บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ กลุ่มงาน บริหารเวชปฏิบัติและวิจัย โรงพยาบาลภักดีชุมพล
อำเภอภักดีชุมพล จังหวัดชัยภูมิ โทร.๐-๔๔๑๓-๓๑๐๐ โทรสาร.๐-๔๔๑๓-๑๐๐ ต่อ ๒๐๐

ที่ ชย ๐๐๒๗.๓๐๑/๓๕ **วันที่** ๒๖ มีนาคม ๒๕๖๖

เรื่อง ขออนุญาตนำเอกสาร คำเชิญชวนโครงการฉีดวัคซีน ๑,๐๐๐ วัน แม่ลูกปูกผันอดสาด สมบูรณ์
เผยแพร่บนเว็บไซต์โรงพยาบาลภักดีชุมพล

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลภักดีชุมพล

ด้วยกลุ่มงาน บริหารเวชปฏิบัติและวิจัย โรงพยาบาลภักดีชุมพล จังหวัดชัยภูมิ ได้จัดทำเอกสาร คำเชิญชวนโครงการฉีดวัคซีน ๑,๐๐๐ วัน แม่ลูกปูกผันอดสาด สมบูรณ์ ขึ้น เพื่อเป็นการประชาสัมพันธ์ให้ประชาชนได้รับทราบ ทางกลุ่มงานจึงขออนุญาตนำเอกสารดังกล่าวเผยแพร่บนเว็บไซต์โรงพยาบาลภักดีชุมพล ตามรายละเอียดที่แนบมาพร้อมนี้

๑. ตัวอย่าง ๑,๐๐๐ วัน แจกแม่ลูกปูก
๒. แผ่นโครงการฉีดวัคซีน ๑,๐๐๐ วัน แม่ลูกปูกผันอดสาด สมบูรณ์
๓. การจัดการ
๔. .....

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบและอนุมัติให้เผยแพร่ประกาศ ปรากฏผลดังรายละเอียดที่แนบมาพร้อมนี้

ลงชื่อ.....
(นางสาวสุรางค์ อภัยฤทธิรงค์)
ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

ความเห็นของผู้อำนวยการโรงพยาบาล

☐ ไม่อนุญาต

☑ อนุญาต

(นายวิชิต รุ่งพุทธิกุล)
นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ รักษาการในตำแหน่ง
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลภักดีชุมพล



คู่มือ

1,000 วันแรกแห่งชีวิต

โรงพยาบาลภักดีชุมพล
จังหวัดชัยภูมิ

คำนำ

๑,๐๐๐ วันแรกแห่งชีวิต คือช่วงเวลาที่เริ่มตั้งแต่การปฏิสนธิในครรภ์มารดาจนถึงคลอด (๒๗๐ วัน) และตั้งแต่แรกเกิดจนถึง ๑ ปี (๓๖๕ วัน) ต่อด้วยอายุ ๑ ปีจนถึง ๒ ปีบริบูรณ์ (๓๖๕ วัน) รวมเวลาทั้งหมด ๑,๐๐๐ วัน

๑,๐๐๐ วันแรกของชีวิตเป็นช่วงเวลาที่สำคัญที่สุดของเด็กทุกคน เพราะว่าเป็นช่วงเวลาที่ร่างกายเจริญเติบโตแบบก้าวกระโดดอย่างแท้จริง โครงสร้างร่างกายทั้งส่วนสูงและน้ำหนักเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็ว น้ำหนักตัวมีอัตราการเพิ่มสูงสุดถึง ๒๒ กรัมต่อวัน หรือประมาณ ๑.๖ เท่าของช่วงวัยรุ่น และที่สำคัญมากคือ เป็นช่วงเวลาที่สมองของทารกพัฒนาอย่างรวดเร็วที่สุด โดยเริ่มตั้งแต่ ๑๘ วันหลังจากการปฏิสนธิ ทารกในครรภ์จะเริ่มสร้างเซลล์สมอง มีการเพิ่มเซลล์สมองควบคู่กับการสร้างเส้นใยประสาท และสารสื่อประสาทอย่างรวดเร็ว เมื่อมีอายุครบ ๒ ปี สมองจะมีขนาดประมาณร้อยละ ๘๐ ของสมองผู้ใหญ่ จำนวนเซลล์สมองมีมากถึงแสนล้านเซลล์ เส้นใยประสาทมีหน้าที่ช่วยในการทำงานและเพิ่มประสิทธิภาพการสื่อสารระหว่างเซลล์สมอง สารสื่อประสาทเป็นสารเคมี ที่ทำหน้าที่ส่งต่อข้อมูลระหว่างเซลล์ประสาท ทำให้เกิดการทำงานของสมอง สร้างความทรงจำและการเรียนรู้ ส่งผลต่อความฉลาดทางสติปัญญาและอารมณ์ต่อไปในอนาคต

ดังนั้น ในช่วง ๑,๐๐๐ วันแรกแห่งชีวิต จึงเป็นช่วงเวลาที่มีความหมายและสำคัญมากสำหรับเด็กทุกๆคน ที่จะสร้างความเชื่อมโยงระหว่างการพัฒนาร่างกาย การพัฒนาสมองไปในทิศทางเดียวกัน มีความพร้อมในการเรียนรู้ในระดับที่สูงขึ้นไปได้ จึงอาจกล่าวได้ว่า ช่วง ๑,๐๐๐ วันแรกแห่งชีวิต เป็นช่วงเวลาทอง (Golden period) ของชีวิตเด็กทุกคนอย่าง

สารบัญ

Module 1	หน้า
ความสำคัญของ 1,000 วันแรกแห่งชีวิต	4
การดำเนินการโครงการมหัศจรรย์ ๑,๐๐๐ วัน เขตสุขภาพที่ 9	7
การฝากครรภ์คุณภาพ	9
Module 2	
โภชนาการของหญิงในวัยเจริญพันธ์ หญิงตั้งครรภ์และหญิงให้นมบุตร	12
การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่	19
Module 3	
การใช้ยาเบื้องต้นในสตรีมีครรภ์หญิงหลังคลอดและเด็ก	22
Module 4	
โรคที่พบบ่อยในขณะตั้งครรภ์	27
Module 5	
การประเมิน ดูแลสุขภาพจิตหญิงตั้งครรภ์ หลังคลอด เด็ก	32
Module 6	
การเจริญเติบโตของเด็กตั้งแต่แรกเกิดถึง ๒ ปี	39
Module 7	
กิน (การดูแลสุขภาพ)	42
กอด (ความผูกพัน)	46
เล่น (การเล่นเพื่อส่งเสริมพัฒนาการ)	49
เล่า (การเล่านิทาน)	54
การนอน	57
สุขภาพฟัน	60
แนวทางการตรวจเลือด CBC/HCT ในเด็ก	62
Module 8	
พัฒนาการเด็ก	66
Module 9	
โรคที่พบบ่อยในเด็ก	72
Module 10	
“มหัศจรรย์ 1000 วัน ผูกพันลูกรัก”	86
Module 11	
“แนวคิด Positive Parenting”	92
Module 12	
การเยี่ยมบ้านหญิงตั้งครรภ์ หญิงหลังคลอด และเด็ก	99
การให้คำปรึกษา	102
ชุดสิทธิประโยชน์ของหญิงตั้งครรภ์และเด็ก 0 – 5 ปี	110

ความสำคัญของ ๑,๐๐๐ วันแรกแห่งชีวิต

วัตถุประสงค์

๑. เพื่อให้ทีมพัฒนาเด็กและครอบครัว (CFT) มีความรู้ ความเข้าใจและเห็นความสำคัญของโครงการมหัศจรรย์ ๑,๐๐๐ วันแรกแห่งชีวิต

๒. เพื่อให้ทีมพัฒนาเด็กและครอบครัว (CFT) มีความเข้าใจและสามารถดำเนินงานโครงการมหัศจรรย์ ๑,๐๐๐ วันแรกแห่งชีวิตตามบทบาทหน้าที่ของตนเองได้

เนื้อหา

โครงการมหัศจรรย์ ๑,๐๐๐ วันแรกแห่งชีวิตมีความสำคัญอย่างไร

๑,๐๐๐ วันแรกแห่งชีวิต คือช่วงเวลาที่เริ่มตั้งแต่การปฏิสนธิในครรภ์มารดาจนถึงคลอด (๒๗๐ วัน) และตั้งแต่แรกเกิดจนถึง ๑ ปี (๓๖๕ วัน) ต่อด้วยอายุ ๑ ปีจนถึง ๒ ปีบริบูรณ์ (๓๖๕ วัน) รวมเวลาทั้งหมด ๑,๐๐๐ วัน

๑,๐๐๐ วันแรกของชีวิตเป็นช่วงเวลาที่สำคัญที่สุดของเด็กทุกคน เพราะว่าเป็นช่วงเวลาที่ร่างกายเจริญเติบโตแบบก้าวกระโดดอย่างแท้จริง โครงสร้างร่างกายทั้งส่วนสูงและน้ำหนักเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็ว น้ำหนักตัวมีอัตราการเพิ่มสูงสุดถึง ๒๒ กรัมต่อวัน หรือประมาณ ๑.๖ เท่าของช่วงวัยรุ่น และที่สำคัญมากคือ เป็นช่วงเวลาที่สมองของทารกพัฒนาอย่างรวดเร็วที่สุด โดยเริ่มตั้งแต่ ๑๘ วันหลังจากการปฏิสนธิ ทารกในครรภ์จะเริ่มสร้างเซลล์สมอง มีการเพิ่มเซลล์สมองควบคู่กับการสร้างเส้นใยประสาท และสารสื่อประสาทอย่างรวดเร็ว เมื่อมีอายุครบ ๒ ปี สมองจะมีขนาดประมาณร้อยละ ๘๐ ของสมองผู้ใหญ่ จำนวนเซลล์สมองมีมากถึงแสนล้านเซลล์ เส้นใยประสาทมีหน้าที่ช่วยในการทำงานและเพิ่มประสิทธิภาพการสื่อสารระหว่างเซลล์สมอง สารสื่อประสาทเป็นสารเคมี ที่ทำหน้าที่ส่งต่อข้อมูลระหว่างเซลล์ประสาท ทำให้เกิดการทำงานของสมอง สร้างความทรงจำและการเรียนรู้ ส่งผลต่อความฉลาดทางสติปัญญาและอารมณ์ต่อไปในอนาคต

ดังนั้น ในช่วง ๑,๐๐๐ วันแรกแห่งชีวิต จึงเป็นช่วงเวลาที่มีความหมายและสำคัญมากสำหรับเด็กทุกๆคนที่จะสร้างความเชื่อมโยงระหว่างการพัฒนาร่างกาย การพัฒนาสมองไปในทิศทางเดียวกัน มีความพร้อมในการเรียนรู้ในระดับที่สูงขึ้นไปได้ จึงอาจกล่าวได้ว่า ช่วง ๑,๐๐๐ วันแรกแห่งชีวิต เป็นช่วงเวลาทอง (Golden period) ของชีวิตเด็กทุกคนอย่างแท้จริง ในช่วง ๑,๐๐๐ วันแรกของชีวิตสามารถแบ่งได้เป็น ๓ ระยะคือ ระยะตั้งครรภ์ (๒๗๐ วัน) ระยะแรกเกิดถึง ๖ เดือน (๑๘๐ วัน) และระยะ ๖ เดือนถึง ๒ ปี (๕๕๐ วัน)

ระยะที่ ๑ คือ ระยะตั้งครรภ์ ๒๗๐ วัน

เริ่มตั้งแต่การปฏิสนธิจนกระทั่งคลอด เด็กอยู่ในครรภ์มารดาเป็นเวลา ๒๗๐ วัน ระยะตั้งครรภ์เป็นระยะที่มีการสร้างเซลล์และเนื้อเยื่อต่างๆเกิดขึ้นมากกว่าปกติ เพราะอัตราการเติบโตของทารกในครรภ์สูงกว่าระยะอื่นๆของชีวิต เพียงแค่ ๑๘ วันแรก หลังจากการปฏิสนธิ การสร้างเซลล์สมองของลูกน้อยได้เริ่มขึ้น เซลล์สมองพัฒนาเชื่อมโยงและแบ่งตัวไปเรื่อยๆ ในช่วง ๒ – ๔ เดือนของการตั้งครรภ์ เซลล์สมองแบ่งตัวสูงถึงสองแสนตัวต่อนาที เมื่อตั้งครรภ์ได้ ๖ เดือน การทำงานของสมองมี

โครงสร้างที่สลับซับซ้อนมากขึ้น มีการเชื่อมโยงการทำงานและการสื่อสารระหว่างเซลล์อย่างเป็นระบบ

หญิงตั้งครรภ์ควรได้รับสารอาหารที่ดีและมีประโยชน์ เพื่อให้ร่างกายเกิดความสมบูรณ์ อาหารส่วนหนึ่งจะถูกส่งต่อให้กับทารกในครรภ์ เพื่อนำไปพัฒนาอวัยวะต่างๆ ให้มีความสมบูรณ์ตลอดระยะเวลา ๙ เดือนจนกว่าจะคลอด ดังนั้นหญิงตั้งครรภ์จึงมีความต้องการพลังงานและสารอาหารสูงกว่าคนปกติ โดยเฉพาะสารอาหารที่จะช่วยสร้างการเจริญเติบโตของทารก และบำรุงเลี้ยงร่างกายของมารดาสำหรับการตั้งครรภ์และการคลอดบุตร สารอาหารที่หญิงตั้งครรภ์ต้องการ ได้แก่ พลังงาน หญิงตั้งครรภ์ต้องการปริมาณแคลอรี่เพิ่มขึ้นจากภาวะร่างกายปกติร้อยละ ๑๕ โปรตีน หญิงตั้งครรภ์ต้องการโปรตีนเพิ่มมากขึ้นเป็นสองเท่าของความต้องการปกติ แหล่งอาหารโปรตีนที่สำคัญ คืออาหารจากสัตว์ เช่น นม เนย เนื้อสัตว์ทุกชนิด ปลาและไข่

หญิงตั้งครรภ์ต้องการแร่ธาตุสำคัญได้แก่ แคลเซียม เพื่อใช้ในการสร้างกระดูกและฟันของเด็ก รวมทั้งการสร้างน้ำนมของมารดา ธาตุเหล็กเป็นสิ่งที่จำเป็นสำหรับทารก เพื่อนำไปสร้างเม็ดโลหิตและกล้ามเนื้อ เมื่ออายุครรภ์มากขึ้น ทารกต้องการธาตุเหล็กมากขึ้น โดยเฉพาะใน ๓ เดือนสุดท้าย ไอโอดีนเป็นสารที่สำคัญมากสำหรับหญิงตั้งครรภ์ เพราะหลังจากตั้งครรภ์ได้ ๔ เดือน ต่อมธัยรอยด์จะทำงานเพิ่มขึ้น ดังนั้น หญิงตั้งครรภ์จึงต้องการไอโอดีนสูงกว่าคนปกติ กรดโฟลิกมีบทบาทในการแบ่งตัวของเซลล์ ดังนั้น จึงจำเป็นต่อการตั้งครรภ์ในระยะแรกซึ่งเซลล์กำลังมีการแบ่งตัวอย่างรวดเร็ว ถ้าขาดกรดโฟลิกในช่วงนี้ จะทำให้การแบ่งเซลล์ของทารกผิดปกติเกิด ความผิดปกติทางระบบประสาทส่วนกลาง (Neural tube defects) ทำให้มีความพิการแต่กำเนิดได้แก่ ความผิดปกติของกระดูกสันหลัง ความผิดปกติที่ทารกไม่มีสมองและกะโหลกศีรษะ นอกจากสารอาหารดังกล่าว หญิงตั้งครรภ์มีความต้องการ วิตามินเอ วิตามินบี วิตามินซี วิตามินดีและวิตามินเค ทั้งระยะในก่อนคลอดและหลังคลอด เพื่อให้มารดาและทารกมีสุขภาพสมบูรณ์ ทั้งร่างกายและจิตใจ

ระยะที่ ๒ ระยะหลังคลอด ๖ เดือน (๑๘๐ วัน)

เป็นช่วงเวลาที่สำคัญมากช่วงหนึ่งของทารก หลังจากที่คลอดออกมาจากครรภ์มารดาจนอายุครบ ๖ เดือน ช่วงเวลานี้ นมแม่เป็นอาหารที่ดีที่สุดสำหรับทารก เพราะนมแม่คือสารอาหารธรรมชาติที่มีสารอาหารครบถ้วน มีกรดไขมันที่ช่วยพัฒนาสมองของลูก และเสริมสร้างภูมิต้านทานที่จำเป็นต่อร่างกายของลูกน้อย ช่วยป้องกันการติดเชื้อในระบบทางเดินหายใจ และโรคภูมิแพ้ต่างๆ เช่น หอบหืดและผื่นผิวหนังอักเสบ

องค์การอนามัยโลก จึงแนะนำให้มารดาทุกคนใช้ นมแม่เป็นอาหารหลักเพียงอย่างเดียว (Exclusive breastfeeding) สำหรับทารกแรกคลอดจนอายุครบ ๖ เดือน แต่มีมารดาจำนวนไม่น้อยในประเทศไทยที่เข้า ใจว่า ทารกแรกเกิดถึง ๖ เดือนต้องการดื่มน้ำ หรืออาจมีเหตุผลอื่นๆจากความเชื่อของผู้ใหญ่โบราณเช่น ดื่มน้ำเพื่อล้างปากหรือแก้กระหาย แต่ความจริงแล้วในช่วงเวลา ๑๘๐ วันแรกของชีวิตเด็กไม่จำเป็นต้องดื่มน้ำเลย เพราะว่าในน้ำนมแม่ ประกอบด้วยน้ำปริมาณที่เพียงพอกับความการต้องการของทารก และยังเป็นเสมือนวัคซีนที่ช่วยปกป้อง และคุ้มครองทารกจากการเจ็บป่วยอีกด้วย มีเด็กอายุต่ำกว่า ๖ เดือนในประเทศไทยเพียง ๑ ใน ๕ คนที่ได้กินนมแม่อย่างเดียวในช่วง ๖ เดือนแรก ตัวเลขนี้ยังห่างไกลจากเป้าหมายโภชนาการโลก (Global Nutrition Targets) ที่ตั้งไว้ว่าเด็กร้อยละ ๕๐ จะต้องได้กินนมแม่อย่างเดียวในช่วง ๖ เดือนแรกภายในพ.ศ. ๒๕๖๘ และจากผลการวิจัยที่ตีพิมพ์ในวารสารทางการแพทย์ (The Lancet) ฉบับเดือน มกราคม ๒๕๕๙ บ่งชี้ว่า ระยะเวลาในการให้นมลูกที่นานขึ้นสัมพันธ์กับระดับเชาวน์ปัญญาหรือไอคิวที่สูงขึ้น ๓ จุดโดยเฉลี่ย และการให้ลูกได้กินนมแม่ หาใช่ว่าจะเกิดประโยชน์

ที่ลูกอย่างเดียวเท่านั้นเพราะระหว่างที่ลูกกินนมแม่ ร่างกายของแม่จะหลั่งสารอาหารที่สะสมไว้ออกมา ทำให้ช่วยลดความดันโลหิตและฮอร์โมนเครียดในร่างกายของแม่ ทั้งยังลดความเสี่ยงของการเกิดมะเร็งเต้านมและมะเร็งรังไข่ของแม่อีกด้วย

ระยะที่ ๓ ระยะที่ทารกมีอายุ ๖ เดือนถึง ๒ ปี (๕๕๐ วัน)

ในช่วงอายุ ๖ เดือนถึง ๒ ปี เป็นช่วงเวลาที่เด็กเจริญเติบโตอย่างรวดเร็ว ทั้งร่างกายและสมอง ร่างกายกำลังสร้างเซลล์ เนื้อเยื่อ กระดูก ฟันและอวัยวะอื่นๆ เซลล์สมองยังคงพัฒนาอย่างต่อเนื่อง มีการขยายขนาด ขยายโครงข่ายส่วนที่เป็นเส้นใยประสาท ทำให้การพัฒนาสมองสมบูรณ์และมีคุณภาพมาก รวมทั้งเพิ่มประสิทธิภาพการสื่อสารระหว่างเซลล์สมอง ทำให้สมองทำงานอย่างเป็นระบบ โดยผ่านกระบวนการเรียนรู้ และการกระตุ้นทักษะในด้านต่างๆ ซึ่งจะมีผลต่อพัฒนาการในหลายๆ ด้านของลูกน้อยเช่น ด้านภาษา ความจำ การทำงานของกล้ามเนื้อมัดเล็ก และเมื่อครบ ๑,๐๐๐ วัน สมองจะมีขนาดประมาณร้อยละ ๗๕ ๘๐ ของน้ำหนักสมองเมื่อเป็นผู้ใหญ่ เด็กจะเรียนรู้ได้ง่ายกว่าช่วงอื่นๆ เซลล์สมอง ๑ เซลล์สามารถเชื่อมโยงโครงข่ายของสารสื่อประสาทได้เป็นหมื่นเซลล์ ใน ๑,๐๐๐ วัน ร่างกายจะสร้างเซลล์สมองมากถึง ๑๐๐,๐๐๐ ล้านเซลล์

ดังนั้น พ่อแม่จึงควรให้ความสำคัญกับการพัฒนาร่างกายและสมองลูกในช่วงนี้ เด็กมีการเจริญเติบโตอย่างรวดเร็ว จึงต้องการอาหารที่ให้สารอาหารและพลังงานสูง การให้อาหารที่เหมาะสมตามวัยสำหรับเด็ก จะช่วยเสริมพัฒนาการของเด็ก และนำไปสู่การเติบโตอย่างมีคุณภาพ สิ่งที่พ่อแม่ควรเอาใส่ใจคือ การให้อาหารที่เหมาะสมตามวัยควบคู่กับพัฒนาการของเด็ก โดยทั่วไป ทารกเริ่มมีฟันขึ้นเมื่ออายุประมาณ ๖ เดือนและจะต่อเนื่องไปจนอายุ ๓ ขวบ ทำให้เด็กพร้อมที่จะรับพลังงานและสารอาหารบางชนิดเพิ่มเติม จากอาหารตามวัยเพื่อการเจริญเติบโต โดยเริ่มจากอาหารกึ่งแข็งกึ่งเหลว และพัฒนาไปสู่การรับประทานอาหารแบบผู้ใหญ่ การกินนมแม่ควบคู่กับอาหารที่ปลอดภัยที่เหมาะสมตามวัยอย่างเพียงพอจะช่วยให้เด็กมีการเจริญเติบโตและมีสุขภาพที่ดีขึ้น รวมทั้งการลดความเสี่ยงต่อภาวะเตี้ยแคระแกร็นในช่วง ๒ ปีแรกของชีวิต

จึงจะเห็นได้ว่า ช่วง ๑,๐๐๐ วันแรกของชีวิตเป็นช่วงเวลาที่สำคัญ เป็นโอกาสทองในการพัฒนาเด็ก การให้นมแม่อย่างเดียวในช่วงทารกแรกเกิดถึง ๖ เดือนเป็นการสร้างพื้นฐานที่ดีในการพัฒนาสมอง พัฒนาร่างกายเด็กให้สมบูรณ์แข็งแรง พื้นฐานที่ดีของเด็กสามารถต่อยอดให้เกิดการพัฒนาการเรียนรู้ การปรับตัวกับสิ่งแวดล้อม การควบคุมอารมณ์ และสร้างสภาวะทางจิตใจให้ทนทานกับยืดหยุ่นปรับตัวได้เมื่อโตเป็นผู้ใหญ่ และสิ่งที่สำคัญที่สุดคือ พ่อแม่ผู้ปกครองต้องเข้าใจถึงความสำคัญของบทบาทของตนในการเลี้ยงดู ดูแลเด็กตั้งแต่วัยทารกจนถึงวัยอนุบาล การเลี้ยงดูและดูแลเด็กอย่างมีคุณภาพจะช่วยบำรุงสมองและการพัฒนาเด็กให้เต็มตามศักยภาพและพัฒนาตามวัย เพราะการพัฒนาสมองต้องเริ่มต้นตั้งแต่วันแรกของชีวิต ถ้ากระบวนการดูแลไม่ดีเพียงพอจะส่งผลต่อทารกแรกเกิดน้ำหนักน้อย ภาวะเตี้ย ทุพโภชนาการ พัฒนาการไม่สมวัย เนื่องจากเป็นช่วงที่มีกระบวนการสร้างเซลล์สมอง การได้รับโภชนาการที่เหมาะสม ร่วมกับกระบวนการ กิน กอด เล่น เล่าที่มีคุณภาพ จะทำให้เซลล์สมองพัฒนาเพิ่มขึ้น พัฒนาการภาษาดี และพัฒนาการด้านอื่นๆ ก็จะตามมาอย่างน่าอัศจรรย์ จะทำให้ทารกเจริญเติบโตเป็นผู้ใหญ่ที่มีศักยภาพในที่สุด

การดำเนินการโครงการมหัศจรรย์ ๑,๐๐๐ วัน เขตสุขภาพที่ 9

สถานการณ์ปัญหา

ผลการสำรวจระดับสติปัญญา (IQ) เฉลี่ยในเด็กชั้นประถมศึกษาปีที่ ๑ ในเขตสุขภาพที่ ๙ ปี ๒๕๕๙ โดยกรมสุขภาพจิต พบว่า IQ เฉลี่ยทั้งเขต 96.58 และมีค่า IQ เฉลี่ยจังหวัดนครราชสีมา ชัยภูมิ บุรีรัมย์ และสุรินทร์ มีค่าเท่ากับ 96.25, 95.81, 98.60 และ 95.41 ตามลำดับ (ค่ามาตรฐาน IQ เท่ากับ ๑๐๐) แสดงว่า IQ เฉลี่ยของเด็กนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ ๑ ต่ำกว่าค่ามาตรฐานทุกจังหวัด ทั้งนี้ปัจจัยสำคัญที่มีผลต่อระดับ IQ และ EQ คือ พันธุกรรม โภชนาการและสิ่งแวดล้อม ซึ่งได้แก่ สภาพครอบครัว การอบรมเลี้ยงดู ชุมชนและสังคม รวมทั้งการศึกษา

การแก้ไขปัญหาระดับสติปัญญาที่ต่ำกว่าเกณฑ์มาตรฐาน จึงต้องเริ่มตั้งแต่ช่วงเวลาที่สำคัญที่สุดของชีวิตคือ ช่วงเวลา ๑,๐๐๐ วันแรกของชีวิตคือ นับตั้งแต่การปฏิสนธิในครรภ์มารดาจนถึงการคลอด และเติบโตต่อเนื่องอย่างมีคุณภาพจนอายุ ๒ ปีบริบูรณ์ เนื่องจากเป็นช่วงเวลาที่กระบวนการพัฒนาการทางร่างกายและสมอง มีกระบวนการสร้างและเพิ่มเซลล์สมอง ควบคู่กับการสร้างเส้นใยประสาทและสารสื่อประสาทเร็วที่สุด การได้รับโภชนาการที่เหมาะสม ร่วมกับการเลี้ยงลูกด้วยความรัก ความอบอุ่น จากกระบวนการ กิน กอด เล่น เล่า จะทำให้ทารกเจริญเติบโตและพัฒนาเป็นผู้ใหญ่ที่มีศักยภาพสูง ในที่สุด

โครงการมหัศจรรย์ ๑,๐๐๐ วันแรกแห่งชีวิต เขตสุขภาพที่ ๙ มีแนวคิดที่สำคัญคือ การส่งเสริมภาวะโภชนาการในหญิงตั้งครรภ์และเด็กให้ได้รับสารอาหารที่สำคัญต่อร่างกายและสมองอย่างครบถ้วน ร่วมกับทำการประเมินชีวะจิตสังคมและแผนการดูแลหญิงตั้งครรภ์ เด็ก ๐ ๒ ปี และครอบครัวทุกราย เพื่อทำการช่วยเหลือและแก้ไขปัญหาที่มีผลกระทบต่อหญิงตั้งครรภ์และทารกที่คลอด รวมทั้งส่งเสริมให้บิดามารดา ผู้ปกครองและครอบครัวมีความรู้และสามารถเลี้ยงดูเด็กได้อย่างถูกต้อง

วัตถุประสงค์

๑. เพื่อพัฒนาและส่งเสริมสุขภาพเด็กให้มีความสมบูรณ์ทั้งร่างกาย จิตใจ มีสติปัญญาและศักยภาพที่ดี ในช่วง ๑,๐๐๐ วันแรกของชีวิต

๒. เพื่อกระตุ้นและส่งเสริมให้ครอบครัว ชุมชนและสังคมตระหนักถึงความสำคัญของการดูแลและเอาใจใส่ต่อสุขภาพของสตรีตั้งครรภ์และเด็กอายุ ๐ ๒ ปี รวมทั้งการสร้างความผูกพันระหว่างเด็ก ครอบครัวและชุมชน

๓. เพื่อสร้างความร่วมมือจากภาคีเครือข่ายและองค์กรต่างๆ ในการพัฒนาสุขภาพของสตรีตั้งครรภ์และเด็กอายุ ๐ ๒ ปี รวมทั้งการร่วมกันแก้ไขปัญหาและหาทางออกให้กับครอบครัว

๔. เพื่อลดความเหลื่อมล้ำและเพิ่มการเข้าถึงบริการสุขภาพที่มีมาตรฐาน ตามชุดสิทธิ์ประโยชน์ที่พึงได้รับในกลุ่มสตรีตั้งครรภ์และเด็กอายุ ๐ ๒ ปี

ผลผลิตที่จะส่งมอบเมื่อเด็กอายุ ๒ ปี

๑. เด็กสูงดีสมส่วน คือ เด็กผู้ชายมีความสูงไม่ต่ำกว่า ๘๒.๕ เซนติเมตรและน้ำหนักไม่ต่ำกว่า ๑๐.๕ กิโลกรัม และเด็กผู้หญิงมีความสูงไม่กว่า ๘๑.๐ เซนติเมตรและน้ำหนักไม่ต่ำกว่า ๙.๕ กิโลกรัม

๒. มีฟันน้ำนมครบ ๑๒ ซี่ และไม่ผุ

๓. เด็กมีพัฒนาการสมวัย ได้แก่ วิ่งและกระโดดสองขาได้ ถอดชุดเองได้ เล่นและเก็บของเองได้ ตักข้าวกินเอง บอกขับถ่ายอุจจาระได้ พูด ๒ คำที่มีความหมายได้และบอกความต้องการเองได้

แนวทางการดำเนินงาน

หลักการสำคัญในการดูแลสตรีตั้งครรภ์และเด็กแรกเกิดถึง ๒ ปีคือ การใช้ครอบครัวเป็นฐาน ครอบครัวมีศักยภาพที่สามารถดูแลสมาชิกได้ดี กระตุ้นครอบครัวให้ตระหนักในบทบาทหน้าที่ ในการดูแลเอาใจใส่ และให้ความสำคัญกับสตรีตั้งครรภ์และเด็ก ในกรณีที่ครอบครัวไม่พร้อมภาคีเครือข่ายในชุมชน กลุ่มจิตอาสาต่างๆ จะมาทำหน้าที่สนับสนุนให้ความช่วยเหลือนั่นคือ การใช้ครอบครัวและชุมชนเป็นฐาน (Family and Community based)

กลไกการดำเนินงานคือ ทีมพัฒนาเด็กและครอบครัว (Child and Family Team : CFT) มีบทบาทและหน้าที่คือ ติดตามเยี่ยมหญิงตั้งครรภ์ เยี่ยมหลังคลอด เฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็ก เฝ้าระวังภาวะโภชนาการและสุขภาพช่องปาก การเลี้ยงดูเด็กอย่างถูกวิธี รวมทั้งรับฟังปัญหาของครอบครัว ตลอดจนหาวิธี การแก้ไขและแนวทางช่วยเหลือ ทีมพัฒนาเด็กและครอบครัว จึงเป็นกลไกสำคัญในการดำเนินงานและแก้ไขปัญหาอุปสรรคที่เกิดขึ้นกับหญิงตั้งครรภ์ เด็กและครอบครัวได้ ดังนั้น จึงต้องจัดทีมพัฒนาเด็กและครอบครัวในทุกระดับ ตั้งแต่หมู่บ้าน ตำบล อำเภอและจังหวัด เพื่อให้เกิดการวางแผน การดำเนินงานและแก้ไขปัญหาร่วมกันอย่างมีคุณภาพและครบวงจร การใช้ครอบครัวและชุมชนเป็นฐานถือเป็นหัวใจหลักในการปฏิบัติงาน การป้องกันและแก้ไขปัญหาที่เกี่ยวข้องกับครอบครัว จะต้องอาศัยคนและทรัพยากรในชุมชน ให้เข้ามามีส่วนร่วม การเสริมสร้างศักยภาพของชุมชน การให้ชุมชนเรียนรู้ปัญหาของชุมชน ร่วมคิด ร่วมวางแผน ร่วมดำเนินงาน และร่วมแก้ไข จึงจะทำให้เกิดการพัฒนาที่ยั่งยืนในระยะยาวต่อไป

การดำเนินงาน จึงประกอบด้วยกิจกรรมที่สำคัญ ๒ กิจกรรมคือ

๑. กิจกรรมทางสุขภาพ หมายถึง กิจกรรมที่เกี่ยวข้องโดยตรงกับการดูแลสุขภาพของสตรี ตั้งแต่ระยะก่อนการตั้งครรภ์จนถึงคลอด หลังคลอดและเด็กแรกเกิดจนถึงอายุ ๒ ปีบริบูรณ์ กิจกรรมทางสุขภาพเป็นหน้า ที่หลักของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ตั้งแต่ระดับตำบลจนถึงระดับจังหวัด

2. กิจกรรมทางสังคม หมายถึง กิจกรรมทางสังคม ที่เติมเต็มส่วนขาดและเสริมสร้างความเข้มแข็งให้ กับเด็กและครอบครัว รวมทั้งการสร้างความสัมพันธ์และความผูกพันที่ดีระหว่างเด็ก ครอบครัวและชุมชน ได้ แก่ กิจกรรมด้านขนบธรรมเนียมประเพณี กิจกรรมที่สร้างความรัก ความอบอุ่นให้เด็ก กิจกรรมที่ใช้แก้ปัญหาของครอบครัว และอื่นๆ กิจกรรมทางสังคมมีทีมพัฒนาเด็กและครอบครัว (CFT) เป็นผู้รับผิดชอบดำเนินการ

วิธีการสอน

บรรยาย ถามตอบความเข้าใจของผู้เข้ารับการอบรม

แผนกิจกรรมสื่อ อุปกรณ์ (ถ้ามี)

Power point

การประเมินผล

ผู้เข้ารับการอบรมมีความรู้ความเข้าใจการดำเนินการโครงการมหัศจรรย์ ๑,๐๐๐ วัน

การฝากครรภ์คุณภาพ

วัตถุประสงค์

๑. เพื่อให้ทีมพัฒนาเด็กและครอบครัว (CFT) มีความรู้และความเข้าใจในความสำคัญของการฝากครรภ์คุณภาพ

๒. เพื่อให้ทีมพัฒนาเด็กและครอบครัว (CFT) สามารถดูแลและให้คำแนะนำการฝากครรภ์คุณภาพและครอบครัวได้

เนื้อหา

ความสำคัญของการฝากครรภ์

การฝากครรภ์มีความจำเป็นต่อมารดาทุกคน เพราะการตั้งครรภ์และการคลอดเป็นภาวะเสี่ยงของสุขภาพมารดา เพื่อให้การตั้งครรภ์เป็นไปด้วยดีจนกระทั่งมารดาคลอดบุตรออกมาด้วยความปลอดภัย ทารกมีสุขภาพสมบูรณ์แข็งแรง การฝากครรภ์จะทำให้มารดาได้รับการดูแล และให้คำแนะนำในการปฏิบัติตนอย่างถูกต้อง เพราะมีความผิดปกติบางอย่างของมารดาและทารก เช่น ความผิดปกติของรกหรือความพิการของทารกอาจมีผลต่อการเจริญเติบโต และการมีชีวิตรอดของทารก โรคบางชนิดสามารถถ่ายทอดทางกระแสเลือด การฝากครรภ์จะทำให้มารดาทราบล่วงหน้าว่า มารดาและทารกนั้นมีความเสี่ยงด้านสุขภาพหรือไม่

การฝากครรภ์คุณภาพ

การฝากครรภ์คุณภาพ หมายถึง การฝากครรภ์ครั้งแรกก่อน ๑๒ สัปดาห์และการฝากครรภ์ครบ ๘ ครั้งตลอดระยะการตั้งครรภ์ เพื่อให้มารดาและทารกได้รับการบริการทางสุขภาพที่ครบถ้วนและดีที่สุด

การฝากครรภ์ครั้งแรกก่อน ๑๒ สัปดาห์

การฝากครรภ์เป็นจุดเริ่มต้นของการพัฒนาคุณภาพมนุษย์ ที่เริ่มตั้งแต่อยู่ในครรภ์ เพื่อให้การตั้งครรภ์และการคลอดเป็นไปด้วยความราบรื่น มารดาและทารกปลอดภัย มีสุขภาพแข็งแรงและปราศจากภาวะแทรกซ้อน ดังนั้น การฝากครรภ์โดยเร็ว ตั้งแต่ก่อนอายุครรภ์ ๑๒ สัปดาห์หรือก่อน ๓ เดือน จะลดอัตราเสี่ยงของความผิดปกติที่อาจเกิดขึ้นในช่วงตั้งครรภ์ได้ เนื่องจากในช่วง ๑๒ สัปดาห์แรกของการตั้งครรภ์เป็นช่วงเวลาที่สำคัญที่สุด อวัยวะของทารกเริ่มสร้างตั้งแต่สัปดาห์ที่ ๓ เมื่อครบ ๘ สัปดาห์ ทารกในครรภ์จะมีอวัยวะครบ ร้อยละ ๙๐ และสมองเติบโตถึง ร้อยละ ๕๐ การฝากครรภ์เร็วและมีคุณภาพ ช่วยค้นหาภาวะเสี่ยงและลดภาวะแทรกซ้อนทั้งในมารดาและทารก ทำให้ทารกสมบูรณ์แข็งแรงและมารดาปลอดภัยจากการตั้งครรภ์ ในการฝากท้องครั้งแรก คุณหมอจะทำการซักประวัติ ตรวจร่างกายและตรวจทางห้องปฏิบัติการที่จำเป็น (ตรวจเลือดและตรวจปัสสาวะ) ซักประวัติการขาดประจำเดือน โรคประจำตัวต่างๆ การตั้งครรภ์และการคลอดครั้งที่ผ่านมาตลอดจนภาวะของทารกในครรภ์ก่อนๆ เพื่อวินิจฉัยว่า ต้องระมัดระวังหรือเฝ้าดูแลเรื่องใดเป็นพิเศษ

การตรวจทางห้องปฏิบัติการที่จำเป็นต้องทำเมื่อมีการตั้งครรภ์ ได้แก่ การตรวจความเข้มข้นของเลือด เพื่อให้ทราบว่า มารดามีภาวะโลหิตจางหรือไม่ ซึ่งอาจเกิดจากการรับประทานอาหารไม่ถูกส่วน หรือมีสาเหตุมาจากโรคเลือดอย่างอื่น เพื่อที่จะทำการรักษาอย่างทันท่วงที และไม่ให้เกิดผลกระทบต่อทารกในครรภ์การตรวจเลือดเพื่อดูภูมิคุ้มกันที่มีต่อเชื้อซิฟิลิส ไวรัสอักเสบชนิด บี และ HIV ซึ่งมีความจำเป็น เพราะหากผลตรวจออกมาเป็นบวก จะต้องเตรียมการวางแผนเพื่อป้องกันการถ่ายทอดโรคจากแม่ไปสู่ทารกในครรภ์การตรวจปัสสาวะและการตรวจไข่ขาวในปัสสาวะ เพื่อค้นหาความผิดปกติของไต ภาวะครรภ์เป็นพิษ และเพื่อให้ทราบว่า มีอาการผิดปกติในทางเดินปัสสาวะหรือไม่ อาการที่อาจเกิดขึ้น เช่น กระเพาะปัสสาวะอักเสบ กรวยไตอักเสบ ซึ่งเป็นอาการที่พบได้บ่อยๆ ในช่วงตั้งครรภ์ นอกจากนี้ มีการตรวจปัสสาวะ เพื่อค้นหาว่า มารดามีภาวะเบาหวานหรือไม่ ถ้าพบว่า มีภาวะเบาหวานจะได้เตรียมวางแผนในการรักษาต่อไป การตรวจร่างกายโดยละเอียดจะทำให้คุณหมอทราบถึงสุขภาพของมารดา การตรวจขนาดของมดลูกจะสามารถบอกสภาวะของเด็กได้เช่น มดลูกใหญ่อาจเป็นเพราะเด็กตัวใหญ่หรือเป็นครรภ์แฝด หรือมีน้ำคร่ำมากผิดปกติ คุณหมอจะทำการตรวจท่าทางของทารกในครรภ์ พร้อมทั้งฟังเสียงหัวใจของทารกก็จะช่วยบอกได้ว่า เด็กยังมีชีวิตอยู่หรือไม่

ในช่วงแรกของการตั้งครรภ์ หญิงตั้งครรภ์ควรมาฝากครรภ์ทุก ๔ ๖ สัปดาห์ ส่วนในระยะหลังๆ การฝากครรภ์จะถี่ขึ้นคือ ทุก ๑ ๒ สัปดาห์ ทั้งนี้แล้วแต่ความจำเป็นตามที่คุณหมอพิจารณา อย่างไรก็ตาม เพื่อให้เป็นการฝากครรภ์ที่มีคุณภาพ เกิดผลดีที่สุดต่อมารดาและทารกในครรภ์ เขตสุขภาพที่ ๙ ภายใต้คำแนะนำของสูติแพทย์ จึงกำหนดให้หญิงตั้งครรภ์มาฝากครรภ์ให้ครบ ๘ ครั้งตลอดระยะการตั้งครรภ์ ดังนี้

การนัดฝากครรภ์	อายุครรภ์
ครั้งที่ 1	ก่อน 12 สัปดาห์
นัดเข้าร่วม กิจกรรมโรงเรียนพ่อแม่ครั้งที่ 1	
ครั้งที่ 2	20 สัปดาห์
ครั้งที่ 3	26 สัปดาห์
ครั้งที่ 4	32 สัปดาห์
นัดเข้าร่วม กิจกรรมโรงเรียนพ่อแม่ครั้งที่ 2	
ครั้งที่ 5	34 สัปดาห์
ครั้งที่ 6	36 สัปดาห์
ครั้งที่ 7	38 สัปดาห์
ครั้งที่ 8	40 สัปดาห์

ในการฝากครรภ์ทุกครั้ง คุณหมอจะจ่ายยาเสริมธาตุเหล็ก โฟลิกและไอโอดีน (ยาเม็ด TRIFERDINE) ให้หญิงตั้งครรภ์รับประทานวันละ ๑ เม็ดตลอดการตั้งครรภ์ หญิงตั้งครรภ์มักจะได้รับธาตุเหล็กจากอาหารที่รับประทานในแต่ละวัน ไม่เพียงพอต่อความต้องการของร่างกายดังนั้น หญิงตั้งครรภ์จึงต้องกินยาที่มีธาตุเหล็กเสริมด้วย มารดาที่ได้รับธาตุเหล็กอย่างเพียงพอ จะช่วยป้องกันโรคโลหิตจางทั้งในมารดาและทารกได้

สารไอโอดีนเป็นสารที่สำคัญมากสำหรับหญิงตั้งครรภ์ เมื่อตั้งครรภ์ได้ ๔ เดือน ต่อมธัยรอยด์จะทำงานเพิ่มขึ้นดังนั้น หญิงตั้งครรภ์จึงต้องการไอโอดีนสูงกว่าคนปกติ เพื่อนำไปใช้ในการเจริญเติบโตของทารก และในระหว่างการตั้งครรภ์ มีการสูญเสียไอโอดีนทางไตเพิ่มขึ้น การรับประทานไอโอดีนจากอาหารประจำวัน จึงไม่เพียงพอ หญิงตั้งครรภ์จึงควรได้รับยาเสริมไอโอดีนเช่นเดียวกับการเสริมธาตุเหล็ก ในการฝากครรภ์ทุกครั้ง นอกจากคุณหมอจะตรวจร่างกาย ตรวจครรภ์และตรวจเลือด/ตรวจปัสสาวะแล้วคุณแม่จะได้รับคำแนะนำจากคุณหมอ ในการดูแลสุขภาพอนามัยของตนเองอย่างถูกต้อง ให้มีความแข็งแรงทั้งร่างกายและจิตใจ รวมไปถึงเพื่อลดอันตรายที่จะเกิดโรคแทรกซ้อนต่างๆ ในช่วงตั้งครรภ์ รวมไปถึงการดู แลตนเองหลังคลอดอีกด้วย

วิธีการสอน

กิจกรรม อภิปราย บรรยาย

แผนกิจกรรม/ สื่อ/ อุปกรณ์ (ถ้ามี)

power point เอกสารประกอบการสอน

การประเมินผล

ใช้แบบประเมินความรู้ความเข้าใจก่อนหลังการเข้ารับการอบรม

โภชนาการของหญิงในวัยเจริญพันธ์ หญิงตั้งครรภ์และหญิงให้นมบุตร

วัตถุประสงค์

1. เพื่อให้ทีมพัฒนาเด็กและครอบครัว (CFT) มีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับโภชนาการหญิงตั้งครรภ์และหญิงให้นมบุตร
2. เพื่อให้ทีมพัฒนาเด็กและครอบครัว (CFT) สามารถบอกความสำคัญของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ได้

เนื้อหา

โภชนาการของหญิงในวัยเจริญพันธุ์มีความสำคัญ ต่อการมีบุตร

เพื่อให้แม่และลูกมีสุขภาพที่ดี มีความพร้อม ในการตั้งครรภ์คุณภาพตามนโยบาย “ส่งเสริมการเกิดและเติบโตอย่างมีคุณภาพ” โภชนาการ ของหญิงในวัยเจริญพันธุ์ จึงเป็นสิ่งสำคัญ การกิน อาหารครบ 5 หมู่ พร้อมกินวิตามินเสริมโฟลิกและธาตุเหล็กอย่างละ 1 เม็ด สัปดาห์ละครั้ง เพื่อป้องกันภาวะโลหิตจางจากการขาดธาตุเหล็ก และลดความเสี่ยงของทารกพิการแต่กำเนิด

ทำอย่างไรหญิงวัยเจริญพันธุ์ได้รับธาตุเหล็กและโฟลิกเพียงพอ

หญิงวัยเจริญพันธุ์รับประทานวิตามินเสริม ธาตุเหล็กและกรดโฟลิก (Ferrofolic) อย่างสม่ำเสมอ สัปดาห์ละ 1 ครั้ง ก่อนการตั้งครรภ์อย่างน้อย 12 สัปดาห์ หญิงวัยเจริญพันธุ์รับประทานอาหารที่อุดมด้วยธาตุเหล็กและโฟลิกทุกวัน โพลิกต้องกิน ก่อนตั้งครรภ์ 1 3 เดือน

ความต้องการธาตุเหล็กและโฟลิกของหญิงวัยเจริญพันธุ์ใน 1 สัปดาห์

สารอาหาร	ปริมาณ
ธาตุเหล็ก	60 มิลลิกรัม
โฟลิก	2,800 มิลลิกรัม

วิตามินเสริมโฟลิกและธาตุเหล็ก

โฟลิก

โฟลิกช่วยลดความเสี่ยงต่อความพิการแต่กำเนิด โดยเฉพาะ ความพิการของสมองและไขสันหลัง ในช่วง 1 เดือนแรกของ การตั้งครรภ์ เป็นช่วงสำคัญของการพัฒนาสมองและระบบประสาท

แหล่งอาหารที่อุดมไปด้วยโฟลิก

1. โฟลิกมีในผักใบเขียวจำพวก คะน้า บรอคโคลี ดอกกะหล่ำผักตระกูลกะหล่ำ แตงกวา หน่อไม้ฝรั่ง ถั่วฝักยาว ควรรับประทานผัก วันละ 4 6 ทัพพี
2. ผลไม้สด เช่น องุ่น สตอเบอรี่ ส้ม ฝรั่ง มะม่วงเขียวเสวย มะละกอสุก เป็นต้น

ธาตุเหล็ก

ธาตุเหล็กนำออกซิเจนไปเลี้ยงทั่วร่างกาย การขาดธาตุเหล็ก จะทำให้การเรียนรู้หรือการทำงานลดลง และมีผลกระทบต่อการตั้งครรภ์ในอนาคต โดยภาวะโลหิตจางอย่างรุนแรงจะเพิ่มอัตราการเสียชีวิตของมารดา ทารกแรกเกิดน้ำหนักน้อย และคลอดก่อนกำหนด

แหล่งอาหารที่อุดมไปด้วยธาตุเหล็ก

1. อาหารที่มีธาตุเหล็กสูง ได้แก่ เลือด เนื้อสัตว์ เนื้อแดงต่างๆ เครื่องในสัตว์ เป็นต้น
2. ควรรับประทานอาหารที่มีวิตามินสูง เช่น ผลไม้และผักต่างๆ พร้อมอาหารมื้อหลัก เพื่อช่วยในการดูดซึมธาตุเหล็ก

เสริมไอโอดีนเพื่อลูกน้อยในท้อง

ไอโอดีน คือ แร่ธาตุที่จำเป็นในการเจริญเติบโต และสติปัญญา หากได้รับไม่เพียงพอ ลูกในท้องเสี่ยงอันตราย แหล่งที่มาของไอโอดีน ได้แก่ อาหารทะเล เกลือไอโอดีน เครื่องปรุงรสเสริมไอโอดีน

ปริมาณที่ควรได้รับต่อวัน

1. คนปกติ 150 ไมโครกรัมต่อวัน
2. หญิงตั้งครรภ์และหญิงให้นมบุตร 250 ไมโครกรัมต่อวัน
3. สำหรับหญิงตั้งครรภ์ต้องรับประทาน ยาเม็ดเสริมไอโอดีนทุกวัน วันละ 1 เม็ด ตลอดการตั้งครรภ์ถึงหลังให้นมบุตร 6 เดือน

หากแม่ขาดไอโอดีนจะส่งผล ระดับสติปัญญาด้อย การเจริญเติบโตของสมอง ไม่สมบูรณ์ การพัฒนาระบบประสาทและกล้ามเนื้อผิดปกติ (พิการ) โภชนาการที่เหมาะสมในแต่ละช่วงของการตั้งครรภ์ มีผลต่อการสร้างเซลล์และเนื้อเยื่อเพื่อพัฒนาอวัยวะต่างๆ ของทารกให้มีความสมบูรณ์ตลอด 9 เดือน

ความต้องการพลังงานและสารอาหารในหญิงตั้งครรภ์

ความต้องการสารอาหารแตกต่างกันในแต่ละช่วงของการตั้งครรภ์ดังนี้

1. ไตรมาสแรก (1 3 เดือน) มีการสร้างอวัยวะของทารกในครรภ์ น้ำหนักของทารกในครรภ์เติบโตอย่างช้าๆ ความต้องการพลังงานปกติเหมือนก่อนการตั้งครรภ์ แต่ควรเน้นเพิ่มสารอาหาร จำพวกโปรตีนจากเนื้อสัตว์ วิตามิน กรดโฟลิกจากผักใบเขียว ไอโอดีน ธาตุเหล็กเหมาะสมโดยเฉพาะโฟลิกเพราะจำเป็นในการพัฒนาระบบประสาท ช่วยป้องกันความผิดปกติของของสมองและไขสันหลัง
2. ไตรมาส2 (4 6 เดือน) ทารกเติบโตอย่างรวดเร็ว อวัยวะขยายขนาดเพิ่มขึ้นและ เริ่มเคลื่อนไหวร่างกายได้ ความต้องการพลังงานมากกว่าปกติ เพิ่มขึ้น 300 แคลอรี่ ต่อวัน เน้นเพิ่ม อาหารที่มีธาตุเหล็ก
3. ไตรมาส 3 (7 9 เดือน) อัตราการเจริญเติบโตของทารกในครรภ์สูงสุด นอกจากนี้ยังต้องสำรองอาหารในการสร้างน้ำนม ความต้องการพลังงานเพิ่มขึ้น 300 แคลอรี่ ต่อวัน โดยเฉพาะ แคลเซียม เพื่อสร้างกระดูกและฟัน

สารอาหาร	ความสำคัญ	ความต้องการ	แหล่งอาหาร
พลังงาน	โภชนาการที่เหมาะสม ทำให้ได้เด็กสมบูรณ์แข็งแรง	เพิ่มขึ้นในไตรมาส2 และ 3 วันละ 500 แคลอรี่	อาหาร 5 หมู่
โปรตีน เน้น โปรตีนคุณภาพดีจากสัตว์เนื่องจากมีกรดอะมิโนที่จำเป็นต่อร่างกายครบ	สร้างรก สร้างเนื้อเยื่อและอวัยวะของทารกโปรตีนคุณภาพจากปลา มี DHA (Docosahexaenoic acid) ซึ่งเป็นกรดไขมันจำเป็นกลุ่มโอเมก้า 3 มีบทบาทสำคัญต่อโครงสร้างและการทำงานของสมอง และระบบประสาทเกี่ยวกับการพัฒนาการ การเรียนรู้และจอประสาทตา ซึ่งเกี่ยวกับการมองเห็นของทารกในครรภ์	ควรได้รับเพิ่มขึ้น 2 เท่าตลอดการตั้งครรภ์	แหล่งโปรตีนที่ สำคัญและมีคุณภาพ ได้แก่ เนื้อสัตว์ นม ไข่ ปลา และถั่วเหลือง
โฟลิก	เป็นสารอาหารที่สำคัญในการสร้างเซลล์ต้นกำเนิดของทารก ลดความพิการทางสมอง ปากแหว่งเพดานโหว่ หัวใจพิการแต่กำเนิด หลอดประสาทไม่ปิด สมองพิการไม่มีกะโหลกศีรษะ กระดูกสันหลังไม่ปิด	ก่อนการตั้งครรภ์ 3 เดือน และตลอดการตั้งครรภ์	ยาเม็ด folic acid ในรูปแบบ triferdine*ร่วมกับ ผักใบเขียวเข้ม ผลไม้รสเปรี้ยว ถั่วเมล็ดแห้ง
แคลเซียม	สร้างกระดูก ฟันเด็กป้องกันกระดูกพรุนในมารดา	1000 mg / 3 แก้ว ต่อวัน เน้นไตรมาสที่2 และ 3	นม 2-3 แก้วต่อวันร่วมกับโยเกิร์ต ธัญพืช ไข่แดง ผักใบเขียว ปลาตัวเล็กตัวน้อย กุ้งแห้ง ปลาไส้ตัน
ไอโอดีน	• ปัญญาอ่อนในเด็กจากโรคเอ๋อ แคระแกรน • แท้ง คลอดก่อนกำหนด ทารกน้ำหนักน้อย ทารกพิการแต่กำเนิด	ตั้งแต่8 สัปดาห์แรกของการตั้งครรภ์ ตลอดการตั้งครรภ์ และจนถึงหลังคลอดบุตร 6 เดือน ความต้องการ 250 ไมโครกรัม	ยาเม็ดไอโอดีน 1 เม็ด ในรูปแบบ triferdineร่วมกับเกลือผสมไอโอดีน อาหารทะเล สาหร่าย
ธาตุเหล็ก	• สร้างเม็ดเลือด กล้ามเนื้อ • ป้องกันโลหิตจางมีผลต่อพัฒนาการและการเรียนรู้ในเด็ก • แท้ง ทารกน้ำหนักน้อย คลอดก่อนกำหนด	12 สัปดาห์และ ตลอดการตั้งครรภ์ และหลังคลอด 3 เดือน	ยาบำรุงเลือดในรูปแบบ triferdine* ร่วมกับเนื้อสัตว์ เครื่องในตับ เลือด ไข่แดง ผักใบเขียว ถั่ว ธัญพืช

