

## บทที่ 5

### สรุป อภิปรายผลการศึกษา และข้อเสนอแนะ

การศึกษานี้ เป็นการศึกษาเชิงพรรณนา เพื่อศึกษาความรู้และการปฏิบัติของผู้ดูแลเด็ก พฤติกรรม สุขอนามัยของเด็ก และสิ่งแวดล้อมในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กอำเภอลับแล จังหวัดอุตรดิตถ์ ในการป้องกันการเกิดโรคมือเท้าปาก อำเภอลับแล จังหวัดอุตรดิตถ์

#### สรุปผลการศึกษา

##### ส่วนที่ 1 ผลการศึกษาที่ได้จากการศึกษาในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กทั้งหมด 22 แห่ง

##### 1.1 ข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ดูแลเด็กและข้อมูลพื้นฐานของศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก

ในอำเภอลับแล มีศูนย์พัฒนาเด็กเล็กทั้งหมด 22 แห่ง จาก 8 ตำบล มีผู้ดูแลเด็กในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กจำนวน 47 คน ทั้งหมดเป็นเพศหญิง มีอายุเฉลี่ย 39 ปี ช่วงอายุที่พบมากที่สุดคือ อายุระหว่าง 30 - 39 ปี คิดเป็นร้อยละ 42.6 ผู้ดูแลเด็กส่วนใหญ่ ร้อยละ 93.6 มีการศึกษาระดับปริญญาตรี และได้รับการตรวจสุขภาพประจำปีร้อยละ 72.3 และมีระยะเวลาการทำงานที่ เป็นผู้ดูแลเด็กเฉลี่ย 11 ปี จำนวนผู้ดูแลเด็กของศูนย์พัฒนาเด็กเล็กอยู่ระหว่าง 1 - 4 คน โดยร้อยละ 50 ของศูนย์พัฒนาเด็กเล็กทั้งหมด จะมีผู้ดูแลเด็ก จำนวนศูนย์ละ 2 คน ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กส่วนใหญ่จ้างบุคคลภายนอกจัดทำอาหารสำหรับเด็ก ซึ่งสถานที่เตรียมและปรุงอาหารแยกคนละส่วนจากศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก และในปี 2556 พบศูนย์พัฒนาเด็กเล็กที่เกิดโรคมือเท้าปาก จำนวน 10 แห่งจากทั้งหมด 22 แห่ง

##### 1.2 ข้อมูลความรู้และการปฏิบัติของผู้ดูแลเด็ก

จากการศึกษาระดับความรู้เรื่องโรคมือเท้าปากของผู้ดูแลเด็กในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก จำนวน 47 คน พบว่าผู้ดูแลเด็กในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กส่วนใหญ่มีความรู้เรื่องโรคมือเท้าปาก ในระดับดีเยี่ยม กล่าวคือ มีความรู้เฉลี่ยเรื่องกลุ่มเสี่ยงของโรคมือเท้าปากร้อยละ 100 การติดต่อของโรคมือเท้าปาก ร้อยละ 98.6 อาการของโรคมือเท้าปากและการป้องกันของโรคมือเท้าปากร้อยละ 95.0 และร้อยละ 89.3 ตามลำดับ

การปฏิบัติด้านอนามัยส่วนบุคคลของผู้ดูแลเด็กพบว่า ผู้ดูแลเด็กส่วนใหญ่มีการปฏิบัติในด้านอนามัยส่วนบุคคลเป็นประจำทุกครั้งตามแนวทางการควบคุมป้องกันโรคของกรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุขดังนี้คือผู้ดูแลเด็กล้างมือตามขั้นตอนด้วยสบู่หลังจากเสร็จภาระกิจจากห้องน้ำ/

