

คู่มือการดำเนินงาน
จัดการและแก้ไขปัญหาคูขี้หอม
เด็กปฐมวัยไทย



ภายใต้รูปแบบ

พลัง
3 สร้าง

“สร้างเด็กปฐมวัยไทยคุณภาพ
แก้ไขปัญหาคูขี้หอม พร้อม อ้วน”



จัดทำโดย
สำนักโภชนาการ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข
และ กองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อมท้องถิ่น กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น กระทรวงมหาดไทย

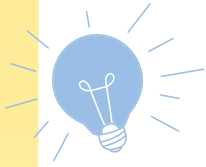


กระทรวงสาธารณสุข
Ministry of Health

จัดทำโดย สำนักโขนนาการ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข
ถนนติวานนท์ ตำบลตลาดขวัญ อำเภอเมือง จังหวัดนนทบุรี 11000

พิมพ์ครั้งที่ 1 ธันวาคม 2568
จำนวน 4,000 เล่ม
พิมพ์ที่ ห้างหุ้นส่วนจำกัด เอ.วี. โพรเกรสซีฟ

คู่มือการดำเนินงาน จัดการและแก้ไขปัญหาคูขี้หอม เด็กปฐมวัยไทย

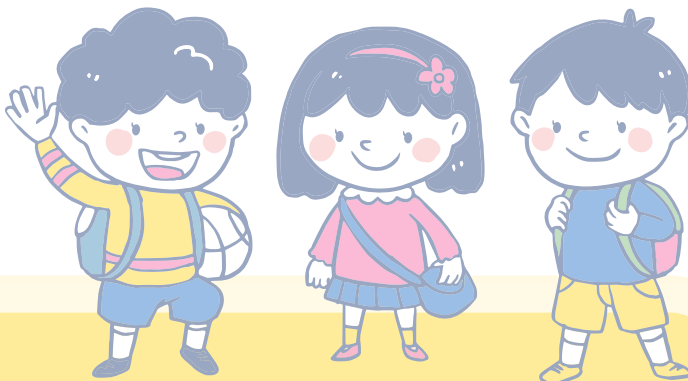


ภายใต้รูปแบบ

พลัง
3สร้าง

ฉบับย่อ

“สร้างเด็กปฐมวัยไทยคุณภาพ
แก้ไขปัญหาคูขี้หอม พอม อ้วน”



จัดทำโดย
สำนักโภชนาการ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข
และ กองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อมท้องถิ่น กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น กระทรวงมหาดไทย



สารบัญ

สารบัญ ส่วนที่ 01

หน้า ก

ที่มาและความสำคัญ

1.1 ที่มาและความสำคัญ

1.2 การประกาศเจตนารมณ์การสร้างความร่วมมือขับเคลื่อนนโยบายการจัดการและแก้ไขปัญหามลพิษทางอากาศในเด็กปฐมวัยไทยผ่านรูปแบบ “พลัง 3 สร้าง สร้างเด็กปฐมวัยไทยคุณภาพ แก้ไขปัญหาหัดดี พอม อ้วน” ระหว่าง กรมอนามัย และกรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น ปีงบประมาณ พ.ศ. 2568

ส่วนที่ 03

หน้า 7

กระบวนการดำเนินงาน (Flow Chart) การจัดการและแก้ไขปัญหามลพิษทางอากาศในเด็กปฐมวัยไทย ภายใต้รูปแบบ “พลัง 3 สร้าง สร้างเด็กปฐมวัยไทยคุณภาพ แก้ไขปัญหาหัดดี พอม อ้วน”

ส่วนที่ 05

หน้า 11-12

การติดตามผลลัพธ์การดำเนินงาน รูปแบบ “พลัง 3 สร้าง สร้างเด็กปฐมวัยไทยคุณภาพ แก้ไขปัญหาหัดดี พอม อ้วน”

ส่วนที่ 02

หน้า 4-6

การจัดการและแก้ไขปัญหามลพิษทางอากาศในเด็กปฐมวัยไทย รูปแบบ “พลัง 3 สร้าง สร้างเด็กปฐมวัยไทยคุณภาพ แก้ไขปัญหาหัดดี พอม อ้วน”

2.1 องค์ประกอบพลัง 3 สร้าง สร้างเด็กปฐมวัยไทยคุณภาพ แก้ไขปัญหาหัดดี พอม อ้วน

2.2 มาตรการสำคัญ รูปแบบ “พลัง 3 สร้าง สร้างเด็กปฐมวัยไทยคุณภาพ แก้ไขปัญหาหัดดี พอม อ้วน”

ส่วนที่ 04

หน้า 8-10

แนวทางการดูแลเด็กปฐมวัยที่มีภาวะทุพโภชนาการ รูปแบบ “พลัง 3 สร้าง สร้างเด็กปฐมวัยไทยคุณภาพ แก้ไขปัญหาหัดดี พอม อ้วน”

4.1 ด้านการส่งเสริมโภชนาการและอาหาร “ลดอ้วน ลดหัดดี เพิ่มสูง”

4.2 ด้านการส่งเสริมกิจกรรมทางกาย “ลดอ้วน เพิ่มสูง” และการนอน

4.3 ด้านส่งเสริมสุขภาพช่องปาก “ฟันดี กินอร่อย ลดเสียหัดดี พอม อ้วน”

ภาคผนวก

หน้า 13-14

★ เอกสารและสื่อสนับสนุนการดำเนินงานจัดการและแก้ไขปัญหามลพิษทางอากาศในเด็กปฐมวัยไทย ภายใต้รูปแบบ “พลัง 3 สร้าง สร้างเด็กปฐมวัยไทยคุณภาพ แก้ไขปัญหาหัดดี พอม อ้วน”

★ คณะผู้จัดทำ ผู้มีการดำเนินงานจัดการและแก้ไขปัญหามลพิษทางอากาศในเด็กปฐมวัยไทย ภายใต้รูปแบบ “พลัง 3 สร้าง สร้างเด็กปฐมวัยไทยคุณภาพ แก้ไขปัญหาหัดดี พอม อ้วน” ฉบับย่อ

