

ถาม-ตอบ: โรงเรียนกับโรคโควิด 19

18 กันยายน 2563

แปลจาก [Q&A: Schools and COVID-19](#)

เด็กมีความเสี่ยงต่อโรคโควิด 19 ต่ำกว่าผู้ใหญ่หรือไม่

ข้อมูลที่ผ่านมาชี้ว่าเด็กอายุต่ำกว่า 18 ปี คิดเป็นร้อยละ 8.5 ของผู้ป่วยโควิดทั้งหมดที่มีการรายงาน โดยมีจำนวนผู้เสียชีวิตค่อนข้างต่ำเมื่อเทียบกับกลุ่มอายุอื่น ๆ และโดยทั่วไปมีอาการป่วยไม่รุนแรง อย่างไรก็ตาม มีการรายงานผู้ป่วยหนักในเด็ก เช่นเดียวกับผู้ใหญ่ การมีโรคประจำตัวเป็นปัจจัยเสี่ยงสำหรับเด็กต่อการป่วยรุนแรงและจำเป็นต้องได้รับการดูแลในห้องไอซียู

ปัจจุบันกำลังมีการศึกษาเพิ่มเติมเพื่อประเมินความเสี่ยงของการติดเชื้อในเด็กและเพื่อสร้างความเข้าใจเกี่ยวกับการแพร่ระบาดในกลุ่มประชากรวัยนี้ให้มากยิ่งขึ้น

เด็กมีบทบาทต่อการแพร่ระบาดของโรคอย่างไรบ้าง

บทบาทของเด็กต่อการแพร่ระบาดยังไม่เป็นที่เข้าใจมากนัก จนถึงปัจจุบันนี้ มีรายงานการระบาดเป็นจำนวนน้อยที่เกี่ยวข้องกับเด็กและโรงเรียน อย่างไรก็ตาม การรายงานการระบาดในครูหรือบุคลากรในโรงเรียนที่พบไม่มากนักชี้ให้เห็นว่าการแพร่ระบาดในบริบทสถานศึกษาอาจยังอยู่ในวงจำกัด

เนื่องจากเด็กมักมีอาการไม่รุนแรงและแสดงอาการน้อยกว่าผู้ใหญ่ ผู้ป่วยที่เป็นเด็กจึงอาจไม่เป็นที่สังเกตได้ ที่สำคัญคือข้อมูลเบื้องต้นจากการศึกษาต่าง ๆ พบว่าอัตราการแพร่เชื้อในวัยรุ่นอาจสูงกว่าในเด็กเล็ก

เนื่องจากหลายประเทศกำลังเริ่มผ่อนคลายข้อห้ามในการจัดกิจกรรมต่าง ๆ อย่างค่อยเป็นค่อยไป จึงยังไม่มี การประเมินผลกระทบในระยะยาวของการเปิดโรงเรียนต่อการแพร่ระบาดในชุมชน การศึกษาโดยการจำลองทางคณิตศาสตร์บางรายงานชี้ว่าการเปิดโรงเรียนอาจมีผลกระทบเพียงเล็กน้อยต่อการแพร่ระบาดเป็นวงกว้างในชุมชน แต่ยังไม่เป็นที่เข้าใจดีพอ ปัจจุบันกำลังมีการศึกษาเพิ่มเติมถึงบทบาทของเด็กต่อการแพร่ระบาดทั้งในและนอกบริบทสถานศึกษา องค์การอนามัยโลกกำลังร่วมมือกับนักวิทยาศาสตร์ทั่วโลกเพื่อพัฒนาวิธีการและขั้นตอนเพื่อประเทศต่าง ๆ สามารถนำไปใช้ในการศึกษาการแพร่ระบาดของโควิด 19 ในสถานศึกษา สามารถดูข้อมูลได้ผ่าน [ลิงก์](#) นี้

