
แนวทางการดำเนินงานทันตสาธารณสุข แบบบูรณาการในกลุ่มสตรีและเด็กปฐมวัย



ทพญ.นพวรรณ โพชนุกูล
กลุ่มพัฒนาทันตสุขภาพเด็กปฐมวัยและวัยเรียน
สำนักทันตสาธารณสุข



Road map :การขับเคลื่อนงานพัฒนาเด็กปฐมวัยไทย



ส่งเสริมการเกิดอย่างมีคุณภาพ

- ฝากครรภ์คุณภาพ 5 ครั้ง
- เด็กแรกเกิดมีน้ำหนักน้อยกว่า 2500 กรัม.ลดลง
- อัตราการเกิด birth asphyxia ต่อทารกเกิดมีชีพ 1,000 คนลดลง
- ทารก birth asphyxia ได้รับการรักษาด้วย therapeutic hypothermia ภายใน 6 ชั่วโมง
- อัตราการเกิดก่อนกำหนด (preterm delivery) น้อยกว่า ร้อยละ 4.6
- เด็ก 0-5 ปีมีพัฒนาการสมวัย
- เด็กไทยมีระดับสติปัญญาเฉลี่ยไม่ต่ำกว่า 100
- เด็กไทยมีความฉลาดทางอารมณ์อยู่ในเกณฑ์ปกติขึ้นไป ปี 2564
- เด็กอายุ 5 ปี สูงดีสมส่วน
- **เด็กอายุ 3 ปี ปราศจากฟันผุ**

ส่งเสริมการเจริญเติบโตเต็มศักยภาพ

- ครอบครัวยอมรับส่งเสริมอนามัยแม่และเด็ก
- ความครอบคลุมการจัดการบริการ high risk clinic และดูแลเด็กอย่างต่อเนื่อง 6-12เดือน
- เด็กที่ได้รับการตรวจประเมินพัฒนาการและใช้เครื่องมือ DAIM พัฒนาเด็กที่มีความต้องการพิเศษ
- ความครอบคลุมการได้รับวัคซีนทุกชนิดในทุกเป้าหมาย
- เด็ก 0-5 ปีมีพัฒนาการสมวัย

ส่งเสริมพัฒนาการเด็กสมวัย

- เด็กไทยมี IQ \geq 100 และEQ อยู่ในเกณฑ์ปกติ
- เด็ก 0-5 ปีมีพัฒนาการสมวัยได้รับการส่งเสริมสู่ความเป็นเลิศ
- **เด็ก 3 -5ปี สูงสมส่วน ฟันไม่ผุ**
- เด็กกลุ่มเสี่ยงลดลง

สุขภาพดี
สูง สมส่วน ฟันไม่ผุ
พัฒนาการสมวัย
มีวินัย ปัญญาเลิศ



- พัฒนาความเป็นเลิศของสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยทุกสังกัด
- โปรแกรมส่งเสริมปัญญาเลิศสำหรับเด็กพัฒนาการสมวัย
- ครอบครัวยุคใหม่ เป็น Play worker /ขยายพื้นที่ต้นแบบการเล่นในชุมชน

- พัฒนาศักยภาพเจ้าหน้าที่ด้านอนามัยแม่และเด็ก : Child Project Manager(CMP),ครูพี่เลี้ยงเด็ก ภายใต้กรอบแนวคิด กิน กอด เล่น เล่า นอน **เฝ้าดูฟัน**
- พัฒนาศักยภาพพ่อแม่ ผู้ปกครอง : โปรแกรมส่งเสริมพัฒนาการและสร้างวินัยเชิงบวกในเด็กปฐมวัย โดยครอบครัวยมีส่วนร่วม (Preschool Parenting Program; Triple-P) และการดูแลส่งเสริมพัฒนาการในเด็กกลุ่มเสี่ยง
- ขับเคลื่อนมาตรฐานสถานพัฒนาเด็กแห่งชาติ (ทุกสังกัด) : ด้านสุขภาพ-สิ่งแวดล้อม

- พัฒนาระบบบริการสุขภาพ : ANC,PP,WCC, : ยกระดับมาตรฐานรพ.อนามัยแม่และเด็ก,การจัดการบริการ clinic high risk,หลักสูตรโรงเรียนพ่อแม่ (Parenting school)
- การลดการคลอดก่อนกำหนด : การใช้ยา progesterone
- โครงการมหัศจรรย์ 1000 วันแรก (กิน กอด เล่น เล่า นอน **เฝ้าดูฟัน**) : อาหารตามวัย เล่นเปลี่ยนโลก การนอนในเด็กปฐมวัย
- พัฒนาและสนับสนุนการดำเนินงานด้านความครอบคลุมการได้รับวัคซีน
- พัฒนาฐานข้อมูลเด็กที่มีความต้องการพิเศษ : ฐานข้อมูลทารกพิการแต่กำเนิด
- ขับเคลื่อนมาตรฐานสถานพัฒนาเด็กแห่งชาติ (สังกัดกระทรวงสาธารณสุข) : ต้นแบบด้านสุขภาพและสิ่งแวดล้อม

