

การพัฒนาคุณภาพการประเมินความเสี่ยงโรคฟันผุในเด็กปฐมวัยปี 2560

ผู้จัดทำ : กลุ่มงานทันตสาธารณสุข

1.การบ่งชี้ความรู้

การประเมินความเสี่ยงต่อการเกิดโรคฟันผุในเด็กปฐมวัย เป็นเครื่องมือที่จะประเมินพฤติกรรมมารดาและการทำความสะอาดฟัน ร่วมกับการตรวจสุขภาพช่องปากทุกครั้ง ที่มารับบริการคลินิกตรวจสุขภาพเด็กดี จะช่วยให้พบความเสี่ยงหรือความผิดปกติเริ่มต้น ประโยชน์ของการประเมินความเสี่ยงโรคฟันผุ สามารถป้องกัน รักษาได้อย่างทันทั่วทั้งที่ ก่อนที่โรคฟันผุจะลุกลาม โดยการให้ความรู้กับผู้ปกครองให้เห็นผลเสียของโรคฟันผุในเด็กปฐมวัย ให้คำแนะนำและพัฒนาทักษะผู้ปกครองให้สามารถทำความสะอาดช่องปาก และสร้างพฤติกรรมมารดาให้กับเด็กได้อย่างถูกต้อง

จากการดำเนินงานตามแนวทางการประเมินความเสี่ยงโรคฟันผุในเด็กปฐมวัย ปีงบประมาณ 2558 ได้แบ่งกลุ่มเสี่ยงออกเป็น 3 กลุ่ม คือ กลุ่มไม่เสี่ยง กลุ่มเสี่ยงปานกลาง และกลุ่มเสี่ยงสูง และให้ความรู้ในด้านการปรับพฤติกรรมมารดาและการแปรงฟันร่วมกันซึ่งจะปฏิบัติด้วยกันทุกกลุ่มเสี่ยง ซึ่งปัญหาที่พบ คือระยะเวลาในการให้ความรู้ทันตสุขศึกษาหลังจากที่ประเมิน จะใช้เวลานาน อีกทั้งผู้ปกครองอาจไม่ได้ปฏิบัติตามคำแนะนำทุกข้อ เนื่องจากมองว่าเนื้อหาของการให้ความรู้ บางเรื่องที่ไม่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมของบุตรหลาน ส่งผลให้ปฏิบัติได้ไม่ครอบคลุม อัตราการเกิดโรคฟันผุในเด็กปฐมวัยยังคงมีอยู่ในระดับที่ยังต้องแก้ไข

กลุ่มงานทันตสาธารณสุข จึงได้มีการทบทวนและปรับแนวทางการประเมินความเสี่ยงโรคฟันผุของเด็กปฐมวัย ปรับจาก 3 กลุ่ม เป็น 4 กลุ่ม ดังนี้ กลุ่มปกติ กลุ่มเสี่ยงน้อย กลุ่มเสี่ยงปานกลาง และกลุ่มเสี่ยงสูง โดยคำแนะนำจะเป็นดังนี้ กลุ่มปกติ (นัดตรวจฟันทุก 6 เดือน) กลุ่มเสี่ยงน้อย (ลด ละ เลิกในพฤติกรรมมารดา / ตรวจฟัน 6 เดือน) กลุ่มเสี่ยงปานกลาง (ลด ละ เลิก พฤติกรรมมารดา / ฝึกทักษะการแปรงฟัน / ตรวจฟัน 6 เดือน) และในกลุ่มเสี่ยงสูง (ลด ละ เลิก พฤติกรรมมารดา / ฝึกทักษะการแปรง / ทาฟลูออไรด์ / อุดฟัน หรือรักษารากฟัน ตรวจฟันทุก 3 เดือน)

