



กรมอนามัย
สำนักทันตสาธารณสุข

คู่มือแนวทางการจัดบริการสร้างเสริมสุขภาพ และป้องกันโรคในช่องปากภายใต้ วิถีชีวิตใหม่ (New normal)



สำนักทันตสาธารณสุข กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข

คู่มือแนวทางการจัดบริการสร้างเสริมสุขภาพ และป้องกันโรคในช่องปากภายใต้ วิถีชีวิตใหม่ (New normal)



กรมอนามัย
สำนักทันตสาธารณสุข

สำนักทันตสาธารณสุข กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข

คู่มือแนวทางการจัดบริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคในช่องปาก ภายใต้วิถีชีวิตใหม่ (New normal)

ISBN : 978-616-11-4346-6
จัดพิมพ์โดย : สำนักทันตสาธารณสุข กรมอนามัย
พิมพ์ครั้งที่ 1 : พ.ศ. 2563
จำนวนพิมพ์ : 4,000 เล่ม
พิมพ์ที่ : สำนักงานกิจการโรงพิมพ์ องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก
ในพระบรมราชูปถัมภ์

คำนำ

แผนงานสุขภาพช่องปากประเทศไทยระยะ 20 ปี มีเป้าหมายให้ประชาชนมีสุขภาพช่องปากที่เอื้อต่อการมีคุณภาพชีวิตที่ดี อยู่ในสังคมได้อย่างปกติสุขทุกช่วงวัยของชีวิต การบรรลุเป้าหมายดังกล่าวจำเป็นต้องมีการจัดบริการสุขภาพช่องปากให้มีความครอบคลุมทั้งการบริการส่งเสริม ป้องกัน รักษา ฟันฟู และสนับสนุนให้ประชาชนสามารถเข้าถึงบริการทันตกรรมขั้นพื้นฐานและบริการที่จำเป็น ซึ่งเป็นส่วนสำคัญในการทำให้ประชาชนมีสุขภาพช่องปากที่ดี ส่งผลต่อการมีสุขภาพดีตลอดช่วงชีวิต

ภายใต้สถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 หรือโรคโควิด 19 ที่ขณะนี้ ยังไม่มีวัคซีนป้องกันโรคและไม่มียารักษาโรคโดยตรง จำเป็นอย่างยิ่งที่หน่วยบริการสาธารณสุขต้องเตรียมความพร้อมในการจัดบริการส่งเสริม ป้องกัน รักษา และฟื้นฟูสุขภาพช่องปากให้กับประชาชน การจัดบริการสุขภาพช่องปากในช่วงเวลานี้ หน่วยบริการควรเน้นความปลอดภัยในการให้บริการ โดยจัดให้มีความปลอดภัยในเรื่องโครงสร้าง การจัดการสิ่งแวดล้อมของคลินิกบริการทันตกรรม โดยคำนึงถึงความปลอดภัยของผู้ให้บริการและผู้รับบริการเป็นหลัก ให้สอดคล้องกับสถานการณ์ปัจจุบัน ทั้งนี้

เน้นการปฏิบัติภายใต้มาตรการการป้องกันการแพร่ระบาดของโรคโควิด 19 อย่างเคร่งครัด ครอบคลุม มาตรการสาธารณสุขและทันตแพทยสภา ร่วมกันพัฒนาคู่มือ “แนวทางการจัดบริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคในช่องปากภายใต้วิถีชีวิตใหม่ (New normal)” เพื่อเป็นแนวทางปฏิบัติสำหรับหน่วยบริการในการจัดบริการสุขภาพช่องปาก เพื่อให้หน่วยบริการและทันตบุคลากรมีความพร้อมในการจัดบริการสุขภาพช่องปากที่มีคุณภาพต่อไป



แพทย์หญิงพรรณพิมล วิบุลากร
อธิบดีกรมอนามัย



สารบัญ

หน้า

ความรู้เรื่องโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 หรือโรคโควิด 19 (Coronavirus Disease 2019 หรือ COVID – 19)	1
การจัดบริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคในช่องปากเด็กปฐมวัยและวัยเรียน	3
คำแนะนำการดำเนินกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพช่องปากในสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย	4
คำแนะนำการดำเนินกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพช่องปากในสถานศึกษา	8
แนวทางการจัดกิจกรรมแปรงฟันหลังอาหารกลางวันในโรงเรียน	9
แนวทางการจัดบริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคในช่องปากเด็กวัยเรียน	11
การจัดบริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคในช่องปากวัยทำงาน	20
กิจกรรมที่แนะนำในการจัดบริการส่งเสริมสุขภาพช่องปากสำหรับประชาชน	21
กิจกรรมที่แนะนำในการจัดบริการทางทันตกรรมในสถานประกอบการ	22
การให้บริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคในช่องปากวัยทำงานในชุมชน หรือในสถานประกอบการ	23
การจัดบริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคในผู้สูงอายุ	26
คำแนะนำการดำเนินกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพช่องปากผู้สูงอายุที่ช่วยเหลือตนเองได้	27
คำแนะนำการดำเนินกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพช่องปากผู้สูงอายุพึ่งพิงและ สถานดูแลผู้สูงอายุ	28
แนวทางการส่งเสริมการมีส่วนร่วมจากชุมชนและการเยี่ยมบ้าน	31
แนวทางการจัดระบบการให้บริการเพื่อเพิ่มการเข้าถึงบริการส่งเสริมป้องกัน	33
(ตัวอย่าง) แบบคัดกรองผู้รับบริการก่อนเข้ารับบริการทางทันตกรรม	35
รายชื่อคณะทำงาน	36

ความรู้เรื่องโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 หรือโรคโควิด 19 (Coronavirus Disease 2019 หรือ COVID – 19)

โรคโควิด 19 คืออะไร

โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 หรือโรคโควิด 19 (Coronavirus Disease 2019 หรือ COVID – 19) เป็นตระกูลของไวรัสที่ก่อให้เกิดอาการป่วยตั้งแต่โรคไข้หวัดธรรมดาไปจนถึงโรคที่มีความรุนแรงมาก เช่น โรคระบบทางเดินหายใจตะวันออกกลาง (MERS-CoV) โรคระบบทางเดินหายใจเฉียบพลันรุนแรง (SARS-CoV) เป็นสายพันธุ์ใหม่ที่ไม่เคยพบมาก่อนในมนุษย์ ก่อให้เกิดอาการป่วยระบบทางเดินหายใจในคนและสามารถแพร่เชื้อจากคนสู่คนได้ โดยเชื้อไวรัสนี้พบการระบาดครั้งแรกในเมืองอู่ฮั่น มณฑลหูเป่ย์ สาธารณรัฐประชาชนจีน ในช่วงปลายปี 2019 หลังจากนั้นได้มีการระบาดไปทั่วโลก องค์การอนามัยโลกจึงตั้งชื่อการติดเชื้อไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่นี้ว่า โรคโควิด 19

ผู้ป่วยโรคโควิด 19 มีอาการอย่างไร

อาการทั่วไป ได้แก่ อาการระบบทางเดินหายใจ มีไข้ ไอ มีน้ำมูก เจ็บคอ หายใจลำบาก เหนื่อยหอบ ไม่ได้กลิ่น ไม่รู้รส ในกรณีที่อาการรุนแรงมากอาจทำให้เกิดภาวะแทรกซ้อน เช่น ปอดบวม ปอดอักเสบ ไตวาย จนถึงเสียชีวิตได้

โรคโควิด 19 แพร่กระจายเชื้อได้อย่างไร

การแพร่กระจายเชื้อโควิด 19 จะมีการติดต่อผ่านทางละอองฝอยที่ผ่านทางเดินหายใจและติดต่อจากการสัมผัสสารคัดหลั่ง จากการไอ จาม น้ำมูก น้ำลายของผู้ป่วยติดเชื้อ การไอจามจากผู้ป่วยติดเชื้อโควิด 19 สามารถส่งผ่านเชื้อทางอากาศได้ในระยะที่ใกล้ชิดคือน้อยกว่า 6 ฟุต (2 เมตร) ฝอยละอองที่มีเชื้อโรคจะเกาะไต่ยาวนานถึง 9 วันบนพื้นผิวที่แข็งอย่างเช่น พลาสติก หรือโลหะ และเชื้อสามารถแพร่กระจายผ่านทางอุจจาระของผู้ป่วยเข้าสู่อีกคนหนึ่งโดยผ่านเข้าทางปากได้อีกด้วย (Fecal-oral route) ดังนั้นการใส่หน้ากากอนามัย การเว้นระยะห่าง 1-2 เมตร และการใช้สารฆ่าเชื้อและการล้างมือจึงมีความจำเป็นอย่างยิ่งในการควบคุมการแพร่กระจายของเชื้อโรค



โรคโควิด 19 รักษาได้อย่างไร

ณ ปัจจุบัน ยังไม่มียาสำหรับป้องกันหรือรักษาโรคโควิด 19 ผู้ที่ติดเชื้ออาจต้องได้รับการรักษาแบบประคับประคองตามอาการ โดยอาการที่มีแตกต่างกัน บางคนรุนแรงไม่มาก ลักษณะเหมือนไข้หวัดทั่วไป บางคนรุนแรงมาก ทำให้เกิดปอดอักเสบได้ ต้องสังเกตอาการใกล้ชิดร่วมกับการรักษาด้วยการประคับประคองอาการจนกว่าจะพ้นอาการช่วงนั้น และยังไม่มียาตัวใดที่มีหลักฐานชัดเจนว่า รักษาโรคโควิด 19 ได้โดยตรง

ใครบ้างที่เสี่ยงสูงต่อการติดโรคโควิด 19

กลุ่มเสี่ยงโดยตรงที่อาจสัมผัสกับเชื้อ ได้แก่ ผู้ที่เพิ่งกลับจากพื้นที่เสี่ยง สัมผัสใกล้ชิดผู้ป่วยสงสัยติดเชื้อกลุ่มเสี่ยงที่ต้องระวัง หากติดเชื้ออาจมีอาการที่รุนแรง ได้แก่ ผู้สูงอายุ 70 ปีขึ้นไป ผู้ป่วยโรคเรื้อรัง เช่น เบาหวาน ความดันโลหิตสูง หลอดเลือดหัวใจ หรือภูมิแพ้ เด็กเล็กอายุต่ำกว่า 5 ปี

การจัดบริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคในช่องปาก เด็กปฐมวัย และวัยเรียน

การสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคในช่องปากเด็กวัยเรียน ภายใต้สถานการณ์วิถีชีวิตใหม่ (New normal) ควรเน้นให้เด็กวัยเรียนสามารถเฝ้าระวังโรคในช่องปากด้วยตนเอง (Self-surveillance) การมีพฤติกรรม การแปรงฟัน 2-2-2 เน้นการแปรงฟันอย่างมีประสิทธิภาพ ลดพฤติกรรม การบริโภค น้ำตาล ส้นเกินจากอาหาร ขนม และเครื่องดื่ม การตรวจฟันด้วยตนเอง และสามารถบอกผู้ปกครองหรือครูได้ในกรณีที่ต้องการรักษาฉุกเฉินและเร่งด่วน ในส่วนของการจัดบริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคในช่องปากในช่วงเวลานี้ หน่วยบริการควรเน้นความปลอดภัยในการให้บริการ ควรมีการประเมินความเสี่ยงและจัดบริการตามความเสี่ยงและความจำเป็น และลดความเหลื่อมล้ำในการให้บริการ โดยจัดให้มีความปลอดภัยในเรื่องโครงสร้าง การจัดการสิ่งแวดล้อมของคลินิกบริการทันตกรรม และจัดระบบการให้บริการโดยคำนึงถึงความปลอดภัยของผู้ให้บริการและผู้รับบริการเป็นหลัก



คำแนะนำการดำเนินกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพช่องปาก ในสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย

ภายใต้สถานการณ์วิถีชีวิตใหม่ (New normal) ที่เกิดขึ้น ส่งผลให้บริการ
ทันตกรรมต่างๆไม่สามารถดำเนินการได้ตามปกติ มีการงดหรือจำกัดบริการทันตกรรม
บางประเภท ดังนั้นการดูแลสุขภาพช่องปากในสถานการณ์นี้ จึงมุ่งเน้นที่การส่งเสริมป้องกัน
โรคในช่องปาก โดยส่งเสริมให้ประชาชนสามารถดูแลสุขภาพช่องปากตนเองได้ เพื่อลดเชื้อ
ลดโรค ลดการไปโรงพยาบาลโดยไม่จำเป็น

สถานพัฒนาเด็กปฐมวัย* (สพด.) เป็นสถานที่รับดูแล จัดกิจกรรมพัฒนาทักษะ
และสร้างเสริมประสบการณ์เรียนรู้ให้แก่เด็กปฐมวัย ซึ่งมีกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพช่องปาก
รวมอยู่ด้วย เนื่องจากสพด.เป็นสถานที่ที่มีเด็ก ครูหรือผู้ดูแลเด็ก ผู้ปกครอง และผู้ปฏิบัติงาน
จำนวนมากอยู่รวมกัน ทำให้มีโอกาสเสี่ยงต่อการแพร่กระจายของเชื้อโรคได้ง่าย ดังนั้น
การจัดกิจกรรมใดๆควรมีการดูแลเพื่อป้องกัน และลดการแพร่กระจายของเชื้อโรค

