

แนวทางการดำเนินงานในการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคไข้ไทฟอยด์หรือไขัรากลากน้อย

๑. มาตรการป้องกันโรคไข้ไทฟอยด์หรือไขัรากลากน้อย

- ประชาสัมพันธ์/ให้ความรู้แก่ประชาชนในการเลือกซื้อ การเตรียม การปรุง การบริโภคอาหาร และพฤติกรรมสุขภาพ ยึดหลัก “สุก ร้อน สะอาด”
- รับประทานอาหารปรุงสุกใหม่ด้วยความร้อน ไม่รับประทานอาหารแบบสุกๆ ดิบๆ และควรรับประทานภายใน ๒ ชั่วโมงหลังปรุงเสร็จ ควรล้างผัก ผลไม้ ให้สะอาดด้วยน้ำหลายๆ ครั้ง หรือต้องปอกเปลือกผลไม้ก่อนบริโภคเสมอ
- ดื่มน้ำสะอาด หรือน้ำต้มสุก หรือน้ำบรรจุขวดที่ได้รับการรับรองจาก อย. ไม่นำน้ำแข็งที่ใช้แช่ของมารับประทาน
- ก่อนดื่มนมทุกครั้งควรตรวจสอบวันหมดอายุ สี กลิ่น รสไม่ผิดปกติ ไม่เป็นตะกอน บรรจุภัณฑ์อยู่ในสภาพสมบูรณ์
- ล้างมือให้สะอาดด้วยน้ำและสบู่ทุกครั้งก่อนรับประทานอาหาร ก่อน-หลังการเตรียมอาหาร และหลังขับถ่าย
- กำจัดขยะมูลฝอย สิ่งปฏิกูลให้ถูกหลักสุขาภิบาล และถ่ายอุจจาระในส้วมที่ถูกสุขลักษณะ
- ตรวจสอบ ควบคุม และปรับปรุงด้านสุขาภิบาลอาหารและน้ำ เต็มคลอรีนในแหล่งน้ำดื่ม น้ำใช้ รวมถึงการดูแลควบคุมมาตรฐานน้ำประปา โรงงานผลิตน้ำดื่มบรรจุขวด โรงงานผลิตน้ำแข็งให้อยู่ในเกณฑ์มาตรฐานคุณภาพน้ำของกระทรวงสาธารณสุขอย่างน้อยปีละ ๑ ครั้ง
- การดำเนินการตลาดสดสะอาด การล้างตลาดประจำทุก ๒ สัปดาห์ ตามข้อเสนอแนะการล้างตลาดตามหลักสุขาภิบาล กรมอนามัย รวมถึงการประสานให้ผู้ประกอบการร้านอาหาร โรงแรม แม่ค้า หาบเร่ แผงลอย ร้านอาหาร ตลาดนัด และตลาดน้ำ ให้ดูแลด้านความสะอาดของการประกอบอาหาร และการเก็บรักษาอาหารให้สะอาด ปลอดภัย
- แนะนำการฉีดวัคซีนแก่ผู้ที่จะเดินทางไปยังพื้นที่ที่มีความชุกของโรคสูง

๒. การแนะนำผู้ป่วย

- ให้ดื่มสารละลายน้ำตาลเกลือแร่ (ORS) เพื่อชดเชยน้ำและเกลือแร่ที่สูญเสียไป
- การรักษาสุขอนามัยส่วนบุคคล เพื่อให้ร่างกายแข็งแรง ลดความรุนแรงของโรค และถ่ายอุจจาระในส้วมที่ถูกสุขลักษณะเป็นการป้องกันการแพร่กระจายเชื้อไปสู่ผู้อื่น
- ผู้ที่ติดเชื้อหรือพาหะควรหลีกเลี่ยงจากการประกอบอาหารและการดูแลผู้ป่วย
- หากอาการไม่ดีขึ้น เช่น มีไข้สูง ถ่ายบ่อยครั้งขึ้น อาเจียน ถ่ายอุจจาระมีมูกเลือดปน กินอาหารหรือน้ำไม่ได้ กระหายน้ำมากกว่าปกติ อ่อนเพลียมาก ควรรีบไปพบแพทย์

