



กรมอนามัย
ศูนย์อนามัยที่ 8 อุตรดิตถ์

ตำบลมหัศจรรย์

1000 Plus+ 2500
วัน วัน วัน วัน

เขตสุขภาพที่ 8 ปี 2569

นางสาวกัญญารัตน์ สร้อยมาลัย (ผู้ประสานงาน)

Health Outcome



กรมอนามัย
ศูนย์อนามัยที่ 8 อุตรดิตถ์



≤ 14

หญิงตั้งครรภ์มีภาวะโลหิตจาง



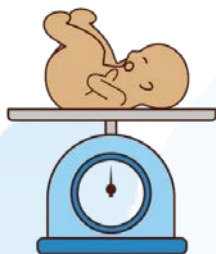
≥ 50

หญิงตั้งครรภ์ฝากครรภ์ครบตามเกณฑ์คุณภาพ



≥ 72

เด็กอายุ 0-5 ปี สูงดีสมส่วน



< 7

ทารกแรกเกิดมีน้ำหนักน้อยกว่า 2,500 กรัม



≥ 55

ทารกแรกเกิด- 6 เดือน กินนมแม่อย่างเดียวน

< 8.5



เตี้ย

< 5.0



พอม

< 8.0



เริ่มอ้วนและอ้วน



≥ 88

เด็กอายุ 0-5 ปี มีพัฒนาการสมวัย



≥ 77

เด็กอายุ 3 ปี ปราศจากฟันผุ

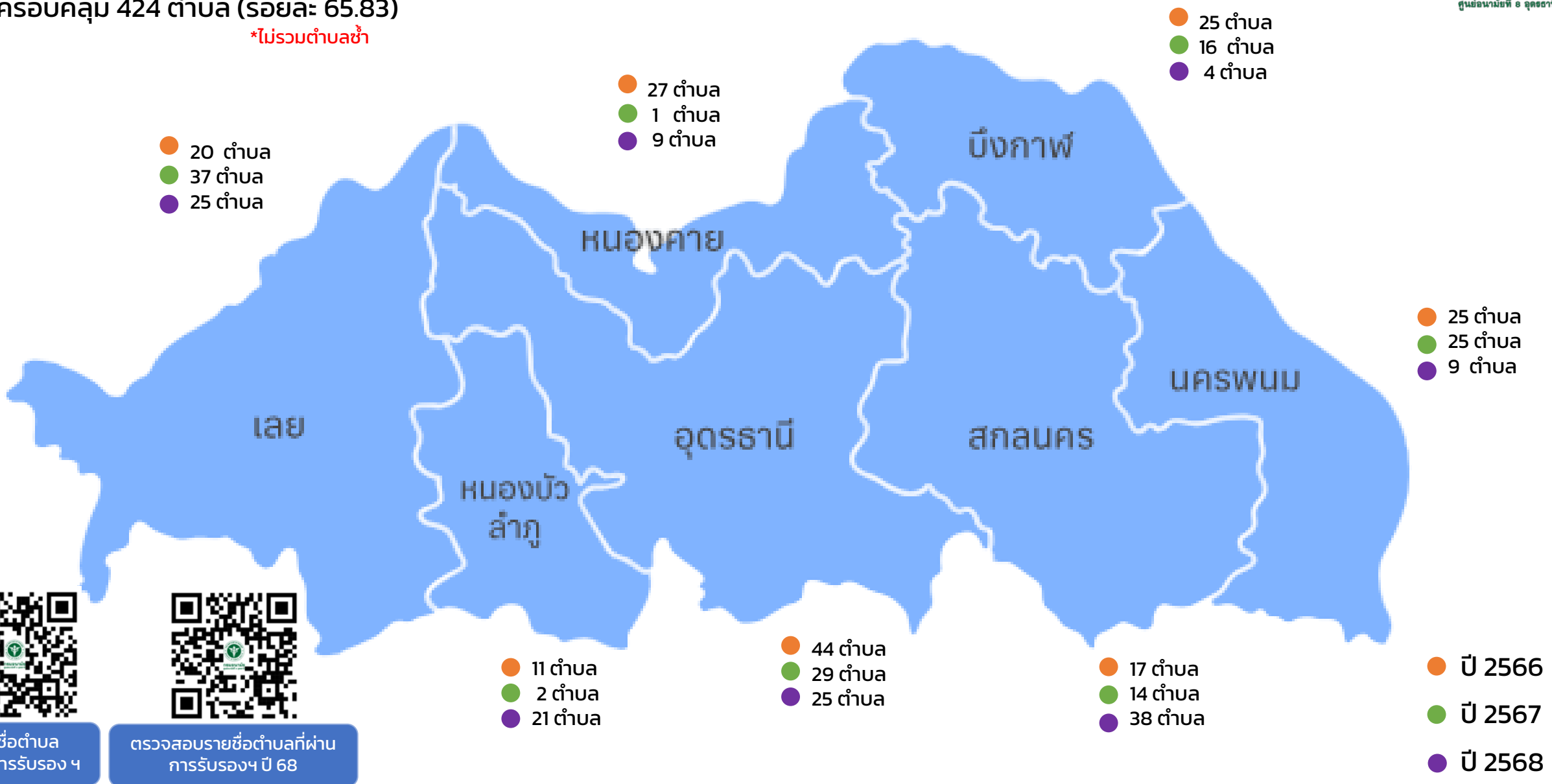
ตำบลมหึศจรรย์ 1,000 วัน Plus สู่ 2,500 วัน เขตสุขภาพที่ 8



กรมอนามัย
ศูนย์อนามัยที่ 8 อุตรธานี

ครอบคลุม 424 ตำบล (ร้อยละ 65.83)

