

(HLO ไอ้ละหนอ ฟ.ฟัน)

ความรอบรู้ด้านทันตสุขภาพ ปี 2561

ทพญ.นราวัลภ์ อัครวัฒน์และคณะ กลุ่มงานทันตสาธารณสุข

1.การบ่งชี้ความรู้

ปัญหาทางด้านทันตสาธารณสุข ปัญหาหลักคือโรคฟันผุ ซึ่งพบว่า อัตราการเกิดโรคฟันผุยังสูง ซึ่งจากการสำรวจล่าสุดในครั้งที่ 7 ปี 2555 พบว่าเด็กอายุ 3 ปี ร้อยละ 51.7 และเด็กอายุ 5 ปี ร้อยละ 78.5 มีประสบการณ์ฟันน้ำนมผุ ส่วนเด็กวัยเรียน และเยาวชน อายุ 12 ปี และ 15 ปี พบว่าร้อยละ 52.3 มีประสบการณ์การเกิดโรคฟันแท้ผุ โดยปัจจัยมีผลกระทบต่อสภาวะปริทันต์ของเด็ก คือ การแปรงฟัน

จากข้อมูลทันตสาธารณสุข ในเขตสุขภาพที่ 3 พบว่า เด็กอายุ 3 ปี มีประสบการณ์ฟันน้ำนมผุ ร้อยละ 27.02 เด็กวัยเรียนอายุ 12 ปี มีประสบการณ์ฟันแท้ผุ ร้อยละ 44.40 และผู้มีอายุ 15-59 ได้รับการทันตกรรม ร้อยละ 12.99 และผู้สูงอายุได้รับการทันตกรรมร้อยละ 41.16 (จากข้อมูล HDC ปี 2560)

ข้อมูลทางทันตสุขภาพในคลินิกตรวจสุขภาพเด็กดี ปี 2560 พบว่า เด็กอายุ 3 ปี มีประสบการณ์ฟันน้ำนมผุ ร้อยละ 63.33 (จากการสุ่มตรวจในคลินิก) จากข้อมูลดังกล่าวจะเห็นได้ว่า อัตราฟันผุในเด็กอายุ 3 ปี ในคลินิกของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพสูงเกินกว่า ข้อมูลระดับเขต และระดับประเทศ ซึ่งตัวชี้วัดของเด็กอายุ 3 ปี กำหนดให้ อัตราฟันน้ำนมผุไม่เกินร้อยละ 50

ดังนั้นกลุ่มงานทันตสาธารณสุข จึงมีแนวคิดร่วมกันในสร้างความรอบรู้การดูแลทันตสุขภาพในเด็กก่อนวัยเรียนในคลินิกตรวจสุขภาพเด็กดีให้กับผู้ปกครองที่ดูแลเด็ก เพื่อให้แนวโน้มการเกิดโรคฟันน้ำนมผุในเด็กอายุ 3 ปี ลดลง โดยพัฒนาให้บุคลากรทุกคนในหน่วยงานให้สามารถถ่ายทอดองค์ความรู้ ความรอบรู้ทางทันตสุขภาพ โดยเน้นให้ผู้ช่วยทันตแพทย์ถ่ายทอดองค์ความรู้เพื่อให้ผู้ปกครองสามารถมีความรอบรู้ทางทันตสุขภาพ สามารถดูแลสุขภาพช่องปากบุตรหลาน มีการเข้าถึงบริการทางทันตกรรมได้มากขึ้น

2.การสร้างและแสวงหาความรู้

เจ้าหน้าที่กลุ่มงานทันตสาธารณสุข ร่วมกัน ศึกษา ค้นหาข้อมูลเกี่ยวกับความรู้ทางสุขภาพ ความรู้ทางทันตสุขภาพ และข้อมูลที่เกี่ยวข้องดังนี้

1.ปัจจัยที่มีผลต่อความรู้ด้านสุขภาพของประชากรกลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูงในจังหวัดอุทัยธานีและจังหวัดอ่างทอง(ธัญชนก ขุมทองและคณะ.2559) พบว่าความรู้ทางด้านสุขภาพ (Health Literacy) เป็นความสามารถและทักษะในการเข้าถึงข้อมูลความรู้ ความเข้าใจด้านสุขภาพ อันจะนำไปสู่การสื่อสารกับผู้อื่นเพื่อเพิ่มพูนความรู้ ความเชี่ยวชาญ สามารถนำไปจัดการเงื่อนไขทางสุขภาพของตนเองได้ **ดังนั้นปัจจัยที่มีผลต่อสุขภาพ คือ**