๓. การดำเนินการโดยเฉพาะในพื้นที่ที่มีการระบาดของโรคไข้ไทฟอยด์หรือไขัรากลากน้อย

- เน้นมาตรการทำลายเชื้อที่ถูกต้อง และให้ความรู้แก่ผู้ป่วย ผู้สัมผัสผู้ป่วย
- ติดตามผู้ป่วยและสถานการณ์การระบาดอย่างต่อเนื่องจนกว่าโรคจะสงบ
- ค้นหาผู้ป่วยรายใหม่ ดำเนินการเฝ้าระวังผู้สัมผัสโรคที่อาศัยร่วมกับผู้ป่วย และสอบสวนโรคในกลุ่มที่เสี่ยงต่อการสัมผัสโรค
- แหล่งน้ำที่สงสัยว่าอาจมีการปนเปื้อนของเชื้อควรใส่คลอรีน หรือหลีกเลี่ยงไม่ใช้ น้ำดื่มต้องใส่คลอรีนหรือต้มก่อน

แนวทางการดำเนินงานในการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคไวรัสตับอักเสบบี

๑. มาตรการป้องกันโรคไวรัสตับอักเสบบี

- ประชาสัมพันธ์/ให้ความรู้แก่ประชาชนในการเลือกซื้อ การเตรียม การปรุง การบริโภคอาหาร และพฤติกรรมสุขภาพ ยึดหลัก “สุก ร้อน สะอาด”
- ตรวจสอบ ควบคุม และปรับปรุงด้านสุขาภิบาลอาหารและน้ำ เติมน้ำดื่มในน้ำประปาในแหล่งน้ำดื่ม น้ำใช้ รวมถึงการดูแลควบคุมมาตรฐานน้ำประปา โรงงานผลิตน้ำดื่มบรรจุขวด โรงงานผลิตน้ำแข็งให้อยู่ในเกณฑ์มาตรฐานคุณภาพน้ำของกระทรวงสาธารณสุขอย่างน้อยปีละ ๑ ครั้ง
- การดำเนินการตลาดสดสะอาด การล้างตลาด ประจำทุก ๒ สัปดาห์ ตามข้อแนะนำการล้างตลาดตามหลักสุขาภิบาล กรมอนามัย รวมถึงการประสานให้ผู้ประกอบการร้านอาหาร โรงแรม แม่ค้า หาบเร่ แผงลอย ร้านอาหาร ตลาดนัด และตลาดน้ำ ให้ดูแลด้านความสะอาดของการประกอบอาหาร และการเก็บรักษาอาหารให้สะอาด ปลอดภัย
- เฝ้าระวังแนวโน้มของสถิติการป่วยด้วยโรคไวรัสตับอักเสบบีในพื้นที่

๒. ตรวจจับการระบาด

- ให้เฝ้าระวังอัตราการป่วยด้วยโรคไวรัสตับอักเสบบีในพื้นที่หรือชุมชนที่เสี่ยงต่อการเกิดโรคหรือเป็นแหล่งแพร่เชื้อโรคไวรัสตับอักเสบบี ได้แก่ ตลาด แผงลอย โรงครัวของร้านอาหาร โรงน้ำแข็ง โรงฆ่าสัตว์ ชุมชนก่อสร้าง ชุมชนแออัด สถานีขนส่ง สถานีรถไฟ เรือนจำ สถานสงเคราะห์ต่างๆ โรงเรียนหรือสถานที่ที่มีการนำน้ำจากแม่น้ำหรือคลองมาใช้ โดยไม่ปรับปรุงคุณภาพน้ำ บริเวณที่มีการชุมนุมของประชาชนจำนวนมากในเทศกาลต่างๆ เช่น วัด หรือพื้นที่ชุมชนที่เคยมีการระบาดเป็นต้น

๓. การแนะนำผู้ป่วย

- ควรหยุดเรียน/หยุดทำงาน การพักผ่อนจะทำให้ตับที่อักเสบมีการฟื้นตัวได้เร็วขึ้น และลดการแพร่เชื้อ โดยเฉพาะผู้ป่วยที่เป็นผู้ปรุงอาหารควรหยุดงาน ๗ วัน หลังวันเริ่มป่วย
- กินอาหารสุกสะอาด ดื่มน้ำสะอาด รักษาความสะอาดเครื่องใช้ทุกชนิด แยกของใช้ส่วนตัวต่างๆ รวมทั้ง จาน ชาม ช้อน และแก้วน้ำ และรักษาความสะอาดในการขับถ่าย
- พบแพทย์ ถ้าอาการไม่ดีขึ้นหรือแย่ลง
- งดดื่มเครื่องดื่มประเภทสุรา ฯลฯ
- ให้ความร่วมมือในการให้ประวัติการเจ็บป่วยแก่เจ้าหน้าที่

