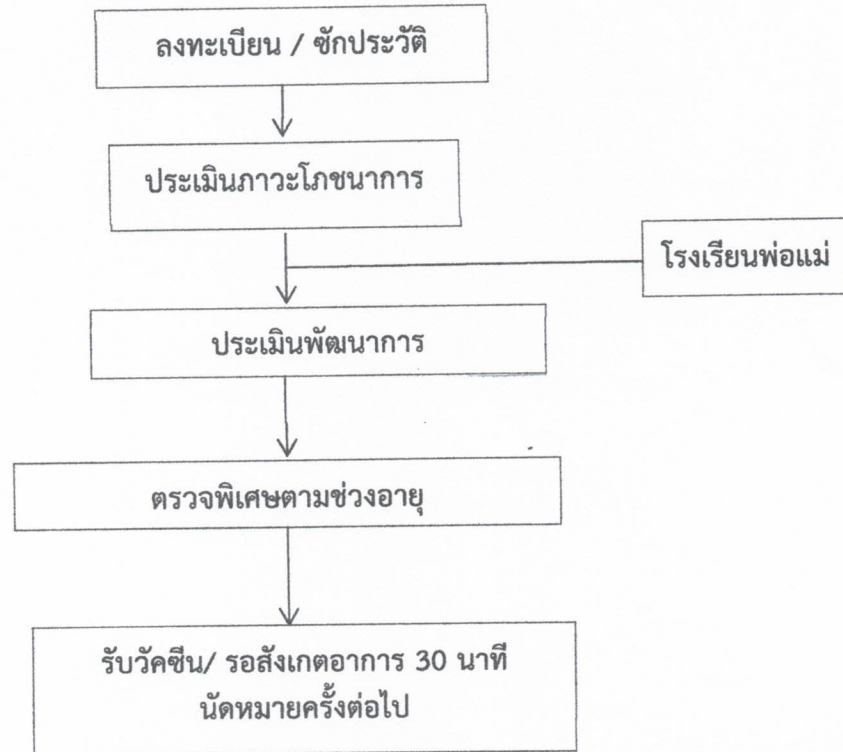


Flow Chart การบริการคลินิกสุขภาพเด็กดีสถานีนอนามัย / PCU /โรงพยาบาลสำหรับทุกกลุ่มอายุ



การให้บริการคลินิกสุขภาพเด็กดีตามมาตรฐาน

1 การชักประวัติ

การชักประวัติเป็นสิ่งสำคัญในการดูแลและส่งเสริมสุขภาพเด็ก และช่วยคัดกรองความผิดปกติที่เกิดขึ้น เพื่อแก้ไขให้เด็กมีการเจริญเติบโต มีพัฒนาการด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์สังคม อย่างเต็มศักยภาพ

1.1 หลักการสำคัญ

1) ผู้ให้ข้อมูลควรเป็นพ่อแม่หรือญาติที่เลี้ยงดูหลัก ประกอบด้วยข้อมูลเวชระเบียน หรือ สมุดบันทึกสุขภาพแม่และเด็ก ประวัติการคลอด อาการหลังการรับวัคซีนที่ผ่านมา การแพ้ยาล การให้นมและอาหาร พฤติกรรม และประวัติครอบครัว

2) วันเดือนปีเกิดของเด็กที่ถูกต้องมีความจำเป็น เพื่อประกอบการประเมินการเจริญเติบโต และพัฒนาการ

3) สถานที่อยู่อาศัยปัจจุบัน เพื่อเชื่อมโยงกับการให้คำแนะนำสุขภาพเด็ก หรือป้องกันความเสี่ยงต่อโรคติดต่อ

4) ใช้ภาษาพูดที่เข้าใจง่ายๆ ใช้ภาษาท้องถิ่น เปิดโอกาสให้พ่อแม่ และผู้เลี้ยงดูเด็กเล่าให้จบโดยไม่ถูกขัดจังหวะ

1.2 หัวข้อการชักประวัติ

1) ผู้เลี้ยงดูหลัก หมายถึง ผู้ที่เลี้ยงดูเด็กที่มากที่สุดในครอบครัว ได้แก่ แม่ พ่อ ย่า ยาย ความสำคัญของหัวข้อนี้ คือ ถ้าเป็นบุคคลอื่นที่ไม่ใช่พ่อแม่ ข้อมูลดังกล่าวจะทำให้รู้ลักษณะการเลี้ยงดูที่เด็กจะได้รับ ผู้ให้บริการจะได้ให้คำแนะนำที่เหมาะสม

2) อาหารที่เด็กได้รับใน 24 ชั่วโมงที่ผ่านมา หมายถึง อาหารทุกชนิด นมแม่ นมผสม น้ำกล้วยบด ข้าวบด หรืออาหารอื่นๆ รวมทั้ง ยาที่ได้รับเมื่อเจ็บป่วยมีความสำคัญมากในเด็กที่อายุต่ำกว่า 1 ปี เพื่อประเมินเด็กได้รับอาหารตามวัยหรือไม่ เพื่อวางแผนให้คำแนะนำ

3) ความวิตกกังวลของพ่อแม่ และผู้เลี้ยงดูเด็ก เกี่ยวกับพัฒนาการและพฤติกรรมของเด็ก หมายถึง ความผิดปกติที่ผู้เลี้ยงดูสังเกตเห็นทางด้านพัฒนาการหรือพฤติกรรม เช่น เด็กไม่สบตาหรือมองหน้าแม่ เพื่อให้ผู้ให้บริการจะได้ประเมินความผิดปกติดังกล่าวจริงหรือไม่ ค้นหาสาเหตุ และแก้ไขปัญหา

4) ปัญหาการกิน หมายถึง ภาวะที่เด็กไม่สามารถกินได้เพียงพอ ปฏิเสธที่จะกิน เลือกกิน พฤติกรรมการกินไม่เหมาะสม ใช้เวลาการกินนานเกินไป มีอาการอาเจียนหรือสำลักระหว่างกิน กินได้ตนเองได้ไม่ดี ฯลฯ

5) ปัญหาการนอน หมายถึง พฤติกรรมการนอนของเด็กที่พ่อแม่รู้สึกว่า เป็นปัญหาที่พบบ่อย ได้แก่ การตื่นกลางดึกบ่อยๆ การนอนหลับยาก นอนฝันร้าย นอนละเมอ ฯลฯ

6) ปัญหาการขับถ่าย หมายถึง อาการผิดปกติเกี่ยวกับการปัสสาวะ เช่น สี และปริมาณ ความถี่ของการปัสสาวะ กลั้นปัสสาวะไม่อยู่ ปัสสาวะราดรดที่นอน ปัสสาวะแสบขัด อาการบวม น้ำหนักตัวเพิ่มมากผิดปกติ ปวดศีรษะ อุจจาระเลือด ท้องผูก

7) ปัญหาเกี่ยวกับตาและการมองเห็น เช่น เดินชนสิ่งของ เพ่งหรือหยีตาเวลามอง ขอบมองสิ่งต่างๆ ระยะเวลาใกล้ แขนงหน้าหรือเหลือบตามองวัตถุ ตาเหล่เขคเอียง ตาแฉะ ตาแดง ตาอักเสบ

2 การตรวจร่างกาย

การตรวจร่างกายควรทำพร้อมกับการซักประวัติประกอบกับการสังเกตความผิดปกติต่างๆที่อาจพบเมื่อเด็กเข้ามารับบริการที่คลินิกสุขภาพเด็กดี

2.1. ตรวจร่างกายทั่วไป

ความสมบูรณ์โครงสร้างของร่างกายเช่นแข็งแรงอ่อนนุ่มสุขอนามัยอาการที่บ่งบอกความเจ็บป่วยเช่น ซึมซิดเหลืองเขียวรวมทั้งภาวะขาดสารน้ำได้แก่ตลิ่งริมฝีปากแห้งเด็กเล็กควรถอดเสื้อผ้าเด็กออกเพื่อจะให้เห็นความผิดปกติเช่นสีผิวลักษณะของผื่นและการกระจายตามตัวชอกคอรั้งแร้ขาหนีบ

2.2. ตรวจตา

ความผิดปกติที่อาจพบได้เช่นตาแฉะตาแดงหรือภาวะที่มีน้ำตาไหลเอ่ออยู่เสมอนั้นเนื่องมาจากท่อน้ำตาตีบหรือตันถ้าพบลักษณะของตาเหล่ควรได้รับการรักษาก่อนอายุ 5 ปี ถ้าอายุเกิน 6 เดือนแล้วยังพบอาการตาเหล่อยู่อและตรวจด้วยวิธีข้างต้นแล้วได้ผลบวกต้องส่งต่อจักษุแพทย์เพื่อการดูแลรักษาต่อไป
กุมารแพทย์แห่งประเทศไทย

2.3. ตรวจหูและการได้ยิน

ดูลักษณะภายนอกใบหูใช้ไฟฉายส่องดูว่ามีน้ำหนองหรือไม่ใบหูมีความผิดปกติได้แก่ตั้งเนื้อเมือกก่อนหรือไม่จับใบหูขยับไปมาเพื่อตรวจดูว่าเจ็บหรือไม่ถ้าเจ็บเมื่อขยับใบหูไปมาแสดงว่ามีอาการอักเสบเฉียบพลันของช่องหูส่วนนอก

2.4. ตรวจปากและฟัน

การตรวจช่องปากและฟันของเด็กควรกระทำเป็นอันดับสุดท้ายเนื่องจากการับรบกวนเด็กเด็กจะกลัวและร้องไห้ถ้าตรวจตั้งแต่แรกจะทำให้การตรวจระบบอื่นเป็นไปได้ยากขึ้นความผิดปกติที่อาจพบได้เช่นปากแหงเพดานโหว่ฝ้าขาวที่เกาะตามเยื่อปากและลิ้นอันอาจเกิดจากเชื้อราเป็นต้นเด็กอายุเกิน 6 เดือนควรดูการขึ้นของฟันและจำนวนซี่เพื่อแนะนำให้พ่อแม่แปรงฟันให้เด็กและพยายามเลิกนมมีดื่อกเด็กอายุ 9 เดือนขึ้นไปตรวจดูที่ฟันหน้าบนว่ามีคราบจุลินทรีย์หรือไม่ลักษณะของคราบจุลินทรีย์เป็นคราบนิ่มๆสีเหลืองอ่อนที่บริเวณคอฟันซึ่งเป็นแหล่งสะสมของเชื้อโรคจำนวนมากทำให้เกิดฟันผุถ้าพบคราบจุลินทรีย์ให้ใช้แปรงสีฟัน

แปรงออกเพื่อตรวจดูผิวฟันข้างใต้ว่าฟันเริ่มผุเป็นลักษณะขาวขุ่นหรือเริ่มเป็นรอยผุเล็กๆหรือไม่ถ้ามีลักษณะขาวขุ่นหรือเริ่มเป็นรอยผุเล็กๆแนะนำให้แปรงฟันให้เด็กด้วยยาสีฟันผสมฟลูออไรด์วันละ2ครั้งหรือส่งต่อทันตบุคลากรเพื่อทาฟลูออไรด์ทุก6 เดือนการตรวจคอในเด็กเล็กอาจใช้วิธีให้เด็กนอนหงายบนเตียงยกแขนเด็กแนบหูทั้ง 2 ข้างหรือแม่อุ้มนั่งบนตักหันหลังของเด็กแนบมือหนึ่งของแม่จับแขนทั้ง 2 ข้างของเด็กหัวเข้าทั้ง 2 ข้างหนีบขาของเด็กไว้ไม่ให้ดิ้นอีกมือจับที่ศีรษะเด็กไม่ให้หน้าหันไปมาผู้ตรวจถือไฟฉายด้วยมือซ้ายไม้กดลิ้นด้วยมือขวาในท่านี้อาจตรวจคอได้สะดวกขึ้น