น้ำหนักตัวที่เหมาะสมในการตั้งครรภ์

มารดาที่มีน้ำหนักก่อนการตั้งครรภ์น้อยและมีน้ำหนักที่เพิ่มขึ้นระหว่างการตั้งครรภ์น้อย มีความเสี่ยงต่อทารกน้ำหนักแรกคลอดน้อย คลอดก่อนกำหนดสูงถึง 5 7 เท่า สำหรับมารดาที่มีน้ำหนักก่อนการตั้ง ครรภ์มากก็มีความเสี่ยงที่จะคลอดบุตรที่มีน้ำหนักตัวมากกว่าเกณฑ์ อายุครรภ์เกินกำหนด และมีภาวะแทรก ซ้อนทางสูติกรรมอื่น ๆ เพิ่มขึ้น

ลักษณะของหญิงตั้งครรภ์	น้ำหนักตัวที่ควรเพิ่มขึ้น (เป็นกิโลกรัม)
หญิงตั้งครรภ์ที่ผอม	13 18
หญิงตั้งครรภ์ที่น้ำหนักตัวปกติ	12 16
หญิงตั้งครรภ์ที่น้ำหนักตัวเกิน	9 12
หญิงตั้งครรภ์แฝด	16 20

***ยาเม็ดธาตุเหล็กเสริมไอโอดีน"** รูปแบบยา Triferdine 150 ประกอบด้วยไอโอดีน 150 ไมโครกรัม ธาตุเหล็ก 60.81 มิลลิกรัมในรูปของ Ferrous Fumarate 185 มิลลิกรัม และโฟเลท 400 ไมโครกรัม มารดาทานยาเม็ดไอโอดีนหลังคลอด **6** เดือน

ความสำคัญ ทารกจำเป็นต้องได้รับไอโอดีนอย่างต่อเนื่องหลังคลอดโดยผ่านทางน้ำนมมารดาที่ให้นมบุตร เพื่อให้ทารกได้รับไอโอดีนในการสร้างเซลล์สมองและใยประสาทในเด็ก

กรมอนามัย

เพิ่มไอโอดีน เพิ่มไอคิว

สถานการณ์เขตนครชัยบุรินทร์ :
ประชาชนมีความเสี่ยงต่อการ
ขาดสารไอโอดีนทั้ง 4 จังหวัด

ไอโอดีน เป็นส่วนสำคัญในการสร้างไธรอยด์ ฮอร์โมน ซึ่งสร้างเซลล์สมอง ใยประสาท และมีผลต่อเชาว์ปัญญา
ขาดไอโอดีน ไอคิวลดลง 12.5 แต้ม

ความต้องการไอโอดีนตามกลุ่มวัย



เด็กเล็ก	เด็กวัยเรียน	วัยรุ่นและผู้ใหญ่	หญิงตั้งครรภ์	หญิงให้นมบุตร
90	120	150	250	250

ขาดไอโอดีน
เตี้ย แคระแกรน ปัญญาทึบ เอ๋อ พัฒนาการทางด้านสมองลดลง
เด็กไทย เชื่องช้า มีเชาวน์ปัญญา ไอคิว ต่ำที่สุดในอาเซียน



5-10 เท่า

เกลือเสริมไอโอดีน 1 ช้อนชา
มีไอโอดีน 150 ไมโครกรัม



เกลือทะเล 1 ช้อนชา
ไอโอดีน 15-25 ไมโครกรัม

- ยาเม็ดไอโอดีน 1 เม็ด มีไอโอดีน 150 ไมโครกรัม
- หญิงตั้งครรภ์ควร
กินยาเม็ดเสริมไอโอดีน 1 เม็ด + ทานอาหารมีไอโอดีนสูง
ตั้งแต่ตั้งครรภ์ - หลังคลอด 6 เดือน





อาหารที่มีไอโอดีนสูง คือ อาหารทะเลทุกชนิด ปลาทะเล สาหร่ายทะเล กุ้ง ปู หอย ปลาแซลมอน ปลากะพง ปลาทู ปลาทูน่า
ผลิตภัณฑ์นม นมวัว ไข่ โยเกิร์ต น้ำมันตับปลา ผักกาดเขียว ผักขม เมล็ดงา ถั่วเมล็ดแบน เกลือทะเล



ผลิตภัณฑ์เสริมไอโอดีนทุกชนิด
เช่น เกลือเสริมไอโอดีน(เป็นอาหารที่มีไอโอดีนสูงที่ราคาถูก) น้ำดื่มเสริมไอโอดีน น้ำปลาเสริมไอโอดีน
ซีอิ๊วขาวเสริมไอโอดีน ปะหมี่เสริมไอโอดีน ไข่สดเสริมไอโอดีน กล้วยตากเสริมไอโอดีน

ศูนย์อนามัยที่ 9 นครราชสีมา 177 หมู่ 6 ถ.มิตรภาพ ตำบล โคกกรวด อำเภอเมืองนครราชสีมา นครราชสีมา 30280
โทร : 0 4430 5131 Web: http://hpc9.anamai.moph.go.th/ FB: สื่อสารสาธารณะศูนย์อนามัยที่เก้า

โภชนาการหญิงให้นมบุตร

ความสำคัญ ในระยะ 6 เดือนแรก ทารกจะได้รับนมแม่เป็นอาหารหลัก การเจริญเติบโตของทารกจึงขึ้นอยู่กับปริมาณและคุณภาพของน้ำนม ดังนั้น มารดาให้นมบุตรจึงจำเป็นต้องได้รับสารอาหารให้เพียงพอ สารอาหารที่ร่างกายต้องการช่วงระยะให้นมบุตร มีดังนี้

1. หญิงที่ให้นมบุตรต้องรับพลังงานเพิ่ม วันละ 500 กิโลแคลอรี่ สารอาหารที่ให้พลังงาน ได้แก่ คาร์โบไฮเดรต ไขมัน และโปรตีน ควรเพิ่มขึ้นในแต่ละวันต้องผลิตน้ำนมสำหรับทารกในระยะ 6 เดือนแรก ประมาณ 850 ซีซี แต่ในช่วง 6เดือนหลัง จะลดลงประมาณ 600 ซีซี /วัน จากการศึกษาพบว่าน้ำนมคน 100 ซีซี ให้พลังงาน 67 กิโลแคลลอรี่ และต้องใช้พลังงาน 85 กิโลแคลลอรี่ ในการผลิตน้ำนม 100 ซีซี
2. เพิ่มอาหารกลุ่มโปรตีน ความต้องการโปรตีนสูงขึ้น เพื่อใช้ในการผลิตน้ำนมและซ่อมแซมเซลล์ต่างๆ ของมารดาที่เสียไประหว่างคลอด อาหารโปรตีนจะเปลี่ยนเป็นโปตีนในน้ำนมร้อยละ 70 ดังนั้นหญิงให้นมบุตรควรได้รับโปรตีนเพิ่มวันละ19 กรัม ใน 6 เดือนแรกหลังคลอด และ 14 กรัมในช่วง 6 เดือนหลัง
3. แคลเซี่ยม เป็นสารอาหารที่สำคัญในการสร้างน้ำนมในน้ำนม 100 ซีซี มีแคลเซียม 30 มิลลิกรัม ใน 1 วัน หญิงให้นมบุตรจึงต้องการแคลเซียมอย่างน้อย 200 300 มิลลิกรัม
4. เกลือแร่และวิตามินชนิดต่างๆ ควรรับประทนอาหารให้ครบ 5 หมู่ เน้นอาหารที่มีไอโอดีน และธาตุเหล็กเพียงพอ กินอาหารทะเลอย่างน้อยสัปดาห์ละ 2 ครั้ง และกินตับอย่างน้อยอาทิตย์ละ1 ครั้ง
5. น้ำ ในระยะให้นมบุตร มารดาควรดื่มน้ำประมาณ 8 10 แก้ว ซึ่งจะช่วยหลั่งน้ำนมให้ดีขึ้น



อาหารและ สมุนไพรเพิ่มน้ำนม

1. **กล้วยน้ำว้า** หัวปลี (ช่อดอกของต้นกล้วย) ไม่จำกัดปริมาณ ใส่แกงเลียงรับประทานบ่อยๆ หลังคลอด
2. **กะเพรา** ใบสด 1 กำมือ ใส่แกงเลียงรับประทานบ่อยๆ หลังคลอด
3. กานพลู ดอกตูมแห้ง 5 8 ดอก ชงน้ำเดือดดื่มหรือใช้เคี้ยว
4. กุยช่าย ใบและต้นสด ไม่จำกัด ใสในแกงเลียงรับประทานบ่อยๆ หลังคลอด ใช้ทั้งต้น กินเป็นผักช่วยขับน้ำนม
5. **กรดน้ำ**ทั้งต้นสด 1 กำมือ ต้มกับน้ำ ดื่มหลังคลอด
6. **ขนุน**เมล็ดต้มสุกรับประทาน
7. **เขยตาย** รากต้มน้ำดื่ม
8. **ชบาดอกแดง** ดอกสด 10 15 ดอก ใส่แกงเลียงรับประทานติดต่อกัน 5 6 มื้อ
9. **ไทรย้อยใบแหลม** รากนำมาทำเป็นยาบำรุงน้ำนม
10. **นมวัว** รากต้มน้ำดื่ม
11. **นมนาง** เปลือก หรือราก ต้มน้ำดื่ม บำรุงร่างกาย
12. **น้ำนมราชสีห์** ต้นสด 1 กำมือ ต้มน้ำดื่ม
13. **ผักกาดหอม** เมล็ดตากแห้ง 5 กรัม ชงน้ำร้อน 1 ถ้วยกาแฟ ดื่มก่อนอาหารเช้า เย็น
14. **ผักโขมหนาม** ทั้งต้นสด 1 กำมือ ต้มกับน้ำ 3 ถ้วย ให้เหลือ 1 1/2 ถ้วย ดื่มเช้า เย็น
15. **ผักชีลาว** ส่วนใบทำให้มีน้ำนมมาก ผักเป็ดแดงใช้ทั้งต้น รับประทานเป็นผัก ช่วยขับน้ำนม
16. **ฟักทอง** ผลฟักทองช่วยให้น้ำนมมาก
17. **มะรุม** ใบอ่อนมีสรรพคุณในการขับน้ำนม
18. **มะละกอ** เนื้อมะละกอสุกหรือดิบ มียางมะละกอบำรุงน้ำนม เอายางมะละกอไปปรุงแต่งรับประทาน จะช่วยในการย่อยโปรตีน ส่วนรากนั้นเอาไปต้มน้ำ ดื่มบำรุงน้ำนม
19. **มะลิ** ส่วนใบช่วยขับน้ำนม ใช้ใบสด 3 6 กรัม ต้มดื่ม 1 ถ้วยกาแฟกับน้ำ 1 ถ้วย
20. เร่ว เมล็ดใช้เป็นยาขับน้ำนม

วิธีการสอน

กิจกรรม อภิปราย บรรยาย

แผนกิจกรรม/ สื่อ/ อุปกรณ์ (ถ้ามี)

power point เอกสารประกอบการสอน

การประเมินผล

ใช้แบบประเมินความรู้ความเข้าใจก่อนหลังการเข้ารับการอบรม

การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

วัตถุประสงค์

1. เพื่อให้ทีมพัฒนาเด็กและครอบครัว (CFT) สามารถบอกความสำคัญของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ได้
2. เพื่อให้ทีมพัฒนาเด็กและครอบครัว (CFT) มีความรู้ความเข้าใจและสามารถอธิบายเกี่ยวกับประโยชน์ของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ได้

เนื้อหา

นมแม่ คือวัคซีนหยดแรกของชีวิต มีสารอาหารที่ช่วยส่งเสริมพัฒนาการทางสมอง น้ำนมแม่จะมีคุณสมบัติที่ย่อยได้ง่ายกว่าสำหรับในเด็กทารก และประโยชน์ที่สำคัญการได้รับน้ำนมจากแม่ คือเป็นการช่วยส่งเสริมระบบภูมิคุ้มกัน ซึ่งเป็นการช่วยลดความเสี่ยงต่อโรคและความผิดปกติต่างๆ เช่น โรคที่เกี่ยวกับการติดเชื้อ (ทั้งทางเดินอาหารและทางเดินหายใจ) ภาวะภูมิแพ้ โรคเรื้อรังต่างๆ เช่น โรคอ้วน เบาหวาน นมแม่มีสารอาหารเป็นส่วนประกอบต่าง ๆ ที่สำคัญกว่า 200 ชนิด เช่น เซลล์เม็ดเลือดขาว สารในระบบภูมิคุ้มกัน ฮอร์โมน สารคัดหลั่งจากแม่ที่มีผลต่อสุขภาพทารก องค์การอนามัยโลก และ UNICEF ให้คำรับรองในเรื่องประโยชน์ของนมแม่ ซึ่งถือเป็นสุดยอดของสารอาหารที่ดีที่สุดสำหรับทารกในช่วง 6 เดือนแรกของชีวิต เด็กที่กินนมแม่ จะมีสมองที่ไวต่อการรับรู้ และสามารถเรียนรู้สิ่งใหม่ๆ ได้อย่างรวดเร็ว โดยเฉพาะใน 2 ขวบปีแรก ที่สมองโตเร็วมากที่สุดทั้งนี้เพราะสารอาหารในนมแม่ มีความเหมาะสมสำหรับการสร้างเซลล์สมองของเด็กมากที่สุด ส่วนอ้อมกอดและการสัมผัสระหว่างแม่และลูกที่ช่วยกระตุ้นการรับรู้และพัฒนาการของสมอง ดังนั้นการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ จึงช่วยให้ลูกรักได้รับต้นทุนสิ่งเหล่านี้อย่างเต็มที่และต่อเนื่อง น้ำนมแม่จึงเป็นอาหารดีที่สุดสำหรับสมอง อ้อมกอดแม่ก็เป็นอาหารดีที่สุดสำหรับหัวใจ ในทุกอิ่มของลูกรัก ดังนั้นการให้ลูกได้กินแม่ จึงเป็นการเลือกนมยี่ห้อดีที่สุดสำหรับลูกรัก

ผลดีต่อสุขภาพทารก

1. เสริมสร้างภูมิคุ้มกันโรค โดยการสร้างจุลินทรีย์ประจำถิ่น (Microbial colonization) บนผิวหนังของลูกชนิดเดียวกับแม่ มีสาร prebiotics ช่วยกระตุ้นการเจริญเติบโตของ Bifidobacterium ในลำไส้ทารก นอกจากนี้ ในน้ำนมแม่ยังมีสารนิวคลีโอไทด์หลายชนิด ช่วยทำให้เยื่อบุลำไส้ในลำไส้ทารกเจริญเติบโตเร็วเพื่อรองรับการ สัมผัสกับเชื้อประจำถิ่น การได้รับ sIgA บนบริเวณลานนมซึ่งจะไปดักจับเชื้อโรคบนเยื่อบุผิวลำไส้ และเยื่อบุผิว บนอวัยวะอื่นๆ เช่น ระบบทางเดินหายใจ นอกจากนี้ยังมี T lymphocyte ทำหน้าที่จับกินเชื้อโรคที่มาเกาะเยื่อบุผิว โดยภาพรวม ทำให้ลดอัตราตายของทารกและเด็ก โดยเฉพาะจากโรคติดเชื้อทางระบบหายใจ และโรคอุจจาระร่วง
2. ลดโอกาสเป็นโรคภูมิแพ้ เช่น โรคผิวหนังอักเสบภูมิแพ้ โรคหืด โดยมีการศึกษาว่า การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวอย่างน้อย 6 เดือน ช่วยลดโอกาสการเกิด atopic dermatitis และโรคหืดอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ นอกจากนี้ยังลดโอกาสการเกิดเป็นเบาหวาน
3. เสริมสร้างสมองให้ว่องไวในการเรียนรู้ เพิ่มระดับเชาว์ปัญญา จึงทำให้ทารกเติบโตอย่างเต็มศักยภาพ มีสุขภาพที่ดี เติบโตสมวัย ในนมแม่จะมีกรดไขมันไม่อิ่มตัวสายโมเลกุลยาว ซึ่งมีความสำคัญมากต่อการเจริญของเนื้อเยื่อประสาทและจอประสาทตาเมื่ออายุ 6 เดือน

4. ความฉลาดทางอารมณ์ (EQ) จากการศึกษาพบว่า ในขณะที่คุณแม่ให้นมจะมีการหลั่งของฮอร์โมนโปรแลคตินซึ่งเป็นสารต้านความเครียดทำให้คุณแม่มีสุข อารมณ์ดี ส่วนลูกก็ได้รับการโอบกอด สัมผัสกันระหว่างแม่ลูก เด็กจะเกิดความไว้วางใจ ความผูกพัน ความเชื่อมั่นและความอบอุ่น ซึ่งพัฒนาเป็นความสุขและความรักเป็นการเริ่มต้นความเข้มแข็งทางใจ สร้างความเชื่อมั่นต่อสิ่งแวดล้อมรอบตัวให้กับลูกน้อย นอกจากนี้ การเรียนรู้ต่างๆ ระหว่างแม่กับลูกยังช่วยกระตุ้นการเชื่อมโยงของสมองในขณะที่แม่อุ้มลูก โอบกอด สัมผัส ได้กลิ่น ได้ยินเสียงลูกนั้น ก็รับรู้และตอบสนองต่อสิ่งเหล่านี้เช่นกัน บางครั้งคุณแม่จะได้เห็นลูกสามารถเลียนแบบและตอบสนองท่าทาง ซึ่งสิ่งเหล่านี้ ล้วนมีส่วนเสริมสร้างการเรียนรู้ เป็นสายสัมพันธ์ที่มีความหมาย ทำให้ลูกได้ซึมซับรับความรู้สึกที่ดีวันละเล็กวันละน้อย นำไปสู่การพัฒนาความฉลาดทางอารมณ์ที่ดี

ผลดีต่อสุขภาพของแม่

1. ป้องกันภาวะตกเลือดหลังคลอด เนื่องจากทำให้เกิดการกระตุ้นการหลัง hormone oxytocin ทำให้มดลูกกลับสู่สุขภาพปกติเร็วขึ้น
2. ช่วยลดน้ำหนักแม่ในระยะหลังคลอด โดยน้ำหนักจะค่อยๆ ลดประมาณ 0.6 0.8 kg/เดือน เนื่องจากมีการเผาผลาญไขมันที่เก็บสะสมไว้ในระยะตั้งครรภ์ เพื่อใช้ในการสร้างน้ำนม ทำให้แม่กลับมามีรูปร่างที่สวยงามได้เร็ว มีการศึกษาว่า การให้นมแม่ถึงอายุ 1 ปี แม่จะมีน้ำหนักใกล้เคียงกับเมื่อก่อนตั้งครรภ์
3. ลดความเสี่ยงต่อโรคเบาหวานชนิดที่ 2 โดยเฉพาะมารดาที่เป็น GDM ซึ่งกลไกคิดว่าเกิดจากการที่มีน้ำหนักตัวลดลง การเปลี่ยนแปลงสัดส่วน การกระจายของไขมัน และความไวต่อการตอบสนองของอินซูลิน
4. ลดความเสี่ยงต่อภาวะกระดูกพรุน เนื่องจากการสร้างมวลกระดูกจะสูงมากหลังหยุดให้นมแม่ และจะยังมีผลต่อไปอีก 5 10 ปี
5. ช่วยในการคุมกำเนิด โดยแม่ที่เลี้ยงนมลูกอย่างถูกต้องและสม่ำเสมอจะมีโอกาสตั้งครรภ์ในระยะ 6 เดือนแรกหลังคลอดน้อยกว่าร้อยละ 2 จะกดการทำงานของรังไข่
6. ลดความเสี่ยงต่อโรคมะเร็งรังไข่ชนิดเยื่อบุผิว กรณีถ้าให้นานกว่า 18 เดือน (แต่ถ้าให้ระยะสั้นๆ จะลดโอกาสการเกิดแต่ไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ) มะเร็งเยื่อบุโพรงมดลูกและมะเร็งเต้านม โดยเฉพาะมะเร็งเต้านม ในสตรีวัยที่มีประจำเดือน ยิ่งให้นมนาน ก็ยิ่งมีผลในการป้องกันการเกิดมะเร็งเต้านมเพิ่มขึ้น

นอกจากนี้ยังเสริมสร้างความสัมพันธ์ระหว่างแม่ลูกตลอดเวลาที่ให้นมบุตร ซึ่งสามารถพัฒนาพฤติกรรม ทางสังคม ทารกจะเกิดการเรียนรู้เนื่องจากมีการทำงานของสมองที่ตอบสนองต่อสิ่งเร้าตลอดเวลา นอกจากนี้การให้ลูกได้ดูดนมแม่ จะทำให้มีการหลั่ง oxytocin ในสมองของมารดา มีผลให้มารดาคลายความกังวล ลดความก้าวร้าวและมีการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมทางสังคมที่เร็วขึ้น แนะนำให้มารดาทุกคนเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ อย่างเดียวอย่างน้อย 6 เดือน (Exclusive breast feeding at least 6 months) และให้นมแม่ร่วมกับอาหารตามวัยตั้งแต่ 6 เดือน จนถึง 2 ปี เนื่องจากช่วยลดอัตราการเสียชีวิตในเด็กต่ำกว่า 5 ปี ในเด็กทั่วโลกได้ถึง 8 แสนคน ต่อปี คิดเป็น 13 % ของการเสียชีวิตในเด็กที่ป้องกันได้ และ ลดอัตราการเสียชีวิตในเด็กแรกเกิด ถึง 6 เดือน ได้ถึง 14 เท่า เมื่อเทียบกับเด็กที่ไม่ได้ทานนมแม่ เนื่องจากสามารถลดอัตราป่วยของโรคติดเชื้อทางเดินหายใจ และท้องเสีย ซึ่งเป็นสาเหตุของการเสียชีวิตอันดับแรก นอกจากนี้ยังลดการเกิด ...

เด็กที่กินนมแม่จะมีสมองที่ไวต่อการรับรู้ และสามารถเรียนรู้สิ่งใหม่ ๆ ได้อย่างรวดเร็วโดยเฉพาะ 2 ขวบปีแรก ที่สมองโตเร็วมากที่สุด สารอาหารในนมแม่ มีความเหมาะสมสำหรับการสร้างเซลล์สมอง อ้อมกอดและการสัมผัสระหว่างแม่ลูกก็ช่วยกระตุ้นการรับรู้และพัฒนาการของสมอง เนื่องจากพบว่าเด็กดื่มนมแม่จะมีไอคิวสูงกว่าเด็กที่ดื่มนมผสม ถึง 8 แต้ม และช่วยเพิ่ม ไอคิวได้ถึง 3 5 จุด จากการรายงานผลการสำรวจสถานการณ์ระดับสติปัญญา (ไอคิว : IQ) ในช่วงระยะเวลาที่แม่ลาคลอด 3 เดือนแรก ให้ลูกได้กินแม่แม่อย่างเดียวอย่างเต็มที่ ไม่ควรรีบกลับไปทำงานก่อนกำหนด เพราะลูกจะเสียโอกาสได้รับนมแม่ในระยะที่สมองต้องการนมแม่มาก และเมื่อใกล้จะต้องกลับไปทำงานควรเริ่มเก็บตุนน้ำนมแม่ โดยปรกตินำ้นมจะมีมากพอเมื่อลูกอายุประมาณ 1 2 เดือนไปแล้ว แม่ควรเก็บตุนน้ำนมแม่ใส่ภาชนะที่สะอาด เช่น แก้ว/ขวดที่มีฝาปิดมิดชิด หรือใส่ถุงเก็บน้ำนมแม่ ก่อนไปทำงานสัก 2 สัปดาห์ ลองนำน้ำนมที่เก็บตุนไว้มาป้อนลูกดู โดยการป้อนด้วยช้อนหรือแก้ว แต่ถ้าจะใช้ขวดนมป้อนควรฝึกหลังลูกดูดนมแม่ได้เก่งแล้ว โดยทั่วไปก็ประมาณหลังอายุ 6 สัปดาห์ถึง 2 เดือน เพื่อป้องกันลูกติดหัวนมยาง

วิธีเก็บรักษานมแม่

เก็บน้ำนมในภาชนะสำหรับใส่อาหารแบบไหนก็ได้ หรือจะใช้ ถุงเก็บน้ำนมแม่ ก็ได้ เขียนวันเวลาที่ได้ปั๊มนมไว้บนภาชนะ ควรแบ่งปริมาณน้ำนมให้พอดีกับมื้อหนึ่งที่ลูกกิน

สถานที่เก็บ	**อุณหภูมิ**	**ระยะเวลาเก็บ**
ตั้งทิ้งไว้	27 – 32 °C	3 – 4 **ช.ม.**
ตั้งทิ้งไว้	16 – 26 °C	4 – 8 **ช.ม.**
กระติกใส่น้ำแข็ง	15 °C	24 **ช.ม.**
ตู้เย็นช่องธรรมดา	0 – 4 °C	3 – 8 **วัน**
ช่องแช่เข็งตู้เย็นประตูเดียว		2 **สัปดาห์**
ช่องแช่เข็งตู้เย็น 2 **ประตู**	- 4 °C	4 – 6 **เดือน**
ช่องแช่เข็งเย็นจัด ตู้เย็นชนิดพิเศษ	-19 °C	6 – 12 **เดือน**

วิธีการสอน

กิจกรรม อภิปราย บรรยาย

แผนกิจกรรม/ สื่อ/ อุปกรณ์ (ถ้ามี)

power point เอกสารประกอบการสอน

การประเมินผล

ใช้แบบประเมินความรู้ความเข้าใจก่อนหลังการเข้ารับการอบรม

การใช้ยาเบื้องต้นในสตรีมีครรภ์หญิงหลังคลอดและเด็ก

วัตถุประสงค์

1. เพื่อให้ทีมพัฒนาเด็กและครอบครัว (CFT) สามารถให้ การดูแลหญิงตั้งครรภ์หญิงหลังคลอดและเด็กได้
2. เพื่อให้ทีมพัฒนาเด็กและครอบครัว (CFT) สามารถให้คำปรึกษาในการใช้ยากับหญิงตั้งครรภ์หญิงหลังคลอดและเด็กได้

เนื้อหา

1.การใช้ยาเบื้องต้นในสตรีมีครรภ์

ในระหว่างการตั้งครรภ์ สตรีมีครรภ์มีโอกาสที่จะได้รับยาหรือสารเคมีเช่นเดียวกับบุคคลทั่วไป หรือในบางกรณีอาจจะได้รับมากกว่าเพื่อบำบัดอาการที่สัมพันธ์กับการตั้งครรภ์ เช่น อาการคลื่นไส้ อาเจียน ท้องผูก อาหารไม่ย่อย และแสบยอดอก เป็นต้น ยาที่มารดาได้รับจะสามารถผ่านจากรกไปสู่ทารกในครรภ์ได้ ดังนั้นทารกจึงมีโอกาสเสี่ยงที่จะได้รับพิษจากยาและเกิดวิกลรูป โดยเฉพาะในช่วงไตรมาสแรกของการตั้งครรภ์จะเป็นช่วงที่มีความเสี่ยงสูงมาก เนื่องจากเป็นช่วงที่มีการสร้างอวัยวะต่างๆ ของทารก ยาที่มีการใช้เพื่อบำบัดอาการเจ็บป่วยของสตรีมีครรภ์ตามอาการของโรคที่พบบ่อย มีดังนี้

อาการคลื่นไส้ อาเจียน

คลื่นไส้ อาเจียน เป็นอาการที่พบได้บ่อยที่สุดในสตรีมีครรภ์ (ประมาณร้อยละ 80) อาการมักจะปรากฏเมื่อรู้ตัวว่าตั้งครรภ์ และอาการจะบรรเทาลงจนถึงหายไปหลังจากการตั้งครรภ์ประมาณ 4 เดือน แต่บางรายก็อาจจะมีอาการจนกระทั่งคลอดก็ได อาการคลื่นไส้อาเจียนมักจะเกิดในตอนเช้า สาเหตุของการเกิดอาการดังกล่าวยังไม่ทราบแน่ชัด อาจเป็นผลมาจากการเปลี่ยนแปลงของฮอร์โมน หรืออาจจะเกิดจากการเปลี่ยนแปลงทางอารมณ์ของสตรีมีครรภ์ ผลที่ตามมาจากอาการดังกล่าวอาจจะมีผลต่อการรบกวนสมดุลเกลือแร่ในร่างกาย มารดามีน้ำหนักลดลง ขาดสารอาหารและอาจจะมีความกระทบกระเทือนต่อการพัฒนาการของทารกได้ การปฏิบัติตัวเพื่อลดอาการคลื่นไส้ อาเจียน สามารถทำได้ดังต่อไปนี้

หลีกเลี่ยงสิ่งที่จะกระตุ้นให้เกิดอาการคลื่นไส้ อาเจียน โดยเฉพาะกลิ่นหรืออาหารบางอย่าง เช่น กลิ่นน้ำหอม กลิ่นอาหาร การรับประทานอาหารรสจัด พยายามดื่มน้ำมากๆ ในตอนเช้า รับประทานอาหารมื้อละน้อยๆ แต่รับประทานจำนวนมื้อให้บ่อยขึ้น รับประทานอาหารที่มีคาร์โบไฮเดรตสูง

วิตามินบี 6 หรือไพริดอกซิน (Pyridoxine) การขาดวิตามินบี 6 เป็นสาเหตุหนึ่งของอาการคลื่นไส้ อาเจียนในหญิงมีครรภ์ จึงมีการใช้วิตามินบี 6 เพื่อบรรเทาอาการดังกล่าว และมีประโยชน์ต่อสตรีมีครรภ์ในช่วงไตรมาสที่ 2 3 ซึ่งเป็นช่วงที่มีการขาดวิตามินบี 6 มากกว่าไตรมาสแรกของการตั้งครรภ์

ไดเมนไฮดริเนท (Dimenhydrinate), Diphenhydramine เป็นยาต้านการอาเจียนตัวหนึ่งที่นิยมใช้ในสตรีมีครรภ์ เนื่องจากมีผลต่อทารกในครรภ์น้อย

อาการแสบในยอดอกและอาหารไม่ย่อย

อาการแสบในยอดอกพบได้ในสตรีมีครรภ์มากกว่าร้อยละ 70 และมักพบในช่วงไตรมาสสุดท้ายของการตั้งครรภ์ ซึ่งสาเหตุอาจจะเนื่องมาจากมดลูกมีการขยายตัวขึ้นกดทับและเพิ่มแรงดันในกระเพาะอาหาร ทำให้กรดในกระเพาะอาหารย้อนขึ้นมาและระคายเคืองหลอดอาหารได้ หรือมาจากชอบรับประทานอาหารรสจัด อาหารที่มีไขมันสูง เครื่องเทศ ดื่มสุรา ดื่มเครื่องดื่มที่มีส่วนผสมของคาเฟอีน หรือนอนราบหลังรับประทานอาหาร การแก้ไขคือควรงดอาหารดังกล่าว และนอนยกหัวสูง รวมทั้งหลีกเลี่ยงการรับประทานอาหารในเวลาก่อนนอน อาจจะรับประทานยาลดกรด หรือถ้าสตรีมีครรภ์มีอาการของอาหารไม่ย่อย แน่นท้อง ท้องอืด สามารถใช้ยาไซเมทิโคน (Simethicone) เพื่อบรรเทาอาการได้

อาการปวดศีรษะ

อาการปวดศีรษะพบในสตรีมีครรภ์ได้มากกว่าร้อยละ 50 ซึ่งสตรีมีครรภ์มักจะไปซื้อยาเพื่อรักษาอาการดังกล่าวด้วยตนเอง ในกรณีที่ปวดศีรษะธรรมดาการใช้ยาพาราเซตามอล (Paracetamol) จะปลอดภัยที่สุด

อาการหวัด

การปฏิบัติตัวที่ถูกต้องโดยการหลีกเลี่ยงการสัมผัสกับปัจจัยที่อาจจะเป็นสาเหตุของการเกิดโรคหวัด เช่น หลีกเลี่ยงการสัมผัสอากาศชื้นเย็น รวมทั้งการพักผ่อนให้เพียงพอ เป็นการป้องกันและรักษาที่ดีที่สุด ถ้าผู้ป่วยมีอาการคัดจมูก น้ำมูกไหล และจำเป็นต้องใช้ยาในกลุ่มยาแก้แพ้ ยาที่ใช้ได้อย่างปลอดภัย ได้แก่ คลอร์เฟนิรามีน (Chlorpheniramine)

อาการท้องผูก

อาการท้องผูกเป็นอาการที่พบบ่อยเป็นจำนวนถึงสองในสามของสตรีมีครรภ์และมักพบในช่วงไตรมาสสุดท้ายของการตั้งครรภ์ สาเหตุอาจจะเนื่องมาจากการขยายตัวของมดลูกไปกดทับการเคลื่อนไหวของทางเดินอาหาร หรืออาจจะเป็นอาการข้างเคียงของการรับประทานธาตุเหล็กเสริมในช่วงตั้งครรภ์ หรือเพราะการรับประทานอาหารที่มีกากอาหารน้อยก็ได้

ดังนั้นการแก้ไขปัญหาท้องผูกต้องค้นหาให้พบว่าปัญหาเกิดจากสาเหตุอะไรและแก้ไขที่สาเหตุดังต่อไปนี้

ถ้าพบว่าเกิดจากการรับประทานอาหารที่มีเส้นใยน้อย ควรแนะนำให้ผู้ป่วยรับประทานอาหารจำพวกผักและผลไม้ให้มากขึ้น เพราะอาหารพวกเส้นใยจะมีการดูดซับน้ำได้มากทำให้อุจจาระนิ่มและทำให้ลำไส้มีการเคลื่อนตัวมากขึ้น

ดื่มน้ำมากๆ อย่างน้อย 10 12 แก้วต่อวัน

ออกกำลังกายเป็นประจำ เช่น เดินเร็ว ประมาณ 20 30 นาทีต่อครั้ง 3 ครั้งต่อสัปดาห์ เพื่อช่วยเพิ่มการเคลื่อนตัวของลำไส้ให้มากขึ้น

การรับประทานธาตุเหล็กเสริมอาจจะเป็นสาเหตุของอาการท้องผูกได้ ส่วนใหญ่แล้วอาการท้องผูกจะดีขึ้นหลังจากลดขนาดหรืองดรับประทานธาตุเหล็กเป็นเวลาชั่วคราว ถ้าอาการท้องผูกไม่ดีขึ้นหลังจากการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการรับประทานอาหารและออกกำลังกาย สามารถใช้ยาระบายได้ 2 กลุ่ม อย่างปลอดภัยในสตรีมีครรภ์ คือ

1. กลุ่มที่ออกฤทธิ์เพิ่มกากอาหาร เช่น ไซเลียม (Psyllium) ยากลุ่มนี้มีความปลอดภัยในการใช้สูง เนื่องจากไม่ถูกดูดซึมในทางเดินอาหาร แต่ต้องแนะนำให้ดื่มน้ำตามมากๆ หลังจากการรับประทานยากลุ่มนี้ เพื่อป้องกันการอุดตันของลำไส้จากการใช้ยา
2. กลุ่มที่ทำให้อุจจาระนิ่มลง เช่น แลคทูโลส (Lactulose)

ตะคริวที่ขา

สตรีมีครรภ์มักเกิดตะคริวที่ขาในช่วงไตรมาสสุดท้ายของการตั้งครรภ์ อาการมักเกิดขึ้นในเวลากลางคืน สาเหตุของการเกิดอาการยังไม่ทราบแน่ชัด แต่คาดว่าเกิดจากความไม่สมดุลของแคลเซียมและฟอสฟอรัสในร่างกาย วิธีที่ดีที่สุดสำหรับบรรเทาอาการดังกล่าวคือการถูนวดคลึงบริเวณที่เป็นตะตริว หรือออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอเพื่อเพิ่มการไหลเวียนของเลือด

การติดเชื้อในทางเดินปัสสาวะ

สตรีมีครรภ์อาจจะเกิดการติดเชื้อในทางเดินปัสสาวะได้ง่าย เนื่องจากการขยายตัวของมดลูกไปกดทับบริเวณท่อปัสสาวะ ถ้าไม่ได้รับการรักษาอาจจะทำให้มารดาคลอดก่อนกำหนดได้ ยาที่ใช้ได้อย่างปลอดภัยในสตรีมีครรภ์ ได้แก่ กลุ่มเพนิซิลลิน (Penicillins), กลุ่มเซฟาโรสปอริน (Cephalosporins)

ริดสีดวงทวาร

สตรีมีครรภ์มักจะเป็นริดสีดวงทวารได้บ่อย ซึ่งสาเหตุอาจจะเกิดจากอาการท้องผูกทำให้ต้องเบ่งมากในเวลาถ่าย หรืออาจเกิดจากระบบการหมุนเวียนโลหิตที่ไม่ดีในระหว่างการตั้งครรภ์ การแก้ไขควรจะรับประทานอาหารที่มีกากใยมาก เพื่อป้องกันการเกิดอาการท้องผูก อย่าเดินมากเพราะอาจจะเจ็บในบริเวณที่ริดสีดวงพองมาก นอนยกเท้าสูง หรือใช้น้ำแข็งประคบเพื่อบรรเทาอาการเจ็บและพอง ในกรณีที่อาการไม่ดีขึ้นควรจะปรึกษาแพทย์ และยาที่ใช้ในการรักษาควรเป็นยาทาภายนอกเท่านั้น

แม้จะมียาที่ใช้ได้อย่างปลอดภัยในสตรีมีครรภ์ แต่อย่างไรก็ตามสตรีมีครรภ์ควรพยายามหลีกเลี่ยงการใช้ยาทุกชนิด ยกเว้นเมื่อจำเป็นจริงๆ หรือเป็นการใช้ยาภายใต้การดูแลของแพทย์หรือเภสัชกร หากท่านมีข้อสงสัยเกี่ยวข้องกับเรื่องยาและสุขภาพ ท่านสามารถปรึกษาแพทย์หรือเภสัชกรที่พร้อมให้คำปรึกษาในเรื่องสุขภาพแก่ท่านทุกเมื่อ

2. การใช้ยาเบื้องต้นในมารดาให้นมบุตร

มารดาที่ให้นมบุตรเป็นอีกกลุ่มบุคคลหนึ่งที่มีโอกาสได้รับยาและสารเคมีไม่แตกต่างจากบุคคลอื่น แต่เนื่องจากยาเกือบจะทุกชนิดที่มารดาใช้สามารถถ่ายทอดจากมารดาไปสู่ทารกที่เลี้ยงดูด้วยนมแม่ได้ การใช้ยาเพื่อรักษาโรคของมารดาจึงควรพิจารณาถึงข้อมูลข้อดี ข้อเสียจากการใช้ยาตัวนั้นให้เพียงพอก่อนเริ่มใช้ยา แม้ยาเกือบจะทุกชนิดสามารถผ่านทางน้ำนมได้ แต่ปริมาณที่ยาผ่านออกมาจะมากหรือน้อยนั้นจะขึ้นอยู่กับปัจจัยหลายอย่าง เช่น ปริมาณเลือดที่ไปเลี้ยงเต้านม คุณสมบัติการละลายในไขมัน ความเป็นกรด ด่าง ของยาขนาดมวลโมเลกุลของยา

ดังนั้นหลักการทั่วไปสำหรับมารดาที่ให้นมบุตรในการเลือกใช้ยาโดยสรุป มีดังนี้

1. หลีกเลี่ยงการใช้ยา หากไม่จำเป็น หรือถ้าเป็นไปได้ให้เลื่อนการใช้ยาไปจนกว่าจะถึงเวลาที่ทารกหย่านมหลีกเลี่ยงการใช้ยาสูตรผสม
2. ควรเลือกยาที่ประกอบด้วยตัวยาสำคัญเพียงชนิดเดียว
3. ควรเลือกใช้ยาที่มีขนาดต่ำที่สุดหรือใช้ยาในช่วงระยะเลาสั้นที่สุดเท่าที่จะทำได้
4. ควรเลือกใช้ยาที่มีรูปแบบสูดพ่นหรือใช้ภายนอก แทนการใช้ยาแบบรับประทานหรือฉีด เช่น ยาบรรเทาอาการคัดจมูก แบบสูตรพ่นแทนยาบรรเทาอาการคัดจมูกแบบรับประทาน
5. ให้ทารกดูดนมก่อนให้ยามื้อถัดไป หรือรอมากกว่า 2 3 ชั่วโมง หลังจากรับประทานยาจึงให้นมบุตร6. ในกรณีที่ต้องรับประทานยาวันละหลายครั้ง คุณแม่สามารถบีบน้ำนมเก็บไว้ก่อนที่คุณแม่จะรับประทานยา
6. หยุดให้นมลูกในกรณีที่เป็นยาที่ห้ามใช้ในหญิงให้นมบุตร

3. การใช้ยาเบื้องต้นในเด็กเล็ก

เด็กเล็กมักจะไม่สบายบ่อย เนื่องจากระบบภูมิคุ้มกันยังทำงานได้ไม่สมบูรณ์ การใช้ยาแต่ละครั้งควรระมัดระวังเป็นพิเศษ เพราะเด็กมีโอกาสที่จะเกิดอันตรายจากการใช้ยาได้ง่าย เนื่องจากเอนไซม์ที่ใช้ในการทำลายยายังไม่มีหรือมีจำนวนน้อย ไตยังทำหน้าที่ได้ไม่สมบูรณ์ การจับตัวระหว่างยาและโปรตีนในเลือดหรือการผ่านของยาจากเลือดเข้าสู่สมองยังมีข้อบกพร่องอยู่ จึงทำให้เด็กมีการตอบสนองต่อยาแตกต่างไปจากผู้ใหญ่ ดังนั้นหากจำเป็นต้องใช้ยาจริงๆ ควรเลือกใช้ยาที่มีประสิทธิภาพและมีความปลอดภัยในการใช้สูง

หลักในการให้ยาทารก

1. ไม่ควรใช้ยาโดยไม่จำเป็น อาจเลือกใช้การรักษาวิธีอื่นก่อน เพราะโรคหรืออาการบางอย่างที่ไม่รุนแรงสามารถทำให้อาการทุเลาเองได้ เช่น ถ้าเด็กมีไข้อ่อนๆ ควรเลือกใช้วิธีเช็ดตัวลดอุณหภูมิ เพื่อลดอาการไข้ก่อน จะดีและปลอดภัยกว่าที่จะเลือกใช้ยาลดไข้เลย
2. ดูภาชนะบรรจุยาว่าไม่มีรอยเปิด และอ่านฉลากยาอย่างละเอียด ดูวันหมดอายุของยา รู้จักการใช้ยาในแต่ละชนิด
3. แม้ลูกจะดูป่วยมากก็ไม่ควรเพิ่มปริมาณยาเอง นอกเหนือจากที่คุณหมอกำหนดมา และไม่ควรกะปริมาณยาที่ให้โดยดูจากขนาดตัวของทารกหรือลดจากปริมาณยาของผู้ใหญ่ลงครึ่งหนึ่ง เพราะการให้ยาคุณหมอจะคำนวณจากน้ำหนักตัวเด็กเป็นหลัก
4. ถ้ายามีรสขม เด็กอาจไม่ยอมกลืนยา ให้ลองเติมน้ำเชื่อมหรือน้ำผลไม้ลงไปเล็กน้อยเพื่อกลบรสยา แต่ไม่ควรผสมยาลงไปในขวดนมแล้วให้ลูกดูดนม เพราะยาบางชนิดอาจทำให้รสชาติของนมเปลี่ยนไปทำให้เด็กไม่อยากกินนมอีก และถ้าลูกดูดนมไม่หมดจะทำให้ได้รับยาไม่ครบตามจำนวน หากเด็กดิ้นหรือร้องไม่ยอมกินยา ไม่ควรกรอกยาใส่ปากหรือบีบจมูกเพื่อให้อ้าปากแล้วกรอกยาเพราะอาจทำให้เด็กสำลักได้
5. ควรเลือกยาที่คุ้นเคยหรือที่เคยใช้แล้วปลอดภัย พยายามหลีกเลี่ยงการใช้ยาชนิดใหม่โดยไม่จำเป็น และหากให้ยาหลายชนิด ต้องระวังว่ายาที่ให้นั้นอาจมีส่วนประกอบที่เป็นยาตัวเดียวกันอยู่ เพราะอาจทำให้ได้รับยาเกินขนาดโดยไม่ตั้งใจ
6. เมื่อป้อนยาแล้วต้องคอยสังเกตว่าลูกมีอาการแพ้ยาหรือไม่ โดยอาการแพ้ยาอาจมีอาการอย่างใดอย่างหนึ่งหรือหลายอย่าง เช่น ตัวแดง ผื่นขึ้นตามตัวคล้ายลมพิษ มีไข้ บวมตามหน้า คอ ข้อพับ หรืออาเจียน ให้หยุดยาและรีบพาไปพบแพทย์ทันที
7. ใช้อุปกรณ์มาตรฐานในการตวงยาให้เด็ก ไม่ควรใช้ช้อนกินข้าวหรือช้อนชงกาแฟ เพราะจะทำให้ได้ปริมาณยาที่ไม่ถูกต้อง ในเด็กเล็กอาจใช้กระบอกฉีดยาที่มีขีดบอกเป็นมิลลิลิตร แล้วค่อยๆ ฉีดยาลงไประหว่าง**ลิ้นกับกระพุ้งแก้มของเด็กจะช่วยทำให้กลืนได้ง่าย อย่าฉีดยาลงไปที่บริเวณคอหอย เพราอาจทำให้เด็กขย้อนหรือสำลักได้**

หน่วยชั่งตวงวัด ที่ควรรู้

1 ช้อนชา มีความจุ 5 ซี.ซี หรือ 5 มิลลิลิตร

1/2 ช้อนชา (ครึ่งช้อนชา) มีความจุ 2.5 ซี.ซี ช้อนตวงยาจะมีขีดแบ่งครึ่งไว้ให้

2/3 ช้อนชา มีความจุ 3.35 ซี.ซี. แบ่งช้อนชาออกเป็นสามส่วน (กะด้วยสายตา) แล้วตวงยาให้ได้ประมาณสองส่วนของช้อน

3/4 ช้อนชา มีความจุ 3.75 ซี.ซี. แบ่งช้อนชาออกเป็นสี่ส่วน (กะด้วยสายตา) แล้วตวงยาให้ได้ประมาณ สามส่วนของช้อน

วิธีการสอน

กิจกรรม อภิปราย บรรยาย

แผนกิจกรรม/ สื่อ/ อุปกรณ์ (ถ้ามี)

power point เอกสารประกอบการสอน

การประเมินผล

ใช้แบบประเมินความรู้ความเข้าใจก่อนหลังการเข้ารับการอบรม

เอกสารอ้างอิง

กลุ่มงานเภสัชกรรมโรงพยาบาลหนองคาย. การใช้ยาในสตรีมีครรภ์และมารดาที่ให้นมบุตร. สืบค้น 27 พฤศจิกายน 2560. จาhttp://phamacy.nkh.go.th/index.php?option=com_content&view=article&id=49.

หน่วยคลังข้อมูลยา คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล. ใช้ยาอย่างไรให้ลูกปลอดภัยในช่วงให้นมบุตร.สืบค้น 27 พฤศจิกายน 2560. จาก http://www.pharmacy.mahidol.ac.th/dic/knowledge_full.php?id=30.

หมอชาวบ้าน. การใช้ยาในเด็กเล็ก. สืบค้น 27 พฤศจิกายน 2560. จาก https://www.doctor.or.th/ article/detail/2122.

Mother and care. ใช้ยากับลูกน้อยอย่างปลอดภัย. สืบค้น 27 พฤศจิกายน 2560. จาก http://www. motherandcare.in.th/ใช้ยากับลูกน้อยอย่างปลอดภัย.

โรคที่พบบ่อยในขณะตั้งครรภ์

วัตถุประสงค์

1. เพื่อให้ทีมพัฒนาเด็กและครอบครัว (CFT) มีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคที่เกิดขณะตั้งครรภ์
2. เพื่อให้ทีมพัฒนาเด็กและครอบครัว (CFT) สามารถให้คำแนะคำในการดูแลหญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะเสี่ยงได้

เนื้อหา

เมื่อคุณแม่มีการตั้งครรภ์ ร้อยทั้งร้อยต่างก็ต้องการให้การตั้งครรภ์และการคลอดจบลงอย่างสมบูรณ์แบบที่สุดในลักษณะที่พูดง่ายๆ ว่า “ลูกเกิดรอด....แม่ปลอดภัย” แต่ในความเป็นจริงไม่ง่ายอย่างที่ต้องการ มีคุณแม่จำนวนไม่น้อยที่เมื่อมีการตั้งครรภ์กลับมีโรคแทรกซ้อนเกิดขึ้น บางโรคก็รุนแรงไม่มาก ในขณะที่บางโรคก็รุนแรงมากจนอาจเสี่ยงต่อการเสียชีวิตได้

1. ท้องนอกมดลูก

โดยปกติแล้วคนเราเวลาตั้งครรภ์ก็จะตั้งครรภ์ในมดลูก แต่มีจำนวนไม่น้อยที่ไข่ที่ได้รับการผสมกับอสุจิแล้วไปฝังอยู่ที่ท่อนำไข่ บางคนไปฝังในรังไข่เลยก็มี หรือบางคนก็ในช่องท้อง แต่กรณีที่พบบ่อยที่สุดคือท้องในท่อนำไข่ การตั้งครรภ์นอกมดลูก เป็นการตั้งครรภ์ที่ผิดปกติ ส่วนมากเด็กโตไปได้ระยะหนึ่งก็มักจะเสียชีวิต

สาเหตุ ท้องนอกมดลูกมักพบบ่อยๆ ในคนที่มีประวัติเคยมีปีกมดลูกอักเสบ เคยทำแท้งบ่อยๆ การขูดมดลูกอาจจะมีการอักเสบติดเชื้อ ทำให้ท่อนำไข่หรือมดลูกไม่เรียบ ไข่เดินทางไปสู่มดลูกได้ช้า การฝังตัวเกิดได้ไม่ดี จึงเกิดฝังตัวนอกมดลูก

การรักษา ส่วนมากต้องผ่าตัดเพื่อเอาการตั้งครรภ์ที่ผิดปกติออก บางคนก็จำเป็นต้องตัดท่อนำไข่ทิ้ง หรือตัดรังไข่ทิ้ง แล้วแต่กรณี

การป้องกัน การป้องกันอันตรายจากภาวะนี้ได้ดีที่สุดก็คือ การฝากครรภ์ให้เร็วที่สุด เพื่อหากพบภาวะนี้สามารถให้การรักษาได้ทันท่วงที ไม่เกิดอันตรายต่อคุณแม่ เพราะหากปล่อยไว้อาจเกิดท่อรังไข่ หรือรังไข่ฉีกขาดได้

2. ภาวะรกเกาะต่ำ

ปกติรกจะเกาะที่ยอดมดลูก แต่บางรายรกเกาะต่ำลงมาที่ปากมดลูก จึงขวางทำให้เด็กเคลื่อนลงมาไม่ได้ และถ้าเด็กตัวใหญ่ขึ้น รกที่เกาะอยู่แผ่นใหญ่ขึ้น พอขยายตัวอาจทำให้เกิดรอยเผยอระหว่างตัวรกกับปากมดลูกได้ ทำให้คุณแม่มีเลือดออก ถ้าเลือดออกมากๆ อาจทำให้เด็กและแม่เสียชีวิตได้ แต่ก็มีแม่บางคนซึ่งมีรกเกาะต่ำได้โดยที่ไม่เกิดปัญหาอะไรตามมาเลยก็ได้ ในขณะที่บางคนมีเลือดออกผิดปกติ

สาเหตุ ส่วนมากมักเจอในแม่ที่มีลูกมากๆ เคยคลอดลูกหลายๆ คน หรือว่าเคยขูดมดลูกมาก่อน

การรักษา หมอจะรอจนเด็กโต มีอายุครรภ์ครบกำหนด ก็จะนัดมาผ่าตัดคลอด แต่ในบางรายที่ยังไม่ทันครบกำหนดแล้วมีเลือดออกเยอะ อาจจำเป็นต้องผ่าตัดคลอดก่อนกำหนด เพื่อรักษาชีวิตแม่เอาไว้

การป้องกัน หากรู้ว่าตนเองมีภาวะเสี่ยง ควรจะรีบฝากครรภ์เสียแต่เนิ่นๆ เพราะถ้าตรวจพบว่ามีรกเกาะต่ำ จะได้ระวังในเรื่องการปฏิบัติตัวไม่ให้มีการกระทบกระเทือน เนื่องจากการเกิดปัญหาเลือดออกจากรกเกาะต่ำ บางคนก็มีเลือดออกอย่างไม่มีสาเหตุ เกิดขึ้นมาเอง บางคนอาจจะเกิดจากการกระทบกระเทือนจากการทำงานหนัก นั่งรถ หรือมีเพศสัมพันธ์

3. แท้งบุตร

การแท้งบุตร คือการตั้งครรภ์นั้นจำเป็นต้องยุติหรือสิ้นสุดลงก่อนเวลาอันควร มักหมายถึง การตั้งครรภ์ที่ยุติก่อน 20 28 สัปดาห์ ซึ่งถ้ายุติในช่วงเวลานี้ส่วนมากเด็กจะไม่สามารถมีชีวิตได้เพราะว่าตัวเล็กเกินไป

สาเหตุ มีอยู่ 2 ประการคือ แท้งเอง กับตั้งใจทำแท้ง การแท้งเองอาจเกิดจากไข่ที่ไม่สมบูรณ์ หรือว่าแม่มีโรคประจำตัวบางอย่าง เช่น เบาหวาน โรคเลือดบางชนิด ก็ทำให้แท้งได้ บางรายก็หาสาเหตุชัดๆ ไม่ได้ เช่น อาจจะเกิดจากภาวะเครียด อดนอน ทำงานหนัก

การป้องกัน การแท้งจากบางสาเหตุก็ป้องกันไม่ได้ เช่น การที่ไข่ไม่สมบูรณ์ ซึ่งก็เป็นธรรมชาติที่ไข่ต้องทำลายตัวเองไป แต่หากเป็นการแท้งที่เกิดในแม่ที่มีโรคภัยไข้เจ็บ

วิธีป้องกันที่ดีที่สุดก็คือ ก่อนตั้งครรภ์ต้องตรวจสุขภาพร่างกาย ถ้ามีโรคต้องรีบรักษาให้หาย หรือให้อยู่ในภาวะที่ควบคุมได้ จึงปล่อยให้มีการตั้งครรภ์ และควรปรึกษาแพทย์ก่อนตั้งครรภ์

4.ภาวะรกลอกตัวก่อนกำหนด

ตามธรรมชาติรกจะเกาะที่ยอดมดลูก เมื่อเด็กคลอด รกถึงจะหลุดจากมดลูกคลอดตามออกมาด้วย แต่บางรายรกที่เกาะมดลูกอยู่หลุดออกมาก่อน โดยที่เด็กยังไม่คลอด เมื่อรกหลุดทำให้เลือดที่ไปเลี้ยงเด็กที่เคยผ่านรกขาดไปทันที หากช่วยไม่ทันจะทำให้เด็กเสียชีวิตตั้งแต่อยู่ในท้องได้

สาเหตุ ส่วนใหญ่มักเกิดจากอุบัติเหตุ เช่น ถูกกระแทกที่หน้าท้อง หกล้ม กระแทกกระเทือนจากการนั่งรถ หรืออุ้มลูกคนโต แต่บางรายก็ไม่เกี่ยวกับอุบัติเหตุ เช่น แม่เป็นความดันโลหิตสูง ก็อาจทำให้รกลอกตัวก่อนกำหนดได้เช่นกัน

การรักษา ถ้าพบต้องเร่งทำคลอดทันที ซึ่งเด็กอาจจะตัวเล็กหรือตัวใหญ่แล้วแต่ว่ามีอุบัติเหตุเมื่ออายุครรภ์เท่าใด

การป้องกัน เมื่อมีการตั้งครรภ์ต้องระมัดระวังอย่างยิ่งไม่ให้กระทบกระเทือนที่บริเวณหน้าท้อง

5.ตกเลือดหลังคลอด

หลังจากการคลอดลูกมดลูกจะมีการบีบตัว ทำให้มีเลือดไหลออกมา การคลอดปกติจะทำให้แม่เสียเลือดประมาณ 200 300 ซีซี. แต่มีแม่บางคนเลือดออกมากกว่านั้นจนกระทั่งช็อคหรือเสียชีวิต คำว่าตกเลือดหลังคลอดทางการแพทย์หมายความว่า ภายหลังจากคลอดเด็กแล้ว รกคลอดไปแล้ว แม่มีการเสียเลือดมากกว่าครึ่งลิตรหรือมากกว่า 500 ซีซี.

