

แบบรายงานการตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2565

ประเด็นที่ 4 สุขภาพกลุ่มวัย+สุขภาพจิต

หัวข้อ สุขภาพเด็ก - ระดับสติปัญญาเฉลี่ย IQ ของเด็กไทย

เขตสุขภาพที่ 6 จังหวัดสระแก้ว รอบที่ 1/2565

1. หน่วยงานที่รับผิดชอบ (กรม/กอง/ศูนย์วิชาการ)

หน่วยงานผู้รับผิดชอบหลัก: ศูนย์อนามัยที่ 6 ชลบุรี

หน่วยงานผู้รับผิดชอบร่วม: ศูนย์สุขภาพจิตที่ 6 ชลบุรี

2. วิเคราะห์สถานการณ์ในพื้นที่

สถานการณ์พัฒนาการสมวัยเด็กปฐมวัย ปี พ.ศ. 2542, 2547, 2550, 2553, 2557 และ 2560 พบว่ายังคงที่และมีแนวโน้มลดลงที่ร้อยละ 71.7, 72.0, 67.7, 73.4, 72.0 และ 67.5 ตามลำดับ สถานการณ์ด้านระดับเชาวน์ปัญญาเฉลี่ย (ไอคิว) เด็ก ป.1 ปี 2554, 2559, 2561 และ 2564 เท่ากับ 100.8, 101.71, 95.49 และ 105.38 ตามลำดับ สำหรับปัญหาเด็กเกิดน้อยแต่ด้อยคุณภาพ ระดับเชาวน์ปัญญาต่ำกว่าค่ามาตรฐานสากล องค์การอนามัยโลก (WHO) ได้ชี้ให้เห็นว่า ปัจจัยคัดสรรสำคัญที่มีผลต่อระดับเชาวน์ปัญญาของเด็ก ได้แก่ 1) ธาตุเหล็ก 2) ไอโอดีน 3) ส่วนสูงของเด็ก และ 4) การเลี้ยงดู ทั้งนี้ ในการติดตามภาวะสุขภาพในเด็กปฐมวัย จังหวัดสระแก้ว ผลการดำเนินงานด้านการคัดกรองพัฒนาการเด็กตามกลุ่มอายุ special pp ปี 2562-2564 พบว่า เด็กอายุ 0-5 ปี ได้รับการคัดกรองพัฒนาการ ร้อยละ 89.21, 93.87 และ 91.17 ตามลำดับ ตรวจพบสงสัยล่าช้าเพิ่มขึ้น เท่ากับร้อยละ 19.98, 24.84 และ 28 ตามลำดับ เด็กที่พบสงสัยล่าช้าได้รับการติดตามส่งต่อ มีแนวโน้มเพิ่มขึ้น เท่ากับ 90.08, 92.45 และ 92.82 สถานการณ์ระดับเชาวน์ปัญญา (ไอคิว) ของจังหวัด ปี 2554, 2559, 2561 และ 2564 เท่ากับ 95.38, 97.84, 90.81 และ 101.7 ตามลำดับ (เป้าหมาย คะแนนเฉลี่ย 100) และด้านพัฒนาการสมวัยพบว่าในปี 2562-2564 เท่ากับร้อยละ 87.07, 92.45 และ 89.09 ตามลำดับ

