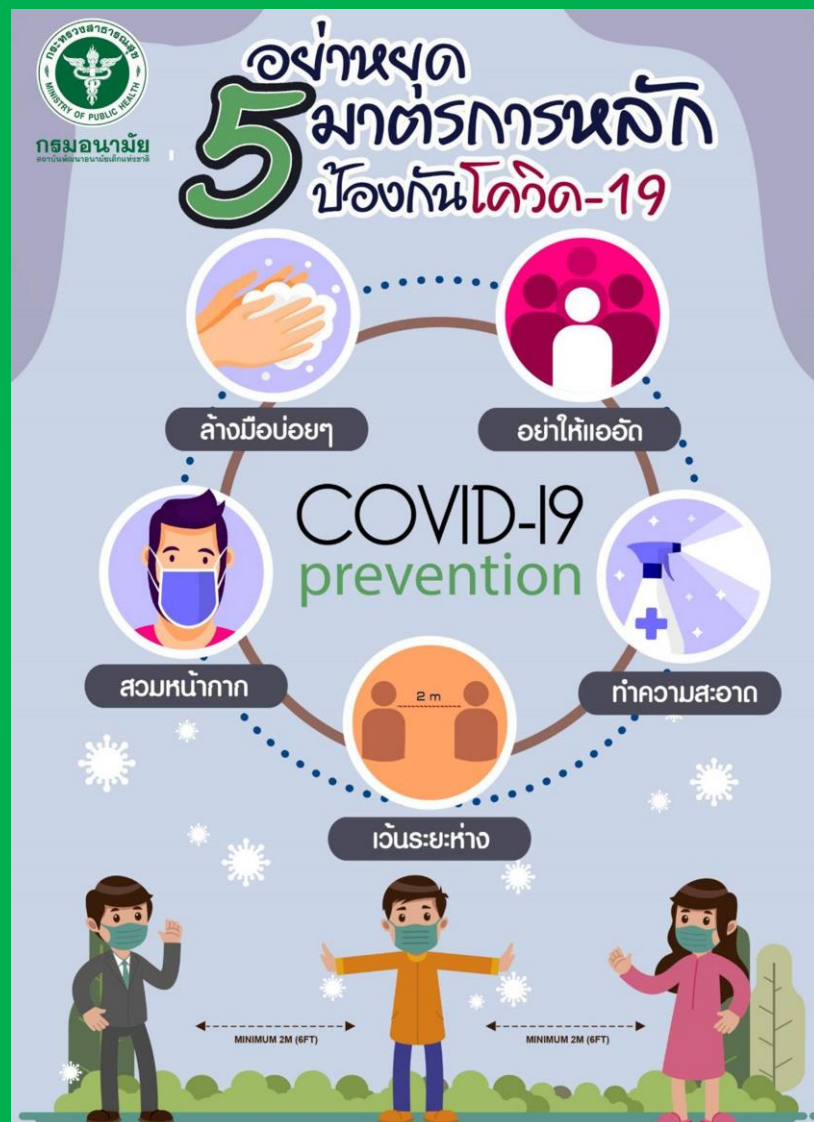




หลักสูตรการเรียนรู้ด้วยตนเอง ด้านการพัฒนาเด็กปฐมวัยและ การป้องกันควบคุมโรคเพื่อป้องกัน การแพร่ระบาดของโรคโควิด-19



คำนำ

เนื่องด้วยสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 หรือ โรคโควิด -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 จึงมีความจำเป็นอย่างยิ่งเพื่อลดความเสี่ยงและป้องกันไม่ให้เกิดผลกระทบต่อสุขภาพเด็กปฐมวัย ครู/ผู้ดูแลเด็ก และบุคลากรในสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย อันเป็นทรัพยากรที่สำคัญในการขับเคลื่อนและพัฒนาประเทศในอนาคต

“หลักสูตรการเรียนรู้ด้วยตนเองด้านการพัฒนาเด็กปฐมวัยและการป้องกันควบคุมโรคเพื่อป้องกันการแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 เป็นหลักสูตรที่จัดทำขึ้นตาม คำสั่งศูนย์บริหารสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด - 19) ที่ ๕/๒๕๖๓ เรื่อง แนวปฏิบัติตามข้อกำหนดออกตามความในมาตรา ๙ แห่งพระราชกำหนดการบริหารราชการในสถานการณ์ฉุกเฉิน พ.ศ. ๒๕๕๘ (ฉบับที่ ๔) เพื่อเตรียมความพร้อมของบุคลากรในสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย ที่เน้นความสอดคล้องกับบริบทของสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย และเอื้ออำนวยให้เกิดการปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ เพื่อให้เด็กปฐมวัย ครู/ผู้ดูแลเด็ก และบุคลากรในสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยสามารถดำรงชีวิตอยู่ได้อย่างปลอดภัย โดยมีสาระสำคัญประกอบด้วย องค์ความรู้เบื้องต้นเกี่ยวกับโรคโควิด-19 แนวทางปฏิบัติสำหรับบุคลากรในสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย ได้แก่ ผู้บริหาร เจ้าของสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย ครู/ผู้ดูแลเด็ก เด็กปฐมวัย ผู้ปกครอง ผู้สัมผัสอาหาร และผู้ปฏิบัติงานทำความสะอาด การจัดการด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมบริเวณต่าง ๆ ของสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย มาตรการป้องกันการแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 และสื่อความรู้ด้านสุขภาพ

คณะผู้จัดทำ มุ่งหวังให้ “หลักสูตรฯ” ฉบับนี้ เป็น “เครื่องมือ” สำหรับสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยและผู้เกี่ยวข้องสามารถนำไปใช้ตามบริบทและสถานการณ์ของแต่ละแห่งภายใต้ความร่วมมือจากทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้อง เพื่อป้องกันการแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 ให้เกิดประโยชน์สูงสุดต่อไป

คณะผู้จัดทำ

มิถุนายน 2563

คำนิยาม

สถานพัฒนาเด็กปฐมวัย หมายความว่า ศูนย์เด็กเล็ก ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก ศูนย์บริการช่วยเหลือ ระยะแรกเริ่มของเด็กพิการหรือเด็กซึ่งมีความต้องการพิเศษ สถานพัฒนาเด็กปฐมวัย และสถานสงเคราะห์ ตามกฎหมายว่าด้วยการคุ้มครองเด็ก ซึ่งมีเด็กปฐมวัยอยู่ในความคุ้มครองดูแล หรือสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยที่เรียกชื่ออย่างอื่น รวมทั้งโรงเรียน ศูนย์การเรียนรู้ หน่วยงานการศึกษา หรือหน่วยงานอื่น ของรัฐหรือเอกชน และสถาบันศาสนาที่มีวัตถุประสงค์ในการจัดการศึกษาให้แก่เด็กปฐมวัย

ที่มา: พระราชบัญญัติ การพัฒนาเด็กปฐมวัย พ.ศ.2562

การลงทะเบียนเรียนด้วยตนเองและประเมินหลักสูตร

3 ขั้นตอน การศึกษาด้วยตัวเอง

"หลักสูตรด้านการพัฒนาเด็กปฐมวัยและการป้องกัน
ควบคุมโรคเพื่อป้องกันการแพร่ระบาดของโรคโควิด-19"

1

อ่านหนังสือ



2

ดูวิดีโอทัศน์ (คลิปที่ 2 กำลังจัดทำ)



3

ลงทะเบียนและทำ
แบบประเมินหลักสูตร



1. แสกน QR Code หรือ URL :
<https://forms.gle/gfXZ455UumZ9kjSK7>
2. กรอกข้อมูลและตอบคำถามให้ครบทุกข้อ
3. จับเก็บภาพหน้าจอที่มีชื่อ-นามสกุล (Capture)
ไว้เพื่อแสดงว่า ท่านได้เข้าเรียนด้วยตนเองแล้ว



SCAN ME

สารบัญ

เรื่อง	หน้า
1. คำนำ	1
2. การลงทะเบียนเรียนด้วยตนเองและประเมินหลักสูตร	2
3. สารบัญ	3
4. โครงสร้างหลักสูตรฯ	4
5. โมดูลที่ 1 ความรู้ทั่วไปเกี่ยวกับเชื้อไวรัสโควิด -19	5
5. โมดูลที่ 2 Bubble Model	9
6. โมดูลที่ 3 คำแนะนำป้องกันตนเองและการปฏิบัติด้านสุขอนามัยเมื่อเปิดดำเนินการใน สถานการณ์ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019	15
3.1 คำแนะนำสำหรับผู้บริหารสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย	16
3.2 คำแนะนำสำหรับครู/ผู้ดูแลเด็ก	18
3.3 คำแนะนำสำหรับผู้ปกครองในการดูแลบุตรหลาน	20
7. โมดูลที่ 4 กิจวัตรประจำวันในการดูแล พัฒนา และจัดการเรียนรู้ของเด็กปฐมวัย	21
4.1 การเตรียมตัวของผู้ปกครอง	22
4.2 การคัดกรองบุคคลของสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย	22
4.3 การคัดกรองเด็กและผู้ปกครอง และการส่งเด็กกลับบ้าน	22
4.4 การเปลี่ยนเสื้อผ้า	25
4.5 การจัดกิจกรรมดูแล พัฒนา และส่งเสริมการเรียนรู้แก่เด็ก	26
4.6 การรับประทานอาหาร	28
4.7 การนอนกลางวัน	28
4.8 การใช้ห้องน้ำและแปรงฟัน	28
4.9 การฆ่าเชื้อ และดูแลความสะอาด	29
8. บรรณานุกรม	32

โครงสร้างหลักสูตรการเรียนรู้ด้วยตนเองด้านการพัฒนาเด็กปฐมวัยและการป้องกันควบคุมโรค

เพื่อป้องกัน การแพร่ระบาดของโรคโควิด-19

สำหรับครูผู้ดูแลเด็กในสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย

โมดูล	เนื้อหา	เวลาที่ใช้ (นาที)
1	ความรู้ทั่วไปเกี่ยวกับเชื้อไวรัสโควิด -19	15
2	Bubble Model	15
3	คำแนะนำป้องกันตนเองและการปฏิบัติด้านสุขอนามัยเมื่อเปิดดำเนินการ ในสถานการณ์ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019	30
	3.1 สำหรับผู้บริหารสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย	(10)
	3.2 สำหรับครู/ผู้ดูแลเด็ก	(10)
	3.3 สำหรับผู้ปกครองในการดูแลบุตรหลาน	(10)
4	กิจวัตรประจำวันในการดูแล พัฒนา และจัดการเรียนรู้ของเด็กปฐมวัย	180
	4.1 การเตรียมตัวของผู้ปกครอง	(15)
	4.2 การคัดกรองบุคคลของสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย	(15)
	4.3 การคัดกรองเด็กและผู้ปกครอง และการส่งเด็กกลับบ้าน	(30)
	4.4 การเปลี่ยนเสื้อผ้า	(15)
	4.5 การจัดกิจกรรมดูแล พัฒนา และส่งเสริมการเรียนรู้แก่เด็ก	(30)
	4.6 การรับประทานอาหาร	(15)
	4.7 การนอนกลางวัน	(15)
	4.8 การใช้ห้องน้ำและแปรงฟัน	(15)
	4.9 การฆ่าเชื้อ และดูแลความสะอาด	(30)
	รวม	240

โมดูลที่ 1 ความรู้ทั่วไปเกี่ยวกับเชื้อไวรัสโควิด -19

(ระยะเวลาที่ใช้ 15 นาที)

วัตถุประสงค์ : ผู้เรียนมีความรู้เรื่อง

1. ครูผู้ดูแลเด็กมีความรู้เกี่ยวกับการติดเชื้อและการเกิดโรคไวรัสโควิด -19
2. ครูผู้ดูแลเด็กเข้าใจสถานการณ์การติดเชื้อไวรัสโควิด-19 ในเด็กปฐมวัย
3. ครูผู้ดูแลเด็กตระหนักถึงผลกระทบที่เกิดขึ้นจากโรคไวรัสโควิด – 19
4. ครูผู้ดูแลเด็กเข้าใจมาตรการการป้องกันการแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 และสามารถสื่อสารกับทีมสหวิชาชีพเมื่อเกิดการระบาดได้

