

มาตรฐานสำหรับวิธีการปฏิบัติงาน (Standard Operating Procedure : SOP)

ในโครงการมหัศจรรย์ ๑,๐๐๐ วันแรกแห่งชีวิต เขตสุขภาพที่ ๙

ระยะที่ ๑ : ระยะก่อนการตั้งครรภ์ (Pre pregnancy period)

วัตถุประสงค์

๑. เพื่อสร้างความสัมพันธ์และความผูกพันที่ดีระหว่างคู่สามีภรรยากับชุมชน
๒. เพื่อเตรียมความพร้อมให้กับคู่สามีภรรยาที่จะเป็นพ่อแม่ที่ดี
๓. เพื่อลดภาวะโลหิตจางในสตรีวัยเจริญพันธุ์และสตรีตั้งครรภ์ รวมทั้งการป้องกันความพิการแต่กำเนิดของทารกในครรภ์
๔. เพื่อให้สตรีที่วางแผนตั้งครรภ์และครอบครัวได้รับการประเมินปัญหาด้าน **ชีวะจิตสังคม** และได้รับการช่วยเหลือ รวมทั้งแก้ไขปัญหาอุปสรรคที่เกิดขึ้น

กิจกรรมทางสุขภาพ

๑. สสำรวจสตรีวัยเจริญพันธุ์ อายุ ๒๐-๓๕ ปี ที่อยู่กินกับสามีอย่างเปิดเผย และวางแผนจะตั้งครรภ์
๒. จัดเตรียมความพร้อมให้กับคู่สามีภรรยาที่จะเป็นพ่อแม่ ด้วยการตรวจสุขภาพและคัดกรองโรคที่อาจส่งผลกระทบต่อสุขภาพ การตั้งครรภ์และบุตร รวมทั้งการให้ความรู้เกี่ยวกับการตั้งครรภ์ การคลอด การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ การเลี้ยงดูเด็กและการส่งเสริมพัฒนาการเด็ก
๓. สตรีวัยเจริญพันธุ์ ๒๐-๓๕ ปี ที่อยู่กินกับสามีและวางแผนจะตั้งครรภ์ ให้รับประทานยาเม็ดโฟลิก ๕ mg และยาเม็ดธาตุเหล็ก ๖๐ mg สัปดาห์ละ ๑ เม็ด เพื่อให้ได้โฟลิก ปริมาณเพียงพอ ๔๐๐ ไมโครกรัมต่อวัน (ห้ามรับประทานยาเม็ดโฟลิกเกินวันละ 1,000 ไมโครกรัม ต่อวัน ยกเว้น มารดาตั้งครรภ์มีประวัติบุตรคนก่อนพิการแต่กำเนิด ควรเน้นให้รับประทานยาเม็ดโฟลิก 4,000 ไมโครกรัม ต่อวัน นาน 3 เดือนก่อนการตั้งครรภ์ครั้งใหม่)

ชุดสิทธิประโยชน์

๑. ยาเม็ดโพลีค ๕ มิลลิกรัม

๒. ยาเม็ดธาตุเหล็ก ๖๐ มิลลิกรัม

กิจกรรมทางสังคม

๑. ทีมพัฒนาเด็กและครอบครัวระดับหมู่บ้าน (CFT หมู่บ้าน) ร่วมกันสำรวจคู่สมรส และคู่สามีภรรยาที่อยู่กินกันอย่างเปิดเผย เพื่อแนะนำการดูแลสุขภาพก่อนการตั้งครรภ์ การวางแผนครอบครัว และการเลี้ยงดูบุตร รวมทั้งการเป็นพ่อแม่ที่ดี

๒. ทีม CFT หมู่บ้าน ติดตามเยี่ยมอย่างสม่ำเสมอ และติดตามการรับประทานยาเม็ดโพลีคและยาเม็ดธาตุเหล็ก รวมทั้งประเมินปัจจัยทางจิตและสังคม (Psycho - social assessment) ของคู่สามีภรรยาและครอบครัว เพื่อวางแผนแก้ไขปัญหาและอุปสรรคต่อไป

ระยะที่ ๒ : ระยะตั้งครรภ์ (Pregnancy period)

วัตถุประสงค์

๑. เพื่อให้สตรีตั้งครรภ์ทุกคนได้รับบริการฝากครรภ์ด้วยระบบการฝากครรภ์คุณภาพ (Quality ANC)
๒. เพื่อให้สตรีตั้งครรภ์ได้รับบริการฝากครรภ์ครั้งแรกก่อนอายุครรภ์ ๑๒ สัปดาห์
๓. เพื่อให้มีการคัดกรองความเสี่ยงในการตั้งครรภ์ (Risk identification) เพื่อค้นหาการตั้งครรภ์ที่มีความเสี่ยงสูง (High Risk Pregnancy) และสามารถจัดการ (Risk management) ได้ ด้วยการส่งต่อแพทย์เพื่อดูแลเฉพาะราย (Case management)
๔. เพื่อให้สตรีตั้งครรภ์ได้รับสารอาหารที่สำคัญและจำเป็นจากโภชนาการที่เหมาะสม
๕. เพื่อให้สตรีตั้งครรภ์ได้รับการคัดกรองความเสี่ยงต่อการคลอดก่อนกำหนด และได้รับการป้องกันตามแนวทางการลดทารกคลอดก่อนกำหนด พร้อมกับการจัดการรายบุคคล
๖. เพื่อให้สตรีตั้งครรภ์และครอบครัวได้รับการประเมินปัญหาด้าน **ชีวะจิตสังคม** และได้รับการช่วยเหลือ รวมทั้งแก้ไขปัญหาลูกอุปสรรคที่เกิดขึ้น ซึ่งจะทำให้การตั้งครรภ์สมบูรณ์และได้รับการดูแลที่ดีที่สุด
๗. เพื่อสร้างความสัมพันธ์และความผูกพันที่ดีระหว่างสตรีตั้งครรภ์ ครอบครัวและชุมชน

กิจกรรมทางสุขภาพ

๑. ร่วมมือกับชุมชนค้นหาหญิงตั้งครรภ์ เพื่อให้มาฝากครรภ์ก่อนอายุครรภ์ ๑๒ สัปดาห์

๒. ลงทะเบียนหญิงตั้งครรภ์เข้าโครงการ พร้อมสนับสนุน นมจิตร ๙๐ วัน ๙๐ กล้อง จาก อปท.**แก้ปัญหา**
โภชนาการในมารดา เพื่อลดภาวะทารกแรกเกิดมีน้ำหนักน้อยกว่า ๒,๕๐๐ กรัม

๓. บริการการฝากครรภ์ ตามมาตรฐานงานฝากครรภ์คุณภาพ ดังนี้

๓.๑ การฝากครรภ์ครั้งแรก มีการคัดกรองภาวะเสี่ยงตามสมุดสุขภาพสีชมพู ๒๐ ข้อ ถ้าพบความเสี่ยงข้อใดข้อหนึ่งให้ส่งต่อเพื่อพบแพทย์ และประเมินสุขภาพจิตด้วยเครื่องมือ ST-5

การเจาะเลือดฝากครรภ์ครั้งแรก ประกอบด้วย

- Complete blood count (CBC), Blood group: ABO และ Rh(D), VDRL(RPR), HBs Ag, anti-HIV (เจาะเลือดพร้อมสามี), Thalassemia screening : MCV จาก CBC, DCIP ผิดปกติอย่างใดอย่างหนึ่ง สามีตรวจเลือด

- พิจารณาอัลตราซาวด์ /กำหนดวันคลอด (Expected Date of Confinement : EDC)/ให้วัคซีนบาดทะยัก /คัดกรองเบาหวานในหญิงตั้งครรภ์ที่เสี่ยงสูง

๓.๒ จ่ายยาบำรุงเลือดธาตุเหล็ก โฟลิก ไอโอดีน ในรูป ยา Triferdine (ยาเม็ด Triferdine ประกอบด้วยไอโอดีน ๑๕๐ ไมโครกรัม ธาตุเหล็ก ๖๐.๘๑ มิลลิกรัมในรูปของ Ferrous Fumarate ๑๘๕ มิลลิกรัม และโฟเลต ๕๐๐ ไมโครกรัม)ตลอดการตั้งครรภ์ และต่อเนื่องจนถึงหลังคลอด 6 เดือนขณะให้นมบุตร เพื่อให้ได้รับไอโอดีน ธาตุเหล็ก และโฟลิก เพียงพอ

๓.๓ บริการฝากครรภ์คุณภาพอย่างน้อย ๘ ครั้ง พร้อมกับการจัดกิจกรรมโรงเรียนพ่อแม่ ๒ ครั้งให้ความรู้เรื่องโภชนาการในหญิงตั้งครรภ์ การเลี้ยงดูและส่งเสริมพัฒนาการเด็ก ทั้งกับหญิงตั้งครรภ์ สามี และครอบครัว

