

# แนวทางการพัฒนาสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยต้นแบบ “ด้านสุขภาพช่องปาก”



**กิน กอด เล่น เล่า**

**ดู ฟัน นอน เฝ้า**

**4D DENTAL**

**แปรง ฟัน**

- ✓ ส้วม. มีสถานที่สำหรับแปรงฟันที่ปลอดภัยและเพียงพอ
- ✓ จัดเตรียมอุปกรณ์ส่วนตัวสำหรับการแปรงฟันของเด็กทุกคน
- ✓ เด็กทุกคนแปรงฟันหลังอาหารกลางวันทุกวัน ด้วยยาสีฟันผสมฟลูออไรด์อย่างน้อย 2 นาที

**ตรวจ ฟัน**

- ✓ เด็กได้รับการตรวจฟันโดยครู/ผู้ดูแลเด็ก/ทันตบุคลากร
- ✓ เด็กที่มีปัญหาสุขภาพช่องปากได้รับการส่งต่อเพื่อรับการรักษาที่เหมาะสม

**รับประทานอาหารที่เหมาะสม**

- ✓ ส่งเสริมให้เด็กบริโภคนมจัดทุกวัน
- ✓ จัดอาหารว่างที่มีประโยชน์ต่อสุขภาพฟัน
- ✓ ผลักดันนโยบาย ส้วม. ปลอดขวดนมและนมกรูบกรอบ

**สถานพัฒนาเด็กปฐมวัยฟันดี**

จัดทำโดย กลุ่มพัฒนาทันตสุขภาพเด็กปฐมวัยและวัยเรียน

สำนักทันตสาธารณสุข



## คำนำ

สถานพัฒนาเด็กปฐมวัย คือ บ้านและโรงเรียนแห่งที่สองของเด็กปฐมวัยที่จะช่วยเสริมสร้างพัฒนาการทั้งด้านสุขภาพ จิตใจ สติปัญญา อารมณ์และสังคมให้แก่เด็ก ปัจจุบันประเทศไทยกำลังประสบปัญหาอัตราการเกิดของเด็กน้อยลงอย่างมาก ในปี๒๕๖๔ พบว่ามีเด็กเกิดประมาณ 5 แสนคน ดังนั้น รัฐบาลโดยกระทรวงสาธารณสุขจึงมีนโยบายส่งเสริมให้มีการเกิดเพิ่มมากขึ้นและรวมถึงการพัฒนาคุณภาพของเด็กปฐมวัย เป้าหมายคือเด็กไทยมีพัฒนาการสมวัย สุขภาพร่างกายแข็งแรงสมบูรณ์ ผ่านการดำเนินงานแบบบูรณาการจากทุกภาคส่วน จากเหตุผลดังกล่าวนำไปสู่การพัฒนาความร่วมมือของ 4 กระทรวงหลัก ได้แก่ กระทรวงสาธารณสุข กระทรวงมหาดไทย กระทรวงศึกษาธิการ และกระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ ในการจัดทำ “มาตรฐานสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยแห่งชาติ” เพื่อใช้เป็นเครื่องมือสำคัญในการพัฒนาและยกระดับสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยทุกสังกัด และเพื่อให้เกิดเพื่อให้เกิดการยกระดับคุณภาพด้านสุขภาพเด็กปฐมวัย กระทรวงสาธารณสุข โดยกรมอนามัยจึงได้มีการผลักดันนโยบาย 4D ประกอบด้วย D; Development ,D: Diet, D :Dental, D: Disease ซึ่งแต่ละ D จะมีการจัดทำแนวทางขับเคลื่อนการยกระดับคุณภาพด้านสุขภาพให้เกิดความชัดเจน การพัฒนาเด็กให้มีสุขภาพช่องปากที่ดีส่งผลต่อการมีพัฒนาการสมวัย สูงดีสมส่วน มีความสัมพันธ์กันอย่างแยกออกจากกันไม่ได้ ช่องปากที่ดีทำให้การบดเคี้ยวอาหารได้ดีร่างกายได้รับสารอาหารที่เหมาะสมและเพียงพอ เด็กมีการเจริญเติบโตตามวัย กิจกรรมการแปรงฟันสามารถกระตุ้นพัฒนาการกล้ามเนื้อมัดเล็กและปลูกฝังวินัยด้านสุขภาพเชิงบวกให้เกิดขึ้นกับตัวเด็ก

การจัดทำแนวทางการพัฒนาสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยต้นแบบ “ด้านสุขภาพช่องปาก” เพื่อใช้เป็นแหล่งเรียนรู้ แหล่งอ้างอิงในการจัดกิจกรรมและจัดการสิ่งแวดล้อมที่เหมาะสมในการดูแลสุขภาพช่องปากให้กับครูผู้ดูแลเด็ก รวมถึงผู้ที่เกี่ยวข้องในการดูแลเด็กปฐมวัยในสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย หากผิดพลาดประการใดขออภัยไว้ ณ ที่นี้ด้วย

สำนักทันตสาธารณสุข กรมอนามัย



## สารบัญ

	หน้าที่
<b>1. บทนำ</b>	
1.1 ที่มาและความสำคัญ	3
1.2 วัตถุประสงค์การดำเนินงาน	4
1.3 การพัฒนาต้นแบบสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย “ด้านสุขภาพช่องปาก”	4
1.4 แนวทางการคัดเลือกสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย	5
1.5 กิจกรรมการดำเนินงาน	5
1.6 บทบาทหน้าที่ในการพัฒนาต้นแบบสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย “ด้านสุขภาพช่องปาก”	5
<b>2. ทิศทางการขับเคลื่อนงานสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย “ด้านสุขภาพช่องปาก”</b>	6
<b>3. การยกระดับสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย “ด้านสุขภาพช่องปาก”</b>	
3.1 มาตรฐานสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยแห่งชาติ ที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมสุขภาพช่องปากในเด็กปฐมวัย	8
3.2 เนื้อหารายละเอียดในแต่ละตัวบ่งชี้การดำเนินงานตามมาตรฐานสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยแห่งชาติ	9
<b>4. การขับเคลื่อนกลยุทธ์ ป.ต.ท. เพื่อเด็กปฐมวัยฟันดี</b>	14
<b>5. การใช้เกมการศึกษา: Home based digital programs: FUNLAND</b>	19
5.1 รายละเอียดกรอบการพัฒนาโปรแกรม Home Base Digital Learning Program: FUNLAND	20
5.2 การเข้าสู่โปรแกรม Home Base Digital Learning Program: FUNLAND	20
5.3 เนื้อหาและรายละเอียดโปรแกรม Home Base Digital Learning Program: FUNLAND	20
5.4 การประเมินสื่อ Home Based Digital Learning Program	21
<b>5. เอกสารอ้างอิง</b>	22



## บทนำ

### 1.1 ที่มาและความสำคัญ

จากสถานการณ์สุขภาพเด็กปฐมวัยในปัจจุบันพบว่า เด็กไทยยังคงมีพัฒนาการล่าช้ามากกว่า 30% จากการสำรวจพัฒนาการโดยใช้เครื่องมือ Denver II ในปี พ.ศ. 2560 สำหรับ IQ ระดับประเทศ จากการสำรวจโดยกรมสุขภาพจิต ในปี พ.ศ.2559 พบว่า แนวโน้มสถานการณ์ IQ ของเด็กไทยดีขึ้น แต่ยังคงต่ำกว่าค่าเป้าหมายที่สากลกำหนด (ค่าเป้าหมาย 100) ในด้านภาวะโภชนาการ จากการสำรวจของสำนักโภชนาการ กรมอนามัย พบว่า สถานการณ์แนวโน้มเด็กเตี้ย อ้วน ผอม มีจำนวนเพิ่มมากขึ้น รวมถึงปัญหาสุขภาพช่องปากของเด็กปฐมวัย เป็นปัจจัยหนึ่งที่สำคัญที่จะส่งผลกระทบต่อพัฒนาการสมวัย และการมีภาวะโภชนาการที่ดี เพราะผลกระทบจากการที่เด็กมีฟันผุ จะทำให้เด็กไม่สุขสบาย งอแง ไม่เล่น ไม่รับประทานอาหาร ซึ่งจะส่งผลกระทบต่อพัฒนาการและภาวะโภชนาการทั้งสิ้น จากสถานการณ์จะ พบว่า ร้อยละ 52 ของเด็กอายุ 3 ปี มีฟันผุ และแนวโน้มอัตราการเกิดโรคฟันผุ เพิ่มขึ้น 1.5 เท่า เมื่อเด็กมีอายุ 5 ปี กรมอนามัย ได้ทำการศึกษา “ปัจจัยที่มีผลต่อพัฒนาการเด็กปฐมวัยไทย ครั้งที่ 6 พ.ศ. 2560” พบว่า เด็กปฐมวัยที่มีปัญหาสุขภาพช่องปากมีโอกาสที่จะมีพัฒนาการสมวัยต่ำกว่าเด็กที่ไม่มีปัญหาสุขภาพช่องปาก ถึง 1.53 เท่า หากขาดการเฝ้าระวังหรือส่งเสริมการแปรงฟันจากกลุ่มพ่อแม่ หรือผู้ดูแลเด็ก และมีการศึกษาที่พบว่า เด็กที่มีฟันผุมากกว่า 4 ซี่ มีโอกาสน้ำหนักน้อยกว่าเกณฑ์ 1.4 เท่าเมื่อเปรียบเทียบกับเด็กที่ไม่มีฟันผุ (ศรีสุตา, 2559) แสดงให้เห็นว่าแนวทางการแก้ไขปัญหานี้ผ่านมายังไม่ได้ผลลัพธ์ที่ดีมากนัก จึงทำให้หน่วยงานหลักที่รับผิดชอบจำเป็นต้องร่วมกันหาแนวทางแก้ไข เพื่อไม่ให้สถานการณ์สุขภาพเด็กไทยมีแนวโน้มที่ลดลงไปกว่านี้