2.5. ตรวจหัวใจและการหายใจ

ความร่วมมือของเด็กมีความสำคัญจึงมีความจำเป็นต้องให้เด็กไม่รู้สึกลัวหวาดกลัวหรือตกใจเริ่มจากดูลักษณะการหายใจนับอัตราการหายใจใน 1 นาทีปกติอัตราการหายใจขึ้นกับอายุความกลัวความวิตกกังวลระดับการตื่นการนอนหลักกิจกรรมของเด็กองค์การอนามัยโลกมีหลักเกณฑ์การ

วินิจฉัยภาวะหายใจเร็วในเด็กที่มีความผิดปกติ (ปอดอักเสบ) คือ

- อายุต่ำกว่า 2 เดือน มีอัตราการหายใจมากกว่าหรือเท่ากับ 60 ครั้งต่อ 1 นาที
- อายุ 2 เดือน – 1 ปี มีอัตราการหายใจมากกว่าหรือเท่ากับ 50 ครั้งต่อ 1 นาที
- อายุ 1-5 ปี มีอัตราการหายใจมากกว่าหรือเท่ากับ 40 ครั้งต่อ 1 นาที

ลักษณะการหายใจปกติคือไม่หอบลักษณะทรงอก2 ข้างปกติอาการแสดงผิดปกติเช่นมีหน้าอกนูน (อกไก่) หรืออกบวมหายใจแรงเร็วยอดอกหรือชายโครงบวมเด็กมีอาการกระสับกระส่ายหรือซีดเขียว นอกจากนี้ควรฟังเสียงหายใจว่าปกติหรือไม่ถ้ามีเสียงwheezingหรือcrepitationต้องส่งต่อแพทย์เนื่องจากเด็กมีพยาธิสภาพในหลอดลมและเนื้อปอดความผิดปกติที่อาจพบได้ในรายที่มีความผิดปกติของหัวใจเช่นลิ้นหัวใจรั่วจะฟังได้เสียงmurmurบริเวณช่องอกด้านซ้ายการหายใจลำบากเร็วและหอบเหนื่อยเสียงร้องของเด็กจะมีเสียงร้องเบาๆร้องเสียงแหลมกรณีที่พบความผิดปกติควรส่งต่อกุมารแพทย์

2.6. ความดันโลหิต

การวัดความดันโลหิตในเด็กควรทำเมื่อเด็กอยู่ในสภาวะสงบการวัดที่แขนเลือก cuff ที่มีความกว้างประมาณ 2/3 ของความยาวของต้นแขน (จากข้อศอกถึงหัวไหล่) โดยปกติการวัดในเด็กอายุต่ำกว่า 3 ปีจะทำได้ยากเพราะเด็กไม่ร่วมมือค่าที่ได้อาจไม่แน่นอนอย่างไรก็ตามเด็กควรได้รับการวัดความดันโลหิตเพื่อคัดกรองเริ่มตั้งแต่อายุ 3 ปี ขึ้นไป

2.7. ตรวจท้อง

ดูลักษณะทั่วไปว่าเด็กมีท้องอืดหรือความผิดปกติอื่นที่มองเห็นเช่นสะดือจุ่นในเด็กเล็กๆต่ำกว่า 2 ปี จะพบได้ซึ่งจะค่อยๆหายไปเองโดยไม่ต้องทำการรักษาในเด็กอายุต่ำกว่า 2 ปีอาจคลำพบตับที่โตขยายโครงขวขนาดประมาณ 1- 2 ซม. ซึ่งถือว่าปกติแต่ถ้ายังคลำได้ในเด็กอายุเกิน 4 ปี ถือว่าผิดปกตินอกจากนั้นการคลำทางหน้าท้องอาจตรวจพบก้อนในช่องท้องหรือบอกดตำแหน่งที่มีอาการปวดได้แน่ชัดยิ่งขึ้นการเคาะหน้าท้องจะช่วยบอกลักษณะของอาการท้องอืดว่าจากสาเหตุอะไรเช่นเคาะโปร่งมักเป็นจากแก๊สเคาะทึบมักเป็นจากน้ำหรือจากสาเหตุอื่นๆเช่นก้อนในท้องการฟังจะช่วยบอกเสียงการเคลื่อนไหวของลำไส้ว่าปกติหรือผิดปกติ

2.8. ตรวจอวัยวะเพศ

สิ่งผิดปกติที่อาจพบได้ในเด็กชายเช่นน้ำในถุงอัณฑะไส้เลื่อนบริเวณขาหนีบลูกอัณฑะไม่เลื่อนลงในถุงอัณฑะหรือหนังหุ้มปลายองคชาติเปิดน้อยซึ่งเป็นลักษณะของอวัยวะเพศที่อาจผิดปกติได้ภาวะน้ำในถุงอัณฑะพบได้ในเด็กอายุต่ำกว่า 1 ปีและมักจะเข้าใจผิดว่าเป็นไส้เลื่อนสามารถแยกจากกันโดยการใช้ไฟฉายส่องใต้ถุงอัณฑะถ้าเป็นน้ำในถุงอัณฑะแสงจะผ่านน้ำในถุงอัณฑะเห็นเป็นสีแดงใสภาวนี้จะหายเองเมื่ออายุประมาณ1ปี แต่ถ้าเป็นไส้เลื่อนจะทึบแสงต้องส่งศัลยแพทย์ผ่าตัดโดยเร็วที่สุดเพราะมีโอกาสที่ลำไส้ลงมาแล้วหดรัดกลับไม่ได้เกิดภาวะลำไส้อุดตันเด็กอายุ1ปีถ้าลูกอัณฑะยังไม่ลงสู่ถุงอัณฑะควรส่งต่อศัลยแพทย์เพื่อให้การรักษาต่อไปสำหรับหนังหุ้มปลายองคชาติเปิดน้อยในเด็กต่ำกว่า 1 ปี ถ้าปัสสาวะได้สะดวกถือว่าปกติและมักจะหายเองได้

เมื่ออายุ 3 ปี ไม่จำเป็นต้องขลิบหนังหุ้มปลาย ในเด็กหญิงสิ่งที่พบได้ เช่น Vaginal discharge การดูสีหรือกลิ่นที่ผิดปกติบ่งชี้ว่ามีการติดเชื้อ

2.9. ตรวจแขนขา

เพื่อดูความผิดปกติที่อาจพบได้เช่นเท้าปุกขาโก่งพบได้ตั้งแต่วัยแรกเกิดและวัยเด็กเล็กถ้าได้รับการดูแลแก้ไขโดยเร็วจะช่วยให้เด็กมีท่าเดินที่ปกติได้นอกจากนี้สีผิดปกติของเล็บมือเล็บเท้าหรือนิ้วบวมก็บ่งบอกพยาธิสภาพโรคหัวใจพิการแต่กำเนิดได้

2.10. ตรวจศีรษะ

สังเกตและตรวจลักษณะดังนี้ขนาดและรูปร่างของศีรษะการวัดรอบศีรษะเด็กเล็กมีประโยชน์มาก โดยเฉพาะเด็กอายุต่ำกว่า 3 ปี เพราะบ่งบอกถึงการเจริญเติบโตของสมองศีรษะเด็กมีขนาดและรูปร่างแตกต่างกันได้มากเด็กชายจะมีเส้นรอบศีรษะโตกว่าเด็กหญิงเล็กน้อยการวัดเส้นรอบศีรษะให้วัดเส้นรอบวงที่กว้างที่สุดโดยใช้สายวัดวัดรอบบริเวณที่นูนที่สุดของหน้าผากและท้ายทอยและเปรียบเทียบกับค่าปกติของขนาดศีรษะ ปัจจัยสำคัญในการกำหนดขนาดและรูปร่างของศีรษะคือการเจริญเติบโตของสมองรวมทั้งพันธุกรรมคือถ้าพ่อแม่ศีรษะโตลูกมักจะมีศีรษะโตนอกจากนี้การเปลี่ยนแปลงเพิ่มความดันในกะโหลกศีรษะและความผิดปกติของกระดูกจะมีผลต่อขนาดและรูปร่างของศีรษะด้วยการตรวจศีรษะควรคลำรอยต่อของกะโหลก (suture line) โดยการใช้นิ้วลูบไปให้ทั่วศีรษะเด็กเพื่อดูว่ามีรอยแยกหรือการเกยกันของกะโหลกหรือไม่และควรตรวจขนาดของกระหม่อมด้วยกระหม่อมหน้าจะมีขนาดค่อยๆเล็กลงและปิดเมื่ออายุ 9 -18 เดือนกระหม่อมหลังจะเล็กกว่าและปิดเมื่ออายุ 3 - 4 เดือน

- ถ้ากระหม่อมกว้างมากและปิดช้าโดยเฉพาะกระหม่อมหลังอาจบ่งบอกถึงการเจริญเติบโตของกระดูกที่ล่าช้าเช่นภาวะ hypothyroidism เด็กมี hydrocephalus ความดันในกะโหลกศีรษะเพิ่มขึ้นทำให้เส้นรอบศีรษะใหญ่กว่าปกติ

- Craniosynostosis มีการปิดของรอยต่อของกะโหลก (suture) ก่อนกำหนดทำให้เส้นรอบศีรษะไม่มากตามที่ควรจะเป็นเด็กที่มีสมองเล็กจะมีเส้นรอบวงศีรษะเล็กและกระหม่อมปิดเร็ว

- เด็กคลอดก่อนกำหนดอาจมีรูปร่างของศีรษะต่างไปบ้างคือจะแบนด้านข้างทำให้ดูศีรษะยาวแคบ อาจเป็นเพราะเด็กคลอดก่อนกำหนดไม่สามารถพลิกศีรษะจากด้านหนึ่งไปอีกด้านหนึ่งได้เหมือนเด็กคลอดครบ กำหนดดังนั้นเมื่อนอนตะแคงด้านหนึ่งจะมีแรงกดทับด้านนั้นจนกว่าจะมีใครมาจับเด็กพลิกเปลี่ยนท่าไปอีกด้านหนึ่งการวัดเส้นรอบวงศีรษะมักมีความคลาดเคลื่อนได้บ่อยๆอาจวัดได้ลำบากถ้ารูปร่างของศีรษะผิดปกติ ควรวางตำแหน่งของสายวัดให้ถูกที่ตำแหน่งที่คลาดเคลื่อนไปเพียงเล็กน้อยก็ทำให้ค่าที่วัดได้ต่างกันควรใช้สายวัดที่พับได้แต่ต้องมีความคงทนไม่ยืดหรือขาดง่ายแนะนำให้วัด 3 ครั้งแล้วเฉลี่ยเพื่อให้ได้ผลแม่นยำวัดบริเวณที่โป่งที่สุด (Prominent part) ไปยังส่วนที่นูนที่สุดของท้ายทอย (Occipital Prominent) ระวังอย่าให้สายวัดบิดงอพับหรือเลื่อนไปอยู่บริเวณส่วนล่างของท้ายทอยหรืออย่าให้มีผมเปียที่คาดผมกับขนาดที่ใหญ่หรือนิ้วมือของผู้วัดมาอยู่ระหว่างสายวัดกับกะโหลกศีรษะเด็กเพราะจะทำให้ค่าที่ได้คลาดเคลื่อนจากนั้นพล็อตค่าที่ได้ลงบนกราฟมาตรฐานของขนาดเส้นรอบวงศีรษะเด็กชายและเด็กหญิงเพื่อเปรียบเทียบกับประชากรปกติถ้าน้อยกว่า 3 เปอร์เซนต์ไทล์หรือ - 2 SD เรียกว่าศีรษะเล็ก (Microcephaly) ถ้ามักกว่า 97 เปอร์เซนต์ไทล์หรือ + 2 SD เรียกว่าศีรษะโต (Macrocephaly) การพล็อตเพียงครั้งเดียวไม่ได้บ่งบอกว่าปกติเสมอไปควรติดตามดูเป็นระยะจะช่วยบอกการเจริญเติบโตได้ดีกว่า

