



ราชวิทยาลัยกุมารแพทย์แห่งประเทศไทย
สมาคมกุมารแพทย์แห่งประเทศไทย

Guideline in Child Health Supervision

นัยนา ณีศะนันท์
สุราทิพย์ เอมเปรมศิลป์
บุญยั้ง มานะบริบูรณ์
วินัดดา ปิยะศิลป์
(บรรณาธิการ)

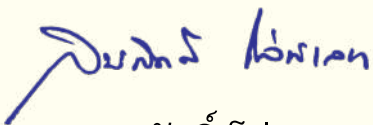


สารจากประธานราชวิทยาลัยกุมารแพทย์แห่งประเทศไทย

เด็กเป็นอนาคตของชาติ การเลี้ยงเด็กให้มีคุณภาพถือเป็นเรื่องสำคัญ และเป็นหน้าที่ความรับผิดชอบของ พ่อ แม่ ผู้ปกครอง ปู่ย่า ตายาย บุคคล ในครอบครัวรวมถึงคุณครู แพทย์ทั่วไป และกุมารแพทย์

ราชวิทยาลัยกุมารแพทย์แห่งประเทศไทย เล็งเห็นความสำคัญในเรื่องนี้ จึงได้จัดทำหนังสือเล่มนี้ขึ้น เพื่อเป็นแนวทางให้บุคลากรที่มีหน้าที่ เกี่ยวกับการเลี้ยงดูเด็ก ได้ใช้เป็นคู่มือในการดูแลเด็กอย่างถูกต้องและมี มาตรฐาน โดยครอบคลุมตั้งแต่เรื่องการส่งเสริมสุขภาพทั้งในเรื่อง ครอบครัว การเจริญเติบโต การพัฒนาการ การสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค การดูแลความ ปลอดภัยและป้องกันอุบัติเหตุ การคัดกรองและป้องกันปัญหาที่พบบ่อย การให้คำแนะนำตามช่วงวัย รวมถึงแหล่งทรัพยากรและความช่วยเหลือ ในชุมชนและสังคม ซึ่งเขียนโดยกุมารแพทย์เฉพาะทางในเรื่องนั้น ๆ จาก สถาบันต่าง ๆ

หวังเป็นอย่างยิ่งว่า หนังสือคู่มือการดูแลเด็กเล่มนี้จะเป็นประโยชน์กับ บุคลากรทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้องได้ใช้เป็นแนวทางในการเลี้ยงดูให้เยาวชนของเรา ได้เติบโตเป็นผู้ใหญ่ที่มีคุณภาพในทุก ๆ ด้านต่อไป


(ศ.นพ.สมศักดิ์ โล่เลขา)

ประธานราชวิทยาลัยกุมารแพทย์แห่งประเทศไทย
นายกสมาคมกุมารแพทย์แห่งประเทศไทย

1 กันยายน 2564

สารบัญ

	หน้า
สารจากประธานราชวิทยาลัยกุมารแพทย์แห่งประเทศไทย	3
แนวทางดูแลสุขภาพเด็กไทย	
• วัย 0-5 เดือน	5
• วัย 6-12 เดือน	11
• วัย 12-23 เดือน	17
• วัย 2-3 ปี	21
• วัย 4-5 ปี	26
• วัยเรียน 6-11 ปี	32
• วัยรุ่น 12-18 ปี	41
รายชื่อคณะกรรมการทบทวนพัฒนาแนวทาง ดูแลสุขภาพเด็กดี 0-18 ปี	49
ตาราง	
• แนวทางดูแลสุขภาพเด็ก 0-5 ปี	
• แนวทางดูแลสุขภาพเด็ก 6-11 ปี	
• แนวทางดูแลสุขภาพเด็ก 12-18 ปี	
• ตารางการให้วัคซีนในเด็กไทย	
โดยสมาคมโรคติดเชื้อในเด็กแห่งประเทศไทย 2564	
• ตารางการเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็ก DSPM	

• แนวทางดูแลสุขภาพเด็กไทย วัย 0-5 เดือน



1. ประเมินสุขภาพ และปัญหาทั่วไป

- ทักทายและสอบถามปัญหาหรือความกังวล ความเจ็บป่วย การเปลี่ยนแปลงภายในครอบครัว บทบาทการทำงานและความรับผิดชอบของพ่อแม่ สัมพันธภาพในครอบครัว ความตึงเครียดในบ้าน เช่น สภาพจิตใจแม่ การครบกำหนดผลงานของแม่ เศรษฐฐานะในครอบครัว
- ชักประวัติเพื่อคัดกรองภาวะซึมเศร้าหลังคลอดของแม่ อย่างน้อย 1 ครั้งในช่วง 6 เดือนแรก
- สอบถามอาการตามระบบ การเจริญเติบโต พัฒนาการและพฤติกรรมของเด็ก กิจกรรมประจำวันของเด็ก เช่น การกินนม การนอน การขับถ่าย ร้องไห้ เป็นต้น รวมทั้งสอบถามความคิดเห็นเกี่ยวกับการเลี้ยงดูเด็กซึ่งอาจมีความขัดแย้งกัน

2. การสังเกตและตรวจร่างกาย

- สังเกตปฏิสัมพันธ์ระหว่างเด็กกับพ่อแม่ สังเกตวิธีการที่พ่อแม่ตอบสนองต่อความต้องการของเด็ก เช่น วิธีการจัดการปัญหาที่เกิดขึ้นเมื่อเด็กร้องในขณะตรวจ

- **ประเมินการเจริญเติบโต:** ชั่งน้ำหนัก วัดความยาว เส้นรอบศีรษะ บันทึกลงในกราฟการเจริญเติบโต และประเมินผล: น้ำหนักและความยาวตามเกณฑ์อายุและเพศ น้ำหนักตามเกณฑ์ความยาว ความยาวรอบศีรษะตามเกณฑ์อายุและเพศ และคลำกระหม่อมของเด็ก
- **ตรวจร่างกายตามระบบ:** รวมทั้งฟังเสียงหัวใจ ตรวจตาเพื่อดูการสะท้อนแสงจากจอประสาทตา (red reflex) ตรวจสอบว่าแก้วตาขุ่นหรือไม่ ในเด็กตั้งแต่ 4 เดือนขึ้นไปควรเริ่มตรวจภาวะตาเหล่ (strabismus) ด้วย light reflex ตรวจข้อสะโพกเพื่อคัดกรองภาวะข้อสะโพกหลุด ตรวจช่องท้องเพื่อหาความผิดปกติ เช่น ก้อนในช่องท้อง ตรวจอวัยวะเพศโดยเฉพาะภาวะอวัยวะไม่เลื่อนลงถุงอัณฑะและ phimosis ในเด็กผู้ชาย และ labial adhesion ในเด็กผู้หญิง

3. การคัดกรอง

- **พัฒนาการ** เฝ้าระวังและติดตามพัฒนาการ โดยการซักถามและสังเกตพฤติกรรม ดังนี้

1 เดือน เด็กควรยกศีรษะได้เล็กน้อยในท่านอนคว่ำ กระทบริบตาเมื่อเจอแสงจ้า จ้องและมองตามวัตถุถึงกึ่งกลางลำตัว สะดุ้งตอบสนองต่อเสียงดัง

2 เดือน เด็กเริ่มชันคอได้ จ้องหน้าสบตา ยิ้ม และส่งเสียงอ้อแอ้

4 เดือน ชันคอได้ดี เริ่มพลิกคว่ำ นำมือมาจับกันตรงกลาง เริ่มคว้าของ หวเราะเสียงดัง

- **ประเมินการได้ยิน** ในช่วงอายุแรกเกิด -3 เดือน โดยใช้อุปกรณ์ OAE หรือ automated ABR หากพบความผิดปกติให้ส่งต่อแพทย์ด้านโสตศอนาสิก เพื่อตรวจยืนยันการวินิจฉัย

- **ประเมนสีอุจจาระ** ในช่วงอายุ 1 เดือนแรก เพื่อคัดกรองภาวะท่อน้ำดีตีบตัน (biliary atresia)
- **ความเสี่ยงต่อการสัมผัสไวรัสโรคและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์** จากแม่ (ซุกประวัติ) และตรวจคัดกรองโรคดังกล่าวในเด็กที่มีความเสี่ยง

4. วัคซีนป้องกันโรค

- ทบทวนตารางการให้วัคซีน
- ให้วัคซีนตามอายุดังนี้

1 เดือน วัคซีนตับอักเสบบี เข็มที่ 2 ในกรณีที่แม่เป็นพาหะของโรคตับอักเสบบี

2 เดือน วัคซีนคอตีบ-บาดทะยัก-ไอกรนชนิดทั้งเซลล์-ตับอักเสบบี-ฮิบ และโปลิโอชนิดกิน ครั้งที่ 1 (วัคซีนตับอักเสบบี จะได้รับเป็นครั้งที่ 2 หรือ ครั้งที่ 3 ในกรณีแม่เป็นพาหะของโรคตับอักเสบบี เนื่องจากเป็นวัคซีนรวม) วัคซีนโรคตา ครั้งที่ 1

4 เดือน วัคซีนคอตีบ-บาดทะยัก-ไอกรนชนิดทั้งเซลล์-ตับอักเสบบี-ฮิบ ครั้งที่ 2 (วัคซีนตับอักเสบบี จะได้รับเป็นครั้งที่ 3 หรือครั้งที่ 4 ในกรณีแม่เป็นพาหะของโรคตับอักเสบบี เนื่องจากเป็นวัคซีนรวม)

โปลิโอชนิดกิน ครั้งที่ 2 และโปลิโอชนิดฉีด วัคซีนโรคตา ครั้งที่ 2

- พิจารณาให้วัคซีนเสริมหรือวัคซีนทางเลือกตามความเหมาะสม เช่น นิวโมคอคคัสชนิดคอนจูเกต



5. การให้คำปรึกษาแนะนำล่วงหน้า และการส่งเสริมสุขภาพ การเลี้ยงดูที่เหมาะสม (positive parenting) และการสร้างวินัยที่ดี

- รัก ดูแลใกล้ชิด เอาใจใส่เด็ก สังเกตและตอบสนองความต้องการอย่างเหมาะสม สังเกตลักษณะเฉพาะตัวและพื้นอารมณ์ของลูก โดยดูจากการตื่น นอน กิน ร้องไห้ ซึ่งจะแตกต่างกันในเด็กแต่ละคน
- ให้นมเด็กเท่าที่ต้องการ แนะนำนมแม่อย่างเดียวใน 6 เดือนแรก กรณีที่ให้นมแม่ ควรให้ข้อมูลเกี่ยวกับระยะเวลาการดูดในแต่ละมื้อ ทำท่าทางในการให้นมที่เหมาะสม การเปลี่ยนข้างของเต้านม แม่ควรกินอาหารที่มีประโยชน์ให้เพียงพอ และดื่มน้ำมากๆ ในกรณีที่เด็กกินนมผสม แนะนำท่าทางในการให้นม และปฏิสัมพันธ์ขณะให้นม
- หลีกเลี่ยงการอุ้มกอดเด็กจนหลับ ควรวางเด็กลงบนที่นอนเมื่อเด็กเริ่มเคลิ้ม เพื่อส่งเสริมให้เด็กกอดตัวเองจนหลับได้
- พูดคุยกับลูกเพื่อส่งเสริมพัฒนาการด้านภาษา
- พ่อแม่ควรแบ่งเวลาทำกิจกรรมกับลูกทุกคน และเปิดโอกาสให้พ่มีส่วนร่วมในการดูแลน้อง
- พ่อแม่ควรมีเวลาเป็นส่วนตัวบ้าง

การรู้เท่าทันสื่อ

- ไม่ให้เด็กดูโทรทัศน์หรือใช้สื่อผ่านจออิเล็กทรอนิกส์ทุกประเภท

โภชนาการที่เหมาะสมเพื่อการเจริญเติบโตสมวัย

- 6 เดือนแรก เลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวอย่างต่อเนื่อง กรณีที่จำเป็นต้องใช้นมผสม ควรอธิบายชนิดของนมและปริมาณที่เหมาะสม และวิธีการทำความสะอาดขวดนม

- เมื่ออายุ 4 เดือน ควรให้คำแนะนำล่วงหน้าให้เด็กกินอาหารเสริมแทนนม 1 มื้อเมื่ออายุ 6 เดือน โดยเน้นอาหารครบหมู่และมีธาตุเหล็กเพียงพอ

การออกกำลังกายและการนอน

- ควรให้ทารกขยับเคลื่อนไหวหลากหลายรูปแบบในแต่ละวัน อาจฝึกให้นอนคว่ำอย่างน้อย 30 นาทีต่อวันบนเตียงที่มีพื้นแข็ง โดยมีผู้ปกครองดูแลอย่างใกล้ชิดเพื่อความปลอดภัย
- การนอน (รวมนอนกลางวัน):
 เด็กอายุ 0-3 เดือน ควรนอน 14-17 ชั่วโมงต่อวัน
 เด็กอายุ 4-6 เดือน ควรนอน 12-16 ชั่วโมงต่อวัน

การดูแลสุขภาพช่องปากและฟัน

- ดูแลสุขภาพฟัน โดยใช้ผ้าสะอาดเช็ดเหงือกและกระพุ้งแก้มวันละ 2 ครั้ง

ความปลอดภัยในการใช้ชีวิตในบ้าน โรงเรียน ชุมชน

- ช่องซีราวเตี้ยงเด็กหรือเปลต้องห่างไม่เกิน 6 ซม. ผนังด้านศีรษะและปลายเท้าไม่มีรูช่องโหว่เกินกว่า 6 ซม. เพื่อป้องกันไม่ให้ลำตัวเด็กหลุดตกออกมา ไม่ควรมีหมอนหรือตุ๊กตาขนาดใหญ่บนที่นอนเด็ก แนะนำให้เด็กนอนหงายหรือนอนตะแคง ไม่ควรนอนคว่ำ
- ไม่ทิ้งเด็กไว้ตามลำพังบนเตียง โต๊ะ โซฟา ถ้ามีความจำเป็นต้องวางเด็กบนที่สูงชั่วคราว เช่น เพื่อหยิบผ้าอ้อม ผู้ดูแลต้องเอามือข้างหนึ่งวางไว้บนตัวเด็กเสมอ

- ห้ามจับเด็กเขย่า โดยเฉพาะถ้าพ่อแม่หงุดหงิดกับการร้องไห้ของเด็ก
- การโดยสารรถอย่างปลอดภัย: ควรใช้ที่นั่งนิรภัยสำหรับเด็กทารก โดยติดตั้งที่นั่งด้านหลังรถ และหันหน้าเด็กไปทางด้านหลังรถ ไม่ทิ้งเด็กไว้ในรถตามลำพัง

6. ก่อนกลับบ้าน

- เปิดโอกาสให้ถามสิ่งที่สงสัย และทบทวนสรุปเรื่องที่พูดคุยหรือแนวทางแก้ไขปัญหาที่ได้ในวันนี้
- ชื่นชมและให้กำลังใจที่พ่อแม่ดูแลลูกอย่างเหมาะสม
- แจ้งวันนัดพบครั้งต่อไปที่อายุ 6 เดือน



• แนวทางดูแลสุขภาพเด็กไทย วัย 6-12 เดือน



1. ประเมินสุขภาพ และปัญหาทั่วไป

- ทักทายและสอบถามปัญหาหรือความกังวล ความเจ็บป่วย การเปลี่ยนแปลงภายในครอบครัว บทบาทการทำงานและความรับผิดชอบของพ่อแม่ สัมพันธภาพในครอบครัว ความตึงเครียดในบ้าน เช่น สถานะการเงิน การได้รับความช่วยเหลือตามต้องการ สภาพจิตใจของมารดา
- สอบถามอาการตามระบบ การเจริญเติบโต พัฒนาการและพฤติกรรมของเด็ก กิจกรรมประจำวันของเด็ก เช่น การกินนม การนอน การขับถ่าย ร้องไห้ เป็นต้น รวมทั้งสอบถามความคิดเห็นเกี่ยวกับการเลี้ยงดูเด็กซึ่งอาจมีความขัดแย้งกัน

2. การสังเกตและตรวจร่างกาย

- สังเกตปฏิสัมพันธ์ระหว่างเด็กกับพ่อแม่ สอบถามและสังเกตพื้นอารมณ์ของเด็ก วิธีการที่พ่อแม่ตอบสนองต่อความต้องการของเด็ก วิธีการจัดการปัญหาที่เกิดขึ้น
- **ตรวจประเมินการเจริญเติบโต:** ชั่งน้ำหนัก วัดความยาว และเส้นรอบศีรษะ บันทึกลงในกราฟการเจริญเติบโต และประเมินผล: น้ำหนักและความยาวตามเกณฑ์อายุและเพศ น้ำหนักตามเกณฑ์ความยาว ความยาวรอบศีรษะตามเกณฑ์อายุและเพศ และคลำกระหม่อมของเด็ก

- **ตรวจร่างกายตามระบบ:** รวมทั้งฟังเสียงหัวใจ ตรวจตาเพื่อดูการสะท้อนแสงจากจอประสาทตา (red reflex) ตรวจภาวะตาเหล่ (strabismus) ด้วย light reflex ตรวจช่องท้อง เพื่อตรวจดูก้อนผิดปกติ ตรวจอวัยวะเพศ โดยเฉพาะภาวะอวัยวะไม่เลื่อนลงถุงอัณฑะ และ phimosis ในเด็กผู้ชาย และตรวจ labial adhesion ในเด็กผู้หญิง

3. การคัดกรอง

- ฝ้าระวังและติดตามพัฒนาการ โดยการซักถามและสังเกตพฤติกรรม ดังนี้
6 เดือน เด็กควรนั่งเองได้ชั่วคราว ใช้มือหยิบของและเปลี่ยนมือถือของได้ หันหาเสียงเรียกชื่อ ส่งเสียงที่มีเสียงพยัญชนะ เช่น ปะ มะ เริ่มรู้จักคนแปลกหน้า

- **9 เดือน** คลานคล่อง เกาะยืนได้ ใช้นิ้วหยิบของชิ้นเล็กได้ เข้าใจสีหน้าท่าทาง เข้าใจคำสั่งห้าม เปล่งเสียงพยัญชนะได้หลายเสียงแต่ยังไม่มี ความหมาย เช่น ปาปาปา ยายายา เล่นจ๊ะเอ๋ได้

- **12 เดือน** ยืนเองได้ชั่วคราว หรือเดินเอง หรือเดินโดยจูงมือเดียว หยิบของใส่ถ้วยหรือกล่องได้ ทำตามคำสั่งง่าย ๆ ที่มีท่าทางประกอบได้ พูดคำที่มีความหมายได้น้อย 1 คำ เรียกพ่อ/แม่ได้ เลียนแบบท่าทาง โบกมือลา สวัสดี ช่วยยกแขนขาในเวลาที่แต่งตัวให้