การนัดฝากครรภ์	อายุครรภ์
ครั้งที่ 1	ก่อน 12 สัปดาห์
นัดเข้าร่วม กิจกรรมโรงเรียนพ่อแม่ครั้งที่ 1	
ครั้งที่ 2	20 สัปดาห์

ครั้งที่ 3	26 สัปดาห์
ครั้งที่ 4	32 สัปดาห์
นัดเข้าร่วม กิจกรรมโรงเรียนพ่อแม่ครั้งที่ 2	
ครั้งที่ 5	34 สัปดาห์
ครั้งที่ 6	36 สัปดาห์
ครั้งที่ 7	38 สัปดาห์
ครั้งที่ 8	40 สัปดาห์

๓.๔ กิจกรรมที่ต้องทำในการฝากครรภ์ทุกครั้ง

- ชั่งน้ำหนัก วัดความดันโลหิต ตรวจปัสสาวะ (urine strip) วัดยอตมดลูก ฟังเสียงหัวใจทารก
- ติดตาม/ประเมินภาวะโภชนาการหญิงตั้งครรภ์ตามกราฟโภชนาการในหญิงตั้งครรภ์ พร้อมให้คำแนะนำ

โภชนาการที่เหมาะสม

- ฉีดวัคซีนไข้วัดใหญ่ อายุครรภ์ ๔ เดือนขึ้นไป

- ส่งตรวจสุขภาพช่องปากและฟัน เมื่อสตรีตั้งครรภ์มีอายุครรภ์ ๑๖-๒๔ สัปดาห์ เพื่อลดความเสี่ยงต่อการเกิดภาวะแทรกซ้อนในระหว่างตั้งครรภ์ ช่วยให้สามารถดูแลสุขภาพช่องปากได้ดีขึ้น และลดจำนวนเชื้อในปากที่จะถ่ายทอดไปทำให้เกิดฟันผุในทารก

- ให้คำแนะนำวิธีปฏิบัติในการดูแลสุขภาพช่องปากและฟันสำหรับหญิงตั้งครรภ์ ดังนี้

ก. รับประทานอาหารที่มีประโยชน์ครบ 5 หมู่ อย่างเพียงพอ เพื่อให้ลูกมีโครงสร้างฟันที่สมบูรณ์ หลีกเลี่ยงการกินอาหารที่มีน้ำตาลบ่อยๆ

ข. แปรงฟันวันละ 2 ครั้ง เช้าและก่อนนอน ด้วยยาสีฟันผสมฟลูออไรด์ ใช้ไหมขัดฟันทุกวัน และบ้วนปากทุกครั้งหลังกินอาหาร

ค. แปรงฟันครั้งละ 2 นาทีเป็นอย่างน้อย และไม่รับประทานอาหารหลังจากแปรงฟันแล้วอย่างน้อย 2 ชั่วโมง

- สอนนับลูกดิ้นเมื่ออายุครรภ์ ๒๘ สัปดาห์
- ตรวจเลือดหญิงตั้งครรภ์ครั้งที่ ๒ ที่อายุครรภ์ ๒๘-๓๒ สัปดาห์ หรือห่างจากครั้งแรก ๓ สัปดาห์

- การใช้สมุดบันทึกสุขภาพแม่และเด็ก สอนสตรีตั้งครรภ์ให้สามารถบันทึกกราฟโภชนาการ การเปลี่ยนแปลงของร่างกายขณะตั้งครรภ์ การปฏิบัติตัวขณะตั้งครรภ์ อาการที่พบได้ในระหว่างตั้งครรภ์และถือว่าปกติ การปฏิบัติตัวขณะตั้งครรภ์ ตรวจเต้านม เตรียมความพร้อมในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ สุขภาพช่องปากสำหรับหญิงตั้งครรภ์ การมีเพศสัมพันธ์ที่ปลอดภัย แนะนำอาการที่ต้องกลับมาพบก่อนนัด และให้คำแนะนำรายบุคคลตามสภาพปัญหาที่พบ

๔. สนับสนุนให้หญิงตั้งครรภ์ได้รับสารอาหารครบ ๕ หมู่ โดยเฉพาะอย่างยิ่ง ได้แก่ ไอโอดีน เหล็ก โฟลิก แคลเซียม โปรตีนเพียงพอในแต่ละช่วงของการตั้งครรภ์ และมีโภชนาการที่เหมาะสม ดังนี้

๔.๑ รับประทานอาหารให้ครบ ๕ หมู่ เน้นโปรตีนคุณภาพจากเนื้อสัตว์ นม ไข่ ปลา ถั่วเหลือง กรดไขมันไม่อิ่มตัว เพื่อเพิ่มโอเมก้า 3-6-9 จากปลา สหรัย รับประทานเกลือเสริมไอโอดีนไม่เกินวันละ ๑ ช้อนชา ร่วมกับรับประทานยาเม็ด Triferdine ๑ เม็ดทุกวัน ตลอดการตั้งครรภ์

๔.๒ หลีกเลี่ยงอาหารเค็มจัด ขนมน้ำผลไม้ที่มีรสหวานจัด อาหารสุกๆดิบๆ อาหารหมักดอง กาแฟ แอลกอฮอล์และบุหรี่

๔.๓ ช่วง ๓ เดือนแรกของการตั้งครรภ์ ทารกในครรภ์จะมีการสร้างสมองและอวัยวะ จึงควรเน้นอาหารที่มีกรดโฟลิกสูง ไอโอดีน นม ๒ แก้วต่อวัน

ช่วง ๔ – ๖ เดือน ทารกเติบโต อวัยวะขยายขนาดเพิ่มขึ้น และเริ่มเคลื่อนไหวร่างกายได้ จึงควรเน้นโปรตีนคุณภาพ แคลเซียม นม ๒ – ๓ แก้วต่อวัน ธาตุเหล็ก แร่ธาตุ วิตามินจากผักและผลไม้

ช่วง ๗ – ๙ เดือน ทารกเจริญเติบโตในครรภ์สูงสุด บำรุงเซลล์สมองลูก นอกจากนี้ ยังต้องสำรองอาหารในการสร้างน้ำนม เน้นอาหารโปรตีนคุณภาพสูง กรดไขมันไม่อิ่มตัว แคลเซียม นม ๒ – ๓ แก้วต่อวัน

๔.๔ ฝ้าระวงน้ำหนักร่างกายที่เพิ่มขึ้น ตลอดการตั้งครรภ์และประเมินภาวะโภชนาการหญิงตั้งครรภ์ตามกราฟโภชนาการ Vallop curve ทุกครั้งที่มาฝากครรภ์ ให้การช่วยเหลือตามแนวทางอาหารทดแทน ในสมุดสีชมพูหน้า ๑๐ – ๑๔

๕. สตรีตั้งครรภ์ที่มีความเสี่ยงต่อการคลอดก่อนกำหนดทุกราย ได้รับการดูแลตามแนวทางการลดภาวะคลอดก่อนกำหนด ตามแนวทางราชวิทยาลัยสูตินรีแพทย์แห่งประเทศไทย ดังนี้

5.1 การใช้ฮอร์โมน progesterone เพื่อป้องกันการคลอดก่อนกำหนด ในรายที่เคยมีประวัติการคลอดก่อนกำหนดในครรภ์ก่อน (น้อยกว่า 37 สัปดาห์) ทุกราย ในรูปแบบยา

-Progesterone ชนิดสอดทางช่องคลอดวันละ 100 มิลลิกรัม

- α -Hydroxy Progesterone Caproate (17 OHPC) 250 มิลลิกรัม ฉีดเข้ากล้ามเนื้อสัปดาห์ละ 1 ครั้ง
ยกเว้นใน GDM และ DM ระยะเวลาที่เริ่มใช้ยาตั้งแต่อายุครรภ์ 16-20 สัปดาห์ จนถึงอายุครรภ์ 36 สัปดาห์
พิจารณาบริหารยาและข้อห้ามในการให้ยาตามสูติแพทย์ ในแต่ละ node ของการให้บริการ

5.2 ดำเนินการตรวจปัสสาวะในสตรีตั้งครรภ์ทุกรายเพื่อให้การรักษา การติดเชื้อในระบบทางเดินปัสสาวะ

5.3 การวัดความยาวของคอมดลูก ในโรงพยาบาลระดับ node เพื่อ นำมาสู่แนวทางการเฝ้าระวังในระบบ
บริการ และพิจารณาการดูแลรักษาเฉพาะรายตามความเสี่ยง

๕.๔ โรงพยาบาลทุกระดับจัดระบบการรับส่งต่อสตรีตั้งครรภ์ที่มีความเสี่ยงต่อการคลอดก่อนกำหนด

