แนวทางการส่งเสริมสุขภาพช่องปาก ในหญิงตั้งครรภ์

ความสำคัญ

โรคในช่องปากที่พบมากในหญิงตั้งครรภ์ คือ เหงือกอักเสบ โรคปริทันต์ และโรคฟันผุ

กิจกรรมการส่งเสริมสุขภาพช่องปากในหญิงตั้งครรภ์

1.จัดทำฐานข้อมูลและวางแผนการจัดบริการ

- จำนวนหญิงตั้งครรภ์ที่มาฝากครรภ์ในรอบ 1 ปี
- กำหนดกิจกรรมและบริการสำหรับหญิงตั้งครรภ์
- จัดระบบการนัดหมาย ติดตาม และการส่งต่อเมื่อมีความจำเป็น
- ประสานงานกับบุคลากรข้างเคียง และภาคีเครือข่าย เช่น อสม. เพื่อค้นหาและแนะนำหญิงตั้งครรภ์รายใหม่ ให้ไปรับบริการที่หน่วยบริการ

2. จัดบริการส่งเสริมทันตสุขภาพหญิงตั้งครรภ์

คลินิกANCคุณภาพ

↓

ให้ทันตสุขศึกษาเรื่องการดูแลสุขภาพช่องปากของหญิงตั้งครรภ์และลูก (แทรกไปกับการให้สุขศึกษาเมื่อมาฝากครรภ์ครั้งแรก)

ประสานงานกับงานเวชปฏิบัติหรือผู้รับผิดชอบคลินิกANC โดยจัดหาสื่อให้ หรือจัดให้มีทันตบุคลากรเป็นผู้ให้ทันตสุขศึกษา

↓

สอบถามอาการและปัญหาสุขภาพช่องปาก ตรวจสุขภาพช่องปากโดยทันตบุคลากร

↓

วางแผนการรักษา และ ให้ใบนัดรักษาต่อ

↓

ให้บริการทันตกรรม

- ฝึกทักษะการแปรงฟันและPlaque control โดยการย้อมสีฟัน
- การปรับพฤติกรรม
- ให้การรักษาทางทันตกรรมตามความจำเป็น (ไตรมาสที่ 2)
- บริการอื่นๆ ตามความจำเป็น

มีการยืนยันนัด และมีระบบติดตามเมื่อไม่มาตามนัด

ทำการบันทึกผลทุกครั้งที่หญิงตั้งครรภ์มารับบริการ

3. ให้คำแนะนำในการดูแลสุขภาพช่องปากสำหรับหญิงตั้งครรภ์ ดังนี้

- ควรได้รับการตรวจสุขภาพช่องปากจากทันตบุคลากรตั้งแต่เริ่มตั้งครรภ์ เพื่อตรวจรักษาและป้องกัน
- หากต้องมีการรักษา สามารถทำได้ในช่วงไตรมาสที่ 2 อายุครรภ์ 4-6 เดือน
- แปรงฟันให้สะอาดตามสูตร 222 คือ แปรงฟันด้วยยาสีฟันผสมฟลูออไรด์ นานครั้งละ 2 นาที วันละ 2 ครั้ง เช้า-ก่อนนอน หลังแปรงฟันควรงดทานอาหาร 2 ชั่วโมง
- ใช้ไหมขัดฟันเพื่อช่วยกำจัดคราบจุลินทรีย์ เป็นประจำทุกวัน
- หลังอาเจียนไม่ควรแปรงฟันทันที แต่ควรบ้วนปากด้วยน้ำสะอาด หรือน้ำยาบ้วนปากผสมฟลูออไรด์ที่เป็นกลางชนิดเจือจาง เพื่อลดความเป็นกรดในช่องปาก
- รับประทานอาหารให้ครบ 5 หมู่อย่างเพียงพอ หลีกเลี่ยงอาหารที่หวานจัด เปรี้ยวจัด เปลี่ยนมากินผักและผลไม้สดแทน จะเป็นผลดีต่อสุขภาพฟัน

แนวทางส่งเสริมสุขภาพช่องปาก เด็กปฐมวัย (0-5 ปี)

การส่งเสริมสุขภาพช่องปากในเด็กอายุ 0-2 ปี

กิจกรรมส่งเสริมสุขภาพช่องปาก เด็กปฐมวัยในสถานบริการ

1. ตรวจช่องปาก

- การตรวจคราบจุลินทรีย์ (ความสะอาดของฟัน)
- การตรวจฟันผุ

    * รอยขาวขุ่น (ผุระยะแรก) => แนะนำการแปรงฟันให้สะอาดด้วยยาสีฟัน ผสมฟลูออไรด์ / ทาฟลูออไรด์วาร์นิช

    * ฟันผุเป็นรู => ส่งต่อไปรับการรักษา เช่น การอุดฟัน

2. ประเมินความเสี่ยงต่อการเกิดฟันผุ

- กลุ่มความเสี่ยงสูง
- กลุ่มความเสี่ยงปานกลาง
- กลุ่มความเสี่ยงต่ำ

3. ให้คำแนะนำ + ฝึกทักษะผู้ปกครอง โดยใช้วิธีการฝึกปฏิบัติจริง

- วิธีการเช็ดทำความสะอาดช่องปากเด็ก (ฟันยังไม่ขึ้น)
- วิธีการแปรงฟัน => เริ่มแปรงฟันโดยใช้ยาสีฟันผสมฟลูออไรด์ตั้งแต่ฟันซี่แรกขึ้น
- พฤติกรรมการบริโภคที่เหมาะสม

4. ส่งต่อเด็กที่มีปัญหาสุขภาพช่องปากไปรับบริการตามความจำเป็น

บันทึกการให้บริการและติดตามเป็นรายบุคคล

ประเมินทุกครั้งที่เด็กมารับบริการ เพื่อประเมิน การรับรู้ของผู้ปกครอง, พฤติกรรมที่เปลี่ยนไป และ สถานะสุขภาพของเด็กที่เปลี่ยนแปลงไป

แนวทางส่งเสริมสุขภาพช่องปาก เด็กปฐมวัย (0-5 ปี)

แนวทางการดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพช่องปากในเด็กอายุ 3-5 ปี => ในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก

กิจกรรมที่แนะนำ 6 กิจกรรม

1. การส่งเสริมสุขนิสัยการแปรงฟัน

- การแปรงฟันหลังอาหารกลางวันที่ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก
- การรณรงค์ให้ผู้ปกครองแปรงฟันให้เด็กที่บ้าน

2. การเฝ้าระวังสุขภาพช่องปากเด็ก

- ตรวจความสะอาดของฟัน ครูผู้ดูแลเด็กตรวจทุกวัน หรืออย่างน้อยสัปดาห์ละครั้ง
- ตรวจฟันผุ ตรวจโดยครูผู้ดูแลเด็ก อย่างน้อยเดือนละครั้ง
  ตรวจโดยทันตบุคลากร อย่างน้อยเทอมละ 1 ครั้ง
  * รอยขาวขุ่น (ฟันผุระยะแรก) => ทันตกรรมป้องกัน
  * พบฟันผุเป็นรู => ส่งต่อเพื่อรับการรักษา

บันทึกผลการตรวจ คืนข้อมูลให้ผู้ปกครอง และนำข้อมูลมาใช้ในวางแผนการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพช่องปากเด็ก

3. จัดการเรียนรู้เรื่องสุขภาพช่องปากเพื่อปลูกฝังความรู้และทัศนคติที่ดี
ในการดูแลสุขภาพช่องปาก

- สอดแทรกเรื่องราวทักษะชีวิตในการดูแลสุขภาพในการเรียน และการเล่น เช่น ร้องเพลง การเล่านิทาน และการฝึกให้เด็กทำกิจกรรมต่างๆ
- จัดมุมหนังสือนิทานต่างๆ เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพร่างกายและการดูแลฟันร่วมด้วย

4. การส่งเสริมให้เด็กมีพฤติกรรมการบริโภคที่เอื้อต่อการ
มีสุขภาพช่องปากที่ดี

- จัดอาหารที่เหมาะสมตามวัย
- จัดอาหารว่างที่มีประโยชน์ต่อสุขภาพช่องปากไม่ทำให้ฟันผุ
- ดูแลเรื่องอาหารที่เด็กนำมาจากบ้าน
  * ชักจูงเด็กให้เลิกนมขวด
  * ฝึกเด็กให้ดื่มนมจืด
  * กำหนดกติการ่วมกันในการจัดการขนมที่เด็กนำมา

5.ประสานความร่วมมือกับทันตบุคลากรและเจ้าหน้าที่สาธารณสุข

- พัฒนาศักยภาพครูผู้ดูแลเด็ก และผู้ปกครองในการดูแลสุขภาพช่องปากเด็ก
- จัดบริการส่งเสริมป้องกันสุขภาพช่องปากและให้บริการทันตกรรม รักษาตามความจำเป็น

6.สร้างการมีส่วนร่วมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องภาคส่วนต่างๆ

บทบาทหน้าที่ของหน่วยงานบริการสุขภาพระดับต่างๆ

1. ทันตบุคลากรในสสจ. =>
เป็นพี่เลี้ยง สนับสนุนการดำเนินงานของทันตบุคลากรที่ปฏิบัติงานในพื้นที่

- สำรวจหรือรวบรวมข้อมูล จัดทำแผนการดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพช่องปากระดับจังหวัด
- จัดประชุมทันตบุคลากรในพื้นที่ ร่วมกำหนดทิศทาง แนวทาง และ ยุทธศาสตร์
- นิเทศติดตาม ประเมินผลการดำเนินงาน จัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ และพัฒนาศักยภาพของทีมงานพื้นที่
- สนับสนุนให้มีระบบช่วยเหลือกัน เช่น การจัดทันตบุคลากรหมุนเวียนไปสนับสนุน
- สนับสนุนหรือจัดการฝึกอบรมบุคลากรระดับต่างๆ

2. ทันตบุคลากรในรพช. =>
เป็นแกนหลักของทีมผู้ปฏิบัติงานสร้างเสริมสุขภาพช่องปากในระดับพื้นที่

- ให้คำแนะนำ ประสานสนับสนุน และฝึกอบรมทีมสุขภาพ
- ประสานกับโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล และหน่วยสนับสนุนต่างๆ
- รณรงค์สร้างกระแส ให้ความรู้ จัดกิจกรรมเรียนรู้และพัฒนาทักษะ
- จัดระบบบริการดูแลรักษาเด็กที่มีปัญหาสุขภาพช่องปาก
- นิเทศติดตาม สนับสนุนการดำเนินงานใน รพ.สต. และในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก
- จัดทำแผนพัฒนาการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพช่องปากเด็กในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กของอำเภอ

3. ทันตบุคลากรใน รพ.สต.