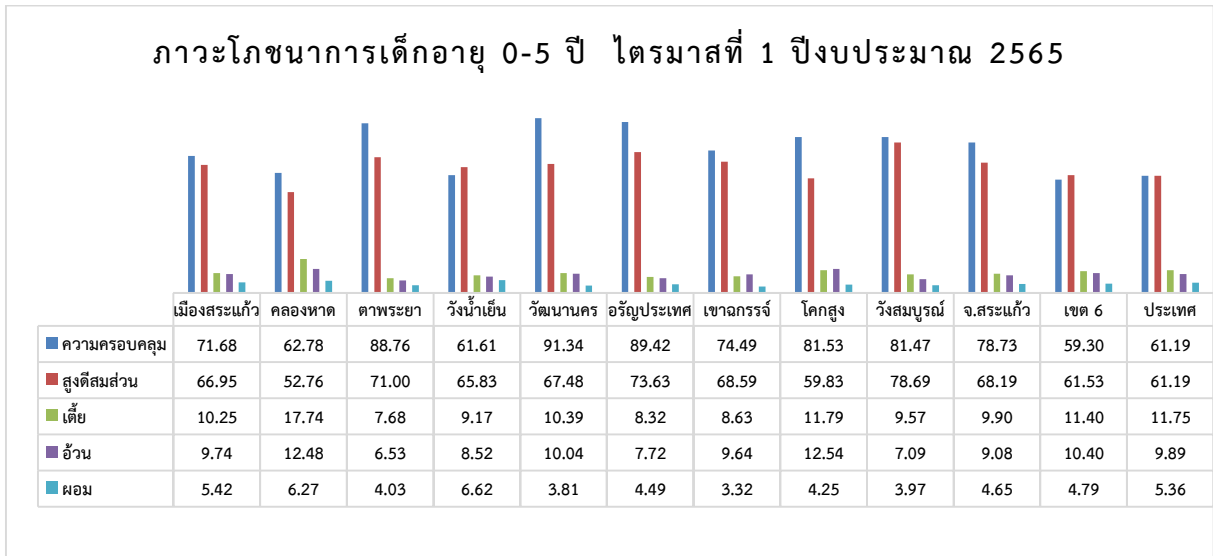
เมื่อวิเคราะห์ปัจจัยคัดสรรที่มีผลต่อไอคิวและพัฒนาการเด็ก พบว่า ในปี 2562-2564 อัตราการคลอดก่อนกำหนดของจังหวัดมีแนวโน้มสูงขึ้นเท่ากับ 12.36, 9.87, 9.84 และ 13.36 ตามลำดับ อัตราทารกแรกเกิดน้ำหนักน้อยกว่า 2,500 กรัม มีแนวโน้มลดลง เท่ากับร้อยละ 6.59, 6.22, 4.62 และ 4.68 ตามลำดับ ส่วนสถานการณ์การขาดไอโอดีนในทารกแรกเกิด โดยการเจาะเลือดตรวจฮอร์โมนกระตุ้นธัยรอยด์ (TSH>11.2 mIU/L เป้าหมาย ไม่เกินร้อยละ 3) ในปี 2562-2564 พบว่า เขตสุขภาพที่ 6 มีทารกแรกเกิดขาดสารไอโอดีนเพิ่มขึ้น ร้อยละ 12.69, 19.06 และ 13.43 แต่ในจังหวัดสระแก้ว มีแนวโน้มลดลง เท่ากับ 9.62, 14.48 และ 9.97 ตามลำดับ ปริมาณไอโอดีนในปัสสาวะของหญิงตั้งครรภ์ ปี 2564 พบค่ามัธยฐานไอโอดีนในปัสสาวะของหญิงตั้งครรภ์ 159.60 ไมโครกรัมต่อลิตร (เป้าหมาย ไม่น้อยกว่า 150 ไมโครกรัมต่อลิตร) จำนวน 122 ราย ร้อยละ 44.85 ไม่เกินค่าเป้าหมาย (เป้าหมาย ไม่นเกินร้อยละ 50) จำนวนชุมชนหมู่บ้านไอโอดีน 1 แห่ง ร้อยละ 1.37 ต่ำกว่าค่าเป้าหมาย (เป้าหมาย 70 แห่ง) และจำนวนร้านอาหารที่ใช้เกลือและผลิตภัณฑ์เสริมไอโอดีน จำนวน 21 ราย ผ่านค่าเป้าหมาย (เป้าหมาย 20 แห่ง) ด้านภาวะโภชนาการพบว่า มีการติดตามและเฝ้าระวังโดยการชั่งน้ำหนักและวัดส่วนสูง มีภาวะโภชนาการดีหรือสูงดีสมส่วน ร้อยละ 65.37, 66.10 และ 67.59 ตามลำดับ ผ่านค่าเป้าหมายและมีแนวโน้มสูงขึ้น (เป้าหมาย ร้อยละ 64) ส่วนสูงเฉลี่ย เมื่อเด็กอายุ 5 ปี เด็กชาย ส่วนสูงเฉลี่ย 109, 110 และ 110 ซม. ตามลำดับ ซึ่งต่ำกว่าค่าเป้าหมาย (เป้าหมาย 113 ซม.) เด็กหญิงส่วนสูงเฉลี่ย 108, 109 และ 110 ซม. ตามลำดับ ซึ่งต่ำกว่าค่าเป้าหมาย (เป้าหมาย 113 ซม.) โดยมีแนวโน้มสูงขึ้น ภาวะเตี้ย ร้อยละ 7.89, 7.68 และ 6.65 ผ่านค่าเป้าหมาย (เป้าหมาย ร้อยละ 10) ภาวะอ้วน ร้อยละ 10.20,