จะเห็นได้ว่าการแบ่งกลุ่มความเสี่ยงของการเกิดโรคฟันผุ จากเดิม 3 กลุ่มเสี่ยง ปรับมาเป็น 4 กลุ่มเสี่ยง คำแนะนำในการให้ความรู้มีความชัดเจน เนื้อหากระชับ ผู้ได้รับการประเมินจะได้คำแนะนำตรงประเด็นกับความเสี่ยงของตนเอง ผู้ปกครองปฏิบัติได้ และมาตามนัด ปัญหาเรื่องโรคฟันผุในเด็กปฐมวัยมีแนวโน้มลดลง

วัตถุประสงค์ของการจัดการความรู้

1.เจ้าหน้าที่ที่รับผิดชอบงานทันตสุขภาพในเด็กปฐมวัย เขตสุขภาพที่ 3 มีความพึงพอใจต่อการใช้นโยบายการประเมินความเสี่ยงโรคฟันผุฯ ทั้งเนื้อหา มีความกระชับ ครอบคลุม สะดวกทำให้ปฏิบัติงานง่ายขึ้น

ผลที่คาดว่าจะได้รับ

- 1.มีการขยายการใช้นโยบายการประเมินความเสี่ยงโรคฟันผุในเด็กปฐมวัย เพิ่มขึ้นในพื้นที่ เขตสุขภาพที่ 3
- 2.อัตราการเกิดโรคฟันผุในเด็กปฐมวัย เขตสุขภาพที่ 3 มีแนวโน้มลดลง

2. การสร้างและแสวงหาความรู้

เจ้าหน้าที่กลุ่มงานทันตสาธารณสุข ร่วมกัน ศึกษา ค้นหาแนวทางการประเมินความเสี่ยงโรคฟันผุในเด็กปฐมวัย ในคลินิกตรวจสุขภาพเด็กดี ซึ่งได้จาก แนวทางการประเมินความเสี่ยงโรคฟันผุในเด็กก่อนวัยเรียน (WHO) และ แนวทางการประเมินความเสี่ยงโรคฟันผุในเด็กปฐมวัย กรมอนามัย

การเกิดฟันผุในเด็กปฐมวัย เกิดจากพฤติกรรมการกินที่ไม่ถูกวิธี และการแปรงฟันที่ไม่สะอาด พฤติกรรมการกินอาหารที่ไม่ถูกวิธีมีดังนี้

1. กินนมขวด อมนมขวดคาปาก
2. บริโภคนมหวาน นมเปรี้ยว นมหวานปรุงแต่ง
3. ความถี่ในการบริโภคอาหาร

พฤติกรรมการแปรงฟัน

1. การให้ความร่วมมือในการแปรงฟันของเด็ก
2. การแปรงฟันที่ไม่สะอาด

ปัจจัยหลักที่ก่อให้เกิดปัญหาโรคฟันผุในเด็กปฐมวัย เกิดจากการที่เด็กมีการกินนมที่ไม่ถูกวิธี เช่น กินนมขวด หลับคาขวด กินนมหวาน ทานอาหารแล้วไม่ดื่มน้ำตาม อีกทั้งการแปรงฟันที่ไม่สะอาด ย่อมส่งผลให้เกิดโรคฟันผุได้ง่าย เพราะฉะนั้น ผู้ปกครองจึงเป็นผู้มีบทบาทสำคัญในการดูแลทันตสุขภาพให้กับบุตรหลาน

3. การจัดการความรู้อย่างเป็นระบบ

เจ้าหน้าที่กลุ่มงานทันตสาธารณสุข คิดค้นหาแนวการประเมินความเสี่ยงโรคฟันผุในเด็กปฐมวัย คลินิกตรวจสุขภาพเด็กดี มีการทบทวนหารือ ร่วมกัน ทดลองการประเมินความเสี่ยงโรคฟันผุในเด็กปฐมวัย ปรับให้ทำงานง่ายขึ้นแต่มีประสิทธิภาพ ลดระยะเวลา จากนั้นได้ตกลงร่วมกัน จนได้แนวทางการประเมินความเสี่ยงโรคฟันผุในเด็กปฐมวัย คลินิกตรวจสุขภาพเด็กดี ปี 2560 ขั้นตอนการประเมินความเสี่ยงมีความครอบคลุม

