

คำแนะนำเรื่องการดูโทรทัศน์สำหรับเด็ก

American Academy of Pediatrics ไม่แนะนำให้เด็กอายุน้อยกว่า 2 ปีดูโทรทัศน์เลย เพราะช่วง 2 ปีแรก เป็นช่วงเวลาที่สำคัญยิ่งสำหรับพัฒนาการทางสมอง ที่วิจะเป็นตัวขัดขวางการสำรวจค้นคว้า การเรียนรู้ และช่วงเวลาของการมีปฏิสัมพันธ์รวมถึงการเล่นกับพ่อแม่และบุคคลอื่นๆ อันเป็นกิจกรรมซึ่งล้วนแล้วแต่มีส่วนช่วยให้เด็กเล็กๆ สามารถพัฒนาทักษะต่างๆ ที่จำเป็นต่อการเจริญเติบโตทางปัญญา ร่างกาย สังคม และอารมณ์ ในกรณีที่เด็กอายุเกิน 2 ปีขึ้นไป ไม่ควรดูเกินวันละ 1-2 ชั่วโมง โดยควรเลือกรายการที่เหมาะสมกับเด็กแต่ละวัย และมีผู้ใหญ่ดูด้วยทุกครั้ง เพื่อพูดคุยซักถามเกี่ยวกับสิ่งที่เด็กดู และช่วยแก้ไขสิ่งที่เด็กอาจเข้าใจผิด รายการที่มีเนื้อหาจ๋าๆ รุนแรง จะทำให้เด็กมีพฤติกรรมก้าวร้าวเพิ่มขึ้นกว่าปกติ การเคยชินกับโทรทัศน์ที่มีภาพตอบสนองต่อการรับรู้อย่างรวดเร็ว เปลี่ยนได้ทันทีที่ต้องการ จะทำให้การอดทนรอคอย การควบคุมอารมณ์ การมีสมาธิจดจ่อกับงานที่ทำน้อยลงระหว่างดูโทรทัศน์ เด็กมีกิจกรรมที่ได้เคลื่อนไหวน้อยลง กินอาหารและขนมนมากขึ้น²⁸

พฤติกรรมที่ไม่พึงประสงค์จากการดูโทรทัศน์

พฤติกรรมเสี่ยง ที่เริ่มก่อกำเนิดขึ้นโดยรายการและโฆษณาที่แสดงพฤติกรรมสุ่มเสี่ยง เช่น แสดงให้เห็นว่าการมีเพศสัมพันธ์หรือการใช้ยาเสพติดเป็นเรื่องที่สนุก และน่าตื่นเต้น นอกจากนี้ มักไม่มีการพูดถึงผลที่ตามมาจากการดื่มสุรา เสพยาเสพติด สูบบุหรี่ และมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควร มีการศึกษาหลายชิ้นแสดงให้เห็นว่า วัยรุ่นที่ดูรายการทีวีซึ่งเต็มไปด้วยเนื้อหาเกี่ยวกับเรื่องทางเพศ มีแนวโน้มจะสำเร็จความใคร่ด้วยตนเองหรือมีกิจกรรมทางเพศเร็วกว่าเพื่อนวัยเดียวกันที่ไม่ได้ดูรายการพวกนี้

แม้ว่าโฆษณาบุหรี่จะถูกสั่งห้ามเผยแพร่ทางโทรทัศน์ แต่บรรดาเด็กๆ และวัยรุ่นก็ยังคงเห็นตัวละครในรายการทีวีหรือภาพยนตร์สูบบุหรี่กันทั่วไป (ในอเมริกา) การโฆษณาแฝงด้วยวิธีนี้ทำให้พฤติกรรมไม่ดีบางอย่าง เช่น การสูบบุหรี่และการดื่มสุราเป็นสิ่งที่ยอมรับได้ อันที่จริง เด็กที่ดูทีวีวันละมากกว่า 5 ชั่วโมงขึ้นไป มีแนวโน้มจะเริ่มสูบบุหรี่เร็วกว่าเด็กที่ดูทีวีน้อยกว่าวันละ 2 ชั่วโมง

โรคอ้วน การดูทีวีมากเกินไปมีส่วนสัมพันธ์กับโรคอ้วน อันเป็นปัญหาสุขภาพที่สำคัญในยุคปัจจุบัน ขณะที่เด็กๆ ย่อมไม่ได้เคลื่อนไหวและมีแนวโน้มจะหาของขบเคี้ยว นอกจากนี้ เด็กๆ ยังถูกกระหน่ำด้วยข้อความโฆษณามากมายที่ส่งเสริมให้รับประทานอาหารที่ไม่เป็นผลดีต่อสุขภาพ เช่น มันฝรั่งทอด และเครื่องดื่มที่เต็มไปด้วยน้ำตาล จนสิ่งเหล่านี้กลายเป็นอาหารว่างประจำของพวกเขา²⁹

การรับชมรายการทีวีทางการศึกษามากเกินไปก็มีผลกระทบต่อสุขภาพของเด็กๆ เช่นกัน ถึงแม้เด็กจะดูรายการทีวีเพื่อการศึกษาที่มีคุณภาพเป็นเวลา 4 ชั่วโมง แต่ในอีกแง่หนึ่งก็หมายความว่า เด็กเหล่านั้นไม่ได้ออกกำลังกาย อ่านหนังสือ พูดคุยกับคนอื่นๆ หรือไม่ได้ใช้เวลาเล่นกลางแจ้งเลย

ภัยจากโฆษณา จากข้อมูลของ AAP เด็กชาวอเมริกันชมโฆษณา 40,000 ชิ้นต่อปี โฆษณาตั้งกล่าวนี้มีตั้งแต่อาหารขยะและของเล่น ไปจนถึงรายการส่งเสริมการขายที่น่าสนใจ ข้อความการตลาดที่ส่งถึงเด็กๆ ทุกเพศทุกวัย ที่สำคัญ สำหรับพวกเขาแล้ว อะไรๆ ในโฆษณาก็ดูยอดเยี่ยมไปหมด กลายเป็นสิ่งที่พวกเขาจะต้องมีให้ได้ โฆษณาเหล่านี้ล้วนดึงดูดใจ และบ่อยครั้งก็ดูดีเกินจริง

สำหรับเด็กอายุต่ำกว่า 8 ขวบ พวกเขายังไม่เข้าใจว่าโฆษณามีไว้เพื่อขายสินค้า เด็ก 6 ขวบหรือต่ำกว่านั้นไม่สามารถแยกแยะระหว่างเนื้อหารายการทีวีกับโฆษณา โดยเฉพาะอย่างยิ่งถ้าตัวละครที่พวกเขาชื่นชอบเป็นผู้โฆษณาสินค้านั้น แม้แต่เด็กที่อายุมากกว่านี้ก็จำเป็นต้องได้รับการเตือนว่าเป็นการโฆษณา

การหลีกเลี่ยงโฆษณาโดยสิ้นเชิง อาจยากที่จะเป็นไปได้ ดังนั้น สิ่งที่คุณทำได้ก็คือ สอนเด็กๆ ให้เป็นผู้บริโภคที่ฉลาดด้วยการพูดคุยถึงสิ่งที่เกิดขึ้นเกี่ยวกับโฆษณาที่กำลังเผยแพร่ ขณะดูทีวีร่วมกัน ถอดคำถามที่กระตุ้นให้คิด เช่น “ลูกชอบอะไรในนั้น” “ลูกคิดว่ามันดูอย่างไรในโฆษณาหรือเปล่า” และ “ลูกคิดว่านี่เป็นทางเลือกที่ดีต่อสุขภาพไหม”