สาเหตุ ที่พบบ่อยๆ มีอยู่ 2 3 ประการคือ

สาเหตุที่ 1 มดลูกบีบตัวได้ไม่ดี ทำให้มดลูกแข็งตัวได้ไม่ดี เลือดจึงออกเยอะ ไหลไม่หยุด การที่มดลูกบีบรัดตัวไม่ดี ส่วนมากพบในคนที่อายุมากๆ คลอดลูกบ่อยๆ หรือเกิดจากการคลอดยาก มดลูกบีบรัดตัวอยู่นานไม่คลอดเสียที ซึ่งอาจเพราะลูกตัวโต หรือเด็กมีท่าผิดปกติ พอบีบไม่ออก บีบนานๆ มดลูกก็ล้าหดรัดตัวไม่ดี หรือบางคนอาจได้รับยาคลายกล้ามเนื้อมดลูกบางอย่าง ทำให้มดลูกหดรัดตัวได้ไม่ดีเช่นกัน

การรักษา มียาหลายชนิดที่ช่วยให้มดลูกบีบรัดตัวได้ดี แต่ในบางรายให้ยาชนิดใดก็ไม่ดีขึ้น อาจต้องใช้วิธีตัดมดลูกทิ้ง เพราะมิฉะนั้นแม่จะเสียเลือดมากจนเสียชีวิตได้ ซึ่งในกรณีอย่างนี้ก็พบได้ไม่บ่อยนัก

สาเหตุที่ 2 เป็นสาเหตุที่พบได้บ่อยอันดับที่สอง คือเกิดจากการที่มีการฉีกขาดของช่องทางคลอด ฝีเย็บอาจจะมีการฉีกขาดทำให้เลือดออกมาก บางคนปากมดลูกมีการฉีกขาด บางคนมดลูกฉีกขาดหรือแตกจากการคลอด ซึ่งพวกนี้อาจจะเกิดจากการที่เด็กตัวใหญ่มาก การคลอดจึงมีการฉีกขาดเยอะ หรือว่าอาจจะเกิดจากการที่ผู้ทำคลอดตัดฝีเย็บไม่ดี แผลใหญ่มาก เป็นต้น

การรักษา ตรวจดูว่ามีการฉีกขาดที่ไหน ก็ไปเย็บซ่อมแซม แต่ถ้ามดลูกมีการฉีกขาดหรือแตกมาก ก็อาจต้องตัดมดลูกทิ้ง

สาเหตุที่ 3 คือเด็กคลอดไปแล้ว แต่รกคลอดไม่หมด ยังค้างอยู่บางส่วน รกที่ค้างอยู่ทำให้มดลูกหดรัดตัวไม่ดี ทำให้เสียเลือดได้

การรักษา อาจต้องใช้มือเข้าไปล้วงรกที่ค้างอยู่ออกมา หรือขูดมดลูกเอาเศษรกที่ค้างอยู่ออก

การป้องกัน แม่ทุกคนควรได้รับการดูแลที่ดีจากหมอ อย่าปล่อยให้มีการเจ็บครรภ์คลอดนานจนเกินไป ในประเทศไทยยังมีผู้เสียชีวิตจากตกเลือดหลังคลอดประปราย แต่ในประเทศที่ด้อยพัฒนายังเป็นสาเหตุสำคัญที่ทำให้คนตาย เนื่องจากอาจจะมีเลือดมารักษาไม่เพียงพอ หรือยารักษาการติดเชื้อไม่ดีพอ แต่ในบ้านเราโชคดีที่การรักษาทำได้ค่อนข้างดี โอกาสที่จะตายจากโรคนี้จึงต่ำมาก

6. โรคความดันโลหิตสูงขณะตั้งครรภ์

มี 2 กลุ่มคือ ผู้หญิงบางคนเป็นความดันโลหิตสูงอยู่แล้วก่อนตั้งครรภ์ กับผู้หญิงอีกกลุ่มหนึ่งตอนที่ไม่ตั้งครรภ์ความดันไม่สูง แต่เมื่อตั้งครรภ์แล้วความดันกลับสูงได้ กลุ่มหลังเราจะเรียกว่าความดันโลหิตสูงจากการตั้งครรภ์ ซึ่งพบได้บ่อย คุณแม่จะมีอาการบวม ตรวจปัสสาวะเจอไข่ขาวหรือโปรตีนในปัสสาวะ ถ้าอาการรุนแรงและรักษาได้ไม่ดี คนไข้จะชัก อาจจะมีเส้นเลือดในสมองแตกเสียชีวิตได้ สมัยก่อนเรียกโรคนี้ว่าครรภ์เป็นพิษ

ส่วนลูกในครรภ์ ถ้าแม่มีอาการรุนแรงมาก เช่น ชัก เด็กมักตายในท้อง หรือถ้าแม่มีอาการนานๆ จะมีผลกับการเจริญเติบโตของลูกในครรภ์ เด็กอาจตัวเล็ก แต่ถ้าควบคุมอาการได้ดี ส่วนมากเด็กจะเจริญเติบโตได้ปกติ ไม่มีความพิการใดๆ

สาเหตุ ยังไม่ทราบแน่ชัด แต่จะพบบ่อยๆ ในแม่บางกลุ่ม เช่น แม่ท้องที่อายุน้อยๆ หรืออายุมากๆ กลุ่มนี้มีปัญหาทั้งคู่ แต่ในคนวัยธรรมดา เช่น 20 กว่าๆ 30 ปี เจอน้อย และมักเจอในท้องแรก ท้องหลังไม่ค่อยเจอ เจอได้บ่อยในครรภ์แฝด คนเป็นเบาหวาน หรือมีประวัติคนในครอบครัวที่แม่เคยโรคนี้ขณะตั้งครรภ์ จึงสันนิษฐานว่าอาจจะเป็นโรคที่เกี่ยวกับกรรมพันธุ์ หรือเกี่ยวกับอาหารการกิน หรืออาจจะเกี่ยวกับฮอร์โมนที่สร้างจากรก หรือจากตัวเด็กที่ทำให้ความดันขึ้น เพราะสังเกตว่าเมื่อมีการคลอดเสร็จแล้วส่วนใหญ่แม่ก็จะหายเป็นปกติ

การรักษา ในรายที่เป็นรุนแรงอาจต้องยุติการตั้งครรภ์ แต่เจอได้น้อย ส่วนมากจะรักษาได้ หมอจะมียาป้องกันการชัก ยาลดความดัน สามารถประคับประคองให้เด็กโตพอ แล้วก็ผ่าตัดคลอด หรือให้ยาเร่งคลอดได้ ที่ควบคุมไม่ได้มีน้อย และสาเหตุที่ควบคุมไม่ได้ส่วนมากมักเกิดจากมาหาหมอตอนที่อาการเป็นมากแล้ว เช่น คนไข้ที่ไม่เคยรู้ตัวว่าเป็น ไม่มาฝากครรภ์เลย มาฝากครรภ์ช้า หรือบางกรณีมาถึงมือหมอก็ชักมาเสียแล้ว

การป้องกัน ควรจะตั้งครรภ์ในอายุที่เหมาะสม รีบไปฝากครรภ์ หมอจะได้ตรวจเจอตั้งแต่แรก และให้การรักษาได้ทันท่วงที

7.โรคเบาหวานขณะตั้งครรภ์

มีแม่ 2 กลุ่ม คือกลุ่มหนึ่งเป็นเบาหวานอยู่แล้วก่อนที่จะท้อง กับแม่อีกกลุ่มหนึ่งซึ่งท้องแล้วจึงเป็นเบาหวาน กลุ่มหลังนี้พบว่าการตั้งครรภ์กระตุ้นให้เป็นโรคนี้ เชื่อว่าเด็กหรือรกที่อยู่ในมดลูกสามารถสร้างฮอร์โมนหรือสารเคมีที่ไปยับยั้งการทำงานของอินซูลินที่ทำหน้าที่ควบคุมน้ำตาลในเลือด ทำให้แม่เป็นเบาหวาน ซึ่งแม่ที่คุมน้ำตาลได้ไม่ดีอาจชักหรือช็อก อาจแท้งหรือคลอดก่อนกำหนดได้

สาเหตุ ยังไม่รู้สาเหตุที่แน่ชัด แต่มักพบในคนที่ท้องแรก แม่อายุมากๆ แม่ที่อ้วนมากๆ มีประวัติคนในครอบครัวเป็นโรคเบาหวาน หรือว่าตัวแม่เองมีโรคอื่น เช่น ความดันโลหิตสูง ซึ่งเราเรียกพวกนี้ว่ากลุ่มเสี่ยง

การรักษา ถ้าตรวจพบต้องรีบรักษา ไม่อย่างนั้นจะมีอาการทั้งแม่ทั้งลูก คุณหมอจะแนะนำวิธีการดูแลตนเอง เช่น คุมอาหาร ถ้าคุมอาหารก็เอาไม่อยู่ อาจต้องฉีดอินซูลินช่วย ระหว่างที่ท้องก็ต้องคอยตรวจระดับน้ำตาลแม่อย่างสม่ำเสมอ ต้องคอยเช็คว่ามีปัญหาแทรกซ้อนอื่นไหม

การป้องกัน ถ้าแม่เป็นกลุ่มเสี่ยงเวลาท้องต้องรีบไปฝากครรภ์ ถ้าตรวจเจอจะได้รักษาและปฏิบัติตัวอย่างถูกต้อง

8. การติดเชื้อในระบบทางเดินปัสสาวะ

สาเหตุ เมื่อตั้งครรภ์ มดลูกจะขยายตัวไปดันกระเพาะปัสสาวะ ทำให้ปัสาวะได้ไม่ดี มีการคั่งค้างนาน เกิดการติดเชื้อได้ง่าย

การรักษา นำปัสสาวะไปเพาะเชื้อ ว่าติดเชื้ออะไร แล้วก็ให้ยาฆ่าเชื้อ โดยยาที่ไม่มีผลต่อลูกในครรภ์

การป้องกัน อย่ากลั้นปัสสาวะบ่อยๆ ดื่มน้ำมากๆ เพื่อให้มีการขับปัสาวะได้ดี ไม่มีการคั่งค้าง เป็นการชำระล้างทำความสะอาดระบบทางเดินปัสสาวะ

9.โรคโลหิตจาง

สาเหตุ มี 2 ชนิด คือโรคเลือดจางจากการขาดธาตุเหล็ก กับโรคเลือดจางจากโรคเลือดธาลัสซีเมีย

การรักษา โรคเลือดจางจากการขาดธาตุเหล็ก แก้ไขได้ไม่ยาก โดยรับทานอาหารที่มีธาตุเหล็กมากๆ เช่น ตับบด ผักใบเขียว หรือกินวิตามินเสริมธาตุเหล็ก ส่วนโรคโลหิตจางจากโรคเลือดจางธาลัสซีเมีย เป็นโรคทางกรรมพันธุ์ แต่ลูกเป็นโรคนี้ และมีอาการมากก็อาจจะทำให้ลูกตายในท้อง หรือลูกบวมน้ำในท้องได้

การป้องกัน ก่อนตั้งครรภ์ควรมีการตรวจเช็คร่างกายว่ามีโลหิตจางหรือไม่ ถ้าเป็นโลหิตจางจากการขาดธาตุเหล็ก ควรรับประทานอาหารเสริมให้ร่างกายเป็นปกติก่อนจึงตั้งครรภ์ ส่วนโรคโลหิตจางจากโรคเลือดธาลัสซีเมีย สามารถตรวจคัดกรองได้ว่าลูกจะเสี่ยงไหม โดยการตรวจเลือดของพ่อแม่ว่าเป็นพาหะหรือไม่

10.ไทรอยด์เป็นพิษ

ต่อมไทรอยด์ ทำหน้าที่สร้างสารไทรอกซิน ซึ่งกระตุ้นให้ร่างกายทำงาน ร่างกายอบอุ่น ทำให้กระฉับกระเฉง แต่ในบางคนต่อมนี้ผลิตสารออกมามากกว่าปกติ ทำให้มือสั่น ใจสั่น ร่างกายสูญเสียพลังงานมาก เหงื่อออกมาก หงุดหงิด ก่อนท้องอาจจะเป็นหรือไม่เป็นก็ได้ แต่ว่าการตั้งครรภ์ไม่ได้กระตุ้นให้เป็นโรคไทรอยด์เป็นพิษ แม่ที่เป็นโรคนี้แล้วรักษาไม่ดีจะทำให้ลูกเกิดปัญหาตัวเล็ก ไม่แข็งแรงได้ คนที่เป็นรุนแรงอาจทำให้แท้ง หรือบางคนแม่อาจจะช็อกเป็นอันตรายได้

การรักษา หมอจะให้ยาที่ไปกดการทำงานของไทรอกซิน ทำให้ผู้ป่วยมีอาการปกติ การตั้งครรภ์ก็จะเป็นดำเนินไปตามปกติ โดยยาที่ให้ไม่มีผลกับเด็กในครรภ์

การป้องกัน เนื่องจากโรคนี้ยังไม่รู้สาเหตุ ดังนั้นเวลาตั้งครรภ์ต้องรีบไปฝากครรภ์ เพื่อที่หมอจะได้ให้ยาคุมระดับอาการ ได้โดยไม่ทำให้การตั้งครรภ์มีปัญหา

การป้องกันโรคแทรกซ้อนที่อาจเกิดขึ้นระหว่างตั้งครรภ์

การดูแลตนเองของคุณแม่ที่อาจมีภาวะเสี่ยงต่อการเกิดโรคระหว่างตั้งครรภ์ ดังนั้นเพื่อความปลอดภัยของตัวคุณแม่เองและทารกในครรภ์ ควรปฏิบัติดังนี้ค่ะ

1. เตรียมความพร้อมก่อนการตั้งครรภ์ด้วยการตรวจสุขภาพทั้งคุณแม่และคุณพ่อ หากมีปัญหาสุขภาพให้ทำการรักษาหรือควบคุมโรคก่อนที่จะวางแผนตั้งครรภ์ต่อไป
2. หากวางแผนที่จะตั้งครรภ์ ควรรับประทานกรดโฟลิกล่วงหน้า 2 3 เดือน เพื่อป้องกันความผิดปกติในทารก เช่น โรคปากแหว่งเพดานโหว่ และกระดูกสันหลังแหว่งหรือเปิดในเด็ก
3. ฝากครรภ์ทันทีเมื่อทราบว่าตั้งครรภ์ ควรแจ้งประวัติส่วนตัว ประวัติโรคที่เป็นให้แพทย์ทราบอย่างละเอียด เพื่อวางแผนการดูแลรักษา และมาพบแพทย์เป็นระยะตามนัดอย่างสม่ำเสมอ
4. งดสูบบุหรี่ ดื่มแอลกอฮอล์ และใช้สารเสพติด
5. คุณแม่ที่มีระดับน้ำตาลในเลือดสูง ควรควบคุมอาหารและออกกำลังกาย โดยปรึกษาแพทย์ถึงการออกกำลังกายที่ไม่มีผลต่อการตั้งครรภ์ และหมั่นตรวจติดตามระดับน้ำตาลในเลือดด้วยตนเอง และควบคุมน้ำหนักตัว อย่าให้มีน้ำหนักตัวมากหรือน้อยจนเกินไป
6. ทำจิตใจให้ผ่อนคลาย และพักผ่อนให้เพียงพอ

การป้องกันที่ดีที่สุดคือ การตรวจสุขภาพก่อนตั้งครรภ์ทั้งพ่อและแม่ เพื่อหมอจะได้ให้คำแนะนำในการดูแลตนเองและการวางแผนในการมีลูกอย่างปลอดภัยต่อไป

วิธีการสอน

กิจกรรม อภิปราย บรรยาย

แผนกิจกรรม/ สื่อ/ อุปกรณ์ (ถ้ามี)

PTT เอกสารประกอบการสอน

การประเมินผล

ใช้แบบประเมินความรู้ความเข้าใจก่อนหลังการเข้ารับการอบรม

เอกสารอ้างอิง

10โรคแทรกซ้อนขณะตั้งครรภ์ รองศาสตราจารย์นายแพทย์วิทยา ถิฐาพันธ์ ภาควิชาสูติศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล

หนังสือตำราการตรวจรักษาโรคทั่วไป 2. “ครรภ์เป็นพิษ/โรคพิษแห่งครรภ์ (Toxemia of pregnancy)”. (นพ.สุรเกียรติ อาชานานุภาพ). หน้า 902 903.

หนังสือคู่มือตั้งครรภ์และเตรียมคลอด. “ครรภ์เป็นพิษ (toxemia of pregnancy)”. (ศ. (คลินิก) นพ.สุวชัย อินทรประเสริฐ). หน้า 185 188 นรีเวชวิทยา

การประเมิน ดูแลสุขภาพจิตหญิงตั้งครรภ์ หลังคลอด เด็ก

วัตถุประสงค์

1. เพื่อให้ทีมพัฒนาเด็กและครอบครัวสามารถประเมินความเสี่ยงด้านสังคมและจิตใจของหญิงตั้งครรภ์ หลังคลอดและเด็กได้
2. เพื่อให้ทีมพัฒนาเด็กและครอบครัวสามารถประเมินความสามารถและให้คำแนะนำในการเลี้ยงดูบุตรได้
3. เพื่อให้สามีและสมาชิกในครอบครัวหญิงตั้งครรภ์มีส่วนร่วมในการดูแลมารดาและทารก

เนื้อหา

หัวข้อที่จะต้องสัมภาษณ์เพื่อประเมิน

ชีวิตครอบครัว ได้แก่ ความเครียดต่างๆ สัมพันธภาพในครอบครัว เช่น กับสามี สมาชิกในครอบครัว ญาติพี่น้อง ปัญหาเศรษฐกิจของครอบครัว แหล่งความช่วยเหลือ อาการผิดปกติที่พบร่วม ที่บ่งชี้ให้คิดถึงภาวะซึมเศร้าหลังคลอด ได้แก่

นอนไม่หลับ ไม่สนใจสิ่งรอบตัว หมดความสนใจจดจ่อ มีอารมณ์เศร้า ร้องไห้ง่าย เบื่ออาหาร เรี่ยวแรงถดถอย การดูแลบุตรในชีวิตประจำวัน เช่น การให้นม การอาบน้ำ การเช็ดล้าง หรือเปลี่ยนผ้าอ้อม รวมทั้งสัมพันธภาพกับบุตร เช่น เป็นผู้ดูแลลูกเป็นหลักหรือไม่ ระยะเวลาที่ได้ใกล้ชิดเลี้ยงดูลูก ความรู้สึกเวลาได้เลี้ยงลูก มีการอ่านนิทาน เล่นหยอกล้อ การกอดหอมลูก ความพึงพอใจในการเป็นพ่อแม่ความเสี่ยงต่อการละเลย ความเสี่ยงต่อการละเลย ไม่ใกล้ชิดอบอุ่น ไม่ละเอียดอ่อน ตลอดจนความรุนแรงในครอบครัวต่างๆ และการทารุณกรรมเด็ก

ภาวะซึมเศร้าหลังตั้งครรภ์ หญิงตั้งครรภ์มีการเปลี่ยนแปลงทางร่างกายและทางจิตสังคม ภาวะความเครียดจากการเปลี่ยนแปลงในชีวิตที่เกิดขึ้นในชีวิดที่เกิดจากการเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็วนี้ อาจจะทำให้เกิดภาวะซึมเศร้าหลังคลอดได้(postpartum blue) ซึ่ง มีอาการ ดังนี้

มีอาการต่อไปนี้ ตั้งแต่ 5 ข้อขึ้นไป ปรากฏในช่วง 2 สัปดาห์เดียวกัน และ มีความเปลี่ยนแปลงไปจากการทำหน้าที่ก่อนหน้า ต้องมี ข้อใดข้อหนึ่ง คือ

1. อารมณ์เศร้า (Depressed mood) หรือ 2) สูญเสียความสนอกสนใจ ความเพลิดเพลิน พอใจ (Loss of interest or pleasure) ไม่รวมอาการที่ชัดเจนว่าเกิดจาก medical condition

1. อารมณ์เศร้า เกือบทั้งวัน เป็นเกือบจะทุกวัน อาจจะได้ข้อมูลจากผู้ป่วย (เช่น รู้สึกเศร้า อ้างว้าง สิ้นหวัง) หรือ สังเกตโดยคนรอบข้าง (เช่น ร้องไห้บ่อย)
2. ความสนอกสนใจ ความเพลิดเพลิน ลดลงอย่างมาก ในกิจกรรมต่างๆ (เป็นทุกกิจกรรม หรือ เกือบทุกกิจกรรม) แทบทั้งวัน เป็นเกือบจะทุกวัน
3. น้ำหนักลดลง หรือเพิ่มขึ้นชัดเจน โดยไม่ได้คุมอาหาร (เช่น นน. เปลี่ยนแปลง มากกว่า 5 % ในเดือนเดียว) หรือ มีความอยากอาหารลดลง หรือ เพิ่มขึ้น เกือบจะทุกวัน
4. นอนไม่หลับ หรือ นอนมากเกินไป เกือบจะทุกวัน
5. การเคลื่อนไหวที่ดูกระวนกระวาย หรือ ดูเชื่องช้า (จากการสังเกตโดยคนรอบข้าง)
6. อ่อนเพลียไม่มีแรง เป็นเกือบจะทั้งวัน
7. รู้สึกว่าตนเองไร้ค่า หรือ รู้สึกผิดมากเกินควร (อาจจะเป็นอาการหลงผิดได้) เกือบจะทุกวัน
8. ความสามารถในการ คิด การจดจ่อสิ่งตรงหน้า หรือ การตัดสินใจ ลดลง (ผู้ป่วยรายงานเอง หรือสังเกตจากคนรอบข้าง)
9. คิดเกี่ยวกับเรื่องความตายซ้ำๆ หรือ คิดฆ่าตัวตายซ้ำ ๆ อาจจะยังไม่มีแผนชัดเจน หรือ พยายามฆ่าตัวตาย

B. อาการต่างๆ ทำให้เกิดความทุกข์มาก หรือ ทำให้บกพร่องในหน้าที่การงาน หน้าที่ทางสังคม หรือ หน้าที่สำคัญอื่นๆ

C. ความเจ็บป่วยนี้ ไม่ได้เกิดจากผลโดยตรงจากการใช้ยาเสพติด หรือ ภาวะโรคทางกาย

D. ไม่ได้เกิดจาก โรค schizoaffective disorder , schizophrenia , schizophreniform disorder , delusional disorder

E. ไม่เคยมีการ manic episode หรือ hypomanic episode มาก่อน

แบบวัดความเครียด กรมสุขภาพจิต

(SPST - 20)

คำชี้แจง : ในระยะ 6 เดือนที่ผ่านมามีเหตุการณ์ในข้อใด เกิดขึ้นกับตัวคุณบ้าง และคุณมีความรู้สึกอย่างไรต่อเหตุการณ์นั้น ให้ใส่เครื่องหมาย ✓ ลงในช่องระดับความเครียด ถ้าข้อไหนไม่ได้เกิดขึ้นให้ข้ามไปไม่ต้องตอบ

ระดับความเครียด	1	หมายถึง	ไม่รู้สึกเครียด
ระดับความเครียด	2	หมายถึง	รู้สึกเครียดเล็กน้อย
ระดับความเครียด	3	หมายถึง	รู้สึกเครียดปานกลาง
ระดับความเครียด	4	หมายถึง	รู้สึกเครียดมาก
ระดับความเครียด	5	หมายถึง	รู้สึกเครียดมากที่สุด

ข้อที่	คำถามในระยะ ๖ เดือน ที่ผ่านมา	ระดับของความเครียด				
		๑	๒	๓	๔	๕
๑	กลัวทำงานผิดพลาด					
๒	ไปไม่ถึงเป้าหมายที่วางไว้					
๓	ครอบครัวมีความขัดแย้งกันในเรื่องเงินหรือเรื่องงานในบ้าน					
๔	เป็นกังวลกับเรื่องสารพิษหรือมลภาวะในอากาศ น้ำ เสียง และดิน					
๕	รู้สึกว่าต้องแข่งขันหรือเปรียบเทียบ					
๖	เงินไม่พอใช้จ่าย					
๗	กล้ามเนื้อตึงหรือปวด					
๘	ปวดหัวจากความตึงเครียด					
๙	ปวดหลัง					
๑๐	ความอยากอาหารเปลี่ยนแปลง					
๑๑	ปวดศีรษะข้างเดียว					
๑๒	รู้สึกวิตกกังวล					
๑๓	รู้สึกคับข้องใจ					
๑๔	รู้สึกโกรธ หรือหงุดหงิด					
๑๕	รู้สึกเศร้า					
๑๖	ความจำไม่ดี					
๑๗	รู้สึกสับสน					
๑๘	ตั้งสมาธิลำบาก					
๑๙	รู้สึกเหนื่อยง่าย					
๒๐	เป็นหวัดบ่อย ๆ					
คะแนนรวม						

ระดับของความเครียด

<u>ระดับคะแนน 0 – 23 คะแนน</u>

มีความเครียดอยู่ในระดับน้อยและหายไปได้ในระยะเวลาสั้น ๆ เป็นความเครียดที่เกิดขึ้นได้ในชีวิตประจำวันและสามารถปรับตัวกับสถานการณ์ต่าง ๆ ได้อย่างเหมาะสม ความเครียดในระดับนี้ถือว่ามีประโยชน์ในการดำเนินชีวิตประจำวัน เป็นแรงจูงใจในที่นำไปสู่ความสำเร็จในชีวิตได้

<u>ระดับคะแนน 24 – 41 คะแนน</u>

ความเครียดในระดับปานกลางเกิดขึ้นได้ในชีวิตประจำวันเนื่องจากมีสิ่งคุกคามหรือ เหตุการณ์ที่ทำให้เครียด อาจรู้สึกวิตกกังวลหรือกลัว ถือว่าอยู่ในเกณฑ์ปกติ ความเครียดระดับนี้ไม่ก่อให้เกิดอันตรายหรือเป็นผลเสียต่อการดำเนินชีวิต ท่านสามารถผ่อนคลายความเครียดด้วยการทำกิจกรรมที่เพิ่มพลัง เช่น ออกกำลังกาย เล่นกีฬา ทำสิ่งที่สนุกสนานเพลิดเพลิน เช่น ฟังเพลง อ่านหนังสือ ทำงานอดิเรก หรือพูดคุยระบายความไม่สบายใจกับผู้ที่ไว้วางใจ

<u>ระดับคะแนน 42 – 61 คะแนน</u>

มีความเครียดในระดับสูง เป็นระดับที่ท่านได้รับความเดือนร้อนจากสิ่งต่าง ๆ หรือเหตุการณ์รอบตัว ทำให้วิตกกังวล กลัว รู้สึกขัดแย้งหรืออยู่ในสถานการณ์ที่แก้ไข จัดการปัญหานั้นไม่ได้ ปรับความรู้สึกด้วย ความลำบากจะส่งผลต่อการใช้ชีวิตประจำวัน และการเจ็บป่วย สิ่งที่แนะนำ ให้คลายเครียดด้วยวิธีที่ทำได้ง่ายแต่ได้ผลดีคือ การฝึกหายใจ คลายเครียด พูดคุยระบายความเครียดกับผู้ไว้วางใจหาสาเหตุหรือปัญหาที่ทำให้เครียดและหาวิธีแก้ไข และควรขอปรึกษาจากนักจิตวิทยา

<u>ระดับคะแนน 62 คะแนนขึ้นไป</u>

ความเครียดในระดับรุนแรง เป็นความเครียดระดับสูงที่เกิดต่อเนื่องหรือท่านกำลังเผชิญกับวิกฤตของชีวิต เช่น เจ็บป่วยรุนแรง เรื้อรังมีความพิการ สูญเสียคนรัก ทรัพย์สิน หรือ สิ่งที่รัก ความเครียดระดับนี้ส่งผลทำให้เจ็บป่วยทางกายและสุขภาพจิต ชีวิตไม่มีความสุข ความคิดฟุ้งซ่าน การตัดสินใจไม่ดี ยับยั้งอารมณ์ไม่ได้ความเครียดระดับนี้ถ้าปล่อยไว้จะเกิดผลเสียทั้งต่อตนเองและคนใกล้ชิด ควรได้รับการช่วยเหลือและนำผู้ป่วยพบแพทย์โดยเร็ว

แบบคัดกรองโรคซึมเศร้า 2 คำถาม (2Q)

คำถาม	มี	ไม่มี
1. ใน 2 สัปดาห์ที่ผ่านมา รวมวันนี้ ท่านรู้สึก หดหู่ เศร้า หรือท้อแท้สิ้นหวัง หรือไม่		
2. ใน 2 สัปดาห์ที่ผ่านมา รวมวันนี้ท่านรู้สึก เบื่อ ทำอะไรก็ไม่เพลิดเพลิน หรือไม่		

การแปรผล

- ถ้าคำตอบ **ไม่มี** ทั้ง 2 คำถาม คือ ว่า ปกติ ไม่เป็นโรคซึมเศร้า
- ถ้าคำตอบ **มี** ข้อใดข้อหนึ่งหรือทั้ง 2 ข้อ (มีอาการใดๆ ในคำถามที่ 1 และ 2) หมายถึง "เป็นผู้มีความเสี่ยง" หรือ "มีแนวโน้มที่จะเป็นโรคซึมเศร้า" ให้ประเมินต่อด้วยแบบประเมิน โรคซึมเศร้า 9Q

แบบประเมินโรคซึมเศร้า 9 คำถาม (9Q)

ในช่วง 2 สัปดาห์ที่ผ่านมารวมทั้งวันนี้ ท่านมีอาการเหล่านี้ บ่อยแค่ไหน	ไม่มีเลย	เป็นบางวัน 1-7 วัน	เป็นบ่อย > 7วัน	เป็นทุกวัน
1. เบื่อ ไม่สนใจอยากทำอะไร	0	1	2	3
2. ไม่สบายใจ ซึมเศร้า ท้อแท้	0	1	2	3
3. หลับยากหรือหลับๆตื่นๆหรือหลับมากไป	0	1	2	3
4. เหนื่อยง่ายหรือไม่ค่อยมีแรง	0	1	2	3
5. เบื่ออาหารหรือกินมากเกินไป	0	1	2	3
6. รู้สึกไม่ดีกับตัวเอง คิดว่าตัวเองล้มเหลวหรือครอบครัวผิดหวัง	0	1	2	3
7. สมาธิไม่ดี เวลาทำอะไร เช่น ดูโทรทัศน์ ฟังวิทยุ หรือทำงานที่ต้องใช้ความตั้งใจ	0	1	2	3
8. พูดช้า ทำอะไรช้าลงจนคนอื่นสังเกตเห็นได้ หรือกระสับกระส่ายไม่สามารถอยู่นิ่งได้เหมือนที่เคยเป็น	0	1	2	3
9. คิดทำร้ายตนเอง หรือคิดว่าถ้าตายไปคงจะดี	0	1	2	3
			คะแนนรวมทั้งหมด	

คะแนนรวม	การแปรผล
< 7	ไม่มีอาการของโรคซึมเศร้าหรือมีอาการของโรคซึมเศร้าระดับน้อยมาก
7-12	มีอาการของโรคซึมเศร้า ระดับน้อย
13-18	มีอาการของโรคซึมเศร้า ระดับปานกลาง
≥ 19	มีอาการของโรคซึมเศร้า ระดับรุนแรง

คะแนน 9Q ≥ 7 ให้ประเมินแนวโน้มการฆ่าตัวตาย ด้วย 8Q

แบบประเมินการฆ่าตัวตาย 8 คำถาม (8Q)

ลำดับคำถาม	ระยะเวลา	คำถาม	ไม่มี	มี
1.	ในช่วง 1 เดือนที่ผ่านมา	คิดอยากตาย หรือ คิดว่าตายไปจะดีกว่า	0	1
2.		อยากทำร้ายตัวเอง หรือ ทำให้ตัวเองบาดเจ็บ	0	2
3.		คิดเกี่ยวกับการฆ่าตัวตาย	0	6
		(ถ้าตอบว่าคิดเกี่ยวกับฆ่าตัวตายให้ถามต่อ) .... ท่านสามารถควบคุมความอยากฆ่าตัวตายที่ท่านคิดอยู่นั้นได้หรือไม่ หรือบอกได้ไหมว่าคงจะไม่ทำตามความคิดนั้นในขณะนี้	ได้ 0	ไม่ได้ 8
4.		มีแผนการที่จะฆ่าตัวตาย	0	8
5.		ได้เตรียมการที่จะทำร้ายตนเองหรือเตรียมการจะฆ่าตัวตายโดยตั้งใจว่าจะให้ตายจริง ๆ	0	9
6.		ได้ทำให้ตนเองบาดเจ็บแต่ไม่ตั้งใจที่จะทำให้เสียชีวิต	0	4
7.		ได้พยายามฆ่าตัวตายโดยคาดหวัง/ตั้งใจที่จะให้ตาย	0	10
8.	ตลอดชีวิตที่ผ่านมา	ท่านเคยพยายามฆ่าตัวตาย	0	4
			คะแนนรวมทั้งหมด	

คะแนนรวม	การแปรผล
0	ไม่มีแนวโน้มฆ่าตัวตายในปัจจุบัน
1-8	มีแนวโน้มที่จะฆ่าตัวตายในปัจจุบัน ระดับน้อย
9-16	มีแนวโน้มที่จะฆ่าตัวตายในปัจจุบัน ระดับปานกลาง
≥ 17	มีแนวโน้มที่จะฆ่าตัวตายในปัจจุบัน ระดับรุนแรง

ถ้าคะแนน 8Q ≥ 17 ส่งต่อโรงพยาบาลมีจิตแพทย์ด่วน

วิธีการสอน

ผู้เรียนศึกษาคลิปวีดีโอเนื้อหาและแนวทางการสัมภาษณ์ด้วยตนเองมาก่อน

เข้าร่วมฟังบรรยายและอภิปรายร่วม รายกลุ่ม ไม่เกินครั้งละ 10 คน

แผนกิจกรรม สื่อ อุปกรณ์ (ถ้ามี)

คลิปวีดีโอสอนเทคนิคการสัมภาษณ์ผู้ป่วย

แบบบันทึกข้อมูลผู้เข้าร่วมโครงการ

แบบวัดความเครียด แบบวัดภาวะซึมเศร้า (ฉบับภาษาไทย)

Power point และ hand out

การประเมินผล (100%)

ผู้เรียนผ่านการทดสอบการสัมภาษณ์ผู้ป่วยจำลอง คิดเป็น 80%

ผู้เรียนมีส่วนร่วมในการอภิปรายในชั้นเรียน คิดเป็น 20%

การเจริญเติบโตของเด็กตั้งแต่แรกเกิดถึง 2 ปี

วัตถุประสงค์

1. เพื่อให้ทีมพัฒนาเด็กและครอบครัว (CFT) มีความรู้และความเข้าใจในการเจริญเติบโตทางร่างกายของเด็กตั้งแต่แรกเกิดจนถึง 2 ปีบริบูรณ์
2. เพื่อให้ทีมพัฒนาเด็กและครอบครัว (CFT) สามารถเฝ้าระวังการเจริญเติบโตของเด็กด้วยการใช้กราฟแสดงการเจริญเติบโตของเด็กไทย สำนักโภชนาการ กรมอนามัยกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๕๘

เนื้อหา

ในช่วง 2 ปีแรกของเด็ก ถือเป็นรากฐานที่สำคัญของสุขภาพในทุกมิติต่อช่วงชีวิตที่เหลือ เป็นระยะที่เด็กเจริญเติบโตอย่างรวดเร็ว และมีการเปลี่ยนแปลงอย่างมากของพัฒนาการในทุกๆ ด้าน จะเห็นได้ว่า สัดส่วนร่างกายเด็กมีการเพิ่มอย่างก้าวกระโดดทั้งน้ำหนัก ความยาวตัว โดยเฉพาะอย่างยิ่ง เส้นรอบศีรษะซึ่งบ่งบอกถึงการเติบโตของสมอง และจากเดิมที่เด็กทำอะไรด้วยตนเองไม่ได้ ต้องพึ่งพาผู้ใหญ่ทั้งหมดในการดำรงชีวิต เด็กสามารถเคลื่อนไหวได้เอง หยิบอาหารกินเอง ดื่มนมเอง ชี้บอกความต้องการได้เอง พูดสื่อสารอย่างง่ายๆ ได้ และสามารถแก้ปัญหาเล็กน้อยด้วยตัวเองได้

เด็กวัย 2 ขวบปีแรก มีการเจริญเติบโตและพัฒนาการที่เปลี่ยนแปลงเร็วมาก และมีปัจจัยที่อาจส่งผลกับการเจริญเติบโตในเด็กแต่ละคนแตกต่างกัน เช่น พันธุกรรม อาหาร ฮอร์โมน การเลี้ยงดูและการเจ็บป่วย เป็นต้น ดังนั้น การเฝ้าระวังและติดตามการเจริญเติบโตในเด็กวัยนี้ จึงมีความสำคัญอย่างยิ่งและควรทำต่อเนื่องเป็นระยะๆ การติดตามการเจริญเติบโตทำได้โดยการใช้กราฟแสดงการเจริญเติบโตของเด็กไทย สำนักโภชนาการ กรมอนามัยกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. 2558 ซึ่งแบ่งตามเพศและอายุ (ดังแสดงในภาพด้านล่าง) หรือ พ่อแม่สามารถใช้โปรแกรม KhunLook หรือ KidDiary จากโทรศัพท์มือถือ ซึ่งเป็นโปรแกรมเพื่อใช้ในการติดตามการเจริญเติบโตของลูก และดูแลสุขภาพลูกด้วยตัวพ่อแม่เองที่สะดวกมากขึ้น เพื่อสุขภาพที่ดีของเด็กแรกเกิดจนถึง 2 ปี ข้อมูลที่ต้องนำมาใช้ในการพิจารณาการเจริญเติบโตของเด็กประกอบด้วยอายุของเด็ก ณ วันที่ทำการประเมิน น้ำหนักตัว (กิโลกรัม) ความยาวตัว (เซนติเมตร) และเส้นรอบศีรษะ(เซนติเมตร) จากนั้นนำข้อมูลดังกล่าวที่วัดได้ในอายุนั้นๆ ไปลงผลในกราฟการเจริญเติบโต จะช่วยให้พ่อแม่หรือผู้เลี้ยงดูจัดการกับสุขภาพเด็กได้อย่างเหมาะสมตั้งแต่เนิ่นๆ โดยทั่วไปเด็กเล็กอาจพบมีการเปลี่ยนแปลงของ เส้นการเจริญเติบโตจากกราฟได้มาก

น้ำหนักตัวเด็ก

เปลี่ยนแปลงได้ง่ายที่สุด จึงมีประโยชน์ในการประเมินภาวะโภชนาการในเด็ก

- ทารกคลอดครบกำหนด มีน้ำหนักแรกเกิดเฉลี่ย 3 กิโลกรัม และใน 7 10 วันแรกหลังคลอด เด็กอาจมีน้ำหนักลดลงได้ร้อยละ 7 10 เมื่อเทียบกับน้ำหนักแรกเกิด เนื่องจากเด็กยังกินนมได้ไม่ดี และจากการขับถ่ายบ่อยทั้งปัสสาวะและถ่ายขี้เทา จากนั้นน้ำหนักเด็กจะค่อยๆ เพิ่ม เฉลี่ย 20 30 กรัม/วัน
- อายุ 4 เดือน จะมีน้ำหนักตัวเป็น 2 เท่าของน้ำหนักแรกเกิด
- อายุ 1 ปี จะมีน้ำหนักเป็น 3 เท่าของน้ำหนักแรกเกิด ประมาณ 9 10 กิโลกรัม
- อายุ 2 ปี จะมีน้ำหนักเป็น 4 เท่าของน้ำหนักแรกเกิด

ความยาวตัวเด็ก

ในเด็กเล็กอายุน้อยกว่า 2 ปี ควรวัดความยาวในท่านอน เพราะเด็กยังยืนเองไม่ได้ และแม้ว่าเมื่อเด็กยืนได้แล้ว เด็กมักจะไม่ร่วมมือในการยืนนิ่งๆ เพื่อวัดความสูง

- เด็กทารกคลอดครบกำหนด มีความยาวเฉลี่ย 50 เซนติเมตร
- เมื่ออายุ 1 ปี เด็กจะมีความสูงเป็น 1.5 เท่าของความยาวแรกคลอด ประมาณ 75 เซนติเมตร

เส้นรอบศีรษะเด็ก

บอกถึงการเจริญเติบโตของสมองทางอ้อม

- ทารกคลอดครบกำหนด มีเส้นรอบศีรษะประมาณ 35 เซนติเมตร
- อายุ 4 เดือน มีเส้นรอบศีรษะ 40 เซนติเมตร
- อายุ 1 ปี มีเส้นรอบศีรษะ 45 เซนติเมตร
- อายุ 2 ปี มีเส้นรอบศีรษะ 47 เซนติเมตร

เด็กเล็กที่เจริญเติบโตดี จะมีน้ำหนักตัวเพิ่มขึ้น ช่วงตั้งแต่แรกเกิดถึงอายุ 2 ปี เด็กเจริญเติบโตอย่างรวดเร็ว จึงควรจะได้รับการตรวจสุขภาพ ชั่งน้ำหนัก วัดความยาว เพื่อเฝ้าระวังการเจริญเติบโตทุก 1 3 เดือน ถ้าน้ำหนักตัวไม่เพิ่มขึ้นในเวลา 2 เดือน อาจมีสิ่งผิดปกติเกิดขึ้น

สิ่งที่ทีมพัฒนาเด็กและครอบครัวต้องคำนึงและดำเนินการคือ

1. ติดตามการเจริญเติบโต ด้วยการชั่งน้ำหนัก วัดความยาว ทก 3 เดือน ถ้าน้ำหนักไม่ขึ้นเลยในระยะ 2 ถึง 3 เดือน และส่วนสูงไม่เพิ่มในระยะ 3 ถึง 6 เดือน ถือว่าผิดปกติ ทั้งพ่อแม่และทีม CFT ต้องเอาใจใส่ทันที การเจริญเติบโตของเด็กที่ชะงักลง อาจมีสาเหตุจากการเจ็บป่วย เบื่ออาหาร หรือขาดการดูแลเอาใจใส่
2. เด็กอายุต่ำกว่า 2 ปี ควรได้รับการวัดรอบศีรษะตามเกณฑ์มาตรฐาน
3. อัตราการเจริญเติบโตของเด็กแต่ละคนแต่ละวัยไม่เท่ากัน จึงจำเป็นต้องมีการติดตามเฝ้าระวัง โดยเฉพาะช่วงปฐมวัย โดยเด็กจะเติบโตเร็วในช่วงอายุ 2 ปีแรก และวัยรุ่น
4. พ่อแม่ควรบันทึกการเจริญเติบโตของลูกลงในสมุดบันทึกสุขภาพ เพื่อติดตามดูการเปลี่ยนแปลงของน้ำหนัก ส่วนสูง และเส้นรอบศีรษะของลูก ว่าเพิ่มขึ้นตามวัยหรือไม่ ถ้าพบว่าบกพร่องจะได้ดูแลแก้ไขได้ทันท่วงที

จากการเฝ้าระวังการเจริญเติบโตของเด็กทุก 3 เดือน ถ้าพบว่า เด็กมีน้ำหนักตัวเพิ่มขึ้นน้อย หรือเติบโตไม่เป็นไปตามเกณฑ์ ควรถามปัญหาต่อไปนี้

1. เด็กกินอาหารพอเพียงต่อความต้องการของร่างกายหรือไม่ ทั้งจำนวนมื้อและปริมาณอาหาร เด็กที่เจ็บ ป่วยหรือพิการต้องการเวลาในการกินนานกว่าเด็กปกติ อาจต้องการจำนวนมื้อมากขึ้น เพราะกินได้ครั้งละน้อย และอาจต้องการคนช่วยป้อน
2. อาหารที่เด็กกินให้พลังงานเหมาะสมหรือไม่ ถ้าได้รับอาหารที่มีพลังงานน้อยเกินไป น้ำหนักก็จะน้อยควรเพิ่มอาหารให้มากขึ้น หรือถ้าได้รับอาหารที่มีพลังงานมากเกินไป ทำให้น้ำหนักมากเกินเกณฑ์ ควรลดอาหารพวก แป้งและไขมัน
3. เด็กมีการเจ็บป่วยหรือไม่ ถ้ามีต้องให้เด็กได้รับการรักษาที่ถูกต้องเหมาะสม
4. เด็กไม่กินอาหารขณะที่ป่วยหรือไม่ ต้องปรุงอาหารให้น่ากินสำหรับเด็ก ย่อยง่าย เมื่อเด็กหายป่วยต้องเพิ่มปริมาณและคุณค่าอาหารสำหรับเด็ก
5. เด็กได้รับอาหารจำพวกที่มีธาตุเหล็กและวิตามินเอสูง ปริมาณเพียงพอหรือไม่ อาหารเหล่านี้ ได้แก่ เนื้อ สัตว์ ตับ ไข่ ผักใบเขียว ฟักทอง นม
6. นมที่เด็กดื่มมีคุณค่าเหมาะสมกับความต้องการของเด็กหรือไม่ เด็กควรดื่มนมรสจืดวันละ 2 3 แก้ว
7. เด็กมีอาการท้องเสียหรืออาเจียนบ่อยๆ หรือไม่ อาจมีสาเหตุจากน้ำและอาหารไม่สะอาด ทำให้เด็กขาดน้ำและสารอาหาร จึงเติบโตช้า
8. เด็กมีพยาธิในลำไส้หรือไม่ ถ้าสงสัยควรนำเด็กไปรับการรักษา
9. เด็กขาดผู้ดูแลเอาใจใส่ ปล่อยให้อยู่ตามลำพัง หรือมีเพียงเด็กโตเป็นผู้เลี้ยงดูหรือไม่ เด็กต้องการความรักและเอาใจใส่จากพ่อแม่ หรือผู้เลี้ยงดูอย่างใกล้ชิดสม่ำเสมอ
10. เด็กได้รับการเลี้ยงดูอย่างถูกสุขอนามัย มีอาหาร น้ำดื่ม น้ำใช้ที่สะอาด และใช้ส้วมถูกสุขลักษณะหรือไม่

วิธีการสอน

กิจกรรม อภิปราย บรรยาย

แผนกิจกรรม/ สื่อ/ อุปกรณ์ (ถ้ามี)

power point เอกสารประกอบการสอน

การประเมินผล

ทดสอบความเข้าใจในการใช้กราฟแสดงการเจริญเติบโตของเด็กไทย สำนักโภชนาการ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๕๘ ภายหลังการอบรม

กิน (การดูแลสุขภาพ)

วัตถุประสงค์

1. เพื่อให้ทีมพัฒนาเด็กและครอบครัว (CFT) เข้าใจถึงประโยชน์ของการดูแลด้านโภชนาการในเด็ก
2. เพื่อให้ทีมพัฒนาเด็กและครอบครัว (CFT) สามารถอธิบายถึงประโยชน์ของการกินได้

เนื้อหา

อาหารกับการเจริญเติบโตตามวัย

เด็กในช่วงอายุแรกเกิด 2 ปี เป็นวัยที่มีความสำคัญ ถือว่าเป็นรากฐานแห่งคุณภาพชีวิต และพร้อมที่จะเจริญเติบโตเป็นบุคคลที่มีคุณภาพต่อไป ถ้าได้รับการเลี้ยงดูที่ดีได้รับอาหารที่มีปริมาณ และคุณค่าทางอาหารที่เพียงพอเหมาะสมตามวัย ซึ่งในระยะนี้การเจริญเติบโตของร่างกายและสมองจะรวดเร็วกว่าวัยอื่นๆ ดังนั้น พ่อแม่หรือผู้ปกครองจะต้องเตรียมอาหารไว้ให้ถูกต้อง เหมาะสมเพียงพอกับความต้องการของเด็ก

อาหารกับการพัฒนาสมอง

สมองเป็นอวัยวะของร่างกายที่ทำงานอย่างหนักเพราะสมองทำงานตลอดเวลาแม้ยามที่เราหลับ ดังนั้นสมองจึงต้องการพลังงานอย่างมาก สมองทำงานโดยใช้พลังงานจากสารอาหาร และออกซิเจน โดยต้องการถึง 25% ของความต้องการทั้งหมดของร่างกายทั้งที่สมองมีสัดส่วนเพียง 2% ของขนาดร่างกายเท่านั้น นอกจากนี้การศึกษาผลกระทบของการขาดสารอาหารต่อสมองเด็ก มีผลต่อกระบวนการคิดและการแก้ปัญหา ดังนั้น จึงสรุปได้ว่าสารอาหารทั้ง 5 หมู่จึงมีประโยชน์ และมีความสำคัญต่อการเจริญเติบโต และพัฒนาการทางสมองทั้งสิ้น

แนวปฏิบัติในการให้อาหารเด็กแรกเกิด – 1 ปี

นมแม่เป็นอาหารหลักที่ควรให้เด็กตั้งแต่อายุแรกเกิด 6 เดือน

นมแม่ต่อเนื่องควบคู่อาหารตามวัย

อาหารตามวัย

หมายถึง อาหารอื่นที่ทารกอายุน้อยกว่า 1 ขวบปีแรก ได้รับเป็นมื้อนอกเหนือจากนม โดยชนิดอาหารที่ได้รับจะขึ้นอยู่กับช่วงอายุของเด็ก เพื่อให้เด็กได้รับสารอาหารครบถ้วนทั้ง 5 หมู่ และเพียงพอสำหรับการเจริญเติบโต ช่วยให้ปรับตัวจากการกินอาหารเหลว คือนมเปลี่ยนเป็นอาหารกึ่งแข็งกึ่งเหลว และอาหารแบบผู้ใหญ่ สารอาหารต่างๆ ของลูกแต่ละช่วงวัยต่างกัน โดยเฉพาะทารกช่วงอายุ 0 2 ขวบแรก ร่างกายและสมองเติบโตเร็วมาก น้ำหนักจะเพิ่มขึ้น 4 เท่าเมื่อเทียบกับน้ำหนักแรกเกิด มีส่วนสูงเพิ่มขึ้นถึง 70 % น้ำหนักสมองเพิ่มขึ้น 300 % ความต้องการอาหารของเด็กวัน 0 2 ปี เทียบตามน้ำหนักตัวแล้วพบว่า

เด็กต้องการพลังงาน	มากกว่าผู้ใหญ่ 1.5 เท่า
เด็กต้องการโปรตีน	มากกว่าผู้ใหญ่ 1.8 เท่า
เด็กต้องการธาตุเหล็ก	มากกว่าผู้ใหญ่ 2 เท่า

แต่สิ่งที่คุณแม่ควรคำนึงมากที่สุดคือ ทารกมีขนาดกระเพาะเล็กกว่าผู้ใหญ่ถึง 5 เท่าเพราะฉะนั้น ทารกจึงต้องได้รับอาหารที่ดีที่สุด เพื่อให้เพียงพอกับความต้องการของร่างกายทารก สำหรับทารกอายุ 0 6 เดือนให้กินนมแม่เพียงอย่างเดียวก็เพียงพอ และสามารถให้ลูกกินนมแม่ต่อไปจนอายุ 2 ปีหรือนานเท่าที่จะทำได้ เมื่อลูกอายุ 6 เดือนขึ้นไป จำเป็นต้องได้รับอาหารตามวัยที่มีคุณภาพดี มีสารอาหารครบถ้วน 5 หมู่ อย่างเพียงพอ ควบคู่ไปกับนมแม่ และประเภทอาหารต้องเริ่มไปทีละขั้น อย่าก้าวกระโดดเพราะระบบย่อยอาหารของลูกอาจรับอาหารได้ไม่ทั้งหมด ทั้งนี้การให้อาหารเสริมทารกควรยึดหลัก 3 ประการ คือ

1. เริ่มอาหารให้สมวัย เหมาะกับความหิวและอิ่ม และช่วงพัฒนาการของช่องปาก
2. มีพลังงานและสารอาหารเพียงพอต่อการเจริญเติบโตของเด็ก
3. เน้นความสะอาดปลอดภัยในการเตรียมและเก็บอาหาร

โดยแบ่งการให้อาหารตามวัย เป็น 3 ช่วงอายุ ดังนี้

1. อายุ 6 8 เดือน แนะนำให้เริ่มอาหารเสริมตามวัยได้ วันละ 1 มื้อ การเตรียมอาหารควรเน้นอาหารที่บดละเอียดและมีธาตุเหล็กสูงเพื่อป้องกันภาวะซีดจากการขาดธาตุเหล็กที่จะส่งผลต่อการเจริญเติบโตระดับสติปัญญาอีกด้วย
2. อายุ 9 11 เดือน เพิ่มอาหารเสริมตามวัยได้วันละ 2 3 มื้อ

   ในขณะรับประทานอาหารควรให้เด็กหัดช่วยเหลือตัวเองในการกิน

   การเตรียมอาหารควรเน้นอาหารที่มีความหยาบเพิ่มขึ้นเพื่อให้เด็กได้เริ่มการฝึกเคี้ยวอาหาร

