

สรุปการประชุมจัดทำแนวทางการใช้เครื่องมือเฝ้าระวังสุขภาพช่องปากในกลุ่มผู้ต้องขัง เด็กและเยาวชน
วันที่ ๗ พฤศจิกายน ๒๕๖๖ ณ ห้องประชุมกองการเจ้าหน้าที่ อาคาร ๔ ชั้น ๓ กรมอนามัย
และผ่านระบบ video conference

ผู้เข้าประชุม ณ กรมอนามัย

๑. ทพญ.นพวรรณ โพชนุกูล	ทันตแพทย์เชี่ยวชาญ	สำนักทันตสาธารณสุข
๒. ทพญ.จรัสศรี ศรีนฤพัฒน์	ทันตแพทย์ชำนาญการพิเศษ	สำนักทันตสาธารณสุข
๓. ทพ.พุลพฤกษ์ โสภารัตน์	ทันตแพทย์ชำนาญการพิเศษ	สำนักทันตสาธารณสุข
๔. ทพ.เพิ่มรตนะ สรรระเทวินท์	ทันตแพทย์ชำนาญการพิเศษ	สำนักทันตสาธารณสุข
๕. ทพญ.วาสนี เกียรติอดิศร	ทันตแพทย์ชำนาญการพิเศษ	สำนักทันตสาธารณสุข
๖. ทพ.วรุฒ ชลธิกุล	ทันตแพทย์ชำนาญการพิเศษ	สำนักทันตสาธารณสุข
๗. ทพ.พงศธร จินตกานนท์	ทันตแพทย์ชำนาญการ	สำนักทันตสาธารณสุข
๘. ทพญ.พัชรพรรณ สุขุมาลินท์	ทันตแพทย์ชำนาญการ	สำนักทันตสาธารณสุข
๙. ทพญ.พิมพ์พิสุทธิ์ สะตะ	ทันตแพทย์ปฏิบัติการ	สำนักทันตสาธารณสุข
๑๐. ทพ.พชร เถาว์ศิริ	ทันตแพทย์ปฏิบัติการ	สำนักทันตสาธารณสุข
๑๑. นางสาวเนริศา เอกปชชา	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ	สำนักทันตสาธารณสุข
๑๒. นางสาวมณีนุญา เรือจิตร	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ	สำนักทันตสาธารณสุข
๑๓. นายปางพุฒิพงศ์ เหมมณี	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ	สำนักทันตสาธารณสุข
๑๔. นายอรรถพล คงมาก	เจ้าพนักงานทันตสาธารณสุขชำนาญงาน	สำนักทันตสาธารณสุข
๑๕. นางสาววรดา วสันต์นนทสิริ	ผู้อำนวยการกองบริการทางการแพทย์ กรมราชทัณฑ์	
๑๖. ดร.ปริญญญา สร้อยสน	ผู้อำนวยการกลุ่มงานส่งเสริมการรักษาพยาบาล กรมราชทัณฑ์	
๑๗. นางทศวลัย ทองเนื้อแปด	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ กรมราชทัณฑ์	
๑๘. นางสาวศิริรัก นันแก้ว	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ กรมพินิจฯ	
๑๙. นางสาวสุภาพร หงษ์ค้อย	พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ กรมพินิจฯ	

วิทยากร

- | | |
|--------------------------------|----------------------------------|
| ๑. นางสาวกุลภัทร แต่มสำเภาเลิศ | ทันตแพทย์ชำนาญการพิเศษ |
| ๒. นางสาวพิศมัย มีนาสันติรักษ์ | นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ |
| ๓. ทพ.ชาญชัย ศานติพิพัฒน์ | สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ |

ผู้เข้าประชุม ผ่านระบบการประชุมทางไกล

๑. ทพญ.ศศิธร บัณฑิตมหากุล ทันตแพทย์เชี่ยวชาญ ศูนย์อนามัยที่ ๑๐
๒. ทพญ. สิริรัตน์ วีระเดช ทันตแพทย์เชี่ยวชาญ ศูนย์อนามัยที่ ๑๑
๓. ทพ.ชาญชัย ศานติพิพัฒน์ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ
๔. นางปานจันทร์ มงคลสินธุ์ ผู้อำนวยการกองพัฒนาระบบสุขภาพเด็กและเยาวชน กรมพินิจฯ
๕. นางสาวจรรยา มุตตะยะ นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ

รวมทั้งสิ้น ๒๗ คน

กล่าวต้อนรับ

โดย ทพญ.นพวรรณ โพชนุกูล ทันตแพทย์เชี่ยวชาญ สำนักทันตสาธารณสุข
วัตถุประสงค์

เพื่อจัดทำคู่มือแนวทางการสร้างเสริมสุขภาพช่องปาก เฝ้าระวังและป้องกันโรคในช่องปาก
พ.ศ. ๒๕๖๗ ในกลุ่มผู้ต้องขัง เด็กและเยาวชน ในเรือนจำ สถานพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชน
ศูนย์ฝึกและอบรมเด็กและเยาวชน ภายใต้โครงการพัฒนาระบบการสร้างเสริมสุขภาพช่องปากในกลุ่ม
ผู้ต้องขัง เด็กและเยาวชน



วาระที่ ๑ เรื่องประธานแจ้งที่ประชุมทราบ

โครงการพระราชดำริ ราชทัณฑ์ปันสุข ทำความ ดี เพื่อชาติ ศาสน์ กษัตริย์ ปี ๒๕๖๗

โครงการพัฒนาระบบการสร้างเสริมสุขภาพช่องปากในกลุ่มผู้ต้องขัง เด็กและเยาวชน สำนักทันตสาธารณสุข

