



ฉบับปี 2568

สมุดบันทึกสุขภาพ แม่และเด็ก

กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข

40 Thailand's
Maternal & Child Health
ANNIVERSARY 1985 - 2024
Handbook

กรมอนามัย
DEPARTMENT OF HEALTH

ครบรอบ 40 ปี สมุดบันทึกสุขภาพแม่และเด็ก



การปรับรูปแบบ

2.
รูปแบบ
สบายตา

3.
หาง่าย
พลิกได้ในครั้ง
เดียว

1.
กระชับ แต่
ได้ใจความ

4.
ส่วนเพิ่มเติม
ไปอยู่ใน
QR code



LEAN

DOWNTIME

- D: Defects:** การมีข้อมูลที่ผิดพลาดหรือไม่สมบูรณ์
- O: Overproduction:** ข้อมูลที่มากเกินไปจนจำเป็น
- W: Waiting:** ผู้ใช้งานต้องรอเพื่อกรอกข้อมูลหรือเข้าถึงข้อมูลได้ล่าช้า
- N: Non-utilized talent:** ไม่ได้ใช้ความรู้และทักษะที่มีอย่างเต็มที่
- T: Transportation:** ต้องส่งต่อสมุดบันทึกที่เปลืองทรัพยากร
- I: Inventory:** ข้อมูลที่สะสมไว้โดยไม่ใช้งาน
- M: Motion:** ต้องเคลื่อนไหวมากเกินไปในการเข้าถึงข้อมูล
- E: Excess Processing:** ขั้นตอนบันทึกที่ซ้ำซ้อนหรือใช้เวลานานเกินไป



สมุดสีเขียวฉบับปรับปรุง



SCAN HERE!





ความแตกต่างของ 2 ฉบับ

ฉบับปี 2018 - 2024

ฉบับปี 2025

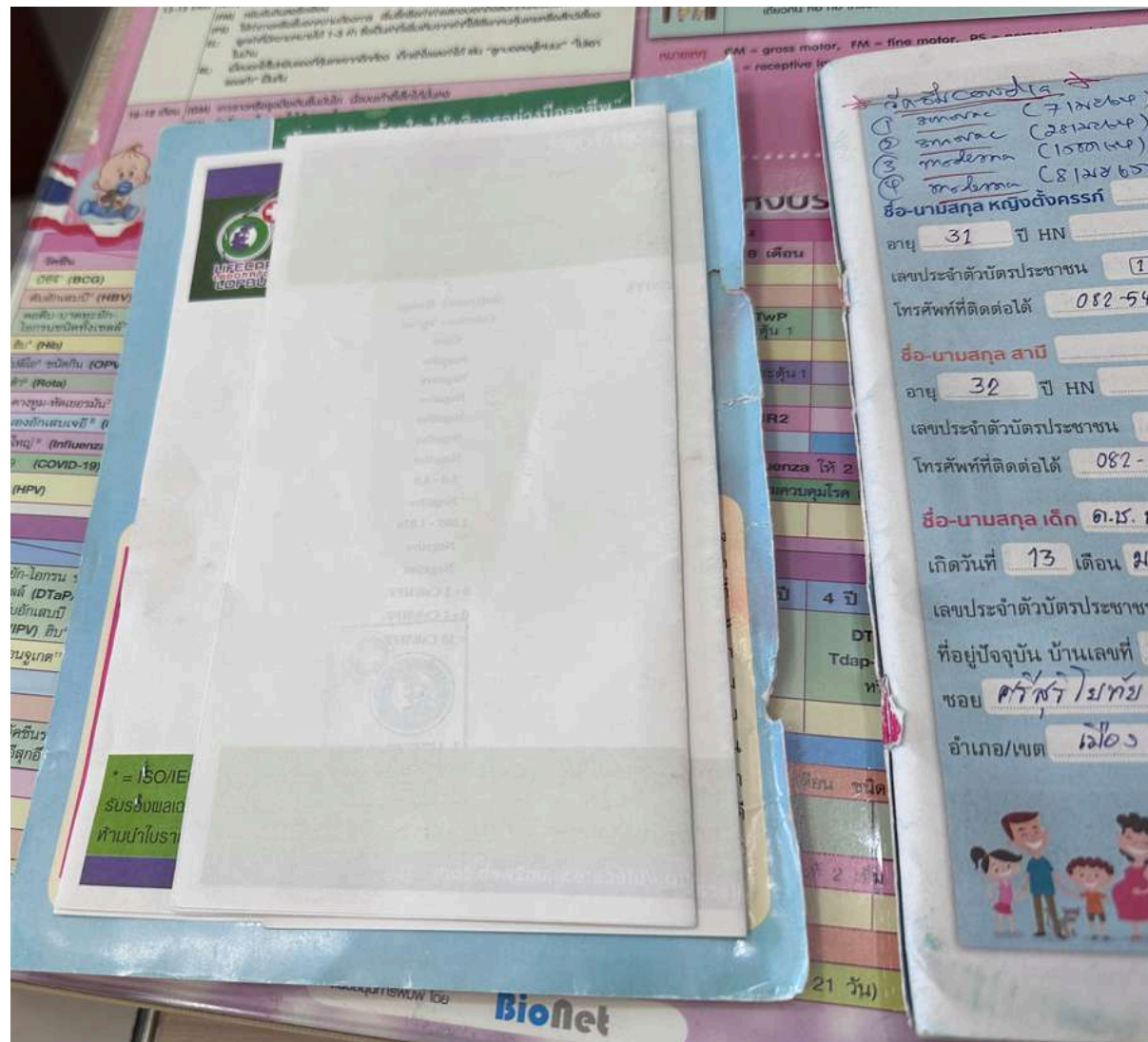
- จำนวนหน้า: 80 หน้า
- หน้าปก: กระดาษ 220 แกรม
- เนื้อหา: กระดาษอาร์ต 70 แกรม
- ระบบค้นหา: สารบัญแบบดั้งเดิม (พลิกหาเลขหน้า)
- สีสันจัดจ้าน เปลี่ยนสีทุกช่องตาราง

- จำนวนหน้า: 64 หน้า
- หน้าปก: กระดาษ 350 แกรม
- เนื้อหา: กระดาษอาร์ต 100 แกรม
- ระบบค้นหา: สารบัญแบบดัชนี (พลิกจากแถบด้านข้าง)
- สีสันมินิมอล แบ่งสีตามหมวดหมู่ตามความหมาย

รูปลักษณ์ภายนอก



ปกกระดาษบาง - ขาดง่าย



เย็บสันกาว
แน่นหนา ไม่ขาดง่าย





ความแตกต่างของ 2 ฉบับ

ฉบับปี 2018 - 2024

ฉบับปี 2025

- แบ่งเป็น 3 หมวดหมู่
 - บริการหญิงตั้งครรภ์และครอบครัว
 - ความรู้สู่การปฏิบัติเพื่อแม่ลูกสุขภาพดี
 - บันทึกหลังคลอดและบริการเด็กแรกเกิด - 6 ปี
- Painpoint ส่วนบันทึก + ความรู้ปะปนกัน ทำให้หายาก

- แบ่งเป็น 9 หมวดหมู่
 - 4 หมวด: บันทึกของหญิงตั้งครรภ์
 - 1 หมวด: ความรู้
 - 4 หมวด: บันทึกของเด็ก
- ประโยชน์ แยกส่วนบันทึก และความรู้ให้ชัดเจน หาง่ายไม่ปะปน โดยเรียงตามลำดับการดูแลเป็นหมวดหมู่

การจัดหมวดหมู่






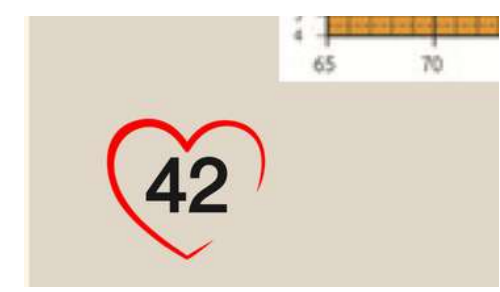
ความแตกต่างของ 2 ฉบับ

ฉบับปี 2018 - 2024

- แบ่งเป็น 3 หมวดหมู่
 - บริการหญิงตั้งครรภ์และครอบครัว
 - ความรู้สู่การปฏิบัติเพื่อแม่ลูกสุขภาพดี
 - บันทึกหลังคลอดและบริการเด็กแรกเกิด - 6 ปี
- Painpoint ส่วนบันทึก + ความรู้ปะปนกัน ทำให้หายาก

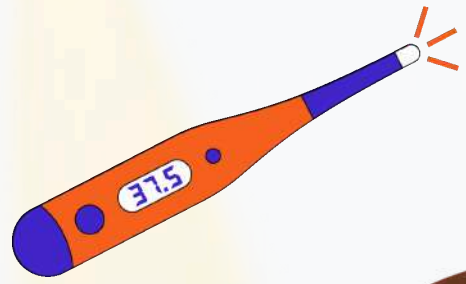
ฉบับปี 2025

- หมวดใส่ “  ”
 - ใส่ไว้ตรงเลขหน้าบางหน้าเพื่อเน้นว่าเป็นพื้นที่ของผู้ปกครองให้มีส่วนร่วมในการบันทึก และศึกษาข้อมูลในการดูแลแม่และเด็ก



การจัดหมวดหมู่





Edit

ปรับปรุงเนื้อหา

Add

เพิ่มเนื้อหาที่จำเป็น

Adapt to QR Code

ปรับเป็น QR code



การปรับปรุง

ส่วนของหญิงตั้งครรภ์/ฟังแม่



ความแตกต่างของ 2 ฉบับ

ฉบับปี 2018 - 2024

- ความเสี่ยงหญิงตั้งครรภ์ คัดกรอง แต่ไม่ได้บอกวิธีการจัดการ แบ่งกลุ่ม
- บันทึกการตรวจครรภ์: ไม่มีช่องติด U/S
- การคัดกรองซีมีเสร์รา: 2Q
- โภชนาการหญิงตั้งครรภ์: รูปแบบตาราง

ฉบับปี 2025

- คัดกรองความเสี่ยง แบ่งตามหมวดหมู่ แบ่งระดับความสำคัญในการดูแล สังกัด
- บันทึกการตรวจครรภ์: มีช่องติด U/S
- การคัดกรองซีมีเสร์รา: 2Q plus
- โภชนาการหญิงตั้งครรภ์: ธงโภชนาการ



ปรับปรุงเนื้อหาฝั่งแม่



ส่วนที่ 1 บริการหญิงตั้งครรภ์และครอบครัว 11 of 84 บริการหญิงตั้งครรภ์และครอบครัว ส่วนที่ 1

