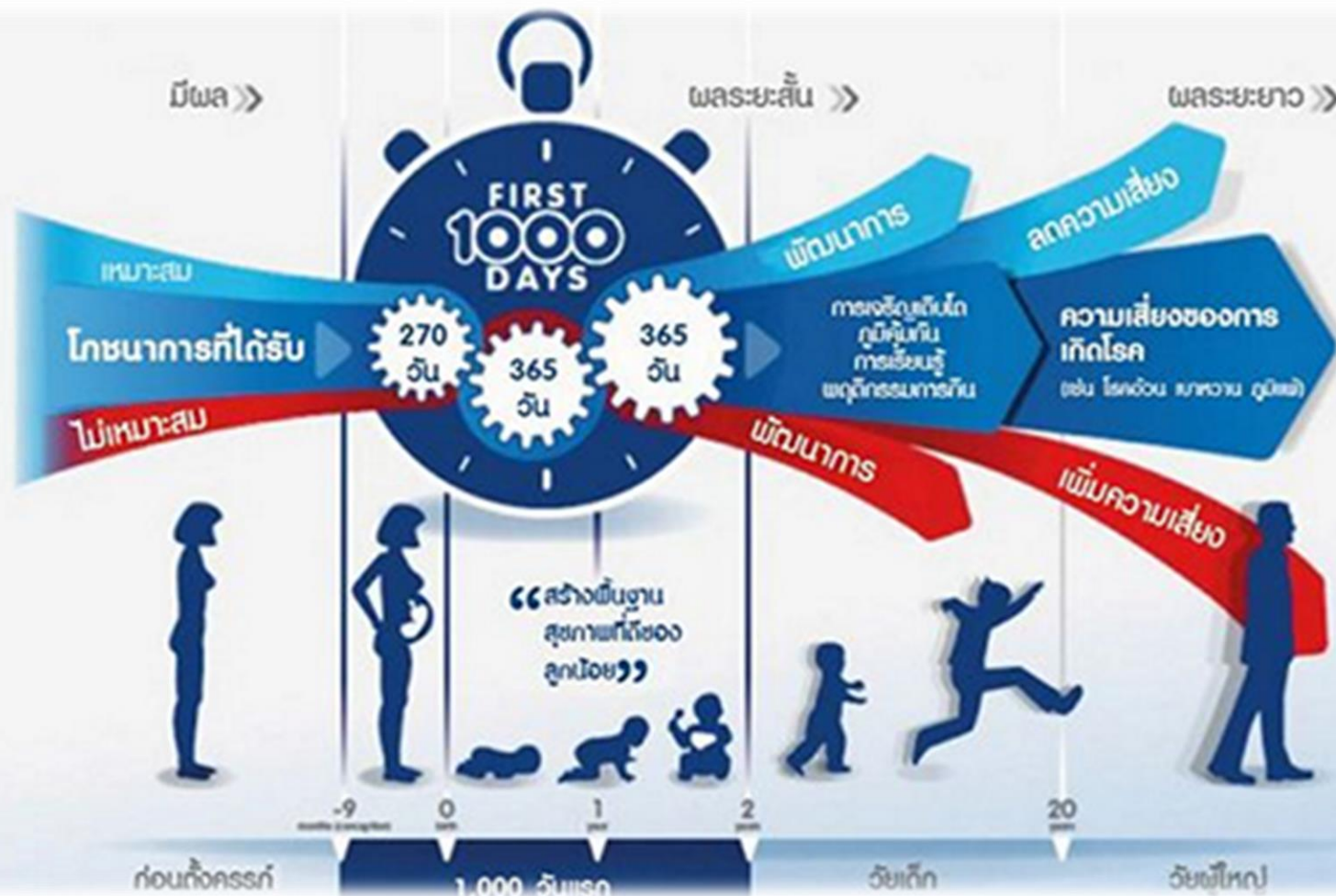




โภชนาการในช่วงแรกของชีวิต

smart kids สร้างได้

เรียบเรียงโดย

พญ.มณฑา ไชยะวัฒน์



3M children die from
malnutrition every year



25% of children are stunted
as a result of chronic
malnutrition



100% of this is
preventable



This **GROWING** child

MAY NEVER

- ✗ reach average height.
- ✗ escape the threat of infections and disease.
- ✗ do well at school or get a job and contribute to his/her country's economy.
- ✗ escape the vicious cycle of poverty.

**ALL BECAUSE THEY NEVER GOT
THE RIGHT NUTRITION IN THEIR
FIRST 1000 DAYS**

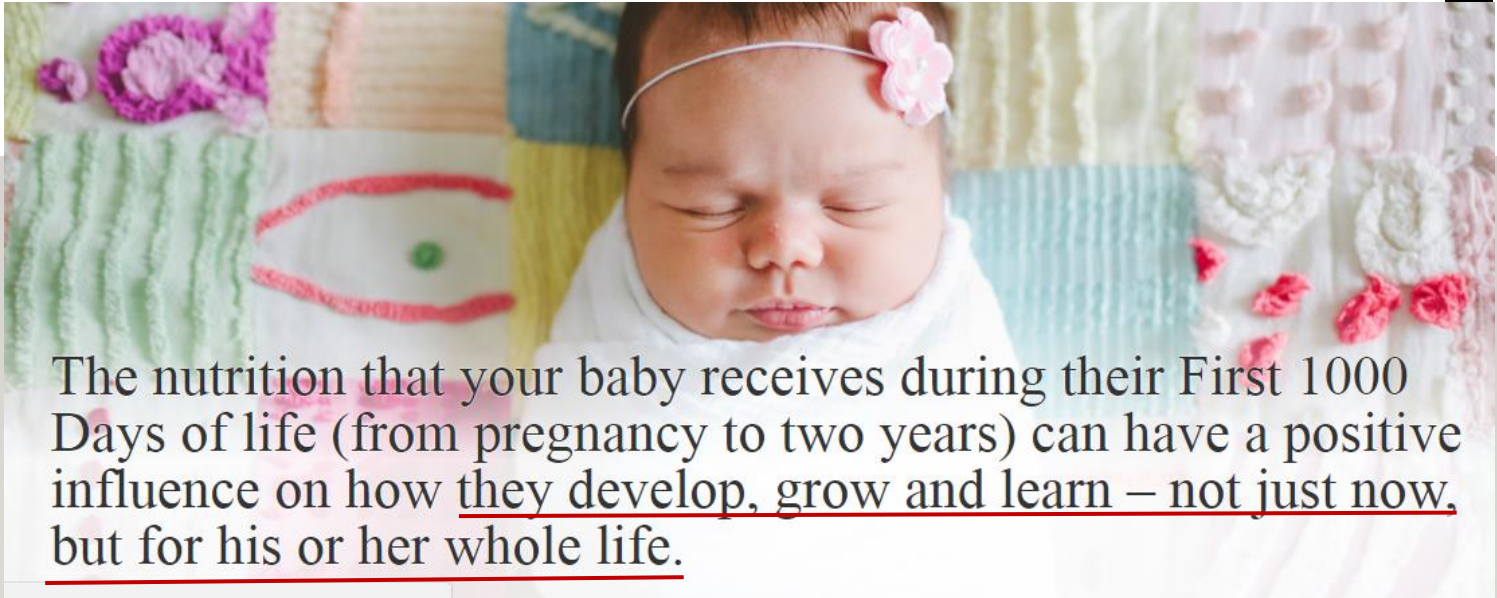
A pregnant mother needs access to nutritious food, basic health services, to clean water and micronutrients and education.



unicef 

THE JOURNEY THROUGH THE FIRST 1,000 DAYS

Pregnant and breastfeeding women, infants and young children have specific nutritional needs [5]. Nutrition in early life has key impact on physical growth, cognitive development, immune maturation, development of digestive systems and development of healthy eating habits of the infant [6, 7].



The nutrition that your baby receives during their First 1000 Days of life (from pregnancy to two years) can have a positive influence on how they develop, grow and learn – not just now, but for his or her whole life.

Why Focus on the First 1,000 Days?



- Good nutrition during the 1,000-day period between the start of a woman's pregnancy and her child's second birthday is critical to the **future health, well-being** and **success of her child**. The right nutrition during this window can have a profound impact on a child's ability to **grow, learn and rise out of poverty**. It also benefits society, by boosting **productivity** and **improving economic prospects** for families and communities.

THE POWER OF THE FIRST 1,000 DAYS

The right nutrition in the 1,000 days between a woman's pregnancy and her child's second birthday builds the foundation for a child's ability to grow, learn and thrive.

Pregnancy: Pre-pregnancy to birth

Babies developing in the womb draw all of their nutrients from their mother. If mom lacks key nutrients, so will her baby, putting the child's future health and development at risk.



Infancy: Birth to 6 months

Breast milk is superfood for babies. Not only is it the best nutrition an infant can get, but it also serves as the first immunization against illness and disease.



Toddlerhood: 6 months to 2 years

Nutrients from a variety of healthy foods are an essential complement to breast milk to ensure healthy growth and brain development.



The impact of good nutrition early in life can reach far into the future. Children who get the right nutrition in their first 1,000 days:

ARE 10x MORE

likely to overcome the most life-threatening childhood diseases¹



COMPLETE

4.6 more grades of school²



Go on to earn

21% more in wages as adults³



Are more likely as adults to have healthier families⁴



SOURCES

1. Save the Children, Nutrition in the First 1,000 Days: State of the World's Mothers 2012.

2. Hoddinott, J. et al "Adult consequences of growth failure in early childhood." American Society for Nutrition, 2013.

3. Ibid.

4. Ibid.



www.thousanddays.org

เป้าหมาย โลก

GLOBAL TARGETS

World Health Assembly Global Nutrition Targets 2025

Stunting



TARGET: 40% reduction in the number of children under-5 who are stunted

Overweight



TARGET: No increase in childhood overweight

Anemia



TARGET: 50% reduction of anemia in women of reproductive age

Breastfeeding



TARGET: Increase the rate of exclusive breastfeeding the first 6 months up to at least 50%

Low birth weight



TARGET: 30% reduction in low birth weight

Wasting



TARGET: Reduce and maintain childhood wasting to less than 5% from 8% by 2025



WILL YOU JOIN THE CHALLENGE?

