

แนวทางการดำเนินงานทันตสาธารณสุข
ประจำปี ๒๕๖๐

สำนักทันตสาธารณสุข
กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข

การบูรณาการการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพช่องปากกับโภชนาการ กลุ่มสตรีและเด็กปฐมวัย

Primary care cluster (PCC) หมายถึง การรวมกลุ่มหน่วยบริการปฐมภูมิให้เป็นเครือข่ายการดูแลประชาชนที่อยู่ในเขตรับผิดชอบร่วมกัน เป็นการประจำต่อเนื่อง ด้วยทีมสหวิชาชีพ เพื่อเพิ่มคุณภาพให้มีมาตรฐานใกล้เคียงกันและให้มีการบริหารจัดการใช้ทรัพยากรร่วมกันในกลุ่มปฐมภูมินั้นๆ ทั้งนี้อาจเป็นการรวมกลุ่มหน่วยบริการเดิมหรือ จัดตั้งหน่วยบริการใหม่เสริม เพื่อให้ได้ตามมาตรฐาน

Primary care cluster 1 cluster ประกอบด้วย ทีมแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัว 3 ทีม ให้การดูแลรับผิดชอบประชากรประมาณ 30,000 คน เพื่อสร้างเป็นเครือข่ายการดูแลร่วมกันในกลุ่มสหวิชาชีพ สามารถบริหารจัดการให้เกิดการหมุนเวียนของทรัพยากรภายในกลุ่มเครือข่ายให้ดำเนินการดูแลประชากรที่รับผิดชอบได้อย่างมีประสิทธิภาพ

จัดรูปแบบการบริการในระดับปฐมภูมิ

1.การบริการเชิงรับในหน่วยบริการ

ให้บริการคือ ตรวจสุขภาพ ดูแลรักษาแบบผสมผสาน บริการสำหรับกลุ่มวัย (คลินิกเด็กดี คลินิกฝากครรภ์) บริการป้องกันโรค (วัคซีน) บริการทันตกรรม บริการฟื้นฟูสุขภาพ คลินิกให้คำปรึกษา (คลินิกลดพุง คลินิกวัยรุ่น เป็นต้น) และบริการแพทย์ทางเลือก

2.การดูแลต่อเนื่อง

คือ การจัดบริการสำหรับผู้ป่วยที่บ้าน (การเยี่ยมบ้านผู้ป่วย ทำหัตถการ บริการสำหรับผู้ดูแลผู้ป่วย (Caregiver) และสนับสนุนให้ครอบครัวร่วมดูแลสุขภาพผู้ป่วย) รวมถึงการจัดตั้งศูนย์รับส่งต่อ เพื่อประสานติดตามผู้ป่วยต่อเนื่อง และจัดตั้งศูนย์ให้คำปรึกษาแก่ผู้ป่วยและผู้ดูแลผู้ป่วย

3.การบริการเชิงรุกในชุมชน

มีกิจกรรมคือ การส่งเสริมสุขภาพ การเฝ้าระวังโรคควบคุมการเกิดโรค การดูแลด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ และการประเมินมาตรฐานสุขภาพิบาลต่างๆ

4.การสร้างเครือข่ายและการมีส่วนร่วมกับชุมชน

คือ การพัฒนาศักยภาพของอสม. และสร้างการมีส่วนร่วมของชุมชน ได้แก่ การจัดทำแผนสุขภาพร่วมกับชุมชน การร่วมจัดตั้งกองทุนสุขภาพชุมชน การร่วมดำเนินการศูนย์ฟื้นฟูในชุมชน การร่วมดำเนินการโรงเรียนผู้สูงอายุ การสนับสนุนชมรมเพื่อสุขภาพต่างๆ

ศัพท์

จพง.	เจ้าพนักงานสาธารณสุข
ทภ.	ทันตภิบาล
นวก.	นักวิชาการสาธารณสุข
พวช.	พยาบาลวิชาชีพ
พวป.	พยาบาลเวชปฏิบัติ

รพ.สต.	โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล
ศสม.	ศูนย์สุขภาพชุมชนเมือง
อสม.	อาสาสมัครสาธารณสุข
ANC	Ante Natal Care
WCC	Well Child Clinic

(ร่าง) แนวทางการดำเนินงานจัดบริการส่งเสริมสุขภาพสตรีและเด็กปฐมวัย

ด้านสุขภาพช่องปากและโภชนาการ

โดยเครือข่ายบริการปฐมภูมิ (Primary Care Cluster: PCC)

กลุ่มเป้าหมาย	รูปแบบบริการ	กิจกรรม/ บริการ
หญิงตั้งครรภ์รายใหม่	การบริการเชิงรุกในชุมชน	ค้นหาและแนะนำหญิงตั้งครรภ์รายใหม่ที่ยังไม่ได้รับบริการส่งเสริมสุขภาพช่องปากและคำแนะนำด้านโภชนาการ ให้ไปรับบริการที่หน่วยบริการ (อสม./พวช./พวป./นวก./จพง.)
หญิงตั้งครรภ์ไตรมาสแรกในคลินิกฝากครรภ์ (ฝากครรภ์ครั้งที่ 1 อายุครรภ์ ≤12 สัปดาห์)	การบริการเชิงรับในหน่วยบริการ	<p>คลินิกฝากครรภ์ (ANC) ประเมิน</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. ตรวจสอบสุขภาพช่องปากในหญิงตั้งครรภ์ อย่างน้อย 1 ครั้งในช่วงฝากครรภ์ครั้งที่ 1 เพื่อตรวจหาโรคในช่องปาก เช่น ฟันผุที่ยังไม่รักษา โรครีทันต์ เนื้องอกที่เหงือก (pregnancy tumor) (ทภ.) 2. ประเมินอนามัยหรือความสะอาดช่องปากโดยการย้อมสีฟัน (ทภ.) 3. ประเมินภาวะโภชนาการหญิงตั้งครรภ์ โดยสอนหญิงตั้งครรภ์จุดกราฟโภชนาการและแปลผลเป็น (พวช./พวป./นวก./จพง.) 4. ประเมินพฤติกรรมการบริโภคอาหารของหญิงตั้งครรภ์ ตามแบบฟอร์มในสมุดบันทึกสุขภาพแม่และเด็ก เพื่อดูว่าหญิงตั้งครรภ์มีพฤติกรรมการบริโภคอาหารเหมาะสมหรือไม่ พฤติกรรมการบริโภคอาหารใดที่ไม่เหมาะสม และเป็นข้อมูลสำหรับการให้คำแนะนำปรึกษาทางโภชนาการ (พวช./พวป./นวก./จพง.) <p>คืนข้อมูล</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. คือข้อมูลผลการตรวจสุขภาพช่องปาก และผลการประเมินอนามัยช่องปาก (ทภ.) 2. คืนข้อมูลผลการประเมินภาวะโภชนาการหญิงตั้งครรภ์ และพฤติกรรมการบริโภคอาหาร (พวช./พวป./นวก./จพง.) <p>ให้คำแนะนำ</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. ให้คำแนะนำการดูแลสุขภาพช่องปากระหว่างตั้งครรภ์ (ทภ.) 2. ให้คำแนะนำการบริโภคอาหารในแต่ละกลุ่มอาหาร (กลุ่มข้าวแป้ง กลุ่มผัก กลุ่มผลไม้ กลุ่มเนื้อสัตว์ และกลุ่มนม) ตามภาวะโภชนาการหญิงตั้งครรภ์และแนวโน้มการเพิ่มน้ำหนัก (พวช./พวป./นวก./จพง.) <p>ฝึกทักษะ</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. ฝึกทักษะการแปรงฟันที่ถูกต้องวิธี (ทภ.) 2. สอนทักษะการจัดอาหารหญิงตั้งครรภ์แก่หญิงตั้งครรภ์ สามี และญาติ เพื่อให้หญิงตั้งครรภ์บริโภคอาหารครบ 5 กลุ่มอาหาร แต่ละกลุ่มมีปริมาณเพียงพอและหลากหลาย ส่งผลให้มีน้ำหนักเพิ่มขึ้นตามเกณฑ์ (ดูจากแนวโน้มการเพิ่มน้ำหนัก) (พวช./พวป./นวก./จพง.)

กลุ่มเป้าหมาย	รูปแบบบริการ	กิจกรรม/ บริการ
		ให้บริการ 1. ชัดทำความสะอาดช่องปาก (oral prophylaxis) หญิงตั้งครรภ์ (อายุครรภ์ไม่เกิน 6 เดือน) (ทภ.) 2. นัดหมายเพื่อการรักษาโรคช่องปากในช่วงอายุครรภ์ที่เหมาะสม หรือประสานการส่งต่อกับทันตแพทย์ และติดตามดูแลกรณีมีการส่งกลับมา (ทภ.) 3. จ่ายยาเม็ดเสริมไอโอดีน ธาตุเหล็ก และกรดโฟลิก ให้หญิงตั้งครรภ์ทุกคนมียากินทุกวัน ๆ ละ 1 เม็ด (พวช./พวป./นวก./จพง.) 4. แก้ไขปัญหาหญิงตั้งครรภ์น้ำหนักน้อย โดยให้นมหรือไข่นกกว่ามีน้ำหนักอยู่ในภาวะโภชนาการระดับปานกลาง (แถบสีเหลืองในกราฟโภชนาการหญิงตั้งครรภ์) (พวช./พวป./นวก./จพง.) 5. แก้ไขภาวะโลหิตจาง โดยให้ยาเสริมธาตุเหล็ก 60 มิลลิกรัม ทุกวัน ๆ ละ 2-3 ครั้ง ๆ ละ 1 เม็ด เป็นเวลา 1 เดือน (พวช./พวป./นวก./จพง.)
หญิงหลังคลอด	การบริการต่อเนื่อง	บริการเยี่ยมบ้านหญิงหลังคลอด เพื่อตรวจเยี่ยมอาการที่บ้านหรือให้คำปรึกษาเพิ่มเติมตามอาการ (พวช./พวป./นวก./จพง.) 1. ให้คำแนะนำในการดูแลสุขภาพช่องปากตนเองและบุตร 2. ฝึกทักษะทำความสะอาดช่องปากเด็ก 3. ดูสมุดบันทึกสุขภาพแม่และเด็กว่า มีการจุดกราฟโภชนาการหญิงตั้งครรภ์หรือไม่ หากไม่มี สอนจุดกราฟโภชนาการและแปลผลเป็น 4. หญิงตั้งครรภ์ทราบภาวะโภชนาการและแนวโน้มการเพิ่มน้ำหนัก 5. จัดอาหารให้หญิงตั้งครรภ์ครบ 5 กลุ่มอาหารในแต่ละวัน 6. หญิงตั้งครรภ์กินยาเม็ดเสริมไอโอดีน ธาตุเหล็ก และกรดโฟลิก ทุกวัน ๆ ละ 1 เม็ด
เด็กแรกเกิดรายใหม่	การบริการเชิงรุกในชุมชน	ค้นหาและแนะนำคุณแม่รายใหม่ที่ยังไม่ได้รับบริการส่งเสริมสุขภาพช่องปากและคำแนะนำด้านโภชนาการสำหรับลูก ให้ไปรับบริการที่สถานบริการ (อสม./พวช./พวป./นวก./จพง.)
เด็กอายุ 0-5 ปี ในคลินิกเด็กดี (WCC)	การบริการเชิงรับในหน่วยบริการ	ประเมินคลินิกเด็กดี (WCC) 1. ตรวจสุขภาพช่องปาก และประเมินความเสี่ยงต่อฟันผุ (นิยาม: กลุ่มเสี่ยงต่อฟันผุสูง หมายถึง เด็กที่มีความเสี่ยงในช่องปากได้แก่ การมีคราบจุลินทรีย์ชัดเจน หรือมีฟันผุระยะแรกเป็นรอยขาวขุ่น หรือมีฟันผุเป็นรู) และติดตามตรวจประเมินความเสี่ยงทุก 6 เดือน จนถึงอายุ 60 เดือน (ทภ./พวช./พวป./นวก./จพง.) 2. ประเมินการเจริญเติบโตของเด็ก โดยสอนมารดาบิดาหรือผู้เลี้ยงดูเด็ก จุดกราฟการเจริญเติบโต 3 เกณฑ์ (ส่วนสูงตามเกณฑ์อายุ น้ำหนักตามเกณฑ์ส่วนสูง และน้ำหนักตามเกณฑ์อายุ แยกตามเพศ) และแปลผลเป็น (พวช./พวป./นวก./จพง.) 3. ประเมินพฤติกรรมการบริโภคอาหารของเด็ก ตามแบบฟอร์ม (ดูในภาคผนวก)

กลุ่มเป้าหมาย	รูปแบบบริการ	กิจกรรม/ บริการ
		<p>เพื่อดูว่าเด็กมีพฤติกรรมกรการบริโภคอาหารเหมาะสมหรือไม่ พฤติกรรมการบริโภคอาหารใดที่ไม่เหมาะสม และเป็นข้อมูลสำหรับการให้คำแนะนำปรึกษาทางโภชนาการ (พวช./พวป./นวก./จพง.)</p> <p>คืนข้อมูล</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. คืนข้อมูลผลการตรวจช่องปากและประเมินความเสี่ยงต่อฟันผุ (ทภ./พวช./พวป./นวก./จพง.) 2. คืนข้อมูลผลการประเมินการเจริญเติบโตของเด็ก และพฤติกรรมการบริโภคอาหารของเด็ก (พวช./พวป./นวก./จพง.) <p>ให้คำแนะนำ</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. ให้คำแนะนำการดูแลสุขภาพช่องปากของลูก (ทภ./พวช./พวป./นวก./จพง.) 2. ให้คำแนะนำการบริโภคอาหารแยกตามกลุ่มอาหาร ตามภาวะการเจริญเติบโตของลูก (พวช./พวป./นวก./จพง.) <p>ฝึกทักษะ</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. ฝึกทักษะผู้ปกครองแปรงฟันให้เด็ก (ทภ./พวช./พวป./นวก./จพง.) 2. สอนทักษะการจัดอาหารหญิงให้นมบุตรและเด็กอายุ 6 เดือนถึง 5 ปี แก่หญิงให้นมบุตร พ่อแม่/ ผู้เลี้ยงดูเด็ก เพื่อให้เด็กบริโภคอาหารครบ 5 กลุ่มอาหาร แต่ละกลุ่มมีปริมาณเพียงพอและหลากหลาย ส่งผลให้เด็กมีแนวโน้มการเพิ่มส่วนสูงและน้ำหนักดี (พวช./พวป./นวก./จพง.) 3. สอนทักษะการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวจนเด็กอายุ 6 เดือน (พวช./พวป./นวก./จพง.) <p>ให้บริการ</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. ทาฟลูออไรด์วาร์นิชในกลุ่มเสี่ยงสูงต่อฟันผุ: ใช้ฟลูออไรด์ความเข้มข้นสูงซึ่งมีปริมาณ ฟลูออไรด์ 22,600 ppmF ทาเฉพาะที่ทุก 6 เดือน ก่อนทาฝึกผู้ปกครองแปรงฟันเด็กให้สะอาด และหลังทาให้ผู้ปกครองดแปรงฟันในวันที่ทา 1 วัน หลังจากนั้นให้แปรงฟันด้วยยาสีฟันฟลูออไรด์วันละ 2 ครั้ง (ทภ. หรือ พวช./พวป./นวก./จพง.ที่ผ่านการฝึกอบรม) 2. จ่ายยาเม็ดเสริมไอโอดีน ธาตุเหล็ก และกรดโฟลิก แก่หญิงหลังคลอดที่ให้นมบุตร 6 เดือน ทุกคน มียากินทุกวัน (พวช./พวป./นวก./จพง.) 3. จ่ายยาน้ำเสริมธาตุเหล็กให้เด็กอายุ 6 เดือนถึง 5 ปี ทุกคน มียากินทุกสัปดาห์ๆ ละ 1 ครั้ง (พวช./พวป./นวก./จพง.) 4. แก้ไขปัญหาเด็กเตี้ย น้ำหนักน้อย ผอม อ้วน (ภาวะเริ่มอ้วนและภาวะอ้วน) โดยให้ เด็กเตี้ย ผอม กินไข่หรือนมเป็นเวลา 180 วัน หรือจนกว่าเด็กขึ้นมาอยู่ในระดับค่อนข้างเตี้ย ค่อนข้างผอม ส่วนเด็กค่อนข้างเตี้ย ค่อนข้างผอม ให้กินไข่หรือนมให้เป็นเวลา 60 วัน หรือจนกว่าเด็กขึ้นมาอยู่ในระดับสูงตามเกณฑ์และสมส่วน

