

# ภาคผนวก

## ภาคผนวก ก.

### คู่มือการใช้บันทึกสุขภาพประจำตัวนักเรียน (ของกองอนามัยโรงเรียน กรมอนามัย)

#### ความมุ่งหมาย

การมีบันทึกสุขภาพประจำตัวนักเรียน ก็เพื่อใช้เป็นการบันทึกประวัติบริการสุขภาพ ที่นักเรียนได้รับ เช่น การให้ภูมิคุ้มกันโรค การตรวจสุขภาพ ฯลฯ และมีประโยชน์ในการที่จะได้ทราบประวัติหรือความเป็นมาของนักเรียนแต่ละคนที่เกี่ยวกับสุขภาพทั้งในปัจจุบันและอนาคตจนจบการศึกษา บันทึกสุขภาพนี้เมื่อตั้งคั่นใช้แล้ว จะใช้ไปตลอดระยะเวลาการศึกษา โดยมีการโยกย้ายติดตามตัวนักเรียนเมื่อเลื่อนชั้น หรือย้ายไปโรงเรียนอื่น ๆ ดังนั้นบันทึกสุขภาพเหล่านี้ควรได้รับความเอาใจใส่ดูแลเป็นอย่างดี และบันทึกทันทีด้วยหมึก เมื่อได้ให้บริการแก่นักเรียนคนใดไปแล้ว ทั้งนี้ เพื่อให้ได้รับประโยชน์โดยสมบูรณ์

ในระยะเริ่มต้นใช้บัตรนี้ ย่อมจะมีงานเพิ่มขึ้นเล็กน้อยเกี่ยวกับการบันทึกประวัติ แต่จะเป็นเพียงครั้งเดียวในระยะเริ่มต้นเท่านั้น ในระยะต่อไปจะมีเพียงการติดตามและบันทึกลงไว้ในบัตรเมื่อให้บริการสุขภาพแล้ว ดังนั้นจึงเป็นการทุ่มแรงงานในแผนการระยะยาว ส่วนจำนวนงานที่ปฏิบัติที่จะนำมาเก็บไว้เป็นสถิตินั้น ก็ควรนับและจดจำนวนของแต่ละครั้ง และแต่ละโรงเรียนภายหลังการปฏิบัติทันที ทั้งนี้ เพื่อป้องกันการหลงลืมและสับสนในภายหลัง เจ้าหน้าที่อนามัยที่ปฏิบัติงานในโรงเรียนควรมีสุดประจำตัวไว้จดจำนวนและเหตุการณ์ย่อ ๆ เพื่อไว้ทำสถิติและเป็นประโยชน์ในการติดตามผลงานของตนเองในครั้งต่อไป

#### การเก็บรักษาบัตร

ครูประจำชั้นเป็นผู้เก็บรักษาบันทึกสุขภาพตามจำนวนนักเรียนที่ตนมี สอดไว้ในแฟ้มผูกเชือกเขียนชื่อโรงเรียน ชั้น พร้อมทั้งรับผิดชอบในการสังเกตและบันทึกเหตุการณ์ของนักเรียนแต่ละคน วิธีนี้นับเป็นวิธีที่ดีที่สุด เหมาะสมกับความเป็นอยู่ของประเทศไทย เพราะครูมีโอกาสใกล้ชิดกับนักเรียน ได้พบอาการต่าง ๆ ของนักเรียน และเมื่อบันทึกประจำตัวนักเรียนอยู่ใกล้ ๆ

ก็ย่อมจะเป็นการง่ายที่จะหยิบมาเขียนโดยไม่หลงลืม อีกประการหนึ่ง ครูประจำชั้นจะมีความภาคภูมิใจในการที่ได้มีส่วนดูแลนักเรียนโดยตนเอง เมื่อถึงปลายปีนักเรียนเปลี่ยนชั้นเรียน ครูประจำชั้นก็จะได้ส่งบัตรของนักเรียนที่เปลี่ยนชั้นตามตัวนักเรียนไปให้ครูประจำชั้นอื่น ที่รับช่วงนักเรียนคนนั้น ๆ ต่อไป

เจ้าหน้าที่อนามัยควรอธิบายให้ครูแต่ละคนเข้าใจ ถึงความสำคัญของบัตรนี้และการเก็บรักษาที่ดีไม่มีการสูญหาย เพราะถ้ามีการสูญหายเกิดขึ้น ความวุ่นวายในการที่จะทราบประวัติการเจ็บป่วย การรักษาและการป้องกันโรคจะตามมาทันที

การเก็บวิธีนี้หากจะให้ดี สะดวกแก่การค้นแล้ว ควรทำ สีต่าง ๆ สำหรับชนิดของโรคคิดไว้ที่ปกในของแฟ้ม แล้วนำสีนั้น ๆ มาติดที่มุมขวาของบัตรเพื่อแสดงถึงโรคที่เป็นของนักเรียนคนนั้น ๆ หากคนใดไม่เป็นอะไรเลย ที่มุมบัตรจะไม่มีสีใดปรากฏเลย

