



ผลงานวิจัย เรื่อง สุขภาพเด็ก

จากการเก็บข้อมูลในเรื่องสุขภาพของเด็กในคริสตจักรคู่สัญญา จำนวน 115 แห่ง เพื่อศึกษาสภาพปัญหาโรคที่เกิดขึ้นกับเด็ก และนำข้อมูลมาทำแผนยุทธศาสตร์งานพัฒนาสุขภาพของเด็ก ๆ ต่อไป พบว่าจำนวนเด็กโดยเฉลี่ยและจำนวนครั้งเฉลี่ยที่ตรวจสุขภาพเด็ก ดังตาราง

ช่วงอายุเด็ก	จำนวนเด็กเฉลี่ย (คน)	จำนวนครั้งเฉลี่ยที่ตรวจสุขภาพเด็ก (ครั้ง/ปี)
0 - 5 ปี	52	2
6 - 12 ปี	117	2
12 ปีขึ้นไป	90	2

พฤติกรรมสุขภาพเด็ก

พฤติกรรมสุขภาพเด็ก พบว่า มีการจัดการคัดแยกขยะบริเวณบ้านที่เด็กอาศัยอยู่ ส่วนใหญ่ยังมีการจัดการที่ยังไม่มีการจัดการที่ดี คิดเป็นร้อยละ 58.26 รองลงมาคือ บ้านเด็กมีห้องน้ำ ห้องส้วม สะอาด ไม่มีคราบสกปรก กลิ่นเหม็น อากาศถ่ายเทสะดวก คิดเป็นร้อยละ 40.87 ดังตาราง

พฤติกรรม	ร้อยละ	
	ใช่	ไม่ใช่
มีการจัดการคัดแยกขยะบริเวณบ้านที่เด็กอาศัยอยู่	41.74	58.26
บ้านเด็กมีห้องน้ำ ห้องส้วม สะอาด ไม่มีคราบสกปรก กลิ่นเหม็น อากาศถ่ายเทสะดวก	59.13	40.87
เด็กตัดเล็บมือ เล็บเท้า ให้สั้นอยู่เสมอ	67.83	32.17
เด็กแปรงฟันทุกวัน	71.30	28.70
บ้านที่เด็กอาศัยอยู่ สะอาด อากาศถ่ายเท	73.04	26.96
เด็กใส่เสื้อผ้าที่สะอาด ไม่สกปรกยับขึ้น	80.00	20.00
เด็กทานอาหารครบ 5 หมู่เหมาะสมตามวัย	80.87	19.13
เด็กล้างมือก่อนรับประทานอาหาร หลังขับถ่าย หลังจับสิ่งของสกปรก	82.61	17.39
เด็กอาบน้ำทุกวัน	86.96	13.04
เด็กมีน้ำดื่มที่สะอาด	90.43	9.57
เด็กได้ออกกำลังกายหรือเล่นกลางแจ้งอย่างน้อย 3 วัน/สัปดาห์	92.17	7.83
เด็กรับประทานนมหวานและนมกรูบกรอบ เช่น ลูกอม	93.91	6.09
เด็กได้รับการตรวจสุขภาพและรับวัคซีนตามนัดเป็นประจำ	99.13	0.87