ปี 2564

ปี 2565

ปี 2566-70

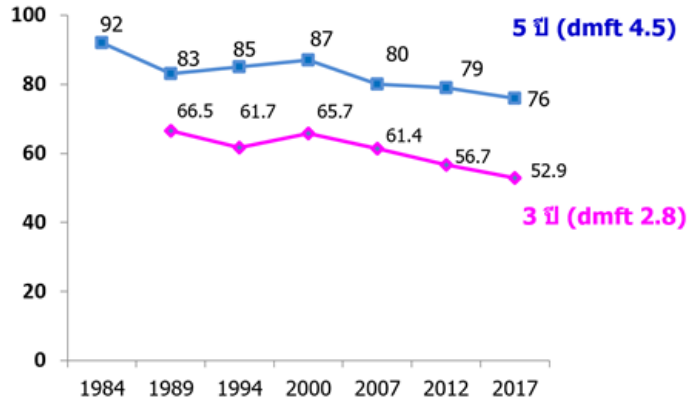
บ้าน/
ครอบครัว

ชุมชน

สถาน
บริการ

สถานการณ์สุขภาพช่องปากของเด็กไทย

สถานการณ์ฟันผุในเด็กไทยอายุ 3 ปี และ 5 ปี



ที่มา : การสำรวจสถานะสุขภาพช่องปากแห่งชาติ สำนักทันตสาธารณสุข กรมอนามัย

ร้อยละเด็ก 3 ปี ปราศจากฟันผุ

ข้อมูล HDC ณ วันที่ 28 ส.ค.63

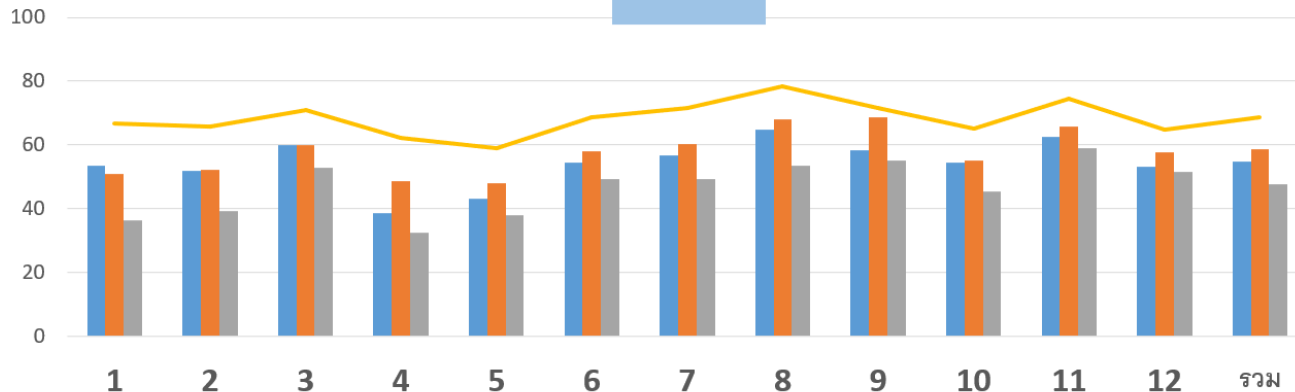


เด็ก 3 ปีได้รับการตรวจฟันร้อยละ 50 และปราศจากฟันผุ ร้อยละ 73

การรับบริการ

เด็ก 0-2 ปี

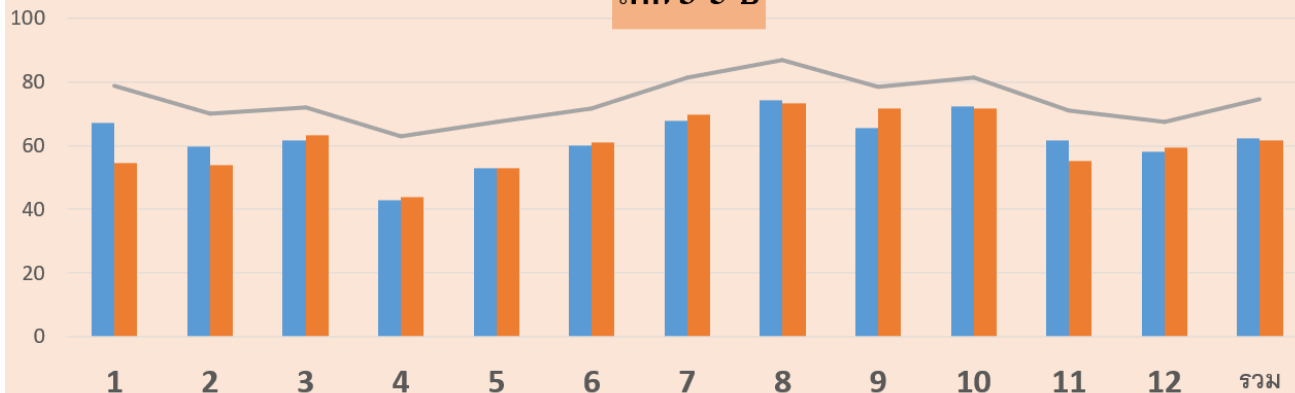
ข้อมูล HDC ณ วันที่ 30 ก.ย.63



ร้อยละ

ตรวจฟัน	54.76
ฝึก ผก. แปรงฟัน	58.48
ทา Fluoride varnish	47.54
รับบริการทันตกรรม	68.54

เด็ก 3-5 ปี



ศพด.

ร้อยละ

ตรวจฟัน	62.41
ทา Fluoride varnish	61.51
รับบริการทันตกรรม	74.61

กลุ่มเป้าหมาย



หญิงตั้งครรภ์



เด็ก 0-2 ปี

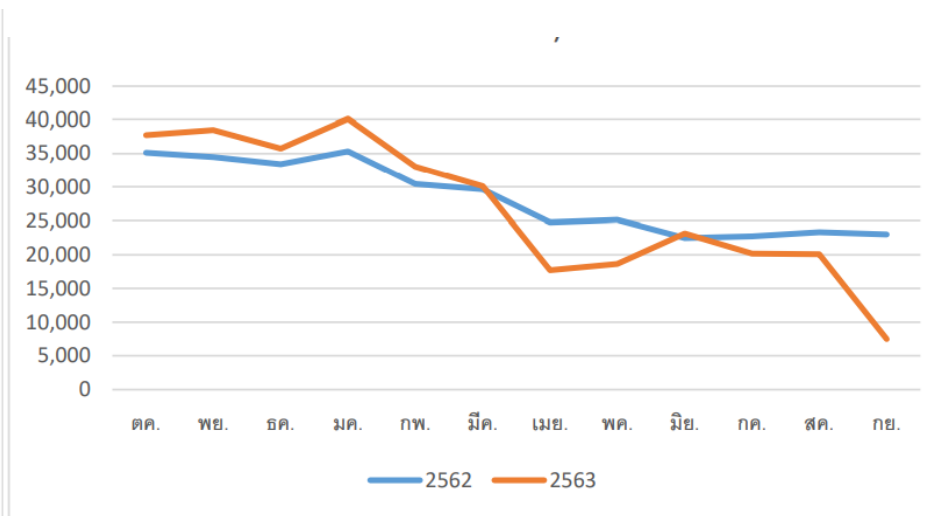
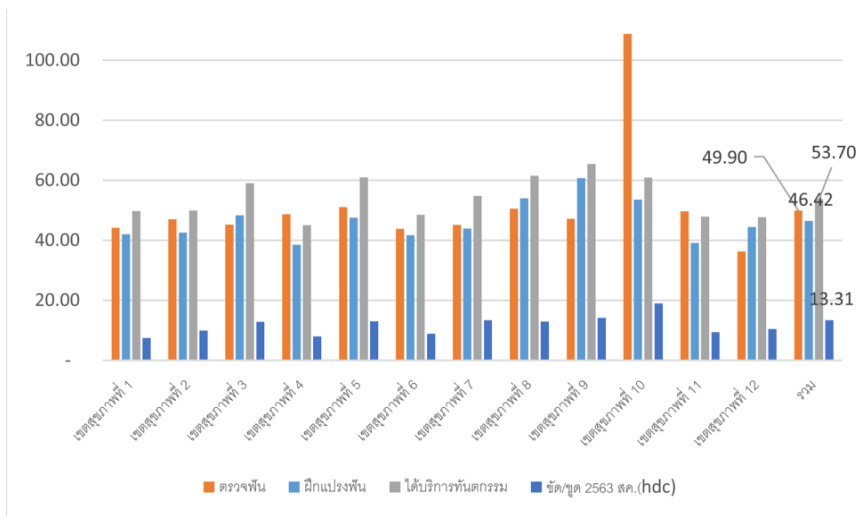


เด็ก 2-5 ปี

นโยบาย มาตรฐาน ระบบข้อมูล เฝ้าระวังฯ นวัตกรรม



การรับบริการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคในช่องปากในกลุ่มหญิงตั้งครรภ์

