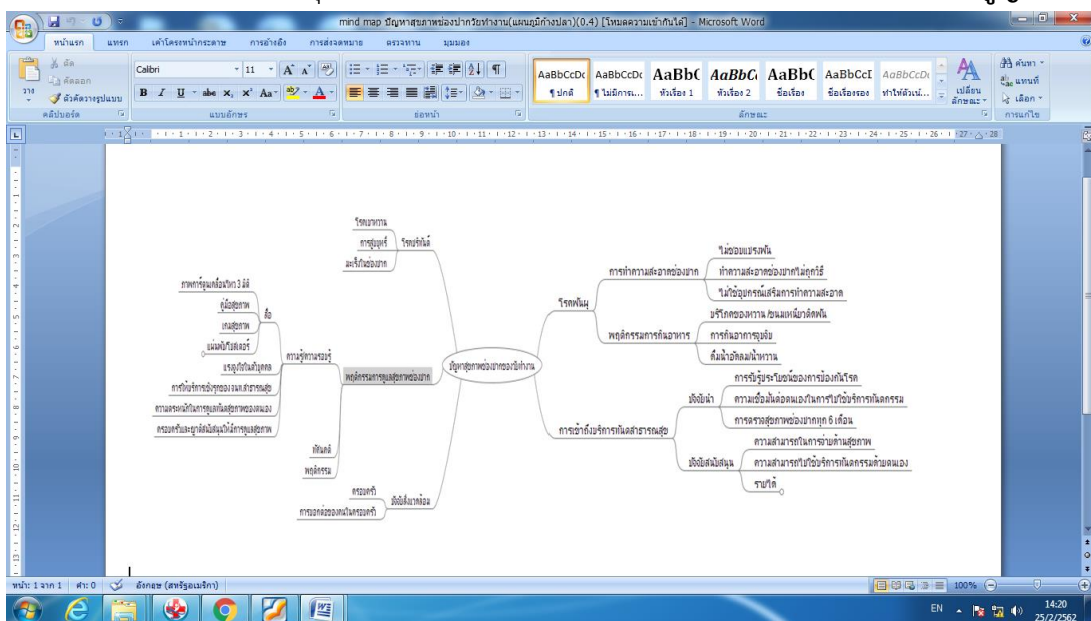


กลุ่มงานทันตสาธารณสุข

## 1.การบ่งชี้ความรู้

การมีสุขภาพช่องปากที่ดีเป็นสิ่งสำคัญของประชาชนวัยทำงาน เนื่องจากต้องพูดคุยสื่อสารมีผลต่อสุขภาพแบบองค์รวม อีกทั้งเป็นรอยต่อของช่วงวัย ที่จะเป็นผู้สูงอายุในอนาคต หากวัยทำงานมีสุขภาพช่องปากที่ดี ย่อมส่งผลให้ผู้สูงอายุมีสุขภาพช่องปากดีตามไปด้วย การมีความรอบรู้เรื่องสุขภาพช่องปากในวัยทำงานจะเป็นตัวช่วยที่จะทำให้บรรลุเป้าหมายดังกล่าว

จากข้อมูลการสำรวจสภาวะสุขภาพช่องปากระดับประเทศ ครั้งที่ 8 ประเทศไทย พ.ศ. 2560 ในกลุ่มวัยทำงานอายุ 35-44 ปี ร้อยละ 51.0 เกิดร่วมกับหินน้ำลาย ส่วนโรคปริทันต์อักเสบที่มีทำลายอวัยวะปริทันต์เกิดเป็นร่องลึกปริทันต์พบร้อยละ 25.9 ที่พบเกิดจากรอยโรคสะสม ปัญหาปริทันต์อักเสบที่มีการทำลายของกระดูกรองรับรากฟันร่วมด้วย ซึ่งพบร้อยละ 15.6 และปัญหาโรคฟันผุที่ยังไม่ได้รับการรักษา ร้อยละ 35.2 โดยปัญหาดังกล่าวจะแสดงอาการที่รุนแรงจนเกิดความเจ็บปวดและการสูญเสียฟันในช่วงอายุต่อไป ถ้าไม่ได้รับการดูแล ป้องกันรักษาที่เหมาะสมทันเวลา ส่วนการรับรู้ และการรับบริการสุขภาพช่องปากของวัยทำงาน เหตุผลที่คนวัยทำงานไม่ไปหาหมอฟันเนื่องจากไม่คิดว่าตัวเองมีความผิดปกติ และไม่มีเวลาร้อยละ 68.6 และ 25.7 ตามลำดับ (กรมอนามัย, 2560) จากข้อมูลดังกล่าวทำให้เห็นว่ากลุ่มวัยทำงานยังไม่เห็นความสำคัญ(GAP 0.3)ของการดูแลสุขภาพช่องปาก โดยคิดว่าตนเองยังไม่มี ความผิดปกติ ทั้งที่กลุ่มวัยทำงานเดิมเป็นกลุ่มที่มีปัจจัยการเกิดปัญหาสุขภาพช่องปากได้ง่าย เช่น การสูบบุหรี่ ความเครียด ปัญหาโรคทางระบบ (ความดันโลหิตสูง เบาหวาน ฯ) ปัจจัยต่างๆเหล่านี้ อาจทำให้เกิดโรคในช่องปาก ทั้งโรคฟันผุ โรคเหงือกอักเสบ โรคปริทันต์ ได้ง่าย หากแต่กลุ่มวัยทำงานยังมีความเข้าใจว่าตนเองไม่มีความผิดปกติของสุขภาพช่องปาก เลยทำให้เกิดรอยโรคสะสม ส่งผลให้เกิดการสูญเสียฟัน