เนื้อหา (หัวข้อ)

1. ความรู้ทั่วไปเกี่ยวกับการเกิดโรคไวรัสโควิด -19
2. เส้นทางที่เชื้อไวรัสโควิด-19 เข้าสู่ร่างกาย
3. ผลกระทบที่เกิดขึ้นจาก โรคโควิด – 19
4. สถานการณ์การติดเชื้อไวรัสโควิด-19 ในเด็กปฐมวัย
5. มาตรการการป้องกันการแพร่ระบาดของโรคโควิด-19
6. นิยามศัพท์ที่ใช้กรณีเกิดการระบาดในสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย

สื่อที่ใช้

1. เอกสารหลักสูตรฯ
2. สื่อวีดิทัศน์
3. องค์กรความรู้ในอินเทอร์เน็ต

โมดูลที่ 1 ความรู้ทั่วไปเกี่ยวกับเชื้อไวรัสโควิด -19

1.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 “โรคไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ 2019” หรือ “2019-n Co V” ต่อมาองค์การอนามัยโลก ประกาศชื่อเป็นทางการสำหรับใช้เรียกโรคทางเดินหายใจที่เกิดจากไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ว่า “โควิดไนน์ทีน” (Covid-19) เมื่อ 11 กุมภาพันธ์ 2563 โรคโควิด -19 จัดอยู่ในตระกูลของเชื้อไวรัสโคโรนาซึ่งประกอบด้วยเชื้อไวรัสโคโรนาหลายชนิดที่ก่อโรคในคนได้ตั้งแต่โรคหวัดธรรมดา เช่น Coronavirus OC43 HKU1 และ 229E เป็นชนิดก่อโรคหวัด (Common Cold) แต่อาจก่อโรคทางเดินหายใจส่วนล่างรุนแรงได้ในกลุ่มผู้ป่วยเด็กเล็กหรือผู้สูงอายุ ส่วนไวรัส Coronavirus NL 63 เป็นเชื้อที่ก่อโรคหลอดลมฝอยอักเสบ (Bronchiolitis) ในเด็ก จนถึงไวรัสที่สามารถก่อโรคทางเดินหายใจรุนแรง เช่น เชื้อไวรัสโคโรนาที่ก่อโรคทางเดินหายใจตะวันออกกลาง (Middle East Respiratory Syndrome : MERS-CoV) หรือ เชื้อไวรัสโคโรนาที่ก่อให้เกิดโรคทางเดินหายใจเฉียบพลันรุนแรง (Severe Acute Respiratory Syndrome : SARS)

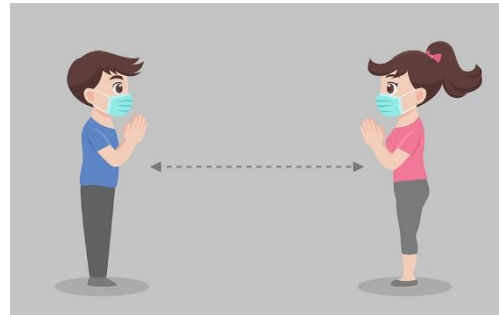
ผู้ที่ติดเชื้อไวรัส โควิด-19 ประมาณร้อยละ 80 ไม่มีอาการและแสดงอาการใดๆ สำหรับผู้ที่ติดเชื้อจะแสดงอาการเริ่มแรก คือ มีไข้ ปวดเมื่อย ครั่นเนื้อตัว ไอแห้งๆ บางครั้งมีเสมหะถ้าอาการรุนแรงจะมีไข้สูงขึ้นการหายใจจะมีอาการเหนื่อยหอบ หรือหายใจลำบากเนื่องจากปอดอักเสบ



ผลกระทบที่เกิดขึ้นจาก โรคโควิด – 19

ผลกระทบต่อสุขภาพ ปัญหาจากปัญหาจากการติดเชื้อ Covid -19 นี้ ทำให้เกิดผู้ป่วยจำนวนมาก ข้อมูลล่าสุดจากองค์การอนามัยโลก ณ วันที่ 14 มิถุนายน 2563 พบว่ามีผู้ป่วยทั้งสิ้นประมาณ 7,872,619 คน และจำนวนผู้เสียชีวิต 432,4758 คน ส่วนในประเทศไทยพบว่ามีผู้ติดเชื้อทั้งสิ้นประมาณ 3,134 คนและจำนวนผู้เสียชีวิต 58 คนผลกระทบต่อเศรษฐกิจ เนื่องจากการแพร่กระจายสามารถผ่านจากคนสู่คนมีการติดเชื้อเกิดขึ้นในระยะเวลาที่รวดเร็วมากทำให้หลายประเทศต้องมีการมาตรการเข้มข้น การกักตัวผู้ที่ติดเชื้อไวรัสหรือสงสัยว่าอาจมีโอกาสติดเชื้อเป็นระยะเวลา 14 วัน การห้ามเดินทางออกจากพื้นที่ การปิดสถานที่ที่มีคนจำนวนมากมาร่วมกิจกรรม เช่นสวนสาธารณะ ห้างสรรพสินค้า ร้านค้า ร้านอาหาร บริษัท ห้างร้าน และพ่อค้าแม่ค้าจำนวนมากไม่สามารถดำเนินธุรกิจได้ส่งผลกระทบต่อเศรษฐกิจของประเทศนั้นๆ และต่อเศรษฐกิจโลกผลกระทบต่อสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย การสั่งปิดสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยปฐมวัย ทำให้ผู้ปกครองไม่มีที่ปลอดภัยสำหรับการฝากเลี้ยงลูกและไม่สามารถหวังพึ่งปู่ย่า ตายายได้ เพราะครอบครัวคนไทยกลายเป็นครอบครัวเดี่ยว แยกกันอยู่มานานแล้ว และอยู่กันคนละจังหวัดผู้ปกครองจึงต้องนำลูกไปทำงานด้วย ทำให้เด็กต้องสัมผัสสิ่งแวดล้อมที่ไม่ปลอดภัย ทั้งจากการเดินทางและในที่ทำงานของพ่อแม่ทำให้เสี่ยงติดเชื้อมากขึ้น

และทำให้ผู้ปกครองบางครอบครัวต้องลาออกจากงานมาเลี้ยงลูกทำให้ขาดรายได้และทำให้เกิดความเครียด
สะสมมากขึ้นในครอบครัว



2.เส้นทางการเชื้อไวรัสโควิด-19 เข้าสู่ร่างกาย

ขณะนี้องค์การอนามัยโลก (WHO) และศูนย์ควบคุมโรคแห่งสหรัฐอเมริกา (CDC) ยืนยันการได้รับเชื้อ
ดังกล่าวเข้าสู่ร่างกายนั้นมี 2 เส้นทางการ

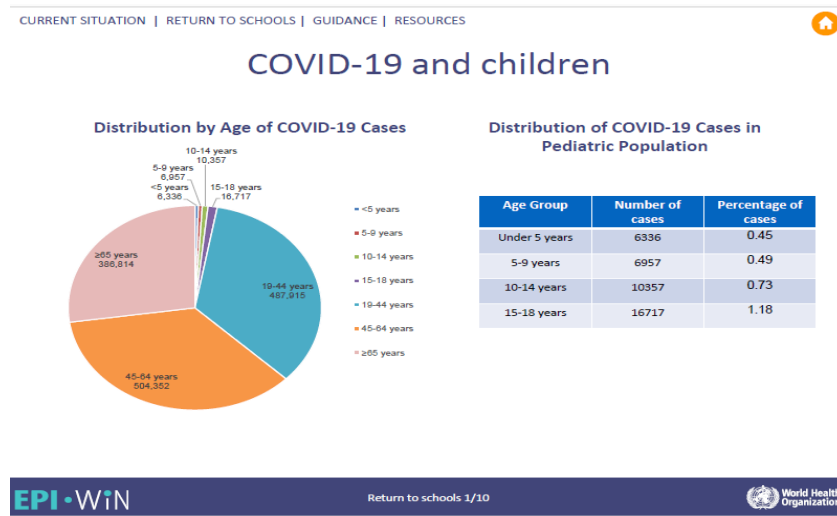
- 1.เส้นทางการสัมผัสโดยตรง (Direct Transmission)
- 2.เส้นทางการสัมผัสโดยอ้อม (Indirect Transmission)

การหายใจไวรัสในอากาศที่เป็นละอองเสมหะฝอย (Droplet) ของผู้ติดเชื้อ (Direct Droplet
Transmission)เข้าสู่ร่างกาย เส้นทางการนี้เกิดขึ้นจากการที่ตัวเราไปอยู่ใกล้ชิด (ในระยะน้อยกว่า 2 เมตร) กับ
ผู้ป่วยหรือผู้ที่มีเชื้อโควิด-19 เมื่อคนเหล่านี้ ไอ จาก ก็จะมีฝอยละออง ประมาณ 3,000 หยดต่อการไอหรือจาม
1 ครั้ง ทำให้เราที่อยู่ใกล้ ได้รับฝอยละอองเข้าสู่ร่างกายทางจมูก เป็นการสัมผัสหรือได้รับโดยตรง นอกจากนี้
ฝอยละอองดังกล่าว ก็อาจติดและเกาะอยู่ตามวัสดุที่เป็นจุดสัมผัสบ่อย ๆ โดยเฉพาะสถานที่สาธารณะ รถ
โดยสารสาธารณะ เช่น ประตู ลูกบิด โต๊ะ เก้าอี้ ราวบันได ลิฟท์ พื้น เสื้อผ้า ฯลฯและร่างกาย เช่น มือ ผิวหน้า
แขน ผม ฯลฯ ดังนั้นการสัมผัสมือ หยอกล้อ สัมผัสตัวซึ่งกันและกัน ก็จะมีโอกาสที่ร่างกายจะได้รับเชื้อนี้เข้าสู่
ร่างกายได้ เรียกการได้รับเชื้อแบบนี้ว่าได้รับโดยอ้อม (ยังไม่มีที่ยืนยันว่ามีการติดเชื้อในเส้นทางการที่เป็น
Airborne (ไวรัสแพร่กระจายมาทางอากาศ) แม้ว่าจะมีรายงานข่าวจากบางหน่วยงานของต่างประเทศว่าการ
ติดเชื้อ COVID-19 นี้ ว่าอาจติดต่อได้ในลักษณะ Airborne

3.สถานการณ์การติดเชื้อโควิด-19 ในเด็กปฐมวัย

มีรายงานผู้ป่วยโรคโควิด-19 ในประเทศที่มีการระบาดทั้งประเทศจีน ประเทศในทวีปยุโรป ประเทศ
สหรัฐอเมริกา และประเทศไทย แสดงให้เห็นว่า เด็กติดเชื้อไวรัสโควิด-19 ได้ทุกอายุ แต่อุบัติการณ์น้อยกว่า
ผู้ใหญ่ เด็กมักมีประวัติสัมผัสใกล้ชิดกับผู้ติดเชื้อในครอบครัว เด็กที่ป่วยเป็นโรคไวรัสโควิด-19 จะมีเชื้อใน
ระบบทางเดินหายใจ บทบาทของเด็กในการเป็นผู้แพร่เชื้อยังไม่ชัดเจน แต่การพบเชื้อโคโรนาไวรัส ในทางเดิน
หายใจของผู้ป่วยเด็ก และยังสามารถพบเชื้อในอุจจาระได้ ทำให้เด็กมีโอกาสเป็นผู้แพร่เชื้อสู่ผู้อื่นได้ แม้
รายงานส่วนใหญ่เด็กมักเป็นผู้รับเชื้อไวรัสโควิด-19 จากผู้อื่น มีรายงานว่าผู้ป่วยโควิด-19 เป็นเด็กมักมีอาการ
ไม่รุนแรง แต่อาจมีอาการรุนแรงถึงแก่ชีวิต ในกรณีที่มีโรคอื่นอยู่ก่อน หรือเป็นผู้ที่มีภูมิคุ้มกันบกพร่องในระยะ
หลังมีรายงานผู้ป่วยที่มีอาการคล้ายโรคคาวาซากิ (Kawasaki like Disease) บางรายมีอาการ shock และ
เสียชีวิต เกิดขึ้นในเด็กที่มีสุขภาพดีมาก่อน เป็นกลุ่มอาการ Hyperinflammatory syndrome ที่เกี่ยวข้องกับ
การติดเชื้อโควิด-19 รายงานจากอังกฤษ สหรัฐอเมริกา อิตาลี จะเป็นได้ว่า โรคโควิด-19 เป็นโรคที่อุบัติขึ้นมา

