
 <p>กระทรวงสาธารณสุข MINISTRY OF PUBLIC HEALTH สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุทัยธานี UTATHANI PROVINCIAL PUBLIC HEALTH OFFICE</p>	<p>คู่มือมาตรฐานการปฏิบัติงาน เรื่อง ระบบเฝ้าระวังภาวะโภชนาการเด็ก ปฐมวัย</p>	<p>กลุ่มงานที่ถือครองเอกสาร กลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ รหัส SOP-009-02 แผ่นที่ ๑/๙ ฉบับที่ .....๑..... แก้ไขครั้งที่ ๐ วันที่อนุมัติ ๗ ส.ค. ๖๖</p>
--	---	--

<p>ผู้จัดทำ</p> <p>ริตม</p> <p>(นางสาวจิตติมา พัสสาริกรณ์) พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ ๒๖ / ก.ค. / ๖๖</p>	<p>ผู้ตรวจสอบ</p> <p>นส</p> <p>(นางนลินี บุญธรรม) หัวหน้ากลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ ๒๗ / ก.ค. / ๖๖</p>
<p>ผู้อนุมัติ</p> <p>ว่าที่ร้อยตรี Dav</p> <p>(दनัย พิทักษ์อรณพ) นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดอุทัยธานี ๗ / ส.ค. / ๖๖</p>	

ประวัติการแก้ไข

วันที่บังคับใช้	แก้ไขครั้งที่	เนื้อหาที่แก้ไข


 <p>กระทรวงสาธารณสุข MINISTRY OF PUBLIC HEALTH สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุทัยธานี UTATHANI PROVINCIAL PUBLIC HEALTH OFFICE</p>	<p>คู่มือมาตรฐานการปฏิบัติงาน เรื่อง ระบบเฝ้าระวังภาวะโภชนาการเด็ก ปฐมวัย</p>	<p>กลุ่มงานที่ถือครองเอกสาร กลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ รหัส SOP-009-02 แผ่นที่ ๒/๙ ฉบับที่ .....๑..... แก้ไขครั้งที่ ๐ วันที่อนุมัติ</p>
--	---	--

การส่งเสริมสุขภาพสตรีและเด็กปฐมวัย นำไปสู่ผลลัพธ์ที่พึงประสงค์ คือ เด็กอายุ 0-5 ปี สูงดีสมส่วน ฟันไม่ผุ พัฒนาการสมวัย เพื่อให้บรรลุตามแผนงาน Promotion and Prevention Excellence ในยุทธศาสตร์ชาติ 20 ปี ด้านสาธารณสุขจำเป็นต้องดำเนินงานแบบเชิงรุกมากกว่าเชิงรับ และไม่รอให้เกิดปัญหาแล้วจึงแก้ไข ซึ่งต้องอาศัยการมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วนในการขับเคลื่อนงานแบบบูรณาการ โดยประสานความร่วมมือกับหน่วยงาน และภาคีเครือข่ายต่างๆ ในพื้นที่ตั้งแต่ครอบครัว คลินิกสุขภาพเด็กดี ชุมชน

การดำเนินงานส่งเสริมโภชนาการสตรีและเด็กปฐมวัย จะช่วยลดปัญหาโรคไม่ติดต่อเรื้อรังและระดับเขาว์ปัญญาที่ต่ำกว่ามาตรฐานได้องค์การอนามัยโลก ได้ชี้ให้เห็นว่า ปัจจัยที่มีผลต่อระดับเขาว์ปัญญาของเด็ก มี 4 ปัจจัย ได้แก่ 1) ธาตุเหล็ก 2) ไอโอดีน 3) ส่วนสูงของเด็ก 4) การเลี้ยงดูเด็ก แสดงให้เห็นว่า โภชนาการมีความสำคัญต่อระดับเขาว์ปัญญา เนื่องจากธาตุเหล็กและไอโอดีน เป็นสารอาหารที่ช่วยในการเจริญเติบโตของร่างกายและสมอง พัฒนาระบบประสาท นอกจากธาตุเหล็กและไอโอดีนที่มีผลการเจริญเติบโตหรือเพิ่มส่วนสูงแล้วยังมีสารอาหารอื่น ที่สำคัญอีกหลายชนิดต่อการเพิ่มส่วนสูง เช่น พลังงาน โปรตีน แคลเซียม สังกะสี วิตามินเอ วิตามินบี 1 วิตามินบี 2 วิตามินบี 12 และวิตามินซี ดังนั้น โภชนาการที่ดี เริ่มตั้งแต่ปฏิสนธิจนถึงอายุ 5 ปี หรือ 2,500 วันแรกของชีวิต ซึ่งเป็นช่วงวิกฤติของการพัฒนาสมอง และการเจริญเติบโตอย่างรวดเร็ว โดยเฉพาะช่วงวัยทารก จะช่วยสร้างเซลล์สมอง ระบบประสาท ระบบกล้ามเนื้อ ระบบกระดูก ระบบภูมิคุ้มกันต้านทานโรค อวัยวะภายในของ ร่างกายให้สมบูรณ์ มีการเจริญเติบโตเต็มศักยภาพ (Full Potential Growth) โดยดูจากการที่เด็กมีส่วนสูงอยู่ในระดับดีขึ้นไป (ส่วนสูงตามเกณฑ์ ค่อนข้างสูง และสูง จากกราฟส่วนสูงตามเกณฑ์อายุ) และมีน้ำหนักอยู่ในระดับสมส่วน (จากกราฟน้ำหนักและเกณฑ์ส่วนสูง) เป็นการดูการเจริญเติบโตทั้งส่วนสูงและน้ำหนักพร้อมกัน ในเด็กคนเดียว ซึ่งจะใช้คำว่า “เด็กอายุ 0-5 ปี สูงดีสมส่วน”

