

# แนวทางการส่งเสริมคุณภาพ สถานพัฒนาเด็กปฐมวัย ด้านสุขภาพ (4D)

ตามมาตรฐานสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยแห่งชาติ



สถาบันพัฒนาอนามัยเด็กแห่งชาติ กรมอนามัย



# แนวทางการส่งเสริมคุณภาพ สถานพัฒนาเด็กปฐมวัย ด้านสุขภาพ (4D)

ตามมาตรฐานสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยแห่งชาติ



แนวทางการส่งเสริมคุณภาพสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยด้านสุขภาพ (4D)

ตามมาตรฐานสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยแห่งชาติ

จัดพิมพ์โดย : สถาบันพัฒนาอนามัยเด็กแห่งชาติ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข

ปีที่พิมพ์ : 2564

จำนวนพิมพ์ : 1,000 เล่ม

พิมพ์ที่ : สำนักงานกิจการโรงพิมพ์องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก

# คำนำ

การพัฒนาเด็กและเยาวชนโดยเฉพาะช่วงปฐมวัยมีความสำคัญสูงสุดในการวางรากฐานการพัฒนาคนให้มีความสมบูรณ์ การพัฒนาเด็กปฐมวัยให้มีสุขภาพกายและจิตใจที่ดี มีทักษะทางสมอง ทักษะการเรียนรู้ ทักษะชีวิต เพื่อให้เด็กเติบโตอย่างมีคุณภาพ การดูแลเด็กในสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยตามมาตรฐานสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยแห่งชาติ ปี พ.ศ. 2562 เกิดจากความร่วมมือของผู้แทนจากหน่วยงานหลัก ได้แก่ กระทรวงศึกษาธิการ กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ กระทรวงมหาดไทย กรุงเทพมหานคร และกระทรวงสาธารณสุข ที่ได้เล็งเห็นความสำคัญและช่วยให้เกิดการยกระดับคุณภาพของสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย สำหรับการพัฒนาด้านสุขภาพนั้น กระทรวงสาธารณสุขมีบทบาทสำคัญที่จะมีส่วนช่วยสนับสนุนให้บุคลากรในสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยมีความรู้และสามารถดูแลสุขภาพเด็กในสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยให้มีคุณภาพ

กระทรวงสาธารณสุข หวังเป็นอย่างยิ่งว่า แนวทางการส่งเสริมคุณภาพสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยด้านสุขภาพ (4D) อันประกอบด้วย การส่งเสริมสุขภาพ ด้านโภชนาการและการเจริญเติบโต (Diet) การส่งเสริมด้านพัฒนาการเด็กและการเล่น (Development and Play) การดูแลสุขภาพช่องปากและฟัน (Dental) และด้านการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อม เพื่อความปลอดภัยและปลอดโรค (Disease) เล่มนี้จะช่วยเป็นแนวทางในการยกระดับคุณภาพสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยด้านสุขภาพ และทำให้เด็กปฐมวัยมีสุขภาวะที่ดี เติบโต มีพัฒนาการทุกด้านอย่างสมดุล เหมาะสมกับวัย เป็นคนดี คนเก่ง และมีความสุข เติบโตเป็นพลเมืองที่ดี มีคุณภาพต่อไป

# สารบัญ

## เรื่อง

## หน้า

ความสำคัญของการส่งเสริมคุณภาพสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย	1
แนวคิดและหลักการดำเนินงาน	2
การยกระดับคุณภาพสถานพัฒนาปฐมวัยด้านสุขภาพ (4D)	3
แนวทางการดำเนินงานยกระดับคุณภาพสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย	
• ด้านการเจริญเติบโตและโภชนาการ : Diet	5
• ด้านพัฒนาการและการเล่น : Development & Play	12
• ด้านการดูแลสุขภาพช่องปากและฟันของเด็กปฐมวัย : Dental	22
• ด้านการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมเพื่อความปลอดภัย และปลอดภัยโรค : Diseases	26
ภาคผนวก	
• คณะผู้จัดทำ	35





## ความสำคัญของการส่งเสริมคุณภาพ สถานพัฒนาเด็กปฐมวัย

ปฐมวัยเป็นวัยเริ่มต้นของชีวิตเป็นช่วงวัยที่พัฒนาการด้านต่างๆ จะพัฒนาไปอย่างรวดเร็ว และเป็นรากฐานที่สำคัญของช่วงวัยต่อไป เด็กในวัยนี้จึงเป็นทรัพยากรบุคคลที่มีความสำคัญอย่างยิ่งของประเทศ หากเด็กปฐมวัยได้รับการดูแลที่ไม่เหมาะสมจะส่งผลกระทบต่อการเรียนรู้เติบโต พัฒนาการ และสุขภาพ จากการศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อพัฒนาการเด็กปฐมวัยไทย ครั้งที่ 6 พ.ศ.2560 โดยกรมอนามัย พบปัจจัยด้านสุขภาพ ได้แก่ การไม่มีปัญหาสุขภาพช่องปาก ด้านโภชนาการ เช่น การกินอาหารมื้อหลัก ด้านสภาพแวดล้อมและสังคมที่เอื้อต่อการพัฒนาเด็ก ได้แก่ สถานพัฒนาเด็กปฐมวัย และด้านพฤติกรรมการเล่นของเด็ก ได้แก่ การเล่นกับเด็กอย่างมีคุณภาพ มีอิทธิพลต่อพัฒนาการสมวัยของเด็กปฐมวัย การส่งเสริมให้เด็กปฐมวัยได้รับการดูแลด้านสุขภาพอย่างเหมาะสม จะสามารถเติบโตเป็นผู้ใหญ่ที่ดีมีคุณภาพและเป็นกำลังสำคัญของประเทศชาติดังคำกล่าวของศาสตราจารย์ ดร.เจมส์ เจ เฮคแมน นักเศรษฐศาสตร์รางวัลโนเบลปี พ.ศ 2542 ที่ว่า **“การลงทุนพัฒนาเด็กปฐมวัย เป็นการลงทุนที่คุ้มค่าและให้ผลตอบแทนแก่สังคมดีที่สุด”**

สถานการณ์ในปัจจุบันของประเทศไทย จากข้อมูลกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ในช่วงระหว่างปี พ.ศ. 2562 ถึง 2563 มีสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยทั่วประเทศ ได้ประเมินตนเองตามมาตรฐานสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยแห่งชาติ ปี พ.ศ. 2562 จำนวน 30,000 แห่ง จากข้อมูลนี้ กระทรวงสาธารณสุขนำมาวิเคราะห์ผลการประเมินตนเองออกเป็นด้านสุขภาพ 4 ด้าน (4D) ได้แก่ 1.การเจริญเติบโตและโภชนาการของเด็กปฐมวัย (Diet) 2.พัฒนาการและการเล่น (Development and Play) 3.สุขภาพช่องปากและฟัน (Dental) และ 4.การจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมเพื่อความปลอดภัยและปลอดโรค (Disease) ผลการประเมินสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย พบว่า ด้านการเจริญเติบโตและโภชนาการของเด็กปฐมวัย (Diet) มีสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยอยู่ในเกณฑ์ต้องปรับปรุง จำนวน 7,242 แห่ง ด้านพัฒนาการเด็กและการเล่น (Development and Play) ต้องปรับปรุง จำนวน 6,869 แห่ง ด้านสุขภาพช่องปากและฟัน (Dental) ต้องปรับปรุง จำนวน 2,625 แห่ง และด้านการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมเพื่อความปลอดภัยและปลอดโรค (Disease) ต้องปรับปรุง จำนวน 597 แห่ง

จึงนำมาสู่นโยบายการยกระดับคุณภาพของสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยด้านสุขภาพ (4D) ซึ่งต้องอาศัยการดำเนินงานร่วมกันระหว่างบุคลากรจากทุกกระทรวงทุกหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง และภาคีเครือข่ายในพื้นที่เพื่อพัฒนาสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยให้ผ่านเกณฑ์ขั้นต้นหรือยกระดับคุณภาพด้านสุขภาพทั้ง 4 ด้าน (4D) นำไปสู่การพัฒนาคุณภาพของเด็กปฐมวัย สร้างรากฐานที่แข็งแกร่งของพลเมืองคุณภาพต่อไป

## แนวคิดและหลักการดำเนินงาน

### วัตถุประสงค์

แนวทางการส่งเสริมคุณภาพสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยด้านสุขภาพ (4D) จัดทำขึ้นเพื่อให้สถานพัฒนาเด็กปฐมวัยใช้เป็นแนวทางในการยกระดับคุณภาพสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยให้ผ่านเกณฑ์ขั้นต้นหรือต้องการที่จะยกระดับคุณภาพด้านสุขภาพ 4 ด้าน คือ ด้านที่ 1 การเจริญเติบโตและโภชนาการ : (Diet) ด้านที่ 2 พัฒนาการและการเล่น : (Development and Play) ด้านที่ 3 การดูแลสุขภาพช่องปากและฟัน : (Dental) และด้านที่ 4 การจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมเพื่อความปลอดภัยและปลอดโรค : (Disease) ตามมาตรฐานสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยแห่งชาติ ปี พ.ศ. 2562

### หลักการดำเนินงาน

การยกระดับคุณภาพสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย เป็นการดำเนินงานร่วมกันระหว่างสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยกับบุคลากรสาธารณสุขและภาคีเครือข่ายในพื้นที่เพื่อพัฒนาสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยโดยอาศัยการขับเคลื่อนตามมาตรฐานสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยแห่งชาติ ปี พ.ศ. 2562 ดังนี้

1. การสร้างความรับรู้และความเข้าใจกระบวนการประเมินให้เกิดขึ้นในสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในพื้นที่ เพื่อให้เกิดการประสานความร่วมมือพัฒนาสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยด้านสุขภาพ ซึ่งผู้รับผิดชอบหลักของผลลัพธ์ด้านสุขภาพของเด็กปฐมวัย คือ บุคลากรสาธารณสุขในระดับพื้นที่ที่จะต้องช่วยพัฒนาความรู้และทักษะในการดูแลให้เด็กปฐมวัยมีสุขภาพะที่ดี
2. จัดสรรงบประมาณหรือบูรณาการงบประมาณใน 4 กระทรวง หลัจากกองทุนต่างๆ ในพื้นที่ เพื่อใช้สนับสนุนการขับเคลื่อนมาตรฐานสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยแห่งชาติด้านสุขภาพ
3. ดำเนินการให้สถานพัฒนาเด็กปฐมวัยที่อยู่ภายใต้การกำกับดูแลของ 4 กระทรวง และภาคีเครือข่าย ดำเนินการในระดับพื้นที่ เพื่อให้เกิดการพัฒนาตามมาตรฐานสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยด้านสุขภาพอย่างทั่วถึง
4. มีการกำกับติดตาม สรุปลผลการพัฒนาสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยในพื้นที่ร่วมกับภาคีเครือข่ายทั้ง 4 กระทรวงเป็นประจำอย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง เพื่อให้เกิดการพัฒนาคุณภาพเด็กปฐมวัยอย่างต่อเนื่อง





# การยกระดับคุณภาพสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย ด้านสุขภาพ (4D)

## ตามมาตรฐานสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยแห่งชาติ ปี พ.ศ. 2562

กระทรวงสาธารณสุข โดยกรมอนามัยและกรมควบคุมโรคได้จัดทำเกณฑ์การประเมินสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยด้านสุขภาพ (4D) โดยได้รวบรวมและนำข้อบ่งชี้ที่เกี่ยวข้องในด้านสุขภาพของเด็กในสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยมาจัดทำเกณฑ์การประเมินโดยอ้างอิงตามมาตรฐานสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยแห่งชาติ ปี 2562 เพื่อให้สถานพัฒนาเด็กปฐมวัยที่ต้องการจะยกระดับคุณภาพสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยในด้านสุขภาพ ใช้เป็นเกณฑ์การประเมินเพื่อยกระดับตนเอง ซึ่งประกอบด้วย 4 ด้าน คือ ด้านที่ 1 การเจริญเติบโตและโภชนาการ : (Diet) ด้านที่ 2 พัฒนาการและการเล่น : (Development and Play) ด้านที่ 3 การดูแลสุขภาพช่องปากและฟัน : (Dental) และด้านที่ 4 ด้านการจัดการสิ่งแวดล้อมเพื่อความปลอดภัยและปลอดภัยโรค (Disease) โดยมีความสอดคล้องกับมาตรฐานสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยแห่งชาติ ปี พ.ศ. 2562 ในข้อบ่งชี้ ดังตารางนี้

การส่งเสริมสุขภาพ	ข้อบ่งชี้
1. ด้านพัฒนาการเด็กและการเล่น: (Development and Play)	2.1.5, 3.2.1 ก ถึง 3.2.6 ก และ 3.2.1 ข 1.2.3, 1.3.3, 1.3.5, 1.5.2 และ 2.1.3
2. ด้านการเจริญเติบโตและโภชนาการ: (Diet)	1.4.1, 2.2.4, 3.1.1 ก และ 3.1.1 ข
3. ด้านสุขภาพช่องปากและฟัน: (Dental)	1.4.5, 2.2.2 ,2.2.3, 2.2.5 และ 3.1.3 ข
4. ด้านการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อม เพื่อความปลอดภัยและปลอดภัยโรค: (Disease)	1.2.1, 1.4.2, 1.4.3, 1.4.5 ,1.4.6 และ 1.4.7

เกณฑ์การประเมินสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยด้านสุขภาพ (4D) มีการพิจารณาแต่ละด้านเป็นรายข้อย่อย โดยแบ่งออกเป็น 4 ระดับ คะแนน คือ

ต้องปรับปรุง	0	คะแนน
ผ่านเกณฑ์ขั้นต่ำ	1	คะแนน
ดี	2	คะแนน
ดีมาก	3	คะแนน

โดยพิจารณาตามเกณฑ์และข้อมูลประกอบการพิจารณาในแต่ละด้านตามมาตรฐานสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยแห่งชาติ ปี พ.ศ. 2562 หากไม่ผ่านเกณฑ์หรือต้องปรับปรุง สามารถดำเนินการได้ตามแนวทางการดำเนินงานยกระดับสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยด้านสุขภาพในบทถัดไป

แนวทางการยกระดับคุณภาพ  
สถานพัฒนาเด็กปฐมวัย  
ด้านสุขภาพ (4D)

ด้านการเจริญเติบโต  
และโภชนาการ  
Diet



# การส่งเสริมด้านการเจริญเติบโตและโภชนาการ :Diet ในสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย 4D



ครูผู้ดูแลเด็กสามารถยกระดับคุณภาพการดูแลส่งเสริมโภชนาการเด็กในสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย โดยมีกิจกรรมหลักที่สำคัญ ดังนี้

- 1) การเฝ้าระวังการเจริญเติบโตของเด็กเป็นรายบุคคล
- 2) การจัดอาหารตามวัยที่เหมาะสมและเพียงพอต่อการเจริญเติบโตของเด็ก
- 3) การพัฒนาศักยภาพครูผู้ดูแลเด็กด้านการส่งเสริมและเฝ้าระวังโภชนาการสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย

## 1. การเฝ้าระวังการเจริญเติบโตของเด็กเป็นรายบุคคล

ครูผู้ดูแลเด็กในสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยจะต้องมีการเฝ้าระวังการเจริญเติบโตของเด็กทุกคน โดยการชั่งน้ำหนัก วัดความยาว/ส่วนสูง (วัดความยาวในเด็กต่ำกว่า 2 ปี และวัดส่วนสูงในเด็กอายุ 2 ปี ขึ้นไป) อย่างน้อยทุก 3 เดือน และมีการประเมินการเจริญเติบโตของเด็กทุกคน โดยบันทึกข้อมูล น้ำหนักและส่วนสูงของเด็ก และจุดกราฟการเจริญเติบโตของเด็กเป็นรายบุคคลพร้อมกับแจ้งข้อมูล ภาวะการเจริญเติบโตของเด็กให้กับพ่อแม่ ผู้เลี้ยงดูเด็กทราบ เพื่อส่งเสริมโภชนาการและการเจริญเติบโตอย่างเหมาะสม โดยมีกิจกรรม ดังนี้

**1.1 กิจกรรมชั่งน้ำหนักและวัดความยาว/ส่วนสูง ของเด็กทุก 3 เดือน** โดยสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยจะต้องจัดให้มีเครื่องชั่งน้ำหนัก และเครื่องวัดความยาว/ส่วนสูง ที่มีมาตรฐานและมีการติดตั้งถูกต้อง

### 1.1.1 การเตรียมเครื่องชั่งน้ำหนัก เครื่องวัดความยาว/ส่วนสูง

- เครื่องชั่งน้ำหนัก เป็นแบบดิจิทัล ที่มีเลขทศนิยม 1 ตำแหน่ง เช่น 12.5 กิโลกรัม และวางเครื่องชั่งน้ำหนักบนพื้นราบ ไม่ขรุขระ ไม่เอียง และมีแสงสว่างเพียงพอต่อการอ่านตัวเลข

- การตรวจสอบความเที่ยงตรงของเครื่องชั่งน้ำหนัก

ก่อนชั่งน้ำหนักเด็ก ต้องมีการตรวจสอบเครื่องชั่งน้ำหนักทุกครั้ง ว่าเครื่องอยู่ในสภาพพร้อมใช้งานหรือไม่ และตรวจสอบความเที่ยงของเครื่องชั่งน้ำหนัก ว่ามีค่าน้ำหนักถูกต้องหรือไม่ โดยการนำ ต้มน้ำหนักเหล็กมาตรฐาน ที่รู้ค่าน้ำหนักแน่นอน เช่น ต้มน้ำหนักขนาด 5 กิโลกรัม หรือต้มน้ำหนักขนาด 10 กิโลกรัม มาวางบนเครื่องชั่งน้ำหนัก เพื่อดูว่าได้ค่าน้ำหนักตามต้มน้ำหนักหรือไม่

(หากไม่มีต้มน้ำหนักเหล็กมาตรฐาน สามารถใช้สิ่งของที่รู้ค่าน้ำหนักแน่นอน ทดแทนได้ เช่น ต้มเบล)

- เครื่องวัดความยาว/ส่วนสูง มีความละเอียด 0.1 เซนติเมตร (ใน 1 เซนติเมตร มี 10 ซีด) และติดตั้งเครื่องวัดความยาว/วัดส่วนสูงบนพื้นเรียบ ไม่ขรุขระ ไม่เอียง โดยเครื่องวัดส่วนสูงแบบยืนต้องวางทาบกับผนังหรือเสาที่ตั้งฉากกับพื้น โดยยึดติดให้แน่นไม่โยกเยก ไม่เอียงและมีไม้ฉากสำหรับวัดความยาว/ส่วนสูง

### 1.1.2 วิธีการชั่งน้ำหนัก วัดความยาว/ส่วนสูง

#### วิธีการชั่งน้ำหนัก

- 1) ควรชั่งน้ำหนักเมื่อเด็กยังไม่ได้รับประทานอาหารจนอิ่ม
- 2) ควรชั่งน้ำหนักในช่วงเวลาเดียวกันทุกครั้งเพื่อติดตามการเปลี่ยนแปลงของน้ำหนักหรือภาวะโภชนาการเป็นรายบุคคล
- 3) ควรถอดเสื้อผ้าออกให้เหลือเท่าที่จำเป็นโดยเฉพาะเสื้อผ้าหนาๆ รวมทั้งรองเท้า ถุงเท้า และนาฬิกาข้อมือ/สิ่งของออกจากตัวเด็ก
- 4) อ่านค่าให้ละเอียดมีทศนิยม 1 ตำแหน่ง เช่น 10.6 กิโลกรัม
- 5) จัดบันทึกค่าน้ำหนักของเด็กให้เรียบร้อยก่อนให้เด็กลงจากเครื่องชั่งน้ำหนัก

#### วิธีการวัดความยาว

เด็กอายุต่ำกว่า 2 ปี ต้องวัดให้อยู่ในท่านอนที่เรียกว่า วัดความยาว ซึ่งควรมีผู้วัดอย่างน้อย 2 คน โดยคนหนึ่งจับด้านศีรษะและลำตัวให้อยู่ในท่านอนราบ ตัวตรง ไม่เอียง ส่วนอีกคนหนึ่งจับเข่าให้เหยียดตรงและเคลื่อนไม้ฉากเข้าหาฝ่าเท้าอย่างรวดเร็ว ซึ่งมีวิธีการดังนี้

- 1) ถอดหมวก ถุงเท้า และรองเท้าออก กรณี เด็กผู้หญิงที่ติดกิ๊บ หรือมียางมัดผม ให้แกะออกด้วย
- 2) นอนหงาย ลำตัวตรง ขาและเข่าเหยียดตรง ส่วนศีรษะชิดกับส่วนหัวของเครื่องวัดความยาวที่ตั้งฉาก หรือกรณีที่จัดทำเครื่องวัดยาวแบบชั่วคราว ให้ส่วนศีรษะชิดกับเสาหรือผนัง
- 3) เลื่อนไม้ฉากให้มาชิดกับปลายเท้าและส้นเท้าที่ตั้งฉากกับพื้น
- 4) อ่านค่าความยาวอย่างรวดเร็ว ก่อนนำเด็กออกจากเครื่องวัดความยาว โดยบันทึกค่าความยาวเป็นทศนิยม 1 ตำแหน่ง เช่น 70.0 หรือ 70.2 เซนติเมตร

#### วิธีการวัดส่วนสูง

เด็กอายุมากกว่า 2 ปี วัดความสูงของเด็กในท่านยืนเรียกว่า วัดความสูง หรือส่วนสูง มีวิธีการดังนี้

- 1) เด็กผู้หญิง ถ้ามีกิ๊บ ที่คาดผม หรือมัดผม ควรนำออกก่อน
- 2) ถอดรองเท้า ถุงเท้าออก
- 3) ยืนบนพื้นราบ เท้าชิด ยืนตัวตรง ไม่งอเข่า

- 4) สั้นเท่า หลัง ก้น ไหล่ ศีรษะสัมผัสกับไม้วัด
- 5) ตามองตรงไปข้างหน้า ศีรษะไม่เอียงซ้าย-เอียงขวา ไม่แหงนหน้าขึ้นหรือก้มหน้าลง
- 6) ผู้วัดประคองหน้าให้ตรง ไม่ให้แหงนหน้าขึ้น หรือก้มหน้าลง หน้าไม่เอียง
- 7) ใช้ไม้ฉากในการอ่านค่าส่วนสูง โดยเลื่อนไม้ฉากให้สัมผัสกับศีรษะพอดี
- 8) อ่านตัวเลขให้อยู่ในระดับสายตาของผู้วัด ก่อนนำเด็กออกจากเครื่องวัดส่วนสูง โดยบันทึกค่าส่วนสูงเป็นทศนิยม 1 ตำแหน่ง เช่น 110.0 หรือ 110.7 เซนติเมตร

**1.2 บันทึกค่าน้ำหนัก และความยาว/ส่วนสูงของเด็กเป็นรายบุคคล ทุก 3 เดือน และ จดกราฟการเจริญเติบโตให้กับเด็กเป็นรายบุคคล ทุกครั้งที่มีการชั่ง/วัด** โดยเด็ก 1 คน จะต้องได้รับการจดกราฟการเจริญเติบโต ครบทั้ง 3 กราฟ ได้แก่