๖. โรงพยาบาลทุกระดับลงทะเบียนสตรีตั้งครรภ์ที่มีความเสี่ยง และติดตามเยี่ยม ส่งต่อ เพื่อการดูแล
รักษารายบุคคล

๗. ทำการประเมินปัญหารายบุคคล (Individual assessment) ด้านชีวิตสังคม ของสตรีตั้งครรภ์ และ
จัดทำแผนการดูแลรายบุคคล (Individual care plan) ที่ประกอบด้วย ๒ ส่วนคือ กิจกรรมทางสุขภาพ และกิจ
กรรมทางสังคม ซึ่งทีม CFT หมู่บ้าน/ตำบล จะเข้ามามีบทบาทในการช่วยเหลือดูแลและแก้ไขปัญหาต่อไป

กิจกรรมทางสังคม

๑. ทีมพัฒนาเด็กและครอบครัวระดับหมู่บ้าน (CFT) ร่วมกันค้นหาสตรีตั้งครรภ์ในหมู่บ้าน เพื่อแนะ นำให้
รีบไปฝากครรภ์โดยเร็วที่สุด รวมทั้งแนะนำการปฏิบัติตัวและโภชนาการในระหว่างตั้งครรภ์

๒. ทีม CFT หมู่บ้าน ผู้เฒ่าผู้แก่ นายกองค้การปกครองส่วนท้องถิ่น กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน/ผู้นำชุมชน จิตอา
สาและอาสาสมัคร. เมื่อทราบว่า มีหญิงตั้งครรภ์ในชุมชน ให้มาร่วมกันให้กำลังใจหญิงตั้งครรภ์ที่บ้านด้วยประเพณี การผูก
ข้อมือ (ผูกข้อ ต่อแขน ต่อขาให้เด็ก) เพื่อความเป็นสิริมงคลให้หญิงตั้งครรภ์ และให้ลูกมีสุขภาพแข็งแรงรวมทั้ง
นิมนต์พระสงฆ์ในหมู่บ้าน มาให้ศีลให้พรแก่หญิงตั้งครรภ์และครอบครัวที่บ้าน และเทศนา เรื่องความ สำคัญของ
การของเป็นพ่อแม่ และเป็นปู่ย่า ตายาย

๓. หญิงตั้งครรภ์ควรสวดมนต์ ทำจิตใจให้สงบและนั่งสมาธิ เพื่อขอพรให้ลูกในครรภ์แข็งแรง

๔. ในวันพระ ทีม CFT หมู่บ้านชักชวนหญิงตั้งครรภ์และครอบครัวเข้าวัด ทำบุญ เพื่อให้จิตใจสงบ และในวันจัดให้หญิงตั้งครรภ์และสามี กราบพ่อ-แม่ ญาติผู้ใหญ่ ในบ้าน เพื่อรับศีล รับพร (หากไม่มีก็ให้กราบผู้เฒ่าผู้แก่ที่มาทำบุญในวัด)

๕. ทุกครั้งที่มาฝากครรภ์ ชมรมผู้สูงอายุนำพากลุ่มหญิงตั้งครรภ์ที่มาฝากครรภ์ สวดมนต์ และให้ศีลให้พร พูดคุย สอบถามปัญหาและให้แนวคิดในการเลี้ยงดูบุตร

๖. ทีม CFT ตำบล/หมู่บ้าน ควรกระตุ้นและสนับสนุน ให้มีการเพิ่มการเข้าถึงเกลือไอโอดีนในครัวเรือน เพื่อแก้ปัญหาการขาดไอโอดีนซึ่งส่งผลต่อสติปัญญาของเด็ก

๗. ในระหว่างที่ทีม CFT หมู่บ้าน เยี่ยมบ้านของหญิงตั้งครรภ์ ให้ทำการประเมินครอบครัวในด้านปัจจัยทางจิตและสังคม (Psycho-social assessment) เพื่อค้นหาปัญหาและหาแนวทางแก้ไขต่อไป

ชุดสิทธิประโยชน์

๑. นมจืด 90 วัน 90 กล่อง สนับสนุนจากองค์การปกครองส่วนท้องถิ่น
๒. ยาเม็ด Triferdine ตลอดการตั้งครรภ์
๓. คู่มือโรงเรียนพ่อแม่ กรมอนามัย คู่มือโรงเรียนพ่อแม่ นครชัยบุรินทร์ คู่มือแม่ตั้งครรภ์ และสมุดบันทึกสุขภาพแม่และเด็ก

ระยะที่ ๓ : ระยะคลอด (Delivery period)

วัตถุประสงค์

๑. เพื่อให้สตรีตั้งครรภ์ที่มาคลอดได้รับบริการคลอดตามมาตรฐานการคลอดและห้องคลอดคุณภาพทำให้ทารกที่คลอดออกมามีสุขภาพสมบูรณ์ ตามมาตรการลูกเกิดรอดแม่ปลอดภัย
๒. เพื่อลดภาวะการขาดออกซิเจนระหว่างคลอดในทารกแรกเกิด
๓. เพื่อสร้างสายสัมพันธ์ที่ดีในครอบครัวระหว่าง พ่อ แม่ ลูก และส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่
๔. เพื่อให้มารดาได้รับหนังสือ DSPM พร้อมคำแนะนำจากเจ้าหน้าที่ประจำหน่วยหลังคลอด
๕. เพื่อให้สตรีหลังคลอดได้รับการดูแลสุขภาพและติดตามเยี่ยมหลังคลอดตามเกณฑ์ที่กำหนด รวมทั้งส่งเสริมให้สามีได้มีบทบาทในการช่วยเหลือดูแลภรรยาและลูก ในฐานะสามีและพ่อได้อีกด้วย

๖. เพื่อให้สตรีหลังคลอดได้รับการดูแลหลังคลอดด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทย

๗. เพื่อให้ทีม CFT หมู่บ้านเยี่ยมมารดาหลังคลอดและมอบหนังสือเล่มแรก (Bookstart) สำหรับทารกแรกเกิดให้กับพ่อแม่ ในการเยี่ยมหลังคลอด ๗ วันแรก

กิจกรรมทางสุขภาพ

ระยะคลอด โรงพยาบาลพัฒนาห้องคลอดคุณภาพและปฏิบัติตามมาตรฐานการคลอด ดังนี้

๑. ชักประวัติ อาการที่นำมาโรงพยาบาล ตรวจร่างกายและตรวจภายใน พร้อมทั้งทบทวนประวัติการฝากครรภ์ ประวัติอดีต โรคประจำตัว ยาที่ใช้เป็นประจำ และผลตรวจทางห้องปฏิบัติการที่เกี่ยวข้อง

๒. คัดกรองหญิงตั้งครรภ์ที่มีความเสี่ยง เพื่อเฝ้าระวังอย่างใกล้ชิด ส่งปรึกษา หรือส่งต่อสูติแพทย์ตามข้อตกลงการส่งต่อผู้ป่วยคลอดของแต่ละจังหวัด

๓. หญิงตั้งครรภ์ที่รับตัวเข้ารอในห้องรอคลอด ได้รับการประเมินการคลอดโดย มีการตรวจติดตามอาการเปลี่ยนแปลง ความถี่และความแรงการบีบตัวของมดลูก เสียงหัวใจทารก และการเปิดช่องปากมดลูกเป็นระยะ หากมีความผิดปกติ

๓.๑ การบีบตัวของมดลูกไม่แรง หรือไม่ถี่ พิจารณาให้ยา oxytocin

๓.๒ เสียงหัวใจทารกผิดปกติ พิจารณาดูแลและให้การรักษาดูตาม EFM category

๓.๓ การเปิดช่องปากมดลูกล่าช้า พิจารณาผ่าคลอดตามเกณฑ์ของ dystocia

๔. พิจารณาการตรวจเลือดหรือปัสสาวะในรายที่มีข้อบ่งชี้ เช่น ความดันโลหิตสูง เบาหวาน หรือมีโรคประจำตัวต่างๆ

๕. ในระยะคลอด ตรวจสอบเสียงหัวใจทารกทุก ๕-๑๐ นาที และพิจารณาช่วยคลอดด้วยหัตถการทางสูติศาสตร์ในรายที่มีข้อบ่งชี้

๖. ให้ยาป้องกันการตกเลือดหลังคลอด และหากมารดามีภาวะตกเลือดหลังคลอด ค้นหาสาเหตุและรักษาตามสาเหตุนั้นๆ ทันที

๗. skin to skin contact เพื่อกระตุ้นการสร้างน้ำนม และเพิ่มสายสัมพันธ์ระหว่างมารดาและทารก ในรายที่ไม่มีข้อห้ามในการให้นมบุตร

