ISBN : 978-616-11-2549-3

หน่วยการจัดประสบการณ์
เรื่อง โรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี
ระดับชั้นอนุบาล 1-2

(ฉบับปรับปรุงครั้งที่ 2 พุทธศักราช 2560)

ตามหลักสูตรการศึกษาปฐมวัย พุทธศักราช 2546

หน่วยการจัดประสบการณ์ เรื่อง โรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี ระดับชั้นอนุบาล 1-2 (ฉบับปรับปรุงครั้งที่ 2 พุทธศักราช 2560)

ตามหลักสูตรการศึกษาปฐมวัย พุทธศักราช 2546

ISBN 978-616-11-2549-3

จัดทำโดย

คณะทำงานจัดทำหน่วยการเรียนรู้ เรื่อง โรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดีแบบบูรณาการ โดยความร่วมมือระหว่างสำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน กระทรวงศึกษาธิการ และกรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข

พิมพ์ครั้งที่ 1	มิถุนายน 2558	จำนวน 300 เล่ม
พิมพ์ครั้งที่ 2	ธันวาคม 2559 (ฉบับปรับปรุงครั้งที่ 1)	จำนวน 300 เล่ม
พิมพ์ครั้งที่ 3	กุมภาพันธ์ 2560 (ฉบับปรับปรุงครั้งที่ 2)	จำนวน 100 เล่ม

เผยแพร่โดย

สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 7 จังหวัดขอนแก่น
181/37 ถนนศรีจันทร์ อำเภอเมือง จังหวัดขอนแก่น
โทร 043-222818-9
โทรสาร 043-226164
สำนักโรคติดต่อทั่วไป
88/21 ต.ตลาดขวัญ อ.เมือง จ.นนทบุรี 11000
โทร. 02-5903180
โทรสาร 02-5918436

พิมพ์ที่ หจก.โรงพิมพ์คลังนานาวิทยา
232/199 ถ.ศรีจันทร์ ต.ในเมือง อ.เมือง จ.ขอนแก่น 40000
โทร. 0-4332-8589-91 โทรสาร 0-4332-8592
E-mail : klungpress@hotmail.com

กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบพระคุณผู้บริหารกระทรวงสาธารณสุข และกระทรวงศึกษาธิการ ที่ให้การสนับสนุนและให้คำปรึกษาในการจัดทำหน่วยการจัดประสบการณ์ เรื่อง โรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี ระดับชั้นอนุบาล 1-2

นายแพทย์ปิยะสกล สกลสัตยาทร
รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข

นายแพทย์โสภณ เมฆธน
ปลัดกระทรวงสาธารณสุข

นายแพทย์เจษฎา โชคดำรงสุข
อธิบดีกรมควบคุมโรค

นายแพทย์สุวรรณชัย วัฒนายิ่งเจริญชัย
รองปลัดกระทรวงสาธารณสุข

นายแพทย์อัษฎางค์ รวยอาจิณ
รองอธิบดีกรมควบคุมโรค

นายแพทย์โอภาส การย์กวินพงศ์
ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุขเขตสุขภาพที่ 3

นายแพทย์คำนวณ อึ้งชูศักดิ์
ที่ปรึกษากรมควบคุมโรค

นายแพทย์ธีระเกียรติ เจริญเศรษฐศิลป์
รัฐมนตรีว่าการกระทรวงศึกษาธิการ

นายการุณ สกุลประดิษฐ์
เลขาธิการคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน

นางสุกัญญา งามบรรจง
ผู้อำนวยการสำนักวิชาการและมาตรฐานการศึกษา

นางสาวรัตนา แสงบัวเผื่อน
ผู้อำนวยการกลุ่มพัฒนาหลักสูตร
และมาตรฐานการเรียนรู้

คำนำ

สาเหตุของการเป็นโรคพยาธิใบไม้ตับ เกิดจากการกินอาหารประเภทปลาน้ำจืดเกล็ดขาว (ตระกูลปลาตะเพียน) เมนูปรุงดิบหรือสุกๆ ดิบๆ หรือที่มีตัวอ่อนของพยาธิใบไม้ตับปนเปื้อน เสี่ยงที่จะเกิดมะเร็งท่อน้ำดี ขณะนี้ประชาชนในประเทศไทยที่เป็นโรคพยาธิใบไม้ตับมีประมาณ 6 ล้านคน และประชาชนกลุ่มนี้เสี่ยงต่อการป่วยเป็นมะเร็งท่อน้ำดีในระยะเวลาประมาณ 20-30 ปีข้างหน้า ทั้งนี้พบว่าพื้นที่เสี่ยงได้แก่ 216 ตำบล ใน 134 อำเภอ ครอบคลุมจำนวนโรงเรียน 459 แห่ง ในพื้นที่ 20 จังหวัดในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ 6 จังหวัดในภาคเหนือ และ 1 จังหวัดในภาคตะวันออก

ในปี 2557 ภาคีเครือข่ายจากกระทรวงสาธารณสุขและกระทรวงศึกษาธิการ ได้พัฒนากระบวนการเรียนรู้โดยมุ่งเน้นที่การจัดกิจกรรมการเรียนการสอน เพื่อให้นักเรียนมีความรู้ความเข้าใจและปฏิบัติตนที่ถูกสุขลักษณะ รู้จักเลือกอาหารที่มีคุณภาพ ถูกหลักโภชนาการ ให้แก่นักเรียน อันจะนำไปสู่การเสริมสร้างและปลูกฝังคุณลักษณะอันพึงประสงค์ สร้างสุขนิสัยที่ดี สมบูรณ์แข็งแรงทั้งทางร่างกายและจิตใจ อีกทั้งให้นักเรียนมีบทบาทสำคัญในการถ่ายทอดองค์ความรู้และพฤติกรรมที่ถูกต้อง สู่พ่อแม่ ผู้ปกครอง ผู้ประกอบการ ชุมชนและสังคม อันจะนำไปสู่การสร้างเสริมสุขภาพที่ดีให้แก่ประชาชนได้อย่างยั่งยืน โดยได้ร่วมจัดทำหน่วยการเรียนรู้โรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี ใน 3 ระดับชั้น คือ ระดับชั้นอนุบาล 1-2 ระดับชั้นประถมศึกษาปีที่ 1-3 และระดับชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1-3 ขึ้น (ระดับชั้นประถมศึกษาปีที่ 4-6 ใช้หน่วยการเรียนรู้ของจังหวัดขอนแก่น) เพื่อใช้เป็นคู่มือสำหรับครูสามารถนำไปใช้ในการจัดการเรียนการสอน นำร่องใน 580 โรงเรียน ในภาคตะวันออกเฉียงเหนือตอนบน ผลการประเมินและข้อเสนอแนะจากครูผู้สอนในปี 2559 พบว่า จำเป็นต้องปรับปรุงเนื้อหาให้มีความสมบูรณ์ในเชิงเนื้อหาสาระ กิจกรรม สื่อ เครื่องมือ ให้เหมาะสมยิ่งขึ้น ซึ่งคณะทำงานได้ปรับปรุงแก้ไขครั้งที่ 1 ปี 2559 และในปี 2560 ได้ปรับปรุงแก้ไขครั้งที่ 2 เป็น “หน่วยการจัดประสบการณ์” ในระดับชั้นอนุบาล และ “หน่วยการเรียนรู้” ในระดับชั้นประถมศึกษา และมัธยมศึกษา ทั้งนี้ เพื่อให้เนื้อหาสาระมีความสมบูรณ์และสอดคล้องกับหลักสูตรการศึกษาปฐมวัย พุทธศักราช 2546 และหลักสูตรแกนกลางการศึกษาขั้นพื้นฐาน พุทธศักราช 2551

หวังเป็นอย่างยิ่งว่าหน่วยการจัดประสบการณ์และหน่วยการเรียนรู้ เรื่อง โรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี จะเป็นเครื่องมือสำคัญที่ทำให้การดำเนินงานสำเร็จได้อย่างเป็นรูปธรรม ขอขอบพระคุณคณาจารย์จากกระทรวงศึกษาธิการและกระทรวงสาธารณสุขที่ให้ข้อเสนอแนะในการปรับปรุง ตลอดจนผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องทุกท่าน ไว้ ณ โอกาสนี้

คำชี้แจง

หน่วยการจัดประสบการณ์ เรื่อง โรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี ระดับชั้นอนุบาล 1-2 มีจุดมุ่งหมายเพื่อนำไปใช้ในจัดการเรียนการสอนของโรงเรียน กลุ่มสาระการเรียนรู้สุขศึกษาและพลศึกษา ตามหลักสูตรแกนกลางการศึกษาขั้นพื้นฐาน พุทธศักราช 2551 มีวัตถุประสงค์เพื่อสนับสนุนให้เกิดองค์ความรู้ การรับรู้ การปฏิบัติตนเพื่อป้องกันควบคุมโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี ตลอดจนพัฒนากลไกการขับเคลื่อนทางสังคม นำไปสู่การกระตุ้นให้ประชาคมตระหนัก ถึงโรคและการดูแลป้องกัน มิให้เกิดโรคในพื้นที่เสี่ยง ที่เน้นการศึกษาด้านสุขภาพที่มีเป้าหมายเพื่อการดำรงสุขภาพ การสร้างเสริมสุขภาพ และการพัฒนาคุณภาพชีวิตของบุคคล ครอบครัวและชุมชนให้ยั่งยืนภายใต้แนวคิด “การใช้น้ำใหม่แทนน้ำเก่า”

โครงสร้างเนื้อหาสาระหน่วยการจัดประสบการณ์เรื่อง โรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี ระดับชั้นอนุบาล 1-2 มีจำนวน 5 หน่วย 5 วัน การนำหน่วยการเรียนรู้ไปใช้ในการจัดประสบการณ์เรียนรู้ ตามหลักสูตรการศึกษาปฐมวัย พุทธศักราช 2546 ใช้เวลาแผนละ 1 วัน ให้จัดประสบการณ์เรียนรู้แบบบูรณาการ ตามตารางกิจกรรมประจำวัน ควรจัดต่อเนื่องให้ครบทั้ง 5 แผน ภายใน 1 สัปดาห์ จะเป็นช่วงเวลาใดนั้นขอให้ครูผู้สอนพิจารณาได้ตามความเหมาะสม

หน่วยการจัดประสบการณ์ มีกรอบเนื้อหาแนวดำเนินการจัดการเรียนรู้เพื่อเป็นตัวอย่างในทางปฏิบัติ ครูผู้สอนสามารถปรับเปลี่ยน หรือพัฒนาเพิ่มเติมได้ตามความเหมาะสม เพื่อให้เกิดประโยชน์สูงสุด โดยเฉพาะสถานศึกษาที่อยู่ในพื้นที่เสี่ยงต่อการเกิดโรค ใกล้แหล่งน้ำจืดและชุมชนที่มีพฤติกรรมการรับประทานอาหารที่เสี่ยงต่อการเกิดโรค สามารถเพิ่มเติมกิจกรรมหรือประยุกต์ใช้ได้ตามความเหมาะสมกับสภาพปัญหา การจัดกิจกรรมการเรียนการสอนในเชิงบูรณาการ การจัดประสบการณ์เรียนรู้ เรื่อง โรคพยาธิใบไม้และมะเร็งท่อน้ำดี ระดับชั้นอนุบาล 1-2 ควรจัดประสบการณ์การเรียนรู้ที่สอดคล้องตามสาระการเรียนรู้ของหลักสูตรการศึกษาปฐมวัย พุทธศักราช 2546 เพื่อส่งเสริมพัฒนาการทุกด้าน ทั้งด้านร่างกาย อารมณ์ จิตใจ สังคมและสติปัญญา ซึ่งจำเป็นต่อการพัฒนาเด็กให้เป็นมนุษย์ที่สมบูรณ์ ขณะเดียวกันควรปลูกฝังให้เด็กเกิดเจตคติที่พึงประสงค์ เช่น ความรู้สึกที่ดีต่อตนเองและผู้อื่น รักการเรียนรู้ รักธรรมชาติ สิ่งแวดล้อม และมีคุณธรรม จริยธรรม ที่เหมาะสมกับวัย เป็นต้น และสอดคล้องตามจุดหมายของหลักสูตรการศึกษาปฐมวัย พุทธศักราช 2546 สำหรับเด็กอายุ 3-5 ปี ที่มุ่งให้เด็กมีพัฒนาการด้านร่างกาย อารมณ์ จิตใจ สังคมและสติปัญญา ที่เหมาะสมกับวัยความสามารถและความแตกต่างระหว่างบุคคล ซึ่งจุดหมายถือเป็นมาตรฐานคุณลักษณะที่พึงประสงค์ คือ

1. ร่างกายเจริญเติบโตตามวัยและมีสุขนิสัยที่ดี
2. กล้ามเนื้อใหญ่และกล้ามเนื้อเล็กแข็งแรง ใช้ได้อย่างคล่องแคล่วและประสานสัมพันธ์กัน
3. มีสุขภาพจิตดีและมีความสุข
4. มีคุณธรรม จริยธรรม และมีจิตใจที่ดีงาม
5. ชื่นชมและแสดงออกทางศิลปะ ดนตรี การเคลื่อนไหว และรักการออกกำลังกาย
6. ช่วยเหลือตนเองได้เหมาะสมกับวัย
7. รักธรรมชาติ สิ่งแวดล้อม วัฒนธรรม และความเป็นไทย
8. อยู่ร่วมกับผู้อื่นได้อย่างมีความสุขและปฏิบัติตนเป็นสมาชิกที่ดีของสังคม ในระบอบประชาธิปไตยอันมีพระมหากษัตริย์ทรงเป็นประมุข
9. ใช้ภาษาสื่อสารได้เหมาะสมกับวัย

10. มีความสามารถในการคิดและการแก้ปัญหาได้อย่างเหมาะสมกับวัย

11. มีจินตนาการและความคิดสร้างสรรค์

12. มีเจตคติที่ดีต่อการเรียนรู้ และมีทักษะในการแสวงหาความรู้

ในการจัดการเรียนการสอนให้ประสบผลสำเร็จ ให้ใช้ควบคู่กับหนังสืออ่านเพิ่มเติม 7 เล่ม คือ

1. ความรู้พื้นฐานโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี
2. คู่มือกำจัดโรคพยาธิใบไม้ตับ สำหรับประชาชน
3. ความรู้เรื่องโรคพยาธิใบไม้ตับ สำหรับเด็ก เยาวชนและประชาชน
4. พยาธิใบไม้ตับ โครงการปรับปรุงพฤติกรรม เพื่อป้องกันโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี จังหวัดขอนแก่น มหาสารคาม ร้อยเอ็ด กาฬสินธุ์
5. แผนการจัดการเรียนรู้กิจกรรมพัฒนาผู้เรียน อย.น้อยระดับประถมศึกษา ด้านการป้องกันโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี “อีสานแท้กินแต่ปลาสุก”
6. แบบฝึกหัดพัฒนาทักษะระดับประถมศึกษา เรื่องโรคพยาธิที่ติดต่อผ่านดิน โรคติดต่อพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี 5 หนอนพยาธิจอมวายร้าย โครงการพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพเพื่อสร้างกระบวนการเรียนรู้สำหรับการควบคุมป้องกันโรคหนอนพยาธิ โครงการตามพระราชดำริสมเด็จพระเทพรัตนราชสุดา สยามบรมราชกุมารี
7. เอกสารอ้างอิงเพื่อการเรียนการสอน เรื่องการป้องกันและควบคุมโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี

ทั้งนี้ ยังใช้เป็นกิจกรรมทางสังคมเพื่อรณรงค์ทุกภาคส่วน “บอกลาปลาดิบ” เช่น จัดกิจกรรมรณรงค์ร่วมกันระหว่างสถานศึกษา และอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน องค์การปกครองส่วนท้องถิ่น รวมทั้งประชาชนในชุมชน

สารบัญ

	หน้า
กิตติกรรมประกาศ	ก
คำนำ	ข
คำชี้แจง	ค
สารบัญ	จ
สารบัญภาพ	ฉ
สารบัญตาราง	ช
บทนำ	1
หน่วยการจัดประสบการณ์ เรื่อง โรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี ระดับชั้นอนุบาล 1	5
• ผังมโนทัศน์	7
• โครงสร้างแผนการจัดประสบการณ์การเรียนรู้	8
• ตารางกิจกรรมประจำวัน	9
• แผนการจัดประสบการณ์การเรียนรู้ที่ 1	10
• แผนการจัดประสบการณ์การเรียนรู้ที่ 2	15
• แผนการจัดประสบการณ์การเรียนรู้ที่ 3	18
• แผนการจัดประสบการณ์การเรียนรู้ที่ 4	22
• แผนการจัดประสบการณ์การเรียนรู้ที่ 5	24
หน่วยการจัดประสบการณ์ เรื่อง โรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี ระดับชั้นอนุบาล 2	29
• ผังมโนทัศน์	31
• โครงสร้างแผนการจัดประสบการณ์การเรียนรู้	32
• ตารางกิจกรรมประจำวัน	33
• แผนการจัดประสบการณ์การเรียนรู้ที่ 1	34
• แผนการจัดประสบการณ์การเรียนรู้ที่ 2	41
• แผนการจัดประสบการณ์การเรียนรู้ที่ 3	45
• แผนการจัดประสบการณ์การเรียนรู้ที่ 4	49
• แผนการจัดประสบการณ์การเรียนรู้ที่ 5	55
ภาคผนวก	61
ภาคผนวก ก	63
ภาคผนวก ข	83
ภาคผนวก ค	93
ผู้เรียบเรียงการจัดทำ	105
คณะทำงานจัดทำหน่วยการเรียนรู้	106

สารบัญภาพ

หน้า

ภาพที่ 1	ปลาน้ำจืดเกล็ดขาว (ตระกูลปลาตะเพียน)	13
ภาพที่ 2	พยาธิใบไม้ตับ มีลักษณะคล้ายใบมะขาม	13
ภาพที่ 3	มะเร็งในท่อน้ำดี	27
ภาพที่ 4	อาการผู้ป่วยมะเร็งในท่อน้ำดี	27
ภาพที่ 5	วงจรชีวิตการเกิดโรคพยาธิใบไม้ตับ	38
ภาพที่ 6	วงจรชีวิตโรคพยาธิใบไม้ตับ	38
ภาพที่ 7	แสดงห้องเรียน บ้านเรือนและวิธีการทำความสะอาดที่ทำให้น่าอยู่และสุขภาพดี	53
ภาพที่ 8	สาเหตุการตายของคนไทย	85
ภาพที่ 9	อัตราความชุกโรคพยาธิใบไม้ตับ ประเทศไทย พ.ศ.2500 -2557	86
ภาพที่ 10	อัตราความชุกโรคพยาธิใบไม้ตับภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ประเทศไทย 2552	86
ภาพที่ 11	อัตราความชุกโรคพยาธิใบไม้ตับ เขตสุขภาพ ที่ 8 ปี 2556	87
ภาพที่ 12	อัตราความชุกโรคพยาธิใบไม้ตับ เขตสุขภาพที่ 8 จำแนกรายกลุ่มอายุปี 2556	87
ภาพที่ 13	อัตราความชุกโรคพยาธิใบไม้ตับ เขตสุขภาพที่ 7 ปี 2557	89
ภาพที่ 14	อัตราความชุกโรคพยาธิใบไม้ตับ เขตสุขภาพที่ 7 จำแนกรายกลุ่มอายุปี 2558	89

สารบัญตาราง

หน้า

ตารางที่ 1 ระดับการตรวจพบเชื้อพยาธิใบไม้ตับ จำแนกรายหมู่บ้าน 88

ตารางที่ 2 ระดับความรุนแรงของจำนวนไข่พยาธิใบไม้ตับ (n= 3,916) 88

ตารางที่ 3 พฤติกรรมสุขภาพและการป้องกันควบคุมโรคของกลุ่มตัวอย่าง (n = 3,916) 90

บทนำ

หลักการและเหตุผล

ในกลุ่มโรคมะเร็งที่คนไทยป่วย มะเร็งตับและมะเร็งท่อน้ำดีนับเป็นสาเหตุลำดับต้นๆ มะเร็งตับและท่อน้ำดีของประเทศไทย ในปีพ.ศ.2556 มีรายงานมะเร็งตับและท่อน้ำดี จำแนกรายจังหวัดรวมทั้งสิ้น 13,258 ราย คิดเป็นอัตราตาย 22.5 ต่อแสนประชากร (วันละ 36 ราย) นอกจากนั้นพบว่าทั่วประเทศมี 27 จังหวัดที่อัตราตายสูงกว่า 20 ต่อแสนประชากร โดยพบในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ 17 จังหวัด ภาคเหนือ 9 จังหวัด ภาคตะวันออก 1 จังหวัดตามลำดับ ส่วนภาคใต้มี 5 จังหวัดที่อัตราตายสูงกว่า 10 ต่อแสนประชากร อย่างไรก็ตามเนื่องยังมีปัญหาเรื่องการบันทึกข้อมูลของผู้ป่วยที่มารับบริการ ทำให้ยังไม่เห็นขนาดปัญหาได้อย่างแท้จริงคาดประมาณว่าร้อยละ 70 ของรายงานมะเร็งดังกล่าวเป็นมะเร็งท่อน้ำดี ดังนั้นในแต่ละปีจะมีผู้เสียชีวิตจากมะเร็งท่อน้ำดีไม่ต่ำกว่า 20,000 คนแม้จะพบว่าอุบัติการณ์ของมะเร็งท่อน้ำดีในภาคตะวันออกเฉียงเหนือและภาคเหนือยังคงสูงกว่าภาคกลางและภาคใต้ แต่ก็มีแนวโน้มว่าจะพบในภาคอื่นๆ มากขึ้น อันเนื่องมาจากการเคลื่อนย้ายประชากร

ประชาชนเป็นโรคพยาธิใบไม้ตับ จากการกินอาหารประเภทปลาน้ำจืดเกล็ดขาว (ตระกูลปลาตะเพียน) เมนูปรุงดิบหรือสุกๆ ดิบๆ หรือที่มีตัวอ่อนของพยาธิใบไม้ตับปนเปื้อน และกลุ่มที่เป็นโรคพยาธิใบไม้ตับจะเป็นกลุ่มเสี่ยงที่จะเกิดมะเร็งท่อน้ำดี และมีโอกาสเสียชีวิตได้ ซึ่งขณะนี้ประชาชนในประเทศไทยที่เป็นโรคพยาธิใบไม้ตับมีประมาณ 6 ล้านคนและประชาชนกลุ่มนี้จะพัฒนาเป็นมะเร็งท่อน้ำดีในระยะเวลาประมาณ 20-30 ปีข้างหน้า โดยภาคตะวันออกเฉียงเหนือพบผู้ติดเชื้อพยาธิใบไม้ตับ ร้อยละ 18.6 (โดยในบางพื้นที่สูงถึงร้อยละ 85) ภาคเหนือร้อยละ 10.0 (โดยในบางพื้นที่สูงถึงร้อยละ 46) ภาคกลาง และภาคใต้ พบต่ำกว่าร้อยละ 5 จากรายงานการศึกษาวิจัยพบว่าอัตราการติดพยาธิใบไม้ตับในอีสานเหนือมีค่าเฉลี่ย ร้อยละ 22.5 อัตราการติดเชื้อพยาธิใบไม้ตับสูงสุด ร้อยละ 80 เมื่อวิเคราะห์จำแนกรายกลุ่มอายุ พบว่า ทุกกลุ่มอายุ มีอัตราการติดเชื้อมากกว่าร้อยละ 20 จากการสำรวจพฤติกรรมการบริโภคปลาดิบของประชาชนในพื้นที่ ยังพบว่า ประชาชนร้อยละ 49.7 ยังบริโภคส้มตำใส่ปลาร้าดิบ ร้อยละ 43.6 บริโภคปลาจ่อมดิบ ร้อยละ 29.2 บริโภคลาบปลาดิบ ร้อยละ 28.2 บริโภคก้อยปลาดิบ โดยให้เหตุผลว่า อร่อย เคยชิน กินกันมานานแล้ว และบางส่วนมีความเชื่อว่า เป็นโรคพยาธิใบไม้ตับแล้วไม่เป็นไรกินยาถ่ายพยาธิก็หายแล้วกินใหม่ได้อีก สิ่งเหล่านี้ล้วนเป็นปัจจัยเสี่ยงของการเกิดโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดีทั้งสิ้น

การที่จะลดการอัตราติดเชื้อโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดีได้ ควรมุ่งเน้นไปที่การสร้างความรู้ความเข้าใจที่ถูกต้อง ปลูกฝังทัศนคติที่ดีให้กับเยาวชนคนรุ่นใหม่ในเรื่อง การกินปลาสุก ดังนั้นจำเป็นต้องให้ความสำคัญกับการลดปัจจัยเสี่ยงโดยการป้องกันมากขึ้น และปลายทางสุดท้ายอยู่ที่การปรับพฤติกรรมของผู้บริโภคด้วย เพราะในการป้องกันโรคนั้นจำเป็นต้องอาศัยความร่วมมือจากหลายๆหน่วยงาน หลายๆระดับตั้งแต่ฝ่ายวิชาการ ฝ่ายที่เกี่ยวกับกลุ่มเป้าหมาย เช่น ในสถานศึกษาได้แก่ ครู นักเรียน ผู้ปรุงขายอาหารในชุมชน ตั้งแต่การผลิตวัตถุดิบวางขาย การเตรียม การปรุงและเสิร์ฟอาหารในตลาดร้านค้า แผงลอยหรือรถเร่ ฝ่ายสนับสนุนทรัพยากร เช่น องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เป็นต้น

ดังนั้น สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 7 จังหวัดขอนแก่น ร่วมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องได้แก่ สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษา (สพป.) สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษา (สพม.) สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด และศูนย์วิชาการต่างๆในเขตสุขภาพที่ 7 และ 8 สำนักโรคติดต่อทั่วไป กรมควบคุมโรคและมหาวิทยาลัยขอนแก่น เล็งเห็นว่าครูมีบทบาทสำคัญในการถ่ายทอดองค์ความรู้ การปลูกฝังทัศนคติที่เหมาะสมสู่การมีพฤติกรรมที่ถูกต้องแก่นักเรียน ผู้ปกครองและผู้ประกอบการในโรงเรียน อันจะนำไปสู่สุขภาพที่ดี สมบูรณ์และแข็งแรง เจริญเติบโตและมีพัฒนาการ

ทางร่างกายและจิตใจ รวมทั้งการเรียนรู้อันเป็นพื้นฐานสำคัญที่จะนำไปสู่ชีวิตที่มีคุณภาพในอนาคต จึงได้ร่วมมือกันจัดทำหน่วยการจัดประสบการณ์เรื่องโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี ระดับชั้นอนุบาล 1-2 (ฉบับปรับปรุงครั้งที่ 2 พ.ศ. 2560) ตามหลักสูตรการศึกษาปฐมวัย พุทธศักราช 2546 ซึ่งมีหลักการและจุดมุ่งหมายดังนี้

หลักการ

1. เป็นหน่วยการจัดประสบการณ์ที่จัดขึ้นจากสภาพปัญหาของชุมชนสังคม ภายใต้จุดหมายและมาตรฐานการเรียนรู้ที่หลักสูตรการศึกษายอมรับพุทธศักราช 2546 กำหนด

2. เป็นหน่วยการจัดประสบการณ์ที่มุ่งตอบสนองความต้องการของเด็ก โดยรวม ของสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาและสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษา (สพม.) ให้มีโอกาสรับการศึกษา เพื่อเป็นการเฝ้าระวังป้องกันและควบคุมโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี

3. เป็นหน่วยการจัดประสบการณ์ที่ตอบสนองการกระจายอำนาจให้สังคมทุกภาคส่วนมีส่วนร่วมในการจัดการศึกษา ให้สอดคล้องกับสภาพปัญหาและความต้องการของชุมชน สังคม

4. เป็นหน่วยการจัดประสบการณ์ที่มีลักษณะยืดหยุ่นในด้านสาระการเรียนรู้ เวลาและการจัดการเรียนรู้

5. เป็นหน่วยการจัดประสบการณ์ที่เน้นผู้เรียนเป็นสำคัญ เพื่อให้เกิดผลสำเร็จตามเป้าหมายอย่างเป็นรูปธรรม

6. เป็นหน่วยการจัดประสบการณ์ที่จัดทำขึ้นให้สถานศึกษา ใช้ประกอบการจัดการเรียนการสอนในรายวิชา / กิจกรรมที่สถานศึกษาจัดเพิ่มเติม ตามความพร้อมและจุดเน้น และหรือจัดในกิจกรรมพัฒนาผู้เรียนที่เหมาะสมกับสภาพปัจจุบัน ปัญหา ความต้องการและแนวโน้มการพัฒนาโรงเรียนชุมชนท้องถิ่นนั้นๆได้ตามศักยภาพ

จุดมุ่งหมาย

หน่วยการจัดประสบการณ์ เรื่อง โรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี

มุ่งเน้นการพัฒนาผู้เรียนให้เกิดความตระหนักถึงอันตรายของโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี มีความรู้และมีการปฏิบัติตนที่ไม่เสี่ยงต่อการเกิดโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี ตลอดจนสร้างภูมิคุ้มกันสู่ครอบครัวชุมชนและสังคม จึงกำหนดเป็นจุดหมายสำคัญเพื่อให้เกิดกับผู้เรียนดังนี้

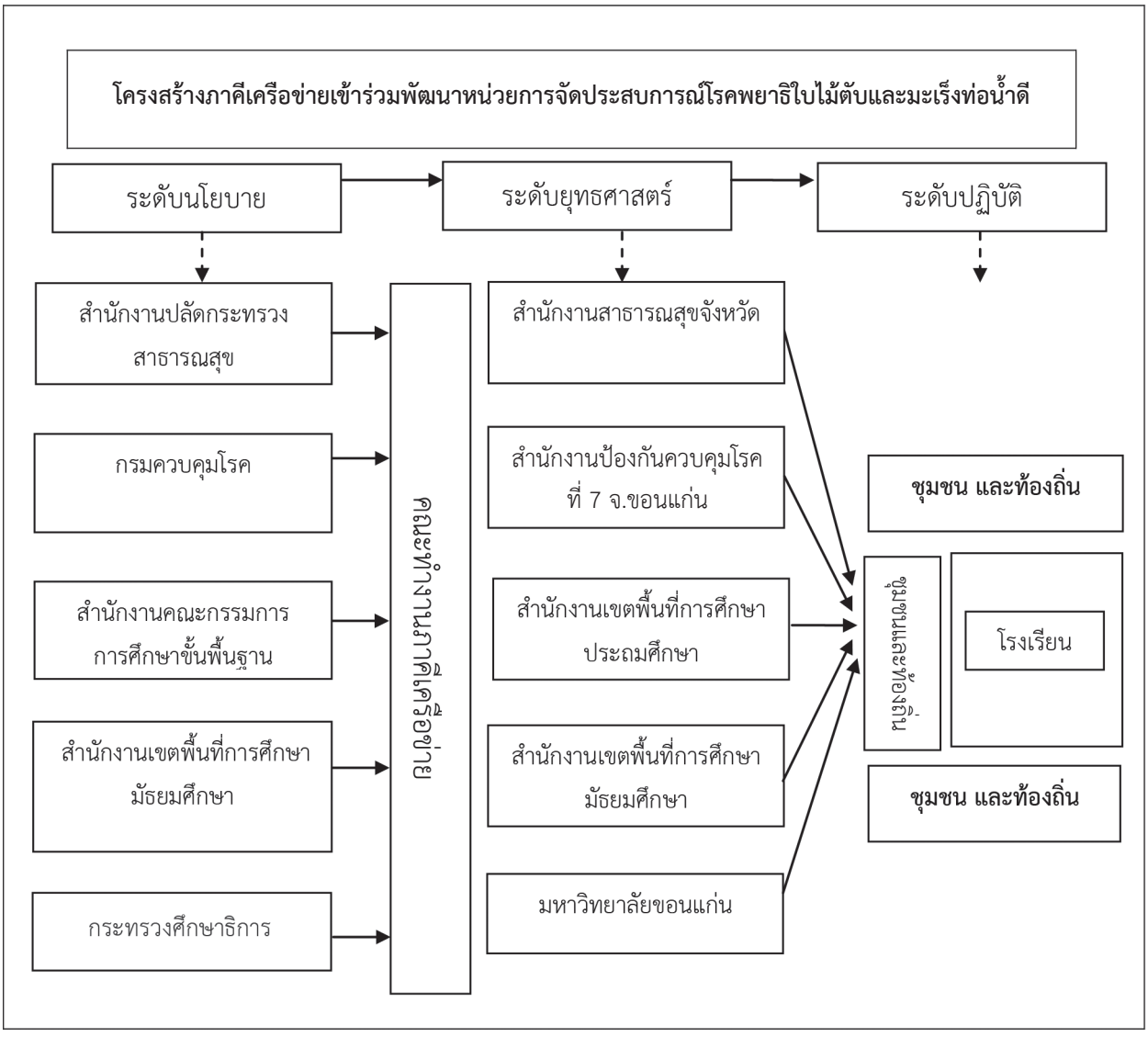
1. มีคุณธรรม จริยธรรมและค่านิยมที่พึงประสงค์ ตระหนักถึงความสำคัญ เห็นอันตรายที่เกิดจากการเกิดโรค

2. มีความรู้ความสามารถในการสื่อสาร การคิด การแก้ปัญหา การใช้เทคโนโลยีและมีทักษะชีวิต

3. มีสุขภาพกายและสุขภาพจิตที่ดี มีสุขปฏิบัติที่ไม่เสี่ยงต่อการเกิดโรค

4 มีจิตสำนึกในการสร้างภูมิคุ้มกัน มีจิตสาธารณะที่มุ่งทำประโยชน์และสร้างสิ่งที่ดีงามสู่ครอบครัว ชุมชนและสังคม และอยู่ร่วมกันในสังคมอย่างมีความสุข

โครงสร้างภาคีเครือข่ายที่เข้าร่วมพัฒนาหน่วยการจัดประสบการณ์ เรื่อง โรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี



หน่วยการจัดประสบการณ์ เรื่อง โรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี

ระดับอนุบาล 1

ผังมโนทัศน์
หน่วยการจัดประสบการณ์ เรื่อง โรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี ระดับชั้นอนุบาล 1

โครงสร้างแผนการจัดประสบการณ์
เรื่อง โรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี ระดับชั้นอนุบาล 1

ชื่อหน่วย	กรอบแนวคิด	แผนการจัดประสบการณ์การเรียนรู้ที่/เรื่อง	เวลา (วัน)
การจัดประสบการณ์ “มารู้จักโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดีกันเถอะ”	❶ ธรรมชาติวิทยาของโรคพยาธิใบไม้ตับ	1.ลักษณะรูปร่าง ของตัวพยาธิใบไม้ตับ	1
		2.สาเหตุของการเกิดโรคพยาธิใบไม้ตับ	1
	❷ การสร้างเสริมพฤติกรรมสุขภาพ	3.อาหารที่ปลอดโรคพยาธิใบไม้ตับ	1
	❸ การจัดสิ่งแวดล้อมอย่างยั่งยืน	4.การรักษาความสะอาดและการจัดการสิ่งแวดล้อมเพื่อป้องกันการเกิดโรคพยาธิใบไม้ตับ	1
	❹ การดูแลผู้ป่วย	5.ปรับทัศนคติการป้องกันโรคพยาธิใบไม้ตับและการช่วยเหลือ ให้กำลังใจผู้ป่วยตามศักยภาพ	1
	❺ สังคมและวัฒนธรรม		
รวมตลอดปี			**5**

หมายเหตุ

1. แผนการจัดประสบการณ์เรียนรู้ เรื่อง โรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี ชั้นอนุบาล 1 ใช้เวลาแผนละ 1 วัน ควรจัดประสบการณ์เรียนรู้ ให้สอดคล้องตามสาระการเรียนรู้และตารางกิจกรรมประจำวัน ของหน่วยการจัดประสบการณ์การศึกษาปฐมวัย ได้ตามความเหมาะสม
2. การจัดประสบการณ์เรียนรู้ ควรจัดต่อเนื่องให้ครบทั้ง 5 แผนภายใน 1 สัปดาห์ ส่วนช่วงเวลาในการจัดครูผู้สอนสามารถจัดได้ตามความเหมาะสม
3. การจัดประสบการณ์เรียนรู้ ควรจัดให้สอดคล้องจุดหมายตามหน่วยการจัดประสบการณ์การศึกษาปฐมวัยที่เหมาะสมกับช่วงวัยของเด็ก (อายุ 3-5 ปี)

ตารางกิจกรรมประจำวัน

เวลา 08.00	- 08.20	น.	รับเด็ก ประเมินสุขภาพ
เวลา 08.20	- 08.40	น.	เข้าแถว เคารพธงชาติ สวดมนต์ไหว้พระ
เวลา 08.40	- 09.00	น.	กิจกรรมเคลื่อนไหวและจังหวะ
เวลา 09.00	- 10.00	น.	กิจกรรมสร้างสรรค์และกิจกรรมเล่นตามมุม
เวลา 10.00	- 10.20	น.	กิจกรรมเสริมประสบการณ์
เวลา 10.20	- 10.30	น.	พัก
เวลา 10.30	- 11.00	น.	กิจกรรมกลางแจ้ง
เวลา 11.00	- 12.00	น.	พัก รับประทานอาหารกลางวัน
เวลา 12.00	- 14.00	น.	นอนพักผ่อน
เวลา 14.00	- 14.15	น.	ตื่นนอน เก็บที่นอน ทำความสะอาดร่างกาย
เวลา 14.15	- 14.30	น.	พัก ดื่มนม
เวลา 14.30	- 15.00	น.	กิจกรรมเกมการศึกษา
เวลา 15.00	- 16.00	น.	เตรียมตัวกลับบ้าน

แผนการจัดประสบการณ์การเรียนรู้ที่ 1

หน่วย มารู้จักลักษณะ รูปร่างของพยาธิใบไม้ตับกันเถอะ **ระดับชั้นอนุบาล 1**
เรื่อง ลักษณะ รูปร่าง ของตัวพยาธิใบไม้ตับ **ใช้เวลา 1 วัน**
สัปดาห์ที่.....วันที่.....เดือน.....พ.ศ. .....

