

ชื่อเรื่อง

การพัฒนากระบวนการคัดกรองและกระตุ้นพัฒนาการเด็กอายุ 0-5 ปี

ในช่วงสถานการณ์โควิด-19 ระบาด

1. คำสำคัญ พัฒนาการเด็ก การคัดกรองพัฒนาการ การกระตุ้นพัฒนาการ เด็กอายุ 0 - 5 ปี
2. สรุปผลงานโดยย่อ : ปัญหาสำคัญที่เกี่ยวกับพัฒนาการเด็กคือ การตรวจประเมินพัฒนาการเด็กช่วงอายุ 0-5 ปี ในช่วงอายุ 9, 18 , 30 , 42 และ 60 เดือน พบว่าติดตามได้ไม่ครบถ้วนและเกิดความล่าช้า เนื่องด้วยสถานการณ์โรคระบาดของโควิด -19 ผู้ปกครองเกิดความกังวลที่จะพาเด็กมาประเมินพัฒนาการตามช่วงวัย ทำให้เด็กขาดนัดและการกระตุ้นพัฒนาการทำได้ไม่ต่อเนื่อง

งานพัฒนาการเด็กจึงได้ทบทวนวิธีการตรวจประเมินพัฒนาการ/กระตุ้นพัฒนาการ โดยการพัฒนากระบวนการคัดกรองพัฒนาการเด็ก ไม่เพียงแต่บุคลากรทางการแพทย์เท่านั้น แต่อาสาสมัครสาธารณสุข พ่อแม่ ผู้ปกครอง รวมถึง ครู สพต. ควรได้รับการพัฒนาศักยภาพ ฝึกการใช้คู่มือเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย (DSPM) และวิธีการกระตุ้นพัฒนาการเบื้องต้นทั้ง 5 ด้านเพื่อช่วยให้การตรวจประเมินพัฒนาการและการกระตุ้นพัฒนาการทั้ง 5 ด้านทำได้ครอบคลุมมากขึ้น

3. เป้าหมาย

- เพื่อให้เด็ก 0-5 ปี ในพื้นที่ได้รับการคัดกรองพัฒนาการทุกคน
- เพื่อให้เด็ก 0-5 ปี ทุกราย ที่มีพัฒนาการล่าช้าได้รับกระตุ้นหรือส่งต่อทุกราย
- เพื่อให้เด็ก 0-5 ปี มีพัฒนาการสมวัยทุกด้าน

4. ปัญหาและสาเหตุโดยย่อ

จากสถานการณ์การแพร่ระบาดของโควิด-19 ส่งผลกระทบต่อทุกกลุ่มวัย โดยเฉพาะเด็ก กลุ่มปฐมวัย 0-5 ปี ซึ่งเป็นช่วงการส่งเสริมกระตุ้นพัฒนาการสมวัยและอาจส่งผลกระทบต่อพัฒนาการของเด็กที่เกิดจากความไม่พร้อมด้วยปัจจัยต่าง ๆ ทำให้เด็กอาจไม่ได้รับการประเมินจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ดังนั้นพ่อแม่ ผู้ปกครอง อาสาสมัครสาธารณสุข ครู สพต. สามารถประเมินพัฒนาการ/กระตุ้นพัฒนาการเด็กเบื้องต้นได้โดยการศึกษาผ่านคู่มือเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย (DSPM) ของกระทรวงสาธารณสุขได้ด้วยตนเอง

จากรายงานสรุปผลงานประจำปีของงานพัฒนาการเด็ก โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชนครไทย ปี 2564 พบว่า จำนวนเป้าหมายการคัดกรองพัฒนาการเด็กปฐมวัยจำนวน 3,023 คน สามารถคัดกรองได้ 2,835 คน คิดเป็นร้อยละ 93.79 เด็กอายุ 0-5 ปี มีพัฒนาการสมวัยจำนวน 2758 คน คิดเป็นร้อยละ 90.93

จากการทบทวนพบว่า การคัดกรองพัฒนาการในช่วงสถานการณ์โควิดทำให้เด็กอาจไม่ได้รับการคัดกรองพัฒนาการจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุข จึงได้ทบทวนการพัฒนากระบวนการคัดกรองพัฒนาการเด็กไปยังอาสาสมัคร

