

แบบฟอร์มรายงานผลการเข้ารับการฝึกอบรม / ประชุม / สัมมนา
สถาบันพัฒนาสุขภาพเขตเมือง

ข้าพเจ้า นางกนกวรรณ กันยาสาย

กลุ่มงาน คลินิกพัฒนารูปแบบและนวัตกรรมบริการสุขภาพเด็กดี

ได้รับอนุมัติเข้ารับการฝึกอบรม เรื่อง โครงการพัฒนาศักยภาพบุคลากรและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง การสร้างเสริมพัฒนาการเด็ก (เด็กกลุ่มเสี่ยง เด็กพัฒนาการล่าช้า และเด็กที่มีความต้องการพิเศษ)

กำหนดการอบรมเชิงปฏิบัติการ เรื่อง “Update for special child and Early Intervention service”

ระหว่างวันที่ ๑๓ – ๑๕ ธันวาคม ๒๕๖๒ ณ โรงแรมเซ็นจูรี่ พาร์ค กรุงเทพมหานคร

หน่วยงานผู้จัดฝึกอบรม สถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี

งบประมาณที่ใช้จ่ายในการฝึกอบรม -

สรุปสาระสำคัญการฝึกอบรม

ในการประชุมดังกล่าวมีการให้ความรู้ในเรื่อง

“Update: การส่งเสริมพัฒนาการเด็กที่มีปัญหาพัฒนาการล่าช้าและกลุ่มเด็กที่มีความต้องการพิเศษ”

โดย: แพทย์หญิงรัตโนทัย พลบูรณ์กร สหรัฐอเมริกา มีการเปลี่ยนแปลงเกณฑ์พัฒนาการที่สำคัญจากเดิมพัฒนาการสมวัยร้อยละ ๕๐ เป็นร้อยละ ๗๕ มีการเพิ่มการให้ความสำคัญกับพัฒนาการทางอารมณ์และสังคมมากขึ้น เน้นเพื่อให้พ่อแม่หรือผู้ปกครองเป็นผู้ตรวจสอบพัฒนาการด้วยตนเอง อีกทั้งเมื่อพบความผิดปกติให้ประสานกับหมอเพื่อให้การดูแลโดยระบบออนไลน์ มีการคัดกรองออทิสติกในช่วง อายุ ๑๘ เดือนและ ๒๔ เดือน ส่วนการคัดกรองพัฒนาการของประเทศไทยจะใช้เครื่องมือการคัดกรอง DSPM ช่วงอายุการคัดกรองไม่เหมือนต่างประเทศ เน้นการคัดกรองออทิสติก แต่การคัดกรองออทิสติกในประเทศไทยยังไม่ครอบคลุม ปัจจุบันจากการสำรวจสถิติออทิสติกในไทย

พบอัตราส่วน ๑:๓๖ คน (ปี ๒๐๒๓) ในปี ๒๕๖๗ จะมีการนำ TEDA๔1 เข้าไปใน APP Khunlook เพื่อให้เข้าถึง

ผู้ปกครองมากขึ้น การดูแลในอเมริกา เมื่อพบเด็กที่มีปัญหาพัฒนาการล่าช้า จะดำเนินการตรวจ สุขภาพกายก่อน เช่น

ตรวจ CBC ภาวะพร่องธาตุเหล็ก ไทรอยด์ ไต และ DNA นอกจากนี้ยังมีการตรวจ EKG metabolic Neuro MRI

ก่อนการประเมินพัฒนาการเพื่อแก้ไขปัญหาทางกายก่อน จากนั้นจึงแก้ปัญหาพัฒนาการ งานวิจัยจากประเทศเกาหลี

พบว่าการเล่น การนวด Active video game การเล่นในน้ำ การให้ความรู้พ่อแม่ ล้วนแล้วแต่มีผลกับการส่งเสริม

พัฒนาการทั้งสิ้น แนวทางการวินิจฉัยโรคมักมีการเปลี่ยนแปลงจาก DSM๕ เป็น DSM๕-TR, จาก ICD๑๐ เป็น ICD๑๑