กลุ่มเป้าหมาย	รูปแบบบริการ	กิจกรรม/ บริการ
		(พวช./พวป./นวก./จพง.) 5. แก้ไขปัญหาภาวะโลหิตจางในเด็ก โดยให้ยาน้ำวิตามินรวมเสริมธาตุเหล็กกินทุกวันๆ ละ 2-3 ครั้ง ปริมาณตามที่แพทย์แนะนำ เป็นเวลา 1 เดือน (พวช./พวป./นวก./จพง.)
เด็กอายุ 0-5 ปี โดยการเยี่ยมบ้าน	การบริการต่อเนื่อง	<p>บริการเยี่ยมบ้าน โดยอสม./พวช./พวป./นวก./จพง.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. ตรวจสอบสุขภาพช่องปาก และประเมินความเสี่ยงต่อฟันผุ ถ้าพบเด็กที่มีความจำเป็นต้องรับบริการให้ส่งต่อไปพบทก.ในหน่วยบริการ 2. ฝึกทักษะผู้ปกครองแปรงฟันให้เด็ก 3. ให้คำแนะนำการดูแลสุขภาพช่องปากและโภชนาการ ดังนี้ <ul style="list-style-type: none"> ▪ วิธีทำความสะอาดช่องปากเด็ก ▪ ดูสมุดบันทึกสุขภาพแม่และเด็กว่า มีการจุดกราฟการเจริญเติบโตส่วนสูงตามเกณฑ์อายุ น้ำหนักตามเกณฑ์ส่วนสูง และ น้ำหนักตามเกณฑ์อายุหรือไม่ หากไม่มี ให้สอนจุดกราฟการเจริญเติบโตทั้ง 3 เกณฑ์ และแปลผลเป็น ▪ พ่อแม่ผู้เลี้ยงดูเด็กทราบภาวะการเจริญเติบโตและแนวโน้มการเพิ่มส่วนสูงและน้ำหนักของเด็ก ▪ จัดอาหารให้หญิงให้นมบุตร ครบ 5 กลุ่มอาหารในแต่ละวัน แต่ละกลุ่มมีปริมาณเพียงพอ และหลากหลาย ▪ เลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 6 เดือน (ในกรณีที่เด็กอายุ 0-6 เดือน) และให้นมแม่ต่อเนื่องจนถึง 2 ปี หรือนานกว่า ▪ จัดอาหารให้เด็ก 6 เดือน - 5 ปี ครบ 5 กลุ่มอาหารในแต่ละวัน แต่ละกลุ่มมีปริมาณเพียงพอ และหลากหลาย ▪ หญิงหลังคลอดที่ให้นมบุตร 6 เดือนแรก กินยาเม็ดเสริมไอโอดีน ธาตุเหล็ก และกรดโฟลิก ทุกวัน ๆ ละ 1 เม็ด ▪ เด็กอายุ 6 เดือน - 5 ปี กินยาน้ำเสริมธาตุเหล็กทุกสัปดาห์ ๆ ละ 1 ครั้ง ตามปริมาณแนะนำข้างขวด
องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น	การสร้างเครือข่ายและสร้างการมีส่วนร่วม	<p>สร้างการมีส่วนร่วมขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในการส่งเสริมสุขภาพช่องปากและโภชนาการ ดังนี้</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. สนับสนุนเครื่องมือในการดำเนินงาน เช่น เครื่องชั่งน้ำหนัก เครื่องวัดความยาว และเครื่องวัดส่วนสูงที่เหมาะสมและได้มาตรฐาน รวมถึงเครื่องมือในการตรวจสุขภาพช่องปาก และสถานที่ในการแปรงฟัน 2. สื่อสารและสร้างกระแสสังคม เช่น สื่อสารความสำคัญของเด็กอายุ 0-5 ปี สูงดีสมส่วน ประกวดเด็กสูงดีสมส่วน ประกาศเกียรติคุณแม่ที่เลี้ยงลูกด้วยนมแม่ 6 เดือน 3. สนับสนุนงบประมาณในการดำเนินงาน เช่น <ul style="list-style-type: none"> ▪ สนับสนุนอุปกรณ์ในการทำความสะอาดช่องปากสำหรับหญิงตั้งครรภ์และ

กลุ่มเป้าหมาย	รูปแบบบริการ	กิจกรรม/ บริการ												
		<p>เด็กปฐมวัย</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ สนับสนุนไข่หรือนมให้แก่หญิงตั้งครรภ์ที่มีน้ำหนักน้อย จนกว่ามีน้ำหนักอยู่ในภาวะโภชนาการระดับปานกลาง (แถบสีเหลืองในกราฟโภชนาการหญิงตั้งครรภ์) ▪ สนับสนุนไข่หรือนม ให้แก่เด็กเตี้ย ผอม เป็นเวลา 180 วัน หรือจนกว่าเด็กอยู่ในระดับค่อนข้างเตี้ย ค่อนข้างผอม ส่วนเด็กค่อนข้างเตี้ย ค่อนข้างผอม ให้ไข่หรือนม เป็นเวลา 60 วัน หรือจนกว่าเด็กอยู่ในระดับสูงตามเกณฑ์และสมส่วน ▪ การอบรมด้านการดูแลสุขภาพของปากและโภชนาการแก่ครูพี่เลี้ยง อสม. หญิงตั้งครรภ์ และพ่อแม่/ ผู้เลี้ยงดูเด็ก 												
<p>ครู ผู้ดูแลเด็กในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กและชั้นอนุบาลในโรงเรียน</p>	<p>การสร้างเครือข่ายและสร้างการมีส่วนร่วม</p>	<p>ส่งเสริมและสนับสนุนให้ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กและชั้นอนุบาลในโรงเรียนดำเนินการดังนี้</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. จัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพช่องปาก เช่น กิจกรรมแปรงฟันหลังอาหารกลางวัน 2. อาหารครบถ้วน ปริมาณเพียงพอ และหลากหลาย <ol style="list-style-type: none"> 2.1 จัดรายการอาหารล่วงหน้า 1 เดือน หรืออย่างน้อย 1 สัปดาห์ โดยให้มีอาหาร (ทั้งกับข้าวและขนมหวาน) ที่ใช้น้ำมัน เนย หรือกะทิ มีอยู่ 1 อย่าง 2.2 จัดอาหารที่มีคุณค่าทางโภชนาการสำหรับเด็กให้ครบ 5 กลุ่มอาหาร ทุกวัน แต่ละกลุ่มมีปริมาณเพียงพอและหลากหลาย 2.3 จัดอาหารกลางวัน <ul style="list-style-type: none"> ▪ มีผักเป็นส่วนประกอบทุกวัน ▪ มีกลุ่มเนื้อสัตว์ตามความถี่ดังนี้ <ul style="list-style-type: none"> - ตับ หรือเลือด สัปดาห์ละ 1-2 ครั้ง - ไข่ สัปดาห์ละ 1-2 ครั้ง - เนื้อสัตว์อื่นๆ เช่น ปลา หมู ไก่ สัปดาห์ละ 1-2 ครั้ง ▪ ตักอาหารให้มีปริมาณที่เหมาะสมตามวัยของเด็ก <table border="1" data-bbox="555 1529 1339 1753"> <thead> <tr> <th>กลุ่มอาหาร</th> <th>เด็กอายุ 1-3 ปี</th> <th>เด็กอายุ 4-5 ปี</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>ข้าว แป้ง</td> <td>1-1½ ทัพพี</td> <td>1 ½ - 2 ทัพพี</td> </tr> <tr> <td>ผัก</td> <td>2 ช้อนกินข้าว</td> <td>3 ช้อนกินข้าว</td> </tr> <tr> <td>เนื้อสัตว์</td> <td>1 ช้อนกินข้าว</td> <td>1 ช้อนกินข้าว</td> </tr> </tbody> </table> <ol style="list-style-type: none"> 2.4 จัดอาหารว่างที่มีคุณค่าทางโภชนาการ <ul style="list-style-type: none"> ▪ นมสดรสจืด จัดนมให้เด็กทุกวัน ๆ ละ 1 ถูง/กล่อง ในช่วงเช้า และให้ก่อนเวลาอาหารกลางวัน 1½ -2 ชั่วโมง ▪ จัดผลไม้ทุกวัน ๆ ละ 1-2 ส่วน โดยให้อยู่ในมือว่างเช้าหรือบ่าย หรือมือ 	กลุ่มอาหาร	เด็กอายุ 1-3 ปี	เด็กอายุ 4-5 ปี	ข้าว แป้ง	1-1½ ทัพพี	1 ½ - 2 ทัพพี	ผัก	2 ช้อนกินข้าว	3 ช้อนกินข้าว	เนื้อสัตว์	1 ช้อนกินข้าว	1 ช้อนกินข้าว
กลุ่มอาหาร	เด็กอายุ 1-3 ปี	เด็กอายุ 4-5 ปี												
ข้าว แป้ง	1-1½ ทัพพี	1 ½ - 2 ทัพพี												
ผัก	2 ช้อนกินข้าว	3 ช้อนกินข้าว												
เนื้อสัตว์	1 ช้อนกินข้าว	1 ช้อนกินข้าว												

กลุ่มเป้าหมาย	รูปแบบบริการ	กิจกรรม/ บริการ
		<p>อาหารกลางวัน</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ อาหารว่างชนิดอื่น ๆ เช่น ข้าวโพดต้ม มันเทศต้ม ซาลาเปาไส้หมู ข้าวต้มมัด ไข่ก๊วย เต้าส่วน <p>3. ฝ้าระวังการเจริญเติบโต</p> <p>3.1 ตรวจสอบสุขภาพช่องปาก และประเมินความเสี่ยงต่อฟันผุ</p> <p>3.2 ชั่งน้ำหนักเด็ก ด้วยเครื่องชั่งน้ำหนักที่เหมาะสมได้มาตรฐาน และวิธีการชั่งน้ำหนักเด็กมีความถูกต้อง</p> <p>3.3 วัดส่วนสูงเด็ก ด้วยเครื่องวัดส่วนสูงที่ได้มาตรฐาน และวิธีการวัดส่วนสูงเด็กมีความถูกต้อง</p> <p>3.4 ประเมินการเจริญเติบโตมีความถูกต้องโดยการจุดน้ำหนักส่วนสูงบนกราฟการเจริญเติบโต ส่วนสูงตามเกณฑ์อายุ น้ำหนักตามเกณฑ์ส่วนสูง และน้ำหนักตามเกณฑ์อายุ</p> <p>3.5 บันทึกข้อมูลน้ำหนักและส่วนสูงในโปรแกรมฝ้าระวังการเจริญเติบโต</p> <p>3.6 ประเมินพฤติกรรมกรรมการบริโภคของเด็กทุกคน</p> <p>3.7 แจ้งผลการประเมินการเจริญเติบโตให้ผู้ปกครองทราบ</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ ผลการตรวจช่องปากและประเมินความเสี่ยงต่อฟันผุ ▪ ภาวะการเจริญเติบโตของเด็ก ▪ พฤติกรรมการบริโภคอาหาร <p>3.8 ส่งเสริมการเรียนรู้พฤติกรรมดูแลสุขภาพช่องปากและการกินที่เหมาะสมของเด็ก เช่น วิธีแปรงฟันที่ถูกต้อง กิจกรรมปลูกผักสวนครัว สัมตำผลไม้ สลัดผลไม้ กิจกรรมการเลือกรับประทานอาหาร เป็นต้น</p> <p>3.9 แก้ไขปัญหาเด็กเตี้ย โดยครูที่เลี้ยงประสานเจ้าหน้าที่สาธารณสุข สนับสนุนไข่หรือนมให้แก่เด็กเตี้ย ผอม เป็นเวลา 180 วัน หรือจนกว่าเด็กอยู่ในระดับค่อนข้างเตี้ย ค่อนข้างผอม สำหรับเด็กค่อนข้างเตี้ย ค่อนข้างผอม ให้ไข่หรือนมเป็นเวลา 60 วัน หรือจนกว่าเด็กอยู่ในระดับสูงตามเกณฑ์และสมส่วน</p>
อสม.	การสร้างเครือข่ายและสร้างการมีส่วนร่วม	<p>อสม.ดำเนินการฝ้าระวังการเกิดโรคฟันผุและการเจริญเติบโตของเด็ก ดังนี้</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. กำหนดวันตรวจช่องปาก ชั่งน้ำหนักและวัดส่วนสูงทุก 3 เดือน คือ เดือน ตุลาคม มกราคม เมษายน และกรกฎาคม และนัดหมายพ่อแม่หรือผู้ดูแลเด็ก 2. ตรวจสอบสุขภาพช่องปากเด็ก ประเมินความเสี่ยงต่อฟันผุ ชั่งน้ำหนักและวัดส่วนสูงทุก 3 เดือน สำหรับเด็กที่ไม่ได้อยู่ในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก ในกรณีที่เด็กไม่มาติดตามชั่งน้ำหนักและวัดส่วนสูงในเดือนนั้น 3. อสม./โภชนาสาบันทึกข้อมูลน้ำหนักส่วนสูงของเด็กในโปรแกรมฝ้าระวังการเจริญเติบโตของเด็ก 4. อสม.และโภชนาสาาร่วมกับพวช./พวป./นวก./จพง. อธิบายผลการประเมินและให้คำแนะนำการดูแลสุขภาพช่องปาก และการจัดอาหารให้เด็ก

กลุ่มเป้าหมาย	รูปแบบบริการ	กิจกรรม/ บริการ
		5. ฝึกทักษะผู้ปกครอง/ผู้ดูแลแปรงฟันให้เด็ก 6. ส่งต่อเด็กที่มีความเสี่ยงต่อฟันผุไปรับบริการป้องกัน (ตามคู่มือสม.ประจำหมู่บ้านเฝ้าระวังฟันผุเด็กปฐมวัย)
บุคลากรสาธารณสุข สร้างการมีส่วนร่วม ของชุมชน	การสร้างเครือข่ายและสร้างการมีส่วนร่วม	สร้างการมีส่วนร่วมของชุมชน ดังนี้ 1. สื่อสารให้เห็นความสำคัญของสูงติสมส่วน การดูแลสุขภาพช่องปากและการบริโภคอาหารที่ทำให้สูงติสมส่วน 2. คืบข้อมูลสถานะสุขภาพช่องปาก และภาวะโภชนาการหญิงตั้งครรภ์และเด็กสูงติสมส่วน 3. วิเคราะห์หาปัจจัยที่ทำให้เด็กสูงติสมส่วน และปัจจัยที่ทำให้เด็กไม่สูงติสมส่วน 4. กำหนดนโยบายสาธารณะหรือมาตรการทางสังคมที่ส่งเสริมเด็กอายุ 0-5 ปี สูงติสมส่วน 4.1 ส่งเสริมสุขภาพช่องปากและโภชนาการหญิงตั้งครรภ์ เช่น <ul style="list-style-type: none"> ▪ ส่งเสริมให้หญิงตั้งครรภ์ทำความสะอาดช่องปากตามหลัก 2-2-2 ▪ คนในชุมชนไม่ขายอาหารที่ไม่มีประโยชน์ให้หญิงตั้งครรภ์ เช่น กาแฟ น้ำอัดลม เครื่องดื่มชูกำลัง ▪ ปลุกทุกอย่างที่กิน กินทุกอย่างที่ปลุก ▪ กินผักผลไม้ทุกวัน 4.2 ส่งเสริมสุขภาพช่องปากและโภชนาการเพื่อเด็ก 0-5 ปี สูงติสมส่วน เช่น <ul style="list-style-type: none"> ▪ ส่งเสริมให้ผู้ปกครองทำความสะอาดช่องปากให้เด็กตามหลัก 2-2-2 ▪ คนในชุมชนไม่นำอาหารที่ไม่มีประโยชน์ให้เด็กกิน ▪ แนะนำอาหารที่มีประโยชน์ให้เด็ก ▪ ร้านค้าจำหน่ายอาหารที่มีประโยชน์ ไม่หวานจัด ไม่เค็มจัด ไม่มีไขมันสูงให้เด็ก ▪ ปลุกทุกอย่างที่กิน กินทุกอย่างที่ปลุก ▪ กินผักผลไม้ทุกวัน

เอกสารอ้างอิง (ด้านสุขภาพช่องปาก)

1. กระทรวงสาธารณสุข. แนวทางการดำเนินงาน Primary Care Cluster สำหรับหน่วยบริการ. [online] 2559 [cited 23 ตุลาคม 2559]; Available from: URL:http://bps.moph.go.th/new_bps/sites/default/files/Guidelines%20PCC.pdf
2. กรมอนามัย. มาตรฐานการทำงาน (quality standard, QS) การสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค ด้านทันตสุขภาพในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติพ.ศ.2559. [online] 2559 [cited 23 ตุลาคม 2559]; Available from: URL:http://dental.anamai.moph.go.th/elderly/download_doc/upload7.pdf

3. สำนักบริหารการสาธารณสุข. ทีมหมอครอบครัว. [online] 2557 [cited 23 ตุลาคม 2559];

Available from:

URL:http://kpo.moph.go.th/webkpo/download/FamilyCareTeam_Handbook.pdf

4. สำนักทันตสาธารณสุข. คู่มืออาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านเฝ้าระวังฟันผุเด็กปฐมวัย [online]

2553 [cited 23 ตุลาคม 2559]; Available from:

URL:http://kcenter.anamai.moph.go.th/info.php?info_id=481&group_photo=&SUBORG_ID=14

ตัวชี้วัดการบริการสุขภาพช่องปาก

ระดับ	ตัวชี้วัด/ กิจกรรม/ ข้อมูล	หมายเหตุ
กรม	1. ร้อยละเครือข่ายบริการปฐมภูมิ (Primary care cluster: PCC) จัดบริการส่งเสริมสุขภาพอนามัยสตรีและเด็กปฐมวัยด้านสุขภาพช่องปากและโภชนาการ (ร้อยละ 50)	ตัวชี้วัดกรม
ศอ./เขต สุขภาพ	- ข้อมูลแผนงานบูรณาการและการจัดระบบสนับสนุนวัสดุอุปกรณ์และบุคลากร ของเครือข่ายบริการและ PCC ในระดับจังหวัดและเขต - ปัญหาอุปสรรค ข้อเสนอแนะ	ศอ. รวบรวมข้อมูลจาก สสจ. วิเคราะห์ภาพเขต และส่งกรมอนามัย รายไตรมาส
สสจ.	- ข้อมูลแผนงานบูรณาการและการจัดระบบสนับสนุนวัสดุอุปกรณ์และบุคลากร ของ PCC ในระดับจังหวัดและเครือข่ายบริการ ตามนโยบาย เขต/จังหวัด - ปัญหาอุปสรรค ข้อเสนอแนะ	สสจ. วิเคราะห์ภาพจังหวัด และเครือข่ายบริการ รายไตรมาส
รพ./ รพ.สต.	- ข้อมูลแผนงานบูรณาการและการจัดระบบสนับสนุนวัสดุอุปกรณ์และบุคลากร ของ PCC - ข้อมูลการบริการ/กิจกรรมตามชุดสิทธิประโยชน์ตามนโยบายจังหวัด - ปัญหาอุปสรรค ข้อเสนอแนะ	รพ. รวบรวม วิเคราะห์ เป็นภาพเครือข่ายบริการ รายไตรมาส
กระทรวง	2. ร้อยละหน่วยบริการปฐมภูมิจัดบริการสุขภาพช่องปาก (ร้อยละ 50)	ตัวชี้วัดกระทรวง (รวมการบริการกลุ่มวัยอื่น) - จาก 43 แห่ง ????????