เกณฑ์ประเมินความเสี่ยงของ หญิงตั้งครรภ์เมื่อมาฝากครรภ์

รายการความเสี่ยง ไม่มี มี

ประวัติอดีต

- เคยมีทารกตายในครรภ์หรือเสียชีวิตแรกเกิด (1 เดือนแรก)
- เคยแพ้ 3 ครั้ง ติดต่อกันหรือมากกว่าติดต่อกัน
- เคยคลอดบุตรน้ำหนักน้อยกว่า 2,500 กรัม หรือคลอดเมื่ออายุครรภ์น้อยกว่า 37 สัปดาห์
- เคยคลอดบุตรน้ำหนักมากกว่า 4,000 กรัม
- เคยเข้ารับการรักษาพยาบาลความดันโลหิตสูงระหว่างตั้งครรภ์หรือครรภ์เป็นพิษ
- เคยผ่าตัดอวัยวะในอุ้งเชิงกราน เช่น เนื้องอกมดลูก ผ่าตัดคลอด ยูกปากมดลูก ฯลฯ

ประวัติปัจจุบัน

	ครั้งที่ 1		ครั้งที่ 2		ครั้งที่ 3		ครั้งที่ 4		ครั้งที่ 5		ครั้งที่ 6		ครั้งที่ 7		ครั้งที่ 8	
	ไม่มี	มี	ไม่มี	มี	ไม่มี	มี	ไม่มี	มี	ไม่มี	มี	ไม่มี	มี	ไม่มี	มี	ไม่มี	มี
7. ครรภ์แฝด																
8. อายุ < 20 ปี (นับถึง EDC)																
9. อายุ > 35 ปี (นับถึง EDC)																
10. Rh Negative																
11. เลือดออกทางช่องคลอด																
12. มีก้อนในอุ้งเชิงกราน																
13. ความดันโลหิต Diastolic ≥ 90 mmHg																
14. BMI < 18.5 กก./ตรม. หรือ ≥ 23 กก./ตรม. ก่อนตั้งครรภ์																
ประวัติทางอายุรกรรม																
15. โลหิตขาด																
16. โรคเบาหวาน																
17. โรคไต																
18. โรคหัวใจ																
19. ใช้สารเสพติด																
20. สูบบุหรี่ คนใกล้ชิดสูบบุหรี่																
21. โรคอายุรกรรม อื่นๆ เช่น ไทรอยด์ SLE ฯลฯ (โปรดระบุ).....																
22. อื่นๆ โปรดระบุ.....																

ผู้ประเมิน วันที่

ทำเครื่องหมาย ✓ เมื่อพบความเสี่ยง ✗ กรณีไม่พบความเสี่ยง ถ้าพบคำตอบ ✓ ในข้อใด ข้อหนึ่งเพิ่มเติม โดยสูติแพทย์

ตกในข้อนี้มี แสดงว่าผู้ตั้งครรภ์รายนี้เป็นการตั้งครรภ์เสี่ยงต้องส่งต่อเพื่อได้รับการดูแลและ/หรือประเมิน

8 9



ประเมินความเสี่ยงของหญิงตั้งครรภ์ฝากครรภ์ ครั้งที่ 1

ไม่มี มี

ประวัติอดีต

- เคยมีทารกตายในครรภ์หรือเสียชีวิตแรกเกิด (1 เดือนแรก)
- เคยคลอดบุตรน้ำหนักน้อยกว่า 2,500 กรัม หรือน้ำหนักมากกว่า 4,000 กรัม
- มีภาวะเบาหวานและ/หรือครรภ์ในครรภ์ก่อนหรือประวัติญาติสายตรงเป็นเบาหวาน
- มีประวัติครรภ์เป็นพิษในครรภ์ก่อน หรือครรภ์เป็นพิษในรอบครรภ์
- ครรภ์ที่ 5 เป็นต้นไป
- เคยแพ้ 3 ครั้งติดต่อกันหรือมากกว่า (ในไตรมาสที่ 1) หรือเคยแพ้ถึงไตรมาสที่ 2
- ประวัติคลอดก่อนกำหนด อายุครรภ์น้อยกว่า 37 สัปดาห์
- ประวัติความผิดปกติทางนิ้ว เช่น ผ่าตัดปากมดลูก เนื่องจากมดลูก
- เคยผ่าตัดคลอดหรือผ่าตมดลูก
- เคยคลอดบุตรที่มีโครโมโซมผิดปกติหรือเคยอดอาหารทารกแรกเกิด หรือมีโรคทางพันธุกรรมในครอบครัว

ประวัติปัจจุบัน

- อายุ < 17 ปี (นับถึง EDC)
- อายุ > 35 ปี (นับถึง EDC)
- ก่อนตั้งครรภ์ BMI < 18.5 กก./ตรม. หรือ 23-29.9 กก./ตรม.
- ก่อนตั้งครรภ์ BMI 30-40 กก./ตรม.
- ก่อนตั้งครรภ์ BMI > 40 กก./ตรม.
- หมู่เลือด Rh Negative
- ความดันโลหิตสูง BP > 140/90 mmHg
- ครรภ์แฝด

ประวัติโรทางอายุรกรรม

- โลหิตจาง (Hb < 11 mg/dL หรือ Hct < 33%)
- โรคเบาหวาน หรือ โรคความดันโลหิตสูง
- โรคไทรอยด์ (Hyper/Hypothyroid)
- โรคหัวใจ
- โรคหัวใจ
- โรค SLE, Antiphospholipid syndrome
- โรคอื่น ๆ

ผู้ประเมิน วันที่

6 7

ติดตามความเสี่ยงของหญิงตั้งครรภ์เมื่อมาฝากครรภ์

ประเมินความเสี่ยงของหญิงตั้งครรภ์เพื่อพิจารณาสถานที่ฝากครรภ์

Low Risk : ANC ที่ รพ.สต. โดยเจ้าหน้าที่พยาบาล

High Risk 1 : ANC ที่ รพช. โดยแพทย์/พยาบาล

High Risk 2 : ANC ที่ รพช.แม่ข่าย, รพช. โดยสูติแพทย์

High Risk 3 : ANC ที่ รพท./รพศ. โดยสูติแพทย์, อนุสาขาเวชศาสตร์มารดาและทารกในครรภ์

สแกน QR Code เพื่อดูรายละเอียดของความเสี่ยงแต่ละกลุ่ม >>

(ข้อ 1-16 ประเมินเฉพาะการฝากครรภ์ ครั้งที่ 1)

ข้อ	ครั้งที่ 2		ครั้งที่ 3		ครั้งที่ 4		ครั้งที่ 5		ครั้งที่ 6		ครั้งที่ 7		ครั้งที่ 8	
	ไม่มี	มี	ไม่มี	มี	ไม่มี	มี	ไม่มี	มี	ไม่มี	มี	ไม่มี	มี	ไม่มี	มี
17														
18														
19														
20														
21														
22														
23														
24														
25														
26														
27														

ผู้ประเมิน วันที่





ส่วนที่ 1 บริการหญิงตั้งครรภ์และครอบครัว

โภชนาการสำหรับหญิงตั้งครรภ์ และหญิงให้นมบุตร

หญิงตั้งครรภ์ควรมีน้ำหนักเพิ่มขึ้นตามเกณฑ์ตลอดการตั้งครรภ์ โดยกินอาหารที่มีคุณค่าทางโภชนาการ ว่าง่ายและปลอดภัย ทารกแรกเกิดจะมีน้ำหนักและมวลกระดูกเหมาะสม สติปัญญาดี สุขภาพแข็งแรง ในส่วนของ สมบูรณ์เพื่อเตรียมพร้อมสำหรับการคลอดแบบที่ปลอดภัยและปริมาณที่เหมาะสมสำหรับลูกน้อย ดังนั้นหญิงตั้งครรภ์ ดังตารางปริมาณอาหารที่แนะนำให้กินใน 1 วัน สำหรับตั้งครรภ์ ไตรมาสที่ 1 - 3 และหญิงให้นมบุตร

เพื่อให้ได้สารอาหารครบถ้วนเพียงพอสำหรับการเจริญเติบโตของลูกในครรภ์ เป็นผลให้การพัฒนามองและ หญิงให้นมบุตรเป็นช่วงที่สำคัญ หญิงให้นมบุตรควรบำรุงและฟื้นฟูสุขภาพหลังการคลอดบุตรให้กลับมายังแข็งแรง และหญิงให้นมบุตรควรเลือกกินอาหารให้เพียงพอปริมาณที่แนะนำให้บริโภคต่อวันและหลากหลาย

กลุ่มอาหาร		หน่วยทาง ครึ่งถ้วย	หญิงตั้งครรภ์ ไตรมาส 1			หญิงตั้งครรภ์ ไตรมาส 2 และ หญิงให้นมบุตร 6 เดือนขึ้นไป			หญิงตั้งครรภ์ ไตรมาส 3 และ หญิงให้นมบุตร 6 เดือนแรก		
			ไม่เติมนม*	นม 1 แก้ว**	ดื่ม 2 แก้ว	ไม่เติมนม*	เติมนม 1 แก้ว**	เติมนม 2 แก้ว	ไม่เติมนม*	เติมนม 1 แก้ว**	เติมนม 2 แก้ว
ข้าว - แป้ง	ห่อหุ้ม	8	8		9	8		10	10	9	
	ผลไม้	3	3		4	4		4	4	4	
เนื้อสัตว์	เนื้อสัตว์ เช่น หมู ไก่ ปลา กุ้ง ตับ เลือด เป็นต้น	4	4		4	4		4	4	4	
	ไข่	10	8		12	9		15	12	12	
	นม	1	1		1	1		1	1	1	
	นมผง	1	1		1	1		1	1	1	
ไขมัน	ไขมัน	1	1		1	1		1	1	1	
	นม	-	-		-	1	2	-	1	2	
ไขมัน และเกลือ	ไขมัน	8	7		10	8		11	9	8	
	น้ำตาล	6	6		6	6		6	6	6	
	เกลือเสริมไอโอดีน	1	1		1	1		1	1	1	

*กรณีที่ไม่เติมนม ควรกินนมเสริมแคลเซียม ต้องเพิ่มปริมาณในกลุ่มอาหารที่ทดแทนนมและสารอาหารอื่น ๆ ที่ขาดแคลนของนม 2 แก้ว

**กรณีที่ไม่เติมนม 1 แก้ว ควรกินนมเสริมแคลเซียม หรือเลือกอาหารแคลเซียมสูง เช่น ปริมาณในนมชงอาหารที่เสริมแคลเซียมและสารอาหารอื่น ๆ ที่ขาดแคลน 1 แก้ว อาหารแคลเซียมสูง เช่น เต้าหู้ขาวแข็ง เต้าหู้ขาวอ่อน ปลาเล็กปลาน้อย โยเกิร์ตธรรมชาติ เป็นต้น

ข้อปฏิบัติทางโภชนาการเพื่อสุขภาพที่ดีของหญิงตั้งครรภ์ และหญิงให้นมบุตร

- กินอาหารให้ครบทุกกลุ่มแต่จำกัดปริมาณให้เหมาะสมตามโภชนาการหญิงตั้งครรภ์ หนักแต่พอดีน้ำหนักตัวให้อยู่ในเกณฑ์ตามระยะของการตั้งครรภ์ หญิงให้นมบุตร หนักแต่พอดีน้ำหนักตัวตามเกณฑ์มาตรฐาน
- กินข้าวเป็นหลัก เน้นข้าวกล้อง ข้าวซ้อมมือ สลับกับอาหารประเภทแป้งเป็นบางมื้อ
- กินปลา ไข่ เนื้อสัตว์ไม่ติดมัน ถั่วเมล็ดแห้งและผลิตภัณฑ์จากถั่วเป็นประจำ ถั่วเมล็ดแห้ง เช่น ถั่วเหลือง ถั่วเขียว ถั่วดำ ถั่วแดง ผลิตภัณฑ์จากถั่ว เช่น เต้าหู้ขาวแข็ง เต้าหู้ขาวอ่อน นมถั่วเหลือง
- กินผักผลไม้หลากหลายหลากชนิดเป็นประจำ หลีกเลี่ยงผลไม้รสหวานจัด เช่น ลำไย มะขามหวาน ขนุน ละมุด ทุเรียน และผลไม้แปรรูป เช่น เชื่อม เยลลี่ ถาน ตาก/อบแห้ง หรือผลไม้กระป๋อง



บริการหญิงตั้งครรภ์และครอบครัว ส่วนที่ 1

ธงโภชนาการคืออะไร???

