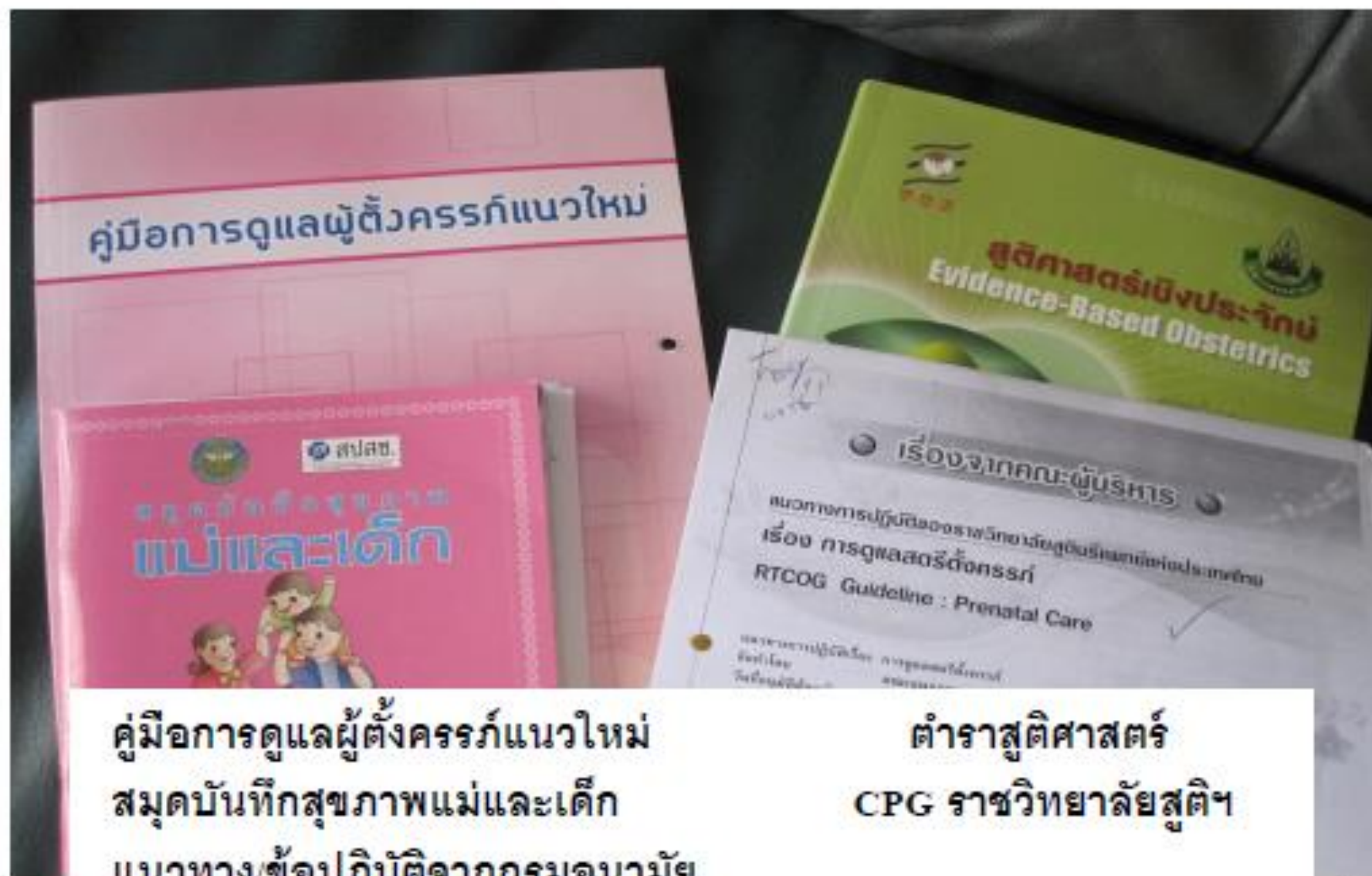


หากผู้ใดเก็บหรือพบสมุดเล่มนี้ โปรดส่งคืนด้วย

สรุปและรวบรวมจาก



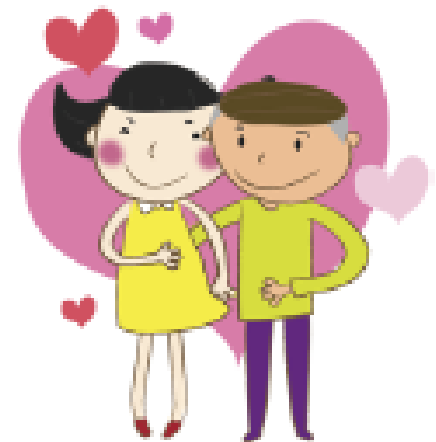
คู่มือการดูแลผู้ตั้งครรภ์แนวใหม่
สมุดบันทึกสุขภาพแม่และเด็ก
แนวทาง/ข้อปฏิบัติจากกรมอนามัย

ตำราสูติศาสตร์
CPG ราชวิทยาลัยสูติฯ

ANC คุณภาพ

หมายถึง การจัดระบบบริการดูแลหญิงตั้งครรภ์และทารกในครรภ์
ที่พิสูจน์แล้วว่า เป็นประโยชน์
ด้วยมาตรฐานใน 6 องค์ประกอบหลัก คือ

1. ให้ความรู้แนวทางบริการคุณภาพ และหญิงตั้งครรภ์พึงพอใจ
2. คัดกรองด้วยเกณฑ์ประเมินความเสี่ยงของหญิงตั้งครรภ์ (Classifying Form)
3. ให้บริการครบถ้วน
4. โรงเรียนพ่อแม่รายกลุ่ม หญิงตั้งครรภ์ดูแลตนเองได้
5. ผู้ให้บริการซักถามและตอบคำถามรายบุคคล
มีช่องทางติดต่อได้ **24** ชม.และนัดหมายครั้งต่อไป
6. ลงบันทึกในสมุด MCH และแนะนำให้หญิงตั้งครรภ์ใช้



กิจกรรมบริการคุณภาพ ANC

Screening at first visit

1

กลุ่มที่ไม่มีภาวะเสี่ยงสูง
(Low Risk)

สามารถให้การดูแลแบบพื้นฐาน

2

กลุ่มที่มีปัจจัยเสี่ยง
(High Risk)

ต้องการให้การดูแลเป็นพิเศษ

เกณฑ์ประเมินความเสี่ยงของหญิงตั้งครรภ์

ชื่อ / นามสกุล..... Hb.....

ให้ตอบคำถาม 18 ข้อต่อไปนี้ โดยการใช้เครื่องหมาย ✓ ลงในช่องว่างท้ายคำถาม

รายการความเสี่ยง	ไม่	มี
ประวัติอดีต		
1. เคยมีทารกตายในครรภ์ หรือคลอดทารกเสียชีวิตภายใน 1 เดือนแรก	☐	☒
2. เคยแท้งเอง 3 ครั้งหรือมากกว่า ติดต่อกัน	☐	☒
3. เคยคลอดบุตรน้ำหนักน้อยกว่า 2,500 กรัม	☐	☒
4. เคยคลอดบุตรน้ำหนักมากกว่า 4,000 กรัม	☐	☒
5. เคยเข้ารับการรักษาทารกแรกคลอดเพราะความดันโลหิตสูงระหว่างตั้งครรภ์หรือครรภ์เป็นพิษ	☐	☒
6. เคยผ่าตัดช่วยคลอดในระบบสืบพันธุ์ เช่น ผ่าตัดคลอด ผ่าตัดเนื้องอกมดลูก ผ่าตัดปากมดลูก ผ่าตัดปากมดลูก ฯลฯ	☐	☒
ประวัติครรภ์ปัจจุบัน		
7. ครรภ์แฝด	☐	☒
8. อายุ < 17 ปี (นับถึง EDC)	☐	☒
9. อายุ > 35 ปี (นับถึง EDC)	☐	☒
10. Rh Negative	☐	☒
11. เคยคลอดทารกคลอด	☐	☒
12. มีก้อนในอุ้งเชิงกราน	☐	☒
13. ความดันโลหิต Diastolic $\geq$ 90 mm Hg	☐	☒
ประวัติทางอายุรกรรม		
14. เบาหวาน	☐	☒
15. โรคไต	☐	☒
16. โรคหัวใจ	☐	☒
17. สิวรุนแรง, ฝี, หูด	☐	☒
18. โรคอายุรกรรมอื่น ๆ เช่น โรคไตจาก ไพรอยด์ SLE ฯลฯ (โปรดระบุ)	☐	☒
อื่นๆ ระบุ		
ถ้าพบคำตอบข้อใดข้อหนึ่งข้างต้นตอบใน ☒ แสดงว่าผู้ตั้งครรภ์รายนี้ควรได้รับการส่งต่อเพื่อ ประเมินความเสี่ยงให้ถูกต้องเพื่อส่งต่อไปได้รับการดูแลเป็นพิเศษ ส่งชื่อผู้ประเมิน วันที่		