ใหม่ ไม่เป็นที่รู้จักมาก่อน ความรู้ในด้านอาการ อาการแสดง ความรุนแรงของโรค ยังไม่เป็นที่รู้จักกัน ยังคงต้องศึกษา และมีการเปลี่ยนแปลงข้อมูลตลอดเวลา



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

สถานพัฒนาเด็กปฐมวัยเป็นสถานที่ที่มีเด็กปฐมวัยอยู่รวมกันจำนวนมาก มักจะมีความเสี่ยงสูง หากมีระบบการจัดการที่ไม่ดี อาจจะมีการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโควิด-19 ในกลุ่มเด็กปฐมวัยเนื่องจากพบว่า การติดเชื้อไวรัสโควิด-19 ส่วนใหญ่จะไม่ค่อยมีอาการ หรือมีอาการแสดงค่อนข้างน้อยความรุนแรงจะน้อยมาก (มีรายงานในบางประเทศว่าอาจมีสัมพันธ์กับการเกิด Kawasaki Like Disease แต่ในประเทศไทยยังไม่มีรายงาน) แต่เด็กปฐมวัยจะเอาเชื้อกลับบ้าน อาจทำให้การแพร่ระบาดเกิดขึ้นได้รวดเร็ว (Supper Spread) ไปยังบุคคลในบ้าน หากมีการระบาดในกลุ่มเด็กปฐมวัยขึ้น จะมีผลกระทบในสังคมหรือผู้ใกล้ชิด เช่น ครู/ผู้ดูแลเด็ก พ่อแม่ ผู้สูงอายุ ที่ติดเชื้อจากเด็ก จากรายงานสถานการณ์โรคติดเชื้อไวรัสโควิด-19 ประเทศไทย พบว่าผู้ป่วยยืนยันติดเชื้อสะสม 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 จึงต้องมั่นใจว่า จะควบคุมไม่ให้เกิดการระบาดของโรคในเด็กปฐมวัยได้

โมดูลที่ 2 Bubble Model

(ระยะเวลาที่ใช้ 15 นาที)

วัตถุประสงค์ : ผู้เรียนมีความรู้เรื่อง

1. ครูผู้ดูแลเด็กมีความเข้าใจในหลักการและแนวคิดการจัดการสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยตามแนวทาง Bubble Model
2. ครูผู้ดูแลเด็กมีแนวทางในการจัดการสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยตามแนวทาง Bubble Model

เนื้อหา (หัวข้อ)

1. ความรู้พื้นฐานเกี่ยวกับแนวคิดการสร้าง Bubble ในสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย
2. คำแนะนำในการสร้าง Bubble ในสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย

สื่อที่ใช้

1. เอกสารบทเรียน
2. สื่อวีดิทัศน์
3. องค์กรความรู้ในอินเทอร์เน็ต

โมเดลที่ 2 Bubble Model

สำหรับในสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) หน่วยงาน 4 กระทรวงหลัก ได้แก่ กระทรวงสาธารณสุข กระทรวงมหาดไทย กระทรวงศึกษาธิการ กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ รวมถึงภาคีเครือข่าย มูลนิธิภาคเอกชนที่เกี่ยวข้อง ร่วมกันจัดทำมาตรการกลาง “คู่มือการปฏิบัติสำหรับสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย ในการป้องกันการแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 (COVID-19)” ภายใต้แนวคิด Bubble ซึ่งเป็นการดูแลตัวเองช่วงสถานการณ์การระบาดของโรคโควิด-19 จากประเทศนิวซีแลนด์ เป็นการสร้างเขตของแต่ละบุคคลที่ต้องพยายามรักษาให้เขตของตนเองปลอดภัย และปฏิบัติตามคำแนะนำเพื่อป้องกันเชื้อโรคอย่างเคร่งครัด และให้รักษาระยะห่างทางสังคม ไม่ให้มีปฏิสัมพันธ์ใกล้ชิดกัน ซึ่งอาจทำให้เชื้อโรคแพร่กระจายจาก Bubble หนึ่งไปสู่ Bubble หนึ่ง เช่น สมาชิกในครอบครัวที่อาศัยอยู่ในบ้านเดียวกันนับเป็นหนึ่ง Bubble ผู้ที่อยู่ใน Bubble ทุกคนต้องปฏิบัติตามคำแนะนำเพื่อป้องกันเชื้อโรคอย่างเคร่งครัดทั้งเวลาอยู่ในบ้าน และออกนอกบ้าน สำหรับผู้ที่ไม่ได้อยู่ใน Bubble เดียวกัน ให้รักษาระยะห่างทางสังคม ไม่ให้มีปฏิสัมพันธ์ใกล้ชิดกัน มิฉะนั้น Bubble จะแตกและอาจทำให้เชื้อโรคแพร่กระจายจาก Bubble หนึ่งไปสู่ Bubble หนึ่งได้

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

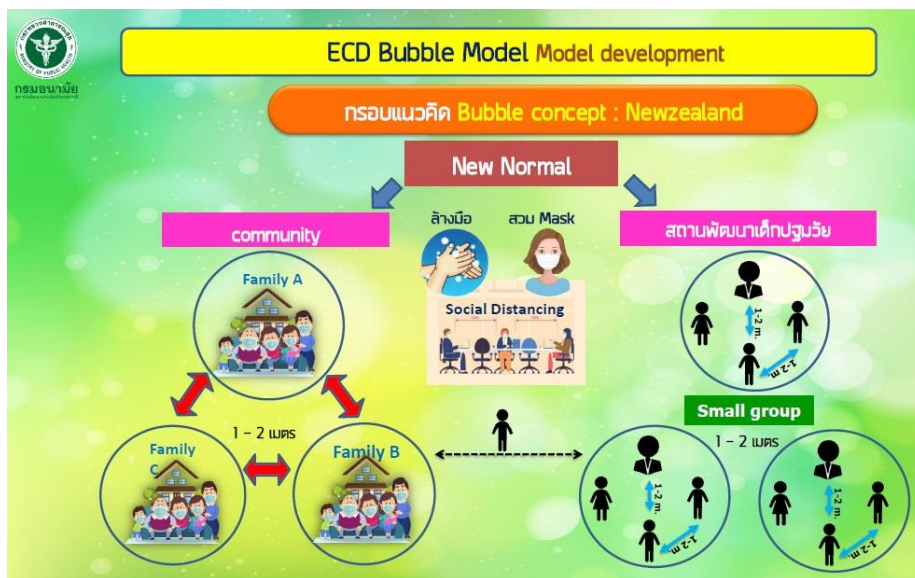
Thailand Early Childhood Developmental Bubble Model (Thai-ECD Bubble Model)

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

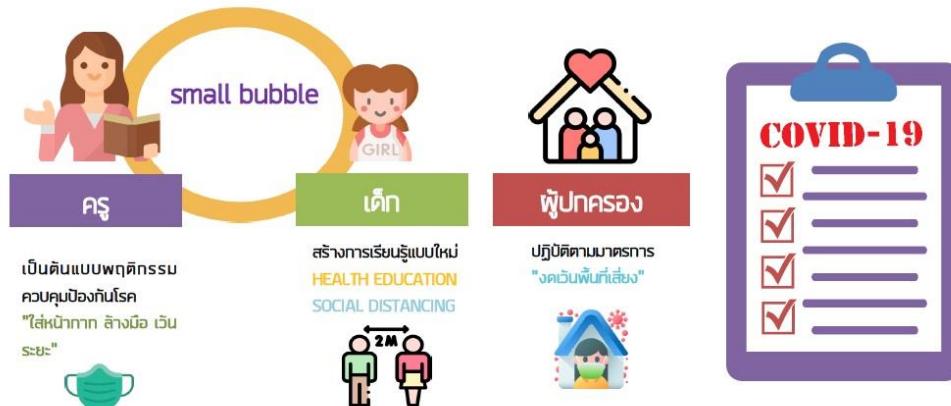
คำแนะนำในการสร้าง Bubble มีดังนี้

1. กำหนดครูและเด็ก ในอัตราส่วน 1 : 5 (ควรเป็นสมาชิกเดิมทุกวัน) ทั้งครูและเด็กถือว่าเป็นสมาชิกชั้นที่ 1 และสมาชิกในครอบครัวของครูพี่เลี้ยงและเด็กในกลุ่ม ถือเป็นสมาชิกชั้นที่ 2
2. ทำความสะอาดร่างกาย เช่น อาบน้ำ ล้างมือ ล้างเท้า และ เปลี่ยนชุดทำงาน ชุดเด็ก หรือสวมเสื้อคลุมแขนยาวแบบเต็มตัว ตัวใหม่ ก่อนเข้ามาในสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยทุกวัน

3. ทำกิจกรรมทุกอย่างด้วยกันตลอดทั้งวัน โดยเน้นการเว้นระยะห่างจากกลุ่มย่อย (Bubble) อื่น 1-2 เมตร เช่น กิจกรรมการสร้างประสบการณ์ (การเรียนรู้) การรับประทานอาหาร การทำความสะอาดร่างกาย การนอน เป็นต้น
4. ครอบครัวของสมาชิกในกลุ่ม ต้องปฏิบัติตนเพื่อป้องกันเชื้อโรคร้อยครัดตลอดเวลา 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. หากในระยะแรกที่ยังไม่ได้ปฏิบัติการป้องกันโรคร้อยครัด ของสมาชิกชั้นที่ 1 และ 2 แนะนำให้เว้นระยะห่างระหว่างบุคคลของครู/ผู้ดูแลเด็ก 1-2 เมตรไปก่อน



ชีวิตวิถีใหม่ในสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย



แนวทางการจัดกิจกรรมโดยยึดหลัก Bubble Model สำหรับสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย

การจัดกิจกรรมทุกประเภท เช่น การเคารพธงชาติ การรับประทานอาหารเช้า การนอน การอาบน้ำ การล้างมือ การแปรงฟัน การเล่นเกม กิจกรรมส่งเสริมพัฒนาการ เป็นต้น ยึดหลัก เว้นระยะห่างอย่างน้อย 1 – 2 เมตร ควรมีพื้นที่อย่างน้อย 2 ตารางเมตรต่อเด็กปฐมวัย 1 คน จัดพื้นที่เฉพาะการเรียนรู้กับเด็กเป็นรายบุคคลที่เน้นการเว้นระยะห่าง เช่น การเรียนบนสื่อ การใช้เส้นสัญลักษณ์แสดงขอบเขต กั้นเขต เน้นกิจกรรมที่让孩子ทำบนพื้นที่ของตนเอง จัดพื้นที่เฉพาะการเรียนรู้กับเด็กเป็นรายบุคคลที่เน้นการเว้นระยะห่าง เช่น การเรียนบนสื่อ การใช้เส้นสัญลักษณ์แสดงขอบเขต กั้นเขต จัดตารางเวลาที่มีการสลับเวลาเรียนที่ลดจำนวนเด็กในพื้นที่ของสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยในแต่ละวัน และการจัดตารางเวลาในการใช้พื้นที่ที่เหมาะสมกับจำนวนเด็กส่งเสริมให้มีการใช้สื่อการเรียนรู้ในระยะไกล เช่น Big Book การใช้สื่อขนาดใหญ่ในการมองเห็นระยะไกล การใช้จอขยายภาพ และมีการใช้สื่อรายบุคคลกับเด็กแต่ละคนแต่ละวันโดยมีการทำความสะอาดทุกวันใช้วิธีการจัดกิจกรรม เพลง เกม นิทาน สื่อ ที่เน้นการเว้นระยะห่าง เกมการเล่นในระยะห่าง เช่น การโยนห่วง การเล่นเกมส่งกระบอก การสื่อสารระยะไกลโดยใช้แก้วโทรศัพท์กระดาษ ดูแลให้เด็กรับประทานอาหารเช้าตามหลักโภชนาการที่ปรุงสุกใหม่และสะอาด งดรับประทานอาหารเช้า ให้เว้นระยะห่างอย่างน้อย 1-2 เมตร หรือมีฉากกั้นระหว่างบุคคลอุปกรณ์ของใช้รายบุคคลทุกประเภท เช่น การรับประทานอาหารเช้ารายบุคคล แปรงและยาสีฟัน แก้วน้ำ เป็นต้น