๔. การทำลายไวรัสตับอักเสบบี

การทำลายเชื้อ : มีการกำจัดอุจจาระ ปัสสาวะและเลือด รวมทั้งวัสดุอุปกรณ์ที่ผู้ป่วยไปสัมผัส และเสื้อผ้าของผู้ป่วยอย่างถูกหลักสุขาภิบาล ซึ่งเชื้อ ไวรัสตับอักเสบบี 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 ซม นาน ๑ นาที)
- Formalin (ร้อยละ ๘ นาน ๑ นาทีที่ ๒๕° c)

- Potassium permanganate (๓๐ mg/ลิตร นาน ๕ นาที)
- Iodine (๓ mg/ลิตร นาน ๕ นาที)
- ในสัตว์น้ำจำพวกมีเปลือกเช่น หอย กุ้ง ปูที่มาจากทะเลที่มีการปนเปื้อนเชื้อนี้ควรทำให้สุกอย่างน้อยที่อุณหภูมิ ๙๐°C นาน ๔ นาที หรือใช้อบภายใต้ความดัน นาน ๙๐ นาที
- เชื้อนี้จะอยู่ได้หลายปีภายใต้อุณหภูมิ -๒๐°C
- ทำความสะอาดอุปกรณ์และสิ่งของ สถานที่ปนเปื้อนรวมทั้งเสื้อผ้า ควรสวมถุงมือยางชนิดใส่ครั้งเดียว และการจัดการกับเสื้อผ้าที่ปนเปื้อน

๕. การดำเนินการโดยเฉพาะในพื้นที่ที่มีการระบาดของโรคไวรัสตับอักเสบเอ

- เน้นมาตรการทำลายเชื้อที่ถูกต้อง และให้ความรู้แก่ประชาชนทั่วไป
- ติดตามผู้ป่วยและสถานการณ์การระบาดอย่างต่อเนื่องจนกว่าโรคจะสงบ
- ค้นหาผู้ป่วยรายใหม่ และดำเนินการเฝ้าระวังผู้สัมผัสโรคในบ้านผู้ป่วย และสอบสวนโรคในกลุ่มที่เสี่ยงต่อการสัมผัสโรค

กองโรคติดต่อทั่วไป กรมควบคุมโรค

๑๕ มีนาคม ๒๕๖๔

แนวทางการดำเนินงานในการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคบิด

๑. มาตรการป้องกันโรคบิด

- ประชาสัมพันธ์/ให้ความรู้แก่ประชาชนในการเลือกซื้อ การเตรียม การปรุง การบริโภคอาหาร และพฤติกรรมสุขภาพ ยึดหลัก “สุก ร้อน สะอาด”
- รับประทานอาหารปรุงสุกใหม่ด้วยความร้อน ไม่รับประทานอาหารแบบสุกๆ ดิบๆ และควรรับประทานภายใน ๒ ชั่วโมงหลังปรุงเสร็จ ควรล้างผัก ผลไม้ ให้สะอาดด้วยน้ำหลายๆ ครั้ง หรือต้องลอกเปลือกผลไม้ก่อนบริโภคเสมอ
- ดื่มน้ำสะอาด หรือน้ำต้มสุก หรือน้ำบรรจุขวดที่ได้รับการรับรองจาก อย. ไม่นำน้ำแข็งที่ใช้แช่ของมารับประทาน
- ก่อนดื่มนมทุกครั้งควรตรวจสอบวันหมดอายุ สี กลิ่น รสไม่ผิดปกติ ไม่เป็นตะกอน บรรจุภัณฑ์อยู่ในสภาพสมบูรณ์
- ล้างมือให้สะอาดด้วยน้ำและสบู่ทุกครั้งก่อนรับประทานอาหาร ก่อน-หลังการเตรียมอาหาร และหลังขับถ่าย
- ตรวจสอบ ควบคุม และปรับปรุงด้านสุขาภิบาลอาหารและน้ำ เต็มคลอรีนในแหล่งน้ำดื่ม น้ำใช้ รวมถึงการดูแลควบคุมมาตรฐานน้ำประปา โรงงานผลิตน้ำดื่มบรรจุขวด โรงงานผลิตน้ำแข็งให้อยู่ในเกณฑ์มาตรฐานคุณภาพน้ำของกระทรวงสาธารณสุขอย่างน้อยปีละ ๑ ครั้ง
- กำจัดขยะมูลฝอย สิ่งปฏิกูลให้ถูกหลักสุขาภิบาล และถ่ายอุจจาระในส้วมที่ถูกสุขลักษณะ

