

แนวทางการดำเนินงานในการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคอาหารเป็นพิษและโรคอุจาระร่วง

๑. มาตรการป้องกันโรคอาหารเป็นพิษและโรคอุจาระร่วง

- ประชาสัมพันธ์ให้ความรู้แก่ประชาชนในการเลือกซื้อ การเตรียม การปรุง การบริโภคอาหาร และพฤติกรรมสุขภาพ ยึดหลัก “สุก ร้อน สะอาด”
- รับประทานอาหารปรุงสุกใหม่ด้วยความร้อน ไม่รับประทานอาหารแบบสุกๆ ดิบๆ และควรรับประทานภายใน ๒ ชั่วโมงหลังปรุงเสร็จ ควรล้างผัก ผลไม้ ให้สะอาดด้วยน้ำยาหยอด เช่น คลอรีน ไม่น้ำแข็งที่ใช้แขกของ มารับประทาน
- ก่อนดื่มน้ำทุกครั้งควรตรวจสอบวันหมดอายุ สี กลิ่น รสไม่ผิดปกติ ไม่เป็นตะกอน บรรจุภัณฑ์อยู่ ในสภาพสมบูรณ์
- ล้างมือให้สะอาดด้วยน้ำและสบู่ทุกครั้งก่อนรับประทานอาหาร ก่อน-หลังการเตรียมอาหาร และหลังขับถ่าย
- หลีกเลี่ยงการใช้มีด เครื่อง ทั้งอาหารดิบและอาหารสุกร่วมกัน เพื่อไม่ให้เกิดการปนเปื้อนเชื้อโรค
- เก็บอาหารให้ปิดด้วยจากแมลง หนู หรือสัตว์อื่นๆ
- กำจัดขยะมูลฝอย สิ่งปฏิกูลให้ถูกหลักสุขาภิบาล และถ่ายอุจจาระในส้วมที่ถูกสุขาภิบาล
- ตรวจสอบ ควบคุม และปรับปรุงด้านสุขาภิบาลอาหารและน้ำ เติมคลอรินในแหล่งน้ำดื่ม น้ำใช้ รวมถึงการดูแลควบคุมมาตรฐานน้ำประจำ โรงงานผลิตน้ำดื่มบรรจุขวด โรงงานผลิตน้ำแข็งให้อยู่ ในเกณฑ์มาตรฐานคุณภาพน้ำของกระทรวงสาธารณสุขอย่างน้อยปีละ ๑ ครั้ง
- การดำเนินการตลาดสดสะอาด การล้างตลาดประจำทุก ๒ สัปดาห์ ตามข้อแนะนำการล้างตลาด ตามหลักสุขาภิบาล กรณอนามัย รวมถึงการประสานให้ผู้ประกอบการร้านอาหาร โรงเรือน แม่ค้า หางเร่ แผงลอย ร้านอาหาร ตลาดนัด และตลาดน้ำ ให้ดูแลด้านความสะอาดของการประกอบอาหาร และการเก็บรักษาอาหารให้สะอาด ปลอดภัย

๒. การแนะนำผู้ป่วย

- ให้ดื่มน้ำและลายน้ำตาลเกลือแร่ (ORS) เพื่อชดเชยน้ำและเกลือแร่ที่สูญเสียไป
- หากอาการไม่ดีขึ้น เช่น มีไข้สูง ถ่ายบ่อยครั้งขึ้น อาเจียน ถ่ายอุจจาระมีมูกเลือดปน กินอาหาร หรือน้ำไม่ได้ กระหายน้ำมากกว่าปกติ 呕อันเพลีย ควรรีบไปพบแพทย์