SDGs 17 เป้าหมาย



เป้าหมาย SDG ที่เกี่ยวข้องโดยตรง กับสุขภาพสตรีและเด็กปฐมวัย

เป้าหมาย
1

ขจัดความยากจนทุกรูปแบบ

เป้าหมาย
2

ขจัดความหิวโหย
ปรับปรุงโภชนาการ

เป้าหมาย
3

ส่งเสริมสุขภาพะที่ดี
ของคนทุกเพศทุกวัย

เป้าหมาย
4

สร้างหลักประกัน
ให้การศึกษาที่มีคุณภาพ

เป้าหมาย
5

เสริมสร้างความเข้มแข็ง
ให้แก่สตรีและเด็กหญิง

เป้าหมาย
6

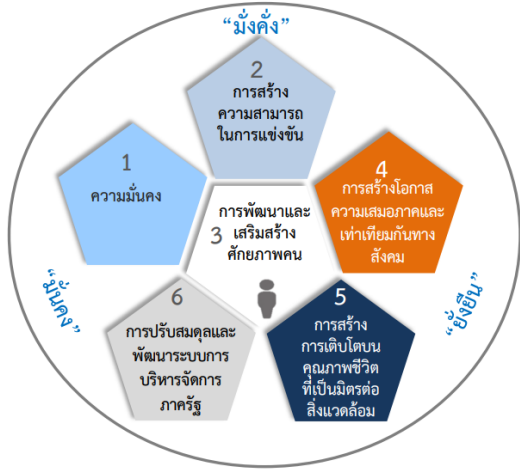
เข้าถึงน้ำดื่มที่สะอาด
สุขาภิบาลที่ถูกสุขลักษณะ

เป้าหมายโภชนาการระดับโลก ปี 2568

- อัตราภาวะโลหิตจาง ลดลง 50 %
 - หญิงวัยเจริญพันธุ์
 - หญิงตั้งครรภ์
- อัตราทารกแรกเกิดน้ำหนักน้อย ลดลง 30 %
- อัตราการกินนมแม่อย่างเดียวนใน 6 เดือนแรก เพิ่มขึ้นเป็นอย่างน้อย 50%
- อัตราภาวะเตี้ยของเด็กอายุต่ำกว่า 5 ปี ลดลง 40 %
- อัตราเด็กพอมของเด็กอายุต่ำกว่า 5 ปี ลดลงเหลือต่ำกว่า 5 %
- อัตราภาวะน้ำหนักเกินของเด็กอายุต่ำกว่า 5 ปีไม่เพิ่มขึ้น

กรอบยุทธศาสตร์ชาติระยะ 20 ปี (พ.ศ. 2560 – 2579)

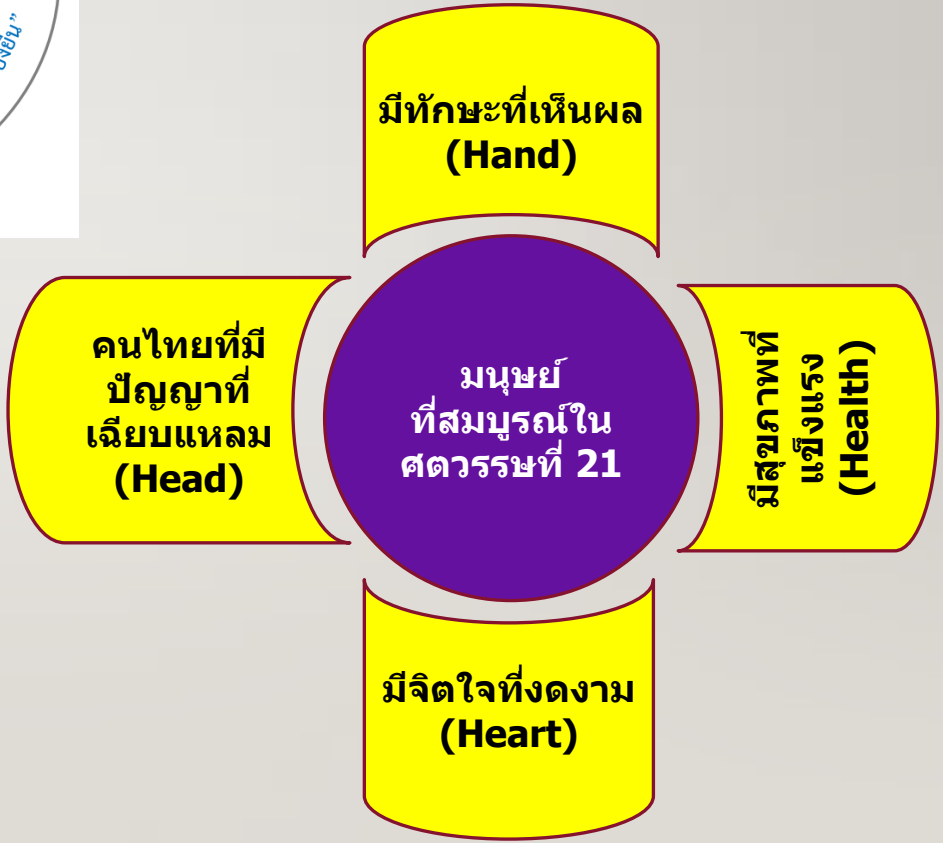
เพื่อให้บรรลุวิสัยทัศน์
“ประเทศมีความมั่นคง มั่งคั่ง ยั่งยืน
เป็นประเทศพัฒนาแล้ว ด้วยการพัฒนา
ตามปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียง”
นำไปสู่การพัฒนาให้คนไทยมีความสุข
และตอบสนองต่อการบรรลุ
ซึ่งผลประโยชน์แห่งชาติ ในการที่จะพัฒนา
คุณภาพชีวิต สร้างรายได้ระดับสูง
เป็นประเทศพัฒนาแล้ว และสร้างความสุขของ
คนไทย สังคมมีความมั่นคง เสมอภาคและ
เป็นธรรม ประเทศสามารถแข่งขันได้ในระบบ
เศรษฐกิจ



“มนุษย์ที่สมบูรณ์ในศตวรรษที่ 21” ควบคู่ไปกับการพัฒนา “คนไทย 4.0 สู่โลกที่หนึ่ง”

เตรียมคนไทย 4.0 เพื่อก้าวสู่โลกที่หนึ่ง

ส่งเสริมให้
เด็กมีการเจริญเติบโตเต็มศักยภาพ
(สูงดีสมส่วน) และพัฒนาการสมวัย
จะนำไปสู่
มนุษย์ที่สมบูรณ์ในศตวรรษที่ 21



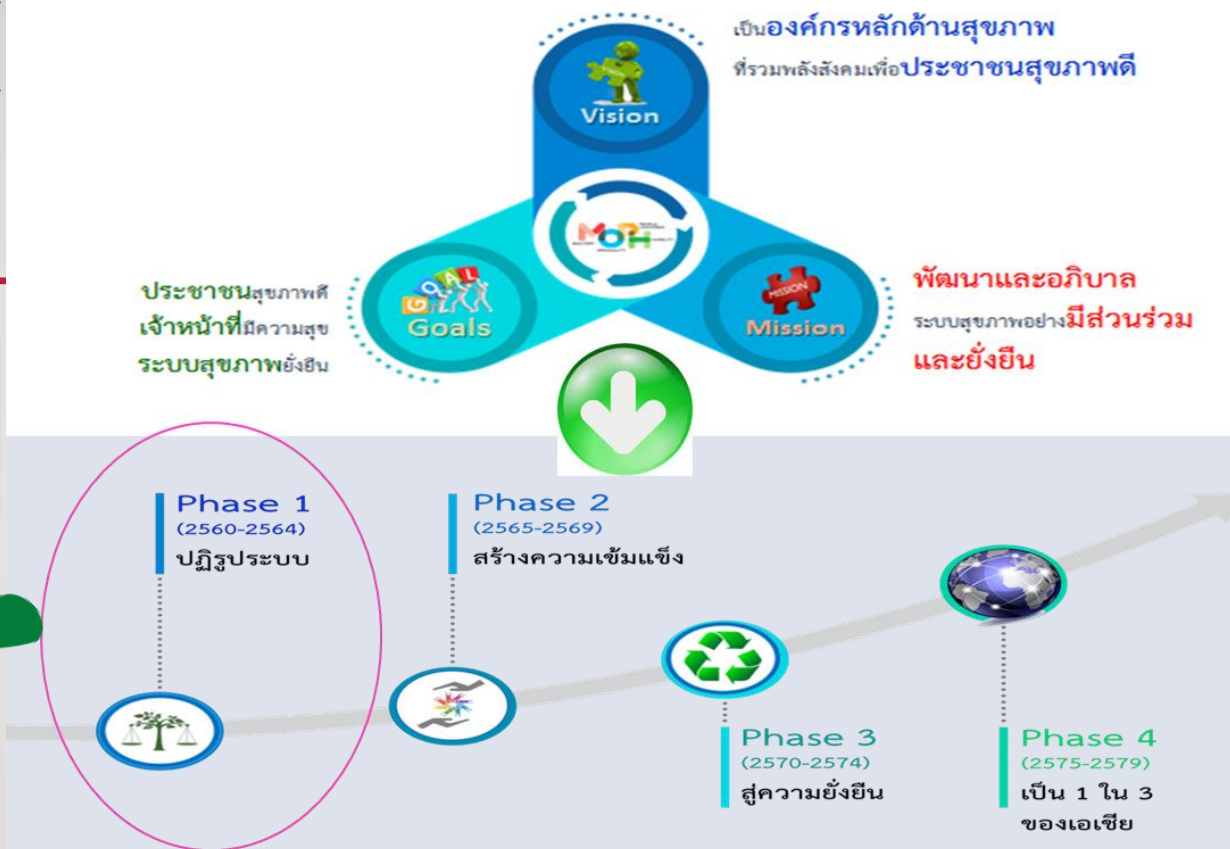
เด็กเกิดน้อย
ด้วยคุณภาพ

ลดปัญหา

นโยบายและยุทธศาสตร์
พัฒนานาามัยการเจริญพันธุ์แห่งชาติ
ฉบับที่ 2 (พ.ศ.2560-2569)
ว่าด้วยการส่งเสริมการเกิดและ
การเจริญเติบโตอย่างมีคุณภาพ



แผน ยุทธศาสตร์ชาติ 20 ปี ด้านสาธารณสุข



Key Nutrition Interventions in the First 1,000 Days

LIFECYCLE STAGE

Pregnancy†

Newborn†

0-6 months†

6-24 months†

KEY DIRECT NUTRITION INTERVENTIONS

- Iron folate or maternal supplementation of multiple micronutrients
- Calcium supplementation
- Iodized salt
- Interventions to reduce indoor air pollution and tobacco use
- Deworming
- Intermittent preventive treatment for malaria
- Insecticide-treated bednets

- Immediate and exclusive breastfeeding
- Delayed cord clamping
- Vitamin A supplementation*

- Exclusive breastfeeding
- Hand washing or hygiene
- Conditional cash transfers (with nutrition education)
- Insecticide-treated bednets

- Continued breastfeeding
- Complementary feeding
- Preventive zinc supplementation
- Zinc in management of diarrhea
- Vitamin A supplementation
- Iodized salt
- Multiple micronutrient powders
- Hand washing or hygiene
- Treatment of severe acute malnutrition
- Deworming
- Iron supplementation and fortification

Nutrition in the First 1,000 Days State of the World's Mothers 2012

สารอาหารสำคัญแม่ต้องกินก่อนตั้งครรภ์



ธาตุเหล็ก (Iron)



มีความสำคัญอย่างมากในการผลิตเฮโมโกลบิน ฯลฯ แหล่งอาหารที่มีธาตุเหล็กสูงก็ได้แก่ เนื้อสัตว์ ตับ หอยกาบ หอยนางรม ไข่แดง ผักกูด ผักโขม ผักแว่น ถั่วฝักยาว หน่อไม้ฝรั่ง ใบชะพลู ใบตำลึง งาดำ งาขาว ข้าวโอ๊ต ถั่วเหลือง ถั่วแดง เป็นต้น

ทำไมต้องกินธาตุเหล็ก ก่อนตั้งครรภ์?

- เพื่อป้องกันภาวะเลือดจางระหว่างตั้งครรภ์ ที่จะส่งผลให้เลือดที่ไปเลี้ยงรกจะมีออกซิเจนน้อยกว่าปกติ ทำให้ออกซิเจนที่ส่งไปยังลูกมีน้อยกว่าจำนวนที่ควรได้รับ จะเพิ่มความเสี่ยงในการแท้ง การคลอดก่อนกำหนด น้ำหนักน้อย มีภาวะโลหิตจาง หากโลหิตจางมาก อาจทำให้เกิดน้ำคร่ำน้อย ซึ่งทำให้เด็กเสียชีวิตในครรภ์ได้ อาจเกิดอันตรายกับมารดาในช่วงคลอด เพราะอาจตกเลือดจนเสียชีวิต

- WHO แนะนำการป้องกันการขาดธาตุเหล็กในหญิงวัยเจริญพันธุ์ ก่อนที่จะตั้งครรภ์ โดยให้ดูว่าที่ใดมีความชุกของภาวะซีดในผู้หญิง มากกว่า 20 % น่าจะพิจารณาเสริมธาตุเหล็ก และ folic acid สัปดาห์ละ 1 ครั้ง สำหรับประเทศไทย ข้อมูลเมื่อปี 2551 พบภาวะซีดในหญิง ประมาณ 30%
- ภาวะโภชนาการของหญิงวัยเจริญพันธุ์ ส่งผลต่อสุขภาพหญิงขณะตั้งครรภ์ คลอดและทารกตั้งแต่อยู่ในครรภ์จนกระทั่งทารกคลอด



- 19 percent of maternal deaths could be prevented if all women took iron supplements while pregnant.