ข้อมูลเพิ่มเติม : ทพญ. วรมน อัครสุด โทร 025904213 voramon.a@anamai.mail.go.th

การดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพช่องปากหญิงตั้งครรภ์และเด็กปฐมวัย

งานส่งเสริมสุขภาพช่องปากหญิงตั้งครรภ์และเด็กปฐมวัย จะถูกบูรณาการใน cluster สตรีและเด็กปฐมวัย ผ่าน **ยุทธศาสตร์ ส่งเสริมการเกิดและเติบโตคุณภาพ**

เป้าประสงค์	ตัวชี้วัด	งานบูรณาการ
1. ตั้งครรภ์คุณภาพ ลูกเกิดรอดแม่ปลอดภัย	อัตราส่วนการตายมารดาไม่เกิน 15 ต่อแสนการเกิดมีชีพ	-การพัฒนาาระบบบริการมาตรฐานอนามัยแม่และเด็กคุณภาพ และสู่มประเมินรับรอง -โครงการSMS ครอบครัวผูกพันเพื่อเฉลิมพระเกียรติสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ พระบรมราชินีนาถ เนื่องในโอกาสพระชนมายุครบ 84 พรรษา -โครงการเฝ้าระวังสุขภาพแม่และเด็กด้วยตนเอง โดยใช้สมุดบันทึกสุขภาพ (passport of life)
2. เด็กอายุ 0-5 ปี มีพัฒนาการสมวัย	ร้อยละ 80 ของเด็กอายุ 0-5 ปี มีพัฒนาการสมวัย	-พัฒนาต้นแบบศูนย์เด็กเล็กวัยเตาะแตะ -ประเมินศูนย์เด็กเล็กคุณภาพ -ร่วมคัดเลือกนิทานสำหรับเด็ก
3. เด็กอายุ 0-5 ปี สูงดีสมส่วน	3.1 เด็กอายุ 0-5 ปี สูงดีสมส่วน ไม่น้อยกว่าร้อยละ 65 และส่วนสูงเฉลี่ยที่อายุ 5 ปี ชาย 113 ซม. หญิง 112 ซม. 3.2 เด็กอายุ 3 ปี พินไม่ผุ 50	-การพัฒนาตำบลส่งเสริมเด็กอายุ 0-5 ปี สูงดีสมส่วน พินไม่ผุ พัฒนาการสมวัย -โครงการบูรณาการงานส่งเสริมสุขภาพเด็กปฐมวัยในชุมชน (สูงดีสมส่วน พินไม่ผุ พัฒนาการสมวัย) -เครือข่ายบริการปฐมภูมิ (Primary care cluster-PCC) ที่จัดบริการส่งเสริมสุขภาพอนามัยสตรีและเด็กปฐมวัยด้านสุขภาพช่องปากและโภชนาการ

งานส่งเสริมสุขภาพช่องปากกับการบูรณาการดำเนินงาน ใน Cluster สตรีและเด็กปฐมวัย

setting	กิจกรรมคุณภาพ	การบูรณาการ
ANC	<p>ANC คุณภาพด้านทันตสุขภาพ</p> <ul style="list-style-type: none"> -หญิงตั้งครรภ์ได้รับการตรวจสุขภาพช่องปาก -หญิงตั้งครรภ์ได้รับการฝึกทักษะแปรงฟันแบบลงมือปฏิบัติ และย้อมสีฟัน (การใช้ไหมขัดฟัน) -หญิงตั้งครรภ์ได้รับการทันตกรรมตามความจำเป็น ในช่วงอายุครรภ์ที่เหมาะสม 	<ul style="list-style-type: none"> -บูรณาการไปกับมาตรฐานอนามัยแม่และเด็กคุณภาพ และเข้าร่วมประเมิน ติดตาม
WCC	<p>WCC คุณภาพ</p> <ul style="list-style-type: none"> -เด็กได้รับการตรวจช่องปาก โดยทันตบุคลากร -ผู้ปกครองเด็กได้รับการฝึกแปรงฟันให้เด็กแบบลงมือปฏิบัติ และได้รับคำแนะนำเรื่องการทำความสะอาดช่องปากและการบริโภคที่เหมาะสม -เด็กได้รับการประเมินความเสี่ยงต่อฟันผุ และเด็กที่มีความเสี่ยงจะได้รับดูแล (กระตุ้นการแปรงฟัน ทาFluoride และติดตามเป็นระยะๆ ทุก 3 เดือน) -เด็กที่พบฟันผุเป็นรู ควรได้รับการส่งต่อเพื่อรับบริการที่เหมาะสม 	<ul style="list-style-type: none"> -บูรณาการกับ คลินิก WCC คุณภาพ และเข้าร่วมประเมิน ติดตาม
ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก	<p>ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กคุณภาพ</p> <ul style="list-style-type: none"> -มีกิจกรรมส่งเสริมทันตสุขภาพ เช่น การตรวจและเฝ้าระวังปัญหาสุขภาพช่องปาก โดยทันตบุคลากร การแปรงฟันหลังอาหารกลางวันทุกวัน การจัดอาหารว่างที่มีคุณค่าทางโภชนาการ และไม่เสี่ยงต่อฟันผุ การเลิกดูอนิเมจจากขวด -สนับสนุน/ จัดหา แปรงสีฟันที่มีคุณภาพตามมาตรฐานกรมอนามัย ให้เด็กใช้ -ผู้ดูแลเด็ก มีความรู้ และทักษะการดูแลสุขภาพช่องปากเด็ก และสื่อสาร ให้คำแนะนำกับผู้ปกครองเด็กได้ 	<ul style="list-style-type: none"> -บูรณาการไปกับเกณฑ์ประเมินศูนย์พัฒนาเด็กเล็กคุณภาพ -ร่วมพัฒนาเกณฑ์ศูนย์เด็กเล็กวัยเตาะแตะ ในด้านส่งเสริมทันตสุขภาพ (กำลังดำเนินการ)
ชุมชน	<p>มีสิ่งแวดล้อมที่เอื้อให้ประชาชนมีสุขภาพช่องปากดี</p> <ul style="list-style-type: none"> -มีการรวมตัวกันของภาคี เครือข่าย และผู้มีส่วนเกี่ยวข้องในชุมชน ในการดูแล เฝ้าระวังสุขภาพช่องปากเด็กปฐมวัย เรื่องการแปรง 	<ul style="list-style-type: none"> -โครงการบูรณาการงานส่งเสริมสุขภาพเด็กแบบองค์รวม ในชุมชน (งาน R&D)

setting	กิจกรรมคุณภาพ	การบูรณาการ
	<p>พินให้เด็ก การตรวจพินเด็กด้วยตนเอง และพฤติกรรมกรรมการบริโภคเหมาะสม</p> <p>-มีการสื่อสาร ประชาสัมพันธ์ความรู้ เรื่องการดูแลสุขภาพช่องปากเด็ก</p> <p>-นโยบายสาธารณะ เช่น งานบุญปลอดน้ำอัดลม เป็นต้น</p> <p>-ร้านค้าในชุมชน จำหน่ายแปรงสีฟันสำหรับเด็กเล็กที่มีคุณภาพตามมาตรฐานกรมอนามัย จำหน่ายอาหารว่างที่มีประโยชน์ต่อสุขภาพ (พิน)</p>	<p>-ตำบลส่งเสริมเด็กอายุ 0-5 ปี สูงดีสมส่วน พินไม่ผุ พัฒนาการสมวัย (ร่วมพัฒนาเกณฑ์ และแนวทาง)</p> <p>- อสม. เชี่ยวชาญด้านทันตสุขภาพ</p>

กิจกรรม/โครงการที่ดำเนินงาน

1. จัดทำคู่มือ แนวทาง สื่อสำหรับประชาชน ด้านการส่งเสริมสุขภาพช่องปาก

- คู่มือ แนวทางการดำเนินงานส่งเสริมทันตสุขภาพ ANC คุณภาพ WCC คุณภาพ ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กคุณภาพ ฉบับปรับปรุง (สำหรับทันตบุคลากร)
- จัดทำเนื้อหาด้านสุขภาพช่องปากใน แนวทางส่งเสริมสุขภาพสตรีและเด็กปฐมวัย (สำหรับนักวิชาการ และ ประชาชน)
- ปรับปรุง และจัดทำเนื้อหา การดูแลสุขภาพช่องปาก ใน สมุดบันทึกสุขภาพ (passport of life) SMS ครอบครัวผูกพันฯ เกณฑ์ศูนย์เด็กเล็กวัยเตาะแตะ ในด้านส่งเสริมทันตสุขภาพ

2. อสม.เชี่ยวชาญด้านทันตสุขภาพ - ศึกษาสถานการณ์ อสม.กักงานส่งเสริมทันตสุขภาพ และ พัฒนาร่างข้อเสนอเชิงนโยบาย

3. โครงการบูรณาการงานส่งเสริมสุขภาพเด็กปฐมวัยในชุมชน (สูงดีสมส่วน พินไม่ผุ พัฒนาการสมวัย

วัตถุประสงค์

เพื่อบูรณาการงานส่งเสริมสุขภาพเด็กปฐมวัยแบบองค์รวม ในชุมชน

กลุ่มเป้าหมาย ศอ. สสจ. รพช.(งานทันตฯ+เวชปฏิบัติครอบครัว) รพ.สต. และท้องถิ่น รวม 80 คน โดยเลือกพื้นที่ รพ.สต. 15 แห่ง จาก 100 ตำบลต้นแบบฯ ของกรมอนามัยและพื้นที่ข้างเคียง

ผู้ร่วมดำเนินการ ส่วนกลาง ได้แก่ สำนักทันตสาธารณสุข สำนักส่งเสริมฯ สำนักโภชนาการ กองออกกำลังกายฯ สถาบันพัฒนาการเด็กฯ

กระบวนการ

1. ประชุมเชิงปฏิบัติการบูรณาการส่งเสริมสุขภาพเด็กปฐมวัย (สูงดีสมส่วน พินไม่ผุ พัฒนาการสมวัย) ในชุมชน

- 2.ติดตามการดำเนินงานของพื้นที่
- 3.ประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้การดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพเด็กปฐมวัย (สูงดีสม ส่วน ฟันไม่ผุ พัฒนาการสมวัย) ในชุมชน

ผลที่คาดว่าจะได้รับ

1. (ร่าง) แนวทางการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพเด็กปฐมวัยแบบองค์รวมในชุมชน
2. ข้อเสนอแนะเชิงนโยบายในการบูรณาการส่งเสริมสุขภาพเด็กปฐมวัยในชุมชน

ตัวชี้วัดงานส่งเสริมสุขภาพช่องปากเด็กปฐมวัย

ระดับ	ตัวชี้วัด /ข้อมูลที่เกี่ยวข้อง	หมายเหตุ
กรม	1.ร้อยละเด็กอายุ 3 ปี ปราศจากฟันผุ (ร้อยละ 50)	
ศอ./เขต สุขภาพ	ร้อยละเด็กอายุ 3 ปี ปราศจากฟันผุ (ร้อยละ 50 หรือเพิ่มขึ้นร้อยละ 2 จากข้อมูลเดิม)	
สสจ.	ข้อมูลการตรวจและการให้บริการเพื่อประกอบการประเมินติดตามและวางแผน -ข้อมูลความเสี่ยงต่อการเกิดโรคฟันผุของเด็ก -ความสะอาดฟัน (คราบจุลินทรีย์) -ฟันผุระยะแรก (white spot) -พฤติกรรมกินเสียง (นมรสหวาน ขนมกรุบกรอบ) -ข้อมูลบริการเพื่อการป้องกัน *ทา Fluoride vanish ในกลุ่มเสียง -ข้อมูลหญิงตั้งครรภ์ (ANC คุณภาพ) -ได้รับการตรวจช่องปาก -ได้รับการฝึกทักษะแปรงฟันแบบลงมือปฏิบัติ -ได้รับบริการทันตกรรมตามความจำเป็น -ข้อมูลสถานะช่องปาก เพื่อวางแผนการให้บริการและส่งเสริมป้องกัน *สถานะช่องปากหญิงตั้งครรภ์	- สสจ./ศอ.ออกแบบการจัดเก็บข้อมูล (สำรวจ) ประมวลผล และวิเคราะห์เป็นภาพ จังหวัด /เขต สุขภาพ และ รวบรวมส่งสำนักทันตฯ เพื่อประมวลผลเป็นภาพประเทศ ต่อไป
พื้นที่รพช. / รพ.สต.	สถานะช่องปากเด็ก (ความสะอาด ฟันผุ) ข้อมูลแสดงความครอบคลุมการให้บริการ -ข้อมูลกิจกรรมคุณภาพ (ความครอบคลุม) -เด็กได้รับการตรวจฟัน (ความสะอาด ฟันผุ-ระยะแรก เป็นรู) -ผู้ปกครองได้รับการฝึกทักษะแปรงฟันเด็ก แบบลงมือปฏิบัติ ข้อมูลหญิงตั้งครรภ์ (ANC คุณภาพ) -ได้รับการตรวจช่องปาก -ได้รับการฝึกทักษะแปรงฟันแบบลงมือปฏิบัติ	-รพ.สต. /รพช. บันทึกและเก็บข้อมูล -รพช.รวบรวม วิเคราะห์ภาพอำเภอ หรือ รวบรวมส่งให้ สสจ.วิเคราะห์

ระดับ	ตัวชี้วัด / ข้อมูลที่เกี่ยวข้อง	หมายเหตุ
	-ได้รับบริการทันตกรรมตามความจำเป็น -ข้อมูลสถานะช่องปาก เพื่อวางแผนการให้บริการและส่งเสริมป้องกัน *สถานะช่องปากหญิงตั้งครรภ์	(ภาพอำเภอ และภาพจังหวัด)

ผู้ประสานงาน งานส่งเสริมสุขภาพช่องปากหญิงตั้งครรภ์และเด็กปฐมวัย

ชื่อ นามสกุล / รับผิดชอบ	ตำแหน่ง	E-mail
ทพญ.สุวรรณา เอื้ออรรถการุณ ผู้ประสานงาน Cluster ๗	ทันตแพทย์ชำนาญการพิเศษ	suwanna.dt@gmail.com suwanna.e@anamai.mail.go.th
ทพญ.พัชรวรรณ สุขุมานนท์ หญิงตั้งครรภ์ และเด็ก 0-5 ปี	ทันตแพทย์ชำนาญการ	patcharawan.s@anamai.mail.go.th
นางสาวสุภาวดี พรหมมา ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	psupawadee@gmail.com
นางสาวเขมณัญช์ เชื้อชัยทัศน์ อสม. เขียวชาญ	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	Kcmanat48@gmail.com
นางสาวเดือนเพ็ญ สาคร หญิงตั้งครรภ์	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ	Fullmoon507@gmail.com

ข้อมูลเพิ่มเติม : โทร 025904204 หรือ 025904208

การดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพช่องปากเด็กวัยเรียน

งานส่งเสริมสุขภาพช่องปากใน cluster เด็กวัยเรียนปีงบประมาณ 2560

ประเด็นยุทธศาสตร์ : 1.2 ส่งเสริมเด็กวัยเรียนให้แข็งแรงและฉลาด

เป้าประสงค์ยุทธศาสตร์ : 4 เด็กวัยเรียนเจริญเติบโตเต็มศักยภาพและมีทักษะสุขภาพ

ตัวชี้วัดยุทธศาสตร์ : 5 ร้อยละ 66 ของเด็กวัยเรียน (6-14 ปี) สูงสมส่วน และเด็กอายุ 14 ปี มีส่วนสูงเฉลี่ยตามเกณฑ์ (ชาย 166 ซม. หญิง 159 ซม. ภายในปี 2564)

ร้อยละ 52 ของเด็กวัยเรียนอายุ 12 ปี ฟันดีไม่มีผุ

เป้าประสงค์ : เด็กวัยเรียน เจริญเติบโตเต็มศักยภาพและมีทักษะสุขภาพ

แผนงาน : 2. แผนงานบูรณาการพัฒนาศักยภาพคนตามช่วงวัย

ที่มา : เด็กวัยเรียนถือเป็นทรัพยากรสำคัญของประเทศชาติ จึงจำเป็นต้องส่งเสริมให้เด็กวัยเรียนมีสุขภาพร่างกายแข็งแรง เจริญเติบโต เต็มศักยภาพ จากหลักฐานทางการแพทย์และสาธารณสุขได้ระบุไว้ว่า ภาวะโภชนาการในเด็กมีผลกระทบต่อพัฒนาการ ทั้งร่างกาย สติปัญญา อารมณ์ และสังคม ซึ่งเป็นปัญหาสาธารณสุขเร่งด่วนที่ต้องดำเนินการควบคุมป้องกันและแก้ไข โดยเฉพาะเด็กที่เตี้ย เป็นผลจากการขาดอาหารเรื้อรังทำให้เตี้ยแคระแกร็น ภูมิต้านทานโรคต่ำ เจ็บป่วยบ่อย และมีสติปัญญาต่ำ ซึ่งแตกต่างจากปัญหาภาวะอ้วน ที่มีสาเหตุมาจากการกินอาหารมากเกินไปเกินความต้องการของร่างกาย จากการปฏิบัติงานที่ผ่านมาพบว่ามีปัญหาที่เกิดจากพฤติกรรมสุขภาพและไม่ได้เกิดจากพฤติกรรมที่ส่งผลต่อสุขภาพและการเรียนของ เด็กวัยเรียนเช่น 1) มีกิจกรรมทางกายไม่เพียงพอ ซึ่งองค์การอนามัยโลก (2010) มีข้อเสนอแนะว่าการมี Physical Activity เช่น ให้เด็กวิ่งเล่น อย่างน้อย 60 นาทีทุกวัน จะเป็นผลดีต่อสุขภาพ และหากทำกิจกรรมที่มีแรงกระแทกของข้อต่อ เช่น การวิ่ง การกระโดด อย่างน้อย 60 นาทีทุกวัน จะทำให้มีการเจริญเติบโตเพิ่มขึ้นอีกด้วย 2) การกินน้ำหวาน น้ำอัดลม ขนมกรุบกรอบ เป็นประจำและแปร่งฟันไม่ได้คุณภาพ ทำให้เด็กยังเป็นโรคฟันผุ โดยพบโรคฟันผุมากกว่าร้อยละ 50 (ข้อมูลสำรวจ ปี 2555) และส่งผลกระทบต่อการศึกษาประจำวันของเด็ก โดยเฉพาะการบดเคี้ยวอาหาร เด็กจะไม่สามารถบดเคี้ยวอาหารที่มีกากใย จึงมักหลีกเลี่ยงการบริโภคผักและผลไม้ การศึกษาทั้งในประเทศและต่างประเทศ พบว่าการเกิดโรคฟันผุของเด็กในช่องปาก มีความสัมพันธ์กับการกินอาหารของเด็ก โดยเด็กที่มีฟันผุจะมีผลต่อภาวะทุพโภชนาการ (ผอม เตี้ย) มากกว่าเด็กที่มีสุขภาพช่องปากดี ทั้งนี้การกินอาหารว่างและเครื่องดื่มที่มีส่วนผสมของน้ำตาล เป็นปัจจัยหลักที่มีการพิสูจน์แล้วว่าทำให้เกิดโรคฟันผุและโรคอ้วน 3) สายตาสั้นผิดปกติ โดยไม่รู้ ซึ่งส่งผลต่อการเรียน จากการตรวจคัดกรองสายตาสั้นผิดปกติ (ปี 55) ในเด็กก่อนประถมศึกษาและประถมศึกษา 4 จังหวัด ได้แก่ สมุทรปราการ สุราษฎร์ธานี ลำพูน และนครพนม พบว่าเด็กมีภาวะสายตาสั้นผิดปกติ ร้อยละ 6.6 และจำเป็นต้องใส่แว่นสายตา ร้อยละ 4.1 ซึ่งประมาณการภาพรวมประเทศคาดว่าจะมีเด็กที่จำเป็นต้องใส่แว่นสายตา 260,000 คน