- 1.แรงจูงใจในตัวของบุคคล (การรับรู้อาการเตือน/ความผิดปกติที่เกิดขึ้นกับตนเอง)
2. การให้บริการเชิงรุกของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข (การคัดกรองสุขภาพที่มีความครอบคลุมและมีความยืดหยุ่น/ช่องทางการใช้สื่อหลายรูปแบบ/การให้บริการทางสุขภาพอย่างต่อเนื่อง)
3. ครอบครัว ญาติ และเพื่อน(สนับสนุนให้มีสุขภาพดี/สร้างแรงจูงใจทางสุขภาพได้)

2.อิทธิพลของความแตกฉานด้านสุขภาพการรับรู้สมรรถนะแห่งตนและการสื่อสารระหว่างผู้ป่วยกับบุคลากรสุขภาพ ต่อพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงปฐมภูมิ(หทัยกานต์ ห้องกระจก. 2559) พบว่า การรับรู้สมรรถนะแห่งตน สามารถทำนายพฤติกรรมการดูแลตนเอง ปฏิบัติกับตนเอง สามารถดูแลตนเองได้สำเร็จ

3.การดูแลสุขภาพช่องปากแม่และเด็กปฐมวัย สำหรับcluster แม่และเด็กปฐมวัย, สำนักทันตสาธารณสุข

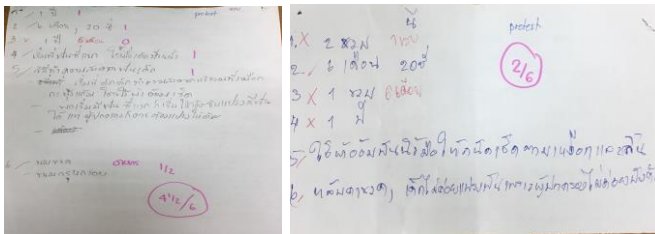
.2560) พบว่า ปัจจัยที่ความเสี่ยงต่อการเกิดโรคฟันผุในเด็กก่อนปฐมวัยคือ

- 1.พฤติกรรมการแปรงฟัน
- 2.การเลือกรับประทานอาหารที่มีประโยชน์หลีกเลี่ยงการรับประทานอาหารที่มีโทษต่อฟัน
- 3.การกินนมที่เสี่ยงต่อการเกิดโรคฟันผุ เช่นกินนมขวดคาปาก/นมหวาน
- 4.การรับรู้ถึงความสำคัญของฟันน้ำนมของผู้ปกครอง/ผู้เลี้ยงดูเด็ก