จากการสัมภาษณ์เชิงลึกในส่วนของพฤติกรรมสุขภาพเด็ก พบว่า ก่อนที่เด็กจะเข้าร่วมโครงการโดยเฉพาะเด็กเล็ก จะไม่ค่อยสนใจเรื่องการรักษาความสะอาดของร่างกาย เด็กได้รับสารอาหารไม่ครบถ้วน วางของไม่เป็นที่เป็นทาง เช่น ของมีคมวางไว้กับพื้น เป็นต้น เนื่องจากเด็กส่วนใหญ่อาศัยอยู่กับผู้สูงอายุ (ปู่ย่าตายาย) ซึ่งไม่ได้ใส่ใจเท่าที่ควร จะปล่อยให้เด็กเล่นตามธรรมชาติ หลังจากเด็กได้เข้าร่วมโครงการแล้วพฤติกรรมสุขภาพเด็กดีขึ้น ทางโครงการมีการสร้างความตระหนักให้กับผู้ปกครองเด็กถึงเรื่องความสะอาดของเด็ก แนะนำการวางอุปกรณ์ให้ถูกต้องและปลอดภัย ซึ่งผู้ปกครองเด็กก็ให้ความร่วมมือเป็นอย่างดี และมีการสอนการรักษาความสะอาดให้กับเด็ก เช่น ล้างมือก่อนทานอาหาร แต่เด็กจะทำตามในช่วงระยะแรก ๆ โครงการมีการตรวจเด็กที่โครงการ เช่น มือ เล็บผม เป็นประจำ เมื่อโครงการไปเยี่ยมบ้านเด็ก บางบ้านสะอาดเรียบร้อยดี ซึ่งขึ้นอยู่กับความสะอาดของผู้ปกครองเด็กด้วย แต่ผู้ปกครองเด็กบางคนถ้าเขารู้ว่าเจ้าหน้าที่โครงการจะไปเยี่ยมก็จะจัดเตรียมบ้านให้สะอาดก่อน

โรคที่เกิดขึ้นกับเด็กในปีที่ผ่านมา

โรคที่เกิดขึ้นกับเด็กของคริสตจักรคัสสุยา ในปีที่ผ่านมา โดยใช้เกณฑ์จากการสังเกต ผู้ปกครองเด็กแจ้งให้ทราบ และเด็กเข้ารับบริการสถานบริการสาธารณสุข จำแนกข้อมูลต่าง ๆ ของโรค ดังตาราง (✓ คือ ภูมิภาค ช่วงอายุเด็ก และช่วงเวลาที่เกิดโรค) ■ คือ ช่วงเวลาที่เกิดโรคมามากที่สุด)

โรค	เปอร์เซ็นต์ ของเด็กที่ เป็นโรค	ภูมิภาค			จำนวนเด็กเฉลี่ย ที่เป็นโรคแต่ละ โครงการ	ช่วงอายุเด็กที่เป็นโรค			ช่วงเวลาที่เกิดโรค (เดือน)											
		เหนือ	กลาง	อีสาน		0-5 ปี	6-12 ปี	12 ปี ขึ้นไป	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.	ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.
1. โรคระบบทางเดินหายใจ																				
- ไข้หวัด	93.04%	✓	✓	✓	44	✓	✓	✓	■	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
- หอบหืด	53.04%	✓	✓	✓	5	✓	✓	✓	■	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
- ไข้หวัดใหญ่	38.26%	✓	✓	✓	3	✓	✓	✓	■	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
- ปอดบวม	31.30%	✓	✓	✓	2	✓	✓	-	✓	✓	✓	-	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
- ไอกรน	6.96%	✓	-	✓	1	✓	-	✓	■	■	✓	✓	✓	■	■	■	✓	✓	✓	✓
- วัณโรค	3.48%	✓	✓	✓	0	-	-	✓	■	■	■	■	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
- หลอดลมอักเสบ	1.74%	✓	-	-	0	✓	✓	-	-	■	■	-	-	-	-	■	■	■	■	-
2. โรคที่เกิดจากยุง/แมลง																				
- ไข้เลือดออก	43.48%	✓	✓	✓	2	✓	✓	✓	✓	-	✓	✓	■	■	■	■	✓	✓	-	✓
- มาลาเรีย	15.65%	✓	-	✓	2	✓	✓	✓	-	-	✓	✓	■	■	■	■	✓	✓	-	-
- ไข้เหลือง	3.48%	✓	-	-	0	✓	-	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	■	■	■	-	-	-
- ไข้รากสาดน้อย	3.48%	✓	-	-	0	✓	✓	✓	-	✓	-	✓	✓	■	■	■	-	-	-	-
- ไข้รากสาดใหญ่	0.87%	✓	-	-	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