ถ้าไม่สามารถเก็บในชั้นเรียนได้ ก็ให้ทุก ๆ ชั้นรวมกันเก็บในห้องพยาบาลโดยมีการแยกเป็นชั้น ๆ และเขียนชื่อบอกไว้ แต่วิธีนี้จะสิ้นเปลืองมาก เพราะการเก็บจำนวนมาก ๆ นั้น จะต้องมีระบบการเก็บอย่างดี ต้องมีตู้ที่มีล็อก ต้องเปลืองที่ในห้องพยาบาล บัญหาเรื่องเงินสร้างตู้พยาบาลขนาดใหญ่ และบุคคลที่จะรับผิดชอบย่อมเกิดขึ้น ประการสุดท้ายก็คือ ครูประจำชั้นจะเกิดความลำบากเมื่อพบสิ่งผิดสังเกตในนักเรียน ครูจะต้องมาบันทึกเหตุการณ์ในห้องพยาบาล ซึ่งล่อแหลมต่อการหลงลืมได้ง่ายกว่าการเก็บไว้ในชั้นเรียน ฉะนั้น วิธีนี้จึงไม่เหมาะสมในขณะนี้

บันทึกสุขภาพประจำตัวนักเรียน มีรายการตรวจสุขภาพของแพทย์และเจ้าหน้าที่อนามัย พร้อมทั้งรายการตรวจรักษาอื่น ๆ ตลอดจนการดูแลสุขภาพนักเรียนโดยครู และรายละเอียดอื่น ๆ เนื่องจากมีรายละเอียดมากนั่นเอง ขนาดของบัตรจึงกว้างใหญ่ เมื่อปีหนึ่ง ๆ ผ่านไปบัตรนี้จะตามตัวนักเรียนไปยังชั้นที่นักเรียนไปอยู่ในปีต่อ ๆ ไป เพื่อครู เจ้าหน้าที่อนามัยและแพทย์จะได้ลงรายการที่ตรวจพบและรายละเอียดอื่น ๆ ไว้ในบัตรแผ่นเดิม

### การลงบันทึก

ในหน้า 1 หรือหน้าแรกของบันทึกสุขภาพ เป็นรายการสำหรับครูลงบันทึกเกี่ยวกับประวัติและปัญหาเกี่ยวกับสุขภาพของนักเรียน ซึ่งบางรายการจำเป็นต้องลงบันทึกประวัติ ที่ได้จากการสอบถามผู้ปกครองของนักเรียนในวันมอบตัวเข้าโรงเรียน ถ้าไม่สามารถจะสอบถามประวัติ

ได้ในวันนี้ ก็อาจใช้จดหมายซึ่งมีข้อความสอบถามเกี่ยวกับประวัติที่ต้องการทราบ ส่งถึงผู้ปกครอง  
ก็ได้

1. ชื่อ นามสกุล เพศ วันที่เกิด ที่เกิด หมายถึง ชื่อ นามสกุล เพศ วัน เดือนปีเกิด  
และตำบล อำเภอ จังหวัด ที่เกิดของนักเรียน

2. นามบิดามารดา อาชีพ หมายถึง นามบิดามารดาของนักเรียนคนนั้น ๆ และอาชีพ  
ของบิดามารดาของนักเรียนด้วย

ข้อความที่ว่า มีชีวิตอยู่ ถึงแก่กรรม หย่า นั้น ไม่ควรฆ่าข้อความอันใดอันหนึ่งออก  
เพราะบัตรนี้ต้องใช้ตลอดชีวิตความเป็นนักเรียน ซึ่งในระยะเวลาอันยาวนานนี้ อาจมีเหตุการณ์  
เหล่านี้เกิดขึ้นกับบิดา มารดาของนักเรียนบางคนได้ ดังนั้น เพื่อความสะดวกตาจึงควรใช้เครื่องหมาย  
บนข้อความที่ต้องการจะบอก เช่น บิดายังมีชีวิตอยู่ก็ควรเขียน ✓ บน มีชีวิตอยู่ โดยไม่  
ต้องขีดฆ่าตัวอื่นทิ้ง ถ้าต่อมาบิดาของนักเรียนคนนั้นถึงแก่กรรม เราก็สามารถเปลี่ยนแปลงได้โดย  
ไม่กระทบกระเทือนความสวยงาม โดยกาเครื่องหมาย ✓ อันแรกเสีย และใส่เครื่องหมาย ✗  
เพิ่มเติมลงบนข้อความที่ต้องการจะบอกใหม่ได้ ดังนี้

✓    ✗  
มีชีวิตอยู่    ถึงแก่กรรม

3. นามผู้ปกครอง ที่อยู่ จะลงต่อเมื่อนักเรียนคนนั้น ๆ ไม่ได้อยู่กับบิดามารดา ถ้านัก-  
เรียนอยู่กับบิดามารดา ย่อมเป็นที่ทราบกันทั้งสองคนเป็นผู้ปกครอง ดังนั้น ชื่อ นามผู้ปกครอง  
และที่อยู่ จึงปล่อยให้ไม่ต้องขีดอะไรทั้งสิ้น ทั้งนี้ เพื่อเก็บไว้ใช้ในเวลาที่ต่อไปได้เมื่อจำเป็น

