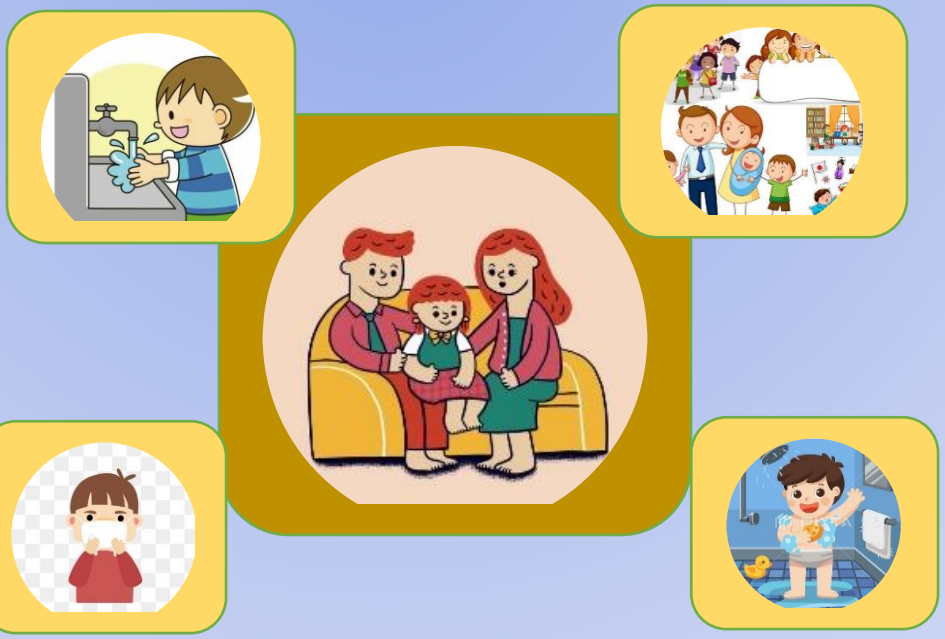
คู่มือการปฏิบัติสำหรับสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย ในการป้องกันการแพร่ระบาดของโรคโควิด-19



พิมพ์ครั้งที่ 1 มิถุนายน 2563
จัดพิมพ์และเรียบเรียงโดย กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข
ที่ปรึกษา แพทย์หญิงพรรณพิมล วิปุลากร อธิบดีกรมอนามัย
บรรณาธิการ นายแพทย์อรรถพล แก้วสัมฤทธิ์ รองอธิบดีกรมอนามัย
ภาคีเครือข่ายความร่วมมือ
กระทรวงสาธารณสุข
กระทรวงศึกษาธิการ
กระทรวงมหาดไทย
กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์
สมาคมพัฒนาสถานรับเลี้ยงเด็ก
สมาคมอนุบาลศึกษาแห่งประเทศไทย
มูลนิธิเพื่อการศึกษา
สถาบันแห่งชาติเพื่อการพัฒนาเด็กและครอบครัว มหาวิทยาลัยมหิดล
มูลนิธิช่วยการสาธารณสุขชุมชน

คำนิยาม

เด็กปฐมวัย หมายความว่า เด็กซึ่งมีอายุต่ำกว่าหกปีบริบูรณ์ และให้หมายความรวมถึง เด็กซึ่งต้องได้รับการพัฒนาก่อนเข้ารับการศึกษาในระดับประถมศึกษา

สถานพัฒนาเด็กปฐมวัย หมายความว่า ศูนย์เด็กเล็ก ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก ศูนย์บริการช่วยเหลือ ระยะแรกเริ่มของเด็กพิการหรือเด็กซึ่งมีความต้องการพิเศษ สถานพัฒนาเด็กปฐมวัย และสถานสงเคราะห์ ตามกฎหมายว่าด้วยการคุ้มครองเด็ก ซึ่งมีเด็กปฐมวัยอยู่ในความคุ้มครองดูแล หรือสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยที่เรียกชื่ออย่างอื่นรวมทั้งโรงเรียน ศูนย์การเรียน หน่วยงานการศึกษา หรือหน่วยงานอื่น ของรัฐหรือเอกชน และสถาบันศาสนาที่มีวัตถุประสงค์ในการจัดการศึกษาให้แก่เด็กปฐมวัย

ที่มา: พระราชบัญญัติ การพัฒนาเด็กปฐมวัย พ.ศ.2562

หมายเหตุ สถานพัฒนาเด็กปฐมวัยมีประมาณ 53,000 แห่ง ได้แก่

1.โรงเรียนอนุบาล สพฐ. ศธ.(ประมาณ 27,094 แห่ง)
2.โรงเรียนอนุบาล สช.ศธ. (ประมาณ 3,204 แห่ง)
3.โรงเรียนอนุบาล อปท. มท. (ประมาณ 1,701 แห่ง)
4.ศูนย์พัฒนาเด็ก อปท. มท. (ประมาณ 18,943 แห่ง)
5.สถานรับเลี้ยงเด็กเอกชน 1600 แห่ง พม.(กทม. 375 แห่ง + ตจว. 1,225 แห่ง)

6.ศูนย์เด็กเล็กในโรงพยาบาล สธ. (รวม 55 แห่ง)

7.ศูนย์พัฒนาเด็กก่อนวัยเรียน สถานรับเลี้ยงเด็กกลางวัน โรงเรียนระดับอนุบาล กทม.(รวม 644 แห่ง)

8.หน่วยงานอื่นๆ เช่น กลาโหม มูลนิธิ สมาคม เป็นต้น

ที่มาของข้อมูล

สำนักงานเลขาธิการการศึกษา ร่วมกับ กระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ ปี 2562

พิมพ์ที่ .....

คำนำ

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

คู่มือการปฏิบัติสำหรับสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย ในการป้องกันการแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 เป็นแนวทางปฏิบัติที่เน้นความสอดคล้องกับบริบทของสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย และเอื้ออำนวยให้เกิดการปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ เพื่อให้เด็กปฐมวัย ครู/ผู้ดูแลเด็ก และบุคลากรในสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยสามารถดำรงชีวิตอยู่ได้อย่างปลอดภัย โดยมีสาระสำคัญประกอบด้วย องค์ความรู้เบื้องต้นเกี่ยวกับโรคโควิด-19 แนวทางปฏิบัติสำหรับบุคลากรในสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย ได้แก่ ผู้บริหาร เจ้าของสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย ครู/ผู้ดูแลเด็ก เด็กปฐมวัย ผู้ปกครอง และแม่ครัว ผู้จำหน่ายอาหาร ผู้ปฏิบัติงานทำความสะอาด การจัดการด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมบริเวณต่าง ๆ ของสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย มาตรการป้องกันการแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 และสื่อความรอบรู้ด้านสุขภาพ ตลอดจนขั้นตอนการดำเนินงานคัดกรองและส่งต่อ แบบประเมินตนเองสำหรับสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย แบบประเมินตนเองสำหรับเด็กและผู้ปกครอง แบบบันทึกการตรวจคัดกรองสุขภาพเด็กสำหรับเด็ก การจัดกิจกรรมหรือการจัดประสบการณ์ในช่วงเปิดสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย เป็นต้น

คณะผู้จัดทำ มุ่งหวังให้ “คู่มือการปฏิบัติสำหรับสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยในการป้องกันการแพร่ระบาดของโรคโควิด-19” ฉบับนี้ เป็น “เครื่องมือ” สำหรับสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยและผู้เกี่ยวข้องสามารถนำไปใช้ตามบริบทและสถานการณ์ของแต่และแห่งภายใต้ความร่วมมือจากทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้อง เพื่อป้องกันการแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 ให้เกิดประโยชน์สูงสุดต่อไป

คณะผู้จัดทำ
มิถุนายน 2563

สารบัญ

เรื่อง	หน้า
1. คำนำ	3
2. สารบัญ	4
3. ความรู้ทั่วไปเกี่ยวกับเชื้อไวรัสโควิด -19	5
4. Bubble	9
5. คำแนะนำป้องกันตนเองและการปฏิบัติด้านสุขอนามัยเมื่อเปิดดำเนินการในสถานการณ์ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรน่า 2019	11
6. คำแนะนำสำหรับผู้บริหารสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย	11
7. คำแนะนำสำหรับครู/ผู้ดูแลเด็ก	12
8. คำแนะนำสำหรับผู้ปกครองในการดูแลบุตรหลาน	14
9. กิจวัตรประจำวันในการดูแล พัฒนา และจัดการเรียนรู้ของเด็กปฐมวัย	16
10. ส่วนที่ 1 เริ่มต้นจากบ้านสู่สถานพัฒนาเด็กปฐมวัย (ผู้ปกครองจัดเตรียม)	17
11. ส่วนที่ 2 การคัดกรองบุคคลของสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย	17
12. ส่วนที่ 3 การคัดกรองเด็ก	18
13. ส่วนที่ 4 จุดเปลี่ยนเสื้อผ้า	18
14. ส่วนที่ 5 การจัดกิจกรรมดูแล พัฒนา และส่งเสริมการเรียนรู้แก่เด็ก	19
15. ส่วนที่ 6 การรับประทานอาหาร	20
16. ส่วนที่ 7 การนอนกลางวัน	20
17. ส่วนที่ 8 การใช้ห้องน้ำและแปรงฟัน	21
18. ส่วนที่ 9 การส่งเด็กกลับบ้านช่วงเย็น	22
19. ส่วนที่ 10 การฆ่าเชื้อ และดูแลความสะอาด	22
20 สื่อรอบรู้สุขภาพ	24
20. บรรณานุกรม	29
21. เอกสารแนบท้าย	30

ความรู้ทั่วไปเกี่ยวกับเชื้อไวรัสโควิด-19

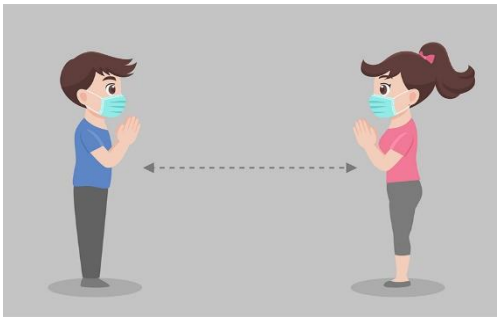
ความรู้ทั่วไป

โรคโควิด -19 คือ โรคที่มีสาเหตุจากเชื้อไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ ซึ่งพบครั้งแรกในเมืองอู่ฮั่น ประเทศจีนที่มีชื่อว่า โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 หรือโควิด -19 (COVID-19) ความหมาย “CO” มาจากคำว่า Corona, “VI” มาจาก Virus, และ “D” มาจาก Disease โดยก่อนหน้านี้เรียกโรคดังกล่าวว่า “โรคไวรัสโคโรนาสายพันธ์ใหม่ 2019” หรือ “2019-n Co V” ต่อมาองค์การอนามัยโลก ประกาศชื่อเป็นทางการสำหรับใช้เรียกโรคทางเดินหายใจที่เกิดจากไวรัสโคโรนาสายพันธ์ใหม่ว่า “โควิดไนน์ทีน” (Covid-19) เมื่อ 1 กุมภาพันธ์ 2563 โรคโควิด -19 จัดอยู่ในตระกูลของเชื้อไวรัสโคโรนาซึ่งประกอบด้วยเชื้อไวรัสโคโรนาหลายชนิดที่ก่อโรคในคนได้ตั้งแต่โรควัดธรรมดา เช่น Coronavirus OC43 HKU1 และ 229E เป็นชนิดก่อโรคหวัด (Common Clod) แต่อาจก่อโรคทางเดินหายใจส่วนล่างรุนแรงได้ในกลุ่มผู้ป่วยเด็กเล็กหรือผู้สูงอายุ ส่วนไวรัส Coronavirus NL 63 เป็นเชื้อที่ก่อโรคหลอดลมฝอยอักเสบ (Bronchiolitis) ในเด็ก จนถึงไวรัสที่สามารถก่อโรคทางเดินหายใจรุนแรง เช่น เชื้อไวรัสโคโรนาที่ก่อโรคทางเดินหายใจตะวันออกกลาง (Middle East Respiratory Syndrome : MERS-CoV) หรือ เชื้อไวรัสโคโรนาที่ก่อให้เกิดโรคทางเดินหายใจเฉียบพลันรุนแรง (Severe Acute Respiratory Syndrome : SARS) ผู้ที่ติดเชื้อไวรัส โควิด-19 ประมาณร้อยละ 80 ไม่มีอาการและแสดงอาการใดๆ สำหรับผู้ที่ติดเชื้อจะแสดงอาการเริ่มแรก คือ มีไข้ ปวดเมื่อย ครั่นเนื้อตัว ไอแห้งๆ บางครั้งมีเสมหะถ้าอาการรุนแรงจะมีไข้สูงขึ้นการหายใจจะมีอาการเหนื่อยหอบ หรือหายใจลำบากเนื่องจากปอดอักเสบ

ผลกระทบที่เกิดขึ้นจาก โรคโควิด – 19

ผลกระทบต่อสุขภาพ ปัญหาจากปัญหาจากการติดเชื้อ Covid -19 นี ทำให้เกิดผู้ป่วยจำนวนมากข้อมูลล่าสุดจากองค์กรอนามัยโลก ณ วันที่ 11 พฤษภาคม 2563 พบว่ามีผู้ป่วยทั้งสิ้นประมาณ 5,122,280 คนและจำนวนผู้เสียชีวิต 330,768 คน ส่วนในประเทศไทยพบว่ามีผู้ติดเชื้อทั้งสิ้นประมาณ 3,037 คนและจำนวนผู้เสียชีวิต 57 คนผลกระทบต่อเศรษฐกิจ เนื่องจากการแพร่กระจายสามารถผ่านจากคนสู่คนมีการติดเชื้อเกิดขึ้นในระยะเวลาที่รวดเร็วมากทำให้หลายประเทศต้องมีมาตรการเข้มข้น การกักตัวผู้ที่ติดเชื้อไวรัสหรือสงสัยว่าอาจมีโอกาสติดเชื้อเป็นระยะเวลา 14 วัน การห้ามเดินทางออกจากพื้นที่ การปิดสถานที่ที่มีคนจำนวนมากมาร่วม

กิจกรรม เช่นสวนสาธารณะ ห้างสรรพสิน ร้านค้า ร้านอาหาร บริษัท ห้างร้าน และพ่อค้าแม่ค้าจำนวนมากไม่สามารถดำเนินธุรกิจได้ส่งผลกระทบวงกว้างต่อเศรษฐกิจของประเทศนั้นๆ และต่อเศรษฐกิจโลก ผลกระทบต่อสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย การสั่งปิดสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยปฐมวัย ทำให้ผู้ปกครองไม่มีที่ปลอดภัยสำหรับการฝากเลี้ยงลูกและไม่สามารถหวังพึ่งปู่ย่า ตายายได้ เพราะครอบครัวคนไทยกลายเป็นครอบครัวเดี่ยวแยกกันอยู่มานานแล้ว และอยู่กันคนละจังหวัดผู้ปกครองจึงต้องนำลูกไปทำงานด้วย ทำให้เด็กต้องสัมผัสสิ่งแวดล้อมที่ไม่ปลอดภัย ทั้งจากการเดินทางและในที่ทำงานของพ่อแม่ทำให้เสี่ยงติดเชื้อมากขึ้น และทำให้ผู้ปกครองบางครอบครัวต้องลาออกจากงานมาเลี้ยงลูกทำให้ขาดรายได้และทำให้เกิดความเครียดสะสมมากขึ้นในครอบครัว



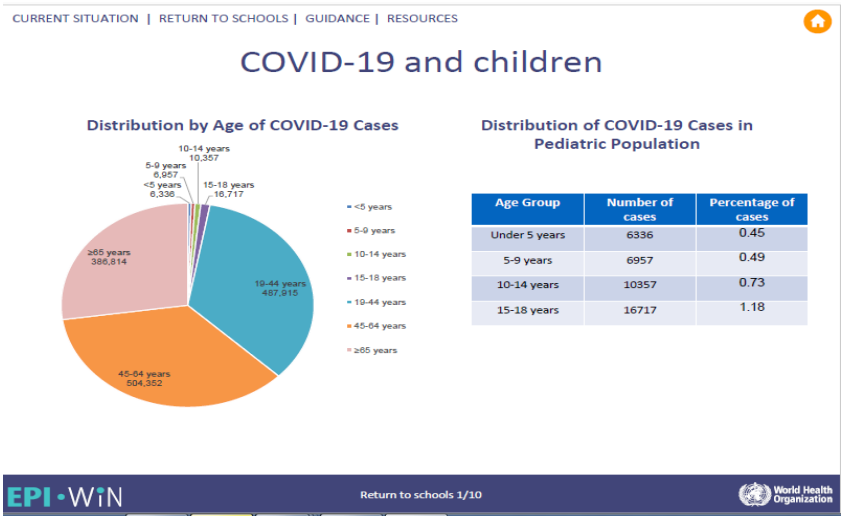
<u>เส้นทางที่เชื้อไวรัสโควิด-19 เข้าสู่ร่างกาย</u>

แม้ว่าจะมีรายงานข่าวจากบางหน่วยงานของต่างประเทศว่าการติดเชื้อ COVID-19 นี้ อาจติดต่อได้ในลักษณะ Airborne คือไวรัสนี้แพร่กระจายในอากาศ และคนหายใจเข้าสู่ร่างกายได้ก็ตาม แต่ในขณะนี้องค์กรอนามัยโลก (WHO) และศูนย์ควบคุมโรคแห่งสหรัฐอเมริกา (CDC) ยังคงยืนยันการได้รับเชื้อดังกล่าวเข้าสู่ร่างกายนั้น ยังไม่เกิดในเส้นทางที่เป็น Airborne คือ การหายใจไวรัสในอากาศเข้าสู่ร่างกายยกเว้นกรณีของบุคลากรทางการแพทย์ที่ใช้อุปกรณ์ทำให้เกิดละอองเท่านั้น และเส้นทางการสัมผัสมี 2 เส้นทาง ได้แก่ เส้นทางจากการสัมผัสโดยตรงกับฝอยละออง (Droplet) ของผู้ติดเชื้อ (Direct Droplet Tran mission) เส้นทางนี้เกิดขึ้นจากการที่ตัวเราไปอยู่ใกล้ชิด (ในระยะน้อยกว่า 2 เมตร) กับผู้ป่วยหรือผู้ที่มีเชื้อโควิด-19 เมื่อคนเหล่านี้ ไอ จาก ก็จะมีฝอยละออง ประมาณ 3,000 หยดต่อการไอหรือจาม 1 ครั้ง ทำให้เราที่อยู่ใกล้ ได้รับฝอยละอองเข้าสู่ร่างกายทางจมูกเป็นการสัมผัสหรือได้รับโดยตรง ทำให้เกิดการสัมผัสเชื้อขึ้น นอกจากนี้ฝอยละอองดังกล่าว ก็อาจติดกับมือ ผิวหน้า แขน หรือติดกับพื้นโต๊ะ เก้าอี้ ฯลฯ ทำให้หากมือเราไปสัมผัสตามที่กล่าว แล้วมาเช็ดหน้า เช็ดตา เช็ดปาก ก็จะมีโอกาสที่ร่างกายจะได้รับเชื้อนี้เข้าสู่ร่างกายได้ เรียกการได้รับเชื้อแบบนี้ว่าได้รับโดยอ้อม

เส้นทางการสัมผัสเชื้อแบบทางอ้อม (Indirect Transmission) เกิดขึ้นจากการสัมผัสกับฝอยละอองสารคัดหลั่งจากผู้ที่ติดเชื้อไวรัสโควิด-19 ที่เกาะอยู่ตามวัสดุที่เป็นจุดสัมผัสบ่อย ๆ โดยเฉพาะสถานที่สาธารณะ รถโดยสารสาธารณะ เช่น ประตู ลูกบิด โต๊ะ เก้าอี้ ราวบันได ลิฟท์ พื้น เสื้อผ้า และร่างกาย เช่น การสัมผัสมือ หยอกล้อ สัมผัสตัวซึ่งกันและกัน

<u>สถานการณ์โควิด-19 ในเด็ก</u>

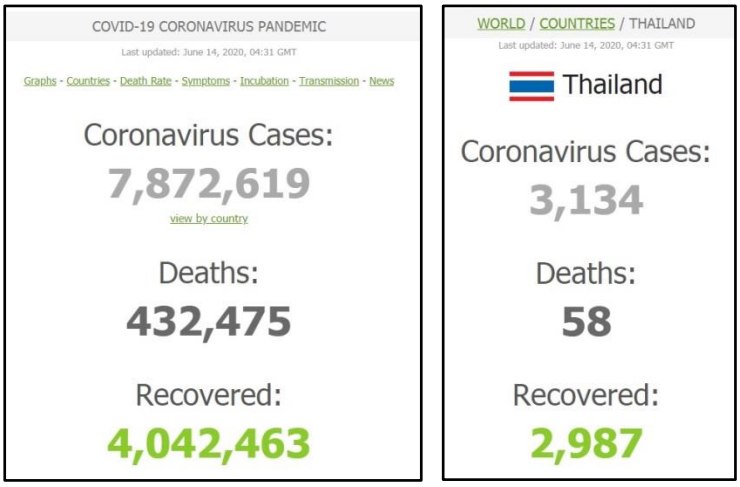
มีรายงานผู้ป่วยโรคโควิด-19 ในประเทศที่มีการระบาดทั้งประเทศจีน ประเทศในทวีปยุโรป ประเทศสหรัฐอเมริกา และประเทศไทย แสดงให้เห็นว่า เด็กติดเชื้อไวรัสโควิด-19 ได้ทุกอายุ แต่อุบัติการณ์น้อยกว่าผู้ใหญ่มาก เด็กมักมีประวัติสัมผัสใกล้ชิดกับผู้ที่ติดเชื้อในครอบครัว เด็กที่ป่วยเป็นโรคไวรัสโควิด-19 จะมีเชื้อในระบบทางเดินหายใจ บทบาทของเด็กในการเป็นผู้แพร่เชื้อยังไม่ชัดเจน แต่การพบเชื้อโคโรนาไวรัส ในทางเดินหายใจของผู้ป่วยเด็ก และยังสามารถพบเชื้อในอุจจาระได้ ทำให้เด็กมีโอกาสเป็นผู้แพร่เชื้อสู่ผู้อื่นได้ แม้รายงานส่วนใหญ่เด็กมักเป็นผู้รับเชื้อไวรัสโควิด-19 จากผู้อื่น มีรายงานว่าผู้ป่วยโควิด-19 เป็นเด็กมักมีอาการไม่รุนแรง แต่อาจมีอาการรุนแรงถึงแก่ชีวิต ในกรณีที่มีโรคอื่นอยู่ก่อน หรือเป็นผู้ที่มีภูมิคุ้มกันบกพร่องในระยะหลังมีรายงานผู้ป่วยที่มีอาการคล้ายโรคคาวาซากิ (Kawasaki Disease) บางรายมีอาการ shock และเสียชีวิต เกิดขึ้นในเด็กที่มีสุขภาพดีมาก่อน เป็นกลุ่มอาการ Hyperinflammatory syndrome ที่เกี่ยวข้องกับการติดเชื้อโควิด-19 รายงานจากอังกฤษ สหรัฐอเมริกา อิตาลี จะเป็นได้ว่า โรคโควิด-19 เป็นโรคที่อุบัติขึ้นมาใหม่ ไม่เป็นที่รู้จักมาก่อน ความรู้ในด้านอาการอาการแสดง ความรุนแรงของโรค ยังไม่เป็นที่รู้กัน ยังคงต้องศึกษา และมีการเปลี่ยนแปลงข้อมูลตลอดเวลา