เพื่อให้เกิดการดูแลเด็กปฐมวัยไทยอย่างมีคุณภาพ ในปี พ.ศ.2560 ได้มีการร่วมมือกันระหว่าง 4 กระทรวงซึ่งได้แก่ กระทรวงสาธารณสุข กระทรวงศึกษาธิการ กระทรวงมหาดไทย และกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ ในการบูรณาการความร่วมมือกลุ่มเด็กปฐมวัย โดยได้กำหนดเป้าหมายของเด็กไทย 4H ซึ่งได้แก่ Head : เด็กไทยเก่ง, Heart : ดี มีวินัย, Hand : ใฝ่เรียนรู้ มีทักษะ และ Health: สุขภาพแข็งแรง และได้มีการกำหนดบทบาทหน้าที่ให้แต่ละกระทรวงมีการขับเคลื่อนงานที่สำคัญ โดยกระทรวงสาธารณสุข มีหน้าที่ขับเคลื่อนงานที่สำคัญ 3 ด้านได้แก่ การส่งเสริมการเกิดอย่างมีคุณภาพ การส่งเสริมการเจริญเติบโตเต็มศักยภาพ และการส่งเสริมพัฒนาการเด็กสมวัย จากนโยบายบูรณาการและสถานการณ์แนวโน้มด้านสุขภาพของเด็กไทย กระทรวงสาธารณสุข โดยกรมอนามัยซึ่งเป็นหน่วยงานหลักด้านการส่งเสริมสุขภาพของเด็กปฐมวัย ได้ร่วมกับกรมสุขภาพจิต กรมการแพทย์ กรมควบคุมโรค จัดทำ Road Map : การขับเคลื่อนงานพัฒนาเด็กปฐมวัยไทย เป้าหมายที่สำคัญ คือเด็กสุขภาพดี สูงสมส่วน ฟันไม่ผุ พัฒนาการสมวัย มีวินัย ปัญญาเลิศ โดยได้กำหนดกิจกรรมภายใต้การขับเคลื่อนงานใน setting ที่สำคัญ ซึ่งได้แก่ ครอบครัว ชุมชน และสถานบริการ เนื่องจาก setting ดังกล่าวเป็นส่วนสำคัญในการส่งเสริมและเฝ้าระวังพัฒนาเด็กปฐมวัยไทย

โดยแนวทางการยกระดับคุณภาพของเด็กปฐมวัยไทย ใน setting ที่สำคัญ ซึ่งได้แก่ ครอบครัว หน่วยบริการ และสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยในชุมชนให้มีการขับเคลื่อนงานอย่างมีคุณภาพ และบรรลุเป้าหมายที่สำคัญ คือเด็กปฐมวัยไทยมีคุณภาพไม่ว่าจะเป็นเกิดการเกิด การเจริญเติบโต รวมถึงมีพัฒนาการสมวัย จึงได้มีการกำหนดแนวทางและมาตรฐานการขับเคลื่อนงานไว้ ดังนี้ **ครอบครัว** : สร้างความรอบรู้ให้แก่เด็กและครอบครัว ผ่านโครงการ “มหัศจรรย์ 1000 วัน” ผ่านกระบวนการสร้างเสริมสุขภาพตลอดช่วงชีวิต ตั้งแต่แม่ตั้งครรภ์ จนถึงเด็กอายุ 2 ปี **หน่วยบริการสุขภาพ** : ต้องจัดบริการสุขภาพอนามัยแม่และเด็กให้ได้คุณภาพตั้งแต่ คุณแม่ฝากครรภ์ ถึงเด็ก 6 ปี เพื่อเตรียมความพร้อมก่อนเข้าประถมศึกษา **สถานพัฒนาเด็กปฐมวัย** : ได้มีการยกระดับคุณภาพโดยมี





#### 1.4 แนวทางการคัดเลือกสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย

2.1 สพด. สนับสนุนและมีความมุ่งมั่นในการที่จะยกระดับคุณภาพการดูแลเด็กด้านสุขภาพร่างกายและสุขภาพช่องปาก

2.2 มีผลการประเมินตนเองในมาตรฐานสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยแห่งชาติปี พ.ศ.2562-2564 (ครบทุกปี) โดยผลการประเมินนั้น จะผ่านหรือไม่ผ่านเกณฑ์ตัวชี้วัดด้านสุขภาพช่องปากก็ได้

2.3 สพด. ต้องมีเด็กอายุ 3-5 ปี ขึ้นไป

2.4 สามารถเข้าร่วมกิจกรรมได้ครบถ้วนตามที่กำหนด (ตามแนวทางการดำเนินงานหัวข้อ 3)

#### 1.5 กิจกรรมการดำเนินงานร่วมกัน ปี พ.ศ. 2565

กิจกรรม	ระยะเวลา	ผู้รับผิดชอบ
1. คัดเลือกสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย จำนวน 1 แห่งเข้าร่วมกิจกรรม	ม.ค.-ก.พ. 65	ศูนย์อนามัยที่ 1-12 และ สสม.
2. ส่งรายชื่อให้กับสำนักทันตสาธารณสุข*	ก.พ. 65	ศูนย์อนามัยที่ 1-12 และ สสม.
3. ร่วมประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาเครือข่ายสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยต้นแบบด้านสุขภาพช่องปากระดับเขต <b>กลุ่มเป้าหมาย</b> 1. ผู้เชี่ยวชาญ นักวิชาการ ผู้รับผิดชอบงานทันตสุขภาพเด็กปฐมวัย จากศูนย์อนามัยที่ 1-12 และสถาบันพัฒนาสุขภาพะเขตเมือง 2. ครูหรือผู้ดูแลเด็กในสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยที่สมัครเข้าร่วมพัฒนา จำนวน 13 แห่ง	17 ก.พ. 65	สำนักทันตสาธารณสุข
4. ติดตามการขับเคลื่อนสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยต้นแบบด้านสุขภาพช่องปาก <b>กลุ่มเป้าหมาย</b> : สถานพัฒนาเด็กปฐมวัยที่สมัครเข้าร่วมพัฒนา จำนวน 13 แห่ง <b>ผ่านระบบ Line group</b>	พ.ค.-มิ.ย.65	ศูนย์อนามัย/สำนักทันตสาธารณสุข
5. เข้าร่วมประชุมเชิงปฏิบัติการถอดบทเรียนการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพช่องปากหญิงตั้งครรภ์ และสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยต้นแบบ	21-22 ก.ค.65	สำนักทันตสาธารณสุข

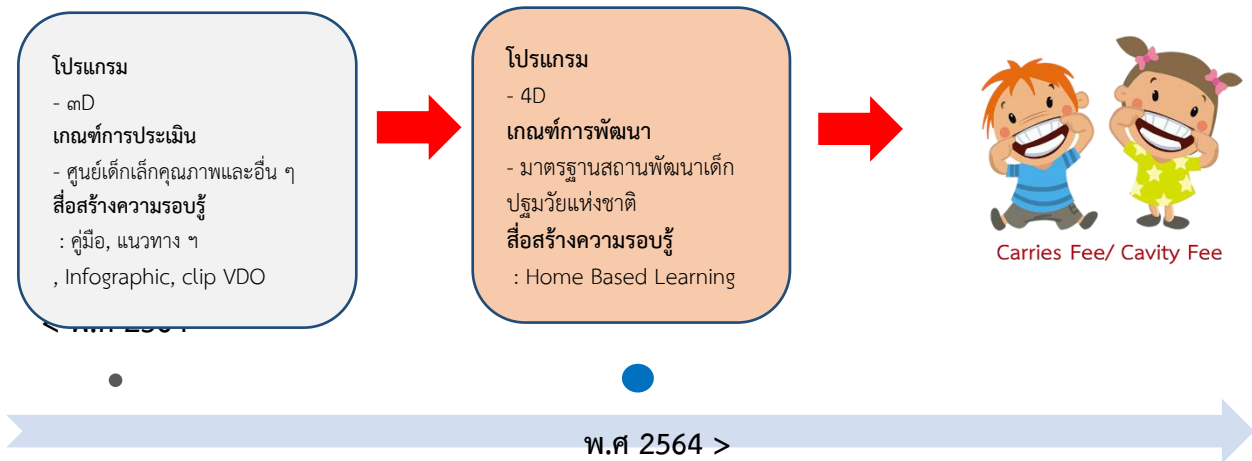
#### 1.6 บทบาทหน้าที่ในการพัฒนาต้นแบบสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย “ด้านสุขภาพช่องปาก”

