

การประเมินผลบริการทันตกรรม ในคลินิกเด็กดี โรงพยาบาลหล่มสัก จังหวัดเพชรบูรณ์ ปี 2554-2558

สุปรียา เครือสาร* ท.บ.,ป.บัณฑิต (ทันตกรรมประดิษฐ์)

บทคัดย่อ

การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์เพื่อประเมินผลบริการทันตกรรมในคลินิกเด็กดีของโรงพยาบาลหล่มสัก จังหวัดเพชรบูรณ์ ปี 2554-2558 โดยเปรียบเทียบพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากเด็กของผู้ปกครอง และอัตราการเกิดฟันผุในเด็กที่เข้าร่วมโครงการต่อเนื่องและไม่ต่อเนื่อง ศึกษาเมื่อเด็กอายุ 3 ปีและมาพร้อมกับผู้ปกครอง ในช่วงพฤษภาคม 2558 ทุกคนรวบรวมข้อมูลโดยสัมภาษณ์ผู้ปกครอง ตรวจฟันเด็ก และประเมินความถูกต้องในการแปรงฟันให้เด็กของผู้ปกครอง ผลการศึกษา เด็กที่เข้าร่วมโครงการต่อเนื่อง 68 คน ไม่ต่อเนื่อง 85 คน กลุ่มที่มารับบริการอย่างต่อเนื่องมีพฤติกรรมการกินลูกอมขนม รับประทานมากกว่า 2 ครั้ง/วัน การดื่มนมรสหวาน น้อยกว่ากลุ่มที่มารับบริการไม่ต่อเนื่องอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p = 0.009, 0.001$ และ 0.006 ตามลำดับ) และเด็กที่เข้าร่วมโครงการต่อเนื่องมีฟันผุ (ร้อยละ 45.6) น้อยกว่าเด็กที่เข้าร่วมโครงการไม่ต่อเนื่อง (ร้อยละ 69.4) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p = 0.003$) ส่วนการแปรงฟันให้เด็กได้ถูกวิธี ไม่มีความแตกต่างระหว่างผู้ปกครอง ที่เข้าร่วมโครงการอย่างต่อเนื่องและไม่ต่อเนื่อง

คำสำคัญ : คลินิกเด็กดี การประเมินผลพฤติกรรมดูแลสุขภาพช่องปากเด็ก การเกิดฟันผุในเด็ก

บทนำ

การเกิดโรคฟันผุในเด็กปฐมวัยมีความเกี่ยวข้องกับปัจจัยต่างๆ หลายด้าน ทั้งปัจจัยเฉพาะบุคคล ได้แก่ การมีโรคประจำตัว การมีภาวะเคลือบฟันบกพร่องการได้รับฟลูออไรด์มากเกินไป ปัจจัยด้านพฤติกรรมกรรมการเลี้ยงดูของผู้ปกครองเช่นการแปรงฟันให้เด็กหลังอาหารเย็นทุกครั้ง พฤติกรรมการกินที่ไม่เหมาะสมเช่นการให้เด็กดื่มนมรสหวาน การหลับคาขวดนม การกินขนมกรุบกรอบ การกินลูกอม รวมทั้งความถี่ในการบริโภคด้วยปัจจัยด้านเศรษฐกิจและสังคม เช่นระดับการศึกษา อาชีพและรายได้ของผู้ปกครอง¹⁻⁶

การแก้ไขปัญหาโรคฟันผุในเด็กปฐมวัย กองทันตสาธารณสุข กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข จัดให้มีกิจกรรมประกอบด้วย การให้ทันตสุขศึกษาแก่ผู้ปกครองที่พาเด็กมารับวัคซีนในคลินิกเด็กดีในสถานพยาบาลของรัฐ สนับสนุนแปรงสีฟันอันแรกให้แก่เด็กที่มารับวัคซีนกระตุ้นเข็มที่ 1 ให้น้ำฟลูออไรด์แก่เด็กในพื้นที่ที่มีโรคฟันผุสูง ร่วมกับกิจกรรมส่งเสริมทันตสุขภาพเด็กอายุ 3-5 ปีในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก โรงเรียนอนุบาลของรัฐ และมีการจัดกิจกรรมอย่างต่อเนื่องทุกปี ตั้งแต่ปี 2535 กระทรวงสาธารณสุข ปี 2557 มีเป้าหมายให้เด็กอายุ 3 ปี มีฟันผุไม่เกินร้อยละ 57.07