แนวทางในการควบคุมการดูโทรทัศน์สำหรับเด็ก

1. จำกัดเวลาดูทีวี - ควรวางทีวีไว้ในห้องที่มีสิ่งบันเทิงอื่นๆ ที่ไม่ใช่จอสีเหลี่ยม (เช่น หนังสือ นิตยสารสำหรับเด็ก ของเล่น เกมปริศนา กระดานหมากรุก เป็นต้น) เพื่อส่งเสริมให้ลูกๆ ของคุณทำอย่างอื่นนอกจากดูทีวี
2. ไม่ควรมีทีวีในห้องนอนเด็ก
3. ปิดทีวีในระหว่างรับประทานอาหาร
4. ไม่อนุญาตให้เด็กดูทีวีไป ทำการบ้านไป
5. ทำให้การดูทีวีเป็นเหมือนสิทธิพิเศษที่พ่อแม่ยอมอนุญาตให้ลูกบางครั้งคราว แต่ไม่ใช่สิทธิที่พวกเขาต้องได้เสมอไป บอกกับเด็กๆ ว่า พวกเขาจะดูทีวีได้ก็ต่อเมื่อทำการบ้านและงานบ้านเสร็จหมดแล้ว
6. ทดลองหยุดทีวีสักสัปดาห์หนึ่ง โดยใช้เวลาที่เคยดูโทรทัศน์มาอยู่พร้อมหน้ากันในครอบครัว เพื่อรับประทานอาหารร่วมกัน เล่นเกม ทำกิจกรรมกลางแจ้ง และอ่านหนังสือ
7. เป็นตัวอย่างที่ดี โดยการจำกัดเวลาดูทีวีของผู้ปกครอง
8. ดูรายการทีวีที่จะให้ลูกดูเสียก่อนเพื่อคัดกรองว่าไม่มีเนื้อหาที่รุนแรงหรือเนื้อหาที่ไม่เหมาะสมสำหรับเด็ก
9. กำหนดตารางเวลาการดูทีวีของครอบครัวในแต่ละสัปดาห์ซึ่งทุกคนในครอบครัวเห็นพ้องด้วยและติดตารางเวลาไว้ในบริเวณที่เห็นชัด (เช่น หน้าตู้เย็น) เพื่อให้ทุกคนรู้ว่า รายการใดที่สามารถดูได้และในเวลาใด และต้องแน่ใจว่าจะไม่มีใครเปิดทีวีในเวลาอื่น
10. ดูทีวีร่วมกับเด็ก ถ้าผู้ปกครองไม่สามารถดูทีวีจนจบรายการ ก็ให้ดูช่วงสองสามนาทีแรกเป็นอย่างน้อย เพื่อให้ทราบว่ารายนามั้นเหมาะสมหรือไม่ หรือคอยเช็คดูเป็นระยะๆ ตลอดรายการ
11. พูดคุยกับเด็กเกี่ยวกับสิ่งที่พวกเขาเห็นบนจอทีวี

12. พูดคุยกับพ่อแม่ท่านอื่นๆ หรือคุณครูที่โรงเรียนเกี่ยวกับนโยบายการดูทีวีของพวกเขา และรายการสำหรับเด็กที่เหมาะสมในทัศนะของพวกเขา

13. เสนอกิจกรรมบันเทิงอื่นๆ แทนการดูทีวี เช่น กิจกรรมกลางแจ้ง กีฬา อ่านหนังสือ การทำงานฝีมือหรืองานอดิเรก ฟังเพลง หรือเต้นรำ ฯลฯ

หมายเหตุ ทั้งนี้การดูโทรทัศน์รวมถึงการใช้สื่อต่างๆ เช่น คอมพิวเตอร์ อินเทอร์เน็ต เกมทางอินเทอร์เน็ต มือถือ และ YouTube ด้วย

คำแนะนำเรื่องการให้อาหารตามวัย

ในการให้อาหารสำหรับเด็กมีสิ่งที่ต้องพิจารณาคือ ให้อาหารให้เหมาะสมกับสภาวะ ให้อาหารให้เพียงพอแก่ความต้องการ อาหารต้องมีความปลอดภัย ให้เหมาะสมกับความต้องการพัฒนาการของเด็กแรกเกิด- 6 เดือน นมเป็นอาหารหลัก พิจารณาอาหารเสริมเมื่อ

1. ความพร้อมของระบบประสาทและกล้ามเนื้อ extrusion reflex หายไป ควบคุมศีรษะ คอ ได้ ใช้มือไขว่คว้าของได้อายุประมาณ 4-6 เดือน
2. ความพร้อมของทางเดินอาหาร -น้ำย่อยต่างๆ amylase, lipase น้ำย่อย amylase ที่ทำหน้าที่ในการย่อยแป้งจะมีมากเพียงพอเมื่ออายุ 6 เดือน และเมื่ออายุ 4-5 เดือน เด็กจะเริ่มสร้างน้ำดี และ lipase
3. ความพร้อมของไต- renal solute load ในช่วงแรกเกิด ทารกจะขับเกลือแร่และของเสีย ได้เพียงร้อยละ 15 ของผู้ใหญ่ และจะเพิ่มเป็นร้อยละ 60 เมื่ออายุ 6 เดือน และเท่าผู้ใหญ่เมื่ออายุ 2 ปี

ตารางที่ 6 ความต้องการพลังงานของเด็กแรกเกิด- 23 เดือน.¹⁴

อายุ (เดือน)	ความต้องการพลังงาน (กิโลแคลอรี/วัน)	พลังงานที่ได้จากนมแม่ (กิโลแคลอรี/วัน)	พลังงานที่ได้จากอาหารเสริม(กิโลแคลอรี/วัน)
0-2	512	595	-
3-5	575	634	-
6-8	632	413	219
9-11	702	379	323
12-17	797	346	451
18-23	902	346	556

ที่มา : คู่มืออาหารตามวัยสำหรับทารกและเด็กเล็ก. [cited 2013 Jul 1] Available form: <http://www.thaipediatrics.org/attchfile/BabyFood.pdf>.

แรกเกิด- 1ปี นมเป็นอาหารหลัก ให้อาหารเสริมเมื่อ อายุ 6-8 เดือน โดยป้อนวันละ 1-2 มื้ออายุ 9-11 เดือน ป้อนวันละ 2-3 มื้อ อายุ 1 ปีขึ้นไป ป้อนวันละ 3 มื้อเป็นอาหารหลัก และ นมเป็นอาหารเสริม

อาหารตามวัย (Complementary food)

ข้อแนะนำในการให้อาหารตามวัยเพื่อให้ได้สารอาหารครบถ้วนและเพียงพอ

- 1.ให้อาหารที่มีคุณค่าทางโภชนาการและหลากหลาย ได้แก่ ข้าว เนื้อสัตว์ ไข่ ผัก และผลไม้
- 2.ให้กินผักและผลไม้ทุกวันและกินให้หลากหลายชนิด โดยเฉพาะผักสีเขียวและผักสีเหลือง ส้ม เช่น ตำลึง ผักบุ้ง ผักกาดขาว ฟักทอง แครอท เป็นต้น
- 3.ให้กินเนื้อสัตว์ทุกวัน เนื้อสัตว์เป็นอาหารที่มีโปรตีน ธาตุเหล็ก และสังกะสีสูง
- 4.ให้นมแม่ต่อเนื่องถึงอายุ 2 ปีหรือนานกว่านั้น สำหรับเด็กอายุ 1-2 ปีขึ้นไปควรเสริมนมรสจืด วันละ 2 แก้ว
- 5.ใช้น้ำมันพืชในการประกอบอาหาร เพื่อเป็นแหล่งพลังงานและกรดไขมันจำเป็น ควรใช้น้ำมันพืชที่มีคุณค่าทาง โภชนาการ เช่นน้ำมันรำข้าว น้ำมันงา น้ำมันดอกทานตะวัน เป็นต้น
6. ให้กินอาหารรสธรรมชาติ ไม่ปรุงแต่งรสอาหารด้วยน้ำตาลน้ำผึ้ง ผงชูรส ไม่ควรให้อาหารรสหวานจัด มันจัด และเค็มจัด เนื่องจากอาหารที่มีรสหวานและมันเพิ่มความเสี่ยงต่อโรคอ้วน ฟันผุ และไขมันในเลือดสูง ส่วนอาหารที่มี รสเค็มจัดเป็นปัจจัยเสี่ยงต่อโรคไขมันในเลือดสูง
- 7.ดื่มน้ำสะอาด ไม่ให้เครื่องดื่มที่มีน้ำตาลและคาเฟอีน
- 8.เลือกอาหารว่างที่มีคุณภาพ ซึ่งประกอบด้วยอาหารหลายหมู่ หรือผลไม้ตามฤดูกาล หลีกเลี่ยงขนมที่มีรสหวาน จัด มันจัด เค็มจัด และขนมที่เหนียวติดฟัน

การให้วัคซีนเพื่อสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค

ประวัติความเป็นมา

การสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคด้วยวัคซีน เป็นกลวิธีป้องกันโรคที่มีประสิทธิภาพสูง และมีความคุ้มค่ามากที่สุด ประเทศต่างๆ รวมทั้งประเทศไทย ได้ใช้การสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคเป็นเครื่องมือป้องกันและควบคุมโรคติดต่อที่เป็น ปัญหาสำคัญอย่างได้ผลดียิ่ง เช่น วัณโรค คอตีบ ไอกรน บาดทะยัก ไวรัสตับอักเสบบี หัดเยอรมัน คางทูม ไข้สมองอักเสบเจอีและพิษสุนัขบ้า เป็นต้น ในระยะที่ผ่านมามาประเทศต่างๆ ได้ร่วมกันกวาดล้างโรคใช้ทรัพยากรให้หมดไปจากโลกเป็นผลสำเร็จของโครงการอนามัยโลกประกาศการปลอดไข้ทรพิษในปีพ.ศ. 2523 ในปัจจุบันประเทศต่างๆ ทั่วโลกกำลังร่วมมือกันกวาดล้าง โรคโปลิโอ ซึ่งคาดว่าจะประสบความสำเร็จในระยะอันใกล้ โดยใช้กลวิธีหลัก คือ การสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคด้วยวัคซีน ในอนาคตโรคติดต่ออีกเป็นจำนวนมากจะได้รับการป้องกันและควบคุม