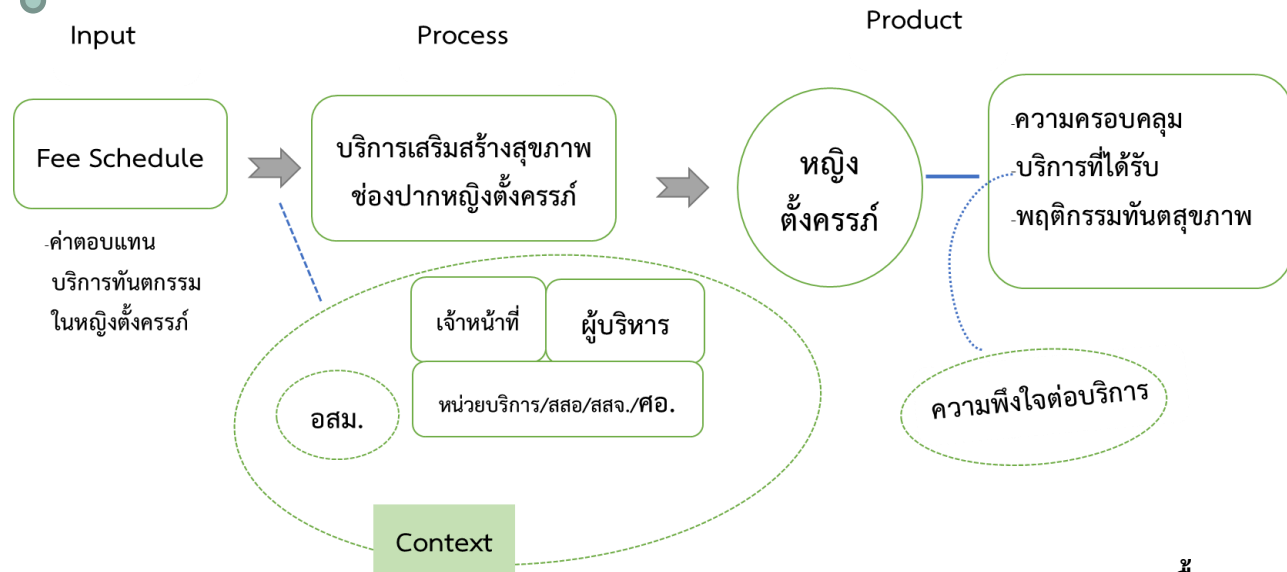


หญิงตั้งครรภ์ได้รับการตรวจฟัน ฉีกแปรงฟัน บริการทันตกรรม ฉัดฟัน/อุดหินน้ำลาย ปี 2563 (ข้อมูล HDC)

เปรียบเทียบจำนวนหญิงตั้งครรภ์ที่ได้รับการตรวจสุขภาพช่องปากโดยทันตบุคลากร ปี 2562 และปี 2563 (ข้อมูล HDC)

กรอบแนวคิด

ประเมินผลการจัดบริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคในช่องปากที่มุ่งเน้นการเข้าถึงบริการในกลุ่มหญิงตั้งครรภ์ภายใต้นโยบาย Fee schedule



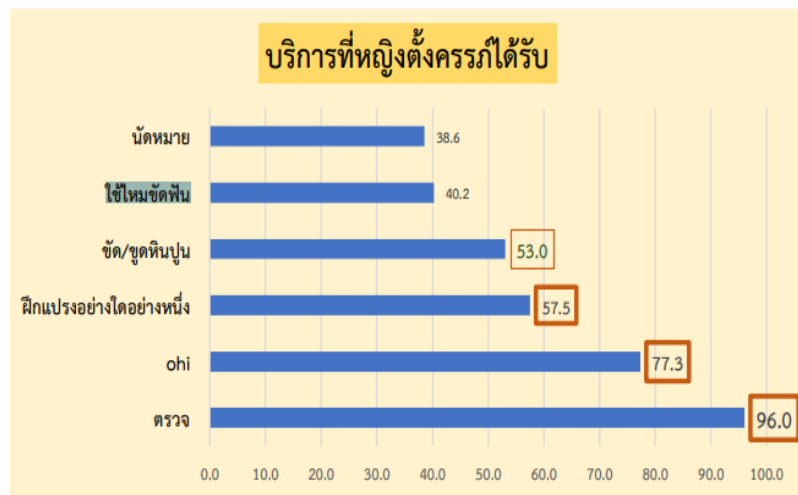
เขตสุขภาพ	จังหวัด	จำนวนตัวอย่าง	บวกเพิ่ม 10 %
1	เชียงใหม่	160	177
	พะเยา	53	59
2	ตาก	102	112
	อุตรดิตถ์	36	40
3	นครสวรรค์	86	95
	อุทัยธานี	34	37
4	นครนายก	49	54
	ปทุมธานี	74	81
5	นครปฐม	89	97
	ประจวบคีรีขันธ์	77	84
6	ตราด	29	32
	ปราจีนบุรี	58	64
7	กาฬสินธุ์	104	114
	ร้อยเอ็ด	111	122
8	หนองบัวลำภู	66	73
	อุดรธานี	212	233
9	นครราชสีมา	192	211
	สุรินทร์	148	163
10	อำนาจเจริญ	28	30
	ศรีสะเกษ	203	223
11	กระบี่	70	77
	พังงา	35	38
12	พัทลุง	75	83
	ยะลา	153	168
	รวม	2,243	2,467

กลุ่มตัวอย่าง

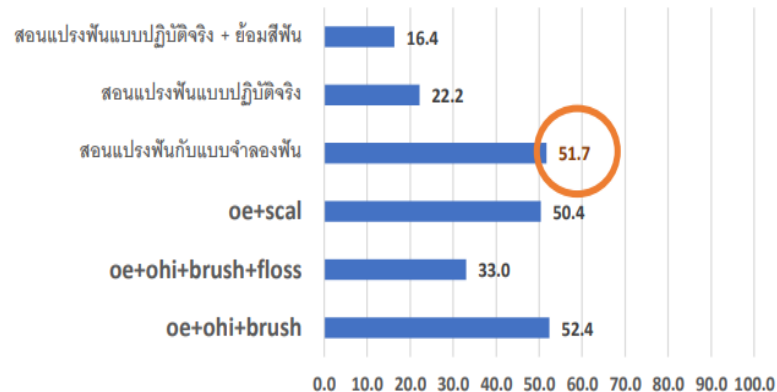
สัมภาษณ์	โทรศัพท์/zoom/line		
กลุ่มเป้าหมาย	จำนวน(คน)/ แห่ง	รวมทั้งหมด	
หญิงตั้งครรภ์ (ในสถานบริการ-ชุมชน)	7-10	49-70	
ทันตบุคลากร	2	14	
บุคลากรสาธารณสุขที่รับผิดชอบงาน ANC	2	14	
ผู้บริหาร (รพช./รพสต./สสอ.)	2	14	
อสม.	2-3	14-21	

