

## บทสรุปสำหรับคณะกรรมการ (One Page)

### ชื่อโครงการ "ฟันผุหยุดได้ เด็กได้ฟันดี ใช้เทคโนโลยีด้วยวิถีเครือข่าย" หน่วยงานฝ่ายทันตสาธารณสุขชุมชนภาคใต้

#### ที่มาของโครงการและสถานการณ์ก่อนเริ่มโครงการ

อัตราความชุกในการเกิดฟันผุของเด็ก 2-5 ปีในภาคใต้ สูงกว่าระดับประเทศ เนื่องจากทั้งพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากที่ไม่เพียงพอ แปรงฟันไม่สะอาด รวมถึงหากมีปัญหาฟันผุจะมีโอกาสรับการรักษาน้อย เนื่องจากการรักษาในเด็กต้องใช้เครื่องมือพิเศษ และใช้ทันตแพทย์เฉพาะทางสำหรับเด็กซึ่งมีไม่เพียงพอ ดังนั้นจึงมีโครงการเน้นการควบคุมการลุกลามของฟันผุ และลดการเกิดฟันผุใหม่ โดยการคัดกรองรอยโรคฟันผุและได้รับการดูแลตามระดับฟันผุ ผ่านการรักษาที่ใช้สารควบคุมฟันผุประสิทธิภาพสูงและง่าย (Silvers Diamine Fluoride (SDF) และเทคนิค SMART (Silver modified ART) ร่วมกับการป้องกัน โดยเน้นการสอนการแปรงฟันที่ถูกวิธี และใช้สีย้อมเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพในการแปรงฟัน และการให้ความรู้ผ่านทาง Chatbot 21 วันฟันดี

#### วัตถุประสงค์และผลที่คาดว่าจะได้รับ

1. เพื่อหยุดยั้งการลุกลามของฟันผุ ในเด็ก 2-5 ปี ด้วย SDF และเทคนิค SMART มากกว่าร้อยละ 90 ของฟันที่ได้รับบริการ
2. พัฒนาศักยภาพทันตบุคลากร ในการใช้ Silvers Diamine Fluoride (SDF) และเทคนิค SMART เพื่อหยุดยั้งฟันผุในเด็ก 2-5 ปี ของ 7 เครือข่ายจังหวัดในพื้นที่เขตสุขภาพที่ 12 จำนวน 350 คน

#### รูปแบบการดำเนินงาน

1. ประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อพัฒนาศักยภาพทันตบุคลากรในพื้นที่ในการใช้ Silvers Diamine Fluoride (SDF) และเทคนิค SMART ร่วมกับการดำเนินงานส่งเสริมป้องกัน โดยเน้นการสอนการแปรงฟันที่ถูกวิธี การใช้สีย้อมเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพในการแปรงฟัน และการให้ความรู้แก่ผู้ปกครองผ่านทาง Chatbot 21 วันฟันดี
2. สนับสนุนวัสดุ อุปกรณ์ที่จำเป็นในการใช้หยุดยั้งฟันผุในเด็ก
3. ติดตามประสานงานและติดตามการดำเนินงานผ่านเทคโนโลยี Line และ Google form
4. ลงพื้นที่ติดตามการดำเนินงานและรับฟังปัญหาอุปสรรคในทุกจังหวัด

#### กลุ่มเป้าหมาย/ผู้ได้รับผลประโยชน์

เด็กอายุ 2-5 ปีในพื้นที่เขตสุขภาพที่ 12 มี 7 จังหวัด ได้แก่ สงขลา พัทลุง ตรัง สตูล ปัตตานี ยะลา และนราธิวาส ปี 2566 จำนวน 5,957 คน ปี 2567 จำนวน 15,407 คน (คนเก่า 1735 คน) รวมทั้งสิ้น 19,629 คน