ดังนั้นการสร้างเสริมสุขภาพเด็กวัยเรียนให้มีความสามารถและทักษะสุขภาพ เพื่อให้มีพฤติกรรมที่พึงประสงค์และสามารถจัดการตนเองได้อย่างเหมาะสม ทั้งด้านการบริโภคอาหาร การดูแลน้ำหนัก การออกกำลังกาย การแปร่งฟัน สุขอนามัยส่วนบุคคล และอยู่ในสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพ รวมถึงความสามารถใน

การดูแลสุขภาพร่วมกับครอบครัว การจัดการบริการสุขภาพอนามัยให้กับเด็กวัยเรียน เพื่อส่งเสริมให้เด็กมีสุขภาพที่ดีและเจริญเติบโตเต็มศักยภาพจึงมีความจำเป็น

แนวทางการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพช่องปาก เด็กวัยเรียน

1. โครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ เพื่อเพิ่มโอกาสการเรียนรู้ ตามนโยบายลดเวลาเรียน เพิ่มเวลารู้

เป้าประสงค์ : เพิ่มขีดความสามารถและเพิ่มโอกาสการเรียนรู้ในโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ

ตัวชี้วัด : ร้อยละ 52 ของเด็กวัยเรียนอายุ 12 ปี ฟันดีไม่มีผุ

กิจกรรมหลัก :

1. พัฒนาชุดกิจกรรมลดเวลาเรียนเพิ่มเวลารู้ด้านสุขภาพ
2. พัฒนาเกณฑ์และการประเมินโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ
3. ประเมินประกวดโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชร

กิจกรรมบูรณาการ :

1. พัฒนาชุดกิจกรรมลดเวลาเรียนเพิ่มเวลารู้ด้านทันตสุขภาพ
-ปรับปรุงชุดกิจกรรมการเรียนรู้ ในโครงการลดเวลาเรียน เพิ่มรู้ ด้านทันตสุขภาพ (สมุนไพรสีย้อมฟัน / รักฟันต้องหมั่นแปรง / จิตอาสาทันตน้อยพี่พาน้องแปรงฟัน / เรียนรู้เรื่องฟัน เล่นผ่านละคร / เมนูอ่อนหวาน)
-จัดนิทรรศการเผยแพร่กิจกรรมในเวทีวิชาการ เครือข่ายโรงเรียนเด็กไทยฟันดี
2. พัฒนาปรับปรุงเกณฑ์โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ให้ตอบสนองตัวชี้วัดคือเด็กวัยเรียนสามารถแปรงฟันด้วยตนเองได้อย่างมีคุณภาพ “เด็กแปรงฟันแบบ 2 2 2 ได้แก่ -แปรงฟันอย่างน้อยวันละ 2 ครั้ง เช้าและก่อนนอนด้วยยาสีฟันผสมฟลูออไรด์-แปรงฟันให้ทั่วทุกซอกทุกด้าน นาน 2 นาทีขึ้นไป -ไม่กิน ไร่ อีกล้างแปรงฟันอย่างน้อย 2 ชั่วโมง”
3. ร่วมประเมินประกวดโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชร

2. โครงการติดตามสถานการณ์สุขภาพเด็กวัยเรียนและปัจจัยที่เกี่ยวข้อง

เป้าประสงค์ : พัฒนาฐานข้อมูลสถานการณ์สุขภาพเด็กวัยเรียนอย่างเป็นระบบ

ตัวชี้วัด : ฐานข้อมูลสถานการณ์สุขภาพเด็กวัยเรียนที่เป็นระบบ

กิจกรรมหลัก : พัฒนาฐานข้อมูลสถานการณ์สุขภาพและระบบเฝ้าระวังทันตสุขภาพ (ระบบการสำรวจรายปี ท.02) และบูรณาการงานอื่นๆที่เกี่ยวข้อง

กิจกรรมบูรณาการ :

1. กำหนดข้อมูลสุขภาพสำคัญที่ต้องการเฝ้าระวังรวมทั้งปัจจัยที่เกี่ยวข้อง ของเด็กวัยเรียนทุกสำนัก
2. กำหนดข้อมูลที่สำคัญด้านทันต ที่ต้องการเฝ้าระวังรวมทั้งปัจจัยที่เกี่ยวข้อง ของเด็กวัยเรียน วิทยากร ผู้สูงอายุ
3. ประชุมพื้นที่เรื่องการนำเข้าข้อมูล และการออกผลรายงาน และกำกับติดตาม

3. โครงการเด็กวัยเรียนสูงที่สุดส่วน สมองดี แข็งแรง

เป้าประสงค์ : ส่งเสริมให้เด็กวัยเรียนมีส่วนสูงระดับดีและรูปร่างสมส่วน

ตัวชี้วัด : ร้อยละ 66 ของเด็กวัยเรียน (6-14 ปี) สูงสมส่วน และเด็กอายุ 14 ปี มีส่วนสูงเฉลี่ยตามเกณฑ์

กิจกรรมหลัก : ารณรงค์ "LOVE MILK DAY "

กิจกรรมบูรณาการ : ส่งเสริมให้เด็กดื่มนมวันละ 2 แก้ว (เสนอน นมฟลูออไรด์ เป็นนมทางเลือก ป้องกันฟันผุ โดยจัดนิทรรศการเผยแพร่กิจกรรมในเวทีวิชาการ เครือข่ายโรงเรียนเด็กไทยฟันดี เผยแพร่ข้อมูล และจังหวัดที่สนใจสามารถสอบถามข้อมูลเพิ่มเติมได้)

4. โครงการจัดทำชุดความรู้การดูแลสุขภาพเด็กวัยเรียนแบบองค์รวม (NuPETHS)

เป้าประสงค์ : ให้บุคลากรสาธารณสุขและครู มีความรู้ด้านการดูแลสุขภาพแบบองค์รวม และนำไปใช้ในการจัดการปัญหาสุขภาพเด็กวัยเรียนได้อย่างเหมาะสม

ตัวชี้วัด : เอกสารชุดความรู้ NuPETHS

กิจกรรมหลัก : จัดทำชุดความรู้ NuPETHS

กิจกรรมบูรณาการ :

1. ประเมินสถานการณ์การจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพในโรงเรียนและพฤติกรรมอนามัยของเด็กนักเรียน
2. พัฒนา ชุดองค์ความรู้การดูแลสุขภาพเด็กวัยเรียนแบบองค์รวม (Holistic package) พร้อมทั้ง กลไกระบบงานอนามัยโรงเรียนที่เกิดจากการมีส่วนร่วมของผู้มีส่วนเกี่ยวข้อง (stakeholders) อย่างมีประสิทธิภาพโดยบูรณาการความรู้ด้านส่งเสริมทันตสุขภาพ T=Teeth
3. ถ่ายทอดนโยบายแนวทางการส่งเสริมสุขภาพเด็กวัยเรียนแบบองค์รวมสู่การปฏิบัติ
4. ติดตามผลการใช้ชุดความรู้ NuPETHS

5. โครงการคลังความรู้สุขภาพเด็กวัยเรียน (Think Tank)

เป้าประสงค์ :

1. เพื่อเป็นแหล่งรวบรวมสืบค้นข้อมูลด้านวิชาการที่เกี่ยวข้องกับการดูแลสุขภาพของเด็กวัยเรียนแบบองค์รวม

2. เพื่อเป็นช่องทางในการเผยแพร่ข้อมูลข่าวสารด้านการดูแลสุขภาพเด็กวัยเรียน

ตัวชี้วัด : ร้อยละของผู้ใช้ประโยชน์จากแหล่งข้อมูลวิชาการด้านสุขภาพช่องปากเด็กวัยเรียน

กิจกรรมหลัก :

1. รวบรวม วิเคราะห์ องค์กรความรู้และฐานข้อมูล
2. จัดทำแนวทางการพัฒนาองค์ความรู้ด้านสุขภาพเด็กวัยเรียน
3. พัฒนาระบบคลังความรู้

กิจกรรมบูรณาการ :

1. รวบรวม วิเคราะห์ องค์กรความรู้และฐานข้อมูลด้านสุขภาพช่องปากเด็กวัยเรียน
2. เผยแพร่องค์ความรู้ด้านสุขภาพช่องปากเด็กวัยเรียนผ่านระบบคลังความรู้

6. โครงการเด็กไทยสุขภาพดีปลอดภัย

6.1.โครงการจัดทำชุดบริการสุขภาพเด็กวัยเรียน(Student Health Service Package: SHSP)

เป้าประสงค์ :พัฒนาชุดบริการสุขภาพและส่งเสริมการเข้าถึงบริการสุขภาพเด็กวัยเรียน

ตัวชี้วัด : ร้อยละของเด็กวัยเรียนได้รับบริการสุขภาพตามชุดบริการสุขภาพในพท.100 ตำบล

กิจกรรมหลัก :จัดทำร่างชุดบริการสุขภาพ ทดลองใช้ ประเมินผล สรุปผล และเผยแพร่

กิจกรรมบูรณาการ :

1. จัดทำชุดบริการสุขภาพช่องปากเด็กวัยเรียน (Student Health Service Package :SHSP)
2. ทบทวนการศึกษาบริการสุขภาพช่องปากนักเรียน
3. ประชุมคณะทำงานและจัดทำ (ร่าง) ชุดบริการสุขภาพช่องปากเด็กวัยเรียน
4. ทดลองใช้ ปรับปรุง และจัดพิมพ์
5. ประชุมชี้แจงเจ้าหน้าที่สาธารณสุขและครูในพื้นที่ 100 ตำบล
6. ติดตามและประเมินผลการใช้ชุดบริการเด็กวัยเรียน

6.2. โครงการสร้างเสริมศักยภาพพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์

เป้าประสงค์ :ศึกษาพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ของนักเรียนประถม

ตัวชี้วัด : รายงานผลการสำรวจพฤติกรรมที่พึงประสงค์

กิจกรรมหลัก : ดำเนินการตามขั้นตอนการสำรวจ

กิจกรรมบูรณาการ :

1. ทบทวนการศึกษาพฤติกรรมที่พึงประสงค์ที่ผ่านมาจากหน่วยงานต่าง ๆ
2. ประชุมคณะทำงานและผู้เชี่ยวชาญเพื่อออกแบบการสำรวจ รวมทั้งทดสอบแบบสำรวจ
3. สุ่มจำนวนตัวอย่างและพื้นที่ในการสำรวจ/เก็บข้อมูล
4. บันทึกข้อมูลและประมวลผล สรุปผล /จัดทำเอกสาร/ เผยแพร่ผลการสำรวจแก่จังหวัดและศูนย์อนามัย

และศูนย์อนามัย

6.3 โครงการเครือข่ายโรงเรียนเด็กไทยฟันดีสุขภาพดี

เป้าประสงค์ :เป็นเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้เครือข่ายโรงเรียน

ตัวชี้วัด : จำนวนผู้เข้าร่วมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ 1000 คน

กิจกรรมหลัก:

1. ประสานการดำเนินงานกับศูนย์อนามัยเขตเพื่อวางแผนการดำเนินงานบูรณาการ
2. จัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้

กิจกรรมบูรณาการ :

1. จัดทำเกณฑ์ที่ใช้ในการพิจารณา ประเมินเครือข่ายโรงเรียนเด็กไทยฟันดีและโครงการสุขภาพนักเรียน
2. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดดำเนินการ ประเมินเครือข่ายโรงเรียนเด็กไทยฟันดี และคัดเลือกโครงการสุขภาพของนักเรียนจากโรงเรียน ส่งเสริมสุขภาพในพื้นที่ และส่งผลการดำเนินงานให้ส่วนกลาง

3. บูรณาการงานร่วมกันระหว่างสำนักทันต สำนักส่งเสริม และ สำนักโภชนาการ จัดประชุมวิชาการเพื่อเป็นเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ประกาศเกียรติคุณและมอบรางวัล

4. บูรณาการงานพัฒนาสุขภาพเด็กและเยาวชนในถิ่นทุรกันดาร(กพด.) 16 รร.ตชด. ต้นแบบในเวทีวิชาการ เครือข่ายโรงเรียนเด็กไทยฟันดี

5. สรุปผลการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ติดตามและประเมินผลการดำเนินงาน

7. การบูรณาการความร่วมมือระหว่างหน่วยงาน โครงการนักเรียนไทยสุขภาพดี สพฐ.มาตรฐานที่ 4 ทันตสุขภาพ

เป้าประสงค์ : สร้างโรงเรียนต้นแบบนักเรียนไทยสุขภาพดี

ตัวชี้วัด : ร้อยละ 52 ของเด็กวัยเรียนอายุ 12 ปี ฟันดีไม่มีผุ

กิจกรรมหลัก : คัดเลือกโรงเรียนต้นแบบตามเกณฑ์การประเมิน

กิจกรรมบูรณาการ:

- 1.จัดทำเกณฑ์การประเมิน ด้านทันตสุขภาพ
- 2.ร่วมเป็นคณะกรรมการประเมินเอกสาร และคัดเลือกโรงเรียนตามเกณฑ์
- 3.ร่วมเป็นคณะกรรมการประเมิน เชิงประจักษ์

8. โครงการ สพป.อ่อนหวานปี 2560

เป้าประสงค์ : ขับเคลื่อนนโยบายส่งเสริมสุขภาพเด็กวัยเรียน

ตัวชี้วัด :จำนวนโรงเรียนปลอดน้ำอัดลม ลูกอมและ ขนมกรุบกรอบ

กิจกรรมหลัก :

- 1.ขยายความครอบคลุมโรงเรียนปลอดน้ำอัดลม ลูกอมและ ขนมกรุบกรอบ
- 2.มอบโล่เกียรติยศและเงินสนับสนุนการทำงานแก่ สพป.อ่อนหวานปี 2560 ในเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้เครือข่ายโรงเรียนเด็กไทยฟันดี สุขภาพดี
- 3.นิเทศ ติดตาม ประเมินผล โรงเรียนปลอดน้ำอัดลมที่ผ่านการประเมินก่อนปี 2559

ผู้ประสานงาน งานส่งเสริมสุขภาพช่องปากวัยเรียน

ชื่อ-นามสกุล	ตำแหน่ง	E-mail
นางผุสดี จันทร์บาง	นักวิชาการสาธารณสุข ชำนาญการพิเศษ	pussadec@gmail.com
ทพญ.กัญญา บุญธรรม	ทันตแพทย์ชำนาญการ	kanya22@gmail.com
ทพญ.กรกมล นิยมศิลป์	ทันตแพทย์ชำนาญการพิเศษ	kornkamol.n@anamai.mail.go.th
ทพญ.จิราพร ชีตดี	ทันตแพทย์ชำนาญการพิเศษ	Chiraporn.k@anamai.mail.go.th
นางอังศณา ฤทธิอยู่	นักวิชาการสาธารณสุข ชำนาญการ	sana1406@gmail.com
นางชนิษฐ์ รัตนรังสิมา	นักวิชาการสาธารณสุข ชำนาญการ	khanitrat@gmail.com
นางสาวชนิกา โรจน์สกุลพานิช	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ	maymee_win@hotmail.com
นางสาวสุรีย์ ทรงรูป	นักวิชาการสาธารณสุข	sureeporn.s@anamai.mail.go.th

ข้อมูลเพิ่มเติม : โทร 025904204 หรือ 025904208

การดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพช่องปากวัยรุ่นและปัจจัยเสี่ยง

หลักการและเหตุผล

วัยรุ่น (Adolescent) หมายถึงกลุ่มคนที่มีอายุระหว่าง 10-19 ปี ตามคำจำกัดความขององค์การอนามัยโลก และตามที่กำหนดไว้ พบ.แก้ปัญหาค่าการท้องไม่พร้อมวัยรุ่น (2559) ในปี 2558 จากข้อมูลของกรมการปกครอง กระทรวงมหาดไทย มีประชากรกลุ่มนี้ประมาณ 8,513,736 คน คิดเป็น ร้อยละ 13.25 ซึ่งเป็นกลุ่มที่สุขภาพทั่วไปดี แต่ต้องให้ความสำคัญเพราะเริ่มมีพฤติกรรมเสี่ยงหลายอย่างซึ่งจะส่งผลต่อตนเอง ลูก และการเป็นโรคเรื้อรังในวัยผู้ใหญ่ไปจนถึงสูงอายุ เช่น การบริโภคแอลกอฮอล์ ยาสูบ ขาดการออกกำลังกาย การบริโภคที่ไม่เหมาะสม การมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่ป้องกัน รวมทั้งความรุนแรงแบบต่างๆ เนื่องจากเป็นวัยที่กำลังก้าวระหว่างความเป็นเด็กกับผู้ใหญ่จึงมักมีปัญหาเรื่องการปรับตัว เกิดความเครียดอาจทำให้เกิดภาวะซึมเศร้าและสุขภาพจิต การพัฒนาทักษะชีวิตและการช่วยเหลือสนับสนุนด้านสังคมจิตวิทยาเป็นเรื่องสำคัญ นอกจากนี้ยังพบว่า เป็นกลุ่มที่มีการเข้าถึงบริการด้านสุขภาพน้อยกว่ากลุ่มประชากรอื่นๆ