เกณฑ์ประเมินความเสี่ยง 18 ข้อ

1. ประวัติทางสูติกรรม
(Obstetric history)

2. การตั้งครรภ์ปัจจุบัน
(Current pregnancy)

3. สภาวะสุขภาพทั่วไป
(General medical conditions)

1. ประวัติทางสูติกรรม (Obstetric history)

1. เคยมีทารกตายในครรภ์ หรือเสียชีวิตแรกเกิด
2. เคยแท้งเอง ≥ 3 ครั้ง ติดต่อกัน
3. เคยคลอดบุตรน้ำหนักน้อยกว่า 2,500 กรัม
4. เคยคลอดบุตรน้ำหนักมากกว่า 4,000 กรัม
5. เคยเข้ารับการรักษานในโรงพยาบาลเพราะความดันโลหิตสูงระหว่างตั้งครรภ์หรือครรภ์เป็นพิษ
6. เคยผ่าตัดอวัยวะในระบบสืบพันธุ์ เช่น ผ่าตัดคลอด
เนื่องอกมดลูก, ผ่าตัดปากมดลูก, เย็บผูกปากมดลูก ฯลฯ

2. การตั้งครรภ์ปัจจุบัน (Current pregnancy)

7. กรรภ์แฝด

8. อายุ < 17 ปี (นับถึง EDC)

9. อายุ > 35 ปี (นับถึง EDC)

10. Isoimmunization Rh (-) Negative

11. เลือดออกทางช่องคลอด

12. มีก้อนในอุ้งเชิงกราน

13. ความดันโลหิต Diastolic ≥ 90 mm Hg

3. สภาวะสุขภาพทั่วไป (General medical conditions)

14. เบาหวาน

15. โรคไต

16. โรคหัวใจ

17. ตึดยาเสพติด, ตึดสุรา

18. โรคอายุรกรรมอื่นๆ เช่น โลหิตจาง, ไทรอยด์, SLE ,.....

การนัดตรวจ ในกรณี LOW RISK

1

ครั้งแรก (≤ 12 สัปดาห์)

(นัดฟังผลเลือด / โรงเรียนพ่อแม่ครั้งที่ 1)

2

ครั้งที่ 2 (18 สัปดาห์)

3

ครั้งที่ 3 (26 สัปดาห์)

4

ครั้งที่ 4 (32 สัปดาห์)

(นัดฟังผลเลือด / โรงเรียนพ่อแม่ครั้งที่ 2)

5

ครั้งที่ 5 (38 สัปดาห์)

การให้บริการพื้นฐาน แต่ละครั้ง

1. ชักประวัติ
2. การตรวจร่างกายทั่วไป ทางสุติกรรม
3. การตรวจทางห้องปฏิบัติการ
4. จัดให้มีการดูแลรักษา
5. ประเมินเกณฑ์เสี่ยงสูงหรือข้อแทรกซ้อน
เพื่อการดูแลหรือส่งต่อ
6. ให้คำแนะนำ ถามและตอบคำถาม และ
นัดครั้งต่อไป
7. บันทึกข้อมูลให้ครบถ้วน



มาตรฐานบริการฝากครรภ์คุณภาพ

1. สถานที่ อุปกรณ์ สัดส่วนผู้ให้ต่อผู้รับบริการ $\leq 1:20$
และผู้ให้บริการมีความรู้เหมาะสม

2. การให้บริการ

2.1 ชักประวัติ

2.2 ตรวจร่างกาย น้ำหนัก ส่วนสูง BP

2.3 ตรวจทางห้องปฏิบัติการ : Urine Alb./Sugar, CBC, ABO/Rh, Thalassemia, VDRL, HBsAg, HIV-Ab

2.4 ประเมินภาวะเสี่ยงของหญิงตั้งครรภ์ โดยใช้เกณฑ์เสี่ยง

2.4.1 มีคลินิก *High risk*

2.4.2 มีแนวทางดูแลและส่งต่อที่ชัดเจน

2.4.3 ได้รับการดูแลเพื่อจัดการความเสี่ยง

2.4.4 ได้พบแพทย์ 1 ครั้งในครรภ์ปกติ

2.4.5 ทราบช่องทางติดต่อเจ้าหน้าที่ตลอด 24 ชม.



มาตรฐานบริการฝากครรภ์คุณภาพ

2.5 มีการบริการตามมาตรฐาน

2.5.1 ตรวจ *Multiple dipstick*

2.5.2 ตรวจภายใน

2.5.3 อัลตราซาวด์

2.5.4 มาตรฐานการตรวจ และประเมินอายุครรภ์

2.5.5 การให้คำปรึกษาคู่

2.5.6 ประเมินสุขภาพจิตหญิงตั้งครรภ์

2.5.7 ฉีด *dT*

2.5.8 ตรวจเต้านม หัวนม และให้คำแนะนำ

2.5.9 ตรวจสุขภาพช่องปาก รักษา/ส่งต่อ

2.5.10 มอบสมุดบันทึกสุขภาพ บันทึกข้อมูลพร้อม/อธิบาย



มาตรฐานบริการฝากครรภ์คุณภาพ

2.6 ให้บริการด้านโภชนาการ

2.6.1 จ่ายยาเสริมวิตามินและแร่ธาตุ พร้อมให้คำแนะนำ :

ธาตุเหล็ก กรดโฟลิก ไอโอดีน แคลเซียม

2.6.2 ประเมินภาวะโภชนาการ

2.6.3 ประเมินพฤติกรรมการบริโภคอาหาร

2.6.4 แจ้งและอธิบาย

2.6.5 ให้คำแนะนำอาหารหญิงตั้งครรภ์รายบุคคลตามปัญหาที่พบ

2.6.6 แก้ไขปัญหานหญิงตั้งครรภ์ที่มีปัญหาน้ำหนักต่ำ/เกินเกณฑ์

2.6.7 มีกลยุทธ์/แนวทางแก้ปัญหา



มาตรฐานบริการฝากครรภ์คุณภาพ

3. การดำเนินงานเชิงรุก

- 3.1 จัดบริการฝากครรภ์เคลื่อนที่ในกลุ่มเป้าหมายที่เข้าถึงยาก
- 3.2 มีกิจกรรมรณรงค์/ประชาสัมพันธ์ในชุมชนเพื่อแก้ปัญหาฝากครรภ์ช้า/ไม่ครบ
- 3.3 มีข้อมูลกลุ่มเป้าหมายคู่สมรสใหม่เพื่อการรณรงค์เตรียมพร้อมก่อนตั้งครรภ์
- 3.4 มีนวัตกรรมแก้ไขปัญหา
- 3.5 มีระบบติดตามกลุ่มเป้าหมายโดยใช้กลไก อสม. หรืออื่นๆในชุมชน

4. ข้อมูลและสถานการณ์ MCH

- 4.1 มีแบบฟอร์มการเก็บข้อมูล
- 4.2 มีการนำข้อมูลหรือตัวชี้วัดสำคัญมาใช้เฝ้าระวัง/ วิเคราะห์ เพื่อปรับปรุงพัฒนางาน



เจ้าหน้าที่บันทึก

การตรวจสอบความครบถ้วนของบริการ ตามช่วงอายุครรภ์

ครั้งที่ 1 วันที่ (ควร ≤ 12 สัปดาห์)	สัปดาห์		แผนการดูแล
	ช่วงอายุอื่น	≤ 12	
1. เช็ค Classifying form แล้วไม่มีความเสี่ยงสูง			
2. ชั่งน้ำหนัก, วัดความสูง, คำนวณ BMI			
3. ตรวจร่างกายทั่วไป			
4. ตรวจปัสสาวะ (Multiple dipstip) หา Protein, Sugar, Asymptomatic bacteriuria			
5. ส่งพบแพทย์เพื่อตรวจเสียงปอดและหัวใจ			
6. ตรวจภายใน (อาจเลื่อนไปตรวจในครั้งที่ 2 ของการฝากครรภ์)			
7. ตรวจ Hb/Hct/OF/DCIP (ทุกอายุครรภ์) และตรวจ VDRL, Anti HIV, Blood gr, Rhtyping, HBsAg			
8. ตรวจสอบประวัติการได้รับวัคซีนที่มีส่วนประกอบของบาดทะยัก ก่อนให้วัคซีน			
9. ให้ Iodine ชาติเหล็ก กรดโฟลิก			
10. ให้คำแนะนำกรณีเกิดอาการผิดปกติฉุกเฉินและเบอร์โทรศัพท์ที่สามารถติดต่อเฉพาะฉุกเฉิน			