   สร้างวินัยในการกิน เช่น ไม่ควรกินไปเล่นหรือดูโทรทัศน์ไปด้วย กินอาหารเป็นเวลาและเป็นที่เป็นทาง
3. อายุ 1 ปีขึ้นไป อาหารหลักคือข้าว วันละ 3 มื้อร่วมกับนมแม่จนถึงอายุ 2 ปีหรือนานกว่านั้น และนมรสจืด วันละ 2 3 มื้อ

   ควรฝึกให้เด็กหัดตักอาหารรับประทานเอง

   เริ่มฝึกเลิกดูดนมขวด โดยดื่มนมจากถ้วยหรือดูดหลอด /เลิกนมมื้อดึกเมื่ออายุ 1 1 ½ ปี เพื่อป้องกันฟันผุ



หลักการให้อาหารเสริม

1. เริ่มอาหารทีละน้อย และค่อยเพิ่มทีละน้อยจนได้ปริมาณที่ต้องการ ช่วงแรกเด็กอาจจะคายออกถือว่าเป็นเรื่องปกติ และควรเริ่มให้ในเด็กที่สามารถนั่งได้ดีและเริ่มดุนลิ้นออกลดลงแล้ว
2. ให้อาหารทีละอย่าง เว้นระยะชนิดละ 1 2 สัปดาห์ในการให้อาหารแต่ละชนิด ไม่บังคับให้เด็กกิน แต่ให้ทารกเริ่มชิมก่อนทีละน้อย จนยอมรับ
3. ระมัดระวังความสะอาดทั้งอาหารสด อาหารสุก ภาชนะ
4. ให้ทารกกินนมแม่ตามทุกครั้ง

แนวปฏิบัติปฏิบัติในการให้อาหารเด็ก 1 ปี – 2 ปี

1. ส่งเสริมให้เด็กกินอาหารด้วยตัวเองในช่วงอายุ 12 18 เดือน ซึ่งเด็กต้องการช่วยเหลือตนเองแต่ยังกินเองได้ไม่ดีจะทำเลอะเทอะ ถ้าผู้เลี้ยงดูไม่เข้าใจ ไม่ปล่อยให้เด็กกินเอง บังคับเด็กกินจะเกิดปัญหาพฤติกรรมการกินได้ แต่วัยนี้เด็กจะกินเองได้ไม่เพียงพอ การใช้เทคนิค 2 ช้อน หมายถึง การให้เด็กใช้ช้อนตักอาหารกินเองร่วมด้วยในระหว่างที่ผู้เลี้ยงดูใช้ช้อนอีกคันป้อนเด็กไปพร้อมๆกันจะสามารถลดปัญหาได้ และสร้างบรรยากาศการกินอาหารที่ดี ไม่เครียด ไม่ดุบ่นว่าไม่ทะเลาะเบาแว้ง ระหว่างรับประทานอาหาร
2. ให้อาหารที่มีปริมาณและคุณค่าพอเพียงกับความต้องการของเด็ก

3. ฝึกให้เด็กกินอาหารแปลกใหม่จากที่เด็กเคยกินมาก่อนเช่น ผัก มะเขือเทศ ไม่ควรบังคับเด็ก ถ้าเด็กไม่ยอมกิน เพราะจะทำให้เด็กไม่ชอบอาหารชนิดนั้น แต่ใช้วิธีดัดแปลงวิธีการปรุงและรสชาติให้เด็กจนเด็กยอมรับ

4. ลักษณะอาหารน่ากิน มีสีสัน น่ารักประทาน

5. อาหารต้องรสชาติไม่จัด ไม่เค็ม หวาน เปรี้ยว และไม่ควรให้เด็กดื่มน้ำผลไม้หรือขนม

6. มีขนาดเล็ก อ่อนนุ่ม เคี้ยวง่าย และ หลีกเลี่ยงอาหารที่มีโอกาสสำลักสูงเช่น ถั่ว, องุ่น

7. เด็กควรได้รับอาหารหลักวันละ 3 มื้อ อาจได้อาหารว่างวันละ 2 มื้อ โดยระยะเวลาไม่ควรเกินมื้อละ 30 นาที

8. ไม่นำอาหารที่ปรุงดิบๆ สุกๆ หรืออาหารเหลือค้างมาให้เด็กรับประทาน

ปริมาณอาหารสำหรับเด็ก 1 2 ปี ใน 1 วันที่ควรได้รับ

กลุ่มอาหาร	ปริมาณเด็ก 1 – 2 ปี
นม	1 3 แก้ว
ไข่สุก	ครึ่งฟอง
เนื้อสัตว์	2 ช้อนกินข้าว
ข้าว	4 ทัพพีครึ่ง
ผักใบเขียว	1 ทัพพีครึ่ง
ผลไม้	3 ส่วน
น้ำมัน	2 3 ช้อนชา

วิธีการสอน

กิจกรรม อภิปราย บรรยาย

แผนกิจกรรม/ สื่อ/ อุปกรณ์ (ถ้ามี)

power point เอกสารประกอบการสอน

การประเมินผล

ใช้แบบประเมินความรู้ความเข้าใจก่อนหลังการเข้ารับการอบรม

กอด (ความผูกพัน)

วัตถุประสงค์

1. เพื่อให้ทีมพัฒนาเด็กและครอบครัว (CFT) เข้าใจถึงประโยชน์ของการกอดเพื่อสร้างความผูกพันระหว่างผู้ปกครองและเด็ก
2. เพื่อให้ทีมพัฒนาเด็กและครอบครัว (CFT) สามารถอธิบายถึงประโยชน์ของความผูกพันได้

เนื้อหา

ความผูกพัน เป็นพัฒนาการความสัมพันธ์ระหว่างทารกกับบุคคลใดบุคคลหนึ่งอย่างเฉพาะเจาะจง ด้วยความมั่นคงเป็นระยะเวลานาน ซึ่งความสัมพันธ์ที่เกิดจากการตอบสนองความต้องการทางด้านร่างกายและจิตใจของทารกที่มีการปฏิบัติต่อกันด้วยความรัก ความห่วงใยและเอื้ออาทรต่อกันทารกที่ได้รับความผูกพันและการตอบสนองจากพ่อแม่/ผู้เลี้ยงดูอย่างถูกต้องเหมาะสม จะสามารถสร้างความผูกพันระหว่างตนเอง และพ่อแม่/ผู้เลี้ยงดู ซึ่งจะส่งผลให้เด็กมีความรู้สึกที่ดีต่อตนเองและผู้อื่น เมื่อเติบโตขึ้นจะเป็นผู้ที่สามารถสร้างความสัมพันธ์ที่ดีกับกลุ่มเพื่อใหม่ และคนแปลกหน้าได้ ช่วยให้สามารถดำรงชีวิตอยู่ในสังคมได้อย่างมีความสุขมีคุณภาพและประสบความสำเร็จในชีวิตเป็นพื้นฐานที่ดีในการพัฒนาอีคิวเด็กในวัยต่อไป

ทารกที่ถูกทอดทิ้งไม่เคยถูกอุ้ม ยิ้มด้วยหรือพูดด้วยจะมีความผิดปกติเรียกว่า “อาการโดดเดี่ยวทางสังคม” ชอบแยกตัวอยู่คนเดียวโยกตัวเอง ไม่สนใจที่จะเล่นหรือพูดคุยกับคนอื่น ทารกที่ได้รับการตอบสนองที่ไม่เหมาะสม หรือทารกที่ขาดความรักความผูกพัน จะส่งผลให้เป็นคนที่ไม่ไว้วางใจผู้อื่น มองโลกในแง่ร้าย และสร้างความสัมพันธ์กับคนอื่นได้ยาก

ปัจจัยการเลี้ยงดู

1.ความคาดหวังในเรื่องเพศของทารก ความคาดหวังที่จะให้ทารกเกิดมาสมบูรณ์ไม่พิการ รวมทั้งการไม่ได้คาดหวังว่าทารกจะเกิดมา เมื่อไม่เป็นไปตามที่คาดหวัง จะทำให้พ่อแม่/ผู้เลี้ยงดูรู้สึกเจ็บปวดและยากที่จะสร้างความสัมพันธ์กับทารกได้

2.การตอบสนองความต้องการทางร่างกายของทารก พ่อแม่/ผู้เลี้ยงดู ที่ตอบสนองความต้องการทางร่างกายของทารก (เช่น ให้อาหารหรือตอบสนองความไม่สุขสบายต่างๆ เช่น เปียกแฉะ ฯลฯ) จะเป็นผู้ที่ทารกผูกพันด้วย

3.การสัมผัสลูก ไม่ว่าจะเป็นการอุ้ม กอด ลูบ หรือตบก้นทารกจะต้องการกระทำด้วยความนุ่มนวลและอบอุ่น ปฏิบัติกับทารกด้วยความทะนุถนอมจากจิตใจที่เต็มไปด้วยความรัก ความห่วงใยจึงจะเป็นการสัมผัสที่มีคุณภาพ แต่ปริมาณน้อยเกินไปจะไม่มีผลต่อความผูกพันของทารก ทารกที่ได้รับการสัมผัสบ่อยๆ จะทำให้เกิดความอบอุ่น เกิดความมั่นคงในจิตใจไว้วางใจผู้อื่นนำไปสู่การสร้างสัมพันธภาพและสานความผูกพันที่มั่นคงกับผู้อื่นได้เป็นอย่างดี

4.แบบแผนการเลี้ยงดูของพ่อแม่ จะส่งผลต่อพัฒนาการของทารก เช่น ในบางชนชาติต้องการให้เด็กสงบเงียบ เพราะเชื่อว่าความสนุกสนานจะดึงดูดให้เกิดความอิจฉา และเวทมนตร์ จึงเลี้ยงดูโดยที่แม่และทารกจ้องมองซึ่งกันและกันน้อยมาก การหลีกเลี่ยงการจ้องมองทารก ถือว่าเป็นการป้องกันอันตรายที่จะเกิดกับทารก เมื่อเติบโตขึ้นทารกจะชอบอยู่เฉยๆ ไม่แสดงปฏิกิริยาใดๆ เป็นผู้ริเริ่มมีปฏิสัมพันธ์กับผู้อื่นน้อยมาก และไม่ค่อยแสดงบทบาทสมมติ

ปัจจัยด้านทารก

1.ทารกที่มีลักษณะดึงดูดใจ สามารถสร้างความผูกพันได้ดีกว่าทารกที่มีลักษณะไม่ดึงดูดใจ เช่น ทารกที่มีศีรษะใหญ่ ตัวอ้วน แก้มยุ้ยและนิ่ม จะทำให้ผู้เลี้ยงดูชอบที่จะอุ้มโอบกอดและตอบสนองต่อทารกมากกว่า

2.การที่ทารกมีปฏิสัมพันธ์โต้ตอบ เช่น จ้องมอง ยิ้ม ส่งเสียงอ้อแอ้ จะช่วยให้ผู้เลี้ยงดูสามารถเข้าใจสัญญาณและความต้องการต่างๆ ของทารกได้ดีขึ้นจะส่งผลให้เกิดความพึงพอใจทั้งต่อทารกและผู้เลี้ยงดู

3.พื้นฐานทางอารมณ์ของทารก ทารกที่เลี้ยงง่าย โตเร็วไม่ร้องกระจองอแง จะทำให้ผู้เลี้ยงดูรู้สึกสบายใจและมีความสุขที่ได้เลี้ยงดู และจะแสดงออกโดยการให้ความรักแก่ทารก ในทางตรงกันข้ามทารกที่อารมณ์เสีย ร้องไห้บ่อยอยู่ไม่สุข ไม่ค่อยยิ้ม ร้องหาหรือแสดงว่าอยากอยู่ใกล้แม่ก็จะทำให้แม่รู้สึกไม่สบายใจและกังวลที่จะแสดงความรัก และความเอาใจใส่ต่อลูก

วิธีการหรือการสร้างความผูกพัน บทบาทของพ่อแม่ในการสร้างความผูกพัน

ในทารกแรกเกิด จุดเริ่มต้นของความผูกพันระหว่างพ่อแม่และทารกก็คือ การตอบสนองความต้องการทางด้านร่างกายและจิตใจอย่างนุ่มนวลทะนุถนอม ซึ่งพ่อแม่/ผู้เลี้ยงดูสามารถสร้างความรักความผูกพันในทารกแรกเกิด 2 ขวบได้ง่ายๆ โดยผ่านทาง

การให้อาหาร
การสัมผัส โอบกอด
การสื่อสาร พูดคุย
การมอง การเล่น

การที่พ่อแม่สร้างสายสัมพันธ์และความผูกพันที่ดีกับลูกในช่วงต้นของชีวิตนี้ จะทำให้ทารกสามารถสร้างความสัมพันธ์ที่ดีกับบุคลอื่นๆ อีกมากมายในชีวิต สายสัมพันธ์ที่มีคุณค่ามากที่สุด คือ สายใยผูกพันระหว่างมารดากับทารก เพราะเป็นความผูกพันครั้งแรกเป็นความผูกพันที่เกิดขึ้นเมื่อทารกยังไม่สามารถช่วยเหลือตัวเองได้ เป็นความผูกพันจากบุคคลที่ทารกรักมากที่สุด หากความผูกพันนี้ขาดหายไปความผูกพันอื่นๆ พอจะทดทนได้บ้างแต่ไม่อาจแทนที่กันได้ ความผูกพันเหล่านี้เริ่มตั้งแต่วางแผนจะมีลูก ลูกน้อยเติบโตในครรภ์ จนกระทั้งคลอดออกมา เช่น

1. การให้นมลูก การดูแลความสะดวกสบายแก่ทารก เป็นองค์ประกอบขั้นต้นของความผูกพัน ทำให้ทารกเรียนรู้ว่าการปรากฏตัวของมารดาจะช่วยให้ทารกหลุดพ้นจากความหิว หรือความไม่สบายต่างๆ ได้

2. พ่อแม่จะต้องมีความรู้สึกไวต่อสัญญาณที่ทารกแสดงออกถึงความต้องการต่างๆ เช่น ร้องไห้เพราะหิว ร้องไห้เพราะเจ็บปวด ฯลฯ พ่อแม่จะต้องเรียนรู้และเข้าใจที่จะแปลสัญญาณต่างๆ ของลูกได้ว่าเสียงร้องแบบไหนที่แสดงว่าหิว เสียงร้องแบบไหนที่แสดงว่าลูกป่วยท่าทีแบบไหนที่แสดงว่าง่วงหรือไม่สบายตัว และสามารถตอบสนองความต้องการเหล่านั้นได้อย่างถูกต้องและรวดเร็ว

3. พ่อแม่จะเป็นผู้ให้การช่วยเหลือชี้แนะแนวทางในการปฏิบัติตัวแก่เด็ก ในเวลาที่เกิดความไม่มั่นใจ เมื่อต้องการเผชิญกับสถานการณ์ที่ไม่คุ้นเคยหรือบุคคลแปลกหน้า

4. พ่อแม่ควรจะเล่นกับลูกทั้งขณะที่ยังเป็นทารกและเมื่อเติบโตขึ้น การเล่นจะก่อให้เกิดความใกล้ชิด การสัมผัสซึ่งกันและกัน รวมทั้งก่อให้เกิดความสุขและความพึงพอใจระหว่างพ่อแม่และทารกอีกด้วย

บทบาททั้ง 4 ประการจะส่งผลให้พ่อแม่และทารกมีความใกล้ชิดกัน การอุ้ม การสัมผัสต่างๆ รวมทั้งการตอบสนองต่อความต้องการต่างๆ ของทารกนั้น จะส่งผลให้ทารกเกิดความมั่นคงในจิตใจ ไว้วางใจต่อผู้เป็นมารดาของตนเอง ซึ่งความรู้สึกต่างๆ เหล่านี้จะนำไปสู่การมีความผูกพันที่มั่นคงและความรักใคร่สนิทสนมกับบุคคลอื่นได้ เพราะทารกที่ได้รับความผูกพันที่ดีจะสามารถสร้างความผูกพันที่ดีจะสามารถสร้างความผูกพันระหว่างตนเองและพ่อแม่/ผู้เลี้ยงดูได้ ทำให้เด็กมีความรู้สึกที่ดีต่อตนเองและผู้อื่น การเกิดความรู้สึกที่ดีต่อตนเองและผู้อื่นส่งผลต่อพฤติกรรมทางสังคมของเด็กทั้งในและนอกครอบครัว เมื่อเติบโตขึ้นก็จะช่วยให้ความสามารถสร้างความสัมพันธ์ที่ดีกับกลุ่มเพื่อนใหม่และคนแปลกหน้าได้สามารถดำรงชีวิตอยู่ในสังคมได้อย่างมีความสุขและมีคุณภาพช่วยให้ประสบความสำเร็จในชีวิต

วิธีการสอน

กิจกรรม อภิปราย บรรยาย

แผนกิจกรรม/ สื่อ/ อุปกรณ์ (ถ้ามี)

power point เอกสารประกอบการสอน

การประเมินผล

ใช้แบบประเมินความรู้ความเข้าใจก่อนหลังการเข้ารับการอบรม

เล่น (การเล่นเพื่อส่งเสริมพัฒนาการ)

วัตถุประสงค์

1. เพื่อให้ทีมพัฒนาเด็กและครอบครัว (CFT) เข้าใจถึงประโยชน์ของการเล่นในเด็ก
2. เพื่อให้ทีมพัฒนาเด็กและครอบครัว (CFT) สามารถอธิบายถึงประโยชน์ของการเล่นในเด็กแต่ละวัย

เนื้อหา

การเล่นของเด็ก หมายถึง กิจกรรมหรือการกระทำใดๆ ที่ให้ความสนุกสนานเพลิดเพลินแก่เด็ก โดยไม่คำนึงถึงผลซึ่งเกิดขึ้นเป็นวิธีการเรียนรู้อย่างหนึ่งที่เป็นธรรมชาติ การเล่นมีความสำคัญอย่างยิ่งต่อชีวิตเด็ก เพราะการเล่นเป็นสัญลักษณ์ของการถ่ายทอดประสบการณ์เด็กซึ่งเป็นการตอบสนองความต้องการของเด็กในปัจจุบันและถ่ายโยงประสบการณ์นี้ไปยังอนาคตของเด็ก การเล่นของเด็กเป็นสิ่งที่เกิดขึ้นเองโดยไม่มีการบังคับ เด็กต้องการเล่นอยู่ตลอดเวลาโดยไม่กำหนดเวลา และเด็กมีความสุขเมื่อได้เล่น การเล่นของเด็กที่แท้จริงต้องเปิดโอกาสให้เด็กเล่นอย่างอิสระทั้งทางกาย ทางความคิด และทางสังคม นอกจากนี้การเล่นยังเป็นการแสวงหาความเพลิดเพลินจากสิ่งแวดล้อมและประสบการณ์การเรียนรู้ถ้าการเล่นนั้นน่าสนใจและน่าสนุกก็จะเป็นการกระตุ้นให้ติดตามโดยไม่ต้องใช้ความพยายามใดเลย

การเล่นนอกจากจะเป็นธรรมชาติของเด็กแล้วยังเป็นสิ่งที่นำไปสู่การเรียนรู้ รู้จักธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม รู้จักช่างสังเกต รู้จักคิดเชื่อมโยงเหตุผล การเล่นช่วยให้เด็กพัฒนาไปสู่วิถีการดำเนินชีวิตเมื่อเติบโตเป็นผู้ใหญ่ นำไปสู่การรู้จักรับผิดชอบต่อตนเอง เรียนรู้ระเบียบวินัย รู้จักควบคุมอารมณ์ ถ่ายทอดจินตนาการ นอกจากนี้การเล่นยังช่วยส่งเสริมพัฒนาการด้านต่างๆ ของร่างกาย

ประโยชน์ของการเล่น

การเล่นของเด็กนั้นนอกจากเด็กจะได้รับความสุขสนุกสนานโดยตรงแล้ว เด็กยังได้รับประโยชน์ด้านอื่นหลายๆ ด้านดังนี้

1. ทำให้มีพัฒนาการด้านร่างกาย ด้านภาษา สติปัญญา สังคม การช่วยเหลือตนเอง และอารมณ์ดีขึ้น
2. เพิ่มพูนความอิสระ สร้างความมั่นใจ
3. เกิดความภาคภูมิใจในความสำเร็จจากการเล่น
4. ได้เรียนรู้บทบาทของการเป็นผู้ใหญ่ การคิดวางแผนการตัดสินใจ และความร่วมมือกับผู้อื่น
5. ช่วยในการระบายอารมณ์

การเล่นเป็นกิจกรรมสำหรับเด็กเปรียบเสมือนการทำงานของวัยผู้ใหญ่ การจัดการเล่นที่สอดคล้องกับความสามารถและทักษะของเด็กแต่ละวัยจะช่วยส่งเสริมพัฒนาการเด็กให้มีความก้าวหน้ามากยิ่งขึ้น

ประเภทของการเล่นกับเด็ก

1. ดนตรี
2. ศิลปะ
3. เล่นน้ำกับเล่นทราย
4. วิธีการเล่นของเล่นตามวัย

การเล่นกับลูกในแต่ละช่วงวัย

อายุแรกเกิด – 1เดือน เป็นช่วงที่เด็กจะนอนแบเบาะ หันตามเสียงเรียก

อายุ 2 เดือน พลิกตัวนอนตะแคงเป็นนอนหงาย ชอบยิ้มชอบจ้องหน้าคนและสนใจสิ่งรอบตัวมากขึ้น

อายุ 3 เดือน ชันคอ หน้าอกและมองไปรอบๆ ได้ ถ้านอนหงายจะยกแขนหรือขาได้ เริ่มบังคับแขนขาได้ ชอบเล่น ส่งเสียงอ้อแอ้เรียกร้องความสนใจจากพ่อแม่ สามารถเคลื่อนไหวสายตามองสิ่งของที่อยู่ใกล้กัน และมักหันหาต้นตอของเสียงที่ได้ยิน

อายุ 4 – 6 เดือน ควบคุมการหันศีรษะและสายตาให้ทำงานประสานได้ อบส่งยิ้ม ส่งเสียงโต้ตอบ มองเห็นความต่างของสีสันเดือนที่ 5 ยันตัวและยกหัวมองไปรอบๆ สามารถจำเสียงและสียงที่คุ้นเคย และชอบสำรวจสิ่งของต่างๆ ส่งเสียงคุยกับตัวเอง มองตามสิ่งที่เคลื่อนไหวจนกว่าจะลับสายตา เดือนที่ 6 ควบคุมการเคลื่อนไหวของลำตัวได้มากขึ้น แยกเสียงปกติและเสียงโมโหได้

อายุ 7 – 8 ปี รู้จักคืบ หยิบของทุกอย่างเข้าปาก กลัวคนแปลกหน้า เปล่งเสียงได้ พอเดือนที่ 8 เริ่มนั่งเองได้ คลานได้ ใช้มือและนิ้วมือได้ดีขึ้น ทำเสียงได้หลายเสียง ต้องการความสนใจ ชอบสำรวจอยู่ไม่สุข เริ่มคัดแยกความแตกต่างของสิ่งต่างๆ รอบตัวได้

อายุ 9 – 12 เดือน คานได้เร็วขึ้น ใช้นิ้วมือกับนิ้วชี้จับของได้ ดื่มน้ำจากถ้วยได้ จับช้อนตักอาหารได้เอง เริ่มสำรวจ สามารถจำและคิดได้มากขึ้น เดือนที่ 10 ให้ความร่วมมือในการใสเสื้อผ้า เลียนแบบการกระทำของผู้อื่นได้ สามารถเคลื่อนไหวร่างกายได้มั่นคงขึ้น ชอบใช้นิ้วแหย่รู ชอบขว้างของเล่นเดือนที่ 12 เริ่มเดินได้ 2 3 ก้าว จับแท่งดินสอขีดเขียนเล่นได้ เปล่งเสียงได้ 1 2 พยางค์ ดูรูปภาพง่ายๆ และสามารถจดจำได้

อายุ 1 – 2 ปี เดินได้เอง ลากหรือเข็นของที่มีล้อได้ ชอบปฏิเสธเริ่มมีความเป็นตัวของตัวเองสูง เลียนแบบการทำงานบ้านง่ายๆ ของผู้ใหญ่ได้ เริ่มเล่นสมมุติ ชอบปีนป่าย ใช้ช้อนตักอาหารทานข้าวได้เอง ชอบการขีดเขียนระบายสี ชอบฟังนิทาน รู้จักหวงของเล่น

อายุ	ความสนใจของเด็ก	การส่งเสริมการเล่น	ของเล่น/วัสดุอุปกรณ์
แรกเกิด – 4 เดือน	1.วัตถุที่ดึงดูดสายตาที่มีเสียงและเคลื่อนไว้ได้	1.แขวนโมบายหรือปลาตะเพียนสีสวยใสหมุนแกว่งไปมามีเสียงเพลง	1.โมบายทำจากผ้าหรือเศษวัสดุกระดาษสีสด โมบายปลาตะเพียน
	2.ใบหน้าผู้เลี้ยงดู	2.พูดคุย ร้องเพลง เห่กล่อม	2.ของเล่นที่มีเสียง
	3.มือเด็ก	3.ให้เด็กหยิบจับและสัมผัสของเล่นที่อ่อนนุ่มสีสดใส	3.ตุ๊กตาขนนุ่ม ตุ๊กตายาง ลูกบอลผ้า หมอนผ้า หรือของเล่นที่บีบ

ประโยชน์

1. ฝึกทักษะการมอง การมองตามวัตถุ และการฟังเสียง
2. ฝึกทักษะการรักรู้ภาษา
3. ฝึกการใช้กล้ามเนื้อมือ

อายุ	ความสนใจของเด็ก	การส่งเสริมการเล่น	ของเล่น/วัสดุอุปกรณ์
4 – 8 เดือน	1.วัตถุมีเสียง	1.ให้เด็กคว้าจับสัมผัส กำ เคาะ เขย่า หรือบีบเพื่อให้เกิดเสียง	1.ของเล่นหรือตุ๊กตาหรือลูกบอลที่บีบแล้วมีเสียง หรือกรุ๋งกริ๋ง หรือของเล่นที่มีผิวสัมผัสแตกต่างกัน เช่น หยาบ นุ่ม แข็ง
	2.วัตถุที่เคลื่อนไหวได้	2.ให้เด็กเล่นของเล่นที่เคลื่อนไหวได้หรือของเล่นที่กลิ้งไปมาได้	2.ตุ๊กตาไขลาน ของเล่นที่มีล้อ ลูกบอล
	3.สิ่งของที่ดูดกัดได้	3.ให้เด็กเล่นของเล่นที่กัดได้	3.วงแหวนยาง ของเล่นทำจากยางอ่อนนุ่ม
	4.ใบหน้าผู้เลี้ยงดู	4.เล่นจ๊ะเอ๋ กับเด็กเล่นตบมือ รองเพลง	4.ผ้า
	5.มองตนเองในกระจก	5.อุ้มเด็กยืนหน้ากระจกแล้วชี้ให้เด็กดูตัวเอง	5.กระจกเงา

ประโยชน์

1. ฝึกการใช้กล้ามเนื้อมือ นิ้วมือ ฝึกการฟังเสียง และการค้นหาทิศทาง
2. ฝึกสายตามองตามหาวัตถุ การใช้มือ
3. ฝึกการใช้กล้ามเนื้อมือและนิ้วมือการฟังเสียงและจังหวะเพลง
4. ฝึกทักษะการรับรู้เสียง
5. ฝึกทักษะการรับรู้ตนเอง

อายุ	ความสนใจของเด็ก	การส่งเสริมการเล่น	ของเล่น/วัสดุอุปกรณ์
8 12 เดือน	1.คลานด้วยเข่าเกาะยืน	1.ให้อิสระเด็กในการคลาน	1.พื้นที่เรียบไม่อันตราย
	2.ตั้งไข่	2.คอยดูแลใกล้ๆ ช่วยพยุงให้เด็กนั่งทรงตัว	2.
	3.เสียงเพลง	3.ให้ฟังเพลงเล่นปรบมือเป็นจังหวะเพลง ออกท่าทาง เล่นจับปูดำ เล่นซ่อนของเอาผ้าคลุม	3.ของเล่นที่มีเสียงพ่อ แม่ร้องเพลง
	4.สิ่งของที่เคลื่อนที่ได้	4.ของเล่นที่กลิ้งไปมาได้ให้เล่นจับเล่นโยนลงพื้น	4.ลูกบอลผ้า หรือพลาสติก รถไขลานของเล่นที่ลากจูง
	5.สิ่งของใกล้ตัว	5.ให้เด็กใช้มือหยิบจับถ้วย ชาม ช้อนพลาสติก หรือตักน้ำ และอาหารเข้าปาก	5.ถ้วย ชาม ช้อนพลาสติก

ประโยชน์

ฝึกการใช้กล้ามเนื้อ

ฝึกแขน ขา การทรงตัว

ฝึกการฟังเสียงและจังหวะเพลง

ฝึกการใช้มือ ใช้นิ้วมือ

ฝึกการช่วยเหลือตัวเอง

อายุ	ความสนใจของเด็ก	การส่งเสริมการเล่น	ของเล่น/วัสดุอุปกรณ์
1 – 3 ปี	1.ไม่อยู่นิ่ง ชอบเดิน	1.ให้เล่นของที่ลากจูงไปมาได้	1.รถไม้ กล่องกระดาษต่อเป็นขบวนจักรยานสามล้อ ของเล่นที่ลากจูง
	2.ขว้างปาสิ่งของ	2.ให้เล่นของเล่นที่ตกไม่แตก ให้เด็กเล่นข้างปา หรือให้ตอก หรือถอด	2. กล่องกระดาษ กระป๋องแป้ง พลาสติก ลูกบอลเล็ก กระดาษ ค้อนตอก
	3.เล่นคนเดียว	3.ให้เล่นของเล่นที่สร้างสรรค์อย่างอิสระ	3.ภาพตัดต่อง่ายๆ ไม้บล็อก กล่องมีรูปใส่บล็อก
	4.ขีดเขียน	4.ให้เล่นสีเทียนแท่นใหญ่และขีดเขียน บนกระดาษ	4.สีเทียนแท่งใหญ่ กระดาษ
	5.ฟังนิทาน ดูรูปภาพ	5.ชักชวน และชี้รูปภาพให้เด็กดู สอนให้เด็กรู้จักคำเรียก รูปร่างลักษณะ	5.รูปภาพเหมือนจริง หนังสือนิทาน
	6.เล่นน้ำ/เล่นทราย	6.ให้เด็กเล่นตักน้ำราดลงพื้นให้เล่นทราย	6.ของเล่นพลาสติกที่ใช้เล่นตักน้ำหรือตักทรายหรือกระป๋องที่ใช้ตักน้ำได้
	7.เลียนแบบผู้ใหญ่	7.หาของเล่นที่เลียนแบบการกระทำของผู้ใหญ่	7.ตุ๊กตามีเสื้อถอดได้ของใช้ในบ้านจำลอง

ประโยชน์

1. ฝึกการเคลื่อนไหว การทรงตัว การรับรู้ทิศทาง
2. ฝึกการใช้กล้ามเนื้อมือ และตา
3. ฝึกการใช้มือ การสังเกต
4. ฝึกการใช้มือ นิ้วมือ การประสานสายตา
5. ฝึกการสังเกต ภาษา รู้จักชื่อ สิ่งของ
6. ฝึกการใช้มือ นิ้วมือ การใช้แขน การประสานมือกับตา
7. พัฒนาการด้านสังคม การเลียนแบบการกระทำ

วิธีการสอน

กิจกรรม อภิปราย บรรยาย

แผนกิจกรรม/ สื่อ/ อุปกรณ์ (ถ้ามี)

power point เอกสารประกอบการสอน

การประเมินผล

ใช้แบบประเมินความรู้ความเข้าใจก่อนหลังการเข้ารับการอบรม

เล่า (การเล่านิทาน)

วัตถุประสงค์

1. เพื่อให้ทีมพัฒนาเด็กและครอบครัว (CFT) เข้าใจถึงประโยชน์ของการเล่านิทาน
2. เพื่อให้ทีมพัฒนาเด็กและครอบครัว (CFT) สามารถอธิบายถึงประโยชน์ของการเล่านิทานได้
3. เพื่อให้ทีมพัฒนาเด็กและครอบครัว (CFT) สามารถเลือกหนังสือนิทานที่เหมาะสมกับวัยเด็กได้

เนื้อหา

การอ่านหนังสือมีประโยชน์ ทำให้เกิดความสุข ความสนุกเพลิดเพลินและมีสมาธิแก่เด็ก ช่วยจุดประกายความสนใจที่มีต่อหนังสือให้เกิดขึ้นในใจของเด็ก เป็นสื่อกลางสร้างความผูกพันระหว่างพ่อแม่ลูกความสุขและความอบอุ่นในครอบครัว เป็นพื้นฐานสำคัญในการสร้างอารมณ์และจิตใจของเด็ก สร้างพื้นฐานด้านมนุษยสัมพันธ์ให้เกิดเติบโตขึ้นเป็นคนที่เปี่ยมไปด้วยความโอบอ้อมอารี ความมีเมตตา ความรักเพื่อนมนุษย์ร่วมสังคม อีกทั้งยังช่วยให้เด็กเรียนรู้ภาษา ความคิดริเริ่มสร้างสรรค์และจินตนาการเป็นพื้นฐานของการสร้างความสามารถในการอ่านหนังสือและรักการอ่านต่อไป

เทคนิคในการกระตุ้นให้เด็กเกิดนิสัยรักการอ่าน

1. ส่งเสริมให้เด็กรู้สึกรักการอ่านตั่งแต่วัยเยาว์ อ่านหนังสือให้เด็กฟังก่อนนอน โดยใช้หนังสือที่มีภาพประกอบและเป็นเรื่องที่เด็กชอบ และสนใจ
2. สร้างบรรยากาศในการอ่านให้เกิดขึ้นภายในบ้านโดยพ่อแม่หรือสมาชิกคนอื่นๆ ในครอบครัวเป็นนักอ่าน และจัดสภาพแวดล้อมภายในบ้าน เช่น จัดมุมหนังสือที่สวยงามสำหรับให้เด็กหยิบได้ง่าย และถ้ามีของเล่น ตุ๊กตาสำหรับเด็กก็จะทำให้เกิดความนาสนใจมากขึ้น

ประโยชน์ของหนังสือนิทาน

หนังสือนิทานในปัจจุบันมีหลากหลาย ซึ่งผู้เล่าจะต้องเลือกหนังสือที่จะใช้ในการเล่าให้เหมาะสมกับผู้ฟังแต่ละวัยโดยสามารถเลือกหนังสือที่ดีได้ดังนี้

1. ภาพดี สีสันสวยงาม ตัวอักษรชัดเจน
2. มีความเหมาะสมกับผู้ฟังแต่ละวัย เช่น เด็กเล็กๆ ควรเป็นหนังสือรูปภาพมากกว่าตัวอักษร
3. สามารถถ่ายทอดความรู้สู่ผู้ฟังได้อย่างถูกต้อง
4. ไม่จงใจสอนในรูปแบบการสั่งสอนอย่างเคร่งครัด
5. ได้ฟังแล้วผู้ฟังรู้สึกประทับใจอยากอ่านเอง
6. ผู้ฟังสามารถค้นพบสิ่งต่างๆ ได้มากมาย
7. ควรเป็นหนังสือที่ให้ความรู้โดยผ่านเรื่องราวความรักความเอื้ออาทร
8. สื่อสารความคิดของผู้ประพันธ์ได้ชัดเจน
9. ใช้ภาษาง่ายๆ อ่านแล้วเข้าใจ
10. รูปภาพเมื่อดูแล้วสามารถสื่อความหมายได้

การเลือกนิทานตามวัย

การเลือกหนังสือนิทานให้แก่เด็ก จำเป็นต้องเข้าใจพัฒนาการตามวัยของเด็กเพื่อให้การส่งเสริมการเรียนรู้ตามวัยได้อย่างเหมาะสมควรเริ่มตั้งแต่มารดาตั้งครรภ์ เป็นต้นไป

ขณะมารดาตั้งครรภ์

เด็กเริ่มพัฒนาตั้งแต่อายุครรภ์ 3 4 สัปดาห์ ซึ่งจะพัฒนาไปในด้านพื้นฐานการมีชีวิตอยู่รอด เด็กในครรภ์จะรับรู้เสียงต่างๆ ได้ โดยเฉพาะเสียงของแม่ หรือ เสียงของพ่อ หากแม่หรือพ่ออ่าหนังสือนิทานบทกลอนให้ลูกน้อยในครรภ์ฟังด้วยเสียงที่นุ่มนวลจะช่วยให้ลูกเกิดการรับรู้ต่อสายสัมพันธ์ของแม่ และพ่อได้ดี รวมทั้งยังช่วยส่งเสริมให้แม่มีสุขภาพจิตที่ดี

หนังสือนิทานที่เหมาะสม

เป็นหนังสือที่มีความสนุกสนาน บทกลอน บทเพลง โดยแม่หรือพ่อตั้งใจเล่าหรืออ่านนิทาน บทกลอน บทเพลง ให้ลูกน้อยในครรภ์ฟัง

หนังสือนิทานไม่เหมาะสม

หนังสือที่มีเนื้อเรื่องน่ากลัว หวาดเสียว สยดสยอง

ทารกแรกเกิด – 1 ปี

เด็กจะเรียนรู้ตั้งแต่ออกจากท้องแม่ จะมีความสนใจสิ่งแวดล้อมรอบๆ ตัวชอบมองของที่มีสีสันสวยงาม ชอบมอง มีความไวต่อการสัมผัสทางกายมีการรับรู้ทางโสตประสาท สามารถรับฟังเสียงได้ตั้งแต่ออกจากท้องแม่ทันทีและชอบฟังเสียงที่ทอดยาวไปนานๆ ราว 10 วินาที จะไม่ชอบเสียงที่สะดุด เสียงที่พูดเพียง 1 2 วินาทีแล้วหายไป ช่วงอายุ 8 10 เดือน เด็กจะมองหนังสือภาพเหมือนเป็นของเล่นซึ่งมีภาพติดอยู่และเปิดได้ เด็กจะรู้สึกสนุกกับการค้นหา เมื่อเปิดหนังสือแล้วพบสิ่งของที่รู้จัก เช่น แมว หมา ซึ่งประสบการณ์นี้จะเป็นจุดชักจูงให้เด็กมีความสนใจหนังสือ ทำให้หนังสือเป็นส่วนหนึ่งของชีวิตประจำวัน

หนังสือนิทานที่เหมาะสมกับวัย

ภาพเหมือนจริง สีสันสวยงาม ชัดเจนเป็นภาพเดี่ยว เช่น รูปสัตว์ ผัก ผลไม้ สิ่งของต่างๆ ที่ใช้ในชีวิตประจำวัน

หนังสือนิทานที่ไม่เหมาะสมกับวัย

ภาพไม่เหมือนจริง ภาพสีลูกกวาดที่ไม่มีความหมาย ภาพที่มีส่วนประกอบฉากหลังรกรุงรัง

วัย 2 – 3 ปี

เป็นวัยที่อยากเรียนรู้สิ่งต่างๆ โดยเด็กจะตั้งคำถามบ่อยๆ สนใจคนหาหรือสำรวจสิ่งต่างๆ เริ่มมีสมาธิ มีพัฒนาการทางภาษาที่รวดเร็ว ชอบดูหนังสือภาพ เลียนเสียงสิ่งแวดล้อม ฟังบทกลอน ชอบให้เล่าซ้ำๆ โดยไม่รู้จักเบื่อ เริ่มสนใจเล่นรวมกับเด็กอื่นๆ เริ่มเล่นแบบจินตนาการและสมมติ เมื่อได้รับฟังนิทานทุกวัน เด็กจะจำได้ทุกถ้อยคำ หรือทุกตัวอักษร ประสบการณ์ทางภาษาที่ดีเป็นพื้นฐานสำคัญในการสร้างนิสัยรักการอ่านของเด็กในอนาคต

หนังสือนิทานที่เหมาะสมกับวัย

หนังสือภาพเกี่ยวกับชีวิตประจำวัน หนังสือภาพสัตว์และสิ่งของ หนังสือกาพย์ กลอน สำหรับเด็กที่มีภาพประกอบ หนังสือภาพที่มีบทกวี

หนังสือนิทานที่ไม่เหมาะสมกับวัย

หนังสือที่มีแต่ภาพ รายละเอียดน้อย หรือไม่มีตัวอักษร

เทคนิคการเล่านิทาน

การเล่านิทานผู้เล่าสามารถเลือกสถานที่ ที่ไหนก็ได้ ที่ผู้เล่าสะดวกและเหมาะสมกับกลุ่มของผู้ฟัง โดยสถานที่นั้นๆ จะช่วยกระตุ้นความสนใจของผู้ฟังได้ เช่น บริเวณสาธารณะ สนามหญ้า ใต้ต้นไม้ ห้องเรียน หรือในห้องนอนที่บ้าน เป็นต้น

1. ต้องใช้น้ำเสียงที่มีความหนัก เบา ควรเน้นคำให้ชัดเจน มีช่วงจังหวะช้าหรือเร็วตามเนื้อเรื่อง ซึ่งอาจขึ้นอยู่กับอารมณ์ของตัวละครในขณะนั้น
2. ผู้เล่าต้องแสดงสีหน้า ท่าทาง ตามบทบาทและอารมณ์ของตัวละครอย่างเห็นได้ชัด
3. ผู้เล่าจะต้องสบตากับผู้ฟังให้ทั่วถึง เพื่อให้ผู้ฟังมีความสนใจมากขึ้น
4. ขณะเล่านิทาน ผู้เล่าควรให้ผู้ฟังได้มีส่วนร่วม เช่น หยิบ จับ สัมผัส สื่อ หรือออกเสียง ท่าทางประกอบตัวละครไปพร้อมๆ กับผู้เล่า
5. ผู้เล่าควรเปิดโอกาสให้ผู้ฟังซักถามได้ตลอดเวลา หรืออาจใช้คำถามนำช่วยกระตุ้นให้ผู้ฟังตอบอย่างมีส่วนร่วม
6. เมื่อผู้ฟังมีส่วนร่วมในขณะเล่านิทาน ผู้เล่าควรให้แรงเสริมเพื่อกระตุ้นให้ผู้ฟังมีความสนใจ และเกิดความสนุกสนานอยากมีส่วนร่วม เช่น การปรบมือ การกล่าวชมเชย การให้รางวัล ฯลฯ

วิธีการสอน

กิจกรรม อภิปราย บรรยาย

แผนกิจกรรม/ สื่อ/ อุปกรณ์ (ถ้ามี)

power point เอกสารประกอบการสอน

การประเมินผล

ใช้แบบประเมินความรู้ความเข้าใจก่อนหลังการเข้ารับการอบรม

การนอน

วัตถุประสงค์

1. เพื่อให้ทีมพัฒนาเด็กและครอบครัว (CFT) เข้าใจถึงประโยชน์ของการนอนในเด็ก
2. เพื่อให้ทีมพัฒนาเด็กและครอบครัว (CFT) สามารถอธิบายถึงประโยชน์ของการนอนในเด็กได้

เนื้อหา

การนอนหลับมีบทบาทสำคัญอย่างมากต่อการเจริญเติบโตและพัฒนาการของเด็ก การนอนหลับที่ไม่มีคุณภาพและระยะเวลาไม่เพียงพอจากปัญหาการนอนหลับต่างๆ ส่งผลถึงพัฒนาการด้านสติปัญญา ความจำ สมาธิ พฤติกรรมชน/อยู่ไม่นิ่ง หุนหันพลันแล่นการตัดสินใจ การแก้ปัญหา ความสัมฤทธิผลทางการเรียน อารมณ์แปรปรวน หงุดหงิด โกรธง่าย ซึมเศร้าความรู้สึกไม่สบายตัว อ่อนเพลียเมื่อยล้า รวมถึงการเจริญเติบโตของเด็กและภาวะตึงเครียดในครอบครัว เนื่องจากผู้ปกครองมักจะได้รับผลกระทบจากปัญหาการนอนหลับของเด็กด้วย อาจทำให้ผู้ปกครองนอนหลับไม่เพียงพอ ส่งผลให้ประสิทธิภาพการทำงานตอนกลางวัน ปัญหาชีวิตคู่ และทำให้ความรู้สึกที่ไม่ดีกับเด็ก ปัญหาการนอนหลับเป็นปัญหาที่พบบ่อยในเด็กก่อนวัยเรียนถึงร้อยละ 25 50 และพบในวัยรุ่นประมาณร้อยละ 40 ซึ่งผู้ปกครองสามารถสังเกตพฤติกรรมหรืออารมณ์ที่เปลี่ยนแปลงของเด็กเพื่อนำไปสู่การค้นหาปัญหาการนอนหลับของเด็กได้ ในปัจจุบันปัญหาการนอนหลับในเด็กอาจยังไม่ได้รับการดูแลรักษาอย่างเหมาะสมในกุมารเวชปฏิบัติ ดังนั้นกุมารแพทย์หรือแพทย์เวชปฏิบัติทั่วไปควรมีความตระหนัก และคัดกรองอาการที่เกิดจากปัญหาการนอนของเด็กในคลินิกสุขภาพเด็กดี โดยเฉพาะในเด็กกลุ่มเสี่ยง โดยหาโอกาสที่จะให้ความรู้แก่ผู้ปกครองเรื่องการนอนหลับปกติในเด็ก และให้คำปรึกษาแนะนำแนวทางป้องกันการเกิดปัญหาการนอนหลับในเด็ก (primary prevention) หรือสุขนิสัยการนอนที่ดีของเด็ก รวมถึงแนวทางการแก้ปัญหาการนอนหลับที่เกิดขึ้นเพื่อป้องกันปัญหาที่จะตามมา (secondary prevention) รวมทั้งควรมีการคัดกรองปัญหาการนอนหลับที่เหมาะสมกับพัฒนาการเด็กทุกครั้งที่เด็กมารับบริการที่คลินิกเด็กสุขภาพดี การหลับนอนของเด็ก ส่งผลต่อการเจริญเติบโต เพราะขณะที่เด็กนอนหลับจะมีฮอร์โมนเรียกว่า โกรทฮอร์โมน (Growth Hormone) ออกมากระตุ้นให้ร่างกายเติบโต ใยประสาทจะเชื่อมโยงกับเซลล์ จึงทำให้สมองเติบโตด้วย ฉะนั้นเด็กที่ได้พักผ่อนอย่างเต็มที่ก็จะเป็นเด็กที่อารมณ์ดี เรียนรู้ได้มากแต่การนอนหลับของเด็กตามธรรมชาตินั้น ไม่ได้เป็นไปอย่างต่อเนื่อง อย่างที่เราเห็นนาฬิกาในสมอง จะกำหนดให้เด็กได้พักผ่อนตลอดเวลาของการนอนจริง ๆ ก็ต่อเมื่อได้หลับรวดเดียวประมาณเดือนที่ 6 ขึ้นไปแล้วเด็กแต่ละคนและเด็กแต่ละช่วงวัยมีพฤติกรรมการนอนที่แตกต่างกัน จำนวนชั่วโมงก็มากน้อยแตกต่างกันตามไปด้วย

พัฒนาการของการนอนหลับ

ระยะ REM sleep เริ่มเกิดขึ้นตั้งแต่ตัวอ่อน (fetus) ในครรภ์อายุ 6 7 เดือน ระยะ NREM sleep เริ่มเกิดขึ้นตั้งแต่ตัวอ่อน (fetus) ในครรภ์อายุ 7 8 เดือนปลายเดือนที่ 8 ของการตั้งครรภ์ ตัวอ่อน (fetus) จะมีระยะของ REM และ NREM sleep เกิดขึ้นอย่างสมบูรณ์ โดยจะมีระยะ REM sleep ในทารกเกิดก่อนกำหนด คิดเป็นร้อยละ 80 ทารกเกิดครบกำหนด ร้อยละ 55 เด็กอายุ 3 ปี ร้อยละ 33 เด็กอายุ 5 ปี จึงถึงผู้ใหญ่ ร้อยละ 20 25 ของการนอนหลับทั้งหมด การนอนหลับในเด็กแต่ละช่วงอายุจะมีแบบแผนและระยะเวลาที่แตกต่างกัน และจะค่อยๆ ลดลงเหลือวันละ 8.5 ชั่วโมงเมื่ออายุประมาณ 16 ปี การฝึกกิจวัตรการเข้านอน (bedtime routine) ให้สม่ำเสมอจะช่วยให้ทารกเรียนรู้ความสัมพันธ์ของกิจกรรมก่อนการเข้านอนและนอนหลับได้ดีขึ้น ปัญหาการเข้านอนจำนวนครั้งและระยะเวลาของการตื่นกลางคืน รวมถึงความเครียดของมารดาลดลง

พัฒนาการของการนอนหลับของเด็กวัยต่างๆ

1. ทารกแรกเกิด (newborn)

นอนวันละ 16 – 20 ชั่วโมง หลับช่วงละประมาณ 1 – 4 ชั่วโมงและตื่นช่วงละประมาณ 1 – 2 ชั่วโมง ระยะเวลากานอนกลางวันและกลางคืนเท่าๆ กันวงจรการหลับ – ตื่นขึ้นกับความหิวและความอิ่ม ร้อยละ 50 ของการนอนหลับเป็นระยะ REM

2.ทารก (infants)

2.1 เด็กอายุ 4 เดือน การนอนหลับลดเหลือประมาณวันละ 14 – 15 ชั่วโมง อายุ 6 เดือน ลดเหลือ 13 – 14 ชั่วโมง ระยะเวลาการนอนหลับเมื่ออายุ 3 เดือนแรกช่วงละ 3 – 4 ชั่วโมงและเพิ่มขึ้นเป็น 6 – 8 ชั่วโมงเมื่ออายุ 4 – 6 เดือน

2.2 เด็กอายุ 6 – 12 เดือนจะนอนกลางวัน 2 ครั้ง ครั้งละ 2 – 4 ชั่วโมง

2.3 เด็กอายุ 9 เดือน ร้อยละ 70 – 80 สามารถนอนหลับในช่วงกลางคืนยาวอย่างต่อเนื่อง (Sleep consolidation) เด็กช่วงวัยนี้มี Sleep regulation

3.วัยเตาะแตะ (Toddlers)

3.1 เด็กวัยนี้ต้องการนอนหลับวันละ 11 – 13 ชั่วโมง นอนกลางวัน 2 ครั้ง ครั้งละ 2 – 3 ชั่วโมง

3.2 หลังอายุ 18 เดือนจะลดการนอนกลางวันละเหลือวันละครั้ง

3.3 การนอนขึ้นกับปัจจัยพัฒนาการและสิ่งแวดล้อม เช่น มี separation anxiety เพิ่มขึ้น bedtime resistance วัยนี้เป็นวัยที่พบปัญหาการนอนหลับได้บ่อย

สาเหตุลูกนอนไม่หลับกลางคืน

1. นอนกลางวันมากเกินไป เด็กที่นอนกลางวันมาก ๆ กลางคืนก็จะตาสว่าง เพราะไม่ง่วงจึงไม่ยอมนอน
2. ไม่สบาย บางทีเป็นสัญญาณเตือนว่าเด็กอาจเริ่มเป็นไข้หวัด ตัวร้อน หรืออาจเกิดจากความไม่สบายตัว เช่น อากาศร้อนหรือหนาวเกินไปหรือแน่นท้อง เป็นต้น
3. ไม่ได้ออกกำลัง ครอบครัวที่ทะนุถนอมเด็กมากจนเกินไป ไม่ค่อยปล่อยให้เด็กได้เล่น โดยเกรงว่าจะได้รับอันตรายทำให้เด็กไม่ค่อยได้ใช้พลังงาน จึงหลับยากกว่าเด็กที่ได้เล่นสนุกจนเหนื่อย จึงหลับได้ง่ายและทำให้หลับได้สนิท
4. ชดเชยเวลา คุณพ่อคุณแม่ที่ทำงานนอกบ้าน ทำให้รู้สึกว่าไม่ค่อยมีเวลาอยู่กับลูก จึงพยายามชดเชยให้กับเขาในเวลาที่กลับมาบ้านตอนค่ำ ทำให้เลยเวลานอนจนเด็กตาแข็งนอนไม่หลับ
5. มีสิ่งรบกวน เช่น ผู้ใหญ่ในบ้านดูโทรทัศน์หรือฟังวิทยุในห้องนอน แสงและเสียง จะทำให้เด็กนอนไม่หลับได้
6. กังวลหรือหวาดกลัว เด็กถูกขู่ว่าจะถูกทิ้ง เช่น มีน้องใหม่ ขู่ว่าตุ๊กแกจะมากินตับหรือถ้าไม่ยอมนอนจะให้ผีมาหลอก ฯลฯ การดูทีวีที่โลดโผนก่อนนอนอาจทำให้เขาฝันร้ายและสะดุ้งตื่นบ่อย ๆ
7. แปลกที่ การย้ายที่นอน เช่นเดียวกับผู้ใหญ่ที่นอนไม่หลับเวลานอนแปลกที่ พ่อแม่พาไปเที่ยวต่างจังหวัดแล้วพักที่โรงแรมเด็กบางคนไม่ยอมนอนร้องกลับบ้าน จนพ่อแม่บางคนต้องยอมขับรถพาลูกกลับบ้านก็มี แต่ที่ถูกต้องควรปลอบโยนให้กำลังใจ ให้เขาปรับตัวได้ในที่สุด

วิธีการสอน

กิจกรรม อภิปราย บรรยาย

แผนกิจกรรม/ สื่อ/ อุปกรณ์ (ถ้ามี)

power point เอกสารประกอบการสอน

การประเมินผล

ใช้แบบประเมินความรู้ความเข้าใจก่อนหลังการเข้ารับการอบรม

สุขภาพฟัน

วัตถุประสงค์

1. เพื่อให้ทีมพัฒนาเด็กและครอบครัว (CFT) เข้าใจถึงประโยชน์ของการดูแลฟันในเด็ก
2. เพื่อให้ทีมพัฒนาเด็กและครอบครัว (CFT) สามารถอธิบายถึงประโยชน์ของการดูแลสุขภาพฟันในเด็กได้

เนื้อหา

ฟันเป็นอวัยวะที่ใช้ในการบดเคี้ยวอาหาร ช่วยในการออกเสียง คงสภาพรูปปากและใบหน้าให้สวยงามฟันมี 2 ชุด คือ ฟันน้ำนมและฟันแท้ ฟันน้ำนมเริ่มสร้างตั้งแต่ตั้งครรภ์ 6 สัปดาห์ ฝังตัวอยู่ในขากรรไกร เริ่มขึ้นซี่แรกในช่องปากเป็นฟันหน้าล่างขึ้นประมาณ 6 เดือน และขึ้นจนครบ 20 ซี่ เมื่อเด็กอายุประมาณ 2 ปี ฟันแท้ขึ้นซี่แรกประมาณอายุ 6 ปีโดยขึ้นทดแทนฟันน้ำนม ยกเว้นฟันกรามแท้ซี่ที่ 1,2 และ 3 ฟันแท้มีทั้งหมด 32 ซี่