ได้ดีขึ้น เมื่อสามารถพัฒนาและผลิตวัคซีน ป้องกันได้สำเร็จยุคก่อนการขยายการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค การใช้วัคซีนป้องกันโรคในประเทศไทยเริ่มขึ้นตั้งแต่สมัยรัชกาลที่ 3 เนื่องจากในสมัยนั้น ปรากฏว่ามี โรคไขทรพิษระบาดเป็นจำนวนมาก เมื่อปีพ.ศ. 2381 พระบาทสมเด็จพระนั่งเกล้าเจ้าอยู่หัว จึงทรงพระราชดำริให้ หมอหลวงนำหนองจากผู้ที่กำลังออกฝีมาปลูกในคนปกติตามแบบของจีนและอินเดียแต่ก็ไม่เป็นผลสำเร็จ ต่อมา นายแพทย์บริดเลย์ (Dr. Dan Beach Bradley) มิชชันนารีชาวอเมริกันซึ่งเข้ามาในพระนคร ตั้งแต่ปีพ.ศ. 2378 บุตรสาวของท่านได้เสียชีวิตลงด้วยไขทรพิษ จึงทำให้ท่านมีความคิดอันแรงกล้าที่จะหาวิธีป้องกันไขทรพิษให้แก่ คนไทยในสมัยนั้น ครั้นในปีพ.ศ. 2382 ท่านได้ร่วมมือกับหมอหลวงโดยการนำหนองจากผู้ป่วยมาปลูกให้คนปกติ เพื่อป้องกันโรคจนเป็นผลสำเร็จ ต่อมาในปีพ.ศ. 2383 พระบาทสมเด็จพระนั่งเกล้าเจ้าอยู่หัว ทรงโปรดเกล้าให้ส่ง หนองฝีป้องกันไขทรพิษเข้ามาจากประเทศสหรัฐอเมริกา เพื่อให้บริการแก่ข้าราชการและประชาชน

แต่เนื่องจากการคมนาคมไม่สะดวก ทำให้มีหนองสำหรับบริการปลูกฝีไม่เพียงพอ ในสมัยรัชกาลที่ 5 พระบาท สมเด็จพระจุลจอมเกล้าเจ้าอยู่หัวทรงพระกรุณา โปรดเกล้าฯ ให้ทำ พันธุ์หนองฝีขึ้นใช้เอง โดยส่งคนไปศึกษาการทำ พันธุ์หนองฝีที่ประเทศฟิลิปปินส์ ต่อมาในสมัยรัชกาลที่ 6 ได้ทรงพระกรุณาโปรดเกล้าฯ ให้ตราพระราชบัญญัติ จัดการปลูกฝีป้องกันไขทรพิษ เมื่อปีพ.ศ. 2456

ในระยะก่อนสงครามโลกครั้งที่สอง มีการพัฒนาวัคซีนขึ้นขึ้นหลายชนิดในต่างประเทศ เช่น วัคซีนโรค ฝีสุ้นขบ้า วัคซีนคอตีบ วัคซีนไอกรน วัคซีนบาดทะยัก วัคซีนบีซีจีป้องกันวัณโรค ส่วนในประเทศไทยเมื่อปีพ.ศ. 2455 ได้เริ่มผลิตวัคซีนป้องกันโรคฝีสุ้นขบ้าชนิดไข่แห้งตามวิธีการของหลุยส์ ปาสเตอร์ เพื่อให้บริการแก่ประชาชน ที่ถูกสุนัขกัดเป็นครั้งแรกที่ปีสตูรสภาพหรือสถานเสาวภาในปัจจุบัน ระยะหลังสงครามโลกครั้งที่สอง ความรู้ด้านวิทยาศาสตร์การแพทย์เจริญขึ้น มีการพัฒนาและผลิตวัคซีนเพิ่มขึ้น ประเทศไทยนำวัคซีนมาใช้ป้องกันโรคมากขึ้นเป็นลำดับ โดยในปีพ.ศ. 2488 กระทรวงสาธารณสุข เริ่มนำ วัคซีนคอตีบและไอกรนชนิดเดี่ยวมาใช้ ในปีพ.ศ. 2493 กระทรวงสาธารณสุข เริ่มโครงการทดลองขยายการใช้วัคซีนในบางพื้นที่ โดยการสนับสนุนขององค์การอนามัยโลก ต่อมาในช่วงปีพ.ศ. 2496-2499 กระทรวงสาธารณสุข จัดทำโครงการชำนาญพิเศษ เพื่อรณรงค์ฉีดวัคซีนป้องกันวัณโรค (BCG) ในเด็ก ซึ่งเป็นผลสำเร็จ ในปีพ.ศ. 2510 กระทรวงสาธารณสุขจึงขยายผลต่อไป โดยเริ่มผสมผสานงานฉีดวัคซีนบีซีจีเข้าในระบบบริการสาธารณสุข ในลักษณะโครงการบูรณาการ (Integrated program) เป็นครั้งแรก ถัดมาในช่วงปีพ.ศ. 2510-2512 ได้นำ วัคซีนรวม คอตีบ-บาดทะยัก-ไอกรน (DTP) และวัคซีนโปลิโอชนิดรับประทาน (OPV) มาร่วมให้บริการด้วย เมื่อการให้วัคซีนป้องกันโรคแก่ประชาชนในประเทศเริ่มขยายตัวขึ้น แต่การใช้วัคซีนยังไม่อยู่ในมาตรฐานเดียวกัน ในปีพ.ศ. 2513 กระทรวงสาธารณสุขจึงแต่งตั้งคณะกรรมการพิจารณาการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคขึ้น เพื่อจัดทำกำหนดการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค และวิธีให้วัคซีนที่เหมาะสม โดยอาศัยคำแนะนำขององค์การอนามัยโลก เป็นหลักในการพิจารณา และจัดทำ เป็นเอกสารคู่มือการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคฉบับแรกในปี พ.ศ. 2514 เพื่อให้เจ้าหน้าที่อนามัยและโรงพยาบาลต่างๆ ได้ยึดถือเป็นแนวปฏิบัติต่อมาคณะกรรมการคณะดังกล่าวนี้ ได้รับ การแต่งตั้งปรับปรุงองค์ประกอบเป็นระยะ

อย่างต่อเนื่องในปัจจุบัน คือ อนุกรรมการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคภายใต้ คณะกรรมการวัคซีนแห่งชาติซึ่งแต่งตั้งโดยคณะรัฐมนตรีและคู่มือการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคก็ได้รับการปรับปรุงใหม่ เป็นระยะ ตามคำแนะนำของคณะกรรมการฯ ให้ทันสมัยเหมาะสมกับสถานการณ์จนถึงฉบับปัจจุบัน การขยายการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค (Expanded Program on Immunization, EPI)

การให้บริการวัคซีนในประเทศไทยช่วงหลังสงครามโลกครั้งที่สอง ส่วนใหญ่เป็นไปอย่างเฉพาะกิจหรือ ตามสภาพปัญหา ยังมิได้บริหารจัดการอย่างเป็นระบบ ไม่มีการกำหนดประชากรกลุ่มเป้าหมายการให้วัคซีนที่แน่นอน มักให้วัคซีนแก่เด็กโตซึ่งในความเป็นจริงมีความเสี่ยงที่จะติดโรคน้อยกว่าเด็กเล็ก ระบบลูกโซ่ความเย็นยังไม่เป็น มาตรฐาน อัตราความครอบคลุมของการให้วัคซีนอยู่ในระดับต่ำ จึงยังไม่สามารถป้องกันโรคได้ดีเพียงพอ ดังนั้น เพื่อที่จะพัฒนาการป้องกันโรคด้วยวัคซีนให้ได้ผลดียิ่งขึ้น ต่อเนื่องจากการผสมผสานการให้วัคซีน เข้ากับบริการสาธารณสุขในพื้นที่ซึ่งเริ่มขึ้นในทศวรรษก่อน ในปีพ.ศ. 2520 กระทรวงสาธารณสุข จึงริเริ่มการขยายงาน สร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค (Expanded Program on Immunization, EPI) โดยการแนะนำและสนับสนุนทางวิชาการ ขององค์การอนามัยโลก เริ่มต้นด้วยวัคซีน 4 ชนิด คือ ในเด็กกลุ่มอายุต่ำกว่า 1 ปี ได้แก่ วัคซีน BCG, DTP, OPV (เฉพาะในเขตกรุงเทพมหานคร) และในกลุ่มวัยรุ่นตั้งครรถ์กำหนดให้มีการฉีดวัคซีนบาดทะยัก (T)