ครั้งที่ 2 วันที่ (18 สัปดาห์)	ช่วงอายุอื่น	18	แผนการดูแล
1. ชั่งน้ำหนัก วัดส่วนสูง คำนวณ BMI			
2. ตรวจภายในในกรณีที่ที่ยังไม่ได้ตรวจเมื่อฝากครรภ์ครั้งที่ 1			
3. ตัวอัลตราซาวด์ (ถ้าทำได้)			
4. ให้ Iodine ธาตุเหล็ก กรดโฟลิก			
5. ตรวจสอบประวัติการได้รับวัคซีนที่มีส่วนประกอบของบาดทะยัก ก่อนให้วัคซีน			
6. ให้คำปรึกษาหลังทราบผลเลือด อาการผิดปกติฉุกเฉินและ เบอร์โทรศัพท์สำหรับการติดต่อ			

ครั้งที่ 3 วันที่ (26 สัปดาห์)	สัปดาห์		แผนการดูแล
	ช่วงอายุอื่น	26	
1. ชั่งน้ำหนัก, วัดความสูง, คำนวณ BMI			
2. ตรวจปัสสาวะหา Protein, Sugar			
3. ตรวจร่างกายทั่วไป ตรวจภาวะซีด บวม			
4. ตรวจครรภ์ ประเมินอายุครรภ์ วัดความสูงของยอดมดลูก ฟังเสียงหัวใจทารกในครรภ์			
5. ให้ Iodine ธาตุเหล็ก กรดโฟลิก ตลอดการตั้งครรภ์			
6. ตรวจสอบประวัติการได้รับวัคซีนที่มีส่วนประกอบของบาดทะยัก ก่อนให้วัคซีน			
7. แนะนำให้มารดาสังเกตการดิ้นของทารกในครรภ์			
8. ให้คำแนะนำกรณีเกิดอาการผิดปกติตกเลือดและ เบอริโทรคัพท์ที่สามารถมาติดต่อฉุกเฉิน			

ครั้งที่ 4 วันที่ (32 สัปดาห์)	ช่วงอายุอื่น	32	แผนการดูแล
1. ตรวจ Hb/Hct, VDRL, Anti HIV			
2. ให้คำแนะนำเกี่ยวกับการคลอด วางแผนการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ การคุมกำเนิด			
3. ให้ Iodine ธาตุเหล็กกรดโฟลิกต่อเนื่อง			
4. ตรวจสอบประวัติการได้รับวัคซีนที่มีที่มีส่วนประกอบของบาดทะยัก ก่อนให้วัคซีน			
ครั้งที่ 5 วันที่ (38 สัปดาห์)	ช่วงอายุอื่น	38	แผนการดูแล
1. ตรวจท่าทารกในครรภ์ ถ้าเป็นท่าก้นให้ส่งต่อ เพื่อทำ ECV หรือเพื่อการผ่าตัด			
2. ลงบันทึกในสมุดฝากครรภ์ เน้นให้นำมาลงมาโรงพยาบาลด้วย เมื่อคลอด			
3. ถ้ายังไม่คลอด เมื่ออายุครบ 41 สัปดาห์ ให้มาโรงพยาบาล			
4. ตรวจสอบประวัติการได้รับวัคซีนที่มีส่วนประกอบของบาดทะยัก ก่อนให้วัคซีน			

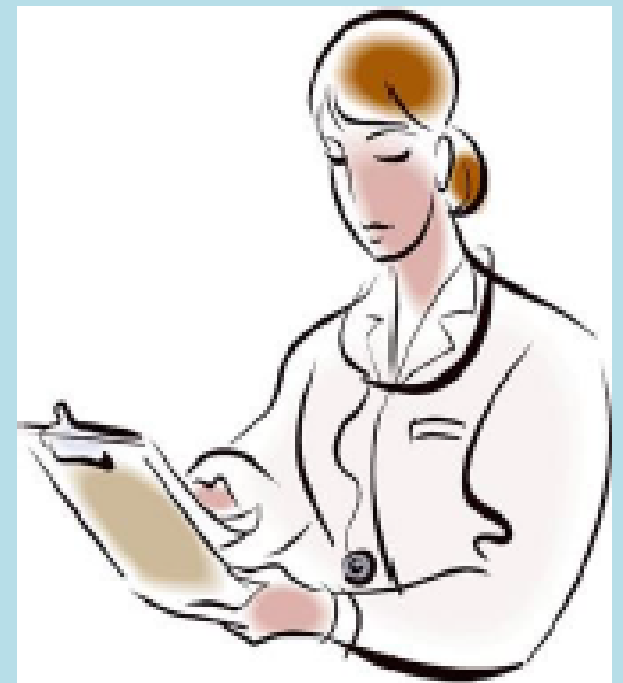
การให้บริการครั้งที่ 1 (≤ 12 สัปดาห์)

- **ซักประวัติ :** ส่วนตัว เจ็บป่วย สุนัขกรรม
- **การตรวจร่างกาย หัว้ไป :**
 - น้ำหนัก ส่วนสูง
 - ความดันโลหิต
 - ตรวจเต้านม
 - ฟังเสียงปอดและหัวใจ



การให้บริการครั้งที่ 1 (≤ 12 สัปดาห์)

- **ตรวจครรภ์ :**
ประเมินอายุครรภ์
และคลำระดับยอดมดลูก
(Uterine height measurement)



การให้บริการครั้งที่ 1 (≤ 12 สัปดาห์)

- **การตรวจภายใน :**
Vaginal examination
(ใช้speculum +/- vaginal swab)
ตรวจหาความผิดปกติ
และการติดเชื้อในช่องคลอด



Antenatal lower genital tract infection screening and treatment programs for preventing preterm delivery

There is evidence that infection screening and treatment programs in pregnant women before 20 weeks gestation reduce preterm birth and preterm low birthweights. Future trials should evaluate the effects of types of infection screening program and the costs of introducing an infection screening program.

Cochrane database of systematic review 2008,
Issue 2.

Hematocrit < 33%



Hematocrit < 33 %

คัดกรองธาลัสซีเมีย

ลบ

บวก

ทำ Hb typing

ปกติ / พาหะ

ค้นหา-ดูแลรักษาปัจจัยเหตุขาดธาตุเหล็ก
ให้ Triferdine 1x1 และ Fe. 1x1

Thalassemia disease

ให้ Folic acid 1x1 ตลอดไป

Hct. ซ้ำ 12 สัปดาห์

Hct. ดีขึ้น Rxต่อ

Hct. ไม่ดีขึ้น พบแพทย์

Hct ซ้ำอีก 12wks. หรือเมื่อ GA 32 wks.

(MCV/MCH, DCIP) ผลบวก



การป้องกันและควบคุมโรคธาลัสซีเมีย

- เพื่อลดจำนวนผู้เกิดใหม่ที่ป่วยเป็นโรคธาลัสซีเมียชนิดรุนแรง
- ประกอบด้วยหลัก 5 ประการ