- บุคลากรทางการแพทย์ตรวจคัดกรองพัฒนาการ ด้วยเครื่องมือมาตรฐานที่อายุ 9 เดือน

- ประเมินสุขภาพช่องปากโดยทันตแพทย์ อย่างน้อย 1 ครั้งในช่วงอายุ 6-12 เดือน

- ควรตรวจระดับฮีโมโกลบินหรือฮีมาโทคริต เพื่อคัดกรองภาวะซีด เมื่ออายุ 9 เดือน

- ชักประวัติเพื่อคัดกรองความเสี่ยงต่อการสัมผัสสารตะกั่ว และตรวจคัดกรองระดับสารตะกั่วในเลือด

ในเด็กที่มีความเสี่ยง อย่างน้อย 1 ครั้งในช่วงอายุ 6-12 เดือน

4. วัคซีนป้องกันโรค

- ทบทวนตารางการให้วัคซีน
- ให้วัคซีนตามอายุดังนี้

6 เดือน วัคซีนคอตีบ-บาดทะยัก-ไอกรนชนิดทั้งเซลล์-ตับอักเสบบี-ฮิบ และโปลิโอชนิดกิน ครั้งที่3 (สำหรับวัคซีนตับอักเสบบี จะได้รับเป็นครั้งที่ 4 หรือครั้งที่ 5 ในกรณีแม่เป็นพาหะของโรคตับอักเสบบี เนื่องจากเป็นวัคซีนรวม)

วัคซีนโรคตา ครั้งที่3 (หากได้รับวัคซีนโรคตาชนิด human-bovine monovalent ยี่ห้อ Rotavac™ หรือ human-bovine pentavalent ยี่ห้อ RotaTeq™, Rotasil™)

6-12 เดือน วัคซีนไขหวัดใหญ่ 2 เข็ม ห่างกัน 1 เดือนในครั้งแรก

9-12 เดือน วัคซีนหัด-คางทูม-หัดเยอรมัน ครั้งที่ 1 วัคซีนไขสมองอักเสบเจอี ครั้งที่ 1

- พิจารณาให้วัคซีนเสริมหรือวัคซีนทางเลือกตามความเหมาะสม เช่น นิวโมคอคคัสชนิดคอนจูเกต ตับอักเสบบีชนิดเชื้อไม่มีชีวิต อีสุกอีใส

5. การให้คำปรึกษาแนะนำล่วงหน้า และการส่งเสริมสุขภาพ การเลี้ยงดูที่เหมาะสม (positive parenting) และการสร้างวินัยที่ดี

- รัก ดูแลใกล้ชิด เอาใจใส่ต่อตัวเด็ก สังเกตและตอบสนองความต้องการอย่างเหมาะสม

- ควรเปิดโอกาสให้เด็กได้เห็นสิ่งต่างๆ รอบตัว เล่นและพูดคุยกับเด็กบ่อยๆ และอ่านหนังสือนิทานที่มีรูปภาพให้เด็กฟังเพื่อส่งเสริมพัฒนาการด้านภาษา ให้เด็กคลานหรือเดินบ่อยๆ โดยจัดสภาพแวดล้อมให้เหมาะสม ปลอดภัย

- ทำกิจกรรมกับลูกทุกคน และเปิดโอกาสให้พ่มีส่วนร่วมในการดูแลน้อง
- พ่อแม่ควรมีเวลาเป็นส่วนตัวบ้าง
- ฝึกให้เด็กทำกิจวัตรประจำวันให้เป็นเวลา เช่น การกินอาหารเข้านอน



การรู้เท่าทันสื่อ

- ไม่ให้เด็กดูโทรทัศน์หรือใช้สื่อผ่านจออิเล็กทรอนิกส์ทุกประเภท

โภชนาการที่เหมาะสมเพื่อการเจริญเติบโตสมวัย

- ให้นมแม่อย่างต่อเนื่อง กรณีที่ให้กินนมผสม ควรอธิบายชนิดของนมและปริมาณที่เหมาะสม และวิธีการทำความสะอาดขวดนม
- ควรให้อาหารตามวัย ดังนี้ อายุ 6-8 เดือนควรได้รับ 1 มื้อ อายุ 8-10 เดือนควรได้รับ 2 มื้อ และอายุ 10-12 เดือนควรได้รับ 3 มื้อ เป็นอาหารครบหมู่ และมีธาตุเหล็กเพียงพอ

การออกกำลังกายและการนอน

- ควรให้ทารกมีการขยับเคลื่อนไหวหลากหลายรูปแบบในแต่ละวัน โดยเฉพาะการเล่นบนพื้นแบบมีปฏิสัมพันธ์ ฝึกให้เด็กทำกิจวัตรประจำวันให้เป็นเวลา
- จัดให้ทารกมีโอกาสได้เล่นอย่างอิสระ ไม่ควรอุ้มหรือจำกัดการ

เคลื่อนไหวของเด็กนานเกิน 1 ชม.ติดต่อกัน เช่น นั่งในรถเข็นเด็กหรือเก้าอี้เด็ก หรืออยู่ในเปลนาน ๆ

- การนอน เด็กอายุ 6-12 เดือนควรนอน 12-16 ชั่วโมงต่อวัน (รวมนอนกลางวัน) เด็กวัยนี้สามารถนอนติดต่อกันได้นานขึ้น ควรลดนมในเวลากลางคืน

การดูแลสุขภาพช่องปากและฟัน

- ดูแลสุขภาพฟัน โดยใช้ผ้าสะอาดเช็ดเหงือกและกระพุ้งแก้มวันละ 2 ครั้ง หากฟันขึ้นแล้วให้แปรงฟันวันละ 2 ครั้ง ด้วยแปรงสีฟันและยาสีฟันผสมฟลูออไรด์สำหรับเด็ก ปริมาณยาสีฟันแค่ตะขونแปรงพอเปียก หรือ ปริมาณยาสีฟันขนาดเมล็ดข้าวสาร แล้วเช็ดยาสีฟันให้สะอาด

ความปลอดภัยในการใช้ชีวิตในบ้าน โรงเรียน ชุมชน

- ระวังการพลัดตกจากที่สูงและการกระแทก ไม่ควรใช้รถหัดเดินแบบที่มีล้อกลิ้ง เพราะมีความเสี่ยงต่อการเกิดอุบัติเหตุที่เป็นอันตราย
- เลือกของเล่นที่เหมาะสมกับเด็ก ไม่ควรให้เด็กเล่นของเล่นขนาดเล็กที่สามารถอมเข้าปากได้ หรือมีชิ้นส่วนที่อาจหลุดหรือแตกเป็นชิ้นเล็ก เพราะเด็กอาจสำลักเข้าทางเดินหายใจ
- อย่าอุ้มเด็กในขณะที่ถือของร้อน และควรเก็บสายไฟของกาน้ำร้อนไว้ไกลมือเด็ก อย่าวางของร้อนบนพื้น ระวังอันตรายจากไฟดูด โดยติดตั้งปลั๊กสูงจากพื้นอย่างน้อย 1.5 เมตร หรือใช้อุปกรณ์ปิดปลั๊กไฟ
- ไม่ปล่อยให้เด็กนั่งเล่นน้ำตามลำพังแม้เพียงชั่วขณะ
- การโดยสารรถยนต์อย่างปลอดภัย ควรใช้ที่นั่งนิรภัยสำหรับเด็กทารก โดยติดตั้งที่นั่งที่เบาะหลังของรถ และให้เด็กนั่งหันหน้าไปด้านหลังรถ ไม่หิ้วเด็กไว้ในรถตามลำพัง

6. ก่อนกลับบ้าน

- เปิดโอกาสให้ถามสิ่งที่สงสัย และทบทวนสรุปเรื่องที่พูดคุยหรือแนวทางแก้ไขปัญหาที่ได้ในวันนี้
- ชื่นชมและให้กำลังใจที่พ่อแม่ดูแลลูกอย่างเหมาะสม
- แจ้งวันนัดพบครั้งต่อไปที่อายุ 18 เดือน



• แนวทางดูแลสุขภาพเด็กไทย วัย 12-23 เดือน



1. ประเมินสุขภาพ และปัญหาทั่วไป

- ทักทายและสอบถามปัญหาหรือความกังวลในช่วงที่ผ่านมา การเปลี่ยนแปลงภายในครอบครัว ความตึงเครียดภายในบ้าน
- สอบถามอาการตามระบบ การเจริญเติบโต พัฒนาการและพฤติกรรมของเด็ก กิจวัตรประจำวันของเด็ก
- วัยนี้เริ่มมีความเป็นตัวของตัวเอง และมีการเรียนรู้อารมณ์มากขึ้น ประเมินว่าเด็กมีพฤติกรรมเปลี่ยนแปลงอย่างไร วิธีการสื่อสารของเด็กในสถานการณ์ต่างๆ และพ่อแม่ตอบสนองต่อพฤติกรรมเหล่านี้ได้อย่างไร

2. การสังเกตและตรวจร่างกาย

- สังเกตปฏิสัมพันธ์ระหว่างเด็กกับพ่อแม่ สังเกตวิธีการที่พ่อแม่ดูแลเด็ก รวมทั้งท่าที น้ำเสียงที่พ่อแม่ใช้
- ประเมินการเจริญเติบโต: ชั่งน้ำหนัก วัดความยาว และเส้นรอบศีรษะ บันทึกลงในกราฟการเจริญเติบโต และประเมินผล: น้ำหนักและความยาวตามเกณฑ์อายุและเพศ น้ำหนักตามเกณฑ์ความยาว ความยาวรอบศีรษะตามเกณฑ์อายุและเพศ

- ตรวจร่างกายตามระบบ โดยเฉพาะอย่างยิ่งเรื่อง ตา (red reflex, light reflex) ฟันผุ ท่ายืน ท่าเดิน

3. การคัดกรอง

- เฝ้าระวังและติดตามพัฒนาการ โดยการซักถามและสังเกตพฤติกรรม ดังนี้ **อายุ 18 เดือน** พูดเป็นคำเดียวมีความหมาย อย่างน้อย 3-6 คำ ทำตามคำสั่งง่ายๆ ที่ไม่มีท่าทางประกอบได้ ซื่อว้ายะในร่างกายได้ 1 ส่วน เดินเกาะราวขึ้นบันไดได้ จับดินสอขีดเส้นยุ่งๆ ได้ ถอดกางเกงตัวเอง
- บุคลากรทางการแพทย์ตรวจคัดกรองพัฒนาการด้วยเครื่องมือมาตรฐานที่อายุ 18 เดือน
- ซักประวัติ เพื่อคัดกรองความเสี่ยงต่อการสัมผัสสารตะกั่ว และภาวะไข้มันในเลือดสูง/เบาหวาน อย่างน้อย 1 ครั้งในช่วงอายุ 18 เดือนถึง 5 ปี และตรวจคัดกรองภาวะดังกล่าวในเด็กที่มีความเสี่ยง

4. วัคซีนป้องกันโรค

- ทบทวนตารางการให้วัคซีน
- ให้วัคซีนตามอายุดังนี้
18 เดือน วัคซีนคอตีบ-บาดทะยัก-ไอกรนชนิดทั้งเซลล์ และโปลิโอชนิดกิน กระตุ้นครั้งที่ 1
 วัคซีนหัด-คางทูม-หัดเยอรมัน ครั้งที่ 2
 วัคซีนไข้วัดใหญ่ 2 เข็ม ห่างกัน 1 เดือนในครั้งแรก (ถ้ายังไม่ได้ฉีดเมื่ออายุ 6-12 เดือน)
- พิจารณาให้วัคซีนเสริมหรือวัคซีนทางเลือกตามความเหมาะสม เช่น อีสุกอีใส ตั้วอักเสบเอ วัคซีนพิษสุนัขบ้าก่อนการสัมผัสโรค

5. การให้คำปรึกษาแนะนำล่วงหน้า และการส่งเสริมสุขภาพ การเลี้ยงดูที่เหมาะสม (positive parenting) และการสร้างวินัยที่ดี

- รักและเอาใจใส่ ตอบสนองพอเหมาะต่อตัวเด็ก เลี้ยงลูกเชิงบวก ไม่ใช้ความรุนแรง
- ส่งเสริมพัฒนาการทุกด้าน
- สร้างกฎกติกาให้เหมาะสมตามวัย ฝึกระเบียบวินัยในการใช้ชีวิต เช่น กำหนดเวลากินอาหาร นอน เล่น ให้เป็นเวลา
- ฝึกให้เด็กมีส่วนร่วมในการช่วยเหลือตนเอง เช่น กินอาหาร อาบน้ำ นั่งกระโถน แต่งตัว เมื่อเด็กทำได้ ควรชื่นชม
- การลงโทษควรใช้วิธีเพิกเฉยหรือตัดสิทธิ์ หลีกเลี่ยงการตี

การรู้เท่าทันสื่อ

- ไม่ให้เด็กดูโทรทัศน์หรือใช้สื่อผ่านจออิเล็กทรอนิกส์ทุกประเภท

โภชนาการที่เหมาะสมเพื่อการเจริญเติบโตสมวัย

- แนะนำเรื่องอาหารที่เหมาะสมกับวัย: อาหารหลัก 3 มื้อ ควรเป็นอาหารครบหมู่และมีธาตุเหล็กเพียงพอ ร่วมกับดื่มนมรสจืด มื้อละ 6-8 ออนซ์ วันละ 2-3 มื้อ ดื่มนมจากแก้วหรือกล่อง งดใช้ขวดนมเป็นภาชนะเมื่อเด็กอายุ 18 เดือน

การออกกำลังกายและการนอน

- ใช้เวลาในการทำกิจกรรมทางกายที่มีความหลากหลายเป็นเวลาอย่างน้อย 180 นาทีต่อวัน ที่ระดับความหนักต่างๆ กัน
- ไม่ควรอุ้มหรือจำกัดการเคลื่อนไหวของเด็กนานเกิน 1 ชม.ติดต่อกัน เช่น นั่งในรถเข็นเด็ก หรือหรือนั่งในเก้าอี้เด็กนาน ๆ

- นอนหลับอย่างมีคุณภาพอย่างน้อย 11-14 ชั่วโมง (รวมนอนกลางวัน) โดยควรมีช่วงเวลาในการนอนและการตื่นที่เป็นเวลา

การดูแลสุขภาพช่องปากและฟัน

- แปรงฟันวันละ 2 ครั้ง ด้วยแปรงสีฟันและยาสีฟันผสมฟลูออไรด์สำหรับเด็ก ปริมาณยาสีฟันแค่ตะขونแปรงพอเปียก หรือ ปริมาณยาสีฟันขนาดเมล็ดข้าวสาร ถ้าเด็กยังบ้วนยาสีฟันไม่เป็นให้ใช้ผ้าเช็ดฟองยาสีฟันออก และผู้ปกครองช่วยแปรงฟัน หลีกเลียงขนมหวานและเครื่องดื่มรสหวาน เลิกใช้ขวดนม

ความปลอดภัยในการใช้ชีวิตในบ้าน โรงเรียน ชุมชน

- เด็กควรอยู่ในสายตาของผู้เลี้ยงดู จัดบ้านและบริเวณรอบบ้านเพื่อป้องกันการพลัดตกหกล้ม การชนกระแทก จมน้ำ ถูกสารพิษ สัตว์กัด ความร้อนลวก อันตรายจากไฟฟ้า และการถูกรถชน
- ควรเริ่มสอนให้เด็กวัยนี้รู้จักหลีกเลี่ยงการเข้าใกล้แหล่งน้ำและจุดอันตรายอื่นๆ
- การโดยสารรถยนต์อย่างปลอดภัย ควรใช้ที่นั่งนิรภัยสำหรับเด็กทารก โดยติดตั้งที่เบาะหลังของรถ และหันหน้าเด็กไปทางด้านหลังรถ ไม่ทิ้งเด็กไว้ในรถตามลำพัง



6. ก่อนกลับบ้าน

- เปิดโอกาสให้ถามสิ่งที่สงสัย
- ชื่นชมและให้กำลังใจพ่อแม่ที่ฝึกฝนลูกในทางที่เหมาะสม
- ทบทวนสรุปเรื่องที่พูดคุยหรือแนวทางแก้ไขปัญหาที่ได้ในวันนี้
- แจ้งวันนัดพบครั้งต่อไปที่อายุ 2 ปี

• แนวทางดูแลสุขภาพเด็กไทย วัย 2-3 ปี



1. ประเมินสุขภาพ และปัญหาทั่วไป

- วัยนี้เริ่มมีความเป็นตัวของตัวเองมากขึ้น ช่างอยากรู้ซักถาม และอยากลองทดสอบกฎของพ่อแม่ ประเมินว่าเด็กมีพฤติกรรมเปลี่ยนแปลงอย่างไร วิธีการสื่อสารของเด็กในสถานการณ์ต่างๆ และพ่อแม่ตอบสนองต่อพฤติกรรมเหล่านั้นอย่างไร
- วัยนี้เป็นวัยซุกซน สอบถามเรื่องอุบัติเหตุ การเจริญเติบโต พัฒนาการ และพฤติกรรม โดยเฉพาะด้านการสื่อสาร การช่วยเหลือตนเองในกิจวัตรประจำวัน
- ทักทายและสอบถามปัญหาหรือความกังวล ความเจ็บป่วย การเปลี่ยนแปลงภายในครอบครัว ความตึงเครียดในบ้านในช่วงที่ผ่านมา

2. การสังเกตและตรวจร่างกาย

- สังเกตปฏิสัมพันธ์ระหว่างเด็กกับพ่อแม่ สังเกตวิธีการที่พ่อแม่ดูแลเด็ก รวมทั้งท่าที น้ำเสียงที่พ่อแม่ใช้
- ประเมินการเจริญเติบโต: ชั่งน้ำหนัก วัดส่วนสูง และเส้นรอบศีรษะ บันทึกลงในกราฟการเจริญเติบโต และประเมินผล: น้ำหนักและส่วนสูงตาม

เกณฑ์อายุและเพศ น้ำหนักตามเกณฑ์ส่วนสูง ความยาวรอบศีรษะตามเกณฑ์อายุและเพศ

- ตรวจร่างกายตามระบบ เน้นเรื่องฟันผุ เหงือกอักเสบ ประเมินตาเหล่ ตาเข red reflex, light reflex และดูบาดแผลหรือรอยฟกช้ำตามตัว เพื่อประเมินความปลอดภัยในการเลี้ยงดู



