

แบบรายงานการตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2565

ประเด็นที่ 4 สุขภาพกลุ่มวัย+สุขภาพจิต

หัวข้อ สุขภาพเด็ก - ระดับสติปัญญาเฉลี่ย IQ ของเด็กไทย

เขตสุขภาพที่ 6 จังหวัดฉะเชิงเทรา รอบที่ 2/2565

1. หน่วยงานที่รับผิดชอบ (กรม/กอง/ศูนย์วิชาการ)

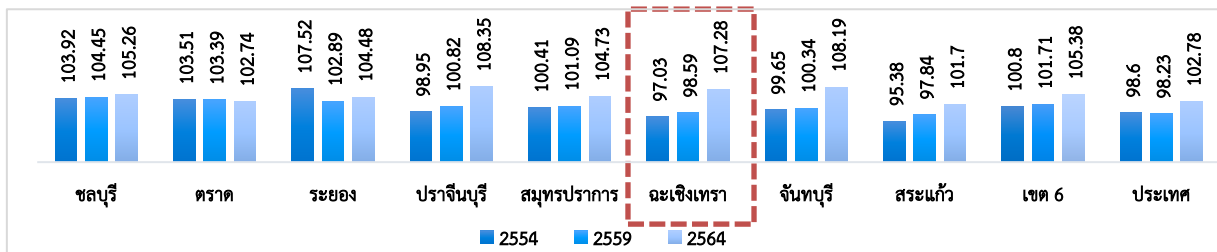
หน่วยงานผู้รับผิดชอบหลัก: ศูนย์อนามัยที่ 6 ชลบุรี

หน่วยงานผู้รับผิดชอบร่วม: ศูนย์สุขภาพจิตที่ 6 ชลบุรี

2. วิเคราะห์สถานการณ์ในพื้นที่

สถานการณ์ด้านเด็กพบระดับเขาวนปัญญาเฉลี่ย (ไอคิว) เด็ก ป.1 ปี 2554, 2559 และ 2564 ระดับประเทศ เท่ากับ 98.6, 98.23 และ 102.78 ตามลำดับ (เป้าหมาย คะแนนเฉลี่ย 100) เขตสุขภาพที่ 6 เท่ากับ 100.8, 101.71 และ 105.38 ตามลำดับ สูงเป็นลำดับที่ 3 ของประเทศเมื่อเทียบในระดับเขตสุขภาพ และคะแนนเฉลี่ยไอคิวมากกว่าค่าเป้าหมายที่ 100 จุด ทั้ง 8 จังหวัด และจังหวัดฉะเชิงเทรา เท่ากับ 97.03, 98.59 และ 107.08 คะแนน ตามลำดับ (แผนภูมิที่ 1)

แผนภูมิที่ 1 ผลสำรวจสถานการณ์ IQ นักเรียนระดับชั้น ป.1 รายจังหวัด ปี 2554, 2559 และ 2564



ที่มา : กรมสุขภาพจิต

องค์การอนามัยโลก (WHO) ได้ชี้ให้เห็นว่า ปัจจัยคัดสรรสำคัญที่มีผลต่อระดับเขาวนปัญญาของเด็ก ได้แก่ 1) ธาตุเหล็ก 2) ไอโอดีน 3) ส่วนสูงของเด็ก และ 4) การเลี้ยงดู ซึ่งมีผลกระทบมาตั้งแต่ช่วงวัยเจริญพันธุ์ คือ ช่วงก่อนตั้งครรภ์ เช่น มีภาวะซีด ขาดไอโอดีน ขาดธาตุเหล็กตั้งแต่ก่อนตั้งครรภ์ มีโรคประจำตัวและมีภาวะเสี่ยงอื่นๆที่จะส่งผลกระทบต่อมาในขณะตั้งครรภ์ เมื่อคลอดและทารกแรกเกิดจนถึงเด็กปฐมวัย ทั้งนี้เมื่อวิเคราะห์ข้อมูลจากการดำเนินงานของเขตสุขภาพที่ 6 และจังหวัดฉะเชิงเทรา ตามปัจจัยคัดสรรที่มีผลต่อระดับสติปัญญาและพัฒนาการเด็กดังกล่าวพบว่า

- อัตราการคลอดก่อนกำหนดของเขตสุขภาพที่ 6 มีแนวโน้มสูงขึ้นตั้งแต่ปี 2562 และสูงเป็นลำดับที่ 3 ของประเทศ โดยในปี 2565 (ต.ค.64 - มิ.ย. 65) เท่ากับ ร้อยละ 13.05 สูงกว่าค่าเป้าหมาย (เป้าหมายร้อยละ 9) และจังหวัดฉะเชิงเทรา เท่ากับ ร้อยละ 9.99

