นิพนธ์ต้นฉบับ *Original Article*

การจัดรูปแบบการทำงานภายในเครือข่ายส่งเสริมสุขภาพช่องปากหญิงมีครรภ์และเด็กปฐมวัย อำเภอโนนไทย จังหวัดนครราชสีมา ปี 2560

ธนบดี เพียงปราชญ์, ทบ.*

บทคัดย่อ

การศึกษานี้เป็นการวิจัยเชิงปริมาณร่วมกับเชิงคุณภาพ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษารูปแบบการทำงานสร้างเสริมทันตสุขภาพกลุ่มหญิงมีครรภ์และเด็กปฐมวัยในเครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอโนนไทย จังหวัดนครราชสีมา โดยวิเคราะห์ข้อมูลทุติยภูมิเชิงปริมาณจาก 43 แฟ้ม ที่ถูกนำไปประมวลผลงานผ่านเวบไซด์ HDC ประจำปีงบประมาณ 2560 และรายงานผลการตรวจสุขภาพช่องปากเด็กอายุระหว่าง 3-5 ปี ในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กอำเภอโนนไทย ระหว่างปี 2558-2560 ร่วมกับเชิงคุณภาพด้วยการสังเกต สัมภาษณ์เชิงลึก สนทนากลุ่ม ทันตแพทย์ทันตาภิบาลที่ปฏิบัติงานในเครือข่าย ผลการศึกษาพบว่ารูปแบบการดำเนินงานที่มีทันตาภิบาลปฏิบัติงานประจำมีผลลัพธ์ในการตรวจช่องปาก การให้ทันตสุขศึกษา การทาฟลูออไรด์ และการรักษาทางทันตกรรมที่สูงกว่ารูปแบบที่ทันตาภิบาลออกหน่วยหมุนเวียนสัปดาห์ และเดือนละครั้งในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) ที่ไม่มีทันตาภิบาลประจำ แต่อย่างไรก็ตามผลงานในรพ.สต.ที่ไม่มีทันตาภิบาลประจำก็มีผลงานที่ใกล้เคียงและผ่านเกณฑ์การดำเนินงาน เนื่องจากมีนักสุขภาพฟันดีช่วยดำเนินการ จากรายงานการตรวจสุขภาพช่องปากเด็กอายุ 3-5 ปีในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กพบร้อยละปราศจากโรคฟันผุมีแนวโน้มดีขึ้นจากปี 2558-2560 ร้อยละ 29.53, 35.1 และ 34.57 ตามลำดับ แต่เมื่อแยกตามรูปแบบการทำงาน พบว่าศูนย์พัฒนาเด็กเล็กที่อยู่ภายใต้การดูแลของทันตาภิบาลที่ปฏิบัติงานประจำ กลับมีค่าปราศจากฟันผุลดลง ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากภาระงานที่เพิ่มมากขึ้นร่วมกับการทำงานที่นอกเหนือวิชาชีพ ทำให้มีการดำเนินงานเท่าที่ตัวชี้วัดกำหนด ซึ่งไม่เพียงพอต่อการแก้ปัญหาโรคฟันผุในกลุ่มเด็กปฐมวัยได้ ทีมเครือข่ายบริการสุขภาพจึงต้องทบทวน และปรับรูปแบบการทำงานเพื่อผลลัพธ์ที่ดีในปีต่อไป

คำสำคัญ โรคฟันผุ, เด็กปฐมวัย, เครือข่ายบริการสุขภาพ, นักสุขภาพฟันดี

---

* ทันตแพทย์ชำนาญการพิเศษ, หัวหน้ากลุ่มงานทันตสาธารณสุข, โรงพยาบาลโนนไทย, จังหวัดนครราชสีมา 30220

Abstract: **The pattern of network of oral health promotion service for pregnant women and children 0-5 years in Nonthai District, Nakhon Ratchasima Province**

Thanabordee Piangprach, D.D.S., M.Sc*

* Senior Professional Dentist, Nonthai Hospital, Nakhon Ratchasima

Nakhon Racth Med Bull 2018; 40: 95-105.

The objective of this half quantitative and half qualitative study was to evaluate the pattern of the network of oral health promotion service for pregnant women and children 0-5 years old in Nonthai District, Nakhon Ratchasima Province. Quantitative data were collected and analyzed from 43 files in website https://hdcservice.moph.go.th between October 1, 2016- September 30, 2017 and qualitative data were obtained through in-depth interview, focus group discussion and a set of questionnaire from dentists and dental nurses. It was found that outcome of oral health service for pregnant women and children 0-5 years, oral examination, oral hygiene instruction, fluoride application and dental treatment in primary care units conducted by routine dental nurses was better than that of primary care units conducted by once a week and once a month dental nurses. However, with the assistance of Tambol Oral Hyginist and Assistance (TOHA), the primary care units that had only regularly visiting dental nurses could have outcomes good enough to fulfill the requirement. From the report of oral health examination in a child development center under the primary care unit, caries-free rates in children 3-5 years old were gradually increased between 2015- 2017 were 29.53%, 35.1 % and 34.57%. When the pattern of service was considered, the rate of caries-free seemed to decrease in the center that had routine dental nurses. This was presumably due to excess work load in combination with non-related work, so the dental nurses tried to fulfill only minimum requirement that was not enough to prevent the dental caries in early childhood. The staff of network has to revise the pattern of service for the better expectation in the next year.

Keyword: Caries, Early childhood, Health service network, Tambol Oral Hyginist and Assistance (TOHA)

บทนำ

ในการสำรวจสภาวะสุขภาพช่องปากระดับประเทศ ครั้งที่ 7 ปี 2555 พบเด็กอายุ 3 ปี และ 5 ปี มีความชุกโรคฟันผุ ร้อยละ 56.7 และ 78.5 ในภาคตะวันออกเฉียงเหนือพบร้อยละ 49.2 และ 76.2[1] สำรวจในจังหวัดนครราชสีมาครั้งที่ 6 ปี 2555 เด็กอายุ 3 ปี และ 5 ปี ฟันผุ ร้อยละ 65.6 และ 81.9[2] เครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอโนนไทย สำรวจช่องปากเด็กในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กอำเภอโนนไทยอายุ 3-5 ปี พบโรคฟันผุในปี 2556-2559 ร้อยละ 72.7, 78.2, 71.9 และ 68.4 ตามลำดับ แสดงว่าปัญหาด้านทันตสุขภาพของเด็กกลุ่มนี้มีมาก บุคคลแวดล้อมและหน่วยงานทุกภาคส่วนจึงต้องมีบทบาท เพื่อลดโรคฟันผุในเด็กปฐมวัย