3. การคัดกรอง

ประเมินพัฒนาการ โดยการซักถามร่วมกับการสังเกตพฤติกรรม

อายุ 2 ปี พูดเป็นวลีสั้นๆ แสดงท่าทางในการสื่อสารสิ่งที่ต้องการ เตะและทุ่มลูกบอลโดย ยก แขนสูงขึ้นบันไดยังต้องจับราว ลากเส้นตรง ต่อบล็อกของเล่นสูง 4 ก้อนได้โดยไม่ล้ม เริ่มเล่นกับเด็กอื่น

อายุ 3 ปี ช่วยเหลือตนเองในกิจวัตรประจำวันได้ดี ชอบเล่นสมมติ เล่นร่วมกับผู้อื่น บอกชื่อและเพศของตนเอง บอกความต้องการได้ เดินขึ้นบันไดสลับเท้า ปั่นจักรยาน 3 ล้อ วาดรูป วงกลมตามแบบได้

- บุคลากรทางการแพทย์ตรวจคัดกรองพัฒนาการด้วยเครื่องมือมาตรฐานที่อายุ 30 เดือน
- ประเมินสุขภาพช่องปากโดยทันตแพทย์ อย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง
- ซักประวัติเพื่อคัดกรองความเสี่ยงต่อการสัมผัสสารตะกั่ว และภาวะไขมันในเลือดสูง/เบาหวาน อย่างน้อย 1 ครั้ง ในช่วงอายุ 18 เดือน ถึง 5 ปี และตรวจคัดกรองภาวะดังกล่าวในเด็กที่มีความเสี่ยง

4. วัคซีนป้องกันโรค

- ทบทวนตารางการให้วัคซีน
- ให้วัคซีนตามอายุดังนี้

2 ปี วัคซีนไข้มองอักเสบเจอี ครั้งที่ 2 วัคซีนไข้หวัดใหญ่ 2 เข็ม ห่างกัน 1 เดือนในครั้งแรก (ถ้ายังไม่ได้ฉีดก่อนหน้านี้)

- พิจารณาให้วัคซีนเสริมหรือวัคซีนทางเลือกตามความเหมาะสม เช่น วัคซีนอีสุกอีใส วัคซีนอักเสบเอ วัคซีนพิษสุนัขบ้าก่อนการสัมผัสโรค

5. การให้คำปรึกษาแนะนำล่วงหน้า และการส่งเสริมสุขภาพ การเลี้ยงดูที่เหมาะสม (positive parenting) และการสร้างวินัยที่ดี

- รัก ใกล้ชิด และสื่อสารเชิงบวก สื่อสารให้ชัดเจน บอกในสิ่งที่ผู้เลี้ยงดูอยากให้ทำ แทนการบอกว่าห้าม อย่า หรือไม่ให้ทำ
- ส่งเสริมพัฒนาการทุกด้าน
- พ่อแม่เป็นแบบอย่างที่ดีให้แก่เด็กในเรื่องการแสดงออก เช่น ไม่พูดคำหยาบคาย ใจเย็น รอคอย การควบคุมอารมณ์เมื่อไม่พอใจ
- เข้าใจอารมณ์และพฤติกรรม เนื่องจากเด็กมีความเป็นตัวของตัวเองเพิ่มขึ้น แต่ยังพูดสื่อสารได้ไม่ดี จึงทำให้เด็กหงุดหงิดง่าย อาจแสดงพฤติกรรมไม่เหมาะสม เช่น กรีดร้อง/ดิ้นกับพื้นเมื่อไม่ได้อย่างใจ
- ส่งเสริมให้เด็กเรียนรู้ในการช่วยเหลือตนเอง เช่น กินข้าว ถอดกางเกง ฝึกการใช้ห้องน้ำ โดยสร้างแรงจูงใจ ไม่บีบบังคับ และชมเชยเมื่อเด็กทำได้ แม้ว่าจะไม่เรียบร้อย
- สร้างกฎกติกาให้เหมาะสมตามวัย ทำสม่ำเสมอ และจัดให้เด็กมีกิจวัตรในแต่ละวัน เพื่อให้เด็กง่ายต่อการเรียนรู้ ปรับตัว เช่น กินอาหาร นอน เล่น เป็นเวลา
- พูดชื่นชมเด็กถึงด้านบวก เมื่อเด็กทำพฤติกรรมไม่เหมาะสมให้ใช้วิธีเพิกเฉยหรือตัดสิทธิ์ หลีกเลี่ยงการตีหรือการใช้ความรุนแรง
- การดูแล/จัดสิ่งแวดล้อมให้ปลอดภัยสำหรับเด็ก จะช่วยลดคำว่า อย่า หยุด ซึ่งเป็นบ่อเกิดของความขัดแย้งกันระหว่างเด็กและพ่อแม่

การรู้เท่าทันสื่อ

- จำกัดเวลาในการใช้อุปกรณ์ผ่านจอไม่เกิน 1 ชั่วโมงต่อวัน เลือกรายการที่มีคุณภาพเหมาะกับเด็ก และผู้เลี้ยงดูควรดูร่วมกันกับเด็ก เพื่อการพูดคุย ชี้แนะ



โภชนาการที่เหมาะสมเพื่อการเจริญเติบโตสมวัย

- แนะนำเรื่องอาหารตามวัย: อาหารครบหมู่วันละ 3 มื้อ ร่วมกับดื่มนมรสจืด มื้อละ 6-8 ออนซ์ วันละ 2-3 มื้อ จากแก้วหรือกล่อง งดใช้ขวดนมเป็นภาชนะ

การออกกำลังกายและการนอน

- ใช้เวลาในการทำกิจกรรมทางกายที่มีความหลากหลายเป็นเวลาอย่างน้อย 180 นาทีต่อวัน ที่ระดับความหนักต่างๆ กัน เน้นการออกกำลังกายกลางแจ้ง
- ไม่ควรจำกัดการเคลื่อนไหวนานเกิน 1 ชม.ติดต่อกัน เช่น นั่งดูโทรทัศน์ หรือ เล่นเกมคอมพิวเตอร์
- นอนหลับอย่างมีคุณภาพอย่างน้อย 10-13 ชั่วโมง (รวมนอนกลางวัน) โดยควรมีช่วงเวลาในการนอนและการตื่นที่เป็นเวลา

การดูแลสุขภาพช่องปากและฟัน

- แปรงฟันวันละ 2 ครั้ง ด้วยแปรงสีฟันและยาสีฟันผสมฟลูออไรด์สำหรับเด็ก ปริมาณยาสีฟันแค่ตะขونแปรงพอเปียก หรือ ปริมาณยาสีฟันขนาดเมล็ดข้าวสาร ถ้าเด็กยังบ้วนยาสีฟันไม่เป็นให้ใช้ผ้าเช็ดฟองยาสีฟันออก และผู้ปกครองช่วยแปรงฟัน หลีกเลี่ยงขนมหวานและ เครื่องดื่มรสหวาน เลิกใช้ขวดนม

ความปลอดภัยในการใช้ชีวิตในบ้าน โรงเรียน ชุมชน

- พ่อแม่ควรดูแลใกล้ชิด และอยู่ในระยะที่สามารถ “มองเห็นและเข้าถึง” เด็กได้ทันทั่วทั้งที่ จัดบ้านและบริเวณรอบบ้าน เพื่อป้องกันอันตรายจากการพลัดตกหกล้ม การชนกระแทก การจมน้ำ สารพิษ สัตว์กัด ความร้อน ลวกและอันตรายจากไฟฟ้า เก็บสิ่งของอันตราย เช่น ปืน สารเคมี ยา ในที่ปลอดภัยให้พ้นสายตาและมือเด็ก
- ควรเริ่มสอนให้เด็กวัยนี้รู้จักหลีกเลี่ยงการเข้าใกล้แหล่งน้ำและจุดอันตรายอื่นๆ ไม่ให้เล่นกับสุนัขจรจัด และลูกสุนัขแรกเกิดที่มีแม่อยู่ด้วย ไม่ให้รังแกสัตว์
- การโดยสารรถยนต์อย่างปลอดภัย ควรใช้ที่นั่งนิรภัยสำหรับเด็ก โดยติดตั้งที่เบาะหลังของรถ และหันหน้าเด็กไปทางด้านหน้ารถ ไม่ทิ้งเด็กไว้ในรถตามลำพัง

6. ก่อนกลับบ้าน

- เปิดโอกาสให้ถามสิ่งที่สงสัย
- ชื่นชมและให้กำลังใจพ่อแม่ที่ฝึกฝนลูกในทางที่เหมาะสม
- ทบทวนสรุปเรื่องที่พูดคุยหรือแนวทางแก้ไขปัญหาที่ได้ในวันนี้
- แจ้งวันนัดพบครั้งต่อไปที่อายุ 4 ปี

• แนวทางดูแลสุขภาพเด็กไทย วัย 4-5 ปี



1. ประเมินสุขภาพ และปัญหาทั่วไป

- ทักทายและสอบถามปัญหาหรือความกังวล ความเจ็บป่วย การเปลี่ยนแปลงภายในครอบครัว ความตึงเครียดในบ้านในช่วงที่ผ่านมา
- วัยนี้มีความอยากรู้อยากเห็น ชอบตั้งคำถาม เริ่มรู้จักการต่อรอง สอบถามการเจริญเติบโต พัฒนาการและพฤติกรรม โดยเฉพาะด้านการสื่อสาร การช่วยเหลือตนเอง กิจวัตรประจำวัน และการจัดการอารมณ์

2. การสังเกตและตรวจร่างกาย

- สังเกตปฏิสัมพันธ์ระหว่างเด็กกับพ่อแม่ สังเกตวิธีการที่พ่อแม่ดูแลเด็กรวมทั้งท่าที น้ำเสียงที่พ่อแม่ใช้
- ประเมินการเจริญเติบโต: ชั่งน้ำหนัก วัดส่วนสูง บันทึกลงในกราฟการเจริญเติบโต และประเมินผล: น้ำหนักและส่วนสูงตามเกณฑ์อายุและเพศ น้ำหนักตามเกณฑ์ส่วนสูง
- ตรวจร่างกายตามระบบ โดยเฉพาะอย่างยิ่งเรื่องฟันผุ แผ่นคราบฟัน สีของฟัน และสุขภาพเหงือก
- ตรวจวัดความดันโลหิต 1 ครั้ง ที่อายุ 4 ปี

3.การคัดกรอง

- ประเมินพัฒนาการ โดยการซักถามและสังเกตพฤติกรรม

4 ปี พูดได้ชัด บอกชื่อ-นามสกุลของตนเอง รู้จักสี 4 สี วาดรูปสี่เหลี่ยม จัตุรัส แต่งตัวเอง คงสมาธิในการฟังนิทานได้ดี รู้จักรอคอย เล่นสมมติเป็นเรื่องราว

5 ปี เดินต่อเท้าเป็นเส้นตรงไปข้างหน้าได้ วาดรูปคนได้ 6 ส่วน จับใจความเมื่อฟังนิทานหรือเรื่องเล่าที่มีความยาวประมาณ 2-3 นาทีได้ รู้จำนวน 1-5 รู้จักพูดอย่างมีเหตุผล

- บุคลากรทางการแพทย์คัดกรองพัฒนาการด้วยเครื่องมือมาตรฐาน ที่ช่วงอายุ 4-5 ปี 1 ครั้ง

- ประเมินสุขภาพช่องปากโดยทันตแพทย์อย่างน้อย 1 ครั้งต่อปี
- ตรวจวัดสายตาโดยใช้ picture tests เมื่ออายุ 4 ปี
- ตรวจวัดระดับฮีโมโกลบินหรือฮีมาโทคริต เพื่อคัดกรองภาวะซีดเมื่ออายุ 4 ปี
- ซักประวัติเพื่อคัดกรองความเสี่ยงต่อการสัมผัสสารตะกั่ว และการมีภาวะไขมันในเลือดสูง/เบาหวาน อย่างน้อย 1 ครั้ง ในช่วงอายุ 18 เดือน ถึง 5 ปี และตรวจคัดกรองภาวะดังกล่าวในเด็กที่มีความเสี่ยง

4. วัคซีนป้องกันโรค

- ทบทวนตารางการให้วัคซีน
- ให้วัคซีนตามอายุดังนี้

4-6 ปี วัคซีนคอตีบ-บาดทะยัก-ไอกรนชนิดทั้งเซลล์ และโปลิโอ ชนิดกิน กระตุ้นครั้งที่ 2

- พิจารณาให้วัคซีนเสริมหรือวัคซีนทางเลือกตามความเหมาะสม เช่น วัคซีนอีสุกอีใส ไขหวัดใหญ่ วัคซีนพิษสุนัขบ้าก่อนการสัมผัสโรค

5. การให้คำปรึกษาแนะนำล่วงหน้า และการส่งเสริมสุขภาพ การเลี้ยงดูที่เหมาะสม (positive parenting) และการสร้างวินัยที่ดี

- รัก ใกล้ชิดและสื่อสารเชิงบวก สื่อสารให้ชัดเจน บอกในสิ่งที่ผู้เลี้ยงดูอยากให้ทำ แทนการบอกว่าห้าม อย่า หรือไม่ให้ทำ
- ส่งเสริมพัฒนาการทุกด้าน
- พ่อแม่เป็นแบบอย่างที่ดีให้แก่เด็กในเรื่องการแสดงออก เช่น ไม่พูดคำหยาบคาย ใจเย็น รอคอย การควบคุมอารมณ์เมื่อไม่พอใจ
- ส่งเสริมให้เด็กเป็นตัวของตัวเอง เช่น ช่วยเหลือตนเอง มีส่วนร่วมในการคิด เลือก และตัดสินใจในบางเรื่อง ให้เรียนรู้โดยใช้วิธีลองผิดลองถูก เด็กจะภาคภูมิใจเมื่อทำได้สำเร็จ
- ปรับกฎเกณฑ์กติกาให้เหมาะสมตามวัย ฝึกฝนสม่ำเสมอ และจัดให้เด็กมีกิจวัตรในแต่ละวัน เช่น ฝึกให้ช่วยล้างจานเป็นเวลา และให้เด็กช่วยเหลือตนเองให้มากที่สุด
- เน้นการคิดดี ทำดี คือ ช่วยเหลือผู้อื่น พูดด้านดีเชิงบวก
- ให้เวลาฝึกฝนเด็กให้เกิดความสามารถหลายด้าน เช่น ให้อ่านนิทานที่บ้าน จัดกระเป๋า ไม่เน้นด้านการเรียนเพียงอย่างเดียว ฝึกให้ทำงานทั้งที่ชอบและไม่ชอบโดยวิธีฝึกให้เด็กเป็นผู้ลงมือทำ ผู้ดูแลค่อยๆ ลดความช่วยเหลือจนเด็กสามารถทำได้ด้วยตนเอง และควรชื่นชมเมื่อเด็กทำได้ การลงโทษควรใช้วิธีเพิกเฉยหรือตัดสิทธิ์ และหลีกเลี่ยงการตี

ส่งเสริมทักษะสำคัญ

- ส่งเสริมการอ่านหนังสือนิทาน ทำกิจกรรมวาดรูป เล่นร่วมกับคนอื่น และออกกำลังกายกลางแจ้ง

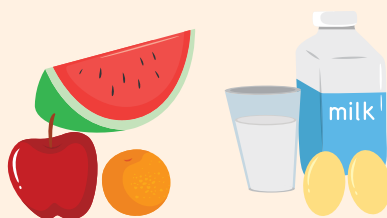
- เริ่มฝึกควบคุมความโกรธเบื้องต้น ช่วยให้เด็กเล่าเรื่องที่ทำไมไม่พอใจ โกรธ เสียใจ หงุดหงิด ดีใจ และการปรับตัวให้อยู่ร่วมกับพี่น้องและเพื่อนได้อย่างสันติ
- ฝึกให้ช่วยเหลืองานบ้านง่ายๆ เช่น เก็บของเล่น ของใช้ ฝึกให้รับผิดชอบตนเอง
- ฝึกระเบียบวินัยในกิจวัตรประจำวัน เช่น กำหนดเวลากิน นอน เล่น ให้เป็นเวลา
- ฝึกการเล่นที่ต้องใช้กติกาเพื่อฝึกให้เด็กรู้จักการรอคอย การควบคุมตนเอง และการเข้าใจกติกาเมื่ออยู่กับผู้อื่น
- ส่งเสริมให้พี่น้องเล่นด้วยกัน ช่วยเหลือกันและกัน ปรับตัวเข้าหากัน

การรู้เท่าทันสื่อ

- จำกัดเวลาในการใช้อุปกรณ์ผ่านจอไม่เกิน 1 ชั่วโมงต่อวัน เลือกรายการที่มีคุณภาพเหมาะกับเด็ก และผู้เลี้ยงดูควรดูร่วมกันกับเด็ก เพื่อการพูดคุย ชี้แนะ

โภชนาการที่เหมาะสมเพื่อการเจริญเติบโตสมวัย

- แนะนำเรื่องอาหารตามวัย: อาหารครบหมู่วันละ 3 มื้อ ร่วมกับดื่มนมรสจืดวันละ 2-3 แก้วหรือกล่อง



การออกกำลังกายและการนอน

- ควรมีกิจกรรมทางกายแบบอิสระ (unstructured physical activity) หรือการเล่นอิสระ (free play) 2-3 ชั่วโมงต่อวัน หรืออย่างน้อย 60 นาทีต่อวัน
- จัดให้มีกิจกรรมทางกายที่มีผู้ใหญ่เป็นผู้นำให้ทำ (structured physical activity) แบ่งเป็นช่วงๆ โดยรวมเวลาต่อวันให้ได้อย่างน้อย 60 นาที
- ควรส่งเสริมให้เด็กได้เคลื่อนไหวร่างกาย เช่น วิ่งเล่น ขี่จักรยาน สามล้อ ปั่นเครื่องเล่น เพื่อฝึกทักษะด้านกล้ามเนื้อและการทรงตัว
- ไม่ควรจำกัดการเคลื่อนไหวนานเกิน 1 ชม.ติดต่อกัน เช่น นั่งดูโทรทัศน์หรือเล่นเกมคอมพิวเตอร์
- นอนหลับอย่างมีคุณภาพอย่างน้อย 10-13 ชั่วโมง (รวมนอนกลางวัน) โดยควรมีช่วงเวลาในการนอนและการตื่นที่เป็นเวลา

การดูแลสุขภาพช่องปากและฟัน

- แปรงฟันวันละ 2 ครั้ง ด้วยแปรงสีฟันและยาสีฟันผสมฟลูออไรด์ สำหรับเด็ก ปริมาณยาสีฟันเท่ากับความกว้างของแปรง หรือ ปริมาณยาสีฟันขนาดประมาณเมล็ดข้าวโพด และผู้ปกครองแปรงซ้ำ หลีกเลียงขนมหวาน และ เครื่องดื่มรสหวาน

