



แบบสอบถาม การจัดการบริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคในช่องปากที่มุ่งเน้นการเข้าถึงบริการในกลุ่มหญิงตั้งครรภ์

รหัส

--	--	--	--

สำหรับหญิงตั้งครรภ์

รพสต./รพช..... จังหวัด.....

วันที่

คำชี้แจง แบบสอบถามนี้เป็นส่วนหนึ่งของการประเมินผลโครงการการจัดการบริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคในช่องปากที่มุ่งเน้นการเข้าถึงบริการในกลุ่มหญิงตั้งครรภ์ เพื่อประโยชน์สำหรับการพัฒนาระบบการให้บริการส่งเสริมสุขภาพและ ข้อเสนอเชิง

ทำเครื่องหมาย ✓ หรือเติมคำในช่องว่าง

นโยบายต่อไป และข้อมูลที่ได้จะถูกเก็บเป็นความลับ ไม่แบ่งชี้ถึงตัวผู้ให้ข้อมูล

แบบสอบถามนี้ประกอบด้วย 3 ส่วน คือ ข้อมูลพื้นฐาน, พฤติกรรมทันตสุขภาพ และการรับบริการ

A ข้อมูลพื้นฐานหญิงตั้งครรภ์

อายุ ปี

อายุครรภ์สัปดาห์

ตั้งครรภ์ครั้งที่

วันนี้ มาฝากท้องที่นี่เป็นครั้งที่

 2 3 4 5

B พฤติกรรมทันตสุขภาพ

1. ท่านแปรงฟันทุกวันหรือไม่

 1) ใช่ 2) ไม่ใช่

2. ท่านแปรงฟันกี่ครั้งต่อวัน

 1) 1 ครั้ง/วัน 2) 2 ครั้ง/วัน 3) 3 ครั้ง/วัน 4) >3 ครั้ง/วัน

3. นอกจากแปรงฟันแล้ว ท่านใช้อุปกรณ์อื่นร่วมด้วยหรือไม่ (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)

 1) ไหมขัดฟัน 2) น้ำยาบ้วนปาก 3) ไม้จิ้มฟัน 4) แปรงซอกฟัน 5) อื่นๆ ระบุ.....

4. ปัจจุบันใช้ยาสีฟัน ยีห้อใด ระบุ.....

 1) มีฟลูออไรด์ 2) ไม่มีฟลูออไรด์ 3) ไม่ทราบว่ามีฟลูออไรด์หรือไม่

C การรับบริการ

1. การตั้งครุภัณฑ์ครั้งนี้ ท่านได้รับการทันตกรรมหรือไม่ 1) ใช่ 2) ไม่ใช่ (ข้ามไปทำข้อ7)

2. ถ้าได้รับการทันตกรรม ท่านได้รับการอะไรบ้าง (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)

- 1) ตรวจฟัน
- 2) ขัดฟัน/ขูดหินปูน
- 3) ให้ความรู้เรื่องการดูแลสุขภาพช่องปากขณะตั้งครุภัณฑ์
- 4) สอนแปรงฟันกับโมเดลฟัน
- 5) สอนแปรงฟันแบบปฏิบัติจริง
- 6) สอนแปรงฟันแบบปฏิบัติจริง + ย้อมสีฟัน
- 7) สอนใช้ไหมขัดฟัน
- 8) การนัดหมายมาทำฟันครั้งต่อไป
- 9) บริการอื่นๆ (เช่น อุดฟัน/ถอนฟัน)

4. ท่านมารับบริการดังกล่าว เนื่องจาก..... (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)

- 1) มาเอง เพราะมีปัญหาเรื่องฟัน
- 2) พยาบาลห้องฝากท้องแนะนำให้มารับบริการ
- 3) หมอฟันตรวจ และแนะนำให้มารับบริการ
- 4) อสม.แนะนำ
- 5) อื่นๆ ระบุ.....

5. ท่านจะมารับบริการทันตกรรมครั้งต่อไปหรือไม่

- 1) มา
- 2) ไม่มา เพราะ

6. ความพึงพอใจต่อบริการทันตกรรมที่ได้รับ

	มาก	ปานกลาง	น้อย
ท่านพึงพอใจต่อผู้ให้บริการ			
ท่านพึงพอใจต่อบริการที่ได้รับ			
ท่านพึงพอใจต่อระยะเวลาารอคอย			

7. ข้อเสนอแนะ เพื่อการปรับปรุง

การบริหาร	
(กำลังคน) มีการบริหารจัดการคน/จัดสรรคน ปรับระบบงาน/ระบบคน สำหรับงานนี้อย่างไร	
(งบประมาณ) “มีการบริหารงบประมาณ ที่ได้รับ จากโครงการ <i>Fee schedule</i> ทันทศวรรษ หนึ่งตั้งครรถ์อย่างไร” (การจัดสรร แบ่งปัน นำไปใช้ ได้มาจากฐานอะไร เช่น การ คิดต้นทุนบริการ?)	
ปัญหา อุปสรรค ข้อเสนอแนะ	
จากที่ได้เริ่มดำเนินงาน โครงการนี้ มีปัญหา/อุปสรรค อะไรบ้าง แก้ไขอย่างไร และมีข้อเสนอสำหรับการดำเนิน ในปีต่อไปอย่างไร	



แบบสัมภาษณ์ โครงการ

ผู้ปฏิบัติงาน

การจัดบริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคในช่องปากที่มุ่งเน้นการเข้าถึงบริการในกลุ่มหญิงตั้งครรภ์

รหัส อายุ.....ปี เพศ ชาย หญิง

สถานที่ปฏิบัติงาน 1ทันตกรรม 2ANC 3 อื่นๆ ระบุ.....

