

แบบฟอร์มที่ 1 การบ่งชี้องค์ความรู้				
ชื่อหน่วยงาน : กลุ่มงานส่งเสริมทันตสุขภาพ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ				
ประเด็นภารกิจ/ยุทธศาสตร์	เป้าประสงค์	ตัวชี้วัดความสำเร็จ	เป้าหมาย	องค์ความรู้ที่จำเป็น
อนามัยแม่และเด็ก	หญิงตั้งครรภ์มีสภาวะทันตสุขภาพที่ดี	ดัชนีแผ่นคราบจุลินทรีย์ (Plaque index)	Plaque index ลดลงหลังการควบคุมแผ่นคราบจุลินทรีย์มากกว่าหรือเท่ากับ 50%	1. วิธีการควบคุมแผ่นคราบจุลินทรีย์ 2. การย้อมแผ่นคราบจุลินทรีย์ 3. การประเมินประสิทธิภาพการควบคุมแผ่นคราบจุลินทรีย์
องค์ความรู้ที่เลือกมาทำแผนการจัดการความรู้ การประเมินประสิทธิภาพการควบคุมแผ่นคราบจุลินทรีย์ในหญิงตั้งครรภ์				
เหตุผลที่เลือกองค์ความรู้ เนื่องจากหญิงตั้งครรภ์ เป็นกลุ่มที่ควรได้รับการดูแลสุขภาพช่องปาก เป็นพิเศษ เพราะมีโอกาสเกิดโรคปริทันต์รุนแรงกว่าช่วงเวลาอื่น เนื่องจากการเปลี่ยนแปลงของฮอร์โมน นอกจากนั้นสภาวะปริทันต์ของมารดายังมีผลต่อน้ำหนักของทารกที่คลอด การทำความสะอาดช่องปากเป็นการควบคุมคราบจุลินทรีย์วิธีหนึ่ง ที่เรียกว่า mechanical plaque control ซึ่งการควบคุมคราบจุลินทรีย์ที่มีประสิทธิภาพสามารถลดการเกิดสภาวะฟันผุ และเหงือกอักเสบได้				
รายชื่อสมาชิกกลุ่ม ทพ.จันจิรา วันแต่ง, ทพ.ก้องเกียรติ เต็มเกษมศานต์, ทพ.รุจิรา ธีระรังสิกุล, ทพ.ปวีณา ฉัตรกุล ณ อยุธยา และ ทพ.วรรณวิสา จิโรจน์นุกุล				
ผู้จัดการความรู้ ทพ.จันจิรา วันแต่ง.		หัวหน้าหน่วยงาน ทพ.ก้องเกียรติ เต็มเกษมศานต์		
ผู้ทบทวน (ประธาน/เลขาธิการคณะกรรมการจัดการความรู้)		ผู้อนุมัติ (ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ)		

แบบฟอร์มที่ 2 : แผนการจัดการความรู้						
ชื่อหน่วยงาน : กลุ่มงานส่งเสริมทันตสุขภาพ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ						
องค์ความรู้ที่เลือก การประเมินประสิทธิภาพการควบคุมแผ่นคราบจุลินทรีย์ในหญิงตั้งครรภ์						
ตัวชี้วัดความสำเร็จ ดัชนีแผ่นคราบจุลินทรีย์ (Plaque index)						
เป้าหมาย Plaque index ลดลงหลังการควบคุมแผ่นคราบจุลินทรีย์ มากกว่าหรือเท่ากับ 50%						
ที่	กิจกรรม	ระยะเวลา	ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ผู้รับผิดชอบ	เอกสาร
1	การบ่งชี้ความรู้ - ประชุมสมาชิกกลุ่มเพื่อคัดเลือก แนวทางการควบคุมคราบจุลินทรีย์	ม.ค.	จำนวนครั้งการประชุม	1 ครั้ง	สมาชิกทุกคน	- แบบฟอร์ม 1
	จัดทำแผนการจัดการความรู้	ม.ค.	จำนวนแผนการจัดการ ความรู้	1 แผน	จันจิรา	- แบบฟอร์ม 2
2	การสร้างและแสวงหาความรู้ - การทบทวนวิธีการควบคุมคราบ จุลินทรีย์	ม.ค.	จำนวนครั้งการประชุม	1 ครั้ง	สมาชิกทุกคน	- รายงานการทบทวน
	- การสรรหาสมาชิกกลุ่มการจัดการ ความรู้	ก.พ.	จำนวนครั้งการสรรหา	1 ครั้ง	จันจิรา	- ทะเบียนรายชื่อ
3	การจัดการความรู้ให้เป็นระบบ - การจัดระบบความรู้ให้เป็น หมวดหมู่	ก.พ.	จำนวนครั้งการประชุม	1 ครั้ง	สมาชิกทุกคน	- mind map
	- การคัดเลือกองค์ความรู้	ก.พ.	จำนวนครั้งการ	1 ครั้ง	สมาชิกทุกคน	- การให้นำหนัก