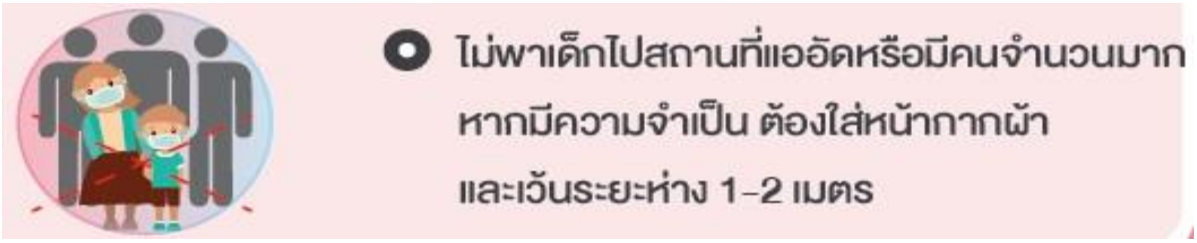
ที่มา UPDATE NO.26. WHO ,15 MAY (19-safe return to schools. CORONAVIRUS (C0VID – 19-COVID : 2020

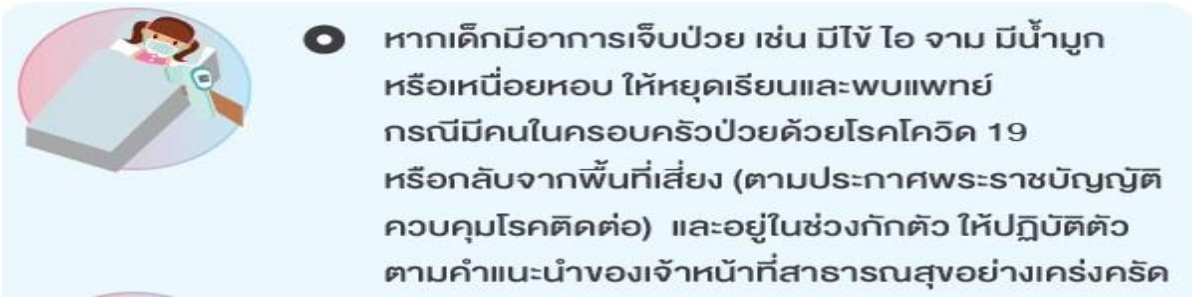
สถานพัฒนาเด็กปฐมวัยเป็นสถานที่ที่มีเด็กปฐมวัยอยู่รวมกันจำนวนมาก มักจะมีความเสี่ยงสูงหากมีระบบการจัดการที่ไม่ดี อาจจะมีการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโควิด-19 ในกลุ่มเด็กปฐมวัยเนื่องจากพบว่าการติดเชื้อไวรัสโควิด-19 ส่วนใหญ่จะไม่ค่อยมีอาการ หรือมีอาการแสดงค่อนข้างน้อยความรุนแรงจะน้อยมาก (มีรายงานในบางประเทศว่าอาจมีสัมพันธ์กับการเกิด Kawasaki Like Disease แต่ในประเทศไทยยังไม่มีรายงาน) แต่เด็กปฐมวัยจะเอาเชื้อกลับบ้าน อาจทำให้การแพร่ระบาดเกิดขึ้นได้รวดเร็ว (Supper Spread) ไปยังบุคคลในบ้าน หากมีการระบาดในกลุ่มเด็กปฐมวัยขึ้น จะมีผลกระทบในสังคมหรือผู้ใกล้ชิด เช่น ครู/ผู้ดูแลเด็ก พ่อแม่

ผู้สูงอายุ ที่ติดเชื้อจากเด็ก จากรายงานสถานการณ์โรคติดเชื้อไวรัสโควิด-19 ประเทศไทย พบว่า ผู้ป่วยยืนยันติดเชื้อสะสม จำนวน 3,017 ราย เด็กอายุ 0 – 9 ปี เป็นผู้ป่วยยืนยันติดเชื้อสะสม จำนวน 60 ราย คิดเป็นร้อยละ 1.9 เป็นเด็กอายุ 10 – 19 ปี เป็นผู้ป่วยยืนยันติดเชื้อสะสม จำนวน 115 ราย คิดเป็นร้อยละ 3.8 น้อยกว่ากลุ่มผู้ใหญ่ (ข้อมูล ณ 12 พฤษภาคม 2563) ไม่มีรายงานผู้ป่วยเด็กที่เสียชีวิตในประเทศไทย อย่างไรก็ตาม หากมีการเปิดสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย มีโอกาสสูงที่จะเกิดการติดเชื้อในกลุ่มเด็กเพิ่มมากขึ้น ซึ่งเด็กปฐมวัยเป็นกลุ่มที่ต้องได้รับการดูแลและระมัดระวังในการกระจายเชื้อเป็นอย่างมาก มาตรการในการเปิดสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยจึงมีความสำคัญมาก ในการควบคุมการระบาด การวางแผนเปิดสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย จึงต้องมั่นในว่า จะควบคุมไม่ให้เกิดการระบาดของโรคในเด็กปฐมวัยได้



ที่มา Worldometer 14/6/2020





Bubble

Bubble เป็นแนวคิดในการดูแลตัวเอง ในช่วงสถานการณ์ระบาดของโรคโควิด 19 ซึ่งได้ถูกพูดถึงมากในประเทศนิวซีแลนด์ การสร้าง Bubble เปรียบเสมือนการสร้างเขตของแต่ละบุคคลที่ต้องพยายามรักษาให้เขตของตนเองปลอดเชื้อ เช่น สมาชิกในครอบครัวที่อาศัยอยู่ในบ้านเดียวกันนับเป็นหนึ่ง Bubble ผู้ที่อยู่ใน Bubble ทุกคนต้องปฏิบัติตามคำแนะนำเพื่อป้องกันเชื้อโรคอย่างเคร่งครัดทั้งเวลาอยู่ในบ้าน และออกนอกบ้าน สำหรับผู้ที่ไม่ได้อยู่ใน Bubble เดียวกัน ให้รักษาระยะห่างทางสังคม ไม่ให้มีปฏิสัมพันธ์ ใกล้ชิดกัน มิฉะนั้น Bubble จะแตกและอาจทำให้เชื้อโรคแพร่กระจายจาก Bubble หนึ่งไปสู่ Bubble หนึ่งได้

สมาชิกใน Bubble ไม่จำเป็นต้องเป็นเครือญาติกันเท่านั้น Extended Bubble อาจเกิดขึ้นได้ เนื่องจากจำเป็นต้องขยายให้ครอบคลุมไปถึงบุคคลอื่นที่จำเป็นต้องมีบทบาทในการดำรงชีวิต เช่น ครู/ผู้ดูแลเด็ก ผู้ดูแลผู้สูงอายุ ที่เข้ามาดูแลช่วยเหลือสมาชิกในบ้านยกตัวอย่าง ประเทศนิวซีแลนด์มีการจัดหาครู/ผู้ดูแลเด็กให้สำหรับผู้ปกครองที่จำเป็นต้องทำงานนอกบ้าน (Essential Workers) มาดูแลบุตรที่บ้าน (home Based Care) ครู/ผู้ดูแลเด็กคนนั้นถือเป็นหนึ่งใน Bubble ของครอบครัวนั้น ทั้งนี้ Extended Bubble ต้องมีการปฏิบัติตัวอย่างเคร่งครัด หรือหากเด็กคนใดที่จำเป็นต้องย้าย เช่น เด็กที่พ่อและแม่แยกบ้านกันดูแล จะทำให้เกิด Shared Bubble ก็ต้องมีการจัดให้เด็กมีความปลอดภัยสูงสุด เช่น พยายามเดินทางในระยะที่ไม่ไกลนัก เดินทางด้วยรถส่วนตัว

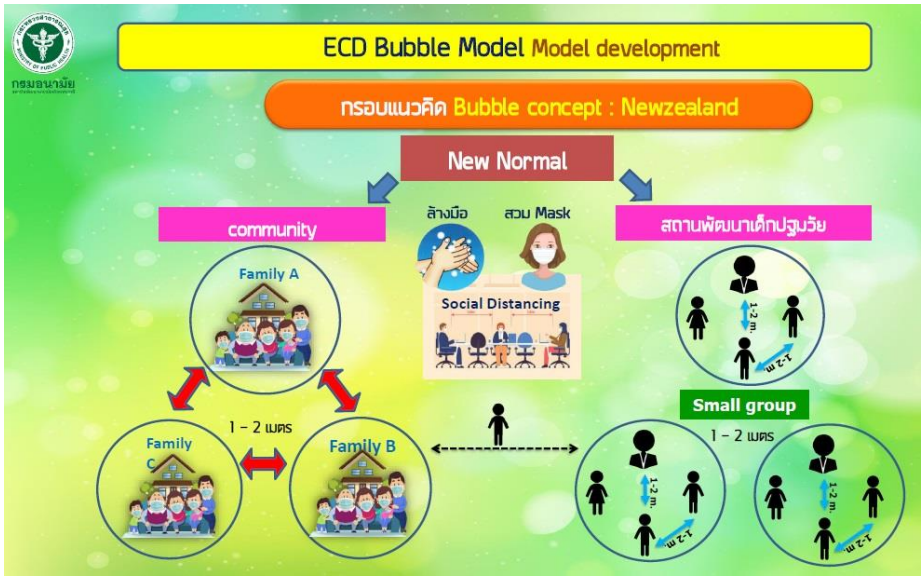
Thailand Early Childhood Developmental Bubble Model (Thai-ECD Bubble Model)

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

คำแนะนำในการสร้าง Bubble มีดังนี้

1. กำหนดครูและเด็ก ในอัตราส่วน 1 : 5 (ควรเป็นสมาชิกเดิมทุกวัน) ทั้งครูและเด็กถือว่าเป็นสมาชิกชั้นที่ 1 และสมาชิกในครอบครัวของครูพี่เลี้ยงและเด็กในกลุ่ม ถือว่าเป็นสมาชิกชั้นที่ 2
2. ทำความสะอาดร่างกาย เช่น อาบน้ำ ล้างมือ ล้างเท้า และ เปลี่ยนชุดทำงาน ชุดเด็ก หรือสวมเสื้อคลุมตัวยาวเต็มตัวใหม่ ก่อนเข้ามาในสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยทุกวัน
3. ทำกิจกรรมทุกอย่างด้วยกันตลอดทั้งวัน โดยเน้นการเว้นระยะห่างจากกลุ่มย่อย (Bubble) อื่น 1-2 เมตร เช่น กิจกรรมการสร้างประสบการณ์ (การเรียนรู้) การรับประทานอาหาร การทำความสะอาดร่างกาย การนอน เป็นต้น
4. ครอบครัวของสมาชิกในกลุ่มทุกคน ต้องปฏิบัติตนเพื่อป้องกันเชื้อโรคอย่างเคร่งครัดตลอดเวลา โดยยึดหลัก การเว้นระยะห่าง การสวมหน้ากาก การล้างมือ รักษาความสะอาด ปราศจากความแออัด

5. สื่อสารแนวคิด Thailand ECD Bubble Model ให้สมาชิกชั้น 1 และ 2 ทุกคนรับทราบ เข้าใจ และร่วมมือกันทำอย่างเคร่งครัด เพื่อให้เกิดความปลอดภัยแก่ทุกคน และกำหนดเครื่องมือสื่อสาร เช่น โทรศัพท์ LINE Facebook เป็นต้น เพื่อสมาชิกได้ติดต่อกันและสร้างปฏิสัมพันธ์ที่ดีต่อกัน
6. ในระยะแรกที่ยังไม่ได้ปฏิบัติการป้องกันโรคอย่างเคร่งครัด ของสมาชิกชั้นที่ 1 และ2 แนะนำให้เว้นระยะห่างระหว่างบุคคลของครู/ผู้ดูแลเด็ก 1-2 เมตรไปก่อน



คำแนะนำป้องกันตนเองและการปฏิบัติด้านสุขอนามัย
เมื่อเปิดดำเนินการในสถานการณ์ระบาดของโรคติดเชื้อ
ไวรัสโคโรน่า 2019 (Covid – 19)

<u>สำหรับผู้บริหารสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย</u>

ที่	ข้อกำหนดของมาตรการกลาง	แนวทางปฏิบัติในสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย
1.	ชี้แจง ทำความเข้าใจกับเจ้าหน้าที่และผู้ปกครอง เรื่องมาตรฐานการดำเนินงานการเมื่อเปิดสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย เช่น กรณีที่เจ้าหน้าที่ เด็ก หรือผู้ปกครองมีอาการเจ็บป่วย มีไข้ ไอ จาม มีน้ำมูก ให้หยุดเรียนทันที	1.1 ประชุมสร้างความเข้าใจกับผู้ปกครอง ครู/ผู้ดูแลเด็ก ผู้ประกอบอาหาร (แบบกลุ่มย่อย) หรือประชุมผ่านสื่ออิเล็กทรอนิกส์) -โอกาสของการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 -การปฏิบัติตัวเพื่อป้องกันโรคในที่สาธารณะ 1.2 แจกเอกสาร คู่มือ แผ่นพับ คำแนะนำแก่ผู้เกี่ยวข้อง 1.3 ฉายวิดีทัศน์ วิดีโอแนะนำวิธีขั้นตอนการปฏิบัติการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID – 19)
2.	กรณีพบผู้สงสัยติดเชื้อโรคโควิด – 19 ให้ผู้บริหารแจ้งหน่วยงานทางการแพทย์ในพื้นที่ทันที เพื่อรับทราบคำแนะนำในการดำเนินการต่อไป	2.1 ประสานงานทางการแพทย์และสาธารณสุขในพื้นที่ เช่น ศูนย์บริการสาธารณสุข โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล เป็นต้น เพื่อขอรับแนวทางปฏิบัติ เมื่อพบผู้สงสัยติดเชื้อโรคโควิด – 19 2.2 แจ้งหน่วยงานต้นสังกัดทันที 2.3 ทำความสะอาดตามที่กระทรวงสาธารณสุขแนะนำ
3.	ควบคุม กำกับ ดูแลครู เจ้าหน้าที่ และผู้ปฏิบัติงานในสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย ให้ปฏิบัติตามคำแนะนำของกระทรวงสาธารณสุข เช่น การใส่หน้ากากผ้า ใส่ถุงมือ การล้างมืออย่างถูกวิธี หรือการอาบน้ำ เป็นต้น	3.1 กำกับ ตรวจสอบ การปฏิบัติสำหรับครู/ผู้ดูแลเด็กและบุคลากรที่เกี่ยวข้องทุกคนตามคำแนะนำของกระทรวงสาธารณสุขอย่างเคร่งครัด 3.2 จัดหาเครื่องวัดอุณหภูมิร่างกาย หน้ากากผ้า สบู่สำหรับล้างมือ และเจลแอลกอฮอร์ เพื่อใช้สำหรับป้องกันโรคโควิด -19
4.	จัดให้มีช่องทางการติดต่อสื่อสารแก่ผู้ปกครองในการเตรียมตัวก่อนนำเด็กเข้าสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย	4.1 ประสานงานทางโทรศัพท์ 4.2 แอปพลิเคชั่น Line Facebook เป็นต้น 4.3 ป้ายประชาสัมพันธ์ จดหมายข่าว
5.	กำหนดจุดรับ-ส่ง จุดคัดกรอง จัดเตรียมอุปกรณ์ล้างมือ บริเวณทางเข้าสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย	5.1จัดให้มีพื้นที่และอุปกรณ์ทำความสะอาดมือและเท้า บริเวณทางเข้าสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย และทำเครื่องหมาย 1-2 เมตร ให้ผู้ปกครองปฏิบัติตาม
6.	จัดให้มีการดูแลทำความสะอาดอาคารสถานที่	6.1 ควบคุม การทำความสะอาดอาคารสถานที่ สิ่งของ

	สิ่งของ เครื่องใช้ บริเวณจุดสัมผัส และยานพาหนะ ด้วยผลิตภัณฑ์ ทำความสะอาดและผลิตภัณฑ์ฆ่าเชื้อ ตามคำแนะนำของกระทรวงสาธารณสุขเป็นประจำ	เครื่องใช้ เครื่องเล่นสนาม สื่อพัฒนาการเด็ก ยานพาหนะ เป็นต้น และบริเวณจุดสัมผัส ด้วยผลิตภัณฑ์ ทำความสะอาดและผลิตภัณฑ์ฆ่าเชื้อ ตามคำแนะนำของกระทรวงสาธารณสุข อย่างน้อยวันละ 2 ครั้งและทุกวัน (Daily Cleaning) 6.2 ต้องมีพื้นที่สำหรับการจัดกิจกรรมและกิจวัตรประจำวันของเด็ก อย่างน้อย 2 ตารางเมตรต่อเด็ก 1 คน
7.	จัดให้มีการดูแล ทำความสะอาดห้องน้ำ ห้องส้วม บริเวณจุดสัมผัส ด้วยผลิตภัณฑ์ ทำความสะอาดและผลิตภัณฑ์ฆ่าเชื้ออย่างน้อยวันละ 2 ครั้ง	7.1 ควบคุม การทำความสะอาดห้องน้ำ ห้องส้วม บริเวณจุดสัมผัส ด้วยผลิตภัณฑ์ ทำความสะอาด และผลิตภัณฑ์ฆ่าเชื้ออย่างน้อยวันละ 2 ครั้ง
8.	จัดให้มีมาตรการเว้นระยะห่างระหว่างกลุ่มและระหว่างบุคคลในการทำกิจกรรมต่างๆอย่างน้อย 1-2 เมตร	8.1 กำหนดจุดรับส่งเด็ก จุดยืนรอรับเด็กของผู้ปกครองเว้นระยะห่างอย่างน้อย 1-2 เมตร 8.2 กำหนดจุดทำกิจกรรมสำหรับเด็กรายบุคคล 8.3 กรณีใช้พื้นที่จัดกิจกรรมที่มีเด็กมากกว่า 1 กลุ่ม ต้องจัดเตรียมฉากหรืออุปกรณ์กั้นระหว่างกลุ่ม โดยคำนึงถึงความปลอดภัยสำหรับเด็ก
9.	เมื่อพบว่าบุคลากรหรือคนใกล้ชิดมีอาการ ไข้ ไอ จาม เหนื่อยหอบ หรือกลับจากพื้นที่เสี่ยง (ตามคำนิยามกระทรวงสาธารณสุข) ให้หยุดงานทันที และปฏิบัติตามคำแนะนำ ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขอย่างเคร่งครัด	9.1 กำหนดแนวทางที่ชัดเจน เมื่อพบว่าตนเองบุคลากรหรือคนใกล้ชิด ในสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย มีอาการ ไข้ไอ จาม เหนื่อยหอบ หรือกลับจากพื้นที่เสี่ยง (ตามคำนิยามกระทรวงสาธารณสุข) ให้หยุดงานทันที และปฏิบัติตามคำแนะนำ ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในพื้นที่อย่างเคร่งครัด
10	บุคลากรทุกคน ก่อนการปฏิบัติงานควรทำความสะอาดร่างกายก่อนปฏิบัติงาน เช่น อาบน้ำเปลี่ยนชุด ล้างมือ ล้างเท้า สวมหน้ากากผ้า สวมหมวกคลุมผม เป็นต้น และให้ความรู้แก่เด็กที่มีอายุมากกว่า 2 ปี ในการสวม ถอด และเก็บหน้ากากอนามัยหรือหน้ากากผ้าอย่างถูกสุขอนามัย	10.1 กำหนด และควบคุมให้ครู/ผู้ดูแลเด็ก และบุคลากรที่เกี่ยวข้อง ต้องทำความสะอาดร่างกาย เช่น อาบน้ำ เปลี่ยนชุด เสื้อผ้า หรือสวมเสื้อคลุมแขนยาวแบบเต็มตัว ทำความสะอาด มือ-เท้า และสวมหน้ากากอนามัยหรือหน้ากากผ้า ก่อนการปฏิบัติงานในสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยทุกครั้ง ทุกวัน 10.2 จัดทำจุดหรือห้องเปลี่ยนเสื้อผ้า ห้องอาบน้ำ

<u>สำหรับครู/ผู้ดูแลเด็กและบุคลากรอื่นๆ</u>

1.	เมื่อพบว่าตนเอง บุคลากร หรือคนใกล้ชิด มีอาการไข้ ไอ จาม หอบเหนื่อย หรือกลับจากพื้นที่เสี่ยง (ตามคำนิยามกระทรวงสาธารณสุข) ให้หยุดงานทันที และปฏิบัติตามคำแนะนำ ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขอย่าง	1.1 ให้หยุดงานทันที และไปพบแพทย์