เมื่อมาตุสถานการณัภาวะทันตสุขภาพของผู้สูงอายุในเขตสุขภาพที่3(ข้อมูล survey เขต3, 2561) พบว่าตัวชี้วัด มีพื้นที่ใช้งานได้ 20 ชี้ (เป้าหมาย ร้อยละ 50) ปี 2559 2560 และ2561 อยู่ที่ร้อยละ 39.22 , 38.12และ39.39 ตามลำดับ ซึ่งยังถือว่าไม่ผ่านเกณฑ์(GAP) อีกทั้งแผนพัฒนาทันตสาธารณสุข ของกระทรวงสาธารณสุข ตัวชี้วัดการพัฒนากระบวนการสุขภาพในช่องปาก (service plan)สาขาสุขภาพช่องปาก ปีงบประมาณ 2562 กำหนดการจัดบริการสุขภาพช่องปากที่มีคุณภาพ องค์กรประกอบที่ 2ระบุให้สถานบริการสุขภาพและจังหวัด ร่วมกันกำหนดโครงการสำหรับกลุ่มวัยทำงาน เพื่อให้มีผลต่อเป้าหมาย 20 ปี เรื่องผู้สูงอายุมีพื้นที่ใช้งานไม่น้อยกว่า 24 ชี้(สอดคล้องกับนโยบายฯเพื่อให้ลด GAP)

จากการวิเคราะห์ความต้องการการดูแลสุขภาพช่องปากของวัยทำงาน (ช่วงอายุ 15-60ปี) ที่มารับบริการทันตกรรมในคลินิก โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ 3 นครสวรรค์ สุ่มเก็บข้อมูลจากผู้มารับบริการจำนวน 30 คน โดยใช้หลัก ask me 3 ของความรอบรู้ด้านสุขภาพ พบว่า จำนวน 22 คน มาพบทันตแพทย์ ด้วยมีการของโรคในช่องปาก อีก จำนวน 8 คน มาเพื่อให้หมอตตรวจฟันทุก 6 เดือน ยังไม่แน่ใจว่าตนเองมีปัญหาว่ามีโรคในช่องปากหรือไม่ / จำนวน30คนทราบว่าตนเองมารับการรักษา

จากทันตแพทย์ ปัญหาที่พบคือโรคฟันผุจำนวน 19 คน(ร้อยละ 63.3 ) เหงือกอักเสบ จำนวน 24 คน(ร้อยละ80) จำนวน 30 คนได้รับการรักษา และทราบว่าหากไม่รักษาจะเกิดผลเสียกับสุขภาพช่องปาก จากข้อมูลจะเห็นได้ว่า ผู้มารับบริการมีความต้องการในการรักษาสุขภาพช่องปากกับทันตแพทย์ ต้องการได้รับการการรักษาและการดูแลตนเองอย่างต่อเนื่องทุกคน

กลุ่มงานทันตสาธารณสุข เห็นความสำคัญของการดูแลสุขภาพของประชาชนทุกกลุ่มวัย โดยเฉพาะวัยทำงานซึ่งเป็นกลุ่มที่มีหน่วยงานรับผิดชอบการให้บริการทางระบบสุขภาพยังไม่ชัดเจน ทำให้การเข้าถึงบริการทางทันตกรรมยังไม่ดีพอ อีกทั้งสถานการณ์ภาวะทันตสุขภาพของผู้สูงอายุในเขตสุขภาพที่ 3 ตัวชี้วัดทางทันตสุขภาพยังไม่ผ่านเกณฑ์ด้วย ดังนั้นหากต้องการให้สอดคล้องกับแผนทันตสุขภาพในระยะยาวของกระทรวงสาธารณสุข การส่งเสริมสุขภาพช่องปากในกลุ่มวัยทำงานจึงเป็นสิ่งสำคัญ กลุ่มงานทันตสาธารณสุขจึงจัดบริการทางทันตสุขภาพในประชาชนวัยทำงาน โดยออกแบบรูปแบบการให้บริการซึ่งมุ่งเน้นให้ประชาชนมีความรอบรู้ทางทันตสุขภาพ ดูแลและจัดการ บกต่อกรดูแลสุขภาพช่องปากที่ถูกต้องในวัยทำงาน ส่งผลสุขภาพช่องปากที่ดีต่อไปในช่วงวัยผู้สูงอายุ หากรูปแบบการดำเนินงานนี้เกิดผลลัพธ์ที่ดี ย่อมสามารถขยายกิจกรรมดังกล่าวไปยังสถานบริการทางสุขภาพ เขตสุขภาพที่ 3 ประชาชนวัยทำงานในเขตบริการย่อมสุขภาพช่องปากดีถ้วนหน้า