ธงโภชนาการ... เป็นแบบแผนปริมาณการกินอาหารแต่ละกลุ่ม เพื่อให้ได้คุณค่าสารอาหารครบถ้วน ส่งเสริมให้สุขภาพแข็งแรง และป้องกันโรคติดต่อต่างๆ

ธงโภชนาการมีแบบแผนทางเสี้ยวตามสูตรการคำนวณที่แตกต่างกันไป หากคำนวณน้อยหรือมากเกินไป จะได้รับสารอาหารไม่เพียงพอหรือมากเกินไปจนเกิดอันตรายต่อสุขภาพได้

ธงโภชนาการสำคัญอย่างไร??
สำหรับคุณแม่มือใหม่... จะทำให้มีน้ำหนักตัวที่เหมาะสม ไม่เสี่ยงต่อภาวะแทรกซ้อนระหว่างการตั้งครรภ์ ที่สำคัญลูกในท้องจะแข็งแรง มีพัฒนาการและการเจริญเติบโตสมบูรณ์

สำหรับหญิงให้นมบุตร การกินอาหารอย่างถูกต้อง จะช่วยสร้างน้ำนมที่มีคุณภาพสำหรับลูก

ธงโภชนาการหญิงตั้งครรภ์ ไตรมาสที่ 1

ปริมาณอาหารที่แนะนำให้กินใน 1 วัน

อายุครรภ์ น้อยกว่า 12 สัปดาห์

เลือกปริมาณการกินอาหารตามสีสัญลักษณ์ด้านบน

ไม่มีนม 1 แก้ว 2 แก้ว

ข้าว - แป้ง 8 8 7 ทัพพี

ผัก 3 ทัพพี

ผลไม้ 4 ส่วน

เนื้อสัตว์ 10 8 7 ทัพพี

นม 1 แก้ว 2 แก้ว

ไขมัน 8 7 ส่วน

น้ำตาล 6 6 ส่วน

เกลือเสริมไอโอดีน 1 1 ส่วน

ธงโภชนาการ ปริมาณอาหารในธงโภชนาการ จำไม่ยาก

ธงโภชนาการของคุณแม่ ให้แม่มือใหม่ 6 เดือนขึ้นไป จะเท่ากับธงโภชนาการแม่ตั้งครรภ์ ไตรมาส 3

ธงโภชนาการของคุณแม่ ให้แม่มือใหม่ 6 เดือนขึ้นไป จะเท่ากับธงโภชนาการแม่ตั้งครรภ์ ไตรมาส 2

ธงโภชนาการ ปริมาณอาหารในธงโภชนาการ จำไม่ยาก

ธงโภชนาการของคุณแม่ ให้แม่มือใหม่ 6 เดือนขึ้นไป จะเท่ากับธงโภชนาการแม่ตั้งครรภ์ ไตรมาส 3

ธงโภชนาการของคุณแม่ ให้แม่มือใหม่ 6 เดือนขึ้นไป จะเท่ากับธงโภชนาการแม่ตั้งครรภ์ ไตรมาส 2

ธงโภชนาการ ปริมาณอาหารในธงโภชนาการ จำไม่ยาก

ธงโภชนาการของคุณแม่ ให้แม่มือใหม่ 6 เดือนขึ้นไป จะเท่ากับธงโภชนาการแม่ตั้งครรภ์ ไตรมาส 3

ธงโภชนาการของคุณแม่ ให้แม่มือใหม่ 6 เดือนขึ้นไป จะเท่ากับธงโภชนาการแม่ตั้งครรภ์ ไตรมาส 2





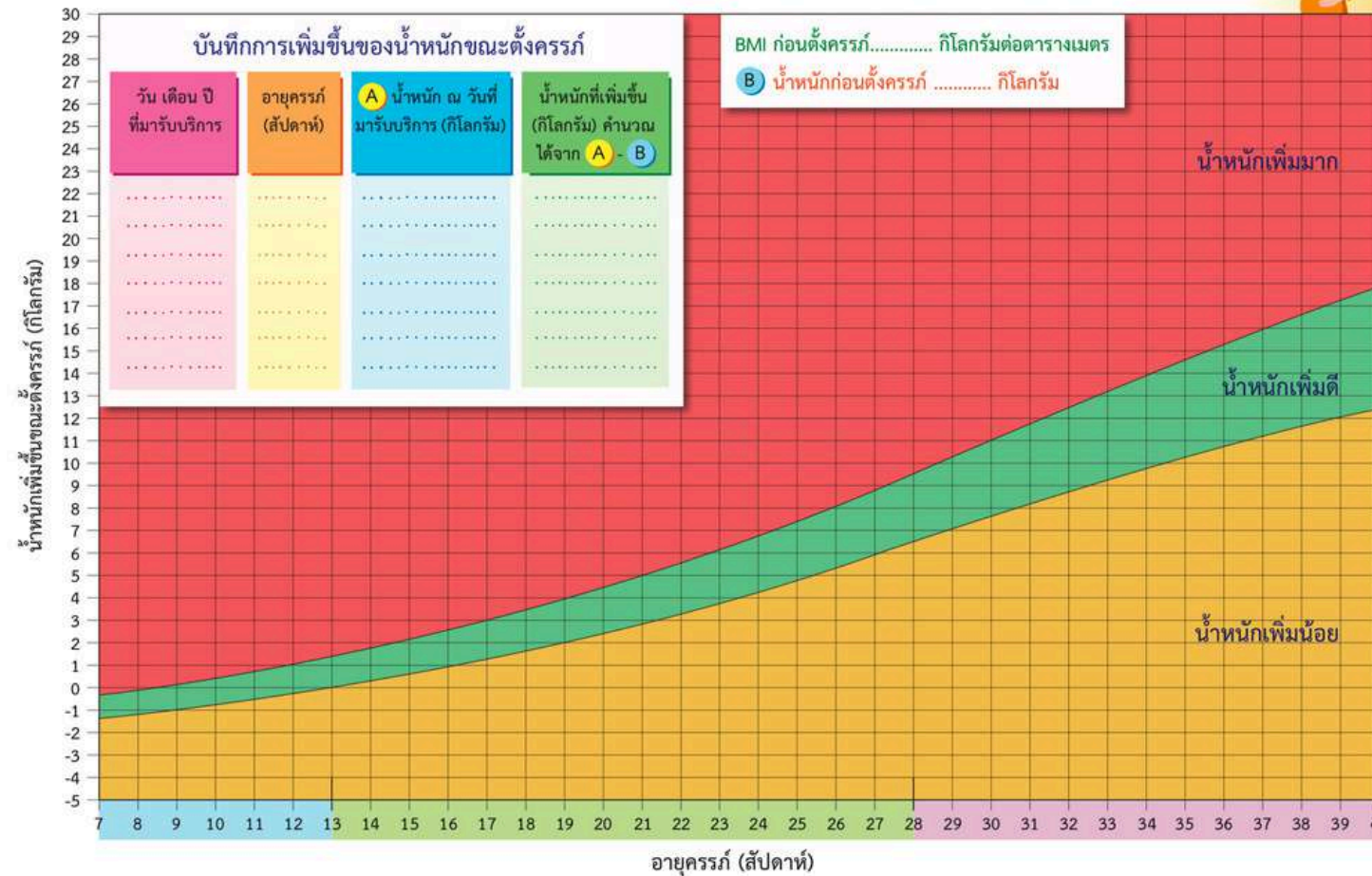
ความแตกต่างของ 2 ฉบับ

ฉบับปี 2018 - 2024

ฉบับปี 2025



กราฟการเพิ่มขึ้นของน้ำหนักในหญิงตั้งครรภ์ สำหรับหญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะผอมก่อนตั้งครรภ์ (BMI <18.5 กิโลกรัมต่อตารางเมตร)



- เพิ่มกราฟติดตามน้ำหนักในหญิงตั้งครรภ์ 4 กราฟ ตาม BMI ก่อนการตั้งครรภ์



เพิ่มเนื้อห่าฝิ่งแม่



ความแตกต่างของ 2 ฉบับ



ฉบับปี 2018 - 2024

ฉบับปี 2025

ตั้งครรภ์ต้องตรวจอะไรบ้าง ? เพื่อลูกน้อยปลอดภัย ปลอดภัย

- ตรวจปัสสาวะ: เพื่อขึ้นบันทึกตั้งครรภ์, ไร้มันในปัสสาวะ
- ซักถามประวัติสุขภาพ ของหญิงตั้งครรภ์และครอบครัว รับสมุดบันทึกสุขภาพแม่และเด็ก
- คัดกรองความเสี่ยงในการตั้งครรภ์ การคัดกรองสุขภาพจิตและการใช้สารเสพติด
- การตรวจเลือดของหญิงตั้งครรภ์ ได้แก่ คุปเลือด, ธาตุซีมีน, ทารกกลุ่มอาการดาวน์, โรคเบาหวาน, การติดเชื้อ HIV, ซิฟิลิส และ ไวรัสตับอักเสบบี
- การตรวจเลือดของสามี/คู่ ได้แก่ การติดเชื้อ HIV, ซิฟิลิส และธาตุซีมีน

ฉบับที่ 2 ความรู้การปฏิบัติเพื่อลูกฉลาด

อุบัติเหตุแม่ท้อง ต้องระวัง...?

