เกณฑ์การประเมินสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย 4 D
(ประเด็น D = Diet)

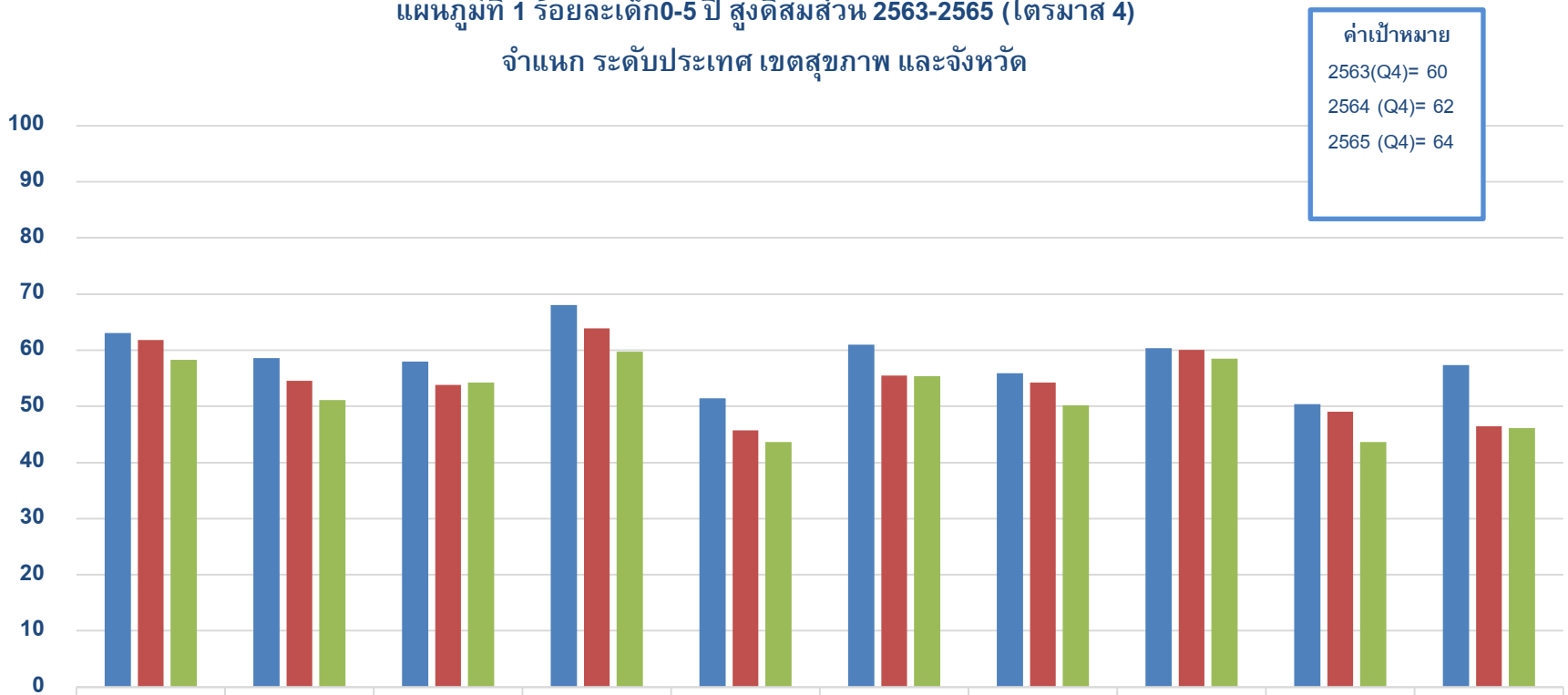
กอบแก้ว ขันตี
นักโภชนาการชำนาญการพิเศษ
ศูนย์อนามัยที่ 4 สระบุรี กรมอนามัย

การส่งเสริมการเจริญเติบโตของเด็กปฐมวัย

- เป็นการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ ที่ให้ผลตอบแทนใน ระยะยาวที่คุ้มค่า เนื่องจากเป็นการดำเนินงานที่ส่งผลให้เด็กมีการเจริญ เติบโตดี มีร่างกายแข็งแรง สติปัญญาดี มีความสามารถในการเรียนรู้ สร้างระบบภูมิต้านทานโรคและยังลด ความเสี่ยงต่อการเกิดโรคเรื้อรัง

สถานการณ์โภชนาการเด็กปฐมวัย
เขตสุขภาพที่4

แผนภูมิที่ 1 ร้อยละเด็ก0-5 ปี สูงดีสมส่วน 2563-2565 (ไตรมาส 4)
จำแนก ระดับประเทศ เขตสุขภาพ และจังหวัด

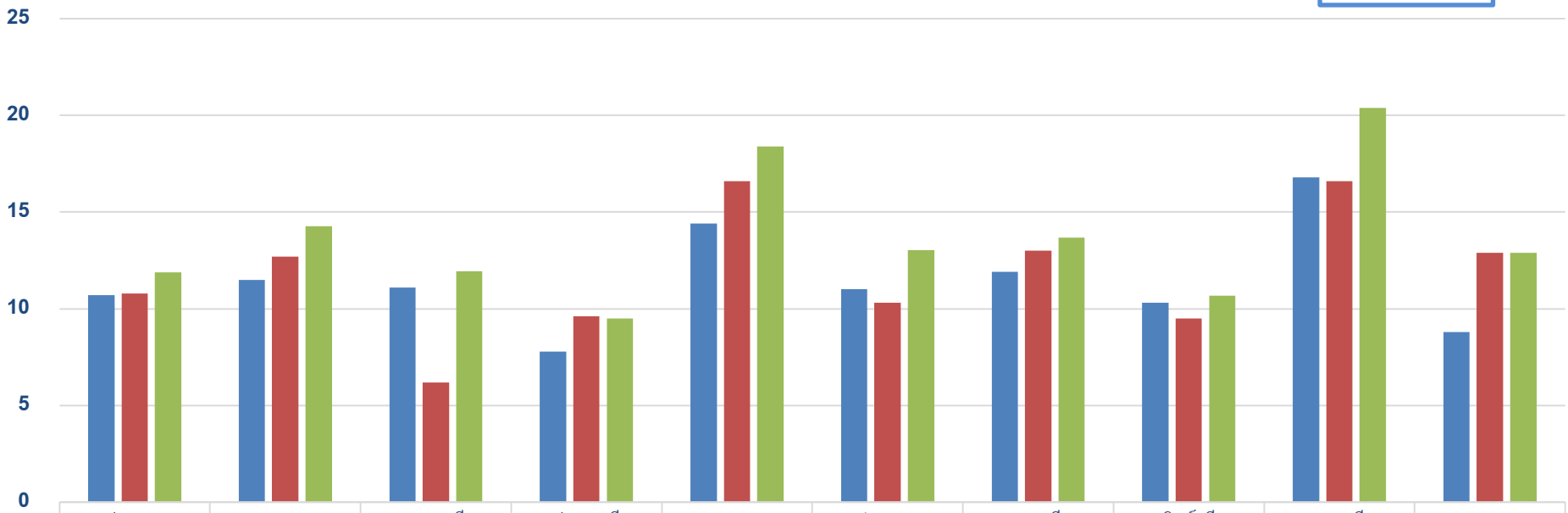


	ประเทศ	เขต	นนทบุรี	ปทุมธานี	อยุธยา	อ่างทอง	ลพบุรี	สิงห์บุรี	สระบุรี	นครนายก
2563	63.1	58.61	57.99	68.04	51.4	60.96	55.85	60.32	50.34	57.31
2564	61.77	54.52	53.83	63.87	45.68	55.46	54.24	60.09	49.04	46.4
2565	58.29	51.11	54.25	59.76	43.6	55.33	50.22	58.44	43.66	46.08