9.64 และ 8.62 มีแนวโน้มลดลง (เป้าหมาย ร้อยละ 9) ภาวะผอม ร้อยละ 5.49, 5.55 และ 4.80 ตามลำดับ ผ่านค่าเป้าหมายและมีแนวโน้มลดลง (เป้าหมาย ร้อยละ 5) (แผนภูมิที่ 1) เด็กแรกเกิด - 6 เดือน กินนมแม่อย่างเดียว ผ่านค่าเป้าหมายตั้งแต่ปี 2563 - 2564 ร้อยละ 51.13 และ 50.74 (เป้าหมาย ร้อยละ 50) เด็กอายุ 6 เดือน ถึง 5 ปี ได้รับยาน้ำเสริมธาตุเหล็ก ร้อยละ 80.91, 85.54 และ 84.73 ผ่านค่าเป้าหมาย (เป้าหมาย ร้อยละ 80) และ เด็กไทยอายุ 6-12 เดือน ได้รับการเจาะเลือดตรวจ Hct/ CBC และพบภาวะซีด ปี 2563-2564 ร้อยละ 16.73 และ 14.13 ไม่เกินเกณฑ์เป้าหมาย (เป้าหมายร้อยละ 20)

ผลการดำเนินงาน ปี 2565 (ต.ค - ธ.ค. 2564) ภาพรวมจังหวัดพบว่าทางด้านภาวะโภชนาการ มีการติดตามและเฝ้าระวังโดยการชั่งน้ำหนักและวัดส่วนสูง ร้อยละ 78.73 มีภาวะโภชนาการดีหรือสูงดีสมส่วนผ่านค่าเป้าหมายร้อยละ 67.73 (เป้าหมาย ร้อยละ 64) ส่วนสูงเฉลี่ย เมื่อเด็กอายุ 5 ปี เด็กชายส่วนสูงเฉลี่ย 110 ซม. ต่ำกว่าค่าเป้าหมาย (เป้าหมาย 113 ซม.) เด็กหญิงส่วนสูงเฉลี่ย 110 ซม. ต่ำกว่าค่าเป้าหมาย (เป้าหมาย 113 ซม.) ภาวะเตี้ย ร้อยละ 6.35 ไม่เกินค่าเป้าหมาย (เป้าหมาย ร้อยละ 10) ภาวะอ้วน ร้อยละ 8.98 ไม่เกินค่าเป้าหมาย (เป้าหมาย ร้อยละ 9) ภาวะผอม ร้อยละ 4.41 ไม่เกินค่าเป้าหมาย (เป้าหมาย ร้อยละ 5) (แผนภูมิที่ 1) เด็กแรกเกิด - 6 เดือน กินนมแม่อย่างเดียว ไม่ผ่านค่าเป้าหมาย ร้อยละ 48 (เป้าหมาย ร้อยละ 50) เด็กอายุ 6 เดือน - 5 ปี ได้รับยาน้ำเสริมธาตุเหล็ก ร้อยละ 80.39 ผ่านค่าเป้าหมาย (เป้าหมาย ร้อยละ 80) และ เด็กไทยอายุ 6-12 เดือน ได้รับการเจาะเลือดตรวจ Hct/ CBC และพบภาวะซีด ร้อยละ 14.13 ผ่านค่าเป้าหมาย (เป้าหมาย ร้อยละ 20)

