ฉบับลูกค้า LINE GENKI HOUSE

คู่มือดูแลลูก 72 ชั่วโมงแรก

เมื่อลูกเป็นมือเท้าปาก / เฮอร์แปงไจน่า
กินน้ำก็ร้อง กลืนน้ำลายก็เจ็บ ไม่ยอมกินอะไรเลย
คู่มือนี้จะช่วยให้คุณ**ตั้งหลักได้ตั้งแต่คืนแรก**

อ่านจบใน 15 นาที · ใช้ได้ทันทีคืนนี้



เรียบเรียงโดย ฝ่ายวิชาการของ Genki House

เพื่อคุณพ่อคุณแม่ที่กำลังดูแลลูกในช่วงที่หนักใจที่สุด

GENKI HOUSE · เกงกิ เฮ้าส์

คำนำ

จากฝ่ายวิชาการ ของ Genki House

ถ้าตอนนี้ลูกกินน้ำก็ร้อง กลืนน้ำลายก็เจ็บ **ไม่ยอมกินอะไรเลย และคุณแม่กำลังกลัวว่าลูกจะขาดน้ำ — คู่มือนี้จะช่วยให้คุณ**ตั้งหลักได้ใน 72 ชั่วโมงแรก **ทีละขั้น เริ่มได้เลยตั้งแต่หน้านี้**

ถึงคุณพ่อคุณแม่ทุกท่านที่กำลังถือคู่มือเล่มนี้อยู่ — เราเข้าใจดีว่าตอนนี้บ้านของคุณอาจไม่ได้สงบเหมือนเดิม ลูกร้องไห้เพราะเจ็บปาก ไม่ยอมกินข้าว ปฏิเสธแม้แต่น้ำ และคุณแม่เองก็แทบไม่ได้นอน

ช่วง **72 ชั่วโมงแรก** หลังลูกเริ่มมีอาการ มักเป็นช่วงที่หนักที่สุดของทั้งบ้าน เพราะเป็นช่วงที่แผลในปากกำลังเจ็บมากที่สุด ลูกกินได้น้อยที่สุด และคุณแม่กังวลมากที่สุดว่า “จะดูแลถูกไหม” “ต้องไปหาหมอตอนไหน” คู่มือเล่มนี้เขียนขึ้นเพื่อช่วยให้คุณ **ตั้งหลักได้ในช่วงเวลานั้น**

> เราตั้งใจให้เล่มนี้เป็น **คู่มือที่ใช้ได้จริง** ไม่ใช่บทความวิชาการยาว ๆ ทุกหน้าจึงเน้นว่า “ชั่วโมงนี้ควรทำอะไร” มากกว่าทฤษฎี

เราจะพาคุณดูทีละเรื่อง: ใน 72 ชั่วโมงแรกต้องเฝ้าดูอะไรบ้าง ทำไมแผลในปากถึงทำให้ลูกไม่ยอมกิน จะช่วยให้ลูกสบายปากขึ้นเพื่อกลับมากินได้อย่างไร อาหารแบบไหนช่วยได้ แบบไหนควรเลี่ยง และที่สำคัญที่สุด — **สัญญาณแบบไหนที่ต้องรีบพาไปพบแพทย์**

และถ้าระหว่างทางคุณแม่ไม่แน่ใจ มีคำถาม หรืออยากให้ช่วยดูอาการของลูก ทีม Genki House พร้อมเป็นเพื่อนคุยและช่วยแนะนำแนวทางดูแลให้เสมอ คุณไม่ได้ดูแลลูกอยู่คนเดียวนะคะ

หมายเหตุสำคัญ: คู่มือนี้เป็นข้อมูลเพื่อการดูแลเบื้องต้นที่บ้าน ไม่ใช่การวินิจฉัยหรือการรักษาทางการแพทย์ หากลูกมีอาการน่ากังวล ควรพาไปพบแพทย์เสมอ (ดูสัญญาณอันตรายในหน้า 13)

เข้าใจหัวอกคุณแม่

ทำไมแค่ “เจ็บปาก” ถึงทำให้ทั้งบ้านเครียด

“ทำไมแค่แผลในปากเล็ก ๆ ลูกถึงไม่ยอมกินอะไรเลย แล้วทั้งบ้านถึงได้เหนื่อยขนาดนี้?” — ถ้าคุณแม่กำลังคิดแบบนี้ คุณไม่ได้คิดมากเกินไปเลยค่ะ

มือเท้าปากและเฮอร์แปงไจน่าทำให้เกิดแผลเล็ก ๆ หลายจุดในช่องปากและลำคอ แผลพวกนี้ดูเหมือนเรื่องเล็ก แต่สำหรับเด็ก มันเจ็บทุกครั้งที่ขยับปาก ทุกครั้งที่กลืน — แม้แต่กลืนน้ำลายตัวเอง



เมื่อทุกคำกลืนคือความเจ็บ ลูกจึงเลือกที่จะ **ไม่กิน ไม่ดื่ม** และนั่นคือจุดเริ่มของความเครียดทั้งบ้าน:

- **คุณแม่กังวลเรื่องน้ำและอาหาร** — กลัวลูกขาดน้ำ กลัวลูกไม่มีแรง
- **ลูกหงุดหงิด งอแง นอนไม่หลับ** เพราะเจ็บและอ่อนเพลีย
- **คุณแม่เองก็อดนอน** ต้องตื่นดูแลทั้งคืน จนเริ่มหมดแรงไปด้วย
- **ทั้งบ้านพลอยตึงเครียด** เพราะไม่รู้ว่ากำลังดูแลถูกทางหรือเปล่า

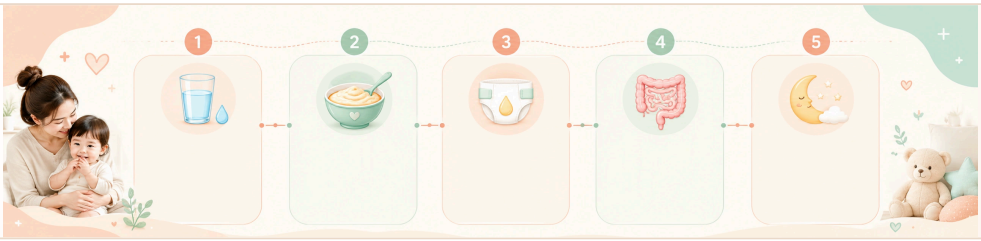
> สิ่งที่เราอยากให้คุณแม่รู้ก่อนเลยคือ — ความรู้สึกแบบนี้ **เป็นเรื่องปกติมาก** และมันจะค่อย ๆ ดีขึ้น เมื่อเราจัดการ “ต้นเหตุของความทรมาน” ได้ถูกจุด นั่นคือ **ทำให้ลูกเจ็บปากน้อยลงจนกลับมากินและดื่มได้**