๓. การดำเนินการโดยเฉพาะในพื้นที่มีการระบาดโรคอาหารเป็นพิษและอุจาระร่วง

- ติดตามผู้ป่วยและสถานการณ์การระบาดอย่างต่อเนื่องจนกว่าโรคจะสงบ
- ค้นหาผู้ป่วยรายใหม่ ดำเนินการเฝ้าระวังผู้สัมผัสโรคที่อาจมีการติดต่อ รวมถึงการสืบสืบโรคในกลุ่มที่เสี่ยงต่อการสัมผัสโรค
- เน้นมาตรการทำลายเชื้อที่ถูกต้อง และให้ความรู้แก่ผู้สัมผัสอาหาร
- เฝ้าระวังแนวโน้มของสถิติการป่วยด้วยโรคอาหารเป็นพิษและโรคอุจาระร่วงเฉียบพลันในพื้นที่นั้นๆ ที่ไม่ทราบเชื้อสาเหตุ และหากมีอาการป่วยด้วยโรคติดต่อทางอาหารและน้ำที่เกิดจากเชื้อไวรัสให้สูมตัวอย่างตรวจทางไวรัสวิทยา
- สำหรับทีมสอบสวนโรคให้เฝ้าระวังอัตราการป่วยที่สูงกว่า ๒ เท่า ของค่ามัธยฐานในกลุ่มคนที่อยู่รวมกัน เช่น สถานที่ท่องเที่ยว วัด ตลาดนัด ตลาดน้ำ

ข้อแนะนำอาหารสำหรับการเข้าค่าย

การจัดเตรียมอาหารก่อน

๑. เลือกร้านอาหารที่สะอาดตามเกณฑ์ Clean Food Good Taste
๒. กรณีที่สั่งอาหารกล่องจำนวนมาก ควรแยกสั่งจากหลายๆ ร้าน (ระยะเวลาหลังการปฐมเสร็จจนถึง เวลาบริโภคไม่ควรเกิน ๒ ชม.)
๓. ไม่ควรคาดกับข้าวลงบนข้าวโดยตรง ควรแยกกับข้าวใส่ถุงพลาสติกต่างหาก
๔. กับข้าวควรเลือกเป็นอาหารประเภทแห้ง เช่น ข้าวหมูทอด ไก่ทอด ปลาทอด ข้าวเหนียว น้ำพริกแห้ง ไข่เค็ม และกุนเชียง ฯลฯ
๕. บันกล่องบรรจุอาหาร ต้องติดป้ายแสดงสถานที่ผลิต วันเวลาที่ผลิตและบาร์โค้ดและต้องรับแจ้งจ่าย โดยทันที

การเตรียม ปรุง อาหาร

๑. ผู้เตรียมปฐมอาหารต้องล้างมือให้สะอาดก่อนเตรียมปฐมอาหาร และต้องสวมผ้ากันเปื้อนและหมวดคลุมผม
๒. ล้างทำความสะอาดวัสดุที่หั่นเนื้อสัตว์และผักด้วยน้ำสะอาดก่อนนำมานำปูรุ
๓. วิธีล้างผักเพื่อป้องกันสารตกค้าง(หากต้องล้างผักในปริมาณมาก)
 - ๓.๑ ล้างด้วยน้ำฟูหรือเบคกิ้งโซดา โดยผสม ½ ช้อนโต๊ะ ต่อน้ำ ๑๐ ลิตร แข็งไว้ ๑๕ นาที แล้วล้างด้วยน้ำสะอาด
 - ๓.๒ ล้างด้วยน้ำส้มสายชู โดยผสม ๑ ช้อนโต๊ะต่อน้ำ ๕ ลิตร แข็งไว้ ๑๐ นาที แล้วล้างด้วยน้ำสะอาด
๔. เนื้อสัตว์ควรเก็บไว้ในอุณหภูมิต่ำกว่า ๕ องศาเซลเซียส และเก็บผักผลไม้ ๗-๑๐ องศาเซลเซียส
๕. ปฐมอาหารให้สุกทั่วถึงด้วยความร้อน
๖. อาหารที่ปฐมเสร็จแล้วให้เก็บในภาชนะที่สะอาดมีฝาปิด วางบนโต๊ะที่สูง ไม่ตากแดด และไม่วางใกล้กับอาหารดิบ
๗. การขนส่งอาหารไปยังผู้บริโภคควรทำอย่างรวดเร็ว
๘. ภาชนะสำหรับใส่อาหารและน้ำดื่มน้ำสำหรับผู้บริโภค ต้องล้างให้สะอาด และแห้ง
๙. น้ำใช้ในการประกอบอาหารต้องสะอาดไม่มีสิ่งปนเปื้อน สังเกตโดยหากมีกลิ่นคลอรีนแสดงว่า้น้ำได้ผ่านการฆ่าเชื้อแล้ว (มาตรฐานคอลอรีนคงเหลือในน้ำประมาณ ๐.๒ - ๐.๕ มิลลิกรัมต่อลิตร)

การเลือกซื้อน้ำดื่มและน้ำแข็ง

๑. เลือกน้ำแข็งสำหรับบริโภคที่มีข้อความระบุว่า “น้ำแข็งใช้รับประทานได้” และมีเครื่องหมาย อ.y.
๒. เลือกน้ำดื่มบรรจุขวดที่มีเครื่องหมาย อ.y.

