

Child Development

คู่มือการเลี้ยงลูก (Empower Parenting)



นพ.ชลทิศ อุไรฤกษ์กุล



11-02-2025

ขอขอบคุณงามความดีของ App นี้ แต่ : ผู้พัฒนามาตรฐานต่างๆที่ App นี้ใช้อย่างอิง

1. นพ.วัลลภ ไทยเหนือ พญ. นิตยา คชภักดี พญ.ศิริกุล อิศรานุรักษ์ พญ.ศิริพร ภัฏชนะฯลฯ ผู้พัฒนา DSPM,DAIM และสำนักส่งเสริมสุขภาพ กรมอนามัยที่ผลักดัน DSPM และ DAIM เป็นรูปเล่มเพื่อเผยแพร่ทั่วประเทศไทย
2. สำนักโภชนาการ กรมอนามัย ผู้พัฒนามาตรฐาน น้ำหนัก ส่วนสูง เด็ก 6-18 ปี (Public year 2564)
3. WHO ผู้พัฒนามาตรฐาน น้ำหนัก ส่วนสูง และเส้นรอบศีรษะ ของเด็ก 0-60 เดือน และ Guile line for Anemia
4. นพ.ถัธร พิทยรัตน์เสถียร ผู้แปล SNAP-VI เป็นภาษาไทย
5. ดร.ดารณี อุทัยรัตนกิจ ,นพ.ชาญวิทย์ พจนาคด ผู้พัฒนา KU-SI-ADHD และ LD

คำนำ

การให้บริการในคลินิกเด็กดี (Well Child Clinic) ที่ผ่านมาบทบาทหลักจะอยู่ที่เจ้าหน้าที่สาธารณสุข ไม่ว่าจะเป็นเรื่อง การได้รับภูมิคุ้มกัน พัฒนาการเด็ก การเฝ้าระวังเรื่องการเจริญเติบโต (น้ำหนัก ส่วนสูง) และเส้นรอบศีรษะ รวมถึงเรื่องทันตสุขภาพ และภาวะโลหิตจาง แม้สมุดบันทึกสุขภาพแม่และเด็ก จะเป็นคู่มือที่ช่วยให้พ่อแม่ผู้ปกครอง เลี้ยงดูเด็กได้อย่างมีประสิทธิภาพมากขึ้น แต่การเปลี่ยนแปลงของยุคสมัย ที่ Digital ได้ก้าวเข้ามาแทนที่ Analog ส่งผลให้พฤติกรรมรวมถึง Lifestyle ของการอ่านเปลี่ยนแปลงไป ซึ่งกระบวนการหนังสือพิมพ์ นิตยสาร หรือวารสารต่างๆ ทำให้ต้องปรับตัวด้วยการจัดทำเป็น หนังสือพิมพ์ online มิฉะนั้นก็ต้องถูก Disruption เมื่อไม่สามารถที่จะเหนี่ยวรั้ง Digital ได้ จึงถือเป็นความท้าทายที่จะใช้ประโยชน์จากพฤติกรรมและ Lifestyle ของการอ่านที่เปลี่ยนไป เพราะข้อดีของ Digital คือ มันสามารถที่จะเข้าถึงผู้ใช้ได้ง่ายขึ้น มันสามารถที่จะให้ความรู้ผ่าน Clip หรือ Video ได้ มันสามารถทำซ้ำได้ไม่จำกัด แทนที่จะให้เจ้าหน้าที่พูด ซ้ำๆ กัน และที่สำคัญคือมันสามารถที่จะ Share ให้กับคนอื่นๆ ได้อย่างรวดเร็วเพียงปลายนิ้ว

เมื่อปี 2563 ได้มีการพัฒนา BSE App ทำให้มีคนลงทะเบียน 6 แสนคน ทำการบันทึกการตรวจด้านด้วยตนเองจำนวน 2 ล้านครั้ง ต้องยกความสำเร็จให้กับเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่อยู่ที่ รพ.สต. รพช. รวมถึง รพศ/รพท. ที่จับมือสอนชาวบ้านตั้งแต่การสมัครสมาชิก สอนการ เปิด Video เพื่อดูวิธีการตรวจด้านด้วยตนเอง และสอนการบันทึกการตรวจด้านผ่าน App แทนการบันทึกลงสมุดบันทึกการตรวจด้านด้วยตนเอง ทั้งหมดทำให้เกิดแรงบันดาลใจ ที่จะพัฒนา App Child Dev เพื่อส่งเสริมให้ พ่อแม่ผู้ปกครอง สามารถเฝ้าระวัง ภาวะโภชนาการ ภาวะโลหิตจาง พัฒนาการเด็ก ทันตสุขภาพ และติดตามการได้รับวัคซีนเป็นต้น โดยสร้างภาพฝันไว้ว่า ถ้าเจ้าหน้าที่ ward หลังคลอด ได้สอนการสมัครสมาชิก ให้แก่พ่อแม่ที่มารับการคลอด สอนการใช้ App ก่อน Discharge สอนการเฝ้าระวังภาวะโภชนาการ โลหิตจาง พัฒนาการเด็ก และเมื่อเด็กมารับบริการที่คลินิกเด็กดี ก็ขอ App และสอนการเฝ้าระวังในช่วงอายุต่อไป ครูที่ Day Care หรือโรงเรียนอนุบาลสอนพ่อแม่ผู้ปกครองใช้ App และโรงเรียนสอนเด็กโตให้ใช้ App Child Dev ถ้าภาพฝันนี้ให้เป็นจริงได้ เชื่อว่า พ่อแม่ผู้ปกครองจะสามารถดูแลเด็กได้อย่างมีประสิทธิภาพมากขึ้น และพึ่งพาเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในบางเรื่องน้อยลง

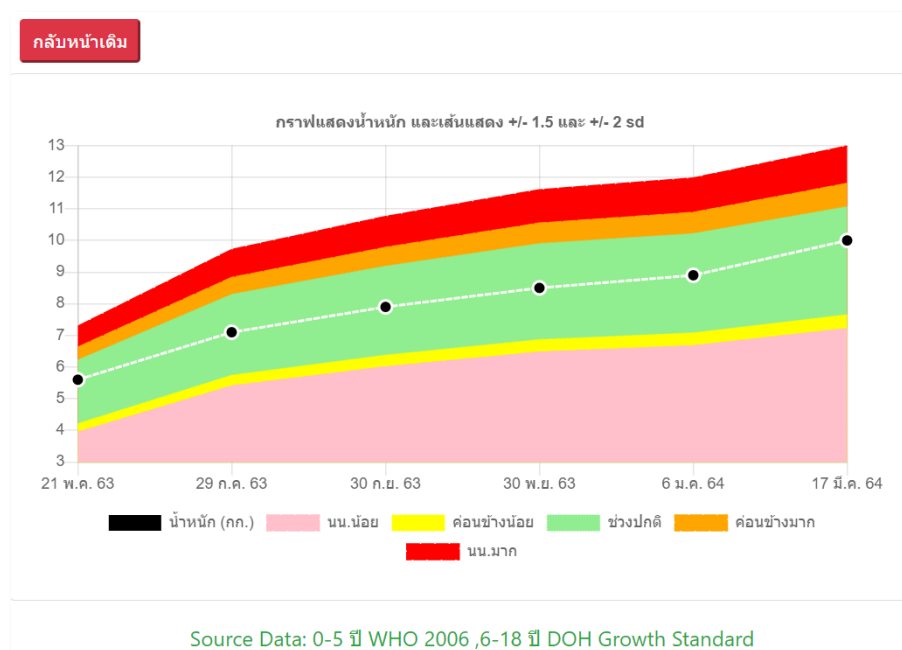
ท้ายที่สุด ขอขอบคุณงามความดีของ App นี้ แต่ : ผู้พัฒนามาตรฐานต่างๆที่ App นี้ใช้อ้างอิง ได้แก่ นพ.วัลลภ ไทยเหนือ พญ. นิตยา คชภักดี พญ.ศิริกุล อิศรานุรักษ์ พญ.ศิริพร กัญชนะ ฯลฯ ผู้พัฒนา DSPM, DAIM และสำนักส่งเสริมสุขภาพ กรมอนามัยที่ผลักดัน DSPM และ DAIM เป็นรูปเล่มเพื่อเผยแพร่ทั่วประเทศไทย สำนักโภชนาการ กรมอนามัย ผู้พัฒนามาตรฐาน น้ำหนัก ส่วนสูง เด็ก 6-18 ปี (เผยแพร่ 2564) WHO ผู้พัฒนามาตรฐาน น้ำหนัก ส่วนสูง และเส้นรอบศีรษะของเด็ก 0-60 เดือน และ Guile line for Anemia

นพ.ชลทิศ อุไรฤกษ์กุล

11 กพ.2568

สารบัญ

	หน้า
แนวคิดในการพัฒนา App : Child Dev	1
ภาพรวมของ App : Child Dev	2
การสมัครสมาชิกใหม่	3
การ Login เข้าสู่ระบบ	5
Page ส่วนตัวของผู้ Login เข้าสู่ระบบ	6
ปรับปรุงข้อมูลส่วนตัว	6
ปรับปรุงข้อมูลการเกิด	7
สรุปข้อมูลสุขภาพ	8
การได้รับวัคซีน	9
การชั่งน้ำหนัก วัดส่วนสูง/เส้นรอบศีรษะ	10
การตรวจพัฒนาการเด็กด้วย DSPM	14
ทันตสุขภาพของฟันน้ำนม	16
ภาวะโลหิตจางในเด็ก	17
การประเมินภาวะสมาธิสั้น (Attention Deficit Hyperactive Disorder – ADHD) KUS-IS	19
การประเมินภาวะการเรียนรู้ช้า (Learning Disorder -LD)	20
การประเมินภาวะออทิซึม (Autism)	21
การประเมินภาวะสมาธิสั้นด้วย SNAP-VI	22
Promote Health Literacy For All .Promote National Productivity	ภาคผนวก



แนวคิดในการพัฒนา Child Development (คู่มือเลี้ยงลูก – Empower Parenting)

Child Development (คู่มือเลี้ยงลูก - Empower Parenting) พัฒนาต่อยอดจาก Child Development series เพื่อให้พยาบาลที่ให้บริการคลินิกเด็กดีของศูนย์อนามัยที่ 5-ราชบุรี ใช้งานมากกว่า 10 ปี เพื่อเก็บข้อมูลเกี่ยวกับการตรวจพัฒนาการเด็กด้วย DSPM หรือ DAIM ในเด็กกลุ่มเสี่ยง [น้ำหนักตัวน้อยหรือขาดออกซิเจนขณะคลอด (Asphyxia) และการเฝ้าระวังภาวะเจริญเติบโตในเด็ก (Growth)] และสุขภาพช่องปาก ภาวะโลหิตจางในเด็ก เป็นหลัก ต่อมาจึงเกิดแนวคิดที่ให้พ่อแม่ ผู้ปกครองมีส่วนร่วมในการเฝ้าระวังภาวะการเจริญเติบโต ทั้ง น้ำหนัก ส่วนสูง เส้นรอบศีรษะ การตรวจพัฒนาการด้วย DSPM จึงได้พัฒนาเป็น App ขึ้น และได้เพิ่มในเรื่อง การได้รับวัคซีน เข้าไปอีกเรื่องหนึ่ง จึงทำให้ Child Development ที่มีความประสงค์ที่จะให้พ่อแม่ผู้ปกครองได้ใช้นั้น ครอบคลุมใน 4 เรื่องหลัก ดังนี้