โรค	เปอร์เซ็นต์ ของเด็กที่ เป็นโรค	ภูมิภาค			จำนวนเด็กเฉลี่ย ที่เป็นโรคแต่ละ โครงการ	ช่วงอายุเด็กที่เป็นโรค			ช่วงเวลาที่เกิดโรค (เดือน)												
		เหนือ	กลาง	อีสาน		0-5 ปี	6-12 ปี	12 ปี ขึ้นไป	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.	ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	
3. ท้องเสีย																					
- อาหารเป็นพิษ	38.26%	✓	✓	✓	3	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
- อหิวาตกโรค	11.30%	✓	-	✓	2	✓	✓	✓	-	-	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	-	-
4. พัฒนาการ																					
- น้ำหนักส่วนสูง ต่ำกว่าเกณฑ์	66.09%	✓	✓	✓	7	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
- พัฒนาการไม่สมวัย	51.30%	✓	✓	✓	2	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
- โรคอ้วน	49.57%	✓	✓	✓	2	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
5. โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์																					
- โรคเอดส์	5.22%	✓	✓	✓	0	-	-	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
- ซิฟิลิส		ไม่พบโรค																			
- โรคหนองใน		ไม่พบโรค																			
6. โรคที่เกิดจากปรสิต																					
- เหา	92.17%	✓	✓	✓	37	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
- พยาธิ	44.35%	✓	✓	✓	9	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
- เริม	8.70%	✓	✓	✓	0	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
- หิด	4.35%	✓	✓	-	1	-	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	-	-	-	✓
- ไข่สมองอักเสบเชื้อเจอี		ไม่พบโรค																			

โรค	เปอร์เซ็นต์ ของเด็กที่เป็นโรค	ภูมิภาค			จำนวนเด็กเฉลี่ย ที่เป็นโรคแต่ละ โครงการ	ช่วงอายุเด็กที่เป็นโรค			ช่วงเวลาที่เกิดโรค (เดือน)											
		เหนือ	กลาง	อีสาน		0-5 ปี	6-12 ปี	12 ปี ขึ้นไป	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.	ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.
7. โรคผิวหนัง																				
- กลากเกลื้อน	43.48%	✓	✓	✓	3	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
- เชื้อราบนศีรษะ	21.74%	✓	✓	✓	2	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
- เชื้อราบนใบหน้า	0.87%	-	✓	-	0	-	✓	-	-	✓	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
- ภูมิแพ้ผื่นคัน	0.87%	✓	-	-	0	-	✓	✓	-	-	-	-	-	✓	✓	-	-	-	-	-
8. โรคฟันและช่องปาก																				
- ฟันผุ	92.17%	✓	✓	✓	41	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
- เหงือกอักเสบ	40.87%	✓	✓	✓	6	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
9. อุบัติเหตุและการบาดเจ็บ																				
- หกล้ม	57.39%	✓	✓	✓	10	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
- อุบัติเหตุจากยานพาหนะ	45.22%	✓	✓	✓	1	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
- แผลไหม้	13.04%	✓	✓	✓	0	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
- จมน้ำ	3.48%	✓	-	✓	0	✓	✓	-	-	-	✓	✓	-	-	-	-	-	✓	-	-
- ได้รับพิษจากยาฆ่าหญ้า	3.48%	✓	✓	-	0	-	✓	-	-	-	-	-	✓	✓	✓	✓	✓	✓	-	-
- ตกเครื่องเล่น	0.88%	-	✓	-	0	-	✓	-	-	-	-	-	✓	-	-	-	-	-	✓	-
- มีดบาดมือ	0.88%	✓	-	-	0	-	-	-	-	-	✓	-	-	-	-	✓	-	-	-	-