การสำรวจสถานะสุขภาพช่องปากอำเภอหล่มสัก ในปีพ.ศ.2543, 2550 และ 2555 เด็กอายุ 3 ปีมีฟันผุร้อยละ 68.5, 62.7 และ 69.4 ตามลำดับ⁸⁻¹⁰ กลุ่มงานทันตกรรม โรงพยาบาลหล่มสักได้จัดทำโครงการส่งเสริมสุขภาพช่องปากในเด็กกลุ่มนี้ตั้งแต่ปี 2544 และดำเนินการต่อเนื่องมาถึงปัจจุบัน การทบทวนผลการดำเนินงานพบว่า เด็กที่มาใช้บริการขาดความต่อเนื่อง โดยเฉพาะในช่วงก่อนเข้าโรงเรียนอนุบาล ความไม่ต่อเนื่องนี้เกิดจากหลายปัจจัยทั้งปัจจัยความไม่เพียงพอของทันตบุคลากรและความไม่สะดวกของสถานที่ในการตรวจให้คำแนะนำและการสอนแปรงฟันให้กับผู้ปกครอง ซึ่งต้องไปให้บริการที่กลุ่มงานส่งเสริมป้องกันร่วมกับทันตคติของผู้ปกครองและความกลัวในการมารับบริการทันตกรรมของเด็ก

ในปี 2554 กลุ่มงานทันตกรรมได้งบประมาณปรับปรุงสถานที่ให้บริการ จึงได้ปรับรูปแบบการให้บริการคลินิกเด็กดี ในโครงการ Change to big smile โดยใช้แนวคิดการจัดสภาพแวดล้อมให้มีบรรยากาศที่ช่วยลดความกลัวในการทำฟัน¹¹⁻¹³ นำโปสเตอร์และ mascot ตัวการ์ตูนเข้ามาสร้างบรรยากาศและช่วยดึงดูดความสนใจของเด็กๆ มีนโยบายกำหนดให้ทุกวันพุธช่วงบ่ายให้บริการ

ตรวจสุขภาพในช่องปากเด็กที่มาใช้บริการฉีดวัคซีนและให้ความรู้เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพช่องปากเด็กแก่ผู้ปกครอง สอนผู้ปกครองแปรงฟันให้เด็ก ซึ่งกิจกรรมนี้มีเป้าหมายเพื่อให้ผู้ปกครองสามารถฝึกการแปรงฟันในช่องปากเด็กโดยวิธีปฏิบัติจริงได้สะอาดและถูกต้อง และมีความรู้ในการดูแลสุขภาพช่องปากเด็กมีการเคลือบฟลูออไรด์วาร์นิชให้เด็ก เพื่อป้องกันการเกิดฟันผุ ดำเนินการเมื่อเด็กอายุ 9-12, 18, 24, 30 และ 36 เดือน โดยมีเป้าหมายเพื่อให้มีการดูแลและเฝ้าระวังการเกิดโรคฟันผุในเด็กกลุ่มนี้อย่างต่อเนื่อง

เมื่อดำเนินการได้ 5 ปี กลุ่มงานทันตกรรม โรงพยาบาลหล่มสักต้องการประเมินผลโครงการ Change to big smile เพื่อเปรียบเทียบพฤติกรรมกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากเด็กของผู้ปกครอง และอัตราการเกิดฟันผุในเด็กที่เข้าร่วมโครงการอย่างต่อเนื่องและไม่ต่อเนื่องระหว่างปี 2554-2558 ผลการศึกษาจะนำไปกำหนดแนวทางปฏิบัติและกิจกรรมในการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพช่องปากในกลุ่มเด็กปฐมวัยของเครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอหล่มสักต่อไป

