



+

การดำเนินงานเด็กปฐมวัย จ.หนองคาย

+

+ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดหนองคาย

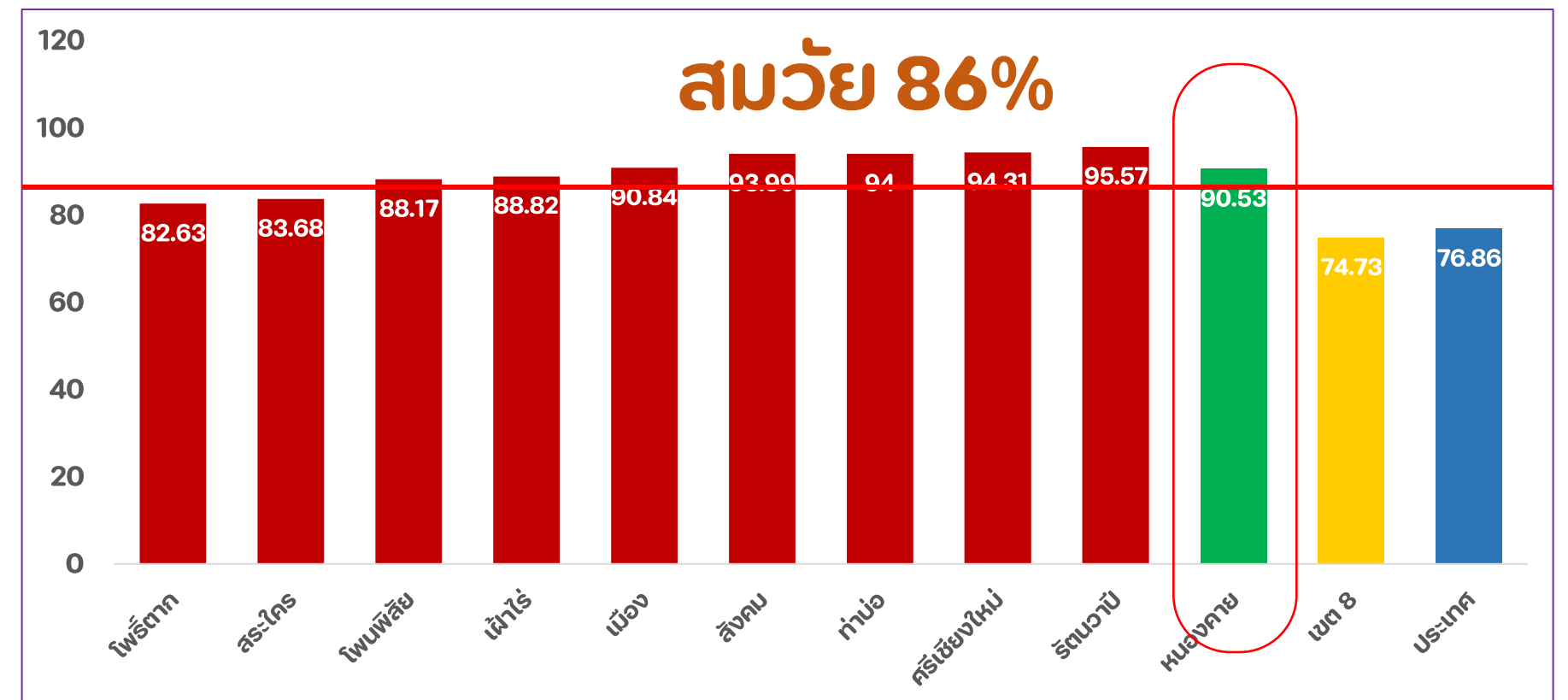