3 การประเมินการเจริญเติบโตของเด็ก

การเจริญเติบโตของเด็กแรกเกิด - 5 ปี เปลี่ยนแปลงได้ง่ายจึงจำเป็นต้องมีการประเมินการเจริญเติบโตทุก 2-3 เดือนเพื่อติดตามการเปลี่ยนแปลงการเจริญเติบโตทำให้สามารถส่งเสริมการเจริญเติบโตหรือป้องกันไม่ให้เกิดปัญหาโภชนาการขาดและเกินหรือหากมีปัญหาโภชนาการแล้วจะได้จัดการแก้ไขได้ทันท่วงทีวิธีการประเมินการเจริญเติบโตของเด็กที่นิยมใช้ได้แก่การชั่งน้ำหนักวัดส่วนสูงวัดเส้นรอบศีรษะ

3.1 การชั่งน้ำหนัก

- 1) วางเครื่องชั่งลงบนพื้นราบไม่เอียงและทดสอบมาตรฐานเครื่องชั่งก่อนใช้งาน (ใช้ลูกตุ้มหรือสิ่งของที่รู้น้ำหนักมาวางทดสอบบนเครื่องชั่ง)
- 2) ก่อนชั่งน้ำหนักเด็กควรตั้งค่าเครื่องชั่งให้อยู่ที่เลขศูนย์และควรใช้เครื่องชั่งเดิมทุกครั้งในการติดตามการเจริญเติบโต
- 3) ควรชั่งน้ำหนักเมื่อเด็กยังไม่ได้รับประทานอาหารจนอิ่มและควรถอดเสื้อผ้าหนาๆ รองเท้าถุงเท้า ของเล่นผ้าอ้อมสำเร็จรูปออกให้เหลือเท่าที่จำเป็น
- 4) เวลาอ่านน้ำหนักผู้อ่านจะต้องอยู่ในตำแหน่งตรงข้ามกับเด็กไม่ควรอยู่ด้านข้างเพราะจะทำให้อ่านค่าน้ำหนักมากไปหรือน้อยไปได้

3.2 การวัดส่วนสูง

เด็กอายุต่ำกว่า 2 ปี การวัดให้อยู่ในท่านอนที่เรียกว่าวัดความยาวซึ่งควรมีผู้วัดอย่างน้อย 2 คน โดยคนหนึ่งจับด้านศีรษะและลำตัวให้อยู่ในท่านอนราบตัวตรงไม่เอียงส่วนอีกคนหนึ่งจับเข้าให้เหยียดตรงและเคลื่อนไม้ฉากเข้าหาฝ่าเท้าโดยมีวิธีการวัดดังนี้

- 1) ถอดหมวกรองเท้าออก
- 2) นอนในท่าขาและเข่าเหยียดตรงส่วนศีรษะชิดกับไม้วัดที่ตั้งฉากอยู่กับที่
- 3) เลื่อนไม้วัดส่วนที่ใกล้เท้าให้มาชิดกับปลายเท้าและสันเท้าที่ตั้งฉากกับพื้น
- 4) อ่านค่าให้ละเอียดถึง 0.1 เซนติเมตร

เด็กอายุมากกว่า 2 ปี วัดความสูงของเด็กในท่านยืนเรียกว่าวัดความสูงหรือส่วนสูงมีวิธีการดังนี้

- 1) ถอดรองเท้ายืนบนพื้นราบเท้าชิดยึดตัวขึ้นไปข้างบนให้เต็มที่ไม่งอเข่า
- 2) สันเท้าหลังกันไหล่ศีรษะสัมผัสกับไม้วัดตามองตรงไปข้างหน้า
- 3) ผู้วัดประคองหน้าเด็กให้ตรงไม่ให้แหงนหน้าขึ้นหรือก้มหน้าลงหน้าไม่เอียง
- 4) เลื่อนไม้ที่ใช้วัดให้สัมผัสกับศีรษะพอดี
- 5) อ่านตัวเลขให้อยู่ในระดับสายตาผู้วัดอ่านค่าส่วนสูงให้ละเอียดถึง 0.1 เซนติเมตร

ข้อควรระวัง

- ในการวัดส่วนสูงต้องมีไม้ฉากสำหรับวางทับที่ศีรษะเพื่ออ่านค่าส่วนสูงหากใช้ไม้บรรทัด สมุดหรือกระดาษแข็งมาทับที่ศีรษะเด็กจะทำให้การอ่านค่าไม่ถูกต้องทั้งนี้ไม้ฉากตรงส่วนที่สัมผัสกับศีรษะนั้นต้องมีขนาดกว้างพอสมควร (ประมาณ 5 เซนติเมตร) เพื่อให้ทับบนศีรษะส่วนที่นูนที่สุดแต่ถ้าไม้เล็กไปอาจไม่ตรงส่วนที่นูนที่สุดของศีรษะ

3.3 การวัดเส้นรอบศีรษะ

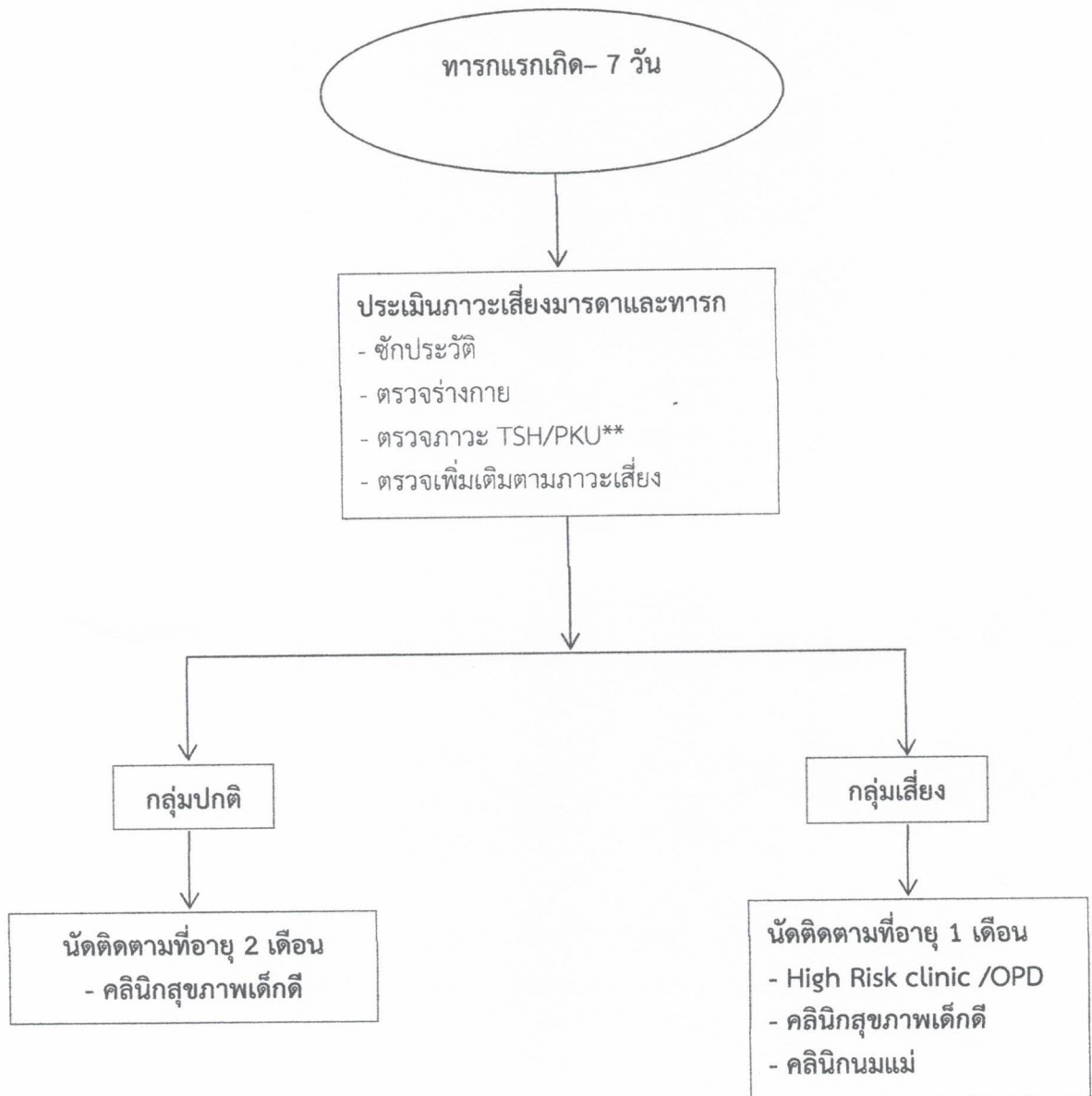
- 1) สายวัดควรมีความอ่อนพับได้แต่ไม่ยืดหรือขาดง่าย
- 2) ในเด็กเล็กให้นั่งตักแม่สำหรับเด็กโตให้ยืนหันหน้าเข้าหาผู้วัดศีรษะตั้งตรง
- 3) เด็กที่ถักเปียหรือมีที่คาดผมให้ออก
- 4) ให้วัดส่วนที่กว้างที่สุดโดยวางสายวัดตรงกลางหน้าผากเหนือโหนกคิ้ววัดพาดเหนือหูให้สายวัดแนบกับศีรษะวัดผ่านด้านหลังส่วนที่นูนที่สุดของท้ายทอย (Occipital prominent) วนสายวัดมาบรรจบกับปลายสายวัดบริเวณหน้าผากอ่านค่าความยาวเป็นทศนิยม 1 ตำแหน่ง
- 5) วัดเส้นรอบศีรษะจำนวน 3 ครั้งแล้วหาค่าเฉลี่ย