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

การจัดกิจกรรมสำหรับเด็กเป็นรายบุคคล หรือกลุ่มย่อย จำนวนเด็ก 3-5 คน และให้มีการเว้นระยะห่าง ให้ปรับให้เข้ากับบริบทของสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยของแต่ละสังกัด โดยคำนึงถึงความปลอดภัยของเด็กเป็นหลัก

กิจกรรมที่ควรงด

-การเข้าแถวต่อกันแบบประชิด

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

การจัดการเด็กให้แบ่งกลุ่มย่อย

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 ต้องเป็นกลุ่มเดียวกันตลอดวันและทุกวัน 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 บันดินน้ำมัน/แป้งโดว์ กิจกรรมศิลปะ วาดรูป ระบายสี (แยกสี หรือเครื่องเขียนรายบุคคล) กิจกรรมเสริมประสบการณ์ เช่น กิจกรรมบทบาทสมมติ กิจกรรมกลางแจ้ง กิจกรรมที่สามารถเว้นระยะและควบคุมการใช้อุปกรณ์ เครื่องเล่นสนาม ต่อกันระหว่างกลุ่มได้ (มีการฆ่าเชื้อก่อนกลุ่มใหม่เข้ามาทำกิจกรรม

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

ตัวอย่างการวางแผนและกำหนดสัญลักษณ์การนั่งของเด็กในการจัดกิจกรรมกลุ่มย่อย

1. กิจกรรมเสริมประสบการณ์หรือกิจกรรมในวงกลม

- แยกที่นั่ง โดยทำเครื่องหมายขอบเขตให้เด็ก เช่น ตีสัญลักษณ์ประจำตัว

- ให้เดินมานั่งที่ละคนโดยเว้นระยะห่าง

- เคลื่อนย้ายเด็กให้น้อยที่สุด

2. กิจกรรมกลางแจ้ง งดเล่นเครื่องเล่นสนามและการเล่นร่วมกันอื่นๆ เช่น ลูกบอลเล่นน้ำ เล่น

ทราย

- เปลี่ยนเป็นการบริหารร่างกายแทน โดยให้อยู่ในที่ซึ่งครูกำหนด ขอบเขตไว้เช่น เสื่อโยคะ หรือการติดเทปบนพื้นเพื่อกำหนดขอบเขต

3. กิจกรรมเสรี

- ไปหยิบของเล่นจากชั้นได้ที่ละคนคนละ 1 อย่าง/ชุด

- กลับมานั่งในที่ที่ครูกำหนดขอบเขตให้นั่ง(เสื่อ/พรมเล็กๆ หรือติดเทปกำหนดขอบเขตที่พื้น)

- ทำกิจกรรมเสร็จ นำของเล่นไปไว้บนโต๊ะที่ครูกำหนดไว้สำหรับครูทำความสะอาด (ไม่นำไปเก็บที่เดิม) แล้วจึงไปหยิบของเล่นใหม่ไม่让孩子เล่นของเล่นต่อจากเพื่อน

4. เกมการศึกษา

- จัดเกมให้เพียงพอต่อจำนวนเด็ก
- กำหนดขอบเขตของที่เล่น ให้เว้นระยะห่างกัน
- ให้เล่นแบบต่างคนต่างเล่นไม่นำเกมมาเล่นด้วยกัน
- เล่นเสร็จแล้วนำเกมไปไว้บนโต๊ะสำหรับให้ครูทำความสะอาด

5. กิจกรรมเคลื่อนไหวและจังหวะ

- เน้นการเคลื่อนไหวอยู่กับที่ในเขตของตนเอง
- เมื่อใช้เครื่องดนตรีเสร็จ ให้ครูนำไปทำความสะอาดไม่นำมาเล่นต่อกัน

6. กิจกรรมสร้างสรรค์

- ทำงานศิลปะในที่ของตนเอง ซึ่งครูกำหนดไว้ให้เว้นระยะห่าง
- ไม่ใช้วัสดุอุปกรณ์สี ฯลฯ ร่วมกัน
- ใช้เสร็จแล้วครูนำไปไว้ที่โต๊ะสำหรับทำความสะอาด

โมดูลที่ 3 คำแนะนำป้องกันตนเองและการปฏิบัติด้านสุขอนามัยเมื่อเปิดดำเนินการใน สถานการณ์ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (Covid – 19)

(ระยะเวลาที่ใช้ 30 นาที)

วัตถุประสงค์ : ผู้เรียนมีความรู้เรื่อง

1. ผู้บริหารสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยมีแนวทางในการเตรียมความพร้อมเพื่อเปิดสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัส โคโรนา 2019 (Covid – 19)
2. ครู/ผู้ดูแลเด็กและบุคลากรอื่นๆ เข้าใจแนวทางในการปฏิบัติตัวเมื่อต้องเปิดสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย ในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัส โคโรนา 2019 (Covid – 19)
3. ครู/ผู้ดูแลเด็กและบุคลากรอื่นๆ มีความรู้และแนวทางการสื่อสารให้ผู้ปกครองทราบวิธีการปฏิบัติตนเมื่อนำบุตรหลานเข้ารับบริการที่สถานพัฒนาเด็กปฐมวัย

เนื้อหา (หัวข้อ)

1. คำแนะนำป้องกันตนเองและการปฏิบัติด้านสุขอนามัยเมื่อเปิดดำเนินการในสถานการณ์ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (Covid – 19)
 - ผู้บริหารสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย
 - ครู/ผู้ดูแลเด็กและบุคลากรอื่นๆ
 - ผู้ปกครองในการดูแลบุตรหลาน

สื่อที่ใช้

1. เอกสารบทเรียน
2. สื่อวีดิทัศน์
3. องค์กรความรู้ในอินเทอร์เน็ต

โมดูลที่ 3 คำแนะนำป้องกันตนเองและการปฏิบัติด้านสุขอนามัย
เมื่อเปิดดำเนินการในสถานการณ์ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019
(Covid – 19)

1. สำหรับผู้บริหารสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย

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 ฉายวีดิทัศน์ แนะนำวิธีขั้นตอนการปฏิบัติการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID – 19)
2.	กรณีพบผู้สงสัยติดเชื้อโรคโควิด – 19 ให้ผู้บริหารแจ้งหน่วยงานทางการแพทย์ในพื้นที่ทันที เพื่อรับทราบคำแนะนำในการดำเนินการต่อไป	2.1 ประสานงานทางการแพทย์และสาธารณสุขในพื้นที่ เช่น ศูนย์บริการสาธารณสุข โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล เป็นต้น เพื่อขอรับแนวทางปฏิบัติเมื่อพบผู้สงสัยติดเชื้อโรคโควิด – 19 2.2 แจ้งหน่วยงานต้นสังกัดทันที 2.3 ทำความสะอาดตามที่กระทรวงสาธารณสุขแนะนำ
3.	ควบคุม กำกับ ดูแลครู เจ้าหน้าที่ และผู้ปฏิบัติงาน ในสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย ให้ปฏิบัติตามคำแนะนำของกระทรวงสาธารณสุข เช่น การใส่หน้ากากผ้า ใส่ถุงมือ การล้างมืออย่างถูกวิธี หรือการอาบน้ำ เป็นต้น	3.1 กำกับ ตรวจสอบ การปฏิบัติสำหรับครู/ผู้ดูแลเด็ก และบุคลากรที่เกี่ยวข้องทุกคนตามคำแนะนำของกระทรวงสาธารณสุขอย่างเคร่งครัด 3.2 จัดหาเครื่องวัดอุณหภูมิร่างกาย หน้ากากผ้า สบู่สำหรับล้างมือ และเจลแอลกอฮอล์ เพื่อใช้สำหรับป้องกัน โรคโควิด -19
4.	จัดให้มีช่องทางการติดต่อสื่อสารแก่ผู้ปกครองในการเตรียมตัวก่อนนำเด็กเข้าสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย	4.1 ประสานงานทางโทรศัพท์ 4.2 แอปพลิเคชัน Line Facebook เป็นต้น 4.3 ป้ายประชาสัมพันธ์ จดหมายข่าว
5.	กำหนดจุดรับ-ส่ง จุดคัดกรอง จัดเตรียมอุปกรณ์ล้างมือ บริเวณทางเข้าสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย	5.1จัดให้มีพื้นที่และอุปกรณ์ทำความสะอาดมือและเท้า บริเวณทางเข้าสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย และทำเครื่องหมาย 1-2 เมตร

ที่	ข้อกำหนดของมาตรการกลาง	แนวทางปฏิบัติในสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย
		ให้ผู้ปกครองปฏิบัติตาม
6.	จัดให้มีการดูแลทำความสะอาดอาคารสถานที่ สิ่งของ เครื่องใช้ บริเวณจุดสัมผัส และยานพาหนะ ด้วยผลิตภัณฑ์ ทำความสะอาดและผลิตภัณฑ์ฆ่าเชื้อ ตามคำแนะนำของกระทรวงสาธารณสุขเป็นประจำ	6.1 ควบคุม การทำความสะอาดอาคาร สถานที่ สิ่งของ 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 ทำความสะอาด และผลิตภัณฑ์ฆ่าเชื้ออย่างน้อยวันละ 2 ครั้ง	7.1 ควบคุม การทำความสะอาดห้องน้ำ ห้องส้วม บริเวณจุดสัมผัส ด้วยผลิตภัณฑ์ ทำความสะอาด และผลิตภัณฑ์ฆ่าเชื้ออย่างน้อยวันละ 2 ครั้ง
8.	จัดให้มีมาตรการเว้นระยะห่างระหว่างกลุ่มและระหว่างบุคคลในการทำกิจกรรมต่างๆอย่างน้อย 1-2 เมตร	8.1 กำหนดจุดรับส่งเด็กจุดยืนรอรับเด็กของผู้ปกครองเว้นระยะห่างอย่างน้อย 1-2 เมตร 8.2 กำหนดจุดทำกิจกรรมสำหรับเด็กรายบุคคล 8.3 กรณีใช้พื้นที่จัดกิจกรรมที่มีเด็กมากกว่า 1 กลุ่ม ต้องจัดเตรียมฉากหรืออุปกรณ์กั้นระหว่างกลุ่ม โดยคำนึงถึงความปลอดภัยสำหรับเด็ก
9.	เมื่อพบว่าบุคลากรหรือคนใกล้ชิดมีอาการ ไข้ ไอ จาม เหนื่อยหอบ หรือกลับจากพื้นที่เสี่ยง (ตามค่านิยมกระทรวงสาธารณสุข) ให้หยุดงานทันที และปฏิบัติตามคำแนะนำ ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขอย่างเคร่งครัด	9.1 กำหนดแนวทางที่ชัดเจน เมื่อพบว่าตนเองบุคลากรหรือคนใกล้ชิด ในสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย มีอาการ ไข้ ไอ จาม เหนื่อยหอบ หรือกลับจากพื้นที่เสี่ยง (ตามค่านิยมกระทรวงสาธารณสุข) 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 อาบน้ำเปลี่ยนชุด เสื้อผ้า หรือสวมเสื้อคลุมแขนยาวแบบเต็มตัว ทำความสะอาด มือ-เท้า และสวมหน้ากากอนามัยหรือหน้ากากผ้า ก่อนการปฏิบัติงานในสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยทุกครั้ง ทุกวัน