ข้อมูล HDC สาธารณสุข ณ วันที่ 14 พฤศจิกายน 2565

แผนภูมิที่ 2 ร้อยละเด็กปฐมวัย มีภาวะเตี้ย ปีงบประมาณ 2563-2565 (ไตรมาส 4)
จำแนก ระดับประเทศ เขตสุขภาพ และจังหวัด

ค่าเป้าหมาย
ไม่เกินร้อยละ 10

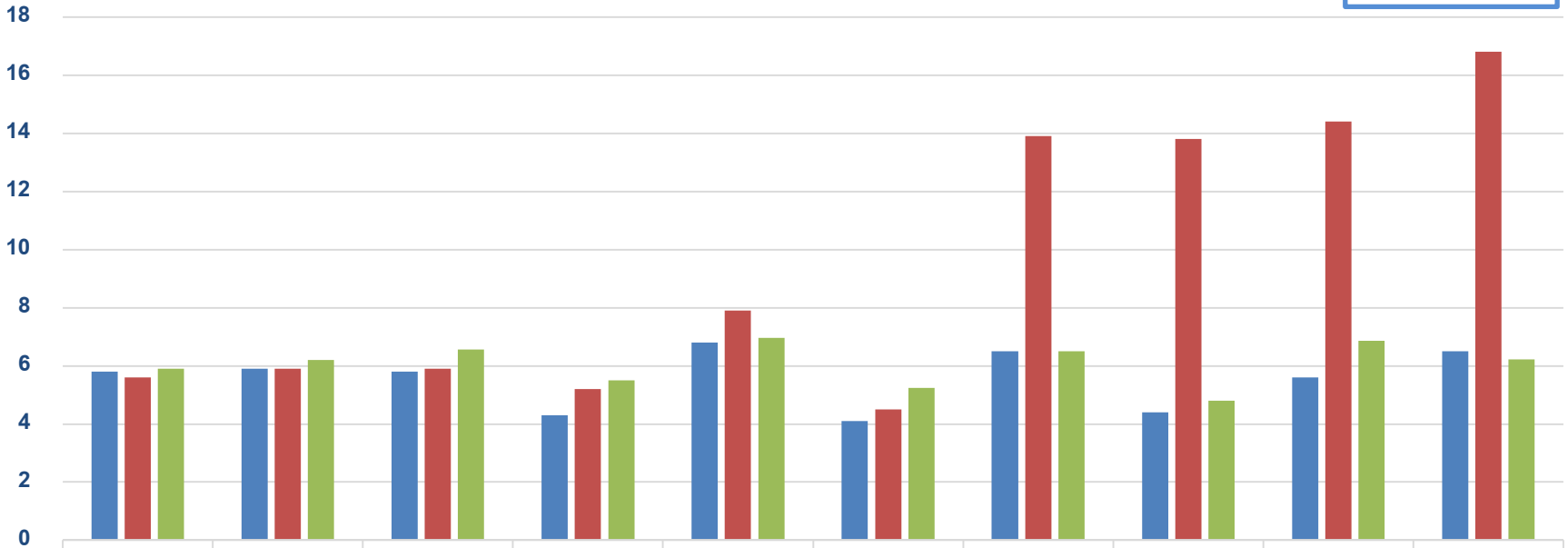


	ประเทศ	เขต	นนทบุรี	ปทุมธานี	อยุธยา	อ่างทอง	ลพบุรี	สิงห์บุรี	สระบุรี	นครนายก
2563	10.7	11.5	11.1	7.8	14.4	11	11.9	10.3	16.8	8.8
2564	10.8	12.7	6.2	9.6	16.6	10.3	13	9.5	16.6	12.9
2565	11.88	14.28	11.94	9.5	18.4	13.04	13.67	10.68	20.38	12.9

ข้อมูล HDC สาธารณสุข ณ วันที่ 14 พฤศจิกายน 2565

แผนภูมิที่ 3 ร้อยละเด็กปฐมวัย มีภาวะผอม ปีงบประมาณ 2563-2565 (ไตรมาส 4)
จำแนก ระดับประเทศ เขตสุขภาพ และจังหวัด

ค่าเป้าหมาย
ไม่เกินร้อยละ 5

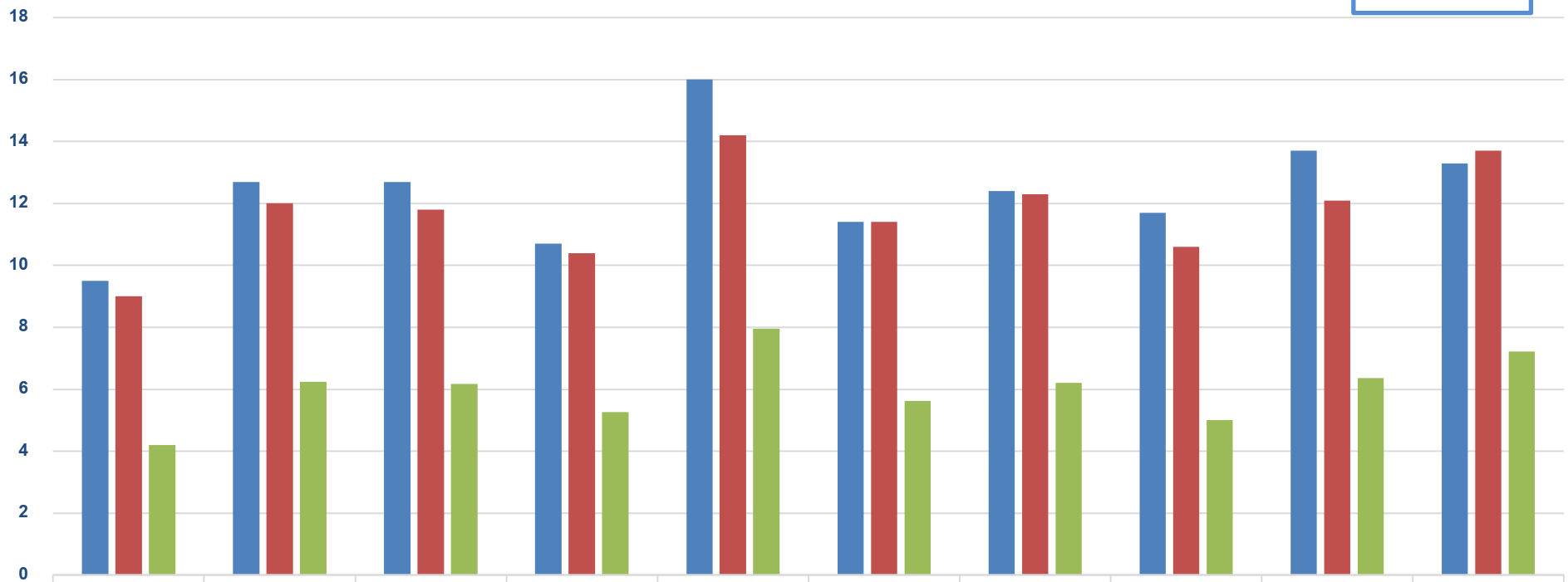


	ประเทศ	เขต	นนทบุรี	ปทุมธานี	อยุธยา	อ่างทอง	ลพบุรี	สิงห์บุรี	สระบุรี	นครนายก
2563	5.8	5.9	5.8	4.3	6.8	4.1	6.5	4.4	5.6	6.5
2564	5.6	5.9	5.9	5.2	7.9	4.5	13.9	13.8	14.4	16.8
2565	5.91	6.21	6.56	5.5	6.96	5.25	6.51	4.8	6.86	6.23