การบริหารจัดการ

การให้บริการวัคซีนภายใต้แผนงาน EPI ดำเนินการแบบผสมผสานหรือบูรณาการเข้าไปในระบบบริการ สาธารณสุขทั้งภาครัฐและภาคเอกชนทั่วประเทศมาตั้งแต่ต้น โดยตั้งแต่ปี พ.ศ. 2520-2552 กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข เป็นหน่วยงานที่รับผิดชอบดูแลด้านนโยบายยุทธศาสตร์ วิชาการ การประสานจัดการรวมทั้ง การจัดหาและกระจายวัคซีน ต่อมาในปีพ.ศ. 2553 สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติเป็นหน่วยงานที่รับผิดชอบ การจัดหาและกระจายวัคซีน โดยปรับระบบการกระจายวัคซีนจากคลังส่วนกลางไปยังคลังระดับอำเภอโดยตรง ด้วยการนำระบบที่ผู้ขายบริหารสินค้าคงคลังให้ผู้ซื้อ (Vendor Managed Inventory หรือ VMI) ในขณะนี้ประชาชนมากกว่าร้อยละ 90 ได้รับวัคซีนในระบบบริการสาธารณสุขของรัฐ ส่วนบริการวัคซีน ในสถานบริการภาคเอกชนเป็นที่นิยมในเขตเมือง เป้าหมายหลักของการขยายงานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค คือการปกป้องประชาชนให้ปลอดภัยจากโรค ที่ป้องกันได้ด้วยวัคซีนให้ได้มากที่สุด แนวทางสำคัญที่นำ สู่เป้าหมายดังกล่าวคือ การเพิ่มชนิดวัคซีน การขยาย กลุ่มเป้าหมายและการขยายความครอบคลุมของการได้รับวัคซีน

รายละเอียดของวัคซีนแต่ละชนิดนิสิตแพทย์จะได้เรียนในหัวข้อการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค (Immunization) และตารางการให้วัคซีนในเด็กแสดงในตารางที่ 1

คำแนะนำในการให้บริการดูแลสุขภาพในคลินิกสุขภาพเด็กดี^{10,33}

เด็กวัย 1-4 เดือน

ประเมินสุขภาพและปัญหาทั่วไป

- ทักทายและสอบถามปัญหาหรือความ กังวล ความเจ็บป่วย การเปลี่ยนแปลง ภายในครอบครัว
- บทบาทการทำงานและความรับผิดชอบ ของพ่อแม่ ความตึงเครียดในบ้าน
- สอบถามอาการตามระบบ การเจริญเติบโต พัฒนาการและ พฤติกรรมของเด็ก กิจวัตรประจำวันของเด็ก เช่น การกินนม การนอน เป็นต้น

ตรวจร่างกาย

- สังเกตปฏิสัมพันธ์ระหว่างเด็กกับพ่อแม่ วิธีการที่ พ่อแม่ตอบสนองต่อความต้องการของเด็ก วิธีการจัดการ ปัญหาที่เกิดขึ้น เช่น เด็กร้องในขณะตรวจ เป็นต้น รวมถึง สอบถามความคิดเห็นเกี่ยวกับการเลี้ยงดูเด็กซึ่งอาจมีความ ขัดแย้งกัน
- ตรวจประเมินการเจริญเติบโต : ชั่งน้ำหนัก วัดส่วนสูงและ บันทึกลงในกราฟการเจริญเติบโต วัดเส้นรอบศีรษะและคลำกระหม่อมของเด็ก
- ตรวจร่างกายตามระบบ: รวมทั้งฟังเสียงหัวใจ ตรวจตาเพื่อ ดูการสะท้อนแสงจากจอประสาทตา (red reflex) ตรวจ สอบว่าแก้วตาขุ่นหรือไม่
- ในเด็กที่ตั้งแต่ 4 เดือนขึ้นไปควร เริ่มตรวจภาวะตาเหล่ (strabismus)
- ตรวจข้อสะโพกเพื่อคัด กรองภาวะข้อสะโพกหลุด
- ตรวจท้องเพื่อหาความผิดปกติ เช่น ก้อนในช่องท้อง
- ตรวจอวัยวะเพศโดยเฉพาภาวะอวัยวะไม่ เลื่อนลงถุงอัณฑะของเด็กผู้ชาย และ labial adhesion ใน เด็กผู้หญิง

การคัดกรอง

- เมื่อระวังและติดตามพัฒนาการ โดยการซักถามและสังเกต พฤติกรรม ดังนี้
 - 1 เดือน เด็กควรยกศีรษะได้เล็กน้อยในท่านอนคว่ำกระพริบ ตาเมื่อเจอแสงจ้า จ้องและมองตามวัตถุ ตอบสนองต่อ เสียงดัง
 - 2 เดือน เด็กเริ่มชันคอได้ จ้องหน้าสบตา ยิ้ม และส่งเสียงอ้อแอ้
 - 4 เดือน เด็กควรจะคอแข็ง ชันคอได้ดี เริ่มพลิกคว่ำ นำมือมาจับกันตรงกลาง เริ่มคว่ำของ หัวเราะเสียงดัง
- ประเมินการได้ยินโดยการซักถามหรือใช้อุปกรณ์พิเศษ ในกรณีที่ยังไม่ได้ตรวจตั้งแต่แรกเกิดหรือบิดามารดามี ความกังวล

- คัดกรองวัคซีนในเด็กที่เป็นกลุ่มเสี่ยง เช่น มารดาหรือบุคคล ใกล้ชิดเป็นวัคซีนในระยะเวลาติดต่อกัน

วัคซีน

- ทบทวนตารางการให้วัคซีน
- ให้วัคซีนตามอายุดังนี้
 - 1 เดือน วัคซีนตับอักเสบบี เข็มที่ 2 ในกรณีที่แม่เป็นพาหะ ตับอักเสบบี
 - 2 เดือน วัคซีนคอตีบ ไอกรน บาดทะยัก และโปลิโอ ครั้งที่ 1 วัคซีนตับอักเสบบีครั้งที่ 2 (ถ้าได้รับตอนอายุ 1 เดือนแล้วไม่ต้องให้อีก)
 - 4 เดือน วัคซีนคอตีบ ไอกรน บาดทะยัก และโปลิโอ ครั้งที่ 2
 พิจารณาให้วัคซีนเสริมหรือวัคซีนทางเลือกตามความเหมาะสม
- แนะนำพ่อแม่เกี่ยวกับการเลี้ยงดู
 1. รัก ดูแลใกล้ชิด เอาใจใส่เด็ก สังเกตและตอบสนองความต้องการอย่างเหมาะสม สังเกตลักษณะเฉพาะตัวและพื้น อารมณ์ของลูก โดยดูจากอารมณ์ โอน กิน ร้องไห้ ซึ่งจะ แตกต่างกันในเด็กแต่ละคน
 2. ให้นมเด็กเท่าที่ต้องการ ไม่ให้อาหารอื่นนอกเหนือจากนม
 - กรณีที่ให้นมแม่ควรให้ข้อมูลเกี่ยวกับระยะเวลาการดูดนม แต่ละมื้อ ทำทางในการให้นมที่เหมาะสม การเปลี่ยนเต้านม และให้แม่กินอาหารที่มีประโยชน์ให้เพียงพอและดื่มน้ำมากๆ
 - กรณีที่เด็กกินนมผสม ควรพดถึงชนิดของนมที่เหมาะสม การทำความสะอาดขวดนม และแนะนำท่าทางการให้นม
 3. ไม่แนะนำให้อุ้มกล่อมเด็กจนหลับคา่มือ ควรวางเด็กลงบน ที่นอนตั้งแต่เด็กเริ่มเคลิ้มเพื่อส่งเสริมให้เด็กกล่อมตัวเอง จนหลับได้
 4. พูดคุยกับลูกเพื่อส่งเสริมพัฒนาการด้านภาษา
 5. พ่อแม่ควรแบ่งเวลาทำกิจกรรมกับลูกทุกคน และเปิด โอกาสให้ที่มีส่วนร่วมในการดูแลน้อง
 6. พ่อแม่ควรมีเวลาปันส่วนตัวบ้าง