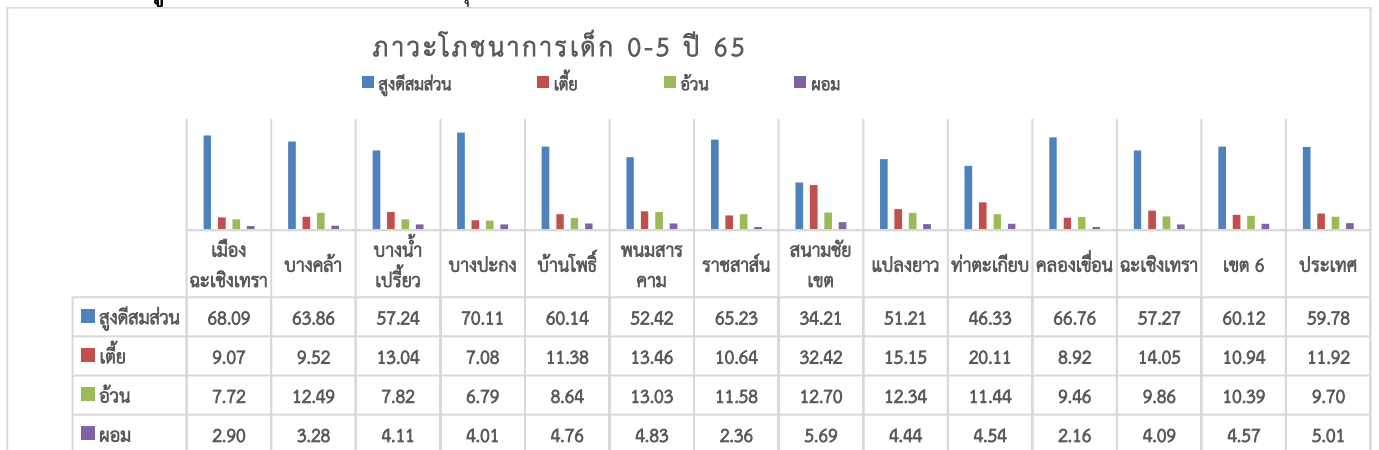
- อัตราทารกแรกเกิดน้ำหนักน้อยกว่า 2,500 กรัม ในภาพเขตมีแนวโน้มลดลงและไม่เกินค่าเป้าหมาย (ไม่เกินร้อยละ 7) ในปี 2565 (ต.ค.64 - มิ.ย.65) เท่ากับ ร้อยละ 5.77 และจังหวัดฉะเชิงเทรา ร้อยละ 4.57

- สถานการณ์การขาดไอโอดีนในทารกแรกเกิด โดยการตรวจเลือดเพื่อคัดกรองภาวะพร่องธัยรอยด์ฮอร์โมนด้วยการตรวจฮอร์โมนกระตุ้นธัยรอยด์ (TSH>11.2 mIU/L เป้าหมาย ไม่เกินร้อยละ 3) ในปี 2562-2564 พบว่า เขตสุขภาพที่ 6 มีทารกแรกเกิดขาดสารไอโอดีนมีแนวโน้มสูงขึ้น ร้อยละ 12.69, 19.06, 13.43 ตามลำดับ และร้อยละ 12.18 ในปี 2565 (ประเทศ ร้อยละ 11.89, 18.54, 12.73 และ 11.81 ตามลำดับ) จังหวัดฉะเชิงเทรา ในปี 2565 เท่ากับ ร้อยละ 15.25 การได้รับไอโอดีนที่เพียงพอก่อนตั้งครรภ์พบว่าเป็นปัญหาของเขตสุขภาพที่ 6 โดยพบว่าค่าเฉลี่ยไอโอดีนในปัสสาวะของหญิงตั้งครรภ์ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2562 - 2564 มีแนวโน้มต่ำลงเท่ากับ 160.4, 150.7 และ 132.7 ไมโครกรัมต่อ

