คู่มือปฏิบัติการคลินิก
รายวิชาทันตกรรมชุมชนปฏิบัติ 2
(3214-405)
Community Dentistry Practice 2
(The School-based Comprehensive Oral Health Program)
ปีการศึกษา 2559

ภาควิชาทันตกรรมชุมชน
คณะทันตแพทยศาสตร์
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

วิชาทันตกรรมชุมชนปฏิบัติ 2

1. ปรัชญาการเรียนการสอน

ให้นิสิตฝึกการคิด วิเคราะห์ และเรียนรู้ด้วยตนเอง โดยมีอาจารย์กระตุ้นชี้แนะแนวทาง

2. เป้าหมายการเรียนการสอน

ทำให้นิสิตได้เรียนรู้ มีประสบการณ์ตรงและมีทัศนคติที่ดีต่อการทำงานในโรงเรียนและชุมชน ตลอดจนมีจิตสำนึกที่จะทำงานเพื่อสังคม และบูรณาการงานของวิชาชีพเข้าสู่การพัฒนาสังคมโดยรวม

3. วัตถุประสงค์ของรายวิชา

1. นิสิตสามารถศึกษาและสำรวจปัญหาทันตสุขภาพของเด็กนักเรียนในชุมชนรวมถึงการค้นหาปัญหาที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพช่องปากในมิติต่างๆได้

2. นิสิตสามารถคิด วิเคราะห์ และ และวางแผนการสอนทันตสุขศึกษาหรือการดำเนินโครงการสร้างเสริมสุขภาพช่องปากนักเรียนร่วมกับทางโรงเรียนได้ เพื่อแก้ปัญหาทันตสุขภาพได้อย่างเหมาะสมตามข้อจำกัดของทรัพยากรที่มีอยู่ รวมถึงแนวทางในการปรับปรุงพฤติกรรมทันตสุขภาพของนักเรียนในรูปแบบต่างๆได้

3. นิสิตสามารถวางแผนการให้บริการทันตกรรมแก่นักเรียนตามทรัพยากรที่มีอยู่ และให้บริการทันตกรรมในโรงเรียนได้

4. นิสิตสามารถอธิบาย วิเคราะห์ โครงสร้าง การบริหารงานสาธารณสุข การทำงานของทันตแพทย์และการดำเนินงานทันตสาธารณสุขของหน่วยงานสาธารณสุขระดับพื้นที่ในการส่งเสริมสุขภาพช่องปากและการแก้ไขปัญหาสุขภาพช่องปากของชุมชนได้

5. นิสิตสามารถทำงานร่วมกันเป็นทีมอย่างมีประสิทธิภาพ

4. รายละเอียดของหลักสูตร

<u>4.1 กิจกรรม</u>

4.1.1 การศึกษาบริบทของโรงเรียน โดยการเก็บข้อมูลเบื้องต้นของโรงเรียน เช่น การสัมภาษณ์ผู้อำนวยการ และ/หรือครูอนามัยของโรงเรียน การสังเกตกิจกรรมและสถานที่โดยรวมของโรงเรียน

4.1.2 การสำรวจทันตสุขภาพและปัจจัยที่เกี่ยวข้อง โดยใช้การสัมภาษณ์คุณภาพชีวิตที่สัมพันธ์กับสุขภาพช่องปากและพฤติกรรม รวมทั้งสังเกตพฤติกรรมจริง

4.1.3 การดำเนินโครงการสร้างเสริมสุขภาพช่องปาก และ/หรือสอนทันตสุขศึกษา

4.1.4 วางแผนการให้บริการทันตกรรมแก่นักเรียนตามทรัพยากรที่มีอยู่ และให้บริการทันตกรรมในโรงเรียน

4.1.5 ศึกษาดูงานและวิเคราะห์ โครงสร้าง การบริหารงานสาธารณสุข การทำงานของทันตแพทย์และการดำเนินงานทันตสาธารณสุขของหน่วยงานสาธารณสุขระดับพื้นที่ในการส่งเสริมสุขภาพช่องปากและการแก้ไขปัญหาสุขภาพช่องปากของชุมชน

4.2 การอภิปรายเป็นกลุ่ม และ การเขียนสรุปรายงาน

5. งานที่ต้องส่ง

5.1 รายงาน

รวมเนื้อหาส่วนโครงการและดูงานเข้าเล่มเดียวกัน ส่งที่**น้องนุช** ธุรการภาควิชาทันตกรรมชุมชน เข้าเล่มแบบประหยัด ใช้กระดาษขนาด A4 พิมพ์ด้านเดียว ด้วยตัวอักษร Cordia New 16 ใช้ single line spacing เว้นระยะ จากขอบบนและซ้าย 2.5 ซม. ขอบล่างและขวา 2 ซม. ใส่เลขหน้าที่มุมขวาบน ส่งภายใน 1 สัปดาห์หลังเสร็จสิ้นการปฏิบัติงาน ดูเกณฑ์การให้คะแนนได้ที่ภาคผนวก

5.1.1 การศึกษาบริบทและสิ่งแวดล้อมทางกายภาพของโรงเรียน

ให้อธิบายถึงการศึกษาบริบทของโรงเรียนก่อนที่จะเริ่มออกแบบและดำเนินกิจกรรม อาจใช้ข้อมูลรายงานปีที่ผ่านมา (ถ้ามี) เพื่อทราบข้อมูลเบื้องต้นถึงบริบทของโรงเรียน การดำเนินงาน ปัญหาในปีที่ผ่านมา และแนวโน้มของการดำเนินโครงการในปีนี้ (รายละเอียดหน้า 7)

5.1.2 การสำรวจทันตสุขภาพและปัจจัยที่เกี่ยวข้อง (รายละเอียดหน้า 9)

รายงานการสำรวจโดยปกติจะประกอบด้วย

ก. วัตถุประสงค์ของการสำรวจ

ข. วัสดุและวิธีการ

ค. ผลการสำรวจ

ง. อภิปรายและสรุปผล

จ. บทสรุป

5.1.3 การสำรวจความรู้ และ/หรือ พฤติกรรมทางทันตสุขภาพ และ/หรือ คุณภาพชีวิตในมิติสุขภาพช่องปาก โดยการสัมภาษณ์ (รายละเอียดหน้า 8 และ 13) เช่น

ก. การบริโภคอาหาร ขนมและเครื่องดื่มที่มีน้ำตาล

ข. การแปรงฟัน : ความถี่ ระยะเวลา การบ้วนน้ำ

ค. ชนิดของยาสีฟันที่ใช้

ง. การไปพบทันตแพทย์

5.1.4 โครงการทันตสุขศึกษาและการสร้างเสริมสุขภาพช่องปาก (รายละเอียดหน้า 16)

แบบเสนอโครงการครอบคลุมหัวข้อดังต่อไปนี้

ก. ชื่อโครงการ

ข. หลักการและเหตุผล

ค. เป้าหมาย

ง. วัตถุประสงค์

จ. วิธีการดำเนินงาน

ฉ. การประเมินผล

5.1.5 การวางแผนให้บริการทันตกรรมแก่นักเรียนตามทรัพยากรที่มีอยู่ และให้บริการทันตกรรมในโรงเรียน (รายละเอียดหน้า18)

5.1.6 โครงสร้าง การบริหารงานสาธารณสุข การทำงานของทันตแพทย์และการดำเนินงานทันตสาธารณสุขของศูนย์บริการสาธารณสุขที่นิสิตไปศึกษาดูงาน (รายละเอียดหน้า 20)

5.2 สื่อ/โปสเตอร์ และอุปกรณ์ต่างๆ

ให้นิสิตส่งสื่อซีดี/โปสเตอร์ และอุปกรณ์ต่างๆที่จัดทำขึ้นในการดำเนินโครงการทันตสุขศึกษาและการสร้างเสริมสุขภาพช่องปากพร้อมกับรายงานด้วย

5.3 ข้อมูลผู้รับบริการ

นิสิตกลุ่มที่ไป โรงเรียน ประถมนนทรี พีระยานาวิน บ้านราชวิถี หรือ มูลนิธิพันธกิจเรือนจำคริสเตียน ภายหลังการสำรวจ หรือ ประเมินความเสี่ยงนักเรียนในโรงเรียน ให้กรอกข้อมูลผู้บริการ (ภาคผนวกหน้า 36) ส่งที่**คุณเอกลักษณ์ มุกดาหาญ** ธุรการภาคฯ

6. การอภิปราย

ภายหลังจากนิสิตปฏิบัติงานในโรงเรียนหรือสถานสงเคราะห์แล้ว ให้นำเสนอและอภิปรายกับอาจารย์ประจำกลุ่มในห้องประชุมภาควิชาฯ โดยให้เตรียมการนำเสนอโดยให้นิสิตทุกคนได้แบ่งหัวข้อในการนำเสนอและมีส่วนร่วมในการอภิปรายกลุ่มทุกคน

7. เกณฑ์การให้คะแนน

1. การประเมินรายกลุ่ม - รายงานกลุ่ม 10 คะแนน
2. การประเมินรายบุคคล (90 คะแนน)

2.1 การปฏิบัติงาน (40 คะแนน)

- การสำรวจสภาวะทันตสุขภาพ 10 คะแนน
- การบริการทันตกรรรม/เคลือบหลุมร่องฟัน 10 คะแนน
- การดำเนินโครงการสร้างเสริมสุขภาพช่องปาก 10 คะแนน
- การศึกษาดูงานศูนย์บริการสาธารณสุข 10 คะแนน

2.2 ทักษะและพฤติกรรมการปฏิบัติงาน (40 คะแนน)

- การทำงานเป็นทีม 10 คะแนน
- ความใฝ่รู้ กระตือรือร้นในการเรียน 10 คะแนน
- ทักษะการนำเสนอ 10 คะแนน
- ความตรงต่อเวลา 10 คะแนน

2.3 การสอบลงปฏิบัติงาน (10 คะแนน)

*** ***หมายเหตุ*** การปฏิบัติงานนอกสถานที่ถือเป็นข้อบังคับของรายวิชา (requirement) หากนิสิตไม่มาปฏิบัติงานในวันใดวันหนึ่ง ต้องมาขึ้นชดเชยกับเพื่อนกลุ่มอื่น มิฉะนั้นจะติด I ในรายวิชานี้

8. ระเบียบการปฏิบัติงาน

8.1 เวลาทำงาน

ภาคเช้า เริ่มตั้งแต่ 9.00 - 12.00 น. (กรณีออกนอกคณะฯ ให้ขึ้นรถ 9.00 น.บริเวณลานจอดรถตึกสมเด็จย่าฯ)

ภาคบ่าย เริ่มตั้งแต่ 13.00-16.00 น.(กรณีออกนอกคณะฯ ให้ขึ้นรถ 12.45น.บริเวณลานจอดรถตึกสมเด็จย่าฯ)

ข้อยกเว้น ถ้ามีการบรรยาย ให้นิสิตขึ้นปฏิบัติงานหลังฟังบรรยายแล้วทั้งภาคเช้าและภาคบ่าย

8.2 การเซ็นชื่อ

8.2.1 นิสิตจะต้องให้เซ็นชื่อในสมุดที่ภาควิชาฯ จัดไว้ เซ็นวันละ 2 ครั้ง คือ เวลามา และ เวลากลับ

8.2.2 ห้ามเซ็นชื่อแทนกัน ถ้าเซ็นชื่อแทนกันจะถือว่า ขาด ทั้งผู้ให้เซ็นและผู้เซ็นแทน

8.2.3 ห้ามเซ็นชื่อล่วงหน้าหรือย้อนหลังของแต่ละวัน ยกเว้นวันที่จะต้องออกไปปฏิบัติงานนอกคณะฯ ให้กลับมาเซ็นในวันถัดไปได้

8.2.4 การปฏิบัติงานหรือดูงานนอกคณะฯ ให้นิสิตเซ็นในช่องหมายเหตุว่าไปปฏิบัติหรือดูงาน ณ ที่ใด

8.2.5 ถ้าไม่สามารถมาปฏิบัติงานได้ ต้องแจ้งให้ทราบล่วงหน้าและเขียนใบลายื่นต่อหัวหน้าภาควิชาฯ ยกเว้น กรณีเจ็บป่วยไม่สามารถบอกล่วงหน้าได้ ต้องส่งใบลาพร้อมใบรับรองแพทย์ทันทีที่กลับมา และเมื่อนิสิตลา ไม่ต้องเซ็นชื่อในวันที่ลา

8.3 การปฏิบัติงาน

8.3.1 เตรียมพร้อมก่อนออกปฏิบัติงานทุกครั้ง โดยศึกษาคู่มือและซักซ้อมกับอาจารย์ประจำกลุ่มถึงรายละเอียดงานทั้งหมดที่จะต้องทำ

8.3.2 อนุญาตให้ถ่ายเอกสาร (แบบสอบถามที่จะใช้กับเด็กนักเรียน) ที่ภาควิชาฯ ได้ไม่เกิน 100 หน้า ต่อกลุ่ม ติดต่อ **คุณน้องนุช บัวเพ็ชร์** ธุรการภาควิชาฯ

8.3.3 อนุญาตให้พิมพ์เอกสารคอมพิวเตอร์ (ร่างรายงาน, รายงานส่งอาจารย์) ที่ภาควิชาฯ ได้ไม่เกิน 50 หน้า ต่อกลุ่ม ติดต่อ **คุณน้องนุช บัวเพ็ชร์** ธุรการภาควิชาฯ

8.3.4 หลังจากการใช้ห้องประชุมและห้องสมุดภาควิชาฯ เสร็จให้ปิดไฟ เครื่องปรับอากาศ ให้เรียบร้อย

8.3.5 ห้าม รื้อ ค้น หรือ หยิบของเองโดยไม่ได้รับอนุญาต หากต้องการยืมวัสดุ อุปกรณ์ สื่อและโสตทัศนูปกรณ์ของภาควิชาฯ ติดต่อ **คุณน้องนุช บัวเพ็ชร์** ธุรการภาควิชาฯ หากยืมวัสดุ อุปกรณ์ สื่อและโสตทัศนูปกรณ์ไปแล้ว ห้ามให้ยืมกันต่อ ๆ ไป จะต้องนำมาคืนเสียก่อน ผู้ที่ต้องการยืมต่อจะต้องมาเซ็นยืมกับเจ้าหน้าที่ของภาควิชาฯเอง ของบางชนิดภาควิชาฯ จะไม่อนุญาตให้นิสิตยืม

8.4 เบิกของและจัดซื้ออุปกรณ์ในโครงการฯ

8.4.1 ภาควิชาทันตกรรมชุมชน กำหนดให้ค่าใช้จ่ายไม่เกิน 1,000 บาท สำหรับนิสิตแต่ละกลุ่ม เพื่อใช้ในการผลิตสื่อ อุปกรณ์ และของรางวัลต่าง ๆ (ที่ไม่สามารถเบิกที่ภาควิชาฯ ได้) สำหรับใช้ในการดำเนินโครงการฯ

