

รายงานการประชุม
ประชุมพัฒนาแนวทางการคัดกรองและเฝ้าระวังโรคฟันผุในเด็กปฐมวัย ครั้งที่ ๑/๒๕๖๔
วันที่ ๒๓ พฤศจิกายน ๒๕๖๔ เวลา ๐๙.๐๐ - ๑๖.๐๐ น.
ณ ห้องประชุมสำนักทันตสาธารณสุข อาคาร ๕ ชั้น ๓ กรมอนามัย

ผู้เข้าร่วมประชุม ณ ห้องประชุมสำนักทันตสาธารณสุข

๑. ทพญ.กรกมล	นิยมศิลป์	ทันตแพทย์เชี่ยวชาญ	ประธาน
		กลุ่มพัฒนาทันตสุขภาพเด็กปฐมวัยและวัยเรียน	
๒. ทพญ.ปิยะดา	ประเสริฐสม	อนุกรรมการฝึกอบรมและสอบ สาขาทันตสาธารณสุข	
		ราชวิทยาลัยทันตแพทย์แห่งประเทศไทย	
๓. นางสาวเขมณัญญ์	เชื้อชัยทัศน์	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ สำนักทันตสาธารณสุข	
๔. นางประภาภรณ์	จันทนิช	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ สำนักส่งเสริมสุขภาพ	
๕. ทพ.ณัฐพงศ์	กันทะวงค์	ทันตแพทย์ชำนาญการ สำนักทันตสาธารณสุข	
๖. ทพญ.วาสนี	เกียรติอดิสร	ทันตแพทย์ชำนาญการ สำนักทันตสาธารณสุข	
๗. นางสาวณัฐมนันต์	ศรีทอง	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ สำนักทันตสาธารณสุข	
๘. นางสาวพรชนนต์	บุญคง	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ สถาบันพัฒนาอนามัยเด็กแห่งชาติ	
๙. นางสาวไพลิน	วิญญูกุล	นักจิตวิทยาชำนาญการ สถาบันพัฒนาอนามัยเด็กแห่งชาติ	
๑๐. นางสาวอารีญา	กุน	นักโภชนาการปฏิบัติการ สำนักโภชนาการ	
๑๑. นางสาวกันยา	ฤทธิ์อิม	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ สำนักทันตสาธารณสุข	
๑๒. นางสาวรอรอร	กิติเดชวรชัย	เจ้าพนักงานทันตสาธารณสุขปฏิบัติงาน สำนักทันตสาธารณสุข	
๑๓. นายอรรถพล	คงมาก	เจ้าพนักงานทันตสาธารณสุขปฏิบัติงาน สำนักทันตสาธารณสุข	
๑๔. ทพญ.นพวรรณ	โพชนุกุล	ทันตแพทย์เชี่ยวชาญ สำนักทันตสาธารณสุข	เลขานุการ
๑๕. นางสาวปาจริย์ภัทร	นาควารี	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ	ผู้ช่วยเลขานุการ
		สำนักทันตสาธารณสุข	

ผู้เข้าร่วมประชุมผ่านระบบประชุมทางไกล (VDO conference)

๑. รศ.ดร.ทพญ.ศิริรักษ์	นครชัย	ประธานคณะอนุกรรมการฝึกอบรมและสอบ สาขาทันตกรรมสำหรับเด็ก	
		ราชวิทยาลัยทันตแพทย์แห่งประเทศไทย	
๒. ศ.(พิเศษ)ทพญ.ชุตินา	ไตรรัตน์วรกุล	อนุกรรมการฝึกอบรมและสอบ สาขาทันตกรรมสำหรับเด็ก	
		ราชวิทยาลัยทันตแพทย์แห่งประเทศไทย	
๓. รศ.ทพญ.พรพรรณ	อัศวานิชย์	อนุกรรมการฝึกอบรมและสอบ สาขาทันตกรรมสำหรับเด็ก	
		ราชวิทยาลัยทันตแพทย์แห่งประเทศไทย	
๔. รศ.ทพญ.จินดา	เลิศศิริวรกุล	อนุกรรมการฝึกอบรมและสอบ สาขาทันตกรรมสำหรับเด็ก	
		ราชวิทยาลัยทันตแพทย์แห่งประเทศไทย	
๕. ทพญ.จันทนา	อึ้งชูศักดิ์	อนุกรรมการฝึกอบรมและสอบ สาขาทันตสาธารณสุข	
		ราชวิทยาลัยทันตแพทย์แห่งประเทศไทย	
๖. ผศ.ดร.ทพญ.ปิยะนารถ	จาติเกตุ	อนุกรรมการฝึกอบรมและสอบ สาขาทันตสาธารณสุข	
		ราชวิทยาลัยทันตแพทย์แห่งประเทศไทย	
๗. ผศ.ดร.ทพญ.วรางคณา	จิรรัตน์โสภา	ภาควิชาทันตกรรมเด็ก คณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล	