สถานการณ์ทันตสุขภาพจากผลการสำรวจทันตสุขภาพ ปี 2555 พบว่า เด็กอายุ 12 ปีมีประสบการณ์โรคฟันผุ ร้อยละ 52.3 มีค่าเฉลี่ยฟันผุถอน อุด (DMFT) เท่ากับ 1.3 ซี่/คน เป็นฟันผุที่ยังไม่ได้รับการรักษา ร้อยละ 29.1 ขณะที่กลุ่มอายุ 15 ปี มีประสบการณ์ โรคฟันผุ ร้อยละ 62.4 ค่าเฉลี่ย DMFT เท่ากับ 1.9 ซี่/คน ฟันผุที่ยังไม่ได้รับการรักษา ร้อยละ 36.0 ในส่วนของสภาวะเหงือกอักเสบ และการมีหิน น้ำลาย พบว่า เด็กอายุ 12 ปี ร้อยละ 50.3 มีเหงือกอักเสบ เลือดออก โดยร้อยละ 20.7 มีหินน้ำลายร่วมด้วย และในกลุ่มอายุ 15 ปี มีเหงือกอักเสบ ร้อยละ 53.6 แต่มีเหงือกอักเสบร่วมกับหินน้ำลาย ร้อยละ 30.3 เนื่องจากเป็นกลุ่มที่ให้ความสนใจกับรูปร่างหน้าตา ความผิดปกติของฟันเช่น ฟันตกกระ ฟันซ้อนเก และการเลียนแบบตามคนดัง กลุ่มวัยนี้จึงเป็นกลุ่มที่อาจมีปัญหาในเรื่องความเข้าใจต่อการใช้บริการทันตกรรม รวมทั้งการเลือกใช้ผลิตภัณฑ์ทันตสุขภาพที่ไม่เหมาะสม เช่น จัดฟันแฟชั่น การเลือกใช้แปรงสีฟัน ยาสีฟันเพื่อฟันขาว การใช้ น้ำยาบ้วนปาก เป็นต้น

แนวทางการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพช่องปากวัยรุ่นและเฝ้าระวังปัจจัยเสี่ยงฯ คือ

1. พัฒนารูปแบบงานส่งเสริมทันตสุขภาพในวัยรุ่น (รับสมัครพื้นที่ร่วมศึกษานำร่องการพัฒนาทันตสุขภาพในโรงเรียนมัธยมศึกษาหรือกลุ่มวัยรุ่น จำนวน ๘ พื้นที่)
2. พัฒนากิจกรรม “ฟันสะอาด เหงือกแข็งแรง” ร่วมกับมูลนิธิ พอ.สว.
3. พัฒนาองค์ความรู้และพัฒนาแผนงานทันตสุขภาพวัยรุ่นระยะยาว
4. เฝ้าระวังและการควบคุมปัจจัยเสี่ยงได้แก่

4.1 การเฝ้าระวังผลิตภัณฑ์เพื่อการดูแลทันตสุขภาพ ในปี 2560 งานผลิตภัณฑ์เพื่อการดูแลทันตสุขภาพจะจัดทำฐานข้อมูลในในเว็บไซต์ของสำนักทันตสาธารณสุข ดังนี้

ก. รายชื่อแปรงสีฟันเด็กที่มีคุณภาพผ่านมาตรฐานแปรงสีฟันกรมอนามัย เพื่อเป็นข้อมูล สำหรับ สสจ. , รพ., อบต. ใช้ประกอบการจัดซื้อแปรงสีฟันสนับสนุนศูนย์เด็กเล็กและโรงเรียน รวมถึงเป็นข้อมูลในการให้ความรู้แก่ประชาชน

ตาราง ก. รายชื่อแปรงสีฟันเด็กที่มีคุณภาพผ่านมาตรฐานแปรงสีฟันกรมอนามัย พ.ศ.2559

ลำดับ	แปรงสีฟันยี่ห้อ	รุ่น
1	โคโดโม (Kodomo)	ซอฟต์&สลิม (SOFT&SLIM) สำหรับเด็กอายุ 0.5-3 ปี
2	โคโดโม (Kodomo)	โพรเฟสชันแนล (Professional) Step 1 สำหรับเด็กอายุ 0.5-3 ปี
3	โคโดโม (Kodomo)	โพรเฟสชันแนล (Professional) Step 2 สำหรับเด็กอายุ 3-6 ปี
4	โคโดโม (Kodomo)	โพรเฟสชันแนล (Professional) Step 3 สำหรับเด็กอายุ 6-9 ปี
5	โคโดโม (Kodomo)	โพรเฟสชันแนล (Professional) Step 4 สำหรับเด็กอายุ 9-12 ปี
6	ฟลูโอคาริล (Fluocaril)	BEN10 2-6 ปี ขนแปรงกลมมน
7	ฟลูโอคาริล (Fluocaril)	BEN10 2-6 ปี ขนแปรงเรียวยแหลม
8	ฟลูโอคาริล (Fluocaril)	BEN10 Omniverse 6 ปี+ ขนแปรงกลมมน
9	ฟลูโอคาริล (Fluocaril)	BEN10 Omniverse 6 ปี+ ขนแปรงเรียวยแหลม
10	คอลเกต (Colgate)	บาร์บี้ (Barbie) ช่วงอายุ 2-5 ปี
11	คอลเกต (Colgate)	สำหรับเด็กหัดแปรง 5-9 ปี
12	คอลเกต (Colgate)	เด็กอายุ 5-9 ปี
13	คอลเกต (Colgate)	สไปเดอร์แมน ช่วงอายุ 5-9 ปี
14	คอลเกต (Colgate)	minions อายุ 5-9 ปี
15	ออร์ล-บี (Oral-B)	สเตจส์2 (Stages 2) 2 ปี - 4 ปี
16	ออร์ล-บี (Oral-B)	สเตจส์3 (Stages 3) 5 ปี - 7 ปี
17	ออร์ล-บี (Oral-B)	ครอสแอ็คชั่น สเตจส์ (CROSSACTION) 8 ปี - 12 ปี
18	จอร์แดน (Jordan)	step 2 3-5 years Bonus travel cap
19	จอร์แดน (Jordan)	step 3 6-9 years Bonus travel cap
20	จอร์แดน (Jordan)	Amigo เด็กอายุ 6-12 ปี
21	เซนต์แอนดรูว์ (St.Andrews)	Step 1 เด็กอายุ 1.5-3 ปี (คานิวัล)
22	เซนต์แอนดรูว์ (St.Andrews)	Step 1 เด็กอายุ 1.5-3 ปี (CLASSIC POOH COLLECTION)
23	เซนต์แอนดรูว์ (St.Andrews)	Step 2 เด็กอายุ 3-6 ปี (CLASSIC POOH COLLECTION)
24	เซนต์แอนดรูว์ (St.Andrews)	Step 3 เด็กอายุ 6-9 ปี (คานิวัล)
25	เซนต์แอนดรูว์ (St.Andrews)	Step 4 เด็กอายุ 10-12 ปี (CLASSIC POOH COLLECTION)
26	เซนต์แอนดรูว์ (St.Andrews)	ลายคิตตี้ (Hello Kitty) สำหรับเด็กอายุ 3-6 ปี
27	เซนต์แอนดรูว์ (St.Andrews)	THE RUNABOUTS สำหรับเด็กอายุ 3-6 ปี
28	เซนต์แอนดรูว์ (St.Andrews)	สำหรับอายุ 6-9 ปี
29	เซนต์แอนดรูว์ (St.Andrews)	เด็ก
30	เทสโก้ (TESCO)	สตีป เทอเทิล 0-2 ปี
31	เทสโก้ (TESCO)	สตีป เมอเมต 3-6 ปี
32	เทสโก้ (TESCO)	สำหรับเด็ก 6-12 ปี
33	เทสโก้ (TESCO)	kids สำหรับเด็กอายุ 3-6 ขวบ
34	ท็อปส์ (Tops) Oral care	สำหรับอายุ 0-3 ปี
35	ท็อปส์ (Tops) Oral care	สำหรับเด็กเริ่มมีฟัน 0-3 ปี

ตาราง ก. รายชื่อแปรงสีฟันเด็กที่มีคุณภาพผ่านมาตรฐานแปรงสีฟันกรมอนามัย พ.ศ.2559 (ต่อ)

ลำดับ	แปรงสีฟันยี่ห้อ	รุ่น
36	ท็อปส์ (Tops) Oral care	สำหรับเด็กอายุ 6-12 ปี
37	ดีนี่ คิดส์ (D-nee Kids)	สำหรับเด็กอายุ 2-4 ปี
38	ดีนี่ คิดส์ (D-nee Kids)	สำหรับเด็กอายุ 5-7 ปี
39	ดีนี่ คิดส์ (D-nee Kids)	สำหรับเด็กอายุ 5-7 ปี Cola
40	ไบโอเซฟตี้ (Biosafety)	คิตตี้ (KIDDY) 3-6 ปี
41	วี-แคร์ (V-care)	Candy
42	Thai Smile	สำหรับเด็กอายุ 3-6 ปี
43	pigeon	แปรงสีฟันเด็กเพื่อทันตอนามัยขั้น2(Step3)สำหรับเด็กอายุ3ปีขึ้นไป
44	pigeon	แปรงสีฟันขั้นที่ 3 (Step 3) สำหรับเด็กอายุ12 เดือนขึ้นไป
45	Dr.PHILLIPS	เด็ก 3-7 ปี
46	Dr.PHILLIPS	ลูเซนท์ (LUCENT) สำหรับเด็กอายุ 6-12 ปี
47	To-FU OYAKO	สำหรับเด็กอายุ 1.5-5 ปี (สำหรับฟันน้ำนม)
48	เอ็กซ์ตรา	สำหรับเด็ก 3-6 ขวบ
49	Aro	สำหรับเด็กอายุ 3-6 ขวบ
50	Swan Freshly	No.126 อายุ 5-8 ขวบ KLEAN & SOFT KIDS
51	Swan Freshly	No.135 อายุ 3-5 ขวบ SWAN FRESHLY NO 132
52	Swan Freshly	No.565 อายุ 3-5 ขวบ SWAN FRESHLY NO 565
53	FRESHLY	No.594 baby
54	FRESHLY	No.595 baby
55	JAGA	NO.422
56	ด็อกเตอร์ (DOCTOR)	ขนาดเด็ก
57	เอม (Aim)	เด็ก
58	Denta	เด็กอายุ 3-6 ปี

ข. ปริมาณฟลูออไรด์ในยาสีฟันสำหรับเด็ก เพื่อใช้เป็นข้อมูลประกอบการใช้ยาสีฟันผสมฟลูออไรด์ในเด็ก ตาม recommendation ของทันตแพทย์สมาคมแห่งประเทศไทย (ปัจจุบันไม่มีกฎหมายควบคุมให้ต้องระบุปริมาณฟลูออไรด์บนฉลากยาสีฟัน จึงมีบางยี่ห้อที่ไม่ได้ระบุปริมาณฟลูออไรด์)

อายุ	ปริมาณฟลูออไรด์ในยาสีฟัน (ppm)	ปริมาณยาสีฟัน	คำแนะนำเพิ่มเติม
ฟันขึ้นถึง < 3 ปี	500	แตะแปรงเป็นชั้นบางๆ (Smear)	ผู้ปกครองแปรงฟันให้ และ เช็ดฟองออก
3 ถึง 6 ปี	500 – 1,000	ความยาว 5 มม. (Pea-size)	ผู้ปกครองบีบยาสีฟันให้ และช่วยแปรงฟัน
> 6 ปี	1,000 (+)	ความยาว 1-2 ซม.	ให้เด็กแปรงเอง

ตาราง ข. แนวทางการใช้ฟลูออไรด์สำหรับเด็ก 2554 ทันตแพทยสมาคมแห่งประเทศไทย

ตาราง ค. ปริมาณฟลูออไรด์ในยาสีฟันสำหรับเด็ก สํารวจโดยสำนักทันตสาธารณสุข กรมอนามัย พ.ศ.2557

ยาสีฟันเด็กที่มีฟลูออไรด์ 500 ppm	ยาสีฟันที่มีฟลูออไรด์ 1,000 ppm
1. ฟลูออคาริล 2-6 ปี	1. ฟลูโอคาริลคิดส์ 6 +
2. โคโคโม 0.5 ปีขึ้นไป ชนิด เจล /ครีม	2. โคโคโมเจลลี่แอนด์ครีมสำหรับเด็ก 6 ปีขึ้นไป
3. ออรัลเมต คิดส์	3. เซนต์แอนดรูว์ คูล คิดตี้ For teen 12 +
4. ดีนี่ ชนิดเจล/ครีม	4. เซนต์แอนดรูว์ ชนิดครีม
5. Clear clean kids grape (kao brand)	5. เซนต์แอนดรูว์ Classic pooh
	6. ดีนี่ผสมเม็ดปิดส์
	7. เทสโก้ สตรอเบอร์รี่ ไอศกรีม เฟลเวอร์ สตรีปป์

* พบยาสีฟันเด็กที่ไม่มีฟลูออไรด์ 2 รายการคือ 1) เพียวรีน ก้านกล้วย 2) First Teeth Apple-banana flavor

4.2 การเฝ้าระวังปริมาณฟลูออไรด์ในน้ำบริโภคชุมชน

ในประเทศไทยมีพื้นที่ที่น้ำมีฟลูออไรด์ปนเปื้อนในปริมาณสูง ซึ่งการบริโภคน้ำที่มีฟลูออไรด์มากกว่า 0.7 มิลลิกรัมต่อลิตรมีความเสี่ยงต่อการเกิดฟันตกกระ 3.5 เท่า ฟันตกกระ (Dental fluorosis) เป็นสภาวะที่เคลือบฟัน (Enamel) มีพัฒนาการที่ผิดปกติ ทำให้มีสีขาวขุ่น สาเหตุเกิดจากการได้รับฟลูออไรด์ปริมาณสูงเข้าสู่ร่างกายในช่วงวัยเด็ก เพื่อป้องกันฟันตกกระในเด็กรุ่นใหม่และการจัดการแก้ไขปัญหาฟลูออไรด์สูงในน้ำบริโภค สำนักทันตสาธารณสุขสนับสนุนให้บุคลากรในพื้นที่ที่สงสัยหรือมีความเสี่ยงต่อฟันตกกระ (พื้นที่ที่มีรายงานฟันตกกระหรือมีประวัติฟลูออไรด์สูงในน้ำบริโภคมาก่อน) ส่งน้ำบริโภคตรวจฟลูออไรด์ที่ห้องปฏิบัติการสำนักทันตสาธารณสุข กำหนดแหล่งที่เก็บอย่างน้อย 3 แหล่งในชุมชน คือ ประปาชุมชน น้ำดื่มที่ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กและโรงเรียนประถมศึกษาปีละครั้ง สำนักทันตสาธารณสุขยังคงสนับสนุนงานเฝ้าระวังฟลูออไรด์ในน้ำบริโภคอย่างต่อเนื่อง รวมทั้งสนับสนุนวิชาการในการแก้ไขปัญหาฟลูออไรด์สูงในน้ำบริโภคและแก้ปัญหาฟันตกกระ

โดยในปีงบประมาณ 2557-2558 (ตุลาคม 2557- กันยายน 2558) มีตัวอย่างน้ำส่งตรวจ จาก 12 จังหวัด ได้แก่ นครปฐม สุพรรณบุรี สระบุรี สมุทรสงคราม พังงา ระนอง ลำปาง พิชณุโลก กำแพงเพชร นครสวรรค์ กาญจนบุรี และสงขลา

น้ำบริโภคที่ส่งตรวจฟลูออไรด์พบว่าส่วนใหญ่แหล่งที่เก็บตัวอย่างคือชุมชนร้อยละ 81.4 โรงเรียนร้อยละ 14.6 และศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก ร้อยละ 4 รายละเอียดตารางที่ 1

ตารางที่ 1 จำนวนตัวอย่างน้ำและร้อยละ จำแนกตามแหล่งที่เก็บน้ำในชุมชน

จังหวัด	จำนวนตัวอย่างน้ำ	สถานที่เก็บตัวอย่างน้ำ					ร้อยละ
		ชุมชน	ร้อยละ	โรงเรียน	ร้อยละ	ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก	
นครปฐม	1,466	1,241	84.7	166	11.3	59	4.0
สุพรรณบุรี	1,036	800	77.2	196	18.9	40	3.9
สระบุรี	279	188	67.4	87	31.2	4	1.4
สมุทรสงคราม	35	11	31.4	18	51.4	6	17.1
พังงา	637	611	95.9	20	3.1	6	0.9
ระนอง	165	81	49.1	59	35.8	25	15.2
ลำปาง	307	270	87.9	23	7.5	14	4.6
พิษณุโลก	337	285	84.6	45	13.4	7	2.1
กำแพงเพชร	175	171	97.7	4	2.3	0	0.0
นครสวรรค์	38	6	15.8	27	71.1	5	13.2
กาญจนบุรี	26	7	26.9	10	38.5	9	34.6
สงขลา	89	64	71.9	16	18.0	9	10.1
รวม	4,590	3,735	81.4	671	14.6	184	4.0

เมื่อจำแนกตามปริมาณฟลูออไรด์แบ่งเป็นสี่ระดับตามความเข้มข้นและระดับปัญหาของฟันตกกระ โดยจำแนกตามระดับความเข้มข้นที่สำนักทันตสาธารณสุขกำหนดขึ้นจากการศึกษาทางระบาดวิทยาเพื่อช่วยบุคลากรในพื้นที่ในการจัดลำดับความสำคัญในการแก้ไขปัญหา โดยเรียงตามความรุนแรงของปัญหาดังนี้

- ฟลูออไรด์ 4.0 มก/ลิตรขึ้นไป มีความเสี่ยงสูงสุดและมีความจำเป็นเร่งด่วนที่สุดในการจัดการฟลูออไรด์ในน้ำบริโภคเพราะมีโอกาสเกิดความเป็นพิษเกิดความผิดปกติที่กระดูกและโครงสร้างตามท้องศการอนามัยโลกระบุไว้
- ฟลูออไรด์ 2.0-3.9 มก/ลิตร จัดว่ามีความเสี่ยงสูง คือ โอกาสเกิดฟันตกกระรุนแรง
- ฟลูออไรด์ 0.8-1.9 มก/ลิตร จัดว่ามีความเสี่ยงปานกลางต่อการเกิดฟันตกกระ
- ฟลูออไรด์ 0-0.7มก/ลิตร จัดว่ามีความเสี่ยงต่ำต่อฟันตกกระ อยู่เกณฑ์มาตรฐานน้ำบริโภคกรมอนามัย