## 2.การสร้างและแสวงหาความรู้

เจ้าหน้าที่กลุ่มงานทันตสาธารณสุข ร่วมกัน ศึกษา ค้นหาข้อมูลเกี่ยวกับความรู้ทางสุขภาพ ความรู้ทางทันตสุขภาพ และข้อมูลที่เกี่ยวข้องดังนี้

1.ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการใช้บริการทันตสุขภาพของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลเมืองบุรีรัมย์ (วริดา รัตนวิไลศักดิ์.2554)พบว่าปัจจัยนำเข้าเกี่ยวกับความเชื่อด้านสุขภาพ คือ การรับรู้ประโยชน์ของการป้องกันโรคและความเชื่อมั่นต่อตนเองในการไปใช้บริการทันตกรรม ส่วนปัจจัยสนับสนุน คือ ความสามารถในการจ่ายค่าบริการสุขภาพและความสามารถไปใช้บริการทันตกรรมด้วยตนเอง ดังนั้นหากรู้ว่าประโยชน์ของการดูแลตนเอง ส่งเสริม ป้องกัน รักษา ฟันฟู ปฏิบัติตนเองแล้ว เกิดสุขภาพดี ย่อมส่งผลให้ผู้รับบริการดูแลตนเองได้ อีกทั้งความสามารถในการจ่ายค่าบริการเป็นปัจจัยสนับสนุนที่เป็นทางเลือกหนึ่งที่ทำให้เข้าถึงบริการทันตกรรมมากขึ้น

2. ผลของนวัตกรรมการให้ข้อมูลร่วมกับเกมสุขภาพต่อพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยเด็กวัยรุ่น โรค เอส แอล อี ที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล.(รัชนีและคณะ.2555) พบว่าค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมการดูแลตนเองสูงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ 0.01พบว่า การได้รับรู้ข้อมูลทางสุขภาพมีผลต่อพฤติกรรมทางสุขภาพ ดังนั้น ช่องทางของการได้รับความรู้ ความน่าสนใจของสื่อ ความเป็นสิ่งใหม่ของการถ่ายทอดของสื่อ ส่งผลให้ผู้รับบริการสามารถเข้าถึง ช่วยให้มีความรู้ ความเข้าใจ สามารถตัดสินใจปฏิบัติแล้วปรับเปลี่ยนพฤติกรรมให้มีทิศทางทางสุขภาพที่ดีได้

3. ปัจจัยที่มีผลต่อความรู้ด้านสุขภาพของประชากรกลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูงในจังหวัดอุทัยธานีและจังหวัดอ่างทอง(ธัญชนก ชุมทองและคณะ.2559) พบว่าความรู้ทางด้านสุขภาพ (Health Literacy) เป็นความสามารถและทักษะในการเข้าถึงข้อมูลความรู้ ความเข้าใจด้านสุขภาพ อันจะนำไปสู่การสื่อสารกับผู้อื่นเพื่อเพิ่มพูนความรู้ ความเชี่ยวชาญ สามารถนำไปจัดการเงื่อนไขทางสุขภาพของตนเองได้ ดังนั้น ปัจจัยที่มีผลต่อสุขภาพ คือ

1. แรงจูงใจในตัวเองบุคคล (การรับรู้อาการเตือน/ความผิดปกติที่เกิดขึ้นกับตนเอง)

2. การให้บริการเชิงรุกของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข (การคัดกรองสุขภาพที่มีความครอบคลุมและมีความยืดหยุ่น/ช่องทางการใช้สื่อหลายรูปแบบ/การให้บริการทางสุขภาพอย่างต่อเนื่อง)

3. ครอบครัว ญาติ และเพื่อน(สนับสนุนให้มีสุขภาพดี/สร้างแรงจูงใจทางสุขภาพได้)