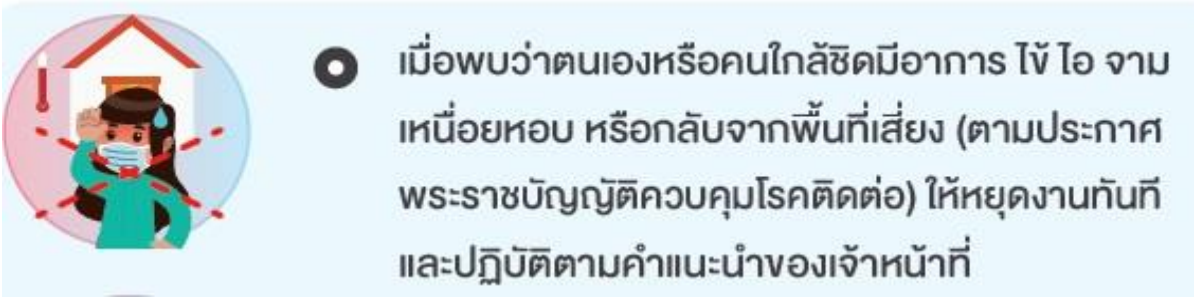
	เคร่งครัด	
2.	ก่อนการปฏิบัติงานควรทำความสะอาดร่างกาย (โดยเฉพาะผู้เดินทางด้วยรถสาธารณะ)ล้างมือ สวมหน้ากากผ้าขณะปฏิบัติงาน และให้ความรู้แก่เด็กที่มีอายุมากกว่า 2 ปี ในการสวมถอดและเก็บหน้ากากอนามัยอย่างถูกสุขอนามัย	2.1 ต้องทำความสะอาดร่างกาย เช่น อาบน้ำเปลี่ยนชุดเสื้อผ้าหรือสวมเสื้อคลุมแขนยาวแบบเต็มตัว ทำความสะอาดมือ-เท้า และสวมหน้ากากอนามัย/หน้ากากผ้า หรือสวมหมวก ก่อนการปฏิบัติงานในสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยทุกครั้ง ทุกวัน 2.2 สอนให้เด็กรู้จักป้องกันตนเองจากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (Covid-19) สำหรับเด็กที่อายุมากกว่า 2 ปี ต้องสวมหน้ากากอนามัยหรือหน้ากากผ้า และถอดทิ้งอย่างถูกสุขลักษณะ
3.	สอนเด็กไม่ให้ใช้ของใช้ส่วนตัวร่วมกับผู้อื่น และรักษาอย่างถูกต้อง	3.1 สอนเด็กไม่ให้ใช้ของส่วนตัวร่วมกับผู้อื่น และเก็บรักษาอย่างถูกต้อง 3.2 จัดเก็บแยกอุปกรณ์ เครื่องใช้ส่วนตัวของเด็ก เช่น จาน ชาม ถาดหลุม ช้อน ส้อม แก้วน้ำ ผ้าเช็ดตัว ผ้าเช็ดหน้า แปรงสีฟัน ยาสีฟัน แยกรักษาเป็นรายบุคคล ไม่ใช้ปะปนกัน
4.	ให้ความรู้ คำแนะนำเกี่ยวกับการแพร่กระจายของโรคโควิด-19 แก่ผู้ปกครองของเด็ก	4.1 ให้ความรู้ คำแนะนำเกี่ยวกับการแพร่กระจายและโอกาสของการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 แก่ผู้ปกครองของเด็กการปฏิบัติตัวในช่วงที่มารับ-ส่งเด็กที่สถานพัฒนาเด็กปฐมวัย และเมื่อกลับถึงบ้าน 4.2 จัดทำมุมผู้ปกครอง เพื่อประชาสัมพันธ์คำแนะนำเกี่ยวกับการแพร่กระจายของโรคโควิด-19 และการปฏิบัติตัวเมื่อกลับถึงบ้าน 4.3 ขอความร่วมมือให้ผู้ปกครองแจ้งข้อมูลการเดินทางไปณ จุดเสี่ยงต่าง ให้ครูทราบทุกวันก่อนรับ-ส่งเด็ก
5.	ส่งเสริมให้เด็ก ผู้ปกครอง ล้างมืออย่างถูกวิธีด้วยน้ำและสบู่	5.1 ให้ความรู้ คำแนะนำเกี่ยวกับกับการล้างมืออย่างถูกวิธีด้วยน้ำและสบู่แก่ผู้ปกครองของเด็ก ในช่วงที่มารับ-ส่งเด็กที่สถานพัฒนาเด็กปฐมวัย 5.2 จัดทำมุมผู้ปกครอง เพื่อประชาสัมพันธ์คำแนะนำเกี่ยวกับการล้างมืออย่างถูกวิธีด้วยน้ำและสบู่ 5.3 สาธิตวิธีการล้างมืออย่างถูกวิธีด้วยน้ำและสบู่แก่ผู้ปกครอง
6.	จัดกิจกรรมสำหรับเด็ก ควรจัดเป็นรายบุคคลหรือกลุ่มย่อย (Bubble) ไม่เล่นรวมกัน เว้นระยะห่างระหว่างกลุ่มและรายบุคคล อย่างน้อย 1-2 เมตร (เด็กจำนวนไม่เกิน 5 คนต่อกลุ่ม) และควรจัดของเล่น สื่อการ	6.1 จัดกิจกรรมส่งเสริมการเรียนรู้สำหรับเด็ก รายบุคคลหรือ กลุ่มย่อย (Bubble) ไม่เกิน 5 คนต่อกลุ่ม เว้นระยะห่างระหว่างกลุ่มและรายบุคคล อย่างน้อย 1-2 เมตร ในที่มีอากาศถ่ายเท

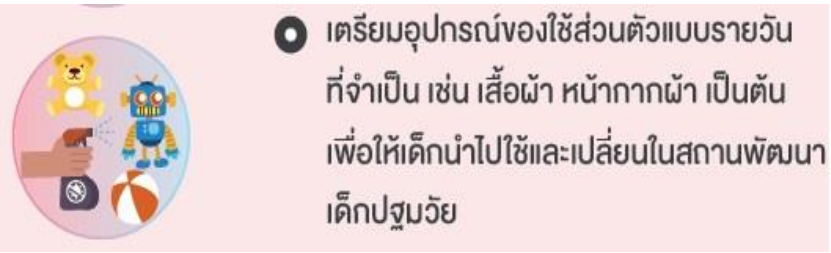
	เรียนรู้ให้เด็กเป็นรายบุคคล กรณีเป็นของที่ต้องใช้ร่วมกันหรือและเปลี่ยนกันใช้ ต้องทำความสะอาดตามมาตรฐานกระทรวงสาธารณสุข โดยไม่ใช้ต่อเนื่องกัน	6.2 กรณีใช้พื้นที่จัดกิจกรรมที่มีเด็กมากกว่า 1 กลุ่ม ให้ใช้ฉากหรืออุปกรณ์กั้นระหว่างกลุ่ม โดยคำนึงถึงความปลอดภัยสำหรับเด็ก 6.3 จัดของเล่น สื่อพัฒนาการเด็ก ให้เด็กเล่นเฉพาะกลุ่มย่อย (Bubble) ไม่ใช้เล่นร่วมกับกลุ่มย่อย (Bubble)อื่น 6.4 ทำความสะอาดของเล่น และสื่อพัฒนาการเด็กทุกชนิดที่เด็กเล่นเสร็จแล้ว ก่อนการเล่นของเด็กคนถัดไปทุกครั้งตามมาตรฐานกระทรวงสาธารณสุขกำหนด
7.	ดูแลให้เด็กรับประทานอาหารตามหลักเกณฑ์โภชนาการที่ปรุงสุกใหม่และสะอาดขณะรับประทานอาหารให้เว้นระยะห่างอย่างน้อย 1-2 เมตร หรือมีฉากกั้นระหว่างบุคคล	7.1 จัดทำอาหารปรุงสุกใหม่ๆทุกมื้อสำหรับเด็ก 7.2 แยกภาชนะ จาน ชามช้อน แก้วน้ำ สำหรับเด็กแต่ละคนไม่ใช้ร่วมกัน 7.3 ขณะรับประทานอาหาร ให้เว้นระยะห่าง 1-2 เมตร หรือมีฉากกั้นระหว่างบุคคล

<u>สำหรับผู้ปกครองในการดูแลบุตรหลาน</u>

1.	หากเด็กและบุคคลในครอบครัวมีอาการป่วย เช่น มีไข้ ไอ จาม มีน้ำมูก หรือเหนื่อยหอบ ให้เด็กหยุดเรียนและผู้มีอาการไปพบแพทย์ กรณีมีคนในครอบครัวป่วยด้วยโรคโควิด-19 หรือกลับจากพื้นที่เสี่ยงและอยู่ในช่วงกักกันตัวให้ปฏิบัติตามคำแนะนำของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขอย่างเคร่งครัด	1.1 ให้เด็กหยุดเรียนและผู้มีอาการไปพบแพทย์และปฏิบัติตามคำแนะนำของแพทย์อย่างเคร่งครัด 1.2 กรณีที่คนในครอบครัวป่วยด้วยโรคโควิด-19 หรือกลับจากพื้นที่เสี่ยง แยกคนป่วย หรือให้กักตัวเองและให้ปฏิบัติตามคำแนะนำของแพทย์อย่างเคร่งครัด 1.3 จัดทำบันทึกข้อมูลการเดินทางไปยังพื้นที่เสี่ยงของตนเองและเด็ก รวมถึงคนในครอบครัว และแจ้งแก่สถานพัฒนาเด็กปฐมวัยทุกครั้ง
2.	เตรียมอาหารที่ถูกต้องตามหลักโภชนาการ อาหารต้องปรุงสุกใหม่ จัดให้มีการออกกำลังกายทุกวัน รวมถึงการดูแลด้านการแปรงฟัน และให้เด็กพักผ่อนด้วยการนอนหลับวันละ 9 – 11 ชั่งโมงต่อวัน	2.1 จัดทำอาหารปรุงสุกใหม่ สำหรับเด็กทุกมื้อ 2.2 ส่งเสริม และควบคุม ให้เด็ก มีการออกกำลังกายทุกวัน พร้อมปฏิบัติกิจวัตรประจำวันให้ถูกสุขลักษณะตามที่กระทรวงสาธารณสุขแนะนำกำหนด
3.	หลังกลับเข้าบ้านทุกครั้ง ควรล้างมือด้วยน้ำและสบู่หรืออาบน้ำทำความสะอาดร่างกายทันที	3.1 ควบคุม ให้เด็กล้างมือด้วยน้ำ และสบู่ หรืออาบน้ำทำความสะอาดร่ายกายทันทีที่กลับเข้าบ้าน 3.2 ปฏิบัติตัวเป็นตัวอย่างที่ดีแก่เด็ก ในการทำความสะอาดร่างกายทุกครั้งที่กลับเข้าบ้าน
4.	เตรียมอุปกรณ์ของใช้ส่วนตัว แบบรายวัน ที่จำเป็น เช่น เสื้อผ้า หน้ากากอนามัยหรือหน้ากากผ้า เป็นต้น เพื่อให้เด็กนำไปใช้และเปลี่ยนในสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย	4.1 เตรียมอุปกรณ์ของใช้ส่วนตัว แบบรายวันที่จำเป็น เช่น เสื้อผ้าสำหรับเด็ก วันละ 3 – 4 ชุด หน้ากากผ้า อย่างน้อยวันละ 3 – 5 ชิ้นเพื่อให้เด็กนำไปใช้และเปลี่ยนที่สถานพัฒนาเด็กปฐมวัย

		4.2 เมื่อเด็กกลับเข้าบ้าน เปลี่ยนชุดและทำความสะอาดร่างกายทันที
5.	ไม่พาเด็กไปสถานที่แออัดหรือมีคนจำนวนมาก หากมีความจำเป็น ต้องใส่หน้ากากผ้า และเว้นระยะห่าง 1-2 เมตร	5.1 งดพาเด็กไป ณ จุดเสี่ยงต่าง ๆ เช่น ตลาด ห้างสรรพสินค้า โรงภาพยนตร์ โรงละคร สนามเด็กเล่น พื้นที่เล่น และ สถานที่แออัดอื่นๆ เป็นต้น





(ตัวอย่าง) กิจวัตรประจำวัน

ในสถานการณ์แพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

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

ส่วนที่ 1 เริ่มต้นจากบ้านสู่สถานพัฒนาเด็กปฐมวัย

แนวปฏิบัติ

1.จัดเตรียมอุปกรณ์ เครื่องใช้ส่วนตัวสำหรับเด็กใช้ในสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย ซึ่งต้องมีการตรวจเช็คทำความสะอาดเพิ่มขึ้น เช่น

- ขวดนม หรือ กระติกน้ำส่วนตัว

- หน้ากากอนามัย หรือหน้ากากผ้าสำหรับเด็ก เพื่อเปลี่ยนระหว่างวันอย่างน้อย 3 – 5 ชิ้นต่อวัน

- ผ้าเช็ดตัว เปลี่ยนอย่างน้อย 2 ครั้งต่อสัปดาห์

- ชุดเครื่องนอน ผ้าปูที่นอน ปลอกหมอน ผ้าห่มเปลี่ยนอย่างน้อย 2 ครั้งต่อสัปดาห์

- เสื้อผ้าสะอาด 3-4 ชุดต่อวัน

- ถุงซิปหรือถุงสะอาดสำหรับใส่เสื้อผ้า หรือของใช้เด็กที่ใช้แล้ว

2. ก่อนรับ – ส่งเด็ก ผู้ปกครอง ต้องสวมหน้ากากอนามัย/หน้ากากผ้า และล้างมือด้วยน้ำสะอาดและสบู่ หรือเจลแอลกอฮอร์ ทุกครั้ง

หมายเหตุ: กรณีหากผู้ปกครองกังวลการติดเชื้อในช่วงการเดินทางไป-กลับ ระหว่างบ้านกับสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยเนื่องจากโดยสารรถสาธารณะ หรือ มอเตอร์ไซค์ ก็สามารถสวมเสื้อคลุม (เสื้อแจ๊คเก็ตยาว หรือเสื้อที่มีลักษณะเสื้อกันฝน หรือแบบอื่นๆ) สวมทับเพื่อปกปิดทั่วร่างกายเด็ก เมื่อมาถึงสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยให้ถอดเสื้อคลุมพับเก็บไว้ในกระเป๋า ทั้งนี้ ควรหลีกเลี่ยงการสะบัดเสื้อคลุมดังกล่าว เพราะอาจทำให้เชื้อโรคกระจายได้

ส่วนที่ 2 การคัดกรองบุคลากรของสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย

(ผู้บริหารสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย ครู/ผู้ดูแลเด็ก ผู้ประกอบอาหาร ผู้ทำความสะอาด และบุคลากรที่เกี่ยวข้อง)

แนวทางปฏิบัติ

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

ส่วนที่ 3 การคัดกรองเด็กและผู้ปกครอง

(ครู/ผู้ดูแลเด็ก รับส่งเด็กด้านนอกอาคารสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย)

แนวทางปฏิบัติ

1.กำหนดบริเวณจุดคัดกรองเด็ก และจัดทำเป็นสัญลักษณ์ที่เห็นชัดเจนของระยะ ระหว่างที่เด็กยืนรอการคัดกรอง ให้มีระยะห่างกัน อย่างน้อย 1-2 เมตร

2.จัดเตรียมอุปกรณ์คัดกรองเด็ก ได้แก่ เครื่องตรวจวัดอุณหภูมิ หรือวัดไข้สำหรับเด็ก เจลแอลกอฮอล์ ล้างมือ เอกสารคัดกรอง ใบลงชื่อรับส่ง แบบบันทึกอุณหภูมิเด็กและผู้ปกครอง ป้ายประชาสัมพันธ์ ขั้นตอนการคัดกรอง

3.สำหรับครู/ผู้ดูแลเด็ก ที่ตรวจรับส่งเด็ก ให้สวมหน้ากากอนามัย หรือหน้ากากผ้า และสวม Face Shield ร่วมด้วยเพื่อป้องกันตนเอง

4.ตรวจคัดกรองเด็กและผู้ปกครอง วัดอุณหภูมิของทั้งเด็กและผู้ปกครอง อุณหภูมิจะต้องไม่เกิน 37.5 องศาเซลเซียส ไม่มีอาการ ไอ จาม มีน้ำมูก อาการหอบเหนื่อย และสอบถามข้อมูลจากผู้ปกครอง เกี่ยวกับบุคคลในครอบครัวมีใครเดินทางมาจากพื้นที่เสี่ยงหรือถูกกักตัวตามมาตรฐาน ของกรมควบคุมโรค หรือไม่ หากพบว่ามีข้อมูลเสี่ยง จะต้องให้เด็กหยุดเรียนทันที (อาจเพิ่มการตอบแบบสอบถามทาง App. ไทยชนะ)

หมายเหตุ : โปรดติดตามข่าว “พื้นที่เสี่ยง”ที่จะเปลี่ยนแปลงไปตามสถานการณ์การระบาดของโลก ประเทศไทย และพื้นที่ที่สถานพัฒนาเด็กปฐมวัยตั้งอยู่

5.ใส่หน้ากากอนามัยหรือหน้ากากผ้าที่ใหม่ แห้ง และสะอาดให้เด็ก (สำหรับเด็กที่ผ่านการคัดกรองจากข้อ 4 ยกเว้นเด็กอายุต่ำกว่า 2 ปี ไม่ต้องใส่หน้ากากอนามัย หรือหน้ากากผ้า)

6. ทำความสะอาดร่างกาย ล้างมือ ล้างเท้าเด็กด้วยน้ำสะอาดและสบู่ หรืออาบน้ำให้เด็ก (สำหรับเด็กที่ผ่านการคัดกรองจาก ข้อ 4) แล้วใช้ผ้าสะอาดแยกเช็ดให้แห้งเป็นรายบุคคล ก่อนเดินเข้าภายในพื้นที่ดูแลเด็ก

7. ห้ามผู้ปกครองและบุคคลภายนอกเข้าภายในพื้นที่ดูแลเด็ก

ส่วนที่ 4 จุดเปลี่ยนเสื้อผ้า

(ครู/ผู้ดูแลเด็ก เปลี่ยนเสื้อผ้าให้เด็ก)

แนวทางปฏิบัติ

1.จัดเตรียมพื้นที่ หรือห้องที่สะอาดผ่านการฆ่าเชื้อแล้วทุกวัน สำหรับเปลี่ยนเสื้อผ้าให้เด็ก

2.เปลี่ยนเสื้อผ้าให้เด็กที่ผ่านการคัดกรองแล้ว และนำเสื้อผ้าชุดเดิมที่สวมใส่ถุงพร้อมมัดปากถุงให้สนิท และเก็บใส่ในกระเป๋าเด็กให้เรียบร้อย

3. ล้างมือด้วยน้ำสะอาดและสบู่ หรือเจลแอลกอฮอล์ทุกครั้ง ที่เปลี่ยนเสื้อผ้าให้เด็กแต่ละคน

ส่วนที่ 5 การจัดกิจกรรมดูแล พัฒนา และส่งเสริมการเรียนรู้แก่เด็ก

(ครู/ผู้ดูแลเด็ก จัดเตรียม จัดการ)

การจัดกิจกรรมดูแล พัฒนา และส่งเสริมการเรียนรู้แก่เด็กปฐมวัยที่เข้ารับบริการในสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย ดำเนินการภายใต้หลักสูตรแกนกลางของกระทรวงศึกษาธิการ หลักสูตรการศึกษาปฐมวัย พ.ศ. 2560 ซึ่งมีการจัดกิจกรรมหลัก 1 วัน ประกอบด้วย กิจกรรมเสรี กิจกรรมสร้างสรรค์ กิจกรรมเคลื่อนไหวและจังหวะ กิจกรรมเสริมประสบการณ์ กิจกรรมกลางแจ้ง และกิจกรรมเกมการศึกษา ซึ่งสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยดำเนินการอยู่แล้ว แต่ในช่วงสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID – 19) เกิดขึ้น เพื่อความปลอดภัยของเด็ก จึงต้องมีการ ปรับเปลี่ยนวิธีการดูแล พัฒนา และส่งเสริมการเรียนรู้ **“รูปแบบใหม่”** แก่เด็ก โดยเฉพาะการปรับเปลี่ยนขนาดพื้นที่การจัดกิจกรรม การจัดกลุ่มเด็ก การควบคุมเด็กกลุ่มย่อย (Bubble) การจัดการให้มีครู/ผู้ดูแลเด็กรายกลุ่มย่อย (Bubble)ทุกกลุ่ม ตามแนวคิด Bubble ซึ่งเป็นการดูแลตัวเองช่วงสถานการณ์การระบาดของโรคโควิด 19 ในประเทศนิวซีแลนด์ เป็นการ สร้างขอบเขตของแต่ละบุคคลที่ต้องพยายามรักษาให้เขตของตนเองปลอดเชื้อ และปฏิบัติตามคำแนะนำเพื่อป้องกันเชื้อโรคอย่างเคร่งครัด และให้รักษาระยะห่างทางสังคม ไม่ให้ปฏิสัมพันธ์ใกล้ชิด ดังนั้น ครู/ผู้ดูแลเด็ก จึงต้องเตรียม จัดการจัดกิจกรรม ดังนี้

แนวทางปฏิบัติ

1.จัดแบ่งพื้นที่สำหรับจัดกิจกรรมย่อยเป็นสัดส่วน โดยจัดให้แต่ละกลุ่มย่อย (Bubble) ร่วมทำกิจกรรมกับกลุ่มเดิม ตลอดทั้งวัน เว้นระยะห่างกันระหว่างกลุ่ม ระยะ 1 – 2 เมตร และมีฉากหรืออุปกรณ์กั้นระหว่างกลุ่ม โดยคำนึงถึงความปลอดภัยของเด็ก

2. จัดเด็กออกเป็นกลุ่ม สำหรับจัดกิจกรรมกลุ่มย่อย ตามช่วงอายุ ดังนี้

- เด็กอายุไม่เกิน 1 ปี จำนวนไม่เกิน 3 คน มีครู/ผู้ดูแลเด็กเฉพาะกลุ่มทั้งวัน 1 คน
- เด็กอายุ ตั้งแต่ 1 ปีขึ้นไป จำนวนไม่เกิน 5 คน มีครู/ผู้ดูแลเด็กเฉพาะกลุ่มทั้งวัน 1 คน

3.ควบคุมไม่ให้เด็กออกไปสู่กลุ่มย่อย (Bubble)อื่นๆ ในช่วงจัดกิจกรรมกลุ่มย่อย (Bubble)

4.ทำความสะอาด สื่อที่ใช้ประกอบการจัดกิจกรรมกลุ่มย่อย (Bubble)ทุกประเภท ทุกชิ้น ฆ่าเชื้อก่อนและหลังใช้ทุกวัน หากจำเป็นต้องใช้สื่อหมุนเวียน ไปในกลุ่มย่อย (Bubble)อื่นๆ ต้องทำความสะอาดฆ่าเชื้อก่อนทุกครั้ง

5.ควบคุม สอนแนะนำให้เด็กล้างมือทุกครั้ง ด้วยน้ำสะอาดและสบู่ และเช็ดมือด้วยผ้าสะอาดแยกรายบุคคล หลังการทำกิจกรรม รวมถึงครู/ผู้ดูแลเด็กควรล้างมือด้วยน้ำสะอาดและสบู่ด้วยเช่นกัน

ส่วนที่ 6 การรับประทานอาหาร

อาหารหลัก อาหารเสริม (นม) และอาหารว่าง

แนวทางปฏิบัติ

1. ผู้เตรียมอาหาร
   1.1 ล้างมือด้วยน้ำสะอาดและสบู่ทุกครั้งที่เตรียมอาหาร พร้อมสวมถุงมือและที่คลุมผมตลอดเวลาในการจัดเตรียมอาหาร
   1.2 ทำความสะอาด ฆ่าเชื้อภาชนะที่ใส่อาหารก่อนนำมาใช้ทุกชิ้น และทุกครั้ง
   1.3 จัดโต๊ะสำหรับนั่งทานอาหาร โดยแบ่งกลุ่มย่อย (Bubble) ให้มีระยะห่างรายบุคคล 1 – 2 เมตร หรือหากมีข้อจำกัดเรื่องพื้นที่ ให้ทำฉากกั้นระหว่างเด็ก หรือสามารถจัดเวียนรับประทานอาหารเหลื่อมเวลาตามความเหมาะสม หากต้องใช้โต๊ะและเก้าอี้ชุดเดิม ต้องทำความสะอาด ฆ่าเชื้อก่อนเด็กและครูคนใหม่เข้ามานั่งทุกครั้ง
2. ครู/ผู้ดูแลเด็ก
   2.1 ควบคุม สอนแนะให้เด็กล้างมือด้วยน้ำสะอาดและสบู่ โดยให้มีระยะห่างรายบุคคล 1 – 2 เมตร ก่อนรับประทานอาหารทุกครั้ง
   2.2 ควบคุม สอนแนะให้เด็กล้างมือ ล้างปาก และแปรงฟัน โดยให้มีระยะห่างรายบุคคล 1 – 2 เมตร หลังจากรับประทานอาหารทุกครั้ง
   2.3 ฉีดพ่นน้ำยาฆ่าเชื้อ หลังจากการใช้อ่างล้างมือ หรือแปรงฟัน ด้วยน้ำยาฟอกขาวผสมน้ำสะอาดตามสัดส่วน ที่สุขภัณฑ์ทุกครั้ง และระวังอย่าให้เด็กสัมผัสหากน้ำยายังไม่แห้งดี
   2.4 แนะนำผู้ปกครองของเด็ก ในการนำของใช้ส่วนตัวเด็กที่ต้องเตรียมมาใช้ในสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย เช่น กระติกน้ำ แปรงสีฟัน ยาสีฟัน เป็นต้น

