

เอกสารประกอบการสอนรายวิชา

ECC๑๓๐๓ การพัฒนาสุขภาพและความปลอดภัยสำหรับเด็กปฐมวัย

การดูแลสุขภาพและความปลอดภัย

เรื่อง การเจ็บป่วยที่พบบ่อยในเด็กและการดูแลเบื้องต้น

ปฐมวัยถือเป็นวัยรากฐานที่สำคัญของชีวิต จากการศึกษาวิเคราะห์สถานการณ์สุขภาพของเด็กวัย 3-6 ปี โดยราชวิทยาลัยกุมารแพทย์แห่งประเทศไทย พ.ศ. 2552 พบประเด็นสำคัญ ดังนี้ จำนวนประชากรกลุ่มเด็กปฐมวัยมีแนวโน้มลดลง พ่อแม่ที่เลี้ยงลูกเองมีแนวโน้มลดลงและไปฝากเลี้ยงในสถานเลี้ยงเด็กช่วงกลางวันมากขึ้น โดยเฉพาะในเขตชุมชนเมือง โรคที่พบบ่อยในเด็กอายุต่ำกว่า 5 ปี คือ โรคอุจจาระร่วงและปอดอักเสบ

จากสภาพสังคมและเศรษฐกิจในปัจจุบันที่เปลี่ยนแปลงไปทำให้ผู้ปกครองส่วนใหญ่ไม่มีเวลาที่จะเลี้ยงดูบุตรหลานด้วยตนเอง จึงนิยมนำบุตรหลานไปฝากเลี้ยงที่สถานรับเลี้ยงเด็กเพื่อเตรียมความพร้อมก่อนเข้าโรงเรียน สถานรับเลี้ยงเด็กจึงเป็นสถานที่ที่เด็กอยู่รวมกันเป็นจำนวนมาก เมื่อเจ็บป่วยจะแพร่เชื้อโรคสู่เด็กอื่นได้ง่าย เด็กเล็กมีภูมิคุ้มกันต่ำจึงมีโอกาสป่วยได้บ่อย โรคติดต่อที่สำคัญและพบบ่อย ได้แก่ โรคติดเชื้อระบบทางเดินหายใจ โรคมือ เท้า ปาก โรคอุจจาระร่วง เป็นต้น

● อาการ การป้องกัน และการดูแลรักษาโรคหวัด

โรคหวัด เป็นโรคติดเชื้อของระบบทางเดินหายใจที่พบบ่อยในเด็ก เด็กในเขตเมืองหรือเขตเทศบาลป่วยเป็นหวัด เฉลี่ยประมาณ 5 – 8 ครั้งต่อปี และเด็กในเขตชนบทป่วยเป็นหวัด ประมาณ 3 – 5 ครั้งต่อปี และโรคแทรกซ้อนของโรคหวัดที่พบบ่อย ได้แก่ หลอดลมอักเสบ หูอักเสบ ไซนัสอักเสบ และที่สำคัญ คือ โรคปอดบวมที่อาจเป็นอันตรายถึงชีวิตได้

โรคหวัด : เป็นโรคติดเชื้อระบบทางเดินหายใจที่พบบ่อยที่สุดในเด็ก เป็นการอักเสบของเยื่อบุจมูกและเยื่อจมูกคอ

สาเหตุ : เกิดจากเชื้อไวรัสหลายชนิด ในการติดเชื้อแต่ละครั้งไม่มีภูมิคุ้มกันถาวรเกิดขึ้น ทำให้มีโอกาสติดเชื้อ เป็นหวัดซ้ำได้หลายครั้งจากเชื้อเดิมหรือเชื้อชนิดใหม่

ระยะฟักตัว : แตกต่างกันไปตามชนิดของเชื้อ ระยะฟักตัวของไรโนไวรัส (Rhinovirus) ประมาณ 10-12 ชั่วโมง ส่วนอินฟลูเอนซาไวรัส (Influenza virus) ใช้เวลาประมาณ 1-7 วัน โดยทั่วไปมักเกิดอาการมากที่สุดภายหลังจากเชื้อ 1-3 วัน

การติดต่อ : สามารถติดต่อทางตรงโดยการหายใจเอาเชื้อหวัด ที่ฟุ้งกระจายอยู่ในอากาศเข้าไปโดยการไอ หรือจามรดกัน และติดต่อทางอ้อม โดยการใช้ของร่วมกันหรือมือไปสัมผัสกับละอองน้ำมูก น้ำลายที่มีเชื้อไปขยี้ตาหรือจมูก

อาการ : เมื่อได้รับเชื้อเข้าไปประมาณ 1 - 4 วัน จะเริ่มมีอาการคัดจมูก จาม อาจมีไข้ต่ำๆ (<38.3 องศาเซลเซียส) ต่อมามีน้ำมูกไหล อาจเจ็บคอเล็กน้อย มีอาการไอตามมา อาการเหล่านี้จะเป็นมากใน 1-2 วัน

แรก แล้วค่อยๆ ดีขึ้น น้ำมูกข้นขึ้นอาจมีสีเหลืองปนเขียว อาการต่างๆ มักหายไปภายใน 1 สัปดาห์ บางรายอาจมีอาการนาน 2-3 สัปดาห์ได้

โรคแทรกซ้อน : เช่น หูชั้นกลางอักเสบ ไชนัสอักเสบ หลอดลมอักเสบ ปอดอักเสบได้ หากได้รับการดูแลที่ไม่เหมาะสม นอกจากนี้ยังเป็นตัวกระตุ้นให้โรคหืดกำเริบในเด็กที่มีภาวะหลอดลมไวเกิน

การป้องกันโรค

1. หลีกเลี่ยงการสัมผัสและลดการแพร่กระจายเชื้อโรค โดย

- หมั่นล้างมือบ่อยๆ ด้วยน้ำและสบู่ หรือเจลล้างมือ
- ไม่ใช่ของส่วนตัวร่วมกับผู้อื่น เช่น ผ้าเช็ดหน้า ผ้าเช็ดตัว แก้วน้ำ
- ไม่คลุกคลีกับผู้ป่วย
- ไม่พาเด็กเล็กไปสถานที่แออัด เช่น ห้างสรรพสินค้า โรงภาพยนตร์
- เด็กก่อนวัยเรียนเมื่อเป็นโรคหัด ควรพักที่บ้านอย่างน้อย 2-3 วัน หรือจนกว่าจะหาย
- เวลาไอ หรือจาม ควรปิดปาก ปิดจมูก ด้วยผ้าหรือกระดาษทิชชู ทุกครั้ง หรือ สวมหน้ากากอนามัยเมื่อเป็นโรคหัด เพื่อป้องกันการแพร่กระจายเชื้อให้กับผู้อื่น

2. หลีกเลี่ยงการสัมผัสสิ่งแวดล้อมที่เสี่ยงต่อการเกิดโรค

- มลพิษ เช่น ควันบุหรี ควันไฟในบ้าน ควันท่อไอเสียรถ
- รักษาร่างกายให้อบอุ่นและไม่อับชื้น โดยเฉพาะฤดูฝน ฤดูหนาว หรือช่วงที่มีอากาศเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็ว

3. เสริมสร้างสุขภาพและภูมิคุ้มกันโรคให้แข็งแรง

- เด็กทารก ได้รับนมแม่อย่างน้อย 6 เดือน
- ได้รับอาหารครบ 5 หมู่ ในปริมาณเพียงพอ
- ได้รับวัคซีนป้องกันโรคให้ครบตามเกณฑ์ที่กำหนด
- ออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอหรือทำกิจกรรมกลางแจ้ง เคลื่อนไหวกล้ามเนื้อที่เหมาะสมกับวัย
- พักผ่อนและนอนหลับให้เพียงพอ

การรักษา

1. การดูแลทั่วไป

เด็กเล็กที่ดูดนมแม่เวลาคัดจุมูกจะดูดนมลำบาก เพราะทารกอายุต่ำกว่า 6 เดือน ยังหายใจทางปากไม่เป็น ควรเช็ดหรือดูดน้ำมูกออก หากน้ำมูกข้นเหนียวแห้งกรังให้หยอดน้ำเกลือ 0.9% แล้วดูดหรือซับออก เพื่อให้ทางเดินหายใจโล่งก่อนให้เด็กดูนม สำหรับเด็กที่รับประทานอาหารได้ควรให้อาหารอ่อนอย่างง่ายไม่ควรลดปริมาณอาหารแต่ไม่บังคับให้เด็กรับประทาน และควรให้ดื่มน้ำบ่อยๆ

2. การรักษาอาการไข้

ในทารกอายุต่ำกว่า 6 เดือน ให้ดูดนมแม่บ่อยๆ เด็กโตควรให้ดื่มน้ำมากๆ หากมีไข้ควรเช็ดตัวด้วยน้ำอุ่นหรือน้ำธรรมดา ให้อาลดไข้พาราเซตามอลเมื่อมีไข้สูงมากกว่า 38 องศาเซลเซียส (วัดอุณหภูมิทางรักแร้)

โดยให้ห่างกันอย่างน้อย 4 ชั่วโมง ไม่รับประทานติดต่อกันเกิน 7 วัน เมื่อใช้ลดลงควรงดยา ไม่แนะนำให้รับประทานแอสไพรินโดยเฉพาะเด็กอายุ 3-12 ปี ซึ่งอาจทำให้เกิดภาวะแทรกซ้อนที่รุนแรงได้

3. การรักษาอาการไอ

ดื่มน้ำอุ่นบ่อยๆ หรือใช้น้ำผึ้งผสมมะนาวชงกับน้ำอุ่นให้เด็กกิน ถ้าไอมากอาจให้ยาขับเสมหะสำหรับเด็ก (Guafenesin/Guaiacolate) ไม่ควรใช้ยาลดอาการไอ ยาละลายเสมหะและยาแก้ไอหวัดสูตรผสม เพราะจะไปกดสมองทำให้เด็กซึมได้

4. การลดอาการน้ำมูกคัดจมูก

ใช้ลูกยางแดง เบอร์ 1 สำหรับดูดน้ำมูก หรือใช้ผ้านุ่มๆ พันเป็นแท่งปลายแหลมสอดเข้าไปซึบน้ำมูกจนแห้ง หากน้ำมูกข้นเหนียวแห้งกรังให้หยอดน้ำเกลือ 0.9 % แล้วดูดหรือซับออก ไม่ควรให้ยาลดน้ำมูกแก่เด็ก โดยเฉพาะทารกอายุต่ำกว่า 1 ปี เพราะทำให้น้ำมูกและเสมหะเหนียวข้น ไอไม่ออก ยาลดน้ำมูกบางชนิดอาจทำให้เด็กซึม และบางชนิดอาจกระตุ้นสมอง ทำให้เด็กเกิดอาการชัก เกร็งได้ จึงไม่ควรใช้ยาลดน้ำมูกดังกล่าวในทารก

5. ยาปฏิชีวนะ

ไม่จำเป็นต้องใช้ยาปฏิชีวนะ เนื่องจากโรคหวัดเกิดจากเชื้อไวรัส ไม่ใช่เชื้อแบคทีเรีย การใช้ยาเกินความจำเป็น มีข้อเสีย คือ ทำให้สิ้นเปลือง อาจแพ้ยา หรือทำให้เชื้อโรคดื้อยา อีกทั้งไม่สามารถป้องกันโรคแทรกซ้อนและไม่ทำให้หวัดหายเร็วขึ้น

6. อาการผิดปกติที่ต้องพาไปโรงพยาบาล

- หายใจผิดปกติ ได้แก่ หายใจเร็ว หอบ หายใจแรงจนชายโครงบวม หายใจเสียงดัง
- ใช้สูงเกิน 3 วัน
- ไม่กินนม หรือน้ำ
- ซึมลงหรือกระสับกระส่าย
- อาการป่วยมากขึ้นกว่าเดิม

● อาการ การป้องกัน และการดูแลรักษาโรคมือเท้าปาก

โรคมือ เท้า ปาก เป็นโรคที่พบบ่อยในเด็ก บางรายมีอาการแทรกซ้อนที่รุนแรงอาจทำให้เกิดความพิการและเสียชีวิตได้ เช่น โรคเยื่อหุ้มสมองอักเสบ สมองอักเสบ อัมพาต กล้ามเนื้ออ่อนแรง เมื่อเกิดการระบาดของโรคนี้จำเป็นต้องปิดโรงเรียนหรือสถานรับเลี้ยงเด็ก

โรคมือ เท้า ปาก : โรคนี้พบบ่อยในเด็กทารกและเด็กเล็ก ในเขตร้อนชื้นพบโรคประปรายตลอดปี ไม่มีฤดูกาลที่ชัดเจนและมักเกิดบ่อยขึ้นในช่วงอากาศเย็นและชื้น ในเขตหนาวพบมากในช่วงฤดูร้อนและต้นฤดูใบไม้ร่วง ในประเทศไทยไม่พบลักษณะการระบาดตามฤดูกาลที่ชัดเจน แต่สังเกตว่าพบผู้ป่วยมากขึ้นตั้งแต่ต้นฤดูฝนจนถึงฤดูหนาว โดยเริ่มพบผู้ป่วยมากตั้งแต่เดือนมิถุนายนและมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นสูงสุดในเดือนธันวาคม ผู้ป่วยส่วนใหญ่มีอาการไม่รุนแรง และแทบไม่มีผู้เสียชีวิตเลยในประเทศไทย

สาเหตุ : เกิดจากเชื้อเอนเทอโรไวรัส หลายชนิด (Enterovirus) ที่พบบ่อย คือ ไวรัสคอกแซกกีเอ 16 (Coxsackievirus A16) ไวรัสคอกแซกกี เอ สายพันธุ์อื่น ไวรัสเอคโค (Echovirus) และไวรัสเอนเทอโร 71 (EV 71) เป็นต้น

ระยะฟักตัว : ประมาณ 3-6 วัน หลังได้รับเชื้อ

การติดต่อ : เชื้อไวรัสเข้าสู่ร่างกายทางปากจากการที่เชื้อติดอยู่บนมือที่ปนเปื้อนอุจจาระ น้ำลาย น้ำมูกน้ำในตุ่มพองหรือแผลของผู้ป่วย ผ่านทางเยื่อของคอหอย และลำไส้ และจะขยายเพิ่มจำนวนที่บริเวณคอหอยและต่อมน้ำเหลืองบริเวณใกล้เคียง ต่อมาจะเพิ่มจำนวนในลำไส้ จากนั้นเชื้อจะเข้าสู่กระแสเลือด และทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงที่เยื่อในปาก ผิวหนังที่มือและเท้า เชื้อจะถูกขับออกมาทั้งอุจจาระ อาจพบเชื้อในอุจจาระได้นานถึง 6-8 สัปดาห์ ส่วนการติดต่อทางน้ำหรืออาหารมีโอกาสเกิดได้น้อย

อาการ : เริ่มด้วยไข้ เบื่ออาหาร อ่อนเพลีย ต่อมาอีก 1-2 วัน มีอาการเจ็บปาก และเบื่ออาหาร เนื่องจากมีแผลอักเสบที่ลิ้น เหงือกและกระพุ้งแก้ม ต่อมาจะเกิดผื่นแดง ซึ่งมักไม่คันที่ฝ่ามือฝ่าเท้า และอาจพบที่ก้น หรือหัวเข่าได้ ผื่นนี้จะกลายเป็นตุ่มพองใสรอบๆ แดง และแตกออกเป็นหลุมตื้นๆ

โรคแทรกซ้อน : ผู้ป่วยส่วนใหญ่มีอาการไม่รุนแรง พบผู้ป่วยน้อยรายที่มีอาการแทรกซ้อนรุนแรง เช่น สมองอักเสบ อัมพาตกล้ามเนื้ออ่อนปวกเปียก เป็นต้น

การป้องกันโรค

○ การดูแลสุขอนามัยส่วนบุคคลที่ดี เช่น การล้างมือด้วยสบู่หรือเจลล้างมือ ทุกครั้งก่อน-หลัง การรับประทานอาหาร หลังขับถ่าย และการเล่นของเล่น หมั่นล้างมือบ่อยๆ ตัดเล็บให้สั้น ซึ่งเป็นวิธีป้องกันการติดเชื้อ และการแพร่เชื้อได้ดี

○ การดูแลอนามัยสิ่งแวดล้อมที่ดี เช่น กำจัดขยะและสิ่งปฏิกูลที่ถูกต้อง ดูแลรักษาและทำความสะอาดอาคาร สถานที่ อุปกรณ์ เครื่องมือเครื่องใช้ และของเล่นต่างๆ เป็นประจำและสม่ำเสมอ ด้วยน้ำยาทำความสะอาด หรือน้ำยาฆ่าเชื้อโรค

○ ไม่ควรนำเด็กเล็กไปในที่ชุมชนในช่วงที่มีการระบาด เช่น สนามเด็กเล่น ห้างสรรพสินค้า ตลาด สระว่ายน้ำ ควรอยู่ในที่มีอากาศถ่ายเทได้ดี

○ เด็กที่ป่วยเป็นโรคมือ เท้า ปาก ควรหยุดพักรักษาตัวที่บ้านประมาณ 1 สัปดาห์ หรือจนกว่าจะหายเป็นปกติ เพื่อป้องกันการแพร่เชื้อให้เด็กอื่นๆ

การรักษา

โรคนี้อาการไม่รุนแรง มักป่วยนานประมาณ 7-10 วัน และหายเองได้

○ ไม่มียาต้านไวรัสชนิดนี้โดยเฉพาะ จึงใช้การรักษาเพื่อบรรเทาอาการต่างๆ เช่น การให้ยาลดไข้ ร่วมกับการเช็ดตัวลดไข้ ให้ยาแก้ปวด เป็นต้น

○ ให้ผู้ป่วยรับประทานอาหารอ่อน ๆ รสไม่จัด ดื่มน้ำ นม น้ำหวาน น้ำผึ้ง ไอศกรีม

○ นอนหลับพักผ่อนให้เพียงพอ

○ เฝ้ารอวัง โรคมือ เท้า ปาก ชนิดที่รุนแรงซึ่งพบมากในกลุ่มเด็กเล็กหรือผู้มีภาวะภูมิคุ้มกันบกพร่อง ผู้ป่วยอาจมีไข้สูง ซึม อาเจียน อาการทางระบบประสาท หอบเหนื่อย ควรรีบพา ไปพบแพทย์

○ ในสถานรับเลี้ยงเด็กหรือโรงเรียนที่มีเด็กป่วยด้วยโรคมือ เท้า ปาก ต้องแจ้งให้เจ้าหน้าที่สาธารณสุขในพื้นที่รับผิดชอบทราบเพื่อควบคุมป้องกันการแพร่กระจายของเชื้อ

○ หากมีเด็กป่วยเป็นโรคมือ เท้า ปาก ภายในห้องเรียนเดียวกันมากกว่า 2 ราย ใน 1 สัปดาห์ ต้องปิดห้องเรียนที่มีเด็กป่วย และหากพบมีเด็กป่วยเป็นโรคดังกล่าวหลายห้องเรียนอาจต้องปิดสถานรับเลี้ยงเด็กหรือโรงเรียน ประมาณ 5 วัน ทำการ

● การสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค

การสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค หมายถึง การทำให้ร่างกายมีภูมิคุ้มกันหรือความต้านทาน เพื่อป้องกันไม่ให้เกิดโรค การสร้างภูมิคุ้มกันให้กับร่างกายมีสองวิธีที่สำคัญ วิธีแรกคือการให้ภูมิคุ้มกันชนิดสำเร็จรูป ซึ่งเมื่อให้เข้าสู่ร่างกายภูมิคุ้มกันนี้จะสามารถออกฤทธิ์ต้านทานโรคได้ทันที เช่น เซรุ่ม แก๊พซิง เป็นต้น ส่วนวิธีที่สองคือ การให้วัคซีนเพื่อกระตุ้นร่างกายให้สร้างภูมิคุ้มกัน ทำหน้าที่ต่อสู้กับเชื้อโรคไม่ว่าจะเป็นเชื้อไวรัสหรือเชื้อแบคทีเรีย ซึ่งวิธีนี้อาจใช้เวลานับสัปดาห์หรือเป็นเดือน กว่าจะมีภูมิคุ้มกันเพื่อป้องกันโรคได้ แต่เมื่อร่างกายได้รับวัคซีนแล้วก็จะภูมิคุ้มกันโรคต่อไปได้นาน

การให้วัคซีนเป็นหนึ่งในวิธีการสร้างเสริมสุขภาพให้แข็งแรง ที่มีความคุ้มค่ากว่าเมื่อต้องทำการรักษา หลังจากติดเชื้อหรือเป็นโรคแล้ว หลังจากที่มีการใช้วัคซีนกันอย่างแพร่หลายทั่วโลก โรคติดต่อร้ายแรงต่าง ๆ ก็ค่อย ๆ ลดลง จนบางโรคได้สูญหายไปจากโลกแล้ว เช่น โรคไข้ทรพิษ และโรคบางโรคกำลังใกล้จะถูกกำจัดให้หมดไปด้วยการใช้วัคซีนเช่นกัน เช่น โรคโปลิโอ จึงเป็นที่ยอมรับกันโดยทั่วไปว่าวัคซีนเป็นเครื่องมือที่มีประสิทธิภาพและคุ้มค่ามากที่สุดในการป้องกันโรค

● การดูแลเด็กป่วยเบื้องต้นและการป้องกันการแพร่กระจายเชื้อ

ในกรณีที่พบเด็กมีอาการผิดปกติ ผู้เลี้ยงดูเด็กควรรีบดำเนินการแยกเด็กออกจากเด็กปกติและดำเนินการตามแนวทางการแยกเด็กป่วยและการป้องกันการแพร่กระจายเชื้อ ดังนี้

ตารางที่ 1 แนวทางการแยกเด็กป่วยและการป้องกันการแพร่กระจายเชื้อ

อาการ	การดูแลเด็กป่วยเบื้องต้น	การป้องกันการแพร่กระจายเชื้อ
มีไข้ต่ำๆ น้ำมูกไหล คัดจมูก ไอ จาม	<ul style="list-style-type: none">● แจ้งผู้ปกครองให้มารับกลับบ้าน ควรหยุดพักรักษาตัวที่บ้าน อย่างน้อย 2-3 วัน หรือจนกว่าจะหายปกติ● 2-3 วันแรกไม่ควรให้คลุกคลีกับเด็กอื่นๆ ควรจัดให้อยู่ในห้องแยก กรณีไม่มีห้องแยก ใช้ผ้า màn หรือฉากกั้นเป็นสัดส่วน และแยกห่างจากเด็กอื่นอย่างน้อย 1 เมตร	<p>ผู้เลี้ยงดูเด็ก</p> <ul style="list-style-type: none">● ล้างมือด้วยสบู่หรือเจลล้างมือทุกครั้ง ก่อน-หลังดูแลเด็กป่วย● สอนให้เด็กเช็ดน้ำมูกด้วยกระดาษทิชชูและทิ้งลงขยะ หรือใช้ผ้าเช็ดหน้าส่วนตัวเด็ก (ควรคล้องติดตัวเด็ก)

อาการ	การดูแลเด็กป่วยเบื้องต้น	การป้องกันการแพร่กระจายเชื้อ
	<ul style="list-style-type: none"> แยกของเล่น และของใช้ต่างๆ จากเด็กอื่น เพื่อลดการแพร่กระจายเชื้อ และง่ายต่อการทำความสะอาด 	<ul style="list-style-type: none"> สำหรับเช็ดน้ำมูก แล้วล้างมือด้วยสบู่หรือเจลล้างมือทุกครั้ง ปิดปาก ปิดจมูกเวลา ไอ จาม แล้วล้างมือด้วยสบู่ทุกครั้ง แนะนำผู้ปกครองไม่ควรพาเด็กไปในสถานที่แออัด เช่น สนามเด็กเล่น ตลาด และห้างสรรพสินค้า ทำความสะอาดของเล่น และของใช้ต่างๆ ที่เด็กป่วยสัมผัสทันที
<p>อุจจาระร่วง (ถ่ายอุจจาระเหลว ตั้งแต่ 3 ครั้งต่อวัน หรือถ่ายมีมูกเลือดอย่างน้อย 1 ครั้ง หรือถ่ายเป็นน้ำจำนวนมากตั้งแต่ 1 ครั้ง ขึ้นไปใน 1 วัน)</p>	<ul style="list-style-type: none"> ให้อาหารเอส 1/2 - 1 แก้ว/ ถ่าย 1 ครั้ง พร้อมแจ้งผู้ปกครองให้มารับกลับบ้าน และควรหยุดเรียน พักอยู่ที่บ้านจนกว่าจะหายเป็นปกติ จัดให้ออนในห้องแยก กรณีไม่มีห้องแยกใช้ผ้าปูที่นอนหรือฉากันเป็นสัดส่วน และแยกห่างจากเด็กอื่นอย่างน้อย 1 เมตร แยกของเล่น และของใช้ต่างๆ จากเด็กอื่น 	<p>ผู้เลี้ยงดูเด็ก</p> <ul style="list-style-type: none"> ล้างมือด้วยสบู่หรือเจลล้างมือทุกครั้ง ก่อน-หลังดูแลเด็กป่วย กำจัดอุจจาระลงในส้วมที่ถูกสุขลักษณะ แยกทำความสะอาดผ้าปูที่นอน เสื้อผ้าที่เปื้อนอุจจาระ เพื่อป้องกันการแพร่กระจายเชื้อ สอนเด็กให้ล้างมือก่อน-หลังรับประทานอาหาร หลังขับถ่าย และหลังการเล่น ทุกครั้ง
<p>ผื่นแดงอักเสบที่ลิ้น เหงือก กระพุ้งแก้ม ฝ่ามือ ฝ่าเท้า (สงสัยว่าป่วยเป็นมือ เท้า ปาก)</p>	<ul style="list-style-type: none"> แจ้งผู้ปกครองให้มารับ และพาไปพบแพทย์ ขณะรอผู้ปกครองมารับควรแยกเด็กจากเด็กคนอื่นๆ ให้อยู่ในห้องแยก กรณีไม่มีห้องแยกใช้ผ้าปูที่นอนหรือฉากันเป็นสัดส่วน และแยกห่างจากเด็กอื่นอย่างน้อย 1 เมตร แยกของเล่นและของใช้ต่างๆ จากเด็กคนอื่นๆ ควรให้เด็กหยุดรักษาตัวที่บ้านประมาณ 1 สัปดาห์ หรือจนกว่าจะหายเป็นปกติ 	<p>กรณีที่แพทย์วินิจฉัยว่าเป็นโรคมือ เท้า ปาก ควรปฏิบัติดังนี้</p> <ul style="list-style-type: none"> การทำความสะอาดห้องเรียน พื้นห้อง ผงห้องให้เช็ดถูด้วยน้ำยาฆ่าเชื้อโรค และควรแจ้งเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในพื้นที่รับผิดชอบทราบ ถ้ามีเด็กป่วยมากกว่า 2 ราย ในห้องเรียนเดียวกัน ภายในเวลา 1 สัปดาห์ ต้องดำเนินการปิดห้องเรียนที่มีเด็กป่วย หากพบเด็กป่วยหลายห้องเรียนอาจต้องปิดทั้งโรงเรียน ประมาณ 5 วัน