๘. ช่วง ๓๐ – ๖๐ นาทีแรกหลังคลอด เฝ้าสังเกตอาการและภาวะแทรกซ้อนต่างๆ อย่างใกล้ชิดในห้องคลอด หากอาการคงตัวสามารถย้ายมารดาไปยังหอผู้ป่วยหลังคลอดได้

๙. ในมารดาที่มีข้อบ่งชี้ในการให้ยาอื่นๆ พิจารณาตามอาการ เช่น MgSO₄, Insulin เป็นต้น

๑๐. มีการเตรียมความพร้อมของทีมกู้ชีพมารดาและทารก ที่สามารถช่วยฟื้นคืนชีพได้ทันที

ระยะหลังคลอด โรงพยาบาลพัฒนามาตรฐานงานหลังคลอด ดังนี้

๑. ดูแลมารดาหลังคลอด ภายใน ๔๘ ชม. และพิจารณาภาวะแทรกซ้อนต่างๆ ตามหลัง 10B'

๒. กระตุ้นการเลี้ยงดูบุตรด้วยนมแม่ ตามหลัก 10 step of breast feeding ในรายที่ไม่มีข้อห้าม ส่วนในรายที่มีข้อห้ามในการให้นมบุตร แนะนำมารดาเรื่อง breast binding (การรัดเต้านมเพื่อไม่ให้มีน้ำนมไหล)

๓. จัดตั้งคลินิกนมแม่ ที่มีผู้รับผิดชอบประจำอย่างน้อย ๑ คน เพื่อให้เป็นศูนย์รวมในการให้คำปรึกษา และดูแลมารดาที่มีปัญหาในการเลี้ยงดูบุตรด้วยนมแม่ เพื่อช่วยให้มารดาเลี้ยงดูบุตรด้วยนมแม่ได้อย่างต่อเนื่อง

๔. จัดให้มีนมแม่ ประจำหอผู้ป่วย

๕. มารดาที่มีโรคประจำตัว ส่งปรึกษาแพทย์ที่ดูแลเฉพาะด้าน เช่น อายุรแพทย์ เพื่อการดูแลโรคต่างๆ อย่างต่อเนื่อง

๖. ประเมินสุขภาพจิตและความสามารถในการเลี้ยงดูของมารดาและครอบครัวด้วยเครื่องมือ 2Q/ 9Q/ 8Q หากมีปัญหา พิจารณาส่งปรึกษาจิตแพทย์และเฝ้าติดตามอาการเป็นระยะ โดยอาศัยทีมเยี่ยมบ้าน ครอบครัว และทีม CFT หมู่บ้าน/ตำบล

๗. มีระบบโรงเรียนพ่อแม่หลังคลอด

๘. มีบริการวางแผนครอบครัว และให้คำปรึกษามารดาและสามีในการคุมกำเนิดอย่างถูกวิธี

๙. มีช่องทางการติดต่อกับเจ้าหน้าที่ ได้ตลอด ๒๔ ชั่วโมง เพื่อให้คำปรึกษาและดูแลในกรณีฉุกเฉิน

๑๐. ติดตามเยี่ยมสตรีหลังคลอดและทารกที่บ้านอย่างน้อย ๓ ครั้ง ครั้งที่ ๑ คือ วันที่ ๗ หลังคลอด, ครั้งที่ ๒ คือ วันที่ ๑๔ หลังคลอด และครั้งที่ ๓ คือ ๔๒ วันหลังคลอด

กิจกรรมที่ต้องทำในการเยี่ยมหลังคลอดได้แก่ การตรวจสุขภาพทั่วไปของมารดาและทารก การตรวจแผลฝีเย็บและแผลผ่าตัด ตรวจเต้านม การให้คำแนะนำที่สำคัญได้แก่ การรับประทานอาหาร การออกกำลังกาย การ

เลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ๖ เดือน อาการผิดปกติที่ต้องมาพบแพทย์ การเลี้ยงดูบุตรและพัฒนาร่างกายของเด็ก รวมทั้งการวางแผนครอบครัว ในกรณีที่เป็นครูแม่ว้ยรุ่นให้แนะนำการฝังยาคุมกำเนิด

๑๑. โรงพยาบาลชุมชน/ร.พ.ส่งเสริมสุขภาพตำบลจัดบริการการทับหม้อเกลือให้แก่สตรีหลังคลอด

๑๒. เจ้าหน้าที่ประจำหน่วยหลังคลอดแจกหนังสือ DSPM พร้อมคำแนะนำการใช้หนังสือ ให้กับมารดาทุกราย ก่อนกลับบ้าน

ชุดสิทธิประโยชน์

๑. คู่มือ DSPM / DAIM ประจำตัวทารก เพื่อเฝ้าระวังพัฒนาการโดยพ่อแม่หรือผู้ปกครอง

๒. คู่มือ Zero MMR เขตสุขภาพที่ ๙ และคู่มือแม่หลังคลอด

๓. หนังสือเล่มแรก (Bookstart) ๒ เล่ม

ระยะที่ ๔ : ระยะแรกเกิดถึง ๖ เดือน (Breastfeeding period)

วัตถุประสงค์

๑. เพื่อสร้างความสัมพันธ์และความผูกพันที่ดีระหว่างทารกแรกเกิดถึงอายุ ๖ เดือนกับชุมชน
๒. เพื่อส่งเสริมและกระตุ้นให้มารดาเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวย่างน้อย ๖ เดือน และชุมชนร่วมกันแก้ปัญหาเมื่อมารดาไม่สามารถเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ตลอดระยะ ๖ เดือนได้
๓. เพื่อส่งเสริมให้มีการดำเนินงานพัฒนาการเด็กผ่านการกระบวนการ กิน กอด เล่น เล่า
๔. เพื่อให้ทารกได้รับวัคซีนป้องกันโรคติดต่อตามชนิดและระยะเวลาที่กำหนด
๕. เพื่อให้ทารกแรกเกิดถึงอายุ ๖ เดือน และครอบครัวได้รับการประเมินปัญหาด้านชีวะจิตสังคม และได้รับการช่วยเหลือ รวมทั้งแก้ไขปัญหาลูกอุปสรรคที่เกิดขึ้น

กิจกรรมทางสุขภาพ

๑. ส่งเสริม กระตุ้นและติดตามการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวยในช่วง ๖ เดือนแรก

๒. เยี่ยมบ้านหลังคลอดเพื่อให้ความรู้สตรีให้นมบุตร โภชนาการในสตรีให้นมบุตร นำนมและการแก้ไขปัญหานำนม การเก็บนํ้านมที่ถูกต้อง รวมถึงการคัดกรองภาวะซึมเศร้าในหญิงหลังคลอด รวมถึงผู้ดูแลเด็กด้วย เครื่องมือ 2Q/9Q/8Q

๓. สตรีให้นมบุตรได้รับยาเม็ดเสริมไอโอดีน โพลีและธาตุเหล็กหลังคลอดนาน ๖ เดือน

๔. กรณิทารกแรกเกิดน้ำหนักน้อยกว่า ๒,๕๐๐ กรัมได้รับยาน้ำเสริมธาตุเหล็ก ตั้งแต่อายุ ๒ เดือนขึ้นไป

๕. การส่งเสริมพัฒนาการเด็กผ่านกระบวนการ กิน กอด เล่น เล่า ฝ้าดูฟัน เพื่อเสริมสร้างความผูกพันระหว่างเด็ก พ่อแม่ ครอบครัวและชุมชน ทำให้เด็กมีพัฒนาการดี เตรียมพร้อมที่จะมี IQ ดี EQ เด่น และมีความมั่นคงทางอารมณ์

๕.๑ กิน คือ กินนมแม่อย่างเดียวอย่างน้อย ๖ เดือน

๕.๒ กอด คือ การแสดงออกถึงความรัก ความผูกพันกับลูกผ่านการสัมผัส กอด หอม โอบอุ้ม

๕.๓ เล่น คือ ควรพูดคุยเล่นส่งเสียง ร้องเพลงกับเด็ก ช่วงแรกเกิดถึงอายุ ๖ เดือน

๕.๔ เล่า คือ เล่านิทานให้ลูกฟังได้ตั้งแต่อายุในครรภ์ หรือเมื่อเด็กอายุ ๓ เดือน ให้เริ่มเล่านิทานให้ฟังเป็นประจำทุกวัน ต่อเนื่องจนกระทั่งเด็ก ทุกครั้งควรเล่าให้จบเล่ม เลื่อนนิทานที่ส่งเสริมและปลูกฝังจริยธรรมและคุณธรรม

5.5 ฟัน แนะนำการทำความสะอาดช่องปากในเด็กเล็กที่ฟันยังไม่ขึ้น แรกเกิดถึง ๖ เดือน โดยเช็ดช่องปากเด็กด้วยผ้าชุบน้ำสะอาด วันละ 2 ครั้ง ทำให้เด็กเกิดความเคยชินและให้ความร่วมมือในการแปรงฟัน