1. วัคซีนในเด็ก โดยได้แบ่งวัคซีนเป็น 2 ประเภท คือ ประเภทแรกคือวัคซีนที่อยู่ในแผนวัคซีนแห่งชาติ ที่เด็กทุกคนควรได้รับ โดยไม่ต้องเสียค่าใช้จ่าย กับวัคซีนทางเลือกที่จะรับหรือไม่รับก็ได้ โดยผู้ปกครองต้องจ่ายค่าฉีดวัคซีนทางเลือกเอง เพื่อให้ผู้ปกครองได้ทำการบันทึกว่า เด็กในปกครองได้รับวัคซีนครบถ้วนหรือไม่ โดยเฉพาะวัคซีนที่อยู่ในภาคบังคับ
2. การเฝ้าระวังภาวะการเจริญเติบโต น้ำหนัก ส่วนสูง และเส้นรอบศีรษะ โดยได้เขียนชุดคำสั่ง (Function) เพื่อให้สามารถประเมินและสร้างกราฟ น้ำหนักเทียบกับอายุ (WFA) ส่วนสูงเทียบกับอายุ (HFA) และ น้ำหนักเทียบกับส่วนสูง (WFH) โดยในเด็ก 0-60 เดือนนั้นใช้มาตรฐานของ WHO สำหรับเด็กอายุ 6-18 ปี ใช้มาตรฐานน้ำหนักส่วนสูงของกรมอนามัย
3. การเฝ้าระวังและตรวจพัฒนาการเด็กด้วย DSPM โดยเมื่อทำการการสมัครสมาชิกแล้วเสร็จจะให้ทำการปรับปรุงประวัติการคลอด ได้แก่ น้ำหนักแรกคลอด (เพื่อประเมินภาวะน้ำหนักแรกคลอดน้อย) และภาวะขาดออกซิเจนขณะคลอด (Apgar<7) เพื่อที่จะให้ทราบว่าเป็นเด็กกลุ่มเสี่ยง รวมถึงถ้ามีข้อมูล TSH เมื่อแรกคลอด และ PKU แล้ว ก็ให้บันทึกด้วยเพื่อที่จะเฝ้าระวังและติดตามให้มาทำการรักษาได้อย่างรวดเร็ว
4. ทันตสุขภาพช่องปากและฟันน้ำนม โดยจะทำการบันทึก ฟันน้ำนมที่ผุ และความสะอาดของช่องปาก
5. การเฝ้าระวังภาวะโลหิตจางในเด็ก ภาวะโลหิตจางเป็นภัยเงียบที่บั่นทอนผลการเรียนในเด็ก และบั่นทอนผลิตภาพในการทำงาน (Productivity) ในผู้ใหญ่ การเฝ้าระวังภาวะโลหิตจางและการให้น้ำเสริมธาตุเหล็กทั้งเพื่อการป้องกันและเพื่อการรักษา เป็นสิ่งที่จำเป็นที่จะจัดการกับภัยเงียบดังกล่าว

ประโยชน์อีก 2 ประการของ App นี้

1. ในช่วงสมัครสมาชิก จะมีการระบุที่อยู่ โดยให้ระบุไปถึงระดับตำบลและหมู่บ้าน ทำให้สามารถเชื่อมโยงข้อมูลไปยังสถานบริการสาธารณสุขประจำตำบลได้ เพื่อสามารถติดตามให้มาตรวจยืนยันได้เร็วขึ้น โดย App จะขอความยินยอมก่อนทุกครั้งที่จะ login เข้าระบบ ถ้ายินยอมข้อมูลจะเชื่อมไปยังสถานบริการสาธารณสุขประจำตำบลนั้น แต่ถ้าไม่ยินยอมก็ยังสามารถใช้ App ได้เหมือนเดิมทุกประการ มีแต่ข้อมูลไม่เชื่อมไปสถานบริการสาธารณสุขประจำตำบลเท่านั้น
2. สามารถประมวลผลในภาพรวมระดับ เขต จังหวัด อำเภอ ตำบล ในเรื่องภาวะการเจริญเติบโต พัฒนาการเด็ก โลหิตจาง และฟันน้ำนมผุในเด็ก

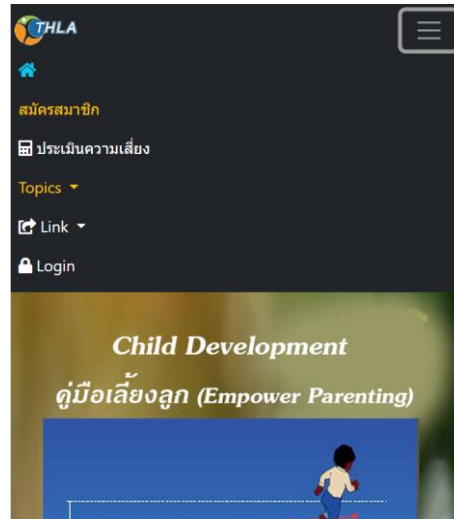
คู่มือการใช้ Child Development (คู่มือเลี้ยงลูก - Empower Parenting)

1. เข้าสู่ Child Development (คู่มือเลี้ยงลูก - Empower Parenting) โดยใช้ Mobile Phone ด้วยการ Scan QR code เพื่อเข้าสู่ Child Dev (รูปที่ 1) จากนั้น click หรือแตะที่ Icon Menu ที่อยู่ด้านบนขวา  จะเห็น Menu ต่างๆ ของ Child Dev ดังรูปที่ 2 โดย menu ต่างๆ ประกอบด้วย

รูปที่ 1 . QR code ที่จะเข้าสู่ Child Development

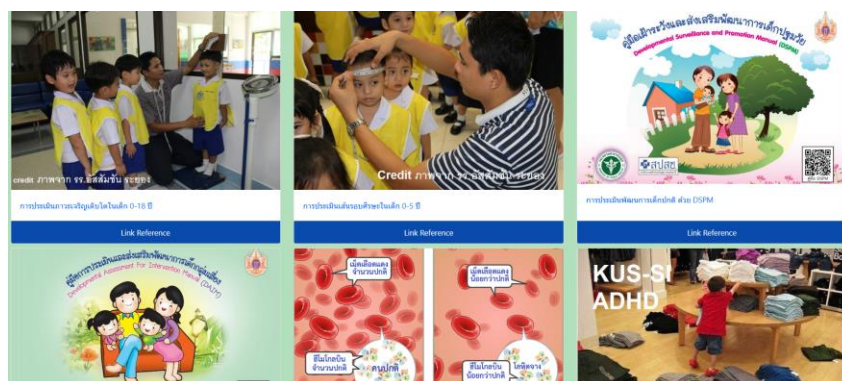


รูปที่ 2 Menu ต่างๆ



- 1.1. สมัครสมาชิก โดยผู้ปกครองเด็ก เช่น พ่อ แม่ หรือผู้ที่ทำหน้าที่เลี้ยงเด็ก จะเป็นผู้สมัครสมาชิกแทนเด็ก เพื่อเก็บข้อมูลของเด็กย้อนหลังตั้งแต่แรกเกิดจนถึงอายุ 18 ปี
- 1.2. ประเมินความเสี่ยง โดยมีการประเมินความเสี่ยงต่อพัฒนาการสมวัยในเด็ก ได้แก่ ประเมินการเจริญเติบโต (growth) , เส้นรอบศีรษะ ประเมินพัฒนาการเด็กด้วยเครื่อง DSMP และ DAIM ประเมินภาวะโลหิตจางในเด็ก ประเมินภาวะสมาธิสั้น (ADHD หรือ Attention Deficit Hyperactivity Disorder) ด้วย KUS-SI และ SNAP-IV ประเมินภาวะการเรียนรู้บกพร่อง (LD หรือ Learning Disorder) , ออทิสซึม (Autism)

รูปที่ 3 การประเมินความเสี่ยง



- 1.3. Topic จะเป็น Menu โดยรวบรวมจาก YouTube มาไว้ในที่เดียว ทำให้ไม่ต้องเสียเวลาค้นหา ประกอบด้วย menu ย่อย ดังนี้
 - 1.3.1. Video การตรวจพัฒนาการเด็กด้วย DSPM ตั้งแต่ แรกเกิด จนถึง 6 ปีครึ่ง (78 เดือน)
 - 1.3.2. ประเภทของวัคซีนในเด็ก
 - 1.3.3. พันแท้มและพื้นนํ้ามนในเด็ก
 - 1.3.4. Download การใช้ App
- 1.4. Link เพื่อไปสู่ App ใน Series ที่เกี่ยวกับ Health Literacy
- 1.5. Login เพื่อให้ผู้ที่สมัครสมาชิกไว้ก่อนหน้าทำการ Login เข้าระบบ เพื่อทำรายการต่างๆ
2. สมัครสมาชิก เมื่อ click สมัครสมาชิกในรูปที่ 2 แล้ว จะไปสู่ Page Login ใน รูป 4.1 โดยการสมัครสมาชิกมี 2 ขั้นตอน คือ
 - 2.1. ขั้นตอนที่ 1 ใส่ username , password (และ confirm password) , และใส่ตัวอักษรที่เอนไปเอนมา ที่เรียกว่า Captcha เพื่อป้องกันการสมัครสมาชิกโดย Robot ขั้นตอนนี้จะทำการตรวจสอบ 3 เรื่อง ก่อนที่จะไปสู่ขั้นตอนที่ 2 ที่ไปกำหนดรายละเอียดของผู้สมัครสมาชิก คือ
 - 2.1.1. ตรวจสอบว่า username มีอย่างต่ำ 8 ตัวอักษร และซ้ำกับ username ที่มีอยู่ก่อนหรือไม่ เพราะถ้าซ้ำกับที่มีอยู่เดิม จะให้มากำหนด username ใหม่ ส่วนของ username อาจจะใช้ email address ก็ได้
 - 2.1.2. ตรวจสอบว่า password มีความแข็งแรงไม่สามารถคาดเดาได้ง่ายหรือไม่ (Password Strength) โดยต้องเป็นไปตามเกณฑ์ 3 ข้อ คือ อย่างน้อย 8 ตัวอักษร 1 ในตัวอักษรที่ตำแหน่งใดก็ได้ ต้องเป็นภาษาอังกฤษ พิมพ์ใหญ่ (Capital Letter) และ 1 ในตัวอักษรที่ตำแหน่งใดก็ได้ ต้องเป็น Special Letter เช่น ! @ # \$ % ^ & * () + - * /
 - 2.1.3. ตรวจสอบว่า เป็น Robot หรือไม่ โดยต้อง key ให้ตรงกับ Captcha (ที่เป็นตัวอักษรหรือตัวเลขที่สุ่มมาในรูป เอนไปเอนมา) ที่ให้มา ถึงจะผ่าน
 - 2.2. ขั้นตอนที่ 2 เมื่อผ่านการตรวจสอบตามขั้นตอนที่ 1 แล้ว ไปกำหนดรายละเอียดในรูป 4.2 ประกอบด้วย คำนำหน้าชื่อ ชื่อ นามสกุล เพศ สถานภาพสมรส eMail ที่อยู่ หมู่ จังหวัด อำเภอ ตำบล โดยชื่อ และ นามสกุลที่ได้เข้าป้อนนั้น เมื่อไปเก็บข้อมูลพื้นฐานข้อมูลแล้ว จะถูกเข้ารหัส (Encrypt) ทำให้แม้จะเข้าถึงตัวฐานข้อมูล ก็ไม่สามารถอ่านออก ยกเว้นมี Key ที่ไปถอดรหัส (decrypt)

รูปที่ 4.1 สมัครสมาชิก (Register)

สมัครสมาชิก(ChildDev)

username

☐ Show Password

Password

ยืนยัน Password

N z M 2

Enter Captcha



Submit

รูป 4.2 กำหนดรายละเอียด

สมัครสมาชิก Child Dev

username

password

คำนวณ * คช. ดญ.