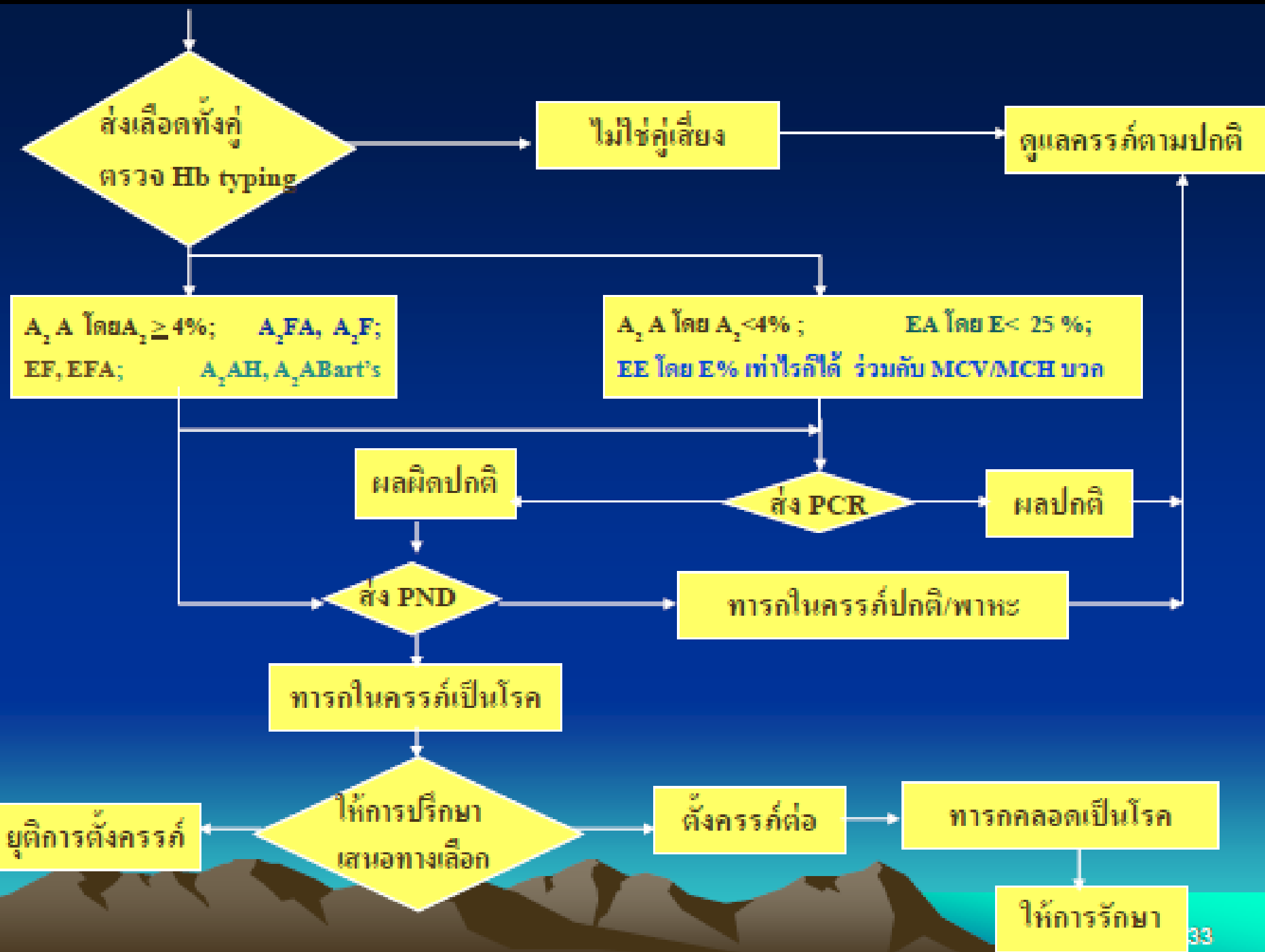
1.การให้ความรู้

2.การตรวจคัดกรอง/ยืนยัน

3.การให้การรักษาทางพันธุศาสตร์

4.การวินิจฉัยทารกก่อนคลอด

5.การพิจารณายุติการตั้งครรภ์



การให้บริการครั้งที่ 1 (<12 weeks)

การตรวจทางห้องปฏิบัติการ :

การตรวจปัสสาวะ : Multiple dipstick test :

Proteinuria,

Glucosuria

Nitrite,

Leucocyte esterase,



การให้บริการครั้งที่ 1 (≤ 12 weeks)

- **ประเมินความเสี่ยงสูงและโรคแทรกซ้อน :**
- **จัดให้มีการดูแลรักษาดังต่อไปนี้ :**
 - ฉีด dT toxoid เข็มที่ 1
 - Supplementation**
 - Folate 250 mcg/day
 - Element Iron 60 mg/day
 - Iodine 200-250 mcg/d



- **Triferdine 150** ประกอบด้วย
Folate 400 mcg
+ Ferrous fumarate 185 mg (Element Fe 61 mg)
+ Potassium iodine 150 mcg
- **Iodine 150 mcg** (in Thalassemia disease)
- **ObiminAZ** ประกอบด้วย
Folate 1000 mcg
+ Ferrous fumarate 200 mg (Element Fe 66 mg)
+ Potassium iodine 200 mcg
+ Vitamin&Mineral ต่างๆ

การให้บริการครั้งที่ 1 (≤ 12 สัปดาห์)

- **ให้คำแนะนำ ทามและตอบคำถาม :**
ข้อปฏิบัติระหว่างตั้งครรภ์
อาการแทรกซ้อน
กรณีเกิดอาการผิดปกติฉุกเฉิน/โทรศัพท์ติดต่อ
แจ้งผลเลือด โรงเรียนพ่อแม่ครั้งที่ 1
นัดตรวจครั้งต่อไป
- **บันทึกข้อมูลให้ครบถ้วน**

การให้บริการครั้งที่ 2 (18 สัปดาห์)

- **ชีพจรประวัติ :** อาการแทรกซ้อน, Quickening
- **การตรวจร่างกาย :**
 - น้ำหนัก ความดันโลหิต
 - วัดระดับมดลูก ใช้สายวัดเป็น ซม.
 - Vaginal exam (ถ้ายังไม่ได้ตรวจ)
- **การตรวจทางห้องปฏิบัติการ :**
 - urine Alb/Sugar

การให้บริการครั้งที่ 2 (18 สัปดาห์)

- **Ultrasound screening**

ตรวจยืนยันอายุครรภ์

ตรวจหา Major fetal anomaly

และความผิดปกติหลักอื่น ๆ



การให้บริการครั้งที่ 2 (18 สัปดาห์)

- **การดูแลรักษา :**

ฉีด dT toxoid เข็มที่ 2

Supplementation

Fe 60 mg/d

Iodine 200-250 mcg/d

Calcium 600-1000 mg/d



แคลเซียม

ปริมาณธาตุแคลเซียมที่แนะนำให้บริโภคต่อวัน

วัย	ธาตุแคลเซียม (มก.)
เด็ก	800 – 1,200
วัยรุ่น	1,200 – 1,500
ผู้ใหญ่ หญิงตั้งครรภ์	1,000
วัยหมดประจำเดือน	1,000 (ถ้ารับฮอร์โมน)
อายุ < 65 ปี	1,500 (ถ้าไม่ได้รับฮอร์โมน)
อายุ > 65 ปี	1,500

ปริมาณแคลเซียมจากอาหาร

(ปกติคนไทยกับอาหารปกติต่อวัน ได้แคลเซียม 300-400 มก.)

อาหาร	ปริมาณ	แคลเซียม (มก.)
นมวัว	250 ซีซี.	300
นมโยเกิร์ต	150 มก.(1 ถ้วย)	150
น้ำเต้าหู้	250 ซีซี.	60
เต้าหู้	1 ก้อน	240
กะปิ	1 ช้อนโต๊ะ	240
กุ้งแห้ง	1 ช้อนโต๊ะ	240
งาคั่ว	1 ช้อนโต๊ะ	150
ปลาไส้ตัน	1 ช้อนโต๊ะ	100
ใบชะพลู	100 กรัม	600
ยอดแค	100 กรัม	395
ผักกะเจต	100 กรัม	387

ยาเม็ดเสริมแคลเซียม

ชนิดเกลือ	ปริมาณธาตุ (%)
Carbonate	40
Tribasic	38
Sulfate	36
Phosphate dibasic	23
Citrate	21.1
Lactate	13
Ascorbate	10.3
gluconate	9
Urbionate	6.5

การให้บริการครั้งที่ 3 (26 สัปดาห์)



- **ตรวจร่างกาย ตรวจครรภ์ :**
น้ำหนัก ความดันโลหิต
ประเมินอายุครรภ์ วัดระดับมดลูก
- **การตรวจทางห้องปฏิบัติการ :** urine Alb/Sugar
- **ประเมินความเสี่ยงสูงเพื่อการดูแล/ส่งต่อ :**
- **จัดให้มีการดูแลรักษาดังต่อไปนี้ :**
- **แนะนำ :** สังเกตการดิ้นของทารก

การให้บริการครั้งที่ 4 (32 สัปดาห์)

- **การตรวจร่างกาย ตรวจครรภ์ :**
น้ำหนัก ความดันโลหิต วัดระดับมดลูก ตรวจเต้านมซ้ำ
- **การตรวจทางห้องปฏิบัติการ :**
urine Alb/Sugar
Hct, VDRL, HIV Ab (Lab 2)
- **แนะนำ :** วิธีคลอดชนิดต่าง ๆ
อาการเจ็บครรภ์ก่อนกำหนด น้ำเดิน บวม
การนับลูกดิ้น
โรงเรียนพ่อแม่ครั้งที่ 2

