



แนวทางการดูแลเด็กที่ติดเชื้อโควิด 19 หรือมีความเสี่ยงสูง เพื่อป้องกันการถูกแยกจากครอบครัว

ปัจจุบันที่จำนวนผู้ติดเชื้อโควิด-19 ในประเทศไทยเพิ่มสูงขึ้นเป็นจำนวนมาก ซึ่งรวมถึงผู้ติดเชื้อเป็นเด็กหรือผู้ดูแลหลักของเด็ก ซึ่งส่งผลกระทบต่อสุขภาพและความปลอดภัยของตัวเด็กโดยตรง มาตรการที่ใช้เพื่อลดการแพร่ระบาดของโควิด-19 เช่น การกักตัวผู้ที่มีความเสี่ยงสูง และการให้เข้ารับการรักษาในสถานพยาบาล ทำให้เด็กมีโอกาสจะถูกแยกจากครอบครัว ส่งผลเสียต่อความเป็นอยู่ที่ดีทั้งทางร่างกายและจิตใจของเด็กเหล่านี้

ถึงแม้ว่าการใช้มาตรการป้องกันและควบคุมโรคอย่างเคร่งครัด และการดูแลให้ผู้ป่วยได้รับการดูแลรักษาอย่างใกล้ชิดเป็นสิ่งสำคัญ แต่เมื่อผู้ป่วยเป็นเด็ก เราจำเป็นต้องคำนึงถึงว่า มาตรการต่างๆ นั้นจะดูแลสุขภาพทางจิตสังคมของเด็กไปพร้อมๆ กับการดูแลทางร่างกาย การถูกแยกจากครอบครัว หรือสูญเสียพ่อแม่ ผู้ดูแล และ/หรือเพื่อน และเพื่อนบ้าน ภายใต้สถานการณ์ที่เลวร้าย เด็กได้ถูกพรากจากสิ่งแวดล้อมที่ส่งเสริมความเข้มแข็งทางอารมณ์และค่านิยม ซึ่งยิ่งทำให้เกิดผลกระทบทางจิตใจมากมากขึ้นไปอีก ดังนั้น ทางเลือกและการตัดสินใจเพื่อจัดการดูแลให้กับเด็กต้องคำนึงถึงความปลอดภัยจากการติดเชื้อและผลกระทบอื่น ๆ ต่อตัวเด็กควบคู่กันด้วย

เอกสารนี้ให้คำแนะนำชั่วคราวสำหรับเจ้าหน้าที่สาธารณสุขและเจ้าหน้าที่ด้านการคุ้มครองเด็ก ในบริบทของมาตรการกักและแยกตัวเด็กหรือผู้ดูแลเด็ก เพื่อ ลดการแยกเด็กและรักษาความเป็นครอบครัว และลดความเสี่ยงในการคุ้มครองเด็ก

องค์การอนามัยโลกแนะนำให้ผู้ที่ได้รับการยืนยันว่าติดเชื้อโควิด 19 ต้องแยกตัว (isolation) เพื่อป้องกันการแพร่กระจายของเชื้อ และให้ผู้ที่ใกล้ชิดกับผู้ติดเชื้อ กักตัว (quarantine) เป็นเวลา 14 วัน ถึงแม้ว่าผู้ป่วยที่มีอาการหนักควรได้รับการดูแลรักษาในสถานพยาบาล แต่การแยกผู้ติดเชื้อที่อาการน้อยอาจจะเป็นไปได้ยากหากมีข้อจำกัดด้านศักยภาพต่างๆ รวมถึงทรัพยากรด้านสาธารณสุข นอกจากนี้ การแยกตัวผู้ติดเชื้อที่เป็นเด็ก หรือมีความเปราะบางเป็นพิเศษอาจจะไม่เหมาะสม¹ ซึ่งข้อพิจารณาเหล่านี้ควรคำนึงถึงในกรณีของการกักตัวผู้ใกล้ชิดกับผู้ติดเชื้อที่ต้องกักตัวด้วยเช่นกัน²