- นั่งรถสาธารณะ หลีกเลี่ยงรถจักรยานยนต์
- นั่งรถจักรยานยนต์ อพยพหนีไฟ
- เดินขึ้นบันไดอย่างระมัดระวัง
- ระวังสัตว์เลี้ยง
- ระวังรถบรรทุก
- ระวังรถจักรยานยนต์
- ระวังรถจักรยานยนต์
- ระวังรถจักรยานยนต์
- ระวังรถจักรยานยนต์
- ระวังรถจักรยานยนต์
- ระวังรถจักรยานยนต์

บริการหญิงตั้งครรภ์และครอบครัว ส่วนที่ 1

โอกาสเสี่ยงของการมีลูกเป็นโรคธาลัสซีเมีย

ถ้าทั้งพ่อและแม่เป็นพาหะ โอกาสที่จะมีโรคธาลัสซีเมีย 25 หรือ 1 ใน 4 โอกาสที่จะเป็นพาหะ เท่ากับ 50% หรือ 2 ใน 4 โอกาสที่จะมีลูกปกติเท่ากับ 25% หรือ 1 ใน 4

บิดาและมารดาเป็นพาหะ

บิดา มารดา พาหะ บุตร พาหะ พาหะ ปกติ

กลุ่มอาการดาวน์

พบได้ 1 ต่อ 800 ของทารกเกิดมีชีวิต สาเหตุเกิดจากความผิดปกติของโครโมโซมคู่ที่ 21

มีโอกาเกิดได้ในหญิงตั้งครรภ์ ทุกอายุ

การตรวจคัดกรอง ทำได้โดยการเจาะเลือดแม่เพื่อตรวจหาชีวเคมี (Quadruple test) ในช่วงอายุครรภ์ 14 -18 สัปดาห์

หากผลตรวจคัดกรองมีความเสี่ยงสูง จำเป็นต้อง **ตรวจยืนยัน** ด้วยการเจาะน้ำคร่ำ เพื่อตรวจโครโมโซมของทารก

การเจาะน้ำคร่ำมีความเสี่ยงต่อการแท้งบุตร 0.5 %

FIRST ANC มาฝากครรภ์ครั้งแรก ต้องตรวจอะไรบ้าง?

ซักถามประวัติสุขภาพ ประวัติการตั้งครรภ์ และประวัติโรคของครอบครัว หรือรับ "สมุดบันทึกสุขภาพแม่และเด็ก"

คัดกรองความเสี่ยง แบ่งออกเป็นกลุ่ม เพื่อดูแลให้เหมาะสม

- ปกติ (ขาว)
- เสี่ยงต่ำ (เขียว)
- เสี่ยงปานกลาง (ส้ม)
- เสี่ยงสูง (แดง)

ตรวจปัสสาวะ เพื่อขึ้นบันทึกตั้งครรภ์ ตรวจหาโปรตีน, น้ำตาลในปัสสาวะ

ตรวจเลือดหญิงตั้งครรภ์ คุปเลือด พลาสมา-ไลโปโปรตีน คาร์บอนไดออกไซด์ในเลือด การตรวจหาไวรัสเอชไอวี เอชเอสวี 2 ไวรัสตับอักเสบบี

ตรวจเลือดคู่/สามี ภาวะธาลัสซีเมีย เอชเอสพีเอส

อุบัติเหตุต้องระวัง ในหญิงตั้งครรภ์

อุบัติเหตุบนท้องถนน

- เข็มฉีดยาหรือเข็มตรวจครรภ์
- ถุงมือยางอนามัย
- มีรถติดหรือรถชน

อุบัติเหตุจากการเปลี่ยนท่าทาง

- นั่งแล้วลุกขึ้นอย่างเร็ว
- ตกบันได ตกสิ่งของ
- ก้มเร็วเกินไป

อุบัติเหตุจากการเคลื่อนไหว

- ล้มลงโดยไม่ตั้งใจ / ฟันเขี้ยว
- สะดุดสิ่งของ
- ท้องขณะเดิน: ชนประตู

อุบัติเหตุจากการออกกำลังกาย

- โดยนัยการออกกำลังกาย
- ผลออกของนม

หลังเกิดอุบัติเหตุ แล้วมีอาการเหล่านี้

- เด็กดิ้นน้อยลงมากหรือไม่ดิ้น
- ปวดท้องมาก
- มีเลือดออกทางช่องคลอด
- มีน้ำใสๆไหลจากช่องคลอด

ได้รับพบแพทย์โดยเร็วที่สุด

โลหิตจางธาลัสซีเมีย

THALASSEMIA

เป็นโรคโลหิตจางแฝงทางพันธุกรรม ถ่ายทอดจากพ่อแม่มาสู่ลูก ซึ่งทั้งหมดได้ ภาวะพาหะแต่โรคธาลัสซีเมีย

เม็ดเลือดแดงผิดปกติ

รูปร่างและอายุขัยการทำงานของเม็ดเลือดแดง ที่ใช้ลำเลียงออกซิเจนไปเลี้ยงร่างกายไม่ดี จึงทำให้ร่างกายอ่อนแอหรือมีอาการผิดปกติได้ ภาวะพาหะแต่โรคธาลัสซีเมีย

อาการของโรค

หลังจากภาวะซีด ทำให้เกิดอาการหน้ามืด เป็นลมบ่อย อ่อนเพลียไม่ไหว หรือมีอาการจุกจิก เหนื่อยล้าผิดปกติ

ผลจากภาวะซีด ทำให้เกิดอาการหน้ามืด เป็นลมบ่อย อ่อนเพลียไม่ไหว หรือมีอาการจุกจิก เหนื่อยล้าผิดปกติ

ผลจากภาวะซีด ทำให้เกิดอาการหน้ามืด เป็นลมบ่อย อ่อนเพลียไม่ไหว หรือมีอาการจุกจิก เหนื่อยล้าผิดปกติ

ผลจากภาวะซีด ทำให้เกิดอาการหน้ามืด เป็นลมบ่อย อ่อนเพลียไม่ไหว หรือมีอาการจุกจิก เหนื่อยล้าผิดปกติ

Down syndrome กลุ่มอาการดาวน์

สาเหตุ

เกิดจากความผิดปกติของโครโมโซมคู่ที่ 21 มีจำนวนที่เกินกว่าปกติ

อาการ

เด็กกลุ่มอาการดาวน์ มีลักษณะหน้าตาที่ผิดปกติ พัฒนาการและสติปัญญาต่ำกว่าเกณฑ์ อาจมีอาการหรือการกำเริบของโรคในเด็กดาวน์ด้วย

โอกาสเกิดโรค

เมื่อโอกาสเกิดได้ในหญิงตั้งครรภ์อายุ 35 ปีขึ้นไป หรือมากกว่า 35 ปี

การตรวจคัดกรอง

ทำได้โดยการเจาะเลือดแม่เพื่อตรวจหาชีวเคมี (QUADRUPLE TEST) ในช่วงอายุครรภ์ 14-18 สัปดาห์

ตรวจยืนยัน

หากผลคัดกรองมีความเสี่ยงสูง จำเป็นต้อง ตรวจยืนยัน ด้วยการเจาะน้ำคร่ำ เพื่อตรวจโครโมโซมของทารก

ความเสี่ยงการเจาะน้ำคร่ำ

การเจาะน้ำคร่ำ มีความเสี่ยงต่อการแท้งบุตร 0.5



ปรับเนื้อหาฝั่งแม่เป็น QR code

การปรับปรุง

ส่วนขอ งเด็ก





ความแตกต่างของ 2 ฉบับ



ฉบับปี 2018 - 2024

- บันทึกการตรวจสุขภาพเด็กปฐมวัย: รูปแบบตาราง มีส่วนที่ไม่จำเป็นในการติดตามหลายช่อง ส่วนที่ให้บันทึกเป็นช่องว่าง อาจทำให้ไม่ทราบว่าต้องการให้บันทึกอย่างไร
- กราฟแสดงการเจริญเติบโต: คำแนะนำไม่สื่อความหมาย เข้าใจยาก รูปกราฟแบ่งเป็น 2 หน้า ทำให้มีปัญหาในการจัดพิมพ์

ฉบับปี 2025

- บันทึกการตรวจสุขภาพเด็กปฐมวัย: รูปแบบตาราง มีช่องให้เลือกตัด ลดการที่ต้องมาเขียนบรรยาย
- กราฟแสดงการเจริญเติบโต: อธิบายวิธีการพลอตกราฟอย่างละเอียด เพื่อกระตุ้นให้ผู้ดูแลมีส่วนร่วมในการบันทึก
- ปรับกราฟให้อยู่ใน 1 หน้า และลดความซ้ำซ้อนในการจดบันทึก

ปรับปรุงเนื้อหาฝั่งลูก





ส่วนที่ 3 บันทึกหลังคลอดและบริการเด็กแรกเกิด-6 ปี

บันทึกการตรวจสุขภาพเด็กปฐมวัย

กิจกรรม (โปรดระบุค่าตัวเลขที่ตรวจพบหรือทำเครื่องหมายลงในช่อง)	ขวบอายุ											
	0-7 วัน	1 เดือน	2 เดือน	4 เดือน	6 เดือน	9 เดือน	12 เดือน	18 เดือน	2 ปี	3 ปี	4 ปี	5 ปี
1 ประวัติ/สัมภาษณ์												
2 การตรวจร่างกาย												
3 ประเมินพัฒนาการ (Development)												
ติดตามเฝ้าระวังพัฒนาการ ตรวจคัดกรองพัฒนาการ *												
4 ประเมินปัญหาทางจิตใจ สังคม และพฤติกรรม ประเมินบริบทครอบครัวและสังคม (Family and social determinants of health) ประเมินสุขภาพจิตและพฤติกรรม (Behavior/self-esteem/violently)												
5 การวัดและประเมินผล (Measurement and Assessment)												
น้ำหนัก สถานะโภชนาการและเพศ ความยาวส่วนสูง ตามเกณฑ์อายุและเพศ ความยาวรอบศีรษะ ตามเกณฑ์อายุและเพศ ความดันโลหิต												
6 ตรวจคัดกรองสุขภาพ (Health Screening)												
การตรวจเลือดคัดกรองเด็กแรกเกิด												
IEM												
TSH												
Hb/Hct												
ตรวจสอบความเข้มข้นของออกซิเจนในเลือด (Oxygen saturation)												
ตรวจสอบการได้ยินด้วยหูร้อมมือ												
ตรวจสอบสีอุจจาระด้วย stool color card												
ตรวจสอบสุขภาพช่องปาก												
ตรวจสอบสายตาโดยใช้อักษรหรือมือ												
7 วัดคลื่นไฟฟ้าหัวใจ												
8 คัดกรองไวรัสตับอักเสบบี (ผลการตรวจที่เก็บจากแม่ตั้งครรภ์)												
8.1 การติดเชื้อไวรัสตับอักเสบบี (HBsAg)												
8.2 ภูมิคุ้มกันต่อไวรัสตับอักเสบบี (Anti-HBs)												
9 การให้คำปรึกษา/แนะนำส่งเสริมสุขภาพ												
การเลี้ยงดูที่เหมาะสม (Positive parenting)												
จิตใจอารมณ์ดีสังคม การเสริมความเชื่อมั่นในตนเอง (EQ)												
การเรียนรู้รู้เท่าทันสื่อ (Media Literacy)												
โครงการที่เหมาะสมเพื่อการเจริญเติบโต												
การออกกำลังกายและการนอน												
การดูแลสุขภาพช่องปาก												
ความปลอดภัยในการใช้รถใช้ถนน ไร้อุปกรณ์												