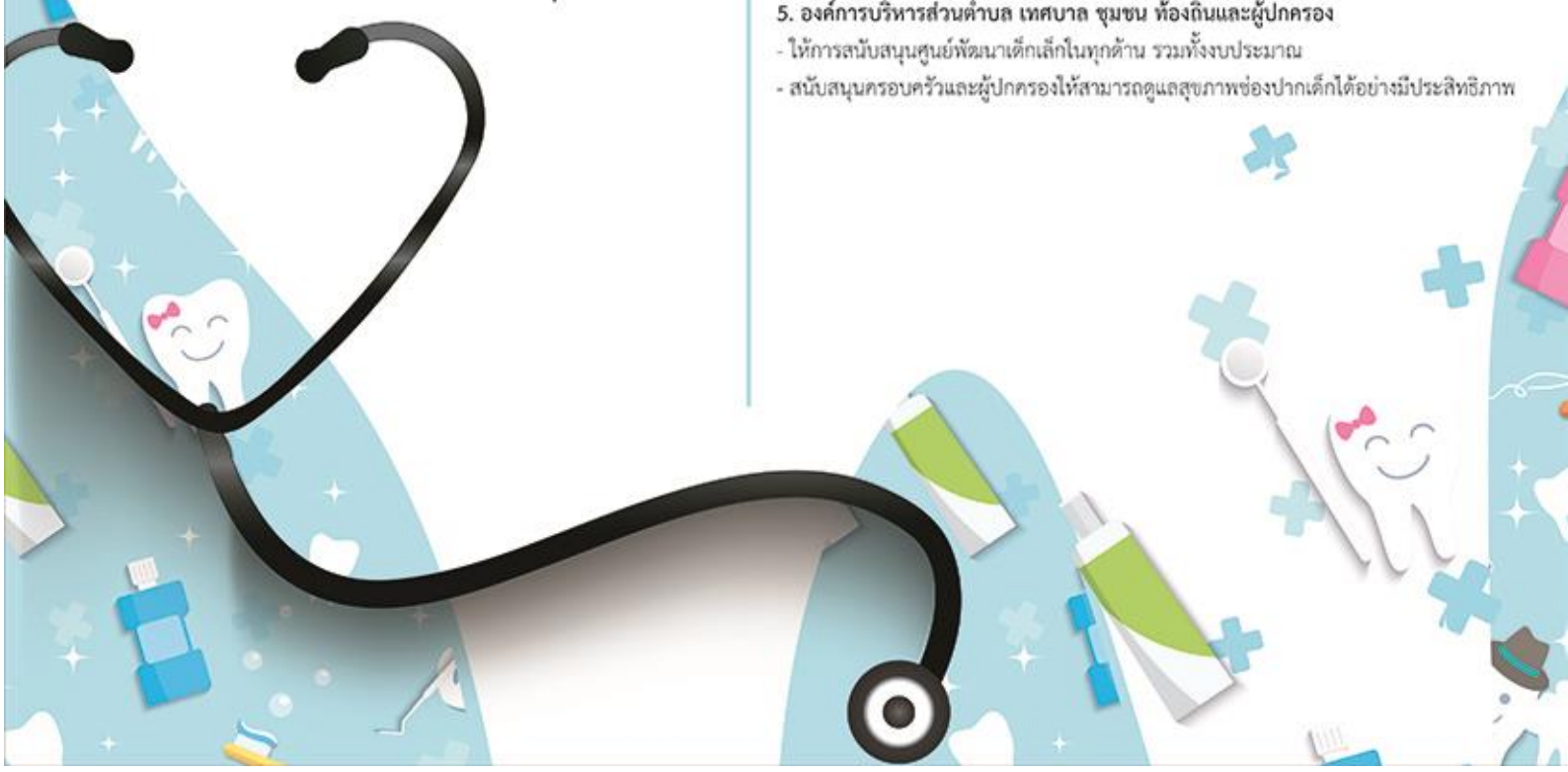
- จัดทำฐานข้อมูลสุขภาพช่องปากเด็กในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก
- ประสานและสนับสนุนศูนย์พัฒนาเด็กเล็กให้สามารถดำเนินกิจกรรมสร้างเสริมทันตสุขภาพได้อย่างมีคุณภาพ
- จัดบริการตรวจสุขภาพช่องปากเด็กในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กทุกเทอม
- ประสานงานกับรพช. ในการส่งต่อเด็กที่ต้องให้การรักษาในส่วนที่เกินขีดความสามารถของตน

4. พยาบาล และเจ้าหน้าที่สาธารณสุข (กรณี รพ.สต. ไม่มีทันตบุคลากร)

- ให้คำแนะนำการปฏิบัติแก่พ่อแม่เด็กตั้งแต่ระยะแม่ตั้งครรภ์
- ประสานและส่งต่อแม่ตั้งครรภ์เข้ารับการตรวจรักษาสุขภาพช่องปากกับทันตบุคลากร
- ให้คำแนะนำพ่อแม่และผู้เลี้ยงดูเด็กให้รู้วิธีดูแลสุขภาพช่องปากลูก
- นิเทศติดตาม ฝึกอบรม ให้คำแนะนำ และสนับสนุนครูผู้ดูแลเด็กในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก และอสม.

5. องค์การบริหารส่วนตำบล เทศบาล ชุมชน ท้องถิ่นและผู้ปกครอง

- ให้การสนับสนุนศูนย์พัฒนาเด็กเล็กในทุกด้าน รวมทั้งงบประมาณ
- สนับสนุนครอบครัวและผู้ปกครองให้สามารถดูแลสุขภาพช่องปากเด็กได้อย่างมีประสิทธิภาพ



แนวทางส่งเสริมสุขภาพช่องปาก เด็กปฐมวัย (0-5 ปี)

แนวทางการดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพช่องปากในเด็กอายุ 3-5 ปี ในโรงเรียนอนุบาล

ใช้แนวคิดของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพดำเนินงานใน 6 องค์ประกอบดังต่อไปนี้

องค์ประกอบที่ 1 การตรวจและติดตามสุขภาพช่องปากของเด็ก

- ครูเป็นผู้ตรวจหรือประสานให้ทันตบุคลากรมาตรวจอย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง
- คัดกรองเด็ก จำแนกเป็นกลุ่มปกติ กลุ่มเสี่ยงและกลุ่มที่เป็นโรค เพื่อการดูแลที่เหมาะสม

องค์ประกอบที่ 2 กิจกรรมการสร้างสุขนิสัยการทำความสะอาดช่องปาก

- กิจกรรมการแปรงฟันหลังอาหารกลางวันด้วยยาสีฟันผสมฟลูออไรด์ในทุกวันเปิดเรียน
- ประสานขอความร่วมมือผู้ปกครองเพื่อดูแลการแปรงฟันของเด็กที่บ้าน โดยเฉพาะการแปรงฟันก่อนนอน