๘. ผศ.ทพญ.ภัทรวดี	ลีลาทวิวุฒิ	ภาควิชาทันตกรรมเด็ก คณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล
๙. ทพญ.อรย	เทศน์สาลี	ภาควิชาทันตกรรมเด็ก คณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล
๑๐. ทพญ.วีไล	อริยะวุฒิกุล	ภาควิชาทันตกรรมเด็ก คณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล
๑๑. นายแพทย์ธีรชัย	บุญยะลีพรรณ	รองผู้อำนวยการสถาบันพัฒนาอนามัยเด็กแห่งชาติ
๑๒. ทพญ.ศศิธร	บัณฑิตมหากุล	ทันตแพทย์เชี่ยวชาญ ศูนย์อนามัยที่ ๑๑ นครศรีธรรมราช
๑๓. ทพญ.ดลฤดี	แก้วสวาท	ทันตแพทย์ชำนาญการพิเศษ ศูนย์อนามัยที่ ๕ ราชบุรี
๑๔. ทพ.ชาญชัย	ศานติพัฒน์	ทันตแพทย์ชำนาญการพิเศษ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ
๑๕. ทพญ.ชนิฎาภรณ์	สอนสังข์	ทันตแพทย์ชำนาญการพิเศษ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพัทลุง
๑๖. ทพ.วัฒนา	ทองปัสโนวี	ทันตแพทย์เชี่ยวชาญ โรงพยาบาลบางกระทุ่ม จังหวัดพิษณุโลก
๑๗. ทพญ.ภานิดา	พันธ์ผล	ทันตแพทย์ชำนาญการพิเศษ โรงพยาบาลอุ้มผาง จังหวัดตาก
๑๘. ทพญ.เบญจวรรณ	เกิดพิทักษ์	ทันตแพทย์ชำนาญการพิเศษ โรงพยาบาลคลองหลวง จังหวัดปทุมธานี
๑๙. ทพญ.สุนิชิ	เจียรระวิบูลย์	ทันตแพทย์ชำนาญการพิเศษ โรงพยาบาลประชาธิปไตย จังหวัดปทุมธานี
๒๐. ทพ.นาริม	โต๊ะกานี	ทันตแพทย์ชำนาญการพิเศษ โรงพยาบาลไม้แก่น จังหวัดปัตตานี
๒๑. ทพญ.นฤพร	ชูเสน	ทันตแพทย์ชำนาญการพิเศษ โรงพยาบาลพนมไพร จังหวัดร้อยเอ็ด
๒๒. นางชวัลลักษณ์	สุลีสิทธิ์	เจ้าพนักงานทันตสาธารณสุขชำนาญงาน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลสองคอน อำเภอแก่งคอย จังหวัดสระบุรี

เริ่มประชุม เวลา ๐๙.๐๐ น.

วาระที่ ๑ เรื่องที่ประธานแจ้งที่ประชุมทราบ

ทพญ.กรกมล นิยมศิลป์ หัวหน้ากลุ่มพัฒนาทันตสุขภาพเด็กปฐมวัยและวัยเรียน ประธานการประชุม ได้แจ้งให้ที่ประชุมทราบเรื่องวัตถุประสงค์การประชุม ว่าการประชุมครั้งนี้จัดขึ้นเพื่อจัดทำแนวทางการคัดกรองและเฝ้าระวังโรคฟันผุในเด็กปฐมวัย ซึ่งทำให้ทันตบุคลากรและบุคลากรสาธารณสุข สามารถตรวจช่องปาก ประเมินความเสี่ยง และให้คำแนะนำแก่ ผู้ปกครอง/ผู้ดูแลเด็กในการป้องกันการเกิดฟันผุในเด็กปฐมวัยได้และสามารถจัดบริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคฟันผุในเด็กปฐมวัยได้อย่างเหมาะสม โดยได้รับความร่วมมือจาก อาจารย์ ผู้เชี่ยวชาญจากราชวิทยาลัยทันตแพทย์แห่งประเทศไทย ภาควิชาทันตกรรมเด็ก คณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล ทันตบุคลากร และบุคลากรสาธารณสุข จากสำนักทันตสาธารณสุข สำนักส่งเสริมสุขภาพ สำนักโภชนาการ สถาบันพัฒนาอนามัยเด็กแห่งชาติ ศูนย์อนามัย โรงพยาบาล และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล และมอบให้เลขานุการการประชุม ทพญ.นพวรรณ โพนนกุล ดำเนินการชี้แจงรายละเอียดต่อไป

เลขานุการการประชุม ทพญ.นพวรรณ โพนนกุล ได้รับมอบหมายจากประธานให้แจ้งที่ประชุมทราบ เรื่องการขับเคลื่อนการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคในช่องปากเด็กปฐมวัย ปีงบประมาณ ๒๕๖๕ ดังนี้

กรมอนามัยมีการบูรณาการการขับเคลื่อนการดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพในรูปแบบของคลัสเตอร์สตรีและเด็กปฐมวัยภายในกรมอนามัย การดูแลสุขภาพจึงเริ่มตั้งแต่หญิงวัยเจริญพันธุ์ (ก่อนตั้งครรภ์) เพื่อให้ได้การตั้งครรภ์คุณภาพ ส่งเสริมการเกิดอย่างมีคุณภาพ โดยเน้นให้ลูกเกิดรอดแม่ปลอดภัย การส่งเสริมการเจริญเติบโตเต็มศักยภาพ โดยพัฒนาให้เป็นเด็กปฐมวัยที่มีสุขภาพดี สูงสมส่วน ฟันไม่ผุ พัฒนาการสมวัย มีวินัย และปัญญาเลิศ เพื่อต่อเด็กปฐมวัยสู่เด็กวัยเรียนที่มีคุณภาพ ในการดำเนินงานขับเคลื่อนผ่านสถานบริการคลินิกฝากครรภ์คุณภาพ (ANC) คลินิกสุขภาพเด็กดี (WCC) และสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย

สถานพัฒนาเด็กปฐมวัย มีการขับเคลื่อนนโยบาย ๔D โดยการพัฒนากิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพ ๔ ประเด็น คือ Development and Play, Diet, Dental และ Disease ภายใต้มาตรฐานสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยแห่งชาติ และสนับสนุนให้พื้นที่นำนโยบายไปขับเคลื่อนการดำเนินงาน