๖. ให้คำแนะนำและเฝ้าระวังภาวะตัวเหลืองในทารกแรกเกิด

๗. ให้บริการ Well Child Clinic ตามมาตรฐานคลินิกเด็กดีคุณภาพ

๘. ทำการประเมินปัญหารายบุคคล (Individual assessment) ด้านชีวะจิตสังคมของ ทารกแรกเกิดถึง ๖ เดือน และจัดทำแผนการดูแลรายบุคคล (Individual care plan) ที่ประกอบด้วย ๒ ส่วนคือ กิจ กรรมทางสุขภาพและกิจกรรมทางสังคม ซึ่งทีม CFT หมู่บ้าน/ตำบล จะเข้ามามีบทบาทในการช่วยเหลือดูแลและแก้ไข ปัญหาต่อไป

กิจกรรมทางสังคม

๑. ทีม CFT ตำบล/หมู่บ้าน ติดตามเยี่ยมมารดาหลังคลอดและทารกแรกเกิด เพื่อเป็นกำลังใจให้กับแม่ และครอบครัวในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว ๖ เดือน และประเมินปัญหาด้านจิตสังคม หากพบว่ามีปัญหา และอุปสรรคใดๆ ให้วางแผนแก้ไขปัญหาต่อไป

๒. ทีม CFT ตำบล/หมู่บ้าน มอบหนังสือเล่มแรก (Bookstart) ให้กับพ่อแม่ ในการเยี่ยมบ้านครั้งแรก เพื่อ ส่งเสริมให้พ่อแม่เห็นความสำคัญของการอ่านหนังสือให้ลูกฟัง

๓. ทีม CFT ตำบล/หมู่บ้าน ทำกิจกรรมที่เสริมสร้างความอบอุ่น ความรักและความผูกพันให้เกิด ขึ้นใน ระหว่าง เด็ก ครอบครัวและชุมชน กิจกรรมอาจจะเกี่ยวข้องกับขนบธรรมเนียมประเพณีในชุมชนที่ถือปฏิบัติสืบทอดกันมาก็ได้ เช่น

๓.๑ ประเพณีผูกข้อมือรับขวัญโดยผู้เฒ่า ผู้แก่ จิตอาสา อสม. มาร่วมกันผูกข้อมือให้หญิงหลังคลอดและ บุตรที่บ้าน ให้ศิลาให้พร เพื่อรับขวัญและความเป็นสิริมงคลแก่ทารกที่เกิดมาใหม่

๓.๒ ประเพณีผอกผีพราย บางท้องถิ่นจะมี“ผอกผีพราย ยายผีป่า”หรือประเพณี “การฮ่อนกระดัง”เพื่อ รับขวัญเด็กแรกเกิด เมื่อกลับจากโรงพยาบาล เป็นการบอกผีบ้านผีเรือน บอกครอบครัวและชุมชน ว่ามีเด็กเกิด ใหม่ในชุมชนแล้ว ผู้นำชุมชน ผู้เฒ่าผู้แก่ในหมู่บ้านเข้าร่วมพิธี หากเป็นเด็กผู้หญิงจะเอาเข็ม ด้าย หรืออุปกรณ์เย็บ ปักถักร้อยวางลงในกระดังก่อน แล้วจึงเอาเบาะปูทับว่า จะทำให้เป็นคนเรียบร้อย เป็นแม่บ้านแม่เรือน หากเป็น เด็กผู้ชาย จะเอาสมุด ดินสอ วางลงทำเช่นเดียวกัน จะทำให้เป็นคนรักเรียนเขียนอ่าน โตขึ้นจะได้เป็นเจ้าคนนาย คน

๓.๓ คณะสงฆ์จัดทีมเยี่ยมบ้าน ให้ศิลาให้พร สวดเจริญพระคาถา ให้เป็นสิริมงคลแก่เด็กและครอบครัว ผู้นำ ชุมชน ท่านนายก และผู้เฒ่าผู้แก่ในหมู่บ้านเข้าเพื่อเสริมความผูกพันระหว่าง ชุมชน ครอบครัว และตัวเด็ก

๓.๔ การต้มน้ำสมุนไพรดื่มและอาบ เพื่อช่วยฟื้นฟูร่างกายจากการตั้งครรภ์และคลอดบุตร เช่น การต้มน้ำ ให้อาบด้วย ใบมะขาม ใบหนาด สาบเสือ หรือการต้มน้ำสมุนไพรให้ดื่ม ด้วย แก่นมะขาม แก่นฝาง โกก้าง ขี้ฮั่น ใบ ขัดมอน เป็นต้น

๓.๕ ประเพณีการโกนผมไฟ หรือ พิธีทำขวัญเดือน เป็นพิธีโบราณ มีความเชื่อว่า ผมของเด็กที่ติดมากับ ครรภ์มารดาต้องโกนทิ้ง เพื่อให้ผมขึ้นมาใหม่ หากโกนผมไฟจะทำให้เด็กดี ดังนั้น เมื่ออายุครบ ๑ เดือน กับ ๑ วัน จึงจัดให้มีการทำขวัญ ตั้งชื่อ เพื่อเป็นสิริมงคลแก่เด็ก

วิธีการโกนผมไฟคือ นิมนต์พระสงฆ์เจริญพระพุทธมนต์ เชิญผู้ใหญ่ในพิธีหลั่งน้ำมันด้วยสังข์ ที่ศีรษะเด็ก พระสงฆ์สวดชะยันโต ปี่พาทย์บรรเลงเพลงอวยชัย จากนั้นมอบเด็กให้ผู้อื่น โกนผมไฟต่อ พอเสร็จพิธีโกนผมไฟแล้ว จะมีพิธีเอาเด็กลงอุ้งเปเล่ แต่ปัจจุบันมักนิยมโกนผมไฟกันเอง ซึ่งจะง่ายขึ้น ถ้าโกนในช่วงที่เด็กกำลังหลับอยู่ อุปกรณ์ในการโกนผมไฟ มีใบมีดโกน กรรไกร หวี ใบบอน หรือ ใบบัว ๑ ใบ (ไว้รองเส้นผม) และดอกอัญชัน

๓.๖ ประเพณีเก็บสายสะดือ สายสะดือของเด็กเป็นสายสัมพันธ์ระหว่างเด็กกับพ่อแม่ ญาติพี่น้อง จึงต้องเก็บไว้เป็นอย่างดี ด้วยการทำให้แห้งสนิท แล้วห่อกระดาษเก็บเอาไว้ เมื่อเด็กที่เป็นพี่มีน้องคลอดตามมา จะได้รักกัน

๓.๗ ประเพณีการนอนอุ้ (ที่นอนของเด็ก สานด้วยไม้ไผ่เป็นตาห่างๆ เรียกว่า อุ้ หรือ เปล) ก่อนที่จะเอาเด็กลงนอนในอุ้ ต้องเตรียมอุ้ให้ครบ ๓ วันก่อน ระหว่างรอ จะเอาเด็กนอนในกระดัง เวลาจะลงอุ้ ต้องมีการเชื้อเชิญญาติพี่น้องมาทำพิธี ถ้าเป็นเด็กชายเอากระดาษดินสอวางลงในอุ้ด้วย โดยถือว่า เด็กจะเติบโตเป็นคนที่มีหลักนักปราชญ์ ถ้าเป็นเด็กหญิงเอาด้ายและเข็มวางลงในอุ้ด้วย โดยถือว่า เมื่อโตขึ้นจะฉลาดในกิจการเรือน มีการเย็บปักถักร้อย ซึ่งเหมือนกับประเพณีการนอนกระดัง

สำหรับประเพณีการอยู่ไฟ ไม่ควรนำมาใช้ เนื่องจากอาจเกิดผลเสียต่อสุขภาพมารดาได้ ควรแนะนำให้ไปรับบริการ “การบำบัดหม้อเกลือ” ที่ รพ.สต. ซึ่งจะกระตุ้นการหดตัวของมดลูก ทำให้มดลูกเข้าอู่เร็วขึ้น ช่วยขับน้ำคาวปลา ทำให้กล้ามเนื้อหน้าท้องกระชับและท้องยุบได้เร็ว ช่วยลดอาการปวดเมื่อยกล้ามเนื้อ และปวดมดลูก รวมทั้งช่วยกระตุ้นระบบไหลเวียนของเลือด

นอกจากการจัดกิจกรรมตามขนบธรรมเนียมประเพณีแล้ว ทีม CFT อาจจะทำกิจกรรมอื่นๆที่เกี่ยวข้องกับการเลี้ยงดูเด็ก การส่งเสริมพัฒนาการเด็ก เช่น การตั้งชื่อเด็ก พ่อแม่บุญธรรม ฯลฯ เพื่อให้เกิดความรัก ความอบอุ่นและความผูกพัน ระหว่างเด็ก ครอบครัวและชุมชน