องค์ประกอบที่ 3 พฤติกรรมการบริโภคอาหารที่ถูกต้อง

- กำหนดนโยบายการจัดอาหาร ขนมและเครื่องดื่มที่เหมาะสมต่อสุขภาพเด็ก
  - * ไม่มีการจำหน่ายลูกอม ลูกกวาดน้ำอัดลม เครื่องดื่มและไอศกรีมที่มีน้ำตาลเกิน 5%
  - * กำหนดเวลาขาย เพื่อช่วยสร้างวินัยการกินให้กับเด็ก
- สื่อสาร ขอความร่วมมือผู้ปกครองในการดูแลกำกับพฤติกรรมบริโภคที่บ้าน
  - * กำหนดให้เด็กรับประทานอาหารว่างไม่เกิน 2 ครั้ง/วัน
  - * ไม่ให้ขนมเป็นรางวัลแก่เด็กรวมทั้งใช้ขนมในการจูงใจเด็กมาโรงเรียน

องค์ประกอบที่ 4 การจัดการเรียนรู้เพื่อสร้างเจตคติและฝึกทักษะในการดูแลสุขภาพช่องปากของตนเอง

- เน้นให้เด็กฝึกทำกิจกรรมพื้นฐานในชีวิตประจำวัน
- สอดแทรกเนื้อหาด้านสุขภาพช่องปากในกระบวนการเรียนการสอน สร้างเจตคติที่ดี เกิดสุขนิสัยในการดูแลสุขภาพฟัน

องค์ประกอบที่ 5 การจัดการให้เกิดบริการด้านสุขภาพช่องปาก

- สื่อสารกับผู้ปกครองเพื่อนำเด็กไปรับการรักษาที่สถานบริการ

องค์ประกอบที่ 6 การมีส่วนร่วมของครอบครัวและชุมชน

- สื่อสารด้วยการคืนข้อมูลสุขภาพช่องปากเด็กให้ผู้ปกครอง
  - * การประชุมผู้ปกครองอย่างน้อยภาคเรียนละ 1 ครั้ง
  - * การทำจดหมายข่าวผู้ปกครอง
  - * การใช้แบบบันทึกต่างๆเพื่อสื่อสารในเรื่องการดูแลเด็กหรือติดตามพฤติกรรมเด็กเมื่ออยู่ที่บ้าน
  - * การเยี่ยมบ้านซึ่งจะสามารถสื่อสารกับผู้ปกครองที่ดูแลเด็กได้โดยตรง
- คืนข้อมูลสุขภาพเด็กให้กับชุมชน เพื่อให้เกิดมาตรการทางสังคมในชุมชน เช่น
  - * ไม่จำหน่ายขนม ลูกอมให้กับเด็กโดยตรง
  - * ไม่จัดเลี้ยงเครื่องดื่มที่มีรสหวาน / น้ำอัดลมในงานเลี้ยงต่างๆ
  - * มีการพัฒนาศักยภาพอสม.หรือจิตอาสาในชุมชน ให้สามารถให้ความรู้กับผู้ปกครองเมื่อออกเยี่ยมบ้าน

แนวทางการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพช่องปากเด็กปฐมวัยในชุมชน

1. ค้นหาภาคีเครือข่ายทีมงานชุมชน

- ตัวแทนภาคประชาชน => แกนนำอสม. ผู้ปกครอง ครู ผู้นำชุมชน พระ ฯลฯ
- ตัวแทนในองค์กรปกครองท้องถิ่น
- ตัวแทนด้านสุขภาพ => ผอ.รพ.สต. นวก.สธ.ที่ดูแลงานด้านส่งเสริมสุขภาพ

โดยทันตบุคลากรเป็นแกนหลักในการประสานและสร้างความสัมพันธ์ที่ดีกับภาคีเหล่านี้

2. สร้างความตระหนักและสร้างการมีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหาสุขภาพช่องปากเด็ก

- แบบทางการ => จัดตั้งเป็นกรรมการ
- แบบไม่เป็นทางการ => การประชุม ให้ข้อมูล จัดเวทีประชาคม

3. ร่วมทำแผนและร่วมดำเนินการ

- พัฒนานโยบายสาธารณะ
- รณรงค์สื่อสารผ่านช่องทางต่างๆในชุมชน
- จัดกิจกรรมในชุมชน ประกวดผู้ปกครองแปรงฟันให้เด็ก ประกวดอสม.ดีเด่น
- เจ้าหน้าที่สาธารณสุขจัดทำแผนการให้บริการเชิงรุกร่วมกับชุมชน

4.ร่วมติดตาม ร่วมประเมินผล

- เพื่อรับทราบปัญหาการดำเนินงาน และวิธีการแก้ไขของแต่ละส่วน

5. ร่วมเรียนรู้และร่วมรับผล

- คนในชุมชนเห็นประโยชน์ที่เกิดขึ้นกับตนเอง ครอบครัว ชุมชน
- เพื่อพัฒนางานต่อไป

การดำเนินงานบูรณาการสุขภาพช่องปากเด็กวัยเรียน

กลยุทธ์ที่ 1 (Mid-stream)
ส่งเสริมความเป็น “เจ้าของสุขภาพ” ในเด็กวัยเรียน (Self – Care)

วัตถุประสงค์ เพื่อส่งเสริมให้เด็กวัยเรียนตระหนักถึงความเป็น“เจ้าของสุขภาพ”มีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์อยู่ในสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการมีสุขภาพดี

กลยุทธ์ที่ 2 (Upstream)
ส่งเสริมการมีส่วนร่วมจากทุกภาคส่วนในการส่งเสริมทันตสุขภาพในเด็กวัยเรียน (Community Care)

วัตถุประสงค์ เพื่อส่งเสริมให้ทุกภาคส่วนที่เกี่ยวข้อง เช่น โรงเรียน ครอบครัว ชุมชน และภาคส่วนต่างๆ ที่เกี่ยวข้องมีส่วนร่วมในการส่งเสริมทันตสุขภาพในเด็กวัยเรียนและสร้างสิ่งแวดล้อม รวมถึงนโยบายที่สนับสนุนการมีทันตสุขภาพดีในเด็กวัยเรียน ผ่านการสร้างเครือข่ายต่างๆ และกลไก เช่น เครือข่ายเด็กไทยฟันดี โรงเรียนนักเรียนไทยสุขภาพดี โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ อย.น้อย เครือข่ายเด็กไทยไม่กินหวาน คณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ เป็นต้น

