



คู่มือการดำเนินงานทันตสาธารณสุข  
ในหน่วยบริการปฐมภูมิ /โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล  
อำเภอโนนสูง จังหวัดนครราชสีมา

คบสอ.โนนสูง จังหวัดนครราชสีมา  
ตุลาคม 2560

## คำนำ

ตามที่กระทรวงสาธารณสุข มีนโยบายให้ขยายการบริการทันตกรรมสู่หน่วยบริการปฐมภูมิ สอดคล้องกับเกณฑ์การกำหนดมาตรฐานบริการทันตกรรม ของสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติที่กำหนดให้ทุก 10,000 ของประชากรควรมีคลินิกบริการทันตกรรมอย่างน้อย 1 แห่ง เพื่อให้ประชาชนสามารถเข้าถึงบริการ ทันตกรรมพื้นฐานโดยสะดวก และทันเวลา ลดความแออัดในโรงพยาบาลแม่ข่าย ส่งผลให้โรงพยาบาลแม่ข่ายสามารถพัฒนาเพิ่มศักยภาพในการให้บริการที่ยุ่งยากซับซ้อนได้สูงขึ้น การจัดบริการทันตกรรม รวมทั้งงานบริการส่งเสริมทันตสุขภาพในหน่วยบริการปฐมภูมิจึงเป็นภารกิจที่สำคัญยิ่ง ที่ต้องอาศัยความมุ่งมั่นในการทำงานของ ทันตภิบาล นักวิชาการสาธารณสุข (ทันตสาธารณสุข) และเจ้าพนักงานทันตสาธารณสุข ที่อยู่ประจำ และการสนับสนุนชี้แนะให้คำปรึกษาช่วยเหลือจากหัวหน้าหน่วยบริการปฐมภูมิ และทีมงานสาธารณสุขในพื้นที่รวมทั้งการสนับสนุน และนิเทศติดตามประเมินผลจาก โรงพยาบาลแม่ข่าย และสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ

คบสอ.โนนสูง จึงได้จัดทำคู่มือการดำเนินงานทันตสาธารณสุขในหน่วยบริการปฐมภูมิ /โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลขึ้น เพื่อให้ ทันตภิบาล นักวิชาการสาธารณสุข (ทันตสาธารณสุข) และเจ้าพนักงานทันตสาธารณสุข นำไปใช้เป็นแนวทางใช้ในการดำเนินการ และปรับให้สอดคล้องกับบริบทของพื้นที่ตนเอง รวมทั้งให้ผู้เกี่ยวข้องได้รับทราบบทบาทในการสนับสนุนติดตามประเมินผล หรือให้การดำเนินงานทันตสาธารณสุขบรรลุเป้าหมายของจังหวัด ซึ่งจะส่งผลให้ประชาชนจังหวัดนครราชสีมามีสถานะทันตสุขภาพที่ดีในอนาคต

คบสอ.โนนสูง ผู้จัดทำ  
ตุลาคม 2560

## สารบัญ

เรื่อง	หน้า
คำนำ	
1. แนวทางการปฏิบัติงานด้านทันตกรรมป้องกัน	1
1.1. การใช้ฟลูออไรด์เสริมเฉพาะที่เพื่อป้องกันโรคฟันผุ	1
1.2. การเคลือบหลุมและร่องฟัน	4
2. แนวทางการปฏิบัติงานด้านทันตกรรมบำบัดฉุกเฉิน	5
2.1. การตรวจประเมิน และให้การรักษาเบื้องต้น	5
2.2. การช่วยเหลือผู้ป่วยเบื้องต้น	6
2.3. การคัดแยกโรคทางระบบและการส่งต่อผู้ป่วย	7
3. แนวทางการปฏิบัติงานด้านทันตกรรมบำบัด (การรักษาทางทันตกรรม)	8
3.1. โรคและรอยโรคที่นักวิชาการสาธารณสุข(ทันตสาธารณสุข) และเจ้าพนักงานทันตสาธารณสุขต้องวินิจฉัยได้	8
3.2. แนวทางการอุดฟัน	10
3.3. แนวทางการถอนฟัน	11
3.4. แนวทางปฏิบัติกรดูแลผู้ป่วยโรคเหงือกอักเสบและโรคปริทันต์	14
4. แนวทางการกำกับการปฏิบัติงานบริการทันตกรรมของนักวิชาการสาธารณสุข(ทันตสาธารณสุข) และเจ้าพนักงานทันตสาธารณสุข	16
<b>ภาคผนวก</b>	
การประเมินความเสี่ยงต่อการเกิดโรคฟันผุ	18
การจัดระดับสภาพร่างกายผู้ป่วยของสมาคมวิสัญญีวิทยา ประเทศสหรัฐอเมริกา(ASA) ปี พ.ศ.2557	20
การจัดกลุ่มโรคเหงือกตามสมาคมปริทันตวิทยา ประเทศสหรัฐอเมริกา	21
การจัดกลุ่มโรคปริทันต์ตามสมาคมปริทันตวิทยา ประเทศสหรัฐอเมริกา	22
เอกสารอ้างอิง	
<b>Clinical Practice Guidelines : CPG งานทันตสาธารณสุขคสบสอ.โนนสูง</b>	
แนวทางการวินิจฉัยในถอนฟันให้ผู้ป่วยอย่างปลอดภัย	27
แนวทางการใช้ฟลูออไรด์ป้องกันโรคฟันผุ	28
แนวปฏิบัติการให้ยาป้องกันการติดเชื้อ HIV	29
แนวปฏิบัติการควบคุมป้องกันการติดเชื้อบนวัสดุพิมพ์ปาก แบบหล่อฟันและฟันปลอม	30
แนวปฏิบัติการควบคุมป้องกันการติดเชื้อระบบของยูนิตทำฟัน	31
แนวปฏิบัติการตรวจสอบประสิทธิภาพการทำให้ปราศจากเชื้อ	32
แนวปฏิบัติการทำให้เครื่องมือปราศจากเชื้อ	33
แนวทางการปฏิบัติการทำความสะอาดและทำให้ด้ามกรอฟัน (เร้ว/ซ่า) ปราศจากเชื้อ	34
แนวปฏิบัติการควบคุมป้องกันการติดเชื้อบริเวณพื้นผิว	35

## สารบัญ

เรื่อง	หน้า
แนวปฏิบัติการควบคุมการติดเชื้อในงานทันตรังสี	36
แนวปฏิบัติการเคลื่อนหูลุมและร่องฟัน	37
แนวปฏิบัติการควบคุมป้องกันการติดเชื้อ ชยะต่างๆ	38
แนวปฏิบัติการอุดฟัน	39
แนวทางปฏิบัติการดูแลผู้ป่วยโรคเหงือกอักเสบและโรคปริทันต์	40

## การดำเนินงานทันตสาธารณสุข อำเภอโนนสูง จังหวัดนครราชสีมา

ด้วยกลุ่มงานทันตสาธารณสุข คบสอ.โนนสูง จังหวัดนครราชสีมา เป็นหน่วยงานที่มีบทบาทในการกำกับ ติดตามการดำเนินงานทันตสาธารณสุขของหน่วยงานในสังกัดได้แก่ โรงพยาบาลโนนสูง สำนักงานสาธารณสุขอำเภอโนนสูง และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จำนวน 4 แห่ง ได้แก่ รพ.สต.โนนตาเถร รพ.สต.สำพะเนียง รพ.สต.ดอนยาวใหญ่ และ รพ.สต.ดอนยาวน้อย การดำเนินงานด้านทันตสาธารณสุข บุคลากรที่มีส่วนสำคัญในการดำเนินงานคือ ทันตแพทย์ นักวิชาการสาธารณสุข (ทันตสาธารณสุข) เจ้าพนักงานทันตสาธารณสุข ทันตภิบาล ปัจจุบันได้มีการกระจาย ให้บริการทันตกรรมและทันตสาธารณสุข ในสถานบริการทุกระดับ โดยมีระเบียบกระทรวงสาธารณสุขที่เกี่ยวข้องในการกำหนดบทบาทหน้าที่การทำงานของนักวิชาการสาธารณสุข (ทันตสาธารณสุข) และเจ้าพนักงานทันตสาธารณสุข จำนวน 3 ฉบับ ได้แก่

1. ระเบียบกระทรวงสาธารณสุขว่าด้วยบุคคลซึ่งกระทรวง ทบวง กรม กรุงเทพมหานคร เมืองพัทยา องค์การบริหารส่วนจังหวัด เทศบาล สุขาภิบาล องค์การบริหารส่วนท้องถิ่นอื่น หรือสภาภาษีไทย มอบหมายให้ประกอบวิชาชีพทันตกรรมในความควบคุมของเจ้าหน้าที่ ซึ่งเป็นผู้ประกอบวิชาชีพทันตกรรม พ.ศ. 2539

2. ระเบียบกระทรวงสาธารณสุขว่าด้วยบุคคลซึ่งกระทรวง ทบวง กรม กรุงเทพมหานคร เมืองพัทยา องค์การบริหารส่วนจังหวัด เทศบาล สุขาภิบาล องค์การบริหารส่วนท้องถิ่นอื่น หรือสภาภาษีไทย มอบหมายให้ประกอบวิชาชีพทันตกรรมในความควบคุมของเจ้าหน้าที่ซึ่งเป็นผู้ประกอบวิชาชีพทันตกรรม (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2559

3. ระเบียบกระทรวงสาธารณสุขว่าด้วยบุคคลซึ่งกระทรวง ทบวง กรม กรุงเทพมหานคร เมืองพัทยา องค์การบริหารส่วนจังหวัด เทศบาล สุขาภิบาล องค์การบริหารส่วนท้องถิ่นอื่น หรือสภาภาษีไทย มอบหมาย ให้ประกอบวิชาชีพทันตกรรมในความควบคุมของเจ้าหน้าที่ซึ่งเป็นผู้ประกอบวิชาชีพทันตกรรม (ฉบับที่ 3) พ.ศ. 2559

ดังนั้น เพื่อให้การบริการทันตกรรมและการดำเนินงานทันตสาธารณสุขเป็นไปด้วยความปลอดภัย และถูกต้อง สอดคล้องกับระเบียบกระทรวงสาธารณสุขดังกล่าว กลุ่มงานทันตสาธารณสุข คบสอ.โนนสูง จึงได้จัดทำแนวทางการปฏิบัติงานบริการทันตกรรม โดยมีรายนามแสดงไว้ท้ายเล่ม เพื่อให้ผู้เกี่ยวข้องและผู้ปฏิบัติงานทุกระดับใช้เป็นแนวทางในการปฏิบัติงาน และการกำกับให้คำปรึกษาแก่นักวิชาการสาธารณสุข (ทันตสาธารณสุข) เจ้าพนักงานทันตสาธารณสุข และทันตภิบาล เกิดผลสัมฤทธิ์ที่ดีและเป็นประโยชน์สืบไป

การจัดบริการส่งเสริมทันตสุขภาพ และป้องกันโรคในช่องปากของประเทศไทยได้พัฒนาอย่างต่อเนื่อง ตลอดระยะเวลากว่า 40 ปี โดยมีทันตภิบาลร่วมทีมจัดบริการเริ่มแรกที่โรงพยาบาลชุมชน สู่สถานอนามัย ขนาดใหญ่ จวบจนปัจจุบันสู่ศูนย์สุขภาพชุมชน และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ส่งผลให้อัตราการปลอดโรคฟันผุกลุ่มอายุต่างๆมีแนวโน้มสูงขึ้น ในปี 2549 กองทันตสาธารณสุข กรมอนามัย ได้จัดประชุมสัมมนา ระดมความคิดเห็นเครือข่ายทันตสาธารณสุขทุกหน่วยงาน ในการจัดทำเป้าหมายทันตสุขภาพแห่งชาติ ปี 2563 (ค.ศ. 2020) เพื่อใช้ในการกำหนดยุทธศาสตร์การพัฒนาระบบบริการสุขภาพช่องปาก การผลิต และการกระจายกำลังคนด้านสุขภาพช่องปาก ระดับประเทศต่อไป