	เลือกวิธีการควบคุมคราบน้ำจืด		คัดเลือกองค์ความรู้			
4	การประมวลและกลั่นกรองความรู้ - ปฏิบัติตามแนวทางการควบคุม คราบน้ำจืด (การยอมPI .ในหญิงตั้งครรภ์ก่อน และหลังให้ทันตศึกษา)	มี.ค.-ก.ค.	ระยะเวลาการปฏิบัติ ตามแนวทางการ ควบคุมคราบน้ำจืด	1 เดือน	สมาชิกทุกคน	- แบบฟอร์ม 3 รายงานกิจกรรมการ จัดการความรู้
	- การทบทวนระหว่างการจัดการ ความรู้ (สรุปคำดัชนีคราบน้ำจืด และ การแลกเปลี่ยนวิธีการให้ทันต ศึกษาเกี่ยวกับการควบคุมครา บน้ำจืด)	มี.ค. -ก.ค.	จำนวนครั้งการประชุม	ทุกครั้งที่มีการ ประชุม	สมาชิกทุกคน	
	- การกลั่นกรองความรู้ (สรุปเปรียบเทียบวิธีการสอน ควบคุมคราบน้ำจืดและดัชนี คราบน้ำจืดและได้แนวทางการ ให้ทันตศึกษาในการควบคุม คราบน้ำจืด)	ส.ค.	จำนวนครั้งการประชุม	1 ครั้ง	สมาชิกทุกคน	
5	การเข้าถึงความรู้ - กระบวนการนำความรู้ไปสู่ผู้มี ส่วนได้ส่วนเสีย	ก.พ.-ส.ค.	จำนวนแหล่งที่เผยแพร่	1 แหล่ง	รจิดา	- drive K / ทันต- กรรม/คลังความรู้ -

						Gotoknow.org/blog /dent- HPC8
6	การแบ่งปัน แลกเปลี่ยนความรู้ - การเผยแพร่องค์ความรู้ใน หน่วยงาน	ส.ค.	จำนวนแหล่งที่เผยแพร่	1 แหล่ง	ปวีณา	- drive K / ทันต- กรรม/คลังความรู้ - Gotoknow.org/blog /dent- HPC8
	- การเผยแพร่องค์ความรู้นอก หน่วยงาน	ส.ค.	จำนวนแหล่งที่เผยแพร่	1 ครั้ง	วรรณวิสา	
7	การเรียนรู้ - การนำไปใช้ประโยชน์	ก.ย.	จำนวนแนวทางที่ได้	1 ครั้ง	สมาชิกทุกคน	- แนวทางการควบคุม คราบจุลินทรีย์
	- การประเมินผล	ก.ย.	จำนวนครั้งการ ประเมินผล	1 ครั้ง	ก้องเกียรติ	- แบบฟอร์ม 4 รายงานการจัดการ จัดการความรู้

แบบฟอร์มที่ 3 : บันทึกการจัดการความรู้			
ชื่อหน่วยงาน : กลุ่มงานส่งเสริมทันตสุขภาพ			
องค์ความรู้ที่เลือก การควบคุมแผ่นคราบจุลินทรีย์			
FA ทพญ.จันจิรา วันแต่ง note taker ทพญ.รุจิรา ธีระรังสิกุล ผู้ถ่ายภาพ ชิตชไม กวางแก้ว วันที่ 26 มกราคม 2555			
สถานที่ กลุ่มงานส่งเสริมทันตสุขภาพ			
ที่	แหล่งความรู้	เนื้อหา	องค์ความรู้ที่สกัดได้
1.	ทพ.ก้องเกียรติ เต็มเกษมศานต์	โครงการให้ทันตสุขศึกษาของหญิงตั้งครรภ์ที่เราทำกันอยู่มีการบันทึก/ดัชนีคราบจุลินทรีย์ที่เหมาะสม (plaque index)	การบันทึกดัชนีคราบจุลินทรีย์
2	ทพญ. จันจิรา วันแต่ง	ปัจจุบันการให้ทันตสุขศึกษา ของกลุ่มงานมีทั้งแบบกลุ่ม คือแบบที่ให้ทันตสุขศึกษาที่โรงเรียนพ่อแม่ โดยเจ้าพนักงานทันตสาธารณสุข และแบบรายบุคคลซึ่งให้ทันตสุขศึกษาโดยทพ.หรือผู้ช่วยทันตแพทย์ หรือเจ้าพนักงานทันตสาธารณสุข	การสอนทันตสุขศึกษาแบ่งเป็น - แบบรายกลุ่ม - แบบรายบุคคล
3.	ทพญ.วรรณวิสา จิโรจนกุล	การบันทึกดัชนีคราบจุลินทรีย์มีรายละเอียดมาก หากต้องการบันทึกเพื่อเปรียบเทียบผลการควบคุมคราบจุลินทรีย์จากการสอนทันตสุขศึกษาทั้ง 2 แบบ ควรมีการจัดแยกบันทึก และให้ทันตแพทย์ผู้ทำการรักษาเป็นผู้บันทึกเอง	แบบบันทึกคราบจุลินทรีย์แบบย่อ ประกอบด้วย 1. การทำฟันครั้งแรก ระบุ ดัชนีคราบจุลินทรีย์ก่อนแปรง และหลังแปรง 2. การทำฟันครั้งที่สอง ระบุ ดัชนีคราบจุลินทรีย์ก่อนแปรง 3. ประเภทการสอนทันตสุขศึกษา แบบรายกลุ่มหรือรายบุคคล