- กราฟน้ำหนักตามเกณฑ์อายุทำให้ทราบภาวะการเจริญเติบโต ได้แก่ น้ำหนักน้อยกว่าเกณฑ์ น้ำหนักค่อนข้างน้อย น้ำหนักตามเกณฑ์ น้ำหนักค่อนข้างมาก น้ำหนักมากกว่าเกณฑ์
- กราฟส่วนสูงตามเกณฑ์อายุทำให้ทราบภาวะการเจริญเติบโต ได้แก่ เตี้ย ค่อนข้างเตี้ย สูงตามเกณฑ์ ค่อนข้างสูง และสูง
- กราฟน้ำหนักตามเกณฑ์ส่วนสูงทำให้ทราบภาวะการเจริญเติบโต ได้แก่ ผอม ค่อนข้างผอม สมส่วน ท้วม เริ่มอ้วน และอ้วน

**1.3 แจ้งผลการเจริญเติบโตและให้คำแนะนำความรู้ด้านโภชนาการ ที่สอดคล้องกับ** การเจริญเติบโตของเด็กรายบุคคล ให้กับพ่อแม่/ผู้ปกครอง/ผู้ดูแลเด็ก สำหรับเด็กกลุ่มเสี่ยงทั้งโภชนาการด้านขาด ได้แก่ เด็กน้ำหนักน้อย และเด็กเตี้ย โภชนาการด้านเกิน ได้แก่ เด็กน้ำหนักมาก เกินเกณฑ์เด็กเริ่มอ้วน และอ้วน ต้องมีการส่งเสริมโภชนาการให้เด็กอย่างเพียงพอและเหมาะสมทั้งในมือที่กินที่บ้านและมีในสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย พร้อมกับชั่งน้ำหนัก วัดความยาว/ส่วนสูง เด็กกลุ่มนี้ทุก 1 เดือน และประสานงานกับเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ร่วมดำเนินงานติดตาม ส่งเสริมโภชนาการและเฝ้าระวังการเจริญเติบโตอย่างต่อเนื่อง

**1.4 การจัดหาอาหารให้เหมาะสมกับเด็กเป็นรายบุคคลตามผลการเจริญเติบโต** ของเด็กปฐมวัย โดยครูผู้ดูแลเด็กจะต้องมีแผนที่จะดำเนินงานแก้ไขปัญหาเด็กเตี้ย ผอม อ้วน อย่างเหมาะสม เช่น เพิ่มอาหารในส่วนที่ขาด ปลา ตับ ไข่ และนม หรือลดปริมาณอาหารที่ให้พลังงานในเด็กกลุ่มอ้วน

## 2. การจัดหาอาหารตามวัยที่เหมาะสมและเพียงพอต่อการเจริญเติบโตของเด็ก

สถานพัฒนาเด็กปฐมวัย ควรมีการส่งเสริมโภชนาการและการจัดหาอาหารที่มีคุณค่าทางโภชนาการและเหมาะสมกับการเจริญเติบโตสำหรับเด็กตามช่วงวัย โดยต้องมีการจัดตารางรายการ

อาหาร ล่วงหน้า 1 เดือน หรืออย่างน้อย 1 สัปดาห์ ซึ่งสามารถใช้แนวทางการจัดอาหารตามโปรแกรม Thai School Lunch หรือ คู่มือดำรับอาหารสำหรับสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย เพื่อคำนวณปริมาณอาหารอย่างเหมาะสมและเพียงพอสำหรับเด็ก

โดยใน 1 วัน ต้องจัดอาหารมื้อหลักให้ครบ 5 กลุ่มอาหาร ได้แก่ กลุ่มข้าวแป้ง กลุ่มผัก กลุ่มผลไม้ กลุ่มเนื้อสัตว์ และกลุ่มนม โดยทุกวันอาหารกลุ่มผักและผลไม้ต้องมีความหลากหลาย สลับหมุนเวียนกันไป

### **อาหารมื้อหลัก** (อาหารกลางวัน) มีส่วนประกอบ ดังนี้

1. มีข้าวสวยหรือข้าวเหนียวหนึ่ง เป็นหลักอย่างน้อย 4 วันต่อสัปดาห์ จะเป็นเริ่มจากการกำหนดว่าเป็นเมนูข้าวร่วมกับกับข้าว 1 – 2 อย่างทุกวัน หรือบางวันจะเป็นอาหารจานเดียว เช่น ก๋วยเตี๋ยว ขนมจีน หรือข้าวต้ม เป็นต้น แต่ไม่ควรจัดบ่อย เนื่องจากอาหารจานเดียวมักมีอยู่ 2 ลักษณะ คือ อาหารที่มีพลังงานสูง เช่น ข้าวผัด ผัดซีอิ๊ว และอาหารพลังงานต่ำ เช่น ข้าวต้ม ขนมจีน จึงแนะนำให้จัดอาหารจานเดียวไม่เกินสัปดาห์ละครั้ง

2. มีผักเป็นส่วนประกอบอาหารเป็นประจำทุกวัน โดยให้มีผักต่างชนิดกัน ในแต่ละวันให้มีความหลากหลายสลับหมุนเวียนไป

3. มีผลไม้เป็นประจำ โดยเฉพาะอย่างยิ่งในวันที่รายการอาหารไม่มีผักหรือมีผักปริมาณน้อย แต่ถ้าอยากมีขนมสลับบ้าง ไม่ควรมีขนมหวานเกิน 2 วันต่อสัปดาห์และควรใช้น้ำตาลในการทำขนมหรือเครื่องดื่มไม่เกินครึ่งช้อนต้อนคนในหนึ่งสัปดาห์ ผลไม้ก็สามารถในรูปของขนมได้ เช่น ข้าวต้มมัด ก๋วยบัวดชิ หรือจัดในมื้ออาหารว่างคู่กับนมได้

4. กลุ่มเนื้อสัตว์ต่างๆ หรือไข่ หรือถั่วเมล็ดแห้ง - เต้าหู้ เป็นส่วนประกอบอาหารเป็นประจำทุกวัน โดยสามารถหมุนเวียนรายการที่ใช้เนื้อสัตว์ต่างๆ เช่น ปลา ไข่ หมู เนื้อวัว 3 วันต่อสัปดาห์ และควรมีไข่ซึ่งเป็นแหล่งของวิตามินเอ อย่างน้อย 2 วันต่อสัปดาห์ อาจจะสลับหรือจัดร่วมกับเนื้อสัตว์ต่างๆ ในกรณีพื้นที่ห่างไกลตลาด อาจใช้โปรตีนเกษตรมาหมุนเวียนทดแทนเนื้อสัตว์ต่างๆ หรือไข่ ได้เช่นกัน

### **อาหารว่าง** ดังนี้

1. นมรสจืด คนละ 1 กล่อง/วัน (ขนาด 200 มิลลิลิตร)
2. จัดผลไม้ทุกวันคนละ 1-2 ส่วนต่อวัน
3. อาหารว่างอื่นๆ สามารถจัดเพิ่มเติม เช่น ขนมไทยรสไม่หวานจัด ถั่วเมล็ดแห้ง ข้าวโพดต้ม เป็นต้น

### **ข้อควรระวังในการจัดการอาหารกลางวัน**

1. ควรจัดรายการอาหารที่มีรสไม่หวานจัด มันจัด และไม่ควรรู้ใช้ผงชูรส ในการประกอบอาหาร

2. ควรหลีกเลี่ยงเนื้อสัตว์ติดมัน หรือหนังสัตว์ เช่น หนังไก่ หนังหมู เป็นต้น
3. การจัดขนมหวานหรือขนมที่ใส่กะทิ ถ้าต้องการจัดให้มีเพื่อเพิ่มพลังงานสามารถจัดได้ สัปดาห์ละ 1 – 2 ครั้ง
4. ควรเลือกใช้ผลิตภัณฑ์เสริมไอโอดีนในการประกอบอาหาร เช่น น้ำปลา ซอสปรุงรส โดยดูจากฉลากระบุว่า เสริมไอโอดีน

### 3. การพัฒนาศักยภาพครูผู้ดูแลเด็กด้านการส่งเสริมและเฝ้าระวังโภชนาการ

ครูผู้ดูแลเด็กจำเป็นต้องมีความรู้และทักษะด้านโภชนาการและการเฝ้าระวังการเจริญเติบโต ดังนี้

1. การเลือกใช้และการติดตั้งเครื่องชั่งน้ำหนัก เครื่องวัดส่วนสูงที่มีมาตรฐาน
2. ทักษะด้านการชั่งน้ำหนักและวัดความยาว/ส่วนสูงที่ถูกต้อง
3. การจุดกราฟการเจริญเติบโต และการแปลผลภาวะการเจริญเติบโตของเด็ก
4. การจัดอาหารตามวัยและองค์ความรู้ในการส่งเสริมโภชนาการสำหรับเด็กให้กับผู้ประกอบอาหาร
5. การจัดรายการอาหารล่วงหน้า 1 เดือน หรือ 1 สัปดาห์ ได้อย่างถูกต้องและเหมาะสม
6. การจัดกิจกรรมส่งเสริมการเรียนรู้ให้กับเด็ก เรื่อง ความสำคัญและประโยชน์ของการกินอาหารตามวัยที่เหมาะสม เช่น การปลูกผักสวนครัว กิจกรรมส่งเสริมการกิน ปลา ตับ ไข่ ผัก ผลไม้ และนม



## องค์ความรู้ด้านการเจริญเติบโตและโภชนาการเด็กปฐมวัย

1. มาตรฐานสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยแห่งชาติ ปี พ.ศ. 2562
2. แนวทางการจัดอาหารบริบาลน้ำและสร้างสุขภาวะที่ดีในสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย ปี พ.ศ. 2562
3. กราฟการเจริญเติบโตของเด็กอายุ 0 – 5 ปี เพศชายและเพศหญิง ของกรมอนามัย กรมอนามัย ชุดใหม่ ปี พ.ศ. 2563 (และประยุกต์จากองค์การอนามัยโลก)
4. คุณลักษณะมาตรฐานเครื่องชั่งน้ำหนัก เครื่องวัดความยาวหรือวัดส่วนสูงของเด็กอายุ 0 – 5 ปี ปี พ.ศ. 2564
5. ตัวอย่างแบบบันทึกภาวะโภชนาการของเด็กในสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย มาตรฐานชาติฯ ปี พ.ศ.2562
6. ตำรับอาหารสำหรับสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย อายุ 1-5 ปี ปี พ.ศ. 2564
8. แอนิเมชัน ตำรับอาหารสำหรับสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย อายุ 1-5 ปี ปี พ.ศ. 2564 <https://online.fliphtml5.com/ssdf/kbbo/#p=1>
7. แอนิเมชัน ชุดความรู้ การเฝ้าระวังการเจริญเติบโตของเด็กอายุ 0 – 5 ปี ปี พ.ศ. 2564 <https://nutrition2.anamai.moph.go.th/th/animation1/?reload>



องค์ความรู้ด้านการเจริญเติบโต  
และโภชนาการเด็กปฐมวัย





แนวทางการยกระดับคุณภาพ  
สถานพัฒนาเด็กปฐมวัย  
ด้านคุณภาพ (4D)