ห้องส้วม เป็นประจำร้อยละ 100 ล้างมือตามขั้นตอนด้วยสบู่หลังจากสัมผัสสารคัดหลั่งเช่น น้ำมูก น้ำลาย อาเจียน อุจจาระเด็ก และการดูแลให้พื้นห้องแห้งสะอาดอยู่เสมอ ร้อยละ 97.9 ล้างมือตามขั้นตอนด้วยสบู่หลังจากการเปลี่ยนผ้าอ้อมให้เด็ก ร้อยละ 95.7 ล้างมือตามขั้นตอนด้วยสบู่เมื่อเข้ามาปฏิบัติงานในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก และตัดเล็บมือเล็บเท้าให้สั้น ร้อยละ 91.5 ล้างมือตามขั้นตอนด้วยสบู่ก่อนเตรียมหรือปรุงอาหารให้เด็กและล้างมือตามขั้นตอนด้วยสบู่ก่อนการป้อนอาหารให้เด็ก ร้อยละ 89.4 ล้างมือตามขั้นตอนด้วยสบู่หลังจากปฏิบัติกิจกรรมนอกอาคารร้อยละ 85.1

ส่วนการปฏิบัติด้านอนามัยส่วนบุคคลที่ผู้ดูแลเด็กปฏิบัติเป็นประจำ น้อยกว่าร้อยละ 80 ได้แก่ การสวมผ้าปิดปากปิดจมูกเมื่อป่วยเป็นโรคติดต่อทางเดินหายใจ เช่น หวัด ร้อยละ 76.6 การสวมหน้ากากป้องกันที่สะอาดขณะเตรียม แจก ป้อนอาหารเด็กร้อยละ 46.8

การปฏิบัติในการดูแลเด็กของผู้ดูแลเด็กพบว่าสิ่งที่ผู้ดูแลเด็กปฏิบัติเป็นประจำ ได้แก่ การดูแลให้เด็กล้างมือภายหลังการเล่นในสนามทุกครั้ง การจัดเตรียมผ้าเช็ดตัว ผ้าเช็ดหน้า แยกไว้เฉพาะสำหรับเด็กแต่ละคน การแยกแก้วน้ำส่วนตัวของเด็ก โดยการใส่ชื่อหรือสัญลักษณ์อย่างชัดเจน และการดูแลเด็กไม่ให้หยิบอาหารที่ตกหล่นพื้นมารับประทาน ร้อยละ 100 ส่วนการดูแลเด็กที่ผู้ดูแลเด็กปฏิบัติเป็นประจำ ร้อยละ 90 ขึ้นไป ได้แก่ การดูแลให้เด็กล้างมือก่อนรับประทานอาหารทุกครั้ง การทำความสะอาดผ้าเช็ดตัว ผ้าเช็ดหน้าทุกผืนก่อนนำมาใช้ทุกครั้ง การทำความสะอาดภาชนะใส่น้ำดื่มด้วยน้ำยาล้างภาชนะทุกครั้ง ร้อยละ 97.9 การดูแลให้เด็กใช้แก้วน้ำส่วนตัวโดยไม่ใช้แก้วน้ำร่วมกันทุกครั้ง ร้อยละ 95.7 การดูแลเด็กไม่ให้อมของเล่นด้วยกัน/ซ้ากัน การเวลาพบเด็กป่วย รีบแยกออกจากเด็กปกติคนอื่นๆ ทันที ร้อยละ 93.6

การปฏิบัติในการดูแลสิ่งแวดล้อมของผู้ดูแลเด็กในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กพบว่าสิ่งที่ผู้ดูแลเด็กปฏิบัติเป็นประจำ ได้แก่การทำความสะอาดห้องน้ำและสุขภัณฑ์ด้วยน้ำยาฆ่าเชื้อการจัดให้มีการนำขยะไปทิ้ง การเปิดหน้าต่างห้องเรียน ห้องกิจกรรม ให้อากาศถ่ายเท แสงแดดส่องถึง และมีแสงสว่าง ร้อยละ 100 การทำความสะอาดโต๊ะเก้าอี้ที่เด็กรับประทานอาหาร ร้อยละ 97.9 การล้างห้องน้ำและสุขภัณฑ์หลังเด็กขับถ่ายด้วยน้ำสะอาด การทำความสะอาดเครื่องนอน ผ้าปูที่นอน ปลอกหมอนด้วยการซัก ร้อยละ 95.7 ทั้งนี้ยังพบว่า มีการปฏิบัติในการดูแลสิ่งแวดล้อมของผู้ดูแลเด็กบางราย การไม่นำที่นอนของเด็กออกผึ่งแดดเป็นประจำ ร้อยละ 12.7 การไม่ทำความสะอาด ล้างของเล่นเด็ก และการไม่ทำความสะอาดห้องเรียนหรือห้องกิจกรรมด้วยการเช็ดถูด้วยน้ำยาฆ่าเชื้อ ร้อยละ 10.6