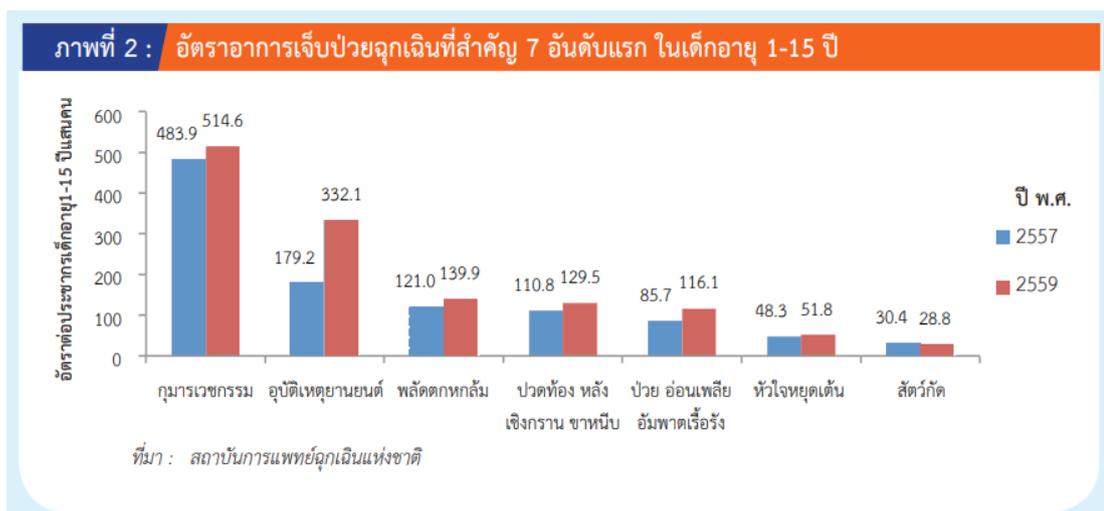
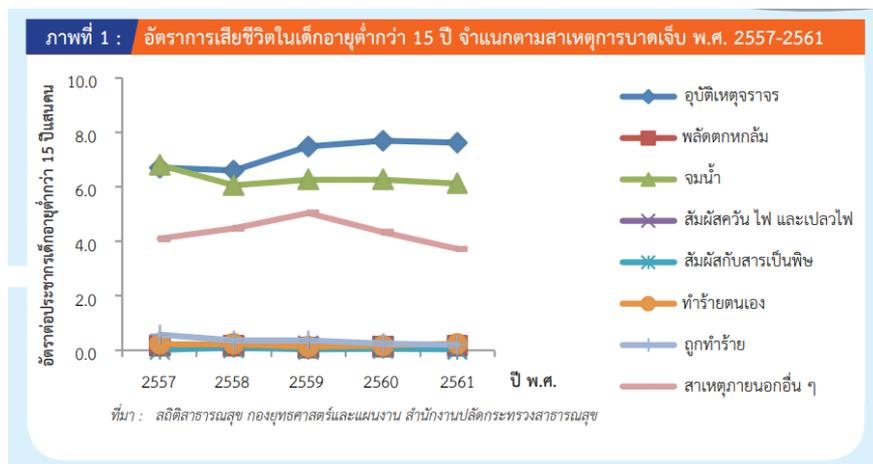
อาการ	การดูแลเด็กป่วยเบื้องต้น	การป้องกันการแพร่กระจายเชื้อ
อาการผิดปกติอื่นๆ เช่น ไข้ ออกผื่น ตาแดง แผลที่ผิวหนัง	<ul style="list-style-type: none"> ● แจ้งผู้ปกครองให้มารับ และพาไปพบแพทย์ ● ขณะรอผู้ปกครองมารับควรแยกเด็กจากเด็กคนอื่นๆ ให้อยู่ในห้องแยก กรณีไม่มีห้องแยกใช้ผ้า màn หรือฉากกั้นเป็นสัดส่วน และแยกห่างจากเด็กอื่นอย่างน้อย 1 เมตร ● ถ้าจำเป็นต้องอยู่ที่ศูนย์เด็กเล็กควรแยกเด็กลนอนและเล่น ห่างจากเด็กปกติ เพื่อลดการแพร่กระจายเชื้อ ● แยกของเล่นและของใช้ต่างๆ จากเด็กคนอื่น ● ควรให้เด็กหยุดรักษาตัวที่บ้านจนกว่าจะหายเป็นปกติ 	<p>ผู้เลี้ยงดูเด็ก</p> <ul style="list-style-type: none"> ● ล้างมือด้วยสบู่หรือเจลล้างมือทุกครั้ง ก่อน-หลังดูแลเด็กป่วย ● คัดกรองเด็กจากการตรวจสุขภาพทุก เช้าก่อนเข้าห้องเรียน

เรื่อง อุบัติเหตุในเด็ก การแก้ไข และการปฐมพยาบาล

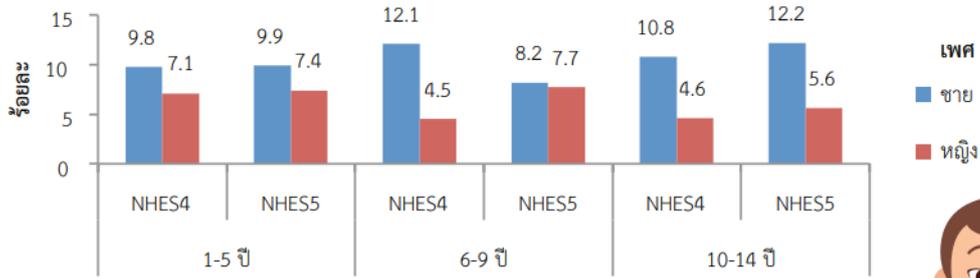
จากการวิเคราะห์สถานการณ์สุขภาพของเด็กวัย 3-6 ปี โดยราชวิทยาลัยกุมารแพทย์แห่งประเทศไทย พ.ศ. 2552 พบว่า อัตราการตายมีแนวโน้มลดลง สาเหตุการตายหลักในเด็กอนุบาลและเด็กวัยเรียนเกิดจาก อุบัติเหตุและจมน้ำ

- การบาดเจ็บในเด็ก

- การบาดเจ็บเป็นสาเหตุอันดับ 1 ของการเสียชีวิตในเด็กอายุต่ำกว่า 15 ปี
- ประเทศไทยมีเด็กเสียชีวิตจากการบาดเจ็บเฉลี่ยมากกว่า 2,000 คนต่อปี หรือเท่ากับ 93.7 ต่อประชากรเด็กอายุต่ำกว่า 15 ปีแสนคน ซึ่งมากกว่าโรคติดเชื้อถึง 4.2 เท่า
- บาดเจ็บรุนแรงมากถึง 21,000 คนต่อปี ส่งผลให้พิการตลอดชีวิตกว่า 1,600 คนต่อปี และเป็น 1 ใน 10 ของอาการเจ็บป่วยฉุกเฉินในเด็ก ส่งผลระยะยาว ทำให้การเจริญเติบโตและพัฒนาการหยุดชะงักหรือล่าช้า



ภาพที่ 3 : ร้อยละของการบาดเจ็บที่จำเป็นต้องนอนโรงพยาบาล จำแนกตามเพศ และกลุ่มอายุ



ที่มา : สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข รายงานการสำรวจสุขภาพประชาชนไทยโดยการตรวจร่างกาย ครั้งที่ 4-5



● ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการบาดเจ็บในเด็ก

ตัวเด็ก

○ เด็กอายุน้อยกว่า 1 ปี พัฒนาการด้านกล้ามเนื้อ มีการถีบขาตันทันกับสิ่งขวางกั้นต่างๆ ทำให้เคลื่อนที่ สามารถคว้าและหยายได้

○ เด็กอายุ 1-4 ปี พัฒนาการด้านสติปัญญายังไม่สามารถเรียนรู้เข้าใจเหตุผลได้ และมีพัฒนาการด้านกล้ามเนื้อมัดใหญ่และมัดเล็ก เช่น คลาน เดิน ปีนป่าย หยิบจับสิ่งของได้ดีขึ้น เด็กจะสำรวจสิ่งแวดล้อมรอบตัว

○ เด็กอายุ 5-9 ปี มักออกไปเล่นนอกบ้าน ห่างไกลจากการดูแลของผู้ใหญ่ การบาดเจ็บส่วนใหญ่จึงเกิดขึ้นภายนอกบ้าน

○ เด็กอายุ 10-14 ปี เริ่มมีการขับขี่จักรยานยนต์ ไม่มีใบขับขี่ และไม่สวมหมวกนิรภัย ซึ่งยังขาดทักษะ ความรู้ ความสามารถ และการตัดสินใจที่จำเป็นในการขับขี่

○ เด็กชาย มีความเสี่ยงสูงกว่าเด็กหญิง 2 เท่า โดยอัตราส่วนระหว่างเพศ มีความแตกต่างกันแต่ละสาเหตุ



ผู้เลี้ยงดูเด็กและครอบครัว

เป็นวัยรุ่น ไม่พร้อมในการมีบุตร ขาดการศึกษา หย่าร้างและต้องเลี้ยงลูกตามลำพัง หรือให้ปู่ ย่า ตา ยาย ญาติหรือจ้างผู้อื่นดูแล รวมทั้งปัญหาด้านเศรษฐกิจของครอบครัว ได้แก่ ความยากจน มีรายได้ไม่แน่นอน หรือมีรายได้น้อย

สิ่งแวดล้อม

○ สิ่งแวดล้อมเสี่ยงในบ้าน เช่น บันได ระเบียงบ้าน ห้องน้ำ ของมีคม ของเล่น สารเคมีต่างๆ

○ สิ่งแวดล้อมเสี่ยงนอกบ้าน เช่น ถนน การเดินทาง สนามเด็กเล่น โรงเรียน ชุมชน แหล่งน้ำ รวมถึงการอยู่ในชุมชนแออัด บ้านพักอาศัยอยู่บนที่ดินบุกรุก หรือที่ให้เช่า เป็นต้น

● การป้องกันการบาดเจ็บในเด็ก

อุบัติเหตุจราจร

เกิดจากการชนขณะโดยสารรถยนต์ทุกประเภท ทำให้กระแทกโครงสร้างภายในรถยนต์ หรือกระเด็นออกนอกรถและยังพบเด็กเสียชีวิตจากการถูกลีมนิรภัยในรถรับส่งนักเรียน

เด็กอายุน้อยกว่า 1 ปี

○ ไม่ควรให้เด็กโดยสารรถจักรยาน และจักรยานยนต์

○ ควรใช้ที่นั่งนิรภัยที่เบาะหลัง โดยหันหน้าไปทางด้านหลังรถ สำหรับรถกระบะตอนเดียวให้ติดตั้งด้านหน้าข้างคนขับ และต้องไม่มีถุงลมนิรภัย (หรือสามารถปิดการทำงานได้)

○ อย่าทิ้งเด็กไว้ในรถคนเดียว

เด็กอายุ 1-4 ปี

○ ไม่ให้เด็กปีนสามล้อ จักรยาน วิ่งเล่นบนถนน หรือทางเท้า

○ หลีกเลี้ยงไม่ให้เด็กโดยสารรถจักรยานยนต์

○ ควรใช้ที่นั่งนิรภัยที่เบาะหลัง โดยหันหน้าไปทางด้านหลังรถ

○ ตรวจสอบหลังรถก่อนถอยรถออกจากที่จอดทุกครั้งว่ามีเด็กเล็กอยู่ด้านหลังรถ

เด็กอายุ 5-14 ปี

○ ฝึกหัดให้เด็กขี่จักรยานให้เป็นอย่างถูกวิธี รวมทั้งสอนและสาธิตวิธีการโดยสารรถ การเดินถนน และข้ามถนนอย่างปลอดภัย

○ ไม่ให้เด็กขี่รถจักรยานยนต์ก่อนอายุ 15 ปี

○ การโดยสารรถจักรยานยนต์ต้องสวมหมวกนิรภัยเสมอ

○ ควรใช้ที่นั่งนิรภัยที่เบาะหลัง จนกว่าจะสามารถใช้เข็มขัดนิรภัยได้พอดี

พลัดตกหกล้ม

เป็นการหกล้มจากการลื่น สะดุด และเสียหลัก ร้อยละ 31.7 ตกจากระดับหนึ่ง ไปสู่อีกระดับหนึ่ง ร้อยละ 10.0 ตกจากต้นไม้ ร้อยละ 6.2 และเครื่องเล่นในสนามเด็กเล่น ร้อยละ 5.7 สถานที่เกิดเหตุสำคัญ ได้แก่ บ้าน โรงเรียน สนามเด็กเล่น และสนามกีฬา

เด็กอายุน้อยกว่า 1 ปี

○ อย่าทิ้งเด็กไว้ตามลำพังบนเตียง โต๊ะ โซฟา ถ้าไม่สามารถอุ้มได้ให้วางเด็กไว้ในเปลนอนที่มีขอบกัน ควรมีประตูกั้นที่บันได ที่เปิดเข้าหาตัวได้ทิศทางเดียว และใส่กลอนไว้เสมอ

เด็กอายุ 1-4 ปี

○ ราวบันไดและระเบียง ต้องมีช่องห่างไม่เกิน 9 เซนติเมตร หน้าต่างอยู่สูงอย่างน้อย 1 เมตร



○ เครื่องเรือน เช่น โต๊ะ ตู้ ต้องวางบนพื้นราบ มั่นคง ไม่มีมุมคม หรือใส่อุปกรณ์กันกระแทกที่มุมขอบทุกมุม

○ หมั่นตรวจสอบประตูรั้วบ้านที่เป็นประตูเลื่อน ซึ่งอาจหลุดจากรางและล้มทับเด็กได้

○ ไม่ให้เด็กเล่นของเล่นมีล้อ เช่น สเกตบอร์ด รองเท้าสเกต เป็นต้น

เด็กอายุ 5-14 ปี

○ เครื่องเล่นสนาม ต้องไม่สูงเกิน 150 เซนติเมตร และต้องถูกจัดวางยึดติดฐานอย่างมั่นคง

○ พื้นสนามเด็กเล่น ต้องอ่อนนุ่ม ลดการกระแทก เป็นพื้นยางสังเคราะห์ หรือพื้นทรายที่ลึก 30 เซนติเมตรขึ้นไป

○ ของเล่นมีล้อ เช่น สเกตบอร์ด สกูเตอร์ รองเท้าสเกต ต้องเล่นในที่ปลอดภัย และใช้อุปกรณ์เสริมความปลอดภัย

ลัมผัสเปลวไฟและความร้อน

พบบ่อยจากการสัมผัสของเหลวหรือวัสดุที่ร้อน ไฟ และการระเบิดของประทัด ดอกไม้ไฟ หรือพลุ ซึ่งความร้อนจะทำลายเนื้อเยื่อ ทำให้บาดเจ็บรุนแรง ก่อให้เกิดความพิการ หรือเสียชีวิตได้

เด็กอายุน้อยกว่า 1 ปี

○ เก็บสายไฟ อย่าให้อยู่ต่ำในระดับที่เด็กสามารถดึงกระชากได้ และอย่าอุ่นเด็กขณะที่ถือของร้อน

เด็กอายุ 1-4 ปี

○ ควรมีประตูกันห้องครัว ไม่ให้เด็กเข้าไปได้อย่างวางเตาหุงต้ม หม้อแกง หรือหม้อน้ำร้อนบนพื้น หม้อที่มีด้ามจับต้องหันด้ามจับเข้าด้านในเก็บตะเกียง เทียน ไม้ขีดไฟ เทารีด สายไฟ ให้พ้นมือเด็ก

เด็กอายุ 5-14 ปี

○ อย่าให้เด็กเล่นวัตถุไวไฟ กองไฟ จุดไม้ขีดไฟ รูป เทียน ควรสอนเด็กว่าประทัด ดอกไม้ไฟ พลุ เป็นวัตถุอันตรายและไม่ใช่ของเล่น

ลัมผัสสารพิษ

สารเคมีต่างๆ ในบ้าน ได้แก่ ยารักษาโรค น้ำยาทำความสะอาด ยากำจัดแมลงหรือวัชพืช รวมทั้งของเล่นที่มีสีสั่นสะดุดตาหรือเป็นพลาสติกอ่อนนิ่ม ซึ่งปนเปื้อนสารอันตรายในการผลิต มีความเป็นพิษต่อเด็ก ส่งผลเฉียบพลัน และสะสมทำให้ระบบต่างๆ ในร่างกายทำงานผิดปกติได้

เด็กอายุน้อยกว่า 1 ปี

○ เลือกร้านซื้อของใช้เด็ก ที่มีเครื่องหมายมาตรฐานอุตสาหกรรม

○ ลดการใช้สารเคมีในบ้าน เลือกใช้ผลิตภัณฑ์จากวัตถุดิบธรรมชาติแทน

เด็กอายุ 1-4 ปี

○ ควรเก็บสารต่างๆ ในบ้านให้พ้นมือเด็ก และหลีกเลี่ยงการเก็บสารพิษไว้ในบ้าน

○ ไม่นำสารพิษใส่ภาชนะบรรจุอาหารหรือเครื่องดื่ม และไม่วางอยู่ในที่เดียวกับอาหารและเครื่องดื่ม
เลือกชื่อของเล่นเด็ก ที่มีเครื่องหมายมาตรฐานอุตสาหกรรม

เด็กอายุ 5-14 ปี

○ ควรสอนให้เด็กเรียนรู้สัญลักษณ์วัตถุอันตราย ผลิตภัณฑ์ที่มีสารพิษในบ้าน

○ สารปนเปื้อนในอาหาร และสารพิษในธรรมชาติ

สัตว์กัด

มีผู้ถูกสัตว์กัดกว่า 1 ล้านคนต่อปี ร้อยละ 97 ถูกสุนัขกัด เป็นกลุ่มเด็กอายุ 5-14 ปีมากที่สุด ทำให้เกิด
บาดแผลรุนแรง พิการ หรือเสียชีวิต รวมทั้งมีโอกาสติดเชื้อโรคพิษสุนัขบ้าได้

เด็กอายุน้อยกว่า 1 ปี

○ ควรระมัดระวังการเลี้ยงสุนัขในครอบครัวที่มีเด็กเล็ก ฉีดวัคซีนป้องกันพิษสุนัขบ้าให้กับสัตว์เลี้ยง
ไม่ควรให้เด็กอยู่กับสุนัขตามลำพัง

เด็กอายุ 1-4 ปี

○ ไม่ควรให้เด็กอยู่ใกล้สุนัขที่กำลังนอนหลับ กินอาหาร หรือสุนัขแม่ลูกอ่อนดูแลเด็ก ระมัดระวังไม่ให้
ดึงหู ดึงหาง ทำให้สัตว์โกรธหรือตกใจ

เด็กอายุ 5-14 ปี

○ สอนเด็กไม่ให้เข้าใกล้สุนัขที่ไม่คุ้นเคย คุร่าย ไม่หยอกล้อหรือเล่นกับสุนัขอย่างรุนแรงและหลีกเลี่ยง
การวิ่งเล่น หรือปั่นจักรยานผ่านสุนัขที่ไม่ได้ล่ามสายจูงไว้

สรุปการป้องกันการบาดเจ็บในเด็ก

การบาดเจ็บในเด็ก เป็นปัญหาสาธารณสุขที่สำคัญ ทำให้เด็กเสียชีวิต พิการ ส่งผลต่อการเจริญเติบโต
และพัฒนาการ ซึ่งสามารถป้องกันได้ โดยผู้ปกครองหรือผู้ดูแลเด็ก ครู โรงเรียน และชุมชน ด้วยการจัด
สภาพแวดล้อมรอบตัวเด็กให้ปลอดภัย ทั้งในบ้าน นอกบ้าน และการเดินทาง ฝ้าดูแล ปกป้องคุ้มครองเด็ก
โดยผู้ดูแลมีความรู้และตระหนักในการป้องกันการบาดเจ็บในเด็ก รวมทั้งสอนเด็กให้เรียนรู้จุดอันตรายและ
ปฏิบัติตัวอย่างปลอดภัย

● การป้องกันอุบัติเหตุทางน้ำ การจมน้ำ ในเด็ก

กองป้องกันการบาดเจ็บ (2564) รายงานสถานการณ์เด็กจมน้ำในช่วง 10 ปีที่ผ่านมา (พ.ศ. 2554 -
2563) พบว่า มีเด็กอายุต่ำกว่า 15 ปี จมน้ำเสียชีวิต 7,794 คน เฉลี่ยปีละ 779 คน หรือวันละ 2 คน และ
ข้อมูลในปี พ.ศ. 2563 มีเด็กจมน้ำเสียชีวิต 531 คน ช่วงเดือนมีนาคมถึงพฤษภาคมเป็นเดือนที่มีเด็กจมน้ำ
เสียชีวิตมากที่สุด เพราะตรงกับช่วงปิดภาคการศึกษาและช่วงฤดูร้อน โดยเฉลี่ยปีละ 263 คน (ยกเว้นในช่วงปี
พ.ศ. 2563 ที่ผ่านมา ซึ่งตรงกับสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 หรือโรคโควิด
19 พบว่า เด็กจมน้ำเสียชีวิตสูงที่สุดในเดือนกรกฎาคม)

การจมน้ำนับเป็นอุบัติเหตุที่พบได้บ่อยในเด็ก แม้กระทั่งในกรุงเทพฯ ที่ไม่ค่อยพบแหล่งน้ำตามธรรมชาติ โดยพบว่ากลุ่มที่มีความเสี่ยงสูงคือเด็กเล็กวัยเริ่มหัดคลานหัดเดิน และเด็กวัยรุ่นโดยเฉพาะเพศชาย ซึ่งสาเหตุก็จะต่างกันไปตามกลุ่มอายุ สาเหตุที่ทำให้เด็กได้รับบาดเจ็บหรือเสียชีวิตจากการจมน้ำมักเป็นสาเหตุที่ป้องกันได้

การจมน้ำของเด็กเล็ก สาเหตุส่วนหนึ่งเกิดจากระดับพัฒนาการของเด็กเอง เช่น เป็นวัยที่ชอบสำรวจ วิ่งเล่น แต่ความสามารถในการทรงตัวยังไม่ค่อยดีนัก พลัดตกหล่นได้ง่าย ส่วนความเสี่ยงอื่นๆ เกิดจากปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อม เช่น บ้านอยู่ใกล้แหล่งน้ำที่ไม่มีรั้วกั้นอย่างถูกต้อง ผู้ดูแลไม่ตระหนักถึงความเสี่ยง หรือผู้ดูแลต้องดูแลเด็กหลายคนในเวลาเดียวกัน

การป้องกันเด็กจมน้ำ แบ่งตามช่วงอายุของเด็ก

การป้องกันในเด็กเล็ก เน้นย้ำให้ผู้ดูแลเข้าใจพัฒนาการของเด็กตามวัย เด็กเล็กที่เคลื่อนที่ได้ ตั้งแต่วัยเริ่มคลานก็สามารถเข้าถึงแหล่งน้ำในบ้านเช่นห้องน้ำ โถส้วม กาละมัง หรือบ่อปลาได้แล้วดูแลใกล้ชิด ไม่ปล่อยให้เด็กเล็กอยู่ใกล้แหล่งน้ำโดยลำพังแม่เพียงชั่วคราวเดียว จัดสิ่งแวดล้อมให้ปลอดภัย ปิดประตูห้องน้ำ กั้นรั้วแหล่งน้ำ เทน้ำทิ้งจากภาชนะทุกครั้งหลังใช้งาน หาฝาปิด หรือฝักกบแองน้ำที่ไม่ได้ใช้งานทุกคร้วเรือนที่มีเด็กอายุน้อยกว่า ๒ ปี ควรใช้คอกกั้นเด็กหรือกำหนดพื้นที่เล่นที่ปลอดภัย (Playpen) ให้แก่เด็ก เพื่อไม่ให้เด็กเข้าถึงแหล่งน้ำ

การป้องกันในเด็กวัยเรียน สอนว่ายน้ำได้ตั้งแต่อายุ 4 ปีขึ้นไป ในเด็กที่พร้อม สอนให้เรียนรู้เรื่องการป้องกันอุบัติเหตุแบบง่ายๆ ที่เหมาะสมกับวัย รวมทั้งตั้งกฎข้อห้ามต่างๆ เช่น ห้ามลงน้ำโดยไม่มีผู้ใหญ่อยู่ด้วย สำรวจแหล่งน้ำในบ้านและละแวกบ้าน รวมถึงตัดแปลงสิ่งแวดล้อมเพื่อป้องกันมิให้เด็กเข้าถึงแหล่งน้ำโดยลำพังได้

การจัดการแหล่งน้ำให้ปลอดภัย

○ สระว่ายน้ำ ควรมีรั้วกั้นที่เหมาะสม รั้วควรสูงอย่างน้อย 4 ฟุต โดยช่องว่างระหว่างซี่รั้วไม่ควรเกิน 4 นิ้ว เพื่อป้องกันไม่ให้เด็กเล็กลอดเข้าไปได้ รวมทั้งรูปแบบของรั้วต้องไม่เอื้ออำนวยให้เด็กปีนข้ามได้ และประตูมีกลอนล็อก หรือกลอนที่สูงเกินเด็กเอื้อมถึง

○ มีผู้ใหญ่ดูแลตลอดเวลาที่เด็กเล่นน้ำ ถ้าเป็นเด็กเล็ก ต้องมีผู้ใหญ่ที่ว่ายน้ำเป็นอยู่ใกล้ในระยะแขนเอื้อมถึง ถ้าเป็นเด็กโต ควรมีผู้ใหญ่เฝ้าอยู่ตลอดเวลาถึงแม้จะเป็นเด็กที่ว่ายน้ำได้แล้ว และผู้ที่รับผิดชอบดูแลควรให้ความสนใจเต็มที่ตลอดเวลา ไม่ควรมีกิจกรรมอื่นมาดึงความสนใจไปจากเด็ก และถ้าเป็นไปได้ผู้ดูแลควรมีความรู้เกี่ยวกับการช่วยเหลือกู้ชีพในเด็กขั้นพื้นฐานด้วย

○ ควรจัดให้มีอุปกรณ์ช่วยชีวิต เช่นห่วงชูชีพ และโทรศัพท์อยู่บริเวณสระน้ำ เพื่อใช้ในกรณีฉุกเฉิน

○ ระบบระบายน้ำของสระควรมีการป้องกันการที่แขนขา หรือผม ของเด็กจะเข้าไปติดตามท่อ เช่นมีฝาปิดที่เหมาะสม