4	ทพญ.ปวีณา ฉัตรกุล ณ อยุธยา	การนัดหมายคนไข้ในการมารับการรักษา ควรมีการเตือนหรือ ย้ำการนำแปรงสีฟันที่แจกเมื่อเข้าโรงการ นำติดตัวมาด้วยใน การรักษาครั้งต่อไป	การนัดหมายให้โทรย้ำการนำแปรงสีฟันติดตัวมา ด้วย
---	----------------------------	--	---

แบบฟอร์มที่ 3 : บันทึกการจัดการความรู้			
ชื่อหน่วยงาน : กลุ่มงานส่งเสริมทันตสุขภาพ			
องค์ความรู้ที่เลือก การควบคุมแผ่นคราบจุลินทรีย์			
FA ทพญ.จันจิรา วันแต่ง note taker ทพญ.รุจิรา อีระรังสิกุล ผู้ถ่ายภาพ ชิดชไม กวางแก้ว วันที่ 26 มกราคม 2555			
สถานที่ กลุ่มงานส่งเสริมทันตสุขภาพ			
ที่	แหล่งความรู้	เนื้อหา	องค์ความรู้ที่สกัดได้
5	ทพญ.รุจิรา อีระรังสิกุล	การเปรียบเทียบประสิทธิภาพการควบคุมแผ่นคราบจุลินทรีย์ ควรเริ่มเก็บตั้งแต่เดือน กุมภาพันธ์ จนถึงสิ้นเดือน มิถุนายน 2555	ระยะเวลาจัดเก็บข้อมูล ก.พ.-มิ.ย.2555

การควบคุมแผ่นคราบจุลินทรีย์

* การนัดหมาย

1st visit

2nd visit

ย้ำการนำแปรงสีฟันมาด้วย

*การเก็บข้อมูล

วิธีการเก็บข้อมูล

บันทึกPI โดย ทพ.

exclusion criteria

ฟันเหลือน้อย

จัดฟัน

ระยะเวลา

ก.พ.- มิ.ย.2555

*วิธีการสอนทันตสุขศึกษา

แบบรายบุคคล

แบบกลุ่ม

*การวัดและประเมินผล

1st visit

ก่อนแปรง

หลังแปรง

2nd visit

หลังแปรง

แบบฟอร์ม 4
รายงานการจัดการความรู้

1) ชื่อเรื่อง

การควบคุมแผ่นคราบจุลินทรีย์ในหญิงตั้งครรภ์

2) หัวหน้าโครงการ

ทพญ.จันจิรา วันแต่ง

3) สมาชิกกลุ่ม (อาจะระบุเป็นหน่วยงาน หากทำทั้งหน่วยงาน)

1. ทพ.ก้องเกียรติ เต็มเกษมสานต์
2. ทพญ.รุจิรา อีระรังสีกุล
3. ทพญ.ปวีณา ฉัตรกุล ณ อยุธยา
4. ทพญ.วรรณวิสา จิโรจน์กุล
5. ทพญ.นราวัลภ์ อัครรัตน์

4) การทบทวนการจัดการความรู้ (ความเป็นมา เหตุผล ความจำเป็น การจัดการความรู้ให้เป็นระบบ และการคัดเลือกองค์ความรู้ที่มาจัดการความรู้)