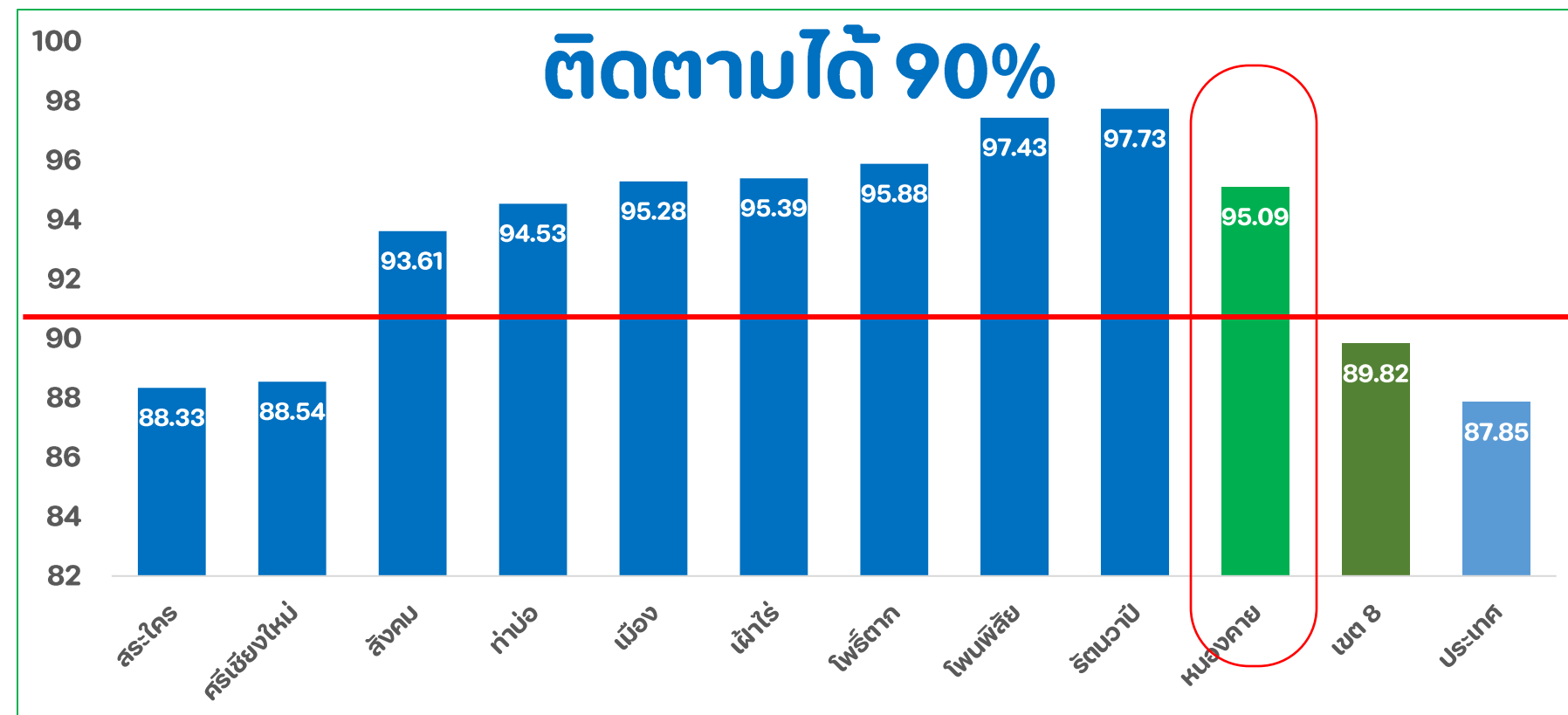