หมายเหตุ : * การตรวจคัดกรองพัฒนาการด้วย DSM 5 ใช้อายุ 5.15.30.42 และ 60 เดือน เป็นช่วงส่งข้อมูลให้ ใช้ตัวชี้วัดการคัดกรองพัฒนาการ โดยเจ้าหน้าที่สาธารณสุข
จังหวัดสมุทรสาคร : แผนงานสุขภาพจังหวัด 0-5 ปี แผนบูรณาการสาธารณสุขและสุขภาพวัยปฐมวัยกรมการแพทย์ประเทศไทย น.ศ. 2564



บันทึกหลังคลอดและบริการเด็กแรกเกิด-6 ปี ส่วนที่ 3

บันทึกการตรวจสุขภาพเด็กปฐมวัย

วันที่ตรวจ	อายุ	น้ำหนัก (กิโลกรัม)	ความยาว/ส่วนสูง (เซนติเมตร)	รอบศีรษะ (เซนติเมตร)	เต้านม	ตรวจร่างกาย	ความเข้มข้นเลือด (Hct)	ตรวจคัดกรองสุขภาพ	ตรวจหาไวรัสตับอักเสบบี	มีการวัดพัฒนาการ (ผู้ตรวจประเมิน)	คัดกรองพัฒนาการ (นักจิตวิทยาประเมิน)	คัดกรองสติปัญญา	การตรวจสุขภาพช่องปาก	วัดคลื่นไฟฟ้าหัวใจ	ได้คำปรึกษาและนำสุขภาพ
	แรกเกิด				<input type="checkbox"/> สด <input type="checkbox"/> ไม่สด	<input type="checkbox"/> สด <input type="checkbox"/> ไม่สด			<input type="checkbox"/> สด <input type="checkbox"/> ไม่สด	<input type="checkbox"/> สด <input type="checkbox"/> ไม่สด					
	1 เดือน				<input type="checkbox"/> สด <input type="checkbox"/> ไม่สด	<input type="checkbox"/> สด <input type="checkbox"/> ไม่สด			<input type="checkbox"/> สด <input type="checkbox"/> ไม่สด	<input type="checkbox"/> สด <input type="checkbox"/> ไม่สด					
	2 เดือน				<input type="checkbox"/> สด <input type="checkbox"/> ไม่สด	<input type="checkbox"/> สด <input type="checkbox"/> ไม่สด			<input type="checkbox"/> สด <input type="checkbox"/> ไม่สด	<input type="checkbox"/> สด <input type="checkbox"/> ไม่สด					
	4 เดือน				<input type="checkbox"/> สด <input type="checkbox"/> ไม่สด	<input type="checkbox"/> สด <input type="checkbox"/> ไม่สด			<input type="checkbox"/> สด <input type="checkbox"/> ไม่สด	<input type="checkbox"/> สด <input type="checkbox"/> ไม่สด					
	6 เดือน				<input type="checkbox"/> สด <input type="checkbox"/> ไม่สด	<input type="checkbox"/> สด <input type="checkbox"/> ไม่สด			<input type="checkbox"/> สด <input type="checkbox"/> ไม่สด	<input type="checkbox"/> สด <input type="checkbox"/> ไม่สด					
	9 เดือน				<input type="checkbox"/> สด <input type="checkbox"/> ไม่สด	<input type="checkbox"/> สด <input type="checkbox"/> ไม่สด			<input type="checkbox"/> สด <input type="checkbox"/> ไม่สด	<input type="checkbox"/> สด <input type="checkbox"/> ไม่สด					
	1 ปี				<input type="checkbox"/> สด <input type="checkbox"/> ไม่สด	<input type="checkbox"/> สด <input type="checkbox"/> ไม่สด			<input type="checkbox"/> สด <input type="checkbox"/> ไม่สด	<input type="checkbox"/> สด <input type="checkbox"/> ไม่สด					
	1 ปี 6 เดือน				<input type="checkbox"/> สด <input type="checkbox"/> ไม่สด	<input type="checkbox"/> สด <input type="checkbox"/> ไม่สด			<input type="checkbox"/> สด <input type="checkbox"/> ไม่สด	<input type="checkbox"/> สด <input type="checkbox"/> ไม่สด					
	2 ปี				<input type="checkbox"/> สด <input type="checkbox"/> ไม่สด	<input type="checkbox"/> สด <input type="checkbox"/> ไม่สด			<input type="checkbox"/> สด <input type="checkbox"/> ไม่สด	<input type="checkbox"/> สด <input type="checkbox"/> ไม่สด					
	2 ปี 6 เดือน				<input type="checkbox"/> สด <input type="checkbox"/> ไม่สด	<input type="checkbox"/> สด <input type="checkbox"/> ไม่สด			<input type="checkbox"/> สด <input type="checkbox"/> ไม่สด	<input type="checkbox"/> สด <input type="checkbox"/> ไม่สด					
	3 ปี 6 เดือน				<input type="checkbox"/> สด <input type="checkbox"/> ไม่สด	<input type="checkbox"/> สด <input type="checkbox"/> ไม่สด			<input type="checkbox"/> สด <input type="checkbox"/> ไม่สด	<input type="checkbox"/> สด <input type="checkbox"/> ไม่สด					
	4 ปี				<input type="checkbox"/> สด <input type="checkbox"/> ไม่สด	<input type="checkbox"/> สด <input type="checkbox"/> ไม่สด			<input type="checkbox"/> สด <input type="checkbox"/> ไม่สด	<input type="checkbox"/> สด <input type="checkbox"/> ไม่สด					
	5 ปี				<input type="checkbox"/> สด <input type="checkbox"/> ไม่สด	<input type="checkbox"/> สด <input type="checkbox"/> ไม่สด			<input type="checkbox"/> สด <input type="checkbox"/> ไม่สด	<input type="checkbox"/> สด <input type="checkbox"/> ไม่สด					
	6 ปี				<input type="checkbox"/> สด <input type="checkbox"/> ไม่สด	<input type="checkbox"/> สด <input type="checkbox"/> ไม่สด			<input type="checkbox"/> สด <input type="checkbox"/> ไม่สด	<input type="checkbox"/> สด <input type="checkbox"/> ไม่สด					

การตรวจสุขภาพเด็กปฐมวัย สังกัดศูนย์สุขภาพเด็ก กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข

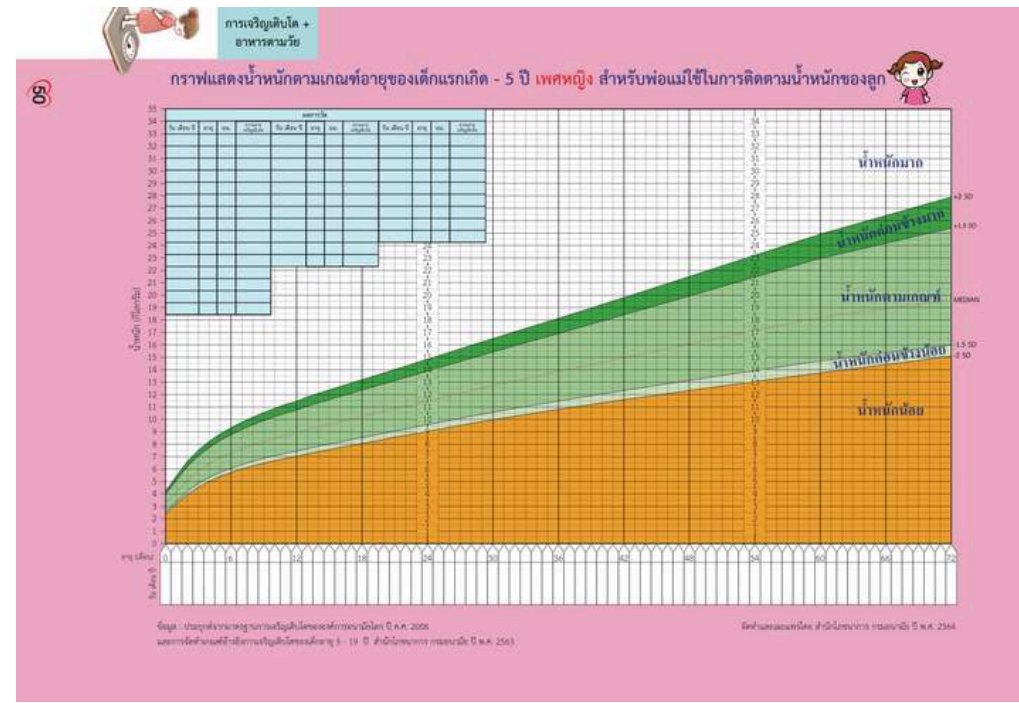
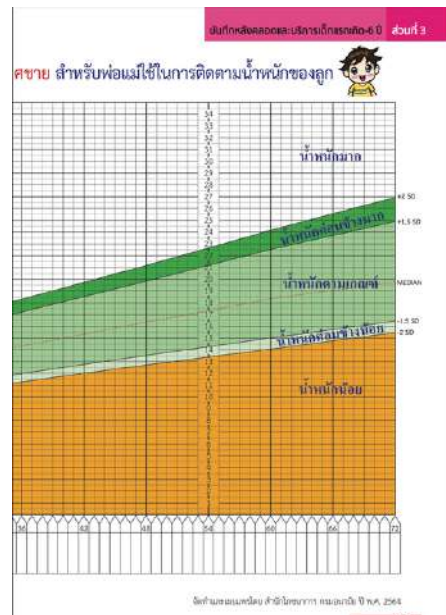
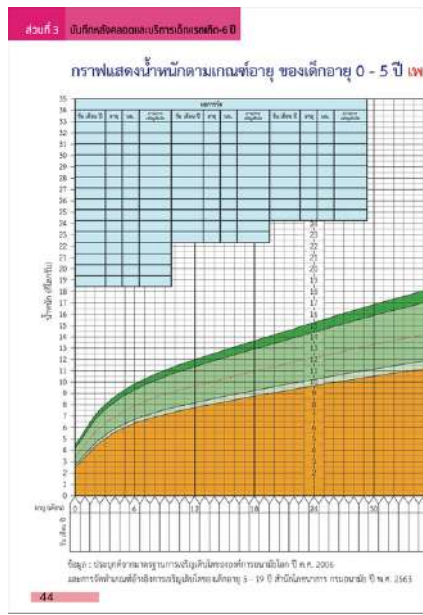
ประวัติสุขภาพเด็ก และบันทึกสุขภาพ



บันทึกสุขภาพเด็กปฐมวัย

ประวัติสุขภาพเด็ก และบันทึกสุขภาพ





คำแนะนำการใช้กราฟแสดงภาวะการเจริญเติบโตของเด็ก (พ่อ/แม่ หรือผู้ปกครองบันทึกเองได้)