*ไม่รวมตำบลซ้ำ



รายชื่อตำบล
ที่ผ่านการรับรอง ฯ



ตรวจสอบรายชื่อตำบลที่ผ่าน
การรับรองฯ ปี 68

ปี 2566
ปี 2567
ปี 2568

Best Practice ตำบลมหัศจรรย์ 1,000 วัน Plus สู่ 2,500 วัน เขตสุขภาพที่ 8



กรมอนามัย
ศูนย์อนามัยที่ 8 อุตรดิตถ์

ดีเยี่ยม สาขาการพัฒนาศูนย์พัฒนาเด็กปฐมวัย ปี 68
ต.จุมพล อ.โพธาราม

ดีเยี่ยม สาขาการมีส่วนร่วมของชุมชนและครอบครัว ปี 68
ต.ชัยพร อ.เมือง

Best Practice ปี 68
ต.หนองหลวง อ.สว่างแดนดิน

ดีเยี่ยม สาขาการขับเคลื่อนแบบบูรณาการ
ต.หนองหลวง อ.สว่างแดนดิน

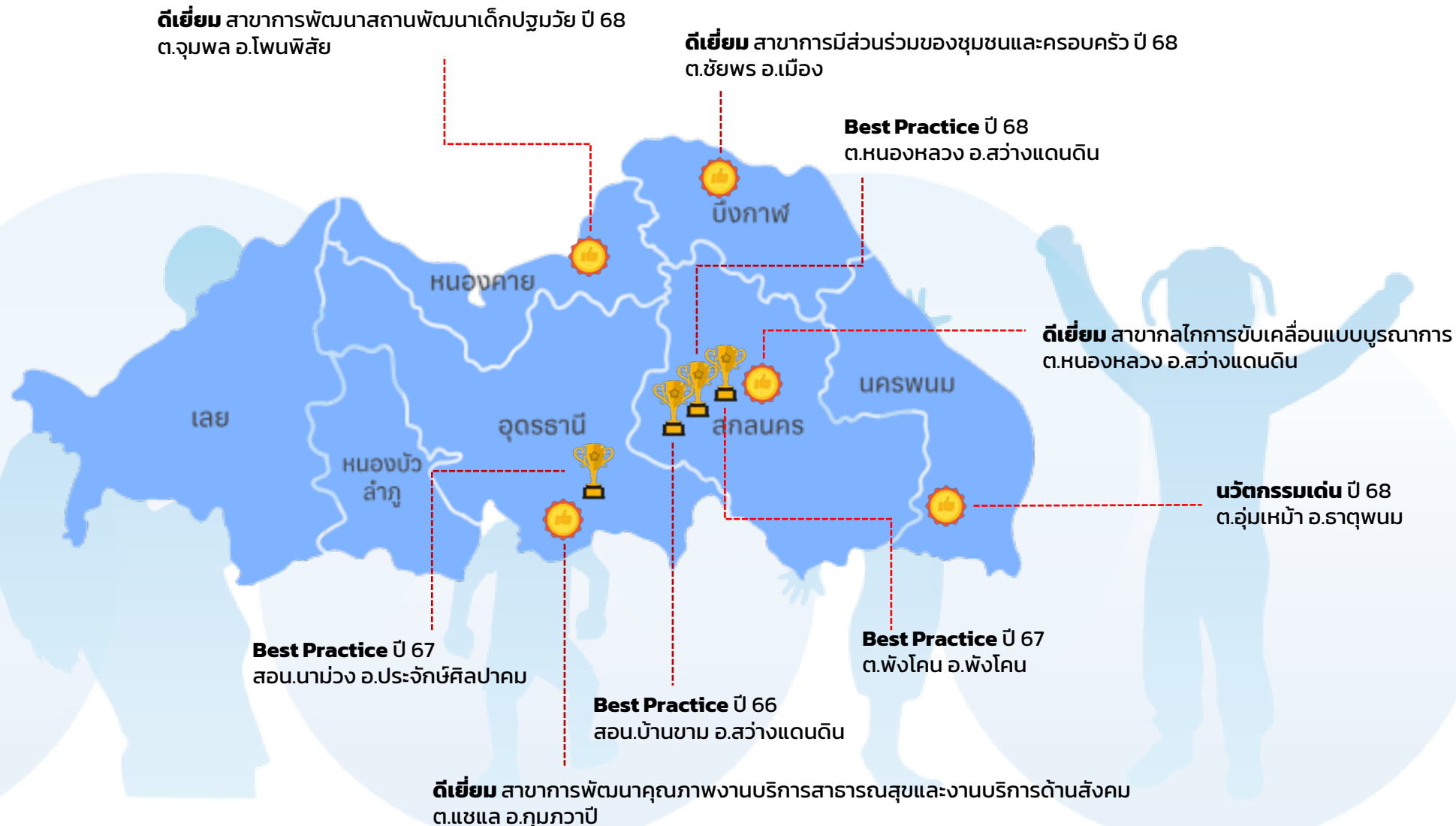
นวัตกรรมเด่น ปี 68
ต.อุ่มเหมา อ.รัตนพนม

Best Practice ปี 67
ต.พิงโคน อ.พิงโคน

Best Practice ปี 66
สอ.บ้านขาม อ.สว่างแดนดิน

ดีเยี่ยม สาขาการพัฒนาคุณภาพงานบริการสาธารณสุขและงานบริการด้านสังคม
ต.แชแล อ.กุมภวาปี

Best Practice ปี 67
สอ.นาม่วง อ.ประจักษ์ศิลปาคม



กรอบการดำเนินงาน ตำบลมหัศจรรย์ 1,000 วัน Plus สู่ 2,500 วัน

กลไกการขับเคลื่อนแบบบูรณาการ

- การขับเคลื่อนนโยบายมหัศจรรย์ 1,000 วัน Plus สู่ 2,500 วัน ระดับตำบล
- การดำเนินงานในรูปแบบคณะกรรมการ/คณะทำงาน/ การมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายระดับตำบล ดำเนินงานตามบทบาท/ภารกิจ/ความรับผิดชอบของหน่วยงานภาคีเครือข่าย
- มีการส่งเสริมและสนับสนุนกิจกรรมด้านสุขภาพ กลุ่มสตรีและเด็กอายุ 0-5 ปี
- การดูแลช่วยเหลือเด็กปฐมวัยที่ยากจน/ด้อยโอกาส และกลุ่มเปราะบาง
- มีการพัฒนาศักยภาพบุคลากร/แกนนำชุมชน และอาสาสมัครในระดับตำบล และอื่นๆ
- การส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 6 เดือน
- ส่งเสริมการจัดมุมนมแม่ในสถานประกอบการ/กิจการ
- พัฒนาและสร้างความเข้มแข็งของครอบครัว และชุมชนในการเลี้ยงดูเด็กปฐมวัย
- มีสวัสดิการคุ้มครองสตรีและเด็กปฐมวัย
- การจัดให้มีพื้นที่เล่น/ลานเล่น/สนามเด็กเล่น
- กำกับ ติดตาม และประเมินผล