หน้าถัด ๆ ไป เราจะพาดูว่าใน 72 ชั่วโมงแรกควรเฝ้าดูอะไร และจะช่วยให้ลูก “กลับมากินได้” อย่างไร

72 ชั่วโมงแรก

5 สิ่งที่ต้องเฝ้าดู ใน 72 ชั่วโมงแรก

ในช่วงนี้ ไม่ต้องทำอะไรซับซ้อน แค่ “เฝ้าดู 5 อย่าง” ให้สม่ำเสมอ ก็ช่วยให้คุณแม่ประเมินได้ว่าลูกกำลังไปได้ดีหรือควรพบแพทย์



1. **น้ำ (สำคัญที่สุด)**
   ลูกยังจิบน้ำ/นม/น้ำซุปได้เรื่อย ๆ ไหม การได้รับน้ำเพียงพอสำคัญกว่าการกินอาหารครบในช่วงนี้
2. **อาหาร**
   กินได้มากน้อยแค่ไหนเทียบกับมื้อก่อน ไม่ต้องครบ แต่ขอให้ค่อย ๆ กินได้มากขึ้นทีละน้อย
3. **ปัสสาวะ**
   ควรมีปัสสาวะทุก ๆ 4–6 ชั่วโมง สี**ใส–เหลืองอ่อน** ถ้าปัสสาวะน้อยลงชัดเจนหรือสีเข้ม เป็นสัญญาณว่าน้ำอาจไม่พอ
4. **การขับถ่าย**
   ช่วงกินน้อย อุจจาระอาจแข็งหรือถ่ายยากขึ้น คอยสังเกตความถี่และลักษณะอุจจาระ (เรื่องนี้เราจะพูดต่อในหน้า 14–15)
5. **การนอน**
   หลับได้ต่อเนื่องไหม การนอนดี 1–2 คืนมักทำให้อาการโดยรวมดีขึ้นเร็ว ถ้าเจ็บปากจนหลับไม่ได้ ควรหาทางช่วยให้ปากสบายขึ้นก่อนนอน

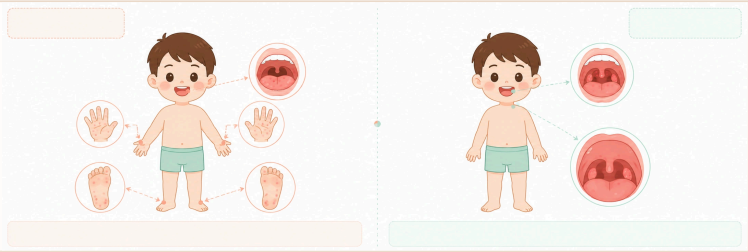
เคล็ดลับ: จดสั้น ๆ ในมือถือว่าแต่ละช่วงลูก “ดื่มน้ำกี่ครั้ง · กินได้แค่ไหน · ปัสสาวะล่าสุดเมื่อไร” ข้อมูลนี้มีค่ามากเวลาปรึกษาทีม Genki House หรือเวลาไปพบแพทย์

เข้าใจง่าย

มือเท้าปาก กับ เฮอร์แปงไจน่า ต่างกันอย่างไร

สองโรคนี้ใกล้กันมากและมักทำให้แม่สับสน จุดร่วมคือ “เจ็บปาก กินไม่ได้” เหมือนกัน เลยดูแลปากในแนวทางเดียวกันได้

	มือเท้าปาก (HFMD)	เฮอร์แปงไจน่า (Herpangina)
แผลในปาก	มีแผล/ตุ่มในปากและลิ้น	มีแผลในปาก เน้นที่**เพดานอ่อนและคอด้านใน**
มือ–เท้า	มักมี**ตุ่ม/ผื่นที่มือ เท้า** (บางคนที่ก้นด้วย)	มักไม่มีตุ่มที่มือเท้า
ไข้	มีไข้ได้	มักมีไข้ และอาจสูงกว่า
ความทรมานหลัก	**เจ็บปาก กลืนลำบาก จนไม่ยอมกิน-ดื่ม เหมือนกัน**	



สิ่งที่แม่ต้องจำ: ไม่ว่าจะเป็นโรคไหน **หัวใจของการดูแลที่บ้านเหมือนกัน** คือ ทำให้ลูกเจ็บปากน้อยลง กลับมากินและดื่มได้ ป้องกันการขาดน้ำ และเฝ้าระวังสัญญาณอันตราย — ส่วนการ**วินิจฉัยว่าเป็นโรคใดแน่ ๆ เป็นหน้าที่ของแพทย์**

ต้นเหตุที่แท้จริง

ทำไมแผลในปาก ทำให้ลูกไม่ยอมกิน

หลายครั้งคุณแม่จะรู้สึกว่า “ลูกงอแง ไม่ยอมกินทั้งที่หิว” — แต่จริง ๆ แล้วลูกไม่ได้ดื้อ เขาแค่**เจ็บจริง ๆ**

ปัญหาไม่ได้อยู่ที่ “มีแผล” อย่างเดียว แต่อยู่ที่ **แผลถูกกระตุ้นซ้ำตลอดวัน** ทุกครั้งที่อาหาร น้ำ น้ำลาย หรือการขยับลิ้นไปสัมผัสแผล ความเจ็บจะกลับมาทันที



เพราะฉะนั้น เด็กจึงเรียนรู้เร็วมากว่า “กิน = เจ็บ” แล้วเลือกที่จะปฏิเสธอาหารและน้ำเพื่อหลีกเลี่ยงความเจ็บ ซึ่งกลายเป็นปัญหาใหญ่กว่าเดิม เพราะร่างกายที่กำลังสู้กับการเจ็บป่วย **ยิ่งต้องการน้ำและพลังงาน**