หมายเหตุ ไม่ให้เบิกค่าอัดรูป เพื่อติดในรายงาน ให้ใช้วิธี print รูปลงกระดาษแทน, ไม่ให้เบิกค่าถ่ายเอกสาร และprint แต่อนุญาตในจำนวนจำกัดที่ภาควิชาฯ

8.4.2 เมื่อนิสิตได้ข้อสรุปในการจัดทำสื่อ/โปสเตอร์ และอุปกรณ์ต่างๆ ที่จะใช้ในโครงการจากอาจารย์ประจำกลุ่มเรียบร้อยแล้ว ให้ปฏิบัติดังต่อไปนี้

ก. กรอกรายละเอียดต่างๆ ลงในแบบฟอร์มเบิกของ ส่วนที่ 1 (ภาคผนวกหน้า 38) แล้วให้อาจารย์ประจำกลุ่มลงนามอนุมัติ

ข. เมื่ออาจารย์ลงนามแล้วให้นำไปส่งที่ธุรการภาคฯ **(คุณวนิดา/คุณน้องนุช**) เพื่อตรวจสอบ รายการที่นิสิตต้องไปดำเนินการจัดซื้อเอง และจะดำเนินการจ่ายรายการของที่ภาควิชาฯ มีอยู่แล้ว ไปให้ก่อน (ใบเบิกของภาควิชาฯ จะเป็นผู้เก็บ นิสิตต้องมาเคลียร์ของที่ยืม/และใช้ไม่หมดกับเจ้าหน้าที่ภาควิชาฯ ก่อนลงคลินิก)

ค. รายการที่นิสิตต้องไปดำเนินการจัดซื้อเองให้ปฏิบัติดังนี้

- ให้นิสิตสำรองจ่ายไปก่อน
- ใบเสร็จรับเงินทุกฉบับต้องให้เต็มรูปแบบ (ใบกำกับภาษี)
- ใบเสร็จ (ผู้ซื้อ) ให้ออกในนาม “ภาควิชาทันตกรรมชุมชน”
- รวบรวมใบเสร็จรับเงินทั้งหมดมารับเงินคืนที่คุณวนิดา พร้อมทั้งคืนของที่ซื้อมาแล้วใช้ไม่หมดหรือเป็นวัสดุที่ยังคงเหลือ แล้วเซ็นคืนในแบบฟอร์มคืนของส่วนที่ 2 (ต้องจัดการให้เสร็จสิ้น ก่อนลงจากคลินิก 1 สัปดาห์ ไม่เช่นนั้นภาควิชาฯ จะไม่รับผิดชอบในรายการค่าใช้จ่ายต่างๆ ที่ได้ดำเนินการล่วงหน้าไปแล้ว)

การศึกษาบริบทและสิ่งแวดล้อมทางกายภาพของโรงเรียน

การศึกษาบริบทและสิ่งแวดล้อมทางกายภาพของโรงเรียน สามารถทำได้ก่อนหรือระหว่างวันที่สำรวจทันตสุขภาพของเด็กนักเรียน โดยสามารถศึกษาได้จาก

1. การสัมภาษณ์ผู้อำนวยการโรงเรียน / ครูอนามัย/ ครูประจำชั้น

<u>วัตถุประสงค์</u>

1. ทำความรู้จักและสร้างความสัมพันธ์ที่ดีกับทางโรงเรียน เป็นวัตถุประสงค์ที่สำคัญที่สุด
2. ทราบข้อมูลทั่วไปของเด็กนักเรียน เช่น ฐานะ อาชีพ ทัศนคติของผู้ปกครองต่อสุขภาพช่องปากของเด็ก
3. ทราบสิ่งแวดล้อมด้านทันตสุขภาพของโรงเรียน เช่น ที่แปรงฟัน อาหารและขนมที่จัดจำหน่ายในโรงเรียน
4. ทราบการดำเนินงานด้านทันตสุขภาพ และปัญหาในการดำเนินงานของทางโรงเรียน
5. ประเมินทัศนคติ และความต้องการของโรงเรียน ในการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพช่องปาก โดยเฉพาะกับโครงการเดิมที่รุ่นพี่ได้เคยทำไว้ (ถ้ามี)

<u>วิธีการ</u>

1. ศึกษารายงานปีที่ผ่านมา (ถ้ามี) เพื่อทราบข้อมูลเบื้องต้นถึงบริบทของโรงเรียน การดำเนินงาน ปัญหาในปีที่ผ่านมา และแนวโน้มของการดำเนินโครงการในปีนี้
2. สร้างแบบสัมภาษณ์ปลายเปิด ที่กำหนดเพียงประเด็นที่ต้องการทราบ กำหนดหน้าที่ของสมาชิกกลุ่มในวันสัมภาษณ์ เช่น แบ่งหัวข้อของข้อมูล คนจดและคนถาม เป็นต้น
3. ในวันสัมภาษณ์ ขอให้ทางโรงเรียนพาเดินชมสถานที่ภายในโรงเรียน เพื่อทำความเข้าใจบริบทโรงเรียนมากขึ้น และให้การสัมภาษณ์เป็นธรรมชาติ เก็บข้อมูลโดยการสัมภาษณ์ พูดคุยที่เป็นธรรมชาติ ไม่ใช่การถามเรียงข้อไปเรื่อย ๆ ให้ความสนใจผู้ถูกสัมภาษณ์ ไม่ใช่มุ่งแต่จะเอาเฉพาะคำตอบ และพยายามให้ครอบคลุมประเด็นที่กำหนดไว้มากที่สุด ถ้ามีประเด็นอื่นๆ เพิ่มเติมให้บันทึกไว้
4. ประสานงานสำหรับการสำรวจ ที่จะมาโรงเรียนเป็นครั้งถัดไป โดยเลือกสถานที่สำหรับตรวจฟันที่มีแสงสว่างเพียงพอ เช่น ระเบียงตึกหน้าห้อง เตรียมจุดตรวจฟันเท่ากับจำนวนนิสิต แต่ละจุดตรวจประกอบด้วยโต๊ะให้นักเรียนนอน (ขนาดสูงพอดีกับการนั่งตรวจ), เก้าอี้สำหรับผู้ตรวจ และโต๊ะหรือเก้าอี้สำหรับวางเครื่องมือ
5. แจ้งทางโรงเรียน ถึงตารางเวลาของกิจกรรมทั้งหมดที่จะมาปฏิบัติงานที่โรงเรียน ขอชื่ออาจารย์ที่จะเป็นผู้ร่วมโครงการหลัก และเบอร์โทรติดต่อโรงเรียน ให้นิสิตย้ำกับทางโรงเรียนให้แน่ชัดสำหรับวันถัดไปที่จะออกโรงเรียนทุกครั้ง หากโรงเรียนต้องการปรับเปลี่ยน ให้นิสิตแจ้งอาจารย์ประจำกลุ่ม และธุรการภาคฯ โดยด่วนเพื่อเปลี่ยนเวลาขอใช้รถยนต์ของคณะฯ

2. เก็บข้อมูลพฤติกรรมและสิ่งแวดล้อมทันตสุขภาพ

<u>วิธีการ</u>

1. เก็บข้อมูลโดยการสังเกต (observation) และสัมภาษณ์อย่างไม่เป็นทางการ (informal interview) ทุกครั้งที่ออกปฏิบัติการในโรงเรียน และ ชุมชน
2. เก็บข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามที่นิสิตพัฒนาขึ้น โดยการสัมภาษณ์เด็กนักเรียนในช่วงบ่ายของวันที่ไปสำรวจ โดยอาจจะสัมภาษณ์รายบุคคล (พร้อมกับ Child-OIDP) หรือจัดคุยกลุ่มย่อยจำนวนเด็กนักเรียนประมาณ 10 คนต่อกลุ่ม ทั้งนี้ให้นิสิตพัฒนาและสรุปแบบสอบถาม และวิธีการที่จะใช้กับอาจารย์ประจำกลุ่มก่อน
3. วิเคราะห์และสรุปผล โดยเน้นที่การแสดงความเชื่อมโยงกับสถานะช่องปาก และคุณภาพชีวิตฯ

<u>ข้อมูล</u>

การเก็บข้อมูลควรเริ่มจากข้อมูลทั่วไปเพื่อที่จะทำความเข้าใจ และเรียนรู้ปัญหาของชุมชนนั้น แล้วจึงตามด้วยข้อมูลเจาะลึกในประเด็นที่จะสนใจเพื่อที่จะนำไปใช้ในการพัฒนาและประเมินผลโครงการสร้างเสริมสุขภาพ แต่เนื่องจากนิสิตมีเวลาจำกัดในการเรียนรู้ชุมชน จึงให้นิสิตเก็บข้อมูลต่างๆ ที่สนใจได้ แต่ควรจะเน้นประเด็นที่จะสนใจเพื่อนำไปใช้ในการทำโครงการต่อไป

1. พฤติกรรมทางทันตสุขภาพ เช่น
   - การบริโภคอาหาร ขนมและเครื่องดื่มที่มีน้ำตาล
   - การแปรงฟัน : ความถี่ ระยะเวลา การบ้วนน้ำ
   - ชนิดของยาสีฟันที่ใช้
   - การไปพบทันตแพทย์
2. สังคมและสิ่งแวดล้อมทางทันตสุขภาพ เช่น
   - สิ่งแวดล้อมทางกายภาพ เช่น สถานที่แปรงฟัน น้ำ แปรง และยาสีฟัน อาหารและขนมในและโรงเรียน
   - ระบบการจัดการด้านทันตสุขภาพของโรงเรียน เช่น ระบบการแปรงฟันหลังอาหารกลางวัน การจัดหาและจำหน่ายอาหารแก่เด็ก
   - ทัศนคติ ค่านิยม และวิถีปฏิบัติของนักเรียน ครู ผู้ปกครอง และชุมชน ในการบริโภค และดูแลอนามัยช่องปาก

สำรวจสภาวะทันตสุขภาพ

กลุ่มเป้าหมาย

ตั้งแต่ อนุบาล – ป. 6 ขึ้นกับแต่ละโรงเรียน

วิธีการ

- ศึกษาคู่มือและเตรียมพร้อมกับอาจารย์ประจำกลุ่มก่อนออกสำรวจ และนำคู่มือไปใช้ระหว่างการสำรวจด้วย โดยจะใช้แบบบันทึกสภาวะช่องปาก
- บันทึกในแบบสำรวจด้วยดินสอหรือบันทึกในเวปเบสหรือแอพพลิเคชั่นที่ภาควิชาฯจัดทำขึ้น และเชิญอาจารย์ตรวจความถูกต้อง
- ก่อนให้เด็กนักเรียนนอนเพื่อตรวจช่องปาก ให้เด็กนักเรียนนั่ง เพื่อให้นิสิตสัมภาษณ์ พูดคุย เพื่อทำความรู้จัก คุ้นเคย และเก็บข้อมูลพื้นฐานประชากรก่อน

ข้อมูล

1. ข้อมูลพื้นฐานประชากร (demographic data)

1.1 อายุ : จำนวนปีเต็ม ตัดจำนวนเดือนออก (WHO, 1997)

1.2 เพศ : แบ่งเป็น ชาย[1] / หญิง [2]

1.3 ภูมิลำเนา บ้านเกิด : เป็นตัวแปรหนึ่งของการประเมินสถานะทางเศรษฐกิจและสังคม (socioeconomic status: SES) แบ่งเป็น กทม.[1] / ต่างจังหวัด [2]

1.4 อาชีพผู้ปกครองหลัก (ถ้าอยู่กับบิดา, มารดา ให้ถือเอาบิดาเป็นผู้ปกครองหลัก) เป็นตัวแปรหนึ่งของการประเมินสถานะทางเศรษฐกิจและสังคม แบ่งเป็น 2 กลุ่ม (ดัดแปลงจาก UK classification)

Non-labour class [1] = งานไม่ใช้แรงงาน, ต้องอาศัยความรู้เฉพาะทางวิชาชีพ, มีความมั่นคง, ค้าขายที่มั่นคง ขนาดใหญ่ มีพนักงานในสังกัด

Labour clas [2] = งานใช้แรงงาน, งานระดับล่าง, เกษตรกร, ค้าขายรายวัน, พนักงานระดับล่าง งานที่ไม่ต้องอาศัยความรู้เฉพาะ ความมั่นคงต่ำ

2. สถานะช่องปาก (oral status)

ตรวจช่องปากตามเกณฑ์ที่ใช้ในคู่มือสำรวจขององค์การอนามัยโลก (Basic Oral Health Survey, WHO;1997) (www.who.int/oral_health) และงานเฝ้าระวังและส่งเสริมทันตสุขภาพนักเรียนประถมศึกษา ของกระทรวงสาธารณสุข [ภาคผนวกหน้า 24] และกรอกลงในแบบสำรวจสภาวะช่องปาก [ภาคผนวกหน้า 30]

2.1 ฟัน : สถานะ และวางแผนการรักษาแต่ละซี่ฟันขณะตรวจ (Direct treatment plan) โดยระบุวิธีการรักษาตามเกณฑ์วิชาชีพ (normative need) เช่น เคลือบหลุมร่องฟันแท้ทุกซี่ (ฟันกราม, ฟันกราม*น้อย*), รักษารากฟัน ฯลฯ

2.2 เหงือกอักเสบ : สถานะ ซึ่งสะท้อนถึงการรักษาตามเกณฑ์วิชาชีพ (normative need) ที่ควรได้รับ

2.3 ปัญหารุนแรง ที่ควรได้รับการรักษาทันที (emergency tx.)