4 การตรวจทางห้องปฏิบัติการ

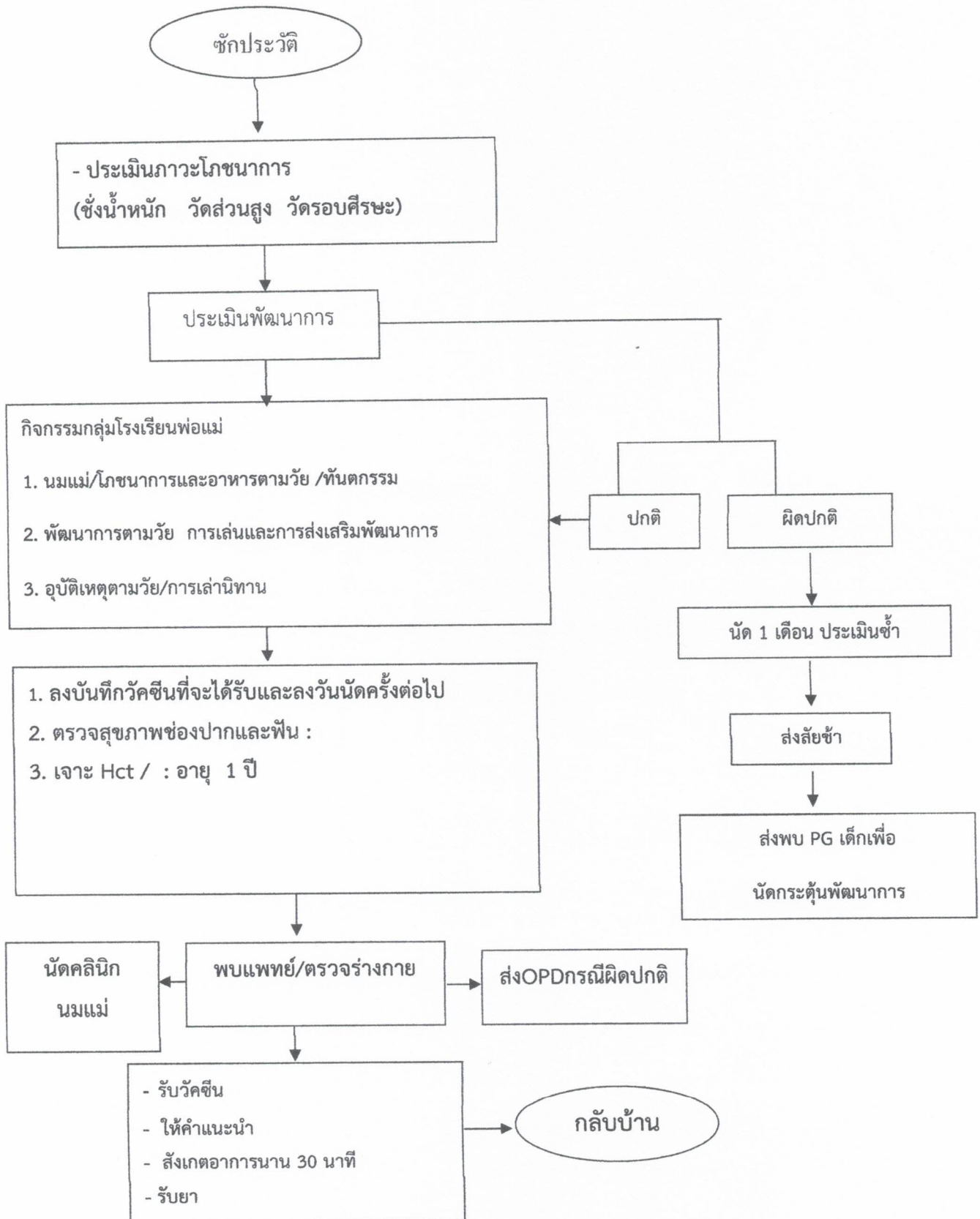
ตารางที่ 2 การตรวจวัดระดับฮีโมโกลบินหรือฮีมาโตคริตในเด็กเพื่อประเมินภาวะขาดธาตุเหล็ก
เกณฑ์การตัดสินภาวะโลหิตจาง จากการขาดธาตุเหล็ก

	ช่วงอายุ (ปี)	ฮีโมโกลบิน (กรัม/เดซิลิตร) ต่ำกว่า	ฮีมาโตคริต (%) ต่ำกว่า
เด็กปฐมวัย	0-5	11	33
เด็กวัยเรียน	6-14	12	36
หญิงตั้งครรภ์		11	33
หญิงวัยเจริญพันธุ์		12	36
หญิงวัยทำงาน	15-59	12	36

Flow Chart การประเมินภาวะเสี่ยงมารดาและทารกแรกเกิด

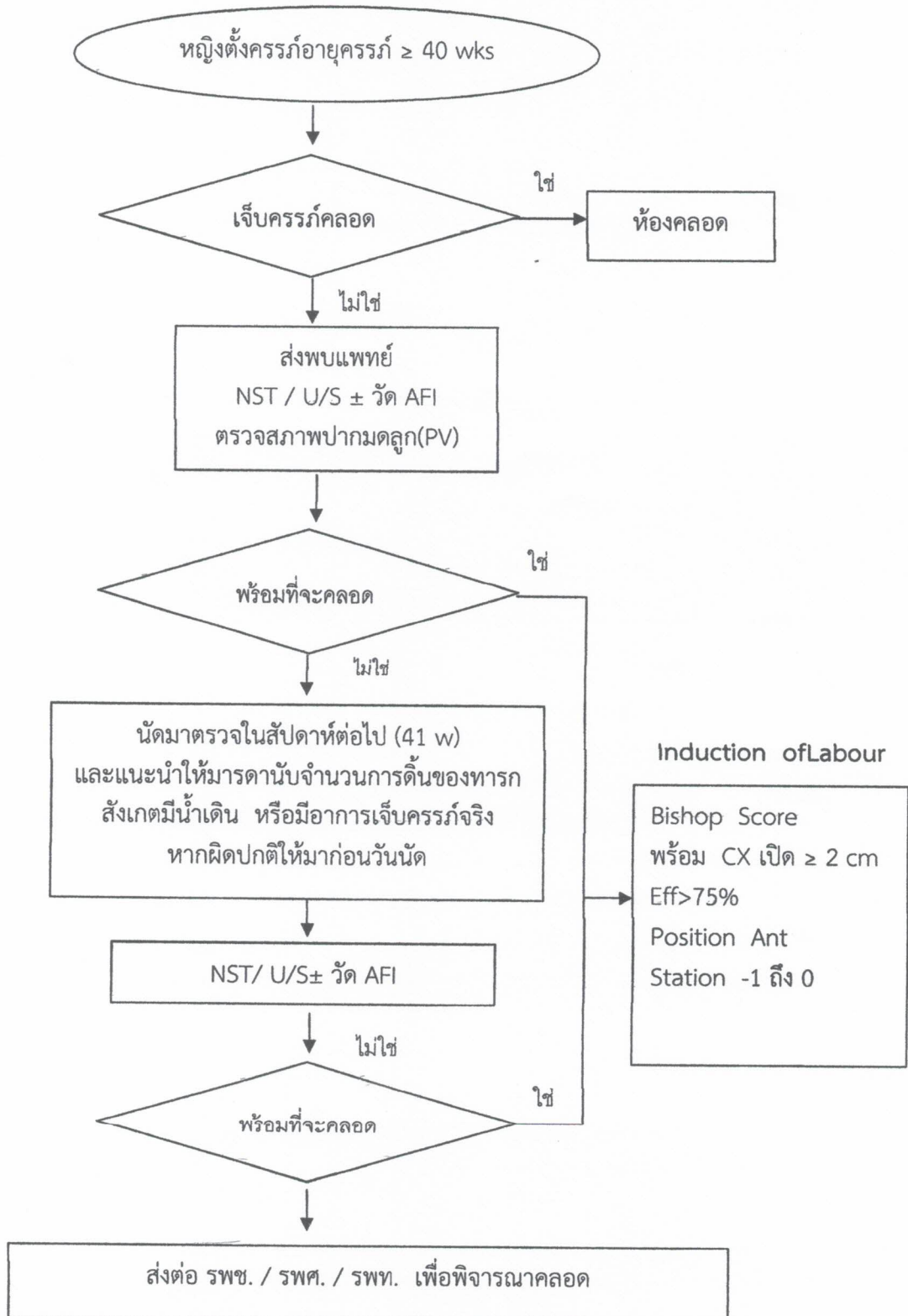


Flow Chart การให้บริการคลินิกสุขภาพเด็กดีคุณภาพ

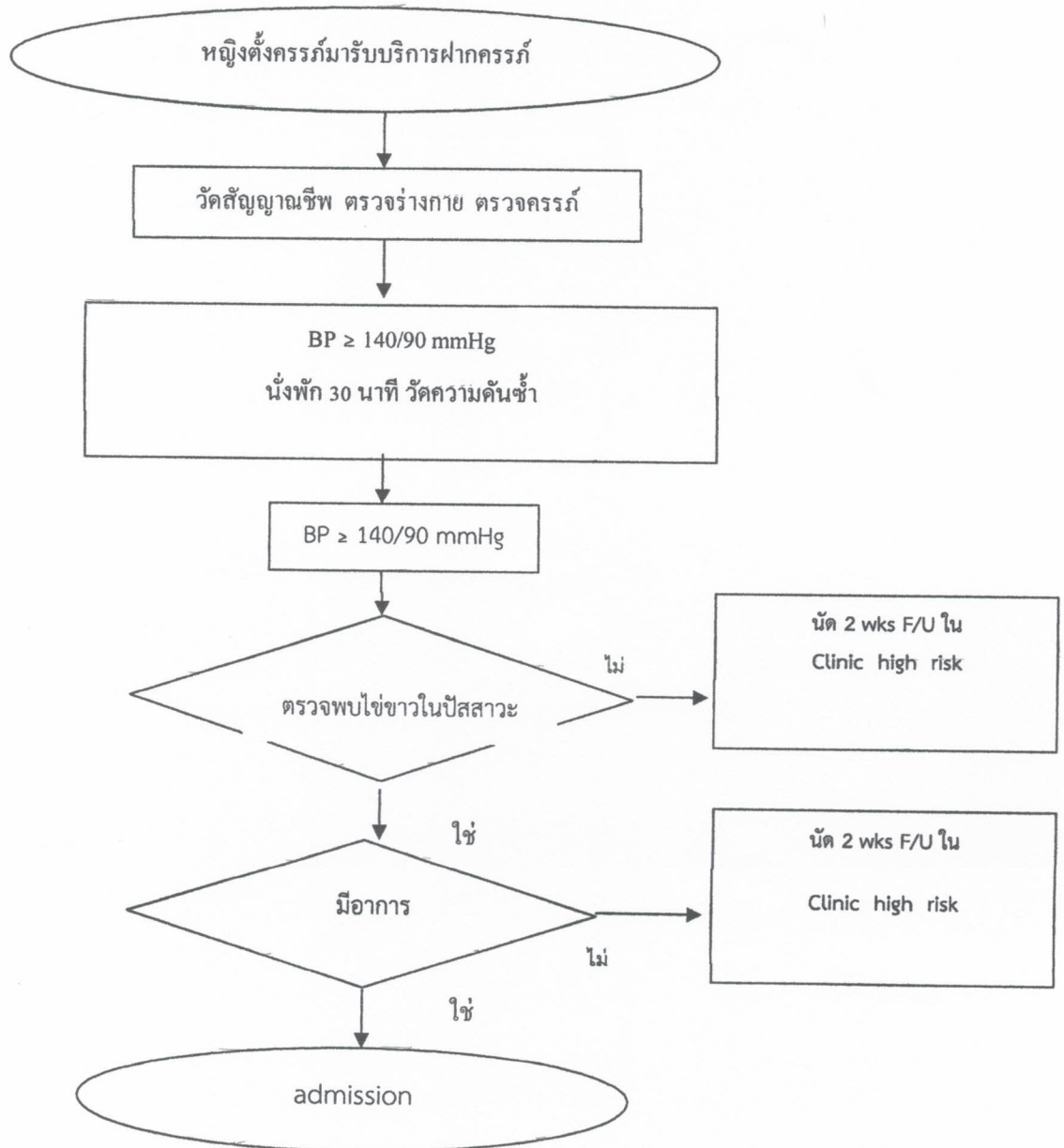


แนวทางการดูแลหญิงตั้งครรภ์ term > GA 40 Wks

★ ต้อง Confirm อายุครรภ์ให้แน่นอน จากประวัติการตั้งครรภ์ การตรวจร่างกาย และการตรวจด้วยคลื่นเสียงความถี่สูง