ฟันผุที่ลุกลามใกล้โพรงประสาทฟันทำให้เจ็บป่วย เมื่อทะลุโพรงประสาทฟันมีโอกาสติดเชื้อและมักจบลงด้วยการถอนฟัน ประสิทธิภาพการบดเคี้ยวลดลง ส่งผลต่อการเจริญเติบโตของเด็ก[3] สาเหตุโรคฟันผุ ในเด็กปฐมวัยเกิดจากความไม่สมดุล

ของสภาวะในช่องปาก ผิวเคลือบฟันถูกทำลายโดยกรดอ่อนจากเชื้อจุลินทรีย์ หลังรับประทานอาหารประเภทแป้ง น้ำตาลเกาะที่ผิวเคลือบฟัน มีปัจจัยร่วมจากความถี่และระยะเวลาในการรับประทานอาหาร[4,5] ประกอบกับเด็กวัยนี้ยังดูแลช่องปากด้วยตนเองยังไม่ได้ รัฐได้จัดบริการส่งเสริมป้องกันทันตสุขภาพในกลุ่มเด็กปฐมวัยอย่างต่อเนื่องตั้งแต่ปี 2535 โครงการแม่ลูกฟันดี 102 ปีสมเด็จย่าในปี 2546 โดยเริ่มจากการสร้างความตระหนักตั้งแต่หญิงตั้งครรภ์ ตรวจฟัน ฝึกการแปรงฟัน และย้อมสีฟัน รักษาหลังคลอด ส่งเสริมทันตสุขภาพในเด็ก ที่มารับวัคซีนตั้งแต่ 9 เดือน ถึง 2 ปีครึ่ง ในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กอบรมครูพี่เลี้ยงให้สามารถตรวจฟันแนะนำผู้ปกครองได้ มีรณรงค์ ปลอดนมขวด ปลอดน้ำอัดลม แปรงฟันหลังอาหารกลางวัน[6,7] กิจกรรมต่าง ๆ ดำเนินการโดยทันตบุคลากร ขาดการบูรณาการร่วมกับงานอื่นๆ[8,9]

ทันตาภิบาลเป็นหลักขับเคลื่อนงานสร้างเสริมทันตสุขภาพในกลุ่มนี้ แต่ความขาดแคลนทำให้มีไม่ครบทุกหน่วยบริการปฐมภูมิได้[10-12] ประกอบกับภาระงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขอื่น ๆ มีมาก เขตบริการสุขภาพที่ 9 จึงพัฒนาศักยภาพพนักงานประจำ รพ.สต.ให้สามารถทำงานส่งเสริมป้องกันทันตสุขภาพในทุกกลุ่มวัยได้ โดยจัดอบรมระยะสั้น 4 เดือน เรียกผู้ที่ผ่านการอบรมว่านักส่งเสริมสุขภาพช่องปากประจำตำบล หรือ TOHA (Tambon Oral Hygienist and Assistance) ปัจจุบันเรียกนักสุขภาพฟันดี ตรวจช่องปาก แนะนำการดูแลรักษาสุขภาพช่องปากในทุกกลุ่มวัย ทาฟลูออไรด์ได้[13] ภายใต้การดูแลควบคุมกำกับของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขและทันตแพทย์ เครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอโนนไทยได้ส่งเจ้าหน้าที่เข้าอบรมนักสุขภาพฟันดี 13 คน ประจำ รพ.สต. แห่งละ 1 คน และอยู่ในโรงพยาบาลโนนไทย 1 คน

เพื่อให้การส่งเสริมสุขภาพช่องปากแม่ และเด็ก รวมถึงวัยอื่นให้ถึงผู้รับบริการมากขึ้น ภายใต้บริบท รพ.สต. 12 แห่ง มีทันตาภิบาลประจำ 4 แห่ง มีนักสุขภาพฟันดีประจำทุกแห่ง ให้มีการออกหน่วยหมุนเวียนโดยทันตาภิบาลจากโรงพยาบาลโนนไทย ให้บริการสัปดาห์ละวัน จำนวน 3 แห่ง และเดือนละวัน 5 แห่ง ทำให้มีรูปแบบการบริการ 3 รูปแบบ ผู้วิจัยจึงต้องการศึกษาว่ารูปแบบใด ที่ทำให้บรรลุประสิทธิผลและเติมเต็มข้อมูลด้วยความคิดเห็นของผู้ปฏิบัติงาน

วัตถุประสงค์

1.ศึกษาว่ารูปแบบการทำงานใด ที่มีผลต่อการดำเนินงานส่งเสริมทันตสุขภาพ ในกลุ่มหญิงตั้งครรภ์และเด็กปฐมวัยระหว่าง รพ.สต.ที่มีพนักงานทันตสาธารณสุขปฏิบัติงานประจำ กับการออกหมุนเวียนปฏิบัติงานสัปดาห์ และเดือนละครั้ง

2.ศึกษาความชุกของโรคฟันผุเด็กอายุ 3-5 ปี ในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กอำเภอโนนไทยและวิเคราะห์หาสาเหตุพร้อมหาแนวทางแก้ไขปัญหา

วิธีการ

การวิจัยนี้เป็นแบบผสมผสานระหว่างการวิจัยเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพ โดยวิเคราะห์ข้อมูลทุติยภูมิเชิงปริมาณจาก 43 แฟ้ม ผ่านเว็บไซต์ HDC ประจำปีงบประมาณ 2560 ระหว่าง 1 ตุลาคม 2559 ถึง 30 กันยายน 2560 และรายงานผลการตรวจสุขภาพช่องปากเด็กอายุ 3-5 ปี ในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กอำเภอโนนไทย ระหว่างปี 2558-2560 ร่วมกับเชิงคุณภาพด้วยการสังเกต สัมภาษณ์เชิงลึก สนทนากลุ่มทันตแพทย์ ทันตาภิบาลที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลอำเภอโนนไทยและทันตาภิบาลที่ประจำรพ.สต. ดำเนินการระหว่าง วันที่ 19-29 มีนาคม 2560 แนวคำถามในการสนทนากลุ่ม สัมภาษณ์ และแบบสอบถามปลายเปิดวิธีทำงานเพื่อให้บรรลุเป้าหมาย ความเห็นต่อผลลัพธ์