ด้านพัฒนาการ  
และการเล่น  
Development & Play



# การส่งเสริมด้านพัฒนาการ : Development ในสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย (4D)



ครูผู้ดูแลเด็กสามารถยกระดับคุณภาพการส่งเสริมพัฒนาการเด็กในสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย ผ่านการดูแลเด็กตามกิจวัตรประจำวันด้วยกิจกรรมเสริมประสบการณ์ที่ส่งเสริมพัฒนาการเด็ก ทั้ง 5 ด้านและเฝ้าระวังพัฒนาการเด็กเป็นประจำทุกเดือนร่วมกับเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในพื้นที่ เมื่อพบเด็กที่มีความผิดปกติหรือมีพัฒนาการสงสัยล่าช้าครูผู้ดูแลเด็กต้องเป็นผู้ประสานข้อมูลกับผู้ปกครอง เพื่อร่วมกันส่งเสริมพัฒนาการเด็กทั้งที่บ้านและสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย และมีการส่งต่อข้อมูลเด็ก ให้เจ้าหน้าที่สาธารณสุขในพื้นที่เมื่อพบเด็กที่มีปัญหาพฤติกรรมหรือมีพัฒนาการที่ผิดปกติอย่างชัดเจน โดยมีกิจกรรมหลักที่สำคัญในสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยที่จะช่วยยกระดับการส่งเสริมด้านพัฒนาการ: Development ดังนี้ 1. การเฝ้าระวังติดตามพัฒนาการเด็กรายบุคคล 2. การจัดทำแผนและจัดกิจกรรมเสริมประสบการณ์เพื่อส่งเสริมพัฒนาการทั้ง 5 ด้าน และ 3. การพัฒนาศักยภาพครูผู้ดูแลเด็ก ด้านการส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย ดังนี้

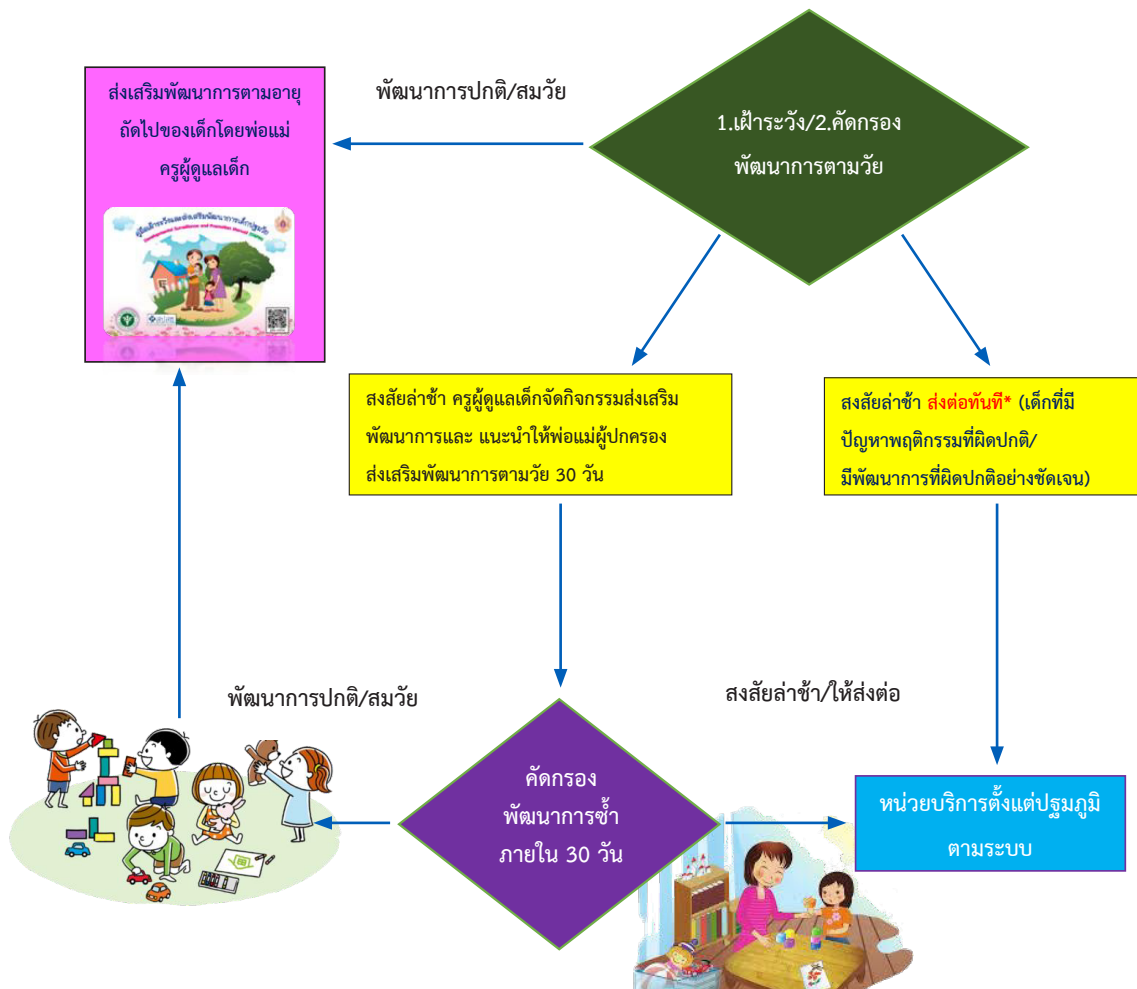
## 1. การเฝ้าระวังติดตามพัฒนาการเด็กรายบุคคล

ครูผู้ดูแลเด็กจะต้องมีการเฝ้าระวังและประเมินพัฒนาการเด็กในสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย ด้วยคู่มือเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย : DSPM (เล่มขาว) เป็นประจำทุกเดือน โดยมีการประเมินพัฒนาการ 5 ด้าน ได้แก่ 1) ด้านการเคลื่อนไหว Gross Motor (GM) 2) ด้านกล้ามเนื้อเล็กและสติปัญญา Fine Motor (FM) 3) ด้านการเข้าใจภาษา Receptive Language (RL) 4) ด้านการใช้ภาษา Expressive Language (EL) และ 5) ด้านการช่วยเหลือตนเองและสังคม Personal and social (PS)

สำหรับเด็กที่อยู่ในช่วง อายุ 9 , 18 , 30 , 42 และ 60 เดือน ในเดือนนั้นจะต้องได้รับคัดกรองพัฒนาการโดยบุคลากรสาธารณสุข เมื่อพบว่าเด็กมีพัฒนาการสงสัยล่าช้าจากการประเมินพัฒนาการ ด้วยคู่มือ DSPM ให้ครูผู้ดูแลส่งเสริมพัฒนาการตามวัยและแนะนำให้พ่อแม่ให้ส่งเสริมพัฒนาการต่อเนื่อง ทั้งที่บ้านและสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยเป็นเวลา 30 วัน โดยมีขั้นตอนการเฝ้าระวังและคัดกรองพัฒนาการ ดังนี้



## ขั้นตอนการเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยในสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย



หมายเหตุ : คำอธิบาย ขั้นตอนการดำเนินงาน

1. เฝ้าระวัง (Surveillance) คือ การเฝ้าระวังพัฒนาการตามช่วงวัย โดยครูผู้ดูแลเด็ก ทุกเดือนและโดยพ่อแม่ผู้ปกครอง
2. คัดกรอง (Screening) คือการคัดกรองพัฒนาการเด็กในช่วงอายุ 9,18,30,42 และ 60 เดือน โดยบุคลากรสาธารณสุข
3. หน่วยบริการปฐมภูมิ คือ สถานบริการด่านแรกที่ให้การดูแลเบื้องต้นแก่เด็กและครอบครัว ตั้งอยู่ในชุมชน เช่น โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบล หรือศูนย์บริการสาธารณสุขชุมชน

4. สงสัยล่าช้า ส่งต่อทันที หมายถึง เด็กที่อยู่ในความดูแลมีปัญหาพฤติกรรม/พัฒนาการที่ผิดปกติอย่างชัดเจนหรือพบสัญญาณที่แสดงถึงอาการที่ต้องรีบนำมาพบแพทย์ (Red Flag's signs in Child Development)

เด็กที่มีพัฒนาการสงสัยล่าช้าจากการประเมินด้วยคู่มือเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย (DSPM) อาจเกิดจากเด็กที่ขาดโอกาสในการกระตุ้นพัฒนาการจากการฝึกสอน และการเลี้ยงดูที่ไม่เหมาะสมดังนั้นหากพบว่ามีพัฒนาการไม่สมวัยครูผู้ดูแลเด็กจึงต้องแจ้งผลการประเมินกับผู้ปกครองและแนะนำเบื้องต้นเพื่อกระตุ้นและส่งเสริมพัฒนาการที่บ้านด้วยการฝึกทักษะในเรื่องนั้นบ่อยๆ ครูผู้ดูแลเด็กสามารถกระตุ้นและส่งเสริมพัฒนาการโดยวิธีฝึกทักษะรายด้านที่พัฒนาการยังไม่สมวัยตามเล่มคู่มือ DSPM ในช่องการฝึกทักษะ โดยครู พ่อแม่ ผู้ปกครอง และผู้ดูแลเด็ก เป็นเวลา 1 เดือน และทำการประเมินพัฒนาการซ้ำ หากพบว่ายังมีพัฒนาการสงสัยล่าช้าให้ แจ้งเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่หน่วยบริการปฐมภูมิ (รพ.สต./รพช./รพท./รพศ.) ใกล้สถานพัฒนาเด็กปฐมวัยของท่าน โดยครูผู้ดูแลเด็กจะต้องหมั่นสังเกตพัฒนาการที่ผิดปกติของเด็กในความดูแลของท่าน โดยพัฒนาการที่ต้องติดตามเฝ้าระวังสัญญาณที่แสดงถึงอาการ (Red Flags in Child Development) ที่ครูผู้ดูแลเด็กต้องแจ้งผู้ปกครองเพื่อนำเด็กเข้ารับการตรวจรักษาจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่หน่วยบริการปฐมภูมิ (รพ.สต./รพช./รพท./รพศ.) ใกล้สถานพัฒนาเด็กปฐมวัย มีดังนี้

อายุ	พัฒนาการที่ผิดปกติที่ต้องพาไปพบเจ้าหน้าที่สาธารณสุข
2 เดือน	คว่ำได้ (ก่อน 3 เดือน) มีปัญหากล้ามเนื้อแข็งเกร็ง
	ยังไม่จ้องหน้าสบตา อาจมีความผิดปกติในการมองเห็น การรับรู้หรือทักษะสังคม
4 เดือน	ทำนังยังไม่สามารถชันคอ หันซ้ายหันขวาได้ดี อาจเป็นจากกล้ามเนื้ออ่อนแรง
	มือกำตลอดเวลา จากมีปัญหากล้ามเนื้อเกร็งผิดปกติ
	ยังไม่มองตามใบหน้าหรือวัตถุ
	ไม่ตอบสนองต่อเสียงที่ได้ยิน
6 เดือน	ยังไม่หันหาเสียง ยังไม่ส่งเสียง อาจมีความผิดปกติในการได้ยิน
	ไม่ยิ้ม หัวเราะ อาจมีปัญหาการมองเห็น ความผูกพัน มารดาซึมเศร้า
	ยังไม่มีกรกั้วคนแปลกหน้า อาจเป็นจากมีผู้เลี้ยงดูหลายคน ไม่มีความผูกพันใกล้ชิด
9 เดือน	ยังนั่งเองไม่ได้ ยังเกาะยืนไม่ได้
	ยังไม่สามารถใช้นิ้วหัวมื่อและนิ้วอื่นในการหยิบของได้ ยังไม่เปลี่ยนมือถือของอาจมีปัญหาทางสมอง
	ยังไม่หันหาเสียงตามทิศทางของเสียง อาจมีความผิดปกติในการได้ยินข้างใดข้างหนึ่ง
	ยังไม่เป่าปากเล่นน้ำลายอาจมีความผิดปกติในการได้ยิน