ป้องกันอุบัติเหตุและความเสี่ยง

ช่องซี่ราวยาวเตี้ยเด็กหรือเปลต้องห่างไม่เกิน 6 ซม. ผนังด้าน ศีรษะและปลายเท้าไม่มีรูช่องโหว่เกินกว่า 6 ซม. เพื่อป้องกัน ไม่ให้ลำตัวลอดตกออกมาไม่ควรมีหมอนหรือตุ๊กตาขนาดใหญ่บนที่นอนเด็กเพราะอาจกดทับใบหน้าเด็กและทำให้ หายใจไม่ออก แนะนำให้เด็กนอนหงายหรือนอนตะแคง ไม่ ควรนอนคว่ำ

- อย่าทิ้งเด็กไว้ตามลำพังคนเดียว โตะ โซฟา เนื่องจากเด็ก สามารถถีบขาดันกับสิ่งต่างๆ จนเคลื่อนที่ไปในทิศทาง ตรงข้ามจึงมีโอกาสตกจากที่สูงได้ ถ้ามีความจำเป็นต้องวาง เด็กบนที่สูงชั่วคราว เช่น เพื่อหยิบผ้าอ้อม ผู้ดูแลต้องเอามือ ข้างหนึ่งวางไว้บนตัวเด็กเสมอ
- ห้ามจับเด็กเขย่า โดยเฉพาะถ้าพ่อแม่หงุดหงิดกับการร้องไห้ ของเด็ก
- การโดยสารรถยนต์อย่างปลอดภัย ควรใช้ที่นั่งนิรภัยสำหรับเด็กทารกโดยติดตั้งที่นั่งด้านหลัง และหันหน้าเด็กไปทาง ด้านหลังรถ อย่าทิ้งเด็กไว้ในรถตามลำพัง

ก่อนกลับ

- เปิดโอกาสให้ถามสิ่งที่สงสัย และทบทวนสรุปเรื่องที่พูดคุย หรือแนวทางการแก้ปัญหาที่ได้ในวันนี้
- ชื่นชมและให้กำลังใจที่พ่อแม่ดูแลลูกอย่างเหมาะสม
- แจ้งวันนัดพบครั้งต่อไป

เด็กวัย 6-12 เดือน

ประเมินสุขภาพและปัญหาทั่วไป

- ทักทายและสอบถามปัญหาหรือ ความกังวล ความเจ็บป่วย การ เปลี่ยนแปลงภายใน ครอบครัว บทบาท การทำงานและความ รับผิดชอบของพ่อแม่ ความตึงเครียด ในบ้าน
- สอบถามอาการตามระบบ การเจริญเติบโต พัฒนาการและ พฤติกรรมของเด็ก กิจวัตร ประจำวันของเด็ก เช่น การกินนม การนอน เป็นต้น

ตรวจร่างกาย

- สังเกตปฏิสัมพันธ์ระหว่างเด็กกับพ่อแม่ สอบถามและสังเกต พื้นอารมณ์ของเด็ก วิธีการที่พ่อแม่ตอบสนองต่อความต้องการของเด็ก วิธีการจัดการปัญหาที่เกิดขึ้นรวมทั้งสอบถาม ความคิดเห็นเกี่ยวกับกรเลี้ยงดูเด็กซึ่งอาจมีความขัดแย้งกัน
- ตรวจประเมินการเจริญเติบโต : ชั่งน้ำหนัก วัดส่วนสูงและ บันทึกลงในกราฟการเจริญเติบโต วัดเส้นรอบศีรษะและ คลำกระหม่อมของเด็ก
- ตรวจร่างกายตามระบบ: รวมทั้งฟังเสียงหัวใจ ตรวจตาเพื่อ ดูการสะท้อนแสงจากจอประสาทตา (red reflex)
- ตรวจภาวะตาเหล่ (strabismus)
- ตรวจข้อสะโพกเพื่อคัดกรอง ภาวะข้อสะโพกหลุด
- ตรวจท้องเพื่อหาความผิดปกติ เช่น ก้อนในช่องท้อง
- ตรวจอวัยวะเพศโดยเฉพาะภาวะอัมตะ ไม่เลื่อนลงถุงอัมตะของเด็กผู้ชายและตรวจ labial adhesion ในเด็กผู้หญิง

การคัดกรอง

- เฝ้าระวังและติดตามพัฒนาการ โดยการซักถามและสังเกต พฤติกรรม ดังนี้
 - 6 เดือน เด็กควรนั่งเองได้ชั่วคราว ใช้มือหยิบของ และเปลี่ยน มือถือของได้ หันหาเสียงเรียกชื่อ ส่งเสียงที่มีเสียงพยัญชนะ เช่น ปะ มะ เป็นต้น รู้จักคนแปลกหน้า
 - 9 เดือน สามารถเกาะยืนได้ ใช้นิ้วหยิบของชิ้นเล็กได้ เข้าใจ สีหน้าท่าทาง ทำตามสิ่งง่ายๆ ที่มีท่าทางประกอบได้ เปล่ง เสียงพยัญชนะได้หลายเสียงแต่ยังไม่มีความหมาย เช่น ปาปาปา จะจะจะ เป็นต้น เล่นจะเอ้ได้
 - 12 เดือน ยืนเองได้ชั่วคราว เดินเอง หรือเดินโดย จูงมือเดียว หยิบของ สลวยหรือกลิ้งได้ พูดคำที่มีความหมายได้อย่างน้อย 1 คำ เรียกพ่อ/แม่ได้ เปลี่ยนแบบ ท่าทาง โบกมือลา สวัสดี ช่วยยกแขนขาในเวลาที่แต่งตัวให้
- คัดกรองพัฒนาการด้วยเครื่องมือมาตรฐานที่อายุ 9 เดือน
- ประเมินการได้ยินโดยการซักถามหรือใช้อุปกรณ์พิเศษในกรณีที่ยังไม่ได้ตรวจตั้งแต่แรกเกิด หรือพ่อแม่มีความกังวล
- ตรวจระดับฮีมาโทคริต เพื่อคัดกรองภาวะซีดจากการขาดเหล็ก อย่างน้อย 1 ครั้งในช่วงอายุ 6-12 เดือน

วัคซีน

- ทบทวนตารางการให้วัคซีน
- ให้วัคซีนตามอายุดังนี้
 - 6 เดือน วัคซีนคอตีบ ไอกรณ บาดทะยัก โปลิโอ และวัคซีน ตับอักเสบบีครั้งที่ 3
 - 9-12 เดือน วัคซีนหัด หัดเยอรมัน ครั้งที่ 1
- พิจารณาให้วัคซีนเสริมหรือวัคซีนทางเลือกตามความเหมาะสม

แนะนำพ่อแม่เกี่ยวกับการเลี้ยงดู

- รัก ดูแลใกล้ชิด เอาใจใส่ต่อตัวเด็ก สังเกตและตอบสนอง ความต้องการอย่างเหมาะสม
- ควรจับให้เด็กได้เห็นสิ่งต่างๆ รอบตัว เล่นและพูดคุยกับเด็ก บ่อยๆ และอ่านหนังสือนิทานที่มีรูปภาพให้เด็กฟัง พ่อ ส่งเสริมพัฒนาการด้านภาษา
- ให้เด็กคลานหรือเดินบ่อยๆ โดยจัดสภาพแวดล้อมให้เหมาะสม ปลอดภัย
- ไม่ให้ดูโทรทัศน์หรือใช้สื่อผ่านจออิเล็กทรอนิกส์ทุกประเภท
- ทำกิจกรรมกับลูกทุกคน และเปิดโอกาสให้มีส่วนร่วมใน การดูแลน้อง
- พ่อแม่ควรมีเวลาเป็นส่วนตัวบ้าง
- การส่งเสริมสุขนิสัยที่ดี
- ให้นมแม่อย่างต่อเนื่อง กรณีที่ให้กินนมผสม ควรอธิบาย ชนิดของนมและปริมาณที่เหมาะสม วิธีการทำความสะอาด ขวดนม ควรให้อาหารตามวัย ดังนี้

- อายุ 6 เดือนควรได้รับ 1 มือ
- 9 เดือนควรได้รับ 2 มือ
- 12 เดือนควรได้รับ 3 มือ

- อาหารดังกล่าวควรเป็นอาหารที่มีธาตุเหล็กเพียงพอ หรือพิจารณาให้ธาตุเหล็กเสริม
- เด็กวัยนี้สามารถนอนติดต่อกันได้นานขึ้น ควรลดนมในเวลา กลางคืน
- ฝึกให้เด็กทำกิจวัตรประจำวันให้เป็น เวลา เช่น การกินอาหาร เข้านอน เป็นต้น
- ดูแลสุขภาพฟัน โดยใช้ผ้าสะอาดชุบน้ำเช็ดฟันและกระพุ้งแก้ม วันละ 2 ครั้ง
- ให้ฟลูออไรด์เสริมถ้าอยู่ในพื้นที่ที่มีฟลูออไรด์ ในน้ำดื่มต่ำและไม่ได้รับฟลูออไรด์จากแหล่งอื่น
- พิจารณาส่ง ต่อบุคลากรทางทันตกรรมตั้งแต่อายุ 1 ปีขึ้นไป