### 1.3 การสังเกตพฤติกรรมสุขภาพของเด็กในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก

ผลการสังเกตพฤติกรรมสุขภาพของเด็กในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก จำนวน 22 ศูนย์ ในอำเภอลับแล พบว่าศูนย์พัฒนาเด็กเล็กส่วนใหญ่ให้เด็กล้างมือก่อนรับประทานอาหาร ร้อยละ 81.8 แต่ส่วนใหญ่เป็นการล้างมือด้วยน้ำเปล่า ร้อยละ 88.9 ส่วนการล้างมือหลังจากเข้าห้องน้ำ ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก

ทุกแห่งให้เด็กล้างมือ หลังจากเข้าห้องน้ำ แต่เป็นการล้างมือด้วยน้ำเปล่าและสบู่เพียง ร้อยละ 22.7 การเช็ดมือหลังการล้างมือศูนย์พัฒนาเด็กเล็กทุกแห่งให้เด็กเช็ดด้วยผ้าเช็ดมือส่วนตัวของแต่ละคน ส่วนเรื่องพฤติกรรมในการรับประทานอาหารของเด็ก พบว่า เด็กในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กทุกแห่งใช้ช้อนในการรับประทานอาหาร และมีเด็กใช้มือหยิบจับอาหารรับประทาน หรือหยิบอาหารที่ตกนอกจาน/ถาดใส่ปาก ร้อยละ 22.7 พฤติกรรมการกัด/อม ของเล่น ร่วมกับเพื่อน/ต่อจากเพื่อน ร้อยละ 9.1 และพบการใช้ผ้าเช็ดหน้า/ผ้าเช็ดตัวเด็กและแก้วน้ำร่วมกันกับเพื่อน ร้อยละ 4.5

#### 1.4 การประเมินสิ่งแวดล้อมของศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก

ผลการประเมินสิ่งแวดล้อม พบว่า มีศูนย์พัฒนาเด็กเล็กที่จัดให้มีแก้วน้ำดื่มเฉพาะตัวเด็กครบทุกคนและจัดเก็บแก้วน้ำในที่สะอาดถึงร้อยละ 90.9 มีสภาพแวดล้อมภายนอกอาคารสะอาด ร้อยละ 81.8 มีพื้นที่ใช้สอยเป็นสัดส่วนตามกิจกรรม ร้อยละ 72.7 มีพื้น ผนัง แห่ง สะอาด ร้อยละ 68.2 เครื่องนอนสะอาด ร้อยละ 77.3 ของเล่นสะอาด ร้อยละ 54.5 มีที่ล้างมือสะอาด ร้อยละ 50.0 ห้องน้ำ ห้องส้วมสะอาดพอเพียง และมีอุปกรณ์ในการป้องกันควบคุมโรค ร้อยละ 31.8

#### ส่วนที่ 2 ผลการศึกษาที่ได้จากการศึกษาในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กที่พบการเกิดโรคจำนวน 10 แห่ง

##### 2.1 ข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ดูแลเด็กและข้อมูลพื้นฐานของศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก

จากการรวบรวมข้อมูลผู้ดูแลเด็กจำนวน 28 คน ในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กที่พบการเกิดโรคจำนวน 10 แห่งในรอบปีที่ผ่านมา พบว่าผู้ดูแลเด็กทั้งหมดเป็นเพศหญิง มีอายุเฉลี่ย 41 ปี ช่วงอายุที่พบมากที่สุดคือ อายุระหว่าง 30 - 39 ปี ส่วนใหญ่มีการศึกษาระดับปริญญาตรี และทุกคนได้รับการตรวจสุขภาพประจำปีและส่วนใหญ่มีระยะเวลาการทำงานที่ เป็นผู้ดูแลเด็กระหว่าง 6 - 10 ปี โดยที่ระยะเวลาการทำงานที่ เป็นผู้ดูแลเด็กต่ำที่สุด 2 ปี และสูงที่สุด 28 ปี