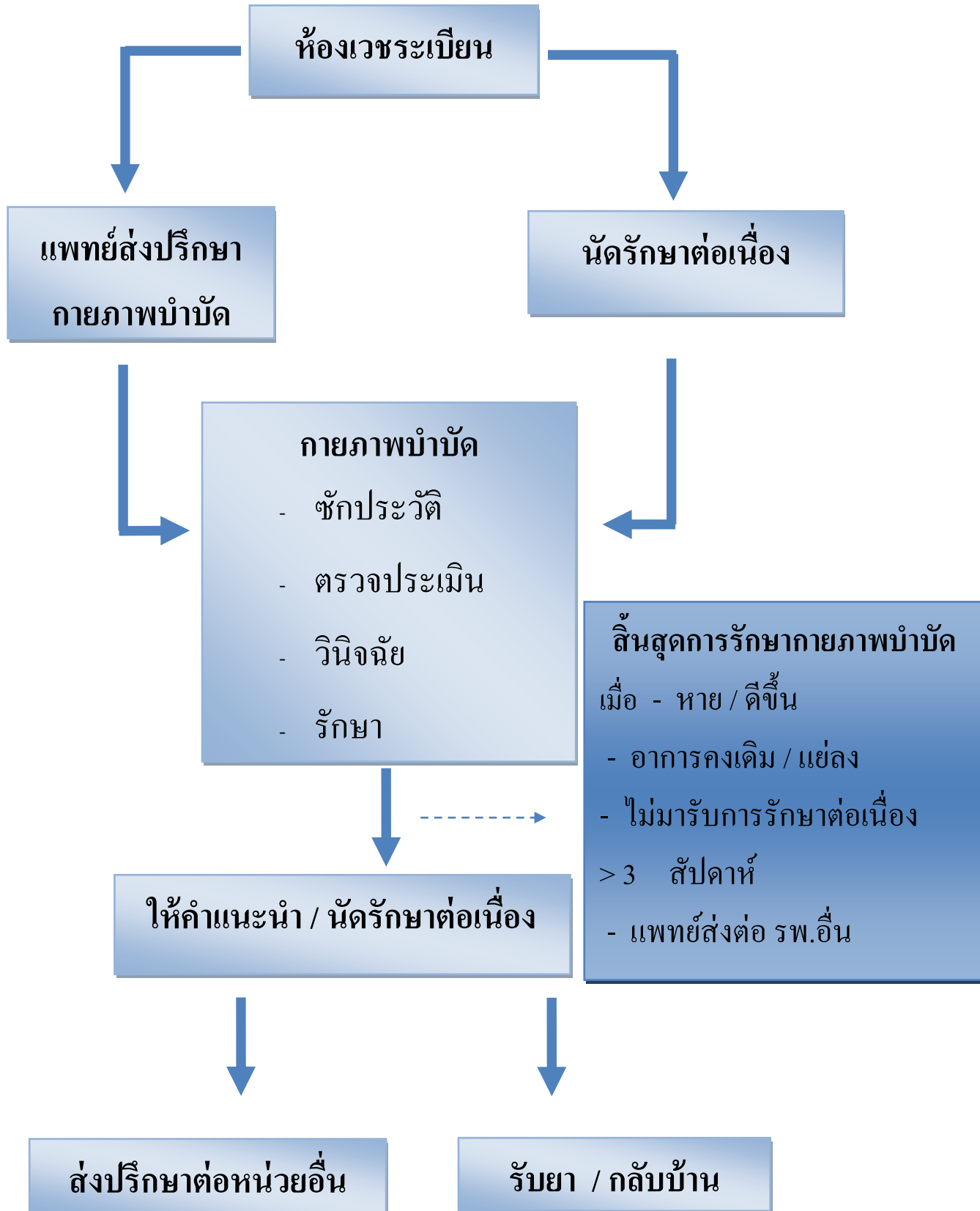
แนวทางการดูแลหญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะความดันโลหิตสูง



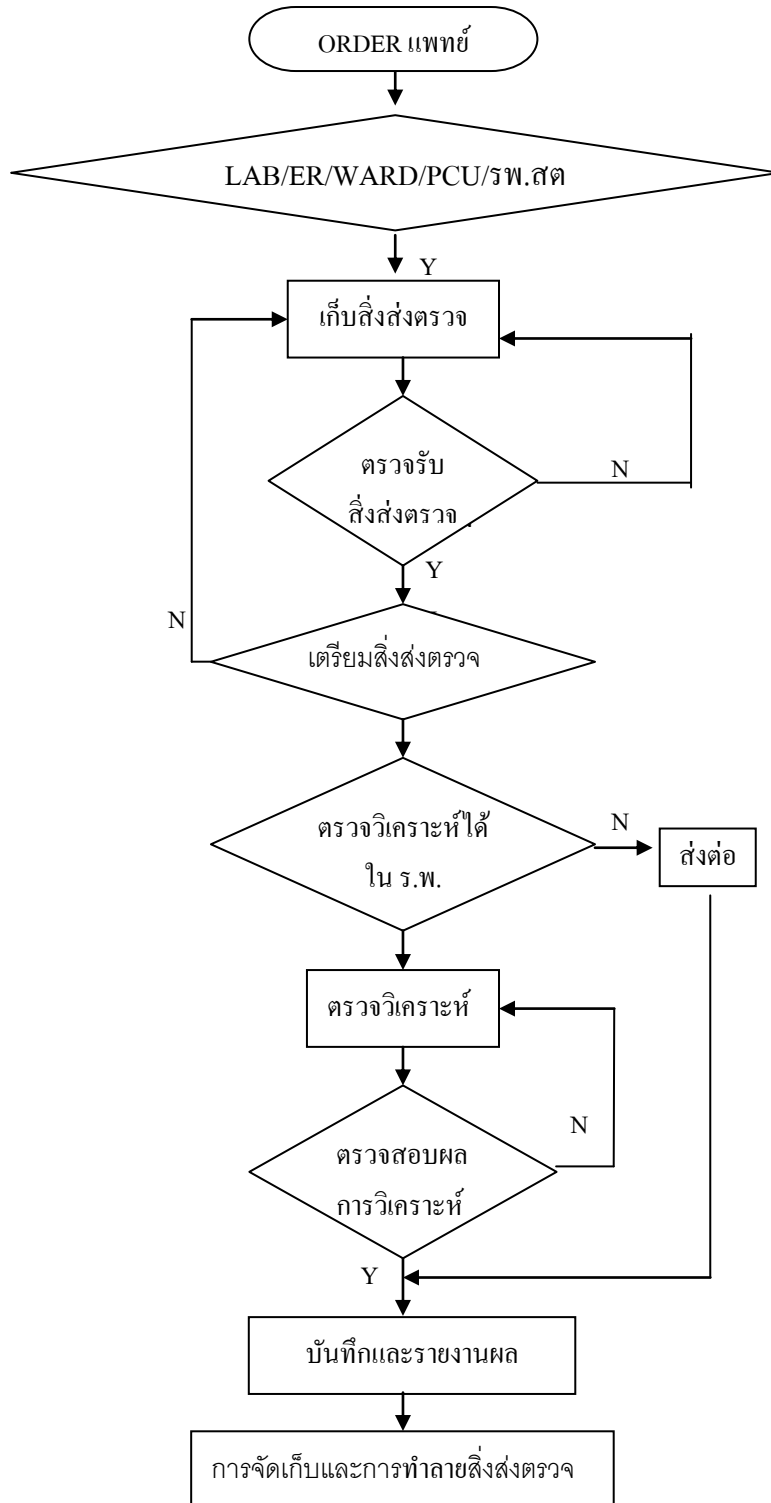
Mild PIH : ความดันโลหิตสูง (140/90 mmHg. หรือมากกว่า) โดยทั่วไปแล้วมีโปรตีนในปัสสาวะร่วมด้วย มักมีอาการบวมร่วมด้วย

Severe PIH : ความดันโลหิต Systolic > 160 mmHg. หรือ Diastolic > 110 mmHg. ปวดศีรษะมากตาพร่ามัว, ปวดจุกใต้ลิ้นปี่หรือใต้ชายโครงขวารุนแรง, บวมกดบูน, ปัสสาวะออกน้อย