๓. การดำเนินการโดยเฉพาะในพื้นที่พบผู้ป่วย

- เน้นมาตรการทำลายเชื้อที่ถูกต้อง และให้ความรู้แก่ผู้ป่วย ผู้สัมผัสผู้ป่วย
- การเก็บตัวอย่างส่งตรวจ ควรเก็บในช่วงระยะเวลา ๓ วันแรกของอาการอุจจาระร่วง จะมีโอกาสพบเชื้อไวรัสมากที่สุด
- กำจัดอุจจาระและอาเจียนของผู้ป่วยโดยใช้ความร้อน กรรมการบอริกหรือสารทำลายเชื้อตัวอื่นๆ และมาใช้ในข้าวของเครื่องใช้
- การแยกผู้ต้องสงสัย ระมัดระวังการปนเปื้อนเชื้อจากอุจจาระผู้ป่วย
- การสอบสวนผู้สัมผัส โดยการสอบสวนโรคดูตามบุคคล เวลา และสถานที่ และพยายามสอบถามหาปัจจัยเสี่ยงและแหล่งแพร่กระจายของเชื้อ เช่น น้ำ หรืออาหาร เป็นต้น การเพาะเชื้อจากอุจจาระผู้ป่วยแนะนำให้ทำในผู้สัมผัสโรคในพื้นที่ที่ไม่เคยมีการติดเชื้อมาก่อนเพื่อดำเนินการควบคุม

กองโรคติดต่อทั่วไป กรมควบคุมโรค
๑๕ มีนาคม ๒๕๖๔

แนวทางการดำเนินงานในการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมหิวातกโรค

๑. มาตรการป้องกันหิวातกโรค

- ประชาสัมพันธ์/ให้ความรู้แก่ประชาชนในการเลือกซื้อ การเตรียม การปรุง การบริโภคอาหาร และพฤติกรรมสุขภาพ ยึดหลัก “สุก ร้อน สะอาด”
- รับประทานอาหารปรุงสุกใหม่ด้วยความร้อน ไม่รับประทานอาหารแบบสุกๆ ดีบๆ และควรรับประทานภายใน ๒ ชั่วโมงหลังปรุ่งเสร็จ ควรล้างผัก ผลไม้ ให้สะอาดด้วยน้ำหลายๆ ครั้ง หรือต้องปอกเปลือกผลไม้ก่อนบริโภคเสมอ
- ล้างมือให้สะอาดด้วยน้ำและสบู่ทุกครั้งก่อนรับประทานอาหาร ก่อน-หลังการเตรียมอาหาร และหลังขับถ่าย
- ดื่มน้ำสะอาด หรือน้ำตามสุก หรือน้ำบรรจุขวดที่ได้รับการรับรองจาก อย. ไม่นำน้ำแข็งที่ใช้แข็งมารับประทาน
- ผู้ที่ต้องเดินทางไปยังท้องที่ซึ่งมีความเสี่ยงในการติดโรคสูงอาจกินยาปฏิชีวนะ จะช่วยป้องกันโรคได้สำหรับระยะเวลาสั้นๆ เช่น ภายใน ๒ สัปดาห์แต่เชื้ออาจดื้อยาได้
- การรับวัคซีนป้องกันโรคหิวातกโรคสำหรับผู้ที่ประสงค์จะเดินทางไปพื้นที่เสี่ยง/ประเทศที่มีการแพร่ระบาด
- การป้องกันการระบาดในสถานเสี่ยงเด็กเล็ก โดยรักษาความสะอาดสถานที่ของเครื่องใช้เจ้าหน้าที่ล้างมือให้สะอาดด้วยน้ำและสบู่อย่างสม่ำเสมอ แยกผู้ป่วยที่มีอาการแพ้เพาะเชื้อหาสาเหตุของการป่วย
- ตรวจสอบ ควบคุม และปรับปรุงด้านสุขาภิบาลอาหารและน้ำ เติมคลอรีนในแหล่งน้ำดื่ม น้ำใช้รวมถึงการดูแลควบคุมมาตรฐานน้ำประจำ โรงพยาบาลน้ำดื่มบรรจุขวด โรงงานผลิตน้ำแข็งให้อยู่ในเกณฑ์มาตรฐานคุณภาพน้ำของกระทรวงสาธารณสุขอย่างน้อยปีละ ๑ ครั้ง
- การดำเนินการตลาดสดสะอาด การล้างตลาดประจำทุก ๒ สัปดาห์ ตามข้อแนะนำการล้างตลาดตามหลักสุขาภิบาล กรณอนามัย รวมถึงการประสานให้ผู้ประกอบการร้านอาหาร โรงเรร แม่ค้า หานร แผงลอย ร้านอาหาร ตลาดนัด และตลาดน้ำ ให้ดูแลด้านความสะอาดของการประกอบอาหาร และการเก็บรักษาอาหารให้สะอาด ปลอดภัย
- กำจัดชัชชุมูลฝอย สิ่งปฏิกูลให้ถูกหลักสุขาภิบาล และถ่ายอุจจาระในส่วนที่ถูกสุขาภิบาล