เด็กที่มีโรคประจำตัว (หอบหืด เบาหวาน โรคอ้วน) ควรกลับไปโรงเรียนหรือไม่

เด็กควรจะกลับไปเรียนหรือไม่ขึ้นอยู่กับสุขภาพของเด็ก ภาวะการแพร่ระบาดของโควิด 19 ในชุมชนที่เด็กอาศัยอยู่ในขณะนั้น และมาตรการป้องกันต่าง ๆ ที่โรงเรียนและชุมชนได้จัดให้มีขึ้นเพื่อลดความเสี่ยงต่อการแพร่ระบาด แม้ว่าข้อมูลเชิงประจักษ์ ณ ปัจจุบันชี้ว่าความเสี่ยงต่อความรุนแรงของโรคในเด็กนั้นน้อยกว่าในผู้ใหญ่ แต่อาจยังควรมีมาตรการป้องกันเฉพาะเพื่อลดความเสี่ยงของการติดเชื้อในเด็ก และควรพิจารณาถึงประโยชน์ที่จะได้รับเมื่อเด็กได้กลับไปเรียน

ข้อมูลเชิงประจักษ์ในปัจจุบันชี้ว่าผู้ที่มีโรคประจำตัว เช่น โรคระบบทางเดินหายใจเรื้อรัง โรคอ้วน โรคเบาหวาน และโรคเมหะเร็ง มีความเสี่ยงต่อการป่วยรุนแรงและการเสียชีวิตสูงกว่าผู้ที่ไม่ได้มีโรคประจำตัว สถานการณ์เช่นนี้เกิดขึ้นได้ในเด็กเช่นเดียวกัน แต่ยังคงจำเป็นต้องมีข้อมูลเพิ่มเติมมากขึ้น

ครูและบุคลากรในโรงเรียนที่มีโรคประจำตัวควรกลับมาโรงเรียนหรือไม่

ผู้ใหญ่ที่อายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป และผู้ที่มีโรคประจำตัวมีความเสี่ยงต่อการป่วยรุนแรงและการเสียชีวิตสูงกว่ากลุ่มอื่น ๆ การตัดสินใจว่าจะกลับไปสอนในโรงเรียนหรือไม่ขึ้นอยู่กับแต่ละบุคคล และควรพิจารณาถึงแนวโน้มของโรคในพื้นที่ ตลอดจนมาตรการต่าง ๆ ที่โรงเรียนจัดให้มีขึ้นเพื่อป้องกันการแพร่ระบาดของโรค

ระยะพักตัวในเด็กเป็นอย่างไร

ระยะพักตัวในเด็กเท่ากันกับระยะพักตัวในผู้ใหญ่ โดยระยะเวลาตั้งแต่การสัมผัสเชื้อโควิด 19 จนแสดงอาการ โดยปกติอยู่ที่ประมาณ 5-6 วัน ซึ่งอาจมีช่วงระยะพักตัวได้ตั้งแต่ 1-14 วัน

มีข้อพิจารณาอะไรบ้างในการตัดสินใจว่าจะเปิดโรงเรียนอีกครั้ง (หลังจากปิดไป) หรือไม่ต้องปิดเลย

การตัดสินใจปิดโรงเรียน ปิดบางส่วน หรือเปิดอีกครั้งควรใช้แนวทางการจัดการความเสี่ยง (risk management approach) เพื่อให้เกิดประโยชน์สูงสุดในด้านการศึกษา สุขภาวะ และสุขภาพของทั้งนักเรียน ครู เจ้าหน้าที่ และชุมชนในวงกว้าง และเพื่อช่วยป้องกันการแพร่ระบาดระลอกใหม่ของโรคโควิด 19 ในชุมชน

มีองค์ประกอบหลายด้านที่ควรได้รับการประเมินในการตัดสินใจว่าจะเปิดโรงเรียนอีกครั้งหรือไม่ปิดเลย อาทิ