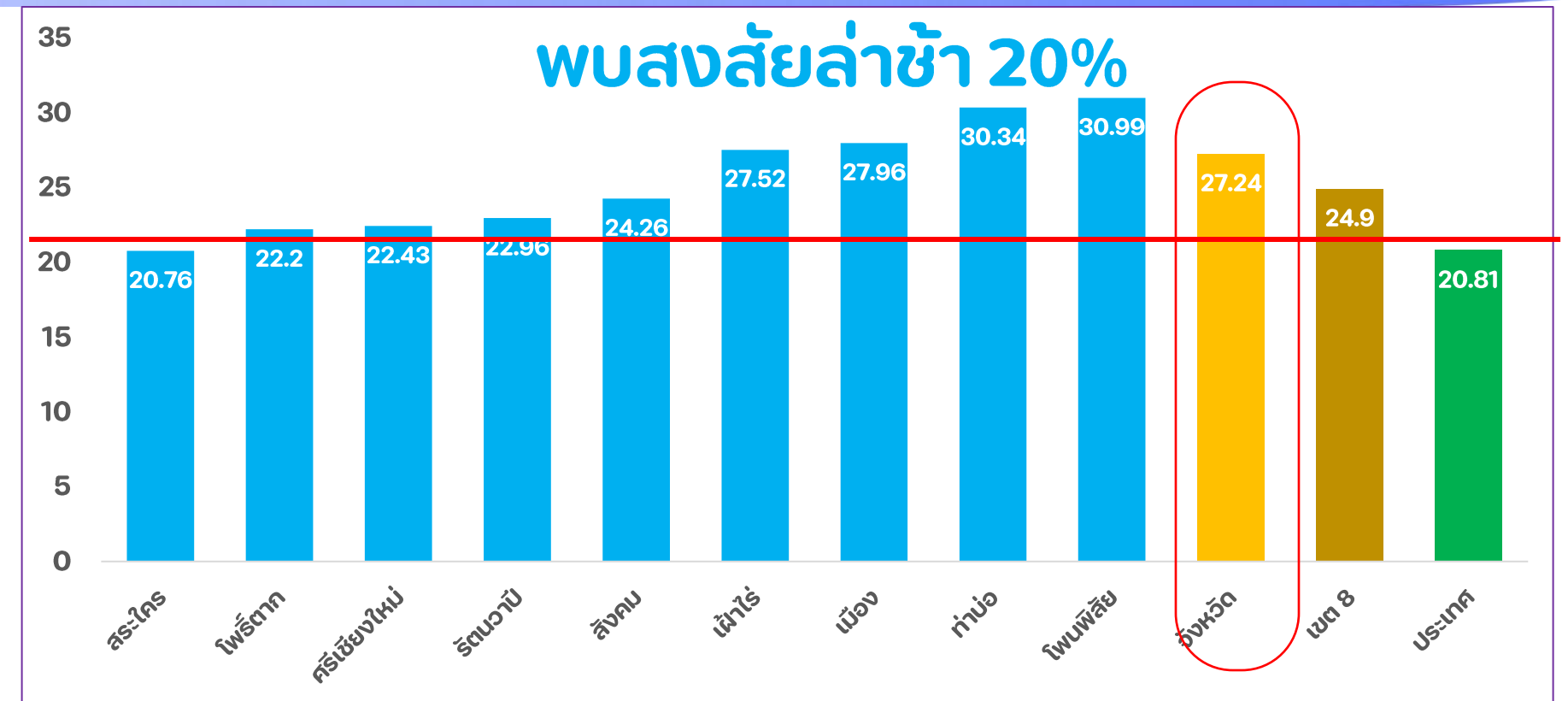
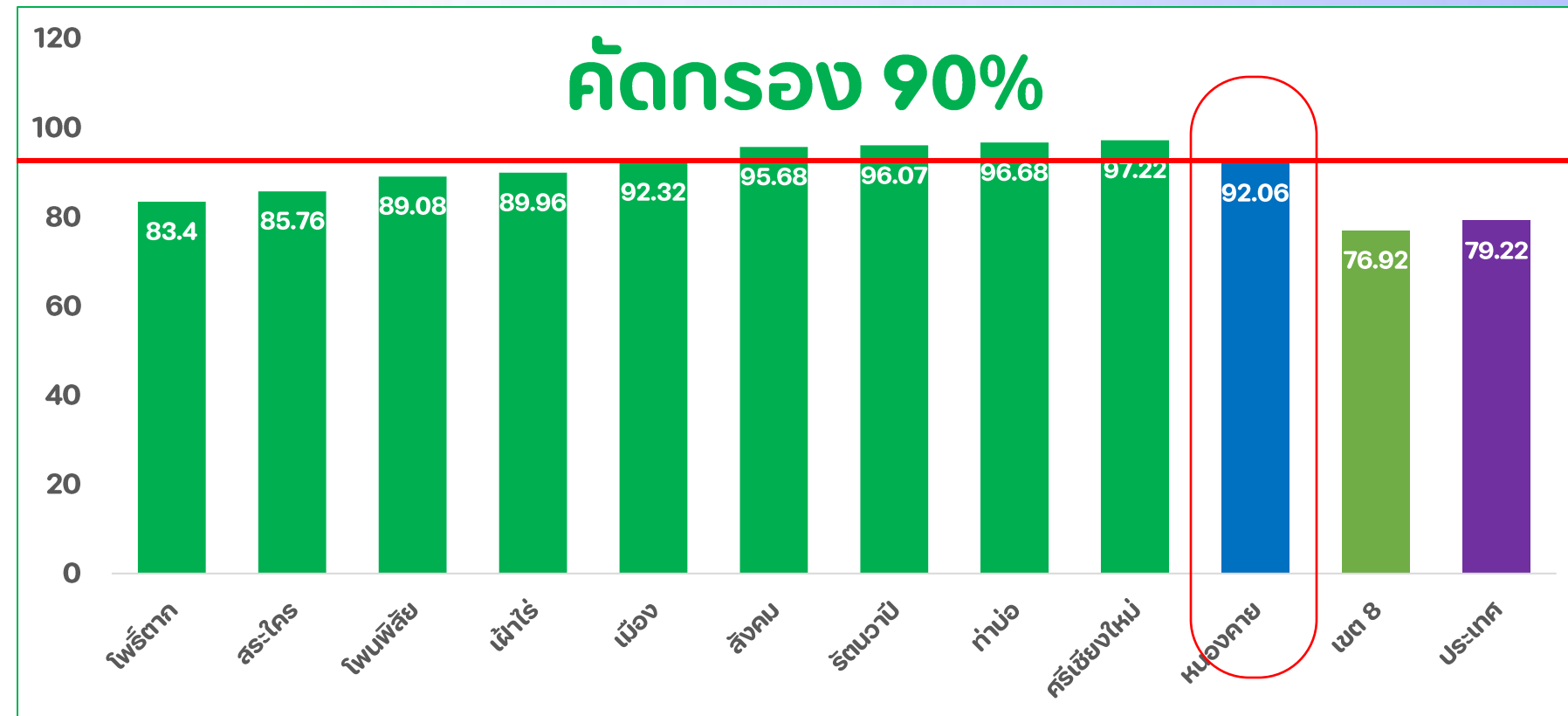
+

วันที่ 13 พฤศจิกายน 2567

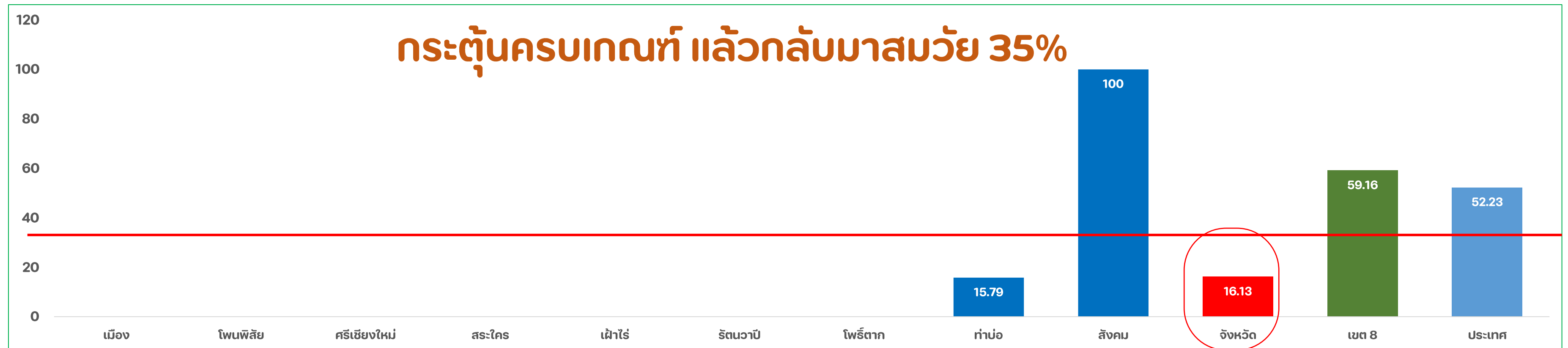
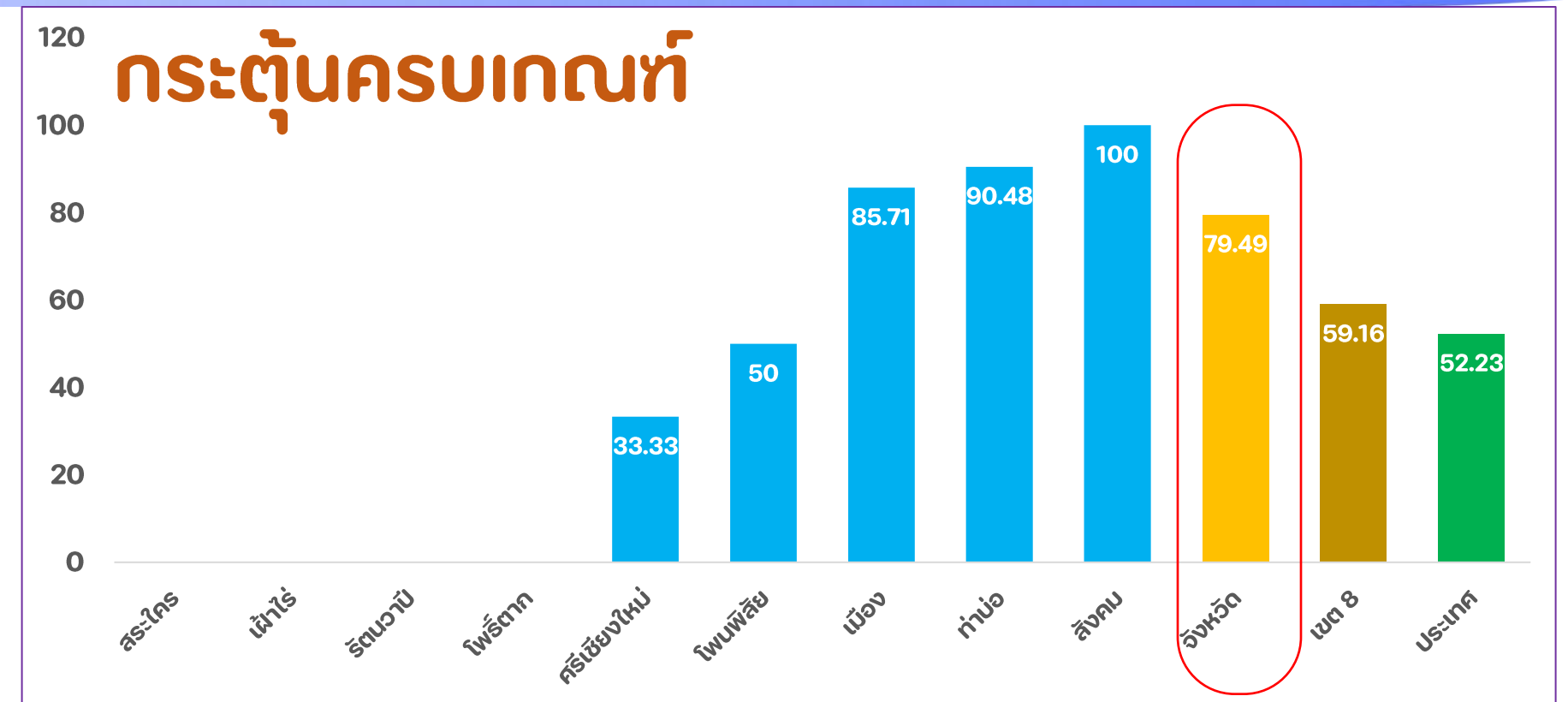
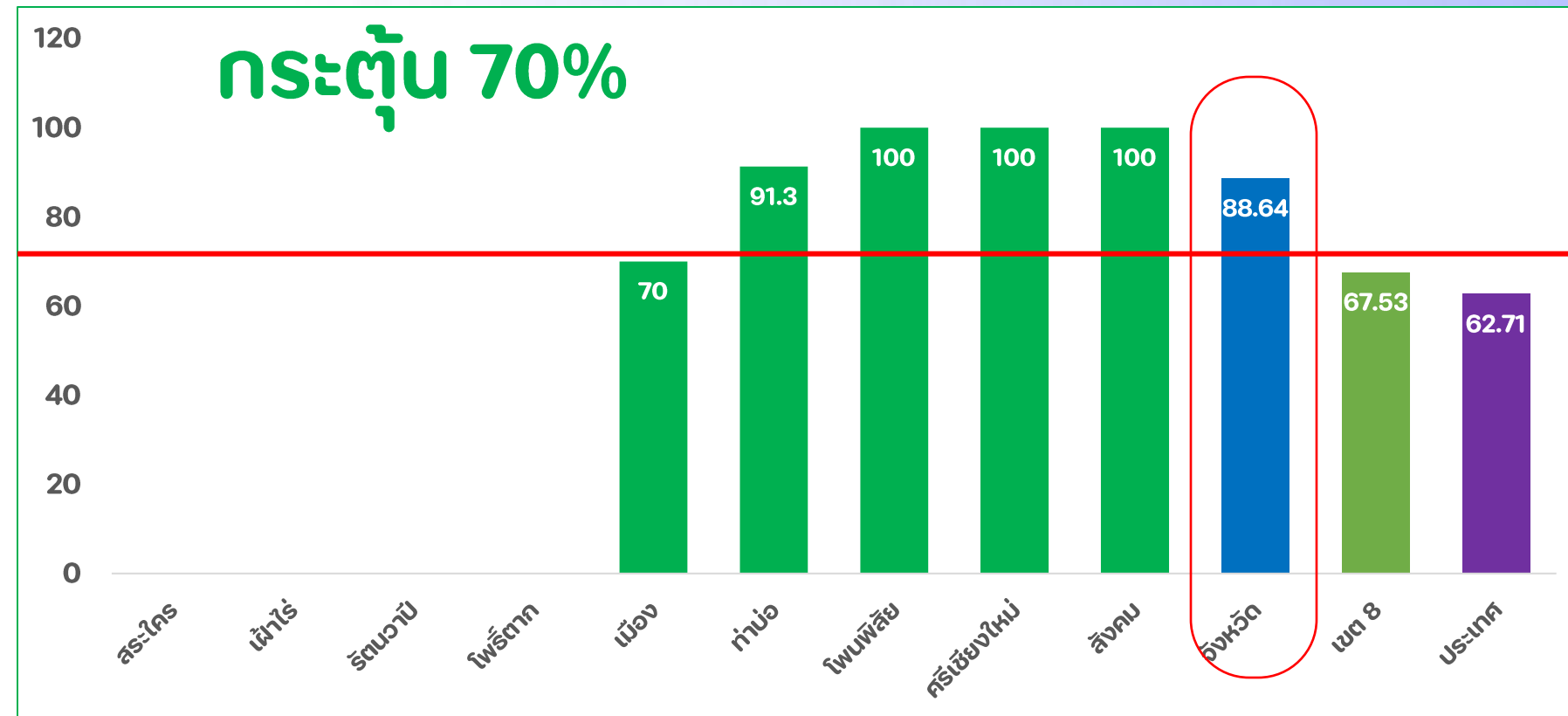
กลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ



ผลการดำเนินงาน ปี 2567 จ.หนองคาย



ผลการดำเนินงาน ปี 2567 TEDA4I จ.หนองคาย



ปัญหา และอุปสรรค



- เนื่องจากเด็กบางรายยังไม่ครบช่วงอายุในการคัดกรองพัฒนาการ แต่เป็นกลุ่มเป้าหมาย จึงทำให้เจ้าหน้าที่สาธารณสุขยังไม่ได้คัดกรองพัฒนาการเด็กตามช่วงอายุที่กำหนด



- ความหลากหลายของรหัสข้อมูล ทำให้มีความยุ่งยากในการลง Code ข้อมูล ,การคีย์ข้อมูล ไม่สมบูรณ์,ไม่ทันเวลา,คีย์รหัสผิด คีย์รหัสซ้ำซ้อนกัน

- ระบบการติดตามเด็กพัฒนาการสงสัยล่าช้าในเขตพื้นที่ที่ยังทำได้ไม่ครอบคลุม เนื่องจากการ ยึด ผู้รับบริการด้วยข้อมูลทะเบียนราษฎร ทำให้การติดตามเด็กที่เป็นประชากรแฝงไม่ได้ (ขาด การสำรวจข้อมูลเด็กในพื้นที่)

- ขาดประสิทธิภาพในการสื่อสารและการส่งต่อข้อมูล เช่น การคีย์รหัสแล้วไม่ประสานงาน เพื่อขอวันนัดกระตุ้นพัฒนาการ ทำให้คลินิกกระตุ้นไม่ทราบว่า มีเด็กที่ต้องติดตาม



การจัด Node ในการบริการดูแลพัฒนาการเด็กปฐมวัย จ.หนองคาย



บุคลากรด้านอื่นๆ



พยาบาล PG พัฒนาการเด็ก

รพ.หนองคาย (S+) 1 คน

รพ.ท่าบ่อ (A+) 1 คน

พยาบาล PG จิตเวชเด็กและวัยรุ่น

รพ.หนองคาย (S+) 1 คน

รพ.ท่าบ่อ (A+) 1 คน

รพ.โพนพิสัย (A) 1 คน

รพ.ศรีเชียงใหม่ (S) 1 คน

รพ.สังคม (S+) 1 คน

รพ.โพนพิสัย (S) 1 คน (รับงานยาเสพติดแล้ว)



นักกิจกรรมบำบัด

รพ.หนองคาย (S+) 2 คน



แผนการดำเนินงาน ในปีงบประมาณ 2568

1. สนับสนุนการจัดบริการสุขภาพ แก่เด็กในสถานบริการสาธารณสุข

1. ถ่ายทอดนโยบายการดำเนินงานผ่านกลไก MCH Board
2. สอนสาธิตพ่อแม่/ผู้ปกครองให้มีทักษะ
 1. การใช้คู่มือ DSPM/DAIM ในการเฝ้าระวัง และติดตามพัฒนาการ
 2. การจดกราฟการเจริญเติบโตและแปลผล
 3. การจัดอาหารหญิงให้นมบุตร อาหารทารก และเด็กที่เหมาะสม
 4. การฝึกแปรงฟันและตรวจฟันเด็ก
3. ส่งเสริมพ่อแม่หรือผู้เลี้ยงดูเด็กให้มีความรู้ด้าน สุขภาพ เช่น มีความตระหนักและมีความรอบรู้ใน การส่งเสริมโภชนาการ พัฒนาการ สุขภาพช่อง ปาก และสุขภาพของเด็ก
4. บริการคัดกรองพัฒนาการ ชั่งน้ำหนัก วัด ส่วนสูง ประเมินสถานะสุขภาพและภาวะ โภชนาการ
5. ติดตาม กระตุ้น เด็กที่มีพัฒนาการสงสัยล่าช้า/ ล่าช้า และเด็กที่มีภาวะโภชนาการเกินเกณฑ์ได้รับ การแก้ไข
6. เยี่ยมเสริมพลัง นิเทศ ติดตามการดำเนินงานใน ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก
7. สนับสนุนงบประมาณ วัสดุอุปกรณ์ สื่อสิ่งพิมพ์