12 เดือน	ยังเหนียวตัวขึ้น เกาะยีนไม่ได้
	ใช้มือข้างเดียวตลอดเวลา อาจมีปัญหาแขนอีกข้างอ่อนแรง
	เรียกชื่อแล้วยังไม่หันหาเสียงเรียก
18 เดือน	ยังไม่แสดงท่าทางโต้ตอบ เช่น โบกมือ สันศีรษะ
	ยังเดินเองไม่ได้
	ยังไม่ชี้บอกสิ่งที่ต้องการ หรือไม่ชี้ชวนให้ผู้อื่นดูสิ่งที่น่าสนใจ ไม่มีการแสดงท่าทางของการโชว์หรืออวดของทำตามคำสั่งง่ายๆ ไม่ได้อาจมีปัญหาการสื่อสาร
	ทำตามคำสั่งง่ายๆ ไม่ได้อาจมีปัญหาการสื่อสารหรือสังคม
	ยังไม่พูดคำเดียวที่มีความหมาย
2 ปี	ไม่สามารถเล่นสมมติได้ ไม่มีความสนใจร่วมหรือชวนคนรอบข้างเล่นด้วย อาจมีปัญหาการพัฒนาด้านสังคม เช่น เด็กออทิสติก
	ยังเดินถอยหลังและเตะลูกบอลไม่ได้
30 เดือน	ยังไม่พูด 2 คำที่มีความหมายต่อกัน (ไม่นับการพูดตาม)
	ยังกระโดด 2 เท้าไม่ได้
30 เดือน	ยังพูดเป็นวลีสั้นๆ ไม่ได้

## 2. การจัดทำแผนและจัดกิจกรรมเสริมประสบการณ์เพื่อส่งเสริมพัฒนาการทั้ง 5 ด้าน

ครูผู้ดูแลเด็กจะต้องจัดทำแผนการจัดกิจกรรมที่ส่งเสริมประสบการณ์สำคัญเพื่อส่งเสริมพัฒนาการเด็กทั้งทางด้านร่างกาย อารมณ์ จิตใจ สังคม และสติปัญญา อย่างมีคุณภาพและต่อเนื่อง โดยสามารถบูรณาการกิจกรรมส่งเสริมพัฒนาการผ่านกิจกรรม 6 หลัก ตั้งแต่ 1) กิจกรรมเคลื่อนไหวและจังหวะ 2) กิจกรรมสร้างสรรค์ 3) กิจกรรมเสรี 4) กิจกรรมเสริมประสบการณ์ 5) กิจกรรมกลางแจ้ง และ 6) เกมการศึกษา สอดแทรกกิจกรรมที่ส่งเสริมพัฒนาการ โดยให้เด็กได้มีการเคลื่อนไหวร่างกาย ฝึกการใช้กล้ามเนื้อมัดเล็กและสติปัญญา ส่งเสริมให้เด็กเข้าใจและใช้ภาษาในการสื่อสารโต้ตอบกับครูผู้ดูแลเด็กหรือเพื่อน และฝึกทักษะด้านการช่วยเหลือตนเองและสังคมโดยจะต้องเป็นกิจกรรมที่เหมาะสมกับพัฒนาการตามช่วงวัยและมีการประเมินและบันทึกผลหลังทำกิจกรรมในแต่ละวัน

### 3. การพัฒนาศักยภาพครูผู้ดูแลเด็กด้านการส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย

ครูผู้ดูแลเด็กจำเป็นต้องมีความรู้และทักษะในการประเมินพัฒนาการเด็ก โดยใช้คู่มือการเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย (DSPM) ได้อย่างถูกต้อง โดยมีความรู้และทักษะที่จำเป็น ดังนี้

- การคำนวณอายุของเด็กเพื่อทำการประเมินพัฒนาการหรือจัดทำรายชื่อเด็กเพื่อส่งต่อบุคลากรสาธารณสุขในช่วงอายุ 9, 18, 30, 42 และ 60 เดือน
- การประเมินพัฒนาการ บันทึกลงและสรุปผลการประเมินพัฒนาการตามช่วงอายุได้ถูกต้อง
- การจัดทำแผนการส่งเสริมพัฒนาการเด็กรายบุคคลในกรณีที่พบเด็กมีพัฒนาการสงสัยล่าช้าจากการประเมินด้วยคู่มือ DSPM
- การแจ้งผลการประเมินพัฒนาการแก่พ่อแม่ผู้ปกครองและแนวทางการส่งเสริมพัฒนาการที่บ้านให้แก่ผู้ปกครองได้

บุคลากรสาธารณสุขจึงมีหน้าที่หลักในการพัฒนาศักยภาพครูผู้ดูแลเด็กให้เกิดความรู้และทักษะในด้านดังกล่าว ซึ่งครูผู้ดูแลเด็กสามารถเข้ารับการอบรมตามหลักสูตรที่หน่วยงานสาธารณสุขในพื้นที่จัดขึ้น นอกจากนี้ยังสามารถสมัครเรียนในหลักสูตร E-Learning ของกรมอนามัยหรือศึกษาค้นคว้าด้วยตนเองตาม QR Code (หน้าที่ 17)

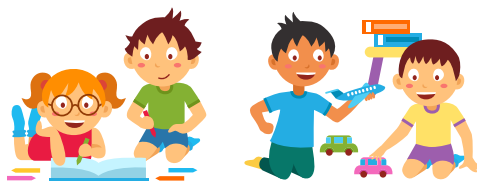


## องค์ความรู้ด้านพัฒนาการเด็กปฐมวัย : Development

1. คู่มือเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย : DSPM ปี พ.ศ.2564
2. แนวทางการอบรมเลี้ยงดูส่งเสริมพัฒนาการและการเรียนรู้ของเด็กอายุต่ำกว่า 3 ปี พ.ศ.2561
3. ทักษะการสื่อสาร : การแจ้งผลการประเมินพัฒนาการของลูกให้กับพ่อแม่ ผู้ปกครอง ปี พ.ศ.2561
4. ตัวอย่าง แบบรายงานผลการเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย (DSPM) และแนวทางการส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยสำหรับ พ่อ แม่ หรือผู้ดูแลเด็ก (สถาบันพัฒนาอนามัยเด็กแห่งชาติ พ.ศ. 2562)
5. หลักสูตรการเรียนรู้ด้วยตนเอง เรื่อง การเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย: DSPM ปี พ.ศ.2564 <https://mooc.anamai.moph.go.th/>



องค์ความรู้ด้านพัฒนาการเด็กปฐมวัย  
: Development



# การส่งเสริมการเล่นอย่างมีคุณภาพ : Play ในสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย (4D)



ครูผู้ดูแลเด็กในสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย สามารถเป็นผู้สนับสนุนการเล่นของเด็กปฐมวัย ให้เกิดขึ้นภายในสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยได้ โดยต้องคำนึงถึง องค์ประกอบ 4 ด้าน คือ 1) พื้นที่เล่น (play space) 2) กระบวนการเล่น (play process) 3) ผู้อำนวยการเล่น (play worker) และ 4) หน่วยบริหารจัดการการเล่น (play management unit) เพื่อให้เด็กมีพัฒนาการที่สมวัยและมีทักษะที่จำเป็น สำหรับการดำรงชีวิตในศตวรรษที่ 21 โดยมีรายละเอียด ดังนี้

## 1. การจัดสภาพแวดล้อมพื้นที่เล่นและของเล่น (play space)

พื้นที่เล่นของเด็ก จะต้องเป็นพื้นที่หรือสถานที่ที่เด็กเล่นได้โดยอิสระเสรี มีโอกาสเลือก และมีความยืดหยุ่น ให้เด็กได้เล่นอย่างเป็นตัวของตัวเอง ตามความสนใจและความต้องการในการเล่น เช่น พื้นที่ธรรมชาติ มุมเล่น ตามบริบทพื้นที่ สภาพแวดล้อมที่ดีของพื้นที่เล่น มีส่วนประกอบดังนี้

1.1 สภาพแวดล้อมรอบตัวเด็กต้องกระตุ้นการเรียนรู้ผ่านประสาทสัมผัสหรือ การคิดจินตนาการ เช่น การได้ยิน การมองเห็น การได้สัมผัส และการสัมผัส

1.2 กระตุ้นให้เกิดการเล่นที่สนุกเอื้อต่อบรรยากาศแห่งความรักและความอบอุ่น

1.3 การจัดพื้นที่เล่น/สนามเด็กเล่น ควรมีความปลอดภัย และเข้าถึงง่ายเหมาะสมตาม พัฒนาการของเด็กตามวัย และมีการสำรวจความเสี่ยงของพื้นที่เล่น สนามเด็กเล่นอย่างต่อเนื่อง สม่ำเสมออย่างน้อยทุก 3 เดือน และแก้ไขในส่วนที่มีความเสี่ยงสูงต่อการเกิดอันตราย

1.4 ของเล่นที่อยู่ในสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยจะต้องมีความปลอดภัยได้มาตรฐาน (มอก.) มีจำนวนเพียงพอ สะอาด เหมาะสมกับระดับพัฒนาการของเด็ก โดยมีการจัดทำทะเบียนควบคุมตรวจสอบสม่ำเสมอให้มีจำนวนเพียงพอเหมาะสมกับวัยและพัฒนาการของเด็กและมีความสะอาด ใช้งานได้ครบถ้วนไม่ชำรุดและเป็นปัจจุบัน และมีการคัดแยกของเล่นที่ชำรุดออก และทำความสะอาด ของเล่นอย่างสม่ำเสมออย่างน้อยเดือนละ 2 ครั้ง

## 2. กระบวนการเล่น (play process)

ครูผู้ดูแลเด็กสามารถจัดกิจกรรมหรือกระบวนการเล่นให้เด็กเล่นแบบอิสระและเล่น ด้วยกิจกรรมทางกาย โดยสามารถบูรณาการผ่านกิจกรรม 6 หลัก ตั้งแต่กิจกรรมเคลื่อนไหวและจังหวะ กิจกรรมสร้างสรรค์ กิจกรรมเสรี กิจกรรมเสริมประสบการณ์ กิจกรรมกลางแจ้ง และเกมการศึกษา โดยจะต้องเป็นกิจกรรมที่เหมาะสมกับพัฒนาการตามช่วงวัยที่ส่งเสริมลักษณะนิสัยที่ดี การมีวินัย และสอดแทรกคุณธรรมจริยธรรม



### 3. ผู้อำนวยการเล่น (play worker)

ผู้อำนวยการเล่น คือ บุคคลที่สร้างโอกาสให้เด็กได้เล่นอิสระอย่างมีความสุข สนุกสนาน ส่งเสริมพัฒนาการ และปลอดภัย มีบทบาทในกระบวนการเล่นให้เด็กปฐมวัยได้มีการเล่นแบบอิสระ และเล่นด้วยกิจกรรมทางกาย โดยมีการดำเนินการดังนี้

3.1 การเตรียมพื้นที่เล่นดูแลความสะอาด ดูแลความปลอดภัย จัดมุมการเล่น และเตรียมกิจกรรมเพิ่มทักษะให้เหมาะสมกับเด็กที่มาเล่น

3.2 ระหว่างการเล่น ใช้หลักการสร้างการมีส่วนร่วมโดยยึดเด็กเป็นศูนย์กลาง และการมีส่วนร่วมของเด็กกับผู้ใหญ่ เป็นแนวทางร่วมเล่นไปพร้อมกันกับเด็ก มีการแนะนำอุปกรณ์การเล่น และกิจกรรมเสริมทักษะ มีข้อตกลงร่วมกันกับเด็กๆ กำหนดขอบเขตสถานที่เวลา และคอยสังเกต พฤติกรรมการเล่นของเด็กโดยไม่แทรกแซง

3.3 หลังการเล่นและทำกิจกรรมเสร็จ ให้เด็กเรียนรู้ถึงความรับผิดชอบในการเล่น ประชุมสรุปผลพูดคุยประเด็นเด็กที่มีพฤติกรรมด้านบวกและด้านลบ