- ระบาดวิทยาในระดับท้องถิ่น ซึ่งอาจมีการระบาดแตกต่างกันไปในแต่ละพื้นที่ของประเทศ
- ประโยชน์และความเสี่ยง มีประโยชน์และความเสี่ยงต่อเด็กและเจ้าหน้าที่อย่างไรบ้าง ในกรณีที่โรงเรียนเปิด รวมถึงการพิจารณา

- ความรุนแรงของการแพร่ระบาดในพื้นที่ที่โรงเรียนตั้งอยู่ เช่น ไม่พบผู้ติดเชื้อ มีผู้ติดเชื้อแบบประปราย มีผู้ติดเชื้อเป็นกลุ่มก้อน หรือเป็นการแพร่ระบาดในชุมชน
- ผลกระทบโดยรวมของการปิดเรียนต่อการศึกษา สุขภาพโดยทั่วไปและสุขภาวะ และผลกระทบต่อกลุ่มเปราะบางและประชากรชายขอบ (เช่น เด็กผู้หญิง เด็กพลัดถิ่น เด็กพิการ)
- ประสิทธิภาพของยุทธศาสตร์การจัดการเรียนการสอนทางไกล
- การตรวจพบผู้ติดเชื้อและการตอบโต้สถานการณ์ โดยพิจารณาว่าหน่วยงานสาธารณสุขในพื้นที่สามารถปฏิบัติการได้อย่างรวดเร็วหรือไม่
- ขีดความสามารถของโรงเรียนและสถาบันการศึกษาในการจัดการเรียนการสอนอย่างปลอดภัย
- ความร่วมมือและการประสานงาน โดยพิจารณาว่าโรงเรียนร่วมมือกับหน่วยงานสาธารณสุขในพื้นที่หรือไม่
- มาตรการอื่น ๆ ด้านสาธารณสุขที่มีการดำเนินการภายนอกโรงเรียน

มีประโยชน์อย่างไรบ้างจากการเปิดโรงเรียนอีกครั้ง

การปิดเรียนมีผลกระทบเชิงลบต่อสุขภาพ การศึกษาและพัฒนาการของเด็ก รายได้ของครอบครัวและเศรษฐกิจโดยรวม

การตัดสินใจเปิดโรงเรียนควรพิจารณาถึงประโยชน์ต่าง ๆ ดังต่อไปนี้

- การที่นักเรียนได้เรียนจบในระดับชั้นและสามารถเลื่อนชั้นได้
- บริการที่จำเป็นต่าง ๆ เช่น อาหารกลางวัน สวัสดิการสำหรับเด็ก เช่น การป้องกันความรุนแรงในเด็ก
- สุขภาวะทั้งด้านสังคมและด้านจิตใจ
- การเข้าถึงข้อมูลที่เกี่ยวข้องได้เกี่ยวกับการปฏิบัติตนเพื่อความปลอดภัยของตนเองและผู้อื่น
- การลดความเสี่ยงของการที่นักเรียนไม่กลับมาศึกษาต่อ
- ประโยชน์ต่อสังคม เช่น ทำให้พ่อแม่ได้ไปทำงาน

ควรเตรียมและจัดให้มีมาตรการป้องกันและควบคุมในโรงเรียนอย่างไรบ้าง

มีแนวทางการปฏิบัติและข้อกำหนดต่าง ๆ ซึ่งควรนำมาพิจารณาและจัดให้มีขึ้น เพื่อให้เด็กและเจ้าหน้าที่ในโรงเรียนมีความปลอดภัยเมื่ออยู่ที่โรงเรียน ควรมีข้อกำหนดเฉพาะสำหรับบริบทของการพัฒนาเด็กปฐมวัย สถาบันการศึกษาระดับสูง โรงเรียนประจำ หรือสถาบันการศึกษาเฉพาะทาง

