

# CQI งานทันตกรรม โรงพยาบาลสมเด็จ

## เรื่อง บริการทันตกรรมอย่างไรให้ลดฟันผุในเด็กนักเรียนประถมศึกษา

- คณะผู้จัดทำ 1. นางกนกวรรณ บรรณสาร ทันตแพทย์ชำนาญการ  
2. นางสาวอนิษฐา ศรีเมือง นักวิชาการสาธารณสุข (ทันตสาธารณสุข)

### หลักการและเหตุผล

จากผลการสำรวจสภาวะทันตสุขภาพของ ต.สมเด็จ และ ต.ลำห้วยหลวง อำเภอสมเด็จ ปี พ.ศ. 2559 พบว่าอัตราการเกิดโรคฟันผุในเด็กประถมศึกษามีร้อยละฟันแท้ผุ 35.39 โดยมีอัตราการเข้ารับบริการเฉลี่ยในปี 2559 คือร้อยละ 11.3 จากสถานการณ์ฟันแท้ผุที่ยังอยู่ในเกณฑ์สูงและอัตราการเข้ารับบริการที่ต่ำ แม้ว่าจะมีการตรวจสุขภาพช่องปากและแจ้งผลการตรวจให้ผู้ปกครองทราบเพื่อมาเข้ารับการรักษาแต่ยังคงมีอัตราการเข้ารับบริการที่ต่ำ จึงได้พัฒนารูปแบบการเข้ารับบริการทันตกรรมในนักเรียนระดับประถมศึกษาขึ้น เพื่อให้เด็กนักเรียนยังคงมีฟันแท้ใช้งานได้ต่อไป

### วัตถุประสงค์

1. เพื่อให้เด็กนักเรียนชั้นประถมศึกษา ได้รับการอุดฟันแท้ที่ผุได้
2. เพื่อลดอัตราโรคฟันผุในเด็กนักเรียนประถมศึกษา

### เป้าหมาย

1. เด็กนักเรียนชั้นประถมศึกษา ได้รับการอุดฟันแท้ที่ผุได้
2. อัตราโรคฟันผุเด็กนักเรียนประถมศึกษาลดลง

### ตัวชี้วัด

1. เด็กนักเรียนชั้นประถมศึกษา ได้รับการอุดฟันแท้ที่ผุได้ ร้อยละ 50
2. อัตราโรคฟันผุเด็กนักเรียนประถมศึกษาลดลง 3%

## แนวทางการบริการ

### ก่อนปรับปรุงปี 59

ตรวจสอบสุขภาพช่องปากเด็กนักเรียน ประถมศึกษา ในเขต ต.สมเด็จ และ ต.ลำห้วยหลวง จำนวน 10 โรงเรียน ผลคือ พบฟันแท้ผุ 35.39% ซึ่งอยู่ในเกณฑ์ที่สูง มีการแจ้งเอกสารเพื่อให้ผู้ปกครองทราบและพามาใช้บริการที่โรงพยาบาลด้วยตนเอง แต่ก็ยังมีผู้ปกครองส่วนมากที่ไม่สามารถพาเด็กมารับบริการด้วยตนเอง

### ปรับปรุงปี 60

- ติดต่อประสานงานกับโรงเรียนทั้ง 10 โรงเรียนในการนำนักเรียนมาอุดฟันที่ รพ.
- มีทั้งหมด 6 โรงเรียนที่เข้าร่วมโครงการสามารถนำนักเรียนมาอุดฟันที่ รพ. ได้
- ออกตรวจสุขภาพช่องปากเด็กนักเรียนทุกโรงเรียนในเขตรับผิดชอบ 2 ตำบล
- แจกจ่ายรายชื่อผู้ต้องได้รับการอุดฟันกับทางโรงเรียนที่เข้าร่วมโครงการ ทางโรงเรียนนำเด็กมารับบริการที่โรงพยาบาลตามวันนัดหมายโดยมีใบขออนุญาตผู้ปกครอง
- ส่วนโรงเรียนที่ไม่เข้าร่วมโครงการมีการแจ้งเอกสารปัญหาสุขภาพช่องปากเพื่อให้ผู้ปกครองทราบและพามาใช้บริการที่โรงพยาบาลด้วยตนเอง