4. วันที่เข้าอยู่บ้านปัจจุบัน หมายถึง วัน เดือน ปี ที่นักเรียนเข้ามาอยู่ปัจจุบัน

5. เลขบ้าน ถนน หมู่ที่ ตำบล อำเภอ จังหวัด หมายถึง สถานที่ตั้งบ้านของนักเรียน  
ในปัจจุบันที่จะจำหน่ายของได้ ถ้านักเรียนย้ายที่อยู่ก็บันทึกลงในช่องถัดลงมาและลงวันที่ เดือน  
ปีที่ย้ายเข้ามาอยู่ในช่องวันที่เข้าอยู่บ้านปัจจุบันด้วย

6. วันที่เข้า ร.ร. ปัจจุบัน ชื่อโรงเรียน หมายถึง วันเดือนปีที่นักเรียนเข้ามาเรียน  
และชื่อโรงเรียนที่นักเรียนมาเรียน หากนักเรียนย้ายไปโรงเรียนอื่น โรงเรียนใหม่ก็จะลงชื่อ  
โรงเรียนที่นักเรียน กำลังมาเรียนอยู่ในช่องถัดลงมา และวันเดือนปีที่มาเข้า ทั้งนี้ ไม่จำเป็น  
ต้องขีดชื่อโรงเรียนเก่าออก

7. เลขประจำตัว หมายถึง เลขประจำตัวของนักเรียนในโรงเรียนที่กำลังเรียนอยู่ เมื่อย้ายโรงเรียนเปลี่ยนเลขประจำตัวใหม่ก็ลงเลขประจำตัวใหม่ไว้ในช่องถัดลงมาบรรทัดเดียวกับชื่อโรงเรียนที่ย้ายไปเข้าใหม่

8. ถนน หมู่ที่ ตำบล อำเภอ จังหวัด ที่ตั้งโรงเรียน หมายถึง สถานที่ตั้งโรงเรียนที่นักเรียนอยู่ ถ้านักเรียนย้ายโรงเรียนก็บันทึกลงในช่องถัดลงมาบรรทัดเดียวกับชื่อโรงเรียนนั้น

9. ชื่อสถานพยาบาลใกล้บ้านหรือแพทย์ประจำครอบครัว หมายถึง สถานที่ที่สามารถจะให้ความช่วยเหลือที่อยู่ใกล้บ้านนักเรียนมากที่สุด หรือแพทย์ที่ครอบครัวนั้น ๆ ตรวจรักษาเป็นประจำ

10. ประวัติสุขภาพในอดีต หมายถึง สุขภาพการเจ็บป่วยของตัวนักเรียนเอง ตั้งแต่ก่อนเข้าโรงเรียน การถามประวัติการเจ็บป่วยอาจถามได้ว่าเป็นโรคนั้นเมื่ออายุเท่าใด แล้วนำมาพิจารณาดู นักเรียนคนนั้นเกิด พ.ศ. อะไร ก็พอจะเทียบได้ว่า เมื่ออายุเท่านั้นตรงกับ พ.ศ. อะไร สิ่งเหล่านี้เป็นเพียงการประมาณเท่านั้นไม่จำเป็นต้องคาดคั้นเอาส่วนละเอียด เช่น วันและเดือน แต่ถ้าผู้ปกครองนักเรียนจำได้ก็เป็นการดี

ประวัติการคลอด ได้แก่ การคลอดที่ปกติหรือผิดปกติ เช่น คลอดก่อนกำหนด มารดามีอาการชักเมื่อคลอด ต้องผ่าตัดหรือใช้เครื่องมือทำคลอด เป็นต้น

พฤติกรรม ได้แก่ อุบิสัยหรือความประพฤติผิดปกติที่น่าสังเกตและน่าสนใจ เช่น ชีโมโท ซ้ำอึฉฉา ตื่นเต้นตกใจง่าย เป็นต้น

อื่น ๆ เช่น ชักเสมอ ๆ เมื่อมีไข้ เคยได้รับอุบัติเหตุที่ร้ายแรง มีความพิการแต่กำเนิด เป็นต้น

ในห้องที่มีบริการอนามัยแม่และเด็ก และได้ทำรายงานสุขภาพของเด็กก่อนวัยเรียนไว้ จะนำรายงานย่อ ๆ มาบันทึกไว้ได้ ช่วยให้รายงานนี้เป็นรายงานสุขภาพที่สมบูรณ์ของนักเรียน

11. ประวัติการเจ็บป่วยในครอบครัว หมายถึง การเจ็บป่วยในอดีตหรือปัจจุบันของสมาชิกคนใด ๆ ในครอบครัวนั้น ควรถามจากผู้ปกครองในวันมอบตัว เช่น "ญาติพี่น้องในครอบครัว ใครเป็นโรคผอมแห้งหรือเป็นลมชักหรือเปล่า" หรืออาจส่งเป็นจดหมายไปถามประวัติก็ได้ ทั้งนี้ เพื่อใช้ประกอบการพิจารณาที่มาของโรคเมื่อปรากฏว่านักเรียนคนนั้น ๆ เป็นโรคใดโรคหนึ่ง