๒. การแนะนำผู้ป่วย

- ให้ดื่มน้ำและน้ำตาลเกลือแร่ (ORS) เพื่อชดเชยน้ำและเกลือแร่ที่สูญเสียไป
- การรักษา ศูนย์อนามัยส่วนบุคคล เพื่อให้ร่างกายแข็งแรง ลดความรุนแรงของโรค และลดการแพร่กระจายเชื้อโรคไปสู่ผู้อื่น
- หากอาการไม่ดีขึ้น เช่น มีไข้สูง ถ่ายป่ายครั้งชัน อาเจียน ถ่ายอุจจาระมีน้ำสีเหลืองเป็น กินอาหารหรือน้ำไม่ได้ กระหายน้ำมากกว่าปกติ อ่อนเพลีย ปวดท้องมาก ควรรีบไปพบแพทย์

แนวทางการดำเนินงานในการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคบิด

๑. มาตรการป้องกันโรคบิด

- ประชาสัมพันธ์/ให้ความรู้แก่ประชาชนในการเลือกซื้อ การเตรียม การปรุง การบริโภคอาหาร และพฤติกรรมสุขภาพ ยิ่งหลัก “สุก ร้อน สะอาด”
- รับประทานอาหารปุงสุกใหม่ด้วยความร้อน ไม่รับประทานอาหารแบบสุกๆ ติบๆ และควรรับประทานภายใน ๒ ชั่วโมงหลังปฐวีเสร็จ ควรล้างผัก ผลไม้ ให้สะอาดด้วยน้ำยาหลายครั้ง หรือต้มปอกเปลือกผลไม้ก่อนบริโภคเสมอ
- ต้มน้ำสะอาด หรือน้ำตามสุก หรือน้ำบรรจุขวดที่ได้รับการรับรองจากอย. ไม่นำน้ำแข็งที่ใช้เช่นของมารับประทาน
- ก่อนต้มน้ำทุกครั้งควรตรวจสอบวันหมดอายุ สี กลิ่น รสไม่ผิดปกติ ไม่เป็นตะกอน บรรจุภัณฑ์อยู่ในสภาพสมบูรณ์
- ล้างมือให้สะอาดด้วยน้ำและสบู่ทุกครั้งก่อนรับประทานอาหาร ก่อน-หลังการเตรียมอาหาร และหลังขับถ่าย
- ตรวจสอบ ควบคุม และปรับปรุงด้านสุขาภิบาลอาหารและน้ำ เทิมคลอรีนในแหล่งน้ำดื่มน้ำใช้รวมถึงการดูแลควบคุมมาตรฐานน้ำประจำ โรงงานผลิตน้ำดื่มบรรจุขวด โรงงานผลิตน้ำแข็งให้อยู่ในเกณฑ์มาตรฐานคุณภาพน้ำของกระทรวงสาธารณสุขอย่างน้อยปีละ ๑ ครั้ง
- กำจัดขยะมูลฝอย สิ่งปฏิกูลให้ถูกหลักสุขาภิบาล และถ่ายอุจจาระในส้วมที่ถูกสุขาภิบาล