การพัฒนาคุณภาพงานบริการ สาธารณสุขและงานบริการด้านสังคม

1. งานบริการสาธารณสุข
 - พัฒนางานคลินิกฝากครรภ์ (ANC) คุณภาพ
 - ค้นหาหญิงตั้งครรภ์ให้มาฝากครรภ์ ก่อน 12 สัปดาห์
 - คัดกรองความเสี่ยงหญิงตั้งครรภ์
 - ส่งเสริมการจ่าย/การกินยา Triferdine ทุกวัน หลังคลอด 6 เดือน
 - ส่งเสริมโภชนาการหญิงตั้งครรภ์
 - ตรวจสอบสุขภาพช่องปากและขัดทำความสะอาดฟัน ในหญิงตั้งครรภ์
 - กิจกรรมโรงเรียนพ่อแม่
 - พัฒนางานคลินิกเด็กสุขภาพดี (WCC) คุณภาพ
 - ให้บริการสุขภาพ ได้แก่ ชั่งน้ำหนัก วัดความยาว ส่วนสูง ประเมินการเจริญเติบโต ตรวจสอบสุขภาพ ช่องปากให้กับเด็ก 0-5 ปี ทุกคน
 - ส่งเสริมโภชนาการ นมแม่ อาหารตามวัย สุขภาพ ช่องปาก การนอน การเล่น และกิจกรรมทางกาย ที่เหมาะสม
 - ส่งเสริมการจ่าย/ติดตามการกินยารักษา ภาวะเรื้อรังในกลุ่มเด็กอายุ 6 เดือน ถึง 5 ปี
 - กิจกรรมโรงเรียนพ่อแม่
 - รวบรวม วิเคราะห์ ค้นข้อมูล และวางแผน โครงการ/กิจกรรม
2. งานบริการด้านสังคม
 - การดูแลการใช้ความรุนแรงในเด็กและสตรี
 - การพัฒนาการเข้าถึงบริการสุขภาพและรับรู้ สิทธิประโยชน์ด้านสุขภาพ

การพัฒนาสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย

- การประเมินตนเองและนิเทศติดตามมาตรฐาน สถานพัฒนาเด็กปฐมวัยแห่งชาติ
- การพัฒนาและสนับสนุนการดำเนินงาน เพื่อส่งเสริมสุขภาพเด็กปฐมวัยแห่งชาติ
- การศึกษาแนวทางการจัดตั้งสถานพัฒนาเด็ก ปฐมวัย อายุต่ำกว่า 2 ปี