ขึ้น ถ้าสมาชิกในครอบครัวเป็นโรคใดก็เขียนเครื่องหมาย ✓ บนโรคนั้น เช่น



วัณโรค

12. การเปลี่ยนแปลงทางเพศ หมายถึง ประวัติการเข้าสู่วัยหนุ่มสาว เช่น ในเด็กหญิงเริ่มมีประจำเดือนเมื่ออายุเท่าใด มีประจำเดือนสม่ำเสมอทุกเดือนหรือไม่ มีอาการปวดท้องหรือมีอาการอย่างอื่นใดที่ควรสังเกต สำหรับเด็กหญิงควรให้ครูผู้หญิงเป็นผู้ซักถามและลงบันทึกส่วนเด็กชาย เสี่ยงแตกหรือมีอาการเปลี่ยนแปลงอย่างอื่นใดทางเพศเมื่ออายุเท่าใด เป็นต้น

13. การให้ภูมิคุ้มกันโรค หมายถึง การปลูกฝี หรือฉีดวัคซีนป้องกันโรคต่างๆ ดังรายละเอียดแจ้งในบัตร ในช่องครั้งสุดท้ายก่อนเข้าเรียนนั้น หมายถึง การได้รับภูมิคุ้มกันโรคครั้งหลังสุดก่อนเข้าเรียน สำหรับการให้ภูมิคุ้มกันโรคบางอย่างที่ต้องฉีดยาชุดละ 2 เข็ม หรือ 3 เข็ม เช่น โรคคอตีบก็ให้ลงชุด (2 เข็ม) หรือชุด (3 เข็ม) สุดท้าย ก่อนเข้าเรียนและในช่องภายหลังเข้าเรียนนั้น สำหรับบันทึกการให้ภูมิคุ้มกันโรคเมื่อได้เข้าโรงเรียนแล้ว จะต้องบันทึกลงไว้ทันทีภายหลังการให้ภูมิคุ้มกันโรคทุกครั้งในนักเรียนทุกคนที่ได้ให้ภูมิคุ้มกันโรค โดยการลงวันเดือน ปี อย่างย่อ (เช่น 4 ก.ย. 04) ลงในช่องที่ระบุไว้ ทั้งนี้ มิได้จำกัดว่าใครจะเป็นผู้ทำ ให้ เช่น ฉีดวัคซีนป้องกันวัณโรค (บี.ซี.จี.) ซึ่งทำโดยเจ้าหน้าที่กองควบคุมวัณโรค ก็ต้องลงหลักฐานไว้ด้วย เพื่อเป็นเครื่องแสดงว่านักเรียนได้รับบริการอะไรและเมื่อใด

14. บันทึกการเจริญเติบโต

การลงบันทึกวันที่และอายุ มีวิธีลงเพื่อให้เป็นระเบียบปฏิบัติเหมือนกันดังนี้ เช่น วันที่ 5 พฤศจิกายน 2505 ใช้ 5 พ.ย. 05 ถ้าช่องเล็กมากเขียนไม่พออาจเขียนเป็น 2 บรรทัด เช่น 5 พ.ย.

05

การลงอายุ เช่น อายุ 10 ปี 9 เดือน ใช้ 10/9

การลงบันทึกส่วนสูงและน้ำหนัก การชั่งน้ำหนักควรชั่งทุกเดือนเป็นประจำ แต่เนื่องจากในบันทึกสุขภาพนี้ มีเนื้อที่น้อยจึงนำมาลงบันทึกเพียงเทอมละครึ่ง

การลงบันทึกส่วนสูง ให้ลงทะเบียนด้วย 1 ตำแหน่ง เช่น 104.5 ซม. โดย  
ใช้มาตราเดียวกันทุกครั้ง

15. การลงบันทึกวัดสายตาและการได้ยิน คำอธิบายอยู่ในคู่มือการตรวจสอบสุขภาพ  
นักเรียนที่ครู และคู่มือการตรวจสอบสุขภาพนักเรียนโดยเจ้าหน้าที่อนามัยแล้ว

16. อุบัติเหตุร้ายแรง หมายถึง เหตุที่เกิดขึ้นกับนักเรียนอย่างปัจจุบันทันด่วนโดยคาดไม่  
ถึง ซึ่งอาจทำให้พิการ เจ็บป่วยกลายเป็นอันตรายถึงชีวิตได้ การบันทึกให้บอกถึง

วัน เวลา ที่เกิดเหตุ วันเดือนปีและเวลาอะไรขณะเกิดเหตุ

สถานที่เกิดเหตุ ที่ไหน บ้าน ถนนหรือโรงเรียน ส่วนใด เช่น บ้านใด สนาม  
อาคาร เป็นต้น