๒. การแนะนำผู้ป่วย

- ให้ดื่มน้ำ electrolyte (ORS) เพื่อชดเชยน้ำและเกลือแร่ที่สูญเสียไป
- การรักษาสุขอนามัยส่วนบุคคล เพื่อให้ร่างกายแข็งแรง ลดความรุนแรงของโรค และถ่ายอุจจาระในส้วมที่ถูกสุขาภิบาลเป็นการป้องกันการแพร่กระจายเชื้อไปสู่ผู้อื่น
- หากอาการไม่ดีขึ้น เป็น มีไข้สูง ถ่ายบ่อยครั้งขึ้น อาเจียน ถ่ายอุจจาระมีมูกเลือดปน กินอาหารหรือน้ำไม่ได้ กระหายน้ำมากกว่าปกติ อ่อนเพลียมาก ควรรีบไปพบแพทย์
- ผู้เลี้ยงเด็กต้องหมั่นล้างมือให้สะอาดด้วยน้ำและสบู่ทุกครั้ง ก่อนหยิบจับอาหารหรือขนมให้เด็กชราตาม จุกนม ต้องล้างทำความสะอาดหลังการใช้ทันที และจะนำเข้าโดยการต้มจนเดือดอย่างน้อย ๑๐-๑๕ นาที
- เด็กเล็กควรให้นมตามปกติ และให้เด็กดูดนบอยขึ้น หากเห็นว่ากระหม่อมด้านหน้าบุ้มลงไปถ่ายปัสสาวะน้อยลงหรือไม่ถ่ายเลย ลูกนั่งเป็นลม ชิมมาก ความดันโลหิตต่ำชีพจรเบาและเร็ว ควรรีบไปพบแพทย์

๓. การดำเนินการโดยเฉพาะในพื้นที่มีการระบาดโรคบิด

- เน้นมาตรการท้าลายเชื้อที่ถูกต้อง และให้ความรู้แก่ผู้ป่วย ผู้สัมผัสรู้ป่วย

- Potassium permanganate (๓๐ mg/ลิตร นาน ๕ นาที)
- Iodine (๓ mg/ลิตร นาน ๕ นาที)
- ในสัตว์น้ำจำพวกมีเปลือกเป็น หอย หุ้ง บุหรี่มาจากการทารกที่มีการปนเปื้อนเขื่อนน้ำท่ามกลางน้ำอุ่นที่อุณหภูมิ ๙๐°C นาน ๕ นาที หรือใช้อุ่นภายนอกได้ความดัน นาน ๙๐ นาที
- เชื่อมโยงได้หลายปีกายได้อุณหภูมิ -๒๐° C
- ทำความสะอาดอุปกรณ์และสิ่งของ สถานที่ปนเปื้อนรวมทั้งเสื้อผ้า ควรสวมถุงมือยางชนิดใส่ครั้งเดียว และการจัดการกับเสื้อผ้าที่ปนเปื้อน

๕. การดำเนินการโดยเฉพาะในพื้นที่มีการระบาดโรคไวรัสตับอักเสบเอ

- เน้นมาตรการทำลายเชื้อที่ถูกต้อง และให้ความรู้แก่ประชาชนทั่วไป
- ติดตามผู้ป่วยและสถานการณ์การระบาดอย่างต่อเนื่องจนกว่าโรคจะสงบ
- ค้นหาผู้ป่วยรายใหม่ และดำเนินการเฝ้าระวังผู้สัมผัสโรคในบ้านผู้ป่วย และสอบสวนโรค ในกลุ่มที่เสี่ยงต่อการสัมผัสโรค

กองโรคติดต่อทั่วไป กรมควบคุมโรค
๑๕ มีนาคม ๒๕๖๔

แนวทางการดำเนินงานในการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคไวรัสตับอักเสบเอ

๑. มาตรการป้องกันโรคไวรัสตับอักเสบเอ

- ประชาสัมพันธ์ให้ความรู้แก่ประชาชนในการเลือกซื้อ การเตรียม การปรุง การบริโภคอาหาร และพฤติกรรมสุขภาพ ยึดหลัก “สุก ร้อน สะอาด”
- ตรวจสอบ ควบคุม และปรับปรุงด้านสุขาภิบาลอาหารและน้ำ เติมคลอรีนในน้ำประปาในแหล่งน้ำดื่มน้ำใช้ รวมถึงการดูแลควบคุมมาตรฐานน้ำประปา โรงงานผลิตน้ำดื่มบรรจุขวด โรงงานผลิตน้ำแข็งให้อัญญายากรูปแบบมาตรฐานคุณภาพน้ำของกระทรวงสาธารณสุขอย่างน้อยปีละ ๑ ครั้ง
- การดำเนินการตลาดสดสะอาด การล้างตลาด ประจำทุก ๒ สัปดาห์ ตามข้อแนะนำการล้างตลาด ตามหลักสุขาภิบาล กรมอนามัย รวมถึงการประสานให้ผู้ประกอบการร้านอาหาร โรงเรรรม แม่ค้า หาบเร่ แผงลอย ร้านอาหาร ตลาดนัด และตลาดน้ำ ให้ถูกแล้วด้านความสะอาดของการประกอบอาหาร และการเก็บรักษาอาหารให้สะอาด ปลอดภัย
- เฝ้าระวังแนวโน้มของสถิติการป่วยด้วยโรคไวรัสตับอักเสบเอในพื้นที่