กลยุทธ์ที่ 3 (Downstream)
จัดบริการทันตสุขภาพที่มีประสิทธิภาพตามสิทธิประโยชน์และความจำเป็นแก่เด็กวัยเรียน (Professional Care)

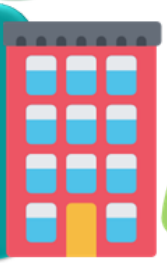
วัตถุประสงค์ เพื่อให้บริการทันตสุขภาพที่มีประสิทธิภาพตามสิทธิประโยชน์ และความจำเป็นในการทำให้เด็กวัยเรียน ฟันดีไม่มีผุ

กลยุทธ์ที่ 2

Community Care

“กิจกรรมที่ 1”

การจัดการสภาพแวดล้อม
ให้เอื้อต่อการมีทันตสุขภาพที่ดี
ของเด็กทั้งในโรงเรียนและชุมชน



“กิจกรรมที่ 2”

การส่งเสริม สนับสนุนติดตาม กำกับ
การดำเนินกิจกรรมส่งเสริม
ทันตสุขภาพนักเรียน

ทันตบุคลากรและบุคลากรสาธารณสุข

ผลักดันนโยบาย รณรงค์สร้างกระแส สนับสนุน
เรื่องทันตสุขภาพ ให้มีการรวมกลุ่มแก้ปัญหาและส่งเสริม
ทันตสุขภาพในพื้นที่ ทำงานร่วมกับทุกภาคส่วน

ทันตบุคลากรและบุคลากรสาธารณสุข

กระตุ้น ติดตาม ประสาน สนับสนุน
กิจกรรมส่งเสริมทันตสุขภาพในโรงเรียน
และแจ้งข้อมูลทันตสุขภาพนักเรียนให้ทางโรงเรียน

ครู

จัดสภาพแวดล้อมให้เอื้อต่อ
การมีพฤติกรรมทันตสุขภาพที่ดี
/มีแนวทางควบคุมการจำหน่าย
อาหาร ขนม เครื่องดื่ม
โดยเชื่อมโยงการดำเนินงานกับชุมชน

นักเรียน

มีส่วนร่วมในการจัดการสิ่งแวดล้อมในโรงเรียน
ให้เอื้อต่อการมีพฤติกรรมทันตสุขภาพที่ดี

ผู้ปกครอง

มีส่วนร่วมในการจัดการสิ่งแวดล้อม
ที่บ้านให้เอื้อต่อการมีพฤติกรรม
ทันตสุขภาพที่ดี

องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

จัดสรรงบประมาณ/สนับสนุนผัก ผลไม้ปลอดภัย
/ส่งเสริมการจัดการสิ่งแวดล้อมด้านอาหาร
/จัดระเบียบการจำหน่ายขนมและเครื่องดื่ม
ในชุมชน

สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษา

สนับสนุนงบการจัดการสิ่งแวดล้อม
ที่เอื้อต่อการมีทันตสุขภาพที่ดี
สนับสนุนงบประมาณในการสร้างอ่างแปรงฟัน
/ประกาศนโยบายโรงเรียนปลอดน้ำอัดลม

สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษา

ส่งเสริม สนับสนุน ติดตาม กำกับ กิจกรรม
ส่งเสริมทันตสุขภาพนักเรียน เช่น
โรงเรียนปลอดน้ำอัดลม เครือข่ายเด็กไทย
ไม่กินหวาน เป็นต้น

ครู

จัดเวทีแลกเปลี่ยน เสนอความคิดเห็น
เพื่อการพัฒนากิจกรรมทันตสุขภาพ
ในโรงเรียน และสนับสนุนการดูแล
ทันตสุขภาพของนักเรียน
เชื่อมโยงถึงที่บ้าน

ผู้ปกครอง

มีส่วนร่วม ส่งเสริม สนับสนุน ติดตาม
การดำเนินกิจกรรมส่งเสริม
ทันตสุขภาพนักเรียนในโรงเรียน
และที่บ้าน

องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

ร่วมเป็นทีมงานคณะกรรมการ กำกับ ติดตาม
ดำเนินกิจกรรมส่งเสริมทันตสุขภาพเด็กวัย
เรียนในโรงเรียนและชุมชน

กลยุทธ์ที่ 1

Self_Care

กิจกรรม

การจัดการเรียนรู้ทั้งในและนอกห้องเรียน

“ถ่ายทอดความรู้และทักษะด้านทันตสุขภาพ”

ทันตบุคลากรและบุคลากรสาธารณสุข : สนับสนุนสื่อการสอน/เป็นวิทยากรและที่ปรึกษา

ครู : พัฒนาสื่อ/สนับสนุนนักเรียนจัดสิ่งแวดล้อมทางสังคมและส่งเสริมนักเรียนเรียนรู้ผ่านสื่อ

นักเรียน : ถ่ายทอดความรู้ ทักษะด้านทันตสุขภาพแก่เพื่อน ผู้ปกครองและชุมชน

ผู้ปกครอง : ส่งเสริมในการดูแลทันตสุขภาพ

องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น : สนับสนุนงบประมาณ\ส่งเสริมการดำเนินโครงการทันตสุขภาพในโรงเรียนและชุมชน

“สร้างสุขนิสัยและปลูกฝังพฤติกรรมการดูแลทันตสุขภาพ”