ชื่อ *

นามสกุล *

เพศ ☐ ชาย ☐ หญิง

eMail ผู้ปกครอง E mail

วันเกิด *

เดือน * --เลือกเดือน--

พศ.*

ระบุที่อยู่ที่พักอาศัยอยู่จริง ไม่ใช่ตามทะเบียนบ้าน

หมู่ที่ 0

จังหวัด เลือกจังหวัด *

อำเภอ * เลือกอำเภอ

ตำบล * เลือกตำบล

ส่งข้อมูล

ยกเลิก

3. การ Login เข้าสู่ระบบ โดยใช้ username , password และ Captcha (รูปที่ 5.1) ถ้าถูกต้อง จะไปสู่ Page ขอความยินยอม (Inform consent & Privacy Notice) รูป 5.2 แม้จะยินยอมหรือไม่ยินยอม ก็ไปสู่ page ส่วนตัวของผู้ที่ login ดังรูปที่ 6

รูป 5.1 การ login เข้าสู่ระบบ

Login Child Development

Username

Password

☐ Show Password

M T 1 2

Enter Captcha

Log In

รูป 5.2 Inform consent & privacy Notice

เรียนผู้ปกครอง ดญ. แพรว บุตรคุณพรวา

- ผู้พัฒนา App** App: Child Development จัดทำโดยทีมแพทย์และพยาบาลศูนย์อนามัยที่ 5 ราชบุรี
- วัตถุประสงค์** App: Child Development พัฒนาขึ้นเพื่อเป็นคู่มือในการเลี้ยงลูก (Empower Parenting) โดยเน้นให้พ่อแม่ หรือผู้เลี้ยงปกครอง สามารถดูแลเด็กตั้งแต่แรกเกิดจนถึงอายุที่เด็กสามารถใช้ App เพื่อดูแลตนเองได้ โดยทำการเฝ้าระวังสุขภาพเด็กใน 5 เรื่องหลักได้แก่ การเจริญเติบโต (น้ำหนัก ส่วนสูง เส้นรอบศีรษะ) พัฒนาการเด็ก ด้วยเครื่องมือคัดกรองที่เรียกว่า DSPM และ DAIM ภาวะโลหิตจาง สุขภาพช่องปาก และการได้รับวัคซีนในเด็ก รวมถึงการประเมินพฤติกรรมผิดปกติของเด็ก ป.1-ป.6 ได้แก่ สมาธิสั้น การบกพร่องการเรียนรู้ (LD) ออทิสติก
- การคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคล** ผู้พัฒนา App ให้ความสำคัญในเรื่องการคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคลของเด็ก โดยปฏิบัติตามสอดคล้องกับ พรบ.คุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคล อย่างเคร่งครัด ทั้งเรื่องข้อมูลส่วนบุคคล และข้อมูลอ่อนไหว (Sensitive Data) การให้ระบุชื่อและนามสกุลของเด็ก มีไว้เพื่อให้พ่อแม่สามารถทราบว่าเป็นข้อมูลของตนเองเท่านั้น ในส่วนของชื่อ สามารถใส่ชื่อเล่น เช่น "น้องแพรว" ในส่วนของนามสกุล สามารถใส่ว่า บุตรคุณ(ชื่อเล่นของแม่) เช่น "บุตรคุณพรวา" เป็นต้น เพื่อให้ไม่ให้อื่นนอกจากพ่อแม่เท่านั้นที่สามารถระบุตัวตนของเด็กได้
- การเชื่อมโยงไปยังสถานบริการที่พำนักรของคุณไปรับบริการ** เนื่องจากระบบเดิมข้อมูลอยู่ที่สถานบริการทั้งหมด ส่วนระบบใหม่ข้อมูลในส่วนที่พ่อแม่บันทึกอยู่มือถือของพ่อแม่ การเชื่อมโยงข้อมูลไปสู่สถานบริการดังกล่าว จะเป็นประโยชน์ในการให้คำแนะนำหรือคำปรึกษาแก่พ่อแม่ได้อย่างถูกต้อง ถ้าต้องการให้เชื่อมโยงข้อมูล ต้องดำเนินการใน 2 ขั้นตอนคือ
 - ขั้นตอนที่ 1 เข้าไปปรับปรุงข้อมูลส่วนตัวว่าอยู่ในเครือข่ายใด เช่น เครือข่ายแม่และเด็ก ศูนย์อนามัยที่ 5 ราชบุรี ถ้าไม่ต้องการให้เชื่อมโยงข้อมูลไปยังสถานบริการ คุณไม่ต้องเข้าไปปรับปรุงข้อมูล ปล่อยให้ค่าเริ่มต้น (Default) คือ ไม่เลือกเครือข่าย
 - ขั้นตอนที่ 2 การขอความยินยอม ขั้นตอนแรก เป็นแค่การระบุว่า จะเชื่อมโยงข้อมูลไปยังสถานบริการใดเท่านั้น ไม่ได้เป็นการแสดงว่าคุณยินยอมให้เชื่อมโยงข้อมูล จนกว่าคุณ click ที่ปุ่มสีเขียว **"ยินยอม"** ข้อมูลก็จะเชื่อมโยงข้อมูลไปยังสถานบริการที่ระบุได้ ถ้าไม่ยินยอมให้ click ที่ปุ่มสีแดง **"ไม่ยินยอม"** แม้จะ **"ไม่ยินยอม"** คุณยังสามารถที่จะใช้ App ต่อไปได้ เพียงแต่จะไม่มีการเชื่อมโยงข้อมูลไปยังสถานบริการที่ระบุ หรือแม้จะ Click ที่ยินยอม โดยไม่เลือกเครือข่ายในขั้นตอนที่ 1 ข้อมูลก็ไม่สามารถเชื่อมโยงได้ เนื่องจากคุณไม่ได้ระบุว่าให้เชื่อมโยงไปยังสถานบริการใด และการยินยอมนั้นไม่ได้เป็นการยินยอมตลอดไป คุณสามารถถอนการยินยอมได้ทุกครั้งที่มาการ login เข้าสู่ระบบ แล้วเลือกปุ่ม **"ไม่ยินยอม"**

ยินยอมให้เชื่อมโยงข้อมูลไปยังสถานบริการที่คุณระบุหรือไม่

ยินยอม **ไม่ยินยอม**

4. Page ส่วนตัวของผู้ที่ Login เข้าสู่ระบบ จะปรากฏ Menu ดังนี้



THLA

ดร. แพรว บุตรคุณเพรา
อายุ 0 ปี 10 เดือน 20 วัน

Update ข้อมูล

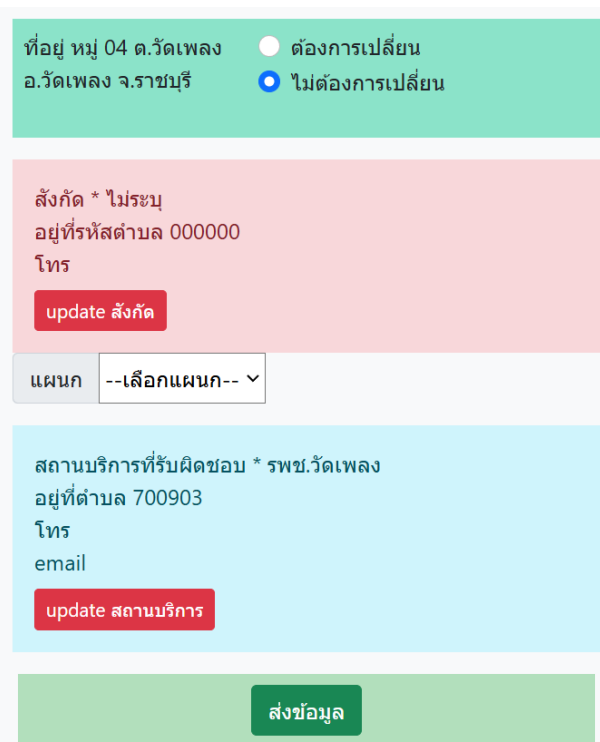
- [1. ปรับปรุงข้อมูลส่วนตัว](#)
- [2. ปรับปรุงข้อมูลการเกิด](#)
- [3. สรุปข้อมูลสุขภาพของเด็ก](#)

ทำรายการในแต่ละช่วงอายุ

- [1. การได้รับวัคซีน \(0-18 ปี\)](#)
- [2. ชั่งน้ำหนัก วัดส่วนสูง/รอบศีรษะ \(0-18 ปี\)](#)
- [3. ตรวจพัฒนาการเด็กด้วย DSPM อายุ 0-7 ปี](#)
- [4. ทดสอบสุขภาพของฟันน้ำนม อายุ 6 เดือน-6 ปี](#)
- [5. ภาวะโลหิตจาง อายุ 0-18 ปี](#)
- [6. สมาธิสั้น\(ADHD\) ป.1-ป.6](#)
- [7. บกพร่องการเรียนรู้\(LD\) ป.1-ป.6](#)
- [8. ออทิสซึม\(Autism\) ป.1-ป.6](#)
- [9. สมาธิสั้นด้วย SNAP-IV ป.1-ป.6](#)

4.1. ปรับปรุงข้อมูลส่วนตัว ให้เป็นปัจจุบัน ถ้าต้องการจะเชื่อมโยงข้อมูลไปยัง Admin ของหน่วยงาน ก็เข้าไปกำหนดหน่วยงานและฝ่ายที่ตนสังกัด ได้ ส่วนสถานบริการที่รับผิดชอบนั้น เพื่อแจ้งให้ทราบว่าตำบลที่คุณอยู่นั้น สถานบริการปฐมภูมิที่รับผิดชอบพื้นที่คือสถานบริการใด กรณีที่ต้องการปรึกษาจะได้ไปใช้บริการได้

รูปที่ 7 บางส่วนของ page ปรับปรุงข้อมูลส่วนตัว



ที่อยู่ หมู่ 04 ต.วัดเพลง ☐ ต้องการเปลี่ยน
อ.วัดเพลง จ.ราชบุรี ☒ ไม่ต้องการเปลี่ยน

สังกัด * ไม่ระบุ
อยู่ที่รหัสตำบล 000000
โทร

แผนก --เลือกแผนก-- ▾

สถานบริการที่รับผิดชอบ * รพช.วัดเพลง
อยู่ที่ตำบล 700903
โทร
email

- 4.2. ปรับปรุงข้อมูลการเกิด ส่วนนี้จะนำไปใช้ในการประเมินความเสี่ยงสูงต่อการพัฒนาการล่าช้า โดยเด็กที่มีความเสี่ยงสูง ได้แก่ เด็กที่น้ำหนักแรกเกิดน้อยกว่า 2500 กรัม เด็กที่ขาดออกซิเจนขณะคลอด APGAR<7 (เด็ก 2 กลุ่มจะใช้เครื่องมือตรวจพัฒนาการเด็ก DAIM แทน DSPM) นอกจากนี้ เด็กที่พร่องเอนไซม์ไทโรซินแต่กำเนิด เด็กที่มีภาวะ PKU (phenyl Ketonuria) ก็ส่งผลให้เกิดพัฒนาการล่าช้า จึงจำเป็นต้องทำการคัดกรอง โดยข้อมูลการคลอดตัวใดที่สมุดสีชมพูไม่มี ให้สอบถามจากทางโรงพยาบาล (คลินิกเด็กดี)

รูปที่ 8 ประวัติการคลอด

ประวัติการคลอด

←

×

น้ำหนักแรกคลอด.

2600

กรัม.