ขั้นตอนการรับบริการกายภาพบำบัด



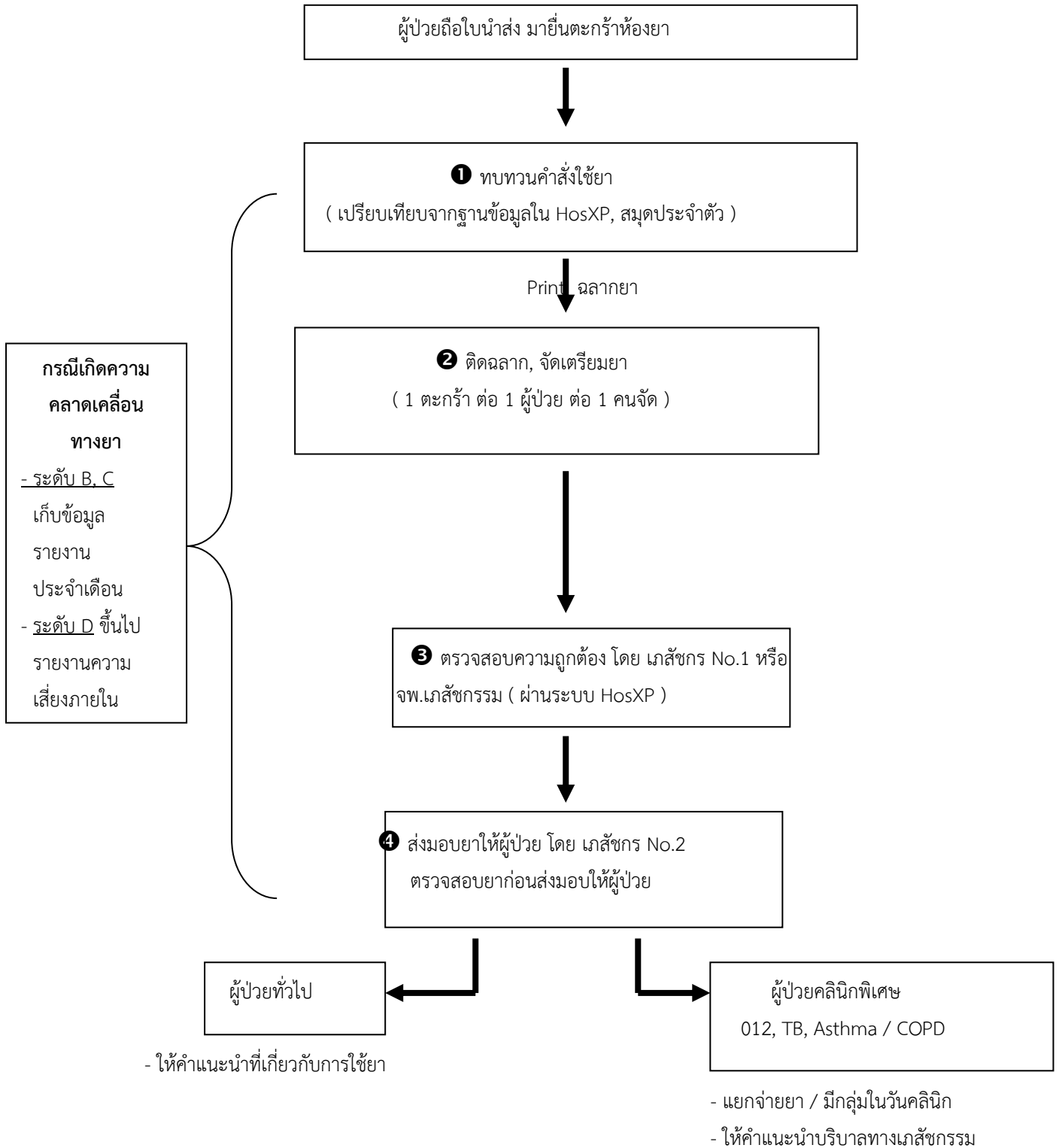
FLOW CHART งานชั้นสูตรโรค



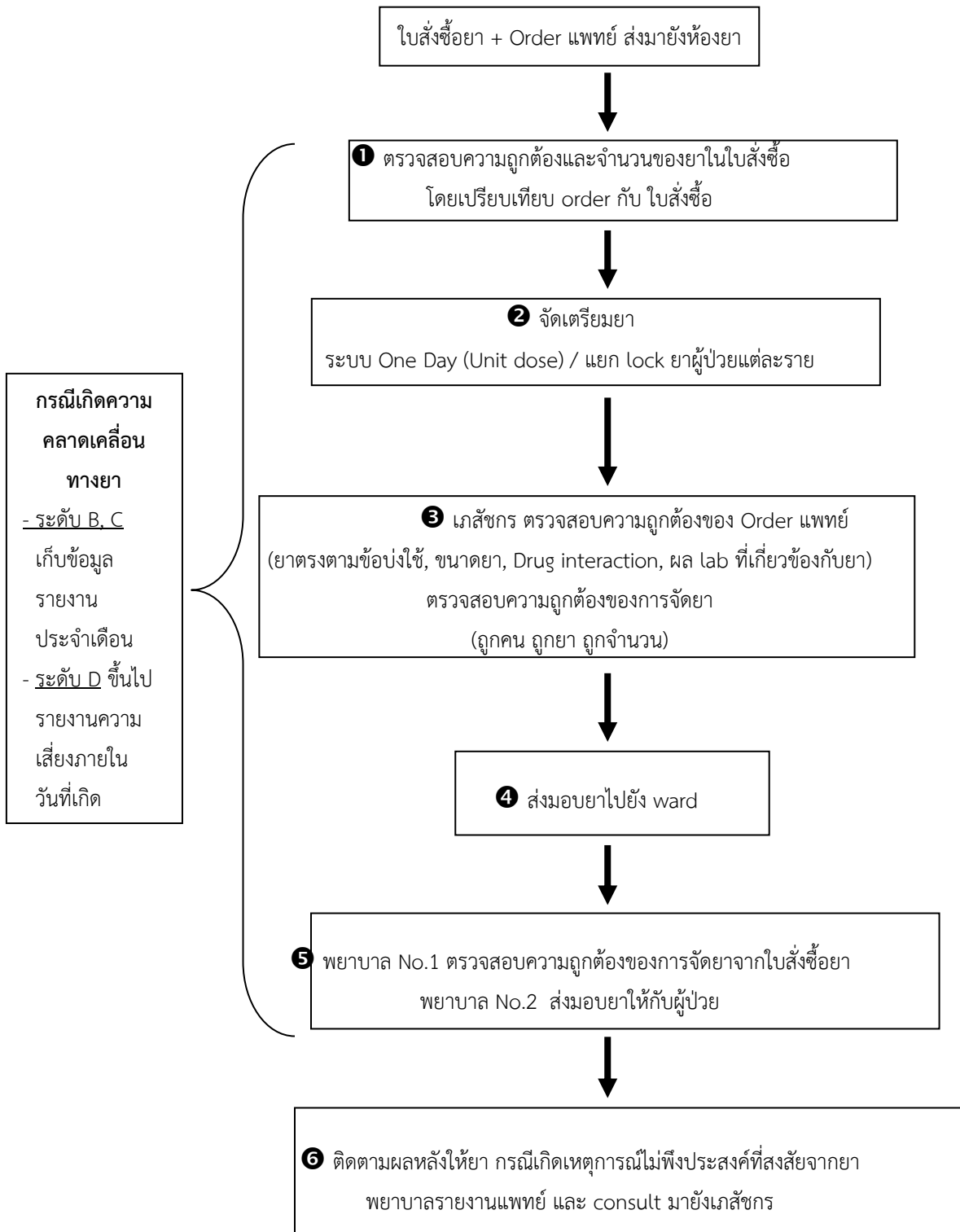
แผนภูมิกระบวนการทำงาน :

1. งานบริการทางเภสัชกรรม

การเตรียม จัดจ่าย ให้ยา ผู้ป่วยนอก ฝ่ายเภสัชกรรม รพ.โคกเจริญ



การเตรียม จัดจ่าย ให้ยา ผู้ป่วยในระหว่างที่ทำการรักษา ฝ่ายเภสัชกรรม รพ.โคกเจริญ



หมายเหตุ : ในขั้นตอนที่ 1, 3 หากพบกรณีมีปัญหาในการสั่งใช้ยาที่ต้องมีการแก้ไขทันที เช่น ซื้อมาผิด, การบริหารยาไม่ตรง order แพทย์ หรือ แพทย์สั่งใช้ยาในขนาดไม่เหมาะสม ให้ ประสานกับ พยาบาล In charge โดยตรง

การเตรียม จัดจ่าย ให้ยา ผู้ป่วยในกลับบ้าน ฝ่ายเภสัชกรรม รพ.โคกเจริญ

เพิ่มข้อมูล (Chart) ส่งมายังห้องยา + ใบสั่งชื้อยา

❶ ตรวจสอบความถูกต้องและจำนวนของยาในใบสั่งชื้อ
โดยเปรียบเทียบ order กับ ใบสั่งชื้อ

** ตรวจสอบค่าใช้จ่าย → ชำระเงิน

❷ พิมพ์ผลลากยา + จัดเตรียมยา

❸ เภสัชกร ตรวจสอบความถูกต้องของ Order แพทย์
(ยาตรงตามข้อบ่งใช้, ขนาดยา, Drug interaction, ผล lab ที่เกี่ยวข้องกับยา)
ตรวจสอบความถูกต้องของการจัดยา
เปรียบเทียบการเปลี่ยนแปลงยากรณีผู้ป่วยมียาเดิมกับยาใหม่ที่ได้รับ (กระบวนการ Medication reconciliation)

(ถูกคน ถูกยา ถูกจำนวน)

จ่ายยาให้ผู้ป่วย (Discharge counselling)
ให้กับผู้ป่วยและญาติ

กรณีเกิดความ
คลาดเคลื่อน
ทางยา

- ระดับ B, C

เก็บข้อมูล

รายงาน

ประจำเดือน

- ระดับ D ขึ้นไป

รายงานความ

เสี่ยงภายใน

วันที่เกิด

2. งานบริหารเภสัชกรรม

การเตรียม จัดจ่าย ให้ยา ผู้ป่วยนอก ฝ่ายเภสัชกรรม รพ.โคกเจริญ
ผู้ป่วยคลินิกพิเศษ

กลุ่ม ASTHMA / COPD

❶ ถึง ❸ เหมือนกับผู้ป่วยนอกทั่วไป



❹ ส่งมอบให้ผู้ป่วย โดย เภสัชกร

ตรวจสอบการใช้อย่างถูกต้อง

ขั้นตอน ให้ผู้ป่วยพ่นยาตัวอย่างให้ดู โดยเภสัชกรประเมินความถูกต้องตาม check list



บันทึกผลการติดตามลงในแบบเก็บข้อมูลผู้ป่วยใช้ยาพ่น MDI
ติดใน OPD card



ทำการติดตามผู้ป่วยใน visit ต่อไป
โดย F/U ปัญหาที่พบจากการใช้ยาในครั้งนี้เป็นหลัก

แบบบันทึกข้อมูลการให้บริการผู้ป่วย Asthma / COPD ๒๐๑๖ รพ. โคราชใหญ่

หน้า ๑

New case Old case
 Asthma COPD

ชื่อผู้ป่วย: _____ อายุ: _____ ปี

ชื่อแพทย์: _____

ประวัติการรับยา
 ยานี้เคยรับประทานในครั้งก่อนหรือไม่
 ยานี้รับประทาน
 ยานี้รับประทานแล้วแต่ไม่ถูกต้อง
 ยานี้รับประทานแล้วแต่ไม่ครบถ้วน
 ยานี้รับประทานแล้วแต่ไม่สม่ำเสมอ
 ยานี้รับประทานแล้วแต่ไม่ต่อเนื่อง
 ยานี้รับประทานแล้วแต่ไม่ครบถ้วน
 ยานี้รับประทานแล้วแต่ไม่สม่ำเสมอ
 ยานี้รับประทานแล้วแต่ไม่ต่อเนื่อง
 ยานี้รับประทานแล้วแต่ไม่ครบถ้วน

Side notes
 PFR _____ L/min
 Predicted PFR _____ L/min
 % Predicted _____ %
 FEV1 _____ ml
 FEV1/FVC _____ %
 CAT score _____

รายการซักถาม	ครั้งที่ 1	ครั้งที่ 2	ครั้งที่ 3	ครั้งที่ 4
1. รับประทานยาตามแพทย์สั่งหรือไม่				
2. รับประทานยาครบถ้วนหรือไม่				
3. รับประทานยาตามแพทย์สั่งหรือไม่				
4. รับประทานยาตามแพทย์สั่งหรือไม่				
5. รับประทานยาตามแพทย์สั่งหรือไม่				
6. รับประทานยาตามแพทย์สั่งหรือไม่				
7. รับประทานยาตามแพทย์สั่งหรือไม่				
Pharmacist note	<input type="checkbox"/> รับประทานยา <input type="checkbox"/> ไม่ <input type="checkbox"/> รับประทานยา <input type="checkbox"/> ไม่	<input type="checkbox"/> รับประทานยา <input type="checkbox"/> ไม่ <input type="checkbox"/> รับประทานยา <input type="checkbox"/> ไม่	<input type="checkbox"/> รับประทานยา <input type="checkbox"/> ไม่ <input type="checkbox"/> รับประทานยา <input type="checkbox"/> ไม่	<input type="checkbox"/> รับประทานยา <input type="checkbox"/> ไม่ <input type="checkbox"/> รับประทานยา <input type="checkbox"/> ไม่
ระดับความเข้าใจในโรค	<input type="checkbox"/> เข้าใจดี <input type="checkbox"/> เข้าใจพอ <input type="checkbox"/> เข้าใจน้อย <input type="checkbox"/> เข้าใจไม่พอ	<input type="checkbox"/> เข้าใจดี <input type="checkbox"/> เข้าใจพอ <input type="checkbox"/> เข้าใจน้อย <input type="checkbox"/> เข้าใจไม่พอ	<input type="checkbox"/> เข้าใจดี <input type="checkbox"/> เข้าใจพอ <input type="checkbox"/> เข้าใจน้อย <input type="checkbox"/> เข้าใจไม่พอ	<input type="checkbox"/> เข้าใจดี <input type="checkbox"/> เข้าใจพอ <input type="checkbox"/> เข้าใจน้อย <input type="checkbox"/> เข้าใจไม่พอ
ปฏิบัติตามคำแนะนำ	<input type="checkbox"/> ปฏิบัติตาม <input type="checkbox"/> ปฏิบัติตาม <input type="checkbox"/> ปฏิบัติตาม <input type="checkbox"/> ปฏิบัติตาม	<input type="checkbox"/> ปฏิบัติตาม <input type="checkbox"/> ปฏิบัติตาม <input type="checkbox"/> ปฏิบัติตาม <input type="checkbox"/> ปฏิบัติตาม	<input type="checkbox"/> ปฏิบัติตาม <input type="checkbox"/> ปฏิบัติตาม <input type="checkbox"/> ปฏิบัติตาม <input type="checkbox"/> ปฏิบัติตาม	<input type="checkbox"/> ปฏิบัติตาม <input type="checkbox"/> ปฏิบัติตาม <input type="checkbox"/> ปฏิบัติตาม <input type="checkbox"/> ปฏิบัติตาม
ผู้บันทึกข้อมูล				

