

คู่มือ

การคัดกรองโรคที่เกิดกับเด็กปฐมวัย ในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กมัธยมศึกษาชั้นต้น

สังกัดเทศบาลเมืองสุโขทัย จังหวัดสุโขทัย

HN.....

หมายเลขบัตรประจำตัวประชาชน.....

● ข้อมูลทั่วไป

ชื่อ - สกุล.....อายุ.....ปี เพศ ☐ ชาย ☐ หญิง

วัน เดือน ปี เกิด.....สถานที่เกิด.....

น้ำหนัก.....กิโลกรัม ส่วนสูง.....เซนติเมตร

ชื่อ - สกุล บิดา.....อาชีพ.....

ชื่อ - สกุล มารดา.....อาชีพ.....

ที่อยู่ปัจจุบัน.....หมู่.....ตำบล.....อำเภอ.....

จังหวัด.....โทร.....



pixtastock.com - 18533586



1.แบบคัดกรองโรคคางทูม

โปรดกรอกข้อความ หรือ ทำเครื่องหมาย ✓ ลงใน ☁ ให้ชัดเจน

● อาการสงสัยโรคคางทูม

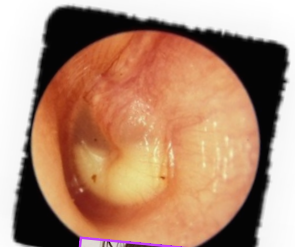
- | | | |
|----------------------------|-------|----|
| ☁ เบื่ออาหาร | จำนวน | คน |
| ☁ บวมที่ข้างหูหรือขากรรไกร | จำนวน | คน |
| ☁ มีไข้มากกว่า 38.5 องศา | จำนวน | คน |



2.แบบคัดกรองโรคหัดน้ำหนวก

● อาการสงสัยโรคหัดน้ำหนวก

- | | | |
|-----------------------------|-------|----|
| ☁ มีกลิ่นเหม็น | จำนวน | คน |
| ☁ มีอาการปวดหู | จำนวน | คน |
| ☁ มีน้ำหนวกไหล และไหลทุกวัน | จำนวน | คน |



3.แบบคัดกรองโรคอีสุกอีใส

● อาการสงสัยโรคอีสุกอีใส

- | | | |
|---------------------------------------|-------|------|
| ☁ มีไข้ต่ำๆประมาณ 1-2 วัน | จำนวน | 1 คน |
| ☁ มีอาการซึม อ่อนเพลีย เบื่ออาหาร | จำนวน | 1 คน |
| ☁ มีตุ่มใสๆ และหนองตาม ใบหน้าและลำตัว | จำนวน | 1 คน |



4.แบบคัดกรองโรคหอบหืด

อาการสงสัยโรคหอบหืด

- | | | | |
|--|-------|---|----|
| ☐ มีอาการหอบ ไอ | จำนวน | 1 | คน |
| ☐ มีอาการหายใจขัด หายใจมีเสียงหวีด | จำนวน | 1 | คน |
| ☐ หายใจสั้นและลำบาก | จำนวน | 1 | คน |



5.แบบคัดกรองโรคไข้ผื่นกุหลาบ

อาการสงสัยโรคไข้ผื่นกุหลาบ

- | | | |
|---|-------|----|
| ☐ ไข้สูงเฉียบพลัน ตัวร้อนตลอดเวลา | จำนวน | คน |
| ☐ เจ็บคอ น้ำมูกไหล ไอ | จำนวน | คน |
| ☐ ผื่นบางจุดมีลักษณะนูนเล็กน้อย มีวงสีแดงจางๆรอบผื่นแดง | จำนวน | คน |

6.แบบคัดกรองโรคกลากเกลื้อน

อาการสงสัยโรคกลากเกลื้อน

- | | | |
|---|-------|----|
| ☐ มีสีซีดจางหรือสีเข้มกว่าผิวหนังปกติ | จำนวน | คน |
| ☐ มีเหื่อออกตามบริเวณผิวหนัง มีอาการคัน | จำนวน | คน |
| ☐ เป็นวงดำขาวรอบรูขุมขน | จำนวน | คน |



7.แบบคัดกรองโรคสมองอักเสบ

อาการสงสัยโรคสมองอักเสบ

☐ มีไข้สูงเกิน 38 องศา	จำนวน	คน
☐ มีอาการชัก แข็งเกร็ง	จำนวน	คน
☐ อาเจียนทุกๆครึ่งชั่วโมง	จำนวน	คน