ความเป็นมาและเหตุผลที่เลือกองค์ความรู้

จากการสำรวจระดับประเทศ พบโรคปริทันต์ในวัยทำงานสำรวจในกลุ่มอายุ 35-44 ปี และสะท้อนความรุนแรงของการเกิดโรคปริทันต์ที่มากขึ้นแม้ว่าจำนวนฟันในช่องปากจะคงเหลืออยู่ ณ วันที่สำรวจมากขึ้นกว่าการสำรวจที่ผ่านมาที่ผ่านมาก็ตามกลุ่มวัยทำงานร้อยละ 37.60 เป็นโรคปริทันต์ และพบการคงอยู่ของฟันในช่องปากของกลุ่มวัยทำงานและผู้สูงอายุมีมากขึ้น จำนวนผู้มีฟันใช้งานได้ 20 ซี่ ในช่องปากของทั้ง 2 กลุ่มอายุ มีมากขึ้นเมื่อเปรียบเทียบกับ การสำรวจที่ผ่านมา กลุ่มอายุ 35-44 ปี ร้อยละ 96.20 เป็นผู้ที่ไม่มีฟันในช่องปาก 20 ซี่ขึ้นไป และนอกจากนี้กลุ่มวัยทำงานในเขตภาคกลาง มีจำนวนผู้ใส่สบฟันหลังครบ 4 คู่ คิดเป็นร้อยละ 87.80 ซึ่งน้อยกว่า ภาพรวมระดับประเทศ ซึ่งคิดเป็นร้อยละ 93.54 (กองทันตสาธารณสุข กรมอนามัย, 2551)

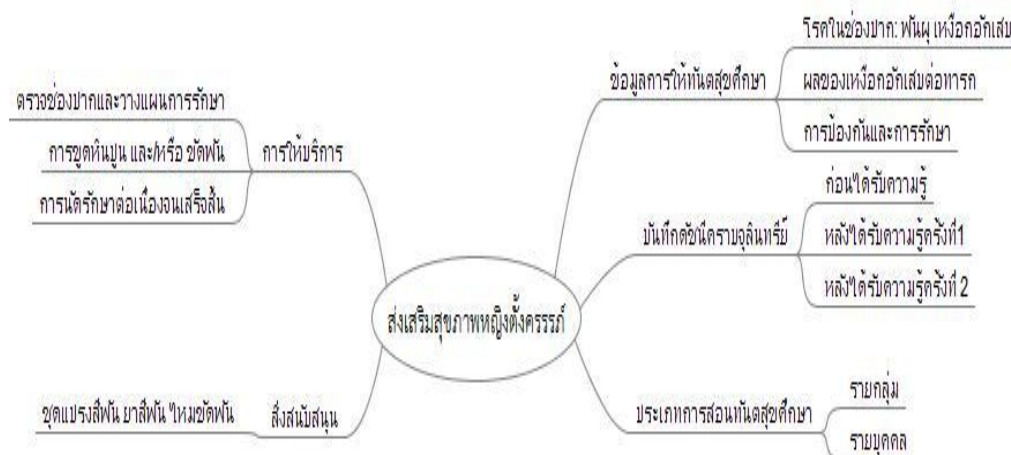
การสำรวจฟันที่รับผิดชอบของสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติเขต 3 นครสวรรค์ พบว่าสถานะทันตสุขภาพของมารดาขณะตั้งครรภ์ในภาพรวมเขต พบโรคฟันผุ 48.1% โรคเหงือกอักเสบ 67.7% แต่ในนครสวรรค์พบโรคฟันผุ 57.4% โรคเหงือกอักเสบ 81.1% ซึ่งข้อมูลชี้บ่งว่า โรคฟันผุ และ โรคเหงือกอักเสบ เป็นอีกหนึ่งปัญหาที่ต้องให้ความสำคัญ เมื่อเปรียบเทียบกับภาพรวมเขต (สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติเขต 3และศูนย์อนามัยที่ 8, 2552)

จากข้อมูลหญิงตั้งครรภ์ที่มารับบริการที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ 8 พบว่าจำนวนคนไข้หญิงตั้งครรภ์ที่มารับบริการฝากครรภ์ ปี 2550 ปี 2551 ปี 2552 จำนวน 2,380 คน 2,145 คน และ 2,540 คน ตามลำดับ ซึ่งเป็นกลุ่มผู้รับบริการหลักที่มารับบริการที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ อีกกลุ่มหนึ่ง และจากการรวบรวมข้อมูลหญิงตั้งครรภ์ระหว่างช่วง 12-20 สัปดาห์ ที่เข้าร่วมโครงการของกลุ่มงานส่งเสริมทันตสุขภาพ ในปี 2552-2553 จำนวน 244 คน พบว่า caries

free (ภาวะปราศจากฟันผุ) มีเพียง 27.46% และมีภาวะฟันผุ 72.54% และพบภาวะเหงือกอักเสบ 72.54% ซึ่งสะท้อนว่ากลุ่มหญิงตั้งครรภ์ ยังคงมีปัญหาสุขภาพช่องปาก แม้จะได้ ทันตสุศึกษา หญิงตั้งครรภ์เป็นกลุ่มที่ควรได้รับการดูแลสุขภาพเป็นพิเศษรวมทั้งสุขภาพช่องปาก เพราะมีโอกาสเกิดโรคปริทันต์รุนแรงกว่าช่วงเวลาอื่นเนื่องจากการเปลี่ยนแปลงของฮอร์โมน (Muramatsu, Y. and Takaesu, Y., 1994, pp.139-151) และ สภาวะปริทันต์ของมารดายังมีผลต่อน้ำหนักของทารกที่คลอด (Marin, C., et al., 2005, pp. 299-304)