ส่วนที่ 7 การนอนกลางวัน

(ครู/ผู้ดูแลเด็ก)

แนวทางปฏิบัติ

1.จัดเตรียมพื้นที่นอนให้เด็กเป็นรายกลุ่มย่อย (Bubble) โดยจัดให้มีระยะห่างรายบุคคลอย่างน้อย 1-2 เมตร

2.วัดไข้เด็กก่อนนอน หรือหลังตื่นนอน หากเด็กมีอุณหภูมิตั้งแต่ 37.5 องศาเซลเซียส ให้แยกเด็กไปห้องหรือมุมพยาบาล และรายงานผู้บริหาร พร้อมแจ้งผู้ปกครองรับเด็กทันที

3.จัดการแยกที่นอนของเด็กออกจากกัน กรณีเก็บที่นอนของเด็กรวมกันในตู้เก็บของ ให้แยกเก็บ ตามกลุ่มย่อย(Bubble) ที่ตัวเองดูแล และไม่ใช้ที่นอนร่วมกัน

4.ส่งคืนเครื่องนอน หมอน ผ้าห่ม ผ้าปูที่นอน แก่ผู้ปกครองให้ทำความสะอาดเป็นประจำอย่างน้อย 2 ครั้งต่อสัปดาห์

ส่วนที่ 8 การใช้ห้องน้ำและแปรงฟัน

(ครู/ผู้ดูแลเด็ก)

แนวทางปฏิบัติ

1. อาบน้ำ และแต่งตัวให้เด็กเป็นรายบุคคล (ครั้งละ 1 คน) โดยจัดเป็นรอบตามกลุ่มกิจกรรมย่อย (Bubble) จนครบทุกคน เสื้อผ้าใช้แล้ว ให้ใส่ถุงให้มัดปากถุงให้สนิท จัดเก็บในกระเป๋าให้เรียบร้อย และส่งคืนผ้าเช็ดตัวของเด็กให้ผู้ปกครองทำความสะอาดเป็นประจำทุกวัน หรืออย่างน้อย 2 ครั้งต่อสัปดาห์
2. ฉีดพ่นน้ำยาฆ่าเชื้อ ในสุขภัณฑ์ โดยใช้น้ำยาฟอกขาวผสมน้ำสะอาดตามสัดส่วน ทำความสะอาดสุขภัณฑ์หลังจากเด็กขับถ่ายทุกครั้ง และระวังอย่าให้เด็กสัมผัสสุขภัณฑ์ หากน้ำยายังไม่แห้ง
3. ควบคุม สอนและควบคุมให้เด็กล้างมือด้วยน้ำสะอาดและสบู่ทุกครั้งที่ขับถ่าย และใช้ผ้าสะอาดแยกเช็ดรายบุคคล หรือใช้กระดาษทิชชู และทิ้งทิชชูใช้แล้วใส่ภาชนะที่มีฝาปิดมิดชิด กรณีเด็กที่ใช้ผ้าอ้อมสำเร็จรูป เมื่อใช้แล้ว ควรทิ้งใส่ภาชนะที่มีฝาปิดมิดชิด เพื่อป้องกันการกระจายของเชื้อโรค
4. การจัดกิจกรรมแปรงฟันหลังอาหารกลางวัน

    ครู/ผู้ดูแลเด็กจัดให้มีกิจกรรมการแปรงฟันหลังอาหารกลางวันทุกวันอย่างสม่ำเสมอ ควรแปรงฟันในบริเวณสำหรับแปรงฟันที่เหมาะสม เช่น ห้องน้ำ โดยหลีกเลี่ยงการรวมกลุ่ม และต้องเว้นระยะห่าง 1-2 เมตร ในการแปรงฟัน เพื่อป้องกันการแพร่กระจายของน้ำลายละอองน้ำ หรือเชื้อโรคสู่ผู้อื่น กรณีห้องน้ำแออัด ควรกำหนดให้เหลื่อมเวลาในการแปรงฟัน ก่อนการแปรงฟันทุกครั้ง ให้ล้างมือด้วยสบู่และน้ำเสมอ เป็นเวลาอย่างน้อย 20 วินาที หรือ เจลแอลกอฮอล์ที่มีความเข้มข้น 70-74 % แต่หากมีความจำกัดด้านสถานที่ ขอแนะนำการแปรงฟันทางเลือก คือการแปรงฟันที่โต๊ะเรียน ในห้องเรียน

    (หมายเหตุ ทั้งนี้ ยาสีฟันควรแยกเป็นของใช้ส่วนบุคคล ในกรณีที่ใช้เป็นของส่วนรวม ให้ครู/ผู้ดูแลเด็กบีบยาสีฟันป้ายที่ปากแก้วที่ล้างสะอาด หรือ แก้วกระดาษ แล้วให้เด็กใช้แปรงสีฟันปาดไปใช้ หรือบีบใส่ถาดเป็นจุด ๆ ตามขนาด ตามปริมาณที่กำหนด เพื่อจะไม่ให้แปรงสีฟันของเด็กแต่ละคนสัมผัสปากหลอดยาสีฟัน)

5. ทำความสะอาดห้องน้ำ ห้องส้วม ด้วยน้ำยาทำความสะอาดทั่วไป พื้นห้องส้วมให้ฆ่าเชื้อโดยราดน้ำยาฟอกขาวที่เตรียมไว้ตามทิ้งไว้อย่างน้อย 10 นาที เช็ดเน้นบริเวณที่รองนั่งโถส้วม ฝาปิดโถส้วม ที่กดชักโครก ราวจับ ลูกบิด หรือกลอนประตู ที่แขวนกระดาษชำระ อ่างล้างมือ ก๊อกน้ำ ที่วางสบู่ ผนังซอกประตูด้วยผ้าชุบ น้ำยาฟอกขาวที่เตรียมไว้ หรือแอลกอฮอล์ 70 % หรือไฮโดรเจนเปอร์ออกไซด์ 0.5%

ส่วนที่ 9 การส่งเด็กกลับบ้านช่วงเย็น

(ครู/ผู้ดูแลเด็ก)

แนวทางปฏิบัติ

1. นำเด็กออกมารอผู้ปกครอง ณ จุดคัดกรองเด็กในช่วงเช้า (ส่วนที่ 1) และวัดอุณหภูมิของเด็กก่อนส่งกลับให้ผู้ปกครอง และวัดอุณหภูมิของผู้ปกครองที่มารับเด็กทุกครั้ง

2. ลงชื่อส่งเด็ก และบันทึกอุณหภูมิเด็กและผู้ปกครอง ในเอกสารแบบฟอร์ม พร้อมแนะนำผู้ปกครองหลังจากกลับเข้าบ้านแล้วให้อาบน้ำ ทำความสะอาดร่างกายทั้งเด็กและผู้ปกครองทันทีทุกครั้ง เพื่อป้องกันมิให้เกิดการติดเชื้อในระหว่างการเดินทางจากสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยกับบ้าน และให้หลีกเลี่ยงการพาเด็กไปในพื้นที่เสี่ยง หมั่นสังเกตตนเอง บุคคลในบ้าน และเด็กอย่างสม่ำเสมอ ว่ามีอาการผิดปกติใดๆ อาทิ มีไข้ ไอ จาม น้ำมูลไหล เหนื่อยหอบ หรือไม่

3. ส่งชุดเครื่องนอน และผ้าเช็ดตัว ของเด็กแก่ผู้ปกครองเพื่อให้ทำความสะอาดก่อนนำมาใช้ทุกครั้งเป็นประจำ

ส่วนที่ 10 การฆ่าเชื้อ และดูแลความสะอาด

(ผู้บริหารสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย & ครู/ผู้ดูแลเด็ก)

แนวทางปฏิบัติ

ผู้บริหารสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย และ ครู/ผู้ดูแลเด็ก ทำความสะอาดบริเวณสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย โดยเน้นบริเวณที่มีการสัมผัสหรือใช้งานร่วมกันบ่อยครั้ง เช่น ปากกา ลูกบิดประตู รีโมทคอนโทรล โทรศัพท์ ปุ่มกดลิฟท์ ซึ่งเป็นพื้นผิวขนาดเล็ก บริเวณจุดสัมผัสของสนามเด็กเล่นทั้งภายในและภายนอกอาคาร สิ่งของ เครื่องใช้สื่อพัฒนาการเด็ก ยานพาหนะ ห้องน้ำ ห้องส้วมทำความสะอาดชุบน้ำยาฟอกขาวที่เตรียมไว้ หรือ แอลกอฮอล์ 70 % หรือไฮโดรเจนเปอร์ไซด์ 0.5% เช็ดทำความสะอาดและฆ่าเชื้อ อย่างน้อยวันละ 2 ครั้ง (ตามคำแนะนำกระทรวงสาธารณสุข)

จัดกิจกรรมสำหรับเด็กเป็นรายบุคคลหรือกลุ่มย่อย (จำนวนไม่เกิน 6 คน)
และให้มีการเว้นระยะห่างระหว่างกลุ่ม

ดูแลให้เด็กรับประทานอาหารตามหลักโภชนาการที่ปรุงสุกใหม่และสะอาด
ขณะรับประทานอาหารให้เว้นระยะห่างอย่างน้อย 1-2 เมตร
หรือมีฉากกั้นระหว่างบุคคล

สื่อรอบรู้ด้านสุขภาพ

COVID-19 รู้ทันป้องกันได้

คำแนะนำการป้องกันตนเองและการปฏิบัติ

ด้านสุขอนามัยในสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยเมื่อเปิดดำเนินการ
ในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19)

คำแนะนำครู และผู้ดูแลเด็ก

เมื่อพบว่าตนเองหรือคนใกล้ชิดมีอาการ ไข้ ไอ จาม เหนื่อยหอบ หรือกลับจากพื้นที่เสี่ยง (ตามประกาศพระราชบัญญัติควบคุมโรคติดต่อ) ให้หยุดงานทันทีและปฏิบัติตามคำแนะนำของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขอย่างเคร่งครัด

ก่อนการปฏิบัติงานควรเปลี่ยนชุด ล้างมืออย่างถูกวิธีด้วยน้ำและสบู่ หรือใช้ เจลแอลกอฮอล์ ใส่หน้ากากผ้าขณะปฏิบัติงานและให้ความรู้แก่เด็กที่มีอายุมากกว่า 2 ปี ในการใส่การถอด และการเก็บหน้ากากผ้าอย่างถูกสุขลักษณะ

สอนเด็กไม่ให้ใช้ของใช้ส่วนตัวร่วมกับผู้อื่น และเก็บรักษาอย่างถูกต้อง

ให้ความรู้ คำแนะนำเกี่ยวกับการแพร่กระจายของโรคโควิด 19
ให้แก่ผู้ปกครอง และเด็ก

ส่งเสริมให้เด็ก ผู้ปกครอง ล้างมืออย่างถูกวิธีด้วยน้ำและสบู่ หรือเจลแอลกอฮอล์

จัดกิจกรรมสำหรับเด็กเป็นรายบุคคลหรือกลุ่มย่อย (จำนวนไม่เกิน 5 คน) และให้มีการเว้นระยะห่างระหว่างกลุ่ม

ดูแลให้เด็กรับประทานอาหารตามหลักโภชนาการที่ปรุงสุกใหม่และสะอาด ขณะรับประทานอาหารให้เว้นระยะห่างอย่างน้อย 1-2 เมตร หรือมีฉากกั้นระหว่างบุคคล

กรมอนามัยส่งเสริมให้คนไทยสุขภาพดี

สแกนคิวอาร์โค้ด รับความรู้เรื่อง COVID-19

จัดทำโดย : สำนักส่งเสริมสุขภาพ | เผยแพร่ : 26 พฤษภาคม 2563

กรมอนามัย
DEPARTMENT OF HEALTH

COVID-19 รู้ทันป้องกันได้

คำแนะนำการป้องกันตนเองและการปฏิบัติ

ด้านสุขอนามัยในสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยเมื่อเปิดดำเนินการ
ในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19)

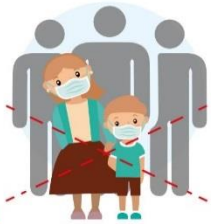
คำแนะนำผู้ปกครองในการดูแลบุตรหลาน

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

เตรียมอาหารที่ถูกต้องตามหลักโภชนาการ อาหารต้องปรุงสุกใหม่ จัดให้มีการออกกำลังกายทุกวัน รวมถึงการดูแลด้านการแปรงฟัน และให้เด็กพักผ่อนด้วยการนอนหลับวันละ 9-11 ชั่วโมงต่อวัน

หลังกลับเข้าบ้านทุกครั้งควรล้างมืออย่างถูกวิธีด้วยน้ำและสบู่ หรืออาบน้ำทำความสะอาดร่างกาย และเปลี่ยนเสื้อผ้าชุดใหม่

เตรียมอุปกรณ์ของใช้ส่วนตัวแบบรายวันที่จำเป็น เช่น เสื้อผ้า หน้ากากผ้า เป็นต้น เพื่อให้เด็กนำไปใช้และเปลี่ยนในสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย



ไม่พาเด็กไปสถานที่แออัดหรือมีคนจำนวนมาก หากมีความจำเป็นต้องใส่หน้ากากผ้าและเว้นระยะห่าง 1-2 เมตร

กรมอนามัยส่งเสริมให้คนไทยสุขภาพดี

สแกนคิวอาร์โค้ด
รับความรู้เรื่อง COVID-19

จัดทำโดย : สำนักส่งเสริมสุขภาพ | เผยแพร่ : 26 พฤษภาคม 2563

คำแนะนำสำหรับครู ผู้ดูแลเด็ก
เมื่อพบว่าตนเองหรือคนใกล้ชิดมีอาการ ไข้ ไอ จาม เหนื่อยหอบ หรือกลับจากพื้นที่เสี่ยง (ตามประกาศพระราชบัญญัติควบคุมโรคติดต่อ) ให้หยุดงานทันที และปฏิบัติตามคำแนะนำของเจ้าหน้าที่
ก่อนการปฏิบัติงานควรเปลี่ยนบ่อย ล้างมืออย่างถูกวิธีด้วยน้ำและสบู่ หรือใช้เจลแอลกอฮอล์ ใส่หน้ากากผ้าทุกครั้งที่ปฏิบัติงาน และให้ความรู้แก่เด็กที่มีอายุมากกว่า 2 ปี ในการใส่ การถอด และการทิ้งหน้ากากผ้าอย่างถูกสุขลักษณะ
สอนเด็กไม่ให้ใช้ของใช้ส่วนตัวร่วมกับผู้อื่น และเว้นระยะห่างอย่างถูกต้อง
ให้ความรู้ คำแนะนำเกี่ยวกับการแพร่กระจายของโรคโควิด 19 ให้แก่ผู้ปกครอง และเด็ก
ส่งเสริมให้เด็ก ผู้ปกครอง ล้างมืออย่างถูกวิธีด้วยน้ำและสบู่ หรือเจลแอลกอฮอล์
จัดกิจกรรมสำหรับเด็กเป็นรายบุคคล หรือกลุ่มย่อย (จำนวนไม่เกิน 5 คน) และให้มีการเว้นระยะห่างระหว่างกลุ่ม
1-2 เมตร
ดูแลให้เด็กรับประทานอาหารตามหลักโภชนาการที่ปลอดภัยใหม่ และสะอาด ทานอาหารให้เว้นระยะห่างอย่างน้อย 1-2 เมตร หรือมีฉากกั้นระหว่างบุคคล
คำแนะนำสำหรับผู้ปกครองในการดูแลบุตรหลาน
หากเด็กมีอาการเจ็บป่วย เช่น มีไข้ ไอ จาม มีน้ำมูก หรือเหนื่อยหอบ ให้หยุดเรียนและพบแพทย์ กรณีมีคนในครอบครัวป่วยด้วยโรคโควิด 19 หรือกลับจากพื้นที่เสี่ยง (ตามประกาศพระราชบัญญัติควบคุมโรคติดต่อ) และอยู่ในช่วงกักตัว ให้ปฏิบัติตัวตามคำแนะนำของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขอย่างเคร่งครัด
เตรียมอาหารที่ถูกต้องตามหลักโภชนาการ อาหารต้องปรุงสุกใหม่ จัดให้มีการออกกำลังกายทุกวัน รวมถึงการดูแลด้านการแปรงฟัน และให้เด็กพักผ่อนด้วยการนอนกลางวันประมาณ 9 -11 ชั่วโมงต่อวัน
หลังกลับเข้าบ้านทุกครั้ง ควรล้างมืออย่างถูกวิธีด้วยน้ำและสบู่ หรือถูแอลกอฮอล์ทำความสะอาดร่างกาย
เตรียมอุปกรณ์ของใช้ส่วนตัวแบบรายวันที่จำเป็น เช่น เสื้อผ้า หน้ากากผ้า เป็นต้น เพื่อให้เด็กนำไปใช้และเปลี่ยนในสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย
ไปพาเด็กไปสถานที่แออัดหรือมีคนจำนวนมาก หากมีความจำเป็น ต้องใส่หน้ากากผ้า และเว้นระยะห่าง 1-2 เมตร

คำแนะนำสำหรับผู้บริหาร
เจ้าของสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย

- ชี้แจง ทำความเข้าใจกับเจ้าหน้าที่และผู้ปกครองด้านมาตรฐานการดำเนินงานการเปิดสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย ภายใต้สถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด 19

- ควบคุม กำกับ ดูแล ครู เจ้าหน้าที่ และผู้ปฏิบัติงานในสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย ให้ปฏิบัติตามคำแนะนำของกระทรวงสาธารณสุข

- จัดให้มีช่องทางการติดต่อสื่อสารแก่ผู้ปกครองในการเตรียมตัวก่อนนำเด็กเข้าสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยและระหว่างอยู่ในสถานเด็กปฐมวัย

- กรณีพบผู้สงสัยติดเชื้อโรคโควิด 19 ให้ผู้บริหารแจ้งหน่วยงานทางการแพทย์ในพื้นที่ทันที เพื่อรับทราบคำแนะนำการดำเนินการต่อไป

- กำหนดจุดรับ-ส่ง จุดคัดกรอง จัดเตรียมอุปกรณ์ล้างมือ บริเวณทางเข้าสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย

- ก่อนการเปิดให้บริการ จัดให้มีการดูแลทำความสะอาดอาคารสถานที่ สิ่งของเครื่องใช้ บริเวณจุดสัมผัส ระบบระบายอากาศ และยานพาหนะ ด้วยผลิตภัณฑ์ทำความสะอาดและผลิตภัณฑ์ฆ่าเชื้อ ตามคำแนะนำของกระทรวงสาธารณสุข และทำอย่างสม่ำเสมอ

- จัดให้มีการกำกับดูแลผู้สัมผัสอาหาร สถานที่ปรุงประกอบอาหาร และควบคุมขั้นตอนการปรุงอาหารให้ถูกสุขลักษณะ

- จัดให้มีการดูแลทำความสะอาดห้องน้ำ ห้องส้วม บริเวณจุดสัมผัส ด้วยผลิตภัณฑ์ทำความสะอาดและผลิตภัณฑ์ฆ่าเชื้ออย่างน้อยวันละ 2 ครั้ง

- จัดให้มีมาตรการเว้นระยะห่างระหว่างบุคคลในการทำกิจกรรมต่างๆ อย่างน้อย 1-2 เมตร

บรรณานุกรม

1.มาตรฐานสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยแห่งชาติ National Standard for Early Childhood Care, Developmental and Education Thailand./กรุงเทพฯ หน้า 112 2562ISBN:978-616-395-986-7

2.Bubble แนวคิดในการดูแลตัวเองในช่วงสถานการณ์การระบาดของโรคโควิด 19

https: // www.education.govt.nz/covid -19 / home- care - options –for-children – aged-14-of-essential- workers/

https: // www .health. govt. nz. / our- work/ diseases- and- conditions/ covid-19- novel-

coronavirus/ covid-19- novel- coronavirus- information- specific- audiences/ covid-19- advice-extending- your- bubble

https: // www. justice. govt. nz/ about/ news- and- media/ covid-19- news/ guidance- for-managing- shared- custody/

https : // www. odt. co. nz/ star- news/ star- national/ how- far- can- you- extend- your-bubble- alert- level-3

3.การเตรียมความพร้อมเปิดสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข ข้อมูล ณ วันที่ 20 พฤษภาคม

เอกสารแนบท้าย

<u>แนวทางการจัดกิจกรรมภายในสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย</u>

สำหรับในสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา2019 (COVID-19) หน่วยงาน 4 กระทรวงหลัก ได้แก่ กระทรวงสาธารณสุข กระทรวงมหาดไทย กระทรวงศึกษาธิการ กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ รวมถึงภาคีเครือข่าย สมาคมพัฒนาสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยไทย มูลนิธิภาคเอกชนที่เกี่ยวข้อง ร่วมกันจัดทำมาตรการกลาง “คู่มือการปฏิบัติสำหรับสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย ในการป้องกันการแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 (COVID-19))” ภายใต้แนวคิด Bubble ซึ่งเป็นการดูแลตัวเองช่วงสถานการณ์การระบาดของโรคโควิด 19 ในประเทศนิวซีแลนด์ เป็นการสร้างเขตของแต่ละบุคคลที่ต้องพยายามรักษาให้เขตของตนเองปลอดเชื้อ และปฏิบัติตามคำแนะนำเพื่อป้องกันเชื้อโรคอย่างเคร่งครัด และให้รักษาระยะห่างทางสังคม ไม่ให้มีปฏิสัมพันธ์ใกล้ชิดกัน ซึ่งอาจทำให้เชื้อโรคแพร่กระจายจาก Bubble หนึ่งไปสู่ Bubble หนึ่ง ทั้งนี้ “คู่มือฯ”ได้กำหนดการจัดกิจกรรมทุกประเภท เช่น การเคารพธงชาติ การรับประทานอาหาร การนอน การอาบน้ำ การล้างมือ การแปรงฟัน การเล่น กิจกรรมส่งเสริมพัฒนาการ เป็นต้น ยึดหลัก เว้นระยะห่างอย่าน้อย 1 – 2 เมตร ควรมีพื้นที่อย่างน้อย 2 ตารางเมตรต่อเด็กปฐมวัย 1 คน จัดพื้นที่เฉพาะการเรียนรู้กับเด็กเป็นรายบุคคลที่เน้นการเว้นระยะห่าง เช่น การเรียนบนเสื่อ การใช้เส้นสัญลักษณ์แสดงขอบเขต กั้นเขต เน้นกิจกรรมที่ให้เด็กทำบนพื้นที่ของตนเอง จัดพื้นที่เฉพาะการเรียนรู้กับเด็กเป็นรายบุคคลที่เน้นการเว้นระยะห่าง เช่น การเรียนบนเสื่อ การใช้เส้นสัญลักษณ์แสดงขอบเขต กั้นเขต จัดตารางเวลาที่มีการสลับเวลามาเรียนที่ลดจำนวนเด็กในพื้นที่ของสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยในแต่ละวัน และการจัดตารางเวลาในการใช้พื้นที่ที่เหมาะสมกับจำนวนเด็กส่งเสริมให้มีการใช้สื่อการเรียนรู้ในระยะไกล เช่น Big Book การใช้สื่อขนาดใหญ่ในการมองเห็นระยะไกล การใช้จอขยายภาพ และมีการใช้สื่อรายบุคคลกับเด็กแต่ละคนแต่ละวันโดยมีการทำความสะอาดทุกวันใช้วิธีการจัดกิจกรรม เพลง เกม นิทาน สื่อ ที่เน้นการเว้นระยะห่าง เกมการเล่นในระยะห่าง เช่น การโยนห่วง การเล่นส่องกระจก การสื่อสารระยะไกลโดยใช้แก้วโทรศัพท์กระดาษ ดูแลให้เด็กรับประทานอาหารตามหลักโภชนาการที่ปรุงสุกใหม่และสะอาด ขณะรับประทานอาหาร ให้เว้นระยะห่างอย่างน้อย 1-2 เมตร หรือมีฉากกั้นระหว่างบุคคลอุปกรณ์ของใช้รายบุคคลทุกประเภท เช่น การรับประทานอาหารรายบุคคล แปรงและยาสีฟัน แก้วน้ำ เป็นต้น

