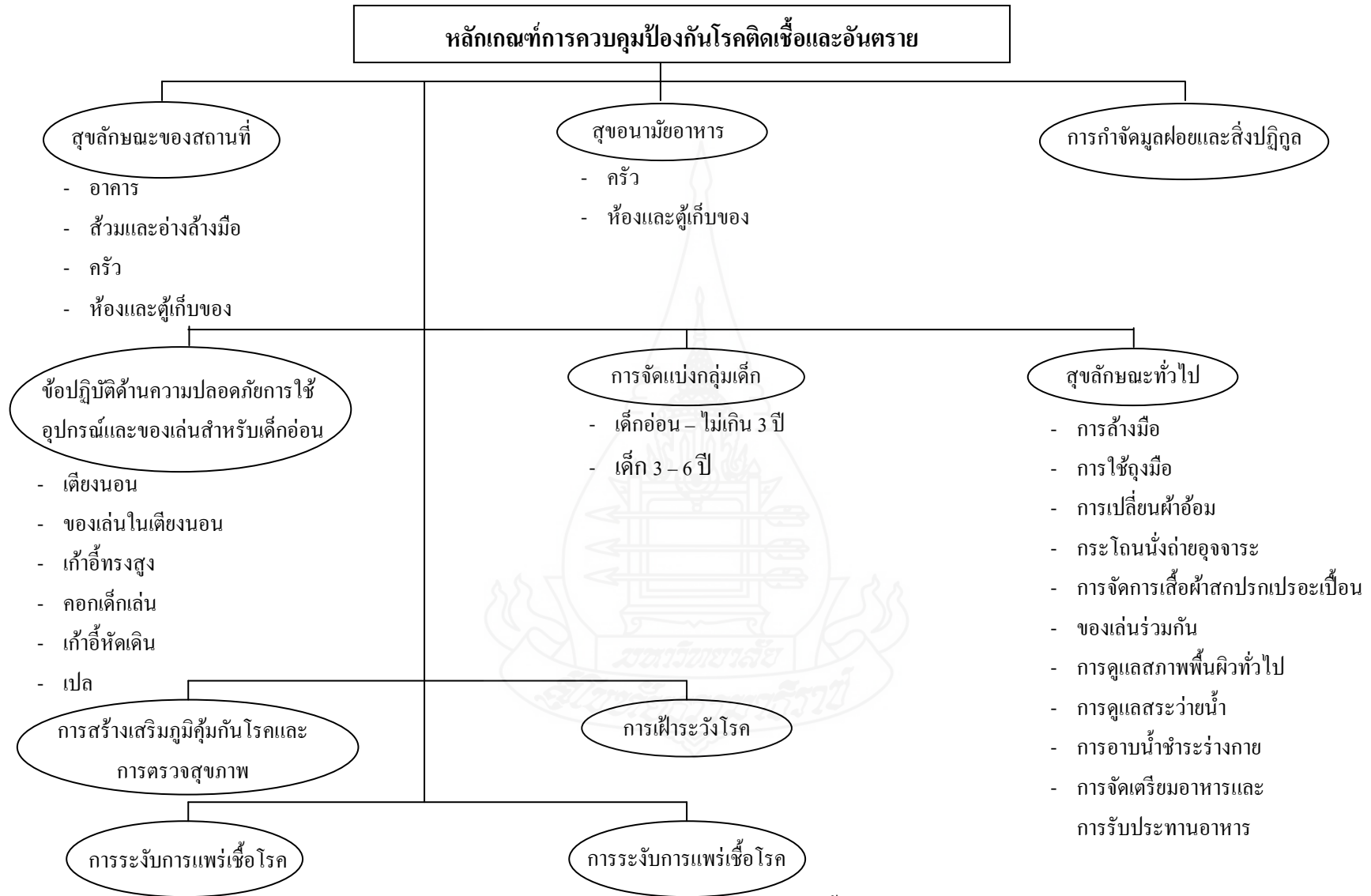
## 9) การแจ้งการระบาดของโรค

ถ้ามีการระบาดของโรคติดเชื้อ ตั้งแต่ 1 ราย หรือมากกว่า หรือถ้ามีการตาย อันเนื่องมาจากโรคติดเชื้อมีดังกล่าวก่อเกิดขึ้นในสถานรับเลี้ยงดูแลเด็ก ให้ผู้บริหาร หรือผู้ได้รับใบอนุญาต แจ้งเจ้าพนักงานท้องถิ่นทราบทันที

จากข้อมูลหลักเกณฑ์การควบคุมป้องกันโรคติดเชื้อ และอันตรายในสถานรับเลี้ยงดูแลเด็ก ซึ่งออกประกาศโดยกรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. 2545 นั้น สามารถสรุปหลักเกณฑ์ ดังกล่าวได้ ดังภาพที่ 2.2







ภาพที่ 2.2 สรุปหลักเกณฑ์การควบคุมป้องกัน โรคติดเชื้อและอันตราย

ที่มา : ลือชา วรรัตน์ และคณะ, กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข, 2545

## 2.3 งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

วิวัฒน์ โจนพิทยากร (2542) และคณะ เป็นการศึกษาองค์ความรู้ รูปแบบหรือแนวทางที่เหมาะสมในการป้องกันและควบคุมโรคติดต่อและโรคไม่ติดต่อในระดับจังหวัด 12 กิจกรรม เพื่อนำไปประยุกต์ใช้ในพื้นที่อื่น และใช้เป็นข้อมูลในการตัดสินใจระดับนโยบายเกี่ยวกับการดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคติดต่อและโรคไม่ติดต่อในระดับประเทศ ผลการศึกษาพบว่า จังหวัดที่เข้าร่วมโครงการมีรูปแบบในการดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคติดต่อและโรคไม่ติดต่อที่แตกต่างกัน ในจังหวัดพิษณุโลก จังหวัดนครศรีธรรมราช จังหวัดแพร่ และจังหวัดยโสธร ซึ่งมีจุดเด่น จุดด้อยในแต่ละจังหวัด ด้านโครงสร้าง ระบบบริหารจัดการ และปัญหาสาธารณสุข แตกต่างกัน

สาธิต ไม้ประเสริฐ (2542) และคณะ ศึกษารูปแบบการผสมผสานงานควบคุมป้องกันโรคติดต่อและโรคไม่ติดต่อของจังหวัด โดยคงรูปแบบโครงสร้างการแบ่งงานเดิมไว้ แต่จัดตั้งคณะกรรมการ 2 ชุด คือคณะกรรมการที่ปรึกษา และคณะทำงานผสมผสานงานควบคุมป้องกันโรคติดต่อและโรคไม่ติดต่อ โดยทำการวิจัยถึงทดลองในการดำเนินงานควบคุมป้องกันโรคที่เกิดจากพฤติกรรม 5 กลุ่มโรค ซึ่งเป็นปัญหาสาธารณสุขที่สำคัญของจังหวัดนครศรีธรรมราช ผลการวิจัยพบว่า การตั้งคณะทำงานแบบผสมผสานทำให้เกิดความพึงพอใจต่อรูปแบบใหม่มากกว่าแบบเดิม หลังปรับปรุงระบบดำเนินการสนับสนุนทรัพยากร กระบวนการดำเนินงานการควบคุมกำกับ การประเมินผล ให้สอดคล้องกับศักยภาพของพื้นที่

อมรรัตน์ ชูตินันท์กุล (2543) ศึกษาการประเมินผลการดำเนินงานควบคุมโรคอุจจาระร่วงในเด็กอายุต่ำกว่า 5 ปี ในชุมชนจังหวัดภูเก็ต โดยเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยวิธี 30 cluster sampling technique และสัมภาษณ์ผู้ดูแลเด็กอายุต่ำกว่า 5 ปี 900 ราย มีเด็กในความดูแล 1,051 ราย พบว่า ผู้ดูแลเด็กส่วนใหญ่เป็นเพศหญิงอายุระหว่าง 20-39 ปี ยังมีความรู้และพฤติกรรมในการป้องกันโรคอุจจาระร่วงไม่ถูกต้อง ควรมีการส่งเสริมในการให้สุศึกษาแก่ผู้ดูแลเด็ก

จิตวดี บรรเทิง (2545) และคณะ ศึกษาสัมฤทธิ์ผลของโครงการศูนย์เด็กเล็กนำอยู่ในชุมชนเขต 3 (ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ) เป็นการศึกษาวิจัยเชิงคุณภาพ เพื่อศึกษาสัมฤทธิ์ผลการดำเนินงานและประมวลปัญหาอุปสรรค พร้อมทั้งเสนอแนวทางในการพัฒนาเด็กเล็ก โดยวิธีสัมภาษณ์ สัมภาษณ์ และบันทึกภาพ ผลการศึกษาพบว่า ปัญหาสำคัญที่ทำให้ศูนย์เด็กเล็กไม่ผ่านเกณฑ์การประเมิน ได้แก่ 1) ด้านสุขภาพและบริการพัฒนาการ โดยเฉพาะปัญหาสำคัญในเรื่องการตรวจสุขภาพประจำปีของบุคลากรผู้ดูแลเด็กและผู้เกี่ยวข้อง การใช้สมุดบันทึกประจำตัวเด็ก การบันทึกแจ้งผู้ปกครองหลังการประเมิน การมีห้องแยกหรือกั้นบริเวณเป็นสัดส่วนสำหรับแยกเด็กในกรณีเกิดการเจ็บป่วย ปัญหาด้านสื่อส่งเสริมพัฒนาการ 2) ด้านสิ่งแวดล้อม พบปัญหาในเรื่องการจัดให้มีที่ล้างและคว่ำ

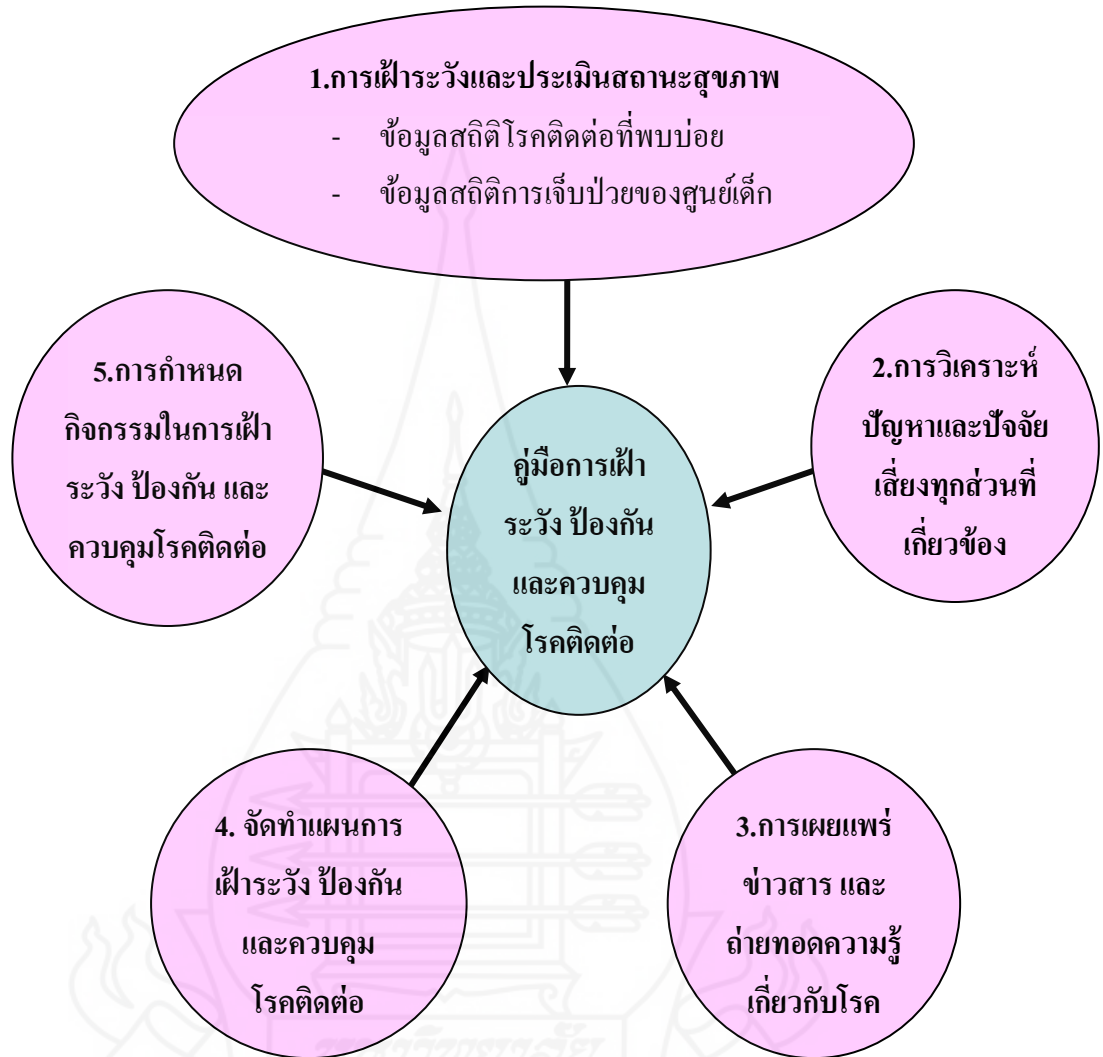
ภาชนะอุปกรณ์เป็นสัดส่วนและถูกสุขลักษณะ ปัญหาห้องน้ำห้องส้วมที่ถูกสุขลักษณะและความเพียงพอ ปัญหาอุปกรณ์ป้องกันอุบัติเหตุและการเตรียมความพร้อม 3) ด้านการมีส่วนร่วมของผู้ปกครอง 4) ด้านนวัตกรรม พบปัญหาในเรื่องการผลิตสื่อของเล่น โดยใช้ภูมิปัญญาท้องถิ่น

ลือชา วรรัตน์ (2545) และคณะ เป็นการศึกษาสถานการณ์ของโรคติดเชื้อที่สำคัญ สถิติการตายจากโรคติดเชื้อที่สามารถเกิดขึ้นได้ในเด็กอายุ 0 – 6 ปี ในสถานรับเลี้ยงดูแลเด็ก เมื่อพิจารณาแนวโน้มของการเกิดโรคติดต่อในสถานรับเลี้ยงเด็ก ระหว่าง พ.ศ. 2542 – 2544 พบว่ามีจำนวนเด็กป่วยโรคติดเชื้อซึ่งมีแนวโน้มเพิ่มขึ้น 3 อันดับแรก ได้แก่ โรคอุจจาระร่วง โรคไขุสกุไส และโรคไขุเลือดออก ตามลำดับ และกำหนดหลักเกณฑ์การควบคุมป้องกันโรคติดเชื้อและอันตรายในสถานรับเลี้ยงเด็ก ครอบคลุมด้านต่าง ๆ คือ ด้านสุขลักษณะของสถานที่ ด้านสุขอนามัยอาหาร การกำจัดมูลฝอยติดเชื้อ และสิ่งปฏิกูล ข้อปฏิบัติด้านความปลอดภัย การใช้อุปกรณ์ และของเล่นเด็กสำหรับเด็กอ่อน แนวทางปฏิบัติเพื่อการควบคุมป้องกันโรค รวมถึงการจัดกลุ่มเด็ก สุขลักษณะทั่วไป และโรคติดเชื้อ

นภพรรณ นันทพงษ์ (2551) และคณะ เป็นการศึกษาปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับสุขลักษณะอาหาร ที่อาจก่อให้เกิดโรคอุจจาระร่วงในศูนย์เด็กเล็ก และปัจจัยร่วมที่อาจเป็นสาเหตุของการเกิดอุจจาระร่วงในเด็กเล็ก โดยศึกษาจากสุขลักษณะของสถานที่เตรียมอาหาร ภาชนะใส่อาหาร ผู้สัมผัสอาหาร โดยมีการตรวจวิเคราะห์เชื้อจุลินทรีย์จากห้องปฏิบัติการจากการใช้ชุดทดสอบ SI-2 พบว่ามือของผู้สัมผัสอาหารมีการปนเปื้อนเชื้อ โคลิฟอร์มร้อยละ 53.33 แต่ไม่พบการปนเปื้อนเชื้อโรคอาหารเป็นพิษ *Salmonella, aureus* และ *E.coli* สำหรับผลการวิเคราะห์จุลินทรีย์ในตัวอย่างอาหาร พบว่าตัวอย่างอาหารส่วนใหญ่ไม่มีการปนเปื้อนทั้งเชื้ออุจจาระร่วงและเชื้อ โรคอาหารเป็นพิษ (*Salmonella, Vparahaemolyticus, Coliform, V.cholerae, S.aureus*)

จากการศึกษาการดำเนินงานในศูนย์เด็กเล็กดังกล่าว ในด้านสุขลักษณะอาหาร ปัญหาในด้านการเกิดโรคติดต่อในศูนย์เด็กเล็ก และรูปแบบแนวทางในการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคติดต่อในศูนย์เด็กเล็ก พบว่า มีแนวโน้มการเกิดโรคติดต่อเพิ่มขึ้น ถ้าครูผู้ดูแลเด็กไม่มีความรู้ในการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรค ทั้งในด้านสุขอนามัยในการป้องกันและควบคุมโรคติดต่อ ด้านสุขอนามัยสิ่งแวดล้อม และการสร้างเสริมการมีส่วนร่วมของภาคีทุกภาคส่วนซึ่งเกี่ยวข้องกับเด็กเล็กล้วนทำให้การปฏิบัติงานในด้านการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคติดต่อในศูนย์เด็กเล็กไม่ประสบความสำเร็จในการลดอัตราการเจ็บป่วยของเด็กเล็ก ดังนั้นจากการทบทวนวรรณกรรมทำให้สามารถกำหนดแนวทางในการพัฒนาความรู้ และการปฏิบัติงานด้านการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคติดต่อในศูนย์เด็กเล็กอย่างมีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้นในการลดอัตราการเจ็บป่วย และ

ความรุนแรงของโรคติดต่อ ตามกรอบแนวคิดในการจัดทำคู่มือการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุม โรคติดต่อในศูนย์เด็กเล็ก 5 ข้อ ดังภาพที่ 2.3



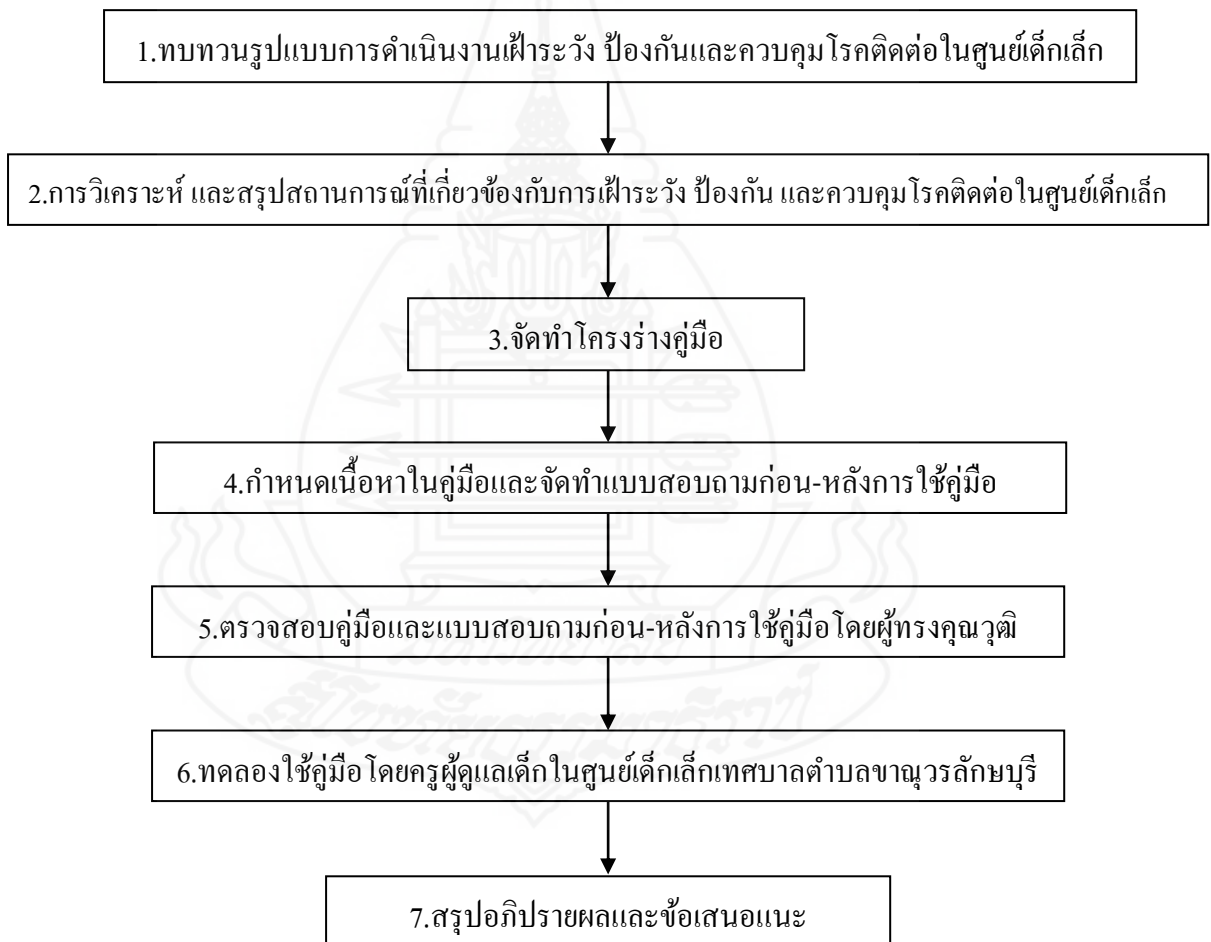
ภาพที่ 2.3 แผนภาพกรอบแนวคิดการจัดทำคู่มือ

คู่มือการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุม โรคติดต่อในศูนย์เด็กเล็กฉบับนี้มุ่งหวัง เพื่อให้ ครูผู้ดูแลเด็กสามารถนำข้อมูลที่ได้นำมาใช้เป็นแนวทางปฏิบัติเบื้องต้น และหลังจากนำไปปฏิบัติแล้ว มีการเกิดโรคติดต่ออุบัติใหม่ หรืออุบัติซ้ำเกิดขึ้นครูผู้ดูแลเด็กสามารถตรวจสอบ ค้นหาปัญหา และ เสนอแนวทางแก้ไขปัญหา เพื่อปรับปรุงในการปฏิบัติงานได้ด้วยตนเอง

### บทที่ 3

## กระบวนการพัฒนาคู่มือการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคติดต่อในศูนย์เด็กเล็ก

การรวบรวมข้อมูลพื้นฐานในด้านการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคติดต่อในศูนย์เด็กเล็ก โดยอาศัยการวิจัยเชิงปริมาณ และเชิงคุณภาพ ได้สรุปกระบวนการพัฒนาคู่มือเป็น 7 ขั้นตอน ดังภาพที่ 3.1



ภาพที่ 3.1 แผนภูมิกระบวนการพัฒนาคู่มือการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคติดต่อในศูนย์เด็กเล็ก

จากภาพที่ 3.1 แผนภูมิกระบวนการพัฒนาคู่มือการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคติดต่อในศูนย์เด็กเล็ก 7 ขั้นตอน มีรายละเอียดดังต่อไปนี้

### 3.1 ทบทวนรูปแบบการดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคติดต่อในศูนย์เด็กเล็ก

การทบทวนรูปแบบการดำเนินงานเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคติดต่อในศูนย์เด็กเล็ก เป็นการศึกษาข้อมูลพื้นฐานของศูนย์เด็กเล็ก โดยเฉพาะด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม มาตรฐานศูนย์เด็กเล็กน่ายุ และความรู้ ความเข้าใจของครูผู้ดูแลเด็ก เกี่ยวกับการเฝ้าระวัง ป้องกันและควบคุมโรคติดต่อในศูนย์เด็กเล็ก ได้แก่ ข้อมูลปฐมภูมิ และข้อมูลทุติยภูมิ

#### 3.1.1 ข้อมูลปฐมภูมิ

- 1.1 รวบรวมข้อมูลพื้นฐานของศูนย์เด็กเล็ก
- 1.2 ศึกษาโดยวิธีการสังเกตอนามัยสิ่งแวดล้อม ในพื้นที่ศูนย์เด็กเล็ก สัมภาษณ์เชิงลึกผู้เกี่ยวข้อง เพื่อให้ได้ข้อมูลเชิงคุณภาพที่จะนำไปใช้ประกอบการวางแผนพัฒนา
- 1.3 ทดสอบความรู้ความเข้าใจของครูผู้ดูแลเด็กก่อนและหลังการจัดทำคู่มือการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคติดต่อในศูนย์เด็กเล็ก เพื่อทราบผลสัมฤทธิ์ในการพัฒนารูปแบบการดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคติดต่อ สอบถามและประเมินครูผู้ดูแลเด็ก ผู้สัมผัสอาหาร ผู้ทำความสะอาดก่อนและหลังการพัฒนา เพื่อให้ได้รับทราบระดับความคิดเห็นต่อการพัฒนารวมทั้งตรวจสอบผลการดำเนินงานจากการเก็บข้อมูลการเจ็บป่วยของเด็ก เพื่อยืนยันความเหมาะสมในรูปแบบการพัฒนารูปแบบการดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคติดต่อ

#### 3.1.2 ข้อมูลทุติยภูมิ

รวบรวมข้อมูลทุติยภูมิที่เกี่ยวข้องจากแหล่งข้อมูลต่าง ๆ ได้แก่ เอกสารสิ่งพิมพ์ งานวิจัย บทความ ฐานข้อมูลสารสนเทศ ตลอดจนข้อมูลที่ได้จากการจัดการความรู้ของศูนย์ เด็กเล็ก

### 3.2 การวิเคราะห์ และสรุปสถานการณ์ที่เกี่ยวข้องกับการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคติดต่อในศูนย์เด็กเล็ก

การวิเคราะห์และสรุปสถานการณ์ที่เกี่ยวข้อง เป็นการนำข้อมูลด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมของศูนย์เด็กเล็กซึ่งเก็บได้มาวิเคราะห์หาสาเหตุการเกิดโรคติดต่อ เพื่อหาแนวทางแก้ไขให้เหมาะสมกับสถานการณ์โรคที่เกิดขึ้น โดยสามารถกำหนดขั้นตอนในการวิเคราะห์เป็น 3 ขั้นตอน คือ

#### ขั้นตอนที่ 1 การเก็บรวบรวมข้อมูลพื้นฐาน ได้แก่

1.1 ข้อมูลทั่วไปของศูนย์เด็กเล็ก เช่น สถานที่ตั้ง ภูมิอากาศ จำนวนบุคลากร ลักษณะการจัดห้องในการดูแลเด็ก อาชีพของผู้ปกครองเด็กในพื้นที่ ประวัติการเจ็บป่วยของเด็กในศูนย์เด็กเล็ก เป็นต้น

1.2 ข้อมูลด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม โดยยึดหลักเกณฑ์การควบคุมป้องกันโรคติดต่อและอันตรายในสถานรับเลี้ยงดูแลเด็ก

ขั้นตอนที่ 2 การวิเคราะห์ข้อมูล โดยยึดหลักการทางวิทยาการระบาดในการป้องกันและควบคุมโรคติดต่อ 3 ปัจจัยหลัก คือ

2.1 เด็กที่เรียนในศูนย์เด็กเล็กและผู้เกี่ยวข้อง เช่น ครูผู้ดูแลเด็ก ผู้ปกครอง ผู้ทำอาหาร ผู้ทำความสะอาด ซึ่งอาจเป็นผู้แพร่กระจายเชื้อโรค เป็นต้น

2.2 เชื้อก่อโรคติดต่อ พิจารณาความเหมาะสมของภูมิอากาศ ฤดูกาลของการก่อโรค แหล่งรังโรค การแพร่กระจายเชื้อของโรค การติดต่อของโรค การทำลายเชื้อโรค วิธีป้องกันการติดต่อของโรค เป็นต้น

2.3 ด้านสิ่งแวดล้อม ซึ่งน่าจะก่อให้เกิดการติดต่อของโรคตามหลักเกณฑ์การควบคุมป้องกันโรคติดต่อและอันตรายในสถานรับเลี้ยงดูแลเด็ก

ขั้นตอนที่ 3 การสรุปสถานการณ์ที่เกี่ยวข้องกับการระบาดของโรคติดต่อ เพื่อจัดทำแผนปรับปรุงการปฏิบัติงานในการแก้ไขปัญหาการระบาดของโรค

### 3.3 จัดทำโครงร่างคู่มือการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคติดต่อในศูนย์เด็กเล็ก

จากแนวทางพัฒนาซึ่งได้จากการวิเคราะห์ และสรุปสถานการณ์ที่เกี่ยวข้อง จึงจัดทำโครงร่างคู่มือการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคติดต่อในศูนย์เด็กเล็ก และกำหนดองค์ประกอบที่สำคัญในการเขียนคู่มือ โดยแบ่งเป็น 7 ส่วน ดังนี้

#### ส่วนที่ 1 บทนำ

- 1.1 ความเป็นมาและความสำคัญ
- 1.2 วัตถุประสงค์
- 1.3 ขอบเขตการศึกษา
- 1.4 นิยามศัพท์
- 1.5 ประโยชน์ที่ได้รับ

#### ส่วนที่ 2 ทบทวนวรรณกรรม

##### 2.1 แนวคิดเกี่ยวกับศูนย์เด็กเล็ก

- 2.2.1 ความหมายและความสำคัญ
- 2.2.2 บทบาทหน้าที่ของครูผู้ดูแลเด็กในศูนย์เด็กเล็ก
- 2.2.3 มาตรฐานการดำเนินงานศูนย์เด็กเล็กขององค์กรปกครองส่วน

ท้องถิ่น

##### 2.2.4 การประเมินผลตามเกณฑ์มาตรฐานศูนย์เด็กเล็กน่ายู่

##### 2.2 ความรู้เกี่ยวกับการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคติดต่อในศูนย์

เด็กเล็ก

##### 2.2.1 ความหมายและความสำคัญ

##### 2.2.2 หลักการทางวิทยาการระบาดของโรคติดต่อ

##### 2.2.3 โรคติดต่อที่พบในศูนย์เด็กเล็ก

##### 2.2.4 หลักเกณฑ์การควบคุมป้องกันโรคติดต่อและอันตรายในสถาน

รับเลี้ยงดูแลเด็ก

##### 2.3 งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

#### ส่วนที่ 3 กระบวนการพัฒนาคู่มือการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคติดต่อในศูนย์

เด็กเล็ก

##### 3.1 ทบทวนรูปแบบการดำเนินงานป้องกัน และควบคุมโรคติดต่อในศูนย์

เด็กเล็ก



### 3.2 การวิเคราะห์ และสรุปสถานการณ์ที่เกี่ยวข้อง

3.3 การจัดทำโครงร่างคู่มือการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคติดต่อในศูนย์เด็กเล็ก

3.4 กำหนดเนื้อหาในคู่มือและจัดทำแบบสอบถามก่อน-หลังการใช้คู่มือ

3.5 ตรวจสอบคู่มือและแบบสอบถามก่อน-หลังการใช้คู่มือ โดยผู้ทรงคุณวุฒิ

3.6 ทดลองใช้คู่มือการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคติดต่อในศูนย์เด็กเล็ก

3.7 สรุปอภิปรายผลและข้อเสนอแนะ

### ส่วนที่ 4 เนื้อหาในคู่มือการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคติดต่อในศูนย์เด็กเล็ก

4.1 บทนำ

4.2 ทบทวนวรรณกรรม

4.3 ตัวชี้วัดการดำเนินงานตามมาตรฐานการดำเนินงานเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคติดต่อในศูนย์เด็กเล็ก

4.4 แบบบันทึกการดำเนินงานตามมาตรฐานการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคติดต่อในศูนย์เด็กเล็กเทศบาลตำบลชาวนาวรรักษ์บุรี

ส่วนที่ 5 การประเมินผลการใช้คู่มือในการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคติดต่อในศูนย์เด็กเล็ก

ส่วนที่ 6 สรุปอภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

ส่วนที่ 7 บรรณานุกรม

### 3.4 กำหนดเนื้อหาในคู่มือและจัดทำแบบสอบถามก่อน-หลังการใช้คู่มือ

การกำหนดเนื้อหาในคู่มือและจัดทำแบบสอบถามก่อน-หลังการใช้คู่มือ เป็นการนำเสนอความรู้ แนวทางปฏิบัติงานในด้านการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคติดต่อในศูนย์เด็กเล็ก โดยจัดทำแบบสอบถาม เพื่อเปรียบเทียบความรู้ และการปฏิบัติงานก่อน และหลังการใช้คู่มือการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคติดต่อในศูนย์เด็กเล็กโดยเนื้อหาในคู่มือการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคติดต่อในศูนย์เด็กเล็กฉบับนี้ ได้กำหนดแนวทางในการพัฒนารูปแบบการดำเนินงานเฝ้าระวัง ป้องกันและควบคุมโรคติดต่อของศูนย์เด็กเล็กเทศบาลตำบลชาวนาวรรักษ์บุรี เพื่อบรรลุเป้าหมายในการป้องกันการระบาดของโรคติดต่อที่เกิดขึ้นในศูนย์เด็กเล็กเทศบาลตำบลชาวนาวรรักษ์บุรีดังต่อไปนี้

1. พัฒนาการจัดโครงสร้างความรับผิดชอบของผู้ดูแลเด็ก มีการกำหนดหน้าที่การทำงานอย่างชัดเจนในด้านการเกิดโรคติดต่อ โดยระบุรายละเอียดของการทำงานอย่างเป็นระบบ
  2. พัฒนาศักยภาพของผู้ดูแลเด็กในด้านความรู้ ทักษะของการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคติดต่อในศูนย์เด็กเล็ก
  3. พัฒนาระบบงานในด้านการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคติดต่อ โดยอาจใช้เทคโนโลยีสารสนเทศประกอบการพัฒนา
  4. พัฒนาระบบการทำงาน ในเรื่องการประสานงาน การผสมผสานการดำเนินงาน และการมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วนที่เกี่ยวข้อง
- ตามแนวทางการพัฒนาคู่มือทั้ง 4 ข้อ มุ่งเน้นการให้ความรู้ ความเข้าใจ และแนวทางปฏิบัติงานด้านการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคติดต่อในศูนย์เด็กเล็กเทศบาลตำบลขามเฒ่าบุรีรัมย์ แก่ครูผู้ดูแลเด็ก ตามขอบเขตต่อไปนี้

#### ส่วนที่ 1 บทนำ

- 1.1 ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา
- 1.2 วัตถุประสงค์ของการจัดทำคู่มือ
- 1.3 กรอบแนวคิดการจัดทำคู่มือ
- 1.4 ขอบเขตของคู่มือ
- 1.5 นิยามศัพท์
- 1.6 ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

#### ส่วนที่ 2 ทบทวนวรรณกรรม

- 2.1 ความรู้พื้นฐานของการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคติดต่อในศูนย์เด็กเล็ก
  - 2.1.1 หลักการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคติดต่อทางวิทยาการระบาด
  - 2.1.2 หลักเกณฑ์การเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคติดต่อในสถานรับเลี้ยงดูแลเด็ก
  - 2.1.3 โรคติดต่อที่พบในศูนย์เด็กเล็กเทศบาลตำบลขามเฒ่าบุรีรัมย์
- 2.2 มาตรการการดำเนินงานด้านการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคติดต่อในศูนย์เด็กเล็กเทศบาลตำบลขามเฒ่าบุรีรัมย์
  - 2.2.1 ยุทธศาสตร์ในการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคติดต่อในศูนย์เด็กเล็ก
  - 2.2.2 บทบาท หน้าที่ และความรับผิดชอบของครูผู้ดูแลเด็ก

ส่วนที่ 3 ตัวชี้วัดการดำเนินงานตามมาตรฐานการดำเนินงานเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคติดต่อในศูนย์เด็กเล็ก

ส่วนที่ 4 แบบบันทึกการดำเนินงานตามมาตรฐานการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคติดต่อในศูนย์เด็กเล็กเทศบาลตำบลขามเฒ่าวรลักษบุรี

### 3.5 ตรวจสอบคู่มือและแบบสอบถามก่อน-หลังการใช้คู่มือโดยผู้ทรงคุณวุฒิ

การตรวจสอบคู่มือ และการสร้างเครื่องมือในการประเมินผลการใช้คู่มือผู้ศึกษาได้ดำเนินการศึกษา ค้นคว้า แนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง โดยการกำหนดขอบเขต และโครงสร้างของเนื้อหาและแบบสอบถาม โดยได้รับคำแนะนำจากผู้ทรงคุณวุฒิและอาจารย์ที่ปรึกษาในการแก้ไขปรับปรุงเนื้อหา และแบบสอบถามตามความเหมาะสม

### 3.6 ทดลองใช้คู่มือการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคติดต่อในศูนย์เด็กเล็ก

การทดลองใช้คู่มือการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคติดต่อในศูนย์เด็กเล็กเป็นการประเมินผลหลังการใช้คู่มือการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคติดต่อในศูนย์เด็กเล็ก เพื่อเปรียบเทียบผลสัมฤทธิ์ของคู่มือว่ามีประโยชน์ต่อการปฏิบัติงานการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคติดต่อในศูนย์เด็กเล็กจริงหรือไม่

#### ผู้ประเมินผลการใช้คู่มือ

โดยครูผู้ดูแลเด็กในศูนย์เด็กเล็กเทศบาลตำบลขามเฒ่าวรลักษบุรี จำนวน 5 ท่าน

#### เครื่องมือที่ใช้ประเมินผล

ใช้แบบสอบถามเป็นเครื่องมือในการประเมินผลความรู้ ความเข้าใจ และแนวทางปฏิบัติงานเปรียบเทียบก่อนและหลังการใช้คู่มือการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคติดต่อในศูนย์เด็กเล็กของครูผู้ดูแลเด็ก โดยจัดทำแบบสอบถามเป็น 2 ชุด ดังต่อไปนี้

1. แบบประเมินความรู้ของครูผู้ดูแลเด็กเล็ก ก่อนใช้คู่มือการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคติดต่อในศูนย์เด็กเล็กเทศบาลตำบลขามเฒ่าวรลักษบุรี แบ่งการประเมินเป็น 5 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของครูผู้ดูแลเด็กผู้ตอบแบบประเมิน 3 ข้อ คือ