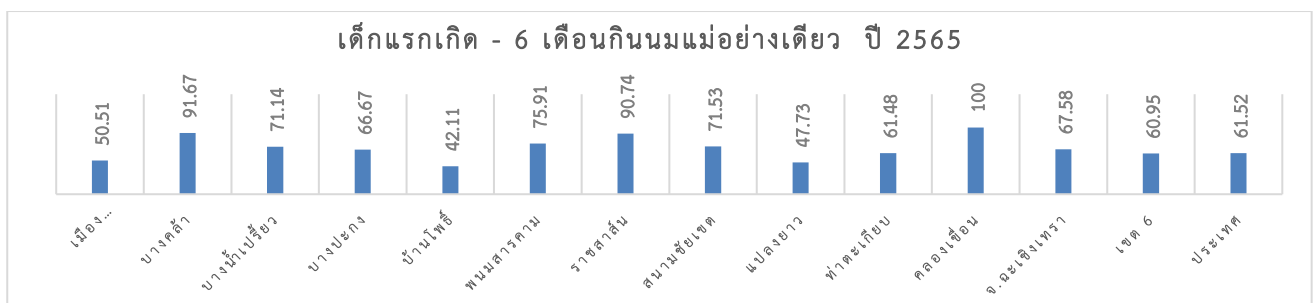
ลิตร (เป้าหมาย ไม่น้อยกว่า 150 ไมโครกรัมต่อลิตร) และพบว่าในปี 2565 จังหวัดฉะเชิงเทรามีค่ามัธยฐานไอโอดีนในปัสสาวะสูงกว่าค่าเป้าหมาย เท่ากับ 217.80 ไมโครกรัมต่อลิตร (เป้าหมาย ไม่น้อยกว่า 150 ไมโครกรัมต่อลิตร) และหญิงตั้งครรภ์ที่มีค่ามัธยฐานไอโอดีนในปัสสาวะต่ำกว่าค่าเป้าหมาย ร้อยละ 38.36 ผ่านค่าเป้าหมาย (เป้าหมาย ไม่เกินร้อยละ 50) โดยพบว่าในระดับชุมชนนั้นมีการขับเคลื่อนให้ครัวเรือนมีการใช้เกลือบริโภคเสริมไอโอดีนที่มีคุณภาพ ในปี 2565 ร้อยละ 83.87 จำนวนหมู่บ้านไอโอดีน เท่ากับ 438 แห่ง (เป้าหมาย 90 แห่ง) และจำนวนร้านอาหารที่ใช้เกลือและผลิตภัณฑ์เสริมไอโอดีน จำนวน 682 แห่ง ผ่านค่าเป้าหมาย (เป้าหมาย 20 แห่ง) และผลการตรวจสอบคุณภาพเกลือเสริมไอโอดีนด้วย I – Kit จำนวน 4,215 ครัวเรือน พบว่า เกลือไอโอดีนมีคุณภาพ (20 – 40 ppm) ร้อยละ 83.87 ไม่มีไอโอดีน และมีน้อยกว่า 40 ppm ร้อยละ 3.80 และมีไอโอดีนมากกว่า 40 ppm ร้อยละ 12.34

ด้านภาวะโภชนาการพบว่า จังหวัดฉะเชิงเทรามีการดำเนินงานตำบลมหัศจรรย์ 1,000 วัน พลัส และการดำเนินงานตามมาตรฐานสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยแห่งชาติและติดตามการเฝ้าระวังโดยการชั่งน้ำหนักและวัดส่วนสูงพบว่า มีความครอบคลุมในการคัดกรอง ปี 2565 ร้อยละ 70.83 มีภาวะโภชนาการดีหรือสูงตีสมส่วน ร้อยละ 57.27 ไม่ผ่านค่าเป้าหมาย (เป้าหมาย ร้อยละ 64) มีอำเภอที่ผ่านค่าเป้าหมาย คือ อำเภอเมือง บางปะกง ราชสาส์น และคลองเขื่อน ส่วนสูงเฉลี่ย เมื่อเด็กอายุ 5 ปี เด็กชายส่วนสูงเฉลี่ยเท่ากับ 108.45 ซม. ยังต่ำกว่าค่าเป้าหมาย (เป้าหมาย 113 เซนติเมตร) เด็กหญิงส่วนสูงเฉลี่ย 107.02 ซม. ต่ำกว่าค่าเป้าหมาย (เป้าหมาย 112 เซนติเมตร) ภาวะเตี้ย ร้อยละ 14.05 ยังไม่ผ่านค่าเป้าหมาย (เป้าหมาย ร้อยละ 10) อำเภอที่ผ่านค่าเป้าหมาย คือ อำเภอ คลองเขื่อน บางปะกง เมือง และบางคล้า ภาวะอ้วน ร้อยละ 9.56 ยังไม่ผ่านค่าเป้าหมาย (เป้าหมาย ร้อยละ 9) ผ่านค่าเป้าหมาย 4 อำเภอ คือ อำเภอเมือง บางปะกง บางน้ำเปรี้ยว และ บ้านโพธิ์ ภาวะผอม ร้อยละ 4.09 เป็นไปตามเป้าหมาย (เป้าหมายร้อยละ 5) และผ่านค่าเป้าหมายทุกอำเภอ (**แผนภูมิที่ 2**) เด็กแรกเกิด - 6 เดือน กินนมแม่อย่างเดียว ได้สูงกว่าค่าเป้าหมาย ร้อยละ 67.58 (เป้าหมาย ร้อยละ 50) พบไม่ผ่านค่าเป้าหมาย 2 อำเภอ คือ แพลงยาว และ บ้านโพธิ์ (**แผนภูมิที่ 3**)