วิเคราะห์ข้อมูล และสรุปผล

ให้นิสิตกรอกข้อมูลลงโปรแกรมข้อมูลระบาดวิทยา (อยู่ในคอมพิวเตอร์ในห้องปฏิบัติการทันตกรรม-ชุมชน) หรือเข้าในเวปเบสของคณะฯ วิเคราะห์และสรุปผลดังนี้

1. ข้อมูลพื้นฐานประชากร

2. สถานะช่องปาก

เปรียบเทียบผลการสำรวจกับผลการสำรวจสภาวะทันตสุขภาพระดับประเทศ (ดาวน์โหลดรายงานการสำรวจสภาวะทันตสุขภาพแห่งชาติจาก www.anamai.moph.go.th หรือยืมจากห้องสมุดภาควิชาฯหรืออาจารย์ประจำกลุ่ม)

หมายเหตุ ในความเป็นจริงนั้นไม่สามารถเปรียบเทียบข้อมูลกันได้ เพราะไม่ได้มีการปรับมาตรฐานระหว่างทีมผู้ตรวจ

- Caries prevalence, และ % caries free
- Mean dmft/DMFT score (ใช้ฟันน้ำนมสำหรับการเทียบกับกลุ่มอายุ 6 ปีระดับประเทศ และใช้ฟันแท้สำหรับการเทียบกับกลุ่มอายุ 12 ปีระดับประเทศ)
- % gingivitis
- % calculus
- % emergency condition

3. ความจำเป็นในการรักษา (treatment need)

คำนวณปริมาณงานบริการทันตกรรมที่ต้องการ เป็นจำนวนเด็กนักเรียน, จำนวนชิ้นงาน (ซี่ฟัน, sextant) และจำนวนชิ้นงานต่อเด็ก 100 คน (ดังตารางภาคผนวกหน้า 31) เพื่อเป็นการวางแผนการใช้ทรัพยากรและการจัดบริการทันตกรรมสำหรับประชากรหนึ่ง ๆ

3.1 ปริมาณของความจำเป็นในการรักษารายบุคคล: ในกรณีที่ปริมาณของความจำเป็นทางวิชาชีพ (normative need) มีมากเมื่อเทียบกับทรัพยากร (บุคคล, เงิน, เวลา) ที่มีอยู่ อาจใช้วิธีการจัดลำดับ ความสำคัญ (prioritizing treatment needs) โดยพิจารณาปัจจัยอื่น ๆ ร่วมด้วย เช่น

- คุณภาพชีวิต : โรคที่ไม่ได้ลุกลามต่อเนื่องหากไม่ได้รักษา (non-progressive condition) เช่น โรคเหงือกอักเสบ อาจพิจารณาให้การรักษาแก่ผู้ที่มีปัญหาคุณภาพชีวิตเพราะโรคเหงือกก่อนผู้ที่ไม่มีปัญหาคุณภาพชีวิต
- พฤติกรรม : กรณีที่ประสิทธิภาพของการรักษาขึ้นกับพฤติกรรมของผู้ป่วย อาจพิจารณาขูดหินน้ำลายให้ทันตสุขศึกษา (POHI) แก่ผู้ที่มีพฤติกรรมในเกณฑ์ดีหรือมีแนวโน้มในการปรับพฤติกรรมหลังการรักษาได้ก่อน
- ความเสี่ยง : งานทันตกรรมป้องกันรายบุคคล ได้แก่ เคลือบฟลูออไรด์ สามารถ ให้บริการแก่ผู้ที่มีเสี่ยงมากกว่าก่อน ซึ่งหมายถึงผู้ที่มีค่าเฉลี่ยฟันผุอุดถอนสูงกว่านั่นเอง

3.2 ประเภทของความจำเป็นทางทันตกรรม : อาจพิจารณาถึงความจำเป็นในการสร้างเสริมป้องกันในระดับสังคม (oral health promotion need, socio-environmental level) ซึ่งในสถานการณ์ที่โรคหนึ่ง ๆ มีความชุกสูงในประชากร ย่อมสะท้อนถึงความจำเป็นต่อการจัดการในระดับสังคมสิ่งแวดล้อมที่จะส่งผลต่อไปยังประชากรทั้งหมด นอกเหนือไปจากความจำเป็นที่จะให้บริการเป็นรายคนไป

ให้ใบแจ้งผล

หลังจากที่นิสิตประเมินความจำเป็นในการรักษา อภิปราย และได้รับความเห็นชอบจากอาจารย์ประจำกลุ่มแล้ว ให้นิสิตเขียนใบแจ้งผลการตรวจช่องปาก [ภาคผนวกหน้า 35] เพื่อส่งคืนให้กับเด็กนักเรียนทุกคน

งานภายหลังการสำรวจและการเตรียมรายงาน (Post - Survey Action and Preparation of Survey Reports) รายงานการสำรวจโดยปกติจะประกอบด้วย

1. การชี้แจงวัตถุประสงค์ของการสำรวจ (Statement of the purpose of the survey) ให้กล่าวรายละเอียด จุดมุ่งหมาย (aims) ของการสำรวจอย่างสั้น ๆ รวมทั้งคาดหมายผลที่จะได้รับ
2. วัสดุและวิธีการ (Material and Methods) หัวข้อประกอบด้วย
   *พื้นที่และจำนวนประชากรที่สำรวจ
   *ลักษณะของข้อมูลและวิธีการเก็บข้อมูล(ใช้แบบสอบถาม,สัมภาษณ์ หรือตรวจในช่องปาก)
   *บุคลากรและการจัดเตรียมกายภาพต่าง ๆ
   *การวิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติ และกระบวนการทางคอมพิวเตอร์
   *ความเชื่อถือและแม่นยำของข้อมูล
3. ผลการสำรวจ (Results) ผลอาจแสดงได้หลายวิธีที่สำคัญต้องกระชับและประกอบด้วยการอธิบายอย่างสั้นๆ ถึงผลการสำรวจและทำตารางสรุปผลการสำรวจที่สำคัญๆ แต่อย่างน้อยต้องมีตารางรวมเกี่ยวกับ
   ตารางที่ 1 จำนวนประชากรที่ตรวจทั้งหมด
   ตารางที่ 2 จำนวนและร้อยละของฟัน ผุ อุด ถอน เฉลี่ยซี่ต่อคน
   ตารางที่ 3 ค่าเฉลี่ยของฟันผุ ฟันอุด และฟันถอนต่อคน
   ตารางที่ 4 ร้อยละของตัวอย่างที่มี สภาวะปริทันต์สมบูรณ์, มีเลือดออกจากเหงือกอย่างเดียว, มีหินน้ำลาย, มีร่องลึกปริทันต์ ตื้นและลึก
   ตารางที่ 5 ค่าเฉลี่ยของจำนวนเสี้ยวของช่องปาก (Sextant) ที่มีสภาวะปริทันต์ปกติ
   ค่าเฉลี่ยของจำนวน sextant ที่มีเลือดออกและ sextant ที่มีคะแนนสูงกว่า
   ค่าเฉลี่ยของจำนวนเสี้ยวของช่องปากที่มีหินน้ำลายและsextant ที่มีคะแนนสูงกว่า
   และ ค่าเฉลี่ยของจำนวนเสี้ยวของช่องปากที่ไม่ได้รวมในการตรวจ

สรุปข้อมูลที่ควรได้จากการสำรวจ

1. สภาวะสุขภาพในช่องปาก (Oral Health Status)
   - ร้อยละของประชาชนที่เป็นหรือมีโรคฟันผุ
   - อัตราเฉลี่ยฟันผุ อุด ถอน (ซี่) (DMFT) อัตราเฉลี่ยฟันผุ (ซี่) (DT)
   - อัตราเฉลี่ยฟันถอน (ซี่) (MT) อัตราเฉลี่ยฟันอุด (ซี่) (FT)
   - ร้อยละ/จำนวนของประชาชนที่ไม่มีฟันผุเลย (Caries free)

- การกระจายของซี่ฟันที่ผุ
- ร้อยละของประชาชนที่มีเลือดออกอย่างเดียว (bleeding)
- ร้อยละของประชาชนที่มีเลือดออกและพบหินน้ำลายด้วย
- ร้อยละของประชาชนที่มีร่องลึกปริทันต์ตื้นและลึก

2. ความจำเป็นต้องรักษา (Treatment need)

- ร้อยละของประชาชนที่ต้องรักษาแต่ละระดับ (needing each)
- ร้อยละของประชาชนที่ต้องถอนฟัน และค่าเฉลี่ยของซี่ฟันที่ต้องถอน
- ร้อยละของประชาชนที่ต้องการบริการทันตกรรมบูรณะ (restorative care) และค่าเฉลี่ยของซี่ฟันที่ต้องอุด
- ค่าเฉลี่ยซี่ฟันที่ต้องอุดฟัน 0, 1, 2 หรือ หลายด้าน และค่าเฉลี่ยของซี่ฟันที่ต้องอุด
- การกระจายของประชาชนที่ต้องอุดฟันหนึ่งด้าน, อุดฟันหนึ่งหรือมากกว่าหนึ่งด้าน, ครอบฟัน, รักษาโพรงประสาทฟัน และค่าเฉลี่ยของซี่ฟันในแต่ละรายการ

<u>การอภิปรายและสรุปผล (Discussion and conclusions)</u>

การวิเคราะห์ผลการสำรวจควรอธิบายภายใต้ 2 หัวข้อ ดังนี้

- สภาวะสุขภาพในช่องปากประชาชน ควรจะเปรียบเทียบข้อมูล สภาวะช่องปากกับผลการสำรวจครั้งก่อนๆหรืออาจเปรียบเทียบกับประชาชนในละแวกใกล้เคียง หรือเปรียบเทียบกับรายงานการสำรวจสภาวะทันตสุขภาพแห่งชาติ

  <u>*หมายเหตุ*</u> รายงานการสำรวจสภาวะทันตสุขภาพแห่งชาติมีเอกสารสำเนาในห้องสมุดภาควิชาฯ แต่ละกลุ่มสามารถยืมใช้ขณะขึ้นปฏิบัติงาน
- ความจำเป็นต้องรักษาของประชาชนโดยรวม โดยสรุปสั้นๆและแนวทางการแก้ไขปัญหาในอนาคต

<u>บทสรุป (Summary)</u> ให้ทำบทสรุปสั้น ๆ เหมือนในบทคัดย่อ (abstract) โดยบอกถึงวัตถุประสงค์ จำนวนประชาชนที่สำรวจ ผลลัพธ์ที่สำคัญเกี่ยวกับโรคฟันผุ และโรคปริทันต์

คุณภาพชีวิตในมิติสุขภาพช่องปาก
(Oral-health related quality of life: OHRQoL)

<u>วัตถุประสงค์</u>

1. นิสิตได้เรียนรู้นิยามของสุขภาพช่องปาก ผ่านการสำรวจคุณภาพชีวิตในมิติสุขภาพช่องปากของเด็กนักเรียน
2. นิสิตได้เรียนรู้ความแตกต่างระหว่างโรค และคุณภาพชีวิตในมิติสุขภาพช่องปาก
3. นิสิตได้เรียนรู้การนำผลคุณภาพชีวิตในมิติสุขภาพช่องปากมาใช้ประกอบการวางแผนบริการทางทันตกรรมในประชากร

<u>วิธีการ</u>

1. ให้นิสิตตรวจสอบเอกสารก่อนออกสำรวจ โดยใช้แบบบันทึก 2 ด้าน (ด้านหน้าเป็นสภาวะช่องปากและด้านหลังเป็นคุณภาพชีวิตฯ) และนำแฟ้มภาพประกอบ The Child-OIDP ไปตามจำนวนนิสิต
2. สัมภาษณ์เด็กนักเรียนรายบุคคลในช่วงบ่าย (คนเดิมกับที่นิสิตได้ตรวจฟันไปแล้วในช่วงเช้า และใช้ผลการตรวจฟันเป็นแนวทางประกอบการสัมภาษณ์) เช่น ถ้าเด็กฟันผุมาก อาจถามว่าที่ผุนั้นสร้างปัญหาหรือไม่
3. ใช้สถานที่เงียบ นั่งไกลจากผู้อื่น และไกลจากคู่อื่นที่กำลังสัมภาษณ์ ไม่ให้เด็กคนอื่นเข้ามาฟัง เพื่อให้เด็กนักเรียนมีสมาธิ และกล้าตอบ นั่งหันข้างหากัน หรือเอียงประมาณ 45 องศา ไม่นั่งประชันหน้า เพื่อสร้างความรู้สึกเป็นมิตร
4. ใช้ดัชนี The Child- Oral Impacts on Daily Performances (Child-OIDP) [ภาคผนวกหน้า 32] พร้อมรูปภาพประกอบ โดยสัมภาษณ์แบบย่อ บันทึกเฉพาะค่าคะแนน “ความรุนแรง” ของผลกระทบต่อการใช้ชีวิตประจำวัน ที่มาจากปัญหาในการประกอบกิจกรรม 8 อย่าง ใน 3 เดือนที่ผ่านมา (ไม่ต้องบันทึกค่าคะแนน ความถี่)
5. การสัมภาษณ์ไม่ใช่การถามเป็นลำดับข้อ อาจได้ผลแต่ละข้อสลับกันไปตามบทสนทนา นิสิตพูดให้ช้าและน้อย ให้ ฟังเด็กพูด ถ้าเด็กมีปัญหา ให้ถามว่า “เล่าให้พี่ฟังหน่อย มันเป็นอย่างไร” และอาจวนมาถามซ้ำเพื่อยืนยันความถูกต้องของคำตอบ
6. กรณีที่มีปัญหาเกิดขึ้นกับแต่ละกิจกรรม ให้บันทึกสาเหตุหลักของปัญหานั้น (ตามความรู้สึกของเด็กนักเรียน ร่วมกับการดูช่องปากประกอบ) 1-2 สาเหตุ ในแต่ละข้อกิจกรรม นิสิตไม่จำเป็นต้องใช้ตัวเลข coding ก็ได้ เพื่อความสะดวกสามารถเขียนระบุสภาวะได้เลย
7. วิเคราะห์ผลกระทบโดยรวมและผลกระทบแต่ละกิจกรรม ดังตาราง และคำนวณค่าความชุกรวมกลุ่มของผลกระทบที่มาจากสภาวะช่องปากหนึ่ง ๆ เช่น ฟันผุ, เหงือกอักเสบ โดยรวมเฉพาะผลกระทบที่มาจากสาเหตุต่าง ๆ ที่น่าจะเกี่ยวข้องกับสภาวะช่องปากนั้น
8. อภิปรายผลเปรียบเทียบระหว่างการตรวจช่องปากและการสัมภาษณ์คุณภาพชีวิตฯ

9. นำผลที่ได้ไปใช้จัดลำดับความสำคัญของการรักษาทางทันตกรรม โดยจัดบริการแก่ผู้ที่มีผลกระทบต่อคุณภาพชีวิตก่อน (กรณีที่ไม่ใช่โรคที่ลุกลาม)

<u>ขั้นตอนการสัมภาษณ์</u>

1. หาความผิดปกติในช่องปากในช่วง 3 เดือน ที่ผ่านมา

“ตั้งแต่ช่วง .....(จุดเวลาใด ในประมาณ 3 เดือนก่อนที่เด็กนึกถึงได้ เช่น เปิดเทอม, วันแม่, สงกรานต์) จนถึงวันนี้ หนูคิดว่าตนเองมีปัญหาใดเกี่ยวกับปาก-ฟัน เกิดขึ้นบ้าง ทั้งที่เคยเป็นแต่หายแล้ว และที่เป็นอยู่”