ข้อมูล HDC สาธารณสุข ณ วันที่ 14 พฤศจิกายน 2565

แผนภูมิที่ 4 ร้อยละเด็กปฐมวัย มีภาวะอ้วน ปีงบประมาณ 2563-2565 (ไตรมาส 4)
จำแนก ระดับประเทศ เขตสุขภาพ และจังหวัด

ค่าเป้าหมาย
ไม่เกินร้อยละ 9



	ประเทศ	เขต	นนทบุรี	ปทุมธานี	อยุธยา	อ่างทอง	ลพบุรี	สิงห์บุรี	สระบุรี	นครนายก
2563	9.5	12.7	12.7	10.7	16	11.4	12.4	11.7	13.7	13.3
2564	9	12	11.8	10.4	14.2	11.4	12.3	10.6	12.1	13.7
2565	4.2	6.24	6.17	5.26	7.95	5.63	6.2	5	6.36	7.22

ข้อมูล HDC สาธารณสุข ณ วันที่ 14 พฤศจิกายน 2565

เกณฑ์การประเมินสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย 4D

(ประเด็น D = Diet)

การจัดอาหารตามวัย
ที่เหมาะสมและเพียงพอ ทุกวัน

รายการพิจารณา	เกณฑ์การพิจารณาด้าน Diet				ข้อมูลประกอบการพิจารณา
	0 ต้องปรับปรุง	1 ผ่านเกณฑ์ขั้นต้น	2 ดี	3 ดีมาก	
มีการจัดอาหารตามวัย ที่เหมาะสมและเพียงพอ ทุกวัน	ไม่มีการจัดรายการอาหารล่วงหน้า	จัดรายการอาหารล่วงหน้า 1 เดือน หรืออย่างน้อย 1 สัปดาห์ โดย 1 วัน ต้องมีรายการอาหารมื้อหลัก (อาหารกลางวัน) 1 มื้อ และอาหารว่าง 1 มื้อ โดยใช้โปรแกรม Thai School Lunchหรือ คู่มือตารับอาหารสาหรับสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย เพื่อคานวณปริมาณอาหารอย่างเหมาะสม และเพียงพอ	ดำเนินการตามเกณฑ์พิจารณา ระดับ 1 และใน 1 วัน ต้องจัดอาหารให้ครบ 5 กลุ่มอาหาร ได้แก่ กลุ่มข้าวแป้ง กลุ่มผัก กลุ่มผลไม้ กลุ่มเนื้อสัตว์ และกลุ่มนม โดยทุกวันอาหารกลุ่มผักและผลไม้ต้องมีความหลากหลาย	ดำเนินการตามเกณฑ์พิจารณา ระดับ 1 และระดับ 2 และอาหารมื้อหลัก (อาหารกลางวัน) มีส่วนประกอบ ดังนี้ 1.กลุ่มเนื้อสัตว์ เช่น ปลา ตับ ไข่ สัปดาห์ละ 1-2 ครั้ง สลับหมุนเวียนกัน 2.มีผักเป็นส่วนประกอบทุกวันอาหารมื้อว่าง ดังนี้ 3.นมรสจืด คนละ 1 กล่อง/วัน (ขนาด 200 มล.) 4.จัดผลไม้ทุกวันคนละ 1-2 ส่วนต่อวัน 5.อาหารว่างอื่นๆ สามารถจัดเพิ่มเติม เช่น ขนมไทยรสไม่หวานจัด ถั่วเมล็ดแห้ง ข้าวโพดต้ม เป็นต้น	รายการการจัดอาหารย้อนหลัง 1 เดือน รายการจัดอาหารเดือนปัจจุบัน และรายการจัดอาหารล่วงหน้า 1 เดือน

การจัดอาหารตามวัย

อาหารสำหรับเด็ก ช่วงอายุ 3-5 ปี

- กินอาหารวันละ 3 มื้อ
- กินนมรสจืดทุกวัน วันละ 2-3 แก้ว (1 แก้ว=200 ซีซี)
- กินปลา กินตับ อย่างน้อย 3 ครั้ง ต่อสัปดาห์
- ไข่แดงวันละ 1 ฟอง กินผักและผลไม้ ทุกมื้อ
- กินยาน้ำเสริมธาตุเหล็ก

มื้อกลางวัน มีส่วนประกอบ ดังนี้

- กลุ่มเนื้อสัตว์ เช่น ปลา ตับ ไข่ สัปดาห์ละ 1-2 ครั้ง สลับหมุนเวียนกัน
- มีผักเป็นส่วนประกอบทุกวันอาหารมื้อว่าง ดังนี้
- นมรสจืด คนละ 1 กล่อง/วัน (ขนาด 200 มล.)
- จัดผลไม้ทุกวันคนละ 1-2 ส่วนต่อวัน
- อาหารว่างอื่น ๆ สามารถจัดเพิ่มเติม เช่น ขนมไทยรสไม่หวานจัด ถั่วเมล็ดแห้ง ข้าวโพดต้ม เป็นต้น

ตำรับอาหาร สำหรับสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย อายุ 1 – 5 ปี

โดยปริมาณอาหารในแต่ละกลุ่มที่เด็กควรได้รับใน 1 วัน สำหรับเด็กอายุ 1 - 5 ปี แสดงดังตารางที่ 3

ตารางที่ 3 กลุ่มอาหารและปริมาณอาหารที่ควรบริโภคใน 1 วัน

กลุ่มอาหาร	ปริมาณอาหาร	
	เด็กอายุ 1 - 3 ปี	เด็กอายุ 4 - 5 ปี
ข้าว – แป้ง	3 ทัพพี	5 ทัพพี
ผัก	2 ทัพพี	3 ทัพพี
ผลไม้	3 ส่วน	3 ส่วน
เนื้อสัตว์	3 ช้อนกินข้าว	3 ช้อนกินข้าว
นม	2 แก้ว	2 - 3 แก้ว
น้ำตาล	น้อยกว่า 2 ช้อนชา	น้อยกว่า 3 ช้อนชา

หลักการจัดอาหารในสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย

ปริมาณอาหารที่กำหนดให้นี้เป็นปริมาณแยกตามกลุ่มอาหารสำหรับสถานพัฒนาเด็กเล็กที่มีการเรียนการสอน 5 วันทำการต่อสัปดาห์ มาตรฐานอาหารกลางวัน ที่จะนำมากำหนดเมนูหมุนเวียนในแต่ละสัปดาห์ ในศูนย์เด็กเล็กหรือโรงเรียนระดับอนุบาลจึงควรใช้หลักการดังนี้

1. กลุ่มอาหารที่ต้องมีทุกวัน เช่น กลุ่มข้าว-แป้ง น้ำมัน น้ำตาล จะคิดความถี่เป็น 5 วันต่อสัปดาห์

2. กลุ่มอาหารโปรตีนจากปลา และเนื้อสัตว์อื่น ๆ คิดความถี่เป็นเนื้อปลา 1 ครั้งต่อสัปดาห์ และเนื้อสัตว์ 2 ครั้งต่อสัปดาห์ เนื่องจากคาดว่าเด็กจะได้รับกลุ่มอาหารโปรตีนจากปลา และเนื้อสัตว์อื่น ๆ จากครอบครัวในวันหยุดสุดสัปดาห์ อย่างน้อยสัปดาห์ละ 1 ครั้ง

3. กลุ่มอาหารที่มีความเข้มข้นของสารอาหารสูง ซึ่งกำหนดมาช่วยเสริมคุณค่าอาหารให้ดีขึ้น รวมทั้งกลุ่มอาหารอื่น ๆ ที่กำหนดความถี่น้อยกว่า 5 ครั้งต่อสัปดาห์ ยังคงกำหนดไว้ในส่วนที่ศูนย์เด็กเล็กหรือโรงเรียนควรช่วยดูแล โดยเฉพาะอย่างยิ่งในพื้นที่ชุมชนยังมีความขาดแคลนซึ่งอาจไม่สามารถคาดหวังว่าเด็กจะได้รับเมื่ออยู่ที่บ้านในวันหยุด

หลักการในการวางแผนเมนูหมุนเวียนประจำสัปดาห์

1. มีข้าวสวยหรือข้าวเหนียวนึ่ง เป็นหลักอย่างน้อย 4 วันต่อสัปดาห์ จะเป็นการเริ่มจากการกำหนดว่าจะเป็นเมนูข้าวจัดร่วมกับกับข้าว 1-2 อย่างทุกวัน หรือบางวันจะเป็นอาหารจานเดียว เช่น ก๋วยเตี๋ยว ขนมจีน หรือข้าวต้ม สามารถจัดอาหารจานเดียวได้บ้าง แต่ไม่ควรจัดบ่อย เนื่องจากอาหารจานเดียวมักมีอยู่สองลักษณะใหญ่ ๆ คือ พวกที่มีพลังงานสูง เช่น ข้าวผัด ผัดซีอิ๊ว และพวกที่มีพลังงานต่ำ เช่น ข้าวต้ม ขนมจีน แนะนำให้จัดเป็นอาหารจานเดียวไม่เกินสัปดาห์ละครั้ง

2. มีผักเป็นส่วนประกอบอาหารเป็นประจำทุกวัน โดยพยายามกำหนดรายการอาหารที่ใช้ผักต่างชนิดกันในแต่ละวันให้มีความหลากหลายมากที่สุดเท่าที่จะทำได้ ในบางเมนูในบางวันอาจประกอบด้วยผักได้น้อย เช่น ข้าวต้ม ก็ควรมีให้น้อยครั้ง และมีมื้ออื่นในสัปดาห์ที่เป็นเมนูที่สามารถใส่ผักได้มาก เช่น แกงส้มผักรวม

3. มีผลไม้เป็นประจำ โดยเฉพาะอย่างยิ่งในวันที่รายการอาหารไม่มีผักหรือมีผักปริมาณน้อย แต่ถ้าอยากมีขนมสลับบ้างไม่ควรมีขนมหวานเกิน 2 วันต่อสัปดาห์ และควรใช้น้ำตาลในการทำขนมหรือเครื่องดื่มไม่เกินครึ่งขีดต่อคนในหนึ่งสัปดาห์ ผลไม้เองก็สามารถจัดในรูปของขนม เช่น ข้าวต้มมัด กล้วยบวดชี หรือให้นอกมื้ออาหารกลางวันเสริมเป็นอาหารว่างคู่กับนมได้

4. มีเนื้อสัตว์ชนิดใดชนิดหนึ่ง ไข่ หรือถั่วเมล็ดแห้ง - เต้าหู้ เป็นส่วนประกอบอาหารเป็นประจำทุกวัน โดยสามารถหมุนเวียนรายการอาหารที่ใช้เนื้อสัตว์ต่าง ๆ เช่น ปลา ไก่ หมู เนื้อวัว 3 วันต่อสัปดาห์

ข้อควรระวังในการจัดอาหารกลางวัน

1. ควรจัดรายการอาหารที่มีรสไม่หวานจัด มันจัดและไม่ควรใช้ผงปรุงรสในการประกอบอาหาร

2. ควรหลีกเลี่ยงเนื้อสัตว์ที่ติดมัน หรือหนังสัตว์ เช่น หนังไก่ หนังหมู เป็นต้น

3. การจัดขนมหวานหรือขนมที่ใส่กะทิ ถ้าต้องการจัดให้เพื่อเพิ่มพลังงานสามารถจัดได้สัปดาห์ละ 1 - 2 ครั้ง

4. ควรจัดอาหารจานเดียวไม่เกินสัปดาห์ละ 1 ครั้ง

5. ควรเลือกใช้ผลิตภัณฑ์เสริมไอโอดีนในการประกอบอาหาร เช่น เกลือ น้ำปลา ซอสปรุงรส โดยดูจากฉลากระบุว่าเสริมไอโอดีน

สื่อความรู้

ตำรับอาหาร
สำหรับสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย
อายุ 1-5 ปี
กรมอนามัย
DEPARTMENT OF HEALTH

เรียนรู้โภชนาการ
อาหารสำหรับแม่
และลูกโดยใช้
เทคโนโลยี AR
Download FREE APP
กรมอนามัย
สำนักโภชนาการ
AR อาหารแม่ลูก
กรมอนามัย
อาหารหญิงตั้งครรภ์ หญิงให้นมบุตร และเด็กอายุ 0-5 ปี
ด้วยเทคโนโลยีเสมือนจริง (Augmented Reality : AR)
สำนักโภชนาการ กรมอนามัย
สำนักโภชนาการ กรมอนามัย
nutrition.anamai.moph.go.th
สำนักโภชนาการ กรมอนามัย
88/22 ม.4 ต.ตลาดขวัญ ถ.ติวานนท์
อ.เมือง จ.นนทบุรี 11000
0 2590 4327