ความสำคัญ

ฟันน้ำนมของเด็กขึ้นเมื่ออายุ 6 เดือน ภาวะฟันผุ เหงือกอักเสบ มีอาการเจ็บในช่องปากหรือฟันจนไม่อยากเคี้ยวหรือกินอาหาร ส่งผลต่อภาวะโภชนาการ อาจจะได้รับสารอาหารไม่เพียงพอ หรือหากฟันน้ำนมหลุดไปนานก่อนฟันแท้จะขึ้นก็อาจส่งผลกับการเจริญเติบโตของกระดูกขากรรไกร ทำให้กระดูกขากรรไกรเจริญได้ไม่เต็มที่ รวมถึงพัฒนาการการพูด และการออกเสียงที่ชัดเจนของเด็กการขึ้นของฟันและการไปพบทันตแพทย์ครั้งแรก เมื่อฟันขึ้นเด็กอาจมีอาการเจ็บปวดบริเวณเหงือกได้ เด็กแต่ละคนจะมีการขึ้นของฟันในเวลาที่ต่างกันตามธรรมชาติ ซึ่งเป็นกระบวนการทางพันธุกรรมที่อาจเปลี่ยนแปลงได้จากเปลี่ยนแปลงของสุขภาพและสิ่งแวดล้อม ผู้ปกครองควรพาลูกไปพบทันตแพทย์ตั้งแต่ฟันน้ำนมซี่แรกขึ้น ถึงแม้ว่าจะยังไม่มีฟันให้ตรวจมากนัก แต่ทันตแพทย์จะให้คำแนะนำเกี่ยวกับโภชนาการและการดูแลรักษาสุขภาพช่องปากสำหรับลูก นอกจากนี้ยังเป็นการสร้างความคุ้นเคยกับบรรยากาศในห้องฟันให้แก่ลูกด้วย ในบางประเทศอาจได้พบทันตแพทย์เฉพาะทางเด็ก ซึ่งเป็นผู้เชี่ยวชาญในการดูแลทารก เด็กและวัยรุ่น อย่างไรก็ดีทันตแพทย์ทุกคนมีเป้าหมายที่จะส่งเสริมพัฒนาการของฟันน้ำนมและ ฟันแท้ เพื่อให้เด็กปราศจากฟันผุ โรคปริทันต์และฟันสึกกร่อน การดูแลดังกล่าวส่งผลพัฒนาการขากรรไกรของลูกน้อย นำไปสู่ความสมดุลของการบดเคี้ยว รวมถึงความสวยงามและฟันที่เรียงเป็นระเบียบขณะยิ้ม ในรายที่มีความซับซ้อนของโรค ทันตแพทย์อาจทำการส่งต่อไปยังผู้เชี่ยวชาญเฉพาะทาง

การดูแลสุขภาพช่องปากส่งผลต่อคุณภาพชีวิตที่ดี การให้ความรู้และการป้องกันในระหว่างปีแรกของชีวิตต้องอาศัยความร่วมมือจากทั้งผู้เชี่ยวชาญและการร่วมมือร่วมใจของครอบครัว การเริ่มต้นที่จะมีสุขลักษณะที่ส่งเสริมการมีสุขภาพที่ดีนั้นมีความเกี่ยวข้องกับด้านสังคมและวัฒนธรรมจึงไม่ใช่สิ่งง่ายเลยในการเปลี่ยนแปลง โภชนาการกับฟันน้ำนม คุณแม่ควรให้อาหารลูกตามคำแนะนำของกุมารแพทย์ อาหารส่งเสริมสุขภาพมักดีต่อฟันและสุขภาพโดยรวมของลูก การรับประทานอาหารที่สมดุลหลากหลาย และมีสารอาหารครบถ้วนนั้น ช่วยในการสร้างฟันของลูก แต่การได้รับอาหารแปรรูปและน้ำตาลมากเกินความจำเป็นมักส่งผลให้ เกิดโรคอ้วน เบาหวาน หรือฟันผุ การดูดเป็นการกระตุ้นพัฒนาการของขากรรไกรและข้อต่อขากรรไกร (รูปร่างของปากและความพอดีของฟัน) นี่เป็นสาเหตุในการแนะนำให้ทารกดูดเฉพาะน้ำนมแม่ในระยะ 6 เดือนแรก แล้วค่อยสลับกับอาหารชนิดอื่นจนถึงอายุ 1 ปี

ขั้นตอนการเคี้ยวอาหารควรค่อยๆเริ่มจากอาหารที่บดด้วยส้อม แล้วค่อยเป็นอาหารที่หั่นเป็นชิ้นๆ เมื่อลูกมีฟันน้ำนมขึ้นครบ 20 ซี่ควรที่จะเคี้ยวอาหารได้ทุกประเภท (ทั้งนิ่มและแข็ง) เพื่อที่จะได้เกิด การเรียนรู้ที่เหมาะสมและเป็นการกระตุ้นการเจริญเติบโตของปากและใบหน้าของลูก ผู้ปกครองควรสร้างตารางมื้ออาหาร ระบุอาหารว่างระหว่างมื้ออาหารที่ชัดเจนเพื่อป้องกันฟันผุ ควรหลีกเลี่ยงน้ำผลไม้และนมรสช็อคโกเลตเนื่องจากมีน้ำตาลซูโครสในปริมาณมากและความ เป็นกรดสูง ซึ่งเป็นสองปัจจัยที่ส่งผลเสียต่อสุขภาพและก่อให้เกิดโรคอ้วนในเด็ก รวมไปถึงผลไม้แห้งเช่นลูกเกดก็ควรหลีกเลี่ยง ทารกควรเข้านอนพร้อมกับฟันที่สะอาดเสมอ ถ้าหากเด็กไม่สบายแนะนำว่าถ้าเป็นไปได้ควรใช้ยาที่ปราศจากน้ำตาล

การดูแลสุขภาพช่องปาก และฟันเด็ก

การเริ่มต้นกิจวัตรประจำวันในการทำความสะอาดช่องปากของลูกเป็นสิ่งสำคัญมาก ผู้ปกครองควรเริ่มต้นแปรงฟันทันทีเมื่อฟันน้ำนมซี่แรกปรากฏขึ้น โดยใช้แปรงสีฟันที่เหมาะสมต่อช่วงอายุ การดูแลอนามัยช่องปากของลูกจะเหมือนกับสมาชิกคนอื่นๆในครอบครัวหลังจากฟันน้ำนมซี่แรกขึ้น คือแปรงฟันในตอนเช้าและก่อนนอน ถ้าเป็นไปได้ควรแปรงฟันหลังมื้ออาหารด้วย ควรใช้ แปรงสีฟันเฉพาะสำหรับเด็กที่มีหัวแปรงขนาดเล็กและขนนุ่มพิเศษ ก่อนที่ฟันจะขึ้นคุณแม่ควรใช้ ผ้านุ่มๆเช็ดทำความสะอาดเหงือก น้ำลายเป็นสิ่งปกป้องฟันตามธรรมชาติ จะมีการผลิตลดลงในช่วงเวลานอนหลับ จึงเป็นช่วงเวลาที่ ต้องการการดูแลอนามัยช่องปากมากที่สุด เลือกใช้ยาสีฟันที่เหมาะสมกับลูกของคุณเนื่องจากมีความเสี่ยงที่ลูกของคุณจะกลืนยาสีฟันได้ฟลูออไรด์จากยาสีฟันที่อยู่ในน้ำลายมีความสำคัญมากในการป้องกันฟันผุ ควรบีบยาสีฟันบางๆ เท่านั้น ทารกส่วนใหญ่จะมีฟันห่าง แต่ถ้ามีฟันชิดกันมาก จนขนแปรงสีฟันไม่สามารถเข้าถึงบริเวณด้าน ประชิดเพื่อทำความสะอาด ควรใช้ไหมขัดฟันค่อยๆ ทำความสะอาดร่วมด้วย

เด็กแรกเกิด – 6 เดือน

1. ทำความสะอาดช่องปากวันละ 2 ครั้ง โดยใช้ผ้าสะอาดชุบน้ำต้มสุกเช็ดเบาๆ ที่เหงือก กระพุ้งแก้ม และลิ้น
2. ให้เด็กกินนมเป็นมื้อ และควรให้เลิกนมตอนกลางคืนเมื่อเด็กอายุครบ 6 เดือน

เด็ก 6 เดือน – 1 ปี

1. ไม่ควรให้นมเวลาเด็กนอนหลับ
2. เริ่มฝึกให้เด็กดื่มนมจากแก้วหรือดูดจากหลอด
3. ไม่ควรให้เด็กดื่มเครื่องดื่มที่มีรสหวาน หรือน้ำผลไม้โดยใช้ขวดนม
4. เมื่อฟันเริ่มขึ้น ให้ใช้ผ้าสะอาดชุบน้ำต้มสุกเช็ดเบาๆ ที่ฟัน เหงือก กระพุ้งแก้ม และลิ้น
5. เมื่อฟันขึ้นเต็มซี่ อาจเริ่มใช้แปรงสีฟันที่มีขนนิ่มแปรงฟันให้เด็ก

เด็ก 1 ปี – 1.6 ปี

1. ให้เด็กเลิกดูดขวดนม แต่ให้ดื่มนมจากแก้ว หรือใช้หลอดดูดแทน ดื่มนมรสจืดเท่านั้น
2. ให้เด็กกินอาหารให้ครบทั้ง 3 มื้อ อย่าให้ดื่มนมมากจนกินอาหารหลักได้น้อย นมเป็นเพียงอาหารเสริม
3. ไม่ควรใช้ปากเป่าอาหารป้อนให้เด็ก หรือใช้จาน ช้อน ส้อม แก้วน้ำ ร่วมกับเด็ก
4. แปรงฟันให้เด็กอย่างน้อยวันละ 2 ครั้ง ตอนเช้าและก่อนนอน

เด็ก 1.6 – 2 ปี ช่วงนี้ควรเลิกขวดนม

1. เด็กวัยนี้จะเริ่มมีฟันกรามน้ำนมขึ้น และจะทยอยขึ้นจนครบ 20 ซี่ ให้ใช้แปรงสีฟันขนนิ่มแปรงฟันให้เด็ก วันละ 2 ครั้ง ตอนเช้าและก่อนนอน
2. อาจเริ่มฝึกให้เด็กแปรงฟันเอง แล้วผู้ปกครองช่วยแปรงซ้ำให้ทั่วทุกซี่ทุกด้านของฟัน
3. เมื่อฟันหลังเริ่มเบียดชิดกัน ผู้ปกครองควรใช้ไหมขัดฟันขัดซอกฟันให้เด็กวันละครั้งก่อนนอน

วิธีการสอน

กิจกรรม อภิปราย บรรยาย

แผนกิจกรรม/ สื่อ/ อุปกรณ์ (ถ้ามี)

power point เอกสารประกอบการสอน

การประเมินผล

ใช้แบบประเมินความรู้ความเข้าใจก่อนหลังการเข้ารับการอบรม

แนวทางการตรวจเลือด **CBC /HCT** ในเด็ก

วัตถุประสงค์

1. เพื่อให้ทีมพัฒนาเด็กและครอบครัว (CFT) เข้าใจถึงแนวทางของการคัดกรองเด็กที่มีภาวะซีด
2. เพื่อให้ทีมพัฒนาเด็กและครอบครัว (CFT) สามารถคัดกรองและดูแลเด็กที่มีภาวะซีดได้

เนื้อหา

ภาวะโลหิตจางในเด็กเล็ก โดยเฉพาะอย่างยิ่งโลหิตจางจากการขาดธาตุเหล็กเป็นปัญหาสาธารณสุขของประเทศไทย การขาดธาตุเหล็กตั้งแต่อยู่ในครรภ์หรือในเด็กทารกแรกเกิดจนอายุครบ 2 ป มีความสำคัญต่อพัฒนาการ และการเรียนรู ภาวะโลหิตจางที่เกิดจากการขาดธาตุเหล็ก ในช่วงวัยนี้ส่งผลเสียต่อศักยภาพการเรียนรู้อย่างถาวร เด็กเล็กที่มีภาวะโลหิตจางจากการขาดธาตุเหล็กมีพัฒนาการช้ากว่าเด็กปกติ เด็กวัยเรียนที่ขาดธาตุเหล็กมีไอคิวต่ำกว่าที่ไม่ขาดธาตุเหล็ก และการรักษาด้วยธาตุเหล็กอาจไม่ทำให้พัฒนาการกลับมาปกติ ดังนั้น จึงควรป้องกันมิให้ประชากรเด็กไทยขาดธาตุเหล็กด้วยการเสริมธาตุเหล็ก

แนวปฏิบัติ

เด็กทุกคนที่ อายุ 6 12 เดือนทุกคนได้รับการตรวจนับเม็ดเลือดอย่างสมบูรณ์ (complete blood count; CBC) เพื่อคัดกรองโลหิตจาง โดยแนะนำให้ตรวจพร้อมการรับวัคซีนป้องกันโรคหัด คางทูม หัด เยอรมัน (MMR) ครั้งที่ 1 และครั้งที่ 2 ในช่วงอายุ 3 6 ปี (แนะนำตรวจเพิ่มในวัยรุ่นหญิงอีกครั้งเมื่อเริ่มมีประจำเดือน) ทั้งนี้หากสถานพยาบาลไม่สามารถตรวจ CBC ได้ ให้ดำเนินการการตรวจหาปริมาตรเม็ดเลือดแดงอัดแน่น (hematocrit; Hct) แทนหากตรวจพบความเสี่ยง หรือความผิดปกติของ Hb และ Hct ควรส่งต่อเพื่อค้นหาสาเหตุและรับการรักษาที่เหมาะสมตามแนวทางเวชปฏิบัติ (clinical practice guideline) ของราชวิทยาลัยกุมารแพทย์แห่งประเทศไทยต่อไป

ช่วงอายุ/เพศ	Hb ต่ำกว่า (กรัม/เดซิลิตร)	Hct ต่ำกว่า (ร้อยละ)
เด็กอายุ 6-59 เดือน	11	33

แหล่งที่มา: องค์การอนามัยโลก 2001

การรักษา

รับประทานยาธาตุเหล็ก ซึ่งแพทย์จะให้ยาตามขนาดและน้ำหนัก ในเด็กเล็กให้ยาธาตุเหล็กชนิดน้ำขนาดที่ให้ คือ 4 6 มิลลิกรัม/กิโลกรัม/วัน โดยแบ่งให้ 2 3 ครั้งต่อวัน รับประทานทุกวันเป็นเวลา 30 วัน และตรวจเลือดซ้ำ หากรักษาได้ผล ให้ยาต่อเนื่องจนครบ 3 เดือน และหากไม่ได้ผล คือ ค่าฮีโมโกลบินไม่สูงขึ้นทั้งที่กินยาตามกำหนด แสดงว่าผู้ป่วยอาจจะเป็นโรคโลหิตจางธาลัสซีเมีย หรือโลหิตจางจากสาเหตุอื่นๆ ให้งดการเสริมธาตุเหล็ก และตรวจหาสาเหตุของภาวะโลหิตจาง เพื่อเข้าระบบการดูแลต่อเนื่องในสถานพยาบาลต่อไป

การป้องกัน

1. การให้ยาน้ำเสริมธาตุเหล็กในเชิงป้องกัน เด็กอายุ 6 เดือน 2 ปี รับประทาน 12.5 mg สัปดาห์ละครั้ง (รูปแบบยา ferrokid 1/2ช้อนชา /สัปดาห์)

วิธีใช้ยา

1. รับประทานยานี้โดยตรง หรือกินพร้อมน้ำผลไม้เพราะวิตามินซี (ผลไม้รสเปรี้ยว) จะช่วยการดูดซึม
2. กินขณะท้องว่างจะดูดซึมได้ดี โดยรับประทานก่อนอาหารอย่างน้อย 1 ชั่วโมง หรือหลังอาหารอย่างน้อย 2 ชั่วโมง แต่ถ้ามีอาการคลื่นไส้ มวนท้อง (พบเพียงร้อยละ 2) ให้กินพร้อมอาหาร
3. ไม่ควรกินนมพร้อมกับยาน้ำเสริมธาตุเหล็ก เพราะแคลเซียมในนมจะขัดขวางการดูดซึม
4. กินแล้วอุจจาระจะมีสีดำ ซึ่งเป็นอาการปกติ
5. รับประทานอาหารที่มีธาตุเหล็กสูงที่มีในธรรมชาติ ผลิตภัณฑ์จากสัตว์ เช่น ตับสัตว์ เนื้อสัตว์ ไข่ นม เลือดหมู เลือดเป็ด เลือดไก่ จากพืช เช่น ถั่ว ลูกเดือย ในผักใบเขียวเข้ม เช่น คะน้า กวางตุ้ง ผักบุ้ง ตำลึง ผักโขม แต่ร่างกายดูดซึมได้น้อยกว่า รับประทานผักและผลไม้สดที่มีวิตามินซีสูง ซึ่งจะช่วยให้ธาตุเหล็กถูกดูดซึมเข้าสู่ร่างกายได้ดีขึ้น



Flow chart Anemia

การป้องกันภาวะโลหิตจาง → **เด็กอายุ 6 เดือน** → วิตามินเสริมธาตุเหล็ก 15 mg/wks แนะนำอาหารเสริมธาตุเหล็ก จนอายุครบ 5 ปี

การคัดกรองภาวะโลหิตจาง → เด็กอายุ 9 เดือน – 12 เดือน (Hb < 11 mg/dl or Hct < 33%)

การรักษาภาวะโลหิตจาง → วิตามินเสริมธาตุเหล็ก 4 – 6 mg/kg/day นาน 1 เดือน

ตรวจเลือด Hb เพิ่มขึ้น 1 mg/dl or Hct เพิ่มขึ้น ≥ 3%

ให้วิตามินจนครบ 3 เดือน

MCV < 70 fl , Hct ไม่เพิ่มขึ้น → Work up หาสาเหตุอื่น เช่น Thalassemia

MCV > 70, Hct มีแนวโน้มเพิ่มขึ้น

วิธีการสอน

กิจกรรม อภิปราย บรรยาย

แผนกิจกรรม/ สื่อ/ อุปกรณ์ (ถ้ามี)

power point เอกสารประกอบการสอน

การประเมินผล

ใช้แบบประเมินความรู้ความเข้าใจก่อนหลังการเข้ารับการอบรม

อ้างอิง

ทิพวรรณ หรรษคุณาชัย รวิวรรณ รุ่งไพรวัลย์ สุรีย์ลักษณ์ สุจริตพงศ์.พัฒนาการและพฤติกรรมเด็ก เล่ม 3 การดูแลเด็กสุขภาพดี.2556.พิมพ์ครั้งที่1.บริษัท บียอนด์ เอ็นเทอร์ไพรซ์ จำกัด.

กรมอนามัยและกรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข.กิน กอด เล่น เล่า (2ก2ล) กับลูกอายุ 0 2 ปี.พิมพ์ครั้งที่ 2.สำนักงานกิจการโรงพิมพ์ องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก.

พัฒนาการเด็ก

วัตถุประสงค์

๑. เพื่อให้ทีมพัฒนาเด็กและครอบครัว (CFT) มีความรู้ ความเข้าใจและเห็นความสำคัญของพัฒนาการเด็กแต่ละช่วงวัย

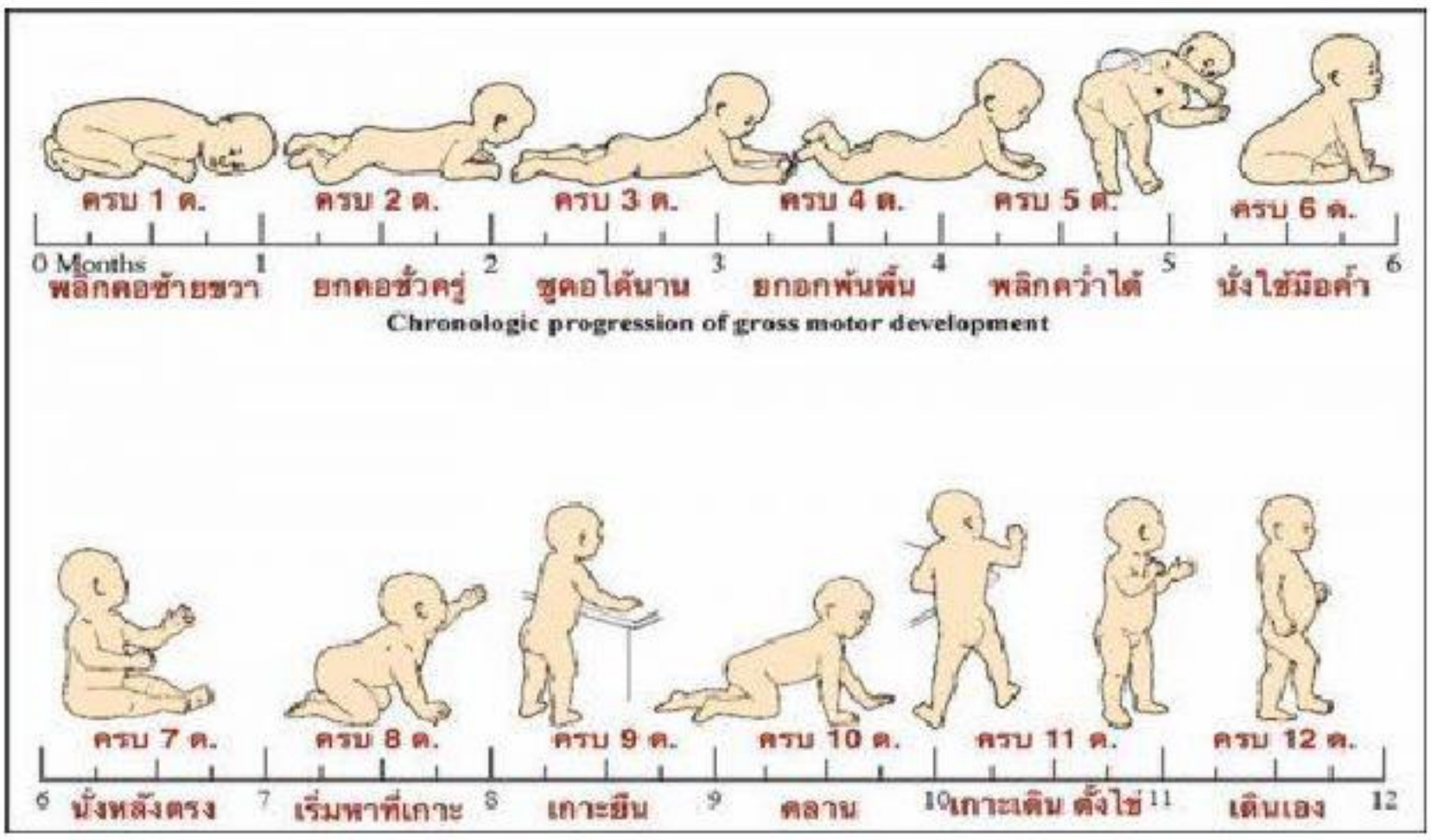
๒. เพื่อให้ทีมพัฒนาเด็กและครอบครัว (CFT) สามารถเฝ้าระวังพัฒนาการเด็กและให้การส่งเสริมพัฒนาการเด็กตามวัยได้

เนื้อหา

ความสำคัญของช่วงวัย 0-3 ปี

ช่วงวัย 3 ปีแรกของชีวิตเด็กเป็นรากฐานที่สำคัญของสุขภาพในทุกมิติต่อช่วงชีวิตที่เหลือของเด็ก เป็นระยะที่เด็กเจริญเติบโตอย่างรวดเร็วและมีการเปลี่ยนแปลงอย่างมากมายของพัฒนาการในทุกๆด้าน จะเห็นได้ว่าสัดส่วนร่างกายเด็กมีการเพิ่มอย่างก้าวกระโดดทั้งน้ำหนัก ความยาวตัว โดยเฉพาะอย่างยิ่งเส้นรอบศีรษะซึ่งบ่งบอกถึงการเติบโตของสมองของเด็ก ผู้เลี้ยงดูหลักเปรียบเสมือนเป็นกุญแจดอกแรก ที่จะเปิดโลกการเรียนรู้ของเด็ก และเป็นเสมือนโลกใบแรกของเด็กนับตั้งแต่เด็กเกิด ซึ่งความสัมพันธ์ระหว่างเด็กกับผู้เลี้ยงดูเกิดขึ้นตลอดเวลา ผ่านการสัมผัสและดูแลใกล้ชิด โดยการให้นม ให้อาหาร ทำความสะอาดร่างกาย โอบอุ้มหรือพูดคุย ฯลฯ ซึ่งจะสะท้อนให้เห็นถึงความรักความผูกพันที่มีต่อเด็ก ผ่านทางการเอาใจใส่ การสังเกต ความต้องการและพยายามเข้าใจสัญญาณที่เด็กส่งออกมาผ่านการร้องและการเคลื่อนไหว ซึ่งถือว่าเป็นรากฐานที่สำคัญของชีวิตในช่วงต่อๆ ไปด้วย

การเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กโดยผู้ปกครอง



ความสำคัญ การกระตุ้นพัฒนาการสามารถช่วยเหลือเด็กที่มีพัฒนาการช้า ให้มีพัฒนาการก้าวหน้าตามศักยภาพของเด็กได้ ปัจจัยที่ส่งผลให้การกระตุ้นพัฒนาการได้ผลดี คือการเริ่มให้การรักษาทันที ที่ตรวจพบ โดยเฉพาะการเริ่มกระตุ้นพัฒนาการภายในขวบปีแรก ฉะนั้น การเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการโดยผู้ปกครอง จึงเป็นปัจจัยสำคัญที่สุด ทั้งนี้เนื่องจากว่าพ่อแม่ผู้ปกครองจะได้รู้ล่วงหน้าหากเด็กมีปัญหาด้านพัฒนาการ และพ่อแม่ ผู้ปกครองจะได้เตรียมการให้ความช่วยเหลือหรือสนับสนุนเด็กปฐมวัยให้มีพัฒนาการตามวัย หากพ่อแม่ผู้ปกครองปล่อยไว้ไม่สนใจการวัดและการประเมินพัฒนาการเด็ก ก็อาจทำให้เด็กมีปัญหาด้านพัฒนาการ และพ่อแม่ผู้ปกครองอาจไม่สามารถแก้ไขได้ทันท่วงที

อายุ	พัฒนาการที่ควรทำได้	การส่งเสริมพัฒนาการโดยผู้ปกครอง เพื่อให้ลูกมีพัฒนาการตามวัย
1เดือน	• สบตา • จ้องหน้าแม่	• กินนมแม่อย่างเดียว • ยิ้มแย้ม มองสบตา เล่นพูดคุยกับลูก • เอียงหน้าไปมาช้าๆ ให้ลูกมองตาม • อุ้มบ่อยๆ อุ้มพาดบ่าบ้าง
2 เดือน	• คุยอ้อแอ้ ยิ้ม • ชันคอในท่าคว่ำ	• กินนมแม่อย่างเดียว • เล่นกับลูกโดยแขวนของสีสด ห่างจากหน้าลูกประมาณ 1 ศอกให้ลูกมองตาม • พูดคุยทำเสียงต่างๆ และร้องเพลง • ให้ลูกนอนคว่ำในที่นอนที่ไม่นุ่มเกินไป
3เดือน	• ชันคอได้ตรงเมื่ออุ้มนั่ง • ส่งเสียงโต้ตอบ	• กินนมแม่อย่างเดียว • อุ้มท่านั่ง พูดคุยทำเสียงโต้ตอบกับเด็ก • ให้ลูกนอนเปล หรืออู่ ที่ไม่มีดทึบ
4 เดือน	• ไขว่คว้า • หัวเราะเสียงดัง • ชูคอตั้งขึ้นในท่าคว่ำ	• กินนมแม่อย่างเดียว • จัดที่ที่ปลอดภัยให้เด็กหัดคว่ำ คืบ • เล่นกับลูกโดยชูของเล่นให้ลูกไขว่คว้า • ชมเชย ให้กำลังใจลูก เมื่อลูกทำได้
5 เดือน	• คืบ • พลิกคว่ำ พลิกหงาย	• หาของเล่นสีสดชิ้นใหญ่ที่ปลอดภัยให้หยิบ จับ และให้คืบไปหา • พ่อแม่ช่วยกันพูดคุย โต้ตอบ ยิ้มเล่นกับเด็ก • พูดถึงสิ่งที่กำลังทำอยู่กับเด็ก เช่น อาบน้ำ กินข้าว
6 เดือน	• คว้าของมือเดียว • หันหาเสียงเรียกชื่อ • ส่งเสียงต่างๆ โต้ตอบ	• เวลาพูดให้เรียกชื่อเด็ก • เล่นโยกเยกกับเด็ก • หาของให้จับ
7 เดือน	• นั่งทรงตัวได้เอง • เปลี่ยนสลับมือถือของได้	• อุ้มน้อยลง ให้เด็กได้คืบและนั่งเล่นเอง โดยมีคุณแม่คอยระวังอยู่ข้างหลัง • ให้เล่นสิ่งที่มีสี และขนาดต่างกัน เช่น ลักษณะผิวเรียบ - หยาบ อ่อน - แข็ง • ให้หยิบจับสิ่งของ เข้า - ออก จากถ้วย หรือกล่อง

อายุ	พัฒนาการที่ควรทำได้	การส่งเสริมพัฒนาการโดยผู้ปกครอง เพื่อให้ลูกมีพัฒนาการตามวัย
8 เดือน	• มองตามของที่ตก • กลัวคนแปลกหน้า	• กลิ้งของเล่นให้เด็กมองตาม • พูดและทำท่าทางเล่นกับเด็ก เช่น จ๊ะเอ๋ จับปูดำ แมงมุม จ้ำจี้ ตบมือ
9 เดือน	• เล่นจ๊ะเอ๋ได้และมองหน้าผู้เล่นถูกทิศทาง (ส่งเสริม EF) • ลุกขึ้นนั่งได้จากท่านอน • ยืนอยู่ได้โดยใช้มือเกาะเครื่องเรือน • หยิบก้อนไม้จากพื้นและถือไว้มือละชิ้น • ใช้นิ้วหัวแม่มือและนิ้วอื่นๆ หยิบของขึ้นจากพื้น • ทำตามคำสั่งง่ายๆ เมื่อใช้ท่าทางประกอบ (ส่งเสริม EF) • เด็กรู้จักการปฏิเสธด้วยการแสดงท่าทาง (ส่งเสริม EF) • เลียนเสียงพูดคุยที่คุ้นเคยได้อย่างน้อย 1 เสียง • ใช้นิ้วหยิบอาหารการกิน	• ซ่อนของเล่นไว้ใต้ผ้าแล้วให้เด็กหาโดยเริ่มจากซ่อนไว้บางส่วน แล้วค่อยซ่อนทั้งชิ้น เพื่อฝึกทักษะการสังเกตและความจำ • หัดให้ยืนเกาะเครื่องเรือน เกาะเดิน • หัดให้เด็กใช้นิ้วหยิบ จับของกินชิ้นเล็กเข้าปาก เช่น ข้าวสุก มะละกอหั่น มันต้มหั่น ฟักทองต้ม • **ห้ามใช้ถั่ว หรือของที่จะสำลักได้** • เล่นกับเด็กโดยใช้คำสั่งง่ายๆ เช่น โบกมือ ตบมือ
10 เดือน	• เหนี่ยวตัว เกาะยืน เกาะเดิน • ส่งเสียงต่างๆ "หม่ำ หม่ำ", "จ๊ะ จำ	• จัดที่ให้เด็กคลาน และเกาะเดินอย่างปลอดภัย • เรียกเด็ก และชูของเล่นให้เด็กสนใจเพื่อลุกขึ้นจับ
1 ปี	• ตั้งไข่ • พูดเป็นคำที่มีความหมาย เช่น พ่อ แม่ • เลียนเสียง ท่าทางและเสียงพูด	• ให้เด็กมีโอกาสเล่นสิ่งของโดยอยู่ในสายตาผู้ใหญ่ • พูดชมเชย เมื่อเด็กทำสิ่งต่างๆ ได้ • พูดคุย ชี้ และบอกส่วนต่างๆ ของร่างกาย

อายุ	พัฒนาการที่ควรทำได้	การส่งเสริมพัฒนาการโดยผู้ปกครอง เพื่อให้ลูกมีพัฒนาการตามวัย
1 ปี 3 เดือน	• เดินได้เอง • ชี้ส่วนต่างๆ ของร่างกายตามคำบอก • ดื่มน้ำจากถ้วย	• พูดคุย โต้ตอบ ชี้ชวนให้เด็กสังเกตของและคนรอบข้าง • ให้หาของที่ซ่อนใต้ผ้า • ชี้ให้ดูภาพ และเล่าเรื่องสั้นๆ ให้เด็กฟัง • ให้เด็กหัดตักอาหาร ดื่มน้ำจากถ้วย และแต่งตัวโดยช่วยเหลือตามสมควร
1ปี 6 เดือน	• วิ่งได้ • ถือลูกบอลไปได้ไกล 3 เมตร (ส่งเสริม EF) • เปิดหน้าหนังสือท่ทำด้วยกระดาษแข็งทีละแผ่นได้เอง • ต่อก้อนไม้ 2 ชั้น (ส่งเสริม EF) • เลือกวัตถุตามคำสั่งได้ถูกต้อง 3 ชนิด (ส่งเสริม EF) • ชี้อวัยวะได้ 1 ชิ้น (ส่งเสริม EF) • พูดเลียนคำที่เด่นหรือคำสุดท้ายของคำพูด • พูดเป็นคำๆ ได้ 4 คำ(ส่งเสริม EF) • สนใจและมองตามสิ่งที่ผู้ใหญ่ชี้ที่อยู่ไกลออกไประมาณ 3 เมตร(ส่งเสริม EF) • ดื่มน้ำจากถ้วยโดยไม่หก (ส่งเสริม EF) • ต่อก้อนไม้ 4 ชั้น(ส่งเสริม EF)	• ให้โอกาสเด็ก เดิน วิ่ง และหยิบจับสิ่งของโดยระมัดระวังความปลอดภัย • ร้องเพลง คุยกับเด็กเกี่ยวกับสิ่งรอบตัว เล่นเกมส์ง่ายๆ • จัดหา และทำของเล่นที่มีสี และรูปทรงต่างๆ • ฝึกให้เด็กเดินโดยถือของมือเดียว • เล่านิทานประกอบรูปภาพ เพื่อเสริมสร้างจินตนาการของเด็ก • พูดคุยสอนให้รู้จักของใช้ภายในบ้าน • สอนอวัยวะต่างๆ ของร่างกาย • ฝึกให้ดื่มนมและน้ำจากแก้ว
1ปี8 เดือน	• พูดแสดงความต้องการ • พูด 2 3 คำ ติดต่อกัน • เริ่มพูดโต้ตอบ • ขีดเขียนเป็นเส้นได้	• เมื่อเด็กพยายามทำสิ่งใด ควรสนใจ ชี้แนะและให้กำลังใจ โดยให้เด็กคิดเอง และทำเองบ้าง • ฝึกลูกให้ช่วยตัวเอง เช่น ขับถ่ายให้เป็นที่ รู้จักล้างมือก่อนกินอาหารและหลังขับถ่าย • ให้เด็กมีส่วนร่วมทำกิจกรรมต่างๆ ในบ้าน

อายุ	พัฒนาการที่ควรทำได้	การส่งเสริมพัฒนาการโดยผู้ปกครอง เพื่อให้ลูกมีพัฒนาการตามวัย
2 ปี	• เรียกชื่อสิ่งต่างๆ และคนที่คุ้นเคย • ตักอาหารกินเอง	• คุณพ่อคุณแม่ทำตัวเป็นตัวอย่างที่ดีตลอดเวลา และอบรมสั่งสอนลูกด้วยเหตุผลง่าย • สอนลูกให้รู้จักทักทาย ขอบคุณ และขอโทษในเวลาที่เหมาะสม

หลักเกณฑ์ในการเฝ้าระวังพัฒนาการเด็กปฐมวัยสำหรับผู้ปกครอง ที่ควรปรึกษาแพทย์

กล้ามเนื้อมัดใหญ่	เกณฑ์ปกติ ทำได้?	สงสัยล่าช้า
• นอนคว่ำชันคอได้	3 เดือน	1 เดือน
• สบตา จ้องหน้า ยิ้ม ทำท่าดีใจเมื่อเห็นคนคุ้นเคย	4 เดือน	1 – 2 เดือน
• เมื่อจับมือดึงขึ้นนั่ง จะยกไหล่และศีรษะตาม	4 เดือน	1 – 2 เดือน
• หัดพลิกคว่ำ	6 เดือน	2 เดือน
• คว่ำ และหงายเองได้	6 เดือน	3 เดือน
• หันตามเสียงเรียก	6 เดือน	9 เดือน
• นั่งหลังตรงได้	9 เดือน	1 – 2 เดือน
• เริ่มใช้นิ้วชี้ และหัวแม่ มือหยิบของชิ้นเล็กๆ	9 เดือน	3 เดือน
• ตั้งไข่ และยืน หรือเริ่มเดินเตาะแตะ	12. เดือน	2 เดือน

อายุ	พัฒนาการทางภาษาของเด็ก
แรกเกิด – 4 เดือน	ไปตอบสนองต่อเสียงในช่วงที่เด็กกำลังตื่นดี
6-7 เดือน	ส่งเสียงน้อย หรือไม่ส่งเสียงฮ้อแฮ่โต้ตอบกับผู้เลี้ยงดู
9-12 เดือน	ไม่หันหาเสียง ไม่ทำเสียงเลียนเสียงพยัญชนะอื่นนอกจาก "อ"
15 เดือน	ไม่พูดคำที่มีความหมาย อย่างน้อย 1 คำ
18 เดือน	ไม่เข้าใจหรือทำตามคำสั่งอย่างง่ายไม่พูดคำที่มีความหมาย 3 คำ
2 ปี	ไม่พูดคำที่มีความหมายต่างกัน 2 คำต่อเนื่องกัน พูดคำศัพท์น้อยกว่า 50 คำ
2 ปี ครึ่ง	ไม่พูดเป็นวลียาว 3-4 คำ ยังทำเสียงไม่เป็นภาษา
3 ปี	ไม่พูดเป็นประโยคสมบูรณ์คนอื่นฟังภาษาที่เด็กพูดส่วนใหญ่ไม่เข้าใจ
4 ปี	เล่าเรื่องสั้นๆไม่ได้ คนอื่นยังฟังภาษาที่เด็กพูดไม่เข้าใจเกินร้อยละ 25

EF ทักษะการคิดเพื่อชีวิตที่สำเร็จ

EF (Executive Functions) เป็นกระบวนการทางความคิด (Mental process) ในสมองส่วนหน้า **ที่เกี่ยวข้องกับความคิด ความรู้สึก การกระทำ เป็นความสามารถของสมองที่ใช้บริหารจัดการชีวิตในเรื่องต่างๆ** ซึ่งจะช่วยให้สามารถตั้งเป้าหมายในชีวิต รู้จักการวางแผน มีความมุ่งมั่น จดจำสิ่งต่างๆ เพื่อนำไปใช้ประโยชน์ได้ สามารถยั้งคิดไตร่ตรอง ควบคุมอารมณ์ได้ ยืดหยุ่นความคิดเป็น สามารถจัดลำดับความสำคัญในชีวิต รวมทั้งรู้จักริเริ่มและลงมือทำสิ่งต่างๆ อย่างเป็นขั้นเป็นตอน ซึ่งทักษะเหล่านี้เป็นสิ่งที่ทุกคนต้องใช้และมีผลต่อความสำเร็จในชีวิตทั้งการงาน การเรียน และการใช้ชีวิต (รศ.พญ.นิตยา คชภักดี)

1. **ทักษะความจำที่นำมาใช้งาน (Working Memory)** คือทักษะจำหรือเก็บข้อมูลจากประสบการณ์ที่ผ่านมาและดึงมาใช้ประโยชน์ตามสถานการณ์ที่พบเจอ เด็กที่มีเวิร์กกิ้ง เมมโมรีดี ไอคิวก็จะดีด้วย
2. **ทักษะการยับยั้งชั่งใจและควบคุมตนเอง (Inhibitory Control / Self – Regulation)** คือความสามารถในการควบคุมความต้องการของตนเองให้อยู่ในระดับที่เหมาะสม เด็กที่ขาดความยับยั้งชั่งใจจะเหมือน อาจทำสิ่งใดโดยไม่คิด มีปฏิกิริยาในทางที่ก่อให้เกิดปัญหาได้
3. **ทักษะการยืดหยุ่นความคิด (Shift Cognitive Flexibility)** คือความสามารถในการยืดหยุ่นหรือปรับเปลี่ยนให้เหมาะสมกับสถานการณ์ที่เกิดขึ้นได้ ไม่ยึดตายตัว

วิธีการสอน

กิจกรรม อภิปราย บรรยาย

แผนกิจกรรม/ สื่อ/ อุปกรณ์ (ถ้ามี)

power point เอกสารประกอบการสอน

การประเมินผล

ใช้แบบประเมินความรู้ความเข้าใจก่อนหลังการเข้ารับการอบรม

โรคติดต่อที่พบบ่อยในเด็ก

วัตถุประสงค์

1. เพื่อให้ทีมพัฒนาเด็กและครอบครัว (CFT) มีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคที่เกิดบ่อยในเด็ก
2. เพื่อให้ทีมพัฒนาเด็กและครอบครัว (CFT) สามารถให้คำแนะคำในการดูแลเด็กเมื่อมีอาการปวดแก่ผู้ปกครองได้

เนื้อหา

1.โรคหวัด (Common cold)

โรคหวัด : เป็นโรคติดเชื้อระบบทางเดินหายใจที่พบบ่อยที่สุดในเด็ก เป็นการอักเสบของเยื่อบุจมูกและเยื่อบุลำคอ

สาเหตุ : เกิดจากเชื้อไวรัสหลายชนิด ในการติดเชื้อแต่ละครั้งไม่มีภูมิคุ้มกันถาวรเกิดขึ้น ทำให้มีโอกาสติดเชื้อเป็นหวัดซ้ำได้หลายครั้งจากเชื้อเดิมหรือเชื้อชนิดใหม่

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

การติดต่อ : สามารถติดต่อทางตรงโดยการหายใจเอาเชื้อหวัดที่ฟุ้งกระจายอยู่ในอากาศเข้าไปโดยการไอ หรือจามรดกัน และติดต่อทางอ้อม โดยการใช้ของร่วมกันหรือมือไปสัมผัสกับละอองน้ำมูก น้ำลายที่มีเชื้อไปขยี้ตาหรือจมูก

อาการ : เมื่อได้รับเชื้อเข้าไปประมาณ 1 4 วัน จะเริ่มมีอาการคัดจมูก จาม อาจมีไข้ต่ำๆ (<38.3องศาเซลเซียส) ต่อมามีน้ำมูกไหล อาจเจ็บคอเล็กน้อย มีอาการไอตามมา อาการเหล่านี้จะเป็นมากใน 1 2 วันแรก แล้วค่อยๆ ดีขึ้น น้ำมูกข้นขึ้นอาจมีสีเหลืองปนเขียว อาการต่างๆ มักหายไปใน 1 สัปดาห์ บางรายอาจมีอาการนาน 2 3 สัปดาห์ได้

โรคแทรกซ้อน : เช่น หูชั้นกลางอักเสบ ไซนัสอักเสบ หลอดลมอักเสบ ปอดอักเสบได้ หากได้รับการดูแลที่ไม่เหมาะสม นอกจากนี้ยังเป็นตัวกระตุ้นให้โรคหืดกำเริบในเด็กที่มีภาวะหลอดลมไวเกิน

การป้องกันโรค

1. หลีกเลี่ยงการสัมผัสและลดการแพร่กระจายเชื้อโรค โดย

หมั่นล้างมือบ่อยๆ ด้วยน้ำและสบู่ หรือเจลล้างมือ

ไม่ใช้ของส่วนตัวร่วมกับผู้อื่น เช่น ผ้าเช็ดหน้า ผ้าเช็ดตัว แก้วน้ำ

ไม่คลุกคลีกับผู้ป่วย

ไม่พาเด็กเล็กไปสถานที่แออัด เช่น ห้างสรรพสินค้า โรงภาพยนตร์

เด็กก่อนวัยเรียนเมื่อเป็นโรคหวัด ควรพักที่บ้านอย่างน้อย 2 3 วัน หรือจนกว่าจะหาย

เวลาไอหรือจาม ควรปิดปาก ปิดจมูกด้วยผ้าหรือกระดาษทิชชูทุกครั้ง หรือสวมหน้ากากอนามัยเมื่อเป็นโรคหวัด เพื่อป้องกันการแพร่กระจายเชื้อให้กับผู้อื่น

2. หลีกเลี่ยงการสัมผัสสิ่งแวดล้อมที่เสี่ยงต่อการเกิดโรค

มลพิษ เช่น ควันบุหรี่ ควันไฟในบ้าน ควันท่อไอเสียรถ

รักษาร่างกายให้อบอุ่นและไม่อับชื้น โดยเฉพาะฤดูฝน ฤดูหนาว หรือช่วงที่มีอากาศเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็ว

3. เสริมสร้างสุขภาพและภูมิต้านทานโรคให้แข็งแรง

เด็กทารกได้รับนมแม่อย่างน้อย 6 เดือน

ได้รับอาหารครบ 5 หมู่ ในปริมาณเพียงพอ

ได้รับวัคซีนป้องกันโรคให้ครบตามเกณฑ์ที่กำหนด

ออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ หรือทำกิจกรรมกลางแจ้งให้เคลื่อนไหวกล้ามเนื้อที่เหมาะสมกับวัย

พักผ่อนและนอนหลับให้เพียงพอ

การรักษา

1. การดูแลทั่วไป

เด็กเล็กที่ดูดนมแม่เวลาคัดจมูกจะดูดนมลำบาก เพราะทารกอายุต่ำกว่า 6 เดือน ยังหายใจทางปากไม่เป็น ควรเช็ดหรือดูดน้ำมูกออก หากน้ำมูกข้นเหนียวแห้งกรังให้หยอดน้ำเกลือ 0.9% แล้วดูดหรือซับออก เพื่อให้ทางเดินหายใจโล่งก่อนให้เด็กดูดนม สำหรับเด็กที่รับประทานอาหารได้ ควรให้อาหารอ่อนย่อยง่าย ไม่ควรลดปริมาณอาหารแต่ไม่บังคับให้เด็กรับประทาน และควรให้ดื่มน้ำบ่อยๆ

2. การรักษาอาการไข้

ในทารกอายุต่ำกว่า 6 เดือน ให้ดูดนมแม่บ่อยๆ เด็กโตควรให้ดื่มน้ำมากๆ หากมีไข้ ควรเช็ดตัวด้วยน้ำอุ่นหรือน้ำธรรมดา ให้ยาลดไข้พาราเซตามอล เมื่อมีไข้สูงมากกว่า 38 องศาเซลเซียส (วัดอุณหภูมิทางรักแร้) โดยให้ห่างกันอย่างน้อย 4 ชั่วโมง ไม่รับประทานติดต่อกันเกิน 7 วัน เมื่อไข้ลดลงควรงดยา ไม่แนะนำให้รับประทานแอสไพริน โดยเฉพาะเด็กอายุ 3 12 ปี ซึ่งอาจทำให้เกิดภาวะแทรกซ้อนที่รุนแรงได้

3. การรักษาอาการไอ

ดื่มน้ำอุ่นบ่อยๆ หรือใช้น้ำผึ้งผสมมะนาวชงกับน้ำอุ่นให้เด็กกิน ถ้าไอมาก อาจให้ยาขับเสมหะสำหรับเด็ก (Guaifenesin / Guaiacolate) ไม่ควรใช้ยาลดอาการไอ ยาละลายเสมหะ และยาแก้ไอหวัดสูตรผสมเพราะจะไปกดสมอง ทำให้เด็กซึมได้

4. การลดอาการน้ำมูกคัดจมูก

ใช้ลูกยางแดง เบอร์ 1 สำหรับดูดน้ำมูก หรือใช้ผ้านุ่มๆ พันเป็นแท่งปลายแหลมสอดเข้าไปซับน้ำมูกจนแห้ง หากน้ำมูกข้นเหนียวแห้งกรังให้หยอดน้ำเกลือ 0.9 % แล้วดูดหรือซับออก ไม่ควรให้ยาลดน้ำมูกแก่เด็ก โดยเฉพาะทารกอายุต่ำกว่า 1 ปี เพราะทำให้น้ำมูกและเสมหะเหนียวข้น ไอไม่ออก ยาลดน้ำมูกบางชนิดอาจทำให้เด็กซึม และบางชนิดอาจกระตุ้นสมองทำให้เด็กเกิดอาการชัก เกร็งได้ จึงไม่ควรใช้ยาลดน้ำมูกดังกล่าวในทารก

5. ยาปฏิชีวนะ **ไม่จำเป็นต้องใช้ยาปฏิชีวนะ เนื่องจากโรคหวัดเกิดจากเชื้อไวรัส ไม่ใช่เชื้อแบคทีเรีย การใช้ยาเกินความจำเป็น มีข้อเสีย คือ ทำให้สิ้นเปลือง อาจแพ้ยา หรือทำให้เชื้อโรคดื้อยา อีกทั้งไม่สามารถป้องกันโรคแทรกซ้อนและไม่ทำให้หวัดหายเร็วขึ้น**

6. อาการผิดปกติที่ต้องพาไปโรงพยาบาล

หายใจผิดปกติ ได้แก่ หายใจเร็ว หอบ หายใจแรงจนชายโครงบุ๋ม หายใจเสียงดัง

ไข้สูงเกิน 3 วัน

ไม่กินนม หรือน้ำ

ซึมลง หรือกระสับกระส่าย

อาการป่วยมากขึ้นกว่าเดิม

2. โรคไข้หวัดใหญ่ตามฤดูกาล (Seasonal flu)

โรคไข้หวัดใหญ่ตามฤดูกาล : เป็นโรคติดเชื้อของระบบทางเดินหายใจ มีการระบาดเป็นครั้งคราว เกิดได้ทุกเพศทุกวัย ทั้งเด็กและผู้ใหญ่ โรคนี้มักมีอาการรุนแรงกว่าไข้หวัดธรรมดา และมีโอกาสเกิดอาการแทรกซ้อนได้มากกว่า

สาเหตุ : เกิดจากเชื้อไวรัสไข้หวัดใหญ่ (Influenza virus) ซึ่งอยู่ในน้ำมูกและเสมหะของผู้ป่วย

ระยะฟักตัว : ประมาณ 1 3 วัน

การติดต่อ : การติดต่อเกิดขึ้นได้ง่าย ระหว่างผู้ใกล้ชิดที่อยู่ในสถานที่แออัด อากาศถ่ายเทไม่สะดวก เช่น โรงมหรสพ ห้างสรรพสินค้า สวนสนุก รถโดยสาร และอาคารบ้านเรือนที่มีอากาศถ่ายเทไม่สะดวก ไข้หวัดใหญ่ติดต่อจากคนหนึ่งไปสู่อีกคนหนึ่งโดยตรง จากการหายใจเอาเชื้อไวรัสในฝอยละอองน้ำมูก น้ำลาย ที่ฟุ้งกระจายในอากาศจากการไอ จามรดกัน เข้าสู่ร่างกายทางเยื่อบุจมูกและปาก หรือติดต่อทางอ้อมโดยเชื้อไวรัสอาจติดมากับมือ ผ้าเช็ดหน้า แก้วน้ำ ฯลฯ ที่ปนเปื้อนน้ำมูก น้ำลาย เสมหะของผู้ป่วยแล้วสัมผัสถูกตาหรือจมูก ไข้หวัดใหญ่สามารถแพร่เชื้อจากคนหนึ่งสู่คนหนึ่งได้มากช่วง 3 7 วัน หลังจากเริ่มมีอาการ

อาการ : หลังจากได้รับเชื้อไวรัสไข้หวัดใหญ่เข้าสู่ร่างกายประมาณ 1 3 วัน ผู้ป่วยจะเริ่มมีไข้สูงเฉียบพลัน (โดยทั่วไปประมาณ 38 39 องศาเซลเซียส) หนาวสั่น ปวดศีรษะ ปวดเมื่อยกล้ามเนื้อ อ่อนเพลียมาก ไอแห้งๆ คอแห้ง เจ็บคอ อาจมีอาการคัดจมูก น้ำมูกไหล จาม หรือมีเสมหะมาก และตาแดง ตาแฉะตามมา โดยทั่วไปผู้ป่วยเด็กมักมีไข้สูงกว่าผู้ใหญ่ อาจพบอาการคลื่นไส้ อาเจียนและอุจจาระร่วงได้ ผู้ป่วยไข้หวัดใหญ่ส่วนมากมีอาการรุนแรงและป่วยนานกว่าไข้หวัดธรรมดา โดยทั่วไปมักมีอาการดีขึ้นภายใน 5 วันหลังป่วย และหายเป็นปกติภายใน 7 10 วัน

โรคแทรกซ้อน : ผู้ป่วยบางรายโดยเฉพาะผู้สูงอายุ เด็กเล็ก ผู้ป่วยโรคเรื้อรัง เช่น โรคปอด โรคหัวใจ อาจเกิดภาวะแทรกซ้อน เช่น ปอดบวม หลอดลมอักเสบได้มากกว่าคนอื่นๆ และอาจมีอาการรุนแรงถึงขั้นเสียชีวิตได้

การป้องกันโรค

1. ดูแลสุขภาพให้แข็งแรง โดยออกกำลังกายสม่ำเสมอ และพักผ่อนให้เพียงพอ
2. อยู่ในสิ่งแวดล้อมที่ดีมีอากาศถ่ายเทสะดวก
3. หลีกเลี่ยงมลพิษ บุหรี่ สุรา ยาเสพติด และความเครียด
4. ดูแลรักษาร่างกายให้อบอุ่นในช่วงอากาศหนาวเย็น หรืออากาศเปลี่ยนแปลง
5. รับประทานอาหารที่มีประโยชน์ ผักและผลไม้ เพื่อให้ร่างกายได้รับสารอาหารและวิตามินพอเพียง
6. หลีกเลี่ยงการติดเชื้อไข้หวัดใหญ่โดยเฉพาะช่วงฤดูฝนและช่วงอากาศเย็น มักมีการแพร่กระจายโรคได้มากขึ้นโดย

ไม่คลุกคลีใกล้ชิดกับผู้ป่วย

ไม่ใช้แก้วน้ำ หลอดดูดน้ำ ช้อนอาหาร ผ้าเช็ดหน้า ผ้าเช็ดมือ ของเล่นร่วมกับผู้อื่น โดยเฉพาะสิ่งของ ของผู้ป่วย

ใช้ช้อนกลางทุกครั้ง เมื่อรับประทานอาหารร่วมกับผู้อื่น

หมั่นล้างมือบ่อยๆ ด้วยน้ำและสบู่หรือเจลล้างมือ เพื่อช่วยป้องกันการแพร่กระจายและการติดเชื้อ

หลีกเลี่ยงสถานที่แออัด อากาศถ่ายเทไม่สะดวก เช่น ห้างสรรพสินค้า สวนสนุก เป็นต้น

7. ผู้ป่วยโรคไข้หวัดใหญ่ ต้องระมัดระวังและป้องการแพร่เชื้อให้แก่ผู้อื่น โดย

หากเป็นไปได้ผู้ป่วยต้องหยุดอยู่บ้านเป็นเวลา 3 7 วัน หรือจนกว่าจะหาย

สวมหน้ากากอนามัยทุกครั้งเมื่อต้องปฏิบัติงานและคลุกคลีกับผู้อื่น

ใช้กระดาษทิชชูหรือผ้าเช็ดหน้าปิดปากปิดจมูกทุกครั้งเวลาไอจาม และหมั่นล้างมือบ่อยๆ ด้วยน้ำและสบู่ หรือเจลล้างมือ