#### ๑. วัตถุประสงค์ (Objective)

- ๑) เพื่อส่งเสริมการเจริญของเด็กอายุ ๐-๕ ปี สูงดีสมส่วน
- ๒) เพื่อเฝ้าระวังและแก้ไขปัญหาภาวะโภชนาการเด็กอายุ ๐-๕ ปี
- ๓) เพื่อให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องใช้ข้อมูลระบบ HDC ในการขับเคลื่อนงาน
- ๔) เพื่อให้เด็กมีศักยภาพและคุณภาพชีวิตที่ดีในอนาคต
- ๕) เพื่อให้เด็กมีระดับเขาว์ปัญญาดี ส่งผลสัมฤทธิ์ทางการศึกษา

 <p>สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุทัยธานี UTATHANI PROVINCIAL PUBLIC HEALTH OFFICE</p>	<p>คู่มือมาตรฐานการปฏิบัติงาน เรื่อง ระบบเฝ้าระวังภาวะโภชนาการเด็ก ปฐมวัย</p>	<p>กลุ่มงานที่ถือครองเอกสาร กลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ รหัส SOP-009-02 แผ่นที่ ๓/๙ ฉบับที่ .....๑..... แก้ไขครั้งที่ ๐ วันที่อนุมัติ</p>
---	---	--

## ๒. ขอบเขต (Scope)

ขั้นตอนการปฏิบัติงานฉบับนี้ ครอบคลุมถึงกระบวนการกำหนดแผนการปฏิบัติงาน การเตรียมความพร้อมก่อนการดำเนินงาน การดำเนินงาน และการติดตามประเมินผลการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพเด็กปฐมวัย ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุทัยธานี โรงพยาบาลทั้ง ๘ แห่ง และสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ ทั้ง ๘ แห่ง ซึ่งครอบคลุมการดำเนินการ


๑. การประเมินผลการเจริญเติบโต จะทำให้ทราบว่าเด็กได้รับอาหารเพียงพอหรือไม่ ทั้งนี้การเจริญเติบโตเด็กแรกเกิด - ๕ ปี เปลี่ยนแปลงได้ง่าย จึงจำเป็นต้องมีการประเมินการเจริญเติบโตอย่างสม่ำเสมออย่างน้อยทุก ๓ เดือน ในกลุ่มเด็กแรกเกิด จนถึงอายุ ๕ ปี ๑๑ เดือน ๒๙ วัน ได้แก่ ครั้งที่ ๑ เดือนตุลาคม - ธันวาคม ครั้งที่ ๒ เดือนมกราคม - มีนาคม ครั้งที่ ๓ เดือนเมษายน - มิถุนายน และครั้งที่ ๔ เดือนกรกฎาคม - กันยายน เพื่อติดตามการเปลี่ยนแปลงการเจริญเติบโต หรือหากมีปัญหาโภชนาการแล้ว จะได้จัดการแก้ไขได้ทันเวลาที่ การประเมินการเจริญเติบโต จะต้องประกอบด้วย การชั่งน้ำหนัก การวัดความยาวหรือส่วนสูง การแปลผลมีการบันทึกผลภาวะโภชนาการ แจกแก๊ปิตา มารดา หรือผู้ปกครอง มีฐานข้อมูลการเฝ้าระวังภาวะโภชนาการเด็กอายุ ๐-๕ ปี ที่ถูกต้องเชื่อถือได้ มีการแก้ไขปัญหาภาวะทุพโภชนาการทั้งด้านขาดและด้านเกิน สรุปผลการเจริญเติบโตและแนวโน้มคืบคลานสู่ชุมชน เพื่อแก้ไขหรือสนับสนุนการดำเนินงานโดยการมีส่วนร่วม

๒. ระบบเฝ้าระวังภาวะโภชนาการเด็กอายุ ๐-๕ ปี หมายถึง การจัดการเครื่องมือ และวิธีการชั่งน้ำหนัก วัดความยาว/ส่วนสูง มีคุณภาพได้มาตรฐาน ซึ่งเด็กอายุ ๐-๕ ปี ได้รับการเฝ้าระวังตามรอบระยะเวลา คือ ทุก ๓ เดือน อย่างครอบคลุม อย่างน้อยร้อยละ ๙๐ มีการบันทึกผลและแปลผลภาวะโภชนาการ แจกแก๊ปิตา มารดา หรือผู้ปกครอง มีฐานข้อมูลการเฝ้าระวังภาวะโภชนาการเด็กอายุ ๐-๕ ปี ที่ถูกต้องเชื่อถือได้ มีการแก้ไขปัญหาภาวะโภชนาการทั้งด้านขาดและเกิน สรุปผลการเจริญเติบโตและแนวโน้มคืบคลานสู่ชุมชน เพื่อแก้ไขหรือสนับสนุนการดำเนินงานโดยการมีส่วนร่วม

## ๓. คำศัพท์และคำนิยาม

- ๓.๑ เด็ก ๐-๕ ปี หมายถึง เด็กแรกเกิดจนถึง ๕ ปี ๑๑ เดือน ๒๙ วัน
- ๓.๒ สูงดี หมายถึง เด็กที่มีความยาวหรือส่วนสูงอยู่ในระดับสูงตามเกณฑ์ขึ้นไป (สูงตามเกณฑ์ ค่อนข้างสูง หรือสูง) เมื่อเทียบกับกราฟการเจริญเติบโตความยาว/ส่วนสูงตามเกณฑ์อายุ
- ๓.๓ สมส่วน หมายถึง เด็กที่มีน้ำหนักอยู่ในระดับสมส่วน เมื่อเทียบกับกราฟการเจริญเติบโตน้ำหนักตามเกณฑ์ความยาวส่วนสูง
- ๓.๔ สูงดีสมส่วน หมายถึง เด็กที่มีความยาวส่วนสูงอยู่ในระดับตามเกณฑ์ขึ้นไปและมีน้ำหนักอยู่ในระดับสมส่วน
- ๓.๕ ส่วนสูงเฉลี่ยที่อายุ ๕ ปี หมายถึง ค่าเฉลี่ยของส่วนสูงในเด็กชาย และเด็กหญิงที่อายุ ๕ ปีเต็ม ถึง ๕ ปี ๑๑ เดือน ๒๙ วัน



