

TO ALL CHILDCARE CENTRES/ STUDENT CARE CENTRES/ PRE-SCHOOLS/ PRIMARY SCHOOLS/ PLAYGROUPS

MANAGEMENT OF HAND, FOOT AND MOUTH DISEASE IN CENTRE-BASED CARE/ SCHOOLS

Hand Foot Mouth Disease (HFMD) is a common childhood infection in Singapore among children under ten years of age. MOH would like to inform you that there have been recent developments in the epidemiology of HFMD :

- Higher circulation of Enterovirus 71 (EV71) among sample tests. The EV71 strain is associated with more severe illness and possibility of complications;
- Rise in the local weekly number of cases, which has exceeded the epidemic level.

2 MCYS/MOE/PA and MOH would like to recommend some good practices in your centre/school as part of ongoing efforts to provide a safe and healthy environment for our children.

3 To ensure that the centre/school environment is safe and healthy, centre/school staff are reminded to ensure that the following good practices are in place:-

- Conduct visual screening of children upon arrival and if necessary, temperature taking;
- Do not allow children who are unwell to return to the centre/school;
- Familiarise all new and existing staff on the importance of maintaining good health and hygiene practices, including training in hand-washing to staff and children and;
- Update all parents of the HFMD situation in your school so that they can assist to identify illness in their children and refrain from sending them to school.

4 Should your centre/school have cases of active HFMD clusters, you are also reminded to take the following measures:-

- Notify MOH of the details of HFMD either online at <http://www.cdLens.moh.gov.sg> or using Form A and B which are downloadable from <http://www.moh.gov.sg/mohcorp/forms.aspx?id=94>
- Undertake daily cleaning and disinfection of toys, materials and equipment used by the children;
- Implement staggered mealtimes so as to limit the contact between children;
- Eliminate communal activities and assemblies where infection can spread and;
- Limit staff to specific groups of children to prevent them spreading the infection.

5 Centres/Schools may refer to the Ministry of Health's "Guidelines for the Prevention and Control of Infectious Diseases in Child Care Centres/ Kindergartens/ Pre-school Centres". You can download a copy of the guidelines from:

<http://www.moh.gov.sg/mohcorp/publications.aspx?id=15806>

6 An advisory to parents on HFMD is attached. You may wish to use this to advise the parents of your centre/school.

This circular is jointly issued by MCYS/MOE/PA and MOH

Dr Lyn James
Director, Communicable Diseases Division
Ministry of Health

Jacinta Lim (Ms)
Director, Lifeskills and Lifestyle Division
People's Association

Advisory to parents: what you should know about...

HAND, FOOT AND MOUTH DISEASE

Hand-Foot-Mouth Disease (HFMD) is a common childhood disease caused by a group of viruses known as Enteroviruses which includes Coxsackie A16 (CA16) and Enterovirus 71 (EV71). The infection is spread through direct contact with discharge from the nose, saliva, faeces or blister fluid of an infected person and indirectly by contaminated articles. Young children, particularly those aged less than five years, are most susceptible.

The infected person can present with the following symptoms:

- fever
- sore throat and runny nose
- rash with blisters on the palms, soles or buttocks
- mouth ulcers

While this disease is usually mild and self-limiting, on rare occasions, complications affecting the heart and brain could occur and result in death.

The following is a set of advice to help you and your family to manage HFMD at home.

1. You should consult a doctor early if your child has fever, mouth ulcers and rashes on the palms, soles or buttocks.
2. Maintain high standards of personal and environmental hygiene to minimise the spread of HFMD. You should ensure that your children adopt the following good practices:
 - Wash hands with soap before eating and after going to the toilet;
 - Cover mouth and nose when coughing or sneezing;
 - Do not share eating utensils.
 - Do not share any food or drinks.
3. Children with HFMD should remain at home until all the blisters have dried up. They should avoid contact with other children during this period. They should not be brought to any public or crowded places and should stay away from school and child care for this entire period and not return until they have fully recovered.
4. As HFMD is infectious, other children living in the same household may also get infected. Please check these children daily before they are allowed to go to school, child care centre or other pre-school centres. Children who come down with the infection should remain at home as described in para (3) above.
5. Please be alert to any change in your child's normal behaviour, e.g. irritation or sleepiness. If in doubt, you should consult a doctor immediately.
6. For more information on HFMD, please see the FAQs on MOH website at http://www.pqms.moh.gov.sg/apps/fcd_faqmain.aspx.