กระทรวงสาธารณสุขได้กำหนดให้
โครงการราชทัณฑ์ปันสุข ทำความ ดี เพื่อชาติ ศาสน์ กษัตริย์
เป็นนโยบายสำคัญ โดยกำหนดให้มี เครือข่ายราชทัณฑ์ปันสุข ขึ้นแบบ 1 เครือข่าย : 1 เขตสุขภาพ
Quick Win 100 วัน ซึ่งประกอบด้วย 6 องค์ประกอบสำคัญ คือ

1. การตรวจสุขภาพ
2. การให้บริการทันตสุขภาพ
3. ระบบรักษาโรค (Telemedicine)
4. การควบคุมคุณภาพการปฏิบัติงาน
5. การควบคุมคุณภาพการปฏิบัติงาน
6. นวัตกรรม นวัตกรรม

2 การจัดการระบบบริการสุขภาพ
เป็นการจัดการบริการด้านการแพทย์ทันตและนอกระบบราชการ
(รวมถึงกรณีเจ็บป่วยฉุกเฉิน) การดำเนินงานของโรงพยาบาลเครือข่าย
2.5 จัดตารางการให้บริการทันตกรรมส่งเสริมป้องกันให้ ตรง และรักษาเบื้องต้น

นโยบาย
กระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. 2567

ยกระดับ 30 นาที พลัส
Quick Win 100 วัน

1. โครงการราชทัณฑ์ปันสุข
- โครงการราชทัณฑ์ปันสุข ทำความ ดี เพื่อชาติ ศาสน์ กษัตริย์
- โครงการราชทัณฑ์ปันสุข ทำความ ดี เพื่อชาติ ศาสน์ กษัตริย์
- โครงการราชทัณฑ์ปันสุข ทำความ ดี เพื่อชาติ ศาสน์ กษัตริย์

2. โครงการราชทัณฑ์ปันสุข
- โครงการราชทัณฑ์ปันสุข ทำความ ดี เพื่อชาติ ศาสน์ กษัตริย์
- โครงการราชทัณฑ์ปันสุข ทำความ ดี เพื่อชาติ ศาสน์ กษัตริย์
- โครงการราชทัณฑ์ปันสุข ทำความ ดี เพื่อชาติ ศาสน์ กษัตริย์

3. โครงการราชทัณฑ์ปันสุข
- โครงการราชทัณฑ์ปันสุข ทำความ ดี เพื่อชาติ ศาสน์ กษัตริย์
- โครงการราชทัณฑ์ปันสุข ทำความ ดี เพื่อชาติ ศาสน์ กษัตริย์
- โครงการราชทัณฑ์ปันสุข ทำความ ดี เพื่อชาติ ศาสน์ กษัตริย์

4. โครงการราชทัณฑ์ปันสุข
- โครงการราชทัณฑ์ปันสุข ทำความ ดี เพื่อชาติ ศาสน์ กษัตริย์
- โครงการราชทัณฑ์ปันสุข ทำความ ดี เพื่อชาติ ศาสน์ กษัตริย์
- โครงการราชทัณฑ์ปันสุข ทำความ ดี เพื่อชาติ ศาสน์ กษัตริย์

5. โครงการราชทัณฑ์ปันสุข
- โครงการราชทัณฑ์ปันสุข ทำความ ดี เพื่อชาติ ศาสน์ กษัตริย์
- โครงการราชทัณฑ์ปันสุข ทำความ ดี เพื่อชาติ ศาสน์ กษัตริย์
- โครงการราชทัณฑ์ปันสุข ทำความ ดี เพื่อชาติ ศาสน์ กษัตริย์

6. โครงการราชทัณฑ์ปันสุข
- โครงการราชทัณฑ์ปันสุข ทำความ ดี เพื่อชาติ ศาสน์ กษัตริย์
- โครงการราชทัณฑ์ปันสุข ทำความ ดี เพื่อชาติ ศาสน์ กษัตริย์
- โครงการราชทัณฑ์ปันสุข ทำความ ดี เพื่อชาติ ศาสน์ กษัตริย์



วาระที่ ๒ เรื่องรับรายงานการประชุม

ไม่มี เนื่องจากเป็นการประชุมครั้งที่ ๑/๒๕๖๗

วาระที่ ๓ เรื่องเสนอที่ประชุมทราบ

๓.๑ ลงนามบันทึกข้อตกลงความร่วมมือ (MOU) เรื่อง การพัฒนาระบบบริการสาธารณสุขของเด็กและเยาวชนในสถานพินิจฯ

กระทรวงสาธารณสุข สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ได้ลงนามในบันทึกข้อตกลงร่วมกันในการพัฒนาระบบบริการสาธารณสุข ของเด็กและเยาวชน ในสถานพินิจฯ ในวันที่ ๑๗ มีนาคม ๒๕๖๖ สำนักงานทันตสาธารณสุขได้ส่งตัวแทนลงพื้นที่สถานพินิจฯ และศูนย์ฝึกฯ เขต ๔ ขอนแก่น เพื่อร่วมกันจัดทำข้อเสนอแนะแนวทางในการดำเนินงานในสถานพินิจฯและศูนย์ฝึกฯทั่วประเทศต่อไป



วาระที่ ๓ เรื่องเสนอที่ประชุมทราบ

๓.๒ แนวทางการเฝ้าระวังสุขภาพช่องปากในกลุ่มผู้ต้องขัง สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนนทบุรี โดยวิทยากร

ทพญ.กุลภัทร แท้มสำเภาเลิศ ทันตแพทย์ชำนาญการพิเศษ
พิศมัย มีนำสันติรักษ์ นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ



จังหวัดนนทบุรี รับผิดชอบเรือนจำ เรือนจำ ๒ แห่ง ได้แก่

๑.เรือนจำบางขวาง (เครือข่ายสถานพยาบาลบางขวาง) มีจำนวนผู้ต้องขัง ๔,๘๗๖ คน
มีทันตบุคลากรประจำได้แก่

- ทันตแพทย์ ๑ คน
- นักวิชาการสาธารณสุข ๑ คน

ทันตแพทย์ห้วงเวลา ๑ คน (ทำงาน ๒ วัน/สัปดาห์)

๒.เรือนจำจังหวัดนนทบุรี (เครือข่ายสถานพยาบาลบางขวาง) มีจำนวนผู้ต้องขัง ๒,๓๒๙ คน
มีทันตแพทย์ห้วงเวลา ๑ คน (ทำงาน ๒ วัน/สัปดาห์)

ปัญหาที่เกิดขึ้น

๑. การคัดกรองสุขภาพช่องปากผู้ต้องขังในเรือนจำดำเนินการช้า ทำให้การวางแผนการรักษาล่าช้า ส่งผลต่อ
ทันตสุขภาพของผู้ต้องขัง

๒. ปัญหาเรื่องการลงผลงานในระบบ HDC ไม่เป็นปัจจุบัน

จังหวัดนนทบุรี อยู่ในเขตสุขภาพที่ ๔ ซึ่งมีคณะทำงานที่ช่วยขับเคลื่อนการดำเนินงาน ๒ คณะได้แก่

๑.คณะกรรมการอำนวยการพัฒนาระบบบริการสาธารณสุขสำหรับผู้ต้องขังในเรือนจำ จังหวัดนนทบุรี

๒. คณะกรรมการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ (Service Plan) สาขาสุขภาพช่องปากจังหวัดนนทบุรี

โดยสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนนทบุรีดำเนินการดังนี้

๑.จัดทำแผนบริการทันตกรรมให้ครอบคลุมตามเป้าหมาย

๒.จัดอบรมให้ความรู้และฝึกทักษะการดูแลสุขภาพช่องปาก และอบรมเพิ่มศักยภาพอสรจ.ในการการ
ตรวจสุขภาพช่องปากแก่ผู้ต้องขัง

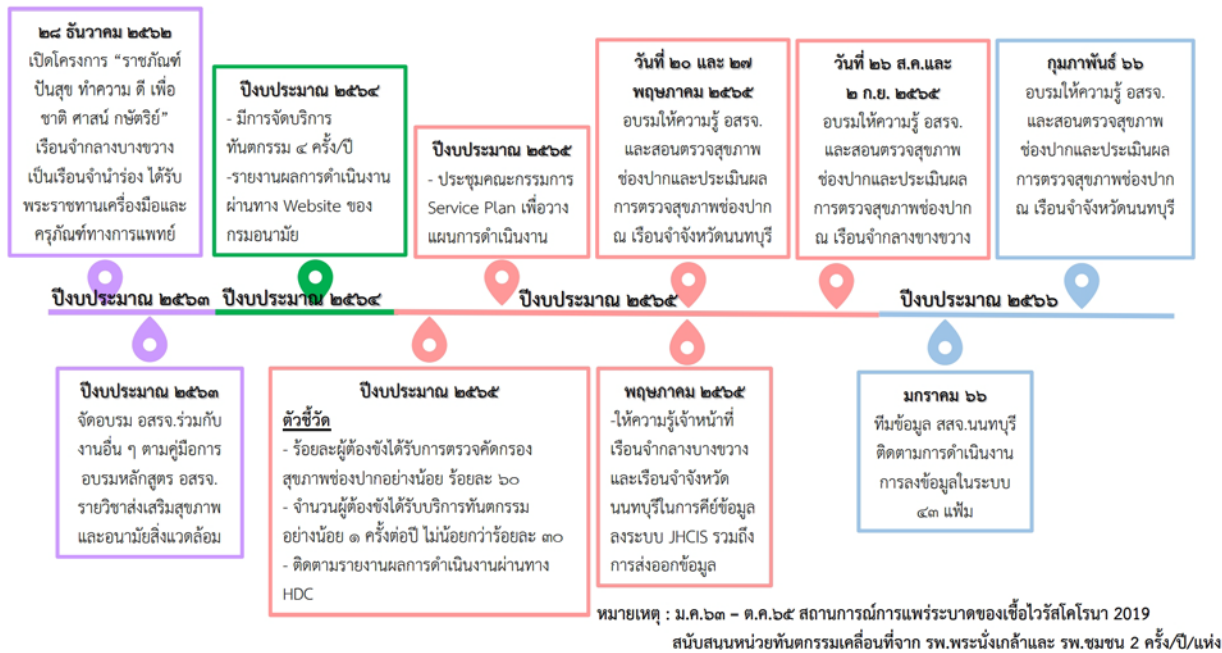
๓.จัดหน่วยบริการเพื่อบริการทันตกรรมแก่ผู้ต้องขัง