ที่	ข้อกำหนดของมาตรการกลาง	แนวทางปฏิบัติในสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย
		10.2 จัดทำจุดหรือห้องเปลี่ยนเสื้อผ้าห้องอาบน้ำ

2. สำหรับครู/ผู้ดูแลเด็กและบุคลากรอื่นๆ

ที่	ข้อกำหนดของมาตรการกลาง	แนวทางปฏิบัติในสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย
1.	เมื่อพบว่าตนเอง บุคลากร หรือคนใกล้ชิด มีอาการไข้ ไอ จาม หอบเหนื่อย หรือกลับจากพื้นที่เสี่ยง (ตามค่านิยามกระทรวงสาธารณสุข) ให้หยุดงานทันที และปฏิบัติตามคำแนะนำ ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขอย่างเคร่งครัด	1.1 ให้หยุดงานทันที และไปพบแพทย์
2.	ก่อนการปฏิบัติงานควรทำความสะอาดร่างกาย (โดยเฉพาะผู้เดินทางด้วยรถสาธารณะ)ล้างมือ สวมหน้ากากผ้าขณะปฏิบัติงาน และให้ความรู้แก่เด็กที่มีอายุมากกว่า 2 ปี ในการสวมถอดและเก็บหน้ากากอนามัยอย่างถูกสุขอนามัย	2.1 ต้องทำความสะอาดร่างกาย เช่น อาบน้ำ เปลี่ยนชุดเสื้อผ้าหรือสวมเสื้อคลุมแขนยาวแบบเต็มตัว 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 ไม่ใช่ปะปนกัน
4.	ให้ความรู้ คำแนะนำเกี่ยวกับการแพร่กระจายของโรคโควิด-19 แก่ผู้ปกครองของเด็ก	4.1 ให้ความรู้ คำแนะนำเกี่ยวกับการแพร่กระจายและโอกาสของการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 แก่ผู้ปกครองของเด็ก การปฏิบัติตัวในช่วงที่มารับ-ส่งเด็กที่สถานพัฒนาเด็กปฐมวัย และเมื่อกลับถึงบ้าน 4.2 จัดทำมุมผู้ปกครอง เพื่อประชาสัมพันธ์ คำแนะนำเกี่ยวกับการแพร่กระจายของโรคโควิด-19 และการปฏิบัติตัวเมื่อกลับถึงบ้าน

ที่	ข้อกำหนดของมาตรการกลาง	แนวทางปฏิบัติในสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย
		4.3 ขอความร่วมมือให้ผู้ปกครองแจ้งข้อมูลการเดินทางไป ณ จุดเสี่ยงต่าง ให้ครูทราบทุกวันก่อนรับ-ส่งเด็ก
5.	ส่งเสริมให้เด็ก ผู้ปกครอง ล้างมืออย่างถูกวิธีด้วยน้ำและสบู่	<p>5.1 ให้ความรู้ คำแนะนำเกี่ยวกับกับการล้างมืออย่างถูกวิธีด้วยน้ำและสบู่แก่ผู้ปกครองของเด็ก ในช่วงที่มารับ-ส่งเด็กที่สถานพัฒนาเด็กปฐมวัย</p> <p>5.2 จัดทำมุมผู้ปกครอง เพื่อประชาสัมพันธ์ คำแนะนำเกี่ยวกับกับการล้างมืออย่างถูกวิธีด้วยน้ำและสบู่</p> <p>5.3 สาธิตวิธีการล้างมืออย่างถูกวิธีด้วยน้ำและสบู่แก่ผู้ปกครอง</p>
6.	จัดกิจกรรมสำหรับเด็ก ควรจัดเป็นรายบุคคลหรือกลุ่มย่อย (Bubble) ไม่เล่นรวมกัน เว้นระยะห่างระหว่างกลุ่มและรายบุคคล อย่างน้อย 1-2 เมตร (เด็กจำนวนไม่เกิน 5 คนต่อกลุ่ม) และควรจัดของเล่น สื่อการเรียนรู้ให้เด็กเป็นรายบุคคล กรณีเป็นของที่ต้องใช้ร่วมกันหรือและเปลี่ยนกันใช้ ต้องทำความสะอาดตามมาตรฐานกระทรวงสาธารณสุข โดยไม่ใช้ต่อเนื่องกัน	<p>6.1 จัดกิจกรรมส่งเสริมการเรียนรู้สำหรับเด็ก รายบุคคล หรือ กลุ่มย่อย (Bubble) ไม่เกิน 5 คนต่อกลุ่ม เว้นระยะห่างระหว่างกลุ่มและรายบุคคล อย่างน้อย 1-2 เมตร ในที่มีอากาศถ่ายเท</p> <p>6.2 กรณีใช้พื้นที่จัดกิจกรรมที่มีเด็กมากกว่า 1 กลุ่ม ให้ใช้ฉากหรืออุปกรณ์กั้นระหว่างกลุ่ม โดยคำนึงถึงความปลอดภัยสำหรับเด็ก</p> <p>6.3 จัดของเล่น สื่อพัฒนาการเด็ก ให้เด็กเล่นเฉพาะกลุ่มย่อย (Bubble) ไม่ใช้เล่นร่วมกับกลุ่มย่อย (Bubble) อื่น</p> <p>6.4 ทำความสะอาดของเล่น และสื่อพัฒนาการเด็กทุกชนิดที่เด็กเล่นเสร็จแล้ว ก่อนการเล่นของเด็กคนถัดไปทุกครั้งตามมาตรฐานกระทรวงสาธารณสุขกำหนด</p>
7.	ดูแลให้เด็กรับประทานอาหารตามหลักเกณฑ์โภชนาการที่ปรุงสุกใหม่และสะอาดขณะรับประทานอาหารให้เว้นระยะห่างอย่างน้อย 1-2 เมตร หรือมีฉากกั้นระหว่างบุคคล	<p>7.1 จัดทำอาหารปรุงสุกใหม่ๆ ทุกมื้อสำหรับเด็ก</p> <p>7.2 แยกภาชนะ จาน ชาม ช้อน แก้วน้ำสำหรับเด็กแต่ละคนไม่ใช้ร่วมกัน</p> <p>7.3 ขณะรับประทานอาหาร ให้เว้นระยะห่าง 1-2 เมตรหรือมีฉากกั้นระหว่างบุคคล</p>

3. สำหรับผู้ปกครองในการดูแลบุตรหลาน

ที่	ข้อกำหนดของมาตรการกลาง	แนวทางปฏิบัติในสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย
1.	หากเด็กและบุคคลในครอบครัวมีอาการป่วย เช่น มีไข้ ไอ จาม มีน้ำมูก หรือเหนื่อยหอบ ให้เด็กหยุดเรียนและ ผู้มีอาการไปพบแพทย์ กรณีมีคนในครอบครัวป่วยด้วย โรคโควิด-19 หรือกลับจากพื้นที่เสี่ยงและอยู่ในช่วง กักกันตัวให้ปฏิบัติตามคำแนะนำของเจ้าหน้าที่ สาธารณสุขอย่างเคร่งครัด	1.1 ให้เด็กหยุดเรียนและผู้มีอาการไปพบแพทย์ และปฏิบัติตามคำแนะนำของแพทย์อย่างเคร่งครัด 1.2 กรณีที่คนในครอบครัวป่วยด้วยโรคโควิด-19 หรือกลับจากพื้นที่เสี่ยง แยกคนป่วย หรือให้ กักตัวเองและให้ปฏิบัติตามคำแนะนำของ แพทย์อย่างเคร่งครัด 1.3 จัดทำบันทึกข้อมูลการเดินทางไปยังพื้นที่ เสี่ยงของตนเองและเด็ก รวมถึงคนใน ครอบครัว และแจ้งแก่สถานพัฒนาเด็ก ปฐมวัยทุกครั้ง
2.	เตรียมอาหารที่ถูกต้องตามหลักโภชนาการ อาหารต้อง ปรุงสุกใหม่ จัดให้มีการออกกำลังกายทุกวัน รวมถึงการ ดูและด้านการแปรงฟัน และให้เด็กพักผ่อนด้วยการ นอนหลับวันละ 9 – 11 ชั่วโมงต่อวัน	2.1 จัดทำอาหารปรุงสุกใหม่ สำหรับเด็กทุกมื้อ 2.2 ส่งเสริม และควบคุม ให้เด็ก มีการออกกำลังกาย ทุกวันพร้อมปฏิบัติกิจวัตรประจำวันให้ถูก สุขลักษณะตามที่กระทรวงสาธารณสุขแนะนำ กำหนด
3.	หลังกลับเข้าบ้านทุกครั้ง ควรล้างมือด้วยน้ำและสบู่ หรืออาบน้ำทำความสะอาดร่างกายทันที	3.1 ควบคุม ให้เด็กล้างมือด้วยน้ำ และสบู่ หรืออาบน้ำทำความสะอาดร่างกายทันทีที่กลับ เข้าบ้าน 3.2 ปฏิบัติตัวเป็นตัวอย่างที่ดีแก่เด็ก ในการทำ ความสะอาดร่างกายทุกครั้งที่กลับเข้าบ้าน
4.	เตรียมอุปกรณ์ของใช้ส่วนตัว แบบรายวัน ที่จำเป็น เช่น เสื้อผ้า หน้ากากอนามัยหรือหน้ากากผ้า เป็นต้น เพื่อให้เด็กนำไปใช้และเปลี่ยนในสถานพัฒนาเด็ก ปฐมวัย	4.1 เตรียมอุปกรณ์ของใช้ส่วนตัว แบบรายวันที่ จำเป็น เช่น เสื้อผ้าสำหรับเด็ก อย่างน้อยวันละ 3 ชุด (ชุดนักเรียน/ชุดนอน/ชุดระหว่างเดินทางไป กลับบ้าน) หน้ากากผ้า อย่างน้อยวันละ 3 ชิ้น เพื่อให้เด็กนำไปใช้และเปลี่ยนที่สถานพัฒนาเด็ก ปฐมวัย 4.2 เมื่อเด็กกลับเข้าบ้าน เปลี่ยนชุดและทำความสะอาด ร่างกายทันที
5.	ไม่พาเด็กไปสถานที่แออัดหรือมีคนจำนวนมาก หากมี ความจำเป็น ต้องใส่หน้ากากผ้า และเว้นระยะห่าง 1-2 เมตร	5.1 ไม่พาเด็กไป ณ จุดเสี่ยงต่าง ๆ เช่น ตลาด ห้างสรรพสินค้า โรงภาพยนตร์ โรงละคร สนาม เด็กเล่น พื้นที่เล่น และ สถานที่แออัดอื่น ๆ เป็นต้น

โมดูล 4 กิจกรรมประจำวันในการดูแล พัฒนา และจัดการเรียนรู้ของเด็กปฐมวัย (ระยะเวลาที่ใช้ 180 นาที)

วัตถุประสงค์ : ผู้เรียนมีความรู้เรื่อง

1. ครู/ผู้ดูแลเด็ก มีแนวทางในการจัดกิจกรรมประจำวันในการดูแล พัฒนา และจัดการเรียนรู้ของเด็กปฐมวัยในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัส โควโรนา 2019 (Covid – 19)
 - 1.1 การเตรียมตัวของผู้ปกครอง
 - 1.2 การคัดกรองบุคลากรของสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย
 - 1.3 การคัดกรองเด็กและผู้ปกครอง และการส่งเด็กกลับบ้านช่วงเย็น
 - 1.4 การเปลี่ยนเสื้อผ้า
 - 1.5 การจัดกิจกรรมดูแล พัฒนา และส่งเสริมการเรียนรู้แก่เด็ก
 - 1.6 การรับประทานอาหาร
 - 1.7 การนอนกลางวัน
 - 1.8 การใช้ห้องน้ำและการแปลงฟัน
 - 1.9 การฆ่าเชื้อ และดูแลทำความสะอาด

เนื้อหา (หัวข้อ)