ความปลอดภัยในการใช้ชีวิตในบ้าน โรงเรียน ชุมชน

- พ่อแม่ควรดูแลใกล้ชิด และอยู่ในระยะที่สามารถ “มองเห็นและเข้าถึง” เด็กได้ทันทั่วทั้งที่ จัดบ้านและบริเวณรอบบ้านเพื่อป้องกันอันตรายจากการพลัดตกหกล้ม การชนกระแทก การจมน้ำ สารพิษ สัตว์กัด

ความร้อนลวกและอันตรายจากไฟฟ้า เก็บสิ่งของอันตราย เช่น ปืน สารเคมี ยา ในที่ปลอดภัยให้พ้นสายตาและมือเด็ก

- สอนให้หลีกเลี่ยงการเข้าใกล้แหล่งน้ำและจุดอันตรายอื่นๆ ฝึกสอน ทักษะการลอยตัวและว่ายน้ำระยะสั้น
- สอนให้ระวังภัยจากคนแปลกหน้าและวิธีการแก้ไขสถานการณ์ง่ายๆ
- ห้ามเด็กข้ามถนนโดยลำพัง แนะนำการใช้หมวกนิรภัย และที่นั่งนิรภัย อย่างถูกต้องเหมาะสมกับอายุและน้ำหนักตัวของเด็ก เมื่อต้องโดยสารยาน พาหนะ

6. ก่อนกลับบ้าน

- เปิดโอกาสให้ถามสิ่งที่สงสัย และทบทวนสรุปเรื่องที่พูดคุยหรือ แนวทางแก้ไขปัญหาที่ได้ในวันนี้
- ชื่นชมเด็กที่แสดงความสามารถ และให้กำลังใจพ่อแม่ที่ฝึกฝนลูกใน ทางที่เหมาะสม
- แจ้งวันนัดพบครั้งต่อไปที่อายุ 6 ปี



• แนวทางดูแลสุขภาพเด็กไทย วัยเรียน 6-11 ปี



ควรมีการติดตามและประเมินสุขภาพเด็กอย่างน้อย 3 ครั้ง ที่ช่วงอายุ 6-7 ปี 8-9 ปี และ 10-11 ปี มี 7 ประเด็นที่สำคัญดังนี้คือ

1. ประเมินสุขภาพ และปัญหาทั่วไป

- ทักทายและสอบถามปัญหาหรือความกังวลที่มีในช่วงที่ผ่านมา
- ทบทวนความเจ็บป่วย การรักษาที่ผ่านมา และซักประวัติความเสี่ยงของโรคต่างๆ เช่น วัณโรคและตะกั่ว เบาหวาน ไขมันสูง
- สอบถามอาการตามระบบ การเจริญเติบโตและการพัฒนาการตามวัย
- สอบถามเกี่ยวกับการดำเนินชีวิต การเข้าเรียนระดับประถมศึกษา ปฏิสัมพันธ์กับพ่อแม่ ครู และเพื่อน
- สอบถามเกี่ยวกับการกินอาหาร เครื่องดื่ม การออกกำลังกาย งานอดิเรก การนอน

2. ประเมินปัญหาพัฒนาการและด้านการเรียน

- เรียนทันเพื่อนไหม อ่านเขียนช้ากว่าเพื่อนวัยเดียวกันหรือไม่ วิชาไหนที่ลูกสอบไม่ผ่านเกณฑ์หรือไม่ เช่น ภาษาไทย คณิตศาสตร์(ถามผู้ปกครอง), มีวิชาไหนที่ชอบ/ไม่ชอบบ้าง มีสมาธิในการเรียนดีหรือไม่ (ถามเด็ก)

- มีปัญหาพฤติกรรมและการปรับตัวที่โรงเรียนหรือไม่/ ครูเคยแจ้งว่ามีอะไรน่าเป็นห่วงที่โรงเรียนหรือไม่
- ในกรณีที่มีปัญหาการเรียนให้คัดกรองความสามารถทางเชาว์ปัญญาเบื้องต้นด้วย Gesell, Draw-a-Person test
- คัดกรองปัญหาชน สมาธิสั้น และปัญหาการเรียนด้วยแบบประเมิน Vanderbilt Assessment Scale หรือ SNAP-IV short form (ฉบับผู้ปกครอง) (QR code)
- คัดกรองความบกพร่องของทักษะการเรียนด้วยแบบประเมินทักษะการอ่านเบื้องต้น และแบบประเมินทักษะการเขียนเบื้องต้น (QR code)

3. ประเมินปัญหาทางจิตใจ สังคม และพฤติกรรม

- ประเมินพฤติกรรม การให้ความร่วมมือ ความรับผิดชอบต่อตนเอง ครอบครัว และที่โรงเรียน
- ประเมินปัญหาความสัมพันธ์ระหว่างเด็กกับพ่อแม่ ครู และเพื่อน (ถามเรื่องเพื่อนสนิท การถูกเพื่อนรังแก)
- ประเมินการเข้าถึงอินเทอร์เน็ต อุปกรณ์เทคโนโลยี ระยะเวลาในการเล่นเกม หรือใช้สื่อสังคมออนไลน์ในแต่ละวัน
- ประเมินความเครียด การเปลี่ยนแปลงภายในครอบครัว
- ประเมินความเสี่ยงของครอบครัวและการเลี้ยงดู เช่น ใครเป็นผู้เลี้ยงดูเด็กเป็นหลัก พ่อแม่เป็นห่วงหรือกังวลเกี่ยวกับปัญหาพฤติกรรม อารมณ์ หรือพัฒนาการของเด็กในด้านใดบ้าง พ่อแม่จัดการกับปัญหาพฤติกรรมเด็กอย่างไร มีการลงโทษรุนแรงโดยการตีหรือดุด่าไหม พ่อแม่มีความเครียดเรื่องอะไรไหม/มีปัญหาสุขภาพจิต/ดื่มสุราหรือใช้สารเสพติดหรือไม่ มีการใช้ความรุนแรงในครอบครัวหรือไม่ (QR code)

- ในกรณีที่พบปัจจัยเสี่ยง หรือวิกฤติในครอบครัวจากการประเมิน (QR code) ให้แพทย์สอบถามความเครียดของผู้ปกครองหากมีความเครียดสูงจนส่งผลกระทบต่อ การดูแลเด็ก แนะนำให้ผู้ปกครองไปพบจิตแพทย์เพื่อรับการช่วยเหลือ หรือแพทย์จะใช้แบบประเมินภาวะซึมเศร้า (2Q-9Q-8Q) และแบบประเมินภาวะวิตกกังวล (GAD-7) เพื่อประเมินและช่วยเหลือเบื้องต้นตามเห็นสมควร

- คัดกรองปัญหาสุขภาพจิตและพฤติกรรมเด็กโดยใช้เครื่องมือสังเกตอาการ 9S (ผู้ปกครองประเมินเด็ก) ซึ่งประเมินปัญหา 3 กลุ่มอาการ คือ กลุ่มพฤติกรรมสมาธิสั้น กลุ่มอารมณ์ซึมเศร้าและวิตกกังวล กลุ่มการกลั่นแกล้งรังแกและปัญหาการเข้าสังคม หากสังเกตอาการแล้ว มีปัญหาด้านพฤติกรรม-อารมณ์-สังคม อย่างน้อยหนึ่งด้านเป็นบวก แนะนำให้ใช้แบบประเมินจุดแข็งจุดอ่อน (SDQ - ฉบับผู้ปกครอง) เพื่อประเมินปัญหาให้ละเอียดยิ่งขึ้น (QR code)

- สัมภาษณ์ HEEDSSS ในเด็กอายุ 10 ปีขึ้นไป โดยแยกสัมภาษณ์เด็กตามลำพัง

4. การตรวจร่างกาย/สุขภาพช่องปาก วัดและประเมินผล

- ชั่งน้ำหนัก วัดส่วนสูง ประเมินน้ำหนักตามเกณฑ์อายุ ส่วนสูงตามเกณฑ์อายุ และน้ำหนักตามเกณฑ์ส่วนสูง (ในงานอนามัยโรงเรียนกรณีที่พบเด็กกลุ่มเสี่ยงโรคอ้วนให้ครูหรือบุคลากรทางสาธารณสุขประเมินเด็กเพิ่มเติมเพื่อการส่งต่อ: QR code)

- วัดความดันโลหิต ตามเกณฑ์ที่แนะนำ
- ตรวจร่างกายตามระบบ โดยเฉพาะกระดูกสันหลัง ร่องรอยของการถูกทำร้าย/ทำร้ายตัวเอง

- ตรวจสอบสุขภาพช่องปากและฟัน การสบกันของฟัน
- ประเมินการเปลี่ยนแปลงทางร่างกายเข้าสู่วัยรุ่น

5. การคัดกรอง

- ตรวจระดับสายตาโดยใช้เครื่องมือ เช่น Snellen test หรือ E-chart อย่างน้อย 2 ครั้ง (ในช่วงอายุ 6-11 ปี) ถ้าการมองเห็นที่อยู่ตั้งแต่ 20/50 หรือ 6/15 ขึ้นไปอย่างน้อยหนึ่งข้าง ควรส่งต่อจักษุแพทย์
- ตรวจการได้ยินด้วยเครื่องมือพิเศษ (ในเด็กที่มีความเสี่ยงหรือการได้ยินบกพร่อง)

การคัดกรองทางห้องปฏิบัติการ (ในกรณีที่มีข้อบ่งชี้)

- ในกรณีที่มีความเสี่ยงเช่น น้ำหนักตัวต่ำกว่าเกณฑ์ ควรตรวจระดับฮีโมโกลบิน/ฮีมาโทคริต เพื่อคัดกรองภาวะซีด (ทำอย่างน้อย 1 ครั้งในช่วงอายุ 6-11 ปี) ถ้าค่าฮีมาโทคริต (Hct) < 35 % หรือ ฮีโมโกลบิน (Hb) < 11.5 g/dl เด็กควรได้รับการรักษาหรือส่งต่อและติดตามเป็นระยะ (กรณีที่เด็กอายุ 4 ปี ไม่ได้รับการตรวจคัดกรอง แนะนำให้ตรวจ 1 ครั้งเมื่ออายุ 6 ปีทุกคน)
- วัคซีน/ตะกั่ว ให้ช้กประวัติความเสี่ยงของโรค (QR code)
- ไขมันในเลือด/เบาหวาน /โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์

6. วัคซีนป้องกันโรค

- ทบทวนตารางการให้วัคซีน
- ให้วัคซีนตามอายุดังนี้

อายุ 6 ปี ฉีดกระตุ้นวัคซีน คอตีบ-บาดทะยัก-ไอกรน และโปลิโอ ชนิดกิน ครั้งที่ 5 (กรณีที่ยังไม่ได้รับตอนอายุ 4 ปี)

อายุ 9-11 ปี ฉีดวัคซีนเอชพีวี (กรณีที่เด็ก ป. 5 ไม่ได้รับวัคซีนที่โรงเรียน)

อายุ 11 ปี ฉีดกระตุ้นวัคซีน คอตีบ-บาดทะยัก และให้ซ้ำทุก 10 ปี

- พิจารณาให้วัคซีนเสริมหรือวัคซีนทางเลือกตามความเหมาะสม

7. การให้คำปรึกษาแนะนำล่วงหน้า และการส่งเสริมสุขภาพ การเลี้ยงดูที่เหมาะสม (positive parenting) และการสร้างวินัยที่ดี

- รัก ให้เวลาที่มีคุณภาพ เอาใจใส่ต่อตัวเด็ก รับฟังความคิดเห็น ตอบสนองอย่างพอเหมาะ
- มีกฎกติกาในบ้านโดยให้เด็กมีส่วนร่วมคิด ปรับกฎเกณฑ์กติกาให้เหมาะสมตามวัยและสถานการณ์
- ฝึกช่วยเหลือตัวตนเองในกิจวัตรประจำวัน ช่วยงานบ้าน และช่วยเหลือผู้อื่น มีจิตอาสา
- ส่งเสริมให้เด็กกล้าคิดกล้าทำ โดยให้เผชิญสภาพแวดล้อมหลายแบบ เปิดโอกาสให้ตัดสินใจและลองแก้ปัญหาด้วยตนเอง
- ส่งเสริมให้เป็นคนคิดบวกและไม่ย่อท้อ โดยเป็นแบบอย่างที่ดี ใช้คำพูดด้านบวก ชื่นชมที่ความพยายาม
- หลีกเลี่ยงการแสดงพฤติกรรมความรุนแรงในครอบครัว ทั้งทางร่างกายและการใช้ภาษา

ส่งเสริมทักษะสำคัญ

- ความรับผิดชอบต่อหน้าที่ของตนเอง มีวินัย รู้จักแบ่งเวลา
- ความอดทน อดกลั้น ไม่ย่อท้อต่ออุปสรรค
- รู้จักช่วยเหลือผู้อื่น และมีจิตอาสา
- ทักษะในการสื่อสาร ทำงานร่วมกับผู้อื่น และทักษะการปฏิเสธ
- ทักษะในการคิดสร้างสรรค์ วางแผน แก้ปัญหาด้วยตนเอง
- ทักษะในการใช้สื่ออย่างเหมาะสม และการรู้เท่าทันสื่อ

ส่งเสริมสุขนิสัยที่ดีต่อสุขภาพ

- กินอาหารให้ครบ 5 หมู่ หลีกเลียงอาหารหวาน เค็มและไขมันสูง ไม่ควรกินอาหารว่างระหว่างมื้อเกินวันละ 2 ครั้ง หลีกเลียงอาหารหวาน เหนียวติดฟันและเครื่องดื่มรสหวาน
 - นอนหลับพักผ่อนให้เพียงพอ ประมาณ 8-10 ชั่วโมงต่อวัน
 - ออกกำลังกายกลางแจ้งสม่ำเสมอทุกวันหรือมีกิจกรรมที่ออกแรงอย่างน้อย 30 นาทีต่อวัน
- แปรงฟันวันละ 2 ครั้ง(เช้าและก่อนนอน) ด้วยยาสีฟันผสมฟลูออไรด์ นานครั้งละ 2 นาที และใช้ไหมขัดฟัน ควรพบทันตบุคลากร ปีละ 1-2 ครั้ง

โรงเรียนและการเรียนรู้

- ติดตามการปรับตัวที่โรงเรียน ติดตามการบ้าน ส่งเสริมทักษะด้านการอ่าน เขียนหนังสือและการคิดคำนวณ สร้างนิสัยชอบค้นคว้าหาความรู้ จัดหาที่สงบให้เด็กได้ทำการบ้านและทบทวนแบบเรียน
- สนับสนุน และปลูกฝังให้มีความรับผิดชอบต่อกระบวนการเรียนรู้ของตนเอง แบ่งเวลาให้เหมาะสม เน้นการจัดการกับความเครียดเช่น ในช่วง

ที่มีการระบาดของโรคโควิด-19

- คุณครูควรพิจารณาปรับแผนการเรียนรู้เฉพาะบุคคลในรายที่มีปัญหาด้านการเรียน โรงเรียนควรปรับหลักสูตรทั้งภาคทฤษฎี ภาคปฏิบัติ และเวลาให้เหมาะสมสำหรับการเรียนรู้ของเด็กโดยเฉพาะในช่วงสถานการณ์ที่ไม่ปกติ ส่งเสริมให้เด็กพัฒนาทักษะการเรียนรู้แบบผสม ทั้งการเรียนออนไลน์ เรียนทางไกลและการเรียนแบบบุคคล
- ส่งเสริมการปรับตัวในหลายสถานการณ์ พัฒนาความสามารถรอบด้าน การทำกิจกรรมทั้งในและนอกหลักสูตร
- ฝึกให้เล่นเป็นหลายประเภท เช่น กีฬา ดนตรี ฯ เปิดโอกาสได้เล่น กีฬากับเพื่อน ส่งเสริมการคบเพื่อนหลายกลุ่ม
- ควรให้การดูแลเป็นพิเศษสำหรับเด็กชายขอบ เช่น เด็กที่อยู่ในถิ่นทุรกันดาร เด็กที่ขาดโอกาส หรืออยู่ในสิ่งแวดล้อมที่ขาดแคลนทรัพยากรต่าง ๆ

ป้องกันอุบัติเหตุและลดความเสี่ยง

- กำหนดเวลาดูโทรทัศน์ ใช้คอมพิวเตอร์ และจออิเล็กทรอนิกส์ทุกประเภท ไม่เกิน 1-2 ชั่วโมงต่อวัน โดยเลือกรายการให้เหมาะสมกับวัย นั่งดูร่วมกับเด็กและมีการพูดคุยชี้แนะ ผู้ปกครองควรปฏิบัติตัวเพื่อเป็นแบบอย่างการใช้สื่ออิเล็กทรอนิกส์ที่เหมาะสมกับเด็ก
- สอนทักษะความปลอดภัยทางน้ำ โดยให้รู้จักหลีกเลี่ยงแหล่งน้ำที่มีความเสี่ยง เมื่อถึงวัยที่เหมาะสมควรฝึกการลอยตัวและว่ายน้ำในระยะสั้น การใส่อุปกรณ์และเสื้อชูชีพเมื่อต้องเดินทางทางน้ำ และแนะนำให้การช่วยเหลือผู้จมน้ำโดยการตะโกน
- ฝึกให้ขี่จักรยานเมื่ออายุมากกว่า 5 ปี อย่างถูกวิธีและปลอดภัย (ขี่จักรยานริมทาง ขับไม่สวนทาง ทำตามกฎจราจร) และไม่ให้เด็กโดยสาร