๒. ตรวจจับการระบาด

- ให้เฝ้าระวังอัตราการป่วยด้วยโรคไวรัสตับอักเสบเอในพื้นที่หรือชุมชนที่เสี่ยงต่อการเกิดโรคหรือเป็นแหล่งแพร่เชื้อโรคไวรัสตับอักเสบเอ ได้แก่ ตลาด แผงลอย โรงครัวของโรงอาหาร โรงน้ำแข็ง โรงฆ่าสัตว์ ชุมชนก่อสร้าง ชุมชนแออัด สถาบันนักเรียน สถานีขนส่ง สถานีรถไฟฟ้า เรือนจำ สถานสงเคราะห์ต่างๆ โรงเรียนหรือสถานที่ที่มีการนำน้ำจากแม่น้ำหรือคลองมาใช้ โดยไม่ปรับปรุงคุณภาพน้ำ บริเวณที่มีการชุมนุมของประชาชนจำนวนมากในเทศบาลต่างๆ เช่น วัด หรือพื้นที่ชุมชนที่เคยมีการระบาดเป็นต้น

๓. การแนะนำผู้ป่วย

- ควรหยุดเรียน/หยุดทำงาน การพักผ่อนจะทำให้ดีขึ้นที่อักเสบมากการพื้นตัวได้เร็วขึ้น และลดการแพร่เชื้อด้วยเฉพาะผู้ป่วยที่เป็นผู้ป่วยอาหารครบทุกอย่าง ๗ วัน หลังวันเริ่มป่วย
- กินอาหารสุกสะอาด คืนน้ำสะอาด รักษาความสะอาดเครื่องใช้ทุกชนิด แยกช่องใช้ส่วนตัวต่างๆ รวมทั้ง จาน ชาม ช้อน และแก้วน้ำ และรักษาความสะอาดในการขับถ่าย
- พนแพทย์ ถ้าอาการไม่ดีขึ้นหรือย่ำลง
- งดดื่มเครื่องดื่มประเภทสุรา ฯลฯ
- ให้ความร่วมมือในการให้ประวัติการเจ็บป่วยแก่เจ้าหน้าที่

๔. การทำลายไวรัสตับอักเสบเอ

การทำลายเชื้อ : มีการกำจัดอุจจาระ ปัสสาวะและเลือด รวมทั้งวัสดุอุปกรณ์ที่ผู้ป่วยไปสัมผัส และเสื้อผ้าของผู้ป่วยอย่างถูกหลักสุขาภิบาล ซึ่งเชื้อไวรัสตับอักเสบเอ ถูกทำลายโดย

- chlorine (free residual chlorine ๐.๕-๑ ppm)
- ความร้อนที่ ๘๕° C นาน ๑ นาที
- ใช้ autoclave (๑๒๑° C นาน ๒๐ นาที)
- แสง Ultraviolet (๑.๑W ที่ความลึก ๐.๙ ซ.ม นาน ๑ นาที)
- Formalin (ร้อยละ ๘ นาน ๑ นาทีที่ ๒๕° C)

แนวทางการดำเนินงานในการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคไข้ไทยพอยต์หรือไข้รากสาเกน้อย