1. การเตรียมตัวของผู้ปกครอง
2. การคัดกรองบุคลากรของสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย
3. การคัดกรองเด็กและผู้ปกครอง และการส่งเด็กกลับบ้านช่วงเย็น
4. การเปลี่ยนเสื้อผ้า
5. การจัดกิจกรรมดูแล พัฒนา และส่งเสริมการเรียนรู้แก่เด็ก
6. การรับประทานอาหาร
7. การนอนกลางวัน
8. การใช้ห้องน้ำและการแปลงฟัน
9. การฆ่าเชื้อ และดูแลทำความสะอาด

สื่อที่ใช้

1. เอกสารบทเรียน
2. สื่อวีดิทัศน์
3. องค์กรความรู้ในอินเทอร์เน็ต

โมดูล 4 กิจวัตรประจำวันในการดูแล พัฒนา และจัดการเรียนรู้ของเด็กปฐมวัย

1. การเตรียมตัวของผู้ปกครอง

แนวปฏิบัติ

1.1 จัดเตรียมอุปกรณ์ เครื่องใช้ส่วนตัวสำหรับเด็กใช้ในสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย ซึ่งต้องมีการตรวจเช็คทำความสะอาดเพิ่มขึ้น เช่น

- กระจกน้ำส่วนตัว
- หน้ากากอนามัย หรือหน้ากากผ้าสำหรับเด็ก อย่างน้อยวันละ 3 ชิ้น3-4 ชุดต่อวันเพื่อเปลี่ยน

ระหว่างวัน

- ผ้าเช็ดตัว เปลี่ยนอย่างน้อย 2 ครั้งต่อสัปดาห์
- ชุดเครื่องนอน ผ้าปูที่นอน ปลอกหมอน ผ้าห่มเปลี่ยนอย่างน้อย 2 ครั้งต่อสัปดาห์
- เสื้อผ้าสะอาด อย่างน้อยวันละ 3 ชุด (ชุดนักเรียน/ชุดนอน/ชุดระหว่างเดินทางไปกลับบ้าน)
- ถุงซิปปหรือถุงสะอาดสำหรับใส่เสื้อผ้า หรือของใช้เด็กที่ใช้แล้ว

1.2 ก่อนรับ – ส่งเด็ก ผู้ปกครอง ต้องสวมหน้ากากอนามัย/หน้ากากผ้า และล้างมือด้วยน้ำสะอาด และ สบู่ หรือเจลแอลกอฮอล์ ทุกครั้ง

หมายเหตุ : กรณีหากผู้ปกครองกังวลการติดเชื้อในช่วงการเดินทางไป-กลับ ระหว่างบ้านกับสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยเนื่องจากโดยสารรถสาธารณะ หรือ มอเตอร์ไซค์ ก็สามารถสวมเสื้อคลุม (เสื้อแจ็กเก็ตยาวหรือเสื้อที่มีลักษณะเสื้อกันฝน หรือแบบอื่นๆ) สวมทับเพื่อปกปิดทั่วร่างกายเด็ก เมื่อมาถึงสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยให้ถอดเสื้อคลุมพับเก็บไว้ในกระเป๋า ทั้งนี้ ควรหลีกเลี่ยงการสับตเสื้อคลุมดังกล่าว เพราะอาจทำให้เชื้อโรคระบาดได้

2. การคัดกรองบุคลากรของสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย ผู้บริหารสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย ครู/ผู้ดูแลเด็ก ผู้ประกอบอาหาร ผู้ทำความสะอาด และบุคลากรที่เกี่ยวข้อง

แนวทางปฏิบัติ

2.1 ผู้บริหารสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย ครู/ผู้ดูแลเด็ก ผู้ประกอบการ ผู้ทำความสะอาด และบุคลากรที่เกี่ยวข้อง ทำความสะอาดร่างกาย ล้างมือ ล้างเท้าด้วยน้ำสะอาดและสบู่ หรืออาบน้ำ ใช้ผ้าสะอาดแยกเช็ดรายบุคคล ก่อนเข้าด้านในสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย

2.2 ผู้บริหารสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย ครู/ผู้ดูแลเด็ก ผู้ประกอบอาหาร ผู้ทำความสะอาด และบุคลากรที่เกี่ยวข้อง เปลี่ยนเสื้อผ้าชุดใหม่ที่ใช้เฉพาะภายในสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย สวมหน้ากากอนามัย/หน้ากากผ้า (แนะนำสวมหมวกคลุมผม สำหรับผู้ดูแลเด็กและผู้สัมผัสอาหาร ในกรณีที่สามารถทำได้)

3. การคัดกรองเด็กและผู้ปกครอง และการส่งเด็กกลับบ้านช่วงเย็น (ครู/ผู้ดูแลเด็ก รับส่งเด็กด้านนอกอาคารสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย)

แนวทางปฏิบัติ

3.1 การคัดกรองเด็กและผู้ปกครองก่อนเข้าสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย

1. กำหนดบริเวณจุดคัดกรองเด็ก และจัดทำเป็นสัญลักษณ์ที่เห็นชัดเจนของระยะ ระหว่างที่เด็กยืนรอการคัดกรอง ให้มีระยะห่างกัน อย่างน้อย 1-2 เมตร

2. จัดเตรียมอุปกรณ์คัดกรองเด็ก ได้แก่ เครื่องตรวจวัดอุณหภูมิ หรือวัดไข้สำหรับเด็ก เจลแอลกอฮอล์ล้างมือ 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” ที่จะเปลี่ยนแปลงไปตามสถานการณ์การระบาดของโรคในประเทศไทย และพื้นที่ที่สถานพัฒนาเด็กปฐมวัยตั้งอยู่

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

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

7. ห้ามผู้ปกครองและบุคคลภายนอกเข้าภายในพื้นที่ดูแลเด็ก

3.2 การส่งเด็กกลับบ้านช่วงเย็น (ครู/ผู้ดูแลเด็ก)

1. นำเด็กออกมารอผู้ปกครอง ณ จุดคัดกรองเด็กในช่วงเช้า (ส่วนที่ 1) และวัดอุณหภูมิของเด็กก่อนส่งกลับให้ผู้ปกครอง และวัดอุณหภูมิของผู้ปกครองที่มารับเด็กทุกครั้ง.(ข้อแนะนำหากทำได้)

2. ลงชื่อส่งเด็ก และบันทึกอุณหภูมิเด็กและผู้ปกครอง ในเอกสารแบบฟอร์ม พร้อมแนะนำผู้ปกครอง หลังจากกลับเข้าบ้านแล้วให้อาบน้ำ ทำความสะอาดร่างกายทั้งเด็กและผู้ปกครองทันทีทุกครั้ง เพื่อป้องกันมิให้เกิดการติดเชื้อในระหว่างการเดินทางจากสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยกลับบ้าน และให้หลีกเลี่ยงการพาเด็กไปในพื้นที่เสี่ยง หมั่นสังเกตตนเอง บุคคลในบ้าน และเด็กอย่างสม่ำเสมอ ว่ามีอาการผิดปกติใดๆ อาทิ มีไข้ ไอ จาม น้ำมูกไหล เหนื่อยหอบ หรือไม่

3. ส่งชุดเครื่องนอน และผ้าเช็ดตัว ของเด็กแก่ผู้ปกครองเพื่อให้ทำความสะอาดก่อนนำมาใช้ทุกครั้งเป็นประจำ

3.3 วิธีการตรวจคัดกรองสุขภาพ การตรวจคัดกรองสุขภาพเบื้องต้นช่วงสถานการณ์โรคโควิด-19 ในสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยที่สำคัญ ได้แก่ การตรวจวัดอุณหภูมิร่างกายหรือวัดไข้ การซักประวัติ การสัมผัสในพื้นที่เสี่ยง การสังเกตอาการเสี่ยงต่อการติดเชื้อ โดยมีวิธีปฏิบัติ ที่สำคัญพอสังเขป ดังนี้

วิธีการตรวจวัดอุณหภูมิร่างกายหรือวัดไข้

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

1. เครื่องวัดอุณหภูมิแบบแทงแก้ว เครื่องมือชนิดนี้นิยมใช้ในการวัดอุณหภูมิทางปากหรือทางรักแร้ในผู้ใหญ่หรือเด็กโต แต่ไม่เหมาะสำหรับใช้ในเด็กปฐมวัย บางครั้งใช้ในการวัดอุณหภูมิทางทวารของเด็กปฐมวัยด้วย

ข้อดี : อ่านค่าอุณหภูมิมีความน่าเชื่อถือและมีความถูกต้อง

ข้อเสีย : ใช้เวลาในการวัดนาน ไม่เหมาะสมในการคัดกรองผู้ป่วยจำนวนมาก

2. เครื่องวัดอุณหภูมิแบบดิจิตอล หน้าจอแสดงผลเป็นแบบตัวเลข ทำให้ง่ายต่อการอ่านค่า

ข้อดี : อ่านค่าอุณหภูมิมีความน่าเชื่อถือและมีความถูกต้อง

ข้อเสีย : ใช้เวลาในการวัดน้อยกว่าแบบแทงแก้ว 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 ไม่ควรสัมผัสมือไปมาบนผิวหนังบริเวณที่ทำการวัด ไม่ควรมีวัตถุอื่นใดบัง เช่น เส้นผม หมวก หน้ากาก หรือเหงื่อ

3. การอ่านค่าผลการวัด เมื่อมีสัญญาณเสียง หรือสัญลักษณ์ที่แสดงว่าทำการวัดเสร็จสิ้น ควรทำการวัดอย่างน้อย 3 ครั้ง หากผลการวัดไม่เท่ากัน ให้ใช้ค่ามากที่สุด หากสงสัยในผลการวัด ควรทำการวัดซ้ำด้วยเครื่องวัดอุณหภูมิทางการแพทย์ชนิดอื่นๆ เช่น เครื่องวัดอุณหภูมิแบบอินฟราเรดในช่องหู (Infrared ear Thermometers)

ข้อควรระวัง

1. ศึกษาคู่มือการใช้งานเครื่องวัดอุณหภูมิก่อนการใช้งาน

2. เครื่องวัดอุณหภูมิผิวหนังควรอยู่ในสภาวะแวดล้อมของพื้นที่ทำการวัดไม่น้อยกว่า 30 นาที เพื่อให้อุณหภูมิของเครื่องวัดเท่ากับอุณหภูมิแวดล้อม

3. ไม่ควรสัมผัสหรือหายใจบนเลนส์ของหัววัด หากมีสิ่งสกปรกบนเลนส์ให้ใช้ผ้านุ่มแห้ง หรือสำลีพันก้านไม้ ทำความสะอาด ไม่ควรเช็ดด้วยกระดาษทิชชู

4. ผู้รับการตรวจวัดควรอยู่ในบริเวณจุดตรวจวัดอย่างน้อย 5 นาที ก่อนการวัด ไม่ควรออกกำลังกายหรืออาบน้ำ ก่อนถูกวัดอุณหภูมิเป็นเวลาอย่างน้อย 30 นาที การถือเครื่องวัดอุณหภูมิหน้าผากเป็นเวลานาน มีผลให้อุณหภูมิภายในของเครื่องวัดสูงขึ้น และจะส่งผลการวัดอุณหภูมิร่างกายผิดพลาด

5. อุณหภูมิร่างกายขึ้นอยู่กับ การเผาผลาญพลังงานของแต่ละคน เสื้อผ้าที่สวมใส่ขณะทำการวัดอุณหภูมิแวดล้อม กิจกรรมที่ทำ

6. ผู้ที่มีประวัติไข้หรือวัดอุณหภูมิภายใต้ ตั้งแต่ 37.5 องศาเซลเซียส ขึ้นไป ร่วมกับอาการทางเดินหายใจอย่างใดอย่างหนึ่ง (มีน้ำมูก เจ็บคอ หายใจลำบาก เหนื่อยหอบ ไม่ได้กลิ่น ไม่รู้รส) และมีประวัติสัมผัส

ใกล้ชิดกับผู้ป่วยยืนยัน ในช่วง 14 วันก่อนมีอาการ ถือว่า เป็นผู้สัมผัสความเสี่ยง (กลุ่มเสี่ยง) ต้องรีบแจ้งเจ้าหน้าที่ทางการแพทย์ที่เกี่ยวข้องดำเนินการต่อไป