องค์การอนามัยโลกแนะนำดังนี้

มาตรการต่าง ๆ ในระดับชุมชน ได้แก่ การตรวจพบผู้ป่วยตั้งแต่นิ่น ๆ การตรวจหาเชื้อ การติดตามผู้สัมผัส การกักตัวผู้สัมผัส การสอบสวนโรคในผู้ติดเชื้อเป็นกลุ่มก้อน การรักษาระยะห่างระหว่างบุคคล การล้างมือและการรักษาสุขอนามัย การสวมหน้ากากอย่างเหมาะสมกับช่วงวัย และการปกป้องกลุ่มเปราะบาง นอกจากนี้ โครงการต่าง ๆ ที่ริเริ่มโดยชุมชน อาทิ การจัดการกับข่าวลือที่ชี้นำไปในทางที่ผิด มีบทบาทสำคัญในการลดความเสี่ยงของการติดเชื้อเช่นกัน

นโยบาย วิธีปฏิบัติและโครงสร้างพื้นฐาน จัดให้มีทรัพยากรต่าง ๆ ที่จำเป็น นโยบายและโครงสร้างพื้นฐานเพื่อปกป้องสุขภาพและความปลอดภัยของเจ้าหน้าที่ทุกคนในโรงเรียน รวมถึงผู้ที่มีความเสี่ยงสูง

พฤติกรรม พิจารณาวัยและขีดความสามารถของนักเรียนที่จะเข้าใจและปฏิบัติตามมาตรการต่าง ๆ ที่จัดขึ้น เด็กเล็กอาจมีความยากลำบากในการรักษาระยะห่างทางกายและการใช้หน้ากากอย่างถูกวิธี

ความปลอดภัยและความมั่นคง การปิดโรงเรียนและการเปิดโรงเรียนอีกครั้งอาจส่งผลกระทบต่อความปลอดภัยและความมั่นคงของนักเรียน และเด็กกลุ่มที่เปราะบางที่สุดอาจต้องการความเอาใจใส่เป็นพิเศษ เช่น ช่วงรับ-ส่ง

สุขอนามัยและวิธีปฏิบัติประจำวัน ควรจัดให้มีมาตรการทำความสะอาดมือและทำความสะอาดสภาพแวดล้อม เพื่อจำกัดการรับสัมผัสเชื้อ โรงเรียนควรพิจารณาจัดการอบรมเจ้าหน้าที่และนักเรียน จัดตารางทำความสะอาดใน แต่ละวัน จัดให้มีสิ่งอำนวยความสะดวกในการทำมือ และมีย่อแนะนำระดับชาติหรือระดับพื้นที่ในการสวมหน้ากากอนามัย

การคัดกรองและการดูแลนักเรียน ครู หรือเจ้าหน้าที่ในโรงเรียนที่มีอาการป่วย โรงเรียนควรบังคับใช้นโยบาย “อยู่บ้านหากไม่สบาย” โดยอนุโลมให้ไม่ต้องส่งใบรับรองแพทย์ จัดทำรายการตรวจสอบให้ผู้ปกครอง นักเรียน และเจ้าหน้าที่สามารถใช้เพื่อตัดสินใจได้ว่าควรหรือไม่ควรไปโรงเรียน (โดยพิจารณาบริบทในพื้นที่) และพิจารณา ทางเลือกต่าง ๆ ในการตรวจคัดกรองเมื่อนักเรียนและเจ้าหน้าที่มาถึงโรงเรียน

การปกป้องผู้ที่มีความเสี่ยงสูง โรงเรียนควรระบุนักเรียนและครูที่มีความเสี่ยงสูงเนื่องจากมีโรคประจำตัว เพื่อจัดทำกลยุทธ์ในการปกป้องความปลอดภัยของบุคคลเหล่านี้ รวมถึงการเว้นระยะห่าง การสวมหน้ากากอนามัย ตลอดจนการล้างมือบ่อย ๆ และการรักษาสุขอนามัยเมื่อไอหรือจาม

การสื่อสารกับผู้ปกครองและนักเรียน โรงเรียนควรให้ข้อมูลกับนักเรียนและผู้ปกครองอย่างสม่ำเสมอเกี่ยวกับมาตรการต่าง ๆ ที่โรงเรียนกำลังดำเนินการ เพื่อสร้างความร่วมมือและการสนับสนุน

มาตรการเสริมอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้องกับโรงเรียน เช่น การตรวจการได้รับวัคซีนและการดำเนินแผนงานให้วัคซีน เพื่อให้เกิดความต่อเนื่องหรือการขยายบริการที่จำเป็นต่าง ๆ รวมถึงโครงการอาหาร และการให้ความช่วยเหลือด้าน สุขภาพจิตและจิตสังคม

การเว้นระยะห่างระหว่างบุคคลนอกห้องเรียน เว้นระยะห่างระหว่างบุคคลอย่างน้อย 1 เมตร ทั้งนักเรียน (ทุกกลุ่ม อายุ) และครู หากทำได้

การเว้นระยะห่างระหว่างบุคคลในห้องเรียน ในพื้นที่ที่มี **การแพร่ระบาดในชุมชน** ให้รักษาระยะห่างอย่างน้อย 1 เมตร ระหว่างบุคคลในทุกกลุ่มอายุ ในทุกโรงเรียนที่ยังเปิดสอนอยู่ ซึ่งรวมถึงการเพิ่มระยะห่างระหว่างโต๊ะ การแบ่ง ช่วงเวลาพักและเวลาอาหารกลางวันของแต่ละชั้นเรียน การจำกัดการคลัสเตอร์และกลุ่มอายุ การพิจารณาลดขนาดชั้น เรียนให้เล็กลงหรือสลับตารางการเข้าเรียน และการจัดให้มีระบบระบายอากาศที่ดีในชั้นเรียน

ในพื้นที่ที่มี **การแพร่ระบาดเป็นกลุ่มก้อน** ควรใช้การประเมินความเสี่ยงในการตัดสินใจว่าต้องเว้นระยะห่างอย่างน้อย 1 เมตรระหว่างนักเรียนหรือไม่ สำหรับครูและเจ้าหน้าที่ควรรักษาระยะห่างระหว่างกันและรักษาระยะห่างจาก นักเรียนอย่างน้อย 1 เมตรเสมอ และควรสวมหน้ากากในกรณีที่การรักษาระยะห่าง 1 เมตรไม่สามารถทำได้

ในพื้นที่ที่มี **การแพร่ระบาดแบบประปราย หรือ ไม่พบผู้ติดเชื้อ** เด็กอายุต่ำกว่า 12 ปี ไม่ควรต้องรักษาระยะห่าง ตลอดเวลา เด็กอายุตั้งแต่ 12 ปีขึ้นไปควรรักษาระยะห่างระหว่างกันอย่างน้อย 1 เมตร หากทำได้ สำหรับครูและ เจ้าหน้าที่ควรรักษาระยะห่างระหว่างกันและรักษาระยะห่างจากนักเรียนอย่างน้อย 1 เมตรเสมอ และควรสวม หน้ากากในกรณีที่การรักษาระยะห่าง 1 เมตรไม่สามารถทำได้

การเรียนรู้ทางไกล หากนักเรียนไม่สามารถมาเข้าเรียนได้ด้วยตนเอง ควรช่วยเหลือให้นักเรียนเข้าถึงสื่อการเรียนการสอน และเทคโนโลยี อาทิ อินเทอร์เน็ต วิทยุ หรือ โทรศัพท์ (ตัวอย่างเช่น การมอบหมายการบ้าน หรือการ ถ่ายทอดสดการเรียนการสอน) การปิดสถานศึกษาควรเป็นข้อพิจารณาเมื่อไม่มีทางเลือกอื่นแล้วเท่านั้น