##### 2.2 ข้อมูลความรู้และการปฏิบัติของผู้ดูแลเด็ก

ข้อมูลด้านความรู้เรื่อง โรคมือเท้าปากของผู้ดูแลเด็กในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก พบว่าส่วนใหญ่มีความรู้เรื่อง โรคมือเท้าปากในระดับดีเยี่ยม กล่าวคือผู้ดูแลเด็กในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก จำนวน 28 คน พบว่า ส่วนใหญ่ผู้ดูแลเด็ก ร้อยละ 50.0 สามารถตอบคำถามได้ทุกข้อ โดยที่มีผู้ดูแลเด็กในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กจำนวน 3 คน ร้อยละ 10.7 ได้คะแนนต่ำสุดคือ 8 คะแนน

การปฏิบัติของผู้ดูแลเด็กในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กที่พบการเกิด โรคมือเท้าปาก

การปฏิบัติด้านอนามัยส่วนบุคคลของผู้ดูแลเด็กพบว่า การปฏิบัติด้านอนามัยส่วนบุคคลที่ผู้ดูแลเด็กปฏิบัติเป็นประจำ ส่วนใหญ่ไม่ถึงร้อยละ 90

การปฏิบัติในการดูแลเด็กของผู้ดูแลเด็กพบว่าสิ่งที่ผู้ดูแลเด็กปฏิบัติเป็นประจำ ส่วนใหญ่สามารถปฏิบัติเป็นประจำได้มากกว่าร้อยละ 90

มีเพียงการดูแลความสะอาดเล็บมือเล็บเท้าของเด็ก, การคัดกรองเด็กป่วยหรือมีอาการผิดปกติก่อนการรับเข้าศูนย์, การดูแลให้เด็กล้างมือภายหลังจากการสัมผัสเด็กที่ป่วย, การให้ผู้ปกครองงดการนำบุตรหลานที่ยังป่วยไม่หายมาศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก ที่มีการปฏิบัติเป็นประจำน้อยกว่าร้อยละ 90

การปฏิบัติในการดูแลสิ่งแวดล้อมของผู้ดูแลเด็กในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กพบว่าสิ่งที่ผู้ดูแลเด็กปฏิบัติเป็นประจำ ส่วนใหญ่สามารถปฏิบัติเป็นประจำได้มากกว่าร้อยละ 90 และที่ยังปฏิบัติเป็นประจำน้อยกว่าร้อยละ 90 ได้แก่ การทำความสะอาดล้างของเล่นเด็ก, การทำความสะอาดห้องเรียนหรือห้องกิจกรรมด้วยการเช็ดถูด้วยน้ำยาฆ่าเชื้อ, การนำที่นอนของเด็กออกผึ่งแดด, การกำจัดน้ำเสียนองตู้บ่อบำบัด

### 2.3 ข้อมูลด้านพฤติกรรมสุขภาพของเด็กรวม

ผลการสังเกตพฤติกรรมสุขภาพของเด็กในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก จำนวน 10 ศูนย์ ที่พบการเกิดโรคมือเท้าปากในอำเภอลับแล พบว่าเด็กในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กส่วนใหญ่มีพฤติกรรมสุขภาพที่ดี จะมีเพียงพฤติกรรมล้างมือภายหลังการหยิบจับของเล่นที่ไม่ถึงร้อยละ 80

### 2.4 ข้อมูลด้านการประเมินสิ่งแวดล้อมของศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก

ผลการประเมินสิ่งแวดล้อมด้านสภาพแวดล้อมอาคารสถานที่ พบว่า ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กส่วนใหญ่ผ่านเกณฑ์การประเมิน ร้อยละ 90 ส่วนหัวข้อการประเมินสิ่งแวดล้อมที่ผ่านเกณฑ์ไม่ถึงร้อยละ 80 ได้แก่ การมีห้องน้ำห้องส้วมแยกจากกัน, ความสะอาด ห้องน้ำห้องส้วมแห้งและการมีอากาศถ่ายเทสะดวก และจำนวน โถส้วมถ่ายอุจจาระการจัดให้มีอุปกรณ์ในการป้องกันควบคุม โรคและ การมีอุปกรณ์และสื่อต่างๆที่ใช้ประกอบการสอนเรื่องการป้องกันควบคุม โรคในศูนย์เด็กเล็ก และในเรื่องภาษาหรือรับชม