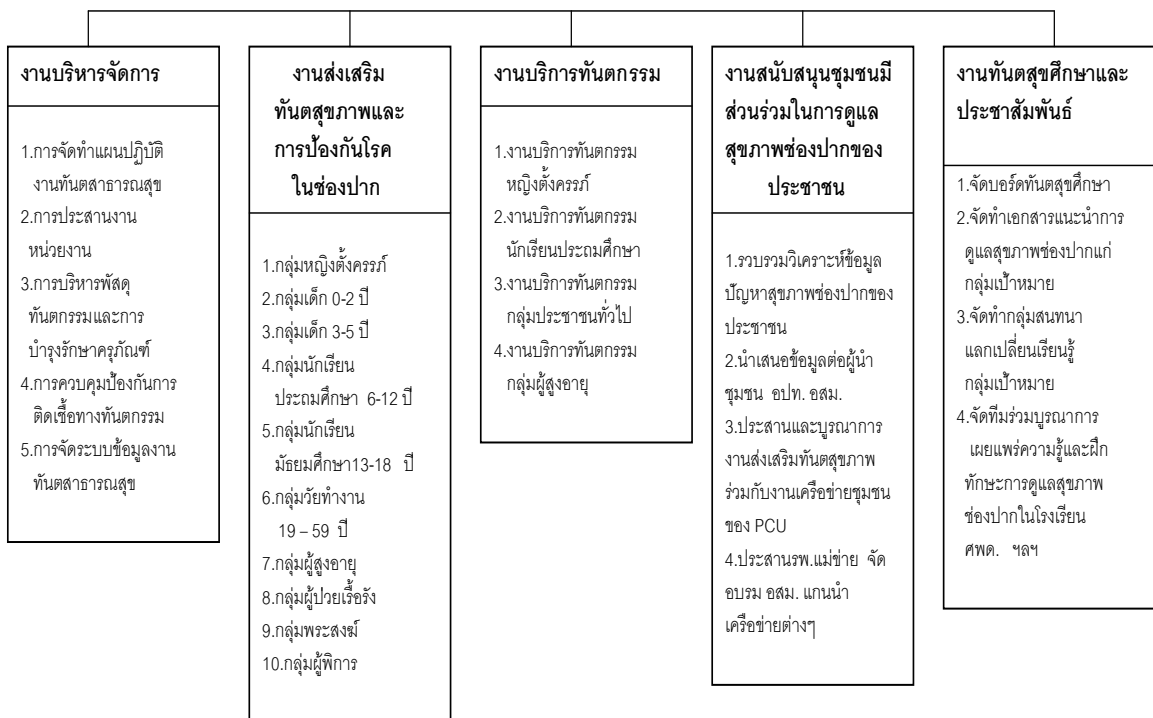
กระบวนการส่งเสริมป้องกันโรคในช่องปาก เพื่อบรรลุเป้าหมาย ของชาติ ปี 2563 ในอีก 10 ปี ข้างหน้านั้น จะสำเร็จได้โดยการดูแลทันตสุขภาพตั้งแต่เด็กยังไม่เกิดนั้นคือกลุ่มหญิงตั้งครรภ์ให้มีความรู้

ทัศนคติที่ดีและมีพฤติกรรมหันตสุขภาพที่ดี เพื่อจะได้ดูแลตนเองและลูกที่จะเกิดมา รวมทั้งบุคคลในครอบครัวและเมื่อเด็กเติบโต เข้าสู่ระบบการศึกษาที่ศูนย์เด็กเล็ก โรงเรียนอนุบาล โรงเรียนประถมศึกษา จะต้องได้รับการดูแลอย่างต่อเนื่อง เมื่อเข้าสู่วัยทำงาน ก็จะเข้าสู่ระบบประกันสังคมหรือระบบ UC ซึ่งมีชุดสิทธิประโยชน์คุ้มครอง สู้ตายเมื่อเข้าสู่วัยผู้สูงอายุ บุคคลเหล่านี้ก็จะมีพินคงเหลือมากเพียงพอ ต่อการใช้งาน มีสุขภาพดี มีคุณภาพชีวิตที่ดีได้

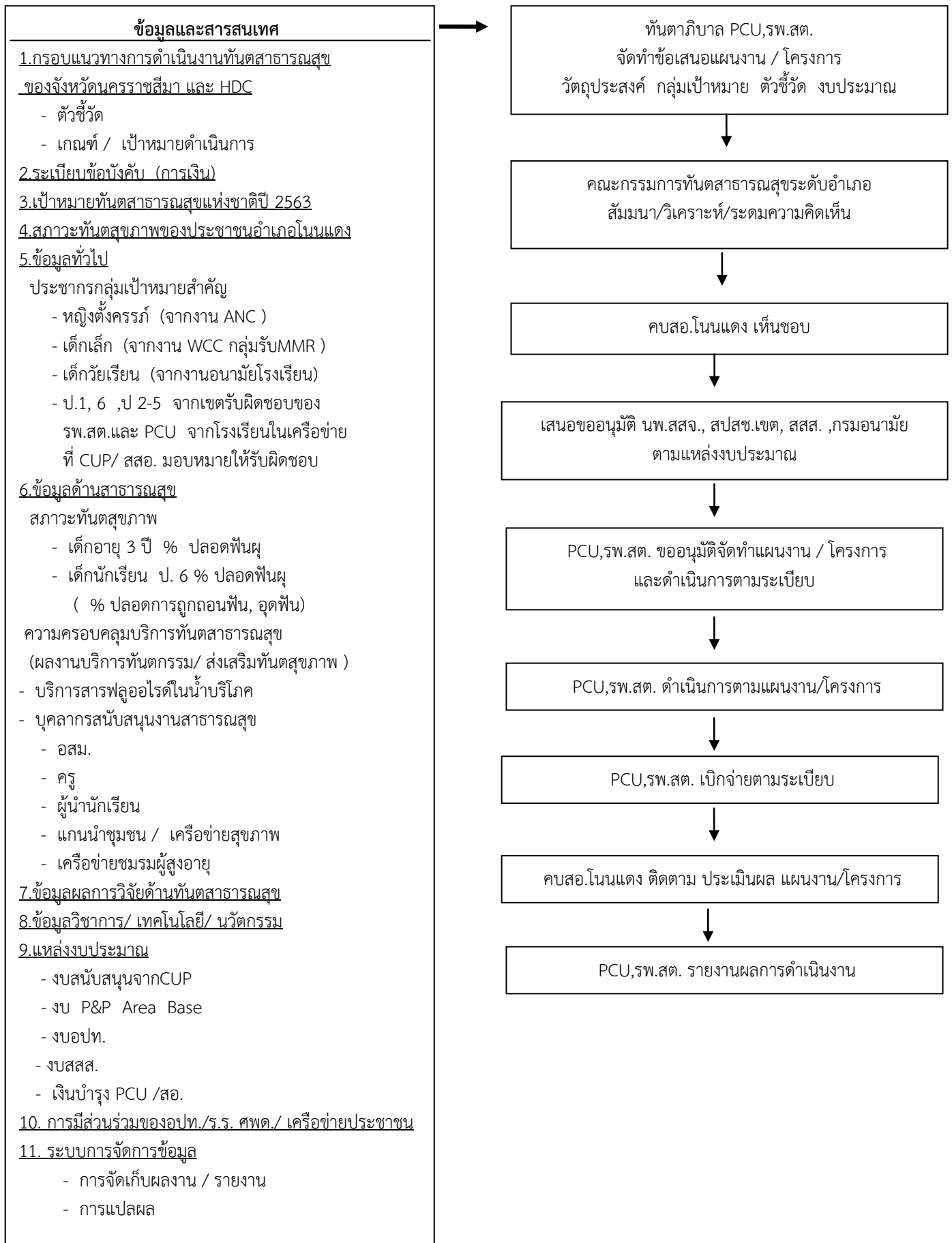
## 1. งานด้านบริหารจัดการ ประกอบด้วย

1.1 การจัดทำแผนปฏิบัติงานทันตสาธารณสุข เป็นกิจกรรมสำคัญที่ผู้ปฏิบัติงานต้องกำหนดวิธีการทำงานไว้ล่วงหน้าอย่างเป็นระบบ เพื่อใช้เป็นแนวทางการปฏิบัติให้บรรลุผลตามเป้าหมาย และวัตถุประสงค์ที่วางไว้อย่างมีประสิทธิภาพ โดยนำเอาข้อมูลต่างๆที่มีอยู่ มาวิเคราะห์และกำหนดทางเลือกที่จะปฏิบัติต่อกลุ่มเป้าหมายสำคัญ ทรัพยากรที่ต้องใช้รวมทั้งให้เป็นไปตามกรอบแนวทางการดำเนินงานและตัวชี้วัดของจังหวัดและตามสภาพปัญหาโรคในช่องปากของชุมชนเขตพื้นที่รับผิดชอบ โดยมีกระบวนการและขั้นตอนดังนี้

งานทันตสาธารณสุขในPCU/ รพ.สต.



## กระบวนการจัดทำแผนงานทันตสาธารณสุขในหน่วยบริการปฐมภูมิ/ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล





เมื่อแผนได้รับการอนุมัติให้ดำเนินการแล้ว ต้องจัดทำตารางการปฏิบัติการรายปี รายเดือน เพื่อบริหารเวลาที่มีอยู่อย่างจำกัด ให้มีประสิทธิภาพ

## 1.2 การประสานงานกับหน่วยงาน

ต้องประสานกับทีมงานในหน่วยบริการซึ่งเป็นผู้รับผิดชอบงานแม่และเด็ก งานอนามัยโรงเรียน งานโรค ไม่ติดต่อ เพื่อบูรณาการงานในกลุ่มเป้าหมายเดียวกัน รวมทั้งหน่วยงานภายนอกได้แก่ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น โรงเรียน ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก เครือข่ายชมรมสร้างสุขภาพต่างๆ

## 1.3 การบริหารงานพัสดุทันตกรรมและการบำรุงรักษาครุภัณฑ์ทันตกรรม

1.3.1 จัดทำข้อมูลประมาณการ / ชนิด / ปริมาณวัสดุและเวชภัณฑ์ทันตกรรม ที่จำเป็นต้องใช้ในการจัดบริการส่งเสริมป้องกัน สุขภาพช่องปาก และบริการทันตกรรมให้เพียงพอและพร้อมใช้งาน เสนอ คบสอ. โนนสูง

1.3.2 จัดทำบัญชีควบคุม วัสดุทันตกรรม

1.3.3 ดำเนินการบำรุงรักษาครุภัณฑ์ทันตกรรม ตามมาตรฐานวิชาชีพ

1.3.4 จัดทำทะเบียน บันทึกข้อมูลการซ่อมบำรุงครุภัณฑ์ทันตกรรม

1.3.5 จัดทำข้อมูลขอครุภัณฑ์ทันตกรรมใหม่หรือทดแทนในกรณีครุภัณฑ์มีอายุการใช้งานนาน ซ่อมบ่อย โดยผ่านหัวหน้า PCU เพื่อนำเสนอ CUP BOARD พิจารณาจัดสรรงบประมาณ หรือการสนับสนุนจาก CUP โดยตรง

## 1.4 การควบคุมป้องกันการติดเชื้อทางทันตกรรม

ดำเนินการจัดเตรียมครุภัณฑ์และเครื่องมือทันตกรรมให้ปราศจากเชื้อ พร้อมใช้งาน รวมทั้งตระหนักในการป้องกันตนเอง โดยใส่อุปกรณ์ป้องกันการติดเชื้อตามข้อกำหนดอย่างเคร่งครัด ตามแนวทางการควบคุมป้องกันการติดเชื้อของจังหวัด (เอกสารภาคผนวก)