แผนภูมิที่ 2 ภาวะโภชนาการเด็กอายุ 0 – 5 ปี ไตรมาส 2 ปีงบประมาณ 2565



แผนภูมิที่ 3 ร้อยละเด็กแรกเกิด - 6 เดือนกินนมแม่อย่างเดียว 6 เดือน ปี 2565

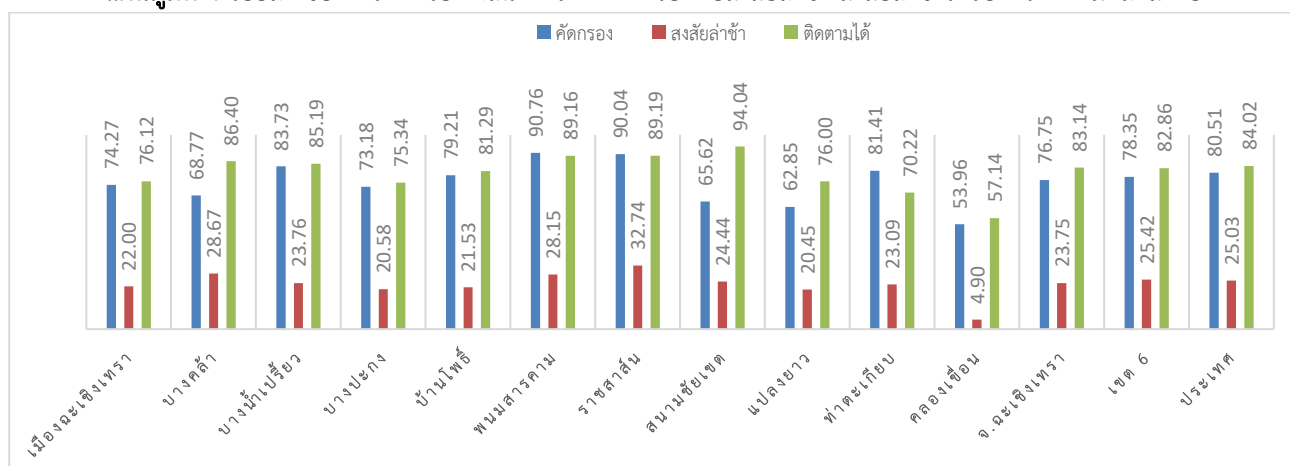


ที่มา: HDC กระทรวงสาธารณสุข ณ วันที่ 6 มิ.ย. 2565

☐ การสนับสนุนให้พื้นที่ที่มีการจ่ายน้ำเสริมธาตุเหล็กในเด็ก 6 เดือน – 5 ปีอย่างต่อเนื่องเพื่อป้องกันการขาดธาตุเหล็กในเขตสุขภาพที่ 6 พบว่า เด็กอายุ 6 เดือน – 5 ปีได้รับยาน้ำเสริมธาตุเหล็กมีแนวโน้มสูงขึ้น ตั้งแต่ปี 2562 – 2564 เท่ากับ 81.15, 85.11 และ 85.17 โดยในปี 2565 เท่ากับร้อยละ 79.16 ทั้งนี้ความครอบคลุมในการจ่ายยาน้ำเสริมธาตุเหล็กสามารถดำเนินการได้ดี ส่งผลให้เมื่อเจาะตรวจดูภาวะซีดในเด็กอายุ 6 – 12 เดือน พบว่าภาวะซีดในเขตสุขภาพที่ 6 มีอัตราลดลงอย่างต่อเนื่อง ตั้งแต่ปี 2563 - 2565 สำหรับจังหวัดฉะเชิงเทรา การจ่ายยาน้ำเสริมธาตุเหล็กเท่ากับ ร้อยละ 89.3 ผ่านค่าเป้าหมาย ร้อยละ 80 ทุกอำเภอ และจากการตรวจความเข้มข้นเลือดพบภาวะซีดในเด็กอายุ 6 – 12 เดือน ร้อยละ 11.38 ผ่านค่าเป้าหมาย (ค่าเป้าหมายไม่เกิน ร้อยละ 20) ส่วนใหญ่สามารถดำเนินการได้ดี โดยอำเภอแปลงยาว ร้อยละ 21.93 ไม่ผ่านค่าเป้าหมาย