SCOPE OF THE PROBLEM

Anaemia affects **half a billion women** of reproductive age worldwide



In 2011, **29%** of non-pregnant women and



38%

of pregnant women aged 15–49 years were anaemic

ROLE OF IRON IN THE BODY

Iron have several vital functions

- ☐ Carrier of oxygen from lung to tissues
- ☐ Transport of electrons within cells
- ☐ Co-factor of essential enzymatic reactions:
 - Neurotransmission
 - Synthesis of steroid hormones
 - Synthesis of bile salts
 - Detoxification processes in the liver

Where did
my Red
Blood Cells
go?

Anemia

Types of anemia

Decreased RBC production :
Iron Deficiency Anemia (IDA) -
most common

Increased RBC breakdown :
genetic conditions, infections,
autoimmune diseases

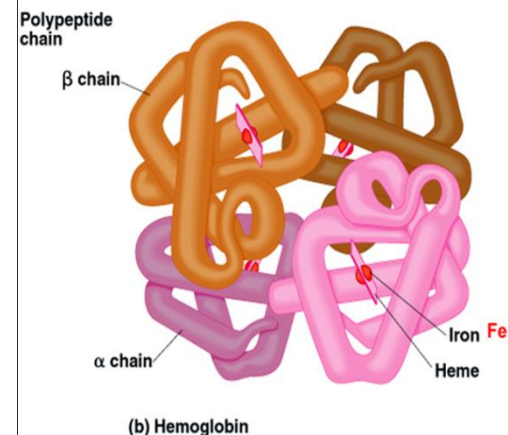
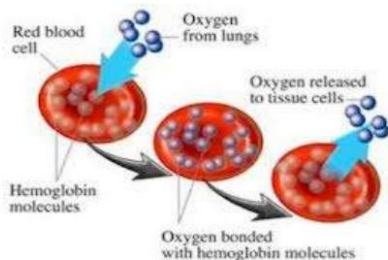
2 billion people worldwide

40% of preschool children

30% of menstruating women

38% of pregnant women

Diagnosis Blood



Consequences of Iron Deficiency

- Increase maternal & fetal mortality.
- Increase risk of premature delivery and LBW.
- Learning disabilities & delayed psychomotor development.
- Reduced work capacity.
- Impaired immunity (high risk of infection).
- Inability to maintain body temperature.
- Associated risk of lead poisoning because of pica.

✓ in Pregnancy:

- Increase demand for iron particularly in the second and third trimesters (การtransferธาตุเหล็กจากแม่ไปสู่ทารกเกิดขึ้นหลังอายุครรภ์30 สัปดาห์ตรงกับช่วงที่ธาตุเหล็กดูดซึมจากทางเดินอาหารของแม่สูงสุด)

เพิ่มความเสี่ยงต่อภาวะซีดเมื่อ

- Higher risk with morning sickness
- Two or more pregnancies close together
- Pregnancy with more than one baby



Table 1. Hemoglobin and hematocrit cutoffs used to define anemia in people living at sea level

Age or sex group	Hemoglobin below:	Hematocrit below:
	g/dL	%
Children 6 months to 5 years	11.0	33
Children 5-11 years	11.5	34
Children 12-13 years	12.0	36
Nonpregnant women	12.0	36
Pregnant women	11.0	33
Men	13.0	39

From WHO/UNICEF/UNU, 1997

Foods for Healthy BLOOD

A maternal hemoglobin level of less than 6 g per dL (60 g per L) has been associated with poor fetal outcomes, including death.

Red Meat, Dark Greens, Legumes, Whole Grains,
Raisins, Blackstrap, Molasses, Seeds

Iron
RDA = 8 mg for Adults
18 mg if you menstruate

Vit B6
RDA = 1.3-1.7 mg for Adults

Fish, Long-Grain Rice, Turkey, Chicken, Potatoes,
Tomatoes, Bananas, Whole Grains, Legumes, Nuts

Folate
RDA = 400 mcg for Adults

Long-Grain Rice, Turkey, Chicken Giblets, Legumes,
Asparagus, Spinach, Broccoli, Brussel Sprouts, Lettuce

Vit B12
RDA = 2.4 mcg for Adults

Only in Fish, Shellfish, Meat, Dairy Products

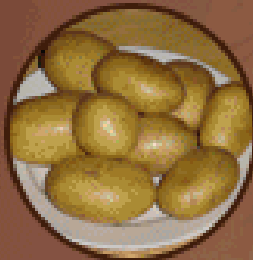
10 OF THE BEST IRON RICH FOODS



Egg Yolk



Clams



Potatoes



Broccoli



Oatmeal



Strawberry



Watermelon



Spinach



Dark Chocolate



Beef

Low birth weight places infants at risk.



Long-term difficulties related to low birth weight have remained relatively unchanged.



6x
LONGER INITIAL HOSPITAL STAYS



≥ 15%
NEUROLOGICAL IMPAIRMENTS⁴
i.e. cerebral palsy



= 20%
LOW IQ SCORES⁵
20% of LBW children have scores below the average range

25x
HIGHER INITIAL HOSPITAL COSTS³
42% covered by Medicaid

≤ 60%
HEALTH COMPLICATIONS⁵
i.e. chronic lung disease or brain hemorrhaging

≥ 40%
DEVELOPMENTAL PROBLEMS⁷
i.e. language delays, attention disorders, emotional disorders

Early intervention can improve outcomes.



- IHDP 0-3 yrs
- 1.Home visits
 - 2.Early education
 - 3.Family support

+ 9.4 POINTS

Age 3
IQ SCORES

+ 4.4 POINTS

Age 8
COGNITIVE SCORES⁸

+ 5.1 POINTS

Age 18
MATH SCORES

Compared to a control group of LBW babies who did not participate in the program

For example, the Infant Health and Development Program (IHDP) is a national intervention for low birth weight and preterm infants that begins at birth and continues through age three. The program, which includes home visits, early education, and family support, has demonstrated positive effects throughout childhood and adolescence.*

-25%

Likelihood for
TEEN ARRESTS⁹

*The effects of low birth weight are not uniform. Generally, the lower the birthweight, the greater the risk of negative outcomes. Some of the specific health outcomes and intervention effects discussed here may apply only to certain subgroups.

โลหิตจาง (Anemia)

- ความสำคัญ จาก Lancet Series 2 : Child Development พบว่าการขาด Fe ส่งผลต่อพัฒนาการเด็ก Effect Size เท่ากับ Medium การขาดธาตุเหล็กส่งผลทำให้ IQ ลดลง 5 จุด ในเด็กโต (มี 1 การศึกษาลดลงถึง 10 จุด) ซึ่งถ้าให้การรักษาล่าช้า จะรักษาโลหิตจางกลับคืนมาได้ แต่ IQ ไม่กลับคืน
- การ supplement ยาน้ำเสริมธาตุเหล็กมีความจำเป็นโดยเฉพาะในเด็กเล็ก แต่จากการศึกษาของพัฒนาเด็กปฐมวัยไทย ปี 2557 พบว่าเด็ก 3 ใน 4 คน ไม่ได้รับวิตามินเสริมธาตุเหล็ก
- ข้อมูลการนิเทศรอบ 2 ปี 60 เขตสุขภาพที่ 5 (5 จว.) จำนวนเด็ก 9 เดือนที่ได้รับการเจาะ Hct พบภาวะโลหิตจางร้อยละ 16.46 (866/5260) ใช้ cut point ที่ $Hct < 33\%$

โลหิตจาง (Anemia)

- Exclusive Breast feeding (EBF) เป็น นโยบายของประเทศไทย รวมถึง recommend ของ UNICEF และ WHO ด้วย ระบบการติดตาม กำกับแม่ที่ให้นมบุตรจะต้องได้สารอาหารทั้ง Macro และ Micronutrient ที่เพียงพอ โดยเฉพาะอย่างยิ่ง Iodine , Fe ที่ จำเป็นต้องได้มากกว่าช่วงเวลาปกติ ลำพังจากอาหารอย่างเดียวคง ไม่เพียงพอ ซึ่งต้องได้ supplement จากยาเม็ดเสริมธาตุเหล็กและ ไอโอดีน และมีนโยบายเสริมในการเติม (fortified) Iodine เข้าไปใน เกลือเพื่อใช้ในการปรุงอาหาร และในอาหารสำเร็จรูปอื่นๆ อาหาร เสริมตามวัย เพื่อให้มั่นใจว่า ทั้งแม่และเด็กได้ Iodine และ Fe ที่ เพียงพอต่อ

Trade name ของยาเม็ดเสริมธาตุเหล็กที่มีการใช้บ่อย

Triferdine 150 mg ประกอบด้วย Ferrous fumarate 185 mg (Fe Element 61 mg), Iodine 0.15 mg, Folic acid 0.4mg

สำหรับ ยา Iodine GPO 150 (Iodine 0.15mg) อาการข้างเคียงของการแพ้ Iodine คือ ผื่นแดง ปวดท้อง อาเจียน หายใจไม่สะดวก (ควรหยุดยา) และปรึกษาแพทย์ ส่วนอาการข้างเคียงของ Fe อาจทำให้ท้องผูก ท้องเสีย อุจจาระสีดำ และจุกแน่น

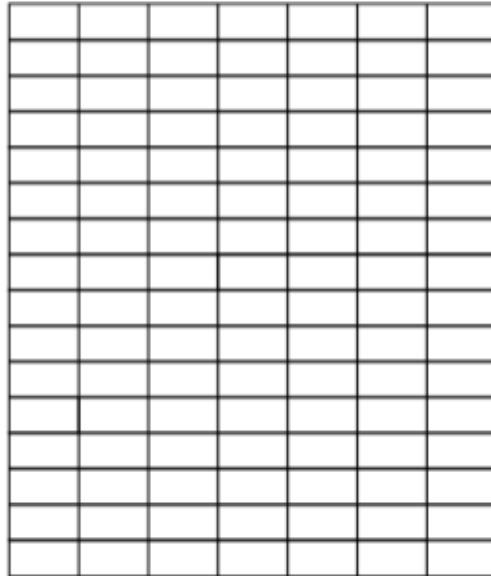
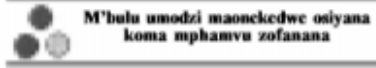
Iron Supplementation. โดยเป้าหมายเรียงลำดับจากมากไปน้อยดังนี้

1. หญิงตั้งครรภ์และหญิงให้นมบุตร: Triferdine 150 mg
2. infant 6 months ถึง 2 ปี : 12.5mg/week

อายุครบ 2 ปี-5 ปีเต็ม: 25mg/week

3. หญิงวัยเจริญพันธุ์ โดยเริ่มตั้งแต่ adolescent: ยาเม็ดวิตามินรวมธาตุเหล็กและ กรดโฟลิก สำหรับหญิงวัยเจริญพันธุ์ กินสัปดาห์ละครั้ง

4. เด็กวัยเรียนได้รับยาเม็ดวิตามินรวมธาตุเหล็กกิน 1 เม็ด สัปดาห์ละครั้ง



A calendar for pregnant women in Malawi to use to help them remember to take one iron pill per day