สาเหตุจากอะไร เช่น รถชนที่ถนนหน้าโรงเรียน เล่นห้อยโหน เป็นต้น

ผู้ควบคุม อาจเป็นชื่อของครูเวรประจำวัน ถ้านอกเวลาเรียนก็ไม่ต้อง

ผู้เห็นเหตุการณ์ อาจเป็นเพื่อน หรือตำรวจ หรือผู้หนึ่งผู้ใด ซึ่งต่อไปอาจจะต้อง

การติดต่อ

ผู้ทำการปฐมพยาบาล หมายถึง ผู้ที่เข้ามาให้การปฐมพยาบาลเป็นครั้งแรก

การปฐมพยาบาลและการรักษาต่อไป ได้ทำอะไรไปบ้าง เช่น ให้อาบน้ำเช็ดแล้ว

ส่งโรงพยาบาล แพทย์เข้าเฝ้าไว้

ความพิการ ถ้ามีหลังจากหายแล้ว เช่น กระจกขนไม่เข้าที่ แขนคอก

จำนวนนักเรียนที่ขาดเรียน ถ้าได้ขาดเรียนในการป่วยครั้งนี้กี่วันก็บันทึกไว้

17. บันทึกย่อของครูจากการสังเกตนักเรียนเกี่ยวกับสุขภาพ ฯลฯ หมายถึง การบันทึก  
อย่างย่อๆที่ครูพบ เช่น เป็นแผล ตาแดง หนูน้ำหนวก ฯลฯ รวมทั้งการแก้ไขช่วยเหลือที่ครูให้  
เช่น ส่งสถานพยาบาล ส่งปรึกษาแพทย์ เป็นต้น การบันทึกนี้ครูควรลงวันที่ที่กระทำ พร้อมทั้ง  
เซ็นชื่อกำกับไว้ด้วย ตัวอย่างเช่น

4 ก.ย. 04 เป็นแผลริมฝีปากมา 2 วันแล้ว ขอส่งเจ้าหน้าที่อนามัยเพื่อการช่วย  
เหลือต่อไป

ในหน้า 2 หรือหน้าหลังของบันทึกสุขภาพ เป็นรายการสำหรับบันทึกผลการตรวจ และการรักษาพยาบาลของแพทย์ พยาบาล หรือเจ้าหน้าที่ฝ่ายอนามัยอื่น ๆ

18. บันทึกการตรวจสุขภาพ สำหรับผลผลการตรวจเมื่อแพทย์หรือเจ้าหน้าที่อนามัย ทำการตรวจสุขภาพนักเรียน เจ้าหน้าที่อนามัยตรวจเฉพาะรายการที่มีเครื่องหมาย

19. บันทึกย่อการตรวจพบที่สำคัญ การแนะนำและการรักษาของแพทย์ ในรายชื่อเจ้าหน้าที่อนามัยหรือครู ส่งนักเรียนที่ป่วยหรือที่มีปัญหาต่าง ๆ มาปรึกษาหรือให้แพทย์ตรวจ แพทย์อาจจะตรวจเฉพาะโรคที่กำลังเป็นอยู่ หรือตรวจสุขภาพละเอียดทั่วร่างกายก็ได้ แล้วแต่แพทย์ผู้ตรวจจะเห็นสมควร แล้วบันทึกผลของการตรวจการรักษาหรือคำแนะนำไว้ย่อ ๆ ทุกครั้งไป ถ้าตรวจสุขภาพละเอียดทั่วร่างกายก็บันทึกลงในเรื่อง บันทึกการตรวจสุขภาพ ถ้าตรวจเฉพาะโรคก็บันทึกลงในช่องบันทึกย่อการตรวจพบที่สำคัญ การแนะนำและการรักษาของแพทย์

20. บันทึกย่อความเห็น การตรวจพบ และการแนะนำแก้ไขของพยาบาลและเจ้าหน้าที่อนามัย หมายถึง สิ่งที่พยาบาล หรือเจ้าหน้าที่อนามัยใด ๆ ได้กระทำหรือพบหรือแนะนำ เช่น ตรวจพบเหาหรือหิด ให้การรักษาอย่างไร แนะนำอะไรก็บันทึกย่อ ๆ ลงวันที่ พร้อมทั้งชื่อและตำแหน่งกำกับได้ ดังนี้

- 4 ก.ย. 04 - พบหิดที่มือทั้งสองข้าง Ung. Sulphur และแนะนำ
- ชีโคล ลาคอ ไบหู แนะนำการทำความสะอาด
  - พันฟู กำล้างรักษา แนะนำอาหารและการแปรงฟัน
  - เป็นแผลบริเวณหูทั้งสองข้าง ส่งปรึกษาแพทย์

#### ถวิล (พยาบาล)

21. การตรวจรักษาฟัน ช่องนี้สำหรับทันตแพทย์หรือทันตอนามัยลงบันทึกบัตรหรือบันทึกสุขภาพแต่ละแผ่นของนักเรียนแต่ละคนนี้ เมื่อตั้งต้นทำเพียงครั้งเดียวแล้วก็จะใช้เป็นประวัติสุขภาพได้ตลอดไป จนกว่านักเรียนจะสำเร็จการศึกษา และจะเป็นประโยชน์แก่นักเรียนแต่ละคนที่จะได้ได้รับความแน่นอนในประวัติการเจ็บไข้ การรักษาการให้ภูมิคุ้มกันโรค ฯลฯ ซึ่งจะเกิดความสะดวกแก่นักเรียนมากขึ้น เพียงแต่เจ้าหน้าที่อนามัยและครูใช้ความระมัดระวังในการเก็บรักษา



บัตร และบันทึกรายการที่ได้บริการให้นักเรียนแต่ละคนทันที ภายหลังจากช่วยเหลือแต่ละครั้ง หากทำเช่นนี้เสมอ ๆ จนเกิดความเคยชิน จะรู้สึกว่าการทำได้ง่าย สะดวกและเป็นประโยชน์มาก

ภาคผนวก ข.