 <p>กรมสาธารณสุข MINISTRY OF PUBLIC HEALTH</p> <p>สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุทัยธานี UTATHANI PROVINCIAL PUBLIC HEALTH OFFICE</p>	<p>คู่มือมาตรฐานการปฏิบัติงาน เรื่อง ระบบเฝ้าระวังภาวะโภชนาการเด็ก ปฐมวัย</p>	<p>กลุ่มงานที่ถือครองเอกสาร กลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ รหัส SOP-009-02 แผ่นที่ ๔/๙ ฉบับที่ .....๑..... แก้ไขครั้งที่ ๐ วันที่อนุมัติ</p>
---	---	--

๓.๖ ๒,๕๐๐ วันแรกของชีวิต หมายถึง ตั้งแต่เริ่มปฏิสนธิในครรภ์มารดา จนถึงอายุ ๕ ปี

๓.๗ โภชนาการ ๒,๕๐๐ วันแรกของชีวิต หมายถึง อาหารหญิงตั้งครรภ์ อาหารหญิงให้นมบุตร นมแม่ และอาหารเด็กอายุ ๖ เดือน - ๕ ปี รวมทั้งการเสริมอาหารที่สำคัญในรูปของยา ได้แก่ ธาตุเหล็ก ไอโอดีน และกรดโฟลิกสำหรับหญิงตั้งครรภ์และหญิงหลังคลอดที่ให้นมแม่ ๖ เดือน ยาน้ำเสริมธาตุเหล็กสำหรับเด็กอายุ ๖ เดือน - ๕ ปี

๓.๘ ตำบลส่งเสริมเด็กอายุ ๐-๕ ปี สูงดีสมส่วน ฟันไม่ผุ พัฒนาการสมวัย หมายถึง ตำบลที่มีการดำเนินงาน ดังนี้

#### ๔. เอกสารที่เกี่ยวข้อง

๔.๑ ข้อมูลภาวะโภชนาการเด็กอายุ ๐-๕ ปีจากระบบ HDC

#### ๕. เอกสารอ้างอิง

๕.๑ คู่มือแนวทางการจัดบริการคลินิกเด็กสุขภาพดี


#### ๖. แผนผังขั้นตอนการปฏิบัติงาน

เฝ้าระวังและติดตามภาวะโภชนาการเด็กอายุ ๐-๕ ปี จังหวัดอุทัยธานี

การเฝ้าระวังและติดตามภาวะโภชนาการ หมายถึง การเฝ้าดูสภาวะทางโภชนาการ ของกลุ่มเป้าหมายว่าเป็นอย่างไร โดยมีการติดตามดูเป็นระยะ เพื่อหาแนวทางแก้ไขก่อนที่จะมีความผิดปกติ เนื่องจากมีปัจจัยหลายอย่างที่มีผลกระทบต่อสภาวะโภชนาการของแต่ละบุคคล การเฝ้าระวังและติดตามภาวะโภชนาการ ทำให้ได้ข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับสาเหตุของปัญหาโภชนาการของเด็กอายุ ๐-๕ ปี ปีที่มีการเฝ้าระวัง และติดตามภาวะโภชนาการ ข้อมูลต่างๆเหล่านี้สามารถนำไปใช้ เพื่อประกอบการพิจารณาเกี่ยวกับการวางแผนและจัดการเกี่ยวกับการแก้ไขปัญหา และปรับปรุงภาวะโภชนาการ ต่อไป ในการดำเนินงานเกี่ยวกับการเฝ้าระวังและติดตามทางโภชนาการโดยทั่วไป จะต้องคำนึงถึงหัวข้อต่างๆ เช่น เด็กที่ขาดสารอาหารเป็นใคร มีมากน้อยเพียงใด ประเภทของปัญหาคืออะไร มีความรุนแรงขนาดไหน สาเหตุจากอะไร เช่น อาหารราคาแพงอาหารขาดแคลน ความรู้เรื่องอาหารและโภชนาการของประชาชนเป็นอย่างไร

จังหวัดอุทัยธานี ให้ความสำคัญกับระบบเฝ้าระวังภาวะโภชนาการเด็กอายุ ๐- ๕ ปี เน้นคุณภาพและมาตรฐานของเครื่องมือ และวิธีการชั่งน้ำหนัก วัดความยาว/ส่วนสูง โดยมีการให้มีการสำรวจเครื่องชั่งน้ำหนัก เครื่องวัดความยาว/ส่วนสูง เริ่มตั้งแต่ห้องคลอด คลินิกสุขภาพเด็กดีในโรงพยาบาล และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ทุกแห่งทั่วทั้งจังหวัด ได้แก่

๑) เครื่องชั่งน้ำหนัก ต้องมีสเกลบอกค่าน้ำหนักให้ละเอียด ๑๐๐ กรัม (๐.๑ กิโลกรัม) หรือแบ่งย่อยเป็น ๑๐ ซีตใน ๑ กิโลกรัม ซึ่งพบในเครื่องชั่งน้ำหนักแบบดิจิตอลหรือตัวเลขน้ำหนักจะเปลี่ยนแปลงที่ละ ๐.๑ กิโลกรัม เช่น ๑๐.๑ ๑๐.๒ เป็นต้น วางเครื่องชั่งลงบนพื้นราบ ไม่เอียง และมีแสงสว่างเพียงพอ ตรวจสอบ ความเที่ยงตรงของเครื่องชั่งน้ำหนัก ต้องตรวจสอบก่อนนำมาใช้ทุกครั้ง โดยนำตุ้มน้ำหนักมาตรฐาน