ตรวจครรภ์พบทารกเป็นท่าก้น
เมื่ออายุครรภ์ 32 สัปดาห์



การให้บริการครั้งที่ 5 (38 สัปดาห์)

- **การตรวจร่างกาย ตรวจครรภ์ :**
น้ำหนัก ความดันโลหิต วัดระดับมดลูก
การตรวจยืนยันท่าทารกและจำนวนทารก
(ultrasound if necessary)
- **การตรวจทางห้องปฏิบัติการ :**
urine Alb/Sugar
- **แนะนำ :** อาการที่ต้องมารพ.เพื่อการคลอด
นัดครั้งต่อไป 41 weeks
เพื่อพิจารณาเร่งคลอด

นัดครั้งต่อไป 40⁺-41 สัปดาห์ (ถ้ายังไม่เจ็บครรภ์)

ฝากครรภ์ครั้งที่ 6 (ที่อายุครรภ์ 36 สัปดาห์)

- การรับประทานอาหารที่มีธาตุเหล็กขนาด 30 มิลลิกรัม ถึง 60 มิลลิกรัม และให้กรดโฟลิก ขนาด 400 ไมโครกรัม (0.4 มก.) เพื่อป้องกันโรคโลหิตจาง มารดาติดเชื้อหลังคลอด ทารกแรกเกิดน้ำหนักน้อย และการคลอดก่อนกำหนด
- ในหญิงตั้งครรภ์ที่มีปริมาณแคลเซียมต่ำ ให้รับประทานแคลเซียมเสริมทุกวัน วันละ 1.5-2.0 กรัม เพื่อลดความเสี่ยงของครรภ์เป็นพิษ
- หญิงตั้งครรภ์ไม่ควรดื่มชา กาแฟ เกิน 2 แก้วต่อวัน
- สอบถามรายละเอียดเกี่ยวกับความรุนแรงใช้ชีวิตคู่ (IPV) และประเมินเพื่อการดูแลรวมถึงการให้คำแนะนำที่เหมาะสม รวมถึงการส่งต่อยังสถานที่ที่เหมาะสม

ฝากครรภ์ครั้งที่ 6 (ที่อายุครรภ์ 36 สัปดาห์)

- ผู้ให้บริการด้านการดูแลสุขภาพควรถามหญิงตั้งครรภ์เกี่ยวกับการ
เสพยาเสพติดและเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ (ในอดีตและปัจจุบัน)
ทุกครั้งที่มาฝากครรภ์
- นับการเคลื่อนไหวของทารกในครรภ์ทุกวัน
- การวัดความสูงยอดมดลูกเพื่อประเมินการเจริญเติบโตของทารกในครรภ์
- การรับประทานอาหารที่มีธาตุเหล็กขนาด 30 มิลลิกรัม ถึง 60 มิลลิกรัม
และให้กรดโฟลิก ขนาด 400 ไมโครกรัม (0.4 มก.) เพื่อป้องกัน
โรคโลหิตจาง มารดาติดเชื้อหลังคลอด ทารกแรกเกิดน้ำหนักน้อย และ
การคลอดก่อนกำหนด

ฝากครรภ์ครั้งที่ 6 (ที่อายุครรภ์ 36 สัปดาห์)

- ในหญิงตั้งครรภ์ที่มีปริมาณแคลเซียมต่ำ ให้รับประทานแคลเซียมเสริมทุกวัน วันละ 1.5-2.0 กรัม เพื่อลดความเสี่ยงของครรภ์เป็นพิษ
- หญิงตั้งครรภ์ไม่ควรดื่มชา กาแฟ เกิน 2 แก้วต่อวัน
- มีการจัดตั้งชมรมแม่และเด็กในชุมชน
- มีการเยี่ยมบ้านหญิงตั้งครรภ์ เพื่อคุณภาพการฝากครรภ์ และการเกิดอย่างมีคุณภาพ

ฝากครรภ์ครั้งที่ 8 /40 สัปดาห์)

- มีการให้คำปรึกษาเกี่ยวกับอาหารเพื่อสุขภาพและการเคลื่อนไหวร่างกาย ในระหว่างตั้งครรภ์ เพื่อสุขภาพที่ดีและเพื่อป้องกันไม่ให้น้ำหนักมากเกินไปในช่วงตั้งครรภ์
- ให้ธาตุเหล็กขนาด 30 มิลลิกรัมถึง 60 มิลลิกรัม และ ให้กรดโฟลิก ขนาด 400 ไมโครกรัม (0.4 มก.) เพื่อป้องกันโรคโลหิตจาง มารดาติดเชื้อ หลังคลอด ทารกแรกเกิดน้ำหนักน้อย และคลอดก่อนกำหนด
- ในหญิงตั้งครรภ์ที่ได้รับแคลเซียมปริมาณต่ำ ให้รับประทานแคลเซียม เสริมทุกวันละ 1.5-2.0 กรัม เพื่อลดความเสี่ยงของครรภ์เป็นพิษ
- หญิงตั้งครรภ์ไม่ควรดื่มชา กาแฟ เกิน 2 แก้วต่อวัน

ฝากครรภ์ครั้งที่ 8 /40 สัปดาห์)

- สอบถามรายละเอียดเกี่ยวกับความรุนแรงใช้ชีวิตคู่ (IPV) และประเมินเพื่อการดูแลรวมถึงการให้คำแนะนำเหมาะสม รวมถึงการส่งต่อยังสถานที่ที่เหมาะสม
- ถามประวัติผู้หญิงตั้งครรภ์เกี่ยวกับการสูบบุหรี่ (ในอดีตและปัจจุบัน) และการสัมผัสกับควันบุหรี่มือสองทุกครั้งที่มาฝากครรภ์
- นับการเคลื่อนไหวของทารกในครรภ์ทุกวัน ตั้งแต่อายุครรภ์ 30 สัปดาห์ขึ้นไป
- การวัดความสูงยอดมดลูกเพื่อประเมินการเจริญเติบโตของทารกในครรภ์
- มีการจัดตั้งชมรมแม่และเด็กในชุมชน

ฝากครรภ์ครั้งที่ 8 /40 สัปดาห์)

- มีการจัดตั้งชมรมแม่และเด็กในชุมชน
- มีการเยี่ยมบ้านหญิงตั้งครรภ์ เพื่อคุณภาพการฝากครรภ์ และการเกิดอย่างมีคุณภาพ
- การฝากครรภ์ 8 ครั้ง ช่วยลดอัตราการตายปริกำเนิดและปรับปรุงคุณภาพการฝากครรภ์

ใบความรู้สำหรับผู้สอน อาหารสำหรับหญิงตั้งครรภ์เพื่อลูกน้อยในครรภ์น้ำหนักดี

โภชนาการหญิงตั้งครรภ์

โภชนาการหญิงตั้งครรภ์

กินนมสดรสจืดทุกวัน
วันละ 2-3 แก้ว

กินปลาอย่างน้อยสัปดาห์ละ
3 ครั้ง มื้อละ 3 ช้อนกินข้าว

กินตับ สัปดาห์ละ 2-3 ครั้ง
มื้อละ 1 ช้อนกินข้าว

กินไข่ทุกวัน วันละ 1 ฟอง

กินผัก ผลไม้ ทุกมื้อ
ผักมื้อละ 2 ทัพพี
ผลไม้มื้อละ 2 ส่วน



กินยาเม็ดเสริม
ไอโอดีน ธาตุเหล็ก
และกรดโฟลิก
ทุกวัน

กินนม
สูงดี

กินปลา ดับ ไข่
สมองดี

กินผักผลไม้
ผิวพรรณผ่องใส
ขับถ่ายดี



ออกกำลังกายหรือ
ทำงานระดับปานกลาง
150 นาที ต่อสัปดาห์

นอนหลับ 7-9 ชม.
ต่อวัน อายุครรภ์
4 สัปดาห์ ขึ้นไป
ห้ามนอนหงาย



กินนมสดรสจืดทุกวัน
วันละ 2-3 แก้ว

กินปลาอย่างน้อยสัปดาห์ละ
3 ครั้ง มื้อละ 4 ช้อนกินข้าว

กินตับ สัปดาห์ละ 2-3 ครั้ง
มื้อละ 1 ช้อนกินข้าว

กินไข่ทุกวัน วันละ 1 ฟอง

กินผล ผลไม้ ทุกมื้อ
ผักมื้อละ 2 ทัพพี
เน้นผักเพิ่มน้ำนม เช่น หัวปลี
กุยช่าย ชিং ใบแมงลัก ฟักทอง
ใบกระเพรา มะละกอสุก