สรุปแนวทางป้องกันการขาดธาตุเหล็ก

- ป้องกันไม่ให้แม่ขาดธาตุเหล็ก
ตั้งแต่ก่อนตั้งครรภ์ และระหว่าง
ตั้งครรภ์
- การห้วงเวลาการตัดสายสะดือ
(**Delay umbilical cord
clamping**) 30- 60 วินาที
- การให้อาหารตามวัยที่เหมาะสม
- คัดกรองทารกที่มีความเสี่ยงสูงต่อ
การขาดธาตุเหล็ก



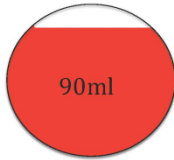
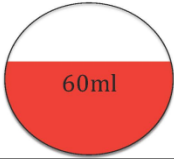
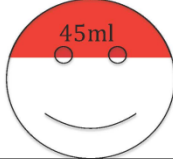
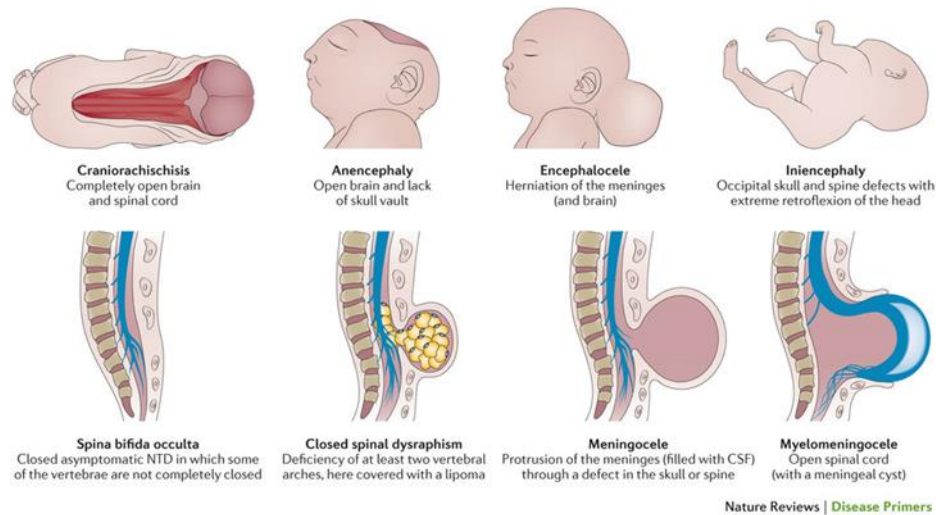
TIME AFTER CORD CLAMPING	PLACENTA	BABY
Instantly –15 seconds after delivery	 90ml	 15ml
60 seconds after delivery	 60ml	 45ml

Figure 1: Delaying cord clamping means more blood for the baby and less for the placenta.²

- กรดโฟลิก /โฟเลต
(Folic Acid /Folate)



- กรดโฟลิกสำคัญต่อการพัฒนาของดีเอ็นเอที่ควบคุมการพัฒนาและการทำงานของทุกเซลล์ในร่างกาย และทำงานร่วมกับวิตามินบี12 ช่วยในการสร้างเม็ดเลือดแดงให้สมบูรณ์ด้วย ปัจจุบันพบว่าหญิงไทยเพียงร้อยละ 10 เท่านั้นที่มีการเสริมโฟเลตก่อนการตั้งครรภ์ โดยปริมาณที่เหมาะสมในการกินกรดโฟลิกจะอยู่ที่ 400-600 มิลลิกรัมต่อวัน ควรเริ่มกินก่อนตั้งครรภ์อย่างน้อย 1-3 เดือน จึงจะสามารถป้องกันการพิการแต่กำเนิดได้อย่างมีประสิทธิภาพมากที่สุด อยู่ในยาเม็ด triferdine



- กรดโฟลิกที่อยู่ตามธรรมชาติอีกมากมาย เช่น บล็อกโคลี่ ผักโขม นอกจากนั้นยังมีมากในถั่ว ธัญพืช ส้ม ตับหมู ขนมอบโฮลวีท

ทำไมต้องกินกรดโฟลิกก่อนตั้งครรภ์?

- เพื่อป้องกันความเสี่ยงต่อการเกิดปัญหาที่เกี่ยวข้องกับระบบประสาท เช่น โรคภาวะหลอดประสาทไม่ปิด (**neural tube defect, NTD**) ในทารก โดยหลอดประสาทจะปิดอย่างสมบูรณ์ในระหว่างสัปดาห์ที่ 3-4 หลังการปฏิสนธิ

ไอโอดีน (Iodine)

เป็นแร่ธาตุที่มีความสำคัญอย่างมากต่อการ
ทำงานของต่อมไทรอยด์ ปกติร่างกายต้องการ



ไอโอดีนประมาณ 100-150 ไมโครกรัมต่อวัน ในช่วงตั้งครรภ์ต้องการเพิ่มขึ้นเป็น
อย่างน้อย 200 ไมโครกรัม เนื่องจากการขับออกทางปัสสาวะเพิ่มขึ้น และให้ลูก
ใช้ในการสร้างไทรอยด์ฮอร์โมน ไอโอดีนพบได้มากในอาหารทะเลทุกชนิด ปลา
ทะเล ปู หอย รวมไปถึงผักที่ปลูกในดินที่มีแร่ธาตุไอโอดีนสูงด้วย

ทำไมต้องกินไอโอดีนก่อนตั้งครรภ์?

การขาดสารไอโอดีนจะส่งผลให้ทารกในครรภ์เสี่ยงต่อภาวะแท้งหรือเสียชีวิต
อัตราตายของแม่ระหว่างการคลอดสูง หากทารกรอดชีวิตเมื่อโตขึ้นจะมีอาการ
ทางประสาท ไอคิวได้ลดลงโดยเฉลี่ย 13.5 จุด ทำให้เป็นโรคเอ๋อ หรือปัญญา
อ่อน

งานวิจัยเกี่ยวกับการได้รับไอโอดีนในหญิงตั้งครรภ์

- Samart Punchet , Kittipong Hancharean ได้ศึกษา Factors influencing neonatal TSH Level ในจังหวัดนครปฐมโดยทำการศึกษาแบบ Case Control พบว่า ปัจจัยที่สัมพันธ์กับ new born TSH >11.25 mU/L ได้แก่ รายได้ครอบครัว อายุครรภ์ที่มาฝากครรภ์ครั้งแรก (late ANC) หญิงตั้งครรภ์ได้รับยาเม็ดเสริมไอโอดีน โดยหญิงตั้งครรภ์ที่ไม่ได้ยาเม็ดเสริมไอโอดีน เสี่ยงที่ลูกคลอดมาจะมี TSH >11.25 mU/L เป็น 7.41 เท่า (95% OR 3.33-16.53) เมื่อเทียบกับกลุ่มที่ได้ยาเม็ดเสริม Iodine



IODINE

THYROID

- Pregnant women require additional iodine due to increased thyroid production, renal losses, and fetal iodine requirements.
- Deficiency during pregnancy may lead to maternal and fetal goiter, cretinism, fetal cognitive impairment, neonatal hypothyroidism, and increased pregnancy loss and mortality.
- Mothers following a vegan diet are expected to be at greatest risk for deficiency.

 Recommended Intake:
220 mcg/day during pregnancy and
290 mcg/day during lactation.



IRON

LUNGS

- Essential for transporting



IODINE

Plays important role in women's breast tissue

1

Promotes healthy nails, hair and teeth

2

Helps regulate levels of stress hormone cortisol

3

improves immune system function

4

Protects against stomach cancer

5

Improves metabolism

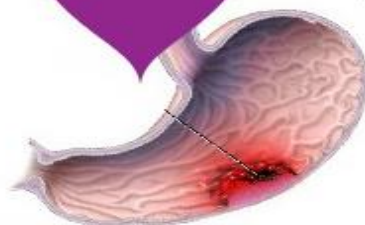
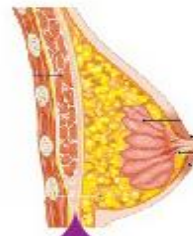
6

Helps maintain optimal energy levels

7

Necessary for normal growth and maturity of reproductive organs

8



ในช่วงไตรมาสแรก น้ำหนักควรเพิ่มขึ้นอยู่ที่ประมาณ 1-1.5 กิโลกรัม

ในช่วงไตรมาสที่สอง ควรเพิ่มขึ้น 4-5 kgs

ในช่วงไตรมาสที่**3**เพิ่มขึ้น 5-6 กิโลกรัม

การทานอาหารน้อยเกินไปเพราะกังวลเรื่อง

น้ำหนักตัวหลังคลอด อาจมีผลกระทบทำให้

ทารกในครรภ์ได้รับอาหารไม่เพียงพอ

ส่งให้ทารกน้ำหนักน้อยตั้งแต่ในครรภ์ เมื่อ

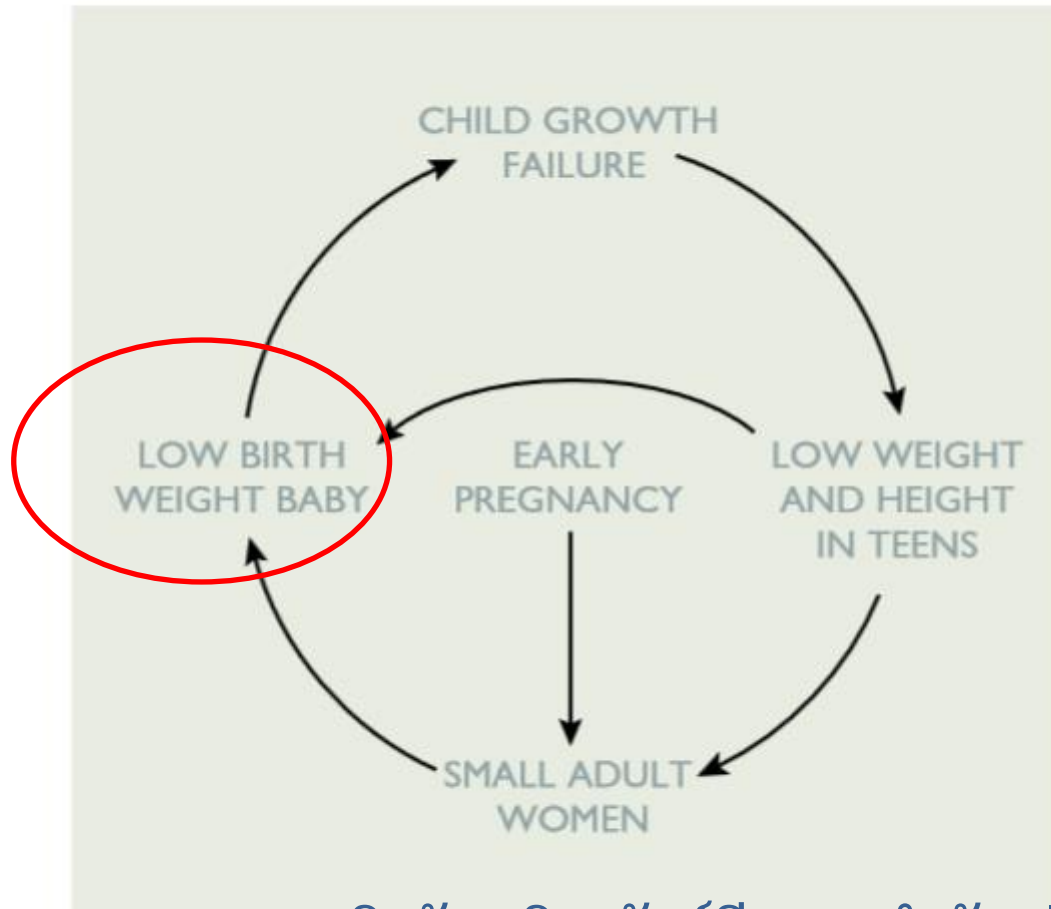
คลอดน้ำหนักตัวน้อยกว่า 2,500 กรัม

สามารถส่งผลกระทบต่อสุขภาพได้ในอนาคต



- น้ำหนักตัวของทารกในครรภ์เมื่อแรกคลอด มีน้ำหนักน้อยกว่าเกณฑ์มาตรฐาน สามารถส่งผลต่อสุขภาพได้ หญิงตั้งครรภ์ควรกินอาหารที่มีประโยชน์ หลากหลายและกินอย่างสมดุล ไม่ควรให้น้ำหนักในการทานอาหารประเภทใดประเภทหนึ่งมากเกินไป
 - ทารกน้ำหนักแรกเกิดน้อยเสี่ยงต่อ
 - การตายในระยะปริกำเนิด และขวบปีแรกของชีวิต
 - การเจ็บป่วย ภาวะทุพโภชนาการ พัฒนาการล่าช้า
 - เสี่ยงต่อโรคเรื้อรังในวัยผู้ใหญ่เช่นเบาหวานชนิดที่2
- ความดันโลหิตสูง โรคหัวใจและหลอดเลือด

The Intergenerational Cycle of Growth Failure



ภาวะโภชนาการของหญิงวัยเจริญพันธุ์มีความสำคัญต่อการมีบุตร

Adapted from Administrative Committee on Coordination/
Subcommittee on Nutrition (United Nations), *Second Report
on the World Nutrition Situation* (Geneva: 1992).