สาธารณสุข พ่อแม่ ผู้ปกครอง รวมไปถึง ครู สพด. ในการพัฒนาศักยภาพ ฝึกการใช้คู่มือเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยไปในทางเดียวกัน เพื่อช่วยในการคัดกรองพัฒนาการเด็กและส่งต่อในรายที่มีความผิดปกติ

5. กิจกรรมการพัฒนา :

กิจกรรมการพัฒนาระยะที่ 1

1. ประชุมหารือร่วมกับเครือข่ายบริการสุขภาพ ฯ เพื่อหาแนวทางในการพัฒนาระบบการตรวจและส่งเสริมพัฒนาการเด็ก 0 – 5 ปี เพื่อให้ได้รับการตรวจคัดกรองและส่งเสริมครอบคลุมและครบถ้วนทุกพื้นที่
2. รพ.สต. แต่ละพื้นที่ ขอสนับสนุนอุปกรณ์ เครื่องมือ ในการประเมินและกระตุ้นพัฒนาการเด็ก กับโรงพยาบาล
3. พัฒนาศักยภาพเจ้าหน้าที่เครือข่ายบริการสุขภาพฯ และผู้มีส่วนเกี่ยวข้องในชุมชน ได้แก่ อสม./ ครู ครูศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก และผู้ปกครองเด็กกลุ่มเสี่ยง ในการใช้คู่มือเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย (DSPM) และร่วมวางแผนงานในการดำเนินงานร่วมกันเพื่อให้เกิดความเชื่อมโยงกันอย่างเป็นระบบ
4. ทำกิจกรรมโรงเรียนพ่อแม่ร่วมกับงาน ผาकरรค์และห้องคลอด โดยการให้ความรู้แก่ผู้ปกครอง ในการใช้คู่มือเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย (DSPM)

ผลการดำเนินงานระยะที่ 1

เจ้าหน้าที่เครือข่ายสุขภาพฯ และผู้มีส่วนเกี่ยวข้องในชุมชน ได้แก่ อสม./ครู สพด.และผู้ปกครองเด็ก มีศักยภาพในการคัดกรองพัฒนาการเด็กเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย (DSPM)

กิจกรรมการพัฒนาระยะที่ 2

1. ปรับรูปแบบการคัดกรองพัฒนาการเด็กให้มีความชัดเจน เหมาะสมกับผู้รับบริการ และสถานการณ์ปัจจุบันมากขึ้น ได้แก่ ให้เริ่มส่งเสริมคัดกรองพัฒนาการตั้งแต่ผู้ปกครอง เมื่อสงสัยล่าช้าอาสาสมัครสาธารณสุขในพื้นที่ ซึ่งผ่านการฝึกอบรมเรื่องการตรวจและส่งเสริมพัฒนาการเด็กมาแล้ว จะเข้าไปประเมินเด็กและรายงานเจ้าหน้าที่สาธารณสุขเพื่อดำเนินการประเมินซ้ำ และส่งต่อมาที่คลินิกพัฒนาการเด็ก เพื่อทำการตรวจวินิจฉัยต่อไป รวมไปถึงการใช้เทคโนโลยี วีดีโอคอล แชนแนลเพื่อทำการตรวจและส่งเสริมพัฒนาการในเด็กที่ไม่สามารถมาตรวจในสถานบริการได้
2. สสำรวจประเมินความพึงพอใจในผู้รับบริการ เพื่อพัฒนารูปแบบการให้บริการที่ต่อเนื่อง
3. มีกระบวนการสร้างการมีส่วนร่วมของชุมชนและภาคีเครือข่าย โดยการคืนข้อมูลไปยังชุมชน เมื่อพบปัญหาขาดเครื่องมือในการคัดกรอง ทำให้คัดกรองเด็กได้ไม่ครบถ้วนและทันท่วงที องค์การส่วน

ท้องถิ่นก็ให้การสนับสนุนในการจัดซื้ออุปกรณ์ และให้งบประมาณในการจัดอบรมเพื่อเพิ่มความรู้แก่อาสาสมัครสาธารณสุข พ่อแม่ ผู้ปกครอง รวมไปถึง ครู สพด. เพื่อจะได้คัดกรองและส่งเสริมพัฒนาการเด็กได้ครอบคลุมมากขึ้น นอกจากนี้ยังสนับสนุนในเรื่องของยานพาหนะให้กับผู้ป่วยรายที่ไม่สามารถมาตรวจรักษาที่ โรงพยาบาลด้วยตัวเองได้