 <p>กระทรวงสาธารณสุข MINISTRY OF PUBLIC HEALTH สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุทัยธานี UTATHANI PROVINCIAL PUBLIC HEALTH OFFICE</p>	<p>คู่มือมาตรฐานการปฏิบัติงาน เรื่อง ระบบเฝ้าระวังภาวะโภชนาการเด็ก ปฐมวัย</p>	<p>กลุ่มงานที่ถือครองเอกสาร กลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ รหัส SOP-009-02 แผ่นที่ ๕/๙ ฉบับที่ .....๑..... แก้ไขครั้งที่ ๐ วันที่อนุมัติ</p>
--	---	--

ขนาด ๕ หรือ ๑๐ กิโลกรัม หรือสิ่งของที่ทรงรูป เช่น ดัมเบล มาวางบนเครื่องชั่งน้ำหนัก เพื่อดูความเที่ยงตรง หากเป็น เครื่องชั่งแบบเข็ม ต้องปรับเข็มให้อยู่ที่เลข ๐ ทุกครั้ง

**วิธีการ** ควรชั่งน้ำหนักเมื่อเด็กยังไม่ได้รับประทานอาหารจนอิ่ม ควรชั่งน้ำหนักในช่วงเวลาเดียวกัน เพื่อติดตามการเปลี่ยนแปลงของน้ำหนักหรือภาวะโภชนาการเป็นรายบุคคล ควรถอดเสื้อผ้าออก ให้เหลือเท่าที่จำเป็น โดยเฉพาะเสื้อผ้าที่หนา ๆ รวมทั้งรองเท้า ถุงเท้า กรณีใช้เครื่องชั่งแบบเข็ม ผู้ทำการชั่งน้ำหนักจะต้องอยู่ในตำแหน่งตรงกันข้ามกับเด็ก ไม่ควรอยู่ด้านข้าง เพราะจะทำให้อ่านค่าน้ำหนักมากไปหรือน้อย ไปได้ เข็มที่ชี้ไม่ตรงกับตัวหรือขีดแบ่งน้ำหนัก ต้องอ่านค่าน้ำหนักอย่างระมัดระวัง อ่านค่าให้ละเอียดมีทศนิยม ๑ ตำแหน่ง เช่น ๑๐.๑ หรือ ๑๐.๘ จดน้ำหนักให้เรียบร้อยก่อนให้เด็กลงจากเครื่องชั่ง


๒) เครื่องวัดความยาว(เด็กอายุ ๐-๒ ปี) และที่เครื่องวัดส่วนสูง ต้องมีตัวเลขชัดเจน ความละเอียด ๐.๑ เซนติเมตร และเรียงต่อกัน เช่น จาก ๐ , ๑ , ๓.....๑๐,๑๑,๑๒ ๒๐,๒๑,๒๒ เซนติเมตร และมีไม้ฉากสำหรับวัดค่าความยาว/ส่วนสูง

**การเตรียม :** เครื่องวัดความยาว ใช้ในเด็กอายุต่ำกว่า ๒ ปี เนื่องจากเด็กยังไม่สามารถยืนเหยียด ได้ตรง เครื่องวัดยาวยาวมีขายแบบสำเร็จรูป แต่ถ้ายังไม่สามารถหาซื้อได้ อาจทำเครื่องวัดความยาวใช้ชั่วคราวไป ก่อน โดยใช้สายวัดไม้ยัด ไม่หด ตัวเลขมีความละเอียด ๐.๑ เซนติเมตร ตัดปลายสายวัดให้พอดีกับเลขศูนย์ นำไปวางบนโต๊ะพื้นเรียบตรง ไม่โค้งงอ โดยปลายสายวัดที่เลขศูนย์พอดีกับปลายโต๊ะ และสายวัดทาบชิดขอบโต๊ะ ยึดด้วยเทปใสที่สามารถเห็นตัวเลขได้ จากนั้นนำโต๊ะไปวางติดผนังที่ใหญ่พอกับศีรษะเด็ก และต้องมีไม้ฉากสำหรับวัดค่าความยาว

**การวัดความยาว :** เด็กอายุต่ำกว่า ๒ ปี ต้องวัดให้อยู่ในท่านอน เรียกว่า “วัดความยาว” ซึ่งควรมีผู้วัดอย่างน้อย ๒ คน โดยคนหนึ่งจับด้านศีรษะและลำตัวให้อยู่ในท่านอนราบ ตัวตรง ไม่เอียง ส่วนอีกคนจับเข่า ให้เหยียดตรง และเคลื่อนไม้ฉากเข้าหาฝ่าเท้าอย่างรวดเร็ว วิธีการ คือ ถอดหมวก รองเท้าออก ให้นอนในท่าขา และเข่าเหยียดตรง ส่วนศีรษะชิดกับไม้วัดที่ตั้งฉากอยู่กับที่ เลื่อนไม้วัดส่วนที่ใกล้เท้าให้มาชิดปลายเท้า และสันเท้าต้องตั้งฉากกับพื้น แล้วอ่านค่าละเอียดถึง ๐.๑ เซนติเมตร