The lifesaving six

1. **Irons**; เพิ่มภูมิคุ้มกันต้านทานโรค, ลดความเสี่ยงมารดาเสียชีวิตขณะคลอด ช่วยป้องกันทารกคลอดก่อนกำหนดและทารกน้ำหนักน้อย
2. **folate**
3. **Breastfeeding**; เพิ่มอัตราการรอดชีวิตของเด็กอย่างน้อย 6 เท่า
4. **complementary feeding** : prevent a lifetime of lost potential due to stunting
5. **vitamin A**: prevent blindness and lowers a child's risk of death from common diseases.
6. **zinc and hygiene**: save a child from dying of diarrhea.

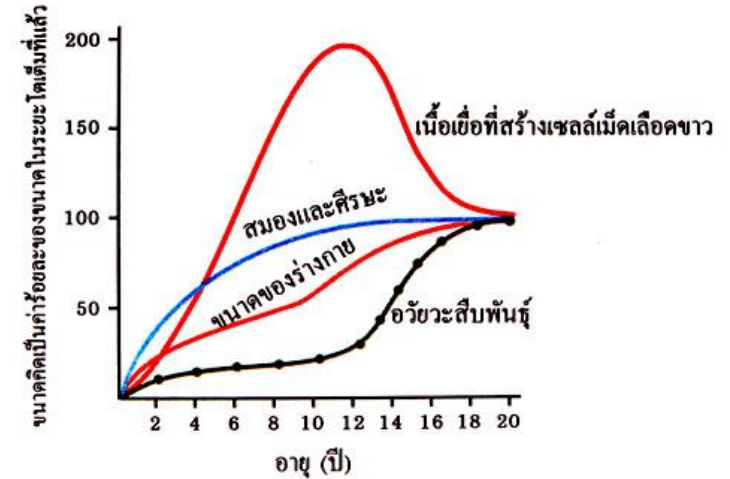
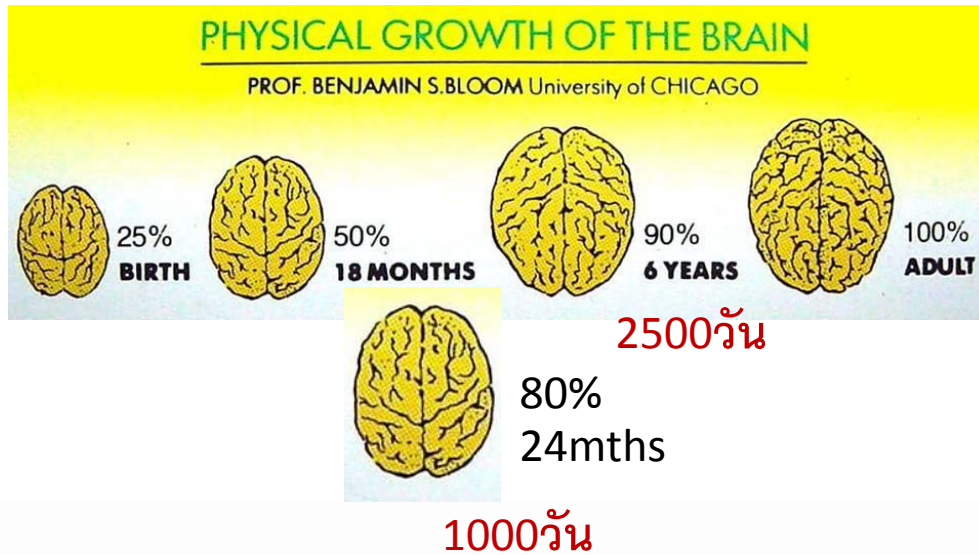
Health workers are key to success.

กินนมแม่อย่างเดียวอย่างน้อย6เดือน หลัง6เดือนเริ่มอาหาร เสริมตามวัยควบคู่นมแม่ถึงอายุ 2 ปี



- ในประเทศที่กำลังพัฒนาเด็กที่กินนมแม่มีอัตราการรอดชีวิตในช่วง**2-3**เดือนแรกของชีวิตมากกว่ากลุ่มที่ไม่ได้กิน**6**เท่า
- ในประเทศที่กำลังพัฒนาเด็กที่ได้รับสารอาหารเพียงพอ จากอาหารเสริมตามวัยและนมแม่ ที่อายุ**12**เดือน สามารถลดเด็กเตี้ยได้ประมาณ**20 %**.
- แหล่งธาตุเหล็กที่สำคัญคือ: นมแม่ ธาตุเหล็กในน้ำนมแม่ดูดซึมได้เกือบ 50%
- Breastfeeding is the single most effective nutrition intervention for saving livesถ้ามีการปฏิบัติที่เหมาะสม สามารถป้องกันเด็กเสียชีวิต **1**ล้านคนต่อปี

การเจริญเติบโตและการพัฒนา



การเจริญเติบโตด้านร่างกาย

Physical Growth

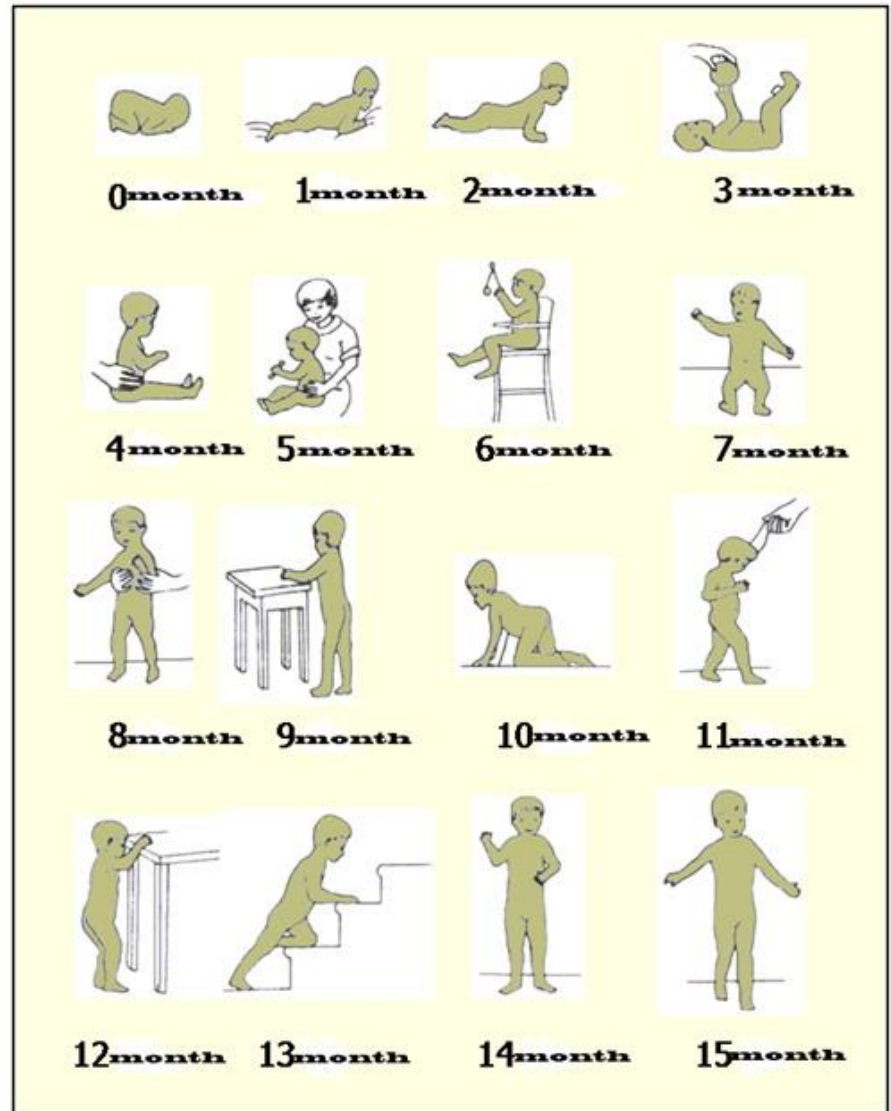
เป็นกระบวนการแบ่งตัวของเซลล์ การเจริญของเซลล์เพื่อไป
ทำหน้าที่ต่างๆ การเพิ่มขนาดของอวัยวะต่างๆในร่างกาย
การเพิ่มขนาดร่างกายที่วัดได้ เช่น น้ำหนัก ความยาว/ ความ
สูง เส้นรอบศีรษะ และเส้นรอบอก

ใช้การวัดน้ำหนัก ความยาว/ ความสูง เส้นรอบศีรษะ เพื่อ
ประเมินภาวะโภชนาการตามวัย



การเจริญเติบโตด้านร่างกายควบคู่กับพัฒนาการสมอง

- "พัฒนาการเด็ก" หมายถึง กระบวนการเปลี่ยนแปลงทางด้านต่างๆ ให้มีความสามารถเพิ่มประสิทธิภาพให้สูงขึ้น ทำสิ่งที่ยากและซับซ้อนได้มากขึ้น ซึ่งเป็นไปอย่างมีทิศทางตามวัน เวลา ตามช่วงวัยที่เติบโตเพิ่มมากขึ้น
- ใช้คู่มือ **DSPM, DAIM** ในการเฝ้าระวัง คัดกรอง



สรุปปัจจัยที่มีผลต่อพัฒนาการเด็ก

ปัจจัยเสี่ยง	ขนาดอิทธิพล
1.อยู่ในสถานเลี้ยงเด็กกำพร้า	ใหญ่มาก
2.ขาดสารไอโอดีน *	มาก
3.ถูกทารุณกรรม	ปานกลางถึงมาก
4.ได้รับการกระตุ้นไม่เพียงพอ ขาดโอกาสเรียนรู้ *	น้อยถึงมาก
5.ขาดธาตุเหล็ก *	ปานกลาง
6.เตี้ยแคระ แกรีน *	ปานกลาง
7.แม่ซึมเศร้า	น้อยถึงปานกลาง
8.ทารกน้ำหนักน้อยกว่าอายุครรภ์มีภาวะเจริญเติบโตช้า	น้อย
9.ได้รับสารตะกั่ว	น้อย

ปัจจัยป้องกัน

1.การศึกษาแม่

2.การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

3.ได้รับการส่งเสริมพัฒนาการด้านสติปัญญา อารมณ์ สังคม

- Walker et al. Lancet 2011. Lancet Series: Risk and protective factors for early child development ,



ผลของอาหารและโภชนาการต่อไอคิวและการทำงานของสมอง

Four types of malnutrition

- **Stunting** เตี้ย— A child is too short for their age(Ht/age) เกิดจากการได้รับอาหารที่ไม่เพียงพอและไม่ได้คุณภาพ และมีการติดเชื้อม่อยๆ ภาวะเตี้ยมักเกิดก่อนอายุ**2** ปี เมื่อเกิดแล้วมักแก้ไขให้เป็นปกติได้ยาก อาจพบพัฒนาการล่าช้า ด้านกล้ามเนื้อมัดใหญ่ร่วมกับ impaired cognitive function and poor school performance.