ครูผู้ดูแลเด็กสามารถเข้ารับการอบรมเป็นผู้อำนวยการเล่น (play worker) เพื่อส่งเสริมพัฒนาการและทักษะเด็กปฐมวัย ด้วยการเรียนรู้แบบออนไลน์ ผ่านช่องทาง <https://moo.anamai.moph.go.th/> หลักสูตร ผู้อำนวยการเล่น (PLAY WORKER) รายละเอียดตาม QR code (หน้าที่ 20)

5. หน่วยบริหารจัดการการเล่น (play management unit) คือ หน่วยที่ทำหน้าที่บริหารจัดการดูแลและพัฒนาระบบการสร้างโอกาสการเล่นให้เป็นไปอย่างต่อเนื่องและยั่งยืน สถานพัฒนาเด็กปฐมวัยสามารถยกระดับเป็นหน่วยบริหารจัดการการเล่น (play management unit) โดยเป็นแหล่งเรียนรู้หรือจัดกิจกรรมเพื่อส่งเสริมสร้างความรู้ ความเข้าใจ และฝึกทักษะการเล่นหรือแลกเปลี่ยนเรียนรู้กิจกรรมการเล่นที่ช่วยส่งเสริมพัฒนาการในกิจกรรมโรงเรียนพ่อแม่ได้



## องค์ความรู้ด้านการเล่นของเด็กปฐมวัย : Play

1. คู่มือผู้อำนวยการเล่น (PLAY WORKER) เด็กไทยเล่นเปลี่ยนโลก ปี พ.ศ. 2562
2. ข้อเสนอแนะการส่งเสริมกิจกรรมทางกายการลดพฤติกรรมเนือยนิ่งและการนอนหลับสำหรับเด็กปฐมวัย (แรกเกิด-5ปี) ปี พ.ศ. 2560
3. การพัฒนาผู้อำนวยการเล่น (play worker) เพื่อส่งเสริมพัฒนาการและทักษะเด็กปฐมวัยด้วยการเรียนรู้แบบออนไลน์ ปี พ.ศ. 2562
4. แบบคัดกรองความเสี่ยงของพื้นที่เล่น/สนามเด็กเล่น (มาตรฐานชาติฯ ปี พ.ศ.2562)
5. แบบประเมินของเล่นเพื่อความปลอดภัย (มาตรฐานชาติฯ ปี พ.ศ.2562)



องค์ความรู้ด้านการเล่น  
ของเด็กปฐมวัย : Play



[ แนวทางการยกระดับคุณภาพ  
สถานพัฒนาเด็กปฐมวัย  
ด้านสุขภาพ (4D) ]

ด้านการดูแลสุขภาพ  
ช่องปากและฟัน  
Dental



# การดูแลสุขภาพช่องปากและฟันของเด็กปฐมวัย :



## Dental ในสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย 4D

การดูแลสุขภาพช่องปากและฟันของเด็กในสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย สามารถทำได้โดยเริ่มต้นด้วยการตรวจสุขภาพเด็กประจำวัน ครูผู้ดูแลเด็กจะมีการตรวจสุขภาพช่องปากและฟัน ตรวจผมและเล็บ ในช่วงเช้าก่อนรับเด็กเข้าสู่สถานพัฒนาเด็กปฐมวัย การจัดบริเวณ/สถานที่และอุปกรณ์เพื่อให้เด็กได้มีการแปรงฟันหลังอาหารกลางวันทุกวันด้วยยาสีฟันผสมฟลูออไรด์ และจัดให้มีการตรวจสุขภาพช่องปากและฟันโดยบุคลากรทางการแพทย์เป็นประจำทุก 6 เดือน โดยมีรายละเอียด ดังนี้

### 1. การตรวจสุขภาพและความสะอาดช่องปากประจำวัน

ครูผู้ดูแลเด็กจะต้องมีการตรวจความสะอาดช่องปากของเด็กทุกวันพร้อมกับการตรวจสุขภาพทั่วไปของเด็กในช่วงเช้า และมีการตรวจภายหลังการแปรงฟันหลังอาหารกลางวันทุกวัน เพื่อตรวจหาฟันผุและดูคราบจุลินทรีย์โดยใช้หลอดพลาสติกเล็กๆ ตัดปลายมนเชียวที่บริเวณคอฟัน หากมีคราบติดหลุดออกมาแสดงว่าเด็กแปรงฟันไม่สะอาด ควรให้เด็กแปรงฟันซ้ำอีกครั้งจากนั้นให้บันทึกการตรวจฟันเป็นประจำทุกวันหากตรวจพบว่าฟันมีรอยขุ่น หรือมีฟันผุให้มีหนังสือแจ้งผู้ปกครองอย่างเป็นทางการเป็นลายลักษณ์อักษรและส่งต่อเพื่อรับการรักษา

### 2. การจัดบริเวณ/สถานที่และอุปกรณ์เพื่อให้เด็กได้มีการแปรงฟันหลังอาหารทุกวันด้วยยาสีฟันผสมฟลูออไรด์

สถานพัฒนาเด็กปฐมวัย จะต้องจัดหาพื้นที่/ บริเวณที่แปรงฟันที่สะอาดและเพียงพอ เป็นสัดส่วน ปลอดภัย โดยมีอ่างแปรงฟันถาวรหรือบริเวณสำหรับแปรงฟันที่เหมาะสมกับเด็ก มีความสะอาด ไม่มีน้ำขัง ไม่เฉอะแฉะ ไม่ลื่น มีอากาศถ่ายเท เน้นพื้นที่หรือบริเวณที่มีแสงสว่างเพียงพอเพื่อการมองเห็นฟันได้ชัดเจน มีกระจกให้เด็กเห็นตัวเองเพื่อกระตุ้นให้เด็กอยากแปรงฟันและแปรงได้นานขึ้น มีก๊อกน้ำเพียงพออย่างน้อย 1 จุดต่อเด็ก 10 คน และมีน้ำใช้ปริมาณเพียงพอ สะอาดไม่มีกลิ่นและตะกอน หากมีข้อจำกัดเรื่องน้ำ ควรจัดให้มีถังสะอาดใส่น้ำและภาชนะกลางใช้ตักน้ำจากถังใส่แก้วให้เด็ก

อุปกรณ์ในการทำความสะอาดช่องปากจะต้องสะอาดและเพียงพอ เด็กทุกคนต้องใช้แปรงสีฟันที่เหมาะสมกับเด็ก และยาสีฟันสำหรับเด็กที่ผสมฟลูออไรด์ 1000 ppm แก้วน้ำ ผ้าเช็ดหน้าที่สะอาด เป็นของส่วนตัวไม่ใช่ปะปนกัน มีการจัดเก็บอุปกรณ์ที่ถูกสุขลักษณะ ไม่อับชื้น และปลอดภัยจากการปนเปื้อนของเชื้อโรค แมลงหรือสัตว์ที่เป็นพาหะของโรค โดยแปรงสีฟัน ยาสีฟัน แก้วน้ำและ

ผ้าเช็ดหน้าของแต่ละคนต้องจัดเก็บให้มีการเว้นระยะห่าง ไม่วางชิดกัน วางแปรงสีฟันให้หัวแปรงตั้งขึ้น และดูแลให้มีการเปลี่ยนแปรงสีฟันใหม่ทุก 3 เดือน หรืออย่างน้อยปีละ 2 ครั้ง หรือเมื่อแปรงสีฟันเสื่อมคุณภาพ สังเกตจากมีคราบสกปรกล้างออกยาก หรือแปรงสีฟันมีขนบาน

### 3. กิจกรรมแปรงฟันหลังอาหารกลางวันด้วยยาสีฟันผสมฟลูออไรด์

ครูผู้ดูแลเด็กต้องดูแลให้เด็กมีการแปรงฟันหลังอาหารกลางวัน ในเด็กเล็กต่ำกว่า 1 ปี สามารถดูแลทำความสะอาดเหงือกกระพุ้งแก้มและลิ้น ด้วยผ้าสะอาดชุบน้ำหมาดๆ ทำความสะอาดทุกครั้งหลังจากรับประทานนม และใช้ขนแปรงอ่อนนุ่มแปรงฟันตั้งแต่เด็กมีฟันซี่แรกขึ้นด้วย ยาสีฟันผสมฟลูออไรด์แล้วใช้ผ้าสะอาดเช็ดฟองออก สำหรับเด็กอายุ 2 ขวบขึ้นไป ครูผู้ดูแลเด็กต้องดูแลให้เด็กได้แปรงฟันหลังอาหารกลางวันทุกวันตามตารางกิจวัตรประจำวันของเด็ก เพื่อสร้างสุขนิสัย การแปรงฟันให้แก่เด็ก และมีการตรวจและบันทึกความสะอาดหลังการแปรงฟันเสร็จทุกวัน

**4. การตรวจสุขภาพช่องปากโดยบุคลากรทางการแพทย์ :** สถานพัฒนาเด็กปฐมวัยต้องจัดให้เด็กได้รับการตรวจสุขภาพช่องปากโดยทันตบุคลากรอย่างน้อยปีละ 2 ครั้ง มีการบันทึกผลการตรวจรายบุคคลอย่างต่อเนื่องและส่งต่อการรักษาที่เหมาะสม

**5. การพัฒนาศักยภาพครูผู้ดูแลเด็กด้านการดูแลสุขภาพช่องปากและฟันของ**  
**เด็กปฐมวัย :** ครูผู้ดูแลเด็กควรได้รับการฝึกทักษะที่จำเป็น ดังนี้

- ฝึกทักษะการแปรงฟันในเด็กปฐมวัย การควบคุมการแปรงฟันของเด็กให้สะอาด
- ฝึกปฏิบัติการตรวจความสะอาดช่องปากและเฝ้าระวังโรคฟันผุในเด็กปฐมวัย
- การจัดกิจกรรมเสริมสร้างประสบการณ์ เรียนรู้สุขภาพช่องปากสำหรับเด็กปฐมวัย



## องค์ความรู้ด้านการดูแลสุขภาพช่องปากและฟัน : Dental

1. มาตรฐานสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยแห่งชาติ ปี พ.ศ.2562
2. แนวทางการจัดการอาหารบริบาลน้ำและสร้างสุขภาวะที่ดีในสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย ปี พ.ศ.2562
3. โปสเตอร์การดูแลช่องปาก เริ่มได้ตั้งแต่แรกเกิด ปี พ.ศ. 2560
4. โปสเตอร์การใช้ยาสีฟันในเด็ก ปี พ.ศ. 2560
5. ตัวอย่างแบบบันทึกการตรวจความสะอาดของร่างกายประจำวัน (สถาบันพัฒนาอนามัยเด็กแห่งชาติ ปี พ.ศ.2562)
6. ตัวอย่างแบบบันทึกการตรวจฟันโดยทันตบุคลากร (สถาบันพัฒนาอนามัยเด็กแห่งชาติ ปี พ.ศ.2562)
7. คู่มือแนวทางการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพช่องปากเด็กปฐมวัย (ANC คุณภาพ WCC คุณภาพ ศพด.คุณภาพ) ปี พ.ศ.2556
8. คู่มือครูผู้ดูแลเด็ก และครูพี่เลี้ยงในการจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพช่องปากเด็กปฐมวัย ปี พ.ศ.2556



องค์ความรู้ด้านการดูแลสุขภาพ  
ช่องปากและฟัน : Dental



[ แนวทางการยกระดับคุณภาพ  
สถานพัฒนาเด็กปฐมวัย  
ด้านสุขภาพ (4D)

ด้านการจัดการอนามัย  
สิ่งแวดล้อมเพื่อความ  
ปลอดภัยและปลอดโรค  
Diseases



# การจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อม เพื่อความปลอดภัยและปลอดภัย : Diseases ในสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย 4D