ในการดำเนินงาน ปัญหา อุปสรรค และข้อเสนอแนะในการทำงาน

ผลการศึกษา

1.ข้อมูลทั่วไป

ด้านบุคลากร ปีงบประมาณ 2560 เครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอโนนไทย มีโรงพยาบาลโนนไทยเป็นแม่ข่าย และ รพ.สต.12 แห่ง เป็นลูกข่าย มีทันตแพทย์ 5 คน ผู้ช่วยทันตกรรม 9 คน ทันตาภิบาลประจำโรงพยาบาลโนนไทย 3 คน ทันตาภิบาลประจำ รพ.สต. 4 คน นักสุขภาพฟันดี 12 คน ประจำรพ.สต. ที่ละคน

ด้านประชากร จากเว็บไซด์ HDC ข้อมูลวันที่ 17 พฤศจิกายน 2560 มีประชากรในเครือข่ายทั้งหมด 49,859 คน ทันตาภิบาล 7 คน ดูแลประชากรสัดส่วน 1 ต่อ 7,123 คน แยกประชากรกกลุ่มเป้าหมายตามรูปแบบการทำงาน ในกลุ่มหญิงตั้งครรภ์ เด็ก 0-2 ปี และ 3-5 ปี ได้ดังตารางที่ 1

2. กระบวนการดำเนินงาน

รูปแบบที่ 1 ทันตาภิบาลปฏิบัติงานประจำที่ รพ.สต. มีผู้ช่วยทางทันตกรรมทำหน้าที่เป็นนักสุขภาพฟันดี 4 แห่ง งานกลุ่มหญิงตั้งครรภ์เปิดให้บริการทุกวันอังคาร คลินิกฝากครรภ์คุณภาพ ตรวจสุขภาพช่องปากโดยทันตาภิบาล พยาบาล เจ้าหน้าที่สาธารณสุข บันทึกข้อมูลในแฟ้มสุขภาพฟันดี โดยทันตาภิบาล นักสุขภาพฟันดี เจ้าหน้าที่บันทึกข้อมูล ผู้ให้ทันตสุขศึกษา คือทันตาภิบาล และนักสุขภาพฟันดี นัดให้บริการในไตรมาสที่สองของครรภ์ งานกลุ่มเด็กอายุ 0-2 ปี ให้บริการทุกวันพุธที่ 2 และ 4 ของเดือน คลินิกเด็กดีตามรอบวัคซีน ตรวจสุขภาพช่องปาก ลงข้อมูลแฟ้มสุขภาพฟัน ทาฟลูออไรด์ โดยทันตาภิบาล และนักสุขภาพฟันดี งานกลุ่มอายุ 3-5 ปี เข้าไปตรวจฟันให้ทันตสุขศึกษาที่ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กปีละ 2- 4 ครั้ง โดยมีทันตาภิบาลตรวจสุขภาพช่องปาก นักสุขภาพฟันดีเป็นผู้ช่วยและบันทึกข้อมูลแฟ้มสุขภาพฟัน

รูปแบบที่ 2 ทันตาภิบาลจากโรงพยาบาลโนนไทย ออกหมุนเวียนสัปดาห์ละครั้ง มีนักสุขภาพฟันดี ปฏิบัติงานประจำแห่งละ 1 คน จำนวน 3 แห่ง งานกลุ่มหญิงตั้งครรภ์ และเด็กอายุ 0-2 ปี นักสุขภาพฟันดีจะนัดพบทันตาภิบาลในวันที่ออกหน่วย เพื่อตรวจช่องปาก ให้ทันตสุขศึกษา ย้อมแผ่นคราบจุลินทรีย์ ฝึกแปรงฟัน ทาฟลูออไรด์ ให้การรักษาทางทันตกรรม งานกลุ่ม 3-5 ปี ตรวจช่องปาก ทาฟลูออไรด์ ให้ทันตสุขศึกษาที่ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กปีละ 2 ครั้ง แนะนำครู ผู้ปกครอง นักสุขภาพฟันดีลงบันทึกข้อมูลแฟ้มสุขภาพฟัน

รูปแบบที่ 3 ทันตาภิบาลจากโรงพยาบาลโนนไทย ออกหมุนเวียนเดือนละครั้ง จำนวน 5 แห่ง แต่ละแห่ง

ตารางที่ 1 จำนวนประชากรในเครือข่ายบริการสุขภาพแม่และเด็กอำเภอโนนไทยแยกตามรูปแบบการทำงาน

รูปแบบการทำงานของรพ.สต.	จำนวนประชากรในเครือข่าย (คน)		
	หญิงตั้งครรภ์	เด็ก 0-2 ปี	เด็ก 3-5 ปี
ทันตาภิบาลปฏิบัติงานประจำ	105	649	753
ทันตาภิบาลออกหมุนเวียนสัปดาห์ละครั้ง	44	279	317
ทันตาภิบาลออกหมุนเวียนเดือนละครั้ง	67	414	467
รวมทั้งเครือข่าย	216	1,342	1,537

ตารางที่ 2.1 ผลการให้บริการตรวจสุขภาพช่องปากและฝึกทักษะการแปรงฟันแยกตามรูปแบบการให้บริการ

รูปแบบการให้บริการหญิงตั้งครรภ์ใน รพ.สต.	ได้รับการตรวจสุขภาพช่องปาก			ฝึกทักษะการแปรงฟัน	
	จำนวน (คน)	ผลงาน (คน)	ร้อยละ	ผลงาน (คน)	ร้อยละ
ทันตาภิบาลปฏิบัติงานประจำ	105	66	62.9	73	69.5
ทันตาภิบาลหมุนเวียนสัปดาห์ละครั้ง	44	15	34.9	36	81.8
ทันตาภิบาลหมุนเวียนเดือนละครั้ง	67	38	56.7	43	64.2
ภาพรวมทั้งเครือข่าย	216	119	55.1	152	70.4

มีนักสุขภาพฟันดีแห่งละ 1 คน ปฏิบัติงานประจำแบบดำเนินงานในแต่ละกลุ่มผู้ป่วยตามรูปแบบที่ 2

3. ผลผลิต

ในกลุ่มหญิงตั้งครรภ์ รพ.สต ที่มีทันตาภิบาลประจำสามารถตรวจสุขภาพช่องปากได้มากที่สุดร้อยละ 62.9 รองลงมาคือ รพ.สต.ที่ทันตาภิบาลหมุนเวียนเดือนละครั้ง ร้อยละ 56.7 น้อยที่สุดคือรพ.สต. ที่ทันตาภิบาลหมุนเวียน สัปดาห์ละครั้ง ร้อยละ 34.9 ตรงข้ามผลการฝึกทักษะการแปรงฟัน ในรพ.สต.ที่ทันตาภิบาลหมุนเวียนสัปดาห์ละครั้ง มีผลงานสูงสุด ร้อยละ 81.8 รองลงมาคือ รพ.สต. ที่มีทันตาภิบาลประจำร้อยละ 69.5 และ รพ.สต.ที่ทันตาภิบาลออกหมุนเวียนเดือนละครั้งต่ำสุด ร้อยละ 64.2 ภาพรวมทั้งเครือข่ายได้รับการตรวจสุขภาพช่องปากร้อยละ 55.1 ฝึกทักษะการแปรงฟัน ร้อยละ 70.4 ดังแสดงในตารางที่ 2.1