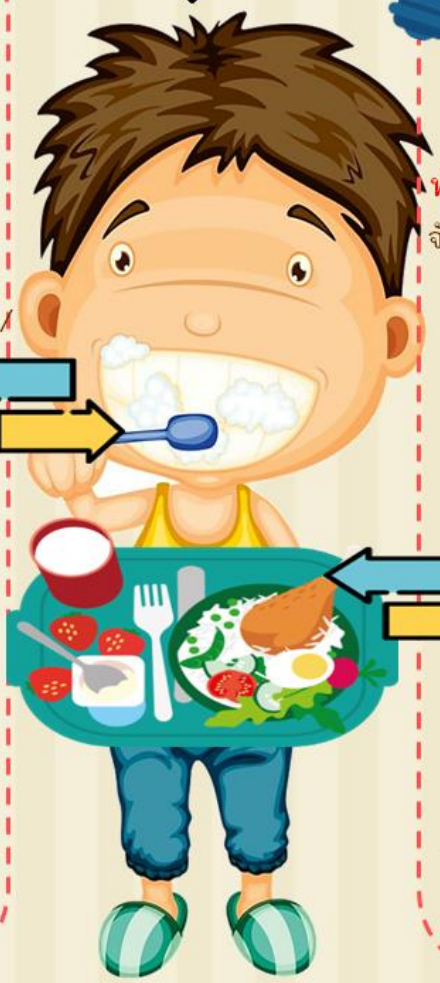
ทันตบุคลากรและบุคลากรสาธารณสุข : อบรมครูแกนนำ/จัดสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการมีพฤติกรรมดูแลทันตสุขภาพที่ดี

ครู : จัดกิจกรรมแปรงฟันหลังอาหารกลางวัน/พัฒนาสื่อการเรียนรู้สอดคล้องหลักสูตรการศึกษา

นักเรียน : แปรงฟันทุกวันหลังอาหาร นานอย่างน้อย 2 นาที/สังเกตความผิดปกติและบอกผู้ปกครองเพื่อไปรับบริการได้

ผู้ปกครอง : ตรวจสอบความสะอาดในการแปรงฟันที่บ้านของเด็ก

องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น : สนับสนุนงบประมาณ/ส่งเสริมการดำเนินงานในโรงเรียนประถมศึกษาในพื้นที่



“สร้างนิสัยการบริโภคอาหาร/ขนม/เครื่องดื่มที่ไม่ส่งผลเสียต่อทันตสุขภาพ”

ทันตบุคลากรและบุคลากรสาธารณสุข : จัดการสิ่งแวดล้อมด้านอาหาร/เป็นที่ปรึกษาในการดำเนินกิจกรรมในโรงเรียน

ครู : จัดกระบวนการเรียนรู้เพื่อพัฒนาให้เด็กมีทักษะในการเลือกบริโภค

นักเรียน : มีเครือข่ายนักเรียนดูแลเรื่องการบริโภคอาหารเชื่อมโยงถึงผู้ปกครองและชุมชน

ผู้ปกครอง : เลือกชนิดอาหารลดหวาน มัน เค็ม ให้เด็ก

องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น : สนับสนุนงบประมาณ/ส่งเสริมการจัดการสิ่งแวดล้อมด้านอาหารในโรงเรียนและชุมชน

กลยุทธ์ที่ 3
Professional Care

"อย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง"

กิจกรรม : จัดบริการทันตสุขภาพ

ทันตบุคลากร และ บุคลากรสาธารณสุข

- ตรวจสุขภาพช่องปากเด็ก
- ให้บริการป้องกันและควบคุมโรคในช่องปาก ตามสิทธิประโยชน์และความจำเป็น
- ประสานกับครู/ผู้ปกครอง ในการจัดบริการและส่งต่อบริการ
- จัดบริการเชิงรุกที่จำเป็นเฉพาะบุคคล (Comprehensive Care) ในเด็กกลุ่มเสี่ยง
- จัดการโรคฟันผุให้ครอบคลุมทุกระยะของการเกิดโรค (Caries as a Continuum)
  โดย 1.) ป้องกันไม่ให้เกิดโรคฟันผุ
  2.) ยับยั้งการเกิดโพรงฟันผุ (Cavity) เพิ่ม Early Detection และการจัดการ
  3.) ป้องกันไม่ให้มีการเกิดรอยโรคฟันผุเพิ่มขึ้นอีก (Increment)
- จัดเก็บข้อมูล สถานะสุขภาพ ปัจจัยเสี่ยง และกลุ่มเสี่ยง ความครอบคลุมการให้บริการ เพื่อวางแผนและประเมินผล

สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษา : จัดระบบสนับสนุน กำกับ ติดตาม การเข้าถึงบริการ

องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น : สนับสนุน/อำนวยให้เด็กได้รับบริการสุขภาพช่องปาก

ครู : ตรวจสุขภาพช่องปากเด็กเพื่อเฝ้าระวัง

พาเด็กไปรับบริการ : ผู้ปกครองตามคำแนะนำ

การสร้างเสริมสุขภาพช่องปาก กลุ่มวัยทำงาน

เป้าประสงค์

ส่งเสริมให้คนวัยทำงานมีความรอบรู้ด้านสุขภาพช่องปาก เข้าถึงการรับบริการทางทันตกรรม มีสุขภาพช่องปากดี และมีฟันแท้ใช้งานอย่างน้อย 24 ซี่