- 1.1 เพศ
- 1.2 อายุ
- 1.3 ระดับการศึกษา

ส่วนที่ 2 ความรู้พื้นฐานในการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคติดต่อในศูนย์เด็กเล็ก 6 ข้อ คือ

- 2.1 องค์ประกอบทางระบาดวิทยาของโรคติดต่อในเด็กเล็ก
- 2.2 กระบวนการเกิดโรคติดต่อในเด็กเล็ก
- 2.3 ธรรมชาติการเกิดโรคติดต่อในเด็กเล็ก
- 2.4 ลักษณะการแพร่กระจายเชื้อโรคติดต่อในเด็กเล็ก
- 2.5 หลักการทั่วไปในการป้องกันและควบคุมโรคติดต่อในเด็กเล็ก
- 2.6 ความรู้เกี่ยวกับโรคติดต่อที่พบในศูนย์เด็กเล็ก

ส่วนที่ 3 การเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคติดต่อในศูนย์เด็กเล็ก 8 ข้อ คือ

- 3.1 การตรวจสอบสุขภาพเด็กทุกวันและรายงานความผิดปกติต่อผู้ปกครอง
  - 3.2 การจัดทำประวัติสุขภาพของเด็ก
  - 3.3 การตรวจสอบสุขอนามัยอาหารและผู้ปรุงอาหาร
  - 3.4 มีกิจกรรมสอนเด็ก ปลูกฝังเรื่องการล้างมือ และวิธีการป้องกัน
- การติดต่อของโรค
- 3.5 มีการให้คำแนะนำผู้ทำความสะอาดเรื่องโรคติดต่อ
  - 3.6 มีการรายงานการระบาดของโรคติดต่อกับหน่วยงานสาธารณสุข
  - 3.7 มีการตรวจสอบการระบายอากาศภายในห้องเรียน
  - 3.8 มีการกำจัดมูลฝอย แหล่งเพาะพันธุ์ยุงลาย และสัตว์นำโรค

ส่วนที่ 4 การสร้างเครือข่าย ส่งต่อ และประชาสัมพันธ์ในการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคติดต่อในศูนย์เด็กเล็ก 4 ข้อ คือ

- 4.1 มีการจัดตั้งคณะกรรมการด้านการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคติดต่อ
  - 4.2 มีการแจ้งหนังสือประชาสัมพันธ์ให้ผู้ปกครองทราบ
  - 4.3 มีการประสานงานและส่งต่อการรักษากับเครือข่ายด้านสาธารณสุข
- ในพื้นที่
- 4.4 มีการจัดบอร์ดประชาสัมพันธ์เกี่ยวกับโรคติดต่อในปัจจุบัน

ส่วนที่ 5 การติดตามความเจ็บป่วยของเด็กที่เกิดโรคติดต่อในศูนย์เด็กเล็ก

- 5.1 มีการติดตามจำนวนเด็กป่วยจากโรคติดต่อในแต่ละห้องเรียนทุกวัน
- 5.2 มีการติดตามหาสาเหตุแหล่งการระบาดของโรคติดต่อที่ทำให้เด็กป่วย

มีจำนวนมากขึ้น

2. แบบประเมินผลความรู้ของครูผู้ดูแลเด็กเล็ก ภายหลังจากใช้คู่มือการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคติดต่อในศูนย์เด็กเล็กเทศบาลตำบลขามเฒ่าบุรี แบ่งการประเมินเป็น 7 ส่วน โดยการประเมินผลส่วนที่ 1 – 5 เหมือนกับการประเมินผลความรู้ก่อนการใช้คู่มือ และมีส่วนเพิ่มเติม 2 ส่วน คือส่วนที่ 6 และส่วนที่ 7 ดังนี้

ส่วนที่ 6 ความพึงพอใจในการใช้คู่มือการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคติดต่อในศูนย์เด็กเล็ก 13 ข้อ คือ

- 6.1 ด้านเนื้อหาสาระทางวิชาการ
  - 6.1.1 เนื้อหาที่นำเสนอในคู่มือมีความสมบูรณ์ครบถ้วน
  - 6.1.2 รายละเอียดในเนื้อหามีความชัดเจน
  - 6.1.3 เนื้อหาสอดคล้องกับความต้องการของผู้ใช้
  - 6.1.4 การเรียงลำดับหมวดหมู่ของเนื้อหามีความเหมาะสม
  - 6.1.5 มีประโยชน์ต่อการนำไปใช้ในการปฏิบัติงาน
- 6.2 ขั้นตอนการปฏิบัติงาน
  - 6.2.1 แต่ละขั้นตอนในการปฏิบัติงานมีความเหมาะสม
  - 6.2.2 กิจกรรมในแต่ละขั้นตอนเข้าใจง่าย ไม่ยุ่งยากซับซ้อน
  - 6.2.3 สามารถปฏิบัติได้ตามขั้นตอนได้อย่างถูกต้อง
- 6.3 รูปแบบการนำเสนอข้อมูล
  - 6.3.1 ขนาดตัวอักษรมีความเหมาะสม
  - 6.3.2 ขนาดของรูปภาพความเหมาะสม
  - 6.3.3 รูปภาพที่นำเสนอมีความสัมพันธ์กับเนื้อหา
  - 6.3.4 การใช้ภาษาเขียนที่เหมาะสมสามารถเข้าใจได้ง่าย
  - 6.3.5 ภาพรวมความพึงพอใจต่อคู่มือการปฏิบัติงานฯ

ส่วนที่ 7 ปัญหาและข้อเสนอแนะ ให้ครูผู้ดูแลเด็กระบุปัญหา และข้อเสนอแนะในการใช้คู่มือ

## 7.1 ด้านเนื้อหาในคู่มือ

7.2 ด้านขั้นตอนการปฏิบัติงาน เฝ้าระวัง ป้องกันและควบคุมโรคติดต่อในศูนย์เด็กเล็ก เฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคติดต่อในศูนย์เด็กเล็ก

7.3 ด้านการบันทึกผลการปฏิบัติงานตามมาตรฐานการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคติดต่อในศูนย์เด็กเล็ก เฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคติดต่อในศูนย์เด็กเล็ก

## 7.4 ด้านรูปแบบการนำเสนอ

7.4.1 ขนาดตัวอักษร

7.4.2 ขนาดของรูปภาพ

7.4.3 การใช้ภาษาเขียน

## 7.5 ด้านอื่นๆ

**การแปลผล**

การแปลผลคะแนนความคิดเห็น ความรู้ และการปฏิบัติงานก่อนและหลังการใช้คู่มือการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคติดต่อ ประเมินโดยใช้หลักการของลิเคอร์สเกล (บุญธรรม, 2537) โดยมีเกณฑ์การแบ่งคะแนนเป็น 5 ระดับ ดังนี้

ระดับคะแนน	ความหมาย
1	น้อยที่สุด
2	น้อย
3	ปานกลาง
4	มาก
5	มากที่สุด

เกณฑ์ในการพิจารณาระดับความพึงพอใจ การแปลผลคะแนนของความพึงพอใจในการใช้คู่มือการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคติดต่อในศูนย์เด็กเล็ก ผู้ศึกษาได้แบ่งระดับความพึงพอใจออกเป็น 5 ระดับ และการคำนวณจากค่าพิสัย (Range) เพื่อหาความกว้างของอันตรภาคชั้น โดยใช้สูตรดังนี้

$$\text{ความกว้างของชั้น} = \frac{\text{คะแนนสูงสุด} - \text{คะแนนต่ำสุด}}{\text{จำนวนชั้น}}$$

$$= \frac{5-1}{5}$$

$$= 0.8$$

โดยการแปลผลข้อมูล จะแบ่งความพึงพอใจออกเป็น 5 ระดับ ดังนี้

คะแนนตั้งแต่	4.21 - 5.00	หมายถึง พึงพอใจมากที่สุด
คะแนนตั้งแต่	3.41 - 4.20	หมายถึง พึงพอใจมาก
คะแนนตั้งแต่	2.61 - 3.40	หมายถึง พึงพอใจปานกลาง
คะแนนตั้งแต่	1.81 - 2.60	หมายถึง พึงพอใจน้อย
คะแนนตั้งแต่	1.00 - 1.80	หมายถึง พึงพอใจน้อยที่สุด

### การวิเคราะห์ข้อมูลในส่วนการประเมินผล

ศึกษาโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา โดยนำเสนอในรูปแบบของตารางแจกแจงความถี่ ค่าเฉลี่ยร้อยละ

1. วิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพ เช่น คุณลักษณะของครูผู้ดูแลเด็ก ด้านเพศ อายุ และระดับการศึกษา โดยแจกแจงความถี่ หาค่าร้อยละ
2. วิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณ ได้แก่ ระดับความรู้ ระดับการปฏิบัติงาน และระดับความพึงพอใจในการใช้คู่มือการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคติดต่อในศูนย์เด็กเล็ก โดยการหาค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน
3. วิเคราะห์ความแตกต่างของระดับความรู้ และระดับการปฏิบัติงานในส่วนที่ 2-5 ก่อนและหลังการใช้คู่มือการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคติดต่อในศูนย์เด็กเล็ก โดยการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยระดับคะแนนก่อนและหลังการใช้คู่มือ ด้วยโปรแกรมสถิติสำเร็จรูป แบบนอนพารามิตริก ชนิดการทดสอบกลุ่มตัวอย่างสองกลุ่มที่สัมพันธ์กัน

### 3.7 สรุปอภิปรายผลและข้อเสนอแนะ

เป็นการสรุปอภิปรายผลเปรียบเทียบการประเมินผลก่อนและหลังการใช้คู่มือการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคติดต่อในศูนย์เด็กเล็ก เพื่อแสดงผลสัมฤทธิ์ของคู่มือในการนำไปใช้ และเสนอแนะในการปรับปรุงแก้ไข หรือการนำคู่มือไปประยุกต์ใช้อย่างเหมาะสม จากผลการประเมิน

## บทที่ 4

# คู่มือการปฏิบัติงานเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคติดต่อในศูนย์เด็กเล็ก

ในการจัดทำคู่มือการปฏิบัติงานเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคติดต่อในศูนย์เด็กเล็ก ได้ศึกษาบททวนวรรณกรรมจากตำรา เอกสาร และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง โดยเนื้อหาในคู่มือการปฏิบัติงานเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคติดต่อในศูนย์เด็กเล็ก ประกอบด้วย 4 ส่วน คือ

### ส่วนที่ 1 บทนำ

- 1.1 ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา
- 1.2 วัตถุประสงค์ของการจัดทำคู่มือ
- 1.3 กรอบแนวคิดการจัดทำคู่มือ
- 1.4 ขอบเขตของคู่มือ
- 1.5 นิยามศัพท์
- 1.6 ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

### ส่วนที่ 2 ทบทวนวรรณกรรม

- 2.1 ความรู้พื้นฐานของการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคติดต่อในศูนย์เด็กเล็ก
  - 1.1.1 ความหมายและความสำคัญ
  - 1.1.2 หลักการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคติดต่อทางวิทยาการระบาด
  - 1.1.3 หลักเกณฑ์การเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคติดต่อในสถานรับเลี้ยงดูแลเด็ก
  - 1.1.4 โรคติดต่อที่พบในศูนย์เด็กเล็กเทศบาลตำบลขามเฒ่าบุรีรัมย์
- 2.2 มาตรการการดำเนินงานด้านการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคติดต่อในศูนย์เด็กเล็กเทศบาลตำบลขามเฒ่าบุรีรัมย์
  - 2.2.1 ยุทธศาสตร์ในการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคติดต่อในศูนย์เด็กเล็ก
  - 2.2.2 บทบาท หน้าที่ และความรับผิดชอบของครูผู้ดูแลเด็ก



- 1) ด้านบุคลากรของศูนย์เด็กเล็ก
- 2) ด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม
- 3) ด้านกระบวนการบริหารจัดการ

ส่วนที่ 3 ตัวชี้วัดการดำเนินงานตามมาตรฐานการดำเนินงานเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคติดต่อในศูนย์เด็กเล็ก

ส่วนที่ 4 แบบบันทึกการดำเนินงานตามมาตรฐานการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคติดต่อในศูนย์เด็กเล็ก

## ส่วนที่ 1 บทนำ

### 1.1 ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

การพัฒนาการของมนุษย์วัยเด็ก ช่วงอายุ 0-6 ปีแรกของชีวิต เป็นระยะสำคัญของการเรียนรู้ และการพัฒนาคุณลักษณะที่ดีทุกด้านของเด็ก ที่จะเติบโตเป็นทรัพยากรบุคคล ที่มีคุณภาพของประเทศชาติต่อไป แต่จากการพัฒนาทางเศรษฐกิจ และสังคมของประเทศอย่างต่อเนื่อง ส่งผลให้เกิดการเปลี่ยนแปลงสภาพความเป็นอยู่ของประชาชน ในอดีตที่คนไทยมีลักษณะเป็นครอบครัวขยาย มีคนหลายรุ่นอยู่ร่วมกัน และเด็ก ๆ ได้รับการเลี้ยงดูจากคนในครอบครัว แต่ในปัจจุบันสังคมไทยเปลี่ยนเป็นลักษณะครอบครัวเดี่ยว อยู่กันเฉพาะพ่อ แม่ ลูก และสภาพเศรษฐกิจบีบบังคับทั้งพ่อและแม่ ต้องออกไปประกอบอาชีพนอกบ้าน เด็ก จึงขาดคนดูแลอย่างใกล้ชิด ด้วยความจำเป็นนี้ จึงเกิดมี “สถานรับเลี้ยงดูแลเด็ก” ขึ้น เพื่อเป็นทางเลือกหนึ่ง สำหรับรองรับปัญหาดังกล่าว สถานรับเลี้ยงดูแลเด็กจึงเปรียบเสมือนบ้านอีกหลังหนึ่งของเด็ก ๆ ที่ต้องช่วยเหลือแบ่งเบาภาระ ผู้ปกครอง ในการอบรมดูแลเด็กแทน (ลือชา วรรัตน์ และคณะ, กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข, 2545)

ปัจจุบันมีสถานรับเลี้ยงดูแลเด็ก จำนวนมาก และมีหลายหน่วยงานรับผิดชอบดูแลอยู่ โดยเรียกชื่อแตกต่างกันไป เช่น ศูนย์เด็กเล็ก โรงเรียนอนุบาล และศูนย์เด็กก่อนวัยเรียน (ก่อนประถมศึกษา) เป็นต้น มีสถานรับเลี้ยงดูแลเด็กทั่วประเทศ จำนวน 46,129 แห่ง เทศบาล มีจำนวน 482 (1%) แห่ง ในจำนวนนี้จากการสำรวจสถานการณ์การพัฒนาศูนย์เด็กเล็กในประเทศไทย ของสำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข ปี 2552 พบว่ามีศูนย์เด็กเล็กทุกสังกัดทั่วประเทศรวม 20,043 แห่ง โดยอยู่ในสังกัดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (อปท.) กระทรวงมหาดไทย จำนวน 17,821 แห่ง ส่วนข้อมูลจากสาธารณสุขศูนย์เด็กเล็กจังหวัดกำแพงเพชรมีทั้งหมด 193 แห่ง เป็นอำเภอขาณุวรลักษบุรี 18 แห่ง ในเขตเทศบาลตำบลขาณุวรลักษบุรี 1 แห่ง ทั้งนี้คิดเป็นจำนวนเด็กในสถานรับเลี้ยงดูแลเด็ก ดังกล่าวทั้งหมดรวมกัน 2,602,622 คน มีเด็กอายุระหว่าง 2 ขวบครึ่ง – 5 ขวบ อยู่

ในศูนย์เด็กเล็กทุกสังกัด ประมาณ 942,583 คน คิดเป็นร้อยละ 37 ของจำนวนเด็กปฐมวัยในประเทศไทย (เด็กปฐมวัยของประเทศไทยมีจำนวน 4.7 ล้านคน หรือคิดเป็น 7.5 ของประชากรทั้งประเทศ อ้างอิงจากสำนักบริหารการทะเบียน สำนักงานสถิติแห่งชาติ) ซึ่งจะเห็นได้ว่า ครอบคลุมจำนวนประชากรเด็กมาก และหากเกิดปัญหาการระบาดของโรคติดต่อ และอันตรายในสถานรับเลี้ยงดูแลเด็ก ย่อมส่งผลกระทบต่อทรัพยากรบุคคลในอนาคต ของประเทศชาติอย่างมาก

โรคทั่ว ๆ ไป ที่เกิดในศูนย์เด็กเล็ก มักจะเป็นโรคติดต่อ เช่น ตาแดง กลากเกลื้อน ไข้สุกใส ท้องเดิน ปอดบวม ปากเปื่อย โรคมือ เท้า ปาก และไข้หวัด เนื่องจากจะใช้เวลาส่วนใหญ่ในแต่ละวัน อยู่ในกลุ่มเด็กด้วยกัน และใกล้ชิดกัน มีของเล่น ของใช้และอุปกรณ์การเรียนการสอน ที่ใช้ร่วมกัน ซึ่งเอื้อต่อการเกิดโรคติดต่อในเด็ก เพราะเชื้อโรคสามารถติดต่อกันได้ง่าย ผ่านทางของเล่น ของใช้ร่วมกัน ในสภาวะการณ์ดังกล่าวทำให้เด็กติดเชื่อโรคได้ง่าย จึงจำเป็นต้องให้ ผู้ปกครองนำไปดูแล และพักไว้ที่บ้าน หรือแยกเด็กป่วยอย่างเหมาะสม การระบาดของโรคติดต่อ ซึ่งสามารถแพร่กระจายได้รวดเร็ว ในสถานรับเลี้ยงดูแลเด็ก ก่อให้เกิดปัญหาทั้งด้านการแพทย์ และการสาธารณสุข จากข้อมูลการเฝ้าระวัง และรายงานโรคของสำนักระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค พบว่า มีโรคติดต่อที่สำคัญ และสามารถเกิดขึ้นได้ในสถานรับเลี้ยงดูแลเด็ก ในระหว่าง พ.ศ. 2542-2545 พบว่า ใน พ.ศ. 2545 โรคติดต่อที่เกิดกับเด็กอายุ 0 - 6 ปี ทั่วประเทศเป็นลำดับแรก ได้แก่ โรคอุจจาระร่วง (Diarrhoea) โดยมีจำนวนเด็กที่ป่วย 402,240 ราย หรือคิดเป็นร้อยละ 38.6 ของผู้ป่วยทุกกลุ่มอายุ รองลงมา คือ ไข้สุกใส (Chickenpox) ไข้เลือดออก (D.H.F.) โรคคางทูม (Mumps) หัด (Measles) วัณโรค (Pulmonary T.B.) และไข้หัดเยอรมัน (Rubella) มีจำนวนเด็กป่วย 16,080, 14,305, 5,145, 3,799, 271 และ 153 ราย ตามลำดับ สำหรับโรคตับอักเสบ บี (Hepatitis B) ตับอักเสบ เอ (Hepatitis A) ไอกรน (Pertussis) คอตีบ (Siphtheria) และไข้กาฬหลังแอ่น (Meningococci Meningitis) มีจำนวนเด็กป่วยเพียง 6-56 ราย ส่วนโปลิโอ (Polio) ไม่พบผู้ป่วยเลย เนื่องจากได้มีการรณรงค์กำจัดโรคนี้อย่างต่อเนื่องเป็นเวลาหลายปีติดต่อกัน ในปี พ.ศ. 2550 พิจารณาเฉพาะเด็กอายุต่ำกว่า 5 ปี (กลุ่มเด็กวัยก่อนเข้าเรียน) พบโรคที่เป็นสาเหตุการเจ็บป่วยมากที่สุด ตามลำดับ ได้แก่ โรคอุจจาระร่วง อาหารเป็นพิษ ไข้ปอดอักเสบ สุกใส มือเท้าปาก สำหรับเขตตรวจราชการที่ 3 ซึ่งรับผิดชอบโดยกลุ่มระบาดวิทยา สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 8 จังหวัดนครสวรรค์ ใน พ.ศ. 2550 พบโรคที่เป็นสาเหตุการเจ็บป่วยและอาจเสียชีวิต ตามลำดับ ได้แก่ โรคอุจจาระร่วง ไข้ปอดอักเสบ สุกใส ตาแดง อาหารเป็นพิษ คางทูม ไข้เลือดออก มือเท้าปาก

ในศูนย์เด็กเล็กเทศบาลตำบลขามเฒ่า อําเภอลำดวนบุรี จังหวัดกำแพงเพชรก็เช่นเดียวกัน พบสถิติการเจ็บป่วยจากการติดเชื่อ จากโรคติดต่อที่พบบ่อย ได้แก่ โรคไข้หวัด โรคมือ ปาก เท้า เปื่อย และโรคตาแดง ซึ่งเป็นปัญหาสำคัญที่แสดงถึงการติดต่อจากการ

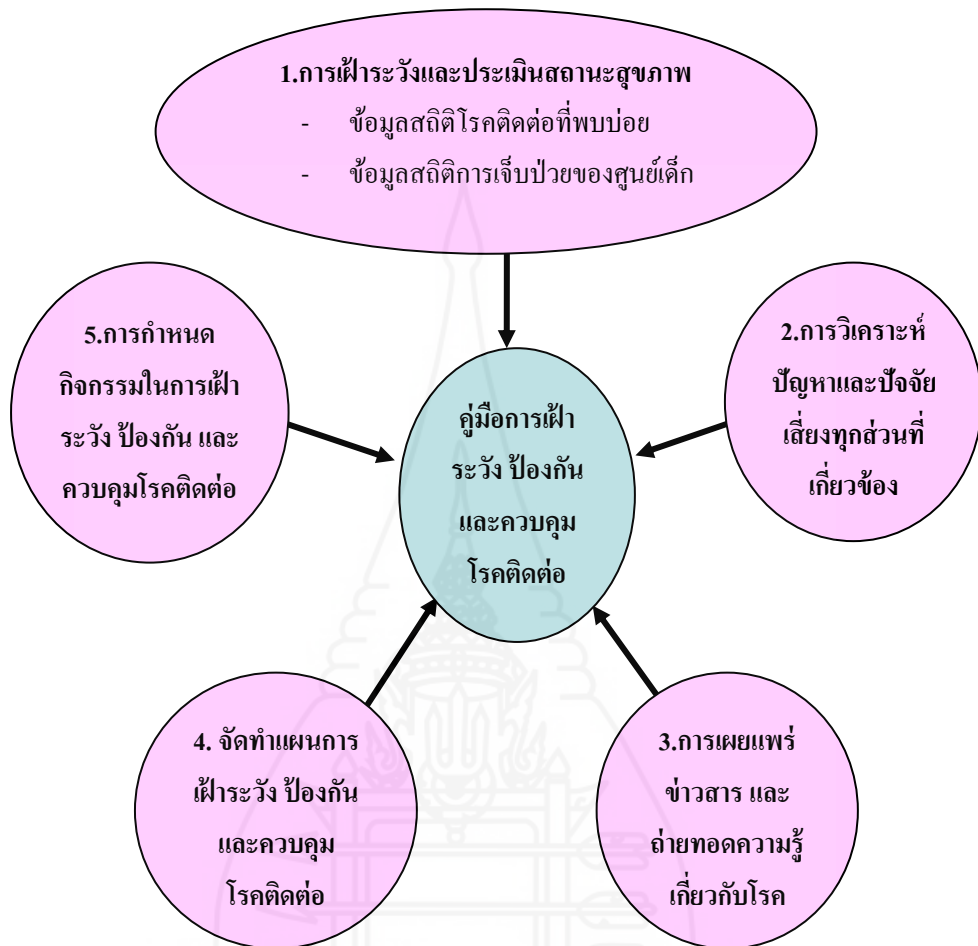
อยู่ร่วมกัน ใช้ของร่วมกัน อาจเกิดจากวัสดุอุปกรณ์ที่มีได้ทำความสะอาดอยู่เสมอ หรืออากาศถ่ายเท ไม่สะดวก โดยเฉพาะปัญหาการติดต่อกันของโรคมือ เท้า ปากเปื่อย ในปี 2551-2552 สิ่งเหล่านี้ยังคง ต้องมีการวิเคราะห์ เพื่อหาปัจจัยเสี่ยงต่อการเกิดโรค และนำสู่การแก้ไขปัญหา ซึ่งการจะสามารถ ทำการแก้ไขปัญหานี้ได้นั้น ต้องอาศัยความรู้ ความสามารถของผู้ดูแลเด็ก เพราะเป็นผู้ที่มีความสำคัญ มากในการเฝ้าดูแลการเจ็บป่วยของเด็กอย่างใกล้ชิด จะทำให้สามารถป้องกันควบคุมโรคติดต่อ และ แก้ไขปัญหาการเกิดโรคติดต่อ ที่จะแพร่ระบาดในวงกว้าง และลดความรุนแรงของโรคได้อย่างมาก แต่จากการสำรวจสถานการณ์การพัฒนาศูนย์เด็กเล็กในประเทศไทย ของสำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข ปี 2552 ในด้านผู้ดูแลเด็ก พบว่า ร้อยละ 51 ขาดความรู้และทักษะ ในการเลี้ยงดูเด็ก โดยหลายฝ่ายที่เกี่ยวข้อง เช่น สาธารณสุขจังหวัดกำแพงเพชรมีส่วนร่วมในการ สนับสนุน ส่งเสริมการฝึกอบรมให้มีความรู้ในการแก้ไขปัญหาการเกิดโรคติดต่อในศูนย์เด็กเล็ก

จากข้อมูลดังกล่าวข้างต้น จะเห็นว่าการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคในศูนย์เด็กเล็ก ยังไม่มีคู่มือปฏิบัติงานที่เหมาะสม จึงทำให้ผู้เขียนตำราวิชาการสนใจที่จะทำการจัดทำคู่มือขึ้น เพื่อ มุ่งหวังให้ผู้ดูแลเด็กมีความรู้ ความเข้าใจในการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคติดต่อ เพื่อลด ความรุนแรงของการเกิดโรคติดต่อในศูนย์เด็กเล็กเทศบาลตำบลขามเฒ่าบุรีต่อไป

## 1.2 วัตถุประสงค์ของการจัดทำคู่มือ

เพื่อให้ครูผู้ดูแลเด็กใช้คู่มือการปฏิบัติงานเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคติดต่อ ในศูนย์เด็กเล็ก เพื่อเป็นมาตรฐานในการดำเนินงานเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคติดต่อในศูนย์ เด็กเล็กเทศบาลตำบลขามเฒ่าบุรี จังหวัดกำแพงเพชร

### 1.3 กรอบแนวคิดการจัดทำคู่มือ



### 1.4 ขอบเขตของคู่มือ

1.4.1 คู่มือการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคติดต่อในศูนย์เด็กเล็ก มีขอบเขต

ดังนี้

เด็กเล็ก

ดูแลเด็ก

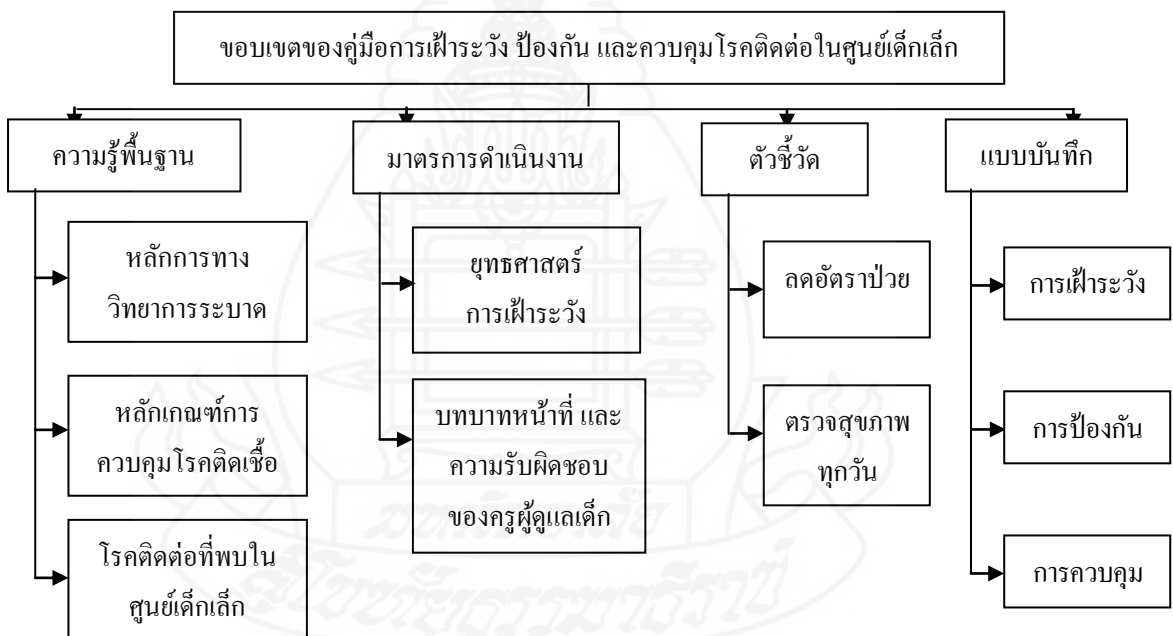
- 1) ความรู้พื้นฐานของการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคติดต่อในศูนย์
- 2) ความหมายและความสำคัญ
- 3) หลักการทางวิทยาการระบาดของโรคติดต่อ
- 4) หลักเกณฑ์การควบคุมป้องกันโรคติดต่อและอันตรายในสถานรับเลี้ยง
- 5) โรคติดต่อที่พบในศูนย์เด็กเล็กเทศบาลตำบลขามเฒ่าบุรี

#### 1.4.2 มาตรการการดำเนินงานด้านการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคติดต่อในศูนย์เด็กเล็กเทศบาลตำบลขามเฒ่าบุรี

- 1) ยุทธศาสตร์ในการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคติดต่อในศูนย์เด็กเล็ก
- 2) บทบาทหน้าที่ และความรับผิดชอบของครูผู้ดูแลเด็ก
  - (1) ด้านบุคลากรของศูนย์เด็กเล็ก
  - (2) ด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม
  - (3) ด้านกระบวนการบริหารจัดการ

#### 1.4.3 ตัวชี้วัดการดำเนินการตามมาตรฐานการดำเนินงานเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคติดต่อในศูนย์เด็กเล็ก

#### 1.4.4 แบบบันทึกการดำเนินงานตามมาตรฐานการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคติดต่อในศูนย์เด็กเล็กเทศบาลตำบลขามเฒ่าบุรี



ภาพที่ 4.1 ขอบเขตของคู่มือการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคติดต่อในศูนย์เด็กเล็ก

## 1.5 นิยามศัพท์

**1.5.1 ศูนย์เด็กเล็ก** หมายถึง สถานที่ดำเนินการรับเลี้ยงเด็กอายุต่ำกว่า 6 ปี จำนวนตั้งแต่ 6 คนขึ้นไป โดยผู้ดำเนินการไม่ใช่ญาติกับเด็ก ซึ่งอาจมีคำเรียกแตกต่างกันไป เช่น ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก ศูนย์รับเลี้ยงเด็กก่อนเกณฑ์ และสถานรับเลี้ยงเด็ก เป็นต้น ซึ่งรวมทั้งศูนย์เด็กเล็กหรือศูนย์พัฒนาเด็กเล็กทุกสังกัดของภาครัฐและเอกชน หรือเป็นสถานที่ดูแลและให้การศึกษาเด็ก อายุระหว่าง 3 - 5 ปี มีฐานะเทียบเท่าสถานศึกษา เป็นศูนย์พัฒนาเด็กเล็กที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นจัดตั้งเอง และศูนย์พัฒนาเด็กเล็กของส่วนราชการต่าง ๆ ที่ถ่ายโอนให้อยู่ในความดูแลรับผิดชอบขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ได้แก่ ศูนย์อบรมเด็กก่อนเกณฑ์ในวัด/มัสยิด กรมการศาสนา ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก กรมการพัฒนาชุมชน และศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก (เด็ก 3 ขวบ) และรับถ่ายโอนจากสำนักงานคณะกรรมการการประถมศึกษาแห่งชาติ ฯลฯ โดยองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเป็นผู้สนับสนุนการดำเนินงานด้านงบประมาณและบุคลากร ซึ่งศูนย์เด็กเล็กในที่นี้จึงไม่รวมโรงเรียนอนุบาลของรัฐและเอกชนที่รับเด็กอายุ 3 – 5 ปี ที่สังกัดกระทรวงศึกษาธิการและสำนักงานคณะกรรมการการศึกษาเอกชน

**1.5.2 ครูพี่เลี้ยง/ครูผู้ดูแลเด็ก** หมายถึง บุคคลผู้อยู่ในตำแหน่งผู้ดูแลเด็กปฐมวัยที่ปฏิบัติงานในศูนย์เด็กเล็ก และมีบทบาทหน้าที่ในการอบรมเลี้ยงดูเด็ก

**1.5.3 เด็กปฐมวัย/เด็กเล็ก** หมายถึง เด็กก่อนวัยเรียนที่เริ่มช่วยเหลือตัวเองได้ ซึ่งมีอายุประมาณ 2 – 6 ปี และอยู่ในสถานรับเลี้ยงเด็กกลางวันหรือศูนย์เด็กเล็ก

**1.5.4 ผู้สัมผัสอาหาร** หมายถึง ผู้เตรียมปรุง เสิร์ฟอาหาร อาหารว่างหรือนมให้แก่เด็ก

**1.5.5 ผู้ทำความสะอาด** หมายถึง ผู้มีบทบาทหน้าที่ในการทำความสะอาด ดูแลรักษาความเป็นระเบียบเรียบร้อย ทั้งภายใน และภายนอกอาคารศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก

**1.5.6 การเฝ้าระวังโรคติดต่อ** หมายถึง การเฝ้าติดตามอย่างต่อเนื่อง และเป็นระบบให้ทันต่อการเปลี่ยนแปลงของปัญหา และนำข้อมูลมาใช้กำหนดคน โยบายและวางแผนการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันและแก้ไขปัญหาโรคติดต่อ

**1.5.7 การป้องกันโรคติดต่อ** หมายถึง วิธีการหรือมาตรการที่นำมาใช้ เพื่อช่วยไม่ให้เกิดโรคขึ้นปัญหา (การควบคุม ป้องกันและกำจัดโรค)

**1.5.8 การควบคุมโรคติดต่อ** หมายถึง การลดอัตราการเกิดและอัตราการตายจากโรคด้วย มาตรการแทรกแซงต่าง ๆ เพื่อหยุดยั้งอุบัติการณ์ของโรคไม่ว่าจะด้วยสาเหตุใดก็ตาม รวมทั้งการหยุดยั้งกระบวนการที่จะเกิดตามมา จากการเกิดโรค ซึ่งสามารถทำให้สำเร็จได้โดยการให้การรักษาโรคนั้นๆ ผลที่ตามมาจะเป็นการลดความชุกของโรค

**1.5.9 การเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคติดต่อในศูนย์เด็กเล็ก** หมายถึง การดำเนินงานที่เป็นระบบอย่างต่อเนื่องสม่ำเสมอ เพื่อเฝ้าดูการเปลี่ยนแปลงสุขภาพของเด็กในศูนย์เด็กเล็ก โดยมีมาตรการในการจัดหรือยับยั้งพัฒนาการของโรคติดต่อ ลดอัตราการเกิดโรคติดต่อ และการแพร่กระจายเชื้อโรคติดต่อในศูนย์เด็กเล็ก

**1.5.10 คู่มือการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคติดต่อในศูนย์เด็กเล็ก** หมายถึง เอกสารที่สร้างขึ้น เพื่อเป็นมาตรฐานในการปฏิบัติงานการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคติดต่อในศูนย์เด็กเล็ก ในการดำเนินงานที่เป็นระบบอย่างต่อเนื่องสม่ำเสมอ เพื่อจัดหรือยับยั้งพัฒนาการของโรคติดต่อมิให้ปริมาณผู้เจ็บป่วยเพิ่มมากขึ้น และสามารถปรับปรุงให้สอดคล้องกับระเบียบ วิธี และเทคโนโลยีที่เปลี่ยนไปในอนาคต

## 1.6 ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1.6.1 ครูผู้ดูแลเด็กมีความรู้ ความเข้าใจ ในเรื่องหลักการการป้องกัน ควบคุมโรคติดต่อ หลักเกณฑ์การเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคติดต่อในสถานรับเลี้ยงดูแลเด็ก และโรคติดต่อที่พบในศูนย์เด็กเล็ก

1.6.2 ครูผู้ดูแลเด็กสามารถดำเนินงานด้านการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคติดต่อในศูนย์เด็กเล็กเป็นมาตรฐานเดียวกัน

1.6.3 เพื่อให้เกิดผลสัมฤทธิ์ในด้านการลดปริมาณการเจ็บป่วยของเด็กจากโรคติดต่อในศูนย์เด็กเล็ก

## ส่วนที่ 2 การทบทวนวรรณกรรม

จากการทบทวนวรรณกรรม เรื่องมาตรฐานศูนย์เด็กเล็กองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น คู่มือการดำเนินงาน โครงการศูนย์เด็กเล็กน่ายุ่ แบบประเมินมาตรฐานศูนย์เด็กเล็กน่ายุ่ หลักเกณฑ์การควบคุม ป้องกัน โรคติดต่อ อันตรายในสถานรับเลี้ยงดูแลเด็ก และการรวบรวมข้อมูลพื้นฐานด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม ความรู้ ความเข้าใจ การปฏิบัติงานด้านการเฝ้าระวังป้องกัน และควบคุมโรคติดต่อของครูผู้ดูแลเด็กในศูนย์เด็กเล็กเทศบาลตำบลขามเฒ่าบุรี เพื่อนำข้อมูลดังกล่าวมาวิเคราะห์ค้นหาปัญหา แนวทางแก้ไข แนวทางปฏิบัติ จึงได้เสนอข้อมูลตามต่อไปนี้ เพื่อทราบและใช้เป็นมาตรการในการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคติดต่อในศูนย์เด็กเล็กเทศบาลตำบลขามเฒ่าบุรีต่อไป