#### ผล

ตัวชี้วัด	ผล
นักเรียนชั้นประถมศึกษาที่เข้าร่วมโครงการได้รับการอุดฟันแท้ที่อุดได้ ร้อยละ 50	85.57
อัตราโรคฟันผุเด็กนักเรียนประถมศึกษาที่เข้าร่วมโครงการลดลง 3%	26.80

จากการดำเนินงานมีหลายโรงเรียนที่ให้ความสำคัญกับการรักษาสุขภาพช่องปากเพื่อให้เกิดกระแสในการดูแลป้องกันปัญหาฟันผุในโรงเรียนจึงมีแนวทางพัฒนาต่อเพื่อจัดทำโรงเรียนต้นแบบปราศจากฟันผุขึ้น

### ปรับปรุงปี 61

- วางแผนคัดเลือกโรงเรียนต้นแบบปราศจากฟันผุ 1 โรงเรียน
- ติดต่อประสานงานกับโรงเรียนทั้ง 10 โรงเรียนในการนำนักเรียนมาอุดฟันที่ รพ.
- มีทั้งหมด 5 โรงเรียนที่เข้าร่วมโครงการสามารถนำนักเรียนมาอุดฟันที่ รพ. ได้
- ออกตรวจสุขภาพช่องปากเด็กนักเรียนทุกโรงเรียนในเขตรับผิดชอบ 2 ตำบล
- แจกจ่ายรายชื่อผู้ต้องได้รับการอุดฟันกับทางโรงเรียนที่เข้าร่วมโครงการ ทางโรงเรียนนำเด็กมารับบริการที่โรงพยาบาลตามวันนัดหมาย โดยมีใบขออนุญาตผู้ปกครอง
- จัดกิจกรรมให้ทันตสุขศึกษาที่โรงเรียนต้นแบบปราศจากฟันผุ และนักเรียนทุกคนรักษาแบบสมบูรณ์ทั้งช่องปากที่ รพ.
- ส่วนโรงเรียนที่ไม่เข้าร่วมโครงการมีการแจ้งเอกสารปัญหาสุขภาพช่องปากเพื่อให้ผู้ปกครองทราบและพามาใช้บริการที่โรงพยาบาลด้วยตนเอง

#### ผล

ตัวชี้วัด	ผล
นักเรียนชั้นประถมศึกษาที่เข้าร่วมโครงการได้รับการอุดฟันแท้ที่อุดได้ ร้อยละ 50	84.40
อัตราโรคฟันผุเด็กนักเรียนประถมศึกษาที่เข้าร่วมโครงการลดลง 3%	25.09
โรงเรียนต้นแบบ	Cavity free 1 โรงเรียน

เนื่องจากปัญหาสุขภาพช่องปากในนักเรียนหนึ่งคนต้องมีการนัดรักษาหลายครั้งจึงจะสมบูรณ์ทั้งช่องปาก แม้จะนำนักเรียนมาอุดฟันแล้ว แต่ยังไม่สมบูรณ์ทั้งช่องปากจึงพบอัตราโรคฟันผุไม่แตกต่างจากปี 2560 อย่างไรก็ตามการทำให้เกิดโรงเรียนต้นแบบปราศจากฟันผุช่วยให้หลายๆโรงเรียนตระหนักถึงความสำคัญของสุขภาพช่องปากมากขึ้น ง่ายต่อการจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพช่องปากในโรงเรียน