(<u>หมายเหตุ</u> ทั้งนี้ ยาสีฟันควรแยกเป็นของใช้ส่วนบุคคล ในกรณีที่ใช้เป็นของส่วนรวม ให้ครู/ผู้ดูแลเด็กบีบยาสีฟันป้ายที่ปากแก้วที่ล้างสะอาด หรือ แก้วกระดาษ แล้วให้เด็กใช้แปรงสีฟันปาดไปใช้ หรือบีบใส่ถาดเป็นจุด ๆ ตามขนาด ตามปริมาณที่กำหนด เพื่อจะไม่ให้แปรงสีฟันของเด็กแต่ละคนสัมผัสปากหลอดยาสีฟัน)

การจัดกิจกรรมสำหรับเด็กเป็นรายบุคคล หรือกลุ่มย่อย จำนวนเด็ก 3-5 คน และให้มีการเว้นระยะระหว่าง ให้ปรับให้เข้ากับบริบทของสถานสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยของแต่ละสังกัด โดยคำนึงถึงความปลอดภัยของเด็กเป็นหลัก

<u>กิจกรรมที่ควรงด</u>

-การเข้าแถวต่อกันแบบประชิด

-กิจกรรมที่มีการรวมกลุ่มทุกประเภท เช่น การแข่งกีฬา กิจกรรมตามวันสำคัญ (วันเด็ก กีฬาสี ฯลฯ) การทัศนศึกษานอกสถานที่ เป็นต้น

<u>การจัดการเด็กให้แบ่งกลุ่มย่อย</u>

ข้อกำหนดตาม”มาตรฐานสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยแห่งชาติ” ที่เกี่ยวข้อง

1) มาตรฐานด้านที่ 1 สถานพัฒนาเด็กปฐมวัย ต้องมีครู/ผู้ดูแลเด็กอย่างน้อย 1 คน เป็นผู้มีหน้าที่ดูแลเด็กดังนี้

(1) เด็กอายุไม่เกิน 1 ปี อัตราส่วนครู/ผู้ดูแลเด็กต่อเด็ก 1:3

(2) สำหรับเด็กอายุไม่เกิน 2 ปี อัตราส่วนครู/ผู้ดูแลเด็กต่อเด็ก 1:5

(3) สำหรับเด็กอายุไม่เกิน 3 ปี อัตราส่วนครู/ผู้ดูแลเด็กต่อเด็ก 1:10

(4) เด็กอายุ 3 ปีขึ้นไป อัตราส่วนครู/ผู้ดูแลเด็กต่อเด็ก 1:15

แต่ในสถานการณ์การระบาดของโรคโควิด-19 จึงกำหนดว่า

(1) เด็กอายุไม่เกิน 1 ปี อัตราส่วนครู/ผู้ดูแลเด็กต่อเด็ก 1:3

(2) สำหรับเด็กอายุ 1 ปีขึ้นไป อัตราส่วนครู/ผู้ดูแลเด็กต่อเด็ก 1:5

การจัดกิจกรรมกลุ่มย่อย กลุ่มเดียวตลอดวันและทุกวัน โดยเด็กจำนวน 3-5 คน ต่อกลุ่ม

2) พื้นที่ใช้สอยภายในอาคารต้องสะอาด และปลอดภัย มีพื้นที่สำหรับจัดกิจกรรม รับประทานอาหาร นอน และทำความสะอาดร่างกาย แยกจากห้องประกอบอาหารห้องส้วม และที่พักเด็กป่วย โดยเฉลี่ย 2 ตารางเมตรต่อเด็ก จำนวน 1 คน เหมือนเดิมตาม”มาตรฐานสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยแห่งชาติ”

2.1 การจัดห้องทำกิจกรรมย่อย ประจำวัน เช่น

กรณีถ้าห้องขนาด 24 ตารางเมตร (4x6 เมตร) แบ่งพื้นที่ได้ 2 กลุ่ม โดยมีจำนวนเด็กแต่ละกลุ่มไม่เกิน 3-5 คน โดยมีขนาดพื้นที่กลุ่มละ 12 ตารางเมตร

2.2 การจัดห้องรับประทานอาหาร ต้องมีมาตรฐานการเว้นระยะห่าง 1-2 เมตร

2.3 การจัดห้องนอน ต้องมีมาตรฐานการเว้นระยะห่าง 1-2 เมตร

3.) กิจกรรมที่ควรจัดหรือไม่ควรจัดให้กับเด็ก

- กลุ่มที่ 1 สีเขียว เป็นกิจกรรมที่ควรจัดเป็นกิจกรรมที่เว้นระยะห่างได้ ได้แก่ กิจกรรมวงกลม กิจกรรมเสรี เช่น มุมบล็อก ร้อยเชือก มุมหนังสือ มุมวิทยาศาสตร์ โดยเน้นเป็นรายบุคคล กิจกรรมสร้างสรรค์ เช่น กิจกรรมงานประดิษฐ์ที่สามารถแยกอุปกรณ์เป็นรายบุคคลกิจกรรมเสริมประสบการณ์ เช่น กิจกรรมเล่นนิทาน เกมการศึกษาภายในกลุ่ม เช่น เกมจับคู่ เกมแยกประเภท เกมจัดหมวดหมู่ เกมต่อตามแบบ เกมต่อโดมิโน

กลุ่มที่ 2 สีเหลือง กิจกรรมที่ควรจัดแต่ต้องมีอุปกรณ์ส่วนบุคคล เป็นกิจกรรมที่เว้นระยะห่างได้ ได้แก่ กิจกรรมสร้างสรรค์ เช่น ปั้นดินน้ำมัน/แป้งโดว์ กิจกรรมศิลปะ วาดรูป ระบายสี (แยกสี หรือเครื่องเขียนรายบุคคล) กิจกรรมเสริมประสบการณ์ เช่น กิจกรรมบทบาทสมมุติ กิจกรรมกลางแจ้ง กิจกรรมที่สามารถเว้นระยะและควบคุมการใช้อุปกรณ์ เครื่องเล่นสนาม ต่อกันระหว่างกลุ่มได้ (มีการฆ่าเชื้อก่อนกลุ่มใหม่เข้ามาทำกิจกรรม

กลุ่มที่ 3 สีแดง กิจกรรมที่ไม่ควรจัด เป็นกิจกรรมที่ไม่สามารถเว้นระยะห่างได้ ได้แก่ กิจกรรมเคลื่อนไหวและจังหวะแบบรวมหมู่ เช่น กิจกรรมเต้นประกอบจังหวะ กิจกรรมดนตรี กิจกรรมเสริมประสบการณ์ เช่น กิจกรรมทัศนศึกษานอกสถานที่

ตัวอย่างการวางผังและกำหนดสัญลักษณ์การนั่งของเด็กในการจัดกิจกรรมกลุ่มย่อย

1. กิจกรรมเสริมประสบการณ์หรือกิจกรรมในวงกลม

- แยกที่นั่ง โดยทำเครื่องหมายขอบเขตให้เด็ก เช่น ติดสัญลักษณ์ประจำตัว

- ให้เดินมานั่งทีละคนโดยเว้นระยะห่าง

- เคลื่อนย้ายเด็กให้น้อยที่สุด

2. กิจกรรมกลางแจ้ง งดเล่นเครื่องเล่นสนามและการเล่นร่วมกันอื่นๆ เช่น ลูกบอลเล่นน้ำ เล่นทราย

- เปลี่ยนเป็นการบริหารร่างกายแทน โดยให้อยู่ในที่ซึ่งครูกำหนด ขอบเขตไว้เช่น เสื่อโยคะ หรือการติดเทปบนพื้นเพื่อกำหนดขอบเขต

3. กิจกรรมเสรี

- ไปหยิบของเล่นจากชั้นได้ทีละคนคนละ 1 อย่าง/ชุด

- กลับมานั่งในที่ที่ครูกำหนดขอบเขตให้นั่ง(เสื่อ/พรมเล็กๆ หรือติดเทปกำหนดขอบเขตที่พื้น)

- ทำกิจกรรมเสร็จ นำของเล่นไปไว้บนโต๊ะที่ครูกำหนดไว้สำหรับครูทำความสะอาด (ไม่นำไปเก็บที่เดิม) แล้วจึงไปหยิบของเล่นใหม่ไม่ให้เด็กเล่นของเล่นต่อจากเพื่อน

4. เกมการศึกษา

- จัดเกมให้เพียงพอต่อจำนวนเด็ก

- กำหนดขอบเขตของที่เล่น ให้เว้นระยะห่างกัน

- ให้เล่นแบบต่างคนต่างเล่นไม่นำเกมมาเล่นด้วยกัน

- เล่นเสร็จแล้วนำเกมไปไว้บนโต๊ะสำหรับให้ครูทำความสะอาด

5. กิจกรรมเคลื่อนไหวและจังหวะ

- เน้นการเคลื่อนไหวอยู่กับที่ในเขตของตนเอง

- เมื่อใช้เครื่องดนตรีเสร็จ ให้ครูนำไปทำความสะอาดไม่นำมาเล่นต่อกัน

6. กิจกรรมสร้างสรรค์

- ทำงานศิลปะในที่ของตนเอง ซึ่งครูกำหนดไว้ให้เว้นระยะห่าง

- ไม่ใช้วัสดุอุปกรณ์สี ฯลฯ ร่วมกัน

- ใช้เสร็จแล้วครูนำไปไว้ที่โต๊ะสำหรับทำความสะอาด

มาตรการเตรียมพร้อมก่อนเปิดสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย

หัวข้อ	มาตรการควบคุมหลัก	มาตรการเสริม
1.การครอบคลุมถึงเด็กด้อยโอกาส ก. เด็กพิเศษ ข. เด็กในพื้นที่เฉพาะห่างไกลมาก	1.จัดหาวัสดุสิ่งของเครื่องใช้ และอุปกรณ์ล้างมือ เช่น สบู่ เจลแอลกอฮอล์ หน้ากากผ้าหรือหน้ากากอนามัย อย่างเพียงพอสำหรับเด็กและบุคลากรในสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย ควรมีสำรองโดยเฉพาะเด็กปฐมวัยที่เปื้อนง่าย เพราะถ้าชื้นแฉะจะไม่สามารถป้องกันเชื้อได้ (หน้ากากผ้าควรเตรียมเปลี่ยนใช้อย่างน้อยวันละ 3 ผืน) 2.มีการปรับรูปแบบการเรียนการสอนให้สอดคล้องกับบริบทการเข้าถึงการเรียนรู้ในสถานการณ์การระบาดของโรคโควิด-19 3. มีมาตรการส่งเสริมให้เด็กปฐมวัยได้รับบริการสุขภาพขั้นพื้นฐานอย่างทั่วถึง 4. มีมาตรการการทำความสะอาดและจัดสภาพแวดล้อมของที่พักและเรือนนอนให้ถูกสุขลักษณะ 5. มีมาตรการการทำความสะอาดและจัดสภาพแวดล้อมให้สอดคล้องกับข้อบัญญัติการปฏิบัติด้านศาสนกิจ 6. มีมาตรการดูแลเด็กที่มีความบกพร่องด้านพัฒนาการการเรียนรู้ หรือด้านพฤติกรรมอารมณ์ ที่สามารถเรียนร่วมกับเด็กปกติ ได้แก่ เด็กที่มีภาวะบกพร่องทางสติปัญญา บกพร่องทางการเรียนรู้ บกพร่องด้านพฤติกรรมอารมณ์ รวมถึงภาวะสมาธิสั้น และเด็กออทิสติก	1.ประสานและแสวงหาการสนับสนุนวัสดุอุปกรณ์การป้องโรคโควิด-19 จากหน่วยงานของจังหวัดและผู้เกี่ยวข้อง เช่น ศบค.จังหวัด ท้องถิ่น เอกชน บริษัท ห้างร้าน ภาคประชาชน เป็นต้น 2.ประสานการดำเนินงานตามแนวทางพัฒนากิจกรรมผู้เรียนของกระทรวงศึกษาธิการ กรณีมีข้อจำกัดด้านเทคโนโลยีทางการศึกษา 3.ใช้สื่อสร้างความเข้าใจเรื่องโรคโควิด-19 และแนวทางการดูแลตัวเอง โดยคำนึงถึงข้อจำกัดทางภาษาและสังคม กลุ่มเด็กพิการเรียนร่วม เลือกใช้สื่อที่เป็นรูปภาพ หรือเสียงที่เข้าใจง่าย มากกว่าใช้ตัวอักษรเพียงอย่างเดียว
2. สวัสดิภาพและการคุ้มครอง	1. จัดเตรียมแผนรองรับด้านการจัดกิจกรรมและการจัดประสบการณ์สำหรับเด็กที่ป่วย กักตัว หรือกรณีปิดสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยชั่วคราว 2. จัดเตรียมแนวปฏิบัติเพื่อลดการรังเกียจและการตีตราทางสังคม (Social stigma) 3. จัดเตรียมแนวปฏิบัติด้านการจัดการความเครียดของครู/ผู้ดูแลเด็กและบุคลากร 4. ตรวจสอบประวัติเสี่ยงของบุคลากรและเด็ก รวมทั้งตรวจสอบเรื่องการกักตัวให้ครบ 14 วัน ก่อนมาทำการเรียนการสอนตามปกติ และทุกวันที่เปิดบริการ	1. สื่อสารทำความเข้าใจกับบุคคลทุกฝ่าย ให้ข้อมูลที่ให้ความเชื่อมั่นในมาตรการป้องกันและการดูแลตามระบบการดูแลช่วยเหลือในสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย โดยเฉพาะการระมัดระวังการสื่อสารและคำพูดที่มีผลต่อทัศนคติ เพื่อลดการรังเกียจ การตีตราทางสังคม (Social stigma) กรณีที่อาจพบบุคลากรในสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย เด็ก ผู้ปกครองติดโรคโควิด-19 2.กรณีเด็กปฐมวัยหรือบุคลากรป่วยจริง ต้อง

หัวข้อ	มาตรการควบคุมหลัก	มาตรการเสริม
	5. กำหนดแนวทางปฏิบัติตามระเบียบสำหรับบุคลากรและเด็กที่สงสัยติดเชื้อหรือป่วยด้วยโรคโควิด-19 โดยไม่ถือเป็นวันลาหรือวันหยุดเรียน	ให้หยุดรักษาจนกว่าจะหายเป็นปกติ โดยนำหลักฐานใบรับรองแพทย์มายืนยัน เพื่อกลับเข้าเรียนตามปกติ โดยไม่ถือว่าขาดเรียนหรือขาดงาน 3. กักตัวผู้ใกล้ชิดกับผู้ป่วยตามเกณฑ์ควบคุมโรค และดำเนินการช่วยเหลือเช่นเดียวกับผู้ป่วย
3. นโยบาย	1. สื่อสารประชาสัมพันธ์แก่ครู/ผู้ดูแลเด็กและบุคลากรในสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยให้มีความรู้ความเข้าใจเบื้องต้นเกี่ยวกับโรคโควิด-19 ทักษะการล้างมือ การสวมหน้ากากผ้าหรือหน้ากากอนามัย สุขลักษณะส่วนบุคคลที่ดี รวมทั้งการทำความสะอาดอย่างถูกวิธี 2. ประชุมชี้แจงคณะกรรมการสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยแบบออนไลน์หรือกลุ่มย่อยตามความจำเป็น 3. มีแผนงาน โครงการ และกิจกรรมรองรับนโยบายและแนวทางการป้องกันโรคโควิด-19 ของสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย 4. แต่งตั้งคณะทำงานรับผิดชอบเกี่ยวกับโรคโควิด-19 ในสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยประกอบด้วย ครู/ผู้ดูแลเด็ก บุคลากรสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย เด็ก ผู้ปกครอง เจ้าหน้าที่ทางการแพทย์ที่เกี่ยวข้อง และผู้เกี่ยวข้อง 5. กำหนดบทบาทหน้าที่ โดยมอบหมายครู/ผู้ดูแลเด็ก ครูอนามัยหรือบุคลากรสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย ทำหน้าที่คัดกรองวัดไข้ ซักประวัติความเสี่ยง และสังเกตอาการเสี่ยง แก่เด็ก บุคลากร ผู้ปกครอง และผู้มาติดต่อจุดทางเข้าสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยทุกวัน และให้บริการประจำห้องพยาบาลและดูแลเด็กป่วย ประสานงานเจ้าหน้าที่สาธารณสุข และดูแลทำความสะอาดในบริเวณสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย บริเวณจุดเสี่ยง ตลอดจนควรมีตารางระบุรายชื่อผู้ปฏิบัติงานในแต่ละจุดชัดเจนก่อนเปิดสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย 6. สื่อสารทำความเข้าใจผู้ปกครองและเด็ก โดยเตรียมการก่อนเปิดบริการหรือวันแรกของการเปิดบริการเกี่ยวกับแนวทางการป้องกันโรคโควิด-19 และมี	1.จัดระบบให้เด็กปฐมวัยสามารถเข้าถึงการศึกษาที่มีคุณภาพอย่างต่อเนื่อง กรณีขาดเรียน ลาป่วย ปิดสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย เช่น จัดรูปแบบการเรียนออนไลน์ผ่านสื่ออิเล็กทรอนิกส์ การติดต่อทางโทรศัพท์ Social media การติดตามเป็นรายวันหรือรายสัปดาห์ 2. พิจารณาปิดสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย ตามสถานการณ์และความเหมาะสม กรณีเด็กปฐมวัย ครู/ผู้ดูแลเด็ก หรือบุคลากรในสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยอยู่ในกลุ่มเสี่ยงหรือเป็นผู้ป่วยยืนยันติดเชื้อ เข้ามาในสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย ให้ประสานองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เพื่อทำความสะอาดอาคารสถานที่ทั้งภายในภายนอกอาคาร และสิ่งของเครื่องใช้ รวมทั้งรีบแจ้งหน่วยงานทางการแพทย์ที่เกี่ยวข้องในพื้นที่เพื่อทำการสอบสวนโรค 3. สื่อสารให้มีความรู้เกี่ยวกับการสังเกตอาการเสี่ยง การมีแนวโน้มเสี่ยงต่อการติดเชื้อโควิด-19 ได้ง่าย ได้แก่ เด็กที่มีอาการสมาธิสั้น (เป็นโรคที่มีอาการแสดงด้านพฤติกรรม : ซนเกินไป ใจลอย รอคอยไม่ได้ ทำให้เด็กกลุ่มนี้เสี่ยงต่อการสัมผัสกับบุคคลอื่น ล้วง แคะ สัมผัสใบหน้า จมูก ปากตัวเอง รวมทั้งหลงลืมการใส่หน้ากากผ้าหรือหน้ากากอนามัย รอคอยได้น้อย)

หัวข้อ	มาตรการควบคุมหลัก	มาตรการเสริม
	ช่องทางการติดต่อสื่อสาร 7. สถานพัฒนาเด็กปฐมวัยมีการประเมินตนเองเพื่อเตรียมความพร้อมก่อนเปิดเรียนผ่านระบบออนไลน์ของกระทรวงศึกษาธิการ / Thai STOP COVID กรมอนามัย หรือตามแบบประเมินตนเองสำหรับสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยในการเตรียมความพร้อมก่อนเปิดบริการเพื่อเฝ้าระวังและป้องกันการแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 8. มีมาตรการการจัดการด้านความสะอาด รถรับ - ส่งเด็ก และชี้แจงผู้ประกอบการ เพื่อป้องกันการแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 โดยถือปฏิบัติอย่างเคร่งครัด 9. เสริมสร้างวัคซีนชุมชนในสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย โดยมาตรการ “4 สร้าง 2 ใช้” - สร้างสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยที่รู้สึก... “ปลอดภัย”(safety) - สร้างสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยที่..... “สงบ” (calm) - สร้างสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยที่มี..... “ความหวัง” (Hope) - สร้างสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยที่..... “เข้าใจ เห็นใจและให้โอกาส” (De-stigmatization) - ใช้ศักยภาพสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยและชุมชน (Efficacy) เช่น ระบบดูแลช่วยเหลือเด็กปฐมวัย แบ่งปันทรัพยากรในชุมชน - ใช้สายสัมพันธ์ในสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย (Connectedness) 10. มีการกำกับ ติดตามให้มีการดำเนินงานตามมาตรการเพื่อป้องกันการแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 อย่างเคร่งครัด	
4.การบริหารการเงิน	1. พิจารณาการใช้งบประมาณของสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยสำหรับกิจกรรมการป้องกันการระบาดของโรคโควิด-19 ตามความจำเป็นและเหมาะสม 2. จัดซื้อวัสดุอุปกรณ์ป้องกันโรคโควิด-19 สำหรับเด็กปฐมวัยและบุคลากรในสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย เช่น	1. ประสานงานและแสวงหาแหล่งทุนและการสนับสนุนจากหน่วยงาน องค์กร หรือภาคเอกชน เช่น ท้องถิ่น บริษัท ห้างร้าน NGO เป็นต้น เพื่อสนับสนุนกิจกรรมการป้องกันการแพร่ระบาดของโรคในสถาน

หัวข้อ	มาตรการควบคุมหลัก	มาตรการเสริม
	หน้ากากผ้าหรือหน้ากากอนามัย เจลแอลกอฮอล์ สบู่ เป็นต้น	พัฒนาเด็กปฐมวัย 2. พิจารณาสรรหาบุคลากรเพิ่มเติมในการดูแลเด็กและการจัดการสิ่งแวดล้อมในสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย

การเตรียมความพร้อมก่อนเปิดสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย (Preparing the reopening) หลังจากปิดบริการเนื่องจากสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 เป็นสถานการณ์ไม่ปกติ ไม่เคยเกิดขึ้นมาก่อน มีความไม่แน่นอน อาจต้องปิดหรือเปิดตามสถานการณ์ สถานพัฒนาเด็กปฐมวัยควรมีการประเมินความพร้อมของตนเอง เพื่อเตรียมความพร้อมก่อนเปิดบริการ ผ่านระบบออนไลน์ของกระทรวงศึกษาธิการ และ Thai STOP COVID กรมอนามัย มีกลไกการตรวจรับรองการประเมินจากหน่วยงานหรือผู้เกี่ยวข้องในพื้นที่ เช่น คณะกรรมการของสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย หรือหน่วยงานทางการแพทย์ที่เกี่ยวข้องในระดับพื้นที่ เป็นต้น แนะนำให้มีการคัดกรองสุขภาพเด็กปฐมวัยและบุคลากรที่เกี่ยวข้อง ก่อนเปิดบริการ ตามแบบประเมินตนเองของสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย และแบบประเมินตนเองของผู้ปกครองและเด็กปฐมวัย