เด็กกลุ่มออทิสติกจะถูกจัดในกลุ่ม Neuro development disorder เพราะความผิดปกติดังกล่าวน่าจะเกี่ยวกับระบบ

ประสาท และพันธุกรรม นอกจากนี้ยังมีการใช้การส่งคลื่นแม่เหล็กไฟฟ้าในสมองที่เคยใช้ได้ผลในคนไข้ Depression

มาใช้กับเด็ก ADHD และ ออทิสติก

บรรยาย เรื่อง “Update : การช่วยเหลือเด็กที่มีปัญหาการเรียนรู้อันเนื่องมาจาก” โดย: พว. ชิม สุกุลนุ้ม แผนพัฒนาเด็กปฐมวัย

ปี ๒๕๖๔-๒๕๗๐ มีวิสัยทัศน์ให้เด็กปฐมวัยทุกคนได้รับการพัฒนาอย่างรอบด้านเป็นศักยภาพเป็นพื้นฐานของความเป็น

พลเมืองคุณภาพมีการนำเสนอรูปแบบการเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยที่มีพัฒนาการสงสัยล่าช้า

โรงพยาบาลสกลนคร โดยการทำงานประสานกันระหว่างพยาบาลวิชาชีพ ครู พ่อแม่ผู้ดูแล มีระบบการดูแลและประเมิน

ซ้ำหากเด็กดังกล่าวยังไม่ผ่านเกณฑ์ให้ส่งต่อไปที่โรงพยาบาล มีการเตรียมความพร้อมเข้าสู่ระบบการศึกษาของเด็ก

ปฐมวัยโดยการประเมิน school readiness มองจาก ๓ มิติ คือความพร้อมของโรงเรียน ความพร้อมของเด็กและความ

พร้อมของที่บ้าน การระบาดของโควิด ๑๙ ทำให้โรงเรียนปิดแล้วมีการหยุดเรียนจนสร้างผลกระทบการเรียนรู้ของเด็ก

จนนำมาสู่ภาวะถดถอยทางการเรียนรู้

อันทำให้ช่องว่าง ของความเหลื่อมล้ำทางการศึกษาขยายตัวกว้างมากขึ้น การฟื้นฟูภาวะถดถอยทางการเรียนรู้ เป็นกระบวนการที่สำคัญมาก หากเด็กปฐมวัยได้รับการฟื้นฟูภาวะถดถอยทางการเรียนรู้ เด็กเหล่านี้จะกลับสู่ภาวะปกติ และเดินเข้าสู่เส้นทางของระบบการศึกษาจนเติบโตเป็นทรัพยากรมนุษย์ที่มีศักยภาพสูงได้ เด็ก LD ส่วนมากจะมีความสามารถต่ำกว่าเด็กทั่วไป ๒ ระดับชั้น เช่นเมื่ออยู่ ป.๓ จะมีความสามารถเท่ากับ ป.๑ การเห็นของเด็ก LD จะตรงข้ามกับการเห็นของคนปกติ วิธีการสอนจึงเน้นเทคนิคการเล่าเรื่องประกอบภาพ การใช้เพลง การใช้บทกลอน ในเด็ก ที่มีความบกพร่องด้านการเขียน ใช้เทคนิค color code เทคนิคความคิดแรก เทคนิคการสอนเขียนของฮอน อภิปราย เรื่อง “Update: การช่วยเหลือเด็กที่มีปัญหาด้านพฤติกรรม” โดย: อ.นิพนธ์ธรร แสงทองศรี