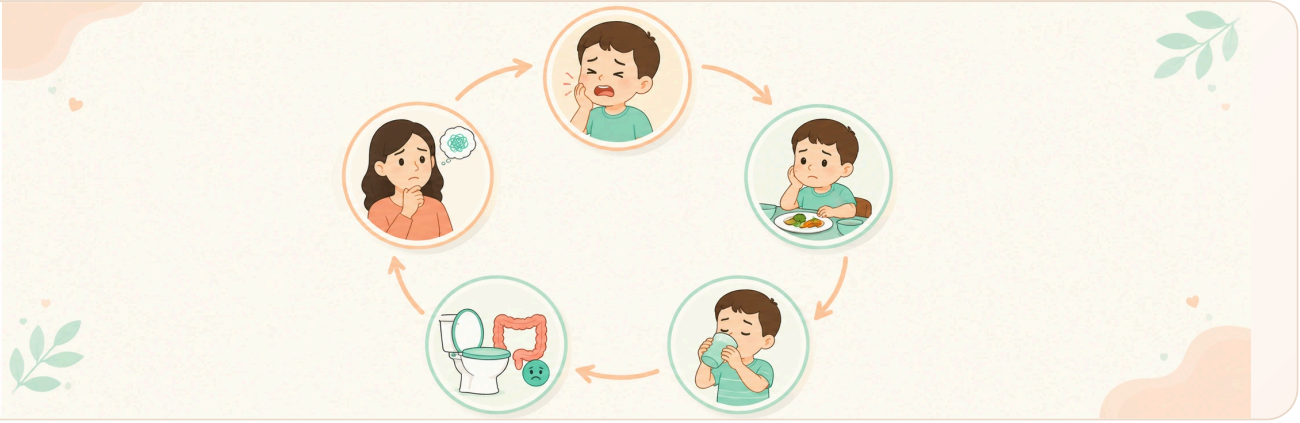
> หัวใจของการช่วยลูกในช่วงนี้จึงไม่ใช่ “บังคับให้กิน” แต่คือ **ทำให้ปากเจ็บน้อยลงในจังหวะที่ต้องกิน** เพื่อให้ลูกยอมกินเองได้ง่ายขึ้น

นี่คือเหตุผลว่าทำไมแนวคิด “เคลือบและปกป้องแผล” จึงสำคัญ — และเป็นที่มาของหน้าถัดไป

เห็นภาพรวม

วงจรปัญหาที่ ทำให้แม่กังวล

เมื่อแผลในปากเจ็บ มันไม่ได้จบแค่ปาก แต่ลามเป็นวงจรที่กระทบทั้งร่างกายและทั้งบ้าน



① เจ็บปาก
แผลถูกกระตุ้นซ้ำทุกครั้งที่กิน ดื่ม กลืน

② กินน้อย
ลูกเลี่ยงอาหารเพราะเจ็บ ร่างกายได้พลังงานน้อยลง

③ ดื่มน้อย
ดื่มน้ำน้อยลง เสี่ยงขาดน้ำ อ่อนเพลียเร็ว

④ ขับถ่ายเปลี่ยน
กินน้อย ผัก-ผลไม้น้อย อุจจาระแข็ง ถ่ายยาก

⑤ แม่กังวล อดนอน เครียด → ดูแลยากขึ้น และวงจรก็วนกลับไปที่ความเจ็บอีกครั้ง

จุดตัดวงจรที่ดีที่สุด คือเริ่มที่ข้อ ① ก่อน — ถ้าลด “ความเจ็บปาก” ได้ ลูกก็กลับมากินและดื่มได้ วงจรที่เหลือก็คลายตามไปเอง และถ้าดูแล “ลำไส้” ควบคู่ไปด้วย ก็จะช่วยพยุงข้อ ④ ไม่ให้เป็นปัญหาซ้อน

ตัวช่วยดูแลจากภายนอก

แนวคิด “ฟิล์มเคลือบแผล” ของ สเปรย์พ่นปากยูเรโกะ

สเปรย์พ่นปากยูเรโกะ (Eureko Mouth Spray) คือ **ตัวช่วยดูแลช่องปาก ไม่ใช่ยา** จุดเด่นคือการสร้างชั้นฟิล์มบาง ๆ เคลือบบริเวณแผล

สิ่งที่สเปรย์พ่นปากยูเรโกะเป็น ไม่ใช่ “สเปรย์อีกขวดในตู้ยา” — แต่คือ จังหวะช่วยก่อนกิน ก่อนดื่ม ก่อนนอน ที่ทำให้ลูกซึ่งไม่ยอมกินอะไรเลย กลับมายอมกินและดื่มได้อีกครั้ง

ขั้น 01 · เคลือบ
เมื่อพ่น สาร PVP K-90 จะจับกับเยื่อบุในช่องปาก เกิดเป็นชั้นฟิล์มบางปกคลุมผิวแผล

ขั้น 02 · ลดการรบกวน
ฟิล์มช่วยลดการสัมผัสโดยตรงระหว่างแผลกับน้ำลาย นม อาหาร และการขยับลิ้น

ขั้น 03 · สบายปากขึ้น
ช่วยคงความชุ่มชื้น ทำให้ลูกกลับมารับน้ำ นม และอาหารอ่อนได้ง่ายขึ้น



พูดง่าย ๆ คือ — สเปรย์พ่นปากยูเรโกะ **ไม่ได้ทำให้ชาหรือกดอาการชั่วคราว** แต่ช่วย “ปกป้องแผล” จากสิ่งที่มากระตุ้นซ้ำ เมื่อแผลถูกรบกวนน้อยลง ลูกจึงมักรู้สึกสบายปากขึ้นและกินได้ง่ายขึ้น ส่วนการหายของแผลนั้น**เกิดขึ้นเองตามธรรมชาติ**

เพราะ “มื้อหน้า” มาถึงเสมอภายในไม่กี่ชั่วโมง สเปรย์พ่นปากยูเรโกะจึงเป็น**ของที่ควรมีติดบ้านไว้ตั้งแต่วันแรกที่ลูกเริ่มเจ็บปาก** ไม่ใช่ของที่ค่อยหาเมื่อถึงตอนลูกร้องไม่ยอมกินแล้ว