หน้า 52

แนวทางการจัดการกลุ่มเสี่ยงต่อโรคฟันผุในเด็กปฐมวัย (หน้า 52)

เด็กอายุ 0-3 ปี

ประเมินความเสี่ยงต่อโรคฟันผุ

ความเสี่ยง		✓ หรือ ✕
1	กินนมรสหวาน	
2	กินนมมีรสเค็ม	
3	จุดนมขวดกับคาขวด	
4	ใส่เครื่องสัมผัสหวานในขวดให้เด็กดูด	
5	กินขนมหวาน/เครื่องดื่ม สหวาน 2 ครั้ง/วัน	
6	เด็กไม่ได้รับอาหารแปรงฟันด้วยยาสีฟันผสมฟลูออไรด์ อย่างน้อยวันละ 2 ครั้ง	
7	ตรวจพบคามลงลิ้นหรือ (ใช้ Explorer หรือปลายหลอดดูดน้ำเย็บ)	
8	ตรวจพบฟันที่ผุหรือขาวขุ่น	
9	ตรวจพบฟันผุเดิม (5)	

ระดับความเสี่ยงต่อโรคฟันผุ

ภาวะประเมิน	ระดับ	✓ หรือ ✕
0 = ไม่มีความเสี่ยง	ปกติ	
1 = มีความเสี่ยงข้อใดข้อหนึ่งจาก 1 - 5	น้อย	
2 = มีความเสี่ยงข้อใดข้อหนึ่งจาก 6 - 7	ปานกลาง	
3 = มีความเสี่ยงมากกว่า 1 ข้อจาก 1 - 7 หรือมีข้อ 8 หรือข้อ 9	สูง	

แนวทางการจัดการ

กลุ่มปกติ	1. ใช้คำแนะนำ นัดตรวจฟันทุก 1 ปี
กลุ่มเสี่ยงน้อย	1. ลบ/สระ/เลิก พฤติกรรมเสี่ยง 2. ใช้คำแนะนำ นัดตรวจฟันทุก 6 เดือน
กลุ่มเสี่ยงปานกลาง	1. สึกขูดฟันเพื่อไม่ให้แปรงฟันให้เด็ก 2. ลบ/สระ/เลิก พฤติกรรมเสี่ยง 3. ใช้คำแนะนำ นัดตรวจฟันทุก 6 เดือน
กลุ่มเสี่ยงสูง	1. ลดฟัน หรือรักษาฟันให้ 2. เคลือบฟลูออไรด์วางยาสีฟันทุก 6 เดือน (ถ้ายังมีฟันผุทุก 3 เดือน) 3. สึกขูดฟันเพื่อไม่ให้แปรงฟันให้เด็ก 4. ลบ/สระ/เลิก พฤติกรรมเสี่ยง 5. ใช้คำแนะนำ นัดตรวจฟันทุก 3 เดือน

หมายเหตุ ภาวะประเมินการจัดการให้ประเมินในการนัดหมายครั้งต่อไป ยกเว้นภาวะปรับ พฤติกรรมให้ปรับลดตามทุก 1 เดือน

แล้วลงบันทึกลงในสมุดสีชมพูของเด็กที่มาตรวจสุขภาพเด็กดี

อายุ	6	9	12	18	24	30	3 ปี	4 ปี
ความเสี่ยง								
1. กินนมรสหวาน								
2. กินนมเมื่อตึก								
3. ดูดนมขวด/หีบคาวจวด								
4. ใช้เครื่องดื่มรสหวานในขวดให้เด็กดูด								
5. กินขนมหวาน/เครื่องดื่มรสหวาน 2 ครั้ง/วัน								
6. เด็กไม่ได้รับการแปรงฟันด้วยยาสีฟันฟลูออไรด์อย่างน้อยวันละ 2 ครั้ง								
7. ตรวจพบคราบจุลินทรีย์ (ซีฟัน)								
8. ตรวจพบผิวฟันมีรอยขาวขุ่น								
9. ตรวจพบฟันผุเป็นรู (ซี)								
เด็กมีความเสี่ยงฟันผุ (มีข้อใดข้อหนึ่งจาก 1-9)								
ให้คำแนะนำ	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
ฝึกแปรงฟัน	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
ทาฟลูออไรด์	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
บริการอื่นๆ	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
ระบุ								
ผู้ให้บริการ								
วันที่ให้บริการ								
นัดครั้งต่อไป								