แนวปฏิบัติสากลขององค์การยูนิเซฟเรื่อง “การกักหรือแยกตัวเด็ก: การคุ้มครองและป้องกันการแยกเด็กจากครอบครัวในสถานการณ์การระบาดของโควิด-19”³ เน้นย้ำว่า ในการปฏิบัติเพื่อแยกผู้ติดเชื้อหรือกักตัวผู้ใกล้ชิด ควรพยายามลดการแยกเด็กจากครอบครัว และส่งเสริมให้ครอบครัวได้อยู่ด้วยกันมากที่สุด

การตัดสินใจใช้มาตรการกักตัวหรือการดูแลที่เฉพาะเจาะจงใด ๆ ควรพิจารณาเป็นรายกรณี ขึ้นอยู่กับอาการเจ็บป่วย ความจำเป็นที่ต้องได้รับการดูแลแบบประคับประคอง ปัจจัยเสี่ยงต่อความรุนแรงของโรค และสภาพที่บ้าน รวมถึงการมีผู้ที่มีความเสี่ยงในครัวเรือน โดยมีทางเลือกของการกักตัวที่บ้าน โดยมีประโยชน์สูงสุดของเด็ก

¹ WHO, [Community-based health care, including outreach and campaigns, in the context of the COVID-19 pandemic](#), page 15.

² WHO, [Clinical Management of COVID-19](#), pp. 12-13.

³ UNICEF, [Children, Isolation and Quarantine: Preventing Family Separation and Other Child Protection Considerations during the COVID-19 Pandemic](#).



เป็นหลักในการพิจารณา การตัดสินใจนี้จะต้องประเมินแบบองค์รวม ไม่ควรขึ้นอยู่กับปัจจัยทางการแพทย์เพียงอย่างเดียว เช่น ผลที่อาจเกิดขึ้นจากการติดเชื้อของเด็กหรือผู้ดูแล แต่ต้องพิจารณาถึงผลกระทบอื่นที่อาจเกิดขึ้นจากการแยกเด็กออกจากครอบครัวด้วย เช่น ความเครียดของเด็กจากการต้องปรับตัว ต้องไปอยู่กับผู้ใหญ่คนอื่นๆ อาจเป็นญาติ ที่ไม่ได้สนิทนัก หรือการที่กิจวัตรต่างๆ ที่เด็กเคยทำอาจต้องเปลี่ยนไป

แนวทางการจัดการดูแลสำหรับเด็กที่ติดเชื้อหรือใกล้ชิดผู้ติดเชื้อ เพื่อรักษาความเป็นครอบครัว

การตัดสินใจเลือกสถานที่สำหรับแยกหรือกักตัว ควรพิจารณาเป็นรายกรณีแบบองค์รวม โดยมีจุดมุ่งหมายเพื่อให้เด็กได้อยู่ร่วมกับผู้ดูแล ไม่ว่าจะเป็นการดูแลในสถานที่ใด (บ้าน/ ศูนย์กักตัว/ โรงพยาบาลสนาม/ โรงพยาบาล) ส่วนหนึ่งขึ้นอยู่กับอาการเจ็บป่วย ความจำเป็นที่ต้องได้รับการดูแลแบบประคับประคอง ปัจจัยเสี่ยงต่อความรุนแรงของโรค และสภาพที่บ้าน รวมถึงพิจารณาว่ามีผู้ที่มีความเสี่ยงในครัวเรือนหรือไม่ ทั้งนี้ควรมีการระบุดัชนีสมาชิกในครอบครัวที่มีสุขภาพดี หรือบุคคลที่คุ้นเคยกับตัวเด็กและครอบครัว (กรณีที่ไม่สามารถระบุดูแลในครอบครัวได้) เพื่อเป็นผู้ดูแลเด็ก

กรณีเด็กเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล/ โรงพยาบาลสนาม

แม้ว่าการแยกกักตัวหรือรับการรักษาโควิด-19 ที่บ้านจะช่วยให้เด็กไม่ต้องปรับตัว และลดผลกระทบเชิงลบต่อเด็ก แต่กรณีที่ยังไม่มีนโยบายให้แยกตัวที่บ้าน จึงต้องพิจารณาว่าจะดำเนินการอย่างไรเมื่อเด็กต้องเข้ารับการรักษาในสถานพยาบาลหรือโรงพยาบาลสนาม โดยสิ่งที่สามารถดำเนินการเพิ่มเติมเพื่อส่งเสริมความสัมพันธ์ในครอบครัว และดูแลจิตใจของเด็ก รวมถึง