- ให้ลองไล่จากความผิดปกติตามรายการข้างล่าง ซึ่งบางข้อไม่ต้องถาม แต่ดูโดยตรงจากปากเด็ก
- บันทึกส่วนบนของแบบฟอร์ม “All perceived problems”
- ข้อควรระวัง: เอาเฉพาะในช่วง 3 เดือน ไม่เอาสิ่งที่เป็นและหายแล้วก่อนหน้านั้น ซึ่งจะต้องคอยถามย้อนเด็กว่าอยู่ในช่วงดังกล่าวหรือไม่หรือก่อนหน้านั้น

ปวดฟัน เสียวฟัน	เหงือกอักเสบบวมเจ็บ เลือดออก
ฟันเป็นรู	หินปูน
ฟันหัก บิ่นจากอุบัติเหตุ	กลิ่นปาก
ฟันหลอจากการไม่มีฟันแท้ (เช่น ถูกถอนไป, ไม่มีตามธรรมชาติ)	ฟันน้ำนมโยก หลุด
สีฟันผิดปกติ	ฟันกรามแท้ซี่ในขึ้น
ขนาดของฟันผิดปกติ	ฟันหลอจากฟันแท้ยังไม่ขึ้น
การเรียงตัวของฟันผิดปกติ	ความผิดปกติของใบหน้า
แผลร้อนใน	(เช่น ปากแหว่ง เพดานโหว่)
รอยโรคของเยื่อบุช่องปาก, ริมฝีปาก (เช่น เริม, ปากแห้งแตก)	

2. หาผลกระทบของช่องปากที่มีต่อการดำเนินชีวิตประจำวัน
   - จากความผิดปกติที่เด็กระบุในข้อ 1 ให้นำแต่ละข้อมาถามต่อว่า แต่ละปัญหานั้นกระทบกระเทือน.....(8 กิจกรรม ที่สะท้อนถึงการดำเนินชีวิตประจำวัน) หรือไม่ ในช่วง 3 เดือนที่ผ่านมา
   - ให้เด็กนักเรียนดูภาพประกอบแต่ละข้อกิจกรรมในชีวิตประจำวัน

   “ปัญหา ..... ที่บอกมา ทำให้การ ..... ยาก ลำบาก ผิดปกติไป บ้างหรือไม่

   ปัญหา ..... ที่บอกมา เป็นอุปสรรคต่อการ .....บ้างหรือไม่

   ปัญหา ..... ที่บอกมา กระทบกระเทือนการ ..... บ้างหรือไม่”
   - ถ้าเด็กตอบว่า กิจกรรมนั้นๆ มีปัญหา ให้ถามค่าความรุนแรงที่ปัญหาในกิจกรรมนั้น ส่งผลต่อการ
   - ดำเนินชีวิตประจำวัน เช่น กินข้าวลำบากแล้วรู้สึกว่าส่งผลต่อชีวิตมากน้อยแค่ไหน จาก ไม่มี (0)

ถึง รุนแรง (3)

“ปัญหาในการ..... กระทบกระเทือนการใช้ชีวิตประจำวันของนักเรียนมากน้อยแค่ไหน”

ถ้าไม่มีผลกระทบต่อการ ..... เลย ให้ลง 0 แล้วข้ามไปกิจกรรมถัดไป

- ข้อควรระวัง: เอาเฉพาะในช่วง 3 เดือน ไม่เอาสิ่งที่เป็นและหายแล้วก่อนหน้านั้น ซึ่งจะต้องคอยถามย้อนเด็กว่าอยู่ในช่วงดังกล่าวหรือไม่หรือก่อนหน้านั้น

3. บันทึกสาเหตุทางช่องปาก (Perceived oral causes) ของปัญหาในแต่ละกิจกรรมในแต่ละข้อกิจกรรมที่มีค่าคะแนนความรุนแรง ให้ระบุว่ามาจากสาเหตุทางช่องปากใดตามที่เด็กรู้สึก ซึ่งจะเป็นความผิดปกติในช่องปากที่ได้ถามไปในแล้วข้อ 1 และเขียนไว้ในส่วนเส้นประด้านบน

4. วิเคราะห์ผลตามตาราง

- คำนวนค่าคะแนนรวม โดยบวกคะแนนความรุนแรงของทั้ง 8 กิจกรรม ค่าคะแนนอยู่ระหว่าง 0-24
- ปัญหาโดยรวม (Overall impacts)
- ความชุก (%) ถ้าเด็กมีปัญหาในกิจกรรมใดกิจกรรมหนึ่ง ก็นับว่ามีปัญหา แล้วหาเป็น % ในกลุ่มตัวอย่าง
- คะแนนเฉลี่ยของปัญหาโดยรวม โดยรวมค่าคะแนนทุกคนแล้วหารด้วยจำนวนกลุ่มตัวอย่าง
- สาเหตุของปัญหา (%) เรียงตามมากไปน้อย โดยดูผลจากทั้ง 8 ข้อรวมกันว่า กี่ % ของกลุ่มตัวอย่างที่มีปัญหามาจากแต่ละสาเหตุ
- ปัญหาแต่ละกิจกรรม (Performance impacts)
  - % ของกลุ่มตัวอย่างที่มีปัญหาในแต่ละข้อ
  - คะแนนเฉลี่ยของปัญหาในแต่ละข้อ (คะแนนอยู่ระหว่าง 0-3) โดยรวมเฉพาะคะแนนปัญหาในเรื่องนั้นแล้วหารด้วยจำนวนเด็กที่มีปัญหาในเรื่องนั้น เช่น รวมคะแนนผู้ที่มีปัญหาในการกิน แล้วหารด้วยจำนวนผู้ที่มีปัญหาในการกิน (ไม่ใช้จำนวนกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด เพราะค่าที่ได้จะน้อยเกินไป)
- สาเหตุของปัญหา (%)ในแต่ละข้อ เรียงตามมากไปน้อย
- % ของกลุ่มตัวอย่างที่มีปัญหามาจากแต่ละโรค ได้แก่ ฟันผุ, เหงือกอักเสบ-หินปูน, แผลร้อนใน (Impacts relating to conditions) โดยนับเฉพาะเด็กที่ระบุว่าแต่ละโรค เป็นสาเหตุ (perceived cause) ของปัญหาในกิจกรรมข้อใดข้อหนึ่ง

5. อภิปรายผลเปรียบเทียบระหว่างการตรวจช่องปาก (โรค) และผลการสัมภาษณ์คุณภาพชีวิตฯ (สุขภาพช่องปาก)

6. นำผลการสัมภาษณ์คุณภาพชีวิตฯ ไปใช้จัดลำดับความสำคัญของการรักษาทางทันตกรรม โดยจัดบริการแก่ผู้ที่มีผลกระทบต่อคุณภาพชีวิตก่อน กรณีที่ไม่ใช่โรคที่ลุกลาม ที่ไม่ควรปล่อยไว้ และกรณีที่ความสำเร็จของการรักษาต้องการความร่วมมือของผู้ป่วย

โครงการทันตสุขศึกษาและการสร้างเสริมสุขภาพช่องปาก

ลักษณะโครงการ

1. โครงการทันตสุขศึกษา (Dental health education programme)

กลุ่มที่ฝึกปฏิบัติงานในโรงเรียนโดยการเลือกใช้วิธีการสอนทันตสุขศึกษานั้นจะสอนเด็กนักเรียน 1 ห้อง จำนวนประมาณ 30-40 คน กำหนดให้ทำกิจกรรม 1 วัน โดยมีเนื้อหา 2 ส่วน

ส่วนที่ 1 : สอนภาคทฤษฎีในห้องเรียน ขอบเขต เนื้อหาเน้นเรื่องใดก็ได้ที่เหมาะสมกับเด็ก นักเรียนกลุ่มเป้าหมายและใช้วิธีการสอนที่เหมาะสมด้วย

ส่วนที่ 2 : ฝึกปฏิบัติแปรงฟันโดยวิธี modified Bass โดยนิสิต 1 ท่าน สอนนักเรียน 5 - 6 คน สอนที่ระเบียงชั้นล่างของโรงเรียนหรือบริเวณที่ทางโรงเรียนจัดเตรียมไว้ให้

2. โครงการสร้างเสริมสุขภาพช่องปากในลักษณะอื่น ๆ

กลุ่มที่ปฏิบัติงานในโรงเรียนประถมศึกษา โดยมีการเลือกแนวทางการทำโครงการร่วมกับทางโรงเรียนในลักษณะการสร้างเสริมสุขภาพช่องปากจะจัดทำโครงการลักษณะใดโดยอิงหลักการ Ottawa charter ขึ้นอยู่กับการอภิปรายปัญหาและแนวทางแก้ไขกับอาจารย์ที่ปรึกษา และการหารือกับทางโรงเรียน ซึ่งอาจจะมีส่วนของสุขศึกษาร่วมด้วยก็ได้ กำหนดให้ทำโครงการ 1 วัน และประเมินผลโครงการครึ่งวัน

รายงาน

1. แบบเสนอโครงการ (Proposal)

ให้นิสิตเขียนแบบเสนอโครงการ/แผนการสอน ส่งกับอาจารย์ประจำกลุ่ม เพื่อให้อาจารย์ชี้แนะ แก้ไข เห็นชอบและเซ็นชื่อกำกับก่อนดำเนินโครงการ ถ้าไม่ให้อาจารย์ที่ปรึกษาตรวจดูก่อนจะถูกหักคะแนน แบบเสนอโครงการครอบคลุมหัวข้อดังต่อไปนี้

ก. หลักการและเหตุผล ระบุเหตุผล ที่มาและความสำคัญของโครงการนี้

ข. เป้าหมาย เป็นผลสัมฤทธิ์ภาพใหญ่ที่นิสิตต้องการจะเห็น เป็นเป้าหมายที่เกิดจากผู้นำนักเรียนที่ผ่านการอบรมแล้วไปดำเนินกิจกรรมในโรงเรียนต่อไป

ค. วัตถุประสงค์ เป็นผลสัมฤทธิ์ของโครงการอบรมที่เขียนขึ้นที่สามารถวัดได้ในเชิงพฤติกรรม เช่น ให้ผู้นำนักเรียนที่อบรมแล้วสามารถ “บอก อธิบาย แสดง หรือ ทำ” .... ได้ หลีกเลี่ยงการใช้คำที่ไม่สามารถประเมินผลเชิงพฤติกรรมได้ชัดเจนในระยะเวลาของโครงการ เช่น “ทราบตระหนัก”

ง. วิธีการดำเนินงาน กำหนดวิธีการดำเนินงานเพื่อจะให้บรรลุถึงวัตถุประสงค์แต่ละข้อ อธิบายขั้นตอนโดยละเอียดและระยะเวลาในแต่ละขั้นของการดำเนินโครงการ แนบเอกสารที่ใช้ทั้งหมดไว้ในภาคผนวก กลุ่มที่จัดกิจกรรมเป็นการให้ทันตสุขศึกษา กำหนดให้ออกดำเนินโครงการ 1 ครั้ง ส่วนกลุ่มที่จัดกิจกรรมการสร้างเสริมสุขภาพช่องปากให้ออก 2 ครั้ง

จ. การประเมินผล กำหนดวิธีการประเมินผลสำหรับวัตถุประสงค์แต่ละข้อ สามารถใช้การประเมินได้ทั้งแบบปริมาณ (เช่น การวัดค่าคะแนนต่าง ๆ) และแบบคุณภาพ (เช่น การสังเกตการณ์) การประเมินผลให้ทำการประเมินผลเมื่อสิ้นสุดกิจกรรมในวันนั้นได้เลย ส่วนโครงการสร้างเสริมสุขภาพช่องปากสามารถทำในวันที่ 2 ที่ออกติดตามโครงการได้

2. รายงานโครงการ (Report)

ก. ผล รายงานผลที่ประเมินได้ตามวิธีที่กำหนดไว้

ข. วิจารณ์และเสนอแนะ วิจารณ์ผล เชื่อมโยงกับวัตถุประสงค์ที่ตั้งไว้ และวิจารณ์วิธีการดำเนินงาน พร้อมทั้งข้อเสนอแนะ

ค. - สรุป สรุปผลของโครงการสั้นๆ ไม่เกิน 5 บรรทัด

<u>สื่อและอุปกรณ์</u>

1. อุปกรณ์สอนแปรงฟัน : นิสิตสามารถเบิกกล่องอุปกรณ์ที่ภาควิชาจัดเตรียมไว้ 1 กล่อง ต่อนิสิต 1 ท่าน ซึ่งประกอบด้วย

- โมเดลฟันและแปรงสีฟัน
- ชุดแปรงสีฟันและยาสีฟัน สำหรับแจกเด็ก
- สติกเกอร์ ให้เป็นรางวัล (Reinforcement)
- สีย้อมฟัน และ ไม้พันสำลีสำหรับย้อมสีฟัน (เฉพาะกลุ่มที่ขอเบิก)
- ซองยาสำหรับเก็บไม้พันสำลีที่ใช้แล้ว ให้นำมาทิ้งที่ถังขยะ (เฉพาะกลุ่มที่ขอเบิก)
- กระจกส่องปาก เพื่อให้เด็กดูในปากตนเอง ต้องนำกลับ ห้ามแจกให้เด็ก

<u>*หมายเหตุ*</u> โครงการของนิสิตบางกลุ่มอาจไม่ได้ใช้อุปกรณ์ทั้งกล่อง แต่ให้เบิกชุดแปรงสีฟันและยาสีฟัน เท่ากับจำนวนเด็กนักเรียนในห้องที่นิสิตจะไปดำเนินโครงการ และสติกเกอร์ สำหรับเป็นรางวัลได้

2. สื่อที่ใช้ในการดำเนินโครงการ : กลุ่มนิสิตที่มีกิจกรรมผลิตสื่อและโสตทัศนูปกรณ์เพื่อการให้ทันตสุขศึกษา สามารถใช้สื่อที่ตนผลิตขึ้นเองได้ นอกจากนั้นนิสิตทุกกลุ่มสามารถเลือกใช้สื่อของภาควิชาฯ ที่ทำไว้โดยนิสิตรุ่นก่อนๆ ได้

3. อุปกรณ์อื่น ๆ เช่น เครื่องเขียน กระดาษ แผ่นดิสก์ ฯลฯ สามารถเบิกได้ที่ภาควิชาฯ ส่วนการซื้ออุปกรณ์ต่าง ๆ ที่ภาควิชาฯ ไม่มี ให้เป็นไปตาม “ระเบียบการเบิกของและจัดซื้อฯ”

การบริการทันตกรรมป้องกันในโรงเรียน

นิสิตจะต้องออกให้บริการทันตกรรมป้องกันในโรงเรียนตามที่ภาควิชาฯ กำหนดไว้โดยมีกิจกรรมดังต่อไปนี้