ในชุมชน มีการขับเคลื่อนโครงการมหัศจรรย์ ๑,๐๐๐ วันแรกของชีวิต มีกิจกรรมการดำเนินงานคือ กิน กอด เล่น เล่า นอน ฝ้าคูฟัน เพื่อให้เด็กปฐมวัยมีการเจริญเติบโตสมวัย

การดำเนินงานจึงมีการบูรณาการทั้งภายในกรมอนามัยและและบูรณาการร่วมกับภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้องทั้งในกระทรวงสาธารณสุข กระทรวงต่าง ๆ และในหน่วยงานอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง สำนักทันตสาธารณสุข จึงมีการติดตาม กำกับการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพช่องปากเด็กปฐมวัย จากข้อมูลในระบบ Health Data Center กระทรวงสาธารณสุข (HDC) โดยกำกับผ่านตัวชี้วัดร้อยละเด็กอายุ ๓ ปี ปราศจากฟันผุ จากข้อมูลในเดือนกันยายน ๒๕๖๔ พบว่า เด็กอายุ ๓ ปี ปราศจากฟันผุ ร้อยละ ๗๓.๗ ภายใต้ความครอบคลุมการตรวจสุขภาพช่องปากที่ ร้อยละ ๓๓.๔ ข้อมูลจึงยังไม่ครอบคลุมเด็กอายุ ๓ ปีทั้งหมด และจากการสำรวจสถานะสุขภาพช่องปากแห่งชาติพบว่าเด็กอายุ ๓ ปี และ ๕ ปี ยังคงมีฟันผุสูง และข้อมูลการเข้าถึงบริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคในช่องปาก ได้แก่ การตรวจสุขภาพช่องปาก การทาฟลูออไรด์ ผู้ปกครองได้รับการฝึกทักษะการแปรงฟัน ในเด็กอายุ ๐-๒ ปีและ ๓-๕ ปี อยู่ที่ประมาณ ร้อยละ ๕๐

เป้าหมายในการขับเคลื่อนงานในปีงบประมาณ ๒๕๖๕ จึงเน้นให้เด็กปฐมวัยปราศจากฟันผุ โดยเริ่มตั้งแต่หญิงตั้งครรภ์ ไปจนถึงเด็กปฐมวัย โดยได้รับงบประมาณจากกรมอนามัย ๓ โครงการหลัก คือ ๑. โครงการส่งเสริมการเกิดอย่างมีคุณภาพ ๒. โครงการมหัศจรรย์ ๑,๐๐๐ วันแรกของชีวิต ๓. โครงการส่งเสริมการเจริญเติบโต

กิจกรรมการดำเนินงานตามโครงการในกลุ่มต่างๆ คือ หญิงตั้งครรภ์ มีนโยบายสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคในช่องปาก (Fee Schedule) ในกลุ่มหญิงตั้งครรภ์ คือ หญิงตั้งครรภ์ได้รับการตรวจและขัดทำ ความสะอาดฟัน ในปีงบประมาณ ๒๕๖๕ มีการจัดทำสื่อผ่าน Application เพื่อให้หญิงตั้งครรภ์ดูแลสุขภาพช่องปากของตนเอง และนำความรู้ไปดูแลลูกต่อไป ในส่วนอายุ ๐-๒ ปี เน้นการเฝ้าระวังการเจริญเติบโต พัฒนาการ และสุขภาพช่องปาก จึงมีการจัดการประชุมครั้งนี้ขึ้น เพื่อพัฒนากลไก การอบการดำเนินงาน หรือ กระบวนการในการเฝ้าระวังที่จะทำให้บุคลากรสาธารณสุขอื่น ๆ ที่ไม่ใช่ทันตบุคลากร มีส่วนร่วมในการดูแล สุขภาพช่องปากเด็กปฐมวัย เพื่อให้มีกิจกรรมที่เหมาะสมในการให้บริการ และนอกจากนี้ยังมีการผลักดันในการจัดตั้งสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยต่ำกว่า ๓ ปี ในส่วนของสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย ๓ ปีขึ้นไป จะมีมาตรฐาน สถานพัฒนาเด็กปฐมวัยแห่งชาติคอยกำกับทิศทางการดำเนินงาน และมีการยกระดับของสถานพัฒนาเด็ก ปฐมวัย ให้ดำเนินกิจกรรม ๔ D เพิ่มมากขึ้น

ในประเด็นของงานทันตสุขภาพเด็กปฐมวัย ของสำนักทันตสาธารณสุข ในปีงบประมาณ ๒๕๖๕ ได้ดำเนินโครงการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคในช่องปากกลุ่มหญิงตั้งครรภ์และเด็กปฐมวัย โดยมี มาตรการและกิจกรรม คือ

๑. การพัฒนา ผลักดันนโยบาย ส่งเสริมสุขภาพช่องปากและกำกับ ติดตาม ประเมินผล
 - ๑.๑ บูรณาการการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพช่องปากสตรีและเด็กปฐมวัย ผ่านกลไก คณะกรรมการอนามัยแม่และเด็กระดับประเทศและพื้นที่
 - ๑.๒ สนับสนุนการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพช่องปากสตรีและเด็กปฐมวัยผ่านความร่วมมือ ระหว่างกระทรวง
๒. การพัฒนาระบบส่งเสริม ป้องกัน และการบริการสุขภาพช่องปาก
 - ๒.๑ พัฒนาแนวทางการคัดกรองและเฝ้าระวังโรคฟันผุในเด็กปฐมวัย
 - ๒.๒ พัฒนาและผลักดันให้เกิดเครือข่าย สพด. ต้นแบบด้านสุขภาพช่องปากระดับเขต
 - ๒.๓ พัฒนาการเข้าถึงบริการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคในช่องปากหญิงตั้งครรภ์
 - ๒.๔ ขับเคลื่อนการดำเนินงานผ่านคณะทำงานขับเคลื่อนการดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพและ ป้องกันโรคในช่องปากในสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย

๒.๕ ติดตามการดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพช่องปาก fee schedule กลุ่มหญิงตั้งครรภ์และเด็กปฐมวัย

๒.๖ ถอดบทเรียนการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพช่องปากหญิงตั้งครรภ์ และสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยต้นแบบ

๓. การเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพช่องปากโดยผลิตและสนับสนุนสื่อ ดังนี้

๓.๑ สื่อส่งเสริมสุขภาพช่องปากหญิงตั้งครรภ์ สำหรับใช้ใน digital platform

๓.๒ e-learning สำหรับทันตบุคลากรและบุคลากรสาธารณสุขในการคัดกรองและเฝ้าระวังโรคฟันผุในเด็กปฐมวัย ในระบบ MOOC Anamai

๓.๓ สื่อส่งเสริมสุขภาพช่องปากรูปแบบ Home Based Digital Learning สำหรับเด็กปฐมวัย

เป้าหมายการดำเนินงานในปีงบประมาณ ๒๕๖๕

๑. หญิงตั้งครรภ์ได้รับการบริการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคในช่องปาก ร้อยละ ๗๐

๒. หญิงตั้งครรภ์ได้รับการตรวจและจัดทำความสะอาดฟัน ร้อยละ ๔๐

๓. เด็กอายุ ๐ - ๒ ปี ได้รับการตรวจสุขภาพช่องปาก ร้อยละ ๕๕

๔. เด็กอายุ ๓ ปี ได้รับการตรวจสุขภาพช่องปาก ร้อยละ ๕๐

๕. เด็กอายุ ๓ ปี ปราศจากฟันผุ (caries free) ร้อยละ ๗๕

๖. สถานพัฒนาเด็กปฐมวัยต้นแบบด้านสุขภาพช่องปาก เขตสุขภาพละ ๑ แห่ง

มติที่ประชุม ที่ประชุมรับทราบ

วาระที่ ๒ รับรองรายงานการประชุม

ไม่มี

วาระที่ ๓ เรื่องเพื่อทราบ

เลขานุการการประชุม ทพญ.นพวรรณ โพนชูกุล ได้แจ้งให้ที่ประชุมทราบ เรื่อง การสนับสนุนการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคในช่องปากเด็กปฐมวัยในพื้นที่ โดย สำนักทันตสาธารณสุข มีการสนับสนุนการดำเนินงานในพื้นที่โดยมีคู่มือแนวทางต่าง ๆ ดังนี้

๑. แนวทางการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพช่องปากเด็กปฐมวัย ปี ๒๕๕๐

๒. คู่มือแนวทางการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพช่องปากเด็กปฐมวัย ANCคุณภาพ WCC คุณภาพ ศพด.คุณภาพ ปี ๒๕๕๖

๓. คู่มือครูผู้ดูแลเด็ก/ครูพี่เลี้ยง ในการจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพช่องปากเด็กปฐมวัย ปี ๒๕๕๗

๔. แนวทางการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพช่องปากแม่และเด็กปฐมวัย ปี ๒๕๖๑

๕. แนวทางการส่งเสริมคุณภาพสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยด้านสุขภาพ (๔D) ตามมาตรฐานสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยแห่งชาติ

นอกจากนี้ยังมีคลิปวิดีโอ โปสเตอร์ infographic และสื่อต่าง ๆ เผยแพร่ในเว็บไซต์สำนักทันตสาธารณสุข Facebook สำนักทันตสาธารณสุข Mouth มั่นส์ ฟันดี และในปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๕ สำนักทันตสาธารณสุข ๓ รายการ ดังนี้

๑. สื่อส่งเสริมสุขภาพช่องปากหญิงตั้งครรภ์สำหรับใช้ใน digital platform

๒. สื่อส่งเสริมสุขภาพช่องปากรูปแบบ Home Based Digital Learning สำหรับเด็กปฐมวัย (สำหรับสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยต้นแบบ)

๓. e-learning สำหรับทันตบุคลากรและบุคลากรสาธารณสุขในการคัดกรองและเฝ้าระวังโรคฟันผุในเด็กปฐมวัย

ข้อเสนอในที่ประชุม

๑. คุณประภาภรณ์ เสนอให้จัดทำสื่อรณรงค์เพื่อจับเวลา ๒ นาที ขณะแปรงฟันให้สถานพัฒนาเด็กปฐมวัย หรือทำให้ส่งไปยังครอบครัว เพื่อให้เด็กคุ้นชินกับระยะเวลาในการแปรงฟัน

๒. ทพญ.จันทนา เสนอให้มีการค้นหาต้นแบบการทำงาน ๔ D ในพื้นที่ที่มีการทำงานครบทุกส่วน มีรูปแบบกิจกรรมบูรณาการ ๔ D เพื่อให้เห็นแนวทางพัฒนาการดำเนินงาน จะทำให้เห็นภาพการทำงาน ๔ D มากยิ่งขึ้น และเป็นต้นแบบให้กับพื้นที่อื่น ๆ ได้