3.4 ขั้นตอนการซักประวัติและสังเกตอาการเสี่ยง

โดยสอบถามเกี่ยวกับประวัติการสัมผัสในพื้นที่เสี่ยง พื้นที่ที่มีผู้ป่วยติดเชื้อ หรือพื้นที่ที่มีคนจำนวนมาก และสังเกตอาการเสี่ยงต่อการติดเชื้อหรืออาการทางเดินหายใจ เช่น ไอ มีน้ำมูก เจ็บคอ หายใจลำบาก เหนื่อย หอบ จมูกไม่ได้กลิ่น ลิ้นไม่รับรส เป็นต้น โดยมีวิธีปฏิบัติ ดังนี้

1. จัดตั้งจุดคัดกรองบริเวณทางเข้าของสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย พิจารณากำหนดจุดคัดกรองตามความเหมาะสมกับจำนวนเด็กปฐมวัย โดยยึดหลัก Social distancing วัตถุประสงค์ตามคำแนะนำของเครื่องวัดอุณหภูมิตามผลิตภัณฑ์นั้น พร้อมอ่านค่าผลที่ได้ (มากกว่า 37.5 องศาเซลเซียส ถือว่า มีไข้)

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

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

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

1) บันทึกรายชื่อและอาการป่วย

2) ให้ผู้ปกครองรับกลับบ้านทันที และรีบไปพบแพทย์ (หยุดพักจนได้ใบรับรองแพทย์ ยืนยันว่าสามารถเข้าเรียนได้)

3) หากตรวจพบว่า มีประวัติเสี่ยง และ/หรือมีประวัติสัมผัสใกล้ชิดกับผู้ป่วยยืนยันหรือสงสัย มีประวัติเดินทางไปในพื้นที่เสี่ยงหรือพื้นที่เกิดโรค ไปในพื้นที่ที่มีคนแออัดจำนวนมาก ในช่วง 14 วัน ก่อนมีอาการ ถือว่า เป็นผู้สัมผัสที่มีความเสี่ยง (กลุ่มเสี่ยง) ให้ปฏิบัติ ดังนี้

- แจ้งเจ้าหน้าที่ทางการแพทย์ที่เกี่ยวข้อง ประเมินสถานการณ์การสอบสวนโรค และเก็บตัวอย่าง

- ทำความสะอาดจุดเสี่ยงและบริเวณโดยรอบ

- กักตัวอยู่บ้าน และติดตามอาการให้ครบ 14 วัน

- ครู/ผู้ดูแลเด็กรวบรวมข้อมูลและรายงานผลให้ผู้บริหารสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย ผู้เกี่ยวข้อง

4. การเปลี่ยนเสื้อผ้า (ครู/ผู้ดูแลเด็ก เปลี่ยนเสื้อผ้าให้เด็ก)

แนวทางปฏิบัติ

1. จัดเตรียมพื้นที่ หรือห้องที่สะอาดผ่านการฆ่าเชื้อแล้วทุกวัน สำหรับเปลี่ยนเสื้อผ้าให้เด็ก

2. เปลี่ยนเสื้อผ้าให้เด็กที่ผ่านการคัดกรองแล้ว และนำเสื้อผ้าชุดเดิมที่สวมใส่ถุงพร้อมมัดปากถุงให้สนิท และเก็บใส่ในกระเป๋าคloth ให้เรียบร้อย

3. ล้างมือด้วยน้ำสะอาดและสบู่ หรือเจลแอลกอฮอล์ทุกครั้ง ที่เปลี่ยนเสื้อผ้าให้เด็กแต่ละคน

5. การจัดการกิจกรรมดูแล พัฒนา และส่งเสริมการเรียนรู้แก่เด็ก (ครู/ผู้ดูแลเด็ก จัดเตรียมจัดการ)

การจัดการกิจกรรมดูแล พัฒนา และส่งเสริมการเรียนรู้แก่เด็กปฐมวัยที่เข้ารับบริการในสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย ดำเนินการภายใต้หลักสูตรแกนกลางของกระทรวงศึกษาธิการ หลักสูตรการศึกษาปฐมวัย พ.ศ. 2560 ซึ่งมีการจัดการกิจกรรมหลัก 1 วัน ประกอบด้วย กิจกรรมเสรี กิจกรรมสร้างสรรค์ กิจกรรมเคลื่อนไหวและจังหวะ กิจกรรมเสริมประสบการณ์ กิจกรรมกลางแจ้ง และกิจกรรมเกมการศึกษา ซึ่งสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยดำเนินการอยู่แล้ว แต่ในช่วงสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID – 19) เกิดขึ้นเพื่อความปลอดภัยของเด็ก จึงต้องมีการ ปรับเปลี่ยนวิธีการดูแล พัฒนา และส่งเสริมการเรียนรู้ **“รูปแบบใหม่”** แก่เด็ก โดยเฉพาะการปรับเปลี่ยนขนาดพื้นที่การจัดการ กิจกรรม การจัดกลุ่มเด็ก การควบคุมเด็กกลุ่มย่อย (Bubble) การจัดการให้มีครู/ผู้ดูแลเด็กรายกลุ่มย่อย (Bubble) ทุกกลุ่ม ตามแนวคิด Bubble ซึ่งเป็นการดูแลตัวเองช่วงสถานการณ์การระบาดของโรคโควิด 19 ในประเทศนิวซีแลนด์ เป็นการ สร้างขอบเขตของแต่ละบุคคลที่ต้องพยายามรักษาให้เขตของตนเองปลอดภัย และปฏิบัติตามคำแนะนำเพื่อป้องกันเชื้อโรคอย่างเคร่งครัด และให้รักษาระยะห่างทางสังคม ไม่ให้ปฏิสัมพันธ์ใกล้ชิด ดังนั้น ครู/ผู้ดูแลเด็ก จึงต้องเตรียมจัดการจัดการกิจกรรม ดังนี้

แนวทางปฏิบัติ

- 1) จัดแบ่งพื้นที่สำหรับจัดกิจกรรมย่อยเป็นสัดส่วน โดยจัดให้แต่ละกลุ่มย่อย (Bubble) ร่วมทำกิจกรรมกับกลุ่มเดิม ตลอดทั้งวัน เว้นระยะห่างกันระหว่างกลุ่ม ระยะ 1 – 2 เมตร และมีฉากหรืออุปกรณ์กั้นระหว่างกลุ่ม โดยคำนึงถึงความปลอดภัยของเด็ก
- 2) จัดเด็กออกเป็นกลุ่ม สำหรับจัดกิจกรรมกลุ่มย่อย ตามช่วงอายุตาม 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)

กิจกรรมที่ควรงด เช่น การเข้าแถวต่อกันแบบประชิด กิจกรรมที่มีการรวมกลุ่มทุกประเภท เช่น การแข่งกีฬา กิจกรรมตามวันสำคัญ (วันเด็ก กีฬาสี ฯลฯ) และการทัศนศึกษานอกสถานที่โดยมีการแบ่งกิจกรรมที่จัดให้กับเด็กเป็น 3 กลุ่ม โดยมีคำแนะนำดังนี้ แนวทางการจัดกิจกรรมให้กับเด็กปฐมวัย

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 (แยกสีหรือเครื่องเขียนรายบุคคล) กิจกรรมเสริมประสบการณ์ เช่น กิจกรรมบทบาทสมมุติ กิจกรรมกลางแจ้ง กิจกรรมที่สามารถเว้นระยะและควบคุมการใช้อุปกรณ์ เครื่องเล่นสนาม ต่อกันระหว่างกลุ่มได้ (มีการฆ่าเชื้อก่อนกลุ่มใหม่เข้ามาทำกิจกรรม)

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

- ตัวอย่างการวางผังและกำหนดสัญลักษณ์การนั่งของเด็กในการจัดกิจกรรมกลุ่มย่อย

1. กิจกรรมเสริมประสบการณ์หรือกิจกรรมในวงกลม

- แยกที่นั่ง โดยทำเครื่องหมายขอบเขตให้เด็ก เช่น ติดสัญลักษณ์ประจำตัว

- ให้เดินมานั่งที่ละคนโดยเว้นระยะห่าง

- เคลื่อนย้ายเด็กให้น้อยที่สุด

2. กิจกรรมกลางแจ้ง งดเล่นเครื่องเล่นสนามและการเล่นร่วมกันอื่นๆ เช่น ลูกบอลเล่นน้ำ เล่นทราย เปลี่ยนเป็นการบริหารร่างกายแทน โดยให้อยู่ในที่ซึ่งครูกำหนด ขอบเขตไว้เช่น เสื่อโยคะ หรือการตีเทพบนพื้นเพื่อกำหนดขอบเขต

3. กิจกรรมเสรี

- ไปหยิบของเล่นจากชั้นได้ที่ละคนคนละ 1 อย่าง/ชุด

- กลับมานั่งในที่ที่ครูกำหนดขอบเขตให้นั่ง (เสื่อ/พรมเล็กๆ หรือตีเทพกำหนดขอบเขตที่พื้น)

- ทำกิจกรรมเสร็จ นำของเล่นไปไว้บนโต๊ะที่ครูกำหนดไว้สำหรับครูทำความสะอาด (ไม่นำไปเก็บที่เดิม) แล้วจึงไปหยิบของเล่นใหม่ไม่让孩子เล่นของเล่นต่อจากเพื่อน

4. เกมการศึกษา

- จัดเกมให้เพียงพอต่อจำนวนเด็ก

- กำหนดขอบเขตของที่เล่น ให้เว้นระยะห่างกัน

- ให้เล่นแบบต่างคนต่างเล่นไม่นำเกมมาเล่นด้วยกัน

- เล่นเสร็จแล้วนำเกมไปไว้บนโต๊ะสำหรับให้ครูทำความสะอาด

5. กิจกรรมเคลื่อนไหวและจังหวะ

- เน้นการเคลื่อนไหวอยู่กับที่ในเขตของตนเอง

- เมื่อใช้เครื่องดนตรีเสร็จ ให้ครูนำไปทำความสะอาดไม่นำมาเล่นต่อกัน

6. กิจกรรมสร้างสรรค์

- ทำงานศิลปะในที่ของตนเอง ซึ่งครูกำหนดไว้ให้เว้นระยะห่าง

- ไม่ใช้วัสดุอุปกรณ์สี ฯลฯ ร่วมกัน

- ใช้เสร็จแล้วครูนำไปไว้ที่โต๊ะสำหรับทำความสะอาด

4) ทำความสะอาด สื่อที่ใช้ประกอบการจัดกิจกรรมกลุ่มย่อย (Bubble) ทุกประเภท ทุกชั้น ฆ่าเชื้อก่อน และหลังใช้ทุกวัน หากจำเป็นต้องใช้สื่อหมุนเวียน ไปในกลุ่มย่อย (Bubble) อื่นๆ ต้องทำความสะอาดฆ่าเชื้อก่อนทุกครั้ง

5) ควบคุม สอนแนะนำให้เด็กล้างมือทุกครั้ง ด้วยน้ำสะอาดและสบู่ และเช็ดมือด้วยผ้าสะอาดแยกรายบุคคล หลังการทำกิจกรรม รวมถึงครู/ผู้ดูแลเด็กควรล้างมือด้วยน้ำสะอาดและสบู่ด้วยเช่นกัน
แนวทางการจัดกิจกรรมให้กับเด็กปฐมวัย