การคัดกรองก่อนเข้าเรียน โดยครู/ผู้ดูแลเด็ก

ครู/ผู้ดูแลเด็กใส่หน้ากากอนามัยและล้างมือด้วยแอลกอฮอล์เจลทุกครั้ง ก่อนตรวจ
เด็กแต่ละคน ให้เด็กอ้าปาก ตรวจสอบความสะอาดฟัน (มีคราบจุลินทรีย์/ซีฟันหรือไม่)
โดยทำไปพร้อมกับการตรวจร่างกายด้านอื่นๆ กล่าวชมเชยหากพบว่าเด็กมีฟันสะอาด และ
กระตุ้นผู้ปกครองแปรงฟันให้เด็กหากพบว่าเด็กมีฟันไม่สะอาด

การจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพช่องปาก

1. **จัดกิจกรรมที่สอนให้เด็กรู้จักอวัยวะในช่องปากตนเอง** ส่งเสริมให้เด็ก
มีทัศนคติที่ดีต่อการแปรงฟัน จัดให้มีระยะห่างระหว่างบุคคล 1-2 เมตร เลือกใช้กิจกรรม
ที่เด็กสามารถนั่ง ยืน หรือเคลื่อนไหวร่างกายอยู่ประจำจุดของตนเองได้ เช่น การเล่านิทาน
ร้องเพลง เต้นประกอบเพลงเกี่ยวกับการแปรงฟัน ฝึกการใช้กล้ามเนื้อมัดเล็ก โดยการฝึก
ขยับแปรงสีฟันในปากให้ครบทุกซี่ทุกด้าน นาน 2 นาที ด้วยเพลงแปรงฟัน

2. กิจกรรมแปรงฟันหลังอาหารกลางวัน

2.1 จัดเตรียมอุปกรณ์

- ให้เด็กทุกคน มีแปรงสีฟัน ยาสีฟัน (ยาสีฟันผสมฟลูออไรด์ความเข้มข้น
1000 ppm) แก้วน้ำ และผ้าเช็ดหน้าประจำตัว

- ควรเปลี่ยนแปลงสีฟันใหม่ เมื่อขนแปรงมีลักษณะบานหรือทุกครั้งที่เปิดเรียนใหม่
- ครู/ผู้ดูแลเด็ก บีบยาสีฟันให้เด็กแต่ละคนในปริมาณที่เหมาะสม



เด็ก 0-3 ปี
ตะยาสีฟันที่ปลายขนแปรงพอเปียก

เด็ก 3-6 ปี
บีบยาสีฟันตามความกว้างของแปรงสีฟัน

2.2 การแปรงฟัน

จัดให้เด็กแปรงฟันโดยมีระยะห่างจากกัน 1-2 เมตร (ใช้เวลาประมาณ 2 นาทีหรือเปิดเพลงแปรงฟันความยาว 2 นาทีประกอบ) หากพื้นที่ไม่เพียงพอสามารถบริหารจัดการ โดยแบ่งเด็กออกเป็นกลุ่มๆ ให้แปรงฟันทีละรอบ หรือหากมีเด็กจำนวนมาก ไม่สะดวกในการแบ่งเป็นรอบๆ อาจจัดให้เด็กนั่งแปรงฟันอยู่ที่โต๊ะตนเอง โดยมีแก้วน้ำ 2 ใบ ใบหนึ่งใส่น้ำสะอาด อีกใบหนึ่งเป็นแก้วเปล่าไว้สำหรับบ้วนฟองและบ้วนน้ำสะอาด เช็ดปากด้วยผ้าเช็ดหน้าประจำตัว

แปรงสีฟันที่ใช้แล้ววางในแก้วน้ำประจำตัวเด็ก ครู/ผู้ดูแลเด็ก นำไปล้างให้สะอาดที่ละด้าม (ไม่มีเศษอาหารหรือยาสีฟันตกค้าง) จัดเก็บในที่โปร่ง อากาศถ่ายเทดี อุปกรณ์ไม่ปะปนกันหรือสัมผัสกัน วางแปรงสีฟันในแนวตั้ง (ขนแปรงอยู่ด้านบน)

2.3 การเฝ้าระวังปัญหาสุขภาพช่องปากโดยครู/ผู้ดูแลเด็ก

ครู/ผู้ดูแลเด็กใส่หน้ากากอนามัย ล้างมือให้สะอาด ใส่ถุงมือ ตรวจสอบความสะอาดฟัน และตรวจฟันผุ

- ตรวจสอบความสะอาดฟัน (ตรวจดูคราบจุลินทรีย์) อย่างน้อยเดือนละ 1 ครั้ง นำหลอดพลาสติกมาตัดแบ่งเป็นท่อนสั้นๆ ความยาวประมาณ 2 นิ้ว หรือความยาวพอให้ผู้ตรวจจับได้ถนัดมือ โดยตัดแฉลบ มนปลาย และใช้ขูดเบาๆ บนผิวฟัน (เปลี่ยนหลอดทุกครั้งในการตรวจเด็กทุกราย)



ฟันที่สะอาด จะมีผิวฟันเรียบลื่น เป็นมัน ไม่มีคราบติดออกมากับปลายหลอด หากมีคราบติดออกมากับปลายหลอดแสดงว่าแปรงฟันไม่สะอาดหรือไม่ค่อยได้แปรงฟัน ครู/ผู้ดูแลเด็กสามารถช่วยฝึกทักษะการแปรงฟันให้เด็กเพิ่มขึ้น และแนะนำให้ผู้ปกครอง แปรงฟันให้เด็กที่บ้าน รวมทั้งแนะนำวิธีใช้หลอดดูดคราบจุลินทรีย์แก่ผู้ปกครอง เพื่อให้ผู้ปกครองสามารถตรวจได้ว่าแปรงฟันให้เด็กสะอาดหรือไม่

- **ตรวจฟันผุ** เดือนละ 1 ครั้ง หากพบฟันผุเป็นรู บันทึกไว้ในแบบเก็บข้อมูล แจ้งผู้ปกครอง และประสานงานกับทันตบุคลากร

ในกรณีที่มีเด็กจำนวนมาก อาจไม่สามารถตรวจเด็กได้ทั้งหมดในครั้งเดียว ครู/ผู้ดูแลเด็กสามารถแบ่งเด็กออกเป็น 4 กลุ่ม ทอยตรวจสัปดาห์ละ 1 กลุ่ม วนต่อเนื่องไปเรื่อยๆ เพื่อลดระยะเวลาในการตรวจแต่ละครั้ง โดยที่เด็กทุกคนยังคงได้รับการตรวจ ฝ้าระวังอย่างสม่ำเสมอทุกเดือน ใช้เวลาในช่วงที่ผู้ปกครองมารับเด็กกลับบ้าน กระตุ้น สนับสนุน ให้กำลังใจผู้ปกครองแปรงฟันให้เด็กที่บ้านด้วยยาสีฟันผสมฟลูออไรด์เพื่อป้องกันฟันผุ ลดเชื้อโรคในช่องปาก และแนะนำให้พาเด็กไปพบทันตแพทย์ หากพบเด็กมีฟันผุเป็นรู หรือมีอาการปวดฟัน

การส่งเสริมสุขภาพช่องปากในสพด. โดยทันตบุคลากร

1. **ทันตบุคลากรให้บริการตรวจฟัน เคลือบฟลูออไรด์เฉพาะที่ และให้ใบนัด** หรือใบส่งตัวแก่ผู้ปกครองให้พาเด็กไปทำฟันที่สถานบริการ ในรายชื่อจำเป็นต้องได้รับการ อดฟัน หรือรับการรักษาอื่นๆ โดยการให้บริการในสถานบริการในช่วงสถานการณ์การ ระบาดของโรคโควิด 19 เพื่อที่จะหลีกเลี่ยงเหตุการณ์ที่ก่อให้เกิดการฟุ้งกระจายของละอองฝอย (aerosol) แนะนำให้พิจารณาบูรณะฟันด้วยเทคนิค Simplified Modified Atraumatic Restorative Technique (SMART) หรือใช้ Silver Diamine Fluoride (SDF) ในการ ยับยั้งการลุกลามของโรคฟันผุตามความเหมาะสม

2. ให้คำแนะนำการจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพช่องปากในสพด.

- สพด. เก็บข้อมูล จำนวนเด็กที่มีฟันผุ (คน) จำนวนฟันผุ (ซี่/คน)
- สพด. ตั้งเป้าหมายร่วมกัน เช่น
 1. จำนวนเด็กฟันผุ ไม่เกินร้อยละ.....
 2. จำนวนฟันผุ (ซี่/คน) ไม่เพิ่มขึ้น
 3. เด็กทุกคนได้รับการแปรงฟันจากผู้ปกครองวันละ 2 ครั้ง (สำรวจ/สอบถาม)
 4. เด็กมีฟันสะอาด (ไม่มีคราบจุลินทรีย์) อย่างน้อยร้อยละ 80
 5. เด็กมีพฤติกรรมทันตสุขภาพที่ดี เช่น แปรงฟันหลังอาหารกลางวัน

ไม่ใช้ขวดนม ดิ่มนมรสจืด ทานอาหารว่าง/ขนมที่มีน้ำตาลไม่เกินวันละ 2 ครั้ง เป็นต้น

3. ให้บริการตรวจสุขภาพช่องปาก แก่ครู/ผู้ดูแลเด็กประจำปี และให้บริการรักษาทางทันตกรรม

4. จัดอบรมฝึกทักษะการตรวจความสะอาดฟัน ฟันผุ (ระยะแรก-เป็นรู) และการแปรงฟันเด็กให้แก่ครู/ผู้ดูแลเด็ก

หมายเหตุ การดำเนินกิจกรรมยึดหลักสอดคล้องกับคำแนะนำการป้องกันตนเอง และการปฏิบัติด้านสุขอนามัยในสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย ในสถานการณ์ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19)

* **สถานพัฒนาเด็กปฐมวัย (สพด.)** หมายถึง สถานที่รับดูแล จัดกิจกรรมพัฒนาทักษะและสร้างเสริมประสบการณ์เรียนรู้และการศึกษาสำหรับเด็กปฐมวัย ครอบคลุมตั้งแต่ทารกแรกเกิดถึง 6 ปี หรือก่อนเข้าเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 1 ที่ใช้ชื่อหลากหลายรวมทุกสังกัดในประเทศไทย ได้แก่

1. กระทรวงมหาดไทย : ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และโรงเรียนอนุบาล
2. กระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ : สถานรับเลี้ยงเด็กเอกชน
3. กรุงเทพมหานคร : ศูนย์พัฒนาเด็กก่อนวัยเรียน (สำนักพัฒนาสังคม) สถานรับเลี้ยงเด็กกลางวัน (สำนักอนามัย) และโรงเรียนอนุบาล (สำนักการศึกษา)
4. กระทรวงสาธารณสุข : ศูนย์เด็กเล็กในโรงพยาบาล
5. กระทรวงศึกษาธิการ : โรงเรียนอนุบาล (สำนักคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน) และโรงเรียนอนุบาลเอกชน (สำนักคณะกรรมการการศึกษาเอกชน)
6. หน่วยงานอื่นๆ เช่น โรงเรียนอนุบาลสาธิตในมหาวิทยาลัย กระทรวงกลาโหม สำนักงานตำรวจแห่งชาติ มูลนิธิ และองค์กรเอกชน

คำแนะนำการดำเนินกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพช่องปาก ในสถานศึกษา

เด็กวัยเรียนเป็นช่วงระยะเวลาที่สำคัญในการปลูกฝัง ความรู้ความสามารถ การเป็นคนดี มีวินัย สุขภาพเป็นปัจจัยพื้นฐานในการพัฒนาเด็ก แนวทางการดำเนินกิจกรรม สร้างเสริมสุขภาพตามกฎบัตรออตตาวา (Ottawa charter) ครอบคลุมมิติด้านการสร้างนโยบาย สาธารณะเพื่อสุขภาพ การสร้างสิ่งแวดล้อมที่เอื้ออำนวยต่อการมีสุขภาพดี การเสริมสร้าง กิจกรรมชุมชนให้เข้มแข็ง การพัฒนาทักษะส่วนบุคคล และการปรับเปลี่ยนระบบบริการ สุขภาพ การดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพช่องปากในโรงเรียนประถมศึกษา ควรจัดกิจกรรม ครอบคลุมงานสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคในช่องปาก (Oral health promotion and prevention) งานทันตสุขศึกษา (Oral health education) รวมทั้งควรดำเนินงาน ให้ครอบคลุมการลดความเหลื่อมล้ำเนื่องจากปัจจัยทางสังคมและสิ่งแวดล้อมซึ่งเป็นปัจจัย สำคัญเกี่ยวเนื่องกับปัญหาสุขภาพช่องปาก (Social determinant of oral health)