ส่วนที่ 1 ที่มาและความสำคัญ



ตามรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พ.ศ. 2560 ได้กำหนดหน้าที่ของรัฐไว้ว่า “รัฐต้องดำเนินการให้เด็กเล็กได้รับการดูแลและพัฒนาด้านร่างกาย จิตใจ วินัย อารมณ์ สังคม และสติปัญญา” ก่อนเข้ารับการศึกษา การส่งเสริมและดูแลให้เด็กปฐมวัยมีภาวะโภชนาการที่ดี จึงนับว่าเป็นรากฐานสำคัญของการมีสุขภาพร่างกายที่ดีตลอดชีวิต โดยเฉพาะในช่วงที่มีการเจริญเติบโตตั้งแต่ในครรภ์มารดาจนถึงเด็กอายุ 5 ปี สอดคล้องกับเป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืน (Sustainable Development Goals: SDGs) เป้าหมายที่ 2 ยุติความหิวโหย บรรลุความมั่นคงทางอาหารและยกระดับโภชนาการ และส่งเสริมเกษตรกรรมที่ยั่งยืน พร้อมทั้งมีการเรียกร้องให้ดำเนินการยุติความหิวโหย และยุติปัญหาทุพโภชนาการทุกรูปแบบ (The Zero Hunger Challenge) และเป้าหมายที่ 3 การสร้างหลักประกันว่าคนมีชีวิตที่มีสุขภาพดี และส่งเสริมสวัสดิภาพสำหรับทุกคนในทุกวัย (WHO, 2015) เพื่อให้ทุกประเทศได้ขับเคลื่อนการดำเนินงานเพื่อบรรลุเป้าหมายระดับโลกร่วมกัน

การส่งเสริมให้เด็กปฐมวัยมีภาวะโภชนาการที่ดี ต้องให้ความสำคัญและดูแลตั้งแต่ระยะตั้งครรถ์ เพื่อส่งผลให้การคลอดออกมา มีการเจริญเติบโตทั้งด้านสมองและร่างกายอย่างเต็มศักยภาพ หากหญิงตั้งครรถ์ได้รับอาหารไม่เพียงพอ จะส่งผลให้การก่อกำเนิดในครรภ์มีการเจริญเติบโตไม่ดี คลอดออกมามีน้ำหนักแรกเกิดน้อยกว่า 2,500 กรัม มีภาวะเตี้ย เมื่อเติบโตเป็นผู้ใหญ่จะมีรูปร่างเล็ก ทำให้ความสามารถในการทำงานไม่ดี ประสิทธิภาพในการทำงานต่ำ ผลผลิตภาพ (productivity) ต่ำ ส่งผลต่อความสำคัญในอาชีพและรายได้ มีผลต่อเศรษฐกิจโดยรวมของประเทศ และมีโอกาสสายท่อดการขาดอาหาร สูดันลูกรุ่นหลานต่อไป หรือหากการก่อกำเนิดได้รับอาหารมากเกินไป จะมีน้ำหนักแรกเกิดมากกว่า 4,000 กรัม ทำให้มีภาวะอ้วน ซึ่งจะทำให้เด็กกลุ่มนี้จะเติบโตเป็นผู้ใหญ่ที่มีโอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรคไปติดต่อเรื้อรัง เด็กปฐมวัยที่มีภาวะทุพโภชนาการทั้งขาดและเกิน (เตี้ย พอม และอ้วน) จะมีผลทำให้ระดับชวานบีปัญญาลดต่ำลง 3 - 5 จุด การเรียนรู้ช้า และการสร้างภูมิต้านทานโรคลดลง เป็นผลให้เจ็บป่วยบ่อยหรือเจ็บป่วยเป็นเวลานาน และเสี่ยงต่อการเสียชีวิตได้

กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข และกรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น กระทรวงมหาดไทย จึงได้ร่วมกันขับเคลื่อนการจัดการและแก้ไขปัญหาคทุพโภชนาการในเด็กปฐมวัยไทย ภายใต้ รูปแบบ “พลัง 3 สร้าง สร้างเด็กปฐมวัยไทยคุณภาพแก้ไขปัญหาคเตี้ย พอม อ้วน” เพื่อมุ่งหวังให้เด็กปฐมวัยไทย มีภาวะเตี้ย ภาวะพอม ภาวะเรื้ออ้วนและอ้วนลดลง มีการเจริญเติบโตอย่างเต็มศักยภาพ ภายใต้ สภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการมีสุขภาพและคุณภาพชีวิตที่ดี และบรรลุความสำเร็จตามเป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืน (SDGs) ระดับโลก ต่อไป



1.2

การประกาศเจตนารมณ์ การสร้างความร่วมมือขับเคลื่อนนโยบาย การจัดการและแก้ไขปัญหภาวะทุพโภชนาการในเด็กปฐมวัยไทย ผ่านรูปแบบ “พลัส 3 สร้าง สร้างเด็กปฐมวัยไทยคุณภาพ แก้ไขปัญหาเตี้ย ผอม อ้วน” ระหว่างกรมอนามัย และกรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น จังหวัดปทุมธานี พ.ศ. 2568



ประกาศเจตนารมณ์การสร้างความร่วมมือขับเคลื่อนนโยบาย การจัดการและแก้ไขปัญหภาวะทุพโภชนาการในเด็กปฐมวัยไทย ผ่านรูปแบบ “พลัส 3 สร้าง สร้างเด็กปฐมวัยไทยคุณภาพ แก้ไขปัญหาเตี้ย ผอม อ้วน” ระหว่างกรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข และ กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น กระทรวงมหาดไทย
 ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘

เพื่อบูรณาการความร่วมมือดำเนินงานจัดการและแก้ไขปัญหภาวะทุพโภชนาการในเด็กปฐมวัยไทย ตามเป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืน (Sustainable Development Goals: SDGs) ขององค์การสหประชาชาติ เป้าหมายที่ ๒ ยุติความหิวโหยบรรลุความมั่นคงทางอาหาร และยกระดับโภชนาการและส่งเสริมเกษตรกรรมที่ยั่งยืน ซึ่งเรียกรวมกันว่า ๑๙๓ ประเทศสมาชิกดำเนินการยุติความหิวโหยและยุติปัญหาทุพโภชนาการทุกรูปแบบ (The Zero Hunger Challenge) เพื่อให้เด็กอายุต่ำกว่า ๕ ปี มีภาวะโภชนาการที่ดี ซึ่งหมายถึงการปราศจากภาวะทุพโภชนาการ ๓ ลักษณะ ได้แก่ ภาวะเตี้ย (stunting) ภาวะผอม (wasting) และภาวะน้ำหนักเกิน (overweight) และเป้าหมายที่ ๓ การสร้างหลักประกันว่าคนมีชีวิตที่มีสุขภาพดีและส่งเสริมสวัสดิภาพสำหรับทุกคนในทุกช่วงวัย ซึ่งสอดคล้องกับเป้าหมายการดำเนินงานตามยุทธศาสตร์ชาติ ๒๐ ปี ของประเทศไทย ด้านการพัฒนา และเสริมสร้างศักยภาพทรัพยากรมนุษย์ นั้น

กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข เป็นหน่วยงานหลักในการอภิบาลระบบส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมของประเทศไทย เพื่อส่งเสริมให้ประชาชนไทยทุกกลุ่มวัยมีสุขภาพและความเป็นอยู่ที่ดี ภายใต้สภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการมีสุขภาพดีนั้น การดำเนินงานส่งเสริมภาวะโภชนาการที่ดีสำหรับประชาชนกลุ่มวัย จึงเป็นภารกิจสำคัญของหน่วยงาน โดยเฉพาะในช่วงแรกของชีวิต คือตั้งแต่การปฏิสนธิในครรภ์มารดาจนถึงเด็กปฐมวัย (๕ ขวบปีแรก) ซึ่งเป็นรากฐานสำคัญของการมีสุขภาพที่ดีตลอดช่วงชีวิต

กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น กระทรวงมหาดไทย มีภารกิจในการส่งเสริมและสนับสนุนองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ให้ดำเนินการด้านสาธารณสุขและส่งเสริมความเป็นอยู่ที่ดี เพื่อให้ประชาชนเข้าถึงบริการด้านสาธารณสุขได้อย่างเท่าเทียมและทั่วถึงทุกกลุ่มวัย รวมถึงการพัฒนากระบวนการศึกษาและรูปแบบการจัดการศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก เพื่อเป็นจุดเริ่มต้นของพัฒนาศักยภาพการศึกษาและการดำเนินชีวิตที่มีสุขภาพดีของเด็กปฐมวัย ภายใต้สภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการมีคุณภาพชีวิตที่ดี

เพื่อให้บรรลุเจตจำนงดังกล่าว

ข้าพเจ้า นางอัมพร เบญจพลพิทักษ์ อธิบดีกรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข

ข้าพเจ้า นายณัฐชา โสภณศิริวิไลซ์ อธิบดีกรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น กระทรวงมหาดไทย

ขอประกาศเจตนารมณ์การสร้างความร่วมมือขับเคลื่อนนโยบายการจัดการและแก้ไขปัญหภาวะทุพโภชนาการในเด็กปฐมวัยไทย ผ่านรูปแบบ “พลัส 3 สร้าง สร้างเด็กปฐมวัยไทยคุณภาพ แก้ไขปัญหาเตี้ย ผอม อ้วน”

ซึ่งมีแนวทางการดำเนินงานประกอบด้วย

- ๑) สร้างนโยบายการดำเนินงาน
- ๒) สร้างภาคีเครือข่ายเข้มแข็ง
- ๓) สร้างความร่วมมือ ด้านทรัพยากร

รวมถึงการพัฒนามาตรฐานสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยด้านสุขภาพ ๔ D เพื่อเป็นการแสดงสัญลักษณ์ความร่วมมือขับเคลื่อนนโยบายและเป็นแนวทางสนับสนุนการดำเนินงานการจัดการและแก้ไขปัญหาภาวะทุพโภชนาการในเด็กปฐมวัยไทย ให้กับภาคีเครือข่ายทุกภาคส่วน จำนวน ๗๖ จังหวัดในประเทศไทย โดยมุ่งหวังให้เด็กปฐมวัยไทยมีภาวะการเจริญเติบโตดี ปราศจากภาวะทุพโภชนาการ มีคุณภาพชีวิตที่ดี และอยู่ในสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการมีสุขภาพที่ดีอย่างยั่งยืน พร้อมส่งต่อพลเมืองคุณภาพของประเทศไทย เพื่อสร้างสังคมที่ประชาชนทุกกลุ่มวัยมีสุขภาพที่ดียิ่งขึ้นในอนาคตต่อไป

ประกาศ ณ วันที่ ๑๗ ธันวาคม พ.ศ. ๒๕๖๗



(นางอัมพร เบญจพลทิทักษ์)
อธิบดีกรมอนามัย



(นายณัฐา โสชาศิริวิไลซ์)
อธิบดีกรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น



(นายปองพล วรปานี)
รองอธิบดีกรมอนามัย
พยาน



(นายเอกวิทย์ มีเพียร)
รองอธิบดีกรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น
พยาน

ส่วนที่ 2 การจัดการและแก้ไขปัญหาคอขวดในการ ในเด็กปฐมวัยไทยรูปแบบ “พลัง 3 สร้าง สร้างเด็กปฐมวัยไทยคุณภาพ แก้ไขปัญหาคอขวด พอม อ้วน”