การส่งเสริมและเฝ้าระวังการเจริญเติบโตของเด็กเป็นรายบุคคล

รายการพิจารณา	เกณฑ์การพิจารณาด้าน Diet				ข้อมูลประกอบการพิจารณา
	0 ต้องปรับปรุง	1 ผ่านเกณฑ์ขั้นต้น	2 ดี	3 ดีมาก	
มีการส่งเสริมและเฝ้าระวังการเจริญเติบโตของเด็กเป็นรายบุคคล	มีการบันทึกข้อมูลน้ำหนัก และส่วนสูงของเด็กเป็นรายบุคคล ทุก 3 เดือน แต่ไม่ได้จุดกราฟการเจริญเติบโต ทั้ง 3 กราฟ ได้แก่ 1. กราฟน้ำหนักตามเกณฑ์อายุ 2. กราฟส่วนสูงตามเกณฑ์อายุ 3. กราฟน้ำหนักตามเกณฑ์ส่วนสูง	1) จัดให้มีเครื่องชั่งน้ำหนัก และเครื่องวัดความยาว/ส่วนสูง ที่มีมาตรฐาน ติดตั้งถูกต้อง 2) มีการบันทึกค่าน้ำหนัก และส่วนสูงของเด็กเป็นรายบุคคล ทุก 3เดือน 3) จุดกราฟการเจริญเติบโตให้กับเด็กรายบุคคล ทุก 3 เดือน ครบทั้ง 3 กราฟ ได้แก่ 1. กราฟน้ำหนักตามเกณฑ์อายุ 2. กราฟส่วนสูงตามเกณฑ์อายุ 3. กราฟน้ำหนักตามเกณฑ์ส่วนสูง	ดำเนินการตามเกณฑ์พิจารณา ระดับ 1 และแจ้งผลการเจริญเติบโตและให้คำแนะนำความรู้ด้านโภชนาการที่สอดคล้องกับการเจริญเติบโตของเด็กรายบุคคล ให้กับพ่อแม่/ผู้ปกครอง/ผู้ดูแลเด็ก	ดำเนินการตามเกณฑ์พิจารณา ระดับ 1 และ ระดับ 2 และ 1) นำผลการเจริญเติบโตมาปรับการจัดอาหารให้เหมาะสมกับเด็กเป็นรายบุคคล 2) มีแผนการดาเนินงานแก้ไขปัญหาเด็กเตี้ย ผอม อ้วน อย่างเหมาะสม 3) เด็กสูงดีสมส่วน ร้อยละ 64 ขึ้นไป โดยวัดผลจากกราฟส่วนสูงตามเกณฑ์อายุ และกราฟน้ำหนักตามเกณฑ์ส่วนสูง	1. เครื่องชั่งน้ำหนักและเครื่องวัดความยาว/ส่วนสูง ตามาตรฐาน ได้แก่ 2. กราฟการเจริญเติบโตรายบุคคล ทั้งหมด 3 กราฟ ต่อเด็ก 1 คน หมายเหตุ : ใช้กราฟการเจริญเติบโตของเด็กอายุ 0 – 5 ปี ของกรมอนามัย 3. แบบบันทึกการแจ้งผลการเจริญเติบโต และให้คาแนะนาสาหรับพ่อแม่/ผู้เลี้ยงดูเด็ก 4. บันทึกผลการแก้ไขปัญหาเด็กเตี้ย ผอม อ้วน รายบุคคล 5. สรุปข้อมูลภาวะ การเจริญเติบโตของเด็กเป็นรายบุคคล แยกเป็นรายอายุ รายเพศ 6. สรุปจานวนและร้อยละของเด็กสูงดีสมส่วน

การเจริญเติบโตของเด็กอายุ 0 – 5 ปี เป็นช่วงที่มีการเจริญเติบโตด้านร่างกายที่รวดเร็วและเปลี่ยนแปลงได้ง่าย **จึงจำเป็นต้องมีการประเมินการเจริญเติบโตอย่างต่อเนื่อง สม่ำเสมออย่างน้อยทุก ๆ 3 เดือน** ถึงแม้ว่าการชั่งน้ำหนัก วัดส่วนสูง จะเป็นวิธีการประเมินภาวะการเจริญเติบโต ของเด็กอายุ 0 – 5 ปี ที่ง่ายที่สุด แต่ก็มักจะมีข้อผิดพลาดที่เกิดขึ้นได้ ส่งผลให้การแปลผลภาวะการเจริญเติบโตของเด็กคลาดเคลื่อนจากความเป็นจริง ทำให้การให้คำแนะนำ การส่งเสริมการเจริญเติบโตและการแก้ไขปัญหาทุพโภชนาการไม่สอดคล้องกับภาวะการเจริญเติบโตของเด็ก

การชั่งน้ำหนัก

คุณลักษณะเครื่องชั่งน้ำหนัก

เครื่องชั่งน้ำหนักแบบดิจิทัล หรือตัวเลข สำหรับเด็กอายุ 0 – 5 ปี

ต้องมีความละเอียด 100 กรัม (0.1 กิโลกรัม) และแสดงตัวเลขจุดทศนิยม 1 ตำแหน่ง

เครื่องชั่งน้ำหนักที่ได้มาตรฐาน

ท่ามาตรฐานในการวัดชั่งน้ำหนัก

คุณลักษณะและมาตรฐานของเครื่องวัดส่วนสูง

1) เครื่องวัดส่วนสูง ทำจากทำจากวัสดุที่มีพื้นผิวเรียบ ไม่ยืดไม่หด ไม่โค้งงอ ขนาดความกว้างไม่น้อยกว่า 15 เซนติเมตร และความสูงไม่น้อยกว่า 190 เซนติเมตร

2) ต้องมีตัวเลขชัดเจน และเรียงต่อกัน

3) มีสเกลบอกค่าความละเอียด 0.1 เซนติเมตร หรือใน 1 เซนติเมตร แบ่งย่อยเป็น 10 ขีด

4) ไม้ฉาก สำหรับวางทาบศีรษะ เพื่ออ่านค่าความสูง ทำจากวัสดุพื้นผิวเรียบ

   4.1) มีขนาดความกว้าง ไม่น้อยกว่า 5 เซนติเมตร เพื่อสามารถวางทบบนศีรษะส่วนที่นูนที่สุด แต่ถ้าเล็กไป จะไม่ทาบตรงกับส่วนที่นูนที่สุดของศีรษะ

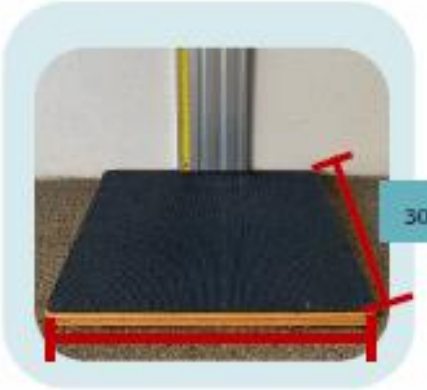
   4.2) มีช่องใส สำหรับอ่านค่าส่วนสูง ขณะวัดส่วนสูงเด็ก โดยที่เด็กไม่ต้องออกจากเครื่องวัดส่วนสูง

5) ฐานล่าง ที่ยึดติดกับตัวเครื่องวัดส่วนสูง มีขนาดไม่น้อยกว่า 30 x 30 เซนติเมตร (อาจจะมีหรือไม่มีก็ได้)