---

1. สาระสำคัญ

พยาธิใบไม้ตับเป็นหนอนพยาธิมีรูปร่างคล้ายใบมะขาม ตัวอ่อนระยะติดต่ออาศัยอยู่ในปลาน้ำจืด มีเกล็ด เข้าสู่ร่างกายคนด้วยการรับประทานปลาน้ำจืดมีเกล็ดขาวดิบที่มีตัวอ่อนของพยาธิใบไม้ตับระยะติดต่อทำให้เป็นโรคพยาธิใบไม้ตับ และทำให้เสี่ยงต่อการเกิดโรคมะเร็งท่อน้ำดี

2. ผลการเรียนรู้ที่คาดหวัง

เพื่อให้เด็กสามารถบอกลักษณะรูปร่างของตัวพยาธิใบไม้ตับได้

3. สาระการเรียนรู้

3.1 สาระที่ควรรู้เกี่ยวกับ ลักษณะรูปร่าง ของตัวพยาธิใบไม้ตับ

3.2 ประสบการณ์สำคัญเกี่ยวกับลักษณะ รูปร่าง ของตัวพยาธิใบไม้ตับ

4. กระบวนการจัดประสบการณ์

4.1 การแลกเปลี่ยนประสบการณ์

- พูดคุย/สนทนาแลกเปลี่ยนประสบการณ์
- เล่านิทานเรื่อง “เจ้าขุนทองท่องบาดาล”
- วาดภาพระบายสี จากนิทานเรื่อง “เจ้าขุนทองท่องบาดาล”
- แสดงบทบาทสมมติ จากนิทานเรื่อง “เจ้าขุนทองท่องบาดาล”

4.2 ให้เด็กแสดงบทบาทสมมุติเรื่องของนกขุนทอง

4.3 กิจกรรมเสริมประสบการณ์

4.3.1 ครูชวนเด็กสนทนาซักถามเกี่ยวกับลักษณะ รูปร่าง ของปลาน้ำจืดในท้องถิ่นและชนิดของปลาที่เป็นแหล่งรังโรคของพยาธิใบไม้ในตับ

4.3.2 ครูเล่าเรื่อง ลักษณะรูปร่างของตัวพยาธิใบไม้ตับ ที่เป็นสาเหตุของโรคใบไม้ในตับและทำให้เสี่ยงต่อการเป็นมะเร็งท่อน้ำดี

4.3.3 แบ่งเด็กเป็นกลุ่มๆ ละ 3-5 คน วาดภาพระบายสีเกี่ยวกับลักษณะ รูปร่าง ของตัวพยาธิใบไม้ตับ

4.3.4 ให้เด็กนำเสนอผลงานและอธิบายภาพหน้าชั้นเรียน

4.3.5 ครูให้ข้อเสนอแนะ

4.4 กิจกรรมเสรี โดยให้เด็กเล่นตามมุมต่างๆ ตามความสนใจ เช่น มุมบ้าน มุมวิทยาศาสตร์ มุมศิลปะ มุมหนังสือ

4.5 กิจกรรมกลางแจ้ง โดยให้เด็กเล่นเครื่องเล่นสนาม บ่อทราย ตามตารางกิจกรรมประจำวัน

5. สื่อ/เครื่องมือ/อุปกรณ์

5.1 ใบมะขาม

5.2 นิทานเรื่องของ “เจ้าขุนทองท่องบาดาล”

5.3 ใบงานศิลปะ “การวาดภาพระบายสี ลักษณะ รูปร่าง ของตัวพยาธิใบไม้ตับ”

5.3 โปสเตอร์/ภาพที่แสดง ลักษณะ รูปร่าง ของตัวพยาธิใบไม้ตับ

5.4 แบบสังเกตพฤติกรรม (ภาคผนวก)

5.6 แบบประเมินผลงานกิจกรรมสร้างสรรค์ (ภาคผนวก)

6. การประเมินผล

6.1 วิธีการประเมิน

6.1.1 การสังเกตพฤติกรรม

6.1.2 การตรวจผลงานตามใบงานศิลปะ

6.2 เกณฑ์การประเมิน

6.2.1 แบบสังเกตพฤติกรรม ผ่านเกณฑ์การประเมินในระดับพอใช้ขึ้นไป

6.2.2 แบบประเมินผลงาน ผ่านเกณฑ์การประเมินในระดับพอใช้ขึ้นไป

นิทานเรื่อง เจ้าขุนทองท่องบาดาล

วัตถุประสงค์ของการเล่นเกม เจ้าขุนทองท่องบาดาล

1. เพื่อฝึกให้เด็กเกิดจินตนาการจากการฟังนิทาน การแสดงออกด้านท่าทางตามเนื้อเรื่องและรับรู้เรื่องเกี่ยวกับลักษณะของพยาธิใบไม้ตับ
2. เพื่อให้เด็กมีสมาธิจากการฟัง สนุกสนานผ่อนคลาย
3. เพื่อฝึกทักษะด้านภาษา

ข้อแนะนำ

- เพื่อฝึกให้เด็กมีความพร้อมและทักษะด้านภาษา นิทานจึงมีเนื้อหาสั้นๆ และเป็นคำคล้องจองง่ายๆมีคำซ้ำๆ
- ขณะเล่านิทาน ควรให้เด็กมีส่วนร่วมและกล้าแสดงออก โดยการให้เด็กออกเสียง พูดตามหรือแสดงท่าทางประกอบตามคำบรรยาย (ในวงเล็บ) อาจให้แสดงเป็นกลุ่มๆ เมื่อครูชี้ไปที่กลุ่มใดก็ให้กลุ่มนั้นได้แสดงออกมา
- การสรุป/ทบทวน เรื่องลักษณะรูปร่างของพยาธิใบไม้ตับหรือการติดต่อ โดยตั้งคำถามให้เด็กตอบ

นิทานเรื่อง เจ้าขุนทองท่องบาดาล

เจ้าขุนทองท้องโต ขี้โมโหตัวหนึ่ง ชอบแกล้งเจ้าอึ่ง ดึงหัวดึงขา

เจ้าอึ่งเจ็บใจ ร้องไห้ออกมา “ฉันจะฟ้องม้า (ร้องเสียงม้า) ผู้เปรียวว่องไว (ทำท่าวิ่งแบบม้า ทำเสียงกุบๆ กับๆ)

เจ้าขุนทองร้องเออ เชอะ..เชิญเจ้าเถอะ หมู (ร้องเสียงหมู) ม้า (ร้องเสียงม้า) หมา (ร้องเสียงหมา) เยอะๆ..... เจอะได้ทุกแห่ง แล้วบินว่อนหนี รี่ไปริมคลอง ขอนอนผึ่งท้อง ให้สบายใจ

และแล้วก็ฝัน ฝันเห็นเจ้าอึ่ง ตัวใหญ่ไปดึง หางเจ้าขุนทอง ขุนทองร้องดิ้น “ช่วยด้วยๆ... อย่าทำข้าเลย ไม่เคยทำเจ้า เหตุใดทำร้ายเรา เจ้าไม่ละอายใจ ที่นี่ที่ไหน ข้าไม่เคยเห็น รึว่าข้าเป็น อึ่งบ้าไปแล้ว ฮือๆ.... (เด็กทำเสียงตาม)”

เจ้าอึ่งเสียงดัง “ที่นี่บาดาล ได้พาเจ้ามา เพราะว่าพวกข้า ต้องให้เจ้าชดใช้ ให้สัตว์ตัวน้อย ตัวจิ๊ด ตัวจ้อย หอย (ทำท่าหอย) กุ้ง (ทำท่ากุ้ง) ปู (ทำท่าปู) ปลา (ทำท่าปลา) ถูกเจ้าจิกไชร้ ไม้เว้นเพลา ถึงเวลามา พากันทวงคืน” (ทำท่าและเสียงน่ากลัว)

ทันใดนั้นเอง เห็นปลาตัวใหญ่ ว่ายรี่เข้ามา ปลาขาว ตะเพียน ปลาสร้อย ปลากินๆ...แต่ทำไมมีถุงกลมๆ คล้ายลูกปิงปอง อยู่ตามเนื้อปลา ขดอยู่ในถุง น่ากลัวจริงหนอ ตัวมันดุกดิก ยุกยิกขดงอ กัดตัว เจาะครีบ ฝังปลาว่ายหนี อย่าไชข้าเลยยยยยยย.....ช่วยด้วย ข้ายอมแล้วววววววววว”

เจ้าขุนทองตื่น..ขึ้นมาเหงื่อตก อกใจสั่นไหว ต่อไปนี้นะ จะไม่ทำร้ายใคร โดยเฉพาะปลานั้นไชร้ ข้าจะไม่กินดิบอีกเลยจ้า ข้าขอสัญญาจริงๆ นะจ๊ะ

(ครูถาม: อะไรเจาะเข้าไปในตัวปลา ให้เด็กจินตนาการเองก่อน แล้วครูค่อยสรุปให้ฟัง

แต่งโดย ดร.ราณี วงศ์คงเดช สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 7 จังหวัดขอนแก่น

ภาพปลาและตัวพยาธิใบไม้ตับ

ภาพที่ 1 ปลาน้ำจืดเกล็ดขาว (ตระกูลปลาตะเพียน)

ภาพที่ 2 พยาธิใบไม้ตับ มีลักษณะคล้ายใบมะขาม

ใบงานศิลปะ

โรงเรียน.....**สังกัด**.....
ชื่อ.....**เลขที่**.....**ชั้นอนุบาล**.....

คำชี้แจง ให้เด็กวาดภาพ ลักษณะรูปร่างของใบมะขามและพยาธิใบไม้ตับและตัวอ่อนของพยาธิใบไม้ตับระยะติดต่อในเนื้อปลา เสร็จแล้วระบายสีตามใจชอบ ด้วยสีเทียน

การประเมินผลงาน

ให้ทำเครื่องหมาย (√) ทับรูปภาพเพื่อประเมินผลงานของนักเรียน

☹ หมายถึง ปรับปรุง 😐 หมายถึง พอใช้ 🙂 หมายถึง ดี

เพื่อน	ครู	ผู้ปกครอง
☹ 😐 🙂	☹ 😐 🙂	☹ 😐 🙂

แผนการจัดประสบการณ์การเรียนรู้ที่ 2

หน่วย มารู้จักพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดีกันเถอะ **ระดับชั้นอนุบาล 1**
เรื่อง สาเหตุของการเกิดโรคพยาธิใบไม้ตับ **ใช้เวลา 1 วัน**
สัปดาห์ที่.....วันที่.....เดือน.....พ.ศ. .....

---

1. สาระสำคัญ

การรับประทานปลาน้ำจืดเกล็ดขาวที่ปรุงไม่สุกตามความเชื่อและค่านิยมของคนอีสาน โดยมีตัวอ่อนของพยาธิใบไม้ตับระยะติดต่อ ทำให้เป็นโรคพยาธิใบไม้ตับและทำให้เสี่ยงต่อการเป็นโรคมะเร็งท่อน้ำดี

2. ผลการเรียนรู้ที่คาดหวัง

เพื่อให้เด็กสามารถบอกสาเหตุของการเกิดโรคพยาธิใบไม้ตับได้

3. สาระการเรียนรู้

3.1 สาระที่ควรรู้ สาเหตุของการเกิดโรคพยาธิใบไม้ตับ

3.2 ประสบการณ์สำคัญเกี่ยวกับสาเหตุการเกิดโรคพยาธิใบไม้ตับ

- พูดคุย/สนทนา ประสบการณ์
- เล่าประสบการณ์
- วาดภาพระบายสี
- แสดงท่าทางประกอบ

4. กระบวนการจัดประสบการณ์

4.1 กิจกรรมการเคลื่อนไหวและจังหวะ

ให้เด็กเคลื่อนไหวร่างกายประกอบเพลง “ล้างมือบ่อยๆ “ภาคผนวก”

4.2 กิจกรรมเสริมประสบการณ์

4.2.1 สนทนาซักถามเกี่ยวกับการใช้ชีวิตประจำวันและพฤติกรรมการรับประทานอาหารที่ปรุงจากปลาน้ำจืดเกล็ดขาวไม่สุกที่เป็นสาเหตุทำให้เกิดโรคพยาธิใบไม้ตับ

4.2.2 ครูนำแผนภาพ “ปลาเกล็ดขาวชนิดต่างๆ” ให้เด็กดู

4.2.3 ครูอธิบายลักษณะของปลาที่เป็นพาหะหรือแหล่งรังโรคพยาธิใบไม้ตับ

4.2.4 ให้เด็กระบายสี ภาพปลาเกล็ดขาว

4.2.5 ให้เด็กนำเสนอผลงานและอธิบายภาพหน้าชั้นเรียน

4.2.6 ครูเสนอแนะให้คำแนะนำ

4.3 กิจกรรมเสรี

ครูให้เด็กเข้ามุมต่างๆ ตามความสนใจ เช่น มุมบ้าน มุมวิทยาศาสตร์ มุมศิลปะ มุมหนังสือ ตามตารางกิจกรรมประจำวัน

4.4 กิจกรรมกลางแจ้ง

ครูให้เด็กเล่นเครื่องเล่นสนาม บ่อทรายตามตารางกิจกรรมประจำวัน ตามตารางกิจกรรมประจำวัน

4.5 กิจกรรมเกมการศึกษา

4.5.1 ครูให้เด็กแต่ละกลุ่มเล่นเกม จับภาพคู่ปลาที่เหมือนกัน (โดยครูจัดหารูปภาพปลาชนิดต่างๆ ให้รูปภาพปลาชนิดเดียวกันที่เหมือนกัน ตั้งแต่ 2 ภาพขึ้นไป ที่มีขนาดเท่ากันหรือแตกต่างกันก็ได้)

4.5.2 ครูมอบรางวัลให้กับกลุ่มที่ถูกต้องและเสร็จก่อน

5. สื่อ/เครื่องมือ/อุปกรณ์

5.1 แผนภาพปลาเกล็ดขาว และอาหารที่ทำจากปลาชนิดต่างๆ

5.2 เกมการศึกษา “จับภาพคู่ปลาที่เหมือนกัน”

5.3 ใบงานศิลปะ “การระบายสีภาพปลาเกล็ดขาว”

5.4 เนื้อเพลง “ล้างมือบ่อยๆ”

5.5 แบบสังเกตพฤติกรรม (ภาคผนวก)

5.6 แบบประเมินผลงานกิจกรรมสร้างสรรค์(ภาคผนวก)

6. การประเมินผล

6.1 วิธีการประเมิน

6.1.1 การสังเกตพฤติกรรม

6.1.2 การตรวจผลงานตามใบงานศิลปะ

6.2 เกณฑ์การประเมิน

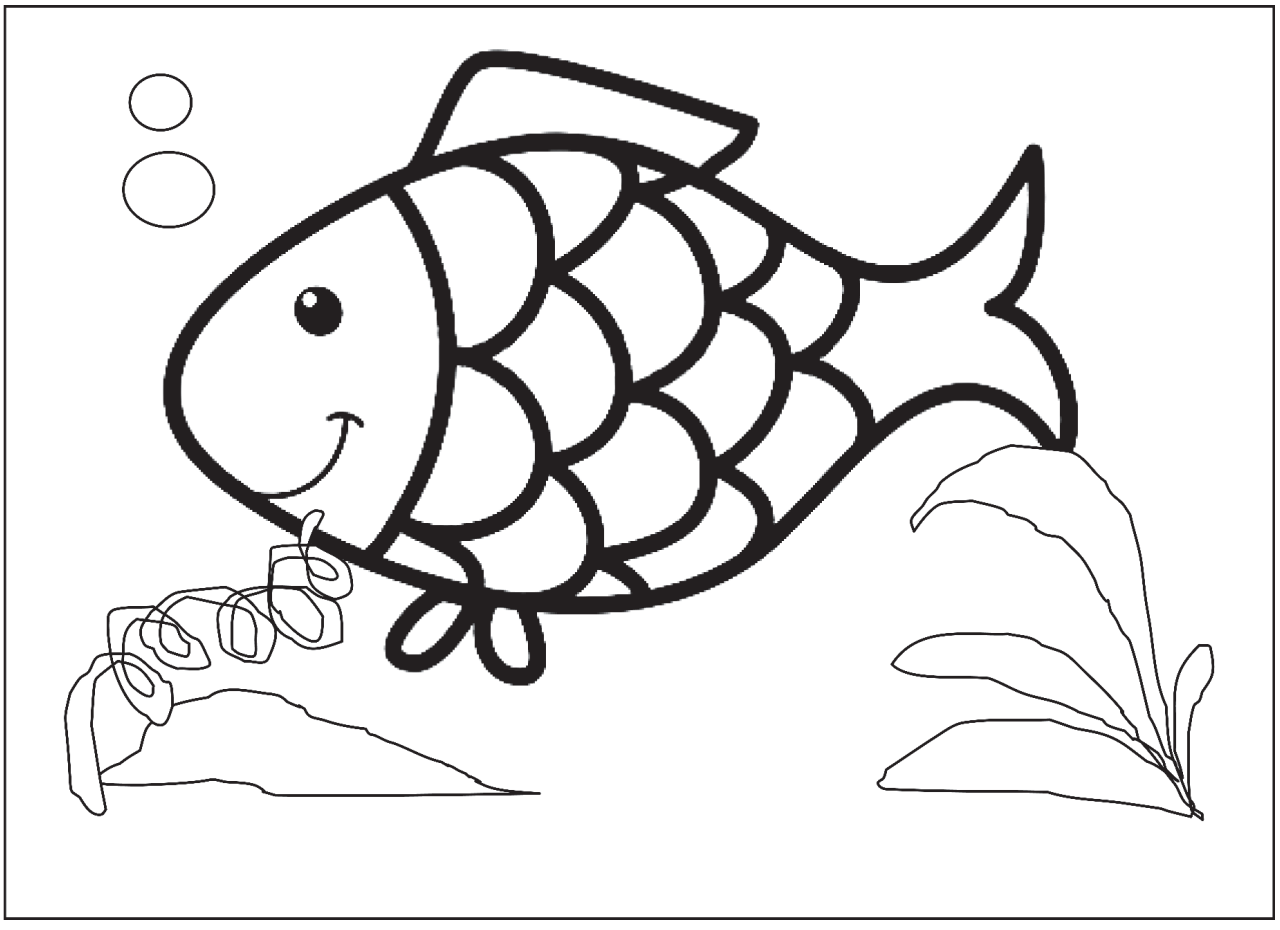
6.2.1 แบบสังเกตพฤติกรรม ผ่านเกณฑ์การประเมินในระดับพอใช้ขึ้นไป (ภาคผนวก)

6.2.2 แบบประเมินผลงาน ผ่านเกณฑ์การประเมินในระดับพอใช้ขึ้นไป (ภาคผนวก)

ใบงานศิลปะ

โรงเรียน.....**สังกัด**.....
ชื่อ.....**เลขที่**.....**ชั้นอนุบาล**.....

คำชี้แจง ให้เด็กระบายสีปลาเกล็ดขาว ตามใจชอบด้วยสีเทียน



การประเมินผลงาน

ให้ทำเครื่องหมาย (√) ทับรูปภาพเพื่อประเมินผลงานของนักเรียน

☹ หมายถึง ปรับปรุง 😐 หมายถึง พอใช้ 🙂 หมายถึง ดี

เพื่อน	ครู	ผู้ปกครอง
☹ 😐 🙂	☹ 😐 🙂	☹ 😐 🙂

แผนการจัดประสบการณ์การเรียนรู้ที่ 3

หน่วย มารู้จักโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดีกันเถอะ **ระดับชั้นอนุบาล 1**
เรื่อง อาหารที่ปลอดพยาธิใบไม้ตับ **ใช้เวลา 1 วัน**
สัปดาห์ที่.....วันที่.....เดือน.....พ.ศ. .....

---

1. สาระสำคัญ

อาหารที่ดี มีคุณค่าต่อร่างกาย นอกจากจะมีสารอาหารครบถ้วนแล้ว ต้องสะอาด ปลอดภัย ที่สำคัญต้องปลอดจากเชื้อปรสิตที่ก่อโรค เช่น พยาธิใบไม้ตับ ที่ก่อให้เกิดมะเร็งท่อน้ำดีได้ในอนาคต จึงจำเป็นต้องปรุงอาหารที่ทำมาจากปลาน้ำจืดเกล็ดขาวให้สุกและสะอาด

2. ผลการเรียนรู้ที่คาดหวัง

เพื่อให้เด็กสามารถบอกอาหารที่ปลอดจากพยาธิใบไม้ตับได้

3. สาระการเรียนรู้

3.1 สาระที่ควรรู้

อาหารที่ปลอดพยาธิใบไม้ตับ

3.2 ประสบการณ์สำคัญ

3.2.1 พูดคุย/สนทนา ประสบการณ์

3.2.2 ครูเล่าเรื่องรายการอาหารที่คนนิยมรับประทานในชีวิตประจำวันและประเภทอาหารต่างๆที่มีจำหน่ายโดยทั่วไปตามท้องตลาด

3.2.3 กิจกรรมศิลปะ วาดภาพระบายสีอาหารที่ชอบโดยทำมาจากปลา

3.2.4 เกมการศึกษา เกมจับกลุ่มรูปภาพอาหารที่เสี่ยงและไม่เสี่ยงต่อการเกิดโรคพยาธิใบไม้ตับ (ให้ครูจัดเตรียมรูปภาพอาหารต่างๆ ที่เสี่ยงและไม่เสี่ยงต่อการเกิดโรคพยาธิใบไม้ตับ)

4. กระบวนการจัดประสบการณ์

4.1 การเคลื่อนไหวและจังหวะ

เด็กเคลื่อนไหวร่างกายประกอบเพลง “ล้างมือบ่อยๆ” (ภาคผนวก)

4.2 กิจกรรมเสริมประสบการณ์

4.2.1 นำเข้าสู่บทเรียนโดยเริ่มสุ่มสอบถามถึงอาหารที่เด็กรับประทานในตอนเช้า

4.2.2 เริ่มโยงเข้าสู่บทเรียนโดยการเล่าประสบการณ์เกี่ยวกับ อาหารที่รับประทานในชีวิตประจำวันของผู้คนในชนบทหรือคนสมัยก่อนที่ต้องหาอาหารเองและเชื่อมโยงสู่รายการอาหารที่คนนิยมรับประทานหรืออาหารต่างๆที่มีจำหน่ายโดยทั่วไปตามท้องตลาด

4.2.3 ครูและเด็กร่วมกันอาหารที่ปลอดพยาธิใบไม้ตับ

4.2.4 ให้เด็กระบายสีจากภาพให้สมจริง (ให้ครูเตรียมรูปภาพชนิดของอาหารประเภทต่างๆ พร้อมสีเทียนเพื่อให้เด็กระบายสีภาพให้สมจริง)

4.3 กิจกรรมเสรี

ครูให้เด็กเข้ามุมต่างๆ เช่น มุมบ้าน มุมวิทยาศาสตร์ มุมศิลปะ มุมหนังสือตามตารางกิจกรรมประจำวัน

4.4 กิจกรรมกลางแจ้ง

ครูให้เด็กเล่นเครื่องเล่นสนาม บ่อทราย ตามตารางกิจกรรมประจำวัน

4.5 กิจกรรมเกมการศึกษา

เด็กเล่นเกมจับคู่รูปภาพอาหารที่ปลอดพยาธิใบไม้ตับ

5. สื่อ/เครื่อง/อุปกรณ์

5.1 เกมจับกลุ่มอาหารที่เสี่ยงและไม่เสี่ยงให้เกิดโรคพยาธิใบไม้ตับ

5.2 กระดาษ A4 เพื่อวาดภาพระบายสี สีเทียน ยางลบ ดินสอ

5.3 อุปกรณ์ในการทำงานศิลปะ เช่น สีเทียน

5.4 แบบประเมินพฤติกรรม (ภาคผนวก)

5.5 แบบประเมินผลงานกิจกรรมสร้างสรรค์ (ภาคผนวก)

6. การประเมินผล

6.1 วิธีการประเมิน

6.1.1 สังเกตพฤติกรรม

6.1.2 การตรวจผลงานตามใบงานศิลปะ

6.2 เกณฑ์การประเมิน

6.2.1 แบบสังเกตพฤติกรรม ผ่านเกณฑ์การประเมินในระดับพอใช้ขึ้นไป

6.2.2 แบบประเมินผลงาน ผ่านเกณฑ์การประเมินในระดับพอใช้ขึ้นไป

ใบงานศิลปะ

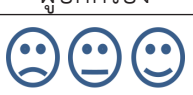
โรงเรียน.....**สังกัด**.....
ชื่อ.....**เลขที่**.....**ชั้นอนุบาล**.....

คำชี้แจง ให้เด็กวาดภาพอาหารที่ทำจากปลา และระบายสีให้สวยงาม

การประเมินผลงาน

ให้ทำเครื่องหมาย (√) ทับรูปภาพเพื่อประเมินผลงานของนักเรียน

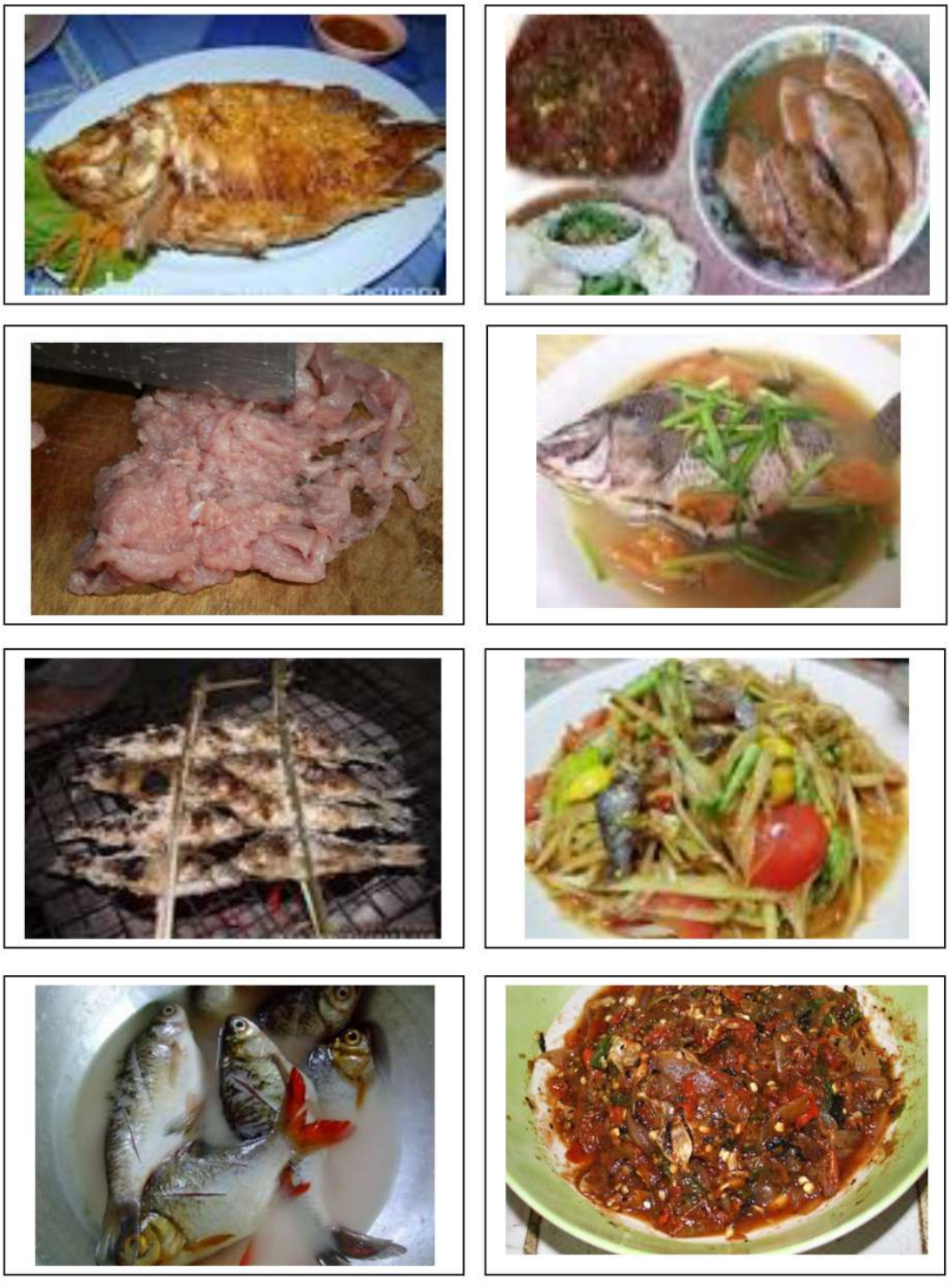
หมายถึง ปรับปรุง หมายถึง พอใช้ หมายถึง ดี

เพื่อน	ครู	ผู้ปกครอง
		

เกมการวิเคราะห์อาหารที่เสี่ยงต่อการติดพยาธิใบไม้ตับทำจากปลา

คำชี้แจง 1. แบ่งนักเรียนออกเป็น 3 กลุ่มๆ ละเท่าๆ กัน ชี้แจงกติกาการเล่น

2. แจกภาพอาหารกลุ่มละ 1 ชุด
3. ให้เด็กเลือกอาหารที่เสี่ยงต่อการติดเชื้อพยาธิใบไม้ตับ พร้อมให้เหตุผล
4. ครูสรุปให้ฟัง



แผนการจัดประสบการณ์การเรียนรู้ที่ 4

หน่วย มารู้จักโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดีกันเถอะ **ระดับชั้นอนุบาล 1**
เรื่อง การรักษาความสะอาดเพื่อป้องกันโรคพยาธิใบไม้ตับ **ใช้เวลา 1 วัน**
สัปดาห์ที่.....วันที่.....เดือน.....พ.ศ. .....

---

1. สาระสำคัญ

การรักษาความสะอาดของร่างกายตนเอง บ้าน ห้องเรียน โรงเรียน ชุมชน และการจัดสภาพแวดล้อม ที่ถูกสุขลักษณะเป็นการป้องกันการเกิดพยาธิใบไม้ตับ

2. ผลการเรียนรู้ที่คาดหวัง

เพื่อให้เด็กมีสุขนิสัยที่ดีในการรักษาความสะอาดของร่างกายและสิ่งของเครื่องใช้ของตนเองได้

3. สาระการเรียนรู้

3.1 สาระที่ควรรู้ การรักษาความสะอาดของร่างกาย และสิ่งของเครื่องใช้ของตนเองได้

3.2 ประสบการณ์สำคัญ

3.2.1 การเล่าประสบการณ์ การรักษาความสะอาดร่างกายและดูแลสิ่งแวดล้อมในบ้านและชุมชน

3.2.2 ท่าทางประกอบเพลง “ล้างมือบ่อยๆ” (การล้างมือ 7 ขั้นตอน)

3.2.3 เด็กไปฝึกปฏิบัติล้างมือ 7 ขั้นตอน

4. กระบวนการจัดประสบการณ์

4.1 การเคลื่อนไหวและจังหวะ

ให้เด็กร้องเพลง “ล้างมือบ่อยๆ” พร้อมทำท่าประกอบเพลง

4.2 กิจกรรมเสริมประสบการณ์ในชีวิตประจำวัน

4.2.1 เด็กสนทนาร่วมกับครูเกี่ยวกับการปฏิบัติตัวเพื่อดูแลรักษาสุขภาพร่างกายประจำวัน โดยเฉพาะการล้างมือ (วิธีการล้าง ความบ่อย) รวมทั้งการทำความสะอาดสิ่งของเครื่องใช้ภายในและนอกบ้าน และในชุมชน (โดยใคร ทำอย่างไร บ่อยครั้งแค่ไหน)

4.2.2 เด็กทำท่าทางประกอบการล้างมือ 7 ขั้นตอนอย่างถูกต้อง

4.2.3 เปิดเพลงหรือซีดีเพลงพร้อมทำท่าประกอบ ให้ดาวเด็กที่ทำท่าถูกต้องและมีความคิดสร้างสรรค์

4.2.4 ครูและเด็กร่วมกันสรุปการดูแลรักษาความสะอาดของร่างกาย สิ่งของเครื่องใช้ส่วนตัวเพื่อให้ปลอดจากเชื้อโรคและเชื้อพยาธิใบไม้ตับ

4.3 กิจกรรมเสรี

เด็กเข้ามุมต่างๆ เช่น มุมบ้าน มุมวิทยาศาสตร์ มุมศิลปะ มุมหนังสือตามตารางกิจกรรมประจำวัน

4.4 กิจกรรมกลางแจ้ง

เด็กเล่นเครื่องเล่นสนาม ตามตารางกิจกรรมประวัน

4.5 กิจกรรมเกมการศึกษา

ให้เด็กเล่นเกมการศึกษาตามความเหมาะสม

5. สื่อ/เครื่องมือ/อุปกรณ์ (ภาคผนวก)

5.1 แผนภาพการล้างมือ 7 ขั้นตอน

5.2 เนื้อเพลงและซีดีเพลง “ล้างมือบ่อยๆ”

5.3 แบบสังเกตพฤติกรรม

5.4 แบบประเมินผลงานสร้างสรรค์

6. การประเมินผล

6.1 วิธีการประเมิน

6.1.1 สังเกตการปฏิบัติกิจกรรม

6.1.2 การตรวจผลงานตามใบงาน

6.2 เกณฑ์การประเมิน

6.2.1 แบบสังเกตพฤติกรรม ผ่านเกณฑ์การประเมินในระดับพอใช้ขึ้นไป

6.2.2 แบบประเมินผลงาน ผ่านเกณฑ์การประเมินในระดับพอใช้ขึ้นไป

แผนการจัดประสบการณ์การเรียนรู้ที่ 5

หน่วย มารู้จักโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดีกันเถอะ ระดับชั้นอนุบาล 1
เรื่อง ปรับทัศนคติการป้องกันโรคพยาธิใบไม้ตับและการช่วยเหลือ ให้กำลังใจผู้ป่วยตามศักยภาพ ใช้เวลา 1 วัน
สัปดาห์ที่.....วันที่.....เดือน.....พ.ศ. .....