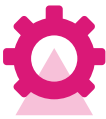
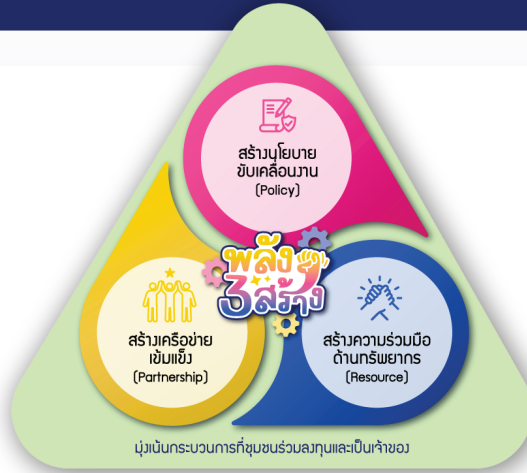


รูปแบบ พลัง 3 สร้าง
สร้างเด็กปฐมวัยไทยคุณภาพ
แก้ไขปัญหาคอขวด พอม อ้วน

“พลัง 3 สร้าง สร้างเด็กปฐมวัยไทยคุณภาพ แก้ไขปัญหาคอขวด พอม อ้วน” เป็นรูปแบบที่กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข พัฒนาขึ้น เพื่อมุ่งหวังให้เกิดแนวทางการส่งเสริมโภชนาการและการเจริญเติบโตและแก้ปัญหาคอขวดโภชนาการ สำหรับเด็กปฐมวัยไทย ในระดับพื้นที่ โดยมุ่งเน้นการบูรณาการความร่วมมือของหน่วยงานที่มีอยู่ในระดับตำบลและการมีส่วนร่วมลงทุนและเป็นเจ้าของของชุมชนและครอบครัว ซึ่งเป็นสถาบันที่เป็นรากฐานของการดูแลเด็กปฐมวัย

2.1

องค์ประกอบ พลัง 3 สร้าง สร้างเด็กปฐมวัยไทยคุณภาพ แก้ไขปัญหาเตี้ย พอม อ้วน



สร้างนโยบาย (Policy)

- ★ กำหนดนโยบายผ่านผู้บริหารระดับจังหวัด อำเภอ ตำบล
- ★ กำหนดเป้าหมายและมาตรการการมีส่วนร่วม
- ★ ประกาศ สื่อสาร และสร้างการรับรู้ให้ทั่วถึง



สร้างเครือข่ายเข้มแข็ง (Partnership)

- ★ ขับเคลื่อนงานผ่าน พชจ. พชอ. และ พชต.
- ★ เป็นกิมนำในการดำเนินงานตามแผนงาน/โครงการ
- ★ บริหารจัดการให้เกิดสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการมีสุขภาพและคุณภาพชีวิตที่ดี



สร้างความร่วมมือด้านทรัพยากร (Resource)

- ★ พัฒนาศักยภาพทีมงาน/เครือข่าย
- ★ อบรมให้ความรู้ / ความเข้าใจให้พ่อแม่ ผู้เลี้ยงดู
- ★ สนับสนุนงบประมาณ/กองทุน
- ★ เพิ่มการเข้าถึงอาหารคุณภาพและเครื่องมือมาตรฐาน

ส่วนที่ 3

กระบวนการดำเนินงาน (Flow Chart)

การจัดการและแก้ไขปัญหาคู่มือโภชนาการเด็กปฐมวัยไทย ภายใต้รูปแบบ “พลัง 3 สร้าง สร้างเด็กปฐมวัยไทยคุณภาพ แก้ไขปัญหาด้อย พอม อ้วน”

1

กระบวนการที่ 1

ผู้บริหารกำหนดนโยบายการจัดการและแก้ไขปัญหาคู่มือโภชนาการเด็กปฐมวัยไทย ภายใต้รูปแบบ “พลัง 3 สร้าง สร้างเด็กปฐมวัยไทยคุณภาพ แก้ไขปัญหาด้อย พอม อ้วน” เป็นขีมนุ่มสำคัญในการขับเคลื่อนงานระดับพื้นที่ และสื่อสารให้กับประชาชนรับรู้

- คณะกรรมการระดับจังหวัด
- คณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.)
- คณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับตำบล (พชต.)



2

กระบวนการที่ 2

คณะกรรมการและภาคีเครือข่าย ร่วมจัดทำและดำเนินงานโครงการจัดการและแก้ไขปัญหาคู่มือโภชนาการเด็กปฐมวัยไทย ภายใต้รูปแบบ “พลัง 3 สร้าง” สร้างเด็กปฐมวัยไทยคุณภาพแก้ปัญหาด้อย พอม อ้วน ในพื้นที่



3

กระบวนการที่ 3

กำกับ ติดตาม ประเมินผล และสรุปผลการดำเนินงานโครงการจัดการและแก้ไขปัญหาคู่มือโภชนาการเด็กปฐมวัย ภายใต้รูปแบบ “พลัง 3 สร้าง”



ส่วนที่ 4

แนวทางการดูแลเด็กปฐมวัยที่มีภาวะทุพโภชนาการ ภายใต้รูปแบบ “พลัง 3 สร้าง สร้างเด็กปฐมวัยไทยคุณภาพ แก้ไขปัญหาด้อย พอม อ้วน”

4.1 ด้านการส่งเสริมโภชนาการและอาหารลดอ้วน ลดพอม เพิ่มสูง

ทุพโภชนาการด้านขาด (ภาวะเตี้ย ภาวะพอม)