วัตถุประสงค์และวิธีการ

การศึกษาเป็นการประเมินผลเด็กที่เข้ารับบริการทันตกรรมในคลินิกเด็กดี โรงพยาบาลหล่มสัก ตั้งแต่ปี 2554 ที่เข้าร่วมโครงการทั้งหมด 305 คน ส่วนกลุ่มตัวอย่างคือ เด็กกลุ่มนี้ที่มีอายุ 3 ปี มีสภาพร่างกายปกติไม่เป็นผู้พิการและมาพร้อมกับผู้ปกครอง ในช่วงพฤษภาคม 2558 ทุกคนแบ่งเป็น 2 กลุ่มคือ เด็กที่เข้าร่วมโครงการอย่างต่อเนื่อง (ครบ 5 ครั้ง) และเด็กที่มาไม่ต่อเนื่อง (มา 1, 2, 3, 4 ครั้ง)

โครงการใช้แนวคิดการจัดสภาพแวดล้อมให้มีบรรยากาศที่ช่วยลดความกลัวในการทำฟันติดโปสเตอร์และมี mascot ตัวการ์ตูนเข้ามาสร้างบรรยากาศและช่วยดึงดูดความสนใจของเด็กๆ ทุกวันพุธช่วงบ่ายให้บริการตรวจสุขภาพในช่องปากเด็กที่มาใช้บริการฉีดวัคซีนและให้ความรู้เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพช่องปากเด็กแก่ผู้ปกครอง สอนผู้ปกครองแปรงฟันให้เด็ก โดยวิธีปฏิบัติจริง ให้แปรงได้สะอาดและถูกต้อง และมีความรู้ในการดูแลสุขภาพช่องปากเด็ก มีการเคลือบฟลูออไรด์วาร์นิชให้เด็ก เพื่อป้องกันการเกิดฟันผุ ดำเนินการเมื่อเด็กอายุ 9-12, 18, 24, 30 และ 36 เดือน

เครื่องมือที่ใช้

1. แบบตรวจฟันผุตามเกณฑ์ของ ICDAS (International caries detection and assessment system)¹⁴⁻¹⁶ โดยใช้การสุที่ระดับ 3 ผิวเคลือบฟันถูกทำลายเฉพาะที่ (Localized

enamel breakdown) เป็นเกณฑ์ในการวินิจฉัยฟันผุ

2. แบบบันทึกความถูกต้องในการแปรงฟันให้เด็กตามแบบ Horizontal scrub technique โดยดูจากความถูกต้องของตำแหน่งในการวางแปรงในช่องปากการขยับมือในการแปรงฟันลำดับของการแปรงตามระบบ quadrant¹⁷

3. แบบสอบถามข้อมูลผู้ปกครองที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้นประกอบด้วยชุดคำถาม 2 หมวดได้แก่

หมวดที่ 1 แบบสอบถามส่วนบุคคลทั่วไป ประกอบด้วย เพศ อายุ อาชีพ รายได้ครอบครัว/เดือน การศึกษา ความสัมพันธ์กับเด็ก รูปแบบการอาศัยอยู่ร่วมกันของสมาชิกในบ้าน

หมวดที่ 2 เกี่ยวกับพฤติกรรม การดูแลสุขภาพในช่องปากเด็กของผู้ปกครองที่เข้าร่วมโครงการโดยแต่ละข้อให้เลือกตอบตามพฤติกรรมที่ตรงกับที่ผู้ปกครองปฏิบัติได้แก่ การแปรงฟันให้เด็กหลังทานอาหารเย็นทุกวัน การกินลูกอม การกินขนมกรุบกรอบมากกว่า 2 ครั้ง/วัน การดื่มนมรสหวาน

แบบสอบถามตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหาและโครงสร้างโดยผู้เชี่ยวชาญ 2 ท่าน