แปรงฟัน
วันละ
2 ครั้ง

โภชนาการหญิงตั้งครรภ์

อาหารที่ควรรับประทาน



แกงเลียงผักรวม



ยำคะน้ากุ้งสด



แกงส้มผักรวม



อาหารทะเล



ราดหน้าหมู

อาหารที่ควรหลีกเลี่ยง



เครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์
และการสูบบุหรี่



เครื่องดื่มที่มีคาเฟอีน (ชา กาแฟ)
อาหารที่มีแป้งและน้ำตาลสูง



อาหารที่มีรสจัดและอาหารหมักดอง



คลินิกฝากครรภ์คุณภาพ

1

สถานที่ อุปกรณ์ และบุคลากรผู้ให้บริการ

- 1.1 สถานที่ห้องแยกเป็นสัดส่วน
 - 1.2 อุปกรณ์ เครื่องซั่งน้ำหนัก วัดส่วนสูง เครื่องวัดความดัน (แบบปรอท) หูฟัง สายวัด doptone เครื่อง NST และ Ultrasound
 - 1.3 สัตว์เลี้ยงผู้ให้บริการ/ผู้รับบริการ ไม่เกิน 1: 20
- ความรู้ผู้ให้บริการ : การตรวจภายใน ตรวจ Multiple dipstick Ultrasound

การประเมินผล ระบบฝากครรภ์

1. อัตราตายของมารดา
2. อัตราตายทารกปริกำเนิด
3. การเกิดภาวะ SEVERE PIH และ ECLAMPSIA
4. การเกิด MEDICAL COMPLICATION
5. การเกิด IUGR
6. การเกิด PREMATURITY

2

การให้บริการในสถานบริการ

- 2.1 ซักประวัติ
- 2.2 ตรวจร่างกาย
- 2.3 ตรวจ lab แง้ผลและให้การปรึกษาแนะนำ : Hct., blood gr. ABO/Rh, Urine alb./sugar VDRL, HBsAg, Anti HIV, Thalassemia
- 2.4 ประเมินภาวะเสี่ยงของหญิงตั้งครรภ์ โดยใช้เกณฑ์เสี่ยง มีการให้บริการตามมาตรฐานภาวะเสี่ยง มีการประเมินความเสี่ยง Preterm, IUGR ได้รับคำแนะนำเรื่องที่มาพบแพทย์
 - 2.4.1 มี High risk clinic
 - 2.4.2 มีแนวทางการดูแล / ส่งต่อ ชัดเจน
 - 2.4.3 พบแพทย์ > 1 ครั้ง
 - 2.4.4 ทราบช่องทางติดต่อเจ้าหน้าที่ 24 ชม.
- 2.5 ในการตั้งครรภ์ความเสี่ยงต่ำ การฝากครรภ์
 - ครั้งที่ 1 อายุครรภ์ < 12 สัปดาห์
 - ครั้งที่ 2 อายุครรภ์ 18 +/- 2 สัปดาห์
 - ครั้งที่ 3 อายุครรภ์ 26 +/- 2 สัปดาห์
 - ครั้งที่ 4 อายุครรภ์ 32 +/- 2 สัปดาห์
 - ครั้งที่ 5 อายุครรภ์ 38 +/- 2 สัปดาห์

ส่วนการตั้งครรภ์ที่มีความเสี่ยงสูงมีการนัดตรวจถี่ขึ้นตามความเหมาะสม

โภชนาการที่ดีระหว่างตั้งครรภ์ และประเมินน้ำหนักที่เพิ่มขึ้นอย่างเหมาะสม ระหว่างตั้งครรภ์ทุกอายุ โดยพิจารณาจาก BMI ก่อนตั้งครรภ์

BMI < 18.5, 18.5-24.9, 25-29.9, > 30

น้ำหนักที่ควรเพิ่ม 12.5-18, 11.5-16, 7-11.5 และ 5-9 กิโลกรัม ตามลำดับ

- ใช้ Vallow Curve ตลอดจนตั้งครรภ์ เพื่อป้องกันทารกแรกเกิดน้ำหนักน้อย

2.6 ให้บริการตามมาตรฐาน

- 2.6.1 ตรวจ Multiple dipstick/Urind iodine
- 2.6.2 ตรวจภายใน ก่อน 20 สัปดาห์
- 2.6.3 ตรวจ Ultrasound 20-24 สัปดาห์
- 2.6.4 มาตรฐานการตรวจ และประเมินอายุครรภ์
- 2.6.5 ให้การปรึกษา
- 2.6.6 ประเมินสุขภาพจิต 3 ครั้ง
- 2.6.7 จิต dT และวัดคลื่นหัวใจตัวใหญ่
- 2.6.8 ตรวจเต้านมกับนม และให้คำแนะนำ
- 2.6.9 ตรวจสุขภาพช่องปาก > 1 ครั้ง
- เมื่อพบปัญหาให้การปรึกษา/ส่งต่อทุกอายุ
- 2.6.10 มอบสมุดMCH บันทึกข้อมูล พร้อมอธิบาย
- 2.6.11 ประเมิน True และ False Labor ให้ประเมินความยาวของคอมดลูกด้วย Ultrasound ทางช่องคลอด ได้ตั้งแต่ 20 สัปดาห์ และให้ยา Progesterone ตาม flow chart
- 2.6.12 32 สัปดาห์ เจาะตรวจ Hb/Hct, VDRL, Anti HIV
- 2.6.13 38 สัปดาห์ ประเมินท่าทารก
- 2.6.14 40 สัปดาห์ ตรวจภายใน ประเมินการเปิดช่องปากมดลูก ถ้ายังไม่คลอด ผู้บริการตั้งครรภ์เมื่อ 41 สัปดาห์

2.7 ให้บริการด้านโภชนาการ

- 2.7.1 มีกลยุทธแนวทางการแก้ปัญหาชัดเจน มีการแก้ปัญหา น้ำหนักต่ำกว่า/มากกว่าเกณฑ์
- 2.7.2 จ่ายยาเสริมวิตามินแร่ธาตุพร้อมให้คำแนะนำธาตุเหล็ก กรดโฟลิก ไอโอดีน แคลเซียม
- 2.7.3 ประเมินพฤติกรรมบริโภค ภาวะโภชนาการ แนวโน้มการเพิ่มน้ำหนัก

แบบประเมินผลการให้บริการฝากครรภ์ตามมาตรฐาน (ฉบับปรับปรุง 2564)

ข้อ	เกณฑ์ที่ใช้ในการประเมิน	ไม่	มี
1.	มีป้ายแสดงชื่อสถานที่ให้บริการ (ชื่อคลินิก)		
2.	มีป้ายแสดงชื่อเจ้าหน้าที่ให้บริการ (ชื่อแพทย์/พยาบาล)		
3.	มีป้ายแสดงชื่อคลินิก/ชื่อหน่วยงาน (ชื่อคลินิก)		
4.	มีป้ายแสดงชื่อคลินิก/ชื่อหน่วยงาน (ชื่อคลินิก)		
5.	มีป้ายแสดงชื่อคลินิก/ชื่อหน่วยงาน (ชื่อคลินิก)		
6.	มีป้ายแสดงชื่อคลินิก/ชื่อหน่วยงาน (ชื่อคลินิก)		
7.	มีป้ายแสดงชื่อคลินิก/ชื่อหน่วยงาน (ชื่อคลินิก)		
8.	มีป้ายแสดงชื่อคลินิก/ชื่อหน่วยงาน (ชื่อคลินิก)		
9.	มีป้ายแสดงชื่อคลินิก/ชื่อหน่วยงาน (ชื่อคลินิก)		
10.	มีป้ายแสดงชื่อคลินิก/ชื่อหน่วยงาน (ชื่อคลินิก)		
11.	มีป้ายแสดงชื่อคลินิก/ชื่อหน่วยงาน (ชื่อคลินิก)		
12.	มีป้ายแสดงชื่อคลินิก/ชื่อหน่วยงาน (ชื่อคลินิก)		
13.	มีป้ายแสดงชื่อคลินิก/ชื่อหน่วยงาน (ชื่อคลินิก)		
14.	มีป้ายแสดงชื่อคลินิก/ชื่อหน่วยงาน (ชื่อคลินิก)		
15.	มีป้ายแสดงชื่อคลินิก/ชื่อหน่วยงาน (ชื่อคลินิก)		
16.	มีป้ายแสดงชื่อคลินิก/ชื่อหน่วยงาน (ชื่อคลินิก)		
17.	มีป้ายแสดงชื่อคลินิก/ชื่อหน่วยงาน (ชื่อคลินิก)		
18.	มีป้ายแสดงชื่อคลินิก/ชื่อหน่วยงาน (ชื่อคลินิก)		
19.	มีป้ายแสดงชื่อคลินิก/ชื่อหน่วยงาน (ชื่อคลินิก)		
20.	มีป้ายแสดงชื่อคลินิก/ชื่อหน่วยงาน (ชื่อคลินิก)		