- 1 **เพิ่มปริมาณอาหารที่ให้พลังงาน**
เพื่อเพิ่มน้ำหนักและส่วนสูงของเด็ก ได้แก่ อาหารกลุ่มข้าว-แป้ง และไขมัน เช่น การปรุงอาหารด้วยวิธีการทอดหรือผัด หรือ แกงกะทิ หรือขนมหวานแบบไทย เช่น กล้วยบวชชี แกงบวด ฟักทอง เป็นต้น
- 2 **เพิ่มอาหารกลุ่มเนื้อสัตว์**
เช่น หมู ไก่ ปลา ตับ และไข่ เพื่อเพิ่มปริมาณโปรตีนที่เพียงพอต่อการเจริญเติบโตของร่างกาย และเพิ่มอาหารที่ให้แคลเซียม เพื่อเพิ่มความสูงสำหรับเด็ก ได้แก่ นมรสจืด โยเกิร์ต ปลาเล็ก ปลาน้อย โดยเฉพาะนมรสจืด ต้องควรเพิ่มเป็นวันละ 2-3 กล่อง

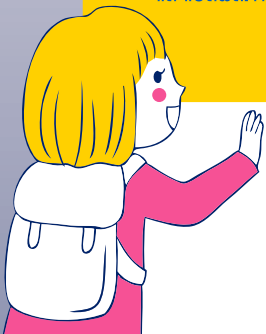
มาตรการสำคัญ : นมรสจืด 2 กล่อง ไข่ 1 ฟอง/วัน
ให้กับเด็กที่มีภาวะเตี้ยและภาวะพอมเป็นระยะเวลา 3-6 เดือน
หรือจนกว่าจะมีภาวะการเจริญเติบโตอยู่ในเกณฑ์ปกติ

(ปกติได้รับทีละขวด 1 กล่อง และดื่มน้ำเพิ่มจากกิจกรรม
อีก 1 กล่อง ไม่นับรวมการกินที่จำเป็น)

- 3 **สามารถบริหารจัดการ** เพิ่มอาหารมื้อเช้า
สำหรับเด็กอายุ 3 - 5 ปี ในสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยในด้านลบ
เมื่อแก้ไขปัญหาคาทุพโภชนาการ
- 4 **ติดตามให้เด็กอายุ 6 เดือน - 5 ปี** ทุกคน
ได้กินย่ำน้ำเสริมธาตุเหล็ก สัปดาห์ละ 1 ครั้ง
- 5 **ติดตามน้ำหนัก ความยาว/ส่วนสูง** ประเมิน
และแปลผลภาวะการเจริญเติบโต ทุก 1 เดือน

ทุพโภชนาการด้านเกิน (ภาวะเริ่มอ้วนและอ้วน)

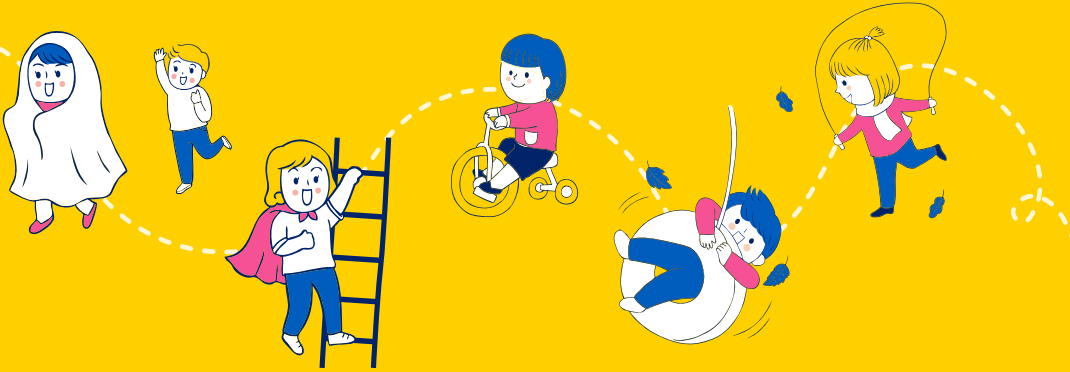
- 1 **อย่าอดอาหารมื้อหลัก**
แต่ให้ลดปริมาณพลังงานและไขมันสูง เช่น ข้าว-แป้ง
เนื้อสัตว์ติดมัน กะทิ และน้ำตาล
- 2 **เปลี่ยนวิธีการปรุงอาหาร**
จากการทอด/ผัด เป็นการต้ม ตุ่น นึ่ง อบ ยำ เป็นต้น
- 3 **กินผัก ผลไม้ให้มากขึ้น**
เพื่อเพิ่มใยอาหาร และลดการดูดซึมน้ำตาลและไขมัน
ในร่างกาย
- 4 **เด็กอายุ 3 ปีขึ้นไปเปลี่ยนจากนมรสจืด**
เป็นนมพร้อมมันเนย หรือนมขาดมันเนย
เพื่อลดพลังงานที่ควรได้รับ
- 5 **งดเครื่องดื่ม/ขนมที่มีรสหวานและไขมันสูง**
- 6 **ติดตามให้เด็กอายุ 6 เดือน - 5 ปี** ทุกคน
ได้กินย่ำน้ำเสริมธาตุเหล็ก สัปดาห์ละ 1 ครั้ง
- 7 **ติดตามน้ำหนัก ความยาว/ส่วนสูง**
ประเมินและแปลผลภาวะการเจริญเติบโต
ทุก 1 เดือน



4.2

ด้านการส่งเสริมกิจกรรมทางกาย “ลดอ้วน เพิ่มสูง” และการนอน

จัดกิจกรรมทางกายที่เพิ่มความสูงมากขึ้น เช่น เติบ วิ่งเล่นจับ วิ่งเปี้ยว วิ่งเก็บของ
ห้อยโหน กระโดดเชือก ปั่นจักรยาน กิจกรรมปีนป่าย ว่ายน้ำ เป็นต้น



จัดให้เด็กได้ นอนหลับอย่างเพียงพอ
เพื่อส่งผลต่อการหลั่งฮอร์โมนที่ช่วยเพิ่มความสูงให้กับ
เด็กแต่ละช่วงวัยต้องการชั่วโมงการนอนหลับ