### อภิปรายผลการศึกษา

ผู้ดูแลเด็กในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก ทั้งหมดเป็นเพศหญิง มีอายุเฉลี่ย 39 ปี และมีการศึกษาระดับปริญญาตรี ร้อยละ 93.6 ซึ่งจากข้อมูลดังกล่าว จะเห็นได้ว่า ผู้ดูแลเด็กในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กในอำเภอลับแลเป็นวัยที่มีวุฒิภาวะทางอารมณ์มีการศึกษาOrem(1995) ซึ่งน่าจะเป็นสิ่งที่ช่วยเสริมความมั่นใจในตนเองและเพิ่มประสิทธิภาพให้ผู้ดูแลเด็กในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กมีความรู้ความสามารถในการดูแลเด็กในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กรวมถึงการปฏิบัติในการป้องกันโรคมือเท้าปากตามแนวทางการปฏิบัติในการควบคุมป้องกันโรคมือเท้าปากของกรมควบคุมโรคกระทรวงสาธารณสุข ได้อย่างถูกต้อง นอกจากนี้ยังพบว่าผู้ดูแลเด็กในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก มีระยะเวลาการทำงานในการทำหน้าที่เป็นผู้ดูแลเด็กในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กเฉลี่ย 11 ปี สอดคล้องกับการศึกษาของอำพัน ไชยงามเมือง(2552) แสดงให้

เห็นว่าผู้ดูแลเด็กในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กมีประสบการณ์และมีความชำนาญในการปฏิบัติหน้าที่เป็น ผู้ดูแลเด็กศูนย์พัฒนาเด็กเล็กส่วนใหญ่มีอัตราส่วนการดูแลเด็กที่เหมาะสม คือ ผู้ดูแลเด็ก 1 คน ต่อ เด็ก 20 คน เป็นไปตามเกณฑ์มาตรฐานศูนย์เด็กเล็กน่ายุของกรมอนามัยที่กำหนดไว้กรมควบคุมโรค (2554) การที่ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กมีส่วนของครูผู้ดูแลเด็กเหมาะสมกับจำนวนเด็กเล็กจะส่งผลให้ครู ผู้ดูแลเด็กน่าจะสามารปฏิบัติหน้าที่ได้ดีและสามารถดูแลเด็กในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กได้อย่างทั่วถึง รวมทั้งสามารถปฏิบัติหน้าที่ในการควบคุมป้องกันโรคได้อย่างมีประสิทธิภาพมากขึ้นด้วย