วิธีเก็บข้อมูล

1. ติดตามเด็กและผู้ปกครองโดยการส่งไปรษณียบัตรนัดมาที่กลุ่มงานทันตกรรมโรงพยาบาลหล่มสัก โดยผู้ปกครองลงนามยินยอมเข้าร่วมการวิจัยแล้วให้ทำแบบสอบถาม

2. ตรวจสอบภาวะช่องปากเด็กที่กลุ่มงานทันตกรรมโรงพยาบาลหล่มสัก โดยใช้ชุดตรวจ ดูความสะอาดและการมีฟันผุหรือไม่ ผู้เก็บข้อมูลคือทันตแพทย์/เจ้าพนักงานทันตสาธารณสุขที่ได้รับการปรับมาตรฐานแล้ว

3. ให้ผู้ปกครองแปรงฟันเด็กให้ดู เพื่อประเมินความถูกต้องในการแปรงฟัน ใครเป็นคนดูและบันทึก

การวิเคราะห์ใช้สถิติร้อยละและ Pearson Chi-Square test

การศึกษานี้ผ่านการพิจารณาจากคณะกรรมการจริยธรรมวิจัยในมนุษย์ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเพชรบูรณ์ (รหัสโครงการ สสจ.พช 58-15-28/04/2558)

ผลการศึกษา

1. ข้อมูลทั่วไป

สามารถติดตามเด็กและผู้ปกครองเข้าร่วมการวิจัยได้เพียง 153 คู่เป็นผู้ปกครองเด็กที่เข้าร่วมโครงการอย่างต่อเนื่อง ครบ 5 ครั้ง 68 คน ไม่ต่อเนื่อง 85 คน พบว่า เพศ อายุ อาชีพ และการศึกษาของผู้ปกครองมีผลต่อการพาเด็กมาร่วมโครงการอย่างต่อเนื่องอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

(ตารางที่ 1)

2. อัตราการเกิดฟันผุ

ตารางที่ 2 การเกิดฟันผุของเด็ก 3 ปีที่เข้าร่วมโครงการอย่างต่อเนื่อง (ร้อยละ 45.6, dmft = 2.27) น้อยกว่าเด็กที่เข้าร่วมโครงการไม่ต่อเนื่อง (ร้อยละ 69.4, dmft = 4.4) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p=0.003$)

3. การแปรงฟันให้เด็กโดยผู้ปกครอง

ผู้ปกครองส่วนใหญ่แปรงฟันให้เด็กได้ถูกวิธีไม่มีความแตกต่างระหว่างผู้ปกครองที่เข้าร่วมโครงการอย่างต่อเนื่องและไม่ต่อเนื่อง (ตารางที่ 3)

4. พฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากเด็กของผู้ปกครอง

ผู้ปกครองส่วนใหญ่แปรงฟันให้เด็กหลังทานอาหารเย็นทุกวัน ไม่มีความแตกต่างระหว่างผู้ปกครองที่มาร่วมโครงการอย่างต่อเนื่องและไม่ต่อเนื่อง

ผู้ปกครองที่มาใช้บริการอย่างต่อเนื่องมีพฤติกรรมให้ลูกกินลูกอม ขนมกรุบกรอบมากกว่า 2 ครั้ง/วัน ดื่มนมรสหวานน้อยกว่าผู้ปกครองที่มาใช้บริการไม่ต่อเนื่องอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (ตารางที่ 4)

อภิปรายผล

การจัดบริการส่งเสริมทันตสุขภาพเด็กก่อนวัยเรียนตามชุดสิทธิประโยชน์ในแต่ละพื้นที่มีกิจกรรมที่คล้ายๆกัน ทั้งการให้ความรู้ในการดูแลสุขภาพช่องปากเด็กกับผู้ปกครอง การตรวจช่องปากเด็กและฝึกปฏิบัติแปรงฟันให้เด็ก การทาฟลูออไรด์วาร์นิชแก่เด็ก และการแจกแปรงสีฟันให้กับเด็กที่มารับวัคซีน¹⁸ แต่ยังมีแตกต่างกันในเรื่องของความต่อเนื่องในการติดตามสถานะช่องปากเด็ก