บทบาทบุคลากรทางการแพทย์ที่เกี่ยวข้องในการดำเนินงานด้านสุขภาพเด็กปฐมวัยเพื่อรองรับสถานการณ์ COVID -19

วิธีการตรวจคัดกรองสุขภาพ

การตรวจคัดกรองสุขภาพเบื้องต้นช่วงสถานการณ์โรคโควิด-19 ในสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยที่สำคัญ ได้แก่ การตรวจวัดอุณหภูมิร่างกายหรือวัดไข้ การซักประวัติการสัมผัสในพื้นที่เสี่ยง การสังเกตอาการเสี่ยงต่อการติดเชื้อ โดยมีวิธีปฏิบัติ ที่สำคัญพอสังเขป ดังนี้

วิธีการตรวจวัดอุณหภูมิร่างกายหรือวัดไข้

มารู้จักเครื่องวัดอุณหภูมิร่างกาย

คนทั่วไปจะมีอุณหภูมิร่างกายอยู่ระหว่าง 36.5 - 37.4 องศาเซลเซียส สำหรับผู้ที่เริ่มมีไข้หรือสงสัยว่าติดเชื้อจะมีอุณหภูมิที่ ตั้งแต่ 37.5 องศาเซลเซียส เครื่องวัดอุณหภูมิร่างกาย มี 4 แบบ ได้แก่

1.เครื่องวัดอุณหภูมิแบบแท่งแก้ว เครื่องมือชนิดนี้นิยมใช้ในการวัดอุณหภูมิทางปากหรือทางรักแร้ในผู้ใหญ่หรือเด็กโต แต่ไม่เหมาะสำหรับใช้ในเด็กปฐมวัย บางครั้งใช้ในการวัดอุณหภูมิทางทวารของเด็กปฐมวัยด้วย

ข้อดี : อ่านค่าอุณหภูมิมีความน่าเชื่อถือและมีความถูกต้อง

ข้อเสีย : ใช้เวลาในการวัดนาน ไม่เหมาะสมในการคัดกรองผู้ป่วยจำนวนมาก

2.เครื่องวัดอุณหภูมิแบบดิจิตอล หน้าจอแสดงผลเป็นแบบตัวเลข ทำให้ง่ายต่อการอ่านค่า

ข้อดี : อ่านค่าอุณหภูมิมีความน่าเชื่อถือและมีความถูกต้อง

ข้อเสีย : ใช้เวลาในการวัดน้อยกว่าแบบแท่งแก้ว แต่ยังไม่เหมาะในการใช้ในการคัดกรองคนจำนวนมาก

3.เครื่องวัดอุณหภูมิแบบดิจิตอลช่องหู ใช้วัดอุณหภูมิความร้อนที่แพร่ออกมาของร่างกายโดยไม่สัมผัสกับอวัยวะที่วัด มีหน้าจอแสดงผลเป็นแบบตัวเลขทำให้ง่ายต่อการอ่านค่า บริเวณปลายมีเซ็นเซอร์วัดรังสีอินฟราเรดที่ร่างกายแผ่ออกมา โดยเครื่องมือได้ออกแบบให้วัดที่บริเวณเยื่อแก้วหู

ข้อดี : อ่านค่าอุณหภูมิได้รวดเร็วเหมาะสมกับการคัดกรองคนจำนวนมาก

ข้อควรระวัง : การปนเปื้อนและติดเชื้อจากทางหูกรณีไม่เปลี่ยนปลอกหุ้ม

4.เครื่องวัดอุณหภูมิแบบดิจิตอลบริเวณหน้าผาก เป็นเครื่องที่พัฒนามาเพื่อลดโอกาสในการติดเชื้อของเครื่องวัดอุณหภูมิในช่องหู แต่ยังคงวัดอุณหภูมิได้อย่างรวดเร็ว เพื่อใช้ในการคัดกรองผู้ป่วยจำนวนมาก มีหน้าจอแสดงผลเป็นแบบตัวเลข บริเวณปลายมีเซ็นเซอร์วัดรังสีอินฟราเรดที่ผิวหนัง โดยเครื่องมือได้ออกแบบให้วัดที่บริเวณหน้าผาก ปัจจุบันเป็นที่นิยมมาก

ข้อดี : อ่านค่าอุณหภูมิได้รวดเร็ว เหมาะสมกับการคัดกรองคนจำนวนมาก

วิธีการใช้งานเครื่องวัดอุณหภูมิทางหน้าผาก

1.ตั้งค่าการใช้งานเป็นโหมดการวัดอุณหภูมิร่างกาย (Body Temperature) ปกติเครื่องวัดอุณหภูมิหน้าผาก มีอย่างน้อย 2 โหมด คือ โหมดการวัดอุณหภูมิพื้นผิว (Surface Temperature) ใช้วัดอุณหภูมิวัตถุทั่วไป เช่น ขวดนม หรืออาหาร และโหมดการวัดอุณหภูมิร่างกาย (Body Temperature) ใช้วัดอุณหภูมิผิวหนังแล้วแสดงค่าเป็นอุณหภูมิร่างกาย

2.วัดอุณหภูมิ โดยชี้เครื่องวัดอุณหภูมิไปที่หน้าผาก หรือบริเวณที่ผู้ผลิตแนะนำ ให้มีระยะห่างจากผิวหนังตามที่ผู้ผลิตแนะนำ โดยทั่วไปมีระยะห่างไม่เกิน 15 เซนติเมตร (บางรุ่นอาจต้องสัมผัสกับผิวหนัง) จากนั้นกดปุ่มบันทึกผลการวัด โดยขณะทำการวัด ไม่ควรส่ายมือไปมาบนผิวหนังบริเวณที่ทำการวัด ไม่ควรมีวัตถุอื่นใดบัง เช่น เส้นผม หมวก หน้ากาก หรือเหงื่อ

3.การอ่านค่าผลการวัด เมื่อมีสัญญาณเสียง หรือสัญลักษณ์ที่แสดงว่าทำการวัดเสร็จสิ้น ควรทำการวัดอย่างน้อย 3 ครั้ง หากผลการวัดไม่เท่ากัน ให้ใช้ค่ามากที่สุด หากสงสัยในผลการวัด ควรทำการวัดซ้ำด้วย เครื่องวัดอุณหภูมิทางการแพทย์ชนิดอื่นๆ เช่น เครื่องวัดอุณหภูมิแบบอินฟาเรดในช่องหู (Infrared ear Thermometers)

ข้อควรระวัง

-ศึกษาคู่มือการใช้งานเครื่องวัดอุณหภูมิก่อนการใช้งาน

-เครื่องวัดอุณหภูมิผิวหนังควรอยู่ในสภาวะแวดล้อมของพื้นที่ทำการวัดไม่น้อยกว่า 30 นาที เพื่อให้อุณหภูมิของเครื่องวัดเท่ากับอุณหภูมิแวดล้อม

-ไม่ควรสัมผัสหรือหายใจบนเลนส์ของหัววัด หากมีสิ่งสกปรกบนเลนส์ให้ใช้ผ้านุ่มแห้ง หรือสำลีพันก้านไม้ ทำความสะอาด ไม่ควรเช็ดด้วยกระดาษทิชชู

-ผู้รับการตรวจวัดควรอยู่ในบริเวณจุดตรวจวัดอย่างน้อย 5 นาที ก่อนการวัด ไม่ควรออกกำลังกายหรืออาบน้ำก่อนถูกวัดอุณหภูมิเป็นเวลาอย่างน้อย 30 นาที การถือเครื่องวัดอุณหภูมิหน้าผากเป็นเวลานานมีผลให้อุณหภูมิภายในของเครื่องวัดสูงขึ้น และจะส่งผลการวัดอุณหภูมิร่างกายผิดพลาด

-อุณหภูมิร่างกายขึ้นอยู่กับ การเผาผลาญพลังงานของแต่ละคน เสื้อผ้าที่สวมใส่ขณะทำการวัด อุณหภูมิแวดล้อม กิจกรรมที่ทำ

-ผู้ที่มีประวัติไข้หรือวัดอุณหภูมิกายได้ ตั้งแต่ 37.5 องศาเซลเซียส ขึ้นไป ร่วมกับอาการทางเดินหายใจอย่างใดอย่างหนึ่ง (มีน้ำมูก เจ็บคอ หายใจลำบาก เหนื่อยหอบ ไม่ได้กลิ่น ไม่รู้รส) และมีประวัติสัมผัสใกล้ชิดกับผู้ป่วยยืนยัน ในช่วง 14 วันก่อนมีอาการ ถือว่า เป็นผู้สัมผัสความเสี่ยง (กลุ่มเสี่ยง) ต้องรีบแจ้งเจ้าหน้าที่ทางการแพทย์ที่เกี่ยวข้องดำเนินการต่อไป

ขั้นตอนการซักประวัติและสังเกตอาการเสี่ยง

โดยสอบถามเกี่ยวกับประวัติการสัมผัสในพื้นที่เสี่ยง พื้นที่ที่มีผู้ป่วยติดเชื้อ หรือพื้นที่ที่มีคนจำนวนมาก และสังเกตอาการเสี่ยงต่อการติดเชื้อหรืออาการทางเดินหายใจ เช่น ไอ มีน้ำมูก เจ็บคอ หายใจลำบาก เหนื่อยหอบ จมูกไม่ได้กลิ่น ลิ้นไม่รู้รส เป็นต้น โดยมีวิธีปฏิบัติ ดังนี้

1.จัดตั้งจุดคัดกรองบริเวณทางเข้าของสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย พิจารณากำหนดจุดคัดกรองตามความเหมาะสมกับจำนวนเด็กปฐมวัย โดยยึดหลัก Social distancing วัดอุณหภูมิตามคำแนะนำของเครื่องวัดอุณหภูมิตามผลิตภัณฑ์นั้น พร้อมอ่านค่าผลที่ได้ (ตั้งแต่ 37.5 องศาเซลเซียส ถือว่า มีไข้)

2.ให้ผู้รับการตรวจคัดกรองล้างมือด้วยสบู่และน้ำ หรือใช้เจลแอลกอฮอล์ทำความสะอาดมือ ตรวจสอบการสวมหน้ากาก (Check mask) ของบุคคลทุกคนที่เข้ามาในสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย สอบถามและซักประวัติการเคยไปสัมผัสในพื้นที่เสี่ยง(แตกต่างกันตามพื้นที่) พื้นที่ที่มีผู้ป่วยติดเชื้อ หรือพื้นที่ที่มีคนจำนวนมาก และสังเกตอาการเสี่ยงต่อการติดเชื้อหรืออาการทางเดินหายใจ เช่น ไอ มีน้ำมูก เจ็บคอ หายใจลำบาก เหนื่อยหอบ ไม่ได้กลิ่น ไม่รู้รส เป็นต้น รวมถึงบันทึกผลลงในแบบบันทึกการตรวจคัดกรองสุขภาพสำหรับเด็กปฐมวัย บุคลากร หรือผู้มาติดต่อในสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย

2.1 กรณี วัดอุณหภูมิร่างกายได้ ไม่เกิน 37.5 องศาเซลเซียส และไม่มีอาการทางเดินหายใจ (ไอ มีน้ำมูก เจ็บคอ หายใจลำบาก เหนื่อยหอบ ไม่ได้กลิ่น ไม่รู้รส) ไม่มีประวัติสัมผัสใกล้ชิดกับผู้ป่วยยืนยัน ในช่วง 14 วันก่อนมีอาการ ถือว่า ผ่านการคัดกรอง จะติดสัญลักษณ์หรือสติ๊กเกอร์ ให้เข้าเรียนหรือปฏิบัติงานได้ตามปกติ

2.2 กรณี วัดอุณหภูมิร่างกาย ตั้งแต่ 37.5 องศาเซลเซียส ขึ้นไป หรือ มีไข้ ร่วมกับอาการทางเดินหายใจอย่างใดอย่างหนึ่ง (ไอ มีน้ำมูก เจ็บคอ หายใจลำบาก เหนื่อยหอบ ไม่ได้กลิ่น ไม่รู้รส) ให้ปฏิบัติ ดังนี้

-บันทึกรายชื่อและอาการป่วย

-ให้ผู้ปกครองรับกลับบ้านทันที และรีบไปพบแพทย์ (หยุดพักจนได้ใบรับรองแพทย์ ยืนยันว่าสามารถเข้าเรียนได้)

-หากตรวจพบว่า มีประวัติเสี่ยง และ/หรือมีประวัติสัมผัสใกล้ชิดกับผู้ป่วยยืนยันหรือสงสัย มีประวัติเดินทางไปในพื้นที่เสี่ยงหรือพื้นที่เกิดโรค ไปในพื้นที่ที่มีคนแออัดจำนวนมาก ในช่วง 14 วันก่อนมีอาการถือว่าเป็นผู้สัมผัสที่มีความเสี่ยง (กลุ่มเสี่ยง) ให้ปฏิบัติ ดังนี้

-แจ้งเจ้าหน้าที่ทางการแพทย์ที่เกี่ยวข้อง ประเมินสถานการณ์การสอบสวนโรค และเก็บตัวอย่าง

-ทำความสะอาดจุดเสี่ยงและบริเวณโดยรอบ

-กักตัวอยู่บ้าน และติดตามอาการให้ครบ 14 วัน

-ครู/ผู้ดูแลเด็กรวบรวมข้อมูลและรายงานผลให้ผู้บริหารสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย ผู้เกี่ยวข้อง

คำแนะนำในการทำความสะอาด

1.จัดเตรียมอุปกรณ์ทำความสะอาดอย่างเพียงพอ ได้แก่ น้ำยาทำความสะอาดหรือน้ำยาฟอกขาว อุปกรณ์การตวง ถุงขยะ ถังน้ำ ไม้ถูพื้น ผ้าเช็ดทำความสะอาด อุปกรณ์ป้องกันอันตรายส่วนบุคคลที่เหมาะสมกับการปฏิบัติงาน อาทิ ถุงมือ หน้ากากผ้า เสื้อผ้าที่จะนำมาเปลี่ยนหลังทำความสะอาด

2.เลือกใช้ผลิตภัณฑ์ทำความสะอาดพื้นผิวที่เหมาะสม ‘

-กรณีสิ่งของอุปกรณ์เครื่องใช้ แนะนำให้ใช้แอลกอฮอล์ 70% หรือไฮโดรเจนเปอร์ออกไซด์ 0.5% ในการเช็ดทำความสะอาด

-กรณีเป็นพื้นที่ขนาดใหญ่ เช่น พื้นห้อง แนะนำให้ใช้ผลิตภัณฑ์ที่มีส่วนผสมของโซเดียมไฮโปคลอไรท์ 0.1% (น้ำยาซักผ้าขาว) หรือไฮโดรเจนเปอร์ออกไซด์ 0.5%

ตรวจสอบคุณลักษณะของน้ำยาทำความสะอาดบนฉลากข้างขวดผลิตภัณฑ์ วันหมดอายุ รวมถึงพิจารณาการเลือกใช้น้ำยา ขึ้นอยู่กับชนิดพื้นผิววัสดุ เช่น โลหะ หนัง พลาสติก

เตรียมน้ำยาทำความสะอาดเพื่อฆ่าเชื้อ ขึ้นอยู่กับชนิดและความเข้มข้นของสารที่เลือกใช้ โดยแนะนำให้เลือกใช้ผลิตภัณฑ์ฆ่าเชื้อที่มีส่วนผสมของโซเดียมไฮโปคลอไรท์ (รู้จักกันในชื่อ “น้ำยาฟอกขาว”) เนื่องจากหาซื้อได้ง่าย โดยนำมาผสมกับน้ำ เพื่อให้ได้ความเข้มข้น 0.1% หรือ 1000 ส่วนในล้านส่วน ดังนี้

กรณี ผลิตภัณฑ์ มีความเข้มข้น 2.54% ให้ผสม 40 มิลลิลิตร (2.8 ช้อนโต๊ะ) : น้ำ 1 ลิตร

กรณี ผลิตภัณฑ์ มีความเข้มข้น 5.7% ให้ผสม 18 มิลลิลิตร (1.2 ช้อนโต๊ะ) : น้ำ 1 ลิตร

กรณี ผลิตภัณฑ์ มีความเข้มข้น 5% ให้ผสม 20 มิลลิลิตร (1.3 ช้อนโต๊ะ) : น้ำ 1 ลิตร

กรณี ผลิตภัณฑ์ มีความเข้มข้น 6% ให้ผสม 17 มิลลิลิตร (1.1 ช้อนโต๊ะ) : น้ำ 1 ลิตร

หรืออาจใช้ผลิตภัณฑ์ฆ่าเชื้อที่มีส่วนผสมของไฮโดรเจนเปอร์ออกไซด์ โดยนำมาผสมกับน้ำ เพื่อให้ได้ความเข้มข้น 0.5% หรือ 5000 ส่วนในล้านส่วน ดังนี้

กรณี ผลิตภัณฑ์ มีความเข้มข้น 5% ให้ผสม 110 มิลลิลิตร (7.5 ช้อนโต๊ะ) : น้ำ 1 ลิตร

กรณี ผลิตภัณฑ์ มีความเข้มข้น 3% ให้ผสม 200 มิลลิลิตร (13.5 ช้อนโต๊ะ) : น้ำ 1 ลิตร

3.สื่อสารให้ความรู้ขั้นตอนการทำความสะอาดที่ถูกต้อง เหมาะสม รวมทั้งแนะนำสุขอนามัยในการดูแลตนเองกับผู้ปฏิบัติงาน

4.ล้างมือด้วยสบู่และน้ำ ก่อน – หลัง ทำความสะอาดทุกครั้ง

5.สวมอุปกรณ์ป้องกันตัวเองทุกครั้ง เมื่อต้องทำความสะอาดและฆ่าเชื้อ

6.เปิดประตูหน้าต่าง ขณะทำความสะอาด เพื่อให้มีการระบายอากาศ

7.หากพื้นผิวสกปรก ควรทำความสะอาดเบื้องต้นก่อน เช่น นำผ้าชุบน้ำเช็ดบริเวณที่มีฝุ่นหรือคราบสกปรก ก่อนที่จะใช้น้ำยาทำความสะอาดเพื่อฆ่าเชื้อ

8.ควรทำความสะอาดและฆ่าเชื้อทั่วทั้งบริเวณ ก่อน – หลัง ใช้งานทุกครั้ง และเน้นบริเวณที่มีการสัมผัสหรือใช้งานร่วมกันบ่อย ๆ เช่น ลูกบิดประตู รีโมทคอนโทรล ปุ่มกดลิฟต์ ซึ่งเป็นพื้นผิวขนาดเล็ก โดยนำผ้าสำหรับเช็ดทำความสะอาดชุบน้ำยาฟอกขาวที่เตรียมไว้ตามข้อ 2 หรือใช้แอลกอฮอล์ 70% หรือไฮโดรเจนเปอร์ออกไซด์ 0.5% เช็ดทำความสะอาดและฆ่าเชื้อ

9.สำหรับพื้น ใช้ไม้ถูพื้นชุบด้วยน้ำยาฆ่าเชื้อที่เตรียมไว้ตามข้อ 2 เริ่มถูพื้นจากมุมหนึ่งไปยังอีกมุมหนึ่ง ไม่ซ้ำรอยเดิม โดยเริ่มจากบริเวณที่สกปรกน้อยไปมาก

10.การทำความสะอาดห้องน้ำ ห้องส้วม ด้วยน้ำยาทำความสะอาดทั่วไป พื้นห้องส้วมให้ฆ่าเชื้อโดยราดน้ำยาฟอกขาวที่เตรียมไว้ตามข้อ 2 ทิ้งไว้อย่างน้อย 10 นาที เช็ดเน้นบริเวณที่รองนั่งโถส้วม ฝาปิดโถส้วม ที่กดชักโครกสายชำระ ราวจับ ลูกบิดหรือกลอนประตู ที่แขวนกระดาษชำระ อ่างล้างมือ ขันน้ำ ก๊อกน้ำ ที่วางสบู่ ผนัง ซอกประตู ด้วยผ้าชุบน้ำยาฟอกขาวที่เตรียมไว้ตามข้อ 2 หรือใช้แอลกอฮอล์ 70% หรือไฮโดรเจนเปอร์ออกไซด์ 0.5%

11.หลังทำความสะอาด ควรซักผ้าเช็ดทำความสะอาดและไม้ถูพื้น ด้วยน้ำผสมผงซักฟอกหรือน้ำยาฆ่าเชื้อ แล้วซักด้วยน้ำสะอาดอีกครั้ง และนำไปผึ่งแดดให้แห้ง

12.ถอดถุงมือแล้ว ล้างมือด้วยสบู่และน้ำ หากเป็นไปได้ควรชำระล้างร่างกายและเปลี่ยนเสื้อผ้าโดยเร็ว หรือรีบกลับบ้านอาบน้ำให้สะอาดทันที

13.บรรจุภัณฑ์ใส่น้ำยาทำความสะอาด ควรคัดแยกออกจากขยะทั่วไป และทิ้งในถังขยะอันตราย ส่วนขยะอื่น ๆ เช่น หน้ากากอนามัย ถุงมือ รวบรวมและทิ้งขยะลงในถุงพลาสติกถุงขยะซ้อนสองชั้น มัดปากถุงให้แน่นและนำไปทิ้งทันที โดยทิ้งรวมกับขยะทั่วไป

<u>ข้อควรระวัง</u>

1.สารที่ใช้ฆ่าเชื้อ ส่วนใหญ่เป็นชนิดสารฟอกขาว อาจก่อให้เกิดการระคายเคืองผิวหนัง เนื้อเยื่ออ่อน ควรระวังไม่ให้เข้าตาหรือสัมผัสโดยตรง

2.ไม่ควรผสมน้ำยาฟอกขาวกับสารทำความสะอาดอื่นที่มีส่วนผสมของแอมโมเนีย

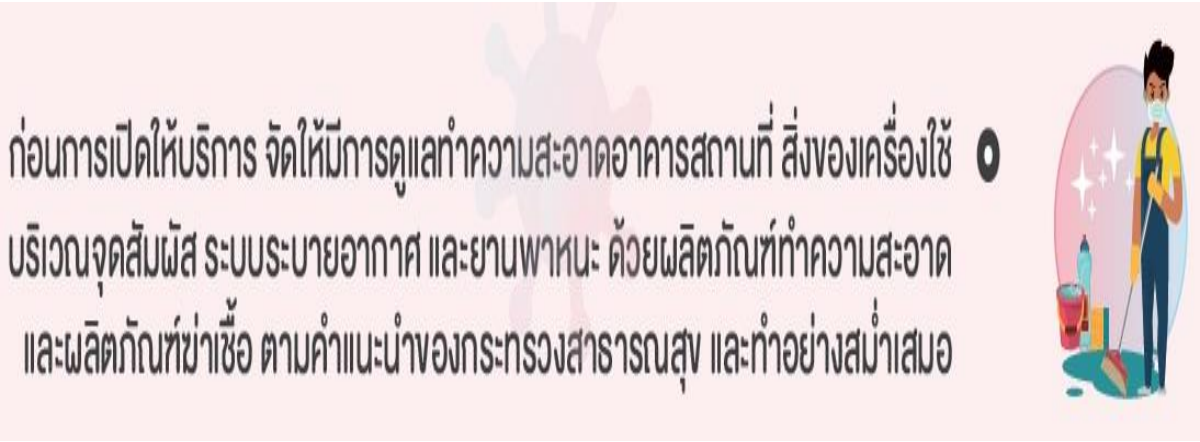
3.หลีกเลี่ยงการใช้สเปรย์ฉีดพ่นเพื่อฆ่าเชื้อ เนื่องจากอาจทำให้เกิดการแพร่กระจายของเชื้อโรค