นั่งหรือยืนด้านหลังรถกระบะ แนะนำการใช้หมวกนิรภัยเมื่อโดยสารรถจักรยานยนต์

- เมื่อโดยสารรถยนต์แนะนำให้นั่งเบาะหลัง เด็กที่อายุน้อยกว่า 9 ปี ต้องใช้ที่นั่งเสริมให้สูงพอที่จะใช้เข็มขัดนิรภัยอย่างปลอดภัย และคาดเข็มขัดนิรภัยทุกครั้ง
- สอนให้เด็กรู้จักไฟจราจรและกฎจราจร รวมทั้งสอนทักษะการเดินข้ามถนนตั้งแต่ในวัยเด็ก และจะอนุญาตให้เด็กเดินข้ามถนนด้วยตนเองเมื่ออายุมากกว่า 10 ปี
- ไม่ปล่อยให้เด็กอยู่กับสัตว์เลี้ยงตามลำพัง โดยเฉพาะสัตว์ที่กำลังมีลูกอ่อน สอนเด็กไม่ให้แกล้งสัตว์เลี้ยง และควรฉีดวัคซีนป้องกันพิษสุนัขบ้าให้แก่สัตว์เลี้ยงที่เป็นสัตว์เลี้ยงลูกด้วยนมอย่างสม่ำเสมอ
- ไม่ปล่อยให้เด็กอยู่กับคนแปลกหน้าตามลำพัง และสอนเด็กให้ไม่รับของหรือไปกับคนแปลกหน้า ให้อยู่ในบริเวณที่ปลอดภัยที่กำหนดไว้
- สอนเด็กที่เริ่มเป็นหนุ่มเป็นสาวให้หลีกเลี่ยงการคบหากับผู้ใหญ่หรือเพื่อนต่างเพศที่บอกให้เด็กพูดโกหกเรื่องความสัมพันธ์ต่อพ่อแม่หรือผู้ปกครอง
- หลีกเลี่ยงการมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัย โดยสอนเด็กที่เริ่มเข้าสู่วัยหนุ่มสาวให้เลี่ยงการอยู่ในสถานที่ส่วนตัวกับเพื่อนต่างเพศ และแนะนำวิธีการคุมกำเนิดอย่างถูกต้องเพื่อป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันสมควร และป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์
- สอนให้เด็กป้องกันตัวเองและบอกผู้ปกครองเมื่อมีผู้อื่นมากระทำหรือปฏิบัติโดยมิชอบต่อร่างกายและจิตใจ
- แนะนำเกี่ยวกับโทษและอันตรายของ เหล้า บุหรี่ และสารเสพติดที่อาจเกิดขึ้นต่อทั้งร่างกายและจิตใจ

8. ก่อนกลับบ้าน

- เปิดโอกาสให้ถามสิ่งที่สงสัย
- ชื่นชมความสามารถของเด็กในระหว่างการประชุม
- ชื่นชมและให้กำลังใจพ่อแม่ที่ฝึกฝนลูกในทางที่เหมาะสม
- ทบทวนสรุปเรื่องที่พูดคุยหรือแนวทางแก้ไขปัญหาที่ได้ในวันนี้
- แจ้งวันนัดพบครั้งต่อไปตามตารางที่แนะนำ



แนวทางการดูแลสุขภาพเด็กไทย วัยรุ่น 12-18 ปี



วัยรุ่นแบ่งออกเป็น 3 ช่วงอายุ ได้แก่ วัยรุ่นตอนต้น (11-13 ปี) ตอนกลาง (14-17 ปี) และตอนปลาย (18-21 ปี) แนะนำตรวจสุขภาพช่วงปีละ 1 ครั้ง แนวทางในการดูแลสุขภาพเป็นดังนี้ (โปรดดูตารางแนวทางการดูแลสุขภาพเด็กวัยรุ่นไทย ปี 2564 ประกอบ)

1. ประเมินสุขภาพ และปัญหาทั่วไป

- ทักทาย และสอบถามปัญหา หรือความกังวล
- ถามความเจ็บป่วย และสอบถามอาการตามระบบ
- สอบถามประวัติความเสี่ยงในครอบครัว เช่น โรคเบาหวาน ไขมันในเลือดสูง วัณโรค และสัมผัสสารตะกั่ว

2. ประเมินปัญหาทางจิตใจ สังคม และพฤติกรรม

2.1 ประเมินปัญหาทางจิตใจ สังคม และพฤติกรรมโดยใช้ **HEEADSSSS psychosocial interview** โดยใช้ร่วมกับประเมินความรุนแรงของปัญหา

H: **H**ome and family (ความสัมพันธ์ภายในบ้าน)

E: **E**ducation (การเรียนรู้ ปัญหาที่โรงเรียน)

E: **E**ating (พฤติกรรมการกินอาหาร)

A: **A**ctivities and peers (การทำกิจกรรมต่าง ๆ และลักษณะกลุ่มเพื่อน)

D: **D**rugs, alcohol and tobacco use (ยาที่ใช้ประจำ หากมีโรคประจำตัว ความสม่ำเสมอของการใช้ยา หรือการใช้สารเสพติด)

S: **S**exuality (การเปลี่ยนแปลงทางเพศ ประจำเดือน และพฤติกรรมเสี่ยงเรื่องเพศ)

S: **S**uicide, depression and emotional distress (อารมณ์ และความรู้สึกเศร้า ความรู้สึกอยากทำร้ายตัวเอง)

S: **S**afety, violence and abuse (ความรุนแรง และความปลอดภัย)

S: **S**trength (จุดแข็ง หรือข้อดีของวัยรุ่น)

2.2 ประเมินสุขภาพจิต และพฤติกรรม โดยสามารถใช้แบบประเมินต่าง ๆ ได้แก่

- แบบสังเกตพฤติกรรม 9S ผ่าน HERO (Health and Educational Reintegrating Operation) platform /แบบประเมินภาวะซึมเศร้าในวัยรุ่น (Thai-version of The Patient Health Questionnaire for Adolescents: PHQ-A) ร่วมกับการพูดคุยกับวัยรุ่นและผู้ปกครอง (วัยรุ่นอาจใช้การพูดคุยประเมินแยกกับผู้ปกครอง)

- แบบประเมินสุขภาพจิตเชิงบวกที่อาจใช้ร่วม เช่น แบบประเมินพลังสุขภาพจิต (RQ) แบบประเมินทักษะชีวิตวัยรุ่น แบบประเมินต้นทุนชีวิต แบบประเมินความฉลาดทางอารมณ์ (EQ)

3. การตรวจร่างกาย การวัด และประเมินผล

- ประเมินน้ำหนักตามเกณฑ์อายุ ส่วนสูงตามเกณฑ์อายุ น้ำหนักตามเกณฑ์ส่วนสูง หรือคำนวณค่าดัชนีมวลกาย (body mass index) และวัดความดันโลหิต
- ตรวจร่างกายตามระบบ ตูร่องรอย สีว รอยสัก รอยเจาะ ร่องรอยการบาดเจ็บ หรือถูกทำร้าย รอยดำด้านหลังคอในกรณีอ้วน เป็นต้น
- การประเมินพัฒนาการทางเพศ หรือ sexual maturity rating (SMR) หรือ Tanner staging
 - Breast and pubic hair Tanner staging ในวัยรุ่นหญิง
 - Genital and pubic hair Tanner staging ในวัยรุ่นชาย
- ประเมินการคดงอของกระดูกสันหลังโดยใช้วิธี forward bending test

4. การคัดกรอง

- ตรวจสายตาโดยใช้เครื่องมือ เช่น การใช้ Snellen chart ถ้าการมองเห็นตั้งแต่ 20/50 ขึ้นไป อย่างน้อยหนึ่งข้าง ควรส่งพบจักษุแพทย์
- พิจารณาตรวจการได้ยินด้วยเครื่องมือพิเศษ ในกรณีที่วัยรุ่นมีความเสี่ยง หรือมีประวัติการได้ยินบกพร่อง

การคัดกรองทางห้องปฏิบัติการ

- ตรวจฮีมาโทคริต เพื่อคัดกรองภาวะซีดในวัยรุ่นตอนต้นทุกคน และในรายที่มีความเสี่ยงต่อภาวะซีด เช่น วัยรุ่นหญิงที่มีประจำเดือน หรือในวัยรุ่นที่ขาดอาหาร หรือทานมั่งสวิตตี้ หากค่าฮีโมโกลบิน (Hb) < 12 ก/ดล.

ในวัยรุ่นหญิง และ <13 ก/ดล. ในวัยรุ่นชาย ควรได้รับการประเมินเพิ่มเติม และรักษา

- ตรวจระดับตะกั่ว ไนโตรเจนในเลือด เบาหวาน และทดสอบวัณโรค หากมีความเสี่ยง หรือมีข้อบ่งชี้
- ตรวจการติดเชื้อเอชไอวี และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ หากมีประวัติการมีเพศสัมพันธ์ ถูกล่วงละเมิด หรือมีข้อบ่งชี้

5. วัคซีนป้องกันโรค

- ทบทวนประวัติการได้รับวัคซีนในสมุดสุขภาพ หากรับวัคซีนไม่ครบ ให้ส่งวัคซีนพื้นฐานให้ครบตามเกณฑ์อายุ

- วัคซีนตามอายุ ได้แก่

อายุ 10 ปี ให้วัคซีน คอตีบ บาดทะยัก(dT) หรือวัคซีนคอตีบ บาดทะยัก ไอกรน (Tdap) และให้ซ้ำทุก 10 ปี

เมื่ออายุ 9 ปีขึ้นไป หรือเรียนระดับชั้นประถมศึกษาปีที่ 5 ให้วัคซีน ป้องกันเชื้อ HPV 2 ครั้งห่างกัน 6 เดือน

- พิจารณาให้วัคซีนป้องกันไข้หวัดใหญ่ และวัคซีนทางเลือกอื่น ๆ ตามความเหมาะสม

6. การให้คำปรึกษาแนะนำล่วงหน้า และการส่งเสริมสุขภาพ การเลี้ยงดูที่เหมาะสม (positive parenting) และการสร้างวินัยที่ดี

- ทำความเข้าใจพัฒนาการของวัยรุ่นที่มีการเปลี่ยนแปลงทุกด้าน รับฟัง เข้าใจความคิด ความรู้สึก ส่งเสริมให้แสดงความคิดเห็นของตนเอง รวมทั้งอธิบายให้วัยรุ่นเข้าใจสิ่งที่เกิดขึ้นกับตัวเอง

- เป็นแบบอย่างที่ดี เป็นที่ปรึกษา และชี้แนะวัยรุ่นได้เหมาะสม ปฏิบัติการมีจิตสาธารณะ

- สนับสนุนเรื่องเรียน และการทำกิจกรรมต่าง ๆ ยามว่าง เพื่อให้มีประสบการณ์ ปรับกฎเกณฑ์กติกาในบ้านให้เหมาะสมโดยให้วัยรุ่นมีส่วนร่วม มอบงานที่เหมาะสมให้รับผิดชอบ
- ส่งเสริมให้เป็นตัวของตัวเอง แต่พร้อมขัดขวางถ้าวัยรุ่นทำพฤติกรรมเสี่ยง หรือไม่เหมาะสม
- สนับสนุน ช่วยเหลือด้านการเรียน ให้แบ่งเวลาเรียนให้เหมาะสม แนะนำวิธีการจัดการความเครียด

การส่งเสริมพลังบวก /แนะนำและป้องกันภาวะซึมเศร้า/สร้างความเชื่อมั่นในตนเอง/ พัฒนา EQ

- การแนะนำฝึกทักษะการรับรู้ และจัดการอารมณ์ ความคิดลบได้อย่างเหมาะสม
- ช่วยให้วัยรุ่นมองเห็นคุณค่าตนเอง มองเห็นข้อดีของตนเอง รู้สึกพอใจในตนเอง และชื่นชมตัวเองได้
- การฝึกวิธีคิดเชิงบวก มองเห็นข้อดีในเรื่องราว คิดและเข้าใจในมุมมองคนอื่น (empathic understanding)
- การฝึกความเข้มแข็งทางใจ ทักษะการจัดการปัญหา ความมุ่งมั่น ใช้การพัฒนาตนเองเป็นเป้าหมาย สามารถอดทนทำสิ่งต่างๆ จนสำเร็จ เรียนรู้กับปัญหา และประสบการณ์ที่ผิดพลาดได้



ความรู้ด้านสุขภาพ (health literacy)

- อธิบายเรื่องการเจริญเติบโต และพัฒนาการที่เปลี่ยนแปลงในช่วงวัยรุ่น
- แนะนำให้นอนหลับพักผ่อนให้เพียงพอ ประมาณ 8-10 ชม.ต่อวัน
- แนะนำโภชนาการตามวัย เพื่อป้องกันโรคอ้วน และภาวะเตี้ย แนะนำรับประทานอาหารให้ครบ 5 หมู่ เลี่ยงอาหารที่มีน้ำตาลและไขมันสูง รับประทานอาหารให้ได้แคลเซียม 1,000 มก.ต่อวัน วัยรุ่นชายและหญิงอายุ 9-18 ปี ควรได้รับพลังงาน 1,600-2,400 กิโลแคลอรีต่อวัน
- แนะนำการออกกำลังกายสม่ำเสมอทุกวัน หรือมีกิจกรรมที่ออกแรงอย่างน้อย 1 ชม.ต่อวัน ใช้เวลากับสื่ออิเล็กทรอนิกส์ หรือคอมพิวเตอร์ไม่ควรเกิน 2 ชม.ต่อวัน
- แนะนำให้แปรงฟัน และใช้ไหมขัดฟัน พบทันตแพทย์ทุก 6 เดือน ในรายที่ต้องใส่เครื่องมือจัดฟันต้องทำโดยทันตแพทย์เท่านั้น และรักษาอนามัยช่องปากอย่างเคร่งครัด

การป้องกัน และลดความเสี่ยง

- วัยรุ่นเรียนรู้จากการสังเกตได้มากกว่าจากคำสอน ผู้ปกครองควรเป็นตัวอย่างที่ดีในการปฏิบัติตัว การคิดวิเคราะห์ และแก้ปัญหา
- ผู้ปกครองควรทำความรู้จักกับเพื่อนของลูก ควรทราบกิจกรรมที่ทำร่วมกัน พูดคุยถึงกติกาของที่บ้านและความคาดหวังที่มีต่อลูกให้ชัดเจนและเหมาะสมกับวัย
- เปิดโอกาสให้ลูกวัยรุ่นมีกิจกรรมที่สร้างสรรค์ และปลอดภัยกับเพื่อน
- ชื่นชมลูกและเพื่อนของลูกที่เป็นตัวอย่างที่ดี มีทักษะในการคิดวิเคราะห์ ไม่ใช่สารเสพติด ไม่มีพฤติกรรมเสี่ยง

- ควรทบทวน และวางแผนการปฏิบัติตน เพื่อหลีกเลี่ยงการเข้าไปอยู่ในสถานการณ์อันตราย เสี่ยงต่อการถูกกลั่นแกล้ง ทำร้าย หรือถูกล่วงละเมิด ฝึกการปฏิเสธและการแก้ปัญหาเฉพาะหน้าในสถานการณ์ที่เสี่ยงสูง ไม่ใช่ความรุนแรงเพื่อแก้ปัญหา เช่น หากเพื่อน ๆ ชวนให้มี พฤติกรรมเสี่ยงจะ ทำอย่างไร
- ค่อยเรื่องการเป็นสมาชิกบนโลกออนไลน์ที่ดี ตั้งค่าความเป็นส่วนตัว และใช้สื่อโซเชียลอย่างเหมาะสมรู้เท่าทันสื่อ หากถูกกลั่นแกล้งในโลกออนไลน์ ไม่จำเป็นต้องตอบโต้ด้วยความรุนแรง สามารถเก็บหลักฐานได้ และรายงานต่อเจ้าของเว็บไซต์ ปกป้องผู้ใหญ่ และแจ้งความได้
- ค่อยเรื่องประเด็นที่สำคัญในการมีความสัมพันธ์กับผู้อื่น การให้เกียรติซึ่งกันและกัน สนับสนุนการไม่มีเพศสัมพันธ์จนกว่าจะแต่งงาน
- ให้ความรู้เรื่องเพศศึกษาที่ถูกต้อง การป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ การป้องกันการตั้งครรภ์ และทักษะปฏิเสธหากวัยรุ่นยังไม่พร้อมมีเพศสัมพันธ์ เพราะวิธีป้องกันการตั้งครรภ์และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ที่ปลอดภัยและดีที่สุดคือการไม่มีเพศสัมพันธ์ สำหรับผู้ที่มีเพศสัมพันธ์แล้วให้แนะนำวิธีป้องกันการตั้งครรภ์โดยการใช้อยอร์โมนคุมกำเนิดที่มีประสิทธิภาพและป้องกันการติดเชื้อทางเพศสัมพันธ์โดยใช้ถุงยางอนามัยทุกครั้งเมื่อมีเพศสัมพันธ์
- งด หรือหลีกเลี่ยงเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ การสูบบุหรี่ บุหรี่ไฟฟ้า และใช้สารเสพติดทุกชนิด และหลีกเลี่ยงสถานที่ที่มีคนใช้สารเหล่านี้ กรณีที่ใช้ อยู่แนะนำให้ลดการใช้ และป้องกันภาวะแทรกซ้อนที่อาจเกิดขึ้นได้
- หลีกเลี่ยงการใช้บุหรี่ไฟฟ้าทดแทนบุหรี่ทั่วไป เนื่องจากมีสารนิโคติน ซึ่งเสพติดได้ง่าย และสารเคมีที่เกิดจากการเผาไหม้ซึ่งเป็นอันตรายต่อสุขภาพได้

- หลีกเลี่ยงสถานการณ์อันตรายต่อการถูกกลั่นแกล้ง ทำร้าย หรือ ถูกล่วงละเมิด ฝึกการปฏิเสธและการแก้ปัญหาเฉพาะหน้าในสถานการณ์ ที่เสี่ยงสูง ไม่ใช้ความรุนแรงเพื่อแก้ปัญหา
- ส่งเสริมการปฏิบัติตามกฎจราจร สวมหมวกนิรภัย หรือคาดเข็มขัด นิรภัยทุกครั้งที่ขับขี่
- ควรปรึกษาแพทย์ หากมีความกังวลเกี่ยวกับพฤติกรรมของลูก

7. ก่อนกลับบ้าน

- เปิดโอกาสให้ถามเพิ่มเติม
- ทบทวนสรุปเรื่องที่พูดคุย หรือแนวทางแก้ไขปัญหาที่ได้ในวันนี้
- แจ้งวันนัดพบครั้งต่อไป
- ให้ช่องทาง หรือ เบอร์โทรศัพท์ติดต่อแก่วัยรุ่น หากมีปัญหา หรือข้อสงสัย



รายชื่อคณะกรรมการ ทบทวนพัฒนาระบบการดูแลสุขภาพเด็กดี 0-18 ปี พ.ศ.2563-5

ที่ปรึกษา

รศ.พญ.ประสพศรี อึ้งถาวร
พญ.วันดี นิงสานนท์

ราชวิทยาลัยกุมารแพทย์แห่งประเทศไทย
ราชวิทยาลัยกุมารแพทย์แห่งประเทศไทย

ประธาน

ศ.คลินิก พญ.วินัดดา ปิยะศิลป์

ราชวิทยาลัยกุมารแพทย์แห่งประเทศไทย

อนุกรรมการ 0-5 ปี

รศ.นพ.พงษ์ศักดิ์ น้อยพยัคฆ์

คณะแพทยศาสตร์วชิรพยาบาล ม.นวมิทธาิรราช
(ที่ปรึกษา)

ผศ.(พิเศษ)พญ.นัยนา ณีเศนนันท์

สถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี
(ประธานกลุ่ม)