การดูแลสุขภาพช่องปากและฟันสามารถทำได้ตั้งแต่เด็กเล็กที่ฟันยังไม่ขึ้น โดยการทำความสะอาดสันเหงือก ลิ้น และกระพุ้งแก้ม จนกระทั่งเข้าสู่วัยชรา ยังคงต้องดูแลสุขภาพปากและฟันอย่างต่อเนื่อง ในฐานะเจ้าหน้าที่สาธารณสุขเราควรมีการสร้างเสริมสุขภาพให้แก่ทุกช่วงวัยเพื่อให้คนไทยมีสุขภาพที่ดีอย่างถาวร และการทำความสะอาดช่องปากเป็นการควบคุมคราบจุลินทรีย์วิธีหนึ่ง ที่เรียกว่า mechanical plaque control ซึ่งการควบคุมคราบจุลินทรีย์ที่มีประสิทธิภาพนั้นสามารถลดการเกิดสภาวะฟันผุ และเหงือกอักเสบได้ ทั้งนี้รายละเอียดการให้ทันตสุศึกษาเกี่ยวกับการควบคุมคราบจุลินทรีย์ มีข้อปลีกย่อย แตกต่างกันไปในทันตบุคลากรแต่ละคน ดังนั้นการศึกษาค้นคว้าเพื่อศึกษาแนวทางการให้ทันตสุศึกษา โดยพิจารณาประสิทธิภาพการควบคุมคราบจุลินทรีย์ หรือ PLAQUE INDEX

การจัดความรู้ให้เป็นระบบ



องค์ความรู้ที่เลือกมาทำแผนการจัดการความรู้

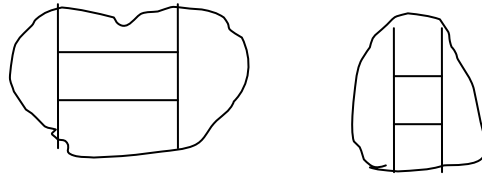
การประเมินประสิทธิภาพการควบคุมแผ่นคราบจุลินทรีย์ในหญิงตั้งครรภ์

5) กระบวนการจัดการความรู้

5.1) การเรียนรู้

ประชุมสมาชิกกลุ่มเพื่อคัดเลือกแนวทางการควบคุมคราบจุลินทรีย์ การทบทวนวิธีการควบคุมคราบจุลินทรีย์ โดยเกณฑ์พิจารณาการควบคุมคราบจุลินทรีย์ที่มีประสิทธิภาพนั้น ดัชนีคราบจุลินทรีย์ควรลดลงอย่างน้อย 50%

การย้อมสีฟัน พิจารณาการติดสี โดยตรวจตัวแทนสีฟัน 6 สี ได้แก่ #17/18, #13, #24, #37/38, #33, #44 ตามลำดับ ทั้งด้านใกล้กระพุ้งแก้ม (buccal) และด้านลิ้น (lingual) แบ่งฟันแต่ละด้านออกเป็น 5 ส่วน ให้คะแนนส่วนที่ติดสี ส่วนละ 1 คะแนน