รับผิดชอบงาน..... อายุราชการปี

ตำแหน่ง เบอร์ติดต่อ.....

ชี้แจง 1. แนะนำตัว+วัตถุประสงค์ 2.ขออนุญาตผู้ให้สัมภาษณ์ บันทึกเสียงการพูดคุย/ถ่ายรูป และอาจติดต่อพูดคุยทางโทรศัพท์ หากต้องการข้อมูลเพิ่มเติมเพิ่มเติม 3.ข้อมูลนี้จะถูกนำไปวิเคราะห์เป็นภาพรวมเปิดเผยเป็นรายบุคคล 4. กล่าวขอบคุณ และมอบของที่ระลึก

คำถาม เกี่ยวกับโครงการการจัดบริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกัน โรคในช่องปากที่มุ่งเน้นการเข้าถึงในกลุ่มหญิงตั้งครรภ์ –

ถ่ายรูป

ต้อง

บันทึกเสียง

ไม่

ของที่ระลึก

.....

บริการ

ผู้สัมภาษณ์

ประเด็น	ข้อคิดเห็น
การบริการ	
“หน่วยงานท่าน ให้บริการ หญิงตั้งครรภ์อย่างไร” (กระบวนการ-process ที่ทำ มีการปรับเปลี่ยนจากเดิมหรือไม่อย่างไร)	
การจัดการข้อมูล	
“ข้อมูล หญิงตั้งครรภ์ และการให้บริการ (ใซ้อยู่) มีอะไรบ้าง จัดเก็บ /วิเคราะห์/รายงาน/นำเสนอ/ที่มีอยู่เพียงพอ? ควรทำอะไรเพิ่ม?”	
การบริหารจัดการ	
ท่านมีความคิดเห็นอย่างไรต่อโครงการ Fee schedule	

<p>“จากการดำเนิน โครงการนี้ หน่วยงานของท่านมีการ จัดสรร จัดกำลังคน อย่างไร -ปรับปรุงจากเดิม? อย่างไร” (กำลังคน)</p>	
<p>(งบประมาณ) “มีการบริหารงบประมาณ ที่ได้รับจากโครงการ <i>Fee schedule</i> ทันตกรรม หมึงตั้งครรภ์ อย่างไร” (จัดสรร แบ่งปัน นำไปใช้อย่างไร)</p>	
<p>คิดว่าปัจจัยความสำเร็จของโครงการนี้คืออะไร</p>	
<p>ปัญหา อุปสรรค ข้อเสนอแนะ</p>	
<p>จากที่ได้เริ่มดำเนินงาน โครงการนี้ มีปัญหา/อุปสรรค อะไรบ้าง แก้ไขอย่างไร และมีข้อเสนอสำหรับการดำเนิน ในปีต่อไปอย่างไร อะไรคือความเสี่ยงของโครงการนี้</p>	



แบบสัมภาษณ์ โครงการ

อสม.

การจัดบริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคในช่องปากที่มุ่งเน้นการเข้าถึงบริการในกลุ่มหญิงตั้งค

รหัส.....อายุ.....ปี เพศ ชาย หญิง

อสม. หมู่ที่ ตำบล อำเภอ..... จังหวัด

ชี้แจง 1. แนะนำตัว+วัตถุประสงค์ 2.ขออนุญาตผู้ให้สัมภาษณ์ บันทึกเสียงการพูดคุย/ถ่ายรูป และอาจติดต่อพูดคุยทางโทรศัพท์ หากต้องการข้อมูลเพิ่มเติมเพิ่มเติม 3.ข้อมูลนี้จะถูกนำไปวิเคราะห์เป็นภาพรวมเปิดเผยเป็นรายบุคคล 4. กล่าวขอบคุณ และมอบของที่ระลึก

คำถาม เกี่ยวกับโครงการการจัดบริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคในช่องปากที่มุ่งเน้นการเข้าถึงในกลุ่มหญิงตั้งครรภ์ -

- ถ่ายรูป
- บันทึกเสียง
- ของที่ระลึก

ต้อง

ไม่

บริการ

ผู้สัมภาษณ์

ประเด็น	
พื้นฐาน เป็นอสม.กี่ปี เคยอบรม อสม. ด้าน ทันตฯ ? ด้านใดบ้าง ได้คำตอบแทนอะไรบ้างจากการเป็น อสม	
การบริการ ได้รับมอบหมายให้ดูแล กลุ่ม คนท้อง เด็ก หรือไม่ ทำอะไรบ้าง (เล่าให้ฟัง) ทำงานร่วมกับ รพสต./รพช. อย่างไร	
มีข้อมูล คนท้องใน หมู่บ้านที่ รับผิดชอบ หรือไม่ มีคนท้องกี่คน ฝากท้องที่ไหนกัน บ้าง	

<p>รู้เรื่อง การทำฟัน ฟรีในคนท้องหรือไม่ เล่าให้ฟัง...รู้ว่อย่างไร รู้เรื่องนี้จากที่ใด ที่ตำบล หมู่บ้าน มีการรณรงค์ เรื่องนี้ หรือไม่อย่างไร มีบทบาทอย่างไรบ้าง ในโครงการ fee schedule</p>	
<p>ข้อเสนอแนะ</p>	