อายุครรภ์เมื่อคลอด

39

สัปดาห์

APGAR ที่ 1 นาที

10

คะแนน

TSH (ไทรอยด์)

☒ ปกติ
 ☐ ผิดปกติ

PKU (ฟีนิลคีโตนูเรีย)

☒ ปกติ
 ☐ ผิดปกติ

กรุ๊ปเลือด

☐ A
 ☒ B
 ☐ AB
 ☐ O

กินนมแม่อย่างเดียว(EBF)

2 เดือน

▼

ส่งข้อมูล

[ยกเลิก](#)

4.3. สรุปข้อมูลทางสุขภาพของเด็ก

 สมัครสมาชิก ประเมินความเสี่ยง Topics ▾ Link ▾ คุณ : ชลทิศ อุไรฤกษ์กุล ▾	
ดช.ชลทิศ อุไรฤกษ์กุล อายุ 6 ปี 4 เดือน	
 ปรับปรุงข้อมูลส่วนตัว  ปรับปรุงข้อมูลการคลอด	
ข้อมูลวัยเด็ก	การแปลผล
น้ำหนักแรกคลอด 3,000 กรัม	1. น้ำหนักแรกคลอดปกติ 2. จัดอยู่ในกลุ่มเด็กปกติ ต้องประเมินพัฒนาการด้วย DSPM ในช่วง 0-6 ปี
ประเมินภาวะขาดออกซิเจนระหว่างคลอดได้ 10 คะแนน	1. คลอดปกติ ไม่ขาดออกซิเจนระหว่างคลอด 2. จัดอยู่ในกลุ่มปกติที่ต้องประเมินพัฒนาการด้วย DSPM ในช่วง 0-6 ปี
คัดกรองภาวะพร่องไทรอยด์แต่แรกเกิด TSH = 0.0 mU/dl	ไม่ได้บันทึกข้อมูล (ควรเข้าไปที่ ปรับปรุงการคลอด เพื่อบันทึกข้อมูล)
คัดกรองโรคฟีนิลคีโตนูเรีย PKU = 0.0 mg/dl	ไม่ได้บันทึกข้อมูล (ควรเข้าไปที่ ปรับปรุงการคลอด เพื่อบันทึกข้อมูล)
ควรให้ธาตุเหล็กป้องกันโรคโลหิตจาง (ประเมินจาก เพศ อายุ น้ำหนักแรกคลอด ความชุกของโลหิตจางในพื้นที่)	ไม่จำเป็นต้องให้ยาเสริมธาตุเหล็กแบบป้องกัน
กินนมแม่ 6 เดือน	กินนมแม่อย่างเดียวนาน 6 เดือนตามเกณฑ์ สามารถกินนมแม่ร่วมกับอาหารเสริมตามวัยได้จนลูกอายุ 1-2 ปี

แนวข้อทงหมดที่เกี่ยวกับการดูแลเด็ก (Child Care)

- ลำดับแรกคือเรื่องการได้รับภูมิคุ้มกัน (วัคซีน) ในเด็ก ซึ่งจะเริ่มฉีดตั้งแต่แรกคลอดจนถึง 12 ปี โปรแกรมจะแสดงรายการวัคซีนพื้นฐานที่จำเป็นต้องฉีด  **วัคซีน**
- ถัดมาคือเรื่องภาวะเจริญเติบโต ได้แก่ น้ำหนัก ส่วนสูง (บันทึกได้ 0-18 ปี) ส่วนเส้นรอบศีรษะ (0-5 ปี) โดยนำน้ำหนัก ส่วนสูง เส้นรอบศีรษะไปเทียบกับเกณฑ์มาตรฐาน และสามารถแสดงกราฟ โดยเปรียบเทียบ น้ำหนัก ส่วนสูง เส้นรอบศีรษะ ของมาตรฐานได้ อีกด้วย ซึ่งการวัดน้ำหนัก ส่วนสูงเส้นรอบศีรษะจะใช้เกณฑ์อ้างอิงขององค์การอนามัยโลกที่ประกาศใช้เมื่อปี 2006 ส่วนการวัดน้ำหนัก ส่วนสูงในเด็ก 6-18 ปีนั้นจะใช้เกณฑ์อ้างอิงของกรมอนามัยใหม่ ที่เริ่มทำในปี 2558 และประกาศใช้ในเดือนกุมภาพันธ์ พ.ศ.2554 ทดแทนของเดิมที่ใช้เมื่อปี 2538 (20 ปีก่อน)  **น้ำหนัก/ส่วนสูง**
- การตรวจพัฒนาการเด็ก 0-6 ปีโดยจะแบ่งเด็กเป็น 2 กลุ่ม ความเสี่ยง
 - เด็กปกติ จะใช้แบบประเมิน DSPM (Developmental Surveillance and Promotion Manual) ล่าสุด (2563)
 - เด็กกลุ่มเสี่ยง คือเด็กที่น้ำหนักแรกคลอดน้อยกว่า 2500 กรัม หรือเด็กมีภาวะขาดออกซิเจนตอนแรกคลอด โดยตอนแรกคลอดทุกราย ผู้ทำคลอดจะประเมินด้วย APGAR Score ถ้าน้อยกว่าหรือเท่ากับ 7 จากคะแนนเต็ม 10 ถือว่ามีภาวะขาดออกซิเจนตอนแรกคลอด (Asphyxia) โดยถ้ามีการบันทึกน้ำหนักแรกคลอดน้อยกว่า 2500 หรือขาดออกซิเจนแรกคลอด จะจัดอยู่ในกลุ่มเสี่ยงสูง โดยโปรแกรมจะให้ไปทำแบบประเมินที่เรียกว่า DAIM (Developmental Assessment and Intervention Manual) ล่าสุด (2562)

เนื่องจากข้อมูล น้ำหนักแรกคลอด และภาวะการขาดออกซิเจนขณะคลอด ที่คุณบันทึก ทำให้โปรแกรมสามารถเลือกที่จะใช้ DSPM หรือ DAIM ในการประเมินพัฒนาการ ให้ไปที่หน้า "ทำรายการ" เพื่อทำการประเมิน

- ทันตสุขภาพของฟันน้ำนม บันทึกได้ตั้งแต่ฟันน้ำนมซี่แรกขึ้น (6 เดือน) จนถึงสุดท้ายหลุด (อายุ 12-13 ปี) เด็กมีปัญหาฟันผุกันมาก ซึ่งฟันน้ำนมผุก็จะส่งผลต่อฟันแท้ด้วย และการมีปัญหาเรื่องฟันในวัยเด็ก ก็จะทำให้กระทบไปยังวัยทำงานและผู้สูงอายุ การดูแลเรื่องฟันและช่องปากตั้งแต่วัยเด็กจึงเป็นสิ่งที่สำคัญ  **ฟันน้ำนม**
- ภาวะการขาดไอโอดีน และโลหิตจางในเด็ก จะส่งผลต่อเชาว์ปัญญา และการขาดสารไอโอดีนและโลหิตจางเป็นภาวะที่สามารถป้องกันได้ เนื่องจากการวัด ไอโอดีนในปัสสาวะเด็กนั้น เป็นเครื่องชี้วัดในระดับชุมชนว่าชุมชนนั้นขาดไอโอดีนหรือไม่ ไม่ได้เป็นเครื่องชี้วัดในระดับบุคคล จึงไม่นำเรื่องไอโอดีนมาไว้ใน App นี้ นำแต่เรื่องโลหิตจางในเด็กซึ่งจะเริ่มโลหิตจางตั้งแต่อายุ 6 เดือน จึงควรตรวจความเข้มข้นของเลือด (Hematocrit หรือ Hct) ในช่วง 6 เดือน และ 12 เดือน และทำการตรวจเป็นระยะเมื่อเข้าวัยเรียน โดยเฉพาะในเด็กหญิงช่วง ป.6 ซึ่งเป็นช่วงที่เริ่มมีประจำเดือน ทำให้เสี่ยงต่อการเกิดโลหิตจางสูงกว่าเด็กชาย  **โลหิตจาง**

**** กล่าวโดยสรุป *****

ถ้าสามารถคัดกรองโรคที่ทำให้เกิดปัญหาเชาว์ปัญญาในเด็กแรกเกิด และจัดการเรื่องต่างๆ ได้แก่ การได้รับวัคซีน เรื่องการเจริญเติบโต พัฒนาการเด็ก สุขภาพช่องปากและฟัน ภาวะโลหิตจางได้เป็นอย่างดี จะเป็นพื้นฐานที่จะส่งผลต่อไปยังช่วงวัยต่างๆ ทั้งหมด จึงเป็นทักษะในด้านความรู้ในการดูแลเด็กหรือ Child Care Literacy

การได้รับวัคซีน

- เมื่อ Click ที่ menu การได้รับวัคซีน ถ้าเป็นการทำ menu นี้เป็นครั้งแรก ให้คลิกที่ปุ่มสีฟ้า เพิ่มข้อมูล






บันทึกการได้รับวัคซีน
(สุภัทสรฯ บุญเจริญ อายุ 2 ปี 4 ด.)

เพิ่มข้อมูล

ยังไม่ได้นำเข้าข้อมูล Vaccine

ให้ทำการเพิ่มข้อมูลที่ปุ่มสีฟ้ามุมขวามบน

- โปรแกรมจะนำรายการวัคซีนที่ควรได้รับมาแสดง ให้พ่อแม่ผู้ปกครองระบุวันที่นำเด็กไปฉีดวัคซีนแต่ละชนิด สีเขียวอ่อนคือ รายชื่อวัคซีนภาคบังคับ ส่วนสีฟ้าอ่อน คือวัคซีนภาคสมัคร

การได้รับวัคซีน ดญ. แพรว บุตรคุณพรวร อายุ 0 ปี 10 ค.20 วัน									
ที่	ช่วงอายุ	วัคซีน	วันได้รับ	แก้ไข	ที่	ช่วงอายุ	วัคซีน	วันได้รับ	แก้ไข
1.	แรกเกิด	บีซีจี (BCG)		รจนวันที่	25.	2 ปี 6 เดือน	ไข้มองอึกเสนจธ 2(E2)		รจนวันที่
2.	แรกเกิด	คัมอึกเสนปี 1 (HB1)		รจนวันที่	26.	2 ปี 6 เดือน	หัด คางหุม หัดเยอรัน 2(MMR2)		รจนวันที่
3.	1 เดือน	คัมอึกเสน 2 (HB2)		รจนวันที่	27.	4 ปี	คอตัม ไอกรณ นาดหะยัก 5(DPT5)		รจนวันที่
4.	2 เดือน	คอตัม นาดหะยัก ไอกรณ คัมอึกเสนปี 1 (DPT-HB1)		รจนวันที่	28.	4 ปี	โปลโอยบิลหะยอล 5 (OPV5)		รจนวันที่
5.	2 เดือน	โปลโอยบิลหะยอล 1 (OPV1)		รจนวันที่	29.	4 ปี	สูกโส เข้มที่ 2		รจนวันที่
6.	2 เดือน	โรดา หะยอล ครึ่งที่ 1 (RV5_1)		รจนวันที่	30.	5-11 ปี	วัคซันคานโควัด-19 เข้มที่ 1 (5-11 ปี)		รจนวันที่
7.	2 เดือน	ฮัน 1 (HIB1)		รจนวันที่	31.	5-11 ปี	วัคซันคานโควัด-19 เข้มที่ 2 (5-11 ปี)		รจนวันที่
8.	4 เดือน	คอตัม นาดหะยัก ไอกรณ คัมอึกเสนปี 2(DPT-HB2)		รจนวันที่	32.	5-11 ปี	วัคซันคานโควัด-19 เข้มกระตุณ (5-11 ปี)		รจนวันที่
9.	4 เดือน	โปลโอยบิลหะยอล 2(OPV2)		รจนวันที่	33.	7 ปี	บีซีจี (กรณที่ฉัดไมครณ)		รจนวันที่
10.	4 เดือน	โปลโอยบิลฉัด 1 (IPV1)		รจนวันที่	34.	7 ปี	คอตัม นาดหะยัก (กรณที่ฉัดไมครณ)		รจนวันที่
11.	4 เดือน	โรดา หะยอล ครึ่งที่ 2 (RV5_2)		รจนวันที่	35.	7 ปี	คัมอึกเสนปี (กรณที่ฉัดไมครณ)		รจนวันที่
12.	4 เดือน	ฮัน 2 (HIB2)		รจนวันที่	36.	7 ปี	โปลโอยบิลฉัด (กรณที่ฉัดไมครณ)		รจนวันที่
13.	6 เดือน	คอตัม นาดหะยัก ไอกรณ คัมอึกเสนปี 3(DPT-HB3)		รจนวันที่	37.	7 ปี	ไข้มองอึกเสนจธ (กรณที่ฉัดไมครณ)		รจนวันที่
14.	6 เดือน	โปลโอยบิลหะยอล 3 (OPV3)		รจนวันที่	38.	7 ปี	หัด หัดเยอรัน (MR)		รจนวันที่
15.	6 เดือน	โรดา หะยอล ครึ่งที่ 3 (RV5_3)		รจนวันที่	39.	7 ปี	โปลโอยบิลหะยอล (กรณที่หะยอลไมครณ)		รจนวันที่
16.	6 เดือน	ฮัน 3 (HIB3)		รจนวันที่	40.	11 ปี	เฮซฟัร 1 (HPV1)		รจนวันที่
17.	9 เดือน	หัด คางหุม หัดเยอรัน 1 (MMR1)		รจนวันที่	41.	11 ปี	เฮซฟัร 2 (HPV2)		รจนวันที่
18.	1 ปี	ไข้มองอึกเสนจธ 1 (JE1)		รจนวันที่	42.	12 ปี	คอตัม นาดหะยัก ป.6		รจนวันที่
19.	1 ปี	สูกโส เข้มที่ 1		รจนวันที่	43.	12--18 ปี	วัคซันคานโควัด-19 เข้มที่ 1 (12-18 ปี)		รจนวันที่
20.	1 ปี	คัมอึกเสนชบิลเอ (HAV)		รจนวันที่	44.	12--18 ปี	วัคซันคานโควัด-19 เข้มที่ 2 (12-18 ปี)		รจนวันที่
21.	1 ปี 6 เดือน	คอตัม ไอกรณ นาดหะยัก 4 (DPT4)		รจนวันที่	45.	12--18 ปี	วัคซันคานโควัด-19 เข้ม กระตุณ (12-18 ปี)		รจนวันที่
22.	1 ปี 6 เดือน	โปลโอยบิลหะยอล 4 (OPV4)		รจนวันที่	46.	special	ไข้หัดใหญ่		รจนวันที่
23.	1 ปี 6 เดือน	ฮัน กระตุณ (HIB กระตุณ)		รจนวันที่	47.	special	พิษสุณัษบ่า (Rabies)		รจนวันที่
24.	2 ปี	บิวโมคคคัส (PCV)		รจนวันที่					