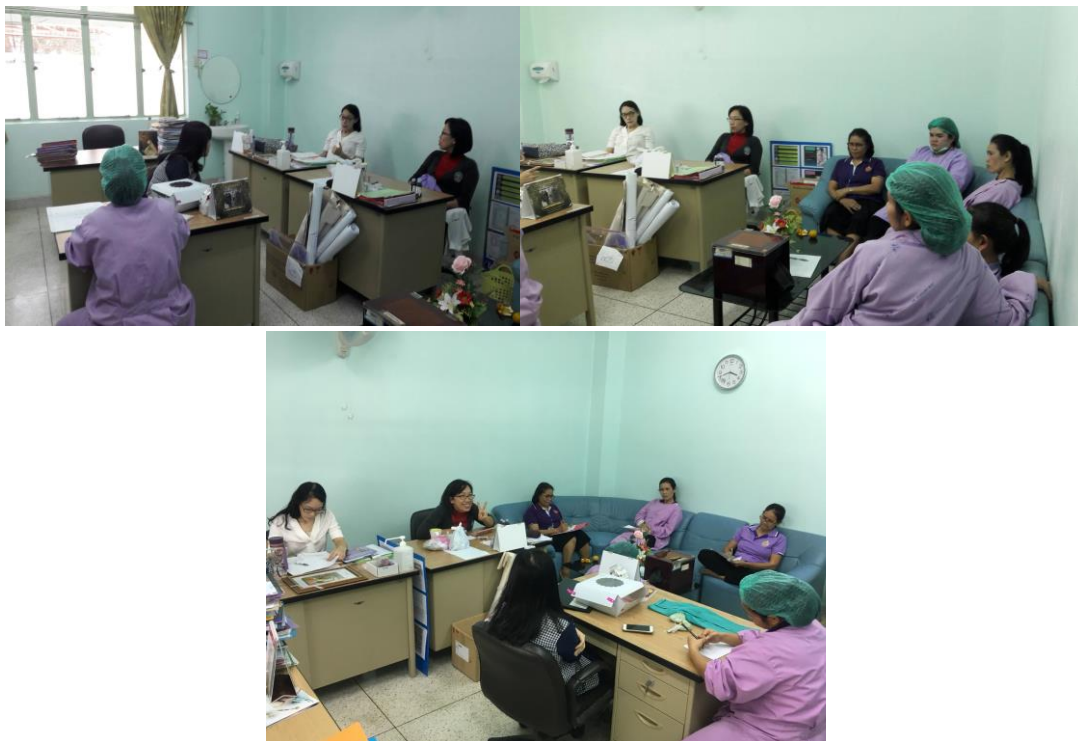
4.ข้อมูลการแลกเปลี่ยนประสบการณ์การให้ทันตศึกษา ของเจ้าหน้าที่ที่ให้บริการตรวจสุขภาพฟัน ในคลินิกตรวจสุขภาพเด็กดี โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ 3

3.การจัดการความรู้อย่างเป็นระบบ

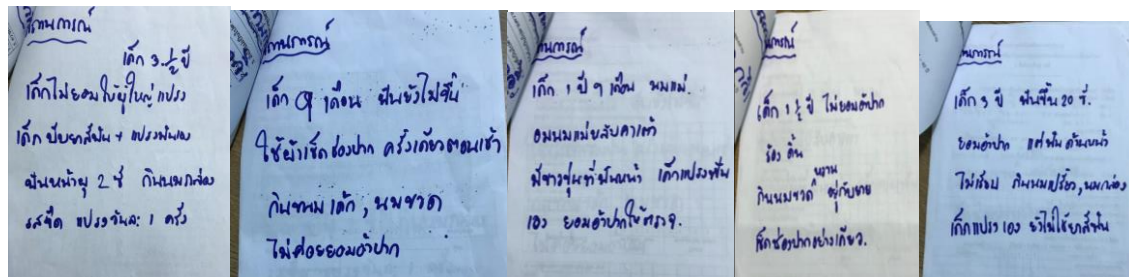
กลุ่มงานทันตสาธารณสุข โดยทันตแพทย์ได้มีการทดสอบความรู้ (pre test) ของผู้ช่วยทันตแพทย์ ในความรอบรู้ทางทันตสุขภาพของผู้ปกครองในการดูแลสุขภาพช่องปากของเด็กปฐมวัย พบว่า ความรู้ของผู้ช่วยทันตแพทย์ อยู่ที่ร้อยละ 55 ผลการทดสอบความรู้ครั้งนี้ ต้องมีการอบรมเพิ่มพูนให้ความรู้กับผู้ช่วยทันตแพทย์ให้มากขึ้น โดยแทรกอยู่ในวาระการประชุม ผ่านกระบวนการแลกเปลี่ยนเรียนรู้จากประสบการณ์ของแต่ละคนภายในกลุ่มงานฯและถอดบทเรียนจนเกิดองค์ความรู้ทางทันตสุขภาพในเด็กก่อนวัยเรียน