การศึกษานี้พบว่าเด็กที่เข้าร่วมโครงการอย่างต่อเนื่องเกิดฟันผุน้อยกว่าอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ สอดคล้องกับการศึกษาของกรัญชา สุธาวา¹⁹ ที่ว่าการจัดให้มีระบบนัดที่มีการติดตามที่ต่อเนื่องจะทำให้ทราบการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมดูแลสุขภาพเด็กของผู้ปกครองแต่ละคนในช่วงวัยนั้นๆ และสามารถจัดกิจกรรมที่ช่วยกระตุ้นการปรับเปลี่ยนไปในแต่ละครั้งที่มาพบทันตบุคลากรได้เหมาะสมน่าจะช่วยลดอัตราการเกิดฟันผุในอายุ 3 ปีได้มากกว่าการมาพบเพียงครั้งเดียวในช่วงการมารับวัคซีนครั้งแรก

ผู้ปกครองที่มาใช้บริการอย่างต่อเนื่องมีพฤติกรรมให้ลูกกินลูกอม ขนมกรุบกรอบมากกว่า 2 ครั้ง/วัน ดื่มนมรสหวานน้อยกว่าผู้ปกครองที่มาใช้บริการไม่ต่อเนื่องอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติอาจมาจากการมารับบริการในแต่ละครั้งทันตบุคลากรจะมีการให้คำแนะนำและเน้นย้ำ

ตารางที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ปกครองเด็ก

Table 1 General information of parents

ข้อมูลทั่วไป	เข้าร่วมต่อเนื่อง		เข้าร่วมไม่ต่อเนื่อง		p-value
	จำนวน(คน)	ร้อยละ	จำนวน(คน)	ร้อยละ	
เพศ					0.010*
ชาย	6	8.8	21	24.7	
หญิง	62	91.2	64	75.3	
อายุ					0.010*
ต่ำกว่า 20 ปี	2	2.9	2	2.4	
20-29 ปี	5	7.4	21	24.7	
30-39 ปี	43	63.2	27	31.8	
40-49 ปี	6	8.8	21	24.7	
50-59 ปี	5	7.4	5	5.8	
60 ปีขึ้นไป	7	10.3	9	10.6	
อาชีพ					0.012*
ค้าขาย/ธุรกิจส่วนตัว	16	23.5	30	35.3	
รับจ้าง	5	7.4	10	11.8	
เกษตรกร	9	13.2	13	15.3	
ข้าราชการ/พนักงานรัฐวิสาหกิจ	26	38.3	14	16.4	
พนักงานในโรงงาน	3	4.4	0	0	
อื่นๆ เช่น แม่บ้าน/ข้าราชการบำนาญ	9	13.2	18	21.2	
รายได้ครอบครัว/เดือน					0.26
น้อยกว่า 10,000 บาท	10	14.7	19	22.4	
10,001-20,000 บาท	22	32.4	25	29.4	
20,001-30,000 บาท	7	10.3	17	20	
30,001-40,000 บาท	5	7.4	2	2.3	
40,001-50,000 บาท	16	23.4	12	14.1	
50,001-60,000 บาท	5	7.4	5	5.9	
60,000 บาทขึ้นไป	3	4.4	5	5.9	
การศึกษา					0.002*
ระดับประถมศึกษา	15	22.1	13	15.3	
ระดับมัธยมศึกษาตอนต้น	2	2.9	17	20	
ระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย	9	13.2	11	12.9	
อนุปริญญา หรือ ปวส.	3	4.4	9	10.6	
ปริญญาตรี	22	32.4	28	32.9	
สูงกว่าปริญญาตรี	17	25	7	8.3	
ความสัมพันธ์กับเด็ก					0.165
พ่อ แม่	55	80.9	65	76.5	
ญาติ/อื่นๆ	2	2.9	0	0	
ปู่ ย่า ตา ยาย	11	16.2	20	23.5	
สมาชิกในบ้านอาศัยอยู่แบบ					0.531
มีเฉพาะพ่อ แม่ ลูก	13	19.1	13	15.3	
มีผู้อื่นในบ้านเช่นปู่ ย่า ตา ยาย	55	80.9	72	84.7	