MINISTRY OF HEALTH
1 April 2008

家长须知：有关……

手足口症

手足口症是一种相当普遍的儿童疾病。引起这种疾病的是一组肠道病毒，其中包括柯萨奇病毒 A 组 16 型 (CA16) 和 71 型肠病毒 (EV71)。这种疾病主要通过直接接触患者的鼻涕、口水、粪便或水泡中的液体而传染，也可通过间接接触受污染的物件传染。手足口症最容易在 5 岁以下的孩童之间传染。

患者常出现下列症状：

- 发烧
- 喉咙痛、流鼻涕
- 手掌心、脚底或臀部出现红疹和水泡
- 口疮

手足口症一般上病情轻微并有可能不药而愈，但是在罕见的情况下，却可能引起心脏和脑部并发症，并导致死亡。

为了防治手足口症，请您和您的家人在家中注意以下事项：

1. 孩子发烧、长口疮和手掌心、脚底或臀部出现红疹时，家长应尽早陪同他们向医生求诊。
2. 保持高水平的个人与环境卫生，以防手足口症传播。家长应确保孩子养成下列良好习惯：
 - 餐前和如厕后，用肥皂洗净双手；
 - 咳嗽或打喷嚏时，要掩住口鼻；
 - 不要与他人共用餐具；
 - 不要与他人共享同一份食物或共饮同一杯饮料。

3. 患上手足口症的孩童在水泡未彻底干掉之前，应留在家中。患者在这段期间应避免同其他孩童接触，直至康复为止。家长不应带孩子到公共场所或人多的地方。患病的孩童在完全痊愈之前，不应该上学或去托儿所。
4. 由于手足口症是传染性疾病，同住一屋的其他孩童也可能受到感染。在孩子上学，去托儿所或学前教育中心之前，家长应该每天为每个孩子做检查。孩子一旦受到感染，应如第三段所述，留在家中。
5. 家长须密切注意孩子是否有烦躁不安或嗜睡等异常行为。若有疑问，家长应立即向医生求诊。
6. 欲知更多有关手足口症的讯息，请参考卫生部网站的常见问题栏目 http://www.pqms.moh.gov.sg/apps/fcd_faqmain.aspx。

卫生部

2008年4月1日

Nasihat kepada para ibu bapa: apa anda harus tahu tentang...

PENYAKIT TANGAN, KAKI DAN MULUT

Penyakit Tangan, Kaki Dan Mulut (HFMD) adalah penyakit biasa di kalangan kanak-kanak yang disebabkan oleh sekumpulan virus yang dikenali sebagai Enterovirus termasuk Coxsackie A16 (CA16) dan Enterovirus 71 (EV71). Penyakit ini merebak melalui sentuhan secara langsung dengan lelehan hidung, air liur, najis atau cecair dari lepuh seseorang yang telah dijangkiti kuman ini. Penyakit ini juga merebak secara tidak langsung menerusi barang-barang yang tercemar dengan kuman ini. Kanak-kanak, terutama mereka yang di bawah umur lima tahun, paling mudah dijangkiti penyakit ini.

Orang yang dijangkiti penyakit ini akan menunjukkan tanda-tanda berikut:

- demam
- sakit tekak dan hidung berhingus
- ruam berserta lepuh di tapak tangan, tapak kaki atau di punggung
- ulser mulut

Walaupun penyakit ini adalah sederhana dan pesakit pulih dengan sendirinya, kadangkala kerumitan yang melibatkan jantung dan otak boleh berlaku dan mengakibatkan maut.

Berikut ialah beberapa nasihat untuk membantu anda dan keluarga anda mengatasi HFMD di rumah.

1. Ibu bapa hendaklah membawa anak mereka berjumpa doktor awal jika anak mereka mempunyai gejala penyakit seperti demam, ulser pada mulut dan ruam di tangan, tapak kaki atau punggung.
2. Kekalkan taraf kebersihan diri dan sekitaran yang tinggi untuk mengurangkan penularan HFMD. Ibu bapa hendaklah pastikan yang anak-anak mereka mengamalkan amalan baik yang berikut:
 - Basuh tangan dengan sabun sebelum makan dan selepas keluar dari tandas;
 - Tutup mulut dan hidung apabila batuk atau bersin;
 - Jangan kongsi pinggan, mangkuk, sudu dan garpu.
 - Jangan kongsi sebarang makanan atau minuman.