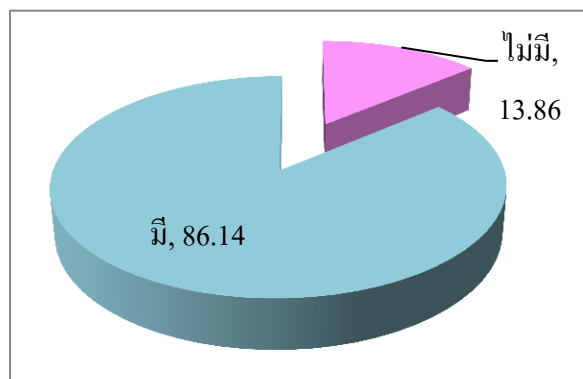
โรค	เปอร์เซ็นต์ ของเด็กที่ เป็นโรค	ภูมิภาค			จำนวนเด็กเฉลี่ย เป็นโรคแต่ละ โครงการ	ช่วงอายุเด็กที่เป็นโรค			ช่วงเวลาที่เกิดโรค (เดือน)											
		เหนือ	กลาง	อีสาน		0-5 ปี	6-12 ปี	12 ปี ขึ้นไป	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.	ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.
10. โรคอื่นๆ																				
- โรคตาแดง	59.13%	√	√	√	5	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√
- อีสุกอีใส	48.70%	√	√	√	5	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√
- โรคมือ เท้า ปาก	34.78%	√	√	√	2	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√
- ปากนกกระจอก	30.43%	√	√	√	2	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√
- โรคหัด	6.96%	√	√	-	0	√	√	-	√	√	-	-	√	√	√	√	√	√	-	-
- โรคหัดเยอรมัน	3.48%	√	-	-	0	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√
- โรคหัวใจ	2.68%	-	√	√	0	√	√	√	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	√	-
- โรคธาร์สซีเมีย	0.91%	-	√	-	0	-	-	√	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
- งูสวัด	0.91%	√	-	-	0	-	-	√	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
- มะเร็ง/ปากแห้ง/ ภูมิแพ้/ดาวซินโดรม	0.91%	√	-	-	0	√	√	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
- ผ่าไส้ติ่ง ไตวายเรื้อรัง เกล็ดเลือดต่ำ	0.91%	-	√	-	0	-	√	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

จากการสัมภาษณ์เชิงลึกเรื่องโรคที่เกิดขึ้นกับเด็กในโครงการพบว่า โรคที่เด็กเป็นส่วนใหญ่ มีดังนี้

1. โรคที่เกี่ยวกับทางเดินหายใจ ได้แก่ เป็นหวัด ไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ ปอดบวม และหอบ
2. โรคที่เกิดจากยุง/แมลง ได้แก่ โรคไข้เลือดออก ซึ่งปีที่ผ่านมาทั้งเด็กและผู้ใหญ่เป็นโรคนี้นี้กันมาก โรคมาลาเรีย และโรคไข้รากสาดใหญ่ ซึ่งพบในช่วงฤดูฝน
3. โรคที่เกิดจากปรสิต ได้แก่ เหา
4. โรคผิวหนัง ได้แก่ กลากเกลื้อน พบเป็นจำนวนมากในเด็กผู้ชาย ซึ่งส่วนมากจะเป็นบริเวณหัว
5. โรคฟันและช่องปาก ได้แก่ ฟันผุ
6. ท้องเสีย ท้องเดินในช่วงฤดูฝน
7. โรคตาแดง ซึ่งพบในช่วงฤดูฝน
8. โรคมือเท้าปาก
9. อุบัติเหตุและการบาดเจ็บ ได้แก่ เด็กถูกรถชนจนขาหัก เด็กตกต้นไม้ขาหัก เด็กจมน้ำเสียชีวิต และเด็กขี่จักรยานแล้วล้ม

การเข้าถึงสถานบริการสาธารณสุข

คริสตจักรคูสุญญา มีสถานบริการสาธารณสุข เช่น โรงพยาบาล รพ.สต. หรือคลินิก อยู่ใกล้คริสตจักร คิดเป็นร้อยละ 100 ซึ่งสถานบริการสาธารณสุขที่มีแพทย์ประจำการ คิดเป็นร้อยละ 86.14 และสถานบริการสาธารณสุขที่ไม่มีแพทย์ประจำการ คิดเป็นร้อยละ 13.86 ดังกราฟที่ 1 สถานบริการสาธารณสุขอยู่ห่างจากคริสตจักรโดยเฉลี่ยประมาณ 4 กิโลเมตร โดยสถานบริการสาธารณสุขอยู่ห่างจากคริสตจักรมากที่สุดประมาณ 22 กิโลเมตร และน้อยที่สุดประมาณ 0 กิโลเมตร