มาตรการแนะนำในการสร้างเสริมสุขภาพช่องปากในเด็กวัยเรียน

1. ส่งเสริมการมีส่วนร่วมจากทุกภาคส่วนที่เกี่ยวข้อง เช่น โรงเรียน ครอบครัว ชุมชน และภาคส่วนต่างๆ มีส่วนร่วมในการสร้างเสริมสุขภาพช่องปากในเด็กวัยเรียน สร้างสิ่งแวดล้อม รวมถึงนโยบายที่สนับสนุนการมีสุขภาพช่องปากที่ดีในเด็กวัยเรียน
2. พัฒนาแนวความคิดเป็น “เจ้าของสุขภาพ” ในเด็กวัยเรียน ผ่านการสร้างเครือข่าย สร้างกระแส สร้างความรู้ด้านสุขภาพช่องปาก เพื่อให้เด็กมีพฤติกรรมสุขภาพช่องปาก ที่พึงประสงค์ และสามารถเฝ้าระวังโรคในช่องปากได้ด้วยตนเอง (Self-surveillance)
3. สร้างความรู้และทักษะในการดูแลสุขภาพช่องปากนักเรียน ผ่านกิจกรรมการ เรียนรู้และฝึกปฏิบัติในโรงเรียนและการเรียนรู้ผ่าน digital platform เช่น จัดกิจกรรมเรียนรู้ เรื่องทันตสุขภาพที่สอดคล้องกับหลักสูตรการศึกษา จัดการเรียนรู้ที่มุ่งพัฒนาทักษะการแปรงฟัน ที่ถูกต้อง การเรียนรู้ที่มุ่งพัฒนาทักษะในการเลือกรับประทานอาหาร ขนมนและเครื่องดื่ม ที่ไม่เสี่ยงต่อการเกิดโรคในช่องปาก และจัดระบบบริการสุขภาพช่องปากที่มีประสิทธิภาพ
4. จัดให้มีระบบเฝ้าระวังสถานะสุขภาพช่องปากของนักเรียนและการส่งต่อ เพื่อรับบริการตั้งแต่เริ่มแรก (Early detection and early treatment) มีการตรวจ สุขภาพช่องปากนักเรียนและประเมินความเสี่ยงของโรคในช่องปาก จัดบริการทันตกรรม ป้องกันในเด็กตามระดับความเสี่ยง และจัดระบบส่งต่อบริการในเด็กที่จำเป็นต้องได้รับการ

*รายละเอียดการดำเนินกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพช่องปากในเด็กวัยเรียน สามารถศึกษาเพิ่มเติมได้ จากเอกสาร “แนวทางการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพช่องปากในเด็กวัยเรียน”

URL:http://dental.anamai.moph.go.th/e_book/book_04/mobile/index.html

แนวทางการจัดกิจกรรมแปร่งฟันหลังอาหารกลางวันในโรงเรียน

การจัดกิจกรรมแปร่งฟันหลังอาหารกลางวันในโรงเรียน มีวัตถุประสงค์เพื่อฝึกให้เด็กรู้จักแปร่งฟันตนเอง และเรียนรู้ว่าการแปร่งฟันเป็นสิ่งสำคัญที่จะต้องปฏิบัติอย่างสม่ำเสมอเป็นประจำทุกวัน เมื่อเด็กแปร่งฟันเป็นประจำ จะเคยชินกับการมีสภาพช่องปากสะอาด ทำให้เกิดการเรียนรู้ว่าการแปร่งฟันเป็นสิ่งที่ต้องปฏิบัติเป็นกิจวัตรประจำวัน และจะพัฒนาเป็นสุขนิสัยเมื่อเติบโตใหญ่ ผลดีของการแปร่งฟันหลังอาหารยังช่วยลดความเสี่ยงต่อการเกิดโรคฟันผุ และเหงือกอักเสบอีกด้วย

การจัดสถานที่แปร่งฟัน

โรงเรียนจัดกิจกรรมแปร่งฟันหลังอาหารกลางวันโดยหลีกเลี่ยงการรวมกลุ่มเว้นระยะห่างในการแปร่งฟัน และเน้นการมีอุปกรณ์การแปร่งฟันส่วนบุคคล ดังนี้

1. การจัดเตรียมวัสดุอุปกรณ์การแปร่งฟัน

แปร่งสีฟัน

- ให้นักเรียนทุกคนมีแปร่งสีฟันเป็นของตนเอง ห้ามใช้แปร่งสีฟันร่วมกัน
- ทำสัญลักษณ์หรือเขียนชื่อบนแปร่งสีฟันของแต่ละคนเพื่อให้รู้ว่าเป็นแปร่งสีฟันของใคร ป้องกันการหยิบของผู้อื่นไปใช้
- ควรเปลี่ยนแปลงสีฟันให้เด็กทุก 3 เดือน หรือเมื่อแปร่งสีฟันเสื่อมคุณภาพโดยสังเกตที่

- บริเวณหัวแปร่งสีฟันมีคราบสกปรกติดค้าง ล้างได้ยาก

- ขนแปร่งสีฟันบาน แสดงว่าขนแปร่งเสื่อมคุณภาพ ใช้แปร่งฟันได้ไม่สะอาด

และอาจระแทกเหงือกให้เป็นแผลได้

ยาสีฟัน ให้นักเรียนทุกคนมียาสีฟันเป็นของตนเอง และเลือกใช้ยาสีฟันผสมฟลูออไรด์สำหรับเด็ก ซึ่งมีปริมาณฟลูออไรด์ 1,000-1,500 ppm (มิลลิกรัม/ลิตร) เพื่อป้องกันฟันผุ

แก้วน้ำ จัดให้นักเรียนทุกคนมีแก้วน้ำส่วนตัวเป็นของตนเอง จำนวน 2 ใบ

ผ้าเช็ดหน้าส่วนตัว เพื่อเช็ดทำความสะอาดบริเวณใบหน้า และควรซักและเปลี่ยนใหม่ทุกวัน

2. การเก็บอุปกรณ์แปร่งฟัน

- เก็บแปร่งสีฟันในบริเวณที่มีอากาศถ่ายเทได้สะดวก ไม่อับชื้น และปลอดภัยจากแมลง

- จัดทำที่เก็บแปร่งสีฟัน แก้วน้ำ โดยเก็บของนักเรียนแต่ละคนแยกจากกัน

ไม่ปะปนกัน เว้นที่ให้มียาระยะห่างเพียงพอที่จะไม่ให้แปรงสีฟันสัมผัสกัน เพื่อป้องกันการแพร่กระจายของเชื้อโรค และควรวางหัวของแปรงสีฟันตั้งขึ้น เพื่อป้องกันไม่ให้หน้าที่ค้างตามด้ามแปรงสีฟันหยดลงใส่หัวแปรงสีฟัน

การจัดกิจกรรมแปรงฟันหลังอาหารกลางวัน

ครูประจำชั้นดูแลและจัดให้มีกิจกรรมการแปรงฟันในห้องเรียนให้นักเรียนทุกคนแปรงฟันหลังอาหารกลางวันทุกวันอย่างสม่ำเสมอ โดยหลีกเลี่ยงการรวมกลุ่ม และเว้นระยะห่างในการแปรงฟัน ดังนี้

1. ให้เด็กนักเรียนแปรงฟันในห้องเรียนโดยนั่งที่โต๊ะเรียน เพื่อป้องกันการแพร่กระจายของน้ำลาย ละอองฝอยที่ผ่านทางเดินหายใจหรือเชื้อโรคสู่ผู้อื่น กรณีห้องเรียนแออัดให้เหลื่อมเวลาในการแปรงฟัน
2. ก่อนการแปรงฟันทุกครั้งให้ล้างมือด้วยน้ำและสบู่เสมอเป็นเวลาอย่างน้อย 20 วินาที หรือใช้เจลแอลกอฮอล์ที่มีความเข้มข้น 70-80% หลีกเลี่ยงการรวมกลุ่ม และเว้นระยะห่างระหว่างบุคคลอย่างน้อย 1-2 เมตร
3. ครูประจำชั้นแนะนำให้เด็กนักเรียนใส่แก้วน้ำใบที่ 1 ประมาณ 15 ml.
4. นักเรียนนั่งที่โต๊ะเรียนแปรงฟันด้วยยาสีฟันผสมฟลูออไรด์ครอบคลุมทุกซี่ทุกด้าน นานอย่างน้อย 2 นาที เมื่อแปรงฟันเสร็จแล้ว ให้บ้วนยาสีฟันและน้ำสะอาดลงในแก้วน้ำใบที่ 2 เช็ดปากให้เรียบร้อย
5. นักเรียนทุกคนนำน้ำที่ใช้แล้วจากแก้วใบที่ 2 เทรวมใส่ภาชนะที่เตรียมไว้ และให้ครูประจำชั้นนำไปเททิ้งในที่ระบายน้ำของโรงเรียน ห้ามเทลงพื้นดิน
6. นักเรียนนำแปรงสีฟันและแก้วน้ำไปล้างทำความสะอาด และนำกลับมาเก็บให้เรียบร้อย หลีกเลี่ยงการรวมกลุ่ม และเว้นระยะห่าง 1-2 เมตร
7. มีการตรวจความสะอาดฟันหลังการแปรงฟันด้วยตนเองทุกวัน โดยอาจมีกระจกของตัวเองในการตรวจดูความสะอาด เสริมด้วยกิจกรรมการข้อมสีฟันอย่างน้อยภาคเรียนละ 2 ครั้ง

นักเรียนรับประทานอาหารเช้าและเครื่องดื่มหลังการแปรงฟันนาน 2 ชั่วโมง

หมายเหตุ:

คลิปวิดีโอ สาธิตวิธีการแปรงฟันแบบ new normal สามารถเข้าถึงได้จาก
URL: http://dental2.anamai.moph.go.th/ewtadmin/ewt/dental/ewt_news.php?nid=4163&filename=pd



Infographic เก็บ “แปรงสีฟัน ให้ถูกวิธี เชื้อไม่มีแพร่กระจาย” สามารถเข้าถึงได้จาก
URL: <http://dental2.anamai.moph.go.th/ewtadmin/ewt/dental/main.php?filename=pd#article>



แนวทางการจัดบริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค ในช่องปากเด็กวัยเรียน

การจัดบริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคในช่องปากในช่วงเวลานี้ หน่วยบริการควรเน้นความปลอดภัยในการให้บริการ โดยจัดให้มีความปลอดภัยในเรื่อง โครงสร้าง การจัดการสิ่งแวดล้อมของคลินิกบริการทันตกรรม และจัดระบบการให้บริการ โดยคำนึงถึงความปลอดภัยของผู้ให้บริการและผู้รับบริการเป็นหลัก

การเตรียมโครงสร้างคลินิกบริการทันตกรรมในการจัดบริการสร้างเสริมสุขภาพและ ป้องกันโรคในช่องปาก

สถานบริการที่จัดบริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคในช่องปากเด็กวัยเรียน ควรมีการเตรียมความพร้อมของการจัดบริการครอบคลุมประเด็นดังนี้

1. มีจุดคัดกรองนักเรียน ผู้ปกครอง/ผู้ติดตาม ณ วันนัดในการให้บริการทางทันตกรรม โดยซักประวัติความเสี่ยงของการเกิดโรคโควิด 19 และวัดไข้
2. จัดให้มีจุดบริการล้างมือด้วยสบู่หรือแอลกอฮอล์เจลที่มีความเข้มข้น 70-80% หรือน้ำยาฆ่าเชื้อโรคในการทำความสะอาดมือให้ผู้ป่วยและญาติ
3. บริเวณที่พักรอของนักเรียนและผู้ปกครองมีการเว้นระยะห่าง (Physical distancing) 1-2 เมตร และให้นักเรียนและผู้ปกครอง/ผู้ติดตามสวมใส่หน้ากากอนามัย ตลอดเวลาขณะที่รอรับบริการ
4. มีการทำความสะอาดพื้นและพื้นผิวสัมผัสบริเวณยูนิตทำฟัน ทั้งก่อนและหลัง การให้บริการนักเรียนแต่ละราย
5. มีการใช้เครื่องดูดความแรงสูง และจัดให้มีผู้ช่วยข้างเก้าอี้ขณะให้บริการ (Four Hands technique)
6. ปรับปรุงให้มีการหมุนเวียนอากาศที่เหมาะสม ตามประกาศของกรมการแพทย์ เรื่องแนวทางปฏิบัติการรักษาทางทันตกรรมในสถานการณ์การระบาดของ COVID -19
7. มีการกำจัดขยะติดเชื้อทุกวันอย่างเหมาะสม

ความปลอดภัยผู้รับบริการ/ผู้ให้บริการ/สิ่งแวดล้อม

ความเสี่ยงต่อการแพร่กระจายเชื้อของการให้บริการทันตกรรมขึ้นอยู่กับ การเกิดละอองกระเด็นและละอองลอย (Splatter droplet and aerosol) ในขณะที่ให้บริการ โดยขั้นตอนที่เสี่ยงต่อการทำให้เกิดการแพร่กระจายเชื้อได้คือ การดูดหินปูนด้วยเครื่องดูดหินปูน

แบบ Ultrasonic และ Sonic scalers การใช้ Triple syringe การกรอฟันด้วยหัวกรอเร็ว (Air turbine handpiece) และการขัดฟัน

การให้บริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคในช่องปากเด็กวัยเรียน อาจมีการลงพื้นที่ให้บริการในสถานศึกษาที่มีการเปิดภาคเรียนและมีจัดการเรียนการสอนตามปกติ ในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด 19) ในระยะผ่อนปรน ตามประกาศของศูนย์บริหารสถานการณ์โควิด 19 (ศบค.) หรือมีการจัดบริการในคลินิก ทันตกรรมของหน่วยบริการ การจัดบริการควรคำนึงถึงความปลอดภัยของผู้รับบริการ ผู้ให้บริการ และมีการจัดการสิ่งแวดล้อมที่เหมาะสม ดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 การจัดการความปลอดภัยของสิ่งแวดล้อม ผู้รับบริการ และผู้ให้บริการในการจัดบริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคในช่องปากในเด็กวัยเรียน