<u>กิจกรรมในโรงเรียน</u>

1. ให้นิสิตคัดเลือกเด็กที่มีความเสี่ยงต่อโรคฟันผุ โดยใช้ข้อมูลจากแบบสำรวจสภาวะสุขภาพช่องปาก แบบสัมภาษณ์พฤติกรรมสุขภาพ และข้อมูลอนามัยในช่องปาก (Oral hygiene) ในการประเมินความเสี่ยงต่อโรคฟันผุ จากนั้นให้นำข้อมูลลงมากรอกใน chart การให้บริการทันตกรรมแต่ละโรงเรียน ตามภาคผนวก หน้า 37 และนำไปโรงเรียนในวันปฏิบัติงานด้วย (โรงเรียนประถมนนทรี-สีฟ้า, โรงเรียนพิริยานาวิน-สีชมพู, โรงเรียนปทุมวนาราม-สีเหลือง, บ้านราชวิถี-สีเขียว)

2. ในกรณีที่นักเรียนมีสภาวะช่องปากที่ต้องได้รับการขูดหินปูน ให้นิสิตให้เครื่องขูดหินปูนเคลื่อนที่ หรือเครื่องมือ scaler ขูดหินปูนและขัดฟัน และเคลือบฟลูออไรด์เจลพร้อมสอนทันตสุขศึกษาข้างเก้าอี้เพื่ออนามัยช่องปากที่ดี

3. ในกรณีที่นักเรียนมีฟันที่ต้องได้รับการถอน เช่น ฟันที่มีการปวดในช่วงเวลาที่ผ่านมา ฟันที่เคยปวดและทำให้เด็กนักเรียนเคี้ยวอาหารข้างเดียว หรือฟันที่ผุเหลือแต่รากฟัน รากฟันแทงทะลุเหงือก รวมทั้งฟันผุที่บวมเป็นหนองให้นิสิตถอนฟันให้แก่นักเรียน ภายใต้การดูแลของอาจารย์ประจำกลุ่ม การถอนฟันนี้เป็น emergency treatment ที่ให้แก่นักเรียน โดยไม่นับเป็น requirement

*** ภายหลังการถอนฟันแล้ว นิสิตต้องให้คำแนะนำ ข้อปฏิบัติภายหลังการถอนฟันเกี่ยวกับยาชาและการระมัดระวังการกัดริมฝีปากของเด็กนักเรียนด้วย ***

4. ภายหลังการปฏิบัติงานบริการทันตกรรมในโรงเรียนแล้วให้นิสิตบันทึกการปฏิบัติงานใน chart และให้อาจารย์เซ็นชื่อกำกับ และนำ chart กลับมาคืนที่**คุณน้องนุช** ธุรการ ภาควิชาฯ เพื่อเก็บในแฟ้มแต่ละโรงเรียนด้วย

<u>หมายเหตุ</u> ช่วงออกปฏิบัติงานบริการทัตตกรรมในโรงเรียนประถมศึกษาสังกัดกรุงเทพมหานครให้นิสิตแจ้งผู้ปกครองพร้อมหนังสือยินยอม โดยผู้ปกครองให้เข้ารับบริการทันตกรรมของเด็กส่งที่ภาควิชาฯ เพื่อดำเนินการประสานงานกับครูในโรงเรียนก่อนออกปฏิบัติงาน

<u>การอภิปรายกิจกรรมที่ได้ให้บริการในโรงเรียน</u>

ให้นิสิตอภิปราย ซักถาม กับอาจารย์ที่ดูแลการทำกิจกรรมในโรงเรียน ดังต่อไปนี้

1. นิสิตคิดว่าจะมีหลักเกณฑ์อย่างไร ในการกำหนด priority ของผู้รับบริการ ด้วยข้อจำกัดของงบประมาณทรัพยากรและกำลังคน

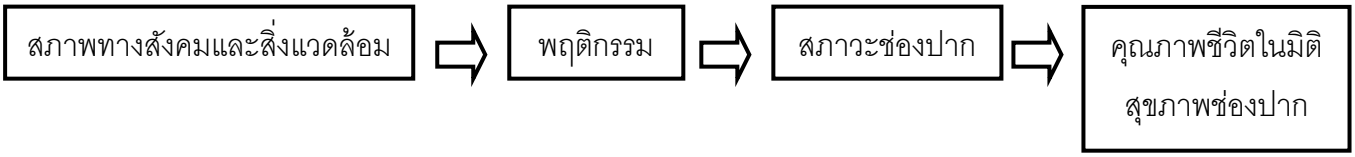
2. นิสิตคิดว่าการให้บริการทันตกรรมป้องกันในโรงเรียนที่ภาควิชาฯ จัดให้แก่นักเรียนชั้นประถมมีความเหมาะสมหรือไม่ อย่างไร

3. นิสิตคิดว่าการให้ทันตสุขศึกษาข้างเก้าอี้จะมีประสิทธิผลในการป้องกันโรคในช่องปากหรือไม่

สรุปภาพรวมสถานการณ์สุขภาพช่องปาก

1. วิเคราะห์ความเชื่อมโยงของปัญหา

ให้นิสิตเขียนเป็นแผนภาพที่แสดงถึงความเชื่อมโยงของข้อมูลทั้ง 4 ระดับ โดยปัจจัยหนึ่ง ๆ อาจมีผลให้เกิดปัจจัยหลายอย่างตามมา หรือ ปัจจัยหลาย ๆ อย่างอาจร่วมกันส่งผลต่อปัจจัยอย่างหนึ่ง



2. เสนอแนวทางการสร้างเสริมสุขภาพช่องปาก

ให้นิสิตเลือกประเด็นที่สนใจและต้องการแก้ไขมา 1 ข้อ จะอยู่ในระดับใดก็ได้ (สังคมสิ่งแวดล้อม พฤติกรรม สภาวะช่องปาก หรือคุณภาพชีวิตฯ) แล้วระดมสมองคิดหาโครงการต่างๆ ที่จะช่วยลดปัญหานั้น โดยยึดหลักการส่งเสริมสุขภาพช่องปากของออตตาวา (Ottawa charter) ที่ประกอบด้วย 5 แนวทางหลัก คือ

การสร้างนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพ (healthy public policy)
การสร้างสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการมีสุขภาพดี (supportive environment)
การมีส่วนร่วมของชุมชน (community participation)
การสร้างทักษะส่วนบุคคล (personal skills)
การปรับปรุงบริการสุขภาพโดยเน้นที่การป้องกันโรค (re-oriented health service)

3. กำหนดโครงการสร้างเสริมสุขภาพช่องปาก

จากแนวทางทั้งหมดที่นิสิตได้ระดมสมองคิด ให้เลือก 1 แนวทางเพื่อดำเนินการจริง โดยจะต้องผ่านการหารือกับทางโรงเรียน และอาจได้ข้อคิดเห็นจากศูนย์ฯ ที่รับผิดชอบโรงเรียนนั้น ๆ อยู่ ให้นิสิตพิจารณาถึง

1. ความสนใจ ความพร้อม และการดำเนินงานในปัจจุบันของโรงเรียน โดยสามารถต่อยอดโครงการที่ดำเนินการอยู่, โรงเรียนเห็นด้วยกับประโยชน์ที่จะเกิดขึ้นทั้งต่อตัวเด็กและทางโรงเรียนเอง และไม่เป็นการเพิ่มภาระที่มากเกินไปแก่ครูผู้รับผิดชอบ
2. การมีส่วนร่วมของชุมชน ทั้งตัวเด็กนักเรียน ครู หรือผู้ปกครอง มีส่วนร่วมในการคิด จัด ดำเนินการต่อเนื่อง ติดตาม และประเมินโครงการ
3. ความต่อเนื่องของโครงการ โดยทางโรงเรียนสามารถดำเนินหรือติดตามโครงการต่อไปเองได้ โครงการไม่สิ้นสุดเพียงแค่กิจกรรมที่นิสิตได้ไปทำให้ เช่น สร้างระบบติดตามและประเมินผลให้ครูหรือผู้นำนักเรียน, ให้เด็กป. 5 ที่นิสิตได้คุ้นเคยแล้วเป็นแกนนำจัดกิจกรรมต่อเนื่องเพื่อสร้างกระแสตื่นตัว และเผยแพร่ไปยังรุ่นน้องหรือกลุ่มอื่น ๆ ในโรงเรียน

ดูงานศูนย์บริการสาธารณสุข และสำรวจชุมชน

สถานที่ดูงานศูนย์บริการสาธารณสุข

เนื่องจากกรุงเทพมหานคร มีศูนย์บริการสาธารณสุข จำนวน 68 แห่ง จึงมีการแบ่งเขตพื้นที่รับผิดชอบของแต่ละศูนย์ฯ โดยศูนย์ฯ จะดูแลประชาชน และโรงเรียนในสังกัดกรุงเทพมหานคร (กทม.) ทั้งหมดที่อยู่ในพื้นที่รับผิดชอบของตน ภาควิชาฯ จึงจัดให้นิสิตดูงานที่ศูนย์ฯ ที่รับผิดชอบดูแลโรงเรียนที่นิสิตไปฝึกปฏิบัติงาน เพื่อให้เห็นภาพรวมของปัญหาและการทำงานด้านสุขภาพช่องปากในพื้นที่นั้นๆ

โรงเรียนพีระยา นาวิน เป็นโรงเรียนสังกัดเอกชน และโรงเรียนประถมนนทรี สังกัด สำนักงานประถมศึกษาแห่งชาติ กระทรวงศึกษาธิการ (สปถ.) ภาควิชาฯ จึงจัดให้ศึกษาดูงานการบริหารงานทันต-สาธารณสุขตามศูนย์บริการสาธารณสุขของ กทม. แห่งอื่นร่วมกับการสำรวจชุมชนในพื้นที่รับผิดชอบของศูนย์ฯ นั้นๆ

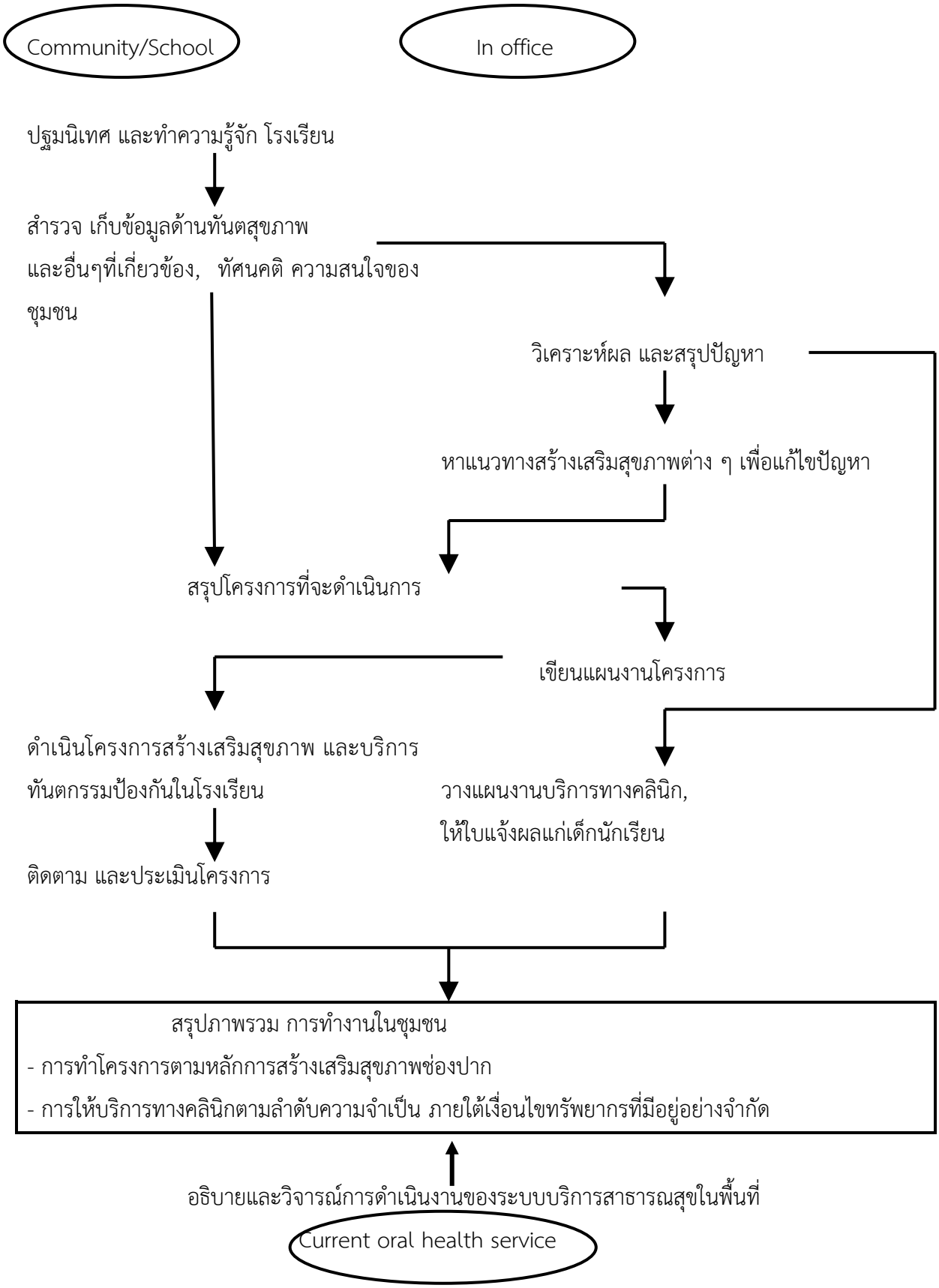
วัตถุประสงค์

1. นิสิตทราบถึงระบบบริหารและการจัดการต่าง ๆ ของศูนย์ฯ และฝ่ายทันตกรรมในศูนย์ฯ เช่น
   - การจัดบริการทันตกรรมในรูปแบบต่าง ๆ ทั้งในและนอกศูนย์
   - การจัดการด้านงบประมาณ การจัดซื้อ วัสดุ ครุภัณฑ์
   - การบริหารบุคลากรในองค์กร
   - การติดต่อประสานงาน
   - การจัดการข้อมูล
2. นิสิตทราบ วิเคราะห์ และวิจารณ์การดำเนินงานด้านทันตสุขภาพของศูนย์ ในประเด็นต่างๆ ดังนี้
   - ปัญหาสุขภาพช่องปากของคนในชุมชน/โรงเรียน ที่ศูนย์ฯ เล็งเห็น
   - แผนงานระยะยาวหรือแผนงานที่เป็นระบบเพื่อแก้ไขปัญหาดังกล่าว มีการจัดทำหรือไม่ อย่างไร
   - การดำเนินงานจริงในปัจจุบัน สอดคล้องกับสถานการณ์ปัญหา และแผนงานที่วางไว้ หรือไม่ อย่างไร
3. นิสิตได้เดินสำรวจชุมชน ทราบสภาพทางสังคมและเศรษฐกิจของประชาชน และการดำเนินงานด้านสุขภาพและทันตสุขภาพเชิกรุกในชุมชน เช่น การจัดตั้งศูนย์สุขภาพชุมชน อาสาสมัครสาธารณสุข (อสส.) การออกเยี่ยมบ้าน และประสานงานด้านสุขภาพและทันตสุขภาพระหว่างศูนย์ฯ และชุมชน