## 2.1 ความรู้พื้นฐานของการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคติดต่อในศูนย์เด็กเล็ก

### 2.1.1 ความหมาย และความสำคัญ

#### 1) ความหมาย

วิทยาการระบาด หมายถึง การศึกษาถึงการเกิด การกระจาย และสิ่งกำหนดของโรคหรือเหตุการณ์ที่สัมพันธ์กับสุขภาพอนามัยในกลุ่มประชากรเฉพาะ รวมถึงการใช้ประโยชน์ที่ได้จากความรู้นั้นในการควบคุมปัญหาสุขภาพ (เยวภา ปิ่นทุพันธุ์ “หลักและวิธีการทางวิทยาการระบาด” ใน *ประมวลสาระชุดวิชาวิทยาการระบาดประยุกต์และการใช้คอมพิวเตอร์ในงานสาธารณสุข* หน่วยที่ 1, 2549, หน้า 1-45)

โรคติดต่อ ตามแนวคิดวิทยาการระบาดของโรคติดต่อ หมายถึง โรคที่สามารถถ่ายทอดจากผู้ติดเชื้อ บ่อเกิดเชื้อโรคหรือแหล่งรังโรคไปยังผู้ซึ่งมีภูมิไวรับ โดยทางอาหาร และน้ำ ทางการหายใจ ทางการสัมผัส และจากสัตว์และแมลง (เยวภา ปิ่นทุพันธุ์ “หลักและวิธีการทางวิทยาการระบาด” ใน *ประมวลสาระชุดวิชาวิทยาการระบาดประยุกต์และการใช้คอมพิวเตอร์ในงานสาธารณสุข* หน่วยที่ 1, 2549, หน้า 1-45)

เฝ้าระวังโรคติดต่อ หมายถึง การเฝ้าติดตามอย่างต่อเนื่อง และเป็นระบบ ให้ทันต่อการเปลี่ยนแปลงของปัญหา และนำข้อมูลมาใช้กำหนดนโยบายและวางแผนการดำเนินงาน ส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันและแก้ไขปัญหาโรคติดต่อ (คู่มือวิทยาการแก่นำ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข, 2553, หน้า 80)

การป้องกันโรคติดต่อ หมายถึง วิธีการหรือมาตรการที่นำมาใช้ เพื่อช่วยไม่ให้เกิดโรคขึ้นปัญหา (การควบคุม ป้องกันและกำจัดโรค, <http://gotoknow.org/blog/indyvet/274289,2552>)

ความหมายการควบคุมโรค หมายถึง การลดอัตราการเกิดและอัตราการตายจากโรคด้วย มาตรการแทรกแซงต่าง ๆ เพื่อหยุดยั้งอุบัติการณ์ของโรคไม่ว่าจะด้วยสาเหตุใดก็ตาม รวมทั้งการหยุดยั้งกระบวนการที่จะเกิดตามมาจากการเกิดโรค ซึ่งสามารถทำให้สำเร็จได้โดยการให้การรักษาโรคนั้น ๆ ผลที่ตามมาจะเป็นการลดความชุกของโรค (การควบคุม ป้องกันและกำจัดโรค, <http://gotoknow.org/blog/indyvet/274289,2552>)

ความหมายโดยสรุปของการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคติดต่อในศูนย์เด็กเล็ก

การเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคติดต่อในศูนย์เด็กเล็ก หมายถึง การดำเนินงานที่เป็นระบบอย่างต่อเนื่องสม่ำเสมอ เพื่อเฝ้าดูการเปลี่ยนแปลงสุขภาพของเด็กในศูนย์เด็กเล็ก ให้แข็งแรงอยู่เสมออย่างเต็มตามศักยภาพ หากมีแนวโน้มสุขภาพไม่ดีจะได้หาทางป้องกัน



ก่อนที่จะเข้าสู่กลุ่มเสี่ยงต่อการเกิดการติดต่อในเด็ก และถ้ามีการเกิดโรคติดต่อระบาดจะได้รับการ  
แก้ไขก่อนที่จะทวีความรุนแรงมากขึ้น โดยมีมาตรการในการขจัดหรือยับยั้งพัฒนาการของโรคติดต่อ  
ลดอัตราการเกิดโรคติดต่อ และการแพร่กระจายเชื้อโรคติดต่อในศูนย์เด็กเล็ก

คู่มือการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคติดต่อในศูนย์เด็กเล็ก หมายถึง  
เอกสารที่สร้างขึ้น เพื่อเป็นมาตรฐานในการปฏิบัติงานการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคติดต่อ  
ในศูนย์เด็กเล็ก ในการดำเนินงานที่เป็นระบบอย่างต่อเนื่องสม่ำเสมอ เพื่อขจัดหรือยับยั้งพัฒนาการ  
ของโรคติดต่อมิให้ปริมาณผู้เจ็บป่วยเพิ่มมากขึ้น และสามารถปรับปรุงให้สอดคล้องกับระเบียบ วิธี  
และเทคโนโลยีที่เปลี่ยนไปในอนาคต

## 2) ความสำคัญ

การเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคติดต่อในศูนย์เด็กเล็กมีความสำคัญ  
เพราะข้อมูลจากการเฝ้าระวังใช้ในการกำหนดนโยบายและวางแผนการดำเนินงาน และประเมินผล  
การดำเนินงานตามตัวชี้วัด ซึ่งประเมินจากอัตราการเจ็บป่วยของเด็กที่ลดลง ดังนั้นการดำเนินงาน  
ที่มีมาตรฐานการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคติดต่อจะทำให้ครูผู้ดูแลเด็กสามารถปฏิบัติงาน  
ไปในทิศทางเดียวกันให้เด็กปลอดภัยจากโรคติดต่อในศูนย์เด็กเล็กได้

### 2.1.2 หลักการทางวิทยาการระบาดของโรคติดต่อ

#### 1) วัตถุประสงค์ของวิทยาการระบาดของโรคติดต่อ

(1) แสดงสาเหตุหรือต้นเหตุ และปัจจัยเสี่ยงของโรค ที่ทำให้เพิ่มความเสี่ยง  
ของแต่ละคน รวมถึงวิธีการลดหรือกำจัดการสัมผัสปัจจัยเหล่านั้น ช่วยในการพัฒนาโครงการป้องกัน  
ควบคุมโรคต่าง ๆ

(2) ทำให้ทราบขอบเขตการเกิดโรคร้ายในชุมชน และชี้ให้เห็นความสำคัญ  
ของเหตุการณ์ ช่วยในการวางแผนการจัดบริการและการพัฒนานุเคราะห์ด้านรักษาพยาบาล

(3) ศึกษาธรรมชาติของการเกิดโรคและทำนายการดำเนินโรค ช่วยในการ  
พัฒนาวิธีการรักษาแบบใหม่ หรือวิธีป้องกันอาการแทรกซ้อน

(4) ประเมินผลมาตรการป้องกันโรคและการรักษา ซึ่งมีวิธีการมากมายจาก  
การแพร่ขยายของกิจการรักษาพยาบาลและระบบบริการสุขภาพ ที่อาจมีผลกระทบต่อสุขภาพและ  
คุณภาพชีวิตผู้ป่วย รวมถึงการให้คำแนะนำ ช่วยเหลือ ในการเลือกใช้มาตรการที่ดีที่สุด

(5) เป็นหลักฐานสนับสนุนการจัดทำนโยบายสาธารณะ และหลักเกณฑ์  
ข้อกำหนดที่เกี่ยวกับปัญหาด้านสิ่งแวดล้อม

2) องค์ประกอบทางระบาดวิทยา ต้องมีปัจจัยหลัก 3 ประการ ถ้าเกิดภาวะที่ไม่สมดุลของ 3 ปัจจัยนี้จะก่อให้เกิดโรคติดต่อได้ ปัจจัยดังกล่าว ได้แก่

(1) สิ่งที่ทำให้เกิดโรค อาจเป็นสิ่งมีชีวิตที่ทำให้เกิดโรค แหล่งรังโรค สัตว์และแมลงนำโรค พาหะนำโรค คนหรือสัตว์ที่เกิดโรค

(2) โฮสต์ ที่มีภูมิไวรับต่อเชื้อโรคนั้น การเกิดโรคสัมพันธ์กับอายุ เพศ เชื้อชาติ สรีรวิทยา จิตใจ การเคยมีภูมิคุ้มกันมาก่อน การเคยเป็นโรคหรือการได้รับการรักษาโรคนั้นมาก่อน พฤติกรรมที่เสี่ยงต่อการได้รับเชื้อโรคและไวต่อการรับโรค

(3) สิ่งแวดล้อม ที่เหมาะสมของการแพร่กระจายและการติดเชื้อ อาจเป็นสิ่งแวดล้อมทางกายภาพ ทางชีวภาพ ทางเคมี ทางเศรษฐกิจและสังคม

3) กระบวนการเกิดโรคติดต่อ มี 6 องค์ประกอบที่เราอาจจะควบคุมได้ คือ

(1) เชื้อที่เป็นสาเหตุของโรค ได้แก่ แบคทีเรีย ไวรัส เชื้อรา ปาราสิต

(2) บ่อเกิดแห่งโรค หรือที่มาของเชื้อโรค ได้แก่ ผู้ป่วยที่มีอาการ และไม่มีอาการ คนหรือที่เป็นพาหะ หรือบ่อเกิดไร้ชีพ เช่น ดิน มูลสัตว์ เป็นต้น

(3) ทางออกของเชื้อโรค ได้แก่ ตา หู ระบบการหายใจ ระบบทางเดินอาหาร อวัยวะสืบพันธุ์ สิ่งขับถ่ายจากร่างกายและแผล

(4) การแพร่เชื้อ หรือการถ่ายทอดเชื้อ เชื้อสามารถแพร่โดยตรง เช่น การสัมผัส ไอ จาม การมีเพศสัมพันธ์ โดยทางอ้อม สิ่งนำโรคที่เป็นพาหะ ได้แก่ แมลงวัน ยุง

(5) ทางเข้าของเชื้อเข้าสู่ร่างกาย ได้แก่ หู ตา ระบบการหายใจ ทางเดินอาหาร อวัยวะสืบพันธุ์ แผลเปิด

(6) บุคคลผู้ที่มีความต้านทานต่ำ จะติดโรคน่าเป็นช่องทางให้ติดโรคติดต่อ

4) ธรรมชาติของการเกิดโรค มี 3 ระยะ คือ

(1) ระยะมีภูมิไวรับ (มีความเสี่ยงสูง) ระยะเกิดโรคแต่ยังไม่มีอาการ

(2) ระยะป่วยมีอาการระดับดำเนินชีวิตตามปกติได้

(3) ระดับสูญเสียความสามารถ หายจากโรค, พิการ, หรือตาย

5) ลักษณะทางการแพร่กระจาย เชื้อโรค โรคติดต่อมีลักษณะการแพร่กระจายที่สำคัญ ได้แก่

(1) โรคติดต่อทางอาหารและน้ำ ทำให้เกิดอาการของโรคต่ออวัยวะในระบบทางเดินอาหาร เช่น อุจจาระร่วง ไวรัสตับอักเสบบีและอี ไซนัสหลังอักเสบบ (โรคโปลิโอ) และหนองพยาธิ โดยมีกระบวนการติดต่อของโรคผ่านทางอาหารและน้ำ ความรุนแรงของโรคเกิดขึ้นได้กับคนทุกเพศทุกวัย แต่มีอันตรายต่อเด็กมากกว่าผู้ใหญ่

(2) โรคติดต่อทางการหายใจ ทำให้เกิดอาการของโรคต่ออวัยวะในระบบทางเดินหายใจ แบบเฉียบพลันเช่น ไข้หวัด ไข้หวัดใหญ่ อีสุกอีใส หลอดลมอักเสบ หรือแบบเรื้อรัง เช่น ไซนัสอักเสบ หูชั้นกลางอักเสบ วัณโรคปอด และติดต่อได้ทั้งระบบหายใจส่วนบนและส่วนล่าง โดยมีกระบวนการติดต่อของโรคผ่านทางการหายใจ ความรุนแรงของโรคเกิดขึ้นได้กับคนทุกเพศทุกวัย โดยเฉพาะอย่างยิ่งกลุ่มเด็กจะมีอุบัติการณ์สูงกว่าและอาจเกิดการระบาดไปทั่วโลกทำให้เกิดการป่วยที่มีความรุนแรงถึงตายได้

(3) โรคติดต่อทางการสัมผัส ทำให้เกิดอาการของโรคต่ออวัยวะในหลายระบบ เช่นทางผิวหนัง ทางเพศสัมพันธ์ ทางสิ่งขับถ่ายในระบบทางเดินหายใจ และอื่น ๆ เช่น โรคขนะคลอดซิฟิลิสในทารก เยื่อตาอักเสบ โดยมีกระบวนการติดต่อของโรคผ่านทางการสัมผัสโดยตรงหรือทางอ้อม ความรุนแรงของโรคขึ้นกับชนิดของโรคซึ่งอาจมีการเจ็บป่วยถึงตายได้

(4) โรคติดต่อที่นำโดยสัตว์และแมลง ทำให้เกิดอาการของโรคต่ออวัยวะในหลายระบบ เช่น โรคพิษสุนัขบ้า เลปโตสไปโรซิส ไข้เลือดออก โดยมีกระบวนการติดต่อจากสัตว์และแมลงที่เป็นพาหะนำโรคเข้าสู่คน ความรุนแรงของโรคจะแตกต่างกันไปตามอายุของผู้ป่วยซึ่งอาจมีการเจ็บป่วย พิการ และตายได้

โรคติดต่ออาจแพร่กระจายได้โดยตรงหรือทางอ้อม ซึ่งอาจเกิดการแพร่กระจายผ่านทางสู่นำโรค ทางสัตว์และแมลงนำโรค และทางอากาศ โดยการระบาดของโรคติดต่ออาจเกิดจากแหล่งแพร่เชื้อร่วมกันโดยได้รับเชื้อพร้อมกันจากอาหาร น้ำ นม หรือการใช้สิ่งของต่าง ๆ ร่วมกันและแหล่งแพร่เชื้อกระจายจากคน สัตว์ หรือแมลง ทำให้เกิดผู้ป่วยได้หลายช่วงเวลาของระยะฟักตัวก็ได้

6) กิจกรรมในวิทยาการระบาด ได้แก่ การเฝ้าระวังโรค การสอบสวนโรค การศึกษาวิจัย

(1) การเฝ้าระวัง หมายถึง การดำเนินงานที่เป็นระบบและต่อเนื่องของการรวบรวม เรียบเรียง วิเคราะห์ แปลผลข้อมูล และกระจายข้อมูลข่าวสารไปยังผู้ที่จำเป็นต้องใช้ข้อมูลข่าวสารนั้นในการปฏิบัติงาน

(2) การสอบสวนโรค อาจเป็นการสอบสวนเฉพาะราย หรือการสอบสวนการระบาด เพื่อวิเคราะห์หาแหล่งเกิดโรค ระยะเวลาที่น่าจะรับเชื้อก่อโรค ซึ่งอาจสามารถทำนายจำนวนที่เสี่ยงต่อการเกิดโรคได้

(3) การศึกษาวิจัย ในทางวิทยาการระบาดนิยมศึกษา 3 อย่าง คือ ศึกษาเพื่อพัฒนาการตรวจสอบ เพื่อคัดกรองโรค ศึกษาเพื่อเตรียมแผนงาน/โครงการ และเพื่อประเมินผลโครงการ

ถ้าเรามีการควบคุมตามกระบวนการเหล่านี้จะสามารถควบคุมโรคติดต่อได้จากการนำความเข้าใจองค์ประกอบของการเกิดโรค ชีววิทยาการเกิดโรค และกระบวนการเกิดโรค ความรู้เหล่านี้จึงสามารถสร้างหลักเกณฑ์โดยรวม เพื่อเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคติดต่อได้ ซึ่งจะนำเสนอเป็นลำดับต่อไป

#### 7) หลักการทั่วไปในการป้องกัน และควบคุมโรคติดต่อ

##### (1) หลักการป้องกันโรคติดต่อ แบ่งเป็น 4 ขั้นตอน

- ก. การป้องกันก่อนปฐมภูมิ เน้นการให้ความรู้ในปัจจัยที่สาเหตุของโรค
- ข. การป้องกันขั้นปฐมภูมิ ลดโอกาสการสัมผัสโรค
- ค. การป้องกันขั้นทุติยภูมิ ป้องกันการแพร่กระจายของโรค ลดความรุนแรงของโรค วินิจฉัยโรครวดเร็ว
- ง. การป้องกันขั้นตติยภูมิ ป้องกันความพิการ หรือป่วยมาก ลดภาวะแทรกซ้อนของโรค

##### (2) หลักการควบคุมโรคติดต่อ ทำได้โดย

- ก. การกำจัดหรือลดแหล่งติดเชื้อ
- ข. ขัดขวางการแพร่กระจายของเชื้อโรค
- ค. ปกป้องประชากรกลุ่มเสี่ยง

#### 8) มาตรการที่ใช้ในการป้องกันและควบคุมโรคติดต่อ มี 2 มาตรการ คือ

- (1) มาตรการหลักหรือมาตรการเฉพาะโรค
- (2) มาตรการรองหรือมาตรการสนับสนุน เช่น การให้วัคซีน เป็นต้น

#### 2.1.3 หลักเกณฑ์การเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคติดต่อในสถานรับเลี้ยงดูแลเด็ก

ออกประกาศโดย กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข มีด้านที่เกี่ยวข้องกับการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคในศูนย์เด็กเล็ก ดังนี้ (ลือชา วรรัตน์ และคณะ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข, 2545)

##### 1) สุขลักษณะของสถานที่

(1) อาคาร มีมาตรการป้องกันแมลงวัน ยุง และสัตว์นำโรค รวมทั้งแหล่งเพาะพันธุ์ พื้นอาคารต้องสะอาด และป้องกันความชื้น มีพื้นที่ใช้สอยในอาคารอย่างน้อย 2 ตารางเมตร/คน และมีการระบายอากาศที่เหมาะสม ในกรณีที่เป็นห้องเด็กป่วย ต้องแยกอิสระ และไม่ระบายอากาศออกไปยังห้องเด็กปกติ และถ้ามีการใช้ระบบปรับอากาศ ต้องมีการดูแลบำรุงรักษาระบบปรับอากาศให้อยู่ในสภาพดี และปลอดเชื้อโรคด้วย

(2) ส้วม และอ่างล้างมือ มีจำนวนเพียงพอ คือ เด็ก 1-47 คน มีจำนวนส้วม และอ่างล้างมือ จำนวน 2 ที่ และเพิ่มขึ้นอย่างละ 1 ที่ ทุก ๆ เด็ก 23 คน และต้องถูกสุขลักษณะ มีแสงสว่าง ระดับความเข้มข้นอย่างน้อย 200 ลักซ์ หรือคิดไปอย่างน้อย 1 ดวง ต่อส้วม 1 ที่ รวมทั้งมีอุปกรณ์และ สุขภัณฑ์ ประจำห้องส้วม และอ่างล้างมือที่เหมาะสม กับการใช้งานของเด็กด้วย

## 2) สุขอนามัยอาหาร

(1) การจัดครัว มีพื้นที่เฉพาะสำหรับการเตรียมอาหาร และอาหารว่าง และมีอุปกรณ์เครื่องใช้ในครัวอย่างเพียงพอ สะอาด และเหมาะสม รวมทั้งห้ามเด็กเข้ามาในพื้นที่ นี้ด้วย ต้องมีที่ล้างมืออย่างน้อย 1 ที่ สำหรับพนักงานในครัวได้ใช้ โดยเฉพาะเท่านั้น ผงนึ่งห้องครัว ต้องปูด้วยกระเบื้องเคลือบ หรือวัสดุที่กันน้ำได้ และต้องไม่มีท่อระบายน้ำเสีย วางผ่านเหนือศีรษะ ในบริเวณที่มีอาหารจัดเตรียมไว้ หรือปรุงสำเร็จเรียบร้อยแล้ว เพื่อหลีกเลี่ยงการปนเปื้อน ที่อาจ เกิดขึ้นได้จากการรั่วไหลของท่อระบายน้ำ

(2) ห้อง และตู้เก็บของ สำหรับเก็บภาชนะ และเครื่องใช้ในครัว ต้องป้องกัน สัตว์กัดแทะ และสัตว์เลื้อยเข้ามาได้ รวมทั้งต้องมีตู้เก็บของแยกไว้ต่างหาก สำหรับเก็บเครื่องมือ และวัสดุอื่น ๆ ที่ใช้ทำความสะอาดโดยเฉพาะ

## 3) การกำจัดมูลฝอย และสิ่งปฏิกูล

จัดให้มีที่เก็บมูลฝอย และสิ่งปฏิกูลทั้งภายใน และภายนอกอาคาร สถานที่ รับเลี้ยงดูแลเด็ก ด้วยจำนวนที่เพียงพอ ถูกสุขลักษณะ มีการกำจัดมูลฝอยดี และสิ่งปฏิกูลทุกวัน และมีการกำจัดน้ำโสโครกอย่างถูกวิธี และมีการดูแลรางระบายน้ำ ไม่ให้อุดตัน

## 4) การจัดแบ่งกลุ่มเด็ก

การจัดแบ่งกลุ่มเด็กสามารถลดการแพร่โรคติดเชื้อได้ เด็กแต่ละกลุ่มต้องมี ห้องเรียน และบริเวณสำหรับเล่น แยกออกจากกันเป็นการเฉพาะ โดยเฉพาะเด็กที่ยังต้องใช้ผ้าอ้อม หรือเด็กที่อายุไม่เกิน 3 ปี ต้องแยกออกจากเด็กที่มีอายุมากกว่า นอกจากนั้น ผู้เลี้ยงดูเด็กที่รับผิดชอบ ดูแลเด็ก ที่ยังต้องใช้ผ้าอ้อม ต้องไม่มีหน้าที่จัดเตรียม และให้อาหารแก่เด็กกลุ่มอื่น ที่มีใ้ได้อยู่ใน ความรับผิดชอบของตน แต่ถ้ามีความจำเป็น ผู้เลี้ยงดูเด็กต้องล้างมือให้สะอาด อย่างถูกต้องก่อน

## 5) สุขลักษณะทั่วไป

(1) การล้างมือ ผู้เลี้ยงดูเด็ก และเด็กทุกคน ต้องฝึกนิสัยการล้างมือ และล้างมือ ให้สะอาดอยู่บ่อย ๆ โดยล้างมือด้วยสบู่ และน้ำที่ไหลจากก๊อก ฟอกถูมือให้ทั่ว อย่างน้อย 10 วินาที ชะล้างมือให้สะอาดทั้งด้านหน้า และด้านหลังมือ ข้อมือ ง่ามนิ้วมือ และใต้เล็บ นิ้วมือ ล้างมือด้วยน้ำ สะอาดให้ทั่ว หลังการชะล้างมือแล้วเช็ดมือให้แห้งด้วยผ้าเช็ดมือ หรือกระดาษที่ใช้ครั้งเดียว

(2) การใช้ถุงมือ ผู้เลี้ยงดูเด็กควรสวมใส่ถุงมือที่กันน้ำได้ และเป็นแบบชนิดใช้ครั้งเดียวแล้วทิ้ง หากต้องสัมผัสกับเลือด หรือสารคัดหลั่งจากร่างกาย ส่วนถุงมือที่ใช้แล้ว และวัสดุที่เปราะเปื้อน ควรกำจัดลงในถุงพลาสติก หรือถังขยะที่จัดวางไว้เฉพาะ และควรล้างมือทันที นอกจากนั้นถุงมือ ผ้าเช็ดตัว และสารที่ใช้ในการทำลายเชื้อโรค ต้องมีไว้ให้พร้อม สำหรับผู้เลี้ยงดูเด็กทุกคน สามารถหยิบมาใช้ได้ทันที

(3) การจัดการเสื้อผ้าสกปรกเปราะเปื้อน ผู้เลี้ยงดูเด็กต้องสวมถุงมือทุกครั้งที่ต้องจับต้องเสื้อผ้าเครื่องนุ่งห่มที่สกปรก ด้วยปัสสาวะ อุจจาระ เลือด หรือสิ่งที่ยาเจียนออกมา ถุงมือที่ใช้แล้ว และวัสดุที่สกปรก ต้องกำจัดลงในถุงพลาสติก หรือถังขยะที่จัดไว้โดยเฉพาะ เสื้อผ้าที่สกปรกเปราะเปื้อน ต้องนำไปล้างทำความสะอาด ในถังน้ำที่จัดไว้โดยเฉพาะ และต้องทำลายเชื้อโรค หลังการใช้ถึงน้ำนั้นทุกครั้ง และจัดเก็บไว้ในที่ที่กำหนด รวมถึงห้ามนำไปใช้ เพื่อวัตถุประสงค์อื่นอีก และต้องล้างมือทุกครั้ง หลังเสร็จงาน

(4) ของเล่นร่วมกัน ของเล่นสำหรับเด็ก ต้องเป็นของเล่นที่ล้างทำความสะอาด และทำลายเชื้อโรคได้เท่านั้น และห้ามนำของเล่นที่ยัดไส้ด้วยผ้า หรือนุ่นมาใช้ เพราะอาจเป็นที่สะสมของเชื้อโรค ในระหว่างที่มีการระบาดของโรค ต้องแยกของเล่นไว้เฉพาะ สำหรับเด็กแต่ละกลุ่ม

#### (5) การดูแลสภาพพื้นผิวทั่วไป

1. พื้น ชั้นสำหรับวางของลูกบิดประตู และพื้นผิวของวัตถุอื่น ๆ ที่ถูกจับต้องบ่อย ๆ โดยเด็กที่อยู่ในวัยยังเล็กอยู่ในผ้าอ้อม ต้องล้างทำความสะอาด และเช็ดด้วยน้ำยาฆ่าเชื้อทุกวัน

2. พื้นผิวของวัตถุในห้องอาบน้ำ เช่น หัวก๊อกน้ำ และที่นั่งส้วม ต้องล้างทำความสะอาด และทำลายเชื้อโรคอย่างน้อยวันละครั้ง ส่วนพื้นผิวของวัตถุอื่น ๆ ที่เด็กทารก และเด็กที่ยังเดินเตาะเตาะ จะสัมผัสอยู่บ่อย ๆ ต้องล้างทำความสะอาด และทำลายเชื้อโรคทุกวัน

3. ผ้าคลุม และผ้าปูฟูกที่นอน ถ้านำไปหมุนเวียนใช้กับเด็กคนอื่น ต้องทำความสะอาดก่อนทุกวัน

4. ฟูกที่นอน และเก้าอี้ยาว ในห้องสำหรับเด็กป่วย ต้องทำจากวัตถุที่ง่ายต่อการทำลายเชื้อโรค และต้องทำลายเชื้อโรคทันที หลังการใช้งาน

5. ต้องเช็ดถูเลือด และสารคัดหลั่งจากร่างกายที่หกเรียรด ให้สะอาดหมดจดทันที รวมทั้งต้องขัดล้างทำความสะอาด และทำลายเชื้อโรคพื้นผิวของวัตถุที่เปราะเปื้อนด้วย

6. การจัดการไม้ถูพื้น และอุปกรณ์ที่ใช้ในการเช็ดถูเลือด และสารคัดหลั่งจากร่างกายที่หกเรียรด ต้องนำไปแช่ไว้ในสารละลาย ฆ่าเชื้อโรคหลังการใช้ทุกครั้ง

7. การดูแลสระว่ายน้ำ หากที่มีสระว่ายน้ำสำหรับเด็ก ต้องดูแล บำรุงรักษาคุณภาพน้ำในสระ ให้สะอาดปราศจากสิ่งเจือปน และจุลินทรีย์ที่ก่อโรค ฟัน และผนัง สระว่ายน้ำต้องเรียบ และง่ายต่อการทำความสะอาด ถ้าสระว่ายน้ำเป็นแบบเดิม หรือทำจากพลาสติก ภายหลังจากเสร็จสิ้นการใช้งานแล้ว ต้องระบายน้ำทิ้ง ทำความสะอาด ฆ่าเชื้อโรค และทำให้แห้ง ในกรณีที่มีการระบาดของโรคมือเท้าปาก สถานรับเลี้ยงดูแลเด็ก ต้องดูแลบำรุงรักษาสระว่ายน้ำ ให้เป็นไปตามประกาศกรมอนามัย พ.ศ. 2543 เรื่อง ข้อปฏิบัติในการดูแลสระว่ายน้ำ เพื่อป้องกันการระบาดของโรค มือ เท้า ปาก

8. การอาบน้ำชำระร่างกาย ต้องจัดเตรียมผ้าเช็ดตัวแยกเฉพาะไว้สำหรับเด็กแต่ละคน หรือให้เด็กนำมาจากบ้านเอง และจัดเก็บในบริเวณที่เด็กสามารถหยิบมาใช้ได้ง่าย ถ้าสถานรับเลี้ยงดูแลเด็กจัดเตรียม ให้ผ้าเช็ดตัวทุกผืน จะต้องผ่านการซักทำความสะอาด ให้เรียบร้อย ก่อนนำมาใช้

9. การจัดเตรียมอาหาร และการรับประทานอาหาร อาหารที่จัดหามา ทำจากแหล่งผลิต หรือปรุงอาหารที่สะอาดปลอดภัย และเชื่อถือได้ การเก็บรักษาต้องสะอาด และปลอดภัย ถูกหลักวิชาการ ผู้ปรุง หรือผู้เสิร์ฟอาหาร ต้องผ่านการอบรม เกี่ยวกับการสุขอนามัย อาหารเบื้องต้นก่อน และในการทำงานต้องปฏิบัติตัวให้ถูกต้อง ตามหลักสุขอนามัยตลอดเวลา นอกจากนั้น เด็กทุกคนต้องมีภาชนะประจำตัว สำหรับใช้ดื่มน้ำ และรับประทานอาหาร และต้องจัดการขยะทุกวัน

#### 6) การสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค และการตรวจสุขภาพ

สถานรับเลี้ยงดูแลเด็กที่มีจำนวนมากกว่า 10 คน ควรมีแพทย์ หรือสถานพยาบาลร่วม ในการดูแลสุขภาพเด็ก และเมื่อมีปัญหาจากการเจ็บป่วย ผู้บริหาร และผู้ได้รับอนุญาต ต้องจัดให้เด็กได้รับการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค ตามอายุ ตามที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนด และต้องจัดให้มีการบันทึก การได้รับวัคซีนทุกครั้ง ของเด็กแต่ละคน ส่วนผู้เลี้ยงดูเด็ก และบุคคลที่ทำงานเกี่ยวกับการจัดเตรียมอาหาร ทุกคนต้องผ่านการตรวจสุขภาพทุกปีจากแพทย์ รวมทั้งต้องมีใบรับรองจากแพทย์

#### 7) การเฝ้าระวังโรค

เด็กควรได้รับการตรวจร่างกายทุกวัน และบันทึกพฤติกรรม หรืออาการผิดปกติไว้ทุกครั้ง ไม่ควรอนุญาตให้เด็กเข้าร่วมดำเนินกิจกรรมใด ๆ ในสถานรับเลี้ยงดูแลเด็ก ถ้าปรากฏว่าเด็กอยู่ในสภาพที่ไม่แข็งแรงพอ และหรือมีลักษณะอาการความเจ็บป่วย ที่ต้องเฝ้าระวัง และต้องนำเด็กออกไปจากสภาพแวดล้อม ของสถานรับเลี้ยงดูแลเด็ก เพื่อดูแลต่อไป

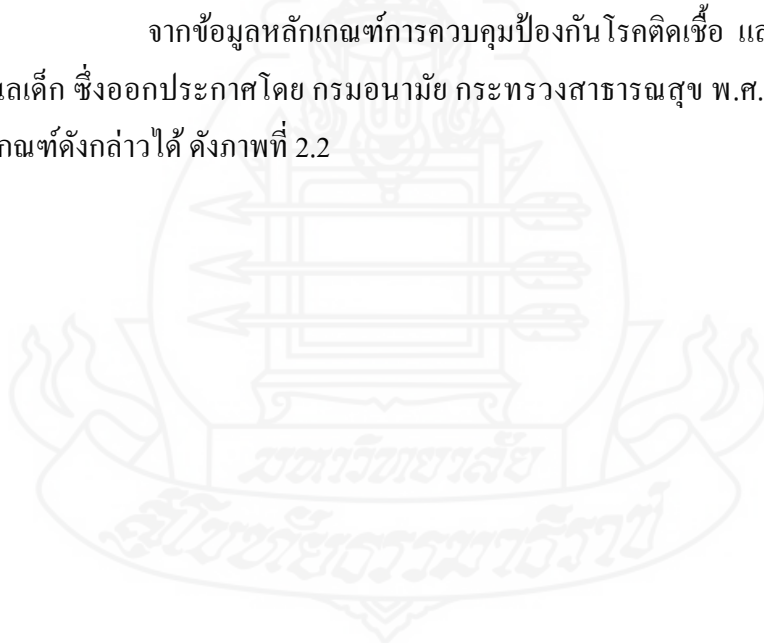
## 8) การระงับการแพร่เชื้อโรค

ต้องแยกกักเด็กมีอาการป่วย เป็น โรคติดเชื้อออกจากกลุ่มทันที โดยจัดให้พักอยู่ชั่วคราว ในที่เหมาะสม เพื่อให้ผู้ปกครองของเด็ก พาไปบำบัดรักษาทางการแพทย์ และแยกไว้ที่บ้าน หรือ โรงพยาบาล ผู้เลี้ยงดูเด็ก หรือบุคคลที่เกี่ยวข้อง ที่มีอาการเจ็บป่วย จากโรคติดเชื้อ ได้ถูกคัดออก จากสถานรับเลี้ยงดูแลเด็ก จนกว่าจะมีใบรับรองจากแพทย์ และต้องปฏิบัติตามมาตรการต่าง ๆ ที่กระทรวงสาธารณสุข หรือราชการส่วนท้องถิ่นกำหนดไว้ เพื่อป้องกันการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อ ที่อาจจะเกิดขึ้นในอนาคต กรณีที่อาจมีความจำเป็น ต้องระงับการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อที่รุนแรง ในสถานรับเลี้ยงดูแลเด็ก ให้หน่วยงานที่มีหน้าที่ดูแลรับผิดชอบ สถานรับเลี้ยงดูแลเด็ก ตามกฎหมาย หรือผู้เป็นเจ้าของต้องปิดสถานรับเลี้ยงดูแลเด็กทันที

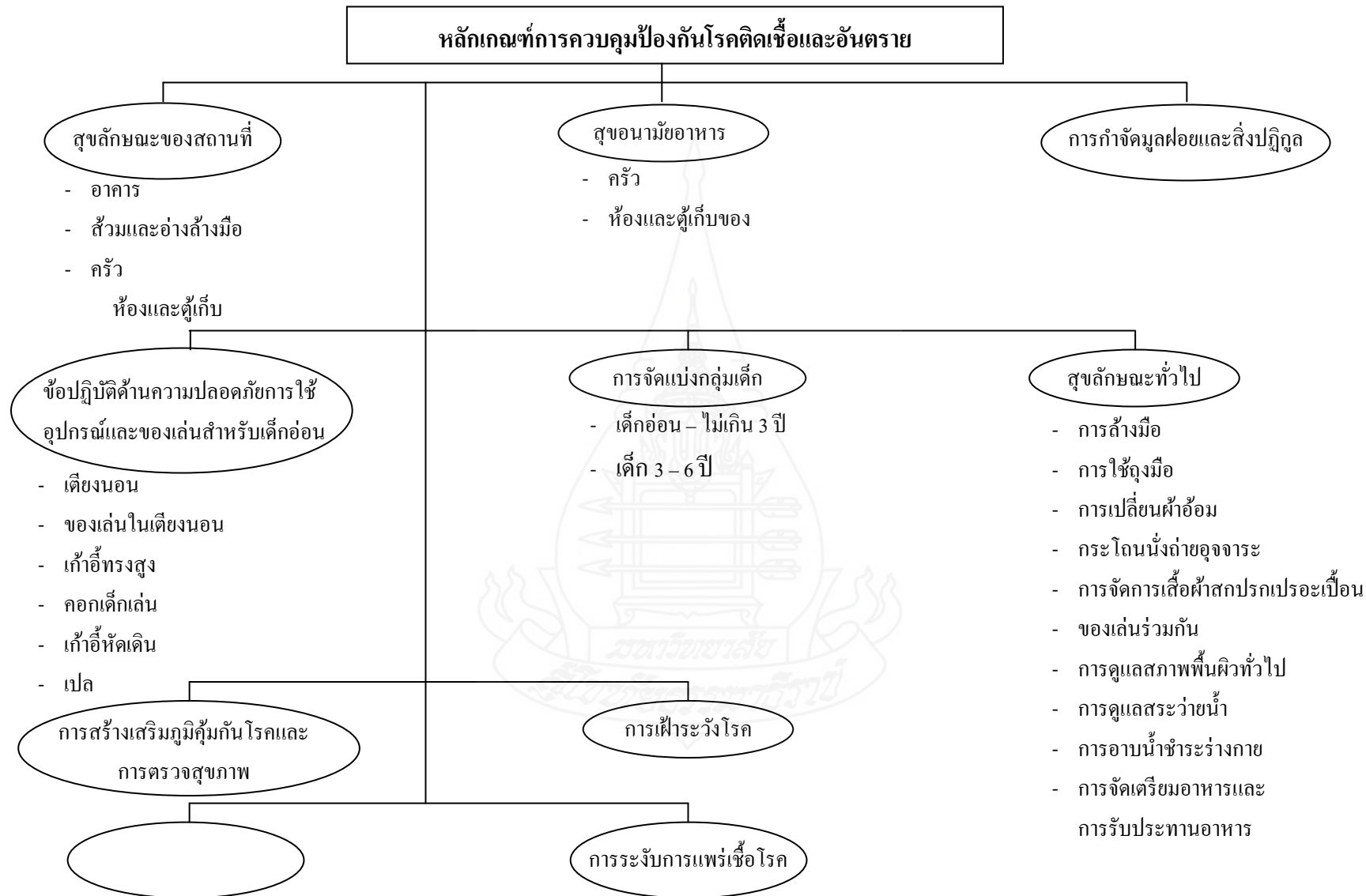
## 9) การแจ้งการระบาดของโรค

ถ้ามีการระบาดของโรคติดเชื้อ ตั้งแต่ 1 ราย หรือมากกว่า หรือถ้ามีการตาย อันเนื่องมาจาก โรคติดเชื้อมากกว่า เกิดขึ้นในสถานรับเลี้ยงดูแลเด็ก ให้ผู้บริหาร หรือผู้ได้รับใบอนุญาต แจ้งเจ้าพนักงานท้องถิ่นทราบทันที