**การวัดส่วนสูง :** ใช้กับเด็กอายุ ๒ ปีขึ้นไป เป็นลักษณะให้เด็กยืนวัด การติดตั้งต้องให้ถูกต้อง โดยวางทาบกับผนัง หรือเสาที่ตั้งฉากกับพื้น ยึดให้แน่น ไม่โยกเยก ไม่เอียง และบริเวณที่เด็กยืน พื้นต้องเรียบได้ระดับ ไม่เอียง ไม่นูน และมีไม้ฉากสำหรับวัดค่าส่วนสูง สำหรับเครื่องวัดส่วนสูงที่เป็นแผ่นกระดาษ หรือพลาสติกหรือ โฟม มักใช้กับเด็กปฐมวัย เช่น ศูนย์เด็กเล็ก ต้องติดตั้งอย่างระมัดระวัง เนื่องจากตัวเลขเริ่มต้นของแผ่นวัดความ สูงไม่เท่ากัน บางแผ่นเริ่มต้นที่ ๕๐ เซนติเมตร บางแผ่นเริ่มต้นที่ ๖๐ เซนติเมตร จึงต้องวัดระยะที่ติดตั้งสูงจากพื้น ตามตัวเลขที่กำหนดบนแผ่นวัดส่วนสูง เช่น เริ่มต้นที่ ๕๐ เซนติเมตร การติดตั้งต้องสูงจากพื้น ๕๐ ซม.



 <p>กระทรวงสาธารณสุข MINISTRY OF PUBLIC HEALTH</p> <p>สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุทัยธานี UTATHANI PROVINCIAL PUBLIC HEALTH OFFICE</p>	<p>คู่มือมาตรฐานการปฏิบัติงาน เรื่อง ระบบเฝ้าระวังภาวะโภชนาการเด็ก ปฐมวัย</p>	<p>กลุ่มงานที่ถือครองเอกสาร กลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ รหัส SOP-009-02 แผ่นที่ ๖/๙ ฉบับที่ .....๑..... แก้ไขครั้งที่ ๐ วันที่อนุมัติ</p>
---	---	--

เช่นกัน วิธีการ คือ เด็กผู้หญิง ถ้ามึนทึบ ที่คาดผม หรือมัดผม ควรนำออกก่อน ถอดรองเท้า ยืนบนพื้นรายเท้าชิด ยืนตัวขึ้นข้างบนให้เต็มที่ ไม่งอเข่า สันเท้า หลัง ก้น ไหล่ ศีรษะสัมผัสกับไม้วัด ตามองตรงไปข้างหน้า ศีรษะ ไม่เอียงซ้ายขวา ไม่แหงนหรือก้มหน้า ผู้วัดประคองหน้าเด็กให้ตรง ไม่แหงน ไม่ก้ม ไม่เอียง ใช้ไม้ฉากในการอ่านค่าส่วนสูง โดยเลื่อนไม้ฉากให้สัมผัสกับศีรษะพอดี และอ่านตัวเลขให้อยู่ในระดับสายตาผู้วัด โดยอ่านค่าส่วนสูงให้ละเอียดถึง ๐.๑ เซนติเมตร เช่น ๑๑๘.๔ เซนติเมตร


#### แนวทางการเฝ้าระวังภาวะโภชนาการเด็กอายุ ๐ - ๕ ปี โดยการชั่งน้ำหนัก

๑. จัดทำทะเบียนเด็กอายุ ๐ - ๕ ปี ในพื้นที่รับผิดชอบและปรับปรุงให้เป็นปัจจุบันเสมอ
๒. ดำเนินการชั่งน้ำหนักเด็ก เป็นระยะตามที่กำหนดไว้ อย่างต่อเนื่อง โดยให้ความสำคัญกับคุณภาพของเครื่องชั่งน้ำหนัก ที่วัดส่วนสูง และคุณภาพวิธีการชั่งน้ำหนักและการวัดส่วนสูง
๓. เด็กอายุ ๐ - ๕ ปี ทุกคนต้องได้รับการเฝ้าระวังและติดตามทางโภชนาการ เพื่อป้องกันมิให้ผู้ที่มีภาวะโภชนาการดี กลับด้อยลง และเพื่อให้เด็กที่มีภาวะโภชนาการด้อยได้รับทราบปัญหาและวิธีการแก้ไข
๔. ต้องอธิบายให้บิดามารดาหรือผู้ดูแลเด็กรู้ว่าภาวะโภชนาการของเด็กเป็นอย่างไร เมื่อเปรียบเทียบกับ ภาวะโภชนาการที่ผ่านมา ซึ่งเป็นการประเมินว่าการแก้ไขนั้นเป็นไปในทิศทางที่ถูกต้องหรือไม่
๕. ต้องกระตุ้นให้บิดามารดาหรือผู้ดูแลเด็ก เกิดความสนใจและอยากทราบผลการเฝ้าระวังและติดตามทางโภชนาการในแต่ละครั้ง โดยหาวิธีการที่จะแจ้งให้บิดามารดา รู้ผลของการเฝ้าระวังฯ อย่างรวดเร็วและชัดเจน
๖. ต้องเก็บรวบรวมข้อมูลที่ได้จากการเฝ้าระวังและติดตามทางโภชนาการให้ถูกต้อง และครอบคลุมกลุ่มเป้าหมาย โดยไม่บิดเบือนข้อเท็จจริง เพื่อที่จะได้นำข้อมูลที่ได้ไปใช้วางแผนแก้ไขปัญหา และของบประมาณสนับสนุนในการแก้ไขปัญหาจากองค์กรภาคท้องถิ่น/ภาคเอกชน กรณีที่กลุ่มเป้าหมายบางคนช่วยเหลือตัวเองไม่ได้ หรือช่วยเหลือตัวเองได้น้อย