กิจกรรม (ให้นิสิตนำจดหมายและใบคะแนนจากธุรการภาคฯ ไปมอบให้ทันตแพทย์ประจำศูนย์ฯ ด้วย)

1. ครึ่งวันเป็นการฟังบรรยายและดูงานต่างๆ ภายในศูนย์ โดยทันตแพทย์ และเจ้าหน้าที่ฝ่ายส่งเสริมและพัฒนาสังคม
2. ครึ่งวันเป็นการออกชุมชนและดูงานด้านสุขภาพในชุมชนรูปแบบต่าง ๆ เช่น การเยี่ยมบ้านผู้ป่วยเรื้อรัง โดยทีมส่งเสริมและพัฒนาสังคม เยี่ยมศูนย์สุขภาพชุมชน สัมภาษณ์อสส. ดูงานศูนย์พัฒนาเด็กเล็กในชุมชน เป็นต้น ขึ้นกับความเหมาะสมของวันและเวลา (ให้นิสิตแต่งกายสุภาพ)

กรอบการปฏิบัติงานในโรงเรียนประถมศึกษา



ภาคผนวก

Guidelines for Infection Control of Department of Community Dentistry

วัตถุประสงค์

เพื่อฝึกฝนหลักและแนวปฏิบัติว่าด้วยการป้องกันการติดเชื้อจากการฝึกปฏิบัติของนิสิต

หลักปฏิบัติ

ใช้หลักการ Universal precautions ทุกครั้งที่ฝึกปฏิบัติงานในคลินิก

วิธีปฏิบัติ

นิสิต

1. ผม ควรตัดและเซ็ทให้เรียบร้อยไม่ยาวปรกหน้า
2. เครื่องประดับ เช่น แหวน นาฬิกา กำไลข้อมือ ต้องถอดออกก่อนทำงานทุกครั้ง
3. เล็บต้องสะอาดและสั้น
4. ต้องสวมหน้ากาก (Face Shield) หรือแว่นตากับผ้าปิดจมูกและปาก (Mask) ทุกครั้งที่ฝึกปฏิบัติงาน
5. ล้างมือให้สะอาดทุกครั้งด้วยน้ำยาล้างมือก่อนฝึกปฏิบัติงาน
6. สวมถุงมือยางทุกครั้งในการฝึกปฏิบัติงาน
7. ใส่เสื้อกาวน์ทุกครั้งที่ฝึกปฏิบัติงาน
8. ถอดถุงมือยางและล้างมือทันทีที่ทำคนไข้เสร็จ

เครื่องมือ

1. เครื่องมือทางทันตกรรมทุกชนิดต้องได้รับ การอบ นึ่ง การฆ่าเชื้อด้วยวิธีการที่ถูกต้องและเหมาะสมก่อนทุกครั้ง
2. เครื่องมือทุกชิ้นใช้แล้วให้เก็บแยกเพื่อการทำความสะอาดฆ่าเชื้อ
3. การ Recapped เข็มฉีดยาใช้วิธี One Hand Technique และเข็มที่ใช้แล้วต้องทิ้งในภาชนะปิดมิดชิด
4. Three – way Syringe ให้ใช้ด้วยความระมัดระวัง เนื่องจากการเป่าลม พ่นน้ำ จะเกิดการฟุ้งกระจายของน้ำลาย เลือด ถ้าใช้สำลีเช็ดทำความสะอาดได้ควรใช้สำลีก่อนเพื่อความปลอดภัย
5. เครื่องมือกรอฟันความเร็วสูง (Airotor) หรือเครื่องขูดหินปูนทุกครั้งที่ใช้จะมีการฟุ้งกระจายของน้ำลาย น้ำปน เลือด ให้ใช้ High Speed Evacuation ทุกครั้ง
6. เครื่องมือที่ใช้แล้วจำพวกของมีคม ต้องใช้ความระมัดระวังเป็นพิเศษในการถอด เก็บทำความสะอาด เครื่องมือที่ใช้แล้วให้ทิ้งในภาชนะปิดฝามิดชิดและแข็งแรง การถอดเก็บต้องสวมถุงมือทุกครั้ง

Criteria and coding system for assessing dental caries status and treatment needs (WHO,1997)

หมายเหตุ: ดัชนีสภาวะโรคฟันผุ Code ฟันแท้จะเป็นตัวเลข ส่วนฟันน้ำนมเป็นตัวอักษรใหญ่
ถ้าฟันแท้ขึ้นและฟันน้ำนมยังไม่หลุดให้บันทึกเฉพาะสภาวะของฟันแท้

Status

Code	Criteria
0 (A)	- ฟันปกติ ไม่เคยรับการบำบัดฟันผุมาก่อน - ฟันที่มี defects ต่างๆดังต่อไปนี้ โดยไม่มีความผิดปกติอื่น ๆ * ฟันที่มี white or chalky spots * ฟันมีรอยขรุขระ หรือเปลี่ยนสีเป็นจุด ๆ แต่ใช้ probe แตะแล้วไม่นิ่ม * หลุมร่องฟันที่มีการเปลี่ยนสี แต่เมื่อมองด้วยตาเปล่าไม่สามารถบอกได้ว่ามีความผิดปกติใต้เคลือบฟัน (undermined enamel) หรือมีพื้นผิวอ่อนนิ่มเมื่อใช้เครื่องมือปริทันต์ตรวจ * จุดดำเงาแข็งบน enamel ที่เป็นลักษณะของฟันตกกระปานกลาง (moderate) หรือรุนแรง (severe) * ถ้าสงสัยควรบันทึกเป็นฟันปกติ
1 (B)	- ฟันผุ มีรอยที่หลุมหรือร่องฟัน หรือด้านเรียบของฟัน ซึ่งมี พื้นหรือผนังนิ่ม (softened floor) เหลือแต่เคลือบฟัน (Undermined enamel) - ฟันที่อุดชั่วคราว หรือเคลือบหลุมร่องฟันไว้แต่ก็ยังมีส่วนผุอยู่ด้วย - อาจใช้ CPI probe ตรวจเพื่อยืนยันการเกิดรอยผุที่มองเห็นบริเวณด้านบดเคี้ยว ด้านแก้ม ด้านลิ้น - ถ้าไม่แน่ใจว่าฟันผุ แน่นอนหรือไม่ ไม่ควรบันทึกว่าฟันผุ
2 (C)	- ฟันอุดแล้วมีการผุอีก ฟันอุดแบบถาวรบนตัวฟันซี่นั้นไว้แล้ว มีการผุบริเวณอื่นต่ออีกหนึ่งหรือมากกว่าหนึ่งแห่งติดกับรอยผุเดิม(secondary caries)หรือไม่ติดกับรอยผุเดิมก็ได้
3 (D)	- ฟันอุดแล้วและไม่มีการผุอีก ฟันอุดถาวรไว้แล้ว 1แห่งหรือมากกว่าและไม่มีผุต่อ (recurrent or secondary caries) และไม่มีเนื้อฟันผุใหม่เลย * ฟันที่ครอบฟันสาเหตุ เนื่องจากฟันผุ (เช่น Crown, SSC) ก็ลงรหัสนี้ แต่ถ้าครอบฟันจาก trauma หรือเป็นที่ยึดของ Bridge ให้ลงรหัส 7 (G)

Code	Criteria
4 (E)	- <u>ฟันถอนเนื่องจากฟันผุ</u> ถ้าใช้ในฟันน้ำนม หมายถึง ฟันน้ำนมถูกถอนก่อนเวลาที่สมควรหลุด แยกออกจากฟันไม่ขึ้น รหัส 8 โดยอาศัยความรู้เกี่ยวกับการขึ้นของฟัน รูปร่างของสันเหงือกในส่วนที่เป็นช่องว่างที่ควรมีฟันขึ้น และสาวะของฟันซี่อื่นๆ ที่ผุ เพื่อเป็นแนวทางช่วยในการแยกว่าฟันซี่นั้นถูกถอนไปหรือเป็นฟันที่ยังไม่ขึ้น
5	- <u>ฟันแท้หายเนื่องจากสาเหตุอื่น ๆ</u> เช่น พันธุกรรม trauma การถอนฟันจากการจัดฟันหรือโรคปริทันต์
6 (F)	- <u>ฟันที่เคลือบหลุมและร่องฟัน</u> * ถ้าฟันที่ทำ sealant แล้วผุต่อให้ใช้รหัส 1 (B)
7 (G)	- <u>ครอบยึดสะพานฟันหรือครอบฟันเฉพาะ</u> เมื่อฟันนั้นเป็นส่วนหนึ่งของสะพานฟัน เช่น เป็นหลักยึด นอกจากนี้ยังใช้สำหรับครอบฟันที่ทำขึ้นด้วยเหตุผลอื่นนอกจากฟันผุ กรณีที่มีการใช้วัสดุปิดหน้าฟัน (laminates covering) ที่ไม่มีรอยผุหรือรอยอุด * ฟันที่หายไปและใส่สะพานฟัน (pontic) ให้ใส่รหัส 4 หรือ 5
8	- <u>ฟันที่ยังไม่ขึ้น</u> (unerupted teeth) ใช้กับช่องว่างที่ยังไม่มีฟันแท้ขึ้นมาและไม่มี ฟันน้ำนมเหลืออยู่แล้ว - ฟันที่ขึ้นมาบางส่วนแต่ยังเห็น occlusal surface ไม่หมด
T	- ฟันหักจากการถูกกระแทก (Fracture) ใช้เมื่อส่วนของตัวฟันบางส่วนขาดหายไปเนื่องจากแรงกระแทกโดยไม่มีสาเหตุจากฟันผุ
9	- ฟันอื่นๆ (excluded tooth) ใช้กับฟันที่ไม่สามารถตรวจได้ เช่น ฟันที่ใส่ orthodontic band ฟันที่มี enamel hypoplasia

Treatment needs

รหัส P, F, 1 หรือ 2 อย่างหนึ่งอย่างใดจะใช้เพื่อแสดงความต้องการการรักษาดังนี้

- รักษาฟันผุเริ่มต้น ฟันผุขั้นแรกหรือฟันผุที่เป็นซ้ำอีก
- รักษาฟันที่เปลี่ยนสีหรือฟันที่มีพัฒนาการผิดปกติ
- รักษารอยโรคจากการกระแทก ฟันสึก ฟันสึกกร่อน หรือการสึกจากการบดเคี้ยว
- ต้องอุดใหม่แทนวัสดุอุดหรือสารเคลือบหลุมร่องฟันที่เสื่อมสภาพ รอยอุดเดิมจะถือว่าเสื่อมสภาพถ้าพบว่ามีลักษณะใดลักษณะหนึ่งหรือมากกว่า ดังนี้

  * ขอบวัสดุมีรอยขาด รั่ว หรือคล้ายกับมีรอยรั่วถึงชั้นเนื้อฟัน
  * มีขอบเกิน มีส่วนของวัสดุอุดฟันที่เป็นสาเหตุให้เกิดการระคายเคืองที่เหงือก
  * วัสดุอุดแตก ทำให้วัสดุอุดขยับหรือทำให้เกิดรอยแยกสู่เนื้อฟัน
  * สีเปลี่ยนไป

Code	Criteria
0	ไม่ต้องรักษา ในฟันปกติ หรือ ไม่ต้องได้รับการรักษาใดๆ
P	การป้องกัน (Preventive) ฟันผุอยู่ในสภาพที่ควบคุมได้ (Caries arresting)
F	เคลือบหลุมร่องฟัน
1	อุดฟันด้านเดียว
2	อุดฟัน 2 ด้านหรือมากกว่า
3	ครอบฟันเพื่อเหตุผลบางอย่าง
4	ครอบฟันชนิด veneer or laminate กรณีที่จำเป็นต้องทำเพื่อความสวยงาม
5	การรักษาโพรงประสาทฟัน (pulp care) ใช้เมื่อต้องการรักษาโพรงประสาทฟันก่อนอุดหรือครอบฟัน เนื่องจากฟันผุหรือถูกแรงกระแทกมีการแตกของเนื้อฟันลึกและกว้าง
6	ถอนฟัน จะบันทึกว่าถอนฟันเมื่อ - ฟันผุทำลายตัวฟันมากจนไม่สามารถบูรณะได้ - การผุลุกลามถึงโพรงประสาทฟันและอุดไม่ได้ - เหลือแต่ส่วนรากฟัน - เป็นโรคปริทันต์ โยกมาก ไม่สามารถรักษาได้ทางปริทันต์วิทยา - ถอนฟันเพื่อใส่ฟัน จัดฟัน ถอนจากสาเหตุฟันคุด
7/8	ความจำเป็นต้องรักษาอื่นๆ (Need for other care) ผู้ตรวจจะต้องระบุชนิดความต้องการรับบริการ การลงรหัสนี้ควรจำกัดอยู่ในค่าต่ำที่สุด
9	ไม่บันทึก (Not record)

Community Periodontal Index (CPI)

(WHO, 1997)

<u>ส่วนของช่องปาก</u> (sextants) แบ่งเป็น 6 sextant ที่ฟัน Canine ทั้ง 2 ข้าง แต่ละ Sextant ต้องมีฟัน อย่างน้อยสองซี่หรือมากกว่า และไม่เป็นฟันที่กำลังจะถูกถอน

<u>ฟันที่ใช้เป็นดัชนีวัด</u> (Index teeth)

สำหรับผู้ใหญ่อายุ 20 ปี หรือมากกว่าฟันที่จะใช้ตรวจคือ ฟันกรามหลังในแต่ละส่วน ที่เป็นคู่กัน หากซี่ใดซี่หนึ่งหายไปจะไม่มีการหาซี่ใหม่มาชดเชย

17	16	11	26	27
47	46	31	36	37

ถ้าไม่มีฟันที่จะใช้เป็นดัชนีชี้วัดได้เลยในส่วนของฟันนั้นๆ ต้องตรวจฟันที่เหลืออยู่ในส่วนนั้น ๆ ทั้งหมด และใช้คะแนนสูงสุดที่ได้เป็นข้อมูลของส่วนนั้น