---

1. สาระสำคัญ

เน้นการปรับทัศนคติและการรับรู้เรื่องโรคพยาธิใบไม้ในตับและมะเร็งท่อน้ำดี และการแสดงออกหรือช่วยเหลือให้คำแนะนำบุคคลทั่วไปในการป้องกันโรคด้วยการล้างมือและตามแนวทางสุขบัญญัติแห่งชาติ 10 ประการ หรือให้การช่วยเหลือ ให้กำลังใจผู้ป่วยที่เป็นคนในครอบครัว ญาติหรือชุมชนตามศักยภาพได้

2. ผลการเรียนรู้ที่คาดหวัง

2.1 เพื่อให้เด็กมีทัศนคติและปลูกฝังพฤติกรรมที่เหมาะสมในการป้องกันโรคพยาธิใบไม้ตับ

2.2 เพื่อให้เด็กมีทัศนคติที่เหมาะสมในการดูแล ช่วยเหลือ ให้กำลังใจต่อการเจ็บป่วยของคนในครอบครัว ญาติหรือชุมชนได้เหมาะสม

3. สาระการเรียนรู้

3.1 สาระที่ควรรู้

3.1.1 การปฏิบัติตนเพื่อป้องกันโรคพยาธิใบไม้ตับ

3.1.2 การช่วยเหลือพ่อแม่ในการดูแลและการให้กำลังใจผู้ป่วยในครอบครัวหรือชุมชน

3.2 ประสบการณ์สำคัญเกี่ยวกับการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันโรคพยาธิใบไม้ตับ

- พูดคุยสนทนาแลกเปลี่ยนประสบการณ์การป้องกันโรคและการดูแลผู้ป่วย
- การเชื่อมโยงโดยยกตัวอย่างและสรุปความคิดโดยครู
- การระบายสีและแลกเปลี่ยนความคิด ทัศนคติของเด็กต่อการป้องกันโรคและการดูแลผู้ป่วย
- การแสดงท่าทางประกอบเพลง “สุขบัญญัติ 10 ประการ” (ภาคผนวก)

3.3 ประสบการณ์สำคัญเกี่ยวกับการเคยช่วยเหลือพ่อแม่ ญาติหรือบุคคลในชุมชน ในการดูแลและให้กำลังใจผู้ป่วย

- พูดคุยสนทนาแลกเปลี่ยนประสบการณ์การเคยเห็น ช่วยเหลือ การดูแลให้กำลังใจผู้ป่วย

4. กระบวนการจัดประสบการณ์

4.1 เกริ่นนำกระบวนการเรียนการสอนโดยการกระตุ้นให้นักเรียนเล่ากิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับสุขบัญญัติแห่งชาติ 10 ประการ “มีใครทำอะไรเหล่านี้บ้าง บ่อยแค่ไหน ดีอย่างไร” และครูสรุปความคิดเด็กๆ

4.2 การระบายสีภาพตามใบงาน สอบถามประสบการณ์ ความรู้สึก การรับรู้และความคิดเห็นของเด็ก โดยไม่ตัดสินว่าถูกหรือผิด ชื่นชมในคนที่เคยปฏิบัติดี ให้กำลังใจ และแนะนำการดูแลอย่างง่ายๆเหมาะสมกับเด็ก

4.3 การเคลื่อนไหวและจังหวะ

ให้เด็กร้องเพลง “สุขบัญญัติแห่งชาติ 10 ประการ” พร้อมทำท่าประกอบเพลง

4.4 กิจกรรมเสริมประสบการณ์

4.4.1 ให้เด็กแสดงบทบาทสมมติ โดย

- แบ่งกลุ่มกลุ่ม 5-6 คน
- แบ่งบทบาทเป็นพ่อ แม่ เพื่อนลูก คุณตาที่ป่วย
- ให้เด็กผลัดกันแสดงเป็นผู้ดูแล
- ครูสรุป แนะนำและชื่นชมเด็กๆ

4.4.2 ให้เด็กดูรูปผู้ป่วยโรคมะเร็งท่อน้ำดี และถามความรู้สึก

4.4.3 ให้เด็กสะท้อนความรู้สึก “เคยเห็นผู้ป่วยแบบนี้หรือไม่ ถ้าเห็นผู้ป่วยแบบนี้ในชุมชน รู้สึกอย่างไร เกิดจากอะไร จะช่วยอย่างไรได้บ้าง”

4.4.4 ครูเชื่อมโยงความคิด เนื้อหาตั้งแต่ปัจจัยเสี่ยงต่อการติดเชื้อพยาธิใบไม้ตับ ผลกระทบต่อร่างกายและวิธีการป้องกัน การดูแลรักษาเมื่อเจ็บป่วย

4.3 กิจกรรมสร้างสรรค์

ครูจัดกิจกรรมตามตารางกิจกรรมประจำวัน

4.4 กิจกรรมเสรี

เด็กเข้ามุมต่างๆ เช่น มุมบ้าน มุมวิทยาศาสตร์ มุมศิลปะ มุมหนังสือตามตารางกิจกรรมประจำวัน

4.5 กิจกรรมกลางแจ้ง

เด็กเล่นเครื่องเล่นสนาม ตามตารางกิจกรรมประจำวัน

4.6 กิจกรรมเกมการศึกษา

เด็กเล่นเกมการศึกษาตามความเหมาะสม

5. สื่อ/เครื่องมือ/อุปกรณ์

5.1 ใบงานภาพระบายสี สี ยางลบ ดินสอ

5.2 โปสเตอร์การสร้างสุขภาพด้วย“สุขบัญญัติ 10 ประการ” (ภาคผนวก)

5.3 เนื้อเพลงและซีดีเพลง “สุขบัญญัติแห่งชาติ 10 ประการ” (ภาคผนวก)

5.4 รูปผู้ป่วยมะเร็งท่อน้ำดี

5.5 แบบประเมินพฤติกรรม (ภาคผนวก)

5.6 แบบประเมินผลงานสร้างสรรค์ (ภาคผนวก)

6. การวัดและประเมินผล

6.1 วิธีการประเมิน

6.1.1 สังเกตการปฏิบัติกิจกรรม

6.1.2 การตรวจผลงานตามใบงาน

6.2 เกณฑ์การประเมิน

6.2.1 แบบสังเกตพฤติกรรม ผ่านเกณฑ์การประเมินในระดับพอใช้ขึ้นไป

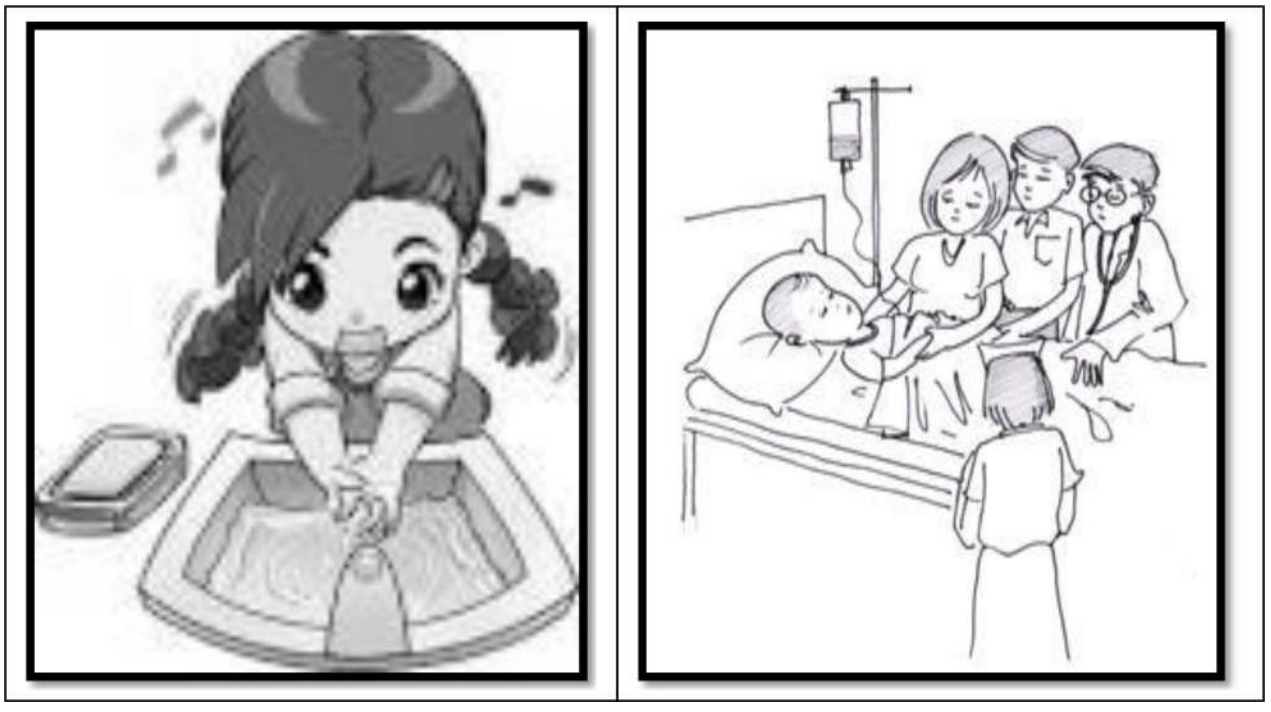
6.2.2 แบบประเมินผลงาน ผ่านเกณฑ์การประเมินในระดับพอใช้ขึ้นไป

ใบงานศิลปะ

โรงเรียน.....**สังกัด**.....
ชื่อ.....**เลขที่**.....**ชั้นอนุบาล**.....

คำชี้แจง ให้เด็กวาดภาพอาหารที่ทำจากปลา และระบายสีให้สวยงาม โดยครูเล่าให้เด็กฟังว่า

1. เห็นอะไรในแต่ละภาพ
2. ภาพที่ 1 ทำให้เด็กมีสุขภาพอย่างไร เพราะเหตุใด
3. ในภาพที่ 2 เด็กรู้สึกอย่างไรบ้าง เด็กช่วยเหลือได้หรือไม่ อย่างไร
4. ถ้าเป็นคนที่รักป่วย นักเรียนจะช่วยเหลืออย่างไร



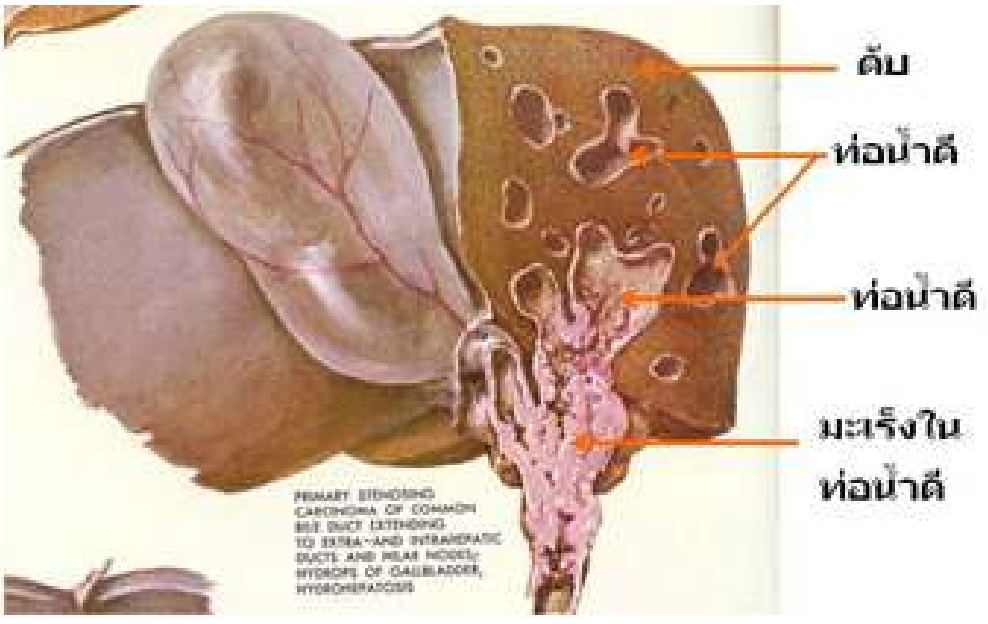
การประเมินผลงาน

ให้ทำเครื่องหมาย (√) ทับรูปภาพเพื่อประเมินผลงานของนักเรียน

☹ หมายถึง ปรับปรุง 😐 หมายถึง พอใช้ 🙂 หมายถึง ดี

เพื่อน	ครู	ผู้ปกครอง
☹ 😐 🙂	☹ 😐 🙂	☹ 😐 🙂

กิจกรรมสะท้อนความรู้สึก
เพื่อปรับทัศนคติต่อโรคและการดูแลผู้ป่วยมะเร็งท่อน้ำดี



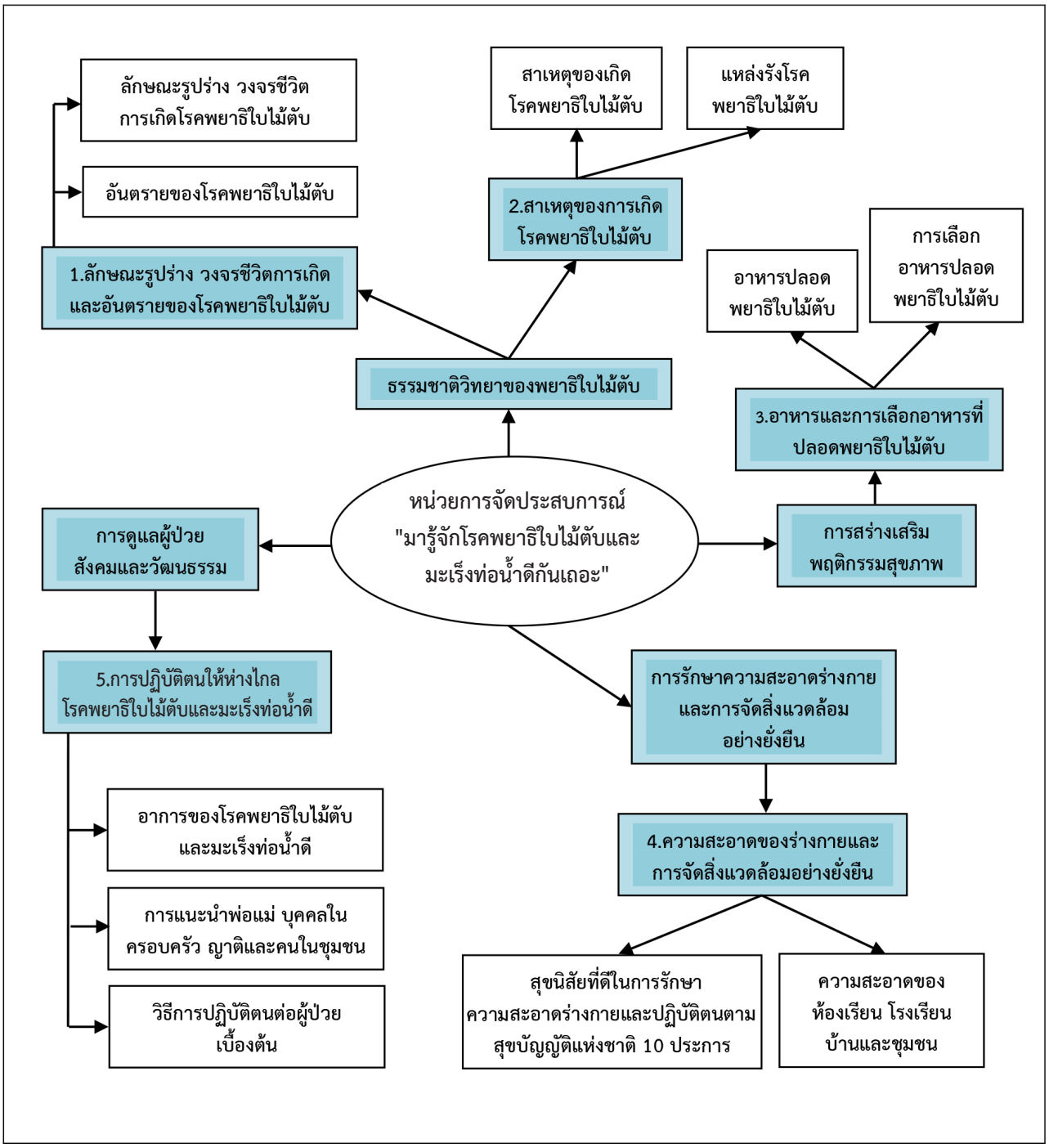
ภาพที่ 3 โรคมะเร็งท่อน้ำดี
ที่มา: http://www.manager.co.th

ภาพที่ 4 อาการผู้ป่วยมะเร็งท่อน้ำดี
ที่มา: http://thaihealthlife.com/

หน่วยการจัดประสบการณ์ เรื่อง โรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี ระดับอนุบาล 2

ผังมโนทัศน์

หน่วยการจัดประสบการณ์ เรื่อง โรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี ระดับชั้นอนุบาล 2



โครงสร้างแผนการจัดประสบการณ์
เรื่อง โรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี ระดับชั้นอนุบาล 2

ชื่อหน่วย	กรอบแนวคิด	แผนการจัดประสบการณ์การเรียนรู้ที่/เรื่อง/ผลการเรียนรู้ที่คาดหวัง	เวลา (วัน)
การจัดประสบการณ์ “มารู้จักโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดีกันเถอะ”	❶ ธรรมชาติวิทยาของพยาธิใบไม้ตับ	**1. ลักษณะรูปร่าง วงจรชีวิตการเกิดและอันตรายของโรคพยาธิใบไม้ตับ** - ลักษณะรูปร่าง วงจรชีวิตการเกิดโรคพยาธิใบไม้ตับ - อันตรายของโรคพยาธิใบไม้ตับ	1
		2. สาเหตุของการเกิดโรคพยาธิใบไม้ตับ - สาเหตุของการเกิดโรคพยาธิใบไม้ตับ - แหล่งรังโรคพยาธิใบไม้ตับ	1
	❷ การสร้างเสริมพฤติกรรมสุขภาพ	**3. อาหารและการเลือกอาหารที่ปลอดพยาธิใบไม้ตับ** - อาหารปลอดพยาธิใบไม้ตับ - การเลือกอาหารปลอดพยาธิใบไม้ตับ	1
	❸ การรักษาความสะอาดร่างกายและการจัดสิ่งแวดล้อมอย่างยั่งยืน	**4. การรักษาความสะอาดร่างกายและการจัดสิ่งแวดล้อมอย่างยั่งยืน** - สุขนิสัยที่ดีในการรักษาความสะอาดร่างกายและปฏิบัติตนตามสุขบัญญัติแห่งชาติ 10 ประการ - ความสะอาดของห้องเรียน โรงเรียน บ้านและชุมชน	1
	❹ การดูแลผู้ป่วย ❺ สังคมและวัฒนธรรม	**5. การปฏิบัติตนให้ห่างไกลโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี** - อาการของโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี - การแนะนำพ่อแม่ บุคคลในครอบครัว ญาติและคนในชุมชน - วิธีการปฏิบัติตนต่อผู้ป่วยเบื้องต้น	1
รวมตลอดปี			**5**

หมายเหตุ

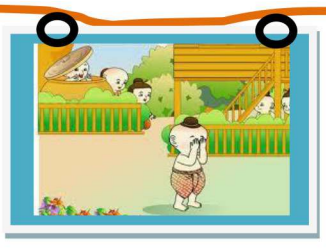
1. แผนการจัดประสบการณ์เรียนรู้ เรื่อง โรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี ชั้นอนุบาล 1 ใช้เวลาแผนละ 1 วัน ควรจัดประสบการณ์เรียนรู้ ให้สอดคล้องตามสาระการเรียนรู้และตารางกิจกรรมประจำวัน ของหน่วยการจัดประสบการณ์การศึกษาปฐมวัย ได้ตามความเหมาะสม

2. การจัดประสบการณ์เรียนรู้ ควรจัดต่อเนื่องให้ครบทั้ง 5 แผนภายใน 1 สัปดาห์ ส่วนช่วงเวลาในการจัด ครูผู้สอนสามารถจัดได้ตามความเหมาะสม

3. การจัดประสบการณ์เรียนรู้ ควรจัดให้สอดคล้องจุดหมายตามหน่วยการจัดประสบการณ์การศึกษาปฐมวัยที่เหมาะสมกับช่วงวัยของเด็ก (อายุ 3-5 ปี)

ตารางกิจกรรมประจำวัน

เวลา 08.00 - 08.20	น.	รับเด็ก ประเมินสุขภาพ
เวลา 08.20 - 08.40	น.	เข้าแถว เคารพธงชาติ สวดมนต์ไหว้พระ
เวลา 08.40 - 09.00	น.	กิจกรรมเคลื่อนไหวและจังหวะ
เวลา 09.00 - 10.00	น.	กิจกรรมสร้างสรรค์และกิจกรรมเล่นตามมุม
เวลา 10.00 - 10.20	น.	กิจกรรมเสริมประสบการณ์
เวลา 10.20 - 10.30	น.	พัก
เวลา 10.30 - 11.00	น.	กิจกรรมกลางแจ้ง
เวลา 11.00 - 12.00	น.	พัก รับประทานอาหารกลางวัน
เวลา 12.00 - 14.00	น.	นอนพักผ่อน
เวลา 14.00 - 14.15	น.	ตื่นนอน เก็บที่นอน ทำความสะอาดร่างกาย
เวลา 14.15 - 14.30	น.	พัก ดื่มนม
เวลา 14.30 - 15.00	น.	กิจกรรมเกมการศึกษา
เวลา 15.00 - 16.00	น.	เตรียมตัวกลับบ้าน



แผนการจัดประสบการณ์การเรียนรู้ที่ 1

หน่วย มารู้จักลักษณะ รูปร่างของพยาธิใบไม้ตับกันเถอะ **ระดับชั้นอนุบาล 2**
เรื่อง ลักษณะ รูปร่าง วงจรชีวิต การเกิดและอันตรายของโรคพยาธิใบไม้ตับ **ใช้เวลา 1 วัน**
สัปดาห์ที่.....วันที่.....เดือน.....พ.ศ. .....

---

1. สาระสำคัญ

พยาธิใบไม้ตับ เป็นหนอนพยาธิที่มีรูปร่างคล้ายใบมะขาม ตัวอ่อนระยะติดต่ออาศัยอยู่ในปลาน้ำจืดเกล็ดขาว เข้าสู่ร่างกายคนด้วยการรับประทานปลาที่มีตัวอ่อนของพยาธิใบไม้ตับระยะติดต่อและปรุงไม่สุกเป็นประจำ จึงมีการติดเชื้อซ้ำบ่อยๆ จะทำให้มีโอกาสเสี่ยงต่อการเป็นโรคมะเร็งท่อน้ำดีได้ในที่สุด

2. ผลการเรียนรู้ที่คาดหวัง

2.1 เพื่อให้เด็กสามารถบอกลักษณะรูปร่าง วงจรชีวิตการเกิดโรคพยาธิใบไม้ตับอย่างง่ายได้

2.2 เพื่อให้เด็กสามารถบอกอันตรายของโรคพยาธิใบไม้ตับได้

3. สาระการเรียนรู้

3.1 สาระที่ควรรู้เกี่ยวกับลักษณะรูปร่าง วงจรชีวิตและอันตรายของโรคพยาธิใบไม้ตับ

3.2 ประสบการณ์สำคัญเกี่ยวกับลักษณะ รูปร่าง วงจรชีวิตและอันตรายของโรคพยาธิใบไม้ตับ เช่น พูดคุย/สนทนาประสบการณ์ วาดภาพระบายสี แสดงบทบาทสมมติ ฟังนิทาน เล่นเกม เป็นต้น

4. กระบวนการจัดประสบการณ์

4.1 กิจกรรมเสริมประสบการณ์ ครูชวนเด็กสนทนาซักถามเกี่ยวกับเมนูอาหารที่รับประทานในตอนเช้าก่อนมาโรงเรียน ผู้ปรุง กระบวนการปรุง (สุกหรือดิบ) ตามการรับรู้ และให้เด็กเล่าประสบการณ์/ การรับรู้เกี่ยวกับโรคพยาธิใบไม้ตับ

4.2 กิจกรรมเสริมการเรียนรู้ ประกอบด้วย

1) กิจกรรมสร้างสรรค์ด้วยงานศิลปะ ด้วยการให้เด็กวาดภาพระบายสีพยาธิใบไม้ตับและระบายสีวงจรชีวิตการเกิดโรคพยาธิใบไม้ตับ

2) ให้เด็กแสดงบทบาทสมมติเรื่อง “ครอบครัวหนอนน้อยผู้แข็งแรง”

3) ครูเล่านิทานเรื่อง “การผจญภัยจองหนอนน้อย” (ภาคผนวก)

4.3 กิจกรรมเกมการศึกษา “โดมิโนวงจรชีวิตการเกิดโรคพยาธิใบไม้ตับ”

- แบ่งเด็กเป็นกลุ่มๆ ละ 5-6 คน
- ครูอธิบายวิธีการ กติกาการเล่นและเงื่อนไขรางวัล (เล็กๆ น้อยๆ) เพื่อสร้างแรงจูงใจและส่งเสริมการทำงานเป็นทีม
- เด็กลงมือเล่นเกม
- ครูให้เด็กแต่ละกลุ่มช่วยกันตอบผลงานตนเอง และแสดงเหตุผลที่เลือกโดยไม่ตัดสินว่าถูกหรือผิด
- ครูเฉลยภาพที่ถูกต้องพร้อมให้เหตุผล
- ครูนำแผ่นภาพ/โปสเตอร์ “ลักษณะรูปร่าง วงจรชีวิตการเกิดโรคพยาธิใบไม้ตับ” ให้เด็กดูพร้อมอธิบายลักษณะรูปร่าง วงจรชีวิตของการเกิดโรคพยาธิใบไม้ตับ

- เปิดโอกาสให้ซักถาม เกี่ยวกับวงจรชีวิตการเกิดโรคพยาธิใบไม้ตับและอันตรายที่เกิดจากพยาธิใบไม้ตับ
- มอบรางวัลทุกกลุ่ม

หลังจากนั้นให้ครูและเด็กร่วมกันสรุปวงจรชีวิตการเกิดโรคพยาธิใบไม้ตับและผลกระทบจากโรคพยาธิใบไม้ตับ และอาจให้เด็กแสดงท่าทางประกอบตามกิจกรรมบรรยายเพื่อให้สนุกสนาน ผ่อนคลายและซึมซับภาพหนอนพยาธิ

4.4 กิจกรรมเสรี โดยให้เด็กเล่นตามมุมต่างๆ ตามความสนใจ เช่น มุมบ้าน มุมวิทยาศาสตร์ มุมศิลปะ มุมหนังสือ

4.5 กิจกรรมกลางแจ้ง โดยให้เด็กเล่นเครื่องเล่นสนาม บ่อทรายตามความสนใจ

5. สื่อ/เครื่องมือ/อุปกรณ์

5.1 เรื่องเล่าเพื่อให้เด็กแสดงบทบาทสมมติเรื่อง “ครอบครัวหนอนน้อยผู้แข็งแรง”

5.2 เนื้อเพลง “ทะเลแสนงาม”

5.3 นิทานเรื่อง “หนอนน้อยผจญภัย”

5.4 งานศิลปะ การวาดภาพพยาธิใบไม้ตับและระบายสีภาพวงจรชีวิตการเกิดโรคพยาธิใบไม้ตับ ได้แก่ ใบงาน กระดาษ A4 สี ดินสอ ยางลบ

5.5 เกมการศึกษา ได้แก่

- บัตรภาพที่แสดงให้เห็นลักษณะรูปร่างของพยาธิใบไม้ตับ สื่อกลางในวงจรชีวิตการเกิดโรค พยาธิใบไม้ตับ เช่น ปลามีเกล็ดขาว หอยไซ คน แมว สุนัข
- โปสเตอร์/ภาพที่แสดงรูปร่างพยาธิใบไม้ตับ วงจรของการเกิดโรค ผลที่เกิดจากการติดเชื้อ พยาธิใบไม้ตับ (มะเร็งท่อน้ำดี)

5.6 แบบสังเกตพฤติกรรมเด็กขณะทำกิจกรรม

5.7 แบบประเมินผลงานกิจกรรมสร้างสรรค์

6. การประเมินผล

6.1 วิธีการประเมิน

6.1.1 การสังเกตพฤติกรรมของเด็กขณะทำกิจกรรม

6.1.2 การตรวจผลงานตามใบงานศิลปะ

6.2 เกณฑ์การประเมิน

6.2.1 การสังเกตพฤติกรรม ผ่านเกณฑ์การประเมินในระดับพอใช้ขึ้นไป

6.2.2 การประเมินผลงาน ผ่านเกณฑ์การประเมินในระดับพอใช้ขึ้นไป

7. ภาคผนวก

7.1 เนื้อเพลง “ทะเลแสนงาม”

7.2 แบบสังเกตพฤติกรรม

7.3 แบบประเมินผลงาน

ตอนที่ 1 ครอบครัวหนอนน้อยผู้แข็งแรง

จุดประสงค์ของการเล่นเกม

1. เพื่อฝึกให้เด็กเกิดจินตนาการตามการรับรู้หลังจากฟังคำบรรยายเนื้อเรื่องของครูและเชื่อมโยงเนื้อหาสู่การเรียนรู้เรื่องวงจรชีวิตของการเกิดโรคพยาธิใบไม้ตับและปลูกฝังพฤติกรรมสุขอนามัย
2. เพื่อให้เด็กมีสมาธิจากการฟัง สนุกสนานผ่อนคลาย และเตรียมพร้อมในการเรียนรู้
3. ฝึกให้เด็กกล้าแสดงออกและมีวินัยในการรักษากติกาจากการเล่นเกม

คำชี้แจง

1. ครูให้เด็กเพื่อแสดงบทบาทสมมติที่กำหนดให้ ประกอบด้วยพ่อแม่ของหนอนน้อยหนอนน้อยและน้องๆ อีก 3 ตัว.....หนอนหนึ่ง หนอนสอง หนอนสามและหนอนสี่
2. ให้เด็กแสดงบทบาทสมมติตามที่ได้รับมอบหมาย โดยแสดงท่าทางต่างๆ ตามจินตนาการของตนเองจากการฟังคำบรรยายจากครู โดยมีเงื่อนไขคือ ต้องแสดงเต็มที่ และจะได้รับดาว สำหรับคนที่แสดงได้ดีหรือสวยงาม

ตอนที่ 1 ครอบครัวหนอนน้อยผู้แข็งแรง

เช้าวันนี้อากาศสดใส เป็นเช้าวันเสาร์ที่หนอนน้อยและน้องๆ ไม่ต้องไปโรงเรียนแม่หนอนน้อยจึงไม่อยากปลุก ปล่อยให้ทุกคนหลับสบาย....บนยอดใบไม้ที่กำลังไหวเป็นจังหวะ วิ้ววววววว....เสียงลมพัดใบไม้ พ่อหนอนน้อย กระซิบที่หูแม่ว่า “แม่จ๋าๆ ปลุกเด็กๆ หน่อย เดี๋ยวจะพาไปเที่ยวบึงใกล้ๆ หมู่บ้าน มีผลไม้สุกหวานหอมเต็มต้นเลย” แม่บอกว่า “ให้ลูกหนอน นอนต่ออีกซักพักก่อน มั้ยพ่อ แม่ทำอาหารเสร็จค่อยปลุก” เด็กๆ...ได้ยินแว่วๆ รีบลุกจากที่นอนที่ละตัวๆๆ... หนอนหนึ่ง..หนอนสอง..หนอนสาม..และตัวสุดท้าย...หนอนสี่.. เริ่มบริหารร่างกายตามแม่สั่งไว้”...บิดตัวไปทางซ้าย...ไปทางขวา... ยืดตัวขึ้นสูงสุด ...ย่อลงต่ำและกระโดดขึ้น ชูมือสูง..พร้อมกัน...พร้อมร้องว่า...เฮ้” หนอนสี่ ยังหาวอยู่เลย..(หาววววว)..แต่ก็ตะโกนพร้อมกันว่า (ให้นักเรียนพูดตาม) “ตื่นแล้วครับพ่อจ๋า แม่จ๋า... ไปเดี๋ยวนี้เลย” แม่ได้ยินดังนั้น บอกว่า “ลูกๆ จ๋าไปอาบน้ำ แปรงฟันและล้างมือ ให้สะอาด วันนี้มีอาหารอร่อยๆ ให้ทานจ้า..” เด็กๆ ดีใจร้อง “เย้ ๆๆๆ” (พร้อมชูกำปั้นสูง)

เหล่าหนอนน้อยเดินเข้าไปในห้องน้ำ หยิบแปรงสีฟันขึ้นมา บีบยาสีฟัน ใส่แปรง แล้วแปรง แปรงขึ้นแปรงลงๆ..ถูไป.. ถูมาๆ ทั้งด้านนอกและด้านใน...แปรงฟันอย่างมีความสุข บ้วนปาก ถูสบู่ตามตัว ถูๆๆ..ล้างมือตามขั้นตอน...ฝ่ามือถูฝ่ามือ ฝ่ามือถูหลังมือ กำปั้นถูฝ่ามือ ฟอกหัวแม่มือ ปลายนิ้วถูฝ่ามือและฟอกข้อมือทั้งสองข้าง (ล้างมือ 7 ขั้นตอน)... ล้างตัว...เช็ดตัวให้แห้ง ใส่เสื้อ..กางเกง...ทาแป้ง..หวีผม เข้าแถวตามลำดับ..เดินมานั่งที่โต๊ะอาหาร “ลงมือทานได้จ้ะ ค่อยๆ ทาน ไม่ต้องรีบ อิ่มแล้วก็ดื่มน้ำ และล้างมือให้ถูกต้องและสะอาดนะจ๊ะ” (ล้างมือ 7 ขั้นตอน)...หลังจากนั้น ลูกหนอนในครอบครัวหนอนน้อยก็เดินทางออกจากบ้าน เพื่อไปเที่ยวบึงกับพ่อหนอน...ด้วยท่าทางร่าเริง พร้อมร้องเพลง ทะเลแสนงาม (ภาคผนวก)

แต่งโดย : นางอิษณาพร คุ้มตะบุตร สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษา ขอนแก่น เขต 2
ดร.ราณี วงศ์คงเดช สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 7 จังหวัดขอนแก่น

ตอนที่ 2 หนอนน้อยผจญภัย

จุดประสงค์การเรียนรู้ เพื่อให้เด็กได้จินตนาการตามเรื่องราวในนิทาน เพื่อนำไปสู่เนื้อหาในการสอน เรื่อง วงจรการเกิดโรคพยาธิใบไม้ตับ ต่อไป

วิธีการ ครูเล่านิทานตามเนื้อหา พร้อมสังเกตพฤติกรรม ความสนใจของเด็ก อาจให้เด็กมีส่วนร่วมด้วยการออกเสียง ทำท่าทางเลียนแบบสัตว์เป็นระยะ หรือตอบครูตามข้อความในวงเล็บ (....)

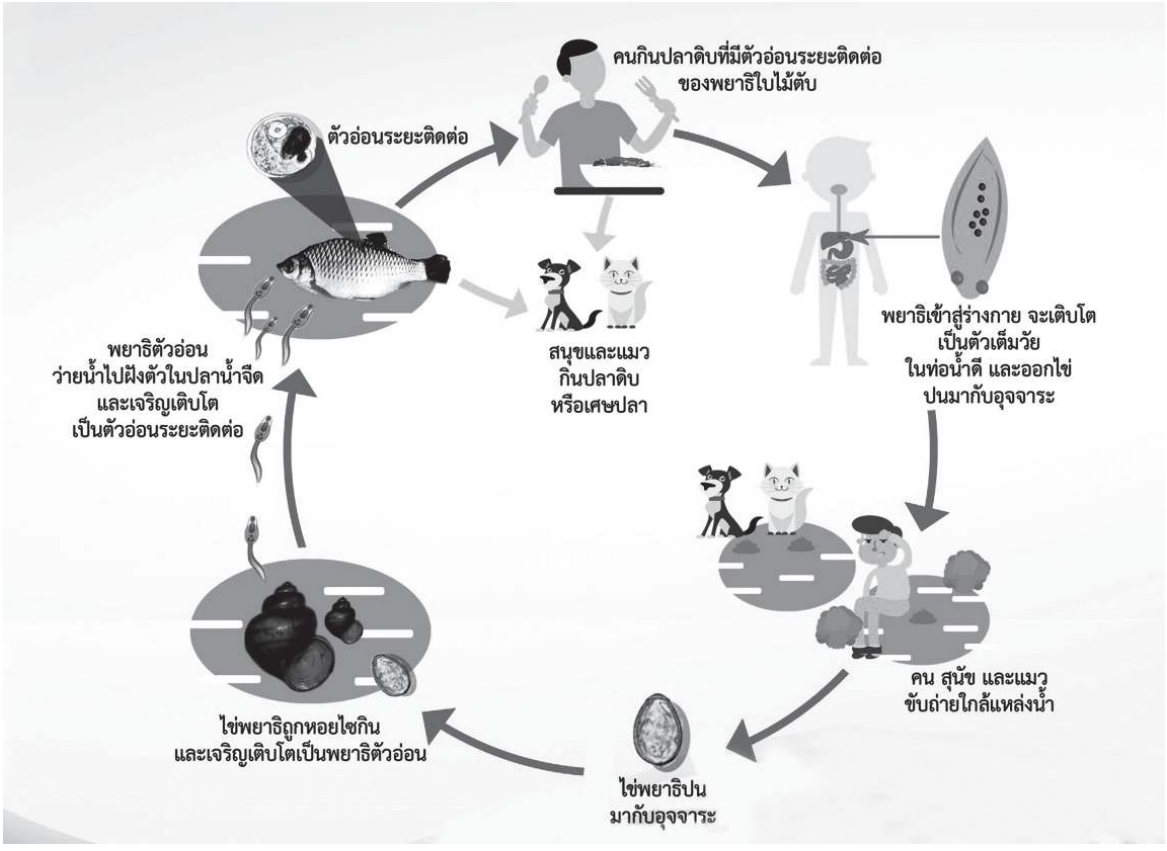
ตอนที่ 2 หนอนน้อยผจญภัย

เมื่อมาถึงบึงอันกว้างใหญ่ หนอนน้อยตื่นเต้นส่งเสียงเจี๊ยวจ๊าว (ให้เด็กทำเสียงตื่นเต้น) พ่อบอกว่า บึงแห่งนี้ มีสัตว์อาศัยอยู่อย่างมากมาย (ครูถามเด็กว่าควรมีอะไรบ้างพร้อมทำท่าประกอบ)... แต่ที่คุ้นเคยเป็นอย่างดี คือ ครอบครัวของลุงและป้า ปลาตะเพียนผู้ใจดี ป้าหอยไซกับลูกหลานตัวเล็กๆ ในครอบครัวขนาดใหญ่ ลุงนกฮูกผู้เหงาหงอย ที่ชอบอาศัยในโพรงต้นไม้ใหญ่ข้างบึง รวมทั้งครอบครัวกระต่ายน้อยที่แสนซนอยากรู้อยากเห็น ที่อยู่ในโพรงใต้ต้นไม้นั้นเช่นกัน.... วันนี้ จึงเป็นโอกาสดีที่พาลูกหนอนมาเยี่ยมเยือน “ถึงบ้านลุงนกฮูกแล้วล่ะ ลุงนกฮูกๆๆ อยู่หรือเปล่า..ลุงๆๆ วันนี้พาเด็กๆ มาเยี่ยมลุง..อยู่มั้ย” พ่อตะโกนเรียก”....(เงียบๆ)” “ใครมาทำเสียงดังแต่เช้า ไม่เกรงใจหรือไง..ก็รู้ว่าลุงเขาแก่ต้องเฝ้ายามหาอาหารทั้งคืน..” ลุงกระต่ายโผล่หน้าออกมาจากโพรงพร้อมเด็กๆ ทำหน้าเบื่อแกมเยาะ... “อ้าวพี่หนอน พาใครมาน่ะ เป็นโขยงเชียว” “ลูกๆ จ้ะ แวะมาทักทายลุงนกฮูก จะพาเด็กๆ ไปเที่ยวบึงและหาของกินอร่อยๆ ไปฝากแม่หนอนจ้ะ ไปก่อนนะจ๊ะ..เดี๋ยวจะสาย” พ่อหนอนพูด..ขณะเดินทางต่อไปพลางๆ “ระวังหมานิลตัวใหญ่..มันดุมาก..มันมากับเจ้าของนะ..แน่ะไปโน่นซะแล้ว..ไม่รู้จักฟัง” เด็กๆ ทำหน้างงเพราะไม่เคยเห็น แต่ก็ไม่ถามต่อ สนุกกับการเดินชมธรรมชาติ ข้างทาง “นั่งพักก่อนนะ พ่อจะไปเอาน้ำและผลไม้มาให้ อย่าไปไหนไกลล่ะ..หนึ่ง ดูน้องๆ ด้วย อย่าให้ซนล่ะ..” (เด็กสนุกจนไม่ฟังคำเตือนพ่อ)

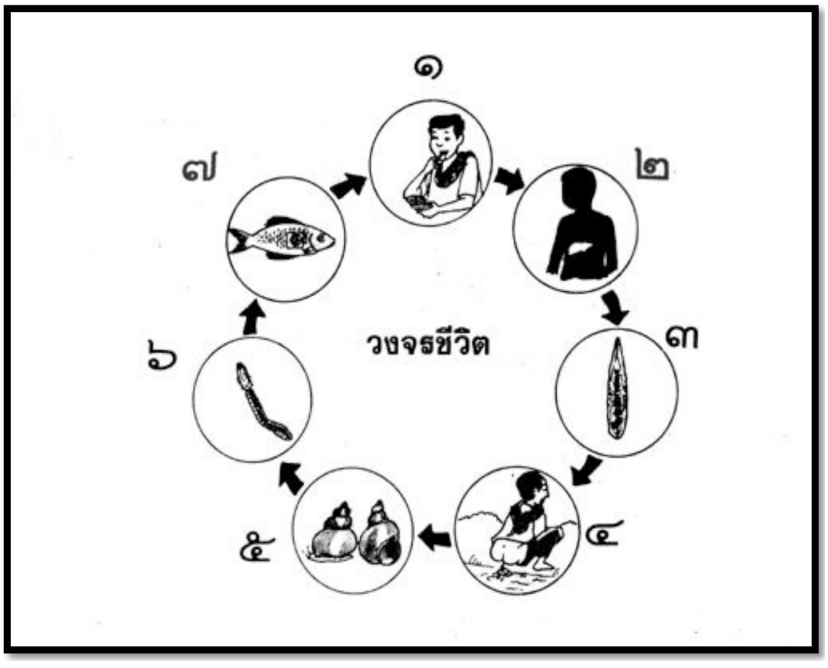
หลังจากเล่นจนเพลีย..หลับไป หนอนหนึ่ง..ได้ยินเสียง “แฮ่ๆๆๆ..โฮ่งๆ “รีบสะดุ้งตื่นและปลุกน้องๆ “เร็วเข้าไปแอบในพุ่มไม้เร็ว” พร้อมได้ยินเสียงเห่าใกล้เข้ามาเรื่อยๆๆ.. มีเจ้าสัตว์ขนปุยมีหนวดตัวใหญ่วิ่งนำหน้า ร้องเมี้ยวๆ.. ตลอดทาง พร้อมกระโดดขึ้นต้นไม้หายวับไป (ถามเด็กๆ ว่ามีตัวอะไรบ้าง) เด็กๆ วิ่งแตกกระเจิงไปคนละทาง “ช่วยด้วยๆ พ่อจ๋า แม่จ๋า” เจ้าหมาเห่าไป ดมกลิ่นไป หนอนหนึ่ง วิ่งมาถึงริมน้ำเห็นตัวอะไรไม่รู้ มีหนวดที่หัว มือเล็กๆ เต็มไปหมดนอนอยู่ในน้ำ ตัวงอๆ เอ๊ะตัวอะไร (ถามเด็ก) ยังเห็นใครอีกเนี่ย นั่งบนกิ่งไม้เปลือกแข็งเหมือนเจดีย์สีน้ำตาล (หันไปมองเด็กว่าจะตอบว่าตัวอะไร) ใครไม่รู้หลายคนอยู่ในบ้าน กำลังนั่งล้อมวงกัน ทั้งกลัว ทั้งห่วงน้องๆ “ลุงจ๋า..ป้าจ๋าช่วยด้วยจ้า มีสัตว์สีดำ ตัวใหญ่ไล่หนูและน้องๆ..ยังหากันไม่เจอจ้า..”อ้าวหนอนหนึ่ง มีอะไรหรือ..เข้ามาก่อนสิ” พ่อรีบออกมาจูงมือ แต่ก็ชะงักและออกไปทันที “ไปก่อนนะ เดี๋ยววันหลังมาใหม่” พ่อเดินไปถามหนอนหนึ่ง ไปถึงเหตุการณ์ที่เกิดขึ้น จนถึงบริเวณที่เจอสัตว์ตัวใหญ่ พ่อบอกว่ามันคือสุนัขหรือ... (ถามเด็ก) มีนิสัย.. (ถามเด็ก) บางตัวใจร้าย ควรอยู่ห่างๆ เข้าไว้ สักครู่ก็เจอเด็กๆ ซ่อนตัวอยู่ในพุ่มไม้ ค่อยๆ ทะยอยเดินออกมาทีละตัวๆๆๆ (มีใครบ้างน้า..) เด็กๆ ดีใจออกมากอดพ่อตัวสั่นเลย และอยากกลับบ้าน ระหว่างทางพ่อเล่าให้ฟังว่า เหล่าสัตว์นั้นมาเยี่ยมลุงปลาตะเพียนที่ป่วยมากแล้ว ลุงปลาหมอบอกว่ามีเชื้อพยาธิ (ใบไม้ตับ) ซึ่งมันสามารถเข้ามาชอนไชเข้าไปในเกล็ดปลาได้ และลูกลุงปลาตะเพียนเสียชีวิตจากโดนเจ้าหมานิลกินไป เมื่อปีที่แล้ว สงสัยว่าพยาธิ (ใบไม้ตับ) จะติดหมาด้วย (ติดไหม) นอกจากนี้สัตว์ตัวอื่นๆ ก็มี...(ให้เด็กๆ ตอบพร้อมบอกลักษณะรูปร่างและที่อยู่อาศัย) ซึ่งพ่อบอกว่าเด็กโตแล้ว คงต้องเล่าให้ฟังแล้วล่ะ เพื่อให้เด็กๆ เข้าใจถึงโลกใบใหญ่และระวังตัวขึ้น....