เด็กแรกเกิด - 3 เดือน
ควรนอน 14-17 ชั่วโมงต่อวัน



เด็กอายุ 4 เดือน - 11 เดือน ควรนอน 12 - 16 ชั่วโมงต่อวัน
โดยแบ่งเป็น 4 คาบต่อวัน



เด็กอายุ 1 - 2 ปี ควรนอน 11 - 14 ชั่วโมงต่อวัน
อาจแบ่งเป็นนอนกลางวัน 2 คาบ



เด็กอายุ 3 - 5 ปี ควรนอน 10 - 13 ชั่วโมงต่อวัน
อาจแบ่งเป็นนอนกลางวัน 1 คาบ

4.3

ด้านการส่งเสริมสุขภาพช่องปาก
“ฟันดี กินอร่อย ลดเสี่ยงเตี้ย พอม อ้วน”

การดูแลสุขภาพช่องปาก

การดูแลสุขภาพช่องปากเด็กอายุ 0 - ต่ำกว่า 6 เดือน
(ช่วงที่ยังไม่มีฟันขึ้นในช่องปาก)



เช็ดเหงือก กระพุ้งแก้มและลิ้นด้วยผ้าสะอาด
ชุบน้ำต้มสุกที่เย็นแล้วบิดหมาด
อย่างน้อยวันละ 2 ครั้ง (เช้าและก่อนนอนตอนกลางคืน)

พาเด็กมาพบทันตแพทย์เพื่อตรวจสุขภาพช่องปาก
ตั้งแต่ฟันขึ้นซี่แรกขึ้น และควรพามาตรวจ
สุขภาพช่องปากทุก 6 เดือน



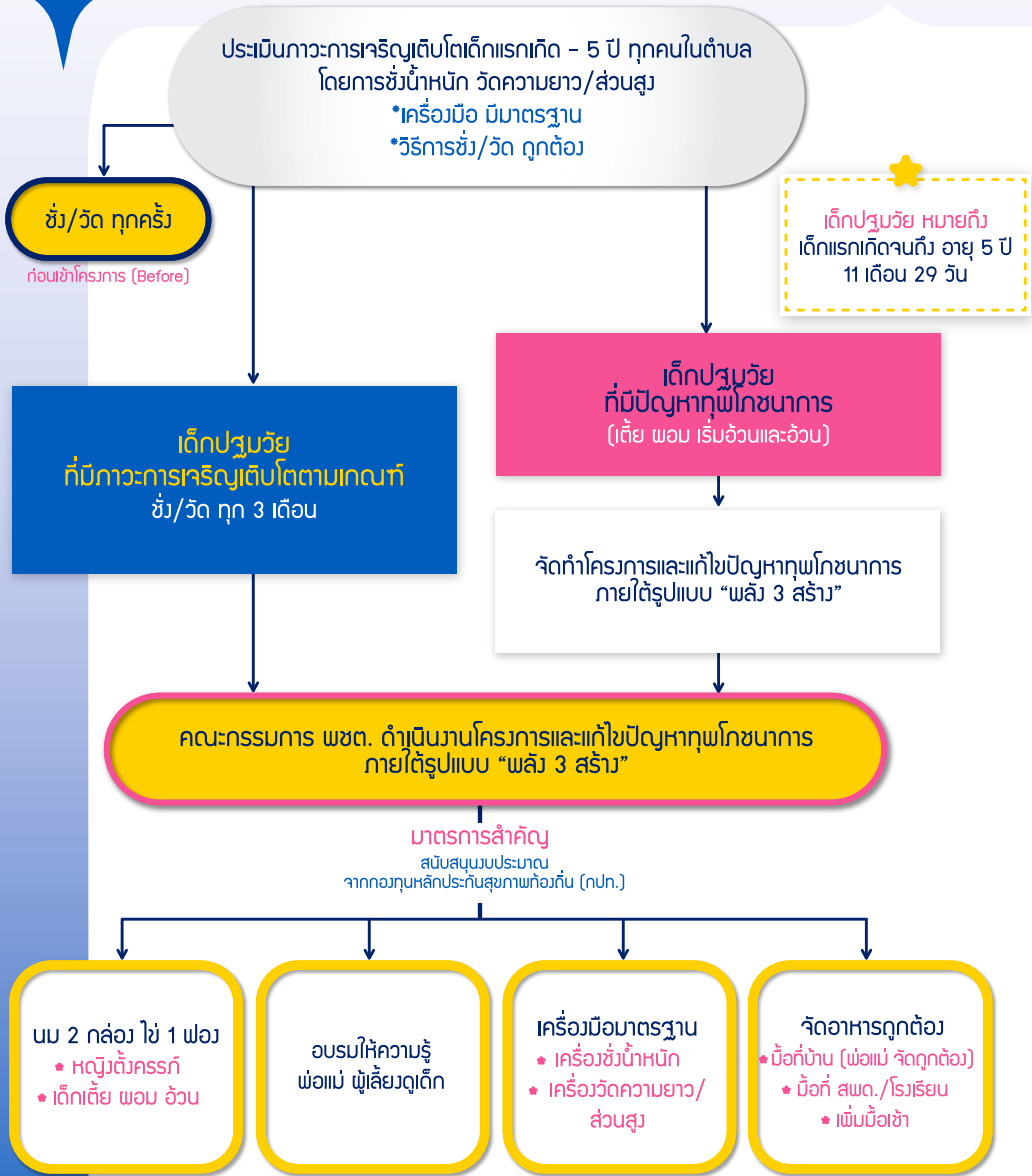
ไม่ปล่อยให้เด็กหลับคาขวดนม และในวัยนี้อาหารมื้อหลัก
คือ นมเพียงอย่างเดียว ไม่ควรเติมน้ำผลไม้
หรือน้ำหวานชนิดอื่นนอกจากนมแม่
หรือนมผสมสำหรับการใส่ในขวดนมให้เด็กได้รับประทาน