## 1.5 การจัดระบบข้อมูลข่าวสารทันตสาธารณสุข

1.5.1 จัดทำบันทึกผลและจัดเก็บข้อมูลผลการบริการส่งเสริมทันตสุขภาพและบริการทันตกรรมและรวบรวมส่งรายงานตามกำหนด

1.5.2 จัดเก็บข้อมูลปริมาณสารฟลูออไรด์ในน้ำบริโภคในโรงเรียน ศพด. การจำหน่ายขนม เครื่องดื่ม ในร้านค้าชุมชน โรงเรียน

1.5.3 รวบรวมข้อมูลสถานะทันตสุขภาพ กลุ่มเป้าหมายสำคัญต่างๆ ทั้งในส่วนที่จัดเก็บได้ด้วยตนเองและข้อมูลข้างเคียงจากจังหวัด ประเทศ หรือเอกสารทางวิชาการ

1.5.4 วิเคราะห์ เชื่อมโยงให้ชุมชนเห็นปัญหาและระดมความคิดเห็น เพื่อหาแนวทางแก้ไขปัญหา

1.5.5 ข้อมูลไปใช้เพื่อการประเมินผล โดย วิเคราะห์เปรียบเทียบ ทุก 3 ,5 ,10 ปี เพื่อให้เห็นการเปลี่ยนแปลงของดำเนินงานในแต่ละกลุ่มเป้าหมาย เพื่อนำเสนอให้ผู้บังคับบัญชา ชุมชน โรงเรียน เห็นประโยชน์และผลสำเร็จของการดำเนินงานโครงการ กิจกรรมต่างๆ

## 2. งานส่งเสริมทันตสุขภาพและป้องกันโรคในช่องปาก

การส่งเสริมทันตสุขภาพ และป้องกันโรคในช่องปาก มุ่งเน้นที่การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมอนามัย โดยเฉพาะอย่างยิ่งพฤติกรรมการทำความสะอาดช่องปาก การบริโภคอาหารทันตสุขภาพ และการเข้ารับบริการตรวจรักษาให้ทันเวลา โดยการบูรณาการร่วมกับงานส่งเสริมสุขภาพกลุ่มเป้าหมายสำคัญทั้งเชิงรับที่หน่วยบริการและเชิงรุกในชุมชน ดังนี้

### 2.1 กลุ่มหญิงตั้งครรภ์

ประกอบด้วยกิจกรรม

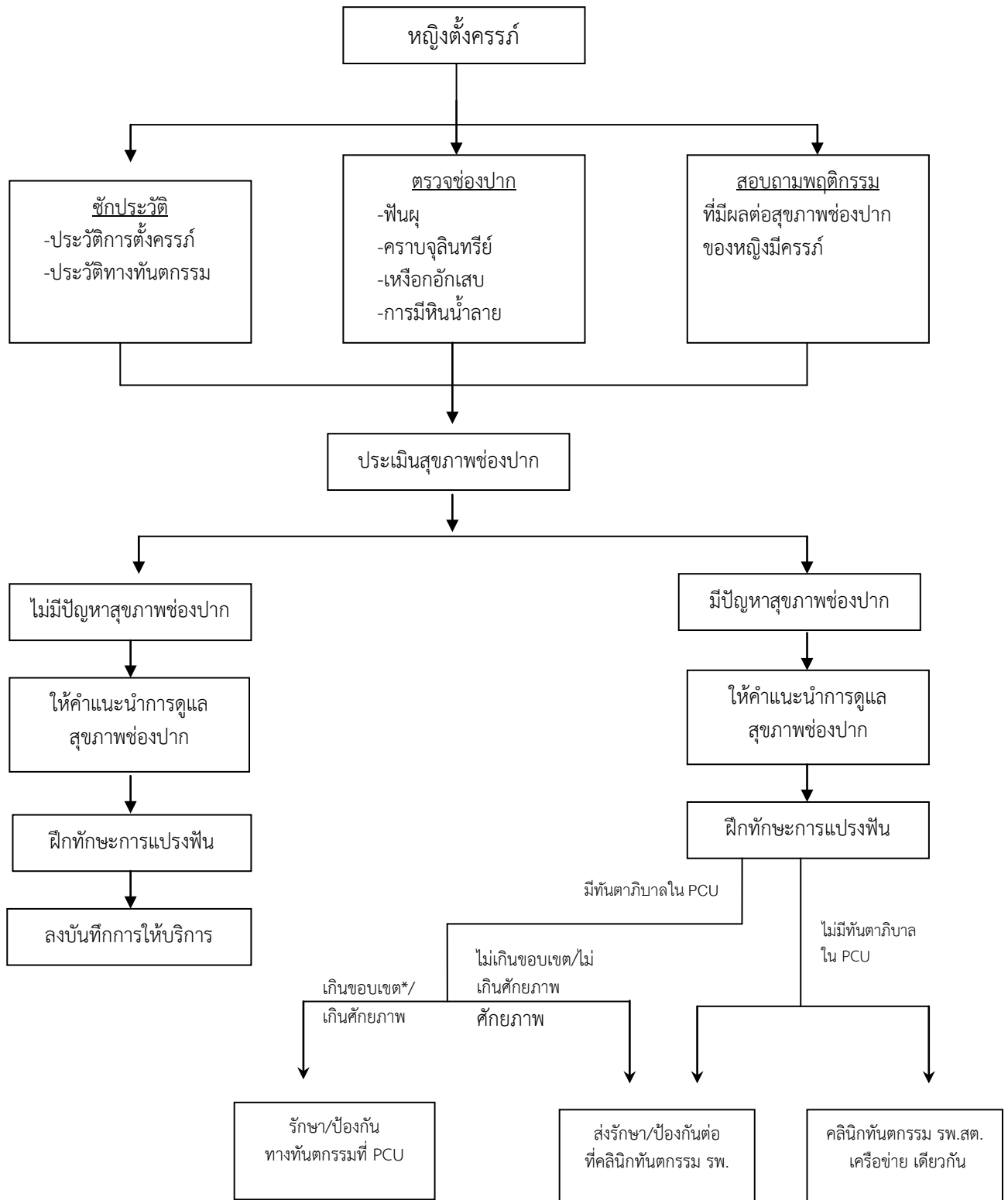
2.1.1 ตรวจสุขภาพช่องปาก ให้คำแนะนำในการดูแลสุขภาพช่องปากและฝึกทักษะการแปรงฟัน แก่หญิงมีครรภ์ ที่มาฝากครรภ์ในสถานบริการ และในชุมชน

2.1.2 นัดหมายหญิงตั้งครรภ์ที่พบปัญหาโรคในช่องปากมารับบริการแก้ไขปัญหาในระยะครรภ์ที่ปลอดภัย(4-6 เดือน) เนื่องจากในช่วง 4 เดือนแรก หญิงตั้งครรภ์มักมีอาการแพ้ท้อง และอยู่ระหว่างการปรับตัวจากภาวะฮอร์โมนที่เปลี่ยนแปลงไป แต่หากกรณีหญิงตั้งครรภ์ แข็งแรงดีและมีความพร้อมก็สามารถรับบริการทันตกรรมที่ไม่ยุ่งยากซับซ้อนได้ เช่น การอุดฟัน การอุดหินน้ำลาย เป็นต้น

กรณีที่ PCU มีคลินิกทันตกรรมและมีทันตภิบาลประจำการ ต้องจัดช่องทางพิเศษให้หญิงตั้งครรภ์สามารถเข้ารับบริการสะดวก

สำหรับกรณีที่ไม่มียุทธศาสตร์ทันตกรรม เจ้าหน้าที่ที่รับผิดชอบงานอนามัยแม่และเด็ก ที่ผ่านการอบรมเพิ่มศักยภาพด้านทันตสาธารณสุขแล้ว เป็นผู้ตรวจ ให้ทันตสุขศึกษา ฝึกทักษะการแปรงฟัน และประสานส่งต่อไปรับบริการทันตกรรมที่ CUP หรือ PCU ที่มีคลินิกทันตกรรมในเครือข่ายเดียวกันต่อไป

### ผังแสดงการจัดบริการส่งเสริมทันตสุขภาพหญิงตั้งครรภ์



\* เกินขอบเขตจากที่ระเบียบกระทรวงสาธารณสุขปี 2539 กำหนดไว้

## 2.2 กลุ่มเด็ก 0-2 ปีใน คลินิกเด็กดี (WBC)

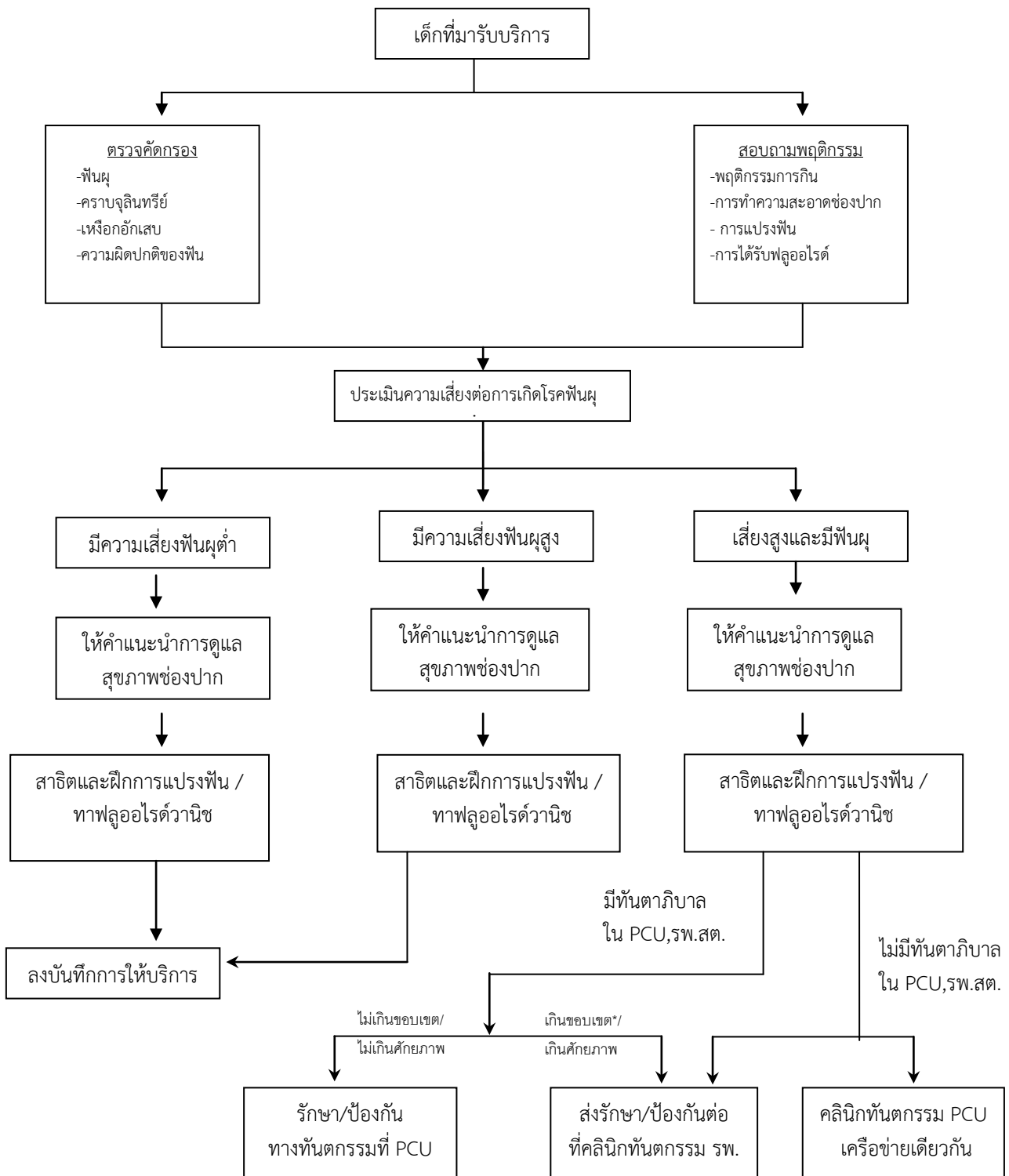
2.2.1 ตรวจสอบสุขภาพช่องปาก,ทาฟลูออไรด์วานิชให้แก่เด็กอายุ 9 เดือน – 2 ปี และให้คำแนะนำ ผู้ปกครองในการดูแลสุขภาพช่องปากเด็กที่มารับวัคซีนที่คลินิกเด็กดี

2.2.2 มอบแปรงสีฟัน และฝึกการแปรงฟันให้ลูกแก่ผู้ปกครองเด็กกลุ่มอายุ 9 เดือน เพื่อเป็นการ กระตุ้นให้ผู้ปกครองแปรงฟันให้เด็ก

กรณีของสถานีนอนามัย, รพ.สต. ,PCU ที่มีทันตภิบาล ทันตภิบาลจะเข้าไปร่วมดำเนินงานในส่วน ของสุขภาพช่องปากที่คลินิกสุขภาพเด็กดี ของสถานีนอนามัยนั้นหรือในหน่วยบริการเชิงรุก

กรณีของสถานีนอนามัย, รพ.สต. , PCU ที่ไม่มีทันตภิบาล เจ้าหน้าที่ที่รับผิดชอบงานนอนามัยแม่และเด็ก (ที่ผ่านการอบรมเพิ่มศักยภาพด้านทันตสาธารณสุขแล้ว : ตรวจสอบช่องปาก การใช้ฟลูออไรด์วานิช การให้ทันตสุขศึกษา เป็นต้น) ใน สถานีนอนามัย, รพ.สต. , PCU จะต้องดำเนินการเอง

### ผังแสดงการจัดบริการส่งเสริมทันตสุขภาพกลุ่มเด็ก



\* เกินขอบเขตจากที่ระเบียบกระทรวงสาธารณสุขปี 2539 กำหนดไว้

### 2.3 กลุ่มอายุ 3-5 ปี (ศูนย์พัฒนาเด็กก่อนวัยเรียน)

2.3.1 ตรวจคัดกรองสุขภาพช่องปากเด็กก่อนวัยเรียนตรวจฟัน ให้ทันตสุขศึกษา แก้ปัญหา รอยโรคที่พบในช่องปากร่วมกับครูพี่เลี้ยงเด็กและผู้ปกครอง

2.3.2 ประสานงานโรงพยาบาลแม่ข่ายในการจัดการฝึกอบรมครูพี่เลี้ยงและผู้ดูแลเด็ก ให้มี ความรู้ ทักษะที่ดี และมีทักษะในการจัดบริการส่งเสริมทันตสุขภาพอย่างมีประสิทธิภาพ

2.3.3 สนับสนุนให้ครูพี่เลี้ยงเด็กจัดกิจกรรมส่งเสริมทันตสุขภาพเด็กก่อนวัยเรียนอย่าง ต่อเนื่องโดยเน้นกิจกรรม

( 1 ) จัดเมนูอาหารและจัดอาหารว่างที่ดีต่อสุขภาพเหมาะสมต่อเด็กรวมทั้งดื่มนม จัด งดการใช้ขวดนม

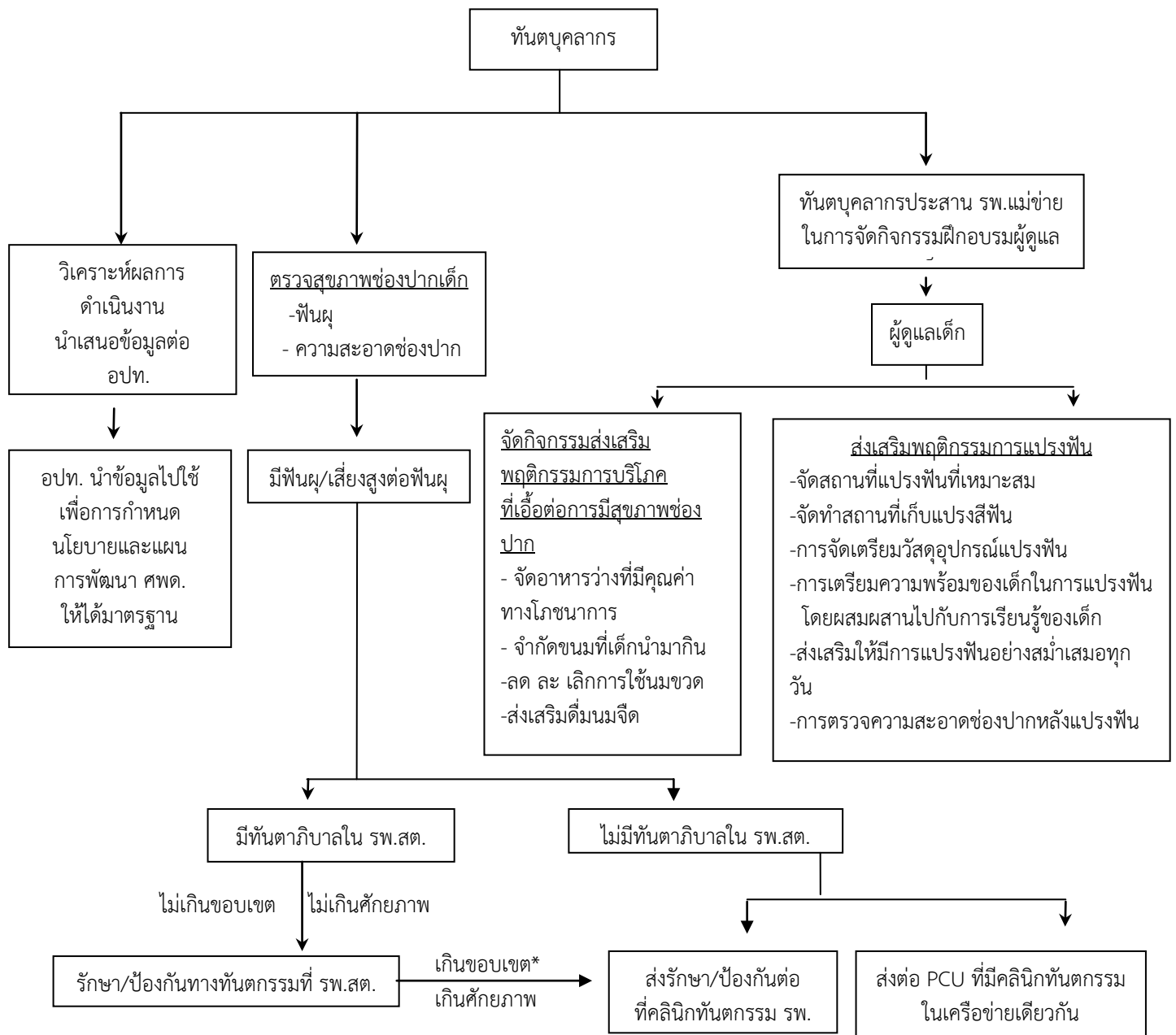
( 2 ) จัดสภาพแวดล้อมของศูนย์พัฒนาเด็กเล็กให้เอื้อต่อการมีทันตสุขภาพที่ดี

2.3.4 การจัดกิจกรรมเคลือบฟลูออไรด์วานิชป้องกันฟันผุ

2.3.5 ประเมินสภาพแวดล้อมศูนย์เด็กเล็ก

2.3.6 สรุปวิเคราะห์ผลการตรวจข้อ 2.3.1 และ 2.3.5 สรุปนำเสนอองค์กรปกครองส่วน ท้องถิ่นเพื่อการพิจารณาตัดสินใจจัดทำแผนพัฒนาสู่ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กน่ายู่ และตามเกณฑ์ขององค์กร ปกครองส่วนท้องถิ่น และสิ่งสนับสนุนกิจกรรมเสริมสร้างทันตสุขภาพได้แก่อุปกรณ์ การแปรงฟัน อาหาร ส่งเสริมทันตสุขภาพ เป็นต้น

ผังแสดงการดำเนินงานส่งเสริมทันตสุขภาพเด็กก่อนวัยเรียนในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก



\* เกินขอบเขตจากที่ระเบียบกระทรวงสาธารณสุขปี 2539 กำหนดไว้

## 2.4 กลุ่มนักเรียนประถมศึกษา ( อายุ 6 – 12 ปี )

2.4.1 จัดทำฐานข้อมูลนักเรียน ครู ผู้นำนักเรียน / สภาพแวดล้อมในโรงเรียน วิเคราะห์ผลเพื่อนำเสนอผู้บริหารโรงเรียน

- ในเขตรับผิดชอบของ PCU / สอ./รพ.สต.
- ในเขตรับผิดชอบของ PCU / สอ./รพ.สต. ที่ไม่มีคลินิกทันตกรรมในเครือข่ายเดียวกันซึ่ง

ได้รับมอบหมายจากคณะกรรมการทันตสุขภาพระดับอำเภอ ในการจัดบริการทันตกรรมรองรับ การส่งต่อ

2.4.2 ประสาน รพ.แม่ข่ายเพื่อประสานผู้บริหารโรงเรียนจัดอบรม / ประชุมครูอนามัย หรือผู้นำนักเรียนตามความจำเป็นและเหมาะสม

2.4.3 ตรวจสอบสุขภาพช่องปากนักเรียน ป.1, ป.3 และ ป.6 รวมทั้งนักเรียนชั้นที่เหลือ เพื่อวางแผนการจัดบริการเคลื่อนหูลุ่มร่องฟัน อุดฟันถาวร ขูดหินน้ำลาย และถอนฟัน ตามความจำเป็น

2.4.4 บริการเคลื่อนหูลุ่มร่องฟันกรามถาวรซี่ที่ 1 นักเรียน ป.1 กลุ่มเสี่ยงสูงต่อโรคฟันผุทุกคน ( จากข้อมูลทางวิชาการพบว่า ประมาณร้อยละ 50 ของนักเรียน ป.1 )

2.4.5 ติดตามตรวจสอบการติดแน่นของสารเคลือบหูลุ่มร่องฟัน พร้อมทั้งดำเนินการแก้ไข

2.4.6 บริการอุดฟันกรามถาวรซี่ที่ 1 ทุกซี่ทุกคนที่ผุ ( จากข้อมูลระบาดวิทยาของกองทันตสาธารณสุข พบว่าประมาณร้อยละ 25 ของนักเรียน ป.1- ป.6 มีฟันถาวรผุอย่างน้อย 1 ซี่ )

2.4.7 บริการเคลื่อนหูลุ่มร่องฟันกรามซี่ที่ 2 นักเรียนชั้น ป.6 ทุกคนที่มีความเสี่ยงสูงต่อโรคฟันผุ

2.4.8 สนับสนุนและร่วมดำเนินการ(เป็นวิทยากรพิเศษ) ให้โรงเรียนมีการจัดการเรียนรู้เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพช่องปากเด็กวัยเรียนเป็นไปตามหลักสูตรการจัดการศึกษาขั้นพื้นฐาน

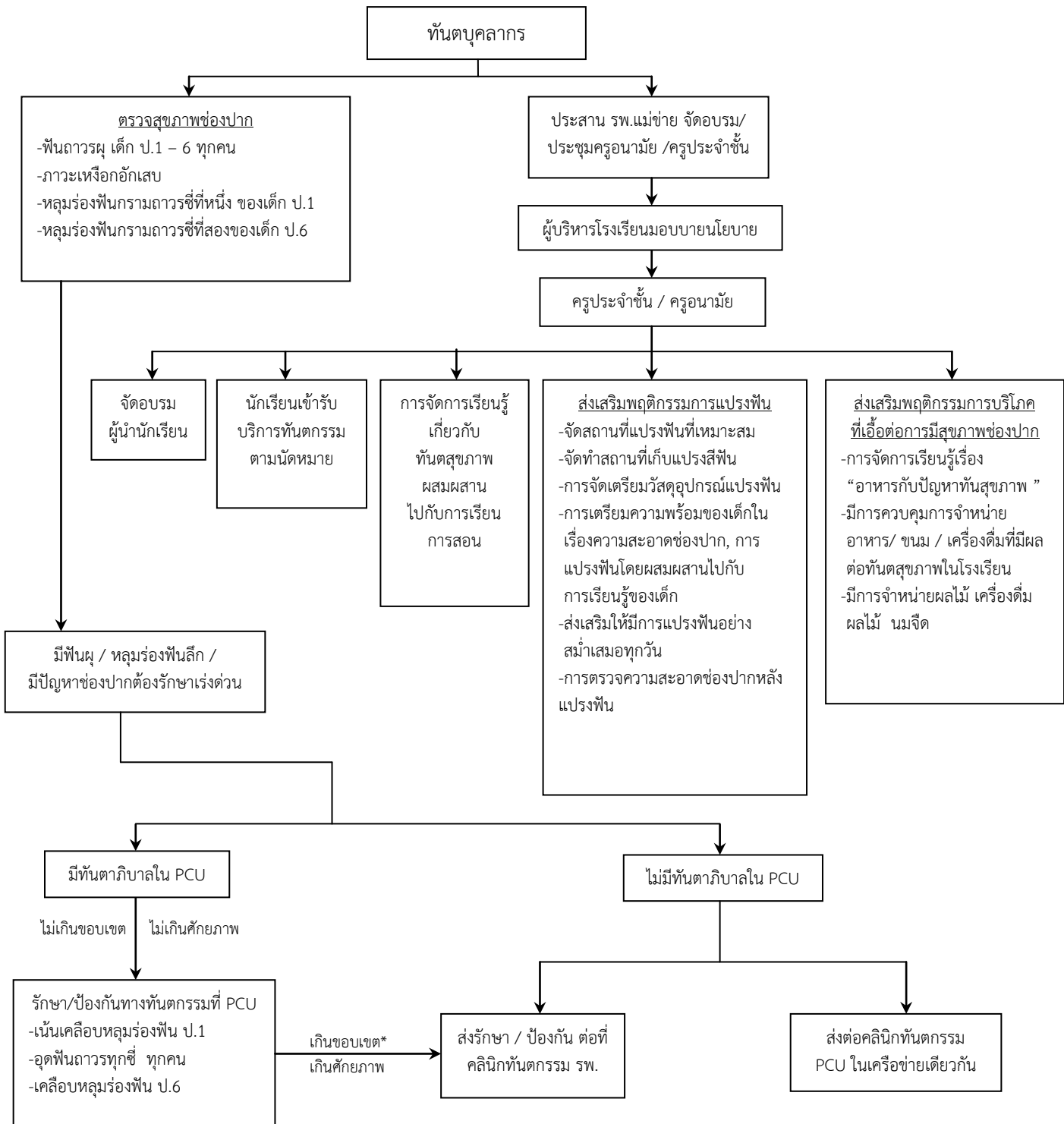
2.4.9 กระตุ้นให้โรงเรียนจัดการสิ่งแวดล้อมให้เอื้อต่อสุขภาพช่องปากที่ดี ได้แก่การมีนโยบายสาธารณสุข ที่ควบคุมมิให้จำหน่ายอาหาร ขนมหที่มีผลเสียต่อสุขภาพช่องปาก สนับสนุนให้ มีการจำหน่ายขนมไทย ผลไม้ เป็นต้น ( หัวหน้า PCU ต้องช่วยเหลือในการประสานงาน )

2.4.10 สนับสนุนครูอนามัยฝึกผู้นำนักเรียน เพื่อช่วยจัดกิจกรรมส่งเสริมทันตสุขภาพในโรงเรียน เช่น การตรวจฟัน การควบคุมการแปรงฟัน ตรวจสอบความสะอาดช่องปากภายหลังการแปรงฟัน

2.4.11 จัดกิจกรรมรณรงค์ส่งเสริมทันตสุขภาพในโรงเรียนตามโอกาสเหมาะสม เช่น บูรณาการกับงานวิชาการ งานส่งเสริมสุขภาพในโรงเรียน ฯลฯ หรืองานทันตสุขภาพโดยจัดเป็นและฝึกฐานความรู้ทักษะการแปรงฟัน ( ดังตัวอย่างภาพในภาคผนวก )



ผังแสดงการดำเนินงานส่งเสริมทันตสุขภาพนักเรียนในโรงเรียนประถมศึกษา



\* เกินขอบเขตจากที่ระเบียบกระทรวงสาธารณสุขปี 2539 กำหนดไว้

## 2.5 กลุ่มนักเรียนมัธยมศึกษา (อายุ 13 – 18 ปี)

2.5.1 จัดทำฐานข้อมูลนักเรียนโรงเรียนมัธยมศึกษา

2.5.2 ประสานงาน สื่อสารข้อมูลด้านทันตสุขภาพนักเรียนกับครู / ผู้บริหารโรงเรียน ให้สนับสนุนการส่งเสริมทันตสุขภาพในโรงเรียน

2.5.3 สนับสนุนครูอนามัยในการจัดกิจกรรมส่งเสริมทันตสุขภาพในโรงเรียน รวมทั้งจัดสภาพแวดล้อมให้เอื้อต่อการมีสุขภาพที่ดี เช่น การกระตุ้นให้มีการใช้สมุดบันทึกสุขภาพ ด้วยตนเอง การตรวจฟันนักเรียน ควบคุมการจำหน่ายอาหาร/เครื่องดื่มที่มีโทษต่อฟัน การตรวจปริมาณฟลูออไรด์ในน้ำ สร้างนโยบายส่งเสริมทันตสุขภาพในโรงเรียน ฯลฯ

2.5.4 สนับสนุนให้มีกิจกรรมการรวมกลุ่มของนักเรียนและเยาวชน ในรูปแบบของชมรมต่างๆ ตามแนวทางของกิจกรรมพัฒนาผู้เรียนภายในโรงเรียน เพื่อให้เกิดการพัฒนาการดูแลสุขภาพด้วยตนเอง และมีการปลูกฝังและสร้างกระแสสุขภาพในกลุ่มเยาวชน

2.5.5 บูรณาการงานทันตสุขภาพกับงานส่งเสริมสุขภาพกับงานส่งเสริมสุขภาพในโรงเรียนมัธยม โดยมีกิจกรรมดังต่อไปนี้

- ตรวจสุขภาพช่องปากนักเรียนทุกคนปีละ 1 ครั้ง
- ส่งต่อนักเรียนที่มีปัญหาทันตสุขภาพหรือเป็นกลุ่มเสี่ยงไปรับการรักษาทางทันตกรรม
- ให้คำปรึกษาครูอนามัย ให้สามารถจัดกิจกรรมส่งเสริมทันตสุขภาพในโรงเรียน

2.5.6 สนับสนุนให้ครูอนามัยจัดอบรมนักเรียนแกนนำ

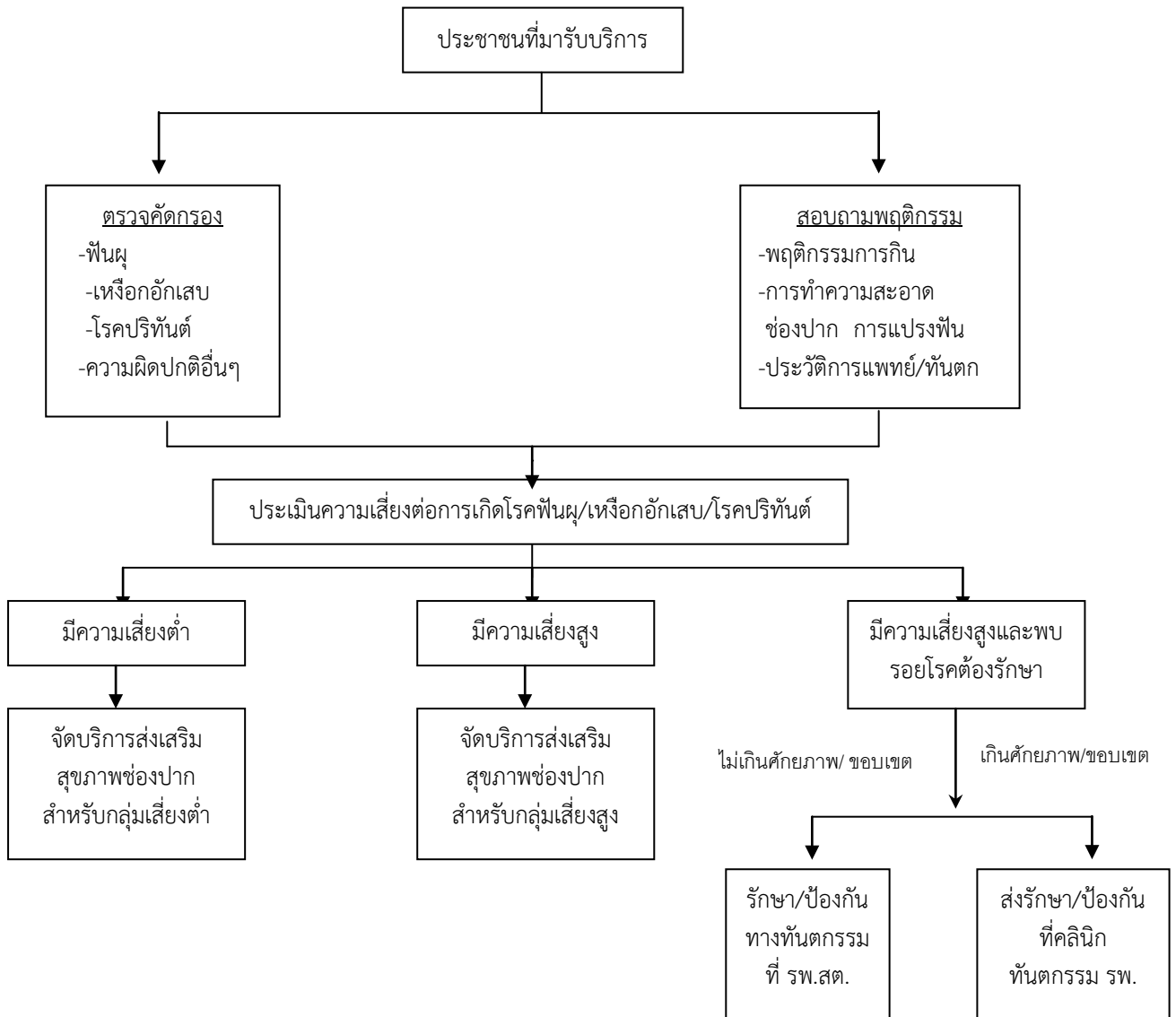
2.5.7 จัดบริการอุดฟันถาวรนักเรียนมัธยมศึกษา โดยมุ่งเน้นให้ให้ความสำคัญกับนักเรียน ม.1 เป็นหลัก

## 2.6 กลุ่มอายุ 19 - 59 ปี ผู้สูงอายุ และผู้ป่วยเรื้อรัง

2.6.1 ตรวจสุขภาพช่องปาก ให้คำแนะนำในการดูแลสุขภาพช่องปากผู้ป่วยเรื้อรัง ที่คลินิก เบาหวาน ความดัน หรือคลินิกวัยทอง ผู้สูงอายุในสถานบริการ ในชมรมผู้สูงอายุ และการเยี่ยมบ้าน

2.6.2 จัดอบรมให้ความรู้ทางทันตสุขภาพแก่แกนนำผู้สูงอายุ

ผังแสดงการดำเนินงานส่งเสริมทันตสุขภาพในประชาชนทั่วไป ผู้สูงอายุ และผู้ป่วยเรื้อรัง



การจัดบริการส่งเสริมป้องกันทางทันตสุขภาพนอกจากดำเนินการในหน่วยบริการที่คลินิก ANC WCC คลินิกโรคเบาหวาน ความดัน คลินิกวัยทอง ในโรงเรียน แล้วยังสามารถดำเนินการเชิงรุกในชุมชน โดยบูรณาการกับงานเยี่ยมบ้านได้ดังนี้

กลุ่มวัย	กิจกรรมส่งเสริมสุขภาพเชิงรุก	ลักษณะกิจกรรม	ผู้รับผิดชอบ
หญิงตั้งครรภ์	- ติดตามเยี่ยมบ้านหลังคลอด - การดูแลสุขภาพช่องปาก	ผสมผสานไปกับ โครงการ “สายใยรัก แห่งครอบครัว”	ทันตบุคลากร และ/ หรือจนท.งานอนามัย แม่และเด็กใน
กลุ่มเด็ก 0-2 ปี	1.ติดตามเยี่ยมบ้านหลังคลอด 2.การเก็บข้อมูลการบริโภคนม ขนม เครื่องดื่ม และ พฤติกรรมการทำ ความสะอาดช่องปากในเด็ก 3.นำเสนอข้อมูล/ปัญหาต่อกลุ่ม มารดา/ผู้เลี้ยงดูเด็ก 4.หาทางแก้โดยกลุ่มมารดา/ ผู้เลี้ยงดู และผู้เกี่ยวข้องอื่นๆ 5.ให้บริการทาฟลูออไรด์วานิช กลุ่มเสี่ยง	ผสมผสานไปกับ โครงการ “สายใยรัก แห่งครอบครัว” เช่น “กิจกรรมแม่ อาสา” การประชุมกลุ่มแม่ที่ เลี้ยงลูกด้วยนมแม่” เป็นต้น	ทันตบุคลากร และ/ หรือจนท.งานอนามัย แม่และเด็กใน
กลุ่มผู้ป่วยเรื้อรัง และผู้พิการ	1.บูรณาการตรวจสุขภาพช่องปาก ฝึกทักษะการแปรงฟัน 2.จัดระบบรองรับการบริการ ทันตกรรม	บูรณาการกับงานเยี่ยม บ้านของทีม Home Health Care	ทันตบุคลากร และ หรือจนท.งาน NCD
กลุ่มวัยทำงาน	1.ตรวจคัดกรองสุขภาพช่องปาก 2.แนะนำการดูแลสุขภาพช่องปาก ชี้แจงชุดสิทธิประโยชน์ 3.จัดระบบรองรับการบริการ ทันตกรรม	บูรณาการกับงานNCD ตรวจคัดกรองสุขภาพ ผู้ประกันตน ในพื้นที่ ที่มีสถานประกอบการ ประสาน/บูรณาการ	ทันตบุคลากร และ จนท.สาธารณสุข ทันตบุคลากร
กลุ่มผู้สูงอายุ	1.ตรวจคัดกรองสุขภาพช่องปาก 2.ฝึกทักษะการแปรงฟัน/ทันตสุขศึกษา 3.จัดบริการชุดหินน้ำลาย,ทาฟลูออไรด์ วานิช ป้องกันฟันผุ	กับกิจกรรมเครือข่าย ชมรมผู้สูงอายุ	ทันตบุคลากร
กลุ่มพระสงฆ์	1.ตรวจคัดกรอง 2.ถวายความรู้ 3.จัดบริการรักษาตามความจำเป็น	ผสมผสานกับงาน วัดส่งเสริมสุขภาพ	ทันตบุคลากร

### 3. งานบริการทันตกรรม

การจัดบริการทันตกรรมของทันตภิบาล ให้เป็นไปตามข้อกำหนดโดยระเบียบกระทรวงสาธารณสุขที่ดีด้วยบุคคลซึ่งกระทรวง ทบวง กรม กรุงเทพมหานคร เมืองพัทยา องค์การบริหารส่วนท้องถิ่นอื่นหรือสภาอากาศไทย มอบหมายให้ประกอบวิชาชีพทันตกรรมในความควบคุมของเจ้าหน้าที่ ซึ่งเป็นผู้ประกอบวิชาชีพทันตกรรม พ.ศ. 2539

#### 3.1 ด้านทันตกรรมป้องกัน

- 3.1.1 ใช้สารฟลูออไรด์เพื่อป้องกัน โรคฟันผุ
- 3.1.2 ใช้สารเคลือบหลุมร่องฟัน เพื่อป้องกันโรคฟันผุ
- 3.1.3 ชูดหินน้ำลายและทำความสะอาดฟัน เพื่อป้องกันโรคเหงือกอักเสบ

#### 3.2 ด้านทันตกรรมบำบัดฉุกเฉิน

- 3.2.1 บำบัดฉุกเฉินด้านทันตกรรมเบื้องต้น เพื่อลดความเจ็บปวด การกรอฟันเพื่อระบายหนอง
- 3.2.2 ช่วยเหลือผู้ป่วยฉุกเฉินเบื้องต้นก่อน ระหว่างและหลังการรักษาทางทันตกรรม เช่น ภาวะเลือดออกมาก
- 3.2.3 คัดแยกโรคและส่งต่อผู้ป่วยด้านทันตกรรม เช่น ผู้ป่วยที่มีโรคทางระบบ (SYSTEMIC DISEASE)

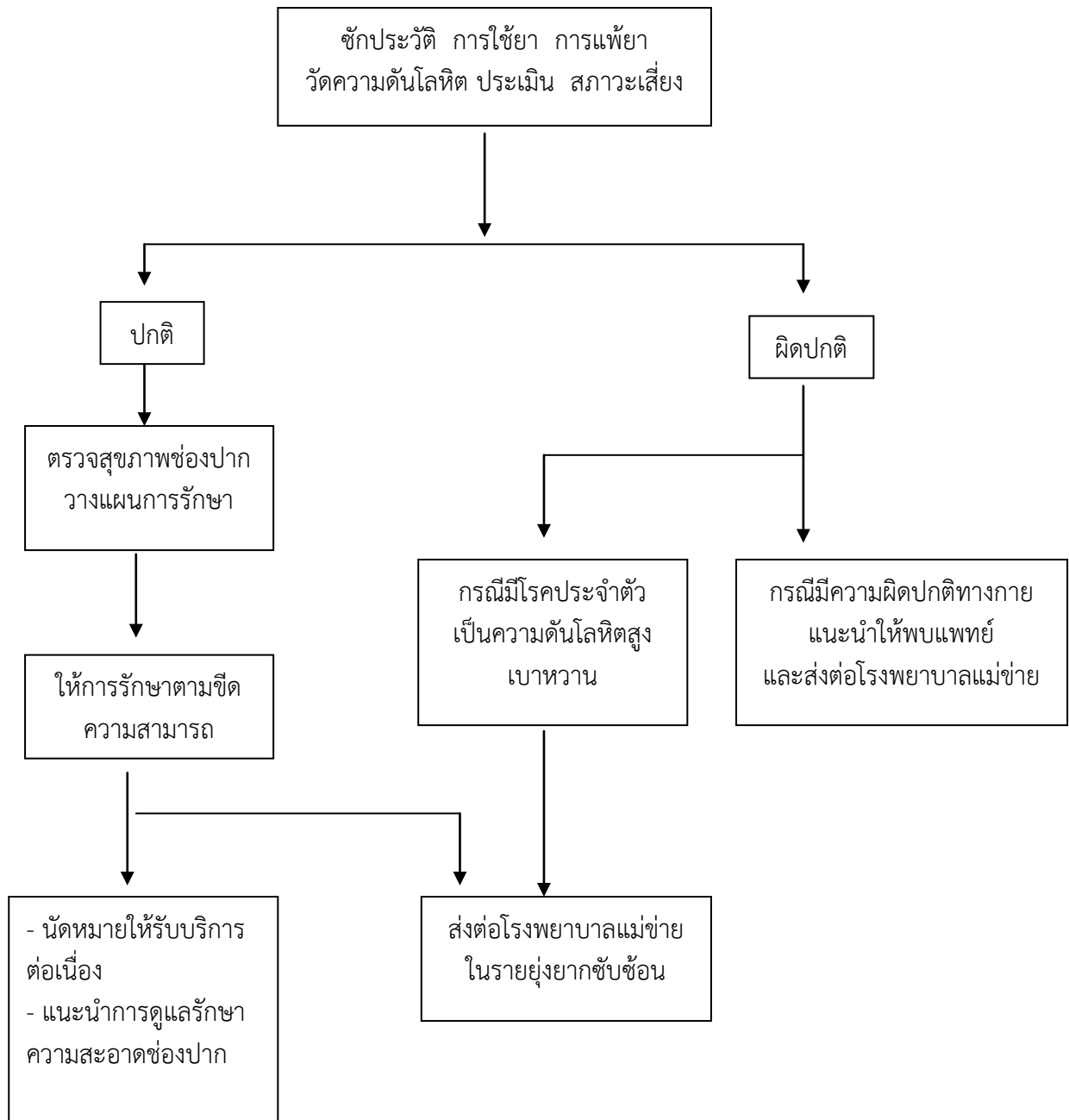
#### 3.3 ด้านทันตกรรมบำบัด

- 3.3.1 ตรวจวินิจฉัยและคัดแยกโรคภายในช่องปาก
- 3.3.2 อุดฟันชนิดไม่ซับซ้อนด้วยวัสดุอุดฟัน
- 3.3.3 ถอนฟันที่ขึ้นปกติที่ไม่สามารถเก็บรักษาไว้ได้ และไม่มีภาวะแทรกซ้อน

#### 3.4 รักษาโรคเหงือกอักเสบโดยการชูดหินน้ำลาย

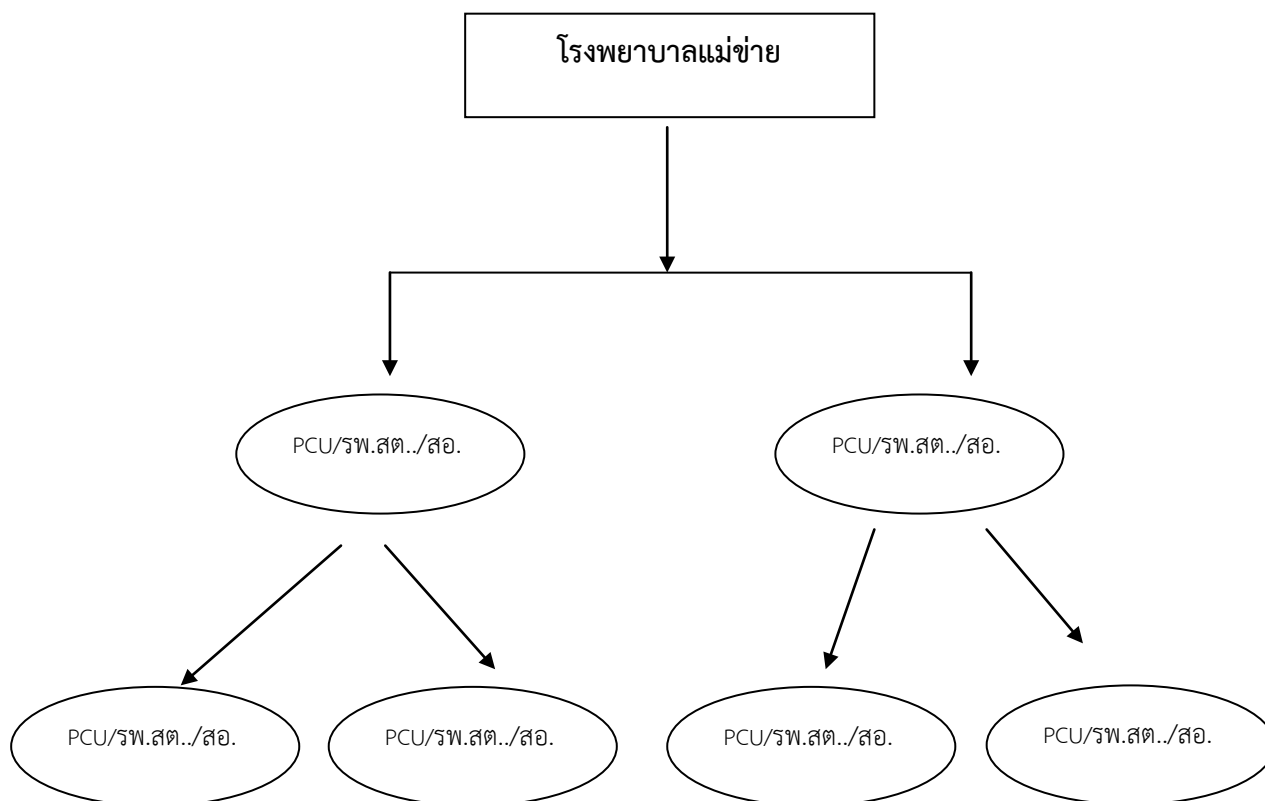
โดยการให้บริการต้องผ่านกระบวนการตรวจสอบสุขภาพช่องปากวิเคราะห์ วางแผนการให้บริการตามขีดความสามารถ นัดหมายผู้ป่วยให้กลับมาใช้บริการต่อเนื่อง รวมทั้งให้คำแนะนำการเข้ารับการรักษาที่เกินขีดความสามารถ และส่งต่อไปยังโรงพยาบาลแม่ข่าย สำหรับ PCU / สถานีอนามัย/รพ.สต. ที่ไม่มีคลินิกทันตกรรมให้ดำเนินการติดป้ายประชาสัมพันธ์ให้ประชาชนทราบว่าไปรับบริการทันตกรรมได้ที่โรงพยาบาล PCU และ รพ.สต. ในเครือข่ายที่ใดในวัน และเวลาใดให้ชัดเจน

ขั้นตอนการให้บริการทันตกรรมใน PCU/สถานีอนามัย/รพ.สต.



**หมายเหตุ :** ต้องกำหนดการจัดบริการทันตกรรมแก่ผู้ป่วยทั่วไป กลุ่มหญิงตั้งครรภ์ เด็กเล็ก นักเรียน และผู้สูงอายุ ตัดประกาศให้ทราบโดยทั่วกัน

### การจัดบริการทันตกรรมในพื้นที่โรงพยาบาลเครือข่ายเดียวกัน



#### 4. งานสนับสนุนชุมชนมีส่วนร่วมในการดูแลสุขภาพช่องปากของประชาชน

4.1 ขอคำปรึกษาหัวหน้า PCU และประสานทีมงานใน PCU ซึ่งรับผิดชอบงานเครือข่ายในชุมชน เพื่อบูรณาการงานร่วมกัน

4.2 รวบรวม สรุป วิเคราะห์ ปัญหาสุขภาพช่องปากของประชาชนกลุ่มต่างๆ เปรียบเทียบกับข้อมูลของจังหวัด เขต และประเทศ

4.3 นำเสนอข้อมูลต่อผู้นำชุมชน อปท. เจ้าอาวาส อสม. ประธานเครือข่ายชมรมสุขภาพต่างๆ เพื่อให้เกิดความตระหนัก และมีส่วนร่วมในการกำหนด นโยบายสาธารณะ และหาแนวทางการสนับสนุนการดำเนินงานแก้ไขปัญหาทันตสุขภาพ

4.4 ประสานโรงพยาบาลแม่ข่าย จัดการอบรมให้ความรู้แกนนำเครือข่ายสุขภาพต่างๆ อสม.ให้มีส่วนร่วมในการค้นหากลุ่มเสี่ยง และจัดกิจกรรมส่งเสริมทันตสุขภาพกลุ่มเป้าหมายต่างๆตามความเหมาะสม

4.5 กรณีที่การจัดบริการส่งเสริมทันตสุขภาพ และบริการทันตกรรมได้ดำเนินงานจนปรากฏผลงานเชิงประจักษ์เป็นที่ยอมรับของชุมชนแล้ว ทันตภิบาลควรสรุปผลงาน ข้อมูลปัญหาทันตสุขภาพข้อจำกัดต่างๆ รวมทั้งข้อเสนอแนะให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นได้รับทราบ เพื่อเป็นข้อมูลนำเข้าในการตัดสินใจ

ดำเนินการสนับสนุนกิจกรรมส่งเสริมทันตสุขภาพ ตัวอย่างเช่น อาหารสุขภาพสำหรับเด็กใน ศพด. / ร.ร. การจัดสร้างโรงอาหารสุขภาพ อ่างล้างมือแปรงฟันเชิงสาธิต การให้ทุนการศึกษาแก่ทันตภิบาล การจ้างทันตภิบาล หรือการสนับสนุนครุภัณฑ์ทันตกรรม เป็นต้น

## 5. งานบริการทันตศึกษา และประชาสัมพันธ์

### 5.1 จัดทำบอร์ดทันตศึกษาในหน่วยบริการเรื่อง

5.1.1 โรคในช่องปาก การป้องกันและรักษา

5.1.2 การดูแลสุขภาพช่องปากที่ถูกต้อง

5.1.3 ประชาสัมพันธ์ให้ประชาชนแต่ละกลุ่มทราบสิทธิประโยชน์ของตนเอง เช่น กลุ่มผู้ประกันตน

5.1.4 ประชาสัมพันธ์หน่วยบริการทันตกรรมที่มีศักยภาพสูง มีขีดความสามารถในการจัดบริการเฉพาะทางให้ประชาชนทราบ

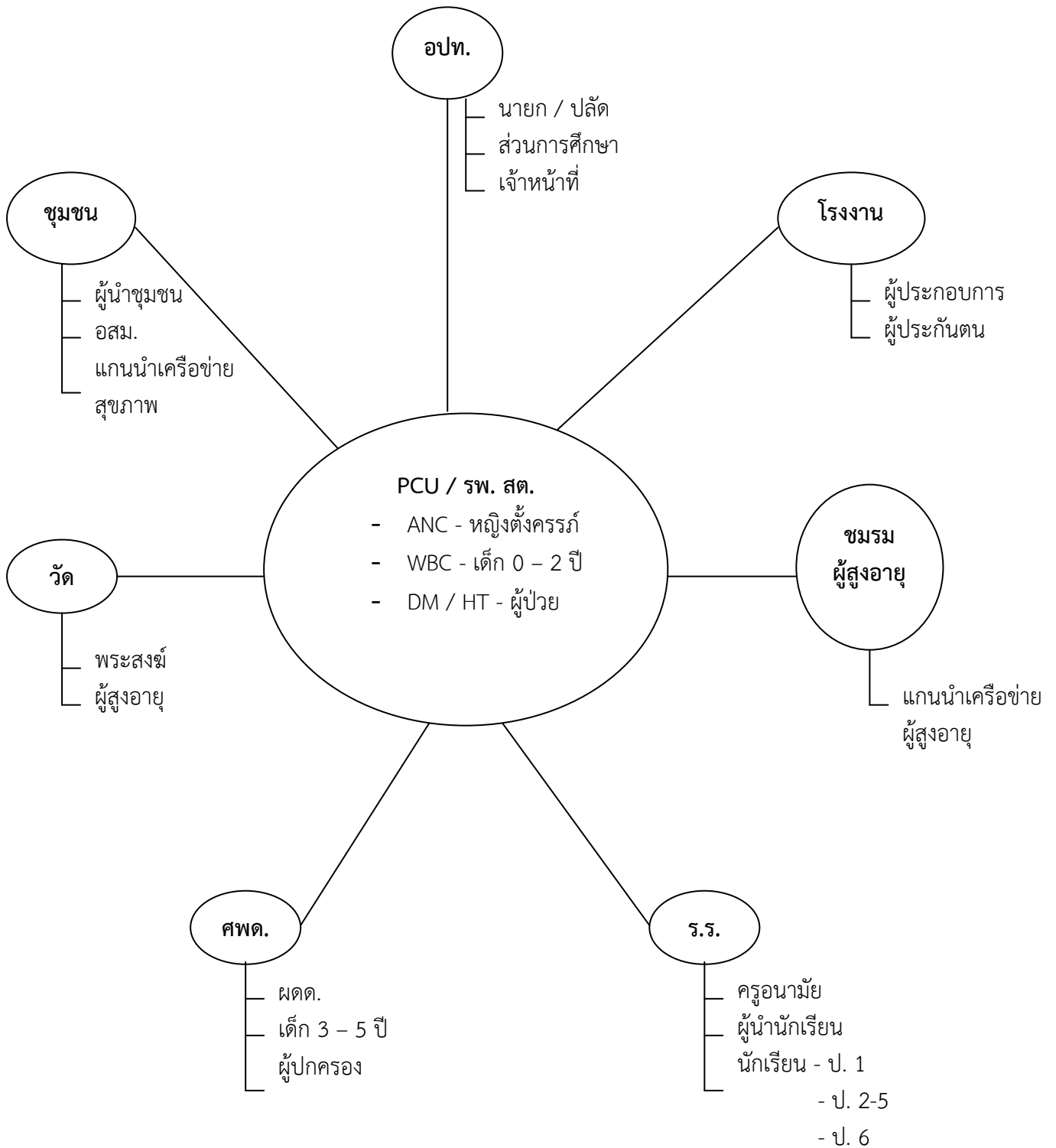
5.2 จัดทำเอกสารแผ่นพับคำแนะนำ การดูแลสุขภาพช่องปากแก่กลุ่มเป้าหมายต่างๆ

5.3 จัดทำการสนทนากลุ่มเพื่อแลกเปลี่ยนเรียนรู้ การดูแลสุขภาพช่องปากซึ่งกันและกัน ที่คลินิก ANC คลินิกเด็กดี คลินิกโรคเรื้อรัง (เบาหวาน / ความดัน) คลินิกผู้สูงอายุ

5.4 จัดทีมหรือร่วมบูรณาการเผยแพร่ความรู้ และฝึกทักษะ การดูแลสุขภาพช่องปากในโรงเรียน ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก ชุมชนเครือข่ายสุขภาพต่างๆ รวมทั้งการจัดกิจกรรมรณรงค์ตามความเหมาะสม



ผังแสดงความเชื่อมโยงหน่วยงานภายใน และภายนอกที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมทันตสุขภาพประชาชนใน  
ความรับผิดชอบของ PCU



## บทบาทหัวหน้า PCU / รพ. สต. / สถานีอนามัย

1. สนับสนุนการดำเนินงานทันตสาธารณสุขระดับปฐมภูมิ โดย
  - 1.1 ประสาน CUP board จัดทำงบประมาณด้านครุภัณฑ์ทันตกรรม
  - 1.2 จัดเตรียมงบดำเนินการด้วยเงินบำรุง หรือจาก CUP หรือท้องถิ่นตามความเหมาะสม เพื่อจัดเตรียมห้องทันตกรรมซึ่งประกอบด้วย ตู้เก็บเครื่องมือ วัสดุ และเอกสาร โต๊ะทำงาน ตู้เคลื่อนที่สำหรับวางวัสดุ เครื่องดูดอากาศ ตู้เย็นเพื่อเก็บวัสดุทันตกรรม เครื่องปรับอากาศ (เพื่อการควบคุมป้องกันการติดเชื้อ)
  - 1.3 กรณีมีเงินบำรุงมากเพียงพอ ต้องพิจารณาสนับสนุนลูกจ้างช่วยงานช่างเก้าอี้ ซึ่งจะทำให้ประสิทธิภาพการทำงานสูงขึ้น และเพื่อความปลอดภัยแก่ผู้รับบริการ
2. ให้คำปรึกษา ชี้แนะวิธีการทำงานบูรณาการกับงาน กับผู้ร่วมงานในหน่วยงาน และการประสานงานกับหน่วยงานภายนอก ได้แก่ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ได้แก่ นายกเทศมนตรี นายกอบต. ปลัดกอบต. หัวหน้าส่วนการศึกษา ผู้บริหารโรงเรียน เจ้าอาวาส ผู้ดูแลเด็ก และผู้นำชุมชนอื่นๆ
3. การควบคุมกำกับ
  - ติดตามดูแลการดำเนินงานตามแผน ให้บรรลุเป้าหมาย และตัวชี้วัดให้ทันเวลา รวมทั้งการจัดเก็บข้อมูล และการรายงานผลการปฏิบัติงาน
4. สร้างขวัญและกำลังใจ แก่ ทันตภิบาล โดยพิจารณาสนับสนุนให้ทันตภิบาลได้รับการพัฒนาศักยภาพ อบรม และศึกษาต่อเนื่อง และความก้าวหน้าในหน้าที่การงาน

## บทบาทของโรงพยาบาลแม่ข่าย (CUP)

1. มอบหมายให้ทันตแพทย์หรือทันตภิบาลอาวุโสทำหน้าที่ดูแล สนับสนุนให้คำปรึกษาติดตามควบคุม กำกับการดำเนินงานของทันตภิบาลใน PCU / รพ. สต.
2. ให้คำปรึกษาทันตภิบาลในการรวบรวมวิเคราะห์ข้อมูลทันตสุขภาพผลการดำเนินงาน ข้อเสนอเพื่อการพัฒนาบริการส่งเสริมทันตสุขภาพ เพื่อนำเสนอต่อ CUP board ผู้บริหารท้องถิ่น ผู้บริหารโรงเรียน เจ้าอาวาส ผู้นำชุมชน ประธานอสม. ให้ทราบข้อมูล และนำข้อมูลไปใช้ในการกำหนดนโยบายการส่งเสริมทันตสุขภาพต่อไป
3. สนับสนุนงบประมาณรายหัวประชากร ให้เพียงพอต่อค่าใช้จ่ายในการจัดจ้างผู้ช่วยเหลือคนไข้ ในกรณีเงินบำรุงของ PCU ไม่เพียงพอ แต่มีผลงานบริการส่งเสริมทันตสุขภาพ และบริการทันตกรรมสูง
4. ทำแผนสนับสนุนวัสดุ เครื่องมือ เวชภัณฑ์ทันตกรรมให้ PCU อย่างเพียงพอ
5. จัดสัมมนาเครือข่ายทันตภิบาลใน PCU เพื่อจัดทำแผน สรุปผลงานร่วมกัน และแลกเปลี่ยนเรียนรู้
6. จัดระบบรองรับการส่งต่อทางทันตกรรม หรือส่งทันตแพทย์ออกไปจัดบริการที่ยุ่งยากซับซ้อนที่ PCU
7. ให้คำปรึกษาในการจัดทำเอกสารวิชาการเพื่อความก้าวหน้าของทันตภิบาล
8. ร่วมกันสสอ. นิเทศติดตามให้ความช่วยเหลือแก่ PCU อย่างต่อเนื่อง (ควรทุก 3, 6, 12 เดือน)
9. ประเมินผลการดำเนินงานของ PCU เครือข่าย

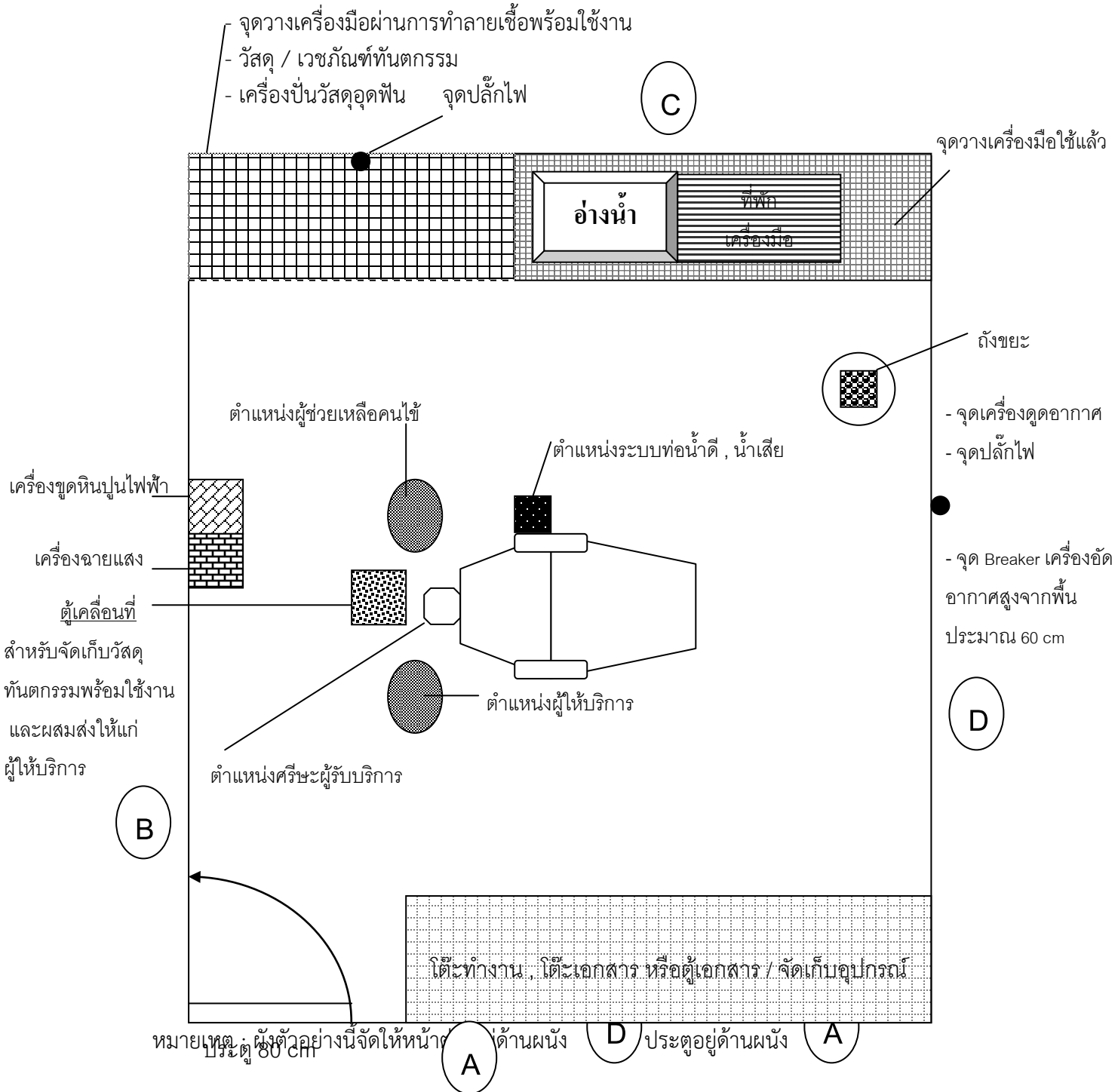
## บทบาท สสจ.

1. นำนโยบายส่วนกลาง ข้อมูลปัญหาทันตสุขภาพในจังหวัด ทรัพยากรมาวิเคราะห์กำหนดเป็นกรอบแนวทางการดำเนินงาน และกำหนดตัวชี้วัด
2. ส่งมอบกรอบแนวทางการดำเนินงาน และตัวชี้วัดให้แก่ CUP / PCU /รพ.สต./สอ.จัดทำแผน
3. วิเคราะห์แผน CUP / PCU เสนอ นพ.สสจ. อนุมัติ
4. สนับสนุนการดำเนินงานของ CUP / PCU
  - สื่อ / สิ่งพิมพ์ / เอกสารวิชาการ
  - วัสดุเพื่อการสาธิต / การฝึกทักษะ
5. พัฒนาองค์ความรู้แก่ ทันตภิบาล
6. ติดตามนิเทศ วิเคราะห์ผล นำเสนอผู้บริหาร

การดำเนินงานทันตสาธารณสุขใน PCU / รพ. สต./สอ. จะสำเร็จบรรลุเป้าหมายได้ ต้องอาศัยพลังความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ของทันตภิบาลในการรวบรวมข้อมูลทุกๆด้านที่เกี่ยวข้องในชุมชน การศึกษาค้นคว้า เรียนรู้รูปแบบ ถอดบทเรียน และวิธีการกำหนดของเครือข่ายทันตสาธารณสุขในจังหวัด และเครือข่ายอื่นที่ได้พัฒนาระบบการทำงานได้ดีแล้ว นอกจากนั้นผู้ปฏิบัติจะต้องมีเจตคติที่ดีในการทำงาน เพื่อสุขภาพที่ดีของประชาชน และต้องสามารถบริหารเวลาที่มีอยู่อย่างจำกัด ในการลำดับความสำคัญของงาน เพื่อให้เกิดประสิทธิภาพ และประสิทธิผลสูงสุด ภายใต้การสนับสนุนของทีมงานสาธารณสุข หัวหน้า PCU / รพ. สต./สอ. เครือข่ายทันตสาธารณสุข เครือข่ายสร้างเสริมสุขภาพ และผู้นำในชุมชน

(ตัวอย่าง) ผังแสดงการจัดวางครุภัณฑ์ คลินิกทันตกรรมขนาด 4 x 4 เมตร

(ภาพตัดขวางด้านบน)



## หลักการจัดห้องบริการทันตกรรม

1. ตำแหน่งผู้ให้บริการควรหันหน้าออกทางหน้าต่าง เพื่อมองเห็นทัศนียภาพภายนอกผ่อนคลายอาการ และสามารถหัน ขวา-ซ้าย ทางประตูได้สะดวก เพื่อมองเห็นบุคคลภายนอกได้
2. ในการจัดวางตำแหน่งของหัวเตียงยูนิตทำฟันนั้นขอให้อยู่ทางด้านซ้ายของห้อง เพื่อให้ผู้ช่วยสามารถหยิบส่งเครื่องมือ หรือผสมวัสดุอุดฟันโดยสะดวก และปลายเท้าต้องไม่หันออกทางประตู
3. อ่างล้างมือขนาดประมาณ 120 cm ต้องมีที่พักวางเครื่องมือวางในตำแหน่งที่ผู้ให้บริการ / ผู้ช่วยล้างมือโดยสะดวก และต้องห่างจากจุดวางเครื่องมือพร้อมใช้งาน และวัสดุ / เวชภัณฑ์ทันตกรรมอย่างน้อย 60 cm ตำแหน่งท่อน้ำดี และท่อน้ำทิ้งห่างจากผนังประมาณ 1 เมตร
4. โต๊ะทำงาน หรือโต๊ะจัดเก็บเอกสาร ควรอยู่ทางขวามือของผู้ให้บริการ เพื่อสะดวกในการบันทึกข้อมูลภายหลังบริการแล้วเสร็จ
5. ตำแหน่งของเครื่องปรับอากาศ ให้จัดวางตามความเหมาะสมโดยไอนเย็นผ่านข้างลำตัวของผู้รับบริการ

### ตัวอย่าง เคาร์เตอร์ ภาพด้านข้าง