แต่งโดย : ดร.ราณี วงศ์คงเดช สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 7 ขอนแก่น

ภาพวงจรชีวิตการเกิดโรคพยาธิใบไม้ตับ



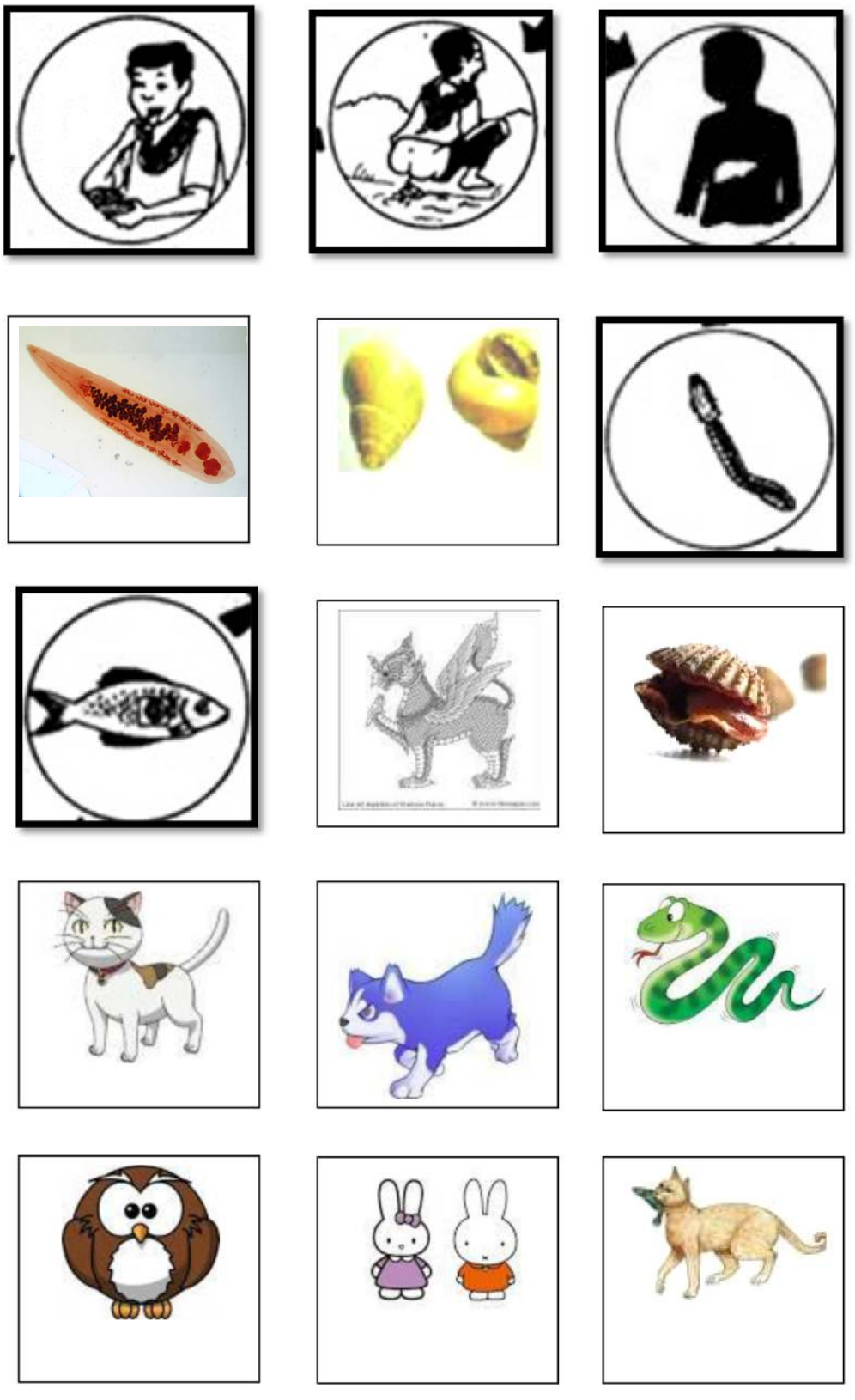
ภาพที่ 5 วงจรชีวิตการเกิดโรคพยาธิใบไม้ตับ



ภาพที่ 6 วงจรชีวิตโรคพยาธิใบไม้ตับ

เกมโดมิโน ต่อภาพวงจรชีวิตการเกิดโรคพยาธิใบไม้ตับ

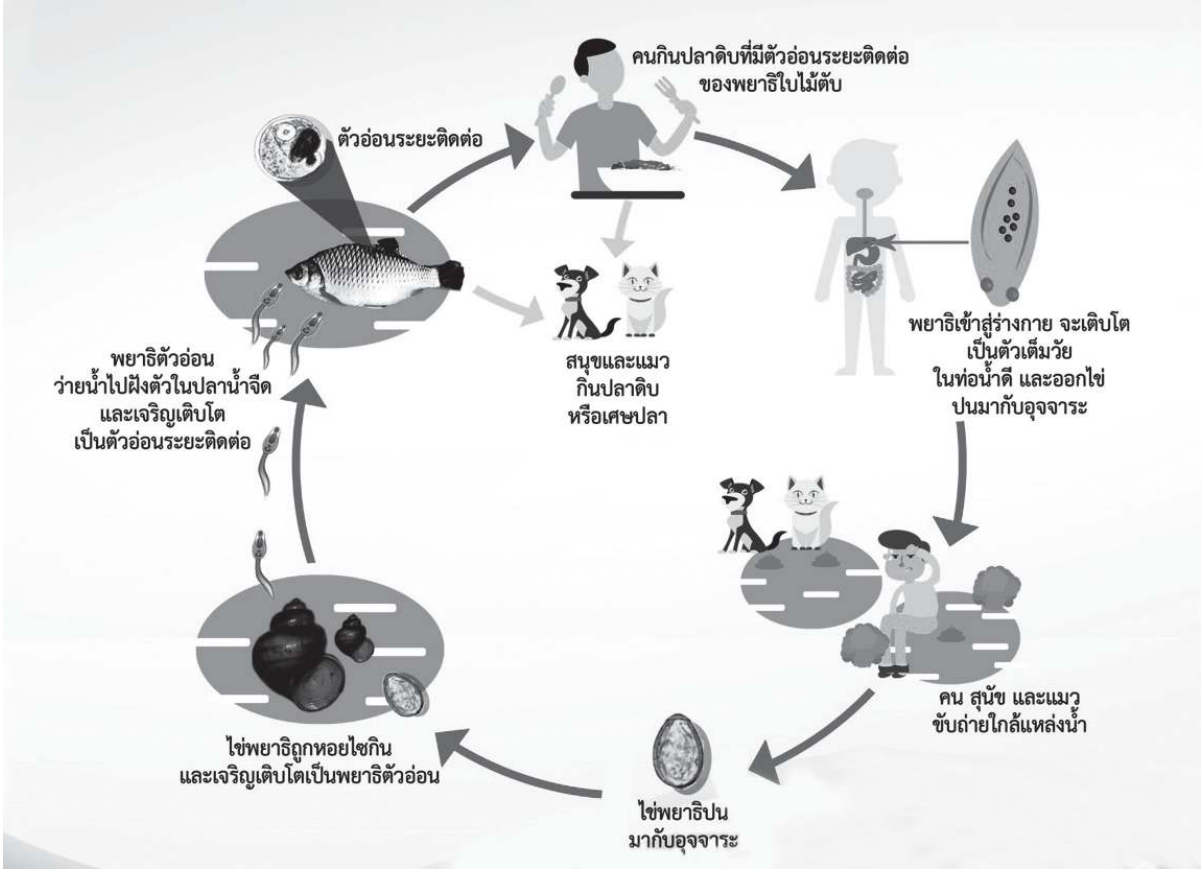
คำชี้แจง ให้เด็กเรียงลำดับวงจรชีวิตการเกิดโรคพยาธิใบไม้ตับ



ใบงานศิลปะ

โรงเรียน.....**สังกัด**.....
ชื่อ.....**เลขที่**.....**ชั้นอนุบาล**.....

คำชี้แจง ให้เด็กระบายสี พยาธิใบไม้ตับ ตามใจชอบ ด้วยสีเทียน



การประเมินผลงาน

ให้ทำเครื่องหมาย (√) ทับรูปภาพเพื่อประเมินผลงานของนักเรียน

☹ หมายถึง ปรับปรุง 😐 หมายถึง พอใช้ 🙂 หมายถึง ดี

เพื่อน	ครู	ผู้ปกครอง
☹ 😐 🙂	☹ 😐 🙂	☹ 😐 🙂

แผนการจัดประสบการณ์การเรียนรู้ที่ 2

หน่วย มารู้จักโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดีกันเถอะ **ระดับชั้นอนุบาล 2**
เรื่อง สาเหตุของการเกิดโรคพยาธิใบไม้ตับ **ใช้เวลา 1 วัน**
สัปดาห์ที่.....วันที่.....เดือน.....พ.ศ. .....

---

1. สาระสำคัญ

การรับประทานปลาน้ำจืดเกล็ดขาวที่ปรุงไม่สุก โดยมีตัวอ่อนของพยาธิใบไม้ตับระยะติดต่อ ทำให้เป็นโรคพยาธิใบไม้ตับ และทำให้เสี่ยงต่อการเป็นโรคมะเร็งท่อน้ำดี

2. ผลการเรียนรู้ที่คาดหวัง

ให้เด็กสามารถบอกสาเหตุของการเกิดโรคพยาธิใบไม้ตับได้

3. สาระการเรียนรู้

3.1 สาระที่ควรรู้ สาเหตุของการเกิดโรคพยาธิใบไม้ตับ

3.2 ประสบการณ์สำคัญเกี่ยวกับสาเหตุการเกิดโรคพยาธิใบไม้ตับ จากกิจกรรม

3.2.1 พูดคุย/สนทนา ประสบการณ์

3.2.2 การเล่าและแลกเปลี่ยนประสบการณ์

3.2.3 วาดภาพระบายสี

3.2.4 แสดงท่าทางการเคลื่อนไหวและจังหวะประกอบเพลง

4. กระบวนการจัดประสบการณ์

4.1 กิจกรรมการเคลื่อนไหวและจังหวะ ให้นักเรียนเคลื่อนไหวร่างกายประกอบเพลง “ทะเลแสนงาม”

4.2 กิจกรรมเสริมประสบการณ์

4.2.1 สนทนาซักถามเกี่ยวกับลักษณะของปลาและรายการอาหารจานปลาที่เด็กชอบ

4.2.2 ครูนำแผนภาพ “ปลาเกล็ดขาวชนิดต่างๆ และอาหารจานปลา” ให้เด็กดู

4.2.3 ครูอธิบาย ลักษณะของปลาที่เป็นพาหนะของพยาธิใบไม้ตับและอาหารจานปลาที่ปรุงไม่สุก เป็นสาเหตุของโรคพยาธิใบไม้ตับ

4.2.4 ครูและเด็กสนทนา ซักถามเกี่ยวกับอาหารทำจากปลาที่ปรุงไม่สุก

4.2.5 ครูและเด็กร่วมกัน สรุปสาเหตุของการเกิดโรคพยาธิใบไม้ตับ

4.2.6 กิจกรรมสร้างสรรค์ ให้เด็กวาดภาพ ระบายสีภาพปลา

4.3 กิจกรรมเสรี

ครูให้เด็กเข้ามุมต่างๆ ตามความสนใจ เช่น มุมบ้าน มุมวิทยาศาสตร์ มุมศิลปะ มุมหนังสือ (ตามตารางกิจกรรมประจำวัน)

4.4 กิจกรรมกลางแจ้ง ครูให้เด็กเล่นเครื่องเล่นสนาม บ่อทรายตามตารางกิจกรรมประจำวัน (ตามตารางกิจกรรมประจำวัน)

4.5 กิจกรรมเกมการศึกษา ครูนำเกมการศึกษา จิ๊กซอว์ (Jigsaw) ภาพปลา

5. สื่อ/เครื่องมือ/อุปกรณ์

5.1 แผนภาพปลาเกล็ดขาว และ อาหารที่ทำจากปลาชนิดต่างๆ

5.2 เกมการศึกษา “จิ๊กซอว์ (Jigsaw) ภาพปลา”

5.3 ใบงานศิลปะ “การระบายสีอาหารและภาพปลา”

5.4 เนื้อเพลง “ล้างมือบ่อยๆ” (การล้างมือ 7 ขั้นตอน)

5.5 แบบสังเกตพฤติกรรม

5.6 แบบประเมินผลงานกิจกรรมสร้างสรรค์

6. การประเมินผล

6.1 วิธีการประเมิน

6.1.1 การสังเกตพฤติกรรม

6.1.2 การตรวจผลงานตามใบงาน

6.2 เกณฑ์การประเมิน

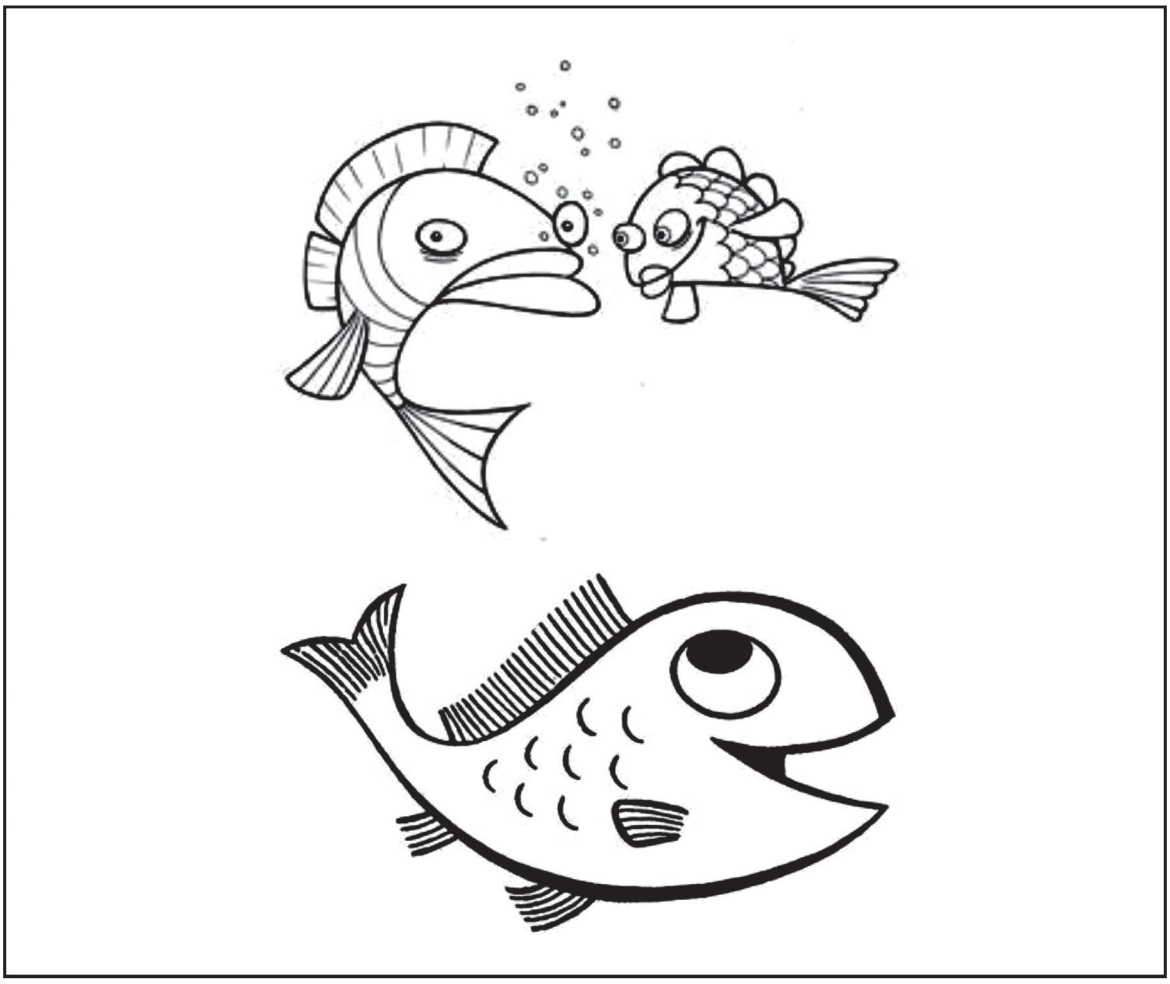
6.2.1 แบบสังเกตพฤติกรรม ผ่านเกณฑ์การประเมินในระดับพอใช้ขึ้นไป

6.2.2 แบบประเมินผลงาน ผ่านเกณฑ์การประเมินในระดับพอใช้ขึ้นไป

ใบงานศิลปะ

โรงเรียน.....**สังกัด**.....
ชื่อ.....**เลขที่**.....**ชั้นอนุบาล**.....

คำชี้แจง ให้เด็กวาดภาพระบายสี ปลา ตามใจชอบด้วยสีเทียน



การประเมินผลงาน

ให้ทำเครื่องหมาย (√) ทับรูปภาพเพื่อประเมินผลงานของนักเรียน

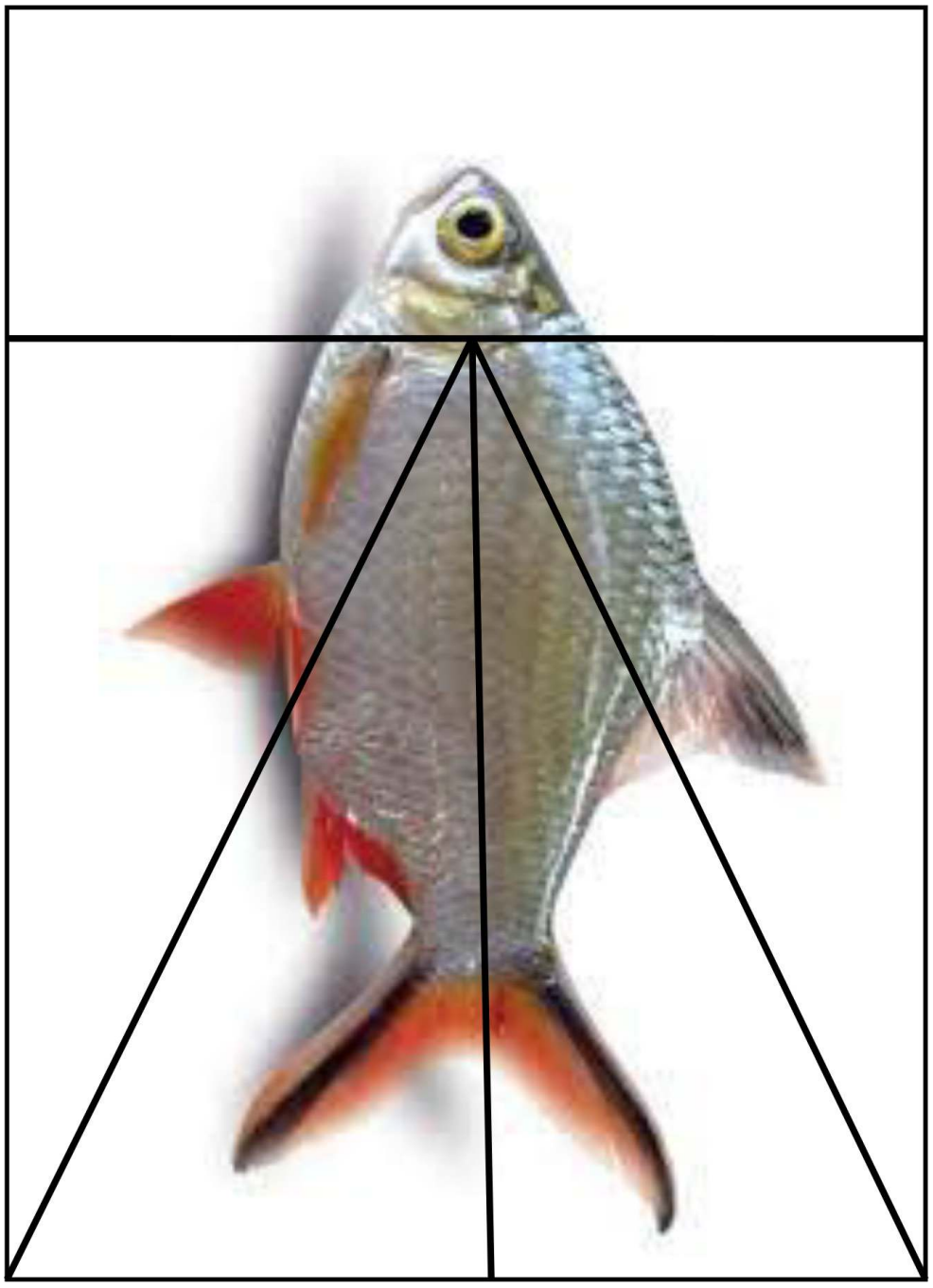
☹ หมายถึง ปรับปรุง 😐 หมายถึง พอใช้ 🙂 หมายถึง ดี

เพื่อน	ครู	ผู้ปกครอง
☹😐🙂	☹😐🙂	☹😐🙂

ใบงาน ภาพตัดต่อปลา

วิธีการเล่น

1. ตัดภาพตามเส้น ใส่ซองไว้
2. แบ่งเด็กออกเป็นกลุ่ม
3. บอกกติกาการเล่น โดยกลุ่มที่ใช้เวลาที่น้อยที่สุดและต่อได้ถูกต้อง เป็นผู้ชนะ
4. ผู้ชนะ ให้รางวัลเป็นดาว



แผนการจัดประสบการณ์การเรียนรู้ที่ 3

หน่วย มารู้จักโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดีกันเถอะ ระดับชั้นอนุบาล 2
เรื่อง อาหารและการเลือกรับประทานอาหารที่ปลอดพยาธิใบไม้ตับ ใช้เวลา 1 วัน
สัปดาห์ที่.....วันที่.....เดือน.....พ.ศ. .....

---

1. สาระสำคัญ

การปฏิบัติตนในการเลือกรับประทานอาหารที่ปลอดจากพยาธิใบไม้ตับ

2. ผลการเรียนรู้ที่คาดหวัง

2.1 เพื่อให้เด็กสามารถบอกอาหารที่ปลอดจากพยาธิใบไม้ตับได้

2.2 เพื่อให้เด็กสามารถเลือกอาหารที่ปลอดจากพยาธิใบไม้ตับได้

3. สาระการเรียนรู้

สาระการเรียนรู้ที่ควรรู้

3.1 อาหารและการเลือกอาหารที่ปลอดพยาธิใบไม้ตับ

3.2 ประสบการณ์สำคัญเกี่ยวกับสาเหตุการเกิดโรคพยาธิใบไม้ตับ จากกิจกรรม

- พูดคุย/สนทนา ประสบการณ์
- เล่าประสบการณ์
- ท่าทางประกอบ
- เกมการศึกษา
- กิจกรรมศิลปะ (ฉีก ตัด ปะ กระดาษ)

4. กระบวนการจัดประสบการณ์

4.1 การเคลื่อนไหวและจังหวะ

ให้เด็กเคลื่อนไหวร่างกายประกอบเพลง “ทะเลแสนงาม”

4.2 กิจกรรมเสริมประสบการณ์

4.2.1 ครูและเด็กร่วมสนทนาเกี่ยวกับ “อาหารและการเลือกอาหารที่ปลอดพยาธิใบไม้ตับ”

4.2.2 ครูสนทนากับเด็กเกี่ยวกับรายการอาหารที่ปรุงสุกและปรุงไม่สุกพร้อมทั้งอธิบายให้เด็กทราบถึงผลที่เกิดจากการทานอาหารที่ไม่สุก

4.2.3 ครูและเด็กร่วมกันสรุปอาหารและการเลือกอาหารที่ปลอดพยาธิใบไม้ตับ

4.3 กิจกรรมสร้างสรรค์

4.3.1 เด็กๆ ทำกิจกรรมศิลปะด้วยการ ฉีก ตัด ปะ กระดาษ ภาพปลา

4.3.2 เด็กๆ ออกมาเล่าเรื่องจากผลงานหน้าชั้นเรียน

4.4 กิจกรรมเสรี

ครูให้เด็กเข้ามุมต่างๆ เช่น มุมบ้าน มุมวิทยาศาสตร์ มุมศิลปะ มุมหนังสือตามตารางกิจกรรมประจำวัน

4.5 กิจกรรมกลางแจ้ง

ครูให้เด็กเล่นเครื่องเล่นสนาม บ่อทราย ตามตารางกิจกรรมประจำวัน

4.6 กิจกรรมเกมการศึกษา

เด็กๆ เล่นเกมจับกลุ่มอาหารที่ปลอดพยาธิใบไม้ตับ

5. สื่อ/เครื่อง/อุปกรณ์

5.1 เกมจับกลุ่มอาหารที่ปลอดพยาธิใบไม้ตับ

5.2 ใบงาน การฉีก ตัด ปะ กระดาษ ภาพปลา

5.3 อุปกรณ์ในการทำงานศิลปะ เช่น กรรไกร กาว สีเทียน สีไม้ เป็นต้น

5.4 แบบประเมินพฤติกรรม

5.5 แบบประเมินผลงานกิจกรรมสร้างสรรค์

6. การประเมินผล

6.1 วิธีการประเมิน

6.1.1 สังเกตพฤติกรรม

6.1.2 การตรวจผลงานตามใบงานศิลปะ

6.2 เกณฑ์การประเมิน

6.2.1 แบบสังเกตพฤติกรรม ผ่านเกณฑ์การประเมินในระดับพอใช้ขึ้นไป

6.2.2 แบบประเมินผลงาน ผ่านเกณฑ์การประเมินในระดับพอใช้ขึ้นไป

ใบงาน อาหารปลอดพยาธิใบไม้ตับ

โรงเรียน.....**สังกัด**.....
ชื่อ.....**เลขที่**.....**ชั้นอนุบาล**.....

คำชี้แจง ให้เด็กจับกลุ่มภาพอาหารต่อไปนี้ ให้อยู่ในกลุ่มอาหารที่ปลอดพยาธิใบไม้ตับ

❶

❷

❸

❹

❺

❻

❼

❾

❽

จงใส่หมายเลข อาหารปลอดพยาธิใบไม้ตับ

.....

ใบงานศิลปะ

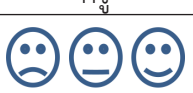
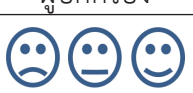
โรงเรียน.....**สังกัด**.....
ชื่อ.....**เลขที่**.....**ชั้นอนุบาล**.....

คำชี้แจง ให้เด็กฉีก ตัด ปะ กระดาษ เป็นภาพปลาให้สวยงาม

การประเมินผลงาน

ให้ทำเครื่องหมาย (√) ทับรูปภาพเพื่อประเมินผลงานของนักเรียน

หมายถึง ปรับปรุง หมายถึง พอใช้ หมายถึง ดี

เพื่อน	ครู	ผู้ปกครอง
		

แผนการจัดประสบการณ์การเรียนรู้ที่ 4

หน่วย มารู้จักโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดีกันเถอะ ระดับชั้นอนุบาล 2
เรื่อง การรักษาความสะอาดร่างกายและการจัดสิ่งแวดล้อมอย่างยั่งยืน ใช้เวลา 1 วัน
สัปดาห์ที่.....วันที่.....เดือน.....พ.ศ. .....

---

1. สาระสำคัญ

การรักษาความสะอาดของร่างกายตนเอง บ้าน ห้องเรียน โรงเรียน ชุมชน และการจัดสภาพแวดล้อม ที่ถูกสุขลักษณะเป็นการป้องกันการเกิดโรคพยาธิใบไม้ตับ และการปฏิบัติตนตามสุขบัญญัติแห่งชาติ 10 ประการ

2. ผลการเรียนรู้ที่คาดหวัง

2.1 เพื่อให้เด็กมีสุขนิสัยที่ดีในการรักษาความสะอาดของร่างกาย และปฏิบัติตนตามสุขบัญญัติแห่งชาติ 10 ประการได้

2.2 เพื่อให้เด็กสามารถรักษาความสะอาดของห้องเรียน โรงเรียน บ้าน และชุมชนให้ถูกสุขลักษณะได้

3. สาระการเรียนรู้

3.1 สาระที่ควรรู้ การรักษาความสะอาดของร่างกาย การรักษาความสะอาดของบ้าน ห้องเรียน โรงเรียน ชุมชน

3.2 ประสบการณ์สำคัญเกี่ยวกับสร้างสุขนิสัยที่ดีและการจัดการสิ่งแวดล้อมอย่างยั่งยืน จากกิจกรรม เช่น พูดคุย/สนทนา ประสบการณ์ เล่าประสบการณ์ ท่าทางประกอบ เกมการศึกษา เกมจับกลุ่ม กิจกรรมศิลปะ (ฉีก ตัด ปะ กระดาษ) ฝึกปฏิบัติ เป็นต้น

4. กระบวนการจัดประสบการณ์

4.1 การเคลื่อนไหวและจังหวะ

เด็ก ๆ เล่นเกม “จับกลุ่ม” โดยนักเรียนเคลื่อนไหวร่างกายอย่างอิสระประกอบจังหวะการตีกลอง ของครู เมื่อเด็กๆ ได้ยินเสียงสัญญาณนกหวีด ให้เด็กจับกลุ่มตามกติกา ถ้าครูชูภาพ “บ้าน” ให้เด็กจับกลุ่ม 4 คน ถ้าครูชูภาพ “โรงเรียน” ให้เด็กจับกลุ่ม 6 คน เด็กคนที่ไม่มีกลุ่มจะต้องออกมาปฏิบัติตามคำสั่งของเพื่อน

4.2 กิจกรรมเสริมประสบการณ์

4.2.1 เด็กสนทนาร่วมกับครูเกี่ยวกับวิธีการดูแลรักษาสุขภาพร่างกายให้สะอาด เพื่อป้องกัน การเกิดโรคพยาธิใบไม้ตับ

4.2.2 อาสาสมัครออกมาเล่าประสบการณ์เกี่ยวกับการช่วยพ่อ แม่ ทำความสะอาดบ้านและการรักษาความสะอาดชุมชน

4.2.3 ครูนำภาพการล้างมือ 7 ขั้นตอน มาสนทนากับเด็กๆ

4.2.4 ครูสาธิต การล้างมือให้เด็กๆ ดู แล้วเด็กฝึกปฏิบัติตาม

4.2.5 แบ่งกลุ่มเด็กเป็น 3 กลุ่ม แล้วส่งตัวแทนออกมาเลือกภาพ 1 ภาพ

สภาพแวดล้อมในบ้าน

ภาพที่ 1

ภาพที่ 2

ภาพที่ 3

4.2.6 เด็กๆ แต่ละกลุ่มสนทนาร่วมกันและแสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับภาพ ดังนี้

- ความรู้สึกที่มีต่อภาพ
- วิธีการดูแลรักษาความสะอาด
- ตัวแทนกลุ่มออกมานำเสนอหน้าชั้นเรียน

4.2.7 ครูและเด็กร่วมกันสรุปการดูแลรักษาความสะอาด จากภาพที่เด็กมานำเสนอ

4.2.8 ครูเชื่อมโยงวิธีการดูแลการดูแลรักษาความสะอาดร่างกายและการจัดสภาพแวดล้อมอย่างยั่งยืน โดยเฉพาะ

- การล้างมือที่ถูกต้อง 7 ขั้นตอน ก่อนหยิบ จับของเข้าปาก
- การรับประทานอาหารต้องปรุงสุกด้วยความร้อน
- การขับถ่ายที่ถูกสุขลักษณะ
- การดูแลรักษาความสะอาดของบ้าน ห้องเรียน ชุมชน สามารถป้องกันการเกิดโรคพยาธิใบไม้ตับได้เป็นอย่างดี

4.3 กิจกรรมสร้างสรรค์ ให้เด็กตัดภาพบ้าน สิ่งของภายในบ้าน จากหนังสือพิมพ์ นิตยสาร แล้วตกแต่งให้สวยงาม

4.4 กิจกรรมเสรี ให้เด็กเข้ามุมต่างๆ เช่น มุมบ้าน มุมวิทยาศาสตร์ มุมศิลปะ มุมหนังสือ (ตามตารางกิจกรรมประจำวัน)

4.5 กิจกรรมกลางแจ้ง ให้เด็กเล่นเครื่องเล่นสนาม (ตามตารางกิจกรรมประจำวัน)

4.6 กิจกรรมเกมการศึกษา ให้เด็กเล่นเกมภาพตัดต่อ “บ้านแสนสวย”

5. สื่อ/เครื่องมือ/อุปกรณ์

5.1 แผนภาพการล้างมือ 7 ขั้นตอน

5.2 เกมการศึกษา

5.3 ใบงานการตัด ปะ กระดาษ

5.4 ภาพบ้าน โรงเรียน ห้องน้ำ

5.5 กรรไกร

5.6 กาว

5.7 กระดาษ

5.8 สีไม้ สีเทียน

5.9 เกม “จับกลุ่ม”

5.10 แบบสังเกตพฤติกรรม

5.11 แบบประเมินผลงานสร้างสรรค์

6. การประเมินผล

6.1 วิธีการประเมิน

6.1.1 สังเกตการปฏิบัติกิจกรรม

6.1.2 การตรวจผลงานตามใบงาน

6.2 เกณฑ์การประเมิน

6.2.1 แบบสังเกตพฤติกรรม ผ่านเกณฑ์การประเมินในระดับพอใช้ขึ้นไป

6.2.2 แบบประเมินผลงาน ผ่านเกณฑ์การประเมินในระดับพอใช้ขึ้นไป

ใบงานศิลปะ

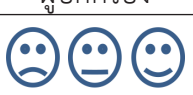
โรงเรียน.....สังกัด.....
ชื่อ.....เลขที่.....ชั้นอนุบาล.....

