

แบบรายงานการตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖

ประเด็นที่ ๓ สุขภาพกลุ่มวัยและการยกระดับบริการผู้สูงอายุ (กลุ่มวัย)

หัวข้อ สุขภาพเด็กปฐมวัย

เขตสุขภาพที่ ๖ จังหวัดจันทบุรี รอบที่ ๒/๒๕๖๖

๑. หน่วยงานที่รับผิดชอบ (กรม/กอง/ศูนย์วิชาการ)

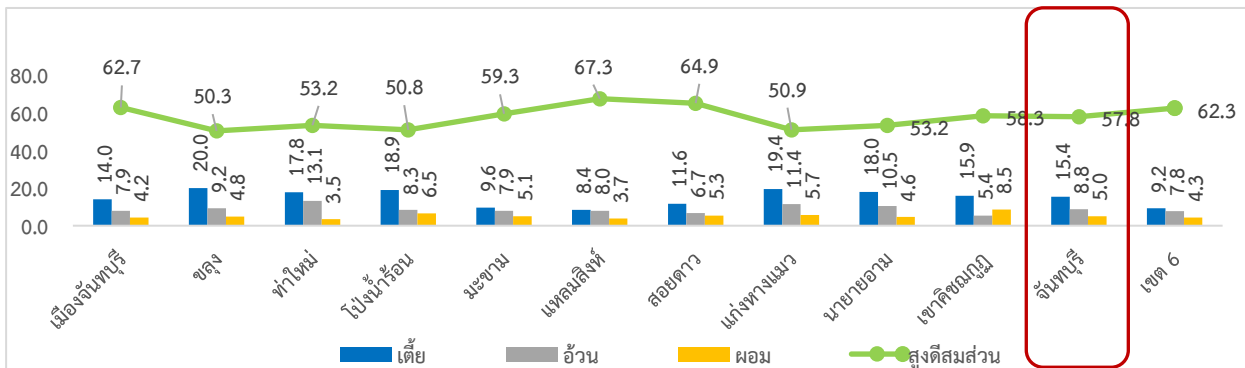
หน่วยงานผู้รับผิดชอบหลัก: ศูนย์อนามัยที่ ๖ ชลบุรี

หน่วยงานผู้รับผิดชอบร่วม: โรงพยาบาลยุวประสาทไวทโยปถัมภ์ โรงพยาบาลจิตเวชสระแก้ว ศูนย์สุขภาพจิตที่ ๖

๒. วิเคราะห์สถานการณ์ในพื้นที่

สถานการณ์ของปัจจัยที่ส่งผลต่อพัฒนาการ การเจริญเติบโตและระดับสติปัญญาของเด็กปฐมวัย ในปีงบประมาณพ.ศ.๒๕๖๖ ของจังหวัดจันทบุรี (ต.ค. ๖๕ – เมษายน ๒๕๖๖) พบว่า อัตราการคลอดก่อนกำหนด เท่ากับ ร้อยละ ๑๔.๒ สูงกว่าค่าเป้าหมาย (ไม่เกินร้อยละ ๙) และ อัตราทารกแรกเกิดน้ำหนักน้อยกว่า ๒,๕๐๐ กรัม เท่ากับ ร้อยละ ๘.๑ สูงกว่าค่าเป้าหมาย (ไม่เกินร้อยละ ๗) การได้รับไอโอดีนที่เพียงพอก่อนตั้งครรภ์พบว่าเป็นปัญหาทั้ง ของเขตสุขภาพที่ ๖ และ จังหวัดจันทบุรี พบค่าเฉลี่ยไอโอดีนในปัสสาวะของหญิงตั้งครรภ์ปี พ.ศ. ๒๕๖๕ เท่ากับ ๒๐๕.๓๕ ไมโครกรัมต่อลิตร (เป้าหมาย ไม่น้อยกว่า ๑๕๐ ไมโครกรัมต่อลิตร) การได้รับยาเม็ดเสริมธาตุเหล็ก ไอโอดีน และ โฟลิก ของหญิงตั้งครรภ์ ร้อยละ ๙๐.๙ และภาวะซีดในหญิงตั้งครรภ์มีแนวโน้มสูงขึ้น ร้อยละ ๒๑.๑ (ไม่เกินร้อยละ ๑๔) ในส่วนของทารกแรกเกิดมีการตรวจคัดกรองภาวะพร่องไทรอยด์ฮอร์โมน เพื่อลดการเกิดภาวะปัญญาอ่อน และพัฒนาการของทารกที่ผิดปกติ ซึ่งมักไม่มีการแสดงออกของโรคตอนคลอด และเพื่อให้ได้รับการวินิจฉัยเริ่มแรก เพื่อการรักษาโดยเร็ว จากการตรวจคัดกรองทารกแรกเกิดไทยในปี พ.ศ. ๒๕๖๖ ของจังหวัดจันทบุรี TSH  $\geq$  ๑๑.๒ mU/L เท่ากับ ร้อยละ ๘.๗๔ ติดตามตรวจยืนยัน การตรวจภาวะพร่องไทรอยด์ฮอร์โมน จำนวน ๙ ราย ติดตามได้ ร้อยละ ๑๐๐ พบ TSH > ๒๕ mU/L จำนวน ๔ ราย (<http://www.neoscreen.go.th/index.php/th/> ณ วันที่ ๒ มิ.ย.๒๕๖๖)