ลงบันทึกในทะเบียนเด็กที่ได้รับการประเมินในคลินิกตรวจสุขภาพเด็กดี โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ

เก็บข้อมูล รวบรวมรายงาน แล้วนัดติดตามเด็กเพื่อตรวจประเมินซ้ำ

แบบบันทึกการจัดการความเสี่ยงต่อโรคฟันผุในเด็กปฐมวัย

ที่	HN	โทร	ชื่อ-สกุล	ประเมินความเสี่ยง									ระดับความเสี่ยง	แนวทางการจัดการ					การนัดหมาย (ว/ด/ป)				
				1	2	3	4	5	6	7	8	9		0-3	แนะนำ/นัดหมาย	ปรับพฤติกรรม	สอนแปรงฟัน	ทาฟลูออไรด์วานิช		อุด/รักษา			

หมายเหตุ ความเสี่ยง 1 = กินนมรสหวาน, 2 = กินนมเมื่อตึก, 3 = ดูดนมขวด/หีบคาว, 4 = ใช้เครื่องดื่มรสหวาน, 5 = กินขนมหวาน ≥ 2 ครั้ง/วัน, 6 = ไม่ได้แปรงฟัน, 7 = มีคราบฟัน, 8 = มีรอยขาวขุ่น, 9 = ฟันผุ

ซึ่งแนวทางการประเมินฯที่ได้ครั้งนี้ มีข้อตกลง ให้เจ้าหน้าที่ในกลุ่มงานทันตสาธารณสุข ทดลองนำไปใช้ คลินิกตรวจสุขภาพเด็กดี โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ 3 นครสวรรค์ ในช่วงมกราคม – มีนาคม 2560 ระยะเวลาในการเก็บข้อมูลเป็นเวลา 3 เดือน และมีผู้ดำเนินการกับพื้นที่ ทั้งหมด 10 พื้นที่ ใน 5 จังหวัด เขตบริการสุขภาพที่ 3 ประกอบด้วยรายชื่อ ดังนี้

- 1.โรงพยาบาลคลองลาน อ.คลองลาน จ.กำแพงเพชร
- 2.โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบล อ.คลองลาน จ.กำแพงเพชร
- 3.โรงพยาบาลสรรคบุรี อ.สรรคบุรี จ.ชัยนาท
4. โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบล อ.สรรคบุรี จ.ชัยนาท
- 5.โรงพยาบาลบรรพตพิสัย อ.บรรพตพิสัย จ.นครสวรรค์
- 6.โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบล อ.บรรพตพิสัย จ.นครสวรรค์
- 7.โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชตะพานหิน อ.ตะพานหิน จ.พิจิตร
- 8.โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพระดับตำบล อ.ตะพานหิน จ.พิจิตร
- 9.โรงพยาบาลหนองฉาง อ.หนองฉาง จ.อุทัยธานี
- 10.โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพระดับตำบล อ.หนองฉาง จ.อุทัยธานี

ซึ่งพื้นที่ที่ได้รับการสุ่มให้ทดลองใช้ มีกำหนดเวลาในการดำเนินงานช่วงเดือน พฤษภาคม – เดือนมิถุนายน

และมีกำหนดประเมินผล ช่วงเดือนกรกฎาคม 2560 โดยการวัดความพึงพอใจของเจ้าหน้าที่ที่รับผิดชอบงานทันตสุขภาพในเด็กปฐมวัย ในพื้นที่ที่ได้รับการสุ่ม