คำชี้แจง ให้เด็กฉีกหรือตัด และปะกระดาษ ให้เป็นภาพบ้านในจินตนาการให้สวยงาม

การประเมินผลงาน

ให้ทำเครื่องหมาย (√) ทับรูปภาพเพื่อประเมินผลงานของนักเรียน

หมายถึง ปรับปรุง หมายถึง พอใช้ หมายถึง ดี

เพื่อน	ครู	ผู้ปกครอง
		

กติกาการเล่นใบงานศิลปะ

1. ให้เด็กเคลื่อนไหวร่างกายอย่างอิสระประกอบจังหวะการตีกลองของครู เมื่อเด็กได้ยินเสียงสัญญาณนกหวีด ให้นักเรียนจับกลุ่มตามกติกา โดยครูเลือกภาพที่กำหนดให้ เมื่อครูยกภาพใดขึ้น ให้เด็กทำตามคำสั่ง ตามการรับรู้ของเด็ก (อาจจะไม่สอดคล้องกับสภาพคามเป็นจริงก็ได้ เช่น บ้านหลังเล็ก เก่า แต่สะอาด คือบ้านน่าอยู่ และบ้านหลังใหญ่ อาจจะไม่สะอาดไม่น่าอยู่ เป็นต้น)
2. ถ้าครูชูภาพ “บ้านสะอาดที่น่าอยู่” หรือ “ห้องเรียนสะอาด” ให้เด็กๆ จับกลุ่ม 4 คน
3. ถ้าครูชูภาพ “การทำความสะอาดบ้านให้น่าอยู่” ให้เด็กๆ จับกลุ่ม 6 คน
4. เด็กคนที่ไม่มีกลุ่ม จะต้องออกมาปฏิบัติตามคำสั่งของเพื่อน
5. ครูสรุปความรู้เรื่องการดูแลรักษาห้องเรียน บ้านและบริเวณรอบๆ ให้สะอาด จะทำให้น่าอยู่ น่าเรียน และช่วยป้องกันโรคภัยไข้เจ็บได้หลายประการ ทำให้เรามีสุขภาพแข็งแรง

ภาพที่ 7 แสดงห้องเรียน บ้านเรือนและวิธีการทำความสะอาดที่ทำให้น่าอยู่และสุขภาพดี

ใบงานภาพตัดต่อ

“การถ่ายอุจจาระลงส้วมทุกครั้ง”

แผนการจัดประสบการณ์การเรียนรู้ที่ 5

หน่วย มารู้จักโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดีกันเถอะ ระดับชั้นอนุบาล 2
เรื่อง การปฏิบัติตนเพื่อให้ห่างไกลโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี ใช้เวลา 1 วัน
สัปดาห์ที่.....วันที่.....เดือน.....พ.ศ. .....

---

1. สาระสำคัญ

การนำความรู้เรื่องโรคพยาธิใบไม้ตับมาประยุกต์ใช้ในชีวิตประจำวัน ปฏิบัติตนเพื่อให้ห่างไกลจากโรคพยาธิใบไม้ตับ และแนะนำพ่อแม่ บุคคลในครอบครัว ญาติ และชุมชนเพื่อให้ห่างไกลจากโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดีได้อย่างถูกต้อง

2. ผลการเรียนรู้ที่คาดหวัง

2.1 เพื่อให้เด็กสามารถปฏิบัติตนให้ห่างไกลจากโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดีได้

2.2 เพื่อให้เด็กสามารถแนะนำพ่อแม่ บุคคลในครอบครัว ญาติและคนในชุมชน เกี่ยวกับวิธีปฏิบัติตนให้ห่างไกลจากโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดีได้

2.3 เพื่อให้เด็ก สามารถบอกวิธีการปฏิบัติตนต่อผู้ป่วยเบื้องต้นได้

3. สาระการเรียนรู้

3.1 สาระที่ควรรู้

3.1.1 การปฏิบัติตนเองเพื่อให้ห่างไกลจากโรคพยาธิใบไม้ตับ

3.1.2 การแนะนำพ่อแม่และบุคคลในครอบครัวเพื่อให้ห่างไกลจากโรคพยาธิใบไม้ตับ

3.1.3 การแนะนำบุคคลในชุมชนเพื่อให้ห่างไกลจากโรคพยาธิใบไม้ตับ

3.2 ประสบการณ์สำคัญเกี่ยวกับ การปฏิบัติตน แนะนำพ่อ แม่ บุคคลในครอบครัว ญาติและคนในชุมชน และบอกวิธีการปฏิบัติตนต่อผู้ป่วยเบื้องต้นได้ เช่น พูดคุยสนทนา ท่าทางประกอบ เล่านิทาน คำคล้องจอง เป็นต้น

4. กระบวนการจัดประสบการณ์

4.1 กิจกรรมเคลื่อนไหวและจังหวะ

กิจกรรมการเคลื่อนไหวท่าทางประกอบดนตรีและวัสดุอุปกรณ์

อธิบายวิธีปฏิบัติกิจกรรม โดยครูจะเปิดเพลงปลาร้าสุก สุข แล้วให้เด็ก เคลื่อนไหวประกอบเพลงพร้อมกับถือริบบิ้นสี ทำท่าทางประกอบเพลงตามจินตนาการ เมื่อเสียงเพลงจบ ให้เด็กๆ จับกลุ่มกับคนที่มีริบบิ้นสีเดียวกัน โดยจับกลุ่มเป็นวงกลม ปรึกษากันในกลุ่ม แล้วให้นำริบบิ้นสีของทุกคน มาต่อกันให้เป็นรูปร่างต่างๆ ตามที่ปรึกษากันไว้ กลุ่มไหนทำเสร็จแล้วให้ยกมือ (ใช้เวลา 2 นาที)

4.1.1 ครูแจกริบบิ้นสีให้เด็กคนละ 1 เส้น แบ่งเป็น 3 สี (สีอะไรก็ได้) จำนวนเท่าๆ กัน

4.1.2 ครูเปิดเพลง “ปลาร้าสุก สุข” ร้องโดย ไมค์ ภิรมย์พร โครงการมหกรรมการรณรงค์สัญจร “การกำจัดโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี ปี 2556” ให้เด็กทำท่าทางประกอบเพลงและถือริบบิ้นตามจินตนาการ

4.1.3 ครูปิดเพลง ให้เด็กๆ จับกลุ่มกัน

4.1.4 นักเรียนนำริบบิ้นมาต่อกันให้เป็นรูปร่างตามจินตนาการ

4.1.5 ครูสนทนาซักถามว่าแต่ละกลุ่มต่อเป็นรูปอะไรบ้าง

4.2 กิจกรรมเสริมประสบการณ์

4.2.1 นักเรียนทุกคนท่องบทคำคล้องจอง “พยาธิใบไม้ตับ”

4.2.2 ให้เด็กๆ ฟังนิทานหุ่นถุงมือ เรื่อง “น้องส้มไม่กลัวโรคพยาธิใบไม้ตับ”

4.2.3 ครูสนทนาซักถาม ทบทวนความรู้เรื่องโรคพยาธิใบไม้ตับ ที่ได้เรียนผ่านมาแล้ว รวมถึงวิธีการปฏิบัติตนเพื่อให้ห่างไกลโรค

4.2.4 ครูและเด็กร่วมกันสรุปเกี่ยวกับการปฏิบัติตนให้ห่างไกลโรคพยาธิใบไม้ตับ การแนะนำบุคคลในครอบครัว และการแนะนำชุมชน

4.3 กิจกรรมเสรีและเล่นตามมุม

ให้เด็กเล่นเสรี และเข้าเล่นตามมุมต่างๆ ในห้องเรียน (ตามตารางกิจกรรมประจำวัน)

4.4 กิจกรรมสร้างสรรค์

ให้เด็กปฏิบัติกิจกรรม “พิมพ์ภาพจากวัสดุธรรมชาติ” ดังนี้

4.4.1 แบ่งเด็กๆ เป็นกลุ่มละ 4-5 คน แต่ละกลุ่มรับอุปกรณ์ กระดาษวาดรูป สีน้ำ พู่กัน เศษวัสดุจากธรรมชาติ เช่น ก้านกล้วยที่หั่นเป็นชิ้นๆ กิ่งไม้ ก้อนหิน ใบไม้ เป็นต้น

4.4.2 เด็กจะได้กระดาษคนละ 1 แผ่น ใช้พู่กันจุ่มสีน้ำทาบนเศษวัสดุจากธรรมชาติ แล้วพิมพ์ภาพลงบนกระดาษของตนเอง ตามจินตนาการ อาจใช้ดินสอประกอบเพื่อให้ภาพสมบูรณ์ขึ้น

4.4.3 นำผลงานไปตากแดด ให้แห้ง

4.4.4 ครูให้เด็กเก็บอุปกรณ์และล้างมือให้สะอาด

4.4.5 ครูให้เด็กนำเสนอผลงานและให้คำแนะนำเพิ่มเติม

4.5 กิจกรรมกลางแจ้ง

นำนักเรียนไปนอกห้องเรียน อาจเป็นใต้ร่มไม้ หรือกลางแจ้ง เล่นเกมพื้นบ้าน เช่น งูกินหาง มอญซ่อนผ้า เสือกินวัว เป็นต้น

4.6 เกมการศึกษา

ใช้เกมการตัดต่อภาพปลา

วิธีการเล่น

- แบ่งนักเรียนออกเป็นกลุ่มๆ ละ 5-6 คน
- อธิบายกติกาการเล่น
- แจกใบงาน อุปกรณ์การเล่น
- ให้เด็กวางแผนการเล่นเพื่อสวย ถูกต้องและทันเวลา
- ให้เด็กเริ่มเล่น โดยการระบายสีภาพปลาให้สวยงาม นำมาตัดตามเส้น และต่อภาพปลาให้ถูกต้อง
- ให้รางวัลด้วยดาว

5. สื่อ/เครื่องมือ/อุปกรณ์

5.1 นิทานเรื่อง “น้องส้มไม่กลัวโรคพยาธิใบไม้ตับ”

5.2 หุ่นถุงมือ

5.3 สีน้ำหรือสีโปสเตอร์ พู่กัน จานสี กระดาษ A4 ดินสอ เศษวัสดุจากธรรมชาติ

5.4 บทคำคล้องจอง “พยาธิใบไม้ตับ”

5.5 ใบงานศิลปะ สีเทียนหรือสีดินสอ กรรไกร กาว ไม้บรรทัด

5.6 เนื้อเพลงและซีดีเพลง "ปลาร้าสุก สุข"ร้องโดย ไมค์ ภิรมย์พร โครงการมหกรรมการรณรงค์สัญจร "การกำจัดโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดีปี 2556" (ภาคผนวก)

5.7 แบบประเมินพฤติกรรม

5.8 แบบประเมินผลงานสร้างสรรค์

6. การวัดและประเมินผล

6.1 วิธีการประเมิน

6.1.1 สังเกตการปฏิบัติกิจกรรม

6.1.2 การตรวจผลงานตามใบงาน

6.2 เกณฑ์การประเมิน

6.2.1 แบบสังเกตพฤติกรรม ผ่านเกณฑ์การประเมินในระดับพอใช้ขึ้นไป

6.2.2 แบบประเมินผลงาน ผ่านเกณฑ์การประเมินในระดับพอใช้ขึ้นไป

คำคล้องจอง "พยาธิใบไม้ตับ"

โรคพยาธิใบไม้ตับ นับว่าอันตรายถึงชีวิต
พ่อจ๋าหยุดคิดสักนิด แม่จ๋าอย่าปรุงปลาดิบ
เราต้องไม่หยิบ พวกมันเข้าปาก
ปลาร้า ปลาส้ม ปลาจ่อม รสชาติกลมกล่อมช่างน่าลิ้มลอง
อีกทั้งแจ่วบองและปลาร้า...ส้มตำ ต้องช่วยกันทำให้สุกก่อนนะรู้ไหม
เพื่อเราทุกคนจะได้ห่างไกล โรคพยาธิใบไม้ตับเอย

แต่งโดย : นางอิษณาพร คุ้มตะบุตร
สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาขอนแก่น เขต 2

นิทานเรื่อง "น้องส้มไม่กลัวโรคพยาธิใบไม้ตับอีกแล้ว..."

ณ หมู่บ้านริมแหล่งน้ำ บึงใหญ่แห่งหนึ่ง น้องส้ม อาศัยอยู่กับคุณพ่อคุณแม่และพี่ชาย คุณพ่อของหนูส้ม มีอาชีพเป็นชาวประมง จับปลาที่บึงไปขาย ส่วนคุณแม่ปลูกผักสวนครัว ถ้ามีมากรับประทานไม่หมดคุณแม่ก็จะนำผักไปขายที่ตลาด หนูส้มเรียนอยู่ชั้นอนุบาล 2 ที่โรงเรียนใกล้บ้าน

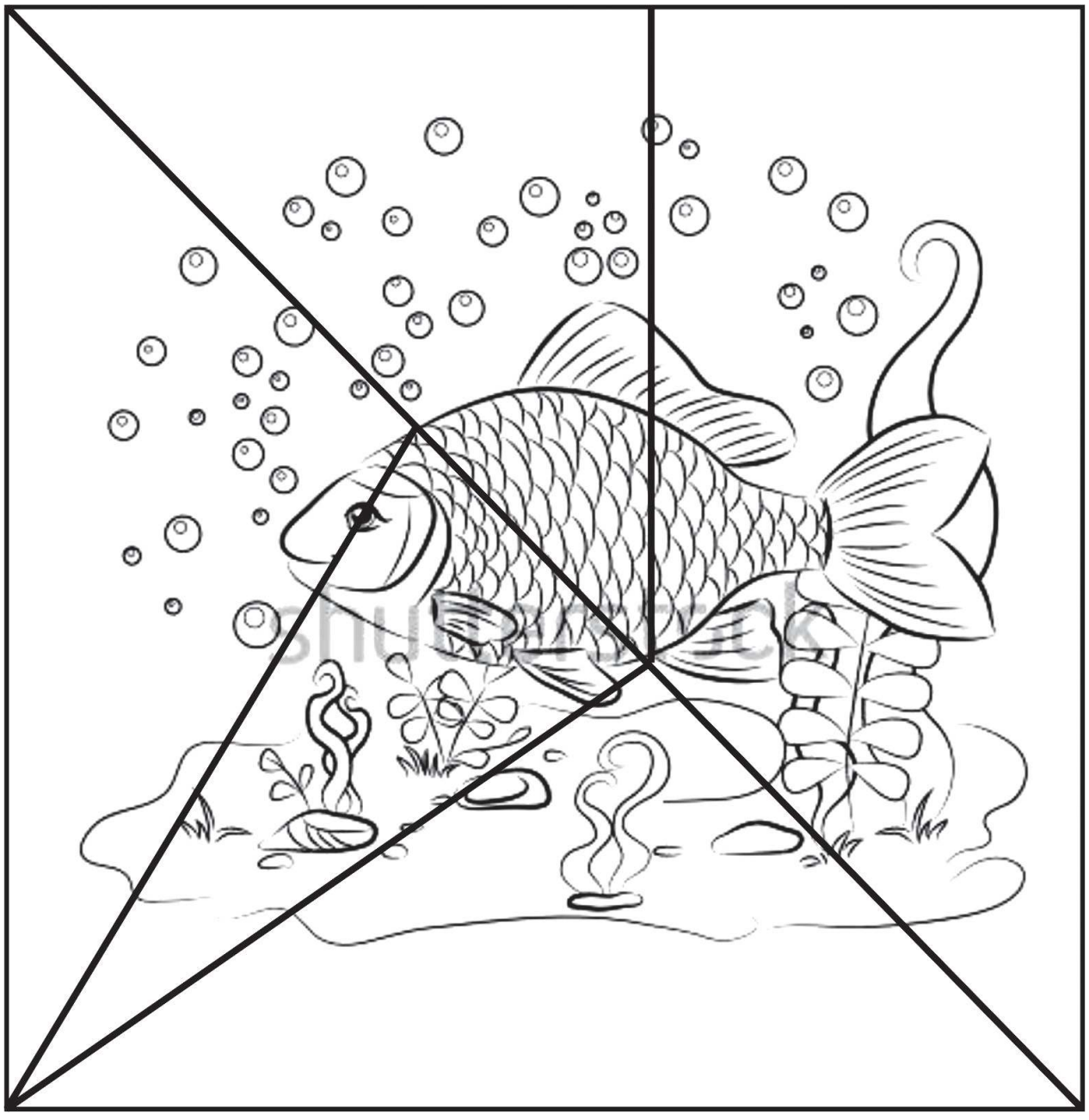
เย็นวันหนึ่ง หลังจากที่กลับมาจากโรงเรียน ในขณะที่คุณแม่ช่วยสอนการบ้านอยู่นั้น น้องส้มถามแม่ว่า "แม่จ๋าๆๆ แม่รู้จักพยาธิใบไม้ตับ ไหมจ๊ะ" "หนูได้ยินมาจากไหนลูก" แม่ถามอย่างแปลกใจ "คุณครูยุพินสอนเรื่องพยาธิใบไม้ตับ..จ๊ะ ถ้าเรากินปลาดิบเราจะเป็นโรคพยาธิใบไม้ตับจ๊ะ" น้องส้มอธิบายอย่างคล่องแคล่ว "แล้วมันอันตรายมากไหมลูก" แม่ถามอย่างสนใจ "ครูบอกว่ารักษาได้จ๊ะแม่ แต่ถ้ารักษาหายแล้ว ยังกลับไปกินอีกเรื่อยๆ ก็จะมีโอกาสป่วยเป็นมะเร็งท่อน้ำดี จะรักษายากและอาจตายได้จ๊ะ" ขณะที่แม่ลูกกำลังสนทนากัน คุณพ่อกับพี่ชายก็กลับมาพอดี วันนี้คุณพ่อได้ปลามาไม่มากนัก คุณพ่อบอกให้คุณแม่ตากแห้งปลาเล็กๆ ส่วนปลาตัวใหญ่คุณแม่จะทำอาหารเย็นวันนี้ "ทำอะไรกินดีน้าพ่อ" แม่ถามพลางเดินเข้าครัว "เหมือนเดิมแม่ อากาศร้อนเพลียอยากกินอร่อยๆ จะได้มีแรง" พ่อตอบ หลังจากคุณแม่ทำอาหารเสร็จได้เวลาของการรับประทานอาหารเย็น หนูส้มอุทานขึ้น "แม่จ๋านี่คืออะไรคะ" "ก้อยปลาดิบของโปรดของพ่อไงลูก..ไง อยากทานด้วยหรือ..อย่าพึ่งเลย..ยังเด็กอยู่" คุณพ่อตอบขึ้นก่อนคุณแม่ "ไม่สุกใช่มั้ยจ๊ะ.." น้องส้มถามขึ้นด้วยความอยากรู้ "มันก็เกือบสุกแหละลูก..แม่บีบมะนาวเปรี้ยวจี๊ด เชื้อโรคทนไม่ไหวดอก" แม่รีบตอบด้วยความมั่นใจ "แต่คุณครูยุพิน บอกว่า ต้องเอาไปต้มหรือคั่วไฟร้อนๆ จ้ะ พยาธิถึงจะตาย..แม่จ๋า..หนูอยากกินด้วย..แล้วหนูไม่อยากให้พ่อป่วย..แม่เอาไปคั่วไฟได้ไหมจ๊ะ หนูอยากไปช่วยด้วย" พ่อมองหน้าแม่ แล้วพยักหน้าตกลง เย็นวันนั้น ในวงอาหารจึงเต็มไปด้วยความเอร็ดอร่อยและเสียงเจื้อยแจ้วของหนูส้มที่เล่าเรื่องโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี และแม่กับพ่อก็ได้เล่าวิธีการหาปลา ชื่อปลาและแม่ก็เล่าเรื่องการทำอาหารอย่างง่ายๆ ให้น้องส้มฟังอย่างสนุกสนาน บรรยากาศจึงเต็มไปด้วยความสุข และคืนวันนั้นน้องส้มฝันว่า ได้ต่อสู้กับปีศาจพยาธิใบไม้ตับ น้องส้มใช้ส้อมวิเศษสู้อย่างสุดใจเกือบเสียทีซะแล้ว ดีที่แม่เข้ามาจัดการตีหัวด้วยไม้ตีพริก พ่อก็แสนเก่ง ใช้มือเปล่าบีบคอมันอย่างแรงจนตายคาที่ "เย้ๆๆๆ.." น้องส้มละเมอจนพ่อกับแม่ตื่น และรีบเล่าให้พ่อกับแม่ฟังด้วยสายตามีความสุขและรีบลุกไปอาบน้ำทันที

วันนี้เป็นวันเสาร์ที่พิเศษ น้องส้มอาสาไปช่วยคุณแม่จ่ายตลาดที่ตลาดสดกลางหมู่บ้าน น้องส้มค่อยๆ ดูไปทีละร้านๆๆ อย่างสนใจ เสียงเล็กๆ ใสๆ ของน้องส้มถามลุงๆ ป้าๆ ที่ขายอาหารดังจนหลายคนแอบยิ้มด้วยความเอ็นดู...หลังจากวันนั้นน้องส้มกลายเป็นคุณครูส้ม คุณหมอส้ม..ที่คอยเอาข้อมูลที่ได้เรียนรู้จากครูยุพิน จากข่าวในทีวีบ้างและจากคุณหมอที่อนามัย เวลาน้องส้มไปหาหมอมาเล่าให้พ่อแม่และคนในตลาดฟัง และคิดว่าโตขึ้น จะเป็นครูหรือไม่ก็คุณหมอ จะได้ช่วยแนะนำไม่ให้คนเจ็บป่วยด้วยโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี

แต่งโดย : นางอิษณาพร คุ้มตะบุตร สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาขอนแก่น เขต 2
ดร.ราณี วงศ์คงเดช สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 7 ขอนแก่น

ใบงานศิลปะ

ระบายสี ตัด และต่อภาพปลา



ใบงานศิลปะ

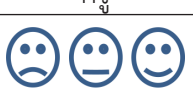
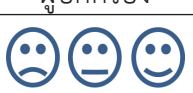
โรงเรียน.....**สังกัด**.....
ชื่อ.....**เลขที่**.....**ชั้นอนุบาล**.....

คำชี้แจง ให้เด็กพิมพ์ภาพจากวัสดุธรรมชาติตามจินตนาการให้สวยงาม

การประเมินผลงาน

ให้ทำเครื่องหมาย (√) ทับรูปภาพเพื่อประเมินผลงานของนักเรียน

หมายถึง ปรับปรุง หมายถึง พอใช้ หมายถึง ดี

เพื่อน	ครู	ผู้ปกครอง
		

ภาคผนวก

ภาคผนวก ก
สมัชชาสุขภาพแห่งชาติครั้งที่ 7

สมัชชาสุขภาพแห่งชาติครั้งที่ 7

สมัชชาสุขภาพ 7 / หลัก 3

26 ธันวาคม 2557

การการจัดปัญหาโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดีในประชาชน

สมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ 7

ได้พิจารณารายงานเรื่องการกำจัดปัญหาโรคพยาธิไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดีในประชาชน

ตระหนักว่า การการจัดปัญหาโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดีในประชาชน เป็นประโยชน์ในการลดการป่วยและการตายด้วยมะเร็งท่อน้ำดีที่ป้องกันและรักษาได้หากค้นพบอาการแรกเริ่มได้เร็ว แต่ต้องเป็นการดำเนินการแบบบูรณาการ โดยครอบคลุมทั้งปัจจัยเสี่ยงด้านพฤติกรรม ด้านสิ่งแวดล้อมและด้านวัฒนธรรมการป้องกันมิให้มีการปนเปื้อนของอุจจาระในแหล่งน้ำทุกประเภท เพื่อทำให้ปลาปลอดพยาธิใบไม้ตับปลูกฝังค่านิยมและสร้างวัฒนธรรมให้กับทุกเพศและทุกกลุ่มวัยในการกินปลาที่ปรุงสุก ตรวจคัดกรองกลุ่มเสี่ยง ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเสี่ยงในกลุ่มผู้ติดเชื้อพยาธิใบไม้ตับ มีระบบเฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรคโดยใช้ชุมชนและโรงเรียนเป็นฐาน โดยการรวมพลังความร่วมมือของภาครัฐ ภาคเอกชน ภาคประชาชน ควบคู่ ไปกับการพัฒนาความเข้มแข็งของระบบสุขภาพที่ครอบคลุมตั้งแต่การคัดกรองไปจนถึงการรักษา การดูแลในชุมชน ตลอดจนระบบข้อมูลสุขภาพ

กังวล และห่วงใยว่า ที่ผ่านมาการดำเนินการแก้ปัญหายังไม่ต่อเนื่องจริงจัง และขาดความร่วมมือจากหน่วยงานราชการและภาคีเครือข่าย ขาดความเป็นเอกภาพในการจัดวางระบบงาน ขาดความชัดเจนของทิศทางนโยบาย ขาดการพัฒนาศักยภาพของระบบสุขภาพ รวมถึงระบบข้อมูลสุขภาพ และที่สำคัญประชาชนขาดความตระหนักถึงพฤติกรรมการบริโภคอาหารที่ปลอดภัย หากสามารถทำให้ปัญหานี้เป็นวาระแห่งชาติได้ มีโอกาสที่ประเทศจะกำจัดการติดเชื้อพยาธิใบไม้ตับได้ภายในระยะเวลา 10 ปี และปัญหาการเสียชีวิตจากมะเร็งท่อน้ำดีจะลดจำนวนลงมากกว่าครึ่งในอีก 20 ปีข้างหน้า จนกระทั่งไม่เป็นปัญหาที่สำคัญทางด้านสาธารณสุข

ชื่นชมว่า หน่วยงาน เช่น กระทรวงสาธารณสุข สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติเขต กระทรวงศึกษาธิการ สถาบันอุดมศึกษา มูลนิธิ และองค์กรเอกชน และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ได้ดำเนินการเพื่อควบคุมปัญหาพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดีอย่างจริงจังและต่อเนื่อง แต่ยังมีช่องทางในการพัฒนาอีก

จึงมีมติดังต่อไปนี้

1. ขอให้กระทรวงสาธารณสุขโดยกรมควบคุมโรค กรมการแพทย์ กรมอนามัย กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและแพทย์ทางเลือก สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา เป็นเจ้าภาพหลัก ร่วมกับกระทรวงศึกษาธิการ กระทรวงมหาดไทย กระทรวงวัฒนธรรม กระทรวงเกษตรและสหกรณ์ โดยกรมปศุสัตว์ และกรมประมง เครือข่ายองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) หน่วยงานวิชาการ และหน่วยงานองค์กรที่เกี่ยวข้อง ทั้งภาครัฐ ประชาชน และเอกชน ร่วมกันจัดทำแผนยุทธศาสตร์ทศวรรษการจัดปัญหาโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดีให้เสร็จภายใน 3 เดือน หลังเสนอมติต่อคณะรัฐมนตรี

2. เพื่อให้การจัดทำแผนยุทธศาสตร์ฯดังกล่าวเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ จึงขอให้หน่วยงานต่างๆ ภายในกระทรวงสาธารณสุข ดำเนินการในประเด็นต่อไปนี้

2.1 กรมควบคุมโรค โดยสำนักโรคติดต่อทั่วไป เป็นแกนหลักในการผลักดัน ขับเคลื่อนแผนยุทธศาสตร์ทศวรรษการจัดปัญหาโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี พัฒนาองค์ความรู้ จัดระบบเฝ้าระวังโรค ตรวจคัดกรอง สนับสนุนด้านวิชาการในการป้องกันควบคุมโรค และติดตามความก้าวหน้าตามแผนยุทธศาสตร์ฯ ร่วมกับภาคีเครือข่าย ภาครัฐ ภาคประชาสังคม

2.2 กรมการแพทย์ โดยสถาบันมะเร็งแห่งชาติ พัฒนาระบบทะเบียนมะเร็งท่อน้ำดีและสนับสนุนวิชาการ การฝึกอบรมบุคลากร ผลักดันการคัดกรอง วินิจฉัย รักษาผู้ป่วยมะเร็งท่อน้ำดีให้ได้ในระยะแรกเริ่ม

2.3 กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ พัฒนาศักยภาพอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ในพื้นที่ตำบลจัดการสุขภาพ ให้เป็นนักจัดการสุขภาพชุมชน มีความรู้ในการป้องกันโรค จัดกระบวนการสร้างสุขนิสัย และร่วมกับผู้นำท้องถิ่นจัดกิจกรรมรณรงค์ ตลอดจนทำตัวเป็นแบบอย่างในพฤติกรรมการบริโภค ที่เหมาะสม ที่นำไปสู่การป้องกันควบคุมโรคในพื้นที่

2.4 สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข พัฒนาเครือข่ายหน่วยบริการในการตรวจวินิจฉัยการคัดกรองและการรักษาโรคมะเร็งท่อน้ำดีอย่างทั่วถึงและมีประสิทธิภาพ โดยมีบุคลากรที่มีทักษะทั้งในด้านการป้องกันควบคุมโรค เพื่อให้สามารถใช้เทคโนโลยีที่เหมาะสมในการตรวจคัดกรองและเฝ้าระวังกลุ่มเสี่ยง และให้มีระบบในการปรึกษาแพทย์ผู้เชี่ยวชาญในพื้นที่ได้อย่างมีประสิทธิภาพ จัดให้มีการฝึกอบรมศัลยแพทย์เพิ่มเติม เพื่อให้สามารถรักษาผู้ป่วยได้อย่างมีประสิทธิภาพในโรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไปในจังหวัดที่มีปัญหา ให้ประชาชนเข้าถึงระบบบริการสุขภาพเพื่อการตรวจรักษาในพื้นที่ของตนเองได้ และไม่เป็นภาระด้านการเงินกับผู้ป่วยและครอบครัว

2.5 กรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ร่วมกับโรงพยาบาลการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสานด้านมะเร็งสกลนคร อโรคยศาลวัดคำประมง และสถานพยาบาลที่มีความพร้อมด้านแพทย์แผนไทยและแพทย์ทางเลือก เป็นโรงพยาบาลนำร่ององค์กรภาคีเครือข่ายและจิตอาสา ซึ่งมีบทบาทและเป็นทางเลือกในการดูแลรักษาแบบประคับประคอง (Palliative care) ผู้ป่วยโรคมะเร็งท่อน้ำดีโดยใช้สมุนไพรและภูมิปัญญาแพทย์แผนไทย ร่วมกับการดูแลแบบผสมผสาน เพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยและครอบครัว

2.6 กรมอนามัย สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา สำนักงานคณะกรรมการคุ้มครองผู้บริโภค ร่วมกับภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง พัฒนาศักยภาพผู้ประกอบการร้านอาหาร/ผลิตภัณฑ์อาหารพื้นบ้านให้มีความรู้ และตระหนักถึงความสำคัญในการปฏิบัติให้ถูกสุขลักษณะและขอความร่วมมือมิให้มีการจำหน่ายอาหารเมนูปลาดิบ (ปลาน้ำจืดมีเกล็ด) เพื่อป้องกันการปนเปื้อนพยาธิใบไม้ตับสู่อาหาร และสนับสนุน ส่งเสริมให้ท้องถิ่นมีข้อบัญญัติหรือมาตรการสังคมในการกำจัดสิ่งปฏิกูลอย่างถูกหลักสุขาภิบาลและสิ่งแวดล้อมภายในท้องถิ่น

3. ขอให้สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) ในพื้นที่กำหนดเรื่องนี้เป็นปัญหาสำคัญและสนับสนุนงบประมาณให้ภาครัฐและเอกชน ในการดำเนินงานเพื่อสร้างเสริม ป้องกัน ควบคุมและแก้ไขปัญหาพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดีในพื้นที่เสี่ยง และติดตามอย่างต่อเนื่อง โดยเน้นกระบวนการมีส่วนร่วมของภาคประชาชน

4. ขอให้กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น ประสานองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นและภาคประชาสังคมในแต่ละพื้นที่ ในการส่งเสริมสนับสนุนให้ท้องถิ่นออกข้อบัญญัติหรือมาตรการสังคมในการกำจัดสิ่งปฏิกูลอย่างถูกหลักสุขาภิบาล การรักษาความสะอาดในที่สาธารณะ รวมทั้งมีระบบการเฝ้าระวังการดูแลรักษาสภาพแวดล้อมภายในท้องถิ่น ตลอดจนแก้ไขปัญหาเรื่องพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดีในพื้นที่เสี่ยงตามศักยภาพและสถานะทางการคลังขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นแต่ละแห่ง

5. ขอให้กระทรวงศึกษาธิการดำเนินการในประเด็นต่อไปนี้

5.1 สำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน (สพฐ.) ร่วมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง จัดทำแผนการเรียนรู้สำหรับโรงเรียนให้สอดคล้องกับบริบทท้องถิ่น เพื่อให้เด็กเตรียมอนุบาล วัยเรียน วัยรุ่น มีความรู้ความเข้าใจ ตระหนักและมีค่านิยมในการกินอาหารที่ปลอดภัยไม่กินอาหารเสี่ยงและปรุงดิบ

5.2 สำนักงานส่งเสริมการศึกษานอกระบบและการศึกษาตามอัธยาศัย (กศน.) สถาบันอุดมศึกษา การศึกษาอาชีวศึกษา วิทยาลัยชุมชน จัดกระบวนการเรียนรู้ที่สอดคล้องกับบริบทท้องถิ่น เพื่อให้นักศึกษาและประชาชนมีความรู้และเกิดความตระหนักและมีค่านิยมไม่กินอาหารปรุงดิบ

6. ขอให้กระทรวงคมนาคม มีมาตรการในการจัดการสิ่งปฏิกูลที่มีประสิทธิภาพในระบบคมนาคมขนส่งทางบกและทางน้ำ โดยเฉพาะทางรถไฟ รถประจำทางและเรือโดยสาร

7. ขอให้สถาบันอุดมศึกษา ร่วมกับกรมปศุสัตว์ กรมประมง กรมควบคุมโรค กรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก สำนักงานกองทุนสนับสนุนการวิจัย (สกว.) องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และสถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข ร่วมมือศึกษาวิจัยทางสังคม พฤติกรรม นิเวศวิทยา การเกิดโรคและการรักษา และการได้มาซึ่งความรู้อันจะนำไปสู่การกำจัดปัญหานี้ รวมถึงส่งเสริมการนำผลวิจัยไปใช้ กำหนดนโยบาย มาตรการสังคมและท้องถิ่น

8. ขอให้กรมประชาสัมพันธ์ สำนักงานคณะกรรมการกิจการกระจายเสียง กิจการโทรทัศน์ และกิจการโทรคมนาคมแห่งชาติ (กสทช.) ร่วมกับ กระทรวงวัฒนธรรม กระทรวงมหาดไทย สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) สนับสนุนการขับเคลื่อนทางสังคมและสื่อสารสาธารณะ ร่วมกับองค์กรอื่น ๆ ให้ประชาชนรับรู้ เข้าใจ ตระหนักถึงภาวะเสี่ยง ป้องกันตนเองจากการติดพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี และสร้างกระบวนการมีส่วนร่วมของชุมชนและสังคม

9. ขอให้สมาชิกสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ร่วมกับภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง สนับสนุนให้จัดสมัชชาสุขภาพในระดับพื้นที่ ส่งเสริมและติดตามผลการดำเนินงานและความก้าวหน้าในพื้นที่ของตนเอง

10. ขอให้เลขาธิการคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ รายงานความก้าวหน้าต่อสมัชชาสุขภาพแห่งชาติครั้งที่ 8

สมัชชาสุขภาพแห่งชาติครั้งที่ 7
ระเบียบวาระที่ 2.4

สมัชชาสุขภาพ 7 / หลัก 4
7 พฤศจิกายน 2557

การการจัดปัญหาโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดีในประชาชน

1. นิยาม

พยาธิใบไม้ตับ หมายถึง หนอนพยาธิที่มีรูปร่างคล้ายใบไม้ พยาธิตัวเต็มวัยอยู่ในร่างกายคนเรา ตรวจพบอยู่ในทางเดินท่อน้ำดีทั้งในและนอกตับ พยาธิเข้าสู่ร่างกายจากการที่คนกินอาหารประเภทปลาน้ำจืดเกล็ดขาว (ตระกูลปลาตะเพียน) เช่น ปลาซิว ปลาผิวใบไผ่ ปลาสร้อยขวา ปลากะมัง ปลาตะเพียนขาว ปลากระสูบจุด เป็นต้น ที่มีตัวอ่อนพยาธิที่มีชีวิตอยู่เข้าไปโดยไม่ได้ทำให้สุกด้วยความร้อน

มะเร็งท่อน้ำดี หมายถึง มะเร็งที่เกิดจากเซลล์ของเยื่อบุทางเดินน้ำดีมีการแบ่งตัวอย่างผิดปกติ โดยอาจพบมะเร็งท่อน้ำดีในเนื้อตับและมะเร็งท่อน้ำดีนอกตับหรือร่วมกัน คนที่ติดเชื้อพยาธิใบไม้ตับจะเพิ่มความเสี่ยงต่อการเกิดมะเร็งมากกว่าคนที่ไม่มีพยาธิ 16 เท่า ในประเทศไทยมะเร็งท่อน้ำดีเกิดจากหลายสาเหตุ แตกต่างกันไป และมีความเกี่ยวข้องกับเรื่องสารเคมีทางการเกษตร และสารก่อมะเร็งที่พบในอาหารหมักดอง

ข้อเสนอเพื่อการควบคุมกำจัดโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี หมายถึงการระดมพลังทางวิชาการ พลังทางสังคม และพลังการบริหารจัดการเพื่อการจัดปัญหาโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี ในประชาชนให้ลดลงจนเป็นเรื่องที่พบเห็นได้ยากในทศวรรษหน้า และการป้องกันมะเร็งท่อน้ำดีจำเป็นต้องลดความเสี่ยงจากสารก่อมะเร็งควบคู่ไปด้วย โดยดำเนินการจัดการสิ่งแวดล้อมอย่างยั่งยืน และลดการใช้สารเคมีในเกษตรกรรม ต้องมีสัญญาประชาคมในการร่วมกันลด ละ เลิก ใช้สารเคมี เช่น ปุ๋ยเคมี สารกำจัดศัตรูพืช ฮอร์โมนเร่งการเจริญเติบโต เป็นต้น ควบคู่กับการบังคับใช้กฎหมาย เช่น พ.ร.บ.วัตถุอันตราย พ.ศ. 2535 อย่างเคร่งครัด