6. การรับประทานอาหาร อาหารหลัก อาหารเสริม (นม) และอาหารว่าง

แนวทางปฏิบัติ

1. ผู้เตรียมอาหาร
 - 1.1 ล้างมือด้วยน้ำสะอาดและสบู่ทุกครั้งเตรียมอาหาร พร้อมสวมถุงมือและที่คลุมผมตลอดเวลาในการจัดเตรียมอาหาร
 - 1.2 ทำความสะอาด ซ้ำเชื้อภาชนะที่ใส่อาหารก่อนนำมาใช้ทุกชิ้น และทุกครั้ง
 - 1.3 จัดโต๊ะสำหรับนั่งทานอาหาร โดยแบ่งกลุ่มย่อย (Bubble) ให้มีระยะห่างรายบุคคล 1 – 2 เมตร หรือหากมีข้อจำกัดเรื่องพื้นที่ ให้ทำฉากกั้นระหว่างเด็ก หรือสามารถจัดเวียนรับประทานอาหาร เหลื่อมเวลาตามความเหมาะสม หากต้องใช้โต๊ะและเก้าอี้ชุดเดิม ต้องทำความสะอาด ซ้ำเชื้อก่อนเด็กและครูคนใหม่เข้ามานั่งทุกครั้ง
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 ทำความสะอาดด้วยน้ำยาฆ่าเชื้อ หลังจากการใช้อ่างล้างมือ หรือแปรงฟัน ด้วยน้ำยาฟอกขาว ผสมน้ำสะอาดตามสัดส่วน ที่สุขภัณฑ์ทุกครั้ง และระวังอย่าให้เด็กสัมผัสหากน้ำยายังไม่แห้งดี
 - 2.4 แนะนำผู้ปกครองของเด็ก ในการนำของใช้ส่วนตัวเด็กที่ต้องเตรียมมาใช้ในสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย เช่น กระติกน้ำ แปรงสีฟัน ยาสีฟัน เป็นต้น

7. การนอนกลางวัน (ครู/ผู้ดูแลเด็ก จัดเตรียม จัดการ)

แนวทางปฏิบัติ

1. จัดเตรียมพื้นที่นอนให้เด็กเป็นรายกลุ่มย่อย (Bubble) โดยจัดให้มีระยะห่างรายบุคคลอย่างน้อย 1-2 เมตร
2. จัดการแยกที่นอนของเด็กออกจากกัน กรณีเก็บที่นอนของเด็กกรวมกันในตู้เก็บของ ให้แยกเก็บ ตามกลุ่มย่อย(Bubble) ที่ตัวเองดูแล และไม่ใช้ที่นอนร่วมกัน
3. ส่งคืนเครื่องนอน หมอน ผ้าห่ม ผ้าปูที่นอน แก่ผู้ปกครองให้ทำความสะอาดเป็นประจำอย่างน้อย 2 ครั้งต่อสัปดาห์
4. (ขอแนะนำหากทำได้) วัสดุใช้เด็กก่อนนอน หรือหลังตื่นนอน หากเด็กมีอุณหภูมิตั้งแต่ 37.5 องศาเซลเซียส ให้แยกเด็กไปห้องหรือมุมพยาบาล และรายงานผู้บริหาร พร้อมแจ้งผู้ปกครองรับเด็กทันที

8. การใช้ห้องน้ำและแปรงฟัน (ครู/ผู้ดูแลเด็ก จัดเตรียม จัดการ)

แนวทางปฏิบัติ

1. อ่างน้ำ และแต่งตัวให้เด็กเป็นรายบุคคล (ครั้งละ 1 คน) โดยจัดเป็นรอบตามกลุ่มกิจกรรมย่อย (Bubble) จนครบทุกคน เสื้อผ้าใช้แล้ว ให้ใส่ถุงให้มัดปากถุงให้สนิท จัดเก็บในกระบะเป่าให้เรียบร้อย และส่งคืนผ้าเช็ดตัวของเด็กให้ผู้ปกครองทำความสะอาดเป็นประจำทุกวัน หรืออย่างน้อย 2 ครั้งต่อสัปดาห์

2. ทำความสะอาดด้วยน้ำยาฆ่าเชื้อสำหรับสุขภัณฑ์ โดยใช้ น้ำยาฟอกขาวผสมน้ำสะอาดตามสัดส่วน ทำความสะอาดสุขภัณฑ์หลังจากเด็กขับถ่ายทุกครั้ง และระวังอย่าให้เด็กสัมผัสสุขภัณฑ์ หากน้ำยายังไม่แห้ง

3. ควบคุม สอนและควบคุมให้เด็กล้างมือด้วยน้ำสะอาดและสบู่ทุกครั้งที่ขับถ่าย และใช้ผ้าสะอาด แยกเช็ดรายบุคคล หรือใช้กระดาษทิชชู และทิ้งทิชชูใช้แล้วใส่ภาชนะที่มีฝาปิดมิดชิด กรณีเด็กที่ใช้ผ้าอ้อม สำเร็จรูป เมื่อใช้แล้ว ควรทิ้งใส่ภาชนะที่มีฝาปิดมิดชิด เพื่อป้องกันการกระจายของเชื้อโรค

4. การจัดกิจกรรมแปรงฟันหลังอาหารกลางวัน ครู/ผู้ดูแลเด็กจัดให้มีกิจกรรมการแปรงฟันหลัง อาหารกลางวันทุกวันอย่างสม่ำเสมอ ควรแปรงฟันในบริเวณสำหรับแปรงฟันที่เหมาะสม เช่น ห้องน้ำ โดย หลีกเลี่ยงการรวมกลุ่ม และต้องเว้นระยะห่าง 1-2 เมตร ในการแปรงฟัน เพื่อป้องกันการแพร่กระจายของ น้ำลายละอองน้ำ หรือเชื้อโรคสู่ผู้อื่น กรณีห้องน้ำแออัด ควรกำหนดให้เหลื่อมเวลาในการแปรงฟัน ก่อนการแปรงฟันทุกครั้ง ให้ล้างมือด้วยสบู่และน้ำเสมอ เป็นเวลาอย่างน้อย 20 วินาที หรือ เจลแอลกอฮอล์ ที่มีความเข้มข้น 70-74 % แต่หากมีความจำกัดด้านสถานที่ ขอแนะนำการแปรงฟันทางเลือก คือ การแปรง ฟันที่โต๊ะเรียนในห้องเรียน

หมายเหตุ : ยาสีฟันควรแยกเป็นของใช้ส่วนบุคคล ในกรณีที่ใช้เป็นของส่วนรวม ให้ครู/ผู้ดูแลเด็กบีบ ยาสีฟันป้ายที่ปากแก้วที่ล้างสะอาด หรือ แก้วกระดาษ แล้วให้เด็กใช้แปรงสีฟันปาดไปใช้ หรือบีบใส่ถาด เป็นจุด ๆ ตามขนาด ตามปริมาณที่กำหนด เพื่อจะไม่ให้แปรงสีฟันของเด็กแต่ละคนสัมผัสปากหลอดยาสีฟัน

5. ทำความสะอาดห้องน้ำ ห้องส้วม ด้วยน้ำยาทำความสะอาดทั่วไป พื้นห้องส้วมให้ฆ่าเชื้อโดยราด น้ำยาฟอกขาวที่เตรียมไว้ตามทิ้งไว้อย่างน้อย 10 นาที เช็ดเน้นบริเวณที่รองนั่งโถส้วม ฝาปิดโถส้วม ที่กดชัก โครก ราวจับ ลูกบิด หรือกลอนประตู ที่แขวนกระดาษชำระ อ่างล้างมือ ก๊อกน้ำ ที่วางสบู่ ผงซักฟอกประตูด้วย ผ้าชุบน้ำยาฟอกขาวที่เตรียมไว้ หรือแอลกอฮอล์ 70 % หรือไฮโดรเจนเปอร์ออกไซด์ 0.5%

9. 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 % หรือไฮโดรเจนเปอร์ออกไซด์ 0.5% เช็ดทำความสะอาดและฆ่าเชื้อ อย่างน้อยวันละ 2 ครั้ง ตามคำแนะนำกระทรวงสาธารณสุข ดังนี้

การทำความสะอาดตามคำแนะนำของกระทรวงสาธารณสุข

1. จัดเตรียมอุปกรณ์ทำความสะอาดอย่างเพียงพอ ได้แก่ น้ำยาทำความสะอาดหรือน้ำยาฟอกขาว อุปกรณ์การตวง ถังขยะ ถังน้ำ ไม้ถูพื้น ผ้าเช็ดทำความสะอาด อุปกรณ์ป้องกันอันตรายส่วนบุคคลที่เหมาะสม กับการปฏิบัติงาน อาทิ ถุงมือ หน้ากากผ้า เสื้อผ้าที่จะนำมาเปลี่ยนหลังทำความสะอาด

2. เลือกใช้ผลิตภัณฑ์ทำความสะอาดพื้นผิวที่เหมาะสม

- กรณีสิ่งของอุปกรณ์เครื่องใช้ แนะนำให้ใช้แอลกอฮอล์ 70% หรือไฮโดรเจนเปอร์ออกไซด์ 0.5% ในการเช็ดทำความสะอาด

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

ตรวจสอบคุณลักษณะของน้ำยาทำความสะอาดบนฉลากข้างขวดผลิตภัณฑ์ วันหมดอายุ รวมถึงพิจารณาการเลือกใช้น้ำยา ขึ้นอยู่กับชนิดพื้นผิววัสดุ เช่น โลหะ ผนัง 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 ไม้ปูพื้นชุบด้วยน้ำยาฆ่าเชื้อที่เตรียมไว้ตามข้อ 2 เริ่มถูพื้นจากมุมหนึ่งไปยังอีกมุมหนึ่ง ไม่ซ้ำรอยเดิม โดยเริ่มจากบริเวณที่สกปรกน้อยไปมาก

10. การทำความสะอาดห้องน้ำ ห้องส้วม ด้วยน้ำยาทำความสะอาดทั่วไป พื้นห้องส้วมให้ฆ่าเชื้อโดยราดน้ำยาฟอกขาวที่เตรียมไว้ตามข้อ 2 ทิ้งไว้อย่างน้อย 10 นาที เช็ดเน้นบริเวณที่รองนั่งโถส้วม ฝาปิดโถส้วม ที่กดชักโครก สายชำระ ราวจับ ลูกบิดหรือกอนประตู ที่แขวนกระดาษชำระ อ่างล้างมือ ชันน้ำ ก๊อกน้ำ ที่วางสบู่ ผงซักฟอก 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

ข้อควรระวัง

1. สารที่ใช้ฆ่าเชื้อ ส่วนใหญ่เป็นชนิดสารฟอกขาว อาจก่อให้เกิดการระคายเคืองผิวหนัง เนื้อเยื่ออ่อน
ควรระวังไม่ให้เข้าตาหรือสัมผัสโดยตรง

2. ไม่ควรผสมน้ำยาฟอกขาวกับสารทำความสะอาดอื่นที่มีส่วนผสมของแอมโมเนีย

3. หลีกเลี่ยงการใช้สเปรย์ฉีดพ่นเพื่อฆ่าเชื้อ เนื่องจากอาจทำให้เกิดการแพร่กระจายของเชื้อโรคไม่ควรนำ
ถุงมือไปใช้ในการทำกิจกรรมประเภทอื่น ๆ ใช้เฉพาะการทำความสะอาดเท่านั้นเพื่อป้องกันการแพร่กระจาย
ของเชื้อ

3. หลีกเลี่ยงการใช้มือสัมผัสบริเวณใบหน้า ตา จมูก และปาก ขณะสวมถุงมือและระหว่างการทำความสะอาด

รายการน้ำยาฆ่าเชื้อในการทำความสะอาดจำแนกตามลักษณะพื้นผิว

ลักษณะพื้นผิว	ชนิดสารฆ่าเชื้อ	ความเข้มข้นที่ฆ่าเชื้อ	ระยะเวลาที่ฆ่าเชื้อ	วิธีการเตรียม
- พื้นผิวทั่วไป พื้นผิวที่เป็นโลหะ - สิ่งของ อุปกรณ์ พื้นที่มีขนาดเล็ก เช่น ลูกบิดประตู	แอลกอฮอล์ (เอทานอล หรือเอทิลแอลกอฮอล์)	70%	10 นาที	
- พื้นผิวที่เป็นวัสดุแข็ง ไม่มีรูพรุน เช่น พื้นกระเบื้อง เซรามิก สแตนเลส แต่ไม่เหมาะกับพื้นผิวโลหะ	โซเดียมไฮโปคลอไรท์ (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 ส่วน ต่อน้ำ 5 ส่วน (เช่น 13 ช้อนโต๊ะ ต่อน้ำ 1 ลิตร กรณีผลิตภัณฑ์ที่ใช้มีความเข้มข้น 3%)

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

การลงทะเบียนเรียนด้วยตนเองและประเมินหลักสูตร