๓.๑ สถานพยาบาลเรือนจำกลางบางขวางและรพ.พระนั่งเกล้า : เรือนจำกลางบางขวาง

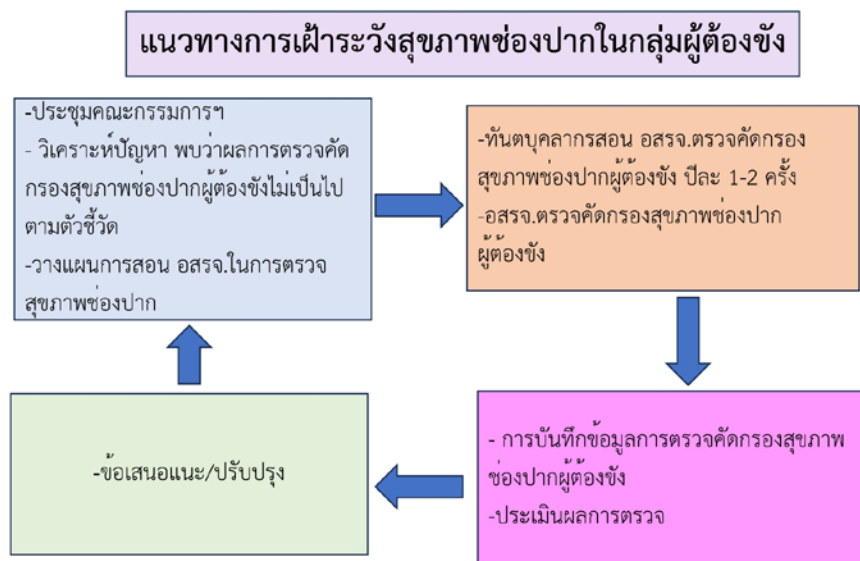
๓.๒ สถานพยาบาลเรือนจำกลางบางขวางและ รพ.ชุมชนจังหวัดนนทบุรี

๔. ทบทวนการลงบันทึกข้อมูลเข้าระบบ ๔๓ เพิ่ม ให้ถูกต้อง ทันเวลา

Timeline การดำเนินงานโดยเครือข่ายจังหวัดนนทบุรีเป็นไปตามภาพ



แนวทางการเฝ้าระวังสุขภาพช่องปากในกลุ่มผู้ต้องขัง ทั้ง ๒ เรือนจำ ทำตาม flowchart



การอบรม อสรจ. ด้านพันตกรรม โดยมีแผนการอบรมความรู้ด้านทันตสุขภาพแก่อสรจ.เพื่อคัดกรองสุขภาพช่องปาก

วัตถุประสงค์เพื่อให้อาสาสมัครสาธารณสุขเรือนจำ(อสรจ.) มีความรู้ความเข้าใจสามารถปฏิบัติบ่งบอกต่อองค์ความรู้
ด้านทันตสุขภาพ

สื่ออุปกรณ์ ๑. Power Point

๒. สื่อการสอน โมเดลพื้น-แปรงสีพื้น ไฟฉาย ชุดแปรงสีพื้นย่ำสีพื้นสำหรับ อสรจ.ใช้ฝึกแปรงพื้น

๓. ใบงาน แบบตรวจฟัน-แบบตรวจใช้แบบ Dental file ใน JHCIS

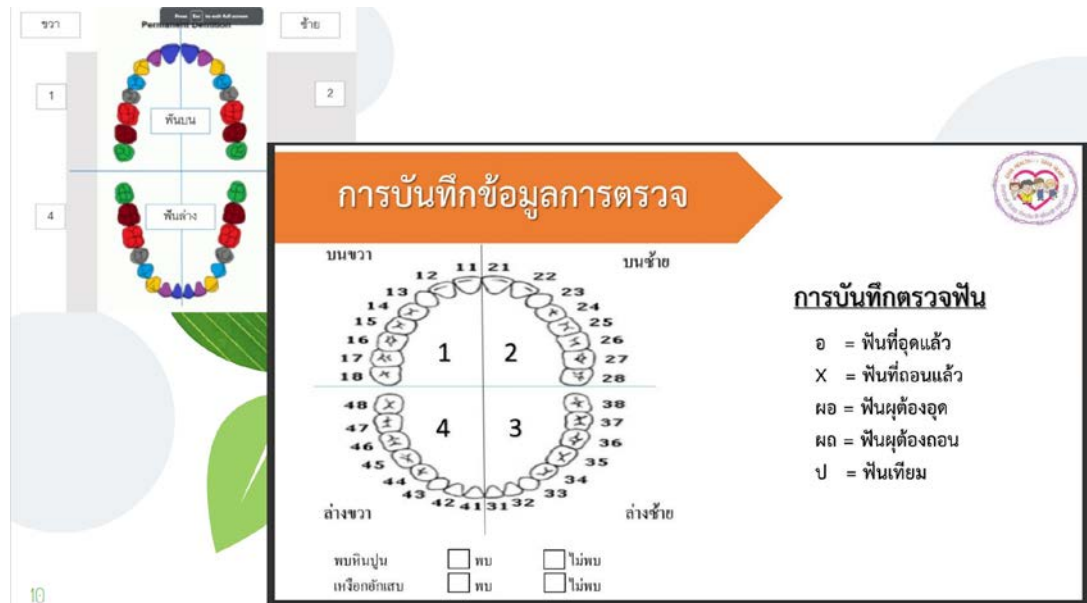
การประเมินผล

๑. อสรจ. ผู้เข้ารับการฝึกอบรมสามารถเล่าและสอนผู้ต้องขังได้
๒. อสรจ. ผู้เข้ารับการฝึกสามารถตอบคำถามได้
๓. อสรจ. ผู้เข้ารับการฝึกสามารถปฏิบัติได้จริง

ภาคทฤษฎี

๑. การบรรยาย และการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ในประเด็น

๑. สุขภาพช่องปากต่อสุขภาพร่างกาย
๒. โครงสร้างและหน้าที่ของอวัยวะในช่องปาก
๓. พฤติกรรมที่มีผลเสียต่อทันตสุขภาพ
๔. โรคฟันผุ
๕. โรคปริทันต์ เหงือกอักเสบ
๖. ข้อปฏิบัติในการดูแลสุขภาพช่องปาก
๗. การตรวจคัดกรองโรคในช่องปาก - เหงือก - ฟัน - รอยโรค (แบบตรวจใช้แบบ Dental file ใน JHCIS)