ป้องกันอุบัติเหตุและลดความเสี่ยง

- ระวังการพลัดตกจากที่สูงและการกระแทก ไม่ควรใช้รถเข็นแบบที่มีลูกล้อเพราะมีความเสี่ยงต่อการเกิดอุบัติเหตุที่เป็นอันตราย
- เลือกของเล่นที่เหมาะสมกับเด็ก ไม่ควรให้เด็กเล่นของเล่นขนาดเล็กที่สามารถอมเข้าปากได้ หรือมีชิ้นส่วนที่อาจหลุดหรือ แตกเป็นชิ้นเล็ก เพราะเด็กอาจสำลักลงไปทางเดินหายใจ
- อย่าอุ้มเด็กในขณะที่ถือของร้อน และควรกั้นสายไฟของกาน้ำร้อนไว้ไกลมือเด็ก อย่าวางของร้อนบนพื้น
- ระวังอันตรายจาก ไฟดูด โดยติดตั้งปลั๊กจากพื้นอย่างน้อย 1.5 เมตร หรือ ใช้อุปกรณ์ ปิดปลั๊กไฟ
- ไม่ปล่อยให้เด็กนั่งเล่นน้ำตามอ่างอาบน้ำเพียงชั่วขณะ
- การโดยสารรถยนต์อย่างปลอดภัย ควรใช้ที่นั่งนิรภัยสำหรับเด็กทารก โดยติดตั้งที่นั่งด้านหลังและหันหน้าไปด้านหลัง รถ อย่าทิ้งเด็กไว้ในรถตามลำพัง

ก่อนกลับ

- เปิดโอกาสให้ถามสิ่งที่ยังสงสัย และทบทวนสรุปเรื่องที่พูดคุย หรือแนวทางแก้ไขปัญหาที่ได้ในวันนี้
- ชื่นชมและยกย่องกำลังใจที่พ่อแม่ดูแลลูกอย่างเหมาะสม
- แจ้งนัดพบครั้งต่อไป

เด็กวัย 18 เดือน

ประเมินสุขภาพและปัญหาทั่วไป

- ทักทายและสอบถามปัญหาหรือความกังวล ในช่วงที่ผ่านมา
- วัยนี้เริ่มมีความเป็นตัวของตัวเอง ประเมินว่าเด็กมีพฤติกรรม เปลี่ยนแปลงอย่างไร วิธีการสื่อสารของเด็กในสถานการณ์ ต่างๆ และพ่อแม่ตอบสนองต่อพฤติกรรมเหล่านี้อย่างไร

- สอบถามอาการตามระบบ การเจริญเติบโตพัฒนาการและ พฤติกรรมของเด็ก การเปลี่ยนแปลงภายในครอบครัว ความ ตึงเครียดในบ้าน

ตรวจร่างกาย

- สังเกตปฏิสัมพันธ์ระหว่างเด็กกับพ่อแม่ สังเกตวิธีการที่พ่อ แม่ดูแลเด็กรวมทั้งท่าที น้ำเสียงที่พ่อแม่ใช้
- ประเมินการเจริญเติบโต: ชั่งน้ำหนัก วัดส่วนสูง วัดเส้นรอบ ศีรษะ และบันทึกลงในกราฟการเจริญเติบโต
- ตรวจร่างกายตามระบบ โดยเฉพาะอย่างยิ่งเรื่อง ฟันผุ ทำยีน ทำเดิน

การคัดกรอง

- เฝ้าระวังและติดตามพัฒนาการ โดยซักถามร่วมกับสังเกต พฤติกรรม
 - ควรพูดเป็นคำเดี่ยวมีความหมาย อย่างน้อย 3-4 คำ ทำตามคำสั่งง่ายๆ ที่ไม่มีท่าทางประกอบได้ ชี้ อวัยวะในร่างกายได้ 1 ส่วน
 - เดินเกาะราวขึ้นบันไดได้ หรือ เด็กบางคนออกวิ่งได้
 - จับดินสอขีดเส้นยุ่งๆ ได้
 - ถอดกางเกง ได้เอง
- ประเมินการได้ยิน จากพัฒนาการด้านภาษาและการสื่อสาร
- คัดกรองความเสี่ยงต่อการสัมผัสโรคไวรัส เฮอร์เพกซ์ และ ภาวะไขมันในเลือดสูง โดยการซักประวัติ

วัคซีน

- ทบทวนตารางการให้วัคซีน
- ให้วัคซีนตามอายุดังนี้
- 12-18 เดือน วัคซีนเข็มสองอักเสบเจอี 2 เข็มห่างกัน 4 สัปดาห์
- 18 เดือน วัคซีนคอตีบ ไอกรน บาดทะยัก โปลิโอ ครั้งที่ 4
- พิจารณาให้วัคซีนเสริมหรือวัคซีนทางเลือกตามความเหมาะสม

แนะนำพ่อแม่เกี่ยวกับการเลี้ยงดู

- รักและเข้าใจ ใส่ใจ ตอบสนองพอเหมาะต่อตัวเด็ก
- ส่งเสริมพัฒนาการทุกด้าน
- สร้างกฎกติกาให้เหมาะสมตามวัย ส่งเสริมทักษะสำคัญและสุขนิสัยที่ดี - แนะนำเรื่องอาหารเหมาะกับวัย:
 - อาหาร 5 หมู่เป็นอาหาร หลัก 3 มื้อ
 - ร่วมกับคัมภีร์นมรสจืดเป็นอาหารเสริม มื้อละ 6-8 ออนซ์ วันละ 2-3 มื้อ

– ตีนมจากแก้วหรือกล่อง ไม่ใช่ขวด นมเป็นภาชนะ

- นอนหลับพักผ่อนให้เพียงพอ ประมาณ 10-12 ชม ต่อวัน.
- ให้แปรงฟันทุกวันอย่างน้อยวันละ 2 ครั้ง แนะนำพบบุคลากรทางทันตกรรมทุกปี
- ฝึกระเบียบวินัยในการใช้ชีวิต โดยกำหนดเวลากินอาหาร นอน เล่น ให้เป็นเวลา
- ฝึกให้เด็กมีส่วนร่วมในการช่วยเหลือตนเอง เช่น กินอาหาร อาบน้ำ นั่งกระโถน แต่งตัว เมื่อเด็กทำได้ ควรชื่นชม การ ลงโทษควรใช้วิธีเพิกเฉยหรือตัดสิทธิ์ หลีกเลี่ยงการตี

ป้องกันอุบัติเหตุและลดความเสี่ยง

- เด็กควรอยู่ในสายตาของผู้เลี้ยงดู จัดบ้านและบริเวณรอบ บ้านเพื่อป้องกันการพลัดตกหกล้ม การชนกระแทก จมน้ำถูกสารพิษ สัตว์กัด ความร้อนลวก อันตรายจากไฟฟ้า และการถูกรถชน
- แนะนำให้เริ่มสอนให้เด็กวัยนี้รู้จักหลีกเลี่ยงการเข้าใกล้แหล่ง น้ำร้อนของอันตรายอื่นๆ
- ไม่ให้เด็กดูโทรทัศน์หรือใช้สื่อผ่านจออิเล็กทรอนิกส์ประเภท
- การโดยสารรถยนต์อย่างปลอดภัย ควรใช้ที่นั่งนิรภัยสำหรับเด็กทารก โดยติดตั้งที่นั่งด้านหลังและหันหน้าไปด้านหลัง รถ อย่าทิ้งเด็กไว้ตามลำพัง

ก่อนกลับ

- เปิดโอกาสให้ถามสิ่งที่สงสัย
- ชื่นชมและให้กำลังใจพ่อแม่ที่ฝึกฝนลูกในทางที่เหมาะสม
- ทบทวนสรุปเรื่องที่พูดคุยหรือแนวทางแก้ปัญหาที่ได้ในวันนี้
- แจ้งวันนัดพบครั้งต่อไปที่อายุ 2 ปี

เด็กวัย 2 – 2.5 ปี

ประเมินสุขภาพและปัญหาทั่วไป

- ทักทายและสอบถามปัญหาหรือความ กังวล ความเจ็บป่วย การเปลี่ยนแปลงภายในครอบครัว ความเครียดในบ้านในช่วงที่ผ่านมา
- วัยนี้เป็นวัยภาษา สอบถามเรื่องอุบัติเหตุ การเจริญเติบโต พัฒนาการและพฤติกรรม โดยเฉพาะด้านการสื่อสาร การช่วยเหลือตนเองในกิจวัตรประจำวัน