การดำเนินงานเฝ้าระวังและติดตามภาวะโภชนาการในเด็กอายุ ๐ - ๕ ปี เป็นวิธีการที่มีประโยชน์ต่อการป้องกันไม่ให้เกิดทั้งโรคขาดสารอาหาร และโรคที่ได้รับสารอาหารบางชนิดมากเกินไป ทั้งในระยะสั้นและระยะยาว ผู้ปฏิบัติงานควรให้ความสำคัญต่อการเก็บข้อมูลซึ่งจะเป็นประโยชน์ต่อการนำไปวางแผนแก้ไขปัญหาคต่อไป

#### สาเหตุการขาดสารอาหาร (น้ำหนักน้อยกว่าเกณฑ์)

สาเหตุของการขาดสารอาหาร คือ การได้รับอาหารไม่เพียงพอหรือไม่เหมาะสมต่อความต้องการของร่างกาย ซึ่งมักจะมีสาเหตุร่วมกับการป่วยด้วยโรคติดเชื้อที่พบบ่อยคือ ท้องร่วง ไข้หวัด ปอดบวม และการที่ เด็กได้รับอาหารไม่เพียงพอหรือไม่เหมาะสมนั้น อาจมีสาเหตุเนื่องจากฐานะทางเศรษฐกิจของครอบครัว ความรู้ ความเข้าใจและการเลือกสรรอาหารเพื่อการบริโภคของบิดามารดาหรือผู้ดูแลเด็กกรณีที่เป็เด็กเล็ก อาจ เกี่ยวพันกับความเชื่อที่มีผลต่อการให้อาหารเด็ก สุขอนามัยสิ่งแวดล้อม และการได้รับข่าวสารที่เหมาะสมล้วนมีผลต่อภาวะโภชนาการของเด็ก สมาชิกในครอบครัว และชุมชนทั้งสิ้น

 <p>กระทรวงสาธารณสุข MINISTRY OF PUBLIC HEALTH</p> <p>สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุทัยธานี UTATHANI PROVINCIAL PUBLIC HEALTH OFFICE</p>	<p>คู่มือมาตรฐานการปฏิบัติงาน เรื่อง ระบบเฝ้าระวังภาวะโภชนาการเด็ก ปฐมวัย</p>	<p>กลุ่มงานที่ถือครองเอกสาร กลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ รหัส SOP-009-02 แผ่นที่ ๗/๙ ฉบับที่ .....๑..... แก้ไขครั้งที่ ๐ วันที่อนุมัติ</p>
---	---	--

### แนวทางแก้ไขปัญหาเด็กน้ำหนักน้อยกว่าเกณฑ์

การแก้ปัญหาการขาดสารอาหารเกิดจากสาเหตุโดยตรง เด็กที่ขาดสารในระดับที่รุนแรง จำเป็นต้องได้รับการแก้ปัญหาทันทีที่พบ เนื่องจากจะส่งผลให้อัตราตายของทารกและเด็กก่อนวัยเรียนสูง มีผลต่อร่างกายทำให้ตัวเล็กกว่าปกติ ภูมิต้านทานโรคต่ำ ทำให้เกิดโรคติดเชื้อต่าง ๆ ได้ง่าย เมื่อเป็นแล้วอาการมักจะรุนแรง ผลทางสมอง สติปัญญา และการเรียนรู้ หากเป็นโรคขาดสารอาหารเมื่ออายุยังน้อย จะทำให้มีเซลล์ในสมองน้อยกว่าปกติ และขนาดสมองเล็กกว่าปกติ จึงทำให้การพัฒนาทางสมอง สติปัญญา และการเรียนรู้ด้อยไปด้วย ซึ่งสาเหตุทางอ้อมคือ เด็กกลุ่มนี้มีปัญหาการขาดสารอาหารจาก ความยากจนของครอบครัว หรือขาดผู้ดูแลที่มีความเข้าใจในการดูแล และให้อาหารอย่างถูกต้อง

การแก้ไขในระยะเฉียบพลัน คือ การรักษาอาการเจ็บป่วย เช่น ท้องเสีย ควรให้ ORS เพื่อป้องกันอาการขาดน้ำ ให้ธาตุเหล็ก(ตามภาวะการเจริญเติบโต) หรือวิตามินในกรณีจำเป็น การฟื้นฟูด้วยอาหาร เป็นมาตรการสำคัญ ในเด็กเล็กที่ยังคงกินนมแม่อยู่ ควรให้เด็กได้รับนมแม่ ถ้าอยู่ในวัยที่ควรได้รับอาหารเสริม เช่น เด็กที่อายุครบ ๖ เดือนแล้ว ควรให้อาหารที่เหมาะสมตามวัย ครอบครัวที่มีปัญหาจากความยากจน ควรช่วยเหลือให้ได้รับอาหารเสริมอย่างต่อเนื่อง โดยขอความร่วมมือจากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นหรือด้วยวิธีการที่เห็นสมควร ในกรณีที่ผู้ดูแลเด็กขาดความรู้ที่ถูกต้องในการจัดอาหารและดูแลเด็กไม่ให้อาหารให้เร่งสร้างความรู้ความเข้าใจที่ถูกต้อง และปลูกฝังพฤติกรรมในการบริโภคที่ถูกต้อง ทั้งในบิดามารดาหรือผู้ดูแลเด็ก และบุคคลในครอบครัวและชุมชน


### สาเหตุของโรคอ้วน


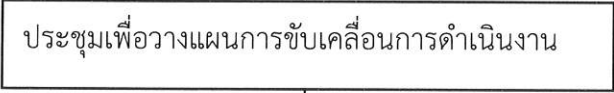
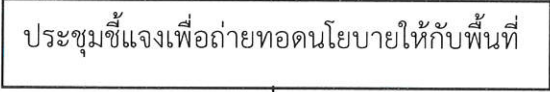