จากข้อมูลหลักเกณฑ์การควบคุมป้องกัน โรคติดเชื้อ และอันตรายในสถานรับเลี้ยงดูแลเด็ก ซึ่งออกประกาศโดย กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. 2545 นั้น สามารถสรุปหลักเกณฑ์ดังกล่าวได้ ดังภาพที่ 2.2







ภาพที่ 4.2 สรุปหลักเกณฑ์การควบคุมป้องกันโรคติดเชื้อและอันตราย

ที่มา : ลีocha วนรัตน์ และคณะ, กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข, 2545

### 2.1.4 โรคติดต่อที่พบในศูนย์เด็กเล็กเทศบาลตำบลขามเฒ่าวรลักษบุรี

ในปี พ.ศ. 2550 พิจารณาเฉพาะเด็กอายุต่ำกว่า 5 ปี พบโรคที่เป็นสาเหตุการเจ็บป่วยมากที่สุด ตามลำดับ ได้แก่ โรคอุจจาระร่วง อาหารเป็นพิษ ไข้ ปอดอักเสบ สุกใส มือเท้าปาก สำหรับเขตตรวจราชการที่ 3 ซึ่งรับผิดชอบโดยกลุ่มระบาดวิทยา สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 8 จังหวัดนครสวรรค์ ใน พ.ศ. 2550 พบโรคที่เป็นสาเหตุการเจ็บป่วยและอาจเสียชีวิต ตามลำดับ ได้แก่ โรคอุจจาระร่วง ไข้ ปอดอักเสบ สุกใส ตาแดง อาหารเป็นพิษ คางทูม ไข้เลือดออก มือเท้าปาก

จากการเก็บรวบรวมข้อมูลในศูนย์เด็กเล็กเทศบาลตำบลขามเฒ่าวรลักษบุรี ตั้งแต่ปี 2551-2552 พบว่า โรคที่พบบ่อย 5 อันดับแรก ได้แก่ โรคติดเชื้อทางเดินหายใจ โรคตาแดง โรคมือปากเท้าเปื่อย โรคไข้เลือดออก โรคอุจจาระร่วง ดังนั้นจึงขอกล่าวเฉพาะ 5 โรคที่พบบ่อยตามลำดับ

#### 1) โรคติดเชื้อทางเดินหายใจ

เชื้อที่เป็นสาเหตุ

เกิดจากเชื้อไวรัส หรือแบคทีเรีย

อาการแสดง

สามารถแบ่งตามพยาธิสภาพการเกิดโรคได้เป็น 2 ประเภท ดังนี้

1. แบบติดเชื้อทางเดินหายใจส่วนบน เช่น โรคคอตีบ ไข้หวัด หูชั้นกลาง อักเสบ ไช้น้ำอักเสบ เด็กอาจมีไข้ ไอ มีน้ำมูก เมื่อได้รับเชื้อเข้าไป 1-4 วัน ถ้าเป็นเชื้อไวรัสมีน้ำมูกใส คัดจมูก ไอ จาม อาจมีตัวร้อนเล็กน้อย เจ็บคอ หายใจได้ใน 1 สัปดาห์ แต่ถ้าเกิดจากเชื้อแบคทีเรียมูกและเสมหะจะมีสีเหลืองหรือเขียว ถ้ามีปริมาณมากอาจหายใจไม่สะดวก หรือพบคอแดง หรือทำให้หูชั้นกลางอักเสบจนมีอาการเจ็บในหู ได้
2. แบบติดเชื้อทางเดินหายใจส่วนล่าง เช่น กล้องเสียงอักเสบ หลอดลมอักเสบ ปอดบวม จะมีอาการของไข้หวัดก่อน 2-3 วัน ต่อมา มีไข้สูง ไอมาก หายใจหอบหรือหายใจลำบาก

การแพร่เชื้อ

ติดต่อได้ทางการหายใจเอาเชื้อโรคที่มีอยู่ในอากาศเข้าไปโดยตรง ทางการสัมผัส สารคัดหลั่งจากการไอ จาม รดกัน ทางการรับประทานอาหารที่ปนเปื้อนเชื้อโรค

การป้องกันและควบคุมเฉพาะโรค

1. ไม่ให้เด็กคลุกคลีกับผู้ป่วย
2. ฝึกให้เด็กล้างมือจนเป็นนิสัย
3. จัดให้อยู่ในที่อากาศถ่ายเทสะดวก
4. จัดให้เด็กป่วยแยกเป็นสัดส่วน และมีผ้าปิดปากจมูก เพื่อป้องกันการแพร่เชื้อโรค

5. ทำความสะอาดสิ่งแวดล้อม ของเล่น อุปกรณ์ ตกแตก เพื่อฆ่าเชื้อโรค
6. อาจให้หยุดเรียนเพื่อรักษาตัว หรือพบแพทย์ถ้าอาการรุนแรง

#### แนวทางการรักษาเฉพาะโรค

1. กรณีอาการไม่รุนแรง สามารถหายเองได้ใน 1 สัปดาห์ โดยรักษาตามอาการ ดื่มน้ำมาก ๆ พักผ่อนอย่างเพียงพอ 6-8 ชั่วโมง รับประทานอาหารที่มีประโยชน์ครบ 5 หมู่ โดยเฉพาะอาหารที่มีวิตามินซีสูง
1. กรณีอาการปานกลาง หรือรุนแรง รักษาด้วยยาปฏิชีวนะ หรือยาเฉพาะโรค โดยอาจมีอาการไอต่อเนื่องหลังจากหายจากโรคถึง 2 สัปดาห์ และถ้าอาการรุนแรงมาก หรือประวัติอยู่ในกลุ่มเสี่ยง เช่น ภูมิคุ้มกันบกพร่อง มีโรคประจำตัวในระบบทางเดินหายใจ หรือเคยสัมผัสกับสัตว์ก่อโรคในสถานที่ระบาดของโรคติดต่อร้ายแรงอยู่แล้ว ควรส่งต่อการรักษาในสถานพยาบาลทันที

#### 2) โรคตาแดง

**เชื้อที่เป็นสาเหตุ** ส่วนใหญ่เกิดจากเชื้อไวรัส adenovirus อาจพบเชื้อแบคทีเรีย ภูมิแพ้ หรือ สัมผัสสารที่เป็นพิษต่อตาก็ได้ ทำให้เกิดการอักเสบของเยื่อเมือกที่คลุมหนังตาบนและล่างรวมเยื่อเมือกที่คลุมตาขาว

**อาการแสดง** ที่เกิดจากเชื้อไวรัส คือ ตาแดงเจ็บพอง น้ำตาไหล เยื่อเมือกตาบวม ต่อม น้ำเหลือง หน้าหูโต เคืองตเล็กน้อย บางรายอาจจะมีเลือดออกที่ตาขาว อาจจะเป็นข้างใดข้างหนึ่งก่อนแล้วค่อยลามมาอีกข้างหนึ่ง ทำให้รู้สึกเคืองตา น้ำตาไหล มีขี้ตามาก อาจมีไข้เล็กน้อย จะมีอาการประมาณ 10 วัน ถ้าไม่รีบรักษา อาจเกิดโรคแทรกซ้อนได้

#### การแพร่เชื้อ

1. การสัมผัสทางมือ
2. ใช้สิ่งของเครื่องใช้ร่วมกับผู้ที่เป็นโรค หรือเล่นกับผู้ป่วย
3. สัตว์นำโรค เช่น แมลงวันหรือแมงหวี่ตอมตา
4. อาบน้ำในคลองสกปรก หรือที่มีตาแดงระบาด

#### การป้องกันและควบคุมเฉพาะโรค

1. ไม่คลุกคลีกับผู้ป่วย
2. ล้างหน้าและมือให้สะอาดอยู่เสมอ
3. ไม่ควรเอามือขยี้ตา

4. อย่าใช้ผ้าเช็ดหน้าหรือผ้าเช็ดตัวร่วมกัน
5. เช็ดลูกบิดด้วยน้ำสบู่เพื่อฆ่าเชื้อโรค

#### แนวทางการรักษาเฉพาะโรค

1. ประคบเย็นวันละ 3-4 ครั้ง ครั้งละ 10-15 นาที และเช็ดตาด้วยสำลีชุบน้ำอุ่น
2. ล้างมือบ่อย ๆ
3. อย่าขยี้ตาเพราะจะทำให้ตาระคายมากขึ้น ให้พักสายตาบ่อยๆ
4. ใส่แว่นกันแดด หากมองแสงสว่างไม่ได้
5. เปลี่ยนปลอกหมอนทุกวัน เปลี่ยนหมอนทุก 2 วัน
6. ถ้ามีขี้ตาเป็นสีเหลือง เจ็บ ตามัวลง ปวดตามากขึ้น มีไข้ น้ำตาไหลอยู่ แม้ว่าได้ยาครบแล้ว แพ้แสงอย่างมาก ควรพบแพทย์ทันที

#### 3) โรคมือ เท้า ปากเปื่อย

##### เชื้อที่เป็นสาเหตุ

เกิดจากเชื้อไวรัสลำไส้หรือเอนเทอโรไวรัสหลายชนิด เชื้อโรคอยู่ในน้ำลาย น้ำมูก อุจจาระ น้ำในตุ่มพองหรือแผลของผู้ป่วย พบได้บ่อยในกลุ่มเด็กทารก และเด็กเล็ก อายุต่ำกว่า 5 ปี โรคเกิดประปรายตลอดปี แต่จะเพิ่มมากขึ้นในหน้าฝน ซึ่งอากาศมักชื้นและชื้น โดยทั่วไปโรคนี้มีอาการไม่รุนแรง ยกเว้นถ้าเป็นเชื้อ Enterovirus 71 จะเป็นเชื้อชนิดรุนแรงถึงเสียชีวิตได้

##### อาการแสดง

หลังจากได้รับเชื้อ 3 - 6 วัน ผู้ติดเชื้อจะเริ่มแสดงอาการป่วย เริ่มด้วยมีไข้ต่ำ ๆ อ่อนเพลีย เบื่ออาหาร ปวดเมื่อยตามตัว คล้ายโรคหวัด ต่อมาอีก 1-2 วัน มีอาการเจ็บปากและไม่ยอมทานอาหาร เนื่องจากมีตุ่มแดงที่ลิ้น เหงือก และ กระพุ้งแก้ม ตุ่มนี้จะกลายเป็นตุ่มพองใส ซึ่งบริเวณรอบ ๆ จะอักเสบและแดง ต่อมาตุ่มจะแตกออกเป็นแผลหลุมตื้น ๆ จะพบตุ่มหรือผื่น (มักไม่คัน) ที่ฝ่ามือ ฝ่าเท้า และอาจพบที่ก้นด้วย อาการจะทุเลาและหายเป็นปกติภายใน 7-10 วัน แต่ถ้ามีอาการไข้สูงไม่ลดลง ซึม อาเจียนบ่อย หอบ และแขนขา อ่อนแรง เกิดภาวะอัมพาตคล้ายโปลิโอ หรือปอดบวมน้ำเหลืองปถมนี้อาจจะมีอาการมือ ปากเท้าหรือไม่ แสดงว่าเป็นชนิดรุนแรง

##### การแพร่เชื้อ

สามารถติดต่อได้ทางน้ำมูก น้ำลาย อุจจาระ หรือน้ำเหลืองจากแผลที่ฝ่ามือ ฝ่าเท้า ไวรัส มักจะออกมากในสัปดาห์แรก แต่อาจออกทางอุจจาระได้นานถึง 2-3 เดือน

## การป้องกันและควบคุมเฉพาะโรค

1. เผยแพร่คำแนะนำ เรื่อง โรคมือ เท้า ปาก แก่ผู้ปกครองและเด็กนักเรียน รวมทั้งส่งเสริมพฤติกรรมอนามัยที่ช่วยป้องกัน โรคติดต่อ โดยเฉพาะ การล้างมือและการรักษาสุขอนามัยของสภาพแวดล้อม และควรแยกของใช้ไม่ให้ปะปนกัน เช่น แก้วน้ำ ช้อนอาหาร ฯลฯ
2. แนะนำให้เด็กที่ป่วยอยู่กับบ้าน และงดการเล่นกับเด็กอื่น ๆ ในชุมชน อย่างน้อย 1 สัปดาห์หลังเริ่มป่วย หรือจนกว่าตุ่มแผลต่างๆ จะหาย
3. หากพบว่ามีภาวะระบาดของโรค หรือมีผู้ป่วยติดเชื้อ Enterovirus 71 ในศูนย์ เด็กเล็ก พิจารณาให้ปิดชั้นเรียนที่มีเด็กป่วยมากกว่า 2 ราย หากมีการป่วย กระจายในหลายชั้นเรียน แนะนำให้ปิดโรงเรียนเป็นเวลา 5 วัน พร้อมทั้งทำความสะอาดสถานที่ และอุปกรณ์ทุกอย่าง
4. รักษาความสะอาดทั่วไป และสุขอนามัยส่วนบุคคล โดยการล้างมือ ฟอกสบู่ ให้สะอาดก่อนการเตรียมอาหาร รับประทานอาหาร และหลังขับถ่ายทุกครั้ง
5. ใช้ช้อนกลางในการรับประทานอาหาร ไม่ใช้อุปกรณ์ร่วมกับผู้อื่น
6. หลีกเลี่ยงการอยู่ใกล้ชิดผู้ป่วย แยกเด็กป่วย
7. หลีกเลี่ยงการนำเด็กเล็กไปในที่แออัด ให้มีการระบายอากาศที่ดี ไม่เปิดเครื่องปรับอากาศ
8. ผู้ดูแลเด็กควรหมั่นล้างมือบ่อย ๆ
9. ทำความสะอาดสถานที่เพื่อฆ่าเชื้อโรค บริเวณห้องน้ำ ห้องส้วม สระว่ายน้ำ ครุฑ โรงอาหาร บริเวณที่เล่นของเด็ก สนามเด็กเล่น โดยใช้สารละลาย เจือจางของน้ำยาฟอกขาว (20 มิลลิลิตร ต่อน้ำ 1 ลิตร) หรือน้ำยาทำความสะอาด ที่ใช้ตามบ้านเรือน แล้วเช็ดล้างด้วยน้ำสะอาด
10. ทำความสะอาดของเล่นเครื่องใช้ของเด็กด้วยการซักล้างแล้วผึ่งแดดให้แห้ง
11. เฝ้าระวังโดยตรวจเด็กทุกคน หากพบคนใดที่มีอาการ โรคมือ เท้า ปาก ต้องรีบแยกออกและให้หยุดเรียน 7 -10 วัน หรือจนกว่าจะหายป่วย เพื่อป้องกันไม่ให้แพร่เชื้อ ไปยังเด็กคนอื่น ๆ
12. ถ้าพบผู้ป่วย ต้องแจ้งเจ้าหน้าที่สาธารณสุขเพื่อดำเนินการควบคุมโรคต่อไป

### แนวทางการรักษาเฉพาะโรค

1. ไม่มีการรักษาที่จำเพาะต่อ โรคนี้ นอกจากการรักษาเพื่อลดอาการต่าง ๆ รักษาตามอาการ ยาลดไข้ หรือว่ายาที่นำมาใช้ระงับความเจ็บปวดในช่องปาก
2. การให้ยาปฏิชีวนะเพื่อฆ่าเชื้อแบคทีเรีย ไม่มีประโยชน์ในการรักษาโรคนี้
3. การลดไข้และความเจ็บปวดให้ใช้ Acetaminophen (Paracetamol) ไม่ควรใช้แอสไพริน ในคนไข้เด็กที่อายุต่ำกว่า 12 ปี ที่ติดเชื้อไวรัส
4. การให้อมบ้วนน้ำเกลือ ก็ช่วยบรรเทาอาการได้ ในเด็กที่บ้วนได้ (ไม่กลืน) โดยเอาน้ำอุ่น 1 แก้ว ผสมเกลือ ½ ช้อนชา มาอมบ้วนปาก
5. ควรให้ผู้ป่วยดื่มน้ำมาก ๆ
6. อาหารที่เหมาะสมคือ นมที่แช่เย็นๆ จะดื่มได้ง่ายและไม่สร้างความเจ็บปวด น้ำผลไม้และโซดา ไม่เหมาะสมที่จะให้ เพราะว่าจะแสบปากจากภาวะความเป็นกรดในน้ำนั้นทำให้เจ็บแผลในปาก
7. โรคมักจะหายภายใน 5-7 วัน ภาวะแทรกซ้อนที่อาจจะเกิดขึ้น คือ ภาวะขาดสารน้ำของร่างกาย และอาการชัก อันเนื่องมาจากไข้สูง
8. ถ้ามีแผลในปากมาก และไม่ยอมกินอะไร และเริ่มมีอาการขาดน้ำ อาจต้องอยู่ในโรงพยาบาล เพื่อให้ให้น้ำเกลือ เมื่ออาการเจ็บแผลดีขึ้น เด็กเริ่มกินได้ ก็กลับบ้านได้ เอนเทอโรไวรัส 71 อาการที่ควรเฝ้าสังเกต คือ ซึมลง เกร็ง ปวดศีรษะมาก อาเจียนรุนแรง ปวดตามกล้ามเนื้ออย่างมาก หรือมีอาการหอบเหนื่อย ถ้าเด็กเริ่มมีอาการอย่างใดอย่างหนึ่ง ควรรีบกลับไปพบแพทย์โดยด่วน

#### 4) โรคไข้เลือดออก

##### เชื้อที่เป็นสาเหตุ

เกิดจากเชื้อไวรัส Dengue Virus ซึ่งมี 4 เซอโรไทป์ เมื่อติดเชื้อเซอโรไทป์ใด จะทำให้ร่างกายสร้างภูมิคุ้มกันต่อเชื้อตัวนั้นไปตลอดชีวิต

##### อาการแสดง

มีไข้สูงลอยเกิน 38.5 องศาเซลเซียส ทันที ไข้อาจสูงถึง 40-41 องศาเซลเซียส อาจมีอาการชัก มักมีอาการหน้าแดง ไม่มีอาการน้ำมูกไหลหรือไอ เมื่ออาหารอาเจียน อาจมีอาการปวดท้อง หรือมีจุดเลือดออกเล็ก ๆ กระจายตามแขน ขา ลำตัว เลือดออกตามไรฟันในรายรุนแรงอาจมีอาเจียนและถ่ายอุจจาระเป็นสีดำ ทำ Tourniquet test ให้ผลบวกตั้งแต่ 2 - 3 วันแรกของโรค

**การแพร่เชื้อ** โดยมียุงลายเป็นพาหะนำโรค คุณเลือดจากผู้ป่วยที่มีเชื้อไวรัส Dengue ปล่อยเชื้อเข้าสู่กระแสเลือดของคนที่ถูกกัดใหม่ โดยใช้ระยะเวลาฟักตัวของโรคประมาณ 5-8 วัน จึงเกิดอาการป่วยขึ้น

#### **การป้องกันและควบคุมเฉพาะโรค**

1. ทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลาย ซึ่งมีกวางไข่ในแหล่งน้ำสะอาด
2. ใช้ยาทากันยุงทาผิว หรือสารไล่ยุง เพื่อป้องกันยุงกัด
3. กำจัดตัวแก่ยุงลาย โดยการพ่นหมอกควัน พ่นฝอยละออง
4. การให้สุขศึกษาเกี่ยวกับโรค
5. รักษาอนามัยสิ่งแวดล้อม เช่น ขยะมูลฝอย แมลงนำโรค สุขาภิบาลที่พักอาศัย
6. ค้นหาผู้ป่วย วินิจฉัยในระยะเริ่มแรก และรักษาทันที เพื่อป้องกันการแพร่เชื้อจากการถูกยุงกัด

#### **แนวทางการรักษาเฉพาะโรค**

1. ระวังไข้สูง ควรให้ยาพาราเซตามอล ไม่ควรให้แอสไพริน เพราะจะทำให้เกล็ดเลือดเสียการทำงาน และเลือดออกได้ง่ายขึ้น ให้เฉพาะเวลาที่ไข้สูงเท่านั้น
2. ให้ได้น้ำชดเชย ควรให้ดื่มน้ำผลไม้ หรือสารละลายผงน้ำตาลเกลือแร่ ในรายที่อาเจียนควรให้ดื่มครั้งละน้อย ๆ และดื่มบ่อย ๆ
3. จะต้องติดตามอาการผู้ป่วยอย่างใกล้ชิด เพื่อดูภาวะช็อก เช่น ปัสสาวะลดลง กระสับกระส่าย มือเท้าเย็น ไม่รับประทานอาหารหรือน้ำติดกันหลายวัน
4. ควรตรวจเลือดดูปริมาณเกล็ดเลือด และฮีมาโตคริต ถ้าปริมาณเกล็ดเลือดเริ่มลดลงและฮีมาโตคริตเริ่มสูงขึ้น เป็นเครื่องบ่งชี้ว่าน้ำเลือดรั่วออกจากเส้นเลือด และอาจช็อกได้จำเป็นต้องให้สารน้ำชดเชย
5. โดยทั่วไปไม่จำเป็นต้องเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลทุกราย นอกจากผู้ป่วยมีอาการ อาการแสดงภาวะช็อก อาเจียน หรือถ่ายเป็นเลือด ถือว่าเป็นเรื่องเร่งด่วนในการรักษา

### 5) โรคอุจจาระร่วง

<b>เชื้อที่เป็นสาเหตุ</b>	<p>มีหลายชนิด เช่น แบคทีเรีย ไวรัส โปรโตซัว และพยาธิ สามารถแบ่งตามพยาธิสภาพการเกิดโรคได้เป็น 2 ประเภท ดังนี้</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. แบบเชื้อเกาะติดผนังลำไส้และสร้างพิษ อาจอุจจาระร่วงรุนแรงจนถึงแก่ชีวิตได้จากอาการขาดน้ำและเกลือแร่ ถ้าตรวจอุจจาระจะไม่พบเม็ดเลือดขาว ที่พบบ่อยมักเป็นเชื้อ E.coli , Stap. Aureus เป็นต้น หรืออาจเป็นเชื้อไวรัสได้</li> <li>2. แบบเชื้อทำลายเยื่อลำไส้ ทำให้เกิดการอักเสบ เป็นมูก เป็นหนองได้ ถ้าตรวจอุจจาระจะพบเม็ดเลือดขาว และเม็ดเลือดแดง มักพบเชื้อ Salmonella spp. , E.coli เป็นต้น</li> </ol> <p>นอกจากนี้อาจเกิดจากสาเหตุอื่น เช่น การแพ้นม เป็นต้น</p>
<b>อาการแสดง</b>	ถ่ายอุจจาระเหลวมากกว่า 3 ครั้งต่อวัน หรือถ่ายมีมูกปนเลือดอย่างน้อย 1 ครั้ง หรือถ่ายเป็นน้ำปริมาณมากเพียงครั้งเดียวต่อวัน อาจขาดน้ำและเสียชีวิตได้
<b>การแพร่เชื้อ</b>	ติดต่อได้ทางอาหาร และน้ำ โดยการรับประทานโดยตรง หรือปนเปื้อนจากอาหาร
<b>การป้องกันและควบคุมเฉพาะโรค</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. รับประทานอาหารที่สุกใหม่ ไม่มีแมลงวันตอม ดื่มน้ำสะอาด</li> <li>2. ล้างมือก่อนรับประทานอาหาร และหลังถ่ายอุจจาระ</li> <li>3. ถ่ายอุจจาระลงในส้วมที่ถูกสุขลักษณะ</li> <li>4. ภาชนะใส่อาหารล้างให้สะอาดก่อนใช้</li> <li>5. กำจัดแหล่งเพาะพันธุ์แมลง หรือพาหะนำโรค</li> <li>6. ผู้ปรุงอาหารเลือกใช้อัตถุคิบัติใหม่ และมีสุขวิทยาในการปรุงอาหารที่ดี</li> </ol>
<b>แนวทางการรักษาเฉพาะโรค</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. กรณีอาการไม่รุนแรง ยังดื่มน้ำได้ ควรให้สารละลายน้ำตาลเกลือแร่ ORS</li> <li>กรณีอาการปานกลาง หรือรุนแรง ส่งต่อการรักษาสถานพยาบาลทันที</li> </ol>



## 2.2 มาตรการการดำเนินงานด้านการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคติดต่อในศูนย์เด็กเล็กเทศบาลตำบลขามเฒ่าวรลักษณบุรี

การรวบรวมข้อมูลเบื้องต้นของศูนย์เด็กเล็ก ทำให้ทราบสภาพทั่วไป สภาพอากาศ สิ่งแวดล้อมที่แตกต่างกันของศูนย์เด็กเล็กแต่ละแห่ง และสามารถนำข้อมูลดังกล่าวมาวิเคราะห์สาเหตุ อีกทั้งแนวทางแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้น ดังนั้นผู้เขียนจึงนำเสนอข้อมูลพื้นฐานของศูนย์เด็กเล็กเทศบาลตำบลขามเฒ่าวรลักษณบุรี เพื่อเป็นกรณีศึกษาให้นำสู่การวิเคราะห์ข้อมูลปัญหาที่เกิดขึ้น และจัดทำแผนปฏิบัติงานแก้ไขปัญหาดังกล่าว โดยกำหนดมาตรการการดำเนินงานด้านการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคติดต่อในศูนย์เด็กเล็กเป็นแนวทางในการดำเนินงานต่อไป

### ข้อมูลพื้นฐานของศูนย์เด็กเล็กเทศบาลตำบลขามเฒ่าวรลักษณบุรี

ศูนย์เด็กเล็กเทศบาลตำบลขามเฒ่าวรลักษณบุรี ตั้งอยู่ ณ อำเภอขามเฒ่าวรลักษณบุรี จังหวัดกำแพงเพชร เป็นที่ราบลุ่ม อากาศค่อนข้างร้อนชื้นตลอด เริ่มก่อตั้ง และดำเนินการตั้งแต่ปี พ.ศ. 2542 รับเลี้ยงเด็กอายุตั้งแต่ 2 ปี 6 เดือน ถึง 5 ปี เวลาเรียน ตั้งแต่ 08.30 – 15.30 น. มีครูผู้ดูแลเด็ก 5 คน แบ่งเด็กเป็น 5 ห้อง โดยแบ่งห้องตามอายุ และพัฒนาการของเด็ก เพื่อเสริมความรู้เตรียมพร้อม สำหรับการเรียนในระดับชั้นอนุบาล ระเบียบวินัย การรักษาสุขอนามัยของตนเอง โดยเฉลี่ยจำนวนเด็กที่เข้ารับการดูแลประมาณ 100 – 120 คนต่อปี เกษตรกรรม ปัจจุบันได้รับการยกระดับเป็นสถานศึกษา เนื่องจากมีการเรียน การสอนตามเกณฑ์ของสถานศึกษา ตั้งแต่เดือนตุลาคม 2553

จากการเก็บข้อมูลย้อนหลัง 2 ปี คือ ตั้งแต่ปี 2551 - 2552 พบว่าการเก็บข้อมูลการหยุดเรียนของศูนย์เด็กเล็กมีการบันทึกวันที่ป่วย จำนวนเด็กป่วย ขนาด ลา แต่ไม่มีการบันทึกลักษณะการป่วย จึงทราบการป่วยจากการสอบถามผู้ดูแลเด็ก ว่าโรคที่พบบ่อยที่สุดคือโรคไข้หวัด นอกจากนี้ยังพบโรคตาแดง โรคไข้เลือดออก โรคมือ ปาก เท้า เปื่อย และโรคอุจจาระร่วงในปริมาณโรคละ 2 – 3 คนต่อปี แต่โรคที่ได้รับความสนใจที่สุดคือโรคมือ ปาก เท้า เปื่อย เพราะมีเชื้อที่อาจเกิดอันตรายจนถึงแก่ชีวิต แต่การส่งต่อการรักษาหรือแจ้งต่อเจ้าหน้าที่ด้านสาธารณสุขยังไม่สม่ำเสมอ

ตามข้อมูลการติดเชื้อมาตรการดังกล่าวจึงนำเสนอข้อมูลด้านสุขลักษณะอนามัย สิ่งแวดล้อมตามหลักเกณฑ์การป้องกัน และควบคุมโรคของสถานรับเลี้ยงเด็ก เพื่อให้ประกอบการวิเคราะห์สาเหตุของการติดต่อของโรค ดังนี้

### 1. สุขลักษณะของสถานที่

1.1 อาคาร มาตรการป้องกันแมลงวัน ยุง และสัตว์นำโรค รวมทั้งแหล่งเพาะพันธุ์ ยังไม่รัดกุม และสม่ำเสมอเพียงพอ พื้นอาคารสะอาด และสามารถป้องกันความชื้นได้

มีพื้นที่ใช้สอยในอาคารอย่างน้อย 2 ตารางเมตร/คน และมีการระบายอากาศในห้องเรียนยังไม่เพียงพอ ในกรณีเด็กป่วย ไม่มีห้องแยกอิสระ

**1.2 ส้วม และอ่างล้างมือ** มีจำนวนเพียงพอ คือ เด็ก 1-47 คน มีจำนวนส้วม และอ่างล้างมือ จำนวน 2 ที่ และเพิ่มขึ้นอย่างละ 1 ที่ ทุกๆ เด็ก 23 คน มีอุปกรณ์และสุขภัณฑ์ประจำห้องส้วม และอ่างล้างมือที่เหมาะสม กับการใช้งานของเด็ก แต่ไม่มีสบู่ล้างมือ

## 2. สุขอนามัยอาหาร

**2.1 การจัดครัว** มีพื้นที่เฉพาะสำหรับการเตรียมอาหาร และอาหารว่าง และมีอุปกรณ์เครื่องใช้ในครัวอย่างเพียงพอ สะอาด และเหมาะสม แต่การจัดวางอาหารเพื่อเตรียมการปรุงอาหารวางสูงจากพื้นไม่ถึง 60 เซนติเมตร ในบริเวณที่มีอาหารจัดเตรียมไว้ หรือปรุงสำเร็จเรียบร้อยแล้วมีผ้าคลุม เพื่อหลีกเลี่ยงการปนเปื้อนที่อาจเกิดขึ้นได้

**2.2 ห้อง และตู้เก็บของ** ไม่มีตู้เก็บของแยกไว้ต่างหาก สำหรับเก็บเครื่องมือ และวัสดุอื่น ๆ ที่ใช้ทำความสะอาดโดยเฉพาะ

**3. การกำจัดมูลฝอย และสิ่งปฏิกูล** มีจำนวนที่เก็บมูลฝอย และสิ่งปฏิกูล ทั้งภายใน และภายนอกอาคารเพียงพอ ถูกสุขลักษณะ มีการกำจัดขยะมูลฝอย และสิ่งปฏิกูลทุกวัน และมีการดูแลรางระบายน้ำ ไม่ให้อุดตัน

**4. การจัดแบ่งกลุ่มเด็ก** มีการแบ่งกลุ่มเด็กเป็นห้องเรียนตามระดับอายุเด็ก แต่บริเวณสำหรับเล่น ไม่แยกออกจากกันเป็นการเฉพาะ เนื่องจากสถานที่จำกัด ครูผู้ดูแลเด็กรับผิดชอบแยกกันแต่ละห้อง

## 5. สุขลักษณะทั่วไป

**5.1 การล้างมือ** ผู้เลี้ยงดูเด็ก มีการฝึกนิสัยการล้างมือให้เด็กทุกคนและให้ล้างมือก่อนรับประทานอาหาร แต่ยังไม่มีการล้างมือบริเวณก๊อกน้ำ การล้างมือของเด็กยังไม่ถูกต้องมากนัก มีผ้าเช็ดมือของเด็กแขวนในห้องเรียนเพื่อใช้เช็ดมือหลายพื้นไม่ครบทุกคน

**5.2 การจัดน้ำดื่ม – น้ำใช้** มีบริการคูลเลอร์น้ำ และแก้วน้ำดื่มให้เด็กและผู้ปกครองด้านหน้าห้องเรียนของศูนย์เด็กเล็ก

**5.3 ของเล่นร่วมกัน** ของเล่นสำหรับเด็ก เป็นของเล่นที่ล้างทำความสะอาด และทำลายเชื้อโรคได้แต่ไม่มีการล้างทำความสะอาดทุกวัน จึงอาจเป็นที่สะสมของเชื้อโรค ในระหว่างที่มีการระบาดของโรค ไม่มีการแยกของเล่นไว้เฉพาะ สำหรับเด็กแต่ละกลุ่ม

## 6. การดูแลสภาพพื้นผิวทั่วไป

**6.1 พื้น ชั้นสำหรับวางของ ลูกบิดประตู และพื้นผิวของวัตถุอื่น ๆ** ที่ถูกจับต้องบ่อย ๆ ไม่มีมาตรการล้างทำความสะอาด และเช็ดด้วยน้ำยาฆ่าเชื้อทุกวัน

**6.2 พื้นผิวของวัตถุในห้องอาบน้ำ** ทำความสะอาด และทำลายเชื้อโรค อย่างน้อยวันละครั้ง ส่วนพื้นผิวของวัตถุอื่น ๆ ยังไม่มีการทำความสะอาดทุกวัน

**6.3 ผ้าคลุม และผ้าปูฟูกที่นอน** มีการแยกของเด็กแต่ละคน

**6.4 ฟูกที่นอน และเก้าอี้ยาว** ในห้องสำหรับเด็กป่วย ยังไม่มีการทำลายเชื้อโรคทันที หลังการใช้งาน

**6.5 เมื่อมีสารคัดหลั่งจากร่างกายที่หกเรียรด** มีการทำความสะอาดทันที

**6.6 การจัดการไม้ถูพื้น และอุปกรณ์ที่ใช้ในการเช็ดถูเลือด และสารคัดหลั่งจากร่างกายที่หกเรียรด** ต้องนำไปแช่ไว้ในสารละลายฆ่าเชื้อโรคหลังการใช้ทุกครั้ง

**6.7 การจัดเตรียมอาหาร และการรับประทานอาหาร** อาหารที่จัดหามาทำจากแหล่งผลิต หรือปรุงอาหารที่สะอาดปลอดภัย และเชื่อถือได้ แต่วางของสูงจากพื้นไม่ถึง 60 เซนติเมตร ผู้ปรุง หรือผู้เสิร์ฟอาหาร ยังไม่ผ่านการอบรม เกี่ยวกับการสุขอนามัยอาหารเบื้องต้น

## 7. การสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค และการตรวจสุขภาพ

ผู้เลี้ยงดูเด็กและบุคคลที่ทำงานเกี่ยวกับการจัดเตรียมอาหาร มีการตรวจสุขภาพประจำปีเทศบาลตำบลขามเฒ่าบุรีได้รับความร่วมมือจากสาธารณสุขอำเภอขามเฒ่าบุรี และโรงพยาบาลขามเฒ่าบุรี ในการฉีดวัคซีนป้องกันโรคตามเกณฑ์อายุ ตามที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนด มีการบันทึกการได้รับวัคซีนของเด็กแต่ละคนทุกครั้ง และบริการตรวจฟันแก่เด็ก เมื่อมีปัญหาการเจ็บป่วยจะได้รับคำปรึกษาจากหน่วยงานดังกล่าวในการแก้ไขปัญหา ร่วมกับสาธารณสุขเทศบาล ฯ

## 8. การเฝ้าระวังโรค

เด็กได้รับการตรวจร่างกายทุกวัน และบันทึกพฤติกรรม หรืออาการผิดปกติไว้ แต่ไม่ระบุนรายละเอียดของความผิดปกติในสมุดบันทึกการตรวจร่างกาย และไม่มีการส่งต่อการรักษาต่อผู้ปกครองหรือผู้เกี่ยวข้อง ทำให้ไม่ได้รับการแก้ไขอย่างทันท่วงที ส่วนในกรณีถ้าปรากฏว่า เด็กอยู่ในสภาพที่ไม่แข็งแรงพอ และหรือมีลักษณะอาการความเจ็บป่วย ที่ต้องเฝ้าระวัง ผู้ดูแลเด็กจะนำเด็กแยกออกไปจากห้อง และประสานผู้ปกครองเด็กให้มารับทันที

## 9. การระงับการแพร่เชื้อโรค

กรณีเด็กมีอาการป่วย เป็นโรคติดเชื้อผู้ดูแลเด็กจะแยกออกจากกลุ่มทันที โดยจัดให้พักอยู่ชั่วคราว เพื่อให้ผู้ปกครองของเด็ก พาไปบำบัดรักษาทางการแพทย์ จนกว่าจะมีใบรับรองจากแพทย์ และเมื่อได้รับคำแนะนำจากบุคลากรด้านสาธารณสุขเกี่ยวกับการระงับการติดเชื้อจะปฏิบัติตามอย่างเคร่งครัด หรือถ้ามีการระบาดของโรครุนแรงมากขึ้นมีการปิดศูนย์เด็กเล็ก เพื่อทำความสะอาดสถานที่ทันที

## 10. การแจ้งการระบาดของโรค

ส่วนใหญ่เมื่อการระบาดของโรคติดต่อ 1-2 ราย อันเนื่องมาจากโรคติดต่อเกิดขึ้นในศูนย์เด็กเล็ก ยังไม่มีการแจ้ง บุคลากรด้านสาธารณสุขเจ้าพนักงานท้องถิ่นทราบทันที

## 11.ด้านความรู้และทักษะในการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคติดต่อของผู้ดูแลเด็ก

ร้อยละ 50 ยังขาดความรู้และทักษะที่เพียงพอต่อการป้องกันการระบาดของโรค

จากข้อมูลดังกล่าวสามารถสรุปแยกวิเคราะห์ข้อมูลตามหลักของวิทยาการระบาด เพื่อให้เห็นปัญหาในการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคติดต่อในศูนย์เด็กเล็กเทศบาลตำบลขามเฒ่าวรลักษณ์บุรี ได้ดังนี้