8.แบบคัดกรองโรคตาแดง

อาการสงสัยโรคตาแดง

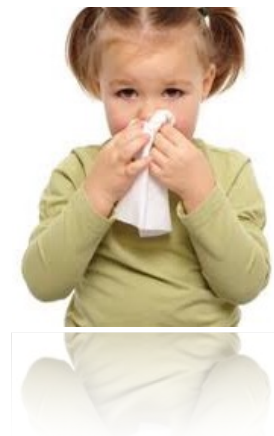
☐ มีขี้ตาเป็นหนอง	จำนวน	2 คน
☐ ตาแดงในลูกตา	จำนวน	2 คน
☐ แสบที่เปลือกตา	จำนวน	2 คน



9.แบบคัดกรองโรคหวัด

อาการสงสัยโรคหวัด

☐ มีไข้ต่ำๆ	จำนวน	5 คน
☐ มีน้ำมูกไหล	จำนวน	5 คน
☐ คัดจมูก	จำนวน	5 คน



10.แบบคัดกรองโรคหิด

● อาการสงสัยโรคหิด

- | | | |
|---|-------|----|
| ☐ เป็นผื่น ตุ่มแดง ตุ่มใส เป็นหนอง | จำนวน | คน |
| ☐ ผื่นมีลักษณะเป็นนูน คดเคี้ยวไปมาคล้ายเส้นด้าย | จำนวน | คน |
| ☐ มีอาการคันและจะพบบริเวณรังค์ฝ่าเท้า ใบหน้า ลำคอ | จำนวน | คน |



11.แบบคัดกรองโรคมือ เท้า ปาก

● อาการสงสัยโรคมือ เท้า ปาก

- | | | |
|---|-------|----|
| ☐ มีไข้ | จำนวน | คน |
| ☐ ทานอาหารได้น้อย | จำนวน | คน |
| ☐ ลักษณะผื่นบริเวณฝ่ามือและเท้า | | |
| ตุ่มนูนแดง ตุ่มนูนใส ตุ่มหนอง | จำนวน | คน |



12. แบบคัดกรองโรคไข้เลือดออก

● อาการสงสัยโรคไข้เลือดออก

- | | | |
|---|-------|----|
| ☐ มีผื่นแดง | จำนวน | คน |
| ☐ ปวดท้อง ถ่ายดำ และอาเจียน | จำนวน | คน |
| ☐ ซึมอ่อนเพลียและเบื่ออาหาร | จำนวน | คน |



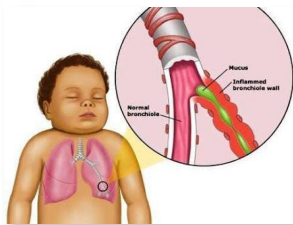
13. แบบคัดกรองโรคอุจจาระร่วง

● อาการสงสัยโรคอุจจาระร่วง

ปวดท้อง	จำนวน	คน
คลื่นไส้ อาเจียน	จำนวน	คน
ถ่ายเหลว	จำนวน	คน



14. แบบคัดกรองโรคปอดบวม



● อาการสงสัยโรคปอดบวม

มีไข้สูงติดต่อกัน 2-3 วัน	จำนวน	คน
มีอาการไอติดต่อกันหลายวัน	จำนวน	คน
มีอาการหายใจติดขัด หรือหายใจเร็ว	จำนวน	คน



ผลจากการประเมินแบบคัดกรองโรคที่เกิดกับเด็กปฐมวัยในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กมัสยิดอัลอามีน สังกัดเทศบาลเมืองสุโขทัยของชั้นอนุบาล 1/2 จำนวน 20 คน พบว่า📖📖📖

เด็กมีอาการของโรคอีสุกอีใส :

มีไข้ต่ำ ๆ ประมาณ 1-2 วัน อาการซึม อ่อนเพลีย เบื่ออาหาร

มีตุ่มใสๆ และหนองตามใบหน้าและลำตัว จำนวน 1 คน

เด็กมีอาการของโรคหอบหืด :

มีอาการหอบ ไอ หายใจขัด หายใจมีเสียงหวีด หายใจสั้นและลำบาก จำนวน 1 คน

เด็กมีอาการสงสัยโรคตาแดง :

มีขี้ตาเป็นหนอง ตาแดงในลูกตา และแสบที่เปลือกตา จำนวน 2 คน

เด็กมีอาการสงสัยโรคหัด :

มีไข้ต่ำ น้ำมูกไหล และคัดจมูก จำนวน 5 คน

นางสาวสารีนา ยะโกะ (รหัส 571501321033)