Globally, approximately

162 million children

under the age of 5 years are stunted



SCOPE OF THE PROBLEM



Sub-Saharan Africa

40% of
children under
5 are stunted



South Asia

Sub-Saharan Africa and South Asia
are home to **three quarters** of the
world's stunted children

39% of
children under
5 are stunted



STUNTING

THE GOAL

By 2025, reduce by 40% the number of children aged under 5 years who are stunted

WHY IT MATTERS



Stunting is a largely irreversible outcome of **inadequate nutrition & repeated bouts of infection**

during the first **1,000 days** of a child's life



Stunting has long-term effects, including: Diminished cognitive and physical development, reduced productive capacity and **poor health**



Stunted children have an increased risk of becoming **overweight or obese later in life**



Reduced school attendance results in diminished earning capacity;

an average of 22% loss of yearly income in adulthood



RECOMMENDED ACTIONS

SCALE UP PREVENTION

WHAT? Scale up coverage of stunting-prevention activities

HOW? Improve the identification, measurement and understanding of stunting



MATERNAL NUTRITION

WHAT? Improve the nutrition of women of reproductive age

HOW? Enact policies and/or strengthen interventions to improve maternal nutrition and health, beginning with adolescent girls



SUPPORT BREASTFEEDING

WHAT? Support optimal breastfeeding practices

HOW? Implement interventions for improved exclusive breastfeeding and complementary feeding practices



COMMUNITY SUPPORT

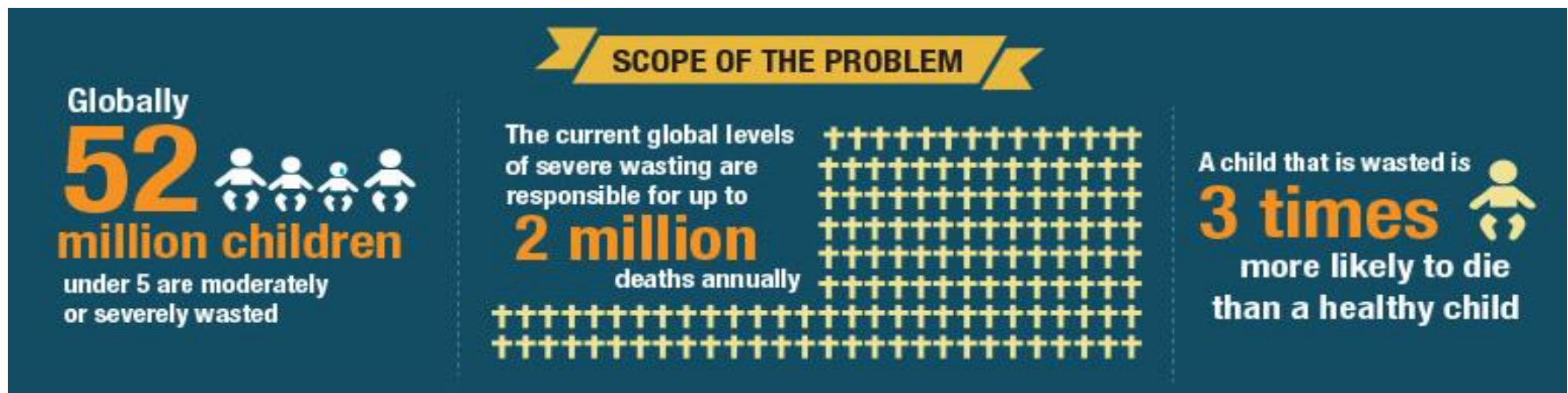
WHAT? Provide community-based strategies to prevent infection-related causes of stunting

HOW? Strengthen community-based interventions, including improved water, sanitation and hygiene



Four types of malnutrition

- **Wasting ผอม**— A child's weight is too low for their height(Wt/Ht) เกิดจาก **acute** malnutrition. Wasting เป็นstrong predictor ของ mortality rate ในเด็กอายุต่ำกว่า**5** ปี โดยทั่วไปเกิดจากการขาดอาหาร และเจ็บป่วยอย่างรุนแรง





WASTING

THE GOAL

By 2025, reduce and maintain childhood wasting to less than 5%

WHY IT MATTERS



Children become wasted when they lose weight rapidly because of diets that **do not cover nutritional needs**



Wasting increases risk of **stunted growth, impaired cognitive development & non-communicable diseases** in adulthood



Increased risk of child **deaths from infectious diseases** such as diarrhoea, pneumonia and measles



Wasting is linked with the other global nutrition targets:

- **stunting**
- **anaemia in women**
- **breastfeeding**
- **low birth weight**
- **childhood overweight**



RECOMMENDED ACTIONS

SCALE UP TREATMENT

WHAT?

Scale up coverage of services for the identification and treatment of wasting

HOW?

Improve the identification, measurement and understanding of wasting



COORDINATION

WHAT?

Improve coordination between key government ministries

HOW?

Link treatment strategies for acute malnutrition to prevention strategies for wasting and stunting throughout the life-course



BUILD THE EVIDENCE

WHAT?

Develop evidence for effective prevention strategies

HOW?

Rapidly develop evidence to reduce the burden of wasting, which can then be translated into policy actions



Four types of malnutrition

- **Underweight** น้ำหนักน้อย— A child's weight is too low for their age (Wt/age) เกิดจากเตี้ย ผอม หรือทั้งเตี้ยและผอม Weight is a sensitive indicator of short-term (i.e., acute) undernutrition.
- ภาวะเตี้ยแก้ไขได้ยาก น้ำหนักน้อยแก้ไขได้ ถ้าได้รับการแก้ไขจะทำให้ภาวะโภชนาการและสุขภาพดีขึ้นในช่วงวัยเรียน เด็กทั่วโลกมากกว่า100 ล้านคนน้ำหนักน้อยกว่าเกณฑ์
- 19 % ของเด็กที่เสียชีวิตมีความสัมพันธ์กับภาวะน้ำหนักน้อย

Four types of malnutrition

- **Micronutrient deficiency**— เกิดจากการขาดเกลือแร่และวิตามินที่จำเป็นเช่น vitamin A, iron and zinc. Micronutrient deficiencies are caused by a long-term lack of nutritious food or by infections such as worms. Micronutrient deficiencies are associated with 10 percent of all children's deaths, or about one-third of all child deaths due to malnutrition.

นมแม่มีสิ่งดี ๆ ที่ลูกน้อย
ต้องการ **มากกว่า**

นมผง



น้ำนมแม่



ประโยชน์ของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

- ประโยชน์ต่อลูก (งานวิจัยของ AT & UNICEF 2015)
 - สารอาหารมากกว่า 200 ชนิด
 - ลดโอกาสป่วยร้อยละ 50 (โรคติดเชื้อ ภูมิแพ้ และโรคอ้วน)
 - เพิ่มค่าเฉลี่ย IQ ระดับการศึกษา และรายได้โดยเฉลี่ย
- ประโยชน์ต่อแม่ (งานวิจัยของ AT & UNICEF 2015)
 - ลดการตายของแม่จากการเสียเลือดหลังคลอด
 - ลดความเสี่ยงมะเร็งรังไข่และมะเร็งเต้านม ร้อยละ10 (ยิ่งให้นมนานยิ่งดี)
 - ประหยัดค่าใช้จ่ายนมผง (ประมาณ 25% ของรายได้ต่อเดือน หรือ 4000 บาท)
- ประโยชน์ต่อสังคม (งานวิจัยของ AT & UNICEF 2015)
 - ประหยัดค่าใช้จ่ายประมาณ 21 ล้านบาทต่อปีจากการลดโอกาสเด็กป่วย (ปอดบวม ท้องร่วง)
 - รายได้ประชาชาติเพิ่มขึ้น 5760 ล้านบาท ต่อปีจากศักยภาพที่สูงขึ้นของเด็ก



นมแม่มีความเฉพาะเจาะจงอย่างยอดเยี่ยมสำหรับคุณแม่ลูก

Individualized components of breastmilk

- Bacteria from the mother's gut microbiome
- Immune cells primed in the mother's intestine
- Carbohydrates that shape the baby's microbiome
- Small RNA's that control genes in the baby
- Microvesicles (exosomes) that control genes in the baby
- Stem cells that survive in the baby

อาหารทารกอายุ 6 เดือน

กินวันละ 1 มื้อ ควบคู่กับนมแม่



กินนม
(นมแม่)
สูงดี

กิน ปลา
ตับ ไข่
สมองดี

กินผัก ผลไม้
ผิวพรรณผ่องใส
ขับถ่ายดี

ตัวอย่างอาหารต่อมื้อ (อาจแบ่งกินวันละ 1-2 ครั้ง)

มื้ออาหารเช้า

มื้อว่างช่วงบ่าย

ตัวอย่างที่ 1



กล้วยน้ำว้าสุก
ครูด 1/2 ลูก

ตัวอย่างที่ 2



มะละกอสุก 1 ชิ้น
บดละเอียด

ตัวอย่างที่ 3



มะม่วงสุก 1 ชิ้น
บดละเอียด

เสริมการเจริญเติบโต



กินยาน้ำเสริมธาตุเหล็ก
สัปดาห์ละ 1 ครั้ง

* หมายเหตุ *

1. อาหารหนัก ขึ้น ไป สามารถเติมน้ำจากธรรมชาติที่ไม่ผ่านการปรุงแต่งรส ให้ หนืด ขึ้น พอดี
2. ไม่ปรุงแต่งรสอาหาร



โภชนาการเด็กอายุ 1-3 ปี สูงดีสมส่วน



ดื่มนม
สูงดี



กินนมแม่
เสริมด้วยนมสดรสจืดทุกวัน
วันละ 2 แก้ว
(1 แก้วขนาด 200 ซีซี)

กิน ปลา ตับ ไข่ สมองดี



กินปลาน้ำจืด: 1 ช้อนกินข้าว
อย่างน้อย
สัปดาห์ละ 3 ครั้ง



กินตับมีด: 1 ช้อนกินข้าว
สัปดาห์ละ 1-2 ครั้ง



กินไข่วันละ 1 ฟอง

กินผัก ผลไม้ ผิวพรรณผ่องใส ขับถ่ายดี

กินผักผลไม้ทุกมื้อ



กินผัก มีด: 2 ช้อนกินข้าว



กินผลไม้ มีด: 1 ส่วน

ผลไม้ 1 ส่วน ตามวัน
กล้วยน้ำว้า 1 ผล
ส้มเขียวหวาน 2 ผลตามวัน
ผลไม้ 6 ชิ้นพอคำ
ผลไม้ 6 ชิ้นพอคำ

เสริมให้เด็กสูงดีสมส่วน



กินยาน้ำเสริมธาตุเหล็ก
สัปดาห์ละ 1 ครั้ง



วิ่งเล่นทุกวัน
ลดพฤติกรรมนั่งนอนๆ



แปรงฟัน
เช้า-ก่อนนอนทุกวัน



นอนหลับ 10-14 ชั่วโมง
ต่อวัน

การให้อาหารตามวัย

- เป็นกระบวนการเริ่มต้นการให้ของเหลว หรือ อาหารอื่น เมื่อ น้ำนมแม่ไม่เพียงพอความต้องการของทารก และยังคงเลี้ยง ลูกด้วยนมแม่ต่อไปจนถึงขวบปีที่ 2 หรือนานกว่านั้น
- เป็นช่วงเปลี่ยนจากการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวไป เป็นอาหารที่สมาชิกครอบครัวรับประทาน
- เป็นช่วงวิกฤติที่ทารกและเด็กอาจมีปัญหากการได้รับ สารอาหารไม่เพียงพอหรือได้รับมากเกินไป