กราฟการเจริญเติบโตของเด็ก ใช้ติดตามการเปลี่ยนแปลง น้ำหนักส่วนสูงของเด็กอย่างต่อเนื่อง เพื่อค้นหาปัญหาการเจริญเติบโตของเด็กที่เป็นไปตามเกณฑ์มาตรฐานหรือไม่ เด็กทุกคนต้องได้รับประเมินการเจริญเติบโต คนทั้ง 3 กราฟ คือ

1. กราฟแสดงน้ำหนักตามเกณฑ์อายุ แบ่งภาวะการเจริญเติบโตเป็น 5 ระดับคือ

น้ำหนักมาก	หมายถึง น้ำหนักเกินเกณฑ์ที่ไม่ต้องประเมินผลใช้กราฟน้ำหนักตามเกณฑ์ส่วนสูง
น้ำหนักค่อนข้างมาก	หมายถึง น้ำหนักเกินเกณฑ์เล็กน้อย ต้องประเมินผลใช้กราฟน้ำหนักตามเกณฑ์ส่วนสูง
น้ำหนักตามเกณฑ์	หมายถึง การเจริญเติบโต สอดคล้องกับเส้นน้ำหนักตามเกณฑ์
น้ำหนักค่อนข้างน้อย	หมายถึง น้ำหนักต่ำกว่าเกณฑ์เล็กน้อย ต้องประเมินผลใช้กราฟน้ำหนักตามเกณฑ์ส่วนสูง
น้ำหนักน้อย	หมายถึง ขาดอาหาร

2. กราฟแสดงส่วนสูงตามเกณฑ์อายุ แบ่งภาวะการเจริญเติบโตเป็น 5 ระดับ คือ

สูง	หมายถึง การเจริญเติบโตมาก ทำให้มีกระดูกยาวขึ้น เด็กวัยเรียนต้องประเมินผลใช้กราฟน้ำหนักตามเกณฑ์ส่วนสูง
ค่อนข้างสูง	หมายถึง การเจริญเติบโตมาก ทำให้มีกระดูกยาวขึ้น เด็กวัยเรียนต้องประเมินผลใช้กราฟน้ำหนักตามเกณฑ์ส่วนสูง
สูงตามเกณฑ์	หมายถึง การเจริญเติบโต สอดคล้องกับเส้นส่วนสูงตามเกณฑ์
ค่อนข้างน้อย	หมายถึง น้ำหนักต่ำกว่าเกณฑ์เล็กน้อย ต้องประเมินผลใช้กราฟน้ำหนักตามเกณฑ์ส่วนสูง
น้อย	หมายถึง ขาดอาหารหรือได้รับอาหารที่ไม่เพียงพอ

3. กราฟแสดงน้ำหนักตามเกณฑ์ส่วนสูง แบ่งภาวะการเจริญเติบโตเป็น 6 ระดับ คือ

อ้วน	หมายถึง น้ำหนักเกินเกณฑ์ส่วนสูงมาก ต้องประเมินผลใช้กราฟน้ำหนักตามเกณฑ์ส่วนสูง
ค่อนข้างอ้วน	หมายถึง น้ำหนักเกินเกณฑ์ส่วนสูงเล็กน้อย ต้องประเมินผลใช้กราฟน้ำหนักตามเกณฑ์ส่วนสูง
ตามเกณฑ์	หมายถึง น้ำหนักตามเกณฑ์ส่วนสูง
ค่อนข้างผอม	หมายถึง น้ำหนักต่ำกว่าเกณฑ์ส่วนสูงเล็กน้อย ต้องประเมินผลใช้กราฟน้ำหนักตามเกณฑ์ส่วนสูง
ผอม	หมายถึง ขาดอาหารหรือได้รับอาหารที่ไม่เพียงพอ

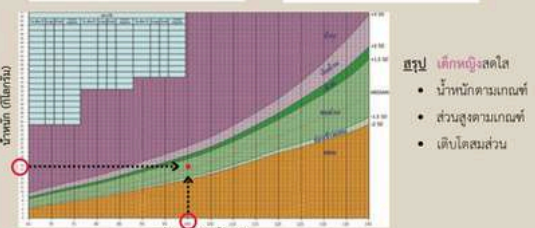
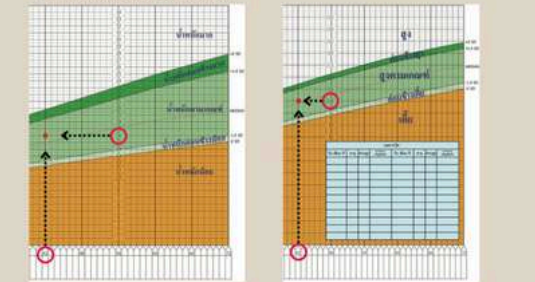
การใช้กราฟแสดงการเจริญเติบโต

กราฟการเจริญเติบโตของเด็ก ใช้ติดตามการเปลี่ยนแปลงขนาดร่างกายอย่างต่อเนื่อง เพื่อค้นหาปัญหาการเจริญเติบโตของเด็กที่เป็นไปตามเกณฑ์มาตรฐานหรือไม่ การประเมินการเจริญเติบโตไม่สามารถใช้การวัดจุดใดจุดหนึ่งได้ จะต้องอาศัยแนวโน้มในการเปลี่ยนแปลงขนาดระยะเวลา ซึ่งการบันทึกข้อมูลอย่างต่อเนื่องจะทำให้เกิดประโยชน์ในการติดตาม และใช้ข้อมูลในการรักษาได้อย่างมีประสิทธิภาพ

คำแนะนำการลงข้อมูลในกราฟ

เริ่มจาก เลือกใช้กราฟให้ถูกเพศกับเด็ก **เด็กชายและเด็กหญิง** จะมีการเจริญเติบโตแตกต่างกัน
เส้นแนวนอน - แทนช่วงอายุของเด็ก
เส้นแนวตั้ง - แทนเส้นรอบวงศีรษะ หรือน้ำหนัก หรือความยาว/ส่วนสูงของเด็ก

ตัวอย่าง เด็กหญิง 3 ปี 6 เดือน (เท่ากับ 42 เดือน)
 น้ำหนัก 16 กิโลกรัม สูง 100 เซนติเมตร



การแปลผลกราฟติดตามการเจริญเติบโตของเด็ก

1. **กราฟเส้นรอบวงศีรษะ** โดยเฉลี่ยเด็กแรกเกิด จะมีเส้นรอบวงศีรษะอยู่ที่ประมาณ 35 ซม. โดยมีกระหม่อมหลังปิดอย่างช้าไม่เกิน 4 เดือน กระหม่อมหน้าปิดอย่างช้าไม่เกิน 1 ปีครึ่ง หากเริ่มมีขนาดเมื่อเทียบกับกราฟน้ำหนักหรือน้อยจนเกินไป (มากกว่า P90 หรือน้อยกว่า P10) ควรปรึกษาบุคลากรทางสาธารณสุข

2. กราฟแสดงน้ำหนักตามเกณฑ์อายุ

น้ำหนักมาก	ต้องดูกราฟน้ำหนักตามเกณฑ์ส่วนสูงเพิ่ม	> 2SD
ค่อนข้างมาก	เสี่ยงน้ำหนักมาก ต้องดูกราฟน้ำหนักตามเกณฑ์ส่วนสูงเพิ่ม	1.5 ถึง 2SD
ตามเกณฑ์	การเจริญเติบโตดี ควรน้ำหนักอยู่ในระดับนี้	-1.5 ถึง < 1.5SD
ค่อนข้างน้อย	เสี่ยงขาดอาหาร สัญญาณเตือนให้ระวังน้ำหนักน้อย	-2 ถึง < -1.5SD
น้อย	ขาดอาหาร	< -2SD

3. กราฟแสดงส่วนสูงตามเกณฑ์อายุ

สูง	เจริญเติบโตดีมาก ๆ ส่งเสริมสติปัญญา ความแข็งแรง	> 2SD
ค่อนข้างสูง	เจริญเติบโตดีมาก ส่งเสริมสติปัญญา ความแข็งแรง	1.5 ถึง 2SD
ตามเกณฑ์	การเจริญเติบโตดี แสดงถึงการได้รับอาหารเพียงพอ	-1.5 ถึง < 1.5SD
ค่อนข้างน้อย	เสี่ยงขาดอาหารเรื้อรัง สัญญาณเตือนให้ระวัง ควรเสริมอาหาร	-2 ถึง < -1.5SD
น้อย	ขาดอาหารเรื้อรัง ส่งเสริมสติปัญญา ทำให้เจ็บป่วยบ่อย	< -2SD

4. กราฟแสดงน้ำหนักตามเกณฑ์ส่วนสูง

อ้วน	น้ำหนักมากเกินไป ไม่เหมาะสมกับส่วนสูง เสี่ยงโรคเบาหวาน ความดันโลหิตสูง อ้วน ไขมันในเลือดสูง ซ้ำหวัด หูดหยาบใจและหลอด และปัญหาสุขภาพอื่นๆ อีกเป็นจำนวนมาก
เริ่มอ้วน	น้ำหนักมาก มีโอกาสจะเป็นปัญหาอื่นในอนาคต หากไม่ควบคุมน้ำหนัก
ตามเกณฑ์	เมื่อต้องการมีการเจริญเติบโตตามเกณฑ์ส่วนสูง น้ำหนักจะเพิ่มขึ้นตามเกณฑ์
ผอม	การเจริญเติบโตดี มีน้ำหนักเหมาะสมกับส่วนสูง แต่ส่วนสูงต่ำกว่าเกณฑ์
ค่อนข้างผอม	เสี่ยงต่อการขาดสารอาหาร เป็นการเตือนให้ระวัง หากไม่ดูแลน้ำหนักอาจลดลง
ผอม	ขาดสารอาหารระยะสั้น



ความแตกต่างของ 2 ฉบับ

ฉบับปี 2018 - 2024



ฉบับปี 2025



บันทึกสุขภาพเด็ก

ประวัติ การแพ้ยา	ชื่อยา	อาการ	ลงชื่อผู้ประเมิน/วันที่
ประวัติ แพ้อาหาร	ชนิดอาหาร	อาการ	ลงชื่อผู้ประเมิน/วันที่
ประวัติ โรคประจำตัว			ลงชื่อผู้ประเมิน/วันที่
ยาที่ใช้ประจำ			
ประวัติการเจ็บป่วยที่สำคัญ			
ไข้สูงแล้วชัก (Febrile convulsion)	ครั้งที่ 1 : วันที่	ลงชื่อแพทย์	โรงพยาบาล
	ครั้งที่ 2 : วันที่	ลงชื่อแพทย์	โรงพยาบาล
	ครั้งที่ 3 : วันที่	ลงชื่อแพทย์	โรงพยาบาล
หอบหืด (Wheezing) ที่ตอบสนองยา	ครั้งที่ 1 : วันที่	ลงชื่อแพทย์	โรงพยาบาล
	ครั้งที่ 2 : วันที่	ลงชื่อแพทย์	โรงพยาบาล
	ครั้งที่ 3 : วันที่	ลงชื่อแพทย์	โรงพยาบาล
ขยายหลอดลม	ครั้งที่ 1 : วันที่	ลงชื่อแพทย์	โรงพยาบาล
	ครั้งที่ 2 : วันที่	ลงชื่อแพทย์	โรงพยาบาล
	ครั้งที่ 3 : วันที่	ลงชื่อแพทย์	โรงพยาบาล
การอื่นๆ			
โรงพยาบาล/ศูนย์บริการสาธารณสุข			
โรค/ภาวะ	ความถี่/ครั้ง	<input type="checkbox"/> ปีละ <input type="checkbox"/> มรสุม <input type="checkbox"/> อื่นๆ (ระบุ).....	
โรค/ภาวะ	ความถี่/ครั้ง	<input type="checkbox"/> ปีละ <input type="checkbox"/> มรสุม <input type="checkbox"/> อื่นๆ (ระบุ).....	