# CQI งานทันตกรรม โรงพยาบาลสมเด็จ

## เรื่อง ใส่ใจสุขภาพช่องปากหญิงตั้งครรภ์ส่งเสริมป้องกันพบปัญหาแล้วนั้รักษาต่อ

- คณะผู้จัดทำ 1. นางกนกวรรณ บรรณสาร ทันตแพทย์ชำนาญการ  
2. นางสาวอนิษฐา ศรีเมือง นักวิชาการสาธารณสุข (ทันตสาธารณสุข)  
3. นางสาวธิดารัตน์ ทิพโชติ เจ้าพนักงานทันตสาธารณสุข

### หลักการและเหตุผล

ช่วงตั้งครรภ์ถือเป็นช่วงเวลาสำคัญที่จะส่งผลต่อสุขภาพช่องปากในอนาคตอีก 70-80 ปีข้างหน้าของบุตรในครรภ์ ปัจจุบันกระทรวงสาธารณสุขแนะนำให้หญิงตั้งครรภ์มาฝากครรภ์ (Antenatal care: ANC) ก่อนอายุครรภ์ 8 สัปดาห์ การดูแลสุขภาพช่องปากหญิงตั้งครรภ์จึงเป็นงานที่สำคัญมากเนื่องจากมีผลต่อเนื่องในการดูแลทันตสุขภาพของบุตรในอนาคต ซึ่งจากการสำรวจสุขภาพช่องปากของหญิงตั้งครรภ์ พบปัญหาสุขภาพช่องปากที่ต้องได้รับการรักษา 95 คน คิดเป็น 32.64% แต่มีอัตราการเข้ารับบริการของหญิงตั้งครรภ์เพียง 27.43% ประกอบกับรูปแบบการเข้ารับบริการทันตกรรมยังไม่เป็นรูปธรรมและครอบคลุม จึงได้พัฒนารูปแบบการเข้ารับบริการทันตกรรมของหญิงตั้งครรภ์ ของอำเภอสมเด็จขึ้น เพื่อให้หญิงตั้งครรภ์ได้รับการรักษาทางทันตกรรมและตระหนักถึงปัญหาของสุขภาพช่องปากของบุตรในอนาคต

### วัตถุประสงค์

1. เพื่อให้หญิงตั้งครรภ์ ได้รับการตรวจสุขภาพช่องปาก
2. เพื่อลดปัญหาสุขภาพช่องปากในหญิงตั้งครรภ์
3. เพื่อให้หญิงตั้งครรภ์ตระหนักถึงปัญหาสุขภาพช่องปากของตัวเอง

### เป้าหมาย

1. หญิงตั้งครรภ์ที่มีปัญหาสุขภาพช่องปากเข้ารับการรักษาทางทันตกรรม

### ตัวชี้วัด

1. หญิงตั้งครรภ์ที่มีปัญหาสุขภาพช่องปากเข้ารับการรักษาทางทันตกรรมเพิ่มขึ้นร้อยละ10 ทุกปี

## แนวทางการบริการ

### ก่อนปรับปรุงปี 59

ออกตรวจสุขภาพช่องปากหญิงตั้งครรภ์บูรณาการร่วมกับกลุ่มงานบริการด้านปฐมภูมิและองค์รวม ให้ทันตสุขศึกษาพร้อมแนะนำให้มารับการรักษาที่โรงพยาบาล ตรวจพบปัญหาสุขภาพช่องปากที่ต้องได้รับการรักษา 95 คน คิดเป็น 32.64% แนะนำผู้ที่มีปัญหาสุขภาพช่องปากเข้ารับการรักษาต่อ หญิงตั้งครรภ์เข้ารับการรักษาทางทันตกรรม 27.43%

### ปรับปรุงปี 60

- เนื่องจากจำนวนหญิงตั้งครรภ์ยังเข้ารับบริการทันตกรรมจำนวนน้อยจึงได้จัดทำระบบสติ๊กเกอร์สี 3 สีขึ้น