### บทวิเคราะห์

#### 1. เด็กที่เรียนในศูนย์เด็กเล็ก

เด็กที่เรียนในศูนย์เด็กเล็ก ส่วนใหญ่เป็นเด็กในชุมชนในเขตเทศบาลตำบลขามเฒ่าวรลักษณ์บุรี พ่อ แม่ของเด็กมีอาชีพเกษตรกรรม รับจ้างทั่วไป หรือผู้ประกอบการเป็นผู้สูงอายุ จึงทำให้เด็กจึงได้รับความรู้ต่าง ๆ จากศูนย์เด็กเล็กมากกว่าที่บ้าน เนื่องจากผู้ปกครองอาจมีเวลาพูดคุยกับเด็กน้อย อีกทั้งเด็กอายุ 2 ปี 6 เดือน ถึง 5 ปี พัฒนาการด้านความคิดของเด็กในช่วงอายุนี้นี้ยังมีความคิดลึกซึ้งไม่มากนัก จนถึงสามารถเข้าใจความเชื่อมโยงระหว่างความคิด และความรู้สึกของบุคคลกับพฤติกรรมของเขาได้บางส่วน และเมื่ออายุ 4 ปีขึ้นไป จะเข้าใจได้มากขึ้น ดังนั้นการสอนเด็กในการป้องกัน และควบคุมโรคติดต่อ จึงยังเป็นเรื่องยาก เพราะพัฒนาการด้านสังคมเกี่ยวกับเพื่อน เด็กจะเริ่มแสดงความสนใจต่อเด็กอื่น ๆ ตั้งแต่อายุได้ 6 เดือน เมื่ออายุ 3 ปีขึ้นไป เด็กสนใจที่จะเล่นกับคนอื่น โดยร่วมมือกัน เช่น ช่วยกันแต่งตัวตุ๊กตา เล่นของเล่นร่วมกันในศูนย์เด็กเล็ก อาจขัดแย้งกันหรือทะเลาะกันในบางครั้งได้ ดังนั้นการติดต่อของโรคจึงเกิดขึ้นได้อย่างง่ายดาย เนื่องจากเป็นช่วงอายุซึ่งก่อนข้างจะเกิดการติดเชื้อง่าย เพราะภูมิคุ้มกันของเด็ดยังไม่ดีเพียงพอ

#### 2. เชื้อก่อโรคติดต่อ

สภาพอากาศของจังหวัดกำแพงเพชรเป็นเขตร้อนชื้น จึงสามารถก่อโรคตามฤดูกาลได้ ดังนี้

ในฤดูร้อนจากสภาพอากาศร้อนชื้นจึงมีความเหมาะสมต่อการเกิดโรคอุจจาระร่วง

ในฤดูฝนมักเกิดแหล่งน้ำขัง และอากาศชื้น มักทำให้เกิดโรคไข้เลือดออก ไข้หวัด โรคมือปาก เท้า เปี๊ย โรคตาแดง ได้ง่าย

ในฤดูหนาวเหมาะสมต่อการเกิดโรคไข้หวัด ไข้หวัดใหญ่ อุจจาระร่วง ไข้หวัดนก โรคปอดบวม โรคหัด โรคหัดเยอรมัน โรคสุกใส

### 3. ด้านสิ่งแวดล้อม

จากข้อมูลสรุปข้อมูลห้องเรียนภายในศูนย์เด็ก มีหน้าต่างเป็นบานเกล็ด ขณะเรียนเปิดหน้าต่างเป็นบางครั้ง จึงทำให้การระบายอากาศยังไม่ดีเพียงพอ มีของเล่นเด็กเล่นร่วมกัน โดยไม่ได้ทำความสะอาดทุกวัน มีน้ำดื่ม และแก้วบริการเด็ก เด็กจึงมักใช้แก้วน้ำร่วมกัน บริการห้องส้วมมีแหล่งน้ำที่สามารถเป็นแหล่งเพาะพันธุ์ยุง มีอ่างล้างมือไม่มีสบู่ล้างมือ มีห้องเตรียมอาหาร ซึ่งทำความสะอาดทุกวัน ผู้ปรุงอาหารปรุงอาหารวางสูงจากพื้นสูงไม่ถึง 60 เซนติเมตร มีสมุดบันทึกการตรวจสุขภาพเด็ก แต่ไม่ระบุความผิดปกติ หรือแจ้งให้ผู้ปกครองทราบ ดังนั้น จากข้อมูลดังกล่าวล้วนอาจเป็นสาเหตุให้เกิดการติดต่อของโรคติดต่อได้ เมื่อเกิดโรคระบาดขึ้นทั้งระบบทางเดินหายใจ ทางเดินอาหาร ทางการสัมผัส และโรคติดต่อที่นำโดยแมลง

จากบทวิเคราะห์จึงสามารถนำข้อมูลมาใช้ประโยชน์ในการแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้นภายในศูนย์เด็กเล็กแต่ละแห่งได้อย่างเหมาะสมตามสภาพแวดล้อม โดยกำหนดนโยบายยุทธศาสตร์วางแผนทางการดำเนินงานและประเมินผลการดำเนินงานในศูนย์เด็กเล็กได้ดังต่อไปนี้

#### 2.2.1 ยุทธศาสตร์ในการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคติดต่อในศูนย์เด็กเล็ก

ตามนโยบายการเตรียมความพร้อมแห่งชาติ กระทรวงสาธารณสุข ได้ดำเนินการภายใต้ “แผนยุทธศาสตร์ป้องกัน แก้ไข และเตรียมพร้อมรับมือปัญหาโรคไข้หวัดนกและการระบาดของโรคไข้หวัดใหญ่ ฉบับที่ 2 พ.ศ. 2551-2553” และ “แผนปฏิบัติการแม่บทการเตรียมความพร้อมสำหรับการระบาดของโรคไข้หวัดใหญ่ พ.ศ. 2552” ซึ่งคณะรัฐมนตรีได้ให้ความเห็นชอบ และแจ้งให้ทุกกระทรวงและทุกจังหวัดจัดทำแผนปฏิบัติการบูรณาการรองรับ เพื่อผลักดันให้เกิดกลไกการบูรณาการการดำเนินงานของทุกภาคส่วน การเตรียมความพร้อมและป้องกันแก้ไขสถานการณ์ไข้หวัดใหญ่ระบาดใหญ่ จะเน้นการพัฒนาขีดความสามารถหลักของประเทศ ในการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคติดต่อ กระทรวงสาธารณสุขจึงได้กำหนด ยุทธศาสตร์ 2 ลด 3 เร่ง ได้แก่ ยุทธศาสตร์ลดการเสียชีวิตให้ได้มากที่สุด ยุทธศาสตร์ลดการป่วยลงให้ได้มากที่สุด ยุทธศาสตร์เร่งการออกเยี่ยมบ้าน ยุทธศาสตร์เร่งการเผยแพร่สื่อสาร และยุทธศาสตร์เร่งการบริหารจัดการ

จากยุทธศาสตร์ดังกล่าวสามารถนำมาประยุกต์ใช้เพื่อกำหนดยุทธศาสตร์ในการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคติดต่อในศูนย์เด็กเล็กได้ 3 ยุทธศาสตร์ ต่อไปนี้

### 1) ยุทธศาสตร์เร่งการบริหารจัดการ

เพื่อระดมความร่วมมือจากทุกภาคส่วน กำหนดมาตรการและดำเนินงานอย่างเป็นเอกภาพ โดยการสร้างเครือข่ายจัดตั้งคณะกรรมการจากทุกภาคส่วนที่เกี่ยวข้อง

### 2) ยุทธศาสตร์ลดการป่วยลงให้ได้มากที่สุด

แนวทางแรก การสร้างพฤติกรรมป้องกันโรคโดยครูผู้ดูแลเด็ก โดยสอนการล้างมือการรับประทานอาหารสุกสะอาด ไม่รับประทานอาหารและน้ำร่วมช้อน ร่วมแก้วกับผู้อื่น

แนวทางที่สอง การลดโอกาสการแพร่เชื้อในศูนย์เด็กเล็ก ซึ่งต้องปฏิบัติอย่างเคร่งครัด คือ ผู้ป่วยต้องหยุดเรียน ดูแลรักษาตนเองอยู่ที่บ้าน หรือเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล ไม่ไปในที่ชุมนุมชน เพื่อป้องกันไม่ให้แพร่เชื้อสู่คนอื่น

### 3) ยุทธศาสตร์เร่งการเผยแพร่สื่อสาร

โดยหน่วยงานและครูผู้ดูแลเด็กให้ความร่วมมือกันเผยแพร่ข้อมูลที่จำเป็นแก่ผู้ปกครอง ผ่านช่องทางและสื่อต่าง ๆ อย่างต่อเนื่อง เพื่อให้ผู้ปกครองมีความรู้ ความเข้าใจ ไม่ตื่นตระหนก สามารถป้องกันและดูแลบุตรหลานของตนเองได้อย่างถูกต้อง

สรุป มาตรการและแนวทางในการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคติดต่อในศูนย์เด็กเล็ก เป็นแผนกิจกรรม 3 กิจกรรมหลัก ดังภาพที่ 4.3

#### (1) การดำเนินงาน 4 มาตรการ

รับรู้ : พัฒนาระบบเฝ้าระวังโดยติดตามความรู้เรื่องโรค รู้สถานการณ์โรค และรู้ความเสี่ยงของการเกิดการระบาดของโรคติดต่อภายในศูนย์เด็กเล็ก

ร่วมแรง : ป้องกัน

ลดป่วย : หยุดเรียน

ลดรุนแรง : คัดกรองโรค

#### (2) การเสริม 4 พฤติกรรมป้องกันโรค

ปิด : ปิดปากปิดจมูก เมื่อไอจามใช้กระดาษทิชชู เมื่อป่วยสวมหน้ากากอนามัย หรือไอใส่ต้นแขนตนเอง

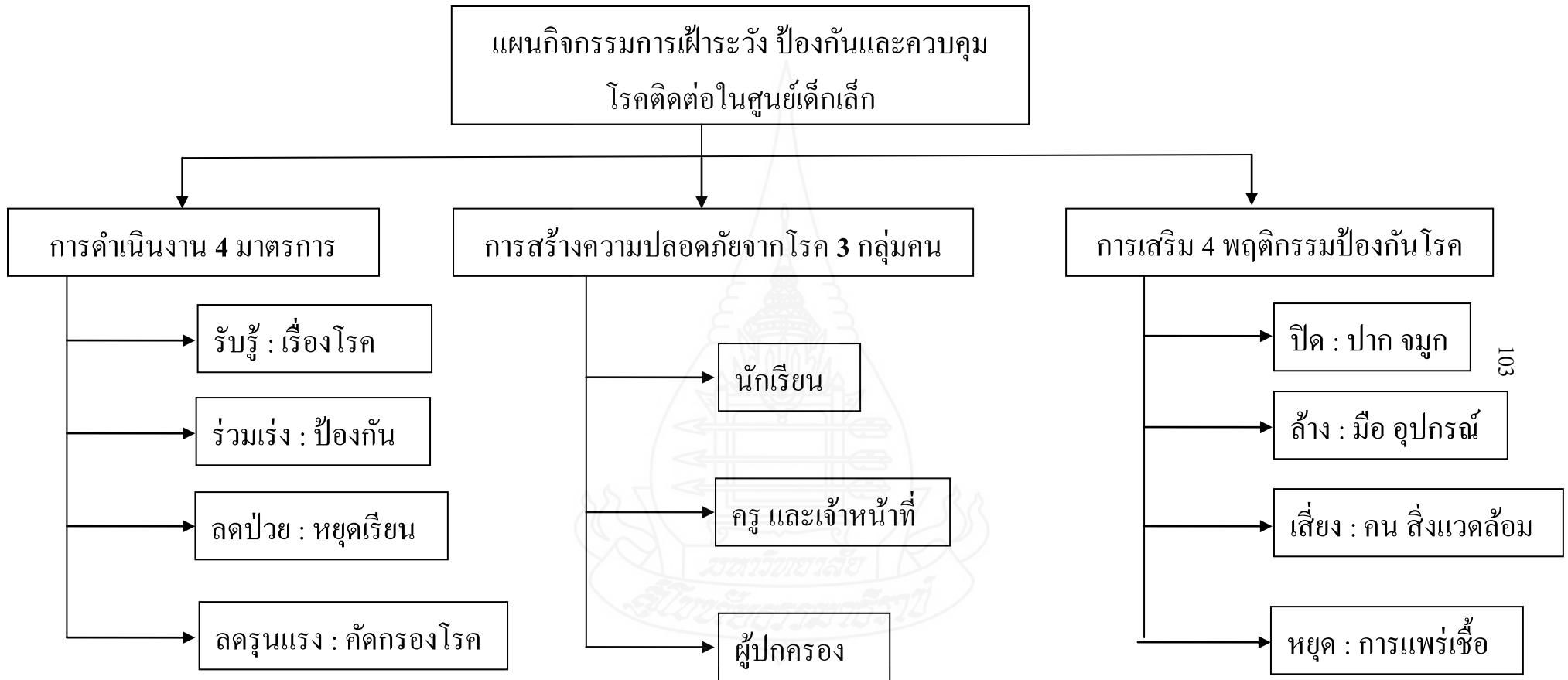
ล้าง : ล้างมือบ่อย ๆ และทุกครั้งหลังไอจาม ก่อนรับประทานอาหาร ฯลฯ

เลี่ยง : สถานที่เสี่ยง (แออัด อากาศไม่ถ่ายเท ทึบ แสงแดดส่องไม่ถึง) การอยู่ใกล้ชิดกับผู้มีอาการป่วย (ไอ จาม)

หยุด : เมื่อป่วย เพื่อให้หายป่วยเร็วและไม่แพร่เชื้อให้ผู้อื่น

- (3) การสร้างความปลอดภัยจากโรคใน 3 กลุ่มคน คือ  
กลุ่มเด็กภายในศูนย์เด็กเล็ก  
กลุ่มครู และเจ้าหน้าที่  
กลุ่มผู้ปกครอง





ภาพที่ 4.3 แผนกิจกรรมการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุม โรคติดต่อในศูนย์เด็กเล็ก



## 2.2.2 บทบาท หน้าที่ และความรับผิดชอบของครูผู้ดูแลเด็ก

จากแผนกิจกรรมตามยุทธศาสตร์ องค์ประกอบทางระบาดวิทยา กระบวนการเกิดโรคติดต่อ ธรรมชาติการเกิดโรค ลักษณะของการแพร่กระจายเชื้อโรค และหลักการทั่วไปในการป้องกันและควบคุมโรคติดต่อ พบว่า การกำจัดแหล่งก่อโรคหรือปัจจัยเสี่ยง การตัดการถ่ายทอดโรค โดยการขัดขวางการแพร่กระจายเชื้อโรค และการปกป้องประชากรกลุ่มเสี่ยงนั้น เป็นบทบาท หน้าที่ และความรับผิดชอบของครูผู้ดูแลเด็กในการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคติดต่อของเด็กในศูนย์เด็กเล็ก ดังนั้นผู้เขียนคู่มือจึงนำเสนอข้อมูลบทบาท หน้าที่ และความรับผิดชอบของครูผู้ดูแลเด็กซึ่งเกี่ยวข้องกับการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคติดต่อในศูนย์เด็กเล็ก เพื่อใช้เป็นแนวทางการปฏิบัติงาน 3 ด้าน คือ

- 1) ด้านบุคลากรของศูนย์เด็กเล็ก ได้แก่ ครูผู้ดูแลเด็ก ผู้ปรุงอาหาร และผู้ทำความสะอาด
- 2) ด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม ได้แก่ สุขลักษณะของสถานที่ สุขลักษณะของสิ่งแวดล้อม
- 3) ด้านกระบวนการบริหารจัดการ การสร้างความร่วมมือร่วมใจของทุกภาคส่วนที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ หน่วยงานสาธารณสุข บุคลากรในศูนย์เด็กเล็ก ผู้บริหาร ผู้ปกครองของเด็ก

### 1) ด้านบุคลากรของศูนย์เด็กเล็ก

#### (1) ครูผู้ดูแลเด็ก

1. มีการตรวจสุขภาพเด็ก และบันทึกรายละเอียดสุขภาพเด็กทุกวัน ถ้าพบความผิดปกติให้มีการรายงานผู้ปกครองทราบ และอาจมีการแยกเด็กจากเด็กคนอื่นเพื่อการแก้ไขได้ทันที



ภาพที่ 4.4 ตรวจสอบสุขภาพเด็กเวลาเข้าก่อนเข้าเรียนทุกวัน

2. สัดส่วนครูผู้ดูแลเด็ก โดยเฉลี่ย 1 คน ต่อเด็ก 20 คน
3. มีการตรวจสอบสุขภาพตนเองทุกปี
4. ได้รับการอบรมให้ความรู้ หรือหาความรู้เพิ่มเติม ในเรื่อง การป้องกันควบคุมโรคติดต่อที่พบบ่อยในศูนย์เด็กเล็ก
5. มีการสอนเด็กเรื่องการล้างมือด้วยน้ำสบู่ทุกครั้งก่อน รับประทานอาหาร และหลังเข้าห้องน้ำ โดยล้างมือด้วยสบู่ และน้ำที่ไหลจากก๊อก ฟอกถูมือให้ทั่ว อย่างน้อย 10 วินาที จะล้างมือให้สะอาดทั้งด้านหน้า และด้านหลังมือ ข้อมือ งามนิ้วมือ และได้เล็บ นิ้วมือ ล้างมือด้วยน้ำสะอาดให้ทั่ว หลังการชะล้างมือ แล้วเช็ดมือให้แห้ง ด้วยผ้าเช็ดมือ หรือกระดาษ ที่ใช้ครั้งเดียว



ภาพที่ 4.5 สอนสุขอนามัยส่วนบุคคล เช่น การล้างมือ การแปรงฟัน

6. มีการสอนเด็กเรื่องการป้องกันโรค และการแพร่เชื้อโรค โดยการสวมหน้ากากอนามัย และการล้างมือ
7. เมื่อเป็นหวัดมีการสวมหน้ากากอนามัยตลอดเวลาการปฏิบัติงานและล้างมือทุกครั้งหลังสัมผัสน้ำมูกน้ำลายก่อนและหลังดูแลเด็ก
8. มีความตระหนักและให้ความสำคัญกับการมีสุขอนามัยที่ดี ในการป้องกันการแพร่กระจายเชื้อ เช่น ล้างมือด้วยน้ำและสบู่ทุกครั้งก่อนรับประทานอาหาร และหลังเข้าห้องน้ำ
9. จัดทำแฟ้มประวัติสุขภาพประจำตัวเด็กทุกคนภายในศูนย์
10. บันทึกการป่วยตามแบบบันทึกอาการป่วยของเด็กทุกคนทุกวัน โดยสังเกตความผิดปกติของเด็กตั้งแต่แรกเริ่ม เช่น มีไข้ ตัวร้อน มีผื่นแดง เป็นต้น รีบแจ้ง และให้คำแนะนำในการดูแลเด็กแก่ผู้ปกครอง เพื่อนำเด็กไปพบแพทย์ หรือเจ้าหน้าที่สาธารณสุขทันที และหยุดเรียนจนกว่าจะหาย

11. หลังตรวจคัดกรองเด็ก และไม่มีอาการป่วยตั้งแต่แรกรับ แต่มีอาการป่วยในขณะที่อยู่ที่ศูนย์เด็กเล็กมีการแยกเด็กที่ป่วยออกจากเด็กที่ไม่ป่วย
12. ตรวจสอบความครบถ้วนถูกต้องของประวัติการได้รับวัคซีนของเด็กทุกคน ถ้าไม่ครบถ้วนให้แนะนำผู้ปกครอง
13. จัดกิจกรรมถ่ายทอดความรู้ให้กับผู้ปกครอง เรื่องโรคติดต่อที่พบบ่อยในเด็ก
14. จัดทำบอร์ดประชาสัมพันธ์ความรู้ในการป้องกันโรคติดต่อ และแนวปฏิบัติของศูนย์เด็กเล็ก
15. มีการตรวจคุณภาพอาหารและนมในศูนย์เด็กเล็ก
16. แนะนำให้เด็กนำกระติกน้ำของส่วนตัวมาใช้ครบทุกคน
17. ไม่จัดน้ำดื่ม หรือแก้วน้ำให้ แบบดื่มร่วมกัน
18. การอาบน้ำชำระร่างกาย ต้องจัดเตรียมผ้าเช็ดตัวแยกเฉพาะไว้สำหรับเด็กแต่ละคน หรือให้เด็กนำมาจากบ้านเอง และจัดเก็บในบริเวณที่เด็กสามารถหยิบมาใช้ได้ง่าย
19. ทำความสะอาดของเล่นเด็กทุกวัน



ภาพที่ 4.6 ล้างของเล่นที่ใช้ร่วมกันทุกวัน

20. มีการจัดแบ่งกลุ่มเด็กสามารถลดการแพร่โรคติดเชื้อได้ เด็กแต่ละกลุ่มต้องมีห้องเรียน และบริเวณสำหรับเล่น แยกออกจากกันเป็นการเฉพาะ โดยเฉพาะเด็กที่ยังต้องใช้ผ้าอ้อม หรือเด็กที่อายุไม่เกิน 3 ปี ต้องแยกออกจากเด็กที่มีอายุมากกว่า

21. การแจ้งการระบาดของโรค ถ้ามีการระบาดของโรคติดเชื้อตั้งแต่ 1 ราย หรือมากกว่า หรือถ้ามีการตาย อันเนื่องมาจากโรคติดเชื้อมากกว่า เกิดขึ้นในสถานรับเลี้ยงดูแลเด็ก ให้ผู้บริหาร หรือผู้ได้รับใบอนุญาต แจ้งเจ้าพนักงานท้องถิ่นทราบทันที

## (2) ผู้ปรุงอาหาร

1. สถานที่เตรียมปรุง ประกอบอาหาร สะอาดเป็นระเบียบ และจัดเป็นสัดส่วน
2. ไม่เตรียมปรุงอาหารบนพื้น และเตรียมปรุงอาหารบนโต๊ะที่สูงจากพื้นอย่างน้อย 60 เซนติเมตร



ภาพที่ 4.7 ปรุงอาหารสูงจากพื้นอย่างน้อย 60 เซนติเมตร

3. ใช้สารปรุงแต่งอาหารที่มีความปลอดภัย มีเครื่องหมายรับรองของทางราชการ เช่น เลขทะเบียนตำรับอาหาร(อย.) เครื่องหมายรับรองมาตรฐานของกระทรวงอุตสาหกรรม (มอก.)

4. อาหารสดต้องล้างให้สะอาดก่อนนำมาปรุง หรือเก็บ การเก็บอาหารประเภทต่าง ๆ ต้องแยกเก็บเป็นสัดส่วน อาหารประเภทเนื้อสัตว์ดิบเก็บในอุณหภูมิที่ไม่สูงกว่า 7.2 องศาเซลเซียส

5. อาหารที่ปรุงเสร็จแล้ว เก็บในภาชนะที่สะอาดมีการปกปิดวางสูงจากพื้นอย่างน้อย 60 เซนติเมตร

6. น้ำแข็งที่ใช้บริโภคต้องสะอาด เก็บในภาชนะที่สะอาดมีฝาปิดใช้อุปกรณ์ที่มีด้ามสำหรับคีบ หรือตัก โดยเฉพาะวางสูงจากพื้นอย่างน้อย 60 เซนติเมตร

7. ล้างภาชนะด้วยน้ำยาล้างภาชนะ แล้วล้างด้วยน้ำสะอาด 2 ครั้ง หรือล้างด้วยน้ำไหล และที่ล้างภาชนะต้องวางสูงจากพื้นอย่างน้อย 60 เซนติเมตร

8. เหยียงและมิด ต้องมีสภาพดี แยกใช้ระหว่างเนื้อสัตว์สุก เนื้อสัตว์ดิบ และผัก ผลไม้



ภาพที่ 4.8 แยกใช้เหยียง และมิด กับเนื้อสุกและดิบ

9. หลังล้างภาชนะให้จัดวางในที่โปร่งสะอาด ตากแดด มีการปกปิด เก็บสูงจากพื้นอย่างน้อย 60 เซนติเมตร



ภาพที่ 4.9 การวางภาชนะไม่อัปชั้น

10.การแต่งกายสะอาด สวมเสื้อมีแขน มีผ้ากันเปื้อนสะอาด  
สวมหมวกมีเน็ตคลุมผม



ภาพที่ 4.10 การแต่งกายของผู้ปรุงอาหารที่เหมาะสม

11.ล้างมือให้สะอาดด้วยสบู่ก่อนเตรียมปรุง ประกอบอาหาร  
ทุกครั้ง ใช้อุปกรณ์ในการหยิบจับอาหารที่ปรุงสำเร็จแล้วทุกชนิด

12.ถ้ามีบาดแผลที่มือต้องปิดแผลให้มิดชิด หลีกเลี่ยงการ  
ปฏิบัติงานที่มีโอกาสสัมผัสอาหาร

13.ถ้าผู้ปรุงอาหารมีโรคประจำตัวที่สามารถติดต่อไปยังผู้อื่น  
โดยมีน้ำและอาหารเป็นสื่อ ให้หยุดปฏิบัติงานจนกว่าจะรักษาให้หายขาด

14.ผ่านการอบรมสุขอนามัยการปรุงอาหารเบื้องต้น

### (3) ผู้ทำความสะอาด

1. ทำความสะอาดสถานที่ภายในอาคาร โดยเฉพาะบริเวณที่  
ใช้บ่อย ราวจับ



ภาพที่ 4.11 ความสะอาดในอาคาร



2. ทำความสะอาดบนโต๊ะเก้าอี้ ห้องเรียนเด็ก



ภาพที่ 4.12 ความสะอาดในห้องเรียน

3. ทำความสะอาดบนโต๊ะรับประทานอาหาร



ภาพที่ 4.13 ความสะอาดบนโต๊ะอาหาร

4. ทำความสะอาดห้องน้ำ ห้องส้วม ห้องครัว อ่างล้างมือ
5. ทำความสะอาดบริเวณที่เด็กเล่น ที่นอน ด้วยน้ำยาทำความสะอาด

สะอาด

6. มีภาชนะรวบรวมขยะ มีฝาปิด ไม่รั่วซึม เก็บขยะทิ้งทุกวัน



ภาพที่ 4.14 กำจัดขยะมูลฝอยทุกวัน

7. พื้นชั้นสำหรับวางของ ลูกบิดประตู และพื้นผิวของวัตถุอื่น ๆ ที่ถูกจับต้องบ่อยๆต้องล้างทำความสะอาด และเช็ดด้วยน้ำยาฆ่าเชื้อทุกวัน
8. พื้นผิวของวัตถุในห้องอาบน้ำ เช่น หัวก๊อกน้ำ และที่นั่งส้วม ต้องล้างทำความสะอาด และทำลายเชื้อโรคอย่างน้อยวันละครั้ง
9. ผ้าคลุม และผ้าปูฟูกที่นอน ถ้านำไปหมุนเวียนใช้กับเด็กคนอื่น ต้องทำความสะอาดก่อนทุกวัน
10. ฟูกที่นอน และเก้าอี้ยาว ในห้องสำหรับเด็กป่วย ต้องทำจากวัตถุที่ง่ายต่อการทำลายเชื้อโรค และต้องทำลายเชื้อโรคทันที หลังการใช้งาน
11. ต้องเช็ดถูเลือด และสารคัดหลั่งจากร่างกายที่หกเรียราด ให้สะอาดหมดจดทันที รวมทั้งต้องขัดล้างทำความสะอาด และทำลายเชื้อโรคพื้นผิวของวัตถุที่เปราะเปื้อนด้วย

12.การจัดการ ไม้ภูพื้น และอุปกรณ์ที่ใช้ในการเช็ดถูเลือด และสารคัดหลั่ง จากร่างกายที่หกเรียกรวด ต้องนำไปแช่ไว้ในสารละลายฆ่าเชื้อโรคหลังการใช้ทุกครั้ง

## 2) ด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม

### (1) ด้านอาคารสถานที่

#### 1. อาคารเรียน

มีมาตรการป้องกันแมลงวัน ยุง และสัตว์นำโรค รวมทั้งแหล่งเพาะพันธุ์ พื้นอาคารต้องสะอาด และป้องกันความชื้น มีพื้นที่ใช้สอยในอาคารอย่างน้อย 2 ตารางเมตร/คน และมีการระบายอากาศที่เหมาะสม ในกรณีที่เป็นห้องเด็กป่วย ต้องแยกอิสระ และไม่ระบายอากาศออกไปยังห้องเด็กปกติ และถ้ามีการใช้ระบบปรับอากาศ ต้องมีการดูแลบำรุงรักษาระบบปรับอากาศให้อยู่ในสภาพดี และปลอดเชื้อโรคด้วย

#### 2. ประตู - หน้าต่าง

ประตู – หน้าต่าง ต้องมีความแข็งแรง อยู่ในสภาพใช้งานได้ดี มีขนาด และจำนวนเหมาะสมกับขนาดพื้นที่ของห้อง และความสูงของหน้าต่าง ควรอยู่ที่ประมาณ 80.00 เซนติเมตร นับจากพื้นให้เด็กมองเห็นสิ่งแวดล้อมได้กว้างและชัดเจน นอกจากนี้ บริเวณประตู-หน้าต่าง ๆ ไม่ควรมีสสิ่งกีดขวางใด ๆ มาปิดกั้น ช่องทางลม และแสงสว่าง

#### 3. พื้นที่ใช้สอย

พื้นที่ใช้สอยในการปฏิบัติกิจกรรมของเด็กเพียงพอกับจำนวนเด็กไม่แออัด อากาศถ่ายเทสะดวก ต้องจัดให้มีบริเวณพื้นที่ในอาคารที่สะอาด ปลอดภัย และเพียงพอเหมาะสมกับการปฏิบัติกิจกรรมของเด็ก เช่น การเล่น การเรียนรู้ การรับประทานอาหาร และการนอน โดยแยกเป็นสัดส่วนจากห้องประกอบอาหาร ห้องส้วม และที่พักของเด็กป่วย โดยเฉลี่ยประมาณ 2.00 ตารางเมตร ต่อเด็ก 1 คน นอกจากนี้พื้นที่สำหรับจัดกิจกรรมพัฒนาเด็กอาจจัดแยกเป็นห้องเฉพาะ หรือจัดรวมเป็นห้องเอนกประสงค์ที่ใช้สำหรับจัดกิจกรรมที่หลากหลายโดยใช้พื้นที่เดียวกัน แต่ต่างเวลา และอาจปรับเปลี่ยนวัสดุอุปกรณ์ หรือย้ายเครื่องเรือนตามความเหมาะสม และข้อจำกัดของพื้นที่ ดังนี้

3.1 บริเวณพื้นที่สำหรับการนอน ต้องคำนึงถึงความสะอาดเป็นหลัก อากาศถ่ายเทได้สะดวก และอุปกรณ์เครื่องใช้เหมาะสมกับจำนวนเด็ก มีพื้นที่เฉลี่ยประมาณ 2.00 ตารางเมตร ต่อเด็ก 1 คน โดยมีแนวทางในการจัดดำเนินการ ดังนี้

จัดให้มีการระบายอากาศที่ดี ปลอดโปร่ง ไม่มีเสียงรบกวน และแสงสว่างไม่จ้าเกินไป

อุปกรณ์เครื่องนอนต่าง ๆ มีความสะอาด โดยนำไป  
ซักฟุน ตากแดดอย่างน้อยสัปดาห์ละ 1 ครั้ง

จัดแยกเครื่องนอน หมอน ผ้าห่ม สำหรับเด็กแต่ละคน  
โดยเขียนหรือปักชื่อไว้ ไม่ใช้ร่วมกัน เพื่อป้องกันการแพร่กระจายของเชื้อโรค

หมั่นตรวจตราดูแลไม่ให้มีสัตว์ หรือแมลงต่าง ๆ มา  
รบกวน ในบริเวณพื้นที่สำหรับการนอน

3.2 บริเวณพื้นที่รับประทานอาหาร ต้องคำนึงถึงความสะอาด  
เป็นหลัก มีอากาศถ่ายเทได้โดยสะดวก มีแสงสว่างพอเหมาะ มีอุปกรณ์เครื่องใช้ที่เพียงพอ และ  
เหมาะสมกับจำนวนเด็ก ทั้งนี้ บริเวณห้องอาหาร โต๊ะ เก้าอี้ ที่ใช้สำหรับรับประทานอาหาร ต้องทำ  
ความสะอาดอย่างสม่ำเสมอ และควรจัดให้มีวัสดุอุปกรณ์ต่าง ๆ ที่ใช้มีขนาดเหมาะสมกับตัวเด็ก  
มีสภาพแข็งแรง และใช้งานได้ดี

3.3 บริเวณที่พักเด็กป่วย ต้องแยกเป็นสัดส่วน มีอุปกรณ์  
ปฐมพยาบาล ตู้ยา เครื่องเวชภัณฑ์ที่จำเป็น และเด็กต้องอยู่ในสายตาของผู้ดูแลตลอดเวลา กรณีไม่  
สามารถจัดห้องพักเด็กป่วยเป็นการเฉพาะได้ ต้องจัดให้มีที่พักเด็กป่วยแยกเป็นสัดส่วนตามความ  
เหมาะสม

3.4 บริเวณสถานที่ประกอบอาหารหรือห้องครัว ต้องแยก  
ห่างจากบริเวณพื้นที่สำหรับเด็กพอสมควร และมีเครื่องใช้ที่จำเป็น รวมทั้งที่ล้าง และเก็บภาชนะ  
เครื่องใช้ต่าง ๆ ที่ถูกสุขลักษณะ โดยเน้นเรื่องความสะอาด และความปลอดภัยเป็นหลัก

การจัดครัว มีพื้นที่เฉพาะสำหรับการเตรียมอาหาร และ  
อาหารว่าง และมีอุปกรณ์เครื่องใช้ในครัวอย่างเพียงพอ สะอาด และเหมาะสม รวมทั้ง ห้ามเด็กเข้ามา  
ในพื้นที่นี้ด้วย ต้องมีที่ล้างมืออย่างน้อย 1 ที่ สำหรับพนักงานในครัวได้ใช้ โดยเฉพาะเท่านั้น ผนัง  
ห้องครัวต้องปูด้วยกระเบื้องเคลือบ หรือวัสดุที่กันน้ำได้ และต้องไม่มีท่อระบายน้ำเสีย วางผ่าน  
เหนือศีรษะ ในบริเวณที่มีอาหารจัดเตรียมไว้ หรือปรุงสำเร็จเรียบร้อยแล้ว เพื่อหลีกเลี่ยงการปนเปื้อน  
ที่อาจเกิดขึ้นได้ จากการรั่วไหลของท่อระบายน้ำ

ห้อง และตู้เก็บของ สำหรับเก็บภาชนะ และเครื่องใช้  
ในครัว ต้องป้องกันสัตว์กัดแทะ และสัตว์เลื้อยเข้ามาได้ รวมทั้งต้องมีตู้เก็บของแยกไว้ต่างหาก  
สำหรับเก็บเครื่องมือ และวัสดุอื่น ๆ ที่ใช้ทำความสะอาดโดยเฉพาะ

3.5 บริเวณพื้นที่สำหรับใช้ทำความสะอาดตัวเด็ก ต้องจัดให้  
มีบริเวณที่ใช้สำหรับทำความสะอาดตัวเด็ก และมีอุปกรณ์ที่จำเป็นตามสมควร อย่างน้อยต้องมี

ที่ล้างมือและแปรงสีฟัน ในขนาดและระดับความสูงที่เหมาะสมกับเด็กปฐมวัย ในกรณีที่มีห้องอาบน้ำ จะต้องมิแสงสว่างเพียงพอ มีอากาศถ่ายเทได้โดยสะดวก และพื้นไม่ลื่น

3.6 ห้องส้วมสำหรับเด็ก โดยมีฐานส้วมที่เด็กสามารถก้าวขึ้นได้ง่ายมิแสงสว่างเพียงพอ อากาศถ่ายเทได้สะดวกและพื้นไม่ลื่น หากมีประตูจะต้องไม่ใส่กลอนหรือกุญแจ และไม่ควรถูกปิดจากห้องพัฒนาเด็ก หากห้องส้วมอยู่ภายนอกอาคาร จะต้องไม่ตั้งอยู่ในที่ลับตาคน

3.7 อ่างล้างมือ มีจำนวนเพียงพอ คือ เด็ก 1-47 คน มีจำนวนส้วมและอ่างล้างมือ จำนวน 2 ที่ และเพิ่มขึ้นอย่างละ 1 ที่ ทุก ๆ เด็ก 23 คน และต้องถูกสุขลักษณะ มีแสงสว่างระดับความเข้มข้นอย่างน้อย 200 ลักซ์ หรือคิดไปอย่างน้อย 1 ดวง ต่อส้วม 1 ที่ รวมทั้งมีอุปกรณ์และสุขภัณฑ์ ประจำห้องส้วม และอ่างล้างมือที่เหมาะสม กับการใช้งานของเด็กด้วย

3.8 บริเวณพื้นที่เก็บมูลฝอย และสิ่งปฏิกูล จะต้องมิพื้นที่เก็บสิ่งปฏิกูลทั้งภายใน และภายนอกตัวอาคาร โดยมีจำนวนและขนาดเพียงพอ ถูกสุขลักษณะ และมีการกำจัดสิ่งปฏิกูลทุกวัน การกำจัดมูลฝอย และสิ่งปฏิกูล มีการกำจัดน้ำโสโครกอย่างถูกวิธี และมีการดูแลวางระบายน้ำ ไม่ให้อุดตัน

3.9 บันได ทุกชั้นมีราวและลูกกรงไม่น้อยกว่า 90.00 เซนติเมตร มีราวเดี่ยว เหมาะสำหรับเด็กได้เกาะขึ้นบันได และระยะห่างของลูกกรง ต้องไม่เกิน 17.00 เซนติเมตร เครื่องใช้เฟอร์นิเจอร์ควรมีระดับความสูง และขนาดที่เหมาะสมกับเด็กปฐมวัย ให้เด็กสามารถเข้าถึงและใช้ประโยชน์ได้อย่างสม่ำเสมอด้วยตนเอง โดยคำนึงถึงความปลอดภัยของเด็กเป็นสำคัญ