**การเตรียม จัดจ่าย ให้ยา ผู้ป่วยนอก ฝ่ายเภสัชกรรม รพ.โคราชใหญ่
ผู้ป่วยคลินิกพิเศษ**

กลุ่มรับยา
Anti-retroviral

ผู้ป่วยนำ OPD Card มายื่นตะกร้าห้องยา



1 ทบทวนคำสั่งใช้ยา
(เปรียบเทียบยาจาก visit ก่อนหน้า)



2 จัดยามาเป็นขวดที่ใส่ตัวยานั้นๆ บรรจุในซองสีขา



3 ตรวจสอบความถูกต้อง (เทเม็ดยาออกจากขวดใส่ซองสีขา)



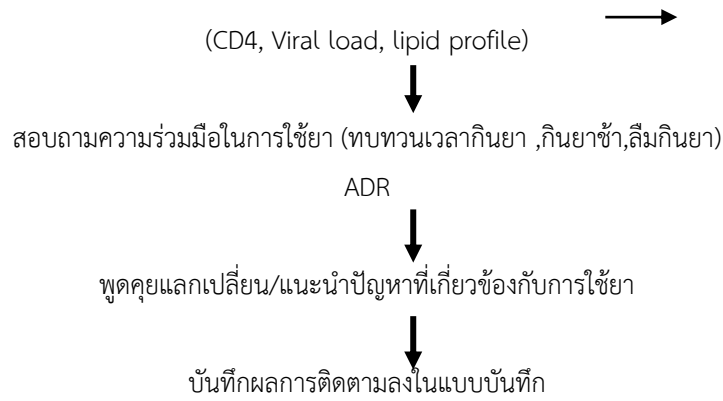
4 ส่งมอบยา โดยเภสัชกร

โดยให้ผู้ป่วยได้รับข้อมูลและมีส่วนร่วมในการตรวจสอบชนิดยาที่ตนเองใช้อยู่



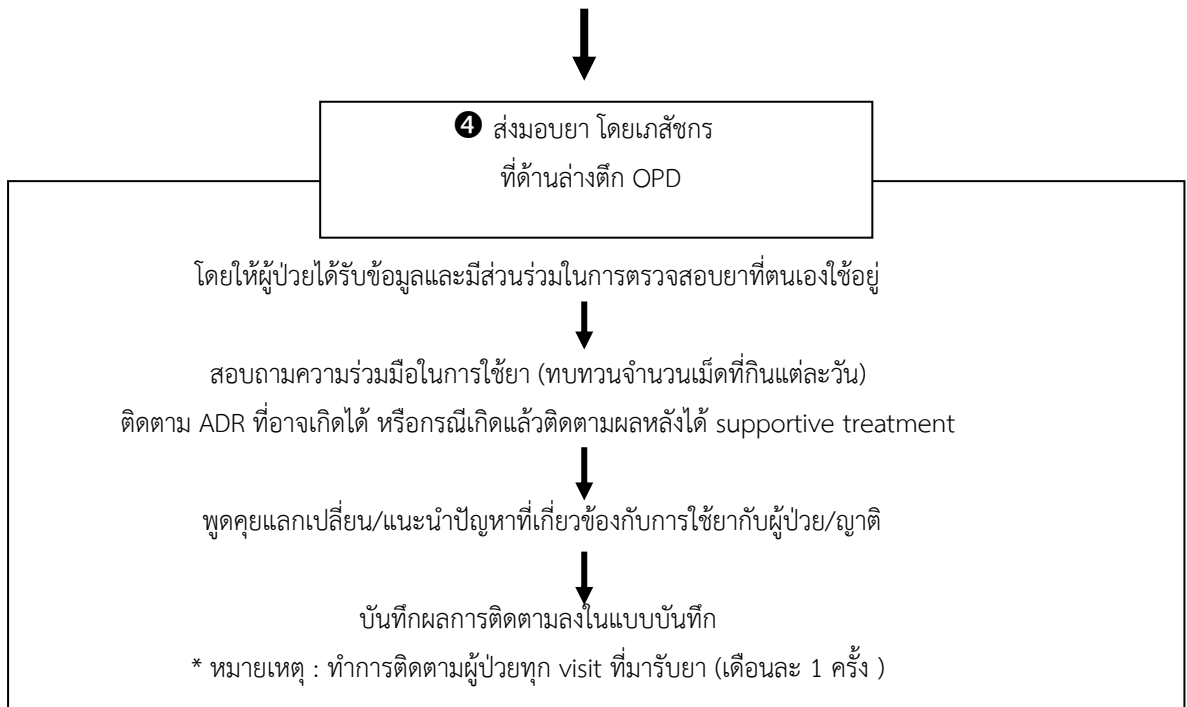
ติดตามผล LAB ที่เกี่ยวข้องกับยา

กรณีพบปัญหา consult
แพทย์โดยตรง

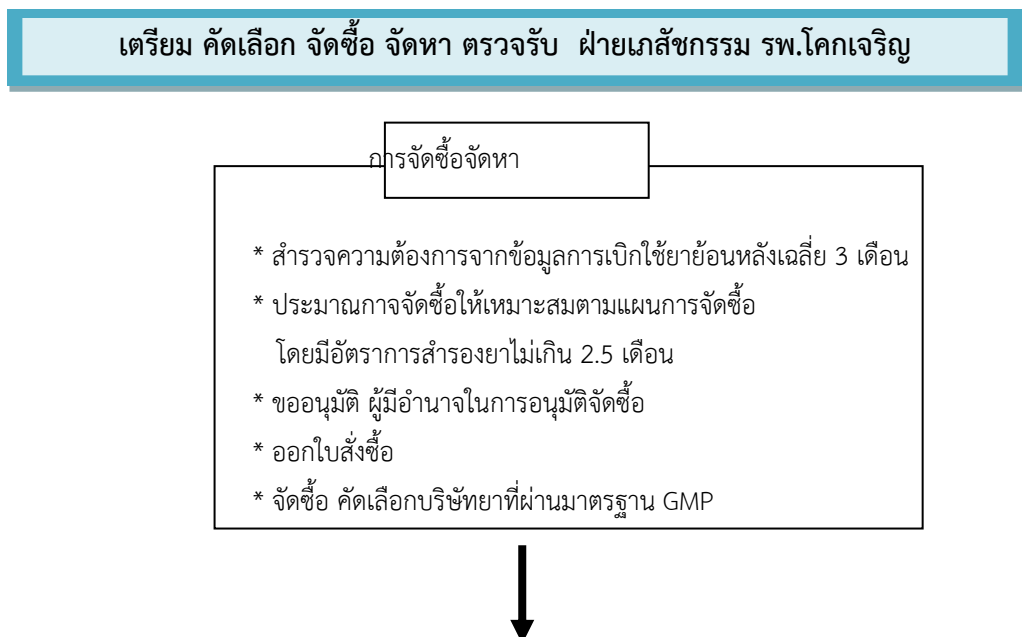


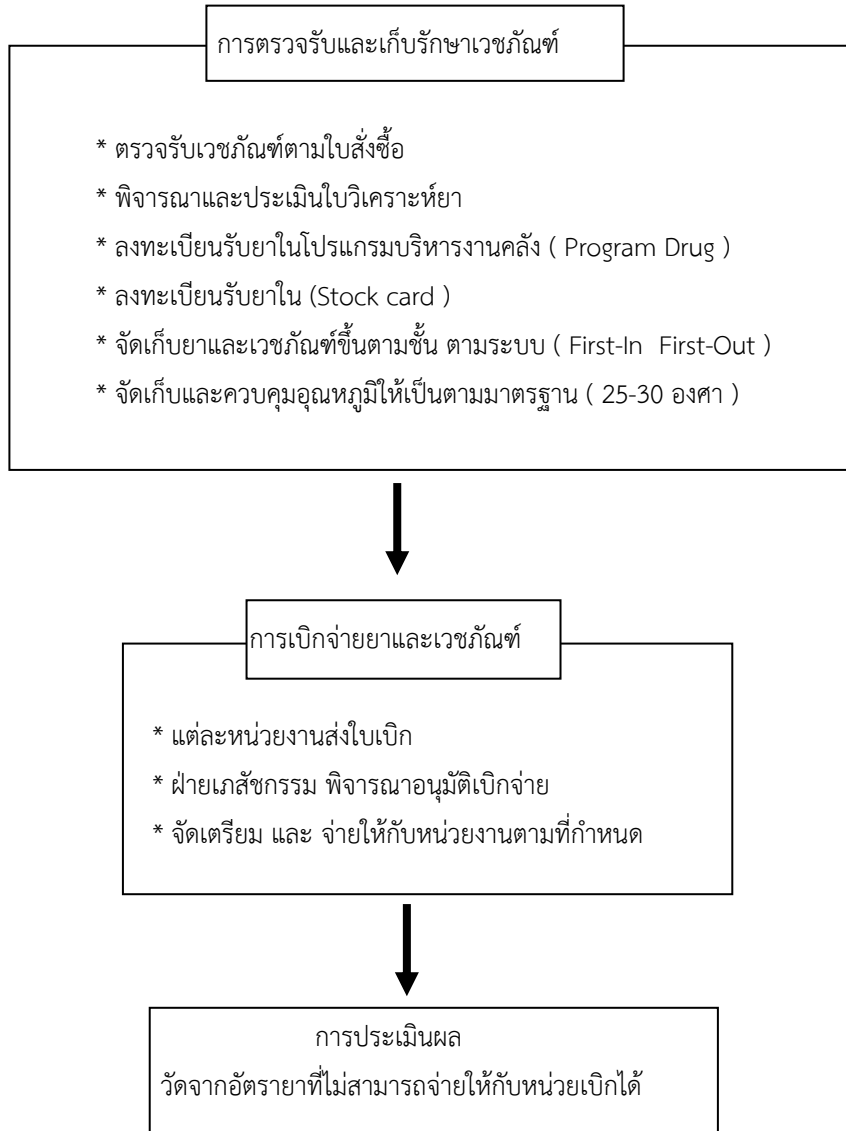
* หมายเหตุ : ทำการติดตามผู้ป่วยทุก visit ที่มารับยา (เดือนละ 1 ครั้ง)





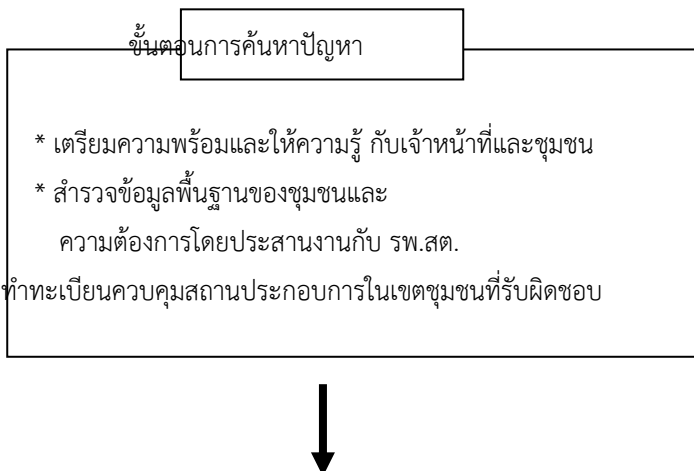
3. งานบริหารคลังเวชภัณฑ์





4. งานคุ้มครองผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุข

วางแผน ดำเนินงาน และติดตาม ฝ่ายเภสัชกรรม รพ.โคกเจริญ



การวางแผนและปฏิบัติงาน

- * กำหนดแผนประจำปี
- * กำหนดกิจกรรม
- * ติดต่อประสานงานกับ สสอ. และ รพ.สต.