ช่วงวิกฤติและโอกาสของการให้อาหารตามวัย

- ช่วงอายุ 6-24 เดือนมีความต้องการสารอาหารสูงเมื่อเทียบกับน้ำหนักตัว จึงเกิดภาวะทุโภชนาการได้มากขึ้น ถ้าได้รับการเลี้ยงดูไม่ถูกต้อง
- โภชนาการสำคัญมากต่อการเจริญเติบโตและพัฒนาสมองอย่างต่อเนื่อง
- การได้รับสารอาหารที่ไม่มีคุณภาพมีผลระยะยาวต่อการเจริญเติบโตและสุขภาพของเด็ก
- การได้รับโภชนาการที่ถูกต้องและเพียงพอสำคัญมากต่อการเจริญเติบโตและการพัฒนาการของเด็กโต

Best Practices: Focus on High-Impact Interventions

1. Promote and support good maternal nutrition during pregnancy and lactation
2. Promote and support optimal infant and young child feeding and care practices
3. Give special focus to the 1,000-day period within USAID health, nutrition, agriculture, and humanitarian assistance programs
4. Social and behavior change



กรอบแนวคิดและแนวทางการดำเนินงาน มหัศจรรย์ 1,000 วันแรกของชีวิต (The Miracle of 1,000 Days: Maternal and Child Nutrition, Growth and Development)

1,000 วันแรกของชีวิต



ทารกในครรภ์ตั้งแต่
เริ่มปฏิสนธิ



เด็กแรกเกิด ถึง
อายุ 2 ปี

กลุ่มเป้าหมาย

หญิงตั้งครรภ์
(270 วัน)

เด็ก
อายุ 0-6 เดือน
(180 วัน)

เด็ก
อายุ 6 เดือน – 2 ปี
(550 วัน)

แนวคิด

บูรณาการสุขภาพและเพิ่มกิจกรรมทางสังคมโดย อปท. /ภาคีเครือข่าย ร่วมลงทุนและมีส่วนร่วม

บูรณาการโภชนาการ การเล่น
การนอน สุขภาพช่องปาก
สุขาภิบาลอาหารและน้ำ การ
อ่านเล่านิทาน ฝึกรวินัย มีทักษะ

ANC, WCC,
ครอบครัวคุณภาพ
โดยใช้กลไกPCC
และ MCH board

- คณะกรรมการพัฒนา
คุณภาพชีวิตระดับ
อำเภอ (พชอ.)
- มาตรการทางสังคม

- สูงดีสมส่วน
(สมส่วน=ไม่อ้วน ไม่ผอม)
- พัฒนาการสมวัย

เยี่ยมบ้านหญิงตั้งครรภ์ และเด็กแรกเกิด-2 ปี เพื่อติดตามการบริโภคอาหารและให้คำแนะนำอาหารตามวัย ส่งเสริมพัฒนาการ
สุขาภิบาลอาหารและน้ำ สุขภาพช่องปาก กิจกรรมทางกาย และการนอน เดือนละ 1 ครั้ง/ครอบครัว
โดยทีม PCC/ รพช./ รพ.สต./ อสม.



นโยบายมหัศจรรย์ 1,000 วันแรกของชีวิต

ขับเคลื่อนมหัศจรรย์ 1000 วันแรกของชีวิต ทั่วประเทศ โดยใช้กลไก
คณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.)

สถานบริการสาธารณสุขทุกแห่ง จัดให้มีบริการกิจกรรมสำคัญตาม
มาตรฐานอนามัยแม่และเด็กอย่างมีคุณภาพ และยกระดับบริการ

ผลักดันให้ชุมชน ท้องถิ่น ภาคีเครือข่าย ร่วมลงทุนและมีส่วนร่วมใน
การส่งเสริมให้เด็กอายุ 0-2 ปี สูงดีสมส่วนและพัฒนาการสมวัย

หญิงตั้งครรภ์ หญิงให้นมบุตร และเด็กอายุ 0-2 ปี ทุกคน ได้รับบริการ
ตามกิจกรรมสำคัญทั้งในสถานบริการสาธารณสุขและชุมชน/หมู่บ้าน



หญิงตั้งครรภ์(270 วัน)

ANC คุณภาพตามชุดสิทธิประโยชน์

- ฝากท้องก่อน 12 สัปดาห์ และฝากครรภ์คุณภาพ 5 ครั้ง
- เฝ้าระวังและติดตามน้ำหนักหญิงตั้งครรภ์ทุกคนและทุกครั้งที่มาบริการANC
- ประเมินพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหารทุกคนและทุกครั้งที่มาบริการANC
- ให้คำแนะนำเรื่อง กิน กอด เล่น เล่า นอน ฝ้าดูฟัน เสริมสร้างภูมิคุ้มกัน ป้องกันอุบัติเหตุ
- จ่ายยาเม็ดไอโอดีน เหล็ก โฟลิก แก่หญิงตั้งครรภ์ทุกคนตลอดการตั้งครรภ์
- ดูแลสุขภาพช่องปาก

ยกระดับบริการ

- สอนสาธิตให้แม่ทุกคนมีทักษะจุดกราฟโภชนาการหญิงตั้งครรภ์และแปลผลได้
- สอนสาธิตให้แม่ทุกคนมีทักษะจัดอาหารหญิงตั้งครรภ์ที่เหมาะสม
- ฝึกแปรงฟันแบบลงมือปฏิบัติ และ plaque control
- จ่าย Progesterone เพื่อลด Preterm
- สร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพ
- เยี่ยมบ้านโดยทีม PCC/ รพช./ รพ.สต./ อสม./ ทีมพัฒนาเด็กและครอบครัว

ยกระดับการมีส่วนร่วมของชุมชน ท้องถิ่น ภาคีเครือข่าย

- แจกนมหญิงตั้งครรภ์ 90 วัน 90 กล่อง หรือไข่ 90 วัน 90 ฟองในไตรมาส 3 หรืออาหารที่ให้พลังงานและโปรตีนสูง
- ค้นหาหญิงตั้งครรภ์ เพื่อส่งเสริมการเข้าถึงบริการก่อน 12 สัปดาห์
- มีมาตรการทางสังคมในชุมชนเพื่อส่งเสริมโภชนาการ กิจกรรมทางกาย สุขภาพช่องปาก



เด็กอายุ 0-6 เดือน (180 วัน)



WCC คุณภาพตามชุดสิทธิประโยชน์

- ฟื้นฟูการดำเนินงานตามบันได 10 ขั้น ความสำเร็จในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่
- ปฏิบัติตามพระราชบัญญัติควบคุมการส่งเสริมการตลาดอาหารสำหรับทารกและเด็กเล็ก พ.ศ. 2560
- เฝ้าระวังและติดตามการเจริญเติบโตของเด็กทุกคน
- ประเมินพฤติกรรมการบริโภคอาหารของเด็กทุกคนและทุกครั้งที่มา WCC
- ให้คำแนะนำเรื่อง นมแม่ อาหารหญิงให้นมบุตร กอด เล่น เล่า นอน ฝ้าดูฟัน เสริมสร้างภูมิคุ้มกัน ป้องกันอุบัติเหตุ
- จ่ายยาเม็ดไอโอดีน เหล็ก โฟลิก หญิงหลังคลอดทุกคนในช่วงที่ให้นมลูก 6 เดือน

ยกระดับบริการ

- สอนสาธิตให้แม่ทุกคนมีทักษะการจัดอาหารหญิงให้นมบุตรที่เหมาะสม
- สอนสาธิตให้แม่ทุกคนมีทักษะจุดกราฟการเจริญเติบโตและแปลผล
- เฝ้าระวังและติดตามพัฒนาการ โดยพ่อแม่/ผู้เลี้ยงดูเด็กใช้คู่มือ DSPM
- สร้างพ่อแม่/ผู้เลี้ยงดูเด็กให้มีความรอบรู้ด้านสุขภาพ
- เยี่ยมบ้านโดยทีม PCC/ รพช./ รพ.สต./ อสม./ ทีมพัฒนาเด็กและครอบครัว

ยกระดับการมีส่วนร่วมของชุมชน ท้องถิ่น ภาคีเครือข่าย

- แจกนมหญิงให้นมบุตร 90 วัน 90 กล้อง หรือไข่ 90 วัน 90 ฟอง หรืออาหารที่ให้พลังงานและโปรตีนสูง
- เฝ้าระวังและติดตามส่วนสูงน้ำหนักเด็กทุกคนในชุมชน ทุก 3 เดือน
- มีมนมแม่ในสถานประกอบการ/หน่วยงานราชการ
- มีมาตรการทางสังคมในชุมชนเพื่อส่งเสริมโภชนาการ กิจกรรมทางกาย สุขภาพช่องปาก



เด็กอายุ 6 เดือน-2 ปี
(550 วัน)



WCC คุณภาพตามชุดสิทธิประโยชน์

- คัดกรอง ส่งเสริม ติดตาม และกระตุ้นพัฒนาการเด็กโดยใช้ DSPM/TIDA4I
- เฝ้าระวังและติดตามส่วนสูงน้ำหนักเด็กทุกคน
- ประเมินพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหารทุกคนทุกครั้งที่มารับบริการ WCC
- ให้คำแนะนำเรื่อง กิน กอด เล่น เล่า นอน เฝ้าดูฟัน เสริมสร้างภูมิคุ้มกัน ป้องกันอุบัติเหตุ
- จ่ายยาน้ำเสริมธาตุเหล็ก ทุกคน
- ดูแลสุขภาพช่องปาก