ภาคปฏิบัติ

ให้ผู้เข้ารับการฝึกอบรมฝึกปฏิบัติจริงในการแปรงฟันและตรวจช่องปาก

๑. ฝึกตรวจคัดกรองช่องปาก
๒. แลกเปลี่ยนเรียนรู้ โดยแบ่งกลุ่มๆ ละ ๕-๖ คน
๓. เกี่ยวกับปัญหา/อุปสรรค และข้อเสนอแนะจากการเรียน และการฝึกตรวจคัดกรองช่องปาก
๔. นำเสนอ ประเด็นจากการแลกเปลี่ยนเรียนรู้เพื่อหาแนวทางแก้ปัญหาาร่วมกัน
๕. สรุปและซักถาม



อสรจ.	จนท.
บนขวา บนซ้าย ล่างขวา ล่างซ้าย พบหินปูน ☒ พบ ☐ ไม่พบ เหงือกอักเสบ ☐ พบ ☐ ไม่พบ รอยโรคในช่องปาก ☐ มี ☐ ไม่มี	สรุปผลการตรวจฟัน ฟันผุ 2 คู่ อ = ฟันที่อุดแล้ว คู่ X = ฟันที่ถอนแล้ว 11 คู่ ผอ = ฟันผุต้องอุด 2 คู่ ผด = ฟันผุต้องถอน คู่ ป = ฟันเทียม คู่ จำนวนคู่สบแท้/แท้ 2 คู่ แท้/เทียม คู่ เทียม/เทียม คู่

หมายเหตุ: 21 คู่

นิยามรอยโรคในช่องปาก หมายถึง พบมีแผล ตุ่มบวม รอยโรคสีแดง รอยโรคสีขาว หรือลักษณะอื่น ๆ ที่พบว่ามีการอักเสบหรือผิดปกติ

จากเนื้อเยื่อทั่วไป โปรดระบุ

การแบบตอบประเมินความรู้ก่อน - หลังการอบรมของ อสรจ.

- เรื่องอาหารที่ส่งผลต่อสุขภาพช่องปากและการดูแลสุขภาพช่องปาก ผลพบว่าหลังการอบรมอสรจ.มีความรู้ระดับดี ร้อยละ ๕๕.๑๗
- เรื่องทั่วไปเกี่ยวกับสุขภาพช่องปากและโรคในช่องปาก ผลพบว่าหลังการอบรมอสรจ.มีความรู้ระดับดี ร้อยละ ๙๓.๑๐
- การฝึกตรวจสุขภาพช่องปากของ อสรจ. ผลพบว่าหลังการอบรมอสรจ.มีความรู้ระดับดี ร้อยละ ๖๙
- ผลการปฏิบัติพบว่า การตรวจถูกทุกข้อ พบที่ร้อยละ ๕๓.๓๓

การตรวจสุขภาพช่องปากโดยผู้ต้องขัง สามารถช่วยคัดกรองผู้ต้องขังอย่างทันตแพทย์และมีเจ้าหน้าที่และทันตบุคลากรช่วยสรุปการตรวจฟันอีกครั้งหนึ่ง

ในส่วนการบันทึกข้อมูล สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนนทบุรี เข้าไปให้คำแนะนำทั้งงาน ไอทีและงานทันตสาธารณสุขในการเพิ่ม User ผู้ให้บริการทันตกรรม

➢ โดยการเข้าปรับปรุงแก้ไข ผ่าน User : Adm (Administrator) ของหน่วยบริการ หากมีชื่อผู้ใช้อยู่แล้วให้ตรวจสอบความถูกต้อง หากต้องการเพิ่ม User ใหม่ ให้เพิ่มผู้ใช้งานได้ทันที

นอกจากนั้นยังมีการฝึกการส่งออกรายงานทันตกรรม ๔๓ แฟ้ม JHCIS เข้าสู่ระบบ HDC การนำเข้าข้อมูล ๔๓ แฟ้มสู่ระบบ HDC โดยหน่วยบริการต้องมี ชื่อผู้ใช้งานของ HDC สสจ.นนทบุรี ก่อน แล้วลงชื่อเข้าใช้งานตามระบบ ส่วนการตรวจสอบรายงานในระบบทำได้จากหลังการส่งข้อมูลไปแล้ว ๓๐ นาที

➢ ผลการตรวจสอบข้อมูล

➢ ตรวจสอบผลการนำเข้าข้อมูล ๔๓ แฟ้ม (zip file)

➢ เลือกอำเภอ > สถานบริการ

การติดตามการลงรายงาน ๔๓ แฟ้ม โดยนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดนนทบุรี

ในส่วนกิจกรรมอื่น ได้แก่การสอน อสรจ.ในการตรวจคัดกรองสุขภาพช่องปากและการออกหน่วยบริการทันตกรรมในเรือนจำ ทำอย่างสม่ำเสมอทุกปี



วาระที่ ๓ เรื่องเสนอที่ประชุมทราบ

๓.๓ การจัดบริการทันตกรรมทางไกล(การใช้กล้องถ่ายภาพในปาก IOCร่วมกับระบบทันตกรรมทางไกล)
โดยทพ.ชาญชัย ศานติพิพัฒน์ ทันตแพทย์ชำนาญการพิเศษ สำนักงานสาธารณสุข จังหวัดศรีสะเกษ