ผศ.พญ.พัฏฐา ไรจน์มงามงคล

คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล

นพ.ธีรชัย บุญยะลีพรรณ

สถาบันพัฒนาอนามัยเด็กแห่งชาติ กรมอนามัย

พญ.จันทร์อาภา สุขทรัพย์

สถาบันราชานุกูล กรมสุขภาพจิต

พญ.ธนิศา สุจริตวงศานนท์

สถาบันพัฒนาอนามัยเด็กแห่งชาติ กรมอนามัย

พญ.ธิรพร ตั้งจิตติพร

สถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี

คุณประภาภรณ์ จังพานิช

สำนักส่งเสริมสุขภาพ กรมอนามัย

ผศ.พญ.ปองทอง ปุราณิธี

คณะแพทยศาสตร์ รพ.รามธิบดี (เลขานุการ)

อนุกรรมการ 6-11 ปี

ศ.คลินิก พญ.วินัดดา ปิยะศิลป์	ราชวิทยาลัยกุมารแพทย์แห่งประเทศไทย (ที่ปรึกษา)
พญ.สุธาทิพย์ เอ็มเปรมศิลป์	คณะแพทยศาสตร์ รพ.รามธิบดี (ประธานกลุ่ม)
ผศ.พญ.จริยา ทะรักษา	คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล
รศ.นพ.เทอดพงศ์ เต็มภาคย์	คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
พญ.รัชดา เกษมทรัพย์	สถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี
คุณปนัดดา จั่นผ่อง	สำนักส่งเสริมสุขภาพ กรมอนามัย
พญ.ศุทธา เอื้ออภิสัทธวงศ์	สถาบันสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่นราชนครินทร์ กรมสุขภาพจิต
ทพญ.ปิยะดา ประเสริฐสม	สำนักทันตสาธารณสุข กรมอนามัย
ทพญ.จิราพร ชีตดี	สำนักทันตสาธารณสุข กรมอนามัย
ดร.พญ.สายพิน โชติวิเชียร	ผอ.สำนักโภชนาการ กรมอนามัย
รศ.พญ.อิสราภา ชื่นสุวรรณ	คณะแพทยศาสตร์ รพ.ธรรมศาสตร์ (เลขานุการ)

อนุกรรมการ 12-18 ปี

ผศ.นพ.พนม เกตุมาน	ประธานชมรมจิตแพทย์เด็กและวัยรุ่น แห่งประเทศไทย (ที่ปรึกษา)
พลโท รศ.นพ.วิโรจน์ อารีกุล	วิทยาลัยแพทยศาสตร์พระมงกุฎเกล้า (ที่ปรึกษา)
รศ.พญ.บุญยิ่ง มานะบริบูรณ์	คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล (ประธานกลุ่ม)
ผศ.พญ.จิราภรณ์ อรุณากูร	คณะแพทยศาสตร์ รพ.รามธิบดี
รศ.พญ.รสวันต์ อาริมิตร	คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น
พญ.โชษิตา ภาวสุทธิไพศิฐ	สถาบันสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่นราชนครินทร์ กรมสุขภาพจิต
คุณพัชรินทร์ กสิบุตร	สำนักอนามัยการเจริญพันธุ์ กรมอนามัย
ผศ.พญ.ฉันทสาดา พงศ์พันธุ์ผู้ภักดี	คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย (เลขานุการ)

ตาราง

แนวทางดูแลสุขภาพเด็ก 0-5 ปี

แนวทางดูแลสุขภาพเด็ก 6-11 ปี

แนวทางดูแลสุขภาพเด็ก 12-18 ปี

ตารางการให้วัคซีนในเด็กไทย โดยสมาคมโรคติดเชื้อในเด็กแห่งประเทศไทย 2564

ตารางการเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็ก DSPM

บรรณาธิการ

นัยนา ณีชนะนันท์

สุธาทิพย์ เอ็มเปรมศิลป์

บุญยิ่ง มานะบริบูรณ์

วินัดดา ปิยะศิลป์



แนวทางดูแลสุขภาพเด็กวัย 0-5 ปี

มาตรฐานกระทรวงสาธารณสุขและราชวิทยาลัยกุมารแพทย์แห่งประเทศไทย พ.ศ. 2564



กิจกรรม		ช่วงอายุ											
		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	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
2	การตรวจร่างกาย	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
3	ประเมินพัฒนาการ (Development)												
	ติดตามเฝ้าระวังพัฒนาการ	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
	ตรวจคัดกรองพัฒนาการ						1		1		1	← 1 →	
4	ประเมินปัญหาทางจิตใจ สังคม และพฤติกรรม												
	ประเมินบริบทครอบครัวและสังคม (Family and social determinants of health)	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
	ประเมินสุขภาพจิตและพฤติกรรม (Behavior/self-esteem/bully)	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
5	การวัดและประเมินผล (Measurement and Assessment)												
	น้ำหนัก ตามเกณฑ์อายุและเพศ	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
	ความยาว/ส่วนสูง ตามเกณฑ์อายุและเพศ	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
	ความยาวรอบศีรษะ ตามเกณฑ์อายุและเพศ	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
	ความดันโลหิต											1	
6	ตรวจคัดกรองสุขภาพ (Health Screening)												
	การตรวจเลือดคัดกรอง	IEM	1										
		TSH	1										
		Hb / Hct					1					1	
	ตรวจระดับความเข้มข้นของฮีโมโกลินในเลือด (Oxygen saturation)	1											
	ตรวจการได้ยินด้วยเครื่องมือ	← 1 →											
	ตรวจสีอุจจาระด้วย stool color card	1											
	ตรวจสุขภาพช่องปาก					← 1 →		1	1	1	1	1	1
	ตรวจระดับสายตาโดยใช้เครื่องมือ											1	
	วัคซีน	2											
	ตะกั่ว					← 2 →		← 2 →					
	ไขมันในเลือด/เบาหวาน							← 2 →					
	โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์	2											
7	วัคซีนป้องกันโรค	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
8	การให้คำปรึกษาแนะนำ/ส่งเสริมสุขภาพ												
	การเลี้ยงดูที่เหมาะสม (Positive parenting)	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
	จิตใจอารมณ์สังคม: การสร้างความเชื่อมั่นในตนเอง/EQ	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
	การเรียนรู้เท่าทันสื่อ (Media literacy)	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
	โภชนาการที่เหมาะสมเพื่อการเจริญเติบโตสมวัย	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
	การออกกำลังกาย และการนอน	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
	การดูแลสุขภาพช่องปากและฟัน	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
	ความปลอดภัยในการใช้ชีวิตในบ้าน โรงเรียน ชุมชน	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1

1 = แนะนำให้ทำ 2 = ควรทำในผู้ที่มีความเสี่ยง ← ตัวเลข → = แนะนำให้ทำอย่างน้อย 1 ครั้งในช่วงเวลานั้นๆ



แนวทางดูแลสุขภาพเด็กวัยเรียน

มาตรฐานกระทรวงสาธารณสุขและราชวิทยาลัยกุมารแพทย์แห่งประเทศไทย พ.ศ. 2564



กิจกรรม	วัยเรียน (Hospital setting)			วัยเรียน (School setting)					
	6-7 ปี	8-9 ปี	10-11 ปี	ป.1	ป.2	ป.3	ป.4	ป.5	ป.6
1 ประวัติ/สัมภาษณ์^A	1	1	1	1		1		1	
การตรวจร่างกาย/สุขภาพช่องปาก (โดยกุมารแพทย์/แพทย์/ทันตแพทย์/ทันตภิบาล)	1	1	1						
(พยาบาลอนามัยโรงเรียน/เจ้าหน้าที่สาธารณสุข/ทันตแพทย์/ทันตภิบาล)				1		1		1	
2 พัฒนาการ (Development) (โดยกุมารแพทย์/แพทย์/พยาบาล/ครู)									
ติดตามเฝ้าระวังพัฒนาการ/การเรียนรู้ (developmental surveillance/learning) ^B	1	1	1	1	1	1	1	1	1
ตรวจคัดกรองพัฒนาการ/การเรียนรู้ (developmental screening/learning) ^C	2	2	2						
3 ประเมินปัญหาทางจิตใจ สังคม และพฤติกรรม (โดยกุมารแพทย์/แพทย์/พยาบาล/ครู)									
ประเมินความเสี่ยงของครอบครัวและการเลี้ยงดู (Family risk and parenting assessment) ^D	1	1	1	1	1	1	1	1	1
- คัดกรองปัญหาสุขภาพจิตในผู้ปกครองกลุ่มเสี่ยง (Mental health screening) ^D	2	2	2						
ประเมินสุขภาพจิตและพฤติกรรม (Mental and behavioral assessment) ^E	1	1	1	1	1	1	1	1	1
ประเมิน HEEADSSS (One-on-one interview)			1						
4 การวัดและประเมินผล (Measurement and Assessment)									
น้ำหนักตามเกณฑ์อายุ	1	1	1						
ส่วนสูงตามเกณฑ์อายุ	1	1	1	1	1	1	1	1	1
น้ำหนักตามเกณฑ์ส่วนสูง ^A	1	1	1	1	1	1	1	1	1
ความดันโลหิต	1	2	1					1	
5 การคัดกรอง (Screening)									
ตรวจระดับสายตาโดยใช้เครื่องมือ	1	2	1	1		1		1	
ตรวจการได้ยินด้วยเครื่องมือพิเศษ (ในเด็กที่มีความเสี่ยงหรือการได้ยินบกพร่อง)	2	2	2						
การคัดกรองทางห้องปฏิบัติการ ^A									
- ตรวจระดับฮีโมโกลบิน/ฮีมาโทคริต	← 2 →			1*		1			
- วัณโรค/ตะกั่ว	← 2 →								
- ไบโบนในเลือด/เบาหวาน	← 2 →								
- โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์			2						
6 วัคซีนป้องกันโรค	1	1	1					1	1
7 การให้คำปรึกษาแนะนำส่งเสริมสุขภาพ	Family education			อบรมครูอนามัยโรงเรียน (อย่างน้อย 2 ครั้ง)					
แนะนำเรื่องการเลี้ยงดูที่เหมาะสม (Positive parenting) /สร้างวินัยที่ดี	1	1	1	โรงเรียนพ่อแม่ (จัดอบรมอย่างน้อย 2 ครั้ง)					
การปรับตัวในโรงเรียน: แนะนำและป้องกันปัญหา bully /ปัญหาการเรียน	1	1	1	← 1 →			← 1 →		
จิตใจอารมณ์สังคม: แนะนำและป้องกันภาวะซึมเศร้า /self esteem /EQ /moral	1	1	1	← 1 →			← 1 →		
การเรียนรู้เท่าทันสื่อ (media literacy) /จำกัดเวลาการใช้หน้าจอ	1	1	1	← 1 →			← 1 →		
โภชนาการตามวัย: ป้องกันโรคอ้วน /ภาวะเฉื่อย	1	1	1	← 1 →			← 1 →		
การออกกำลังกายและกิจกรรมเพื่อสุขภาพ	1	1	1	← 1 →			← 1 →		
แนะนำเรื่องเพศและความปลอดภัย	1	1	1	← 1 →			← 1 →		
ความปลอดภัยในการใช้ชีวิตในบ้าน โรงเรียน ชุมชน	1	1	1	← 1 →			← 1 →		
การดูแลสุขภาพช่องปากและฟัน	1	1	1	1	1	1	1	1	1

1 = แนะนำให้ทำ 1* = แนะนำให้ทำ (กรณีที่ไม่ได้ตรวจตอนอายุ 4 ปี) 2 = ควรทำในผู้ที่มีความเสี่ยง/มีปัญหา ← ตัวเลข → = แนะนำให้ทำอย่างน้อย 1 ครั้งในช่วงเวลานั้นๆ

หมายเหตุ



- A ชักประวัติประเมินความเสี่ยงในครอบครัว : วัณโรค/ตะกั่ว/โรคเบาหวาน/ไขมันสูง เด็กกลุ่มเสี่ยงโรคอ้วนที่โรงเรียนให้คัดกรอง Obesity sign เพื่อช่วยเหลือและส่งต่อ (QR code)
- B ประเมินเรื่องการเรียน เช่น เรียนทันเพื่อไหม? อ่านเขียนช้ากว่าเพื่อนวัยเดียวกันหรือไม่? มีวิชาไหนที่เด็กสอบไม่ผ่านเกณฑ์หรือไม่? เช่น ภาษาไทยหรือเลข มีปัญหาพฤติกรรมและการปรับตัวที่โรงเรียนหรือไม่?
- C เด็กกลุ่มเสี่ยงหรือมีปัญหาในการเรียน แนะนำให้คัดกรองสติปัญญาเบื้องต้นด้วย Gesell, Draw-A-Person Test คัดกรองปัญหาสมาธิสั้น/ปัญหาการเรียนด้วยแบบคัดกรองประเมินทักษะการอ่าน/การเขียน (QR code)
- D ประเมินความเสี่ยงของครอบครัวและการเลี้ยงดู ผู้ปกครองกลุ่มเสี่ยงแนะนำให้ประเมินสุขภาพจิตเบื้องต้นเพื่อการส่งต่อ (QR code)
- E ผู้ปกครองหรือครู ประเมินเด็กโดยใช้แบบสังเกตอาการ 9S (QR code)



แนวทางดูแลสุขภาพเด็กวัยรุ่น

มาตรฐานกระทรวงสาธารณสุขและราชวิทยาลัยกุมารแพทย์แห่งประเทศไทย พ.ศ. 2564

กิจกรรม		วัยรุ่นตอนต้น 11-13 ปี	วัยรุ่นตอนกลาง 14-17 ปี	วัยรุ่นตอนปลาย 18-21 ปี
1	ประวัติ/สัมภาษณ์ ^A	1	1	1
2	การตรวจร่างกาย (โดยกุมารแพทย์/แพทย์) ^B	1	1	1
3	การประเมินปัญหาทางจิตใจ สังคม และพฤติกรรม (โดยกุมารแพทย์/แพทย์/พยาบาล)			
	ประเมิน HEADSSSS (One-on-one interview) ^C	1	1	1
	ประเมินสุขภาพจิต และพฤติกรรม (Mental and behavioral assessment) ^D	1	1	1
4	การวัดและประเมินผล (Measurement and assessment)			
	น้ำหนักตามเกณฑ์อายุ	1		
	ส่วนสูงตามเกณฑ์อายุ	1		
	น้ำหนักตัวตามเกณฑ์ส่วนสูง /ดัชนีมวลกาย	1	1	1
	ความดันโลหิต	1	1	1
5	การคัดกรอง (Screening)			
	ตรวจระดับสายตาโดยใช้เครื่องมือ	1	1	2
	ตรวจการได้ยินด้วยเครื่องมือพิเศษ (ในเด็กที่มีความเสี่ยง หรือการได้ยินบกพร่อง)	← 2 →		
	การคัดกรองทางห้องปฏิบัติการ (Laboratory screening)			
	ระดับฮีโมโกลบิน/ฮีมาโทคริต	1	2	2
	วัณโรค/ตะกั่ว	← 2 →		
	ไขมันในเลือด/เบาหวาน	← 2 →		
	เอชไอวี และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์	2	2	2
6	วัคซีนป้องกันโรค	1	1	1
7	การให้คำปรึกษาแนะนำล่วงหน้า และการส่งเสริมสุขภาพ ^E			
	การเลี้ยงดูที่เหมาะสม(Positive parenting) ^F /สร้างวินัยที่ดี	1	1	1
	การส่งเสริมพลังบวก ^G /แนะนำและป้องกันภาวะซึมเศร้า /สร้างความเชื่อมั่นในตนเอง /พัฒนาความฉลาดทางอารมณ์	1	1	1
	การเรียนรู้ด้านสุขภาพ (Health literacy)			
	- การเจริญเติบโต พัฒนาการ โภชนาการ	1	1	1
	- การนอน การออกกำลังกาย และกิจกรรมเพื่อสุขภาพ	1	1	1
	- การดูแลสุขภาพช่องปาก และฟัน	1	1	1
	การป้องกัน และลดความเสี่ยง			
	- เรื่องเพศ สารเสพติด การถูกกลั่นแกล้ง และความปลอดภัย	1	1	1
	- การเรียนรู้เท่าทันสื่อ /จำกัดเวลาการใช้สื่อนำจอ	1	1	1

1 = แนะนำให้ทำ 2 = ควรทำในผู้ที่มีความเสี่ยง/มีปัญหา ← ตัวเลข → = ทำอย่างน้อย 1 ครั้ง ในช่วงอายุดังกล่าว

หมายเหตุ

- A ชักประวัติเพื่อประเมินความเสี่ยงในครอบครัว: โรคเบาหวาน /ไขมันในเลือดสูง /วัณโรค /ตะกั่ว
- B ตรวจประเมินภาวะกระดูกสันหลังคด และระดับขั้นพัฒนาการทางเพศ (QR code)
- C แจกเรื่องการรักษาข้อมูลส่วนตัวของผู้ป่วย /แยกสัมภาษณ์วัยรุ่นกับผู้ปกครอง (QR code)
- D แนะนำประเมินโดยใช้แบบสังเกตพฤติกรรม 9S /แบบประเมินภาวะซึมเศร้าในวัยรุ่น PHQ-A (QR code) /สัมภาษณ์เด็กและผู้ปกครอง
- E ให้บริการที่เป็นมิตรกับวัยรุ่น (Youth friendly service)
- F อาจทำในรูปกิจกรรมกลุ่ม เช่น โรงเรียนพ่อแม่
- G แนวทางการเสริมพลังสุขภาพจิต /พลังบวกให้วัยรุ่น (QR code)

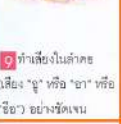
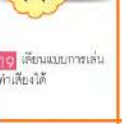
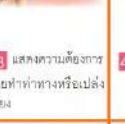
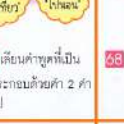
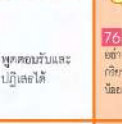
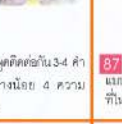
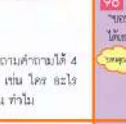
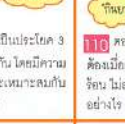
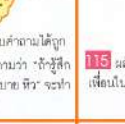
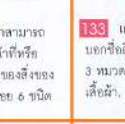
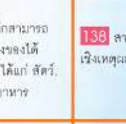
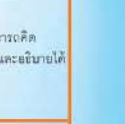




การเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย

Developmental Surveillance and Promotion Manual (DSPM⁺)



