

Risiko penyakit tangan, mulut dan kaki

Oleh MOHD. HASNI JAAFAR

SEJAK kebelakangan ini, penyakit tangan, mulut dan kaki (HFMD) menjadi isu hangat diperkatakan di media massa negara ini. Kes terbaharu kini banyak dikesan di Pulau Pinang menyebabkan beberapa pusat asuhan kanak-kanak diarah tutup oleh pihak berkuasa.

Penyakit bawaan virus ini didapati menyerang bukan hanya kanak-kanak, tetapi juga remaja dan orang dewasa. Namun kebarangkalian yang tinggi adalah dalam kalangan kanak-kanak berumur lima tahun dan ke bawah. Virus HFMD ini adalah dari genus Enterovirus. Ada dua genus yang utama iaitu Coxsackievirus A16 dan Enterovirus 71. Di negara Asia Tenggara seperti Malaysia, Enterovirus 71 adalah genus yang sering menyerang kanak-kanak. Genus ini lebih berbahaya kerana boleh juga melarat menyebabkan radang otak, masalah jantung dan paru-paru.

Tanda penyakit HFMD bermula dengan demam panas yang sederhana. Seterusnya, kanak-kanak itu akan mengalami kudis atau luka pada kawasan dalam mulut yang sakit apabila disentuh. Keadaan ini mungkin menyebabkan kanak-kanak menangis semasa penyusuan dan makan. Mereka yang mengalami masalah pemakanan yang teruk kerana kesakitan kudis itu boleh membawa kepada dehidrasi yang lagi memburukkan kesihatan kanak-kanak tersebut.

Kudis pada mulut berlaku selepas satu atau dua hari demam bermula. Seterusnya, kudis juga boleh mula dikesan di kawasan tapak tangan dan kaki. Ada kanak-kanak turut menunjukkan tanda kudis di tempat lain seperti siku, lutut, punggung atau sekitar alat kemaluan.

Virus HFMD merebak dari pesakit yang positif melalui cecair hidung seperti hingus, cecair tekak seperti kahak dan air



SEBAGAI langkah pencegahan HFMD, pusat asuhan kanak-kanak perlu menitikberatkan kebersihan rumah jagaan mereka setiap hari. - GAMBAR HIASAN/BERNAMA

liur dan najis mereka. Ini adalah dalam kalangan remaja dan orang dewasa yang nampak sihat tetapi mempunyai virus tersebut dan boleh menularkan ia pada orang lain, terutama kanak-kanak. Dari kanak-kanak yang positif, lelehan kudis merupakan sumber penularan yang penting.

Jangka masa inkubasi jangkitan adalah di antara tiga hingga tujuh hari yang mana kanak-kanak itu mula demam setelah tiga atau tujuh hari terdedah kepada virus HFMD. Kebanyakan pesakit akan sembuh sendiri tanpa gejala atau komplikasi setelah tujuh hingga 10 hari mula demam.

Penularan HFMD boleh dibahagikan kepada jangkitan langsung dan jangkitan tak langsung. Jangkitan langsung adalah hasil dari dedahan seseorang itu kepada bersin, batuk, atau sentuhan terus kudis pesakit. Jangkitan tak langsung adalah melalui persekitaran seperti udara, air dan peralatan di sekeliling mereka. Peralatan meliputi seperti permainan, meja dan kerusi, dinding dan lantai rumah dan tandas.

Di negara ini, pusat asuhan kanak-kanak menjadi tempat di mana menularnya HFMD dalam

Cuti kuarantin yang kini diberi oleh pihak kerajaan perlu digunakan sebaiknya. Jangan bawa kanak-kanak ke luar rumah kerana boleh merebak kepada yang lain."

kalangan kanak-kanak yang mendapat khidmat jagaan mereka. Sebagai langkah pencegahan, pusat asuhan perlu menitikberatkan kebersihan rumah jagaan mereka setiap hari terutamanya sebelah petang apabila semua kanak-kanak telah pulang ke rumah masing-masing.

Semua peralatan permainan dan didikan kanak-kanak perlu dibasuh dengan air yang bersih menggunakan pencuci berklorin mengikut sukatan yang betul. Ini termasuk lantai di mana kanak-kanak sering berada seperti ruang tidur, bermain dan menunggu. Pastikan tandas senantiasa dibersihkan setiap masa menggunakan pencuci tersebut. Semua tuala atau kain yang digunakan juga perlu dibersihkan dengan sempurna. Meja dan kerusi perlu dilap dengan bersih menggunakan semburan pencuci klorin berkenaan.

Pengasuh atau guru asuhan perlu mengamalkan kebersihan tangan yang betul menggunakan antiseptik yang sesuai terutamanya selepas membersihkan kanak-kanak atau selepas menukar lampin mereka. Pengasuh juga perlu membasuh tangan

mereka sebelum penyediaan dan memberi makanan dan minuman kepada kanak-kanak. Kongsi pinggan mangkuk dan cawan minum tidak dibenarkan.

Pengasuh yang mengalami demam, batuk dan bersin sewaktu wabak ini perlu mendapatkan rawatan doktor dan cuti sakit. Kanak-kanak yang ada tanda demam perlu segera berjumpa doktor bagi rawatan lanjut dan tidak boleh dihantar ke rumah asuhan. Ibu atau bapa perlu menjaga anak tersebut sehingga sembuh atas nasihat doktor.

Cuti kuarantin yang kini diberi oleh pihak kerajaan perlu digunakan sebaiknya. Jangan bawa kanak-kanak ke luar rumah kerana boleh merebak kepada yang lain. Ada juga kemungkinan virus HFMD boleh menular melalui air kolam renang. Bagi yang ada anak lain di rumah, kebersihan persekitaran dan diri ibu bapa perlu dilaksanakan juga. Elakkan pesakit mandi bersama dengan adik-adik lain terutama dalam kolam renang di rumah.

Penyakit HFMD adalah antara merupakan penyakit yang berlaku akibat kebersihan diri dan persekitaran yang kotor. Risiko jangkitan dan wabak terbukti boleh dikurangkan dengan amalan kebersihan yang sempurna. Setiap pemilik pusat asuhan seharusnya peka kepada isu kebersihan ini agar penyakit HFMD dapat dihindari kerana setiap kanak-kanak yang dijangkiti mempunyai risiko komplikasi yang tinggi di samping hilang daya produktiviti ibu bapa yang terlibat.

Setiap daripada kita bertanggungjawab dalam memastikan pusat asuhan adalah selamat dan sesuai untuk menjadi tempat anak kita dan kanak-kanak lain membesar.

PROF. MADYA DR. MOHD. HASNI JAAFAR ialah Pakar Kesihatan Persekitaran dan Toksikologi Fakulti Perubatan Universiti Kebangsaan Malaysia (UKM).