ส่วนกลาง	- กระทรวงสาธารณสุข	ร่วมขับเคลื่อนมาตรฐานสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยแห่งชาติและภาคีเครือข่าย
	- กรมอนามัยและกรมควบคุมโรค	ขับเคลื่อนนโยบาย 4D (D; Development ,D: Diet, D :Dental, D: Disease) ภายใต้มาตรฐานสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยแห่งชาติ
เขตพื้นที่	- สำนักทันตสาธารณสุข	ยกระดับการดำเนินงานด้าน D :Dental
	- ศูนย์อนามัย	เป็นทีมพี่เลี้ยงในการร่วมขับเคลื่อนนโยบาย 4D
	- สาธารณสุขจังหวัด	เป็นทีมพี่เลี้ยงในการร่วมขับเคลื่อนนโยบาย 4D
	- สถานพัฒนาเด็กปฐมวัยต้นแบบ	สถานพัฒนาเด็กปฐมวัยที่สมัครใจเข้าร่วมและมีความพร้อมจะยกระดับคุณภาพการดูแลเด็กด้านสุขภาพร่างกายและสุขภาพช่องปาก ทั้งการบริหารจัดการ กระบวนการและขับเคลื่อนงาน และผลลัพธ์ด้านสุขภาพให้ดีขึ้น

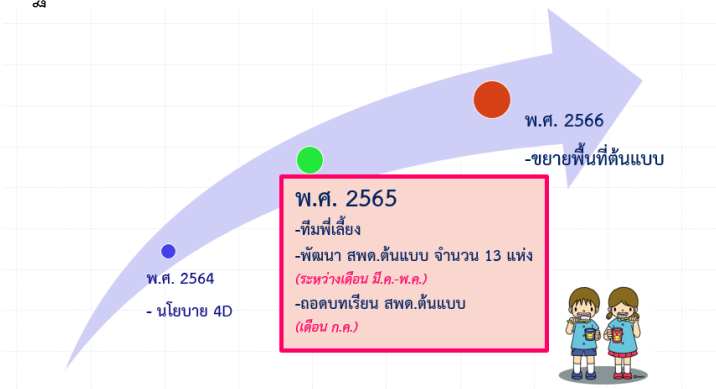
## 2. ทิศทางการขับเคลื่อนงานสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย “ด้านสุขภาพช่องปาก”

เพื่อให้สถานพัฒนาเด็กปฐมวัยมีคุณภาพกระทรวงสาธารณสุขเป็นหน่วยงานหนึ่งที่ได้ขับเคลื่อนงานเพื่อพัฒนาและยกระดับสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยมาโดยตลอดโดยมีการขับเคลื่อนนโยบายศูนย์เด็กเล็กคุณภาพ ศูนย์เด็กเล็กน่ายอยู่ ศูนย์เด็กเล็กปลอดโรค ซึ่งมีกิจกรรม ๓D (Development ,Dental and Diet) และ กิน กอด เล่น เล่า นอน ฝ้าดูฟัน มีการจัดทำสื่อเพื่อสร้างความรอบรู้ ไม่ว่าจะเป็น คู่มือ, แนวทาง ฯ หรือ Infographic, clip VDO และในปี พ.ศ. ๒๕๖๑ ได้มีการบูรณาการความร่วมมือด้านเด็กปฐมวัย ๔ กระทรวง ซึ่งประกอบด้วย กระทรวงศึกษาธิการ กระทรวงมหาดไทย กระทรวงสาธารณสุข กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ เพื่อร่วมกันยกระดับและพัฒนาสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยทั่วประเทศร่วมกัน โดยเป้าหมายที่สำคัญคือเด็กปฐมวัยมีสุขภาพที่ดี ซึ่งในส่วนของด้านสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุขได้ร่วมกันขับเคลื่อนนโยบาย ๔D : Development ,Dental, Diet and Disease) ขึ้นเพื่อใช้เป็นกิจกรรมสำคัญในการดูแลสุขภาพเด็กปฐมวัย มีการพัฒนาช่องทางการสื่อสารเพื่อสร้างความรอบรู้ให้แก่พ่อแม่ ผู้ปกครอง และผู้ดูแลเด็ก มีการนำเอาเทคโนโลยีมาใช้ร่วมด้วย เป้าหมายสำคัญคือเด็กไทยสุขภาพแข็งแรงทั้งด้านร่างกาย จิตใจ

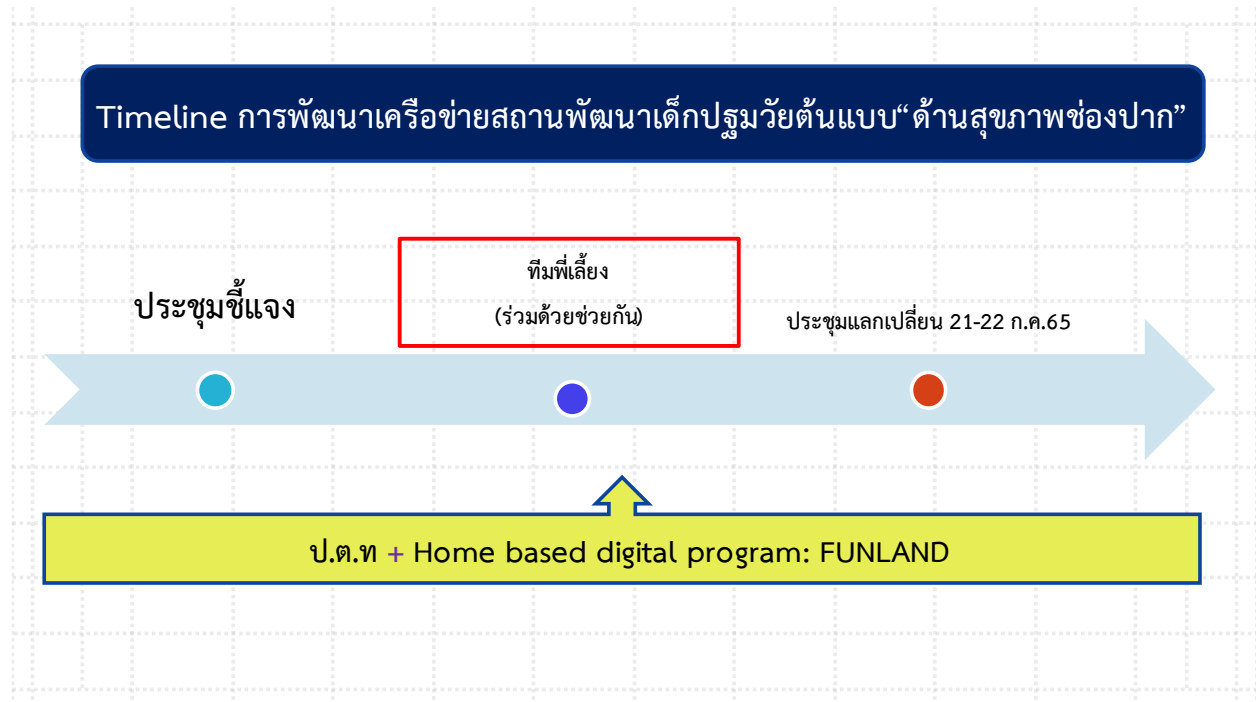
### ทิศทางการพัฒนาสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย “ด้านสุขภาพช่องปาก”



ในปี พ.ศ. 2564 กระทรวงสาธารณสุข โดยกรมอนามัยได้ประกาศนโยบาย 4D เพื่อร่วมกันพัฒนาและยกระดับสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยทั่วประเทศด้านสุขภาพ รวมถึงได้พัฒนาคู่มือแนวทางการพัฒนาและยกระดับสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย และร่วมเป็นทีมพี่เลี้ยง ทีมที่ปรึกษา ให้กับผู้บริหารและครูผู้ดูแลเด็กในการพัฒนาและยกระดับสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย



ในปี พ.ศ. 2565 สำนักทันตสาธารณสุข เพื่อให้เกิดความต่อเนื่องในการขับเคลื่อนงานจึงได้มีการร่วมกันพัฒนาสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย (สพด.) ต้นแบบ “ด้านสุขภาพช่องปาก” และติดตามถอดบทเรียน สพด.ต้นแบบจำนวน 13 แห่ง เพื่อนำข้อเสนอแนะจากการนำแนวทางการพัฒนาและยกระดับสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยด้านสุขภาพช่องปากไปใช้ในการดำเนินงานรวมถึงสื่อสารสร้างความรอบรู้ เพื่อจะใช้ขยายผลใน สพด.อื่นๆ ต่อไป







### 3. การยกระดับสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย “ด้านสุขภาพช่องปาก”

จากข้อมูลการประเมินตนเองประมาณ 20,000 แห่ง ในปี พ.ศ. 2564 เข้ามาในระบบของกระทรวงการพัฒนาศักยภาพและความมั่นคงของมนุษย์ ผลลัพธ์การดำเนินงานในกิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมสุขภาพช่องปากในภาพรวมแต่ละด้านมีสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยที่ไม่ผ่านเกณฑ์อยู่ประมาณร้อยละ 12 ผ่านเกณฑ์ร้อยละ 80 ดังตารางที่ 1-4 ส่วนผลการประเมินสุขภาพช่องปากภาพรวมพบว่า สถานพัฒนาเด็กปฐมวัยที่มีเด็กปราศจากฟันผุมากกว่าร้อยละ 55 คิดเป็นร้อยละ 68 รองลงมาคือไม่ผ่านเกณฑ์มาตรฐานเด็กไม่มีฟันผุน้อยกว่าร้อยละ 40 คิดเป็นร้อยละ 25.51