ดังนั้นการที่ประชาชนจะมีความรอบรู้ทางสุขภาพได้ หากเกิดจากการรับรู้อาการเตือนจากสุขภาพของตนเอง หรือเกิดความผิดปกติกับร่างกายทำให้รู้สึกอยากดูแลสุขภาพของตนเองให้ดีขึ้น การให้บริการทางสุขภาพเชิงรุก หรือบริการทางสุขภาพที่เป็นที่พึงของประชาชน จะทำให้ประชาชนหันมาค้นหาข้อมูลทางสุขภาพกับระบบบริการมากขึ้น และที่สำคัญถ้าลงใจจากครอบครัวย่อมส่งผลให้เกิดการดูแลสุขภาพที่ดีได้

4. อิทธิพลของความแตกฉานด้านสุขภาพการรับรู้สมรรถนะแห่งตนและการสื่อสารระหว่างผู้ป่วยกับบุคลากรสุขภาพ ต่อพฤติกรรมดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงปฐมภูมิ(หทัยกานต์ ห่องกระจก. 2559) พบว่า การรับรู้สมรรถนะแห่งตน สามารถทำนายพฤติกรรมดูแลตนเอง ปฏิบัติกับตนเอง สามารถดูแลตนเองได้สำเร็จ ดังนั้นหากประชาชนมีความรู้ ความเข้าใจในการดูแลสุขภาพของตนเอง ย่อมทำให้มีความมั่นใจ มุ่งมั่นที่จะปรับเปลี่ยนพฤติกรรมทางสุขภาพที่ดีได้เป็นอย่างดี

5. การดูแลสุขภาพช่องปากแม่และเด็กปฐมวัย สำหรับcluster แม่และเด็กปฐมวัย, สำนักทันตสาธารณสุข .2560) พบว่า ปัจจัยที่ความเสี่ยงต่อการเกิดโรคฟันผุในเด็กก่อนปฐมวัยคือ