จังหวัดเชียงใหม่ นครสวรรค์ อุทัยธานี นครปฐม ศรีสะเกษ ร้อยเอ็ด กระบี่ และยะลา

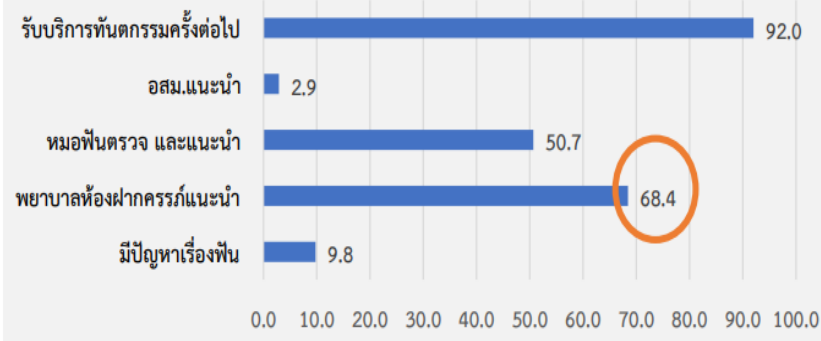
บริการที่หญิงตั้งครรภ์ได้รับ



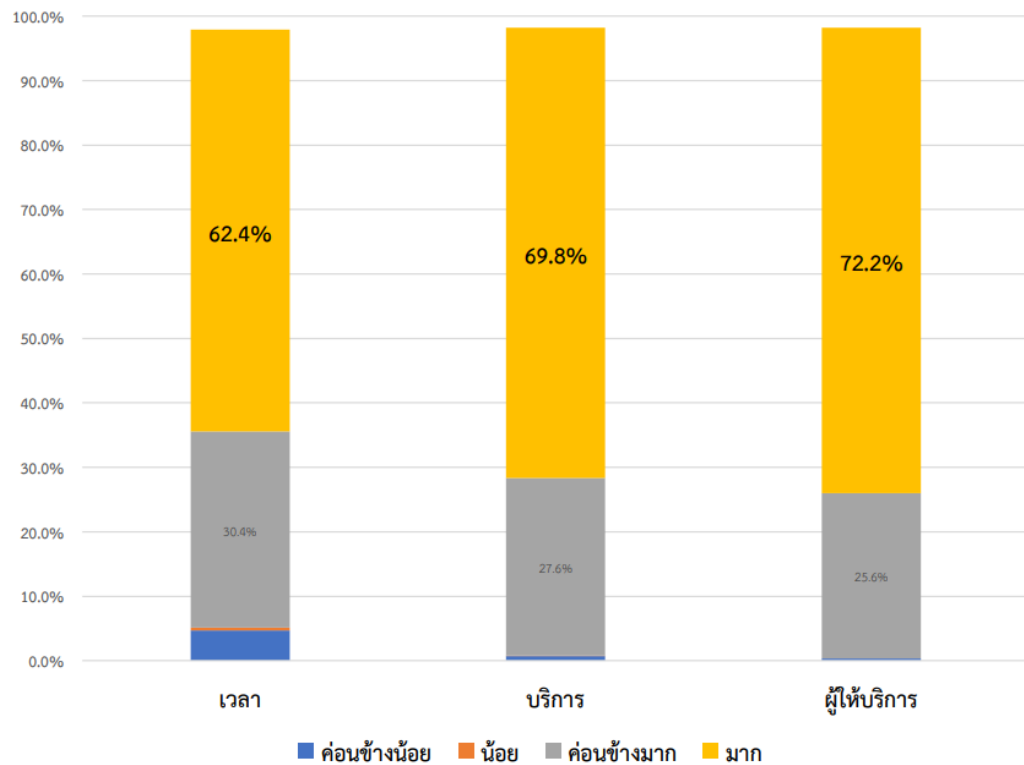
การสอนแปรงฟัน และกลุ่มบริการที่ได้รับ



เหตุผลที่มารับบริการที่ห้องฟัน



ความพึงพอใจของหญิงตั้งครรภ์ ต่อผู้ให้บริการ บริการที่ได้รับ และเวลารอคอย



ถ้ามีการนัดหมายจะมา
รับบริการหรือไม่

8 % ไม่มา

ไม่มีปัญหาช่องปาก
ท้องโต ไกล่คลอด
ไม่มีเวลา เดินทางไม่สะดวก
ไปทำที่คลินิก ย้ายที่อยู่
กลัวทำฟัน

ความเห็นต่อนโยบาย

ผู้บริหาร



ส่วนใหญ่ เห็นด้วยกับ
นโยบาย

- Pro สร้างแรงจูงใจ เพิ่มการเข้าถึงบริการมีเงินบำรุงเพิ่มขึ้น
- Con แก้ปัญหาช้า ตัดตอนเฉพาะตอนท้อง ทำแค่ชุดหีนน้ำลาย

ผู้ปฏิบัติงาน

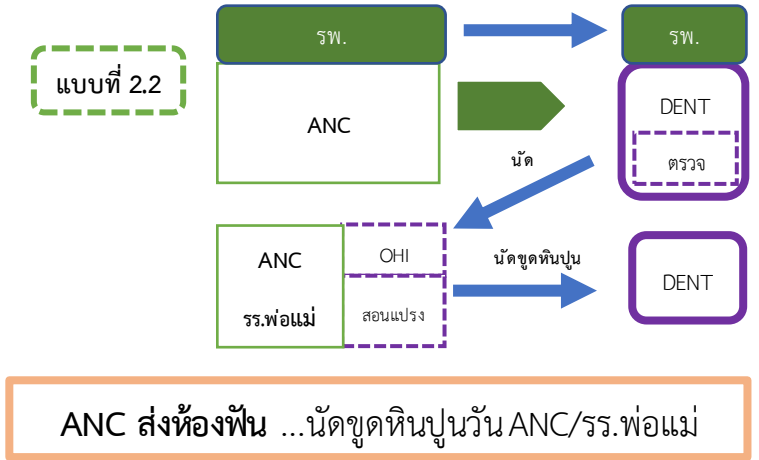
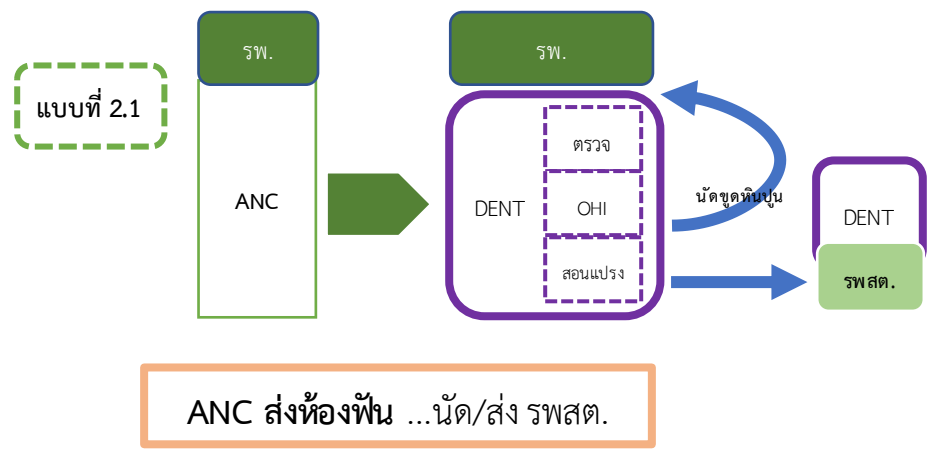
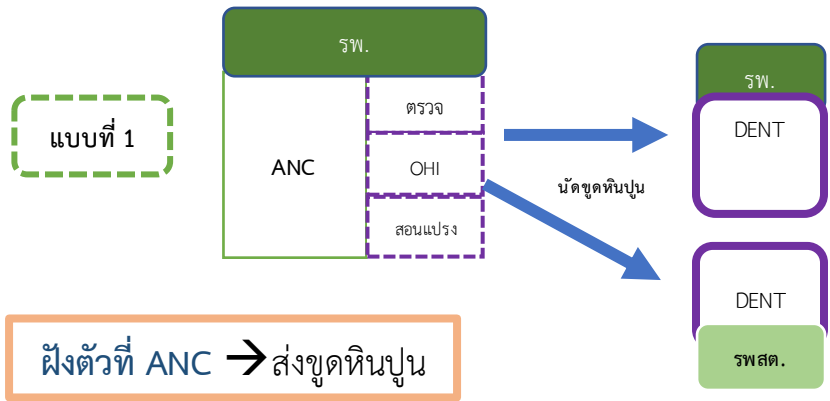