○ เอาของเล่นออกจากสระน้ำเมื่อเลิกเล่นน้ำ ป้องกันไม่ให้เกิดพยายามเดินไปหยิบ และเพื่อให้มองเห็นสระน้ำชัดเจนตลอดเวลา

เรื่อง ความรู้เบื้องต้นเกี่ยวกับยาและการใช้ยาในเด็ก

การใช้ยาในการรักษาโรคโดยทั่วไปจะปลอดภัยหรือไม่ขึ้นอยู่กับว่าใช้ยาอย่างถูกต้องหรือไม่ ยาแต่ละประเภทมีวิธีและขนาดการใช้งานที่ต่างกัน หากใช้ไม่ถูกต้องอาจจะส่งผลร้ายแรงได้ โดยเฉพาะการใช้ยาในเด็กที่ร่างกายยังเติบโตไม่เต็มที่ ความอดทนของร่างกายต่ำกว่าผู้ใหญ่ จึงต้องเพิ่มความระมัดระวังกว่าปกติ เพราะหากเกิดความผิดพลาดขึ้นแล้ว ผลเสียที่เกิดขึ้นกับเด็กจะร้ายแรงกว่าที่เกิดขึ้นกับผู้ใหญ่หลายเท่า

● ข้อควรพิจารณาในการใช้ยาในเด็ก

ข้อควรพิจารณาเบื้องต้นในการใช้ยาในเด็ก ได้แก่ ควรใช้ยาตามความจำเป็นและควรได้รับคำแนะนำจากแพทย์หรือเภสัชกรทุกครั้ง หากยังอยู่ในสถานการณ์ที่ไม่สะดวกจะพบแพทย์หรือเภสัชกร ควรเลือกยาที่มีความปลอดภัยสูง และเลือกยาที่คุณเคยหรือที่เคยใช้แล้วปลอดภัย หลีกเลี่ยงการใช้ยาชนิดใหม่ๆ โดยไม่จำเป็น ควรอ่านฉลากยาให้ถี่ถ้วนก่อนใช้ยา และสังเกตลักษณะทางกายภาพของยาว่าเปลี่ยนแปลงจากที่เคยใช้หรือไม่ เนื่องจากแพทย์หรือเภสัชกรมักเลือกยาประเภทน้ำให้เด็ก ซึ่งจะมีความคงตัวต่ำและเสื่อมสภาพเร็วกว่ายาเม็ด ในกรณีที่เด็กโตพอที่จะกินยาเม็ดได้ อาจเลือกใช้ยาเม็ดเพราะนอกจากราคาจะถูกกว่ายาน้ำแล้ว ยังพกพาสะดวกและเสื่อมสภาพช้ากว่ายาน้ำ สำหรับยาฉีด แพทย์จะเลือกใช้ในกรณีที่มีความจำเป็นเท่านั้น เนื่องจากยาฉีดเป็นยาที่มีวิธีการบริหารยายากและมีโอกาสแพ้อย่างรุนแรงมากกว่ายาชนิดอื่น โดยทั่วไปการให้ยาแก่เด็ก ควรคำนึงถึง ดังนี้

● ระบบการดูดซึมยาของเด็ก

- การดูดซึมของกระเพาะเด็กและทารกมีการทำงานของกระเพาะและลำไส้ที่ช้ากว่า
- การเมตาบอลิซึมของตับ การทำงานของทารกแรกเกิดมีเพียง 20-40% ของผู้ใหญ่
- การกำจัดของไต ไตของเด็กแรกเกิดมีการทำงานเพียง 30% ของผู้ใหญ่และมีการทำงานเทียบเท่าผู้ใหญ่ เมื่ออายุราว 1 ขวบ

- การดูดซึมของผิวหนัง ผิวหนังของเด็กมีการดูดซึมได้ดีกว่า จึงดูดซึมยาที่ทาทางผิวหนังได้ดีกว่า

● การใช้ยาที่บดเป็นผง

ยาที่บดเป็นผงแล้วเหมาะสำหรับเด็กมากกว่า

- ยาของผู้ใหญ่ที่บดเป็นผงแล้วจะเสียได้ง่าย มีความคงตัวของยาดำและเก็บรักษาได้ไม่นาน
- การบดยาหลายประเภทเข้าด้วยกันมักทำให้เสียและเกิดปฏิกิริยาต่อกันและปริมาณยาที่แบ่งไม่เท่ากัน
- เด็กที่มีอายุมากขึ้นสามารถฝึกการกลืนและกลืนพร้อมอาหารในปริมาณน้อยได้

● ข้อควรทราบในการให้ยาเด็ก

- ไม่ใช้ยาทั้งหมดที่เหมาะสมสำหรับบดเป็นผง : ยาที่บดเป็นผงมักเสื่อมสภาพไว มีความคงที่น้อย ช่วงเวลาการเก็บรักษาน้อย และอาจเกิดปฏิกิริยาที่ไม่ดีระหว่างยาแต่ละประเภท
- สามารถสั่งยาสำหรับเด็กโดยเฉพาะ เช่น ยาน้ำ ยาน้ำประเภทน้ำหวาน สารละลาย สารแขวนลอย
- ยาที่บดเป็นผงแล้วควรรับประทานให้หมดในคราวเดียว เพื่อรักษาคุณภาพยา

- วิธีให้น้ำที่เป็นน้ำหวานและสารแขวนลอย

คำเตือนวิธีการบริโภคยาน้ำที่เป็นน้ำหวานและสารแขวนลอย

 - เก็บไว้ในอุณหภูมิห้องหากยังไม่ได้เปิดใช้
 - ยาน้ำที่เป็นผงอยู่ด้านในให้ใส่น้ำเข้าไปตามคำชี้แจง และเขย่าก่อนใช้ ยาทุกครั้งเพื่อใช้ยาในปริมาณที่เหมาะสม
 - เมื่อเปิดใช้งานแล้วจะต้องเก็บยาตามที่กำหนดไว้ในตู้เย็นหรือในอุณหภูมิห้องและให้คอยตรวจสอบวันหมดอายุ
- วิธีการให้ยาเด็กทารก
 - ควรใช้สลิ้ง (Syringe) ที่ชี้บอกปริมาณในการให้ยาแต่ละครั้ง
 - วางไว้บนตักจับศีรษะเอาไว้
 - ให้ยาในปริมาณน้อยในแต่ละครั้งเพื่อป้องกันการสำลักยา
 - หยอดยาไว้ในปากหรือริมฝีปาก
 - กล่อมเด็กไปด้วยขณะให้ยา
- วิธีการให้ยาเด็กเล็ก
 - เลือกท่าที่เด็กเล็กต้องการในการทานยาและให้เด็กคุ้นเคยกับอุปกรณ์ให้ยา
 - ใช้อาหารหรือเครื่องดื่มเพื่อกลบกลืน เมื่อทานยาแล้วให้ดื่มน้ำหรือเครื่องดื่มเพื่อลดกลิ่น

เรื่อง การดูแลทันตสุขภาพเด็ก

จากการวิเคราะห์สถานการณ์สุขภาพของเด็กวัย 3-6 ปี โดยราชวิทยาลัยกุมารแพทย์แห่งประเทศไทย พ.ศ.2552 พบว่า ปัญหาสุขภาพช่องปากของเด็กวัยนี้คือปัญหาโรคฟันน้ำนมผุ ภาวะฟันผุในเด็กอนุบาลแม้จะลดน้อยลงกว่าการสำรวจในพ.ศ.2550 (พบฟันผุร้อยละ 62.8) แต่ก็ยังนับว่าเป็นปัญหาที่พบได้บ่อยจากรายงานผลการสำรวจสภาวะสุขภาพช่องปากระดับประเทศทุก 5 ปี ครั้งที่ 7 พ.ศ. 2555 สำนักทันตสาธารณสุข กรมอนามัย พบว่า เด็ก อายุ 3 ปี มีฟันผุร้อยละ 51.8 ช่วงวัยอนุบาล 3 - 6 ปี และเด็กอายุ 5 ปี มีฟันผุร้อยละ 78.5 โดยเด็กในภาคใต้และภาคกลางมีฟันผุมากที่สุด ปัญหาสำคัญที่ยังต้องการการดูแลเพิ่มเติมคือการแปรงฟัน เพราะผู้ปกครองของเด็ก 3 ปีร้อยละ 55.8 ยังปล่อยให้เด็กแปรงฟันด้วยตนเอง มีเด็กเพียงร้อยละ 44.2 ที่มีผู้ปกครองช่วยดูแลการแปรงฟันให้ นอกจากนี้ยังพบว่า เด็กเล็กอายุ 3 ปี และ 5 ปี ยังดื่มนมหวานและนมเปรี้ยวเมื่ออยู่ที่บ้านสูงถึงร้อยละ 48.9 และร้อยละ 49.9 ตามลำดับ รวมทั้งยังมีการใช้ขวดนมอยู่ถึงร้อยละ 39.4 ในเด็ก 3 ปี ซึ่งนอกจากจะเพิ่มความเสี่ยงต่อการเกิดฟันผุแล้ว ยังมีโอกาสเกิดความผิดปกติของการสบฟันในอนาคต

- ภาวะฟันผุในเด็ก

ปัญหาฟันน้ำนมผุส่งผลเสียต่อพัฒนาการและสุขภาพของเด็กทั้งในช่วงวัยเด็กและในระยะยาว การป้องกันปัญหาฟันน้ำนมผุที่มีประสิทธิภาพ ต้องมีการดำเนินการอย่างเป็นระบบและต่อเนื่อง ตั้งแต่ระยะที่แม่ตั้งครรภ์ ช่วงของการเลี้ยงดูที่บ้านและในสถานรับเลี้ยงเด็ก โดยเป้าหมายของการสร้างเสริมสุขภาพช่องปาก คือ การลดหรือยับยั้งอัตราเพิ่มของโรคฟันน้ำนมผุและการวางรากฐานของพฤติกรรมสุขภาพที่ดีให้กับเด็ก

- 1) จัดกิจกรรมการแปรงฟันหลังอาหารกลางวันที่สถานรับเลี้ยงเด็กและรณรงค์ให้พ่อแม่ ผู้ปกครองแปรงฟันให้เด็กที่บ้านวันละ 2 ครั้ง

- 2) ส่งเสริมให้เด็กมีพฤติกรรมการบริโภคที่เอื้อต่อสุขภาพช่องปาก โดยสถานรับเลี้ยงเด็กจัดอาหารว่างที่มีประโยชน์ต่อสุขภาพ ไม่ทำให้ฟันผุ และรณรงค์ให้พ่อแม่ ผู้ปกครองให้ความร่วมมือในการฝึกให้เด็กเลิกดื่มนมจากขวด และฝึกการบริโภคที่เหมาะสม

- 3) จัดกระบวนการเรียนรู้เพื่อปลูกฝังให้เด็กมีความรู้ ค่านิยม และทัศนคติที่ดีต่อการรับประทานอาหารที่มีประโยชน์และรักการดูแลรักษาสุขภาพช่องปาก

- 4) ตรวจฟันเด็ก บันทึกผลการตรวจ และใช้ประโยชน์จากข้อมูลการตรวจ

- 5) จัดให้เด็กได้รับบริการด้านสุขภาพช่องปากตามความเหมาะสม

- 6) สร้างความร่วมมือกับชุมชน และผู้ปกครองเด็ก เพื่อสนับสนุนการจัดกิจกรรมของสถานรับเลี้ยงเด็กและร่วมสร้างสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการพัฒนาสุขภาพช่องปากเด็ก

- การดูแลสุขภาพช่องปากและฟัน

เด็กวัยนี้มีพัฒนาการด้านกล้ามเนื้อที่ดีขึ้น สามารถหยิบมือไปมาเพื่อแปรงฟันเองได้แต่เขายังไม่สามารถแปรงได้สะอาดหรือไม่ทั่วถึงพอ ผู้เลี้ยงดูเด็กจึงควรส่งเสริมสุขภาพช่องปากและฟันโดยการส่งเสริมให้เด็กแปรงฟันด้วยยาสีฟันเด็กที่ผสมฟลูออไรด์ บีบเท่ากับเมล็ดถั่วเขียว อย่างน้อยวันละ 2 ครั้ง โดยให้เด็กแปรงฟันเองก่อนและผู้ใหญ่ต้องแปรงฟันซ้ำเพื่อให้มั่นใจในความสะอาดนานอย่างน้อย 2 นาที นอกจากนี้ควร

สนับสนุนให้เด็กกินของหวานในปริมาณน้อยเพื่อช่วยลดการเกิดฟันผุร่วมกับพาเด็กไปพบทันตแพทย์ทุก 6 เดือน เพื่อประเมินสุขภาพช่องปาก เคลือบฟลูออไรด์ที่ผิวฟัน

เด็กอนุบาลยังจำเป็นต้องรับฟลูออไรด์กินเสริมไม่น้อยกว่าสัปดาห์ละ 4 วัน เพื่อป้องกันฟันผุ อย่างไรก็ตาม ควรตรวจสอบปริมาณฟลูออไรด์ในน้ำดื่มของแต่ละพื้นที่ก่อน เนื่องจากในปัจจุบันมีการเติมฟลูออไรด์ในน้ำดื่ม หากมีปริมาณเพียงพอสำหรับป้องกันฟันผุในเด็กแล้วไม่จำเป็นต้องกินเสริม เนื่องจากการได้รับฟลูออไรด์มากเกินไปจะทำให้ฟันตกกระ ไม่สวยงาม

- การส่งเสริมสุขภาพฟัน

การมีฟันที่สะอาดและแข็งแรงทำให้เด็กบดเคี้ยวอาหารได้ดีเป็นสิ่งที่สำคัญมากต่อการเจริญเติบโตและพัฒนาการของเด็ก ความเจ็บปวดฟันและการติดเชื้อของฟันทำให้เด็กรับประทานอาหารได้น้อยลงและรบกวนการนอนหลับทำให้มีการหลั่งของฮอร์โมนที่ส่งเสริมการเจริญเติบโต (growth hormone) ลดลง นอกจากนี้ฟันน้ำนมที่แข็งแรงช่วยให้เด็กพัฒนาการออกเสียงและช่วยกันที่ฟันถาวรขึ้นอย่างปกติไม่ซ้อนเก ดังนั้นทั้งผู้ปกครอง ครูและผู้เลี้ยงดูเด็กจึงควรช่วยกันปลูกฝังให้เด็กมีวินัยในการแปรงฟันและช่วยตรวจเช็คสุขภาพฟันของเด็กอย่างสม่ำเสมอ

การจัดกิจกรรมแปรงฟันหลังอาหารกลางวันที่สถานรับเลี้ยงเด็กมีวัตถุประสงค์ เพื่อฝึกให้เด็กรู้จักแปรงฟันตนเอง และเรียนรู้ว่าการแปรงฟันเป็นสิ่งสำคัญที่จะต้องปฏิบัติ อย่างสม่ำเสมอเป็นประจำทุกวัน เมื่อเด็กแปรงฟันเป็นประจำ จะเคยชินกับการมีสภาพช่องปากสะอาด ทำให้เกิดการเรียนรู้ว่าการแปรงฟันเป็นสิ่งที่ต้องปฏิบัติเป็นกิจวัตรประจำวันและจะพัฒนาเป็นสุขนิสัยเมื่อเติบโตใหญ่ ผลดีของการแปรงฟันหลังอาหาร ยังช่วยลดความเสี่ยงต่อการเป็นโรคฟันผุ ช่วยชะลอการลุกลามของโรคฟันผุ และช่วยลดอาการปวดฟันจากการมีเศษอาหารตกค้างในรูฟัน เพื่อให้การจัดกิจกรรมแปรงฟันหลังอาหารกลางวันมีคุณภาพ กรมอนามัย (2556) เสนอแนวทางดำเนินการไว้ดังนี้

การเตรียมการ

1. การจัดเตรียมสถานที่และน้ำสำหรับใช้แปรงฟัน มีวัตถุประสงค์เพื่อให้เด็ก แปรงฟันได้สะดวก สะอาด และปลอดภัย โดย

1.1 เตรียมน้ำสะอาดให้เพียงพอสำหรับการแปรงฟัน ในกรณีที่น้ำประปาเข้าไม่ถึง ควรมีภาชนะเก็บน้ำไว้สำรองใช้ในปริมาณที่มากพอ

1.2 จัดทำสถานที่แปรงฟันให้เหมาะสม โดยคำนึงถึง

1) มีช่องทางที่ระบายน้ำได้สะดวก ไม่แฉะแฉะ ไม่มีน้ำขังให้เป็นแหล่งเพาะพันธุ์ยุง หรือเน่าเสียเป็นแหล่งของเชื้อโรค

2) มีก๊อกน้ำให้เด็กเปิดใส่ถ้วยเพื่อให้เด็กได้ใช้น้ำที่สะอาด การให้เด็กตักน้ำจากถังร่วมกัน หากแก้วน้ำไม่สะอาดจะทำให้ น้ำปนเปื้อนเชื้อโรค (กรณีที่ไม่มีก๊อกน้ำน้อยและไม่สะดวกที่จะให้เด็กใช้ ควรมีถังสะอาดใส่น้ำและมีภาชนะกลางใช้ตักน้ำจากถังใส่ในแก้วเด็ก โดยให้ผู้เลี้ยงดูเด็กเป็นผู้ตักน้ำใส่ในแก้วเด็ก)

3) กรณีจัดทำสถานที่แปรงฟันเป็นโครงสร้างถาวร ควรมีจำนวนก๊อกน้ำที่เหมาะสมกับจำนวนเด็กและมีกระจกหลังอ่างน้ำ ซึ่งจะมีประโยชน์ในการช่วยสอนเด็กแปรงฟัน การที่

เด็กเห็นตัวเองจากกระจกจะกระตุ้นให้เด็กอยากแปร่งฟัน และทำให้เด็กแปร่งฟันได้นานขึ้น

2. การจัดเตรียมวัสดุอุปกรณ์การแปร่งฟัน มีวัตถุประสงค์เพื่อให้เด็กได้ใช้ ผลกระทบต่อการแปร่งฟันที่มีคุณภาพเหมาะสมกับเด็ก ดังนี้

2.1 ให้เด็กทุกคนมีแปรงสีฟันเป็นของตนเอง โดยใช้แปรงสีฟันที่ทำขึ้นสำหรับเด็กในช่วงวัยนี้ ไม่ให้เด็กใช้แปรงสีฟันร่วมกัน เพราะจะติดโรคซึ่งกันและกันได้

2.2 ทำสัญลักษณ์หรือเขียนชื่อเด็กบนแปรงสีฟันของแต่ละคนเพื่อให้รู้ว่าเป็นแปรงสีฟันของใคร

2.3 ควรเปลี่ยนแปรงสีฟันให้เด็กทุก 3 เดือน หรือเมื่อแปรงสีฟันเสื่อมคุณภาพ

2.4 เลือกใช้ยาสีฟันผสมฟลูออไรด์สำหรับเด็ก ซึ่งมีปริมาณฟลูออไรด์ไม่เกิน ๑๐๐๐ ppm. เพื่อป้องกันไม่ให้เด็กได้รับฟลูออไรด์ในปริมาณที่มากเกินไป เพราะเด็กวัยนี้ยังควบคุมการกลืนได้ไม่ดี

2.5 เลือกใช้แก้วที่มีหูจับ ตกไม้แตก น้ำหนักเบา และมีขนาดเล็กเหมาะสมกับเด็ก เมื่อใส่น้ำแล้วไม่หนักจนเด็กควบคุมไม่ได้

2.6 ควรป้องกันไม่ให้เสื้อของเด็กเปียกโดยใส่เอี๊ยมกันเปื้อนให้เด็ก ถ้าเปียกให้ถอดตากแดด หรือผึ่งลมให้แห้งไม่ควรให้เด็กใส่เอี๊ยมที่เปียก

3. การเตรียมความพร้อมและการฝึกทักษะการแปร่งฟันให้เด็ก

3.1 สื่อสารกับเด็กให้เข้าใจถึงความสำคัญของฟันและต้องดูแลฟันให้ดี โดยใช้รูปภาพอธิบาย เล่านิทาน ร้องเพลง ระบายสีภาพวาด ทำให้ดูเป็นตัวอย่าง และให้เพื่อนที่ทำได้ทำเป็นแบบอย่าง ซึ่งจะทำให้เด็กเชื่อมั่นว่าการแปร่งฟันไม่ทำให้เจ็บและตนเองก็สามารถทำได้

3.2 เริ่มฝึกทักษะการแปร่งฟันให้เด็ก โดยฝึกหัดกับแบบจำลองฟันหรือครูเป็นผู้ทำให้เด็กดูและให้เด็กทำตาม หรือครูช่วยจับมือเด็กช่วยแปร่ง

3.3 การช่วยแปร่ง ฝึกให้เด็กหัดขยับแปรงสีฟันแบบถูไปมาสั้นๆ ตามแนวนอน ซึ่งเป็นวิธีแปร่งฟันที่เหมาะสมกับพัฒนาการของกล้ามเนื้อเด็กช่วงวัยนี้และทำความสะอาดฟันน้ำนมได้ดี

3.4 ขณะฝึกทักษะการแปร่งฟัน ควรสอนให้เด็กรู้คำศัพท์เกี่ยวกับฟันและ ควรพูดบ่อยๆ เพื่อให้เด็กคุ้นเคยและเข้าใจ ได้แก่ ฟันบน ฟันล่าง ฟันด้านซ้าย ฟันด้านขวา ฟันด้านนอก ฟันด้านใน ฟันด้านบดเคี้ยว

3.5 การฝึกกับกระจกจะช่วยให้เด็กมองเห็นตัวเองและครูผู้สอน ซึ่งจะช่วยกระตุ้นให้เด็กอยากแปร่งฟันมากขึ้น

การปฏิบัติ

จัดให้เด็กแปร่งฟันหลังอาหารกลางวันทุกวันอย่างสม่ำเสมอ เพื่อให้เด็ก เคยชินกับการมีปากสะอาดและบ่มเพาะสุขนิสัยแปร่งฟันอย่างสม่ำเสมอให้เด็ก วิธีจัดการควรทำอย่างเป็นระบบเพื่อฝึกวินัยให้กับเด็ก ดังนี้

1. ให้เด็กเข้าแถวเพื่อหีบแปรงสีฟันที่เป็นของตนเอง ผู้เลี้ยงเด็กควรดูแลให้เด็กใช้แปรงสีฟันและแก้วน้ำของตนเอง

2. เพื่อป้องกันไม่ให้เด็กได้รับฟลูออไรด์มากเกินไป ซึ่งจะทำให้ฟันแท้มีความผิดปกติที่เรียกว่า “ฟันตกกระ” ผู้เลี้ยงเด็กควรเป็นผู้บิบยาสีฟันให้เด็กโดยให้มีขนาดเท่าเมล็ดข้าวโพด วิธีบิบยาสีฟัน ให้คว่ำปากหลอดยาสีฟันลง บิบปลายหลอด กะให้ยาสีฟันหยดบนขนแปรงสีฟันของเด็กเป็นหยดเล็กๆ ซึ่งหากทำหลายๆ ครั้ง จะสามารถบังคับขนาดยาสีฟันได้ดี การบิบยาสีฟันแบบหงายปากหลอดขึ้นมักจะได้ปริมาณยาสีฟันที่มากเกินไป และไม่ควรกดขนแปรงสีฟันของเด็กลงในหลอดยาสีฟัน เพราะจะทำให้ยาสีฟันปนเปื้อนหากเด็กล้างแปรงไม่สะอาด

3. ให้เด็กแปรงฟันแบบถูไปมาสั้นๆ ตามแนวนอน ซ้ำอยู่ที่เดิมประมาณ 5 วินาที (ประมาณจากการนับ 1 - 10) แล้วค่อยเคลื่อนแปรงสีฟันไปบริเวณอื่น การวางแปรงควรให้ขนแปรงคลุมถึงบริเวณคอฟันและขอบเหงือก

4. การแปรงฟันควรใช้เวลาประมาณ 2 นาที เพื่อให้ฟลูออไรด์มีผลดีต่อการป้องกันฟันผุ และเด็กแปรงฟันได้ทั่วปาก ทั้งด้านนอก ด้านใน และด้านบดเคี้ยว การควบคุมเวลาอาจจะใช้วิธีต่างๆ เช่น ใช้เพลงส่งเสียงสัญญาณการเริ่มต้นและสิ้นสุดการแปรงฟัน หรือใช้การฝึกเด็กให้แปรงฟันอย่างเป็นระบบทั่วทั้งปาก

5. การฝึกเด็กแปรงฟันทั่วทั้งปากอย่างเป็นระบบ เด็กอายุ 4 ปีขึ้นไป สามารถฝึกแปรงฟันอย่างเป็นระบบได้ดี

เรื่อง การฝึกสุขนิสัยและสุขอนามัยให้แก่เด็ก

- ความสำคัญของสุขนิสัยและสุขอนามัย

สุขนิสัยและสุขอนามัยเป็นเรื่องสำคัญมากที่สุดในการป้องกันควบคุมโรค พฤติกรรมที่เหมาะสม ได้แก่

- ล้างมือด้วยสบู่หรือเจลล้างมือบ่อยๆ โดยเฉพาะก่อนรับประทานอาหารและหลังขับถ่าย หรือสัมผัสสิ่งสกปรกทุกครั้ง จะช่วยลดการติดเชื้อและการแพร่กระจายเชื้อได้เป็นอย่างดี

- ปิดปาก ปิดจมูกด้วยผ้าหรือกระดาษทิชชู เวลาไอ จาม แล้วทิ้งลงถังขยะที่มีฝาปิด และล้างมือด้วยสบู่หรือเจลล้างมือให้สะอาดทุกครั้ง รวมถึงการสวมหน้ากากอนามัยเวลาเจ็บป่วยด้วยโรคทางเดินหายใจ จะช่วยลดการแพร่กระจายเชื้อให้ผู้อื่น

- ขับถ่ายในห้องส้วมที่ถูกสุขลักษณะ

- ทิ้งขยะในถังที่มีฝาปิด

- หลีกเลี่ยงการอยู่และหลับนอนในที่แออัด

- ไม่ไปแหล่งที่เสี่ยงต่อการติดเชื้อได้ง่าย เช่น ชุมชนแออัด จะช่วยลดการติดเชื้อทางเดินหายใจได้