ข้อมูลการรับบริการทันตกรรม พบว่า รพ.สต. ที่มีทันตาภิบาลหมุนเวียนสัปดาห์ละครั้งให้บริการได้ครบร้อยละ 100 รองลงมาคือ รพ.สต.ที่มีทันตาภิบาลประจำและหมุนเวียนเดือนละครั้ง ร้อยละ 90.9 และ 77.0 ตามลำดับ ภาพรวมของการได้รับบริการทั้งเครือข่ายร้อยละ 85.7 ดังแสดงในตารางที่ 2.2

ในกลุ่มเด็ก 0-2 ปี พบว่า รพ.สต. ที่มีทันตาภิบาลประจำสามารถตรวจฟันได้มากที่สุด ร้อยละ 85.0 เท่า รพ.สต.ที่มีทันตาภิบาลเวียนเดือนละครั้ง ร้อยละ 85.0 และต่ำสุดใน รพ.สต.ที่มีทันตาภิบาลออกสัปดาห์ละครั้ง ร้อยละ 56.3 ผลการฝึกทักษะใกล้เคียงกันทั้งสามรูปแบบ ร้อยละ 96.7, 95.7 และ 98.3 ตามลำดับ ภาพรวมทั้งเครือข่ายได้รับการตรวจ ร้อยละ 79.1 ฝึกการแปรงฟัน ร้อยละ 97.1 ดังตารางที่ 3.1

ผลงานการทาฟลูออไรด์ในเด็กอายุ 0 -2 ปี ใกล้เคียงกันระหว่าง รพ.สต. ที่มีทันตาภิบาลประจำและหมุนเวียนเดือนละครั้ง ร้อยละ 84.8 และ 84.3 ตามลำดับและต่ำสุดใน รพ.สต. ที่ทันตาภิบาลออกสัปดาห์ละครั้ง ร้อยละ 77.4 ภาพรวมทั้งเครือข่ายร้อยละ 83.1 ดังในตารางที่ 3.2

ตารางที่ 2.2 แสดงผลงานการได้รับบริการทันตกรรมในกลุ่มหญิงตั้งครรภ์แยกตามรูปแบบการให้บริการ

รูปแบบการให้บริการใน รพ.สต.	หญิงตั้งครรภ์ได้รับบริการทันตกรรม		
	จำนวน (คน)	ผลงาน (คน)	ร้อยละ
ทันตาภิบาลปฏิบัติงานประจำ	66	60	90.9
ทันตาภิบาลหมุนเวียนสัปดาห์ละครั้ง	15	15	100
ทันตาภิบาลหมุนเวียนเดือนละครั้ง	38	27	77.0
ภาพรวมทั้งเครือข่าย	119	102	85.7

ตารางที่ 3.1 ผลการตรวจสุขภาพช่องปากและฝึกการแปรงฟันในเด็ก 0-2 ปี แยกตามรูปแบบการให้บริการ

รูปแบบการให้บริการ	เด็ก 0-2 ปี ได้รับการตรวจ			ฝึกทักษะการแปรงฟัน	
	จำนวน (คน)	ผลงาน (คน)	ร้อยละ	ผลงาน (คน)	ร้อยละ
ทันตาภิบาลปฏิบัติงานประจำ	649	552	85.0	628	96.7
ทันตาภิบาลหมุนเวียนสัปดาห์ละครั้ง	279	157	56.3	267	95.7
ทันตาภิบาลหมุนเวียนเดือนละครั้ง	414	352	85.0	407	98.3
ภาพรวมทั้งเครือข่าย	1,342	1,061	79.1	1,302	97.1

ในกลุ่มอายุ 3-5 ปี ได้รับการตรวจช่องปากมากที่สุดใน รพ.สต.ที่มีทันตาภิบาลประจำ ร้อยละ 97.9 รองลงมาคือ รพ.สต.ที่ทันตาภิบาลเวียนเดือนละครั้งและต่ำสุดใน รพ.สต. ที่ทันตาภิบาลเวียนสัปดาห์ละครั้ง ร้อยละ 69.3 ส่วนผลงานการทาฟลูออไรด์ใกล้เคียงกัน ร้อยละ 98.4, 96.3 และ 94.8 ตามลำดับ ภาพรวมทั้งเครือข่ายได้รับการตรวจร้อยละ 87.5 ทาฟลูออไรด์ ร้อยละ 97.3 ดังแสดงในตารางที่ 4.1

การให้การรักษาทางทันตกรรมในเด็ก 3-5 ปี มีผลงานที่สูง และใกล้เคียงกัน ร้อยละ 99.3, 98.4 และ 96.8 ตามลำดับภาพรวมทั้งเครือข่ายได้รับบริการร้อยละ 98.5 ดังแสดงในตารางที่ 4.2