อายุ/ด้าน	แรกเกิด-1 เดือน	1-2 เดือน	3-4 เดือน	5-6 เดือน	7-8 เดือน	9 เดือน	10-12 เดือน	13-15 เดือน	16-17 เดือน	18 เดือน	19-24 เดือน	25-29 เดือน	30 เดือน	31-36 เดือน	37-41 เดือน	42 เดือน	43-48 เดือน	49-54 เดือน	55-59 เดือน	60 เดือน	61-66 เดือน	67-72 เดือน	73-78 เดือน	
ด้านการเคลื่อนไหว Gross Motor (GM)	 1. พยายามคว่ำ ขาเกาะ และบิดไปข้างใดข้างหนึ่งได้	 6. พยายามคว่ำขาเกาะ และบิดไปข้างใดข้างหนึ่งได้ 45 องศา นาน 3 วินาที	 11. พยายามคว่ำขาเกาะ และบิดไปข้างใดข้างหนึ่งได้	 16. ยืนศีรษะจากท่านอนคว่ำโดยขาเกาะ แขนงทั้งสองข้างไว้ได้	 21. ยืนศีรษะจากท่านอนคว่ำโดยขาเกาะ แขนงทั้งสองข้างไว้ได้	 27. ยืนศีรษะได้ จากท่านอนคว่ำ	 33. ยืนนาน 2 วินาที	 40. ยืนโดยขาเกาะ แขนงทั้งสองข้างไว้ได้ นานอย่างน้อย 10 วินาที	 46. เดินลากของเล่น หรือสไลเดอร์ได้	 50. ร้องได้	 56. พยายามเตะลูกบอลได้	 62. พยายามเตะลูกบอลได้	 68. กระโดดเท้าพื้น ฟันซี่ 2 ข้าง	 74. ยืนขาเดียว 1 วินาที	 80. ยืนขาเดียว 3 วินาที	 86. ยืนขาเดียว 5 วินาที	 92. กระโดดขาเดียว 2 ครั้ง	 102. กระโดดขาเดียว 4 ครั้ง	 108. กระโดดขาเดียว 6 ครั้ง	 114. กระโดดขาเดียว 8 ครั้ง	 120. กระโดดขาเดียว 10 ครั้ง	 126. กระโดดขาเดียว 12 ครั้ง	 132. กระโดดขาเดียว 14 ครั้ง	 138. กระโดดขาเดียว 16 ครั้ง
ด้านการสื่อสารและสติปัญญา Fine Motor (FM)	 2. มองตามสิ่งของเล็กๆ	 7. มองตามสิ่งของเล็กๆ	 12. มองตามสิ่งของเล็กๆ	 17. เลื่อนมือหยิบ และโยนลูกบอลได้	 23. หยิบของเล็กๆ และโยนได้	 29. หยิบของเล็กๆ และโยนได้	 36. หยิบของเล็กๆ และโยนได้	 41. หยิบของเล็กๆ และโยนได้	 46. หยิบของเล็กๆ และโยนได้	 52. หยิบของเล็กๆ และโยนได้	 61. หยิบของเล็กๆ และโยนได้	 66. หยิบของเล็กๆ และโยนได้	 72. หยิบของเล็กๆ และโยนได้	 78. หยิบของเล็กๆ และโยนได้	 84. หยิบของเล็กๆ และโยนได้	 90. หยิบของเล็กๆ และโยนได้	 96. หยิบของเล็กๆ และโยนได้	 102. หยิบของเล็กๆ และโยนได้	 108. หยิบของเล็กๆ และโยนได้	 114. หยิบของเล็กๆ และโยนได้	 120. หยิบของเล็กๆ และโยนได้	 126. หยิบของเล็กๆ และโยนได้	 132. หยิบของเล็กๆ และโยนได้	
ด้านการเข้าใจภาษา Receptive Language (RL)	 3. ตอบสนองเสียงในท่าทางเมื่อได้ยินเสียงพูด	 8. มองหน้าผู้พูด	 13. ตอบสนองเสียง	 18. ตอบสนองเสียง	 24. ตอบสนองเสียง	 31. ตอบสนองเสียง	 37. ตอบสนองเสียง	 42. ตอบสนองเสียง	 47. ตอบสนองเสียง	 54. ตอบสนองเสียง	 62. ตอบสนองเสียง	 67. ตอบสนองเสียง	 74. ตอบสนองเสียง	 81. ตอบสนองเสียง	 86. ตอบสนองเสียง	 92. ตอบสนองเสียง	 98. ตอบสนองเสียง	 104. ตอบสนองเสียง	 110. ตอบสนองเสียง	 116. ตอบสนองเสียง	 122. ตอบสนองเสียง	 128. ตอบสนองเสียง	 134. ตอบสนองเสียง	
ด้านการแสดงภาษา Expressive Language (EL)	 4. ส่งเสียงอ้อแอ้	 9. ส่งเสียงอ้อแอ้	 14. ส่งเสียงอ้อแอ้	 19. ส่งเสียงอ้อแอ้	 25. ส่งเสียงอ้อแอ้	 32. ส่งเสียงอ้อแอ้	 38. ส่งเสียงอ้อแอ้	 43. ส่งเสียงอ้อแอ้	 48. ส่งเสียงอ้อแอ้	 56. ส่งเสียงอ้อแอ้	 63. ส่งเสียงอ้อแอ้	 68. ส่งเสียงอ้อแอ้	 76. ส่งเสียงอ้อแอ้	 83. ส่งเสียงอ้อแอ้	 87. ส่งเสียงอ้อแอ้	 93. ส่งเสียงอ้อแอ้	 99. ส่งเสียงอ้อแอ้	 105. ส่งเสียงอ้อแอ้	 111. ส่งเสียงอ้อแอ้	 117. ส่งเสียงอ้อแอ้	 123. ส่งเสียงอ้อแอ้	 129. ส่งเสียงอ้อแอ้	 135. ส่งเสียงอ้อแอ้	
ด้านการช่วยเหลือตัวเองและสังคม Personal and Social (PS)	 5. มองหน้าผู้พูด	 10. มองหน้าผู้พูด	 15. มองหน้าผู้พูด	 20. มองหน้าผู้พูด	 26. มองหน้าผู้พูด	 34. มองหน้าผู้พูด	 39. มองหน้าผู้พูด	 44. มองหน้าผู้พูด	 49. มองหน้าผู้พูด	 59. มองหน้าผู้พูด	 64. มองหน้าผู้พูด	 69. มองหน้าผู้พูด	 77. มองหน้าผู้พูด	 83. มองหน้าผู้พูด	 89. มองหน้าผู้พูด	 95. มองหน้าผู้พูด	 101. มองหน้าผู้พูด	 107. มองหน้าผู้พูด	 113. มองหน้าผู้พูด	 119. มองหน้าผู้พูด	 125. มองหน้าผู้พูด	 131. มองหน้าผู้พูด	 137. มองหน้าผู้พูด	

เอาใจใส่ พูดคุยและเล่นกับลูกหลานบ่อยๆ อย่าปล่อยให้มือถือและโทรทัศน์เลี้ยงแทน



กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข

ดาวน์โหลดโปสเตอร์ได้ที่ nich.anamai.moph.go.th



ตารางการให้วัคซีนในเด็กไทย

แนะนำไทย สมาคมโรคติดต่อในเด็กแห่งประเทศไทย 2564

วัคซีนจำเป็นที่ต้องให้กับเด็กทุกคน

วัคซีน	อายุ	แรกเกิด	1 เดือน	2 เดือน	4 เดือน	6 เดือน	9-12 เดือน	18 เดือน	2 ปี	4-6 ปี	11-12 ปี
บีซีจี ¹ (BCG)		BCG									
ตับอักเสบบี ² (HB)		HB1	(HB2)								
คอตีบ-บาดทะยัก-ไอกรนชนิดทั้งเซลล์ ³ (DTwP)				DTwP-HB-Hib1	DTwP-HB-Hib2	DTwP-HB-Hib3		DTwP กระตุ้น 1		DTwP กระตุ้น 2	Td และ ทุก 10 ปี
ฮิบ ⁴ (Hib)											
โปลิโอ ⁵ ชนิดกิน (OPV)				OPV1	OPV2+IPV	OPV3		OPV กระตุ้น 1		OPV กระตุ้น 2	
โรต้า ⁶ (Rota)				Rota1	Rota2	(Rota3)					
หัด-คางทูม-หัดเยอรมัน ⁷ (MMR)							MMR1	MMR2			
ไข้มองอักเสบเจอี ⁸ (Live JE)							JE1		JE2		
ไข้หวัดใหญ่ ⁹ (Influenza)							Influenza ให้ 2 เข็ม ห่างกัน 1 เดือน ในครั้งแรก				
เอชพีวี ¹⁰ (HPV)											เด็กหญิง ประถม 5 2 เข็ม ห่างกัน 6-12 เดือน

วัคซีนอื่นๆ ที่อาจให้เสริม หรือทดแทน

วัคซีน	อายุ	2 เดือน	4 เดือน	6 เดือน	12-15 เดือน	18 เดือน	2 ปี	4 ปี	6 ปี	9 ปี	11-12 ปี	15 ปี
คอตีบ-บาดทะยัก-ไอกรน ชนิดไร้เซลล์ ³ (DTaP, Tdap หรือ TdaP) ตับอักเสบบี (HB) โปลิโอ ⁵ ชนิดฉีด (IPV) ฮิบ ⁴ (Hib)		DTaP-HB-IPV-Hib1	DTaP-(HB)-IPV-Hib2	DTaP-HB-IPV-Hib3		DTaP-IPV-(Hib4) กระตุ้น 1		DTaP-IPV หรือ Tdap-IPV กระตุ้น 2			Tdap หรือ TdaP ต่อไป Td หรือ Tdap ทุก 10 ปี	
นิวโมคอคคัสชนิดคอนจูเกต ¹¹ (PCV)		PCV1	PCV2	(PCV3)	PCV4							
ไข้มองอักเสบเจอี ⁸ (Inactivated JE)				JE1, JE2 ห่างกัน 4 สัปดาห์ และ JE3 อีก 1 ปี								
ตับอักเสบบี ¹² (HAV)				HAV ชนิดเชื้อไม่มีชีวิต ให้ 2 ครั้ง ห่างกัน 6-12 เดือน ชนิดเชื้อมีชีวิต ฉีดครั้งเดียวเมื่ออายุ 18 เดือนขึ้นไป								
อีสุกอีใส ¹³ (VZV) หรือวัคซีนรวม หัด-คางทูม-หัดเยอรมัน-อีสุกอีใส (MMRV)				VZV1 (หรือ MMRV1)	VZV2 (หรือ MMRV2)							
ไข้หวัดใหญ่ ⁹ (Influenza)			Influenza ให้ปีละครั้ง (ในเด็กอายุต่ำกว่า 9 ปีให้ 2 เข็ม ห่างกัน 1 เดือน ในครั้งแรก)									
เอชพีวี ¹⁰ (HPV)										HPV 2 เข็ม ห่างกัน 6-12 เดือน		
ไข้เลือดออก ¹⁴ (DEN)										DEN 3 เข็ม 0, 6 และ 12 เดือน		
พิษสุนัขบ้า ¹⁵ (Rabies) ก่อนการสัมผัสโรค	2 ครั้งห่างกันอย่างน้อย 7 วัน											

คำอธิบาย

1. วัคซีนบีซีจี

- ฉีด 0.1 มล. ในชั้นผิวหนังที่ไหล่ซ้าย ไม่ควรฉีดที่สะโพก
- ถ้าไม่มีแผลเป็นเกิดขึ้น และไม่มีหลักฐานว่าเคยได้รับวัคซีนบีซีจีมาก่อน ให้ฉีดได้ทันที
- ถ้าเคยได้รับวัคซีนบีซีจีมาก่อน ไม่ต้องฉีดซ้ำแม้ไม่มีแผลเป็น

2. วัคซีนตับอักเสบบี

- เด็กทุกคนต้องได้รับอย่างน้อย 3 ครั้งถ้าไม่มีข้อห้าม และเข็มสุดท้ายต้องอายุมากกว่าหรือเท่ากับ 6 เดือน
- ทารกคลอดจากมารดาที่มี HBsAg เป็นลบ ให้ฉีดวัคซีน จำนวน 3 ครั้ง ครั้งที่ 1 ภายใน 24 ชม.หลังคลอด ต่อมาอายุ 1-2 เดือน และอายุ 6 เดือนตามลำดับ
- กรณีไม่ทราบผลเลือดมารดา ควรให้วัคซีนครั้งที่ 1 ภายใน 12 ชม.หลังคลอด ครั้งที่ 2 และ 3 ที่อายุ 1 เดือน และ 6 เดือนตามลำดับ
- ทารกที่คลอดจากมารดาที่มี HBsAg เป็นบวก (โดยเฉพาะถ้า HBeAg เป็นบวกด้วย) พิจารณาให้ HBIG 0.5 มล. ภายใน 12 ชม. หลังคลอด และให้วัคซีนครั้งที่ 1 พร้อมกันคนละข้างกับ HBIG
 - กรณีทารกได้รับ HBIG ให้ฉีดวัคซีนครั้งที่ 2 เมื่ออายุ 1-2 เดือน และครั้งที่ 3 เมื่ออายุ 6 เดือน
 - กรณีทารกไม่ได้รับ HBIG ควรให้วัคซีนครั้งที่ 2 เมื่ออายุ 1 เดือน และครั้งที่ 3 เมื่ออายุ 6 เดือน
- ในกรณีที่มาทราบภายหลังว่ามารดามี HBsAg เป็นบวก ควรพิจารณาให้ HBIG ถ้าทารกได้รับวัคซีนมาแล้วไม่เกิน 7 วัน
- ตามแผนการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคของกระทรวงสาธารณสุข ใช้วัคซีนรวมที่มี คอตีบ-บาดทะยัก-ไอกรน-ตับอักเสบบี-ฮิบ (DTP-HB-Hib) ที่อายุ 2, 4, และ 6 เดือน ถ้ามารดามี HBsAg เป็นบวก และทารกไม่ได้ HBIG ควรให้วัคซีนตับอักเสบบีแบบเดี่ยวเพิ่มตอนอายุ 1 เดือนด้วย (รวมเป็น 5 ครั้ง)
- เด็กที่คลอดจากมารดาที่มี HBsAg เป็นบวก ควรตรวจ HBsAg และ anti-HBs เมื่ออายุประมาณ 9-12 เดือน

3. วัคซีนคอตีบ-บาดทะยัก-ไอกรน

- สามารถใช้วัคซีนไอกรนชนิดไร้เซลล์ (DTaP) แทนชนิดทั้งเซลล์ (DTwP) ได้ทุกครั้ง
- หากใช้ DTaP ควรใช้ชนิดเดียวกันทั้งสามครั้งเมื่ออายุ 2, 4, 6 เดือน หากไม่สามารถหาชนิดเดียวกันได้ ให้ใช้ชนิดใดแทนก็ได้
- สำหรับเข็มกระตุ้นที่ 18 เดือน อาจใช้ DTwP หรือ DTaP หรือ pentavalent (DTwP-HB-Hib) ชนิดใดก็ได้
- เมื่ออายุ 4-6 ปี อาจใช้ DTwP, DTaP หรือ Tdap (Boostrix™ หรือ Adacel™) ก็ได้
- เด็กอายุ 11-12 ปี ควรได้รับการฉีด Td หรือ Tdap หรือ TdaP (BoostagenTM) ไม่ว่าจะเคยได้รับ Tdap เมื่ออายุ 4-6 ปี มาก่อนหรือไม่ หลังจากนั้นควรฉีดกระตุ้นด้วย Td/Tdap ทุก 10 ปี
- ผู้ใหญ่ควรได้รับ Tdap หรือ TdaP 1 เข็ม ไม่ว่าจะเคยได้ TT หรือ Td มานานเท่าใดก็ตาม จากนั้นให้ฉีดกระตุ้นด้วย Td/Tdap ทุก 10 ปี
- หญิงตั้งครรภ์ควรได้รับ Tdap/TdaP 1 เข็ม ที่อายุครรภ์ 27-36 สัปดาห์ทุกการตั้งครรภ์
- ปัจจุบันมีวัคซีน aP (Pertagen™) สำหรับผู้ที่มีอายุ 11 ปีขึ้นไป ที่ต้องการภูมิคุ้มกันต่อโรคไอกรนเพียงอย่างเดียว โดยมีภูมิคุ้มกันต่อคอตีบและบาดทะยักเพียงพอแล้ว

4. วัคซีนฮิบ

- วัคซีนรวม (pentavalent) ที่มีคอตีบ-บาดทะยัก-ไอกรน-ตับอักเสบบี-ฮิบ (DTP-HB-Hib) ใช้ตามแนวฯ ของกระทรวงสาธารณสุขที่อายุ 2, 4, และ 6 เดือน
- การฉีดเข็มกระตุ้นที่อายุ 12-18 เดือน อาจไม่จำเป็นต้องฉีดในเด็กแข็งแรง ควรฉีดในผู้ที่มีความเสี่ยง เช่น ผู้ที่มีภูมิคุ้มกันบกพร่อง ไม่มีม้าม หรือม้ามทำงานผิดปกติ
- ไม่จำเป็นต้องฉีดวัคซีนฮิบในเด็กภูมิคุ้มกันปกติที่อายุ 2 ปีขึ้นไป

5. วัคซีนโปลิโอ

- ให้หยอด bivalent OPV (type 1, 3) 5 ครั้ง ร่วมกับฉีด IPV 1 ครั้ง ที่อายุ 4 เดือน
- ที่อายุ 2 เดือน หากสามารถทำได้ ให้ใช้ IPV แทน OPV
- สามารถใช้ชนิดฉีดแทนชนิดกินได้ทุกครั้ง หากใช้ชนิดฉีดอย่างเดียวโดยตลอดอาจให้เพียง 4 ครั้ง โดยงดเมื่ออายุ 18 เดือนได้

6. วัคซีนโรต้า

- ชนิด monovalent มี 2 ชนิดคือ human monovalent (Rotarix™) ให้กิน 2 ครั้ง เมื่ออายุประมาณ 2 และ 4 เดือน และ human-bovine monovalent (Rotavac™) ให้กิน 3 ครั้ง เมื่ออายุประมาณ 2, 4 และ 6 เดือน
- ชนิด human-bovine pentavalent (RotaTeq™, Rotasiil™) ให้กิน 3 ครั้ง เมื่ออายุประมาณ 2, 4 และ 6 เดือน
- วัคซีนทั้งสี่ชนิด สามารถเริ่มให้ครั้งแรกได้ เมื่ออายุ 6-15 สัปดาห์ และครั้งสุดท้ายอายุไม่เกิน 8 เดือน โดยแต่ละครั้งห่างกันไม่น้อยกว่า 4 สัปดาห์ อาจพิจารณาให้ในเด็กอายุมากกว่าที่กำหนดได้ แต่อายุต้องไม่เกิน 2 ปี (ตามคำแนะนำขององค์การอนามัยโลก) โดยควรอธิบายความเสี่ยงให้แก่ผู้ปกครองรับทราบ
- ควรใช้วัคซีนชนิดเดียวกันจนครบ หากจำเป็นต้องใช้วัคซีนต่างชนิดกันในแต่ละครั้งหรือไม่ทราบชนิดของวัคซีนที่ได้รับในครั้งก่อน ต้องให้วัคซีนทั้งหมด 3 ครั้ง
- สามารถให้วัคซีนโรต้าร่วมกับวัคซีนโปลิโอชนิดกินได้
- ห้ามใช้วัคซีนนี้ในผู้ที่มีภูมิคุ้มกันบกพร่อง severe combined immune deficiency (SCID) และในเด็กที่มีประวัติลำไส้กลืนกัน