- บทบาทหน้าที่ของผู้เลี้ยงดูเด็กในการเสริมสร้างสุขนิสัยและสุขอนามัยให้แก่เด็ก

บทบาทหน้าที่ของครูผู้ดูแลเด็ก เมื่อเด็กมีสุขภาพดี	บทบาทหน้าที่ของครูผู้ดูแลเด็ก เมื่อเด็กป่วย
ส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพของเด็ก <ul style="list-style-type: none"> ● เด็กทุกคนต้องได้รับวัคซีนอย่างครบถ้วนตามเกณฑ์ที่กำหนด ● รับประทานอาหารครบถ้วนทั้ง 5 หมู่ และปริมาณเพียงพอเหมาะสมตามวัย ● ออกกำลังกายสม่ำเสมอและเหมาะสมตามวัย ● ดูแลรักษาความสะอาดของร่างกายรวมทั้งสอนเรื่องการล้างมือที่ถูกต้อง ● นอนหลับพักผ่อนให้เพียงพอ 	ส่งเสริมพฤติกรรมของเด็กเพื่อป้องกันควบคุมโรค <ul style="list-style-type: none"> ○ ไม่ใช่ของใช้ร่วมกัน เช่น แก้วน้ำ ผ้าเช็ดหน้า แปรงสีฟัน ○ ใช้ผ้า หรือ กระดาษทิชชู ปิดปากและจมูกทุกครั้ง เวลาไอ จาม ○ ล้างมือทุกครั้ง ก่อนรับประทานอาหาร หลังการขับถ่าย และการเล่น ○ รับประทานอาหารสุกใหม่
ส่งเสริมพฤติกรรมของเด็กเพื่อป้องกันควบคุมโรค <ul style="list-style-type: none"> ○ ตรวจคัดกรองเด็กก่อนเข้าเรียน ○ ไม่ใช่ของใช้ร่วมกัน เช่น แก้วน้ำ ผ้าเช็ดหน้า แปรงสีฟัน ○ ใช้ ผ้า หรือ กระดาษทิชชู ปิดปากและจมูกทุกครั้ง เวลาไอ จาม ○ ล้างมือทุกครั้ง ก่อนรับประทานอาหาร หลังการขับถ่าย และการเล่น ○ รับประทานอาหารสุกใหม่ 	ควบคุมการแพร่กระจายของเชื้อโรค <ul style="list-style-type: none"> ○ ตรวจคัดกรองเด็กป่วย ○ แยกเด็กป่วยไม่ให้เชื้อแพร่กระจายและให้การดูแลเบื้องต้น ○ หากมีอาการน้อยสามารถดูแลที่บ้านได้ ○ หากมีอาการมากควรส่งต่อไปสถานบริการสาธารณสุข
จัดกระบวนการเรียนรู้ที่เกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม <ul style="list-style-type: none"> ○ จัดกิจกรรมการล้างมือ การใช้หน้ากากอนามัย ○ จัดกิจกรรมการแยกสิ่งของสกปรกออกจากสิ่งของเครื่องใช้ที่สะอาด ○ จัดกิจกรรมทำความสะอาดของเล่น เครื่องใช้ส่วนตัว โต๊ะ เก้าอี้ พื้นและผนังห้องต่างๆ ○ จัดกิจกรรมเล่านิทาน การแสดง การละเล่น เรื่องการส่งเสริมสุขภาพและการป้องกันโรค เช่น สุขบัญญัติ 10 ประการ เป็นต้น 	การดูแลรักษาเบื้องต้นที่เหมาะสม <ul style="list-style-type: none"> ● เช็ดตัว ให้ยาลดไข้แก้ปวด ● ดูแลทำความสะอาดร่างกาย บาดแผล ● ให้ดื่มน้ำเกลือแร่โออาร์เอส ● ส่งต่อให้เจ้าหน้าที่สาธารณสุข
จัดสิ่งแวดล้อมถูกสุขลักษณะ <ul style="list-style-type: none"> ● การบริหารจัดการของผู้บริหาร ● สถานที่ไม่แออัด 	

บทบาทหน้าที่ของครูผู้ดูแลเด็ก เมื่อเด็กมีสุขภาพดี	บทบาทหน้าที่ของครูผู้ดูแลเด็ก เมื่อเด็กป่วย
<ul style="list-style-type: none"> ● อากาศถ่ายเทได้สะดวก ● แสงแดดส่องถึง ● ของเล่น ของใช้สะอาด 	

เรื่อง การตรวจสุขภาพอนามัยและร่องรอยการบาดเจ็บประจำวัน

- ความสำคัญของการตรวจสุขภาพอนามัยและร่องรอยการบาดเจ็บประจำวัน

การตรวจสุขภาพอนามัยของเด็กประจำวัน ความสะอาดของร่างกาย ฟันและช่องปากเพื่อคัดกรองโรคและการบาดเจ็บ มีการตรวจสุขภาพอนามัยและความสะอาดของร่างกายประจำวันของเด็กทุกคน เช่น การตรวจผมหงอก ตรวจเล็บ สืบถามและสังเกตอาการเจ็บป่วยของเด็ก มีการบันทึกผลการตรวจสุขภาพ ความสะอาดของร่างกาย การตรวจคัดกรองสุขภาพและแบบบันทึกสุขภาพช่องปาก เมื่อพบเด็กที่มีปัญหาสุขภาพหรือเจ็บป่วยมีการดูแลเด็กเบื้องต้น แยกเด็กที่เจ็บป่วยและแจ้งให้ผู้ปกครองทราบ มีการบันทึกการเจ็บป่วยของเด็กเป็นรายบุคคล มีการให้ความช่วยเหลือและให้การดูแลอย่างใกล้ชิด สำหรับเด็กที่บาดเจ็บหรือมีอาการป่วย

- การตรวจฟันและช่องปากเพื่อคัดกรองโรคและการบาดเจ็บ

การตรวจฟันเด็กเป็นประจำจะช่วยให้ผู้เลี้ยงดูเด็กค้นพบโรคฟันผุได้ตั้งแต่ระยะเริ่มแรก เมื่อมีการบันทึก และนำข้อมูลสุขภาพช่องปากเด็กแจ้งต่อผู้ปกครองและผู้บริหาร จะช่วยให้เกิดความเข้าใจและกระตุ้นให้เกิดความร่วมมือร่วมใจดำเนินการป้องกันแก้ไข ซึ่งจะทำให้การแก้ไขปัญหาทำได้ง่ายและมีประสิทธิผลที่ดีกว่า ในขณะที่เดียวกันข้อมูลเหล่านี้จะมีประโยชน์ต่อการประเมินผล เพื่อการพัฒนางานของสถานรับเลี้ยงเด็กด้วย

ผู้เลี้ยงดูเด็กควรตรวจความสะอาดของช่องปากและตรวจหาฟันผุ โดยตรวจไปพร้อมกับการตรวจสุขภาพทั่วไปของเด็ก หรือตรวจภายหลังที่เด็กแปรงฟันแล้ว การตรวจความสะอาดของฟันควรตรวจทุกวันหรืออย่างน้อยสัปดาห์ละครั้ง ถ้าพบว่าเด็กแปรงฟันไม่สะอาดอาจให้เด็กแปรงฟันใหม่หรือฝึกเด็กเพิ่มเติม ส่วนการตรวจหาฟันผุ ควรทำอย่างน้อยเดือนละครั้ง เนื่องจากฟันน้ำนมมีเนื้อฟันบางหากมีฟันผุจะลุกลามเร็วสำหรับการบันทึกผลการตรวจ หากไม่พบสิ่งผิดปกติก็ไม่จำเป็นต้องทำทุกครั้ง ให้ทำพร้อมกับการตรวจหาฟันผุเดือนละครั้งก็เพียงพอ

วิธีตรวจฟันเด็ก

ก่อนตรวจควรล้างมือให้สะอาด และเพื่อให้เห็นสภาพในช่องปากได้ชัดเจนควรให้เด็กยืนหันหน้าเข้าหาทิศที่มีแสงสว่าง ครุยืนหันหน้าเข้าหาเด็ก และตรวจสภาพช่องปากเด็ก ดังนี้

1. ตรวจฟันด้านนอกบน-ล่าง ให้เด็กยิ้มยื่นฟัน ผู้ตรวจใช้นิ้วมือข้างหนึ่งกำเด็กเพื่อให้มองเห็นถึงบริเวณคอฟัน ต้องระวังไม่ให้นิ้วมือผู้ตรวจถูกริมฝีปากเด็ก เพื่อป้องกันไม่ให้มีการปนเปื้อนเชื้อโรคจากน้ำลายของเด็กแต่ละคนเข้าสู่ช่องปากเด็ก หากยังไม่เห็นให้ใช้ด้ามแปรงของเด็กข้างหนึ่งริมฝีปากเด็กขึ้น-ลง หรือให้เด็กล้างมือให้สะอาดและใช้นิ้วมือ ตนเองข้างหนึ่งริมฝีปากขึ้นลง

2. ตรวจฟันด้านบดเคี้ยวและด้านในบน-ล่าง ให้เด็กอ้าปากกว้างๆ กำหน้าเพื่อตรวจฟันล่างและเงยหน้าเพื่อตรวจฟันบน ถ้าเห็นไม่ชัดให้เด็กช่วยใช้นิ้วมือข้างหนึ่งริมฝีปากหรือใช้ด้ามแปรงช่วยข้างหนึ่งริมฝีปาก

สิ่งที่ควรสังเกต

1. ตรวจสอบความสะอาด สังเกตกลิ่นปาก เศษอาหาร และคราบเหนียวติดที่ผิวเคลือบฟัน โดยเฉพาะบริเวณคอฟันหรือซอกฟัน ฟันที่มีคราบเหนียวหนาดูดอยู่ที่ผิวเคลือบฟัน บริเวณนั้นจะเสี่ยงต่อการเกิดฟันผุซึ่งพบได้ในเด็กที่ช่องปากไม่สะอาด แสดงว่าเด็กไม่ค่อยได้แปรงฟันหรือแปรงฟันได้ไม่สะอาด ผู้เลี้ยงดูเด็กควรฝึกทักษะการแปรงฟันให้เด็กเพิ่มขึ้นและแนะนำให้ผู้ปกครองแปรงฟันให้เด็กที่บ้านทุกวัน

2. ฟันผุ จะเห็นเป็นรอยขาวขุ่น หรือเป็นรอยสีดำ หรือเห็นรูผุ โดยฟันผุในระยะเริ่มแรกจะเห็นเป็นรอยขาวขุ่นที่เคลือบฟัน ระยะนี้ถ้าดูแลความสะอาดในช่องปากได้ดี ให้เด็กแปรงฟันด้วยยาสีฟันผสมฟลูออไรด์ สม่่าเสมอหรือทาฟลูออไรด์วาร์นิชที่บริเวณนี้ การผุจะหยุด ไม่ลุกลามต่อไปจนเกิดเป็นรูผุ ส่วนฟันที่เป็นรูผุแล้วต้องส่งต่อให้ทันตบุคลากรตรวจรักษา การตรวจพบฟันผุในระยะแรกจะมีประโยชน์ในการป้องกันและยับยั้งการลุกลามของโรคได้ ฟันผุที่ลุกลามเป็นมากอาจเห็นเหลือเพียงรากฟัน หรือมีตุ่มหนองที่เหงือก

การบันทึกผลการตรวจ

การลงบันทึกผลการตรวจ ให้ครูผู้ดูแลเด็กลงบันทึกผลการตรวจในภาพรวม เพื่อเป็นข้อมูลสุขภาพเด็ก ในการตรวจให้สังเกตและสอบถามเด็ก พร้อมบันทึกข้อมูลพฤติกรรมที่เป็นสาเหตุทำให้เด็กฟันผุมาประกอบด้วย จะได้ทราบว่าควรปรับแก้ไขพฤติกรรมอะไร อย่างไร และเสนอวิธีแก้ไขให้ผู้ปกครองเด็กได้ แบบบันทึกผลการตรวจอาจทำได้ ดังนี้

บันทึกผลสุขภาพฟันเด็ก ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก.....วันที่.....

ลำดับ	ชื่อ-สกุล	สภาพช่องปาก		ตรวจฟันผุ		นมขวด		นมหวาน / นมเปรี้ยว		ขนม		ผู้ปกครองแปรงฟันให้ที่บ้าน					
		สะอาด	ไม่สะอาด	มี	ไม่มี	กิน	ไม่กิน	กิน	ไม่กิน	กิน	ไม่กิน	เช้า		ก่อนนอน			
												แปรง	ไม่แปรง	แปรง	ไม่แปรง		

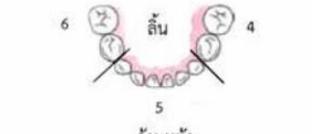
หากพบฟันไม่สะอาด ครูผู้ดูแลเด็กควรฝึกทักษะการแปรงฟันให้เด็กเป็นพิเศษ และควรแจ้งให้ผู้ปกครองแปรงฟันให้เด็กเมื่ออยู่ที่บ้านด้วย

ข้อมูลที่ได้จากการตรวจฟันเด็กควรแจ้งให้ผู้ปกครองเด็กรับทราบ โดยเฉพาะอย่างยิ่งในรายที่ตรวจพบว่ามีปัญหา อาจใช้วิธีบอกให้ผู้ปกครองรับทราบเมื่อผู้ปกครองมารับหรือมาส่งเด็ก อย่างไรก็ตามควรรายงานสภาพที่ตรวจพบและมีข้อเสนอแนะให้ผู้ปกครองอย่างเป็นลายลักษณ์อักษรทุก 3 เดือน เพื่อไม่ให้ผู้ปกครองลืม และกระตุ้นให้ผู้ปกครองใส่ใจร่วมแก้ไขปัญหา โดยในครั้งที่รายงานควรลงรายละเอียดบริเวณที่พบฟันไม่สะอาด และพบฟันผุด้วย และในกรณีที่ผู้ปกครองให้ความร่วมมือปรับพฤติกรรมเสี่ยงได้สำเร็จควรชมเชยให้กำลังใจ

ข้อมูลทั้งหมดสามารถนำมาวิเคราะห์ภาพรวมของผลการดำเนินงาน ใช้วางแผน และประเมินผลการดำเนินงานได้

แบบรายงานผลการตรวจสุขภาพฟัน (ส่งให้ผู้ปกครอง)

ชื่อ เด็กชาย/เด็กหญิง..... ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก.....

สภาพฟัน	คำแนะนำสำหรับผู้ปกครอง
ฟันบน ด้านหน้า  ด้านขวา.....ด้านซ้าย	<input type="checkbox"/> ขอบเขย ฟันของคักสะอาดดี ขอโพ้แปรงฟันต่อเนื่องทุกวัน <input type="checkbox"/> ฟันของเด็กไม่สะอาด บริเวณ ... (ลงเลข 1-6 หรือ ใช้สีระบายที่ภาพ) ผู้ปกครองควรตรวจและแปรงฟันให้ทุกวัน โดยเฉพาะก่อนนอน <input type="checkbox"/> ควรมีเด็กให้เลิกกินนมขวด <input type="checkbox"/> ควรมีเด็กให้กินนมจืด แทน นมหวาน/นมเปรี้ยว <input type="checkbox"/> ควรมีเด็กให้กินผลไม้แทนขนม <input type="checkbox"/> เด็กมีฟันผุที่ควรพาเด็กไปรับการรักษา.....ซี่ <input type="checkbox"/> อื่นๆ ระบุ.....
ฟันล่าง ด้านหน้า ฟันล่าง  ด้านขวา.....ด้านซ้าย	ครูผู้ดูแลเด็ก..... (.....) วันที่.....เดือน..... พ.ศ.....

- วิธีบันทึกการตรวจสุขภาพอนามัยประจำวัน
 การตรวจร่างกาย ควรทำเป็นประจำทุกวัน โดยมีขั้นตอนการทำงานง่ายๆ ดังนี้
 1. คว่ำมือ
 2. เปิดดูเปลือกตา
 3. เงยหน้า กลืนน้ำลาย
 4. ตรวจผม ด้านซ้ายและขวา
 5. หงายมือ
 6. เปิดอก ดูตามลำตัว
 7. อ้าปาก ส่องดูในช่องปากและคอ
- แบบบันทึกการตรวจความสะอาดของร่างกาย

บันทึกตรวจความสะอาดของร่างกาย และการติดโรค ประจำสัปดาห์ ห้อง

ให้ใส่เครื่องหมาย ✓ เมื่อไม่พบปัญหา และใส่เครื่องหมาย ✕

ชื่อ-สกุล	พม/ ศีรษะ	ตา	ปาก	ฟัน	หู	จมูก	เล็บมือ/ เท้า	ฝ่ามือ/ เท้า

ชื่อ..... คุณครูผู้ตรวจ Activ. Go to S

เรื่อง การคัดกรองการเจ็บป่วยในเด็ก

- การคัดกรองและแยกเด็กป่วย

ผู้เลี้ยงดูเด็กควรคัดกรองเด็กป่วย โดยการตรวจและบันทึกสุขภาพเด็กทุกคน ทุกวัน เพื่อค้นหาเด็กป่วยที่มีอาการไข้ ไอ น้ำมูกไหล แผลในปาก อุจจาระร่วง และอาการผิดปกติอื่นๆ เช่น ตาแดง คางทูม ผื่นแดง บวมแดงอักเสบ ตุ่มน้ำพอง ตุ่มหนอง หรือบาดแผลตามร่างกาย เป็นต้น เมื่อพบเด็กป่วยต้องป้องกันควบคุมโรคเพื่อไม่ให้เชื้อแพร่กระจายไปสู่เด็กอื่นๆ โดยการแยกเด็กป่วยไม่ให้คลุกคลีและใช้สิ่งของร่วมกับเด็กปกติ เช่น จัดให้อยู่ในห้องแยก แยกของเล่น และของใช้ส่วนตัว เป็นต้น

- ลักษณะของการเจ็บป่วยและการคัดกรองโรค

โรคหวัด สามารถติดต่อกันโดยการหายใจเอาละอองฝอยที่มีเชื้อไวรัสหวัด ซึ่งฟุ้งกระจายอยู่ในอากาศเข้าไป โดยการไอ จามรดกัน หรือจากการสัมผัสเชื้อโรคทางมือ แล้วเข้าสู่ทางเดินหายใจ โดยการเอามือที่มีเชื้อโรคมายังจมูกหรือตาของตนเอง ดังนั้นการแยกเด็กป่วยเป็นสิ่งจำเป็นในการป้องกันการแพร่กระจายเชื้อ หากเป็นไปได้ควรให้เด็กป่วยหยุดอยู่บ้านจนกว่าจะหาย โดยเฉพาะใน 1-5 วันแรก เพราะเป็นระยะแพร่กระจายเชื้อ นอกจากนี้ควรสอนให้เด็กทุกคนล้างมือบ่อยๆ และปิดปากปิดจมูก เวลาไอ จามทุกครั้ง หรือสวมหน้ากากอนามัยเพื่อป้องกันการแพร่กระจายเชื้อ

โรคมือ เท้า ปาก สามารถติดต่อกันโดยการรับเชื้อไวรัสทางช่องปาก ซึ่งติดมากับมือที่ปนเปื้อนอุจจาระ น้ำลาย น้ำมูก น้ำจากตุ่มพอง หรือแผลของผู้ป่วย การตรวจคัดกรอง การแยกเด็กป่วย รวมถึงการทำความสะอาดห้องกิจกรรมต่างๆ ของเด็กจึงมีความสำคัญมากในการป้องกันการแพร่กระจายเชื้อ หากมีเด็กป่วยเป็นโรคมือ เท้า ปาก มากกว่า 2 รายใน 1 สัปดาห์ ภายในห้องเรียนเดียวกัน ต้องปิดห้องเรียนที่มีเด็กป่วย หากมีเด็กป่วยหลายห้องเรียน ต้องปิดโรงเรียน ประมาณ 5 วัน

โรคติดเชื้ออื่นๆ หากพบอาการผิดปกติ เช่น ไข้ ตุ่ม หนอง ผื่นตามผิวหนัง ตาแดง เป็นต้น ควรแยกเด็กป่วย แจ้งผู้ปกครอง และส่งต่อเจ้าหน้าที่สาธารณสุข

เรื่อง การดูแลสุขอนามัยเพื่อป้องกันโรคระบาด

ความรู้สำคัญเกี่ยวกับการดูแลสุขอนามัยเพื่อป้องกันโรคระบาด เพื่อให้ผู้ดำเนินกิจการสถานรับเลี้ยงเด็กและผู้เลี้ยงดูเด็กสามารถควบคุมการแพร่กระจายโรคไม่ให้เกิดการระบาดภายในสถานรับเลี้ยงเด็กและสร้างความเชื่อมั่นให้กับผู้ปกครองที่นำบุตรหลานมาฝากไว้ให้สถานรับเลี้ยงเด็กดูแลต่อไป การดำเนินงานป้องกันควบคุมโรคในสถานรับเลี้ยงเด็กให้มีประสิทธิภาพจึงเป็นสิ่งจำเป็น ช่วยลดการเกิดและแพร่กระจายของโรคติดต่อ โดยผู้เลี้ยงดูเด็กเป็นบุคลากรที่มีความสำคัญอย่างยิ่งที่จะพัฒนาให้สถานรับเลี้ยงเด็กจากโรคต่างๆ เนื่องจากเป็นผู้ที่อยู่ใกล้ชิดเด็กมากที่สุดในช่วงที่เด็กอยู่ในสถานรับเลี้ยงเด็กอีกทั้งเป็นผู้มีอิทธิพลต่อการดูแลและปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ และส่งเสริมพัฒนาการด้านต่างๆ ของเด็กมากที่สุด

- ปัญหาการแพร่กระจายและการติดต่อโรค

สถานพัฒนาเด็กปฐมวัยเป็นสถานที่ที่มีเด็กปฐมวัยอยู่รวมกันจำนวนมาก ทำให้เชื้อโรคสามารถแพร่กระจายและติดต่อระหว่างกันได้ง่ายเมื่อเด็กเจ็บป่วย เด็กเล็กเป็นช่วงอายุที่อยู่ระหว่างการพัฒนาของร่างกาย จิตใจและสมอง นอกจากนี้ยังเป็นช่วงที่ร่างกายมีภูมิคุ้มกันโรคต่ำส่งผลให้เด็กเจ็บป่วยได้ง่ายและพบได้บ่อยโดยเฉพาะโรคหวัด อุจจาระร่วง มือเท้าปาก อีสุกอีใส และหัด ในปัจจุบันยังมีการแพร่ระบาดของโรคติดต่อไวรัสโคโรนา 2019 หรือโรคโควิด-19 ซึ่งการเจ็บป่วยในวัยนี้อาจส่งผลกระทบต่อพัฒนาการและสุขภาพโดยรวมของเด็ก ถ้าไม่ได้รับการดูแลรักษาตั้งแต่เริ่มป่วยอาจทำให้การเจ็บป่วยมีอาการหรือภาวะแทรกซ้อนที่รุนแรงถึงเสียชีวิตได้

นอกจากนี้เมื่อเด็กเกิดเจ็บป่วยยังส่งผลกระทบต่อผู้ปกครองที่ต้องหยุดงานเพื่อให้การดูแลเด็กทำให้ขาดรายได้และเสียค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาล ดังนั้นการป้องกันควบคุมโรคที่มีประสิทธิภาพจึงเป็นเครื่องมือที่สำคัญในการที่จะช่วยลดและแก้ไขปัญหาการเจ็บป่วยจากโรคติดต่อที่พบได้บ่อยของเด็กภายในสถานพัฒนาเด็กได้ สถานพัฒนาเด็กปฐมวัยมักจะมีความเสี่ยงสูงหากมีระบบการจัดการที่ไม่ดีอาจจะมีการแพร่ระบาดของโรคได้ ในการป้องกันการแพร่ระบาดในสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย ควรสร้างความตระหนักรู้เท่าทันและเตรียมความพร้อมในการรับมือกับการระบาดของโรคอย่างมีประสิทธิภาพเพื่อลดความเสี่ยงและป้องกันไม่ให้ส่งผลกระทบต่อสุขภาพเด็กปฐมวัย ครู ผู้ดูแลเด็กและบุคลากรในสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย

- การป้องกันควบคุมโรค

การป้องกันโรคที่ได้ผลดีที่สุดคือการป้องกันในระยะก่อนได้รับเชื้อ ได้แก่ การส่งเสริมสุขภาพ การสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค เด็กต้องได้รับวัคซีนป้องกันโรคครบตามเกณฑ์ที่กำหนด รับประทานอาหารที่มีประโยชน์ครบ 5 หมู่ ทั้ง 3 มื้อ มีน้ำดื่มและน้ำใช้ที่สะอาดเพียงพอ ได้รับการดูแลเรื่องสุขอนามัยส่วนบุคคล เน้นความสะอาดของที่อยู่อาศัย เครื่องใช้ส่วนตัว สิ่งแวดล้อมที่ถูกสุขลักษณะ สะอาด ไม่แออัด อากาศถ่ายเทสะดวกและมีแสงแดดส่องถึง องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นจะช่วยเสริมสร้างร่างกายให้แข็งแรง มีพัฒนาการทางร่างกายและจิตใจเหมาะสมตามวัย เมื่อเกิดโรคขึ้นต้องป้องกันไม่ให้เกิดการแพร่กระจายของโรค นอกจากนี้ยังสามารถลดความรุนแรงของการเกิดภาวะแทรกซ้อนและการเสียชีวิตได้ โดยการตรวจคัดกรอง แยกเด็กป่วย วินิจฉัยและรักษาอย่างรวดเร็ว

- การดูแลเด็กป่วยเบื้องต้นและการป้องกันการแพร่กระจายเชื้อ

ในกรณีที่พบเด็กมีอาการผิดปกติครูผู้ดูแลเด็กควรรีบดำเนินการแยกเด็กออกจากเด็กปกติและดำเนินการตามแนวทางการแยกเด็กป่วยและการป้องกันการแพร่กระจายเชื้อ การดูแลเด็กป่วยเบื้องต้นควรแจ้งผู้ปกครองให้มารับและพาไปพบแพทย์ ขณะรอผู้ปกครองมารับควรแยกเด็กจากเด็กคนอื่นอื่นให้อยู่ในห้องแยก กรณีไม่มีห้องแยกใช้ผ้า màn หรือฉากกันเป็นสัดส่วนและแยกห่างจากเด็กอื่นอย่างน้อย 1 เมตร แยกของเล่นของใช้ต่างๆ จากเด็กคนอื่น ควรให้เด็กหยุดรักษาตัวที่บ้านประมาณหนึ่งสัปดาห์หรือจนกว่าจะหายเป็นปกติ

- การคัดกรองและแยกเด็กป่วย

โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 หรือโควิด-19 สำหรับประเทศไทยพบผู้ป่วยและผู้เสียชีวิตเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่องและมีโอกาสขยายวงกว้างขึ้นเรื่อยๆ โดยเฉพาะอย่างยิ่งแนวโน้มที่จะเกิดการแพร่ระบาดในสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย ดังนั้น การสร้างความตระหนักรู้เท่าทันและเตรียมความพร้อม ในการรับมือกับการระบาดของโรคอย่างมีประสิทธิภาพ จึงมีความจำเป็นเพื่อลดความเสี่ยงและป้องกันไม่ให้เกิดผลกระทบต่อสุขภาพเด็กปฐมวัย ครู/ผู้ดูแลเด็ก บุคลากรในสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย อันเป็นทรัพยากรที่สำคัญในการขับเคลื่อนและพัฒนาประเทศในอนาคต