ตรวจร่างกาย

- สังเกตปฏิสัมพันธ์ระหว่างเด็กกับพ่อแม่ สังเกตวิธีการที่ พ่อแม่ดูแลเด็กรวมทั้งท่าที น้ำเสียงที่พ่อแม่ใช้
- ประเมินการเจริญเติบโต: ชั่งน้ำหนัก วัดส่วนสูง วัดเส้นรอบ ศีรษะ และบันทึกลงในกราฟการเจริญเติบโต
- ตรวจร่างกายตามระบบ เน้นเรื่องฟันผุ เหนืออกอักเสบ ประเมินตาเหล่ ตาเข และดูบาดแผลหรือรอยฟกช้ำตามตัว เพื่อประเมินความปลอดภัยในการเลี้ยงดู

- ติดตามพัฒนาการโดยการซักถามและสังเกตพฤติกรรม
 - ชอบเล่นเลียนแบบผู้ใหญ่ เล่นสมมุติง่ายๆ
 - พูดคำเดี่ยว อย่างน้อย 50 คำ เริ่มพูดเป็นวลี 2 คำติดกัน ทำตาม คำสั่ง 2 ขั้นตอนได้
 - วาดเส้นตรงแนวนอน เปิดหนังสือได้ ทีละหน้า
 - เดินขึ้นและลงบันไดได้ที่ละขั้น และวิ่งคล่อง

การคัดกรอง

- ประเมินการได้ยินโดยดูจากพัฒนาการด้านการพูดและการ สื่อสาร
- ซักประวัติเพื่อคัดกรองความเสี่ยงต่อการสัมผัสโรคไวรัสโรค สารตะกั่ว และภาวะไขมันในเลือดสูง

วัคซีน

- ทบทวนตารางการให้วัคซีน
- ให้วัคซีนไขสันหลังอักเสบเจอี ครั้งที่ 3 (1 ปีหลังจากได้รับชุดแรก)
- ให้วัคซีน หัด หัดเยอรมัน คางทูม ครั้งที่ 2 อายุ 2.5 ปี
- พิจารณาให้วัคซีนเสริมหรือวัคซีนทางเลือก ตามความเหมาะสม

แนะนำพ่อแม่เกี่ยวกับการเลี้ยงดู

- รักและเอาใจใส่ โดยไม่ตามใจ
- เข้าใจอารมณ์และพฤติกรรมเพราะเด็กจะมีความเป็นตัวของตัวเองเพิ่มขึ้น แต่พูดสื่อสารทำไม่ได้เต็มที่ จึงทำให้เด็กหงุดหงิด โวยวาย แสดงพฤติกรรมไม่เหมาะสม เช่น กรีดร้อง/ดิ้นกับพื้น เมื่อไม่ได้ดั่งใจ
- สร้างกฎเกณฑ์ที่ดีให้เหมาะสมตามวัย
- ส่งเสริมพัฒนาการทุกด้าน โดยเฉพาะทางด้านภาษา ผ่าน การเล่นและการอ่านนิทานรูปภาพ

ส่งเสริมทักษะสำคัญ

- ฝึกให้เด็กช่วยเหลือตนเอง โดยให้ทำสิ่งต่างๆ ด้วยตัวเอง เพิ่มขึ้น เช่น ขับถ่ายโดยนั่งกระโถน กินข้าว ลอดกางเกง โดยสร้างแรงจูงใจ ไม่บีบบังคับ และชมเชยเมื่อเด็กทำได้ แม้ว่าจะไม่เรียบร้อยในช่วงแรก
- การฝึกระเบียบวินัยในการใช้ชีวิต โดยกำหนดเวลากินอาหาร นอน เล่น ให้เป็นเวลา เมื่อเด็กทำได้ ควรชื่นชม การลงโทษ ควรใช้วิธีเพิกเฉยหรือตัดสิทธิ์ และหลีกเลี่ยงการตี

ส่งเสริมสุขนิสัยที่ดี

- กินอาหาร 5 หมู่เป็นอาหารหลัก 3 มื้อ ร่วมกับดื่มนมรสจืด เป็นอาหารเสริม มื้อละ 6-8 ออนซ์ วันละ 2-3 มื้อ ดื่มนม จากแก้วหรือกล่อง ไม่ใช่ขวดนมเป็นภาชนะ
- นอนหลับพักผ่อนให้เพียงพอ ประมาณ 10-12 ชม. ต่อวัน
- ส่งเสริมให้ออกกกำลังกายกลางแจ้ง
- ฝึกให้แปรงฟันเองด้วยยาสีฟันทุกวันโดยวิธี “scrub” และ ผู้ปกครองแปรงซี่ และส่งพบบุคลากรทางทันตกรรมทุกปี

ป้องกันอุบัติเหตุและลดความเสี่ยง

- การใช้สื่อผ่านจออิเล็กทรอนิกส์ทุกชนิด รวมแล้วไม่เกิน 1-2 ชั่วโมงต่อวัน ควรเลือกรายการให้เหมาะกับเด็ก และนั่งดู ร่วมกัน เพื่อให้มีปฏิสัมพันธ์ พูดคุย ชื่นชม ระหว่างผู้เลี้ยงดู กับเด็ก
- ผู้เลี้ยงดูควรดูแลใกล้ชิด จัดบ้านและ บริเวณรอบบ้านให้ปลอดภัย เช่น ตู้วาง ของต้องวางมั่นคง ไม่ล้มง่ายเมื่อเด็ก โยนหรือปีนป่าย ตรวจสอบความมั่นคง
- ของประตुरั่วบ้าน เก็บสารมีพิษให้พ้นสายต่า หากเด็กเงิน สารพิษ ให้ติดต่อศูนย์พิษวิทยา หมายเลข 0 2201 1083, 0 2246 8282
- แนะนำให้เริ่มสอนให้เด็กวัยนี้รู้จักหลีกเลี่ยงการเข้าใกล้แหล่ง น้ำและจุดอันตรายอื่นๆ ไม่ให้เล่นกับสุนัขจรจัด และลูกสุนัข แรกเกิด ที่มีแม่อยู่ด้วย ไม่ให้รั้งแกสตัว
- แนะนำการใช้หมวกนิรภัยและที่นั่งนิรภัย เมื่อต้องโดยสาร ยานพาหนะ

ก่อนกลับ

- เปิดโอกาสให้ถามสิ่งที่สงสัย
- ชื่นชมและให้กำลังใจพ่อแม่ที่ฝึกฝนลูกในทางที่เหมาะสม
- ทบทวนสรุปเรื่องที่พูดคุยหรือแนวทางแก้ไขปัญหาที่ได้ใน วันนี้
- แจ้งวันนัดพบครั้งต่อไปที่อายุ 3 ปี

เด็กวัย 3-5 ปี

ประเมินสุขภาพและปัญหาทั่วไป

- ทักทายและสอบถามปัญหาหรือความกังวล ความเจ็บป่วย การเปลี่ยนแปลงภายในครอบครัว ความตึงเครียดในบ้าน ในช่วงที่ผ่านมา
- สอบถามอาการตามระบบ การเปลี่ยนแปลงภายในครอบครัว ความตึงเครียดในบ้าน
- สอบถามการเจริญเติบโต พัฒนาการและพฤติกรรม โดยเฉพาะด้านการสื่อสาร การช่วยเหลือตนเอง และกิจวัตร ประจำวัน

ตรวจร่างกาย

- สังเกตปฏิสัมพันธ์ระหว่างเด็กกับพ่อแม่ สังเกตวิธีการที่ พ่อแม่ดูแลเด็กรวมทั้งท่าที น้ำเสียงที่ พ่อแม่ใช้ เด็กวัย 3-5 ปี
- ตรวจประเมิน: การเจริญเติบโตโดยการประเมินสัดส่วนของ น้ำหนักต่อส่วนสูง ชั่งน้ำหนัก วัด ส่วนสูงและบันทึกลงใน กราฟการเจริญเติบโต วัดความดันโลหิต
- ตรวจร่างกายตามระบบ โดยเฉพาะอย่างยิ่งเรื่อง ฟันผุ แผ่น คราบฟัน สีของฟัน และสุขภาพ เหงือก เหงือกอักเสบ