7. วัคซีนหัด-คางทูม-หัดเยอรมัน

- ให้วัคซีนครั้งแรกเมื่ออายุ 9-12 เดือน และครั้งที่ 2 เมื่ออายุ 18 เดือนในพื้นที่ที่มีรายงานโรคหัดจำนวนน้อย อาจฉีดเข็มแรกเมื่ออายุ 12 เดือน
- ในกรณีที่มีการระบาดของหัดหรือสุมััสโรค ควรเริ่มฉีดวัคซีนและฉีดให้ครบโดยเร็ว ดังนี้
 - สามารถเริ่มฉีดเข็มแรก ตั้งแต่อายุ 6-9 เดือน ให้ฉีดซ้ำเข็มที่ 2 ที่อายุ 12 เดือน และเข็มที่ 3 ที่อายุ 18 เดือน
 - ถ้าเริ่มฉีดเข็มแรกตั้งแต่อายุ 9-12 เดือน ให้ฉีดเข็มที่ 2 ห่างจากเข็มแรกอย่างน้อย 3 เดือน ได้ 2 เข็มถือว่าฉีดครบ
 - ถ้าเริ่มฉีดเข็มแรกหลังอายุ 12 เดือน ให้ฉีดเข็มที่ 2 ห่างจากเข็มแรกอย่างน้อย 1 เดือน ได้ 2 เข็มถือว่าฉีดครบ
- ในกรณีที่ต้องการควบคุมการระบาดของหัด อาจใช้วัคซีนหัด-หัดเยอรมัน (MR) แทนได้ในเด็กที่อายุมากกว่า 4 ปีและผู้ใหญ่
- ในกรณีที่ต้องการฉีดวัคซีน หัด-คางทูม-หัดเยอรมัน และอีสุกอีใสในเวลาเดียวกัน สามารถใช้วัคซีนรวม หัด-คางทูม-หัดเยอรมัน-อีสุกอีใส (MMRV) แทนการฉีดแบบแยกเข็มได้ทุกครั้งที่เด็กอายุตั้งแต่ 1-12 ปี
- การใช้วัคซีนรวม MMRV ในเด็กอายุ 12-23 เดือน เข็มแรกมีโอกาสเกิดการชักจากไข้ได้มากกว่าการฉีดแยกเข็มสำหรับการใช้วัคซีนรวม MMRV ที่อายุ 2-4 ปี พบมีอาการข้างเคียงไม่แตกต่างกัน
- กรณีที่เคยได้วัคซีน MMR หรือ VZV มาก่อน แนะนำให้วัคซีนรวม MMRV ห่างจากวัคซีน MMR และ VZV ครั้งก่อน อย่างน้อย 3 เดือน

8. วัคซีนไข้มสมองอักเสบเจอี

- วัคซีนชนิดเชื้อไม่มีชีวิต (inactivated; JEVAC™) ฉีด 3 ครั้ง เริ่มเมื่ออายุ 6 เดือนขึ้นไป เข็มต่อมา อีก 1-4 สัปดาห์ และ 1 ปีตามลำดับ
- วัคซีนชนิดเชื้อมีชีวิต (live JE; CD-JEVAX™ และ IMOJEV™/THAJEV™) ให้ฉีด 2 ครั้ง เข็มแรกที่อายุ 9-12 เดือน เข็มต่อมาอีก 12-24 เดือน live JE ทั้งสองชนิดสามารถใช้แทนกันได้
- สามารถใช้วัคซีนชนิด live JE ฉีดกระตุ้นในผู้ที่เคยฉีดวัคซีน inactivated JE ได้ และสามารถให้วัคซีน inactivated JE ฉีดกระตุ้นในผู้ที่เคยฉีด live JE ได้ โดยห่างกันอย่างน้อย 12 เดือน
- ผู้ที่เคยได้รับวัคซีนเชื้อไม่มีชีวิตชนิด mouse-brain derived vaccine ครบแล้ว อาจพิจารณาให้วัคซีนชนิดเชื้อมีชีวิตกระตุ้นซ้ำอีก 1 ครั้ง โดยห่างจากเข็มสุดท้ายอย่างน้อย 1 ปี

9. วัคซีนไขหัดใหญ่

- พิจารณาให้ฉีดในเด็กอายุ 6 เดือนขึ้นไป โดยเฉพาะเด็กอายุน้อยกว่า 2 ปี และเด็กที่มีความเสี่ยงที่จะเป็นโรครุนแรง เช่น เด็กที่เป็นโรคปอดเรื้อรัง (รวมหอบหืด) โรคหัวใจ โรคอ้วนที่มี BMI > 35 ภูมิคุ้มกันบกพร่อง หลังกดตั้งครรภ์และโรคเรื้อรังอื่นๆ เป็นต้น โดยในกลุ่มเหล่านี้มีวัคซีนจัดสรรให้ปีละครั้ง ตามแนวฯ ของกระทรวง แนะนำให้ฉีดก่อนเข้าฤดูฝน อย่างไรก็ตามสามารถฉีดได้ตลอดปี
- ถ้าอายุน้อยกว่า 9 ปี การฉีดในครั้งแรกต้องฉีดสองเข็มห่างกัน 1 เดือน กรณีที่ปีแรกได้ฉีดไปเพียงครั้งเดียว ปีถัดมาให้ฉีด 2 ครั้ง จากนั้นจึงสามารถฉีดปีละครั้งได้
- ในเด็กอายุน้อยกว่า 3 ปี ให้ได้ทั้งขนาด 0.25 หรือ 0.5 มล. ขึ้นอยู่กับชนิดของวัคซีน ตามเอกสารกำกับยา
- สามารถใช้วัคซีนไขหัดใหญ่ชนิด 3 หรือ 4 สายพันธุ์ ทดแทนกันได้
- วัคซีนไขหัดใหญ่ชนิดที่ผลิตจากเซลล์ โดยไม่ใช่ไข่ไก่ฟัก สามารถฉีดได้ในเด็กอายุตั้งแต่ 6 เดือนขึ้นไป
- การแพ้ไข่ ไม่ใช่ข้อห้ามของการรับวัคซีนไขหัดใหญ่ทุกชนิดทั้งชนิดที่ผลิตจากเซลล์ และชนิดไข่ไก่ฟัก แต่ควรเฝ้าระวังอย่างใกล้ชิดอย่างน้อย 30 นาทีหลังฉีดวัคซีน โดยเฉพาะผู้ที่แพ้ไข่อย่างรุนแรง

10. วัคซีนเอชพีวี

- มี 3 ชนิดคือ ชนิด 2 สายพันธุ์ (16, 18) ชนิด 4 สายพันธุ์ (6, 11, 16, 18) และชนิด 9 สายพันธุ์ (6, 11, 16, 18, 31, 33, 45, 52, 58) หากต้องการป้องกันหูดหงอนไก่ด้วยต้องใช้วัคซีนชนิด 4 หรือ 9 สายพันธุ์
- แนะนำให้ฉีดในหญิงและชาย อายุ 9-26 ปี เน้นให้ฉีดในช่วงอายุ 11-12 ปี โดยฉีด 3 เข็ม ในเดือนที่ 0, 1-2, และ 6
- ในวัยรุ่นที่แข็งแรงดี หากฉีดเข็มแรกก่อนอายุ 15 ปี ให้ฉีด 2 เข็มได้ ที่ 0, 6-12 เดือน
- ตามแนวฯ ของกระทรวงสาธารณสุขให้ฉีดในเด็กหญิงชั้นประถมศึกษาปีที่ 5 ให้ 2 เข็มห่างกัน 6-12 เดือน
- ประสิทธิภาพของวัคซีนจะสูงหากฉีดในผู้ที่ไม่เคยมีเพศสัมพันธ์หรือไม่เคยติดเชื้อมาก่อน แม้ว่าเคยมีการติดเชื้อหรือเคยเป็นโรคจากการติดเชื้อเอชพีวีก็ยังคงได้รับวัคซีนเอชพีวีเพราะสามารถป้องกันการติดเชื้อใหม่และการเกิดโรคซ้ำได้
- การฉีดในผู้ที่มีอายุมากกว่า 26 ปี พิจารณาให้ได้เป็นกรณีๆ ไป อายุที่แนะนำเป็นไปตามเอกสารกำกับยา
- ในผู้ที่เคยได้รับวัคซีนเอชพีวีชนิด 2 หรือ 4 สายพันธุ์ แต่ยังไม่ครบจำนวนเข็ม สามารถเปลี่ยนเป็นชนิด 9 สายพันธุ์ได้เพื่อให้ครบจำนวนเข็มตามคำแนะนำในแต่ละช่วงอายุ หากต้องการให้ครอบคลุมสายพันธุ์ที่เพิ่มเติมในชนิด 9 สายพันธุ์อย่างมั่นใจ ควรให้ฉีดชนิด 9 สายพันธุ์อย่างน้อยรวม 2 เข็ม ห่างกันอย่างน้อย 6 เดือน ไม่ว่าจะเคยได้ชนิด 2 หรือ 4 สายพันธุ์ มาก่อนก็เข็มก็ตาม
- หากได้รับวัคซีนเอชพีวีชนิด 2 หรือ 4 สายพันธุ์ครบแล้ว โดยทั่วไปไม่มีคำแนะนำให้ฉีดเพิ่ม หากยังต้องการฉีดวัคซีนชนิด 9 สายพันธุ์เพิ่มเพื่อครอบคลุมสายพันธุ์เพิ่มเติม สามารถทำได้โดยไม่มีข้อห้ามจากปกติ และควรฉีดเพิ่มอย่างน้อย 2 เข็ม ห่างกัน 6-12 เดือน และห่างจากเข็มสุดท้ายอย่างน้อย 6 เดือน

11. วัคซีนนิวโมคอคคัส ชนิดคอนจูเกต

- ควรให้ในผู้ที่มีความเสี่ยงต่อโรคนี้ชนิดรุกราน (invasive disease) หรือรุนแรง (severe) ดังตาราง และในเด็กแข็งแรงปกติที่อายุน้อยกว่า 5 ปี
- วัคซีน ชนิด 10 สายพันธุ์ (PCV10) และ 13 สายพันธุ์ (PCV13) ให้ 3 ครั้งเมื่ออายุ 2, 4 และ 6 เดือน และให้ฉีดกระตุ้นที่อายุ 12-15 เดือน โดยห่างจากเข็มสุดท้ายอย่างน้อย 2 เดือน หากเริ่มฉีดซ้ำให้ฉีดตามตาราง
- ในเด็กปกติ อาจพิจารณาให้ฉีดแบบ 2+1 (รวมเป็นการฉีด 3 ครั้ง) คือฉีดเมื่ออายุ 2, 4, และ 12-15 เดือน

อายุที่เริ่มฉีด	จำนวนครั้งที่ฉีด	การฉีดกระตุ้น
เด็กปกติและเด็กเสี่ยง 2-6 เดือน	PCV 3 ครั้ง ห่างกัน 4-8 สัปดาห์	PCV 1 ครั้ง อายุ 12-15 เดือน
เด็กปกติและเด็กเสี่ยง 7-11 เดือน	PCV 2 ครั้ง ห่างกัน 4-8 สัปดาห์	PCV 1 ครั้ง อายุ 12-15 เดือน
เด็กปกติและเด็กเสี่ยง 12-23 เดือน	PCV 2 ครั้ง ห่างกัน 4-8 สัปดาห์	ไม่ต้องฉีด
เด็กปกติ 2-5 ปี	PCV10 ให้ 2 ครั้ง PCV13 ให้ 1 ครั้ง	ไม่ต้องฉีด
*เด็กเสี่ยง		
- อายุ 2-5 ปี	PCV10 ให้ 2 ครั้ง ห่างกัน 8 สัปดาห์	ฉีดกระตุ้นด้วย PS-23 1 เข็มห่าง
- อายุ 2-6 ปี	PCV13 ให้ 2 ครั้ง ห่างกัน 8 สัปดาห์	จาก PCV เข็มสุดท้ายอย่างน้อย
- > 6-18 ปี	PCV13 ให้ 1 ครั้ง	8 สัปดาห์

หมายเหตุ: PCV = Pneumococcal conjugate vaccine, PS-23 = 23-Valent pneumococcal polysaccharide vaccine

- *เด็กเสี่ยง คือเด็กที่มีโอกาสเป็นโรคติดเชื้อนิวโมคอคคัสอย่างรุนแรงมากกว่าเด็กปกติ ได้แก่ เด็กที่เป็นโรคภูมิคุ้มกันบกพร่องจากสาเหตุต่างๆ ภาวะไม่มีม้ามหรือการทำงานของม้ามบกพร่อง โรคเรื้อรังของอวัยวะต่างๆ เช่น โรคปอด (รวมทั้งหอบหืดรุนแรง) โรคหัวใจ โรคตับ โรคไต เบาหวาน และโรคที่เสี่ยงต่อเยื่อหุ้มสมองอักเสบ เช่น CSF leak, cochlear implantation
- สำหรับเด็กที่อยู่ในสถานเลี้ยงเด็กกลางวันไม่จัดเป็นกลุ่มเสี่ยงแต่อาจพิจารณาให้วัคซีนได้
- *เด็กกลุ่มเสี่ยงทั้งหมด ควรได้รับวัคซีน PCV ดังตาราง และเด็กกลุ่มเสี่ยงที่มีอายุตั้งแต่ 2 ปีขึ้นไป ควรให้ฉีดวัคซีน PS-23 ด้วยเสมอ ไม่ว่าจะสามารถฉีด PCV ได้หรือไม่ก็ตาม และหากเป็นเด็กเสี่ยงประเภทภูมิคุ้มกันบกพร่อง ภาวะไม่มีม้าม หรือการทำงานของม้ามบกพร่อง ควรฉีด PS-23 ซ้ำอีก 1 ครั้ง ห่างจากครั้งแรก 5 ปี การฉีด PCV ก่อน แล้วตามด้วย PS-23 จะให้ผลการสร้างภูมิคุ้มกันที่ดีกว่าการฉีด PS-23 เพียงอย่างเดียว หรือฉีด PS-23 แล้วตามด้วย PCV

12. วัคซีนกับอักเสบอ

- วัคซีนชนิดเชื้อไม่มีชีวิต (inactivated vaccine) ฉีดได้ตั้งแต่อายุ 1 ปีขึ้นไป โดยฉีด 2 เข็มห่างกัน 6-12 เดือน อาจใช้ต่างชนิดได้ในการฉีดแต่ละครั้ง
- วัคซีนชนิดเชื้อมีชีวิต (live vaccine) ฉีดได้ตั้งแต่อายุ 18 เดือนขึ้นไป เพียงเข็มเดียว และใช้แทนวัคซีนชนิดเชื้อไม่มีชีวิตได้
- เด็กที่จะเดินทางหรืออยู่ในพื้นที่ที่มีการระบาดของโรคตับอักเสบบเ สามารถให้วัคซีนชนิดเชื้อไม่มีชีวิตได้ตั้งแต่อายุ 6 เดือน แต่ไม่นับเข็มที่ฉีดก่อนอายุ 1 ปี และต้องฉีดใหม่หลังอายุ 1 ปีตามคำแนะนำข้างต้น

13. วัคซีนอีสุกอีใส

- ฉีดได้ตั้งแต่อายุ 1 ปีขึ้นไป แนะนำให้ฉีดเข็มแรกอายุ 12-18 เดือน
- อาจพิจารณาให้ฉีดเข็มที่ 2 เมื่ออายุ 18 เดือน-4 ปี อาจฉีดเข็มที่ 2 ก่อนอายุ 4 ปีได้ในกรณีที่มีการระบาด โดยต้องห่างจากเข็มแรกอย่างน้อย 3 เดือน อาจใช้วัคซีน MMRV แทน MMR และ VZV แบบแยกเข็ม (ดูในข้อ 7)
- ถ้าอายุมากกว่า 13 ปี ให้ฉีดสองเข็มห่างกันอย่างน้อย 1 เดือน

14. วัคซีนไข้เลือกออก

- ฉีดได้ในผู้ที่มีอายุ 9-45 ปี ฉีด 3 เข็ม เดือนที่ 0, 6 และ 12 แนะนำในเด็กที่มีประวัติเคยเป็นไข้เลือดออกมาก่อน สำหรับผู้ที่ไม่เคยเป็นไข้เลือดออกควรตรวจเลือดก่อนการฉีดวัคซีน (อ่านรายละเอียดเพิ่มเติมใน PIDST website)

15. วัคซีนพิษสุนัขบ้าก่อนการสัมผัสโรค

- พิจารณาให้วัคซีนก่อนการสัมผัสในผู้ที่มีความเสี่ยงต่อการถูกสุนัขหรือสัตว์เลี้ยงลูกด้วยนมอื่นๆ กัดในทุกอายุ โดยในเด็กปกติ ให้ฉีดสองครั้ง เข็มกล้ำมเนื้อในวันที่ 0, 7 หรือฉีด 0.1 มล. ต่อจุดเข้าในชั้นผิวหนัง (intra-dermal) 2 จุด ในวันที่ 0, 7 หรือ 0, 21
- ในผู้ที่เคยฉีดวัคซีนก่อนการสัมผัสโรค
 - หากถูกสุนัขหรือสัตว์เลี้ยงลูกด้วยนมกัดภายใน 6 เดือนจากเข็มสุดท้าย ให้ฉีดวัคซีนเข็มกล้ำมเนื้อ 1 เข็ม หรือ เข้าในชั้นผิวหนัง 1 จุด โดยเร็วที่สุด
 - หากถูกกัดนานกว่า 6 เดือนหลังจากเข็มสุดท้าย ให้ฉีดกระตุ้น โดยฉีดเข็มกล้ำมเนื้อ หรือเข้าในชั้นผิวหนัง 1 จุด ในวันที่ 0 และ 3 หรือฉีดเข้าในชั้นผิวหนัง 4 จุด ในวันที่ 0 เท่านั้น