ไม่ใช่ยา | ไม่มีแอลกอฮอล์ | ใช้ได้ตั้งแต่ 3 เดือน | กลืนได้ ไม่ต้องบ้วน | food grade

จังหวะที่ช่วยได้จริง

สเปรย์พ่นปากยูเรโกะ ช่วยตรงไหนในชีวิตจริง

ไม่ต้องใช้ตลอดเวลา แต่ใช้ “ตรงจังหวะ” ที่แผลกำลังจะถูกกระตุ้น คือช่วงที่เห็นผลที่สุด

🍽️

ก่อนกิน
พ่นก่อนมื้อ เพื่อให้ปากสบายพอที่จะยอมกิน

🥤

ก่อนดื่ม
ช่วยให้จิบน้ำ/นมได้ไม่สะดุด ลดเสี่ยงขาดน้ำ

🌙

ก่อนนอน
ช่วยให้ปากสบายขึ้น หลับได้ต่อเนื่องกว่าเดิม



เป้าหมายไม่ใช่ให้ลูกหายเจ็บถาวรในทันที แต่คือ **เปิดหน้าต่างเวลาที่ปากสบายพอ** ให้ลูกได้กินและดื่มในจังหวะนั้น เมื่อทำได้สม่ำเสมอ ร่างกายลูกก็ได้รับน้ำและพลังงานต่อเนื่อง ซึ่งช่วยให้ผ่านช่วง 72 ชั่วโมงแรกไปได้ดีขึ้น

> เพราะไม่มีแอลกอฮอล์ จึง**พ่นซ้ำระหว่างวันได้ตามช่วงที่ลูกไม่สบายปากมาก** โดยไม่ทำให้แสบแผลเพิ่ม

ก่อนพ่น: ลูกเห็นช้อนก็ส่ายหน้า ร้องไห้ทุกคำที่กลืน → **หลังฟิล์มเริ่มทำงาน:** ลูกยอมจิบน้ำ ยอมกินโจ๊กไปได้ทีละคำ — นี่คือ “หน้าต่างเวลา” ที่คุณแม่รอคอยในแต่ละมื้อ

วิธีใช้

วิธีใช้
สเปรย์พ่นปากยูเรโกะ

ใช้ง่ายมาก ทำตามนี้ได้เลย ไม่ต้องบ้วนทิ้ง

1. **พ่นก่อนมื้อ 5–10 นาที**
   กดพ่นลงบริเวณที่มีแผลในช่องปาก ประมาณ 3–5 ครั้ง (ซ้าย ขวา เพดาน และที่ลิ้น) ก่อนกินอาหารราว 5–10 นาที
2. **อมไว้สักครู่**
   ให้อมหรือกลั้วผลิตภัณฑ์ไว้ในช่องปากสักครู่ เพื่อให้ฟิล์มเคลือบทั่วถึง แล้ว**กลืนได้เลย** (ถ้าเป็นทารก แค่พ่นก็พอ ไม่ต้องกังวล)
3. **ก่อนนอน และเมื่อต้องการ**
   พ่นอีกครั้งก่อนนอนเพื่อให้ปากสบายตอนหลับ และพ่นเพิ่มได้เมื่อลูกเริ่มเจ็บปากระหว่างวัน

สรุปจังหวะที่แนะนำต่อวัน: ก่อนอาหาร 3 มื้อ + ก่อนนอน และพ่นซ้ำได้ตามที่ลูกไม่สบายปาก





จุดที่แม่มักถาม: พ่นแล้วไม่แสบ (ไม่มีแอลกอฮอล์) · ลักษณะพ่นเป็นสาย ไม่ฟุ้ง · กลืนได้ · ใช้ได้ตั้งแต่ 3 เดือน

เมนูช่วงเจ็บปาก

อาหารที่ควรเลือก ช่วงลูกเจ็บปาก

หลักง่าย ๆ: **นิ่ม · เย็นหรืออุ่นพอดี · รสไม่จัด · กลืนง่าย** เพื่อให้ลูกกินได้โดยไม่กระตุ้นแผล

- **อาหารอ่อน นิ่ม** — โจ๊ก ข้าวต้ม ไข่ตุ๋น เต้าหู้ไข่ ฟักทองบด มันบด
- **ของเย็นอ่อน ๆ** — ไอศกรีม/โยเกิร์ตเย็น ปริมาณพอเหมาะ ความเย็นช่วยให้ปากชาลงเล็กน้อย กินง่ายขึ้น
- **เครื่องดื่มเย็น/อุณหภูมิห้อง** — นม นมถั่วเหลือง น้ำซุปใส น้ำเปล่า จิบทีละน้อยบ่อย ๆ
- **ผลไม้นิ่มไม่เปรี้ยว** — กล้วยสุกบด แตงโม มะละกอสุก
- **โปรตีนย่อยง่าย** — หมูสับนึ่ง ปลานึ่ง ไข่ เพื่อให้ร่างกายมีแรงฟื้นตัว

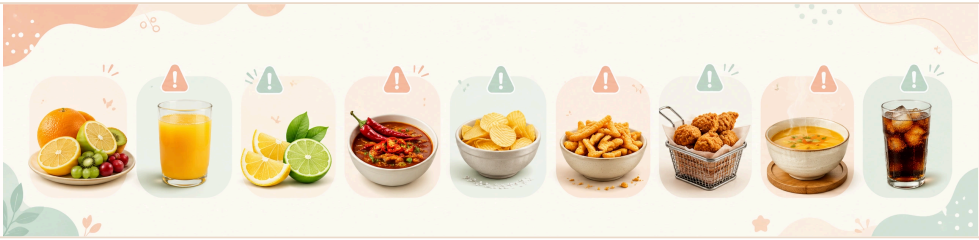


ทริค: พ่นสเปรย์พ่นปากยูเรโกะก่อนมื้อ 5–10 นาที แล้วค่อยให้กิน จะช่วยให้ลูกยอมกินอาหารอ่อนเหล่านี้ได้ง่ายขึ้น และจิบน้ำได้บ่อยขึ้น