## (2) ด้านสิ่งแวดล้อม

1. แสงสว่าง ควรเป็นแสงสว่างจากธรรมชาติ สม่ำเสมอทั่วทั้งห้อง เอื้ออำนวยต่อการจัดกิจกรรมเพื่อพัฒนาเด็ก เช่น มีแสงสว่างเพียงพอ ในการอ่านหนังสือได้อย่างสบายตา เป็นต้น ไม่ควรให้เด็กอยู่ในห้องที่ใช้แสงสว่างจากไฟฟ้าต่อเนื่องนานกว่า 2 – 3 ชั่วโมง เพราะจะทำให้เกิดภาวะเครียดและมีผลถึงฮอร์โมนการเติบโตของเด็ก (Lieberman ,1991)

2. การถ่ายเทอากาศ ควรมีอากาศถ่ายเทได้สะดวก โดยมีพื้นที่ของหน้าต่าง ประตู และช่องลมรวมกันแล้วไม่น้อยกว่า ร้อยละ 20 ของพื้นที่ห้อง กรณีที่เป็นห้องกระจกหรืออยู่ในบริเวณโรงงานที่มีมลพิษ ต้องติดเครื่องฟอกอากาศและมีเครื่องปรับอากาศอย่างเหมาะสม สำหรับบริเวณที่มีเด็กอยู่ต้องเป็นเขตปลอดบุหรี่



ภาพที่ 4.15 ห้องเรียนอากาศถ่ายเทสะดวก

3. การจัดการขยะมูลฝอยและสิ่งปฏิกูล จัดให้มีที่เก็บมูลฝอยและสิ่งปฏิกูลทั้งภายใน และภายนอกอาคาร ด้วยจำนวนที่เพียงพอ ถูกสุขลักษณะ มีการกำจัดมูลฝอยและสิ่งปฏิกูลทุกวัน ไม่ปล่อยให้เป็นแหล่งเพาะ หรือแพร่เชื้อโรคและมีการกำจัดน้ำโสโครกอย่างถูกวิธี และมีการดูแลระบายน้ำ ไม่ให้อุดตัน

4. น้ำดื่ม – น้ำใช้ สะอาดเพียงพอ ไม่อยู่ใกล้สถานที่สกปรก ภาชนะที่ใช้ดื่มควรเป็นของส่วนตัว หรือถ้ามีคูลเลอร์ ควรมีก๊อกน้ำสำหรับเปิด และควรมีแก้วน้ำแยกกันรับประทาน



ภาพที่ 4.16 การแยกของใช้ของเด็ก

5. การดูแลสภาพพื้นผิวทั่วไป บริเวณที่เด็กสัมผัสบ่อย เช่น ราวบันได โต๊ะเรียน โต๊ะรับประทานอาหาร หรือแห่งอื่น ๆ ให้ทำความสะอาดด้วยน้ำยาฆ่าเชื้อ หรือน้ำยาล้างจาน

6. สุขลักษณะทั่วไป เช่น การล้างมือ อ่างล้างมือควรมีสบู่ วางหยิบใช้ได้สะดวก ของเล่นร่วมกัน ของเล่นสำหรับเด็ก ต้องเป็นของเล่นที่ล้างทำความสะอาด และทำลายเชื้อโรคได้เท่านั้น และห้ามนำของเล่นที่ขีด ไล่ด้วยผ้า หรือนุ่นมาใช้ เพราะอาจเป็นที่สะสมของเชื้อโรค ในระหว่างที่มีการระบาดของโรค ต้องแยกของเล่นไว้เฉพาะ สำหรับเด็กแต่ละกลุ่ม



ภาพที่ 4.17 อ่างล้างมือมีสปูให้หยิบใช้สะดวก

7. การควบคุม และกำจัดแมลง สัตว์พาหะนำโรค กำจัดแหล่งเพาะพันธุ์ยุง ปิดฝาแหล่งน้ำ ใส่ทรายอะเบทป้องกันการวางไข่ของยุงลาย เก็บข้าวของเครื่องใช้ต่าง ๆ อย่างเป็นระเบียบ ไม่อับชื้น

### 3) ด้านกระบวนการบริหารจัดการ

การเฝ้าระวังโรคติดต่อในศูนย์เด็กเล็กเป็นกระบวนการดำเนินงานที่เป็นระบบอย่างต่อเนื่องสม่ำเสมอ เพื่อเฝ้าดูการเปลี่ยนแปลงสุขภาพของเด็กในศูนย์เด็กเล็กให้แข็งแรง อยู่เสมออย่างเต็มตามศักยภาพ หากมีแนวโน้มสุขภาพไม่ดีจะได้หาทางป้องกันก่อนที่จะเข้าสู่กลุ่มเสี่ยงต่อการเกิดการติดต่อในเด็ก และถ้ามีการเกิดโรคติดต่อระบาด จะได้รับความคุ้มครองแก้ไขก่อนที่จะทวีความรุนแรงมากขึ้น จึงควรมีการจัดตั้งคณะกรรมการฝ่ายต่าง ๆ ได้มาร่วมกันมองปัญหาและวางแผนแก้ไขปัญหาด้วยกัน การผสมผสานความร่วมมือจะต้องทำระหว่างหน่วยราชการต่างวิชาชีพต่างสังกัด และต่างระดับ เพื่อสนับสนุนให้เกิดการมีส่วนร่วมในการควบคุมโรค โดยประชาชนในท้องถิ่นอย่างทั่วถึงและมีประสิทธิภาพ ดังโครงสร้างความรับผิดชอบ

**คณะกรรมการควบคุม กำกับ ติดตามประเมินผลการดำเนินงานเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคติดต่อในศูนย์เด็กเล็ก 4 ฝ่าย คือ**

**1. ฝ่ายปกครอง** ได้แก่ คณะผู้บริหาร และทีมบุคลากรจากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น มีหน้าที่ให้การสนับสนุนการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคติดต่อ

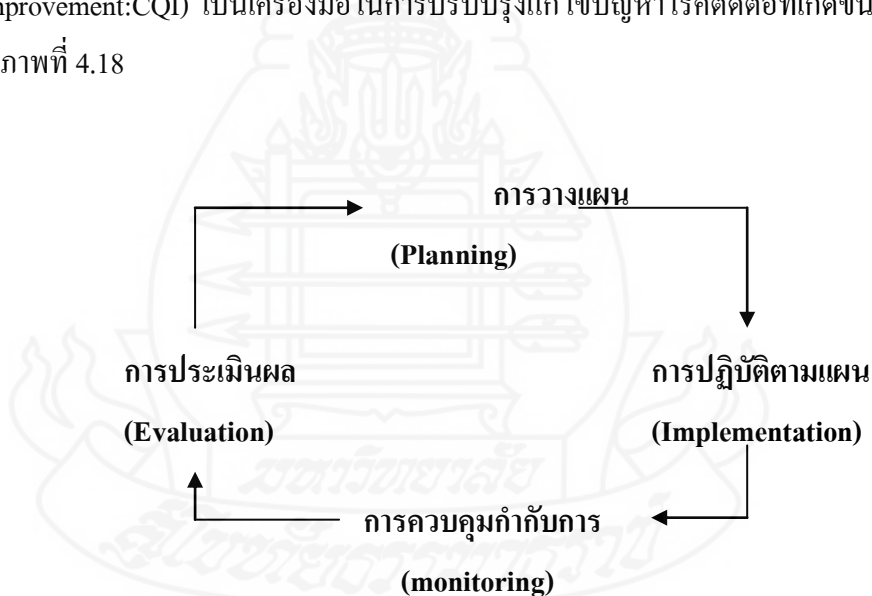


2. ฝ่ายสาธารณสุข ได้แก่ หน่วยงานสาธารณสุขในพื้นที่ มีหน้าที่ให้คำปรึกษาด้านวิชาการ ติดตามเยี่ยมดูการปฏิบัติงานเกี่ยวกับการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคติดต่อ

3. ฝ่ายการศึกษา ได้แก่ บุคลากรภายในศูนย์เด็กเล็ก หรือสถานศึกษา ทุกคนรวมถึงผู้ปรุงอาหาร และผู้ทำความสะอาด มีหน้าที่เฝ้าระวัง รักษาอนามัยสิ่งแวดล้อม และสอนการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคติดต่อแก่เด็ก และกระตุ้นให้ปฏิบัติอย่างต่อเนื่องสม่ำเสมอ และเก็บรวบรวมข้อมูล ในการส่งต่อกรณีเกิดโรคติดต่อให้แก่ผู้เกี่ยวข้องทราบอย่างเร่งด่วน

4. ฝ่ายประชาสัมพันธ์ ได้แก่ บุคลากรภายในศูนย์เด็กเล็ก หรือสถานศึกษาทุกคนรวมถึงผู้ปรุงอาหาร และผู้ทำความสะอาด มีหน้าที่เผยแพร่ข่าวสาร และประชาสัมพันธ์ ความรู้การเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคติดต่อ สถานการณ์โรคติดต่อ และกระตุ้นเตือนให้ผู้ปกครองของเด็กมีส่วนร่วมตระหนักถึงความสำคัญของการควบคุมโรค

ทั้ง 4 ฝ่ายใช้กระบวนการปรับปรุงคุณภาพอย่างต่อเนื่อง 4 ขั้น (Continuous Quality Improvement:CQI) เป็นเครื่องมือในการปรับปรุงแก้ไขปัญหาโรคติดต่อที่เกิดขึ้นใหม่ หรือเกิดซ้ำ ดังภาพที่ 4.18

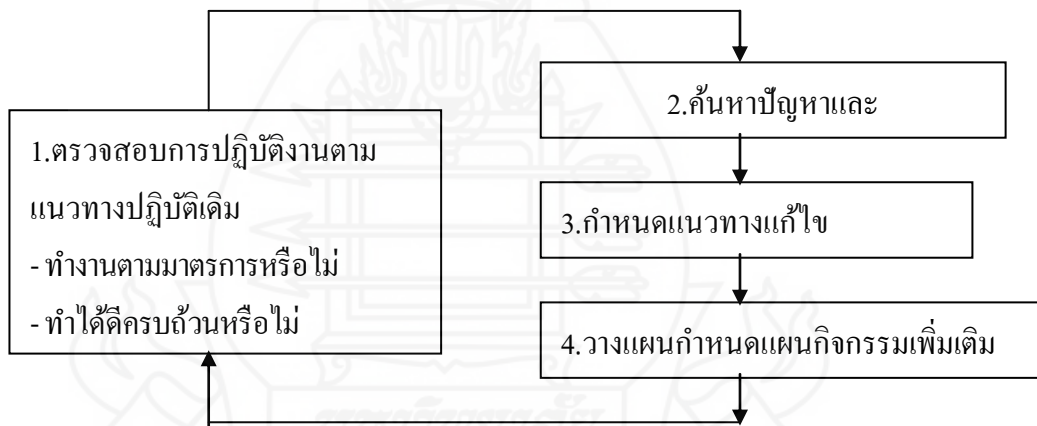


ภาพที่ 4.18 วงจรกระบวนการบริหารจัดการ

ที่มา : ประยงค์ เต็มชวลา, การบริหารจัดการเพื่อพัฒนางานสาธารณสุข,2544

กระบวนการบริหารจัดการ เพื่อปรับปรุงแก้ไขปัญหาโรคติดต่อที่เกิดขึ้นใหม่ หรือเกิดซ้ำ

1. การวางแผนงาน คณะกรรมการทั้ง 4 ฝ่าย มีหน้าที่ร่วมกันในการวางแผน ตรวจสอบผลการดำเนินงานว่าบกพร่อง หรือ มีประสิทธิภาพมากน้อยเพียงใด เป็นไปตามมาตรฐาน กฎเกณฑ์ ระเบียบขั้นตอนการปฏิบัติ การเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคติดต่อหรือไม่ ซึ่งมีความสำคัญอย่างยิ่งต่อการบริหารศูนย์เด็กเล็ก เพื่อให้ผู้บริหารสามารถติดตามความก้าวหน้าของการดำเนินการ ว่าเป็นไปตามแผนที่กำหนดไว้หรือไม่ หากพบข้อเสียหายสามารถสั่งการแก้ไขได้อย่างทันทั่วถึง เช่น ปรับกลยุทธ์ ผู้รับผิดชอบ งบประมาณ ทรัพยากร เวลา ะลอกหรือสั่งการปิดศูนย์เด็กเล็กชั่วคราว เพื่อควบคุมโรคติดต่อ ตลอดจนใช้ประโยชน์ในการวิเคราะห์ ตรวจสอบความสอดคล้องเหมาะสมของแผนงานการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคติดต่อ เพื่อให้ผู้ปฏิบัติงานปฏิบัติตามแผนกิจกรรมที่กำหนดไว้ โดยมีการประชุมชี้แจงกับบุคลากรภายในศูนย์เด็กเล็ก เช่น ครูผู้ดูแลเด็ก พนักงานทำความสะอาด ผู้ปรุงอาหาร เพื่อวิเคราะห์การดำเนินงานกิจกรรมการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคติดต่อ หาแนวทางแก้ไขปัญหาดำเนินการตามขั้นตอน ดังภาพที่ 4.19



ภาพที่ 4.19 ขั้นตอนการวางแผนเพื่อแก้ไขปัญหา

ที่มา : สำนักงานอธิการบดี มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ การเขียนคู่มือปฏิบัติงาน,2549

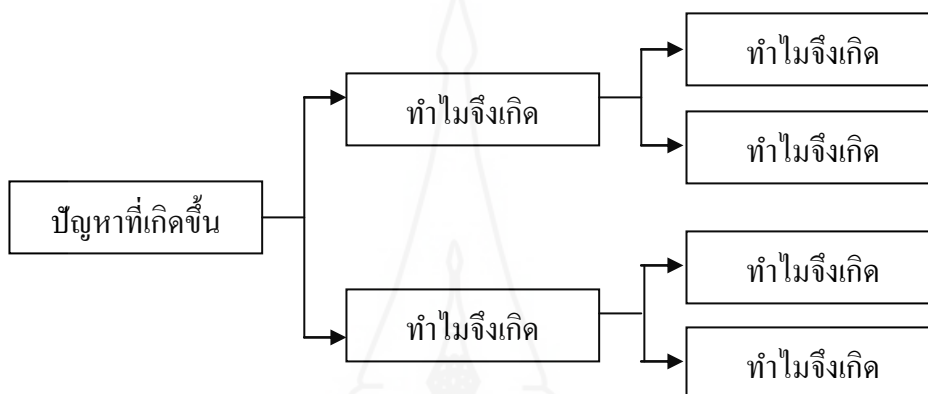
**ขั้นตอนการวางแผนเพื่อแก้ไขปัญหา**

1. ตรวจสอบการปฏิบัติงานตามมาตรการการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคติดต่อเดิมว่า

- ทำงานตามมาตรการหรือไม่
- ทำได้ดีครบถ้วนหรือไม่

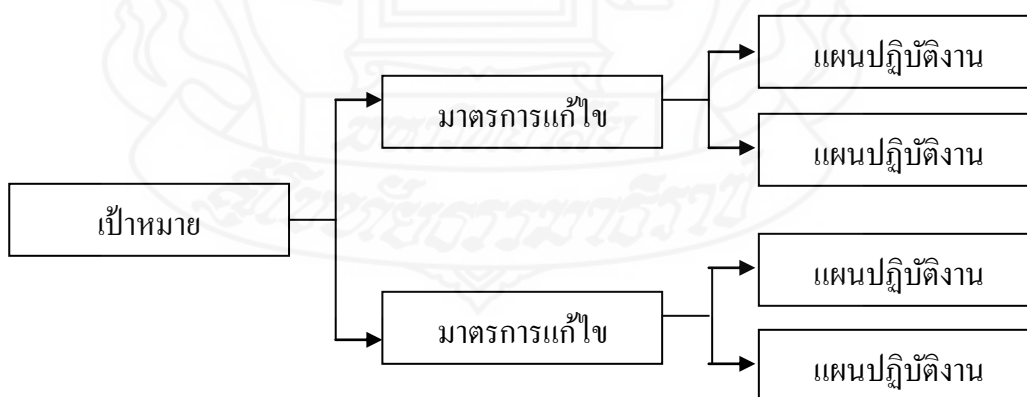
2. ค้นหาปัญหาและสาเหตุของปัญหาการเกิดโรคติดต่อ ซึ่งพบใหม่ หรือเกิดซ้ำการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคติดต่อในศูนย์เด็กเล็ก

- ถ้ามีจุดอ่อนหาสาเหตุของจุดอ่อน โดยใช้แผนภูมิต้นไม้ ถามว่าทำไมจึงเกิด จนไม่สามารถตอบคำถามได้ว่าทำไมจึงเกิด ดังภาพที่ 4.20



ภาพที่ 4.20 แผนภูมิต้นไม้เพื่อการค้นหาปัญหาและสาเหตุการเกิดโรคติดต่อ

3. กำหนดแนวทางแก้ไขเมื่อทราบว่าปัญหาเกิดจากสาเหตุใดจึงนำมาเป็นเป้าหมาย เพื่อแก้ไขปัญหา และระดมสมองหามาตรการแก้ไข โดยกำหนดเป็นแผนปฏิบัติงานออกมา ดังภาพที่ 4.21



ภาพที่ 4.21 แผนภูมิต้นไม้เพื่อกำหนดแนวทางแก้ไขปัญหา

4. วางแผนกำหนดแผนกิจกรรมเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคติดต่อในศูนย์เด็กเล็กเพิ่มเติม

2. ปฏิบัติตามแผนการดำเนินงาน ที่ได้กำหนดไว้อย่างครอบคลุม ต่อเนื่องและสม่ำเสมอ

3. ตรวจสอบการดำเนินงาน ตามแผนการดำเนินงาน ติดตามโรคติดต่อที่พบ และปริมาณเด็กป่วยจากโรคติดตื่อดังกล่าวเพื่อรายงานต่อผู้เกี่ยวข้องทราบต่อไป

4. ปรับปรุงการดำเนินการ นำผลการดำเนินงานจากแนวทางการแก้ไขปัญหาเฝ้าระวัง ป้องกันและควบคุมโรคติดต่อ เพื่อการปรับปรุงแก้ไขให้เหมาะสมกับโรค และสถานการณ์ต่อไป

### สรุปกิจกรรมการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคติดต่อ

จากแผนกิจกรรม และบทบาท หน้าที่ ความรับผิดชอบของครูผู้ดูแลเด็ก ดังกล่าวสามารถสรุปกิจกรรมการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคติดต่อในศูนย์เด็กเล็กได้เป็น 3 กิจกรรม ดังนี้

#### 1. กิจกรรมการเฝ้าระวังโรคติดต่อ

1.1 ครูผู้ดูแลเด็กประเมินการเกิดโรคติดต่อของเด็ก โดยการตรวจสอบสุขภาพเด็กตามแบบตรวจสุขภาพทุกวันและแจ้งผู้ปกครองทราบความผิดปกติเบื้องต้น พร้อมทั้งรายงานข้อมูลดังกล่าว แก่หน่วยงานสาธารณสุข และผู้เกี่ยวข้องทราบ

1.2 เฝ้าระวังและควบคุมมาตรฐานด้านสุขาภิบาลอาหาร เช่น สุขลักษณะของผู้ปรุงอาหาร ความสะอาดของภาชนะใส่อาหาร เครื่องปรุงอาหาร และประกอบอาหาร

1.3 ครูผู้ดูแลเด็กมีการติดตามสถานการณ์โรคติดต่อ ความรู้เรื่องโรค และความเสี่ยงของการเกิดโรค

1.4 มีการจัดตั้งคณะกรรมการดำเนินงานเกี่ยวกับการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคติดต่อโดยผู้เกี่ยวข้องทุกภาคส่วน

#### 2. กิจกรรมการป้องกัน และควบคุมโรคติดต่อ

2.1 ตรวจสอบสถานที่ตามแหล่งเพาะพันธุ์ยุง หรือสถานที่อับชื้น ซึ่งสามารถเป็นแหล่งเพาะพันธุ์เชื้อโรคอื่น ๆ ได้

2.2 สอนให้เด็กล้างมือ ให้เป็นประจำ ต่อเนื่อง สม่ำเสมอ

2.3 มีการสอนพฤติกรรมกรรมการป้องกันโรคติดต่อแก่เด็ก โดยการแสดงให้เห็นภาพชัดเจน เพื่อเป็นการง่ายต่อการเข้าใจทุกวัน

2.4 ส่งเสริมการใช้ภาชนะ ของใช้ส่วนตัว เช่น แก้วน้ำ ขวดน้ำ ผ้าเช็ดหน้า ผ้าเช็ดมือ ไม่นำมาแขวนรวมกัน ให้มีที่เก็บของตนเอง

2.5 จัดสิ่งแวดล้อมให้หลีกเลี่ยงการใช้ของร่วมกัน เช่น ของเล่น  
ถาดอาหารแยกกัน แก้วน้ำของส่วนตัว หรือน้ำกระติกน้ำของตนเองมา

2.6 การทำความสะอาดสถานที่ของผู้ทำความสะอาด มีความละเอียด  
ถี่ถ้วน เช่น ราวบันได โต๊ะเรียนของเด็ก ในห้องเรียน

2.7 มีการทำความสะอาดของเล่นเด็ก ด้วยน้ำยาฆ่าเชื้อ และ  
ตากแดดทุกวัน ถ้าไม่สามารถเคลื่อนย้ายได้ ให้เช็ดทำความสะอาดทุกวัน

2.8 จัดให้มีอากาศถ่ายเทเพียงพอ และแสงแดดส่องถึงห้องเรียน  
เพื่อฆ่าเชื้อโรคทุกวัน

2.9 ห้องน้ำ ห้องส้วม มีสบู่ล้างมือจัดเตรียมให้เด็กสามารถหยิบใช้  
ได้สะดวก

2.10 เมื่อพบเด็กป่วยควรแยกเด็กไว้ เพื่อติดต่อรอผู้ปกครองมารับ

2.11 แจ้งผู้ปกครองควรแนะนำให้เด็กหยุดเรียน เพื่อหยุดการ  
แพร่กระจายเชื้อ

2.12 แจ้งผู้ปกครองเกี่ยวกับมาตรการการป้องกันการแพร่กระจายเชื้อ  
เพื่อลดความวิตกกังวลและขอความร่วมมือให้ปฏิบัติตาม

2.13 แจ้งผู้ปกครองเกี่ยวกับโรคระบาดที่กำลังเกิดขึ้นในปัจจุบัน  
หลีกเลี่ยงไม่พาเด็กไปในที่กลุ่มคนมาก สถานที่แออัด ถ้าจำเป็นต้องไปในสถานที่แออัด ให้ใส่อุปกรณ์  
การติดเชื้อ

**3. กิจกรรมการสร้างเครือข่าย ส่งต่อ และประชาสัมพันธ์เกี่ยวกับ  
โรคติดต่อ**

3.1 แจกหนังสือประชาสัมพันธ์ให้กับผู้ปกครองของเด็ก ทราบ  
สถานการณ์โรคติดต่อในปัจจุบัน และสถานการณ์โรคติดต่อในศูนย์เด็กเล็ก พร้อมทั้งมาตรการ  
ในการดำเนินงานเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคติดต่อของศูนย์เด็กเล็ก

3.2 จัดทำบอร์ดประชาสัมพันธ์เกี่ยวกับการติดต่อของโรค วิธีป้องกัน  
การติดต่อการแพร่กระจายเชื้อของโรคติดต่อ ซึ่งมักได้บ่อยในศูนย์เด็กเล็กให้ผู้ปกครองทราบ

3.3 ศูนย์เด็กเล็กมีการประสานงานกับเครือข่ายด้านสาธารณสุข เช่น  
กองสาธารณสุขของหน่วยงานราชการ โรงพยาบาลใกล้เคียง และสาธารณสุขประจำอำเภอ เพื่อขอรับ  
คำแนะนำ มาตรการรองรับกรณีเร่งด่วน สถานการณ์ที่เกี่ยวข้อง ให้สามารถแก้ไขปัญหาโรคติดต่อได้  
ทันที่

3.4 เมื่อพบการติดต่อของโรคศูนย์เด็กเล็กมีการส่งต่อ ข้อมูลให้แก่ผู้เกี่ยวข้องทราบทันที อาทิเช่น ผู้บริหารของหน่วยงาน กองสาธารณสุขของหน่วยงาน ผู้ปกครองเด็ก สาธารณสุขอำเภอ โรงพยาบาล สถานีอนามัย เป็นต้น

3.5 ติดตามการดำเนินงาน และสร้างระบบเครือข่ายในการรายงาน ประสานความร่วมมือทุกภาคส่วน เพื่อเสริมความพร้อมและเพิ่มประสิทธิภาพในการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคติดต่อ

#### กิจกรรมรองรับเมื่อเกิดโรคติดต่อเร่งด่วน

1. ศึกษาธรรมชาติของโรค  
2. ประสานงานกับฝ่ายที่เกี่ยวข้อง เช่น โรงพยาบาล สาธารณสุขอำเภอ สถานีอนามัย ในเขตเทศบาล ฯ เพื่อสืบสวน โรค ป้องกันการระบาดในชุมชนเพิ่มขึ้น และเป็นที่ยกย่องในด้านมาตรการการป้องกันอื่น ๆ

3. แจ้งมาตรการการป้องกันการระบาดของโรคตามวิธีติดต่อของโรค เช่น การหยุดเรียน เพื่อการทำความสะอาดสถานที่ ของเล่น การล้างมือ การปิดปากจมูก เป็นต้น

4. ประชาสัมพันธ์ให้ความรู้แก่นักเรียน ผู้ปกครอง และผู้เกี่ยวข้อง ทราบด้านการป้องกันควบคุมโรค เพื่อสร้างความร่วมมือ และการมีส่วนร่วมของชุมชน เช่น การแจ้งให้ผู้ปกครองทราบในด้านมาตรการควบคุมโรคของศูนย์เด็ก ควรแจ้งทั้งแนวโน้มนำการเกิดโรคติดต่อ และภาวะการสุขภาพ และแนวทางป้องกัน ควบคุมการส่งต่อโรค และแก้ไข โดยเฉพาะส่งเสริมพฤติกรรมอนามัยการล้างมือและการรักษาสุขอนามัยของสภาพแวดล้อม และควรแยกของใช้ไม่ให้ปะปนกัน เช่น แก้วน้ำ ช้อนอาหาร ฯลฯ เพื่อจะได้ร่วมกันดำเนินการแก้ไขปัญหาการติดต่อ และลดความรุนแรงของโรคและขอความร่วมมือในการปฏิบัติตาม

5. ให้มีการคัดกรองโรคโดยครูในศูนย์เด็ก ฯ ตรวจเด็กทุกคน ทุกวัน ก่อนเข้าเรียน ถ้าพบให้แจ้งผู้ปกครองทราบ เพื่อกลับไปรักษาตัวที่บ้าน/โรงพยาบาล เช่น โรคมือ เท้า ปาก ต้องรีบแยกออกและให้หยุดเรียน 7-10 วัน หรือจนกว่าจะหายป่วย เพื่อป้องกันไม่ให้แพร่เชื้อไปยังเด็กคนอื่น ๆ และควรรีบพาเด็กป่วยไปพบแพทย์เพื่อรับการรักษาโดยเร็ว และดูแลเด็กอย่างใกล้ชิด

6. ติดตาม ประเมินผลของการระบาด เพื่อประเมินความเหมาะสมของมาตรการในการดำเนินงาน เช่น หากพบว่ามีการระบาดของโรคมือ เท้า ปาก หรือ มีผู้ป่วยติดเชื้อเอนเทอโรไวรัส 71 ในโรงเรียนหรือศูนย์เด็กเล็ก พิจารณาให้ปิดชั้นเรียนที่มีเด็กป่วยมากกว่า 2 ราย หากมีการป่วยกระจายในหลายชั้นเรียนแนะนำให้ปิดโรงเรียนเป็นเวลา 5 วัน พร้อมทำความสะอาด

อุปกรณ์รับประทานอาหาร, ของเล่นเด็ก, ห้องน้ำ, สระว่ายน้ำ และให้มั่นใจว่าน้ำมีระดับคลอรีนที่ไม่ต่ำกว่ามาตรฐาน

7. หยุดใช้เครื่องปรับอากาศ เปิดประตู หน้าต่าง ผ้าม่าน ให้แสงแดดส่องให้ทั่วถึง

8. ทำความสะอาดสถานที่ เพื่อฆ่าเชื้อโรค บริเวณห้องน้ำ ห้องส้วม ห้องครัว บริเวณที่เล่นของเด็ก สนามเด็กเล่น โดยใช้สารละลายเจือจางของน้ำยาฟอกขาว (20 มิลลิลิตร ต่อน้ำ 1 ลิตร) หรือน้ำยาทำความสะอาดที่ใช้ตามบ้านเรือน แล้วเช็ดล้างด้วยน้ำสะอาด

9. ทำความสะอาดของเล่นเครื่องใช้ของเด็กด้วยการซักล้างแล้วผึ่งแดดให้แห้ง ซึ่งโดยทั่วไปเชื้อโรคติดต่อบางส่วนใหญ่จะถูกทำลายเชื้อได้โดย

9.1 โดยแสงอุลตราไวโอเล็ตในแสงแดด ในสภาพที่แห้ง เชื้อจะมีชีวิตอยู่ไม่นาน

9.2 โดยการต้มที่ 50-60 องศาเซลเซียส นาน 30 นาที

9.3 ด้วยน้ำยาซักล้างทั่วไป, โซเดียมไฮโปคลอไรด์ (Sodium Hypochlorite) 1% หรือ กลูตารัลดีไฮด์ (Glutaraldehyde), ฟอรัมาลดีไฮด์ (Formaldehyde) 0.3% และคลอรีนผสมน้ำ 0.1 ppm (part per million) หากทำลายเชื้อในอุจจาระจะต้องใช้คลอรีนที่เข้มข้นมากกว่านี้

9.4 โดยวิธีทำให้ปราศจากเชื้อ (pasteurization), steam sterilization, Ethylene Oxide Sterilization (ETO) และ hydrogen peroxide gas plasma

### ส่วนที่ 3 ตัวชี้วัดการดำเนินงานตามมาตรฐานการดำเนินงานเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคติดต่อในศูนย์เด็กเล็ก

การจัดทำมาตรฐานและเกณฑ์ตัวชี้วัดในการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคติดต่อในศูนย์เด็กเล็ก เป้าหมายเพื่อใช้กำกับและติดตามผลการดำเนินงานในพื้นที่ที่มีการดำเนินงานตามมาตรฐานและปัญหาอย่างไร เพื่อหาแนวทางแก้ไขต่อไป

#### ตัวชี้วัดความสำเร็จ

3.1 ลดอัตราป่วยด้วยโรคติดต่อของเด็กในศูนย์เด็กเล็กให้ป่วยไม่เกินร้อยละ 20

3.2 เด็กทุกคนได้รับการตรวจสุขภาพทุกวันร้อยละ 100

#### ส่วนที่ 4 แบบบันทึกการดำเนินงานตามมาตรฐานการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคติดต่อในศูนย์เด็กเล็กเทศบาลตำบลชาลวรวรลักษบุรี จังหวัดกำแพงเพชร

การบันทึกการดำเนินงานเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคติดต่อในศูนย์เด็กเล็ก เป็นการประเมินตนเองของครูผู้ดูแลเด็ก ตามมาตรฐานการดำเนินงาน 22 ข้อ ของคู่มือการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคติดต่อในศูนย์เด็กเล็ก โดยสามารถแบ่งเป็น

- 4.1 กิจกรรมการเฝ้าระวังโรคติดต่อ 4 ข้อ
- 4.2 กิจกรรมการป้องกันและควบคุมโรคติดต่อ 13 ข้อ
- 4.3 กิจกรรมการสร้างเครือข่าย ส่งต่อ และประชาสัมพันธ์เกี่ยวกับโรคติดต่อ 5 ข้อ

คำตอบตามแบบบันทึกเป็นคำถามปลายปิดให้เลือก 2 ตัวเลือก คือ ทำ หรือไม่ทำ โดยควรมีการบันทึกการดำเนินงานอย่างน้อย 3 เดือนต่อครั้ง เพื่อค้นหาปัญหา และแนวทางแก้ไข นอกจากนี้เป็นการกระตุ้นเตือนการปฏิบัติงานเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคติดต่อในศูนย์เด็กเล็กของครูผู้ดูแลเด็ก โดยเฉพาะเมื่อเกิดการระบาดของโรคติดต่อ ข้อมูลซึ่งได้จากการบันทึกสามารถนำมาวิเคราะห์ข้อบกพร่องของการดำเนินงาน เพื่อหาแนวทางแก้ไขและปรับปรุงการดำเนินงานได้ ดังตารางที่ 4.1

ตารางที่ 4.1 แบบบันทึกการดำเนินงานตามมาตรฐานการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคติดต่อในศูนย์เด็กเล็ก

ลำดับที่	รายการ	ทำ	ไม่ทำ
<b>1. กิจกรรมการเฝ้าระวังโรคติดต่อในศูนย์เด็กเล็ก</b>			
1	ครูผู้ดูแลเด็กประเมินการเกิดโรคติดต่อของเด็กโดยการตรวจสุขภาพเด็กตามแบบตรวจสุขภาพทุกวัน		
2	เฝ้าระวังและควบคุมมาตรฐานด้านสุขาภิบาลอาหาร เช่น สุขลักษณะของผู้ปรุงอาหาร ความสะอาดของภาชนะใส่อาหาร เครื่องปรุงอาหาร และประกอบอาหาร		
3	ครูผู้ดูแลเด็กมีการติดตามสถานการณ์โรคติดต่อ ความรู้เรื่องโรค และความเสี่ยงของการเกิดโรค		
4	มีการจัดตั้งคณะกรรมการดำเนินงานเกี่ยวกับการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคติดต่อโดยผู้เกี่ยวข้องทุกภาคส่วน		



ตารางที่ 4.1 (ต่อ)

ลำดับที่	รายการ	ทำ	ไม่ทำ
<b>2. กิจกรรมการป้องกัน และควบคุมโรคติดต่อในศูนย์เด็กเล็ก</b>			
5	ตรวจสอบสถานที่ตามแหล่งเพาะพันธุ์ยุง หรือสถานที่ที่อับชื้นซึ่งสามารถเป็นแหล่งเพาะพันธุ์เชื้อโรคอื่นๆ ได้		
6	สอนให้เด็กล้างมือ ให้เป็นประจำ ต่อเนื่อง สม่ำเสมอ		
7	มีการสอนพฤติกรรมกำบังโรคติดต่อแก่เด็กโดยการแสดงให้เห็นภาพชัดเจน เพื่อเป็นการง่ายต่อการเข้าใจ ทุกวัน		
8	ส่งเสริมการใช้ภาชนะ ของใช้ส่วนตัว เช่น แก้วน้ำ ขวดน้ำ ผ้าเช็ดหน้า ผ้าเช็ดมือ ไม่นำมาแขวนรวมกัน ให้มีที่เก็บของตนเอง		
9	จัดสิ่งแวดล้อมให้หลีกเลี่ยงการใช้ของร่วมกัน เช่น ของเล่น ถาดอาหารแยกกัน แก้วน้ำของส่วนตัว หรือนำกระดิกน้ำของตนเองมา		
10	การทำความสะอาดสถานที่ของผู้ทำความสะอาด มีความละเอียดถี่ถ้วน เช่น ราวบันได โต๊ะเรียนของเด็ก ในห้องเรียน		
11	มีการทำความสะอาดของเล่นเด็ก ด้วยน้ำยาฆ่าเชื้อ และตากแดดทุกวัน ถ้าไม่สามารถเคลื่อนย้ายได้ ให้เช็ดทำความสะอาดทุกวัน		
12	จัดให้มีอากาศถ่ายเทเพียงพอ และแสงแดดส่องถึงห้องเรียนเพื่อฆ่าเชื้อโรคทุกวัน		
13	ห้องน้ำ ห้องส้วม มีสบู่ล้างมือจัดเตรียมให้เด็กสามารถหยิบใช้ได้สะดวก		
14	เมื่อพบเด็กป่วยควรแยกเด็กไว้ เพื่อติดต่อผู้ปกครองมารับ		
15	แจ้งผู้ปกครองควรแนะนำให้เด็กหยุดเรียนเพื่อหยุดการแพร่กระจายเชื้อ		
16	แจ้งผู้ปกครองเกี่ยวกับมาตรการการป้องกันการแพร่กระจายเชื้อเพื่อลดความวิตกกังวลและขอความร่วมมือให้ปฏิบัติตาม		
17	แจ้งผู้ปกครองเกี่ยวกับโรคระบาดที่กำลังเกิดขึ้นในปัจจุบัน หลีกเลี่ยงไม่พาเด็กไปในที่กลุ่มคนมาก สถานที่แออัด ถ้าจำเป็นต้องไปในสถานที่แออัด ให้ใส่อุปกรณ์การติดเชื		

ตารางที่ 4.1 (ต่อ)

ลำดับที่	รายการ	ทำ	ไม่ทำ
<b>3. กิจกรรมการสร้างเครือข่าย ส่งต่อ และประชาสัมพันธ์เกี่ยวกับโรคติดต่อในศูนย์เด็กเล็ก</b>			
18	แจ้งหนังสือประชาสัมพันธ์ให้กับผู้ปกครองของเด็ก ทราบ สถานการณ์โรคติดต่อในปัจจุบัน และสถานการณ์โรคติดต่อใน ศูนย์เด็กเล็ก พร้อมทั้งมาตรการในการดำเนินงานเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคติดต่อของศูนย์เด็กเล็ก		
19	จัดทำบอร์ดประชาสัมพันธ์เกี่ยวกับการติดต่อของโรค วิธีป้องกัน การติดต่อการแพร่กระจายเชื้อของโรคติดต่อซึ่งมักได้บ่อยในศูนย์ เด็กเล็กให้ผู้ปกครองทราบ		
20	ศูนย์เด็กเล็กมีการประสานงานกับเครือข่ายด้านสาธารณสุข เช่น กอง สาธารณสุขของหน่วยงานราชการ โรงพยาบาลใกล้เคียง และสาธารณสุข ประจำอำเภอ เพื่อขอรับคำแนะนำ มาตรการรองรับกรณีเร่งด่วน สถานการณ์ที่เกี่ยวข้อง ให้สามารถแก้ไขปัญหาโรคติดต่อได้ทันทันที		
21	เมื่อพบการติดต่อของโรคศูนย์เด็กเล็กมีการส่งต่อ ข้อมูลให้แก่ ผู้เกี่ยวข้องทราบทันที อาทิเช่น ผู้บริหารของหน่วยงาน กอง สาธารณสุขของหน่วยงาน ผู้ปกครองเด็ก สาธารณสุขอำเภอ โรงพยาบาล สถานีอนามัย เป็นต้น		
22	ติดตามการดำเนินงาน และสร้างระบบเครือข่ายในการรายงาน ประสานความร่วมมือทุกภาคส่วน เพื่อเสริมความพร้อมและเพิ่ม ประสิทธิภาพในการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคติดต่อ		