การจัดการด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมในสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยมีความสำคัญเนื่องจากสภาพแวดล้อมที่ดีจะช่วยให้เด็กปฐมวัยมีสุขภาพอนามัยที่ดีตามมาด้วย ผู้บริหาร ครูผู้ดูแลเด็กในสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยสามารถพัฒนาระดับคุณภาพชีวิตของเด็กปฐมวัยด้วยการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมเพื่อความปลอดภัยและปลอดภัย โดยมีกิจกรรมสำคัญตามแนวทางดังนี้

## 1. การป้องกันและควบคุมโรคในสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย

### การป้องกันการเกิดโรค

1. ครูผู้ดูแลเด็กทุกคนต้องได้รับการตรวจสุขภาพประจำปี หรือตรวจภาพรังสีปอดอย่างน้อยทุก 1-2 ปี
2. ครูผู้ดูแลเด็กต้องมีการตรวจคัดกรองโรคและสุขอนามัยประจำวันมีการจดบันทึกผลการตรวจสุขภาพประจำวันเช่น ตรวจผม ตรวจเล็บ สุขภาพช่องปาก ความสะอาดของร่างกาย และสำรวจการเจ็บป่วยของร่างกายหรือร่องรอยการบาดเจ็บประจำวันโดยเฉพาะตอนเช้าก่อนรับเด็กเข้าเรียน
3. จัดการตรวจสุขภาพของเด็กประจำปี โดยบุคลากรทางการแพทย์ อย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง
4. จัดทำประวัติการได้รับวัคซีนตั้งแต่แรกรับเด็กเข้ามาสู่สถานพัฒนาเด็กปฐมวัยและทุกๆ 6 เดือน
5. จัดกิจกรรมให้ความรู้และฝึกทักษะการดูแลสุขอนามัยของตนเองให้แก่เด็ก เช่น ส่งเสริมให้เกิดพฤติกรรมการกินอาหารที่ดีมีประโยชน์ การล้างมือที่ถูกต้อง เป็นต้น อย่างน้อยสัปดาห์ละ 1 ครั้ง
6. จัดหาอุปกรณ์ในการป้องกันควบคุมโรคครบถ้วน หน้ากากอนามัย สบู่ (ในกรณีที่ไม่มีน้ำหรือสบู่ ให้ใช้แอลกอฮอล์เจลแทน) และผ้าเช็ดมือ ผ้าเช็ดหน้าสำหรับเด็กแต่ละคน
7. จัดกิจกรรมให้ความรู้ผู้ปกครอง เรื่องโรคที่พบบ่อยในเด็ก อย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง โดยเจ้าหน้าที่สาธารณสุข

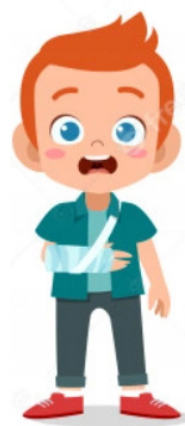


### การดูแลเด็กในสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย

1. แนวทางในการดูแลให้ความช่วยเหลือและให้การดูแลอย่างใกล้ชิดสำหรับเด็กที่บาดเจ็บหรือมีอาการป่วย เช่น การแยกเด็กป่วย การสังเกตอาการ การส่งต่อเด็กป่วย ในสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยรวมทั้งเก็บข้อมูลของโรคติดต่อและมีการบันทึกการเจ็บป่วยของเด็กเป็นรายบุคคล
2. มีวัสดุอุปกรณ์ในการปฐมพยาบาลเบื้องต้น และเวชภัณฑ์สามัญในสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย

### การพัฒนาศักยภาพครูด้านการป้องกันควบคุมโรค

1. ครูผู้ดูแลเด็กต้องได้รับการอบรม เรื่อง การป้องกันควบคุมโรคติดเชื้อที่พบบ่อยในเด็กเล็กอย่างน้อย ปีละ 1 ครั้ง หรืออบรมผ่าน E-Learning
2. ครูผู้ดูแลเด็กต้องได้รับการอบรม เรื่องการดูแลให้ความช่วยเหลือเด็กที่บาดเจ็บหรือมีอาการป่วย การปฐมพยาบาลและฝึกช่วยชีวิตเบื้องต้น



## องค์ความรู้ด้านการป้องกันและควบคุมโรคในสถาน พัฒนาเด็กปฐมวัย

1. ตัวอย่างแบบบันทึกการตรวจความสะอาดของร่างกายประจำวัน (สถาบันพัฒนาอนามัยเด็กแห่งชาติ ปี พ.ศ. 2562)
2. ตัวอย่างแบบตรวจสุขภาพประจำปี (สถาบันพัฒนาอนามัยเด็กแห่งชาติ ปี พ.ศ.2562)
3. ตัวอย่างแบบบันทึกการได้รับวัคซีน (สถาบันพัฒนาอนามัยเด็กแห่งชาติ ปี พ.ศ.2562)
4. ตัวอย่างแบบบันทึกการบาดเจ็บรายบุคคล (สถาบันพัฒนาอนามัยเด็กแห่งชาติ ปี พ.ศ. 2562)
5. ตัวอย่างแบบคัดกรองอาการป่วยรายห้องเรียน (สถาบันพัฒนาอนามัยเด็กแห่งชาติ ปี พ.ศ. 2562)
6. ตัวอย่างแบบบันทึกปัญหาและการดูแลเบื้องต้น (สถาบันพัฒนาอนามัยเด็กแห่งชาติ ปี พ.ศ. 2562)
7. คู่มือการปฏิบัติสำหรับสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย ในการป้องกันการแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 ปี พ.ศ. 2563
8. แนวทางการป้องกันควบคุมโรคติดต่อในศูนย์เด็กเล็ก (สำหรับครูผู้ดูแลเด็ก) ปี พ.ศ. 2562
9. แนวปฏิบัติการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุม โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ในสถานศึกษา ปี พ.ศ. 2564
10. หลักสูตรการเรียนรู้ด้วยตนเอง (E-Learning) สำหรับครูผู้ดูแลเด็ก ในการป้องกันการแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 ปี พ.ศ. 2562

<https://nich.anamai.moph.go.th/th/manual-covid-19/201534#>



## 2. การจัดการอาคารสถานที่ ห้องน้ำ และห้องส้วม

### 2.1 การจัดการอาคารสถานที่

อาคารต้องมีพื้นที่ใช้สอยเป็นสัดส่วนตามกิจวัตรประจำวันของเด็กที่เหมาะสมตามช่วงวัยและการใช้ประโยชน์ มีการกำหนดผู้รับผิดชอบในการควบคุมดูแลความสะอาดโดยเฉพาะในช่วงสถานการณ์ของการเกิดโรคต่างๆ รวมทั้งมีการจัดการสภาพแวดล้อมที่สะอาด ปลอดภัย เช่น มีการระบายอากาศที่ดี มีแสงสว่างเพียงพอต่อการทำกิจกรรม ซึ่งมีพื้นที่ใช้สอยแบ่งเป็นสัดส่วน ดังนี้

1. พื้นที่ในการจัดกิจกรรมและกิจวัตรประจำวันของเด็กพอเพียงเฉลี่ย 0.5 - 2.0 ตรม./คน
2. พื้นที่เตรียมอาหาร/ครัว วิธีการขนส่งอาหารและมีบริเวณที่จัดให้เด็กรับประทานอาหารที่สะอาดถูกสุขลักษณะ
3. พื้นที่สำหรับนอนหลับ เน้นความสะอาดปลอดโปร่งและอากาศถ่ายเทได้ดี
4. พื้นที่สำหรับเล่นและจัดกิจกรรมการเรียนรู้ที่เพียงพอและเหมาะสม
5. พื้นที่หรือบริเวณสำหรับการทำความสะอาดช่องปาก แปรงฟัน ล้างมือ และล้างหน้าของเด็ก
6. พื้นที่สำหรับแยกเด็กป่วย และจัดให้มีชุดปฐมพยาบาล (First Aid Kit) พร้อมสำหรับการปฐมพยาบาลในเบื้องต้น

### 2.2 ห้องน้ำ และห้องส้วม

บริเวณห้องน้ำ ห้องส้วม ที่แปรงฟัน/ล้างมือให้เพียงพอ สะอาด ปลอดภัย และเหมาะสมกับการใช้งานของเด็กดังนี้

1. มีการแยกห้องน้ำ ห้องส้วม บริเวณแปรงฟัน/ที่ล้างมืออย่างเป็นสัดส่วน และสะอาด ไม่มีน้ำขัง และไม่ลื่น
2. มีอุปกรณ์ทำความสะอาดพร้อมใช้งาน เก็บไว้ในที่เหมาะสมและมีการทำความสะอาดอย่างน้อยวันละ 2 ครั้งมีระบบดูแลความสะอาด รวมทั้งมีเจ้าหน้าที่รับผิดชอบโดยตรง
3. ห้องน้ำ ห้องส้วม สะอาด พื้นไม่มีน้ำขัง ไม่ลื่น มีแสงสว่างเพียงพอ อากาศถ่ายเทสะดวก อยู่ในสภาพดี ไม่ชำรุด
4. มีสถานที่ล้างมืออยู่ในสภาพดี ไม่ชำรุด สะอาดขนาดพอเหมาะกับตัวเด็ก และมีสบู่หรือน้ำยาล้างมือสำหรับเด็ก
6. โถส้วมของเด็กมีขนาดพอเหมาะกับตัวเด็กหรือสามารถดัดแปลงให้เหมาะสมกับการใช้งานของเด็ก มีจำนวนโถส้วม โดยเฉลี่ยอย่างน้อย 1 โถ ต่อเด็ก 10 คน และมีอุปกรณ์ช่วยเสริมการใช้ส้วมที่ปลอดภัย เช่น ราวจับ เป็นต้น
5. มีจัดกิจกรรมให้ความรู้เกี่ยวกับพฤติกรรมสุขภาพ การใช้ส้วมที่ถูกต้องสำหรับเด็กปฐมวัย

## องค์ความรู้ด้านการจัดการอาคารสถานที่ ห้องน้ำ และห้องส้วม

1. มาตรฐานสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยแห่งชาติ ปี พ.ศ. 2562
2. คู่มือการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมในโรงเรียน ปี พ.ศ. 2560
3. แนวทางการจัดการอาหารบริบาลน้ำและสร้างสุขภาวะที่ดีในสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย ปี พ.ศ.2562
4. ตัวอย่างแบบบันทึกตารางการทำความสะอาดและเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบประจำวัน (สถาบันพัฒนาอนามัยเด็กแห่งชาติ ปี พ.ศ. 2562)
5. ตัวอย่างแผนการจัดกิจกรรมที่ส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพการใช้ส้วมอย่างถูกต้องสำหรับเด็กปฐมวัย(สถาบันพัฒนาอนามัยเด็กแห่งชาติ ปี พ.ศ. 2562)
6. คู่มือการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมในสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย เพื่อเด็กไทยสุขภาพดี (สำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม ปี พ.ศ. 2564)



องค์ความรู้ด้านการจัดการอาคาร  
สถานที่ ห้องน้ำ และห้องส้วม



### 3. จัดการระบบสุขาภิบาลที่มีประสิทธิภาพ ครอบคลุมสถานที่ปรุง ประกอบอาหาร น้ำดื่ม น้ำใช้ กำจัดขยะสิ่งปฏิกูล และพาหะนำโรค