การชั่งน้ำหนัก วัดส่วนสูง และเส้นรอบศีรษะ

- เมื่อ Click ที่ ชั่งน้ำหนัก วัดส่วนสูง/รอบศีรษะ จะมายัง page นี้ (ถ้าเป็นการทำครั้งแรกจะมีรายการ แต่ถ้าทำการบันทึกต่อเนื่อง ถึงจะเห็นรายการที่ทำในวันต่างๆดังที่เห็น)

THLA

กราฟแสดงน้ำหนัก/ส่วนสูง/เส้นรอบศีรษะ

น้ำหนัก ส่วนสูง นน./สูง รอบศีรษะ

บันทึกภาวะเจริญเติบโต (อายุ 2 ปี 4 ค.)

เพิ่มข้อมูล

วันที่	น้ำหนัก	ส่วนสูง	รอบศีรษะ	แสดง	แก้ไข	ลบ
17 มี.ค. 64	10.0	76.0	45.3	แสดง	Edit	ลบ
6 ม.ค. 64	8.9	72.0	45.1	แสดง	Edit	ลบ
30 พ.ย. 63	8.5	70.0	44.0	แสดง	Edit	ลบ
30 ก.ย. 63	7.9	67.0	41.6	แสดง	Edit	ลบ
29 ก.ค. 63	7.1	63.0	41.0	แสดง	Edit	ลบ
21 พ.ค. 63	5.6	57.0	38.0	แสดง	Edit	ลบ

** ตรวจมากกว่า 1 ครั้งในเดือนเดียวกัน จะบันทึกเฉพาะครั้งหลังสุด

- เราสามารถจัดการข้อมูล โดยสามารถเพิ่มข้อมูล แสดง แก้ไข (Edit) และลบข้อมูลของ Record นั้นได้
- ถ้าต้องการเพิ่มรายการชั่งน้ำหนัก วัดส่วนสูง/รอบศีรษะ ทำได้โดย Click ปุ่มสีน้ำเงิน “เพิ่มข้อมูล” จากนั้นใส่วันที่ น้ำหนัก ส่วนสูง (ในเด็ก 0-18 ปี) และเส้นรอบศีรษะ โดยเส้นรอบศีรษะที่วัดในเด็ก 0-60 เดือน เท่านั้น ถ้าไม่ได้ตรวจหรือเกินอายุที่กำหนดให้ใส่ 0 เมื่อใส่ข้อมูลเสร็จแล้ว และต้องการบันทึกข้อมูล ให้ click ที่ปุ่ม “Submit” แต่ถ้าไม่ต้องการบันทึกให้ Click ที่ปุ่ม “x” สีแดง หรือ click ที่ปุ่ม “Close”

เพิ่ม/ปรับปรุง ข้อมูล

วันที่ตรวจ 2022-07-01

น้ำหนัก ** ทศนิยม 1 ตำแหน่ง ก.ก.

ส่วนสูง ** ทศนิยม 1 ตำแหน่ง ซม.

รอบศีรษะ ใส่ 0 ถ้าไม่ได้ตรวจ ซม.

Submit

Close

4. เมื่อ Click ที่แสดงรายการ จะแสดงรายการน้ำหนัก ส่วนสูง และเส้นรอบศีรษะ พร้อมทั้งทำการประเมินผลภาวะการเจริญเติบโต และเส้นรอบศีรษะให้ พร้อมข้อเสนอที่เฉพาะเจาะจงสำหรับเด็กคนนี้ (Tailor made Suggestion)



อายุ 1 ปี 0 เดือน (วันที่ 1 ก.ค. 65)

หัวข้อ	ค่าที่ได้	ค่าเฉลี่ย	แปลผล
น้ำหนัก	10.0 กก.	8.9	น้ำหนักตามเกณฑ์
ส่วนสูง	76.0 ซม.	74.0	ส่วนสูงตามเกณฑ์
นน./สูง	10.0 กก.	9.5 ที่ส่วนสูง 76.0 ซม.	สมส่วน
รอบศีรษะ	45.3 :ซม.	44.8965	เส้นรอบศีรษะปกติ

ข้อเสนอ

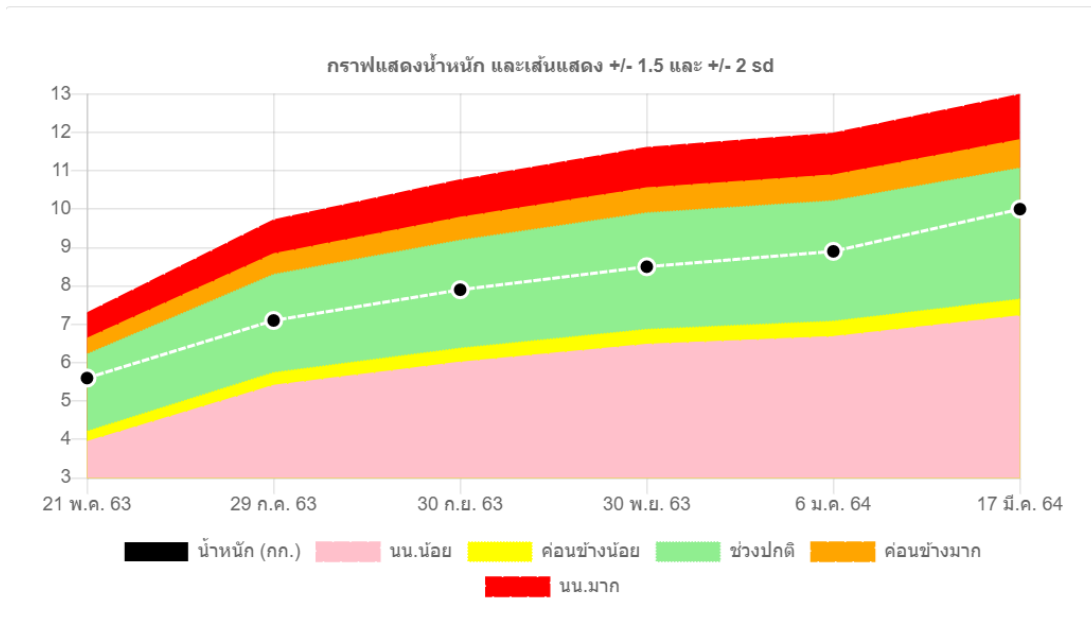
1. น้ำหนักได้ตามเกณฑ์อายุเดียวกัน ในรายที่น้ำหนักตัวน้อยกว่าค่ามาตรฐานคือ 8.9 กิโลกรัม ควรส่งเสริมให้น้ำหนักตัวให้ถึงค่ามาตรฐาน
2. ส่วนสูงได้ตามเกณฑ์อายุเดียวกัน การเจริญเติบโตปกติ แต่แนวโน้มที่ดีคือ ควรส่งเสริมการเจริญเติบโตของเด็กให้อยู่ในเส้นใกล้ช่วงมาตรฐานคือเท่ากับ 74.0 เซนติเมตร หรือสูงกว่านั้น
3. น้ำหนักเหมาะสมกับส่วนสูง โดยแนวโน้มที่ดีควรอยู่ในช่วงใกล้เส้นมาตรฐานคือเท่ากับ 9.5 กิโลกรัม
4. แม้เส้นรอบศีรษะจะปกติแต่ก็ควรวัดเส้นรอบศีรษะเป็นระยะๆ แล้วเปรียบเทียบกับค่าเฉลี่ย

สรุป

เด็กเติบโตปกติดีทั้งทางด้านน้ำหนักส่วนสูงอย่างสมดุล

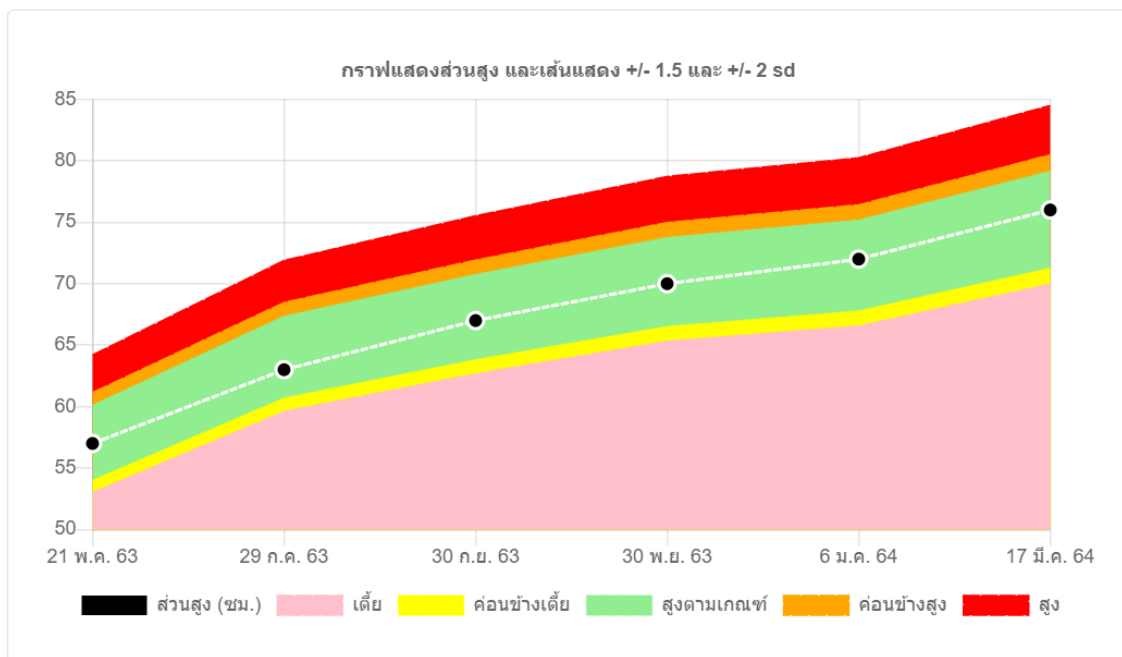
5. ถ้าต้องการแก้ไข ก็ Click ที่ปุ่ม “Edit” และทำการแก้ไขข้อมูล
6. ถ้าต้องการลบทั้ง record ก็ click ที่ปุ่ม “ลบ” โดยจะมีการถามยืนยันว่าต้องการจะลบจริงหรือไม่ ถ้าต้องการลบก็ตอบ OK ถ้าไม่ต้องการก็กดปุ่ม Cancel หรือยกเลิก
7. เมื่อทำการบันทึกข้อมูล น้ำหนัก ส่วนสูง เส้นรอบศีรษะมาเป็นระยะๆ ก็จะสามารถที่จะแสดงกราฟ น้ำหนักเทียบอายุ (WFA) ส่วนสูงเทียบอายุ (HFA) และน้ำหนักเทียบส่วนสูง (WFH) และเส้นรอบศีรษะเทียบกับอายุได้ โดยมีเส้นเปรียบเทียบกับค่ามาตรฐาน $\pm 1SD$ และ $\pm 2SD$