- ประวัติสุขภาพเด็กที่ต้องบันทึก โดยบุคลากรทางสาธารณสุข
 - โรคประจำตัว
 - ยาที่ใช้ประจำ
 - ประวัติการหอบที่ตอบสนองต่อยายายหลอดลม
 - ประวัติการชัก

เพิ่มเนื้อหาฟังก์ชัน



ความแตกต่างของ 2 ฉบับ

ฉบับปี 2018 - 2024

ฉบับปี 2025



บันทึกการรับวัคซีน
 วัคซีนตามแผนงานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคของประเทศไทย (EPI : Expanded Program on Immunization)

วัคซีน	วัน เดือน ปี ที่ได้รับ / Lot., Expire				
	ครั้งที่ 1	ครั้งที่ 2	ครั้งที่ 3	ครั้งที่ 4	ครั้งที่ 5
วัคซีนป้องกันโรคหัดเยอรมัน (MMR)					
วัคซีนป้องกันโรคคอตีบและบาดทะยัก (DTaP)					
วัคซีนป้องกันโรคโปลิโอ (OPV)					
วัคซีนป้องกันโรคบาดทะยัก (TET)					
วัคซีนป้องกันโรคหัดเยอรมัน (MMR)					
วัคซีนป้องกันโรคคอตีบและบาดทะยัก (DTaP)					
วัคซีนป้องกันโรคโปลิโอ (OPV)					
วัคซีนป้องกันโรคบาดทะยัก (TET)					
วัคซีนป้องกันโรคหัดเยอรมัน (MMR)					
วัคซีนป้องกันโรคคอตีบและบาดทะยัก (DTaP)					
วัคซีนป้องกันโรคโปลิโอ (OPV)					
วัคซีนป้องกันโรคบาดทะยัก (TET)					

วัคซีนเสริมอื่นๆ (Optional vaccine)

วัคซีน	อายุที่เหมาะสม	วัน เดือน ปี ที่ได้รับ / Lot., Expire				
		ครั้งที่ 1	ครั้งที่ 2	ครั้งที่ 3	ครั้งที่ 4	ครั้งที่ 5
วัคซีนป้องกันโรคหัดเยอรมัน (MMR)	• 9 เดือน • 18 เดือน (1 ครั้ง)					
วัคซีนป้องกันโรคคอตีบและบาดทะยัก (DTaP)	• 1 ปี • 2 ปีครึ่ง					
วัคซีนป้องกันโรคโปลิโอ (OPV)	• 12 เดือน • 18 เดือน • 24 เดือน (2 ครั้งแรกก่อนอายุ 6 เดือน • 3 ครั้ง 9 เดือน (1 ครั้ง)					
วัคซีนป้องกันโรคบาดทะยัก (TET)	• 12 ปี • 18 เดือน (สำหรับเด็ก 18 ปี)					

บันทึกการรับวัคซีน (ต่อ)

วัคซีน	อายุที่เหมาะสม	วัน เดือน ปี ที่ได้รับ / Lot., Expire	
		ครั้งที่ 1	ครั้งที่ 2
วัคซีนป้องกันโรคหัดเยอรมัน (MMR)	• 4 ปีขึ้นไป (2 ครั้ง หากเกิน 3 เดือนขึ้นไป)		
วัคซีนป้องกันโรคคอตีบและบาดทะยัก (DTaP)	• 1 ปี • 2 ปีครึ่ง		
วัคซีนป้องกันโรคโปลิโอ (OPV)	• 12 ปี • 18 เดือน (สำหรับเด็ก 18 ปี)		

- คำแนะนำเกี่ยวกับการได้รับวัคซีน**
1. ควรพาบุตรหลานไปรับวัคซีนตามกำหนด เพื่อการสร้างภูมิคุ้มกันที่เหมาะสม
 2. เด็กที่เจ็บป่วยเล็กน้อย เช่น หวัด ไอ หรือใช้ยาๆ สามารถรับวัคซีนได้
 3. หลังได้รับวัคซีนบางชนิด อาจทำให้เด็กตัวร้อนเป็นไข้ สามารถเช็ดตัวลดไข้ และกินยาตามที่ได้รับคำแนะนำจากแพทย์ ไม่ควรกินยาแก้ปวดก่อนที่เด็กจะไม่มีไข้
 4. หากเด็กเคยมีประวัติแพ้ยา หรือมีอาการรุนแรงจากผลข้างเคียงของวัคซีน เช่น ชักจากไข้สูง มีผื่นแพ้รุนแรง โปรดแจ้งแพทย์หรือบุคลากรสาธารณสุขก่อนรับวัคซีน และหลีกเลี่ยงการกินอาหารที่แพ้หรือแพ้ไข่ขาวก่อนรับวัคซีน
 5. โปรดสังเกตอาการผิดปกติของบุตรหลาน เช่น มีไข้สูงเกิน 3-4 วัน ไม่เป็นไข้หรือมีอาการแพ้ยา เช่น ผื่นขึ้น หายใจลำบาก หรือมีอาการอื่น ๆ
 6. โปรดเก็บสมุดบันทึกสุขภาพเล่มนี้ไว้ เพื่อประโยชน์ในการติดตามประวัติการได้รับวัคซีน และเป็นหลักฐานสำคัญในการใช้เข้ารับวัคซีน หรือการเดินทางไปต่างประเทศ

เพิ่มเนื้อหาฟังก์ลูก



ความแตกต่างของ 2 ฉบับ

ฉบับปี 2018 - 2024

ฉบับปี 2025



บันทึกการรับวัคซีน

วัคซีนตามแผนงานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคของประเทศไทย (EPI : Expanded Program on Immunization)

วัคซีน	วัน เดือน ปี ปีรับ / Lot, Expiry				
	วันรับ	BCG	HBsAg	DTaP-IPV- Hib	Polio
วัคซีนป้องกันโรคหัด	ครั้งที่ 1	ครั้งที่ 2	ครั้งที่ 3	ครั้งที่ 4	ครั้งที่ 5
วัคซีนป้องกันโรคหัด (MMR)	• 1 เดือน (เฉพาะแม่ที่รับวัคซีน) • 15 เดือน				
วัคซีนป้องกันโรคหัดเยอรมัน (DTaP-IPV- Hib)	• 2, 4, 6 เดือน				
วัคซีนป้องกันโรคหัดเยอรมัน (DTaP)	• 18 เดือน (1 ปีครึ่ง) • 4 ปี				
โปลิโอ (Polio)	• 2, 4 เดือน (OPV) • 6, 18 เดือน, 4 ปี (ชนิดเสริม OPV)				
โรต้า (Rota)	• 2, 4 เดือน (Monovalent) • 2, 4, 6 เดือน (Pentavalent)				

หมายเหตุ: วัคซีนป้องกันโรคหัดเยอรมันจากโรต้า - ให้ใช้เมื่ออายุ 6 สัปดาห์ - ให้ใช้โดยที่อายุไม่เกินกว่าอายุ 8 เดือน - หมายเหตุคือไม่รับกว่า 4 สัปดาห์

- ช่องบันทึกการตรวจ HBV profile หลังได้รับการฉีดวัคซีน (ในเด็กที่แม่เป็นพาหะ)
- ปรับการแบ่งแถวเป็นตามชนิดวัคซีน เพื่อง่ายในการติดตามว่าได้รับวัคซีนครบแล้วหรือไม่

เพิ่มเนื้อหาฝั่งลูก



ความแตกต่างของ 2 ฉบับ

ฉบับปี 2018 - 2024

ฉบับปี 2025



บันทึกการตรวจฟันเด็ก โดยทันตบุคลากร

5	4	3	2	1	1	2	3	4	5
5	4	3	2	1	1	2	3	4	5

บันทึกดัชนีการตรวจฟันด้วย Plaque Index (PI) โดยใช้ดัชนีของ Mombelluzzi

- 0 = ไม่พบคราบจุลินทรีย์
- 1 = ตรวจพบคราบจุลินทรีย์ขนาดเล็กหรือมีคราบสีน้ำตาลเล็กน้อย
- 2 = ตรวจพบคราบจุลินทรีย์ได้ชัดเจนปานกลาง
- 3 = ตรวจพบคราบจุลินทรีย์ปกคลุมจำนวนมาก

บันทึกการขึ้นและหลุดของฟันเด็ก โดยผู้ปกครอง

บันทึก	อายุฟันซี่	ขึ้น	หลุด
A			
B			
C			
D			
E			

บันทึก	อายุฟันซี่	ขึ้น	หลุด
A			
B			
C			
D			
E			

เฝ้าดูฟัน 6 ขวบปีแรก

0-6 เดือน
ฟันยังไม่ขึ้น ใช้ผ้าสะอาดชุบน้ำต้มสุกที่เย็นแล้ว เช็ดเหงือกกระพุ้งแก้มและลิ้น วันละ 2 ครั้ง

7-11 เดือน
แปรงฟันให้ลูกตั้งแต่ซี่แรกด้วยยาสีฟันผสมฟลูออไรด์ ใช้น้ำปริมาณ 1 ในแนวขวาง และใช้ผ้าสะอาดเช็ดฟองออก ทำทุกวันเช้า-ก่อนนอน

1-3 ปี
พ่อแม่ต้องแปรงฟันให้ลูกวันละ 2 ครั้ง หลังอาหารเช้าและก่อนนอน หากลูกกินอาหาร หลังแปรงฟันอีก ต้องแปรงฟันซ้ำก่อนเข้านอน ถัดมาฟันขึ้นครบควรพามาพบทันตบุคลากร ก่อนฟันหลุดตาม

3-6 ปี
ฝึกให้ลูกแปรงฟันเอง โดยพ่อแม่แปรงซ้ำ จนลูกเข้า ป.1 หรืออายุ 7-8 ปี หรือ จนกว่าลูกจะแปรงฟันได้สะอาด