ในด้านความรู้เรื่องโรคมือเท้าปากของผู้ดูแลเด็กในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก พบว่ามากกว่าร้อยละ 5 ของผู้ดูแลเด็กยังตอบคำถามไม่ถูกต้องในหัวข้อเรื่องแหล่งแพร่เชื้อโรค อาการและการป้องกันของ โรค แสดงว่าผู้ดูแลเด็กยังไม่มีความรู้ความเข้าใจในเรื่องดังกล่าวมากพอ จึงอาจทำให้การปฏิบัติในการ ควบคุมป้องกันโรคไม่ถูกต้องและเกิดการระบาดของโรคมือเท้าปากในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กได้ ด้าน อนามัยส่วนบุคคลของผู้ดูแลเด็กในทุกหัวข้อส่วนใหญ่ผู้ดูแลเด็กในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กมีการปฏิบัติ เป็นประจำ สอดคล้องกับการศึกษาของสันติพงษ์ กัณฑ์วาริ(2549) ซึ่งถือว่าการปฏิบัติที่ถูกต้อง และสอดคล้องกับแนวทางการปฏิบัติเพื่อการป้องกันโรคมือเท้าปาก ของกรมควบคุมโรคกระทรวง สาธารณสุขอย่างไรก็ตามพบว่า มีผู้ดูแลเด็กบางส่วนมีการปฏิบัติเป็นประจำทุกครั้งที่ต่ำกว่าร้อยละ 80 ในหัวข้อไม่สวมผ้าปิดปากปิดจมูกเมื่อป่วยเป็นโรคติดต่อทางเดินหายใจ การไม่สวมผ้ากันเปื้อนที่ สะอาดขณะเตรียมแจกป้อนอาหารเด็กและการที่ผู้ดูแลเด็กยังมีการสวมเครื่องประดับที่นิ้วมือและ ข้อนิ้ว แสดงให้เห็นว่าผู้ดูแลเด็กยังมีการปฏิบัติที่ไม่ถูกต้องตามแนวทางการปฏิบัติในการป้องกันการ ติดต่อของโรคมือเท้าปาก กรมควบคุมโรคกระทรวงสาธารณสุข(2550) อาจจะทำให้มีผลต่อ ประสิทธิภาพของการควบคุมป้องกันโรคมือเท้าปากหรือโรคติดต่ออื่นในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กได้ผู้ดูแล เด็กในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก ส่วนใหญ่มีการปฏิบัติเป็นไปตามแนวทางทางการปฏิบัติเพื่อการป้องกัน โรคมือเท้าปาก ที่กรมควบคุมโรคกระทรวงสาธารณสุขกำหนดไว้เป็นประจำทุกครั้งที่ทุกหัวข้อซึ่ง สอดคล้องกับการศึกษาของ อำพัน ไชยงำเมือง(2552) ทั้งนี้จะทำให้การควบคุมป้องกันโรคมมี ประสิทธิภาพที่ดียิ่งขึ้น แต่ยังพบผู้ดูแลเด็กในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กบางราย ไม่ได้คัดกรองเด็กป่วยหรือมี อาการผิดปกติก่อนการรับเข้าศูนย์พัฒนาเด็กเล็กหรือเวลาพบเด็กป่วย ไม่แยกออกจากเด็กปกติคนอื่นๆ ทันที หรือปล่อยให้เด็กอมของเล่นด้วยกัน/ซ้ากัน และไม่ดูแลให้เด็กล้างมือก่อนรับประทานอาหารทุก ครั้ง ซึ่งพฤติกรรมเช่นนี้จะทำให้เกิดความเสี่ยงต่อการเกิดและแพร่ระบาดของโรคมือเท้าปาก และเมื่อ พิจารณาผลการศึกษาจากศูนย์พัฒนาเด็กเล็กที่พบการเกิดโรคมือเท้าปาก พบว่าร้อยละของการไม่ ปฏิบัติเป็นประจำทุกครั้งที่จะมีสัดส่วนที่สูงที่สุดเช่นกัน ซึ่งจากวิธีปฏิบัติที่ไม่ถูกต้องนี้จะทำให้เกิดการ แพร่กระจายของโรคมือเท้าปากจากเด็กที่ติดเชื้อไปยังผู้ที่ไม่ติดเชื้อ ด้านการดูแลสิ่งแวดล้อมผู้ดูแลเด็ก ในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กได้ให้ความสำคัญกับการดูแลสิ่งแวดล้อมในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กและส่วนใหญ่

ปฏิบัติตามแนวทางการปฏิบัติเพื่อการป้องกันโรคมือเท้าปาก ที่กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข กำหนดเป็นประจำ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ อัมพัน ไชยจำเมือง (2552) แต่ยังคงพบว่าผู้ดูแลเด็ก บางส่วนที่ยังปฏิบัติไม่ถูกต้องในหัวข้อการกำจัดน้ำเสีย การนำที่นอนของเด็กออกผึ่งแดด การทำความสะอาดของเล่นเด็ก และการทำความสะอาดห้องเรียน แสดงให้เห็นว่าการปฏิบัติในการทำลายเชื้อโรค ยังไม่เป็นไปตามมาตรฐานของการกำจัดเชื้อตามที่ธีระวัฒน์ เหมะจุธา(2555) ได้แนะนำ