เลี่ยงไว้ก่อน

อาหาร/เครื่องดื่ม ที่ควรเลี่ยงช่วงนี้

ของพวกนี้ไม่ได้อันตราย แต่จะ “แสบแผล” และทำให้ลูกยิ่งไม่อยากกิน



- **รสเปรี้ยวจัด** — น้ำส้มเปรี้ยว มะนาว ผลไม้เปรี้ยว เพราะกรดทำให้แสบแผลมาก
- **รสเค็มจัด / เผ็ด / เครื่องเทศแรง** — กระตุ้นแผลโดยตรง
- **ของแข็ง กรอบ มีคม** — ขนมกรอบ ขนมปังกรอบ ของทอดแข็ง เสียดสีแผล
- **ของร้อนจัด** — ซุปร้อนจัด เครื่องดื่มร้อนจัด ทำให้เยื่อบุยิ่งระคาย
- **น้ำอัดลม** — ความซ่าและกรดกระตุ้นความแสบ

เลือก: นิ่ม · เย็น/อุ่นพอดี · จืด · กลืนง่าย

เลี่ยง: เปรี้ยว · เค็ม · เผ็ด · ร้อนจัด · แข็งคม · ซ่า

ถ้าลูกไม่ยอมกินอะไรเลย ให้โฟกัสที่ “น้ำ” ก่อน — จิบน้ำ/นม/น้ำซุปทีละน้อยบ่อย ๆ เพื่อกันขาดน้ำ แล้วค่อย ๆ เพิ่มอาหารอ่อนเมื่อปากสบายขึ้น

สำคัญที่สุด — ต้องอ่าน

สัญญาณอันตราย ที่ต้องรีบพาไปพบแพทย์

การดูแลที่บ้านช่วยให้ลูกสบายขึ้นได้ก็จริง แต่ถ้าเห็นสัญญาณเหล่านี้ **อย่ารอ ให้พาไปพบแพทย์ทันที**



- **ดื่มน้ำไม่ได้เลย / มีสัญญาณขาดน้ำ** — ปากแห้งมาก ไม่มีน้ำตาเวลาร้อง ปัสสาวะน้อยลงชัดเจนหรือไม่ถ่ายปัสสาวะนานเกิน 6–8 ชม.
- **ไข้สูงลด ยาก หรือไข้สูงต่อเนื่องหลายวัน**
- **ซึมลง ปลุกตื่นยาก ไม่เล่น ไม่ตอบสนองเหมือนเดิม**
- **อาเจียนบ่อย หรืออาเจียนรุนแรง**
- **หายใจเร็ว หอบเหนื่อย หรือหายใจลำบาก**
- **ชัก / กล้ามเนื้อกระตุก / มือเท้าสั่นผิดปกติ**
- **อาการแย่ลงเรื่อย ๆ ไม่ดีขึ้นเลยใน 2–3 วัน**

หลักง่าย ๆ: ถ้าคุณแม่ “รู้สึกไม่สบายใจ” กับอาการลูก ให้ถือว่าเป็นสัญญาณพาไปพบแพทย์ได้เสมอ การไปหาหมอเพื่อความมั่นใจ ไม่ใช่เรื่องที่ต้องเกรงใจ

*สเปรย์พ่นปากยูเรโกะและยูเรโกะฟรุกโตเป็นตัวช่วยดูแลเบื้องต้นที่บ้าน **ไม่ใช่ยา และไม่ใช้แทนการพบแพทย์** เมื่อมีอาการน่ากังวล*

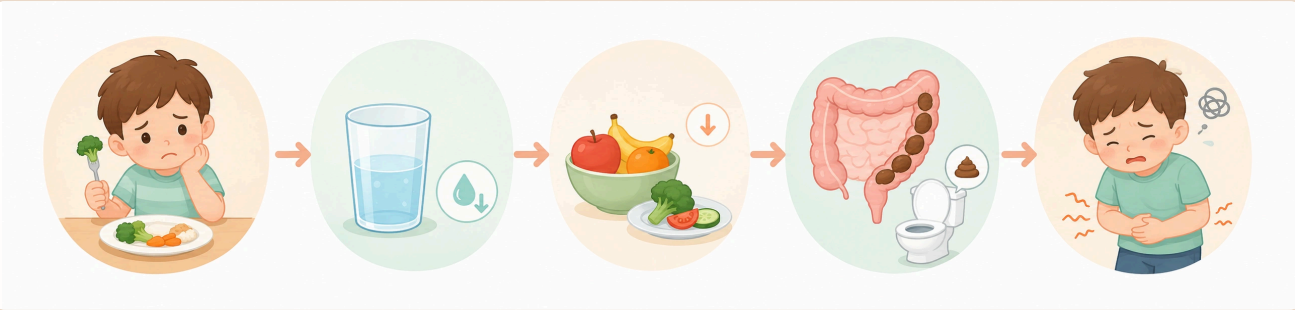
ดูแลจากภายใน

ทำไมตอนลูกกินน้อย ต้องดูแลลำไส้ด้วย

หลายบ้านโฟกัสที่ “ปาก” จนลืมไปว่า — พอลูกกินน้อย ดื่มน้อย ผัก-ผลไม้แทบไม่แตะติดกันหลายวัน ลำไส้ก็รวนตามมาได้จริง และมักมาเงียบ ๆ ตอนที่แม่กำลังดีใจว่าลูกเริ่มกินได้แล้ว

เมื่อลูกเจ็บปากและกินได้น้อยลงหลายวัน สิ่งที่มักตามมาคือ **การขับถ่ายเปลี่ยนไป** — โดยเฉพาะเมื่อลูกกินผัก ผลไม้ และดื่มน้ำน้อยลง:

- อุจจาระเริ่ม**แข็งขึ้น** ถ่ายยาก ต้องเบ่งมาก จนบางทีเจ็บก้นและยิ่งกลัวการถ่าย
- บางคน**ท้องอืด ไม่สบายตัว** ยิ่งทำให้งอแงและไม่อยากกิน — กลายเป็นวงจรกินน้อยซ้อนเข้าไปอีก
- ลูก**อาจไม่สบายตัวต่อเนื่อง งอแงง่าย และดูแลยากขึ้น** เมื่อการกิน ดื่ม และขับถ่ายรวนไปพร้อมกัน