สำหรับคนที่อายุต่ำกว่า 20 ปี จะใช้ฟันเพียง 6 ซี่เป็นดัชนีชี้วัดคือซี่ 16, 11, 26, 36, 31, และ 46 การดัดแปลงวิธีการตรวจเป็นแบบนี้ ก็เพื่อหลีกเลี่ยงความคลาดเคลื่อนระหว่างร่องลึกของเหงือกที่เกิดจากการขึ้นของฟันกับร่องลึกปริทันต์ (Periodontal pocket) ในทำนองเดียวกันถ้าตรวจในเด็กอายุต่ำกว่า 15 ปี ก็ไม่จำเป็นต้องตรวจร่องลึกปริทันต์ แต่จะตรวจเฉพาะการมีเลือดออก (bleeding) และหินน้ำลาย (calculus) ที่อยู่รอบๆ เท่านั้น

<u>เครื่องมือ และวิธีการใช้</u>

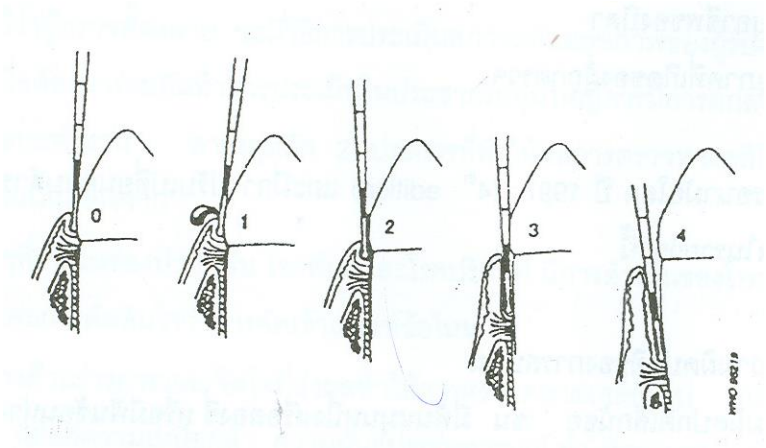
ใช้ เครื่องมือตรวจปริทันต์ (CPI Probe) ซึ่งมีปลายข้างหนึ่งเป็นปุ่มกลม (ball tip) ขนาด 0.5 mm และมีแถบดำที่ระยะระหว่าง 3.5 – 5.5 mm และขีดดำที่ 8.5 และ 11.5 mm จากปลาย

สอดเครื่องมือลงในร่องเหงือก เพื่อประเมิน

การมีเลือกออก (Bleeding on probing) ใช้แรงกดไม่เกิน 20 กรัม สามารถทดสอบขนาดแรงที่พอดีได้โดยสอดปลายเครื่องมือเข้าไปใต้ซอกเล็บจนกระทั่งมีรอยซีด (เหงือกที่แข็งแรงจะไม่มีเลือดออก จากการกดด้วยแรงขนาดเท่านี้)

ตรวจหาหินน้ำลาย (calculus) และร่องลึกปริทันต์ (periodontal pocket) การหาหินน้ำลายใต้เหงือกให้ใช้แรงเบาที่สุดที่จะสามารถเคลื่อนปลายปุ่มกลมขึ้นตามผิวฟันได้ พยายามให้ปลายปุ่มกลมเคลื่อนแนบไปกับรากฟันเสมอ สอดปลายเครื่องมือลงไปเบาๆ เพื่อวัดความลึกจนถึงขอบใต้สุดของร่อง ยกตัวอย่างเช่น สอดเครื่องมือลงไปในร่องลึกของเหงือกบริเวณด้านแก้มไกลกลาง (disto – buccal) ของฟันกรามซี่ที่2 ให้เครื่องมือเข้าใกล้จุดสัมผัสกับฟันกรามซี่ที่3 ให้มากที่สุดโดยวางเครื่องมือให้ขนานกับแนวดิ่งของฟัน จากนั้นลากเครื่องมือขึ้นลงเบาๆ ไปตามแนวด้านแก้ม (buccal

surface) จนถึงด้านใกล้กลาง (mesial surface) ของฟันกรามซี่ที่2 และหลังจากนั้นก็เริ่มจากด้านไกลกลางติดแก้ม (disto – buccal) ของฟันกรามซี่ที่ 1 จนไปถึงจุดสัมผัสกับฟันกรามน้อย ส่วนด้านติดลิ้นก็ทำเช่นเดียวกันโดยเริ่มจากด้านลิ้นไกลกลาง (disto – lingual) ไปหาฟันกรามซี่ที่ 2



ลงรหัส โดยใช้คะแนนสูงสุดของแต่ละซี่

Code	Criteria	Treatment need
0	เหงือกแข็งแรง ปกติ	ไม่ต้องการการรักษาใดๆ
1	เหงือกมีเลือดออกเอง หรือภายหลัง จากตรวจด้วยเครื่องมือตรวจปริทันต์	ต้องการการสอนสุขศึกษารายบุคคลเพื่อปรับปรุงพฤติกรรมการทำความสะอาด (Personal oral hygiene instruction : POHI)
2	มีหินน้ำลาย แต่ยังเห็นแถบดำบนเครื่องมือไม่มีร่องลึกปริทันต์	ต้องการการขูดหินน้ำลาย และ POHI
3	มีร่องลึกปริทันต์ 4 –5 ม.ม. (ขอบเหงือกอยู่ภายในแถบดำ)	ต้องการการรักษาทางปริทันต์ (เกลารากฟันและขูดหินน้ำลาย) และ POHI
4	มีร่องลึกปริทันต์ 6 ม.ม. หรือมากกว่า (มองไม่เห็นแถบดำบนเครื่องมือ)	
X	ตรวจไม่ได้ (มีฟันน้อยกว่า 2 ซี่)	

Conditions needing immediate care

ให้นิสิตบันทึกว่าเด็กนักเรียนมีปัญหาที่ต้องการการรักษาเร่งด่วนหรือไม่

Code	Criteria
0	ไม่มีปัญหาเร่งด่วน
1	มีปัญหาเร่งด่วน หนึ่งอย่างหรือมากกว่า ดังนี้ 1) มีหินปูนปกคลุมด้านใดด้านหนึ่งเต็มด้านและมีเหงือกอักเสบด้วย 2) รากฟันน้ำนมยื่นแหลมขึ้นมาแทงเหงือกเป็นแผล 3) ฟันถาวรขึ้นมาเต็มที่แล้วซ้อนกับฟันน้ำนมซึ่งยังคงอยู่ ทำให้ฟันถาวรเก 4) มีอาการปวดฟัน และเกิดการอักเสบรุนแรงขณะตรวจ 5) มีหนองบริเวณปลายรากฟัน และเป็นแผลทะลุมาที่เหงือก 6) มีก้อนเนื้ออยู่ในรูฟันที่ผุ (pulp polyp) 7) เหงือกอักเสบหรือเป็นหนองอย่างรุนแรง เช่น acute necrotizing ulcerative gingivitis (ANUG) 8) รอยโรคในช่องปากที่ร้ายแรงหรือเป็นอันตรายต่อชีวิต (life-threatening disease) เช่น มะเร็ง

(ที่มา: 1-6 = ปัญหาระดับ จ. (เร่งด่วน) ในงานเฝ้าระวังและส่งเสริมทันตสุขภาพนักเรียนประถมศึกษา, กระทรวงสาธารณสุข, 7-8 = ปัญหาที่ต้องการการรักษาเร่งด่วน; คู่มือสำรวจทันตสุขภาพ, องค์การอนามัยโลก)

แบบสำรวจสภาวะช่องปาก

ภาควิชาทันตกรรมชุมชน คณะทันตแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ID. | **Day-Month-Year** | **Examiner**

Demographic information

Age ☐ (Full year)

Occupation of guardian ☐ (1 = non-labour, 2 = labour)

Sex ☐ (1=male, 2=female)

Hometown ☐ (1 = Bkk., 2 = others)

Community Periodontal Index (CPI)

17/16	11	26/27
47/46	31	36/37

0 = healthy
1 = bleeding
2 = calculus
3 = pocket 4-5 mm.
4 = pocket 6 mm /more
x = excluded sextant
9 = not recorded

Dentition Status and Treatment Need

55 54 53 52 51 61 62 63 64 65 — 75 74 73 72 71 81 82 83 84 85
18 17 16 15 14 13 12 11 21 22 23 24 25 26 27 28 — 38 37 36 35 34 33 32 31 41 42 43 44 45 46 47 48

Status

Treatment need

Primary tooth	Permanent tooth	Status
A	0	Sound
B	1	Decayed
C	2	Filled, with decay
D	3	Filled, no decay
E	4	Missing, due to caries
-	5	Missing, any other reason
F	6	Fissure sealant
G	7	Bridge abutment, special crown or veneer
-	8	Unerupted tooth
T	T	Trauma (fracture)
-	9	Not recored

Treatment need

0	None
P	Preventive, caries arresting care
F	Fissure sealant
1	One surface filling
2	Two or more surface filling
3	Crown for any reason
4	Veneer or laminate
5	Pulp care and restoration
6	Extraction
7	Need for other care (specify)……
9	Not recorded

Emergency Treatment ☐

0 = No, 1= Yes

- หินปูนคลุมเต็มด้าน
- รากฟันยื่นแหลมแทงเหงือก
- ฟันแท้ขึ้นเต็มที่ซ้อนกับฟันน้ำนม
- ปวดฟันและอักเสบรุนแรง
- หนองปลายรากฟันเป็นแผลทะลุมาที่เหงือก
- pulp polyp
- เหงือกอักเสบรุนแรง
- life-threatening disease

ความจำเป็นในการรักษาทางทันตกรรม (Dental treatment need)

ของนักเรียนชั้น ..... โรงเรียน ..... (N = ...)

Need	ร้อยละของนักเรียน	จำนวนชิ้นงาน	จำนวนชิ้นงาน/เด็ก 100 คน
• Treatment for dental caries			
- อุด 1 ด้าน		ซี่	ซี่
- อุด 2 ด้าน หรือมากกว่า		ซี่	ซี่
- รักษารากฟัน		ซี่	ซี่
- ครอบฟัน		ซี่	ซี่
- ถอนฟัน		ซี่	ซี่
- ฟันปลอม		ซี่	ซี่
- รวม	%	ซี่	ซี่
Caries prevention			
- sealant	%	ซี่	ซี่
- เคลือบฟลูออไรด์	%		
- รวม	%	ซี่	ซี่
• Periodontal treatment			
- POHI (CPI = 1, 2)	%		
- Scaling (CPI = 2)	%	sextant	sextant
• Emergency treatment	%		
• Total individual need	%	ซี่	ซี่
		sextant	sextant
• *OHP need*	*%*		

(describe) .....

ผลการสัมภาษณ์คุณภาพชีวิตในมิติสุขภาพช่องปาก โดยใช้

The Child-Oral Impacts on Daily Performances Index (Child-OIDP)

ของนักเรียนชั้น ..... โรงเรียน ..... (N = ...)

Impact	%	Mean severity score	Perceived causes	
			Impairment	%
Overall impacts		*	1.	
			2.	
			3.	
			4.	
			5.	
			6.	
			7.	
			8.	
			9.	
			10.	
Performance impacts 1.Eating		**	1. 2.	
2.Speaking			1. 2.	
3.Cleaning teeth			1. 2.	
4.Relaxing, sleeping			1. 2.	
5.Emotion			1. 2.	
6.Smiling			1. 2.	
7.Study			1. 2.	
8.Social contact			1.	

			2.	
Impacts relating to 1.Caries				
2.Gingivitis/calculus				
3.Oral ulcer				
4.Shedding Erupting				

* คะแนนระหว่าง 0- 24, ค่าเฉลี่ยคิดจากกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด

** คะแนนระหว่าง 0- 3, ค่าเฉลี่ยคิดจากเฉพาะกลุ่มที่มีปัญหาในกิจกรรมนั้น เพื่อไม่ให้ค่าน้อยเกินไป

Child-OIDP Record Form

ID .....

All perceived problems .....

.....

.....

.....

Performance	Frequency	Severity	Perceived causes	
			1	2
1. การกินอาหาร (เช่น ข้าว, ไอศครีม, น้ำหวาน-น้ำเย็น, กัดขนม)				
2. การพูดได้ตามปกติ ชัดเจน				
3. การทำความสะอาดช่องปาก (เช่น บ้วนปาก, แปรงฟัน)				
4. การพักผ่อน (รวมทั้ง การนอนหลับ)				
5. การรักษาอารมณ์ตามปกติ โดยไม่รู้สึกหงุดหงิด รำคาญใจ				
6. การยิ้ม, หัวเราะ หรือให้คนอื่นเห็นฟันโดยไม่รู้สึกอาย				
7. การศึกษา (เช่น ไปโรงเรียน, เรียนหนังสือ, ทำการบ้าน)				
8. การติดต่อ, ออกไปพบเจอกับคนอื่นๆ (เช่น ไปเที่ยวกับเพื่อน, ไปบ้านเพื่อน)				

ใบแจ้งผลการตรวจช่องปาก

ชื่อ.....ห้อง .....วันที่.....

การรักษาที่ควรได้รับ

☺ อุดฟัน ..... ซี่ ☺ แปรงฟันให้สะอาดขึ้น

☺ ถอนฟัน ..... ซี่ ☺ ขูดหินปูน

☺ เคลือบหลุมร่องฟัน ..... ซี่ ☺ อื่นๆ .....

☻ การแปรงฟันเพื่อป้องกันผุ ☻

1. ใช้ยาสีฟันผสมฟลูออไรด์ เพื่อป้องกันฟันผุ ยาสีฟันสมุนไพรหรือที่รสชาติเค็ม มักจะไม่มีฟลูออไรด์ ซึ่งไม่เหมาะกับเด็กๆที่ฟันผุง่าย
2. บีบยาสีฟันขนาดเท่าเมล็ดถั่วเขียวพอ
3. แปรงฟันนานๆ อย่างน้อย 2-3 นาที เพื่อให้ฟลูออไรด์ในยาสีฟันซึมเข้าผิวฟันได้ดี ถ้าแปรงไม่นานพอจะไม่ได้รับประโยชน์จากฟลูออไรด์
4. บ้วนน้ำทีเดียว เพื่อให้ฟลูออไรด์คงอยู่ที่ผิวฟัน หรือจะแค่บ้วนเอาแต่ยาสีฟันออกโดยไม่ต้องบ้วนน้ำก็ได้ แต่เด็กอายุน้อยกว่า 7 ขวบ ควรระวังอย่ากลืนยาสีฟัน เพราะอาจทำให้เกิดฟันแท้ตกกระได้
5. ไม่ควรรับประทานอาหาร หรือดื่มน้ำหลังแปรงฟันทันที ควรทิ้งช่วงสัก 20 นาที เพื่อให้ฟลูออไรด์ที่เหลืออยู่ได้ทำงานต่อ ให้ผิวฟันแข็งแรงขึ้น
6. แปรงฟันอย่างน้อยวันละ 2 ครั้ง เช้า และ ก่อนนอน ตอนเช้า จะแปรงหลังอาหารเช้าก็ได้ ส่วนก่อนนอนเมื่อแปรงเสร็จแล้วไม่ควรรับประทานอาหาร หรือ เครื่องดื่มหวานๆ อีก

☻ การแปรงฟันเพื่อปากสะอาด ☻

1. วางขนแปรงที่บริเวณคอฟัน ชิดกับเหงือก เพราะเป็นบริเวณที่มีขี้ฟัน (คราบจุลินทรีย์) มากที่สุด ขยับหรือสั่นแปรงในแนวซ้าย-ขวา สั้นๆ เบาๆ เพื่อให้ขี้ฟันหลุด ไม่ควรถูแปรงแรงและยาว เพราะอาจจะเป็นอันตรายต่อเหงือก
2. แปรงฟันเสร็จ อย่าลืมแปรงลิ้นด้วย เพราะลิ้นมีผิวที่ขรุขระที่เป็นแหล่งสะสมเชื้อโรค ปัดแปรงเบาๆจากโคนลิ้นมายังปลายลิ้น
3. แปรงให้ลึกถึงซี่ในสุด โดยเฉพาะเด็กเล็กเพราะฟันแท้ซี่แรกที่ขึ้นเมื่ออายุ 6 ขวบ คือ ฟันกรามแท้ซี่ในสุด

เขตตามหน้าที่ 11113200100001

ข้อมูลผู้รับบริการ ศูนย์ต้นทุน 2132290000

ให้บริการทันตกรรมส่งเสริมป้องกัน (ว/ด/ป ที่ให้บริการ.....)