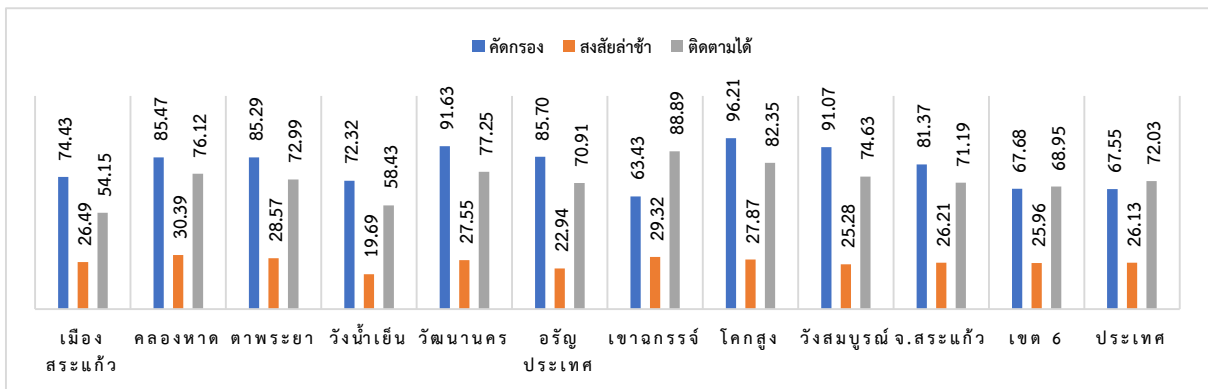
ด้านพัฒนาการสมวัย ร้อยละ 25.18 ได้รับการคัดกรองตรวจพัฒนาการ ร้อยละ 81.37 ต่ำกว่าค่าเป้าหมาย (เป้าหมาย ร้อยละ 90) การคัดกรองพบสงสัยล่าช้า ร้อยละ 26.21 สูงกว่าค่าเป้าหมาย (เป้าหมาย ร้อยละ 20) และเมื่อพบสงสัยล่าช้า มีการช่วยเหลือ ส่งต่อและติดตาม ร้อยละ 71.19 ต่ำกว่าค่าเป้าหมาย (เป้าหมาย ร้อยละ 90) (แผนภูมิที่ 2) เด็ก 0-5 ปี มีพัฒนาการล่าช้าต้องได้รับการกระตุ้นพัฒนาการด้วย TEDA4I หรือเครื่องมือมาตรฐานอื่น จำนวน 15 คน พบว่าได้รับกระตุ้นพัฒนาการด้วย TEDA4I หรือเครื่องมือมาตรฐานอื่น จำนวน 9 คน คิดเป็นร้อยละ 60 กระตุ้นครบเกณฑ์ จำนวน 2 คน คิดเป็นร้อยละ 22.22 กลับมาสมวัย จำนวน 1 คน คิดเป็นร้อยละ 50 อยู่ระหว่างการกระตุ้นฯ จำนวน 7 คน คิดเป็นร้อยละ 46.67 อยู่ระหว่างการติดตาม 5 คน คิดเป็นร้อยละ 33.33 และติดตามไม่ได้ จำนวน 1 คน คิดเป็นร้อยละ 6.67 และจากการเฝ้าระวังพัฒนาการเด็กปฐมวัย พบเด็กกลุ่มอายุ 9, 18, 30, 42 และ 60 เดือน มีพัฒนาการล่าช้าที่ต้องได้รับการกระตุ้นพัฒนาการ จำนวน 5 คน ได้รับการกระตุ้นพัฒนาการ จำนวน 3 คน คิดเป็นร้อยละ 60 (เป้าหมายร้อยละ 70) กระตุ้นครบเกณฑ์ จำนวน 1 คน คิดเป็นร้อยละ 33.33 และอยู่ระหว่างการกระตุ้นฯ จำนวน 2 คน คิดเป็นร้อยละ 66.67 พบอำเภอที่มีผลการดำเนินงาน ร้อยละ 100 ที่อำเภอคลองหาดและอำเภอวังน้ำเย็น (ตารางที่ 1)

แผนภูมิที่ 1 ภาวะโภชนาการเด็กอายุ 0 – 5 ปี ไตรมาส 1 ปีงบประมาณ 2565



ที่มา: HDC กระทรวงสาธารณสุข ณ วันที่ 11 กุมภาพันธ์ 2565

แผนภูมิที่ 2 ผลการดำเนินงานด้านพัฒนาการ ไตรมาสที่ 1 ปี 2565



ที่มา: HDC กระทรวงสาธารณสุข 11 กุมภาพันธ์ 2565

ตารางที่ 1 จำนวนเด็กอายุ 9, 18, 30, 42 และ 60 เดือน ที่มีพัฒนาการล่าช้าและได้รับการกระตุ้นพัฒนาการด้วย TEDA4I หรือเครื่องมือมาตรฐานอื่น จังหวัดสระแก้ว ปีงบประมาณ 2565