#### งบประมาณ จากสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.)

ปี 2566 จำนวน 2,160,000 บาท  
ปี 2567 จำนวน 4,574,000 บาท

#### ผลการดำเนินงาน

1. การหยุดยั้งฟันผุด้วย SDF และเทคนิค SMART มีอัตราความสำเร็จสูงถึงร้อยละ 97 ของฟันที่ได้รับบริการ
2. ทันตบุคลากร จำนวน 378 คน ใน 7 เครือข่ายจังหวัดในพื้นที่สุขภาพเขตที่ 12 ได้รับการพัฒนาศักยภาพในการใช้ Silvers Diamine Fluoride (SDF) และ SMART เพื่อหยุดยั้งฟันผุในเด็ก ร่วมกับการสอนการแปรงฟันที่ถูกวิธี การใช้สีย้อมและการให้ความรู้แก่ผู้ปกครอง

#### ประเด็นและจุดเด่นที่เสนอเป็นแนวปฏิบัติที่เป็นเลิศ

จากข้อมูลการเกิดฟันผุและข้อจำกัดของการเข้าถึงบริการของเด็ก เกิดโครงการพัฒนาศักยภาพทันตบุคลากรในพื้นที่ในการใช้ SDF และเทคนิค SMART ในการหยุดยั้งฟันผุที่มีประสิทธิภาพสูง ไม่สร้างความเจ็บปวดแก่เด็ก ทำให้หยุดการลุกลามฟันผุของเด็กได้ เพิ่มการเข้าถึงการบริการมากขึ้น (อูด 0.04 ซี/คน เป็น 0.51 ซี/คน) พร้อมทั้งใช้นวัตกรรมสีย้อมและ Chatbot 21 วันฟันดี ในการดำเนินงานส่งเสริมป้องกัน โดยมาตรการทั้งหมดนี้สามารถบูรณาการกับงานที่ทันตบุคลากรรับผิดชอบอยู่ เพื่อให้เกิดการดำเนินงานที่ต่อเนื่อง เป็นการสร้างความยั่งยืนในการสร้างเสริมสุขภาพช่องปากที่ดีของเด็ก

#### แผนดำเนินการต่อไป

1. เพิ่มจำนวนเครือข่าย และจำนวนเด็กกลุ่มเป้าหมายมากขึ้นในปี 2568
2. มีการใช้ Chatbot 21 วันฟันดี พลัสในการให้ความรู้กับผู้ปกครอง

## แบบฟอร์มการนำเสนอแนวปฏิบัติที่ดี

### 1. แนวปฏิบัติที่ดีเรื่องโครงการ "ฟันผุหยุดได้ เด็กได้ฟันดี"

#### 2. โครงการ/กิจกรรมด้าน

- |   |   |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> ด้านการเรียนการสอนและคุณภาพบัณฑิต                | <input type="checkbox"/> ด้านการประกันคุณภาพ                            |
| <input type="checkbox"/> ด้านทำนุบำรุงศิลปวัฒนธรรม                        | <input type="checkbox"/> ด้านบริหารจัดการ และการดำเนินงาน               |
| <input type="checkbox"/> ด้านงานวิจัย                                     | <input type="checkbox"/> ด้านการดำเนินงานที่ใช้เครื่องมือ Lean & Kaizen |
| <input checked="" type="checkbox"/> ด้านบริการวิชาการและพันธกิจเพื่อสังคม | <input type="checkbox"/> ด้านเป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืน SDGs            |
| <input type="checkbox"/> ด้านนวัตกรรม และสิ่งประดิษฐ์                     |   |

#### 3. หน่วยงาน ฝ่ายทันตสาธารณสุขชนบทภาคใต้

#### 4. ประเภทของโครงการ

4.1 สายวิชาการ

4.2 สายอำนวยการและวิชาชีพ

#### 5. ผู้ร่วมโครงการ:

- 5.1 ผศ.ทพญ.เสมอจิต พิธพรชัยกุล หัวหน้าโครงการ
- 5.2 นางภัทราภรณ์ หยงสตาร์
- 5.3 นางนงนุช สุขจันทร์
- 5.4 นางสาวอุษณีย์ ศานูพงษ์
- 5.5 นางสาวสุพัตรา หนูแก้ว