1. เมื่อเด็กต้องถูกแยกกักตัวหรือรับการรักษาในโรงพยาบาล/ โรงพยาบาลสนาม ควรอนุญาตให้ผู้ดูแลหรือสมาชิกที่เป็นผู้ใหญ่คนอื่นๆ ในครอบครัว ที่เด็กคุ้นเคยไปกับเด็กด้วย
2. หากต้องย้ายเด็กไปยังโรงพยาบาล/ โรงพยาบาลสนามโดยลำพัง ควรเลือกสถานที่ที่ใกล้กับที่อยู่ของครอบครัว ให้มากที่สุด แต่หากสถานที่นั้นตั้งอยู่ห่างไกลจากที่อยู่อาศัยของครอบครัว ควรมีการจัดที่พักชั่วคราวที่เหมาะสมให้กับผู้ดูแลที่ต้องส่งเด็กเข้ารับรักษาตัว
3. ก่อนแยกเด็กจากครอบครัวต้องมีการจัดทำเอกสารรายละเอียดของเด็กและครอบครัวทั้งหมด โดยข้อมูลเหล่านี้ต้องถูกส่งต่อไปยังหน่วยงานหรือบุคคลที่รับตัวเด็กไปดูแลทุกครั้ง ครอบครัวของเด็กต้องได้รับทราบเกี่ยวกับสภาพของเด็กและตำแหน่งที่อยู่ของเด็กเป็นประจำ (ทุกวันหากเป็นไปได้)
4. เจ้าหน้าที่สาธารณสุขหรือหน่วยงานอื่นที่ดำเนินมาตรการด้านสาธารณสุข ควรติดต่อเจ้าหน้าที่คุ้มครองเด็กก่อนแยกเด็กออกจากครอบครัว เพื่อสนับสนุนการดูแลที่เหมาะสม และเตรียมจัดให้มีการติดต่อระหว่างการแยกจากกันและดำเนินการอื่นใดที่อาจจำเป็นภายใต้กฎหมายเช่นการแจ้งต่อศาลในกรณีที่ไม่ได้รับความยินยอมจากผู้ปกครอง ยกเว้นแต่จะเป็นกรณีฉุกเฉินทางการแพทย์หรืออื่น ๆ
5. เมื่อรับเด็กที่ถูกแยกจากครอบครัวหรือไม่มีผู้ดูแลเข้าในโรงพยาบาล/ โรงพยาบาลสนาม ผู้ปฏิบัติงานจะต้องปฏิบัติตามขั้นตอนมาตรฐานการปฏิบัติงานในทันที รวมถึงการส่งเด็กไปยังผู้ประสานงานหลักด้านการ



คุ้มครองเด็ก ในโรงพยาบาล/ โรงพยาบาลสนามสำหรับการจัดทำเอกสารและการจัดการรายกรณี (ตาม[แนวปฏิบัติการจัดการรายกรณีเพื่อคุ้มครองเด็ก ในสถานการณ์การแพร่ระบาดของโควิด-19](#)) รวมถึงในกรณีที่ต้องเริ่มดำเนินการติดตามครอบครัวของเด็กทันที