ความสำคัญของปัญหาของการต้องมาใช้บริการทันตกรรมทางไกล

เนื่องจากผู้ต้องขังมีความต้องการที่จะได้ตรวจคัดกรองสุขภาพช่องปากและการรักษาทันตกรรม รวมถึงการระบาดของโควิด ๑๙ ทำให้มีข้อจำกัดในการเข้าให้บริการที่เรือนจำ

วัตถุประสงค์

- ๑.เพื่อพัฒนาการตรวจคัดกรองช่องปากผู้ต้องขังด้วยกล้องถ่ายภาพในปาก IOC: Intra Oral Camera ร่วมกับระบบทันตกรรมทางไกล
- ๒.เพื่อทดสอบความเที่ยงตรงในการวินิจฉัยและวางแผนการรักษาของทันตแพทย์ด้วย IOC ด้วยระบบทันตกรรมทางไกล กับการตรวจวินิจฉัยโดยทันตแพทย์ในเรือนจำ

วิธีการศึกษา

เครื่องมือ

- IOC : HD VIDEO (Stomatoscope)
- ประเภทสีเงิน
- ภาพ/วิดีโอความละเอียด 2 ล้านพิกเซล
- ความละเอียดภาพ 1600x1200p
- LED 6 หลอด/ความสว่าง 3 ระดับ
- ระยะความชัด 2-4 cm.
- ถ่ายโอนข้อมูล USB 2.0/Micro C
- มาตรฐานระดับ IP67



ขั้นตอนการดำเนินการ แบ่งเป็น ๒ ระยะ

ระยะที่ ๑

- พัฒนาศักยภาพออสจร. ผู้ต้องขังเป็นผู้ต้องขังชั้นดี อ่านเขียนได้ และมีทักษะคอมพิวเตอร์
- ได้รับการอบรมการตรวจสุขภาพช่องปาก โรคฟันผุ โรคปริทันต์ และฟันคุด
- มีการบันทึกภาพด้วยกล้องถ่ายภาพในปากเฉพาะตำแหน่งที่มีปัญหา และบันทึกข้อมูลในรูปแบบไฟล์อิเล็กทรอนิกส์

ระยะที่ ๒

- อสรจ.คัดกรอง ชักประวัติ ตรวจช่องปาก บันทึกภาพด้วยกล้องถ่ายภาพในปาก บันทึกข้อมูลในรูปแบบไฟล์อิเล็กทรอนิกส์
- เจ้าหน้าที่เรือนจำส่งไฟล์ข้อมูลผ่านทางอีเมล
- ทันตแพทย์คนที่ ๑ ทำการวินิจฉัยและวางแผนการรักษาจากข้อมูลที่ได้ผ่านระบบทันตกรรมทางไกล

ระยะที่ ๓

- ทันตแพทย์คนที่ ๒ ตรวจช่องปากผู้ต้องขังในเรือนจำ บันทึกการวินิจฉัยและแผนการรักษาในพื้นที่มีอาการของกลุ่มตัวอย่าง
- จัดบริการถอนฟันแก่ผู้ต้องขังในวันที่ทำการตรวจช่องปาก

ภาพถ่ายจาก Intraoral Camera

	ภาพถ่ายในช่องปาก	Treatment Need
		Dental Filling
		Simple Extraction

ผลงาน

- ผลการทดสอบความเที่ยงตรงในการประเมินความจำเป็นที่ต้องได้รับบริการ เพื่อวางแผนการรักษาของทันตแพทย์ด้วย IOC ร่วมกับระบบทันตกรรมทางไกลกับการตรวจวินิจฉัยจากทันตแพทย์ในเรือนจำดังรูป

ผลการทดสอบความเที่ยงตรงในการประเมินความจำเป็นที่ต้องได้รับบริการ (good) เพื่อวางแผนการรักษาของทันตแพทย์ด้วย IOC ร่วมกับระบบทันตกรรมทางไกลกับการตรวจวินิจฉัยจากทันตแพทย์ในเรือนจำ					ผลการทดสอบความเที่ยงตรงในการประเมินความจำเป็นที่ต้องได้รับบริการ (good) เพื่อวางแผนการรักษาของทันตแพทย์ด้วย IOC ร่วมกับระบบทันตกรรมทางไกลกับการตรวจวินิจฉัยจากทันตแพทย์ในเรือนจำ				
Teledentistry examination	Sensitivity (%)	Specificity (%)	PPV (%)	NPV (%)	Teledentistry examination	Sensitivity (%)	Specificity (%)	PPV (%)	NPV (%)
Dental filling	97.1	97.2	89.5	99.4	Simple extraction	93.9	98.0	99.4	83.1
Dental Scaling	100.0	100.0	100.0	100.0	Surgical removal	100.0	98.6	81.8	100.0

อสรจ.ได้รับการตรวจคัดกรองช่องปาก ๓๐๙ ราย

ปัญหาที่พบ ๑๕๒ ราย (๒๑๕ ซี) ส่วนใหญ่ร้อยละ ๓๘.๒ ปวดฟัน ฟันผุเป็นรูร้อยละ ๒๗.๖ ฟันแตกร้อยละ ๒๓ ตำแหน่งที่พบคือฟันหลังล่างสูงถึงร้อยละ ๕๑.๖

ข้อดี

- กล้องถ่ายภาพในปากต้นทุนต่ำ พกพาสะดวก ดูแลรักษาง่าย มีความเที่ยงตรงสูงทั้ง sensitivity and specificity
- อสรจ.ที่คัดกรองสามารถตรวจแทนทันตแพทย์ได้ทุกวัน ลดเวลาทำงาน ลดบุคลากร ลดจำนวนครั้งที่พบทันตแพทย์
- เพื่อให้ทันตบุคลากรทราบข้อมูล สถานการณ์ เพื่อใช้วางแผน เตรียมเครื่องมือ และทีมทันตบุคลากรที่จะไปให้บริการในเรือนจำ รวมถึงสามารถนัดหมายและส่งต่อผู้ต้องขังได้ทันที