#### 6. ที่มาของโครงการ : การประเมินปัญหา/ความเสี่ยง

อัตราความชุกในการเกิดฟันผุของเด็ก 2-5 ปีในภาคใต้ สูงกว่าระดับประเทศ เนื่องจากทั้งพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากที่ไม่เพียงพอ แปรงฟันไม่สะอาด รวมถึงหากมีปัญหาฟันผุจะมีโอกาสรับการรักษาได้น้อย เนื่องจากการรักษาในเด็กต้องใช้เครื่องมือพิเศษ และใช้ทันตแพทย์เฉพาะทางสำหรับเด็กซึ่งมีไม่เพียงพอ ดังนั้นจึงมีโครงการเน้นการควบคุมการลุกลามของฟันผุ และลดการเกิดฟันผุใหม่ โดยการคัดกรองรอยโรคฟันผุและได้รับการดูแลตามระดับฟันผุ ผ่านการรักษาที่ใช้สารควบคุมฟันผุประสิทธิภาพสูงและง่าย (Silvers Diamine Fluoride, SDF และ SMART) ร่วมกับการป้องกัน โดยเน้นการสอนการแปรงฟันที่ถูกต้อง และใช้สีย้อมเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพในการแปรงฟัน และให้ความรู้ผ่านทาง Chatbot 21 วันฟันดี

#### 7. เป้าหมาย/วัตถุประสงค์ของโครงการ

- 7.1 1. เพื่อหยุดยั้งการลุกลามของฟันผุ ในเด็ก 2-5 ปี ด้วย SDF และเทคนิค SMART มากกว่าร้อยละ 90 ของฟันที่ได้รับบริการ
- 7.1.2 พัฒนาศักยภาพทันตบุคลากร ในการใช้ Silvers Diamine Fluoride (SDF) และเทคนิค SMART เพื่อหยุดยั้งฟันผุในเด็ก 2-5 ปี ของ 7 เครือข่ายจังหวัดในพื้นที่เขตสุขภาพที่ 12 จำนวน 350 คน

#### 8. ผลที่คาดว่าจะได้รับ

- 8.1 เด็ก 2-5 ปี ใน 7 จังหวัดที่เข้าร่วมโครงการมีสุขภาพช่องปากดีขึ้น
- 8.2 คุณครูผู้ดูแลเด็ก มีความรู้ในการดูแลสุขภาพช่องปากและสามารถถ่ายทอดไปสู่นักเรียนและผู้ปกครองได้ดียิ่งขึ้น
- 8.3 ผู้ปกครองให้ความใส่ใจสุขภาพของลูกมากขึ้น
- 8.4 เกิดการทำงานของภาคีเครือข่ายของสหวิชาชีพในการดูแลสุขภาพของเด็กในภาคใต้

#### 9. การออกแบบกระบวนการ

- 9.1. วิธีการ/แนวทางการปฏิบัติจริง (PDCA) ในอดีต และที่ได้ปรับปรุงใหม่ในปัจจุบัน

## ในระยะเริ่มโครงการ ปี 2566 ได้มีแนวทางการปฏิบัติ (PDCA) ดังนี้

### Plan (วางแผน)

- กำหนดเป้าหมายให้เด็กอายุ 2-5 ปี ได้รับการตรวจสุขภาพช่องปากและการดูแล เช่น การทาฟลูออไรด์ การสอนแปรงฟัน และการใช้ SDF
- วางแผนการประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อพัฒนาศักยภาพทันตบุคลากรในพื้นที่
- ใช้ข้อมูลมาเป็นแนวทางในการกำหนดเป้าหมายและออกแบบกิจกรรม

### Do (ลงมือปฏิบัติ)

- จัดอบรมทันตบุคลากรและการให้บริการแก่เด็กในพื้นที่ รวมถึงการประชุมผู้ปกครองเพื่อชี้แจงความสำคัญของโครงการ
- ลงพื้นที่ติดตามการดำเนินโครงการในทุกจังหวัด และสนับสนุนวัสดุ อุปกรณ์ที่จำเป็น
- ใช้ Google Forms ในการเก็บข้อมูลการตรวจฟันเพื่อความสะดวกรวดเร็ว

### Check (ตรวจสอบ)

- รายงานผลการดำเนินงานเป็นประจำทุกสัปดาห์ในกลุ่มไลน์เพื่อช่วยแก้ไขปัญหาเฉพาะหน้าได้ทันที
- ใช้ตัวชี้วัดใหม่ เช่น การลดฟันผุในระยะยาว และการประเมินความพึงพอใจของผู้ปกครอง