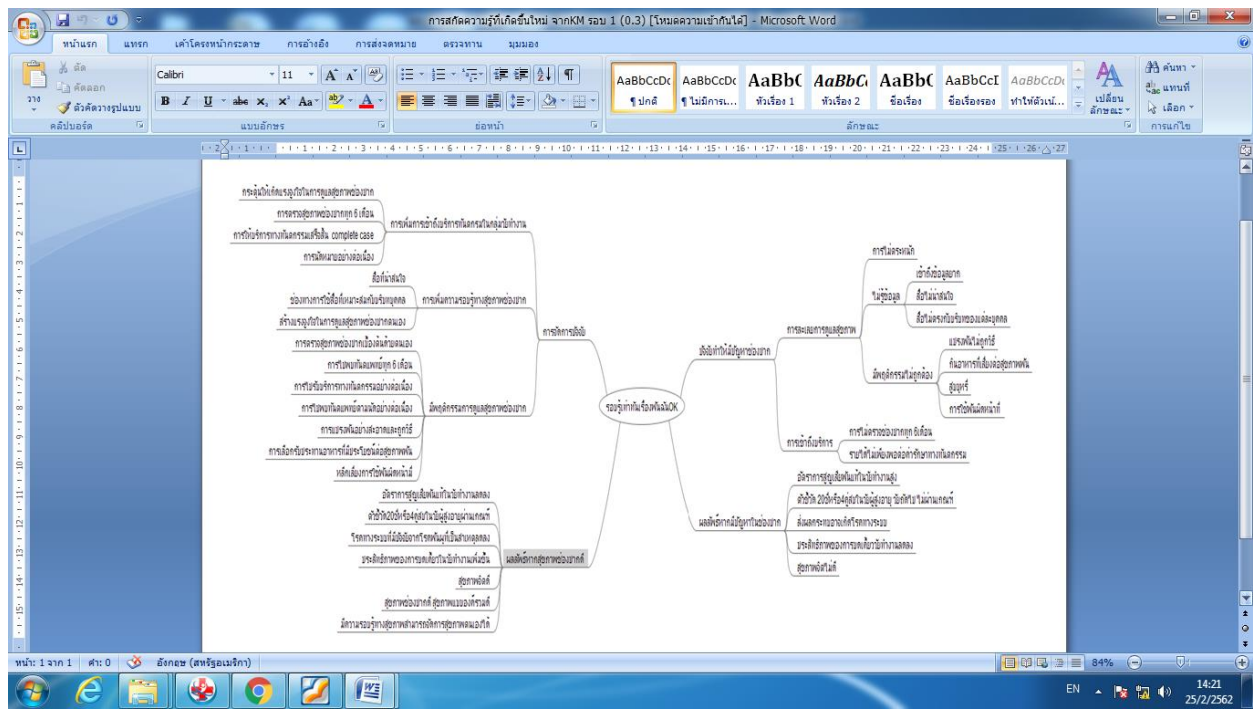
1. พฤติกรรมกรแปรงฟัน

2. การเลือกรับประทานอาหารที่มีประโยชน์หลีกเลี่ยงการรับประทานอาหารที่มีโทษต่อฟัน

3. การกินนมที่เสี่ยงต่อการเกิดโรคฟันผุ เช่นกินนมขวดคาปาก/นมหวาน

4. การรับรู้ถึงความสำคัญของฟันน้ำนมของผู้ปกครอง/ผู้เลี้ยงดูเด็ก

ดังนั้นสุขภาพในช่องปากจะดีขึ้นได้จำเป็นต้องมีพฤติกรรมกรแปรงฟันที่สะอาด ถูกวิธี การรับประทานอาหารที่มีประโยชน์หลีกเลี่ยงอาหารที่เสี่ยงต่อสุขภาพฟัน กรณีในเด็กเล็กการกินนมที่ถูกรวิธี ย่อมมีผลช่วยลดโอกาสการเกิดโรคฟันผุในเด็กเล็กได้ และที่สำคัญการรู้ว่าประโยชน์ของการมีสุขภาพฟันดีย่อมส่งผลให้สุขภาพแบบองค์รวมดีตามมาด้วย

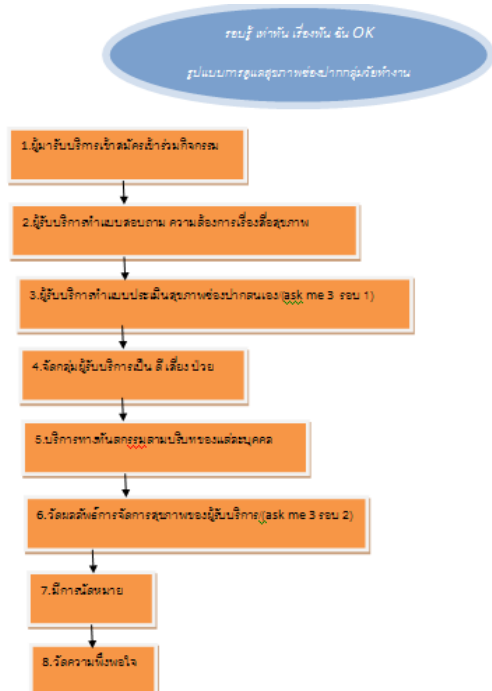


**วัตถุประสงค์ของการดำเนินงาน (รอบรู้ เท่าทัน เรื่องฟัน ฉันทน์ OK)**

1. เพื่อศึกษารูปแบบการดูแลสุขภาพช่องปากปากกลุ่มวัยทำงานโดยใช้หลักความรอบรู้ด้านสุขภาพ (HLO)
2. เพื่อให้รูปแบบการดำเนินงานสอดคล้องกับแผนระยะยาว(20ปี)งาน Service plan สาขาสุขภาพช่องปากของกระทรวงสาธารณสุข ปี 2562
3. เพื่อให้ได้รูปแบบการดำเนินงานและสามารถเป็น model ดูแลสุขภาพช่องปากในกลุ่มวัยทำงาน สามารถนำไปเสนอให้กับหน่วยงานที่สนใจในเขตสุขภาพที่ 3 ได้

## ผลลัพธ์ของการจัดการความรู้

1. ได้รูปแบบการดูแลสุขภาพช่องปากปากกลุ่มวัยทำงานโดยใช้หลักความรอบรู้ด้านสุขภาพ (HLO) ปี 2562 เรื่อง รอบรู้ เท่าทัน เรื่องฟัน ฉันทัน OK



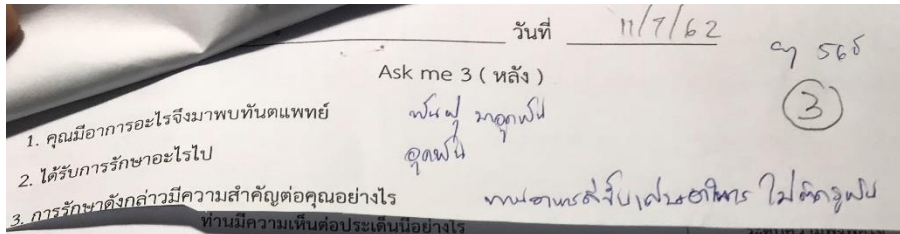
2. รูปแบบการดำเนินงานสอดคล้องกับแผนระยะยาว(20ปี)งาน Service plan สาขาสุขภาพช่องปากของกระทรวงสาธารณสุข ปี 2562

ตัวชี้วัดการพัฒนาบริการสุขภาพ (Service Plan) สาขาสุขภาพช่องปาก ปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๒