## บทที่ 5

### การประเมินผลการใช้คู่มือในการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคติดต่อ

ในการประเมินผลจากการตอบแบบประเมินความรู้ของครูผู้ดูแลเด็กในศูนย์เด็กเล็ก เทศบาลตำบลขามเฒ่าบุรีทั้งหมด จำนวน 5 คน คิดเป็นร้อยละ 100 เป็นการศึกษาเปรียบเทียบ ก่อนและหลังการใช้คู่มือการเฝ้าระวัง ป้องกันและควบคุมโรคติดต่อในศูนย์เด็กเล็ก จากข้อมูลที่ได้ นำมาวิเคราะห์ข้อมูลก่อนและหลังการใช้คู่มือการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคติดต่อในศูนย์เด็กเล็กด้วยโปรแกรม SPSS โดยใช้สถิติร้อยละ ค่าเฉลี่ย ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

1. แบบประเมินความรู้ของครูผู้ดูแลเด็กเล็ก ก่อนใช้คู่มือการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคติดต่อในศูนย์เด็กเล็กเทศบาลตำบลขามเฒ่าบุรี แบ่งการประเมินเป็น 5 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของครูผู้ดูแลเด็กผู้ตอบแบบประเมิน

ส่วนที่ 2 ความรู้ พื้นฐานในการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคติดต่อในศูนย์เด็กเล็ก

ส่วนที่ 3 การเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุม โรคติดต่อในศูนย์เด็กเล็ก

ส่วนที่ 4 การสร้างเครือข่าย ส่งต่อ และประชาสัมพันธ์ในการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคติดต่อในศูนย์เด็กเล็ก

ส่วนที่ 5 การติดตามความเจ็บป่วยของเด็กที่เกิดโรคติดต่อในศูนย์เด็กเล็ก

2. แบบประเมินผลความรู้ของครูผู้ดูแลเด็กเล็ก ภายหลังการใช้คู่มือการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุม โรคติดต่อ ในศูนย์เด็กเล็กเทศบาลตำบลขามเฒ่าบุรี แบ่งการประเมินเป็น 7 ส่วน โดยการประเมินผลส่วนที่ 1 – 5 เหมือนกับการประเมินผลความรู้ก่อนการใช้คู่มือ และมีส่วนเพิ่มเติม 2 ส่วน คือส่วนที่ 6 และส่วนที่ 7 ดังนี้

ส่วนที่ 6 ความพึงพอใจในการใช้คู่มือการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุม โรคติดต่อ ในศูนย์เด็กเล็ก

6.1 ด้านเนื้อหา

6.2 ขั้นตอนการปฏิบัติงาน

6.3 รูปแบบการนำเสนอข้อมูล

ส่วนที่ 7 ปัญหาและข้อเสนอแนะ ให้ครูผู้ดูแลเด็กระบุปัญหา และข้อเสนอแนะ ในการใช้คู่มือ

### ส่วนที่ 1 ข้อมูลคุณลักษณะของครูผู้ดูแลเด็ก

จากการศึกษาข้อมูลคุณลักษณะของครูผู้ดูแลเด็ก ได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษา ดังรายละเอียดแสดงในตารางต่อไปนี้

ตารางที่ 5.1 จำแนกจำนวนและร้อยละตามข้อมูลคุณลักษณะของครูผู้ดูแลเด็ก

ข้อมูลลักษณะครูผู้ดูแลเด็ก	จำนวน (คน)	ร้อยละ
1. เพศ		
- เพศหญิง	5	100
2. อายุ		
- 31 - 40 ปี	1	20
- 41 – 50 ปี	4	80
3. ระดับการศึกษา		
- ปริญญาตรี	5	100

จากตารางที่ 5.1 พบว่า ครูผู้ดูแลเด็กเป็นเพศหญิง คิดเป็นร้อยละ 100 ส่วนใหญ่มีอายุระหว่าง 41 – 50 ปี คิดเป็นร้อยละ 80 และรองลงมาอยู่ในกลุ่มอายุระหว่าง 31-40 ปี คิดเป็นร้อยละ 20

ตารางที่ 5.2 ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ของความรู้ ในการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุม โรคติดต่อในศูนย์เด็กเล็ก ของครูผู้ดูแลเด็กก่อนและหลังการใช้คู่มือการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคติดต่อในศูนย์เด็กเล็ก

รายการประเมิน	ก่อนใช้คู่มือ		หลังใช้คู่มือ		ผลต่าง ค่าเฉลี่ย	p-value
	ค่าเฉลี่ย	ส่วน เบี่ยงเบน มาตรฐาน	ค่าเฉลี่ย	ส่วน เบี่ยงเบน มาตรฐาน		
2.1 องค์ประกอบทางระบาด วิทยาของโรคติดต่อในเด็กเล็ก	2.60	0.55	4.00	0.00	1.40	0.038*
2.2 กระบวนการเกิด โรคติดต่อในเด็กเล็ก	2.40	0.55	4.20	0.45	1.80	0.041*
2.3 ธรรมชาติการเกิด โรคติดต่อในเด็กเล็ก	2.40	0.55	4.20	0.45	1.80	0.041*
2.4 ลักษณะการแพร่กระจาย เชื้อโรคติดต่อในเด็กเล็ก	2.40	0.55	4.20	0.45	1.80	0.041*
2.5 หลักการทั่วไปในการ ป้องกันและควบคุม โรคติดต่อในเด็กเล็ก	2.40	0.55	3.80	0.45	1.40	0.038*
2.6 ความรู้เกี่ยวกับโรคติดต่อ ที่พบในศูนย์เด็กเล็ก	2.80	0.45	4.20	0.45	1.40	0.038*
ค่าเฉลี่ยรวม	2.50	0.53	4.10	0.375	1.60	0.039*

\*มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ  $p < 0.05$

จากตารางที่ 5.2 ผลการเปรียบเทียบความรู้พื้นฐานก่อน และหลังการใช้คู่มือการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคติดต่อในศูนย์เด็กเล็ก พบว่า ค่าเฉลี่ยรวมความรู้หลังการใช้คู่มือสูงกว่าก่อนใช้คู่มือ 1.6 คะแนน และจากการทดสอบสถิตินอนพารามิตริกเปรียบเทียบคะแนนก่อนและหลังการใช้คู่มือมีนัยสำคัญทางสถิติเท่ากับ 0.039 ที่ระดับความเชื่อมั่น 0.05 แสดงว่าคู่มือการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคติดต่อในศูนย์เด็กเล็ก มีประโยชน์ในการเพิ่มพูนความรู้พื้นฐานในการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคติดต่อในศูนย์เด็กเล็กของครูผู้ดูแลเด็กในศูนย์เด็กเล็กเทศบาลตำบลขามเฒ่าบุรี

ตารางที่ 5.3 ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ของการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคติดต่อ  
ในศูนย์เด็กเล็ก ของครูผู้ดูแลเด็กก่อนและหลังการใช้คู่มือการเฝ้าระวัง ป้องกัน และ  
ควบคุมโรคติดต่อในศูนย์เด็กเล็ก

รายการประเมิน	ก่อนใช้คู่มือ		หลังใช้คู่มือ		ผลต่าง ค่าเฉลี่ย	p-value
	ค่าเฉลี่ย	ส่วน เบี่ยงเบน มาตรฐาน	ค่าเฉลี่ย	ส่วน เบี่ยงเบน มาตรฐาน		
3.1 การตรวจสอบสุขภาพเด็กทุก วันและรายงานความผิดปกติ ต่อผู้ปกครอง	2.60	0.55	4.20	0.45	1.60	0.038*
3.2 การจัดทำประวัติ สุขภาพของเด็ก	2.60	0.55	4.20	0.45	1.60	0.038*
3.3 การตรวจสอบสุขอนามัย อาหารและผู้ปรุงอาหาร	2.40	0.55	4.20	0.45	1.80	0.041*
3.4 มีกิจกรรมสอนเด็ก ปลูกฝังเรื่องการล้างมือ และ วิธีการป้องกันการติดต่อ ของโรค	3.00	0.00	4.40	0.55	1.40	0.038*
3.5 มีการให้คำแนะนำผู้ทำ ความสะอาดเรื่องโรคติดต่อ	2.60	0.55	4.20	0.45	1.60	0.038*
3.6 มีการรายงานการระบาด ของโรคติดต่อกับหน่วยงาน สาธารณสุข	2.60	0.55	4.00	0.71	1.40	0.038*
3.7 มีการตรวจสอบการระบาย อากาศภายในห้องเรียน	2.60	0.55	4.20	0.45	1.60	0.038*
3.8 มีการกำจัดมูลฝอย แหล่งเพาะพันธุ์ยุงลาย และ สัตว์นำโรค	2.60	0.55	4.40	0.55	1.80	0.041*
ค่าเฉลี่ยรวม	2.625	0.48	4.225	0.51	1.60	0.039*

\*มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ  $p < 0.05$

จากตารางที่ 5.3 ผลการเปรียบเทียบการปฏิบัติงานการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคติดต่อในศูนย์เด็กเล็ก ก่อน และหลังการใช้คู่มือการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคติดต่อในศูนย์เด็กเล็ก พบว่า ค่าเฉลี่ยรวมการปฏิบัติงานหลังการใช้คู่มือสูงกว่าก่อนใช้คู่มือ 1.6 คะแนน และจากการทดสอบสถิตินอนพารามิตริกเปรียบเทียบคะแนนก่อนและหลังการใช้คู่มือมีนัยสำคัญทางสถิติเท่ากับ 0.039 ที่ระดับความเชื่อมั่น 0.05 แสดงว่าคู่มือการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคติดต่อในศูนย์เด็กเล็ก มีประโยชน์ในการเพิ่มปฏิบัติงานการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคติดต่อในศูนย์เด็กเล็กของครูผู้ดูแลเด็กในศูนย์เด็กเล็กเทศบาลตำบลขามเฒ่าบุรี

ตารางที่ 5.4 ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ของการสร้างเครือข่าย ส่งต่อ และประชาสัมพันธ์ ในการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคติดต่อในศูนย์เด็กเล็ก ของครูผู้ดูแลเด็ก ก่อน และหลังการใช้คู่มือการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคติดต่อในศูนย์เด็กเล็ก

รายการประเมิน	ก่อนใช้คู่มือ		หลังใช้คู่มือ		ผลต่าง ค่าเฉลี่ย	p-value
	ค่าเฉลี่ย	ส่วน เบี่ยงเบน มาตรฐาน	ค่าเฉลี่ย	ส่วน เบี่ยงเบน มาตรฐาน		
4.1 มีการจัดตั้งคณะกรรมการ ด้านการเฝ้าระวัง ป้องกัน และ ควบคุมโรคติดต่อ	2.00	0.00	3.60	0.55	1.60	0.038*
4.2 มีการแจ้งหนังสือ ประชาสัมพันธ์ให้ผู้ปกครอง ทราบ	2.20	0.45	4.20	0.45	2.00	0.039*
4.3 มีการประสานงานและ ส่งต่อการรักษากับเครือข่าย ด้านสาธารณสุขในพื้นที่	2.00	0.71	4.20	0.45	2.20	0.039*
4.4 มีการจัดบอร์ดประชาสัมพันธ์ เกี่ยวกับโรคติดต่อ ในปัจจุบัน	2.60	0.55	4.20	0.45	1.60	0.038*
ค่าเฉลี่ยรวม	2.20	0.43	4.05	0.48	1.85	0.039*

\*มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ  $p < 0.05$

จากตารางที่ 5.4 ผลการเปรียบเทียบการสร้างเครือข่าย ส่งต่อ และประชาสัมพันธ์ ในการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุม โรคติดต่อในศูนย์เด็กเล็ก ก่อนและหลังการใช้คู่มือการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุม โรคติดต่อในศูนย์เด็กเล็ก พบว่า ค่าเฉลี่ยรวมการสร้างเครือข่าย ส่งต่อ และประชาสัมพันธ์หลังการใช้คู่มือสูงกว่าก่อนใช้คู่มือ 1.85 คะแนน และจากการทดสอบสถิตินอนพารา มิติกเปรียบเทียบคะแนนก่อนและหลังการใช้คู่มือมีนัยสำคัญทางสถิติเท่ากับ 0.039 ที่ระดับความ เชื่อมั่น 0.05 แสดงว่า คู่มือการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุม โรคติดต่อในศูนย์เด็กเล็ก มีประโยชน์ ในการส่งเสริมการสร้างเครือข่าย ส่งต่อ และประชาสัมพันธ์ในการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุม โรคติดต่อในศูนย์เด็กเล็กของครูผู้ดูแลเด็กในศูนย์เด็กเล็กเทศบาลตำบลขามเฒ่าบุรี

ตารางที่ 5.5 ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ของการติดตามความเจ็บป่วยของเด็กที่เกิดจาก โรคติดต่อในศูนย์เด็กเล็กของครูผู้ดูแลเด็ก ก่อนและหลังการใช้คู่มือการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุม โรคติดต่อในศูนย์เด็กเล็ก

รายการประเมิน	ก่อนใช้คู่มือ		หลังใช้คู่มือ		ผลต่าง ค่าเฉลี่ย	n-onparametric p-value
	ค่าเฉลี่ย	ส่วน	ค่าเฉลี่ย	ส่วน		
		เบี่ยงเบน มาตรฐาน		เบี่ยงเบน มาตรฐาน		
5.1 มีการติดตามจำนวนเด็ก ป่วยจากโรคติดต่อในแต่ละ ห้องเรียนทุกวัน	2.20	0.45	4.00	0.00	1.80	0.034*
5.2 มีการติดตามสาเหตุ แหล่งการระบาดของ โรคติดต่อที่ทำให้เด็กป่วยมี จำนวนมากขึ้น	2.00	0.00	4.00	0.71	2.00	0.039*
ค่าเฉลี่ยรวม	2.1	0.225	4.00	0.355	1.90	0.037*

\*มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ  $p < 0.05$

จากตารางที่ 5.5 ผลการเปรียบเทียบการติดตามความเจ็บป่วยของเด็กที่เกิดจาก โรคติดต่อในศูนย์เด็กเล็กก่อน และหลังการใช้คู่มือการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุม โรคติดต่อ ในศูนย์เด็กเล็ก พบว่า ค่าเฉลี่ยรวมการติดตามความเจ็บป่วยของเด็กที่เกิดจากโรคติดต่อในศูนย์ เด็กเล็กหลังการใช้คู่มือสูงกว่าก่อนใช้คู่มือ 1.9 คะแนน และจากการทดสอบสถิตินอนพารา มิติก



เปรียบเทียบคะแนนก่อนและหลังการใช้คู่มือมีนัยสำคัญทางสถิติเท่ากับ 0.037 ที่ระดับความเชื่อมั่น 0.05 แสดงว่าคู่มือการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคติดต่อในศูนย์เด็กเล็ก มีประโยชน์ในการส่งเสริมการปฏิบัติงานการติดตามความเจ็บป่วยของเด็กที่เกิดจากโรคติดต่อในศูนย์เด็กเล็กในการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคติดต่อในศูนย์เด็กเล็กของครูผู้ดูแลเด็กในศูนย์เด็กเล็กเทศบาลตำบล ขานูวรลัถยบุรี



ตารางที่ 5.6 ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ของความพึงพอใจในการใช้คู่มือการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุม โรคติดต่อในศูนย์เด็กเล็ก ของครูผู้ดูแลเด็กก่อนและหลังการใช้คู่มือ การเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคติดต่อในศูนย์เด็กเล็ก

รายการประเมิน	ระดับความพึงพอใจ		
	ค่าเฉลี่ย	ส่วนเบี่ยงเบน มาตรฐาน	แปรผล
<b>6.1 ด้านเนื้อหา</b>			
1) เนื้อหาที่นำเสนอในคู่มือมีความสมบูรณ์ครบถ้วน	4.20	0.45	มาก
2) รายละเอียดในเนื้อหามีความชัดเจน	4.00	0.00	มาก
3) เนื้อหาสอดคล้องกับความต้องการของผู้ใช้	4.00	0.00	มาก
4) การเรียงลำดับหมวดหมู่ของเนื้อหามีความเหมาะสม	4.00	0.00	มาก
5) มีประโยชน์ต่อการนำไปใช้ในการปฏิบัติงาน	4.20	0.45	มาก
ค่าเฉลี่ยรวม	4.08	0.18	มาก
<b>6.2 ขั้นตอนการปฏิบัติงาน</b>			
6) แต่ละขั้นตอนในการปฏิบัติงานมีความเหมาะสม	4.20	0.45	มาก
7) กิจกรรมในแต่ละขั้นตอนเข้าใจง่าย ไม่ยุ่งยาก ซับซ้อน	4.20	0.45	มาก
8) สามารถปฏิบัติได้ตามขั้นตอนได้อย่างถูกต้อง	4.20	0.45	มาก
ค่าเฉลี่ยรวม	4.20	0.45	มาก
<b>6.3 รูปแบบการนำเสนอข้อมูล</b>			
9) ขนาดตัวอักษรมีความเหมาะสม	3.80	0.45	มาก
10) ขนาดของรูปภาพความเหมาะสม	4.00	0.00	มาก
11) รูปภาพที่นำเสนอมีความสัมพันธ์กับเนื้อหา	4.00	0.00	มาก
12) การใช้ภาษาเขียนที่เหมาะสมสามารถเข้าใจได้ง่าย	4.00	0.00	มาก
13) ภาพรวมความพึงพอใจต่อคู่มือการปฏิบัติงานฯ	4.40	0.55	มากที่สุด
ค่าเฉลี่ยรวม	4.04	0.00	มาก

จากตารางที่ 5.6 พบว่าความพึงพอใจหลังการใช้คู่มือการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคติดต่อในศูนย์เด็กเล็ก ของครูผู้ดูแลเด็ก โดยภาพรวมอยู่ในระดับพึงพอใจมาก มีค่าเฉลี่ยรวมแต่ละด้าน ได้แก่ ด้านเนื้อหา ด้านขั้นตอนการปฏิบัติงาน และด้านรูปแบบการนำเสนอข้อมูล เท่ากับ 4.08 4.20 และ 4.04 ตามลำดับ และค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานทั้ง 3 ด้านของความพึงพอใจ ของครูผู้ดูแลเด็กไม่แตกต่างกัน

ส่วนที่ 7 ปัญหาและข้อเสนอแนะในการใช้คู่มือ 4 ด้าน คือ ด้านเนื้อหาในคู่มือ ด้านขั้นตอนการปฏิบัติงาน ด้านรูปแบบการนำเสนอข้อมูล และด้านการบันทึกผลการปฏิบัติงาน ตามมาตรฐานการเฝ้าระวัง ป้องกันและควบคุมโรคติดต่อในศูนย์เด็กเล็ก จากการประเมินครูผู้ดูแลเด็ก ไม่ระบุปัญหา และข้อเสนอแนะใด ๆ เพิ่มเติม

สรุปจากข้อมูลตารางที่ 5.1-5.6 ในภาพรวมจะเห็นว่า ผลต่างของค่าเฉลี่ย คะแนนแต่ละส่วนเป็นไปในทิศทางเดียวกัน คือ หลังการใช้คู่มือการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคติดต่อในศูนย์เด็กเล็กมีค่าเฉลี่ยสูงกว่าก่อนการใช้คู่มือการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคติดต่อในศูนย์เด็กเล็ก อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ แสดงว่า คู่มือการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคติดต่อในศูนย์เด็กเล็ก ทำให้ครูผู้ดูแลเด็กมีความรู้ ความเข้าใจ ในแนวทางปฏิบัติด้านการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคติดต่อในศูนย์เด็กเล็กเพิ่มขึ้น โดยผู้ใช้คู่มือมีความพึงพอใจมากในการปฏิบัติงาน ตามคู่มือดังกล่าว เพราะสามารถนำไปปฏิบัติได้ง่ายขึ้นและใช้เป็นมาตรฐานในการปฏิบัติงานการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคติดต่อในศูนย์เด็กเล็กได้อย่างเหมาะสม





**บรรณานุกรม**

### บรรณานุกรม

- จิตวดี บรรเทิง (2546) สัมฤทธิ์ผลของโครงการศูนย์เด็กเล็กในชุมชนในเขต 3 (ภาคตะวันออก) สาขาวิชาการบริหารทั่วไป มหาวิทยาลัยบูรพา
- นภพรรณ นันทพงษ์ และคณะ (2551) “การศึกษาปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับสุขลักษณะอาหารในศูนย์เด็กเล็ก” กองสุขภาพอาหารและน้ำ กรมอนามัย.กระทรวงสาธารณสุข
- นิพรรณพร วรมงคล, สุขจริง ว่องเดชากุล และคณะ (2547) คู่มือการดำเนินงานเพื่อการเป็นศูนย์เด็กเล็กในอำเภอ สำนักส่งเสริมสุขภาพ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข
- ภัชรินทร์ ช่างสันเทียะ และคณะ (2552) การเฝ้าระวังและการดูแลเด็กโรคมือเท้าปาก โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ 8
- ลือชา วนรัตน์ และคณะ (2546) “หลักเกณฑ์การควบคุมป้องกันโรคติดเชื้อ และอันตรายในสถานรับเลี้ยงดูแลเด็ก” สำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข
- วิมลศรี อุทัยพัฒนาชีพ และพินิจดา อภัยฤทธิ์ (2551) การประเมินผลสัมฤทธิ์การดำเนินงานของกองสุขศึกษา ปีงบประมาณ 2551 [http://203.157.7.36/datafile/fileArticle/1249290914\\_p1738-1.pdf](http://203.157.7.36/datafile/fileArticle/1249290914_p1738-1.pdf)
- วิวัฒน์ โรจนพิทยากร และคณะ (2542) “รูปแบบการผสมผสานงานป้องกันและควบคุมโรคติดต่อและโรคไม่ติดต่อในระดับจังหวัด” องค์การอนามัยโลกและสถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข องค์การอาหารและยาผ่านศึก กรุงเทพมหานคร
- วีระชาติ ทศรัตน์, ประภาภรณ์ จังพานิช และคณะ (2553) มาตรฐานการดำเนินการศูนย์พัฒนาเด็กเล็กขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น สำนักประสานและพัฒนากิจการศึกษาท้องถิ่น กรมส่งเสริมการปกครองส่วนท้องถิ่น กระทรวงมหาดไทย
- สมคิด พรหมจ้อย (2552) เทคนิคการประเมินโครงการ นนทบุรี จตุพร ดีไซน์
- สาขาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช (2544) ใน *ประมวลสาระชุดวิชาการบริหารจัดการเพื่อการพัฒนางานสาธารณสุข* หน้าที่ 12 พิมพ์ครั้งที่ 2 นนทบุรี: มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช
- สาโรช คัชมาตย์ (2549) คู่มือศูนย์พัฒนาเด็กเล็กสังกัดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ส่วนส่งเสริมการศึกษานอกระบบ และการพัฒนากิจกรรมเยาวชน สำนักประสานและพัฒนากิจการศึกษาท้องถิ่น กรมส่งเสริมการปกครองส่วนท้องถิ่น กระทรวงมหาดไทย

- สาริต ใฝ่ประเสริฐ และคณะ (2542) “การศึกษารูปแบบการผสมผสานงานควบคุมป้องกันโรคติดต่อ และโรคไม่ติดต่อ จังหวัดนครศรีธรรมราช สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครศรีธรรมราช องค์ส่งเสริมสุขภาพผ่านศึก กรุงเทพมหานคร
- สุขจริง ว่องเดชากุล และคณะ (2553) คู่มือวิทยากรแกนนำโครงการพัฒนาศูนย์เด็กเล็กในชุมชน ด้านสุขภาพอนามัยและการพัฒนาการของเด็ก. สำนักส่งเสริมสุขภาพ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข ชุมชนสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย
- สุขจริง ว่องเดชากุล และคณะ (2553) คู่มือครูผู้ดูแลเด็กส่งเสริมพัฒนาการเด็กแรกเกิด – 5 ปี สำนักส่งเสริมสุขภาพ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข ชุมชนสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย
- สำนักส่งเสริมสุขภาพ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข (2548) คู่มือการดำเนินงานโครงการศูนย์เด็กเล็กนำอยู่ องค์การรับส่งสินค้า และพัสดุภัณฑ์
- สำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข (2549) คู่มือผู้ดูแลเด็กเพื่อการพัฒนา ศูนย์เด็กเล็กนำอยู่. องค์การส่งเสริมสุขภาพผ่านศึก กรุงเทพมหานคร
- <http://203.157.202.2> นโยบายและแนวทางการดำเนินงานเฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ (2549)
- <http://advisor.anamai.moph.go.th/262/26207.html> หลักเกณฑ์ศูนย์เด็กป้องกันโรค (วารสารการส่งเสริมสุขภาพ และอนามัยสิ่งแวดล้อม ปีที่ 26 ฉบับที่ 2 เม.ย.-มิ.ย. 46 )
- <http://203.157.169P.3> แนวทางการดำเนินการเฝ้าระวัง ป้องกันและควบคุมโรคติดต่อ โรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม (2550).
- [www.Kuntaluk.com](http://www.Kuntaluk.com) การสอบสวนผู้ป่วยโรคมือ เท้า ปากเปื่อย สถานีอนามัยบ้านภูเงิน ตำบลภูเงิน อำเภอกันทรลักษ์ จังหวัดศรีสะเกษ. (2550).
- [http://healthnhelp.blogspot.com/2009/05/blog-post\\_14.html](http://healthnhelp.blogspot.com/2009/05/blog-post_14.html) การป้องกันโรคติดต่อ
- [http://www.siamhealth.net/public\\_html/Disease/eye\\_ent/conjunctivitis/conjunctivitis.htm](http://www.siamhealth.net/public_html/Disease/eye_ent/conjunctivitis/conjunctivitis.htm) โรคตาแดง





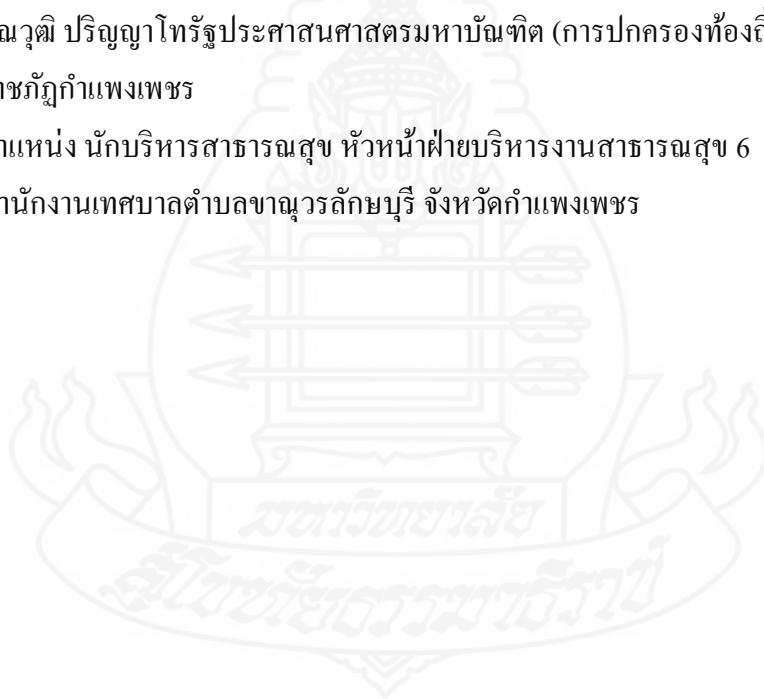
ภาคผนวก ก

รายนามผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบคู่มือ



รายนามผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบคู่มือ  
คู่มือการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคติดต่อในศูนย์เด็กเล็ก

1. นางกาญจนา ลีมีเลิศเจริญวิช  
คุณวุฒิ ปริญญาสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยเชียงใหม่  
ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขเชี่ยวชาญ (ด้านบริการทางวิชาการ)  
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดกำแพงเพชร
2. นางพรนภา อินตางาม  
คุณวุฒิ ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต (บริหารการพยาบาล) มหาวิทยาลัยนเรศวร  
ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญพิเศษ หัวหน้ากลุ่มการพยาบาล  
โรงพยาบาลชานูวรลักษบุรี จังหวัดกำแพงเพชร
3. นางศศิกาญจน์ ชัยหัง  
คุณวุฒิ ปริญญาโทรัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต (การปกครองท้องถิ่น) มหาวิทยาลัย  
ราชภัฏกำแพงเพชร  
ตำแหน่ง นักบริหารสาธารณสุข หัวหน้าฝ่ายบริหารงานสาธารณสุข 6  
สำนักงานเทศบาลตำบลชานูวรลักษบุรี จังหวัดกำแพงเพชร





ภาคผนวก ข

แบบประเมินความรู้ของครูผู้ดูแลเด็กเล็ก

**แบบประเมินความรู้ของครูผู้ดูแลเด็กเล็ก  
ก่อนใช้คู่มือการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคติดต่อในศูนย์เด็กเล็ก  
เทศบาลตำบลขามเฒ่าบุรี**

ชุดที่ 

--	--

ผู้จัดทำคู่มือการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคติดต่อในศูนย์เด็กเล็กได้จัดทำแบบสอบถามนี้ เพื่อประเมินพื้นฐานความรู้ ความเข้าใจ และการปฏิบัติงานของครูผู้ดูแลเด็กเกี่ยวกับการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคติดต่อในศูนย์เด็กเล็กเทศบาลตำบลขามเฒ่าบุรี

ในการนี้จึงขอความร่วมมือจากท่านในการตอบแบบประเมินฉบับนี้ โดยการตอบแบบประเมินจะไม่มีถูกหรือผิด ข้อมูลที่ได้จะนำไปเพื่อประโยชน์ต่อการศึกษา

**คำชี้แจง**

แบบประเมินฉบับนี้มี 5 ส่วน คือ

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของครูผู้ดูแลเด็กผู้ตอบแบบประเมิน

ส่วนที่ 2 ความรู้ พื้นฐานในการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคติดต่อในศูนย์เด็กเล็ก

ส่วนที่ 3 การเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคติดต่อในศูนย์เด็กเล็ก

ส่วนที่ 4 การสร้างเครือข่าย ส่งต่อ และประชาสัมพันธ์ในการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคติดต่อในศูนย์เด็กเล็ก

ส่วนที่ 5 การติดตามความเจ็บป่วยของเด็กที่เกิดโรคติดต่อในศูนย์เด็กเล็ก

ขอขอบพระคุณอย่างสูง

นางสุภาวดี ศักดิ์บุรณาเพชร



รายการประเมิน	ระดับความรู้ของครูผู้ดูแลเด็ก				
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด
2.6 ความรู้เกี่ยวกับโรคติดต่อที่พบ ในศูนย์เด็กเล็ก					
<b>ส่วนที่ 3 .การเฝ้าระวัง ป้องกัน และ ควบคุมโรคติดต่อในศูนย์เด็กเล็ก</b>					
3.1 การตรวจสอบสุขภาพเด็กทุกวันและ รายงานความผิดปกติต่อผู้ปกครอง					
3.2 การจัดทำประวัติสุขภาพของเด็ก					
3.3 การตรวจสอบสุขอนามัยอาหารและ ผู้ปรุงอาหาร					
3.4 มีกิจกรรมสอนเด็ก ปลุกฝังเรื่อง การล้างมือ และวิธีการป้องกันการ ติดต่อของโรค					
3.5 มีการให้คำแนะนำผู้ทำความ สะอาดเรื่องโรคติดต่อ					
3.6 มีการรายงานการระบาดของ โรคติดต่อกับหน่วยงานสาธารณสุข					
3.7 มีการตรวจสอบการระบายอากาศ ภายในห้องเรียน					
3.8 มีการกำจัดมูลฝอย แห่ล้าง เพาะพันธุ์ยุงลาย และสั้วน้ำโรค					

รายการประเมิน	ระดับความรู้ของครูผู้ดูแลเด็ก				
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด
<b>ส่วนที่ 4 .การสร้างเครือข่าย ส่งต่อ และประชาสัมพันธ์ในการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคติดต่อในศูนย์ เด็กเล็ก</b>					
4.1 มีการจัดตั้งคณะกรรมการด้านการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคติดต่อ					
4.2 มีการแจ้งหนังสือประชาสัมพันธ์ให้ผู้ปกครองทราบ					
4.3 มีการประสานงานและส่งต่อการรักษากับเครือข่ายด้านสาธารณสุขในพื้นที่					
4.4 มีการจัดบอร์ดประชาสัมพันธ์เกี่ยวกับโรคติดต่อในปัจจุบัน					
<b>ส่วนที่ 5 .การติดตามความเจ็บป่วยของเด็กที่เกิดจากโรคติดต่อในศูนย์ เด็กเล็ก</b>					
5.1 มีการติดตามจำนวนเด็กป่วยจากโรคติดต่อในแต่ละห้องเรียนทุกวัน					
5.2 มีการติดตามหาสาเหตุแหล่งการระบาดของโรคติดต่อที่ทำให้เด็กป่วยมีจำนวนมากขึ้น					

**แบบประเมินผลความรู้ของครูผู้ดูแลเด็กเล็ก**  
**ภายหลังการใช้คู่มือการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคติดต่อในศูนย์เด็กเล็กเทศบาล**  
**ตำบลขามเฒ่าอำเภอลำทะเมนชัย**

ชุดที่ 

--	--

ผู้จัดทำคู่มือการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคติดต่อในศูนย์เด็กเล็กได้จัดทำแบบสอบถามนี้ เพื่อประเมินการใช้คู่มือการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคติดต่อในศูนย์เด็กเล็กเทศบาลตำบลขามเฒ่าอำเภอลำทะเมนชัยของครูผู้ดูแลเด็ก

ในการนี้จึงขอความร่วมมือจากท่านในการตอบแบบประเมินฉบับนี้ โดยการตอบแบบประเมินจะไม่มีถูกหรือผิด ข้อมูลที่ได้จะนำไปเพื่อประโยชน์ต่อการศึกษา

**คำชี้แจง**

แบบประเมินฉบับนี้มี 7 ส่วน คือ

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของครูผู้ดูแลเด็กผู้ตอบแบบประเมิน

ส่วนที่ 2 ความรู้พื้นฐานในการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคติดต่อในศูนย์เด็กเล็ก

ส่วนที่ 3 การเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคติดต่อในศูนย์เด็กเล็ก

ส่วนที่ 4 การสร้างเครือข่าย ส่งต่อ และประชาสัมพันธ์ในการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคติดต่อในศูนย์เด็กเล็ก

ส่วนที่ 5 การติดตามความเจ็บป่วยของเด็กที่เกิดโรคติดต่อในศูนย์เด็กเล็ก

ส่วนที่ 6 ความพึงพอใจในการใช้คู่มือการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคติดต่อในศูนย์เด็กเล็ก

ส่วนที่ 7 ปัญหาและข้อเสนอแนะ

ขอขอบพระคุณอย่างสูง

นางสุภาวดี ศักดิ์บุรณาเพชร





รายการประเมิน	ระดับความรู้ของครูผู้ดูแลเด็ก				
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด
2.5 หลักการทั่วไปในการป้องกันและควบคุมโรคติดต่อในเด็กเล็ก					
2.6 ความรู้เกี่ยวกับโรคติดต่อที่พบในศูนย์เด็กเล็ก					
<b>ส่วนที่ 3 การเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคติดต่อในศูนย์เด็กเล็ก</b>					
3.1 มีการตรวจสอบสุขภาพเด็กทุกวันและรายงานความผิดปกติต่อผู้ปกครอง					
3.2 มีการจัดทำประวัติสุขภาพของเด็ก					
3.3 มีการตรวจสอบสุขอนามัยอาหารและผู้ปรุงอาหาร					
3.4 มีกิจกรรมสอนเด็ก ปลุกฝังเรื่องการล้างมือ และวิธีการป้องกันการติดต่อของโรค					
3.5 มีการให้คำแนะนำผู้ทำความสะอาดเรื่องโรคติดต่อ					
3.6 มีการรายงานการระบาดของโรคติดต่อกับหน่วยงานสาธารณสุข					
3.7 มีการตรวจสอบการระบายอากาศภายในห้องเรียน					
3.8 มีการกำจัดมูลฝอย แหล่งเพาะพันธุ์ยุงลาย และสัตว์นำโรค					

รายการประเมิน	ระดับความรู้ของครูผู้ดูแลเด็ก				
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด
<b>ส่วนที่ 4 การสร้างเครือข่าย ส่งต่อ และ ประชาสัมพันธ์ในการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคติดต่อในศูนย์เด็กเล็ก</b>					
4.1 มีการจัดตั้งคณะกรรมการด้านการ เฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคติดต่อ					
4.2 มีการแจ้งหนังสือประชาสัมพันธ์ให้ ผู้ปกครองทราบ					
4.3 มีการประสานงานและส่งต่อการ รักษากับเครือข่ายด้านสาธารณสุขใน พื้นที่					
4.4 มีการจัดบอร์ดประชาสัมพันธ์ เกี่ยวกับโรคติดต่อในปัจจุบัน					
<b>ส่วนที่ 5 การติดตามความเจ็บป่วยของ เด็กที่เกิดจากโรคติดต่อในศูนย์เด็กเล็ก</b>					
5.1 มีการติดตามจำนวนเด็กป่วยจาก โรคติดต่อในแต่ละห้องเรียนทุกวัน					
5.2 มีการติดตามหาสาเหตุแหล่งการ ระบาดของโรคติดต่อที่ทำให้เด็กป่วยมี จำนวนมากขึ้น					

รายการประเมิน	ระดับความรู้ของครูผู้ดูแลเด็ก				
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด
<b>ส่วนที่ 6 ความพึงพอใจในการใช้คู่มือ การเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุม โรคติดต่อในศูนย์เด็กเล็ก</b>					
<b>6.1 ด้านเนื้อหา</b>					
1) เนื้อหาที่นำเสนอในคู่มือมีความ สมบูรณ์ครบถ้วน					
2) รายละเอียดในเนื้อหามีความชัดเจน					
3) เนื้อหาสอดคล้องกับความต้องการ ของผู้ใช้					
4) การเรียงลำดับหมวดหมู่ของเนื้อหา มีความเหมาะสม					
5) มีประโยชน์ต่อการนำไปใช้ในการ ปฏิบัติงาน					
<b>6.2 ขั้นตอนการปฏิบัติงาน</b>					
6) แต่ละขั้นตอนในการปฏิบัติงานมี ความเหมาะสม					
7) กิจกรรมในแต่ละขั้นตอนเข้าใจง่าย ไม่ยุ่งยากซับซ้อน					
8) สามารถปฏิบัติได้ตามขั้นตอนได้ อย่างถูกต้อง					

รายการประเมิน	ระดับความรู้ของครูผู้ดูแลเด็ก				
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด
<b>6.3 รูปแบบการนำเสนอข้อมูล</b>					
9) ขนาดตัวอักษรมีความเหมาะสม					
10) ขนาดของรูปภาพความเหมาะสม					
11) รูปภาพที่นำเสนอมีความสัมพันธ์กับเนื้อหา					
12) การใช้ภาษาเขียนที่เหมาะสมสามารถเข้าใจได้ง่าย					
13) ภาพรวมความพึงพอใจต่อคู่มือการปฏิบัติงานฯ					

ส่วนที่ 7 ปัญหาและข้อเสนอแนะในการใช้คู่มือการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคติดต่อในศูนย์เด็กเล็ก

คำชี้แจง โปรดระบุปัญหาและข้อเสนอแนะเพื่อประโยชน์ในการปรับปรุงคู่มือการปฏิบัติงานเฝ้าระวัง ป้องกันและควบคุม โรคติดต่อในศูนย์เด็กเล็ก ให้มีประสิทธิภาพยิ่ง ๆ ขึ้นในประเด็นต่อไปนี้

1. ด้านเนื้อหาในคู่มือ

( ) ไม่มีปัญหา

( ) มีปัญหา

โปรดระบุประเด็นปัญหา.....