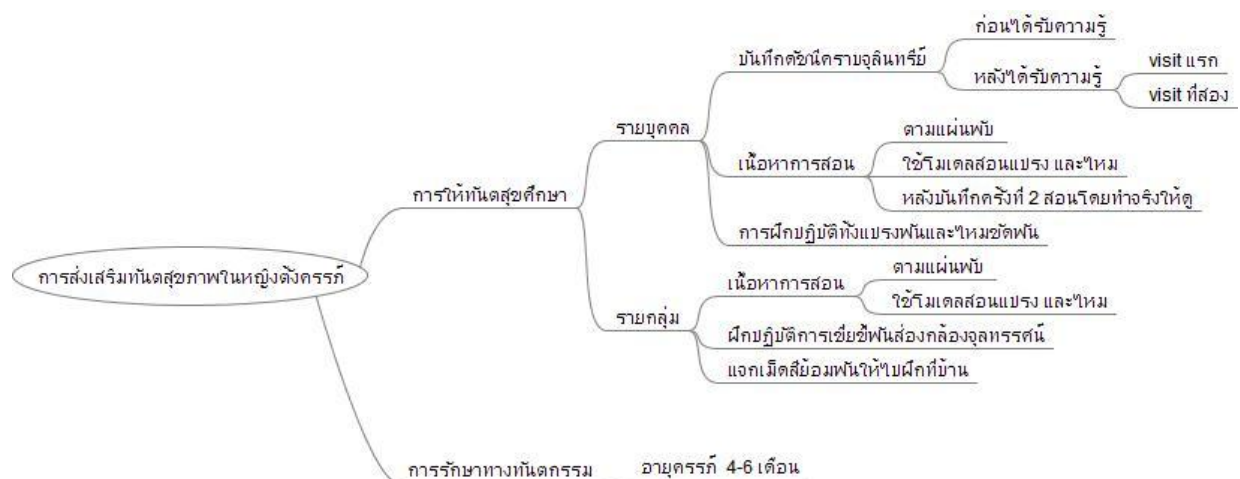
ประเภทการให้ทันตสุขศึกษา แบ่งได้ดังนี้ 1) แบบรายบุคคล หมายถึง ผู้รับบริการได้รับทันตสุขศึกษาแบบตัวต่อตัวระหว่างเจ้าหน้าที่และผู้รับบริการในคลินิกทันตกรรม 2) แบบรายกลุ่ม หมายถึง ผู้รับบริการได้รับทันตสุขศึกษาแบบกลุ่มร่วมกับผู้รับบริการรายอื่นในโรงเรียนพ่อแม่

การปฏิบัติตามแนวทางการควบคุมคราบจุลินทรีย์ ตั้งแต่เดือนมีนาคม ถึง กรกฎาคม 2555 หลังจากเผยแพร่ทาง facebook ในกลุ่ม KM HPH8 มีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ดังนี้

Q : การให้ทันตสุขศึกษารายกลุ่มมีนวัตกรรมที่ทำให้ประสิทธิภาพดีเทียบเท่ากับรายบุคคลอย่างไรหรือไม่

A : สำหรับการให้ทันตสุขศึกษารายกลุ่ม เราทำในโรงเรียนพ่อแม่ โดยมีเครื่องมือพิเศษเป็นกล่องจุลทรรศน์เพื่อฉายคราบจุลินทรีย์และย้อมให้หญิงตั้งครรภ์เห็นเชื้อที่อยู่ในคราบสีฟัน เป็นการกระตุ้นให้เกิดแรงจูงใจในการดูแลสุขภาพช่องปากอีกทางหนึ่ง

องค์ความรู้ที่สกัดได้



5.2) กระบวนการและเครื่องมือ

หญิงตั้งครรภ์ทุกรายที่มาฝากครรภ์จะถูกส่งต่อมาเพื่อรับการตรวจช่องปากและฟัน และมีความประสงค์จะรับการรักษาทางทันตกรรมต่อที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพศูนย์อนามัยที่ 8 จะได้รับการนัดโดยนัดทำฟันในช่วงการตั้งครรภ์ระหว่าง 4 - 6 เดือนโดยประมาณ และบางรายที่สะดวกจะได้รับการนัดจากโรงเรียนพ่อแม่เพื่อเข้ากลุ่มรับความรู้ทั้งเรื่องยา การตั้งครรภ์ และ

รวมถึงทันตสุขศึกษา ซึ่งจัดเป็นการได้รับความรู้แบบรายกลุ่ม สำหรับหญิงตั้งครรภ์บางส่วนจะได้รับการสอนทันตสุขศึกษาแบบรายบุคคล (แบบเฉพาะตัว) โดยเจ้าหน้าที่ ที่ห้องทันตกรรม

การบันทึกดัชนีคราบจุลินทรีย์จะทำการตรวจและบันทึกลงในแบบบันทึกของหญิงตั้งครรภ์ที่เข้าร่วมโครงการส่งเสริมทันตสุขภาพดังกล่าว

ชื่อ	HN												
	17/18		13		24		37/38		33		44		รวม
	B	L	B	L	B	L	B	L	B	L	B	L	
ก่อนแปรง													
หลังแปรง ครั้งที่ 1													
หลังแปรง ครั้งที่ 2													

สอนทันตสุขศึกษา ☐ แบบกลุ่ม ☐ แบบรายบุคคล

5.3) การวัดผล

การประเมินประสิทธิภาพการทำความสะอาดช่องปาก ใช้ดัชนีคราบจุลินทรีย์ซึ่งทำการย้อมคราบจุลินทรีย์ด้วยสีย้อมฟีน แล้วพิจารณาการติดสีของฟันที่เป็นตัวแทนทั้ง 6 ซี่ จากนั้นทำการรวมคะแนน ครั้งที่1 ก่อนการให้ทันตสุขศึกษา ครั้งที่2 หลังได้รับทันตสุขศึกษา และ ครั้งที่3 หลังได้รับสอนทันตสุขศึกษาโดยให้หญิงตั้งครรภ์ทำความสะอาดช่องปากด้วยตนเองก่อนย้อมคราบจุลินทรีย์ นำข้อมูลทำการวิเคราะห์พบว่า จำนวนหญิงตั้งครรภ์ทั้งหมดที่ได้รับการย้อมครั้งที่ 2 มี 41 คน มีดัชนีคราบจุลินทรีย์ลดลง 50% จำนวน 40 คน (97.6%) และ จำนวนหญิงตั้งครรภ์ทั้งหมดที่ได้รับการย้อมครั้งที่3 มี 31 คน มีดัชนีคราบจุลินทรีย์ลดลง 50% จำนวน 16 คน (51.61%)