ตัวชี้วัดที่ ๑ ร้อยละอำเภอที่จัดบริการสุขภาพช่องปากใน รพ.สต./ตสม. ที่มีคุณภาพตามเกณฑ์ ภายใต้การสนับสนุนของคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตอำเภอ หรือ District Health Board

องค์ประกอบที่ ๒ ให้สถานบริการสุขภาพและจังหวัด ร่วมกันกำหนดโครงการสำหรับกลุ่มวัยทำงาน เพื่อให้มีผลต่อเป้าหมาย ๒๐ ปี เรื่องผู้สูงอายุมีฟันใช้งานไม่น้อยกว่า ๒๔ ซี่ เช่น ให้มีจัดบริการสุขภาพช่องปากในวัยทำงาน (ในคลินิก NCD/DM) ไม่น้อยกว่าร้อยละ XX, มีโครงการด้านส่งเสริมป้องกันและรักษาทางทันตกรรม ในกลุ่มเป้าหมาย (แรงงานในสถานประกอบการ/อสม./จนท. สาธารณสุข/กลุ่มแม่บ้าน)

3. ผู้รับบริการที่คลินิกโดยการสุ่มจำนวน 30 คนการประเมินตนเองและวัดความรอบรู้โดยหลัก ask me 3 รอบที่ 1 พบว่าร้อยละ 85ทราบว่ามาพบทันตแพทย์ด้วยอาการอะไร ร้อยละ100 ได้รับการรักษาและคำแนะนำ ทราบถึงผลเสียหากไม่ได้รับการรักษา และเรื่องทางสุขภาพผู้มารับบริการที่ได้รับการสุ่มตัวอย่างข้อมูลพบว่าร้อยละ 57.14 มีความสนใจต้องการได้รับข้อมูลทางทันตสุขภาพทาง สื่อ FB ,ทางทีวี เพื่อให้สามารถนำความรู้มาปฏิบัติ ให้เกิดการดูแลสุขภาพช่องปากของวัยทำงานได้อย่างถูกต้องได้ ซึ่งกลุ่มงานทันตสาธารณสุขจะนำข้อมูลดังกล่าวมาปรับปรุง และทบทวนรูปแบบการดำเนินงานอีกในขั้นต่อไป



## ผลการดำเนินงาน

### ครั้งที่ 1

ประชาสัมพันธ์รับสมัครผู้เข้าร่วมโครงการ “รอบรู้ เท่าทัน เรื่องฟัน ฉันท O.K.”

(วัยทำงาน ช่วงอายุ 15-59 ปี โดยสมัครใจ)



### ตอนชักประวัติ

เจ้าหน้าที่แจกแบบสอบถามความต้องการเรื่องสีด้านสุขภาพ+Ask me 3 (ก่อน)



### ทพ.เรียกเข้ารับบริการ

เจ้าหน้าที่เก็บแบบสอบถามความต้องการเรื่องสีด้านสุขภาพและแบบ Ask me 3 (ก่อน)+ Ask me 3 (หลัง)+ใบ VN (Q) ไปด้วยกันให้ทพ.



### ที่unit

ทพ.ดู Ask me 3 (ก่อน) เพื่อเป็นแนวทางในการให้การรักษาผู้ป่วย



ทพ.ให้การรักษาตามอาการนำ



- ทพ.ตรวจ Ask me 3 (ก่อน) ให้คะแนนว่าถูกหรือไม่และพูดคุยให้รู้ปัญหาช่องปากของตนเอง รู้วิธีการรักษาที่ได้รับและหากไม่ทำจะเกิดผลเสียอย่างไร

- ให้ tailor-made key message



ใช้กระบวนการ teach back ให้ผู้ป่วยพูดทวนซ้ำเพื่อตรวจสอบความเข้าใจ



ทพ.เขียนหลังใบ Ask me 3 (หลัง) ว่าให้ key message เรื่องอะไร



รอบใบเสร็จ

ให้ผู้ป่วยตอบ Ask me 3 (หลัง)



ทพ.ผู้ให้การรักษาระบุบันทึกตรง note HosXP ด้วยว่า HL/KM เพื่อจะได้ติดตาม สอบถามเรื่องการเปลี่ยนพฤติกรรมและการบอกต่อ