การคัดกรอง

- เฝ้าระวังและติดตามพัฒนาการ โดยการซักถาม และสังเกต พฤติกรรม

ตัวอย่างพัฒนาการของเด็กอายุ 4 ปี

- ช่วยตัวเองในกิจวัตรประจำวันได้ดี และชอบเล่นสมมติ เล่นร่วมกับผู้อื่น
- บอกชื่อตัวเองและเพศของตนเอง บอก ความต้องการได้
- เดินขึ้นบันไดสลับเท้า ซ้ำกรยาน
- วาดรูป วงกลมตามแบบ 4 ปี
- พูดได้ชัด บอกชื่อ-นามสกุลของตนเอง รู้จักสี 4 สี วาดรูปสี่เหลี่ยมจัตุรัสได้ แต่งตัวได้เอง คง สมารถในการ ฟังนิทานได้ดี
- รู้จักรอคอย เล่นสมมติได้

การคัดกรอง

- ตรวจวัดสายตาโดยใช้ picture tests (1 ครั้งในช่วงอายุ 3-6 ปี)
- ประเมินการได้ยินโดยดูจากพัฒนาการการพูดและการสื่อสาร รวมทั้งการสังเกตความชัด ของคำพูดของเด็ก (1 ครั้งในช่วงอายุ 3-6 ปี)
- ตรวจดูฟันผุ แผ่น คราบฟัน สีของฟัน และสุขภาพเหงือก เช่น เหงือกอักเสบ
- ตรวจคัดกรองภาวะซีดโดยวัดระดับฮีโมโกลบินหรือ ฮีมาโทคริต (1 ครั้งในช่วงอายุ 3-6 ปี)
- ซักประวัติเพื่อคัดกรองความเสี่ยงต่อการสัมผัสโรคโควิด-19 สารตะกั่ว และภาวะไขมันในเลือด สูง

วัคซีน

- ทบทวนตารางการให้วัคซีน
- ให้วัคซีนตามอายุดังนี้ วัคซีนคอตีบ ไอกรน บาดทะยัก โปลิโอ ครั้งที่ 5 (1 ครั้งในช่วงอายุ 4-6 ปี)
- พิจารณาให้วัคซีนเสริมหรือวัคซีนทางเลือกตามความ

แนะนำพ่อแม่ การเลี้ยงดู

- รัก โกลัซิดและไม่ตามใจ เป็นแบบอย่างที่ดี
- ให้อิสระ สื่อสารเชิงบวก ไม่พูดคำหยาบคาย ใจเย็นรอคอย ควบคุมอารมณ์ได้เวลาไม่พอใจ ส่งเสริมพัฒนาการทุกด้าน
- ส่งเสริมให้เด็กเป็นตัวของตัวเอง เช่น ช่วยตัวเอง มีส่วนร่วม ในการคิด เลือก และตัดสินใจในบางเรื่อง ให้เรียนรู้โดยใช้ วิธีลองผิดลองถูก เด็กจะภาคภูมิใจเมื่อทำได้สำเร็จ
- สร้างกฎเกณฑ์กติกาให้เหมาะสมตามวัย และจัดระเบียบวินัย ในกิจวัตรประจำวัน
- เน้นการคิดดี ทำดี คือ ช่วยตัวเองและช่วยคนในบ้าน พุด ด้านดีเชิงบวก
- ใช้เวลาฝึกฝนเด็กให้เกิดความสามารถหลายด้าน เช่น ให้อ่าน ผิดชอบ ทำงานบ้าน จัดกระเป๋า เป็นต้น อย่านั่งด้านการ เรียนเพียงอย่างเดียว ควรชื่นชมเมื่อเด็กทำได้ การลงโทษ ควรใช้วิธี เพิกเฉยหรือตัดสิทธิ์ และหลีกเลี่ยงการตี

ส่งเสริมทักษะสำคัญ

- ส่งเสริมการอ่านหนังสือนิทาน ทำกิจกรรมวาดรูป เล่นร่วมกับคนอื่น และออกกำลังกาย กลางแจ้ง
- เริ่มฝึกควบคุมความโกรธเบื้องต้น ช่วยให้เด็กเล่าเรื่องที่ ทำให้ ไม่พอใจ โกรธ เสียใจ หงุดหงิด ดีใจ และการปรับตัวให้อยู่ ร่วมกันกับพี่น้อง เพื่อนๆ ได้อย่างสันติ
- ฝึกให้ช่วยเหลืองานบ้านง่ายๆ เช่น เก็บของเล่น ขอบใช้ ให้อ่าน ผิดชอบตนเอง
- ฝึกระเบียบวินัยในกิจวัตรประจำวัน เช่น กำหนดเวลากิน นอน เล่น ให้เป็นเวลา
- ส่งเสริมให้พี่น้องเล่นด้วยกัน ช่วยเหลือกัน และกัน ปรับตัวเข้าหากัน

ส่งเสริมสุขนิสัยที่ดี

- อาหาร 5 หมู่เป็นอาหารหลัก 3 มื้อ ร่วมกับดื่มนมรสจืดเป็น อาหารเสริม หลีกเลี่ยงอาหารรส หวาน
- แปรงฟันด้วยยาสีฟัน วันละ 2 ครั้งและผู้ปกครองแปรงซ้ำ และส่งพบบุคลากร ทางทันตกรรม ทุกปี
- นอนหลับพักผ่อนให้เพียงพอ ประมาณ 8-10 ชม. ต่อวัน
- ฝึกให้ช่วยเหลือตัวเองให้มากที่สุด
- เน้นการออกกำลังกายกลางแจ้ง

ป้องกันอุบัติเหตุและลดความเสี่ยง

- การใช้สื่อผ่านจออิเล็กทรอนิกส์ทุกชนิดรวมแล้วไม่เกิน 1-2 ชั่วโมงต่อวัน ควรเลือกรายการให้ เหมาะกับเด็กและนั่งดูร่วม กัน เพื่อให้มีปฏิสัมพันธ์ พูดคุย ชี้แนะ ระหว่างผู้เลี้ยงดูกับเด็ก
- ให้ผู้เลี้ยงดูควรดูแลใกล้ชิด จัดบ้านและบริเวณรอบบ้านเพื่อ ป้องกันอันตราย จากการพลัด ตกหกล้ม การชนกระแทก การจมน้ำสารพิษ สัตว์กัด ความร้อนลวกและอันตรายจาก ไฟฟ้า

- เก็บสิ่งของอันตราย เช่น ปืน สารเคมี ยา ในที่ปลอดภัย ให้พ้นสายตาและมือเด็ก
- ห้ามเด็กข้ามถนนโดยลำพัง สอนให้รู้สึกถึงการเข้าใกล้ แหล่งน้ำและจุดอันตรายอื่นๆ ฝึกสอนทักษะการลอยตัว และว่ายน้ำระยะสั้น
- สอนให้ระวังภัยจากคนแปลกหน้าและวิธีการแก้ไขสถานการณ์ ง่ายๆ
- แนะนำการใช้หมวกนิรภัยและที่นั่งนิรภัยเมื่อต้องโดยสาร ยานพาหนะ

ก่อนกลับ

- เปิดโอกาสให้ถามสิ่งที่สงสัย และทบทวนสรุปเรื่องที่พูดคุย หรือแนวทางแก้ไขปัญหาที่ได้ในวันนี้
- ชื่นชมเด็กที่แสดงความสามารถได้ และให้กำลังใจพ่อแม่ที่ ฝึกฝนลูกในทางที่เหมาะสม

การใช้สมุดบันทึกสุขภาพแม่และเด็ก (สมุดสีชมพู)

เป็นคู่มือในการดูแลตนเองของมารดาขณะตั้งครรภ์และหลังคลอด และยังใช้เป็นคู่มือในการเลี้ยงดูบุตรตั้งแต่แรกเกิด- 5 ปี ประกอบด้วย 2 ส่วน

1. ส่วนของมารดา จะใช้ในขณะตั้งครรภ์จะใช้บันทึกประวัติในการฝากครรภ์ ขณะคลอดแพทย์และพยาบาลจะบันทึกวิธีการคลอด ภาวะแทรกซ้อนขณะคลอด และในช่วงหลังคลอดจะให้ข้อมูลเกี่ยวกับการวางแผนครอบครัว
2. ส่วนของบุตร จะมีข้อมูล การดูแลสุขภาพ และพัฒนาการเด็กตั้งแต่แรกเกิด- 5 ปี กราฟการเจริญเติบโต ความสำคัญของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ และบันทึกการรับวัคซีนป้องกันโรคต่างๆ

เจ้าหน้าที่สาธารณสุขควรแนะนำให้ปฏิบัติตามการใช้สมุดเล่มนี้เป็นพื้นฐานในการเลี้ยงดูบุตร และติดตามการเจริญเติบโตและพัฒนาการของเด็ก



รูปที่ 9 สมุดบันทึกสุขภาพแม่และเด็ก