กราฟที่ 1 แสดงร้อยละของสถานบริการสาธารณสุขที่มีแพทย์ประจำการ

วิธีการรักษาหลังจากการเกิดโรคของเด็ก

วิธีการรักษาหลังจากการเกิดโรคของเด็กที่ทำเป็นประจำ ดังตารางข้างล่าง ซึ่งเด็กได้รับการรักษาจากโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพระดับตำบล (รพ.สต.) โรงพยาบาลประจำอำเภอ คลินิก และศูนย์บริการสาธารณสุขเป็นหลัก

ลำดับที่	วิธีการรักษา
1	ไปโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพระดับตำบล (รพ.สต.)
2	ไปโรงพยาบาล
3	ไปคลินิก
4	ซื้อยากินเอง
5	ใช้สมุนไพร
6	ไม่รักษา

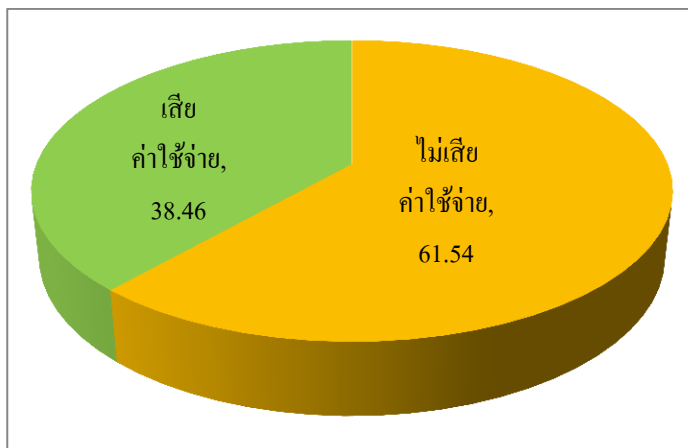
จากการสัมภาษณ์เชิงลึกเรื่องวิธีการรักษาหลังจากการเกิดโรคของเด็ก พบว่าเมื่อเด็กเป็นโรค ผู้ปกครองที่อยู่ใกล้กับโครงการจะมาแจ้งผู้จัดการโครงการหรือเจ้าหน้าที่โครงการเพื่อขอยาสามัญประจำบ้านก่อน ส่วนผู้ปกครองเด็กที่อยู่ไกลจากโครงการก็จะพาเด็กไป รพ.สต. เอง ถ้าอาการหนักถึงจะพาไปโรงพยาบาล ซึ่งผู้ปกครองเด็กบางส่วนจะพาเด็กไปรักษาเอง แต่ผู้ปกครองเด็กคนใดที่ไม่สามารถพาเด็กไปเองได้ ทางโครงการก็จะช่วยพาไปส่ง รพ.สต. หรือโรงพยาบาล

สำหรับโครงการสาขา ซึ่งน่าเป็นห่วงมากกว่า เพราะเดินทางลำบาก เช่น โครงการสาขาที่พม่าจะมีโรงพยาบาลในหมู่บ้าน เบื้องต้นจะรักษาที่พม่าก่อน ถ้าหนักก็จะพาเด็กเข้ามารักษาในโรงพยาบาลประเทศไทย

นอกจากนี้ยังมีผู้ปกครองบางคนยังรักษาเด็กแบบภูมิปัญญาชาวบ้าน เช่น ใช้สมุนไพร จะช่วยรักษาได้ระดับหนึ่ง เด็กบางคนก็หาย บางคนก็ไม่หาย ยกตัวอย่างกรณีเด็กที่ประสบอุบัติเหตุ แขนหัก ขาหัก ผู้ปกครองเด็กจะไม่พาไปโรงพยาบาลแต่จะรักษาเอง โดยใช้สมุนไพรประคบ เพราะผู้ปกครองกลัวว่าถ้าพาเด็กไปโรงพยาบาลแล้ว เด็กจะโดนตัดแขนขาออก และวิธีการรักษาของเขาก็หาย