รายการตรวจสอบสำหรับผู้ปกครองและสมาชิกในชุมชน

- ติดตามตรวจสอบสุขภาพของเด็ก และให้เด็กอยู่บ้านหากป่วย
- สอนและเป็นตัวอย่างที่ดีให้แก่เด็กในเรื่องการรักษาสุขอนามัย อาทิ
 - ล้างมือบ่อย ๆ ด้วยน้ำและสบู่ หากไม่มี ให้ใช้แอลกอฮอล์เจลที่มีความเข้มข้นของแอลกอฮอล์อย่างน้อย 60% ล้างมือด้วยน้ำและสบู่ทุกครั้งที่เห็นว่ามือสกปรก
 - จัดให้มีน้ำดื่มสะอาด ห้องน้ำและห้องส้วมที่สะอาดในบ้าน
 - เก็บและทิ้งขยะมูลฝอยอย่างปลอดภัย

- ไอและจามใส่กระดาษทิชชูหรือข้อพับแขน และหลีกเลี่ยงการสัมผัสใบหน้า ตา จมูกและปาก
- สนับสนุนให้เด็กได้ถามคำถามและได้แสดงออกความรู้สึกกับผู้ปกครองและครู อย่าลืมนึกว่าเด็กอาจมีปฏิกิริยาต่าง ๆ ต่อความเครียด ให้อดทนและเข้าใจ
- ป้องกันการติตราโดยให้ข้อเท็จจริงและย้ำเตือนกับนักเรียนให้มีความเห็นอกเห็นใจต่อผู้อื่น
- ประสานกับทางโรงเรียนเพื่อรับข้อมูลและเพื่อสอบถามว่าสามารถช่วยเหลือโรงเรียนด้านความปลอดภัยได้อย่างไรบ้าง (เช่น ผ่านทางคณะกรรมการผู้ปกครองและครู เป็นต้น)

รายการตรวจสอบสำหรับเด็กและนักเรียน

- ในสถานการณ์เช่นนี้ เป็นเรื่องปกติที่จะรู้สึกเศร้า กังวล สับสน กลัว หรือโกรธ ให้รู้ว่าเราไม่ได้อยู่เพียงลำพัง และให้พูดคุยกับใครสักคนที่เราไว้วางใจ เช่น ผู้ปกครองหรือครู เพื่อให้ตัวเองและโรงเรียนปลอดภัย และมีสุขภาพที่ดี
- ถามคำถาม ศึกษาหาความรู้ และหาข้อมูลจากแหล่งที่เชื่อถือได้
- ปกป้องตัวเองและผู้อื่น
 - ล้างมือบ่อย ๆ ด้วยน้ำและสบู่ เป็นเวลาอย่างน้อย 20 วินาที
 - จำไว้ว่าไม่ควรเอามือมาจับใบหน้า ตา จมูกและปาก
 - ไม่แบ่งแก้วน้ำ ช้อนส้อม อาหารและเครื่องดื่ม กับคนอื่น
- เป็นผู้นำในการทำให้ตัวเอง โรงเรียน ครอบครัว และชุมชนปลอดภัย
 - แบ่งปันความรู้เกี่ยวกับการป้องกันโรคกับครอบครัวและเพื่อน โดยเฉพาะกับคนที่เด็กกว่า
 - เป็นตัวอย่างที่ดีในเรื่องการรักษาสุขอนามัย โดยเฉพาะกับสมาชิกในครอบครัวที่เด็กกว่า เช่น การไอจามใส่ข้อพับแขน และการล้างมือบ่อย ๆ
- ไม่ติตราเพื่อนหรือล้อใครก็ตามที่ป่วย อย่าลืมนึกว่าเชื้อไวรัสไม่ได้เลือกพรหมแดนชาติพันธุ์ อายุ ความสามารถ หรือเพศสภาพ
- บอกผู้ปกครอง สมาชิกคนอื่นในครอบครัว หรือผู้ดูแล หากรู้สึกไม่สบาย และขออยู่บ้าน

มีความเสี่ยงใดบ้างระหว่างเดินทางไปและกลับจากโรงเรียน

การเดินทางไปและกลับจากโรงเรียนควรมีการปรับเปลี่ยนเพื่อจำกัดความเสี่ยงต่อการรับสัมผัสเชื้อของนักเรียนและเจ้าหน้าที่ ดังนี้