ไม่ควรนำถุงมือไปใช้ในการทำกิจกรรมประเภทอื่น ๆ ใช้เฉพาะการทำความสะอาดเท่านั้นเพื่อป้องกันการแพร่กระจายของเชื้อ

3.หลีกเลี่ยงการใช้มือสัมผัสบริเวณใบหน้า ตา จมูก และปาก ขณะสวมถุงมือและระหว่างการทำความสะอาด

<u>รายการน้ำยาฆ่าเชื้อในการทำความสะอาดจำแนกตามลักษณะพื้นผิว</u>

ลักษณะพื้นผิว	ชนิดสารฆ่าเชื้อ	ความเข้มข้นที่ฆ่าเชื้อ	ระยะเวลาที่ฆ่าเชื้อ	วิธีการเตรียม
- พื้นผิวทั่วไป พื้นผิวที่เป็นโลหะ - สิ่งของ อุปกรณ์ พื้นที่ขนาดเล็ก เช่น ลูกบิดประตู	แอลกอฮอล์ (เอทานอล หรือเอทิลแอลกอฮอล์)	70%	10 นาที	
- พื้นผิวที่เป็นวัสดุแข็ง ไม่มีรูพรุน เช่น พื้นกระเบื้อง เซรามิก สแตนเลส แต่ไม่เหมาะกับพื้นผิวโลหะ	โซเดียมโปคลอไรท์ (เช่น น้ำยาฟอกขาว)	0.1%	5-10 นาที	ผสม 1 ส่วน ต่อน้ำ 49 ส่วน (เช่น 1 ช้อนโต๊ะ ต่อน้ำ 1 ลิตร กรณีผลิตภัณฑ์ที่ใช้มีความเข้มข้น 6%)
- พื้นผิวทั่วไป (ไม่ใช่โลหะหรือผลิตภัณฑ์ที่มีการเคลือบสี)	ไฮโดรเจนเปอร์ออกไซด์	0.5%	1 นาที	ผสม 1 ส่วนต่อน้ำ 5 ส่วน (เช่น 13 ช้อนโต๊ะ ต่อน้ำ 1 ลิตร กรณีผลิตภัณฑ์ที่ใช้มีความเข้มข้น 3%)



แนวปฏิบัติด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม

สถานพัฒนาเด็กปฐมวัยเป็นสถานที่ที่มีคนอยู่รวมกันจำนวนมาก ทั้งเด็กปฐมวัย ครู/ผู้ดูแลเด็ก ผู้ปกครอง บุคลากร ผู้มาติดต่อ และผู้ประกอบการร้านค้า กรณีที่เด็กปฐมวัยต้องทำกิจกรรมร่วมกับเพื่อน ทำให้มีโอกาสใกล้ชิดกันมาก ทำให้เกิดความเสี่ยงต่อการแพร่กระจายของเชื้อโรคได้ง่าย จึงควรมีแนวปฏิบัติการจัดอาคารสถานที่ดังนี้

1. ห้องกิจกรรม

จัดโต๊ะ เก้าอี้ หรือที่นั่ง ให้มีการเว้นระยะห่างระหว่างบุคคล อย่างน้อย 1 - 2 เมตร ควรคำนึงถึงสภาพบริบทและขนาดพื้นที่ อาจพิจารณาใช้ฉากกั้นบนโต๊ะเรียน และจัดทำสัญลักษณ์แสดงจุดตำแหน่งชัดเจน โดยถือปฏิบัติตามหลัก Social distancing อย่างเคร่งครัด

จัดให้มีการเหลื่อมเวลาเรียน การเรียนกลุ่มย่อย หรือวิธีปฏิบัติที่เหมาะสมตามบริบทสถานการณ์ และเน้นให้เด็กอายุตั้งแต่ 2 ปี ขึ้นไปสวมหน้ากากผ้าหรือหน้ากากอนามัยขณะเรียนตลอดเวลา ยกเว้นตอนนอน

จัดให้มีการระบายอากาศที่ดี ให้อากาศถ่ายเท เช่น เปิดประตู หน้าต่าง หลีกเลี่ยงการใช้เครื่องปรับอากาศ หากจำเป็นต้องใช้เครื่องปรับอากาศ กำหนดเวลาเปิด – ปิดเครื่องปรับอากาศ เปิดประตู หน้าต่าง ระบายอากาศ ทุก 2 ชั่วโมง และทำความสะอาดอย่างสม่ำเสมอ

จัดให้มีเจลแอลกอฮอล์ใช้ทำความสะอาดมือสำหรับเด็กปฐมวัยและครู/ผู้ดูแลเด็ก ใช้ประจำทุกห้องเรียนอย่างเพียงพอ

ให้มีการทำความสะอาดโต๊ะ เก้าอี้ อุปกรณ์ และจุดสัมผัสเสี่ยง เช่น ลูกบิดประตู เครื่องเล่นของใช้ร่วม ทุกวัน อย่างน้อยวันละ 2 ครั้ง เช้าก่อนเรียนและพักเที่ยง หรือกรณีมีการย้ายห้องเรียน ต้องทำความสะอาดโต๊ะ เก้าอี้ ก่อนและหลังใช้งานทุกครั้ง

2. มุมหนังสือ/มุมนิทาน

จัดโต๊ะ เก้าอี้ หรือที่นั่ง ให้มีการเว้นระยะห่างระหว่างบุคคล อย่างน้อย 1 - 2 เมตร และจัดทำสัญลักษณ์แสดงจุดตำแหน่งชัดเจน

จัดให้มีการระบายอากาศที่ดี ให้อากาศถ่ายเท เช่น เปิดประตู หน้าต่าง หากจำเป็นต้องใช้เครื่องปรับอากาศ กำหนดเวลาเปิด - ปิดเครื่องปรับอากาศ เปิดประตู หน้าต่าง ระบายอากาศ ทุก 2 ชั่วโมง และทำความสะอาดอย่างสม่ำเสมอ

จัดให้มีเจลแอลกอฮอล์ใช้ทำความสะอาดมือสำหรับครู/ผู้ดูแลเด็ก เด็กปฐมวัย และผู้ใช้บริการ บริเวณทางเข้าด้านหน้าและภายในห้องสมุดอย่างเพียงพอ

ให้มีการทำความสะอาดโต๊ะ เก้าอี้ อุปกรณ์ และจุดสัมผัสเสี่ยง เช่น ลูกบิดประตู ชั้นวางหนังสือทุกวัน วันละ 2 ครั้ง (เช้าก่อนให้บริการ พักเที่ยง)

การจำกัดจำนวนคนจำกัดเวลาในการเข้าใช้บริการห้องหนังสือนิทาน

3. ห้องประชุม หอประชุม

จัดให้มีการคัดกรองตรวจวัดอุณหภูมิร่างกายก่อนเข้าห้องประชุม หอประชุม หากพบผู้มีอาการไข้ ไอ มีน้ำมูก เจ็บคอ หายใจลำบาก เหนื่อยหอบ ไม่ได้กลิ่น ไม่รู้รส แจ้งงดร่วมประชุมและแนะนำให้ไปพบแพทย์ทันที

จัดโต๊ะ เก้าอี้ หรือที่นั่ง ให้มีการเว้นระยะห่างระหว่างบุคคล 1 - 2 เมตร และจัดทำสัญลักษณ์แสดงจุดตำแหน่งชัดเจน

ผู้เข้าประชุมทุกคนสวมหน้ากากผ้าหรือหน้ากากอนามัยขณะประชุมตลอดเวลา

จัดให้มีเจลแอลกอฮอล์ใช้ทำความสะอาดมือสำหรับผู้เข้าประชุม บริเวณทางเข้าภายในอาคารหอประชุม บริเวณทางเข้าด้านหน้าและด้านในของห้องประชุม อย่างเพียงพอและทั่วถึง

งดหรือหลีกเลี่ยงการให้บริการอาหารและเครื่องดื่มภายในห้องประชุม

ให้มีการทำความสะอาดโต๊ะ เก้าอี้ อุปกรณ์ และจุดสัมผัสเสี่ยงร่วม เช่น ลูกบิดประตู รีโมท อุปกรณ์สื่อ ก่อนและหลังใช้ห้องประชุมทุกครั้ง

จัดให้มีการระบายอากาศที่ดี ให้อากาศถ่ายเท เช่น เปิดประตู หน้าต่าง ก่อนและหลังใช้ห้องประชุมทุกครั้ง หากจำเป็นต้องใช้เครื่องปรับอากาศ กำหนดเวลาเปิด - ปิดเครื่องปรับอากาศ เปิดประตู หน้าต่าง ระบายอากาศ ทุก 2 ชั่วโมง และทำความสะอาดอย่างสม่ำเสมอ

4. ลานเด็กเล่น/มุมเล่น/สนามเด็กเล่น

-จัดพื้นที่ทำกิจกรรมและเล่น ลดความแออัด อาจจัดให้เล่นเป็นรอบ หรือให้มีการเว้นระยะห่างระหว่างบุคคล อย่างน้อย 1 - 2 เมตร

-จัดให้มีเจลแอลกอฮอล์ใช้ทำความสะอาดมือสำหรับเด็กและผู้มาใช้บริการ บริเวณทางเข้าและบริเวณด้านในอาคารอย่างเพียงพอและทั่วถึง

-ทำความสะอาดอุปกรณ์และเครื่องเล่นแต่ละชนิด ก่อนหรือหลังเล่นทุกวัน อย่างน้อยวันละ 1 ครั้ง

-จัดให้มีการระบายอากาศ ให้อากาศถ่ายเท เช่น เปิดประตู หน้าต่าง เปิดพัดลม

-หลีกเลี่ยงการจัดกิจกรรมหรือเล่นประเภทแข่งขันเป็นทีม

-ให้มีการทำความสะอาดเครื่องเล่นและอุปกรณ์การเล่นทุกวัน อย่างน้อยวันละ 2 ครั้ง ทำความสะอาดด้วยน้ำยาทำความสะอาดตามคำแนะนำของผลิตภัณฑ์

-จัดเครื่องเล่น อุปกรณ์การเล่น และเด็กปฐมวัย ให้มีการเว้นระยะห่างระหว่างบุคคล อย่างน้อย 1 - 2 เมตร และกำกับดูแลให้เด็กสวมหน้ากากผ้าหรือหน้ากากอนามัยตลอดเวลาการเล่น

-จำกัดจำนวนคนจำกัดเวลาการเล่นในสนามเด็กเล่น โดยอยู่ในความควบคุมดูแลของครู/ผู้ดูแลเด็ก ในช่วงเวลาพักเที่ยงและหลังเลิกเรียน

-ให้ล้างมือด้วยสบู่และน้ำหรือเจลแอลกอฮอล์ใช้ทำความสะอาดมือก่อนและหลังการเล่นทุกครั้ง

5. สถานที่แปรงฟัน

สถานพัฒนาเด็กปฐมวัยส่งเสริมให้มีกิจกรรมแปรงฟันหลังอาหารกลางวันอย่างถูกต้องเหมาะสมตามสถานการณ์แลบริบทพื้นที่ หลีกเลี่ยงการรวมกลุ่ม ควรจัดเว้นระยะห่างระหว่างบุคคลในการแปรงฟัน และให้มีอุปกรณ์การแปรงฟันส่วนบุคคล ดังนี้

5.1 การจัดเตรียมวัสดุอุปกรณ์การแปรงฟัน

แปรงสีฟัน เด็กปฐมวัยทุกคนมีแปรงสีฟันเป็นของตนเอง ห้ามใช้แปรงสีฟันและยาสีฟันร่วมกัน ทำสัญลักษณ์หรือเขียนชื่อบนแปรงสีฟันของแต่ละคน เพื่อให้รู้ว่าเป็นแปรงสีฟันของใคร ป้องกันการหยิบของผู้อื่นไปใช้ ควรเปลี่ยนแปรงสีฟันให้เด็ก ทุก 3 เดือน เมื่อแปรงสีฟันเสื่อมคุณภาพ โดยสังเกต ดังนี้

-บริเวณหัวแปรงสีฟันมีคราบสกปรกติดค้าง ล้างได้ยาก

-ขนแปรงสีฟันบาน แสดงว่า ขนแปรงเสื่อมคุณภาพ ใช้แปรงฟันได้ไม่สะอาดและอาจกระแทกเหงือกให้เป็นแผลได้

-ยาสีฟัน ให้เด็กปฐมวัยทุกคนมียาสีฟันเป็นของตนเอง และเลือกใช้ยาสีฟันผสมฟลูออไรด์ซึ่งมีปริมาณฟลูออไรด์ 1,000-1,500 ppm. (มิลลิกรัม/ลิตร) เพื่อป้องกันฟันผุ

-แก้วน้ำ จัดให้เด็กปฐมวัยทุกคนมีแก้วน้ำส่วนตัวเป็นของตนเอง จำนวน 2 ใบ

-ผ้าเช็ดหน้าส่วนตัว สำหรับใช้เช็ดทำความสะอาดบริเวณใบหน้า ควรซักและเปลี่ยนใหม่ทุกวัน

5.2 การเก็บอุปกรณ์แปรงสีฟัน

เก็บแปรงสีฟันในบริเวณที่มีอากาศถ่ายเทได้สะดวก ไม่อับชื้น และปลอดจากแมลง จัดทำที่เก็บแปรงสีฟันแก้วน้ำ โดยเก็บของเด็กแต่ละคนแยกจากกัน ไม่ปะปนกัน เว้นที่ให้มีระยะห่างเพียงพอที่จะไม่ให้แปรงสีฟันสัมผัสกัน เพื่อป้องกันการแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 และควรวางหัวของแปรงสีฟันตั้งขึ้น เพื่อป้องกันไม่ให้น้ำที่ค้างตามด้ามแปรงสีฟันหยดลงใส่หัวแปรงสีฟัน

5.3 การจัดกิจกรรมแปรงฟันหลังอาหารกลางวัน

ครู/ผู้ดูแลเด็กจัดให้มีกิจกรรมการแปรงฟันหลังอาหารกลางวันทุกวันอย่างสม่ำเสมอ ควรแปรงฟันในบริเวณสำหรับแปรงฟันที่เหมาะสม เช่น ห้องน้ำ โดยหลีกเลี่ยงการรวมกลุ่ม และต้องเว้นระยะห่าง 1-2 เมตร ในการแปรงฟัน เพื่อป้องกันการแพร่กระจายของน้ำลายละอองน้ำ หรือเชื้อโรคสู่ผู้อื่น กรณีห้องน้ำแออัด ควรกำหนดให้เหลื่อมเวลาในการแปรงฟัน ก่อนการแปรงฟันทุกครั้ง ให้ล้างมือด้วยสบู่และน้ำเสมอ เป็นเวลาอย่างน้อย 20 วินาที หรือ เจลแอลกอฮอล์ที่มีความเข้มข้น 70-74 % แต่หากมีความจำกัดด้านสถานที่ ขอแนะนำการแปรงฟันทางเลือก คือการแปรงฟันที่โต๊ะเรียน ในห้องเรียน

การแปรงฟันทางเลือก/แนวใหม่ (พิจารณาตามความเหมาะสมกับบริบทของสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย)

ครู/ผู้ดูแลเด็กเทน้ำให้เด็กใส่แก้วน้ำใบที่ 1 ประมาณ 1/3 แก้ว (ประมาณ 15 ml.) เด็กปฐมวัยนั่งที่โต๊ะเรียน แปรงฟันด้วยยาสีฟันผสมฟลูออไรด์ครอบคลุมทุกซี่ทุกด้าน นานอย่างน้อย 2 นาที เมื่อแปรงฟันเสร็จแล้ว ให้บ้วนยาสีฟันและน้ำสะอาดลงในแก้วน้ำใบที่ 2 เช็ดปากให้เรียบร้อย เด็กปฐมวัยทุกคนนำน้ำที่ใช้แล้ว จากแก้วใบที่ 2 เทรวมใส่ภาชนะที่เตรียมไว้ และให้ครู/ผู้ดูแลเด็กประจำชั้นนำไปเททิ้งในที่ระบายน้ำของสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย ห้ามเทลงพื้นดิน เด็กปฐมวัยนำแปรงสีฟันและแก้วน้ำไปล้างทำความสะอาด และนำกลับมาเก็บให้เรียบร้อย หลีกเลี่ยงการรวมกลุ่ม และเว้นระยะห่างระหว่างบุคคล อย่างน้อย 1-2 เมตร มีการตรวจความสะอาดฟันหลังการแปรงฟันด้วยตนเองทุกวัน โดยอาจมีกระจกของตัวเอง ในการตรวจดูความสะอาด เสริมด้วยกิจกรรมการย้อมสีฟันอย่างน้อยปีละ 2 ครั้ง

6. สระว่ายน้ำ

หลีกเลี่ยงหรืองดการจัดการเรียนการสอนในสระว่ายน้ำ กรณีรัฐบาลมีการผ่อนปรนมาตรการควบคุมโรคให้สามารถใช้สระว่ายน้ำได้ ควรปฏิบัติ ดังนี้

-ให้มีการคัดกรองเบื้องต้นหรือเฝ้าระวังมิให้ผู้มีอาการเจ็บป่วย เช่น ไข้ ไอ มีน้ำมูก เจ็บคอ หายใจลำบาก เหนื่อยหอบ ไม่ได้กลิ่น ไม่รู้รส ก่อนลงสระว่ายน้ำทุกครั้ง เพื่อป้องกันการแพร่เชื้อโรค

กำกับดูแลและปฏิบัติตามคำแนะนำของระบบฆ่าเชื้ออย่างเคร่งครัด เพื่อให้ระบบมีประสิทธิภาพในการฆ่าเชื้อตลอดเวลาการให้บริการ (คลอรีนอิสระคงเหลือ (Free Residual Chlorine) ในระดับ 1 - 3 ส่วน ในล้านส่วน (ppm))

-ตรวจสอบคุณภาพน้ำในสระทุกวัน และดูแลความสะอาดของสระน้ำไม่ให้มีขยะมูลฝอย

-กำหนดมาตรการก่อนลงสระว่ายน้ำ เช่น เด็กต้องชำระร่างกายก่อนลงสระ ต้องสวมหน้ากากผ้าหรือหน้ากากอนามัยก่อนลงและขึ้นจากสระว่ายน้ำ สวมแว่นตา - หมวกว่ายน้ำ ระหว่างการว่ายน้ำ ห้ามบ้วนน้ำลาย ห้ามปัสสาวะ ห้ามสั่งน้ำมูกลงในน้ำ ห้ามพูดคุยกับเพื่อน ผู้สอนว่ายน้ำ (โค้ช) หรือผู้ดูแลสระน้ำ ต้องสวมหน้ากากผ้าหรือหน้ากากอนามัยตลอดเวลาที่อยู่บริเวณสระว่ายน้ำ

-ทำความสะอาดอุปกรณ์ที่ใช้ในการสอน แบ่งรอบการสอน จำกัดจำนวนคน และให้มีการเว้นระยะห่างระหว่างบุคคล อย่างน้อย 1 - 2 เมตร ควรเตรียมอุปกรณ์ของใช้ส่วนตัวสำหรับการว่ายน้ำ เช่น แว่นตา - หมวกว่ายน้ำ ชุดว่ายน้ำ ผ้าเช็ดตัว เป็นต้น

7. ห้องสุขา

จัดเตรียมอุปกรณ์และน้ำยาทำความสะอาด เช่น ผ้าหรือไม้ถูพื้นสำหรับเช็ดทำความสะอาด อย่างน้อย 2 ชุด สำหรับพื้นที่สกปรกมาก (เช่น โถส้วม พื้นห้องส้วม) และพื้นที่สกปรกน้อย (เช่น อ่างล้างมือ) เหล็กคีบด้ามยาวสำหรับเก็บขยะ และถุงเก็บรวบรวมขยะ และน้ำยาทำความสะอาดและน้ำยาฆ่าเชื้อ เช่น น้ำยาล้างห้องน้ำ น้ำยาฟอกขาว เจือจาง 1 ส่วน ในน้ำ 9 ส่วน (ความเข้มข้น 0.5%) ราดทิ้งไว้อย่างน้อย 15 นาที และแอลกอฮอล์ 70% ทั้งนี้ให้ใช้ตามคำแนะนำของผลิตภัณฑ์

ทำความสะอาดบริเวณที่มีการแพร่กระจายเชื้อโรค ได้แก่ พื้นห้องส้วม โถส้วม ที่กดชักโครกหรือโถปัสสาวะ สายฉีดชำระ กลอนหรือลูกบิดประตู ฝารองนั่ง ฝาปิดชักโครก ก๊อกน้ำอ่างล้างมือ ด้วยน้ำยาทำความสะอาดและน้ำยาฆ่าเชื้อ จากนั้นให้ซักผ้าสำหรับเช็ดทำความสะอาดและไม้ถูพื้น ด้วยน้ำผสมผงซักฟอกหรือน้ำยาฆ่าเชื้อ แล้วซักด้วยน้ำสะอาดอีกครั้ง และนำไปผึ่งให้แห้ง อย่างน้อยวันละ 2 ครั้ง

8. ห้องทำงาน

จัดโต๊ะ เก้าอี้ หรือที่นั่ง ให้มีการเว้นระยะห่างระหว่างบุคคล อย่างน้อย 1 - 2 เมตร ควรคำนึงถึงสภาพบริบทและขนาดพื้นที่ อาจพิจารณาใช้ฉากกั้นบนโต๊ะเรียน และจัดทำสัญลักษณ์แสดงจุดตำแหน่งชัดเจน โดยถือปฏิบัติตามหลัก Social distancing อย่างเคร่งครัด

ให้ครู/ผู้ดูแลเด็กสวมหน้ากากผ้าหรือหน้ากากอนามัยตลอดเวลาที่อยู่ในสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย

จัดให้มีการระบายอากาศที่ดี ให้อากาศถ่ายเท เช่น เปิดประตู หน้าต่าง หลีกเลี่ยงการใช้เครื่องปรับอากาศ หากจำเป็นต้องใช้เครื่องปรับอากาศ กำหนดเวลาเปิด – ปิดเครื่องปรับอากาศ เปิดประตู หน้าต่าง ระบายอากาศ ทุก 1 ชั่วโมง และทำความสะอาดอย่างสม่ำเสมอ

ให้มีการทำความสะอาดโต๊ะ เก้าอี้ อุปกรณ์ และจุดสัมผัสเสี่ยง เช่น ลูกบิดประตู อุปกรณ์ คอมพิวเตอร์ โทรศัพท์ เป็นต้น เป็นประจำทุกวัน อย่างน้อยวันละ 2 ครั้ง

จัดเตรียมเจลแอลกอฮอล์ใช้ทำความสะอาดมือสำหรับครู/ผู้ดูแลเด็กและผู้มาติดต่อ บริเวณทางเข้าด้านหน้าประตู และภายในห้องอย่างเพียงพอและทั่วถึง

9. ห้องพยาบาล

จัดหาครู/ผู้ดูแลเด็กหรือเจ้าหน้าที่ เพื่อดูแลเด็กปฐมวัย ในกรณีที่มีเด็กป่วยมานอนพักรอผู้ปกครองมารับ