4. จากการประเมินพัฒนาการในครั้งแรก พบว่ามีพัฒนาการล่าช้าร่วมกับมีความพิการซ้ำซ้อน/ปัญหาพฤติกรรม จะประเมินพัฒนาการซ้ำอีก 1 เดือน หากพัฒนาการไม่ก้าวหน้า หรือเกินความสามารถ รพ.สต. จะขอรับคำปรึกษา / ส่งต่อมารับการดูแลต่อ ที่รพ.สมเด็จพระยุพราชนครไทย

ผลการดำเนินงานระยะที่ 2

อำเภอนครไทยมีเด็กอายุ 0-5 ปี กลุ่มเป้าหมาย ประจำปี 2562 จำนวน 2,309 ร้อยละเด็กอายุ 0-5 ปีที่ได้รับการคัดกรองพัฒนาการจริง 91.17 หลังปรับปรุงแบบโดยการพัฒนาศักยภาพของอาสาสมัครสาธารณสุข พ่อแม่ ผู้ปกครอง รวมถึง ครู สพด.ในการใช้คู่มือ DSPM และใช้เทคโนโลยีในการกระตุ้นพัฒนาการเด็กผ่านโทรศัพท์มือถือของผู้ปกครอง เด็กอายุ 0-5 ปี กลุ่มเป้าหมาย ประจำปี 2563-2564 จำนวน 2,644, 3,023 คน ตามลำดับ ปี 2563-2564 เด็กอายุ 0-5 ปี ที่ได้รับการคัดกรองพัฒนาการจริง คิดเป็นร้อยละ 93.65, 93.78 ตามลำดับ ถึงแม้จำนวนเด็กจะมีมากขึ้น แต่เด็กที่ได้รับการคัดกรอง และมีพัฒนาการสมวัย ประจำปี 2563-2564 ก็มากขึ้นด้วยเช่นกัน โดยคิดเป็นร้อยละ 83.51 ,91.23 ตามลำดับ

กิจกรรมพัฒนาระยะที่ 3

1. สร้างทีมบริการเชิงรุกในชุมชนจัดหน่วยประเมิน/กระตุ้นพัฒนาการสัญจรไปยังพื้นที่รพ.สต.ที่ห่างไกล ยากลำบากต่อการเข้าถึงบริการ
2. นิเทศติดตามการทำงานงานพัฒนาการเด็ก ที่รพ.สต.ทุกแห่ง และศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก เพื่อแลกเปลี่ยนเรียนรู้การดำเนินงานในพื้นที่ การสื่อสาร แนวทาง /การกำกับติดตาม ผ่านการประชุมทุก 3 เดือน และติดตามงานทางไลน์/โทรศัพท์อย่างต่อเนื่อง
3. บูรณาการงานร่วมกับหน่วยงานทั้งในรพ.และหน่วยงานภายนอก เช่น พมจ. ศูนย์การศึกษาพิเศษ สถานสงเคราะห์
4. จัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ในการดำเนินงานของแต่ละพื้นที่ เพื่อการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง

ผลการดำเนินงานในระยะที่ 3

1. มีแนวทางในการเฝ้าระวังและคัดกรองพัฒนาการเด็กที่อยู่ห่างไกล และสามารถค้นพบเด็กที่มีพัฒนาการล่าช้าตามช่วงวัยได้มากขึ้น พร้อมทั้งได้กระตุ้นพัฒนาการแก่เด็กที่ พื้นที่รพ.สต.ที่ห่างไกล ยากล้าบากต่อการเข้าถึงบริการได้อย่างต่อเนื่อง
2. มีเครือข่ายในการดูแลเด็กปฐมวัยและเด็กที่มีปัญหาจิตเวชเด็กในชุมชนเพิ่มมากขึ้น ทั้งรพ.สต. ผู้นำชุมชน อบต. อสม. ครูศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก และครอบครัวเด็กที่มีพัฒนาการล่าช้า
3. จากการประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ในพื้นที่โดยชุมชนมีส่วนร่วม ทำให้เกิดความเข้าใจในชุมชนเกี่ยวกับพัฒนาการเด็กและจิตเวชเด็ก ส่งผลให้เด็กและครอบครัว สามารถอยู่ในชุมชนได้อย่างมีความสุข
4. หน่วยงานภายนอก เข้ามาเป็นเครือข่ายในการดูแลเด็กที่มีพัฒนาการล่าช้า เช่น พมจ. สถานสงเคราะห์ ศูนย์การศึกษาพิเศษ ทำให้เด็กได้รับการดูแลอย่างทั่วถึง และกลับมามีพัฒนาการที่เป็นไปตามศักยภาพที่แท้จริง