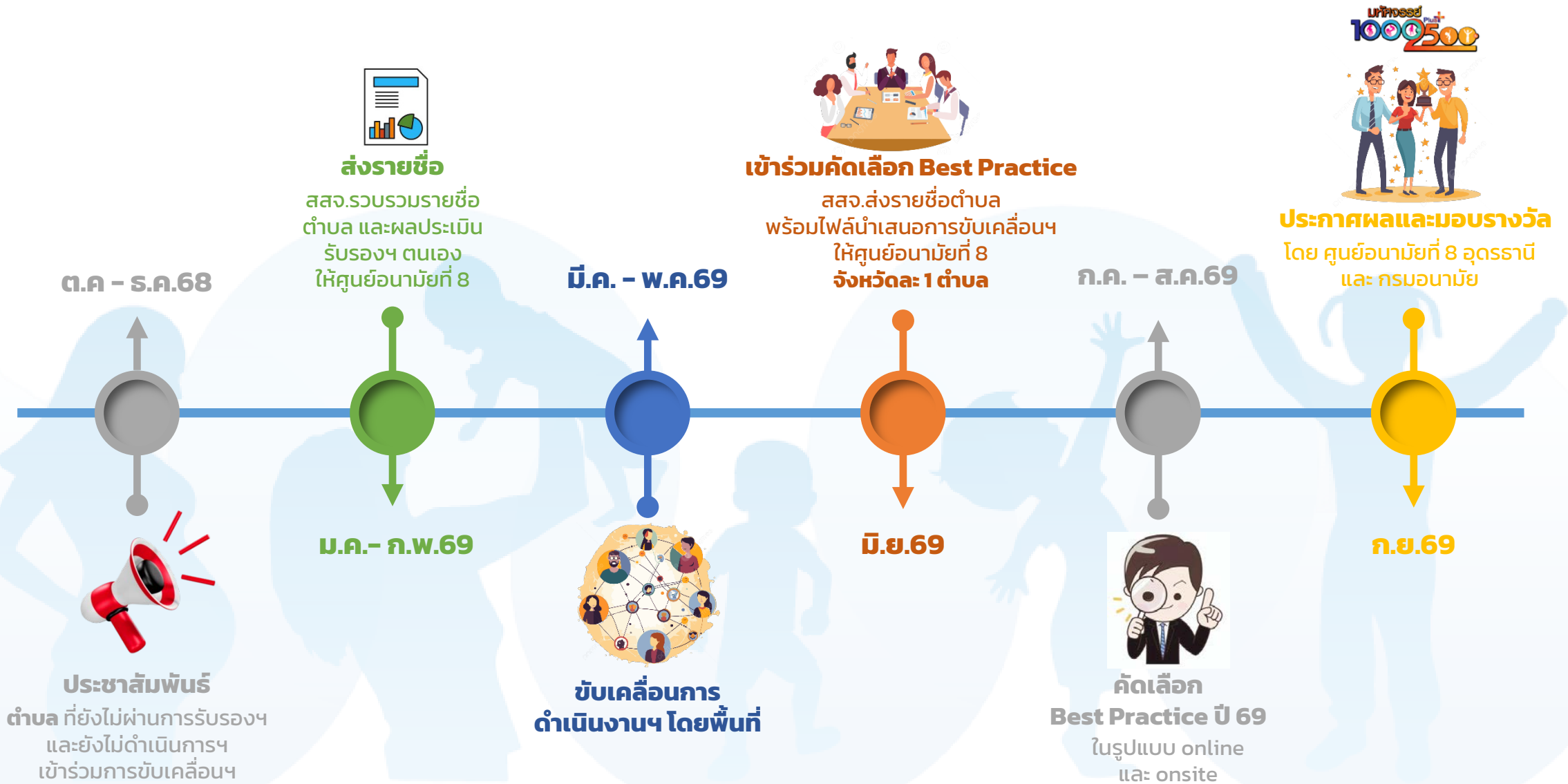
การมีส่วนร่วมของชุมชน และครอบครัว

- ทีมพัฒนาเด็กและครอบครัวระดับตำบล**
ประกอบด้วย ผู้นำ/แกนนำชุมชน, อสม., ครู, พระ, เกษตรชุมชน, ปราชญ์ชาวบ้าน และอาสาสมัครอื่นๆ ในตำบล ร่วมดำเนินการตามกิจกรรม ดังนี้
- ติดตามและดูแล
 - หญิงตั้งครรภ์
 - หญิงหลังคลอด หญิงให้นมบุตร
 - เด็กอายุ 0-5 ปี
 - การเฝ้าระวัง ส่งเสริม และให้คำแนะนำ
 - พัฒนาการ
 - โภชนาการและอาหารตามวัย
 - การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่
 - สุขภาพช่องปาก
 - การออกกำลังกาย
 - การนอนที่เหมาะสม
 - สนับสนุนและมีส่วนร่วมดำเนินงาน
 - สุขภาพ
 - สวัสดิการทางสังคม
 - สิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพและความเป็นอยู่ที่ดี

เด็กปฐมวัยมีการเจริญเติบโตเต็มศักยภาพ สูงดีสมส่วน พัฒนาการสมวัน และมีคุณภาพชีวิตที่ดี

Timeline ปี 69

เป้าหมาย จำนวน 3 ตำบล (ตำบลใหม่)





แผน/กิจกรรม ปี 69



วันที่ 17 ตุลาคม 2568 เวลา 08.30 – 16.30 น.

ประชุมเชิงปฏิบัติการการดำเนินงานตำบลมหัตศวรรษ 1,000 วัน Plus สู่ 2,500 วัน เขตสุขภาพที่ 8



4 Plan for Prevention MMR (4P)



แนวทางการดำเนินงานตำบลมหัตศวรรษ 1,000 วัน Plus
สู่ 2,500 วัน จากนโยบายสู่การปฏิบัติ



พ.ย. – ธ.ค. 68

เก็บข้อมูลคุณภาพ

**“บทเรียนความสำเร็จตำบลที่ได้รับรางวัล มหัตศวรรษ 1,000 วัน Plus สู่ 2,500 วัน (Best Practice)
เขตสุขภาพที่ 8 ปี 68”**

วิธีการ สัมภาษณ์ ทางโทรศัพท์/ ประชุม conference

กลุ่มเป้าหมาย ตำบลที่ได้รับรางวัล (ทุกสาขา) ในปี 2568

- > ตำบลหนองหลวง อำเภอสว่างแดนดิน จังหวัดสกลนคร
- > ตำบลจุมพล อำเภอโพธิ์ชัย จังหวัดหนองคาย
- > ตำบลอุ่มเหม้า อำเภอราทูพนม จังหวัดนครพนม

- > ตำบลแซแล อำเภอกุมภวาปี จังหวัดอุดรธานี
- > ตำบลชัยพร อำเภอเมือง จังหวัดบึงกาฬ



พลัง 3สร้าง

“สร้างเด็กปฐมวัยไทยคุณภาพ
แก้ไขปัญหาเตี้ย พอม อ้วน”

นางสาวกัญญารัตน์ สร้อยมาลัย (ผู้ประสานงาน)

เป้าหมาย



กรมอนามัย
ศูนย์อนามัยที่ ๘ อุตรดิตถ์



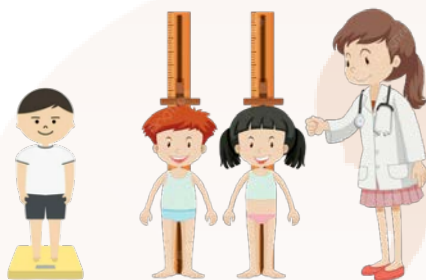
≥ 86

เด็กอายุ 6 เดือน – 5 ปี ได้รับยาต้านเสริมธาตุเหล็ก



< 20

เด็กอายุครบ 12 เดือน มีภาวะโลหิตจาง



≥ 90

เด็กอายุ 0-5 ปี
ได้รับการชั่งน้ำหนัก/วัดส่วนสูง-ความยาว (ครอบคลุม)



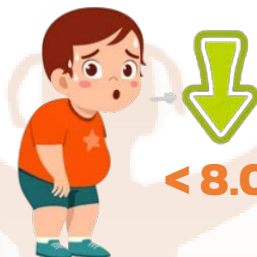
< 8.5

เตี้ย



< 5.0

พอม



< 8.0

เริ่มอ้วนและอ้วน



ปี 2567 ตำบลนาแรม อำเภอเมือง จังหวัดเลย

เป็นตำบลนำร่องขับเคลื่อนรูปแบบการจัดการปัญหาภาวะทุพโภชนาการในเด็กปฐมวัย ผ่าน Model พลัง 3 สร้าง



ปี 2568 ตำบลเต่างอย อำเภอเต่างอย จังหวัดสกลนคร

เข้าร่วมขับเคลื่อนรูปแบบการจัดการปัญหาภาวะทุพโภชนาการในเด็กปฐมวัย ผ่าน Model พลัง 3 สร้าง



MODEL พลัง 3 สร้าง

สร้างเด็กปฐมวัยไทยคุณภาพ
แก้ไขปัญหาดีๆ พอม อ้วน

ความร่วมมือการขับเคลื่อนงาน ระหว่าง กรมอนามัย และ กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น



2567 : พัฒนาในพื้นที่นำร่อง



2568 : ประกาศเจตนารมณ์ ขับเคลื่อน 76 จังหวัด ประเทศไทย



Pls. Save Credit : กลุ่มส่งเสริมโภชนาการสตรีและเด็กปฐมวัย
สำนักโภชนาการ กรมอนามัย



MODEL พลัง 3 สร้าง

สร้างเด็กปฐมวัยไทยคุณภาพ
แก้ไขปัญหาด້าย พอม อ้วน



สร้างนโยบาย (Policy)

- กำหนดนโยบายผ่านผู้บริหารระดับตำบล
- กำหนดเป้าหมายและมาตรการทางสัมคมร่วมกัน
- ประกาศ สื่อสาร และสร้างการรับรู้ให้ทั่วถึง



สร้างเครือข่ายเข้มแข็ง (Partnership)

- มีทีมทำงาน/Key man
- เป็นทีมนำในการดำเนินงานตามแผนงาน/โครงการ
- บริหารจัดการให้เกิดสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อ การมีสุขภาพและคุณภาพชีวิตที่ดี