บันทึกสุขภาพประจำวันนักเรียน (แบบมาตรฐาน)

(หน้าแรก)

ชื่อ ..... นามสกุล ..... เพศ .....

เกิดวันที่ ..... เดือน ..... พ.ศ. .... ที่เกิด ..... ชาติ ..... สัญชาติ ..... ศาสนา .....

นามบิดา ..... มีชีวิตอยู่ ถึงแก่กรรม หย่า อาชีพ ..... นามผู้ปกครอง ..... อาชีพ .....

นามมารดา ..... มีชีวิตอยู่ ถึงแก่กรรม หย่า อาชีพ ..... ที่อยู่ของผู้ปกครอง .....

วันที่เข้าสู่วัยปัจจุบัน	ละแวก ถนน หมู่ที่ ตำบล อำเภอ จังหวัด	วันที่เข้า ร.ร. ปัจจุบัน	ชื่อโรงเรียน	เลขประจำตัว	ถนน หมู่ที่ ตำบล อำเภอ จังหวัด รหัส ร.ร.	ชื่อสถานพยาบาลใกล้บ้านหรือแพทย์ประจำครอบครัว

ประวัติสุขภาพในอดีต

โรคที่เคยเป็น	เดือน ปี	โรคที่เคยเป็น	เดือน ปี	โรคที่เคยเป็น	เดือน ปี	โรคที่เคยเป็น	เดือน ปี	แพทย์	แพทย์ (บอกโรค)	ประวัติการทดสอบ
ไข้		เจ็บคออะไร		โรคลมชัก		บิด				
สุกใส		โรจับมือ		หลอดลมอักเสบ		ลมบ้าหมู				
คางทูม		โรจับมือ		หิด		กระดูกพรุน				
โรคคอตีบ		โรคโปลิโอ		วัณโรค					การผ่าตัด (บอกชื่อ เดือน ปี)	อื่นๆ
โรคไอกรม		โรทวาร		โรคหัวใจ						

การให้ภูมิคุ้มกันโรค (ถ้าใช้สารรวมผงพาสเจอร์ไว้ด้วย)

โรค	ครั้งสุดท้ายก่อนเข้าเรียน			ภายหลังเข้าเรียน												ประวัติการเจ็บป่วยในครอบครัว		
	เดือน ปี	เดือน ปี	เดือน ปี	วันที่	วันที่	วันที่	วันที่	วันที่	วันที่	วันที่	วันที่	วันที่	วันที่	วันที่	วันที่			
โรทวาร																	วันที่	ประวัติการเจ็บป่วยในครอบครัว
(ขึ้น+ ไม่ขึ้น-)																		
คอตีบ																	วันที่	
ไอกรม																	วันที่	
บาดทะยัก																	วันที่	
อหิวาตกโรค																	วันที่	
โรโรคพิษสุนัขบ้า																	วันที่	
วัณโรค (บีซีจี)																	วันที่	
โปลิโอ																	วันที่	

บันทึกการเจริญเติบโต (แบบครอบครัว)

สายตาและการได้ยิน

วันที่											วัน	เดือน ปี				
ชาย (ปี/เดือน)																
ส่วนสูง (ซม.)																
น้ำหนัก (กก.)																
วันที่																
ชาย (ปี/เดือน)																
ส่วนสูง (ซม.)																
น้ำหนัก (กก.)																



**บันทึกสุขภาพประจำตัวนักเรียน**  
 บันทึกสุขภาพประจำตัวนักเรียน มอบให้นักเรียนนำไปมอบให้อาจารย์ใหญ่ของโรงเรียนที่นักเรียนย้ายไปอยู่ใหม่เสมอไป

บันทึกการตรวจสุขภาพ										วันที่ ตรวจ	การตรวจและรักษาไข้				
											D	M	F	G	การรักษา
วันเดือนปีที่ตรวจ															
ชื่อ															
ชื่อปกครอง/เวลาตรวจ															
- ไม่ได้ตรวจ วิชาคำนวณ ตามลำดับ	๐ ปกติ + มีดปกตเล็กน้อยควรสังเกตไว้ ✓✓ ได้รับการรักษาแล้ว ✓ กำลังรักษาอยู่ อันพทย์ตรวจบันทึกการวินิจฉัยโรคด้วย									+ + มีดปกตปานกลางควรได้รับการดูแลรักษา 1, 2, 3, ไร้บอกความชวย ความสมบูรณ์ของร่างกาย แน่น ดี พอใช้ ไม่พอใช้ เจ้าน้ำที่นอนมอื่น ๆ เวลาเฉพาะ					
*ความสะอาดของร่างกายและเสื้อผ้า															
*ความสมบูรณ์ของร่างกาย															
ระบบประสาท															
*ตา															
*หู															
*จมูก															
*ปาก ลิ้น															
*ฟัน															
*เพดาน															
*คอ															
*ท่อน้ำนม															
*ต่อมไทรอยด์															
*ต่อมน้ำเหลือง (ระบุตำแหน่ง)															
ปอด															
หัวใจ															
ตับ															
ม้าม															
กระเพาะอาหาร ลำไส้															
ปัสสาวะ															
*ผิวหนัง															
*กระดูก															
*การพูด															
*อื่น ๆ															
หมายเหตุตรวจ															



ภาคผนวก ก.

