

แบบรายงานโรคมือ เท้า ปาก และโรคติดต่อในศูนย์เด็กเล็กและโรงเรียนอนุบาล (เหตุการณ์)

ศูนย์เด็กเล็ก/โรงเรียนอนุบาล _____ ตำบล _____ อำเภอ _____ จังหวัด _____

เด็กป่วยโรค _____ อายุ _____ ปี _____ เดือน ถึง อายุ _____ ปี _____ เดือน

ป่วยตั้งแต่วันที่/เดือน/ปี _____ ถึงวันที่/เดือน/ปี _____

รวมจำนวนเด็กป่วย _____ คน ชาย _____ คน หญิง _____ คน

มาตรการในการดำเนินงาน (โปรดทำเครื่องหมาย ในช่อง ทำ หรือ ไม่ทำ)

มาตรการ/กิจกรรม	ทำ	ไม่ทำ	หมายเหตุ
* คัดกรองเด็กทุกวัน			
* แยกเด็กป่วย (เน้นให้ผู้ปกครองนำเด็กกลับบ้าน)			
* แจ้งเจ้าหน้าที่สาธารณสุข/องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เพื่อสอบสวนและควบคุมโรค			
* ทำความสะอาดห้องเรียน ห้องรับประทานอาหาร			
* ทำความสะอาดห้องน้ำ ห้องส้วม ห้องครัว			
* ทำความสะอาดของเล่น			
* ทำความสะอาดที่นอน			
* ทำความสะอาดอุปกรณ์เครื่องใช้ เช่น แก้วน้ำเด็ก ผ้าเช็ด มือ ผ้าเช็ดหน้า ฯลฯ			
* ล้างมือทุกครั้ง (เด็กป่วย) <ul style="list-style-type: none"> ● ก่อนรับประทานอาหาร ● หลังขับถ่ายอุจจาระ ● หลังเล่น/สัมผัสสิ่งปนเปื้อน 			
* สวมใส่หน้ากากอนามัย ป้องกันการแพร่กระจายเชื้อให้ผู้อื่น (เด็กป่วยโรคทางเดินหายใจ เช่น โรคหวัด ไข้หวัดใหญ่ เป็น ต้น)			
* อื่นๆ _____ _____			

หมายเหตุ : สามารถส่งข้อมูลมายังสำนักโรคติดต่อทั่วไป คุณปรีสรา กิจจารึก

โทร.02-5903183 Fax 02-9510918 E-mail tgmn2514@gmail.com