6. หน่วยงานที่รับดูแลเด็ก ทั้งโรงพยาบาลหรือโรงพยาบาลสนาม โดยเฉพาะเด็กที่ไม่มีผู้ดูแล ต้องมีการฝึกอบรมเจ้าหน้าที่ผู้ดูแลหรืออาสาสมัครอื่น ๆ อย่างเพียงพอ เพื่อสามารถดูแลให้เด็กปลอดภัย ได้รับการคุ้มครอง และได้รับการกระตุ้นพัฒนาการที่เหมาะสม โดยดำเนินการที่เหมาะสมตามอายุของเด็กที่เกี่ยวข้อง และความสามารถของผู้ปฏิบัติงานด้านสุขภาพและการคุ้มครองเด็ก และเจ้าหน้าที่ผู้ดูแล โดยดำเนินการตามกรอบกฎหมายที่เกี่ยวข้องในประเทศ หรือตามนโยบายที่กำหนดขึ้น รวมถึงนโยบายการคุ้มครองเด็ก (กรณีที่ไม่มีกฎหมายรองรับ)
7. เจ้าหน้าที่คุ้มครองเด็กหรือเจ้าหน้าที่ที่ได้รับมอบหมายให้ดูแลโรงพยาบาล/ โรงพยาบาลสนาม ควรได้รับข้อมูลและการฝึกอบรมเกี่ยวกับแนวปฏิบัติระดับสากล และระดับประเทศเกี่ยวกับวิธีการป้องกันตนเองและผู้อื่นจากการติดเชื้อ และการใช้งานอุปกรณ์ป้องกันส่วนบุคคลที่จำเป็นเพื่อลดความเสี่ยง ตลอดจนการเข้าถึงอุปกรณ์ดังกล่าว^{4 5}
8. ควรจัดให้มีวิธีการสื่อสารระหว่างเด็กและครอบครัว โดยไม่ต้องเสียค่าใช้จ่าย การสื่อสารควรให้บ่อยที่สุดเท่าที่จะเป็นไปได้ โดยครอบครัวและผู้ให้บริการสามารถตกลงกันเรื่องความถี่ที่เหมาะสม
9. พัฒนาบริการช่วยเหลือด้านสุขภาพจิตและจิตสังคม⁶ที่สามารถเข้าถึงได้ ซึ่งรวมถึงการสนับสนุนกระตุ้นและการเลี้ยงดูอื่น ๆ สำหรับเด็กและผู้ดูแล ที่สอดคล้องกับวัยและความสามารถของพวกเขา
10. บุคลากรด้านสาธารณสุขควรได้รับการฝึกอบรมเกี่ยวกับการปฐมพยาบาลทางจิตวิทยาขั้นพื้นฐาน

⁴ World Health Organization, Rational use of personal protective equipment for coronavirus disease (COVID-19) and considerations during severe shortages.

⁵ See also, Advice on the use of masks for children in the community in the context of COVID-19, (UNICEF/WHO).

⁶ IASC Reference Group on Mental Health and Psychosocial Support, Interim Briefing Note addressing Mental Health and Psychosocial Aspects of COVID-19 Outbreak.



การจัดการดูแลเด็ก กรณีเมื่อผู้ดูแลหลักต้องเข้ารับการรักษาตัวในโรงพยาบาล/โรงพยาบาล

1. ก่อนแยกผู้ดูแลและเด็ก ต้องมีการจัดทำเอกสารรายละเอียดทั้งหมดของเด็กและครอบครัวของพวกเขา
2. กรณีที่ผู้ดูแลมีอาการป่วยและต้องเข้ารับการรักษา โดยนำเด็กมาด้วย จะต้องมีการรวบรวมข้อมูลเกี่ยวกับเด็กและครอบครัวของเด็ก ณ จุดเข้ารับการรักษา และควรแจ้งและมอบหมายเจ้าหน้าที่คุ้มครองเด็กโดยทันที ควรมีการวางแผนการดูแลเด็กโดยหาร่วมกับผู้ดูแลและตัวเด็ก เพื่อเตรียมการดูแลที่จำเป็นในการกำหนดและย้ายเด็กไปอยู่ในความดูแลของผู้ใหญ่ที่เชื่อถือได้และมีความรับผิดชอบ ซึ่งได้รับการระบุตัวโดยผู้ดูแลหลัก ทั้งนี้ควรมีการบันทึกรายละเอียดเกี่ยวกับการส่งมอบเด็ก รวมถึงเวลา สถานที่ และผู้รับมอบเด็ก (รวมถึงรายละเอียดการติดต่อ)
3. กรณีหากผู้ใหญ่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล/โรงพยาบาลสนามโดยลำพัง ควรต้องมีการสอบถามว่ามีเด็กอยู่ที่บ้านหรือไม่ รวมถึงที่อยู่และการดูแลที่ได้จัดไว้ให้เด็ก กรณีที่มีเด็กถูกทิ้งไว้เพียงลำพัง จะต้องมีการแจ้งเจ้าหน้าที่งานคุ้มครองเด็กโดยทันที และมอบหมายการเข้าเยี่ยมเด็กเพื่อประเมินความปลอดภัยด้านสุขภาพและความเป็นอยู่ รวมทั้งจัดเตรียมการดูแลที่จำเป็น และรายงานแจ้งกลับไปยังผู้ดูแล
4. เด็กที่ผู้ดูแลอยู่ระหว่างรับการรักษา ควรได้รับแจ้งว่าผู้ดูแลอยู่ที่ไหนและสถานะทางสุขภาพของผู้ดูแล (ในกรณีที่เหมาะสม) หากเป็นไปได้ควรจัดให้มีการติดต่อระหว่างเด็กและผู้ดูแลเป็นระยะ