ทุกครั้งของการฝากครรภ์มีการซักประวัติ ตรวจ และประเมินดังต่อไปนี้

- 1 สอถามข้อมูลทั่วไป
- 2 การตรวจร่างกาย
- 3 การตรวจทางห้องปฏิบัติการ
- 4 การประเมินเพื่อการส่งต่อ
- 5 การจัดทำให้มีการดูแลรักษา
- 6 การให้คำแนะนำ ตามและตอบคำถาม และการนัดตรวจครั้งต่อไป
- 7 บันทึกลงในสมุดบันทึกสุขภาพให้ครบถ้วน

3

การดำเนินงานเชิงรุกในชุมชน

- 3.1 จัดบริการฝากครรภ์เคลื่อนที่ในกลุ่มเป้าหมายเข้าถึงยาก
- 3.2 อบรม/ประชาสัมพันธ์ งานเชิงรุก
- 3.3 มีข้อมูลกลุ่มเป้าหมายผู้สมัครใหม่
- 3.4 มีนวัตกรรมแก้ไขปัญหาลูกในชุมชน
- 3.5 มีระบบติดตามกลุ่มเป้าหมายโดยใช้กลไก อสม.หรืออื่นๆ

4

ข้อมูลและสถานการณ์อนามัยแม่และเด็ก

- 4.1 มีแบบฟอร์มการเก็บข้อมูล : ANC คุณภาพ (รายงาน 43 แฟ้ม)
 - ร้อยละ ของการฝากครรภ์ก่อน 12 สัปดาห์
 - ร้อยละ ภาวะโลหิตจาง
 - ร้อยละ ภาวะเสี่ยงที่ได้รับการรักษา/ส่งต่อ
 - ร้อยละ ภาวะโภชนาการไม่ดี ที่ได้รับการรักษา/ส่งต่อ
 - อัตราทารกแรกเกิดน้ำหนักน้อย การคลอดก่อนกำหนด/BBA/DFIU/Abortion
- 4.2 มีการนำข้อมูลมาวิเคราะห์ตัวชี้วัดสำคัญของหน่วยงานมาใช้เฝ้าระวังหรือวิเคราะห์ เพื่อปรับปรุงพัฒนางาน (CQI) และติดตามต่อเนื่อง

การให้ความรู้ตามหลักสูตรโรงเรียนพ่อแม่

มีอุปกรณ์ สื่อการสอน/แผนการสอน ในเรื่องที่สอนดังนี้

ระยะตั้งครรภ์ 5 เรื่อง ได้แก่ การใช้สมุดบันทึกสุขภาพ, อาหารของแม่เพื่อลูกวัยในครรภ์, ดูแลตนเองและเฝ้าระวังภาวะแทรกซ้อน, นมแม่ริ้วแก้ที่แม่มี, หันดูสุขภาพแม่เพื่อลูก

ระยะหลังคลอด 4 เรื่อง ได้แก่ การปฏิบัติตัวหลังคลอด, การอาบน้ำทารก การนวดสัมผัสทารก การเล่นและเล่นนิทาน, การส่งเสริมพัฒนาการ, นมแม่...แม่ทำได้

คลินิกเด็กดี 4 เรื่อง ได้แก่ นมแม่อย่างยั่งยืน, เริ่มอาหารตามวัยลูกวัย 6 เดือน, การสร้างวินัยให้ลูก, เตรียมลูกน้อยสู่โลกกว้าง



คณะกรรมการพัฒนางานอนามัยแม่และเด็ก ระดับเขต เขตสุขภาพที่ 1

การฝากครรภ์เพื่อป้องกันการเกิดน้ำหนักน้อย Low Birth Weight สาเหตุจากการคลอดก่อนกำหนด Preterm labor และการโตช้าในครรภ์มารดา Intrauterine Growth Restriction (IUGR)

ANC ฝากครรภ์ / ประเมินความเสี่ยง

กลุ่มเสี่ยง Preterm labor คลอดก่อนกำหนด

- ประวัติคลอดก่อนกำหนด
- ภาวะทุพโภชนาการ โลหิตจาง
- ภาวะแทรกซ้อนของการตั้งครรภ์
- แม่ทำงานหนัก

กลุ่มเสี่ยง IUGR – Intrauterine Growth Restriction ในครรภ์มารดา

- แม่มีน้ำหนักน้อย < 45 กก.
สูง < 145 ซม.
- ดัชนีมวลกาย BMI < 18.5 หรืออ้วนเกินไป
- สูบบุหรี่

- Routine ANC (PE , PV , Lab เช่น HBs Ag สุ่ม Urine Iodine)
- ได้รับยาเสริมธาตุเหล็ก ไอโอดีน Folic Calcium (ตั้งแต่ 20 สัปดาห์)
- ประเมิน True และ False Labor ได้ตั้งแต่ 20 สัปดาห์
- Patient education เช่น น้ำหนักที่เพิ่มขึ้นระหว่างตั้งครรภ์ จดเกล้า บุหรี่
- หญิงตั้งครรภ์สามเฝ้าและญาติ เข้าโรงเรียนพ่อแม่
- ในการตั้งครรภ์ความเสี่ยงต่ำ การฝากครรภ์
ครั้งที่ 1 อายุครรภ์ < 12 สัปดาห์ ครั้งที่ 2 อายุครรภ์ 18 +/- 2 สัปดาห์ ครั้งที่ 3 อายุครรภ์ 26 +/- 2 สัปดาห์
ครั้งที่ 4 อายุครรภ์ 32 +/- 2 สัปดาห์ ครั้งที่ 5 อายุครรภ์ 38 +/- 2 สัปดาห์
- ส่วนการตั้งครรภ์ที่มีความเสี่ยงสูงมีการนัดตรวจถี่ขึ้นตามความเหมาะสม
- โภชนาการที่ีระหว่างตั้งครรภ์ และประเมินน้ำหนักที่เพิ่มขึ้นอย่างเหมาะสมระหว่างตั้งครรภ์ทุกราย โดยพิจารณาจาก BMI ก่อนตั้งครรภ์
BMI < 18.5, 18.5-24.9, 25-29.9, > 30
น้ำหนักที่ควรเพิ่ม 12.5-18, 11.5-16, 7-11.5 และ 5-9 กิโลกรัม ตามลำดับ
- ใช้ Vallop Curve ตลอดการตั้งครรภ์
- โรงเรียนพ่อแม่ ฝึกการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวยังน้อย 6 เดือน และฝึกทักษะการส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยที่ห้องหลังคลอด
- ประเมินการตั้งครรภ์ - ไม่พบความเสี่ยงให้มาฝากครรภ์ ANC 5 ครั้ง
- พบความเสี่ยง ให้วัดความยาวคอมดลูกด้วยอัลตราซาวด์ (Transvaginal ultrasound cervical length measurement)

มาตรการป้องกันการคลอดก่อนกำหนด (ตั้งครรภ์เดี่ยว)

มีประวัติคลอดก่อนกำหนด

Vaginal Progesterone 100 mg.
Suppository ทุกวันตั้งแต่ 24 สัปดาห์
ถึง 36 สัปดาห์

ไม่มีประวัติคลอดก่อนกำหนด

คอมดลูกยาวน้อยกว่า 25 มม.
ที่อายุครรภ์ < 24 สัปดาห์

Vaginal Progesterone 100 mg.
Suppository ทุกวัน จนถึง 36 สัปดาห์

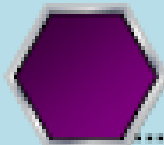
โรงเรียนพ่อแม่ ครั้งที่ 1

- แจ้งหรือนัดแจ้งผลเลือดโดยเร็ว
- ให้การปรึกษาคู่เสี่ยง Post test counseling
- ให้สุขศึกษาแบบกลุ่มในโรงเรียนพ่อแม่
เน้นสามีและญาติมีส่วนร่วม
- การออกกำลังกายในหญิงตั้งครรภ์
- โภชนาการ
- การเตรียมความพร้อมสำหรับการตั้งครรภ์