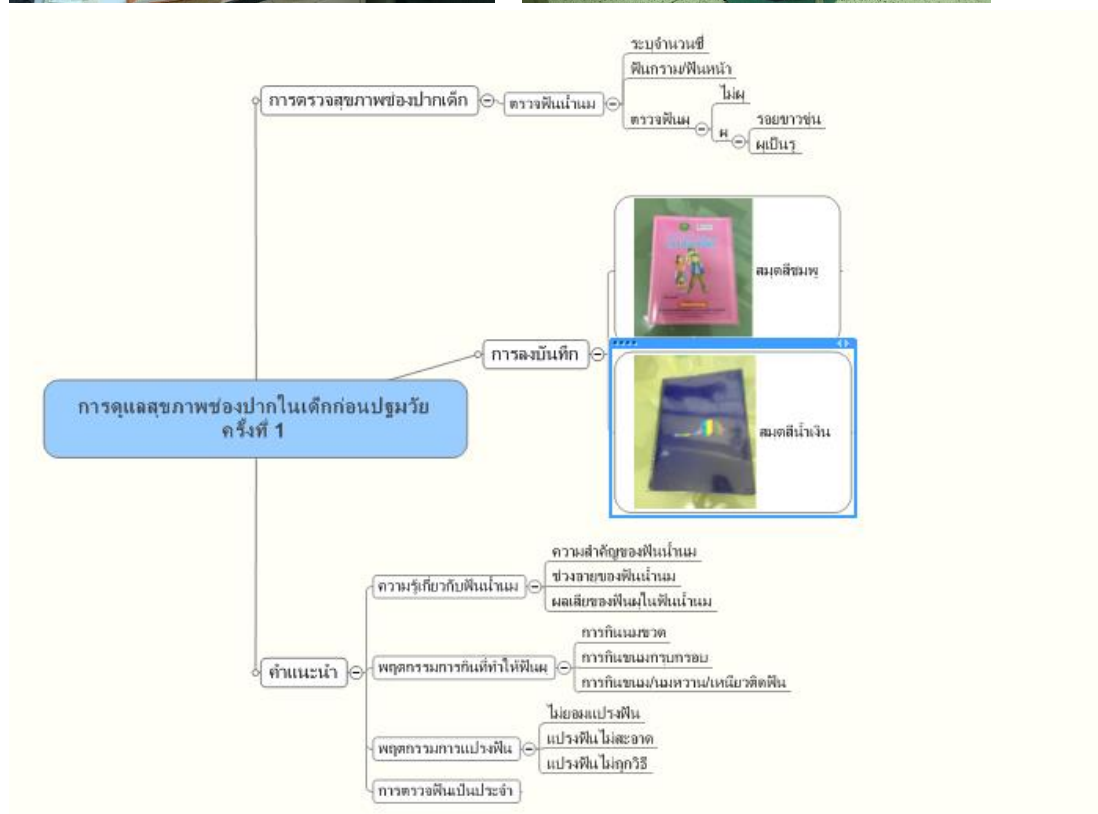
| ชื่อ-สกุล | ประเมินความรู้ (มีค.61) (pre test) |
|-------------------------|---------------------------------------|
| 1.นางปฐมมา พรหมอ่อน | 18.05 |
| 2.นางอุ๋นใจ อินพิทักษ์ | 17.15 |
| 3.นางอุบลพันธ์ น้อยกลัด | 16.75 |
| 4.นส.ฉัมนารถ กัลยาณมิตร | 16.14 |
| 5.นางรัชณี โพธิ์ทัย | 14.8 |
| ระดับความรู้เฉลี่ย | เฉลี่ย 16.5(ร้อยละ 55.0) |



จากนั้นกลุ่มงานทันตสาธารณสุขโดยทันตแพทย์ได้ให้ความรู้เพิ่มเติมกับผู้ช่วยทันตแพทย์ใช้คำถาม LAB กริ่ง กระบวนการทบทวนความรู้ โดยวิธีการสร้างสถานการณ์จำลองให้ผู้ช่วยเป็นผู้ให้ความรู้ ทันตแพทย์ เป็นผู้ดูแลประจำกลุ่ม/ฐาน



ภายหลังจากการทดสอบสถานการณ์ ทำการสรุป และเพิ่มเติมประเด็นที่สงสัย มีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ครั้งที่ 2



ร่วมค้นหาแนวทางการความรู้การดูแลทันตสุขภาพในเด็กก่อนวัยเรียนในคลินิกตรวจสุขภาพเด็กดีให้กับผู้ปกครองที่พาเด็กมาคลินิกตรวจสุขภาพเด็กดี จึงได้แนวทางการดำเนินงานดังนี้