**ครั้งที่ 1** ผู้เข้าร่วม 30 คน

จากการสำรวจความต้องการสื่อสุขภาพช่องปากพบว่า ผู้รับบริการจำนวน 30 คน อายุอยู่ในช่วง 12-58 ปี อายุเฉลี่ย 44 ปี ส่วนใหญ่อยู่ในกลุ่ม ข้าราชการ/พนักงานราชการ/ลูกจ้างของรัฐ/พนักงานรัฐวิสาหกิจ มีการศึกษาในระดับปริญญาตรีเป็นส่วนมาก เคยได้รับความรู้เกี่ยวกับสุขภาพช่องปากจาก หมอ /พยาบาล/ เจ้าหน้าที่สาธารณสุขมากที่สุด รองลงมาคือ โปสเตอร์ แผ่นพับ และ เว็บไซต์/เฟสบุ๊ค/ไลน์ ตามลำดับ และสื่อแบบที่โดนใจที่สุด ได้แก่ เว็บไซต์/เฟสบุ๊ค/ไลน์ ส่วนเรื่องเกี่ยวกับสุขภาพช่องปากที่สนใจมากที่สุด คือ เรื่องการดูแลรักษาสุขภาพช่องปาก

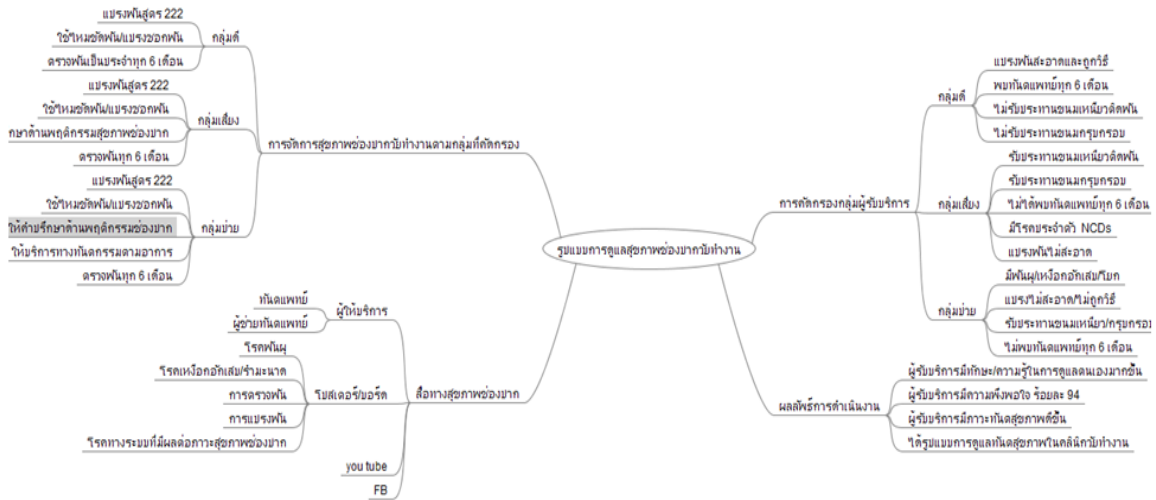
- ได้คะแนน Ask me 3 มากขึ้นหรือเท่าเดิม จำนวน 28 คน คิดเป็นร้อยละ 93.3

- ได้คะแนน Ask me 3 น้อยลง จำนวน 2 คน คิดเป็นร้อยละ 6.7

**ข้อเสนอแนะจากครั้งที่ 1**

จากการแลกเปลี่ยนเรียนรู้กันในฝ่ายพบว่า การให้ key message ยังเป็นแบบกว้างๆตามการสันนิษฐาน หลังตรวจเจอในช่องปากยังไม่ได้ลงรายละเอียดมากนัก นำไปสู่การปรับปรุงในครั้งที่ 2

จากการเก็บข้อมูลดังกล่าวทำให้กลุ่มงานฯ ได้มีการทบทวนข้อมูลอีกครั้งโดยการทบทวนวรรณกรรม เกี่ยวกับการคัดกรอง การจัดกลุ่มการให้บริการ กลุ่มดี กลุ่มเสี่ยง กลุ่มป่วย แล้ววางรูปแบบทดลองเก็บข้อมูลอีกครั้ง



รูปแบบที่ 2

ตอนชักประวัติ เจ้าหน้าที่แจกแบบสอบถามให้ผู้ป่วยทำเพื่อแบ่งกลุ่มดี /เสี่ยง /ป่วย+ Ask me 3 (ก่อน)



ทพ.เรียกเข้ารับบริการ เจ้าหน้าที่ตรวจคะแนนแล้วเขียนสรุปให้ทพ.ว่าผู้ป่วยอยู่กลุ่มใดแล้วเขียนสรุปแบบใบประเมินกลุ่มดี /เสี่ยง /ป่วย + Ask me 3 (ก่อน)+ Ask me 3 (หลัง)+แบบสอบถามความพึงพอใจ+ใบ VN (Q) ไปด้วยกันให้ทพ.