8. ฉีดวัคซีนป้องกันไข้หวัดใหญ่

ปัจจุบันยังไม่มีนโยบายให้ประชาชนฉีดวัคซีนไข้หวัดใหญ่ทุกคน แต่พิจารณาให้เฉพาะเป้าหมายที่เป็นกลุ่มเสี่ยง ได้แก่ ในเด็กเล็กหรือเด็กที่ป่วยเป็นโรคเรื้อรัง เช่น โรคหอบหืด โรคหัวใจ ภาวะภูมิคุ้มกันบกพร่อง ผู้สูงอายุ และผู้ป่วยโรคเรื้อรัง เช่น โรคปอด โรคหัวใจ ผู้ที่จะเดินทางไปประกอบพิธีฮัจย์ หรือจะไปอยู่ในประเทศเขตหนาวเป็นเวลานาน ควรปรึกษาแพทย์ เพื่อฉีดวัคซีนป้องกันไข้หวัดใหญ่ล่วงหน้า

การรักษา

ส่วนใหญ่รักษาตามอาการ สำหรับการดูแลในเบื้องต้น มีดังนี้

พักผ่อนให้มากๆ ในที่ที่มีอากาศถ่ายเทได้สะดวก อากาศอบอุ่นไม่ชื้นเกินไป

ดื่มน้ำอุ่นมากๆ งดดื่มน้ำเย็น

รับประทานอาหารอ่อนย่อยง่าย และปรุงสุกใหม่ๆ ให้ครบทุกมื้อ

รับประทานผลไม้ หรือดื่มน้ำผลไม้มากๆ เช่น น้ำฝรั่ง น้ำส้ม ซึ่งให้วิตามินซีสูง

หากมีไข้สูง ให้ลดไข้ด้วยการเช็ดตัวด้วยน้ำอุ่นหรือน้ำธรรมดา และรับประทานยาลดไข้พาราเซตามอล เมื่อไข้สูงมากกว่า 38 องศาเซลเซียส และอาจให้ซ้ำได้เมื่อไข้ไม่ลด ทุก 4 6 ชั่วโมง หากอาการไม่ดีขึ้นภายใน 2 วัน ควรรีบไปพบแพทย์

3. โรคไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 (Influenza A/H1N1)

โรคไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 (A/H1N1) : เป็นโรคติดต่อระหว่างคนสู่คน พบที่ประเทศเม็กซิโก และสหรัฐอเมริกาแล้วแพร่ไปยังหลายประเทศ

สาเหตุ : เกิดจากเชื้อไวรัสไข้หวัดใหญ่ ชนิดเอ เอช1 เอ็น1 (A/H1N1) ซึ่งเป็นเชื้อตัวใหม่ที่ไม่เคยพบมาก่อน ทำให้สามารถติดต่อกันได้ง่าย และอาจมีอาการที่รุนแรงกว่าไข้หวัดใหญ่ตามฤดูกาลจากการที่คนยังไม่เคยมีภูมิต้านทานต่อเชื้อดังกล่าว

การติดต่อ : สามารถติดต่อกันได้เช่นเดียวกับไข้หวัดใหญ่ตามฤดูกาลจึงมีวิธีป้องกันการติดเชื้อและการป้องกันไม่ให้เชื้อแพร่กระจายเช่นเดียวกัน

อาการ : ผู้ป่วยส่วนใหญ่มีอาการใกล้เคียงกับไข้หวัดใหญ่ตามฤดูกาล เช่น มีไข้ ปวดศีรษะ ปวดเมื่อยกล้ามเนื้อ อ่อนเพลีย ไอ เจ็บคอ เป็นต้น ซึ่งส่วนมากมีอาการไม่รุนแรง สามารถหายเองได้ โดยไม่ต้องนอนรักษาในโรงพยาบาล แต่บางรายอาจมีภาวะแทรกซ้อน เช่น ปอดบวมรุนแรง ทำให้หายใจหอบเหนื่อย ซึ่งหากไม่ได้รับการรักษาอาจเสียชีวิตได้

การรักษา : คงเป็นการประคับประคองและรักษาตามอาการ แต่หากอาการไม่ทุเลาใน 2 วัน หลังเริ่มป่วย หรือมีอาการรุนแรงควรรีบไปพบแพทย์

ขณะนี้มีวัคซีนไข้หวัดใหญ่ตามฤดูกาลที่มีวัคซีนไข้หวัดใหญ่ ชนิดเอ เอช 1 เอ็น 1 (A/H1N1) รวมอยู่ด้วยแต่ในปัจจุบันยังไม่มีนโยบายให้ประชาชนฉีดวัคซีนไข้หวัดใหญ่ทุกคน พิจารณาให้เฉพาะเป้าหมายที่เป็นกลุ่มเสี่ยง ได้แก่

1. บุคคลากรสาธารณสุขที่มีความเสี่ยงต่อการสัมผัสโรคและผู้ทำลายสัตว์ปีก
2. บุคคลอายุมากกว่า 6 เดือนขึ้นไปที่มีโรคเรื้อรัง เช่น โรคปอดอุดกั้น หอบหืด หัวใจ หลอดเลือดสมอง ไตวาย ผู้ป่วยมะเร็งอยู่ระหว่างการได้รับเคมีบำบัด เบาหวาน ธาลัสซีเมีย และภูมิคุ้มกันบกพร่อง
3. บุคคลอายุมากกว่า 65 ปีขึ้นไปทุกคน
4. เด็กอายุ 6 เดือน ถึง 2 ปี ทุกคน
5. หญิงมีครรภ์ที่มีอายุครรภ์มากกว่า 7 เดือนขึ้นไป
6. บุคคลโรคอ้วนที่มีน้ำหนักมากกว่า 100 กิโลกรัมหรือ BMI มากกว่า 35 กิโลกรัมต่อตารางเมตร
7. ผู้พิการทางสมองที่ช่วยเหลือตนเองไม่ได้

4. โรคมือ เท้า ปาก (Hand, Foot and Mouth Disease)

โรคมือ เท้า ปาก : โรคนี้พบบ่อยในเด็กทารกและเด็กเล็ก ในเขตร้อนชื้นพบโรคประปรายตลอดปี ไม่มีฤดูกาลที่ชัดเจน และมักเกิดบ่อยขึ้นในช่วงอากาศเย็น และชื้นในเขตหนาว พบมากในช่วงฤดูร้อนและต้นฤดูใบไม้ร่วง ในประเทศไทยไม่พบลักษณะการระบาดตามฤดูกาลที่ชัดเจน แต่สังเกตว่า พบผู้ป่วยมากขึ้นตั้งแต่ต้นฤดูฝนจนถึงฤดูหนาว โดยเริ่มพบผู้ป่วยมาก ตั้งแต่เดือนมิถุนายน และมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นสูงสุดในเดือนธันวาคม ผู้ป่วยส่วนใหญ่มีอาการไม่รุนแรง และแทบไม่มีผู้เสียชีวิตเลยในประเทศไทย

สาเหตุ : เกิดจากเชื้อเอนเทอโรไวรัสหลายชนิด (Enterovirus) ที่พบบ่อย คือ ไวรัสคอคแซกกีเอ 16 (Coxsackieviruses A16) ไวรัสคอคแซกกี เอ สายพันธุ์อื่นไวรัสเอคโค (Echovirus) และไวรัสเอนเทอโร 71 (EV 71) เป็นต้น

ระยะฟักตัว : ประมาณ 3 6 วัน หลังได้รับเชื้อ

การติดต่อ : เชื้อไวรัสเข้าสู่ร่างกายทางปากจากการที่เชื้อติดอยู่บนมือที่ปนเปื้อนอุจจาระน้ำลาย น้ำมูกน้ำในตุ่มพองหรือแผลของผู้ป่วย ผ่านทางเยื่อบุของคอหอย และลำไส้ และจะขยายเพิ่มจำนวนที่บริเวณคอหอยและต่อมน้ำเหลืองบริเวณใกล้เคียง ต่อมาจะเพิ่มจำนวนในลำไส้ จากนั้นเชื้อจะเข้าสู่กระแสเลือด และทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงที่เยื่อบุในปาก ผิวหนังที่มือและเท้า เชื้อจะถูกขับออกมากับอุจจาระ อาจพบเชื้อในอุจจาระได้นานถึง 6 8 สัปดาห์ ส่วนการติดต่อทางน้ำหรืออาหารมีโอกาสเกิดได้น้อย

อาการ : เริ่มด้วยไข้ เบื่ออาหาร อ่อนเพลีย ต่อมาอีก 1 2 วัน มีอาการเจ็บปาก และเบื่ออาหาร เนื่องจากมีแผลอักเสบที่ลิ้น เหงือกและกระพุ้งแก้ม ต่อมาจะเกิดผื่นแดง ซึ่งมักไม่คันที่ฝ่ามือ ฝ่าเท้า และอาจพบที่กันหรือหัวเข่าได้ ผื่นนี้จะกลายเป็นตุ่มพองใสรอบๆ แดง และแตกออกเป็นหลุมตื้นๆ

โรคแทรกซ้อน : ผู้ป่วยส่วนใหญ่มีอาการไม่รุนแรง พบผู้ป่วยน้อยรายที่มีอาการแทรกซ้อนรุนแรง เช่น สมองอักเสบ อัมพาตกล้ามเนื้ออ่อนปวกเปียก เป็นต้น

การป้องกันโรค

1. การดูแลสุขอนามัยส่วนบุคคลที่ดี เช่น การล้างมือด้วยสบู่หรือเจลล้างมือทุกครั้งก่อน หลังการรับประทานอาหาร หลังขับถ่าย และการเล่นของเล่น หมั่นล้างมือบ่อยๆ ตัดเล็บให้สั้น ซึ่งเป็นวิธีป้องกันการติดเชื้อ และการแพร่เชื้อได้ดี

2. การดูแลอนามัยสิ่งแวดล้อมที่ดี เช่น กำจัดขยะและสิ่งปฏิกูลที่ถูกต้อง ดูแลรักษาและทำความสะอาดอาคาร สถานที่ อุปกรณ์ เครื่องมือเครื่องใช้ และของเล่นต่างๆ เป็นประจำและสม่ำเสมอด้วยน้ำยาทำความสะอาด หรือน้ำยาฆ่าเชื้อโรค

3. ไม่ควรนำเด็กเล็กไปในที่ชุมชนในช่วงที่มีการระบาด เช่น สนามเด็กเล่น ห้างสรรพสินค้า ตลาดสระว่ายน้ำ ควรอยู่ในที่มีอากาศถ่ายเทได้ดี

4. เด็กที่ป่วยเป็นโรคมือ เท้า ปาก ควรหยุดพักรักษาตัวที่บ้านประมาณ 1 สัปดาห์ หรือจนกว่าจะหายเป็นปกติ เพื่อป้องกันการแพร่เชื้อให้เด็กอื่นๆ

การรักษา

โรคนี้ส่วนใหญ่อาการไม่รุนแรง มักป่วยนานประมาณ 7 10 วัน และหายเองได้

1. ไม่มียาต้านไวรัสชนิดนี้โดยเฉพาะ จึงใช้การรักษาเพื่อบรรเทาอาการต่างๆ เช่น การใช้ยาลดไข้ร่วมกับการเช็ดตัวลดไข้ ให้ยาแก้ปวด เป็นต้น

2. ให้ผู้ป่วยรับประทานอาหารอ่อน ๆ รสไม่จัด ดื่มน้ำ นม น้ำหวาน น้ำผึ้ง ไอศกรีม

3. นอนหลับพักผ่อนให้เพียงพอ

4. เฝ้าระวัง โรคมือ เท้า ปาก ชนิดที่รุนแรงซึ่งพบมากในกลุ่มเด็กเล็กหรือผู้มีภาวะภูมิคุ้มกันบกพร่อง ผู้ป่วยอาจมีไข้สูง ซึม อาเจียน อาการทางระบบประสาท หอบเหนื่อย ควรรีบพาไปพบแพทย์

5. ในศูนย์เด็กเล็ก หรือโรงเรียนที่มีเด็กป่วยด้วยโรคมือ เท้า ปาก ต้องแจ้งให้เจ้าหน้าที่สาธารณสุขในพื้นที่รับผิดชอบทราบ เพื่อควบคุมป้องกันการแพร่กระจายของเชื้อ

6. หากมีเด็กป่วยเป็นโรคมือ เท้า ปาก ภายในห้องเรียนเดียวกันมากกว่า 2 ราย ใน 1 สัปดาห์ ต้องปิดห้องเรียนที่มีเด็กป่วย และหากพบมีเด็กป่วยเป็นโรคดังกล่าวหลายห้องเรียน อาจต้องปิดศูนย์เด็กเล็กหรือโรงเรียน ประมาณ 5 วัน ทำการ

5. โรคอุจจาระร่วง (Diarrhea)

โรคอุจจาระร่วง : คือ กลุ่มอาการที่มีการถ่ายอุจจาระเหลวตั้งแต่ 3 ครั้งขึ้นไป หรือถ่ายมีมูกปนเลือดอย่างน้อย 1 ครั้ง หรือถ่ายเป็นน้ำจำนวนมาก ตั้งแต่ 1 ครั้งขึ้นไป ใน 1 วัน อาจมีอาการอาเจียนหรือเป็นไข้ร่วมด้วย

สาเหตุ : เกิดจากหลายสาเหตุ ได้แก่ เชื้ออหิวาตกโรค เช่น เชื้ออหิวาตกโรค (cholerae) เชื้อบิด (Shigella) ซาลโมเนลลา (Salmonella) อีโคไล (E.coli) ฯลฯ เชื้อปรสิตในลำไส้ เช่น ไจอาเดีย (Giardia), อะมีบา (Amoeba) หรือจากเชื้อไวรัส เช่น ไวรัสโรต้า (Rotavirus) หัด (Measles) ฯลฯ นอกจากนี้โรคติดเชื้ออื่นๆ เช่น มาลาเรีย (Malaria) หนอนพยาธิบางชนิด หรือสารเคมีบางอย่าง ทำให้เกิดอุจจาระร่วงได้

ระยะฟักตัว : แตกต่างกันไปตามสาเหตุ ในกรณีที่เกิดจากการติดเชื้อมักมีระยะฟักตัว 6 8 ชั่วโมงขึ้นไป

การติดต่อ : โดยการรับประทานอาหารและน้ำที่ปนเปื้อน โดยทางตรงหรือทางอ้อมเข้าสู่ปาก

อาการ : ถ่ายอุจจาระเหลวตั้งแต่ 3 ครั้งขึ้นไป หรือถ่ายมีมูกปนเลือดอย่างน้อย 1 ครั้ง หรือ ถ่ายเป็นน้ำจำนวนมาก ตั้งแต่ 1 ครั้งขึ้นไป ใน 1 วัน โดยทั่วไปสามารถบอกสาเหตุของโรคอุจจาระร่วงได้คร่าวๆ โดยอาศัยการตรวจดูลักษณะอุจจาระ อายุ และฤดูกาล เช่น

เชื้อไวรัส : ที่พบบ่อยได้แก่ไวรัสโรต้า อุจจาระมีลักษณะเป็นฟองกลิ่นเหม็นเปรี้ยว หรือกลิ่นกรด พบบ่อยในเด็กที่รับประทานนม และเมื่อถ่ายบ่อยจะระคายผิวหนังเป็นผื่นแดงบริเวณรอบๆ ทวารหนัก โรตาไวรัส พบในเด็กเล็กที่อายุต่ำกว่า 4 ปี และพบบ่อยในช่วงที่มีอากาศเย็นลงเดือนตุลาคมถึงเดือนกุมภาพันธ์

เชื้อแบคทีเรีย

อี โคไล อุจจาระมีลักษณะเป็นน้ำใสเหมือนปัสสาวะ มีกลิ่นเหม็นคาว พบได้ตลอดปี

ชัลโมเนลลา อาจมีไข้หรือไม่มีไข้ก็ได้ ถ่ายอุจจาระเป็นน้ำสีเขียวในช่วงแรก 2 3 ครั้ง ต่อมาอาจถ่ายเหลวมีมูกและเลือดปน พบได้บ่อยในช่วงต้นฤดูฝน

ชิกเกลลา ในเด็กมักมีไข้สูง อาจพบมีชักร่วมด้วย ช่วงแรกอาจถ่ายอจจาระเป็นน้ำ ต่อมาถ่ายกะปริดกะปรอยมีมูกเลือดปน มีอาการปวดท้องเหมือนถ่ายไม่สุด พบในเด็กอายุมากกว่า 6 เดือนขึ้นไป

อหิวาต์ ถ่ายอุจจาระเป็นน้ำครั้งละมากๆ ในรายที่เป็นรุนแรงอุจจาระมักมีสีขาวเหมือนน้ำซาวข้าว มีกลิ่นคาวและฝาดเหมือนกลิ่นน้ำดีที่ย่อยอาหาร พบได้ในทุกอายุ และมักพบในช่วงฤดูแล้งหรือมีอุบัติภัย

การป้องกันโรค

1. รับประทานอาหารที่ปรุงสุกใหม่ๆ ไม่มีแมลงวันตอม
2. ล้างมือด้วยน้ำและสบู่ ให้สะอาดทุกครั้ง ก่อน หลังรับประทานอาหาร หลังขับถ่ายและสัมผัสสิ่งปฏิกูล
3. อย่าใช้มือสัมผัสอาหารที่ปรุงสุกแล้วโดยตรง ควรใช้ช้อนกลาง/ทัพพี
4. ทำความสะอาดภาชนะที่ใช้ในการกินและดื่มอย่างถูกวิธี
5. ควรเพิ่มความระมัดระวังในการเตรียมอาหาร และนมสำหรับเด็ก กรณีชงนมผสม ควรใช้น้ำต้มสุกสะอาด ควรล้างขวดนม จุกนม และฝาปิดขวดนมให้สะอาด และนำไปต้มในน้ำร้อนนานประมาณ 10 นาที และทิ้งให้แห้งก่อนชงนม
6. กำจัดอุจจาระอย่างถูกวิธี
7. แยกเด็กที่ป่วยด้วยโรคอุจจาระร่วง แยกของเล่นของใช้ และทำความสะอาดทันที เพื่อป้องกันการแพร่กระจายเชื้อ และควรให้หยุดรักษาตัวที่บ้านจนกว่าจะหาย

การรักษา

1. แนะนำพ่อแม่ ให้สารน้ำเกลือแร่ทางปากแก่ลูก 1/2 1 แก้ว/ ถ่าย 1 ครั้ง เมื่อเริ่มมีอาการอุจจาระร่วง

2. รักษาภาวะขาดน้ำด้วยสารละลายเกลือแร่ เช่น โออาร์เอส ในกรณีที่มีภาวะขาดน้ำอย่างมาก กินไม่ได้ ซึมลง หรือมีอาการมากขึ้น ควรไปพบแพทย์ เพื่อพิจารณาให้สารน้ำทางหลอดเลือดและยาปฏิชีวนะที่เหมาะสมต่อไป

3. สามารถกินนมแม่ได้ตามปกติ ไม่ควรงดนมหรืออาหาร แนะนำให้รับประทานอาหารอ่อนย่อยง่าย เช่น น้ำข้าว ข้าวต้ม โจ๊ก เป็นต้น กรณีเด็กกินนมแม่ต้องล้างมือให้สะอาดก่อนให้นมลูกทุกครั้ง หลังหนึ่งสัปดาห์ไปแล้วหากคงมีอุจจาระร่วง ควรให้เด็กกินนมสูตรไม่มีน้ำตาลแลกโตสแทนนมเดิม

6. โรคอีสุกอีใส (Chickenpox)

โรคอีสุกอีใส : เป็นโรคติดเชื้อที่พบเสมอในเด็ก ส่วนใหญ่มีอาการไม่รุนแรง เกิดจากการติดเชื้อไวรัสชนิดเดียวกับชนิดที่ทำให้เกิดงูสวัด สามารถติดต่อกันได้ง่ายโดยการหายใจเอาละอองอากาศที่มีเชื้อปนอยู่เข้าไป (Airborne transmission) ซึ่งอาจฟุ้งกระจายออกมากับการหายใจ หรือการไอจามของผู้ป่วย หรือติดต่อโดยการสัมผัสตลอดจนใช้ของร่วมกันกับผู้ป่วย โรคนี้มักพบในเด็กอายุระหว่าง 5 12 ปี รองลงมาจะเป็นกลุ่มเด็กอายุ 1 4 ปี กลุ่มวัยรุ่นและวัยหนุ่มสาวตามลำดับ โดยทั่วไปโรคอีสุกอีใสมักจะระบาดในช่วงปลายฤดูหนาว ถึงต้นฤดูร้อน แต่สามารถพบได้ประปรายตลอดทั้งปี

สาเหตุ : เกิดจากเชื้อไวรัสวาริเซลลาซอสเตอร์ (Varicella zoster virus)

ระยะฟักตัว : ประมาณ 10 21 วัน

การติดต่อ : เชื้อเข้าสู่ร่างกายทางระบบทางเดินหายใจ เยื่อบตา โดยจะเข้าไปเพิ่มจำนวนในตำแหน่งที่ผ่านไป เช่น เยื่อบุตา ต่อมน้ำเหลือง และแพร่กระจายไปยังลำคอ และผิวหนัง การติดต่อ สามารถแบ่งได้เป็น 2 วิธี คือ

1. การหายใจเอาละอองอากาศที่มีเชื้อปนอยู่เข้าไป (Airborne transmission) ซึ่งอาจฟุ้งกระจายออกมากับการหายใจ หรือการไอจามของผู้ป่วย ซึ่งสามารถแพร่เชื้อได้ตั้งแต่ 2 วันก่อนผื่นขึ้น จนกระทั่งตุ่มผิวหนังแห้งหมด และไม่มีขึ้นใหม่ โดยทั่วไปนานประมาณ 10 วัน

2. โดยการสัมผัสกับผื่นที่ผิวหนังของผู้ป่วย

อาการ : มีผื่นขึ้นพร้อมกับไข้ ในระยะแรกที่เป็นผื่นแดง ต่อมานูนขึ้น และกลายเป็นตุ่มน้ำพองใสตรงกลาง เส้นผ่าศูนย์กลางประมาณ 1 3 มิลลิเมตร ผื่นจะขึ้นมากบริเวณลำตัวมากกว่าแขนขา ผื่นในกลุ่มเดียวกันมีหลายระยะปนกัน ตุ่มที่เกิดขึ้นจะมีรอยบุ๋มตรงกลางแล้วค่อยๆ แห้งไป ในบางรายอาจมีแผลในปากร่วมด้วย แผลที่เกิดจากโรคอีสุกอีใส จะไม่เป็นแผลเป็นถ้าไม่แกะสะเก็ด ยกเว้นในกรณีที่มีการติดเชื้อที่ผิวหนังแทรกซ้อน ผู้ใหญ่ที่เป็นโรคนี้มักมีอาการรุนแรงมากกว่าเด็ก เช่น มีไข้ สูงและผื่นขึ้นเป็นจำนวนมาก

โรคแทรกซ้อน : ที่พบบ่อยๆ ได้แก่ การติดเชื้อแบคทีเรียที่ผิวหนังซ้ำซ้อน ปอดอักเสบ ความผิดปกติของระบบประสาท เช่น สมองอักเสบ ภาวะเกร็ดเลือดต่ำ

การป้องกันโรค

1. เนื่องจากติดต่อทางการหายใจเอาละอองอากาศที่มีเชื้อปนเปื้อนเข้าไป ซึ่งเชื้อสามารถฟุ้งกระจายแพร่เชื้อในอากาศได้มากกว่าเชื้อหวัด และไข้หวัดใหญ่ การแยกผู้ป่วยออกจากเด็กอื่นจำเป็นต้องแยกเด็กให้อยู่ห่างกันมากกว่าปกติ ดังนั้น วิธีที่ดีที่สุดคือ ให้ผู้ปกครองมารับกลับบ้านในระหว่างรอกลับบ้านควรให้อยู่ห้องแยก

2. ถ้าเด็กป่วยเป็นอีสุกอีใส ควรให้เด็กหยุดเรียนและแยกผู้ป่วยไม่ให้คลุกคลีกับผู้อื่นจนกว่าแผลจะแห้ง

3. ห้ามใช้สิ่งของและภาชนะร่วมกับผู้ป่วย

4. ฉีดวัคซีนป้องกันโรคอีสุกอีใส

การรักษา

ให้การรักษาตามอาการ เช่น

1. ถ้ามีไข้สูง ให้เช็ดตัวลดไข้ร่วมกับให้ยาลดไข้พาราเซตามอลเป็นครั้งคราว ห้ามให้ยาลดไข้แอสไพริน (Aspirin) หรือไอบูโพรเฟน (Ibuprofen) เพราะอาจเกิดภาวะแทรกซ้อนที่รุนแรงได้

2. ถ้ามีอาการคัน ให้ยาแก้แพ้ แก้คัน

3. ถ้ามีการติดเชื้อของผิวหนัง ให้รับประทานยาฆ่าเชื้อ และอาบน้ำทำความสะอาด

4. หากมีอาการอ่อนเพลียมาก กินไม่ได้ ซึม หายใจหอบเหนื่อย ควรรีบไปพบแพทย์

7. โรคคางทูม (Mumps)

โรคคางทูม : เป็นโรคติดเชื้อของต่อมน้ำลาย ทำให้เกิดต่อมน้ำลายมีอาการบวมและอักเสบ

สาเหตุ : เกิดจากเชื้อไวรัสคางทูม (Mumps virus, Genus Rubulavirus)

ระยะฟักตัว : ประมาณ 16 18 วัน

การติดต่อ : สามารถแพร่กระจายเชื้อได้ตั้งแต่ 2 วันก่อนแสดงอาการถึงวันที่ 5 หลังต่อมน้ำลายโต ซึ่งมีวิธีการติดต่อดังนี้

โดยการหายใจเอาละอองฝอยที่มีเชื้อของผู้ป่วยซึ่งอยู่ในลำคอ ปาก น้ำลายปน ออกมาโดยผ่านการไอหรือจามของผู้ป่วย

สัมผัสโดยตรงกับน้ำลายของผู้ติดเชื้อ

อาการ : มีไข้ ปวดและบวมที่ต่อมน้ำลายอย่างน้อย 1 ต่อมหรือมากกว่า โดยปกติแล้วมักพบที่ต่อมน้ำลายหน้าหู บางทีพบที่ต่อมน้ำลายใต้ลิ้น หรือต่อมน้ำลายใต้ขากรรไกร อาจเกิดลูกอัณฑะอักเสบ และมักเป็นข้างเดียว พบได้ประมาณ ร้อยละ 20 30 ในผู้ชายที่เข้าสู่วัยเจริญพันธุ์ ซึ่งทำให้ลูกอัณฑะฝ่อ ในผู้หญิงอาจมีการอักเสบของรังไข่ ประมาณ ร้อยละ 5

โรคแทรกซ้อน : ที่สำคัญ ได้แก่ เยื่อหุ้มสมองอักเสบ สมองอักเสบ หูหนวก เส้นประสาทหูอักเสบ ซึ่งอาจก่อให้เกิดความพิการได้แก่ อัมพาต ชัก สมองโต และเสียชีวิตได้

การป้องกันโรค

ฉีดวัคซีนป้องกันโรคคางทูม

ควรให้หยุดพักรักษาที่บ้านอย่างน้อย 5 วันหลังต่อมน้ำลายโต หรือจนกว่าจะหาย

ควรแยกผู้ป่วยจากคนปกติ และแยกสิ่งของเครื่องใช้จากผู้อื่น

หมั่นล้างมือด้วยน้ำและสบู่หรือเจลล้างมือให้สะอาด

การรักษา

ให้การรักษาตามอาการ เช่น

ถ้ามีไข้ ควรเช็ดตัวลดไข้ร่วมกับให้ยาลดไข้พาราเซตามอล ทุก 4 6 ชั่วโมง ซึ่งยาดังกล่าวสามารถช่วยลดอาการปวดได้ด้วย

หากมีอาการทางระบบประสาท เช่น ปวดศีรษะ ระดับความรู้สึกตัวเปลี่ยนแปลง หรืออาการไม่ดีขึ้นควรปรึกษาแพทย์

8. โรคตาแดงหรือเยื่อบุตาอักเสบ (Conjunctivitis)

โรคตาแดง : เป็นโรคตาที่พบได้บ่อย เป็นการอักเสบของเยื่อบุตา (conjuntiva) บริเวณตาบนและล่างรวมเยื่อบุตาบริเวณตาขาว เป็นได้ทั้งแบบเฉียบพลัน หรือเรื้อรัง

สาเหตุ : อาจเกิดจากเชื้อแบคทีเรีย ไวรัส คลามายเดีย (Chlamydia) ภูมิแพ้ หรือสัมผัสสารที่เป็นพิษต่อตา สาเหตุส่วนใหญ่เกิดจากเชื้อแบคทีเรียและเชื้อไวรัส โดยพบว่า

ฤดูหนาว มีสาเหตุส่วนใหญ่จากเชื้อไวรัส

ฤดูร้อน มีสาเหตุมาจากเชื้อแบคทีเรีย โรคตาแดงจากโรคภูมิแพ้มักจะเป็นตาแดงเรื้อรัง มีการอักเสบของหนังตา ตาแห้ง

ระยะฟักตัว : ขึ้นอยู่กับชนิดของเชื้อที่เป็นสาเหตุ

การติดต่อ : สามารถติดต่อโดยตรงจากมือสัมผัสขี้ตา น้ำตาของผู้ป่วย แล้วมาสัมผัสตาตัวเอง สามารถติดต่อได้ง่าย และระบาดได้ โดยเฉพาะในเด็กนักเรียน

อาการ : ตาแดง เคืองตา แสบตา น้ำตาไหล ปวดตา ตามัว ลักษณะของขี้ตาพอช่วยบอกสาเหตุของโรคตาแดงได้ เช่น

ขี้ตาใสเหมือนน้ำตามักจะเกิดจากไวรัสหรือโรคภูมิแพ้

ขี้ตาเป็นเมือกขาวมักจะเกิดจากภูมิแพ้หรือตาแห้ง

ขี้ตาเป็นหนองมักจะร่วมกับมีสะเก็ดปิดตาตอนเช้าทำให้เปิดตาลำบาก สาเหตุมักจะเกิดจากเชื้อแบคทีเรีย

โรคแทรกซ้อน : โดยปกติตาแดงที่เกิดจากการอักเสบของเยื่อบุตามักไม่มีผลแทรกซ้อนที่อันตรายอาจมีแค่ปวดตาหรือตามัวเล็กน้อยในช่วงที่มีการอักเสบมาก แต่ในกรณีตาแดงที่เกิดจากการอักเสบในลูกตา (uveitis) หรือจากแผลกระจกตา (corneal ulcer) อาจมีปัญหาแทรกซ้อนมากกว่าอาจทำให้ตาบอดได้ในรายที่รุนแรง

การป้องกัน

หมั่นล้างมือด้วยสบู่หรือเจลล้างมือให้สะอาด

ไม่เอามือขยี้ตา

ไม่คลุกคลีกับคนที่เป็นโรค ไม่ใช้สิ่งของเครื่องใช้ส่วนตัวร่วมกัน เช่น ผ้าเช็ดหน้า

หากเป็นโรคตาแดงควรหยุดงานหรือหยุดเรียน จะได้ไม่ไปติดต่อผู้อื่น

การรักษา

ควรไปพบแพทย์ เพื่อให้การรักษาตามอาการ และพิจารณาให้ยาปฏิชีวนะในกรณีที่เกิดจากการติดเชื้อแบคทีเรีย

9. โรคพิษสุนัขบ้าหรือโรคกลัวน้ำ (Rabies)

โรคพิษสุนัขบ้า : โดยทั่วไปชาวบ้านรู้จักกันตามอาการที่เกิดว่า โรคกลัวน้ำ เป็นโรคติดต่อจากสัตว์สู่คนที่อันตรายร้ายแรงมาก โรคนี้ไม่มียารักษา เมื่อมีอาการแล้วผู้ป่วยเสียชีวิตทุกราย เป็นได้ในสัตว์เลี้ยงลูกด้วยนมทุกชนิด ในประเทศไทยมีสุนัขเป็นตัวนำโรคที่สำคัญ รองลงมาเป็นแมว

สาเหตุ : เชื้อไวรัสโรคพิษสุนัขบ้า (Rabies virus)

ระยะฟักตัว : ระยะเวลาตั้งแต่เชื้อเข้าร่างกายจนกระทั่งเกิดอาการ 4 วัน หลายปี โดยเฉลี่ยอยู่ระหว่าง 3 สัปดาห์ถึง 4 เดือน ขึ้นกับลักษณะและตำแหน่งของบาดแผล ถ้าแผลลึก ใหญ่ หรือใกล้สมองจะอันตรายมาก

การติดต่อ : เกิดจากถูกสุนัขบ้ากัดหรือข่วน หรือน้ำลายของสุนัขบ้าเข้าทางเยื่อเมือกในปาก จมูก หรือรอยแผลถลอกขีดข่วน เช่น ถูกเลีย หรือน้ำลายกระเด็น

อาการ : มีไข้ ปวดเมื่อยตามเนื้อตัว คันบริเวณรอยแผลที่ถูกสัตว์กัด ต่อมาจะหงุดหงิดตื่นเต้นไวต่อสิ่งเร้า (แสง เสียง ลม) ม่านตาขยาย น้ำลายไหลมาก กล้ามเนื้อคอกระตุกเกร็งขณะที่พยายามกลืนอาหารหรือสำลักเวลาดื่มน้ำ ทำให้เกิดอาการ ‘กลัวน้ำ’ เพ้อคลั่งสลับกับอาการสงบ ชัก ระยะสุดท้ายจะเกิดอาการอัมพาต แขนขาอ่อนแรง และเสียชีวิตเนื่องจากการอัมพาตของกล้ามเนื้อระบบทางเดินหายใจ

โรคแทรกซ้อน : ผู้ป่วยโรคนี้จะเสียชีวิตทุกราย

การป้องกันโรค

ควรลดความเสี่ยงจากการถูกสุนัขกัด โดยปฏิบัติดังนี้

1. ไม่ยุ่งเกี่ยวกับสุนัข แมวที่ไม่ทราบประวัติ หรือไม่เคยได้รับการฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า

2. ไม่ให้เด็กเล่นกับสุนัข แมวตามลำพัง หรือสุนัข แมว ที่ไม่คุ้นเคย

3. การช่วยเหลือสุนัข แมวที่บาดเจ็บ หรือจะเก็บมาเลี้ยงต้องทำด้วยความระมัดระวังไม่ให้ถูกกัด หรือข่วน และควรปรึกษาสัตวแพทย์

4. ใช้คาถา 5 ย. ‘อย่าแหย่ อย่าเหยียบ อย่าแยก อย่าหยิบ อย่ายุ่ง’

ย1 : อย่าแหย่ให้สุนัขโกรธ

ย2 : อย่าเหยียบสุนัขให้ตกใจ

ย3 : อย่าแยกสุนัขที่กัดกันด้วยมือเปล่า

ย4 : อย่าหยิบจานขณะสุนัขกำลังกินอาหาร

ย5 : อย่ายุ่งกับสุนัข แมวที่ไม่ฉีดวัคซีน

สำหรับคนเลี้ยงสุนัข ควรปฏิบัติดังนี้

1. นำสุนัขไปฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าทุกปี (ปีแรกควรฉีด 2 ครั้ง ครั้งแรกเมื่อลูกสุนัขอายุ 2 4 เดือน ครั้งที่ 2 ห่างจากครั้งแรก 1 3 เดือน)

2. ไม่ปล่อยสุนัขไปเพ่นพ่านในที่สาธารณะ ทุกครั้งที่นำสุนัขออกนอกบ้านต้องอยู่ในสายจูง

3. ถ้าสุนัขของเราถูกสุนัขอื่นกัดต้องรีบปรึกษาสัตวแพทย์ หรือเจ้าหน้าที่สาธารณสุข

4. ถ้าสุนัขของเราไปกัดคนอื่นต้องรับผิดชอบในการรักษาพยาบาลและให้ข้อมูลประวัติโดยเฉพาะข้อมูลการฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า

เมื่อถูกสุนัขหรือแมว กัด ข่วน ต้องทำดังนี้

1. ล้างแผลให้สะอาดด้วยน้ำและสบู่ เช็ดแผลให้แห้งใส่ยารักษาแผลสด

2. จดจำสัตว์ที่กัดให้ได้ เพื่อสืบหาเจ้าของ หรือสอบถามประวัติการฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า และติดตามดูอาการสุนัข แมว ที่กัด 10 วัน

3. ไปพบแพทย์ หรือเจ้าหน้าที่สาธารณสุข เพื่อรับการป้องกันรักษาที่ถูกต้อง

การรักษา

โรคพิษสุนัขบ้าไม่สามารถรักษาได้ หากเป็นแล้วจะต้องเสียชีวิตทุกราย การป้องกันโรคจึงสำคัญมาก เมื่อลูกสัตว์ที่เป็น หรือสงสัยว่าเป็นโรคพิษสุนัขบ้า กัดหรือข่วนหรือเลียแผล ต้องไปรับการฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าตามกำหนดนัด

10. โรคไข้เลือดออก (Dengue hemorrhagic fever)

โรคไข้เลือดออก : เป็นโรคที่พบได้บ่อยในประเทศที่อยู่ในเขตร้อน มียุงลายที่เป็นพาหะนำโรค ในประเทศไทยจะพบโรคไข้เลือดออกได้ประปรายตลอดทั้งปี แต่จะพบผู้ป่วยมากขึ้นในช่วงฤดูฝน โรคนี้จะพบในเด็กได้บ่อยกว่าผู้ใหญ่

สาเหตุ : เกิดจากเชื้อไวรัสเดงกิว (Dengue virus) มี 4 ชนิด เชื้อเข้าสู่ร่างกายทางผิวหนัง โดยถูกยุงที่มีเชื้อกัด เชื้อจะเข้าสู่กระแสโลหิตทำให้มีไข้ เชื้อไวรัสจะอยู่ในกระแสโลหิตตลอดระยะเวลาที่มีไข้ประมาณ 2 7 วัน เมื่อยุงมากัดดูดเลือดผู้ป่วยที่มีไวรัส เชื้อไวรัสจะอยู่ในตัวยุงได้นานตลอดชีวิตของยุง (1 2 เดือน)

การติดต่อ : ยุงลายบ้าน (Aedes aegypti) ที่มีเชื้อเป็นพาหะแพร่กระจายโรค ยุงชนิดนี้จะกัดดูดเลือดคนในเวลากลางวัน และแพร่พันธุ์ โดยวางไข่ในน้ำสะอาดตามภาชนะที่มีน้ำขังภายในและรอบๆ บ้าน เช่น โอ่งน้ำ อ่างน้ำ ถังน้ำ แจกันดอกไม้ จานรองขาตู้กับข้าว จานรองกระถางต้นไม้ ยางรถยนต์ กะลา กระป๋อง ฯลฯ การติดต่อเป็นลูกโซ่จาก คน ยุง

อาการ : หลังได้รับเชื้อจากยุงกัดแล้ว ผ่านระยะฟักตัวประมาณ 4 7 วัน จะมีอาการไข้สูงลอย (ให้ยาลดไข้แล้วไม่ลดถึงปกติ หรือลดระยะสั้นแล้วกลับขึ้นอีก) ประมาณ 2 7 วัน อาจมีอาการปวดศรีษะ หน้าแดง เบื่ออาหาร หรืออาเจียน ร่วมด้วย

มีอาการแสดงของเลือดออก โดยส่วนใหญ่จะพบเป็นจุดเลือดออกเล็กๆ ตามผิวหนังของแขนขา อาจมีเลือดกำเดา

ตับโต กดเจ็บบริเวณชายโครงขวา

ในระยะที่รุนแรงจะพบมีภาวการณ์ไหลเวียนของโลหิตเปลี่ยนแปลง ซึ่งส่วนใหญ่จะพบระยะที่ไข้เริ่มจะลดลง ตั้งแต่วันที่ 3 ของโรค เนื่องจากมีการรั่วของส่วนน้ำเหลือง (พลาสม่า) ออกไปนอกเส้นเลือด ทำให้ปริมาณของโลหิตที่ไปเลี้ยงอวัยวะต่างๆ ลดลง ซึ่งถ้ามีการรั่วมากจะทำให้เกิดภาวการณ์ไหลเวียนของโลหิตล้มเหลว มีมือเท้าเย็นชีพจรเบาเร็ว และเกิดภาวะที่เรียกว่าช็อก

การป้องกัน

1. หลีกเลี่ยงไม่ให้ยุงลายกัด ซึ่งปกติยุงจะกัดกินเลือดคนเวลากลางวัน เช่น นอนในมุ้ง หรือมุ้งลวดทายากันยุง
2. กรณีเด็กป่วยเป็นไข้เลือดออก แยกผู้ป่วยขณะมีไข้ไว้ในบริเวณที่ไม่มียุงลาย แนะนำให้ทายากันยุงเพื่อป้องกันการแพร่เชื้อผู้อื่น
3. ทำลายแหล่งเพาะพันธุ์และกำจัดลูกน้ำยุงลายในบ้านและบริเวณโดยรอบอย่างสม่ำเสมอทุกสัปดาห์
4. กำจัดยุงเต็มวัยในห้องและและบริเวณโดยรอบเป็นประจำทุกสัปดาห์

การรักษา

1. ให้การรักษาตามอาการ ในระยะไข้สูงให้เด็กนอนพัก เช็ดตัวเพื่อช่วยลดไข้ ร่วมกับ การให้ยาลดไข้พวกพาราเซตามอล เมื่อไข้สูงเกิน 39 องศาเซลเซียส หลีกเลี่ยงการใช้ยาลดไข้มากเกินควรเพราะไข้จะยังสูงลอยอยู่ในช่วงที่มีเชื้อไวรัสในกระแสเลือดไม่กลับเป็นปกติ
2. ข้อห้าม !! ใช้ยาแอสไพรินหรือไอบูโพรเฟน (ibupropfen) เพราะจะมีผลต่อการแข็งตัวของเลือด
3. ให้ดื่มน้ำ น้ำผลไม้ หรือน้ำเกลือที่ใช้ในผู้ป่วยท้องเดินบ่อยๆ
4. ถ้ามีอาการแสดงถึงสัญญาณอันตราย ได้แก่ ซึมลง ดื่มน้ำ กินอาหารไม่ได้ กระสับกระส่าย ปัสสาวะน้อยลง มีอาการปวดท้องเกิดขึ้น ถ่ายหรืออาเจียนเป็นเลือดต้องรีบไปพบแพทย์โดยด่วน
5. หากพบเด็กป่วยหรือสงสัยว่าเป็นไข้เลือดออกต้องแจ้งให้เจ้าหน้าที่สาธารณสุขในพื้นที่รับผิดชอบทราบทันทีเพื่อดำเนินการกำจัดยุงลายในบริเวณโรงเรียนและที่อยู่อาศัย
6. แนะนำไปพบเจ้าหน้าที่สาธารณสุขหรือแพทย์ที่โรงพยาบาล เพื่อตรวจเพิ่มเติมตรวจนับเม็ดเลือด เกล็ดเลือด ระดับความเข้มข้นของเลือด ซึ่งจะช่วยในการวินิจฉัยและทำนายความรุนแรงของโรคได้

11. โรคผิวหนังอักเสบจากเชื้อแบคทีเรีย (Impetigo)

โรคผิวหนังอักเสบจากเชื้อแบคทีเรีย : เป็นภาวะที่มีการติดเชื้อแบคทีเรียบริเวณผิวหนังซึ่งพบได้บ่อยในเด็กเล็กก่อนวัยเรียนและเด็กวัยเรียน สามารถติดต่อกันได้ง่ายมากโดยการสัมผัสถูกเชื้อ จากแผลของผู้ป่วยหรือใช้สิ่งของร่วมกัน

สาเหตุ : เกิดจากเชื้อแบคทีเรียสเตรปโตคอคคัส (Streptococcus group A) และสแตปไฟโลคอคคัส (Staphylococcus) ที่มีอยู่ในสิ่งแวดล้อม หรือที่ผิวหนัง

ระยะฟักตัว : โดยทั่วไปมีระยะฟักตัวประมาณ 7 10 วัน แต่อาจสั้นประมาณ 14 ชั่วโมงในบางกรณี เช่น มีบาดแผลมาก่อน

การติดต่อ : โดยสัมผัสถูกเชื้อจากแผลของผู้ป่วยหรือเชื้อที่มีอยู่ในสิ่งแวดล้อมหรือที่ผิวหนังรวมถึงการใช้สิ่งของร่วมกับผู้ป่วย โดยเชื้อดังกล่าวจะเข้าสู่ร่างกายของผู้สัมผัสทางผิวหนังที่มีรอยขีดข่วนรอยถลอก หรือการเกา

อาการ : ผิวหนังมีลักษณะแดงๆ ต่อมาจะกลายเป็นตุ่มน้ำและหนอง เมื่อตุ่มหนองแตกแผลจะลุกลามออกไปรอบๆ มีน้ำเหลืองปนหนองไหลเยิ้ม ต่อมาจะแห้งมีสะเก็ดสีน้ำตาลเกาะแน่นอยู่บางครั้งหลุดออกเหลือแต่ผื่นสีแดง บริเวณที่เป็นโรคบ่อย ได้แก่ แก้ม คาง หู จมูก แขน ขา

โรคแทรกซ้อน : อาจพบการติดเชื้อในกระแสเลือด ภาวะไตอักเสบเฉียบพลัน ไข้สการ์เลต (Scarlet fever) ได้

การป้องกันโรค

แยกผู้ป่วยไม่ให้คลุกคลีกับเด็กไม่ป่วย จนกว่าแผลจะแห้ง
ห้ามใช้สิ่งของและภาชนะร่วมกับผู้ป่วย
ตัดเล็บให้สั้น ล้างมือให้สะอาด

การรักษา

ให้การรักษาตามอาการ เช่น

1. อาบน้ำฟอกสบู่ทำความสะอาดแผล และผิวหนัง
2. ถ้าไข้สูงมากให้ยาลดไข้ ร่วมกับการเช็ดตัว
3. ถ้ามีอาการคัน ให้ยาแก้แพ้ แก้คัน ไม่ควรเกา
4. ควรไปพบแพทย์ เพื่อพิจารณาให้ยาปฏิชีวนะ

วิธีการสอน

กิจกรรม อภิปราย บรรยาย

แผนกิจกรรม/ สื่อ/ อุปกรณ์ (ถ้ามี)

PTT เอกสารประกอบการสอน

การประเมินผล

ใช้แบบประเมินความรู้ความเข้าใจก่อนหลังการเข้ารับการอบรม

อ้างอิง

สำนักควบคุมโรคติดต่อทั่วไป กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข. แนวทางการป้องกันโรคติดต่อในศูนย์เด็กเล็ก (สำหรับครูผู้ดูแลเด็ก).2554. พิมพ์ครั้งที่ 2.โรงพิมพ์สำนักงานพระพุทธศาสนาแห่งชาติ: หน้า 22 44

“มหัศจรรย์ 1000 วัน ผูกพันลูกรัก”

วัตถุประสงค์

1. เพื่อให้ทีมพัฒนาเด็กและครอบครัว (CFT) มีความรู้ เรื่องแนวความคิดการเลี้ยงลูกโดยวิธีทางบวก
2. เพื่อสร้างความตระหนักในเรื่องการสร้างความผูกพันและระเบียบวินัยให้กับทีมพัฒนาเด็กและครอบครัว (CFT)
3. เพื่อให้ทีมพัฒนาเด็กและครอบครัว (CFT) ให้มีความรู้และทักษะในการสร้างความผูกพันกับลูกใน 1000 วันแรก
4. เพื่อให้ทีมพัฒนาเด็กและครอบครัว (CFT) ให้มีความรู้และทักษะในการสร้างระเบียบวินัยให้กับลูกใน 1000 วันแรก

หัวข้อ	กิจกรรม	วัสดุอุปกรณ์ที่ใช้	เวลา
แนวคิดการเลี้ยงลูกโดยวิธี ทางบวก Positive parenting	1.วิทยากรแนะนำตัวกล่าวทักทาย 2.นำเข้าสู่บทเรียนบรรยายแบบมีส่วนร่วม	1.PowerPoint 2.ใบความรู้ที่ 1	30 นาที
เราเป็นพ่อแม่แบบไหนกันนะ	1.บรรยายแบบมีส่วนร่วม 2.แบ่งกลุ่มหลังบรรยาย	1.PowerPoint 2.ใบความรู้ที่ 2	30 นาที
มหัศจรรย์ 1000 วัน ผูกพันลูกรัก	1.บรรยายแบบมีส่วนร่วม 2.ทำใบงานที่ 1 3.อภิปรายกลุ่ม	1.PowerPoint 2.ใบงานที่ 1 3.ใบความรู้ที่ 3	30 นาที
มหัศจรรย์ 1000 วัน สร้าง ระเบียบวินัยลูกรัก	1.บรรยายแบบมีส่วนร่วม 2.ทำใบงานที่ 2 3.อภิปรายกลุ่ม 4.สรุปผล	1.PowerPoint 2.ใบงานที่ 2 3.ใบความรู้ที่ 4	30 นาที
รวม			120 นาที

ใบความรู้ที่ 3 เรื่อง“มหัศจรรย์ 1000 วัน ผูกพันลูกรัก”

ขั้นตอนของการ “สร้างความรักความผูกพัน”

สิ่งที่คุณพ่อคุณแม่ควรทำ	ผลที่เกิดขึ้น
1.ให้เวลากับลูก เวลาที่ลูกเดินเข้ามาหาคุณพ่อคุณแม่ เพื่อพูดอะไรบางอย่าง หรือขอให้พ่อแม่ร่วมมือทำกิจกรรมบางอย่างกับลูก พ่อแม่ควรตอบสนองด้วยการหยุดสิ่งที่พ่อแม่กำลังทำอยู่เพื่อมาร่วมทำกิจกรรมนั้นกับลูก พ่อแม่ควรวางแผนเรื่องเวลาที่จะให้กับลุกในแต่ละวัน ซึ่งมีความแตกต่างกันไปในแต่ละครอบครัว	เด็กจะรู้สึกได้ถึงความเอาใจใสที่พ่อแม่มีต่อตัวลูก ทำให้ลูกรู้สึกว่าเวลาที่อยู่กับพ่อแม่เป็นช่วงเวลาแห่งความสุข เป็นการเรียนรู้ที่ลูกจะจดจำไปชั่วชีวิต การให้เวลากับลูกแม้ช่วงเลาสั้นๆ แต่ถ้าพ่อแม่ให้เวลาอย่างสม่ำเสมอทำกิจกรรมที่ลูกสนใจอย่างมีความสุขร่วมกันจะมีค่าต่อความรู้สึกของลูกเป็นอย่างมาก
2. คุยกับลูก พ่อแม่ควรมีทักษะที่สำคัญ คือ ใสใจ และ รับฟังสิ่งที่ลูกสนใจ สังเกตสิ่งที่ลูกทำด้วยความสนใจแล้วคุยกับลูกเกี่ยวกับกิจกรรมนั้นจะเป็นการเริ่มต้นการพูดคุยกับพ่อแม่ แสดงความสนใจลูกในขณะที่พูดคุยกันโดยการยิ้มสบตา อุ้มลูกน้อยนั่งบนตักลูบแก้ม ตบบ่า กอดหรือนั่งอยู่กับลูก	ช่วยกระตุ้นทั้งภาษาการสนทนา และทักษะทางสังคมให้กับลูก สร้างเสริมความภาคภูมิใจให้กับลูก การแสดงความสนใจเหล่านี้สามารถกระตุ้นให้ลูกมีพฤติกรรมที่ดีต่อเนื่องและสามารถใช้ร่วมกับการให้คำชม จะทำให้ความผูกพันแนบแน่นกันมากขึ้น เสริมสร้างโอกาสในการเรียนรู้ของลูกได้เป็นอย่างดี
3.แสดงความรัก ความสนใจความเอาใจใสต่อลูก เช่น การสัมผัสโอบกอดอุ้มชู การยิ้มรับทักทายลูก	ลูกรู้สึกได้ถึงความรัก ความสุข สามารถรับและให้ความรู้สึกที่ดีแก่ผู้อื่นได้ต่อไป การแสดงความรักในช่วง 2 ปีแรก ของชีวิตจะช่วยให้ลูกเกิดความผูกพันที่ลึกซึ้งและมั่นคงกับพ่อแม่ ซึ่งช่วยเสริมสร้างโอกาสในการเรียนรู้ของลูกได้เป็นอย่างดี ลูกจะเติบโตเป็นคนที่มีมนุษย์สัมพันธ์ที่ดี จิตใจมั่นคง เชื่อมั่นในตนเอง มีอารมณ์สุขุมหนักแน่น

สิ่งที่คุณพ่อคุณแม่ควรทำ	ผลที่เกิดขึ้น
4. ชื่นชมในพฤติกรรมดีๆ ของลูก ควรชื่นชมลูกเมื่อลูกมีพฤติกรรมที่ดีด้วยคำชมทั่วไป ไม่เฉพาะเจาะจงเช่น “ยอดเลยลูก” “เยี่ยมมาก” พ่อ/แม่ชอบมาก” เป็นต้น บอกถึงสิ่งที่คุณพอใจอย่างชัดเจนหรือบอกอย่างเฉพาะเจาะจงว่าพฤติกรรมทีดีและเป็นที่ต้องการของพ่อแม่คือพฤติกรรมใด เช่น “แม่พอใจมากที่ลูกช่วยกันเก็บของเล่นหลังจากเล่นเสร็จแล้ว” เป็นต้น	เด็กมีความพึงพอใจเมื่อได้รับคำชมจากพ่อแม่ การบอกที่เฉพาะเจาะจงจะให้ผลดีกว่าคำชมทั่วไป เพราะช่วยให้เด็กเข้าใจว่าพฤติกรรมใดที่เขาทำแล้วได้รับคำชมและทำให้เด็กอยากทำพฤติกรรมนั้นซ้ำ ลูกจะเติบโตเป็นคนที่มนุษย์สัมพันธ์ที่ดี จิตใจมั่นคง เชื่อมั่นตนเอง มีอารมณ์สุขุมหนักแน่น
5. สร้างกิจกรรมที่เหมาะสมกับวัยให้ลูก ช่วยให้ลูกมีกิจกรรมที่สามารถเล่นได้ตามลำพัง และพัฒนาการเล่นได้ด้วยตัวเองตามวัยภายใต้สิ่งแดล้อมที่ปลอดภัย มีสิ่งที่น่าสนใจหลากหลายที่เด็กจะค้นคว้าเรียนรู้ ของเล่น และกิจกรรมเหล่านี้ไม่จำเป็นจะต้องมีราคาแพง แต่ต้องเป็นสิ่งที่ลูกมีความสนใจ	เป็นการกระตุ้นพัฒนาการตามวัยทั้งภาษาการสนทนาและทักษะทางสังคม เด็กจะใช้เวลาส่วนใหญ่อยู่กับกิจกรรมเหล่านี้ ซึ่งจะช่วยส่งเสริมพฤติกรรมที่ดีของลูก เป็นการสร้างเสริมความภาคภูมิใจให้กับลูก และสามารถสอดแทรกความคิด ค่านิยมทีดีงามให้แก่ลูกได้