หลายครอบครัวจึงเริ่มมองว่า การดูแลช่วงลูกป่วย **ไม่ควรหยุดแค่ “แผลในปาก”** แต่ควรดูต่อไปถึง **ลำไส้และการขับถ่าย** เพื่อให้ลูกสบายตัวและฟื้นตัวได้ต่อเนื่อง

นี่คือเหตุผลว่าทำไมการดูแลที่ดีในช่วงนี้จึงควรคิดทั้ง **“ภายนอก” (ปากสบายขึ้น กลับมากินได้)** และ **“ภายใน” (ลำไส้เดินต่อได้) ไปพร้อมกันตั้งแต่ต้น** ไม่ใช่รอให้ลูกเริ่มถ่ายยากแล้วค่อยตามแก้ — ซึ่งเป็นที่มาของยูเรโกะฟรุกโตในหน้าถัดไป

ยูเรโกะฟรุกโต (EFT)

บทบาทของ ยูเรโกะฟรุกโต ใน routine ภายใน

ตัวที่สองของชุดดูแล 72 ชั่วโมง

ถ้าสเปรย์พ่นปากยูเรโกะคือ “ตัวช่วยภายนอก” ที่ทำให้ลูกกลับมากินได้ — **ยูเรโกะฟรุกโต (Eureko Fructo) คือ “ตัวช่วยภายใน” ที่ควรเดินคู่กันไปในช่วงนี้** เป็น **พรีไบโอติก Fructooligosaccharide (FOS)** ทำหน้าที่เป็น “อาหารของจุลินทรีย์ดีในลำไส้” — **ไม่ใช่ยา และไม่ใช่ยาระบาย**

ช่วยเรื่องอะไร:

- เลี้ยงจุลินทรีย์ดีในลำไส้ ช่วยดูแลสมดุลภายใน
- ช่วยให้อุจจาระนุ่มขึ้น ขับถ่ายง่ายขึ้น**ตามธรรมชาติ**
- เป็นตัวช่วยดูแลลำไส้และการขับถ่ายในชีวิตประจำวัน **ก่อนจะต้องพึ่งวิธีที่แรงขึ้น** โดยเฉพาะในรายที่ไม่มีสัญญาณอันตราย
- เมื่อท้องสบายขึ้น เด็กบางคนอาจพักผ่อนได้ดีขึ้น งอแงน้อยลง และยอมกินได้ง่ายขึ้นตามสถานการณ์



วิธีใช้ (เริ่มน้อย–ค่อยเพิ่ม): ผสมยูเรโกะฟรุกโตในน้ำ นม หรือเครื่องดื่มเย็น/อุ่นที่ลูกดื่มได้

- เริ่มจาก **ครึ่งซอง/วัน** เพื่อให้ลำไส้ปรับตัว แล้วค่อยเพิ่มเป็น 1 ซอง/วันเมื่อการขับถ่ายนิ่ง
- ช่วงเวลาที่แนะนำ: หลังอาหารเช้า **หรือ** ก่อนนอน (ทำให้เป็น routine คู่กับการพ่นสเปรย์ก่อนนอนได้เลย)
- ผสมเครื่องดื่มร้อน–เย็นได้ ไม่ต้องกังวลเรื่องความร้อนทำลายเชื้อ เพราะเป็น “พรีไบโอติก” ไม่ใช่โปรไบโอติก

ปลอดภัยกับเด็ก: แนวคิดพรีไบโอติกเป็นแนวคิดที่พบได้ตามธรรมชาติในอาหารหลายชนิด และนมแม่เองก็มีสารกลุ่มโอลิโกแซ็กคาไรด์ที่ช่วยสนับสนุนจุลินทรีย์ดีในลำไส้ · ใช้ได้กว้างในหลายช่วงวัย · หากต้องจำกัดน้ำตาลหรือมีโรคประจำตัว ควรปรึกษาผู้เชี่ยวชาญก่อน

ยูเรโกะฟรุกโตเป็นผลิตภัณฑ์เสริมการดูแลลำไส้ ไม่ใช่ยา ไม่ใช่ยาระบาย และไม่ใช้รักษาโรค

ดูแลให้ครบทั้งสองด้าน

EMS + EFT = ดูแลจากภายนอกและภายใน

ไม่ใช่การจับคู่เพื่อขายเพิ่ม แต่คือการดูแล “คนละด้านของปัญหาเดียวกัน” อย่างเป็นระบบ

สเปรย์พ่นปากยูเรโกะ — ดูแลจากภายนอก

เคลือบแผลในปาก ลดการรบกวนซ้ำจากอาหาร น้ำ น้ำลาย และการกลืน → ช่วยให้ลูก**กลับมากินและดื่มได้**

ยูเรโกะฟรุกโต — ดูแลจากภายใน

ดูแลสมดุลลำไส้และการขับถ่ายในช่วงที่ลูกกินน้อย → ช่วยให้**ลำไส้และการขับถ่ายเดินต่อได้**



วิธีคิดง่าย ๆ: ถ้าปัญหาหลักคือ “แผลในปากเจ็บจนกินไม่ได้” → เริ่มที่สเปรย์พ่นปากยูเรโกะ | ถ้าลูก “กินน้อย ขับถ่ายเปลี่ยน เริ่มถ่ายยาก” → เสริมยูเรโกะฟรุกโตควบคู่ — **ดูแลแผลจากภายนอก และพยุงการฟื้นตัวจากภายในไปพร้อมกัน**

เพราะในช่วงมือเท้าปาก ปัญหา “เจ็บปาก” กับ “กินน้อยจนลำไส้รวน” มักมาคู่กันเสมอ หลายครอบครัวจึงเลือกดูแลทั้งสองด้านพร้อมกันตั้งแต่ต้น แทนที่จะแก้ทีละจุดเมื่อปัญหาลามไปแล้ว — EMS + EFT จึงเป็นชุดดูแล 72 ชั่วโมงที่ควรมีคู่กัน

แผนใช้งานจริง

ตารางดูแล 72 ชั่วโมงแรก

เช้า / กลางวัน / เย็น / ก่อนนอน — ทำซ้ำได้ทั้ง 3 วัน แล้วค่อย ๆ เพิ่มอาหารเมื่อลูกดีขึ้น