๒. การแนะนำผู้ป่วย

- ให้ดื่มสารละลายน้ำตาลเกลือแร่ (ORS) เพื่อชดเชยน้ำและเกลือแร่ที่สูญเสียไป
- การรักษาสุขอนามัยส่วนบุคคล เพื่อให้ร่างกายแข็งแรง ลดความรุนแรงของโรค และถ่ายอุจจาระในส้วมที่ถูกสุขลักษณะเป็นการป้องกันการแพร่กระจายเชื้อไปสู่ผู้อื่น
- หากอาการไม่ดีขึ้น เช่น มีไข้สูง ถ่ายบ่อยครั้งขึ้น อาเจียน ถ่ายอุจจาระมีมูกเลือดปน กินอาหารหรือน้ำไม่ได้ กระหายน้ำมากกว่าปกติ อ่อนเพลียมาก ควรรีบไปพบแพทย์
- ผู้เลี้ยงเด็กต้องหมั่นล้างมือให้สะอาดด้วยน้ำและสบู่ทุกครั้ง ก่อนหยิบจับอาหารหรือขนมให้เด็ก ขวดนม จุกนม ต้องล้างทำความสะอาดหลังการใช้ทันที และฆ่าเชื้อโดยการต้มจนเดือดอย่างน้อย ๑๐-๑๕ นาที
- เด็กเล็กควรให้นมตามปกติ และให้เด็กดื่มนมบ่อยขึ้น หากเห็นว่ากระหม่อมด้านหน้าบวมลงไป ถ่ายปัสสาวะน้อยลงหรือไม่ถ่ายเลย ลูกนั่งเป็นลม ซึมมาก ความดันโลหิตต่ำชีพจรเบาและเร็ว ควรรีบไปพบแพทย์

๓. การดำเนินการโดยเฉพาะในพื้นที่มีการระบาดของโรคบิด

- เน้นมาตรการทำลายเชื้อที่ถูกต้อง และให้ความรู้แก่ผู้ป่วย ผู้สัมผัสผู้ป่วย

แนวทางการดำเนินงานในการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมอหิวาตกโรค

๑. มาตรการป้องกันอหิวาตกโรค

- ประชาสัมพันธ์/ให้ความรู้แก่ประชาชนในการเลือกซื้อ การเตรียม การปรุง การบริโภคอาหาร และพฤติกรรมสุขภาพ ยึดหลัก “สุก ร้อน สะอาด”
- รับประทานอาหารปรุงสุกใหม่ด้วยความร้อน ไม่รับประทานอาหารแบบสุกๆ ดิบๆ และควรรับประทานภายใน ๒ ชั่วโมงหลังปรุงเสร็จ ควรล้างผัก ผลไม้ ให้สะอาดด้วยน้ำหลายๆ ครั้ง หรือต้องปอกเปลือกผลไม้ก่อนบริโภคเสมอ
- ล้างมือให้สะอาดด้วยน้ำและสบู่ทุกครั้งก่อนรับประทานอาหาร ก่อน-หลังการเตรียมอาหาร และหลังขับถ่าย
- ดื่มน้ำสะอาด หรือน้ำต้มสุก หรือน้ำบรรจุขวดที่ได้รับการรับรองจาก อย. ไม่นำน้ำแข็งที่ใช้แช่ของมารับประทาน
- ผู้ที่ต้องเดินทางไปยังท้องที่ซึ่งมีความเสี่ยงในการติดโรคสูงอาจกินยาปฏิชีวนะ จะช่วยป้องกันโรคได้สำหรับระยะเวลาสั้นๆ เช่น ภายใน ๒ สัปดาห์แต่เชื้ออาจดื้อยาได้
- การรับวัคซีนป้องกันโรคอหิวาตกโรคสำหรับผู้ที่จะเดินทางไปพื้นที่เสี่ยง/ประเทศที่มีการแพร่ระบาด
- การป้องกันการระบาดในสถานเลี้ยงเด็กเล็ก โดยรักษาความสะอาดสถานข้าวของเครื่องใช้เจ้าหน้าที่ล้างมือให้สะอาดด้วยน้ำและสบู่อย่างสม่ำเสมอ แยกผู้ป่วยที่มีอาการและเพาะเชื้อหาสาเหตุของการป่วย
- ตรวจสอบ ควบคุม และปรับปรุงด้านสุขาภิบาลอาหารและน้ำ เต็มคลอรีนในแหล่งน้ำดื่ม น้ำใช้ รวมถึงการดูแลควบคุมมาตรฐานน้ำประปา โรงงานผลิตน้ำดื่มบรรจุขวด โรงงานผลิตน้ำแข็งให้อยู่ในเกณฑ์มาตรฐานคุณภาพน้ำของกระทรวงสาธารณสุขอย่างน้อยปีละ ๑ ครั้ง
- การดำเนินการตลาดสดสะอาด การล้างตลาดประจำทุก ๒ สัปดาห์ ตามข้อแนะนำการล้างตลาดตามหลักสุขาภิบาล กรมอนามัย รวมถึงการประสานให้ผู้ประกอบการร้านอาหาร โรงแรม แม่ค้า หาบเร่ แผงลอย ร้านอาหาร ตลาดนัด และตลาดน้ำ ให้ดูแลด้านความสะอาดของการประกอบอาหาร และการเก็บรักษาอาหารให้สะอาด ปลอดภัย
- กำจัดขยะมูลฝอย สิ่งปฏิกูลให้ถูกหลักสุขาภิบาล และถ่ายอุจจาระในส้วมที่ถูกสุขลักษณะ