4. ผลลัพธ์

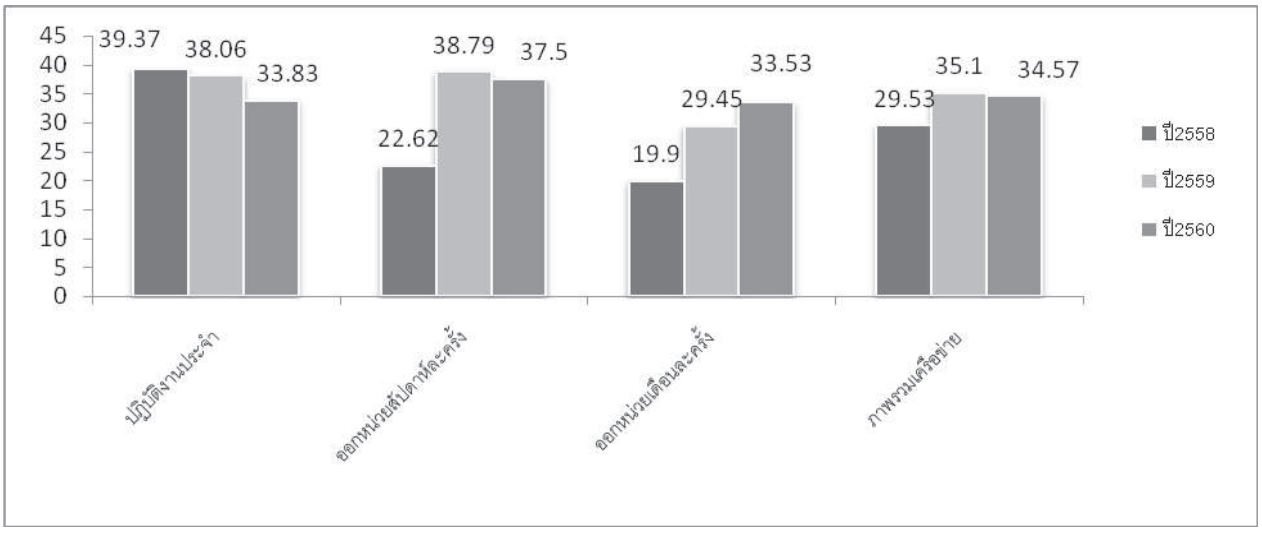
การตรวจสุขภาพช่องปากเด็ก 3-5 ปีในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก โดยทันตาภิบาลประจำทุกปี ภาพรวมของเครือข่ายบริการสุขภาพ มีค่าปราศจากฟันผุเพิ่มขึ้นจากปี 2558 ร้อยละ 29.5 เป็นร้อยละ 35.1 และ 34.6 ในปี 2559, 2560 ตามลำดับ เช่นเดียวกับศูนย์พัฒนาเด็กเล็กในเขต รพ.สต.ที่ทันตาภิบาลออกหน่วยสัปดาห์ละครั้ง ค่าปราศจากฟันผุเพิ่มขึ้นจากปี 2558 ร้อยละ 22.7 เป็นร้อยละ 38.9 และ 37.5 ในปี 2559, 2560 ตามลำดับ ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กในเขตรพ.สต.ที่ทันตาภิบาลออกหน่วยเดือนละครั้ง ค่าปราศจากฟันผุเพิ่มขึ้นจากปี 2558 ร้อยละ 19.9 เป็นร้อยละ 29.4 และ 33.5 ในปี 2559, 2560 ตามลำดับ ตรงข้ามกับศูนย์พัฒนาเด็กเล็กที่อยู่ในเขต รพ.สต. ที่มีทันตาภิบาลประจำ พบค่าปราศจากฟันผุมีแนวโน้มลดลงจากปี 2558 ร้อยละ 39.4 เป็นร้อยละ 38.1 และ 33.8 ในปี 2559, 2560 ตามลำดับแสดงในรูป กราฟที่ 1

5. ผลจากการสังเกต สัมภาษณ์ และการประชุมวิเคราะห์ผลงาน

จากการให้บริการกลุ่มหญิงตั้งครรภ์ มีข้อคิดเห็นและข้อสังเกตเติมเต็ม “คลินิกฝากครรภ์คุณภาพมีกิจกรรมหลายอย่าง และมีหญิงตั้งครรภ์มากทำให้บางรายไม่ได้รับบริการสุขภาพช่องปากหรือ บางครั้งไม่ได้พบ

ตารางที่ 3.2 ผลงานการทาฟลูออไรด์ในเด็ก 0- 2 ปี แยกตามรูปแบบการให้บริการ

รูปแบบการให้บริการใน รพ.สต.	เด็ก 0-2 ปี ได้รับการทาฟลูออไรด์		
	จำนวน (คน)	ผลงาน (คน)	ร้อยละ
ทันตาภิบาลปฏิบัติงานประจำ	649	550	84.8
ทันตาภิบาลหมุนเวียนสัปดาห์ละครั้ง	279	216	77.4
ทันตาภิบาลหมุนเวียนเดือนละครั้ง	414	349	84.3
ภาพรวมทั้งเครือข่าย	1,342	1,115	83.1



รูปกราฟที่ 1 แสดงร้อยละปราศจากโรคฟันผุในเด็ก 3-5 ปีในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก แยกตามรูปแบบการทำงาน

ทันตบุคลากร” “อำเภออยู่ใกล้ตัวเมืองนครราชสีมาและบางแห่งอยู่ใกล้คลินิกสูติ-นารีแพทย์ ทำให้หญิงตั้งครรภ์ไปฝากครรภ์คลินิก เอกชน ทันตบุคลากรจึงไม่ได้ให้บริการ” “หญิงตั้งครรภ์ที่มีสิทธิ์ประกันสังคมมีวงเงินจำกัดในการรักษาทางทันตกรรมและปีที่เก็บข้อมูลยังไม่มีระบบการตัดจ่ายวงเงินผู้รับบริการต้องสำรองเงิน และเอาไปเบิกทำให้ไม่อยากมารับบริการ”

ด้านรูปแบบการทำงาน “รพ.สต.ที่มีทันตาภิบาลประจำ มีผู้ป่วยทุกกลุ่มวัย และได้รับมอบงานด้านการเงิน พัสดุ หมู่บ้านในความรับผิดชอบ ต้องออกรณรงค์กิจกรรมต่างๆ ร่วมกับเจ้าหน้าที่สาธารณสุขทำให้ทำงานส่งเสริมสุขภาพช่องปากลดลง” “รพ.สต.ที่มีการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพเข้มแข็ง ผู้บริหารและทีมงานอยู่ในพื้นที่มานาน มองเห็นความสำคัญของปัญหาสุขภาพช่องปาก มีการนัดกลุ่มเป้าหมายมารับบริการต่อเนื่อง ทำให้ทันตาภิบาลที่ออกหน่วยหมุนเวียนทำงานได้ง่าย ผลลัพธ์การทำงานก็ดีตามไปด้วย”

ด้านข้อมูล “ผู้บริหารมักสนใจปริมาณงานตามตัวชี้วัดใช้พิจารณาความดีความชอบ เจ้าหน้าที่ต้องเร่งลงบันทึกข้อมูลเพื่อให้เกิดผลงาน ทำให้ผิดพลาดและบางแห่งลงข้อมูลล่วงหน้า” “บางแห่งผลงานต่ำทั้งที่ทำงานมาก อยากให้ทีมเข้าไปช่วยดูแลตรวจสอบดูความผิดพลาดในการลงข้อมูล”

ด้านผลลัพธ์ทันตสุขภาพเด็ก 3-5 ปี “ส่วนมากพบเด็กฟันผุช่วงอายุ 0-2 ปีก่อนที่จะมาศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก” “มักพบฟันหน้าผุเป็นรูชัดเจน และไม่ได้อุด

ตารางที่ 4.1 แสดงผลงานเด็ก 3-5 ปีได้รับการตรวจช่องปากและทาฟลูออไรด์แยกตามรูปแบบการให้บริการ