โดยทางเลือกในการดูแลเด็ก กรณีที่เด็กไม่สามารถอยู่กับผู้ดูแลหลักได้ (เนื่องจากการติดเชื้อ) รวมถึง

1. จัดให้เด็กได้อยู่ภายใต้การดูแลของครอบครัวขยาย หรือคนรู้จักของครอบครัวที่เชื่อถือได้ ที่ถูกระบุโดยผู้ดูแลหลักของเด็ก บุคคลที่ช่วยดูแลเด็กนี้ต้องเต็มใจและสามารถดูแลเด็กได้ชั่วคราวในขณะที่ผู้ดูแลเด็กต้องเข้ารับการรักษาในสถานพยาบาล และตนเองมีความเสี่ยงต่ำที่จะมีอาการรุนแรงหากติดเชื้อ
2. จัดให้เด็กเข้ารับการรักษาในสถานดูแลแบบชั่วคราวเฉพาะกรณีที่ไม่มีทางเลือกอื่น และควรเน้นการเลี้ยงดูในรูปแบบครอบครัวมากกว่าการเลี้ยงดูในสถานดูแลหรือสถานกักตัว (โรงพยาบาล/โรงพยาบาลสนาม) โดยผู้ดูแลซึ่งมีความเสี่ยงต่ำที่จะมีอาการรุนแรงหากติดเชื้อ และสามารถให้การเลี้ยงดูเด็กและตอบสนองต่อความต้องการของเด็กได้ ทั้งนี้ควรพยายามจัดให้เด็กได้อยู่ในครอบครัวทดแทนที่อยู่ใกล้กับสถานที่อยู่เดิมของเด็กหรือสถานที่ที่ผู้ดูแลหลักกำลังรับการรักษา
3. จัดให้มีการติดต่อระหว่างเด็กและครอบครัวเป็นประจำ บ่อยและสม่ำเสมอเท่าที่เป็นไปได้ (ดีที่สุดหากทำได้ทุกวัน) บนฐานประโยชน์สูงสุดของเด็ก และควรต้องให้ครอบครัวได้คืนกลับมาอยู่ร่วมกันโดยเร็วที่สุดเท่าที่จะเร็วได้ ทั้งนี้ต้องจัดให้มีช่องทางการสื่อสารให้พร้อม (เช่น บัตรเติมเงินโทรศัพท์)
4. กรณีที่ผู้ดูแลหลักถูกแยกออกจากเด็ก เนื่องจากข้อจำกัดในการเคลื่อนย้าย (ห้ามเดินทางข้ามพื้นที่) เจ้าหน้าที่ควรออกเอกสารอนุญาตอย่างรวดเร็วให้สามารถเดินทางได้ เพื่ออำนวยความสะดวกให้ครอบครัวได้กลับมาพร้อมตัวกัน หรือสามารถจัดการดูแลที่ปลอดภัยให้กับเด็ก

ในบางประเทศที่มีนโยบายให้ผู้ดูแลหลักสามารถแยกตัวในบ้านได้ รวมถึงกรณีที่เด็กติดเชื้อ เนื่องจากมีการศึกษาหลายชิ้นที่แสดงผลสอดคล้องกันว่าเด็กมีความเสี่ยงต่ำที่จะมีอาการรุนแรงจากการติดเชื้อโควิด-19 เมื่อเปรียบเทียบ