ตารางที่ 2 การเกิดฟันผุของเด็กที่เข้าร่วมโครงการอย่างต่อเนื่องและไม่ต่อเนื่อง

Table 2 Caries of children with or without continuous participation in project

	เข้าร่วมต่อเนื่อง		เข้าร่วมไม่ต่อเนื่อง		p-value
	จำนวน(คน)	ร้อยละ	จำนวน(คน)	ร้อยละ	
มีฟันผุ	31	45.6	59	69.4	0.003*
ไม่มีฟันผุ	37	54.4	26	30.6	

ตารางที่ 3 จำนวนและร้อยละของผู้ปกครองที่เข้าร่วมโครงการอย่างต่อเนื่องและไม่ต่อเนื่องที่แปรงฟันให้เด็กได้ถูกวิธี

Table 3 Number and percentage of parents with or without continuous participation in project who could brush their children with proper toothbrushing technique.

การแปรงฟันให้เด็ก	เข้าร่วมต่อเนื่อง		เข้าร่วมไม่ต่อเนื่อง		p-value
	จำนวน(คน)	ร้อยละ	จำนวน(คน)	ร้อยละ	
แปรงฟันได้ถูกวิธี	46	67.6	53	62.4	0.496
ไม่ถูกวิธี	22	32.4	32	37.6	

ตารางที่ 4 จำนวนและร้อยละผู้ปกครองที่เข้าร่วมโครงการอย่างต่อเนื่องและไม่ต่อเนื่องตามพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากเด็ก

Table 4 Number and percentage of parents with or without continuous participation in project by how they look after oral health behaviors of their children.

พฤติกรรมของผู้ปกครอง	เข้าร่วมต่อเนื่อง		เข้าร่วมไม่ต่อเนื่อง		p-value
	จำนวน(คน)	ร้อยละ	จำนวน(คน)	ร้อยละ	
แปรงฟันให้เด็กหลังทานอาหารเย็นทุกวัน					0.094
แปรงทุกวัน	53	77.9	58	68.2	
ไม่แปรง	0	0	5	5.9	
แปรงบางวัน	15	22.1	22	25.9	0.009*
การกินลูกอม					
ให้กิน	24	35.3	48	56.5	
ไม่ให้กิน	44	64.7	37	43.5	0.001*
การกินขนมกรุบกรอบมากกว่า 2 ครั้ง/วัน					
ให้กินทุกวัน	21	30.9	57	67.1	
ไม่ให้กิน	35	51.5	16	18.8	0.006*
ให้กินเป็นบางวัน	12	17.6	12	14.1	
การดื่มมนรสหวาน					
ให้ดื่ม	16	23.5	38	44.7	
ไม่ให้ดื่ม	52	76.5	47	55.3	

ในเรื่องการเลือกบริโภคอาหารที่มีผลต่อฟันผุของเด็กให้ผู้ปกครองมีความตระหนักในเรื่องนี้

ร้อยละของผู้ปกครองที่สามารถแปรงฟันให้เด็กได้ถูกวิธีและแปรงฟันหลังทานอาหารเย็นให้เด็กทุกวันมีมากกว่า ที่แปรงไม่ถูกวิธีและไม่แปรงฟันให้เด็กหลังทานอาหารเย็นทุกวันน่าจะเป็นผลจากการที่ให้ผู้ปกครองได้รับการสอนวิธีการแปรงฟันที่ถูกต้องร่วมกับได้ปฏิบัติแปรงฟันให้เด็กจริง