“ผู้บริหารให้ความสำคัญงานทันตฯ มากขึ้น แต่ก่อน ผู้บริหารไม่รู้ว่างานทันตฯ ทำอะไรบ้างที่ รพสต.”
“รู้สึกว่ งานที่ทำมีคุณค่ามากขึ้น”

งานที่ทำอยู่ ... งานคุณภาพ !
ขาดความครอบคลุม ?

ทันตฯ....เป็นงานเดิม routine
เพิ่มงานศิษย์ซ่อมมล
เน้นการติดตามมากขึ้น

กระบวนการนัดหมาย ส่งต่อหญิงตั้งครรภ์เพื่อรับบริการทันตกรรม





เท่าเดิม

หมุนเวียน ไปช่วย รพสต.ที่ไม่มีทันตภิบาล

จัดสรรงบ

● ให้ รพสต. เต็ม 500 บาท

● คิดตามสัดส่วน (ต้นทุน)

● คิดค่าคงที่ตามรายการ

● ยังไม่ได้คิด

● 50 บาท -คีย์

● 100 บาท -ตรวจ

● 350 บาท ซูด

โมเดล 15-73-12

โมเดล 15-85

● 15% -ต้นทุนวัสดุให้ รพ.

● 73% -ค่าแรงให้หน่วยบริการ

● 12%- ค่าเสื่อมราคาให้หน่วยบริการ

15 % จะถูกหักเก็บไว้ที่รพ.

85 % จัดสรรให้กับ รพสต.ที่ให้บริการ

แบ่ง 50-50 : รพสต.ที่ไม่มีทภ.

ข้อมูลหญิงตั้งครรภ์ที่ทันตบุคลากรใช้

1. ข้อมูลในสมุดสีชมพู
2. ข้อมูล 43 แพ้ม (โปรแกรมโรงพยาบาล /โปรแกรม JHsis HosXP)
3. ใบแผนการรักษา ที่มีการตรวจฟันรายซี่ ★ เก็บข้อมูลเชิงคุณภาพ:พฤติกรรม → ดูแลต่อเนื่อง

การใช้ข้อมูล

HDC



ส่วนใหญ่ใช้ดูความครอบคลุมของการให้บริการ ดูความครบถ้วนการส่งข้อมูล

โปรแกรม EClaim



ข้อมูลการเบิกเงิน

การคีย์ข้อมูล



รพสต. ส่งข้อมูลให้ รพช. เพื่อ คีย์ข้อมูลในโปรแกรม E Claim

โดยมีทั้งส่งแบบฟอร์มกระดาษหรือ ส่งเป็น ไฟล์ข้อมูล



รพสต. คีย์โปรแกรม E Claim เอง



ที่รพ. มีการคีย์ 2 แบบคือ จนท.งานประกันสุขภาพคีย์ หรือ จนท.ห้องทันตกรรมคีย์



ปัญหาอุปสรรค ของการดำเนินการโครงการ

มุมมองของ
ผู้บริหาร

ข้อมูล ➡ คีย์ข้อมูลมีรายละเอียดมาก

หญิงตั้งครรภ์ ➡ ไปฝากครรภ์ที่เอกชน (ประมาณ 50 %)

การบูรณาการ ➡ ขาดการ integrate งานระหว่างคลินิกฝากครรภ์ กับงานทันตกรรม

การระบาดของโรคโควิด 19

“บุคลากร งบประมาณ วัสดุ (คน เงิน ของ) สำหรับโครงการนี้จะพอหรือไม่ เพราะงานทันตกรรม มีภาระงานเยอะมากอยู่แล้ว (burden)”

มุมมองผู้ปฏิบัติงาน

ข้อมูล ➡ การคีย์ 2 ครั้ง ทันตบุคลากรรู้สึก“คีย์ข้อมูล แล้วหาย

➡ รพสต. ไม่ส่งข้อมูลกลับมา พบใน กรณี รพช. ส่งทันตภิบาลไปทำงานให้

หญิงตั้งครรภ์ ➡ มาฝากครรภ์ตอนอายุครรภ์ 7-8 เดือนแล้ว

➡ ไม่มาตามนัด

ทันตภิบาล ไม่ครบทุกแห่ง ➡ รพ.บางแห่ง วางแผนออกไปทำ sealant ในกลุ่มเด็กให้เสร็จก่อน (ช่วงเปิดเทอม)

การระบาดของโรคโควิด 19

ข้อเสนอแนะจาก ผู้บริหาร

ประเด็นข้อมูล

- ▶ ควร lean รายละเอียดข้อมูลที่ต้องศิ่
- ▶ ไม่ควรผูกข้อมูล Fee Schedule ด้านทันตกรรม กับข้อมูลฝากครรภ์คุณภาพ
- ▶ ควรมีระบบ feedback หลังศิ่ข้อมูล

(ผู้บริหาร รพสต.) อยากให้ รพสต. ศิ่ข้อมูลเอง ตรวจสอบข้อมูลเอง และมีการโอนเงินตรงไปที่ รพสต. เลย

ประเด็นบริการ

- ▶ ควรทำเป็น one stop service
- ▶ อยากให้ห้องทันตกรรม ีปรับระบบควบคุมการแพร่กระจายเชื้อ+ เริ่มให้บริการเร็วขึ้น
- ▶ ให้บริการทันตกรรมได้ไม่จำกัดเฉพาะช่วงตั้งครรภ์เดือนที่ 4-6

ประเด็นระบบ

- ▶ ปีที่ 2 ไม่ควรคิดอะไรเพิ่ม ควรทำให้ระบบงานนิ่งก่อน (stable)

ประเด็นงบประมาณ

- ▶ global budget เป็นเงินหลวมๆ (กองทุน)
- ▶ รพสต.อยากให้ออนเงินตรงไปที่ รพสต.