จากการศึกษาพบว่าเด็กส่วนใหญ่ไม่ได้ล้างมือด้วยน้ำและสบู่ในสัดส่วนที่สูงและเด็กบางรายใช้มือหยิบจับอาหารรับประทาน หรือหยิบอาหารที่คนนอกจาน/ถาดใส่ปาก มีพฤติกรรมกัด/อมของเล่นร่วมกับเพื่อน/ต่อจากเพื่อนและพบการใช้ผ้าเช็ดหน้า/ผ้าเช็ดตัวและแก้วน้ำ ร่วมกันกับเพื่อน ซึ่งพฤติกรรมเหล่านี้เป็นพฤติกรรมเสี่ยงที่จะนำเชื้อไวรัสเข้าสู่ร่างกายได้ กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข (2550) ดังนั้นผู้ดูแลเด็กจึงต้องดูแลอนามัยส่วนบุคคลของเด็กโดยเฉพาะการล้างมือและการแยกอุปกรณ์เครื่องใช้ส่วนบุคคลเพื่อลดการแพร่กระจายและการเกิดโรคติดเชื้อต่างๆ รวมทั้งโรคมือเท้าปาก ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กร้อยละ 45.5 ไม่ผ่านเกณฑ์การประเมินในเรื่อง ความสะอาดของเล่นเด็ก ตามเกณฑ์มาตรฐานศูนย์เด็กเล็กนำอยู่ด้านสิ่งแวดล้อมสะอาดและปลอดภัยซึ่งของเล่นเด็กในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กถือเป็นสิ่งของที่พบว่ามีการปนเปื้อนของสารคัดหลั่งจากเด็กทั้งน้ำมูกและน้ำลาย ซึ่งหากไม่ได้รับการทำความสะอาดถูกต้องอย่างสม่ำเสมอ อาจเป็นจุดที่จะเป็นแหล่งแพร่เชื้อโรคติดต่อ และโรคมือเท้าปาก ได้ันฐพรลัษร์ตัน (2557) และพบว่าศูนย์พัฒนาเด็กเล็กส่วนใหญ่ไม่ผ่านเกณฑ์การประเมินในเรื่องความสะอาด ของห้องน้ำห้องส้วมอ่างล้างมือและไม่เพียงพอตามเกณฑ์มาตรฐานที่กำหนด ซึ่งอาจจะทำให้เสี่ยงที่จะเกิดการระบาดของโรคได้ เพราะเชื้อไวรัสที่ทำให้เกิดโรคมือเท้าปาก จะติดต่อโดยการสัมผัสตุ่มของของผู้ป่วยและอ่างล้างมือ ถึงว่าเป็นปัจจัยทางสิ่งแวดล้อมที่เอื้อและช่วยสนับสนุนพฤติกรรมสุขอนามัยที่ดีในการส่งเสริมให้เด็กดื่มน้ำที่มีอ่างล้างมือที่สะอาดและเพียงพอจึงเป็นสิ่งที่มีความสำคัญและจำเป็นต่อการปฏิบัติในการดูแลสุขอนามัยของเด็กในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก ในการควบคุมและป้องกันโรคติดต่อและโรคมือเท้าปาก ในด้านอุปกรณ์ในการควบคุมโรค และสื่อต่างๆ พบว่าศูนย์พัฒนาเด็กเล็กส่วนใหญ่มีแอลกอฮอล์เจลสบู่น้ำยาล้างมือ น้ำยาฆ่าเชื้อไม่เพียงพอซึ่งส่งผลต่อประสิทธิภาพในการควบคุมป้องกันโรคและการไม่มีสื่อที่ใช้ประกอบการสอน เรื่องการป้องกันควบคุมโรคในศูนย์เด็กเล็กทำให้ขาดปัจจัยเสริมที่จะใช้ในการสอนเพื่อสร้างเสริมสุขนิสัยและฝึกให้เด็กมีพฤติกรรมสุขภาพที่ถูกต้อง รวมถึงใช้สื่อสารกับผู้ปกครองให้มีความรู้ความเข้าใจ และให้ความร่วมมือในการควบคุมป้องกันโรคติดต่อและโรคมือเท้าปาก