ใบความรู้ที่ 4 เรื่อง “มหัศจรรย์ 1000 วัน กับการสร้างระเบียบวินัยลูกรัก”

สร้างระเบียบวินัย

การฝึกวินัย คือการสอนเด็กให้รู้จัดควบคุมพฤติกรรมของตนเองรู้ว่าอะไรควรทำ อะไรไม่ควรทำ และขอบเขตของพฤติกรรมอยู่แค่ไหนตอนลูกที่ยังเล็ก คุณพ่อคุณแม่จะต้องเป็นผู้ช่วยเด็กควบคุมพฤติกรรมของเขา ด้วยการอบรมอย่างเสมอต้นเสมอปลายตั้งแต่เล็ก เมื่อโตขึ้นมาเด็กจึงจะควบคุมตนเองได้ ถ้ารอให้โตเสียก่อน.. ก็คงสายเกินไป

วินัยพื้นฐานที่เด็กๆ ควรจะได้รับฝึกจากคุณพ่อคุณแม่ มีสี่ข้อดังนี้

1. วินัยในความประพฤติทั่วไป เช่น เก็บของเป็นที่ ตรงต่อเวลา รู้จักกาลเทศะ ปฏิบัติกฎระเบียบของบ้าน ชุมชน **โรงเรียน หรือกฎหมาย**
2. วินัยในกิจวัตรประจำวัน เช่น กินนอนเป็นเวลา ช่วยเหลือตัวเองได้ตามวัย
3. วินัยในการเรียน การทำงาน เช่น รับผิดชอบในการเรียนและงานที่ได้รับมอบหมาย
4. วินัยในการควบคุมตนเอง เช่น ควบคุมอารมณ์ของตัวเองได้อดทนต่อความยากลำบาก

ทราบรายละเอียดกันแล้ว ต่อไปก็จะเป็นขั้นตอนง่ายๆ ในการสร้างระเบียบวินัยให้กับเด็กๆ

สิ่งที่คุณพ่อคุณแม่ควรทำ	ผลที่เกิดขึ้น
1.เป็นตัวอย่างที่ดีของการมีระเบียบวินัย เช่นถ้าต้องการให้ลูกตรงต่อเวลา คุณพ่อคุณแม่ก็ต้องตรงต่อเวลา	ลูกเรียนรู้ต้นแบบที่ดีจากคุณพ่อคุณแม่
2.สร้างกฎระเบียบ ค่านิยมที่ชัดเจนในครอบครัว อะไรทำได้ อะไรทำไม่ได้ การกำหนดขอบเขตของพฤติกรรมที่เหมาะสม เช่น เด็กๆ ต้องตื่นนอนตอนไหน เข้านอนเวลาใด เป็นต้น การออกคำสั่งห้าม พ่อแม่ต้องบอกคำสั่งห้ามเด็กอย่างชัดเจน เช่นห้ามเดินออกจากบ้านไปคนเดียว ห้ามเล่นมีดเป็นต้น สอนเด็กถึงคุณค่าและกฎเกณฑ์ต่างๆที่ครอบครัวยึดถือ	ลูกปฏิบัติตามได้อย่างครบถ้วนกฎระเบียบต้องคงเส้นคงวา ไม่เปลี่ยนไปเปลี่ยนมา และผู้ใหญ่ต้องไม่ขัดแย้งกันเอง การกำหนดขอบเขตพฤติกรรม ทำให้เด็กเรียนรู้ว่า **“อะไรทำได้”** **การออกคำสั่งห้าม ทำให้เด็กเรียนรู้ว่า “อะไรทำไม่ได้” ซึ่งสำคัญมากในเด็กเล็ก เพราะจะเป็นการป้องกันเด็กจากอันตราย**
3. ฝึกระเบียบวินัยให้เหมาะสมกับพัฒนากร ให้เหตุผลที่เป็นรูปธรรมในเด็กเล็กเพราะเด็กยังไม่เข้าใจภาษายากๆที่เป็นนามธรรม เช่น เด็กเล็กๆ จะรู้ว่าทำอะไรแล้วพ่อแม่พอใจ ถ้าพ่อแม่พอใจก็แลว่าดี ถ้าไม่พอใจก็แปลว่าไม่ดี เท่านั้นเองคุณพ่อคุณแม่ควรให้เหตุผลสั้นๆ เช่นถ้าเด็กตีน้อง คุณแม่อาจพูดว่า **“แม่จะชอบมากเลยถ้าหนูเล่นกับน้องดีๆ และไม่ตีน้อง** ในเด็กโตที่เข้าใจภาษาได้ซับซ้อนขึ้นควรใช้ภาษาที่เหมาะสมกับวัย	เหตุผลง่ายๆที่เด็กเข้าใจทำให้เด็กทำตามได้ไม่ยาก แต่ถ้าใช้ภาษายากเกินไป เป็นนามธรรม เด็กเล็กจะไม่เข้าใจและทำตามที่คุณพ่อคุณแม่บอดไม่ได้

สิ่งที่คุณพ่อคุณแม่ควรทำ	ผลที่เกิดขึ้น
5.ให้แรงเสริมพฤติกรรมที่ดี ด้วยการแสดงความรัก ให้คำชม และรางวัลตามความเหมาะสม เพ็งเล็งที่พฤติกรรมเชิงบวกของเด็กมากกว่าพฤติกรรมเชิงลบ	การให้แรงเสริมพฤติกรรมที่ดี จะทำให้พฤติกรรมที่ดีเกิดมากขึ้น เมื่อพฤติกรรมเชิงบวกมากขึ้น พฤติกรรมเชิงลบจะค่อยๆ ลดลงไปเอง
6.จัดการกับพฤติกรรมที่ไม่เหมาะสมตั้งแต่แรกเริ่ม อย่าปล่อยไว้นานเพราะจะแก้ได้ยาก รู้เท่าทันพฤติกรรมที่ไม่เหมาะสม เช่น ขู่คุณพ่อคุณแม่ว่า “หนูไม่รักพ่อกับแม่แล้ว” คุณพ่อคุณแม่ต้องหนักแน่นในกฎระเบียบ ฉลาดทันลูก และมั่นใจว่าเรากำลังทำสิ่งที่ถูกต้องแล้วสำหรับลูกของเรา เด็กรู้ว่า “ความรัก”เป็นเครื่องมือต่อรองที่ดีเพราะพ่อแม่มักจะใช้ความรักนี้ต่อรองให้เขาทำอะไรหลายอย่างเหมือนกัน เช่น แม่มักพูดว่า “ถ้าไม่ทำตามที่พ่อแม่สั่ง พ่อจะไม่รักนะ” เป็นต้น การที่เด็กพูดว่าไม่รักพ่อแม่นั้น เป็นการเลียนแบบพ่อแม่นั้นเอง ไม่ได้มีความหมายอะไรที่ลึกซึ้งเลย อย่าใช้อารมณ์กับเด็ก และอย่าลงโทษไม่มีเหตุ เพิกเฉยต่อพฤติกรรมเชิงลบที่ทำไปเพื่อเรียกร้องความสนใจ (แต่ต้องไม่ใช่พฤติกรรมทำร้ายตนเอง คนอื่น หรือทำลายข้าวของนะคะ)	เด็กเล็กมักจะชอบขู่พ่อแม่ เพื่อให้พ่อแม่ตามใจ คุณพ่อคุณแม่ส่วนใหญ่ก็มักจะสั่นคลอนกลัวลูกจะไม่รักเข้าจริงๆพร้อมกับเริ่มสงสัยตนเอง ไม่แน่ใจว่าที่ตนเองออกคำสั่งลูกไปนั้นเหมาะสมหรือไม่ เด็กเล็กๆมักจะมีความรู้สึกไว อ่านสีหน้าท่าทาง พ่อแม่ออก เมื่อเด็กรู้ว่าคำพูดของตนได้ผล ทำให้พ่อแม่ชะงัก หยุดออกคำสั่งและไม่เด็ดขาดเหมือนเดิม เด็กก็จะพูดคำว่า ไม่รักบ่อยๆ จนในที่สุดพ่อแม่ก็เริ่มเชื่อสนิทใจว่าลูกไม่รักตนแล้ว หรือตนกำลังเข็มงวดกับลูกมากเกินไป ดังนั้น การที่คุณพ่อคุณแม่หนักแน่น ทำให้เด็กเรียนรู้ว่า คำขู่ แบบนี้ไม่ได้ผล และต้องทำตามคำสั่งของพ่อแม่ในที่สุด หากพ่อแม่ตีหรือลงโทษตอนที่โกธรจัด อาจทำโทษแรงเกินไป ลูกจะรู้สึกได้ถึงความโกธรของพ่อแม่ และรู้สึกว่าพ่อแม่ไม่มีเหตุผล ควบคุมตนเองไม่ได้ ตีเขาเพราะโกธร ไม่ใช่เพราะเขาผิด พ่อแม่เองก็จะรู้สึกผิดทีหลัง ต้องมาขอโทษลูกและมักสัญญาว่าจะทำดีกับเขาในคราวหน้าวิธีนี้ทำให้ลูกได้ใจและทดสอบพ่อแม่ด้วยการทำผิดซ้ำๆเพื่อทดสอบว่าพ่อแม่จะทำตามสัญญาหรือไม่ การเพิกเฉยต่อพฤติกรรมเชิงลบ คือการงดให้รางวัล คือ ความสนใจของพ่อแม่กับเด็ก ทำให้พฤติกรรมที่ไม่เหมาะสมลดลง

สิ่งที่คุณพ่อคุณแม่ควรทำ	ผลที่เกิดขึ้น
7.สร้างแรงจูงใจในการมีพฤติกรรมที่ดี เช่น เด็กเล่นของเล่นแล้วไม่ยอมเก็บให้เรียบร้อย เมื่อแม่พาเด็กมาหาหมอ หมอก็เล่นต่อบล็อกไม้กับเด็กไปพลาง และคุยไปพลาง พอใกล้หมดเวลา หมอชวนเด็กเก็บของใสตะกร้า เด็กทำท่าอิดออด หมอจึงพูดว่า “รู้ไหมเด็กเก่งๆ น่ะเขาเล่นของเล่นแล้วต้องเก็บใสตะกร้าเรียบร้อย เด็กที่มาหาหมอทุกคนเขาไม่ทิ้งของเล่นไว้ระเกะระกะ” พอหมอพูดจบ เด็กก็เก็บของเล่นอย่างขมีขมัน หมอเลยถามต่อว่า “หนูอยากเป็นคนเก่ง ใช่ ไหม คะ” “ถ้าอย่างนั้น หนูก็ต้องเก็บของเล่นที่บ้านให้เรียบร้อยด้วย ตกลงไหม” “ตกลงคะ”	เด็กๆทุกคนอยากเป็นคนเก่งโดยเฉพาะในเด็กเล็ก แม้เด็กจะไม่รู้ว่า “เก่ง” หมายถึงคุณลักษณะอะไรบ้างก็ตาม แต่เด็กเล็กๆรู้ว่าพ่อแม่ชอบเด็กเก่งและอยากให้พ่อแม่ชื่นชมตังว่าเขาเก่ง
8.ฝึกวินัยอย่างจริงจัง สม่ำเสมอและคงเส้นคงวา ในระยะเวลาที่นานพอ	พฤติกรรมของเด็กเกิดจากการเรียนรู้หากฝึกเพียงช่วงสั้นๆ พฤติกรรมอาจจะเปลี่ยนกลับไปเป็นแบบเดิมได้

"แนวคิด Positive Parenting"

วัตถุประสงค์

1. เพื่อให้ทีมพัฒนาเด็กและครอบครัว (CFT) มีความรู้เรื่องแนวความคิดการเลี้ยงลูกโดยวิธีทางบวก
2. เพื่อสร้างความตระหนักในเรื่องการสร้างความผูกพันและระเบียบวินัยให้ทีมพัฒนาเด็กและครอบครัว (CFT)
3. เพื่อให้ทีมพัฒนาเด็กและครอบครัว (CFT) ให้มีความรู้และทักษะในการสร้างความผูกพันกับลูกใน 1000 วันแรก
4. เพื่อให้ทีมพัฒนาเด็กและครอบครัว (CFT) ให้มีความรู้และทักษะในการสร้างระเบียบวินัยให้กับลูกใน 1000 วันแรก

หัวข้อ	กิจกรรม	วัสดุอุปกรณ์ที่ใช้	เวลา
แนวคิดการเลี้ยงลูกโดยวิธีทางบวก Positive parenting	1.วิทยากรแนะนำตัวกล่าวทักทาย 2.นำเข้าสู่บทเรียนบรรยายแบบมีส่วนร่วม	1.PowerPoint 2.ใบความรู้ที่ 1	30 นาที
เราเป็นพ่อแม่แบบไหนกันนะ	1.บรรยายแบบมีส่วนร่วม 2.แบ่งกลุ่มหลังบรรยาย	1.PowerPoint 2.ใบความรู้ที่ 2	30 นาที
มหัศจรรย์ 1000 วัน ผูกพันลูกรัก	1.บรรยายแบบมีส่วนร่วม 2.ทำใบงานที่ 1 3.อภิปรายกลุ่ม	1.PowerPoint 2.ใบงานที่ 1 3.ใบความรู้ที่ 3	30 นาที
มหัศจรรย์ 1000 วัน สร้างระเบียบวินัยลูกรัก	1.บรรยายแบบมีส่วนร่วม 2.ทำใบงานที่ 2 3.อภิปรายกลุ่ม 4.สรุปผล	1.PowerPoint 2.ใบงานที่ 2 3.ใบความรู้ที่ 4	30 นาที
รวม			120 นาที

ใบความรู้ที่ 1 เรื่อง “แนวคิด Positive Parenting”

“ลูก” เป็นรางวัลชีวิตที่มีค่าสำหรับพ่อแม่ แต่การเป็นพ่อแม่ไม่ใช่เรื่องง่าย พ่อแม่หลายคนรู้สึก ถึงความเหน็ดเหนื่อยอ่อนล้าจากความกดดันที่เกิดขึ้นจากการดูแลลูก พ่อแม่ส่วนมากไม่ได้เตรียมตัวต่อสิ่งเหล่านี้มาก่อน ในขณะที่พ่อแม่ปรารถนาที่จะเลี้ยงดูลูกให้มีความสุข เติบโตเป็นผู้ใหญ่ที่มีสุขภาพ สมบูรณ์ มีความสามารถในการดำเนินชีวิต ทำให้บ่อยครั้งพ่อแม่รู้สึกว่าตนเองหมดหนทางในการดูแลลูกและเกิดความกดดันจนต้องใช้วิธีที่รุนแรงในการจัดการลูก ในกระบวนการเรียนรู้เหล่านี้พ่อแม่ต้องการการสนับสนุนข้อมูล การฝึกฝนตนเองและกำลังใจ จากคนรอบข้างในครอบครัว ชุมชนและสังคม วิธีการและทักษะการเลี้ยงดูลูกที่เหมาะสมและเป็นไปได้ ไม่ยากเกินไปสำหรับพ่อแม่ที่จะพัฒนาทักษะให้กับลูก กระตุ้นพฤติกรรมที่เหมาะสมให้เกิดขึ้น และมีทักษะในการจัดการพฤติกรรมที่เป็นปัญหา รวมทั้งช่วยให้พ่อแม่รู้สึกสนุกในการเลี้ยงดูลูก เป็นสิ่งที่พ่อแม่ ทุกคนปรารถนาและยังช่วยให้พ่อแม่ลดวิธีการดูแลลูกที่ไม่เหมาะสมลง

สิ่งสำคัญที่พ่อแม่ต้องตระหนัก 5 ประการ

1. **การจัดสิ่งแวดล้อมที่ปลอดภัยและน่าสนใจ** สิ่งแวดล้อมที่ปลอดภัยมีลักษณะของความ ปลอดภัยทางกายภาพ และความรู้สึกปลอดภัยด้านจิตใจ บรรยากาศในครอบครัวที่ เต็มไปด้วยความรักความเอาใจใส่ การดูแลตอบสนองความต้องการของลูกอย่าง เหมาะสมตามวัย สิ่งแวดล้อมที่ปลอดภัย ช่วยให้เด็กมีความมั่นคง อบอุ่นใจ กระตือรือร้น ที่จะค้นหา เรียนรู้สิ่งแวดล้อมจึงต้องมีความน่าสนใจด้วย จะช่วยสนับสนุนให้การเรียนรู้ ของเด็กเกิดขึ้นได้อย่างกว้างขวาง ความน่าสนใจของสิ่งแวดล้อมเกิดจากความหลากหลายของกิจกรรมที่พ่อแม่ทำร่วมกับลูก
2. **การกระตุ้นการเรียนรู้ที่เหมาะสม** ด้วยการใส่ใจในการเรียนรู้ของลูกทั้งด้านสติปัญญา อารมณ์และสังคม พ่อแม่ควรช่วยให้ลูกเรียนรู้ทักษะที่จำเป็นเหล่านี้โดยการสังเกตลูก ส่งเสริมให้ลูกประสบความสำเร็จในการเรียนรู้
3. **การฝึกวินัยด้วยความรัก** ในการฝึกวินัยพ่อแม่ต้องมีความสม่ำเสมอในการฝึก สนใจ พฤติกรรมที่แสดงปัญหาและรีบแก้ไขตั้งแต่ต้น มีวิธีการสอนการปฏิบัติตนที่เหมาะสม การใช้วิธีฝึกที่จริงจังแต่นุ่มนวลทำให้เด็กเรียนรู้ที่จะมีความรับผิดชอบต่อพฤติกรรม ตนเองและสามารถควบคุมดูแลตนเองได้
4. **การตั้งความหวัง** พ่อแม่มักมีความคาดหวังต่อตัวลูก ซึ่งพ่อแม่ที่เข้าใจจะสามารถยอมรับ ลูกตามพัฒนาการตามวัย นอกจากอายุและพัฒนาการตามวัย เด็กอาจมีลักษณะที่แตกต่างกันระหว่างบุคคล การยอมรับและเข้าใจช่วยให้พ่อแม่ฝึกลูกเรียนรู้ทักษะต่างๆ เช่น การขับถ่าย การรับประทานอาหาร การแต่งตัว แต่ถ้าความคาดหวังของพ่อแม่ที่มีต่อลูกเป็นความคาดหวังที่มากเกินไป เช่น ความคาดหวังว่าลูกจะเรียบร้อย เชื่อฟังตลอด เวลา เมื่อลูกไม่เป็นไปตามที่หวัง ทำให้พ่อแม่ผิดหวังและเกิดความขัดแย้งในการดูแลลูก และใช้อารมณ์ในการเลี้ยงดูลูก
5. **การดูแลตนเองของพ่อแม่** การเป็นพ่อแม่เป็นเรื่องยาก หากพ่อแม่อยู่ภายใต้อารมณ์ที่ เครียด และมักกังวลใจ แต่พ่อแม่จะพบว่าการดูแลลูกง่ายขึ้น สนุกขึ้น เมื่อพ่อแม่ดูแลตนเองด้วย โดย

5.1 การทำงานเป็นทีม การเป็นพ่อแม่จะเป็นเรื่องง่ายขึ้น ถ้าพ่อแม่เห็นพ้องต้องกันในการฝึกวินัยลูกและช่วยเหลือซึ่งกันและกัน พ่อแม่ควรได้พูดคุยปรึกษาหารือเรื่อง การเลี้ยงดู

5.2 หลีกเลี่ยงการทะเลาะกันต่อหน้าลูก เด็กจะอ่อนไหวต่อความขัดแย้งของผู้ใหญ่ โดยเฉพาะการทะเลาะกันบ่อยๆ ที่ไม่มีข้อยุติหากมีปัญหาพ่อแม่ควรมีเวลาปรึกษา หารือกันตามลำพัง

5.3 หากำลังใจ พ่อแม่ทุกคนต้องการกำลังใจจากคู่สมรส ครอบครัว เพื่อนหรือแม้แต่เพื่อนบ้าน การพูดคุยแลกเปลี่ยนความรู้สึกจะช่วยได้มาก

5.4 หาเวลาพัก การหาเวลาส่วนตัวเพื่อพักผ่อนเป็นเรื่องที่ทำได้ควรหาคนดูแลลูกที่ ไว้ใจได้ และใช้เวลาพักร่วมกันระหว่างพ่อแม่

ใบความรู้ที่ 2 เรื่อง “เราเป็นพ่อแม่แบบไหนกัน”

วิธีการป้องกันที่ดีที่สุด คือ “การเลี้ยงดูที่เหมาะสม” ซึ่งโดยปกติเราจะแบ่งออกง่ายๆ เป็นสองส่วน ส่วนแรกคือ “สร้างความรักความผูกพัน” (nurture) และส่วนที่สองคือ “การฝึกระเบียบวินัย” (discipline) ถ้าเด็กได้รับการเลี้ยงดูโดยทั้งสองส่วนนี้แตกต่างกันผลลัพธ์ก็จะออกมาเป็นสี่แบบที่แตกต่างกัน... เผด็จการ..ทอดทิ้ง..ตามใจ..และได้ดั่งใจ

แบบแรก...เผด็จการ (ไม่สร้างความรักความผูกพัน ฝึกแต่ระเบียบวินัย) การเลี้ยงดูลักษณะนี้จะคล้ายคลึงกับการฝึกระเบียบวินัยของทหารตำรวจ เด็กจะไม่ได้รับความรักความเอาใจใส่ในฐานะสมาชิกครอบครัว มีแต่การฝึกระเบียบวินัย กฎ ข้อบังคับ ทำให้เด็กมีลักษณะซึมเฉย ไม่มีชีวิตชีวา ขี้กังวล กลัวไม่กล้าแสดงออก

แบบที่สอง...ทอดทิ้ง (ไม่สร้างความผูกพัน ไม่ฝึกระเบียบวินัย) การเลี้ยงดูลักษณะนี้ ให้ผลเท่ากับการไม่เลี้ยงดู เพราะเมื่อปราศจากความรักความผูกพัน และยังไม่มีการควบคุมพฤติกรรมด้วยแล้ว ก็ไม่ต่างอะไรกับการปล่อยให้เด็กเติบโตขึ้นมาด้วยตัวของเขาเอง

แบบที่สาม...ตามใจ (ให้ความรักความผูกพัน แต่ไม่ฝึกระเบียบวินัย) เป็นลักษณะที่พบบ่อยที่สุดใน ปัจจุบันค่ะ จะพบในครอบครัวที่คุณพ่อคุณแม่ให้ความรักความอบอุ่นกับลูกอย่างเต็มที่ แต่ขาดการฝึกระเบียบวินัยหรือควบคุมพฤติกรรมที่มีประสิทธิภาพ เด็กกลุ่มนี้ดูเผินๆขาดการฝึกวินัย ทำให้เด็กควบคุมตัวเองไม่เป็นไม่รู้ว่าอะไรควรทำอะไรไม่ควรทำ รับผิดชอบตัวเองไม่ได้ ตัดสินใจช้า ขาดความอดทน เข้ากับคนอื่นได้ยาก ในอนาคตจะมีปัญหาเรื่องความรับผิดชอบ การเข้าสังคม อาจถูกปฏิเสธ จากเพื่อนๆ ที่ทำงาน และขาดความมั่นใจในที่สุด

แบบที่สี่...ได้ดั่งใจ (ให้ความรักความผูกพัน และ ฝึกระเบียบวินัย) หากลูกของคุณได้รับทั้งสองส่วนนี้ เด็กจะเติบโตมาอย่างอบอุ่นเป็นสุข ด้วยความรักความผูกพันจากคุณพ่อคุณแม่ รู้สึกว่าตัวเองเป็นที่รักเป็นที่ต้องการของผู้ใหญ่ ในขณะเดียวกันก็ได้เรียนรู้ว่าสิ่งใดควรทำ สิ่งใดไม่ควรทำจากการฝึกระเบียบวินัยด้วย ทำให้เด็กสามารถควบคุมตัวเองให้ปฏิบัติกฎกติกาของสังคมแวดล้อม ทั้งที่บ้านและโรงเรียน เติบโตอย่างมีสุข มั่นใจในตนเอง เข้ากับคนอื่นได้ และเป็นผู้ใหญ่ที่มีประสิทธิภาพ

ใบความรู้ที่ 3 เรื่อง “มหัศจรรย์ 1000 วัน ผูกพันลูกรัก”

ขั้นตอนของการ “สร้างความรักความผูกพัน”

สิ่งที่คุณพ่อคุณแม่ควรทำ	ผลที่เกิดขึ้น
1.ให้เวลากับลูก - เวลาที่ลูกเดินเข้ามาหาคุณพ่อคุณแม่ เพื่อพูดอะไรบางอย่าง หรือขอให้พ่อแม่ร่วมมือทำกิจกรรมบางอย่างกับลูก พ่อแม่ควรตอบสนองด้วยการหยุดสิ่งที่พ่อแม่กำลังทำอยู่เพื่อมาร่วมทำกิจกรรมนั้นกับลูก - พ่อแม่ควรวางแผนเรื่องเวลาที่จะให้กับลุกในแต่ละวัน ซึ่งมีความแตกต่างกันไปในแต่ละครอบครัว	- เด็กจะรู้สึกได้ถึงความเอาใจใสที่พ่อแม่มีต่อตัวลูก ทำให้ลูกรู้สึกว่าเวลาที่อยู่กับพ่อแม่เป็นช่วงเวลาแห่งความสุขเป็นการเรียนรู้ที่ลูกจะจดจำไปชั่วชีวิต - การให้เวลากับลูกแม้ช่วงเลาสั้นๆ แต่ถ้าพ่อแม่ให้เวลาอย่างสม่ำเสมอทำกิจกรรมที่ลูกสนใจอย่างมีความสุขร่วมกันจะมีค่าต่อความรู้สึกของลูกเป็นอย่างมาก
2. คุยกับลูก พ่อแม่ควรมีทักษะที่สำคัญ คือ - ใส่ใจ และ รับฟังสิ่งที่ลูกสนใจ - สังเกตสิ่งที่ลูกทำด้วยความสนใจแล้วคุยกับลูกเกี่ยวกับกิจกรรมนั้นจะเป็นการเริ่มต้นการพูดคุยกับพ่อแม่ - แสดงความสนใจลูกในขณะที่พูดคุยกันโดยการยิ้ม สบตา อุ้มลูกน้อยนั่งบนตักลูบแก้ม ตบบ่า กอดหรือนั่งอยู่กับลูก	- ช่วยกระตุ้นทั้งภาษาการสนทนา และทักษะทางสังคมให้กับลูก - สร้างเสริมความภาคภูมิใจให้กับลูก - การแสดงความสนใจเหล่านี้สามารถกระตุ้นให้ลูกมีพฤติกรรมที่ดีต่อเนื่องและสามารถใช้ร่วมกับการให้คำชม - จะทำให้ความผูกพันแนบแน่นกันมากขึ้น เสริมสร้างโอกาสในการเรียนรู้ของลูกได้เป็นอย่างดี
3.แสดงความรัก ความสนใจความเอาใจใสต่อลูก เช่น - การสัมผัสโอบกอดอุ้มชู - การยิ้มรับทักทายลูก	- ลูกรู้สึกได้ถึงความรัก ความสุข สามารถรับและให้ความรู้สึกที่ดีแก่ผู้อื่นได้ต่อไป - การแสดงความรักในช่วง 2 ปีแรก ของชีวิตจะช่วยให้ลูกเกิดความผูกพันที่ลึกซึ้งและมั่นคงกับพ่อแม่ ซึ่งช่วยเสริมสร้างโอกาสในการเรียนรู้ของลูกได้เป็นอย่างดี - ลูกจะเติบโตเป็นคนที่มีมนุษย์สัมพันธ์ที่ดี จิตใจมั่นคง เชื่อมั่นในตนเอง มีอารมณ์สุขุมหนักแน่น
4. ชื่นชมในพฤติกรรมดีๆ ของลูก - ควรชื่นชมลูกเมื่อลูกมีพฤติกรรมที่ดีด้วยคำชมทั่วไป ไม่เฉพาะเจาะจงเช่น “ยอดเลยลูก” “เยี่ยมมาก” พ่อ/แม่ชอบมาก” เป็นต้น - บอกถึงสิ่งที่คุณพอใจอย่างชัดเจนหรือบอกอย่างเฉพาะเจาะจงว่าพฤติกรรมทีดีและเป็นที่ต้องการของพ่อแม่คือพฤติกรรมใด เช่น “แม่พอใจมากที่ลูกช่วยกันเก็บของเล่นหลังจากเล่นเสร็จแล้ว” เป็นต้น	- เด็กมีความพึงพอใจเมื่อได้รับคำชมจากพ่อแม่ - การบอกที่เฉพาะเจาะจงจะให้ผลดีกว่าคำชมทั่วไปเพราะช่วยให้เด็กเข้าใจว่าพฤติกรรมใดที่เขาทำแล้วได้รับคำชมและทำให้เด็กอยากทำพฤติกรรมนั้นซ้ำ - ลูกจะเติบโตเป็นคนที่มนุษย์สัมพันธ์ที่ดี จิตใจมั่นคง เชื่อมั่นตนเอง มีอารมณ์สุขุมหนักแน่น
5. สร้างกิจกรรมที่เหมาะสมกับวัยให้ลูก - ช่วยให้ลูกมีกิจกรรมที่สามารถเล่นได้ตามลำพังและพัฒนาการเล่นได้ด้วยตัวเองตามวัยภายใต้สิ่งแดล้อมที่ปลอดภัย มีสิ่งที่น่าสนใจหลากหลายที่เด็กจะค้นคว้าเรียนรู้ - ของเล่น และกิจกรรมเหล่านี้ไม่จำเป็นจะต้องมีราคาแพง แต่ต้องเป็นสิ่งที่ลูกมีความสนใจ	- เป็นการกระตุ้นพัฒนาการตามวัยทั้งภาษาการสนทนาและทักษะทางสังคม - เด็กจะใช้เวลาส่วนใหญ่อยู่กับกิจกรรมเหล่านี้ ซึ่งจะช่วยส่งเสริมพฤติกรรมที่ดีของลูก - เป็นการสร้างเสริมความภาคภูมิใจให้กับลูก และสามารถสอดแทรกความคิด ค่านิยมทีดีงามให้แก่ลูกได้

ใบความรู้ที่ 4 เรื่อง “มหัศจรรย์ 1000 วัน กับการสร้างระเบียบวินัยลูกรัก”

สร้างระเบียบวินัย

การฝึกวินัย คือการสอนเด็กให้รู้จัดควบคุมพฤติกรรมของตนเองรู้ว่าอะไรควรทำ อะไรไม่ควรทำ และขอบเขตของพฤติกรรมอยู่แค่ไหนตอนลูกที่ยังเล็ก คุณพ่อคุณแม่จะต้องเป็นผู้ช่วยเด็กควบคุมพฤติกรรมของเขา ด้วยการอบรมอย่างเสมอต้นเสมอปลายตั้งแต่เล็ก เมื่อโตขึ้นมาเด็กจึงจะควบคุมตนเองได้ ถ้ารอให้โตเสียก่อน.. ก็คงสายเกินไป

วินัยพื้นฐานที่เด็กๆ ควรจะได้รับฝึกจากคุณพ่อคุณแม่ มีสี่ข้อดังนี้

1. วินัยในความประพฤติทั่วไป เช่น เก็บของเป็นที่ ตรงต่อเวลา รู้จักกาลเทศะ ปฏิบัติกฎระเบียบของบ้าน ชุมชน โรงเรียน หรือกฎหมาย
2. วินัยในกิจวัตรประจำวัน เช่น กินนอนเป็นเวลา ช่วยเหลือตัวเองได้ตามวัย
3. วินัยในการเรียน การทำงาน เช่น รับผิดชอบในการเรียนและงานที่ได้รับมอบหมาย
4. วินัยในการควบคุมตนเอง เช่น ควบคุมอารมณ์ของตัวเองได้อดทนต่อความยากลำบาก

ทราบรายละเอียดกันแล้ว ต่อไปก็จะเป็นขั้นตอนง่ายๆ ในการสร้างระเบียบวินัยให้กับเด็กๆ

สิ่งที่คุณพ่อคุณแม่ควรทำ	ผลที่เกิดขึ้น
1.เป็นตัวอย่างที่ดีของการมีระเบียบวินัย เช่นถ้าต้องการให้ลูกตรงต่อเวลา คุณพ่อคุณแม่ก็ต้องตรงต่อเวลา	- ลูกเรียนรู้ต้นแบบที่ดีจากคุณพ่อคุณแม่
2.สร้างกฎระเบียบ ค่านิยมที่ชัดเจนในครอบครัว อะไรทำได้ อะไรทำไม่ได้ - การกำหนดขอบเขตของพฤติกรรมที่เหมาะสม เช่นเด็กๆ ต้องตื่นนอนตอนไหน เข้านอนเวลาใด เป็นต้น - การออกคำสั่งห้าม พ่อแม่ต้องบอกคำสั่งห้ามเด็กอย่างชัดเจน เช่นห้ามเดินออกจากบ้านไปคนเดียว ห้ามเล่นมีดเป็นต้น - สอนเด็กถึงคุณค่าและกฎเกณฑ์ต่างๆที่ครอบครัวยึดถือ	- ลูกปฏิบัติตามได้อย่างครบถ้วนกฎระเบียบต้องคงเส้นคงวา ไม่เปลี่ยนไปเปลี่ยนมา และผู้ใหญ่ต้องไม่ขัดแย้งกันเอง - การกำหนดขอบเขตพฤติกรรม ทำให้เด็กเรียนรู้ว่า “อะไรทำได้” - การออกคำสั่งห้าม ทำให้เด็กเรียนรู้ว่า “อะไรทำไม่ได้” ซึ่งสำคัญมากในเด็กเล็ก เพราะจะเป็นการป้องกันเด็กจากอันตราย
3. ฝึกระเบียบวินัยให้เหมาะสมกับพัฒนากร - ให้เหตุผลที่เป็นรูปธรรมในเด็กเล็กเพราะเด็กยังไม่เข้าใจภาษายากๆที่เป็นนามธรรม เช่น เด็กเล็กๆ จะรู้ว่าทำอะไรแล้วพ่อแม่พอใจ ถ้าพ่อแม่พอใจก็แลว่าดี ถ้าไม่พอใจก็แปลว่าไม่ดี เท่านั้นเองคุณพ่อคุณแม่ควนให้เหตุผลสั้นๆ เช่นถ้าเด็กตีน้อง คุณแม่อาจพูดว่า “แม่จะขอบมากเลยถ้าหนูเล่นกับน้องดีๆ และไม่ตีน้อง - ในเด็กโตที่เข้าใจภาษาได้ซับซ้อนขึ้นควรใช้ภาษที่เหมาะสมกับวัย	- เหตุผลง่ายๆที่เด็กเข้าใจทำให้เด็กทำตามได้ไม่ยาก แต่ถ้าใช้ภาษายากเกินไป เป็นนามธรรม เด็กเล็กจะไม่เข้าใจและทำตามที่คุณพ่อคุณแม่บอดไม่ได้

สิ่งที่คุณพ่อคุณแม่ควรทำ	ผลที่เกิดขึ้น
4.ออกคำสั่งกับเด็กให้ชัดเจนว่าพ่อแม่คาดหมายอะไร หรือต้องการให้เขาทำอะไรบ้าง - ออกคำสั่งอย่างหนักแน่นแต่อย่างอ่อนโยนและสุภาพ - ออกคำสั่งที่ชัดเจนและสั้นๆ - อย่าพูดอย่างไม่แน่ใจหรืออ้อมแอ้ม - ไม่ควรออกคำสั่งบ่อยๆ - ควรหาวิธีช่วยป้องกันไม่ให้ลูกทำผิดหรือทำสิ่งที่เป็นอันตรายเพื่อลดการออกคำสั่ง เช่น เก็บมีด หรือสิ่งของที่อาจจะแตกหักได้ง่าย ไปให้พ้นมือของเด็ก จัดบ้านให้เหมาะสมหรือไม่ให้เกิดอันตราย ให้มีรั้วกั้นที่ดีพอ หรือมียางรองในที่ที่จะลื่น เป็นต้น - เมื่อลูกขัดคำสั่ง อย่าปล่อยไว้เฉยๆ ต้องพยายามจัดการให้ลูกทำตามคำสั่งให้ได้ แต่ให้ทำอย่างสงบ พ่อ แม่ต้องหนักแน่น ควบคุมอารมณ์โกธรของตัวเอง ไม่ใช้การทำโทษรุนแรง และบอกอย่างหนักแน่นอีกครั้ง ถ้าลูกยังไม่ทำอีก ควรจัดการให้ลูกทำตามอย่างสงบ เช่น หากสั่งให้ลูกปิดโทรทัศน์ 2 ครั้ง แล้วลูกยังไม่ทำตาม พ่อแม่ก็ควรเดินไปที่โทรทัศน์แล้วปิดเสียเอง หรือไม่ก็จับมือลูกเดินไปที่โทรทัศน์ด้วยกัน แล้วเอามือของลูกไปปิดสวิทช์โทรทัศน์ พร้อมกับบอกลูกว่า “ได้เวลาปิดทีวี หนูต้องทำตามกฎของบ้านเรา” วิธีนี้ใช้ได้กับพฤติกรรมหลายอย่าง เช่น การเก็บขยะที่ลูกทิ้งไว้ที่พื้น การเก็บเสื้อผ้าใส่ตะกร้าผ้าซัก หรือการไปแปรงฟัน เป็นต้น	-เด็กอาจจะไม่เข้าใจเหตุผลที่คุณพ่อคุณแม่สั่งแต่คำสั่งที่หนักแน่น อ่อนโยน สุภาพ จะทำให้เด็กรู้สึกมั่นคงและปลอดภัย เมื่อรู้ว่าอะไรทำได้และอะไรทำไม่ได้ - คำสั่งที่ชัดเจน และสั้นๆ ช่วยให้เด็กเข้าใจง่ายและทำตามได้มากกว่าคำอธิบายที่ยืดยาว -การออกคำสั่งอ้อมแอ้ม ไม่แน่ใจ ทำให้เด็กไม่แน่ใจในการปฏิบัติตามคำสั่ง -การสั่งห้ามบ่อยๆ จะทำให้เด็กหงุดหงิดได้ อาจทำให้เด็กเกิดความกลัวไม่กล้าทำอะไรและกลายเป็นเด็กไม่มั่นใจในตนเอง วิตกกังวลง่ายในที่สุด นอกจากนั้นพ่อแม่เองก็จะต้องเหนื่อยมากขึ้นด้วยในการคอยตามดูแลเด็กไม่ให้เกิดอันตรายขึ้นมา ส่วนใหญ่คุณพ่อคุณแม่มักจะใช้วิธีออกคำสั่งบ่อยๆ พอถึงครั้งที่ 5..6..7..8 ก็เริ่มโกธรมากขึ้น จนสามารถควบคุมพฤติกรรมของลูกได้ ถ้าปรับเปลี่ยนโดยการจัดการให้เหมาะสมตั้งแต่ครั้งที่สองหรือสาม คุณพ่อคุณแม่ก็เหนื่อยน้อยลง ไม่ต้องโกธรลูกและยังปรับพฤติกรรมลูกได้อย่างมีประสิทธิภาพอีกด้วย -บางครั้งเด็กขัดคำสั่ง อาจไม่ใช่เพราะอยากต่อต้าน แต่อาจเพราะเด็กอยากทดสอบว่า พ่อแม่จริงจังกับคำสั่งหรือไม่ การที่คุณพ่อคุณแม่หนักแน่นและยืนยันให้ลูกทำตามคำสั่ง ทำให้เด็กเรียนรู้ว่า พ่อแม่เอาจริงจัง เด็กต้องทำตาม
5.ให้แรงเสริมพฤติกรรมที่ดี ด้วยการแสดงความรัก ให้คำชม และรางวัลตามความเหมาะสม - เพ่งเล็งที่พฤติกรรมเชิงบวกของเด็กมากกว่าพฤติกรรมเชิงลบ	- การให้แรงเสริมพฤติกรรมที่ดี จะทำให้พฤติกรรมที่ดีเกิดมากขึ้น เมื่อพฤติกรรมเชิงบวกมากขึ้น พฤติกรรมเชิงลบจะค่อยๆ ลดลงไปเอง

สิ่งที่คุณพ่อคุณแม่ควรทำ	ผลที่เกิดขึ้น
6.จัดการกับพฤติกรรมที่ไม่เหมาะสมตั้งแต่แรกเริ่ม อย่างปล่อยไว้นานเพราะจะแก้ได้ยาก รู้เท่าทันพฤติกรรมที่ไม่เหมาะสม เช่น ขู่คุณพ่อคุณแม่ว่า “**หนูไม่รักพ่อกับแม่แล้ว” คุณพ่อคุณแม่ต้องหนักแน่นในกฎระเบียบ ฉลาดทันลูก และมั่นใจว่าเรากำลังทำสิ่งที่ถูกต้องแล้วสำหรับลูกของเรา เด็กรู้ว่า “ความรัก”เป็นเครื่องมือต่อรองที่ดีเพราะพ่อแม่มักจะใช้ความรักนี้ต่อรองให้เขาทำอะไรหลายอย่างเหมือนกัน เช่น แม่มักพูกว่า “ถ้าไม่ทำตามที่พ่อแม่สั่ง พ่อจะไม่รักนะ” เป็นต้น การที่เด็กพูดว่าไม่รักพ่อแม่นั้น เป็นการเลียนแบบพ่อแม่นั้นเอง ไม่ได้มีความหมายอะไรที่ลึกซึ้งเลย** อย่าใช้อารมณ์กับเด็ก และอย่าลงโทษไม่มีเหตุ เพิกเฉยต่อพฤติกรรมเชิงลบที่ทำไปเพื่อเรียกร้องความสนใจ (แต่ต้องไม่ใช่พฤติกรรมทำร้ายตนเอง คนอื่น หรือทำลายข้าวของนะคะ)	เด็กเล็กมักจะชอบขู่พ่อแม่ เพื่อให้พ่อแม่ตามใจ คุณพ่อคุณแม่ส่วนใหญ่ก็มักจะสั่นคลอนกลัวลูกจะไม่รักเข้าจริงๆพร้อมกับเริ่มสงสัยตนเอง ไม่แน่ใจว่าที่ตนเองออกคำสั่งลูกไปนั้นเหมาะสมหรือไม่ เด็กเล็กๆมักจะมีความรู้สึกไว อ่านสีหน้าท่าทาง พ่อแม่ออกเมื่อเด็กรู้ว่า คำพูดของตนได้ผล ทำให้พ่อแม่ชะงักหยุดออกคำสั่งและไม่เด็ดขาดเหมือนเดิม เด็กก็จะพูดคำว่า ไม่รัก บ่อยๆ จนในที่สุดพ่อแม่ก็เริ่มเชื่อสนิทใจว่าลูกไม่รักตนแล้ว หรือตนกำลังเข้มงวดกับลูกมากเกินไป ดังนั้น การที่คุณพ่อคุณแม่หนักแน่น ทำให้เด็กเรียนรู้ว่า คำขู่ แบบนี้ไม่ได้ผล และต้องทำตามคำสั่งของพ่อแม่ในที่สุด หากพ่อแม่ตีหรือลงโทษตอนที่โกธรจัด อาจทำโทษแรงเกินไป ลูกจะรู้สึกได้ถึงความโกธรของพ่อแม่ และรู้สึกว่าพ่อแม่ไม่มีเหตุผล ควบคุมตนเองไม่ได้ ตีเขาเพราะโกธร ไม่ใช่เพราะเขาผิด พ่อแม่เองก็จะรู้สึกผิดทีหลัง ต้องมาขอโทษลูกและมักสัญญาว่าจะทำดีกับเขาในคราวหน้าวิธีนี้ทำให้ลูกได้ใจและทดสอบพ่อแม่ด้วยการทำผิดซ้ำๆเพื่อทดสอบว่าพ่อแม่จะทำตามสัญญาหรือไม่ การเพิกเฉยต่อพฤติกรรมเชิงลบ คือการงดให้รางวัล คือ ความสนใจของพ่อแม่กับเด็ก ทำให้พฤติกรรมที่ไม่เหมาะสมลดลง
7.สร้างแรงจูงใจในการมีพฤติกรรมที่ดี เช่น เด็กเล่นของเล่นแล้วไม่ยอมเก็บให้เรียบร้อย เมื่อแม่พาเด็กมาหาหมอ หมอก็เล่นต่อบล็อกไม้กับเด็กไปพลาง และคุยไปพลาง พอใกล้หมดเวลา หมอชวนเด็กเก็บของใสตะกร้า เด็กทำท่าอิดออด หมอจึงพูดว่า “รู้ไหมเด็กเก่งๆ น่ะเขาเล่นของเล่นแล้วต้องเก็บใสตะกร้าเรียบร้อย เด็กที่มาหาหมอทุกคนเขาไม่ทิ้งของเล่นไว้ระเกะระกะ” พอหมอพูดจบ เด็กก็เก็บของเล่นอย่างขมีขมัน หมอเลยถามต่อว่า “หนูอยากเป็นคนเก่ง ใช่ ไหม คะ” “ถ้าอย่างนั้น หนูก็ต้องเก็บของเล่นที่บ้านให้เรียบร้อยด้วย ตกลงไหม” “ตกลงคะ”	- เด็กๆทุกคนอยากเป็นคนเก่งโดยเฉพาะในเด็กเล็ก แม้เด็กจะไม่รู้ว่า “เก่ง” หมายถึงคุณลักษณะอะไรบ้างก็ตาม แต่เด็กเล็กๆรู้ว่าพ่อแม่ชอบเด็กเก่งและอยากให้พ่อแม่ชื่นชมตังว่าเขาเก่ง
8.ฝึกวินัยอย่างจริงจัง สม่ำเสมอและคงเส้นคงวา ในระยะเวลาที่นานพอ	- พฤติกรรมของเด็กเกิดจากการเรียนรู้หากฝึกเพียงช่วงสั้นๆพฤติกรรมอาจจะเปลี่ยนกลับไปเป็นแบบเดิมได้

การเยี่ยมบ้านหญิงตั้งครรภ์ หญิงหลังคลอด และเด็ก

วัตถุประสงค์

1. ทีมพัฒนาเด็กและครอบครัว (CFT) ระดับชุมชนสามารถบอกความสำคัญของการเยี่ยมบ้านได้
2. ทีมพัฒนาเด็กและครอบครัว (CFT) ระดับชุมชนสามารถบอกกระบวนการเยี่ยมบ้านได้
3. เพื่อให้ทีม CFT ระดับชุมชนมีความรู้ความเข้าใจการส่งเสริมสุขภาพหญิงขณะตั้งครรภ์ จนกระทั่งขณะคลอดและเด็ก

เนื้อหา

การเยี่ยมบ้าน

การดูแลหญิงตั้งครรภ์ หญิงหลังคลอด และเด็กที่บ้านเป็นกลยุทธ์หนึ่งที่ช่วยส่งเสริมสุขภาพหญิงขณะตั้งครรภ์จนกระทั่งขณะคลอดและเด็ก และเป็นการกระตุ้นและส่งเสริมให้ครอบครัว ชุมชนและสังคมตระหนักถึงความสำคัญของการดูแลและเอาใจสาต่อสุขภาพของสตรีตั้งครรภ์และเด็กอายุ 0 2 ปี ส่งผลทำให้ระบบบริการสุขภาพในกลุ่มหญิงตั้งครรภ์ หญิงหลังคลอด และเด็ก มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น

1. **กระบวนการเยี่ยมบ้าน** แบ่งออกเป็น ๓ ระยะ ดังนี้ คือ
   1. ก่อนการเยี่ยมบ้าน
   2. ระหว่างการเยี่ยมบ้าน
   3. หลังการเยี่ยมบ้าน

ก่อนการเยี่ยมบ้าน เป็นระยะของการเตรียมความพร้อม ซึ่งมี 3 ขั้นตอน ดังนี้

1. เตรียมข้อมูลสุขภาพชุมชนและข้อมูลหญิงตั้งครรภ์ หญิงหลังคลอด และเด็ก
2. การกำหนดแผนการดูแล
3. การเตรียมอุปกรณ์/ของใช้สำหรับการเยี่ยมที่บ้าน

ระหว่างการเยี่ยมบ้าน ในขณะเยี่ยมบ้าน ทีม CFT จะต้องดำเนินการให้ครบขั้นตอน ดังนี้

1. การประเมินภาวะสุขภาพ หญิงตั้งครรภ์ หญิงหลังคลอดและเด็ก ด้าน Bio Psycho social
2. วินิจฉัยปัญหาให้ครอบคลุมทั้งด้าน Bio Psycho social
3. การวางแผนการการดูแลแบบมีส่วนร่วม
4. การปฏิบัติการดูแลตามสภาพปัญหา

หลังการเยี่ยมบ้าน

ภายหลังการเยี่ยมบ้านต้องมีการนำข้อมูลที่ได้จากการเยี่ยมบ้านมาประชุมร่วมกันในทีม CFT และบันทึกใน care plan เพื่อสื่อสารให้บุคลากรทีม CFT ทุกระดับได้รับข้อมูลที่เพียงพอสำหรับการวางแผนการดูแลสุขภาพ หญิงตั้งครรภ์ หญิงหลังคลอดและเด็ก ต่อไป

2. ทักษะที่จำเป็นในการเยี่ยมบ้าน

1. ทักษะการสื่อสารเพื่อการสร้างสัมพันธภาพ
2. การสัมภาษณ์และการสังเกต
3. การให้บริการที่บ้าน
4. การสอนและการให้คำปรึกษา
5. ทักษะการใช้เครื่องมือทางด้านมานุษยวิทยา
6. ทักษะทางคลินิก
7. ทักษะการจัดเก็บข้อมูลและเลือกใช้ข้อมูลทางสุขภาพ
8. ทักษะการเสริมสร้างพลังอำนาจด้านสุขภาพ

3. กระเป๋าเยี่ยมและเทคนิคการใช้กระเป๋าเยี่ยม

การเลือกใช้กระเป๋าเยี่ยมควรพิจารณาตามความเหมาะสม โดยทั่วไปควรคำนึงถึงสิ่งต่อไปนี้

1. ขนาดกะทัดรัดพอที่จะบรรจุวัสดุและเครื่องมือที่จำเป็นได้เพียงพอ

วัสดุที่ใช้ทำกระเป๋าควรเป็นวัสดุที่แข็งแรง ทนทาน น้ำหนักเบาและทำความสะอาดง่าย เช่น หนังหรือพลาสติกชนิดดีเย็บ

3. แบบที่ใช้อาจเป็นแบบหิ้วหรือสะพายก็ได้

4. ฝากระเป๋าควรมีฝาปิด ๒ ชั้น ส่วนด้านในกระเป๋าควรบุด้วยวัสดุที่ทำความสะอาดได้ง่าย เช่น ผ้าหรือพลาสติก โดยออกแบบให้ถอดออกซักหรือทำความสะอาดได้โดยง่าย มีช่อเล็กๆสำหรับใส่อุปกรณ์และช่วยยึดอุปกรณ์ให้อยู่กับที่อีกด้วย

5. ข้างกระเป๋าด้านนอกควรมีช่องสำหรับใส่กระดาษหรือสิ่งปูรองกระเป๋าและถุงใส่ของสกปรก

ของใช้ในกระเป๋าเยี่ยม

ของใช้ที่จะนำไปเยี่ยมบ้าน ควรพิจารณาเฉพาะของใช้ที่จำเป็นเท่านั้น สิ่งของที่ควรมีไว้ในกระเป๋าเยี่ยม มีดังนี้

1. ของใช้ประเภทผ้า ได้แก่ ผ้าเช็ดมือ 1 2 ผืน ผ้ากันเปื้อนหรือเอี๊ยมพลาสติก 1 ตัว ผ้าชั่งน้ำหนักเด็ก
2. เวชภัณฑ์และของใช้จำเป็นอื่นๆ ได้แก่ ขวดใส่น้ำยาที่จำเป็น เช่น แอลกอฮอล์ 70% ยาใส่แผลสด แอมโมเนีย ลูกสูบยาง สายวัดตัวเด็ก เครื่องชั่งน้ำนักเด็ก ตลับวาสลีน ชามรูปไต 1 ใบ ขนาดให้พอเหมาะกับกระเป๋า ปรอทสำหรับวัดอุณหภูมิทางปากและทวารหนักอย่างละ 1 อัน กรรไกร ปากคีบ 1 คู่ (มีเขี้ยวและไม่มีเขี้ยว) ใช้สำหรับทำแผล ไม้กดลิ้น ขวดน้ำบู่สำหรับใช้ล้างมือ สำลี ผ้ากอซสะอาด ไม้พันสำลี ใส่ถุงผ้าเล็กๆ และผ่านการฆ่าเชื้อโรคแล้ว สิ่งปูรอง กระเป๋าหรือกระดาษหนังสือพิมพ์ สำหรับปูพื้นก่อนวางกระเป๋าเยี่ยมและถุงกระดาษใส่ของสกปรก
3. ของใช้อื่นๆซึ่งอาจเพิ่มเติมสำหรับนำไปทำการพยาบาลแต่ละวัน

เทคนิคการใช้กระเป๋าเยี่ยม

1. การใช้กระเป๋าเยี่ยมควรหาที่วางให้เหมาะสม ไม่เกะกะกีดขวางทางเดิน สะอาด มีแสงสว่างเพียงพอ ห่างจากตัวผู้เยี่ยมพอประมาณ กระเป๋าที่อยู่บนตักต้องหันด้านเปิดออกนอกลำตัว
2. ใช้มือหนึ่งอุ้มกระเปาไว้อีกมือหนึ่งเปิดกระเป๋าโดยใช้มือสัมผัสด้านนอกของกระเป๋าหยิบสิ่งปูรอง หรือกระดาษหนังสือพิมพ์ออกมาปูลงบนพื้นแล้ววางกระเป๋าไว้มุมใดมุมหนึ่ง

3. เปิดกระเป๋าโดยใช้มือจับที่หูกระเป๋าเพื่อหยิบเครื่องใช้สำหรับทำความสะอาดมือ ได้แก่ ขวดน้ำสบู่ ถุงผ้าบรรจุผ้ากันเปื้อนและผ้าเช็ดมือ ถุงกระดาษสำหรับใส่ของสกปรก

4. ถอดนาฬิกาข้อมือออก

5. เทน้ำสบู่ใส่อุ้งมือและออกไปล้างมือให้สะอาด ขณะล้างมือควรสังเกตสภาพแวดล้อมทั้งภายในและภายนอกบ้านเพื่อนำมาประเมินปัญหาและความต้องการด้านสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อม

6. เช็ดมือให้แห้งด้วยผ้าเช็ดมือที่เตรียมมา

7. ใส่ผ้ากันเปื้อน ระวังอย่าให้สายผ้าถูกกับพื้นบ้าน

8. เปิดกระเป๋าหยิบของใช้ที่ต้องการพยาบาลออกมาวางเรียงบนสิ่งปูรองโดยจัดวางให้เรียบร้อยสะดวกต่อการหยิบใช้