จากสถานการณ์จะเห็นได้ว่าเราต้องช่วยกันยกระดับและพัฒนาให้ความช่วยเหลือสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยที่ไม่ผ่านเกณฑ์มาตรฐานให้ยกระดับตนเองเพื่อการพัฒนาต่อไปได้ รายละเอียดดังต่อไปนี้

#### 3.1 มาตรฐานสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยแห่งชาติ ที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมสุขภาพช่องปากในเด็กปฐมวัย

- มาตรฐานด้านที่ 1 การบริหารจัดการสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย
  - ตัวบ่งชี้ 1.4 การจัดการเพื่อส่งเสริมสุขภาพและการเรียนรู้
  - ตัวบ่งชี้ย่อย 1.4.5 จัดบริเวณห้องน้ำห้องส้วมที่แปร่งฟัน ล้างมือ ให้เพียงพอ สะอาด ปลอดภัย และเหมาะสมกับการใช้งานของเด็ก
- มาตรฐานด้านที่ 2 ครู/ผู้ดูแลเด็กให้การดูแล และจัดประสบการณ์การเรียนรู้และการเล่นเพื่อพัฒนาเด็กปฐมวัย
  - ตัวบ่งชี้ 2.2 การส่งเสริมพัฒนาการด้านร่างกายและดูแลสุขภาพ
  - ตัวบ่งชี้ย่อย 2.2.2 จัดกิจกรรมให้เด็กได้ลงมือปฏิบัติอย่างถูกต้องเหมาะสมในการดูแลสุขภาพความปลอดภัยในชีวิตประจำวัน
  - ตัวบ่งชี้ย่อย 2.2.3 ตรวจสอบสุขภาพอนามัยของเด็กประจำวัน ความสะอาดของร่างกาย ฟันและช่องปากเพื่อการคัดกรองโรคและการบาดเจ็บ
  - ตัวบ่งชี้ย่อย 2.2.5 จัดให้มีการตรวจสอบสุขภาพร่างกาย ฟันและช่องปาก สายตา หู ตามกำหนด
- มาตรฐานด้านที่ 3 คุณภาพของเด็กปฐมวัย
  - ตัวบ่งชี้ 3.1x เด็กมีการเจริญเติบโตสมวัยและมีสุขนิสัยที่เหมาะสม
  - ตัวบ่งชี้ย่อย 3.1.3 x เด็กมีสุขภาพช่องปากดี ฟันไม่ผุ
    - ระดับ 0 เด็กไม่มีฟันผุน้อยกว่าร้อยละ 40
    - ระดับ 1 เด็กไม่มีฟันผุร้อยละ 40 - 50
    - ระดับ 2 เด็กไม่มีฟันผุมากกว่าร้อยละ 50
    - ระดับ 3 เด็กไม่มีฟันผุมากกว่าร้อยละ 55

#### 3.2 เนื้อหารายละเอียดในแต่ละตัวบ่งชี้การดำเนินงานตามมาตรฐานสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยแห่งชาติ

ตัวบ่งชี้ที่ 1.4.5 จัดบริเวณห้องน้ำห้องส้วมที่แปร่งฟัน ล้างมือ ให้เพียงพอ สะอาด ปลอดภัย และเหมาะสมกับการใช้งานของเด็ก

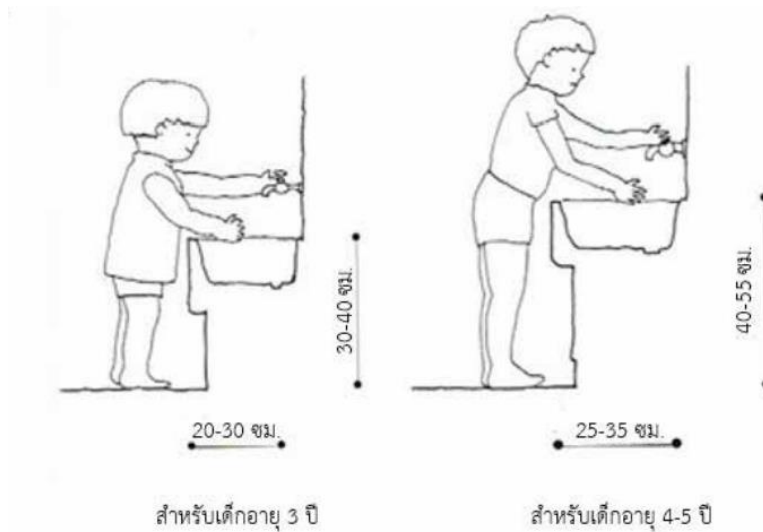
##### ข้อพิจารณา

1. แยกห้องน้ำ ห้องส้วม บริเวณแปร่งฟัน/ที่ล้างมืออย่างเป็นสัดส่วน และสะอาด ไม่มีน้ำขังและไม่ลื่น
2. มีการทำความสะอาดอย่างน้อยวันละ 2 ครั้ง

3. มีระบบดูแลความสะอาดรวมทั้งมีเจ้าหน้าที่รับผิดชอบโดยตรง  
รายละเอียดเพิ่มเติม

ก. ข้อกำหนดมาตรฐานอ่างล้างมือตามมาตรฐานสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยแห่งชาติ

1. สุขภัณฑ์ต้องมีขนาดสำหรับเด็กรวมทั้งส้วมของเด็ก ติดตั้งอุปกรณ์ช่วยคนพิการด้วย เช่น ราวจับเป็นสแตนเลสขนาดเส้นรอบวง 1 นิ้ว
2. มีที่ล้างมือภายในหรือภายนอกห้องส้วมที่สะดวกต่อการล้างมือจัดให้มีสบู่และผ้าเช็ดมือที่สะอาดพร้อมใช้ มีที่แปรงฟันในขนาดและระดับความสูงที่เหมาะสมกับเด็ก เช่น มีความกว้าง 0.30 น. ความลึก 0.60 เมตร และมีอุปกรณ์ช่วยสำหรับคนพิการด้วย



**รูปที่ 3 :** ความสูงและความกว้างของอ่างล้างมือที่เหมาะสมกับอายุของเด็ก<sup>2</sup>

หมายเหตุ : อ่างล้างมือควรมีขนาดพอดีกับเด็ก หากไม่มีอ่างใช้เก้าอี้สำหรับนั่งซักผ้าหรือ เสาตีปอกก่าลังกาย เพื่อให้เด็กสามารถป็นขึ้นไปล้างมือได้ด้วยตนเอง เก้าอี้สำหรับนั่งซักผ้าที่ปลอดภัยต้องมีพื้นเรียบ มียางรองกันลื่น ทั้งด้านบนและใต้เก้าอี้

#### ข. การจัดพื้นที่แปรงฟัน

มีสถานที่แปรงฟันที่เหมาะสม โดยให้ความสำคัญกับการมีกระบายน้ำ เด็กใช้ได้สะดวก สะอาด และปลอดภัยต่อเด็ก



เหมาะสม



ไม่เหมาะสม

### ตัวชี้วัดที่ 2.2.1 ให้เด็กอายุ 6 เดือนขึ้นไป รับประทานอาหารที่ครบถ้วนในปริมาณที่เพียงพอและส่งเสริมพฤติกรรมการกินที่เหมาะสม

จัดอาหารให้กับเด็กครบ 5 กลุ่มอาหารในปริมาณที่เพียงพอ เหมาะสมกับวัยของเด็ก ภาชนะใส่อาหาร และสถานที่ รับประทานอาหารมีความสะอาด และปลอดภัย

1. จัดอาหารให้กับเด็ก โดยมีรายการอาหารที่หลากหลาย มีคุณค่าทางโภชนาการที่เหมาะสมไม่ว่า กั้นในรอบ 1 สัปดาห์
2. จัดน้ำดื่มที่สะอาดสำหรับเด็ก ภาชนะบรรจุต้องสะอาด มีการทำความสะอาดทุกครั้งก่อนการเติมน้ำ และมีแก้วน้ำรายบุคคล
3. สำรวจและบันทึกปัญหาที่เกี่ยวข้องกับการกินอาหารของเด็ก เช่น เด็กที่แพ้อาหาร แพ้นมวัว เด็กที่มีน้ำหนักต่ำกว่าเกณฑ์ และดูแลให้เด็กรับประทานอาหารอย่างเหมาะสมกับความจำเป็นของเด็ก
4. จัดกิจกรรมส่งเสริมพฤติกรรมการรับประทานอาหารที่เหมาะสม และสุขนิสัยการกินที่ดีให้กับเด็ก
5. ดูแลและส่งเสริมการปฏิบัติกิจวัตรและกิจกรรมประจำวัน เพื่อให้เด็กมีเจตคติและพฤติกรรมที่พึงประสงค์ในการรับประทานอาหารที่มีประโยชน์ ปริมาณที่เหมาะสม มีมารยาทและสุขนิสัยที่ดี
6. จัดกิจกรรมที่หลากหลายเพื่อให้เด็กได้เรียนรู้ประโยชน์และคุณค่าของอาหาร สุขนิสัยที่ดี และมารยาทในการรับประทานอาหาร การทำอาหาร และหลีกเลี่ยงอาหารที่เป็นโทษต่อร่างกาย