☐ เชิงรุกในโรงเรียน ☐ ในหน่วยบริการ

ระดับการศึกษา

☐ ชั้นประถมศึกษาปีที่ 1 ☐ ชั้นประถมศึกษาปีที่ 2 ☐ ชั้นประถมศึกษาปีที่ 6

ชื่อโรงเรียน ..... เบอร์โทรศัพท์ .....

เลขที่ใบอนุญาติ ...ท.....(เลขที่ใบอนุญาติประกอบวิชาชีพทันตแพทย์ผู้ให้บริการ)

☐ บุคคลสัญชาติไทย ☐ บุคคลต่างด้าว

เลขบัตรประชาชน ..... HN .....

ชื่อ – นามสกุล ..... วันเกิด .....

อายุ ..... ปี ..... เดือน เพศ .....

ที่อยู่ปัจจุบันที่สามารถติดต่อได้

บ้านเลขที่ ..... หมู่บ้าน / อาคาร ....

ตรอก ..... ซอย ..... ถนน .....

เขต / อำเภอ ..... แขวง / ตำบล ....

จังหวัด ..... รหัสไปรษณีย์ ....

เบอร์โทรศัพท์ .....

สถานะสุขภาพฟัน

สภาวะช่องปาก

ผลการตรวจสุขภาพ

☐ ฟันไม่ผุ

☐ ฟันผุ ..... ซี่

☐ ฟันคุด

☐ สันเหงือกว่าง

การรักษาที่ควรได้รับ

☐ อุดฟัน ..... ซี่ (ระบุ.....)

☐ ถอนฟัน ..... ซี่ (ระบุ.....)

☐ รักษาคลองรากฟัน ..... ซี่ (ระบุ.....)

☐ ผ่าฟันคุด ..... ซี่ (ระบุ.....)

☐ ใส่ฟันปลอม ..... ซี่ (ระบุ.....)

ฟันที่จำเป็นต้องเคลือบ.....

สภาวะเหงือกและปริทันต์

ผลการตรวจสุขภาพ

☐ เหงือกปกติ

☐ เหงือกอักเสบ

☐ มีหินน้ำลาย

☐ ปริทันต์อักเสบ

☐ อื่นๆ .....

การรักษาที่ควรได้รับ

☐ ขูดหินน้ำลาย

☐ เกลารากฟัน

☐ อื่นๆ .....

Dental treatment Chart

Reg.No.....

Name.....

Chulalongkorn University. Faculty of Dentistry
Department of Community Dentistry : Community Dentistry Clinic

Name..... Sex F ☐ M ☐ Age..... Occupation.....
Address..... Study Group..... Date.....

Medical and Dental History:	Yes	No		Yes	No
Heart trouble	☐	☐	Allergy	☐	☐
Fits	☐	☐	Toothache	☐	☐
Fainting	☐	☐	Past dental extraction	☐	☐
Abnormal bleeding	☐	☐	Others:.....		

Treatment plan for each tooth:

Teeth	Treat-ment	Complete	Teeth	Treat-ment	Complete
18	.....	.....	28	.....	.....
17	.....	.....	27	.....	.....
16			26		
55 15	.....	.....	65 25	.....	.....
54 14	.....	.....	64 24	.....	.....
53 13	.....	.....	63 23	.....	.....
52 12	.....	.....	62 22	.....	.....
51 11			61 21		
81 41	.....	.....	71 31	.....	.....
82 42	.....	.....	72 32	.....	.....
83 43	.....	.....	73 33	.....	.....
84 44	.....	.....	74 34	.....	.....
85 45			75 35		
46	.....	.....	36	.....	.....
47	.....	.....	37	.....	.....
48			38		

Periodontal Condition:

Periodontal treatment needed:

Complete Date.....

Other conditions and treatment:

Date of Plan.....

Specific Records:

ส่วนที่ 1 (เบิกของ)

แบบรายการเบิกของ และจัดซื้อ อุปกรณ์ในโครงการสร้างเสริมทันตสุขภาพ

ภาควิชาทันตกรรมชุมชน คณะทันตแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

นิสิตกลุ่ม.....

ชั้นปฏิบัติงาน ตั้งแต่วันที่ ..... เดือน..... พ.ศ. ..... ถึง วันที่ ..... เดือน..... พ.ศ. .....

เพื่อดำเนินการจัดทำ .....ในวันที่.....

ลำดับ	รายการของที่ต้องการเบิก	จำนวน	หมายเหตุ
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			

นิสิตผู้เบิก.....

อาจารย์ผู้อนุมัติ.....

เจ้าหน้าที่ผู้รับเรื่อง.....

ส่วนที่ 2 (คืนของ)

สรุป 1. รายการของตามใบเสร็จ.....ฉบับ เป็นเงินรวม.....บาท

รายการของดำเนินการที่นำมาคืน.....

.....

นิสิตผู้คืน.....

เจ้าหน้าที่ผู้รับคืน.....

แบบประเมินผลนิสิตทันตแพทย์ปีที่ 5 (School-based comprehensive oral health program) (90 คะแนน)

วันที่.....เดือน.....พ.ศ..... อาจารย์ประจำกลุ่ม..... กลุ่ม.....

เลขที่	ชื่อ-สกุล	Oral health Survey (10)				Dental treatment /sealant (10)				Oral health Program (10)				Teamwork (10)				Active participation (10)				Presentation (10)				Punctual (10)				Test (10)	Report (10)
		O	V	S	U	O	V	S	U	O	V	S	U	O	V	S	U	O	V	S	U	O	V	S	U	O	V	S	U		

แนวทางการประเมิน

หมายเหตุ O Outstanding (10) V Very Satisfactory (8)

S Satisfactory (6) U Unsatisfactory (4)

*** คะแนนจากอาจารย์ประจำกลุ่ม รวม 90 คะแนน บวกกับ คะแนนจากการดูงานศูนย์ฯ 10 คะแนน

การสำรวจสภาวะทันตสุขภาพ (Oral health survey)

O สำรวจสภาวะสุขภาพในช่องปากได้ถูกต้อง ครบถ้วน สมบูรณ์

V สำรวจสภาวะสุขภาพในช่องปากได้ถูกต้องเป็นส่วนใหญ่

S สำรวจสภาวะสุขภาพในช่องปากได้ถูกต้องบางส่วน มีข้อผิดพลาดเล็กน้อย

U กระบวนการสำรวจสภาวะสุขภาพในช่องปากไม่ถูกต้อง

การบริการทันตกรรรม/เคลือบหลุมร่องฟัน (Dental treatment/ Sealant)

O ให้บริการทันตกรรรมได้ถูกต้อง เหมาะสมกับผู้ป่วย ครอบคลุม สมบูรณ์

V ให้บริการทันตกรรรมได้ถูกต้องเป็นส่วนใหญ่

S ให้บริการทันตกรรรมได้ถูกต้องบางส่วน มีข้อผิดพลาดเล็กน้อย

U ให้บริการทันตกรรรมไม่ถูกต้อง

การดำเนินโครงการสร้างเสริมสุขภาพช่องปาก (Oral health Program)

O ดำเนินโครงการได้ตามกระบวนการที่ครบถ้วน ตั้งแต่การสืบค้นปัญหา, วางแผน, ดำเนินการ และประเมินผลโดยมีการบูรณาการของความรู้ มีความคิดสร้างสรรค์

V ดำเนินโครงการได้ตามกระบวนการที่ครบถ้วน ตั้งแต่การสืบค้นปัญหา, วางแผน, ดำเนินการ และประเมินผล

S ดำเนินโครงการได้ ตามกระบวนการไม่ครบวงจรแต่มีการพัฒนาขึ้นโดยผ่านการชี้แนะของอาจารย์พิเศษ

U ดำเนินโครงการตามกระบวนการไม่ครบวงจร

การทำงานเป็นทีม (Teamwork)

O มีน้ำใจดีเลิศ ช่วยเหลือเกินกว่าที่ได้รับมอบหมายด้วยความเต็มใจเป็นประจำ

V มีน้ำใจดี ช่วยเหลือเกินกว่าที่ได้รับมอบหมายด้วยความเต็มใจ ทำงานเท่าที่ได้รับมอบหมายเท่านั้น

U แสดงกิริยาไม่เหมาะสมหรือปฏิเสธ เมื่อได้รับการร้องขอให้ช่วยเหลือ

ความใฝ่รู้ กระตือรือร้นในการเรียน (Active participation)

O ร่วมอภิปรายและมีส่วนในการเรียนการสอนโดดเด่นกว่านิสิตคนอื่นอย่างชัดเจน กระตือรือร้น แต่ไม่แย่งเพื่อนพูด ถามคำถามที่แสดงถึงการวิเคราะห์

V แสดงความสนใจ ร่วมอภิปรายและมีส่วนร่วมในการเรียนการสอนดีมาก

S แสดงความสนใจ ร่วมอภิปรายและมีส่วนร่วมในการเรียนการสอนดีพอสมควร

U ไม่ค่อยแสดงความสนใจ วอกแวก เหม่อลอย หรือสร้างปัญหารบกวนการเรียนการสอน

ทักษะการนำเสนอ (Presentation)

O นำเสนอเป็นขั้นตอนได้อย่างดีมาก เข้าใจง่าย มีความโดดเด่นอย่างชัดเจน

V นำเสนอเป็นขั้นตอนได้อย่างดีมาก ฟังเข้าใจ ครบถ้วน

S นำเสนอเป็นขั้นตอนได้อย่างดีพอสมควร ฟังเข้าใจ โดยอาจต้องถามเพิ่มเติมเล็กน้อย

U นำเสนอสับสนมาก นิสิตไม่มีความเข้าใจในเรื่องที่นำเสนอ

ความตรงต่อเวลา (Punctuality)

O ส่งงานตรงตามกำหนดทุกครั้ง และมาปฏิบัติงานตรงเวลา ไม่เคยมาสาย

V ส่งงานตรงตามกำหนดเกือบทุกครั้ง และแทบไม่เคยมาสายเลย

S ส่งงานช้ากว่ากำหนดเป็นบางครั้ง หรือ มาปฏิบัติงานสายเป็นบางครั้ง

U ส่งงานช้ากว่ากำหนดบ่อยครั้ง หรือ มาสายเป็นประจำ (หากนิสิตไม่เข้าเรียนให้เขียนคำว่า “ขาด” โดยให้นิสิตส่งใบลาที่ธุรการหากเป็นการลากิจ / ลาป่วย)

กลุ่ม.....

แบบประเมินผลนิสิตทันตแพทย์ปีที่ 5 การศึกษาดูงานศูนย์บริการสาธารณสุข
ภาควิชาทันตกรรมชุมชน คณะทันตแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย (10 คะแนน)

วันที่.....เดือน.....พ.ศ..... อาจารย์ผู้ประเมิน..... ตำแหน่ง.....

สถานที่ดูงาน..... มาถึงหน่วยงานเวลา..... น. กลับเวลา.....น. จำนวนนิสิตมาดูงาน.....คน

เลขที่	ชื่อ-สกุล	Punctual (1)		Pay attention (3)				Active participation (3)				Manner (3)			Remark
		S	U	O	V	S	U	O	V	S	U	O	V	U	

หมายเหตุ O Outstanding (3) V Very Satisfactory (2)
S Satisfactory (1) U Unsatisfactory (0)

แนวทางการประเมิน

ความตรงต่อเวลา (Punctuality)

O ตรงเวลา ไม่สาย

U สาย (หากนิสิตไม่เข้าเรียน ให้เขียนคำว่า “ขาด” โดยให้นิสิตส่งใบลาที่ธุรการหากเป็นการลากิจ / ลาป่วย)

ความสนใจในการเรียน (Pay attention)

O ใฝ่รู้ สนใจ กระตือรือร้นในการเรียน การสอนโดดเด่นกว่านิสิตคนอื่นอย่างชัดเจน

V แสดงความสนใจ ในการเรียนการสอนดีมาก

S แสดงความสนใจ ในการเรียนการสอนดีพอสมควร

U ไม่ค่อยแสดงความสนใจ วอกแวก เหม่อลอย หรือสร้างปัญหารบกวนการเรียนการสอน

ความมีส่วนร่วมในการเรียนการสอน

O ร่วมอภิปรายและมีส่วนในการเรียนการสอนโดดเด่นกว่านิสิตคนอื่นอย่างชัดเจน ถามคำถามและความคิดเห็นที่แสดงถึงการวิเคราะห์ แต่ไม่แย่งเพื่อนพูด

V ร่วมอภิปรายและมีส่วนร่วมในการเรียนการสอนดีมาก มีการถามคำถามบ้าง

S ร่วมอภิปรายและมีส่วนร่วมในการเรียนการสอนดีพอสมควร ต้องกระตุ้นจึงจะมีส่วนร่วม

U ไม่ค่อยแสดงความคิดเห็น หรือ มีส่วนร่วม

มารยาทในการเรียน (Manner)

O แต่งกายสะอาด ถูกระเบียบ เหมาะสมกับความเป็นทันตแพทย์ อ่อนน้อม สุภาพ ใช้วาจา และแสดงกิริยาที่แสดงถึงการให้เกียรติและเคารพสิทธิผู้อื่น

S ขาดประเด็นใดประเด็นหนึ่ง

U ขาดมากกว่า 1 ประเด็น หรือแสดงกิริยาที่ไม่เหมาะสมต่อผู้ป่วย