การวิจัยนี้มีข้อจำกัดในเรื่องจำนวนกลุ่มตัวอย่างที่เข้าร่วมโครงการ เนื่องจากเป็นโครงการระยะยาว ทำให้มีปัญหาในการติดตามกลุ่มตัวอย่าง ที่มีการย้ายออกนอกพื้นที่ทำให้ติดตามไม่ได้

ข้อเสนอแนะ

1. ควรจัดให้มีระบบนัดที่มีการติดตามที่ต่อเนื่อง เพื่อให้ทราบการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมการดูแลเด็กของผู้ปกครองแต่ละคนในช่วงนั้นๆ และเพิ่มกิจกรรมที่ช่วยกระตุ้นการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ในแต่ละครั้งที่มาพบทันตบุคลากรมากกว่าใช้รูปแบบกิจกรรมเดียวกันทุกครั้ง

2. การจัดกิจกรรมเพื่อลดการเกิดฟันผุในเด็กนั้น ส่วนที่สำคัญที่สุดคือผู้ปกครองเด็กต้องให้ความร่วมมือในการดำเนินกิจกรรมต่างๆ การอธิบายและทำความเข้าใจให้ผู้ปกครองเห็นความสำคัญกับการดูแลในช่องปากเด็ก ทันตบุคลากรอาจต้องใช้เวลาในการกระตุ้นผู้ปกครอง และทำให้ผู้ปกครองไม่คิดว่าเป็นภาระในการนำบุตรหลานมาพบทันตบุคลากร หรือเพิ่มช่องทางในการเข้าถึงบริการให้มากขึ้น

กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบคุณเด็กและผู้ปกครองที่เข้าร่วมในการศึกษาทุกท่าน ขอขอบพระคุณทันตแพทย์หญิงศรีสุดา ลีละศิริ และทันตแพทย์หญิง ดร.เพ็ญแข ลามยิง สำนักทันตสาธารณสุข กรมอนามัย ที่กรุณาให้คำปรึกษาและแนะนำในการวิจัยครั้งนี้ เจ้าหน้าที่ทันตบุคลากรกลุ่มงานทันตกรรมโรงพยาบาลหล่มสักที่ช่วยในการเก็บข้อมูล นายแพทย์สมรัฐ ศรีตระกูล ผู้อำนวยการโรงพยาบาลหล่มสักที่ให้การสนับสนุนในการวิจัยให้สำเร็จด้วยดี