	กรณีจัดบริการในสถานศึกษา	กรณีจัดบริการในหน่วยบริการ
สิ่งแวดล้อม	<ul style="list-style-type: none"> - มีจุดวัดไข้ ด้วยเครื่องมือที่ได้มาตรฐาน - มีจุดบริการแอลกอฮอล์เจล หรือน้ำยาฆ่าเชื้อโรคในการทำความสะอาดมือ - มีการทำความสะอาดพื้น และพื้นผิวสัมผัสจุดตรวจทั้งก่อนและหลังการให้บริการผู้ป่วยแต่ละราย - มีการกำจัดขยะติดเชื้อทุกวันอย่างเหมาะสม - ตั้งจุดบริการในบริเวณที่มีการระบายอากาศ และอากาศถ่ายเทสะดวก 	<ul style="list-style-type: none"> - มีจุดคัดกรองนักเรียน ผู้ปกครอง/ผู้ติดตาม ณ วันนัดให้บริการทางทันตกรรม โดยทำการซักประวัติความเสี่ยงของการเกิดโรคโควิด 19 และวัดไข้ - จัดให้มีจุดบริการล้างมือด้วยสบู่ หรือแอลกอฮอล์เจล หรือน้ำยาฆ่าเชื้อโรคในการทำความสะอาดมือให้ผู้ป่วยและญาติ - มีการทำความสะอาดพื้น และพื้นผิวสัมผัสบริเวณยูนิตทำฟันทั้งก่อนและหลังการให้บริการผู้ป่วยแต่ละราย - มีการกำจัดขยะติดเชื้อทุกวันอย่างเหมาะสม - คลินิกควรมีการหมุนเวียนอากาศที่ระดับ 12 ACH* - มีการใช้เครื่องดูดความแรงสูง และจัดให้มีผู้ช่วยข้างเก้าอี้ขณะให้บริการ (Four Hands Technique)*

	กรณีจัดบริการในสถานศึกษา	กรณีจัดบริการในหน่วยบริการ
เด็กนักเรียน และ ผู้เกี่ยวข้อง	<ul style="list-style-type: none"> - มีระบบคัดกรองนักเรียน ก่อนให้บริการทางทันตกรรม โดยทำการซักประวัติความเสี่ยงของการเกิดโรคโควิด 19 ประเมินความเสี่ยงของการเกิดโรคในช่องปาก และมีการขออนุญาตผู้ปกครอง - มีการเว้นระยะห่าง (Physical distancing) 1-2 เมตร - สวมใส่หน้ากากอนามัยตลอดเวลา - บ้วนน้ำยาบ้วนปาก 0.2% povidone iodine หรือ 1% hydrogen peroxide หรือ 0.12% chlorhexidine (C-20 mouthwash)** หรือแนะนำให้เด็กแปรงฟันก่อนการรับบริการ สามารถลดปริมาณเชื้อในละอองฝอยที่ออกมาได้ 	<ul style="list-style-type: none"> - มีระบบนัด - มีระบบคัดกรองนักเรียน ผู้ปกครอง/ผู้ติดตาม ก่อนให้บริการทางทันตกรรม โดยทำการซักประวัติความเสี่ยงของการเกิดโรคโควิด 19 และวัดไข้ - มีการเว้นระยะห่าง (Physical distancing) 1-2 เมตร - สวมใส่หน้ากากอนามัยตลอดเวลา - เช็ดในช่องปากเด็กด้วยสำลี หรือผ้าก๊อชชุบน้ำยาบ้วนปาก* หรือแนะนำให้เด็กแปรงฟันก่อนรับบริการ สามารถลดปริมาณเชื้อในละอองฝอยที่ออกมาได้
ผู้ให้บริการ	<ul style="list-style-type: none"> - ทันตบุคลากรมีการสวมใส่ชุดป้องกันตนเอง (PPE) ประกอบด้วย Hair net, Surgical mask, Disposable gloves, Face shield, เสื้อกาวน์ผ้าแขนยาว 	<ul style="list-style-type: none"> - ทันตบุคลากรมีการสวมใส่ชุดป้องกันตนเอง (PPE) ขึ้นอยู่กับชนิดหัตถการ กรณีปฏิบัติงานที่มีการฟุ้งกระจาย ประกอบด้วย Hair net, Surgical mask, Disposable gloves, Face shield, เสื้อกาวน์ผ้าแขนยาว เสื้อกาวน์กันน้ำ - จัดให้มีผู้ช่วยขณะให้บริการในผู้ป่วยทุกราย

หมายเหตุ:

* ศึกษารายละเอียดเพิ่มเติมได้จากประกาศกรมการแพทย์ ฉบับลงวันที่ 19 พ.ค. 2563

** น้ำยาบ้วนปาก 0.2% povidone iodine มีข้อห้ามใช้ในผู้ป่วยที่มีการทำงานของต่อมไทรอยด์ผิดปกติ ผู้ที่มีประวัติการแพ้ไอโอดีน ผู้ป่วยโรคไต ผู้ป่วยตั้งครรภ์ ผู้ป่วยในระยะให้นมบุตร และเด็กอายุต่ำกว่า 6 ปี หากใช้น้ำยาบ้วนปากดังกล่าวไม่ได้ ให้พิจารณาใช้น้ำยาบ้วนปาก 1% hydrogen peroxide หรือ 0.12% chlorhexidine (C-20 mouthwash) โดยมีข้อควรระวัง คือ อาจก่อให้เกิดการระคายเคืองค่อนข้างสูง จึงห้ามใช้ในผู้สูงอายุ ผู้ที่ปากแห้งน้ำลายน้อยหรือมีแผลในช่องปาก ผู้ป่วยที่มีผลถอนฟัน ในกรณีที่ผู้ป่วยที่ไม่สามารถควบคุมการกลืนได้ เช่น ผู้ป่วยเด็ก หรือผู้ป่วยสูงอายุ ให้ใช้ผ้าก๊อชหรือสำลีชุบน้ำยาบ้วนปากเช็ดภายในช่องปากแทนการบ้วนน้ำยา

(ตัวอย่าง) แบบประเมินความเสี่ยงต่อการเกิดโรคฟันผุในเด็ก 4-12 ปี

ปัจจัย	ระดับความเสี่ยงต่อการเกิดฟันผุ		
	ต่ำ	ปานกลาง	สูง
ส่วนที่ 1 ปัจจัยด้านสุขภาพทั่วไป			
เด็กมีโรคประจำตัว หรือความบกพร่องทางพัฒนาการของร่างกายและจิตใจที่ทำให้การทำความสะอาดช่องปากมีประสิทธิภาพลดลง รวมถึงเด็กที่ได้รับการฉายรังสีหรือรักษาทางเคมีบำบัด หรือกินยาที่มีผลต่อการหลั่งของน้ำลาย เช่น กินยาแก้แพ้ (anti-allergy medications) ยาแอนติฮิสตามีน (anti-histamine)	ไม่ใช่		ใช่
ส่วนที่ 2 ปัจจัยด้านการตรวจช่องปาก			
เด็กมีแผ่นคราบจุลินทรีย์หนาปกคลุมฟันชัดเจน	ไม่ใช่		ใช่
เด็กมีรอยช้ำขาวบนผิวเคลือบฟัน (Active white lesions)	ไม่ใช่		ใช่
เด็กมีฟันผุในช่องปาก	ไม่ใช่		ใช่
เด็กมีความผิดปกติของผิวฟันและหลุมร่องฟันลึกในฟันกรามแท้	ไม่ใช่		ใช่
มีฟันที่อุดฟันแล้ววัสดุอุดชำรุด	ไม่ใช่	ใช่	
เด็กจัดฟัน ใส่เครื่องมือในช่องปาก มีฟันปลอม	ไม่ใช่		ใช่
ส่วนที่ 3 ปัจจัยการป้องกันฟันผุและปัจจัยเสี่ยง			
เด็กได้รับการทาฟลูออไรด์วานิช/เคลือบฟลูออไรด์เจล	ใช่		ไม่ใช่
เด็กแปรงฟันทุกวันด้วยยาสีฟันผสมฟลูออไรด์ (ตั้งแต่ 1,000 ppm ขึ้นไป)	แปรงทุกวัน ≥ 2 ครั้ง/วัน	แปรงทุกวัน 1 ครั้ง/วัน	แปรงบางวัน
ความถี่ในการบริโภคอาหาร ขนม ประเภทแป้งและน้ำตาล ดื่มเครื่องดื่มรสหวานระหว่างมื้ออาหาร	ไม่บริโภคระหว่างมื้ออาหาร	1 ครั้ง/วัน	≥ 2 ครั้ง/วัน

การประเมินความเสี่ยงต่อการเกิดโรคฟันผุของเด็กในภาพรวม

ระดับความเสี่ยง	เกณฑ์ประเมิน
เสียงสูง	มีระดับความเสี่ยงของปัจจัยส่วนที่ 1 และส่วนที่ 2 ข้อใดข้อหนึ่งอยู่ในระดับสูง หรือมีปัจจัยส่วนใหญ่ในส่วนที่ 3 อยู่ในระดับเสียงสูง
เสียงปานกลาง	ปัจจัยในส่วนที่ 1 และ 2 ไม่มีข้อใดอยู่ในระดับสูงและมีระดับความเสี่ยงของปัจจัยส่วนที่ 2 อยู่ในระดับปานกลาง หรือมีปัจจัยส่วนใหญ่ในส่วนที่ 3 อยู่ในระดับปานกลาง
เสียงต่ำ	ปัจจัยในส่วนที่ 1 และ 2 ไม่มีข้อใดอยู่ในระดับสูง และมีระดับความเสี่ยงของปัจจัยส่วนใหญ่ในส่วนที่ 3 อยู่ในระดับต่ำ

ที่มา : ดัดแปลงจาก แนวทางการประเมินความเสี่ยงต่อการเกิดโรคฟันผุ AAPD 2019 สำนักทันตสาธารณสุข และทันตแพทย์สมาคม

แนวทางปฏิบัติในการจัดการโรคในช่องปากในเด็ก 4-12 ปี ตามระดับความเสี่ยง

กลุ่มเสี่ยงต่อโรคฟันผุ	ระยะเวลาในการติดตาม	กิจกรรมส่งเสริมสุขภาพช่องปาก		
		ฟลูออไรด์	พฤติกรรม cariogenic	การเคลือบหลุมร่องฟัน
เสี่ยงต่ำ	ทุก 6 เดือน ถึง 1 ปี	แปรงฟันด้วยยาสีฟันผสมฟลูออไรด์อย่างน้อยวันละ 2 ครั้ง นานอย่างน้อย 2 นาที	เสริมแรงพฤติกรรมที่ดีอยู่แล้ว และให้การสนับสนุน	✓
เสี่ยงปานกลาง	ทุก 6 เดือน	<ul style="list-style-type: none"> - แปรงฟันด้วยยาสีฟันผสมฟลูออไรด์อย่างน้อยวันละ 2 ครั้ง นานอย่างน้อย 2 นาที - ทาฟลูออไรด์วาร์นิชหรือเคลือบฟลูออไรด์เจลทุก 6 เดือน 	ปรับพฤติกรรม cariogenic อาหาร การกินระหว่างมื้ออาหาร การกินอาหารและดื่มเครื่องดื่มรสหวาน (diet counseling) เพื่อให้รู้จักและสามารถเลือกกินอาหารได้อย่างเหมาะสม	✓
เสี่ยงสูง	ทุก 3 เดือน	<ul style="list-style-type: none"> - แปรงฟันด้วยยาสีฟันผสมฟลูออไรด์อย่างน้อยวันละ 2 ครั้ง นานอย่างน้อย 2 นาที - ทาฟลูออไรด์วาร์นิชหรือเคลือบฟลูออไรด์เจลทุก 3 เดือน - ทา Silver diamine fluoride ฟันน้ำนมที่ผุเป็นรูในเด็กที่ผู้ปกครองอนุญาต 	ปรับพฤติกรรม cariogenic อาหาร การกินระหว่างมื้ออาหาร การกินอาหารและดื่มเครื่องดื่มรสหวาน (diet counseling) เพื่อให้รู้จักและสามารถเลือกกินอาหารได้อย่างเหมาะสม	✓

ที่มา : ดัดแปลงจาก AAPD 2019

แนวทางการจัดบริการป้องกันโรคในช่องปากในเด็ก 4-12 ปี

ในการให้บริการควรใช้หลัก Standard precautions อย่างเคร่งครัด ควรคำนึงถึงหลักความปลอดภัย ลดการเกิดละอองฝอยให้มากที่สุดเท่าที่จะทำได้ หลักปฏิบัติเพื่อความปลอดภัยในการจัดบริการป้องกันโรคในช่องปากในเด็ก 4-12 ปี ดังแสดงในตารางที่ 2 ตารางที่ 2 หลักปฏิบัติเพื่อความปลอดภัยในการจัดบริการป้องกันโรคในช่องปากในเด็ก 4-12 ปี