อำเภอ	เป้าหมาย	รวมกระตุ้นทั้งหมด		กระตุ้นครบตามเกณฑ์		ผลการกระตุ้นพัฒนาการ				อยู่ระหว่างการกระตุ้น		กระตุ้นไม่ครบเกณฑ์		อยู่ระหว่างการติดตาม		ติดตามไม่ได้	
		จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	กลับมามีสมวัย	ร้อยละ	ยังล่าช้า	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
เมืองสระแก้ว	2	1	50	1	100	0	0	1	100	0	0	0	0	0	0	1	50
คลองหาด	1	1	100	0	0	0	0	0	0	1	100	0	0	0	0	0	0
ตาพระยา	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	100	0	0
วังน้ำเย็น	1	1	100	0	0	0	0	0	0	1	100	0	0	0	0	0	0
วัฒนานคร	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
อรัญประเทศ	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
เขาฉกรรจ์	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
โคกสูง	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
วังสมบูรณ์	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
จังหวัด	5	3	60.00	1	33.33	0	0	1	100	2	66.67	0	0	1	20	1	20
เขต	52	31	59.62	7	22.58	4	57.14	3	42.86	23	74.19	1	3.23	14	26.92	7	13.46
ประเทศ	1,146	581	50.7	52	8.95	31	59.62	21	40.38	495	85.20	34	5.85	347	30.28	218	19.02

ที่มา : ข้อมูล Health Data Center : HDC ณ วันที่ 14 กุมภาพันธ์ 2565

สถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 จังหวัดสระแก้ว พบการติดเชื้อในเด็กปฐมวัย จำนวน 190 ราย ส่วนใหญ่สัมผัสจากคนใกล้ชิด ไม่พบเด็กเสียชีวิต เด็กอายุ 12-18 ปี ได้รับวัคซีนเข็ม 1 จำนวน 38,604 ราย ร้อยละ 96.38 และเข็ม 2 จำนวน 30,515 ราย ร้อยละ 79.05 (เป้าหมาย ร้อยละ 85) เด็กอายุ 5-11 ปี ได้รับวัคซีนเข็ม 1 จำนวน 2,700 ราย ร้อยละ 5.72 และเข็ม 2 จำนวน 118 ราย ร้อยละ 0.25 การเปิดเรียนของสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย จำนวน 99 แห่ง การเปิดเรียนของโรงเรียน on site 316 แห่ง ร้อยละ 96.63 ผ่านการประเมิน TSC plus จำนวน 192 แห่ง ร้อยละ 92.20 พบการติดเชื้อเป็นกลุ่มก้อน ในโรงเรียน 2 แห่งในอำเภอโคกสูง และการตรวจเชิงรุกในกลุ่มสัมผัสเสี่ยงสูง พบเด็กติดเชื้อ จำนวน 15 และ 39 ราย เกิดจากสัมผัสบุคคลใกล้ชิด การทานอาหารร่วมกัน โดยเด็กที่ติดเชื้อส่วนใหญ่ยังไม่ได้รับวัคซีน