* หลังแปรงฟันควรทำความสะอาดโดยใช้หลอดพลาสติก ทุกลูกตามซอกฟัน ซึ่งไม่มีคราบจุลินทรีย์ออกมา

พบทันตแพทย์ครั้งแรกก่อนอายุ 1 ปี และพบต่อเนื่องทุก 6 เดือน

- บันทึกด้านทันตกรรม
 - การตรวจฟันโดยทันตสาธารณสุข
 - บันทึกฟันขึ้น-ฟันหลุด โดยผู้ปกครอง

เพิ่มเนื้อหาฟังก์ลูก





ความแตกต่างของ 2 ฉบับ



ฉบับปี 2018 - 2024

ฉบับปี 2025

ส่วนที่ 2 ความรู้การปฏิบัติเพื่อแม่ลูกสุขภาพดี

ส่งเสริมพัฒนาการลูกแรกเกิดอย่างมีคุณภาพ:

กิน		กอด	
0-6 เดือน	6-12 เดือน	1-2 ปี	2-3 ปี
<ul style="list-style-type: none"> ให้ลูกดื่บตามใจ ป้อนอาหารที่มีคุณค่าทางโภชนาการ ไม่มีบังคับลูก ถ้าลูกปฏิเสธอาหารตามวัย 	<ul style="list-style-type: none"> ใช้ลูกได้กอดหรืออุ้มหรืออุ้มลูกทำใจได้ ไม่คว่ำ เมื่อลูกทำอาหารเลอะเทอะ 	<ul style="list-style-type: none"> ผู้สัมผัสอย่างอ่อนโยน เตรียมสิ่งแวดล้อมที่ปลอดภัย ผู้สัมผัสอย่างอ่อนโยน ใช้การโอบกอดปลอบประโลมเมื่อลูกเจ็บ กลัว 	<ul style="list-style-type: none"> ลูกวัยนี้ช่างสำรวจและเรียนรู้ สนับสนุนให้ลูกกล้าเล่น กล้าทดลอง พ่อแม่อยู่ข้างๆ หรือเฝ้าดูอย่างใกล้ชิด ให้กำลังใจกับลูก ไม่แสดงท่าทีโกรธแค้น

กิน		เล่น	
0-6 เดือน	6-12 เดือน	1-2 ปี	2-3 ปี
<ul style="list-style-type: none"> พ่อแม่ชวนลูกเล่นเพื่อกระตุ้นประสาทสัมผัส เล่นอย่างปลอดภัย เล่นอย่างปลอดภัย เล่นอย่างปลอดภัย 	<ul style="list-style-type: none"> ชวนลูกกินของอร่อยๆ รวดเร็ว เน้นความสนุกสนาน เล่นอย่างปลอดภัย เล่นอย่างปลอดภัย 	<ul style="list-style-type: none"> ใช้ลูกเป็นผู้นำในการทำกิจกรรม ชวนลูกเล่นของเล่นที่ปลอดภัย เล่นอย่างปลอดภัย เล่นอย่างปลอดภัย 	<ul style="list-style-type: none"> ส่งเสริมการเล่นสมมุติที่เป็นเรื่องราว เล่นอย่างปลอดภัย เล่นอย่างปลอดภัย เล่นอย่างปลอดภัย

ส่วนที่ 2 ความรู้การปฏิบัติเพื่อแม่ลูกสุขภาพดี

กิน กอด เล่น เล่า

เล่น		เล่า	
0-6 เดือน	6-12 เดือน	1-2 ปี	2-3 ปี
<ul style="list-style-type: none"> พ่อแม่ชวนลูกเล่นเพื่อกระตุ้นประสาทสัมผัส เล่นอย่างปลอดภัย เล่นอย่างปลอดภัย เล่นอย่างปลอดภัย 	<ul style="list-style-type: none"> ชวนลูกกินของอร่อยๆ รวดเร็ว เน้นความสนุกสนาน เล่นอย่างปลอดภัย เล่นอย่างปลอดภัย 	<ul style="list-style-type: none"> ใช้ลูกเป็นผู้นำในการทำกิจกรรม ชวนลูกเล่นของเล่นที่ปลอดภัย เล่นอย่างปลอดภัย เล่นอย่างปลอดภัย 	<ul style="list-style-type: none"> ส่งเสริมการเล่นสมมุติที่เป็นเรื่องราว เล่นอย่างปลอดภัย เล่นอย่างปลอดภัย เล่นอย่างปลอดภัย

กรมอนามัย DEPARTMENT OF HEALTH

ส่งเสริมพัฒนาการจากการสร้างสัมพันธ์

กิน กอด เล่น เล่า

12 อย่างก้าว พัฒนาการขวบปีแรก

เด็กเบ่งตามอง

ยิ้มย่องห้องใจ

หันหัวขยับไป

แม่ไม่ต้องยก

คว่ำกอนนมเมื่อพลิกตัวได้เอง

Transfer มือเดียว

นั่งเดี่ยวเรื่องย่อย

หันน้อยคืบคลาน

ยืนนานดึงหนึ่ย

ยืนเหยียดข้อเท้า

เดินไกลต่อเกาะ

อย่างเหาะอาจหาญ

5 เอ๊ะ!!! สังเกตให้ดี รับรักษาให้ไว

อายุ 1.5 ปี 2 ปี 2.5 ปี 3 ปี 4 ปี

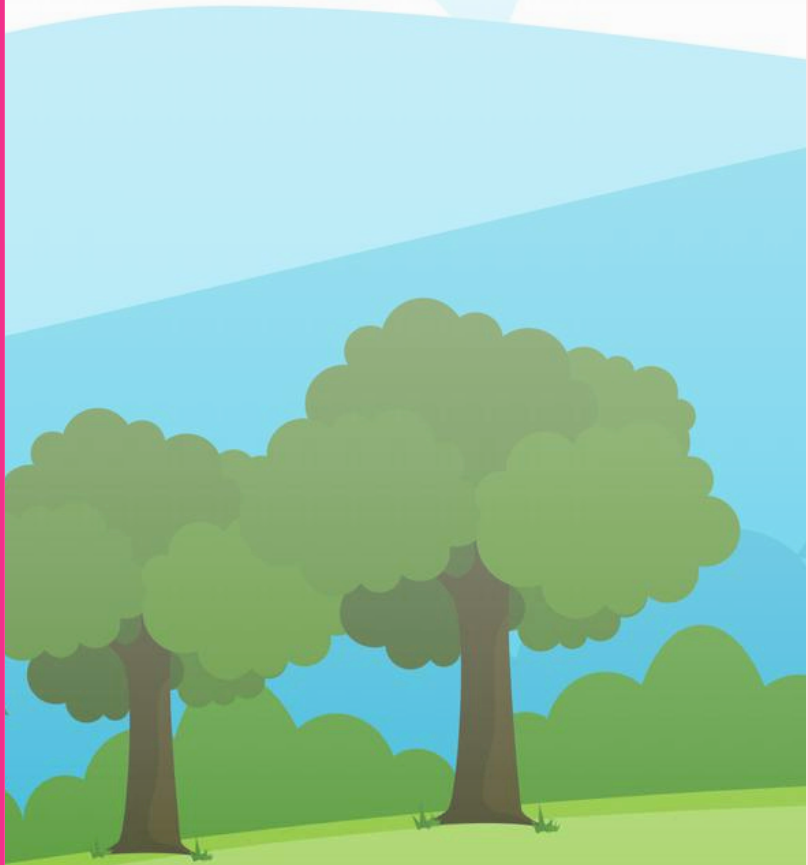
กลุ่มสาระการเรียนรู้ปฐมวัย สำนักส่งเสริมสุขภาพ กรมอนามัย 8892 หมู่4 ถนนวิภาวดีรังสิต กรุงเทพฯ 10100

ปรับเนื้อหาสำหรับเด็กเป็น QR code



ความแตกต่างของ 2 ฉบับ

ฉบับปี 2018 - 2024



ฉบับปี 2025

เพิ่มเรื่อง
Positive Parenting

เสริมสร้างพัฒนาการ ใช้ "ความรัก" ร่วมกับ "ความรู้"

- พ่อแม่เป็นความรัก ความปรารถนาดีให้ลูก
- เป็นพ่อแม่ ต้องดูแลลูก ร่วมกับคนรอบข้าง ในการทำบ้าน
- การดูแลให้ สดวกสบาย เหมือนพ่อแม่ เจ็บป่วย เจ็บใจ
- ความรู้ที่พ่อแม่มี จะช่วยให้ลูก ไม่ต้องได้รับการลงโทษ
- มาช่วยเรียนรู้ และก้าวไปข้างหน้า เพื่อ "ลูกน้อย" ของเรา

รักวัวให้ผูก รักลูกให้ตี ตีจริงหรือ ???

การจัดการกับเด็ก พุดโลก

ลักเล็กขโมยน้อย พฤติกรรมในเด็กที่ต้องใส่ใจ

การจัดการกับ พฤติกรรมการโกหก

เมื่อพบพฤติกรรมสงสัย

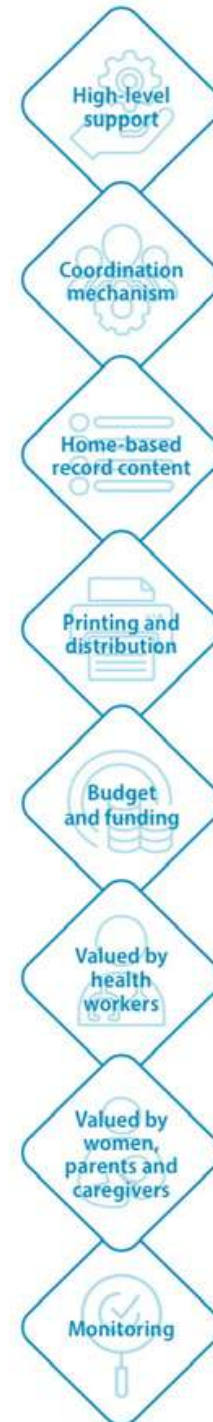


ปรับเนื้อหาสำหรับเด็กเป็น QR code



ความสำเร็จ ไม่ใช่เพียง แค่ content

1. High-level support is established
2. Coordination mechanisms with stakeholders are in place
3. Home-based record **content** supports health priorities and objectives
4. Printing, distribution and resupply are planned and costed
5. Budgets are accurately estimated and sustainable funding is identified
6. Health workers value the use of the home-based record
7. Women, parents, caregivers and community members value the use of the home-based record
8. Monitoring processes are in place to ensure that objectives are met, users' needs are met and operational support processes are optimized



WHO recommendations on
home-based records
for maternal, newborn and child health

Strengthening implementation of
home-based records for maternal,
newborn and child health
A guide for country programme managers

40 Thailand's
Maternal &
Child Health
Handbook
ANNIVERSARY
1985 - 2024



กรมอนามัย
DEPARTMENT OF HEALTH



ครบรอบ 40 ปี สมุดบันทึกสุขภาพแม่และเด็ก

Thank
you