ตัวอย่าง เครื่องวัดส่วนสูง สำหรับเด็กอายุ 2 ปี ขึ้นไป

ความละเอียด 0.1 เซนติเมตร
หรือ 1 เซนติเมตร แบ่งเป็น 10 ขีดย่อย

ไม้ฉาก สำหรับความส่วนสูง



ฐานล่าง สำหรับยืน

วิธีการวัดส่วนสูง

เครื่องวัดส่วนสูง

ไม้ฉาก

อ่านค่าส่วนสูง
ระดับสายตา

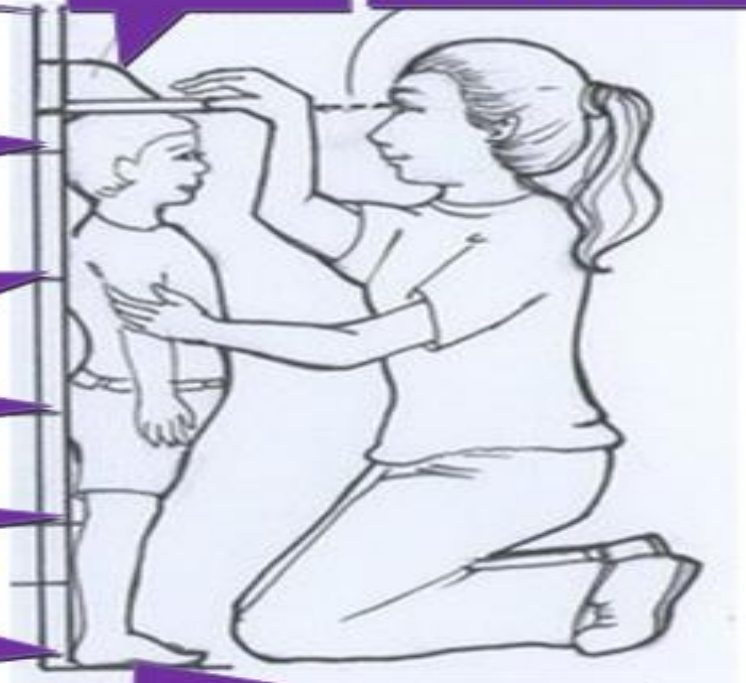
ศีรษะชิด
เครื่องวัดส่วนสูง

หลังชิด
เครื่องวัดส่วนสูง

ก้นชิดเครื่องวัดส่วนสูง

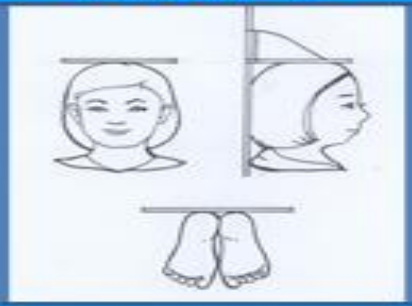
เข่าชิด เข่าตรง

ส้นเท้าชิดเครื่องวัด
ส่วนสูง

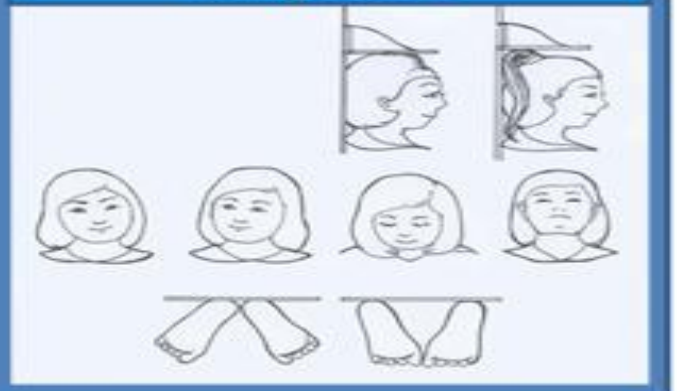


ถอดรองเท้า ถุงเท้า
และยืนบนพื้นราบ

ท่าศีรษะและเท้า
ที่ถูกต้อง



ท่าศีรษะและเท้า
ไม่ถูกต้อง



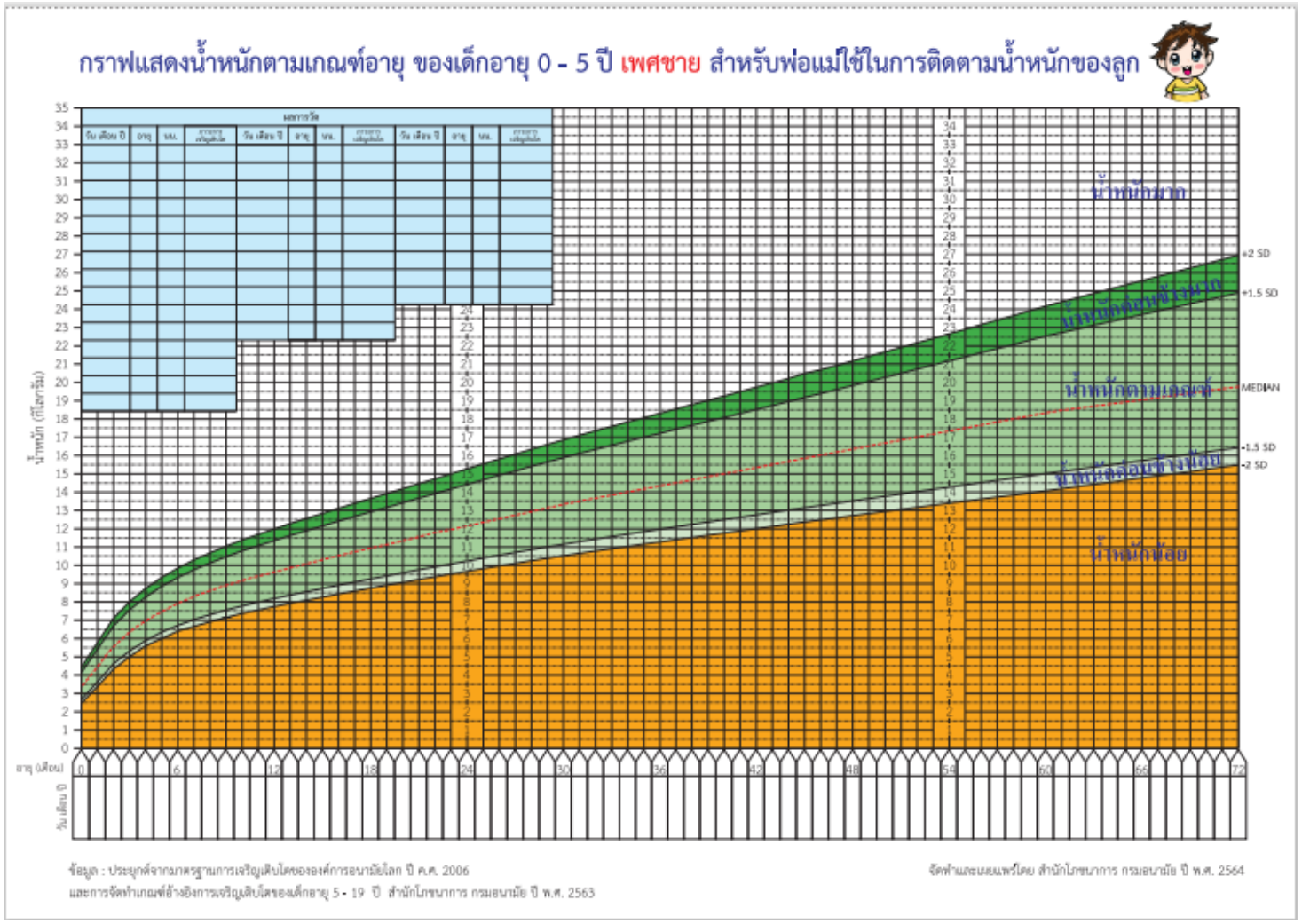
การประเมินการเจริญเติบโตและภาวะโภชนาการของเด็ก