ปัญหา/สาเหตุ	แผน/กิจกรรมการแก้ไขปัญหา	ความก้าวหน้า/ผลการดำเนินงาน
<p>1. สถานการณ์พัฒนาการสมวัย ปี 2562-2564: 87.07, 92.45 และ 89.09 ตามลำดับ</p> <p>- การดำเนินงาน คัดกรองและการติดตามพัฒนาการเด็กปฐมวัยยังไม่ผ่านเกณฑ์เป้าหมาย ปี 62-64 : การคัดกรองพัฒนาการพบสงสัยล่าช้ามีแนวโน้มสูงขึ้น ร้อยละ 19.98, 24.84 และ 28 ตามลำดับ การติดตามเด็กที่มีพัฒนาการสงสัยล่าช้า ร้อยละ 90.08, 92.45 และ 92.82 ตามลำดับ</p> <p>- การกระตุ้นพัฒนาการในรายสงสัยล่าช้าได้ ร้อยละ 60</p>	<p>1. สนับสนุนและผลักดัน ให้สถานพัฒนาเด็กปฐมวัยประเมินตนเองตามมาตรฐานสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยแห่งชาติ</p> <p>2. ขับเคลื่อนการดำเนินการมหัศจรรย์ 1,000 วันแรกแห่งชีวิต</p> <p>3. การขับเคลื่อนและกำกับติดตามการดำเนินงานผ่านคณะกรรมการ MCH Board จังหวัด อย่างน้อย 3 ครั้งต่อปี</p> <p>4. สนับสนุน ส่งเสริมให้มีการพัฒนาศักยภาพผ่านการเรียน E-Learning เช่น DSPM, Play worker</p> <p>5. การติดตาม เยี่ยมเสริมพลังระหว่าง รพ.แม่ข่าย รพ.ที่เป็นหน่วยรับส่งต่อ และรพ. ลูกข่ายในพื้นที่</p> <p>6. ดำเนินกิจกรรมโครงการส่งเสริมพัฒนาการและสุขภาพจิตเด็กและเยาวชนในพื้นที่ถิ่นทุรกันดารในพระราชดำริสมเด็จพระกนิษฐาธิราชเจ้า กรมสมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี เขตสุขภาพที่ 6 ปีงบประมาณ 2565 ดำเนินการกิจกรรม Triple-P “สร้างสายใย สร้างวินัย สร้างเด็กเก่ง”</p> <p>7. ประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาเครือข่ายการดำเนินงานกระตุ้นพัฒนาการเด็กและการสร้างวินัยเชิงบวก</p>	<p>1. เด็กอายุ 0-5 ปี ได้รับการคัดกรองพัฒนาการ ร้อยละ 81.37</p> <p>2. เด็กอายุ 0-5 ปี ที่ได้รับการคัดกรองพัฒนาการ พบสงสัยล่าช้า ร้อยละ 26.21</p> <p>3. เด็กอายุ 0-5 ปี ที่มีพัฒนาการสงสัยล่าช้าได้รับการติดตาม ร้อยละ 71.19</p> <p>4. รพ. แม่ข่ายสามารถรับส่งต่อเด็กที่มีปัญหาพัฒนาการ และเป็นพี่เลี้ยงให้กับเครือข่ายในพื้นที่ได้</p> <p>5. ผลการประเมินมาตรฐานสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย และคืนข้อมูลให้กับหน่วยงานในพื้นที่ และกำกับติดตามผลการดำเนินงานอย่างต่อเนื่อง มีเป้าหมาย 443 แห่ง ดำเนินการเสร็จสิ้น 385 แห่ง ร้อยละ 86.91 อยู่ระหว่างดำเนินการหรือไม่ได้ดำเนินการ 58 แห่ง ร้อยละ 13.09</p>
<p>2. การติดตามเด็กพัฒนาการล่าช้าเข้าสู่ระบบบริการ ภายใต้สถานการณ์ COVID-19</p> <p>- การจัดการปัจจัยเสี่ยงที่ส่งผลต่อพัฒนาการและความฉลาดทางอารมณ์ในเด็กปฐมวัย</p>	<p>1. พัฒนาระบบการจัดการข้อมูล สถานการณ์การดำเนินงาน ระบบติดตามการดูแลเด็กพัฒนาการล่าช้า และคืนข้อมูลให้พื้นที่เพื่อจัดทำแผนพัฒนาและกำกับติดตาม เพื่อสนับสนุนการดำเนินงานอย่างมีประสิทธิภาพ</p> <p>2. สนับสนุนให้โรงพยาบาลนัดผู้ป่วยมารับบริการก่อนกำหนดเวลาอย่างน้อย 2 อาทิตย์ โดยใช้ข้อมูลจากDATA_EXCHANGE ในการติดตาม</p>	<p>1. พัฒนาระบบการดูแลช่วยเหลือเด็กพัฒนาการล่าช้าให้โรงพยาบาลชุมชนทุกแห่งสามารถให้บริการกระตุ้นพัฒนาการเด็กล่าช้าด้วย TEDA4I หรือเครื่องมือมาตรฐานอื่นในเคสที่ไม่ยุ่งยากซับซ้อนได้ เพื่อลดการรอคอยการรับบริการในโรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศรและเพิ่มความครอบคลุมในการเข้าถึงบริการของเด็กพัฒนาการล่าช้าในจังหวัดเพิ่มขึ้น</p>