ชุดสิทธิประโยชน์

๑. ยาเม็ด Triferdine ต่อเนื่องหลังคลอดจนครบ ๖ เดือนในสตรีให้นมบุตร
๒. คู่มือคลินิกเด็กคุณภาพ
๓. หนังสือเล่มแรก (Bookstart) สำหรับเด็ก ๖ เดือนถึง ๑ ปี

ระยะที่ ๕ : ระยะ ๖ เดือนถึง ๑ ปี (Complementary feeding period)

วัตถุประสงค์

๑. เพื่อสร้างความสัมพันธ์และความผูกพันที่ดีระหว่างทารกแรกอายุ ๖ เดือนถึง ๑ ปีกับชุมชน
๒. เพื่อส่งเสริมให้เด็กได้รับอาหารตามวัย (Complementary food) ควบคู่ไปกับนมแม่
๓. เพื่อให้มีการดำเนินงานส่งเสริมพัฒนาการเด็กผ่านกระบวนการ กิน กอด เล่น เล่า
๔. เพื่อให้เด็กได้รับการดูแลสุขภาพฟันที่ถูกต้องและฟันไม่ผุ
๕. เพื่อให้เด็กตั้งแต่อายุ ๖ เดือนขึ้นไป ได้รับยาน้ำเสริมธาตุเหล็กทุกคน
๖. เพื่อให้เด็กได้รับวัคซีนป้องกันโรคติดต่อตามชนิดและระยะเวลาที่กำหนด
๗. เพื่อให้ทารกอายุ ๖ เดือนถึง ๑ ปี และครอบครัวได้รับการประเมินปัญหาด้านชีวะจิตสังคม และได้รับการช่วยเหลือ รวมทั้งแก้ไขปัญหาอุปสรรคที่เกิดขึ้น

กิจกรรมทางสุขภาพ

๑. จัดอาหารตามวัยที่หลากหลายควบคู่ไปกับนมแม่ ให้กับทารกอายุ ๖ เดือนจนครบ ๒ ขวบ โดยเตรียมอาหารให้ถูกสุขลักษณะ ปรุงสุกและสะอาดทุกครั้ง เพื่อป้องกันโรคอุจจาระร่วง
ควรแนะนำอาหารตามวัยที่เหมาะสมในแต่ละวัน ตามแนวทาง สมุดสีชมพู กรมอนามัย เน้นอาหารที่มีโปรตีน ธาตุเหล็กสูง ในเนื้อสัตว์ ปลา ตับไข่แดง เน้น รับประทานตับ อย่างน้อย 3 มื้อต่อ ๑ สัปดาห์
๒. เฝ้าระวังและติดตามภาวะการเจริญเติบโตของเด็ก ตามกราฟโภชนาการ ในสมุดสีชมพู กรมอนามัย เพื่อค้นหาและจัดการกับภาวะขาดสารอาหาร ตลอดจนดูแลรักษาและให้อาหารเพียงพอต่อการป้องกันภาวะทุพโภชนาการ เตี้ย ผอม หรือการเจริญเติบโตช้า
๓. คัดกรองภาวะโลหิตจางในเด็ก อายุ ๖ – ๑๒ เดือน กรณีพบโลหิตจาง ให้ส่งต่อโรงพยาบาลชุมชนเพื่อวินิจฉัยและรักษาตามระบบ
๔. จัดสรรยาน้ำเสริมธาตุเหล็กสำหรับทารกปกติทุกคน ตั้งแต่อายุ ๖ เดือนจนถึง ๒ ปี
๕. คัดกรองพัฒนาการเด็กปกติด้วยเครื่องมือ DSPM ในช่วงอายุ ๙ เดือน และเฝ้าระวัง/ส่งเสริมพัฒนาการเด็ก (surveillance and promotion) โดยสอนผู้ปกครองให้คัดกรองและส่งเสริมพัฒนาการ

๖. คัดกรองและส่งเสริมพัฒนาการเด็กกลุ่มเสี่ยง (ทารกน้ำหนักน้อยกว่า ๒,๕๐๐ กรัม, ทารกแรกเกิดขาดออกซิเจน) ด้วยเครื่องมือ DAIM รวมถึงให้ความรู้ผู้ปกครองในการกระตุ้นพัฒนาการเด็ก

๗. ให้ความรู้ พ่อแม่/ผู้ปกครองเรื่อง การส่งเสริมพัฒนาการเด็กผ่านกระบวนการ กิน กอด เล่น เล่า เพื่อเสริมสร้างความผูกพันระหว่างเด็กและผู้ปกครอง

๘. ส่งเสริมพัฒนาการ ที่สร้างทักษะสมอง ดังนี้

อายุ ๗ - ๘ เดือน ควรเล่นจ๊ะเอ๋ และมองหน้าหาผู้เล่นได้ถูกต้อง

อายุ ๙ เดือน สามารถทำตามคำสั่งง่ายๆ โดยใช้ท่าทางประกอบ และรู้จักปฏิเสธด้วยท่าทาง

๙. คำแนะนำการเลี้ยงดูและทักษะที่ควรฝึก ในช่วง ๑ ปี

๙.๑ พูดคุยกับเด็กสม่ำเสมอ รวมถึงอ่านนิทานให้เด็กฟังเพื่อฝึกทักษะด้านภาษา

๙.๒ ฝึกกระเปียบวินัย ฝึกนั่งกินอาหารด้วยตัวเอง ฝึกการเข้านอนเป็นเวลา

๙.๓ ตอบสนองความต้องการเด็กอย่างเหมาะสม ชมเชยเมื่อมีพฤติกรรมบวก

๙.๔ งดนมมือดึก เลิกขวดนม ฝึกแปรงฟันด้วยน้ำเปล่า

๙.๕ หลีกเลี่ยงการให้เด็กดูโทรทัศน์ และสื่อต่างๆผ่าน smart phone ทุกประเภท

๑๐. ให้บริการดูแลสุขภาพใน Well Child Clinic ตามมาตรฐานคลินิกสุขภาพเด็กดีคุณภาพ

11. วิธีปฏิบัติในการดูแลสุขภาพช่องปากเด็กหลัง 6 เดือน เด็กเริ่มมีฟันขึ้นและเริ่มให้อาหารตามวัย

11.1 มารดา ควรเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 6 เดือน และให้นมแม่ต่อเนื่องควบคู่กับอาหารตามวัยจนลูกอายุครบ 2 ปี หากไม่สามารถให้นมแม่ต่อได้ ควรเลือกนมผสมรสจืดให้เด็ก ไม่ควรให้นมหวานกับเด็ก เพราะจะทำให้เด็กติดหวาน

11.2 ควรให้ลูกเลิกนมมือดึกเมื่ออายุ 1 ขวบ และกรณีดื่มนมจากขวด ไม่ควรให้เด็กหลับคาขวด เนื่องจากขณะหลับมีการหลั่งน้ำลายน้อย อาหารที่ค้างในช่องปากจะทำให้เกิดฟันผุได้ง่าย โดยฝึกให้เด็กดื่มนมจากถ้วย เพื่อจะเลิกนมขวด เมื่ออายุไม่เกิน 1 ปีครึ่ง

11.3 ไม่ใส่เครื่องดื่มที่มีรสหวาน หรือน้ำผลไม้ หรืออาหารอื่นในขวดให้เด็กดูด

11.4 เลือกอาหารที่มีคุณค่าให้กับเด็ก ไม่ให้อาหารที่มีส่วนผสมของน้ำตาล เกือบมากเกินไป และไม่ควรมีสารปรุงแต่งรส

11.5 อาหารระหว่างมื้อไม่เกิน 2 ครั้งต่อวัน และควรเป็นผักผลไม้หรือนมจืด หลีกเลี่ยงการให้ขนม น้ำหวาน น้ำอัดลม เป็นอาหารระหว่างมื้อ

11.6 ฝึกเด็กกินเป็นเวลา ไม่กินจุบจิบและให้กินน้ำตามหลังอาหารทุกมื้อ

11.7 หลีกเลี่ยงการแพร่เชื้อที่ทำให้เกิดฟันผุทางน้ำลาย เช่น การเคี้ยวอาหารป้อนเด็ก การชิมอาหาร การใช้ช้อน หรือถ้วยน้ำร่วมกับเด็ก