พบว่ากลุ่มที่มีมากที่สุดคือกลุ่มที่มีฟลูออไรด์อยู่ในเกณฑ์มาตรฐานร้อยละ 79.4 รองลงมาคือกลุ่มความเสี่ยงปานกลางต่อฟันตกกระ ร้อยละ 15.5 ส่วนที่มีแนวโน้มเพิ่มขึ้นคือกลุ่มที่มีความเสี่ยงสูงต่อฟันตกกระ คือ ร้อยละ 3.8 และเสี่ยงสูงสุดต่อการเกิดภาวะความเป็นพิษที่กระดูกร้อยละ 1.3

ตารางที่ 2 ร้อยละของตัวอย่างน้ำจืดตามปริมาณฟลูออไรด์จัดกลุ่มตามความรุนแรง

จังหวัด	จำนวนตัวอย่าง	ฟลูออไรด์	ฟลูออไรด์	ฟลูออไรด์	ฟลูออไรด์
		0- 0.7มก./ลิตร	0.8-1.9 มก./ลิตร	2.0 -3.9 มก./ลิตร	> 4.00 มก./ลิตร
		ร้อยละ	ร้อยละ	ร้อยละ	ร้อยละ
นครปฐม	1,466	75.9	19.4	3.7	1
สุพรรณบุรี	1,036	72.9	21.8	4.2	1.1
สระบุรี	279	91.8	7.2	0.7	0.4
สมุทรสงคราม	35	97.1	2.9	0	0
พังงา	637	98.7	0.5	0.5	0.3
ระนอง	165	96.4	1.8	1.2	0.6
ลำปาง	307	83.1	4.6	5.9	6.5
พิษณุโลก	337	43	45.1	11.9	2.9
กำแพงเพชร	175	91.4	3.4	2.3	0
นครสวรรค์	38	100	0	0	0
กาญจนบุรี	26	100	0	0	0
สงขลา	89	85.4	4.5	6.7	3.4
รวม	4,590	79.4	15.5	3.8	1.3

ทั้งนี้จังหวัดที่ดำเนินการแก้ไขปัญหาฟลูออไรด์สูงในน้ำบริโภคชุมชนที่ประสบความสำเร็จในหลายพื้นที่และดำเนินการเฝ้าระวังปริมาณฟลูออไรด์เพื่อติดตามประเมินผล รวมทั้งเฝ้าระวังพื้นที่ใหม่ อย่างต่อเนื่อง คือ สงขลา นครปฐม สุพรรณบุรี ลำปาง พิษณุโลก พังงา

4.3 การควบคุมการบริโภคยาสูบโดยทันตบุคลากร

การสูบบุหรี่นั้นเพิ่มความเสี่ยงต่อการเกิดโรคในช่องปาก โดยเฉพาะโรคปริทันต์อักเสบ และมะเร็งช่องปาก การเปลี่ยนแปลงในช่องปากที่เกิดขึ้นในคนสูบบุหรี่ มีดังนี้ ๑) *ด้านกายภาพ* บุหรี่ทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงของหลอดเลือด คือ ทำให้หลอดเลือดเล็กๆหดตัว ส่งผลให้เนื้อเยื่อเหงือกมีระดับความอืดตัวของออกซิเจนลดลงและยังพบว่ามีการหลุดออกจากเหงือกลดลงด้วย อาการแสดงของสภาวะเหงือกอักเสบและปริทันต์อักเสบจึงไม่ชัดเจน เมื่อเปรียบเทียบกับผู้ที่ไม่สูบบุหรี่ ๒) *ด้านจุลชีววิทยา* พบเชื้อ T. forsythensis, A.actinomycetemcomitans, และ P. gingivalis ได้เหงือกเพิ่มขึ้น มีรายงานความเสี่ยงต่อการติดเชื้อได้เหงือกจาก T.forsythensis ในคนสูบบุหรี่สูงกว่าไม่สูบ 2-3 เท่า ๓) *ด้านภูมิคุ้มกัน* การสูบบุหรี่มีผลให้ การทำหน้าที่ของ polymorphonuclear leukocyte ในการทำลายเชื้อแปลกปลอมในร่างกายลดลง สัดส่วน

CD4/CD8 T lymphocyte ลดลง และ IgA,Ig G ในน้ำลายก็ลดลงด้วย เมื่อระบบภูมิคุ้มกันต่อเชื้อบภร่ง จึงส่งเสริมให้โรคปริทันต์อักเสบมีความรุนแรงกว่าผู้ที่ไม่สูบบุหรี่

จากหลายการศึกษาพบว่า เมื่อเลิกสูบบุหรี่ ระบบภูมิคุ้มกันของร่างกายจะค่อยๆปรับเข้าสู่ภาวะปกติ เชื้อจุลินทรีย์ๆในร่องเหงือกจะถูกเม็ดเลือดขาวทำลาย หลอดเลือดเล็กๆที่ถูกดกคให้หดตัวจากนิโคติน ขยายตัวกลับสู่ปกติ นำออกซิเจนเข้าไปเลี้ยงเหงือกได้เต็มที่ เหงือกสีซีดๆก็จะมีสีแดงระเรื่ออีกครั้ง และพร้อมตอบสนองต่อการรักษา ทันตบุคลากรจึงควรแนะนำผู้รับบริการทันตกรรมให้เลิกบุหรี่

การสูบบุหรี่เพิ่มความเสี่ยงต่อการเกิดโรคมะเร็งช่องปากถึง 6 เท่า โดย 90-95% ของโรคมะเร็งช่องปาก เป็น Squamous Cell Carcinoma ซึ่งมีความรุนแรงสูง และ Poor Prognosis คือ อัตราการรอดชีวิตประมาณร้อยละ 50 การคัดกรองรอยโรคก่อนมะเร็งช่องปากเพื่อให้พบโรคตั้งแต่ในระยะแรกจะเพิ่ม 5 years survival rate ของผู้ป่วย ทั้งนี้ การคัดกรองรอยโรคก่อนมะเร็งช่องปากร่วมไปกับoral examinationในคลินิกทันตกรรม โดยเฉพาะในกลุ่มเสี่ยงของมะเร็งช่องปากเช่นผู้สูบบุหรี่ เป็นวิธีที่สะดวกทั้งต่อผู้ป่วยและทันตแพทย์

การควบคุมการบริโภคยาสูบโดยทันตบุคลากร ภายใต้การสนับสนุนของกลุ่มพัฒนาทันตสุขภาพวัยรุ่นและปัจจัยเสี่ยง และความร่วมมือกับเครือข่ายวิชาชีพทันตแพทย์ในการควบคุมยาสูบ ในปี 2560 ได้แก่

1. โครงการรณรงค์ป้องกันนักสูบหน้าใหม่ผ่านสัญลักษณ์“ กระจายชาเดียว” โดยทันตบุคลากร ในวันงดสูบบุหรี่โลก 31 พฤษภาคม
2. โครงการคัดกรองรอยโรคก่อนมะเร็งช่องปาก โดยสนับสนุนข้อมูลวิชาการเรื่องมะเร็งช่องปาก คู่มือการคัดกรองรอยโรคก่อนมะเร็งช่องปาก และสื่อโปสเตอร์รอยโรคในช่องปาก
3. โครงการบูรณาการแนวปฏิบัติการสนับสนุนการเลิกบุหรี่ขององค์การอนามัยโลกกับการให้บริการทันตกรรมในประเทศไทย เพื่อพัฒนาต้นแบบคลินิกทันตกรรมช่วยเลิกบุหรี่

ผู้ประสานงาน งานส่งเสริมสุขภาพช่องปากวัยรุ่นและปัจจัยเสี่ยง

ชื่อ - นามสกุล	ตำแหน่ง	E-mail
นางวิกุล วิศาลเสสภ์	ทันตแพทย์เชี่ยวชาญ	drwikul@gmail.com
น.ส.สุรัตน์ มงคลชัยอรัญญา	ทันตแพทย์ชำนาญการพิเศษ	suratmong@hotmail.com
นางนันทินี ตั้งเจริญดี	ทันตแพทย์ชำนาญการพิเศษ	nontineet@yahoo.com
นางอมราภรณ์ สุพรรณวิวัฒน์	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ	ammaraporn.s@anamai.mail.go.th
นางศิริวรรณ อ่อนนุชมงคล	ช่างภาพการแพทย์ชำนาญการ	siriwan.o@anamai.mail.go.th
นายโกวิท เรียบเรียง	จพง.วิทยาศาสตร์การแพทย์ชำนาญาน	kowit.r anamai.mail.go.th
นางสาวแคทียา เทียงศิริ	นักวิชาการสาธารณสุข	katthiya.t@anamai.mail.go.th
นางสาวประณยา จงมี	นักวิชาการสาธารณสุข	pranaya.j@anamai.mail.go.th
นางศิริวิมล อุศิริ	พนักงานพิมพ์ส3	sirivimol.u@anamai.mail.go.th
นางวีรดา บุญภู	พนักงานพิมพ์ส3	weerada.b@anamai.mail.go.th

ข้อมูลเพิ่มเติม : โทร 025904215 หรือ 02-5918165

การดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพช่องปากวัยทำงาน

1. การบูรณาการร่วมกับ cluster วัยทำงาน

โดยมีเป้าประสงค์ คือ ประชากรวัยทำงานหุ่นดี สุขภาพดี วัตจากค่าดัชนีมวลกาย (BMI) และพฤติกรรมสุขภาพพึงประสงค์ของวัยทำงาน ประกอบด้วย พฤติกรรมการบริโภคอาหารที่เหมาะสม กิจกรรมทางกายเพียงพอต่อสุขภาพ การนอนหลับพักผ่อนอย่างเพียงพอต่อสุขภาพ และการดูแลสุขภาพช่องปากที่เหมาะสม ค่าเป้าหมายปี 2560 คือ ร้อยละ 54 ของคนวัยทำงานอายุ 30-44 ปี มี BMI ปกติ (18.5-22.99 kg/m²) แหล่งข้อมูลจาก HDC และมีเครื่องมือและระบบการจัดเก็บข้อมูลทางพฤติกรรมสุขภาพพึงประสงค์ของวัยทำงาน โดย cluster วัยทำงานมีกลยุทธ์/มาตรการ การดำเนินงานดังนี้

กลยุทธ์ที่ 1 พัฒนานโยบายระดับชาติที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ของวัยทำงาน (National Health Policy)

มาตรการ

1) จัดทำข้อเสนอเชิงนโยบายระดับชาติ เรื่อง Active living Healthy Eating and Environmental Health ในสถานที่ทำงานและชุมชน ดำเนินงานโดยบูรณาการให้เกิดความร่วมมือระหว่างกระทรวงและภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง

2) ผลักดันให้เกิดข้อตกลง มาตรการทางสังคม หรือนโยบายระดับองค์กร ระดับท้องถิ่น และระดับประเทศ ในการส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพวัยทำงานที่พึงประสงค์

3) สื่อสารนโยบายหรือถ่ายทอดสู่การปฏิบัติ ติดตามและประเมิน ผลนโยบาย

กลยุทธ์ที่ 2 เสริมสร้างศักยภาพภาคีเครือข่ายทุกระดับในการดำเนินงานส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพวัยทำงานที่พึงประสงค์ (Health Leader)

มาตรการ

1) พัฒนาศักยภาพบุคลากรสาธารณสุขในการดำเนินงานส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพวัยทำงานที่พึงประสงค์

2) พัฒนาความร่วมมือเครือข่ายการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมสำหรับวัยทำงาน

3) สร้างและสนับสนุนแกนนำด้านสุขภาพ (Health Leader) ในสถานที่ทำงานและชุมชนให้มีศักยภาพเพื่อดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมสำหรับวัยทำงาน

กลยุทธ์ที่ 3 พัฒนาระบบข้อมูลสารสนเทศ และช่องทางสื่อสารกับประชาชนเพื่อส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพวัยทำงานที่พึงประสงค์ (Health Information & Social Media)

มาตรการ

1) พัฒนาคณะความรู้ ชุดข้อมูล ด้านส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมสำหรับวัยทำงาน และการเตรียมความพร้อมก่อนเข้าสู่ วัยผู้สูงอายุ

2) พัฒนาระบบสารสนเทศเพื่อการจัดเก็บข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมสุขภาพและภาวะสุขภาพวัยทำงาน

3) พัฒนาเทคโนโลยีและช่องทางการสื่อสารข้อมูล ความรู้ สู่ประชาชน ที่เหมาะสมและทันสมัย

2. การบูรณาการร่วมกับแผนทันตสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุประเทศไทย ประเด็นสภาวะช่องปากที่สัมพันธ์กับโรคทางระบบ เพื่อหารูปแบบ แนวทาง นวัตกรรมการดำเนินงานในการสร้างเสริมสุขภาพในกลุ่มผู้ป่วยNCD

3. การบูรณาการร่วมกับสำนักโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม กรมควบคุมโรค ในโครงการสถานประกอบการปลอดโรค ปลอดภัย ภายใจเป็นสุข ในการร่วมพัฒนาเกณฑ์ในการประเมินสถานประกอบการ ปี 2560
4. ดำเนินงานตามแผนงานพัฒนาระบบการสร้างเสริมสุขภาพช่องปากวัยทำงานเพื่อเข้าสู่ผู้สูงวัยที่มีคุณภาพ “ผู้ใหญ่ฟันดี ครอบครัวสุขภาพดี สังคมมีสุขภาวะ” เพื่อพัฒนารูปแบบ/ระบบการสร้างเสริมสุขภาพช่องปากวัยทำงาน มุ่งเน้นการส่งเสริม ป้องกันโรคในช่องปาก ประชาชนรับผิดชอบสุขภาพช่องปากตนเอง มีสมรรถนะในการดูแลสุขภาพช่องปากของตนเองและครอบครัวได้อย่างเหมาะสม และภาคีเครือข่ายมีส่วนร่วมในการพัฒนางานโดยเริ่มต้นที่กลุ่มแรงงานในสถานประกอบการและเกษตรกรในพื้นที่นำร่อง

การดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพช่องปากผู้สูงอายุ

หลักการและเหตุผล

1. จากแผนยุทธศาสตร์ชาติระยะ 20 ปี ด้านสาธารณสุขได้กำหนดเป้าหมายประชาชนสุขภาพดี มีอายุคาดเฉลี่ยเมื่อแรกเกิด(LE) ไม่น้อยกว่า 80 ปี และอายุคาดเฉลี่ยของการมีสุขภาพดี (Health-Adjusted Life Expectancy :HALE) ไม่น้อยกว่า 72 ปี และจากแผนยุทธศาสตร์การพัฒนาระบบส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมตามแผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติ ในช่วงแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ ๑๒ พ.ศ.๒๕๖๐-๒๕๖๔ กรมอนามัย ให้ความสำคัญในการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุไทย เพื่อเป็นหลักชัยของสังคม เพื่อให้บรรลุเป้าประสงค์ ผู้สูงอายุสุขภาพดี ดูแลตนเองได้ และมีคุณภาพชีวิตที่ดี โดยมีตัวชี้วัด (1) อายุคาดเฉลี่ยของการมีสุขภาพดี(HALE)เพิ่มขึ้น และ (2) ผู้สูงอายุ มีฟันแท้อย่างน้อย 20 ซี่ และ 4 คู่สบ ทุกภาคส่วนที่เกี่ยวข้องได้เตรียมการดูแลผู้สูงอายุอย่างเป็นระบบ ภายใต้ยุทธศาสตร์ 3 S : Social Participation, Social Security, Strong (Health) โดยกระทรวงสาธารณสุข เป็นหน่วยงานหลักในการส่งเสริมสุขภาพให้แข็งแรง (Health) ซึ่งสุขภาพช่องปากจัดเป็นองค์ประกอบหนึ่งของสุขภาพพึงประสงค์ ที่ส่งผลกระทบต่อการใช้สุขภาพและคุณภาพชีวิตที่ดีในผู้สูงอายุ

2. คณะรัฐมนตรีมีมติเห็นชอบในหลักการของแผนงานทันตสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุประเทศไทย พ.ศ. 2558 - 2565 เมื่อวันที่ 6 มกราคม 2558 โดยเป้าหมายของแผนงาน เพื่อให้ผู้สูงอายุมีสุขภาพช่องปากดี มีฟันใช้งานได้อย่างเหมาะสม (อย่างน้อย 20 ซี่ 4 คู่สบฟันหลัง) และมีนวัตกรรมเพื่อการแก้ปัญหาสุขภาพช่องปากที่ส่งผลต่อสุขภาพและคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ ซึ่งปัญหาสุขภาพช่องปากที่สำคัญในผู้สูงอายุ มี 7 ประเด็น ได้แก่ 1) ปัญหาการสูญเสียฟันและปัญหาที่เกี่ยวข้องกับการใส่ฟันเทียม 2) ฟันผุ และรากฟันผุ 3) โรคปริทันต์ระยะรุนแรง 4) แผล/มะเร็งช่องปาก 5) สภาวะน้ำลายแห้ง 6) ฟันสึก และ 7) สภาวะช่องปากอื่นๆ ที่สัมพันธ์กับโรคทางระบบของผู้สูงอายุเช่น เบาหวาน หัวใจและหลอดเลือด ความดันโลหิตสูง เป็นต้น โดยดำเนินการภายใต้ 4 ยุทธศาสตร์หลักได้แก่

ยุทธศาสตร์ที่ 1 การพัฒนารูปแบบบริการ ระบบบริการ และคุณภาพบริการด้านทันตสุขภาพในกลุ่มเป้าหมาย

ยุทธศาสตร์ที่ 2 การศึกษาวิจัยและพัฒนานวัตกรรมเพื่อสุขภาพช่องปากผู้สูงอายุ

ยุทธศาสตร์ที่ 3 การพัฒนาบุคลากรและหลักสูตรด้านทันตกรรมผู้สูงอายุ

ยุทธศาสตร์ที่ 4 การบริหารจัดการ และการพัฒนาระบบฐานข้อมูล การติดตาม ประเมินผล

โดยกระทรวงสาธารณสุข เป็นส่วนราชการหลักในการบริหารแผนงาน ทั้งนี้สืบเนื่องจากประเทศไทยก้าวเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ และสุขภาพช่องปาก เป็นปัญหาหนึ่งที่มีความชุกและความรุนแรงในกลุ่มผู้สูงอายุมากกว่ากลุ่มวัยอื่นๆ เนื่องจากยังขาดพฤติกรรมการดูแลตนเองที่ถูกต้องเหมาะสม มีข้อจำกัดในการเข้าถึงบริการและการรับบริการที่ยากและซับซ้อน ทำให้โรคหิวความรุนแรง เกิดความเจ็บปวด สูญเสียฟันส่งผลกระทบต่อสุขภาพและคุณภาพชีวิตในที่สุด

การดำเนินการแบ่งเป็น 2 ระยะ : ระยะที่ 1 ปี 2559-2561 ระยะที่ 2 ปี 2562-2565

การดำเนินงาน ภายใต้แผนงานทันตสุขภาพฯ ระยะที่ 1 ปี 2559-2561

- เป้าหมาย เมื่อสิ้นสุดแผนระยะที่ 1 ปี 2561
 1. ร้อยละ 60 ของผู้สูงอายุที่มีสุขภาพช่องปากดี มีฟันใช้งานได้อย่างเหมาะสม (อย่างน้อย 20 ซี่ หรือ 4 คู่สบฟันหลัง)
 2. มีนวัตกรรมเพื่อการแก้ปัญหาสุขภาพช่องปากผู้สูงอายุอย่างน้อย ๓ ประเด็น ได้แก่ การสูญเสียฟัน แผล/มะเร็งช่องปาก และสภาวะช่องปากที่สัมพันธ์กับโรคทางระบบของผู้สูงอายุ ทั้งนี้ จะเพิ่มสัดส่วนการส่งเสริม ป้องกัน : การรักษา ฟันพุ่มสภาพช่องปาก จาก 20 : 80 เป็น 50 : 50
- วัตถุประสงค์ เมื่อสิ้นสุดแผนระยะที่ 1 ปี 2561
 1. เพิ่มการเข้าถึงบริการทันตสุขภาพ จากร้อยละ 34 ในปี 2555 เป็นร้อยละ 50 ในปี 2561
 2. พัฒนารูปแบบการแก้ปัญหาสุขภาพช่องปากผู้สูงอายุอย่างเป็นระบบ ครอบคลุม 3 ใน 7 ประเด็นปัญหา ในจังหวัดน่าน ร้อยละ ๑๓ เขตสุขภาพ

หมายเหตุ : - บริการทันตสุขภาพ หมายถึง การส่งเสริม ป้องกัน รักษา ฟันพุ่มสภาพช่องปากที่ดำเนินการ โดยกลไกทั้งภาครัฐ ภาคเอกชนและภาคประชาชน
 - ประเด็นปัญหา 3 ประเด็น ได้แก่ การสูญเสียฟัน แผล/มะเร็งช่องปาก และสภาวะช่องปาก ที่สัมพันธ์กับโรคทางระบบ

- ตัวชี้วัดเมื่อสิ้นสุดปี 2560
 1. ผู้สูงอายุ 2.5 ล้านคนทั่วประเทศ (ร้อยละ 25) ได้รับการดูแลสุขภาพช่องปาก โดย
 - ผู้สูงอายุ 1.25 ล้านคน ได้รับการบริการด้านการรักษาและฟันพุ่มสภาพช่องปากจากหน่วยบริการทุกระดับ
 - ผู้สูงอายุ 1.25 ล้านคน ได้รับการบริการด้านการส่งเสริมป้องกัน
 (โดยมีความรู้ในการดูแลอนามัยช่องปากตนเอง ผ่านการมีส่วนร่วมของชุมชน องค์กร ท้องถิ่น และ ได้รับการป้องกันจากหน่วยบริการ)
 2. มีรูปแบบ/ แนวทาง/ เทคโนโลยี/ นวัตกรรมเพื่อการแก้ปัญหาสุขภาพช่องปากใน ๓ ประเด็น ได้แก่ การสูญเสียฟัน มะเร็งช่องปาก และสภาวะช่องปากที่สัมพันธ์กับโรคทางระบบ ทุกเขตสุขภาพ

รูปแบบการดำเนินการ



ดำเนินการใน 2 ส่วน

ส่วนที่ 1 การแก้ปัญหาการสูญเสียฟันอย่างต่อเนื่อง ดำเนินการทั่วประเทศ โดย

- พัฒนาระบบ กลไก เพื่อเพิ่มการเข้าถึงบริการส่งเสริมป้องกัน รักษา ฟันฟู รวมทั้งการส่งต่อ
- พัฒนาแกนนำชมรมผู้สูงอายุ แกนนำภาคประชาชน อสม. ในการจัดกิจกรรมให้สมาชิกชมรมดูแลอนามัยช่องปากตนเอง เพื่อลดการสูญเสียฟัน สร้างและพัฒนาการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง
- พัฒนาเทคโนโลยี รูปแบบ แนวทาง เกณฑ์ มาตรฐาน ด้านการสร้างเสริมสุขภาพช่องปาก
- บูรณาการกับกิจกรรมการส่งเสริมสุขภาพด้านอื่น เช่น มาตรฐานผู้สูงอายุพึงประสงค์ การดูแลสุขภาพผู้สูงอายุระยะยาว (Long term care) วัด/มัสยิดส่งเสริมสุขภาพ ผู้สูงอายุกลุ่มติดบ้านติดเตียง เป็นต้น
- การรณรงค์สร้างกระแส เผยแพร่ประชาสัมพันธ์โครงการ

ส่วนที่ 2 การพัฒนารูปแบบการแก้ปัญหาในประเด็นใหม่ ในพื้นที่ที่สมัครใจ 25 จังหวัด 13 เขตสุขภาพ ที่ต้องใช้ในการบูรณาการสหสาขาวิชาชีพ และความเชี่ยวชาญเฉพาะทาง ได้แก่ 1) แผล/มะเร็งช่องปาก 2) สภาวะ

ช่องปากอื่นๆ ที่สัมพันธ์กับโรคทางระบบของผู้สูงอายุ เช่น เบาหวาน หัวใจและหลอดเลือด ความดันโลหิตสูง

โครงการ / กิจกรรมสำคัญ ปี 2560

การแก้ปัญหาการสูญเสียฟันอย่างต่อเนื่อง

1. โครงการฟันเทียมพระราชทานและการส่งเสริมสุขภาพช่องปากผู้สูงอายุเฉลิมพระเกียรติ พระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว
2. โครงการทันตสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุประเทศไทย พ.ศ.2558-2565

- **วัตถุประสงค์**

เพื่อให้กลุ่มเป้าหมาย (กลุ่มเป้าหมายหลักผู้สูงอายุ 60 ปีขึ้นไป และกลุ่มเป้าหมายรองอายุ 40 ปีขึ้นไป) โดยเฉพาะผู้สูงอายุเข้าถึงการบริการส่งเสริม ป้องกัน รักษา และฟื้นฟูสภาพช่องปาก เพื่อลดโรคและการสูญเสียฟัน รวมทั้งคงสภาพการใช้งานของอวัยวะในช่องปากหลังเกิดโรคและการสูญเสียฟัน ตลอดจนสนับสนุนให้ภาคประชาชน ท้องถิ่นและภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้องมีบทบาทในการดูแลสุขภาพช่องปากผู้สูงอายุ

- **กิจกรรมสำคัญ**

- 1) การจัดบริการใส่ฟันเทียม

วัตถุประสงค์เฉพาะ : เพื่อแก้ปัญหาการสูญเสียฟันด้วยการใส่ฟันเทียมทดแทน โดยทันตแพทย์

- 1.1 ฟันเทียมพระราชทาน (ฟันเทียมทั้งปากหรือ 16 ซี่ขึ้นไป) ทั่วประเทศ 40,000 ราย (ทุกสิทธิ์)

(เป้าหมายโครงการตามนโยบายกระทรวงสาธารณสุข โครงการตามพระราชดำริ) ตามระบบบริการปกติใน 77 จังหวัด และ กทม. คลินิกเอกชนร่วมจัดบริการ และรณรงค์จัดบริการในพื้นที่เป็นกรณีพิเศษ และประเมินความพึงพอใจร้อยละ 10 ของผู้รับบริการรายจังหวัด

กลุ่มเป้าหมาย : ผู้สูงอายุ อายุ 60 ปีขึ้นไป เป็นลำดับแรก หากจังหวัดใดจัดบริการให้กับผู้สูงอายุที่จำเป็นต้องใส่ฟันเทียมทั้งปากหรือ 16 ซี่ขึ้นไปเต็มพื้นที่แล้ว สามารถให้บริการผู้ที่มีอายุ 50 ปีขึ้นไป

1.2 ฟันเทียมบางส่วนน้อยกว่า 16 ซี่ 10,000 ราย

กลุ่มเป้าหมาย : ผู้ที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไป

โดย (ร่าง)เป้าหมายรายจังหวัดในปี 2560 สามารถดูรายละเอียด จาก เว็บไซต์ฟันเทียมพระราชทาน <http://dental.anamai.moph.go.th/elderly/newsonpage.php?no=8>

2) การจัดการบริการส่งเสริมป้องกันตามชุดสิทธิประโยชน์

วัตถุประสงค์เฉพาะ : ลดการสูญเสียฟัน ด้วยการจัดการบริการส่งเสริม ป้องกันในกลุ่มเสี่ยงต่อการเกิดโรคในช่องปากเป็นรายบุคคล และดูแลเป็นระยะอย่างต่อเนื่อง เพื่อการคงสภาพที่ดี เน้นการรับบริการใกล้บ้าน โดยเฉพาะในหน่วยบริการระดับปฐมภูมิ

กลุ่มเป้าหมาย : ผู้สูงอายุทุกสิทธิ์

หมายเหตุ : บริการทันตกรรมป้องกันตามชุดสิทธิประโยชน์ ประกอบด้วย

1. การตรวจสุขภาพช่องปาก
2. การให้คำแนะนำ และ/หรือ การปรับพฤติกรรมเพื่อควบคุมคราบจุลินทรีย์
3. การใช้ฟลูออไรด์วานิชป้องกันรากฟันผุ
4. การอุดหินน้ำลายป้องกันเหงือก/ปริทันต์อักเสบชนิดเฉียบพลัน (Acute Periodontitis)

(รายละเอียดในคู่มือ ดำเนินงานโครงการส่งเสริมป้องกันโรคในช่องปากผู้สูงอายุตามชุดสิทธิประโยชน์ทางทันตกรรม Download จากเว็บไซต์ฟันเทียมพระราชทาน

http://dental.anamai.moph.go.th/elderly/OHS_new_all.php

3) ชมรมผู้สูงอายุด้านการส่งเสริมสุขภาพช่องปาก

วัตถุประสงค์เฉพาะ : ลดการสูญเสียฟันด้วยการดูแลอนามัยช่องปากด้วยตนเองและการจัดการสิ่งแวดล้อมที่เหมาะสม โดย อาสาสมัครภาคประชาชน อาทิเช่น ชมรมผู้สูงอายุ อาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุ อาสาสมัครสาธารณสุข เป็นต้น

งบดำเนินการสำหรับจังหวัด : จากงบฯ การส่งเสริมสุขภาพช่องปากและการจัดการระดับจังหวัด หรือ จากกองทุนสุขภาพตำบล หรืองบฯจากแหล่งอื่นๆ กรณีชมรมผู้สูงอายุเข้มแข็งและจัดหางบดำเนินการเอง

รายละเอียด กิจกรรมชมรมผู้สูงอายุด้านการส่งเสริมสุขภาพช่องปาก Download จากเว็บไซต์ฟันเทียมพระราชทาน http://dental.anamai.moph.go.th/elderly/club_all.php

4) การบูรณาการกับงานส่งเสริมสุขภาพ

วัตถุประสงค์เฉพาะ : เพื่อบูรณาการและพัฒนารูปแบบการดูแลสุขภาพช่องปาก เป็นส่วนหนึ่งของสุขภาพร่างกาย ร่วมกับสาขาวิชาชีพ โดยบูรณาการ

4.1 ภายใต้เกณฑ์การดูแลผู้สูงอายุระยะยาว(Long Term Care) ด้านสุขภาพ ระดับ District Health System (DHS) เกณฑ์เป้าหมายร้อยละ 30

องค์ประกอบการดำเนินงาน 6 ข้อ (มีองค์ประกอบครบทุกข้อ) ดังนี้

1. มีข้อมูลผู้สูงอายุตามกลุ่มศักยภาพตามความสามารถในการประกอบกิจวัตรประจำวัน (Barthel Activities of Daily Living : ADL) / ข้อมูลผู้สูงอายุที่ต้องได้รับการดูแลช่วยเหลือระยะยาว
2. มีชมรมผู้สูงอายุที่ผ่านเกณฑ์ชมรมผู้สูงอายุคุณภาพ
3. มีอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุในชุมชนทั้งแบบเป็นทางการ และไม่เป็นทางการ
4. มีบริการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุที่บ้านที่มีคุณภาพ (Home Health Care) จากสถานบริการสู่ชุมชน โดย บุคลากรสาธารณสุข และทีมสหวิชาชีพ
5. มีบริการส่งเสริมป้องกันทันตสุขภาพในระดับตำบล (การจัดบริการตามชุดสิทธิประโยชน์ในรพ.สต. และ/หรือ สนับสนุนการจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพช่องปากในชมรมผู้สูงอายุที่ดำเนินการโดย แกนนำชมรมผู้สูงอายุ หรือ อสม.)
6. มีระบบการดูแลผู้สูงอายุ กลุ่มที่ 2 (ติดบ้าน) และผู้สูงอายุกลุ่มที่ 3 (ติดเตียง) โดยท้องถิ่นชุมชน มีส่วนร่วม

4.2 การดำเนินงานการดูแลสุขภาพช่องปากผู้สูงอายุ ในวัดส่งเสริมสุขภาพ ผ่านเกณฑ์ระดับพื้นฐาน องค์ประกอบวัดส่งเสริมสุขภาพ ได้แก่ 1. สะอาด ร่มรื่น 2. สงบ ร่มเย็น 3. สุขภาพ ร่วมสร้าง

4. ศิลปะร่วมจิต(วิญญาน) 5.ชาวประชาร่วมพัฒนา (องค์ประกอบที่ 3 ข้อ 3.3 มีการดูแลสุขภาพช่องปากมาตรฐานระดับพื้นฐาน ได้แก่ การมีความรู้เรื่องทันตสุขภาพผ่านทางสื่อสิ่งพิมพ์ การประชุม/อบรม/สัมมนา หรือเรียนรู้ด้วยตนเอง และการดูแลอนามัยช่องปากตนเองเช้าและก่อนนอนทุกวัน)

5) การรณรงค์ สร้างกระแส

- 5.1 รณรงค์ เผยแพร่ ประชาสัมพันธ์ ผ่านสื่อสาธารณะ ร่วมกับจังหวัดและหน่วยงานอื่นๆ เป็นระยะ
- 5.2 การประกวด “10 ยอดฟันดี วัย 80 และ 90 ปี”

- ระดับประเทศ จัดการประกวดปีงบประมาณ 2560 โดยกรมอนามัย ในเดือน ตุลาคม 2559 เป็นกิจกรรมหนึ่งในโครงการรณรงค์ “คนไทยฟันดี สดุดีสมเด็จพระเจ้าอยู่หัวมหาวชิราลงกรณ” ซึ่งระดับเขต ศูนย์อนามัยเขตร่วมกับจังหวัดค้นหา “10 ยอดฟันดี วัย 80 และ 90 ปี” อายุ 80-89 ปี 1-2 ท่าน และอายุ 90 ปีขึ้นไป 1 ท่าน ส่งเข้าร่วมประกวดระดับประเทศ

6) การพัฒนาศักยภาพบุคลากรและเครือข่าย

- 6.1 การอบรม สำหรับทันตแพทย์ ทันตภิบาล และบุคลากรที่เกี่ยวข้อง
- 6.2 เวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ขยายเครือข่ายชมรมผู้สูงอายุเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพช่องปากผู้สูงอายุ เน้นการจัดการให้เกิดการดูแลช่องปากด้วยตนเองในกลุ่มผู้สูงอายุโดยแกนนำภาคประชาชน ชมรม เชื่อมโยงกับบริการส่งเสริมป้องกันในหน่วยบริการปฐมภูมิ

หมายเหตุ : กำหนดการประชุมทั้งหมด ติดตามรายละเอียดได้จากเว็บไซต์ฟันเทียมพระราชทาน เป็นระยะ <http://dental.anamai.moph.go.th/elderly/advertise.php>

7) การนิเทศ ติดตาม กำกับและประเมินผล

- สุ่มนิเทศ เยี่ยมติดตามในพื้นที่ ทั้งโดยศูนย์อนามัยเขต และสำนักทันตสาธารณสุข
- การรวบรวมและวิเคราะห์ผลข้อมูลพื้นที่เทียบกับฐานข้อมูลโปรแกรมรายงาน

8) การสนับสนุนการดำเนินงาน

8.1 ฟันเทียมพระราชทาน 40,000 ราย

- สนับสนุนแปรงสีฟัน ยาสีฟัน ตามผลการดำเนินงานปี 2559

8.2 การจัดบริการป้องกันโรคในช่องปากตามชุดสิทธิประโยชน์ (รวมการบูรณาการใน ตำบลLTC)

- สนับสนุน คู่มือ แนวทาง

8.3 ชมรมผู้สูงอายุด้านการสร้างเสริมสุขภาพช่องปาก (รวมการบูรณาการใน ตำบล LTC)

- สนับสนุนภาพพolik สำหรับชมรมผู้สูงอายุด้านการส่งเสริมสุขภาพช่องปาก หนังสือ

8.4 เอกสาร คู่มือ สื่อ สิ่งพิมพ์

- สำหรับบุคลากรและแกนนำภาคประชาชน :
 - หนังสือการสร้างเสริมสุขภาพช่องปากผู้สูงอายุ
- เล่มที่ 1 : สุขภาพช่องปากมีความสัมพันธ์กับสุขภาพและโรคทางระบบ
- เล่มที่ 2 : Detection and Prevention for oral health in the Elderly
- เล่มที่ 3 : การดูแลสุขภาพช่องปากผู้สูงอายุ
- เล่มที่ 4 : ชุมชนร่วมสร้าง ... สังคมผู้สูงอายุสุขภาพช่องปากดี
- เล่มที่ 5 : เพื่อรอยยิ้มผู้สูงอายุ ร่วมใส่ใจสุขภาพช่องปาก (ภาษาไทย และภาษายาวี)
- เล่มที่ 6 : ย้อนรอยความสำเร็จ การขับเคลื่อนงานสร้างเสริมสุขภาพช่องปากผู้สูงอายุลำปาง
- หนังสือมหกรรมการประชุมวิชาการสร้างเสริมสุขภาพช่องปากผู้สูงอายุครั้งที่ 2 เฉลิมพระเกียรติฯ ในโอกาสสมทวงคล เฉลิมพระชนมพรรษา ครบ ๗ รอบ ๕ ธันวาคม ๒๕๕๔ “วิชาการสร้างสรรค์ จุดประกายการทำงาน เพื่อสุขภาพช่องปากผู้สูงอายุ”
 - สำหรับผู้สูงอายุและผู้ดูแลผู้สูงอายุ
- หนังสือการสร้างเสริมสุขภาพช่องปากผู้สูงอายุเล่มที่ 5 : เพื่อรอยยิ้มผู้สูงอายุ ร่วมใส่ใจสุขภาพช่องปาก(ภาษาไทย และภาษายาวี)

9) การรายงาน

เพื่อความสะดวกในการรวบรวมข้อมูลสำหรับการติดตาม กำกับ โดยหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในกระทรวงสาธารณสุข การสรุปความก้าวหน้าแจ้งกระทรวงสาธารณสุข และโครงการเฉลิมพระเกียรติฯ และเพื่อการสนับสนุนการดำเนินงาน **จึงขอความอนุเคราะห์ในการรายงาน online ทางเว็บไซต์ฟันเทียมพระราชทาน** <http://dental.anamai.moph.go.th/oralhealth/elderly/> **คอลัมน์ รายงานและงบประมาณ** ดังนี้

- รายงานผลการใส่ฟันเทียม 2560 ภายในวันที่ 5 ของเดือนถัดไป ทุกเดือน
- รายงานจัดบริการทันตกรรมป้องกันตามชุดสิทธิประโยชน์ 2560 ทุก 3 เดือน
- รายงานผล การจัดกิจกรรมชมรมผู้สูงอายุ 2560 ทุก 3 เดือน

สอบถามรายละเอียดวิธีการส่งข้อมูลการรายงานได้ที่

- คุณเสนทร์ ครูทษา โทร 02-5904117 หรือ denture@anamai.mail.go.th

แบบรายงานกิจกรรมต่างๆ Download ได้จากเว็บไซต์ฟันเทียมพระราชทาน

<http://dental.anamai.moph.go.th/elderly/index.php> โดยแต่ละหน่วยงานต้อง login เข้าระบบก่อนค่อยข้อมูล

**** การเปลี่ยนแปลงและความคืบหน้าต่าง ๆ ดูได้จากเว็บไซต์ “โครงการฟันเทียมพระราชทาน”**

การแก้ปัญหาสุขภาพช่องปากผู้สูงอายุ ประเด็น แผล/มะเร็งช่องปาก และสภาวะช่องปากที่สัมพันธ์กับโรคทางระบบของผู้สูงอายุ

3. โครงการพัฒนาเทคโนโลยีนวัตกรรม เพื่อลดปัญหามะเร็งช่องปาก และโรคในช่องปากที่สัมพันธ์กับโรคทางระบบของผู้สูงอายุ

- **วัตถุประสงค์**

เพื่อพัฒนาเทคโนโลยีนวัตกรรมเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพช่องปากผู้สูงอายุ โดยมีรูปแบบ/แนวทาง/ระบบ/นวัตกรรมเพื่อการแก้ปัญหาสุขภาพช่องปากใน 3 ประเด็น ได้แก่ การสูญเสียฟัน มะเร็งช่องปาก และสภาวะช่องปากที่สัมพันธ์กับโรคทางระบบ ใน ๒๕ จังหวัดต้นแบบ

- **กิจกรรมสำคัญ**

เพื่อให้เกิดรูปแบบ/แนวทาง/ระบบ/นวัตกรรมเพื่อการแก้ปัญหาสุขภาพช่องปาก ในประเด็น ในพื้นที่ต้นแบบ ซึ่ง

ส่งผลให้เกิดการพัฒนาการให้บริการทันตสุขภาพแบบผสมผสานและบูรณาการ ครอบคลุมรวมทั้งการส่งต่อ กิจกรรมดำเนินการ ดังนี้

1. ประชุมคณะทำงานและภาคีเครือข่ายในจังหวัดต้นแบบ
2. พัฒนารูปแบบ แนวทางการแก้ไขปัญหาสุขภาพช่องปากผู้สูงอายุในพื้นที่ต้นแบบ และแนวทางการประเมินผล
3. พัฒนาสื่อและสนับสนุนคู่มือ/แนวทาง/มาตรฐานการ ดำเนินงานสำหรับบุคลากร และ เครือข่าย
4. การนิเทศติดตาม
5. พัฒนาระบบฐานข้อมูลเพื่อการติดตาม ประเมินผล

ข้อมูลเพิ่มเติม : ทพญ.วารังคณา เวชวิถี โทร 095-6515569 warangkana.v@anamai.mail.go.th

ภาคผนวก

ตัวชี้วัดระดับกระทรวงสาธารณสุข ปี 2559

ร้อยละของรพ.สต./ศสม.ที่ จัดบริการสุขภาพช่องปากที่มีคุณภาพทุกกลุ่มวัย (>ร้อยละ 50)

ผู้รายงาน : ทันตแพทย์หญิงสุณี วงศ์คงคาเทพ ทันตแพทย์เชี่ยวชาญ

ผู้ประสานงาน : น.ส.ถิรวรรณ รานวล นักวิชาการสาธารณสุข โทรศัพท์ 0 2590 4213 มือถือ 087-9692995

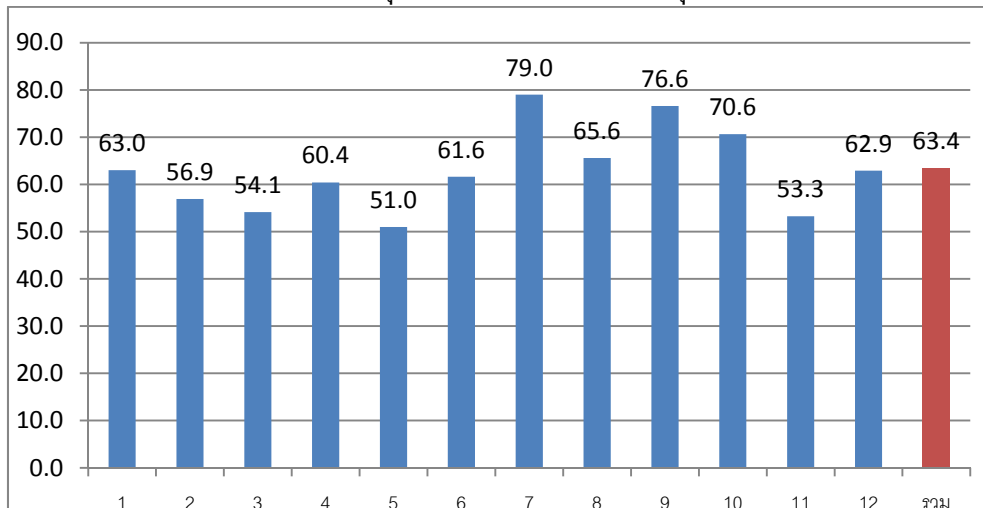
e-mail : namkajeab2012@gmail.com

ข้อมูลเชิงปริมาณ

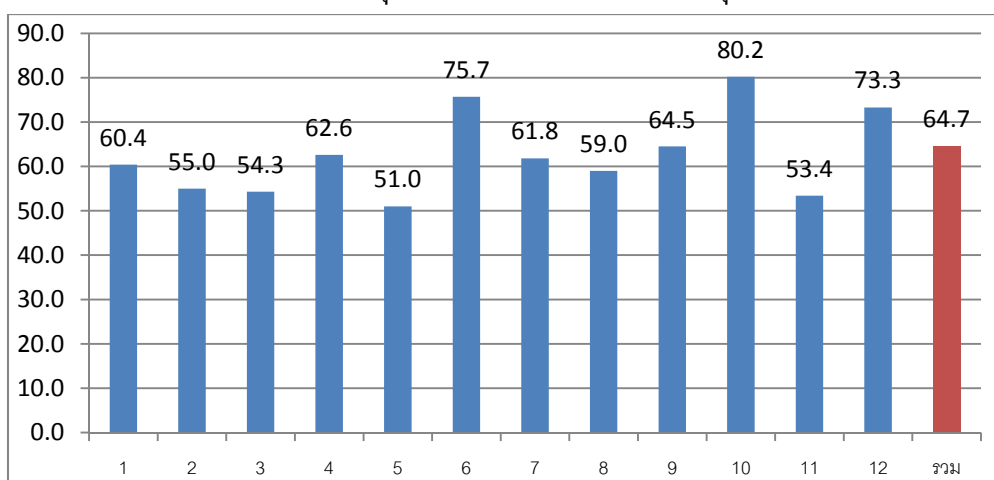
การจัดบริการสุขภาพช่องปากในรพ.สต./ศสม.อย่างมีคุณภาพของจังหวัดทั้ง 12 เขต ในภาพรวมองค์ประกอบที่ 1 เท่ากับร้อยละ 63.4 องค์ประกอบที่ 2 เท่ากับร้อยละ 64.7 และองค์ประกอบที่ 3 เท่ากับร้อยละ 61.5 และมีสัดส่วนรพ.สต./ศสม. ที่ผ่านเกณฑ์ทั้ง 3 องค์ประกอบ คือ ร้อยละ 54.9 และเขตที่มีผลงานสูงสุด 3 เขต คือเขต 8 9 และ 10 ดังนี้

ผลงานรพ.สต./ศสม.ที่จัดบริการสุขภาพช่องปากที่มีคุณภาพ

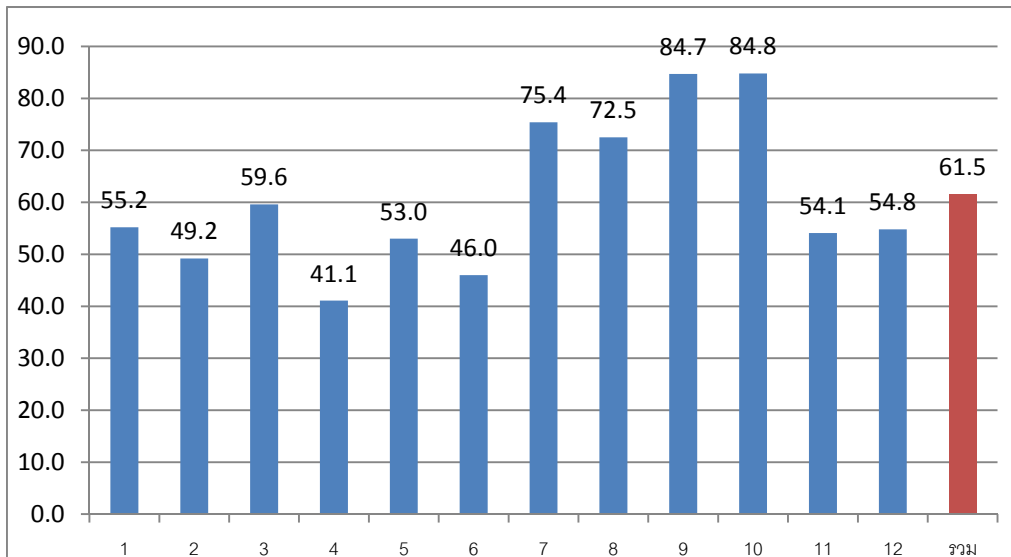
องค์ประกอบที่ 1 : รพ.สต./ศสม. ที่จัดบริการสุขภาพช่องปากได้ตามเกณฑ์คุณภาพอย่างน้อย สัปดาห์ละ 1 วัน



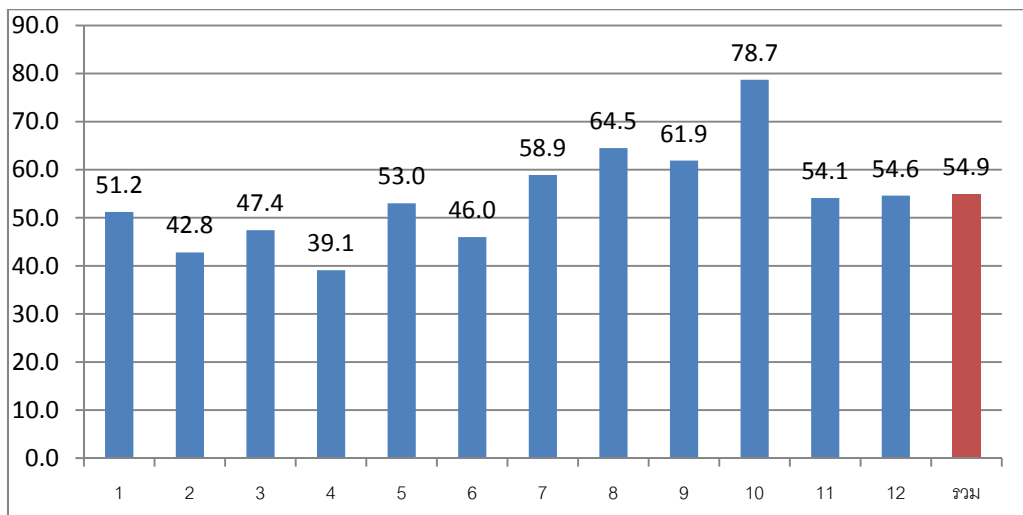
องค์ประกอบที่ 2 : รพ.สต./ศสม.ที่จัดบริการสุขภาพช่องปากตามเกณฑ์ใน 5 กลุ่มเป้าหมาย 14 กิจกรรม



องค์ประกอบที่ 3 : รพ.สต./ศสม. ที่จัดบริการสุขภาพช่องปากที่ครอบคลุมประชากร ร้อยละ 20



ร้อยละรพ.สต./ศสม.ที่ทำครบ 3 องค์ประกอบ



ที่มา : การจัดบริการสุขภาพช่องปากในรพ.สต.รายเขต สรุปลจาก HDC ณ 30 กันยายน 2559

หมายเหตุ :

- เกณฑ์ องค์ประกอบที่ 1 : รพ.สต./ศสม. ที่จัดบริการสุขภาพช่องปากได้ตามเกณฑ์คุณภาพอย่างน้อย สัปดาห์ละ 1 วัน
- องค์ประกอบที่ 2 : การให้บริการส่งเสริมทันตสุขภาพ ทันตกรรมป้องกัน และ บริการทันตกรรมพื้นฐาน ทั้งใน สถานบริการสุขภาพ และ นอกสถานบริการสุขภาพ ได้ตามเกณฑ์ 5 กลุ่มเป้าหมาย 14 กิจกรรม
- องค์ประกอบที่ 3 : รพ.สต./ศสม. ที่จัดบริการสุขภาพช่องปากที่ครอบคลุมประชากร ร้อยละ 20
- การผ่านเกณฑ์ทั้ง 3 องค์ประกอบ : ร้อยละ 50 ของ รพ.สต./ศสม. ที่ให้บริการสุขภาพช่องปากที่มีคุณภาพ

ประเด็นสำคัญที่เป็นความเสี่ยงต่อการทำให้การขับเคลื่อนนโยบายหรือการดำเนินงานไม่ประสบความสำเร็จ

ปัญหา และอุปสรรคสำคัญในการจัดบริการ ทุกเขตมีปัญหาด้านการลงบันทึกข้อมูล การตรวจสอบ การส่งออก จากข้อมูล 43 แห่ง และที่ตัวทันตภิบาล โดยเขต 2,4 และ6 มีจำนวนปัญหามากที่สุด ส่วนเขต 8 และ10 มีจำนวนปัญหาน้อยสุด (ตารางที่ 1)

ตารางที่ 1 สรุปปัญหาการดำเนินการ จำแนกรายเขต

ปัญหาดำเนินการ	จำนวนเขตที่มีปัญหา	เขต											
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
ปัญหาการลงบันทึกข้อมูล การตรวจสอบ การส่งออก และ ใช้ข้อมูลจาก 43 แห่ง เพื่อการวางแผนและประเมินผล	12	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/
ปัญหาการเปลี่ยนสายงาน และลาออกของทันตภิบาล	12	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/
ขาดแคลนทันตภิบาลประจำพ.สต	11	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/
ขาดแคลนผู้ช่วยงานทันตกรรมประจำพ.สต.	11	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/
ขาด Oral Health Manager ในการวิเคราะห์และวางแผน เพื่อลดปัญหาโรคในช่องปาก	8		/	/	/	/	/	/				/	/
ศักยภาพทันตแพทย์ในการพัฒนาโครงการแก้ปัญหาในพื้นที่	4	/	/		/	/							
ขาดแคลนทันตแพทย์ในบางจังหวัดทำให้มีปัญหาในการจัดบริการหมุน	4				/		/	/		/			
ได้รับงบประมาณในการจัดบริการไม่เพียงพอ	2						/			/			
ขาดยูนิตทันตกรรมในรพ.สต.	5		/	/						/		/	/
จำนวนประเด็นปัญหาของแต่ละเขต		5	7	6	7	6	7	6	4	6	4	6	5

ที่มา : แบบรายงานการตรวจราชการระดับเขตบริการสุขภาพ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2559 คณะที่ 2 การพัฒนาระบบบริการ (Service Plan) หัวข้อ สาขาสุขภาพช่องปาก ตาม 6 Building Blocks จำแนกรายเขต รายงาน ณ 30 กันยายน 2559

ปัจจัยสนับสนุนต่อการดำเนินงาน

การมีนโยบายและตัวชี้วัดระดับกระทรวงที่ชัดเจน พร้อมทั้งกำหนดเป็นนโยบายระดับเขต จังหวัด และCUP โดยผู้บริหารให้ความสำคัญ ทำให้หน่วยบริการตื่นตัวในการจัดบริการสุขภาพช่องปากมากขึ้นเพื่อให้ผ่านการประเมินตามเกณฑ์ มีการจัดประชุมชี้แจง การวางแผนการจัดการอย่างเป็นระบบ และมีการอำนวยความสะดวก ได้รับการสนับสนุนทั้งงบประมาณและ วัสดุอุปกรณ์ต่างๆ ทำให้การดำเนินงานเป็นไปอย่างราบรื่น มีระบบติดตามกำกับและประเมินผล