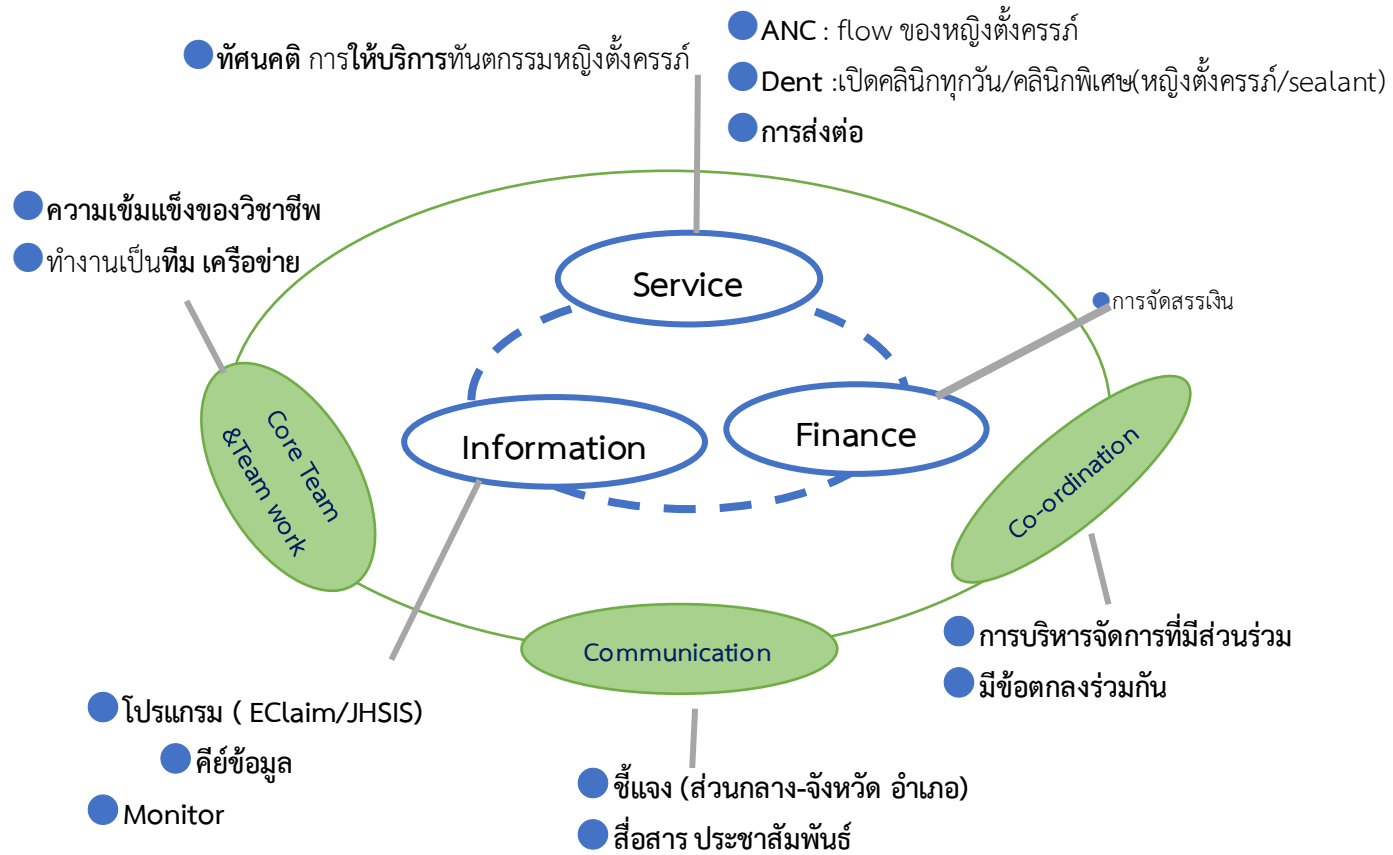
ข้อเสนอแนะจาก ทันตบุคลากร

ข้อมูล >>>ไม่ควรผูกข้อมูลทันตกรรม กับ ข้อมูลฝากครรภ์คุณภาพ
>>>ศิ่ข้อมูลได้ตั้งแต่ตั้งครรภ์จนถึงคลอด

การบริการทันตกรรม กรณีเอกชน ให้บริการทันตกรรมหญิงตั้งครรภ์ ใช้มาตรฐาน แนวทางที่กำหนดแบบเดียวกับภาครัฐ

เบิกจ่ายค่าตอบแทนจากงานบริการอื่นได้ เช่น อุดฟัน ถอนฟัน หรือ การทำ complete case

ปัจจัยความสำเร็จ



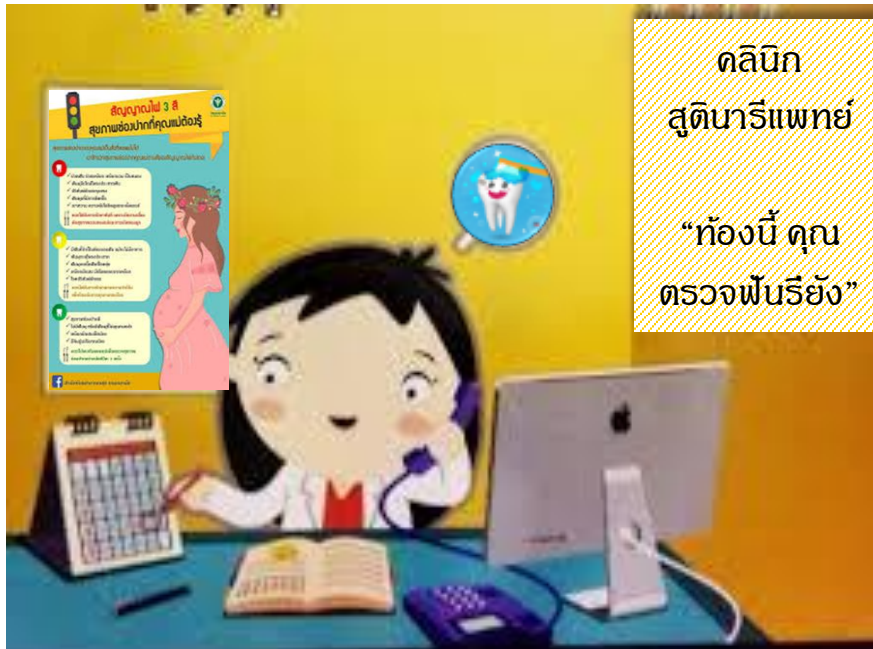
กสธ.

- ควรเพิ่ม การตรวจสุขภาพช่องปากของหญิงตั้งครรภ์ เป็นตัวชี้วัดหนึ่งในการฝากครรภ์คุณภาพ
- ควรผลักดันให้ หญิงตั้งครรภ์ทุกคน ทุกสิทธิ ที่เป็นคนไทยได้รับการตรวจประเมินสุขภาพช่องปาก และบริการทันตกรรม ฟรี ขณะตั้งครรภ์

สปสช.