11.8 เมื่อเด็กเริ่มมีฟันขึ้น แปรงฟันให้เด็ก วันละ 2 ครั้ง ด้วยยาสีฟันผสมฟลูออไรด์ สำหรับเด็กที่มี ฟลูออไรด์ 500 ppm ตะขอนแปรงพอขึ้น ผู้ปกครองนั่งฟันให้เด็กนอนหนุนคอก หรือนั่งเก้าอี้ให้เด็กยืนหันหลังให้ ถ้าเด็กดิ้นใช้ขาควบคุมแขนและขาของเด็กให้นิ่ง ใช้นิ้วหัวแม่มือกระพุ้งแก้มเด็ก เพื่อให้มองเห็นฟันที่จะแปรงได้ชัดเจน วางขนแปรงตั้งฉากกับตัวฟัน ให้ขนแปรงคลุมบริเวณคอฟันขยับแปรงไปมาสั้นๆ บริเวณละ 10 ครั้ง จึงเปลี่ยนที่ ใหม่ ให้ทับซ้อนกับบริเวณเดิมเล็กน้อย ขยับไปเรื่อยๆจนครบทุกซี่ทั้งด้านในและด้านนอก แล้วนำผ้าสะอาด เช็ดยาสีฟันออก เมื่อเด็กอายุ 2-3 ปี ฝึกให้เด็กแปรงฟันเอง แต่เด็กยังไม่สามารถแปรงฟันได้สะอาด ผู้ปกครองยังควร แปรงซ้ำให้จนเด็กอายุ 7-8 ปี หรือเมื่อเด็กสามารถผูกเชือกรองเท้าเองได้

11.9 พ่อแม่ควรตรวจฟันเด็กเดือนละครั้ง และพาลูกมาตรวจฟันทุก 6 เดือน ถ้าพบฟันผุระยะแรกเป็น รอยขาวขุ่น หรือมีความเสี่ยง 1 ใน 9 ข้อจากการประเมินความเสี่ยงฟันผุ หน้า 52 ในสมุดสีชมพู กรมอนามัย ควร แจ้งทันตบุคลากรเพื่อหาฟลูออไรด์วานิช ป้องกันการลุกลาม

๑๒. ทำการประเมินปัญหารายบุคคล (Individual assessment) ด้านชีวิตสังคม ของเด็กอายุ ๖ เดือนถึง ๑ ปี และจัดทำแผนการดูแลรายบุคคล (Individual care plan) ที่ประกอบด้วย ๒ ส่วนคือ กิจกรรมทาง สุขภาพและกิจกรรมทางสังคม ซึ่งทีม CFT หมู่บ้าน/ตำบล จะเข้ามามีบทบาทในการช่วย เหลือดูแลและแก้ไข ปัญหาต่อไป

กิจกรรมทางสังคม

๑. ทีม CFT ตำบล/หมู่บ้าน จัดกิจกรรมที่เสริมสร้างความอบอุ่น ความรักและความผูกพันให้เกิดขึ้นใน ระหว่างเด็ก ครอบครัวและชุมชน อาจจะเป็นกิจกรรมด้านขนบธรรมเนียมประเพณีในชุมชน ที่ถือปฏิบัติสืบทอด กันมาก็ได้ เช่น

๑.๑ ทีม CFT ผู้นำชุมชน ผู้เฒ่าผู้แก่ และพ่อแม่บุญธรรม ร่วมจัดกิจกรรมทำบุญวันเกิด ในโอกาสวันคล้ายวันเกิด เมื่อครบรอบ ๑ ปี

๑.๒ ผู้เฒ่าผู้แก่ชักชวนครอบครัวและเด็กปฏิบัติตามประเพณีดั้งเดิม เพื่อให้ครอบครัวมีความรักและความผูกพันกัน เช่น การสรงน้ำพระ การรดน้ำดำหัวและขอพรผู้ใหญ่ในเทศกาลสำคัญต่างๆ

๑.๓ หมั่นพาเด็กๆเข้าวัดทำบุญ หรือปฏิบัติตามหลักศาสนา ตั้งแต่อายุน้อยๆ เพื่อให้ซึมซับวัฒนธรรมและมีที่ยึดเหนี่ยวจิตใจ ปลุกฝังค่านิยมที่ดีให้กับเด็ก

๒. ทีม CFT ตำบล/หมู่บ้านเยี่ยมเด็กและครอบครัว เพื่อเป็นกำลังใจในการเลี้ยงดูเด็ก และติดตามด้านการให้อาหารตามวัยแก่เด็ก และประเมินปัญหาด้านจิตสังคมของครอบครัว ที่อาจจะเกิดผลกระทบต่อการเลี้ยงดูเด็ก รวมทั้งวางแผนแก้ไขปัญหาดต่อไป

๓. ทีม CFT ตำบล/หมู่บ้าน ร่วมกับพ่อแม่ทำหน้าที่ในการเฝ้าระวัง (Surveillance) พัฒนาการเด็ก หากพบว่า สงสัยพัฒนาการล่าช้า ให้ปรึกษาพยาบาล เพื่อตรวจคัดกรองและส่งเสริมพัฒนาการต่อไป

๔. ในกรณีที่ทีม CFT ตำบล/หมู่บ้านพบว่า มีปัญหาในการให้อาหารตามวัยแก่เด็ก ทีม CFT จะต้องเร่งรีบดำเนินการแก้ไข เพื่อจะช่วยให้เด็กมีการเจริญเติบโตเต็มตามศักยภาพ

๕. ในกรณีที่พบว่า มีปัญหาในการส่งเสริมพัฒนาการเด็ก ทีม CFT จะต้องเร่งรีบดำเนินการแก้ไข ด้วยการจับคู่เด็กนักเรียนในระดับมัธยมศึกษาตอนต้นในหมู่บ้าน (พี่ชาย-สาว ชุมชน) และผู้สูงอายุ (ปู่ย่าบุญธรรม) เล่านิทานให้เด็กฟัง พาร้องเพลง ท่องก.ไก่ หรือทำกิจกรรมต่างๆร่วมกันในครอบครัวบ่อยๆ เพื่อให้มีความรักความผูกพันระหว่างเด็ก ครอบครัวและชุมชน

ชุดสิทธิประโยชน์

๑. ยาน้ำเสริมธาตุเหล็ก

๒. ตู๋เย็นเก็บน้ำนมในชุมชน

๓. หนังสือนิทาน สำหรับเด็ก ๖ เดือน - ๒ ปี ๑ เล่ม

ระยะที่ ๖ : ระยะ ๑ – ๒ ปี (Toddler period)

วัตถุประสงค์

๑. เพื่อสร้างความสัมพันธ์และความผูกพันที่ดีระหว่างทารกอายุ ๑ ปีถึง ๒ ปีกับชุมชน
๒. เพื่อส่งเสริมให้เด็กได้รับอาหารตามวัย (Complementary food) ควบคู่ไปกับนมแม่
๓. เพื่อให้มีการดำเนินงานส่งเสริมพัฒนาการเด็กผ่านกระบวนการ กิน กอด เล่น เล่า
๔. เพื่อให้เด็กได้รับการดูแลสุขภาพฟันที่ถูกต้องและฟันไม่ผุ
๕. เพื่อให้เด็กทุกคนได้รับการตรวจและดูแลสุขภาพในคลินิกสุขภาพเด็กดีที่มีคุณภาพ
๖. เพื่อให้เด็กตั้งแต่อายุ ๑ ปีถึง ๒ ปี ได้รับยาน้ำเสริมธาตุเหล็กทุกคน
๗. เพื่อให้เด็กได้รับวัคซีนป้องกันโรคติดต่อตามชนิดและระยะเวลาที่กำหนด
๘. เพื่อให้ทารกอายุ ๑ ปีถึง ๒ ปี และครอบครัวได้รับการประเมินปัญหาด้านชีวะจิตสังคม และได้รับการช่วยเหลือ รวมทั้งแก้ไขปัญหาอุปสรรคที่เกิดขึ้น

กิจกรรมทางสุขภาพ

๑. ติดตามและเฝ้าระวังภาวะโภชนาการของเด็ก ตามกราฟโภชนาการ ในสมุดสีชมพู กรมอนามัย หากพบว่า ผิดปกติให้รีบดำเนินการแก้ไขอย่างเร่งด่วน
๒. คัดกรอง (Screening) พัฒนาการเด็กในเด็กปกติด้วยเครื่องมือ DSPM เมื่อเด็กอายุ ๑๘ เดือน และสอนพ่อแม่ หรือผู้ปกครองให้เฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็ก (surveillance and promotion)
๓. คัดกรองและส่งเสริมพัฒนาการเด็กกลุ่มเสี่ยง (ทารกแรกเกิดน้ำหนักน้อยกว่า ๒,๕๐๐ กรัมและทารกแรกเกิดมีภาวะขาดออกซิเจน) ด้วยเครื่องมือ DAIM รวมทั้งให้ความรู้แก่ พ่อแม่ ผู้ปกครองในการกระตุ้นพัฒนาการเด็ก
๔. ให้ความรู้พ่อแม่ ผู้ปกครองในเรื่อง การส่งเสริมพัฒนาการเด็กผ่านกระบวนการกิน กอด เล่น เล่า เพื่อเสริมสร้างความผูกพันระหว่างเด็กกับพ่อแม่ ผู้ปกครอง
๕. ค้นหาเด็กกลุ่มเสี่ยงที่จะส่งผลต่อปัญหาพัฒนาการอารมณ์และพฤติกรรมเช่นเด็กถูกละเลยทอดทิ้งถูกทารุณกรรมใช้ความรุนแรงหรืออยู่ในสิ่งแวดล้อมที่ไม่เหมาะสมกับการเลี้ยงดูเพื่อให้การช่วยเหลือโดยรวมมือกับเครือข่ายในพื้นที่โดยเครือข่ายและอสม.