### Act (ปรับปรุง)

- จัดประชุมติดตามการดำเนินงานเพื่อประเมินผลและแลกเปลี่ยนแนวทางแก้ไขปัญหาลง
- หลังจากทำโครงการ 6 เดือน ได้มีแนวทางการปฏิบัติ (PDCA) ดังนี้

### Plan (วางแผน)

- ใช้ข้อมูลจากการติดตามผลระยะ 6 เดือน มาช่วยกำหนดแนวทางพัฒนาใหม่ เช่น เพิ่มพื้นที่ให้ครอบคลุมมากขึ้น
- การปรับปรุงการศึข้อมูลเพื่อการบันทึกที่ชัดเจนและรวดเร็วขึ้น

### Do (ลงมือปฏิบัติ)

- เพิ่มการใช้สื่อประชาสัมพันธ์ เช่น การใช้แผ่นพับเพื่อให้ข้อมูลข้อดีและข้อดีของการใช้ SDF และเทคนิค SMART เพื่อสร้างความเข้าใจแก่ผู้ปกครอง
- การใช้ระบบออนไลน์เพื่อบันทึกข้อมูล เช่น Google Forms และการปรับปรุงรหัสศึข้อมูลเพื่อการบันทึกที่ชัดเจนและรวดเร็ว

### Check (ตรวจสอบ)

- เก็บข้อมูลผลการตรวจสุขภาพช่องปาก เช่น สถิติเด็กที่ไม่มีฟันผุหรือจำนวนเด็กที่ได้รับการ
- ติดตามผลการใช้ SDF และเทคนิค SMART เพื่อลดฟันผุ รวมถึงการตรวจพบฟันผุใหม่
- ประเมินอุปสรรค เช่น ความล่าช้าในการจัดสรรวัสดุ และปัญหาด้านการบันทึกข้อมูล

### Act (ปรับปรุง)

- จัดประชุมติดตามการดำเนินงานเพื่อประเมินผลและแลกเปลี่ยนแนวทางแก้ไขปัญหาลง
- นำบทเรียนที่ได้ เช่น ปัญหาการยอมรับวัสดุ SDF จากผู้ปกครอง มาใช้พัฒนาเนื้อหาในแผ่นพับเพื่อสร้างความเข้าใจ
- ปรับการอบรมให้ผู้เข้าร่วมมีโอกาสฝึกปฏิบัติจริงมากขึ้น

## ในปี 2567 ได้มีแนวทางการปฏิบัติ (PDCA) ดังนี้

### Plan (วางแผน)

- ใช้ข้อมูลจากการติดตามผลระยะยาว (6, และ 12 เดือน) มาช่วยกำหนดแนวทางพัฒนาใหม่ ในการขยายกลุ่มเป้าหมาย เช่น พื้นที่ที่ยังไม่ได้เข้าร่วมรวมทั้งเด็กต่างด้าว

- เพิ่มแหล่งทุนสนับสนุน เช่น การของบประมาณจากหน่วยงานใหม่ เช่นงบประมาณจาก อบจ. หรือการขยายโครงการให้ครอบคลุมระดับจังหวัด
- เพิ่มการติดตาม

#### Do (ลงมือปฏิบัติ)

- เพิ่มการใช้สื่อประชาสัมพันธ์ เช่น การใช้แผ่นพับข้อมูลเพื่อสร้างความเข้าใจแก่ผู้ปกครองเพิ่มเติม
- ปรับกระบวนการให้บริการ เช่น การเพิ่มบุคลากรในการจัดการประชุมผู้ปกครอง ลดปัญหาการอธิบายซ้ำเป็นรายบุคคล
- ติดตามการใช้สีย้อมของครูใน ศพด.และโรงเรียน
- ติดตามการใช้ Chatbot 21 วันพินดี