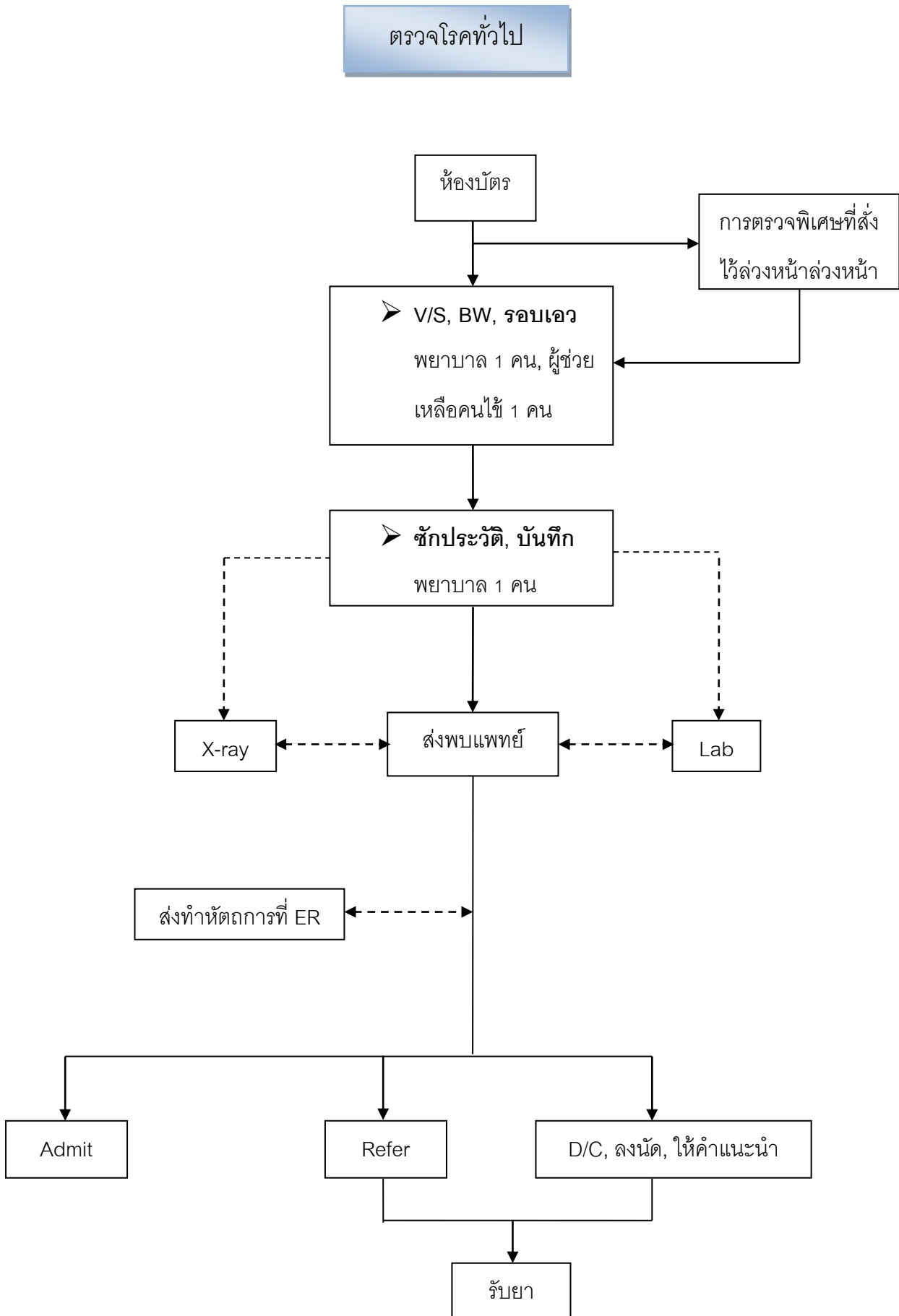
การดำเนินงาน

- * จัดอบรมให้ความรู้
- * งานเฝ้าระวัง เช่น
- ตรวจร้านจำหน่ายอาหาร และตรวจตลาดสด
- ตรวจโรงงานผลิตน้ำ
- ตรวจสถานพยาบาลเอกชน
- ให้ความรู้การเกี่ยวกับยา Steroid เป็นต้น



การติดตามและประเมินผล

- * รวบรวมข้อมูล และ นำมาวิเคราะห์
- * สรุปผลที่ได้
- * เฝ้าติดตามการปรับปรุง



แผนภูมิขั้นตอนการรับบริการแพทย์แผนไทย

ยื่นบัตร/ใบนัด

ซักประวัติ/ตรวจร่างกาย/วินิจฉัยโรค
โดยแพทย์แผนไทยสาขาเวชกรรมไทย

ไม่ผ่านเกณฑ์คัดกรอง

ผ่านเกณฑ์การคัดกรอง

การนวดไทย

การประคบสมุนไพร

การอบไอน้ำสมุนไพร

การทักหม้อเกลือ

ยาสมุนไพร

ประเมินผลการรักษาดีขึ้น

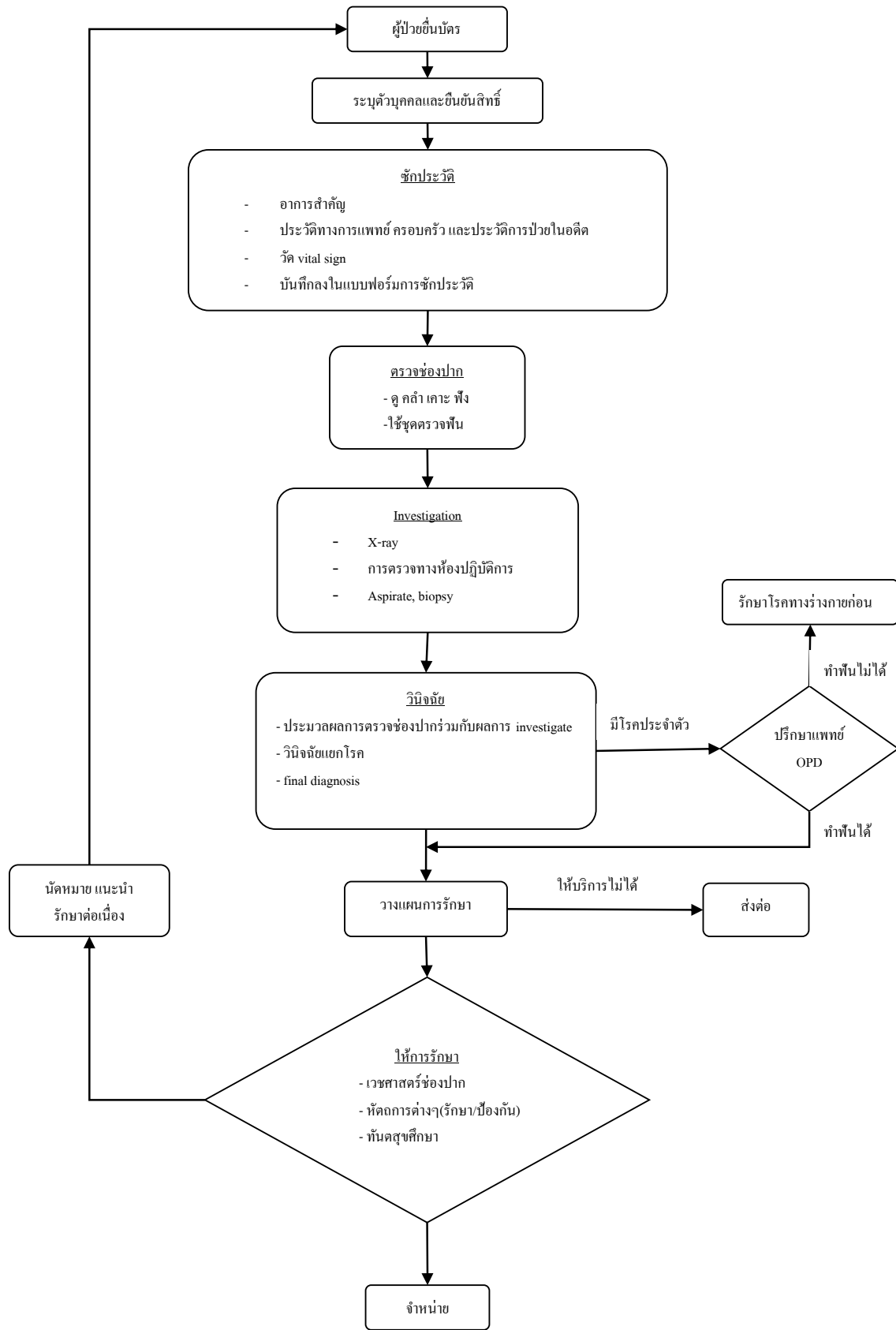
ไม่ใช่

ส่ง/ปรึกษาแพทย์แผนปัจจุบัน

ให้คำแนะนำ และนัดรักษาต่อเนื่อง
-การบริหารหลังคลอด
-ผู้ป่วยที่มีอาการเรื้อรัง

ชำระค่าบริการ/กลับบ้าน

แผนภูมิกระบวนการทำงานฝ่ายทันตสาธารณสุข โรงพยาบาลโคกเจริญ



แบบฟอร์มการขอเผยแพร่ข้อมูลผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงานในราชการบริหารส่วนภูมิภาค
โรงพยาบาลโคกเจริญ จังหวัดลพบุรี

เรื่อง แนวทางการเผยแพร่ข้อมูลต่อสาธารณะผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงาน พ.ศ. ๒๕๖๓
สำหรับหน่วยงานในราชการบริหารส่วนภูมิภาค สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

แบบฟอร์มการขอเผยแพร่ข้อมูลผ่านบอร์ดประชาสัมพันธ์/เว็บไซต์
ของหน่วยงานในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

ชื่อหน่วยงาน : โรงพยาบาลโคกเจริญ จังหวัดลพบุรี

วัน/เดือน/ปี : ๓๑ มกราคม ๒๕๖๓

หัวข้อ : Flow Chart อำนวยความสะดวกแก่ผู้มารับบริการ

รายละเอียดข้อมูล : ขออนุมัติ Flow Chart อำนวยความสะดวกแก่ผู้มารับบริการเผยแพร่ขึ้นบอร์ด
ประชาสัมพันธ์ของโรงพยาบาล

Link ภายนอก : ไม่มี

หมายเหตุ :

.....
.....
.....

ผู้รับผิดชอบการให้ข้อมูล



(นายปภากร ธรรมชัย)

หัวหน้าเจ้าหน้าที่

วันที่ ๓๑ มกราคม ๒๕๖๓

ผู้อนุมัติรับรอง



(นางสาวณัฐริกา กานาค)

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลโคกเจริญ

วันที่ ๓๑ มกราคม ๒๕๖๓

ผู้รับผิดชอบการนำข้อมูลขึ้นเผยแพร่



(นางสาวศิวพร พรหมเวียง)

นักวิชาการพัสดุ

วันที่ ๓๑ มกราคม ๒๕๖๓