โรคโควิด-19 คือโรคที่มีสาเหตุจากเชื้อไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ จัดอยู่ในตระกูลของเชื้อไวรัสโคโรนา ซึ่งประกอบด้วยเชื้อไวรัสโคโรนาหลายชนิด ที่ก่อโรคในคนได้ตั้งแต่โรคหวัดธรรมดา และอาจจะก่อโรคทางเดินหายใจส่วนล่างรุนแรงได้ ในกลุ่มผู้ป่วยเด็กเล็กหรือผู้สูงอายุ ผู้ที่ติดเชื้อไวรัส โควิด-19 ประมาณร้อยละ 80 ไม่มีอาการและแสดงอาการใดๆ สำหรับผู้ที่ติดเชื้อจะแสดงอาการเริ่มแรก คือ มีไข้ ปวดเมื่อย ครั่นเนื้อตัว ไอแห้งๆ บางครั้งมีเสมหะ ถ้าอาการรุนแรง จะมีไข้สูงขึ้น การหายใจจะมีอาการเหนื่อยหอบ หรือหายใจลำบาก เนื่องจากปอดอักเสบ

การดูแลเด็กป่วยเบื้องต้น หากเด็กมีอาการเจ็บป่วย เช่น มีไข้ ไอ จาม มีน้ำมูก หรือเหนื่อยหอบ ให้หยุดเรียนและพบแพทย์ กรณีมีคนในครอบครัวป่วยด้วยโรค โควิด-19 หรือกลับจากพื้นที่เสี่ยง (ตามประกาศพระราชบัญญัติควบคุมโรคติดต่อ) และอยู่ในช่วงปรับตัว ให้ปฏิบัติตัวตามคำแนะนำของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขอย่างเคร่งครัด

- การทำความสะอาดและการทำลายเชื้อ

การทำความสะอาดสามารถช่วยป้องกันและลดการแพร่กระจายเชื้อ เนื่องจากเชื้อโรคไม่สามารถมองเห็นด้วยตาเปล่าและมีชีวิตอยู่ในสิ่งแวดล้อมได้นานหลายชั่วโมง บางชนิดอาจอยู่ได้นานหลายวันหรือเป็นสัปดาห์ ทำให้มีโอกาสสัมผัสเชื้อมากขึ้น โดยเฉพาะในสถานรับเลี้ยงเด็ก เด็กส่วนใหญ่ชอบนั่ง นอน เล่น คลุกคลีกับเครื่องเล่น พื้น ผนังห้องเป็นประจำ ดังนั้นการทำความสะอาดพื้น ผนัง เพดาน ทั้งในและนอกอาคาร รวมทั้งของเล่น ของใช้ส่วนตัวเด็กเป็นสิ่งจำเป็น ในการป้องกันการติดเชื้อและการแพร่กระจายเชื้อ

ในสถานรับเลี้ยงเด็กการทำมาความสะอาดเป็นวิธีการป้องกันการแพร่กระจายเชื้อที่ง่าย สะดวก และทุกคนสามารถทำได้ โดยมุ่งเน้นความถี่และความสม่ำเสมอในการทำมาความสะอาดด้วยน้ำยาที่ใช้ทำความสะอาดทั่วไปในชีวิตประจำวัน เช่น สบู่ น้ำยาล้างจาน ผงซักฟอก น้ำยาซักผ้า หรือน้ำยาทำความสะอาดสุขภัณฑ์ในครัวเรือน ไม่จำเป็นต้องใช้น้ำยาฆ่าเชื้อโรคที่มีราคาแพงและอาจหาได้ยาก แต่ควรเลือกใช้ให้เหมาะสมกับวัสดุ อุปกรณ์ เครื่องมือ เครื่องใช้ และอาคารสถานที่ก็สามารถทำลายเชื้อโรคที่ปนเปื้อนได้ นอกจากนี้ยังมีปัจจัยทางธรรมชาติอื่นๆ ที่ช่วยเสริมประสิทธิภาพในการทำมาความสะอาดและลดปริมาณเชื้อโรคได้ เช่น แสงแดด ความร้อน ความแห้ง ลม และอากาศที่ถ่ายเทได้สะดวก

ตารางที่ 3 การทำความสะอาดสิ่งของเครื่องใช้และของเล่นสำหรับเด็ก/อาคารสถานที่

เครื่องใช้และของเล่นเด็ก/ อาคารสถานที่	การทำความสะอาด	ความถี่
แก้วน้ำดื่ม ผ้าเช็ดมือ ควรมิใช้ ส่วนตัว	<ul style="list-style-type: none"> ทำความสะอาดแก้วน้ำส่วนตัวด้วยน้ำยาทำความสะอาด เช่น น้ำยาล้างจาน ทำความสะอาดแก้วน้ำส่วนรวมที่ศูนย์จัดให้ ใช้เฉพาะคนเฉพาะครั้งด้วยน้ำยาทำความสะอาด เช่น น้ำยาล้างจาน ผ้าเช็ดมือส่วนตัว ควรซักทำความสะอาด ด้วยผงซักฟอกและตากแดดให้แห้ง 	<ul style="list-style-type: none"> ทุกวัน ทุกครั้งหลังใช้ ทุกวัน
ที่นอน ผ้าปูที่นอน ปลอกหมอน ผ้า ห่ม ควรมิใช้ส่วนตัว	<ul style="list-style-type: none"> ซักทำความสะอาดด้วยผงซักฟอก และนำไปตากแดดให้แห้ง 	<ul style="list-style-type: none"> ทุกสัปดาห์
ของเล่นเด็ก	<ul style="list-style-type: none"> ไม้ พลาสติก ควรล้างด้วยน้ำยาทำความสะอาด เช่น ผงซักฟอก น้ำยาล้างจาน สบู่ หรือน้ำยาฆ่าเชื้อ แล้วนำไปตากแดดให้แห้ง กระดาษ ควรปิดฝุ่นและนำไปตากแดด ผ้า ตุ๊กตา ควรซักและนำตากแดดให้แห้ง 	<ul style="list-style-type: none"> อย่างน้อย สัปดาห์ละ 1 ครั้ง (กรณีของเล่นเด็กเล็กที่นำเข้าปาก แนะนำให้ทำความสะอาดทุกวัน)
อาคารสถานที่	<p>ภายในอาคาร</p> <ul style="list-style-type: none"> พื้นและผนังห้องนอน ห้องเล่น ห้องเรียน ทำความสะอาดด้วยน้ำยาทำความสะอาด หรือน้ำยาฆ่าเชื้อโรค <p>ภายนอกอาคาร</p> <ul style="list-style-type: none"> บริเวณรอบอาคาร สถานที่ ห้องน้ำ ห้องส้วม ห้องครัว โรงอาหาร บริเวณที่เด็กเล่นในอาคารทำความสะอาด ผงซักฟอก หรือน้ำยาฆ่าเชื้อ 	<ul style="list-style-type: none"> อย่างน้อย วันละ 1 - 2 ครั้ง (เพดาน แนะนำให้ทำความสะอาดอย่างน้อย เดือนละ 1 ครั้ง) อย่างน้อย วันละ 1 ครั้ง

หมายเหตุ กรณีเกิดโรคระบาด ควรทำความสะอาดด้วยน้ำยาฆ่าเชื้อทันทีและบ่อยครั้งมากขึ้น รวมทั้งแจ้งเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในพื้นที่ทราบทันที

- การเสริมสร้างสุขภาพอนามัยให้แก่เด็ก

เสริมสร้างให้เด็กมีสุขภาพดี การส่งเสริมสุขภาพเด็ก ต้องทำอย่างต่อเนื่องและสม่ำเสมอ เช่น ดูแลให้เด็กได้รับวัคซีนครบตามเกณฑ์ที่กำหนด ให้เด็กรับประทานอาหารเช้าที่สะอาดปรุงสุกใหม่ๆให้ครบ 5 หมู่ ในปริมาณเพียงพอกับความต้องการของร่างกาย แนะนำให้สวมใส่เสื้อผ้าที่เหมาะสมตามฤดูกาล ออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ และพักผ่อนให้เพียงพอ

เสริมสร้างพฤติกรรมอนามัย พฤติกรรมอนามัยเป็นเรื่องสำคัญมากที่สุดในการป้องกันควบคุมโรค พฤติกรรมอนามัยที่เหมาะสม ได้แก่ ล้างมือด้วยสบู่บ่อยๆ โดยเฉพาะก่อนรับประทานอาหาร และหลังขับถ่าย หรือสัมผัสสิ่งสกปรกทุกครั้ง จะช่วยลดการติดเชื้อและการแพร่กระจายเชื้อได้เป็นอย่างดี ปิดปาก ปิดจมูกด้วย ผ้าหรือกระดาษทิชชู เวลาไอจาม แล้วทิ้งลงถังขยะที่มีฝาปิด และล้างมือด้วยสบู่หรือเจลล้างมือให้สะอาดทุกครั้ง รวมถึงการสวมหน้ากากอนามัยเวลาเจ็บป่วยด้วยโรคทางเดินหายใจ จะช่วยลดการแพร่กระจายเชื้อให้ผู้อื่น ภายในห้องส้วมที่ถูกสุขลักษณะ ทิ้งขยะในถังที่มีฝาปิด หลีกเลี่ยงการอยู่และหลับนอนในที่แออัด ไม่ไป แหล่งที่เสี่ยงต่อการติดเชื้อได้ง่ายเช่นชุมชนแออัด ห้างสรรพสินค้าจะช่วยลดการติดเชื้อทางเดินหายใจได้

โภชนาการสำหรับเด็กปฐมวัย

ความหมายของโภชนาการ

โภชนาการ หมายถึง การเปลี่ยนแปลงต่างๆ ของสารอาหารที่รับประทานเข้าไปแล้วมีประโยชน์ต่อการทำงานของร่างกาย ทำให้สุขภาพแข็งแรง มีภูมิคุ้มกัน สามารถดำรงชีวิตประจำวันได้อย่างมีความสุข

สาเหตุของความเปลี่ยนแปลงในร่างกายของคนเราอาจเกิดจากการบริโภคอาหารที่ไม่ถูกต้องหลักโภชนาการ ซึ่งเกิดได้ทั้งการบริโภคอาหารที่น้อยหรือมากเกินไป ดังนั้นเราจึงควรบริโภคอาหารในปริมาณที่เพียงพอและได้สัดส่วนพอเหมาะกับความต้องการของร่างกาย รวมไปถึงการหุงต้มอย่างถูกวิธีและมีสารอาหารครบถ้วนตามความต้องการของร่างกาย และร่างกายก็สามารถนำสารอาหารไปใช้ให้เกิดประโยชน์ในการส่งเสริมสุขภาพได้อย่างเต็มที่ ซึ่งเรียกว่า ภาวะโภชนาการที่ดี

ความสำคัญของโภชนาการ

โภชนาการมีความสำคัญต่อร่างกาย ถ้าได้น้อยเกินไปเรียกว่า ทูฟโภชนาการ ซึ่งหมายถึงภาวะขาดอาหาร แต่ถ้ามากเกินไปเรียกว่า โภชนาการเกิน โภชนาการมีผลสำคัญที่สุดต่อร่างกาย โภชนาการเป็นสิ่งที่มนุษย์สามารถสร้าง ปรับปรุง และแก้ไขให้เป็นไปตามที่ต้องการได้ตั้งแต่ทารกในครรภ์ ถ้าโภชนาการของมารดาดีตลอดระยะเวลาตั้งครรภ์ โดยเฉพาะในเดือนท้ายๆ ของการตั้งครรภ์ ทารกจะสมบูรณ์แข็งแรง มีอวัยวะครบถ้วน และเมื่อคลอดแล้วก็เจริญเติบโตได้อย่างปกติ โดยเฉพาะการเจริญเติบโตของสมอง มีสติปัญญาดี และมีการต้านทานโรคได้ดี ความสามารถในการต้านทานโรค ร่างกายของผู้ที่มีภาวะโภชนาการดีมีความสามารถต้านทานโรคได้ดีกว่าร่างกายของผู้ที่มีภาวะทุพโภชนาการ ถ้าได้รับเชื้อโรคร่างกายก็มีโอกาสติดโรคได้น้อยกว่า เพราะมีความต้านทานดีกว่าและเมื่อติดโรคแล้วก็จะมีการรุนแรงน้อยกว่าและหายป่วยได้เร็วกว่า การกินอาหารตามหลักโภชนาการนอกจากจะช่วยสร้างสุขภาพทางกายแล้วยังมีผลต่อสุขภาพทางจิตด้วย ผู้ที่มีร่างกายแข็งแรงปราศจากโรคมักจะมีอารมณ์ดี จิตใจสบาย และสามารถใช้ความคิดอ่านได้ดี ประสิทธิภาพในการทำงานขึ้นอยู่กับสุขภาพทางกายอารมณ์และสติปัญญาผู้ที่ได้รับอาหารดีมีประโยชน์อย่างพอเพียง ย่อมมีร่างกายแข็งแรง อารมณ์ดี ซึ่งช่วยให้มีความอดทนในการทำงานมากกว่าผู้อ่อนแอ ผู้ที่มีโภชนาการไม่ดีแม้ในระยะสั้นก็มีโทษ ทำให้ความสามารถในการทำงานน้อยลง ขาดสมาธิ ความสามารถในการคิดก็ลดน้อยลงด้วย

เรื่อง การประเมินการเจริญเติบโต

- ความสำคัญของการประเมินการเจริญเติบโต

การเจริญเติบโต หมายถึง กระบวนการเปลี่ยนแปลงทางด้านกายภาพ ตั้งแต่ปฏิสนธิไปสู่วัยภาวะซึ่งเป็นการเปลี่ยนแปลงทั้งรูปร่าง ขนาด อาจเป็นเฉพาะที่หรือทั้งร่างกาย ที่สามารถวัด/ชั่งหาค่าได้ เช่น กรัม กิโลกรัม เซนติเมตร นิ้ว เป็นต้น

ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการเจริญเติบโต

1. พันธุกรรม มีอิทธิพลต่อการเจริญเติบโต ตัวโต/ตัวเล็กโรคต่างๆตามสายพันธุ์ จะแสดงให้เห็นในช่วงวัยที่ต่างกัน

2. สภาวะแวดล้อมมีอิทธิพลตลอดระยะเวลาของการเจริญเติบโต โดยมีปัจจัยดังนี้

2.1 โภชนาการ สำคัญต่อร่างกายและสมอง ซึ่งมีผลกระทบโดยตรง เช่น การขาดอาหาร เกิดขึ้นตามระดับความรุนแรง

2.2 โรคต่างๆ โรคที่ไม่รุนแรงและเป็นระยะสั้นๆ เช่น หวัด ท้องเสีย (ไม่ขวางการเจริญเติบโต) โรคที่มีความรุนแรงและรักษาตัวนาน เช่น โรคไต เบาหวาน (มีผลให้เติบโตช้า)

2.3 ภาวะจิตอารมณ์ มีสุขภาพจิตไม่ดี ความเครียด ความว้าเหว่ ขาดความรักความอบอุ่นทำให้เติบโตช้า แม้นทานอาหารเพียงพอ

3. ฮอร์โมน ฮอร์โมนแต่ละชนิดให้ผลต่อการเจริญเติบโตต่างกัน เช่น อินซูลิน ไทรอยด์

หลักของการเจริญเติบโต

1. เป็นขบวนการที่ต่อเนื่องตั้งแต่ปฏิสนธิจนถึงวุฒิภาวะ

2. อัตราการเจริญเติบโตในแต่ละวัยแตกต่างกัน

3. ทิศทางการเจริญเติบโตเริ่มต้นจากบนลงล่าง จากกลางไปสู่ปลาย

ภาวะโภชนาการที่ดี เป็นรากฐานสำคัญของการมีสุขภาพดีตลอดชีวิตโดยเฉพาะในช่วงที่มีการเจริญเติบโตตั้งแต่ในครรภ์มารดาจนถึงวัยรุ่น เนื่องจากการเจริญเติบโตมีทั้งด้านสมองและร่างกาย หากขาดอาหารสิ่งที่พบเห็นคือ เด็กตัวเล็ก ผอม เตี้ย ซึ่งเป็นการแสดงออกทางด้านร่างกาย แต่ผลที่เกิดขึ้นไม่ใช่แค่เพียงด้านร่างกายเท่านั้น ยังมีผลต่อการพัฒนาสมองด้วยทำให้สติปัญญาดำ เรียนรู้ช้า ไม่สนใจสิ่งแวดล้อม เมื่อเป็นผู้ใหญ่ประสิทธิภาพการทำงานจะต่ำ ส่งผลต่อการพัฒนาประเทศ เมื่อพูดถึงการเจริญเติบโตของเด็ก หลายคนเข้าใจว่า ดูได้จากน้ำหนักและส่วนสูง ซึ่งเป็นเรื่องที่ถูกต้อง แต่ส่วนสูงแสดงถึงการเจริญเติบโตได้ดีกว่าน้ำหนัก เนื่องจากการเจริญเติบโตด้านส่วนสูงเป็นผลจากความสมดุลของการได้รับสารอาหารปริมาณมาก คือพลังงานและโปรตีน ในขณะที่วัยเดียวกันยังเกี่ยวข้องกับสารอาหารปริมาณน้อย คือ วิตามินและแร่ธาตุบางชนิด เช่น แคลเซียม สังกะสี ไอโอดีน วิตามินเอ เป็นต้น

การประเมินการเจริญเติบโต ทำให้ทราบว่าเด็กได้รับอาหารเพียงพอหรือไม่ ทั้งนี้การเจริญเติบโตของเด็กแรกเกิด - 5 ปี เปลี่ยนแปลงได้ง่าย จึงจำเป็นต้องมีการประเมินการเจริญเติบโตอย่างสม่ำเสมออย่างน้อยทุกๆ สามเดือน เพื่อติดตามการเปลี่ยนแปลงการเจริญเติบโต ทำให้สามารถส่งเสริมการเจริญเติบโตหรือป้องกันไม่ให้เกิดปัญหาโภชนาการขาดและเกิน หรือหากมีปัญหาโภชนาการจะได้จัดการแก้ไขได้ทันที่ การประเมินการเจริญเติบโตของเด็กจะต้องประกอบด้วย การชั่งน้ำหนัก การวัดความยาวหรือส่วนสูง และการแปลผล

- การชั่งน้ำหนัก การวัดความยาวหรือส่วนสูง และการแปลผล

การชั่งน้ำหนัก

การชั่งน้ำหนักเด็กเป็นวิธีการประเมินการเจริญเติบโตของเด็กที่ง่ายที่สุด แต่มักจะผิดพลาดได้ง่าย เป็นผลให้การแปลผลการเจริญเติบโตคลาดเคลื่อนจากความเป็นจริง การให้คำแนะนำไม่ตรงกับภาวะการเจริญเติบโตของเด็ก ดังนั้นจึงต้องให้ความสำคัญกับการชั่งน้ำหนัก ในเรื่องการเตรียมเครื่องชั่งน้ำหนัก เครื่องชั่งน้ำหนักสำหรับเด็กควรมีสเกลบอกค่าน้ำหนักได้ละเอียด 100 กรัม ซึ่งพบในเครื่องชั่งน้ำหนักแบบดิจิทัลหรือตัวเลขน้ำหนักจะเปลี่ยนแปลงทีละ 0.1 กิโลกรัม วางเครื่องชั่งบนพื้นราบ มั่นตรวจสอบความเที่ยงตรงของเครื่องชั่งน้ำหนักใช้เครื่องชั่งเดิมทุกครั้งในการติดตามการเจริญเติบโต

การวัดความยาวหรือส่วนสูง

การเลือกเครื่องวัดส่วนสูง เครื่องวัดส่วนสูงต้องมีตัวเลขชัดเจนความละเอียด 0.1 เซนติเมตร และเรียงต่อกัน และไม่มีฉากสำหรับวัดค่าความสูง หากใช้ไม้บรรทัดหรือสมุดหรือกระดาษแข็งมาทาบบนที่ศีรษะ จะทำให้การอ่านค่าไม่ถูกต้องคลาดเคลื่อนได้ ทั้งนี้ไม้ฉากตรงส่วนที่สัมผัสกับศีรษะต้องมีขนาดกว้างพอสมควรประมาณ 5 เซนติเมตร เพื่อให้ทาบบนศีรษะส่วนที่นูนที่สุด แต่ถ้าเล็กไปอาจไม่ตรงส่วนที่นูนที่สุดของศีรษะ

การแปลผล

เมื่อทราบน้ำหนักและส่วนสูงของเด็กแล้ว ข้อมูลอื่นที่ต้องใช้ในการแปลผล คืออายุ เพศ และมาตรฐานน้ำหนักส่วนสูง ทั้งนี้เด็กแรกเกิด - 5 ปีแปลผลโดยใช้ 3 ดัชนี ได้แก่ น้ำหนักตามเกณฑ์อายุ ส่วนสูงตามเกณฑ์อายุ และน้ำหนักตามเกณฑ์ส่วนสูง แยกเพศชายหญิง

- ภาวะการเจริญเติบโตของเด็ก

จากการสำรวจสถานการณ์เด็กและสตรีในประเทศไทย พ.ศ. 2558-2559 พบว่า เด็กในประเทศไทยมีภาวะเตี้ย ร้อยละ 10.5 ภาวะผอม พบในสัดส่วนร้อยละ 5.4 และภาวะอ้วน ร้อยละ 8.2

ภาวะโภชนาการขาดเป็นปัจจัยหลักที่ส่งผลให้เด็กเจ็บป่วย พิการ และเสียชีวิต การขาดสารอาหารเรื้อรังก่อให้เกิดภาวะเตี้ย ส่งผลต่อการเจริญเติบโตทั้งทางร่างกายและสติปัญญา หากระดับสติปัญญาต่ำจะไม่สามารถแก้ไขได้ อีกทั้งยังเสี่ยงต่อการเกิดโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง เช่น โรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง เมื่อเป็นผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ ในทางตรงกันข้าม ภาวะโภชนาการเกินมีโอกาสรุนแรงต่อการเสียชีวิตก่อนเวลาอันควร และความพิการในวัยผู้ใหญ่ เด็กที่มีภาวะน้ำหนักเกินและอ้วนมีแนวโน้มที่จะอ้วนต่อไปในวัยผู้ใหญ่ รวมทั้งเป็นโรคกลุ่มที่ไม่ติดต่อต่างๆ ตั้งแต่อายุยังน้อย เช่น โรคเบาหวานและโรคหลอดเลือดหัวใจ นอกจากนี้ยังอาจส่งผลเสียต่อเด็กทางจิตใจและสังคม โดยเด็กอาจมีความมั่นใจในตัวเองลดลง



ที่มา: ยูนิเซฟ (2562) แนวทางการจัดอาหาร บริบาลน้ำและสร้างสุขภาวะที่ดีในสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย สำหรับผู้บริหาร ครูและผู้ดูแลเด็กตามมาตรฐานสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย

ภาวะทุโภชนาการ (Malnutrition) หมายถึง ภาวะที่ทารกและเด็กบริโภคอาหารไม่เหมาะสมทั้งปริมาณและชนิดอาหาร ซึ่งได้รับมากเกินไปจนเกิดความอ้วน (over nutrition) หรือได้รับอาหารน้อยเกินไปจนเกิดภาวะขาดอาหาร (Under nutrition) ภาวะเตี้ย (stunting) เป็นผลมาจากการขาดอาหารแบบเรื้อรังทำให้ร่างกายได้รับพลังงานและสารอาหารไม่เพียงพอเป็นเวลานาน ทำให้ส่วนสูงเพิ่มขึ้นน้อยหรือไม่เพิ่ม ส่งผลให้สติปัญญาต่ำ มีการเจ็บป่วยบ่อยๆ ประเมินได้จากกราฟส่วนสูงตามเกณฑ์อายุ ภาวะผอม (wasting) เป็นผลมาจากการขาดอาหารฉับพลัน โดยอาจเกิดจากการขาดแคลนอาหารหรือความชุกของโรค ประเมินได้จากกราฟน้ำหนักตามเกณฑ์ส่วนสูง ภาวะเริ่มอ้วนและภาวะอ้วน (overweight and obesity) เป็นผลมาจากการบริโภคอาหารที่ให้พลังงานสูงมากเกินไป ทำให้มีน้ำหนักมาก ไม่เหมาะสมกับส่วนสูงอย่างมาก ขาโก่ง หยุดหายใจขณะนอนหลับ มีโอกาสเป็นหัวใจอ้วนและเสี่ยงต่อการเกิดโรคเบาหวาน ความดันโลหิตสูง ไขมันในเลือดสูง ประเมินได้จากกราฟน้ำหนักตามเกณฑ์ส่วนสูง

สถานรับเลี้ยงเด็ก ควรจัดตารางการเฝ้าระวังการเจริญเติบโตของเด็ก อบรมครูและผู้เลี้ยงดูเด็กให้มีความรู้ด้านโภชนาการและให้คำแนะนำเรื่องการเจริญเติบโตของเด็กต่อพ่อแม่ผู้ปกครองอย่างสม่ำเสมอ แนะนำผลเสียต่อเด็กจากการรับประทานขนมกรุบกรอบ การดื่มน้ำหวานและน้ำอัดลม เพื่อให้เด็กได้รับการด้านโภชนาการที่ครบถ้วนอย่างมีคุณภาพ เกิดนิสัยการบริโภคที่ดี รับประทานอาหารที่สมดุล ส่งผลต่อการสร้างเซลล์สมอง ระบบประสาท กล้ามเนื้อ กระดูก และอวัยวะต่างๆ ให้มีความสมบูรณ์ ทำหน้าที่ได้อย่างมีประสิทธิภาพ

การเฝ้าระวังการเจริญเติบโตของเด็ก เป็นกระบวนการเฝ้าติดตามการเปลี่ยนแปลงน้ำหนัก-ส่วนสูงของเด็ก เพื่อให้ทราบภาวะการเจริญเติบโต นำข้อมูลไปใช้ในการตัดสินใจดำเนินการส่งเสริมการเจริญเติบโตให้เต็มตามศักยภาพ ป้องกันและแก้ไขปัญหาทุโภชนาการ ยูนิเซฟ (2562) เสนอกิจกรรมเฝ้าระวังการเจริญเติบโตดังนี้