กลับหน้าเดิม



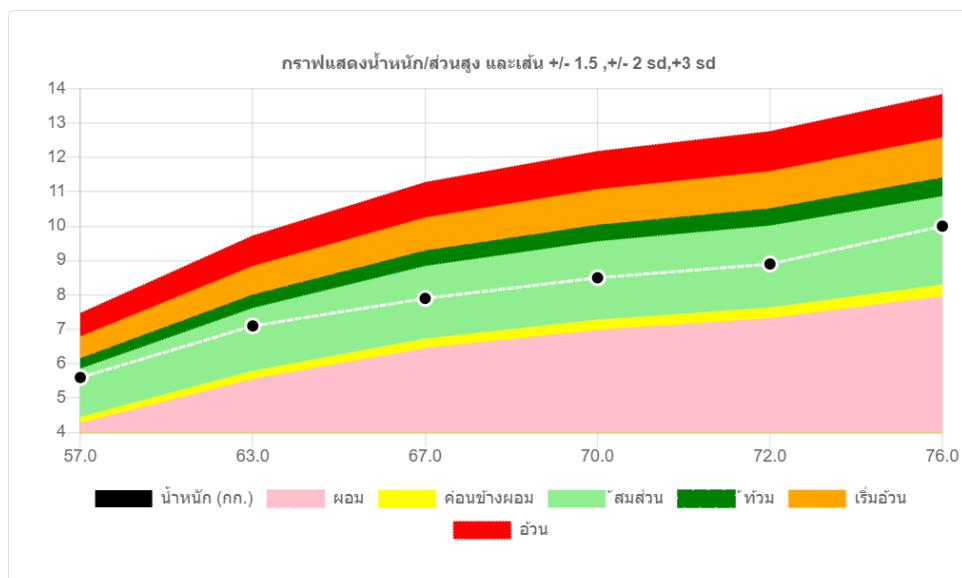
Source Data: 0-5 ปี WHO 2006 ,6-18 ปี DOH Growth Standard

กลับหน้าเดิม



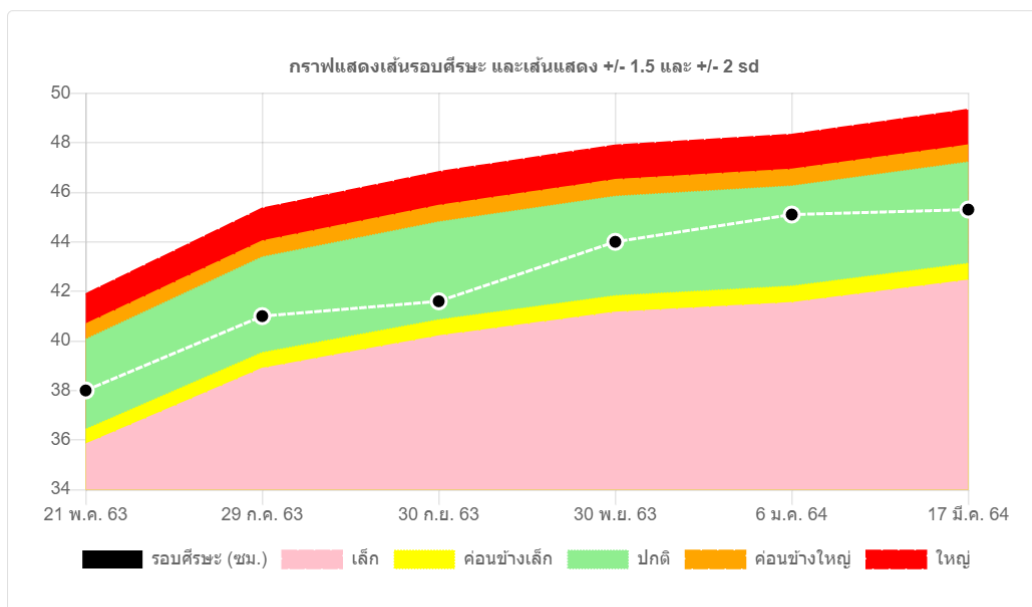
Source Data: 0-5 ปี WHO 2006 ,9-18 ปี DOH 2564 Growth Standard

กลับหน้าเดิม



Source Data: 0-5 ปี WHO 2006 ,6-18 ปี DOH Growth Standard

กลับหน้าเดิม

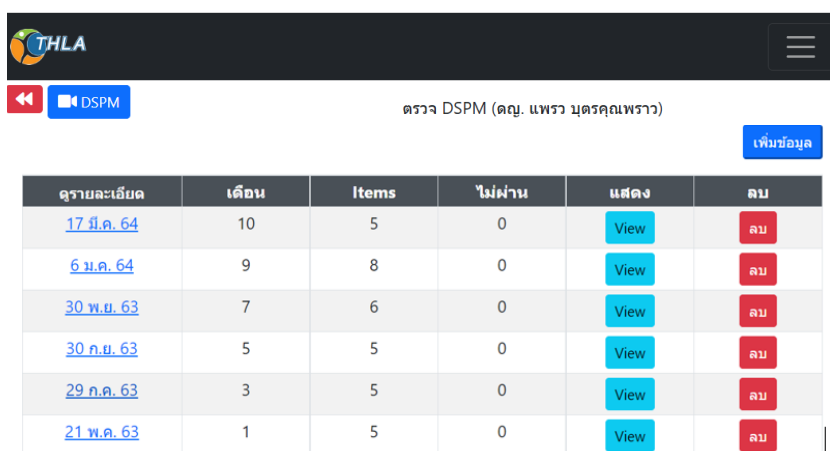


Source Data: 0-5 ปี WHO 2006 ,6-18 ปี DOH Growth Standard

การตรวจพัฒนาการเด็กด้วย DSPM

ในทางปฏิบัติแล้ว เด็กปกติจะตรวจพัฒนาการด้วย DSPM (ปรับปรุงล่าสุดปี 2562) ส่วนเด็กที่เป็นกลุ่มเสี่ยง (น้ำหนักแรกคลอดน้อย หรือมีภาวะขาดออกซิเจนเมื่อแรกคลอด) จะตรวจพัฒนาการด้วย DAIM (ปรับปรุงล่าสุดปี 2561) แต่เนื่องจากทั้ง DSPM และ DAIM จะแตกต่างกันในช่วงแรกๆ ประมาณ 2 เดือนแรกเท่านั้น และประเด็นที่แตกต่างเป็นเรื่องการตรวจทางระบบประสาท ซึ่งต้องตรวจโดยบุคลากรทางการแพทย์ ส่วนเดือนอื่นๆ จะเหมือนกัน แม้ App จะสามารถแยกแยะเด็กเป็นเด็กกลุ่มปกติหรือกลุ่มเสี่ยงได้ โดยทำการปรับปรุงข้อมูลการคลอด แต่เพื่อป้องกันความสับสน จึงระบุให้สั้นลงเหลือ “การตรวจเด็กด้วย DSPM” เท่านั้น

- เมื่อ Click ที่ menu ตรวจพัฒนาการเด็กด้วย DSPM จะไปที่ Page ในการจัดการข้อมูลเกี่ยวกับการตรวจพัฒนาการ ประกอบด้วย Field วันที่ทำการตรวจ (เมื่อ click ที่วันที่ทำการตรวจจะแสดงรายละเอียดของการตรวจในวันนั้น) อายุ (เดือน) จำนวนรายการที่ทำการตรวจพัฒนาการ (Items) จำนวนรายการที่ไม่ผ่าน (ไม่ผ่าน) และปุ่มแสดงรายการ “View” และปุ่ม “ลบ” จะเห็นว่าไม่มีปุ่มแก้ไข “Edit” เพราะฉะนั้นถ้าจำเป็นต้องแก้ไข ให้ทำการลบรายการนั้นไปก่อน แล้วทำการเพิ่มข้อมูลที่ถูกต้องเข้าไปใหม่ (ใน page นี้มีการบันทึกพัฒนาการเด็กมาก่อนหน้านี้แล้ว ถ้าไม่มีการบันทึกการตรวจพัฒนาการ จะไม่มีรายการตรวจพัฒนาการให้เห็น



The screenshot shows the DSPM app interface. At the top, there's a header with the THLA logo and a menu icon. Below the header, there's a title bar that says "ตรวจ DSPM (คณ. แพรว บุตรคุณแพรว)" and a "เพิ่มข้อมูล" (Add Data) button. The main content is a table with the following columns: รายการละเอียด (Detailed Item), เดือน (Month), Items, ไม่ผ่าน (Not Passed), แสดง (Show), and ลบ (Delete). The table contains 6 rows of data, each representing a developmental check record for a specific date, month, and number of items.

รายการละเอียด	เดือน	Items	ไม่ผ่าน	แสดง	ลบ
17 มี.ค. 64	10	5	0	View	ลบ
6 เม.ค. 64	9	8	0	View	ลบ
30 พ.ย. 63	7	6	0	View	ลบ
30 ก.ย. 63	5	5	0	View	ลบ
29 ก.ค. 63	3	5	0	View	ลบ
21 พ.ค. 63	1	5	0	View	ลบ

- การตรวจพัฒนาการเด็ก เป็นเรื่องทางเทคนิค ซึ่งการอ่านคู่มือ DSPM หรือ DAIM ก็เข้าใจได้ไม่ยากนัก App ได้ร่วมรวมการตรวจพัฒนาการทั้ง DSPM และ DAIM ในแต่ละเดือนไว้แล้ว สามารถเข้าไปดูได้ที่ Menu “Topics” จากนั้น Click ไปที่ “Video ตรวจพัฒนาการเด็ก” โดยทำการศึกษาช่วงอายุที่พ่อแม่ผู้ปกครองต้องทำการตรวจ หรือเมื่อ click  DSPM จะนำ video การตรวจ DSPM ของช่วงอายุของบุตรหลานของคุณ (คำนวณ ณ วันที่ที่คุณเข้าไปทำรายการ) ทำให้ไม่ต้องเสียเวลาไปเลือกแต่ละช่วงอายุ ให้ศึกษาวิธีการตรวจจนเข้าใจแล้วถึงเข้าไปทำการเพิ่มข้อมูล
- ถ้าต้องการเพิ่มข้อมูลการตรวจพัฒนาการให้ click ที่ “เพิ่มข้อมูล” App จะทำการคำนวณอายุปัจจุบันของเด็กมีหน่วยเป็นเดือน (วันที่ทำการตรวจ ลบ ด้วย วันเดือนปีเกิด) และดึง items การตรวจพัฒนาการของเดือนนั้นออกมา ดังรูป เนื่องจากพ่อแม่ผู้ปกครองที่ทำการตรวจต้องทำการอ่านและทำความเข้าใจวิธีการตรวจ ที่มุมบนด้านขวามือ จะมีรูป Printer สามารถทำการ Print หรือ Save เป็น pdf ที่มีมือถือ เพื่อทำการศึกษา จากนั้นค่อยมาทำการตรวจและบันทึกผลการตรวจว่า