หัตถการ	หลักปฏิบัติเพื่อความปลอดภัย
การตรวจในช่องปาก	<ol style="list-style-type: none"> 1. ให้เด็กแปรงฟันให้สะอาดก่อนตรวจฟัน 2. หลีกเลี่ยงการกระตุ้นให้เกิดอาการไอ จาม หรือ gag reflex 3. ไม่ควรตรวจในเด็กที่ไม่ให้ความร่วมมือ
การทาฟลูออไรด์วานิชในเด็กอายุ 4-5 ปี	จัดบริการในเด็กที่ผ่านการประเมินความเสี่ยงของการเกิดโรคโควิด 19 มีความเสี่ยงของการเกิดโรคฟันผุในระดับปานกลางและสูง และมีการยินยอมการรับบริการจากผู้ปกครอง ไม่ควรจัดบริการในเด็กที่ไม่ให้ความร่วมมือ
การทาฟลูออไรด์วานิชในสถานศึกษา	<ol style="list-style-type: none"> 1. จัดให้มีจุดวัดไข้และจุดบริการแอลกอฮอล์เจล หรือน้ำยาฆ่าเชื้อโรคในการทำความสะอาดมือ 2. ตั้งจุดบริการในบริเวณที่มีการระบายอากาศ และอากาศถ่ายเทสะดวก 3. แนะนำให้เด็กแปรงฟันให้สะอาดก่อนรับบริการ 4. จัดบริการโดยให้เด็กนอนบนที่นอนของตนเอง ให้มีระยะห่าง 1-2 เมตร 5. ทันตบุคลากรมีการสวมใส่ชุดป้องกันตนเอง (PPE) ประกอบด้วย Hair net, Surgical mask, Disposable gloves, Face shield เสื้อกาวน์ผ้าแขนยาว 6. ให้บริการทาฟลูออไรด์วานิชในเด็กแต่ละคนโดยหลีกเลี่ยงการกระตุ้นให้เกิดไอ จาม หรือเกิด gag reflex 7. มีการกำจัดขยะติดเชื้ออย่างเหมาะสม
การทาฟลูออไรด์วานิชในคลินิกบริการ	<ol style="list-style-type: none"> 1. จัดให้มีจุดวัดไข้และจุดบริการแอลกอฮอล์เจล หรือน้ำยาฆ่าเชื้อโรคในการทำความสะอาดมือ 2. แนะนำให้เด็กแปรงฟันให้สะอาดก่อนรับบริการ 3. มีการทำความสะอาดพื้น และพื้นผิวสัมผัสบริเวณยูนิตทำฟันทั้งก่อนและหลังการให้บริการผู้ป่วยแต่ละราย 4. ทันตบุคลากรมีการสวมใส่ชุดป้องกันตนเอง (PPE) ประกอบด้วย Hair net, Surgical mask, Disposable gloves, Face shield เสื้อกาวน์ผ้าแขนยาว 5. ให้บริการทาฟลูออไรด์วานิชในเด็กแต่ละคน โดยหลีกเลี่ยงการกระตุ้นให้เกิด ไอ จาม หรือเกิด gag reflex 6. มีการกำจัดขยะติดเชื้ออย่างเหมาะสม

หัตถการ	หลักปฏิบัติเพื่อความปลอดภัย
<p>การเคลือบฟลูออไรด์เจลในเด็กวัยเรียน</p> <p>จัดให้มีบริการเฉพาะในคลินิกบริการเท่านั้นจัดบริการในเด็กที่ผ่านการประเมินความเสี่ยงของการเกิดโรคโควิด 19 มีความเสี่ยงของการเกิดโรคฟันผุในระดับปานกลางและสูง และมีการยินยอมการรับบริการจากผู้ปกครอง ไม่ควรจัดบริการในเด็กที่ไม่ให้ความร่วมมือ</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. จัดให้มีจุดวัดไข้และจุดบริการแอลกอฮอล์เจล หรือน้ำยาฆ่าเชื้อโรคในการทำความสะอาดมือ 2. แนะนำให้เด็กแปรงฟันให้สะอาดก่อนรับบริการ และหลีกเลี่ยงการขีดฟัน 3. มีการทำความสะอาดพื้น และพื้นผิวสัมผัสบริเวณยูนิตทำฟันทั้งก่อนและหลังการให้บริการผู้ป่วยแต่ละราย 4. ทันตบุคลากรมีการสวมใส่ชุดป้องกันตนเอง (PPE) ประกอบด้วย Hair net, Surgical mask, Disposable gloves, Face shield เสื้อกาวน์ผ้าแขนยาว 5. ให้บริการทาฟลูออไรด์เจลในเด็กแต่ละคน โดยหลีกเลี่ยงการกระตุ้นให้เด็ก ไอ จาม หรือเกิด gag reflex 6. ใช้ High power suction และใช้หลักการ Four Hands Technique 7. หลีกเลี่ยงการใช้ Triple syringe 8. มีการกำจัดขยะติดเชื้ออย่างเหมาะสม
<p>การเคลือบหลุมร่องฟัน</p> <p>จัดให้มีบริการเฉพาะในคลินิกบริการเท่านั้นจัดบริการในเด็กที่ผ่านการประเมินความเสี่ยงของการเกิดโรคโควิด 19 มีความเสี่ยงของการเกิดโรคฟันผุในระดับปานกลางและสูง และมีการยินยอมการรับบริการจากผู้ปกครอง ไม่ควรจัดบริการในเด็กที่ไม่ให้ความร่วมมือ</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. จัดให้มีจุดวัดไข้และจุดบริการแอลกอฮอล์เจล หรือน้ำยาฆ่าเชื้อโรคในการทำความสะอาดมือ 2. มีการทำความสะอาดพื้น และพื้นผิวสัมผัสบริเวณยูนิตทำฟันทั้งก่อนและหลังการให้บริการผู้ป่วยแต่ละราย 3. แนะนำให้เด็กแปรงฟันให้สะอาดก่อนรับบริการ 4. พิจารณาใส่ Rubber dam ทุกเคสหากทำได้ 5. หากไม่สามารถใส่ Rubber dam ได้ต้องมีการกั้นน้ำลายอย่างมีประสิทธิภาพ หลีกเลี่ยงการขีดฟัน และหลีกเลี่ยงการใช้ Triple syringe 6. ทันตบุคลากรมีการสวมใส่ชุดป้องกันตนเอง (PPE) กรณีปฏิบัติงานที่มีการฟุ้งกระจาย ประกอบด้วย Hair net, Surgical mask, Disposable gloves, Face shield เสื้อกาวน์ผ้าแขนยาว เสื้อกาวน์กันน้ำ 7. หลีกเลี่ยงการกระตุ้นให้เด็ก ไอ จาม หรือเกิด gag reflex 8. ใช้ High power suction และใช้หลักการ Four Hands Technique 9. มีการกำจัดขยะติดเชื้ออย่างเหมาะสม
<p>การทา Silver Diamine Fluoride (SDF)</p> <p>จัดให้มีบริการเฉพาะในคลินิกบริการเท่านั้นจัดบริการในเด็กที่ผ่านการประเมินความเสี่ยงของการเกิดโรคโควิด 19 และในเด็กที่มีความเสี่ยงต่อการเกิดโรคฟันผุสูง มีฟันน้ำนมผุหลายซี่</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. จัดให้มีจุดวัดไข้และจุดบริการแอลกอฮอล์เจล หรือน้ำยาฆ่าเชื้อโรคในการทำความสะอาดมือ 2. ทันตบุคลากรมีการสวมใส่ชุดป้องกันตนเอง (PPE) ประกอบด้วย Hair net, Surgical mask, Disposable gloves, Face shield เสื้อกาวน์ผ้าแขนยาว 3. มีการทำความสะอาดพื้น และพื้นผิวสัมผัสบริเวณยูนิตทำฟันทั้งก่อนและหลังการให้บริการผู้ป่วยแต่ละราย 4. แนะนำให้เด็กแปรงฟันให้สะอาดก่อนรับบริการ

หัตถการ	หลักปฏิบัติเพื่อความปลอดภัย
และมีการยินยอมการรับบริการจากผู้ปกครอง ไม่ควรจัดบริการในเด็กที่ไม่ให้ความร่วมมือ	5. กันน้ำลายด้วยสำลีหรือผ้าก๊อซ
การอุดฟันด้วยเทคนิค SMART	<ol style="list-style-type: none"> 1. จัดให้มีจุดวัดไข้และจุดบริการแอลกอฮอล์เจล หรือน้ำยาฆ่าเชื้อโรคในการทำความสะดวกมือ 2. มีการทำความสะอาดพื้น และพื้นผิวสัมผัสบริเวณยูนิตทำฟันทั้งก่อนและหลังการให้บริการผู้ป่วยแต่ละราย 3. แนะนำให้เด็กแปรงฟันให้สะอาดก่อนรับบริการ 4. ทันตบุคลากรมีการสวมใส่ชุดป้องกันตนเอง (PPE) ประกอบด้วย Hair net, Surgical mask, Disposable gloves, Face shield เสื้อกาวน์ผ้าแขนยาว ใส่ Rubber dam หากไม่สามารถใส่ Rubber dam ได้ต้องมี การกันน้ำลายอย่างมีประสิทธิภาพ หลีกเลี่ยงการขีดฟัน และหลีกเลี่ยงการใช้ Triple syringe 5. หลีกเลี่ยงการกระตุ้นให้เด็กไอ จาม หรือเกิด gag reflex 6. ใช้ High power suction และใช้หลักการ Four Hands Technique 7. ตักเนื้อฟันผุด้วย Spoon excavator

หมายเหตุ: ต้องประเมินเด็กก่อนให้บริการทุกครั้ง ไม่ควรจัดบริการในเด็กที่ไม่ให้ความร่วมมือ รายละเอียดขั้นตอนการให้บริการ

1. การทาฟลูออไรด์วาร์นิช การเคลือบฟลูออไรด์เจล และการทา Silver Diamine Fluoride (SDF) สามารถดูรายละเอียดตามแนวทางคู่มือ การใช้ฟลูออไรด์ในรูปแบบต่างๆ
URL:http://dental.anamai.moph.go.th/e_book/book_03/mobile/index.html
2. รายละเอียดขั้นตอนการเคลือบหลุมร่องฟันอย่างมีประสิทธิภาพ
URL:http://dental.anamai.moph.go.th/e_book/book_02/mobile/index.html
3. รายละเอียดการอุดฟันด้วยเทคนิค SMART
URL:<https://www.facebook.com/146630252166656/posts/1563870487109285/>
4. เทคนิคการกันน้ำลายอย่างมีประสิทธิภาพ
URL: <http://www.sealant.dent.chula.ac.th/VDOkantorn/C1-5.html>

ตารางที่ 3 แนวทางการปฏิบัติ/การใช้อุปกรณ์จำแนกตามชนิดงานสร้างเสริมสุขภาพ และป้องกันโรคในช่องปาก

หัตถการ	Rubber dam	High power suction	Surface cleaning/ case	Gown Change/ Case*	Antiseptic mouthrinse
การตรวจในช่องปาก	-	-	✓	+/-	+/-
การทำ Fluoride Varnish	-	-	✓	+/-	+/-
การเคลือบฟลูออไรด์เจล	-	✓	✓	+/-	+/-
การทำ Silver Diamine Fluoride (SDF)	-	-	✓	+/-	+/-
การเคลือบหลุมร่องฟัน	✓	✓	✓	+/-	+/-
การอุดฟันด้วยเทคนิค SMART	✓	✓	✓	+/-	+/-

*หมายเหตุ: พิจารณาเปลี่ยน ทุกครั้งวันหรือในกรณีที่เป็น หรือฉีกขาด



การจัดบริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค ในช่องปากวัยทำงาน

การจัดบริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคในช่องปากกลุ่มวัยทำงาน มุ่งเน้นให้ประชาชนสามารถดูแลสุขภาพช่องปากตนเองได้ และเข้ารับการตรวจสุขภาพช่องปาก รวมถึงรับบริการทางทันตกรรมตามความเหมาะสม อย่างไรก็ตามภายใต้วิถีชีวิตใหม่ (New normal) ที่มุ่งเน้นมาตรการรักษาระยะห่างทางสังคม (Social distancing) ทำให้เกิดข้อจำกัดในการเข้ารับการบริการทางทันตกรรม หรือการได้รับบริการทางทันตกรรมบางประเภท การสร้างความรอบรู้และพัฒนาทักษะการดูแลสุขภาพช่องปากตนเอง เพื่อป้องกันและลดการลุกลามของโรคในช่องปาก รวมถึงการประเมินสภาวะสุขภาพช่องปากของตนเอง เพื่อประเมินความจำเป็นในการเข้ารับการบริการในสถานบริการทางทันตกรรม จึงเป็นเรื่องสำคัญ

มาตรการในการสร้างเสริมสุขภาพช่องปากในกลุ่มวัยทำงาน

1. ส่งเสริมการมีส่วนร่วมจากทุกภาคส่วนที่เกี่ยวข้อง เช่น สถานบริการทางทันตกรรม สถานประกอบการ ชุมชน ครอบครัวมีส่วนร่วมและเห็นความสำคัญของการดูแลสุขภาพช่องปาก โดยจัดทำนโยบายหรือมาตรการในการสนับสนุนกิจกรรมในการส่งเสริมให้คนวัยทำงานให้มีพฤติกรรมดูแลสุขภาพช่องปากที่เหมาะสม และจัดสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการมีสุขภาพช่องปากที่ดี

2. สร้างความรอบรู้ในการดูแลสุขภาพช่องปากกลุ่มวัยทำงาน ควรเน้นการสร้างความรู้ผ่านช่องทางออนไลน์ เช่น แอปพลิเคชัน ไลน์ เพจ เฟสบุ๊กต่างๆ ในการให้ความรู้ ประเมินความเสี่ยงการเกิดโรคในช่องปาก และควรเพิ่มช่องทางการสื่อสารเพื่อถามตอบในกรณีที่มีข้อสงสัย

3. มีระบบเฝ้าระวังสภาวะสุขภาพช่องปากและการส่งต่อเพื่อรับบริการตามความจำเป็น มีการเฝ้าระวังปัจจัยเสี่ยงที่อาจจะนำไปสู่การเกิดโรคในช่องปากในกลุ่มวัยทำงาน และจัดมาตรการการดูแลและให้คำแนะนำที่เหมาะสม จัดระบบส่งต่อเพื่อรับบริการตามความจำเป็น

กิจกรรมที่แนะนำในการจัดบริการส่งเสริมสุขภาพช่องปากสำหรับประชาชน

1. การให้ความรู้การดูแลสุขภาพช่องปาก การทำความสะอาดช่องปาก เพื่อจัดคราบอาหารและเชื้อจุลินทรีย์ ป้องกันการเกิดโรคฟันผุ เหงือกอักเสบ หรือโรคในช่องปากอื่นๆ ดังนี้