#### Check (ตรวจสอบ)

- ติดตามผลที่ครอบคลุมมากขึ้น เช่น การประเมินความคุ้มค่าและคุณภาพชีวิตของเด็กหลังการรักษา
- รายงานผลการดำเนินงานเป็นประจำทุกสัปดาห์ในกลุ่มไลน์เพื่อช่วยแก้ไขปัญหาลเฉพาะหน้าได้ทันที
- ใช้ตัวชี้วัดใหม่ เช่น การลดฟันผุในระยะยาว และการประเมินความพึงพอใจของผู้ปกครอง

#### Act (ปรับปรุง)

- บูรณาการกับชุมชนให้มากขึ้น โดยส่งเสริมการมีส่วนร่วมของผู้ปกครอง ครู และองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น
- เพิ่มความครอบคลุมของโครงการ เช่น การบรรจุในแผนงานประจำปีของหน่วยบริการ
- ใช้ผลการถอดบทเรียนอย่างละเอียดในการกำหนดแผนการดำเนินงานในปีถัดไป

### 9.2. งบประมาณที่ใช้ในการจัดโครงการ-กิจกรรม (ถ้ามี)

จากสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.)

ปี 2566 จำนวน 2,160,000 บาท

ปี 2567 จำนวน 4,574,000 บาท

### 10. การวัดผลและผลลัพธ์ (Measures) แสดงระดับแนวโน้มข้อมูลเชิงเปรียบเทียบ และ/หรือเปรียบเทียบกับหน่วยงานภายใน/ภายนอก

พื้นที่เข้าร่วมโครงการปี 2566 และ 2567 มี 7 จังหวัด ได้แก่ สงขลา พัทลุง ตรัง สตูล ปัตตานี ยะลา และ นราธิวาส โดยมีเครือข่ายในปี 2566 จำนวน 143 เครือข่าย เด็กที่ได้รับบริการทั้งหมด จำนวน 5,957 คน ปี 2567 จำนวน 322 เครือข่าย เด็กที่ได้รับบริการทั้งหมด จำนวน 15,407 คน

ตาราง 1 เปรียบเทียบจำนวนกลุ่มเป้าหมาย ปีงบประมาณ 2566 และ 2567

| จังหวัด  | จำนวนอำเภอ |    | จำนวนโรงพยาบาล |    | จำนวนศูนย์บริการสาธารณสุข |    | จำนวนรพสต. |     | จำนวนเด็ก (คน) |        |
|----------|------------|----|----------------|----|---------------------------|----|------------|-----|----------------|--------|
|          | 66         | 67 | 66             | 67 | 66                        | 67 | 66         | 67  | 66             | 67     |
| สงขลา    | 5          | 16 | 2              | 15 | -                         | 6  | 16         | 59  | 1,087          | 4,538  |
| พัทลุง   | 9          | 11 | 7              | 8  | -                         | -  | 17         | 36  | 1,522          | 2,641  |
| ตรัง     | 3          | 10 | 3              | 9  | 1                         | 1  | 4          | 21  | 669            | 1,919  |
| สตูล     | 1          | 5  | 1              | 3  | -                         | -  | 2          | 10  | 222            | 614    |
| ปัตตานี  | 2          | 7  | 2              | 7  | -                         | -  | 11         | 25  | 927            | 2,519  |
| ยะลา     | 9          | 7  | 4              | 4  | 4                         | 3  | 16         | 31  | 864            | 1,787  |
| นราธิวาส | 12         | 12 | 12             | 11 | -                         | -  | -          | 5   | 666            | 1,389  |
| รวม      | 41         | 68 | 31             | 57 | 5                         | 10 | 66         | 187 | 5,957          | 15,407 |

ตาราง 2 ผลการตรวจสุขภาพช่องปาก

| ผลการตรวจ                        | ปี 2566    |            | ปี 2567    |            |
|----------------------------------|------------|------------|------------|------------|
|                                  | ครั้งที่ 1 | ครั้งที่ 2 | ครั้งที่ 1 | ครั้งที่ 2 |
| จำนวนฟันในช่องปาก (ซี่ต่อคน)     | 19.7       | 19.7       | 19.8       | 19.9       |
| เด็กไม่มีฟันผุ (ร้อยละ)          | 35.6       | 35.8       | 36.2       | 43.4       |
| เด็กฟันผุ 1-4 ซี่ (ร้อยละ)       | 25.4       | 25.5       | 25.9       | 28.8       |
| เด็กฟันผุ 5-10 ซี่ (ร้อยละ)      | 25.6       | 25.7       | 26.0       | 20.8       |
| เด็กฟันผุมากกว่า 10 ซี่ (ร้อยละ) | 13.8       | 13.0       | 12.0       | 7.0        |