แบบประเมินความพึงพอใจคุณภาพการประเมินความเสี่ยงโรคฟันผุในเด็กปฐมวัย					
รายการที่ประเมิน	ระดับความพึงพอใจ				
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด
1.เนื้อหาการให้ความรู้ สั้น กระชับ เข้าใจง่าย					
2.ความสะดวกในการใช้เครื่องมือ					
3.ผู้ปกครองสามารถปฏิบัติตามได้ครอบคลุม					
4.ใช้เวลาในการประเมินรวดเร็ว					

4.การแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ประมวลผล และแบ่งปันความรู้

4.1คลินิกตรวจสุขภาพเด็กดี โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ 3 นครสวรรค์

ผลการดำเนินงานตั้งแต่เดือน มกราคม – มีนาคม 2560 ในคลินิกตรวจสุขภาพเด็กดี โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ 3 นครสวรรค์พบว่า ระดับความพึงพอใจ ร้อยละ100

แบบประเมินความพึงพอใจคุณภาพการประเมินความเสี่ยงโรคฟันผุในเด็กปฐมวัย	
รายการที่ประเมิน	ความพึงพอใจ
1.เนื้อหาการให้ความรู้ สั้น กระชับ เข้าใจง่าย	ร้อยละ100
2.ความสะดวกในการใช้เครื่องมือ	ร้อยละ100
3.ผู้ปกครองสามารถปฏิบัติตามได้ครอบคลุม	ร้อยละ100
4.ใช้เวลาในการประเมินรวดเร็ว	ร้อยละ100

จากระยะเวลาในการเก็บข้อมูลการประเมินความเสี่ยงโรคฟันผุในเด็กปฐมวัย โดยสุ่มเด็กที่มาตรวจฟันช่วงต้นเดือนมกราคม 2560 มาจำนวน 30 คน(อายุ 9 เดือน) ตรวจซ้ำเดือนเมษายน (อายุ1ปี)2560 พบว่า

กลุ่ม	จำนวน(มค.60)	ร้อยละ	จำนวน(เมย.60)	ร้อยละ
ไม่เสี่ยง	5	6.6	9	30
เสี่ยงน้อย	23	76.6	19	63.3
เสี่ยงปานกลาง	2	6.6	2	6.6
เสี่ยงสูง	0	0	0	0

จากข้อมูลที่ติดตามจะเห็นได้ว่า หลังจากมีการใช้เกณฑ์ประเมินความเสี่ยงโรคฟันผุ ผู้ปกครองสามารถปฏิบัติตามคำแนะนำได้เป็นอย่างดี มีความสนใจในการดูแลทันตสุขภาพบุตรหลานได้ครอบคลุม กลุ่มเสี่ยงมีทิศทางปรับพัฒนาไปตามแนวโน้มที่ไม่เสี่ยงเพิ่มขึ้น ถึงแม้ว่าหลังจากที่ได้ใช้แนวทางการประเมินความเสี่ยงโรคฟันผุที่มีแนวโน้มการปรับกลุ่มเสี่ยงไปเป็นกลุ่มที่ไม่เสี่ยง ภาวะทันตสุขภาพในเด็กดีขึ้น ทางกลุ่มงานฯโดยทันตแพทย์จากศูนย์อนามัยที่ 3 ทันตแพทย์จากกรมอนามัย จึงได้แลกเปลี่ยนเรียนรู้และร่วมกันปรับปรุงแนวทางการประเมินความเสี่ยงเพิ่มขึ้น ก่อนที่จะนำเครื่องมือนี้ไปใช้กับพื้นที่ที่ได้รับการสุ่มที่จะดำเนินการ ในเขตสุขภาพที่ 3 ในช่วงเดือน พค.2560- มิย. 2560

4.2 พื้นที่ได้รับการสุ่ม เขตสุขภาพที่ 3 นครสวรรค์

พื้นที่สุ่มประกอบด้วย 1.โรงพยาบาลคลองลาน และ รพสต. อ.คลองลาน จ.กำแพงเพชร 2.โรงพยาบาลสรรคบุรี และ รพสต. อ.สรรคบุรี จ.ชัยนาท 3.โรงพยาบาลบรรพตพิสัย และ รพสต. อ.บรรพตพิสัย จ.นครสวรรค์ 4.โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชตะพานหิน และ รพสต. อ.ตะพานหิน จ.พิจิตร 5.โรงพยาบาลหนองฉาง และ รพสต. อ.หนองฉาง จ.อุทัยธานี