๒. การแนะนำผู้ป่วย

- ให้ดื่มสารละลายน้ำตาลเกลือแร่ (ORS) เพื่อชดเชยน้ำและเกลือแร่ที่สูญเสียไป
- การรักษา สุขอนามัยส่วนบุคคล เพื่อให้ร่างกายแข็งแรง ลดความรุนแรงของโรค และลดการแพร่กระจายเชื้อโรคไปสู่ผู้อื่น
- หากอาการไม่ดีขึ้น เช่น มีไข้สูง ถ่ายบ่อยครั้งขึ้น อาเจียน ถ่ายอุจจาระมีมูกเลือดปน กินอาหารหรือน้ำไม่ได้ กระหายน้ำมากกว่าปกติ อ่อนเพลีย ปวดท้องมาก ควรรีบไปพบแพทย์

๓. การดำเนินการโดยเฉพาะในพื้นที่พบผู้ป่วย

- เน้นมาตรการทำลายเชื้อที่ถูกต้อง และให้ความรู้แก่ผู้ป่วย ผู้สัมผัสผู้ป่วย
- การเก็บตัวอย่างส่งตรวจ ควรเก็บในช่วงระยะ ๓ วันแรกของการอุจจาระร่วง จะมีโอกาสพบเชื้อก่อโรคมามากที่สุด
- กำจัดอุจจาระและอาเจียนของผู้ป่วยโดยใช้ความร้อน กรดคาร์บอริกหรือสารทำลายเชื้อตัวอื่นๆ และฆ่าเชื้อในข้าวของเครื่องใช้
- การแยกผู้ต้องสงสัย ระมัดระวังการปนเปื้อนเชื้อจากอุจจาระผู้ป่วย
- การสอบสวนผู้สัมผัส โดยการสอบสวนโรคดูตามบุคคล เวลา และสถานที่ และพยายามสอบสวนหาปัจจัยเสี่ยงและแหล่งแพร่กระจายของเชื้อ เช่น น้ำ หรืออาหาร เป็นต้น การเพาะเชื้อจากอุจจาระผู้ป่วยแนะนำให้ทำในผู้สัมผัสโรคในพื้นที่ที่ไม่เคยมีการติดเชื้อมาก่อนเพื่อดำเนินการควบคุม