ข้อจำกัด

การวินิจฉัยฟันที่โยกอาจต้องมีการบันทึกภาพวิดีโอ รวมด้วย รวมทั้งฟันผุระยะเริ่มแรกอาจไม่ชัดเจนเท่ากับการมองด้วยตาเปล่า

การขยายผล

นำระบบทันตกรรมทางไกลไปใช้ในเขตสุขภาพที่ ๑๐ เรือนจำกลางอุบลราชธานี

สรุปและข้อเสนอแนะ

การใช้กล้องถ่ายภาพในปาก IOC ร่วมกับระบบทันตกรรมทางไกล ช่วยอำนวยความสะดวกในการตรวจคัดกรองสุขภาพช่องปากผู้ต้องขังในเรือนจำ และมีความเที่ยงตรงของการวินิจฉัยที่ยอมรับได้ ในการระบุแผนการรักษาทางทันตกรรมที่เหมาะสม เมื่อเทียบกับการตรวจวินิจฉัยช่องปากที่เรือนจำโดยทันตแพทย์

วาระที่ ๔ เรื่องเพื่อพิจารณา

การจัดทำคู่มือแนวทางการสร้างเสริมสุขภาพช่องปาก เฝ้าระวังและป้องกันโรคในช่องปาก
พ.ศ. ๒๕๖๗

-ในกลุ่มผู้ต้องขัง ในเรือนจำ

-เด็กและเยาวชน ในสถานพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชน ศูนย์ฝึกและอบรมเด็กและเยาวชน

โครงการ “ราชทัณฑ์ ปันสุข ทำความ ดี เพื่อชาติ ศาสน์ กษัตริย์” ดำเนินงานมาตั้งแต่ปี พ.ศ. ๒๕๖๒ – ปัจจุบัน ผลการดำเนินงานให้บริการตรวจคัดกรองสุขภาพช่องปากและให้บริการทันตกรรมที่ผ่านมาได้รับความร่วมมือเป็นอย่างดีจากทันตบุคลากร และบุคลากรสาธารณสุข จากโรงพยาบาลแม่ข่าย สำนักงานสาธารณสุข จังหวัด ทุกจังหวัด รวมถึงกรุงเทพมหานคร ศูนย์อนามัยที่ ๑- ๑๒ และสถาบันพัฒนาสุขภาพะเขตเมือง เพื่อให้ผู้ต้องขัง สามารถเข้าถึงบริการรักษา ส่งเสริม ฟันฟู สุขภาพช่องปากได้ตามสิทธิขั้นพื้นฐานและเท่าเทียม ตามหลักมนุษยธรรม

ในปีพ.ศ. ๒๕๖๗ สำนักทันตสาธารณสุข เห็นความสำคัญของการสร้างเสริมสุขภาพช่องปากผู้ต้องขัง จึงได้จัดทำคู่มือสร้างเสริมสุขภาพช่องปากในเรือนจำ สถานพินิจ และศูนย์ฝึกและอบรมเด็กและเยาวชนขึ้น เพื่อให้บุคลากรสาธารณสุข และภาคีเครือข่ายที่ทำงานด้านส่งเสริม ป้องกัน สุขภาพช่องปาก ใช้คู่มือนี้เป็นแนวทางการ

ดำเนินการส่งเสริมป้องกันในส่วนแนวทางเฝ้าระวังโรคในช่องปากในกลุ่มผู้ต้องขัง



ตัวแทนจากกรมราชทัณฑ์ ได้แก่

๑. นางสาวรดา วสันต์นันทลิริ
๒. ดร.ปวิญญา สร้อยสน
๓. นางทศวลัย ทองเนื้อแปด

ผู้อำนวยการกองบริการทางการแพทย์
ผู้อำนวยการส่งเสริมการรักษาพยาบาลและฟื้นฟู
นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ



ได้เสนอแนะและแลกเปลี่ยนเพิ่มเติม ดังนี้

๑. เห็นด้วยที่จะจัดทำคู่มือการส่งเสริม ป้องกัน และเฝ้าระวังโรคในช่องปาก ตามข้อเสนอในที่ประชุม
๒. ในส่วนรูปแบบการส่งเสริมสุขภาพช่องปากในเรือนจำ ขึ้นอยู่กับบริบทของเรือนจำแต่ละแห่ง บางแห่งมีความพร้อมในด้านการดำเนินงาน เช่น การตรวจคัดกรองด้วยระบบทันตกรรมทางไกล แต่บางแห่งยังคงต้องได้รับการสนับสนุนจากโรงพยาบาลแม่ข่ายในการดำเนินงานตามปกติอยู่