ตาราง 3 ความสำเร็จในการหยุดยั้งฟันผุ และรอยโรคฟันผุที่เกิดขึ้นใหม่

| หัวข้อ           | จำนวนที่ทำ |        |        | สำเร็จ (ไม่ผุต่อ) |                  |                  | % ฟันผุใหม่ (ซี่) |
|------------------|------------|--------|--------|-------------------|------------------|------------------|-------------------|
|                  | คน         | ซี่    | ด้าน   | คน (%)            | ซี่ (%)          | ด้าน (%)         |                   |
| ทา SDF           | 3,399      | 11,626 | 22,902 | 3,192<br>(96.3)   | 11,300<br>(97.2) | 22,205<br>(97.0) | 1.9               |
| ทำ SDF&SMART     | 3,498      | 7,333  | 11,165 | 3,338<br>(95.4)   | 7,130<br>(97.2)  | 10,812<br>(96.8) | 2.1               |
| ทำ SDF+SDF&SMART | 5,418      | 18,959 | 34,067 | 5,068<br>(93.5)   | 18,430<br>(97.2) | 33,017<br>(96.9) | 2.1               |
| รวม              | 15,407     |        |        |                   |                  |                  | 1.7               |

## 11. การเรียนรู้ (Study/Learning)

11.1. แผนหรือแนวทางการพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่องในอนาคต

11.1.1 การพัฒนาศักยภาพของทีมงาน

11.1.2 การขยายกลุ่มเป้าหมาย

11.1.3 การสร้างความตระหนักรู้ในชุมชน

11.1.4 การติดตามผลระยะยาวและการประเมินผล

11.2. จุดแข็ง (Strength) หรือ สิ่งที่ได้ดีในประเด็นที่น่าเสนอ

จุดแข็งหลักของโครงการคือความชัดเจนในการกำหนดเป้าหมาย ความร่วมมือจากเครือข่ายที่หลากหลาย และการจัดการที่เป็นระบบ ซึ่งช่วยให้การดำเนินงานมีประสิทธิภาพและสามารถต่อยอดพัฒนาได้ในระยะยาว

11.3. กลยุทธ์ หรือ ปัจจัยที่นำไปสู่ความสำเร็จ

11.3.1 การประชุมหารือร่วมกันในการกำหนดเป้าหมาย และวิธีการทำงาน ทำให้ทันตบุคลากรทุกภาคส่วนที่เกี่ยวข้องได้เข้าใจตรงกัน ร่วมกันกำหนดเป้าหมายการทำงาน และให้ความร่วมมือในการทำงาน ส่งรายงาน และสะท้อนผลที่เกิดขึ้นจากการปฏิบัติงาน

11.3.2 การประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อปรับความรู้ ทักษะคติ ของทันตบุคลากรทั้งการบรรยาย ฝึกปฏิบัติและการวางแผนทำงานร่วมกัน ทันตบุคลากรส่วนใหญ่คิดว่า ระยะเวลาและลักษณะในการจัดอบรมที่จัดให้ฝึกลงมือปฏิบัติจริง มีรูปแบบและระยะเวลาในการจัดอบรมที่เหมาะสม ผู้ที่เข้าอบรมมีความมั่นใจ ความเข้าใจและ

เกิดทักษะในการนำไปปฏิบัติ มีการนำบทเรียนจากปีที่ผ่านมามาประยุกต์ในการจัดประชุมให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น