- ส่งเสริมและจัดให้มีการทำความสะอาดมือ การรักษาสุขอนามัยเมื่อไอหรือจาม (โดยการไอหรือจามลงข้อพับ แขนด้านในหรือกระดาษทิชชู) มีมาตรการรักษาระยะห่างระหว่างบุคคล และการใช้หน้ากากอนามัยในระบบขนส่ง เช่น รถโรงเรียน ทั้งนี้ ให้เป็นไปตามนโยบายของท้องถิ่น
- จัดทำข้อเสนอแนะสำหรับการเดินทางไปและกลับจากโรงเรียนอย่างปลอดภัย รวมถึงการใช้ระบบขนส่งสาธารณะ
- จัดให้มีเด็กเพียง 1 คน ต่อ 1 ที่นั่ง และเว้นระยะห่างอย่างน้อย 1 เมตรในรถโรงเรียนหากเป็นไปได้ ซึ่งอาจจำเป็นต้องเพิ่มจำนวนรถโรงเรียน
- หากเป็นไปได้และหากปลอดภัยเพียงพอ ควรเปิดหน้าต่างรถโรงเรียน รถตู้ และรถประเภทอื่น ๆ

องค์การอนามัยโลกแนะนำให้เจ้าหน้าที่และนักเรียนใส่หน้ากากเมื่ออยู่โรงเรียนหรือไม่และแนะนำหน้ากากชนิดใด

ในประเทศหรือพื้นที่ที่มีการแพร่ระบาดเข้มข้นในชุมชนและในบริบทที่การเว้นระยะห่างระหว่างบุคคลไม่สามารถทำได้ ควรใช้เกณฑ์ต่อไปนี้ในการพิจารณาการสวมหน้ากากในโรงเรียน

1. เด็กอายุ 5 ปีและต่ำกว่าไม่ควรถูกสวมหน้ากาก
2. สำหรับเด็กอายุ 6-11 ปี ควรใช้การประเมินความเสี่ยง ซึ่งรวมถึงข้อพิจารณาดังนี้
 - ความรุนแรงของการแพร่ระบาดในพื้นที่ที่เด็กอยู่ และข้อมูลเชิงประจักษ์เกี่ยวกับความเสี่ยงในการติดเชื้อและการแพร่ระบาดในกลุ่มอายุนี้
 - ความเชื่อ ธรรมเนียมปฏิบัติ และพฤติกรรมต่างๆ
 - ชีตความสามารถของเด็กในการสวมหน้ากากอย่างถูกต้อง และการกำกับดูแลของผู้ใหญ่
 - ผลกระทบที่อาจมีต่อการเรียนรู้และการพัฒนาการ
 - ข้อพิจารณาอื่น ๆ เช่น กิจกรรมกีฬา หรือกรณีเด็กพิการหรือเด็กที่มีโรคประจำตัว
3. เด็กวัยรุ่นที่อายุ 12 ปีขึ้นไป ควรปฏิบัติตามแนวทางที่ประเทศกำหนดสำหรับการสวมหน้ากากของผู้ใหญ่
4. ครูและเจ้าหน้าที่ต้องสวมหน้ากากเมื่อไม่สามารถรักษาระยะห่างจากผู้อื่นได้อย่างน้อย 1 เมตร หรือเมื่อมีการแพร่ระบาดเป็นวงกว้างในพื้นที่

ประเภทของหน้ากาก

หน้ากากผ้าเป็นชนิดที่แนะนำให้ประชาชนทั่วไปใช้ในที่สาธารณะเพื่อป้องกันการแพร่ระบาด โดยเฉพาะเมื่อไม่สามารถรักษาระยะห่างได้และในพื้นที่ที่มีการแพร่ระบาดในชุมชน ซึ่งอาจรวมถึงพื้นที่ในโรงเรียน หน้ากากอาจช่วยป้องกัน