1. ประเมินการเจริญเติบโตของเด็กทุก 3 เดือน จะทำให้ครูและผู้ดูแลเด็กได้ทราบว่าเด็กได้รับอาหารเพียงพอและทำกิจกรรมส่งเสริมการเจริญเติบโตหรือไม่ การเจริญเติบโตของเด็กในช่วงอายุ 2-5 ปีเปลี่ยนแปลงได้ง่าย จึงประเมินการเจริญเติบโตทุก 3 เดือน ประกอบด้วย การชั่งน้ำหนัก การวัดส่วนสูง และการแปลผล แต่ละกิจกรรมจะมีรายละเอียดดังต่อไปนี้

เครื่องมือที่ใช้ในการประเมินการเจริญเติบโต

1) เครื่องชั่งน้ำหนักและเครื่องวัดส่วนสูงที่ได้มาตรฐานและการติดตั้ง

1.1) เครื่องชั่งน้ำหนักชนิดตัวเลขที่มีความละเอียด 100 กรัม (0.1 กิโลกรัม) และเครื่องวัดส่วนสูง ไม่นูนโป่ง ตัวเลขชัดเจน มีความละเอียด 0.1 เซนติเมตร และมีไม้ฉากสำหรับวัดส่วนสูง



เครื่องชั่งแบบยีนชนิดตัวเลข เลือกที่มีความละเอียด 100 กรัม



เครื่องชั่งแบบยีนชนิดเข็ม แบบนี้มีความละเอียด 0.5 กิโลกรัม ซึ่งไม่เหมาะกับเด็กเล็ก



เครื่องวัดส่วนสูง เลือกที่มีความละเอียด 0.1 เซนติเมตร



ตัวเลขชัดเจน

ความละเอียดถูกต้อง

ตัวเลขไม่ชัดเจน

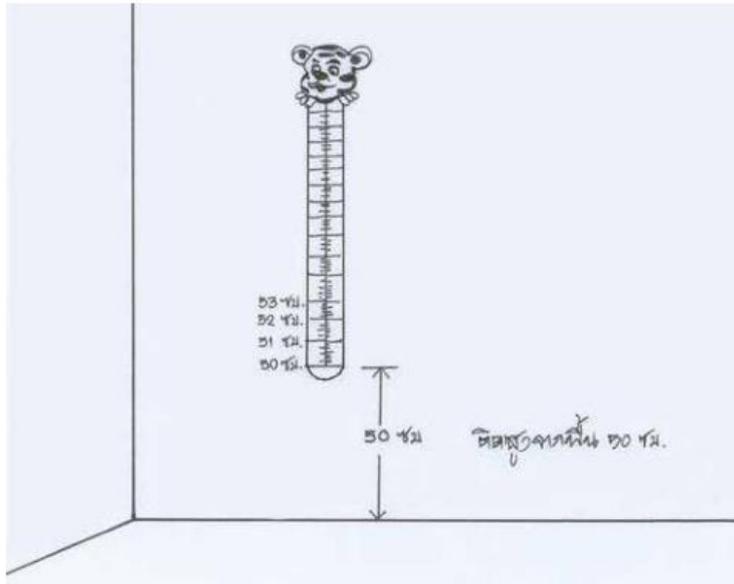


สเกลไม่ถูกต้อง

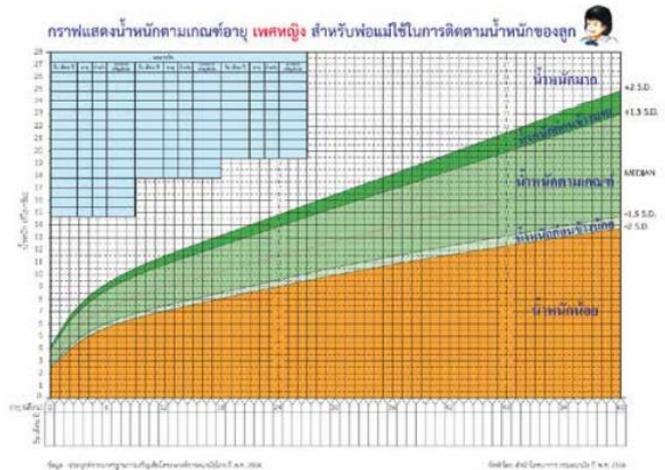
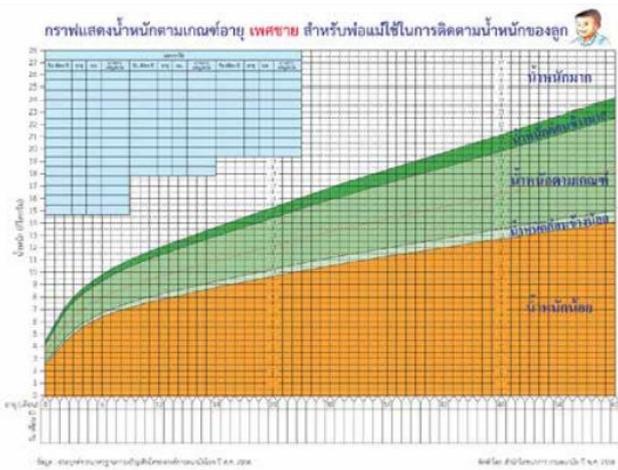
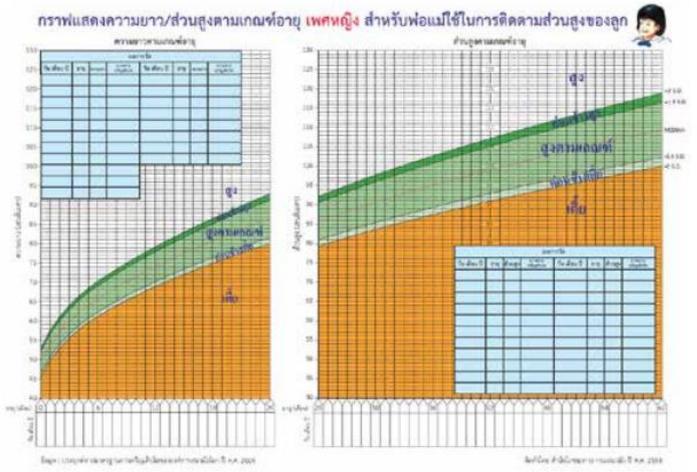
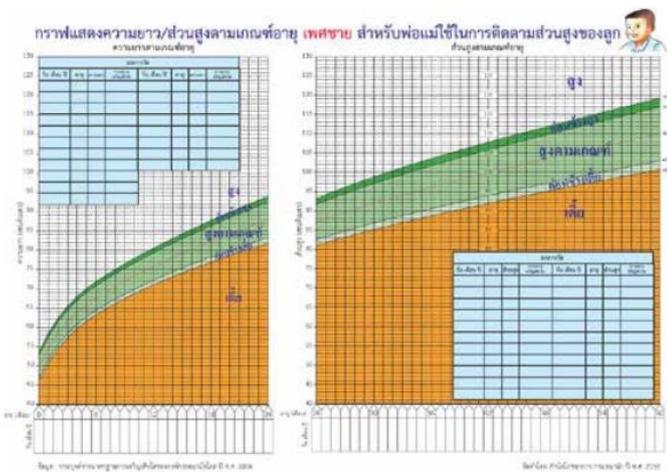
1.2) วางเครื่องชั่งน้ำหนักบนพื้นเรียบและมีแสงสว่างเพียงพอสำหรับการอ่านตัวเลข

1.3) ติดตั้งเครื่องวัดส่วนสูงให้ถูกต้องโดยวางทาบกับผนังหรือเสาที่ตั้งฉากกับพื้น ยึดให้แน่น ไม่โยกไม่เอียงและบริเวณที่เด็กยืน พื้นต้องเรียบได้ระดับ ไม่เอียง ไม่นูน และมีไม้ฉากสำหรับวัดค่าส่วนสูง

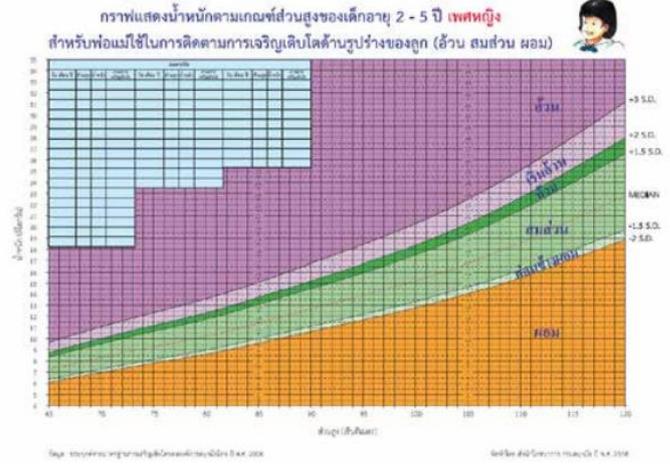
1.4) ในกรณีที่เครื่องวัดส่วนสูงที่เป็นกระดาษ ต้องระมัดระวังในการติดตั้งเนื่องจากตัวเลขเริ่มต้นของแผ่นวัดความสูงไม่เท่ากัน บางแผ่นเริ่มต้นที่ 50 เซนติเมตร บางแผ่นเริ่มต้นที่ 60 เซนติเมตร จึงต้องวัดระยะที่ติดตั้งสูงจากพื้นตามตัวเลขที่กำหนดบนแผ่นวัดส่วนสูง เช่น เริ่มต้นที่ 50 เซนติเมตร การติดตั้งต้องสูงจากพื้นที่เด็กยืน 50 เซนติเมตร เป็นต้น



2. กราฟการเจริญโตของเด็กมี 3 เกณฑ์ ได้แก่ กราฟส่วนสูงตามเกณฑ์อายุ น้ำหนักตามเกณฑ์อายุ น้ำหนักตามเกณฑ์ส่วนสูง แยกเพศชาย-หญิง ซึ่งต้องจัดหากกราฟเป็นรายบุคคล



วิธีการประเมินการเจริญเติบโต



การเฝ้าระวังการเจริญเติบโต

1. **ชั่งน้ำหนักและวัดส่วนสูง** การชั่งน้ำหนักและวัดส่วนสูงเป็นสิ่งที่สำคัญ เพราะน้ำหนักและส่วนสูงเป็นตัวชี้วัดการเจริญเติบโตของร่างกายว่าเป็นไปได้ตามมาตรฐานหรือไม่ ทั้งนี้ผู้เลี้ยงดูเด็กควรชั่งน้ำหนักและวัดส่วนสูงของเด็กเป็นรายบุคคลทุก 3 เดือน ได้แก่ เดือนตุลาคม มกราคม เมษายน กรกฎาคม อย่างไรก็ตามการชั่งน้ำหนักและวัดส่วนสูง มักจะผิดพลาดได้ง่าย ทำให้การแปลผลการเจริญเติบโตคลาดเคลื่อนจากความเป็นจริง ส่งผลต่อการให้คำแนะนำที่ไม่ตรงกับภาวะการเจริญเติบโตของเด็ก ดังนั้น ต้องให้ความสำคัญกับวิธีการชั่งน้ำหนักและวัดส่วนสูงให้ถูกต้อง

วิธีการชั่งน้ำหนัก

1) ตรวจสอบความเที่ยงตรงของเครื่องชั่งน้ำหนักก่อนชั่งน้ำหนักทุกครั้ง โดยการนำลูกตุ้มน้ำหนักมาตรฐานซึ่งบอกขนาดน้ำหนัก เช่น 5 กิโลกรัม หรือ 10 กิโลกรัม เป็นต้น หรือสิ่งของที่รู้น้ำหนัก เช่น ดัมเบลวางบนเครื่องชั่งน้ำหนักเพื่อดูว่าได้น้ำหนักตามน้ำหนักลูกตุ้มหรือสิ่งของนั้นหรือไม่

2) ถอดเสื้อผ้าออกให้เหลือเท่าที่จำเป็นโดยเฉพาะเสื้อผ้าหนา ๆ รวมทั้งรองเท้า ถุงเท้า และนาฬิกาของใช้ออกจากตัวเด็ก

3) ให้เด็กยืนอยู่ตรงกลางเครื่อง และยืนแยกขาออกเล็กน้อย

4) ถ้าเป็นเครื่องชั่งแบบยืนที่มีเข็ม ผู้ที่ทำการชั่งน้ำหนักจะต้องอยู่ในตำแหน่งตรงกันข้ามกับเด็กไม่ควรอยู่ด้านข้างทั้งซ้ายหรือขวา เพราะจะทำให้อ่านค่าน้ำหนักมากไปหรือน้อยไปได้

5) อ่านค่าให้ละเอียดมีทศนิยม 1 ตำแหน่ง เช่น 10.6 กิโลกรัม

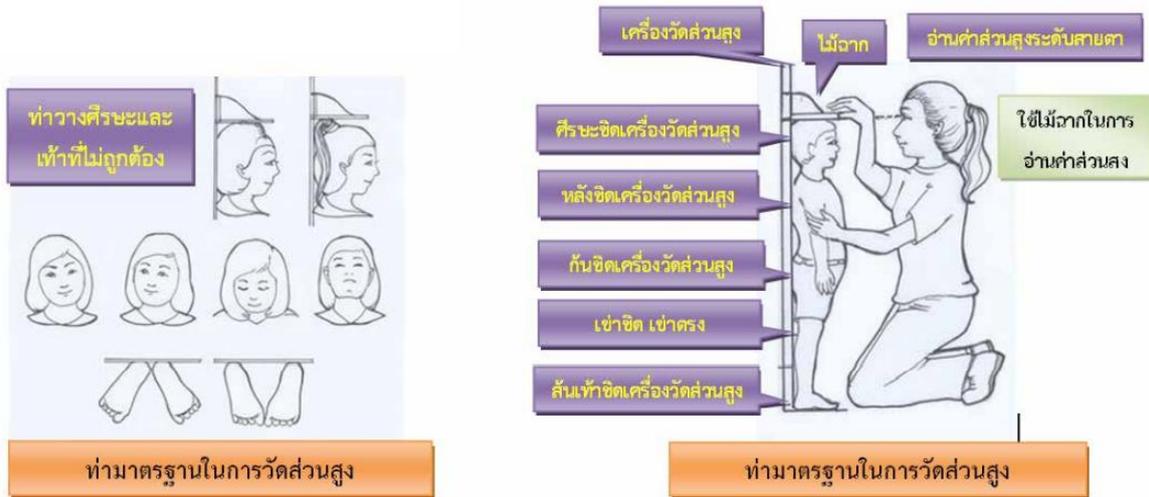
วิธีวัดส่วนสูง

1) เด็กถอดรองเท้า ถุงเท้า

2) ผู้หญิงที่มีก๊ีบ ที่คางค่อม หรือมดค่อม นำออกก่อนวัด

3) ยึดตัวขึ้นไปข้างบนให้เต็มที่ไม่งอเข้าศีรษะ หลังก้น สันเท้าสัมผัสกับไม้วัดตามองตรงไปข้างหน้า ศีรษะไม่เอียงซ้าย-เอียงขวาไม่แหงนหน้าขึ้น หรือก้มหน้าลง

4) ใช้ไม้ฉากในการอ่านค่าส่วนสูง โดยอ่านค่าส่วนสูงในระดับสายตาคู่วัดให้ละเอียดมีทศนิยม 1 ตำแหน่ง เช่น 118.4 เซนติเมตร



2. การแปลผล เมื่อครูทราบน้ำหนักและส่วนสูงของเด็กแล้ว ข้อมูลอื่นที่ต้องใช้ในการแปลผลคือ อายุ เพศ และมาตรฐาน น้ำหนักส่วนสูง ซึ่งมี 3 เกณฑ์ ได้แก่ 1) น้ำหนักตามเกณฑ์อายุ 2) ส่วนสูงตามเกณฑ์อายุ และ 3) น้ำหนักตามเกณฑ์ส่วนสูงแยกเพศชาย-หญิง

การบันทึกพัฒนาการทางร่างกายของเด็ก ควรมีการบันทึกวัน เดือนและปีที่มีการชั่งน้ำหนักและวัดส่วนสูงทุกครั้ง และบันทึกในทันที

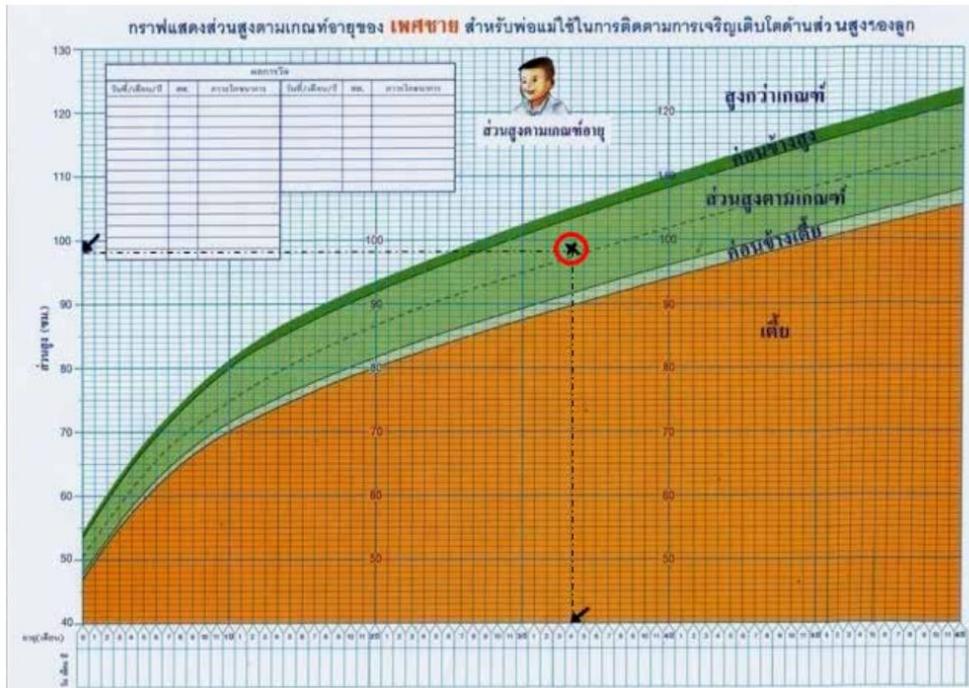
วิธีการแปลผล

จุดส่วนสูงน้ำหนักและลากเส้นเชื่อมจุดบนกราฟการเจริญเติบโตทั้ง 3 เกณฑ์ ได้แก่ ส่วนสูงตามเกณฑ์อายุ น้ำหนักตามเกณฑ์ ส่วนสูง น้ำหนักตามเกณฑ์อายุ เพื่อทราบภาวะการเจริญเติบโต และแนวโน้มการเจริญเติบโตว่า

- มีภาวะการเจริญเติบโตดี (ได้แก่ น้ำหนักตามเกณฑ์สูงตามเกณฑ์ค่อนข้างสูง สูง สมส่วน) หรือ
- มีภาวะเสี่ยง (ได้แก่ค่อนข้างเตี้ย ค่อนข้างผอม ท้วม) หรือ
- มีภาวะขาดอาหาร (ได้แก่ เตี้ย น้ำหนักน้อย ผอม) หรือ
- มีภาวะโภชนาการเกิน (ได้แก่ เริ่มอ้วน อ้วน)
- เด็กสูงตีสมส่วนหรือไม่
- ดูแนวโน้มการเพิ่มส่วนสูงและน้ำหนัก

ตัวอย่างการจุดส่วนสูงบนกราฟส่วนสูงตามเกณฑ์อายุ

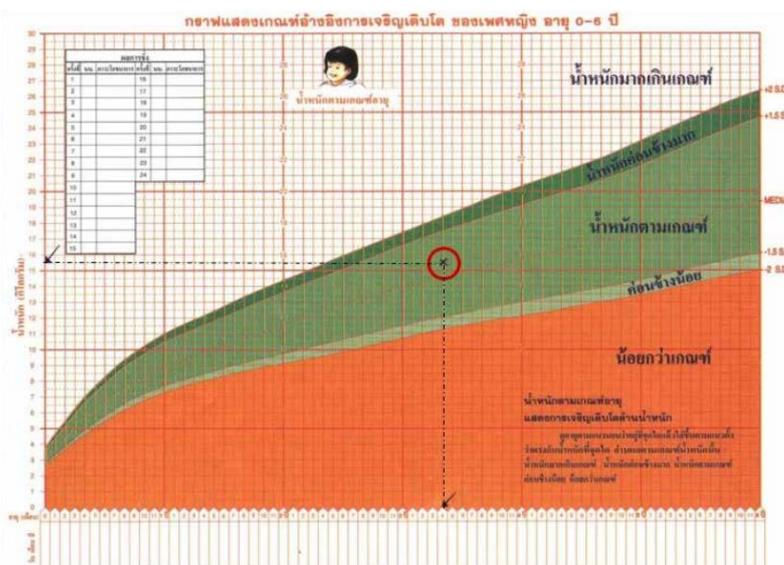
เด็กชายอายุ 3 ปี 4 เดือน มีส่วนสูง 98.2 เซนติเมตร



เด็กคนนี้มีภาวะเจริญเติบโตดี อยู่ในระดับ “ส่วนสูงตามเกณฑ์อายุ”

ตัวอย่างการจุดน้ำหนักบนกราฟน้ำหนักตามเกณฑ์อายุ

เด็กหญิงอายุ 3 ปี 4 เดือน มีน้ำหนัก 15.5 กิโลกรัม



เด็กคนนี้มีภาวะเจริญเติบโตดี อยู่ในระดับ “น้ำหนักตามเกณฑ์”

การใช้กราฟน้ำหนักตามเกณฑ์ส่วนสูง เป็นการนำน้ำหนักเทียบกับมาตรฐานที่ส่วนสูงเดียวกัน ใช้ดูลักษณะการเจริญเติบโตว่า เด็กมีน้ำหนักเหมาะสมกับส่วนสูงหรือไม่ เพื่อบอกว่าเด็กมีรูปร่างสมส่วน อ้วน หรือ ผอม

- แนวโน้มการเจริญเติบโตของเด็ก

การจุดน้ำหนักและส่วนสูงบนกราฟการเจริญเติบโตของเด็ก เป็นขั้นตอนที่มีความสำคัญอย่างมาก เนื่องจากกราฟการเจริญเติบโตของเด็กเป็นเครื่องมือที่ใช้ติดตามการเจริญเติบโตของเด็กเป็นรายบุคคล เพื่อดูว่ามีแนวโน้ม การเจริญเติบโตที่สอดคล้องกับมาตรฐานหรือไม่ หากเด็กมีภาวะการเจริญเติบโตอยู่ในเกณฑ์ดีแต่แนวโน้มการเจริญเติบโตไม่ดี ทำให้สามารถแก้ไขได้ทันก่อนที่เด็กจะเข้าสู่ภาวะเสี่ยงต่อการขาดอาหารหรือเสี่ยงต่อภาวะอ้วน และถ้าไม่ดำเนินการป้องกันเด็กจะเข้าสู่ภาวะการเจริญเติบโตด้านขาดหรือเกินในที่สุด

วิธีการที่จะเห็นแนวโน้มการเจริญเติบโตของเด็ก คือ จุดน้ำหนักและส่วนสูงลงในกราฟแต่ละครั้งที่ชั่งน้ำหนัก - วัดส่วนสูง แล้วเชื่อมโยงจุดน้ำหนักและส่วนสูงแต่ละจุดซึ่งจะทราบทั้งภาวะการเจริญเติบโตและแนวโน้มการเจริญเติบโตของเด็ก ทำให้ง่ายต่อการติดตามการเปลี่ยนแปลงการเจริญเติบโตของเด็กว่าเป็นไปในอัตราที่เหมาะสมหรือไม่

เรื่อง การประเมินพฤติกรรมการบริโภคของเด็ก

- ความสำคัญของการประเมินพฤติกรรมการบริโภคของเด็ก

การประเมินพฤติกรรมการบริโภคอาหาร จะทำให้ทราบว่าเด็กมีพฤติกรรมการบริโภคอาหารที่เหมาะสมหรือไม่ เด็กที่มีการเจริญเติบโตดีอาจมีพฤติกรรมการบริโภคอาหารที่ไม่ถูกต้องก็ได้ เช่น การไม่กินผักผลไม้ เป็นต้น จะเป็นข้อมูลสำหรับการให้คำแนะนำปรึกษาได้ถูกต้องตรงตามสภาพปัญหาของเด็กแต่ละคน เช่น เด็กขาดอาหาร มีพฤติกรรมการบริโภค คือ กินนมมาก ข้าวและกับข้าวไม่ค่อยกิน ดังนั้นการให้คำแนะนำจะต้องปรับลดการดื่มนมและเพิ่มปริมาณข้าว เนื้อสัตว์ต่างๆ ผัก ผลไม้ เป็นต้น หรือเด็กอ้วน มีพฤติกรรมการบริโภค คือ ชอบกินอาหารทอดไม่กิน ผัก ผลไม้ และนม ดังนั้น การให้คำแนะนำจะต้องให้ปรับลดอาหารทอดและเพิ่มผัก ผลไม้ และนม ก่อนการประเมินพฤติกรรมการบริโภคอาหาร ต้องทำความเข้าใจกับผู้ปกครองเด็กในเรื่องของโภชนาการเสียก่อน พร้อมทั้งต้องมีแบบจำลองอาหาร หรืออาหารจริงเป็นตัวอย่างประกอบการให้ความรู้เพื่อให้ผู้ปกครองมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับกลุ่มอาหาร อาหารทดแทน และปริมาณอาหาร

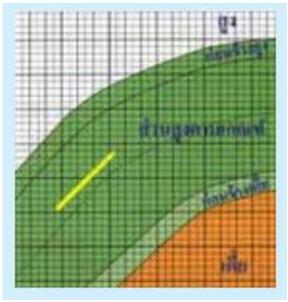
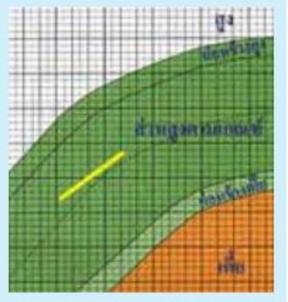
- แบบประเมินพฤติกรรมการบริโภคอาหาร