☐ การติดตามด้านการคัดกรองพัฒนาการเด็กตามกลุ่มอายุ special pp ของเขตฯ ปี 2565 พบว่า เด็กอายุ 0-5 ปี ได้รับการคัดกรองพัฒนาการ เขตฯ ร้อยละ 78.35 ด้านพัฒนาการสมวัย ร้อยละ 74.86 คัดกรองพบพัฒนาการสงสัยล่าช้า ร้อยละ 25.42 เด็กที่พบสงสัยล่าช้าได้รับการติดตามส่งต่อ ร้อยละ 82.86 จังหวัดฉะเชิงเทรา ให้บริการคัดกรองพัฒนาการ ร้อยละ 76.75 ไม่ผ่านค่าเป้าหมาย (ร้อยละ 90) ด้านพัฒนาการสมวัย ร้อยละ 73.68 ไม่ผ่านค่าเป้าหมาย (เป้าหมาย ร้อยละ 85) พบพัฒนาการสงสัยล่าช้า ร้อยละ 23.75 ผ่านค่าเป้าหมาย (ร้อยละ 20) เด็กที่พบสงสัยล่าช้าได้รับการติดตามส่งต่อ ร้อยละ 83.14 ไม่ผ่านค่าเป้าหมาย (ร้อยละ 90) **(แผนภูมิที่ 4)**

แผนภูมิที่ 4 ร้อยละ ของการคัดกรองพัฒนาการเด็ก คัดกรองพบสงสัยล่าช้า สงสัยล่าช้าได้รับการติดตามและส่งต่อ



☐ เด็ก 0-5 ปี มีพัฒนาการล่าช้าต้องได้รับการกระตุ้นพัฒนาการด้วย TEDA4I หรือเครื่องมือมาตรฐานอื่น จำนวน 54 คน พบว่าได้รับกระตุ้นพัฒนาการด้วย TEDA4I หรือเครื่องมือมาตรฐานอื่น จำนวน 36 คน คิดเป็นร้อยละ 66.67 กระตุ้นครบเกณฑ์ จำนวน 14 คน คิดเป็นร้อยละ 38.89 กลับมาสมวัย จำนวน 1 คน คิดเป็นร้อยละ 7.14 ยังมีพัฒนาการล่าช้า จำนวน 13 คน คิดเป็นร้อยละ 92.86 อยู่ระหว่างการกระตุ้นฯ จำนวน 8 คน คิดเป็นร้อยละ 22.22 กระตุ้นไม่ครบเกณฑ์ จำนวน 14 คน คิดเป็นร้อยละ 38.38 อยู่ระหว่างการติดตาม 6 คน คิดเป็นร้อยละ 11.11 และติดตามไม่ได้ จำนวน 12 คน คิดเป็นร้อยละ 22.22 และจากข้อมูลการเฝ้าระวังพัฒนาการเด็กปฐมวัยกลุ่มอายุ 9,18,30,42 และ 60 เดือน พบเด็กที่มีพัฒนาการล่าช้าที่ต้องได้รับการกระตุ้นพัฒนาการ จำนวน 15 คน ได้รับการกระตุ้นพัฒนาการ จำนวน 13 คน คิดเป็นร้อยละ 86.67 ผ่านค่าเป้าหมาย (เป้าหมายร้อยละ 75) กระตุ้นครบเกณฑ์ จำนวน 4 คน คิดเป็นร้อยละ 30.77 กลับมาสมวัย จำนวน 1 คน คิดเป็นร้อยละ 25 (เป้าหมาย ร้อยละ 35) ยังมีพัฒนาการล่าช้า จำนวน 3 คน คิดเป็นร้อยละ 75 อยู่ระหว่างการกระตุ้นฯ จำนวน 2 คน คิดเป็นร้อยละ 15.38 และติดตามไม่ได้จำนวน 2 คน คิดเป็นร้อยละ 13.33 พบอำเภอที่กระตุ้นพัฒนาการเด็กล่าช้าสูงสุด คือ ผลการดำเนินงานร้อยละ 100 ที่อำเภอบางน้ำเปรี้ยว อำเภอบางปะกง อำเภอพนมสารคาม อำเภอแปลงยาว และอำเภอท่าตะเกียบ และรองลงมาผลดำเนินงานร้อยละ 50 พบที่ อำเภอเมืองฉะเชิงเทรา และอำเภอสามชัยเขต ตามลำดับ (ตารางที่1)