๓. รศ.ทพญ.พรพรรณ เสนอว่า ๑. ประเด็น diet หรือ dental ในคู่มือการดำเนินงานควรเพิ่มเติมข้อมูลเรื่องพฤติกรรมกรบริโภค เนื่องจากมีส่วนทำให้มีสุขภาพช่องปากที่ไม่ดี ทั้งการกินนมกลางคืน นมมื้อดึกในเด็กก่อนวัยเรียน การกินบ่อย ๆ หรือการกินแต่ละมือนาน เนื่องจากในคู่มือส่วนมากจะกล่าวถึงเพียงแค่เรื่องทำความสะอาดช่องปาก ๒. ประเด็น disease บางเรื่องควรเริ่มให้คำแนะนำก่อนการตั้งครุฑ เนื่องจากบางเรื่องเริ่มขณะตั้งครุฑทำให้การได้รับคำแนะนำ การดูแลรักษาไม่ทันเวลา ซึ่งในบางครั้งมีผลมาถึงสุขภาพช่องปากด้วย ๓. ผู้ดูแลหลักของเด็ก (Primary Care Giver ของเด็ก) ควรมีความรู้และมีสุขภาพช่องปากที่ดี เพื่อไม่ให้เกิดการแพร่กระจายเชื้อไปสู่เด็กที่ดูแล

๔. ทพญ.เบญจวรรณ เสนอว่าต้องการให้ผลิตสื่อการ์ตูนที่นำเสนอการแปรงฟันแบบถูกไปมาให้สำหรับเด็กเล็ก

๕. ทพญ.ชนิภาภรณ์ เสนอว่าต้องให้มีการสื่อสารการดำเนินงาน ๔ D ไปยังกุมารแพทย์ เพื่อให้เกิดความต่อเนื่องในการดำเนินงาน

๖. ผศ.ดร.ทพญ.วรางคณา เสนอว่า ตัวชี้วัดในสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยแห่งชาติ ควรเน้นไปที่กิจกรรมมากกว่าผลลัพธ์ทางด้านสุขภาพ เนื่องจากปัญหาสุขภาพอาจจะมีมาก่อนแล้วที่จะเข้าไปในสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย ตัวชี้วัดบางตัวที่ทำให้ครอบคลุมแล้วควรนำออกหรือเพิ่มตัวอื่นเข้ามา เพื่อให้เห็นผลลัพธ์ปลายทางของสุขภาพช่องปากของเด็กเพิ่มขึ้น

๗. ทพญ.สุนิธิ เสนอว่าควรมีสื่อให้ความรู้แก่แม่ ผู้ดูแลเด็ก ในเรื่องนม อาหาร ขนม เครื่องดื่มและการแปรงฟัน ให้แก่เด็ก เนื่องจากสถานการณ์การระบาดของโควิด ๑๙ ทำให้เด็กอยู่บ้านเรียนมากกว่าที่สถานพัฒนาเด็กปฐมวัย

๘. ทพญ.ภานิดา เสนอว่าควรมีแนวทางในการทำงานร่วมกับ อปท. เพื่อให้ผู้บริหารระดับสูงของ อปท. เข้าใจหลักการทำงานส่งเสริมสุขภาพ เพื่อให้เกิดความร่วมมือในการทำงาน

๙. ทพญ.ปิยะดา เสนอว่ากระบวนการทำงานต้องบูรณาการการทำงานไปด้วยกัน ผู้ปฏิบัติต้องเข้าใจ ๔ D ทั้งในส่วนภาคสาธารณสุข อปท. และผู้ปกครองที่เลี้ยงดูเด็ก จึงจะทำให้เด็กปฐมวัยมีสุขภาพช่องปากที่ดี ต้องมีการปรับกระบวนการทำงาน ๔D ให้เกิดขึ้นตั้งแต่ที่บ้าน ไม่ใช่แค่ที่สถานพัฒนาเด็กปฐมวัย

มติที่ประชุม ที่ประชุมรับทราบ

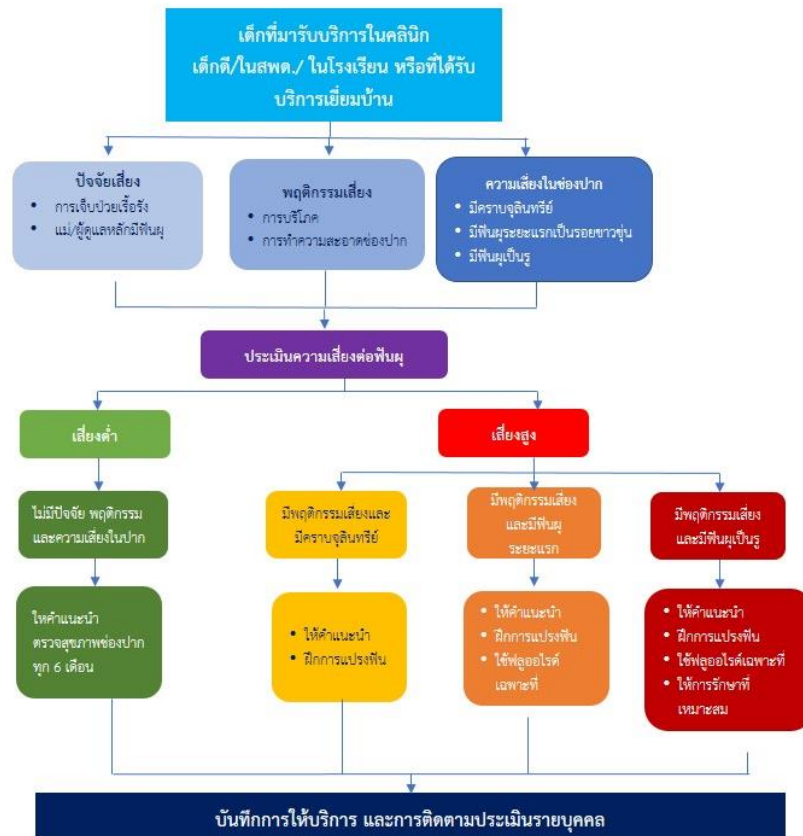
วาระที่ ๔ เรื่องเพื่อพิจารณา (แนวทางการคัดกรองและเฝ้าระวังโรคฟันผุในเด็กปฐมวัย)