#### รายละเอียดเพิ่มเติม

##### 1.การจัดการเรื่องอาหารและขนม

ไม่ปรุงอาหารเด็กให้มีรสจัดทั้งหวานและเค็ม ไม่ใส่ผงชูรส จัดผลไม้อาหารธรรมชาติ ฝึกให้เด็กกินเป็นอาหารว่าง กระตุ้นให้เด็กกินผลไม้และอาหารธรรมชาติด้วยการชม ให้เด็กดื่มนมจืด ฝึกเด็กให้เลิกดื่มนมจากขวด ทำให้ศูนย์เด็กเป็นเขตปลอดลูกอม ปลอดน้ำอัดลม ปลอดนมหวาน และปลอดขนมกรุบกรอบ

##### 2.การดูแลอาหารว่างของเด็ก

จัดอาหารว่างที่มีคุณค่าสารอาหาร มีการดูแลขนมที่เด็กนำมาจากบ้าน ให้เด็กเลิกนมขวด ดื่มนมจืด ส่งเสริมการกินขนมที่ทำจากถั่วต่าง ๆ หรือธัญพืช ไม่หวานจัด รวมถึงจัดผลไม้เป็นอาหารว่าง อย่างน้อย 3 วันต่อสัปดาห์

### ตัวบ่งชี้ที่ 2.2.2 จัดกิจกรรมให้เด็กได้ลงมือปฏิบัติอย่างถูกต้องเหมาะสมในการดูแลสุขภาพ ความปลอดภัยในชีวิตประจำวัน

#### ข้อพิจารณา

1. มีการส่งเสริมสุขนิสัยที่ดีให้กับเด็กในชีวิตประจำวันด้านการกิน การล้างมือ การแปรงฟัน การเล่น การนอน การรักษาความสะอาด และป้องกันการติดเชื้อ



2. มีการจัดกิจกรรมเพื่อส่งเสริมสุขนิสัยที่ดีให้กับเด็กด้านการกิน การล้างมือ การแปรงฟัน เคลื่อนไหวร่างกาย เล่น ออกกำลังกาย การนอนและการรักษาความสะอาดโดยให้เด็กลงมือปฏิบัติกิจกรรมด้วยตนเอง

3. มีการจัดกิจกรรมเพื่อให้เด็กเรียนรู้ การระมัดระวังตัวเองให้ปลอดภัย และไม่เกิดอันตรายแก่ผู้อื่น จากอุบัติเหตุที่อาจเกิดขึ้นในชีวิตประจำวันจากการเล่นและการทำกิจกรรม

4. การสร้างข้อตกลงและดูแลเด็กให้ปฏิบัติตามข้อตกลงเพื่อความปลอดภัยอย่างเคร่งครัดด้วยการให้เหตุผล เพื่อให้เด็กมีความเต็มใจที่จะปฏิบัติและให้ความร่วมมือ

5. การจัดกิจกรรม การสร้างสถานการณ์จำลองเพื่อให้เด็กรู้จักขอความช่วยเหลือและปฏิบัติตนอย่างถูกต้อง เมื่อเผชิญกับภัยและอันตรายทั้งภัยจากคนแปลกหน้า การพลัดหลง ไฟไหม้ รวมทั้งภัยพิบัติธรรมชาติ

#### รายละเอียดเพิ่มเติม

องค์ประกอบกิจกรรมแปรงฟัน ประกอบด้วย 3 ส่วน

#### 1. ของใช้ส่วนบุคคล

- ก) แปรงฟัน
- ข) ยาสีฟัน
- ค) แก้วน้ำ
- ง) ผ้าเช็ดหน้า
- จ) ผ้ากันเปื้อน

#### 2. สถานที่

- ก) สถานที่แปรงฟัน
- ข) สถานที่เก็บอุปกรณ์แปรงฟัน

#### 3. ครูผู้ดูแลเด็ก

- ก) มีกิจกรรมแปรงฟันหลังอาหารกลางวันทุกวัน
- ข) มีตารางกิจวัตรประจำวันของเด็ก
- ค) ตรวจสอบความสะอาดหลังแปรงฟันโดยใช้แปรงฟัน

**ตัวบ่งชี้ที่ 2.2.3 ตรวจสอบสุขภาพอนามัยของเด็กประจำวัน ความสะอาดของร่างกาย ฟันและช่องปาก**  
**เพื่อการคัดกรองโรคและการบาดเจ็บ**

#### ข้อพิจารณา

๑. มีการตรวจสอบสุขภาพอนามัยและความสะอาดของร่างกายประจำวันของเด็กทุกคน เช่นการตรวจผม ตรวจเล็บ ส่องและสังเกตอาการเจ็บป่วยของเด็ก

๒. มีการบันทึกผลการตรวจสอบสุขภาพ ความสะอาดของร่างกาย การตรวจคัดกรองสุขภาพและแบบบันทึกสุขภาพช่องปาก

๓. เมื่อพบเด็กที่มีปัญหาสุขภาพหรือเจ็บป่วยมีการดูแลเด็กเบื้องต้น แยกเด็กที่เจ็บป่วยและแจ้งให้ผู้ปกครองทราบ

๔. มีการบันทึกการเจ็บป่วยของเด็กรายบุคคล

๕. มีการให้ความช่วยเหลือและให้การดูแลอย่างใกล้ชิดสำหรับเด็กที่บาดเจ็บหรือที่มีอาการป่วย



รายละเอียดเพิ่มเติม

**การตรวจฟันเด็ก**

1. ตรวจสอบความสะอาด หลังเด็กแปรงฟัน เป็นระยะๆ ฟันไม่สะอาด ฟีกทักษะให้เด็ก และแนะนำผู้ปกครองให้ดูแล
2. ตรวจฟันเด็ก(หารูผุ) พร้อมการตรวจสุขภาพทั่วไป หรือเทอมละครั้ง
3. พบเด็กฟันผุ แจ้งให้ผู้ปกครองพาเด็กไปรักษา

แนวทางการตรวจช่องปากในเด็ก

1. ตรวจฟันด้านนอกบน-ล่าง ให้เด็กยิ้มยื่นฟัน ผู้ตรวจใช้นิ้วมือรั้งแก้มเด็ก เพื่อให้มองเห็นถึงบริเวณคอ ฟัน ต้องระวังไม่ให้นิ้วมือผู้ตรวจถูกริมฝีปากเด็ก เพื่อป้องกันไม่ให้มีการปนเปื้อนเชื้อโรคจากน้ำลายของเด็กแต่ละคนเข้าสู่ช่องปากเด็ก หากยังไม่เห็นให้ใช้ด้ามแปรงฟันของเด็กรั้งริมฝีปากขึ้น-ลง หรือให้เด็กล้างมือให้สะอาดและใช้นิ้วมือตนเองรั้งริมฝีปากขึ้นลง
2. ตรวจฟันด้านบดเคี้ยว และด้านบนล่าง ให้เด็กอ้าปากกว้าง ๆ ก้มหน้าเพื่อตรวจฟันล่าง และเงยหน้าเพื่อตรวจฟันบน ถ้าเห็นไม่ชัดให้เด็กช่วยใช้นิ้วมือรั้งริมฝีปากหรือใช้ด้ามแปรงช่วยรั้งริมฝีปาก

การบันทึกผลการตรวจฟัน

การลงบันทึกผลการตรวจ ให้ครูผู้ดูแลเด็กลงบันทึกผลการตรวจในภาพรวม เพื่อเป็นข้อมูลสุขภาพเด็ก ในการตรวจให้สังเกตและสอบถามเด็ก พร้อมบันทึกข้อมูลพฤติกรรมที่เป็นสาเหตุทำให้เด็กฟันผุมาประกอบด้วย จะได้ทราบว่าควรปรับแก้ไขพฤติกรรมอะไร อย่างไรและเสนอวิธีแก้ไขให้ผู้ปกครองเด็กได้ แบบบันทึกผลการตรวจ อาจทำได้ ดังนี้

บันทึกผลสุขภาพฟันเด็ก ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก.....วันที่.....

ลำดับ	ชื่อ-สกุล	สภาพช่องปาก		ตรวจฟันผุ		นมขวด / นมเปรี้ยว		ขนม		ผู้ปกครองมารับฟันที่บ้าน						
		สะอาด	ไม่สะอาด	มี	ไม่มี	กิน	ไม่กิน	กิน	ไม่กิน	กิน	ไม่กิน	แปรง	ไม่แปรง	แปรง	ไม่แปรง	

แบบบันทึกผลการตรวจฟัน

หากพบฟันไม่สะอาด ครูผู้ดูแลเด็กควรฝึกทักษะการแปรงฟันให้เด็กเป็นพิเศษ และควรแจ้งให้ผู้ปกครองแปรงฟันให้เด็กเมื่ออยู่ที่บ้านด้วย

**แบบรายงานผลการตรวจสุขภาพฟัน (ส่งให้ผู้ปกครอง)**

ชื่อ เด็กชาย/เด็กหญิง.....ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก.....