ตารางที่ 1 จำนวนเด็กอายุ 9,18,30,42 และ 60 เดือน ที่มีพัฒนาการล่าช้าและได้รับการกระตุ้นพัฒนาการด้วย TEDAI หรือเครื่องมือมาตรฐานอื่น จังหวัดฉะเชิงเทรา ปีงบประมาณ 2565

อำเภอ	เป้าหมาย	รวมกระตุ้นทั้งหมด		กระตุ้นครบตามเกณฑ์		ผลการกระตุ้นพัฒนาการ				อยู่ระหว่างการกระตุ้น		กระตุ้นไม่ครบเกณฑ์		อยู่ระหว่างการติดตาม		ติดตามไม่ได้	
		จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	กลับมาสมวัย	ร้อยละ	ยังล่าช้า	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
เมืองฉะเชิงเทรา	2	1	50	0	0	0	0	0	0	0	0	1	100	0	0	1	50
บางคล้า	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
บางน้ำเปรี้ยว	3	3	100	1	33.33	0	0	1	100	1	33.33	1	33.33	0	0	0	0
บางปะกง	1	1	100	1	100	1	100	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
บ้านโพธิ์	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
พนามสารคาม	1	1	100	0	0	0	0	0	0	0	0	1	110	0	0	0	0
ราชสาส์น	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
สนามชัยเขต	2	1	50	1	100	0	0	1	100	0	0	0	0	0	0	1	50
แปลงยาว	4	4	100	0	0	0	0	0	0	1	25	3	75	0	0	0	0
ท่าตะเกียบ	2	2	100	1	50	0	0	1	100	0	0	1	50	0	0	0	0
คลองเขื่อน	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
จังหวัด	15	13	86.67	4	30.77	1	25	3	75	2	15.38	7	53.85	0	0	2	13.33
เขต	128	82	64.06	35	42.68	12	34.29	23	65.71	22	26.83	25	30.49	20	15.63	26	20.31
ประเทศ	2,540	1,597	62.87	693	43.39	230	33.19	463	66.81	521	32.62	383	23.98	348	13.70	595	23.43

ที่มา : ข้อมูล Health Data Center : HDC ณ วันที่ 13 มิถุนายน 2565

สถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 จังหวัดฉะเชิงเทรา พบการติดเชื้อในเด็กปฐมวัยตั้งแต่เดือนตุลาคม 2564 - พฤษภาคม 2565 จำนวน 5,655 ราย ส่วนใหญ่สัมผัสผ้สจากคนใกล้ชิด ไม่พบเด็กเสียชีวิต สถานพัฒนาเด็กปฐมวัย จำนวน 249 แห่ง การเปิดเรียนของสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย 226 แห่ง ร้อยละ 90.76 เข้าประเมิน CFS จำนวน 128 แห่ง ผ่านการประเมิน ร้อยละ 100

ปัญหา/สาเหตุ	แผน/กิจกรรมการแก้ไขปัญหา	ความก้าวหน้า/ผลการดำเนินงาน
<p>1. สถานการณ์พัฒนาการสมวัย ปี 2565 ยังไม่ผ่านค่าเป้าหมาย</p> <p>- การดำเนินงานคัดกรองและการติดตามพัฒนาการเด็กปฐมวัยยังไม่ผ่านเกณฑ์เป้าหมาย</p> <p>- การติดตามและกระตุ้นพัฒนาการที่สงสัยล่าช้าไม่ผ่านค่าเป้าหมาย</p>	<p>1. กำกับติดตามและเยี่ยมประเมิน ให้สถานพัฒนาเด็กปฐมวัยประเมินตนเองตามมาตรฐานสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยแห่งชาติ</p> <p>2. การดำเนินการมห้ตรวจรย์ 1,000 วันแรกแห่งชีวิต</p> <p>3. กำกับติดตามการดำเนินงานผ่านคณะกรรมการ MCH Board จังหวัด ในรอบ 6 เดือนหลัง</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. การติดตามเด็กพัฒนาการล่าช้าเข้าสู่ระบบบริการภายใต้สถานการณ์ COVID-19</p> <p>- พัฒนาระบบการจัดการข้อมูล ระบบติดตามการดูแลเด็กพัฒนาการล่าช้า และคืนข้อมูลให้พื้นที่เพื่อจัดทำแผนพัฒนาและกำกับติดตาม เพื่อสนับสนุนการดำเนินงานอย่างต่อเนื่องและมีประสิทธิภาพ</p>	<p>1. เด็กอายุ 0-5 ปี ได้รับการคัดกรองพัฒนาการ ร้อยละ 76.75</p> <p>2. เด็กอายุ 0-5 ปี ที่ได้รับการคัดกรองพัฒนาการพบสงสัยล่าช้า ร้อยละ 23.75</p> <p>3. เด็กอายุ 0-5 ปี ที่มีพัฒนาการสงสัยล่าช้าได้รับการติดตาม ร้อยละ 83.14</p> <p>4. รพ. แม่ข่ายสามารถรับส่งต่อเด็กที่มีปัญหาพัฒนาการ และเป็นพี่เลี้ยงให้กับเครือข่ายในพื้นที่ได้</p> <p>5. ผลการประเมินมาตรฐานสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย และคืนข้อมูลให้กับหน่วยงานในพื้นที่และกำกับติดตามผลการดำเนินงานอย่างต่อเนื่อง มีเป้าหมาย 249 แห่ง ประเมินผ่าน Covid Free Setting 128 แห่ง ผ่านมาตรฐาน 128 แห่ง และเปิดเรียนทั้งหมด 226 แห่ง ร้อยละ 90.76</p> <p>6. โรงพยาบาลทุกแห่งมีการเปิดให้บริการกระตุ้นพัฒนาการเด็กล่าช้า โดยมีพยาบาลนักกระตุ้น</p>