เลขานุการการประชุม ทพญ.นพวรรณ โพชนุกูล ได้นำเสนอแนวทางการคัดกรองและเฝ้าระวังโรคฟันผุในเด็กปฐมวัยเพื่อให้ที่ประชุมพิจารณา ซึ่งแนวทางนี้สามารถนำไปใช้ปฏิบัติได้จริงในพื้นที่ เป็นไปตามหลักวิชาการ เพื่อให้เด็กปฐมวัยปราศจากฟันผุ รวมทั้งเกิดการบูรณาการการทำงานร่วมกันทั้งทันตบุคลากรและบุคลากรสาธารณสุข

โดยวัตถุประสงค์ของการจัดทำแนวทาง คือ ๑. เพื่อให้ทันตบุคลากรและบุคลากรสาธารณสุข สามารถตรวจช่องปาก ประเมินความเสี่ยง และให้คำแนะนำแก่ ผู้ปกครอง/ผู้ดูแลเด็กในการป้องกันการเกิดฟันผุในเด็กปฐมวัยได้ และ ๒. เพื่อให้ทันตบุคลากรและบุคลากรสาธารณสุข สามารถจัดบริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคฟันผุในเด็กปฐมวัยได้อย่างเหมาะสม

กลุ่มเป้าหมาย แพทย์ ทันตแพทย์ ทันตบุคลากร พยาบาล นักวิชาการสาธารณสุข
 ขอบเขตการดำเนินงานของการใช้แนวทาง ฯ คือ เด็กปฐมวัย (อายุ ๖ เดือน - ๕ ปี) ที่มารับบริการ
 ในคลินิกเด็กดี เด็กที่อยู่ในสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย ในโรงเรียน หรือเด็กที่ได้รับบริการเยี่ยมบ้าน

โดยมีร่างกรอบแนวทางการดำเนินงาน คือ จัดกลุ่มเด็กที่มารับบริการในคลินิกเด็กดี เด็กที่อยู่ในสถาน
 พัฒนาเด็กปฐมวัย ในโรงเรียน หรือเด็กที่ได้รับบริการเยี่ยมบ้านเป็น ๓ กลุ่ม คือ กลุ่มที่มีปัจจัยเสี่ยง พฤติกรรม
 เสี่ยง และมีความเสี่ยงในช่องปาก และออกแบบการประเมินความเสี่ยงต่อฟันผุ และแบ่งเป็นกลุ่มเสี่ยงต่ำ
 (สีเขียว) และกลุ่มเสี่ยงสูง (สีเหลือง ส้ม และแดง) โดยในแต่ละกลุ่มสี จะได้รับการดูแล การออกแบบกิจกรรม
 หรือส่งต่อรักษาที่แตกต่างกันให้เหมาะสมกับความเสี่ยง รายละเอียดตาม Flow Chart ดังนี้



ซึ่งมีการประเมินความเสี่ยงต่อการเกิดโรคฟันผุ ดังนี้

๑. กลุ่มเสี่ยงต่ำ (สีเขียว)

๑.๑ คำแนะนำ

- การใช้ยาสีฟันผสมฟลูออไรด์
- สอนผู้ปกครองแปรงฟัน

๑.๒ การติดตาม ทุก ๖ เดือน

๒. เสี่ยงสูง ระดับที่ ๑ (สีเหลือง)

๒.๑ คำแนะนำ

- สอนผู้ปกครองแปรงฟัน
- การใช้ยาสีฟันผสมฟลูออไรด์
- การบริโภค (นมขวด เครื่องดื่มรสหวาน อาหารระหว่างมื้อ การไม่เติมน้ำตาลในอาหารก่อนอายุ ๒ ปี)

๒.๒ ทันตกรรมป้องกัน คือ การทา Fluoride varnish

๒.๓ การติดตาม ทุก ๖ เดือน

๓. เสี่ยงสูง ระดับที่ ๒ (สีส้ม)

๓.๑ คำแนะนำ

- สอนผู้ปกครองแปรงฟัน
- การใช้ยาสีฟันผสมฟลูออไรด์
- การบริโภค (นมขวด เครื่องดื่มรสหวาน อาหารระหว่างมื้อ การไม่เติมน้ำตาลในอาหารก่อนอายุ ๒ ปี)
- การรับบริการทันตกรรม

๓.๒ ทันตกรรมป้องกัน คือ การทา Fluoride varnish

๓.๒ การติดตาม ทุก ๓ เดือน

๔. เสี่ยงสูง ระดับที่ ๓ (สีแดง)

๔.๑ คำแนะนำ

- สอนผู้ปกครองแปรงฟัน
- การใช้ยาสีฟันผสมฟลูออไรด์
- การบริโภค (นมขวด เครื่องดื่มรสหวาน อาหารระหว่างมื้อ การไม่เติมน้ำตาลในอาหารก่อนอายุ ๒ ปี)
- การรับบริการทันตกรรม

๔.๒ ทันตกรรมป้องกัน คือ การทา Fluoride varnish, SDF, Caries control, และในส่วนของ การทำ Sealant ควรทำหรือไม่