ปัญหา/สาเหตุ	แผน/กิจกรรมการแก้ไขปัญหา	ความก้าวหน้า/ผลการดำเนินงาน
	3. ส่งเสริมและสนับสนุนภาคีเครือข่ายในการขับเคลื่อนกิจกรรมส่งเสริมพัฒนาการเด็กกลุ่มปกติด้วยกิจกรรมเด็กไทยคิดเป็น คิดดี คิดให้ ด้วยสายใยผูกพันและเสริมสร้างความฉลาดทางอารมณ์	2. มีกำหนดจัดกิจกรรมส่งเสริมพัฒนาการเด็กกลุ่มปกติด้วยกิจกรรมเด็กไทยคิดเป็น คิดดี คิดให้ ด้วยสายใยผูกพันและเสริมสร้างความฉลาดทางอารมณ์
- พบปัจจัยที่ส่งผลต่อระดับสติปัญญาเด็ก ยังเป็นปัญหาและการดำเนินงานด้านการส่งเสริมโภชนาการเด็ก ยังไม่ผ่านเกณฑ์ เป้าหมาย	<p>1. บูรณาการแผนการแก้ปัญหาภาวะทุพโภชนาการ ในโครงการมหัศจรรย์ 1,000 วัน</p> <p>2. ส่งเสริมด้านอาหาร โภชนาการ และการให้ยาบำรุงธาตุเหล็ก ไอโอดีนเสริมในหญิงตั้งครรภ์ หญิงให้นมบุตร และอาหารทารกตามวัย สนับสนุนให้ชุมชนและร้านค้าใช้เกลือหรือผลิตภัณฑ์เสริมไอโอดีน</p> <p>3. กำกับ ติดตาม และคืนข้อมูลด้านโภชนาการ ในเวทีการประชุมคณะกรรมการ MCH Board ระดับจังหวัด</p> <p>4. การกำกับติดตามให้มีการใช้ยา Progesterone ในการป้องกันการคลอดก่อนกำหนด</p> <p>5. กระตุ้น ส่งเสริมให้ สพด. ในพื้นที่ประเมินตนเองตามมาตรฐาน และส่งเสริมให้ครูใน สพด. สามารถคัดกรองและกระตุ้นพัฒนาการเด็กได้</p> <p>6. กระตุ้น ส่งเสริมให้ผู้ปกครองสามารถคัดกรองและกระตุ้นพัฒนาการเด็กได้</p> <p>7. มีการกำกับ ติดตามการดำเนินงานโดยทีมระดับจังหวัด ซึ่งใช้ข้อมูลจาก DATA_EXCHANGE คืนข้อมูลให้เครือข่ายทุกเพื่อใช้ในการติดตามเด็กที่มีพัฒนาการล่าช้าให้รับบริการโดยมีโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราช สระแก้ว และโรงพยาบาลวังน้ำเย็น เป็นพี่เลี้ยงในการให้คำปรึกษา แนะนำ ตลอดจนการรับส่งต่อในการดูแลติดตามและกระตุ้นพัฒนาการเด็กล่าช้าด้วย TEDA4I หรือเครื่องมือมาตรฐานอื่น</p>	<p>1. เด็กได้รับการชั่งน้ำหนักและวัดส่วนสูง ร้อยละ 78.73</p> <p>2. ภาวะสูงตีสมส่วน ร้อยละ 68.19 (เป้าหมายร้อยละ 64)</p> <p>3. ส่วนสูงเฉลี่ยเด็กอายุ 5 ปี พบทั้งเด็กชายและเด็กหญิง ส่วนสูงเฉลี่ย 110 ต่ำกว่าค่าเป้าหมาย (เป้าหมาย 113 ซม.)</p> <p>4. พบภาวะเตี้ย ร้อยละ 9.90 ผ่านค่าเป้าหมาย (เป้าหมาย ร้อยละ 10) ภาวะอ้วน ร้อยละ 9.08 สูงกว่าค่าเป้าหมาย (เป้าหมาย ร้อยละ 9) และผอม ร้อยละ 4.65 ผ่านค่าเป้าหมาย (เป้าหมาย ร้อยละ 5)</p> <p>5. เด็กแรกเกิด - 6 เดือน กินนมแม่อย่างเดียว ผ่านค่าเป้าหมาย ร้อยละ 61.66 (เป้าหมายร้อยละ 50)</p> <p>6. เด็กอายุ 6 เดือน - 5 ปี ได้รับยาน้ำเสริมธาตุเหล็ก ร้อยละ 80.39 และ เด็กไทยอายุ 6-12 เดือน ได้รับการเจาะเลือดตรวจ Hct/ CBC และพบภาวะซีด ร้อยละ 14.13 ผ่านค่าเป้าหมาย (เป้าหมาย ร้อยละ 20)</p> <p>7. สถานการณ์การขาดไอโอดีนในทารกแรกเกิดสูง แต่มีแนวโน้มลดลง เท่ากับ 9.62, 14.48 และ 9.97 ตามลำดับ ปริมาณไอโอดีนในปัสสาวะของหญิงตั้งครรภ์ ปี 2564 พบค่ามัธยฐานไอโอดีนในปัสสาวะของหญิงตั้งครรภ์ 159.6 ไมโครกรัมต่อลิตร (เป้าหมาย ไม่น้อยกว่า 150 ไมโครกรัมต่อลิตร) จำนวน 122 ราย ร้อยละ 44.85 ไม่เกินค่าเป้าหมาย (เป้าหมาย ไม่เกินร้อยละ 50) จำนวนชุมชนหมู่บ้านไอโอดีน 1 แห่ง ยังไม่ผ่านค่าเป้าหมาย (เป้าหมาย 73 แห่ง)</p>