สภาพฟัน	คำแนะนำสำหรับผู้ปกครอง
<p><b>ฟันบน</b> ด้านหน้า</p> <p>1 เพดาน 2 3</p> <p>ด้านขวา ด้านซ้าย</p> <p>6 ลิ้น 4</p> <p>5 ด้านหน้า</p> <p><b>ฟันล่าง</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> ขอชมเชย ฟันของเด็กสะอาดดี ขอให้แปรงฟันต่อเนื่องทุกวัน</li> <li><input type="checkbox"/> ฟันของเด็กไม่สะอาด บริเวณ ... (เลข 1-6 หรือ ใจใส่ระบายสีภาพ)</li> </ul> <p>ผู้ปกครองควรตรวจและแปรงฟันให้ทุกวัน <b>โดยพาดก่อนนอน</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> ควรมีเด็กให้เลิกกินนมขวด</li> <li><input type="checkbox"/> ควรมีเด็กให้เลิกกินนมเปรี้ยว</li> <li><input type="checkbox"/> ควรมีเด็กให้เลิกกินผลไม้รสเปรี้ยว</li> <li><input type="checkbox"/> เด็กมีฟันผุที่ควรพาเด็กไปรับการรักษา.....ซี่</li> <li><input type="checkbox"/> อื่นๆ ระบุ.....</li> </ul> <p>ครูผู้ดูแลเด็ก..... (.....) วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....</p>

แบบรายงานผลการตรวจสุขภาพฟัน

## ตัวบ่งชี้ที่ 2.2.5 จัดให้มีการตรวจสุขภาพร่างกาย ฟันและช่องปาก สายตา หู ตามกำหนด ข้อพิจารณา

1. มีการส่งเสริมให้เด็กได้รับการตรวจสุขภาพตามกำหนด
2. มีบันทึกผลการตรวจสุขภาพตามกำหนดเป็นรายบุคคลอย่างต่อเนื่อง
3. มีการให้ความช่วยเหลือเบื้องต้นกับเด็กที่มีปัญหาสุขภาพและส่งต่อบุคลากรทางการแพทย์ มีการบันทึกการให้การช่วยเหลือเบื้องต้นกับเด็กที่มีปัญหาสุขภาพ(ซึ่งรวมทั้งการเจ็บป่วยและบาดเจ็บ
4. ครู/ผู้ดูแลเด็ก ศึกษาประวัติและบันทึกสุขภาพเด็กในความดูแล เพื่อปฏิบัติต่อเด็กได้อย่างเหมาะสม
5. ครู/ผู้ดูแลเด็กสามารถสังเกต ค้นพบ เมื่อเด็กมีอาการผิดปกติและให้การช่วยเหลือในกรณีที่เด็กมีโรคประจำตัวหรือเด็กที่มีความต้องการพิเศษ

## ตัวชี้วัดที่ 2.3 การส่งเสริมพัฒนาการด้านสติปัญญา ภาษาและสื่อสาร

- 2.3.1 จัดกิจกรรมส่งเสริมให้เด็กได้สังเกต สัมผัส ลองทำ คิดตั้งคำถาม สืบเสาะหาความรู้ แก้ปัญหา จินตนาการ คิดสร้างสรรค์ โดยยอมรับความคิดและผลงานที่แตกต่างของเด็ก
- 2.3.2 จัดกิจกรรมและประสบการณ์ทางภาษาที่มีความหมายต่อเด็ก เพื่อการสื่อสาร อย่างหลากหลาย ฝึกฟัง พูด ถาม ตอบ เล่าและสนทนาตามลำดับขั้นตอนพัฒนาการ
- 2.3.5 จัดกิจกรรมและประสบการณ์ด้านคณิตศาสตร์และวิทยาศาสตร์เบื้องต้นตามวัยโดยเรียนรู้ผ่านประสาทสัมผัสและลงมือปฏิบัติด้วยตนเอง

### รายละเอียดเพิ่มเติม

ทางสำนักทันตสาธารณสุขได้พัฒนาเกมส์ การศึกษาภายใต้กิจกรรม Home based digital program :FUNLAND เพื่อเป็นสื่อการเรียนรู้เรื่องการดูแลสุขภาพช่องปากของเด็กปฐมวัย ให้กับพ่อแม่ ครูผู้ดูแลเด็กได้นำไปใช้ โดยมุ่งหวังว่าจะเป็นช่องทางหนึ่งในการส่งเสริมพัฒนาการด้านสติปัญญา ภาษาและการสื่อสารของเด็ก





## 4. การขับเคลื่อนกลยุทธ์ ปตท. เพื่อเด็กปฐมวัยฟันดี

เพื่อให้สถานพัฒนาเด็กปฐมวัย มีแนวทางขับเคลื่อนงานด้านสุขภาพช่องปาก สำนักทันตสาธารณสุขจึงได้พัฒนากลยุทธ์สำคัญ ซึ่งได้แก่ ป : แปรงฟัน - ต : ตรวจฟัน - ท : รับประทานอาหารที่มีประโยชน์ ซึ่งมีรายละเอียดดังต่อไปนี้

### สุขภาพช่องปากเด็กปฐมวัย

ฟันน้ำนม เป็นฟันชุดแรกที่ขึ้นมาในช่องปาก เริ่มขึ้นซี่แรกเมื่ออายุ 6 เดือนและจะทยอยขึ้นมา เรื่อย ๆ จนอายุประมาณ 2 ขวบครึ่ง

### ความสำคัญของฟันน้ำนม

ช่วยในการออกเสียง ใช้บดเคี้ยวอาหาร ช่วยเก็บพื้นที่ให้ฟันกรามแท้ ช่วยกระตุ้นการเจริญเติบโตของขากรรไกร รวมถึงความสวยงามของช่องปาก

### ลักษณะของฟันน้ำนม

ฟันมีสีขาวคล้ายน้ำนม ฟันมีขนาดเล็ก มี 20 ซี่ โดยฟันน้ำนมซี่แรกจะเริ่มขึ้นตั้งแต่อายุ 6-7 เดือน ขึ้นครบตั้งแต่อายุประมาณ 2 เดือนครึ่ง และฟันน้ำนมซี่แรกจะเริ่มหลุดตั้งแต่อายุ 6 ปี และทยอยหลุดจนถึงอายุ 11 ปี

### ลักษณะฟันถาวร

ฟันมีสีขาวอมเหลือง ฟันมีขนาดใหญ่กว่าฟันน้ำนม มี 32 ซี่ ฟันแท้ซี่แรกเริ่มขึ้นตั้งแต่อายุ 6 ปี และจะทยอยขึ้นมาแทนที่ฟันน้ำนมเรื่อยจนครบซี่สุดท้าย เมื่ออายุประมาณ 18 ปี

### ปัญหาฟันผุในฟันน้ำนม ส่งผลกระทบต่อเด็กดังนี้

1. ขาดความมั่นใจ
2. กลืนปาก
3. ปวดฟัน กินไม่ได้ นอนไม่หลับ โตไม่สมวัย
4. ฟันซ้อนเก



ตัวอย่างฟันผุ

### ฟันแท้ผุง่าย

สถานการณ์ฟันผุในเด็กไทยอายุ 3 ปี และ 5 ปี พบเด็กไทยอายุ 3-5 ปี มีแนวโน้มฟันผุลดลง โดยจากการสำรวจสถานะสุขภาพช่องปากแห่งชาติ โดยสำนักทันตสาธารณสุขพบว่า เด็กอายุ 3 ปี มีฟันผุ ร้อยละ 52.9 (เฉลี่ย 2.8 ซี่/คน) เด็กอายุ 5 ปี มีฟันผุ ร้อยละ 76 (เฉลี่ย 4.5 ซี่/คน) ซึ่งเด็กไทยยังคงมีฟันผุมากกว่าร้อยละ 50 ซึ่งเป้าหมายประเทศที่กระทรวงสาธารณสุข ตั้งเป้าหมายไว้คือเด็กไทยต้องปราศจากฟันผุร้อยละ 75 โดยพฤติกรรมด้านทันตสุขภาพ พบว่า เด็กอายุ 3 ปี แปรงฟันเอง ร้อยละ 44.1 ผู้ปกครองแปรงฟันให้ ร้อยละ 42.5 ดื่มนมหวานหรือนมเปรี้ยว ร้อยละ 44.5 และยังคงใช้ขวดนมเมื่ออยู่บ้าน ร้อยละ 39.5 ในกลุ่มเด็กอายุ 5 ปี พบว่า แปรงฟันเอง ร้อยละ 80.4 ผู้ปกครองแปรงฟันให้ ร้อยละ 14.4 ดื่มนมหวานหรือนมเปรี้ยว ร้อยละ 47.6 และยังคงใช้ขวดนมเมื่ออยู่บ้าน ร้อยละ 11.9

ระยะของฟันผุ



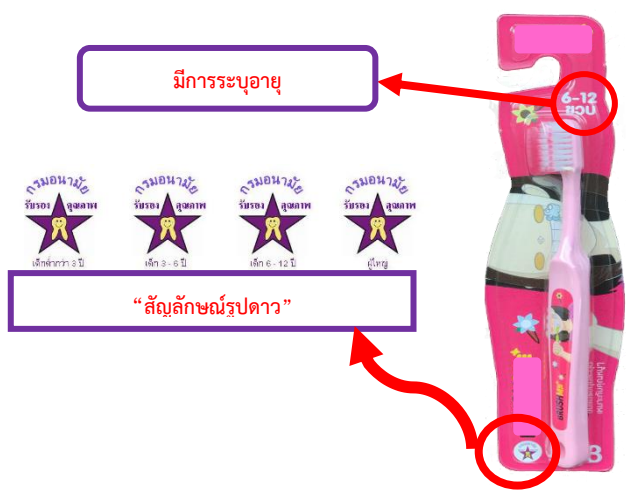
แนวทางในการป้องกันและเฝ้าระวังสุขภาพช่องปาก “กิจกรรม ป.ต.ท.”

1. การแปรงฟันที่มีคุณภาพ โดยใช้สูตรแปรงฟัน 2-2-2 คือ แปรงฟันอย่างน้อยวันละ 2 ครั้ง เช้าและก่อนนอน แปรงฟันนาน 2 นาทีขึ้นไปด้วยยาสีฟันผสมฟลูออไรด์ รวมถึงการงดกินอาหาร 2 ชั่วโมงหลังแปรงฟัน ซึ่งหลักการเลือกแปรงสีฟันที่ถูกต้องนั้น มีรายละเอียดดังนี้

- เลือกแปรงสีฟันชนิดขนนุ่ม ขนาดตามอายุเด็ก 3-6 ปี มีกระจุกขนแปรง 3-4 แถว หัวแปรงเล็ก กว้างไม่เกิน 1 ซม. ยาวคลุมฟันไม่เกิน 3 ซี่



รูปที่ 5 : ตัวอย่างแปรงสีฟัน<sup>3</sup>  
(อ้างอิงรูปภาพจาก website สำนักทันตสาธารณสุข)



รูปที่ 6 : การเลือกแปรงสีฟัน<sup>3</sup>  
(อ้างอิงรูปภาพจาก website สำนักทันตสาธารณสุข)





- ทุกคนต้องมีแปรงสีฟันเป็นของตนเอง ห้ามใช้แปรงสีฟันร่วมกัน
- ทำสัญลักษณ์หรือเขียนชื่อบนแปรงสีฟันของแต่ละคนเพื่อให้รู้ว่าเป็นแปรงสีฟันของใคร
- ควรเปลี่ยนแปรงสีฟันให้เด็กทุก 3 เดือนหรือเมื่อแปรงสีฟันเสื่อมคุณภาพ
  - บริเวณหัวแปรงสีฟันมีคราบสกปรกติดค้าง ล้างได้ยาก
  - ขนแปรงสีฟันบาน แสดงว่าขนแปรงเสื่อมคุณภาพแปรงฟันได้ไม่สะอาดและอาจทำให้เหงือก

เป็นแผลได้

- เพื่อความสะดวกควรมีระบบจัดเตรียมแปรงสีฟันให้เด็กทุกคนทอมละ 2 ด้าม โดยประสานกับผู้ปกครองให้จัดเตรียมแปรงสีฟัน และยาสีฟันให้เด็ก
- ยาสีฟัน การเลือกยาสีฟันผสมฟลูออไรด์ 1000 ppm ทุกคนต้องมียาสีฟันเป็นของตัวเอง ในเด็ก 3-6 ปี โดยบิบบยาสีฟันเท่ากับความกว้างของแปรง และเด็กสามารถบิบบยาสีฟันเองได้ โดยครูเป็นผู้ดูแลช่วยเหลือ

ตารางที่ 1 ปริมาณยาสีฟันผสมฟลูออไรด์ที่แนะนำสำหรับการแปรงฟัน

ช่วงอายุ	ปริมาณยาสีฟันผสมฟลูออไรด์ (1,000 ppm)	ปริมาณยาสีฟัน (กรัม)	ปริมาณฟลูออไรด์ (มิลลิกรัมฟลูออไรด์)	คำแนะนำเพิ่มเติม
ฟันซี่แรกขึ้น - อายุต่ำกว่า 3 ปี	แตะขนแปรงพอเปียก	0.1	0.1	ผู้ปกครองแปรงให้ และเช็ดฟองออก
อายุ 3 ปี - ต่ำกว่า 6 ปี	เท่ากับความกว้างของแปรง	0.25	0.25	ผู้ปกครองบิบบยาสีฟันให้ และช่วยแปรงฟัน

### วิธีการแปรงฟันในเด็กเล็ก

วิธีการแปรงฟันให้เด็ก คือ ขยับแปรงเป็นแนวนอนสั้น (horizontal scrub) ไม่ใช่แปรงขึ้นลง ฟันน้ำนมมีขนาดเล็กและสั้น การแปรงฟันแนวนอนจะเหมาะสม ทำได้ง่าย รวดเร็ว และสะอาด

### การเตรียมความพร้อมของเด็ก

สื่อสารกับเด็กให้เข้าใจถึงความสำคัญของฟัน โดยการใช้รูปภาพ การเล่านิทาน การร้องเพลง การระบายสี การทำให้ดูเป็นตัวอย่าง

- เริ่มฝึกทักษะการแปรงฟันให้เด็ก โดยฝึกหัดกับ แบบจำลองฟัน หรือ ครูเป็นผู้ทำให้เด็กดูและให้เด็ก

ทำตามหรือครูช่วยจับมือเด็กขยับแปรง

- การขยับแปรง ฝึกให้เด็กหัดขยับแปรงสีฟันไปมา สั้นๆ ตามแนวนอน ซึ่งเป็นวิธีแปรงฟันที่เหมาะสมกับพัฒนาการของกล้ามเนื้อเด็กช่วงวัยนี้

- ขณะฝึกทักษะการแปรงฟัน ควรสอนให้เด็กรู้ คำศัพท์เกี่ยวกับฟัน และควรพูดบ่อยๆ เพื่อให้เด็กคุ้นเคยและเข้าใจ ได้แก่ ฟันบน ฟันล่าง ฟันด้านซ้าย ฟัน ด้านขวา ฟันด้านนอก ฟันด้านใน ฟันด้านบดเคี้ยว

- การฝึกกับกระจกจะช่วยให้เด็กมองเห็นตัวเอง ช่วย กระตุ้นให้เด็กอยากฝึกมากขึ้น

## 2. การตรวจฟัน

การที่แปรงฟันสะอาดหรือไม่ ควรตรวจหาฟันผุและสิ่งผิดปกติ อื่นๆที่อาจจะเกิดขึ้นในช่องปากของเด็กด้วย

### ทำตรวจฟัน

1. ตรวจฟันหน้า ให้เด็กแยกเขี้ยวขึงฟัน
2. ตรวจฟันหลัง ให้เด็กอ้าปาก ใช้มือดันกระพุ้งแก้มเด็ก
3. ตรวจฟันล่าง ให้เด็กก้มหน้า
4. ตรวจฟันบน ให้เด็กเงยหน้า



ตัวอย่างฟันน้ำนม



### การตรวจเช็คความสะอาดของฟัน

อุปกรณ์เสริม “หลอดดูด”



### 3. การรับประทานอาหาร (อาหารกับโรคฟันผุในฟันน้ำนม)

- ประเภทของอาหาร: แป้งและน้ำตาล
- ลักษณะของอาหาร: อาหารที่เหนียว หรือ เป็นแป้งที่ละลายในปากได้ง่าย มีโอกาสที่ จะทำให้เกิดฟันผุง่าย
- ความถี่ในการรับประทานอาหาร: ไม่ควรกิน ขนมระหว่างมื้อเกิน 2 ครั้ง/วัน เด็กเล็กหลีกเลี่ยง ขนมหวาน กินน้ำตาลไม่เกิน 4 ช้อนชา
- การอ่านฉลากบนอาหารสำเร็จรูปที่แสดงถึงปริมาณน้ำตาลทั้งหมดเป็น “กรัม” หากด้วย “4” ก็จะได้จำนวน “ช้อนชา” ของน้ำตาล

## การใช้เกมการศึกษา: Home based digital programs: FUNLAND



การสร้างประสบการณ์เรียนรู้ในเด็กปฐมวัยเป็นสิ่งสำคัญต่อการส่งเสริมพัฒนาการในเด็กปฐมวัย ซึ่งในปัจจุบันมีรูปแบบที่หลากหลายแนวการเรียนรู้อยู่ โดยเล่นเกมเป็นสื่อรูปแบบหนึ่งที่มีการผสมผสานความสนุกสนานจากการเล่นเกมไปพร้อมกับได้รับความรู้เพื่อกระตุ้นความสนใจ และดึงดูดความสนใจของเด็กในการเรียนรู้ การเรียนรู้ผ่านเกม (Game-based learning) จะทำให้การเรียนรู้เป็นเรื่องสนุกสนานตามแนวคิด Edutainment

ซึ่งหมายถึงการศึกษาที่มาพร้อมกับความบันเทิง กับคำว่า Plearn ที่หมายถึง เล่นและเรียน โดยมาจากคำว่า Play รวมกับ Learn สำนึกทันตสาธารณสุข จึงได้พัฒนารูปแบบกิจกรรมนี้ขึ้นมาภายใต้ชื่อ **Home Base Digital Learning Program : FUNLAND** ซึ่งมีรายละเอียดการพัฒนาดังนี้

### วัตถุประสงค์

1. เพื่อสร้างความรู้ด้านการดูแลสุขภาพช่องปากให้กับเด็กปฐมวัย พ่อแม่ผู้ดูแลเด็ก รวมถึงครูผู้ดูแลเด็ก
2. เด็กปฐมวัย 3-5 ปี ได้เรียนรู้การดูแลสุขภาพช่องปากและฟันที่เหมาะสม
3. เด็กปฐมวัย ครอบครัว และครูผู้ดูแลเด็ก มีส่วนร่วมในการเรียนรู้ร่วมกัน สร้างความผูกพันและมีความสุขจากการเรียนรู้

### ประโยชน์ที่ได้รับ

1. เด็กปฐมวัย 3-5 ปี ได้เรียนรู้การดูแลสุขภาพช่องปากและฟันที่เหมาะสม
2. เด็กปฐมวัย ครอบครัว และครูผู้ดูแลเด็ก มีส่วนร่วมในการเรียนรู้ร่วมกัน สร้างความผูกพันและมีความสุขจากการเรียนรู้

### 5.1 รายละเอียดกรอบการพัฒนาโปรแกรม Home Base Digital Learning Program : FUNLAND

หลักสูตรการศึกษาปฐมวัย พ.ศ. 2560 สำหรับเด็กอายุ 3-6 ปี เป็นการจัดการศึกษาในลักษณะของการอบรมเลี้ยงดูและให้การศึกษาเด็กจะได้รับการพัฒนาทั้งด้านร่างกาย อารมณ์จิตใจ สังคม และสติปัญญาตามวัยและความสามารถของแต่ละบุคคล

**มาตรฐานคุณลักษณะที่พึงประสงค์ จำนวน 4 ด้านหลัก และ 12 มาตรฐาน ประกอบด้วย**

#### 1. พัฒนาการด้านร่างกาย ประกอบด้วย 2 มาตรฐาน ได้แก่

มาตรฐานที่ 1 ร่างกายเจริญเติบโตตามวัยและมีสุขนิสัยที่ดี

มาตรฐานที่ 2 กล้ามเนื้อมัดใหญ่และกล้ามเนื้อมัดเล็กแข็งแรงใช้ได้คล่องและประสานสัมพันธ์กัน

#### 2. พัฒนาการด้านอารมณ์ จิตใจ ประกอบด้วย 3 มาตรฐาน ได้แก่

มาตรฐานที่ 3 มีสุขภาพจิตดีและมีความสุข

มาตรฐานที่ 4 ชื่นชมและแสดงออกทางศิลปะ ดนตรี และการเคลื่อนไหว

มาตรฐานที่ 5 มีคุณธรรม จริยธรรม และมีจิตใจที่ดีงาม

#### 3. พัฒนาการด้านสังคม ประกอบด้วย 3 มาตรฐาน คือ

มาตรฐานที่ 6 มีทักษะชีวิตและปฏิบัติตนตามหลักปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียง



มาตรฐานที่ 7 รักรรรมชาติ สิ่งแวดล้อม วัฒนธรรม และความเป็นไทย

มาตรฐานที่ 8 อยู่ร่วมกับผู้อื่นได้อย่างมีความสุขและปฏิบัติตนเป็นสมาชิกที่ดีของสังคมในระบอบประชาธิปไตย อันมีพระมหากษัตริย์ทรงเป็นประมุข

4.พัฒนาการด้านสติปัญญา ประกอบด้วย 4 มาตรฐาน คือ

มาตรฐานที่ 9 ใช้ภาษาสื่อสารได้เหมาะสมกับวัย

มาตรฐานที่ 10 มีความสามารถในการคิดที่เป็นพื้นฐานในการเรียนรู้

มาตรฐานที่ 11 มีจินตนาการและความคิดสร้างสรรค์

มาตรฐานที่ 12 มีเจตคติที่ดีต่อการเรียนรู้ และมีความสามารถในการแสวงหาความรู้ได้เหมาะสมกับวัย

### 5.2 การเข้าสู่โปรแกรม Home Base Digital Learning Program: FUNLAND

1. เข้าถึงได้จาก: <https://edc-design.co/>
2. อุปกรณ์ที่สามารถใช้งาน: โน้ตบุ๊ก แท็บเล็ต โทรศัพท์มือถือ
3. ระบบการเชื่อมต่อข้อมูล: Online และ Offline

### 5.3 เนื้อหาและรายละเอียดโปรแกรม Home Base Digital Learning Program: FUNLAND

เกมส์จะมีทั้งหมด 8 เกม โดยแต่ละเกมจะมีความแตกต่างกัน แบ่งออกเป็น 4 หมวดย่อย 8 เกม มีรายละเอียดดังนี้

หมวดที่ 1 อาหารเพื่อสุขภาพฟัน	เกมที่ 1 ตัวการ์ฟันผุ
	เกมที่ 2 ชวนกันฟันดี
หมวดที่ 2 ฟันสะอาด	เกมที่ 3 แปร่งฟันกันเถอะ
	เกมที่ 4 หามอฟัน
หมวดที่ 3 ฝึกสมองและความจำ	เกมที่ 5 ฟันแลนด์มหาสนุก
	เกมที่ 6 ฟันดีมีสุข
หมวดที่ 4 การนับจำนวน	เกมที่ 7 ฟ.ฟันของเรา
	เกมที่ 8 ฟันสวย ยิ้มใส

โดยรายละเอียดของเกม มีดังนี้

เกม	วัตถุประสงค์	ทักษะที่เด็กได้รับ
เกมที่ 1 ตัวการ์ฟันผุ	วัตถุประสงค์ของเกมส์ 1. เด็ก 3-5 ปีสามารถเลือกรับประทานอาหารที่มีประโยชน์กับสุขภาพช่องปากและฟันได้เหมาะสม 2. เพื่อให้เด็กมีความรู้ในการเลือกรับประทานอาหารที่มีประโยชน์	1. พัฒนาการด้านร่างกาย: กล้ามเนื้อมัดเล็ก 2. พัฒนาการด้านอารมณ์ จิตใจ: จิตใจดีมีความสุข 3. พัฒนาการด้านสังคม: มีทักษะชีวิต
เกมที่ 2 ชวนกันฟันดี	เด็ก 3-5 ปีสามารถเลือกกิจกรรมเหมาะสมกับการมีสุขภาพช่องปากและฟันที่ดี	4. พัฒนาการด้านสติปัญญา: การใช้ภาษา, ความสามารถด้าน
เกมที่ 3 แปร่งฟันกันเถอะ	เด็ก 3-5 ปีเข้าใจการดูแลทำความสะอาดช่องปากควรแปร่งฟันอย่างน้อย 2 นาที	การศึกษา, จินตนาการ, เจตคติต่อการเรียนรู้
เกมที่ 4 หามอฟัน	เด็ก 3-5 ปีเข้าใจการดูแลทำความสะอาด	

	ช่องปาก การเคลือบฟลูออไรด์และต้องไปหา คุณหมอฟันเพื่อตรวจสุขภาพช่องปาก 6 เดือนครั้ง	
เกมที่ 5 ฟันแลนดัมมหาสนุก	เด็ก 3-5 สามารถฝึกทักษะการคิดวิเคราะห์ แยกแยะ รูป ลักษณะ ที่เหมือนกันได้	
เกมที่ 6 ฟันดีมีสุข	เด็ก 3-5 ปีได้ฝึกทักษะการจำภาพคู่สิ่งที่ เหมือนกัน	
เกมที่ 7 ฟันของเรา	เด็ก 3-5 ปีได้ฝึกทักษะการคิด วิเคราะห์ แยกแยะ จากการนับจำนวนฟันในช่องปาก	
เกมที่ 8 ฟันสวย ยิ้มใส	เด็ก 3-5 ปีได้ฝึกทักษะการคิด วิเคราะห์ แยกแยะ จากการนับจำนวนฟันในช่องปาก	

#### 5.4 การประเมินสื่อ Home Based Digital Learning Program

เป็นการประเมินความพึงพอใจต่อการใช้สื่อ Home Based Digital Learning Program

##### รายละเอียด

รูปแบบ : ประเมินผ่านระบบ Google form (จัดส่งผ่านศูนย์อนามัย)

กลุ่มเป้าหมาย : พ่อแม่ผู้ปกครอง และครูผู้ดูแลเด็ก (เมื่อจบเกมขอความร่วมมือ cap หน้าจอส่งผลให้ครู  
บันทึก)

ระยะเวลา : พฤษภาคม – มิถุนายน 2565 (ประเมินภายหลังเล่นเกมไม่จำกัดจำนวนครั้ง)

รวบรวมข้อมูล : ภายใน 15 กรกฎาคม 2565

หมายเหตุ : 1. สำนักทันตสาธารณสุข จะดำเนินการจัดส่งรายละเอียดข้อมูลไปยังศูนย์อนามัยและสถาน  
พัฒนาเด็กปฐมวัยที่เข้าร่วมพัฒนาเป็นต้นแบบด้านสุขภาพช่องปาก ในเดือน มีนาคม 2565

2. จัดทำ Line group เพื่อใช้ในการสื่อสารร่วมกัน



เล่นคู่มือ FUNLAND

คู่มือการใช้เกมการศึกษา : Game base digital  
program: FUNLAND



Qr-code แบบประเมินความพึงพอใจการใช้สื่อ



## เอกสารอ้างอิง

1. แนวทางการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพช่องปากเด็กปฐมวัย. สำนักทันตสาธารณสุข กรมอนามัย.2550
2. แนวทางการจัดอาหาร บริบาลน้ำ และสร้างสุขภาวะที่ดีในสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยปี 2562 ตามมาตรฐานสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยแห่งชาติ พ.ศ. 2562. กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข
3. การแปรงฟันที่ถูกต้องสำหรับเด็ก. สำนักทันตสาธารณสุข กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข [เข้าถึงเมื่อ 5 ม.ค. 2565].เข้าถึงได้จาก : <https://dental.anamai.moph.go.th/th/vdo-gallery/3443>
4. มนัสนันท์ แยมบุตร และกชวิชญ์ คำเกลี้ยง.2564. การเลือกใช้ผลิตภัณฑ์ผสมฟลูออไรด์เพื่อป้องกันฟันผุ. สำนักทันตสาธารณสุข กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข
5. คู่มือการจัดบริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคในช่องปากเด็กในสถานศึกษาในภาวะที่มีการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19). สำนักทันตสาธารณสุข กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข. 2563