3. Kanak-kanak yang dijangkiti HFMD harus duduk di rumah sehingga semua lepuhnya kering. Dalam tempoh itu, kanak-kanak tersebut mesti elak berdekatan dengan kanak-kanak lain sehinggalah dia pulih. Kanak-kanak ini tidak harus dibawa ke sebarang tempat awam atau tempat yang sesak dengan orang ramai. Kanak-kanak ini tidak boleh pergi ke sekolah atau tajaka sepanjang tempoh ini sehinggalah dia pulih sepenuhnya.
4. Oleh kerana HFMD adalah penyakit berjangkit, kanak-kanak lain yang tinggal dalam keluarga yang sama mungkin juga dijangkiti penyakit ini. Ibu bapa hendaklah memeriksa kanak-kanak ini pada setiap hari sebelum membenarkan mereka pergi ke sekolah, tajaka atau pusat pra-sekolah yang lain. Kanak-kanak yang dijangkiti mestilah duduk di rumah seperti yang diterangkan dalam perenggan (3) di atas.
5. Ibu bapa mestilah berjaga-jaga tentang sebarang perubahan pada kelakuan biasa anak mereka, contohnya, kanak-kanak mudah naik radang atau mengantuk. Jika ragu-ragu, ibu bapa mestilah membawa anak mereka pergi berjumpa doktor dengan segera.
6. Untuk maklumat lanjut tentang HFMD, sila lihat bahagian Soalan-soalan Yang Sering Ditanya (FAQs) di laman Kementerian Kesihatan <http://www.pgms.moh.gov.sg/apps/fcd faqmain.aspx>.

KEMENTERIAN KESIHATAN
1 APRIL 2008

பெற்றோர்களுக்கான ஆலோசனை: நீங்கள் தெரிந்துகொள்ள வேண்டியவை...

கை, கால், வாய் நோய்

கை, கால், வாய் நோய் (HFMD) என்பது பிள்ளைகளிடையே சாதாரணமாக ஏற்படக் கூடிய ஒரு நோய் ஆகும். இந்நோய் கோக்ஸ்ஸேக்கி A16 (CA16) மற்றும் என்டேரோவைரஸ் 71 (EV71) ஆகியவற்றை உள்ளடக்கிய என்டேரோவைரஸஸ் எனப்படும் நோய்க்கிருமிகளால் ஏற்படுகிறது. இத்தொற்றுநோயால் பாதிக்கப்பட்டவரின் மூக்கிலிருந்து கசியும் சளி, அவருடைய எச்சில், மலம் அல்லது கொப்புளத்திலிருந்து வெளியாகும் திரவம் ஆகியவற்றை நேரடியாகத் தொடுவதன் மூலமும், இவற்றால் மாசு படுத்தப்பட்ட பொருட்களின் மூலம் மறைமுகமாகவும் இத்தொற்றுநோய் பரவுகிறது. சிறிய பிள்ளைகள், குறிப்பாக ஐந்து வயதுக்கும் குறைவான வயதுடைய பிள்ளைகள் தான் இந்நோயால் ஆக எளிதில் பாதிப்பு அடையும் ஆபத்துக்குள்ளாவார்கள்.

இத்தொற்றுநோயால் பாதிக்கப்பட்டிருப்பவருக்குப் பின்வரும் அறிகுறிகள் ஏற்படலாம்:

- காய்ச்சல்
- தொண்டை வலி மற்றும் மூக்குச் சளி
- உள்ளங்கைகளில், உள்ளங்கால்களில் அல்லது பிட்டத்தில் (ஆசனவாயை ஒட்டியிருக்கும் திரண்ட சதைப் பகுதியில்) கொப்புளங்கள்
- வாய்ப் புண்கள்

இந்நோய் சாதாரணமாக கடுமையானதாக இருக்காது, மேலும், வழக்கமாக நோயாளிகள் சுயமாகவே குணமடைந்துவிட முடியும். ஆயினும், மிகவும் அரிதாக, இதயம் மற்றும் மூளை சம்பந்தப்பட்ட சிக்கல்கள் ஏற்பட்டு மரணம் விளையக் கூடும்.

நீங்களும் உங்கள் குடும்பமும் கை, கால், வாய் நோயை வீட்டில் சமாளிக்க உதவுவதற்குப் பின்வரும் ஆலோசனைகள் வழங்கப்படுகின்றன.