3. นวัตกรรม/ตัวอย่างที่ดี (ถ้ามี)

- จังหวัดสระแก้ว มีการจัดกิจกรรมส่งเสริมความฉลาดทางอารมณ์ในเด็กอายุ 3-6 ปี ด้วยโปรแกรมส่งเสริมพัฒนาการและสร้างวินัยเชิงบวกในเด็กปฐมวัย (Preschool Parenting Program : Triple-P) ในโรงเรียนนาร่อง “โครงการส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย ในพื้นที่ทุรกันดาร ตามพระราชดำริสมเด็จพระ

พระกนิษฐาธิราชเจ้า กรมสมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี” ที่โรงเรียนตำรวจตระเวนชายแดนบ้านคลองตะเคียนชัย และโรงเรียนบ้านโคกน้อย อำเภอวังน้ำเย็น

4. ข้อเสนอแนะของผู้นิเทศ

- กำกับ ติดตามการให้อาโอโอดินในหญิงหลังคลอดและเฝ้าระวังการใช้ผลิตภัณฑ์เสริมไอโอดินในครัวเรือนและชุมชน
- สนับสนุนการใช้ยา progesterone เพื่อป้องกันการคลอดก่อนกำหนด
- กำกับติดตามการประเมินและการเปิดสถานพัฒนาเด็กและโรงเรียนตามมาตรการการป้องกันโควิด-19 และส่งเสริมให้เด็กได้รับวัคซีนโดยเฉพาะกลุ่มเสี่ยง
- ส่งเสริมให้ครูสถานพัฒนาเด็กและผู้ปกครองสามารถประเมินและกระตุ้นพัฒนาการเด็กได้ขับเคลื่อนการดำเนินงานตามมาตรฐาน 4D ของ สพด. ทุกสังกัดในจังหวัด และขับเคลื่อนการเล่นเปลี่ยนโลก
- สนับสนุนให้จังหวัดนำข้อมูลจาก Home Program มาบันทึกในระบบ

ผู้รายงาน นางปานิสรา สิทธินาม

ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ

วัน/เดือน/ปี: 21 กุมภาพันธ์ 2565

โทร : 094 545 2495

E-mail: panizze789@gmail.com

ผู้รายงาน : นางสาวจรรยา สอนภักดี

ตำแหน่ง : นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ

รักษาราชการแทน ผู้อำนวยการศูนย์สุขภาพจิตที่ 6

วัน/เดือน/ปี: 21 กุมภาพันธ์ 2565

E-mail: mhcsix@gmail.com

ผู้ตรวจรายงาน: แพทย์หญิงสุณีย์ เชื้อสุวรรณชัย

ตำแหน่ง: นายแพทย์ชำนาญการ

วัน/เดือน/ปี: 21 กุมภาพันธ์ 2565

โทร: 081 647 8119

E-mail: suneemuk@ymail.com