แนวทางการดูแลสุขภาพช่องปากในเด็กก่อนปฐมวัย (ครั้งที่ 1)

| 1.การตรวจช่องปาก | 2.การลงบันทึก | 3.คำแนะนำ |
|--|--|---|
| 1.1ตรวจฟันน้ำนม 1.2ตรวจฟันผุได้(ขาวขุ่น/เป็นรู) | 2.1จดบันทึกตามแบบประเมิน ความเสี่ยงโรคฟันผุ 2.1ลงบันทึกจำนวนซี่ฟัน | 3.1ความสำคัญฟันน้ำนม 3.2พฤติกรรมกรกิน (นมขวด/นมหวาน/นมม้อดึก) 3.3พฤติกรรมทำความสะอาด -การแปรงฟัน/ไหมขัดฟัน -การเช็ดเหงือก 3.4ตรวจฟันเป็นระยะๆ |

และได้จัดทำเกณฑ์การให้คะแนนตรวจฟันเด็ก (โดยผู้มีความรู้ด้านทันตสูขศึกษา) ดังนี้

ชื่อผู้ช่วย _____ เด็กอายุ _____ ขวบ

| หัวข้อ | คะแนน (เต็ม15คะแนน) |
|--|---------------------|
| 1.ความครบถ้วน (เนื้อหาครบสำหรับเด็กวัยนั้น ครบตาม ปัญหาที่พบจากการตรวจในช่องปากกาลา -ลงบันทึกครบ ในสมุดใหญ่ สมุดชมพู) | |
| 2.การใช้ระยะเวลาเหมาะสม | |
| 3.การแก้ปัญหาเฉพาะหน้า | |

ข้อเสนอแนะ



หลังจากนั้นมีการทบทวนองค์ความรู้ในวันที่ 4 พค.2561 ในเรื่องการดูแลสุขภาพช่องปากของเด็กเล็ก กำหนดตารางให้ผู้ช่วยทันตแพทย์ลงสอนทันตสูขศึกษาทุกวันศุกร์ โดยพี่เลี้ยง(ทันตภิบาล/นักวิชาการสาธารณสุข) ดูแลการให้ทันตสูขศึกษาอย่างใกล้ชิดและทำการประเมินความรู้ ตามกรอบคลุมการให้ทันตสูขศึกษา และการลงบันทึก ในช่วงเวลา 8.30-10.00 น. เก็บข้อมูลช่วงเดือน พฤษภาคม 2561

ผลการดำเนินงานพบว่า

ประเมินความรู้ของผู้ช่วยทันตแพทย์ (รายบุคคล) ที่ให้ทันตสูขศึกษาใน คลินิก WCC(คะแนนเต็ม 30 คะแนน)

| ชื่อ-สกุล | ประเมินความรู้ (พค.61) |
|-------------------------|----------------------------|
| 1.นางปฐมา พรหมอ่อน | 18.05 |
| 2.นางอุ๋นใจ อินพิทักษ์ | 17.05 |
| 3.นางอุบลพันธ์ น้อยกลัด | 16.28 |
| 4.นส.ชัมнарถ กัลยาณมิตร | 16.20 |
| 5.นางรัชณี โพธิ์ทัย | 14.8 |
| ระดับความรู้เฉลี่ย | เฉลี่ย 16.47(ร้อยละ 57.16) |

ประเมินความพึงพอใจของผู้ปกครองที่พาเด็กมารับทันตสูขศึกษาใน คลินิก WCC(ร้อยละ)

| ชื่อ-สกุล | ความพึงพอใจ พค.61 |
|-------------------------|-------------------|
| 1.นส.ชัมнарถ กัลยาณมิตร | 94.05 |
| 2.นางอุบลพันธ์ น้อยกลัด | 93.9 |
| 3.นางอุ๋นใจ อินพิทักษ์ | 90.68 |
| 4.นางปฐมา พรหมอ่อน | 90.45 |
| 5.นางรัชณี โพธิ์ทัย | 89.65 |
| เป้าหมาย(ร้อยละ80) | เฉลี่ย 91.75 |

จากการดำเนินงานพบว่าความรู้ของผู้ช่วยทันตแพทย์ยังอยู่ในระดับไม่มากนัก แม้ว่าระดับความพึงพอใจของผู้ปกครองที่พาเด็กมารับบริการที่คลินิกเด็กดีจะอยู่ในระดับที่สูง เกินเป้าหมาย