สร้างความร่วมมือด้านทรัพยากร (Resource)

- พัฒนาศักยภาพทีมทำงาน/เครือข่าย
- อบรมให้ความรู้/ความเข้าใจให้พ่อแม่ ผู้เลี้ยงดู
- สนับสนุนงบประมาณ/กองทุน
- เพิ่มการเข้าถึงอาหารคุณภาพและเครื่องมือมาตรฐาน



กระบวนการดำเนินงาน (FLOW CHART)

รูปแบบ “พลัง 3 สร้าง สร้างเด็กปฐมวัยไทยคุณภาพ แก้ไขปัญหาเตี้ย ผอม อ้วน”

กระบวนการที่ 1

ผู้บริหารองค์การปกครองส่วนท้องถิ่น กำหนดนโยบายการจัดการและแก้ไขปัญหาคู่โภชนาการเด็กปฐมวัยไทย ภายใต้รูปแบบ “พลัง 3 สร้าง” เป็นเข็มมุ่งสำคัญในการขับเคลื่อนงานระดับพื้นที่ และสื่อสารให้ประชาชนรับรู้

- วิเคราะห์ข้อมูลสถานการณ์และปัจจัยที่เกี่ยวข้อง
- ผลักดันและกำหนดเป็นนโยบายสำคัญของพื้นที่
- จัดทำประกาศนโยบายเป็นลายลักษณ์อักษร
- สื่อสารให้เกิดการรับรู้อย่างทั่วถึง

กระบวนการที่ 2

ขับเคลื่อนแผนงาน/โครงการ เกี่ยวกับการจัดการและแก้ไขปัญหาคู่โภชนาการในเด็กปฐมวัยผ่านคณะกรรมการที่มีอยู่ในพื้นที่ ได้แก่ พชอ. พชต. หรือคณะทำงานอื่นๆ โดยการสนับสนุนงบประมาณจากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และงบประมาณดำเนินการจากหน่วยงานภาคีเครือข่ายในพื้นที่

- วิเคราะห์ข้อมูลสถานการณ์ภาวะสุขภาพ
- จัดทำแผนงาน/โครงการ/กิจกรรมการจัดการและแก้ไขปัญหาคู่โภชนาการ เด็กปฐมวัยไทย ระดับพื้นที่
- ขอสนับสนุนงบประมาณในการดำเนินงาน

กองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่น (กปท.)

สนับสนุน 2 กล่อง ไร่ 1 ฟอง ให้กับหญิงตั้งครรภ์ทุกคน และเด็กอายุ 0 - 5 ปี ที่มีภาวะคู่โภชนาการ สนับสนุนเครื่องมือมาตรฐานในการประเมินภาวะการเจริญเติบโต

สถานบริการสาธารณสุขในพื้นที่

สนับสนุนวิชาการ : อบรมให้ความรู้พ่อแม่ ผู้เลี้ยงดูเด็กในโครงการฯ

กระบวนการที่ 3

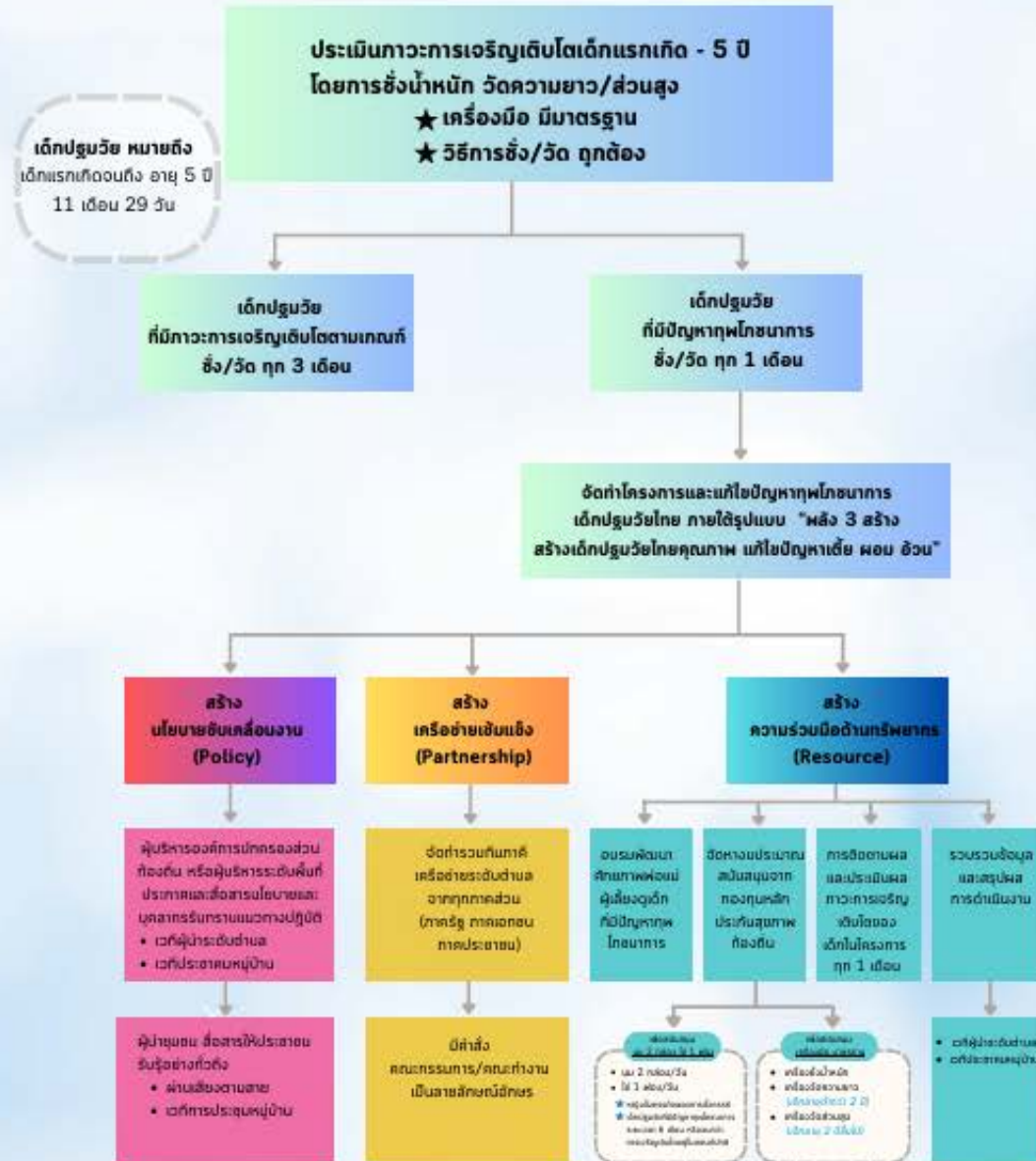
กำกับ ติดตาม ประเมินผล และสรุปผลการดำเนินงานจัดทำแผนงาน/โครงการ/กิจกรรมการจัดการและแก้ไขปัญหาคู่โภชนาการเด็กปฐมวัยไทย ระดับพื้นที่