ช่วงเวลา	สิ่งที่ทำ
เช้า	เช็ดตัว/ดูแลไข้ตามคำแนะนำ → **พ่นสเปรย์พ่นปากยูเรโกะก่อนมื้อ 5–10 นาที** → อาหารอ่อน (โจ๊ก/ไข่ตุ๋น) → จิบน้ำ/น้ำซุปทีละน้อย
กลางวัน	**พ่นก่อนมื้อ** → อาหารอ่อน + ของเย็นอ่อน ๆ ช่วยให้กินง่าย → จิบน้ำต่อเนื่อง → นอนพักกลางวันให้พอ
เย็น	**พ่นก่อนมื้อ** → เมนูนิ่ม เน้นโปรตีนย่อยง่าย (ข้าวต้มปลา/หมูสับนึ่ง) → จิบน้ำ
ก่อนนอน	**พ่นสเปรย์พ่นปากยูเรโกะ** ให้ปากสบายตอนหลับ + **ดื่มยูเรโกะฟรุกโต** (ครึ่ง–1 ซอง ผสมน้ำ/นม ตามวัย)
ตลอดวัน	จดบันทึก: ไข้ · กินได้แค่ไหน · ดื่มน้ำกี่ครั้ง · ปัสสาวะ/ถ่าย · รักษาความสะอาด แยกของใช้เพื่อลดการแพร่เชื้อ

ตัวชี้วัดว่าดูแลถูกทาง: ชั่วโมงนี้เจ็บปาก/ร้องไห้น้อยลง · มื้อถัดไปกินได้มากขึ้น · ปัสสาวะทุก 4–6 ชม. สีอ่อน · ขับถ่ายไม่แข็ง · หลับดีขึ้น

เรื่องไข้และยาลดไข้ ให้ทำตามน้ำหนัก ฉลาก และคำแนะนำของแพทย์/เภสัชกรเสมอ คู่มือนี้ไม่ได้ให้คำแนะนำเรื่องขนาดยา

พิมพ์ใช้ได้

Checklist สำหรับคุณแม่

เช็กทุกวันใน 72 ชั่วโมงแรก ถ้าข้อไหนทำไม่ได้ติดต่อกัน ให้พิจารณาปรึกษาทีมหรือพบแพทย์



ทุกวัน — การดูแลพื้นฐาน

- ☐ ลูกจิบน้ำ/นม/น้ำซุปได้สม่ำเสมอ
- ☐ ปัสสาวะทุก 4–6 ชม. สีใส–เหลืองอ่อน
- ☐ พ่นสเปรย์พ่นปากยูเรโกะก่อนมื้อ + ก่อนนอน
- ☐ ให้อาหารอ่อน เลี่ยงของเปรี้ยว/เค็ม/เผ็ด/แข็ง/ร้อนจัด
- ☐ ดื่มยูเรโกะฟรุกโตช่วยดูแลการขับถ่าย
- ☐ ลูกได้พักผ่อน/นอนหลับเพียงพอ
- ☐ รักษาความสะอาด ล้างมือ แยกของใช้ ลดการแพร่เชื้อ

เช็กก่อนนอนทุกคืน — ถ้ามีข้อใดข้อหนึ่ง ให้พบแพทย์

- ! ดื่มน้ำไม่ได้เลย / มีสัญญาณขาดน้ำ
- ! ซึมลง ปลุกยาก / ไข้สูงลดยาก / อาเจียนบ่อย
- ! หายใจเหนื่อย / ชัก / กระตุก / อาการแย่ลงเรื่อย ๆ

คำถามที่แม่ถามจริง

FAQ ที่แม่ถามบ่อย

พ่นสเปรย์แล้วจะแสบไหม ลูกจะกลัวไหม?

ไม่แสบค่ะ เพราะ**ไม่มีแอลกอฮอล์** ลักษณะพ่นเป็นสาย ละอองไม่ฟุ้ง รสพีชอ่อน ๆ เด็กส่วนใหญ่รับได้ดี

ใช้ได้ตั้งแต่อายุเท่าไร? กลืนได้ไหม?

ใช้ได้ตั้งแต่ **3 เดือนขึ้นไป** เป็นผลิตภัณฑ์ food grade **กลืนได้ ไม่ต้องบ้วนทิ้ง** สำหรับทารกแค่พ่นก็พอ

พ่นบ่อยแค่ไหน? พ่นเกินจะเป็นไรไหม?

แนะนำก่อนอาหาร 3 มื้อและก่อนนอน และ**พ่นซ้ำได้**เมื่อลูกเริ่มเจ็บปากระหว่างวัน เพราะไม่มีแอลกอฮอล์จึงไม่แสบเมื่อพ่นซ้ำ

สเปรย์ช่วยให้แผลหายเร็วขึ้นไหม?

สเปรย์พ่นปากยูเรโกะ**ไม่ใช่ยา** และไม่ได้รักษาแผลโดยตรง การหายของแผลเกิดขึ้นเองตามธรรมชาติ สิ่งที่สเปรย์ช่วยคือ **เคลือบปกป้องแผล ลดการรบกวนซ้ำ** ทำให้ลูกเจ็บน้อยลงและกลับมากิน-ดื่มได้ง่ายขึ้นระหว่างรอแผลฟื้นตัว

ยูเรโกะฟรุกโตผสมกับนม/เครื่องดื่มอุ่นได้ไหม?

ได้ค่ะ ผสมได้ทั้งร้อน–เย็น เพราะเป็นพรีไบโอติก (ไม่ใช่โปรไบโอติก) ใช้แทนน้ำเชื่อมชงโกโก้/นมได้ **เริ่มจากครึ่งซองก่อน** แล้วค่อยเพิ่ม

ใช้ร่วมกับยาลดไข้/ยาที่หมอให้ได้ไหม?