หลังจากนั้นกลุ่มงานทันตสาธารณสุขได้มีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ครั้งที่ 3 ทางกลุ่มงานฯ ร่วมกันสรุปและค้นหา
ได้แนวทางการดูแลสุขภาพช่องปากในเด็กปฐมวัย ครั้งที่ 2 ดังนี้

| การดูแลสุขภาพช่องปากในเด็กก่อนปฐมวัย | |
|---------------------------------------|--|
| 1.การตรวจสุขภาพช่องปาก | 1.1ตรวจฟัน |
| | -ฟันหน้า/ฟันกราม |
| | 1.2ฟันผุ |
| 2.การลงบันทึก | -รอยขาวขุ่น/ผุรอยดำ/ผุเป็นรู |
| | 2.1ลงบันทึกสมุดสีชมพู |
| | -แบบประเมินความเสี่ยงโรคฟันผุ |
| 3.คำแนะนำ | 2.2ลงบันทึกสมุดสีน้ำเงิน |
| | -ลงบันทึก ชื่อ/อายุ/ฟันขึ้น/ผุ/พฤติกรรม |
| | 3.1ความรู้เกี่ยวกับฟันน้ำนม |
| 4.การสอนสาธิตการแปรงฟัน | -ความสำคัญ/ช่วงอายุที่ฟันขึ้น |
| | -ผลเสียของฟันผุในฟันน้ำนม |
| | 3.2พฤติกรรมกรกินที่ทำให้ฟันผุ |
| | -การกินนมขวด/นมกรูบกรอบ |
| | -การกินขนมหวาน/เหนียวติดฟัน |
| | 4.พฤติกรรมกรแปรงฟัน |
| | -ไม่ยอมแปรงฟัน/ไม่สะอาด/ถูกวิธี |
| | 5.การตรวจฟันตามระยะที่กำหนด |
| | กลุ่มปกติ-ตรวจทุก6เดือน |
| | กลุ่มเสี่ยง-ตรวจทุก3เดือน |
| กลุ่มป่วย-ตรวจและรักษาตามนัดทันตแพทย์ | |
| 4.การใช้ไมเดอล การขึ้นของฟันน้ำนม | 4.1การใช้ไมเดอล การขึ้นของฟันน้ำนม |
| | 4.2การสาธิตการแปรงฟันให้กับผู้ปกครอง |
| | 4.3การให้ผู้ปกครองฝึกแปรงฟันให้เด็ก |
| 5.การมีทักษะแก้ไขปัญหาเฉพาะหน้า | 5.1เด็กไม่ยอมตรวจฟัน |
| | -ดื้อ /ไม่ยอมอ้าปาก/เด็กกั๊กนิ้ว |
| 6.ใช้เวลาเป็นตัวกำหนด | 6.1การให้ความรู้ให้ทันเวลา ไม่ใช่เวลานาน |
| | -ตรงกับอายุ |
| | -ตรงกับสภาวะในช่องปาก |
| | -ตรงกับพฤติกรรม |

กำหนดให้ผู้ช่วยทันตแพทย์ลงสอนทุกวันศุกร์ มีพี่เลี้ยงดูแลเหมือนเดิม ช่วงเวลา 8.30-10.00 น.

เก็บข้อมูลช่วงเดือน มิถุนายน 2561

ผลการดำเนินงานพบว่า

ประเมินความรู้ของผู้ช่วยทันตแพทย์ (รายบุคคล) ที่ให้ทันตสุขศึกษาใน คลินิก WCC(คะแนนเต็ม 30 คะแนน)