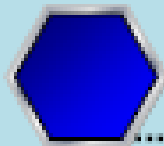


สอน-สาธิตการออกกำลังกายในหญิงตั้งครรภ์

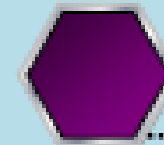
โรงเรียนพ่อแม่ ครั้งที่ 2



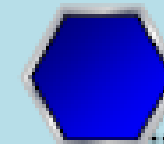
แจ้งผลเลือด



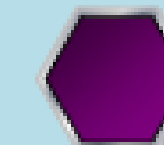
เยี่ยมชมห้องคลอด และสอนการเตรียมคลอด



ให้สุขศึกษาแบบกลุ่มในโรงเรียนพ่อแม่



การเตรียมเต้านมและการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่



การวางแผนครอบครัว



ประเด็นสำคัญ

- ความสัมพันธ์ระหว่างผู้ตั้งครรภ์และผู้ให้บริการ
 - มีเวลาเพียงพอในแต่ละครั้ง
 - คำแนะนำ ไขข้อข้องใจ
 - สื่อความรู้ เอกสาร
 - ให้มารับบริการได้ทันทีตลอดเวลากรณีจำเป็น
- สถานที่ติดต่อ โทรศัพท์



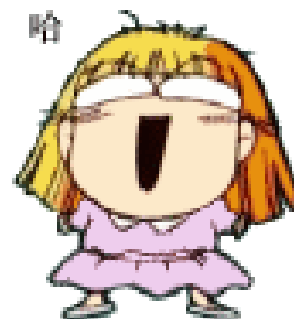
ข้อควรพัฒนา



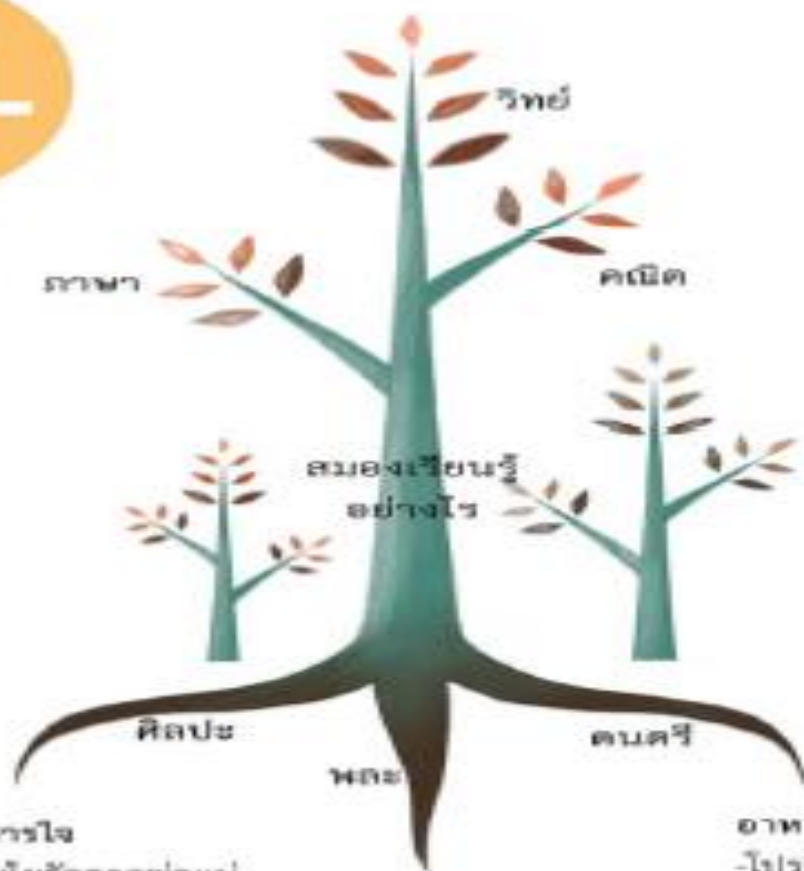
1. พัฒนาศักยภาพบุคลากร
2. มี CPG/Flow chart ในเรื่องสำคัญ
3. ดูแล เชิง High risk approach และ เน้นการส่งเสริมสุขภาพป้องกัน
4. เน้นสายสัมพันธ์ คือ มีส่วนร่วมของครอบครัว ชุมชน
5. นำข้อมูลและตัวชี้วัดสำคัญ มาวิเคราะห์ ปรับปรุงงาน และติดตาม

ข้อเสนอแนะผลสำเร็จของผู้ปฏิบัติงาน

1. มีความรู้ เพิ่มพูนประสบการณ์
2. ให้บริการเต็มภาคภูมิ
3. สื่อสารประชาสัมพันธ์ที่ดี
4. คิดและทำเป็นบุญ



BBL



อาหารใจ

- สายใยรักจากพ่อแม่
- กิจกรรมที่สนุก
- ความเพลิดเพลิน
- ความพึงพอใจ
- ความสบายใจ
- ความรู้

อาหารกาย

- โปรตีน
- คาร์โบไฮเดรต
- ไขมัน
- เกลือแร่
- วิตามิน
- น้ำ
- อากาศบริสุทธิ์

หลักการเรียนรู้ของสมอง BBL KEY PRINCIPLES





สื่อการเรียนรู้ และสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการเรียนรู้ ตามหลักการพัฒนาสมอง



ลักษณะของสื่อการเรียนรู้

1. เป็นของจริง จับต้องได้ ใกล้ตัวเด็ก
2. ทำท่าย กระตุ้นความสนใจ
3. สร้างเสริมจินตนาการและความคิด
4. ปลอดภัย คงทน
5. ขนาด รูปร่าง เรื่องราว เหมาะสมกับวัยของเด็ก

การออกแบบ และการใช้สื่อการเรียนรู้

1. สอดคล้องกับพัฒนาการตามวัย และเนื้อหาที่เรียน
2. เชื่อมโยงกับประสบการณ์เดิมของเด็ก
3. ใช้สื่อในธรรมชาติรอบตัว รวมทั้งตัวเด็กเอง
4. กระตุ้นอารมณ์ด้านบวก และความสนใจใคร่รู้ของเด็ก ผ่านประสาทสัมผัสทั้ง 5
5. จัดลำดับการใช้สื่อจากง่ายไปยาก จากของจริงไปหาสัญลักษณ์
6. บริหารจัดการสื่อให้เพียงพอและทั่วถึงเด็กทุกคน
7. สร้างข้อตกลงร่วมกับเด็กก่อนใช้สื่อ
8. เด็กมีส่วนร่วมในการพัฒนาและทดลองใช้สื่อ
9. ปรับปรุงรูปแบบ วิธีการการใช้สื่อ ให้เหมาะสมกับบริบทของเด็ก

1. อุณหภูมิเหมาะสม แสงสว่างเพียงพอ ปราศจากเสียงรบกวน
2. มีพื้นที่ และอุปกรณ์เหมาะสมกับการทำกิจกรรมที่หลากหลาย
3. ห้องเรียนถูกตกแต่งให้น่าสนใจด้วยข้อมูล ความรู้ ผลงานเด็ก มีมุมอ่าน และมุมประสบการณ์ต่างๆ ที่ปรับเปลี่ยนอยู่เสมอ
4. จัดบรรยากาศในห้องเรียนให้มีชีวิต อบอุ่น และผ่อนคลาย
5. มีความปลอดภัย สะอาด เป็นระเบียบ
6. มีข้อตกลง กฎกติกา และธรรมเนียมปฏิบัติร่วมกัน
7. ปฏิสัมพันธ์ของทุกคนในโรงเรียน ต้องก่อให้เกิดความรู้สึกปลอดภัย
8. สมาชิกทุกคนมีความรู้สึกเป็นส่วนร่วมและเป็นเจ้าของสถานที่

BBL Roadmap

ลำดับขั้นตอนการเรียนรู้ตามหลักการพัฒนาสมอง



Set up

เตรียมความพร้อม

ว๊าด!



Tie in

ทบทวนความรู้เดิม-
เชื่อมโยงความรู้ใหม่



Engage

สร้างความสนใจ



Perform

ลงมือทำ



Use

ฝึกปฏิบัติ



Pack

สรุป

STEP UP

ขอบคุณค่ะ