- บันทึกข้อมูลและสรุปผลการดำเนินงานตามแบบฟอร์ม
- คณะกรรมการในพื้นที่ รวบรวมแบบฟอร์มการติดตามประเมินผลรายงานผลในประชุม พชต./พชอ./จังหวัด
- จัดเวทีคืนข้อมูลให้กับชุมชน





สรุปกระบวนการโครงการจัดการและแก้ไขปัญหาคูฟโชนาการเด็กปฐมวัยไทย ภายใต้รูปแบบ “พลัง 3 สร้าง สร้างเด็กปฐมวัยไทยคุณภาพ แก้ไขปัญหาเตี้ย พอม อ้วน”





กรมอนามัย
#ขยับชีวิต

พลัง
3 สร้าง

ประเมินภาวะการเจริญเติบโตเด็กแรกเกิด - 5 ปี
โดยการชั่งน้ำหนัก วัดความยาว/ส่วนสูง

- ★ เครื่องมือ มีมาตรฐาน
- ★ วิธีการชั่ง/วัด ถูกต้อง

เด็กปฐมวัย หมายถึง
เด็กแรกเกิดจนถึง อายุ 5 ปี
11 เดือน 29 วัน

เด็กปฐมวัย
ที่มีภาวะการเจริญเติบโตตามเกณฑ์
ชั่ง/วัด ทุก 3 เดือน

เด็กปฐมวัย
ที่มีปัญหาทุพโภชนาการ
ชั่ง/วัด ทุก 1 เดือน

จัดทำโครงการและแก้ไขปัญหาทุพโภชนาการ
เด็กปฐมวัยไทย ภายใต้รูปแบบ “พลัง 3 สร้าง
สร้างเด็กปฐมวัยไทยคุณภาพ แก้ไขปัญหาเตี้ย ผอม อ้วน”



จัดทำโครงการและแก้ไขปัญหาคหุพโภชนาการ
เด็กปฐมวัยไทย ภายใต้รูปแบบ “พลัง 3 สร้าง
สร้างเด็กปฐมวัยไทยคุณภาพ แก้ไขปัญหาเตี้ย ผอม อ้วน”



มาตรการสำคัญ



ภายใต้รูปแบบ “พลัง 3 สร้าง สร้างเด็กปฐมวัยไทยคุณภาพ แก้ไขปัญหาเตี้ย ผอม อ้วน”



นม วันละ 2 กล่อง
ไข่ วันละ 1 ฟอง



หญิงตั้งครรภ์
ตลอดการตั้งครรภ์



เด็กที่มีภาวะทุพโภชนาการ
ระยะเวลา 6 เดือน
หรือจนกว่าภาวะการเจริญเติบโต
ตามเกณฑ์



อบรมให้ความรู้
พ่อแม่ ผู้เลี้ยงดูเด็ก
ที่มีภาวะทุพโภชนาการ

- **การจัดการอาหาร**
- **การเจริญเติบโต**
- **กิจกรรมลดอ้วน เพิ่มสูง**
- **สุขภาพช่องปาก**