ที่unit ทพ.ดูว่าผู้ป่วยอยู่กลุ่มใด+ดู Ask me 3 (ก่อน) แล้วแจ้งผู้ป่วยว่าตนเองอยู่กลุ่มใด+ให้ tailor-made key message



ทพ.ให้การรักษาตามอาการนำ



ทพ.ตรวจ Ask me 3 (ก่อน) ให้คะแนนว่าถูกหรือไม่และพูดคุยให้รู้ปัญหาช่องปากของตนเอง รู้วิธีการรักษาที่ได้รับและหากไม่ทำจะเกิดผลเสียอย่างไร





ใช้กระบวนการ teach back ให้ผู้ป่วยพูดทวนซ้ำเพื่อตรวจสอบความเข้าใจ



ทพ.เขียนหลังใบ Ask me 3 (หลัง) ว่าให้ key message เรื่องอะไร



รอบใบเสร็จ

ให้ผู้ป่วยตอบ Ask me 3 (หลัง)+แบบสอบถามความพึงพอใจ



ทพ.ผู้ให้การรักษานบันทึกตรง note HosXP ด้วยว่า HL/KM เพื่อจะได้ติดตาม สอบถามเรื่องการเปลี่ยนพฤติกรรมและการบอกต่อ

ผลการเก็บข้อมูลครั้งที่ 2 พบว่า

- ได้คะแนน Ask me 3 มากขึ้นหรือเท่าเดิม จำนวน 29 คน คิดเป็นร้อยละ 96.6
- ได้คะแนน Ask me 3 น้อยลง จำนวน 1 คน คิดเป็นร้อยละ 3.7
- ความพึงพอใจโดยรวมต่อรูปแบบการให้บริการต่อวัยทำงาน ร้อยละ 94.67

ส่วนที่	ก่อน (1-30 ธ.ค.)	หลัง (1-31 ธ.ค.)	ก่อน (1-30 ธ.ค.)	หลัง (1-31 ธ.ค.)
1. ความพึงพอใจต่อการให้บริการ	3	3	3	3
2. ความพึงพอใจต่อการให้บริการ	3	3	3	3
3. ความพึงพอใจต่อการให้บริการ	3	3	3	3
4. ความพึงพอใจต่อการให้บริการ	3	3	3	3
5. ความพึงพอใจต่อการให้บริการ	3	3	3	3
6. ความพึงพอใจต่อการให้บริการ	3	3	3	3
7. ความพึงพอใจต่อการให้บริการ	3	3	3	3
8. ความพึงพอใจต่อการให้บริการ	3	3	3	3
9. ความพึงพอใจต่อการให้บริการ	3	3	3	3
10. ความพึงพอใจต่อการให้บริการ	3	3	3	3

ส่วนที่	ก่อน (1-30 ธ.ค.)	หลัง (1-31 ธ.ค.)	ก่อน (1-30 ธ.ค.)	หลัง (1-31 ธ.ค.)
1. ความพึงพอใจต่อการให้บริการ	3	3	3	3
2. ความพึงพอใจต่อการให้บริการ	3	3	3	3
3. ความพึงพอใจต่อการให้บริการ	3	3	3	3
4. ความพึงพอใจต่อการให้บริการ	3	3	3	3
5. ความพึงพอใจต่อการให้บริการ	3	3	3	3
6. ความพึงพอใจต่อการให้บริการ	3	3	3	3
7. ความพึงพอใจต่อการให้บริการ	3	3	3	3
8. ความพึงพอใจต่อการให้บริการ	3	3	3	3
9. ความพึงพอใจต่อการให้บริการ	3	3	3	3
10. ความพึงพอใจต่อการให้บริการ	3	3	3	3

กิจกรรมครั้งนี้ทำให้กลุ่มงานทันตสาธารณสุขได้เห็นความสำคัญของการสร้างความรอบรู้ในตัวบุคคลให้สามารถจัดการจัดพฤติกรรมของตนเองได้ อีกทั้งการจัดกลุ่มในการจัดการเชิงปัจจัยที่ก่อให้เกิดปัญหาทางสุขภาพ จะช่วยทำให้การแก้ไขปัญหาทางทันตสุขภาพได้ตรงจุดมากขึ้น กลุ่มวัยทำงานเป็นช่วงวัยรอยต่อที่จะไปเป็นวัยผู้สูงอายุ หากมีพฤติกรรมอันพึงประสงค์ที่ดีต่อภาวะทันตสุขภาพโดยการสร้างความรอบรู้ ให้สามารถคิด เข้าใจ ตัดสินใจ ดูแลสุขภาพช่องปากของตนเองได้ดี ย่อมส่งผลให้อายุคาดที่จะเป็นวัยผู้สูงอายุที่มีสุขภาพช่องปากที่ดีเช่นกัน กิจกรรมครั้งนี้สมาชิกในกลุ่มงานต่างมีความภาคภูมิใจที่สามารถช่วยสร้างรอยยิ้มที่สดใสของผู้มารับการ มีสุขภาพช่องปากที่ดีได้ในทุกๆวัย



