**รายละเอียดการส่งผลงานทางวิชาการ (Poster Presentation /นวัตกรรม)**

**นวัตกรรม “สติ๊กเกอร์ 3 สี ฟันดีที่สุขศาลา”**

ชื่อเจ้าของผลงาน นายกฤษฏชาติ ภาชนะวรรณ

ชื่อผู้นำเสนอผลงาน นายกฤษฏชาติ ภาชนะวรรณ

สถานที่ติดติอกลับ รพ.สต.โนนศิลาเลิง โทรศัพท์มือถือ 0956711341

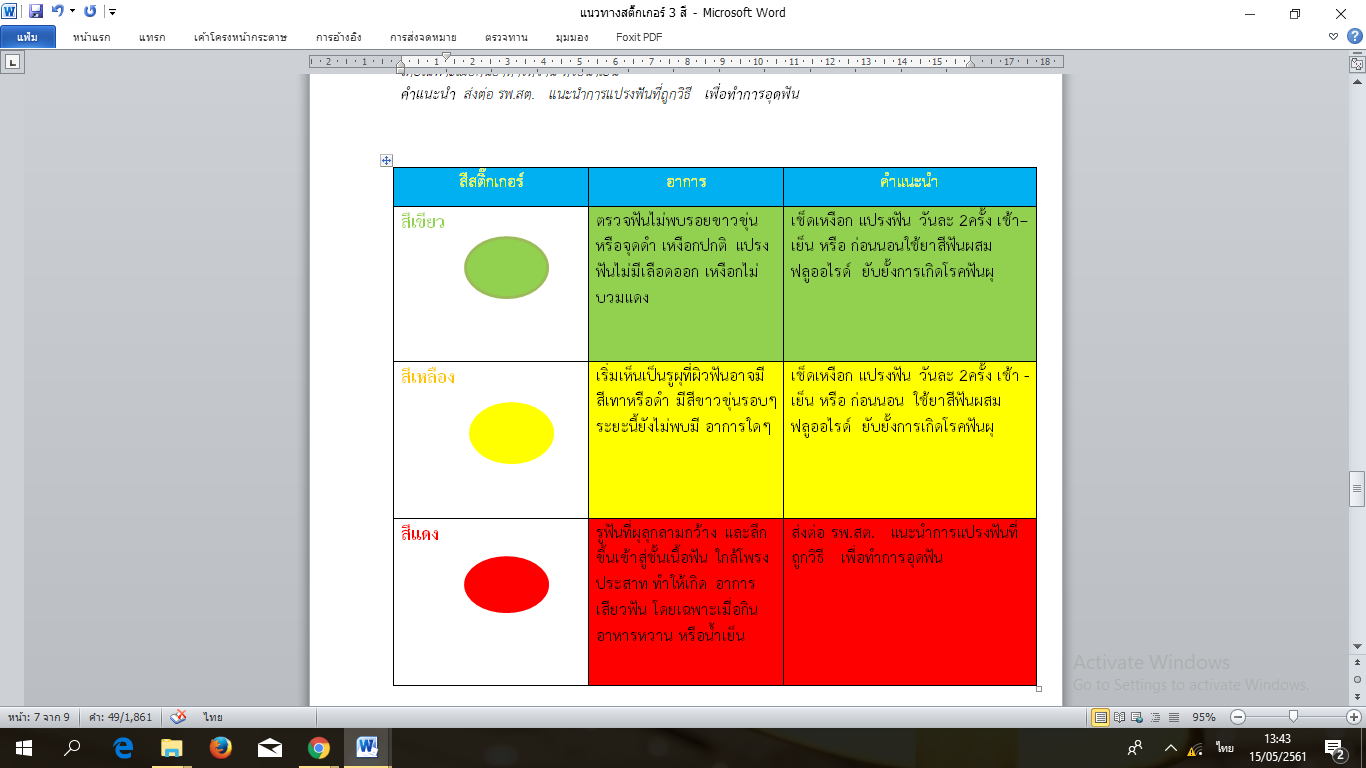
e–mail address [kaweechat83@gmail.com](mailto:kaweechat83@gmail.com)