ได้ค่ะ เพราะคนละบทบาทกัน ทั้งสองตัวเป็นตัวช่วยดูแล ไม่ใช่ยา · แต่หากลูกมีโรคประจำตัวหรือใช้ยาหลายตัว แนะนำปรึกษาแพทย์/เภสัชกรเพื่อความสบายใจ

> มีคำถามที่ไม่อยู่ในนี้? ทักมาคุยกับทีม Genki House ได้เลย เราช่วยตอบตามสถานการณ์ของลูกแต่ละบ้านค่ะ (ดูหน้า 21)

สรุปสั้น ๆ

สรุป 5 ข้อ ที่ช่วยลูกได้จริง

ถ้าจำได้แค่หน้านี้หน้าเดียว ก็เพียงพอสำหรับ 72 ชั่วโมงแรก



1. **น้ำมาก่อนเสมอ**
   ให้ลูกจิบน้ำ/นม/น้ำซุปทีละน้อยบ่อย ๆ เฝ้าดูปัสสาวะให้สีอ่อน นี่สำคัญกว่าการกินครบ
2. **ลดเจ็บปาก = กุญแจสำคัญ**
   พ่นสเปรย์พ่นปากยูเรโกะก่อนมื้อและก่อนนอน เพื่อเปิดจังหวะให้ลูกยอมกินและดื่ม
3. **เลือกอาหารให้ถูก**
   นิ่ม เย็น/อุ่นพอดี จืด กลืนง่าย · เลี่ยงเปรี้ยว เค็ม เผ็ด แข็ง ร้อนจัด ซ่า
4. **ดูแลลำไส้ควบคู่**
   ช่วงกินน้อย ดื่มยูเรโกะฟรุกโตช่วยให้ขับถ่ายสบายขึ้นตามธรรมชาติ
5. **รู้ว่าเมื่อไรต้องพบแพทย์**
   ขาดน้ำ ซึม ไข้สูงลดยาก หายใจเหนื่อย ชัก หรือแย่ลงเรื่อย ๆ = พาไปพบแพทย์ทันที

และข้อสำคัญที่สุด: คุณแม่ไม่ได้ดูแลลูกอยู่คนเดียว ถ้าไม่แน่ใจอะไร — ทักมาถามทีม Genki House ได้เสมอ

ถ้าตอนนี้ลูกยังเจ็บปากจนกินไม่ได้ อย่าเพิ่งรอดูอีกหนึ่งคืน — พลิกไปหน้าถัดไป แล้วทักหาทีมเราได้เลย เราช่วยดูให้ว่าควรเริ่มดูแลอย่างไรในมื้อถัดไป

ปรึกษาทีม GENKI HOUSE

ไม่แน่ใจว่าควร เริ่มดูแลอย่างไร?

ไม่ต้องเดาเองคนเดียวค่ะ — ทักมาคุยกับทีม Genki House ได้เลย เราช่วยดูอาการของลูกและแนะนำแนวทางดูแลให้เหมาะกับแต่ละบ้าน



LINE: @genkihouses

พิมพ์ว่า "ลูกเจ็บปาก" แล้วส่งข้อมูล 5 ข้อนี้มาได้เลย

ทีม Genki House จะช่วยดูว่าเหมาะกับการดูแลแบบ **EMS อย่างเดียว** หรือควรดูแล**คู่กับ EFT** ด้วย

1. อายุของลูก
2. น้ำหนักของลูก
3. อาการตอนนี้ (เจ็บปากแค่ไหน · กิน/ดื่มได้ไหม · มีไข้ไหม)
4. ป่วยมากี่วันแล้ว
5. รูปแผลในปาก ถ่ายให้ชัด (เท่าที่ลูกยอม)

ส่งมาเท่าที่มีก่อนก็ได้ค่ะ ไม่ต้องครบทุกข้อ — **ยิ่งส่งเร็ว ยิ่งช่วยให้คุณแม่ตั้งหลักได้เร็วในมื้อถัดไป** ทีมเราอ่านแล้วช่วยแนะนำแนวทางและตัวช่วยที่เหมาะกับสถานการณ์ของลูกให้ค่ะ

ทีม Genki House พร้อมเป็นเพื่อนคุยและช่วยดูแลในช่วงที่หนักใจที่สุดของบ้านค่ะ ❤

ข้อกำหนดและคำแนะนำ

ข้อความสำคัญ ถึงคุณพ่อคุณแม่



1. ข้อมูลเพื่อการดูแลเบื้องต้น
คู่มือเล่มนี้จัดทำขึ้นเพื่อเป็นข้อมูลและแนวทางการดูแลลูกที่บ้านในเบื้องต้นเท่านั้น **ไม่ใช่การวินิจฉัยโรค การรักษา หรือคำแนะนำทางการแพทย์เฉพาะบุคคล** และไม่ใช้แทนการพบแพทย์

2. เกี่ยวกับผลิตภัณฑ์
สเปรย์พ่นปากยูเรโกะ (Eureko Mouth Spray) เป็นผลิตภัณฑ์ดูแลช่องปากแบบไม่ใช้ยา จุดเด่นคือการสร้างฟิล์มเคลือบบริเวณแผลเพื่อลดการรบกวนซ้ำ — ไม่ใช่ยา ไม่ได้รักษาโรคมือเท้าปาก/เฮอร์แปงไจน่า การหายของแผลเกิดขึ้นเองตามธรรมชาติ

ยูเรโกะฟรุกโต (Eureko Fructo) เป็นพรีไบโอติก (FOS) สำหรับดูแลสมดุลลำไส้และการขับถ่าย — ไม่ใช่ยา และไม่ใช่ยาระบาย

3. พบแพทย์เมื่อมีอาการน่ากังวล
หากลูกมีสัญญาณอันตราย เช่น ดื่มน้ำไม่ได้/ขาดน้ำ ซึมลง ไข้สูงลดยาก อาเจียนบ่อย หายใจเหนื่อย ชักหรือกระตุก หรืออาการแย่ลงเรื่อย ๆ **ให้รีบพาไปพบแพทย์ทันที** (ดูรายละเอียดหน้า 13)

4. ข้อควรระวังเฉพาะบุคคล
หากลูกมีโรคประจำตัว แพ้อาหาร/ส่วนประกอบ ต้องจำกัดน้ำตาล หรือใช้ยาหลายชนิด ควรปรึกษาแพทย์หรือเภสัชกรก่อนเริ่มใช้ผลิตภัณฑ์

ขอบคุณที่ให้ Genki House ได้เป็นส่วนหนึ่งในการดูแลลูกน้อยของคุณ 🧡

เรียบเรียงโดย ฝ่ายวิชาการของ Genki House · LINE: @genkihouses