- ควรเพิ่มการเบิกจ่ายค่าตอบแทน การบริการทันตกรรมหญิงตั้งครรภ์ สำหรับ complete case /comprehensive care (oral prophylaxis+ needed treatment)
- เป็นแรงจูงใจ ให้ผู้บริการตั้งเป้าหมาย และจัดบริการดูแลแบบ complete case ในหญิงตั้งครรภ์ ซึ่งจะลดการส่งต่อเชื้อแบคทีเรียจากแม่สู่ลูก และส่งเสริมคุณภาพชีวิตของหญิงตั้งครรภ์เพิ่มขึ้น

สนับสนุนสื่อในสถานรับฝากครรภ์เอกชน



คลินิก
สูตินารีแพทย์
“ท้องนี้ คุณ
ตรวจฟรียัง”

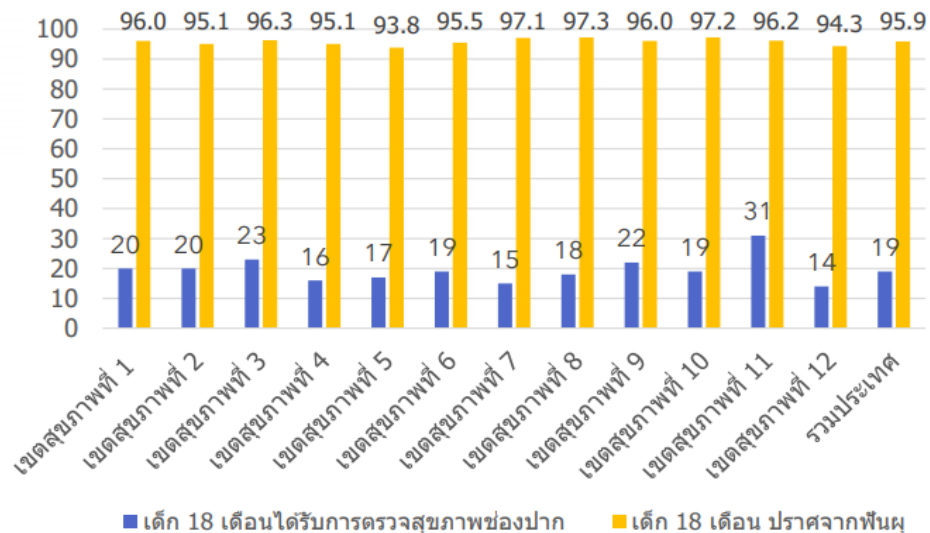
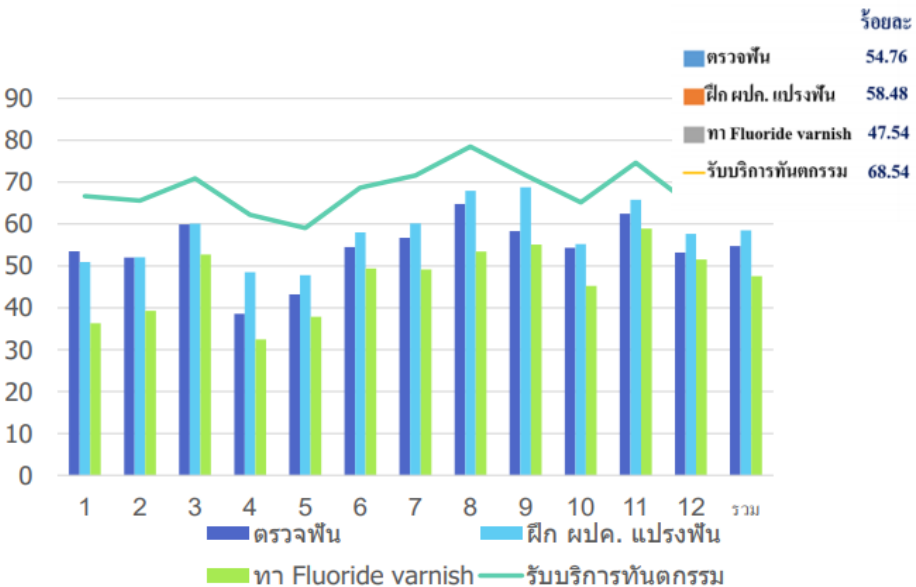
รูปแบบเป็นปฏิทินตั้งโต๊ะ
จังหวัดละ 15 อัน





ข้อมูลการจัดบริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคในช่องปากในเด็กอายุ 0-2 ปี

ปีงบประมาณ 2563 รายเขตสุขภาพ



กิจกรรมใน WCC เด็ก 0-2 ปี

ตัวชี้วัดเด็ก 18 เดือนปราศจากฟันผุ

แนวทางการดำเนินงาน ปี 2564

- พัฒนาระบบรายงานการติดตามการจัดบริการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคในช่องปาก โดยใช้ data exchange "HPC 11 Model"
- ประเมินผล สื่อทุกตาสอนแปรงฟัน
- บูรณาการขับเคลื่อนตำบลมหัศจรรย์ 1,000 วัน
- สื่อออนไลน์ในการสร้างความรอบรู้แก่ผู้ปกครอง ผู้ดูแลเด็ก



เด็ก 3-5 ปี : สถานพัฒนาเด็กปฐมวัย (สพด.)



มาตรฐานสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยแห่งชาติ

- ✓ จัดบริเวณห้องน้ำ ห้องส้วม ที่แปรงฟัน/ล้างมือให้เพียงพอ สะอาด ปลอดภัย และเหมาะสมกับการใช้งานของเด็ก
- ✓ ให้เด็กรับประทานอาหารเช้าที่ครบถ้วนในปริมาณที่เพียงพอ และส่งเสริมพฤติกรรมการกินที่เหมาะสม
- ✓ ตรวจสอบสภาพอนามัยของเด็กประจำวัน ความสะอาดของร่างกาย ฟันและช่องปากเพื่อคัดกรองโรคและการบาดเจ็บ
- ✓ จัดให้มีการตรวจสอบสภาพร่างกาย ฟันและช่องปาก สายตา หู ตามกำหนด
- ✓ เด็กมีสุขภาพช่องปากดี ไม่มีฟันผุ



เด็ก 3-5 ปี : สถานพัฒนาเด็กปฐมวัย (สพด.)



- Kick off กิจกรรม “**ซยับแปรง 2 นาที**” ในสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย ช่วงวันเด็กแห่งชาติ
- การประกวดต้นแบบสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย ในการจัดกิจกรรม“ซยับแปรง 2 นาที”
- พัฒนาศักยภาพครู/ผู้ดูแลเด็กในสพด.เอกชน

การดำเนินงาน “ขยับแปรง 2 นาที”

สพด. ต้นแบบ
ขยับแปรง 2 นาที
เขตสุขภาพละ 1 แห่ง



วันเด็กแห่งชาติ



ประกาศผล

ธ.ค. 63

ม.ค. 64

ก.พ. 64

มี.ค. 64

เม.ย. 63

พ.ค.-ก.ย. 64

ประชาสัมพันธ์
กิจกรรม

รณรงค์สร้างกระแส
ส่งคลิปประกวด

เผยแพร่
ประชาสัมพันธ์





ขอเชิญชวน

ประกวดกิจกรรมขับแปรง 2 นาที ในสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย



การส่งผลงานเข้าประกวด



รางวัลชนะเลิศ 1 รางวัล 5,000 บาท

รางวัลรองชนะเลิศอันดับ 1 : 1 รางวัล 2,000 บาท

รางวัลรองชนะเลิศอันดับ 2 : 1 รางวัล 1,500 บาท

รางวัล Popular Vote 1,500 บาท



จัดทำคลิป ความยาว 2-3 นาที ที่เกี่ยวข้องกับกิจกรรมการแปรงฟันหลังอาหารกลางวัน
ในสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย



โดยส่งคลิปมาที่ Facebook : สำนักทันตสาธารณสุข กรมอนามัย ในช่วงเดือน

มกราคม - มีนาคม 2564



ประกาศผลเดือนเมษายน 2564



เด็กเกิดอย่างมีคุณภาพ มีพัฒนาการสมวัย สามารถเข้าถึงบริการที่มีคุณภาพมากขึ้น

เป้าหมาย	1. ตั้งครรภ์คุณภาพ ลูกเกิดรอด แม่ปลอดภัย		2. เด็ก 0-5 ปีมีการเจริญเติบโตและพัฒนาการสมวัย	
นโยบายหลัก	ส่งเสริมการเกิดอย่างมีคุณภาพ	มหัศจรรย์ 1000 วันแรกแห่งชีวิต	ส่งเสริมการเจริญเติบโตและพัฒนาการเด็ก 2-5 ปี	
มาตรการ	<ul style="list-style-type: none"> เตรียมตัวก่อนท้องที่มีประสิทธิภาพ ANC คุณภาพ ตั้งครรภ์คุณภาพ Fee schedule หญิงตั้งครรภ์ 	<ul style="list-style-type: none"> WCC คุณภาพ โรงเรียนพ่อแม่ ส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ 9 อย่างเพื่อสร้างลูก ตำบลมหัศจรรย์ 1000 วัน 	<ul style="list-style-type: none"> มาตรฐานสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยแห่งชาติ เฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย (DSPM) 	
โครงการ	โครงการสร้างเสริมสุขภาพช่องปากและป้องกันโรคในช่องปากในกลุ่มหญิงตั้งครรภ์และเด็กปฐมวัยปี 2564			
ตัวชี้วัด	เด็กอายุ 3 ปี ปราศจากฟันผุ (Caries free) ร้อยละ 73 และได้รับการตรวจสุขภาพช่องปากร้อยละ 50 หญิงตั้งครรภ์ได้รับการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคในช่องปาก ร้อยละ 70			
กิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพช่องปาก	<ul style="list-style-type: none"> หญิงที่เตรียมตัวก่อนตั้งครรภ์ทุกคนควรได้รับการตรวจสุขภาพช่องปาก หญิงตั้งครรภ์ทุกคนได้รับการตรวจสุขภาพช่องปากโดยทันตบุคลากร อย่างน้อย 1 ครั้ง หญิงตั้งครรภ์ได้รับการย้อมสีฟันเพื่อฝึกทักษะแปรงฟันแบบลงมือปฏิบัติ และการใช้ไหมขัดฟัน หญิงตั้งครรภ์ได้รับการทันตกรรมที่เหมาะสมตามความจำเป็นในทุกช่วงอายุครรภ์ 	<ul style="list-style-type: none"> แม่หลังคลอดได้รับคำแนะนำทำความสะอาดช่องปากเด็ก ที่โรงพยาบาลหรือที่บ้าน เด็กได้รับการตรวจช่องปากเพื่อประเมินความเสี่ยงต่อฟันผุ เมื่ออายุ 9, 12, 18, 24, 30 และ 36 เดือน เด็กที่มีความเสี่ยงต่อฟันผุ ได้รับการทาฟลูออไรด์วานิชป้องกันฟันผุ และเด็กที่มีฟันผุเป็นรู ได้รับการส่งรักษาต่อโดยทันตบุคลากร ผู้ปกครองได้รับคำแนะนำเรื่อง การดูแลสุขภาพช่องปากเด็ก และพฤติกรรมกรบริโภคที่เหมาะสม ผู้ปกครองได้รับการฝึกทักษะแปรงเด็กแบบลงมือปฏิบัติ และการตรวจฟันเด็กด้วยตนเอง 	<ol style="list-style-type: none"> จัดสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการดูแลสุขภาพช่องปากเด็ก <ul style="list-style-type: none"> จัดกิจกรรมแปรงฟันด้วยยาสีฟันผสมฟลูออไรด์ หลังอาหารกลางวันทุกวัน ใช้แปรงสีฟันที่มีคุณภาพตามมาตรฐานกรมอนามัย จัดอาหารว่างที่มีประโยชน์ต่อสุขภาพและไม่ทำให้ฟันผุ เช่น ผลไม้ หรือขนมที่ทำจากผลไม้ หรือธัญพืช รณรงค์ให้ผู้ปกครอง/ผู้ดูแลเด็กดื่มนมรสจืด เลิกดื่มนมจากขวดและฝึกการบริโภคที่เหมาะสม การเฝ้าระวังฟันผุ <ul style="list-style-type: none"> ผู้ปกครอง/ผู้ดูแลเด็กควรตรวจความสะอาดฟันเด็กหลังแปรงฟัน ตรวจฟันเด็ก โดยทันตบุคลากร ภาคเรียนละ 1 ครั้ง <ul style="list-style-type: none"> ทาฟลูออไรด์วานิชในรายที่มีความเสี่ยงเกิดฟันผุ (สพด.) เคลือบหลุมร่องฟันแท้ ป้องกันฟันแท้ (ชั้นอนุบาล) ส่งต่อเพื่อรับการรักษาที่เหมาะสมในรายที่ฟันผุเป็นรู 	

แนวทางการดำเนินงานในกลุ่มแม่และเด็กปี 2564

เด็ก 0 - 2 ปี ที่ WCC

เป้าหมาย : ผู้ปกครองแปรงฟันให้เด็ก+ตรวจความสะอาดฟัน

กิจกรรม : - พัฒนาระบบข้อมูล

- บริการ ตรวจ สอนผู้ปกครองแบบลงมือปฏิบัติ
- ทา FV ในกลุ่มเสี่ยง บริการทันตกรรม

เด็กปฐมวัย ที่ สพด.

เป้าหมาย : เพิ่มทักษะเด็กในการแปรงฟัน

- กิจกรรม : - อบรมฯ ชัยบแปรง 2 นาที
สนับสนุนกิจกรรมแปรงฟันหลังอาหาร
กลางวัน ตรวจสุขภาพช่องปาก
ทา FV ในกลุ่มเสี่ยง

ชุมชน

เป้าหมาย : เพิ่ม HL หญิงตั้งครรภ์ และเด็กปฐมวัย

กิจกรรม : ผลิตสื่อ อสม. เกณฑ์ตำบล 1,000 วัน

หญิงตั้งครรภ์

เป้าหมาย : มีสุขภาพช่องปากดี สุขภาพดี
ทั้งแม่และลูก

กิจกรรม : Fee schedule สนับสนุนสื่อ

หญิงก่อนตั้งครรภ์

เป้าหมาย : เตรียมตัวก่อนท้อง

กิจกรรม : อบรมฯ แปรงฟัน 222

ตรวจฟันทุก 6 เดือน