๔.๓ การติดตาม ทุก ๓ เดือน

กระบวนการและระยะเวลาดำเนินการจัดทำแนวทาง (Timeline)

๑. จัดประชุมเพื่อกำหนดขอบเขตและรูปแบบกับเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง ประกอบด้วยอาจารย์มหาวิทยาลัย ตัวแทนแพทย์ ทันตแพทย์ ทันตภิบาล และบุคลากรในพื้นที่ที่ดำเนินงานเรื่องนี้ (พฤศจิกายน ๒๕๖๔)
๒. จัดทำร่างแนวทางการคัดกรองและเฝ้าระวังโรคฟันผุในเด็กปฐมวัย (ธันวาคม ๒๕๖๔)
๓. จัดกระบวนการรับฟังความคิดเห็นจากผู้เชี่ยวชาญและผู้เกี่ยวข้อง นัดประชุมครั้งที่ ๒ วันที่ ๒๔ มกราคม ๒๕๖๕ (มกราคม ๒๕๖๕)
๔. ทบทวน ปรับปรุง แก้ไข และจัดทำต้นฉบับแนวทางการคัดกรองและเฝ้าระวังโรคฟันผุในเด็กปฐมวัย (กุมภาพันธ์ ๒๕๖๕)
๕. ทบทวนต้นฉบับโดยผู้เชี่ยวชาญ (มีนาคม ๒๕๖๕)
๖. นำไปใช้และจัดกระบวนการทบทวนแนวทางการคัดกรองและเฝ้าระวังโรคฟันผุในเด็กปฐมวัยทุก ๕ ปี (เมษายน ๒๕๖๕ เป็นต้นไป)

ข้อเสนอที่ประชุม

๑. ผศ.ดร.ทพญ.ปิยะนารถ เสนอว่า ควรสอบถามเรื่องการอ่านฉลากยาสีฟันของผู้ปกครอง ซึ่งเป็นการวัดเรื่อง health literacy ของผู้ปกครอง
๒. คุณประภาภรณ์ เสนอว่า ควรเพิ่มแนวทางการคัดกรองและเฝ้าระวังโรคฟันผุ สำหรับครู/ผู้ดูแลเด็ก
๓. คุณพรชเนตต์ เฝ้าระวังและคัดกรอง อาจมีบางส่วนที่สามารถบูรณาการไปกับ DSPM ได้ จึงควรแยกให้ชัดเจนว่า เฝ้าระวังทำโดยใครและคัดกรองทำโดยใคร ทำอย่างไร และทำในช่วงไหนบ้าง
๔. ศ.(พิเศษ)ทพญ.ชุตินา เสนอดังนี้ ๑. เด็กที่มีความเจ็บป่วยเรื้อรัง ควรระบุนิยามให้ชัดเจนเพิ่มขึ้นว่าเป็นเด็กที่ต้องได้รับการดูแลเป็นพิเศษ การได้รับยาบางชนิด หรือเป็นการเจ็บป่วยเรื้อรังอย่างไร เพื่อให้ผู้คัดกรองรับทราบ ทำให้กำหนดการดูแลได้ชัดเจนขึ้น ๒. การแนะนำการบริโภคอาหาร คือ ลด