การดูแลสุขภาพช่องปาก

การดูแลและคำแนะนำในการดูแลสุขภาพช่องปาก
เด็กอายุ 6 เดือน - ต่ำกว่า 6 ปี

- 1 ให้ความรู้เรื่องวิธีการทำความสะอาดช่องปาก
การใช้ยาสีฟันที่มีฟลูออไรด์ 1,000 ppm.
ด้วยปริมาณที่เหมาะสม
- 2 แปรงฟันโดยใช้สูตร 2-2-2 คือ แปรงฟัน
อย่างน้อยวันละ 2 ครั้ง เช้าและก่อนนอน แปรงฟัน
นาน 2 นาที และงดกินอาหารหรือเครื่องดื่ม
ที่มีน้ำตาล 2 ชั่วโมงหลังแปรงฟัน
- 3 เลือกรูปแบบแปรงที่เหมาะสมกับช่องปาก
และอายุของเด็กและควรเปลี่ยนแปรงสีฟันให้เด็ก
ทุก 3 เดือน หรือเมื่อขน/ชำรุด
- 4 ในเด็กเล็ก วิธีการแปรงฟันที่เหมาะสม คือ
แปรงแบบถูไปตามตามแนวขน และ เป็นหน้าที่
ของพ่อแม่ที่ต้องแปรงซ้ำให้ เนื่องจากพัฒนาการ
ด้านการเคลื่อนไหวของกล้ามเนื้อเล็กของเด็ก
ยังไม่พัฒนาเต็มที่
- 5 พึงการจำกัดท่าในการแปรงฟันที่ให้แม่
และพู่ดูแลเข้าใจและปฏิบัติได้
- 6 การเลือกขวดนมและการเลือกนมเมื่อเด็ก
ก่อนเด็กอายุ 1 ปี
- 7 แนะนำให้แม่หรือพู่ดูแลพาเด็กมาพบทันตแพทย์
ทุกครั้งที่มีารับวัคซีนเพื่อตรวจสุขภาพช่องปาก
ประเมินการขึ้นของฟันเรียนรู้การดูแลสุขภาพ
ช่องปากลูกเฉพาะบุคคลและพามาใช้บริการ
สร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคในช่องปากตาม
สิทธิประโยชน์ในแต่ละช่วงวัย

ส่วนที่ 5 การติดตามผลลัพธ์การดำเนินงาน รูปแบบ “พลัง 3 สร้าง สร้างเด็กปฐมวัยไทยคุณภาพแก้ไขปัญหาคือ พอม อ้วน”



นม 2 กล่อง ไข่ 1 ฟอง

- หญิงตั้งครรภ์
- เด็กเตี้ย พอม อ้วน

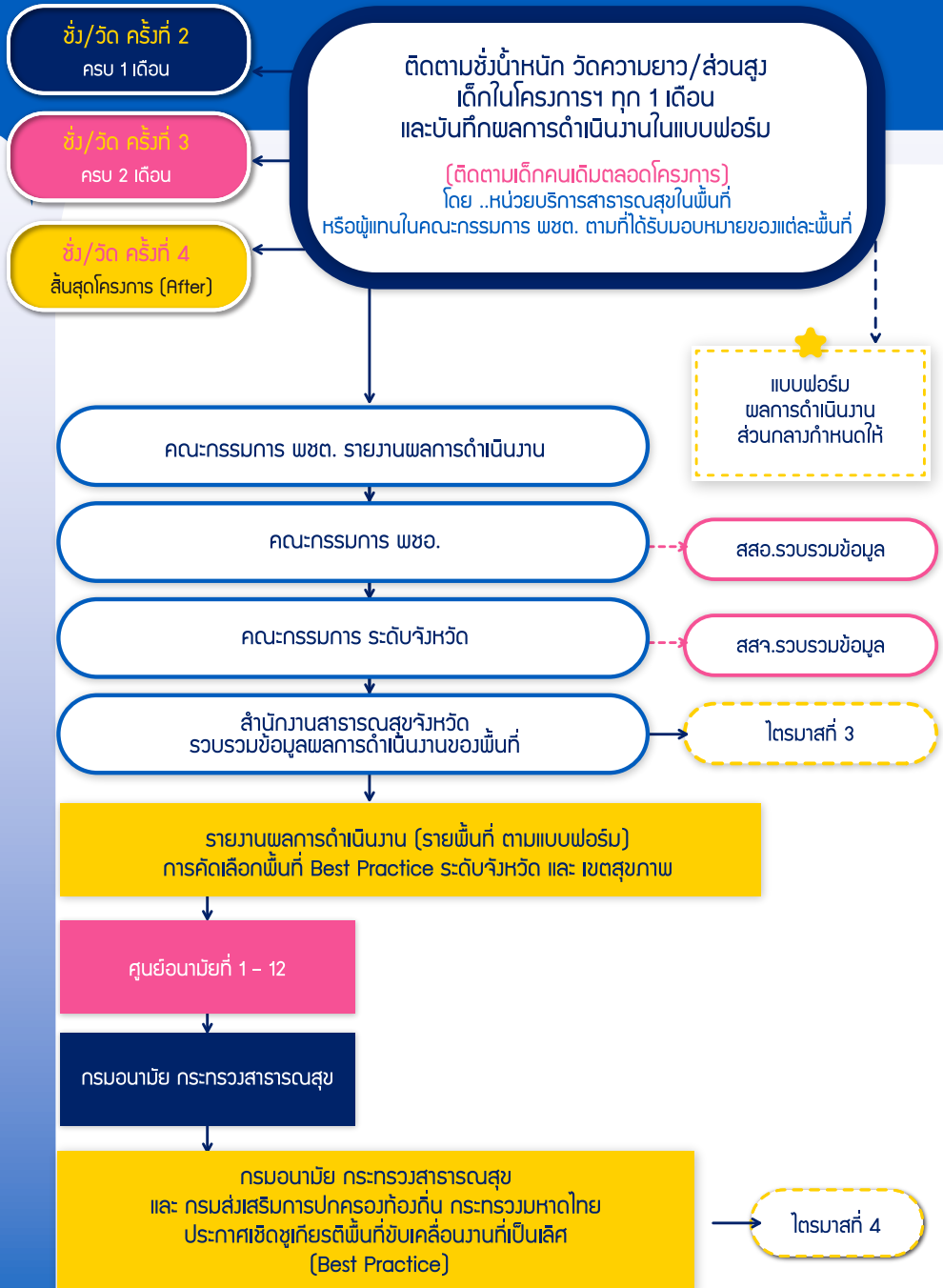
อบรมให้ความรู้
พ่อแม่ ผู้เลี้ยงดูเด็ก

เครื่องมือมาตรฐาน

- เครื่องชั่งน้ำหนัก
- เครื่องวัดความยาว/ส่วนสูง

จัดหาอาหารถูกต้อง

- นมที่บ้าน (พอมแม่ จัดถูกต้อง)
- นมที่ สพด./โรงเรียน
- เพิ่มมื้อเช้า



เอกสารและสื่อสนับสนุนการดำเนินงานจัดการ และแก้ไขปัญหาด็กปฐมวัยที่มีภาวะทุพโภชนาการ ภายใต้รูปแบบ “พลัง 3 สร้าง สร้างเด็กปฐมวัยไทยคุณภาพ แก้ไขปัญหาด็กวัย พอม อ้วน”

- ★ คู่มือการดำเนินงานจัดการและแก้ไขปัญหาด็กปฐมวัยที่มีภาวะทุพโภชนาการ รูปแบบ “พลัง 3 สร้าง สร้างเด็กปฐมวัยไทยคุณภาพ แก้ไขปัญหาด็กวัย พอม อ้วน” ฉบับปรับปรุง
- ★ ตัวอย่างการจัดทำโครงการขอสนับสนุนงบประมาณจากกองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่น
- ★ คุณลักษณะมาตรฐานเครื่องชั่งน้ำหนัก เครื่องวัดความยาว/ส่วนสูง
- ★ แบบฟอร์มรายงานผลการดำเนินงานโครงการ “พลัง 3 สร้าง”
- ★ เอกสารวิชาการและข้อมูลสนับสนุนอื่น ๆ



SCAN ME



คณะผู้จัดทำ คู่มือการดำเนินงานจัดการและแก้ไขปัญหานักโทษนาคาการเด็กปฐมวัยไทย ภายใต้รูปแบบ “พลัง 3 สร้าง สร้างเด็กปฐมวัยไทย คุณภาพ แก้ไขปัญหาตั้ง พอม อ้วน” ฉบับย่อ

ที่ปรึกษา

แพทย์หญิงอัมพร นายแพทย์ปองพล นายแพทย์ปรกรณ์ นายแพทย์กิตติพงศ์ แพทย์หญิงสายพิณ	เบญจพลพิทักษ์ วรปานี ตุลคะสรธิ์รัมย์ แจ้แจ้ โชติวิเชียร	อริบดิกรมอนาภัย รองอริบดิกรมอนาภัย รองอริบดิกรมอนาภัย นายแพทย์ทรงคุณวุฒิ (ด้านส่งเสริมสุขภาพ) ผู้อำนวยการสำนักโภชนาการ
นายธีรุตม์ นายศิริพันธ์ นางสาวกษิณีจิรัสมิ์	ศุภวิบูลย์ผล ศรีกรรพล รัชเมธาธิบดี	อริบดิกรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น รองอริบดิกรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น ผู้อำนวยการกลุ่มส่งเสริมสุขภาพ

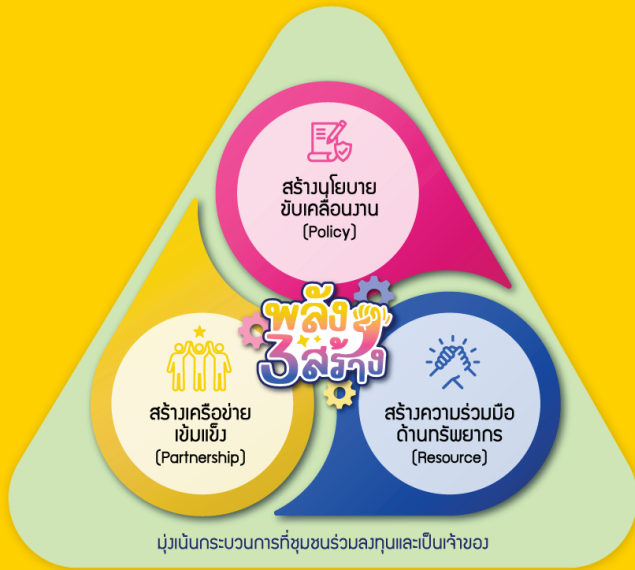
คณะผู้จัดทำคู่มือ ๑

สำนักโภชนาการ กรมอนามัย

นางสาววารีทิพย์ นางสาวนงนุช นางสาววารกรณ์ นางสาวกานทิมา นางสาวณัฐนิช นางสาวอารยา นางสาวอมลพิชร์	พิมพ์พันธ์ โพธิ์สุข จิตอาารี บุญอั้ง อินทร์ขำ กุน กัทอง	นักโภชนาการชำนาญการพิเศษ นักโภชนาการชำนาญการพิเศษ นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ นักโภชนาการปฏิบัติการ นักโภชนาการปฏิบัติการ นักวิชาการสาธารณสุข
---	---	---

กองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อมท้องถิ่น กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น

นางสาวเสระวี นายเจนวิทย์ นายธนวรรต	สวัสดิบุตร เชื้อสาระดี ยี่คิ้ว	นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการ นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการ นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการ
--	--------------------------------------	--



กรมอนามัย
Department of Health



สำนักโภชนาการ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข
และ กองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อมท้องถิ่น กรมส่งเสริมการปกครองส่วนท้องถิ่น กระทรวงมหาดไทย