6.การวัดผลการเปลี่ยนแปลง

ระดับความสำเร็จของพัฒนาการเด็กตามเกณฑ์มาตรฐาน (KPI หลัก)	เป้าหมาย (ร้อยละ)	ปี 2562		ปี 2563		ปี 2564	
		จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
จำนวนกลุ่มเป้าหมาย เด็กอายุ 0- ปี 5 ต้องได้รับการคัดกรองพัฒนาการ		2,309		2,644		3,023	
ระดับความสำเร็จของพัฒนาการเด็กตามเกณฑ์มาตรฐาน (KPI หลัก)	เป้าหมาย (ร้อยละ)	ปี 2562		ปี 2563		ปี 2564	
1. ร้อยละเด็กอายุ ปีที่ได้รับบริการ 5-0 คัดกรองพัฒนาการจริง	≥90	2,105	17.91	2,476	65.93	2,835	93.78
2. ร้อยละเด็กอายุ ปี ที่ได้รับการ 5-0 คัดกรองพัฒนาการ พบสงสัยล่าช้า	≥20	522	80.24	660	66.26	639	22.54
3. ร้อยละเด็กอายุ ปี ที่มี 5-0 พัฒนาการสงสัยล่าช้า ได้รับการติดตาม	≥90	459	71.90	585	07.90	583	91.24
4. ร้อยละเด็กอายุ ปี 5-0มีพัฒนาการสมวัย	≥85	2,078	96.16	2,588	51.83	2,758	91.23
จำนวนเด็กพัฒนาการล่าช้าได้รับการกระตุ้นพัฒนาการด้วย TEDA4I		31		44		30	

5. ร้อยละเด็กพัฒนาการล่าช้าได้รับการกระตุ้นพัฒนาการด้วย TEDA4 จริง	≥60	19	61.29	39	64.88	24	80
--	-----	----	-------	----	-------	----	----

7. บทเรียนที่ได้รับ :

- การใช้คู่มือเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย (DSPM) สามารถใช้กับอาสาสมัครสาธารณสุข พ่อแม่ ผู้ปกครอง รวมไปถึง ครูศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก ที่ได้รับการพัฒนาศักยภาพ ฝึกการใช้คู่มือเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย (DSPM) ก็สามารถนำไปใช้ในการคัดกรองพัฒนาการเด็กได้อย่างมีประสิทธิภาพและสามารถเป็นเครื่องมือของพ่อแม่ ผู้ปกครองใช้ในการเฝ้าระวัง และส่งเสริมพัฒนาการเด็กอย่างมีประสิทธิภาพ ซึ่งเป็นรากฐานที่ดีในการส่งเสริมพัฒนาการเด็กตั้งแต่ในครอบครัว ก่อนที่จะเกิดปัญหาพัฒนาการขึ้น
- จากสถานการณ์ที่เกิดขึ้นทำให้ได้เกิดการเรียนรู้การทำงานร่วมกับเครือข่ายต่าง ๆ เช่น ครู สพด. ท้องถิ่น อสม. รวมถึงผู้นำชุมชนในการคัดกรองเด็กในพื้นที่และทราบถึงปัญหานั้นมาวางแผนแก้ไขในอนาคต
- การติดตามงานจากเจ้าหน้าที่ ทั้งส่งเสริมคัดกรองพัฒนาการและกระตุ้นพัฒนา ส่งต่อในรายที่ล่าช้า ผ่านทางออนไลน์ตามแนวทางการดำเนินงานทำให้ได้นำเทคโนโลยี เข้ามามีส่วนร่วมในการดำเนินงานและพัฒนาต่อไป

8. ชื่อสมาชิกทีม : แพทย์หญิงสุภาพร ปรารค์เจริญ กุมารแพทย์

: นางสาววรุณี สัสดีแพง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

: นางสาวจิตาภา คำดี นักจิตวิทยาปฏิบัติการ

9. ชื่อ – ที่อยู่ การติดต่อกับเจ้าของผลงาน /โครงการ

นางสาววรุณี สัสดีแพง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ E-Mail : pakka_w@hotmail.com

งานผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชนครไทย 111 ม.7 ต.นครไทย อ.นครไทย จ.พิษณุโลก