เครื่องมือมาตรฐาน

- **เครื่องชั่งน้ำหนัก**
- **เครื่องวัดความยาว/ส่วนสูง**



สถานบริการสาธารณสุข

ซึ่ง/วัดเด็กที่มีภาวะทุพโภชนาการ ทุก 1 เดือน



สถานพัฒนาเด็กปฐมวัย
และโรงเรียนระดับอนุบาล

ซึ่ง/วัดเด็กที่มีภาวะทุพโภชนาการ ทุก 1 เดือน



การจัดการอาหาร



มื้ออาหารที่บ้าน

จัดอาหารตามธงโภชนาการ
และอาหารสำหรับเด็กทุพโภชนาการ



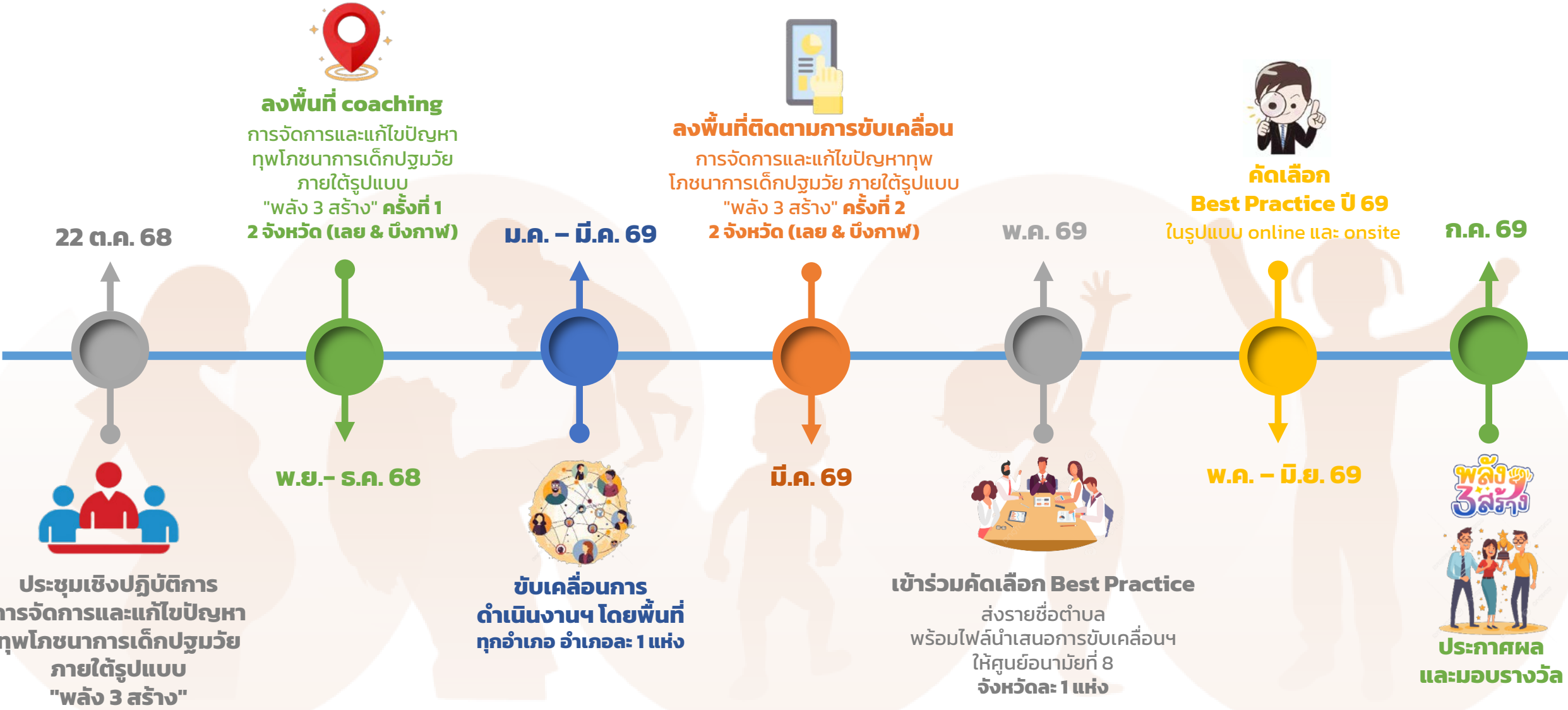
มื้ออาหารที่สถานพัฒนาเด็กปฐมวัย

และโรงเรียนระดับอนุบาล
จัดอาหารกลางวันคุณภาพ
และเพิ่มอาหารมื้อเช้า



Timeline ปี 69

เป้าหมาย **ครอบคลุมทุกอำเภอ** อำเภอละ 1 แห่ง (87 อำเภอ)





กรมอนามัย
ศูนย์อนามัยที่ 8 อุตรดิตถ์

การป้องกันและควบคุมภาวะโลหิตจาง จากการขาดธาตุเหล็ก ในหญิงตั้งครรภ์และเด็กปฐมวัย เขตสุขภาพที่ 8



R8 Iron Mom Project #2
เด็กฉลาด แม่ไม่ขาดธาตุเหล็ก

นางสาวกัญญารัตน์ สร้อยมาลัย (ผู้ประสานงาน)



เป้าหมาย



กรมอนามัย
ศูนย์อนามัยที่ 8 อุตรดิตถ์



≥ 85

หญิงตั้งครรภ์ได้รับยาเม็ดเสริมธาตุเหล็ก ไอโอดีน และโฟลิก



≤ 14

หญิงตั้งครรภ์มีภาวะโลหิตจาง



≥ 86

เด็กอายุ 6 เดือน – 5 ปี ได้รับยาน้ำเสริมธาตุเหล็ก



< 20

เด็กอายุครบ 12 เดือน มีภาวะโลหิตจาง



สตรีและเด็กปฐมวัย

Quick Win 4 เดือน



พญ.อัมพร เบลอพลพิทักษ์
อธิบดีกรมอนามัย

Activity 1 ปี



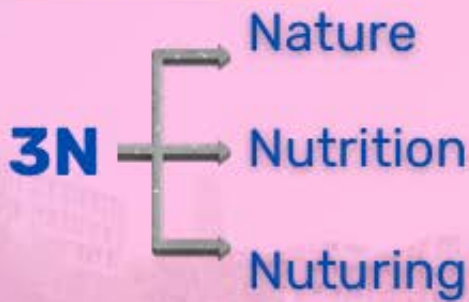
หญิงตั้งครรภ์

- เครื่องช่วยสูติแพทย์ เพื่อดูแล "ทุกการตั้งครรภ์"
- One Province - One Labour Room
- ระบบเฝ้าระวังภาวะซีมเศร้าหลังคลอด

- ฝากท้องก่อน 12 สัปดาห์ มารับรางวัล
- ลดการคลอดก่อนกำหนด
- คัดกรองและรักษาการเสพติดในหญิงตั้งครรภ์
- ลดการตายของมารดา



Our Children Our Future



Prenatal Diagnosis & Counselling

Zero Anemia

เด็กฉลาดด้วยยาน้ำธาตุเหล็ก



Quick win
จ่ายยาน้ำ 80%

Development : พัฒนาการเต็มศักยภาพ

Positive Parenting Programme :

ปิดจอ เปิดนิทาน เสริมสร้างพัฒนาการเด็ก
เล่นสนุก ในพื้นที่ปลอดภัย

- คัดกรองโลหิตจาง 100%
- ค้นพบ Thalasemia



กรมอนามัย
Department of Health



ระดับนโยบาย

- กำหนดนโยบายระดับจังหวัดในการจัดซื้อและจัดสรร ยาน้ำเสริมธาตุเหล็ก
- กำหนดแนวทางการตรวจคัดกรองโลหิตจางที่อายุ 9 เดือน และ 4 ปี และการส่งต่อรักษา
- การติดตามผลการดำเนินงาน

ระดับ CUP

- บริหารงบประมาณจัดซื้อยา
- คัดเลือกยาเข้าบัญชี
- จัดสรรยาน้ำให้ รพ. และ รพ.สต. ตามกรอบที่กำหนด
- ติดตามการจ่ายยาน้ำ

Well Child clinic

- จัดทำยอดการใช้ยาน้ำ ๑
- กำหนดแผนการเบิกยาน้ำ ๑
- จ่ายยาน้ำตามรอบ EPI
- ให้บริการคัดกรองโลหิตจางที่ทารกอายุ 9 เดือน และ 4 ปี
- ให้ความรู้เรื่องอาหารตามวัย



ที่มา : Rapid Survey การสำรวจรูปแบบการบริการป้องกันภาวะโลหิตจางเด็กปฐมวัย
หน่วยบริการสุขภาพที่ 7 จำนวน 330 แห่ง พฤษภาคม 2568