**สีแดง** หมายถึง มีปัญหาสุขภาพช่องปากให้รักษาในช่วงอายุครรภ์ 4-6 เดือน

**สีเหลือง** หมายถึง กำลังรักษาหรือต้องเฝ้าระวัง

**สีน้ำเงิน** หมายถึง ได้รับการรักษาเรียบร้อยแล้วหรือไม่มีปัญหาสุขภาพช่องปาก

- ประชุมชี้แจงให้เจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องเพื่อช่วยในการกระตุ้นให้เข้ารับบริการทันตกรรม
- ตรวจสุขภาพช่องปากหญิงตั้งครรภ์ร่วมกับกลุ่มงานบริการด้านปฐมภูมิและองค์รวม
- แจ้งปัญหาสุขภาพช่องปากติดสติ๊กเกอร์ตามปัญหาสุขภาพช่องปากที่ตรวจพบ
- แจ้งกลุ่มเป้าหมายที่มีปัญหาสุขภาพช่องปากและมีอายุครรภ์ช่วง 4-6 เดือน ให้เข้ารับการรักษาทางทันตกรรม

#### ผล

ตัวชี้วัด	ผล
หญิงตั้งครรภ์ที่มีปัญหาสุขภาพช่องปากเข้ารับการรักษาทางทันตกรรมเพิ่มขึ้นร้อยละ 10 ทุกปี	23.17

พบว่าจำนวนหญิงตั้งครรภ์ที่ได้รับการที่ รพ. ยังคงไม่เพิ่มขึ้นเนื่องจากไม่ได้ระบุนัดเดือนที่ต้องได้รับการรักษาที่ชัดเจน หญิงตั้งครรภ์ทราบว่าต้องรักษาแต่ไม่ทราบว่าจะมาได้เมื่อไหร่

### ปรับปรุงปี 61

- ประชุมชี้แจงเจ้าหน้าที่ให้ทราบถึงปัญหาและแจ้งแนวทางการปฏิบัติใหม่
- ยกเลิกระบบสติ๊กเกอร์ 3 สี
- ออกแบบเป็นระบบนัด จัดทำบัตรนัดพร้อมระบุเดือนที่นัดการรักษา
- ออกตรวจสุขภาพช่องปากหญิงตั้งครรภ์บูรณาการร่วมกับกลุ่มงานบริการด้านปฐมภูมิและองค์รวม
- อธิบายความสำคัญของการรักษาสุขภาพช่องปากจากแม่สู่ลูก แจ้งปัญหาสุขภาพช่องปากที่ตรวจพบ
- นัดรักษาทางทันตกรรมในกลุ่มที่มีปัญหาสุขภาพช่องปาก โดยจะลงเดือนนัดเมื่อมีอายุครรภ์ 4-6 เดือน
- หากหญิงตั้งครรภ์เข้ารับการรักษาทางทันตกรรมแล้วยังพบปัญหาสุขภาพช่องปากอยู่อีกเจ้าหน้าที่จะนัดรักษาต่อเนื่องจนกว่าจะไม่พบปัญหาสุขภาพช่องปาก

#### ผล

ตัวชี้วัด	ผล
หญิงตั้งครรภ์ที่มีปัญหาสุขภาพช่องปากเข้ารับการรักษาทางทันตกรรมเพิ่มขึ้นร้อยละ 10 ทุกปี	35.81

หญิงตั้งครรภ์มารับบริการทางทันตกรรมเพิ่มมากขึ้นร้อยละ 12.64 เนื่องจากมาตามการนัดรักษา แนวทางในการพัฒนางานต่อเพื่อให้สะดวกในการเข้าถึงบริการคือ ส่งต่อเข้ารับบริการในวันที่ตรวจฟันไม่ต้องรอคิว และจัดทำกลุ่มไลน์ เพื่อแจ้งรายชื่อผู้ต้องเข้ารับการรักษาในเดือนนั้นๆ และยังเป็นช่องทางในการให้ความรู้ได้อีกด้วย