OHI * NFRE Crosstabulation

			NFRE		Total
			PI ลดลง 50%	PI ไม่ลดลงถึง 50%	
OHI	GROUP	Count	12	1	13
		Expected Count	12.7	.3	13.0
		% of Total	29.3%	2.4%	31.7%
	INDIVIDUAL	Count	28	0	28
		Expected Count	27.3	.7	28.0
		% of Total	68.3%	.0%	68.3%
Total	Count		40	1	41
	Expected Count		40.0	1.0	41.0
	% of Total		97.6%	2.4%	100.0%

ตาราง แสดงความสัมพันธ์ระหว่างประเภทการสอนและประสิทธิภาพการควบคุมคราบจุลินทรีย์ครั้งที่2 (หลังการสอนทันตสุขศึกษา)

เมื่อพิจารณาเปรียบเทียบประเภทการสอนแบบรายกลุ่มและรายบุคคลพบว่า มีประสิทธิภาพ การควบคุมคราบจุลินทรีย์ที่ดี โดยแสดงจากค่าดัชนีคราบจุลินทรีย์ลดลงอย่างน้อย 50% ทั้งสองประเภท

OHI * NSRE Crosstabulation

			NSRE		Total
			PI ลดลง 50%	PI ไม่ลดลง 50%	
OHI	GROUP	Count	3	9	12
		Expected Count	6.2	5.8	12.0
		% of Total	9.7%	29.0%	38.7%
	INDIVIDUAL	Count	13	6	19
		Expected Count	9.8	9.2	19.0
		% of Total	41.9%	19.4%	61.3%
Total	Count		16	15	31
	Expected Count		16.0	15.0	31.0
	% of Total		51.6%	48.4%	100.0%

ตาราง แสดงความสัมพันธ์ระหว่างประเภทการสอนและประสิทธิภาพการควบคุมคราบจุลินทรีย์ครั้งที่ 3

พบว่า การให้ทันตสุขศึกษาแบบรายบุคคลมีประสิทธิภาพในการควบคุมคราบจุลินทรีย์ดีกว่าการให้ทันตสุขศึกษาแบบรายกลุ่มเมื่อพิจารณาจากค่าดัชนีคราบจุลินทรีย์ลดลงอย่างน้อย 50%

สรุปว่า ในระยะยาวการให้ทันตสุขศึกษาแบบรายบุคคลมีประสิทธิภาพดีกว่า

5.4) การสื่อสาร

การประชุมแลกเปลี่ยนและวิเคราะห์ข้อมูลประสิทธิภาพการควบคุมคราบจุลินทรีย์ แก่เจ้าหน้าที่ทันตกรรมที่เกี่ยวข้อง และเผยแพร่ข้อมูลแก่ผู้สนใจทาง [www. Facebook.com](http://www.Facebook.com) กลุ่มศอ.8

5.5) การยกย่องชมเชยและการให้รางวัล

การย้อมคราบจุลินทรีย์ทุกครั้งจะให้คนไข้ดูผ่านกระจกพร้อมกับทันตแพทย์ ดังนั้นเมื่อคราบจุลินทรีย์ลดลงคนไข้จะได้รับคำชมเรื่องการทำความสะอาดที่มีประสิทธิภาพดี ดังนั้นทำให้คนไข้เกิดความมั่นใจในความสามารถของตนเอง และการรับบริการทันตกรรมในโครงการส่งเสริมทันตสุขภาพ ผู้รับบริการจะได้รับชุดของขวัญทำความสะอาดช่องปาก ซึ่งประกอบด้วย แปรงสีฟัน ยาสีฟัน และไหมขัดฟัน