I N S T A M A G

ผลการดำเนินงานตั้งแต่เดือน พฤษภาคม - มิถุนายน 2560 ในพื้นที่ที่ได้รับการสุ่ม เขตสุขภาพที่ 3 พบว่า ระดับความพึงพอใจ ร้อยละ 90

แบบประเมินความพึงพอใจคุณภาพการประเมินความเสี่ยงโรคฟันผุในเด็กปฐมวัย	
รายการที่ประเมิน	ความพึงพอใจ
1.เนื้อหาการให้ความรู้ สั้น กระชับ เข้าใจง่าย	ร้อยละ 80
2.ความสะดวกในการใช้เครื่องมือ	ร้อยละ 80
3.ผู้ปกครองสามารถปฏิบัติตามได้ครอบคลุม	ร้อยละ 100
4.ใช้เวลาในการประเมินรวดเร็ว	ร้อยละ 100

จากผลการประเมินผลคุณภาพของการใช้แนวทางการประเมินความเสี่ยงโรคฟันผุในเด็กปฐมวัย พบว่าเจ้าหน้าที่ที่รับผิดชอบ พึงพอใจอยู่ในระดับสูง แต่ที่พบจุดที่ต้องมีการพัฒนาเพิ่มขึ้น คือเรื่องของเนื้อหา หรือรายละเอียดในแนวทาง ที่ อาจต้องมีการปรับให้เจ้าหน้าที่ มีการใช้ชัดเจนขึ้น เพราะบางข้อเสนอแนะที่พื้นที่ที่ได้ชี้แจงมา มีบางพื้นที่ที่ใช้เฉพาะ ที่มีทันตบุคลากรอยู่ จึงจะสามารถประเมินความเสี่ยงโรคฟันผุนี้ได้ จากข้อเสนอแนะนี้อาจนำมาปรับปรุงเนื้อหาที่สามารถสื่อสารได้ง่ายขึ้น เพราะในอนาคตเครื่องการประเมินความเสี่ยงโรคฟันผุนี้ อยากรู้ให้สามารถประเมินได้โดยบุคลากรสาธารณสุขทุกคน อันจะส่งผลให้สามารถขยายผลของการใช้แนวทางประเมินความเสี่ยงโรคฟันผุในเด็กปฐมวัยได้ทั่วถึง ในเขตบริการสุขภาพที่ 3

ช่องทางในการแบ่งปันความรู้ของการประเมินความเสี่ยงโรคฟันผุในเด็กปฐมวัยฯ ในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ _____ ส่วนใหญ่จะเป็นการประชุมภายในกลุ่มงานฯแล้วมีการแลกเปลี่ยนระหว่างเจ้าหน้าที่กลุ่มงานทันตสาธารณสุขซึ่งกันและกัน ประกอบด้วย ทันตแพทย์ เจ้าพนักงานทันตสาธารณสุข นักวิชาการสาธารณสุข ส่วนในพื้นที่ที่ รับผิดชอบในเขต สุขภาพที่ จะมีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ตามช่องทางในการแบ่งปันความรู้ จะเป็น การติดต่อทางโทรศัพท์ ประสานกับสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด และพื้นที่ที่ได้รับ การส่ง line face book ฯลฯ ประกอบ ด้วยทันตแพทย์จากโรงพยาบาลชุมชน เจ้าหน้าที่ที่รับผิดชอบ ในโรงพยาบาลส่งเสริมทันตสุขภาพในชุมชน เจ้าหน้าที่จากสำนักงานสาธารณสุข ว่ามีปัญหาและอุปสรรคอะไรที่ต้องปรับปรุงแก้ไขบ้าง แล้วนำมาปรับปรุงมาพัฒนาต่อไป