ค่าใช้จ่ายในการรักษาโรค

ในการรักษาโรคแต่ละครั้ง ส่วนใหญ่เด็กไม่ต้องเสียค่าใช้จ่ายในการรักษาโรค คิดเป็นร้อยละ 61.54 ส่วนเด็กที่ไม่เสียค่าใช้จ่ายในการรักษาโรค คิดเป็นร้อยละ 38.46 ดังกราฟที่ 2 ซึ่งส่วนใหญ่ผู้ปกครองเด็กเป็นผู้ออกค่าใช้จ่ายในการรักษาโรค แต่ถ้าเป็นผู้ปกครองเด็กที่มีปัญหาทางการเงิน ทางโครงการจะช่วยดูแลค่าใช้จ่ายในการรักษาให้กับเด็ก



กราฟที่ 2 แสดงร้อยละการเสียค่าใช้จ่ายในการรักษาโรค

แผนในการป้องกันการเกิดโรคของคริสตจักรคู่สัญญา

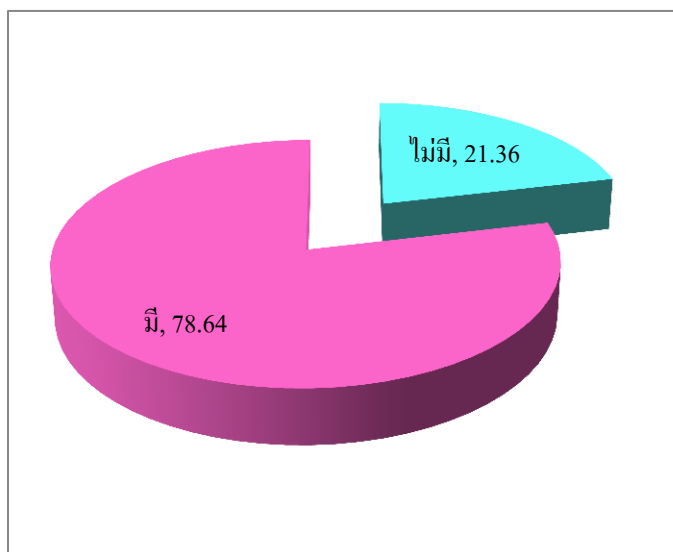
แผนในการป้องกันการเกิดโรคของคริสตจักรคู่สัญญา มีดังนี้

1. มีการจัดอบรมให้ความรู้แก่เด็กและผู้ปกครองเด็ก ในการดูแลสุขภาพเบื้องต้น การดูแลสุขภาพสะอาดของร่างกาย การปฐมพยาบาล สุขอนามัย โรคที่เกิดตามฤดูกาล การเฝ้าระวังโรคที่จะเกิดขึ้น แนะนำเด็กและผู้ปกครองในการรักษาและป้องกันการเกิดโรคนั้น ๆ แนะนำสถานบริการที่ดีให้กับผู้ปกครอง โดยผู้ให้ความรู้จะเป็นเจ้าหน้าที่โครงการ อสม. เจ้าหน้าที่สาธารณสุข พยาบาลวิชาชีพ แพทย์ และวิทยากรที่มีความรู้เกี่ยวกับโรค
2. มีการประชาสัมพันธ์ แจกใบปลิว และเดินรณรงค์ เช่น รณรงค์ทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ลูกน้ำยุงลาย ประชาสัมพันธ์โรคที่จะเกิดตามฤดูกาลต่าง ๆ
3. ติดตามเยี่ยมดูแลสุขภาพการเป็นอยู่พร้อมให้ความรู้การดูแลสุขภาพ เพื่อป้องกันโรคติดต่อต่าง ๆ
4. ส่งเสริมแจกเครื่องกรองน้ำเพื่อให้เด็กมีน้ำดื่มที่สะอาด และมีการใช้ห้องน้ำที่ถูกสุขลักษณะ
5. มีการจัดการสิ่งแวดล้อมความเป็นอยู่รอบด้านให้ปลอดภัยจากการเกิดโรค เช่น ฉีดพ่นควันกำจัดยุงลาย คั่วอุปกรณ์ที่ทำให้เกิดน้ำขัง
6. มีการตรวจสุขภาพเด็กประจำปี อย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง โดยมีหน่วยทีมแพทย์เคลื่อนที่มาตรวจสุขภาพ หรือเด็กไปตรวจที่ รพ.สต. หรือโรงพยาบาล
7. มีกิจกรรมส่งเสริมให้เด็กอาบน้ำวันละ 1 ครั้ง และแปรงฟันอย่างน้อยวันละ 2 ครั้ง โดยสอนวิธีการอาบน้ำ และแปรงฟัน และจัดหาอุปกรณ์บางอย่างให้ เช่น แปรงสีฟัน สบู่อาบน้ำ ผ้าเช็ดตัว เป็นต้น