ใช้การชั่งน้ำหนักและวัดส่วนสูง พร้อมทั้งแปลผลโดยการนำน้ำหนักและส่วนสูงของเด็กจุดลงในกราฟแสดงการเจริญเติบโต ซึ่งมี 3 กราฟ คือ

1. น้ำหนักตามเกณฑ์อายุ
2. ส่วนสูงตามเกณฑ์อายุ
3. น้ำหนักตามเกณฑ์ส่วนสูง

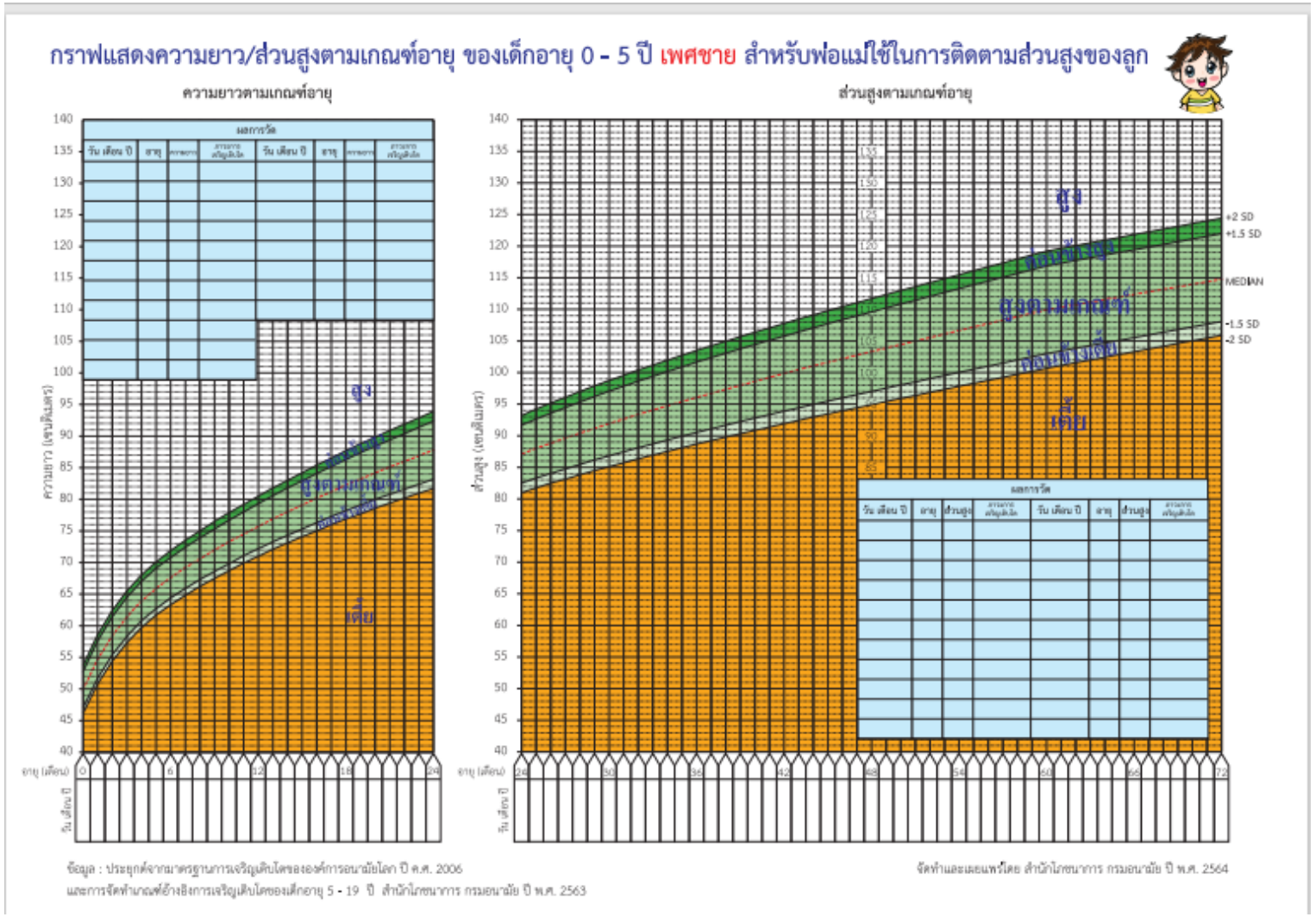
การประเมินการเจริญเติบโตและภาวะโภชนาการของเด็ก

1. น้ำหนักตามเกณฑ์อายุ



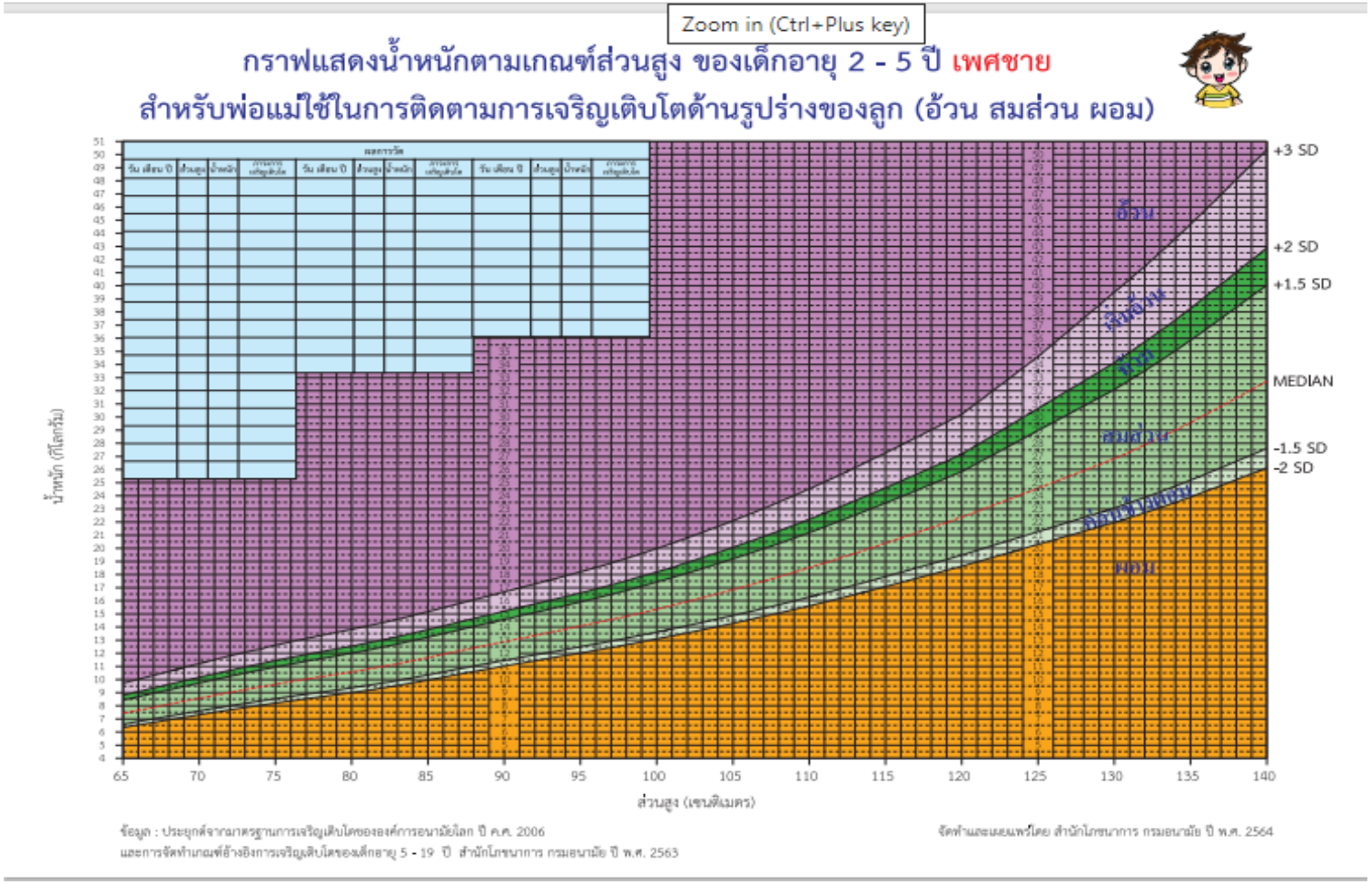
การประเมินการเจริญเติบโตและภาวะโภชนาการของเด็ก