#### 3.1 สถานที่เตรียม ปรุง ประกอบอาหาร/ที่รับประทานอาหารถูกสุขลักษณะ

1. สถานที่เตรียม ปรุง ประกอบอาหาร/ที่รับประทานอาหารแยกเป็นสัดส่วน สะอาด และไม่พบสัตว์และแมลงนำโรค
2. โต๊ะที่ใช้เตรียม ปรุง ประกอบอาหาร มีความแข็งแรง สภาพดี พื้นผิวเรียบ สูงจากพื้นอย่างน้อย 60 เซนติเมตร
3. อาหารปรุงสำเร็จพร้อมบริโภค เก็บในภาชนะที่สะอาด มีการปกปิด และวางสูงจากพื้นอย่างน้อย 60 เซนติเมตร
4. มีที่ล้างภาชนะที่มีก๊อกน้ำ วางสูงจากพื้นอย่างน้อย 60 เซนติเมตร และมีท่อระบายน้ำทิ้ง โดยบริเวณที่ล้างต้องมีการระบายน้ำที่ดี ไม่แฉะแฉะ
5. ภาชนะ อุปกรณ์ จัดเก็บในที่สะอาด มีการปกปิด
6. มีการจัดทำแผนในการตรวจสอบและทำความสะอาดสถานที่เตรียม ปรุง ประกอบอาหาร/ที่รับประทานอาหาร ภาชนะเก็บกักน้ำ และจุดบริการน้ำดื่มอย่างสม่ำเสมอ
7. ผู้เตรียม ปรุง ประกอบอาหาร/ผู้ขนส่งอาหารปรุงสำเร็จ มีความรู้ด้านสุขาภิบาลอาหาร มีสุขนิสัยที่ดี ตัดเล็บสั้น ไม่ทาสีเล็บ ไม่ใช้มือหยิบจับอาหารโดยตรง แต่งกายสะอาด สวมเสื้อมีแขน สวมใส่อุปกรณ์ที่ป้องกันการปนเปื้อนได้ เช่น หมวกหรือเน็ตคลุมผม ผ้ากันเปื้อน ถุงมือ หน้ากากผ้าหรือหน้ากากอนามัย เป็นต้น

#### 3.2 มีน้ำดื่ม น้ำใช้ที่เพียงพอและสะอาด

1. มีการจัดหา น้ำดื่มหรือจุดบริการน้ำดื่มที่เพียงพอต่อเด็กทุกคน (โดยเฉลี่ยไม่น้อยกว่า 2 ลิตร/คน/วัน)
2. จัดให้มีน้ำดื่มที่สะอาด ใส ไม่มีตะกอน เมื่อสังเกตด้วยตา
3. ภาชนะกักเก็บน้ำดื่มและภาชนะสำหรับดื่ม น้ำ ทำจากวัสดุที่ไม่เป็นอันตราย สะอาด ไม้รั่วซึม และภาชนะสำหรับกักเก็บน้ำควรมีฝาปิด ป้องกันฝุ่นละออง มีก๊อกที่เปิดปิดได้ และมีการทำความสะอาดอย่างสม่ำเสมอ
  - 3.1 การล้างภาชนะเก็บน้ำขนาดเล็ก (เหยือก कुลเลอร์ ขวดน้ำ) ควรล้างทำความสะอาดทุกวัน
  - 3.2 การล้างภาชนะขนาดใหญ่ (ถังเก็บน้ำ) ควรหมั่นทำความสะอาดอย่างน้อยทุก 6 เดือน

### 3.3 มีการจัดการขยะ สิ่งปฏิกูล อย่างถูกสุขลักษณะทั้งภายในและภายนอกอาคาร

1. มีภาชนะรองรับขยะเพียงพอ สภาพดีและมีฝาปิดมิดชิด
2. มีการดูแลถังขยะให้สะอาดอย่างสม่ำเสมอ ไม่มีขยะตกค้าง และเก็บขยะออกจากอาคารทุกวัน
3. มีถังขยะที่แยกประเภท พร้อมมีป้ายสัญลักษณ์ เช่น ขยะทั่วไป ขยะรีไซเคิล ขยะอินทรีย์ ขยะอันตราย
4. มีการกำจัดขยะที่ถูกต้องตามหลักสุขาภิบาล
5. มีระบบเก็บกักสิ่งปฏิกูลที่ถูกสุขลักษณะ ไม่ซำรุด และนำไปกำจัดอย่างถูกวิธี
6. มีกิจกรรมส่งเสริม/ให้ความรู้ในการคัดแยกขยะอย่างถูกต้อง ในเด็กและครู
7. จัดกิจกรรมส่งเสริมเพื่อให้ครู เด็ก และชุมชนมีส่วนร่วมและมีการคัดแยกขยะและการจัดการขยะอย่างถูกต้อง

### 3.4 มีมาตรการป้องกันแมลงและสัตว์ที่เป็นพาหะนำโรค

1. มีการสำรวจ/ตรวจสอบแมลงและสัตว์พาหะนำโรคในสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย เช่น การสังเกตยุง หนู แมลงสาบ เป็นต้น
2. มีแผนหรือมาตรการป้องกันแมลงและสัตว์พาหะนำโรค เช่น การติดมุ้งลวด กำจัดแหล่งอาหาร การเก็บสิ่งของให้เป็นระเบียบ การตรวจสอบลูกน้ำยุงลาย กัดักหนู เป็นต้น
3. กำหนดผู้รับผิดชอบในการควบคุมดูแลระบบสุขาภิบาลอย่างมีประสิทธิภาพ (สถานที่ปรุง ประกอบอาหาร/ที่รับประทานอาหาร ภาชนะเก็บกักน้ำ จุดบริการน้ำดื่ม/น้ำใช้ ขยะ)

### 3.5 จัดอุปกรณ์ภาชนะและเครื่องใช้ส่วนตัวให้เพียงพอกับการใช้งานของเด็กทุกคน และดูแลความสะอาดและปลอดภัยอย่างสม่ำเสมอ

1. มีการจัดเตรียมอุปกรณ์ภาชนะและเครื่องใช้ส่วนตัวสำหรับเด็กทุกคน (แปรงสีฟัน ถ้วยน้ำ/กระติกน้ำ แก้วน้ำส่วนตัว ช้อนช้อน ผ้าเช็ดตัว ผ้าเช็ดหน้า ที่ติดป้ายชื่อ) ที่ได้มาตรฐาน สะอาดเพียงพอกับการใช้งาน
2. จัดเก็บอย่างเหมาะสมเป็นระเบียบมีการตรวจสอบอุปกรณ์เป็นระยะและจัดให้อยู่ในสภาพพร้อมใช้งาน
3. มีการทำความสะอาดเครื่องใช้ส่วนตัวสำหรับเด็กอยู่เสมอ อย่างน้อยสัปดาห์ละ 1 ครั้ง เพื่อลดการแพร่ของเชื้อโรค
4. มีจัดกิจกรรมให้ความรู้เกี่ยวกับพฤติกรรมดูแล จัดเก็บอุปกรณ์และเครื่องใช้ส่วนตัวให้ถูกต้องสำหรับเด็กปฐมวัย

## เอกสารที่เกี่ยวข้อง : จัดการระบบสุขาภิบาลที่มีประสิทธิภาพ ครอบคลุมสถานที่ปรุง ประกอบอาหาร น้ำดื่ม น้ำใช้ กำจัดขยะสิ่งปฏิกูล และพาหะนำโรค

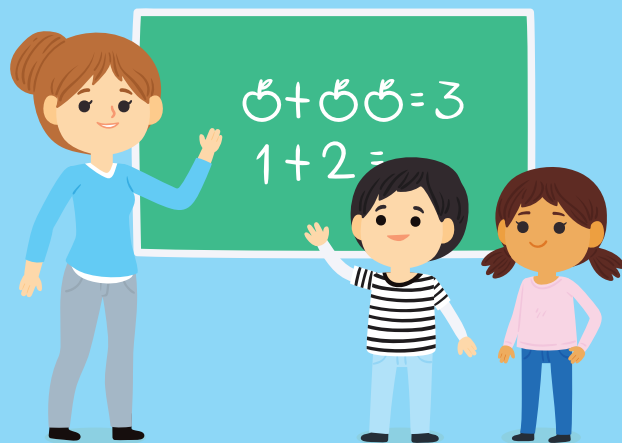
1. มาตรฐานสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยแห่งชาติ ปี พ.ศ. 2562
2. คู่มือการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมในโรงเรียน ปี พ.ศ. 2560
3. แนวทางการจัดการอาหารบริบาลน้ำและสร้างสุขภาวะที่ดีในสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย ปี พ.ศ.2562
4. ตัวอย่างแบบฟอร์มการสำรวจลูกน้ำยุงลาย (สถาบันพัฒนาอนามัยเด็กแห่งชาติ ปี พ.ศ.2562)
5. คู่มือการดำเนินงานสุขาภิบาลอาหาร “สถานที่จำหน่ายอาหาร” ตามบทบัญญัติของกฎกระทรวงสุขลักษณะของสถานที่จำหน่ายอาหาร พ.ศ.2561
6. แบบตรวจมาตรฐานสุขาภิบาลอาหาร “สถานที่จำหน่ายอาหาร” (ตามกฎกระทรวงสุขลักษณะของสถานที่จำหน่ายอาหาร พ.ศ. 2561)
7. แนวทางการจัดการคุณภาพน้ำบริโภคโรงเรียนถิ่นทุรกันดาร
8. คู่มือการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมในสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย เพื่อเด็กไทยสุขภาพดี ปี พ.ศ.2564



เอกสารที่เกี่ยวข้อง : จัดการระบบ  
สุขาภิบาลที่มีประสิทธิภาพ



# ກາດພນວກ





## รายชื่อคณะผู้จัดทำ

### ที่ปรึกษา

นายอรรถพล  
นายธีรชัย  
นางธนิกา

แก้วสัมฤทธิ์  
บุญยะสิทธิ์พรณ  
สุจิตตวงศานนท์

รองอธิบดีกรมอนามัย  
รองผู้อำนวยการสถาบันพัฒนาอนามัยเด็กแห่งชาติ  
รองผู้อำนวยการสถาบันพัฒนาอนามัยเด็กแห่งชาติ

### คณะผู้จัดทำ

- นางเปรมฤทัย เกตุเรน
- นางสาวพรชนนต์ บุญคง
- นางสาวเขมิกา ฉัตรก้องภพ
- นางสาวไพลิน วิญญูกุล
- นางสาวปริญญ์ ไหม่เจริญศรี
- นางสาวปาริชาติ จำนงการ
- นางสาวศิริลักษณ์ กลิ่นมาลี
- นายปลาวัตร พุทธิรักษ์
- นางสาววารภรณ์ ถาวรวงษ์
- นางสาวนพวรรณ โปชนุกุล
- นายณัฐพงศ์ กันทะวงศ์
- นางสาวเขมณัฐ์ เชื้อชัยทัศน์
- นางสาววาริทิพย์ พึ่งพันธ์
- นางสาววารภรณ์ จิตอารีย์
- นางทับทิม ศรีวิไล
- นายวัชรินทร์ แสงสัมฤทธิ์ผล
- นางสมนึก เลิศสุโภชนวิชัย

สถาบันพัฒนาอนามัยเด็กแห่งชาติ  
สถาบันพัฒนาอนามัยเด็กแห่งชาติ  
สถาบันพัฒนาอนามัยเด็กแห่งชาติ  
สถาบันพัฒนาอนามัยเด็กแห่งชาติ  
สำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม  
สำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม  
สำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม  
สำนักสุขาภิบาลอาหารและน้ำ  
สำนักสุขาภิบาลอาหารและน้ำ  
สำนักทันตสาธารณสุข  
สำนักทันตสาธารณสุข  
สำนักทันตสาธารณสุข  
สำนักโภชนาการ  
สำนักโภชนาการ  
กองกิจกรรมทางกายเพื่อสุขภาพ  
กองกิจกรรมทางกายเพื่อสุขภาพ  
กองโรคติดต่อทั่วไป







**กรมอนามัย**  
DEPARTMENT OF HEALTH

**สถาบันพัฒนาอนามัยเด็กแห่งชาติ กรมอนามัย**