รูปแบบการให้บริการเด็ก 3-5 ปี	ได้รับการตรวจช่องปาก			ทาฟลูออไรด์	
	จำนวน (คน)	ผลงาน (คน)	ร้อยละ	ผลงาน (คน)	ร้อยละ
ทันตาภิบาลปฏิบัติงานประจำ	753	737	97.9	745	98.4
ทันตาภิบาลหมุนเวียนสัปดาห์ละครั้ง	437	303	69.3	421	96.3
ทันตาภิบาลหมุนเวียนเดือนละครั้ง	347	305	87.9	329	94.8
ภาพรวมทั้งเครือข่าย	1,537	1,345	87.5	1,495	97.3

ตารางที่ 4.2 แสดงผลงานเด็ก 3-5 ปี ได้รับบริการทันตกรรม แยกตามรูปแบบการให้บริการ

รูปแบบการให้บริการเด็ก 3-5 ปี	ได้รับการบริการทันตกรรม		
	จำนวน (คน)	ผลงาน (คน)	ร้อยละ
ทันตาภิบาลปฏิบัติงานประจำ	753	748	99.3
ทันตาภิบาลหมุนเวียนสัปดาห์ละครั้ง	437	430	98.4
ทันตาภิบาลหมุนเวียนเดือนละครั้ง	347	336	96.8
ภาพรวมทั้งเครือข่าย	1,537	1,514	98.5

เนื่องจากเด็กกลุ่มนี้ร่วมมือน้อย นานไปก็ยังผุ” “ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กแม้จะให้ความร่วมมือในการลงพื้นที่แต่เราไม่ค่อยมีเวลาเข้าไปทำงานส่งเสริมทันตสุขภาพ” “ถึงแม้ศูนย์จะดำเนินกิจกรรม ปลอดขวดนม ปลอดน้ำอัดลม แปรงฟันหลังอาหารกลางวัน แต่เมื่อเด็กกลับบ้านก็ไม่ทำต่อ เด็กยังคงร้องขอขวดนม ดื่มน้ำอัดลม และไม่แปรงฟัน ทำให้อัตราการเกิดฟันผุในกลุ่มนี้สูงขึ้น”

บทวิจารณ์

การตรวจสุขภาพช่องปากหญิงมีครรภ์ทั้งเครือข่ายร้อยละ 55.1 ค่อนข้างต่ำ เกณฑ์ตัวชี้วัดจังหวัดต้องมากกว่าร้อยละ 80 และต่ำกว่างานของมยุเรศ และคณะ ที่นำแนวคิดหมอครอบครัวมาดำเนินการในกลุ่มหญิงตั้งครรภ์ มีผลงานสูงถึงร้อยละ 92.5[14] จากการสัมภาษณ์เชิงลึกอาจมีสาเหตุจากอำเภอโนนไทยที่ห่างจากตัวจังหวัดเพียง 30 กิโลเมตร และอยู่ใกล้คลินิกสูติแพทย์ ทำให้หญิงตั้งครรภ์ไปฝากครรภ์ที่คลินิก ไม่เข้าสู่ระบบทันตบุคลากรอำเภอโนนไทยได้คิดแนวทางแก้ไข โดยการประสานงานกับอาสาสมัครสาธารณสุขในพื้นที่เพื่อประสานกับหญิงตั้งครรภ์ให้มาตรวจสุขภาพช่องปาก และนัดรับบริการทันตกรรม

จากรูปแบบในการทำงานพบว่า รพ.สต.ที่มีทันตาภิบาลประจำ ตรวจสุขภาพช่องปาก ได้มากกว่ารูปแบบอื่นเนื่องจากกำหนดวันคลินิกฝากครรภ์ชัดเจน รพ.สต.ที่ทันตาภิบาลออกหน่วยสัปดาห์ละครั้ง มักจะนัดหญิงตั้งครรภ์มารับบริการในวันที่ทันตาภิบาลออกทำให้ไม่สะดวก ส่วน รพ.สต ที่ทันตาภิบาลออกเดือนละครั้ง นักสุขภาพฟันดีเป็นผู้ตรวจในวันเดียวกับวันฝากครรภ์ผลงานจึงใกล้เคียงกับกลุ่มแรก

เด็กอายุ 0-2 ปี ได้รับการตรวจช่องปาก ทันตสุขศึกษา และทาฟลูออไรด์มากกว่าร้อยละ 80 เมื่อพิจารณารูปแบบการทำงานพบ รพ.สต.ที่ทันตาภิบาลออกหน่วยสัปดาห์ละครั้งมีผลงาน ต่ำกว่าที่อื่นจากการวิเคราะห์ข้อมูล อาจเนื่องจากความผิดพลาดในการลงบันทึกข้อมูล ทำให้ผลงานไม่ขึ้นเท่ากับที่ปฏิบัติจริง เป็นโอกาสพัฒนาในปีต่อไปในการทบทวนขั้นตอนและรายละเอียดในการลงบันทึกข้อมูล

กลุ่มอายุ 3-5 ปี ภาพรวมได้รับการตรวจสุขภาพช่องปาก ทันตสุขศึกษาและทาฟลูออไรด์มากกว่าร้อยละ 80 และผลงานสูงกว่ากลุ่มอายุ 0-2 ปี เนื่องจากเด็กกลุ่มนี้อยู่ในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กทำงานได้ง่าย ด้วยการนัดหมาย ออกให้บริการ และเด็กวัยนี้ให้ความร่วมมือดีกว่า เมื่อพิจารณารูปแบบการทำงานพบผลงานใกล้เคียงกันแต่พบความผิดปกติของข้อมูลการตรวจช่องปากในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลที่ทันตาภิบาลออกหน่วยสัปดาห์ละครั้ง ที่มีผลงานต่ำกว่าที่อื่น ซึ่งอาจจะเป็นเหตุผลเดียวกับกลุ่ม อายุ 0-2 ปี

ร้อยละปราศจากโรคฟันผุเด็กอายุ 3-5 ปีในภาพรวมมีแนวโน้มสูงขึ้นจากปี2558-2560 สอดคล้อง

กับการศึกษาของเฉลิมพล ที่จัดบริการสุขภาพช่องปากในเด็กอายุ 0-3 ปีมีค่าร้อยละปราศจากฟันผุเพิ่มขึ้นต่อเนื่อง 3 ปี[15] สอดคล้องกับของ สุทิสา และคุณากร ที่ศึกษาการสร้างเสริมสุขภาพช่องปากในกลุ่มแม่และเด็ก 0-5 ปี อำเภอแก้งคร้อ จังหวัดชัยภูมิ ที่ดำเนินงานอย่างต่อเนื่อง และมีแนวโน้มดีขึ้น[16]