ยกระดับบริการ

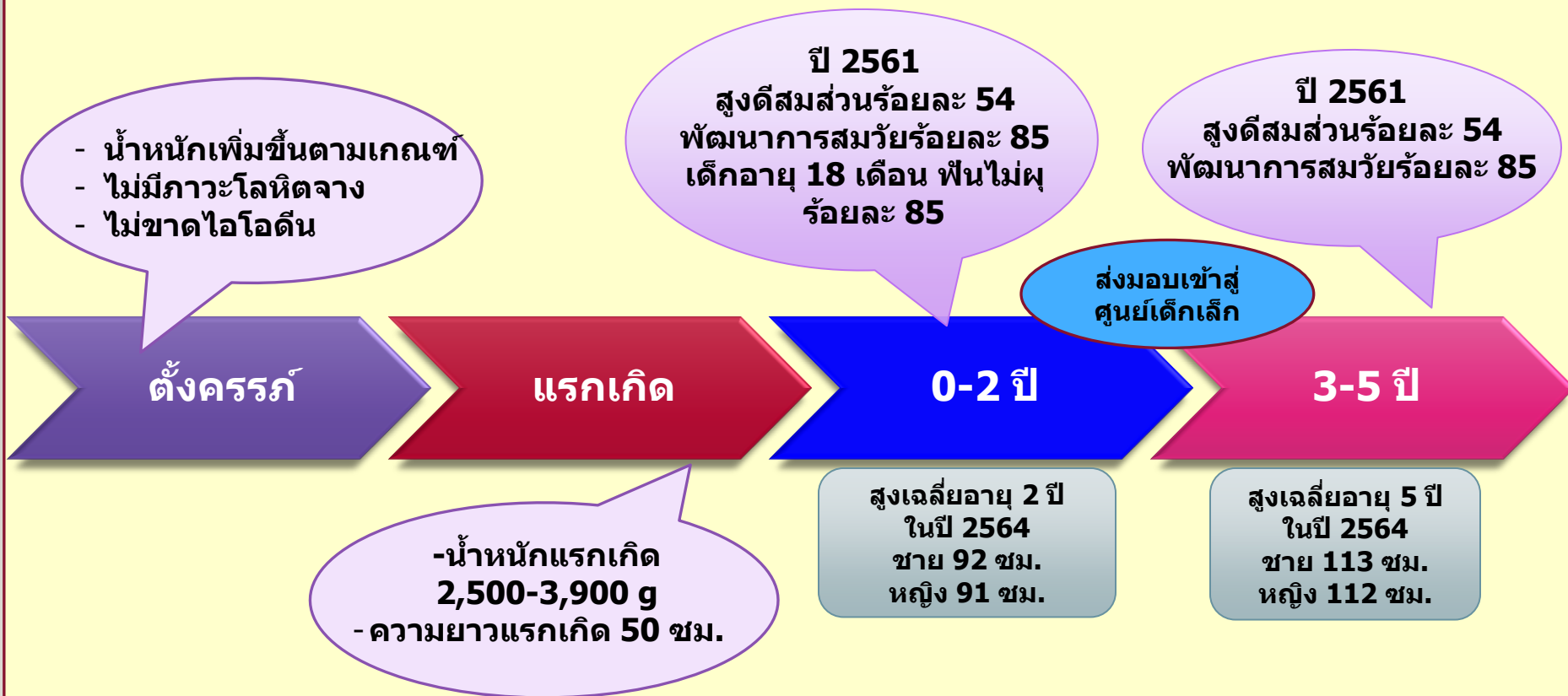
- สอนสาธิตให้แม่ทุกคนมีทักษะการจัดอาหารทารกและเด็กอายุ 1-2 ปี
- สอนสาธิตให้แม่ทุกคนมีทักษะจัดกราฟการเจริญเติบโตและแปลผล
- ฝึกทักษะการแปรงฟันให้เด็กแบบลงมือปฏิบัติ (hand on) และการตรวจฟันเด็กด้วยตนเอง
- ฝึกพ่อแม่/ผู้เลี้ยงดูเด็กใช้คู่มือ DSPM ในการเฝ้าระวังและติดตามพัฒนาการ
- สร้างพ่อแม่/ผู้เลี้ยงดูเด็กให้มีความรอบรู้ด้านสุขภาพ
- สนับสนุนแปรงสีฟันอันแรก (เด็กอายุ 6 เดือน)
- เยี่ยมบ้านโดยทีม PCC/ รพช./ รพ.สต./ อสม./ ทีมพัฒนาเด็กและครอบครัว

ยกระดับการมีส่วนร่วมของชุมชน ท้องถิ่น ภาคีเครือข่าย

- แจกไขให้กับเด็กอายุ 6 เดือน - 2 ปี วันละ 1 ฟอง และแจกนมให้กับเด็กอายุ 1-2 ปี วันละ 1 กล่อง หรืออาหารที่ให้พลังงานและโปรตีนสูง
- เฝ้าระวังและติดตามส่วนสูงน้ำหนักเด็กทุกคนในชุมชน ทุก 3 เดือน
- จัดให้มีลานเล่น/ พื้นที่ที่เอื้อต่อการเล่น
- มีมนมแม่ในสถานประกอบการ/หน่วยงานราชการ
- มีมาตรการทางสังคมในชุมชนเพื่อส่งเสริมโภชนาการ กิจกรรมทางกาย สุขภาพช่องปาก



ผลลัพธ์ที่พึงประสงค์



ยุทธศาสตร์จังหวัด



ความร่วมมือภาคีเครือข่าย



บริการมาตรฐาน เข้าถึง ครอบคลุม



ศูนย์เด็กเล็กคุณภาพ



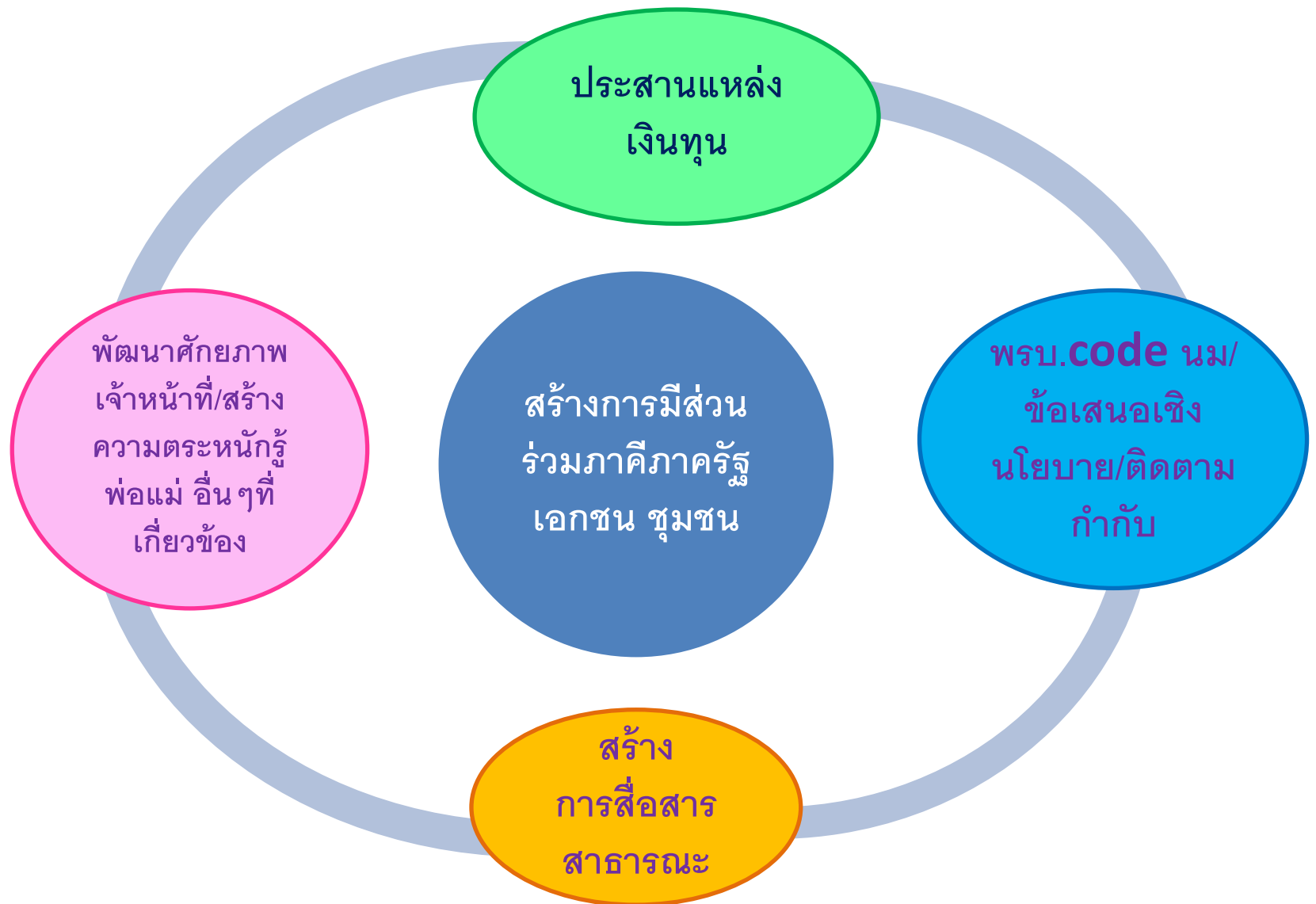
ชุมชนร่วมสร้าง



ครอบครัวเป็นฐาน

ความต้องการชุมชน





แนวปฏิบัติเส้นทางเดินชีวิต (Life Course Approach) เด็กปฐมวัย เพื่อเจริญเติบโตพัฒนาการสมวัยสู่วัยเรียน IQ&EQมาตรฐาน ข้อเสนอแนะ กรมอนามัย



กรมอนามัย : ชี้นำ ฝ่าดู รู้การเปลี่ยนแปลง ชี้นำะ ผลदनวัตกรรม

1. พรบ. ตั้งครรภ์วัยรุ่น
2. ยุทธศาสตร์เกิดและเติบโตคุณภาพ
3. นโยบายกินโฟลิก ก่อนตั้งครรภ์ในหญิง จดทะเบียนสมรส หญิงตั้งครรภ์และ หลังคลอด/ป้องกัน ความพิการแต่กำเนิด
4. คู่มือคู่สมรส คู่มือพ่อแม่

1. มาตรฐานบริการ MCH คุณภาพ โรงเรียนพ่อแม่ ทีมประเมิน/รับรอง
2. สิทธิประโยชน์หญิง ตั้งครรภ์ เด็กปฐมวัย
3. นโยบายและแนวทาง กินยาไทรไพอร์ติน ป้องกันคลอดก่อนกำหนด
4. สมุดบันทึกสุขภาพฯ คู่มือ ANC&WCC คู่มือโรงเรียนพ่อแม่ โปรแกรมประเมิน มาตรฐาน MCH
5. ทีมประเมินมาตรฐาน และวิทยาการมืออาชีพ

1. แนวทางการจัดการ ภาวะฉุกเฉินระบบ ส่งต่อภาวะฉุกเฉิน
2. ร่าง พรบ. Milk code
3. โรงเรียนพ่อแม่
4. สมุดบันทึกสุขภาพฯ
5. อบรมนักส่งเสริม พัฒนาการ คู่มือ
6. อบรมมิสนมแม่
7. อบรมทีมประเมิน มาตรฐาน MCH คุณภาพ

1. นโยบายกินนมแม่ อย่างเดียว 6 เดือน
2. นโยบายโภชนาการ 2,500 วัน
3. นโยบายตีมนม แห่งชาติ
4. คู่มือโภชนาการหญิง ตั้งครรภ์และเด็ก ปฐมวัย
5. คู่มือทันตสุขภาพ
6. คู่มือพ่อแม่
7. อบรมวิทยาการ ตรวจพัฒนาการ DSPM การติดตาม

1. นโยบายเล่นตามรอยพระ ยุคลบาท
2. มุมเล่นต้นแบบ"ตามรอย พระยุคลบาท"ใน WCC
3. ต้นแบบโรงเรียนพ่อแม่ ใน รพช./รพท./รพช./ รพสต. ศูนย์เด็กเล็ก/รร อนุบาล ใน 13 เขต
4. คู่มือกิน กอด เล่น เล่า อนุบาล
5. อบรมทีมวิทยากรตำบล บุรณาการ 5 กลุ่มวัย (ค่ากลาง)
6. พัฒนาคู่มือ DSPM และ สนับสนุน

1. ลานเล่นต้นแบบ"ตามรอยพระ ยุคลบาท"ในศูนย์เด็กเล็ก
2. ต้นแบบโรงเรียนพ่อแม่ใน .ศูนย์เด็กเล็ก/รร.อนุบาล
3. ต้นแบบศูนย์เด็กเล็ก
4. ต้นแบบศูนย์เด็กเล็ก เตาะแตะ จังหวัดละ 1 แห่ง
5. ต้นแบบศูนย์เด็กเล็กตาม มาตรฐานศูนย์เด็กเล็ก แห่งชาติ จังหวัดละ 1 แห่ง
6. คู่มือมาตรฐานศูนย์เด็กเล็ก เตาะแตะ /มาตรฐานศูนย์เด็ก เล็กแห่งชาติ /หลักสูตร อบรมพี่เลี้ยงเด็ก
7. อบรมวิทยากรครูพี่เลี้ยงเด็ก



ครอบครัวเป็นฐาน



ชุมชนร่วมสร้าง



ศูนย์เด็กเล็กคุณภาพ



บริการมาตรฐาน เข้าถึง ครอบครัว

ขอบคุณค่ะ