จัดให้มีพื้นที่หรือห้องแยกอย่างชัดเจน ระหว่างเด็กป่วยจากอาการไข้หวัดกับเด็กป่วยจากสาเหตุอื่น ๆ เพื่อป้องกันการแพร่กระจายเชื้อโรค ทำความสะอาดเตียงและอุปกรณ์ของใช้ทุกวัน จัดเตรียมเจลแอลกอฮอล์ใช้ทำความสะอาดมือ บริเวณทางเข้าหน้าประตูและภายในห้องพยาบาล อย่างเพียงพอ

10. โรงอาหาร

การจัดบริการภายในโรงอาหาร การนั่งกินอาหารร่วมกันของผู้ใช้บริการ รวมถึงอาหาร ภาชนะ อุปกรณ์ ตู้กดน้ำดื่ม ระบบกรองน้ำ และผู้สัมผัสอาหาร อาจเป็นแหล่งแพร่กระจายเชื้อโรค จึงควรมีการดูแลเพื่อลดและป้องกันการแพร่กระจายเชื้อโรค ดังนี้

-หน่วยงานที่จัดบริการโรงอาหาร กำหนดมาตรการการปฏิบัติให้สถานที่สะอาด ถูกสุขลักษณะ ดังนี้

จัดให้มีอ่างล้างมือ พร้อมสบู่ สำหรับให้บริการแก่ผู้เข้ามาใช้บริการโรงอาหาร บริเวณก่อนทางเข้าโรงอาหาร

ทุกคนที่จะเข้ามาในโรงอาหาร ต้องสวมหน้ากากผ้าหรือหน้ากากอนามัย

-จัดให้มีการเว้นระยะห่างระหว่างบุคคล อย่างน้อย 1 - 2 เมตร ในพื้นที่ต่าง ๆ เช่น ที่นั่งกินอาหาร จุดรับอาหาร จุดซื้ออาหาร จุดรอกดน้ำดื่ม จุดปฏิบัติงานร่วมกันของผู้สัมผัสอาหาร

-จัดเหลื่อมช่วงเวลาซื้อและกินอาหาร เพื่อลดความแออัดพื้นที่ภายในโรงอาหาร

-ทำความสะอาดสถานที่ปรุง ประกอบอาหาร พื้นที่ตั้งตู้กดน้ำดื่ม และพื้นที่บริเวณที่นั่งกินอาหารให้สะอาด ด้วยน้ำยาทำความสะอาดหรือผงซักฟอก และจัดให้มีการฆ่าเชื้อด้วยโซเดียมไฮโปคลอไรท์ (น้ำยาฟอกขาว) ที่มีความเข้มข้น 1,000 ส่วนในล้านส่วน (ใช้โซเดียมไฮโปคลอไรท์ 6% อัตราส่วน 1 ช้อนโต๊ะต่อน้ำ 1 ลิตร)

-ทำความสะอาดโต๊ะและที่นั่งให้สะอาด สำหรับนั่งกินอาหาร ด้วยน้ำยาทำความสะอาดหรือจัดให้มีการฆ่าเชื้อด้วยแอลกอฮอล์ 70% โดยหยดแอลกอฮอล์ลงบนผ้าสะอาดพอหมาด ๆ เช็ดไปในทิศทางเดียวกัน หลังจากผู้ใช้บริการทุกครั้ง

-ทำความสะอาดภาชนะ อุปกรณ์ และเครื่องใช้ให้สะอาด ด้วยน้ำยาล้างจาน และให้มีการฆ่าเชื้อด้วยการแช่ในน้ำร้อน 80 องศาเซลเซียส เป็นเวลา 30 วินาที หรือแช่ด้วยโซเดียมไฮโปคลอไรท์ (น้ำยาฟอกขาว) ที่มีความเข้มข้น 100 ส่วนในล้านส่วน (ใช้โซเดียมไฮโปคลอไรท์ 6% อัตราส่วนครึ่งช้อนชาต่อน้ำ 1 ลิตร) 1 นาที แล้วล้างน้ำให้สะอาด และอบหรือผึ่งให้แห้ง ก่อนนำไปใช้ใส่อาหาร

-ทำความสะอาดตู้กดน้ำดื่ม ภายในตู้ถังน้ำเย็น อย่างน้อยเดือนละ 1 ครั้ง และเช็ดภายนอกตู้และก๊อกน้ำดื่มให้สะอาดทุกวัน และฆ่าเชื้อด้วยการแช่โซเดียมไฮโปคลอไรท์ (น้ำยาฟอกขาว) ที่มีความเข้มข้น 100 ส่วนในล้านส่วน เป็นเวลา 30 นาที ทุกครั้งก่อนบรรจุน้ำใหม่ ในกรณีที่มีเครื่องกรองน้ำ ควรทำความสะอาดด้วยการล้างย้อน (Backwash) ทุกสัปดาห์ และเปลี่ยนไส้กรองตามระยะเวลากำหนดของผลิตภัณฑ์ และตรวจเช็คความชำรุด

เสียหายของระบบไฟฟ้าที่ใช้ สายดิน ตรวจเช็คไฟฟ้ารั่วตามจุดต่างๆ โดยเฉพาะบริเวณก๊อกน้ำที่ถือเป็นจุดเสี่ยง เพื่อป้องกันไฟฟ้าดูดขณะใช้งาน

-จัดบริการอาหาร เน้นป้องกันการปนเปื้อนของเชื้อโรค เช่น อาหารปรุงสำเร็จสุกใหม่ทุกครั้ง หลีกเลี่ยงการจำหน่ายอาหารเสี่ยง เช่น อาหารประเภทกะทิ หรืออาหารปรุงข้ามวัน การปกปิดอาหารปรุงสำเร็จ การใช้ภาชนะที่เหมาะสมกับประเภทอาหาร และจัดให้มีภาชนะอุปกรณ์สำหรับการกินอาหาร อย่างเพียงพอเป็นรายบุคคล เช่น จาน ถาดหลุม ช้อน ส้อม แก้วน้ำ เป็นต้น

-ประชาสัมพันธ์ให้ความรู้ภายในโรงอาหาร เช่น การสวมหน้ากากที่ถูกวิธี ขั้นตอนการล้างมือที่ ถูกต้อง การเว้นระยะห่างระหว่างบุคคล การเลือกอาหารปรุงสุกใหม่สะอาด เป็นต้น

กรณีมีการใช้บริการร้านอาหารจากภายนอก จัดส่งอาหารให้กับสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย ควรให้ครู/ผู้ดูแลเด็กหรือผู้รับผิดชอบ ตรวจประเมินระบบสุขาภิบาลอาหารของร้านอาหาร โดยกำหนดข้อตกลงการจัดส่งอาหารปรุงสุกพร้อมกิน ภายใน 2 ชั่วโมง หลังปรุงเสร็จ และมีการปกปิดอาหาร เพื่อป้องกันการปนเปื้อนสิ่งสกปรกลงในอาหาร

-พิจารณาทางเลือกให้ผู้ปกครองสามารถเตรียมอาหารกลางวัน (Lunch box) ให้เด็กมารับประทานเอง เพื่อป้องกันเชื้อและลดการแพร่กระจายเชื้อ

11.ผู้สัมผัสอาหาร ต้องดูแลสุขลักษณะส่วนบุคคล มีการป้องกันตนเองและป้องกันการแพร่กระจายเชื้อโรค ดังนี้

-หากมีอาการป่วย ไข้ ไอ มีน้ำมูก เจ็บคอ หายใจลำบาก เหนื่อยหอบ ไม่ได้กลิ่น ไม่รู้รส ให้หยุดปฏิบัติงาน และแนะนำให้ไปพบแพทย์ทันที

-ดูแลสุขลักษณะส่วนบุคคล มีการป้องกันตนเอง แต่งกายให้สะอาด สวมใส่ผ้ากันเปื้อน และอุปกรณ์ป้องกันการปนเปื้อนสู่อาหาร ในขณะปฏิบัติงาน

-รักษาความสะอาดของมือ ด้วยการล้างมือบ่อย ๆ ด้วยสบู่และน้ำ ก่อนปฏิบัติงาน และขณะเตรียมอาหาร ประกอบอาหาร และจำหน่ายอาหาร รวมถึงหลังจากการจับเหรียญหรือธนบัตร หรือสัมผัสสิ่งสกปรก อาจใช้เจลแอลกอฮอล์ทำความสะอาดมือร่วมด้วย หลีกเลี่ยงการใช้มือสัมผัสใบหน้า ตา ปาก จมูก โดยไม่จำเป็น

-สวมใส่หน้ากากผ้าหรือหน้ากากอนามัย ตลอดเวลาขณะปฏิบัติงาน มีพฤติกรรมขณะปฏิบัติงานป้องกันการปนเปื้อนของเชื้อโรค เช่น ใช้อุปกรณ์ในการปรุงประกอบอาหาร เช่น เขียง มีด การหยิบจับอาหาร แยกระหว่างอาหารสุก อาหารประเภทเนื้อสัตว์สด ผัก และผลไม้ และไม่เตรียม ปรุง ประกอบอาหารบนพื้นโดยตรง

-จัดเมนูอาหารที่จำหน่าย โดยเน้นอาหารปรุงสุกด้วยความร้อน โดยเฉพาะเนื้อสัตว์ ปรุงให้สุกด้วยความร้อนไม่น้อยกว่า 70 องศาเซลเซียส หลีกเลี่ยงการจำหน่ายอาหารบูดเสียง่าย เช่น อาหารประเภทกะทิ และอาหารที่ไม่ผ่านความร้อน เช่น ซูชิ เป็นต้น

-อาหารปรุงสำเร็จ จัดเก็บในภาชนะสะอาด มีการปกปิดอาหาร จัดเก็บสูงจากพื้น ไม่น้อยกว่า 60 เซนติเมตร กรณีอาหารปรุงสำเร็จ รอการจำหน่าย ให้นำมาอุ่น ทุก 2 ชั่วโมง

-การใช้ภาชนะบรรจุอาหารแบบใช้ครั้งเดียวทิ้ง ต้องสะอาด มีคุณภาพ เหมาะสมกับการบรรจุอาหารปรุงสำเร็จ และไม่ควรใช้โฟมบรรจุอาหาร

-ระหว่างการปฏิบัติงาน ให้มีการเว้นระยะห่างระหว่างบุคคล อย่างน้อย 1 - 2 เมตร

-ควรพิจารณาให้มีระบบชำระเงินออนไลน์สำหรับผู้บริโภค

-ผู้ที่เข้ามาใช้บริการโรงอาหาร ต้องดำเนินการป้องกันตนเอง และป้องกันการแพร่กระจายเชื้อโรค ดังนี้ ล้างมือบ่อย ๆ ด้วยสบู่และน้ำ หรือใช้เจลแอลกอฮอล์ทำความสะอาดมือทุกครั้งก่อนเข้าไปในโรงอาหาร ก่อนกินอาหาร ภายหลังซื้ออาหาร หลังจากจับเหรียญหรือธนบัตร หลังจากสัมผัสสิ่งสกปรก หรือหลังออกจากห้องส้วม

-ทุกคนต้องสวมหน้ากากผ้าหรือหน้ากากอนามัยตลอดเวลาที่อยู่ในโรงอาหารหรือเข้าไปในสถานที่จำหน่ายอาหาร

-เลือกซื้ออาหารปรุงสำเร็จสุกใหม่ หลีกเลี่ยงการกินอาหารประเภทเนื้อสัตว์ เครื่องในสัตว์ที่ปรุงไม่สุก และตรวจสอบคุณภาพของอาหารทันที เช่น สภาพอาหาร กลิ่น ความสะอาด และความเหมาะสมของภาชนะบรรจุ มีการปกปิดอาหารมิดชิด ไม่เลอะเทอะ ไม่ฉีกขาด เป็นต้น

-ให้มีการเว้นระยะห่างระหว่างบุคคล อย่างน้อย 1 - 2 เมตร ในการซื้ออาหาร ขณะรออาหาร นั่งกินอาหาร ขณะรอกดน้ำดื่ม

-พิจารณาเลือกใช้ระบบการชำระเงินแบบออนไลน์

12. รถรับ – ส่งเด็กปฐมวัย

ทำความสะอาดรถรับ-ส่งเด็กปฐมวัยและบริเวณจุดสัมผัสเสี่ยง เช่น ราวจับ ที่เปิดประตู เบาะนั่ง ที่วางแขน ด้วยน้ำผสมผงซักฟอก หรือน้ำยาทำความสะอาดที่มีส่วนผสมของโซเดียมไฮโปคลอไรท์ (น้ำยาฟอกผ้าขาว) และปฏิบัติตามคำแนะนำบนฉลากผลิตภัณฑ์ (เช่น ผสมโซเดียมไฮโปคลอไรท์ ความเข้มข้น 6% ปริมาณ 20 มิลลิลิตร ต่อน้ำ 1 ลิตร)

เด็กปฐมวัยที่ใช้บริการรถรับ-ส่ง ต้องสวมหน้ากากผ้าหรือหน้ากากอนามัยตลอดเวลาที่อยู่บนรถ ลดการพูดคุยกัน เล่นหยอกล้อกัน รวมถึงกำหนดจุดรับ - ส่งเด็กสำหรับผู้ปกครอง

-การจัดที่นั่งบนรถรับ-ส่ง ควรจัดให้มีการเว้นระยะห่างระหว่างบุคคล อย่างน้อย 1 - 2 เมตร ทั้งนี้ควรคำนึงถึงขนาดพื้นที่ของรถ จำนวนที่นั่ง พิจารณาตามบริบทคุณลักษณะของรถและความเหมาะสม จัดทำสัญลักษณ์แสดงจุดตำแหน่งชัดเจน โดยยึดหลัก Social distancing อย่างเคร่งครัด

-ก่อนและหลังให้บริการรับเด็กแต่ละรอบ ควรเปิดหน้าต่าง ประตู ระบายอากาศ ให้อากาศถ่ายเทได้สะดวก

-จัดให้มีเจลแอลกอฮอล์สำหรับใช้ทำความสะอาดมือ บ่อย ๆ บนรถรับ-ส่ง เด็กปฐมวัย

13.ห้องนอนเด็กปฐมวัย

ทำความสะอาดเครื่องนอน เปลี่ยนผ้าปูที่นอน ปลอกหมอน และผ้ากันเปื้อนทุกวัน รวมถึงทำความสะอาดอุปกรณ์ของใช้ของเล่น ตู้เก็บของส่วนบุคคล และจุดสัมผัสเสี่ยงร่วม เป็นประจำทุกวัน

จัดให้มีพื้นที่สำหรับการเรียนรู้ของเด็กรายบุคคล เช่น เรียนบนเสื่อ ใช้สัญลักษณ์แทนขอบเขต รวมถึงการจัดที่นอนสำหรับเด็ก ต้องเว้นระยะห่างระหว่างบุคคล อย่างน้อย 1 - 2 เมตร

มีและใช้ของใช้ส่วนตัว เน้นไม่ใช้ของใช้ร่วมกัน เช่น ผ้ากันเปื้อน ผ้าเช็ดหน้า ผ้าเช็ดตัว แก้วน้ำ

จัดให้มีเจลแอลกอฮอล์ใช้ทำความสะอาดมือสำหรับครู/ผู้ดูแลเด็กและเด็ก บริเวณทางเข้าและภายในห้อง อย่างเพียงพอ

มีการระบายอากาศที่ดี อากาศถ่ายเทสะดวก เช่น เปิดประตู หน้าต่าง หลีกเลี่ยงการใช้เครื่องปรับอากาศ หากจำเป็นต้องใช้เครื่องปรับอากาศ กำหนดเวลาเปิด – ปิดเครื่องปรับอากาศ และเปิดประตู หน้าต่างระบายอากาศ ทุก 1 ชั่วโมง และต้องทำความสะอาดอย่างสม่ำเสมอ

จัดอุปกรณ์การส่งเสริมพัฒนาการเด็กอย่างเพียงพอ คนละ 1 ชุด

อัตราส่วนของครู/ผู้ดูแลเด็กหรือพี่เลี้ยงต่อเด็กปฐมวัย 1 : 3-5 คน ในการดูแลเด็กตลอดทั้งวัน

13. การเข้าแถวเคารพธงชาติ

การจัดพื้นที่เข้าแถว ให้มีการเว้นระยะห่างระหว่างบุคคล อย่างน้อย 1 - 2 เมตร กรณีมีพื้นที่จำกัดไม่เพียงพอ อาจพิจารณาสลับชั้นเรียนมาเข้าแถวบริเวณหน้าเสาธง หรือจัดให้มีการเข้าแถวบริเวณที่มีพื้นที่กว้างขวาง เช่น หน้าห้องเรียน ลานอเนกประสงค์ ลานสนามกีฬา โรงยิม หอประชุม เป็นต้น

ครู/ผู้ดูแลเด็กผู้ดูแลเด็กและเด็กปฐมวัยทุกคนต้องสวมหน้ากากผ้าหรือหน้ากากอนามัยตลอดเวลาการเข้าแถวเคารพธงชาติ

ลดระยะเวลาการจัดกิจกรรมหน้าเสาธง กรณีมีการสื่อสารประชาสัมพันธ์ควรใช้ช่องทางอื่น ๆ เช่น เสียงตามสาย ผ่านออนไลน์ Line Facebook Mail แจ้งในห้องเรียน เป็นต้น

ทำความสะอาดอุปกรณ์ของใช้หรือจุดสัมผัสเสี่ยง ภายหลังการใช้งานทุกครั้ง เช่น เชือกที่เสาธง ไมโครโฟน เป็นต้น

<u>มาตรการป้องกันการแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 กรณีเกิดการระบาด</u>

กรณีเกิดการระบาดในสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย

นิยาม เหตุการณ์การระบาด หมายถึง เมื่อพบผู้ป่วยยืนยันอย่างน้อย 1 ราย ที่คิดว่าอาจมีการแพร่กระจายเชื้อในสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย

นิยาม ผู้ป่วยที่เข้าเกณฑ์ต้องสอบสวน (PUI = Patient Under Investigation) หมายถึง ผู้ที่มีประวัติไข้หรือวัดอุณหภูมิกายได้ตั้งแต่ 37.5 องศาเซลเซียส ขึ้นไป ร่วมกับอาการทางเดินหายใจอย่างใดอย่างหนึ่ง (ไอ น้ำมูก เจ็บคอ หายใจเร็วหรือหายใจเหนื่อยหรือหายใจลำบาก) และมีประวัติสัมผัสใกล้ชิดกับผู้ป่วยยืนยัน ในช่วง 14 วัน ก่อนมีอาการ

ผู้ป่วยยืนยัน หมายถึง ผู้ที่มีผลตรวจทางห้องปฏิบัติการ พบว่า ติดเชื้อไวรัสโควิด-19

ผู้สัมผัสที่มีความเสี่ยงต่อการติดเชื้อ สูง (High risk contact) หมายถึง ผู้สัมผัสใกล้ชิด ตามลักษณะข้อใดข้อหนึ่ง ดังนี้

-ผู้ที่เรียนร่วมห้อง ผู้ที่นอนร่วมห้อง หรือเพื่อนสนิทที่คลุกคลีกัน

-ผู้สัมผัสใกล้ชิดหรือมีการพูดคุยกับผู้ป่วยในระยะ 1 เมตร นานกว่า 5 นาที หรือถูกไอ จาม รดจากผู้ป่วยโดยไม่มีการป้องกัน เช่น ไม่สวมหน้ากากอนามัย

-ผู้ที่อยู่ในบริเวณที่ปิด ไม่มีการถ่ายเทอากาศ เช่น ในรถปรับอากาศ ในห้องปรับอากาศ ร่วมกับผู้ป่วย และอยู่ห่างจากผู้ป่วยไม่เกิน 1 เมตร นานกว่า 15 นาที โดยไม่มีการป้องกัน

-ผู้สัมผัสที่มีความเสี่ยงต่อการติดเชื้อ ต่ำ (Low risk contract) หมายถึง ผู้ที่ทำกิจกรรมอื่น ๆ ร่วมกับผู้ป่วย แต่ไม่เข้าเกณฑ์ความเสี่ยง

ผู้ไม่ได้สัมผัส หมายถึง ผู้ที่อยู่ในสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยแต่ไม่มีกิจกรรมหรือพบผู้ป่วยในช่วง 14 วัน ก่อนป่วย

ผู้ที่มีภาวะเสี่ยงต่อการป่วยรุนแรง หมายถึง ผู้ที่มีภูมิต้านทานต่ำหรือมีโรคประจำตัว หรือผู้สูงอายุ

<u>กิจกรรมการเฝ้าระวังก่อนการระบาด</u>

ให้มีการตรวจสอบการลาป่วยของเด็กปฐมวัยและบุคลากรในสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย หากพบว่า ผู้ป่วยมากผิดปกติ ให้รายงานเจ้าหน้าที่ทางการแพทย์ที่เกี่ยวข้องในพื้นที่ทราบ

ให้มีการคัดกรองไข้บริเวณทางเข้าสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยทุกวัน หากพบว่า มีเด็กที่มีไข้จำนวนมากผิดปกติให้แจ้งเจ้าหน้าที่

ห้องพยาบาลให้มีการบันทึกรายชื่อและอาการของเด็กที่ป่วย

<u>กิจกรรมเมื่อมีการระบาด</u>

ปิดสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย เพื่อทำความสะอาด เป็นระยะเวลา 3 วัน

สำรวจคัดกรองเด็กปฐมวัยและบุคลากรทุกคน บริเวณทางเข้าสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย โดยใช้ Handheld thermometer และดำเนินการ ตามแผนผัง

- ♦ หากพบผู้เข้าเกณฑ์สอบสวน (PUI) ให้เก็บตัวอย่าง NP swab ส่งตรวจหาเชื้อ

ผู้สัมผัสกลุ่ม High risk ให้ดำเนินการเก็บตัวอย่าง NP swab ส่งตรวจเชื้อ

ผู้สัมผัสกลุ่ม Low risk ไม่ต้องเก็บตัวอย่าง แต่ให้แยกตัวอยู่ที่บ้าน และรายงานอาการ (Self-report) ทุกวัน หากพบว่า มีอาการเข้าเกณฑ์ PUI ให้ดำเนินการแบบผู้ป่วย PUI

เมื่อเปิดเทอม ให้มีการคัดกรองไข้ทุกวัน หากพบมีอาการเข้าได้กับ PUI ให้เก็บตัวอย่าง และพิจารณาความเสี่ยงเพื่อตัดสินใจว่าจะให้ผู้ป่วยดูอาการที่บ้าน หรือต้องแยกตัวในโรงพยาบาล

ทีมสอบสวนโรคทำการติดตามผู้สัมผัสทุกวัน จนครบกำหนด

<u>การกำกับ ติดตาม และรายงานผล</u>

สถานพัฒนาเด็กปฐมวัย คณะกรรมการสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย และหน่วยงานทางการแพทย์ที่เกี่ยวข้องที่ดูแลสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย ควรมีการกำกับ ติดตาม ทบทวนการดำเนินงานให้สอดคล้องตามแนวปฏิบัติสถานการณ์ และบริบทพื้นที่ อย่างต่อเนื่อง กรณีพบผู้มีอาการเสี่ยงหรือป่วย ต้องรีบแจ้งเจ้าหน้าที่ทางการแพทย์ที่เกี่ยวข้องทันที และรายงานต่อผู้บริหารทันที