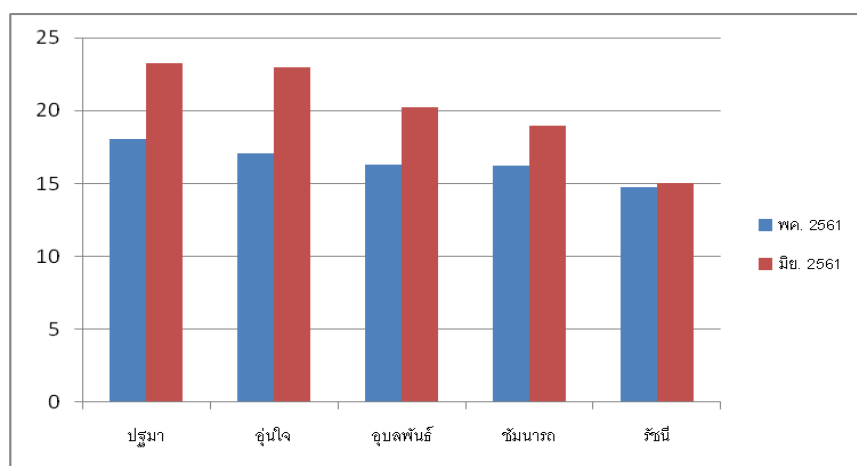
| ชื่อ-สกุล | ประเมินความรู้ (มีย.61) |
|-------------------------|----------------------------|
| 1.นางปฐมา พรหมอ่อน | 23.24 |
| 2.นางอุ๋นใจ อินพิทักษ์ | 22.96 |
| 3.นางอุบลพันธ์ น้อยกลัด | 20.26 |
| 4.นางรัชณี โพธิ์ทัยนส. | 19.00 |
| 5. ชัมনারถ กัลยาณมิตร | 15.00 |
| ระดับความรู้เฉลี่ย | เฉลี่ย 20.09(ร้อยละ 69.66) |

ประเมินความพึงพอใจของผู้ปกครองที่พาเด็กมารับทันตสุขศึกษาใน คลินิก WCC(ร้อยละ)

| ชื่อ-สกุล | ความพึงพอใจ มีย.61 |
|-------------------------|--------------------|
| 1.นส.ชัมনারถ กัลยาณมิตร | 98.10 |
| 2.นางอุบลพันธ์ น้อยกลัด | 93.92 |
| 3.นางอุ๋นใจ อินพิทักษ์ | 93.25 |
| 4.นางปฐมา พรหมอ่อน | 90.30 |
| 5.นางรัชณี โพธิ์ทัย | 90.20 |
| เป้าหมาย(ร้อยละ80) | เฉลี่ย 93.5 |

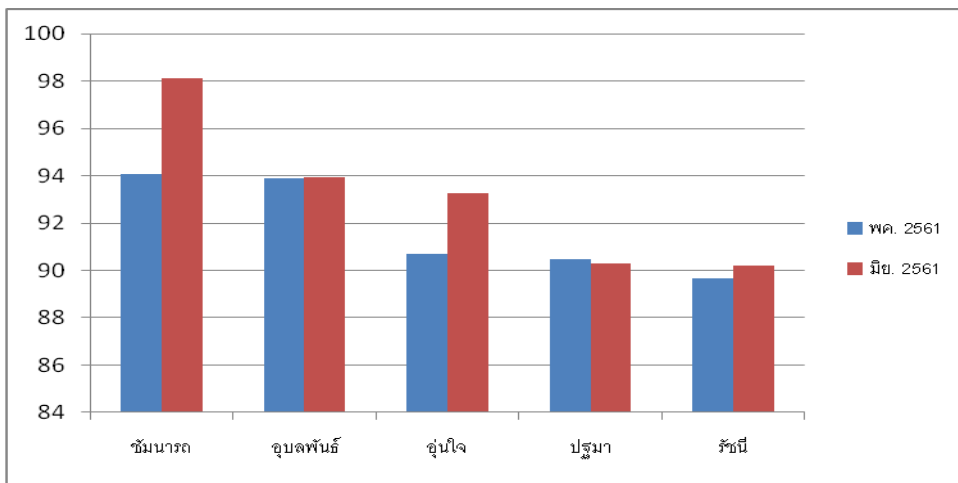
จากการดำเนินงาน พบว่า ในการวัดความรู้ของผู้ช่วยทันตแพทย์ เดิมกลุ่มงานทันตสาธารณสุขไม่ได้ตั้งเป้าหมายว่าควรอยู่ในระดับร้อยละเท่าไร แต่ในภาพรวมที่วัดความรู้ 2 ครั้ง มีระดับความรู้ของผู้ช่วยทันตแพทย์มากกว่า ร้อยละ 50 ครั้งที่ 1 ร้อยละ 57.16 และหลังจากที่มีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ และหาแนวทางร่วมกัน รวมทั้งการให้ความรู้กับผู้ช่วยทันตแพทย์เพิ่มขึ้น ทำให้ระดับความรู้เพิ่มขึ้นในครั้งที่ 2 เป็นร้อยละ 69.66 จะเห็นได้ว่า มีทิศทางในการพัฒนาที่ดีขึ้น เมื่อมีการให้ความรู้กับผู้ช่วยทันตแพทย์ มาใช้ในกระบวนการทำงาน ทำให้ผู้ช่วยทันตแพทย์สื่อสารกับผู้ปกครองของเด็กได้อย่างถูกต้อง มีความชัดเจน