กองโรคติดต่อทั่วไป กรมควบคุมโรค

๑๕ มีนาคม ๒๕๖๔

ข้อเสนอแนะอาหารสำหรับการเข้าค่าย

การจัดเตรียมอาหารกล่อง

๑. เลือกร้านอาหารที่สะอาดตามเกณฑ์ Clean Food Good Taste
๒. กรณีที่สั่งอาหารกล่องจำนวนมาก ควรแยกสั่งจากหลายๆ ร้าน (ระยะเวลาหลังการปรุงเสร็จจนถึงเวลาบริโภคไม่ควรเกิน ๒ ชม.)
๓. ไม่ควรราดกับข้าวลงบนข้าวโดยตรง ควรแยกกับข้าวใส่ถุงพลาสติกต่างหาก
๔. กับข้าวควรเลือกเป็นอาหารประเภทแห้งเช่น ข้าวหมูทอด ไก่ทอด ปลาทอด ข้าวเหนียว น้ำพริกแห้ง ไข่เค็ม และกุนเชียง ฯลฯ
๕. บณกล่องบรรจุอาหาร ต้องติดป้ายแสดงสถานที่ผลิต วันเวลาที่ผลิตและบริโภคและต้องรีบแจกจ่ายโดยทันที

การเตรียม ปรุง อาหาร

๑. ผู้เตรียมปรุงอาหารต้องล้างมือให้สะอาดก่อนเตรียมปรุงอาหาร และต้องสวมผ้ากันเปื้อนและหมวกคลุมผม
๒. ล้างทำความสะอาดวัตถุดิบทั้งเนื้อสัตว์และผักด้วยน้ำสะอาดก่อนนำมาปรุง
๓. วิธีล้างผักเพื่อช่วยลดสารตกค้าง(หากต้องล้างผักในปริมาณมาก)
 - ๓.๑ ล้างด้วยผงฟูหรือเบกกิ้งโซดา โดยผสม ½ ช้อนโต๊ะ ต่อน้ำ ๑๐ ลิตร แช่ทิ้งไว้ ๑๕ นาที แล้วล้างด้วยน้ำสะอาด
 - ๓.๒ ล้างด้วยน้ำส้มสายชู โดยผสม ๑ ช้อนโต๊ะต่อน้ำ ๔ ลิตร แช่ทิ้งไว้ ๑๐ นาที แล้วล้างด้วยน้ำสะอาด
๔. เนื้อสัตว์ควรเก็บไว้ในอุณหภูมิต่ำกว่า ๕ องศาเซลเซียส และเก็บผักผลไม้ ๗-๑๐ องศาเซลเซียส
๕. ปรุงอาหารให้สุกทั่วถึงด้วยความร้อน
๖. อาหารที่ปรุงเสร็จแล้วให้เก็บในภาชนะที่สะอาดมีฝาปิด วางบนโต๊ะที่สูง ไม่ตากแดด และไม่วางใกล้กับอาหารดิบ
๗. การขนส่งอาหารไปยังผู้บริโภคควรทำอย่างรวดเร็ว
๘. ภาชนะสำหรับใส่อาหารและน้ำดื่มสำหรับผู้บริโภค ต้องล้างให้สะอาด และแห้ง
๙. น้ำใช้ในการประกอบอาหารต้องสะอาดไม่มีสิ่งปนเปื้อน สังเกตโดยหากมีกลิ่นคลอรีนแสดงว่าน้ำได้ผ่านการฆ่าเชื้อแล้ว (มาตรฐานคลอรีนคงเหลือในน้ำประปาไว้ ๐.๒ - ๐.๕ มิลลิกรัมต่อลิตร)

การเลือกซื้อน้ำดื่มและน้ำแข็ง

๑. เลือกน้ำแข็งสำหรับผู้บริโภคที่มีข้อความระบุว่า “น้ำแข็งใช้รับประทานได้” และมีเครื่องหมาย อย.
๒. เลือกน้ำดื่มบรรจุขวดที่มีเครื่องหมาย อย.

แนวทางการดำเนินงานในการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคอาหารเป็นพิษและโรคอุจจาระร่วง