8. กิจกรรมรักสุขภาพ (หมักเหา ตัดเล็บ ซัดซี้โคล ล้างมือก่อนรับประทานอาหาร) แจกเสื้อกันหนาวให้เด็ก แจกผ้าห่ม แจกยาแก้นิยุงและยาฆ่าเหาให้เด็ก
9. ส่งเสริมการบริโภคอาหารอย่างถูกหลักอนามัย การให้อาหารเสริมกับเด็ก กินอาหารที่ปรุงสดใหม่
10. ส่งเสริมการออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ และสอนทักษะกีฬาให้กับเด็ก
11. คริสตจักรมีการเฝ้าระวังการเกิดโรคร่วมกับอสม.หมู่บ้าน รพ.สต. หรือร่วมมือกับหน่วยงานในการป้องกันโรคตามแนวชายแดน หากเกิดขึ้นแล้วก็ช่วยกันแก้ไขเบื้องต้น
12. ทางโครงการและคริสตจักรได้ทำสถิติโรคที่พบบ่อยในแต่ละปี และจัดเรียงระดับโรค หากเป็นโรคที่สำคัญจะจัดอบรมให้ความรู้ รวมทั้งวิธีป้องกันและให้ความรู้เกี่ยวกับสาเหตุที่เกิดโรค และทางผู้จัดการเจ้าหน้าที่โครงการจะอบรมให้ความรู้ก่อนที่โรคจะระบาดขึ้น พร้อมตรวจดูที่พัก อาหารของเด็ก เป็นประจำ
13. คริสตจักรมีบุคลากรด้านการแพทย์ที่เป็นหมอและพยาบาลที่ให้คำปรึกษากับเด็กทุกสถานการณ์ และมีสถานพยาบาลของสมาชิกคริสตจักรที่รองรับเด็กในโครงการในการเข้ารับรักษาในส่วนเบื้องต้น

การได้รับความรู้เรื่องการป้องกันโรคและการปฐมพยาบาลเบื้องต้นของเด็กและครอบครัวคริสตจักร คู่สัญญา

ในรอบปีที่ผ่านมา คริสตจักรคู่สัญญาส่วนใหญ่มีหน่วยงานหรือบุคคลมาให้ความรู้เรื่องการป้องกันโรคและการปฐมพยาบาลเบื้องต้นแก่เด็กและครอบครัว คิดเป็นร้อยละ 78.64 หน่วยงานหรือบุคคลที่มาให้ความรู้ได้แก่ แพทย์ หมออุทุมพร พยาบาล วิชาชีพ พยาบาลจากโรงพยาบาลแมคคอร์มิค ผู้อำนวยการและเจ้าหน้าที่ รพ.สต. พยาบาลที่เป็นทีมของคริสตจักร เจ้าหน้าที่โครงการ อาสาสมัครสาธารณสุขในหมู่บ้าน(อสม.) เจ้าหน้าที่สาธารณสุข นักวิชาการสาธารณสุข และเจ้าหน้าที่ดับเพลิง ส่วนคริสตจักรคู่สัญญาที่ไม่มีหน่วยงานหรือบุคคลมาให้ความรู้เรื่องการป้องกันโรคและการปฐมพยาบาลเบื้องต้นแก่เด็กและครอบครัว คิดเป็นร้อยละ 21.36 ดังกราฟที่ 3



กราฟที่ 3 แสดงร้อยละการได้รับความรู้เรื่องการป้องกันโรคและการปฐมพยาบาลเบื้องต้นของเด็กและครอบครัวคริสตจักรคู่สัญญา