กับผู้ใหญ่⁷ ดังนั้นหากสามารถพิจารณาทางเลือกในการดูแลเด็กที่ต้องแยกตัวหรือกักตัวในบ้าน จะช่วยให้เด็กได้อยู่ภายในสิ่งแวดล้อมที่คุ้นเคย โดยมีผู้ดูแลที่สามารถสนับสนุนดูแลได้ โดยเด็กอยู่ภายใต้การดูแลของสมาชิกในครอบครัว 1 คน ในห้องที่แยกต่างหากจากสมาชิกในครอบครัวคนอื่น องค์การอนามัยโลกได้จัดทำคำแนะนำโดยละเอียดเกี่ยวกับการดูแลผู้ป่วยที่บ้านสำหรับผู้ป่วยโควิด-19 โดยมีอาการเล็กน้อย ทั้งนี้ผู้ดูแลควรได้รับคำแนะนำเกี่ยวกับวิธีการเฝ้าระวังสุขภาพของเด็กและผู้ดูแลเด็ก โดยมีช่องทางให้สื่อสารกับเจ้าหน้าที่สาธารณสุขเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพในช่วงการดูแลที่บ้าน⁸ หากเป็นไปได้ควรจัดให้มีเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในชุมชนที่ติดตามอาการของผู้ป่วยที่กักหรือแยกตัวที่บ้านเป็นระยะ รวมถึงการพิจารณาว่าผู้ดูแลสามารถดูแลเด็กต่อไปได้หรือไม่

แนวทางจากประเทศต่างๆ เช่น แคนาดา สหรัฐอเมริกา และออสเตรเลีย แสดงให้เห็นว่า เด็กที่ติดเชื้อโควิด-19 สามารถได้รับการดูแลที่บ้านจากผู้ดูแลหลักได้ โดยผู้ดูแลหลักมีการป้องกัน และมีมาตรการที่ป้องกันการแพร่เชื้อไปยังบุคคลอื่นๆ ในครัวเรือน จากเอกสาร “การดูแลเด็กที่ต้องกักตัวในสถานการณ์แพร่ระบาดของโควิด -19 ของกระทรวงสาธารณสุขแคว้นออนตาริโอ ประเทศแคนาดา”⁹ แสดงให้เห็นว่า เป็นไปได้ที่ผู้ดูแลหลักจำเป็นต้องสนับสนุนเด็กอย่างต่อเนื่อง เพื่อรักษาความสัมพันธ์ ผ่านการพูดคุยกัน การกอด และใช้เวลาทำกิจกรรมร่วมกัน

การดูแลเด็กที่ต้องกักตัวในสถานการณ์แพร่ระบาดของโควิด -19 ของกระทรวงสาธารณสุขแคว้นออนตาริโอ ประเทศแคนาดา”

- พ่อแม่หรือผู้ดูแลเด็กควรจะดูแลและสนับสนุนเด็กอย่างต่อเนื่อง รวมถึงตรวจตราเพื่อให้แน่ใจว่าเด็กปลอดภัยในบ้าน
- กอดหรือโอบเด็กเพื่อสร้างความอบอุ่นและความสบายใจ แต่ให้หลีกเลี่ยงการสัมผัสโดยตรงกับน้ำลาย หรือของเหลวอื่นๆ จากร่างกาย (ควรหลีกเลี่ยงการจูบ)
- ชวนเด็กพูดคุย ในประเด็นที่เด็กอาจมีคำถาม ความกังวล หรือความหวาดกลัว
- หากิจกรรมที่เด็กชอบและสามารถทำได้ด้วยตนเอง ที่สอดคล้องกับพัฒนาการเด็ก (เช่น งานฝีมือ การต่อจิ๊กซอว์ หรือการพูดคุยกับสมาชิกในครอบครัวและเพื่อนฝูงผ่านทางออนไลน์)
- ใช้เวลากับกิจกรรมนอกบ้าน หากมีพื้นที่ เช่น สนามหญ้าหน้าบ้าน หรือระเบียงบ้าน

⁷ Epidemiology, Spectrum and Impact of COVID-19 on Children, Adolescents and Pregnant Women, (UNICEF/International Pediatric Association), pg. 4.