จุดประสงค์ของการปรับพฤติกรรม คือ เพื่อเพิ่มพฤติกรรมเชิงบวก และลดพฤติกรรมทางลบ ปัญหาพฤติกรรม ที่มีมากที่สุดในปัจจุบันคือปัญหาการกิน Pica คือพฤติกรรมการกินผิดปกติ การหยิบของทุกอย่างเข้าปากพฤติกรรม ดังกล่าวจะต้องหยุดก่อน ๑๘ เดือน หากอายุเกิน ๑๘ เดือน ให้พิจารณาว่าปัญหาดังกล่าวเกิดจากอะไร เช่น สิ่งเร้าพฤติกรรมและสิ่งที่ตามมา เด็กอายุ ๒ ขวบจะเริ่มกินอาหารแข็งได้ เด็กอายุ ๓ ขวบจะกินของทุกอย่างได้ เหมือนกับผู้ใหญ่ การปรับพฤติกรรมดังกล่าว เน้นให้หยุดพฤติกรรมลบ สร้างพฤติกรรมดี ให้ขนมที่กินได้ ให้รางวัลเมื่อ กินถูกต้อง สอนขว้างของที่กินไม่ได้ทิ้ง ต้องชมทุกครั้งเมื่อเด็กสร้างพฤติกรรมดี โดยต้องเข้าใจว่า การปรับพฤติกรรม ต้องใช้เวลา เด็กเลือกกิน Picky eater เช่นเด็กกินของเหลวอย่างเดียว ปัจจัยที่ส่งผลต่อการกินอาหารได้แก่สิ่งแวดล้อม ด้านตัวเด็กและการเลี้ยงดู

สิ่งแวดล้อม คือ อาหารมากเกินไป ให้น้ำผลไม้ น้ำหวาน ความไม่สม่ำเสมอในการกินมีอาหารสับสน กินพร้อมหน้าจ้อ

ด้านตัวเด็ก คือ ประสาทสัมผัสผิดปกติ เด็กยึดติดการรับรู้ผิดปกติ มีปัญหากรดไหลย้อน มีปัญหากล้ามเนื้อช่องปาก

การเลี้ยงดู คือ ถูกบังคับให้กิน เดินตามป้อน ควบคุมระหว่างมีอ้อมมากเกินไป

แนวทางการรักษา คือ เปิดโอกาสให้หิว ไม่ให้บอຍหรือถี่เกินไป มีอาหารไม่เกิน ๓๐ นาทีต่อมื้อ สร้างบรรยากาศที่ดี ในการรับประทานอาหารให้ผ่อนคลาย ให้อาหารที่ไม่ชอบทีละน้อย ฝึกสม่ำเสมอและเป็นแนวทางเดียวกัน ผู้ดูแล Ignore คือ ปัจจัยหลักในการปรับพฤติกรรม ห้ามให้เด็กกินอาหารโดยตรงจากกล่อง หรือมีเครื่องหมายมีโลโก้ เพราะจะทำให้ เด็กจำเฉพาะของที่เคยกิน จัดลำดับความสำคัญของเป้าหมาย โดยมีเป้าหมายการกินให้ชัดเจน ให้รางวัลหรือ ชมเชย เมื่อเด็กกินของแปลกใหม่ที่ถูกต้อง

อภิปราย เรื่อง “Update: การช่วยเหลือเด็กที่มีพัฒนาการด้านการสื่อสาร” โดย: อ.วรภรณ์ วิไลนาม

เด็กพูดช้าต้องได้รับการตรวจ การได้ยินทุกราย เด็กติดอ่าง เด็กกรี๊ด คือ การใช้เสียงมากๆ ให้ปรับพฤติกรรม เมื่อเด็กเริ่มพูดได้ พ่อแม่อย่าเพิ่งเข้าใจ ให้ใส่ข้อมูลคำพูดประโยคเต็มๆให้กับเด็ก

อภิปราย เรื่อง “Update : นวัตกรรมและการช่วยเหลือเด็กที่มีปัญหา Hearing Loss” โดย: อ.บัญญัติ กระแสพิตร