.....

และข้อเสนอแนะ.....

.....

.....

.....

2. ด้านขั้นตอนการปฏิบัติงาน ใฝ่ระวัง ป้องกันและควบคุมโรคติดต่อในศูนย์เด็กเล็ก

( ) ไม่มีปัญหา ( ) มีปัญหา

โปรดระบุประเด็นปัญหา.....

และข้อเสนอแนะ.....

3. ด้านการบันทึกผลการปฏิบัติงานตามมาตรฐานการใฝ่ระวัง ป้องกันและควบคุมโรคติดต่อ  
ในศูนย์เด็กเล็ก

( ) ไม่มีปัญหา ( ) มีปัญหา

โปรดระบุประเด็นปัญหา.....

และข้อเสนอแนะ.....

4. ด้านรูปแบบการนำเสนอ

4.1 ขนาดตัวอักษร

( ) ไม่มีปัญหา ( ) มีปัญหา

โปรดระบุประเด็นปัญหา.....

และข้อเสนอแนะ.....

**4.2 ขนาดของรูปภาพ**

( ) ไม่มีปัญหา ( ) มีปัญหา

โปรดระบุประเด็นปัญหา.....

.....  
และข้อเสนอแนะ.....

**4.3 การใช้ภาษาเขียน**

( ) ไม่มีปัญหา ( ) มีปัญหา

โปรดระบุประเด็นปัญหา.....

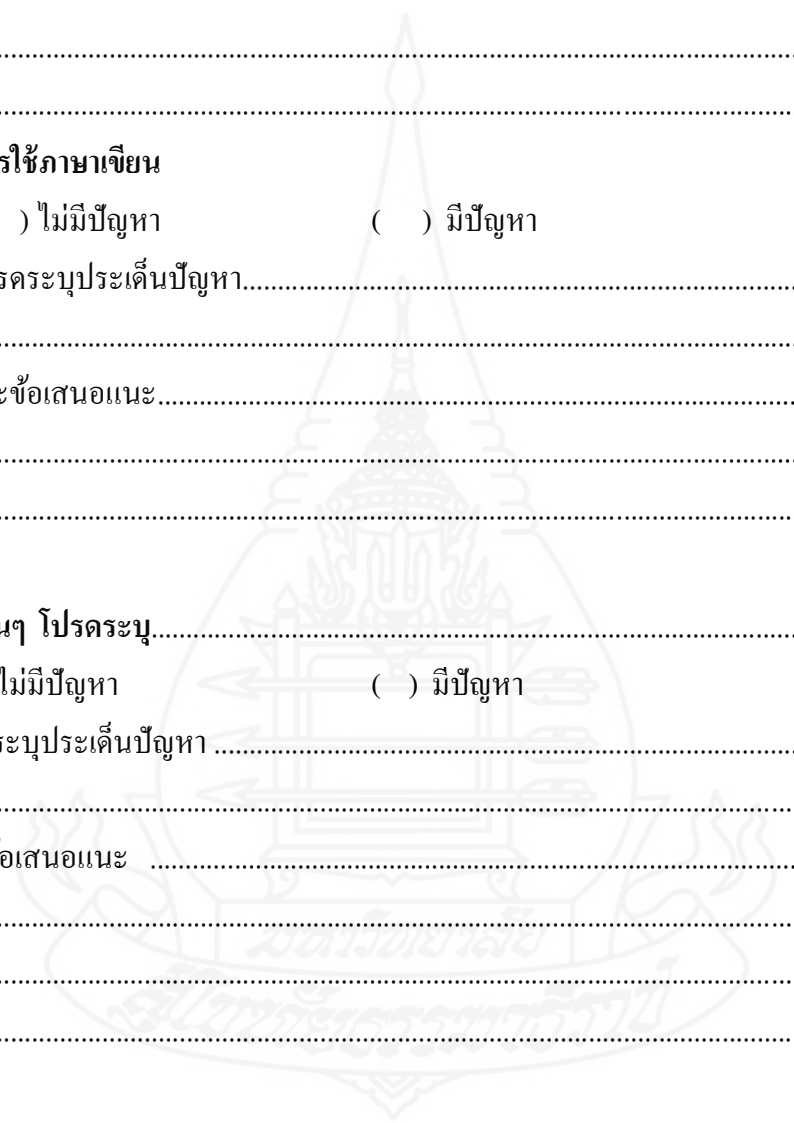
.....  
และข้อเสนอแนะ.....

**5. ด้านอื่นๆ โปรดระบุ.....**

( ) ไม่มีปัญหา ( ) มีปัญหา

โปรดระบุประเด็นปัญหา .....

.....  
และข้อเสนอแนะ .....





ภาคผนวก ค

แบบประเมินมาตรฐานศูนย์เด็กเล็กน่ายู่

### แบบประเมินมาตรฐานศูนย์เด็กเล็กนํายู่ปี 2553

ชื่อศูนย์เด็กเล็ก.....สถานที่ตั้งเลขที่ .....

หมู่ที่.....ตำบล.....อำเภอ.....จังหวัด.....

รหัสไปรษณีย์.....โทรศัพท์.....เขตเทศบาล/อบต.....

สังกัดของศูนย์เด็กเล็ก.....

จำนวนเด็กทั้งหมด.....คน ชาย.....คน หญิง.....คน มาใช้บริการจริงเฉลี่ย.....ต่อวัน

จำนวนผู้ดูแลเด็ก.....คน รับเลี้ยงเด็ก อายุตั้งแต่.....ปี ถึง.....ปี

#### 1. คำชี้แจง

1.1 แบบประเมินมาตรฐานศูนย์เด็กเล็กนํายู่ปี นี้ สามารถใช้ได้ 2 กรณี ดังนี้

- ใช้เป็นแบบประเมินของเจ้าหน้าที่ศูนย์เด็กเล็กในการประเมินตนเอง เพื่อทราบสถานการณ์ด้านการส่งเสริมสุขภาพและการดูแลสิ่งแวดล้อม ตลอดจนการมีส่วนร่วมของชุมชนในศูนย์เด็กเล็ก เพื่อที่จะได้ข้อมูลมาประกอบการพัฒนาให้ศูนย์เด็กเล็กเป็นศูนย์เด็กเล็กนํายู่และได้มาตรฐาน

- ใช้เป็นแบบประเมินของเจ้าหน้าที่ผู้ตรวจประเมิน ซึ่งประกอบด้วยเจ้าหน้าที่ฝ่ายสาธารณสุของค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พัฒนาชุมชน ตัวแทนชุมชนและอื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง ใช้เป็นแบบประเมินเพื่อรับรองศูนย์เด็กเล็ก ว่าพัฒนาได้ตามเกณฑ์มาตรฐานศูนย์เด็กเล็กนํายู่ระดับใด

1.2 ศูนย์เด็กเล็กที่สมัครเข้าร่วมโครงการควรได้รับคำชี้แจงการใช้แบบประเมินนี้ เพื่อเตรียมความพร้อมและดำเนินการปรับปรุงแก้ไข ให้ทันก่อนการตรวจประเมิน

1.3 เกณฑ์ประเมินศูนย์เด็กเล็กนํายู่ แบ่งเป็น 3 ระดับ รายละเอียดดังตาราง

เกณฑ์การประเมิน	จำนวนข้อที่ต้องผ่านการประเมิน	ข้อที่ต้องผ่านการประเมิน
ระดับดีมาก	26-27	ข้อที่มีสัญลักษณ์ $\circ$ $\triangle$ และ $\square$ 9-10 ข้อ
ระดับดี	17	ข้อที่มีสัญลักษณ์ $\circ$ และ $\triangle$
ระดับพื้นฐาน	9	ข้อที่มีสัญลักษณ์ $\circ$



## 2. วิธีการประเมิน

การประเมินศูนย์เด็กเล็กที่อยู่ในแต่ละหัวข้อ ให้ทำเครื่องหมายลงในช่องของการประเมิน โดยพิจารณาตามเกณฑ์ประเมินว่ารายการที่ประเมินนั้น ผ่าน หรือ ไม่ผ่าน เกณฑ์การประเมิน แล้วทำเครื่องหมาย

ผ่าน = สภาพที่ได้มาตรฐาน ถูกต้องตามเกณฑ์ที่กำหนดไว้ ให้ใส่เครื่องหมาย “ / ”

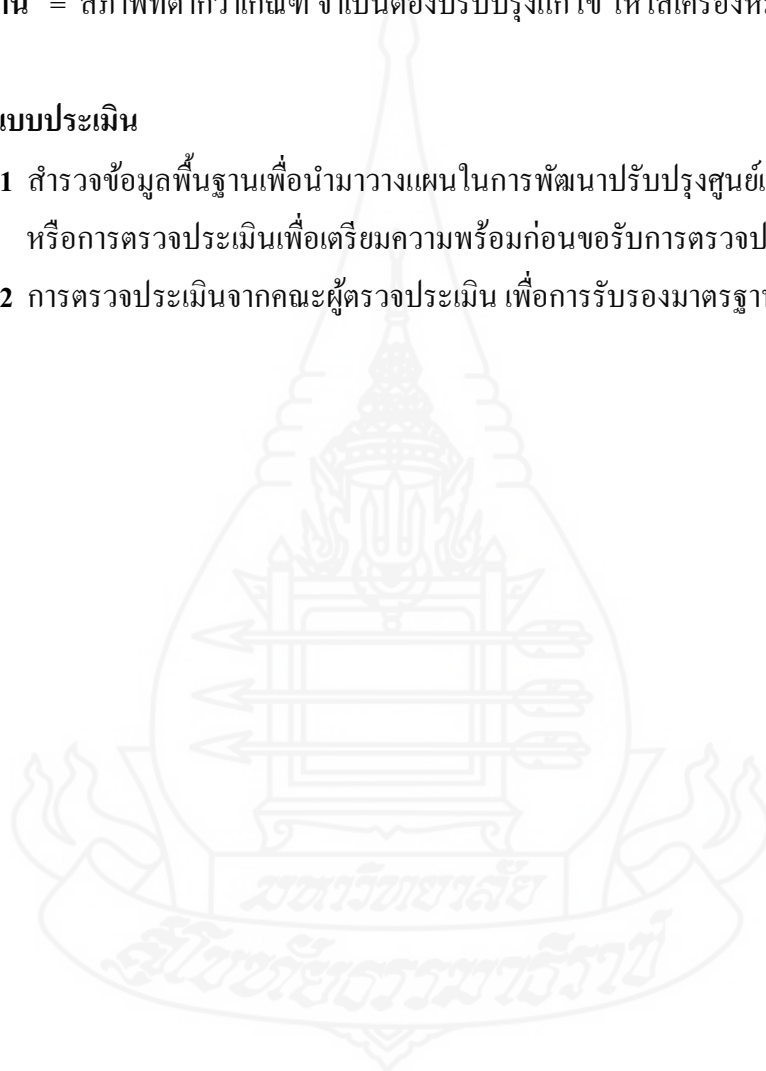
ไม่ผ่าน = สภาพที่ต่ำกว่าเกณฑ์ จำเป็นต้องปรับปรุงแก้ไข ให้ใส่เครื่องหมาย “ x ”

## 3. การใช้แบบประเมิน

ครั้งที่ 1 ดำรวจข้อมูลพื้นฐานเพื่อนำมาวางแผนในการพัฒนาปรับปรุงศูนย์เด็กเล็กด้านต่างๆ

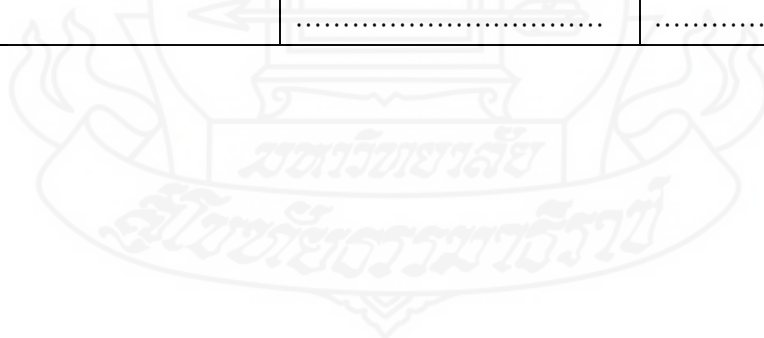
หรือการตรวจประเมินเพื่อเตรียมความพร้อมก่อนขอรับการตรวจประเมิน

ครั้งที่ 2 การตรวจประเมินจากคณะผู้ตรวจประเมิน เพื่อการรับรองมาตรฐาน



## 4. ผลการประเมิน

รายละเอียด	ผลการประเมินครั้งที่ 1	ผลการประเมินครั้งที่ 2
เกณฑ์การประเมิน	0 อยู่ในเกณฑ์ดีมาก 0 อยู่ในเกณฑ์ดี 0 อยู่ในเกณฑ์พื้นฐาน 0 ต้องปรับปรุง	0 อยู่ในเกณฑ์ดีมาก 0 อยู่ในเกณฑ์ดี 0 อยู่ในเกณฑ์พื้นฐาน 0 ต้องปรับปรุง
คำแนะนำของผู้ประเมิน	..... ..... ..... ..... ..... .....	..... ..... ..... ..... ..... .....
ชื่อผู้ประเมิน ตำแหน่ง หน่วยงาน วัน/เดือน/ปีที่ประเมิน	..... ..... ..... ..... ..... .....	..... ..... ..... ..... ..... .....



## มาตรฐานศูนย์เด็กเล็กน่ายู่ กรมอนามัย

เกณฑ์มาตรฐาน	การประเมิน		แนวทางการประเมิน	ระบุปัญหาที่ไม่ผ่านเกณฑ์/ ข้อเสนอแนะ
	ผ่าน	ไม่ผ่าน		
○ 1. เด็กทุกคนได้รับการ เฝ้าระวังภาวะ โภชนาการ โดยการ ชั่งน้ำหนัก วัดส่วนสูง ทุก 3 เดือน			<ol style="list-style-type: none"> <li>1. พิจารณาจากสมุดบันทึกสุขภาพ แม่และเด็กหรือสมุดรายงาน สุขภาพเด็กประจำศูนย์</li> <li>2. มีการแปลผลน้ำหนักเด็กเทียบกับ กราฟแสดงการเจริญเติบโต น้ำหนักตามเกณฑ์อายุ</li> <li>3. หากพบเด็กภาวะทุพโภชนาการ มีการแก้ไขปัญหา โดยการส่งต่อ ข้อมูลให้เจ้าหน้าที่สาธารณสุข และชั่งน้ำหนักเด็กทุก 1 เดือน จนกว่าเด็กมีน้ำหนักปกติ</li> </ol>	
○ 2. เด็กทุกคนแปรงฟัน หลังรับประทานอาหาร กลางวันทุกวัน			<ol style="list-style-type: none"> <li>1. มีกิจกรรมแปรงฟันในศูนย์ เด็กเล็กทุกวัน (โดยการสุ่มถาม จากเด็ก)</li> <li>2. เด็กทุกคนมีแปรงสีฟันของ ตนเองและสภาพดี</li> <li>3. มีการจัดเก็บแปรงสีฟัน ให้สะอาด</li> </ol>	
△ 3. อาหารที่จัดให้เด็ก มีคุณค่าทาง โภชนาการครบ 5 หมู่			<ol style="list-style-type: none"> <li>1. พิจารณาจากเมนูอาหารรายวัน หรือสัปดาห์</li> <li>2. สังเกตจากอาหารที่จัดให้เด็ก ในวันที่ทำการประเมิน</li> </ol>	

เกณฑ์มาตรฐาน	การประเมิน		แนวทางการประเมิน	ระบุปัญหาที่ไม่ผ่านเกณฑ์/ ข้อเสนอแนะ
	ผ่าน	ไม่ผ่าน		
<input type="checkbox"/> 4. มีการจัดอาหารว่างที่มีคุณค่าทางโภชนาการ และไม่หวานจัด			<ol style="list-style-type: none"> <li>1. อาหารว่างที่จัดให้เด็ก ได้แก่ นมจืด ผลไม้ ขนมหไทยไม่หวานจัด เช่น ขนมหงาบดต่างๆ เต้าส่วน ขนมหักทอง ขนมหกล้วย</li> <li>2. งดขนมหวานจัด เหนียวติดฟัน ขนมหกรบกรอบ ทอฟฟี่ น้ำหวาน น้ำอัดลม อาหารใส่สีที่เป็นพิษต่อเด็ก</li> <li>3. ดูแลไม่ให้เด็กกินขนมจุกจิก นอกมื้ออาหารว่างและอาหารมื้อหลัก</li> </ol>	
<input type="checkbox"/> 5. เด็กทุกคนได้รับการตรวจสุขภาพทุกวัน			<ol style="list-style-type: none"> <li>1. มีบันทึกการตรวจสุขภาพเด็กประจำวัน</li> <li>2. หากพบเด็กป่วยให้นอนห้องแยกและแจ้งผู้ปกครองรับกลับบ้านทันทีโดยพิจารณาจากสมุดรับส่งเด็กของศูนย์ฯ</li> <li>3. มีผู้ยาสามัญประจำบ้านที่สามารถใช้ในกรณีเด็กได้รับบาดเจ็บขณะอยู่ศูนย์เด็กเล็ก</li> </ol>	

เกณฑ์มาตรฐาน	การประเมิน		แนวทางการประเมิน	ระบุปัญหาที่ไม่ผ่านเกณฑ์/ ข้อเสนอแนะ
	ผ่าน	ไม่ผ่าน		
<b>2.การส่งเสริมพัฒนาการเด็ก</b>				
O6. เด็กทุกคนได้รับการประเมินพัฒนาการตามเกณฑ์อายุ โดยผู้ดูแลเด็ก			<ol style="list-style-type: none"> <li>ใช้แบบประเมินพัฒนาการเด็กในสมุด บันทึก สุขภาพแม่และเด็ก หรือแบบของกรมอนามัย หรือกรมสุขภาพจิต อย่างน้อย 6 เดือน/ครั้ง</li> <li>มีข้อมูลพัฒนาการเด็ก <ul style="list-style-type: none"> <li>- เด็กพัฒนาการสมวัย.....คน..... %</li> <li>- เด็กสงสัยพัฒนาการล่าช้า...คน.....%</li> </ul> </li> <li>ถ้าพบเด็กที่สงสัยพัฒนาการล่าช้า มีการส่งต่อเจ้าหน้าที่สาธารณสุข</li> </ol>	
O7. มีของเล่นเด็กและหนังสือนิทานเหมาะสมกับวัย และมีกิจกรรมการเล่นิทานอย่างน้อยวันละ 1 ครั้ง			<ol style="list-style-type: none"> <li>มีของเล่นเด็กเล่นเด็กในร่ม และเครื่องเล่นสนามที่สภาพดีปลอดภัย</li> <li>มีหนังสือนิทานที่เหมาะสมกับวัยและมีการเล่นิทานให้เด็กฟังอย่างน้อย วันละ 1 ครั้ง</li> <li>พิจารณาจากตารางการจัดกิจกรรมประจำวัน</li> <li>สุ่มถามเด็กอายุมากกว่า 3 ขวบในศูนย์เด็กเล็ก</li> </ol>	

เกณฑ์มาตรฐาน	การประเมิน		แนวทางการประเมิน	ระบุปัญหาที่ไม่ผ่านเกณฑ์/ข้อเสนอแนะ
	ผ่าน	ไม่ผ่าน		
<input type="checkbox"/> 8. มีมุมการเรียนรู้สำหรับผู้ปกครอง			1. มีบอร์ด หนังสือ หรือเอกสาร ให้ข่าวสารและความรู้กับพ่อแม่	
<input type="checkbox"/> 9. ผู้ดูแลเด็กสามารถให้คำปรึกษาแก่ผู้ปกครองเกี่ยวกับการเลี้ยงดูเด็ก			1. สุ่มถามผู้ปกครองเด็ก หรือพิจารณาจากสมุดรายงานของศูนย์ฯ	
<b>3. ด้านบริการอาหารสะอาด ปลอดภัย (กรณีที่ศูนย์ไม่ได้เตรียมอาหารเอง ให้ตรวจประเมินแหล่งที่เตรียมปรุงอาหารให้ศูนย์)</b>				
O10. สถานที่เตรียมปรุงอาหาร สะอาด ถูกสุขลักษณะ			<ol style="list-style-type: none"> <li>1. สถานที่เตรียม ปรุงอาหาร สะอาด เป็น ระเบียบ และ การขนส่งอาหารที่พร้อมบริโภคต้องมีการปกปิด</li> <li>2. มีการระบายอากาศดี ไม่มีกลิ่นคับรบกวน</li> <li>3. มีความปลอดภัยสำหรับเด็ก เช่น มีการป้องกันอันตรายที่อาจเกิดกับเด็กได้จากมิด ของมีคม ถังแก๊ส หรือ เตาไฟ เป็นต้น</li> <li>4. เตรียม ปรุงอาหาร บนโต๊ะ ที่สภาพดี สะอาด สูงจากพื้น อย่างน้อย 60 ซม.</li> </ol>	

เกณฑ์มาตรฐาน	การประเมิน		แนวทางการประเมิน	ระบุปัญหาที่ไม่ผ่านเกณฑ์/ข้อเสนอแนะ
	ผ่าน	ไม่ผ่าน		
O11.น้ำดื่ม น้ำใช้ สะอาด เพียงพอ			<p><u>น้ำดื่ม</u> ต้องมีคุณลักษณะดังนี้</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. น้ำดื่มสุก <u>หรือ</u></li> <li>2. น้ำที่ผ่านระบบการปรับปรุงคุณภาพแล้ว เช่น น้ำกรอง ที่มี การบำรุงรักษาเครื่องกรองน้ำ ตามคำแนะนำของ ผลิตภัณฑ์ นั้น ๆ <u>หรือ</u></li> <li>3. น้ำบรรจุขวดที่ได้รับอนุญาต จาก อย.</li> <li>4. ภาชนะบรรจุน้ำต้องสะอาด มีฝาปิดหรือก๊อกน้ำ หรือทางเทรินน้ำเปิดปิดได้</li> </ol> <p><u>น้ำใช้</u></p> <p>เป็นน้ำประปาหรือน้ำบาดาล หรือน้ำที่สะอาด ปลอดภัย ภาชนะบรรจุต้องสะอาด มีฝาปิด</p>	
△ 12.อุปกรณ์และภาชนะใส่อาหารปลอดภัย และสะอาด			<ol style="list-style-type: none"> <li>1. ภาชนะใส่อาหารทำด้วยวัสดุที่ปลอดภัย เช่น สแตนเลส อลูมิเนียม เมลามีน สีขาวหรือสีอ่อนไม่แตกง่ายหรือมีความคม</li> <li>2. ที่ล้างภาชนะ อุปกรณ์ ควรใช้อย่างที่มีก๊อกน้ำและท่อระบายน้ำ ถ้าใช้กะละมังต้องมี 3 ใบ</li> </ol>	

เกณฑ์มาตรฐาน	การประเมิน		แนวทางการประเมิน	ระบุปัญหาที่ ไม่ ผ่านเกณฑ์/ ข้อเสนอแนะ
	ผ่าน	ไม่ผ่าน		
			<p>3. วางสูงจากพื้นอย่างน้อย 60 ซม. และบริเวณที่ล้างต้องมีการระบายน้ำที่ดี ไม่เฉอะแฉะ</p> <p>4. ล้างภาชนะ อุปกรณ์ด้วยน้ำยา ล้างภาชนะ และน้ำสะอาดอีก อย่างน้อย 2 ครั้ง หรือล้างด้วยน้ำไหล</p> <p>5. ภาชนะ อุปกรณ์ เมื่อล้างเสร็จ แล้วต้องคว่ำให้แห้ง ห้ามเช็ดวางในตะแกรงโปร่งสะอาด สูงจากพื้น 60 ซม.</p> <p>6. เจียง มีด สภาพดี สะอาด แยกใช้ตามประเภทของอาหาร ได้แก่ ผัก ผลไม้ เนื้อสัตว์สุก เนื้อสัตว์ดิบ มีเจียงแยกใช้ตามประเภทอาหาร อย่างน้อย 3 เจียงเช่น เจียงไม้กลมสำหรับเนื้อสัตว์สดเจียง ไม้เหลี่ยม สำหรับเนื้อสัตว์ปรุงสุก</p>	



เกณฑ์มาตรฐาน	การประเมิน		แนวทางการประเมิน	ระบุปัญหาที่ไม่ผ่านเกณฑ์/ข้อเสนอแนะ
	ผ่าน	ไม่ผ่าน		
			เจียงพาสติกสำหรับฝัก ผลไม้ ควรแยกมัดที่ใช้ด้วย และทำความสะอาดทันทีเมื่อใช้งานเสร็จ	
△ 13. ฝักสด ผลไม้ ต้องล้างสะอาด เนื้อสัตว์ปรุงให้สุก และมีการปกปิดอาหารที่พร้อมบริโภคแล้ว			<ol style="list-style-type: none"> <li>1. ฝักสด ผลไม้ ต้องล้างด้วยน้ำสะอาด อย่างน้อย 2 ครั้ง หรือล้างด้วยน้ำไหล หรือใช้สารเคมีที่ปลอดภัย</li> <li>2. เนื้อสัตว์ทุกชนิดต้องปรุงให้สุกด้วยความร้อนอย่างทั่วถึง</li> <li>3. อาหารที่พร้อมบริโภคต้องปกปิดด้วย ฝาชีหรือฝาภาชนะไม่ใช่ผ้าขาวบาง</li> </ol>	
□ 14. ผู้ประกอบอาหารมีสุขภาพดีแต่งกายสะอาด สุขอนามัยดี			<ol style="list-style-type: none"> <li>1. ชุดแต่งกายสะอาด สวมเสื้อมีแขน ใ้หมวก และผ้ากันเปื้อนสีขาวหรือสีอ่อนขณะปฏิบัติงาน และควรซักทุกวัน</li> <li>2. ลักษณะร่างกายภายนอกดี เล็บมือสั้นสะอาด ไม่มีอาการไข้อีดำ-ตัวเหลือง เป็นไข้หรืออุจจาระร่วง</li> <li>3. ใช้อุปกรณ์ หรือถุงมือในการหยิบจับอาหารที่พร้อมบริโภค</li> </ol>	

เกณฑ์มาตรฐาน	การประเมิน		แนวทางการประเมิน	ระบุปัญหาที่ไม่ผ่านเกณฑ์/ข้อเสนอแนะ
	ผ่าน	ไม่ผ่าน		
<b>4. ด้านสิ่งแวดล้อมสะอาดและปลอดภัย</b>				
O15.บริเวณศูนย์เด็กเล็ก มีสภาพแวดล้อม ภายใน ภายนอก อาคารสะอาด และปลอดภัย			<ol style="list-style-type: none"> <li>1. บริเวณภายในอาคาร สะอาด จัดเป็นระเบียบและปลอดภัยสำหรับเด็ก</li> <li>2. บริเวณรอบอาคารศูนย์เด็กเล็กมีขอบเขตชัดเจน สะอาด และปลอดภัย เช่น มีรั้วที่ปลอดภัย ไม่มีบ่อน้ำ หลุมขนาดใหญ่หรือเศษวัสดุที่อันตรายต่อเด็ก ไม่มีน้ำขัง เเฉอะแฉะ</li> </ol>	
O16.ห้องน้ำ ห้องส้วม สะอาด ถูกสุขลักษณะ			<ol style="list-style-type: none"> <li>1. ห้องน้ำ ห้องส้วมสะอาด พื้นไม่ลื่น</li> <li>2. โถส้วมขนาดเหมาะสมกับตัวเด็กหรือถ้าเป็นของผู้ใหญ่ ต้องมีสิ่งช่วยเสริมการใช้ที่ปลอดภัย เช่น ราวจับ</li> </ol>	
△17.พื้นที่ใช้สอยจัดเป็นสัดส่วน และเพียงพอ			<ol style="list-style-type: none"> <li>1. แยกพื้นที่ใช้สอยเป็นสัดส่วน เช่น ห้องครัว ห้องรับประทานอาหาร ห้องกิจกรรม ห้องส้วม</li> <li>2. มีอ่างล้างมือพร้อมสบู่ และ/หรือที่เปรงพื้นสำหรับเด็ก</li> <li>3. มีพื้นที่ใช้สอย เฉลี่ย 2 ตรม. ต่อเด็ก 1 คน</li> </ol>	

เกณฑ์มาตรฐาน	การประเมิน		แนวทางการประเมิน	ระบุปัญหาที่ไม่ผ่านเกณฑ์/ข้อเสนอแนะ
	ผ่าน	ไม่ผ่าน		
△ 18.เครื่องใช้สำหรับเด็ก สะอาด และเพียงพอ			<ol style="list-style-type: none"> <li>1. มีแก้วน้ำสะอาดเพียงพอสำหรับเด็กทุกคน</li> <li>2. ที่นอน หมอน ผ้าห่ม สะอาด และมีเฉพาะเด็กแต่ละคน</li> <li>3. โต้ะ เก้าอี้ สะอาดและมีขนาดเหมาะสมปลอดภัยกับเด็ก</li> </ol>	
<input type="checkbox"/> 19.ตัวอาคารมั่นคงแข็งแรง และปลอดภัย			<ol style="list-style-type: none"> <li>1. โครงสร้างอาคารแข็งแรง ประตู หน้าต่างสภาพดี</li> </ol>	
<input type="checkbox"/> 20.มีการจัดการขยะ ถูกสุขลักษณะ			<ol style="list-style-type: none"> <li>1. ภาชนะรองรับขยะสภาพดี มีฝาปิด มิดชิด</li> <li>2. มีการจัดเก็บออกจากตัวอาคารทุกวัน</li> <li>3. ที่พักขยะเก็บมิดชิดและมีการนำไปกำจัดอย่างถูกวิธี</li> </ol>	
<input type="checkbox"/> 21.มีแสงสว่างและการระบายอากาศเพียงพอ			<ol style="list-style-type: none"> <li>1. จัดให้มีแสงสว่างเพียงพอสามารถอ่านหนังสือได้สบายตา</li> <li>2. มีหน้าต่างหรือช่องลมระบายอากาศเพียงพอ มีหน้าต่างและช่องลมรวมกันไม่น้อยกว่าร้อยละ 20 ของพื้นที่ห้อง</li> </ol>	
<input type="checkbox"/> 22.มีการป้องกันแมลงและพาหะนำโรค			<ol style="list-style-type: none"> <li>1. มีมุ้งลวดบริเวณที่เป็นห้องนอน</li> <li>2. มีการกำจัดแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลายทุกสัปดาห์</li> </ol>	

เกณฑ์มาตรฐาน	การประเมิน		แนวทางการประเมิน	ระบุปัญหาที่ไม่ผ่านเกณฑ์/ข้อเสนอแนะ
	ผ่าน	ไม่ผ่าน		
<input type="checkbox"/> 23. มีมาตรการความปลอดภัย			<ol style="list-style-type: none"> <li>มีอุปกรณ์ดับเพลิงพร้อมใช้งาน หรือมีถังเก็บน้ำ สายยาง อุปกรณ์อื่นใดที่สามารถใช้ในการดับไฟ</li> <li>เจ้าหน้าที่มีความสามารถใช้อุปกรณ์ได้</li> <li>มีช่องทางที่สามารถพาเด็กออกนอก ศูนย์ได้อย่างปลอดภัย กรณีฉุกเฉิน เช่น ประตู เข้า-ออก ได้ 2 ทาง</li> <li>ปลั๊กไฟติดตั้งสูงจากพื้นมากกว่า 1.5 เมตร หากสูงจากพื้นไม่ถึง 1.5 เมตร ควร มีฝาปิดป้องกันเด็กเล่น</li> <li>อุปกรณ์ไฟฟ้าและสายไฟเก็บเป็นระเบียบปลอดภัย</li> </ol>	
<input type="checkbox"/> 24. ผู้ดูแลเด็กทุกคน มีสุขภาพดี ทั้งร่างกายและจิตใจ			<ol style="list-style-type: none"> <li>แต่งกายสะอาด เรียบร้อย</li> <li>สุขภาพแข็งแรง ไม่มีอาการเจ็บป่วยด้วยโรคติดต่อ</li> <li>ไม่คิดยาเสพติด</li> <li>อารมณ์ดี ไม่มีประวัติทำร้ายเด็ก มีจิตใจแจ่มใส ไม่เครียด โดยการสังเกต พูดคุย หรือ</li> <li>ใช้แบบประเมินและวิเคราะห์ความเครียดด้วยตนเองของกรมสุขภาพจิต (ตามแบบฟอร์มในสมุดบันทึก</li> </ol>	

เกณฑ์มาตรฐาน	การประเมิน		แนวทางการประเมิน	ระบุปัญหาที่ไม่ผ่านเกณฑ์/ข้อเสนอแนะ
	ผ่าน	ไม่ผ่าน		
			สุขภาพแม่และเด็ก) โดยผู้ดูแลเด็กทุกคนประเมินตนเอง ถ้าพบว่าผู้ดูแลเด็กคนใดคนหนึ่งมีความเครียดสูงกว่าปกติมาก (คะแนน 30-60) ถือว่าไม่ผ่านการประเมิน	
△ 25. ผู้ดูแลเด็กร้อยละ 50 ได้รับการอบรมเกี่ยวกับการเลี้ยงดูเด็ก			1. ผู้ดูแลเด็กอย่างน้อยครึ่งหนึ่งในศูนย์เด็กเล็กนั้น เคยฝึกอบรมอย่างน้อยในช่วง 2 ปีที่ผ่านมา โดยพิจารณาจากวุฒิบัตรหรือจากการสอบถาม	
△ 26. มีอัตราส่วนการดูแลเด็กเหมาะสม			1. เด็กอายุต่ำกว่า 1 ปี มีผู้ดูแลเด็ก 1 คนต่อเด็ก 3 คน 2. เด็กอายุ 1-2 ปี ผู้ดูแลเด็ก 1 คนต่อเด็ก 5 คน 3. เด็กอายุ 2-3 ปี ผู้ดูแลเด็ก 1 คนต่อเด็ก 10-15 คน 4. เด็กอายุ 3 ปีขึ้นไป ผู้ดูแลเด็ก 1 คนต่อเด็ก 20-25 คน	

เกณฑ์มาตรฐาน	การประเมิน		แนวทางการประเมิน	ระบุปัญหาที่ไม่ผ่านเกณฑ์/ข้อเสนอแนะ
	ผ่าน	ไม่ผ่าน		
<b>6. ด้านการมีส่วนร่วมของผู้ปกครอง ชุมชน องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง</b>				
O27. ผู้ปกครอง ชุมชน ฯลฯ มีส่วนร่วมในกิจกรรมต่างๆ ของศูนย์เด็กเล็ก			<ol style="list-style-type: none"> <li>มีส่วนร่วมในกิจกรรมของศูนย์ เช่น ช่วยดูแลเด็ก ทำอาหารให้เด็ก เล่านิทาน ผิดของเล่น <u>หรือ</u></li> <li>สนับสนุนวัสดุ อุปกรณ์ หรืองบประมาณ <u>หรือ</u></li> <li>ร่วมเป็นคณะกรรมการของศูนย์ โดยพิจารณา จากรายชื่อคณะกรรมการของศูนย์ หรือแผนการจัดกิจกรรมของศูนย์ หรือจากการถามผู้ดูแลเด็ก</li> </ol>	



## ประวัติผู้ศึกษา

ชื่อ	นางสุภาวดี ศักดิ์บูรณาเพชร
วัน เดือน ปีเกิด	16 ธันวาคม 2518
สถานที่เกิด	อำเภอเมือง จังหวัดนครสวรรค์
ประวัติการศึกษา	พยาบาลศาสตรบัณฑิต มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ พ.ศ. 2541 บริหารธุรกิจบัณฑิต (การจัดการทั่วไป) มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช พ.ศ. 2546 สาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต (บริหารสาธารณสุข) มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช พ.ศ. 2553
สถานที่ทำงาน	เทศบาลตำบลขามเฒ่า อำเภอบางบาล จังหวัดกำแพงเพชร
ตำแหน่ง	พยาบาลวิชาชีพ 5