ผ่านหรือไม่ผ่าน แล้วค่อยกลับมาบันทึกการตรวจพัฒนาการเด็กที่ตรวจได้อีกครั้ง โดย Click ที่วงกลม ว่า ผ่าน ไม่ผ่าน หรือตรวจไม่ได้ (ให้ใส่ช่องตรวจไม่ได้ให้น้อยที่สุด เนื่องจากพ่อแม่ผู้ปกครอง สามารถสังเกตพฤติกรรมเด็กได้ตลอดเวลา ผิดกับเจ้าหน้าที่สาธารณสุขทำการประเมิน เนื่องจากมีเวลาสั้น ถ้าเด็กไม่ร่วมมือตรวจไม่ได้ก็ต้องใส่ว่า “ตรวจไม่ได้” เมื่อตรวจเสร็จแล้วก็กดปุ่ม เพื่อทำการบันทึก


สุกัสนรา บุญเจริญ
ช่วงอายุ 25-29 ค


ทักษะ	วิธีประเมิน เฝ้าระวัง โดย พ่อแม่ ผู้ปกครอง เจ้าหน้าที่ ครู และผู้ดูแลเด็ก	วิธีฝึกทักษะ โดย พ่อแม่ ผู้ปกครอง ครู และผู้ดูแลเด็ก
กระโดดเท้าพื้นทั้ง 2 ข้าง (GM)	กระโดดให้เด็กดู แล้วบอกให้เด็กทำตาม โดยอาจช่วยจับมือเด็กทั้ง 2 ข้าง ผ่าน : เด็กสามารถกระโดดได้เอง อาจไม่ต้องยกเท้าพื้นทั้ง 2 ข้าง	1. จับมือเด็กไว้ทั้ง 2 ข้าง แล้วฝึกกระโดดลงจากบันไดขั้นที่ติดกับพื้นหรือจากพื้นต่ำระดับ 2. หลังจากนั้นให้เริ่มฝึกกระโดดที่พื้นโดยการจับมือทั้ง 2 ข้างของเด็กไว้ ย่อตัวลงพร้อมกับเด็กแล้วบอกให้เด็กกระโดด ฝึกหลาย ๆ ครั้ง จนเด็กมั่นใจและสนุก จึงปล่อยให้กระโดดเล่นเอง 3. ควรระมัดระวังเรื่องความปลอดภัยในระหว่างการกระโดด
● ผ่าน ● ไม่ผ่าน ● ตรวจไม่ได้		
แก้ปัญหาง่าย ๆ โดยใช้เครื่องมือด้วยตัวเอง (FM)	ถามจากพ่อแม่ผู้ปกครองหรือผู้ดูแลเด็ก ว่า เด็กสามารถแก้ปัญหาง่าย ๆ ด้วยตนเอง โดยใช้เครื่องมือได้หรือไม่ เช่น เวลาเด็กหยิบของไม่ถึงเด็กทำอะไร ใช้ไม้เขี่ยใช้เก้าอี้บันไปหยิบของ เป็นต้น ผ่าน : เด็กสามารถแก้ปัญหาง่าย ๆ ด้วยตัวเอง โดยใช้เครื่องมือ	1. ให้โอกาสเด็กแก้ปัญหาอื่น ๆ ด้วยตนเอง เช่น นำไม้เขี่ยของใต้เตียง ได้ดีออกมา หรือเล่นกิจกรรมอื่น ๆ ที่ฝึกการแก้ปัญหา หรือเอาเก้าอี้มาต่อเพื่อหยิบของที่อยู่สูง 2. ถ้าเด็กทำได้ ให้รางวัลของที่สามารถใช้แก้ปัญหาได้ไว้ใกล้เด็ก และกระตุ้นให้เด็กคิดแก้ปัญหา เช่น เด็กหยิบของใต้เตียงออกมาได้ ผู้ปกครองวางไม้บรรทัดไว้ใกล้เด็กและถามเด็กว่า “มีไม้บรรทัด จะทำอะไรดี” 3. ถ้าเด็กทำไม่ได้ ทำให้เด็กดูในสถานการณ์ต่าง ๆ เช่น ผู้ปกครองนำไม้บรรทัดเขี่ยของใต้เตียงดู วัตถุประสงค์ : รู้จักคิดแปลงการแก้ปัญหาที่หลากหลาย ผ่านการ

4. เมื่อทำการบันทึกแล้ว ข้อมูลจะมาแสดงที่หน้าแรกของการตรวจพัฒนาการ ซึ่งสามารถแสดงรายละเอียดของ items ต่างๆ ที่ได้ทำการตรวจ และผลการตรวจ (Result) ส่วน ปุ่ม “view” มีไว้เพื่อแสดงวิธีการตรวจสำหรับ item นั้น


(DSPM) ดญ. (อายุ 2 ปี 3 เดือน)

วันที่	เดือน	Item	Result	View
17 มี.ค. 64	10	ยืนนาน 2 วินาที	ผ่าน	View
17 มี.ค. 64	10	จับนิ้วมือเพื่อหยิบของชิ้นเล็ก	ผ่าน	View
17 มี.ค. 64	10	โบกมือหรือตอบมือตามคำสั่ง	ผ่าน	View
17 มี.ค. 64	10	แสดงความต้องการ โดยทำท่าทางหรือเปล่งเสียง	ผ่าน	View
17 มี.ค. 64	10	เล่นสิ่งของตามประโยชน์ของสิ่งของได้	ผ่าน	View

**** ถ้ามีรายการใดผิดพลาด ให้กดปุ่ม Back เพื่อไป page ก่อนหน้าเพื่อทำการลบรายการเดิม แล้วเพิ่มรายการใหม่****

ทันตสุขภาพของฟันน้ำนม

- เมื่อ Click ที่ทันตสุขภาพของฟันน้ำนม จะไปยัง page ที่จัดการเรื่องทันตสุขภาพของฟันน้ำนม ซึ่งสามารถทำรายการเกี่ยวกับ การเพิ่มข้อมูล การแสดงรายการ (view) การแก้ไข (Edit) และการลบรายการของ record นั้น (ลบ)


☰

(Dent) ดญ. (อายุ 2 ปี 3 เดือน)

เพิ่มข้อมูล

Date	เดือน	ช่องปาก	ปกติ	ต้องรักษา	แสดง	แก้ไข	ลบ
2 ก.ค. 65	27	สะอาด	19	1	View	Edit	ลบ

- การที่จะทำการบันทึกการนั้นได้ พ่อแม่ผู้ปกครองต้องทำการศึกษเกี่ยวกับกายวิภาคของฟันน้ำนม และระบบในการเรียกชื่อฟันน้ำนมในแต่ละซี่ โดยฟันน้ำนมจะประกอบด้วยด้านบน และด้านล่าง แต่ละด้านยังแบ่งเป็น 2 ซีกคือ ซีกซ้าย และซีกขวา(ของเด็ก) โดยฟันน้ำนมด้านบนซีกขวาของเด็กนับจากกึ่งกลางไปถึงฟันกราม จะมี 5 ซี่ มีชื่อว่า #51,#52,#53,#54 และ #55 ฟันน้ำนมซีกขวา ก็จะมีชื่อ #61 จนถึง #65 ในทำนองเดียวกัน ฟันน้ำนมด้านล่างซีกซ้ายก็จะมีชื่อ #71 จนถึง #75 และด้านล่างซีกขวาจะมีชื่อ #81 จนถึง #85 ตามลำดับ
- การบันทึกการตรวจฟันน้ำนม ให้ click ที่เพิ่มรายการ ก็แสดงชื่อเรียกของแต่ละซี่ของฟันน้ำนม จากนั้นให้ทำการใส่รหัสว่าแต่ละซี่เป็นอย่างไร (ส่วนนี้เดิม เจ้าหน้าที่ทันตฯ เป็นผู้บันทึก ทำให้ไม่มีปัญหา ถ้าจะให้ พ่อแม่ผู้ปกครองบันทึก คงต้องสอบถามรายละเอียดจากเจ้าหน้าที่ทันตฯ เวลานาลูกไปตรวจฟัน แล้วกลับมาบันทึก หรือเปิด App ให้เจ้าหน้าที่ทันตฯ ทำการบันทึกให้ เมื่อบันทึกเรียบร้อยแล้ว Click ที่ปุ่ม Submit

#55

#54

#53

#52

#51

#61

#62

#63

#64

#65

#85

#84

#83

#82

#81

#71

#72

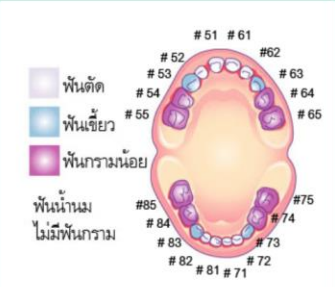
#73

#74

#75

ช่องปาก ☐ สะอาด ☐ ไม่สะอาด

Submit



- 0 = ปกติ
- 1=ผุ ยังไม่รักษา (Decay)
- 2=ผุ ทำการอุดแล้ว (Filling)
- 3=ผุ ทำการถอนแล้ว (Missing)
- 4=Sealant
- 5=ครอบฟัน
- 6 RCT
- 7=รักษาอื่นๆ
- 8=ฟันยังไม่ขึ้น

ภาวะโลหิตจางในเด็ก

- เมื่อ Click ที่ Menu ภาวะโลหิตจาง จะไปยัง Page จัดการข้อมูลเกี่ยวกับโลหิตจาง ซึ่งประกอบด้วย การเพิ่มข้อมูล การแสดง การแก้ไข และลบรายการนั้นทิ้ง




บันทึกภาวะโลหิตจาง
 อายุปัจจุบัน 2 ปี 4 ด.)
 เพิ่มข้อมูล

วันที่	อายุ(ปี)	hct%	แปลผล	แสดง	แก้ไข	ลบ
2 ก.ค. 65	2	40	ปกติ	<button>แสดง</button>	<button>Edit</button>	<button>ลบ</button>

- เมื่อทราบผลการตรวจความเข้มข้นของเลือด ให้ Click ที่เพิ่มข้อมูลจากนั้นใส่วันที่ตรวจและความเข้มข้นเลือดเข้าไป จากนั้น Click ที่ ปุ่ม “Submit”

เพิ่ม/ปรับปรุง ข้อมูล
 

วันที่ตรวจ

ความเข้มข้นเลือด %

- เมื่อ click ที่ปุ่มแสดงรายการ App จะทำการแปลผลความเข้มข้นของเลือด ซึ่งแต่ละช่วงอายุของเด็ก ค่าปกติก็จะไม่เท่ากัน ซึ่งได้เขียนชุดคำสั่งให้แปลผลเพื่อความสะดวกรวดเร็ว และให้ข้อเสนอแนะที่เฉพาะเจาะจง (Tailor made suggestion)

แสดงรายการ
 

อายุ 2 ปี 4 เดือน (วันที่ 2 ก.ค. 65)

วันที่	Hct %	แปลผล
2 ก.ค. 65	40	ปกติ

ข้อเสนอแนะ

- แม้ความเข้มข้นเลือดจะปกติ แต่ก็แนะนำให้รับประทานวิตามินเสริมธาตุเหล็กแบบป้องกัน คือ รับประทานอาทิตย์ละครั้ง
- ปรึกษาเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในเรื่องขนาดและวิธีการรับประทานยาวิตามินเสริมธาตุเหล็กขนาดป้องกัน
- เมื่อรับประทานวิตามินเสริมธาตุเหล็กอาจจะจะมีสีดำจากธาตุเหล็ก เป็นเรื่องปกติ ไม่ต้องวิตกกังวล

4. กรณีที่การแปลผลปกติ ตัวหนังสือจะเป็นสีเขียว ถ้าการแปลผลผิดปกติ การแปลผลจะเป็นตัวหนังสือสีแดง และข้อเสนอนี้จะแตกต่างจากกลุ่มปกติ โดยเสนอทั้งวิธีการรักษาและการป้องกัน โดยให้แพทย์เป็นผู้สั่งการรักษาและให้ยาเพื่อป้องกัน