สถานการณ์ทันตสุขภาพกลุ่มวัยทำงาน

ผลจากการสำรวจสภาวะสุขภาพช่องปากระดับประเทศครั้งที่ 7 พ.ศ. 2555 พบว่าวัยทำงานอายุ 35-44 ปี มีค่าเฉลี่ยฟันผุ ถอน อุด อยู่ที่ 6 ซี่ต่อคน และค่านี้จะสูงขึ้นในวัยสูงอายุเป็น 14.9 ซี่ต่อคน ทั้งนี้ส่วนใหญ่พบฟันที่ถูกถอนเพิ่มขึ้นจาก 3.7 เป็น 13.2 ทำให้ **จำนวนฟันในช่องปากลดลงจากเฉลี่ยมีฟัน 28.3 ซี่ในวัยทำงาน เป็น 18.8 ซี่ในวัยสูงอายุ** จากข้อมูลทำให้เห็นว่าหากเรามีการส่งเสริมให้คนวัยทำงานมีพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากที่ถูกต้องและเหมาะสม จะทำให้ผู้สูงอายุมีจำนวนฟันแท้ใช้งานได้มากขึ้น และพบว่ากลุ่มวัยทำงานเป็นกลุ่มวัยที่มีอัตราการใช้บริการทันตกรรมค่อนข้างต่ำเพียงร้อยละ 37.9 และในจำนวนนี้ร้อยละ 39 ไปพบเนื่องจากมีอาการเสียวหรือปวดฟันแล้ว มีเพียงร้อยละ 10.1 ที่ไปพบเพื่อต้องการตรวจสุขภาพช่องปากนอกจากนี้กลุ่มวัยทำงานยังมีพฤติกรรมเสี่ยงต่อการเกิดโรคในช่องปาก ได้แก่ การสูบบุหรี่ ซึ่ง 1 ใน 5 หรือร้อยละ 19.6 ยังคงสูบทุกวัน เฉลี่ยวันละเกือบ 12 มวน รวมทั้งยังมีปัจจัยเสี่ยงอื่นๆ เช่น การดื่มแอลกอฮอล์ การบริโภคอาหารสำเร็จรูป และการละเลยต่อการดูแลสุขภาพช่องปาก ซึ่งแม้ว่าเกือบทั้งหมดจะแปรงฟัน แต่ร้อยละ 20.1 ยังคงไม่ได้แปรงฟันก่อนเข้านอนซึ่งเป็นช่วงเวลาสำคัญที่สุดรวมทั้งยังขาดความสามารถในการทำความสะอาดช่องปากให้มีคุณภาพดีพอ ขาดการใช้อุปกรณ์เสริมที่จำเป็นและเหมาะสมสำหรับการส่งเสริมให้มีอนามัยช่องปากที่ดี เช่น ไหมขัดฟัน แปรงทำความสะอาดซอกฟัน

กลุ่มเป้าหมายการดำเนินงาน

วัยทำงานอายุ 15-59 ปี

แนวทางการดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพช่องปากกลุ่มวัยทำงาน

การดำเนินงานสร้างเสริมทันตสุขภาพและป้องกันโรคในช่องปากในกลุ่มวัยทำงานควรเป็นการบูรณาการร่วมกับงานอื่น โดยมีเรื่องของปัจจัยเสี่ยงร่วมต่างๆ เป็นตัวเชื่อมเพื่อโยงเข้าสู่การดูแลสุขภาพช่องปาก ทั้งนี้มีองค์ความรู้ที่ควรคำนึงถึงอยู่หลายประการ ได้แก่ การทำความเข้าใจกลุ่มวัยทำงานที่มีลักษณะเฉพาะที่แตกต่างจากกลุ่มเป้าหมายอื่น บริบทงาน เรื่องของวิถีชีวิตที่มีผลต่อพฤติกรรม ดังนั้นการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเพื่อลดปัจจัยเสี่ยงร่วมในการเกิดโรคจึงเป็นสิ่งสำคัญในคนกลุ่มนี้ โดยการใช้วิธีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพด้วยการโค้ชด้านสุขภาพ รวมถึงการพัฒนาความรอบรู้ด้านสุขภาพช่องปาก

Key message วัยทำงานได้รับ**การตรวจสุขภาพช่องปากอย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง** เพื่อให้กลุ่มวัยทำงานมีข้อมูลสุขภาพช่องปากของตนเอง เข้าใจข้อมูลนั้น สามารถซักถาม และนำไปสู่การตัดสินใจในการดูแลสุขภาพช่องปากได้ ซึ่งเป็นไปตามการดำเนินงานเรื่องความรอบรู้ด้านสุขภาพ (Health Literacy) โดยการสื่อสารควรเป็นไปในแนวทางที่เป็นเรื่องของการรู้จักเลือก เพื่อให้สุขภาพที่ดีขึ้น โดยการเลือกนั้นเป็นการตัดสินใจโดยสมัครใจของเจ้าของสุขภาพเอง

คำแนะนำการดูแลรักษาสุขภาพช่องปากในกลุ่มวัยทำงาน

1. เลือกแปรงสีฟันที่ดีขนแปรงอ่อนนุ่ม ด้ามจับที่กระชับมือ ควรเปลี่ยนแปรงสีฟันใหม่ทุก 3 เดือน

2. ใช้ยาสีฟันที่มีส่วนผสมของฟลูออไรด์

3. แปรงฟันด้วยสูตร 222 แปรงฟันอย่างน้อยวันละ 2 ครั้ง ด้วยยาสีฟันผสมฟลูออไรด์ เช้าและก่อนนอน แปรงฟันนานอย่างน้อย 2 นาที ไม่กินขนมหวาน น้ำอัดลมหลังแปรงฟัน 2 ชั่วโมง

4. อย่าละเลยการใช้ไหมขัดฟัน

5. ควรใช้แปรงสำหรับทำความสะอาดซอกฟันด้วย

6. ตรวจและประเมินสุขภาพช่องปากเบื้องต้นด้วยตนเอง และควรพบทันตแพทย์อย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง

การสร้างเสริมสุขภาพช่องปากผู้สูงอายุ

ปัญหาสุขภาพช่องปากผู้สูงอายุ 7 ประเด็น ได้แก่

1. การสูญเสียฟัน
2. ฟันผุ รากฟันผุ
3. โรคปริทันต์
4. แผล/มะเร็งช่องปาก
5. สภาวะน้ำลายแห้ง
6. ฟันสึก
7. สภาวะช่องปากที่สัมพันธ์กับโรคเรื้อรังทางร่างกาย

เป้าหมาย

ผู้สูงอายุมีสุขภาพช่องปากดี และมีฟันใช้งานได้อย่างเหมาะสม (20 ซี่ หรือ 4 คู่สบฟันหลัง)

มาตรการสำคัญ

- ผสอ. ทุกกลุ่ม (ติดสังคม ติดบ้าน ติดเตียง) สามารถดูแลสุขภาพช่องปากตนเองเบื้องต้นได้ / ครอบครัว ชุมชนมีส่วนช่วยดูแลได้
- เข้าถึงบริการส่งเสริม ป้องกัน รักษา ฟื้นฟู ทางทันตสุขภาพที่มีคุณภาพ ในเวลาที่เหมาะสม ตามความจำเป็น