2. บูรณาการองค์ความรู้เครือข่ายทุก ภาคส่วน

1. สร้างเครือข่ายความร่วมมือระหว่าง อปท.เพื่อ ขับเคลื่อนการดำเนินงานตำบลมหัศจรรย์ 1000 วัน สู่ 2500 วันแรกของชีวิต
2. พัฒนาครูพี่เลี้ยงสถานพัฒนาเด็ก,ครูโรงเรียนในสังกัดสำนักงานพื้นที่การศึกษาเขต 1,2 ให้มีความรู้ ทักษะในการประเมินคัดกรองและติดตามพัฒนาการ เด็กด้วยเครื่องมือ DSPM และการส่งเสริมภาวะ โภชนาการ
3. พัฒนา อสม.เชี่ยวชาญด้านเด็กปฐมวัย (care giver)ให้มีความรู้ ทักษะในการประเมินคัดกรองและ ติดตามพัฒนาการเด็กด้วยเครื่องมือ DSPM
4. พัฒนา อสม.เชี่ยวชาญด้านเด็กปฐมวัย (care giver)ให้มีความรู้ ทักษะในการชั่งน้ำหนัก/วัด ส่วนสูงเด็กในพื้นที่
5. รณรงค์การคัดกรองพัฒนาการเด็กปฐมวัย ร่วมกับสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย โรงเรียนในสังกัด สำนักงานพื้นที่การศึกษาเขต 1,2
6. พัฒนาทักษะผู้อำนวยการเล่น (Play Worker) และ พัฒนาพื้นที่ต้นแบบเด็กไทยเล่นเปลี่ยนโลกให้ ครอบคลุมทุกพื้นที่

3. พัฒนาระบบเฝ้าระวังสารสนเทศ และกำกับติดตามประเมินผล

1. ติดตามการประเมินพัฒนาการเด็ก การชั่ง น้ำหนัก วัดส่วนสูง ภาวะโภชนาการ ในระบบ รายงาน HDC/COCKPIT
2. ติดตามการประเมินสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย ผ่านระบบข้อมูลสารสนเทศ
3. ติดตาม ประเมินผลการใช้คู่มือ DSPM/DAIM ของผู้ปกครอง



สิ่งที่ต้องการพัฒนามาจากเขตสุขภาพที่ 8

ห้อง SNOEZELEN ROOM

“สนูซีเลิน (Snoezelen)” เป็นห้องที่นักกิจกรรมบำบัดใช้เพื่อช่วยในการผ่อนคลาย ซึ่งนิยมมากในการใช้กับเด็กออทิสติก แต่ทว่าความจริงแล้วนั้นห้องสนูซีเลิน สามารถใช้ทั้งเพื่อการผ่อนคลาย กระตุ้น ส่งเสริมพัฒนาการเพิ่มสมาธิ ได้อีกด้วยไม่เพียงแค่ว่าเด็กออทิสติกเท่านั้น แต่ยังมีผู้ป่วยหลากหลายประเภท อาทิ ผู้ป่วยที่มีภาวะสมองเสื่อม (Dementia) หรือแม้กระทั่งคนปกติ ทุกคนสามารถใช้ห้องสนูซีเลินนี้ได้ทั้งนั้น

ตัวอย่างห้องสนูซีเลินที่ถูกออกแบบในสหรัฐอเมริกา



ROMEOVILLE HOME



LAVAL'S INTEGRATED HEALTH AND SOCIAL SERVICES CENTER (CISSS)

THANK YOU

ขอบคุณ