ในส่วนแนวทางเฝ้าระวัง สำนักทันตสาธารณสุขนำไปพิจารณาเพิ่มเติม เพื่อหาข้อสรุปต่อไป

ตัวแทนจากกรมพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชน ได้แก่

๑.นางสาวศิริรัก นันแก้ว พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ

๒.นางสาวสุภาพร หงษ์ค้อย พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ



ได้เสนอแนะและแลกเปลี่ยนเพิ่มเติม ดังนี้

๑. เนื้อหาในคู่มือเห็นด้วยที่จะจัดทำคู่มือการส่งเสริม ป้องกัน และเฝ้าระวังโรคในช่องปาก สำหรับเด็กและเยาวชนในสถานที่ควบคุม (สถานพินิจและศูนย์ฝึกฯ)
๒. การจัดทำรูปแบบการส่งเสริมสุขภาพช่องปากในสถานพินิจและศูนย์ฝึกฯเด็กและเยาวชนเป็นเรื่องใหม่
๓. ในส่วนระบบบริการยังต้องพึ่งพาบุคลากรทันตสาธารณสุข โรงพยาบาลแม่ข่าย และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เพื่อพัฒนาระบบบริการตามบันทึกข้อตกลงร่วมกันระหว่าง กระทรวงสาธารณสุข กรมพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชน และสำนักงานหลักประกันสุขภาพ นอกจากนี้ในสถานพินิจและศูนย์ฝึก ไม่ใช่สถานพยาบาลเหมือนเรือนจำ อีกทั้งขึ้นกับบริบทของสถานพินิจและศูนย์ฝึกฯ บางแห่งได้รับการสนับสนุนจากเครือข่ายเป็นอย่างดี มีบุคลากรทางการแพทย์ พยาบาลและนักจิตวิทยา มีความพร้อมในด้านการดำเนินงาน แต่บางแห่งขาดบุคลากรทางการแพทย์จึง จึงต้องขอรับการสนับสนุนจากบุคลากรสาธารณสุขจากโรงพยาบาลแม่ข่าย และขอความอนุเคราะห์บุคลากรภาคส่วนกระทรวงสาธารณสุข ไปร่วมกันจัดบริการให้กับเด็กและเยาวชนในสถานที่ควบคุมต่อไป
๔. การจัดทำรูปแบบในคู่มือการดำเนินงานของสถานพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชน และศูนย์ฝึกและคุ้มครองเด็กและเยาวชนนั้น ในการกำหนดหัวข้อนโยบายสดหวาน ไม่จำเป็นเนื่องจากสถานพินิจและศูนย์ฝึกฯมีการจัดอาหารตามหลักโภชนาการสำหรับให้เด็กและเยาวชน ไม่มีร้านค้าจำหน่ายอาหาร มีเพียงหน่วยงานจากภายนอก ที่ร่วมบริจาคของอุปโภคและบริโภคเท่านั้น จึงควรตัดรูปแบบนโยบายเรือนจำสดหวานไป
๕. ในส่วนแนวทางเฝ้าระวัง ขอนำไปพิจารณาเพิ่มเติม เพื่อหาข้อสรุปต่อไป

ประเด็นแลกเปลี่ยนเพิ่มเติมจากทางออนไลน์



๑. ทพญ.ศศิธร บัณฑิตมหากุล ทันตแพทย์เชี่ยวชาญ ศูนย์อนามัยที่ ๑๐ สอบถามเพิ่มเติมในประเด็นการจัดบริการในสถานพินิจและศูนย์ฝึกฯ ส่วนกลางจะให้ลงข้อมูลรายงานในไหน

๒. ข้อเสนอ ให้ส่วนกลางประสานหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับระบบรายงาน HDC (กยผ.และศูนย์เทค)จัดทำรหัสสถานพินิจฯ และศูนย์ฝึกทั้งหมด เหมือนรหัสสถานพยาบาลเรือนจำ

สำนักทันตสาธารณสุข รับเรื่องไปประสานกับส่วนกลาง (กยผ.และศูนย์เทค) สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขก่อน

๓. ในส่วนการดำเนินงานส่งเสริมป้องกันในเรือนจำ ให้ลงข้อมูลอย่างไร

ทพญ.ดร.จรัสศรี แจ้งว่าให้ลงในเว็บไซต์ ของสำนักอนามัยสิ่งแวดล้อมที่ เปิดให้ลงการประเมินตนเองของเรือนจำ ในวันที่ ๑-๓๑ ธันวาคม ๒๕๖๖ พร้อมแนบรูปภาพและเอกสารแนบเป็นหลักฐานในการประเมินตนเองด้านที่ ๕ การส่งเสริมสุขภาพและเฝ้าระวังโรค ซึ่งหากทำในส่วนของทันตสาธารณสุข จะได้คะแนนเต็ม ๒ คะแนนทั้ง ๗ ข้อ รวมทั้งสิ้น ๑๔ คะแนนจาก ๓๐ คะแนนเต็ม (กรณีที่ไม่มีหญิงตั้งครรภ์ และไม่มีเด็กติดมารดา)

ในส่วนอื่นๆ สำนักทันตสาธารณสุข

- รับข้อเสนอแนะและประเด็นเพิ่มเติม เพื่อจัดทำคู่มือ/แนวทางการส่งเสริม ป้องกัน และเฝ้าระวังโรค ในช่องปาก ทั้ง ๒ เล่ม ในเรือนจำและในสถานพินิจฯ และศูนย์ฝึกและอบรมฯต่อไป



จัดทำภาพข่าวกิจกรรมเพื่อเผยแพร่และประชาสัมพันธ์

สำนักทันตสาธารณสุขจัดประชุมเพื่อจัดทำแนวทางการใช้เครื่องมือเฝ้าระวังสุขภาพช่องปากในกลุ่มผู้ต้องขัง เด็ก และเยาวชน ในเรือนจำ สถานพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชน ศูนย์ฝึกและอบรมเด็กและเยาวชน ณ ห้องประชุมกองการเจ้าหน้าที่ อาคาร ๔ ชั้น ๓ กรมอนามัย <https://dental.anamai.moph.go.th/th/news-anamai-๒/๒๑๕๒๐๘>

ปิดการประชุมเวลา ๑๓.๐๐ น.

ผู้จัดการประชุม ทพญ.ดร.จรัสศรี ศรีนฤพัฒน์