- แปรงฟันคุณภาพด้วยสูตร 2-2-2 ได้แก่ แปรงฟันด้วยยาสีฟันผสมฟลูออไรด์อย่างน้อยวันละ 2 ครั้ง (เช้าและก่อนนอน) แปรงฟันนานอย่างน้อย 2 นาที และไม่รับประทานอาหารและน้ำหลังแปรงฟัน 2 ชั่วโมง

- ใช้อุปกรณ์เสริมสำหรับทำความสะอาดซอกฟันก่อนแปรงฟันอย่างน้อยวันละ 1 ครั้ง เช่น ใช้ไหมขัดฟันในคนที่ฟันเรียงตัวชิดกันปกติ หรือใช้แปรงซอกฟันในคนที่ฟันห่าง หรือมีเหงือกกรัน

- แนะนำการจัดเก็บแปรงสีฟันและอุปกรณ์เสริมในบริเวณที่มีอากาศถ่ายเท แยกเป็นส่วนตัว ไม่ปะปนกับผู้อื่น และควรใช้ยาสีฟันแยกหลอดแม้ว่าจะเป็นคนในครอบครัวเดียวกัน

- แนะนำการรับประทานอาหารที่มีประโยชน์ เพื่อเสริมสร้างฟันและเหงือกให้แข็งแรง เช่น อาหารประเภทเนื้อสัตว์ นม ไข่ เน้นรับประทานผัก และผลไม้ที่ไม่หวานจัด หลีกเลี่ยงการรับประทานอาหารหวาน เหนียวติดฟัน หรือเครื่องดื่มรสหวาน

2. สอนทักษะการตรวจและประเมินสถานะสุขภาพช่องปากด้วยตนเองอย่างสม่ำเสมอ หากพบความผิดปกติในช่องปาก ควรโทรศัพท์นัดหมายเวลาหรือใช้ระบบจองคิวออนไลน์กับสถานบริการทันตกรรมในการเข้ารับบริการ เพื่อหลีกเลี่ยงความแออัดขณะรอรับบริการ

3. การตรวจสุขภาพช่องปากโดยทันตบุคลากร เจ้าหน้าที่สาธารณสุข เพื่อให้ทราบและจำแนกความรุนแรงของโรคในช่องปากและการจัดบริการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคที่เหมาะสม โดยอาจมีการใช้แบบประเมินความเสี่ยงต่อการเกิดฟันผุ (Caries risk assessment) ตามตารางที่ 4

ตารางที่ 4 แบบประเมินความเสี่ยงต่อการเกิดฟันผุ (Caries risk assessment) ในประชากรอายุ > 18 ปี

ปัจจัย	ระดับความเสี่ยงต่อการเกิดฟันผุ		
	สูง	ปานกลาง	ต่ำ
ส่วนที่ 1 สถานะสุขภาพ			
มีโรคประจำตัวหรือความบกพร่องที่ทำให้การทำความสะอาดช่องปากมีประสิทธิภาพลดลง (การมีโรคประจำตัวหรือความบกพร่องทางพัฒนาการของร่างกายและจิตใจที่ทำให้การทำความสะอาดช่องปากมีประสิทธิภาพลดลง และผู้เสี่ยงดูไม่สามารถช่วยทำความสะอาดช่องปากได้)		ใช่	ไม่ใช่
ได้รับเคมีบำบัดและ/หรือรังสีรักษาบริเวณช่องปากและใบหน้า	ใช่		ไม่ใช่
ได้รับยาที่มีผลทำให้การไหลของน้ำลายลดลง (ผู้ป่วยที่มีภาวะน้ำลายไหลน้อยหรือได้รับยาซึ่งลดอัตราการไหลของน้ำลายอย่างต่อเนื่อง เช่น ยาแก้แพ้ (antiallergy medications) ยาแอนติฮิสตามีน (anti-histamine) ยาคลายกังวล (antidepressants) ยารักษาโรคพาคินสัน (Parkinson's disease medications))		ใช่	ไม่ใช่
ติดแอลกอฮอล์หรือสารเสพติด		ใช่	ไม่ใช่
พฤติกรรมการกินผิดปกติ (พฤติกรรมการกินผิดปกติ เช่น bulimia nervosa, anorexia nervosa)		ใช่	ไม่ใช่
ส่วนที่ 2 ปัจจัยเสี่ยงและการป้องกันฟันผุ			
แปรงฟันโดยใช้ยาสีฟันผสมฟลูออไรด์ (ตั้งแต่ 1,000 ppm ขึ้นไป) อย่างน้อยวันละ 2 ครั้ง		ไม่ใช่	ใช่
รับประทานอาหารว่างและ/หรือขนม เครื่องดื่มที่มีน้ำตาลระหว่างมื้อ > วันละ 2 ครั้ง	ใช่		ไม่ใช่
ใส่เครื่องมือ อุปกรณ์ หรือฟันปลอมในช่องปาก		ใช่	ไม่ใช่

ที่มา : สมาคมทันตแพทย์แห่งประเทศไทย 2561

กิจกรรมที่แนะนำในการจัดบริการทางทันตกรรมในสถานประกอบการ

1. ให้ความรู้การดูแลสุขภาพช่องปากผ่านช่องทางต่างๆ เพื่อพัฒนาองค์ความรู้ และทักษะในการดูแลช่องปากตนเองอย่างสม่ำเสมอ อาจใช้ช่องทางออนไลน์ต่างๆ เช่น เว็บไซต์ แอปพลิเคชัน ไลน์ เฟซบุ๊ก
2. จัดหาสื่อประชาสัมพันธ์การดูแลสุขภาพช่องปาก เช่น โปสเตอร์ คู่มือ ให้แก่ผู้ประกอบการ หรือเจ้าหน้าที่ฝ่ายบุคลากรของสถานประกอบการ สำหรับสื่อสารประชาสัมพันธ์และให้คำแนะนำในสถานประกอบการ

3. จัดเตรียมสถานที่แปร่งฟัน หรือจัดช่วงเวลาที่เหมาะสมสำหรับให้บุคลากรเข้าแปร่งฟัน โดยไม่เกิดความแออัด
4. จัดเตรียมแก้วน้ำและภาชนะที่ใช้สำหรับทำความสะอาดช่องปากเป็นส่วนตัว
5. จัดเก็บแปรงสีฟันและอุปกรณ์เสริมในบริเวณที่มีอากาศถ่ายเท แยกเป็นส่วนตัว ไม่ปะปนกับผู้อื่น และควรใช้ยาสีฟันแยกหลอดกันแม้ว่าจะเป็นบุคลากรที่มาจากครอบครัวเดียวกัน
6. หลีกเลี่ยงการจัดหรือจำหน่ายอาหารที่ส่งผลเสียต่อสุขภาพช่องปาก เช่น น้ำอัดลม ลูกอม เครื่องดื่มรสหวานต่างๆ

การให้บริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคในช่องปากวัยทำงานในชุมชน หรือในสถานประกอบการ

การให้บริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคในช่องปากแก่ประชากรวัยทำงานยังคงมีความสำคัญ อาจมีการลงพื้นที่ให้บริการการตรวจสุขภาพช่องปากโดยทันตบุคลากรเพื่อตรวจหาปัญหาที่ไม่สามารถเห็นได้เอง และสามารถรักษาปัญหาในระยะที่สามารถจัดการได้ เพื่อการส่งต่อให้รับบริการตามความจำเป็นในสถานบริการทางทันตกรรม การจัดบริการควรคำนึงถึงความปลอดภัยของผู้รับบริการ ผู้ให้บริการ และมีการจัดการสิ่งแวดล้อมที่เหมาะสม ดังตารางที่ 5

ตารางที่ 5 การจัดความปลอดภัยของสิ่งแวดล้อม ผู้รับบริการ และผู้ให้บริการในการจัดบริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคในช่องปากวัยทำงานในชุมชน หรือในสถานประกอบการ

	กรณีจัดบริการในชุมชนหรือสถานประกอบการ	กรณีจัดบริการในหน่วยบริการ
สิ่งแวดล้อม	<ul style="list-style-type: none"> - มีจุดวัดไข้ ด้วยเครื่องมือที่ได้มาตรฐาน - มีจุดบริการแอลกอฮอล์เจล หรือน้ำยาฆ่าเชื้อโรคในการทำความสะอาดมือ - มีการทำความสะอาดพื้น และพื้นผิวสัมผัสจุดตรวจทั้งก่อนและหลังการให้บริการผู้ป่วยแต่ละราย - มีการกำจัดขยะติดเชื้อทุกวันอย่างเหมาะสม - ตั้งจุดบริการในบริเวณที่มีการระบายอากาศ และอากาศถ่ายเทสะดวก 	<ul style="list-style-type: none"> - มีจุดคัดกรองผู้รับบริการ ณ วันนัดให้บริการทางทันตกรรม โดยทำการซักประวัติความเสี่ยงของการเกิดโรคโควิด 19 และวัดไข้ - จัดให้มีจุดบริการล้างมือด้วยสบู่ หรือแอลกอฮอล์เจล หรือน้ำยาฆ่าเชื้อโรคในการทำความสะอาดมือให้ผู้ป่วยและญาติ - มีการทำความสะอาดพื้น และพื้นผิวสัมผัสบริเวณยูนิตทำฟันทั้งก่อนและหลังการให้บริการผู้ป่วยแต่ละราย

	กรณีจัดบริการในชุมชน หรือสถานประกอบการ	กรณีจัดบริการในหน่วยบริการ
		<ul style="list-style-type: none"> - มีการกำจัดการขยะติดเชื้อทุกวันอย่างเหมาะสม - คลินิกควรมีการหมุนเวียนอากาศที่ระดับ 12 ACH* - มีการใช้เครื่องดูดความแรงสูง และจัดให้มีผู้ช่วยข้างเก้าอี้ขณะให้บริการ (Four Hands Technique)*
ผู้มารับ บริการและ ผู้เกี่ยวข้อง	<ul style="list-style-type: none"> - มีระบบคัดกรองผู้มารับบริการ ก่อนให้บริการทางทันตกรรม โดยทำการซักประวัติความเสี่ยงของการเกิดโรคโควิด 19 ประเมินความเสี่ยงของการเกิดโรคในช่องปาก - มีการเว้นระยะห่าง (Physical distancing) 1-2 เมตร - สวมใส่หน้ากากอนามัยตลอดเวลา - บ้วนน้ำยาบ้วนปาก 0.2% povidone iodine หรือ 1% hydrogen peroxide หรือ 0.12% chlorhexidine (C-20 mouthwash)** หรือแนะนำให้แปรงฟันก่อนการรับบริการ สามารถลดปริมาณเชื้อในละอองฝอยที่ออกมาได้ 	<ul style="list-style-type: none"> - มีระบบนัด - มีระบบคัดกรองผู้รับบริการก่อนให้บริการทางทันตกรรม โดยทำการซักประวัติความเสี่ยงของการเกิดโรคโควิด 19 และวัดไข้ - มีการเว้นระยะห่าง (Physical distancing) 1-2 เมตร - สวมใส่หน้ากากอนามัยตลอดเวลา - บ้วนน้ำยาบ้วนปาก 0.2% povidone iodine หรือ 1% hydrogen peroxide หรือ 0.12% chlorhexidine (C-20 mouthwash)** หรือแนะนำให้แปรงฟันก่อนการรับบริการ สามารถลดปริมาณเชื้อในละอองฝอยที่ออกมาได้
ผู้ให้บริการ	<p>ทันตบุคลากรมีการสวมใส่ชุดป้องกันตนเอง (PPE) ประกอบด้วย Hair net, Surgical mask, Disposable gloves, Face shield, เสื้อกาวน์ผ้าแขนยาว</p>	<ul style="list-style-type: none"> - ทันตบุคลากรมีการสวมใส่ชุดป้องกันตนเอง (PPE) ขึ้นอยู่กับชนิดหัตถการ กรณีปฏิบัติงานที่มีการฟุ้งกระจาย ประกอบด้วย Hair net, Surgical mask, Disposable gloves, Face shield, เสื้อกาวน์ผ้าแขนยาว เสื้อกาวน์กันน้ำ - จัดให้มีผู้ช่วยขณะให้บริการในผู้ป่วยทุกราย

หมายเหตุ:

* ศึกษารายละเอียดเพิ่มเติมได้จากประกาศกรมการแพทย์ ฉบับลงวันที่ 19 พ.ค. 2563

** น้ำยาบ้วนปาก 0.2% povidone iodine มีข้อห้ามใช้ในผู้ป่วยที่มีการทำงานของต่อมไทรอยด์ผิดปกติ ผู้ที่มีประวัติการแพ้ไอโอดีน ผู้ป่วยโรคไต ผู้ป่วยตั้งครรภ์ และผู้ป่วยในระยะให้นมบุตร และเด็กอายุต่ำกว่า 6 ปี หากใช้น้ำยาบ้วนปากดังกล่าวไม่ได้ ให้พิจารณาใช้น้ำยาบ้วนปาก 1% hydrogen peroxide หรือ 0.12% chlorhexidine (C-20 mouthwash) โดยมีข้อควรระวัง คือ อาจก่อให้เกิดการระคายเคืองค่อนข้างสูง จึงห้ามใช้ในผู้สูงอายุ ผู้ที่ปากแห้ง น้ำลายน้อยหรือมีแผลในช่องปาก ผู้ป่วยที่มีแผลถอนฟัน ในกรณีที่ผู้ป่วยที่ไม่สามารถควบคุมการกลืนได้ เช่น ผู้ป่วยเด็ก หรือผู้ป่วยสูงอายุ ให้ใช้ผ้าก๊อชหรือสำลีชุบน้ำยาบ้วนปากเช็ดภายในช่องปากแทนการบ้วนน้ำยา



การจัดบริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคในช่องปากผู้สูงอายุ

ผู้สูงอายุเป็นกลุ่มวัยที่มีปัญหาสุขภาพช่องปากหลากหลายรูปแบบ ทั้งที่เกิดกับตัวฟัน เหงือก และเยื่อต่างๆในปาก รวมถึงสิ่งแหวัดล่อมในช่องปาก เช่น ภาวะน้ำลายแห้ง ปัญหาเหล่านี้ส่วนใหญ่สะสมมาตั้งแต่ช่วงก่อนสูงวัย และจะแสดงอาการมากขึ้นเมื่อเข้าสู่วัยสูงอายุ เนื่องจากสภาพความเสื่อมของร่างกาย ภูมิต้านทานโรคที่ลดลง การทานยารักษาโรคประจำตัว ทำให้ต้องเข้ารับการรักษาโรคและฟื้นฟูสภาพช่องปากให้ยังคงใช้งานได้ อย่างไรก็ตามการสร้างเสริมและป้องกันโรคในช่องปากเป็นมาตรการสำคัญที่ต้องดำเนินการควบคู่ไปด้วย เพื่อให้ผู้สูงอายุสามารถดูแลตนเองร่วมกับทันตบุคลากรจัดบริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคในช่องปากที่เหมาะสม ส่งผลให้เกิดการคงสภาพช่องปากให้ใช้งานได้ดี และลดความเสี่ยงที่จะเกิดโรคต่างๆ นำมาซึ่งคุณภาพชีวิตที่ดีต่อไป

การดำเนินชีวิตภายใต้วิถีชีวิตใหม่ (New normal) เป็นสิ่งที่ทุกคนต้องปรับตัว ผู้สูงอายุเป็นกลุ่มประชากรที่มีความเสี่ยงต่อการเกิดโรคในช่องปากได้ง่ายดังกล่าวข้างต้น ประกอบกับข้อจำกัดในการเข้าถึงบริการจากสถานการณ์ปัจจุบันที่ต้องรักษาระยะห่างทางสังคม (Social distancing) การส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคในช่องปาก โดยเฉพาะการสนับสนุนให้ผู้สูงอายุสามารถดูแลตนเอง ได้แก่ การทำความสะอาดช่องปาก การประเมินตนเองเบื้องต้น รวมทั้งการเข้าถึงบริการอย่างปลอดภัย จึงเป็นเรื่องที่มีความจำเป็น และต้องมีแนวทางดำเนินการให้ชัดเจน ตั้งแต่ที่บ้าน ในศูนย์ดูแลผู้สูงอายุ การรวมกลุ่มจัดกิจกรรมในชุมชน การให้บริการที่หน่วยบริการ และการให้บริการเชิงรุกโดยการเยี่ยมบ้านของทีมทันตบุคลากร

มาตรการในการสร้างเสริมสุขภาพช่องปากในกลุ่มผู้สูงอายุ

1. ส่งเสริม สนับสนุน การดูแลช่องปากเบื้องต้นด้วยตนเอง โดยผู้สูงอายุ/ครอบครัว/ผู้ดูแล โดยเน้นการเข้าถึงข้อมูลความรู้ และการฝึกทักษะผ่านช่องทางบุคคลและเทคโนโลยีออนไลน์
2. ส่งเสริมการมีส่วนร่วมจากชุมชน สนับสนุนให้มีการดำเนินกิจกรรมด้านทันตสุขภาพ มีการสื่อสารความรู้ การฝึกทักษะการทำความสะอาดช่องปาก และมีการจัดการข้อมูลเพื่อการเฝ้าระวังสภาวะสุขภาพช่องปากของสมาชิกในชมรม ผ่านสมุดคู่มือผู้สูงอายุ หรือ application ในชมรมผู้สูงอายุ และโรงเรียนผู้สูงอายุ รวมถึงจัดให้มีสิ่งแหวัดล่อมที่เอื้อต่อการมีพฤติกรรมดูแลสุขภาพช่องปากที่ดี และประสานการส่งต่อเพื่อรับบริการที่เหมาะสม
3. จัดระบบการให้บริการเพื่อเพิ่มการเข้าถึงบริการส่งเสริม ป้องกันตามจำเป็น รวมทั้งการประยุกต์ใช้เทคโนโลยีสำหรับสื่อสาร ให้ความรู้ คำปรึกษา ประเมิน นัดหมาย เพื่อลดความเสี่ยง ความแออัดและการรอคอยในสถานพยาบาล

คำแนะนำการดำเนินกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพช่องปากผู้สูงอายุ ที่ช่วยเหลือตนเองได้

ผู้สูงอายุที่ดูแลตนเองได้ส่วนใหญ่อาศัยในบ้านหรือที่พักของตนเอง โดยบางส่วนอาศัยลำพัง อาศัยร่วมกับครอบครัวหรือผู้อื่น มีส่วนน้อยที่อาศัยอยู่ในศูนย์ดูแลผู้สูงอายุ โดยการดูแลอนามัยช่องปากส่วนบุคคล มีข้อแนะนำดังนี้

1. ทำความสะอาดช่องปากสม่ำเสมอ โดยการแปรงฟันและลิ้นอย่างน้อยวันละ 2 ครั้ง เข้าและก่อนนอนด้วยยาสีฟันผสมฟลูออไรด์ และไม่ควรรับประทานอาหารหรือเครื่องดื่มใดๆ ยกเว้นน้ำเปล่าหลังแปรงฟันอย่างน้อย 2 ชั่วโมง โดยเฉพาะช่วงก่อนเข้านอน

2. จัดเก็บแปรงสีฟัน และอุปกรณ์เสริมที่ใช้ทำความสะอาดช่องปากในบริเวณที่มีอากาศถ่ายเท แยกเป็นส่วนตัว ไม่ปะปนกับผู้อื่น และควรใช้ยาสีฟันแยกหลอด โดยเฉพาะในสถานดูแลผู้สูงอายุที่ผู้สูงอายุต้องอยู่ร่วมกัน

3. ล้างทำความสะอาดฟันเทียม และแช่น้ำเก็บใส่ภาชนะปิดให้มิดชิด

4. ตรวจสอบประเมนช่องปากตนเองเบื้องต้นเป็นระยะ โดยล้างมือให้สะอาด แหวกกระพุ้งแก้ม และใช้ไฟส่องดูในปาก หากพบความผิดปกติให้รีบนัดหมายทันตบุคลากร เพื่อตรวจเช็คซ้ำ

5. เข้ารับบริการตรวจป้องกันกับทันตบุคลากรอย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง แม้ไม่มีอาการผิดปกติ เพื่อรับบริการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคที่จำเป็นผ่านการนัดหมาย เพื่อหลีกเลี่ยงความแออัดขณะรอรับบริการ

6. หาความรู้ ทักษะในการดูแลช่องปากตัวเองเพิ่มเติมผ่านช่องทางต่างๆ ได้แก่ ช่องทางออนไลน์ สื่อทางโทรทัศน์ วิทยุ

คำแนะนำการดำเนินกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพช่องปาก ผู้สูงอายุพึ่งพิงและสถานดูแลผู้สูงอายุ

การดำเนินกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพช่องปากผู้สูงอายุพึ่งพิง

มีข้อเสนอแนะสำหรับผู้ดูแล (Caregiver) และญาติ ในการดูแลช่องปาก ดังนี้

1. ผู้ดูแลที่มีหน้าที่ดูแลผู้สูงอายุพึ่งพิงต้องระมัดระวังในการใช้ชีวิตประจำวัน โดยเน้นให้มีการใส่หน้ากากอนามัยเมื่อต้องออกไปในที่ชุมชน และล้างมืออย่างถูกต้อง หากเป็นไปได้เมื่อกลับมาจากที่ชุมชนให้อาบน้ำก่อนทำกิจกรรมอื่นเสมอ
2. ผู้ดูแลต้องมีการประเมินอาการตนเองก่อนปฏิบัติงาน หากพบอาการเจ็บป่วย เช่น มีไข้ ไอ จาม มีน้ำมูก หรือเหนื่อยหอบ ให้หยุดปฏิบัติงานและรีบไปพบแพทย์ทันที
3. ก่อนทำความสะอาดช่องปากให้ผู้สูงอายุ ต้องล้างมือให้สะอาดด้วยสบู่ หรือ เจลแอลกอฮอล์ และใส่อุปกรณ์ป้องกัน ได้แก่ หน้ากากอนามัย หมวกคลุมผม และถุงมือ
4. ทำความสะอาดช่องปากให้ผู้สูงอายุอย่างนุ่มนวล หลีกเลี่ยงบริเวณที่จะกระตุ้นการไอ จามของผู้สูงอายุ เช่น โคนลิ้น เพดานปากด้านในคอ
5. ล้างแปรงสีฟัน และอุปกรณ์เสริมในการทำทำความสะอาดช่องปากของผู้สูงอายุ จัดเก็บในบริเวณที่มีอากาศถ่ายเท เป็นสัดส่วน แยกเป็นส่วนตัว ไม่ปะปนผู้อื่น
6. หลังปฏิบัติงานเสร็จให้เก็บถุงมือ และสิ่งปฏิกูลต่างๆ ในถุงขยะมัดให้มิดชิด และแยกทิ้ง เพื่อรอกำจัดต่อไป
7. หากพบความผิดปกติในช่องปาก ให้ประสานนัดหมายเวลารับบริการกับทันตแพทย์
8. เพิ่มช่องทางการสื่อสารทั้งกับครอบครัวผู้สูงอายุและทันตบุคลากร ได้แก่ ช่องทางออนไลน์เพื่อสื่อสารองค์ความรู้ และติดตามสถานะสุขภาพของผู้สูงอายุ

แนวทางการทำความสะอาดช่องปากผู้สูงอายุพึ่งพิง

1. เตรียมอุปกรณ์ในการทำทำความสะอาด ได้แก่ แปรงสีฟัน ยาสีฟัน ผ่าก๊อช แก้วน้ำหรือชาม ผ้าสะอาดสำหรับเช็ด
2. การทำความสะอาดประจำวัน แนะนำให้ทำอย่างน้อยวันละ 1-2 ครั้ง
 - จัดท่าทางผู้ป่วยให้ศีรษะเอียง 30-45 องศา โดยอาจจะใช้หมอนหรือผ้าหนุน
 - กำจัดคราบอาหารและคราบสีฟัน ด้วยการเช็ดและการแปรง ดังนี้

- ใช้ผ้าก๊อชพันนิ้วและชุบน้ำเกลือ หรือน้ำสะอาดเช็ดคราบอาหารด้านในที่ตักค้ำตามซอกฟัน และกระพุ้งแก้ม ทำโดยทั่วไปทั้งซ้ายและขวา
 - แปรงฟันโดยใช้แปรงขนาดเล็ก พร้อมใช้ยาสีฟันเพียงเล็กน้อย ด้วยเทคนิคแปรงแห้งประมาณ 2 นาที (เพื่อให้ได้ประสิทธิภาพของฟลูออไรด์ในยาสีฟัน และป้องกันการสลักจากฟองของยาสีฟัน)
 - แปรงทีละด้าน ทั้งบนและล่าง และเช็ดออกด้วยผ้าก๊อช
 - ใช้แปรงซอกฟันทำความสะอาดบริเวณซอกฟันเพิ่ม
 - ทำความสะอาดสายช่วยหายใจหรือสายให้อาหาร
3. ใช้สารให้ความชุ่มชื้นทาตามริมฝีปากเพื่อป้องกันการแห้ง แดก ได้แก่ KY Gel สารหล่อลื่นสูตรน้ำ
 4. หากพบแผลในปากหรือริมฝีปากให้ใช้ยาชา หรือยา TA oral based ป้ายเพื่อลดความเจ็บปวด
 5. ในช่วงเย็นอาจใช้ Chlorhexidine 0.12 % ทำความสะอาดร่วมด้วยเพื่อควบคุมเชื้อจุลินทรีย์ โดยเช็ดตามขอบเหงือกให้ทั่ว หากไม่สะดวกอาจทำพร้อมกันตอนเช้า แต่ต้องทิ้งระยะเวลาเพื่อป้องกันปฏิกิริยาของน้ำยาและยาสีฟัน
 6. หากจำเป็นต้องปล่อยให้ผู้สูงอายุอยู่บ้านเพียงลำพัง ควรจัดให้มีมุ้งครอบผู้สูงอายุให้มิดชิด และมีการระบายอากาศที่ดีเพื่อป้องกันแมลงวัน ยุงมารบกวน
 7. หากมีปัญหาผู้ป่วยไม่ให้ความร่วมมือ ไม่ยอมอ้าปาก มีความเสี่ยงสำลัก หรือเลือดออกมากผิดปกติ ควรติดต่อทันตบุคลากรใกล้บ้าน หรือติดต่อทีมหมอครอบครัวผ่านนักบริบาลหรืออสม.



การดำเนินกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพช่องปากสำหรับสถานดูแลผู้สูงอายุ

คำแนะนำเพื่อการดูแลผู้สูงอายุที่อาศัยในสถานดูแลผู้สูงอายุภายใต้วิถีชีวิตใหม่ มีดังนี้

1. มีการจัดเตรียมสถานที่แปร่งฟัน หรือจัดช่วงเวลาที่เหมาะสมสำหรับให้ผู้สูงอายุเข้าแปร่งฟัน โดยไม่เกิดความแออัด
2. มีการจัดเตรียมแก้วน้ำ และภาชนะที่ใช้สำหรับทำความสะอาดช่องปากเป็นส่วนตัว
3. มีบริเวณจัดเก็บแปร่งสีฟัน และอุปกรณ์เสริมทำความสะอาดที่แยกเป็นส่วนตัว ไม่ปะปนหรือสัมผัสกัน และมีอากาศถ่ายเท
4. มีการสื่อสารองค์ความรู้ และวิธีการในการดูแลช่องปากตัวเองอย่างสม่ำเสมอ



แนวทางการส่งเสริมการมีส่วนร่วมจากชุมชนและการเยี่ยมบ้าน

สนับสนุนให้ชมรม/โรงเรียนผู้สูงอายุในชุมชนให้มีกิจกรรมที่สามารถสนับสนุนสมาชิกให้เข้าถึงความรู้ เพื่อการฝึกทักษะการดูแลตนเอง หรือสนับสนุนให้มีการจัดการข้อมูลเพื่อการเฝ้าระวังสถานะสุขภาพช่องปากของสมาชิกในชมรม การส่งต่อเพื่อรับบริการ หรือมีบทบาทในการสร้างความรับรู้และช่วยดูแลเพื่อนผู้สูงอายุกลุ่มต่างๆ ในชุมชน กิจกรรมที่ควรดำเนินการ ได้แก่

1. การสื่อสารข้อมูล การจัดกิจกรรม เพื่อการให้ความรู้ในการดูแลช่องปาก หรือการฝึกทักษะการทำความสะอาดช่องปาก โดยในการจัดกิจกรรมมีข้อแนะนำดังนี้
 - จัดเตรียมพื้นที่ในการรวมกลุ่ม ให้มีระยะห่างระหว่างบุคคลไม่น้อยกว่า 2 เมตร
 - จัดเตรียมอุปกรณ์สำหรับฝึกปฏิบัติเฉพาะบุคคล ได้แก่ แปรงสีฟัน ยาสีฟันไหมขัดฟัน แก้วน้ำ และแปรงซอกฟัน รวมถึงสถานที่แปรงฟันที่มีระยะห่างระหว่างบุคคลไม่น้อยกว่า 2 เมตร
 - จัดเตรียมสื่อที่เหมาะสมกับผู้สูงอายุ ได้แก่ คลิปวีดีโอ โปสเตอร์ แบบจำลองต่างๆ

2. แนะนำการประเมินตนเองสำหรับสมาชิก เพื่อให้มีข้อมูลเพื่อการเฝ้าระวังทันตสุขภาพรายบุคคล ผ่านสมุดคู่มือ หรือ application ในที่นี้อาจมีการบูรณาการร่วมกับกิจกรรมสุขภาพด้านอื่นๆ

3. การประสานอสม. บุคลากรเพื่อรับบริการตรวจเช็ค และบริการส่งเสริมป้องกันตามกำหนด

4. ประสานเครือข่ายในชุมชน เช่น องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ชมรมผู้สูงอายุ ในการขับเคลื่อนประเด็นสุขภาพช่องปาก ได้แก่ การเยี่ยมบ้านผู้สูงอายุ การจัดหาอุปกรณ์ทำความสะอาดช่องปาก การจัดตั้งกองทุนช่วยเหลือ

การให้บริการเชิงรุกในชุมชนและการเยี่ยมบ้าน

การดูแลสุขภาพช่องปากที่บ้านในผู้สูงอายุภาวะพึ่งพิง เป็นบทบาทหนึ่งของทันตบุคลากร เนื่องจากผู้สูงอายุต้องพึ่งพาผู้อื่นในการทำมาสะอาดช่องปาก อาจได้รับการดูแลได้ไม่สม่ำเสมอ ทำให้เกิดปัญหาในช่องปากได้ และการรับบริการที่หน่วยบริการมีข้อจำกัดด้านการเดินทาง โดยบริการทางทันตกรรมที่สำคัญ ได้แก่ การฝึกทำความสะอาด

ช่องปากให้ผู้ดูแล การรักษาทางทันตกรรมที่ไม่ซับซ้อนแต่เป็นอุปสรรคในการทำความสะอาดช่องปาก ได้แก่ การถอนฟัน การขูดหินน้ำลายด้วยมือ การรักษาโรคฟันผุด้วย SDF

1. การเตรียมตัวผู้ให้บริการ

- ประเมินตนเองหากพบอาการเจ็บป่วย เช่น มีไข้ ไอ จาม มีน้ำมูก หรือเหนื่อยหอบ ให้งดการปฏิบัติงาน และรีบไปพบแพทย์ทันที
- ศึกษาข้อมูลผู้สูงอายุ และประเมินความจำเป็นเบื้องต้น เพื่อจัดเตรียมอุปกรณ์ในการลงไปให้บริการที่บ้าน

2. การเตรียมผู้สูงอายุและครอบครัว

- ประเมินสุขภาพผู้สูงอายุ และความพร้อมของครอบครัวเบื้องต้นทางโทรศัพท์ หรือเครือข่ายออนไลน์ต่างๆ
- ประสานเพื่อนัดหมายวัน เวลาในการลงปฏิบัติงาน

3. บริการทางทันตกรรม

- การฝึกทำความสะอาด
- การรักษาทางทันตกรรม : ประเมินความเป็นไปได้ในการให้บริการจากความพร้อมของครอบครัว สภาวะโรคที่เป็น ความพร้อมของอุปกรณ์และเวชภัณฑ์ในการทำหัตถการ เช่น การถอนฟัน การขูดหินน้ำลายด้วยมือ การรักษาฟันผุด้วยการใช้ SDF การรักษาฟันผุด้วยเทคนิค ART

4. หลังบริการทางทันตกรรม

- สื่อสารข้อมูลการดูแลกับญาติเพื่อแนะนำวิธีการดูแลที่เหมาะสม
- ติดตามผลการดูแลเบื้องต้นผ่านเทคโนโลยีทางไกล ร่วมกับการบันทึกภาพถ่ายอย่างสม่ำเสมอ
- หากพบความผิดปกติ ให้คำแนะนำเบื้องต้นและนัดหมายการลงไปดูแลที่บ้าน หรือประสานเครือข่ายชุมชนในการขนย้ายผู้สูงอายุมารับบริการที่หน่วยบริการ

แนวทางการจัดระบบการให้บริการเพื่อเพิ่มการเข้าถึงบริการ ส่งเสริมป้องกัน

การบริการสำหรับผู้สูงอายุ ควรเป็นการให้บริการเพื่อคงสภาพช่องปากให้ใช้งานได้ดี หรือรักษาตั้งแต่ยังมีอาการไม่มาก ดังนั้นจึงต้องมีการตรวจประเมินอย่างสม่ำเสมอ โดยสามารถนำเทคโนโลยีมาประยุกต์ใช้เพื่อสื่อสาร ให้ความรู้ คำปรึกษา ประเมิน และนัดหมาย เพื่อลดความเสี่ยง ความแออัดและการรอคอยในสถานพยาบาล หน่วยบริการที่สำคัญ คือ หน่วยบริการปฐมภูมิ ได้แก่ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล เพราะสะดวกในการเข้าถึงบริการ อยู่ใกล้ชุมชน โดยสามารถให้บริการทั้งการตั้งรับในหน่วยบริการ และการให้บริการเชิงรุกโดยการเยี่ยมบ้านตามวิถีชีวิตใหม่ (New normal) ดังนี้

1. การนัดหมายให้บริการ

- จัดทำช่องทางนัดหมาย และสื่อสารให้ประชาชนในพื้นที่ เพื่อลดความแออัดในการรอคอย
- ประเมินเบื้องต้นทางโทรศัพท์ เพื่อสอบถามอาการก่อนมารับบริการล่วงหน้า

2. การเตรียมตัวก่อนให้บริการที่สถานบริการ

- ประเมินผู้ให้บริการ หากพบอาการเจ็บป่วย เช่น มีไข้ ไอ จาม มีน้ำมูก หรือเหนื่อยหอบ ให้หยุดปฏิบัติงาน และรีบไปพบแพทย์ทันที
- ประเมินผู้สูงอายุ คัดกรองตามแนวทางการรับบริการในสถานพยาบาล

3. บริการทางทันตกรรม

- ตรวจช่องปาก ประเมินความเสี่ยงต่อโรคและบันทึกข้อมูลในระบบ
- ให้บริการพื้นฐานที่จำเป็นโดยเน้นงานส่งเสริม ป้องกัน ดังนี้
 - การป้องกันทางทันตกรรมสำหรับผู้สูงอายุ ได้แก่ การทาฟลูออไรด์ การทำความสะอาดฟันหรือขัดฟัน
 - ให้บริการน้ำลายเทียม หรือวันชุ่มปาก กรณีพบผู้สูงอายุที่มีความเสี่ยง/ภาวะน้ำลายน้อย

- การส่งเสริมทางทันตกรรมสำหรับผู้สูงอายุ
 - ฝึกทักษะการทำความสะอาดช่องปากรายบุคคล ได้แก่ เทคนิค MI
 - สนับสนุน และแนะนำอุปกรณ์ทำความสะอาด

4. หลังบริการทางทันตกรรม ควรมีการนัดหมายการรักษาที่ชัดเจน และควรนัดติดตามการรักษาที่สถานพยาบาลใกล้บ้าน

(ตัวอย่าง) แบบคัดกรองผู้รับบริการก่อนเข้ารับบริการทางทันตกรรม

วัตถุประสงค์ เพื่อคัดกรองคนไข้เข้ารับบริการทันตกรรม ทำให้เกิดความปลอดภัยแก่คนไข้และผู้เกี่ยวข้อง
แบบสอบถามนี้เป็นการประเมินเบื้องต้นเท่านั้น การตัดสินใจให้การรักษาชั้นอยู่กับ
การซักประวัติเพิ่มเติมและดุลยพินิจของทันตแพทย์

ชื่อ - นามสกุล..... อายุ..... ปี
โรคประจำตัว/ การแพ้ยา หรือแพ้อาหาร.....
อาชีพ..... เบอร์โทรศัพท์.....

บันทึกข้อมูลตามความเป็นจริง โดยการทำเครื่องหมาย ✓ ลงใน

1. ท่านมีประวัติเหล่านี้หรือไม่ (ภายในระยะเวลา 14 วันที่ผ่านมา)

- | | มี | ไม่มี |
|--|--------------------------|--------------------------|
| 1.1 สัมผัสหรืออยู่ใกล้ชิดกับผู้ป่วยโรคโควิด 19..... | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 1.2 พักอาศัยกับผู้เดินทางมาจากประเทศที่มีการระบาดของโรคโควิด 19..... | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 1.3 มีประวัติเดินทางจากต่างประเทศ (ถ้ามีโปรดระบุประเทศ.....) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

2. ท่านมีอาการเหล่านี้หรือไม่

- | | มี | ไม่มี |
|--|--------------------------|-------------------------------------|
| 2.1 มีไข้..... | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 2.2 ไอ..... | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 2.3 มีน้ำมูก..... | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 2.4 เจ็บคอ..... | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> |
| 2.5 หายใจลำบาก/หอบเหนื่อย..... | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> |
| 2.6 จมูกไม่ได้กลิ่นหรือได้กลิ่นลดลง..... | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 2.7 ลิ้นไม่รู้รสหรือลิ้นรับรสน้อยลง..... | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

3. มีประวัติป่วยด้วยโรคโควิด 19 แต่รักษาหายแล้ว (ระบุวันที่รักษาหาย.....)

4. วัตถุประสงค์มีร่างกายโดยเจ้าหน้าที่ในคลินิกได้.....องศาเซลเซียส

ข้าพเจ้ายืนยันว่า ข้อมูลดังกล่าวเป็นความจริงทุกประการ และจึงขอลงลายมือชื่อไว้เป็นหลักฐานประกอบ
คำยืนยัน

ลงชื่อ

(.....)

วันที่.....

ที่มา : ดัดแปลงจากแบบคัดกรองคนไข้ก่อนเข้ารับการรักษาทางทันตกรรม ทันตแพทย์สมาคม

รายชื่อคณะทำงาน

ที่ปรึกษา

- | | | |
|----------------|-------------|-------------------------------|
| 1. ทพญ.ปิยะดา | ประเสริฐสม | ผู้อำนวยการสำนักทันตสาธารณสุข |
| 2. ทพญ.นนทินี | ตั้งเจริญดี | ทันตแพทย์เชี่ยวชาญ |
| 3. ทพญ.วรางคณา | เวชวิธี | ทันตแพทย์เชี่ยวชาญ |
| 4. ทพญ.กรกมล | นิยมศิลป์ | ทันตแพทย์เชี่ยวชาญ |

คณะทำงาน

- | | | |
|------------------|----------------|-------------------------------|
| 1. ทพญ.จิราพร | ชิตดี | ทันตแพทย์เชี่ยวชาญ |
| 2. ทพญ.พูลพฤกษ์ | โสภารัตน์ | ทันตแพทย์ชำนาญการพิเศษ |
| 3. ทพญ.นันทมนัส | แย้มบุตร | ทันตแพทย์ชำนาญการพิเศษ |
| 4. ทพญ.พัชรวรรณ | สุขุมาลินท์ | ทันตแพทย์ชำนาญการ |
| 5. นางสาวชนิกา | โรจน์สกุลพานิช | นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ |
| 6. นางสาวอริศรา | พัตตาสิงห์ | นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ |
| 7. นางสาววิชชุดา | บัวชัย | นักวิชาการเผยแพร่ปฏิบัติการ |



กรมอนามัย
สำนักทันตสาธารณสุข

สำนักทันตสาธารณสุข กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข