

บทที่ 1

บทนำ

ปัญหาและความเป็นมาของปัญหา

ในการดำเนินงานเฝ้าระวังและส่งเสริมทันตสุขภาพในโรงเรียนประถมศึกษา นั้น ได้มีการจัดดำเนินการอย่างเป็นระบบที่ชัดเจน แต่ก็ยังไม่บรรลุวัตถุประสงค์อย่าง สมบูรณ์ ทั้งนี้เนื่องจากมีปัญหาอุปสรรคในการดำเนินงาน ถ้าหากได้ทราบถึงปัญหาอุปสรรคใน การดำเนินงาน คงจะมีแนวทางแก้ไขได้ ซึ่งจะส่งผลให้การดำเนินงานเฝ้าระวังและ ส่งเสริมทันตสุขภาพในโรงเรียนประถมศึกษาบรรลุวัตถุประสงค์สมบูรณ์ขึ้น ฉะนั้นในการวิจัย ครั้งนี้ จึงต้องการทราบว่าในการดำเนินงานเฝ้าระวังและส่งเสริมทันตสุขภาพในโรงเรียน ประถมศึกษา จังหวัดสงขลา นั้นมีสภาพการดำเนินงานอย่างไรในปัจจุบัน มีปัญหาอยู่ใน ระดับใด และจะมีแนวทางแก้ไขได้อย่างไร

ปัจจุบันประเทศไทยกำลังก้าวไปสู่ประเทศอุตสาหกรรมใหม่ รัฐบาลมีนโยบาย เร่งสร้างและกระจายความเจริญในทุก ๆ ด้าน ไปสู่ภูมิภาคต่างๆ ของประเทศ ที่สำคัญ ด้านหนึ่ง ได้แก่ วิชาการทางการแพทย์และสาธารณสุข เพื่อเสริมสร้างสุขภาพอันดีแก่ ประชาชน ซึ่งเป็นทรัพยากรที่สำคัญที่สุดในการพัฒนาประเทศ แต่ในขณะที่เดียวกันพบว่า ประชาชนจำนวนมากยังเจ็บป่วยด้วยโรคต่าง ๆ มากมายและโรคหนึ่งซึ่งพบว่าเป็นกันมาก มีความชุกชุมของโรคสูง แม้จะเป็นโรคซึ่งไม่ได้ติดต่อร้ายแรงหรือเป็นอันตรายถึงชีวิต แต่ ได้ก่อให้เกิดความทุกข์ทรมานอันเนื่องมาจากความเจ็บปวดซ้ำซาก โรคนี้คือ "โรคใน ช่องปาก" (กรมอนามัย, 2536 : 1)

และจากผลการสำรวจทันตสุขภาพของกระทรวงสาธารณสุข ในปี พ.ศ.2520 พบว่ากว่าร้อยละ 80 ของประชากร ป่วยและทนทุกข์ทรมานด้วยความเจ็บปวดจากโรคใน ช่องปากและพบว่าเด็กอายุ 12-13 ปี มีทันตสุขภาพไม่ถึงร้อยละ 95 ในเขตเมือง และ ร้อยละ 100 ในเขตชนบท (กรมอนามัย, ม.ป.ป. : 2) รัฐบาลได้ตระหนักถึงปัญหา

ดังกล่าว จึงได้กำหนดนโยบายการดำเนินงานทันตสาธารณสุข ในแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 4 (พ.ศ.2520-2524) เป็นต้นมา โดยมีกลุ่มนักเรียนประถมศึกษา เป็นเป้าหมายหลักในการดำเนินงานแต่จากการประเมินหลังจากสิ้นสุดแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 4 พบว่าการดำเนินงานสามารถครอบคลุมนักเรียนประถมศึกษาได้เพียงร้อยละ 0.9 หรือเพียงร้อยละ 0.7 ของโรงเรียนประถมศึกษาทั่วประเทศ นับว่าเป็นการกระจายครอบคลุมการบริการที่ต่ำมาก (กรมอนามัย, 2536 : 33) และจากการสำรวจของกองอนามัยโรงเรียน พ.ศ.2524 พบว่าปัญหาด้านทันตสุขภาพเป็นปัญหาสำคัญที่พบมากเป็นอันดับ 1 ในโรงเรียนประถมศึกษา (กรมอนามัย, 2536 : 34) สำหรับการดำเนินงานของแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 5 (พ.ศ.2525-2529) นั้นได้ดำเนินการโครงการส่งเสริมทันตสุขภาพในโรงเรียนประถมศึกษา เพื่อการแก้ไขปัญหาทันตสุขภาพ

ต่อมาในแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 6 (พ.ศ.2530-2534) และฉบับที่ 7 (พ.ศ.2535-2539) ได้ดำเนินงานเฝ้าระวังและส่งเสริมทันตสุขภาพในโรงเรียนประถมศึกษา ซึ่งเป็นกลวิธีดำเนินการที่สำคัญของแผนพัฒนาทันตสาธารณสุข หลังจากดำเนินงานผ่านไป 4 ปี (ตั้งแต่ปีการศึกษา 2531-2534) จากรายงานผลการปฏิบัติงาน ปรากฏว่า ประสิทธิภาพสำเร็จพอสมควร โดยสามารถครอบคลุมการตรวจสุขภาพช่องปากของนักเรียนประถมศึกษาตามระบบเฝ้าระวังฯ ได้ร้อยละ 68 ค่าเนื้องอกกรรมแปร่งฟันหลังอาหารกลางวัน และอมฟลูออไรด์ ได้ร้อยละ 75 และร้อยละ 76 และครอบคลุมบริการทันตกรรมได้ร้อยละ 25 (กรมอนามัย, 2536 : คำนำ) แม้ว่าได้ดำเนินงานเฝ้าระวังและส่งเสริมทันตสุขภาพในโรงเรียนประถมศึกษาทั่วประเทศก็ตาม เมื่อมีการสำรวจทันตสุขภาพของประเทศก็ยังคงพบความชุกชุมของโรคฟันผุและโรคเหงือกอักเสบสูง โดยมีแนวโน้มของโรคเพิ่มขึ้น ดังจะเห็นได้จากผลการสำรวจสภาวะทันตสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ 3 เมื่อปี พ.ศ.2532 พบว่า เด็กอายุ 6 ปี มีฟันน้ำนมผุร้อยละ 83.1 มีฟันผุ ถอน อุด ร้อยละ 93.3 ส่วนกลุ่มเด็กอายุ 12 ปี พบว่าเป็นโรคฟันผุในฟันถาวร ร้อยละ 49.2 และมีค่าเฉลี่ยฟันผุ ถอน อุด 1.5 ที่ต่อคน (กรมอนามัย, 2532 : 15)

สำหรับจังหวัดสงขลาได้ดำเนินงานเฝ้าระวังและส่งเสริมทันตสุขภาพในโรงเรียนประถมศึกษา สังกัดสำนักงานการประถมศึกษา จังหวัดสงขลา มาตั้งแต่

ปีการศึกษา 2531 ถึงแม้ว่าได้มีการดำเนินงานเฝ้าระวังและส่งเสริมทันตสุขภาพในโรงเรียนประถมศึกษา แล้วก็ตาม ก็ยังพบว่านักเรียนประถมศึกษาชั้น มีปัญหาด้านทันตสุขภาพอีกมาก ซึ่งจากผลการสำรวจทันตสุขภาพ จังหวัดสงขลา ปี พ.ศ.2534 ปรากฏว่าเด็กกลุ่มอายุ 5-6 ปี มีฟันน้ำนมผุสูงถึงร้อยละ 93.7 และมีค่าเฉลี่ยฟันผุ ถอน อุด เท่ากับ 7.08 ซึ่งต่อคน ส่วนกลุ่มเด็กอายุ 12 ปี พบว่าเด็กเป็นโรคฟันผุในฟันถาวรร้อยละ 50.8 และมีค่าเฉลี่ยฟันผุ ถอน อุด เท่ากับ 1.39 ซึ่งต่อคน ถ้าพิจารณาเฉพาะฟันกรามซี่ที่ 1 พบอัตราการเกิดโรคฟันผุของฟันกรามซี่ที่ 1 โดยเฉลี่ยถึง 0.77 ซึ่งต่อคน(กระทรวงสาธารณสุข, 2534 : 69)

ด้วยเหตุนี้ผู้วิจัยจึงมีความสนใจที่จะศึกษาสภาพ ปัญหาและแนวทางแก้ไขการดำเนินงานเฝ้าระวังและส่งเสริมทันตสุขภาพในโรงเรียนประถมศึกษา จังหวัดสงขลา เพื่อนำผลการวิจัยครั้งนี้ไปเป็นข้อมูลสนับสนุนวางแผนปรับปรุงการดำเนินงานเฝ้าระวังและส่งเสริมทันตสุขภาพในโรงเรียนประถมศึกษา จังหวัดสงขลา และเป็นการส่งผลให้เด็กนักเรียนประถมศึกษาที่มีทันตสุขภาพ บรรลุเป้าหมายทันตสาธารณสุขแห่งชาติในปี 2543 ต่อไป

เอกสารงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

ในการวิจัยเรื่อง สภาพ ปัญหาและแนวทางแก้ไขการดำเนินงานเฝ้าระวังและส่งเสริมทันตสุขภาพในโรงเรียนประถมศึกษา จังหวัดสงขลา ผู้วิจัยได้ศึกษา ค้นคว้าเอกสาร และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง เพื่อเป็นพื้นฐานและแนวทางในการศึกษาค้นคว้า ดังนี้ ดังต่อไปนี้

1. ความหมายของปัญหาและแนวทางการแก้ไข
2. ความเป็นมาและแนวคิดของการดำเนินงานเฝ้าระวังและส่งเสริมทันตสุขภาพ
3. ความหมาย วัตถุประสงค์ ขั้นตอนและประโยชน์ของการดำเนินงานเฝ้าระวังและส่งเสริมทันตสุขภาพ
4. วิธีการดำเนินงานเฝ้าระวังและส่งเสริมทันตสุขภาพในโรงเรียนประถมศึกษา

5. การจัดอบรมครูเพื่อดำเนินงานฝึกระวังและส่งเสริมทัศนศรัทธภาพ
6. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

1. ความหมายของปัญหาและแนวทางแก้ไขปัญหา

1.1 ความหมายของปัญหา

ปัญหา หมายถึง สภาพเหตุการณ์ที่จะเกิดในอนาคตมีแนวโน้มที่จะไม่ตรงกับความต้องการ (วีระพล สุวรรณันต์, 2532 : 1)

สำหรับพจนานุกรมแมคควารี (The Macquarie Dictionary) (อ้างใน บุญชม ศรีสะอาด, 2535 : 80) ได้ให้ความหมายของคำว่า "ปัญหา" ไว้ดังนี้

1) คำถามหรือเรื่องราวใดๆ ที่มีข้อสงสัย มีความไม่แน่นอน หรือมีความ
ยุ่งยาก

2) คำถามที่ขกมาเพื่อแก้หรืออภิปราย

ส่วนพจนานุกรมของเวบสเตอร์ (Webster) ได้ให้ความหมายของ "ปัญหา" ไว้ว่า

1) คำถามที่เสนอมาเพื่อการแก้ไขหรือพิจารณา

2) คำถาม เรื่องราว สถานการณ์หรือบุคคลที่ทำให้ลงงงวยหรือยุ่งยาก

และพจนานุกรมฉบับราชบัณฑิตยสถาน พ.ศ. 2525 (อ้างใน บุญชม ศรีสะอาด, 2535 : 81) ได้ให้ความหมายของคำว่า "ปัญหา" คือข้อสงสัย คำถาม ข้อที่ต้องพิจารณาแก้ไข จากที่กล่าวมาสรุปได้ว่า ปัญหา หมายถึง สภาพเหตุการณ์ที่จะเกิดในอนาคต มีแนวโน้มที่จะไม่ตรงกับความต้องการ หรือคำถามเรื่องราวใด ๆ ที่มีข้อสงสัย มีความไม่แน่นอน มีความยุ่งยาก เป็นคำถามที่เสนอมาเพื่อการแก้ไขหรือพิจารณาอภิปรายร่วมกัน ซึ่งผู้วิจัยได้นำปัญหาในการดำเนินงานฝึกระวังและส่งเสริมทัศนศรัทธภาพ เป็นตัวแปรตามในการวิจัยครั้งนี้

1.2 ความหมายของแนวทางการแก้ไขปัญหา

แนวทางการแก้ไขปัญหา เป็นการแก้ที่สาเหตุแห่งปัญหา หนึ่งสาเหตุมีวิธีแก้ได้หลายวิธี วิธีแก้ปัญหาค่ะวิธีอาจแก้ไขได้หลายสาเหตุ การแก้ปัญหา ควรหาชุดของทางเลือกให้มากที่สุดเท่าที่จะทำได้ แต่ควรคำนึงถึงความเป็นไปได้ในการปฏิบัติด้วย อ้อฯ หลงประสพการณ อ้อฯ หลงวิชาการ

แนวทางแก้ไขปัญหามีกระบวนการแก้ปัญหา 4 ขั้นตอน (วีระพล สุวรรณรัตน์, 2532 : 7)

1) ระบุปัญหา เป็นขั้นตอนแรกและเป็นขั้นตอนที่สำคัญที่สุด กล่าวคือ ก่อนที่จะแก้ปัญหานั้นจะต้องทราบว่า ปัญหานั้นคืออะไร

2) สาเหตุแห่งปัญหา การหาสาเหตุแห่งปัญหาอาจหาได้โดยหลักของตรรกวิทยา หรืออาจหาได้โดยใช้หลักของประสบการณ์ หลังจากได้สาเหตุแห่งปัญหาแล้วจะนำสาเหตุเหล่านั้นมาเรียงลำดับความสำคัญ

3) การกำหนดจุดสนใจในการแก้ปัญหา เมื่อจัดเรียงลำดับความสำคัญของปัญหา โดยจะเน้นในพลังของสาเหตุที่ก่อให้เกิดปัญหาจากมากไปหาน้อย คูลสาเหตุที่อยู่ในบทบาทที่แก้ไขได้ จัดสาเหตุที่เป็นสาเหตุสุดวิสัยที่จะแก้ไขออกไป

4) กำหนดแนวทางแก้ไขปัญหา ในการแก้ไขปัญหานั้นจะเน้นการแก้สาเหตุแห่งปัญหา เมื่อสาเหตุแห่งปัญหาได้รับการแก้ไขให้หมดสิ้นลงแล้ว ปัญหาจะถูกแก้ไขโดยปริยาย การแก้ไขสาเหตุแห่งปัญหา จะต้องแก้ไขให้ครบระบบ การแก้ไขเพียงส่วนใดส่วนหนึ่งสาเหตุและปัญหาจะไม่ได้ได้รับการแก้ไข

สำหรับปัญหาและแนวทางการแก้ไขปัญหา การดำเนินงานเพื่าระวังและส่งเสริมทัศนคติสุขภาพ เป็นตัวแปรตามในการวิจัยครั้งนี้ ซึ่งงานวิจัยเกี่ยวข้องกับปัญหาและแนวทางการดำเนินงานมีผู้วิจัยไว้ดังนี้คือ

สุรัตน์ บุญฤทธิ์ (2534 : บทคัดย่อ) ศึกษาเรื่องการประเมินกระบวนการดำเนินงานโครงการการศึกษาเพื่อพัฒนาหมู่บ้านในเขตชนบท จังหวัดปัตตานี ปรากฏว่าปัญหาอุปสรรคสำคัญที่พบจากการวิจัย คืองบประมาณในการดำเนินงานไม่เพียงพอ ครูไม่มีเวลาเพียงพอในการดำเนินงานตามโครงการอย่างเต็มที่ และขาดความรู้เกี่ยวกับงานอาชีพในการบริการประชาชน ประชาชนยังไม่เข้าใจหลักการและวัตถุประสงค์ของโครงการ และไม่ให้ความสนใจในกิจกรรมต่าง ๆ ที่โรงเรียนจัดให้ ขาดการสนับสนุนจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ซึ่งปัญหาดังกล่าวผู้บริหารโรงเรียนและครูผู้รับผิดชอบโครงการเสนอแนวทางแก้ไขโดยการคว่าให้มีการจัดสรรงบประมาณอย่างต่อเนื่อง จนกว่าโรงเรียนสามารถดำเนินการด้วยตนเองได้ ควรมีการจัดฝึกอบรมครูเกี่ยวกับงานอาชีพในการบริการประชาชน และเกี่ยวข้องกับการดำเนินงานตามโครงการให้มากขึ้น ควรชี้แจงให้ประชาชน

เข้าใจถึงวัตถุประสงค์ของโครงการอย่างแท้จริง ในการดำเนินงานของโรงเรียนควร
ดำเนินงานให้ประสบผลสำเร็จเป็นแบบอย่างแก่ชุมชน ให้ผลงานเป็นที่ยอมรับของประชาชน
ในชุมชน ให้นักเรียนเป็นสื่อกลางในการขยายผลของโครงการสู่ชุมชน และควรมีการ
ประสานงานและร่วมกันอย่างใกล้ชิดระหว่างหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

ซึ่งสอดคล้องกับ สุพจน์ น้อยจินดา (2530 : บทคัดย่อ) ที่ศึกษาเรื่องการ
วางแผนในโรงเรียนประถมศึกษา สังกัดสำนักงานการประถมศึกษา จังหวัดนนทบุรี พบว่า
ปัญหาของการดำเนินงานคือ การขาดงบประมาณ บุคลากรมีงานอื่นมาก บุคลากรของ
โรงเรียนขาดความรู้เรื่องการวางแผน ทราบผลการจัดสรรงบประมาณล่าช้าและนโยบาย
ของหน่วยงานไม่สอดคล้องกับความต้องการของโรงเรียนโดยตรง ข้อเสนอแนะในการ
ปรับปรุงแก้ไขในการวางแผนในโรงเรียน ได้แก่ การให้ความรู้เรื่องการวางแผนแก่ครู
การจัดสรรงบประมาณในโรงเรียนอย่างเพียงพอ การให้ครูมีส่วนร่วมในการวางแผน การ
ติดตามการดำเนินงานตามแผนอย่างสม่ำเสมอ การวางแผนเฉพาะเรื่องที่สามารถนำไป
ปฏิบัติได้จริง และการหางบประมาณภายนอกมาสนับสนุนการดำเนินงานตามแผน

ส่วน ดวง มุกสง (2534 : บทคัดย่อ) ศึกษาเรื่อง การศึกษากระบวนการ
วางแผนในโรงเรียนสังกัดสำนักงานการประถมศึกษา จังหวัดปัตตานี พบว่าการปฏิบัติงาน
ตามกระบวนการวางแผนในโรงเรียนของผู้บริหารพบปัญหาอุปสรรคที่สำคัญ ดังนี้คือ
ผู้บริหารโรงเรียนไม่ให้ความสำคัญของการวางแผน ผู้บริหารและครูอาจารย์ขาดความรู้
ความเข้าใจในเรื่อง การวางแผน ขาดสถิติข้อมูลที่จะนำมาใช้ในการวางแผน ขาด
งบประมาณสนับสนุนและขาดความร่วมมือจากโรงเรียนภายในกลุ่ม ซึ่งผู้บริหารและครู
อาจารย์ได้เสนอแนะแนวทางแก้ไขปัญหา โดยการจัดอบรมให้ความรู้เกี่ยวกับเรื่องการ
วางแผน ทางโรงเรียนควรจัดเก็บรวบรวมข้อมูลและสถิติต่างๆ ให้เป็นระบบอย่างต่อเนื่อง
และควรมีการประเมินผลการปฏิบัติงานตามแผนและโครงการของโรงเรียน

สรุปปัญหาอุปสรรคของการดำเนินงาน จากงานวิจัยที่ได้เสนอ มีดังนี้คือ

- 1) งบประมาณในการดำเนินงานไม่เพียงพอ
- 2) ขาดความรู้ความเข้าใจในการดำเนินงาน
- 3) ขาดการสนับสนุนจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง
- 4) ผู้บริหารไม่ให้ความสำคัญต่องานที่ดำเนินการ

5) ครูไม่มีเวลาเพียงพอในการดำเนินงานตามโครงการอย่างเต็มที่
เนื่องจากมีงานอื่นมาก

6) ทราบผลการจัดสรรงบประมาณล่าช้า

7) นโยบายของหน่วยงานไม่สอดคล้องกับความต้องการของโรงเรียน

8) ประชาชนไม่เข้าใจในหลักการและวัตถุประสงค์ของโครงการที่

ดำเนินการ

สรุปแนวทางการแก้ไขปัญหาคือ สรรคจากงานวิจัยที่ได้เสนอมันมีดังนี้คือ

1) จัดอบรมให้ความรู้ในเรื่องงานที่ดำเนินการ

2) จัดสรรงบประมาณอย่างเพียงพอและต่อเนื่อง

3) ควรจัดเก็บรวบรวมข้อมูล และสถิติต่างๆ ให้เป็นระบบอย่างต่อเนื่องและ

ควรมีการประเมินผลการปฏิบัติงานตามแผนและโครงการ

4) ควรชี้แจงให้ประชาชนเข้าใจถึงวัตถุประสงค์ของโครงการอย่างแท้จริง

5) ควรมีการประสานงานและร่วมกันอย่างใกล้ชิดระหว่างหน่วยงานที่

เกี่ยวข้อง

6) ควรให้ครูมีส่วนร่วมในการวางแผนเพื่อดำเนินการ

7) ติดตามการดำเนินงานตามแผนอย่างสม่ำเสมอ

8) การวางแผนเฉพาะเรื่องที่สามารถนำไปปฏิบัติได้จริง

9) หางบประมาณภายนอกมาสนับสนุนการดำเนินงานตามแผน

จากสรุปความหมายของปัญหาและแนวทางแก้ไขประกอบด้วยงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับ
ปัญหาและแนวทางแก้ไข เพื่อเป็นการเข้าใจตรงกันในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ และเพื่อเป็น
แนวทางในการสร้างแบบสอบถามด้วย

2. ความเป็นมาและแนวคิดของการดำเนินงานเฝ้าระวังและส่งเสริมทันตสุขภาพ

2.1 ความเป็นมาของการดำเนินงานเฝ้าระวังและส่งเสริมทันตสุขภาพ

จากผลการสำรวจสภาวะทันตสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ 3 เมื่อปี 2532 พบ
สภาวะโรคฟันผุ โรคเหงือกอักเสบหรือโรคปริทันต์ และการสูญเสียฟัน จำนวนตามกลุ่มอายุ
ได้ดังนี้ (กระทรวงสาธารณสุข, 2536 : 1)

กลุ่มก่อนวัยเรียนพบว่า มีอัตราการเป็นโรคฟันน้ำนมผุสูงใกล้เคียงกันในทุกพื้นที่ โดยมีการดำเนินของโรคมาก่อนอายุ 3 ปี คือร้อยละ 66.5 และเมื่อถึงอายุ 6 ปี พบโรค ร้อยละ 83.1

กลุ่มวัยประถมศึกษาและวัยรุ่น พบโรคฟันผุในฟันถาวร ร้อยละ 49.2 และมี ค่าเฉลี่ยฟันผุ ถอน อุด 1.5 ซี่ต่อคน และพบสภาวะเหงือกอักเสบประมาณครึ่งหนึ่ง ซึ่ง สะท้อนถึงการดูแลสุขภาพอนามัยช่องปากด้วยตนเองของประชากรกลุ่มนี้ว่ายังไม่มีดีเพียงพอ

กลุ่มวัยผู้ใหญ่และวัยสูงอายุ พบการสูญเสียฟันในประชากรกลุ่มนี้มีแนวโน้มสูงขึ้น โดยเฉพาะกลุ่มผู้สูงอายุ โดยมีผู้ที่มีการสูญเสียฟันไปแล้วมากกว่า 8 ซี่ต่อคน และพบอัตราการเป็นโรคปริทันต์ร้อยละ 71.2

จากสถิติที่แสดงในข้างต้นทำให้ทราบถึงความรุนแรงของปัญหาทันตสุขภาพ ซึ่งเป็นปัญหาที่สำคัญปัญหาหนึ่งของประเทศ ทำให้เกิดการสูญเสียทั้งร่างกายและจิตใจ รวมทั้ง ด้านเศรษฐกิจและสังคม แต่เนื่องจากปัญหาทันตสุขภาพเป็นปัญหาซึ่งสามารถป้องกันและ แก้ไขไม่ให้ลุกลามรุนแรงได้ ซึ่งกลุ่มเป้าหมายสำคัญที่ต้องคำนึงถึงเป็นอันดับแรกคือ เด็กประถมศึกษาเพราะเด็กเป็นวัยที่มีความเสี่ยงต่อโรคฟันผุสูง และเด็กประถมศึกษาจะมี ฟันแท้ขึ้นในช่องปาก ซึ่งเป็นฟันชุดที่สำคัญต่อร่างกายมาก ประกอบกับเด็กเป็นวัยที่เหมาะสม ที่จะเริ่มปลูกฝังทันตสุขนิสัยที่ถูกต้องเพื่อจะได้เติบโตเป็นผู้ใหญ่ที่มีทันตสุขภาพที่สมบูรณ์ต่อไป (กรมอนามัย, 2536 : 33)

ด้วยเหตุนี้ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข ได้กำหนดการดำเนินงาน ทันตสาธารณสุขขึ้น โดยมีกลุ่มนักเรียนประถมศึกษาเป็นเป้าหมายหลัก ซึ่งเริ่มการดำเนินงาน ในแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 4 (พ.ศ. 2520-2524) (กรมอนามัย, 2536 : 33) ดำเนินการแก้ไขปัญหา โดยเน้นการบริการทันตกรรมแบบเบ็ดเสร็จ มี ทันตภิบาลเป็นผู้ดำเนินการ ลักษณะการดำเนินงานเป็นการตรวจช่องปาก การให้ ทันตกรรมป้องกัน โดยใช้ฟลูออไรด์ การแปรงฟันถูกวิธี การให้การบำบัดรักษา แต่จากการ ประเมินหลังจากสิ้นสุดแผนฯในปี 2524 (กรมอนามัย, 2536 : 34) พบว่าวิธีการ ดำเนินงานดังกล่าวไม่สามารถครอบคลุมนักเรียนหรือโรงเรียนได้ทั่วประเทศ นับว่าเป็น การกระจายความครอบคลุมการบริการที่ต่ำมาก เนื่องจากสาเหตุที่สำคัญคือ จำนวน ทันตบุคลากรมีไม่เพียงพอที่จะให้บริการได้อย่างทั่วถึง และที่สำคัญอีกประการหนึ่งจากการ

ให้บริการคือ บุคลากรในโรงเรียนไม่มีบทบาทในการมีส่วนร่วมแก้ไขปัญหาลักษณะชัดเจน ทำให้ขาดความตระหนักในปัญหาและส่งผลกระทบต่อประสิทธิภาพไม่ให้ความร่วมมือในการดำเนินงาน

จากการสำรวจของกองอนามัยโรงเรียน พ.ศ. 2524 พบว่าปัญหาด้านทัศนสุขภาพ เป็นปัญหาสำคัญพบมากเป็นอันดับหนึ่งในโรงเรียนประถมศึกษา และประกอบด้วยเด็กวัยนี้มีความเสี่ยงต่อโรคฟันผุสูง ทางสำนักงานคณะกรรมการการประถมศึกษาแห่งชาติได้เล็งเห็นความสำคัญของปัญหานี้ จึงได้ร่วมกับกองทันตสาธารณสุข กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข ดำเนินโครงการส่งเสริมทัศนสุขภาพในโรงเรียนประถมศึกษา ในแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 5 (พ.ศ. 2525-2529) ซึ่งโครงการนี้ได้มีการริเริ่มนำกลวิธีเพื่อที่จะป้องกันและแก้ไขปัญหามัธยมศึกษาของนักเรียน โดยมีครูเป็นผู้ดำเนินงานในโครงการ ลักษณะการดำเนินงาน ประกอบด้วยกิจกรรมการสอนทันตศึกษา การแปรงฟัน การอมน้ำยาฟลูออไรด์ การจัดสภาพแวดล้อมในโรงเรียน ทันตกรรมบำบัดเบื้องต้นและส่งต่อผู้ป่วย เมื่อประเมินผลการดำเนินงานพบว่าไม่สามารถประเมินผลความก้าวหน้าของโครงการได้

ต่อมาในแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 6 และฉบับที่ 7 (พ.ศ. 2530-2534 และ พ.ศ. 2535-2539) ได้ดำเนินงานแก้ไขปัญหามัธยมศึกษา โดยมีครูคณะทำงานเป็นผู้ดำเนินงานเอง โดยให้กลวิธีเฝ้าระวังทัศนสุขภาพ ซึ่งมีแนวคิดในการดำเนินงานมาจากหลักการของงานสาธารณสุขมูลฐานที่ให้โรงเรียนมีส่วนร่วมดูแลและแก้ไขปัญหามัธยมศึกษาของนักเรียนตามสภาพที่ตรวจพบ ทั้งนี้เพื่อเป็นการป้องกันและควบคุมโรคในช่องปากเสียตั้งแต่เนิ่น ๆ ส่วนการบำบัดรักษาเป็นบทบาทของทันตบุคลากรและคาดว่าหากดำเนินงานไปตามเป้าหมายที่กำหนดจะสามารถให้การดูแลนักเรียนประถมศึกษาได้ครอบคลุมกว้างขวางมากขึ้น การให้บริการมีคุณภาพมากขึ้น มีการประเมินผลการดำเนินงานได้อย่างมีระบบ ซึ่งจะส่งผลให้นักเรียนประถมศึกษาที่มีสุขภาพช่องปากดีในอนาคต

2.2 แนวคิดในการดำเนินงานเฝ้าระวังและส่งเสริมทัศนสุขภาพ

จากการดำเนินงานแก้ไขปัญหามัธยมศึกษาในระยะเริ่มต้นโครงการได้ใช้กลวิธีการบำบัดรักษา ซึ่งต่อมาพบว่าการรักษาต้องจ่ายเงินมหาศาลและไม่ใช่เป็นการแก้ไขปัญหามัธยมศึกษาที่แท้จริง เพราะยังพบว่ามีผู้สูญเสียฟันทั้งปากอยู่จำนวนมาก จนกระทั่งได้มีการเปลี่ยนกลวิธี

มาเน้นหนักด้านการป้องกัน จึงได้เห็นอย่างเด่นชัดว่าการเอาชนะโรคในช่องปากนั้น
วิธีการสำคัญ คือ การส่งเสริมป้องกันโรคเสียมากกว่า จากแนวคิดข้างต้น ประเทศไทยจึง
นำมาเป็นแนวทางในการแก้ไขปัญหาด้านสาธารณสุข โดยนำงานส่งเสริมป้องกันมาเป็นหลัก
สำคัญในการแก้ไขปัญหามีนักเรียนประถมศึกษาเป็นกลุ่มเป้าหมาย

งานเฝ้าระวังและส่งเสริมทันตสุขภาพนักเรียนประถมศึกษา มีแนวคิดในการ
ดำเนินงานมาจากหลักการ ดังนี้ (กรมอนามัย, 2536 : คำนำ)

1) หลักการของกลวิธีสาธารณสุขมูลฐาน ที่มุ่งเน้นให้ชุมชน(ซึ่งในที่นี้หมายถึง
โรงเรียน) พึ่งตนเองได้ ทั้งในด้านการค้นหาปัญหาด้วยดัชนีง่าย ๆ การดำเนินกิจกรรม
ส่งเสริม ป้องกันทันตสุขภาพด้วยตนเองอย่างมีประสิทธิภาพและการเสาะแสวงหาบริการ
ทันตกรรมที่ถูกต้อง ในกรณีจำเป็น

2) การส่งเสริม ป้องกันและรักษาแบบเบ็ดเสร็จและครบวงจร

3) การจัดแบ่งงานให้เหมาะสมและมีประสิทธิภาพ โดย

3.1) งานส่งเสริมป้องกันทันตสุขภาพภายในโรงเรียน เป็นการ
ดำเนินงานของคุณครู

3.2) การรักษาทางทันตกรรม เพื่อจัดสภาพที่กีดขวางต่อการประพิน
และการบดเคี้ยวอาหารของนักเรียน เป็นการดำเนินงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขและ
ทันตบุคลากร

4) การติดตามการเกิดโรคในช่องปาก เพื่อเป็นการป้องกันและควบคุมโรค
ในช่องปากแต่เนิ่น ๆ ก่อนที่จะลุกลามเป็นปัญหามากขึ้นในภายหลัง

จะเห็นได้ว่า หลักการสำคัญของงานเฝ้าระวังและส่งเสริมทันตสุขภาพก็คือ
การป้องกันโรค และหัวใจสำคัญของการดำเนินงานนี้ จะเน้นหนักที่งานส่งเสริมป้องกัน
โรคในช่องปากของเด็กในโรงเรียนประถมศึกษา ส่วนการบำบัดรักษาซึ่งเป็นบทบาทของ
ทันตบุคลากรนั้น เป็นเพียงเพื่อการสนับสนุนการดำเนินงานเท่านั้น (กรมอนามัย, 2536 :
37) ซึ่งมีผู้วิจัยเสนอความเป็นมาและแนวคิดของการเฝ้าระวังและส่งเสริมทันตสุขภาพนั้น
เพื่อความเข้าใจตรงกันในการศึกษาวิจัยครั้งนี้

3. ความหมาย วัตถุประสงค์ ขั้นตอนและประโยชน์ของการดำเนินงานเฝ้าระวังทางทันตสุขภาพ

3.1 ความหมายของการเฝ้าระวังโรคทางทันตสุขภาพ

การเฝ้าระวังโรคทางทันตสุขภาพ หมายถึง การติดตามการเกิดโรคในช่องปากเพื่อให้สามารถตรวจพบโรค หรือความผิดปกติตั้งแต่ระยะแรกเริ่มสามารถป้องกันหรือควบคุมได้อย่างทันทั่วทั้งที่ ก่อนที่โรคจะลุกลามจนยากที่จะแก้ไขได้ (กระทรวงสาธารณสุข, 2536 : 9) สำหรับ อองอาจ วิบุษยศิริ และคณะ (2533 : 38) อ้างใน เฉลิมชัย วุฒินิทยามงคลและคณะ, 2535 : 15) กล่าวว่า การเฝ้าระวังด้านสุขภาพอนามัย หมายถึง การเฝ้าพิจารณาปฏิบัติการเกี่ยวกับเหตุการณ์สุขภาพอนามัยของประชากร เป้าหมาย หรืออีกนัยหนึ่ง คือการศึกษาเชิงพรรณนาลักษณะของสิ่งนั้นเอง ส่วนกรมอนามัย (2533 : 53) ได้ให้ความหมาย การเฝ้าระวัง หมายถึง การติดตาม สังเกตการเกิดโรคและภัยอันตรายต่อสุขภาพของประชาชนอย่างใกล้ชิด และต่อเนื่องทั้งขณะปกติและผิดปกติ

สรุปว่า การเฝ้าระวังโรคทางทันตสุขภาพนั้น หมายถึง การติดตาม สังเกตการณ์เกิดโรคในช่องปากเพื่อให้สามารถตรวจพบโรค หรือพบความผิดปกติของช่องปากตั้งแต่ระยะแรกเริ่ม เพื่อสามารถป้องกันหรือควบคุมได้อย่างทันทั่วทั้งที่ก่อนที่โรคจะลุกลามจนยากที่จะแก้ไขได้

3.2 วัตถุประสงค์ของการดำเนินงานเฝ้าระวังและส่งเสริมทันตสุขภาพ

วัตถุประสงค์ของการดำเนินงานเฝ้าระวังและส่งเสริมทันตสุขภาพ แบ่งเป็น วัตถุประสงค์หลักและวัตถุประสงค์เฉพาะ (กรมอนามัย, 2534 : 86) ดังนี้คือ

วัตถุประสงค์หลัก เพื่อให้สุขภาพช่องปากของนักเรียนประถมศึกษา บรรลุเป้าหมายทันตสุขภาพแห่งชาติ ในปี 2543 คือ มีค่าเฉลี่ยฟันผุ ถอน อุด ไม่เกิน 1.5 ซี่ต่อคนและมีสภาวะปริทันต์ปกติอย่างน้อย 3 ใน 6 ส่วนของช่องปาก

วัตถุประสงค์เฉพาะ

1) เพื่อให้เด็กเรียนประถมศึกษาทุกคนได้รับการตรวจสุขภาพช่องปากและได้รับการบริการส่งเสริมและป้องกันทางทันตสุขภาพ

2) เพื่อให้มีการตรวจพบความผิดปกติในช่องปากตั้งแต่ระยะเริ่มแรกสามารถให้การบำบัดรักษาได้ทันทั่วถึง และเป็นไปในแนวทางของการบูรณะ เพื่อเก็บรักษาฟันไว้

3) เพื่อให้โรงเรียนมีบทบาทที่ชัดเจนในการร่วมหาและแก้ไขปัญหานั้นจะส่งผลถึงการตระหนักในการร่วมมือประสานงานกันเพื่อพัฒนาสุขภาพช่องปากของนักเรียน ประถมศึกษาให้ดียิ่งขึ้น

3.3 ขั้นตอนของการเฝ้าระวังโรคทางทันตสุขภาพ

ขั้นตอนของการเฝ้าระวังโรคทางทันตสุขภาพ มี 4 ขั้นตอน (กรมอนามัย, 2536 : 42) ดังนี้คือ

1) รวบรวมข้อมูลด้วยการตรวจช่องปากของเด็กทุกคนในโรงเรียนและบันทึกสภาพของโรคที่ต้องเฝ้าระวังฯ คือโรคเหงือกอักเสบและโรคฟันผุ

2) วิเคราะห์ว่าแต่ละโรคมีความรุนแรงมากน้อยเพียงใด

3) วิเคราะห์ปัญหา แนวทางแก้ไข ตามความรุนแรงของโรค

4) รวบรวมข้อมูลทั้งหมดและรายงานสภาพปัญหาให้ผู้บังคับบัญชาทราบตามลำดับชั้น และประสานงานกับหน่วยงานสาธารณสุขเพื่อแก้ไขปัญหา

3.4 ประโยชน์ของการเฝ้าระวังโรคทางทันตสุขภาพ

ประโยชน์ของการเฝ้าระวังโรคทางทันตสุขภาพ (กระทรวงสาธารณสุข, 2536 : 9) เป็นการเฝ้าระวังโรคทำให้ทราบถึงลักษณะการเกิดและการกระจายของโรค และภัยในชุมชน ซึ่งเป็นประโยชน์ต่อบุคคลต่อไปนี้

1) ผู้ดำเนินงานสาธารณสุข ใช้ประกอบการวินิจฉัยปัญหา และการวางแผน ตลอดจนการควบคุมกำกับ และประเมินผลการดำเนินงาน

2) ผู้ที่ไม่ได้อยู่ในวงการสาธารณสุข ได้ทราบถึงปัญหารีบด่วนสำคัญที่กำลังเกิดขึ้นเพื่อนำไปประกอบการเตรียมตัว วางแผน แก้ไข หรือปรับปรุงตัวบุคคลและสิ่งแวดล้อมให้เหมาะสมกับสถานการณ์ของโรคที่เป็นปัญหา หรือถ้าเป็นปัญหาที่คาดว่าจะเกิดขึ้นได้ล่วงหน้าจะได้ทำการป้องกัน ควบคุมโรคอย่างมีประสิทธิภาพต่อไป

การเฝ้าระวังทางทันตสุขภาพของนักเรียนประถมศึกษาจัดให้มีขึ้นเพื่อประโยชน์ในการตรวจหากลุ่มนักเรียนที่เสี่ยงต่อการเกิดโรคในช่องปาก และหาวิธีป้องกันและควบคุมโรคให้ทันทั่วถึง

ฉะนั้นครูที่ดำเนินงานเฝ้าระวังและส่งเสริมทัศนสุขภาพ ต้องมีความรู้ในเรื่องของความหมาย ขั้นตอน และประโยชน์ของการเฝ้าระวังโรคทางทัศนสุขภาพ ซึ่งในการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยได้ใช้ความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับวัตถุประสงค์ ขั้นตอน และประโยชน์ของการดำเนินงานเฝ้าระวังและส่งเสริมทัศนสุขภาพ เป็นแนวทางในการสร้างตารางวิเคราะห์เพื่อสร้างแบบทดสอบ

4. วิธีการดำเนินงานเฝ้าระวังและส่งเสริมทัศนสุขภาพในโรงเรียนประถมศึกษา

ในการดำเนินงานเฝ้าระวังและส่งเสริมทัศนสุขภาพในโรงเรียนประถมศึกษานั้น มีวิธีการดำเนินงานแบ่งเป็น 3 ด้าน ดังนี้คือ (กรมอนามัย, ม.ป.ป. : 25-27)

- 1) ด้านบริหาร มีขั้นตอนการดำเนินงาน ดังนี้
 - 1.1) ผู้บริหารโรงเรียนประถมศึกษารับงานเฝ้าระวังและส่งเสริมทัศนสุขภาพจากสำนักงานการประถมศึกษาจังหวัด
 - 1.2) ผู้บริหารโรงเรียนประชุมคณะครู เพื่อแต่งตั้งครูผู้รับผิดชอบ หรือครูคณะทำงาน
 - 1.3) ครูผู้รับผิดชอบหรือครูคณะทำงาน ศึกษาวิธีการดำเนินงานเฝ้าระวังและส่งเสริมทัศนสุขภาพ จากหนังสือ ครูทำได้
 - 1.4) ครูผู้รับผิดชอบหรือครูคณะทำงานถ่ายทอด ความรู้และวิธีการการดำเนินงานแก่ครูทุกคนในโรงเรียน
- 2) ด้านบริการ มีวิธีการดำเนินงานดังนี้
 - 2.1) การบำบัดเบื้องต้น โดสให้ยานกัปวด หรือใส่ยาแก้ปวดลงในรูฟันที่ผู้ให้แก่นักเรียน
 - 2.2) การเฝ้าระวังทัศนสุขภาพในเด็กวัยประถมศึกษา
 - 2.2.1) ครูผู้รับผิดชอบ หรือครูคณะทำงานตรวจสอบสุขภาพในช่องปากเด็กนักเรียนทุกคนตามหลักเกณฑ์ของการเฝ้าระวัง ปีละ 2 ครั้ง ครั้งที่ 1 เดือนมิถุนายน และครั้งที่ 2 เดือนธันวาคม
 - 2.2.2) วิเคราะห์ข้อมูลที่ได้จากการตรวจ

- 2.2.3) ให้การแก้ไข้ปัญหาที่พบตามระบบของการเฝ้าระวัง
- 2.3) การส่งต่อผู้ป่วยหรือการจัดการให้นักเรียนได้รับการรักษา
- 2.3.1) การวางแผนร่วมกับทันตบุคลากร เพื่อบริการรักษาแก่นักเรียน
- 2.3.2) การจัดกลุ่มนักเรียนเพื่อส่งต่อไปรับการรักษา
- 2.3.3) นำนักเรียนไปรับบริการตามลำดับชั้นการส่งต่อ
- 2.4) การแปร่งฟันในโรงเรียน มีการดำเนินงานดังนี้
- 2.4.1) ดำเนินกิจกรรมการแปร่งฟันหลังอาหารกลางวัน โดยการควบคุมของครูประจำชั้น สำหรับนักเรียนที่มีปัญหาระดับ ง. และระดับ จ.
- 2.4.2) ดำเนินกิจกรรมการแปร่งฟันหลังอาหารกลางวัน โดยการควบคุมของอาสาสมัครนักเรียน สำหรับนักเรียนที่มีปัญหาระดับ ข. และระดับ ค.
- 2.4.3) เตรียมและดูแลรักษาอุปกรณ์ที่นักเรียนต้องใช้ เช่น ที่แขวนแปรง แปรงสีฟัน แก้วน้ำ ฯลฯ
- 2.4.4) การเตรียมสถานที่แปร่งฟัน
- 2.4.5) การสอนแปรงฟันให้ถูกวิธีแก่นักเรียน
- 2.5) การรอมน้ำยาฟลูออไรด์ 2 สัปดาห์ ต่อ 1 ครั้ง
- 2.6) การจัดหาแหล่งน้ำดื่มน้ำใช้
- 2.7) จัดทำ ดูแล รักษา เครื่องมือและเวชภัณฑ์ที่จะใช้ด้านทันตสุขภาพ
- 2.8) จัดสถานที่ อุปกรณ์เพื่อสนับสนุนการให้ความรู้ทันตสุขภาพ
- 2.9) กำหนดบทบาทและกิจกรรมของผู้ปกครองในการมีส่วนร่วมต่อการดำเนินงานเฝ้าระวัง
- 3) ด้านวิชาการ มีลักษณะงานดังนี้ คือ
- 3.1) การเผยแพร่ทันตสุขภาพ
- 3.1.1) วางแผนการเผยแพร่
- 3.1.2) เตรียมบุคลากรและจัดหาวัสดุอุปกรณ์จากหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง
- 3.1.3) เตรียมสถานที่ที่เหมาะสมในการเผยแพร่

- 3.1.4) ประชาสัมพันธ์และแจ้งให้นักเรียนทราบ
- 3.1.5) ดำเนินการเผยแพร่
- 3.2) จัดป้ายนิเทศหรือจัดนิทรรศการ
- 3.3) ควบคุมอาหารที่มีโทษต่อทันตสุขภาพ
 - 3.3.1) ประชุมชี้แจงให้ผู้ผลิตหรือจำหน่ายอาหารได้ทราบ
 - 3.3.2) ประชุมวางแผนและดำเนินการควบคุมการจำหน่ายอาหาร
 - 3.3.3) ให้ความรู้แก่นักเรียนในการเลือกอาหารที่มีประโยชน์และเป็นโทษต่อฟัน

3.4) จัดอบรมอาสาสมัครนักเรียนในโรงเรียน

จะเห็นได้ว่าวิธีการดำเนินงานเฝ้าระวังและส่งเสริมทันตสุขภาพในโรงเรียนประถมศึกษาานั้น มีขั้นตอนการดำเนินงาน 3 ด้านด้วยกันคือ ด้านบริหาร ด้านบริการและด้านวิชาการ ซึ่งผู้วิจัยจะนำขั้นตอนการดำเนินงานดังกล่าวนี้ เป็นตัวแปรตามของการวิจัยและนำขั้นตอนการดำเนินงานดังกล่าวไปสร้างแบบสอบถามในการวิจัยครั้งนี้ด้วย

5. การจัดอบรมครูเพื่อดำเนินงานเฝ้าระวังและส่งเสริมทันตสุขภาพ

เนื่องด้วยในการดำเนินงานเฝ้าระวังและส่งเสริมทันตสุขภาพนั้น เป็นงานที่ต้องใช้ความรู้ ความสามารถเฉพาะ จึงจำเป็นต้องมีการจัดอบรมครูผู้รับผิดชอบการดำเนินงานเฝ้าระวังและส่งเสริมทันตสุขภาพ ซึ่งจัดอบรมโดยสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด หรือโรงพยาบาลอำเภอ ที่มีโรงเรียนประถมศึกษาอยู่ในเขตรับผิดชอบ ซึ่งมีเนื้อหาสาระในการอบรมดังนี้คือ โรคที่จำเป็นต้องเฝ้าระวังทันตสุขภาพ ผลเสียที่เกิดจากรอคฟัน การปรองพินท์ที่ถุกวิธี วิธีการตรวจสุขภาพช่องปาก เกณฑ์การตรวจโรคการบันทึกผลการตรวจ การสรุปปัญหา การแก้ไขปัญหาในระดับต่าง ๆ การประเมินผลการเปลี่ยนแปลงสภาวะทันตสุขภาพในช่องปากของนักเรียน การรายงานผลสภาวะช่องปากของนักเรียน (กระทรวงสาธารณสุข, ม.ป.ป. : 11-20) ดังรายละเอียดต่อไปนี้เป็นคือ

1) โรคที่จำเป็นต้องเฝ้าระวังทันตสุขภาพ

โรคในช่องปากที่จำเป็นต้องเฝ้าระวังมี 2 โรค คือ โรคฟันผุ และโรคเหงือกอักเสบหรือโรคปริทันต์

1.1) โรคฟันผุ

เป็นโรคที่มีการทำลายฟันส่วนที่โผล่ขึ้นมาในช่องปากเกิดเป็นโพรงหรือรูขึ้น การทำลายนี้เป็นการถาวร ร่างกายไม่สามารถซ่อมแซมส่วนที่ถูกทำลายให้เป็นปกติเหมือนเดิม และถ้าไม่รักษาการผุจะลุกลามถึงโพรงประสาทฟัน จะปวดฟันอาจบวมเป็นหนองและเชื้อโรคแพร่กระจายไปสู่อวัยวะต่าง ๆ ของร่างกายได้

1.1.1) สาเหตุของโรคฟันผุ เกิดจาก

เชื้อจุลินทรีย์ + น้ำลาย----->กรด

กรด + ฟัน----->ฟันผุ

1.1.2) การลุกลาม อาการและการรักษา

การลุกลามของโรคแบ่งเป็น 3 ระยะ ซึ่งแต่ละระยะแสดงอาการและมีวิธีการรักษาที่แตกต่างกัน ดังนี้

โรคฟันผุระยะที่ 1 มีลักษณะสีดำ ๆ เทา ๆ ตามร่องฟันที่เริ่มผุ ไม่มีอาการเจ็บปวด หรือเสียว ชลอการลุกลามของโรคโดยการแปรงฟันให้สะอาด อ่ซ่าปล่อยให้สภาพในช่องปากสกปรก รักษาโดยการ ใช้เครื่องมือกรอเอาส่วนของเคลือบฟันผุ ซึ่งมีเชื้อโรคและคราบฟันออกจนสะอาด แล้วปิดทับด้วยวัสดุอุด เป็นการหยุดยั้งการลุกลามของโรคและปิดทางเข้าของเชื้อโรค วิธีการนี้เรียกว่า การอุดฟัน

โรคฟันผุระยะที่ 2 มีลักษณะเป็นรูสีดำเทา อาจมีเศษอาหารติด การผุขั้นนี้จะลุกลามเร็วกว่าระยะแรก เพราะชั้นเนื้อฟันแข็งแรงน้อยกว่าชั้นเคลือบฟัน จะมีอาการรู้สึกเสียวฟันเมื่อถูกน้ำเย็น แต่ยังไม่มีอาการปวด รักษาโดยการอุดฟันทันที

โรคฟันผุระยะที่ 3 มีลักษณะเป็นโพรงใหญ่สีดำสกปรกมีกลิ่นบูดเน่าของเศษอาหารที่ติดอยู่ อาจมีอาการอักเสบของเนื้อเยื่อภายในโพรงประสาทฟันมีอาการปวดฟัน อาจปวดตลอดเวลา หรือปวดเป็นพักๆ เคี้ยวอาหารลำบาก รักษาโดยการอุดฟันอย่างเร่งด่วนหรือรักษารากฟัน หรือถอนฟันแล้วแต่กรณี

1.1.3) การป้องกันการเกิดโรคพิษงู

โรคพิษงูเป็นโรคที่ไม่อาจรักษาให้หายได้ โดยการให้ยาเพียงอย่างเดียว เมื่อเป็น จะต้องรีบรักษา ถ้าจัดสาเหตุออกจะหายแต่ถ้าปล่อยไว้ก็จะลุกลามไปเรื่อยๆ วิธีที่ดีที่สุดคือการป้องกันไม่ให้เกิดโรคนี้เพราะโรคนี้เป็นโรคที่ป้องกันได้ โดยอาศัยความร่วมมือจากทันตบุคลากรและการดูแลป้องกันด้วยตนเองตามวิธีต่อไปนี้

(1) ป้องกันโรคพิษงู โดยการลดอาหารหวานพวกแป้ง น้ำตาล และอาหารที่เหนียวติดฟันง่าย รับประทานอาหารให้เป็นเวลา ไม่พรีาเพื่อนและควรรับประทานพวกโปรตีน ผัก ผลไม้ เพิ่มมากขึ้น

(2) ป้องกันโรคพิษงู โดยการแปรงฟันอย่างถูกวิธี สม่ำเสมอ เพื่อกำจัดแผ่นคราบฟันและเศษอาหารทันทีหลังจากรับประทานอาหาร

(3) ไปพบทันตบุคลากร เพื่อตรวจสุขภาพช่องปากเป็นประจำอย่างน้อยปีละ 2 ครั้ง

(4) เสริมความแข็งแรงของฟันด้วยการใช้สารฟลูออไรด์ ตามคำแนะนำของทันตบุคลากร

1.2) โรคเหงือกอักเสบ หรือโรคปริทันต์

หมายถึง โรคที่เกิดขึ้นรอบๆ ฟันไม่เกี่ยวข้องกับตัวฟัน เป็นโรคที่เกิดกับเนื้อเยื่อหรืออวัยวะรอบ ๆ ตัวฟัน อันได้แก่ เหงือก เนื้อเยื่อปริทันต์และกระดูกหุ้มรากฟัน โรคนี้เป็นโรคที่ลุกลามอย่างเงียบ ๆ บางคนไม่ทราบด้วยซ้ำว่ากำลังเป็นโรคนี้อยู่ พอรู้ตัวฟันก็โยก ปวด และต้องสูญเสียฟันไปแล้ว

1.2.1) สาเหตุของโรคเหงือกอักเสบ

เกิดจากการที่เราแปรงฟันไม่ถูกวิธี ฟันจึงไม่สะอาด ทำให้มีคราบอาหาร และเชื้อจุลินทรีย์ หรือเรียกอีกอย่างว่าแผ่นคราบจุลินทรีย์ หมักหมมอยู่บนผิวฟัน และบริเวณขอบเหงือก ตัวจุลินทรีย์ในแผ่นคราบนั้น นอกจากจะขี้น้ำของเสียออกมาเป็นกรดแล้ว ยังปล่อยสารพิษอย่างอื่นออกมาด้วย สารพิษเหล่านี้เองเป็นตัวทำให้เหงือกที่โดยปกติมีเนื้อแน่นโอบติดรอบคอฟัน เกิดอาการอักเสบ แผ่นคราบจุลินทรีย์ก็คือคราบสีขาวขุ่นนึ่มที่ประกอบด้วยเชื้อโรคติดอยู่บนตัวฟัน ซึ่งแม้ว่าจะขูดน้ำก็ไม่สามารถหลุดออกได้ คราบจุลินทรีย์จะเกิดขึ้นได้ หลังจากการที่แปรงฟันแล้วเพียง 2-3 นาที โดซจะมี

เมื่อใส่ของน้ำลายมาเกาะที่ตัวฟัน จากนั้นเชื้อโรคที่มีมากมายในปากจะมาเกาะทับถมกัน
 มาก ๆ เข้า ก็เกิดเป็นคราบจุลินทรีย์ จะพบมากบริเวณคอฟัน ขอบเหงือกและซอกฟัน มอง
 ด้วยตาเปล่าจะไม่เห็น จะเห็นชัดต่อเมื่อข้อมือ แต่ถ้ามีมาก ก็เห็นได้ และรู้สึกได้เมื่อใช้เส้น
 สัมผัสไปตามฟัน เมื่อเกิดแผ่นคราบจุลินทรีย์นั้น จะทำให้มีการเกิดหินน้ำลายหรือหินปูน
 ตามมา โดยแร่ธาตุแคลเซียมซึ่งมีอยู่ในน้ำลายจะเข้าไปตกตะกอนและตามผิวของหินปูนก็มี
 แผ่นคราบจุลินทรีย์ปกคลุมอยู่ ฉะนั้นโดยลักษณะของหินปูนที่ไม่เรียบ ร่วมกับการมีแผ่นคราบ
 จุลินทรีย์ปกคลุม จึงทำให้เกิดโรคปริทันต์หรือโรคเหงือกอักเสบได้

สาเหตุร่วมอื่น ๆ เช่น

(1) การมีเศษอาหารติดแน่น หรือค้างตามซอกฟัน เนื่องจากฟันเก
 หรือฟันไม่อยู่ในระดับเดียวกัน เช่น กรณีถอนฟันไปแล้วไม่ใส่ฟันปลอมทำให้ฟันที่เคี้ยวได้
 สิ้นขวาวออกมา

(2) การใส่ฟันปลอมที่หลวมหรือแน่นเกินไป หรือไม่ยอมถอดฟันปลอม
 เลย

(3) สาเหตุร่วมทางกาย เช่น วัณโรค ติ่งครรภ์ หมดประจำเดือน
 หรือโรคทางระบบอื่น ๆ เช่น โรคลมชักที่ต้องทานยาบางอย่าง ฯลฯ

(4) การเคี้ยวอาหาร โดยใช้นข้างเดียว ทำให้ข้างที่ไม่ได้ใส่
 ขาดการสีจากอาหาร

(5) การหายใจทางปากหรือริมฝีปากปิดไม่สนิท ทำให้เหงือกแห้ง
 ไม่มีน้ำลายอาบเหงือก และชะล้างสารพิษจากเชื้อจุลินทรีย์ออกได้

(6) การแปรงฟันที่ไม่ถูกต้อง จะทำให้เหงือกเป็นแผลและร่นได้

1.2.2) การดูถาม อาการและการรักษา

การดูถามของโรคแบ่งออกเป็น 3 ระยะ ซึ่งแต่ละระยะ
 จะแสดงอาการและต้องการการรักษาที่แตกต่างกัน

ระยะที่ 1 เป็นระยะของโรคเหงือกอักเสบ ซึ่งมักพบบ่อย
 ในเด็กวัยประถมศึกษา พิษของจุลินทรีย์ทำให้เกิดการอักเสบของเหงือกและเยื่อยึดรากฟัน
 มีลักษณะบวมแดงคล้ำ อาจมีเลือดออกขณะแปรงฟันจากบริเวณเหงือกที่บวม อาจมีหินปูน
 เกาะฟันบางซี่ ในระยะนี้ยังไม่มีอาการใด ๆ รักษาโดยทำความสะอาดเหงือกและฟัน และ/

หรือใช้เครื่องมือจัดแผ่นคราบจุลินทรีย์ รวมทั้งหินปูนที่อยู่รอบตัวฟันออก

ระยะที่ 2 เหงือกมีลักษณะสีแดงคล้ำ บวม อาจมีเลือดไหลจากเหงือกที่บวม เริ่มมีหินปูนเกาะบางส่วนหรือรอบ ๆ ตัวฟัน ฟันดูขาวขึ้นจากการที่กระดูกถูกทำลาย และเหงือกเริ่มไปทางปลายรากฟัน มีกลิ่นปาก อาจมีอาการเสียวบริเวณรากฟันที่เหงือกและกระดูกเริ่มลงไป แต่ยังไม่มีการเจ็บปวด รักษาโดยการขูดหินปูน ขูดทำความสะอาด รักษารากฟันและรักษาความสะอาดในช่องปาก

ระยะที่ 3 มีลักษณะ กระดูกหุ้มรากฟันถูกทำลายและเหงือกเริ่มมากขึ้น มีหินปูนจับหนา ในกรณีที่ไม่มีการอักเสบรุนแรง อาจมีฟันโยกและหลุดไปในที่สุดแต่ในกรณีที่รุนแรงจะมีอาการฟันโยก ร่วมกับอาการปวด มีหนอง และเลือดไหลบริเวณเหงือกอักเสบ กลิ่นปากรุนแรง รักษาโดยการขูดหินปูน ขูดทำความสะอาด รักษารากฟัน รักษาความสะอาดในช่องปาก ร่วมกับการผ่าตัดในบางส่วนที่เป็นรุนแรงมาก หรือถอนฟันที่โยกและปวดออก

1.2.3) การดูแลรักษาเหงือก

(1) การแปรงฟัน การแปรงฟันไม่ควรแปรงเฉพาะฟันเท่านั้น ควรแปรงที่เหงือก เพดานและลิ้นด้วย กรณีที่คนไข้ไม่มีฟันเหลือในปากเลย ก็ควรใช้แปรงชนิดขนอ่อน ๆ แปรงที่ลิ้นเหงือก เพดานและลิ้นด้วย เป็นการกวาดล้างเหงือกไปในตัว จะทำให้เลือดมาหล่อเลี้ยงดีขึ้น

(2) การบ้วนปาก ควรทำทุกครั้งหลังรับประทานอาหาร ถ้าไม่สามารถแปรงฟันหลังอาหารได้

(3) การใช้ไหมขัดซอกฟัน (Dental Floss) การใช้เส้นใยทำความสะอาดซอกฟัน จะทำให้ซอกเหงือกสะอาดและเป็นกระตุ้นเหงือกให้แข็งแรงด้วย

(4) ไม้กระตุ้นเหงือก ส่วนใหญ่มีออกแบบเป็นไม้สามเหลี่ยม ทำด้วยไม้หรือยาง ใช้กำจัดคราบจุลินทรีย์บริเวณซอกฟัน แต่จะใช้กับฟันที่มีเหงือกเริ่มมากๆ และมีช่องระหว่างซอกฟันมากพอที่จะสอดใส่ไม้กระตุ้นเหงือกได้

(5) การนวดเหงือก โคนใช้นิ้วมือนวดตามคอฟัน

(6) รับประทานอาหารหลายประเภทผัก ผลไม้ เพื่อ

กระตุ้นเหงื่อและขากรรไกรให้แข็งแรง

2) ผลเสียที่เกิดจากโรคฟัน (โรคฟันผุและโรคปริทันต์)

ปากและฟันเปรียบเสมือนประตูแห่งสุขภาพ การมีฟันดี สด แข็งแรง นอกจากจะมีผลดีต่อสุขภาพอนามัยของตนเองแล้ว ยังช่วยส่งเสริมบุคลิกให้แก่เจ้าของด้วยแต่ถ้าฟันเสียหรือเกิดเป็นโรค ก็จะทำให้เกิดผลเสียมากมาย ดังนี้

2.1) ผลเสียต่อสุขภาพร่างกาย

เมื่อเกิดโรคฟันผุ หรือโรคปริทันต์ จะมีผลเสียต่อสุขภาพร่างกาย ดังนี้

2.1.1) ผลเสียต่อสุขภาพช่องปาก คือ ทำให้ไม่สบาย เจ็บปวด

ทรมาน ทำให้เคี้ยวอาหารไม่ได้ หรือได้แต่ไม่ละเอียด (ทำให้เป็นโรคกระเพาะอาหารต่อมา) เหงือกบวม เป็นหนอง ฟันโยกคลอน อาจต้องสูญเสียฟัน ถ้าปล่อยทิ้งไว้โดยไม่รักษาในโรคปริทันต์ อาจต้องสูญเสียฟันพร้อมกันหลาย ๆ ซี่

2.1.2) ผลเสียต่อสุขภาพทั่วไป คือ เนื่องด้วยปากและฟันเป็น

ด่านแรกของระบบการย่อยอาหาร ถ้าเสียหรือเสื่อมลงก็จะทำให้ร่างกายไม่สมบูรณ์เพราะไม่ได้อาหารตามที่ต้องการ นอกจากนั้นปากและฟันมีทางติดต่อกับอวัยวะอื่น ๆ ที่ร่างกาย การลุกลามหรือการแพร่กระจายไปยังส่วนต่าง ๆ ของร่างกายโดยวิธีต่าง ๆ ดังนี้

- แพร่กระจายไปยังส่วนที่อยู่ใกล้เคียง เช่น เป็นฝีที่ปลายรากฟันบน หรือเชื้อโรคจากเหงือกอักเสบ อาจเข้าไปในโพรงจมูก (sinus) ทำให้เกิดโพรงจมูกอักเสบ ต่อมนอนซิลอักเสบ

- แพร่กระจายไปตามทางที่มีอยู่แล้วตามธรรมชาติ เช่น เชื้อโรคจากปากผ่านทางหลอดลม ทำให้เกิดปอดอักเสบ ฝีในปอดหรือผ่านทางหลอดอาหารลงไป ทำให้เกิดเป็นแผลในกระเพาะอาหารและลำไส้หรือผ่านไปที่ทางที่ติดต่อกับหู ไปถึงหูชั้นกลาง ทำให้หูอักเสบ หรือไปทางท่อน้ำลาย ทำให้ต่อมน้ำลายอักเสบ

- แพร่กระจายไปตามหลอดเลือด ทำให้ต่อมน้ำเหลืองใต้คางและข้างคออักเสบ

- แพร่กระจายไปตามหลอดเลือด ไปสู่อวัยวะต่างๆ ทำให้เกิดการอักเสบขึ้นได้ เช่น ที่หัวใจทำให้เกิดเชื้อหุ้มหัวใจอักเสบ ไปที่เชื้อหุ้มสมอง ทำให้

เชื้อหุ้มสมองอักเสบ ไปที่สมองทำให้เกิดฝีในสมอง ไปที่ข้อต่อ ทำให้ข้อต่ออักเสบ

นอกจากนี้ การปล่อยให้ฟันและเหงือกเป็นโรคนาน ๆ อาจจะเป็นสาเหตุทำให้เกิดมะเร็งในช่องปากได้

2.2) ผลเสียทางด้านจิตใจ คือ เมื่อเป็นโรคฟันแล้วปล่อยทิ้งไว้ไม่รักษา การดำเนินของโรคอาจจะรุนแรงขึ้นเรื่อย ๆ เกิดอาการปวด เจ็บ ทรมานและรบกวนจิตใจ รับประทานอาหารไม่ได้ นอนไม่หลับ หงุดหงิด อารมณ์เสีย เกิดความวิตกกังวล ถ้าเป็นเด็กเล็กๆ ก็จะทำให้กังวลงอแง พลอยเดือนร้อนถึงพ่อแม่ และผู้ปกครอง

นอกจากนี้ ฟันมีส่วนช่วยเสริมความสวยงามของใบหน้าและบุคลิกของเจ้าของคนที่ฟันเสียหรือฟันต้องถูกถอนไป (โดยเฉพาะฟันหน้า) หรือพวกที่มีกลิ่นปากเหม็น จะทำให้เสียบุคลิก ไม่มั่นใจในการพูดจา หรือสมาคมกับผู้อื่น

2.3) ผลเสียทางเศรษฐกิจ คือ เมื่อเป็นโรคฟัน จะต้องเสียเงินเป็นค่ายา และค่ารักษา ซึ่งจะมีราคาค่อนข้างแพง เพราะว่าวัสดุเวชภัณฑ์ ส่วนใหญ่ต้องนำเข้าจากต่างประเทศ นอกจากนี้ ยังทำให้เสียเวลาในการเรียน หรือประกอบการทำงาน ซึ่งมีผลเสียถึงเศรษฐกิจของชาติด้วย

3) การแปรงฟันที่ถูกต้อง

การแปรงฟันถูกวิธี ช่วยให้ปากสะอาด ฟันและเหงือกแข็งแรงสมบูรณ์ โดยช่วยขจัดคราบอาหารและเศษอาหารที่ตกค้างอยู่ตามซอกฟัน ซอกฟัน ลึ้น ไม่ให้หมักหมมบูดเน่า ซึ่งจะทำให้ปากเหม็น และขจัดคราบจุลินทรีย์ ซึ่งเป็นสาเหตุของการเกิดโรคฟันผุและโรคเหงือก ถ้าไม่แปรงฟันจะทำให้

- มีกลิ่นปาก เป็นที่น่ารังเกียจของสังคมและเป็นปมด้อย
- เกิดโรคฟันผุและโรคเหงือก เจ็บปวด ทรมาน บั่นทอนสุขภาพกายและจิตใจ

เด็กนักเรียนจะเสียสมาธิในการเรียน

ควรแปรงฟันทันทีหลังรับประทานอาหารและก่อนนอน เนื่องจากอาหารพวกแป้งและน้ำตาลที่ตกค้างอยู่ตามฟัน จะถูกเชื้อโรคในปากเปลี่ยนเป็นกรดแทบจะทันที และภายใน 10 นาที กรดที่มีความรุนแรงจะกัดฟันทำให้ฟันผุและพิษจากเชื้อโรคจะทำให้เกิดการระคายเคืองต่อเหงือก ทำให้เหงือกอักเสบ (กระทรวงสาธารณสุข, 2536 : 20)

ACC. No.	75039
DATE RECEIVED	5 ก.ค. 2539
CALL No.	

6/2/34
2/25

4) วิธีการตรวจสอบสุขภาพช่องปาก (กรมอนามัย, 2536 : 42-66)

เพื่อความสะดวกในการตรวจสอบสุขภาพช่องปากของเด็ก ซึ่งมีจำนวนมาก การที่จะต้องใช้เครื่องมือช่วยตรวจคงทำได้ยากเพราะเครื่องมือมีจำกัด จึงแนะนำการตรวจที่ไม่ต้องใช้เครื่องมือ เพียงแต่ใช้ตาและใช้ความรู้ที่มีอยู่ รวมทั้งแสงสว่างที่เพียงพอ ก็ทำให้เราสามารถตรวจสอบสุขภาพของช่องปากได้

4.1) การจัดท่าตรวจ

4.1.1) ผู้ถูกตรวจ นอนหรือนั่งหันหลังเข้าหาแสงสว่าง

4.1.2) ผู้ตรวจจะหันหน้าเข้าหาผู้ถูกตรวจ โดยระดับสายตาอยู่ระดับ

เดียวกับหน้าของผู้ถูกตรวจ

4.2) ตำแหน่งที่ตรวจ

4.2.1) กำหนดแบ่งช่องปาก เป็น 6 ส่วน โดยใช้ฟันเขี้ยวเป็นหลัก ให้ฟันเขี้ยวข้างหนึ่งถึงฟันเขี้ยวอีกข้างหนึ่ง เป็นฟันหน้า ดังนั้นจะสามารถแบ่งช่องปากออกได้เป็น

ฟันบนขวา	ฟันหน้าบน	ฟันบนซ้าย
ฟันล่างขวา	ฟันหน้าล่าง	ฟันล่างซ้าย

4.2.2) การตรวจสภาพเหงือก จะต้องตรวจทั้งด้านนอกและด้านในของฟันทุกซี่

4.2.3) การตรวจโรคฟันผุ ตรวจเฉพาะฟันถาวรเท่านั้น ไม่ต้องดูเป็นส่วน แต่ดูทั้งปาก ถ้ามีฟันถาวรผุ แม้เพียงซี่เดียว ก็ถือว่าผุ

4.3) การตรวจโรคเหงือกอักเสบ

4.3.1) จะต้องดูทั้งด้านนอกและด้านในของฟันทุกซี่

4.3.2) ใช้นิ้วมือช่วยดันริมฝีปากของผู้ถูกตรวจทีละส่วน เพื่อให้เห็นบริเวณที่จะตรวจได้ชัดเจน

4.3.3) การดูด้านในของฟันบน ให้ผู้ถูกตรวจอ้าปากกว้างและแหงนคางขึ้น

4.3.4) การดูด้านในของฟันล่าง ให้ผู้ถูกตรวจอ้าปากกว้างและก้มหน้าเล็กน้อย ถ้าไม่เห็นให้กระดกศีรษะขึ้น

4.4) การตรวจโรคฟันผุ

4.4.1) ดูเฉพาะฟันถาวรเท่านั้น ถ้าไม่เหลือตัวฟันเลข ให้พิจารณาตำแหน่งฟัน และอายุของผู้ถูกตรวจประกอบด้วย

4.4.2) ตรวจทั้งปาก ไม่ต้องแบ่งส่วน

4.5) เครื่องมือที่ช่วยในการตรวจ อาจใช้กระจกส่องปากเป็นเครื่องมือช่วย แต่ต้องทำความสะอาดก่อนและหลังการตรวจของเด็กแต่ละคน

5) เกณฑ์การตรวจ โรคเหงือกอักเสบ การบันทึกการตรวจใช้ตัวเลข 3 ตัว คือ

0 1 7

คะแนน	ลักษณะ
0	เหงือกปกติ ไม่มีการอักเสบ คือ ก. มีสีชมพูหรือสีคล้ำ (ถ้ามีสีม่วงดำ) ข. ยอดเหงือกแหลม ขอบเหงือกบางและเรียบ ค. ไม่มีเลือดออกแม้จะมีฟันผุก็ตาม
1	เหงือกอักเสบตรงส่วนนั้น คือ ก. ขอบเหงือกบวมและแดง ข. ยอดเหงือกบวมและแดงเห็นชัดเจน ค. มีเลือดออก
7	สภาพในช่องปากที่ต้องการการรักษาเร่งด่วน มี 6 ลักษณะ คือ ก. เหงือกส่วนนั้นมีหินปูนปกคลุม ข. รากฟันยื่นยาวขึ้นมาทางเหงือกเป็นแผล

คะแนน	ลักษณะ
	ค. ฟันถาวรขึ้นแล้วแต่ฟันน้ำนมยังไม่หลุด อาจจะ ข้อนกันอยู่หรือเหลือแต่รากฟัน ง. มีอาการปวดฟัน และเกิดการอักเสบอย่าง รุนแรงขณะตรวจหรือมีอาการ จ. บริเวณปลายรากฟันมีหนองและเป็นแผลทะลุ หน้าที่เหงือก ฉ. มีก้อนเนื้ออยู่ในรูฟันที่ผุ

เกณฑ์การตรวจ โรคฟันผุ ตรวจเฉพาะฟันถาวรเท่านั้น และคะแนนที่ได้มี 2 ตัว
 คือ 0 1

คะแนน	ลักษณะ
0	ฟันถาวรไม่ผุเลย
1	ฟันถาวรผุ ไม่ว่าจะ เป็นระยะใดก็ตาม

6) การบันทึกผลการตรวจ

6.1) แบบบันทึกผลการตรวจที่ครูใช้ มีอยู่ 2 ชนิด คือ ทส.001 และ
 ทส.002

- ทส.001 ใช้บันทึกสภาวะช่องปากในระดับชั้นเรียน
- ทส.002 ใช้บันทึกสภาวะช่องปากในระดับโรงเรียน

6.2) การลงแบบบันทึก ทส.001

การตรวจเหงือก ให้ดูบริเวณที่เหงือกอักเสบมากที่สุดของแต่ละส่วน แล้วลงบันทึกในแบบบันทึกให้ตรงกับส่วนที่อยู่ในช่องปาก โดยเริ่มจากส่วนที่ 1 จนถึงส่วนที่ 6 ตามลำดับ ส่วนการตรวจฟันผุให้ดูเฉพาะฟันถาวรเท่านั้น แล้วลงบันทึกในแบบบันทึกให้ตรงกับช่องฟันถาวรผุ ดังภาพประกอบ 1

ภาพประกอบ 1 แบบบันทึกสภาวะช่องปากในงานเฝ้าระวังทันตสุขภาพระดับชั้นเรียน

แบบบันทึกสภาวะช่องปากในงานเฝ้าระวังทันตสุขภาพระดับชั้นเรียน

ทส.001

โรงเรียน.....อำเภอ.....จังหวัด.....ชั้น.....ปีการศึกษา.....

ครั้งที่ 1 วัน, เดือน, ปี ที่สำรวจ..... ครั้งที่ 2 วัน, เดือน, ปี ที่สำรวจ.....

เหงือกอักเสบ										ฟันผวน	เหงือกอักเสบ										ฟันผวน
บน					ล่าง					มู	บน					ล่าง					มู
เลขที่	ขวา	หน้า	ซ้าย	ซ้าย	หน้า	ขวา	สรุป	ระดับ	ระดับ	เลขที่	ขวา	หน้า	ซ้าย	ซ้าย	หน้า	ขวา	สรุป	ระดับ	ระดับ		

เหงือกอักเสบ	ฟันผวน	เหงือกอักเสบ	ฟันผวน
ระดับ ก รวม.....คน	ระดับ 0 รวม.....คน	ระดับ ก รวม.....คน	ระดับ 0 รวม....คน
ระดับ ข รวม.....คน	ระดับ 1 รวม.....คน	ระดับ ข รวม.....คน	ระดับ 1 รวม....คน
ระดับ ค รวม.....คน		ระดับ ค รวม.....คน	
ระดับ ง รวม.....คน		ระดับ ง รวม.....คน	
ระดับ จ รวม.....คน		ระดับ จ รวม.....คน	
ระดับ จ คิดเป็นร้อยละ..	ระดับ 1 คิดเป็นร้อยละ	ระดับ จ คิดเป็นร้อยละ...	ระดับ 1 คิดเป็นร้อยละ..
<input type="checkbox"/> เป็นปัญหา	<input type="checkbox"/> เป็นปัญหา	<input type="checkbox"/> เป็นปัญหา	<input type="checkbox"/> เป็นปัญหา
<input type="checkbox"/> ไม่เป็นปัญหา	<input type="checkbox"/> ไม่เป็นปัญหา	<input type="checkbox"/> ไม่เป็นปัญหา	<input type="checkbox"/> ไม่เป็นปัญหา
ระดับ ค+ง+จ รวม...คน		ระดับ ค+ง+จ รวม....คน	
คิดเป็นร้อยละ.....		คิดเป็นร้อยละ.....	
<input type="checkbox"/> เป็นปัญหา		<input type="checkbox"/> เป็นปัญหา	
<input type="checkbox"/> ไม่เป็นปัญหา		<input type="checkbox"/> ไม่เป็นปัญหา	

6.3) การลงแบบบันทึก ทส.002

เมื่อครูรวบรวมผลการตรวจทุกชั้นเรียน แล้วนำไปกรอกในแบบรายงานผลระดับโรงเรียน แจ้งผลการตรวจให้ครูประจำชั้นทราบ เพื่อจะได้ดำเนินกิจกรรมต่อ ตามระบบเฝ้าระวัง และรายงานให้ผู้บริหารโรงเรียนประสานงานกับศึกษาธิการ สำนักงานการประถมศึกษาจังหวัดด้วย ซึ่งแบบรายงานสภาวะช่องปากของนักเรียนในงานเฝ้าระวังทันตสุขภาพระดับโรงเรียน ตามรายละเอียด ดังภาพประกอบ 2

ภาพประกอบ 2 แบบรายงานสภาวะช่องปากของนักเรียนในงานเฝ้าระวัง
ทันตสุขภาพระดับโรงเรียน

ระดับปัญหา		ชั้นเรียน/คน						รวม	
		ป.1	ป.2	ป.3	ป.4	ป.5	ป.6	คน	%
เหงือก อักเสบ	ไม่มี ก								
	เล็กน้อย ข								
	ปานกลาง ค								
	รุนแรง ง								
รักษาเร่งด่วน จ									
ค + ง + จ									

ทส.002

งานเฝ้าระวังทันตสุขภาพในโรงเรียนประถมศึกษา

แบบรายงานสภาวะช่องปากของนักเรียนในงานเฝ้าระวัง

ทันตสุขภาพระดับโรงเรียน

โรงเรียน.....หมู่ที่.....ตำบล.....คน

ครั้งที่สำรวจ.....วัน เดือน ปี.....

ภาพประกอบ 2 (ต่อ)

ทส.002									
<p>งานเฝ้าระวังทันตสุขภาพในโรงเรียนประถมศึกษา แบบรายงานสภาวะช่องปากของนักเรียนในงานเฝ้าระวัง ทันตสุขภาพระดับโรงเรียน โรงเรียน.....หมู่ที่.....ตำบล.....คน ครั้งที่สำรวจ.....วัน เดือน ปี.....</p>									
ฟันถาวร	ไม่พบ								
	พบ 1								
<input type="checkbox"/> เป็นปัญหา					<input type="checkbox"/> ไม่เป็นปัญหา				
ระดับ จ <input type="checkbox"/>					<input type="checkbox"/> ผู้รายงาน.....				
ระดับ ค+ง+จ..... <input type="checkbox"/>					<input type="checkbox"/> ตำแหน่ง.....				
ฟันถาวร..... <input type="checkbox"/>					<input type="checkbox"/> วัน เดือน ปี ที่รายงาน....				

ที่มา : กรมอนามัย, 2536 : 48

7) การสรุปปัญหา

7.1) ปัญหาเหงือกอักเสบ (ระดับบุคคลและระดับกลุ่ม)

เมื่อทำการตรวจโรคเหงือกอักเสบ ทั้งหมดจะมีอยู่ 6 ช่อง ซึ่งหมายถึงการตรวจทั้งหมด 6 ส่วนในปาก คือ ฟันบนขวา ฟันหน้าบน ฟันบนซ้าย ฟันล่างซ้าย ฟันหน้าล่าง ฟันล่างขวา การประเมินผลระดับบุคคล ทำได้โดยรวมคะแนนแต่ละช่องไว้ในช่องสรุป เช่น

โรคเหงือกอักเสบ								
เลขที่	บน			ล่าง			สรุป	ระดับ
	ขวา	หน้า	ซ้าย	ซ้าย	หน้า	ขวา		
1	1	0	0	1	1	0	3	
2	1	0	1	1	0	1	4	
3	1	7	0	1	0	1	7	
4	7	0	0	0	0	7	7	
5	0	0	0	0	0	0	0	

การรวมคะแนนในแต่ละช่องก็บวกกันแบบปกติ ยกเว้นถ้ามี 7 อยู่ในช่องใดช่องหนึ่งแม้แต่ช่องเดียว สรุปจะได้คะแนน 7 ทั้งนี้ ไม่ว่าช่องอื่นจะเป็นตัวใดก็ตาม

หลังจากรวมคะแนนได้แล้วก็ต้องจัดระดับของปัญหาโรคเหงือกอักเสบในระดับบุคคล โดยจัดตาราง ซึ่งมีค่าชี้แจงอยู่ที่ด้านหลังของแบบบันทึก ทศ.001 แล้ว ดังนี้