บันทึกสุขภาพประจำตัวนักเรียน (แบบย่อ)

บันทึกสุขภาพประจำตัวนักเรียนนี้ มอบให้นักเรียนนำไปมอบให้อาจารย์ใหญ่ของโรงเรียนที่นักเรียนย้ายไปอยู่ใหม่เสมอ  
โรงเรียน .....

ชื่อ ..... นามสกุล ..... เกิดวันที่ ..... เดือน ..... พ.ศ. ....  
ที่เกิด ตำบล อำเภอ จังหวัด ชาติ สัญชาติ ศาสนา  
นามบิดา อาชีพ นามมารดา อาชีพ ที่อยู่  
นามผู้ปกครอง อาชีพ ที่อยู่  
ที่อยู่ของนักเรียน .....

การให้ภูมิคุ้มกันโรค

การให้ภูมิคุ้มกันโรค	วัน เดือน ปี	วัน เดือน ปี	วัน เดือน ปี	วัน เดือน ปี	วัน เดือน ปี	วัน เดือน ปี	วัน เดือน ปี	วัน เดือน ปี
ใช้ทรพิษ (ขึ้น + ไม่ขึ้น -)								
บาดทะยัก								
อหิวาตกโรค								
ใช้รากสาดน้อย								
วันโรค (บีซีจี)								

อุบัติเหตุร้ายแรง

วัน เดือน ปี ที่เกิดเหตุ	เวลา	สาเหตุ สถานที่เกิดเหตุ	อันตรายที่ได้รับ	ผู้ควบคุม ผู้เห็นเหตุการณ์	การปฐมพยาบาล และผู้กระทำ	การรักษาต่อไป	ความพิการ

การเปลี่ยนแปลงเกี่ยวกับการเจริญเติบโต .....  
บันทึกย่อการสังเกตเกี่ยวกับสุขภาพ อุปนิสัย พฤติกรรมของนักเรียน และการตรวจแก้ไขโดยครู เจ้าหน้าที่อนามัย และแพทย์  
(โปรดเขียนชื่อ ตำแหน่ง และวันที่กำกับทุกครั้ง)

แพทย์ เจ้าหน้าที่อนามัย	ครู

ประวัติการเจ็บป่วยในอดีต

การตรวจและรักษาฟัน

โรค	เดือน ปี	โรค	เดือน ปี	โรค	เดือน ปี	แพทย์ พยาบาล	วันที่				
Q		ไข้ปวดข้อ		ลมบ้าหมู		(บอกชนิด)	D				
ลูกไส		ไข้จับสั่น		กระดูกแตก		การผ่าตัด	การตรวจ M				
คางทูม		หิด		วันโรค		(บอก ชื่อ)	พบ F				
คอติบ		รากสาคน้อย		บิด			G				
โรคหัวใจ		เจ็บบ่อยๆ					การรักษา				
ใช้ทรพิษ		โปลิโอ									

ประวัติการเจ็บป่วยในครอบครัว วันโรค ลมบ้าหมู โรคจิต ฯลฯ

ตาย

บันทึกความเจริญเติบโต (เทอมละครั้ง)

วัน	เดือน	ปี	วัน เดือน ปี							
			อายุ	น้ำหนัก (mm.)						
วัดตายดา	ชาย		สูง (ซม.)							
			น้ำหนัก (mm.)							
ไม่สวมแว่น	ขวา		ii เดือน ปี							
			อายุ							
วัดตายดา	ชาย		สูง (ซม.)							
			น้ำหนัก (mm.)							
สวมแว่น	ขวา		สูง (ซม.)							
			น้ำหนัก (mm.)							

## บันทึกการตรวจสุขภาพ

- ไม่ได้ตรวจ 0 ปกติ + ผิดปกติเล็กน้อยซึ่งควรสังเกตไว้ ++ ผิดปกติปานกลางควรได้รับการดูแลรักษา +++ ผิดปกติมากต้องการรักษาค่วน
- ✓✓ ได้รับการรักษาแล้ว ✓ กำลังรักษาอยู่ 1,2,3, ใช้บอกความสะอาด ความสมบูรณ์ของร่างกาย แทน ดี, พอใช้, ไม่พอใช้, ตามลำดับ
- เจ้าหน้าที่อนามัยที่ไม่ใช่แพทย์ตรวจเฉพาะ \* บันทึกการตรวจวินิจฉัยโรคด้วย

วัน เดือน ปี ที่ตรวจ											
ชั้น											
อายุ											
*ความสะอาดของร่างกายและเสื้อผ้า											
*ความสมบูรณ์ของร่างกาย											
*ผมนิ้วเท้า											
*ตา											
*หู											
*จมูก											
ปาก ลิ้น											
*ฟัน											
*เหงือก											
*คอ											
*ทอนซิล											
*ต่อมไทรอยด์											
*ต่อมน้ำเหลือง (ระบุตำแหน่ง)											
ปอด											
หัวใจ											
ตับ											
ม้าม											
กระเพาะอาหาร ลำไส้											
ประสาท											
*ผิวหนัง											
*กระดูก											
*การพูด											
*อื่นๆ											
นามผู้ตรวจ											
ตำแหน่ง											