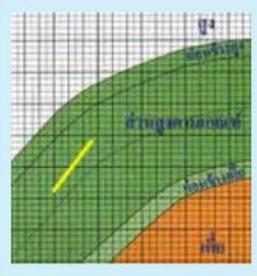
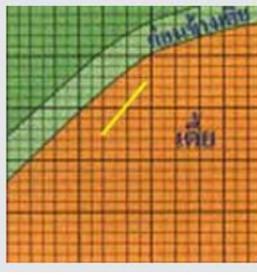
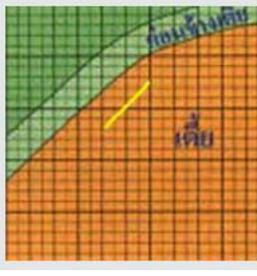
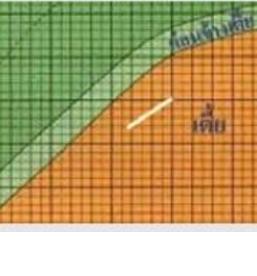
ประเมินพฤติกรรมการบริโภคอาหารเป็นรายบุคคลทุก 3 เดือน ช่วงเดียวกับการประเมินการเจริญเติบโต โดยสอบถามกับพ่อแม่เกี่ยวกับพฤติกรรมการบริโภคอาหารที่บ้าน ส่วนผู้เลี้ยงดูเด็กประเมินพฤติกรรมการบริโภคอาหารที่สถานรับเลี้ยงเด็กตามแบบฟอร์มของกรมอนามัย นำข้อมูล 2 ส่วน มารวมกัน **เพื่อให้ทราบถึงพฤติกรรมที่เหมาะสมและไม่เหมาะสมของเด็ก** เพื่อที่จะให้คำแนะนำแก่ผู้ปกครองในการพัฒนาแนวทางปฏิบัติในการให้อาหารแก่เด็ก และนำผลการประเมินการเจริญเติบโตและพฤติกรรมการบริโภคอาหาร แจ้งและอธิบายแก่พ่อแม่ ผู้ปกครองเด็ก

การแจ้งภาวะการเจริญเติบโตและอธิบายภาวะการเจริญเติบโต

กราฟ	การแจ้งภาวะการเจริญเติบโต	การอธิบายภาวะการเจริญเติบโต
ส่วนสูงตามเกณฑ์อายุ (เสี่ยงต่อภาวะเตี้ย แคระแกร็น)	สูง	ส่วนสูงอยู่ในเกณฑ์ดีมาก ๆ
	ค่อนข้างสูง	ส่วนสูงอยู่ในเกณฑ์ดีมาก
	สูงตามเกณฑ์	ส่วนสูงเหมาะสมกับอายุ
	ค่อนข้างเตี้ย	ส่วนสูงอยู่ในเกณฑ์เสี่ยงต่อการขาดอาหารเรื้อรัง และมีความเสี่ยง ต่อการเกิดภาวะเตี้ยแคระแกร็นได้
	เตี้ยแคระแกร็น	ส่วนสูงอยู่ในเกณฑ์ขาดอาหารเรื้อรังและมีความเสี่ยงต่อพัฒนาการ ด้านอื่นๆ ในอนาคต
น้ำหนักตามเกณฑ์ส่วนสูง (เสี่ยงต่อภาวะผอมแห้ง ภาวะอ้วน)	อ้วน	ภาวะอ้วนชัดเจน
	เริ่มอ้วน	น้ำหนักมากก่อนเกิดภาวะอ้วนชัดเจน
	ท้วม	น้ำหนักอยู่ในเกณฑ์เสี่ยงต่อภาวะเริ่มอ้วน
	สมส่วน	น้ำหนักอยู่ในเกณฑ์เหมาะสมกับส่วนสูง
	ค่อนข้างผอม	น้ำหนักอยู่ในเกณฑ์เสี่ยงต่อภาวะผอม
	ผอมแห้ง	น้ำหนักอยู่ในเกณฑ์ขาดอาหารฉับพลัน

ลักษณะแนวโน้มการเพิ่มส่วนสูง

กราฟส่วนสูงตามเกณฑ์อายุ	แนวโน้มส่วนสูงเพิ่มขึ้นดี	แนวโน้มส่วนสูงเพิ่มขึ้นน้อยไป	แนวโน้มส่วนสูงเพิ่มขึ้นมากไป
สูง	เส้นการเจริญเติบโตอยู่ในระดับการเจริญเติบโตดีและขนานกับเส้นประ	เส้นการเจริญเติบโตอยู่ในระดับการเจริญเติบโตดีเบนเข้าหาหรือเบนลง ออกจากเส้นประ	ไม่มี
ค่อนข้างสูง			

<p>สูงตามเกณฑ์</p>	<p>เส้นการเจริญเติบโตอยู่ในระดับการเจริญเติบโตดีและเบนขึ้นเข้าหาเส้นที่บ</p> 		
<p>ค่อนข้างดี</p>	<p>เส้นการเจริญเติบโตอยู่ในภาวะค่อนข้างดีหรือดี และเบนขึ้นเข้าหาเส้นที่บ</p> 	<p>เส้นการเจริญเติบโตอยู่ในภาวะค่อนข้างดีหรือดีและขนานกับเส้นที่บ</p> 	
<p>ดี</p>		<p>เส้นการเจริญเติบโตอยู่ในภาวะค่อนข้างดีหรือดีและเบนลงออกจากเส้นที่บ</p> 	<p>ไม่มี</p>

การแจ้งผลประเมินพฤติกรรมการบริโภคอาหาร

“พฤติกรรมการบริโภคอาหารเหมาะสม” หมายถึง พฤติกรรมข้อใดที่บันทึกในช่องปฏิบัติพฤติกรรมข้อนั้นถือว่าเหมาะสม

“พฤติกรรมการบริโภคอาหารไม่เหมาะสม” หมายถึง พฤติกรรมข้อใดที่บันทึกในช่องไม่ปฏิบัติหากปฏิบัติน้อยกว่าหรือ มากกว่า พฤติกรรมข้อนั้นถือว่า ไม่เหมาะสม

การอธิบายผลประเมินพฤติกรรมกรรมการโภชนาการ

พฤติกรรมกรรมการโภชนาการ	อธิบายผลการประเมิน
1. กินอาหารเช้าที่มีกลุ่มอาหารอย่าง น้อย 2 กลุ่ม คือ กลุ่มข้าว-แป้ง และ เนื้อสัตว์ หรือ กลุ่มข้าว-แป้ง และ นมทุกวัน	อาหารเช้าเป็นมื้อที่สำคัญที่สุด เพราะร่างกายไม่ได้รับพลังงานและสารอาหาร เป็นเวลานานหลายชั่วโมง หากอดอาหารเช้าจะทำให้สมองและกล้ามเนื้อทำงาน ไม่ได้เป็นผลให้การเรียนรู้ช้า ขาดสมาธิ ฉะนั้น หงุดหงิดง่าย และมีความเสี่ยง ต่อการเกิดโรคสมองเสื่อมในอนาคตจึงจำเป็นต้องกินอาหารเช้าที่มีพลังงาน และ สารอาหารครบถ้วนเพื่อบำรุงสมองให้ทำงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ รวมทั้งการทำงานของกล้ามเนื้อ เป็นผลให้ระบบความจำ การเรียนรู้และอารมณ์ดีขึ้น
2. กินอาหารหลัก วันละ 3 มื้อ (เช้า กลางวัน เย็น) ทุกวัน	การรับประทานอาหาร 3 มื้อจะทำให้เด็กได้รับพลังงาน และ สารอาหารเพียงพอ ต่อการเจริญเติบโตของเด็ก หากกินอาหารน้อยกว่า 3 มื้อจะทำให้ได้รับพลังงาน และสารอาหารไม่เพียงพอ ถ้าขาดอาหารระยะสั้น จะทำให้เด็กผอม แต่ถ้าขาด อาหารเป็นเวลานาน ต่อเนื่องเป็นเดือนหรือปีจะทำให้เตี้ย นอกจากนั้นการ กินอาหารมื้อหลักไม่ครบ 3 มื้อ จะทำให้กินอาหารมากในมื้อที่กิน เกิดการ สะสมไขมัน และอ้วนได้แต่ถ้ากินอาหารมื้อหลักมากกว่า 3 มื้อ จะทำให้ได้รับ พลังงานมากเกินไป เกิดการสะสมไขมันและอ้วนได้
3. กินอาหารว่าง วันละ 2 ครั้ง (ช่วงสายและช่วงบ่าย) ทุกวัน	เด็กที่กินอาหารมื้อหลักอย่างเดียวอาจได้รับพลังงาน และสารอาหาร ไม่ครบถ้วน เนื่องจากกระเพาะอาหารของเด็กมีขนาดเล็ก จึงจำเป็นต้องกินอาหารว่างเพื่อ ช่วยให้เด็กได้รับพลังงานและสารอาหารเพียงพอต่อการเจริญเติบโตของเด็ก
4. ปริมาณอาหารที่บริโภคในแต่ละกลุ่ม	
4.1 กินอาหารกลุ่มข้าว-แป้ง วันละ 3-5 ทัพพี ทุกวัน	ทำให้ได้รับพลังงานที่เพียงพอต่อการเจริญเติบโตของเด็ก ช่วยให้มีความสุข เล่น และทำกิจกรรมต่าง ๆ หากกินข้าว-แป้งน้อยไป เด็กจะน้ำหนักน้อย ผอม เตี้ย ฉะนั้น หากกินมากไป เด็กจะอ้วน
4.2 กินอาหารกลุ่มผัก วันละ 2-3 ทัพพี ทุกวัน	ทำให้ได้รับวิตามิน แร่ธาตุ เพียงพอต่อการเจริญเติบโตของเด็ก โดยใยอาหาร ในผักช่วยลดการสร้าง และดูดซึมคอเลสเตอรอลรวมทั้งไขมัน และน้ำตาล ทำให้ปริมาณคอเลสเตอรอลไขมัน และน้ำตาลในเลือดเหมาะสม ช่วยการขับถ่าย และลดการเกิดมะเร็งลำไส้ในอนาคต
4.3 กินอาหารกลุ่มผลไม้ วันละ 3 ส่วน ทุกวัน	ทำให้ได้รับวิตามิน แร่ธาตุ เพียงพอต่อการเจริญเติบโตของเด็ก โดยใยอาหาร ในผักช่วยลดการสร้าง และดูดซึมคอเลสเตอรอลรวมทั้งไขมัน และน้ำตาล ทำให้ปริมาณคอเลสเตอรอลไขมัน และน้ำตาลในเลือดเหมาะสม ช่วยการขับถ่าย และลดการเกิดมะเร็งลำไส้ในอนาคต
4.4 กินอาหารกลุ่มเนื้อสัตว์ วันละ 3 ช้อนกินข้าว ทุกวัน	ทำให้ได้รับโปรตีน วิตามินเอ ธาตุเหล็ก แคลเซียม ช่วยในการเจริญเติบโต และ ซ่อมแซมส่วนที่สึกหรอ หากได้รับไม่เพียงพอเป็นเวลานาน เด็กจะเตี้ย แต่หาก ได้รับมากเกินไป ทำให้มีการสลายแคลเซียมออกจากกระดูกมากขึ้น เสี่ยงต่อการ เกิดโรคกระดูกพรุนในอนาคต นอกจากนั้นไตทำงานหนัก และสูญเสียเงินโดย เปล่าประโยชน์เพราะร่างกายไม่สะสมโปรตีน

พฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหาร	อธิบายผลการประเมิน
4.5 ต้มนม <ul style="list-style-type: none"> • นมรสจืด วันละ 2-3 แก้ว หรือ กล่องทุกวัน สำหรับเด็กไม่ อ้วน • นมพร้อมมันเนย/นมขาดมัน เนย วันละ 2-3 แก้ว หรือ กล่องทุกวัน สำหรับเด็กอ้วน 	ทำให้ได้รับแคลเซียมเพียงพอช่วยการเจริญเติบโตของเด็กการสร้างกระดูกและ ฟันให้แข็งแรง หากได้รับไม่เพียงพอ เด็กจะเตี้ย แต่หากกินมากเกินไป จะทำให้ ได้รับไขมันอิ่มตัวมาก เกิดการสะสมในเนื้อเยื่อ และหลอดเลือด เป็นผลให้อ้วน หรือหลอดเลือดตีบในอนาคตได้ส่วนเด็กอ้วนต้องต้มนมพร้อมมันเนย/ขาดมัน เนย เพราะมีไขมันต่ำ
5. กินปลาสดปลาทะเลอย่างน้อย 3 วัน	ปลาเป็นอาหารที่ให้โปรตีนคุณภาพ ย่อยง่าย ไขมันต่ำ และเป็นไขมันจำเป็น มีกรดไขมันดีเอชเอสูงซึ่งมีความสำคัญต่อการพัฒนาสายตาสมองความจำและการเรียนรู้ของเด็ก
6. กินไข่ สัปดาห์ละ 3-7 วัน วันละ 1 ฟอง	ไข่เป็นอาหารที่ให้โปรตีนคุณภาพ และยังให้วิตามิน และแร่ธาตุที่สำคัญหลายชนิด เช่น วิตามินเอ วิตามินบีและเลซิทิน ที่ช่วยสร้างสารสื่อประสาท ช่วยการ ทำงานของระบบประสาท ทำให้มีความจำและความสามารถในการเรียนรู้ดีขึ้น เป็นต้น
7. กินอาหารที่เป็นแหล่งธาตุเหล็ก เช่น ตับ เลือด สัปดาห์ละ 1-2 วัน	ทำให้ได้รับธาตุเหล็กเพียงพอต่อการสร้างเม็ดเลือดแดงการเรียนรู้ภูมิคุ้มกันด้านทานโรค สมรรถภาพในการทำกิจกรรมต่างๆ หากขาดธาตุเหล็กจะทำให้มีภาวะโลหิตจาง สติปัญญาต่ำ การเรียนรู้ไม่เต็มใจป่วยบ่อย
8. กินยาน้ำเสริมธาตุเหล็ก (เลือกให้ตรงตามภาวะการเจริญเติบโตของเด็ก) <ul style="list-style-type: none"> • สัปดาห์ละ 1 ครั้ง ครั้งละ 1 ซ้อนชา สำหรับ เด็กที่มีการเจริญเติบโตดี • ทุกวัน วันละ 1 ซ้อนชา สำหรับเด็กที่ขาด อาหาร และกลุ่มเสี่ยงเป็นเวลา 1 เดือน 	ธาตุเหล็กที่ได้จากอาหารอาจไม่เพียงพอ จึงต้องให้ธาตุเหล็กเสริมในรูปของวิตามิน ทำให้ได้รับธาตุเหล็กเพียงพอต่อการสร้างเม็ดเลือดแดงการเรียนรู้ภูมิคุ้มกันด้านทานโรค สมรรถภาพในการทำกิจกรรมต่าง ๆ หากขาดธาตุเหล็ก จะทำให้มีภาวะโลหิตจาง สติปัญญาต่ำ การเรียนรู้ไม่เต็มใจป่วยบ่อย
9. กินอาหารประเภทผัก ทอด และกะทิ (เลือกให้ ตรงตามภาวะการเจริญเติบโตของเด็ก) <ul style="list-style-type: none"> • ไม่มากกว่า 4 อย่าง ต่อวัน สำหรับเด็กที่มี การเจริญเติบโตดี • ไม่มากกว่า 2-3 อย่าง ต่อวัน สำหรับเด็กอ้วน และกลุ่มเสี่ยง • มากกว่า 4 อย่าง ต่อวัน สำหรับเด็กขาดอาหาร และกลุ่มเสี่ยง 	น้ำมันและกะทิให้พลังงานสูง จึงต้องกินอาหารที่ใช้น้ำมันและกะทิ ซึ่งเป็นอาหารประเภทผัก ทอดแกงกะทิหรือขนมหวานอย่างเหมาะสมจะทำให้ได้รับพลังงานที่เพียงพอต่อการเจริญเติบโต มีแรงในการทำกิจกรรม หรือการเล่น หากได้รับมากเกินไป จะมีผลทำให้มีภาวะอ้วน แต่ถ้าได้รับน้อยเกินไป จะมีผลทำให้น้ำหนักน้อย ผอม เตี้ย
10. ไม่กินเนื้อสัตว์ติดมัน เช่น หมูสามชั้น ขาหมู คอหมู หนังไก่ หนังเป็ด เป็นต้น	เนื้อสัตว์ติดมันมีพลังงานสูง และเป็นไขมันอิ่มตัว ทำให้สะสมไขมันในร่างกายและหลอดเลือดเป็นผลให้มีภาวะอ้วน และมีไขมันไปเกาะในผนังหลอดเลือด ทำให้หลอดเลือดตีบได้ในอนาคตจึงต้องฝึกนิสัยการกินไม่กินเนื้อสัตว์ติดมัน
11. ไม่กินขนมที่มีรสหวาน เช่น ไอศกรีมหวานเย็น ช็อคโกแลต หมากฝรั่ง ลูกอม เยลลี่ เป็นต้น	ขนม-เครื่องดื่มที่มีแป้ง ไขมัน น้ำตาล และ/หรือเกลือสูง ไม่มีคุณค่าทางโภชนาการ มีแต่พลังงานสูง และโซเดียมสูง เป็นผล ให้เด็กเตี้ย ผอม น้ำหนักน้อยกว่าเกณฑ์อ้วน ฟันผุ
12. ไม่ดื่มเครื่องดื่มที่มีรสหวาน เช่น น้ำอัดลม น้ำหวาน โกโก้เย็น ชาเย็น น้ำปั่น น้ำผลไม้ นมเปรี้ยว เป็นต้น	
13. ไม่กินขนมเบเกอรี่ เช่น เค้ก พาย โดนัท เป็นต้น	
14. ไม่กินขนมขบเคี้ยว เช่น ปลาเส้นปรุงรส มันฝรั่งทอด ขนมปังเวเฟอร์ ขนมปังแท่ง เป็นต้น	
15. ไม่เติมเครื่องปรุงรสเค็ม เช่น น้ำปลา ซอสถั่วเหลือง ในอาหารที่ปรุงสุกแล้ว ทุกครั้ง	ลดความเสี่ยงต่อการเกิดโรคไต โรคความดันโลหิตสูง จึงต้องฝึกนิสัยการกิน ไม่เติมเครื่องปรุงรสเค็มในอาหารที่ปรุงสุกแล้ว

พฤติกรรมโภชนาการ	อธิบายผลการประเมิน
16. ไม่เติมน้ำตาลในอาหารที่ปรุงสุกแล้ว	พลังงานที่ได้จากน้ำตาล ถือเป็นพลังงานสูญเปล่า ไม่มีคุณค่าทางโภชนาการ ทำให้ขาดอาหาร และอ้วน จึงต้องฝึกนิสัยการกินไม่เติมน้ำตาลในอาหารที่ปรุงสุกแล้ว

เรื่อง การจัดอาหารเพื่อส่งเสริมการเจริญเติบโตตามช่วงวัย

- ความสำคัญของการจัดอาหารให้เหมาะสมตามช่วงวัย

การรับประทานอาหารที่ดีต่อสุขภาพเป็นสิ่งสำคัญสำหรับคนทุกวัย อย่างไรก็ตามความต้องการอาหารในแต่ละช่วงอายุ มีความแตกต่างกัน เช่น วัยเด็กต้องการพลังงานสูงเพื่อการเจริญเติบโตเมื่ออายุมากขึ้นร่างกายต้องการควบคุมน้ำหนัก เพื่อรักษาสุขภาพให้แข็งแรง ควรเลือกอาหารที่เหมาะสมในแต่ละช่วงชีวิต ตั้งแต่ทารก วัยเด็ก จนถึงวัยสูงอายุ

- อาหารสำหรับวัยทารก

ทารกแรกเกิด - 6 เดือน ยังไม่ต้องการอาหารใดๆนอกจากนมแม่หรือนมผง ดัดแปลงสำหรับทารกทารกบางคนอาจแพ้นมวัวที่อยู่ในนมผง ดังนั้นหากสงสัยว่าทารกแพ้นมวัวให้ปรึกษาแพทย์ทันที นมแม่เป็นอาหารที่ดีที่สุดสำหรับทารก เพราะนมแม่ประกอบด้วยสารอาหารต่างๆที่ทารกต้องการอย่างครบถ้วน

เมื่อทารกอายุครบ 6 เดือน สารอาหารในนมแม่อาจไม่เพียงพอต่อความต้องการของร่างกาย ดังนั้นจึงควรเริ่มให้อาหารอื่นๆ นอกจากการให้นมแม่ ซึ่งเรียกว่าเข้าช่วงการหย่านม การเริ่มหย่านมนั้นขึ้นกับพัฒนาการของเด็กซึ่งมีความแตกต่างกันในแต่ละคน โดยอาจเริ่มให้อาหารที่มีลักษณะของความเป็นเนื้ออาหารเพื่อกระตุ้นให้ทารก รู้จักการบดเคี้ยว แต่ห้ามเติมเกลือลงในอาหาร เนื่องจากไตของทารกยังไม่สามารถทำงานได้อย่างเต็มที่ และเช่นเดียวกัน ห้ามทารกดื่มน้ำผึ้งจนกว่าจะอายุครบหนึ่งขวบเนื่องจากในน้ำผึ้งอาจมีแบคทีเรียที่อาจเป็นอันตรายต่อทารกได้ อย่างไรก็ตามทารกยังคงต้องการนมแม่หรือนมผงไปพร้อมกับการให้อาหารอื่นๆ จนกว่าอายุครบ 1 ขวบ ปริมาณที่ให้ก็ขึ้นอยู่กับปริมาณอาหารที่ทารกสามารถรับประทานได้ อย่าพยายามให้ทารกรับประทานอาหารมากเกินไปจนเกินความต้องการ

เด็กอายุ 6 เดือนเต็ม ควรให้นมแม่และอาหาร 1 มื้อ มีผลไม้เป็นอาหารว่าง ได้แก่ ข้าวบดละเอียด 3 ช้อนกินข้าว ไข่แดงครึ่งฟอง สลัดกับดื่มนม 1 ช้อนกินข้าวหรือปลาบด 2 ช้อนกินข้าว ผักบดครึ่งช้อนกินข้าว ผลไม้สุก 2 ชิ้น กินนมแม่ตามใจอิม

อายุ 8-9 เดือน ควรให้นมแม่และอาหาร 2 มื้อ มีผลไม้เป็นอาหารว่าง ได้แก่ ข้าวสุกนุ่มๆ ไข่ทั้งฟอง และเนื้อปลาหรือเนื้อหมูผัดกับดื่มนม ผลไม้สุก กินนมแม่ตามใจอิม

อายุ 10-12 เดือน ควรให้นมแม่และอาหาร 3 มื้อ มีผลไม้เป็นอาหารว่าง ได้แก่ ข้าวสุกนุ่มๆ ไข่ทั้งฟอง และปลา เนื้อหมู ไก่หรือตับ ผักบด ผลไม้สุก กินนมแม่ตามใจอิม

- อาหารสำหรับวัยเด็ก

เด็กมีการเจริญเติบโตอย่างรวดเร็ว จึงต้องการอาหารที่ให้สารอาหารและพลังงานสูงเด็กวัยหัดเดินยังไม่สามารถรับประทานอาหารได้มากนัก ดังนั้นจึงควรป้อนอาหารมื้อเล็กๆและของว่างที่มีประโยชน์ต่อร่างกาย เช่น ผลไม้ชิ้นเล็กๆ แครอท หรือแตงกวาหั่น ซึ่งสามารถป้อนได้เรื่อยๆทั้งวัน เมื่อเด็กอายุครบ 5 ขวบ ก็สามารถให้เด็กรับประทานอาหารทั่วไปเหมือนสมาชิกอื่นๆในครอบครัวได้ แต่ห้าม เติมน้ำมันในอาหารเด็ก สิ่งสำคัญคือเด็กต้องได้รับโปรตีนและแคลเซียมที่เพียงพอต่อการเจริญเติบโตของกระดูกและกล้ามเนื้อ นมและผลิตภัณฑ์จากนมเป็นแหล่งอาหารที่ดีที่ให้ทั้งโปรตีนและแคลเซียมที่จำเป็นสำหรับเด็ก เด็กอายุ 1-3 ขวบ ต้องการนมอย่างน้อย 8 ออนซ์ต่อวัน(หรือ เท่ากับ 240 มิลลิลิตรต่อวัน)

นมที่ดีที่สุดสำหรับเด็กอายุต่ำกว่า 6 ขวบ คือ นมครบส่วน หรือผลิตภัณฑ์จากนมไขมันเต็ม ซึ่งสามารถให้พลังงานเพียงพอับความต้องการของร่างกาย เด็กต้องการอาหารที่หลากหลายและพ่อแม่ต้องพยายามทำให้เวลาบดเคี้ยวอาหารเป็นเวลาที่มีความสุขของครอบครัว หลีกเลี่ยงการให้เด็กรับประทานอาหารสำเร็จรูปหรืออาหารประเภทจานด่วนเพื่อพัฒนาให้เด็กมีพฤติกรรมมารยาท เพื่อสุขภาพตั้งแต่ยังเล็กและมีความคุ้นเคยกับอาหารเพื่อสุขภาพว่าเป็นอาหารที่ควรกินตามปกติเป็นประจำ

เด็กอายุ 1-5 ปีต้องการอาหารที่มีประโยชน์มีสารอาหารครบถ้วนเพื่อการเจริญเติบโตเต็มที่ของร่างกาย บำรุงเซลล์ประสาท เสริมสร้างกล้ามเนื้อ ควรให้อาหารเหล่านี้แก่เด็ก เช่น ดับ ขี้แตง ปลา ผัก ผลไม้ นม เนื้อสัตว์ และอาหารทะเล ซึ่งมีผลต่อการทำงานของสมอง ไอโอดีนได้จากอาหารทะเล เกลิโอนามัย ไอโอดีนเป็นสารประกอบที่สำคัญของไทรอยด์ฮอร์โมน ซึ่งสำคัญมากต่อการเจริญเติบโตและการพัฒนาการของสมอง เด็กที่ขาดธาตุไอโอดีน จะมีการเจริญเติบโตช้า เฉื่อยชา และระดับสติปัญญาต่ำได้ ดังนั้นครูและพ่อแม่ต้องพยายามคิดหาวิธีการกระตุ้น ให้เด็กรับประทานอาหารที่มีประโยชน์ บางชนิดซึ่งเด็กไม่ชอบ และเมื่อเด็กโตขึ้นก็จะผ่านปัญหานี้ไปได้หรืออาจดัดแปลงอาหารสุขภาพให้เด็กกินได้ง่ายขึ้น เช่น ผสมผักป่นเข้าไปในมันนบด เป็นต้น เมื่อเด็กโตขึ้นครูและ พ่อแม่ต้องสอนให้เห็นถึงความสำคัญของอาหารสุขภาพและชี้ให้เห็นประโยชน์และโทษของอาหารแต่ละชนิดต่อร่างกาย

อาหารสำหรับเด็กอายุ 1-3 ปี ได้แก่ นมธรรมชาติ (นมครบส่วน) ข้าว เนื้อสัตว์ (สุก) ผัก (หั่นชิ้นเล็กๆ) ผลไม้

ตัวอย่างอาหาร

มื้อเช้า : ข้าวต้มปลา ใส่ผักทองหรือแครอท ต้นหอม นม

อาหารว่างเช้า : กลัวยน้ำว่า

มื้อกลางวัน : ซุปผักกะโรนี(ถ้วยเดียวเส้นใหญ่) ไก่ฉีก(หมูสับ) มันฝรั่ง ชีสฉ่ำๆ แอปเปิ้ล

อาหารว่างบ่าย : น้ำส้ม (ผลไม้สดต่างๆ)

มื้อเย็น : ข้าวสวย ไข่เจียว ต้มจืดผัก มะละกอสุก

อาหารสำหรับเด็กอายุ 4-5 ปี ได้แก่ นมธรรมดา (นมครบส่วน) ข้าว เนื้อสัตว์ (สุก) ผัก ผลไม้
ตัวอย่างอาหาร

มื้อเช้า : ข้าวต้มไก่ (หมู) ต้มหอม ผักชี

อาหารว่างเช้า : กล้วยน้ำว้า 1 ผล และนมสด 1 กล่อง

มื้อกลางวัน : ก๋วยเตี๋ยวลูกชิ้น (ราดหน้า) แอปเปิ้ล (ผลไม้สดต่างๆ)

อาหารว่างบ่าย : ถั่วเขียวต้มน้ำตาล (กล้วยบวชชี)

อาหารเย็น : ข้าวสวย แกงจืดเต้าหู้หมูสับ ไข่เจียว มะม่วงสุก (ผลไม้สดต่างๆ)

หลักการจัดอาหารสำหรับเด็กปฐมวัย

1. จัดอาหารให้มีคุณค่าทางโภชนาการ ในมื้อหลักควรมีอาหารครบทั้งห้าหมู่ เพื่อให้เด็กวัยนี้ได้พลังงานและสารอาหารเพียงพอกับความต้องการของร่างกาย
2. จัดอาหารให้น่ารับประทาน เพื่อกระตุ้นให้เด็กอยากรับประทานอาหาร ให้อาหารมี กลิ่นสี น่ารับประทาน โดยรักษาสีธรรมชาติของอาหารไว้
3. จัดอาหารให้หลากหลาย อาหารมีลักษณะที่แตกต่างกัน เช่น มีนุ่ม กรอบ เหลว เป็นต้น
4. จัดอาหารให้มี 4-5 มื้อในหนึ่งวัน โดยมีว่างควรเป็นอาหารที่มีประโยชน์ ไม่ควรเป็นอาหารว่างที่หวานจัด หรืออาหารที่ทอดโดยใช้น้ำมันมากๆ เพราะทำให้เด็กได้รับพลังงานพลังงานมากเกินไป อาจเป็นสาเหตุทำให้เด็กอ้วนได้
5. จัดอาหารแปลกใหม่ที่มีประโยชน์ให้เด็กทานเสมอๆ ถ้าเด็กไม่ทานก็ไม่ควรบังคับ เว้นระยะแล้วให้ลองทานใหม่
6. รสชาติของอาหารที่จัดให้เด็ก ไม่ควรรสจัดจนเกินไป ไม่ว่าจะเปรี้ยว หวาน เค็ม เปรี้ยว
7. ให้เด็กมีส่วนร่วมในการคิดรายการอาหาร จะทำให้เด็กทานอาหารมากขึ้น

- อาหารสำหรับเด็กแต่ละวัย

หลักการให้อาหารตามวัยอย่างเหมาะสมต้องสมวัย มีปริมาณที่เพียงพอ และมีความปลอดภัย รวมถึงต้องเหมาะสมกับความหิวอิ่มและพัฒนาการตามวัย

1. สมวัย

ควรเริ่มให้อาหารเมื่อทารกมีวัยที่เหมาะสมคือเมื่อนมแม่อย่างเดียวไม่พอเพียงต่อการเจริญเติบโตของทารก และทารกมีความพร้อมที่จะรับอาหารอื่นนอกจากนมได้ คือเมื่อระบบ ทางเดินอาหาร ไต ระบบประสาท และกล้ามเนื้อ ได้พัฒนาจนสามารถทำหน้าที่พร้อมแล้ว

การให้อาหารเสริมตามวัยสำหรับทารก จะช่วยให้ทารกปรับตัวเข้ากับการรับประทานอาหาร อาหารกึ่งแข็งกึ่งเหลว ค้นเคยกับรสชาติ (ควรเป็นรสธรรมชาติ) และลักษณะอาหารที่หลากหลาย เพื่อพัฒนาไปสู่การรับประทานอาหารแบบผู้ใหญ่

ความหยาบละเอียดของเนื้ออาหารเสริม

○ ทารกอายุ 6 เดือนควรมีเนื้อค่อนข้างละเอียด โดยใช้วิธีการบดเพื่อให้กลืนได้ง่ายไม่ควรให้อาหารปั่นเพราะทารกจะไม่ได้ฝึกทักษะการเคี้ยวและการกลืน เมื่อทารกสามารถเคี้ยวและกลืนอาหารได้ดี จึงค่อยเพิ่มความหยาบของอาหาร

○ ทารกอายุ 8-9 เดือน จะสามารถใช้นิ้วมือหยิบของชิ้นเล็กได้ ควรให้ทารกถืออาหารที่ไม่แข็งมากกินเอง เช่น ฟักทองนึ่ง มันต้มที่หั่นเป็นชิ้นยาว เป็นต้น แต่ไม่ควรให้อาหารที่มีลักษณะแข็งเป็นเม็ดเล็กๆ เช่น ถั่วลิสง เมล็ดข้าวโพด เพราะจะทำให้สำลักเข้าปอดได้

2. เพียงพอ สารอาหารที่ทารกต้องการควรมีสารอาหารครบถ้วนทั้ง 5 หมู่ ได้แก่คาร์โบไฮเดรต โปรตีน ไขมัน วิตามิน และแร่ธาตุต่างๆ ในปริมาณที่เพียงพอกับความต้องการของเด็ก ซึ่งได้จากการกินอาหารที่หลากหลาย ได้แก่ ข้าว แป้ง เนื้อสัตว์ ไข่ ถั่ว น้ำมัน ผัก และผลไม้เป็นประจำทุกวัน ในปริมาณเพียงพอกับความต้องการของเด็กสำหรับทารกแรกเกิด - 6 เดือนให้นมแม่ล้วนๆอย่างเดียว หลังจากนั้นให้นมแม่ร่วมกับอาหารตามวัย

3. ปลอดภัย การให้อาหารตามวัยสำหรับทารกที่สะอาดและปลอดภัยโดยเตรียมและเก็บอาหารอย่างถูกหลักอนามัย อุปกรณ์ที่ใช้ต้องสะอาด ล้างมือก่อนเตรียมและป้อนอาหารเพื่อป้องกันโรคอุจจาระร่วง ล้างผักและผลไม้ให้สะอาด เพื่อไม่ให้มีสิ่งสกปรกและสารเคมีตกค้าง ไม่ควรให้น้ำส้มคั้นแก่ทารกเพราะถ้าเตรียมไม่สะอาดอาจเกิดโรคอุจจาระร่วงได้ ทารกวัย 6 เดือนแรกจะได้รับวิตามินซีเพียงพอจากนมมารดาอยู่แล้ว

- การฝึกหัดรับประทานอาหารที่เหมาะสม

1. ป้อนอาหารด้วยความนุ่มนวลไม่ยึดเยียดหรือรุนแรง
2. คอยกระตุ้นให้กินอาหาร ไม่บังคับ ไม่ควรนานเกิน 30 นาที
3. ถ้าปฏิเสธการให้อาหารบางอย่าง ให้เปลี่ยนวิธีปรุงอาหาร
4. ลดสิ่งล่อใจขณะรับประทานอาหาร เช่น ดูโทรทัศน์ เล่นของเล่น เป็นต้น
5. ควรฝึกให้นั่งกินที่โต๊ะอาหาร
6. ต้องมีความสัมพันธ์ที่ดีขณะป้อน เป็นการกระตุ้นการเรียนรู้ การให้ความรักเชื่อมความสัมพันธ์
7. ให้อาหารเหมาะสมกับพัฒนาการตามวัย เช่น ความหยาบ ละเอียด เหลว ขึ้น ๆ
8. ฝึกนิสัยการกิน เหมาะสมตามวัย
 - ฝึกกินอาหารเป็นมือๆ เป็นเวลา เป็นที่เป็นทาง
 - ไม่ควรกินไป เล่นไป หรือ ดูโทรทัศน์
 - ไม่ตามป้อน
 - ฝึกให้ใช้ช้อนตักอาหารทานเอง
 - ฝึกให้เลิกดื่มนมจากขวดเมื่อเด็กอายุครบ 1 ปี หรืออย่างช้าไม่เกิน 2 ปี

อาหารธรรมชาติมีประโยชน์มากที่สุด ถ้ารู้จักเลือกสรรและยอมเสียเวลาปรุงสดใหม่ แต่ถ้าต้องการให้เด็กรับประทานผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร ไม่ควรเติมรสหวานลงไป โดยเฉพาะขนมหวานเครื่องดื่มน้ำตาล ซึ่ง เป็นสาเหตุให้เด็กติดรสหวาน จะส่งผลให้เกิดปัญหา ฟันผุและได้รับน้ำตาลเกิน เสี่ยงต่อโรคอ้วน และไม่ แข็งแรง ดังนั้นการฝึกสุขนิสัยในการรับประทานอาหาร ควรเริ่มตั้งแต่ที่บ้าน โดยพ่อแม่ต้องเป็นแบบอย่าง และ เลือกอาหารที่มีประโยชน์ให้แก่ลูก ซึ่งการรับประทานอย่างถูกที่ ถูกสุขลักษณะ ถูกเวลา และมีมารยาท ในการรับประทานอาหาร ไม่เพียงแต่ส่งผลต่อการเจริญเติบโตเท่านั้น แต่ยังช่วยในการพัฒนาสมองให้ลูกเติบโต เป็นเด็กฉลาดด้วย

- อาหารที่มีประโยชน์

อาหารที่มีประโยชน์ในการพัฒนาการเจริญเติบโตของสมองของเด็ก

- ตับ ไข่แดง เลือด จะช่วยเพิ่มความจำและสมาธิ เพราะมีธาตุเหล็กสูง

- ปลา เนื้อสัตว์ นม มีแร่ธาตุต่างๆ เช่น เหล็ก ทองแดง แมกนีเซียม สังกะสี ฟอสฟอรัส ซึ่งมีผลต่อ การทำงานของสมองช่วยพัฒนาการความจำ และเสริมสร้างการเจริญเติบโตของปลายประสาทที่ เรียกว่าเดน ไตรต์ (dendrite) ซึ่งมีหน้าที่ช่วยเชื่อมโยงสัมพันธ์เรื่องราวที่เด็กได้เรียนรู้จากเรื่องหนึ่งไปสู่อีกเรื่องหนึ่ง คือจะ สนับสนุนให้เด็กได้เรียนรู้ง่ายและรวดเร็ว

- ผัก ผลไม้ ผักสีเขียว และเหลืองแดง ให้วิตามินซี เพื่อนำไปสร้างเยื่อต่างๆทั่วร่างกาย รวมทั้ง ยังให้วิตามินเอทำให้เซลล์ประสาททำงานเต็มที่ ซึ่งส่งผลทั้งทางตรงและทางอ้อมต่อพัฒนาการของสมอง นอกจากนี้ ในอาหารจำพวกผัก และผลไม้ ยังมีวิตามินและเกลือแร่จำพวกต่างๆ ที่จะช่วยในการทำงานของ เซลล์สมอง ในการเปลี่ยนน้ำตาลกลูโคสให้เป็นพลังงาน ถ้าขาดจะทำให้เซลล์สมองมีการทำงานลดลง ทำให้ ส่งผลต่อการเรียนรู้ของเด็ก

- อาหารทะเลและเกลือเสริมไอโอดีน แร่ธาตุไอโอดีนมีความสำคัญต่อระดับไอคิว คือป้องกันไอคิว ต่ำและโรคเอ๋ออีกด้วย

- ผักตระกูลกะหล่ำ (ทำให้สุข) และนมแม่สามารถยับยั้งการเกิดอนุมูลอิสระที่จะทำลายเซลล์ สมองได้

- แบบประเมินพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหารของเด็กอายุ 1-3 ปี

แบบประเมินพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหารของเด็กอายุ 1-3 ปี

ชื่อ-สกุล.....

ครั้งที่.....วันที่.....

ความหมาย

พฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหารแต่ละข้อนั้น หมายถึง พฤติกรรมที่เหมาะสม หากพฤติกรรมในข้อใดไม่ปฏิบัติ แสดงว่า ต้องปรับปรุงพฤติกรรมในเรื่องนั้น

วิธีประเมิน

1. ประเมินพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหารในช่วง 1 สัปดาห์ ที่ผ่านมา
2. ให้ทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องปฏิบัติหรือไม่ปฏิบัติในพฤติกรรมแต่ละข้อ ถ้าไม่ปฏิบัติ ให้ดูว่าสิ่งที่ทำนั้นน้อยกว่าหรือมากกว่าจากที่แนะนำ

พฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหารที่เหมาะสม	ปฏิบัติ	ไม่ปฏิบัติ	
		น้อยกว่า	มากกว่า
1. กินอาหารเช้าที่มีกลุ่มอาหารอย่างน้อย 2 กลุ่ม คือ กลุ่มข้าว-แป้งและเนื้อสัตว์ หรือกลุ่มข้าว-แป้งและนม ทุกวัน			
2. กินอาหารหลัก วันละ 3 มื้อ (เช้า กลางวัน เย็น) ทุกวัน			
3. กินอาหารว่าง วันละ 2 ครั้ง (ช่วงสายและช่วงบ่าย) ทุกวัน			
4. ปริมาณอาหารที่บริโภคในแต่ละกลุ่ม			
4.1 กินอาหารกลุ่มข้าว-แป้ง วันละ 3 ทัพพี ทุกวัน			
4.2 กินอาหารกลุ่มผัก วันละ 2 ทัพพี ทุกวัน			
4.3 กินอาหารกลุ่มผลไม้ วันละ 3 ส่วน ทุกวัน			
4.4 กินอาหารกลุ่มเนื้อสัตว์ วันละ 3 ซ้อนกินข้าว ทุกวัน			
4.5 ดื่มนม <ul style="list-style-type: none"> ● นมสดรสจืด วันละ 2-3 แก้วหรือกล่อง ทุกวัน สำหรับเด็กไม่อ้วน และเด็กอ้วนอายุ 1-2 ปี ● นมพร่องมันเนย/นมขาดมันเนย วันละ 2-3 แก้วหรือกล่อง ทุกวัน สำหรับเด็กอ้วนอายุ 3 ปี 			
5. กินปลา สัปดาห์ละอย่างน้อย 3 วัน			

6. กินไข่ สัปดาห์ละ 3-7 วัน ๆ ละ 1 ฟอง			
7. กินอาหารที่เป็นแหล่งธาตุเหล็ก เช่น ตับ เลือด เป็นต้น สัปดาห์ละ 1-2 วัน			
8. กินยาน้ำเสริมธาตุเหล็ก (เลือกให้ตรงตามภาวะการเจริญเติบโตของเด็ก) <ul style="list-style-type: none"> ● สัปดาห์ละ 1 ครั้ง ๆ ละ 1 ซ้อนชา สำหรับเด็กที่มีการเจริญเติบโตดี ● ทุกวัน ๆ ละ 1 ซ้อนชา สำหรับเด็กที่ขาดอาหารและกลุ่มเสี่ยง เป็นเวลา 1 เดือน 			
9. กินอาหารประเภทผัก ทอด และกะทิ (เลือกให้ตรงตามภาวะการเจริญเติบโตของเด็ก) <ul style="list-style-type: none"> ● ไม่มากกว่า 4 อย่างต่อวัน สำหรับเด็กที่มีการเจริญเติบโตดี ● ไม่มากกว่า 3 อย่างต่อวัน สำหรับเด็กอ้วนและกลุ่มเสี่ยง ● มากกว่า 4 อย่างต่อวัน สำหรับเด็กขาดอาหารและกลุ่มเสี่ยง 			
10. ไม่กินเนื้อสัตว์ติดมัน เช่น หมูสามชั้น ขาหมู คอหมู หนังไก่ หนังเป็ด เป็นต้น			
11. ไม่กินขนมที่มีรสหวาน เช่น ไอศกรีมหวานเย็น ซ็อคโกแลต หมากฝรั่ง ลูกอม เยลลี่ เป็นต้น			
12. ไม่ดื่มเครื่องดื่มที่มีรสหวาน เช่น น้ำอัดลม น้ำหวาน โกโก้เย็น ชาเย็น น้ำปั่น น้ำผลไม้ นมเปรี้ยว เป็นต้น			
13. ไม่กินขนมเบเกอรี่ เช่น เค้ก พาย โดนัท เป็นต้น			
14. ไม่กินขนมขบเคี้ยว เช่น ปลาเส้นปิ้งรส มันฝรั่งทอด ขนมปังเวเฟอร์ ขนมปังแท่ง เป็นต้น			
15. ไม่เติมเครื่องปรุงรสเค็ม เช่น น้ำปลา ซีอิ๊ว แม็กกี้ ในอาหารที่ปรุงสุกแล้ว ทุกครั้ง			
16. ไม่เติมน้ำตาลในอาหารที่ปรุงสุกแล้ว			

- แบบประเมินพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหารของเด็กอายุ 4-5 ปี

แบบประเมินพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหารของเด็กอายุ 4-5 ปี

ชื่อ-สกุล.....

ครั้งที่.....วันที่.....

ความหมาย

พฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหารแต่ละข้อนี้ หมายถึง พฤติกรรมที่เหมาะสม หากพฤติกรรมในข้อใดไม่ปฏิบัติ แสดงว่า ต้องปรับปรุงพฤติกรรมในเรื่องนั้น

วิธีประเมิน

1. ประเมินพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหารในช่วง 1 สัปดาห์ ที่ผ่านมา
2. ให้ทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องปฏิบัติหรือไม่ปฏิบัติในพฤติกรรมแต่ละข้อ ถ้าไม่ปฏิบัติ ให้ดูว่าสิ่งที่ทำ นั้นน้อยกว่าหรือมากกว่าจากที่แนะนำ

พฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหารที่เหมาะสม	ปฏิบัติ	ไม่ปฏิบัติ	
		น้อยกว่า	มากกว่า
1. กินอาหารเช้าที่มีกลุ่มอาหารอย่างน้อย 2 กลุ่ม คือ กลุ่มข้าว-แป้งและเนื้อสัตว์ หรือกลุ่มข้าว-แป้ง และนม ทุกวัน			
2. กินอาหารหลัก วันละ 3 มื้อ (เช้า กลางวัน เย็น) ทุกวัน			
3. กินอาหารว่าง วันละ 2 ครั้ง (ช่วงสายและช่วงบ่าย) ทุกวัน			
4. ปริมาณอาหารที่บริโภคในแต่ละกลุ่ม			
4.1 กินอาหารกลุ่มข้าว-แป้ง วันละ 5 ทัพพี ทุกวัน			
4.2 กินอาหารกลุ่มผักวันละ 3 ทัพพี ทุกวัน			
4.3 กินอาหารกลุ่มผลไม้ วันละ 3 ส่วน ทุกวัน			
4.4 กินอาหารกลุ่มเนื้อสัตว์ วันละ 3 ช้อนกินข้าว ทุกวัน			
4.5 ดื่มนม <ul style="list-style-type: none"> ● นมสดรสจืด วันละ 2-3 แก้วหรือกล่อง ทุกวัน สำหรับเด็กไม่อ้วน ● นมพร้อมมันเนย/นมขาดมันเนย วันละ 2-3 แก้วหรือกล่อง ทุกวัน สำหรับเด็กอ้วน 			
5. กินปลาสดหั่นอย่างน้อย 3 วัน			
6. กินไข่ สัปดาห์ละ 3-7 วัน ๆ ละ 1 ฟอง			

7. กินอาหารที่เป็นแหล่งธาตุเหล็ก เช่น ตับ เลือด เป็นต้น สัปดาห์ละ 1-2 วัน			
8. กินยาน้ำเสริมธาตุเหล็ก (เลือกให้ตรงตามภาวะการเจริญเติบโตของเด็ก) <ul style="list-style-type: none"> ● สัปดาห์ละ 1 ครั้ง ๆ ละ 1 ช้อนชา สำหรับเด็กที่มีการเจริญเติบโตดี ● ทุกวัน ๆ ละ 1 ช้อนชา สำหรับเด็กที่ขาดอาหารและกลุ่มเสี่ยง เป็นเวลา 1 เดือน 			
9. กินอาหารประเภทผัก ทอด และกะทิ (เลือกให้ตรงตามภาวะการเจริญเติบโตของเด็ก) <ul style="list-style-type: none"> ● ไม่มากกว่า 4 อย่างต่อวัน สำหรับเด็กที่มีการเจริญเติบโตดี ● ไม่มากกว่า 2 อย่างต่อวัน สำหรับเด็กอ้วนและกลุ่มเสี่ยง ● มากกว่า 4 อย่างต่อวัน สำหรับเด็กขาดอาหารและกลุ่มเสี่ยง 			
10. <u>ไม่</u> กินเนื้อสัตว์ติดมัน เช่น หมูสามชั้น ขาหมู คอหมู หนังไก่ หนังเป็ด เป็นต้น			
11. <u>ไม่</u> กินขนมที่มีรสหวาน เช่น ไอศกรีมหวานเย็น ช็อคโกแลต หมากฝรั่ง ลูกอม เยลลี่ เป็นต้น			
12. <u>ไม่</u> ดื่มเครื่องดื่มที่มีรสหวาน เช่น น้ำอัดลม น้ำหวาน โกโก้เย็น ชาเย็น น้ำปั่น น้ำผลไม้ นมเปรี้ยว เป็นต้น			
13. <u>ไม่</u> กินขนมเบเกอรี่ เช่น เค้ก พาย โดนัท เป็นต้น			
14. <u>ไม่</u> กินขนมขบเคี้ยว เช่น ปลาเส้นปิ้งรส มันฝรั่งทอด ขนมปังเวเฟอร์ ขนมปังแท่ง เป็นต้น			
15. <u>ไม่</u> เติมเครื่องปรุงรสเค็ม เช่น น้ำปลา ซีอิ๊ว แม็กกี้ ในอาหารที่ปรุงสุกแล้ว ทุกครั้ง			
16. <u>ไม่</u> เติมน้ำตาลในอาหารที่ปรุงสุกแล้ว			

รายการบรรณานุกรม

กระทรวงศึกษาธิการ, กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์, กระทรวงมหาดไทย และ กระทรวงสาธารณสุข. (2564). *หลักสูตรการเรียนรู้ด้วยตนเองด้านการพัฒนาเด็กปฐมวัยและการป้องกันควบคุมโรคเพื่อป้องกันการแพร่ระบาดของโรคโควิด-19.*

http://hpc10.anamai.moph.go.th/ewt_dl_link.php?nid=5374

การป้องกันการบาดเจ็บและอุบัติเหตุ. (ม.ป.ป.).

<https://factsforlife.org/pdf/Facts-for-Life-Thai-injury.pdf>

กรมควบคุมโรค. (ม.ป.ป.). *การบาดเจ็บในเด็ก.*

<https://ddc.moph.go.th/uploads/publish/1037220200813043545.pdf>

กรมควบคุมโรค. (2554). *แนวทางป้องกันควบคุมโรคติดต่อในศูนย์เด็กเล็ก (สำหรับครูและผู้ดูแลเด็ก).*

<http://itnan1.ednan1.go.th/uploads/00443-0.pdf>

กรมอนามัย. (2563). *คู่มือการปฏิบัติสำหรับสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยในการป้องกันการแพร่ระบาดของโรคโควิด-19. สำนักส่งเสริมสุขภาพ กรมอนามัย.*

กองป้องกันการบาดเจ็บ กรมควบคุมโรค. (2564). *การเฝ้าระวังข่าวจากสื่อในช่วงปิดเทอม ปี พ.ศ. 2563.*

กรุงเทพฯ: กองป้องกันการบาดเจ็บ กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข.

กองยุทธศาสตร์และแผนงาน. (2564). *การจมน้ำเสียชีวิตปี พ.ศ. 2554 - 2563.*

กรุงเทพฯ: กองยุทธศาสตร์และแผนงาน สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข กระทรวงสาธารณสุข.

ข้อปฏิบัติการใช้ยาสำหรับเด็ก. (2558). <https://www.thaihealth.or.th/Content/27265>

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, กระทรวงสาธารณสุข และ TASC. (2549). *การบาดเจ็บของเด็กในประเทศไทย ถึงเวลาที่ต้องร่วมกันแก้ไข.*

<https://ddc.moph.go.th/uploads/publish/1037220200813043545.pdf>

นวลจันทร์ ปราบพาล. (2549). *หลักการใช้ยาในเด็ก. ใน คู่มือการใช้ยาในเด็ก.*

ภาควิชากุมารเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ยูนิเซฟ. (2562). *แนวทางการจัดการอาหาร บริบาลน้ำและสร้างสุขภาวะที่ดีในสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย สำหรับผู้บริหาร ครูและผู้ดูแลเด็กตามมาตรฐานสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยแห่งชาติ. กรุงเทพฯ*

http://dental2.anamai.moph.go.th/ewt_dl_link.php?nid=4008

สุพรรณิ ศรีวิริยกุล และเขมณัฏฐ์ เชื้อชัยทัศน์. (บ.ก.). (2556). *คู่มือแนวทางการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพช่องปากเด็กปฐมวัย.*

http://dental2.anamai.moph.go.th/ewtadmin/ewt/dental/ewt_dl_link.php?nid=960

กรุงเทพฯ: สำนักงานกิจการโรงพิมพ์ องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก.

สำนักงานเลขาธิการสภาการศึกษา. (2562). *มาตรฐานสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยแห่งชาติ.*

สำนักโภชนาการ. (ม.ป.ป.). *รู้เท่าทันน้ำหนักร - ส่วนสูง แนวทางการประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ*

- จากโครงการพัฒนาแหล่งน้ำ : ด้านโภชนาการ. กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข.
สำนักโภชนาการ. (2558). คู่มือการพัฒนาสู่องค์กรส่งเสริมเด็กไทยเติบโตเต็มศักยภาพ
(พิมพ์ครั้งที่ 3). กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข.
- สำนักโภชนาการ. (2558). คู่มือแนวทางการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพด้านโภชนาการในคลินิกสุขภาพเด็กดี.
กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข.
- อดิศักดิ์ ผลิตผลการพิมพ์. (2554). อุบัติเหตุและความรุนแรงในเด็กปฐมวัย. ใน จำรูญ ตั้งเกียรติชัย
และ ธีรเดช คุปตานนท์ (บ.ก.), คู่มือเด็กปฐมวัยเพื่อคุณภาพที่ดีของเด็กไทย (น. 87-103).
คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล.
- อุมาพร สุทัศน์วรุฒิ, สุภาพรพรณ ตันตราชีวะธร และสมโชค คุณสนอง. (บ.ก.) (2552). คู่มืออาหารตามวัย
สำหรับทารกและเด็กเล็ก. <https://www.tmwa.or.th/new/lib/file/20170121162528.pdf>