Regimen : ยาน้ำเสริมธาตุเหล็ก



กรมอนามัย
Department of Health

ตารางที่ 4 แนวทางการให้ยาเสริมธาตุเหล็กเพื่อป้องกันการขาดธาตุเหล็ก

กลุ่มประชากร	แนวทางการให้ยาเสริมธาตุเหล็กเพื่อป้องกันการขาดธาตุเหล็ก (ปริมาณธาตุเหล็ก)
ทารกน้ำหนักแรกเกิดน้อยกว่า 2,500 กรัม	12.5 มิลลิกรัม ทุกวัน เริ่มตั้งแต่อายุ 2 เดือนขึ้นไป
เด็กอายุ 6-23 เดือน	12.5 มิลลิกรัม สัปดาห์ละครั้ง
เด็กอายุ 2-5 ปี	25 มิลลิกรัม สัปดาห์ละครั้ง
เด็กอายุ 5-12 ปี	60 มิลลิกรัม สัปดาห์ละครั้ง
หญิงวัยเจริญพันธุ์ (13-45 ปี)	60 มิลลิกรัม และกรดโฟลิก 2,800 ไมโครกรัม (สัปดาห์ละครั้ง)
หญิงตั้งครรภ์	60 มิลลิกรัม และกรดโฟลิก 400 ไมโครกรัม ทุกวัน ตลอดการตั้งครรภ์
หญิงหลังคลอดและให้นมบุตร	60 มิลลิกรัม และกรดโฟลิก 400 ไมโครกรัม ทุกวัน ตลอดการให้นมบุตร

หมายเหตุ : กลุ่มผู้สูงอายุที่ตรวจพบภาวะโลหิตจางจำเป็นต้องได้รับการตรวจหาสาเหตุภาวะโลหิตจาง

ชนิด/ยี่ห้อ ยาน้ำเสริมธาตุเหล็ก



กรมอนามัย
Department of Health



ขนาดยาสำหรับป้องกันภาวะโลหิตจางจากการขาดธาตุเหล็ก	เฟอร์โรคิด (Ferrokid)	เฟอร์-บีซี (FERRO-BE SYRUP)	ยูโรเฟอร์-ไอรอน (Eurofer-iron)	เพ็ดรอน (Pediron)	เฟอร์เดค (Ferdek)	เฟอร์โรซอล (Ferrosol)
6 เดือน - 2 ปี 12.5 mg ต่อ สัปดาห์	2.5 ml (ครึ่งช้อนชา)	2.5 ml (ครึ่งช้อนชา)	15 ml	0.6 ml	0.6 ml	0.6 ml
2 ปี - 5 ปี 25 mg ต่อ สัปดาห์	5 ml (หนึ่งช้อนชา)	5 ml (หนึ่งช้อนชา)	2.5 ml	1 ml	1 ml	1 ml

QUICK TIPS

คำแนะนำ การกินยา

- ยาอาจมีกลิ่นคล้ายสนิม ทำให้เด็กกินยาก
- สามารถผสมกับน้ำผลไม้ได้
- หลีกเลี่ยงใช้ช้อนโลหะ เพราะจะทำให้กลิ่นยาแรงขึ้น
- ไม่ควรป้อนยาพร้อมกับนม ควรให้ห่างกันประมาณ 1 ชั่วโมง
- อูจจาระของเด็กอาจมีสีดำหลังได้รับยา เป็นเรื่องปกติ ไม่ต้องกังวล
- ควรเก็บยาไว้ในตู้เย็น หลังเปิดขวดยาเมื่ออายุ 3 เดือน
- หากทานแล้วอาเจียนทันที สามารถป้อนซ้ำได้



แนวทางการให้ยาขนาดป้องกันและเจาะเลือด









กรมอนามัย
Department of Health

 6 เดือน	 จ่ายยาเสริมธาตุเหล็ก พร้อมรอบการฉีดวัคซีน	-
 9 เดือน	 จ่ายยาเสริมธาตุเหล็ก พร้อมรอบการฉีดวัคซีน	 เจาะเลือด 1 ครั้ง
 1-2 ปี	 จ่ายยาเสริมธาตุเหล็ก นัดรับต่อเนื่องทุก 3 เดือน และติดตามการกินยา	-
 3-5 ปี	 จ่ายยาเสริมธาตุเหล็ก นัดรับต่อเนื่องทุก 3 เดือน และติดตามการกินยา	 เจาะเลือด 1 ครั้งที่อายุ 4 ปี

ผลการขับเคลื่อนการป้องกันและควบคุมโลหิตจางในเด็ก ปี 68



จังหวัด	การครบ 12 เดือน ได้รับยา	ได้รับการคัดกรอง	ความชุกโลหิตจาง
บึงกาฬ	63.6 %	22.6 %	32.5 %
หนองคาย	64.6 %	29.0 %	12.4 % 
อุดรธานี 	86.8 % 	23.5 %	15.2 % 
เลย	81.2 % 	21.3 %	16.2 % 
หนองบัวลำภู	40.0 %	13.2 %	20.5 %
นครพนม	62.6 %	14.4 %	23.1 %
สกลนคร	65.1 %	20.2 %	28.1 %

คู่มือ/สื่อ สนับสนุนการดำเนินงาน



กรมอนามัย
ศูนย์อนามัยที่ ๘ อุตรดิตถ์

กรมอนามัย
กระทรวงสาธารณสุข

ตำบลมหัศจรรย์
1000 Plus⁺ 2500

แนวทางการดำเนินงาน
ตำบลมหัศจรรย์ 1,000 วัน Plus สู่ 2,500 วัน

สำนักโภชนาการ กรมอนามัย
กระทรวงสาธารณสุข

ตำบลมหัศจรรย์ 1,000 วัน Plus สู่ 2,500 วัน

คู่มือการดำเนินงานจัดการ
และแก้ไขปัญหาคูพโภชนาการ
เด็กปฐมวัยไทย

ภายใต้รูปแบบ
พลัง 3 สร้าง

“สร้างเด็กปฐมวัยไทยคุณภาพ
แก้ไขปัญหาด้อย พอม อ้วน”

จัดทำโดย
สำนักโภชนาการ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข
และ กองสาธารณสุขท้องถิ่น กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น กระทรวงมหาดไทย

พลัง 3 สร้าง

กรมอนามัย
กระทรวงสาธารณสุข

สปสช.
กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น

World Health Organization
Thailand

สาระสำคัญ
**คู่มือแนวทางการควบคุม
และป้องกันภาวะโลหิตจาง
พ.ศ. 2568**

Highlight Guidelines
for the Control and
Prevention of Anemia
2025

ควบคุมและป้องกันภาวะโลหิตจาง