จากข้อมูลศูนย์พัฒนาเด็กเล็กที่พบการเกิดโรคมือเท้าปาก ในปี 2556 พบว่ามีกรปฏิบัติของ ผู้ดูแลเด็กทั้งด้านสุขอนามัยส่วนบุคคล การดูแลเด็กและด้านการดูแลสิ่งแวดล้อมที่ไม่ปฏิบัติตามแนว

ทางการควบคุมป้องกัน โรคในระดับสูงเช่นกันแสดงให้เห็นว่าการไม่ปฏิบัติตามแนวทางการควบคุมป้องกัน โรคจะทำให้มี โอกาสของการเกิด โรคมือเท้าปาก ในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กได้ และพบว่า การปฏิบัติของผู้ดูแลเด็กในการดูแลสิ่งแวดล้อมในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก เรื่องการทำความสะอาดของเล่นมีความสัมพันธ์กับการเกิด โรคมือเท้าปากของศูนย์พัฒนาเด็กเล็กอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ อธิบายได้ว่าการไม่ดูแลทำความสะอาดของเล่น ทำให้เป็นแหล่งสะสมและแพร่เชื้อโรค และเนื่องจากวัยเด็กมีพฤติกรรม การเอาของเล่นเข้าปากหรือกัดคอมของเล่นซึ่งจะทำให้เด็กมีโอกาสติดเชื้อได้มากขึ้น ดังนั้นผู้ดูแลเด็กควรให้ความสำคัญในการปฏิบัติทำความสะอาดของเล่นทุกประเภทเป็นประจำทุกสัปดาห์ จากผลการศึกษาครั้งนี้ ผู้ดูแลเด็กควร ได้รับความรู้และเสริมสร้างความตระหนักในเรื่องการควบคุมป้องกันโรคในเรื่อง การคัดกรองเด็ก การแยกเด็กป่วยและการทำความสะอาดของเล่นเพื่อป้องกันการแพร่ระบาดของโรคมือเท้าปาก

### ข้อเสนอแนะในการนำผลการศึกษาไปใช้

1. จากผลการศึกษาพบว่าผู้ดูแลเด็กและเด็กยังปฏิบัติไม่ถูกต้องเกี่ยวกับการล้างมือ การคัดกรองเด็กป่วย การทำความสะอาดของเล่นเด็กและสุขอนามัยส่วนบุคคล ดังนั้นหน่วยงานที่รับผิดชอบ ได้แก่ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ควรมีการดำเนินการอบรมให้ความรู้ และสนับสนุนคู่มือ อุปกรณ์ในการทำความสะอาดมือ สื่อในการควบคุมโรคติดต่อ โดยกระตุ้นให้เกิดการปฏิบัติที่ถูกต้องและต่อเนื่อง เพื่อลดการแพร่กระจายเชื้อโรคจากศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก และจากบ้านสู่ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก
2. ข้อมูลด้านสิ่งแวดล้อมของศูนย์พัฒนาเด็กเล็กพบว่า มีอ่างล้างมือพร้อมสบู่ไม่เพียงพอ ไม่สะอาด ห้องน้ำห้องส้วม ไม่เพียงพอ ลักษณะตัวอาคารไม่มีการแยกสัดส่วน อุปกรณ์ในการควบคุมป้องกันโรคไม่เพียงพอดังนั้นองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นควรมีการสนับสนุนงบประมาณในการปรับปรุงพัฒนาศูนย์พัฒนาเด็กเล็กตามมาตรฐานการดำเนินงานศูนย์พัฒนาเด็กเล็กขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

### ข้อเสนอแนะในการศึกษาครั้งต่อไป

1. การศึกษาครั้งนี้เป็นการศึกษาเฉพาะในกลุ่มผู้ดูแลเด็กในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กในอำเภอลับแล จังหวัดอุตรดิตถ์เพียงอำเภอเดียวซึ่งเป็นกลุ่มที่ศึกษาเฉพาะ ดังนั้นควรมีการศึกษาในพื้นที่อำเภออื่นๆ เพื่อที่จะได้ข้อมูลเพิ่มเติมสำหรับนำมาใช้ในการพัฒนาแนวทางการดำเนินงานควบคุมป้องกันโรคในภาพรวมของจังหวัดต่อไป