2. ความสำคัญของปัญหา สถานการณ์และแนวโน้ม

2.1 อุบัติการณ์การเกิดโรคมะเร็งที่พบบ่อยในประเทศไทย พบว่า ในเพศชายมีอัตราการเกิดโรคด้วยมะเร็งตับและท่อน้ำดี มากเป็นอันดับ 1 (40.3 ต่อประชากรแสนคน) ในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ พบว่าทั้งเพศชายและเพศหญิง มีอัตราการเกิดโรคมะเร็งตับและท่อน้ำดีเป็นอันดับ 1(1) นอกจากนี้ ประเทศมีจำนวนผู้เสียชีวิตจากมะเร็งตับและท่อน้ำดีจำนวน 14,469 คน คิดเป็นอัตรา 22.5 ต่อแสนประชากร (วันละ 36 ราย) เป็นเพศชาย 10.380 คน เพศหญิง 4,089 คน(2) นอกจากนี้ พบว่าทั่วประเทศมี 27 จังหวัดที่อัตราตายสูงกว่า 20 ต่อแสนประชากร โดยพบในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ 17 จังหวัด ภาคเหนือ 9 จังหวัด ภาคตะวันออก 1 จังหวัดตามลำดับ ส่วนภาคใต้มี 5 จังหวัดที่อัตราตายสูงกว่า 10 ต่อแสนประชากร อย่างไรก็ตามเนื่องจากมีปัญหาเรื่องการบันทึกข้อมูลผู้ป่วยที่มารับบริการที่โรงพยาบาลยังไม่ครอบคลุม ทำให้จำนวนผู้ป่วยจำนวนหนึ่งไม่ได้ถูกรายงานในระบบของกระทรวงสาธารณสุข และคาดประมาณว่า ร้อยละ 70 ของรายงานมะเร็งดังกล่าวเป็นมะเร็งท่อน้ำดี ดังนั้นในแต่ละปีจะมีผู้เสียชีวิตจากมะเร็งท่อน้ำดีไม่ต่ำกว่า 20,000 คน(3) แม้จะพบว่าอุบัติการณ์ของมะเร็งท่อน้ำดีในภาคตะวันออกเฉียงเหนือและภาคเหนือยังคงสูงกว่าภาคกลางและภาคใต้ แต่ก็มีแนวโน้มว่าจะพบในภาคอื่นๆ มากขึ้น อันเนื่องมาจากการเคลื่อนย้ายประชากร

2.2 ประชาชนเป็นโรคพยาธิใบไม้ตับ จากการกินอาหารประเภทปลาน้ำจืดเกล็ดขาว (ตระกูลปลาตะเพียน) เมนูปรุงดิบหรือสุกๆ ดิบๆ หรือที่มีตัวอ่อนของพยาธิใบไม้ตับปนเปื้อน และกลุ่มที่เป็นโรคพยาธิใบไม้ตับจะเป็นกลุ่มเสี่ยง

ที่จะเกิดมะเร็งท่อน้ำดี และมีโอกาสเสียชีวิตได้ ซึ่งขณะนี้ประชาชนในประเทศไทยที่เป็นโรคพยาธิใบไม้ตับประมาณ 6 ล้านคน และประชาชนกลุ่มนี้จะพัฒนาเป็นมะเร็งท่อน้ำดีในระยะเวลาประมาณ 20-30 ปีข้างหน้า(4) โดยตะวันออกเฉียงเหนือพบผู้เป็นพยาธิใบไม้ตับ ร้อยละ 18.6 (โดยในยางพื้นที่สูงถึงร้อยละ 85) ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ร้อยละ 10 (โดยในบางพื้นที่สูงถึง ร้อยละ 46) ภาคกลาง และภาคใต้ พบต่ำกว่า ร้อยละ 5 (5) จากการรายงานการศึกษาวิจัย (6) พบว่าอัตราการติดพยาธิใบไม้ตับในอีสานเหนือมีค่าเฉลี่ย ร้อยละ 22.5 อัตราการติดพยาธิใบไม้ตับสูงสุด ร้อยละ 80 เมื่อวิเคราะห์จำแนกรายกลุ่มอายุ พบว่า ทุกกลุ่มอายุ มีอัตราการติดพยาธิใบไม้ตับสูงกว่า ร้อยละ 20 และจากการสำรวจพฤติกรรมบริโภคปลากดิบของประชาชนในพื้นที่ ยังพบว่า ประชาชน ร้อยละ 49.74 ยังบริโภคส้มตำใส่ปลาร้าดิบ ร้อยละ 43.6 บริโภคปลาจ่อมดิบ ร้อยละ 29.2 บริโภคลาบปลาดิบ ร้อยละ 28.2 บริโภคก้อยปลาดิบ โดยให้เหตุผลว่า อร่อย เคยชิน กินกันมานานแล้ว และบางส่วนมีความเชื่อว่า เป็นโรคพยาธิใบไม้ตับแล้วไม่เป็นไรกินยาถ่ายพยาธิก็หายแล้วกินใหม่ได้อีก สิ่งเหล่านี้ล้วนเป็นปัจจัยเสี่ยงของการเกิดโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดีทั้งสิ้น

2.3 เนื่องจากปัจจุบันยังไม่มีตัวบ่งชี้จำเพาะของการเกิดมะเร็งท่อน้ำดี (อยู่ในระหว่างการวิจัย) ดังนั้นการเจาะเลือดตรวจหามะเร็งท่อน้ำดีจึงไม่สามารถที่จะวินิจฉัยโรคนี้ได้ แต่ก็ยังมีเครื่องมือที่สามารถตรวจวินิจฉัยโรคนี้ได้แม่นยำ สะดวก ปลอดภัยและราคาไม่แพง คือการใช้อัลตร้าซาวด์ตรวจช่องท้องด้านบน(7) ซึ่งเป็นการตรวจหามะเร็งท่อน้ำดีทั้งชนิดในตับและนอกตับได้ดี มีความไวและความจำเพาะต่อโรคสูง(8) นอกจากนี้ก็เครื่องมืออื่นที่ช่วยในการวินิจฉัยโรค เช่น เครื่องเอ็กซเรย์คอมพิวเตอร์ เป็นเครื่องมือมาตรฐานที่ช่วยในการยืนยันโรค การแยกโรค และช่วยในการวางแผนการรักษาที่สำคัญมาก และในปัจจุบันเครื่องมือเหล่านี้ได้รับการพัฒนาดีขึ้นมากทำให้การวินิจฉัยและวางแผนการรักษาได้รับประโยชน์สูงสุด ส่วนเครื่องมือใหม่ ๆ ยังอยู่ในขั้นตอนของการศึกษา

2.4 มะเร็งท่อน้ำดีสามารถรักษาให้ได้ผลดี และในบางรายหายขาดได้เหมือนกับการรักษามะเร็งอื่นๆ การรักษาที่ดีที่สุดคือการผ่าตัดเอามะเร็งออกให้หมดในระยะแรก ๆ ของโรคเท่านั้น(9, 10) เพราะการผ่าตัดรักษาโรคในระยะที่ลุกลามแล้ว ส่วนใหญ่จะเป็นการให้การรักษาแบบประคับประคอง จากผลการศึกษาตั้งแต่ 2525-2555 พบว่า มีวิวัฒนาการด้านการรักษาที่ดีขึ้นมาเรื่อยๆ ตั้งแต่การวินิจฉัย การเตรียมผู้ป่วยก่อนการผ่าตัด และการผ่าตัด รวมถึงการดูแลผู้ป่วยหลังการผ่าตัด การผ่าตัดต้องใช้ผู้เชี่ยวชาญและมีประสบการณ์มากพอ ผู้ป่วยจึงจะปลอดภัยและการทำงานเป็นทีมเป็นสิ่งที่จำเป็นมาก อนึ่งการรักษาผู้ป่วยมะเร็งท่อน้ำดียังสามารถที่จะพัฒนาให้ได้ผลดีกว่านี้ได้

2.5 จากการสำรวจอัตราความชุกโรคพยาธิใบไม้ตับของประเทศไทย ตั้งแต่ปี 2500, 2524, 2534, 2539, 2544, 2552 และ 2557 พบว่า อัตราความชุกมีแนวโน้มลดลงจากร้อยละ 62.9, 54.7, 41.7, 35.0, 22.5, 18.1 และ 8.9 ตามลำดับ แต่ก็เป็นไปอย่างช้า ๆ และยังสูงเกินเป้าหมายที่กำหนด จากการสำรวจความชุกโรคพยาธิใบไม้ตับในปี 2557 ประเทศ พบว่า มีจังหวัดที่มีความชุกสูงกว่าร้อยละ 10 จำนวน 12 จังหวัด ได้แก่ นครพนมร้อยละ 23.2 บุรีรัมย์ร้อยละ 17.6 ร้อยเอ็ดร้อยละ 15.5 น่านร้อยละ 14.9 ศรีสะเกษร้อยละ 14.3 สุรินทร์ร้อยละ 14.3 มหาสารคามร้อยละ 13.1 สระแก้วร้อยละ 12.7 มุกดาหารร้อยละ 11.9 กาฬสินธุ์ร้อยละ 11.5 เชียงใหม่ร้อยละ 10.8 ลำปางร้อยละ 10.5 ตามลำดับ สอดคล้องกับรายงานการวิจัยอื่น(11) ที่ศึกษาความชุกและปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการติดเชื้อพยาธิใบไม้ตับในภาคตะวันออกเฉียงเหนือตอนบนในปี 2556 ว่า 4 ใน 7 จังหวัดมีอัตราความชุกสูงกว่าร้อยละ 20 ได้แก่ นครพนมร้อยละ 40.9 สกลนครร้อยละ 27.9 หนองคายร้อยละ 22.5 และหนองบัวลำภูร้อยละ 22.1 ค่าเฉลี่ยของอัตราการติดเชื้อเท่ากับร้อยละ 22.5 โดยพบว่าอัตราการติดเชื้อสูงสุดร้อยละ 80 ทุกกลุ่มอายุมีอัตราการติดเชื้อมากกว่าร้อยละ 20 พบสูงสุดในกลุ่มอายุ 40-49 ปี สอดคล้องกับรายงานการศึกษาวิจัยอื่น ที่พบว่าอัตราการติดเชื้อพยาธิใบไม้ตับอยู่ระหว่างร้อยละ 10-80(12, 13) นอกจากนี้ พบว่า ปัจจัยการเกิดโรคพยาธิใบไม้ตับได้แก่เพศ อายุ และการกินอาหารเมนูเสี่ยง ได้แก่ ก้อยปลาดิบ ปลาส้มดิบ ส้มตำปลาร้าดิบ(11,14,15) จะเห็นได้ว่าการกินปลาน้ำจืดเกล็ดขาวที่มีตัวอ่อน

พยาธิใบไม้ตับในเนื้อปลาเมื่อปรุงดิบเป็นสาเหตุของการเกิดโรคพยาธิใบไม้ตับ โดยพฤติกรรมการกินดิบนี้กลายเป็นวิถีชีวิตปกติของประชาชน การแก้ไขปัญหาจำเป็นต้นใช้ระยะเวลา และคำนึงถึงปัจจัยด้านสังคม วัฒนธรรม การทำความเข้าใจต่อวิถีชีวิต รวมถึงกระบวนการผลิต การเตรียม การปรุง และเครือข่ายผู้ประกอบการ และผู้ขายในท้องถิ่น (หาบเร่ แผงลอย ร้านค้า ร้านชำ ร้านอาหาร เป็นต้น (16,17,18,19) จากการทบทวนวรรณกรรมพบการศึกษาที่กว่างถึงเรื่องนี้มีน้อยมาก และในจำนวนนี้งานหลายชิ้นก็เพียงแต่เป็นการศึกษาจากเอกสารอื่นๆ ทำให้ประเด็นต่างๆ คำถามต่างๆ ยังหาคำอธิบายได้ไม่ชัดเจนเท่าที่ควร

2.6 การพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้ป่วยมะเร็งมีความสำคัญอย่างมาก โดยเฉพาะในระยะสุดท้ายที่ผู้ป่วยและครอบครัวต้องการความช่วยเหลือหลายประการ เช่น การจัดการความเจ็บปวด การจัดการแผลเรื้อรัง เป็นต้น ซึ่งต้องมีการดูแลที่ครอบคลุมทั้ง 4 มิติ ได้แก่ สุขภาพกาย สุขภาพจิต สุขภาพสังคม และสุขภาพปัญญา โดยกระทรวงสาธารณสุขต้องเร่งรัดการจัดระบบบริการเพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยระยะสุดท้าย และเป็นแกนกลางในการประสานความร่วมมือขององค์กรและจิตอาสาต่างๆ

3. นโยบายมาตรการและกฎหมายที่เกี่ยวข้อง

3.1 ปัจจุบัน รถดูดส้วมได้มีการลักลอบทิ้งสิ่งปฏิกูล ในสถานที่ต่างๆ เช่น ที่รกร้าง ที่นาของประชาชน โดยที่ยังไม่มีการบำบัดให้ถูกต้องก่อน ก่อให้เกิดการแพร่กระจายของโรคพยาธิใบไม้ตับในสิ่งแวดล้อม ได้ทั้งๆ ที่ประเทศไทยมีกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการจัดการสิ่งปฏิกูล คือ

3.1.1 พระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. 2535 และฉบับแก้ไข พ.ศ. 2550 มาตรา 18 ที่กำหนดให้การจัดการสิ่งปฏิกูลเป็นอำนาจของทางราชการส่วนท้องถิ่น และมาตรา 19 กำหนดให้กิจการรับทำการเก็บ ขนหรือกำจัดสิ่งปฏิกูล โดยทำเป็นธุรกิจหรือโดยได้รับผลประโยชน์ตอบแทนด้วยการคิดค่าบริการต้องได้รับใบอนุญาตจากเจ้าพนักงานท้องถิ่น แต่ปัจจุบันยังมีท้องถิ่นจำนวนมากที่มิได้ให้ความสำคัญในการจัดให้มีระบบบำบัดสิ่งปฏิกูลที่ถูกต้อง รวมทั้งยังขาดความตระหนักในการดำเนินการควบคุมผู้ได้รับอนุญาตประกอบกิจการสูบสิ่งปฏิกูลในเขตพื้นที่รับผิดชอบของตนเองในการนำสิ่งปฏิกูลไปบำบัดอย่างถูกต้อง

3.1.2 พระราชบัญญัติรักษาความสะอาดและความเป็นระเบียบเรียบร้อยของบ้านเมือง พ.ศ. 2535(20) เป็นพระราชบัญญัติที่มอบอำนาจให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น หรือองค์การบริหารส่วนจังหวัดมีอำนาจในการจัดการในเรื่องความสะอาดและความเป็นระเบียบเรียบร้อยของบ้านเมือง หมวดที่ 1 การรักษาความสะอาดในที่สาธารณะและสถานสาธารณะ มาตรา 14 ห้ามมิให้ผู้ใดปล่อยสัตว์ ถ่ายมูลบนถนน และมิได้ขจัดมูลดังกล่าวให้หมดไป และมาตรา 29 ห้ามมิให้ผู้ใดถ่ายอุจจาระหรือปัสสาวะลงในที่สาธารณะหรือสถานสาธารณะซึ่งมิใช่สถานที่ที่ราชการส่วนท้องถิ่นได้จัดไว้เพื่อการนั้น และมาตรา 30 ห้ามมิให้ผู้ใด เท ปล่อยหรือระบายอุจจาระหรือปัสสาวะจากอาคารหรือยานพาหนะลงในทางน้ำและมาตรา 31 ห้ามมิให้ผู้ใดทิ้งสิ่งปฏิกูลมูลฝอยในที่สาธารณะและสถานสาธารณะ แต่การปฏิบัติเพื่อให้บังคับใช้ทางกฎหมายยังไม่สามารถดำเนินการได้

3.2 กระทรวงสาธารณสุขได้ออกประกาศกระทรวงฉบับที่ 281 กำหนดปริมาณใช้เกลือไนเตรทหรือไนไตรท์ในผลิตภัณฑ์เนื้อหมัก โดยให้ใช้เกลือโซเดียมไนไตรท์ได้ปริมาณไม่เกิน 125 มิลลิกรัมต่อกิโลกรัม และโซเดียมไนเตรทได้ปริมาณไม่เกิน 500 มิลลิกรัมต่อกิโลกรัม จากการตรวจหาปริมาณการปนเปื้อนของไนเตรทและไนไตรท์ในผักผลไม้และอาหารประเภทเนื้อสัตว์แปรรูป พบว่ามีการปนเปื้อนของไนเตรทสูง(21) มากกว่าอาหารประเภทอื่น นอกจากนี้ พบว่าปลาร้าปลาตากแห้งเป็นอาหารที่มีการปนเปื้อนของไนโตรซามีนสูงถึง 66.5 ไมโครกรัมต่อกิโลกรัม(22) และพบว่าหากมีพยาธิใบไม้ในตับในอาหารร่วมกับไนโตรซามีนก็ยิ่งเพิ่มความเสี่ยงต่อการเกิดมะเร็งท่อน้ำดีได้มากขึ้น ในปัจจุบันประเทศไทย โดยแต่ที่น่าเป็นห่วงคือผู้ผลิตพวกผลิตภัณฑ์อาหารพื้นที่บ้านที่อาจขาดความรู้ความเข้าใจ

ในการใช้อย่างถูกต้องหรือใช้เกินปริมาณที่กำหนด และไม่มีการติดฉลากส่วนผสมต่างๆ เพื่อให้ข้อมูลผู้บริโภค

3.3 ปัจจุบันนโยบายการดำเนินงานของรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข (ศ.นพ.รัชตะ รัชตะนาวิน) และรัฐมนตรีช่วยว่าการกระทรวงสาธารณสุข (นพ.สมศักดิ์ ชุณหรัศมิ์) ข้อ 7 ว่าด้วยเรื่องการจัดการโรคติดต่อและภัยคุกคามด้านสุขภาพ ข้อ 7.1 ได้เร่งรัดและดำเนินการให้เกิดความยั่งยืนในการกำจัด กวาดล้าง และควบคุมโรคติดต่อที่ป้องกันได้ด้วยวัคซีน โดยเฉพาะโรค โปลิโอ หัด คอตีบ บาดทะยัก ไอกรน และเพิ่มประสิทธิภาพการป้องกันควบคุมโรคติดต่อที่สำคัญ เช่น วัณโรค โรคเอดส์ โรคติดต่อนำโดยแมลง โรคตับอักเสบ และโรคพยาธิใบไม้ในตับ

4. บทบาทขององค์กรและผู้มีส่วนเกี่ยวข้อง

4.1 การจัดการเรียนการสอนหน่วยการจัดประสบการณ์โรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดีในโรงเรียนมีหลายจังหวัดที่ได้ดำเนินการในเรื่องนี้ อาทิเช่น จังหวัดสกลนครมีการออกแบบการเรียนการสอนให้เหมาะสมกับเด็กแต่ละระดับชั้น เช่น นักเรียนระดับปฐมวัยมีการผลิตสื่อการสอนเพื่อให้ความรู้เกี่ยวกับปลา ระดับชั้นประถมศึกษาทำเป็นบทเรียนสำเร็จรูป ระดับมัธยมศึกษาตอนต้นสร้างบทเรียนสำเร็จรูปชั้นสูง ผลที่เกิดขึ้นคือ เกิดการตระหนักรู้ในพิษภัยของโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี ส่งผลให้ไม่กินอาหารที่ทำจากปลาดิบโดยเด็ดขาด หรือจังหวัดขอนแก่นร่วมกับมหาวิทยาลัยขอนแก่น ได้ใช้หน่วยการจัดประสบการณ์โรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดีสำหรับนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 3 ถึง 6 มากกกว่า 3 ปี ใน 35 โรงเรียนนำร่อง

4.2 การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของประชาชนในพื้นที่ให้ ลด ละ เลิก การกินปลาดิบ มีการดำเนินงานในหลายพื้นที่ อาทิเช่น จังหวัดสกลนครมีการขับเคลื่อนการดำเนินงานในรูปแบบการเปิดโอกาสให้ภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้องเข้ามามีส่วนร่วมในการดำเนินงานในพื้นที่

4.3 กระทรวงสาธารณสุข โดยกรมควบคุมโรค มหาวิทยาลัยขอนแก่น สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ และหน่วยงานภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง ได้ร่วมกันขับเคลื่อน “ยุทธศาสตร์กำจัดพยาธิใบไม้ตับ ลดมะเร็งท่อน้ำดี” ซึ่งเป็นวาระคนอิสาน เริ่มนำร่องในปี 2555 ต่อเนื่องถึงปัจจุบัน โดยสำนักโรคติดต่อทั่วไป และสำนักงานป้องกันควบคุมโรคระดับเขต (สคร.5, 6 และ 7) ได้ส่งเสริมให้เกิดการขับเคลื่อนการดำเนินงานเพื่อแก้ไขปัญหาโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี เพื่อขับเคลื่อนการดำเนินงานผ่านเวทีการนิเทศติดตามของผู้ตรวจราชการเขตบริการสุขภาพ นอกจากนี้สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 7 จังหวัดขอนแก่น ได้มีการจัดตั้งศูนย์ประสานงานโรคพยาธิใบไม้ในตับและมะเร็งท่อน้ำดีภาคตะวันออกเฉียงเหนือขึ้นมา เพื่อเป็นแกนนำในการประสานการดำเนินงานในพื้นที่ร่วมกัน

4.4 สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติในพื้นที่ได้สนับสนุนงบประมาณในการขับเคลื่อนการดำเนินงานเพื่อแก้ไขปัญหาโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดีในพื้นที่ และมีบางจังหวัดที่จัดสรรงบบริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคสำหรับเขตพื้นที่มาเพื่อแก้ไขปัญหาตนเอง

4.5 มหาวิทยาลัยขอนแก่น ศูนย์วิจัยโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี และหน่วยงานในพื้นที่ได้ขับเคลื่อนกิจกรรมในการแก้ไขปัญหา ดังนี้

4.5.1 การพัฒนาตำบลต้นแบบ “ละว้าโมเดล” เพื่อเป็นกรณีศึกษาการควบคุมโรคพยาธิใบไม้ตับแบบบูรณาการวิถีนิเวศสุขภาพ/สุขภาพหนึ่งเดียว ณ แก่งละว้า อำเภอบ้านไผ่ จังหวัดขอนแก่น หรือสุขภาพหนึ่งเดียว (One Health) โดยอาศัยหลักการบูรณาการความรู้หลากหลายสาขา (แพทย์ สัตวแพทย์ สาธารณสุข วิทยาศาสตร์ ฯลฯ) ใช้ความร่วมมือจากทุกภาคส่วน เช่น ชาวบ้าน ผู้นำชุมชน ปราชญ์ชาวบ้าน ครู พระสงฆ์ อสม. เจ้าหน้าที่อนามัย องค์การบริหารส่วนตำบล สาธารณสุขอำเภอ นักวิชาการ ฯลฯ และดำเนินการครอบคลุมทุกมิติ (ผู้ใหญ่ เด็ก คนชรา ทุกสถานะการศึกษาและฐานะทางเศรษฐกิจ) ผลการดำเนินงานที่ผ่านไป 5 ปี พบว่า ประชาชนในพื้นที่ติดเชื้อพยาธิใบไม้ตับลดลงเกินครึ่ง และปลาในแก่งละว้าติดพยาธิใบไม้ตับน้อยลงจากร้อยละ 70 เหลือเพียงน้อยกว่าร้อยละ 1 ในปัจจุบัน

4.5.2 การพัฒนาระบบการดูแลกลุ่มเสี่ยงและกลุ่มผู้ป่วยมะเร็งท่อน้ำดี โดยการใช้ระบบคอมพิวเตอร์ซอฟแวร์ ในการลงทะเบียนกลุ่มเสี่ยงโดยเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) นอกจากนี้ ยังสามารถลงข้อมูลกลุ่มที่ได้รับการตรวจคัดกรองและเฝ้าระวังโดยแพทย์เวชปฏิบัติทั่วไปจากโรงพยาบาล (รพ.) ชุมชน ตลอดจนข้อมูลการตรวจวินิจฉัยและรักษาทั้งในกลุ่มผู้ป่วยและกลุ่มเสี่ยง ผู้ป่วยมะเร็งท่อน้ำดีเป็นการเฝ้าระวังเชิงรุกใช้ระบบตัวเลข 13 หลัก เมื่อผู้ป่วยไปตรวจอัลตร้าซาว นำไม่ว่าที่ รพ.สต. แห่งใดก็ตาม หากผู้ป่วยอนุญาตให้แพทย์ได้เข้าถึงข้อมูล ก็จะสามารถสร้างความต่อเนื่องของการรักษาได้ทันที โครงการนี้ได้ฝึกอบรมเจ้าหน้าที่ รพ.สต. แพทย์ประจำ รพ.ชุมชน ศัลยแพทย์ และเจ้าหน้าที่พยาบาลเพื่อให้สามารถคัดกรองและเฝ้าระวังตลอดจนการรักษาโรคได้อย่างมีประสิทธิภาพ ระบบนี้จะช่วยรองรับยุทธศาสตร์การต่อสู้กับปัญหานี้ได้ในอนาคต

4.5.3 การรณรงค์จัดกิจกรรมสุขศึกษาและประชาสัมพันธ์ในวงกว้างต่างๆ การรณรงค์ “อาหารปลอดภัย ปลาร้าต้ม ส้มตำแซบ”

4.6 โรงพยาบาลศูนย์ส่วนหนึ่งในพื้นที่ เช่น โรงพยาบาลมะเร็งอุดรธานี โรงพยาบาลร้อยเอ็ด โรงพยาบาลขอนแก่น เป็นต้น ได้ดำเนินการจัดทำโปรแกรมทะเบียนมะเร็งเพื่อจัดเก็บข้อมูลกลุ่มเสี่ยง กลุ่มป่วย และกลุ่มตายด้วยมะเร็งทุกชนิดในพื้นที่

4.7 มูลนิธิมะเร็งท่อน้ำดีร่วมกับภาครัฐ และเอกชนในการขับเคลื่อนการแก้ไขปัญหานี้ โดยได้ลงนามความร่วมมือกับกระทรวงสาธารณสุข มหาวิทยาลัยขอนแก่น และบริษัท ซีพี ออลล์ จำกัด (มหาชน) เพื่อการแก้ไขปัญหาแบบมีส่วนร่วม และบูรณาการ นับว่าเป็นมิติใหม่ในการแก้ไขปัญหาโดยภาคประชาชนสังคมและภาครัฐอย่างเป็นรูปธรรม

5. ข้อจำกัดในการดำเนินงานและการแก้ไขปัญหา

การดำเนินงานเพื่อการจัดปัญหาโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดีมีข้อจำกัด ดังนี้

5.1 ประชาชนทั้งในกลุ่มคนทั่วไป กลุ่มเสี่ยง และกลุ่มผู้ป่วย ขาดความรู้ความเข้าใจตระหนัก และละเลยถึงโทษพิษภัยโรคมะเร็งท่อน้ำดี ตลอดจนแนวปฏิบัติในการปรับเปลี่ยนวิถีชีวิตให้เหมาะสมและถูกต้อง จากข้อจำกัดในการสื่อสารสู่สาธารณะในรูปแบบต่างๆ และช่องทางสื่อสารยังขาดประสิทธิภาพ ขาดการรวมพลังเครือข่ายสื่อสารทุกภาคส่วนในทุกระดับ ในการหนุนเสริมการทำงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ ทำให้ไม่สามารถเข้าถึงกลุ่มเป้าหมายเฉพาะที่มีความแตกต่างจากกลุ่มเป้าหมายทั่วไป ไม่เหมาะสมกับบริบทและภูมิปัญญาของสังคมไทย ทำให้ไม่สามารถสร้างกระแสความตระหนักรู้ความเสี่ยง จิตสำนึกในด้านสุขภาพและการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมการบริโภคของประชาชนเพื่อให้เป็นส่วนหนึ่งของวัฒนธรรมและวิถีชีวิตของสังคมไทยได้อนึ่งบุคลากรทางการแพทย์ก็ยังมีความรู้ความเข้าใจที่คลาดเคลื่อนอยู่ ยังคิดและเชื่อว่าโรคมะเร็งท่อน้ำดีเป็นโรคที่รักษาไม่ได้ “ผ่าก็ตาย ไม่ผ่าก็ตาย” หรือคิดว่าการให้การรักษาด้วยการให้ยาถ่ายพยาธิช่วยแก้ปัญหาได้

5.2 นโยบายระดับชาติและระดับพื้นที่ขาดความเป็นเอกภาพในด้านการหนุนเสริมการปรับเปลี่ยนค่านิยมวัฒนธรรม และสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อวิถีชีวิตที่ไม่กินปลาดิบ ไม่กินเนื้อดิบในขณะที่การสร้างนโยบายสาธารณะในกลุ่มเป้าหมายและพื้นที่เฉพาะก็ยังมีข้อจำกัดในการขยายผลสู่ระดับประชากรในวงกว้าง ซึ่งจำเป็นต้องมีความชัดเจนของทิศทางนโยบาย แผน และแนวปฏิบัติ ในการลดปัจจัยเสี่ยงและโอกาสเสี่ยง โดยใช้มาตรการที่เน้นการป้องกันระดับปฐมภูมิที่มีประสิทธิผลและประสิทธิภาพ ทั้งทางด้านสิ่งแวดล้อม ด้านสังคมประชากร โดยเฉพาะอย่างยิ่งการให้ข้อมูลข่าวสาร

5.3 ระบบเฝ้าระวัง คัดกรอง ค้นหากลุ่มเสี่ยงและกลุ่มป่วยไม่ครอบคลุมและไม่เป็นระบบเนื่องจากยังมีลักษณะต่างคนต่างทำ ขาดการบูรณาการและการจัดวางระบบงาน การพัฒนาระบบข้อมูลการเฝ้าระวังติดตามควบคุมป้องกันโรคและการใช้ประโยชน์ในลักษณะเครือข่ายเชื่อมโยงในระดับชาติขาดความรู้ ทักษะและความพร้อม

ของบุคลากรและเครื่องมืออุปกรณ์ที่จำเป็นในการตรวจวัดคัดกรองที่มีประสิทธิภาพเพียงพอ โดยส่วนใหญ่การคัดกรองเป็นเพียงเพื่อหาผู้ป่วย มิใช่เพื่อการหากลุ่มเสี่ยงและเตรียมการป้องกันตั้งแต่เริ่มต้น และการดำเนินการกับกลุ่มเสี่ยงหรือกลุ่มปกติ มักเป็นการแนะนำให้ตรวจซ้ำ แต่การให้คำแนะนำเพื่อป้องกันยังไม่เป็นรูปธรรมที่ชัดเจน

5.4 ระบบบริการสุขภาพมีศักยภาพไม่เพียงพอ ในกรณีของโรคมะเร็งท่อน้ำดี ยังพบว่ามีผู้ป่วยจำนวนมากที่ต้องรอการผ่าตัด เนื่องจากจำนวนผู้ป่วยมากกว่าทีมศัลยแพทย์และทีมรักษาพยาบาลตลอดจนการดูแลผู้ป่วยแบบองค์รวมทั้งด้านสังคม เศรษฐกิจ โดยเฉพาะอย่างยิ่งในระยะเจ็บป่วยและต้องรับการรักษา

5.5 การบริหารจัดการความรู้ยังขาดประสิทธิภาพ เนื่องจากองค์ความรู้ที่มีอยู่กระจัดกระจายอยู่ในแต่ละหน่วยงานองค์กร เฉพาะพื้นที่ ขาดความจำเพาะและการใช้ประโยชน์ร่วมกัน จำเป็นต้องพัฒนากระบวนการรวบรวม สังเคราะห์ วิจัยพัฒนา และการประยุกต์ใช้ประโยชน์จากองค์ความรู้ในการกำหนดนโยบายสาธารณะ ยุทธศาสตร์การพัฒนา การบริหารจัดการแผนงานโครงการ ระบบงาน การบริหารจัดการทรัพยากร การพัฒนาระบบข้อมูลและระบบบริการสุขภาพทั้ง ในด้านการส่งเสริมสุขภาพ การเฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรค ดูแลรักษาและฟื้นฟูสภาพ ตลอดจนการติดตามประเมินผล ที่ลดความซ้ำซ้อนมีความเชื่อมโยงในภาพรวมแบบบูรณาการครบวงจรที่เหมาะสม สอดคล้องกับบริบทแวดล้อมของพื้นที่และมีประสิทธิภาพทั้งในระยะสั้น และระยะยาว

6. ประเด็นพิจารณาของสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ

ขอให้สมัชชาสุขภาพแห่งชาติพิจารณาเอกสารสมัชชาสุขภาพ 7 / หลัก 4 การการจัดปัญหาโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดีในประชาชน

เอกสารอ้างอิง

สถาบันมะเร็งแห่งชาติกรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข. Cancer in Thailand 2007-2009. Retrieved November 2, 2014 from http://www.nci.go.th/th/cancer_record/cancer_rec1.html

กลุ่มสถานะสุขภาพ กลุ่มภารกิจด้านข้อมูลข่าวสารสุขภาพ สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ พ.ศ.2555. สถิติการเกิดและสาเหตุการตายที่สำคัญของประเทศไทยปี 2555. Retrieved October 10, 2014 from http://bps.ops.moph.go.th/index.php?mod=bps&doc=5

Sriamporn S, Parkin DM, Pisani P, et al (2005). A prospective study of diet, lifestyle, and genetic factors and the risk of cancer in Khon Kaen Province, northeast Thailand: description of the cohort. Asian Pac J Cancer Prev, 6, 295-303.

Sripa B, Pairojkul C (2008). Cholangiocarcinoma: lessons from Thailand. Curr Opin Gastroenterol, 24, 349 -56.

ฐิติมา วงศาโรจน์, และคณะ.การศึกษาสถานการณ์โรคหนอนพยาธิและโปรโตซัวในลำไส้ในประเทศไทย ปี พ.ศ.2552. The 96 Years of Opisthorchiasis: Past, Present and Future International Congress of Liver Flukes 7-8 March 2011 (2554), Pullman Raja Orchid Hotel, KhonKaen, Thailand.

Wonga N, Thaewnongiew K,Laithavewat L, Singthong S, KutchamartS, Tangsawad S, Phothimol S. Prevalence ofOV Infection and Behavior for Prevention and Control of OV and CCA among People Upper Northeast, 2013. Proceeding in Joint International Tropical Medicine Meeting 2013 (JITMM 2013) 11-13 December 2013 Centara Grand & Bangkok Convention Centre at Central World.

Supannee Sriamporn, DM Parkin, P Pisani, V Vatanasapt, K Suwanrungruang, S Kamsa-ard, P Pengsaa, Kritpetcharat, V Pipitgool, P Vatanasapt A Prospective Study of Diet, Lifestyle, and Genetic Factors and the Risk of Cancer in KhonKaen Province, Northeast Thailand: Description of the Cohort. Asian Pacific J Cancer Prev, 20056, 295-303.

Zhang BH, Yang BH, Tang ZY. 2004. Randomized controlled trial of screening for hepatocellular carcinoma.J Cancer Res ClinOncol,Jul ; 130 (7) : 417-22.

Khuntikeo N, Pugkhem A, Bhudhisawasdi V, et al (2008). Major hepatic resection for hilar holangiocarcinoma without preoperative biliary drainage. Asian Pac J Cancer Prev, 9, 83-5.

Khuntikeo N, Pugkhem A, Titapun A, et al (2014). Surgical management of perihilar cholangiocarcinoma: a Khon Kaen experience. J Hepatobiliary Pancreat Sci, 21, 512-4.

Kesorn Thaewnongiew, Seri Singthong, SaowaluxKutchamart, Sasithorn Tangsawad, Supannee Promthet, Supan Sailugkum, Narong Wongba. Prevalence and Risk Factors for Opisthorchisviverrini Infections in Upper Northeast Thailand.Asian Pac J Cancer Prev, 15 (16), 6609-6612.

Sithithaworn P, Andrews RH, Van De N, et al (2012).The current status of opisthorchiasis and clonorchiasis in the Mekong basin.Parasitology Int, 61, 10-6.

Wattanayingcharoenchai S, Nithikathkul C, Wongsaroj T, et al (2011). Geographic information system of Opisthorchisviverriniin northeast Thailand.Asian Biomedicine, 687-91.

Saengsawang P, Promthet S, Bradshaw P (2012). Prevalence of OV infection in Yasothon province, Northeast Thailand.Asian Pac J Cancer Prev, 13 , 3399-402.

Rangsin R, Mungthin M, Taamasri P et al (2009). Incidence and risk factors of Opisthorchisviverriniin-fections in ruralcommunity in Thailand.Am J Trop Med Hyg, 81,152-5.

ทวีทอง หงษ์วิวัฒน์. (ม.ป.ป.). บริโภคนิสัย: แนวคิดและแนวทางการวิจัยทางสังคมศาสตร์เพื่อการควบคุมโรคพยาธิใบไม้ตับ. ในมหาวิทยาลัยมหิดลและกระทรวงสาธารณสุข. โรคพยาธิใบไม้ตับ: บริโภคนิสัยกับแนวคิดและการแก้ไขทางสังคมศาสตร์และสุขศึกษา การประชุมเชิงปฏิบัติการ วันที่ 14-16 สิงหาคม 2528 ณ โรงแรมเอเชีย พัทยา ชลบุรี.

วลัยทิพย์ สาชลวิจารณ์. (ม.ป.ป.). บริโภคนิสัย : แนวคิดและแนวทางการวิจัยทางสังคมศาสตร์เพื่อการควบคุมโรคพยาธิใบไม้ตับ. ในมหาวิทยาลัยมหิดลและกระทรวงสาธารณสุข. โรคพยาธิใบไม้ตับ : บริโภคนิสัยกับแนวคิดและการแก้ไขทางสังคมศาสตร์และสุขศึกษา การประชุมเชิง ปฏิบัติการ วันที่ 14-16 สิงหาคม 2528 ณ โรงแรมเอเชีย พัทยา ชลบุรี.

พิษณุ อุตตมะเวทิน และคณะ. (2543). รายงานการวิจัยเรื่องพฤติกรรมการบริโภคอาหารที่นำไปสู่ภาวการณ์เจ็บป่วยของประชาชนภาค ตะวันออกเฉียงเหนือ. ขอนแก่น : คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น.

สันติ ศรมณี. (ม.ป.ป.). แนวคิดและการดำเนินงานเรื่องโรคพยาธิใบไม้ตับ ของมหาวิทยาลัยมหิดล. ในมหาวิทยาลัยมหิดลและกระทรวงสาธารณสุข. โรคพยาธิใบไม้ตับ : บริโภคนิสัยกับแนวคิดและการแก้ไขทางสังคมศาสตร์และสุขศึกษา การประชุมเชิงปฏิบัติการ วันที่ 14-16 สิงหาคม 2528 ณ โรงแรมเอเชีย พัทยา ชลบุรี.