แต่เมื่อพิจารณารูปแบบการบริการกลับพบว่าศูนย์พัฒนาเด็กเล็กในเขต รพ.สต.ที่มีทันตาภิบาลประจำมีแนวโน้มลดลง อาจเนื่องจากทันตาภิบาลที่ปฏิบัติงานประจำมีประชากรกลุ่ม 0-5 ปี มากกว่ารูปแบบอื่น ต้องดำเนินการให้ครอบคลุมทุกกลุ่มอายุให้ผ่านเกณฑ์ตัวชี้วัดของจังหวัด ได้รับมอบหมายหน้าที่อื่น เช่น งานการเงิน พัสดุ ส่งผลให้การทำงานส่งเสริมป้องกันในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กมีเฉพาะงานที่เป็นตัวชี้วัดการทำงานคือตรวจฟันให้ทันตสุขศึกษาทาฟลูออไรด์ ซึ่งอาจจะไม่พอที่จะลดการเกิดโรคฟันผุที่มีความสัมพันธ์กับปัจจัยอื่นอีกมาก[17] ในขณะที่ศูนย์ในเขต รพ.สต.ที่ทันตาภิบาลออกหน่วยทุกสัปดาห์/ทุกเดือนมีแนวโน้มดีกว่า อาจเนื่องจากการกำหนดวันและกลุ่มเป้าหมายชัดเจน มีการนัดกลุ่มเป้าหมายเฉพาะ เข้าไปดำเนินงานในศูนย์สม่ำเสมอ มีการประชุมผู้ปกครอง ในวันเปิดเรียนเพื่อแนะนำชี้แจงเรื่องการดูแลสุขภาพช่องปากของเด็กได้รับการช่วยเหลือจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุขอื่น ๆ ในรพ.สต.

รายงานการตรวจสุขภาพช่องปากในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก โดยทันตาภิบาลหรือนักสุขภาพฟันดีในกลุ่มอายุ 0-5 ปี แต่ยังขาดการเทียบเคียงมาตรฐานในการตรวจรายบุคคล ทำให้ข้อมูลคลาดเคลื่อน และไม่สามารถเทียบเคียงกับระดับประเทศ จังหวัด เป็นโอกาสให้ทันตบุคลากรได้ปรับปรุงข้อมูลให้ถูกต้อง

ปัญหาที่สำคัญของเด็กอายุ 3-5 ปี เป็นผลสืบเนื่องมาจากอายุ 0-2 ปี คือฟันหน้าผุที่พบในเด็กที่ยังติดขวดนมทั้งยังไม่ร่วมมือต่อการอุดฟัน หรือหัตถการอื่น ๆ ส่งผลให้โรคฟันผุในกลุ่มนี้สูงขึ้น สอดคล้องกับงานของ สุพรรณี และสุภาวดี ที่พบเด็กอายุ 1-24 เดือนมีแผ่นคราบจุลินทรีย์ที่ฟันหน้าบน 4 ซี่ร้อยละ 11.3 มีรอยขาวขุ่นร้อยละ 7.9 มีฟันผุอย่างน้อย 1 ซี่ร้อยละ 47.5 มีเพียงร้อยละ 1.7 ที่ได้รับการรักษา[18] เครือข่ายสุขภาพอำเภอโนนไทย ได้รณรงค์ปลอดนมขวด ในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก ซึ่งได้รับความร่วมมืออย่างดีจากครูผู้ดูแล แต่เมื่อกลับบ้านเด็กก็ยังร้องขอกินนมจากขวดเหมือนเดิม เป็นความท้าทายของทีมงานในการเข้าไปดำเนินงานส่งเสริมป้องกันด้านทันตสุขภาพร่วมกันทั้งแม่และลูก เพื่อผลลัพธ์สุขภาพช่องปากที่ดี

นักสุขภาพฟันดี ทำงานภายใต้การดูแลของทันตาภิบาลพี่เลี้ยง เป็นอีกหนึ่งกลไกสำคัญ ช่วยให้การทำงานส่งเสริมป้องกันด้านทันตสุขภาพดีขึ้นใกล้เคียงกับรพ.สต.ที่มีทันตาภิบาลประจำ อีกทั้งผลลัพธ์ปราศจากโรคฟันผุมีแนวโน้มดีขึ้นเป็นลำดับ จึงควรจัดให้มีกิจกรรมทบทวนความรู้เพิ่มทักษะงานส่งเสริมทันตสุขภาพในกลุ่มหญิงตั้งครรภ์และเด็กปฐมวัยให้ดียิ่งขึ้น ในขณะเดียวกันก็ต้องมีกิจกรรมเสริมพลังให้คนกลุ่มนี้ทำงานอย่างมีความสุขอยู่ในระบบการทำงานของกระทรวงสาธารณสุขอย่างมีคุณค่าต่อไป

สรุป

รูปแบบการดำเนินงานส่งเสริมป้องกันทันตสุขภาพแม่และเด็กปฐมวัยที่มีผลดี ยังคงเป็นแบบที่มีทันตาภิบาลประจำ รพ.สต. ส่วน รพ.สต. ที่ไม่มีทันตาภิบาลประจำ แต่มีนักสุขภาพฟันดีปฏิบัติงานภายใต้การดูแล ควบคุม กำกับติดตามของทันตาภิบาล และเจ้าหน้าที่สาธารณสุขก็เป็นรูปแบบที่ช่วยให้ผลดีขึ้น การส่งเสริมป้องกันทันตสุขภาพในเด็กปฐมวัยให้ปราศจากโรคฟันผุ ยังเป็นปัญหาที่ท้าทายต้องการความร่วมมือจากหลายภาคส่วนผู้ปกครองดูแล ช่วยบุตรหลานทำความสะอาดช่องปาก ปรับพฤติกรรมการรับประทานอาหารให้ถูกสุขลักษณะ เจ้าหน้าที่สาธารณสุขสร้างเสริมทันตสุขภาพและให้การรักษา

ฟันผุ ครูพี่เลี้ยงศูนย์พัฒนาเด็กเล็กจัดให้แปรงฟันปลอดขวดนม ขนม น้ำอัดลม องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นให้งบประมาณสร้างเสริมสุขภาพ ผู้ผลิต ผู้จำหน่าย นักการตลาด มีจิตสำนึกต่อการผลิตและโฆษณาอาหารกลุ่มเสี่ยงต่อการเกิดฟันผุ เพื่อสุขภาพของเด็ก ที่จะเป็นอนาคตของประเทศชาติสืบต่อไป