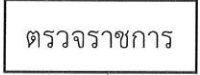

โรคอ้วน เกิดจากการที่ร่างกายได้รับพลังงานเกินสมดุล คือได้รับพลังงานจากอาหารมากกว่าพลังงานที่ร่างกายใช้ไป ทำให้เหลือพลังงานเก็บสะสมไว้ใช้ในร่างกายนอกรูปไขมันมากขึ้น และทำให้น้ำหนักร่างกายเพิ่มขึ้น ในที่สุด เด็กอ้วนตั้งแต่เล็กคืออายุตั้งแต่ ๖ เดือน และอายุระหว่าง ๙ - ๑๐ ปี จะพบว่าเซลล์ไขมันจะมีการแบ่งตัว อย่างรวดเร็วเป็นจำนวนมาก ลักษณะอ้วนจะเป็นแบบทั้งตัว เด็กอ้วนมีโอกาสเติบโตเป็นผู้ใหญ่ที่อ้วนมากกว่าเด็กที่ไม่อ้วน คนที่อ้วนตั้งแต่เด็กและคนที่อ้วนมา ๆ เซลล์ไขมันจะเพิ่มทั้งจำนวนและขยายขนาดการลดความอ้วน จะลดขนาดของเซลล์ไขมัน แต่จำนวนไขมันจะคงที่ ดังนั้น คนที่อ้วนตั้งแต่เด็กจะลดน้ำหนักลงสู่ระดับปกติยาก เด็กที่อ้วนจนถึงอายุ ๖ ปี จะมีโอกาสเป็นโรคอ้วน ร้อยละ ๒๕ และหากเด็กอ้วนจนถึงอายุ ๑๒ ปี โอกาสที่จะเป็น โรคอ้วนสูงถึง ร้อยละ ๗๕ หากปล่อยให้อ้วนตั้งแต่วัยเด็กจะเกิดผลเสียต่อสุขภาพตามมา

### แนวทางแก้ไขปัญหาเด็กอ้วน


การลดความอ้วนในเด็กไม่แนะนำในเด็กที่เล็กมาก (อายุ ๐ - ๑๒ เดือน) แต่ควรให้ความสำคัญในเรื่องการเลี้ยงดูและการให้อาหาร เพราะเด็กวัยนี้ยังมีความจำเป็นต้องได้รับอาหารเพื่อการเจริญเติบโตของร่างกายและสมอง เด็กอายุ ๑ - ๓ ปี ที่มีน้ำหนักค่อนข้างมาก แนะนำให้กินอาหารไขมันต่ำ นมให้ดื่มตามปกติ แต่ถ้าน้ำหนักมากเกินไป ให้ดื่มนมพร่องมันเนยแทน ในเด็กอายุ ๓ - ๑๐ ปี หรืออายุมากกว่า ๑๐ ปี หากมีน้ำหนักค่อนข้างมากและมากเกินไปเกณฑ์ อ้วน ให้กินอาหารไขมันต่ำและดื่มนมพร่องมันเนย และออกกำลังกายอย่างเหมาะสม



 <p>กรมสาธารณสุข MINISTRY OF PUBLIC HEALTH</p> <p>สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุทัยธานี UTATHANI PROVINCIAL PUBLIC HEALTH OFFICE</p>	<p>คู่มือมาตรฐานการปฏิบัติงาน เรื่อง ระบบเฝ้าระวังภาวะโภชนาการ เด็กอายุ ๐-๕ ปี</p>	<p>กลุ่มงานที่ถือครองเอกสาร กลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ รหัส SOP-009-02 แผ่นที่ ๘/๙ ฉบับที่ .....๑..... แก้ไขครั้งที่ ๐ วันที่อนุมัติ</p>
---	--	--

ผู้รับผิดชอบ	ขั้นตอน	เอกสารที่เกี่ยวข้อง
ผู้รับผิดชอบ งานเด็กปฐมวัย	 <p>รับมอบนโยบายจากกรมอนามัย/ศูนย์ฯ</p> <p>๑ วัน</p>	-
ผู้รับผิดชอบ งานเด็กปฐมวัย	 <p>ประชุมเพื่อวางแผนการขับเคลื่อนการดำเนินงาน</p> <p>๑ วัน</p>	-
ผู้รับผิดชอบ งานเด็กปฐมวัย	 <p>ประชุมชี้แจงเพื่อถ่ายทอดนโยบายให้กับพื้นที่</p> <p>๑ วัน</p>	-
ผู้รับผิดชอบ งานเด็กปฐมวัย	 <p>ติดตามผลการดำเนินงาน วิเคราะห์ข้อมูล/คืนข้อมูลให้พื้นที่</p> <p>๓ เดือน</p>	- คู่มือแนวทางการ จัดบริการคลินิกเด็ก สุขภาพดี
ผู้รับผิดชอบ งานเด็กปฐมวัย	 <p>ตรวจราชการ</p> <p>๑๔ วัน</p>	-
ผู้รับผิดชอบ งานเด็กปฐมวัย	 <p>สรุปการดำเนินงาน</p> <p>๓ วัน</p>	-



 <p>สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุทัยธานี UTATHANI PROVINCIAL PUBLIC HEALTH OFFICE</p>	<p>คู่มือมาตรฐานการปฏิบัติงาน เรื่อง ระบบเฝ้าระวังภาวะโภชนาการ เด็กอายุ ๐-๕ ปี</p>	<p>กลุ่มงานที่ถือครองเอกสาร กลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ รหัส SOP-009-02 แผ่นที่ ๙/๙ ฉบับที่ ...๑.. แก้ไขครั้งที่ ๐ วันที่อนุมัติ</p>
---	--	---