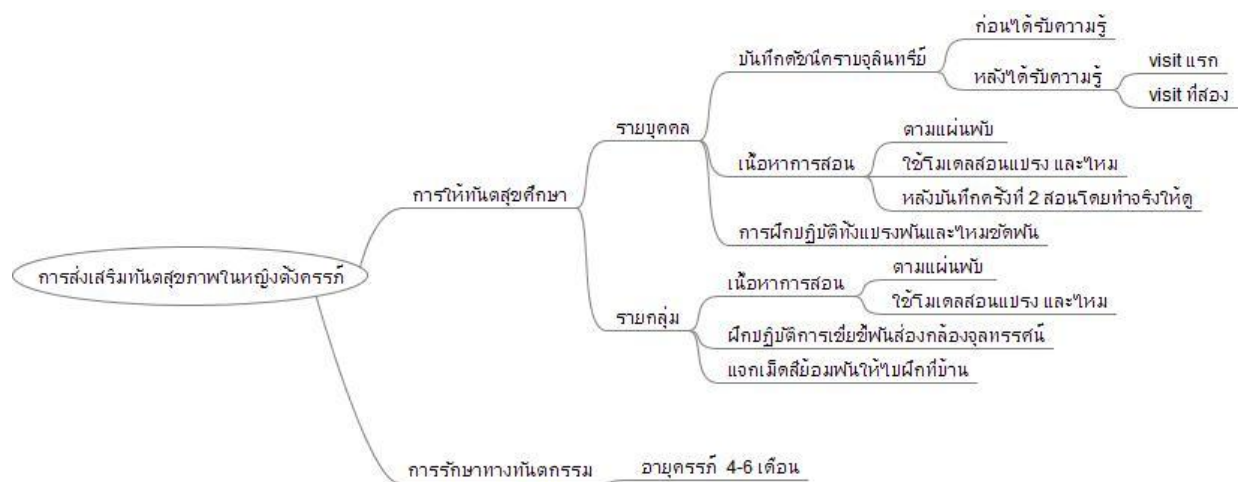
5.6) การเตรียมการและปรับเปลี่ยนพฤติกรรม

ภายหลังจากการเผยแพร่ข้อมูลแก่ เจ้าหน้าที่ทันตกรรมที่เกี่ยวข้อง ทำการกำหนดข้อตกลงการให้บริการ และ มีการจัดตารางเวรทันตแพทย์สำหรับทำคนไข้นัดที่เป็นหญิงตั้งครรภ์ที่เข้าโครงการ

6) การประเมินผล / กลับกรองความรู้

ดัชนีการabajลินทรีย์ลดลงเมื่อได้รับทันตสุศึกษา และดัชนีการabajลินทรีย์ไม่มีความแตกต่างเมื่อเทียบกับการสอนแบบรายบุคคลกับแบบรายกลุ่มในการย้อนหลังการรับทันตสุศึกษาครั้งแรก แต่เมื่อระยะเวลาผ่านไป ในการย้อนครั้งที่สามเป็นการย้อนก่อนการรับบริการในวันถัดไป พบว่าการสอนแบบรายบุคคล มีดัชนีการabajลินทรีย์ลดลงได้มากกว่าการสอนรายกลุ่ม

ดังนั้นการให้ทันตสุศึกษารายบุคคลจึงเป็นสิ่งสำคัญในการควบคุมการabajลินทรีย์ให้มีประสิทธิภาพ เพื่อให้ดัชนีการabajลินทรีย์ลดลง และสำหรับน้ำยาในการย้อนการabajลินทรีย์ เป็นอีกสิ่งที่มีความสำคัญต่อการตรวจประเมิน พบว่า น้ำยาชนิดนี้ ติตได้ชัดเจนและสังเกตเห็นได้ง่ายกว่าการใช้เม็ดสีย้อมฟัน และ เพื่อให้การให้ทันตสุศึกษาเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพในการควบคุมการabajลินทรีย์มากที่สุด จึงสกัดความรู้ ออกมาเป็นแนวทางในการส่งเสริมทันตสุขภาพในหญิงตั้งครรภ์ ได้ดังภาพ



7) กระบวนการนำไปใช้ การเผยแพร่

- เผยแพร่องค์ความรู้ทุกกระบวนการผ่าน Drive K/ทันตกรรม
- เผยแพร่องค์ความรู้ทุกกระบวนการผ่านในแฟ้มการจัดการความรู้ของงานทันตกรรม
- การแบ่งปัน แลกเปลี่ยนความรู้ การเผยแพร่องค์ความรู้ใน www.facebook.com
- จัดเก็บองค์ความรู้ในแฟ้มการจัดการความรู้ของศูนย์อนามัยที่ 8 (ห้องสมุด)
- เผยแพร่องค์ความรู้ในชุมชนทรัพยากรความรู้กรมอนามัย

8) การประเมิน การต่อยอดความรู้

- หลังการจัดการความรู้ และพัฒนาแนวทางการให้ทันตสุขศึกษาในหญิงตั้งครรภ์ควรเก็บข้อมูลและเพื่อเปรียบเทียบ ต่อเนื่องจากระยะเวลาที่ดำเนินการและจำนวนคนไข้ที่เก็บข้อมูล ยังมีจำนวนน้อย