มีการนำเสนอนวัตกรรมตรวจการได้ยินที่จัดทำโดย สถาบันเด็กแห่งชาติมหิดลราชินี

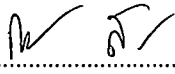
อภิปราย เรื่อง “Update: การช่วยเหลือเด็กที่มีปัญหาพัฒนาการด้านการเคลื่อนไหว” โดย: แพทย์หญิงอุบลวรรณ วัฒนชาติสกุล เด็กที่มีปัญหาการเคลื่อนไหวเช่น CP สมองพิการ ยีนส์ โครโมโซมผิดปกติ น้ำในโพรงสมองไขสันหลัง ไม่สมบูรณ์ /ได้รับการบาดเจ็บ โรคโปลิโอ เซลล์ประสาทไขสันหลังเสื่อม ปลายประสาทได้รับการบาดเจ็บ กล้ามเนื้ออ่อนแอ กระดูกอ่อน ปัญหาการเคลื่อนไหวไม่ได้เกิดจากกล้ามเนื้ออย่างเดียวอาจเกิดจากระบบประสาทด้วย เด็กอายุ ๐-๕ ปี ที่สมองเสียจะสามารถดีขึ้นได้หากได้รับการดูแลที่เหมาะสม

ทฤษฎีเนยแข็ง ในเนยแข็งจะมีรูหรือความเสียหายในแข็งเรียงกันแล้วเกิดรูตรงกันจะเกิดปัญหา การทำงานให้ เน้นการตระหนักแต่ไม่ตระหนัก cognitive skill คือการรับรู้เข้าใจจากตาการณ์ หากสับสนในข้อมูลให้ทวนคำถาม communication skill คือ ผู้สั่ง ต้องพูดให้ชัด ฟังง่าย กระชับ สบายๆนุ่มนวล สาร ต้องกระชับ สั้น


ชัดเจน พูดถูกเวลา มีท่าทีให้เกียรติผู้ฟัง ผู้ฟัง ที่ดีต้องมี active listening เป็นกลาง เต็มใจ ไม่นำสิ่งที่ตนเองคิดมา ตัดสิน

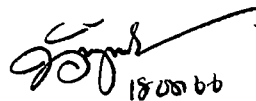
ทักษะการเป็นหัวหน้าที่ดี หัวหน้ากับ ผู้นำไม่เหมือนกัน มีการนำเสนอหัวข้อคุณสมบัติผู้นำที่ดี และ ไม่ได้ ประโยชน์ที่ได้รับและนำมาประยุกต์ใช้ในหน่วยงาน คือ

เป็นการอบรมที่เพิ่มความรู้ ทักษะเพื่อพัฒนาศักยภาพให้มีสมรรถนะในการการสร้างเสริมพัฒนาการเด็ก (เด็กกลุ่มเสี่ยง เด็กพัฒนาการล่าช้า และเด็กที่มีความต้องการพิเศษ) ซึ่งจะนำมาปรับใช้กับเด็กกลุ่มเสี่ยง เด็ก พัฒนาการล่าช้า และเด็กที่มีความต้องการพิเศษ ในความดูแลได้

ลงชื่อ..........ผู้เข้ารับการฝึกอบรม/ศึกษาดูงาน
(นางกนกวรรณ กัญญาสาย)

ลงชื่อ.....นางกนกวรรณ กัญญาสาย.....หัวหน้ากลุ่มงาน / รองผู้อำนวยการฯ
(นางกนกวรรณ กัญญาสาย)


(นางสาวเกศรา ไชยคำชัยศิริ)
นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ
รองผู้อำนวยการสถาบันพัฒนาสุขภาพเขตเมือง


18/03/66

(นายนิรัตน์ บุญตานนท์)
ผู้อำนวยการสถาบันพัฒนาสุขภาพเขตเมือง

หมายเหตุ กรุณำบันทึกตามแบบฟอร์มที่กำหนดให้ครบถ้วน และเสนอผู้บริหารตามลำดับและส่งไปยังกลุ่มงาน พัฒนาองค์กรและขับเคลื่อนกำลังคน เพื่อรายงานผู้บริหาร และบันทึกในทะเบียนประวัติส่วนบุคคล