ปัญหา/สาเหตุ	แผน/กิจกรรมการแก้ไขปัญหา	ความก้าวหน้า/ผลการดำเนินงาน
	<p>- สนับสนุนให้ทุกโรงพยาบาลนัดผู้ป่วยมารับบริการ ก่อนกำหนดเวลาอย่างน้อย 2 อาทิตย์ เพื่อเพิ่มความครอบคลุมการเข้าถึงบริการการกระตุ้นพัฒนาการเด็กล่าช้า และลดจำนวนเด็กที่มารับบริการไม่ตรงนัด</p>	<p>พัฒนาการในทุก รพ.ชุมชน และจัดให้มีระบบพี่เลี้ยง ดังนี้</p> <ul style="list-style-type: none"> - รพ.พุทธโสธร เป็นพี่เลี้ยงให้กับ รพ.บ้านโพธิ์ รพ.คลองเขื่อน และ รพ.บางคล้า - รพ.พนมสารคาม เป็นพี่เลี้ยงให้กับ รพ.สนามชัยเขต รพ.ท่าตะเียบ และ รพ.ราชสาส์น - รพ.บางปะกง เป็นพี่เลี้ยงให้กับ รพ.แปลงยาว <p>7. โรงพยาบาลทุกแห่งมีระบบการกำกับติดตามและคืนข้อมูลเด็กพัฒนาการล่าช้า โดยใช้ข้อมูลจาก DATA_EXCHANGE และมีการจัดตั้งกลุ่ม Line “TEDA4I แปร้ว” สำหรับส่งต่อ ติดตาม ข้อมูล และสื่อสารต่างๆ</p>
<p>2. พบปัจจัยที่ส่งผลต่อระดับสติปัญญาเด็ก ยังเป็นปัญหาและการดำเนินงานด้านการส่งเสริมโภชนาการเด็กยังไม่ผ่านเกณฑ์เป้าหมาย</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. ติดตามการแก้ปัญหาภาวะทุพโภชนาการในโครงการมหัศจรรย์ 1,000 วัน Plus 2. ส่งเสริมด้านอาหาร โภชนาการ เน้นการให้ยาบำรุงธาตุเหล็ก ไอโอดีนเสริมในหญิงตั้งครรภ์ หญิงให้นมบุตรต่อเนื่องอย่างน้อย 6 เดือน การส่งเสริมความรู้ในการจัดอาหารทารกตามวัย ติดตามให้ชุมชนและร้านค้าใช้เกลือหรือผลิตภัณฑ์เสริมไอโอดีนผ่านแพลตฟอร์มไอโอดีน 3. กำกับ ติดตาม และคืนข้อมูลด้านโภชนาการในเวทีการประชุมคณะกรรมการ MCH Board ระดับจังหวัด 4. การกำกับติดตามให้มีการใช้ยา Progesterone ในการป้องกันการคลอดก่อนกำหนดและผลลัพธ์ในการดำเนินงานเฝ้าระวังการคลอดก่อนกำหนด 5. คืนข้อมูลและจัดประชุมเพื่อกระตุ้น ส่งเสริมให้ สพด.ในพื้นที่ประเมินตนเองตามมาตรฐานชาติและสปด. 4D และส่งเสริมให้ครูใน สพด. สามารถคัดกรองและกระตุ้นพัฒนาการเด็กได้ 	<ol style="list-style-type: none"> 1. เด็กได้รับการชั่งน้ำหนักและวัดส่วนสูง ร้อยละ 70.83 2. ภาวะสูงตีสมส่วน ร้อยละ 52.27 ไม่ผ่านค่าเป้าหมาย (เป้าหมาย ร้อยละ 64) 3. ส่วนสูงเฉลี่ยเด็กอายุ 5 ปี พบทั้งเด็กชายและเด็กหญิง ส่วนสูงเฉลี่ย 108.45/107.02 ต่ำกว่าค่าเป้าหมาย (เป้าหมาย 113/112 ซม.) 4. พบภาวะเตี้ย ร้อยละ 14.05 สูงกว่าค่าเป้าหมาย (เป้าหมาย ร้อยละ 10) ภาวะอ้วน ร้อยละ 9.86 สูงกว่าค่าเป้าหมาย (เป้าหมาย ร้อยละ 9) และผอม ร้อยละ 4.09 ผ่านค่าเป้าหมาย (เป้าหมาย ร้อยละ 5) 5. เด็กแรกเกิด - 6 เดือน กินนมแม่อย่างเดียว ได้เกินค่าเป้าหมาย ร้อยละ 67.58 (เป้าหมาย ร้อยละ 50) 6. เด็กอายุ 6 เดือน – 5 ปี ได้รับยาเสริมธาตุเหล็ก ร้อยละ 89.3 และ เด็กไทยอายุ 6-12 เดือน ได้รับการเจาะเลือดตรวจ Hct/ CBC และพบภาวะซีด ร้อยละ 14.04 ผ่านค่าเป้าหมาย (เป้าหมาย ร้อยละ 20) 7. สถานการณ์การขาดไอโอดีนในทารกแรกเกิดสูง แต่มีแนวโน้มลดลง 15.25 ปริมาณไอโอดีนในปีสภาวะของหญิงตั้งครรภ์ ปี 2565 พบค่าเฉลี่ยไอโอดีนในปีสภาวะของหญิงตั้งครรภ์ 217.80 ไมโครกรัมต่อลิตร (เป้าหมาย ไม่น้อยกว่า 150 ไมโครกรัมต่อลิตร) หญิงตั้งครรภ์ที่มีค่าเฉลี่ยไอโอดีนในปีสภาวะมากกว่า 150 ไมโครกรัมต่อลิตร ร้อยละ 61.64 ผ่านค่าเป้าหมาย (เป้าหมาย ไม่เกินร้อยละ 50) จำนวนชุมชนหมู่บ้านไอโอดีน 438 แห่ง ผ่านค่าเป้าหมาย (เป้าหมาย 90 แห่ง)

3. นวัตกรรม/ตัวอย่างที่ดี - ไม่มี -

4. ข้อเสนอแนะของผู้มีเทศ

- กำกับ ติดตามการให้โอโอดินเสริมในหญิงหลังคลอดและเฝ้าระวังการใช้ผลิตภัณฑ์เสริมโอโอดินในครัวเรือนและชุมชน
- ติดตามการใช้ยา progesterone เพื่อป้องกันภาวะคลอดก่อนกำหนดในหญิงตั้งครรภ์ที่มีประวัติคลอดก่อนกำหนดหรือมีความเสี่ยง
- กำกับติดตามการประเมินและการเปิดสถานพัฒนาเด็กและโรงเรียนตามมาตรการการป้องกันโควิด-19 และส่งเสริมให้เด็กได้รับวัคซีนโดยเฉพาะกลุ่มเสี่ยง
- ส่งเสริมให้ครูสถานพัฒนาเด็กและผู้ปกครองสามารถประเมินและกระตุ้นพัฒนาการเด็กได้ขับเคลื่อนการดำเนินงานตามมาตรฐาน 4D ของ สพด. ทุกสังกัดในจังหวัด และขับเคลื่อนการเล่นเปลี่ยนโลก

ผู้รายงาน นางปานิสรา สิทธินาม

ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ

วัน/เดือน/ปี: 21 มิถุนายน 2565

โทร : 094 545 2495

E-mail: panizze789@gmail.com

ผู้รายงาน : นางสาวจรรยา สอนภักดี

ตำแหน่ง : นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ

รักษาราชการแทน ผู้อำนวยการศูนย์สุขภาพจิตที่ 6

วัน/เดือน/ปี: 21 มิถุนายน 2565

E-mail: mhcsix@gmail.com

ผู้ตรวจรายงาน: แพทย์หญิงสุณีย์ เชื้อสุวรรณชัย

ตำแหน่ง: นายแพทย์ชำนาญการ

วัน/เดือน/ปี: 21 มิถุนายน 2565

โทร: 081 647 8119

E-mail: suneemuk@ymail.com