- ความถี่ของอาหารที่เติมน้ำตาล เปลี่ยนชนิดอาหารเป็นกลุ่มโปรตีนหรือกลุ่มมีกาใยสูง และการรับประทานอาหารในมือ ส่วนการบริโภคอาหารระหว่างมื้อ ควรระบุว่าเป็นอาหารว่างที่มีน้ำตาล และเสนอว่า อายุที่เล็กลงมมื่อเด็กควรอยู่ที่ ๙ เดือน - ๑ ปี ๓. หากพบว่าผู้ดูแลหลักที่มีฟันผุจะมีวิธีการจัดการอย่างไรหรือไม่เพื่อควบคุมการส่งผ่านเชื้อไปยังเด็ก ๔. ไม่ทำ Sealant ในฟันน้ำนม ยกเว้นจะมีรูฟันผุเล็กๆ จึงควรทำ Sealant ๕. กุมารแพทย์ควรมีบทบาทในการแนะนำเรื่องการใช้หรือเลิกขวดนมในเด็ก
๖. ควรมีคำแนะนำเรื่องการใช้ยาสีฟันผสมฟลูออไรด์สำหรับเด็กทั้ง ๑,๐๐๐ ppm และ ๑,๕๐๐ ppm ว่าควรใช้ยาสีฟันตามปริมาณที่กำหนดไว้และเช็ดฟองออกให้หมด ๗. ควรเน้นเรื่องการสอนแปรงฟันแบบ Hands on และ ๘. ควรทาฟลูออไรด์วาร์นิชเมื่อมี White lesions
๕. ทพญ.ปิยะดา เสนอว่า ต้องออกแบบตัวเฝ้าระวังเด็กในการแยกกลุ่มเด็กให้ชัดเจนว่าเป็นกลุ่มเด็กปกติหรือเด็กพิเศษ ในตารางจึงควรเพิ่มอีกหนึ่งคอลัมน์ คือ บทบาทของผู้ที่เกี่ยวข้องเพื่อให้เกิดการเฝ้าระวังและการดำเนินการที่ชัดเจนขึ้น
๖. คุณอารียา เสนอว่า การแนะนำเรื่องอาหารควรเริ่มแนะนำตั้งแต่เป็นกลุ่มเสี่ยงต่ำ เนื่องจากเด็กจะเริ่มรับประทานอาหารตามวัยตั้งแต่เด็กอายุ ๖ เดือน
๗. ทพญ.ชนิฎาภรณ์ เสนอดังนี้ ๑. ควรถามเกี่ยวกับนมมื่อเด็ก ใช้ขวดนม และการใช้นมแม่ก่อนนอน และ ๒. เรื่องฟลูออไรด์ ควรมีคำแนะนำสำหรับ ๒ กลุ่มเสี่ยง เช่น กลุ่มเสี่ยงต่ำ ใช้ยาสีฟันที่มีปริมาณฟลูออไรด์ ๑,๐๐๐ ppm และกลุ่มเสี่ยงสูง ใช้ยาสีฟันที่มีปริมาณฟลูออไรด์ ๑,๕๐๐ ppm
๘. ทพญ.ดลฤดี เสนอว่า ควรสอบถามเรื่องพฤติกรรมการป้อนอาหารให้เด็ก เนื่องจากเราไม่สามารถจัดการเรื่องแม่/ผู้ดูแลเด็กมีฟันผุได้ เช่น ไม่ควรชิมอาหาร โดยใช้ช้อนคันเดียวกันกับการเป่าให้เด็กการใช้หลอดเดียวกัน หรือเป่าอาหารก่อนป้อนให้เด็ก
๙. นพ.ธีรชัย เสนอว่า มีคำแนะนำจากราชวิทยาลัยกุมารแพทย์ว่าไม่ควรใช้ขวดนมป้อนให้เด็ก ควรให้เฉพาะนมแม่ (breast feeding) เพียงอย่างเดียว
๑๐. รศ.ทพญ.พรพรรณ เสนอดังนี้ ๑. ประเด็นหลักคือการเลิกนมมื่อเด็ก จึงควรระบุเวลาการเลิกนมมื่อเด็กให้ชัดเจน เนื่องจากหากยังกินนมมื่อเด็กอยู่จะทำให้มีความเสี่ยงในการเกิดฟันผุได้ ๒. ให้ใช้คำว่า Caries Management ซึ่งจะรวมถึงการทำ Caries Control, Sealant หรืออื่นๆ จะครอบคลุมการบริการส่งเสริมป้องกันมากยิ่งขึ้น เป็นไปตามที่ทันตแพทยสมาคมกำหนด ๓. คำแนะนำการใช้ยาสีฟันผสมฟลูออไรด์ ควรใส่ไว้ในตารางสั้นๆ และอธิบายเพิ่มเติมให้ชัดเจนในอีกส่วนหนึ่ง ๔. เด็กที่มีความเจ็บป่วยเรื้อรังควรปรับคำให้เข้าใจง่ายมากขึ้น และควรจัดกลุ่มนี้เป็นความเสี่ยงสูงระดับส้ม ๕. ควรให้ความสำคัญกับ White lesions เป็นสิ่งที่ผู้คัดกรองจะต้องเห็นและต้องส่งเพื่อรักษา จึงควรแยกเป็น ๓ ระดับ คือ เสี่ยงต่ำ ฟันผุที่ไม่มีรู และฟันที่มีรูฟันผุ
๑๑. รศ.ดร.ทพญ.ศิริรักษ์ เสนอให้ที่ประชุมพิจารณาให้ยุบรวมความเสี่ยงสูงจาก ๓ ระดับ เหลือ ๒ ระดับ เพื่อให้ง่ายต่อการปฏิบัติ จะได้เป็น เสี่ยงต่ำ เสี่ยงสูงระดับ ๑ และเสี่ยงสูงระดับ ๒
๑๒. ผศ.ดร.ทพญ.วรางคณา การทาฟลูออไรด์วาร์นิชในชุมชนที่ความเสี่ยงระดับ ๑ ควรคงไว้ แต่เป็นความถี่ทุก ๖ เดือน
๑๓. ผศ.ดร.ทพญ.ปิยะนารถ เสนอว่าควรมีเรื่องการจัดสิ่งแวดล้อมเพื่อให้การป้องกันฟันผุในเด็กปฐมวัยได้ประสิทธิภาพ ควรมีการส่งเสริมให้ผู้ปกครองอ่านฉลากยาสีฟันให้เป็น และปรับระดับความเสี่ยงให้เหลือ ๓ ระดับ โดยอาจจะยุบรวมความเสี่ยงระดับ ๒ และ ๓ หรือ ยุบรวมความเสี่ยงระดับ ๑ และ ๒
๑๔. ทพ.นาริม ทพ.ชาญชัย ทพญ.เบญจวรรณ และทพญ.สุนิธิ เสนอว่า ควรยุบการจัดระดับความเสี่ยงเป็น ๓ ระดับ

มติที่ประชุม ๑. ที่ประชุมรับทราบ

๒. ที่ประชุมมีมติให้ปรับกลุ่มเสียงสูงเหลือ ๒ ระดับ

๓. ประธานมอบเลขาฯ ปรับแก้ไขกรอบแนวทางการคัดกรองและเฝ้าระวังโรคพันธุในเด็กปฐมวัย
ให้เป็นร่างแนวทาง ฯ ตามมติที่ประชุม และส่งกลับให้ที่ประชุมพิจารณาก่อนการประชุมครั้ง
ถัดไป

๔. นัดประชุมครั้งต่อไปวันที่ ๒๔ มกราคม ๒๕๖๕ เวลา ๑๓.๓๐ น.

เลิกประชุมเวลา ๑๓.๐๐ น.

นางสาวปจรรย์ภัทร นาควารี ผู้บันทึกรายงานการประชุม
ทพญ.นพวรรณ โพชนุกูล ผู้ตรวจรายงานการประชุม