การสร้างเครือข่ายและ การมีส่วนร่วมในชุมชน ชมรม / โรงเรียนผู้สูงอายุ จัดกิจกรรมการดูแลช่องปากตนเอง จัดสิ่งแวดล้อมที่เอื้อสำหรับสมาชิก จัดมุมความรู้

ผสอ. กลุ่มติดสังคม

บริการเชิงรับในหน่วยบริการ ตรวจสุขภาพช่องปาก คัดกรองรอยโรคบริการส่งเสริมป้องกัน (ทาฟลูออไรด์วานิช ขูดหินปูนขัดฟัน) บริการรักษา ฟื้นฟู ใส่ฟัน ส่งต่อ

การดูแลไทยเครือข่ายภาคประชาชน

การจัดบริการไทยภาครัฐ

เครือข่ายชุมชนเยี่ยมบ้าน
ผู้นำชุมชน/อสม./care giver
ช่วยแนะนำวิธีดูแลความสะอาดช่องปากที่บ้าน

ผสอ. กลุ่มติดบ้าน ติดเตียง

บริการเชิงรุกในชุมชน
PCC ทีมสหวิชาชีพ รพ.สต / รพช ผู้นำชุมชน เยี่ยมผู้ป่วยสูงอายุที่บ้าน

การสร้างนวัตกรรมชุมชน เช่น
- โมเดลสอนแปรงฟัน / รอยโรค ทำจากวัสดุในชุมชน
- ซีดีเพลงพื้นบ้านส่งเสริมทันตสุขภาพ แจกในโรงเรียน / ผ่านวิทยุชุมชน ชมรมผู้สูงอายุร้องเพลงพื้นบ้าน เพื่อสอนแปรงฟันแก่เด็กศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก โรงเรียนอนุบาล
- ที่แขวนแก้วน้ำประจำชมรม

หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง บูรณาการ / สนับสนุน เช่น
- อบต. สนับสนุนงบประมาณจัดกิจกรรม
- อบต.จัดตั้งกองทุนแปรงสีฟัน สำหรับสมาชิก
- ชมรมผู้สูงอายุ เพื่อนำแปรงสีฟันอันเก่ามาแลกอันใหม่

การดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพช่องปาก ผู้สูงอายุ โดยหน่วยงานปฐมภูมิ

การบำบัดเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรม โดย วิธีเสริมสร้างแรงจูงใจ (Motivational enhancement therapy, MI) สามารถใช้ได้ตลอดเวลา ในทุกกิจกรรม โดยเฉพาะการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม และสามารถนำมาใช้กับผู้ดูแล ในเรื่องการดูแลสุขภาพช่องปากผู้สูงอายุติดเตียง

การให้ความรู้ แบบ Motivational interviewing จะแตกต่างจากการให้ทันตสุขศึกษาแบบดั้งเดิมทั่วไปที่ทำกับปกติ

มีการศึกษาในต่างประเทศ ที่พบว่า การที่จะให้คนอื่น มาดูแลสุขภาพช่องปากของผู้สูงอายุ เขาบอกว่า มักได้รับการละเลย เขาจะรู้สึกว่าช่องปาก เป็นบริเวณที่มีความเป็นส่วนตัว เป็นความลำบากใจ จึงเกิดการละเลยในการทำความสะอาดช่องปากให้

MI ในเชิงจิตวิทยาของการทำงาน

Evocative / Elicit กระตุ้น ให้การศึกษา หรือทันตบุคลากรมีหน้าที่พูด ชักจูงให้คนฟัง เกิดความคิดในการเปลี่ยนแปลงเชิงบวก ให้เขาดูแลพฤติกรรมตัวเองได้

Collaborative เป็นการแสวงหาความร่วมมือกันทั้ง 2 ฝ่าย

Autonomy ต้องให้อิสระ ต้องให้ผู้ป่วย หรือญาติคิดด้วยตัวของเขาเอง ไม่ควรบอกว่าคุณต้องทำ 1 2 3 4

ขั้นตอนการทำ Motivational interviewing

1. Engaging สร้างความผูกพัน สนิทสนม เช่น การออกเยี่ยมบ้าน บางทีเยี่ยมครั้งเดียวอาจไม่ได้รับความร่วมมือ ต้องไปหลายครั้ง ขั้นตอนนี้เป็นขั้นตอนที่สำคัญ
2. Focusing ค้นหาจุดหลัก ประเด็นที่ต้องการในคนไข้
3. Evoking ปลุก กระตุกความคิด ทำให้ตัวญาติ หรือคนฟัง เกิดความคิดว่าฉันต้องดูแลฟันแล้ว ขั้นตอนนี้มีความสำคัญ ถ้าเราไปสั่งเขาให้ดูแลช่องปาก ก็อาจทำหรือไม่ทำก็ได้ แต่ถ้าเราทำให้เขาตระหนัก ว่า ช่องปากเป็นสิ่งที่สำคัญ เขาก็อยู่ไม่ได้แล้ว เมื่อไรก็ตามที่คนไข้เขาถามหาวิธีดูแล แสดงว่า เขาพร้อมที่จะมีการเปลี่ยนแปลง แล้วเราก็ให้คำแนะนำเขาได้ เขาก็จะรับ
4. Planning วางแผน ต้องทำร่วมกัน ทั้ง 2 ฝ่ายไม่ใช่ทันตบุคลากร หรือเจ้าหน้าที่เป็นคนวางแผนให้

- การให้ทันตสุขศึกษาแบบ MI ก่อนที่ให้คำแนะนำ จะใช้เวลากับการพูดคุยกันก่อน มีข้อมูล (message) บางอย่างที่ไปกระตุกความคิด ให้เขาเห็นความสำคัญก่อน
- การสอนก็ไม่ได้สอนแบบยัดเยียด อะไรที่เขาทำได้ ก็ต้องชื่นชม อะไรที่ทำดีก็สนับสนุน อะไรที่ทำไม่ได้ ติดไว้ก่อน ครั้งหน้าค่อยว่ากัน

ต้นแบบจาก PCC โรงพยาบาลกระบี่

สำนักทันตสาธารณสุข กรมอนามัย