### ๗. รายละเอียดขั้นตอนการปฏิบัติงาน

- ๗.๑ ผู้รับผิดชอบงานเด็กปฐมวัย ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุทัยธานี เข้าร่วมประชุมเพื่อรับนโยบายการดำเนินงานการดำเนินงานเด็กปฐมวัย ในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข จากกรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข/ศูนย์อนามัยที่ ๓ นครสวรรค์
- ๗.๒ ผู้รับผิดชอบงานเด็กปฐมวัย ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุทัยธานี จัดประชุมชี้แจงตัวชี้วัด สู่ดีมีส่วนและแนวทางการดำเนินงานของสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ปีงบประมาณ ๒๕๖๖ ให้กับเจ้าหน้าที่ที่รับผิดชอบงานเด็กปฐมวัยในรพ. และสสอ. ทั้ง ๘ แห่ง
- ๗.๓ ผู้รับผิดชอบงานเด็กปฐมวัย สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุทัยธานี เฝ้าระวังและติดตามผลการดำเนินงานภาวะโภชนาการของเด็กปฐมวัย ๐-๕ ปี ในระบบ HDC และประสานงานกับพื้นที่
- ๗.๔ ผู้รับผิดชอบงานเด็กปฐมวัย สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุทัยธานี ทำสรุปบันทึกข้อมูลภาวะโภชนาการของเด็กปฐมวัย ๐-๕ ปี ในแต่ละไตรมาส และคืนข้อมูลให้กับพื้นที่
- ๗.๕ ผู้รับผิดชอบงานเด็กปฐมวัย สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุทัยธานี จัดทำข้อมูลผลการดำเนินงานเพื่อสรุปตรวจราชการ
- ๗.๖ ผู้รับผิดชอบงานเด็กปฐมวัย สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุทัยธานี จัดทำสรุปการดำเนินงาน



## บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ กลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุทัยธานี โทร. ๐ ๕๖๕๑ ๑๕๖๕ ต่อ ๓๐๑

ที่ อนุ ๐๐๓๓.๐๐๙/๗๕๒๒

วันที่ ๗ สิงหาคม ๒๕๖๖

เรื่อง ขออนุมัติมาตรฐานการปฏิบัติงาน (Standard Operation Procedure : SOP) สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุทัยธานี

เรียน นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดอุทัยธานี

### ๑. ต้นเรื่อง

ตามที่ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุทัยธานี ได้กำหนดกิจกรรมการจัดทำมาตรฐานการปฏิบัติงาน (Standard Operation Procedure: SOP) สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุทัยธานี ทั้งกระบวนการหลักและกระบวนการสนับสนุน ให้เป็นลายลักษณ์อักษร เพื่อพัฒนาหมวด ๖ การมุ่งเน้นระบบปฏิบัติการ ในมิติกระบวนการ จากระดับ A (Approach) ไปสู่ระดับ D (Deployment) ภายในปีงบประมาณ ๒๕๖๖ และผลักดันให้เป็นหมวดที่มีการดำเนินงานโดดเด่น ภายในปีงบประมาณ ๒๕๖๗ เพื่อขับเคลื่อนให้สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุทัยธานี มุ่งเป็นองค์กรสมรรถนะสูงตามเกณฑ์คุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ (PMQA) นั้น

### ๒. ข้อเท็จจริง

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุทัยธานี ขับเคลื่อนกิจกรรมการจัดทำ SOP สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุทัยธานี ผ่านกลไกหลักคือ คณะทำงานพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการองค์การ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุทัยธานี หมวด ๖ การมุ่งเน้นระบบการปฏิบัติการ โดยจัดประชุม ๒ ครั้ง คือ ครั้งที่ ๑ เมื่อวันที่ ๑๒ พฤษภาคม ๒๕๖๖ และครั้งที่ ๒ เมื่อวันที่ ๖ มิถุนายน ๒๕๖๖ ซึ่งที่ประชุมได้มีมติให้ทุกกลุ่มงานจัดทำ SOP ทุกงาน โดยใช้รูปแบบ SOP ตามมติที่ประชุม กำหนดให้ส่งเป็น ๒ ระยะ คือ ระยะที่ ๑ ภายในสิ้นเดือนมิถุนายน ๒๕๖๖ ระยะที่ ๒ ภายในสิ้นเดือนกรกฎาคม ๒๕๖๖ ให้ผู้รับผิดชอบกลุ่มงานพัฒนาคุณภาพและรูปแบบบริการ ตรวจสอบความถูกต้อง และส่งกลับให้แก่กลุ่มงาน เสนอผู้บริหารเพื่อขออนุมัติใช้ภายในสิ้นเดือนสิงหาคม ๒๕๖๖ (เอกสารหมายเลข ๒ )

### ๓. ข้อพิจารณา

กลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ ได้จัดทำ SOP ระยะที่ ๑ จำนวน ๒ เรื่อง และได้จัดส่งให้ผู้รับผิดชอบกลุ่มงานพัฒนาคุณภาพฯ ตรวจสอบความถูกต้องแล้ว เห็นควรอนุมัติมาตรฐานการปฏิบัติงาน (Standard Operation Procedure: SOP) สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุทัยธานี ตามเอกสารที่เสนอมาพร้อมนี้

### ๔. ข้อเสนอ

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา

อนุมัติ

ว่าที่ร้อยตรี

Don

(นาย พัทธ์ธีร์ อรรถพร)

นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดอุทัยธานี



"ชื่อสัตย์ สามัคคี มีมนุษยสัมพันธ์ ริเริ่มสร้างสรรค์ จรรโลงวินัย"

ริศมา

(นางสาวฐิติมา พัสสาริกรณ์)

พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ

นง

(นางนลินี บุญธรรม)

นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ

(นายมนต์ชัย อโณวรรณพันธ์)

นักวิชาการสาธารณสุขเชี่ยวชาญ (ด้านส่งเสริมพัฒนา)