**บทคัดย่อ**

อาสาสมัครสาธารณสุข (อสม) เป็นแกนหลักสำคัญในการสร้างสุขภาพในระดับชุมชนของจังหวัดกาฬสินธุ์ จากการอบรมความรู้พัฒนาศักยภาพอาสาสมัครสาธารณสุขขึ้นอย่างต่อเนื่องพร้อมการส่งเสริมงานทันตสุขภาพลงในชุมชน จึงเกิดการดำเนินงานทันตสาธารณสุข ในชุมชนเกิดขึ้น สุขศาลาเป็นศูนย์สุขภาพระดับหมู่บ้าน ในการบริการงานเชิงรุก ในชุมชน การส่งเสริมสุขภาพช่องปากเด็ก 0- 2 ปี ในสุขศาลามีมาอย่างต่อเนื่อง จึงเกิดการพัฒนางานทันตสุภาพ เกิดเป็น นวัตกรรม“สติ๊กเกอร์ 3 สี ฟันดีที่สุขศาลา”ขึ้นจากความคิด ของ อสม.ร่วมกับ เจ้าหน้าที่ทันตสาธารณสุข เพื่อส่งเสริมป้องกันโรคฟันผุในชุมชนของตนเองในระยะเริ่มต้น และส่งเสริมสุขภาพช่องปากที่ดีของลูกหลาน นวัตกรรม“สติ๊กเกอร์ 3 สี ฟันดีที่สุขศาลา” มีวัตถุประสงค์เพื่อให้ผู้ปกครองมีความรู้เกี่ยวกับการดูแลทันตสุขภาพของเด็ก ๐-๒ ปีในชุมชนและเพื่อประเมินสภาวะสุขภาพช่องปากของเด็ก ๐-๒ ปีในชุมชน ประเมินจากสีของสติ๊กเกอร์ เพื่อให้เด็ก ๐-๒ปี ได้รับการรักษาทางทันตกรรมโดยมีกลุ่มเป้าหมาย เป็นเด็กก่อนวัยเรียน จำนวน 30 คน สถานที่ดำเนินงาน สุขศาลาบ้านวังเดือนห้า หมู่ 1 ระยะเวลาการดำเนินงาน มกราคม ถึง เมษายน 2561 โดยมีขั้นตอนการดำเนินงาน 1.อสม. ตรวจ สุขภาพช่องปาก เด็ก 0-2 ปีที่มารับบริการชั่งน้ำหนัก ในสุขศาลาทุก 3 เดือน 2.ตรวจสุขภาพช่องปากตามเกณฑ์ “สติ๊กเกอร์ 3 สี ฟันดีที่สุขศาลา” 3.ดำเนินการติดสติ๊กเกอร์ แยกตามผลการตรวจ ใส่สมุด สีชมพู 4.รับคำแนะนำตามผลการตรวจตามสี ของสติ๊กเกอร์ โดยมีแนวทางการปฏิบัติการเฝ้าระวังโรคฟันผุของเด็ก ๐-๒ ปีในชุมชน ประกอบด้วย การประเมินพฤติกรรมและการตรวจฟันเด็กรวบรวมข้อมูล วิเคราะห์และแก้ไขปัญหา และประเมินผลการเฝ้าระวังในชุมชน

ผลจากการใช้นวัตกรรมในด้านการการให้ความรู้คะแนนความรู้ก่อนให้ความรู้ส่วนใหญ่มีคะแนนความรู้เกี่ยวกับการการดูแลสุขภาพช่องปากเด็ก ในระดับปานกลาง คิดเป็นร้อยละ ๕๖.๗ และหลังให้ความรู้ส่วนใหญ่มีคะแนนความรู้เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพช่องปากเด็ก อยู่ในระดับสูง คิดเป็นร้อยละ ๘๖.๗ เมื่อเปรียบเทียบความแตกต่างค่าเฉลี่ยคะแนนด้านความรู้เกี่ยวกับการป้องกันสารเคมี ก่อนและหลังการให้ความรู้ พบว่า คะแนนความรู้หลังให้ความรู้มากกว่าคะแนนความรู้ก่อนให้ความรู้ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (p-value < ๐.๐๐๑) และผลการประเมินสุขภาวะช่องปากเด็กก่อนกานประเมินด้วยสติ๊กเกอร์ 3 สี มี อัตราเด็ก ๐- ๒ ปี ที่ได้รับบริการตรวจฟันจากเดิมปีงบประมาณ 255๘ ร้อยละ 97.77 ปีงบประมาณ 255๙ ร้อยละ98.02 และเพิ่มเป็นร้อยละ 99.80 ในปีงบประมาณ 25๖๐ อัตราเด็ก ๐-๒ ปี ที่มีปัญหาสุขภาพช่องปากได้รับบริการทางทันตกรรมจากเดิมปีงบประมาณ 255๘ ร้อยละ 40.0 ปีงบประมาณ 255๙ ร้อยละ 45.15 และเพิ่มขึ้นในปีงบประมาณ 25๖๐ ร้อยละ 51.09 อัตราหญิงเด็ก ๐-๒ ปี ได้รับบริการทางทันตกรรม Complete case จากเดิมปีงบประมาณ 255๙ ร้อยละ 8.57 ปีงบประมาณ 25๖๐ ร้อยละ 13.80 และเพิ่มขึ้นในปีงบประมาณ 25๖๑ ร้อยละ 22.89 และได้รูปแบบแนวทางการประเมินพฤติกรรมและการตรวจฟันเด็กโดยอาสาสมัครสาธารณสุขด้วยแนวคิดการทำงาน “ตัดไฟแต่ต้นลม ไม่สายเกินไป”กว่าจะถึงมือเจ้าหน้าที่ก็สายเกินไป การยับยั้ง ตั้งแต่แรกเกิด โดยเน้นระยะเริ่มต้น โดยอาศัยญาติพี่น้อง พ่อแม่ ผู้ปกครอง เสริมพลังด้วย อาสาสมัครสาธารณสุข สร้างชุมชนเด็กฟันดี แก้ไขปัญหาฟันผุของเด็กในระยะเริ่มต้น ดีกว่าจะมาเสียเวลา และเสียใจ หลังเกิดปัญหาแล้วจึงมาแก้ไขจึงเป็นนวัตกรรมที่ใช้ในชุมชนแก้ไขปัญหาในชุมชนได้อย่างเป็นรูปธรรม

ข้อเสนอแนะ อสม. ควรมีการประเมินผลจากข้อมูลที่รวบรวมไว้ ซึ่งจะทำให้ทราบการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมการดูแลช่องปากเด็กและความสะอาดฟันของเด็กในชุมชนได้ ในปีต่อๆไป จะพบว่าเด็ก ๐-๒ ปีในชุมชนมีฟันผุลดลง ควรมีการนำนวัตกรรมไปปรับใช้ในพื้นที่อื่นเพื่อเป็นการต่อยอดนวัตกรรมและการนำนวัตกรรมไปใช้ในพื้นที่ใกล้เคียง

******