ข้อเสนอแนะ

1. การลงข้อมูลงานทันตกรรมใน 43 แฟ้ม ให้ถูกต้องใน HDC ควรมีการประชุมชี้แจง ติดตาม ทบทวนผลงานเป็นประจำ เพื่อให้ครบถ้วนตรงตามจริง สามารถนำมาวิเคราะห์วางแผนพัฒนางานได้

2. ควรปรับมาตรฐานระหว่างผู้ตรวจช่องปาก เพื่อให้ได้ข้อมูลที่ตรง และขยายการสำรวจช่องปากให้ครอบคลุมทุกกลุ่ม ทุกปี เพื่อให้เห็นผลงาน และเทียบกับหน่วยงานอื่น ในการกำหนดเป้าหมายที่ชัดเจน

3. การทำงานเครือข่ายบริการสุขภาพแม่และเด็กปฐมวัยให้สำเร็จอาศัยความร่วมมือและการบูรณาการจากทุกภาคส่วนอย่างต่อเนื่อง

กิตติกรรมประกาศ

ขอบคุณเจ้าพนักงานทันตสาธารณสุข นักสุขภาพฟันดี และเจ้าหน้าที่สาธารณสุขเครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอโนนไทย ที่ร่วมกันดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพจนเกิดผลดี เพื่อประชาชนอำเภอโนนไทย

เอกสารอ้างอิง

1. กองทันตสาธารณสุข กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข. รายงานผลการสำรวจสภาวะสุขภาพช่องปากระดับประเทศ ครั้งที่ 7 ประเทศไทย พ.ศ.2555 กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์สำนักกิจการองค์การทหารผ่านศึก; 2555.
2. กลุ่มงานทันตสาธารณสุข สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครราชสีมา. รายงานการสำรวจสภาวะทันตสุขภาพประชากรจังหวัดนครราชสีมา ครั้งที่ 6; 2555.
3. กันยา บุญธรรม, ศรีสุดา ลีละศิธร: ความสัมพันธ์ของฟันผุกับภาวะโภชนาการในเด็กไทยอายุ 5 ปี. ว.ทันต. สธ 2559; 21: 48-52.
4. Seow WK. Biological mechanism of early childhood caries. Community Dent Oral Epidemiol 1988; 26: 8-27.
5. Ripa LW. Nursing caries: a comprehensive review. Pediatr Dent 1988; 10: 268-82.
6. กองทันตสาธารณสุข แผนงานทันตสาธารณสุขตามแผนพัฒนาการสาธารณสุขฉบับที่ 7 (พ.ศ. 2535-2539) ไม่ระบุสำนักพิมพ์
7. กองทันตสาธารณสุข กรมอนามัย. แนวทางการดำเนินงานโครงการแม่ลูกฟันดี 102 ปี สมเด็จย่า โรงพิมพ์องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึกกรุงเทพฯ, 2546.
8. บุปผา ไตรโรจน์, จันทนา อึ้งชูศักดิ์, ศรีสุดา ลีลศิธร, สุรางค์ เชษฐพฤนท์. การศึกษากระบวนการดำเนินงานโครงการแม่ลูกฟันดี 102 ปี สมเด็จย่า พ.ศ.2547.
9. รักชนก นุชพ่วง, อัมพร เดชพิทักษ์. การประเมินผลโครงการแม่ลูกฟันดี 102 ปี สมเด็จย่า จังหวัดเชียงใหม่ ปี 2546-2548. ว.ทันต.สธ 2550; 12: 40-9.
10. สุณี วงศ์คงคาเทพ, บุญเอื้อ ยงวานิชากร. การจัดบริการสุขภาพช่องปากในเครือข่ายบริการปฐมภูมิในโครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าปี 2545. วารสารวิชาการสาธารณสุข 2546; 12: 645-58.
11. พิศักดิ์ องค์ศิริมงคล, สุณี วงศ์คงคาเทพ. การจัดบริการสุขภาพช่องปากในศูนย์สุขภาพชุมชนที่มีทันตาภิบาลประจำปี 2549. ว.ทันต.สธ 2550; 12: 77-84.
12. ปริญญา คงทวีเลิศ, สุณี วงศ์คงคาเทพ. การประเมินผลการจัดบริการส่งเสริมป้องกันสุขภาพช่องปากในหน่วยบริการปฐมภูมิปี 2549. วารสารวิชาการสาธารณสุข 2551; 16 ฉบับเพิ่มเติม 1: SI10.
13. มาโนช เกวียนสูงเนิน, ณฐสีโร น้อยสุวรรณ, ฐิติญา สิทธิวงศ์, ธิดา รัตนวิไล, เผ่าพันธุ์ จิรวิกรานต์กุล, วิราภรณ์ รวิยะวงศ์, และคณะ. คู่มือหลักสูตรการอบรมบุคลากรส่งเสริมทันตสุขภาพระดับตำบล เขต 14 นครชัยบุรินทร์. นครราชสีมา: บริษัท โชคเจริญมาร์เกตติ้ง จำกัด: 2555.
14. มยุเรศ ผาสุกนิตย์, สงคราม ชัย ลีทองดี, วิโรจน์ เฐมรัมย์. กระบวนการมีส่วนร่วมในการส่งเสริมทันตสุขภาพหญิงตั้งครรภ์รายใหม่โดยทีมทันตสุขภาพประจำครอบครัว

อำเภอเขื่องใน จังหวัดอุบลราชธานี. วารสารทันตาภิบาล 2559; 27(2): 37-52.

15. เฉลิมพล วรรณประไพ. การประเมินผลการจัดบริการส่งเสริมสุขภาพช่องปากในเด็กอายุต่ำกว่า 3 ปี อำเภอพยัคฆภูมิพิสัย จังหวัดมหาสารคาม. ว.ทันต.สธ 2559; 21: 14-8.
16. สุทิสา ไทยงาม, คุณากร ขันชัยภูมิ. การประเมินผลการสร้างเสริมสุขภาพช่องปากในกลุ่มแม่และเด็กแรกเกิด-5 ปี. ว.ทันต.สธ 2556; 18: 64-72.
17. ลักขณา อุ้ยจิรากุล, สุภภรณ์ ฉัตรชัยวิวัฒนา, จันทนา อึ้งชูศักดิ์, มุขดา ศิริเทพทวี. ความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมการเลี้ยงดูและโรคฟันผุในเด็กศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก จังหวัดสระแก้ว. ว.ทันต.สธ 2556; 18: 24-31.
18. สุพรรณี สันวรานิล, สุภาวดี พรหมมา. สภาวะโรคฟันผุในฟันน้ำนมและปัจจัยเสี่ยงในเด็ก 1-24 เดือน. ว.ทันต.สธ 2557; 19: 67-75.