ผู้อื่นได้ ในกรณีที่ผู้สวมใส่ติดเชื้อแต่ไม่แสดงอาการ นโยบายการสวมหน้ากากหรืออุปกรณ์ปิดใบหน้าควรสอดคล้องกับแนวทางปฏิบัติระดับประเทศหรือท้องถิ่น หากต้องสวมใส่ [หน้ากาก](#) ควรสวม ดูแลและทิ้งอย่างถูกวิธี

การสวมหน้ากากในเด็กและวัยรุ่นในโรงเรียนควรพิจารณาให้เป็นเพียงส่วนหนึ่งของกลยุทธ์ต่าง ๆ ที่ใช้ในการยับยั้งการแพร่ระบาดของโควิด 19

มีข้อเสนอแนะเฉพาะเกี่ยวกับระบบระบายอากาศและการใช้เครื่องปรับอากาศในโรงเรียนหรือไม่

หากเป็นไปได้ ควรจัดให้มีการระบายอากาศอย่างเพียงพอ และเพิ่มการไหลเวียนของอากาศโดยรวมในพื้นที่ที่มีคนอยู่ จัดให้มีอากาศสะอาดถ่ายเทตามธรรมชาติในอาคารเรียน (เช่น เปิดหน้าต่าง) เมื่อสามารถทำได้ โดยไม่ให้มีการหมุนเวียนซ้ำของอากาศ หากมีการใช้ระบบเครื่องปรับอากาศและระบบระบายอากาศ ควรมีการตรวจสอบสภาพบำรุงรักษาและทำความสะอาดอย่างสม่ำเสมอ จำเป็นต้องรักษามาตรฐานสูงสุดในการติดตั้ง การซ่อมบำรุง และการกรองอากาศเพื่อให้มั่นใจว่าระบบมีประสิทธิภาพและปลอดภัย พิจารณาเปิดระบบระบายอากาศที่ความแรงลมสูงสุดเป็นเวลาอย่างน้อยสองชั่วโมงก่อนและหลังการใช้งานในอาคาร ทั้งนี้ให้เป็นไปตามคำแนะนำของผู้ผลิต

ควรมีการกำกับติดตามอย่างไรบ้างหลังจากเปิดโรงเรียนอีกครั้ง

การกำกับดูแลควรพิจารณาประเด็นต่าง ๆ ดังนี้

- ประสิทธิภาพการรายงานผู้มีอาการ การติดตามผู้มีอาการ การตรวจหาเชื้อ และการติดตามผู้ป่วยต้องสงสัยได้อย่างรวดเร็ว
- ผลกระทบของนโยบายและมาตรการต่อวัตถุประสงค์ในการเรียนรู้และผลสัมฤทธิ์ทางการศึกษา
- ผลกระทบของนโยบายและมาตรการต่อสุขภาพและสุขภาวะของเด็ก พี่น้อง เจ้าหน้าที่ ผู้ปกครองและสมาชิกคนอื่น ๆ ในครอบครัว
- แนวโน้มการออกจากโรงเรียนกลางคัน หลังยกเลิกมาตรการ
- จำนวนผู้ติดเชื้อในเด็กและเจ้าหน้าที่ในโรงเรียน และความถี่ของการระบาดที่เกิดขึ้นในโรงเรียนในเขตการปกครองส่วนท้องถิ่นนั้น ๆ และในประเทศ
- การประเมินผลกระทบของการจัดการสอนทางไกลต่อผลลัพธ์การเรียนรู้

ข้อค้นพบที่ได้จากการกำกับติดตามดังกล่าว ควรนำมาพิจารณาปรับเปลี่ยนมาตรการตามความเหมาะสม เพื่อสร้างสภาพแวดล้อมที่ปลอดภัยที่สุดเท่าที่จะเป็นไปได้ให้แก่เด็กและเจ้าหน้าที่ต่อไป