พระราชบัญญัติรักษาความสะอาดและความเป็นระเบียบเรียบร้อยของบ้านเมือง พ.ศ.2535. Retrieved November 7, 2014. From http://law.longdo.com/law/474/

Migasena P, Reaunsuwan W, ChangbumrungS.Nitrates and nitrites in local Thai preserved protein foods. J Med Asso Thai 1980; 63 : 500-5.

Mitacek EJ, Brunnemann KD, Suttajit M, Martin N, Limsila T, Ohshima H, et al. Exposure to N-nitrosocompounds in a population of high liver cancer regions in Thailand :volatile nitrosamine (VNA) levels in Thai food. Food ChemToxicol1999; 37 : 297-305

สมัชชาสุขภาพแห่งชาติครั้งที่ 7

ระเบียบวาระที่ 2.4

สมัชชาสุขภาพ 7 / หลัก 4

7 พฤศจิกายน 2557

ร่าง เส้นทางเดินการขับเคลื่อนมติ การการจัดปัญหาโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดีในประชาชน

ปัจจัยนำเข้า	กระบวนการ	ผลผลิต/ตัวชี้วัด	ผลลัพธ์/ผลกระทบ
การจัดทำแผนยุทธศาสตร์ทศวรรษการจัดปัญหาโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี			
- กระทรวงสาธารณสุข - กรมควบคุมโรค - กรมการแพทย์ - กรมอนามัย - กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ - สำนักงานปลัดกระทรวง - สาธารณสุข - กรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก - กระทรวงศึกษาธิการ - กระทรวงมหาดไทย - กระทรวงวัฒนธรรม - กรมปศุสัตว์ - กรมส่งเสริมการปกครองส่วนท้องถิ่น - องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น - สถาบันวิชาการ - สปสช - สช.	การจัดทำแผนยุทธศาสตร์ทศวรรษการจัดปัญหาโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดีให้เสร็จภายใน 3 เดือนหลังจากผ่านมติของครม.	ผลผลิต : แผนงานโครงการระดับชาติ/จังหวัด ตัวชี้วัด : จำนวนจังหวัดที่มีการดำเนินงานตามแผนงาน	

ปัจจัยนำเข้า	กระบวนการ	ผลผลิต/ตัวชี้วัด	ผลลัพธ์/ผลกระทบ
การเฝ้าระวัง การคัดกรอง การวินิจฉัย และการรักษา			
กรมควบคุมโรค โดยสำนักโรคติดต่อทั่วไป	- เป็นแกนหลักในการผลักดันการจัดทำแผนยุทธศาสตร์หรือมาตรการจัดปัญหาโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี - พัฒนาองค์ความรู้ - จัดระบบเฝ้าระวังโรคและการคัดกรองสนับสนุนวิชาการในการควบคุมโรคติดตามความก้าวหน้าของการดำเนินงานร่วมกับภาคีเครือข่ายภาครัฐภาคประชาสังคมและภาคประชาชน	ผลผลิต : 1. มีการเฝ้าระวังโรคในพื้นที่เป้าหมาย 2. จำนวนกลุ่มเสี่ยงที่ได้รับการคัดกรอง ตัวชี้วัด : 1. ความชุกของโรคพยาธิใบไม้ตับไม่เกินร้อยละ 5 ในระดับหมู่บ้าน (สำรวจอย่างน้อยทุก 2 ปี) ส่วนการทำ National survey ควรดำเนินการทุก 5 ปี	
กรมการแพทย์โดยสถาบันมะเร็งแห่งชาติและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง	พัฒนาศักยภาพของบุคลากรและระบบทะเบียนมะเร็งท่อน้ำดีและสนับสนุนวิชาการ ผลักดัน การคัดกรองวินิจฉัยรักษา ผู้ป่วยมะเร็งท่อน้ำดีให้ได้ในระยะแรกเริ่ม (ดำเนินการภายในระยะเวลา 2 ปี แรกหลังจากผ่านมติของ ครม.)	ผลผลิต: 1. ประชาชนอายุ 40 ปีขึ้นไป ได้รับการคัดกรองที่มีคุณภาพ และครอบคลุม 2. มีการพัฒนาทะเบียนมะเร็งท่อน้ำดีในโรงพยาบาล (ให้เป็นรูปแบบเดียวกันทั่งประเทศ) 3. มีระบบส่งต่อที่มีประสิทธิภาพรวดเร็วทันเวลา มีศูนย์ส่งต่อมีคุณภาพ 4. มีการพัฒนาบุคลากรด้านศัลยกรรม/รังสีรักษา/เคมีบำบัด/การพยาบาลและด้านอื่น ๆ ตัวชี้วัด : 1. พบผู้ป่วยในระยะแรกเพิ่มมากขึ้น 2. ความชุกของโรคมะเร็งท่อน้ำดี “ไม่เพิ่ม”	

ปัจจัยนำเข้า	กระบวนการ	ผลผลิต/ตัวชี้วัด	ผลลัพธ์/ผลกระทบ
การเฝ้าระวัง การคัดกรอง การวินิจฉัย และการรักษา (ต่อ)			
กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ	พัฒนาศักยภาพอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ในพื้นที่ตำบลจัดการสุขภาพ ให้เป็นนักจัดการสุขภาพชุมชน มีความรู้ในการป้องกันโรคจัดกระบวนการ สร้างสุขนิสัยและร่วมจัดกิจกรรมรณรงค์ตลอดจนทำตัวเป็นแบบอย่างในการป้องกันโรคพยาธิใบไม้ตับ ที่นำไปสู่การป้องกันควบคุมโรคในพื้นที่	ผลผลิต : 1. อสม.มีความรู้ในเรื่องโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดีและการป้องกันควบคุมโรค 2. จำนวน อสม. ที่ได้รับการพัฒนาศักยภาพด้านการคัดกรองด้วย verbal screening 3. จำนวนประชาชนกลุ่มเสี่ยงที่ได้รับการคัดกรองและคำแนะนำ ตัวชี้วัด : 1. พบผู้ป่วยในระยะแรกเพิ่มขึ้น 2. ประชาชนมีพฤติกรรมการบริโภคที่ถูกต้องและดีต่อสุขภาพ “เพิ่มขึ้น”	
สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข	- พัฒนาเครือข่ายหน่วยบริการในการตรวจวินิจฉัย การคัดกรอง และการรักษาโรคมะเร็งท่อน้ำดีอย่างทั่วถึงและมีประสิทธิภาพ - จัดให้มีระบบในการปรึกษาแพทย์ผู้เชี่ยวชาญในพื้นที่อย่างมีประสิทธิภาพ - พัฒนาศักยภาพของศัลยแพทย์เพื่อให้สามารถดูแลผู้ป่วยได้อย่างดี ในโรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไปในจังหวัดที่มีปัญหาให้ประชาชนเข้าถึงระบบบริการสุขภาพเพื่อการตรวจรักษาได้ในพื้นที่ของตนเอง และไม่เป็นภาระด้านการเงินของผู้ป่วย	ผลผลิต : กลุ่มเสี่ยง/กลุ่มป่วยเข้าถึงการรับบริการมากขึ้น และได้รับการดูแลรักษาอย่างเหมาะสม ตัวชี้วัด : จำนวนผู้ป่วยที่รอดชีวิตเพิ่มขึ้น (เริ่มเห็นผลในปีที่ 3 เป็นต้นไป)	

ปัจจัยนำเข้า	กระบวนการ	ผลผลิต/ตัวชี้วัด	ผลลัพธ์/ผลกระทบ
การเฝ้าระวัง การคัดกรอง การวินิจฉัยและการรักษา (ต่อ)			
กรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก	- จัดให้มีการดูแลรักษาแบบประคับประคอง (Palliative care) ผู้ป่วยโรคมะเร็งท่อน้ำดี โดยใช้สมุนไพรไทยและภูมิปัญญาแพทย์แผนไทย - จัดให้มีการดูแลแบบผสมผสาน เพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยและครอบครัว - จัดให้มีการพัฒนาสมรรถนะของบุคลากรที่เกี่ยวข้องกับการดูแลรักษาผู้ป่วยมะเร็งท่อน้ำดี	ผลผลิต : 1. กลุ่มเสี่ยง/กลุ่มผู้ป่วยเข้าถึงการรับบริการมากขึ้น และได้รับการดูแลรักษาอย่างเหมาะสม ตัวชี้วัด : 1. จำนวนหน่วยงานที่มีการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับสถานบริการมีโครงสร้างองค์กร ระบบงานบุคลากร และระบบสารสนเทศที่มีคุณภาพและประสิทธิภาพ 2. การพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับครอบครัวและชุมชนทีมสหสาขาวิชาชีพ และความร่วมมือกับท้องถิ่น 3. จำนวนบุคลากรที่ผ่านการพัฒนาศักยภาพในการดูแลรักษาผู้ป่วย 4. ระดับการดูแลคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยมะเร็งท่อน้ำดีเพิ่มขึ้น (เริ่มเห็นผลในปีที่ 3)	
กรมอนามัย สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา ร่วมกับภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง	พัฒนาศักยภาพสถานประกอบการด้านอาหาร/ผลิตภัณฑ์อาหารพื้นบ้าน ให้ความรู้ตระหนัก ถึงความสำคัญในการปฏิบัติให้ถูกสุขลักษณะและขอความร่วมมือมิให้มีการจำหน่ายอาหารเมนูปลาดิบ (ปลาน้ำจืดมีเกร็ด) เพื่อป้องกันการปนเปื้อนพยาธิใบไม้ตับสู่อาหาร และสนับสนุน ส่งเสริมให้ท้องถิ่นมีข้อบัญญัติหรือมาตรการสังคมในการกำจัดสิ่งปฏิกูลอย่างถูกหลักสุขาภิบาล	ผลผลิต : 1. อาหารที่มีเมนูปลาดิบลดลง ตัวชี้วัด : 1. ปลาติดพยาธิใบไม้ตับน้อยลง	

ปัจจัยนำเข้า	กระบวนการ	ผลผลิต/ตัวชี้วัด	ผลลัพธ์/ผลกระทบ
- กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น - องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น - กรมปศุสัตว์	ส่งเสริมสนับสนุนให้มีข้อบัญญัติหรือมาตรการสังคมในการกำจัดสิ่งปฏิกูลอย่างถูกหลักสุขาภิบาล การรักษาความสะอาดในที่สาธารณะและสถานสาธารณะ ตลอดจนแก้ไขปัญหาเรื่องโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดีในพื้นที่เสี่ยงตามศักยภาพและสถานะทางการคลังขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นแต่ละแห่ง	ผลผลิต : 1. จำนวนท้องถิ่นมีนโยบายสาธารณะในการควบคุมอาหารที่มีการปนเปื้อนพยาธิใบไม้ตับสารก่อมะเร็งและสิ่งปนเปื้อนอื่น ๆ 2. จำนวนท้องถิ่นออกข้อบัญญัติท้องถิ่นฯ ตัวชี้วัด : 1. การปนเปื้อนอุจจาระในสิ่งแวดล้อม 2. สุนัข/แมว ติดเชื้อพยาธิใบไม้ตับลดลง	
การจัดการเรียนการสอนในสถานศึกษา			
- กระทรวงศึกษาธิการ - สำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน - สำนักงานส่งเสริมการศึกษานอกระบบและการศึกษาตามอัธยาศัย	- จัดกระบวนการเรียนการสอนในโรงเรียนที่สอดคล้องกับบริบทท้องถิ่นเพื่อให้เด็กเตรียมอนุบาล วัยเรียน วัยรุ่น ตระหนักและมีค่านิยมการกินใหม่ไม่กินอาหารเมนูเสี่ยงและปรุงดิบ - จัดกระบวนการเรียนรู้ที่สอดคล้องกับบริบทท้องถิ่น เพื่อให้นักศึกษา กศน. และประชาชน ตระหนักและมีค่านิยมการกินใหม่ไม่กินอาหารปรุงดิบ - การจัดทำหน่วยการจัดประสบการณ์ในพื้นที่เสี่ยง และจะดำเนินการภายใน 2 ปี	ผลผลิต : มีการจัดการเรียนการสอนในสถานศึกษา ตัวชี้วัด : ความชุกของโรคพยาธิใบไม้ตับไม่เกินร้อยละ 5 ในระดับหมู่บ้าน	

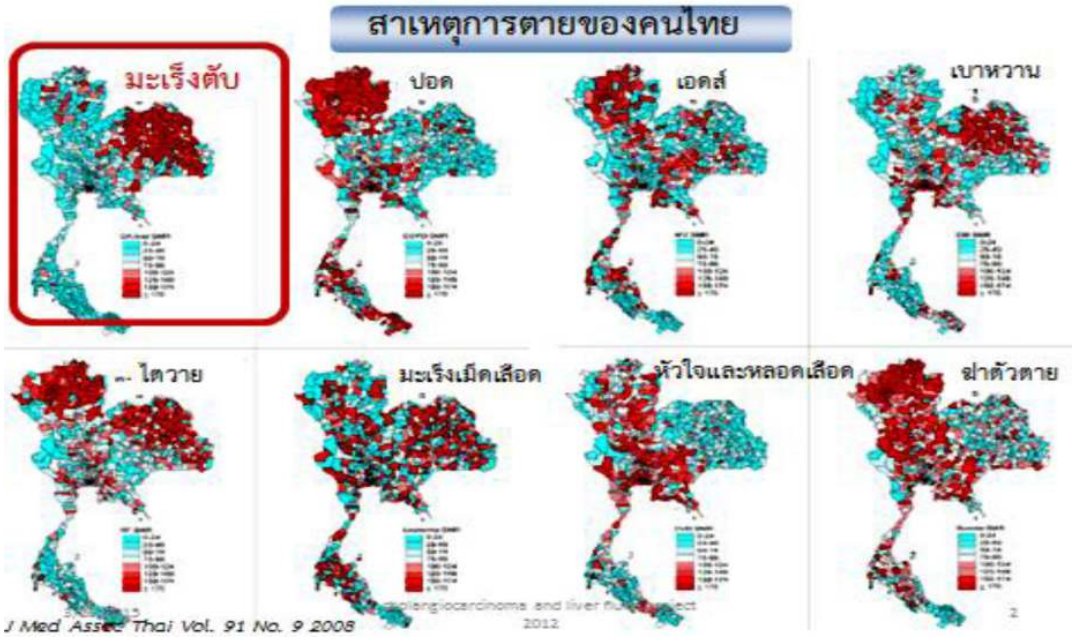
ปัจจัยนำเข้า	กระบวนการ	ผลผลิต/ตัวชี้วัด	ผลลัพธ์/ผลกระทบ
การศึกษาวิจัยทางสังคม พฤติกรรมและนิเวศวิทยา			
- ทบวงมหาวิทยาลัย - สถาบันอุดมศึกษา - กระทรวงสาธารณสุข - สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข - กระทรวงเกษตรและสหกรณ์ - กรมปศุสัตว์	ศึกษาวิจัยทางสังคม พฤติกรรม นิเวศวิทยา และการได้มาซึ่งความรู้ อันจะนำไปสู่การกำจัดปัญหาส่งเสริมการนำผลไปใช้กำหนดนโยบาย มาตรการสังคม	ผลผลิต : มีแนวทางในการดำเนินงาน ตัวชี้วัด : 1. ประชาชนรับรู้ เข้าใจ ตระหนักถึงภาวะเสี่ยงต่อการเกิดโรคเพิ่มขึ้น 2. ประชาชนมีพฤติกรรมการกินปลาดิบและอาหารเสี่ยงต่อการเกิดโรคมะเร็งลดลง	
การขับเคลื่อนทางสังคม และการสื่อสารสาธารณะ			
- กรมประชาสัมพันธ์ - สำนักนายกรัฐมนตรี - กระทรวงวัฒนธรรม - สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างสุขภาพ (สสส.)	สนับสนุนการขับเคลื่อนทางสังคมและการสื่อสารสาธารณะร่วมกับองค์กรอื่น ๆ ให้ประชาชนรับรู้เข้าใจ ตระหนักถึงภาวะเสี่ยง ป้องกันตนเองจากการติดพยาธิใบไม้ตับ และสร้างการมีส่วนร่วมของชุมชน และสังคม	ผลผลิต : สื่อและระบบการสื่อสารแบบบูรณาการที่มีคุณภาพเหมาะสมกับกลุ่มเป้าหมายและมีประสิทธิภาพ ตัวชี้วัด : 1. ประชาชนรับรู้ เข้าใจ ตระหนักถึงภาวะเสี่ยงต่อการเกิดโรคเพิ่มขึ้น 2. ประชาชนมีพฤติกรรมการกินปลาดิบและอาหารเสี่ยงต่อการเกิดโรคมะเร็งลดลง	
งบประมาณ			
สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.)	สนับสนุนงบประมาณในการขับเคลื่อนการดำเนินงานเพื่อแก้ไขปัญหาพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดีในพื้นที่	ผลผลิต : มีแผนงานโครงการระดับชาติ/จังหวัด ตัวชี้วัด : จำนวนจังหวัดที่ได้รับการสนับสนุนงบประมาณ	

ภาคผนวก ข

สถานการณ์โรคพยาธิใบไม้ตับ และมะเร็งท่อน้ำดี

สถานการณ์โรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งตับและท่อน้ำดี

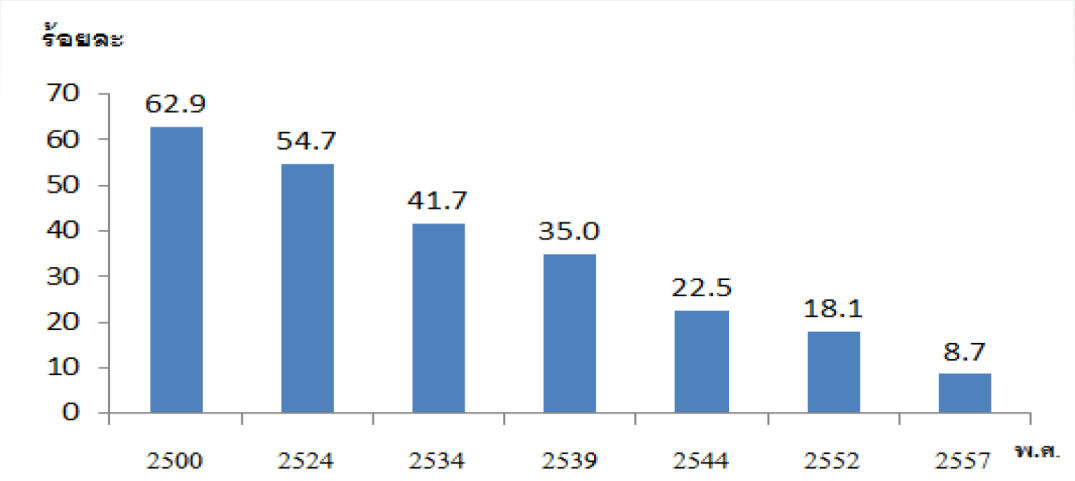
อุบัติการณ์การเกิดโรคมะเร็งที่พบบ่อยในประเทศไทย พบว่า ในเพศชายมีอัตราการเกิดโรคมะเร็งตับและท่อน้ำดี มากเป็นอันดับ 1 (40.3 ประชากรแสนคน) ส่วนเพศหญิงพบว่ามีอัตราการเกิดโรคมะเร็งตับและท่อน้ำดีเป็นอันดับ 3 (16.6 ต่อประชากรแสนคน) ในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ พบว่าทั้งเพศชายและหญิง มีอัตราการเกิดโรคมะเร็งตับและท่อน้ำดีเป็นอันดับ 1 (สถาบันมะเร็งแห่งชาติกรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข, 2014) นอกจากนี้ ประเทศไทยมีจำนวนผู้เสียชีวิตจากโรคมะเร็งตับและท่อน้ำดีจำนวน 14,469 คน คิดเป็นอัตรา 22.5 ต่อแสนประชากร (วันละ 36 ราย) เป็นเพศชาย 10,380 คน เพศหญิง 4,089 คน (สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์, 2555) นอกจากนี้ พบว่าทั่วประเทศมี 27 จังหวัด ที่อัตราตายสูงกว่า 20 ต่อแสนประชากร โดยพบในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ 17 จังหวัด ภาคเหนือ 9 จังหวัด ภาคตะวันออก 1 จังหวัดตามลำดับ ส่วนภาคใต้มี 5 จังหวัดที่อัตราตายสูงกว่า 10 ต่อแสนประชากร อย่างไรก็ตามเนื่องจากมีปัญหาเรื่องการบันทึกข้อมูลผู้ป่วยที่มารับบริการที่โรงพยาบาลยังไม่ครอบคลุม ทำให้จำนวนผู้ป่วยจำนวนหนึ่งไม่ได้ถูกรายงานในระบบของกระทรวงสาธารณสุข และคาดประมาณว่า ร้อยละ 70 ของรายงานมะเร็งดังกล่าวเป็นโรคมะเร็งท่อน้ำดี ดังนั้นในแต่ละปีจะมีผู้เสียชีวิตจากมะเร็งท่อน้ำดีไม่ต่ำกว่า 20,000 คน (Sriamporn et al, 2005)



ภาพที่ 8 สาเหตุการตายของคนไทย

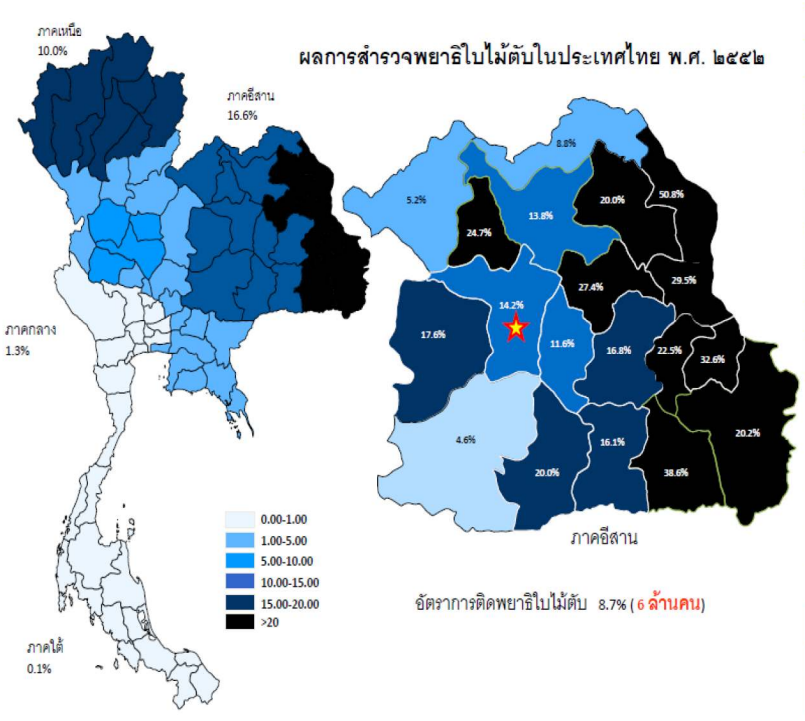
ที่มา : สำนักโรคติดต่อทั่วไป กรมควบคุมโรค

ประชาชนเป็นโรคพยาธิใบไม้ตับ จากการกินอาหารประเภทปลาน้ำจืดเกล็ดขาว (ตระกูลปลาตะเพียน) เมนูปรุงดิบหรือสุกๆ ดิบๆ หรือที่มีตัวอ่อนของพยาธิใบไม้ตับปนเปื้อน และกลุ่มที่เป็นโรคพยาธิใบไม้ตับจะเป็นกลุ่มเสี่ยงที่จะเกิดมะเร็งท่อน้ำดี และมีโอกาสเสียชีวิตได้ ซึ่งขณะนี้ประชาชนในประเทศไทยที่เป็นโรคพยาธิใบไม้ตับมีประมาณ 6 ล้านคนและประชาชนกลุ่มนี้จะพัฒนาเป็นโรคมะเร็งท่อน้ำดีในระยะเวลาประมาณ 20-30 ปีข้างหน้า (Sripa B, Pairojkul C, 2008) จากการสำรวจทางระบาดวิทยาของโรคหนอนพยาธิของประเทศไทย ด้วยวิธี Kato's thick smear ตั้งแต่ ปี 2500 -2557 พบว่า แนวโน้มลดลง



ภาพที่ 9 อัตราความชุกโรคพยาธิใบไม้ตับ ประเทศไทย พ.ศ.2500 -2557
ที่มา : สำนักโรคติดต่อทั่วไป กรมควบคุมโรค

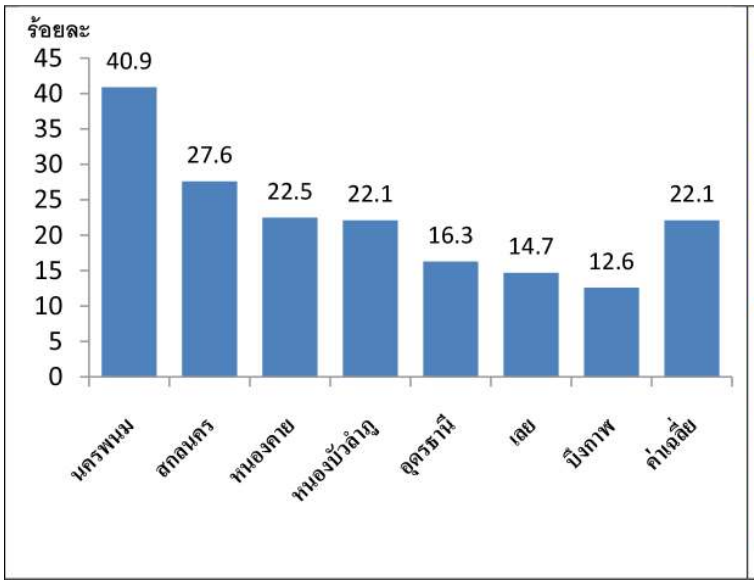
จากการสำรวจ ใน ปี 2552 พบว่า ประชาชนคนไทยร้อยละ 18.1 เป็นโรคหนอนพยาธิ โดยพบมากที่สุดที่ภาคตะวันออกเฉียงเหนือร้อยละ 26 ภาคเหนือพบร้อยละ 17.7 ในขณะเดียวกัน 2 ภาคนี้ก็พบอัตราติดพยาธิใบไม้ตับสูงกว่าที่อื่น ๆ เช่นกัน คือร้อยละ 16.6 และร้อยละ 10 ตามลำดับนอกจากนี้ยังพบว่าผู้ที่เคยเป็นโรคพยาธิใบไม้ตับและกินยารักษาพยาธิแล้วกลับมาเป็นซ้ำอีกสูงถึงร้อยละ 12 (ฐิติมา และคณะ, 2552) เมื่อพิจารณาเฉพาะภาคตะวันออกเฉียงเหนือ 19 จังหวัด พบว่าจังหวัดนครพนม มีอัตราความชุกสูงสุดร้อยละ 50.8 รองลงมาคือจังหวัดศรีษะเกษร้อยละ 38.6 และอำนาจเจริญร้อยละ 32.6 ตามลำดับ



1	นครพนม	50.8
2	ศรีสะเกษ	38.6
3	อำนาจเจริญ	32.6
4	กาฬสินธุ์	27.4
5	มุกดาหาร	29.5
6	หนองบัวลำภู	24.7
7	ยโสธร	22.5
8	อุบลราชธานี	20.2
9	บุรีรัมย์	20.0
10	สกลนคร	20.0
11	ชัยภูมิ	17.6
12	ร้อยเอ็ด	16.8
13	สุรินทร์	16.1
14	ขอนแก่น	14.2
15	อุดรธานี	13.8
16	มหาสารคาม	11.8
17	หนองคาย	8.8
18	เลย	5.2
19	นครราชสีมา	4.6

ภาพที่ 10 อัตราความชุกโรคพยาธิใบไม้ตับภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ประเทศไทย 2552
ที่มา : สำนักโรคติดต่อทั่วไป กรมควบคุมโรค

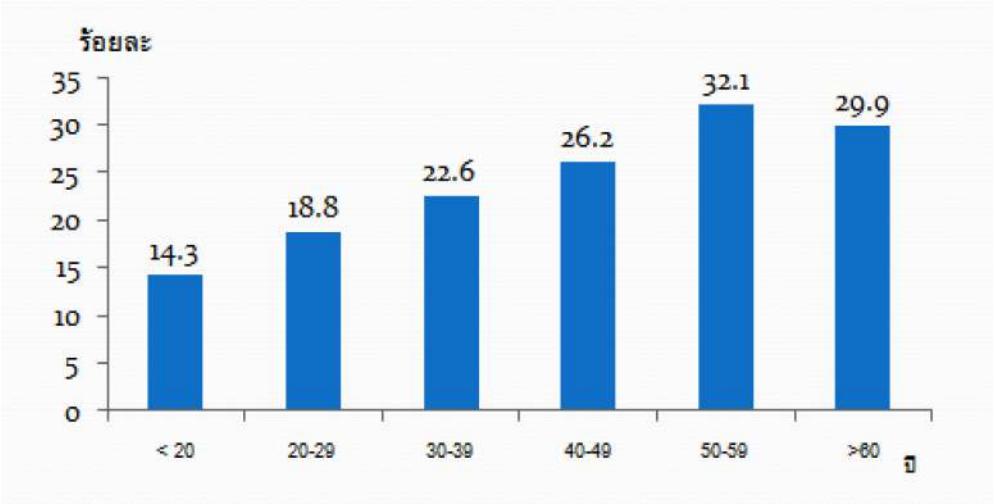
ในปี 2556 สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 7 จังหวัดขอนแก่น ร่วมกับเครือข่ายในพื้นที่ สำรวจการติดเชื้อพยาธิใบไม้ตับในพื้นที่เขตสุขภาพที่ 8 พบว่ามีอัตราการติดเชื้อเฉลี่ยร้อยละ 22.1 โดยพบมากที่สุดที่จังหวัดนครพนมร้อยละ 40 สกลนคร พบร้อยละ 27.6 เมื่อจำแนกอัตราพบเชื้อพยาธิใบไม้ตับเป็นรายพื้นที่ ใน 7 จังหวัด พบสูงที่สุดคือ อำเภอเต่างอย จังหวัดสกลนคร คิดเป็นร้อยละ 80.0 (kesornet al, 2009) (ตารางที่ 3)



อำเภอ	จังหวัด	อัตราการติดเชื้อOV
เต่างอย	สกลนคร	80.00
บ้านแพง	นครพนม	77.14
โพนสวรรค์	นครพนม	56.58
เมือง	นครพนม	53.70
ภูกระดึง	เลย	50.00
หนองวัวซอ	อุดรธานี	47.83
ภูพาน	สกลนคร	43.48
พรรณานิคม	สกลนคร	43.08
บ้านม่วง	สกลนคร	42.86
เฝ้าไร่	หนองคาย	40.00

ภาพที่ 11 อัตราความชุกโรคพยาธิใบไม้ตับ เขตสุขภาพ ที่ 8 ปี 2556
ที่มา : สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 7 จังหวัดขอนแก่น

เมื่อพิจารณาอัตราการติดเชื้อจำแนกรายกลุ่มอายุ พบว่า ทุกกลุ่มอายุ มีอัตราการติดเชื้อมากกว่าร้อยละ 10 ซึ่งสูงกว่าเกณฑ์ที่กำหนดคือ มากกว่าร้อยละ 5



ภาพที่ 12 อัตราความชุกโรคพยาธิใบไม้ตับ เขตสุขภาพที่ 8 จำแนกรายกลุ่มอายุปี 2556
ที่มา : สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 7 จังหวัดขอนแก่น

เมื่อพิจารณาระดับพบเชื้อความชุกพยาธิใบไม้ตับจำแนกรายหมู่บ้านในจำนวน 210 หมู่บ้านที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง พบว่า ระดับตรวจพบเชื้อพยาธิใบไม้ตับสูงสุดอยู่ที่ร้อยละ 1-19 คิดเป็นร้อยละ 44.3 รองลงมาคือระดับตรวจพบเชื้ออยู่ที่ร้อยละ 21-40 คิดเป็นร้อยละ 26 นอกจากนี้พบว่ามีพื้นที่ที่ไม่พบว่าประชาชนไม่มีการติดเชื้อพยาธิใบไม้ตับเลย มีถึงร้อยละ 10

ตารางที่ 1 ระดับการตรวจพบเชื้อพยาธิใบไม้ตับ จำแนกรายหมู่บ้าน

ระดับการตรวจพบเชื้อพยาธิใบไม้ตับ (%)	จำนวนหมู่บ้าน (n=210)	ร้อยละ
0	21	10.0
1-19	93	44.3
21-40	55	26.2
40 – 60	34	16.2
61 – 80	7	3.3
รวม	210	100

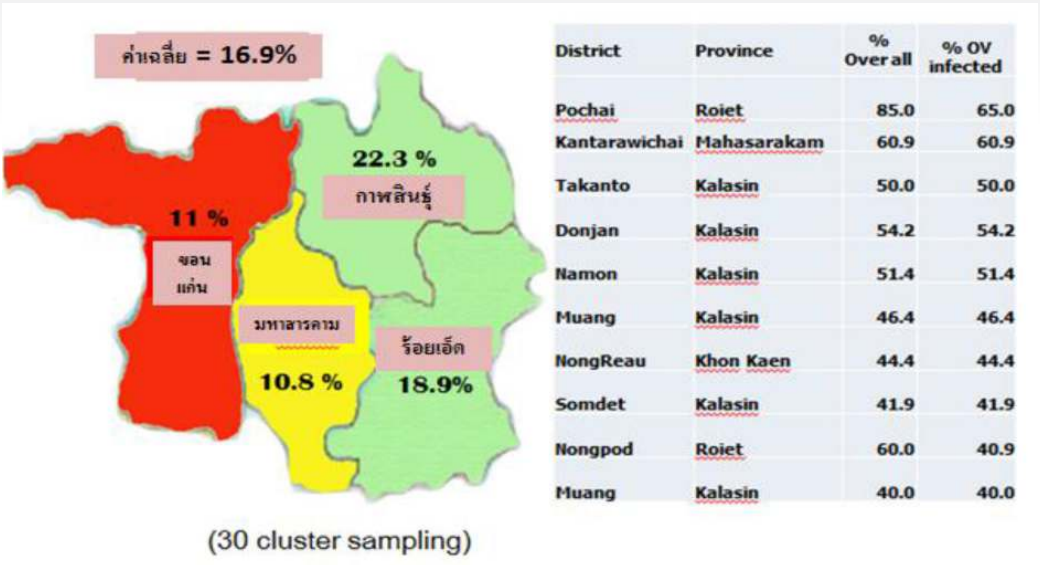
ผลการตรวจนับไข่พยาธิใบไม้ตับ เพื่อประเมินหาระดับความรุนแรงของพยาธิใบไม้ตับพบว่า ส่วนใหญ่มีระดับความรุนแรงอยู่ในระดับต่ำ คิดเป็นร้อยละ 91.5

ตารางที่ 2 ระดับความรุนแรงของจำนวนไข่พยาธิใบไม้ตับ (n= 3,916)

จำนวนที่ส่งตรวจทั้งหมด	พบพยาธิใบไม้ตับ	MEPG	S.D.	Low (EPG)		Medium (EPG)		High (EPG)		highest (EPG)	
				<1,000		1,000 -9,999		10,000-29,999		>29,999	
				n	%	n	%	n	%	n	%
3,916	980	316.8	1,222.7	897	91.5	83	8.5	0	0	0	0

หมายเหตุ : MEPG = Mean Egg Per Gram

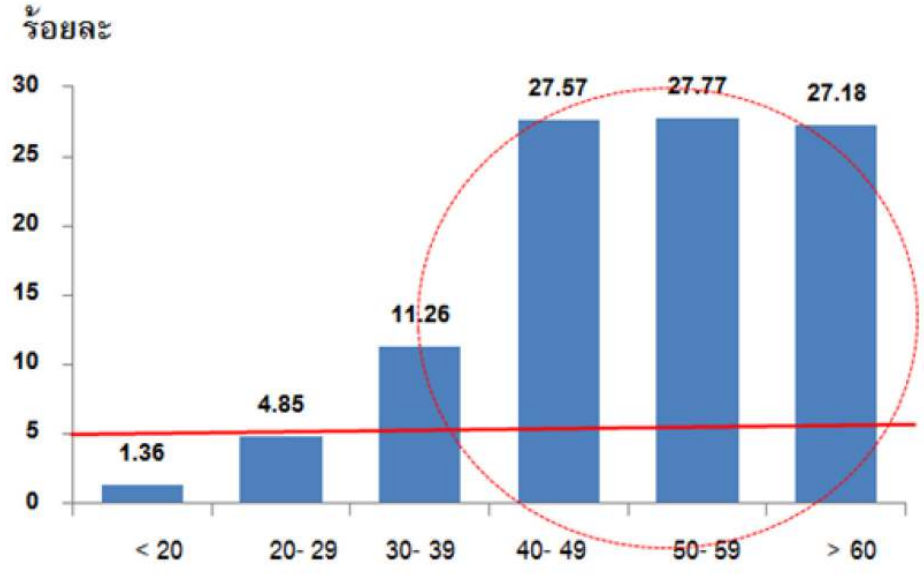
ในปี 2557 สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 7 จังหวัดขอนแก่น ร่วมกับเครือข่ายในพื้นที่ สำรวจการติดเชื้อพยาธิใบไม้ตับในพื้นที่เขตสุขภาพที่ 7 พบว่ามีอัตราการติดเชื้อเฉลี่ยร้อยละ 16.9 โดยพบมากที่สุดที่จังหวัดกาฬสินธุ์ ร้อยละ 22.3 เมื่อจำแนกอัตราพบเชื้อพยาธิใบไม้ตับเป็นรายพื้นที่ใน 4 จังหวัด พบสูงที่สุดคือ อำเภอโพธิ์ชัย จังหวัดร้อยเอ็ด คิดเป็นร้อยละ 65.0



District	Province	% Overall	% OV infected
Pochai	Roiet	85.0	65.0
Kantarawichai	Mahasarakam	60.9	60.9
Takanto	Kalasin	50.0	50.0
Donjan	Kalasin	54.2	54.2
Namon	Kalasin	51.4	51.4
Muang	Kalasin	46.4	46.4
NongReau	Khon Kaen	44.4	44.4
Somdet	Kalasin	41.9	41.9
Nongpod	Roiet	60.0	40.9
Muang	Kalasin	40.0	40.0