9. ปิดกระเป๋า

10. เมื่อทำการพยาบาลเสร็จแล้ว นำเครื่องใช้ล้างทำความสะอาดและล้างมือให้สะอาด

11. เช็ดของใช้ให้แห้งและเก็บเข้ากระเป๋า เครื่องมือบางชนิดเช่น ปรอทต้องใช้สำลีชุบแอลกอฮอล์ทำความสะอาดก่อนเก็บ โดยเรียงลำดับของที่ต้องใช้ก่อนเก็บเป็นอันดับสุดท้าย

12. เก็บผ้าเช็ดมือที่ใช้แล้วในถุงพลาสติกและเก็บไว้ในกระเป๋าด้านนอก

13. ถอดผ้ากันเปื้อนออก โดยพับด้านสกปรกไว้ด้านใน เก็บใส่ถุงผ้าเดิมแล้วจึงเก็บเข้ากระเป๋า

14. ยกกระเป๋าไว้บนตัก เก็บสิ่งปูรองโดยให้ด้านที่สัมผัสกับพื้นไว้ด้านใน

15. ปิดกระเป๋าให้เรียบร้อย

16. ถุงกระดาษใส่ของสกปรกให้ญาตินำไปทำลาย ถ้าเป็นการพยาบาลผู้ป่วยโรคติดต่อต้องทำลายให้ถูกวิธี โดยการฝังหรือเผา

วิธีการสอน

ขั้นนำ

ทักทายทีม CFT และแนะนำตัว

แจ้งวัตถุประสงค์การเรียนรู้และขอบเขตของเนื้อหา

ขั้นสอน

ให้ ทีม CFTอย่างน้อย ๑ คนอธิบายกระบวนการเยี่ยมบ้าน

วิทยากรอธิบายเพิ่มเติมกระบวนการเยี่ยมบ้าน

สื่อการสอน

power point

ประเมินผล

ทีม CFT อย่างน้อย ๑ คน ระบุทักษะที่จำเป็นในการเยี่ยมบ้านได้ถูกต้องอย่างน้อย 6 ใน 8 ข้อ

ทีม CFT อย่างน้อย ๑ คน สามารถใช้กระเป๋าเยี่ยมได้ถูกต้อง

การให้คำปรึกษา

วัตถุประสงค์

เมื่อสิ้นสุดการอบรมแล้ว ผู้เข้าอบรมมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับ

1. วัตถุประสงค์และหลักการ
2. คุณลักษณะของผู้ให้คำปรึกษา
3. จรรยาบรรณของผู้ให้คำปรึกษา
4. ประเภทของการให้คำปรึกษา
5. ทักษะที่ใช้ในการให้คำปรึกษา
6. สามารถให้คำแนะนำและคำปรึกษาเบื้องต้นได้

เนื้อหา

การให้คำปรึกษา (Counseling) เป็นกระบวนการช่วยเหลือบุคคลให้สามารถจัดการแก้ไขปัญหาได้ด้วยตนเอง พร้อมทั้งมีการเปลี่ยนแปลงและพัฒนาตนเองเพื่อให้สามารถดำเนินชีวิตอยู่ในสังคมได้อย่างมีความสุข

ความสำคัญของการให้คำปรึกษา

1. ผู้รับบริการได้รับการดูแลแบบองค์รวมทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ สังคม
2. ผู้ทำหน้าที่ให้คำปรึกษา ต้องผ่านการเรียนรู้ อบรม ฝึกฝน เพื่อให้เกิดทักษะความชำนาญ
3. ผลกระทบจากปัญหาสุขภาพของบุคคล
   - 3.1 ด้านร่างกาย มีการเปลี่ยนแปลงโครงสร้างหรือหน้าที่ของอวัยวะต่างๆ จากพยาธิสภาพของโรค
   - 3.2 ด้านจิตใจและอารมณ์ ทำให้เกิดความเครียด เศร้าโศก กลัว วิตกกังวล
   - 3.3 ด้านสังคม ต้องแยกตัวออกจากสังคมเนื่องจากความเจ็บป่วย ทำให้เกิดความบกพร่องในการมีปฏิสัมพันธ์กับสังคม
4. ผลกระทบต่อครอบครัว
   - 4.1 ปัญหาสุขภาพร่างกายทรุดโทรม และปัญหาสุขภาพจิต
   - 4.2 มีการเปลี่ยนแปลงในการดำเนินชีวิตจากปกติ
   - 4.3 ฐานะเศรษฐกิจของครอบครัวเปลี่ยนแปลง
   - 4.4 สัมพันธภาพในครอบครัวเปลี่ยนแปลง
   - 4.5 มีภาระด้านการดูแลผู้ป่วย

จุดมุ่งหมายของการให้คำปรึกษา

1. ยอมรับความจริง
2. เปิดใจกว้างรับประสบการณ์ใหม่ๆ
3. มีความเชื่อมั่นในตนเองมากขึ้น ลดความรู้สึกที่ไม่ดีต่อตนเอง และพร้อมที่จะเลือกดำเนินชีวิตด้วยตนเองได้
4. เพื่อให้ผู้รับคำปรึกษารู้สึกมีคุณค่า และสามารถพัฒนาตนเองได้
5. เพื่อให้ผู้รับคำปรึกษาสามารถดำเนินชีวิตได้อย่างมีประสิทธิภาพ

องค์ประกอบของการให้คำปรึกษา

1. ผู้รับบริการ/ผู้รับคำปรึกษา (Counselee/Client)
2. ผู้ให้บริการ/ผู้ให้คำปรึกษา (Counselor)
3. กระบวนการให้คำปรึกษา
4. เทคนิค/ทักษะในการให้คำปรึกษา

วัตถุประสงค์ของการให้คำปรึกษา

1. สร้างสัมพันธภาพอันดีระหว่าง Co.และ Cl
2. ให้พูดคุยระบายความคิดความรู้สึกที่เป็นปัญหา
3. เกิดการเรียนรู้ในการเข้าใจตนเอง
4. มีความรู้และทักษะในการแก้ไขปัญหา
5. การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมที่พึงประสงค์

หลักการให้คำปรึกษา

1. ยอมรับในความแตกต่างระหว่างบุคคล
2. เปิดโอกาสให้พูดคุยระบายความรู้สึกนึกคิดโดยไม่สกัดกั้น
3. ให้ข้อมูลเพื่อเป็นแนวทางในการตัดสินใจเลือกวิธีการแก้ไขปัญหาด้วยตนเอง
4. เคารพตนเอง และผู้รับคำปรึกษา
5. ดำรงไว้ซึ่งศีลธรรม จรรยาบรรณที่ดี
6. ให้บริการแก่คนปกติไม่มีอาการทางจิต

คุณลักษณะของผู้ให้คำปรึกษา

1. เคารพและยอมรับในความเป็นบุคคล
2. มีความจริงใจและเป็นธรรมชาติ
3. สนใจและเอาใจใส่
4. มีทัศนคติที่ดีต่อการช่วยเหลือ
5. มีความมั่นคงในอารมณ์และความรู้สึก
6. มีความรู้ความสามารถ
7. ไวต่อความรู้สึกและ เข้าใจถึง
8. เข้าอกเข้าใจความรู้สึกของผู้อื่น (Empathy)
9. มีความคิดริเริ่มสร้างสรรค์

จรรยาบรรณของผู้ให้คำปรึกษา

1. ให้เกียรติ และช่วยเหลือเต็มความสามารถ
2. รักษาความลับ
3. ไม่ให้คำปรึกษาซ้อนกับผู้อื่น
4. ตกลงบริการและบอกข้อจำกัดต่างๆ
5. ส่งต่อกรณีเกินความสามารถ
6. ไม่กระทำสิ่งที่เป็นอันตรายและขัดกับประเพณีอันดีงามของสังคม

กระบวนการให้คำปรึกษา

1. การสร้างสัมพันธภาพ และตกลงการบริการ

สัมพันธภาพในการให้คำปรึกษา เป็นหัวใจสำคัญที่จะทำให้กระบวนการให้คำปรึกษานั้นประสบผลสำเร็จหรือไม่ ทั้งผู้รับคำปรึกษาและผู้ให้คำปรึกษาต้องมีความไว้วางใจและยอมรับซึ่งกันและกัน โดยผู้รับคำปรึกษาไว้วางใจ ให้ข้อมูลที่เป็นความจริง ส่วนผู้ให้คำปรึกษาต้องมีจรรยาบรรณในการรักษาความลับ สร้างความสัมพันธ์ในเชิงวิชาชีพ (Professional Relationship) และคำนึงถึงประโยชน์อันจะเกิดแก่ผู้รับคำปรึกษาเป็นอันดับแรก

การตกลงบริการเป็นการสร้างความเข้าใจแก่ผู้รับคำปรึกษา เพื่อให้ทราบถึงแนวทาง วัตถุประสงค์ ขอบเขตในการปรึกษา และบทบาทของผู้รับคำปรึกษาในการมีส่วนร่วม เพื่อให้การช่วยเหลือสัมฤทธิ์ผล รวมทั้งระยะเวลา และเงื่อนไขในการยุติการปรึกษา

2. การสำรวจปัญหา

เพื่อแก้ไขปัญหาได้ ผู้รับคำปรึกษาต้องเข้าใจสิ่งที่เป็นปัญหา บางครั้งผู้รับคำปรึกษาอาจมีความสับสนซึ่งเกิดจากอารมณ์และความรู้สึกในขณะนั้น ทำให้ไม่สามารถมองเห็นสาเหตุของปัญหาที่แท้จริง ซึ่งผู้ให้คำ
ปรึกษาจะทำหน้าที่เป็นเหมือนผู้ช่วยทำให้ผู้รับคำปรึกษาได้ทบทวนที่มาและสาเหตุของปัญหาปัจจัยที่เกี่ยวข้องต่าง ๆ รวมถึงผลกระทบที่มีต่ออารมณ์ความรู้สึกของผู้รับคำปรึกษาเอง

3. การทำความเข้าใจปัญหา

ในกระบวนการสำรวจปัญหาในเบื้องต้นนั้น จะทำให้ได้ข้อมูลสำคัญถึงประเด็นที่เป็นปัญหา การสร้างความเข้าใจปัญหาจะเป็นการนำข้อมูลต่าง ๆ มาประมวลและเชื่อมโยงเข้าด้วยกัน ทำให้ผู้เข้ารับคำปรึกษามองเห็นสาเหตุปัญหา ความต้องการของตนเองในการแก้ไขปัญหา และเป้าหมาย เพื่อวางแนวทางในการแก้ไขปัญหาต่อไป

4. การวางแผนเพื่อแก้ไขปัญหา

เมื่อได้ข้อมูลเกี่ยวกับประเด็นปัญหา นำมาตั้งเป้าหมาย โดยทำร่วมกันระหว่างผู้รับคำปรึกษาและผู้ให้คำปรึกษา ซึ่งผู้รับคำปรึกษาต้องมีแรงจูงใจและความพยายามในการแก้ปัญหาโดยใช้ศักยภาพของตนเอง โดยอาจมีขั้นตอน ดังนี้

กำหนดปัญหา

กำหนดเป้าหมายในการแก้ปัญหา

พิจารณาทางเลือกต่าง ๆ ที่เป็นไปได้ ในการแก้ปัญหา

กำหนดขั้นตอนการแก้ไขปัญหาโดยละเอียด

ดำเนินการแก้ไขปัญหา

5. การยุติการให้คำปรึกษา

การยุติการให้คำปรึกษามักจะทำเมื่อการปรึกษานั้นประสบผลสำเร็จ คือผู้รับคำปรึกษามีความเข้าใจ สามารถจัดการหรือพบแนวทางในการแก้ไขปัญหาได้ ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับข้อตกลงในเบื้องต้น การกำหนดระยะเวลา หรือเงื่อนไขอื่น เช่น การขาดความร่วมมือจากผู้รับคำปรึกษา ไม่มาตามเวลานัดหมาย ภาวะพึ่งพิงของผู้รับคำปรึกษามากเกินไป หรืออาจเกินความสามารถที่จะให้คำปรึกษาด้านจิตใจเพียงอย่างเดียว การส่งต่อเพื่อประโยชน์ของผู้รับคำปรึกษาเอง

โดยในขั้นตอนสุดท้าย จะมีการสรุปประเด็นการให้คำปรึกษาที่ผ่านมา ซึ่งผู้รับคำปรึกษาควรเป็น ผู้สรุปเอง โดยเน้นความเข้าใจทั้งในตนเองและต่อปัญหา เพื่อให้เห็นถึงแนวปฏิบัติ และสร้างความมั่นใจในตัวผู้รับคำปรึกษาเองให้สามารถนำไปปฏิบัติต่อเนื่องได้จริง

ทักษะการให้คำปรึกษา

ทักษะการให้คำปรึกษา คือ ความสามารถหรือความชำนาญในการสื่อสาร ทั้งการใช้ภาษาท่าทางและภาษาพูด ซึ่งเป็นเครื่องมือสำคัญของผู้ให้คำปรึกษาในการช่วยเหลือบุคคลที่มีความทุกข์หรือผู้รับคำปรึกษาให้

1. มีความไว้วางใจและมีทัศนคติที่ดีต่อผู้ให้คำปรึกษาและการปรึกษา
2. เข้าใจปัญหา สาเหตุของปัญหาและความต้องการของตัวเอง
3. แสวงหาและแนวทางการปรับเปลี่ยนการคิด การรู้สึกและการปฏิบัติตนเพื่อให้มีชีวิตที่ดีขึ้น

ทักษะการให้คำปรึกษาที่เป็นทักษะพื้นฐานเบื้องต้นในการสื่อสาร ประกอบด้วยทักษะ ดังต่อไปนี้

1. ทักษะการใส่ใจ (Attending Skill)

ความหมาย การใส่ใจเป็นพฤติกรรมของผู้ให้คำปรึกษาที่แสดงออกด้วยภาษาพูดหรือภาษาท่าทาง ซึ่งบอกถึงความกระตือรือร้นที่จะช่วยเหลือผู้รับคำปรึกษา โดยการแสดงความสนใจ การเห็นความสำคัญ และการให้เกียรติ เพื่อช่วยให้ผู้รับคำปรึกษาเกิดความอบอุ่นใจและไม่รู้สึกห่างเหิน

แนวทางปฏิบัติ

1. ในขณะที่ผู้ให้คำปรึกษากำลังฟังผู้รับคำปรึกษา อยู่นั้น ควรประสานสายตากับผู้รับคำปรึกษาในลักษณะที่เป็นธรรมชาติ หรือพยักหน้าเล็กน้อยในขณะที่รับฟัง
2. ผู้ให้คำปรึกษาพูดตอบรับภายหลังจากที่ผู้รับคำปรึกษาพูดจบ เช่น “ครับ ค่ะ อืม” หรือพูดซ้ำประโยคที่ผู้รับคำปรึกษากล่าวไว้
3. ใช้คำพูดที่สัมพันธ์กับคำพูดของผู้รับคำปรึกษา โดยไม่มีการขัดจังหวะ จะช่วยให้ผู้รับคำปรึกษาได้สำรวจเรื่องราวของตนเองต่อไป และเป็นสิ่งที่ยืนยันว่าผู้ให้คำปรึกษากำลังฟังเขาอยู่ด้วยเช่นเดียวกัน
4. ลักษณะท่าทางของผู้ให้คำปรึกษาจะต้องมีท่าทีผ่อนคลาย ไม่เกร็งหรือเคร่งเครียด เพราะจะทำให้ผู้รับคำปรึกษา ตึงเครียดไปด้วย ควรนั่งโน้มตัวไปข้างหน้าพอสมควร เว้นระยะห่างประมาณ 3 ฟุต ลักษณะท่าทีและการนั่งก็เป็นสิ่งที่สำคัญประการหนึ่งที่จะแสดงถึงความสนใจ เอาใจใส่ต่อผู้รับคำปรึกษา

ประโยชน์ ช่วยให้ผู้รับคำปรึกษาลดความประหม่า ความวิตกกังวล มีความรู้สึกปลอดภัย อบอุ่นใจ มั่นใจในการเริ่มเล่าประเด็นปัญหาของตนเอง

2. ทักษะการนำ (Leading Skill)

ความหมาย เป็นการที่ผู้ให้คำปรึกษาพูดนำผู้รับคำปรึกษาไปในทิศทางที่ผู้ให้คำปรึกษาคิดว่าจะทำให้ผู้รับคำปรึกษาได้ประโยชน์สูงสุดในการมาขอรับคำปรึกษา

แนวทางปฏิบัติ

1. กำหนดวัตถุประสงค์ของการนำให้ชัดเจน ว่าต้องการนำโดยให้อิสระแก่ผู้รับคำปรึกษาในการพูดถึงเรื่องใดเรื่องหนึ่งตามที่เขาต้องการ หรือต้องการนำในประเด็นใดประเด็นหนึ่งเฉพาะเจาะจง
2. ใช้ประโยคบอกเล่าเพื่อเป็นการนำให้ผู้รับคำปรึกษาพูด
3. ใช้การถามเพื่อให้ผู้รับคำปรึกษาแสดงความรู้สึกหรือความคิดเห็นหรือรายละเอียดเพิ่มเติม

3. ทักษะการถาม (Question Skill)

ความหมาย การถามเป็นการให้ผู้รับคำปรึกษาได้เล่าเรื่องราวที่ต้องการปรึกษารวมทั้งความรู้สึกนึกคิดตลอดจนความเชื่อของผู้รับคำปรึกษา

แนวทางปฏิบัติ

1. กำหนดวัตถุประสงค์ของการถามว่าต้องการข้อมูลแบบใดจากผู้รับคำปรึกษาแล้วการตั้งคำถาม ซึ่งมีอยู่ 2 แบบ คือการถามเปิดและการถามปิด

การถามเปิด เมื่อต้องการให้ผู้รับคำปรึกษาได้พูดเล่าความรู้สึกหรือเรื่องราวของเขาอย่างอิสระ มักจะลงท้ายประโยคด้วย *"อะไร อย่างไร"*

โดยทั่วไปแล้วผู้ให้คำปรึกษาควรใช้คำถามแบบเปิด เพื่อเปิดโอกาสให้ผู้รับคำปรึกษาได้ตอบตามที่ต้องการอย่างเต็มที่ และจะช่วยให้ผู้รับคำปรึกษาไม่รู้สึกว่าถูกซักถามมากเกินไป จากการถามแบบปิด เพราะได้ข้อมูลน้อย ผู้ให้คำปรึกษาต้องถามบ่อยเพื่อให้ได้ข้อมูลที่ต้องการ

2. สังเกตและฟังอย่างตั้งใจ หลังจากนั้นสรุป/ทวนซ้ำประเด็นที่ต้องการข้อมูลและรายละเอียดก่อนแล้วจึงตั้งคำถาม

3. เมื่อถามแล้วให้ฟังคำตอบของผู้รับคำปรึกษาอย่างใส่ใจ เพื่อรวบรวมข้อมูลของผู้รับคำปรึกษาไว้

4. ไม่ควรถามบ่อยเกินไป เพราะอาจทำให้ผู้รับคำปรึกษารำคาญ และต่อต้านการให้คำปรึกษาได้

5. หลีกเลี่ยงการถามด้วยคำถาม "ทำไม" เพราะคำถามที่เริ่มด้วย "ทำไม" มักจะทำให้ผู้รับคำปรึกษารู้สึกว่าตนเองผิด และคิดหาคำตอบที่เหมือนเป็นการแก้ตัว และคำถาม "ทำไม" ไม่ได้ช่วยให้ผู้รับคำปรึกษาได้เล่าระบายความรู้สึกทุกข์/ไม่สบายใจ ซึ่งวัตถุประสงค์หลักของการให้คำปรึกษาคือ การให้โอกาสในการเล่าระบาย "คุณ

4. ทักษะการเงียบ (Silence Skill)

ความหมาย การเงียบเป็นช่วงระยะเวลาระหว่างการปรึกษาที่ไม่มีการสื่อสารด้วยวาจาระหว่างผู้ให้คำกับผู้รับคำปรึกษา แต่ยังคงมีการสื่อสารทางอารมณ์และความรู้สึก

แนวทางปฏิบัติ

เมื่อผู้รับคำปรึกษานิ่งเงียบ ผู้ให้คำปรึกษาควรประเมินว่าที่ผู้รับคำปรึกษาเงียบนั้น เงียบเพราะสาเหตุใด เช่น รู้สึกเศร้า สะเทือนใจ จนพูดต่อไปไม่ได้ เหนื่อยล้าจากการร้องไห้ หรือเล่าระบายความรู้สึกที่รุนแรงคิดทบทวนเรื่องราวของตัวเอง จบประเด็นหรือเรื่องราวนั้น ๆแล้วหรือกำลังคิดถึงเรื่องที่จะพูดต่อไป ซึ่งเหตุผลดังกล่าวเป็นการเงียบที่จะเป็นประโยชน์ต่อการให้คำปรึกษา ดังนั้นผู้ให้คำปรึกษาไม่ควรรบกวนความเงียบนั้น ควรรอจนกระทั่งผู้รับคำปรึกษาพร้อมที่จะพูดต่อไป ซึ่งอาจใช้เวลาในการรอคอย 5 10 วินาที

5. ทักษะ การสะท้อนกลับ (Reflection Skill)

ความหมาย การสะท้อนกลับ เป็นการบอกความเข้าใจของผู้ให้คำปรึกษาที่มีต่อสิ่งที่ผู้รับคำปรึกษารู้สึก รับรู้หรือสนใจที่เป็นปัจจุบันขณะให้คำปรึกษา การสะท้อนกลับจะรวมความรู้สึกของผู้รับคำปรึกษาและเนื้อหาที่ผู้รับคำปรึกษาพูดถึง หรือสิ่งที่ผู้ให้คำปรึกษาสังเกตเห็นจากกริยาท่าทางของผู้รับคำปรึกษาและเนื้อหาที่ผู้รับคำปรึกษาให้ความสำคัญ โดยใช้คำพูดของผู้ให้คำปรึกษาและที่ชัดเจนเข้าใจได้ง่ายขึ้น

แนวทางปฏิบัติ

1. พยายามสังเกตพฤติกรรมของผู้รับคำปรึกษาขณะให้คำปรึกษา เช่น ลักษณะคำพูด น้ำเสียง สีหน้า
2. หาคำที่ตรงกับความรู้สึกของผู้รับคำปรึกษามากที่สุด โดยใช้ภาษาที่เข้าใจได้ง่าย
3. จับประเด็นสำคัญของสิ่งที่ผู้รับคำปรึกษาพูด
4. รวมความรู้สึกและเนื้อหาที่ผู้รับคำปรึกษาแสดงหรือพูดถึงเข้าด้วยกัน แล้วใช้คำพูดที่ชัดเจน เข้าใจได้ง่าย โดยพูดออกไปทันทีเพื่อสะท้อนสิ่งที่ผู้รับคำปรึกษากำลังรู้สึกหรือรับรู้ โดยอาจพูดความรู้สึกก่อนแล้วตามด้วยเนื้อหาหรือเริ่มด้วยเนื้อหาก่อนแล้วตามด้วยความรู้สึก ในการสะท้อนความรู้สึกควรหลีกเลี่ยงที่จะใช้คำว่า"รู้สึก"บ่อย

6. การซ้ำความ/การทวนความ （ Paraphrasing Skill ）

ความหมาย การซ้ำความ/การทวนความ เป็นการที่ผู้ให้คำปรึกษาพูดซ้ำในเรื่องที่ผู้รับคำปรึกษาบอกอีกครั้งหนึ่ง โดยคงสาระสำคัญของเนื้อหา หรือความรู้สึกไว้ตามเดิม แต่ใช้คำพูดน้อยลง

การทวนความ หมายถึง การที่ผู้ให้คำปรึกษาทวนซ้ำในสาระสำคัญที่ผู้รับคำปรึกษาได้พูดไปแล้ว แต่ไม่ได้หมายถึงการทวนซ้ำตลอดเวลาเหมือนนกแก้วนกขุนทอง

แนวทางปฏิบัติ

1. ตั้งใจฟังในสิ่งที่ผู้รับคำปรึกษาพูด แล้วพิจารณาว่าคำพูดใดของผู้รับคำปรึกษาที่น่าจะเป็นประเด็นสำคัญ ที่ควรเน้น/ย้ำเป็นพิเศษ เพื่อกระตุ้นให้ผู้รับคำปรึกษาได้เล่าอย่างต่อเนื่องหรือให้รายละเอียดเพิ่มเติม
2. ให้พูดข้อความ/ประโยค/คำพูดนั้นซ้ำ โดยอาจจะพูดซ้ำความ/ทวนความตามแนวทางปฏิบัติดังนี้

   ซ้ำ/ทวนความนั้นทั้งหมดโดยเปลี่ยนเฉพาะสรรพนา ซ้ำ/ทวนความเฉพาะประเด็นสำคัญ

   ซ้ำ/ทวนความนั้นทั้งหมดโดยเปลี่ยนเฉพาะสรรพนา ซ้ำ/ทวนความเฉพาะประเด็นสำคัญ
3. หลีกเลี่ยงการซ้ำความ/ทวนความบ่อยๆ เพราะจะทำให้ผู้รับคำปรึกษารู้สึกอึดอัด หรือเหมือนถูกล้อเลียนและไม่แน่ใจในความสามารถของผู้ให้คำปรึกษา
4. ซ้ำความ/ทวนความโดยไม่เพิ่มเติมความคิดเห็นของผู้ให้คำปรึกษาลงไป
5. เมื่อซ้ำความ/ทวนความแล้ว ให้สังเกตการตอบสนองของผู้รับคำปรึกษา ถ้าผู้ให้คำปรึกษาซ้ำความ/ทวนความได้ถูกต้อง ผู้รับคำปรึกษาจะพยักหน้า ตอบรับและพูดหรือขยายความต่อ ในกรณีที่ผู้รับคำปรึกษาไม่มีปฏิกิริยาตอบสนอง ผู้ให้คำปรึกษาอาจใช้ทักษะการถามเปิดร่วมด้วย

7. ทักษะการให้กำลังใจ

ความหมาย การให้กำลังใจ เป็นการแสดงความสนใจ เข้าใจในสิ่งที่ผู้รับคำปรึกษาพูดและสนับสนุนให้เขาพูดต่อไป โดยใช้คำพูดหรือท่าทาง

แนวทางปฏิบัติ เมื่อผู้รับคำปรึกษาเสนอความคิด หรือแนวทางแก้ไขปัญหาที่ถูกต้องเหมาะสม หรือผู้รับคำปรึกษามีความพร้อมที่จะปรับปรุงพัฒนาตนเองแต่ยังลังเลใจ ผู้ให้คำปรึกษาก็อาจใช้การให้กำลังใจโดยใช้แนวทางต่อไปนี้

1. มองหน้า สบตา ยิ้ม ผงกศีรษะ ตอบรับสั้น
2. ทวนซ้ำคำสำคัญๆ ที่ผู้รับคำปรึกษาพูดถึงรวมทั้งยิ้ม มองหน้า สบตาผู้รับคำปรึกษา
3. ใช้คำพูดกระตุ้นให้ผู้รับคำปรึกษาเกิดความมั่นใจ มีความหวังและกำลังใจที่จะคิดหรือทำในสิ่งที่ถูกต้องเหมาะสมและเป็นจริงได้
4. หลีกเลี่ยงการสร้างความหวังและการปลอบใจที่ไม่อาจเป็นจริงได้ หรือใช้การให้กำลังใจเพื่อกลบเกลื่อนความรู้สึกท้อแท้ของผู้รับคำปรึกษา

8. ทักษะการสรุปความ (Summarizing Skill)

ความหมาย การสรุปความ เป็นการรวบรวมใจความสำคัญทั้งหมดของความคิด อารมณ์ความรู้สึกของผู้รับคำปรึกษาที่เกิดขึ้นในระหว่างให้คำปรึกษาหรือในแต่ละครั้ง โดยใช้คำพูดสั้น ๆ ให้ได้ใจความสำคัญทั้งหมด

แนวทางปฏิบัติ

ผู้ให้คำปรึกษาพยายามจับประเด็นสำคัญทั้งเนื้อหาที่ผู้รับคำปรึกษาพูดและความรู้สึกที่ผู้รับคำปรึกษาแสดงแล้วใช้คำพูดสั้น ๆ ให้ได้ใจความครบ โดยอาจใช้แนวทางต่อไปนี้

1. ผู้รับคำปรึกษาพูดถึงประเด็นปัญหาต่าง ๆ หลายประเด็น ผู้ให้คำปรึกษาอาจสรุปแต่ละประเด็นก่อนที่ผู้รับคำปรึกษาจะเริ่มประเด็นต่อไป
2. ก่อนจบและเริ่มการให้คำปรึกษาในแต่ละครั้ง ในกรณีที่มีการปรึกษาหลายครั้ง
3. ครั้งสุดท้ายก่อนยุติการให้คำปรึกษา
4. ขอให้ผู้รับคำปรึกษาเป็นผู้สรุป โดยมีผู้ให้คำปรึกษาช่วยเสริมในส่วนสำคัญที่ผู้รับคำปรึกษามิได้กล่าวถึงหรือขาดหายไป

9. ทักษะการให้ข้อมูลและคำแนะนำ (Giving Information and Advising Skill)

ความหมาย การให้ข้อมูล เป็นการสื่อสารทางวาจาเกี่ยวกับข้อมูลหรือรายละเอียดต่างๆที่จำเป็นแก่ผู้รับคำปรึกษา

การให้คำแนะนำ เป็นการชี้แนะแนวทางปฏิบัติในการแก้ไขปัญหาให้แก่ผู้รับคำปรึกษา

แนวทางปฏิบัติ

การให้ข้อมูล

1. ข้อมูลที่ให้ควรชัดเจน ถูกต้อง ครบถ้วน ใช้ภาษาง่ายๆ
2. ผู้ให้คำปรึกษาควรตรวจสอบความรู้และความต้องการเกี่ยวกับเรื่องที่จะให้ข้อมูลจากผู้รับคำปรึกษาก่อนให้ข้อมูล เพื่อประหยัดเวลาและเป็นการให้ข้อมูลได้อย่างมีประสิทธิภาพ
3. หลังจากให้ข้อมูลแล้วผู้ให้คำปรึกษาควรตรวจสอบว่าข้อมูลที่ให้นั้น ผู้รับคำปรึกษา เข้าใจถูกต้องหรือไม่ โดยใช้วิธีให้ผู้รับคำปรึกษาทวนซ้ำ

การให้คำแนะนำ

1. ให้คำแนะนำเมื่อพิจารณาอย่างรอบคอบแล้วว่าเป็นสิ่งที่สำคัญและจำเป็นสำหรับผู้รับคำปรึกษา
2. ควรจะให้โอกาสผู้รับคำปรึกษาพิจารณาว่าวิธีปฏิบัตินั้นเป็นที่พอใจ เหมาะสมและสามารถนำไปปฏิบัติจริงได้หรือไม่
3. หลังจากให้คำแนะนำแล้วผู้ให้คำปรึกษาควรจะให้โอกาสผู้รับคำปรึกษา พิจารณาว่าคำแนะนำเป็นที่พอใจ เหมาะสมและสามารถนำไปปฏิบัติจริงได้หรือไม่ หรืออาจถามความคิดเห็นหรือความรู้สึกที่มีต่อคำแนะนำนั้นว่า มีความคิดเห็นหรือความรู้สึกอย่างไร

10. ทักษะการชี้ผลที่ตามมา (Pointing Outcome Skill)

ความหมาย การชี้ผลที่ตามมา เป็นการชี้ให้ผู้รับคำปรึกษาได้เห็นผลที่อาจตามมาจากการคิด การตัดสินใจ การวางแผนและการปฏิบัติของเขาเองทั้งในทางลบและทางบวก ผลที่ตามมานี้อาจเป็นได้ทั้งเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นในใจเขาหรือเหตุการณ์ภายนอก ซึ่งทำให้พฤติกรรมที่เป็นปัญหาคงอยู่รุนแรงขึ้นหรือลดลง

การชี้ผลที่ตามมาอาจทำได้ 2 ทาง คือ

1. การชี้ผลที่ตามมาในทางบวก เป็นการชี้ให้ผู้รับคำปรึกษา เห็นข้อดีและประโยชน์ที่ จะที่จะได้รับ เป็นการสนับสนุนให้ผู้รับคำปรึกษากล้าตัดสินใจหรือปฏิบัติตามแผนที่ได้วางไว้
2. การชี้ผลที่ตามมาในทางลบ เป็นการบอกถึงผลที่ไม่ดีหรือโทษที่อาจจะตามมาจากการตัดสินใจหรือการปฏิบัติ

แนวทางปฏิบัติ

1. ทวนซ้ำหรือสะท้อนความรู้สึกเพื่อให้แน่ใจว่าผู้รับคำปรึกษาได้เข้าใจเหตุการณ์ได้ถูกต้อง
2. ให้ผู้รับคำปรึกษานึกถึงผลดีหรือผลเสียที่จะตามมาจากการตัดสินใจหรือการปฏิบัติของตนเอง
3. ผู้ให้คำปรึกษาชี้ผลที่ตามมาจากการรับรู้ของตนเอง
4. สรุปผลดีและผลเสียของการตัดสินใจหรือการปฏิบัติ

วิธีการสอน

กิจกรรม อภิปราย บรรยาย สาธิตและเน้นการมีส่วนร่วมของผู้เข้ารับการอบรม

แผนกิจกรรม/ สื่อ/ อุปกรณ์ (ถ้ามี)

PTT เอกสารประกอบการสอน

การประเมินผล

สังเกตพฤติกรรมของผู้เข้าร่วมกิจกรรม

จากการสอบถาม แบ่งกลุ่มสาธิต

ชุดสิทธิประโยชน์ของหญิงตั้งครรภ์และเด็ก 0 – 5 ปี

วัตถุประสงค์

1. ทีมพัฒนาเด็กและครอบครัว (CFT) เข้าใจถึงสิทธิประโยชน์ตามสิทธิการรักษาของแม่และเด็กได้
2. ทีมพัฒนาเด็กและครอบครัว (CFT) สามารถอธิบายถึงสิทธิประโยชน์ตามสิทธิการรักษาของแม่และเด็กได้
3. เพื่อให้แม่และเด็กได้รับบริการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคตามสิทธิประโยชน์ของตนเอง

เนื้อหา

“ฝากท้องทุกที่ ฟรีทุกสิทธิ” เป็นการให้บริการดูแลแม่และเด็กและส่งเสริมให้หญิงตั้งครรภ์ไทยทุกคน ที่มีปีละประมาณ 800,000 คน สามารถเข้าถึงบริการอย่างเท่าเทียมเสมอภาค ตามนโยบาย แม่คลอด ลูกรอด ปลอดภัย เท่าเทียมทั่วถึง เพื่อเน้นส่งเสริมการเจริญเติบโตและพัฒนาการของเด็กวัย 0 5 ปี ที่เป็นหัวใจหลักต่อการพัฒนาสังคมของประเทศชาติ

ชุดสิทธิประโยชน์ของหญิงตั้งครรภ์

รายการบริการ	กิจกรรมที่ได้รับ	กลุ่มเป้าหมาย	ความถี่
1.บริการฝากครรภ์คุณภาพ	บริการฝากครรภ์คุณภาพตามคู่มือการฝากครรภ์แนวใหม่และแนวทางดูแลส่งต่อทางสูติกรรม นครชัยบุรินทร์ ประเมินความเสี่ยงตามเกณฑ์ประเมินความเสี่ยงของหญิงตั้งครรภ์ (Classifying form) การฝากครรภ์แต่ละครั้งจะได้รับบริการ : การทดสอบการตั้งครรภ์ : การสอบถามข้อมูล : การตรวจร่างกาย : การประเมินสุขภาพจิต : การตรวจทางห้องปฏิบัติการ : การประเมินเพื่อการส่งต่อ : การให้การดูแลรักษา : การให้สุขศึกษา/ให้คำแนะนำ : การได้รับนมจืด 90 กล่อง/ 90 วัน : การนัดครั้งต่อไปและการบันทึกข้อมูล	หญิงตั้งครรภ์และสามี (กรณีสามีเฉพาะการคัดกรองและตรวจยืนยันโรคโลหิตจางธาลัสซีเมีย)	อย่างน้อย 8 ครั้ง

รายการบริการ	กิจกรรมที่ได้รับ	กลุ่มเป้าหมาย	ความถี่
1.1 การทดสอบการตั้งครรภ์	ตรวจปัสสาวะทดสอบการตั้งครรภ์	หญิงที่สงสัยหรือมีอาการคล้ายตั้งครรภ์	อย่างน้อย 1 ครั้ง
1.2 การสอบถามข้อมูล	สอบถามข้อมูลเกี่ยวกับประวัติส่วนตัว การเจ็บป่วย ประวัติทางสูติกรรมการตั้งครรภ์ปัจจุบัน	หญิงตั้งครรภ์	ทุกครั้งที่เข้ารับบริการ
1.3 **การตรวจ**ร่างกายและการตรวจครรภ์	-ชั่งน้ำหนัก วัดส่วนสูง วัดความดันโลหิต —ตรวจร่างกายทั่วไป ดูภาวะซีด อาการบวมและอาการ เตือนของโรคอื่นๆ -ตรวจครรภ์ วัดความสูงยอดมดลูกประเมินอายุครรภ์ ตรวจสุขภาพช่องปากและฟัน ช่วงฝากครรภ์ครั้งที่ 1 พบแพทย์เพื่อตรวจร่างกายทั่วไปและตรวจฟังเสียงการหายใจและเสียงหัวใจ ช่วงฝากครรภ์ครั้งที่ 1 ตรวจภายในเพื่อหาความผิดปกติและการติดเชื้อในช่องคลอดเมื่อมีข้อบ่งชี้ ช่วงฝากครรภ์ครั้งที่ 1 หรือ 2 ตรวจอัลตราซาวน์เพื่อยืนยันอายุครรภ์ จำนวนทารก กำหนดการคลอด ช่วงฝากครรภ์ ครั้งที่ 2	หญิงตั้งครรภ์	-ทุกครั้งที่เข้ารับบริการ อย่างน้อย 1 ครั้ง อย่างน้อย 1 ครั้ง อย่างน้อย 1 ครั้ง อย่างน้อย 1 ครั้ง
1.4 การประเมินสุขภาพจิต	ประเมินความเครียด คัดกรองโรคซึมเศร้า และปัญหาการสูบบุหรี่/ดื่มสุรา ช่วงฝากครรภ์ ครั้งที่ 1, 4, 6 และหลังคลอด	หญิงตั้งครรภ์	อย่างน้อย 3 ครั้ง

รายการบริการ	กิจกรรมที่ได้รับ	กลุ่มเป้าหมาย	ความถี่
1.5 การตรวจทางห้องปฏิบัติการที่จำเป็น	การตรวจปัสสาวะด้วยแถบตรวจเพื่อตรวจหาการติดเชื้อ	หญิงตั้งครรภ์	อย่างน้อย 8 ครั้ง
	แบคทีเรียในทางเดินปัสสาวะที่ไม่มีอาการ ไข่ขาว (โปรตีน) และน้ำตาล	หญิงตั้งครรภ์และสามี	
	ตรวจคัดกรองโรคซิสฟิลิส (VDRL) เอดส์ (HIV) และความเข้มข้นของเลือด (Hct) ช่วงฝากครรภ์ครั้งที่ 1 และ 4	หญิงตั้งครรภ์อายุ 35 ปี ขึ้นไป	อย่างน้อย 2 ครั้ง
	ตรวจคัดกรองการเป็นพาหนะไวรัสตับอักเสบ		1 ครั้ง
	ตรวจหมู่เลือด (ABO และ Rh) ช่วงฝากครรภ์ครั้งที่ 1		
	ตรวจคัดกรองโรคโลหิตจางธาลัสซีเมีย(MCV/DCIP) ถ้าผลเป็นบวกให้ตรวจคัดกรองสามีต่อ ถ้าผลเป็นบวกทั้งคู่ให้ส่งเลือดตรวจยืนยัน Hb typing/PCR เพื่อกำหนดคู่เสี่ยงการตรวจ วินิจฉัยทารกในครรภ์ และยุติการตั้งครรภ์ ช่วงฝากครรภ์ครั้งที่ 1 หรือ 2 อายุครรภ์ไม่เกิน 24 สัปดาห์		1 ครั้ง
	ตรวจคัดกรองภาวะดาวน์ ถ้าผลเป็นบวกให้ตรวจวินิจฉัยทารกในครรภ์และยุติการตั้งครรภ์ ช่วงฝากครรภ์ครั้งที่1 หรือ 2 อายุครรภ์ ไม่เกิน 24 สัปดาห์		1 ครั้ง
1.6 การให้การดูแลรักษาป้องกัน	ฉีดวัคซีนป้องกันบาดทะยัก (dT) รายที่ไม่เคยได้รับมาก่อน ให้ฉีดทันที โดยมีระยะห่าง 0, 1 และ 6 เดือน ตามลำดับ	หญิงตั้งครรภ์	0 3 ครั้ง แล้วแต่กรณี
	ฉีดวัคซีนป้องกันไข้หวัดใหญ่ตามฤดูกาล ช่วงอายุครรภ์มากกว่า 4 เดือน ขึ้นไป		1 ครั้ง
	รับยาเสริมธาตุเหล็ก กรดโฟลิก ไอโอดีน รับประทานทุกวัน ตลอดอายุการตั้งครรภ์		กินทุกวัน ตลอดการตั้งครรภ์
	รับนมจืด 90 กล่อง/ 90 วัน		90 วัน
	การดูแลรักษาหากตรวจพบความผิดปกติ รวมถึงการแก้ไขภาวะทุภพโภชนาการ		ตามความจำเป็น

รายการบริการ	กิจกรรมที่ได้รับ	กลุ่มเป้าหมาย	ความถี่
1.7 การประเมินเพื่อการส่งต่อ	ประเมินความเสี่ยงตามเกณฑ์ประเมินความเสี่ยงของ หญิงตั้งครรภ์ทุกครั้ง หากมีความเสี่ยงเกินขีดความสามารถของหน่วยบริการจะได้รับการส่งต่อไปยังหน่วยบริการที่มีขีดความสามารถสูงกว่า	หญิงตั้งครรภ์	ทุกครั้งที่เข้ารับบริการ
1.8 การให้คำแนะนำตอบคำถามและการนัดครั้งต่อไป	คำแนะนำที่จำเป็นสำหรับการดูแลครรภ์และการคลอด การเลี้ยงลูกการวางแผนครอบครัว(เข้าโรงเรียนพ่อแม่) คำปรึกษาก่อน/หลังการตรวจเลือด HIV โรคโลหิตจางธาลัสซีเมีย ดาวน์ ซักถามและตอบคำถาม นัดตรวจครั้งต่อไป	หญิงตั้งครรภ์และ สามี	ทุกครั้งที่เข้ารับบริการ
1.9 การบันทึกข้อมูล	รับสมุดบันทึกสุขภาพแม่และเด็ก 1 เล่ม นำสมุดบันทึกมาด้วยทุกครั้งที่รับบริการ ผู้ให้บริการบันทึกข้อมูลในสมุดบันทึกสุขภาพและเวชระเบียนให้ครบถ้วน	หญิงตั้งครรภ์	ทุกครั้งที่เข้ารับบริการ
2. บริการตรวจหลังคลอด	บริการตรวจหลังคลอด สอบถาม ชั่งน้ำหนัก วัดความดันโลหิต ตรวจร่างกายทั่วไป ตรวจภายในเฉพาะที่มีข้อบ่งชี้ทางคลินิก ตรวจคัดกรองโรคซึมเศร้าหลังคลอด คำแนะนำบริการวางแผนครอบครัว คำแนะนำการให้นมแม่และการเลี้ยงลูก ยาเสริมธาตุเหล็ก กรดโฟลิก ไอโอดีน	หญิงหลังคลอด	1 ครั้ง ทุกครั้ง อย่างน้อย 1 ครั้ง ตามความสมัครใจ ทุกครั้งที่เข้ารับบริการ กินทุกวันตลอด 6 เดือน
3. บริการเยี่ยมบ้าน	บริการเยี่ยมบ้านหญิงตั้งครรภ์และหญิงหลังคลอด	หญิงตั้งครรภ์และหญิงหลังคลอด	ตามแนวทางที่กำหนด อย่างน้อย 3 ครั้ง

ชุดสิทธิประโยชน์ของเด็ก 0 – 5 ปี

รายการบริการ	กิจกรรมที่ได้รับ	กลุ่มเป้าหมาย	ความถี่
1.บริการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคทั่วไป	บริการคลินิกสุขภาพเด็ก ประเมินสุขภาพและปัญหาทั่วไป ตรวจร่างกาย การวัดและประเมินการเฝ้าระวัง พัฒนาการและการคัดกรองที่จำเป็นการแนะนำพ่อแม่ ซักถามและตอบคำถามชื่นชมให้กำลังใจ นัดครั้งต่อไป	เด็กแรกเกิดถึง 5 ปี	อย่างน้อย 8 ครั้ง
2.บริการวิตามินเค	ฉีดวิตามินเค (1mg.) 0.5 ซีซี เข้ากล้ามเนื้อบริเวณต้นขา	เด็กแรกเกิด	อย่างน้อย 1 ครั้ง
3.บริการคัดกรองภาวะ พร่องไทรอยด์ฮอร์โมน	เจาะเลือดทารกแรกเกิดหลังคลอดอย่างน้อย 48 ชั่วโมง และส่งตรวจวัดระดับทีเอสเอช (TSH) ถ้าผลผิดปกติจะได้รับการตรวจวินิจฉัยยืนยันและได้รับยาป้องกัน ถ้าผิดปกติได้รับการดูแลติดตามต่อเนื่อง 3 ปี	เด็กแรกเกิด	อย่างน้อย 1 ครั้ง ตรวจยืนยัน 1 ครั้ง ตรวจติดตามเป็นระยะ
4.บริการวัคซีนป้องกันวัณโรค (BCG)	ฉีดครั้งเดียวเมื่อแรกเกิด	เด็กแรกเกิด	1 ครั้ง
5.บริการวัคซีนป้องกันไวรัสตับอักเสบบี (HB)	เข็มที่ 1 เมื่อแรกเกิด (ภายใน 24 ชั่วโมง) กรณีที่มารดาเป็นพาหนะตับอักเสบบีให้ฉีดวัคซีน HB แก่เด็กเพิ่มอีก 1ครั้ง เมื่ออายุ 1 เดือน เข็มที่ 2 เมื่ออายุ 4 เดือน เข็มที่ 3 เมื่ออายุ 6 เดือน	เด็กแรกเกิดถึง 6 เดือน	1 3 ครั้ง
6.บริการวัคซีนป้องกันคอตีบ บาดทะยัก และไอกรน	เข็มที่ 1 เมื่ออายุ 2 เดือน เข็มที่ 2 เมื่ออายุ 4 เดือน เข็มที่ 3 เมื่ออายุ 6 เดือน กระตุ้นครั้งที่ 1 เมื่ออายุ 18 เดือน กระตุ้นครั้งที่ 2 เมื่ออายุ 4 6 ปี	เด็กอายุ 2 6 เดือน เด็กอายุ 18 เดือนถึง 6 ปี	3 ครั้ง 2 ครั้ง

รายการบริการ	กิจกรรมที่ได้รับ	กลุ่มเป้าหมาย	ความถี่
7.บริการวัคซีนป้องกันโปลิโอชนิดกิน	-ครั้งที่ 1 เมื่ออายุ 2 เดือน -ครั้งที่ 2 เมื่ออายุ 4 เดือน -ครั้งที่ 3 เมื่ออายุ 6 เดือน -กระตุ้นครั้งที่ 1 เมื่ออายุ 18 เดือน -กระตุ้นครั้งที่ 2 เมื่ออายุ 4 – 6 ปี	-เด็กอายุ 2 เดือน ถึง 6 ปี	- 5 ครั้ง
8.บริการวัคซีนป้องกัน หัด หัดเยอรมันและคางทูม	-เข็มที่ 1 เมื่ออายุ 9 - 12 เดือน -เข็มที่ 2 เมื่ออายุ 2 ปี 6 เดือน	-เด็กอายุ 9เดือน ถึง 3 ปี	- 2 ครั้ง
9.บริการป้องกันวัคซีน ไข้สมองอักเสบเจอี	กรณีวัคซีน JE **เชื้อตาย** -เข็มที่ 1 เมื่ออายุ 12 เดือน -เข็มที่ 2 ห่างจากเข็มแรก 4 สัปดาห์ -เข็มที่ 3 เมื่ออายุ 2 ปี 6 เดือน กรณีวัคซีน JE **เชื้อเป็น** -เข็มที่ 1 เมื่ออายุ 12 เดือน -เข็มที่ 2 เมื่ออายุ 2 ปี 6 เดือน	-เด็กอายุ 12 เดือน ถึง 3 ปี	- 2 – 3 ครั้ง แล้วแต่กรณี
10.บริการวัคซีนไข้หวัดใหญ่ตามฤดูกาล	-ฉีด 2 ครั้ง ห่างกันอย่างน้อย 1 เดือน สำหรับเด็กที่ไม่เคยฉีดมาก่อน -ฉีด 1 ครั้ง กรณีที่เคยฉีดในปีที่ผ่านมา	-เด็กอายุ 6 เดือน ถึง 2 ปี	-1 – 2 ครั้ง แล้วแต่กรณี
11.บริการคัดกรอง**โลหิตจางจากการขาด** ธาตุเหล็ก	-ตรวจนับเม็ดเลือดอย่างสมบูรณ์ (CBC) **หรือ** วัดระดับความเข้มข้นของเม็ดเลือดแดง (Hb) **หรือ** ปริมาณเม็ดเลือดแดงอัดแน่น (Hct.) -ตรวจครั้งที่ 1 เมื่ออายุ 6 – 12 เดือน -ตรวจครั้งที่ 2 เมื่ออายุ 3 – 5 ปี ดูแลรักษาต่อเนื่องในรายที่ผิดปกติ	-เด็กอายุ 6-12เดือน และอายุ 3-5 ปี	-อย่างน้อย 1 ครั้ง ในแต่ละช่วงอายุ
12.บริการประเมินการเจริญเติบโตของเด็กจากการวัดเส้นรอบศีรษะเด็ก	-วัดเส้นรอบศีรษะที่อายุแรกเกิด, 2, 4, 6, 9, 12, 18 เดือน และ 2 ปี	-เด็กแรกเกิด ถึง 2 ปี	- 8 ครั้ง

รายการบริการ	กิจกรรมที่ได้รับ	กลุ่มเป้าหมาย	ความถี่
12.บริการประเมินการเจริญเติบโตของเด็กจากการวัดเส้นรอบศีรษะเด็ก	-วัดเส้นรอบศีรษะที่อายุแรกเกิด, 2, 4, 6, 9, 12, 18 เดือน และ 2 ปี	-เด็กแรกเกิดถึง 2 ปี	- 8 ครั้ง
13.บริการตรวจคัดกรองพัฒนาการเด็ก	-ตรวจคัดกรองพัฒนาการเด็กอายุ 9, 18, 30 และ 42 เดือน รายที่พบว่ามีพัฒนาการล่าช้าได้รับการแก้ไขส่งเสริมพัฒนาการ	-เด็กอายุ 9, 18, 30และ 42 เดือน	-อย่างน้อย 1 ครั้งในแต่ละอายุ
14.บริการคัดกรองภาวะสายตาผิดปกติ	-ตรวจคัดกรองการมองเห็นด้วยแผ่นวัดรูปภาพในเด็ก -ส่งผลการตรวจคัดกรองไปที่สถานพยาบาลใกล้โรงเรียน -เด็กที่พบความผิดปกติของการมองเห็นได้รับการนัดตรวจและรักษา	-เด็กอายุ 3-5 ปี	- 1 ครั้ง/ปี
15.บริการตรวจช่องปาก และการทาฟลูออไรด์วานิช	-ตรวจช่องปากและการทาฟลูออไรด์วานิชในเด็กกลุ่มเสี่ยง อายุ 9, 18, 24, 36 เดือน ทุก 6 เดือน และติดตามเด็กจนอายุ 60 เดือน	-เด็กอายุ 9 ถึง 60 เดือน	- 1 – 2 ครั้ง/ปี แล้วแต่กรณี
16.บริการยาน้ำเสริมธาตุเหล็กเพื่อป้องกันโลหิตจางจากการขาดธาตุเหล็ก	-เด็กอายุตั้งแต่ 2 เดือน ที่น้ำหนักตัวแรกคลอด <2,500 กรัม ได้รับธาตุเหล็ก 12.5 มิลลิกรัม/วัน -เด็กอายุ 6 เดือน – 2 ปี ได้รับธาตุเหล็ก 12.5 มิลลิกรัม/สัปดาห์ -เด็กอายุ 2 – 5 ปี ได้รับธาตุเหล็ก 25มิลลิกรัม/สัปดาห์	-เด็กอายุ 2 เดือน ถึง - 5 ปี	- 1 ครั้ง/วัน กรณีน้ำหนัก< 2,500 g. - 1 ครั้ง/สัปดาห์ กรณีอายุ 6 เดือนขึ้นไป
17.บริการยาต้านไวรัสเอดส์และตรวจการติดเชื้อ HIV	-รับยาต้านไวรัสเอดส์เพื่อป้องกันและรักษาในเด็กที่ติดเชื้อและกลุ่มเสี่ยงสูงที่คลอดจากแม่ที่ติดเชื้อ HIV -ตรวจ PCR ที่ 1 เดือน และ 2 เดือน -ตรวจการติดเชื้อ HIV เมื่อเด็กอายุ 18 เดือน	-เด็กแรกเกิดถึง 18 เดือน	-รับยาจนครบกำหนด -ตรวจอย่างน้อย 1ครั้ง - 1ครั้ง
18.บริการนมผงทารกสำหรับเด็กที่เกิดจากแม่ติดเชื้อ HIV	-รับนมผงกินแทนนมแม่ กรณีเด็กแรกเกิดที่แม่ติดเชื้อ HIV	-เด็กแรกเกิด ถึง 18 เดือนที่แม่ติดเชื้อ HIV	-ตามความต้องการจนถึงอายุ 18 เดือน

รายการบริการ	กิจกรรมที่ได้รับ	กลุ่มเป้าหมาย	ความถี่
19.บริการสมุดบันทึกสุขภาพเด็ก	-รับสมุดบันทึกสุขภาพเด็ก -รับคู่มือเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย (DSPM) ในกรณีเด็กปกติ -รับคู่มือส่งเสริมพัฒนาการเด็กกลุ่มเสี่ยง (DAIM) -รับหนังสือเล่มแรก (ตั้งไข่ล้ม)	-เด็กแรกเกิดถึง 5 ปี ผู้ปกครองเด็ก	- 1 เล่ม - 1 เล่ม - 1 เล่ม

วิธีการสอน

กิจกรรม อภิปราย บรรยาย

แผนกิจกรรม/ สื่อ/ อุปกรณ์ (ถ้ามี)

PTT เอกสารประกอบการสอน

แผ่นพับความรู้ “ชุดสิทธิประโยชน์ตามสิทธิ์การรักษาแม่และเด็ก”

การประเมินผล

ใช้แบบประเมินความรู้ความเข้าใจก่อนหลังการเข้ารับการอบรม