5.การเรียนรู้

ผลการดำเนินงานของการจัดการความรู้ในครั้งนี้ ทั้งที่ดำเนินการในคลินิกตรวจสุขภาพเด็กดี โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ และในพื้นที่ที่ได้รับการส่งเสริม ในเขตบริการสุขภาพที่ 3 ทำให้เห็นว่าประโยชน์ของการประเมินความเสี่ยงโรคฟันผุในเด็กปฐมวัยมีมาก ช่วยให้เด็กปฐมวัยได้รับการดูแลที่ถูกต้อง ด้วยผู้ปกครองมีความรู้ความเข้าใจในการดูแลทันตสุขภาพสามารถปฏิบัติดูแลบุตรหลานอย่างครอบคลุม

ทุกพื้นที่ที่ส่งเสริม ในเขตสุขภาพที่ 3 ได้รับการยอมรับ ในการใช้เครื่องมือ แนวทางการประเมินความเสี่ยงโรคฟันผุนี้และเห็นด้วยที่จะนำมาใช้กับพื้นที่ ในเขตสุขภาพที่ 3 ได้อย่างครอบคลุม แต่อาจต้องมีการปรับเนื้อหาตามข้อเสนอแนะของจังหวัด แล้วนำมาปรับปรุงอีกครั้ง เพื่อให้หน่วยบริการสาธารณสุขทุกหน่วยสามารถประเมินความเสี่ยงโรคฟันผุได้แม้ว่าหน่วยนั้นไม่มีทันตบุคลากรก็ตาม ซึ่งจะช่วยให้การเข้าถึงของงานทันตสุขภาพในเด็กปฐมวัยมีความครอบคลุมมากขึ้น

ที่เห็นได้ชัดเจนของความรู้หลักๆจากการประเมินความเสี่ยงโรคฟันผุในเด็กปฐมวัยครั้งนี้ คือ หากเจ้าหน้าที่ที่รับผิดชอบ ให้ความรู้ กระตุ้นให้ผู้ปกครองมีความรู้ ความเข้าใจ และผู้ปกครองสามารถไปกระตุ้นให้เด็กสร้างพฤติกรรมในการกินที่ถูกต้อง รวมถึงวิธีการการแปรงฟันที่สะอาดและถูกวิธีให้กับเด็กได้ สิ่งเหล่านี้จะช่วยสามารถสร้างสุขนิสัยที่ดีให้กับเด็กได้ พฤติกรรมนี้จะติดตัวเด็กไปจนกระทั่งเป็นผู้ใหญ่ที่มีสุขภาพฟันดีในอนาคตได้

กิจกรรมที่อาจมีการพัฒนาต่อยอดในครั้งต่อไป อาจนำเสนอแนวทางการประเมินความเสี่ยงโรคฟันผุเข้าไปชี้แจงเป็นรูปแบบ เป็นแนวทางการดำเนินงานเข้าไปในแผนสุขภาพช่องปากระดับเขต เพื่อให้ทุกพื้นที่ในเขตบริการสุขภาพที่ 3 นำไปใช้ได้อย่างถูกต้องในพื้นที่ ของตนเอง และอาจนำข้อมูลที่ได้มาปรับพัฒนาทำ R2R ต่อได้

รายชื่อสมาชิกทันตสาธารณสุข

- 1.ทพญ.รุจิรา อีระรังสิกุล ทันตแพทย์ชำนาญการ
- 2.ทพญ.จันจิรา วันแต่ง ทันตแพทย์ชำนาญการ
- 3.ทพญ.นราวัลภ์ อัครรัตน์ ทันตแพทย์ชำนาญการ
- 4.ทพญ.วรรณวิสา จิโรจนกุล ทันตแพทย์ชำนาญการ
- 5.ทพ.กษิตศ ทิพวรรณ ทันตแพทย์ปฏิบัติการ
- 6.นางศิริวรรณ สมพงษ์ นักวิชาการสาธารณสุข ปฏิบัติการ
- 7.นส.ชิตชไม กวางแก้ว เจ้าพนักงานทันตสาธารณสุขชำนาญงาน