๑. มาตรการป้องกันโรคอาหารเป็นพิษและโรคอุจจาระร่วง

- ประชาสัมพันธ์/ให้ความรู้แก่ประชาชนในการเลือกซื้อ การเตรียม การปรุง การบริโภคอาหาร และพฤติกรรมสุขภาพ ยึดหลัก “สุก ร้อน สะอาด”
- รับประทานอาหารปรุงสุกใหม่ด้วยความร้อน ไม่รับประทานอาหารแบบสุกๆ ดิบๆ และควรรับประทานภายใน ๒ ชั่วโมงหลังปรุงเสร็จ ควรล้างผัก ผลไม้ ให้สะอาดด้วยน้ำหลายๆ ครั้ง
- ดื่มน้ำสะอาด หรือน้ำต้มสุก หรือน้ำบรรจุขวดที่ได้รับการรับรองจาก อย. ไม่นำน้ำแข็งที่ใช้แช่ของมารับประทาน
- ก่อนดื่มนมทุกครั้งควรตรวจสอบวันหมดอายุ สี กลิ่น รสไม่ผิดปกติ ไม่เป็นตะกอน บรรจุภัณฑ์อยู่ในสภาพสมบูรณ์
- ล้างมือให้สะอาดด้วยน้ำและสบู่ทุกครั้งก่อนรับประทานอาหาร ก่อน-หลังการเตรียมอาหาร และหลังขับถ่าย
- หลีกเลี่ยงการใช้มีด เขียง หั่นอาหารดิบและอาหารสุกร่วมกัน เพื่อไม่ให้เกิดการปนเปื้อนเชื้อโรค
- เก็บอาหารให้ปลอดภัยจากแมลง หนู หรือสัตว์อื่นๆ
- กำจัดขยะมูลฝอย สิ่งปฏิกูลให้ถูกหลักสุขาภิบาล และถ่ายอุจจาระในส้วมที่ถูกสุขลักษณะ
- ตรวจสอบ ควบคุม และปรับปรุงด้านสุขาภิบาลอาหารและน้ำ เติมน้ำดื่มในแหล่งน้ำดื่ม น้ำใช้ รวมถึงการดูแลควบคุมมาตรฐานน้ำประปา โรงงานผลิตน้ำดื่มบรรจุขวด โรงงานผลิตน้ำแข็งให้อยู่ในเกณฑ์มาตรฐานคุณภาพน้ำของกระทรวงสาธารณสุขอย่างน้อยปีละ ๑ ครั้ง
- การดำเนินการตลาดสดสะอาด การล้างตลาดประจำทุก ๒ สัปดาห์ ตามข้อแนะนำการล้างตลาดตามหลักสุขาภิบาล กรมอนามัย รวมถึงการประสานให้ผู้ประกอบการร้านอาหาร โรงแรม แม่ค้า หาบเร่ แผงลอย ร้านอาหาร ตลาดนัด และตลาดน้ำ ให้ดูแลด้านความสะอาดของการประกอบอาหาร และการเก็บรักษาอาหารให้สะอาด ปลอดภัย

๒. การแนะนำผู้ป่วย

- ให้ดื่มสารละลายน้ำตาลเกลือแร่ (ORS) เพื่อชดเชยน้ำและเกลือแร่ที่สูญเสียไป
- หากอาการไม่ดีขึ้น เช่น มีไข้สูง ถ่ายบ่อยครั้งขึ้น อาเจียน ถ่ายอุจจาระมีมูกเลือดปน กินอาหารหรือน้ำไม่ได้ กระหายน้ำมากกว่าปกติ อ่อนเพลีย ควรรีบไปพบแพทย์

๓. การดำเนินการโดยเฉพาะในพื้นที่ที่มีการระบาดของโรคอาหารเป็นพิษและอุจจาระร่วง

- ติดตามผู้ป่วยและสถานการณ์การระบาดอย่างต่อเนื่องจนกว่าโรคจะสงบ
- ค้นหาผู้ป่วยรายใหม่ ดำเนินการเฝ้าระวังผู้สัมผัสโรคที่อาศัยร่วมกับผู้ป่วย และสอบสวนโรคในกลุ่มที่เสี่ยงต่อการสัมผัสโรค
- เน้นมาตรการทำลายเชื้อที่ถูกต้อง และให้ความรู้แก่ผู้สัมผัสอาหาร
- เฝ้าระวังแนวโน้มของสถิติการป่วยด้วยโรคอาหารเป็นพิษและโรคอุจจาระร่วงเฉียบพลันในพื้นที่นั้นๆ ที่ไม่ทราบเชื้อสาเหตุ และหากมีอาการป่วยด้วยโรคติดต่อทางอาหารและน้ำที่เกิดจากเชื้อไวรัสให้สุ่มตัวอย่างตรวจทางไวรัสวิทยา
- สำหรับทีมสอบสวนโรคให้เฝ้าระวังอัตราการป่วยที่สูงกว่า ๒ เท่า ของค่ามัธยฐานในกลุ่มคนที่อยู่รวมกัน เช่น สถานที่ท่องเที่ยว วัด ตลาดนัด ตลาดน้ำ