รูปภาพที่ 1 แสดงระดับความรู้ของผู้ช่วยทันตแพทย์ (เปรียบเทียบ พค.- มีย.2561)



ส่วนการวัดความพึงพอใจของผู้ปกครองที่พาเด็กมาตรวจฟัน คลินิกตรวจสุขภาพเด็กดีทางหน่วยงาน ตั้งเป้าหมายให้อยู่ ร้อยละ 80 ผลลัพธ์ที่ได้พบว่าระดับความพึงพอใจครั้งที่ 1 ร้อยละ 91.75 และหลังจากที่มีการ แลกเปลี่ยนเรียนรู้ และหาแนวทางกิจกรรมการดำเนินงานร่วมกัน ทำให้ระดับความพึงพอใจเพิ่มขึ้น ในครั้งที่ 2 เป็นร้อยละ 93.50 จุดเด่นของกิจกรรมครั้งนี้จะเห็นว่าความพึงพอใจในแต่ละครั้งอยู่ในระดับเกินกว่าเป้าหมาย และแต่ละครั้งมากกว่าร้อยละ 90 ซึ่งถือว่าอยู่ในระดับที่ค่อนข้างสูง เนื่องจากเจ้าหน้าที่ของหน่วยงานมีความร่วมมือ ร่วมใจกันดำเนินงาน ทันตแพทย์จะเป็นผู้ให้ความรู้ ให้กำลังใจ กับผู้ช่วยทันตแพทย์ทุกคน เสริมกำลังใจกัน ทีมงานทำงานเป็นแบบพี่น้อง คอยชี้แนะซึ่งกันและกัน ทำให้ผู้ช่วยมีองค์ความรู้ มีความมั่นใจ ตั้งใจที่จะให้สำเร็จ ไปด้วยดี สิ่งเหล่านี้เมื่อผู้ปกครองได้รับการให้ความรู้จากผู้ช่วยทันตแพทย์ทำให้มีความพึงพอใจเป็นอย่างมาก

รูปภาพที่ 2 ความพึงพอใจของผู้ปกครองต่อการให้ทันตศึกษาของผู้ช่วยทันตแพทย์(เปรียบเทียบ พค.-มีย.61)



กิจกรรมครั้งนี้ทำให้เราได้เรียนรู้ว่าศักยภาพของทุกคน สามารถทำได้ทุกคน ถ้ามีความรู้ ความมั่นใจ จะสามารถทำให้งานเสร็จลุล่วงด้วยดี จากเดิมผู้ช่วยทันตแพทย์จะถนัดช่วงข้างเดียวกับทันตแพทย์ จะไม่ค่อยกล้าในการสอน การให้ความรู้ ไม่ค่อยมีความมั่นใจ แต่หลังจากที่มีกิจกรรมนี้ ทันตแพทย์ในกลุ่มงาน ช่วยกระตุ้น เสริมพลัง โดยการให้ความรู้ ฝึกทักษะ และกระบวนการต่างๆหลายๆครั้ง ทำให้ผู้ช่วยทันตแพทย์มีศักยภาพในการทำงานมากขึ้น สามารถเป็นนักจัดการสุขภาพที่ดีให้กับสุขภาพช่องปากได้ และมีความภาคภูมิใจในการทำงานของตนเองมากขึ้น และกิจกรรมสอดคล้องกับบริบทที่เป็นหน่วยงานที่มีความรอบรู้ด้านสุขภาพ เพิ่มการเข้าถึงในการดูแลสุขภาพช่องปาก ท้ายสุดและสุดท้ายที่พวกเราชาวทันตะอยากจะบอกว่า “HLO ไอละหนอพอฟัน ดูแลสุขภาพช่องปากไม่ยากอย่างที่คิด นะจ๊ะๆ ”