2. ส่วนสูงตามเกณฑ์อายุ



การประเมินการเจริญเติบโตและภาวะโภชนาการของเด็ก

3. น้ำหนักตามเกณฑ์ส่วนสูง



ผลกระทบจากการมีภาวะทุพโภชนาการและภาวะโภชนาการผิดปกติ

- **เด็กมีภาวะเตี้ย** มีการเจริญเติบโตช้า โดยพบความชุกของภาวะโรคเตี้ยอยู่ที่ร้อยละ 1-5 หรือในเด็ก 100 คน จะพบเด็กที่ตัวเตี้ยกว่าเกณฑ์อยู่ 1-5 คน ผู้ปกครองควรสังเกตการเติบโตอย่างใกล้ชิดเด็กที่มีภาวะทุพโภชนาการรุนแรง เตี้ย ผอม ในวัยก่อนเรียนจะทำให้คะแนนไอคิวของเด็กอายุ 8-10 ปี หายไป 3-10 จุด (โดย ผศ.พญ.ประไพ เดชคำรณ ภาควิชากุมารเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
- **เด็กที่มีภาวะผอม** เป็นการแสดงออกทางด้านร่างกาย แต่ผลที่เกิดขึ้นมิใช่แค่เพียงด้านร่างกายเท่านั้น ยังมีผลต่อการพัฒนาสมองด้วย ทำให้สติปัญญาต่ำ เรียนรู้ช้า ไม่สนใจสิ่งแวดล้อม
- **เด็กที่มีภาวะโภชนาการเกินหรือเป็นโรคอ้วน** ได้รับผลกระทบต่อสุขภาพ มีเหนื่อยง่าย การเรียนรู้ช้ากว่าเด็กที่มีน้ำหนักตัวปกติ รวมถึงการส่งผลในการเกิดโรค NCD ในอนาคต

แนวทางการส่งเสริมโภชนาการ
ในเด็กปฐมวัย

“เด็กเตี้ย” หมายถึง มีส่วนสูงน้อยกว่ามาตรฐาน

สาเหตุ ขาดอาหารเรื้อรังเป็นเวลานาน เจ็ปป่วยบ่อย

ผลเสีย การเจริญเติบโตไม่ดี ภูมิต้านทานต่ำ การเรียนรู้บกพร่อง มีความเสี่ยงสูงป่วยเป็นโรคเรื้อรังเมื่อโตเป็นผู้ใหญ่

กินอาหารตามปริมาณที่แนะนำใน 1 วัน (โดยปฏิบัติเพิ่มเติม)

+ เพิ่มอาหารที่เป็นแหล่งพลังงาน โปรตีน และแคลเซียมสูง
- ลดหรืองด ขนมขบเขี้ยว และเครื่องดื่มรสหวานจัด
+ เพิ่มผัก ผลไม้ (เน้นรสหวานน้อย)
+ เสริมนม และไข่

การออกกำลังกาย (ตามคำแนะนำที่เหมาะสม)

+ เพิ่มการเคลื่อนไหวร่างกาย และใช้พลังงานให้มากขึ้น

“เด็กผอม” หมายถึง มีน้ำหนักน้อยกว่ามาตรฐานเมื่อเทียบกับเด็กที่มีส่วนสูงเท่ากัน

สาเหตุ ได้รับอาหารไม่เพียงพอกับความต้องการของร่างกาย เจ็ปป่วยบ่อย

ผลเสีย การเจริญเติบโตด้านความสูงหยุกชะงักมากยิ่งขึ้น เรียนรู้ช้า สติปัญญาต่ำ ไม่สนใจสิ่งแวดล้อม

กินอาหารตามปริมาณที่แนะนำใน 1 วัน (โดยปฏิบัติเพิ่มเติม)

+ เพิ่มอาหารที่เป็นแหล่งพลังงาน โปรตีน และแคลเซียมสูง
- ลดหรืองด ขนมขบเขี้ยว และเครื่องดื่มรสหวานจัด
+ กินอาหารที่มีไขมันเพิ่มขึ้น : ทอด ผัด กะทิ
+ เสริมนม และไข่

การออกกำลังกาย (ตามคำแนะนำที่เหมาะสม)

“เด็กอ้วน” หมายถึง มีน้ำหนักมากกว่าเด็กที่มส่วนสูงเท่ากัน

สาเหตุ กินข้าว-แป้ง น้ำตาล ไขมัน มากเกินความต้องการของร่างกาย และออกกำลังกายน้อย

ผลเสีย การเรียนรู้บกพร่อง เกิดโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง โรคข้อและกระดูกโรค ระบบทางเดินหายใจ

กินอาหารตามปริมาณที่แนะนำใน 1 วัน (โดยปฏิบัติเพิ่มเติม)

- ลดปริมาณอาหารให้พลังงานสูง
- ลดหรืองด ขนมขบเขี้ยว และเครื่องดื่มรสหวานจัด

+ เพิ่มผัก ผลไม้ (เน้นรสหวานน้อย)

* ดื่มนมจืด (ไขมันต่ำ)

การออกกำลังกาย (ตามคำแนะนำที่เหมาะสม)

+ เพิ่มการเคลื่อนไหวร่างกาย และใช้พลังงานให้มากขึ้น

Thank
you!