⁸ See, World Health Organization, [Interim guidance: Home care for patients with COVID-19 presenting with mild symptoms and management of their contacts.](#)

⁹ Public Health Ontario, [How to care for a child who needs to self-isolate .](#)



ใครควรทำหน้าที่ดูแลเด็ก

- หลีกเลี่ยงไม่ให้คนที่มีความเสี่ยงที่จะเจ็บป่วยรุนแรงจากโควิด-19 (เช่น ผู้สูงอายุ หรือผู้ที่มีโรคประจำตัว) เป็นผู้ดูแลเด็ก หากมีทางเลือกอื่น
- หากสามารถกำหนดให้พ่อ หรือแม่ หรือผู้ดูแล เพียงคนเดียวที่มีหน้าที่ดูแลเด็ก (หากเป็นไปได้) จะช่วยลดความเสี่ยงในการระบาดของโควิด-19 ภายในครัวเรือน

หากเด็กติดเชื้อโควิด-19 สาธารณสุขในพื้นที่จะเป็นผู้ตัดสินใจว่าสมาชิกในครอบครัวจะต้องกักตัวเป็นเวลานานเท่าไร ซึ่งอาจจะเกินกว่าเวลาที่เด็กต้องกักตัว (เช่น ตัวผู้ดูแลของเด็กที่ติดเชื้อโควิด-19)

สวมใส่หน้ากากอนามัย

- หน้ากากจะต้องพอดีกับหน้า และสามารถครอบทั้งจมูกและปาก
- เด็กที่จะสวมใส่หน้ากากต้องมีอายุตั้งแต่ 2 ปีขึ้นไป และสามารถถอดหน้ากากเองได้
- ให้เด็กได้มีช่วงพักจากการสวมใส่หน้ากาก โดยรักษาระยะห่าง 2 เมตรจากบุคคลอื่น หากเป็นไปได้
- บุคคลอื่นที่อยู่ในห้องเดียวกันจะต้องสวมใส่หน้ากาก
- ไม่ต้องสวมใส่หน้ากากในขณะนอนหลับ
- กรณีที่เด็กติดเชื้อโควิด-19 ผู้ดูแลควรสวมใส่หน้ากาก และเครื่องป้องกันตา (เช่น แว่น หรือเฟซชิลด์)

วิธีการอื่นๆ ในการลดความเสี่ยงการแพร่ระบาดของโรค

- ล้างมือและอุปกรณ์ที่จับต้องบ่อยๆ ให้สะอาด (เช่น ห้องน้ำ ก๊อกน้ำ ที่จับประตู ราวบันได)
- เด็กที่ต้องกักตัว รวมถึงผู้ดูแลหลัก ต้องจำกัดการติดต่อกับสมาชิกคนอื่นในครอบครัวให้น้อยที่สุด โดยเฉพาะกรณีที่เด็กติดเชื้อโควิด-19
- หากเป็นไปได้ควรแยกเวลาการรับประทานอาหาร และใช้พื้นที่ในการนอน เล่น หรือเข้าห้องน้ำ แยกจากบุคคลอื่น
- กรณีที่มีผู้ติดเชื้อโควิด-19 มากกว่าหนึ่งคนภายในบ้านเดียวกัน สามารถที่จะกักตัวร่วมกันได้
- ในกรณีที่ต้องนอนร่วมห้องเดียวกัน จัดเตียงให้มีระยะห่างจากกันอย่างน้อย 2 เมตร
- ห้องที่เด็กอาศัยอยู่ควรจะต้องมีการถ่ายเทอากาศได้ดี (เช่น เปิดหน้าต่าง หากมีความปลอดภัย และอากาศเป็นใจ)
- หลีกเลี่ยงการใช้อุปกรณ์ในบ้านร่วมกัน รวมทั้งทำความสะอาดและฆ่าเชื้อก่อนการใช้งาน