1. பெற்றோர்கள், அவர்களுடைய பிள்ளைகளுக்குக் காய்ச்சல், வாய்ப் புண்கள் மற்றும் உள்ளங்கைகளில், உள்ளங்கால்களில் அல்லது பிட்டத்தில்

(ஆசனவாயை ஒட்டியிருக்கும் திரண்ட சதைப் பகுதியில்) கொப்புளங்கள் இருந்தால், விரைவாக ஒரு மருத்துவரிடம் ஆலோசனை பெற வேண்டும்.

2. கை, கால், வாய் நோய் பரவுவதைக் குறைப்பதற்கு உயர்ந்த அளவில் தனிப்பட்ட மற்றும் சுற்றுப்புறத் தூய்மையைக் கட்டிக்காக்க வேண்டும். பிள்ளைகள் பின்வரும் நல்ல பழக்கங்களை மேற்கொள்கிறார்கள் என்பதைப் பெற்றோர்கள் உறுதிசெய்ய வேண்டும்:

- சாப்பிடுவதற்கு முன்பும், கழிவறைக்குச் சென்ற பிறகும் கைகளை சோப்பு போட்டு கழுவ வேண்டும்;
- இருமும்போது அல்லது தும்மும்போது வாய் மற்றும் மூக்கை மூடிக் கொள்ள வேண்டும்;
- சாப்பிடப் பயன்படுத்தும் பாத்திரங்களைப் பகிர்ந்துகொள்ளக் கூடாது.
- உணவு அல்லது பானங்களைப் பகிர்ந்துகொள்ளக் கூடாது.

3. எல்லாப் கொப்புளங்களும் காயும் வரை, கை, கால், வாய் நோய் உள்ள பிள்ளைகள் வீட்டிலேயே இருக்க வேண்டும். இந்தக் காலக்கட்டத்தின்போது, இந்நோய் உள்ள பிள்ளை குணமாகும் வரை மற்ற பிள்ளைகளுடன் தொடர்புகொள்வது தவிர்க்கப்பட வேண்டும். இந்தப் பிள்ளை எந்தப் பொது அல்லது கூட்டமான இடத்திற்கோ அழைத்துச் செல்லப்படக் கூடாது. இந்தக் காலக்கட்டம் முழுவதும் இந்தப் பிள்ளை பள்ளி மற்றும் குழந்தை பராமரிப்பு நிலையத்திலிருந்து விலகியிருக்க வேண்டும். மேலும், இந்தப் பிள்ளை முழுமையாக குணமாகும் வரை பள்ளிக்கு மற்றும் குழந்தை பராமரிப்பு நிலையத்திற்குச் செல்லக் கூடாது.

4. கை, கால், வாய் நோய் தொற்றிப் பரவக்கூடியது என்பதால், ஒரே வீட்டில் வசிக்கும் மற்ற பிள்ளைகளும் இத்தொற்றுநோயால் பாதிக்கப்படக் கூடும். தினமும் பள்ளி, குழந்தை பராமரிப்பு நிலையம் அல்லது மற்ற பாலர் பள்ளி நிலையங்களுக்குச் செல்ல அனுமதிப்பதற்கு முன்னால், பெற்றோர்கள் இந்தப் பிள்ளைகளைச் சோதிக்க வேண்டும். இத்தொற்றுநோயால் பாதிக்கப்படும் பிள்ளைகள் மேலே 3-வது பத்தியில் குறிப்பிடப்பட்டிருப்பதைப் போல் வீட்டிலேயே இருக்க வேண்டும்.

5. பெற்றோர்கள், அவர்கள் பிள்ளைகளுடைய சாதாரண நடவடிக்கைகளில் ஏதேனும் மாற்றம் தெரிகிறதா என்பது குறித்து விழிப்புடன் இருக்க வேண்டும். உதாரணத்திற்கு, எரிச்சல் அடைதல் அல்லது தூங்கி விழுதல்.

சந்தேகம் ஏற்பட்டால், பெற்றோர்கள் உடனடியாக ஒரு மருத்துவரின் ஆலோசனையைப் பெற வேண்டும்.

6. கை, கால், வாய் நோயைப் பற்றிய மேல்விவரங்களுக்கு, அன்புகூர்ந்து http://www.pqms.moh.gov.sg/apps/fcd_faqmain.aspx. எனும் முகவரியில் சுகாதார அமைச்சு இணையத்தளத்தில் உள்ள அடிக்கடி கேட்கப்படும் கேள்விகளைப் பார்க்கவும்.

சுகாதார அமைச்சு
1 ஏப்ரல் 2008