๖. พัฒนาการเด็กที่ควรเน้น และควรส่งเสริมให้ทำได้ เพื่อพัฒนาทักษะสมอง อายุ ๑๘ เดือน สามารถถือลูกบอลได้ไกล ๓ เมตร / ต่อก่อนไม่ได้ ๒ ชั้น / ซ้ำว๊วะได้ ๑ ส่วน / เลือกวัตถุตามคำสั่งได้ ๓ ชนิด / พูดเป็นคำๆ ได้ ๔ คำ / ดื่มน้ำจากแก้วไม่หก

๗. คำแนะนำการเลี้ยงดูและทักษะที่ควรฝึกในช่วง ๒ ปีแรก

๗.๑ ผู้ปกครองเป็นตัวอย่างพฤติกรรมที่ดี ไม่พูดคำหยาบ เนื่องจากเป็นวัยที่ชอบเลียนแบบ

๗.๒ ฝึกเด็กให้รับฟังและแสดงออกอย่างใจเย็น ชื่นชมเมื่อทำดี เพิกเฉยหรือตัดสิทธิ์เมื่อทำไม่ดี หลีกเลี่ยงการลงโทษด้วยการตี

๗.๓ ฝึกระเบียบวินัยที่สั้น และเข้าใจง่าย เช่น ล้างมือก่อนทานข้าว กิน นอน เล่น เป็นเวลา

๗.๔ อ่านหนังสือร่วมกันกับเด็กทุกวัน ให้เด็กฝึกพูดเน้นการออกเสียงและถ้อยคำให้ชัดเจน

๗.๕ สนับสนุนให้เด็กเล่นอย่างอิสระและเล่นกับผู้อื่น

๗.๖ กำหนดเวลาการดูโทรทัศน์และสื่อต่างๆผ่าน smart phone ทุกประเภท ไม่เกิน ๑ ชม.ต่อวันโดยเลือกรายการให้เหมาะสม และนั่งดูกับเด็กพร้อมพูดคุยและแนะนำ

๗.๗ ฝึกให้เด็กช่วยเหลือตนเอง กินอาหาร อาบน้ำ แต่งตัว ฝึกถ่ายอุจจาระ ปัสสาวะโดยนั่งกระโถน

๗.๘ แปรงฟันด้วยยาสีฟันวันละ ๒ ครั้ง

๘. ให้บริการดูแลสุขภาพเด็กใน Well Child Clinic ตามมาตรฐานคลินิกสุขภาพเด็กดีคุณภาพ

๙. จัดกิจกรรมกลุ่ม ในการฝึกทักษะการเลี้ยงดูเด็กและสร้างวินัยเชิงบวกให้แก่พ่อแม่ ผู้ปกครองด้วย

“โปรแกรมเสริมพลังครอบครัวเพื่อการพัฒนาเด็กปฐมวัย” (Family Empowerment for Early-childhood Development; FEED) และครอบคลุมการสร้างความรู้ความผูกพันระหว่างผู้ปกครองและเด็ก (สัมพันธภาพ) และการสร้างวินัยเชิงบวก (สร้างวินัย) โดยเน้นการวางกฎระเบียบในบ้าน การชมและการให้รางวัล การลงโทษที่ไม่ใช้ความรุนแรง การออกคำสั่งที่มีประสิทธิภาพเพื่อควบคุมพฤติกรรมไม่พึงประสงค์ของเด็ก และการสื่อสารเชิงบวก เพื่อให้ได้เด็กเก่ง ดี มีความสุข (สัมพันธภาพ + สร้างวินัย = สอนง่าย)

๑๐. ทำการประเมินปัญหารายบุคคล (Individual assessment) ด้านชีวิตจิตสังคมของ ทารก ๑ ปีถึง ๒ ปี และจัดทำแผนการดูแลสุขภาพรายบุคคล (Individual care plan) ที่ประกอบด้วย ๒ ส่วนคือ กิจ กรรมทางสุขภาพ และกิจกรรมทางสังคม ซึ่งทีม CFT หมู่บ้าน/ตำบล จะเข้ามามีบทบาทในการช่วยเหลือดูแลและแก้ไขปัญหาต่อไป

กิจกรรมทางสังคม

๑. ทีม CFT ตำบล/หมู่บ้าน จัดกิจกรรมที่เสริมสร้างความอบอุ่น ความรักและความผูกพันให้เกิดขึ้นในระหว่างเด็ก ครอบครัวและชุมชน อาจจะเป็นกิจกรรมด้านขนบธรรมเนียมประเพณีในชุมชน ที่ถือปฏิบัติสืบทอดกันมาก็ได้ เช่น

๑.๑ ทีม CFT และผู้เฒ่าผู้แก่ชักชวนครอบครัวและเด็กปฏิบัติตามประเพณีดั้งเดิม เพื่อให้ครอบครัวมีความรักและความผูกพันกัน เช่น การสรงน้ำพระ การรดน้ำดำหัวและขอพรผู้ใหญ่ในเทศกาลสำคัญต่างๆ

๑.๒ หมั่นพาเด็กๆเข้าวัดทำบุญ หรือปฏิบัติตามหลักศาสนา ตั้งแต่อายุน้อยๆ เพื่อให้ซึมซับวัฒนธรรมและมีที่ยึดเหนี่ยวจิตใจ ปลูกฝังค่านิยมที่ดีให้กับเด็ก

๒. ทีม CFT ตำบล/หมู่บ้านเยี่ยมเด็กและครอบครัว เพื่อเป็นกำลังใจในการเลี้ยงดูเด็ก และติดตามด้านการให้อาหารตามวัยแก่เด็ก และประเมินปัญหาด้านจิตสังคมของครอบครัว ที่อาจจะเกิดผลกระทบต่อการเลี้ยงดูเด็ก และวางแผนแก้ไขปัญหาดังกล่าวที่เกิดขึ้น

๓. ทีม CFT ตำบล/หมู่บ้าน ร่วมกับพ่อแม่ทำหน้าที่ในการเฝ้าระวัง (Surveillance) พัฒนาการเด็ก หากพบว่า สงสัยพัฒนาการล่าช้า ให้ปรึกษาพยาบาล เพื่อตรวจคัดกรองและส่งเสริมพัฒนาการต่อไป

๔. ในกรณีที่ทีม CFT ตำบล/หมู่บ้านพบว่า มีปัญหาในการให้อาหารตามวัยแก่เด็ก ทีม CFT จะต้องเร่งรีบดำเนินการแก้ไข เพื่อจะช่วยให้เด็กมีการเจริญเติบโตเต็มตามศักยภาพ

๕. ในกรณีที่พบว่า มีปัญหาในการส่งเสริมพัฒนาการเด็ก ทีม CFT จะต้องเร่งรีบดำเนินการแก้ไข ด้วยการจับคู่เด็กนักเรียนในระดับมัธยมศึกษาตอนต้นในหมู่บ้าน (พี่ชาย-สาว ชุมชน) และผู้สูงอายุ (ปู่ย่าตายาย) ไปเล่นนิทานให้เด็กฟัง พาร้องเพลง ท่องก.ไก่ หรือทำกิจกรรมต่างๆร่วมกันในครอบครัวบ่อยๆ เพื่อให้เกิดความรัก ความผูกพันกันระหว่างเด็ก ครอบครัวและชุมชน

๖. เมื่ออายุครบ ๒ ปี ทีม CFT ตำบล/หมู่บ้าน ร่วมกับศูนย์เด็กเล็กเป็นเจ้าภาพจัดงานครบ ๒ ปีและทำพิธีส่งมอบเด็กให้ชุมชน และส่งต่อเข้าสู่ศูนย์พัฒนาเด็ก

ชุดสิทธิประโยชน์

๑. ยาน้ำเสริมธาตุเหล็กในเด็ก

๒. แปรงสีฟัน สำหรับเด็ก

๓. หนังสือนิทาน สำหรับเด็ก ๒ ปีขึ้นไป ๑ เล่ม