๑. มาตรการป้องกันโรคไข้ไทยพอยต์หรือไข้รากสาเกน้อย

- ประชาสัมพันธ์/ให้ความรู้แก่ประชาชนในการเลือกซื้อ การเตรียม การปรุง การบริโภคอาหาร และพฤติกรรมสุขภาพ ยึดหลัก “สุก ร้อน สะอาด”
- รับประทานอาหารปรุงสุกใหม่ด้วยความร้อน ไม่รับประทานอาหารแบบสุกๆ ดีบๆ และควรรับประทานภายใน ๒ ชั่วโมงหลังปรุงเสร็จ ควรล้างผัก ผลไม้ ให้สะอาดด้วยน้ำหลายๆ ครั้ง หรือต้องปอกเปลือกผลไม้ก่อนบริโภคเสมอ
- ดื่มน้ำสะอาด หรือน้ำดื่มสุก หรือน้ำบรรจุขวดที่ได้รับการรับรองจาก อย. ไม่น้ำแร่แข็งที่ใช้แข็งของมารับประทาน
- ก่อนดื่มน้ำทุกครั้งควรตรวจสอบวันหมดอายุ สี กลิ่น รสไม่ผิดปกติ ไม่เป็นตะกอน บรรจุภัณฑ์อยู่ในสภาพสมบูรณ์
- ล้างมือให้สะอาดด้วยน้ำและสบู่ทุกครั้งก่อนรับประทานอาหาร ก่อน-หลังการเตรียมอาหาร และหลังขับถ่าย
- กำจัดขยายมุสอย สิ่งปฏิกูลให้ถูกหลักสุขาภิบาล และถ่ายอุจจาระในส้วมที่ถูกสุขาภิบาล
- ตรวจสอบ ควบคุม และปรับปรุงด้านสุขาภิบาลอาหารและน้ำ เติมคลอรีนในแหล่งน้ำดื่ม น้ำใช้ รวมถึงการดูแลความคุณมาตรฐานน้ำประปา โรงงานผลิตน้ำดื่มบรรจุขวด โรงงานผลิตน้ำแข็งให้อยู่ในเกณฑ์มาตรฐานคุณภาพน้ำของกระทรวงสาธารณสุขอย่างน้อยปีละ ๑ ครั้ง
- การดำเนินการตลาดสดสะอาด การล้างตลาดประจำทุก ๒ สัปดาห์ ตามข้อแนะนำการล้างตลาด ตามหลักสุขาภิบาล กรมอนามัย รวมถึงการประสานให้ผู้ประกอบการร้านอาหาร โรงแรม แมคค่า หอบเร่ แฟชั่น ร้านอาหาร ตลาดนัด และตลาดน้ำ ให้ดูแลด้านความสะอาดของการประกอบอาหาร และการเก็บรักษาอาหารให้สะอาด ปลอดภัย
- แนะนำการฉีดวัคซีนแก่ผู้ที่จะเดินทางไปบังพันที่มีความชุกของโรคสูง

๒. การแนะนำผู้ป่วย

- ให้دمสารละลายน้ำตาลเกลือแร่ (ORS) เพื่อชดเชยน้ำและเกลือแร่ที่สูญเสียไป
- การรักษาสุขอนามัยส่วนบุคคล เพื่อให้ร่างกายแข็งแรง ลดความรุนแรงของโรค และถ่ายอุจจาระ ในส้วมที่ถูกสุขาภิบาลเป็นการป้องกันการแพร่กระจายเชื้อไปสู่ผู้อื่น
- ผู้ที่ติดเชื้อหรือพำนักอยู่ต่างประเทศ ออกจากประเทศไทยและต้องเดินทางกลับมาประเทศไทย
- หากอาการไม่ดีขึ้น เช่น มีไข้สูง ถ่ายปอยครั้งขึ้น อาเจียน ถ่ายอุจจาระมีมูกเลือดปน กินอาหาร หรือน้ำไม่ได้ กระหายน้ำมากกว่าปกติ อ่อนเพลี้ยมาก ควรรีบไปพบแพทย์

๓. การดำเนินการโดยเฉพาะในพื้นที่มีการระบาดโรคไข้ไทยพอยต์หรือไข้รากสาเกน้อย

- เน้นมาตรการทำลายเชื้อที่ถูกต้อง และให้ความรู้แก่ผู้ป่วย ผู้สัมผัสผู้ป่วย
- ติดตามผู้ป่วยและสถานการณ์การระบาดอย่างต่อเนื่องจนกว่าโรคจะสงบ
- ค้นหาผู้ป่วยรายใหม่ ดำเนินการเฝ้าระวังผู้สัมผัสโรคที่อาศัยร่วมกับผู้ป่วย และสอบสวนโรคในกลุ่มที่เสี่ยงต่อการสัมผัสโรค
- แหล่งน้ำที่สงสัยว่าอาจมีการปนเปื้อนของเชื้อควรใส่คลอรีน หรือหลีกเลี่ยงไปใช้ น้ำดื่มต้องใส่คลอรีน หรือต้มก่อน