อายุ 2 ปี 4 เดือน (วันที่ 2 ก.ค. 65)

วันที่	Hct %	แปลผล
2 ก.ค. 65	32	โลหิตจางเล็กน้อย

ข้อเสนอแนะ

1. ต้องปรึกษาเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในเรื่องการรักษาและการติดตามการรักษา
2. โดยแผนการรักษา คือการรับประทานวิตามินหรือยาเม็ดเสริมธาตุเหล็กในขนาดรักษา เป็นเวลา 3 เดือน แล้วตรวจความเข้มข้นของเลือดซ้ำ ถ้ากลับมาเป็นปกติแล้ว ก็ควรรับประทานวิตามินเสริมธาตุเหล็กขนาดป้องกันต่อไป ถ้าความเข้มข้นเลือดยังไม่กลับมาเป็นปกติน่าจะลองให้ยาถ่ายพยาธิ เพราะพยาธิปากขออาจเป็นสาเหตุของโรคโลหิตจาง แล้วให้วิตามินเสริมธาตุเหล็กอีก 3 เดือน แล้วตรวจความเข้มข้นของเลือดซ้ำ ถ้ายังไม่กลับมาปกติ ควรพบแพทย์เพื่อวินิจฉัยหาสาเหตุและการรักษาต่อไป
3. เมื่อรับประทานวิตามินเสริมธาตุเหล็กจนจะไม่มีสีน้ำตาลจากธาตุเหล็ก เป็นเรื่องปกติไม่ต้องวิตกกังวล

การประเมินสมาธิสั้น (Attention Deficit Hyperactive Disorder หรือ ADHD)

เป็นการประเมินในเด็ก 6-12 ปี พัฒนาโดย ดร.ดารณี อุทัยรัตนกิจ และ นพ.ชาญวิทย์ พรนภดล ผู้พัฒนา KUS-IS

1. แบบประเมินภาวะสมาธิสั้นมี 3 Parts คือ
 - 1.1. Part 1 ข้อมูลเกี่ยวกับเด็ก
 - 1.2. Part 2 เกี่ยวกับ ภาวะซน (Hyperactive) / วู่วาม (Impulsive) จำนวน 15 ข้อ
 - 1.3. Part 3 เกี่ยวกับการขาดสมาธิ (Attention Deficit) จำนวน 20 ข้อ
2. ในส่วนของ Part 2 และ 3 นั้น
 - 2.1. ไม่เคย หมายถึง เด็กไม่เคยแสดงพฤติกรรมนี้เลย หรือครูไม่เคยพบพฤติกรรมนี้เลย
 - 2.2. เล็กน้อย หมายถึง เด็กทำหรือแสดงพฤติกรรมนี้เล็กน้อย ครูพบพฤติกรรมนี้เล็กน้อย หรือแสดงพฤติกรรม 1-2 ครั้ง ใน 6 ชั่วโมง
 - 2.3. ค่อนข้างมาก หมายถึง เด็กทำหรือแสดงพฤติกรรมนี้ค่อนข้างมาก ครูพบพฤติกรรมนี้ค่อนข้างมาก หรือแสดงพฤติกรรม 3-4 ครั้งใน 6 ชั่วโมง
 - 2.4. บ่อยมาก หมายถึง เด็กทำหรือแสดงพฤติกรรมนี้ค่อนข้างมาก ครูพบพฤติกรรมนี้บ่อยมาก หรือแสดงพฤติกรรม 5-6 ครั้งใน 6 ชั่วโมง
3. เมื่อประเมินตามหัวข้อต่างๆ แล้ว App จะทำการประมวลผลแล้วออกรายงาน

แสดงรายการ

ประเมินสมาธิสั้น ()

ชั้น ป.1 ช่วงอายุ 6 - 7 ปี 11 ค. วินิจฉัย 0

	ซน/วู่วาม ข้อ 1-15	สมาธิ ข้อ 16-30	รวม
คะแนนรายข้อ	0,1,0,1,0,1,0,1,0,1,0,1,0	0,1,0,1,0,1,0,1,0,1,0,1,0,1,1	
คะแนนรวม	7	8	15
t-score	45	42	42
กลุ่ม	กลุ่มที่อยู่ในเกณฑ์เฉลี่ย(1)	กลุ่มที่อยู่ในเกณฑ์เฉลี่ย(1)	กลุ่มที่อยู่ในเกณฑ์เฉลี่ย(1)

[กลับไปหน้าเดิม](#)

Close

การประเมินภาวะบกพร่องการเรียนรู้ (LD) เด็ก ป.1-6

การประเมิน Learning Disorder หรือ LD โดยดร.ดารณี อุทัยรัตนกิจ และ นพ.ชาญวิทย์ พรนภดล ผู้พัฒนา KUS-SI

1. แบบประเมินภาวะสมาธิสั้นมี 3 Parts คือ
 - 1.1. Part 1 ข้อมูลเกี่ยวกับเด็ก
 - 1.2. Part 2 เกี่ยวกับพฤติกรรมภาวะบกพร่องทางการเรียนรู้ด้านการอ่าน จำนวน 20 ข้อ
 - 1.3. Part 3 เกี่ยวกับพฤติกรรมภาวะบกพร่องทางการเรียนรู้ด้านการเขียน จำนวน 20 ข้อ
 - 1.4. Part 4 เกี่ยวกับพฤติกรรมภาวะบกพร่องทางการเรียนรู้ด้านการคำนวณ จำนวน 20 ข้อ
2. ในส่วนของ Part 2,3 และ 4 นั้น
 - 2.1. ไม่เคย หมายถึง เด็กไม่เคยแสดงพฤติกรรมนี้เลย หรือครูไม่เคยพบพฤติกรรมนี้เลย
 - 2.2. เล็กน้อย หมายถึง เด็กทำหรือแสดงพฤติกรรมนี้เล็กน้อย ครูพบพฤติกรรมนี้เล็กน้อย (1-30%)
 - 2.3. ค่อนข้างมาก หมายถึง เด็กทำหรือแสดงพฤติกรรมนี้ค่อนข้างมาก ครูพบพฤติกรรมนี้ค่อนข้างมาก(31-70%)
 - 2.4. บ่อยมาก หมายถึง เด็กทำหรือแสดงพฤติกรรมนี้ค่อนข้างมาก ครูพบพฤติกรรมนี้บ่อยมาก (71-100%)
3. เมื่อประเมินตามหัวข้อต่างๆแล้ว App จะทำการประมวลผลแล้วออกรายงาน

แสดงรายการ

ประเมินภาวะบกพร่องทางการเรียนรู้ ()

ชั้น ป.2 ช่วงอายุ 8 - 9 ปี 11 ด. วินิจฉัย 0

	การอ่าน ข้อ 1-20	การเขียน ข้อ 1-20	คำนวณ ข้อ 1-20
คะแนน รายข้อ	0,1,0,1,0,1,0,1,0,1,0,1,0,1,0,1,0,1,0,1	0,1,0,1,0,1,0,1,0,1,0,1,0,1,0,1,0,1,0,1,0	1,0,1,0,1,0,1,0,1,0,1,0,1,0,1,0,1,0,1,0,1,0
คะแนน รวม	10	9	10
t-score	62	48	45
กลุ่ม	กลุ่มที่ควรได้รับการช่วยเหลือด้านการ ศึกษา(3)	กลุ่มที่อยู่ในเกณฑ์เฉลี่ย(1)	กลุ่มที่อยู่ในเกณฑ์เฉลี่ย(1)

- 1) แบบประเมินออทิสซึม มี 2 Parts คือ
 - a) Part 1 ข้อมูลเกี่ยวกับเด็ก
 - b) Part 2 เกี่ยวกับพฤติกรรมออทิสซึม รวม 40 ข้อ
- 2) ในส่วนของ Part 2 นั้น
 - a) ไม่เคย หมายถึง เด็กไม่เคยแสดงพฤติกรรมนี้เลย หรือครูไม่เคยพบพฤติกรรมนี้เลย
 - b) เล็กน้อย หมายถึง เด็กทำหรือแสดงพฤติกรรมนี้เล็กน้อย ครูพบพฤติกรรมนี้เล็กน้อย (1-30%)
 - c) ค่อนข้างมาก หมายถึง เด็กทำหรือแสดงพฤติกรรมนี้ค่อนข้างมาก ครูพบพฤติกรรมนี้ค่อนข้างมาก(31-70%)
 - d) บ่อยมาก หมายถึง เด็กทำหรือแสดงพฤติกรรมนี้ค่อนข้างมาก ครูพบพฤติกรรมนี้บ่อยมาก (71-100%)
- 3) เมื่อประเมินตามหัวข้อต่างๆแล้ว App จะทำการประมวลผลแล้วออกรายงาน

	สื่อสาร (มี 10 ข้อ)	พฤติกรรม (มี 20 ข้อ)	สังคม (มี 10 ข้อ)	รวม (40 ข้อ)
คะแนนรวม	6	9	5	20
คะแนนรายข้อ	010101010101010101010101010101010101			
t-score	50			
อยู่ในกลุ่ม	กลุ่มที่อยู่ในเกณฑ์เฉลี่ย(1)			

[กลับไปหน้า Index](#)

การประเมินภาวะสมาธิสั้นด้วย SNAP-IV

พัฒนาโดย นพ.ณัฏฐร พิทยรัตน์เสถียร ผู้แปล SNAP-IV เป็นภาษาไทย

1. แบบประเมินภาวะสมาธิสั้นด้วย SNAP-IV มี 5 Parts คือ
 - 1.1. Part 1 ข้อมูลเกี่ยวกับเด็ก
 - 1.2. Part 2 อาการการขาดสมาธิ รวม 9 ข้อ
 - 1.3. Part 3 อาการซน อยู่ไม่นิ่ง หุนหันพลันแล่น รวม 9 ข้อ
 - 1.4. Part 4 อาการดื้อ/ต่อต้าน รวม 8 ข้อ
 - 1.5. Part 5 เกณฑ์การวินิจฉัยตาม DSM-4 จำนวน 5 ข้อ
2. ในส่วนของ Part 2-4 นั้น
 - 2.1. ไม่เคย หมายถึง เด็กไม่เคยแสดงพฤติกรรมนี้เลย หรือครูไม่เคยพบพฤติกรรมนี้เลย
 - 2.2. เล็กน้อย หมายถึง เด็กทำหรือแสดงพฤติกรรมนี้เล็กน้อย ครูพบพฤติกรรมนี้เล็กน้อย
 - 2.3. ค่อนข้างมาก หมายถึง เด็กทำหรือแสดงพฤติกรรมนี้ค่อนข้างมาก ครูพบพฤติกรรมนี้ค่อนข้างมาก
 - 2.4. บ่อยมาก หมายถึง เด็กทำหรือแสดงพฤติกรรมนี้ค่อนข้างมาก ครูพบพฤติกรรมนี้บ่อยมาก
3. เมื่อประเมินตามหัวข้อต่างๆ แล้ว App จะทำการประมวลผลแล้วออกรายงาน

แสดงรายการ



ประเมินสมาธิสั้น ()
 ชั้น ป.1 ช่วงอายุ 6 - 7 ปี 11 ด. ประเมินโดยผู้ปกครอง

	สมาธิ ข้อ 1-9	ซน/หุนหัน ข้อ 10-18	ดื้อ ข้อ 19-26	เกณฑ์ DSM-4
คะแนนรายข้อ	0,1,0,1,0,0,1,0,1	0,1,0,1,0,1,0,1,0	1,0,1,0,1,0,1,0	1,0,0,0,0
คะแนนรวม	4	4	4	1
Cut off	16	13	15	
กลุ่ม	อยู่ในเกณฑ์ปกติ(0)	อยู่ในเกณฑ์ปกติ(0)	อยู่ในเกณฑ์ปกติ(0)	ไม่เข้าข่ายวินิจฉัย ADHL(0)

สรุปอยู่ในเกณฑ์ปกติ

[กลับหน้าเดิม](#)