ภาพที่ 13 อัตราความชุกโรคพยาธิใบไม้ตับ เขตสุขภาพที่ 7 ปี 2557
ที่มา : สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 7 จังหวัดขอนแก่น

เมื่อพิจารณาอัตราการติดเชื้อจำแนกรายกลุ่มอายุ พบว่า กลุ่มอายุ มีอัตราการติดเชื้อมากที่สุด คือกลุ่มอายุ 40 – 60 ปี



ภาพที่ 14 อัตราความชุกโรคพยาธิใบไม้ตับ เขตสุขภาพที่ 7 จำแนกรายกลุ่มอายุปี 2558
ที่มา : สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 7 จังหวัดขอนแก่น

พฤติกรรมสุขภาพและการป้องกันควบคุมโรค

พฤติกรรมการกินของกลุ่มตัวอย่างในภาคตะวันออกเฉียงเหนือตอนบน พบว่า ประชาชนมีการกินก้อยปลาดิบ ร้อยละ 53.2 กินลาบปลาดิบร้อยละ 53.2 กินส้มตำใส่ปลาร้าดิบร้อยละ 86.7 และกินปลาส้มดิบร้อยละ 56.1 ในส่วนการป้องกันควบคุมโรคในพื้นที่ พบว่า การเคยกินยารักษาพยาธิใบไม้ตับ พบร้อยละ 10.5 และส่วนใหญ่ซื้อมาจากร้านขายยาในหมู่บ้าน การเคยตรวจอุจจาระพบไข่พยาธิใบไม้ตับ พบร้อยละ 6 ส่วนการถ่ายอุจจาระในส้วมที่ถูกสุขลักษณะเมื่ออยู่นอกบ้าน พบว่ามีการปฏิบัติเป็นประจำร้อยละ 96.4

ตารางที่ 3 พฤติกรรมสุขภาพและการป้องกันควบคุมโรคของกลุ่มตัวอย่าง (n = 3916)

พฤติกรรมสุขภาพและการป้องกันควบคุมโรค	จำนวน	ร้อยละ
1. การกินก้อยปลาดิบ		
ไม่กิน	1,834	46.8
กิน	2,082	53.2
2. การกินลาบปลาดิบ		
ไม่กิน	1,834	46.8
กิน	2,082	53.2
3. การกินส้มตำใส่ปลาร้าดิบ		
ไม่กิน	520	13.3
กิน	3,396	86.7
4. การกินปลาส้มดิบ		
ไม่กิน	1,720	43.9
กิน	2,196	56.1
5. การเคยตรวจอุจจาระแล้วพบพยาธิใบไม้ตับ		
ไม่พบ	3,682	94.0
พบ	234	6.0
6. การเคยกินยารักษาพยาธิใบไม้ตับ		
ไม่กิน	3,505	89.5
กิน	411	10.5
7. ในกรณีที่เคยกินยาได้ยามาจาก		
รพ.สต., รพช. , รพท.	139	33.8
หน่วยตรวจพยาธิเคลื่อนที่	9	2.2
ซื้อยาจากร้านขายยาในหมู่บ้าน	195	47.5
อื่นๆระบุ	68	16.5
8. การถ่ายอุจจาระในส้วมที่ถูกสุขลักษณะเมื่ออยู่ที่บ้าน		
ไม่เคยปฏิบัติเลย	27	0.7
ทำเป็นบางครั้ง	115	2.9
9. การถ่ายอุจจาระในส้วมที่ถูกสุขลักษณะเมื่ออยู่นอกบ้าน		
ไม่เคยปฏิบัติเลย	26	0.7
ทำเป็นบางครั้ง	115	2.9
ทำเป็นประจำ	3,775	96.4

จากการเก็บข้อมูลเชิงคุณภาพในพื้นที่ พบว่า ประชาชนยังคงกินปลาดิบ เนื่องจาก ความอร่อย การมียารักษาพยาธิ และมีความเชื่อว่าการรับประทานดิบจะทำให้ร่างกายแข็งแรง

โสตาย มันแซ่บ ประชาชนส่วนใหญ่ยังคงกินปลาดิบกันอยู่และถือว่าเป็นเรื่องปกติ เช่น ก้อยปลาดิบ ลาบปลาดิบ หรือปลาร้าดิบ เป็นต้น โดยให้เหตุผลว่า อร่อย ติดใจในรสชาด ดังคำพูดของประชาชนที่สะท้อนถึงพฤติกรรมการกินปลาดิบในขณะที่สนทนากลุ่มว่า *“โสตาย มันแซ่บ ก้างกะบ่มี เนื้อปลาหวาน นัว ต่างกับกินสุก ถ้าเฮาเอาปลาไปเฮ็ดสุกก้างกะหลาย บ่แซ่บ”* ชาวบ้านคนอื่นๆ เห็นด้วยกับคำพูดนี้ นอกจากนี้ *“เคยกินตะพ่อตะแม่ กะบ่เป็นหยัง กินสุกก้างหลายติดคอกินดิบ มันแซ่บ”* และจากการสัมภาษณ์เด็กหนุ่มอายุ 16 ปีที่ติดเชื้อพยาธิใบไม้ตับที่ได้สะท้อนมุมมองของการกินดิบว่า *“เกิดมาผมก็เห็นพ่อกะแม่กิน ผมก็เลยกินนำ กินบ่อยๆ เลยติดใจ ปลามันสด เนื้อหวานดี บ่มีก้างก็เลยกินมาเรื่อยๆ ก็ไม่เห็นเป็นไร”* นอกจากนี้ประชาชนในพื้นที่ สะท้อนว่า *“ในช่วงหน้าที่มีปลาเยอะๆ เช่น หน้าฝน พวกผมจะนำปลาที่จับได้เยอะๆ มาหมักไว้ทำเป็นปลาร้า ปลาจ่อม เก็บไว้กินนานๆ ส่วนปลาดิบจะกินนานๆ ครั้งเวลาพบปะสังสรรค์กันระหว่างเพื่อนฝูงครับของดีไม่ได้กินบ่อย”* จากการสังเกตประชาชนในพื้นที่มีการรับประทานปลาร้าเกือบทุกหลังคาเรือน และถือว่าเป็นเรื่องปกติ ในส่วนการรับประทานก้อยปลาดิบจะรับประทานในช่วงที่มีกิจกรรมสำคัญๆ ในพื้นที่เช่นงานเลี้ยงหรือการสังสรรค์ระหว่างเครือญาติหรือเพื่อนฝูง

มียากิน ประชาชนยังคงมีพฤติกรรมการกินปลาดิบ เนื่องจากสามารถไปซื้อยารักษาพยาธิได้ง่าย ก็เลยไม่กลัวการติดเชื้อพยาธิใบไม้ตับ ยารักษาพยาธิใบไม้ตับหรือยารักษาพยาธิทุกชนิดสามารถซื้อได้จากรถที่มาเร่ขายยาในหมู่บ้าน ร้านขายของชำ อสม.หรือ รพ.สต. เป็นต้น ส่งผลให้ประชาชนในพื้นที่มีการกินยารักษาพยาธิปีละหนึ่งถึงสองครั้ง ดังคำพูดที่ชาวบ้านสะท้อนในขณะสนทนากลุ่มว่า *“บ่ย่านดอกพยาธิ เพราะว่ามียากิน หลังจากผมกินก้อยปลาขาวนาไปสองสามเดือน ถ้ารู้สึกว่าท้องไส้ไม่ดี เช่น แน่นอืดอัด ไม่สบายท้อง ก็จะไปซื้อยาถ่ายพยาธิมากินเอง ก็ทำแบบนี้มานานแล้วจะกินปีละสองถึงสามครั้งต่อปี”* ชาวบ้านคนอื่นๆ เห็นด้วยกับคำพูดนี้นอกจากนี้ *“ผมบ่ย่านดอกพยาธิ บ่เคยเห็นตัวจักเทื่อ สมัยนี้มียาดี กินไปโลด”* ประชาชนในพื้นที่มีการบอกต่อๆกันในเรื่องการซื้อยารักษาพยาธิไม้ตับมารับประทานเอง แหล่งที่นิยมบอกต่อๆ ให้ไปซื้อมากที่สุดคือร้านขายยาในตลาดในอำเภอโดยไม่ต้องไปตรวจอุจจาระโดยให้เหตุผลว่าเสียเวลาไปตรวจที่โรงพยาบาล ซื้อยามารักษาเลย

กินดิบร่างกายแข็งแรง ประชาชนในพื้นที่มีความเชื่อว่า การกินปลาดิบทำให้ร่างกายแข็งแรง ทำงานได้ดี วัยหนุ่มสาวสามารถบริโภคปลาดิบได้เพราะร่างกายมีความต้านทานและจะไปช่วยเสริมให้แข็งแรงมากยิ่งขึ้น ส่วนเด็กและผู้สูงอายุไม่ควรกินดิบเพราะความต้านทานของร่างกายไม่ดี ดังคำพูดหนึ่งที่สะท้อนขึ้นในขณะสนทนากลุ่มว่า *“คนหนุ่มคนสาวกินได้ เพราะธาตุไฟดี เฮ็ดให้แข็งแรง เด็กน้อยกับผู้เฒ่า ห้ามกินธาตุยังอ่อนอยู่”* นอกจากนี้ ประชาชนมีความเชื่อว่า *“ให้ผมเลิกกินปลาดิบ ผมเลิกไม่ได้ดอก พอเห็นหมู่กิน ผมก็นึกอยากกินกินแล้วแข็งแรง เฮ็ดเวียกบ่เมื่อยเลย”* สอดคล้องกับคำพูดหนึ่งที่สะท้อนขึ้นขณะสัมภาษณ์ *“กินดิบเฮ็ดให้มีเฮือมีแฮง (แข็งแรง) บ่ย่านดอกพยาธิ บ่เคยเห็นโตจักเทื่อ”* ประชาชนคนอื่นๆเห็นด้วยกับคำพูดนี้ จากการสังเกตการณ์ในพื้นที่ พบว่า มีชายวัยกลางคนนั่งล้อมวงกินเหล้าด้วยกันประมาณ 9-10 คน ชนิดอาหารที่กำลังรับประทานคือก้อยปลาซิว

"กินมาโดน เลิกบ่ได้" ประชาชนในภาคตะวันออกเฉียงเหนือตอนบนส่วนใหญ่มีวิธีการถนอมอาหารประเภทปลาที่สามารถหาได้ในชุมชนเพื่อเก็บไว้รับประทานนานๆโดย การทำปลาร้า ปลาจ่อม ปลาส้ม เป็นต้นเกือบทุกหลังคาเรือนจะกินปลาร้าส่วนประกอบของอาหารที่กินจะมีปลาร้าร่วมด้วย อย่างไรก็ตามปลาร้าที่ประชาชนหมักเองจะหมักไว้นานเกือบหนึ่งปีถึงสองปีถึงจะนำมากิน นอกจากนี้พบว่า ปลาส้มเป็นอาหารที่ประชาชนชอบกิน โดยจะหมักปลาขาวไว้ประมาณ 3-7 วัน และจะนำมารับประทานกับข้าวเหนียวร่วมกับพริกดิบโดยที่ไม่ได้ทำให้สุกก่อน ดังคำพูดของชาวบ้านท่านหนึ่งสะท้อนขึ้นขณะสนทนากลุ่ม *“ปลาแดก (ปลาร้า) ผมกินมาตั้งแต่จำความได้ กินทุกมื้อ ติดแล้วครับกินทุก*

หลังคาเรือน" นอกจากนี้ *"นึ่งข้าวเหนียวฮ้อนๆ กินกับปลาส้ม กับบักพริกดิบ แซ่บหลายครับกินมาโดนแล้วครับ"* จากการสังเกตการณ์ในพื้นที่ พบว่าปัจจุบันปลาร้าที่ขายในท้องตลาดจะหมักนานประมาณ 2-3 เดือน ก็จะนำมาขายให้ประชาชน และเมนูส้มตำใส่ปลาร้าดิบก็เป็นเมนูยอดฮิตของประชาชนในพื้นที่

เอกสารอ้างอิง

สถาบันมะเร็งแห่งชาติกรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข. Cancer in Thailand 2550-2552. Retrieved 2 พฤศจิกายน 2557 from http://www.nci.go.th/th/cancer_record/cancer_rec1.html

สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ กระทรวงสาธารณสุข. สถิติการเกิดและสาเหตุการตายที่สำคัญของประเทศไทยปี 2555. Retrieved 2 ตุลาคม 2557 from http://bps.ops.moph.go.th/index.php?mod=bps&doc=5

Sriamporn S, Parkin DM, Pisani P, et al. A prospective study of diet, lifestyle, and genetic factors and the risk of cancer in Khon Kaen Province, northeast Thailand: description of the cohort. Asian Pac J Cancer Prev 2005; 6: 295-303

Sripa B, Pairojkul C. Cholangiocarcinoma: lessons from Thailand. Curr OpinGastroenterol 2008;24: 349-56

ฐิติมา วงศาโรจน์ ดวงเดือน ไกรลาศ พงศ์ราม รามสูตร และคณะ. การศึกษาสถานการณ์โรคหนอนพยาธิและโปรโตซัวในลำไส้ในประเทศไทยปี พ.ศ.2552. The 96 Years of Opisthorchiasis: Past, Present and Future InternationalCongress of Liver Flukes 7-8 March 2011, Pullman Raja Orchid Hotel, KhonKaen, Thailand

KesornThaewnongiew, Seri Singthong, SaowaluxKutchamart, SasithornTangsawad, SupanneePromthet, SupanSailugkum, NarongWongba. Prevalence and Risk Factors for OpisthorchisviverriniInfections in Upper Northeast Thailand.Asian Pac J Cancer Prev, 15 (16), 6609-6612

ภาคผนวก ค

เพลงพื้นบ้าน

เพลงทะเลแสนงาม

ข้อแนะนำ :ควรมีท่าทางประกอบเพลงเพื่อให้เด็กๆสนุกมากขึ้น

โน่นทะเลแสนงาม
ฟ้าสีครามสดใส
มองเห็นเรือใบ
แล่นอยู่ในทะเล
หากทรายงามเห็นปู
ดูซิดูหมู่ปลา
กุ้งหอยนานา
ว่ายอยู่กลางทะเล (ซ้ำ)

เพลง “ปลากระดี่ได้น้ำ”

ดุ๊กดิ๊กๆๆ ดุกดิกๆๆ
ดุ๊กดิ๊ก ระริกระรี้
ปลากระดี่ได้น้ำ
ท่าทางมันดูไม่งาม
เวลาได้น้ำ ระริกระรี้
หญิงเอย หญิงไทย
อย่าทำระริกระรี้
ท่าทางมันดูไม่ดี
เหมือนปลากระดี่ได้น้ำ

เพลงล้างมือบ่อยๆ

(จาก https://www.youtube.com/watch?v=vl-za6wEG0E)

ขอถามสักนิด ขอถามสักนิด ทำไมต้องล้างมือ
จะเป็นยังไง จะเป็นยังไง ถ้าเราไม่ล้างมือ
(ซ้ำ) ล้างแบบไหนดี ถึงจะถูก ถูก ถูกวิธี
(ซ้ำ2) เริ่มที่ข้อที่ 1 เอาฝ่ามือมาถูกัน
ข้อที่ 3 ต้องเอาฝ่ามือถูฝ่ามือ
แล้วมาข้อที่ 5 ต้องถูนิ้วหัวแม่มือ
และข้อที่ 7 ถูวนรอบๆข้อมือ
ล้างมือบ่อยๆ ล้างมือบ่อยๆ ล้างมือบ่อยๆ
เข้าห้องน้ำกินอาหารอย่าประมาท อาจติดเชื้อโรคมา
ป้องกันเชื้อโรคต่างๆติดอยู่ มันจะเข้าสู่ร่างกายเธอ
อยากจะรู้ อยากจะรู้ ก็ขยับก็ขยับเข้ามาเลย
จะมีเชื้อโรคต่างๆติดอยู่ มันจะเข้าสู่ร่างกายเธอ
ไม่ยากเลยจริงๆ **7** ข้อนี้ทำง่ายเหลือเกิน
ข้อที่ 2 นั้นต้องเอาฝ่ามือถูหลังมือ
ข้อที่ 4 ต้องเอาหลังนิ้วมือถูฝ่ามือ
ข้อที่ 6 เอาใบนิ้วถูคว้านฝ่ามือ
ทำประจำ ก็จะดี ดี ดี **(ซ้ำ 2)**
ไม่ยากสักนิด ไม่ยากสักนิด มา มา มาล้างมือ
เริ่มต้นวันนี้ เริ่มต้นวันนี้ ชวนกันให้ล้างมือ
(ซ้ำ)

เพลงปลาสุกแซ่บหลาย (สุกกะแซ่บ)

ขับร้องโดย ไมค์ ภิรมย์พร

(โครงการมหกรรมรณรงค์สัญจร การกำจัดโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี ปี 2556X

แซ่บแซ่บแซ่บ สุกกะแซ่บสุกกะแซ่บ
แซ่บแซ่บแซ่บ สุกกะแซ่บสุกกะแซ่บ
มาเด้อกินตำบักหุ่งมาเด้อกินตำบักหุ่ง
ตำบักหุ่งใส่ปลาร้าสุก ตำบักหุ่งใส่ปลาร้าสุก
กินดี อยู่ดี มีสุขปลาร้าสุกแซ่บหลาย แซ่บหลาย
แซ่บแซ่บแซ่บ สุกกะแซ่บสุกกะแซ่บ
แซ่บแซ่บแซ่บ สุกกะแซ่บสุกกะแซ่บ
ปลาขาวเฮ็ดปลาร้าหมักเกลือ ปลาขาวเฮ็ดปลาร้าหมักเกลือ
หมักไหเก็บไว้หลายเดือน หมักไหเก็บไว้หลายเดือน
แล้วเอามาต้มให้สุก แล้วเอามาต้มให้สุก
แล้วเทลงคลุกใส่ตำบักหุ่งแล้วเทลงคลุกใส่ตำบักหุ่ง
แซ่บแซ่บแซ่บ สุกกะแซ่บสุกกะแซ่บ
แซ่บแซ่บแซ่บ สุกกะแซ่บสุกกะแซ่บ
ปลาขาวชิ้นน้อยๆคั่วไฟปลาขาวชิ้นน้อยๆคั่วไฟ
เติมเครื่องลงใส่คลุกให้เข้ากัน เติมเครื่องลงใส่คลุกให้เข้ากัน
ชิมเบิ่งเถิกใจแซ่บหลาย ชิมเบิ่งเถิกใจแซ่บหลาย
กินดีปลอดภัยต้องกินให้สุก
แซ่บแซ่บแซ่บ สุกกะแซ่บสุกกะแซ่บ (ซ้ำ)

(จบเพลง)

เพลงปลาร้าสุกสุข

ศิลปิน ไมค์ ภิรมย์พร

จะปรุงอาหารครั้งใด ต้องใส่ใจใส่ปลาร้าสุก
จะได้กินได้แซ่บได้สุก (ซ้ำ)
ปลาร้าสุกสะอาดปลอดภัย(ซ้ำ)
ปลาดิบใช้ทำปลาร้า ที่ติดมาก็คือพยาธิ
เมื่อกินก็มีโอกาสเป็นโรคภัยในท่อน้ำดี
ปลาร้าปลาดิบปลาเกล็ดพยาธิใบไม้มากมี
อยากให้ดีต้องปรุงให้สุกก่อนกินลงไป
ซ้ำ*) จะปรุงอาหารครั้งใด ต้องใส่ใจปลาร้าสุก
จะได้กินได้แซ่บได้สุข
ปลาร้าสุกสะอาดปลอดภัย
(ซ้ำ**) พี่น้องที่กินปลาร้า
ความแซ่บต้องมาพร้อมความสะอาด
โรคภัยอย่าได้ประมาท
ทุกพยาธิมีอันตราย
พยาธิใบไม้ตับ ติดมากับปลาร้าทั่วไป
จะให้ปลอดภัย ต้องต้มให้สุกทุกต่อนปลาร้า
พยาธิใบไม้ตับ มากับปลาร้าไม่สุก
ต้องต้มให้สุก กินก็ปลอดโรค ปลอดภัย
(ซ้ำ**)

เพลงลำซิ่งสุขบัญญัติ 10 ประการ

เนื้อร้อง *นักศึกษาสาธารณสุข วิทยาลัยแพทย์ศาสตร์และการสาธารณสุข จังหวัดอุบลราชธานี*
ทำนองเพลง *ขาขาวสาวลำซิ่ง*

บุญบ้านเฮาม่วนแท้น้อพ้อกัน มาร่วมกันฟังเพื่อจะนำไปใช้นาน
สุขบัญญัตินั้นมี 10 ประการ มันเป็นพื้นฐานของการดูแลร่างกาย
เริ่มข้อ 1 นั้นกะเฮ็ดได้แสนง่าย ดูแลร่างกาย ของใช้ให้สะอาด
ข้อสองนั้น แปรงฟันทุกวันอย่าได้ขาด บ่ แมนเรื่องยาก อย่างน้อยมื้อละ 2 เทือ
ฮอดข้อสาม ล้างมือให้เป็นประจำ เราต้องหมั่นทำแม้กระทั่ง หลังขับถ่าย
ต่อไปข้อสี่กินอาหารที่ปลอดภัย เฮ็ดได้ง่ายๆ กินตามหลักโภชนาการ
* ย่าว ย่าว ย่าว ย่าว ย่าว ละว่า ย่าว ย่าว ละว่า ย่าว ย่าว เด้ออ้ายเดอ เด้ออ้ายเดอ เด้อเด้ออ้ายเดอ
ข้อห้ายิ่งดี บ่ เล่นการพนัน เป็นเรื่องสำคัญงดบุหรี่ ดื่มสุรา
ข้อหกใกล้ตัว เพื่อครอบครัวหรรษา บ่ มีปัญหา ร่วมกันสร้างสรรค์สามัคคี
ข้อเจ็ดนั้นหนา ร่วมกันป้องอุบัติภัย เพื่อให้ปลอดภัยห่างไกล อุบัติเหตุ
ข้อแปดทำง่ายออกกำลังกาย หมั่นสังเกต บ่ มีขอบเขตตรวจสุขภาพเป็นประจำ (ซ้ำ *)
ข้อเก้าแม่นบ้อ อยากขอให้รื่นรมย์ จิตใจสุขสม หาวิธีผ่อนคลาย
สุดท้ายข้อสิบไม่ใช้ของสิ่งอันตราย สังคมปลอดภัย สำนึกดีต่อส่วนรวม (ซ้ำ *)

เพลงโรคภัยใกล้ตัว

เนื้อร้อง *สุมาลี เที่ยงภักดิ์*
ทำนอง *เพลงคุณลำไย*

เรามาเรียนเรื่องโรคภัย ใกล้ไกลตัวเรานี่หนา
เกิดจากติดเชื้อนานา หนอนพยาธินี้หนาพาให้เป็นโรคตับ
โรคมะเร็งในท่อน้ำดี มากมีคนตายลาลับ
ป้องกัน รักษา กำกับ จะไม่ล่วงลับลาโลกไปโดยง่าย
(พูด) โรคพยาธิใบไม้ในตับ เรามากำกับให้มันหมดไป
อย่ากินปลาดิบเด็ดขาด โรคพยาธิระบาดรวดเร็วทันใด
ปลาร้า ก้อยปลา ปลาหมัก กินแล้วทุกข์หนักเพราะเกิดโรคภัย
ปลาน้ำจืดกินสุกเถิดอ้าย(ซ้ำ) อายุจะได้ยืนยาวต่อไป
พวกเรามาช่วยกันเถิด อย่าให้โรคเกิดขึ้นได้

เพลงโรคพยาธิใบไม้ตับ

เนื้อร้อง *สุมาลี เที่ยงภักดิ์*
ทำนอง *เพลงนมจากเต้า*

นี่โรคอะไรรู้ไหมเธอจ๋า โรคเกิดจากปลาน้ำจืดไงเล่า
ปลามีเกล็ดขาวน้ำเชื้อไม่เบา ทำสุกเถอะเราคุณค่าสารพัด
พยาธิใบไม้ตับนั้นน่ากลัว โรคระบาดทั่วทั้งคนและสัตว์
มาเถอะพวกเรามารีบกำจัด โรคไม่สะพัดถ้าทำสุกเอย

เพลงเสน่ห์สาวละว้า

คำร้อง *นายทินกร แสงนิกุล*
ทำนอง *เพลงปลาค้อใหญ่*

...ฮอดยาม เดือนสี่ เดือนห้า บ้านละว้าก็น้ำลงขอดแก่ง
น้ำ สิแห้งขอดสาย น้ำจิตน้ำใจเฮาบ่แห้งคือแก่ง
ยังมีเอื้อเฟื้อเผื่อแบ่งจิตใจแฝงด้วยประเพณีอันดีงาม....
มาเด้อ มายามบ้านน้อง ให้มาลองกินข้าวปลานำ
มากินปลาหน้าแล้ง ปลาริมแก่งมีแต่โตอ่ำหล่ำ
ไผมาอยู่เป็นที่ฮู้ที่ถามว่าแก่งละว้างามสุดลูกหูลูกตา....
โอ่..เด๋ เอ้ เอ๋..เอ้..เอโอ่..เด้..เอ้..เอ เอ้..เอ๋...เอ..
โอ่เด..อ้ายคนไกลเอ๊ย โอ่เด....อ้ายคนไคเอ้ย
อ้ายเอ้ย แก่งละว้านั่นเด้ออ้าย
ให้อ้าย หนอ..อดสาใส่ดางไว้
โอ๊ย สิได้กินปลา โตใหญ่...ผู้แพงเอ๋ย
อ้ายเอ๊ย ปลาโตใหญ่มาฮอดแล้ว
ปลาโตใหญ่มาฮอดแล้ว สิเฮ็ดสุกสู่อ้ายกิน
สิเฮ็ดสุกสู่อ้ายกิน
เออ...เอ่อ...เอ๊ย...นั่นนา...อ้ายเอ๊ย
ฮอยยิ้มพิมพ์ใจหวานฉ่ำ มากินข้าวนำอย่าลืมจ้ำแจ่วข่า
มาซอยตำหูกเข็นฝ้าย ว่างามหลายสาวละว้าคนส่า
น้องสิต่ำหมี่เสื้อผ้าไหมไว้ถ่า
สมบัติล้ำค่า แต่ปู่ย่าตายาย
สมบัติล้ำค่า แต่ปู่ย่าตายาย.....
โอ่..เด๋ เอ้ เอ๋..เอ้..เอโอ่..เด้..เอ้..เอ เอ้..เอ๋...เอ..

โอ่เด..อ้ายคนไกลเอ๊ย โอ่เด....อ้ายคนไคเอ้ย
อ้ายเอ้ย แก่งละว้านั่นเด้ออ้าย
ให้อ้าย หนอ..อดสาใส่ดางไว้
โอ๊ย สิได้กินปลา โตใหญ่...ผู้แพงเอ่ย
อ้ายเอ๊ย ปลาโตใหญ่มาฮอดแล้ว
ปลาโตใหญ่มาฮอดแล้ว สิเฮ็ดสุกสู่อ้ายกิน
สิเฮ็ดสุกสู่อ้ายกิน

เพลงคนบ้านเฮา บ่ กินปลาดิบ

เนื้อร้อง *ศุภฤกษ์ รัตนถา*
ทำนอง *เพลงคนบ้านเดียวกัน*

คนอิสานบ้านเฮา ถ้าไม่กินก้อยปลา สุขภาพแข็งแรง
แต่ถ้าหากมื้อได๋ หลงกินมันเข้าไป ก็จะทำให้ป่วย
ป่วยเป็นโรคน่ากลัว มะเร็งในท่อน้ำดี และมีหนอนใบไม้ เข้าไปชอนไชในตับของเรา
โอ้ย น้อ น้อ คนบ้านเฮา ให้เซาให้เลิก บ่ ต้องกินปลาดิบ ถ้าสิกินก้อยปลา สิต้องเฮ็ดให่สุก เด้อครับพี่น้อง
คนบ้านเฮา คนบ้านเดียวกัน

เพลงเด็กรุ่นใหม่ ไม่กินดิบ

เนื้อร้อง *ศุภฤกษ์ รัตนถา*
ทำนอง *เพลงลอยกระทง*

เด็กๆ จงจำเอาไว้ ว่าโทษพิษภัยของการกินดิบ
มีอันตรายและน่ากลัว พวกเราอย่ามัวเผอเรอไปกิน
เพราะมันมีพยาธิมากมาย จะเกิดภัย ต่อร่างกายเราเอง
ยิ่งไปทาน ก้อยปลา และยังไปทานส้มปลา บ่สุก
เราจงพึงระวังอันตราย อาจป่วยตายด้วยโรคมะเร็ง
เป็นมะเร็งในท่อน้ำดี ชีวีเราต้องดับสูญไป

แบบสังเกตพฤติกรรมการปฏิบัติกิจกรรม แผนการจัดประสบการณ์การเรียนรู้ที่.....
ชั้น.....ปีการศึกษา.....วันที่ ..... เดือน ..... พ.ศ. .....

กิจกรรมการประเมิน		กิจกรรมเคลื่อนไหวและจังหวะ			กิจกรรมเสริมประสบการณ์			กิจกรรมสร้างสรรค์และเสรี			กิจกรรมกลางแจ้ง			กิจกรรมเกมการศึกษา			สรุปรวม	
เลขที่	ชื่อ - นามสกุล	การปฏิบัติการตามสัญญาณ	การปฏิบัติตามคำสั่ง	ความคิด และจินตนาการ	ความกล้าในการแสดงออก	การสนทนา แสดงความคิดเห็น	การตอบคำถาม	ความสำเร็จของผลงาน	ความสนในการทำกิจกรรม	การเก็บของเข้าที่	ความสนุกสนาน	การช่วยเหลือ แบ่งปัน	การระวังอุบัติเหตุ	ความเข้าใจในเกม	การแบ่งปัน การรอโอกาส	การเก็บสิ่งของเข้าที่	คะแนนเฉลี่ย	ระดับคุณภาพ
1																		
2																		
3																		
4																		
5																		
6																		
7																		
8																		
9																		
10																		
11																		
12																		
13																		
14																		

เกณฑ์การให้คะแนน

1. เกณฑ์การให้คะแนนรายด้าน
ระดับคุณภาพ 3 = ดี
2 = พอใช้
1 = ปรับปรุง

2.เกณฑ์การให้คะแนนสรุปรวม
ระดับคุณภาพ 2.51-3.00 = ดี
1.51-2.50 = พอใช้
1.00-1.50 = ปรับปรุง

(ลงชื่อ)..... ผู้ประเมิน
(.....)
ตำแหน่ง.....
...../...../.....

(ลงชื่อ) ..... ผู้บริหาร
(.....)
ตำแหน่ง.....
...../...../.....

แบบประเมินผลงานกิจกรรมสร้างสรรค์ กิจกรรม.....

แผนการจัดประสบการณ์การเรียนรู้ที่.....

โรงเรียน..... สังกัด.....

ระดับชั้น.....ปีการศึกษา.....

รายการประเมินการ		ความสวยงาม			ความคิดสร้างสรรค์			ความประณีต			ความสะอาด			ความสมบูรณ์ของงาน			สรุปรวม	
		ระดับ			ระดับ			ระดับ			ระดับ			ระดับ				
เลขที่	ชื่อ - นามสกุล	ดี	พอใช้	ควรปรับปรุง	ดี	พอใช้	ควรปรับปรุง	ดี	พอใช้	ควรปรับปรุง	ดี	พอใช้	ควรปรับปรุง	ดี	พอใช้	ควรปรับปรุง	คะแนนเฉลี่ย	ระดับคุณภาพ
1																		
2																		
3																		
4																		
5																		
6																		
7																		
8																		
9																		
10																		
11																		
12																		
13																		
14																		
15																		

เกณฑ์การให้คะแนน

1. เกณฑ์การให้คะแนนรายด้าน
ระดับคุณภาพ 3 = ดี
2 = พอใช้
1 = ปรับปรุง

2.เกณฑ์การให้คะแนนสรุปรวม
ระดับคุณภาพ 2.51-3.00 = ดี
1.51-2.50 = พอใช้
1.00-1.50 = ปรับปรุง

(ลงชื่อ)..... ผู้ประเมิน
(.....)
ตำแหน่ง.....
...../...../.....

(ลงชื่อ) ..... ผู้บริหาร
(.....)
ตำแหน่ง.....
...../...../.....

ภาพโปสเตอร์ “สุขบัญญัติแห่งชาติ 10 ประการ”

ตัวอย่างโปสเตอร์ล้างมือ 7 ขั้นตอน

ผู้เรียบเรียงการจัดทำหน่วย
การจัดประสบการณ์เรื่อง โรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี ระดับอนุบาล 1-2

นางสาวเกษร แถวโนนงิ้ว
สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 7 จังหวัดขอนแก่น
นางสาวฐิติมา วงศาโรจน์
สำนักโรคติดต่อทั่วไป
นายแพทย์วัชระ เอี่ยมรัศมีกุล
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดร้อยเอ็ด
นางราณี วงศ์คงเดช
มหาวิทยาลัยมหาสารคาม
นางอมรรัตน์ ภูกาบขาว
สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 7 จังหวัดขอนแก่น
นายบุญจันทร์ จันทร์มหา
สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 7 จังหวัดขอนแก่น
นางศุจินันท์ ตรีเดช
สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 7 จังหวัดขอนแก่น
นางสาวกานต์ญาณี เกียรติพนมแพ
สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 8 จังหวัดอุดรธานี
นางสาวนิตยา ชุดไธสง
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดหนองคาย
นางสาวนิตยา ดวงแสง
สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 7 จังหวัดขอนแก่น
นายพงษ์ศักดิ์ ภูกาบขาว
สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษา เขต 25 ขอนแก่น
นายศึกฤทธิ์ วงศ์อารีย์
สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาหนองคาย เขต 1
นายนิพนธ์ ถิ่นดอนหมู
สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาบึงกาฬ
นางจิระภา ธรรมนำศีล
สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาขอนแก่น เขต 2
นางมาริษา ผาภูมิ
โรงเรียนบ้านหัวฝายโนนสะอาด สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาขอนแก่น เขต 2
นางปทุมรัตน์ หล้าจันทร์
โรงเรียนบ้านดอนปอแดง สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาขอนแก่น เขต 2
นางพรทิพย์ ชีพนุรัตน์
สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาหนองคาย เขต 2
นางอิษณาพร คุ้มตะบุตร
สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาหนองคาย เขต 2
นางสาวอนงค์นาถ เคนโพธิ์
โรงเรียนบ้านแท่น สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาขอนแก่น เขต 2
ร.ต.สุรศักดิ์ แทนวัน
โรงเรียนชุมชนบ้านหัวขัว สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาขอนแก่น เขต 2
นางสาวธิดารัตน์ นามสีฐาน
สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาขอนแก่น เขต 4

คณะทำงานจัดทำหน่วยการเรียนรู้
เรื่อง โรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดีแบบบูรณาการ

****

คณะที่ปรึกษา

นายแพทย์เจษฎา	โชคดำรงสุข	ประธานที่ปรึกษา
นายแพทย์สุวรรณชัย	วัฒนายิ่งเจริญชัย	รองประธานที่ปรึกษา
นายแพทย์วิทยา	หลิวเสรี	
แพทย์หญิงหรรษา	รักษาคม	
แพทย์หญิงศศิธร	ตั้งสวัสดิ์	
แพทย์หญิงฉันทนา	ผดุงทศ	
นายแพทย์ธีรวัฒน์	วลัยเสถียร	
นายแพทย์ศรายุธ	อุตตมางคพงศ์	
แพทย์หญิงผลิน	กมลวัทน์	
นายแพทย์รุ่งเรือง	กิจผาติ	

คณะทำงานจัดทำหน่วยการเรียนรู้

แพทย์หญิงศศิธร ตั้งสวัสดิ์
สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 7 จังหวัดขอนแก่น
นางสาวเกษร แถวโนนงิ้ว
สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 7 จังหวัดขอนแก่น
นายเชิดพงษ์ มงคลสินธุ์
สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 7 จังหวัดขอนแก่น
นางสาวสุมาลี จันทลักษณ์
สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 7 จังหวัดขอนแก่น
นายบุญจันทร์ จันทร์มหา
สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 7 จังหวัดขอนแก่น
นางศุจินันท์ ตรีเดช
สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 7 จังหวัดขอนแก่น
นายวัชรวีร์ จันทร์ประเสริฐ
สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 7 จังหวัดขอนแก่น
นายต่อพงษ์ กังสวร
สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 7 จังหวัดขอนแก่น
นายณัฐกิตต์ โคตมะ
สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 7 จังหวัดขอนแก่น
นางสาวช่อมาลา อุทัยอินทร์
สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 7 จังหวัดขอนแก่น
นางสุขเกษม เทพสิทธิ์
สำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน
นายพงษ์ศักดิ์ ภูกาบขาว
สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษา เขต 25 ขอนแก่น
นางนัตยา หล้าทูนธีรกุล
สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษา ขอนแก่น เขต 5
นางนภาพร ยุทไธสง
โรงเรียนบ้านไผ่ศึกษา สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษา เขต 25 ขอนแก่น
นายนิวัติ ต่อนี
โรงเรียนโคกสีพิทยาสรรพ์ สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษา เขต 25 ขอนแก่น
นายนิคม ชมพูหลง
สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษามหาสารคาม เขต 1

นายศุภฤกษ์ รัตนถา
โรงเรียนบ้านหนองโก
สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษา
ขอนแก่น เขต 5
นายวุฒิชัย วรครบุรี
โรงเรียนบ้านหนองลุมพุกบุ่งแสง
สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษา
ขอนแก่น เขต 5
นางเสาวลักษณ์ วรครบุรี
โรงเรียนบ้านนาก้านเหลือง
สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษา
ขอนแก่น เขต 5

พิมพ์ที่ : หจก.โรงพิมพ์คลังนานาวิทยา 232/199 ถ.ศรีจันทร์ ต.ในเมือง อ.เมือง จ.ขอนแก่น 40000
Tel. 0-4332-8589-91 Fax. 0-4332-8592 E-mail : klungpress@hotmail.com 2560 รหัส 02