## ภาคผนวก ง.

### กำหนดการสร้างภูมิคุ้มกันโรค

โปรดนำบุตรหลานของท่านไปตรวจสุขภาพและรับภูมิคุ้มกันโรค ตลอดจนขอคำแนะนำเกี่ยวกับการเลี้ยงดูเด็ก ได้ที่

- โรงพยาบาล
- ศูนย์อนามัยแม่และเด็ก
- ศูนย์การแพทย์และอนามัย
- ศูนย์บริการสาธารณสุขของเทศบาล
- สถานีอนามัย
- สำนักงานผดุงครรภ์

#### อายุ

แรกเกิดถึง 1 เดือน

#### การให้ภูมิคุ้มกันโรค

1. ปลูภูมิป้องกันโรคหัด
2. ฉีดวัคซีน BCG

2 - 3 เดือน

1. ฉีดวัคซีน DTP ครั้งที่ 1
2. ให้วัคซีน OVP ครั้งที่ 1
3. ปลูภูมิป้องกันไข้หัดในรายที่ยังไม่ได้ปลูภูมิหรือปลูภูมิแล้วไม่ขึ้น

4 - 5 เดือน

1. ฉีดวัคซีน DTP ครั้งที่ 2
2. ให้วัคซีน OVP ครั้งที่ 2
3. ฉีดวัคซีน BCG ถ้ายังไม่เคยฉีด

6 - 7 เดือน

1. ให้วัคซีน OVP ครั้งที่ 3
2. ฉีดวัคซีน BCG ถ้ายังไม่เคยฉีด

1½ - 2 ปี

1. ฉีดวัคซีน DTP กระตุ้น
2. ให้อาหารวัคซีน OVP กระตุ้น
3. ฉีดวัคซีน BCG ถ้ายังไม่เคยฉีด

4 - 7 ปี

(ปีแรกเข้าโรงเรียน)

1. ฉีดท็อกซอยด์ DT
2. ปลุกผีป้องกันไข้ทรพิษซ้ำ
3. ฉีดวัคซีน BCG ถ้ายังไม่เคยฉีด
4. ฉีดวัคซีนป้องกันไข้ไทฟอยด์

11 - 14 ปี

(ก่อนออกจาก ร.ร.ชั้นประถม)

1. ปลุกผีป้องกันไข้ทรพิษซ้ำ
2. ฉีดท็อกซอยด์ป้องกันบาดทะยัก
3. ฉีดวัคซีนป้องกันไข้ไทฟอยด์

### สิ่งที่ควรจำ

1. ลักษณะของเด็กที่จะรับภูมิคุ้มกันโรคได้ จะต้องมีสุขภาพสมบูรณ์ไม่เป็นไข้ เป็นหวัดหรือท้องเดิน
2. วัคซีนที่ต้องให้ 3 ครั้ง เด็กต้องได้รับครบทั้ง 3 ครั้ง จึงจะมีภูมิคุ้มกันโรค
3. ถ้าเด็กเกิดป่วยในขณะที่แพทย์นัดไปรับการฉีดวัคซีน ครั้งที่ 2 - 3 ให้งดแล้วรีบพาไปอีกในสัปดาห์ต่อไป

### หมายเหตุ

DTP วัคซีนป้องกันโรคคอตีบ บาดทะยัก ไอกรน

OVP วัคซีนป้องกันโปลิโอชนิดรับประทาน

BCG วัคซีนป้องกันวัณโรค

หน่วยบริการสุขภาพ

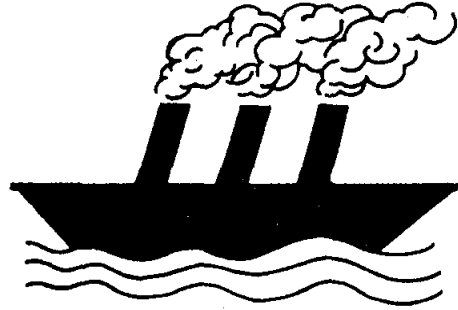
แผนกพยาบาล โรงพยาบาลราชวิถี

ภาคผนวก ก.

แผนตรวจวัดสายตา

(แผนตรวจวัดสายตาทั้ง 3 แบบนี้ ย่อส่วนเหลือ 1 ใน 3 ของจริง และระยะคิดเป็นเมตร)

HAMBLIN'S TEST



6/36



6/24



6/18



6/12



# Snellen Test

E Chart

$\frac{Mb}{60}$



$\frac{Mb}{30}$



$\frac{Mb}{20}$



$\frac{Mb}{15}$



$\frac{Mb}{12}$



$\frac{Mb}{9}$



$\frac{Mb}{6}$



Snel len Test

Multiple Letter Chart

W

၇၄၄၄ ၆၀ မေတာ

၇ ၈

၇၄၄၄ ၇၀ မေတာ

၇ ၈ ၉

၇၄၄၄ ၈၀ မေတာ

၇ ၈ ၉ ၀

၇၄၄၄ ၉၀ မေတာ

၇ ၈ ၉ ၀ ၁

၇၄၄၄ ၁၀ မေတာ

၇ ၈ ၉ ၀ ၁ ၂

၇၄၄၄ ၂၀ မေတာ

၇ ၈ ၉ ၀ ၁ ၂ ၃

၇၄၄၄ ၃၀ မေတာ