เอกสารอ้างอิง

1. Saied Moallemiz, VirtanenJI, Ghofranipour F and Murtomaa H. Influence of mother' oral health knowledge and attitudes on their children's dental health.Eur Arch Paediatr Dent 2008;9(2):79-83
2. จันทนา อึ้งชูศักดิ์, ปิยะดา ประเสริฐสม .โรคฟันผุในฟันน้ำนม ว.ทันต.2549;11(1-2): 9-13.
3. ลักขณา อุ้ยจิรากุล,สุภาภรณ์ฉัตรชัยวัฒนา,จันทนา อึ้งชูศักดิ์,มุขดา ศิริเทพทวี.ความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรม การ เลี้ยงดูและโรคฟันผุในเด็กศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก จังหวัดสระแก้ว ว.ทันต.สธ.2556;2(23-29).
4. จิตตพร นิพนธ์กิจ.ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการเกิดฟันผุในเด็กอายุ 1-3 ปีของจังหวัดเชียงรายปี 2549. ว.ทันต.สธ. 2550;12:16-28.
5. พัทรี เรืองงาม.ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับโรคฟันผุเด็กในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก อำเภอขานวรสลักบุรี จังหวัดกำแพงเพชร.ว.ทันต.สธ.2556;2(10-18)
6. ศิริรักษ์ นครชัย,สร้อยศิริ ทวีบุรณ ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการเกิดฟันผุในฟันน้ำนม. ว.ทันต.2549;11(1-2):15-24.
7. แนวทางการดำเนินงานทันตสาธารณสุขปี 2557.สำนักทันตสาธารณสุข กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข.2557.
8. เอกสารรายงานผลการสำรวจสภาวะสุขภาพช่องระดับจังหวัด.สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเพชรบูรณ์ปี2543.
9. เอกสารรายงานผลการสำรวจสภาวะสุขภาพช่องระดับจังหวัด.สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเพชรบูรณ์ปี2550.
10. รายงานผลการสำรวจสภาวะสุขภาพช่องระดับจังหวัด.สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเพชรบูรณ์ ปี2555
11. กนกจันทร์ เข้มการ. ความคิดความรู้สึกรของเด็กเมื่อเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล:การจัดการทางการพยาบาล ว.พยาบาลศาสตร์และสุขภาพ 2554;3:75-87.
12. สถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี.โครงการโรงพยาบาลที่เป็นมิตรกับเด็ก (Children Friendly Hospital). [Cited 1 Mach 2011]. Available from [http://www. http://www.newswit.com/food/2011-01-26/463b1df2e9fc8b5e0ae3ed58722603c9/](http://www.newswit.com/food/2011-01-26/463b1df2e9fc8b5e0ae3ed58722603c9/)
13. Keith J.slifer. A clinician's guide to helping children cope and cooperate with medical care, United state of America 2014.
14. International Caries Detection and Assessment System Coordinating Committee: Rationale and Evidence for the International Cries Detection and Assessment System(September 2011) Available from:[http://www.icdas.org/.../Rationale% 20](http://www.icdas.org/.../Rationale%20).
15. Julian Fisher,Michael Glick :A new model for caries classification and management,JADA 134(6) June 2012) Available from:<http://jada.ada.org>.
16. A.I.Ismail,W. Sohn,M. Tellez,AAmaya,A.Sen,H.Hasson.N.BPitts.The International Caries Detection and Assessment System (ICDAS) :an integrated system for measuring dental caries.Community Dentistry and Oral Epidemiology.2007 June:volume 35(3):170-8.
17. สำนักทันตสาธารณสุข กรมอนามัย.เทคนิควิธีแปรงฟันสำหรับเด็ก. <http://dental.anamai.moph.go.th/oralhealth/babyfundee/know08.htm>
18. สำนักทันตสาธารณสุข กรมอนามัย. การประเมินผลการจัดบริการ บุรณการส่งเสริมป้องกันสุขภาพช่องปากในงานบริการแม่และเด็กของโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข.พิมพ์ครั้งที่1.กันยายน2554.
19. กรัณทชา สุธาวา. ประเมินผลการส่งเสริมสุขภาพช่องปากและป้องกันโรคฟันผุในคลินิกเด็กดี อำเภอเอราวัณ จังหวัดเลย พ.ศ.2553-2556.ว.ทันต.สธ. 2558;1:(43-46).

Evaluation of Dental Services in Well Child Clinic, Lomsak Hospital, Phetchaboon Province during 2011-2015

Supreeya Khrueasan* *D.D.S, Grad. Dip (Prosthodontic)*

Abstract

The objective of this study was to evaluate dental services in well child clinic, Lomsak hospital, Phetchaboon province during 2011-2015. By comparing the behavior of oral health care of parents for children and dental caries in children with or without continuous participation in project. Studied on children aged 3 years and come with parents during May 2015. Data was collected by interviewing parents, oral examination in children and assessed parents' proper tooth brushing technique for children. Subjects were 68 children with continuous participation and 85 children without continuous participation. Results showed that children with continuous participation were less consumption of candy, snack of more than two times per day and sweet milk than another group with statistically significant ($p=0.009, 0.001, 0.006$). The dental caries in the continuous children (45.6 %) was less than the other group (69.4%) with a statistically significant ($p=0.003$). However, there was no difference between parents with or without continuous participation in proper tooth brushing technique for children.

Keyword : *well child clinic, evaluation, oral health care behaviors, dental caries of children*

* Dental department, Lomsak Hospital, Phetchaboon province