แผนภูมิที่ ๑ ร้อยละของเด็ก ๐ – ๕ ปีที่มีภาวะสูงตีสมส่วน เตี้ย อ้วน ผอม จังหวัดจันทบุรี ไตรมาสที่ ๒ ปีงบประมาณพ.ศ. ๒๕๖๖

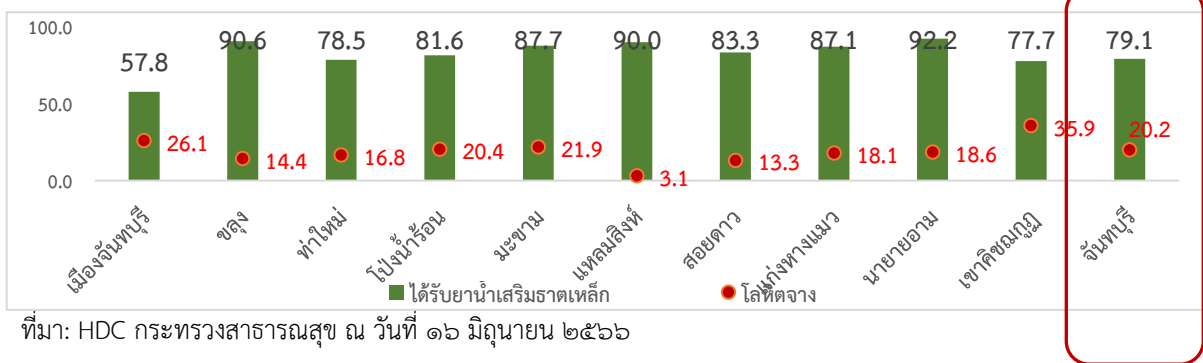


ด้านภาวะโภชนาการพบว่า ความครอบคลุมในการคัดกรองโดยการชั่งน้ำหนักและวัดส่วนสูงไตรมาสที่ ๒ ร้อยละ ๖๗.๔๕ สูงตีสมส่วน ร้อยละ ๕๗.๘ ไม่ผ่านค่าเป้าหมาย (เป้าหมาย ร้อยละ ๖๖) ส่วนสูงเฉลี่ย เมื่อเด็กอายุ ๕ ปี เด็กชายส่วนสูงเฉลี่ย ๑๐๘.๘ ซม. ต่ำกว่าค่าเป้าหมาย (เป้าหมาย ๑๑๓ ซม.) เด็กหญิงส่วนสูงเฉลี่ย ๑๐๘.๑๒ ซม. ต่ำกว่าค่าเป้าหมาย (เป้าหมาย ๑๑๒ ซม.) ภาวะเตี้ย ร้อยละ ๑๕.๔ ไม่ผ่านค่าเป้าหมาย (เป้าหมาย ร้อยละ ๑๐)

ภาวะอ้วน ร้อยละ ๘.๘ ผ่านค่าเป้าหมาย (เป้าหมาย ร้อยละ ๙) ภาวะผอม ร้อยละ ๕ ผ่านค่าเป้าหมาย (เป้าหมาย ร้อยละ ๕) และเด็กแรกเกิดถึงอายุ ๖ เดือน กินนมแม่อย่างเดียว ร้อยละ ๖๘.๔ (แผนภูมิที่ ๑)

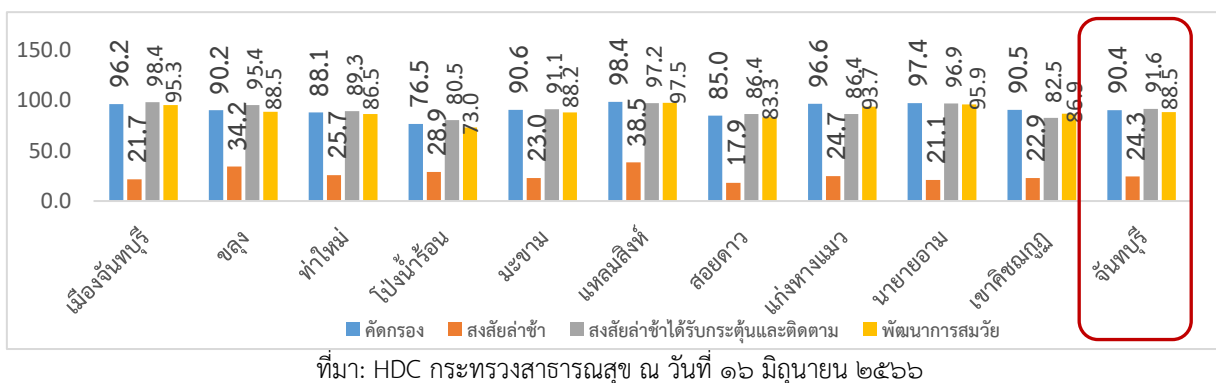
การสนับสนุนให้พื้นที่ที่มีการจ่ายยาน้ำเสริมธาตุเหล็กในเด็ก ๖ เดือน - ๕ ปีอย่างต่อเนื่องเพื่อป้องกันการขาดธาตุเหล็กในเขตสุขภาพที่ ๖ พบว่า เด็กอายุ ๖ เดือน - ๕ ปีได้รับยาน้ำเสริมธาตุเหล็กมีแนวโน้มสูงขึ้น ตั้งแต่ปีงบประมาณพ.ศ. ๒๕๖๓ และในปีงบประมาณพ.ศ. ๒๕๖๖ เท่ากับ ร้อยละ ๘๓.๓ (เป้าหมาย ร้อยละ ๘๐) จังหวัดจันทบุรี เท่ากับ ร้อยละ ๗๙.๑ ทั้งนี้ความครอบคลุมในการจ่ายยาน้ำเสริมธาตุเหล็กลดลง ส่งผลให้เมื่อเจาะตรวจภาวะซีดในเด็กอายุ ๖ - ๑๒ เดือน ของจังหวัดจันทบุรี มีอัตราการลดลงอย่างต่อเนื่อง ตั้งแต่ปี ๒๕๖๓ และในปี ๒๕๖๖ พบภาวะซีดในเด็กอายุ ๖ - ๑๒ เดือน ร้อยละ ๒๐.๒ สูงกว่าค่าเป้าหมายเล็กน้อย (เป้าหมาย ร้อยละ ๒๐) (แผนภูมิที่ ๒)

**แผนภูมิที่ ๒** ร้อยละเด็ก ๖ เดือน - ๕ ปี ได้รับยาน้ำเสริมธาตุเหล็ก และร้อยละ เด็ก ๖ - ๑๒ เดือน มีภาวะโลหิตจาง จังหวัดจันทบุรี ปีงบประมาณพ.ศ. ๒๕๖๖



การติดตามด้านการคัดกรองพัฒนาการเด็กตามกลุ่มอายุ special pp ปี ๒๕๖๖ พบว่าเด็กอายุ ๐-๕ ปี ได้รับการคัดกรองพัฒนาการร้อยละ ๙๐.๔ (เป้าหมาย ร้อยละ ๙๐) พบพัฒนาการสมวัย ร้อยละ ๘๘.๕ (เป้าหมาย ร้อยละ ๘๖) คัดกรองพัฒนาการสงสัยล่าช้า ร้อยละ ๒๔.๓ (เป้าหมาย ร้อยละ ๒๐) เด็กที่พบสงสัยล่าช้าได้รับการติดตามส่งต่อ ร้อยละ ๙๑.๖ (ร้อยละ ๙๐) (แผนภูมิที่ ๓)

**แผนภูมิที่ ๓** ร้อยละการคัดกรองพัฒนาการเด็ก คัดกรองพบสงสัยล่าช้า สงสัยล่าช้าได้รับการติดตามและส่งต่อ และพัฒนาการสมวัย จังหวัดจันทบุรี ปีงบประมาณพ.ศ.๒๕๖๖



จากข้อมูลการเฝ้าระวังพัฒนาการเด็กปฐมวัยกลุ่มอายุ ๙,๑๘,๓๐,๔๒ และ ๖๐ เดือน พบเด็กที่มีพัฒนาการล่าช้า ที่ต้องได้รับการกระตุ้นพัฒนาการ จำนวน ๑๓ คน พบว่าได้รับกระตุ้นพัฒนาการด้วย TEDA๔1 หรือเครื่องมือมาตรฐานอื่น จำนวน ๙ คน คิดเป็นร้อยละ ๖๙.๒๓ กระตุ้นครบเกณฑ์ จำนวน ๕ คน คิดเป็นร้อยละ ๕๕.๕๖ ยังมีพัฒนาการล่าช้า จำนวน ๕ คน อยู่ระหว่างการติดตาม ๑ คน คิดเป็นร้อยละ ๗.๖๙ และติดตามไม่ได้ จำนวน ๓ คน คิดเป็นร้อยละ ๒๓.๐๗(ตารางที่๑) พบว่าผลงานได้ต่ำกว่าเป้าหมายเล็กน้อย เนื่องจากทางสำนักงานสาธารณสุข

จังหวัดจันทบุรีได้มี การติดตามเด็กปฐมวัยอย่างเป็นระบบ มีการเชื่อมโยงข้อมูลการดำเนินงานที่ชัดเจนและต่อเนื่อง ส่งผลให้เด็กพัฒนาการล่าช้าได้รับการกระตุ้นพัฒนาการเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง

ตารางที่ ๑ จำนวนเด็กอายุ ๙,๑๘,๓๐,๔๒ และ ๖๐ เดือน ที่มีพัฒนาการล่าช้าและได้รับการกระตุ้นพัฒนาการด้วย TEDAc1 หรือเครื่องมือมาตรฐานอื่น (ไม่นับเด็กป่วย) จังหวัดจันทบุรี ปีงบประมาณ ๒๕๖๖ ที่มา : ข้อมูล Health Data Center : HDC ณ วันที่ ๙ มิถุนายน ๒๕๖๖

| 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 |
| เมือง       | ๓        | ๓                 | ๑๐๐    | ๒                  | ๖๖.๖๗  | ๐                    | ๐      | ๒         | ๑๐๐    | ๐                     | ๐      | ๑                  | ๓๓.๓   | ๐                    | ๐      | ๐            | ๐      |
| ชลุง        | ๐        | ๐                 | ๐      | ๐                  | ๐      | ๐                    | ๐      | ๐         | ๐      | ๐                     | ๐      | ๐                  | ๐      | ๐                    | ๐      | ๐            | ๐      |
| ท่าใหม่     | ๐        | ๐                 | ๐      | ๐                  | ๐      | ๐                    | ๐      | ๐         | ๐      | ๐                     | ๐      | ๐                  | ๐      | ๐                    | ๐      | ๐            | ๐      |
| โป่งน้ำร้อน | ๑        | ๑                 | ๑๐๐    | ๑                  | ๑๐๐    | ๐                    | ๐      | ๑         | ๑๐๐    | ๐                     | ๐      | ๐                  | ๐      | ๐                    | ๐      | ๐            | ๐      |
| มะขาม       | ๒        | ๑                 | ๕๐     | ๐                  | ๐      | ๐                    | ๐      | ๐         | ๐      | ๐                     | ๐      | ๑                  | ๑๐๐    | ๐                    | ๐      | ๑            | ๕๐     |
| แหลมสิงห์   | ๑        | ๑                 | ๑๐๐    | ๐                  | ๐      | ๐                    | ๐      | ๐         | ๐      | ๐                     | ๐      | ๑                  | ๑๐๐    | ๐                    | ๐      | ๐            | ๐      |
| สอยดาว      | ๑        | ๐                 | ๐      | ๐                  | ๐      | ๐                    | ๐      | ๐         | ๐      | ๐                     | ๐      | ๐                  | ๐      | ๐                    | ๐      | ๑            | ๐      |
| แก้งหางแมว  | ๐        | ๐                 | ๐      | ๐                  | ๐      | ๐                    | ๐      | ๐         | ๐      | ๐                     | ๐      | ๐                  | ๐      | ๐                    | ๐      | ๐            | ๐      |
| นายายอาม    | ๕        | ๓                 | ๖๐     | ๒                  | ๖๖.๖๗  | ๐                    | ๐      | ๒         | ๑๐๐    | ๐                     | ๐      | ๑                  | ๓๓.๓   | ๑                    | ๒๐     | ๑            | ๒๐     |
| เขาคิชฌกูฏ  | ๐        | ๐                 | ๐      | ๐                  | ๐      | ๐                    | ๐      | ๐         | ๐      | ๐                     | ๐      | ๐                  | ๐      | ๐                    | ๐      | ๐            | ๐      |
| จังหวัด     | ๑๓       | ๙                 | ๖๙.๒๓  | ๕                  | ๕๕.๕๖  | ๐                    | ๐      | ๕         | ๑๐๐    | ๐                     | ๐      | ๔                  | ๔๔.๔   | ๑                    | ๗.๖๙   | ๓            | ๒๓     |
| เขต         | ๑๖๔      | ๘๕                | ๕๒     | ๔๐                 | ๔๗     | ๑๕                   | ๓๘     | ๒๕        | ๖๒.๕   | ๒๘                    | ๓๓     | ๑๗                 | ๒๐     | ๒๒                   | ๑๓     | ๕๗           | ๓๕     |
| ประเทศ      | ๓๐๔๑     | ๒๑๒๐              | ๗๐     | ๘๘๐                | ๔๒     | ๓๔๐                  | ๓๙     | ๕๔๐       | ๖๑.๔   | ๗๙๗                   | ๓๘     | ๔๔๓                | ๒๐.๙   | ๔๐๗                  | ๑๓     | ๕๑๔          | ๑๗     |

ด้านการส่งเสริมสุขภาพในช่องปากและฟัน จังหวัดจันทบุรี มีการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพป้องกันโรคในช่องปาก เพื่อให้เด็กปราศจากฟันผุ โดยในช่วงอายุ ๐ - ๒ ปี มุ่งเน้นติดตามการส่งเสริมให้คำแนะนำและตรวจสุขภาพฟันเด็กที่มารับบริการในหน่วยบริการ ที่คลินิกส่งเสริมสุขภาพเด็กดี สำหรับในสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย ผลการดำเนินงานพบว่า เด็กอายุ ๓ ปีได้รับการตรวจสุขภาพฟัน ร้อยละ ๓๑.๗ ฟันไม่ผุ ปี ๒๕๖๖ เท่ากับ ๘๔.๓ (เป้าหมาย ร้อยละ ๗๕)

| ปัญหา/สาเหตุ  | แผน/กิจกรรมการแก้ไขปัญหา   | ความก้าวหน้า/ผลการดำเนินงาน |
|---|--|-----------------------------|
| ๑. ปัญหาด้านโภชนาการ<br>- สูงดีสมส่วนต่ำกว่าเกณฑ์เป้าหมาย<br>- มีภาวะเตี้ยและส่วนสูงเฉลี่ยในเด็กอายุ ๕ ปี ต่ำกว่าเป้าหมาย | ๑. ขับเคลื่อนการดำเนินงานผ่านคกก. MCH Board, พขอ.<br>๒. ขับเคลื่อนนโยบายตำบลเด็กจันทน์ฉลาดสุขภาพดี<br>๓. ดำเนินการพื้นที่ต้นแบบด้านการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างต่อเนื่อง<br>๔. ยกระดับการดำเนินงาน สพด. ๔D เพื่อผ่านเกณฑ์มาตรฐานระดับ A/ระดับ B มากขึ้น |                             |

| ปัญหา/สาเหตุ   | แผน/กิจกรรมการแก้ไขปัญหา  | ความก้าวหน้า/ผลการดำเนินงาน   |
|--|---|---|
|  | ๕. ขับเคลื่อนการดำเนินงานเพื่อส่งเสริมพัฒนาการ โภชนาการ ตามแนวทางตำบลมหัศจรรย์ ๑,๐๐๐ วันสู่ ๒,๕๐๐ วัน   |   |
| ๒. ปัจจัยที่ส่งผลกระทบต่อระดับสติปัญญาเด็กและพัฒนาการเด็ก<br>- สุขภาพคุณแม่ หญิงตั้งครรภ์มีภาวะซีดสูง<br>- อัตราการจ่ายน้ำเสริมธาตุเหล็กลดลง<br>- อัตราการคลอดก่อนกำหนดและทารกแรกเกิดน้ำหนักน้อยกว่า ๒,๕๐๐ กรัม  | ๑. จังหวัดมีแนวทางในการแก้ไขปัญหาและป้องกันการคลอดก่อนกำหนด<br>- ติดตามการดำเนินงาน/การใช้ยา โปรเจสโตโรนเพื่อป้องกันการคลอดก่อนกำหนด<br>- การบูรณาการของภาคีเครือข่ายในระดับจังหวัดโดยกระทรวงมหาดไทย (ผู้ว่าราชการจังหวัดเป็นประธานและมีการกำกับติดตาม)<br>๒. ขับเคลื่อนตำบลมหัศจรรย์ ๑,๐๐๐ วันสู่ ๒,๕๐๐ วันทุกอำเภอ  | - การดำเนินงานตามมาตรการและติดตามการใช้ยา Progesterone และรายงานความก้าวหน้าพบว่า มีหญิงตั้งครรภ์ที่ได้รับยา ๔๘ ราย คลอดครบกำหนด ๑ ราย น้ำหนักมากกว่า ๒,๕๐๐ กรัม<br>- พัฒนาเป็นตำบลบูรณาการร่วมกับภาคีเครือข่าย ขับเคลื่อนงานตำบลมหัศจรรย์ ๑,๐๐๐ วัน Plus สู่ ๒,๕๐๐ วัน และรอการประเมินฯ จำนวน ๔๐ แห่ง  |
| ๒. การติดตามเด็กพัฒนาการล่าช้าเข้าสู่ระบบบริการได้น้อย<br>- เด็กไม่ได้รับการกระตุ้นพัฒนาการ<br>- การโยกย้ายถิ่นฐาน และติดตามเด็กไม่ได้<br>- ๒.บุคลากรมีไม่เพียงพอ/จำนวนน้อย เปลี่ยนผู้รับผิดชอบงาน /บุคลากรขาดความมั่นใจในการดำเนินงาน กระตุ้นพัฒนาการด้วย TEDA๔1, ขาดทักษะการลงข้อมูลใน HDC | ๑. สนับสนุนให้ทุกโรงพยาบาลนำผู้ป่วยมารับบริการก่อนกำหนดเวลาอย่างน้อย ๒ อาทิตย์ เพื่อเพิ่มความครอบคลุมการเข้าถึงบริการการกระตุ้นพัฒนาการเด็กล่าช้า และลดจำนวนเด็กที่มาใช้บริการไม่ตรงนัด<br>๒. สนับสนุนให้โรงพยาบาลทุกแห่งกระตุ้นพัฒนาการเด็กล่าช้าด้วย TEDA๔1 หรือเครื่องมือมาตรฐานอื่น ตามเกณฑ์ประมาณ ๑-๒ ครั้ง หากพบว่าต้องได้รับการดูแล รักษาในระยะจึงส่งต่อไปรับบริการที่สูงกว่า<br>๓. ให้ความรู้ สร้างความเข้าใจและเห็นความสำคัญของปัญหาพัฒนาการเด็ก หรือวิธีกระตุ้นและการสังเกตความผิดปกติเกี่ยวกับพัฒนาการ | ๑. มีการกำกับติดตามและคืนข้อมูลเด็ก ผ่านช่องทางสื่อสารต่างๆ เช่นเวทีการประชุมและไลน์กลุ่มผู้รับผิดชอบงาน โดยใช้ข้อมูลจาก DATA_EXCHANGE ในการติดตาม<br>๒. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดจันทบุรี ดำเนินการจัดประชุมอบรมแนวทางการคัดกรองและส่งต่อผู้ป่วยเด็กออกทิสติกให้แก่ รพช.ในพื้นที่ โดยเชิญวิทยากรจากโรงพยาบาลมะขาม อ.มะขาม จ.จันทบุรี (โรงพยาบาลมะขามมีพยาบาล PG จิตเวชเด็กและวัยรุ่นและมีการดำเนินงานกระตุ้นพัฒนาการเด็กด้วย TEDA๔1 อย่างเด่นชัด) ให้ความรู้และข้อเสนอแนะ รวมทั้งแนวทางการปฏิบัติในการคัดกรอง ดูแลและส่งต่อเด็กที่มีปัญหากลุ่มนี้ |
| ๓. บุคลากรมีไม่เพียงพอ/จำนวนน้อย เปลี่ยนผู้รับผิดชอบงาน /บุคลากรขาดความมั่นใจในการดำเนินงาน กระตุ้นพัฒนาการด้วย TEDA๔1, ขาดทักษะการลงข้อมูลใน HDC  | ๑. พัฒนาทักษะให้มีการอบรมฟื้นฟูทักษะการกระตุ้นพัฒนาการเด็กล่าช้าด้วย TEDA๔1 และการบันทึกข้อมูล ให้แก่บุคลากรที่ปฏิบัติงานเพื่อการดำเนินงานที่ต่อเนื่องและมีศักยภาพ  | ๑. สรรวจบุคลากรที่รับผิดชอบงานในโรงพยาบาลเพื่อส่งอบรมการพัฒนาศักยภาพเกี่ยวกับการกระตุ้นพัฒนาการเด็กล่าช้าด้วย TEDA๔1 และการบันทึกข้อมูล   |

### ๓. นวัตกรรม/ตัวอย่างที่ดี (ถ้ามี)

- มีการจัดทำแนวทางการคัดกรองและส่งต่อผู้ป่วยเด็กออกทิสติก เพื่อขับเคลื่อนการดำเนินงานให้เป็นไปในแนวทางเดียวกันทั้งจังหวัด

### ๔. ข้อเสนอแนะของผู้นิเทศ

๑. ติดตามผลการดำเนินงาน มหัศจรรย์ ๑,๐๐๐ วันสู่ ๒,๕๐๐ วัน นำปัญหา อุปสรรคในการดำเนินงานมาร่วมกับภาคีเครือข่าย และวางแผนแก้ไข และติดตามต่อเนื่อง

๒. นำปัญหา อุปสรรคในการดำเนินงานตามมาตรฐานสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยแห่งชาติร่วมวางแผน และจัดทำโครงการเพื่อแก้ไข ในประเด็นที่เป็นปัญหาสำคัญของจังหวัดที่ยังไม่ผ่านค่าเป้าหมาย เช่น ความครอบคลุมในการดูแลสุขภาพช่องปากและฟัน

๓. บูรณาการเครือข่ายในการคัดกรองและติดตามพัฒนาการเด็ก (รพ.สต./ศพด./รพ.ชุมชน)

๔. สนับสนุนให้โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลที่มีความพร้อม เช่น มีเจ้าหน้าที่ผ่านการอบรมฯ เปิดให้บริการกระตุ้นพัฒนาการเด็กล่าช้าด้วย TEDAc1 หรือเครื่องมือมาตรฐานอื่น เพื่อลดปัญหาการรอคอยและการเดินทางไปรับบริการในโรงพยาบาล

๕. สรุปผลจากการทำ Home Program (การติดตามกระตุ้นพัฒนาการเด็กล่าช้า โดยรูปแบบออนไลน์ หรืออื่น ๆ) และวางระบบในการติดตามเด็ก

**ผู้รายงาน** นางปาณิสรา สิทธินาม

ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ

วัน/เดือน/ปี: ๒๑ มิถุนายน ๒๕๖๖

โทร : ๐๙๔ ๕๔๕ ๒๔๙๕

E-mail: panizze๗๘๙@gmail.com

**ผู้รายงาน :** นางอิศราวัลย์ สุดตลอด

ตำแหน่ง : พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

วัน/เดือน/ปี ๒๑ มิถุนายน ๒๕๖๖

E-mail : [noonisrawal@gmail.com](mailto:noonisrawal@gmail.com)

**ผู้ตรวจรายงาน :** นางสาวศศิพร ตัชชนานุสรณ์

ตำแหน่ง : รักษาการในตำแหน่ง

นักวิชาการสาธารณสุขเชี่ยวชาญ (ด้านโภชนาการ)

วัน/เดือน/ปี : ๒๑ มิถุนายน ๒๕๖๖

โทร : ๐๘๑ ๘๔๙ ๐๗๔๓

E-mail : stutchana@gmail.com