11.3.3 การประสานงานเมื่อผู้เข้าร่วมดำเนินการโครงการในพื้นที่ของตนเอง แล้วเกิดปัญหา หรือมีข้อสงสัยที่ต้องการซักถามทีมงานตอบกลับอย่างรวดเร็ว ทำให้การปฏิบัติงานเป็นไปด้วยความราบรื่นยิ่งขึ้น ในส่วนของการนิเทศติดตาม ซึ่งทีมงานจากคณะทันตแพทยศาสตร์ไปลงเยี่ยมติดตามจังหวัดละ 1 ครั้ง เปิดโอกาสให้ทุกพื้นที่มานำเสนอผลการทำงาน ปัญหาอุปสรรค ทำให้การแก้ปัญหาทำได้รวดเร็วยิ่งขึ้น และบางประเด็นนำมาปรับรวมใช้กับทุกจังหวัดให้ทำงานสะดวกยิ่งขึ้น

11.3.4 การสนับสนุนวัสดุ อุปกรณ์ต่างๆ คณะทันตแพทยศาสตร์พยายามกระจายการสนับสนุนวัสดุ อุปกรณ์ ให้ทุกพื้นที่สามารถทำงานไปพร้อมๆกันได้ มีการวางแผนการทำงานและช่วยเหลือกันระหว่างพื้นที่ในอำเภอหรือจังหวัดเดียวกัน

11.3.5 การจัดเวทีถอดบทเรียนและแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ทำให้ทันตบุคลากรทราบถึงความสำเร็จ ปัจจัยที่ส่งผลต่อความสำเร็จ และส่วนที่ยังต้องปรับปรุงพัฒนาไปด้วยกัน ส่วนใหญ่อยากให้มีโครงการในลักษณะนี้ต่อเนื่อง และมีการครอบคลุมกลุ่มเป้าหมายเพิ่มขึ้น

#### 11.4. ปัญหา อุปสรรค และแนวทางแก้ไข

ปัญหาการยอมรับวัสดุ SDF จากผู้ปกครอง เนื่องจากผลข้างเคียงของการใช้วัสดุ SDF ในการลดและชะลอการเกิดฟันผุคือ บริเวณที่ทาจะเกิดสีดำ ทำให้ผู้ปกครองเกิดความกังวลใจในเรื่องของความสวยงามและความปลอดภัย โดยผู้ปกครองส่วนใหญ่ไม่ได้รู้จักวัสดุชนิดนี้มาก่อน ความแพร่หลายในการใช้มีน้อย และผู้ปกครองหลายท่านไม่ทราบความแตกต่างระหว่างฟันที่ผุในระยะแรกกับฟันที่ปกติ ทำให้ผู้ปกครองคิดว่าลูกของตนเองไม่มีฟันผุและไม่ใช้กลุ่มเป้าหมายของโครงการนี้ แม้จะจัดประชุมผู้ปกครองเพื่อชี้แจงก่อนดำเนินการ แต่ผู้ปกครองบางท่านติดภารกิจทำให้มาช้าหรือมาสายจึงทำให้เจ้าหน้าที่ต้องอธิบายรายบุคคลซ้ำอีกครั้ง แต่หลังจากได้รับคำอธิบายจากเจ้าหน้าที่และหลังผลการรักษาส่วนใหญ่ให้การยอมรับที่มากขึ้น มีเพียงบางส่วนที่รู้สึกตระหนกเพราะไม่คาดว่าการทา SDF จะทำให้ฟันเป็นสีดำกว่าที่ตนคิดไว้ จากข้อเสนอปีที่ผ่านมา ปีนี้ได้จัดทำแผ่นพับให้ความรู้ให้กับผู้ปกครองทุกท่าน และประชาสัมพันธ์หน้าศูนย์พัฒนาเด็กเล็กหรืออาคารเรียนของนักเรียนชั้นอนุบาล โดยมี QR code ให้ความรู้เพิ่มเติมในกรณีที่สูงสัยร่วมกับครูผู้ดูแลเด็ก และผู้ปกครองที่เคยมีประสบการณ์ลูกได้รับบริการ SDF หรือ SMART มาก่อน ช่วยประชาสัมพันธ์ทำให้ปัญหานี้ลดลงจากปีที่ผ่านมาพอสมควร

#### 12. ประเด็น (จุดเด่น) ที่เสนอเป็นแนวปฏิบัติที่เป็นเลิศ และการเผยแพร่แนวปฏิบัติสู่ภายในหรือภายนอกมหาวิทยาลัย

จากข้อมูลการเกิดฟันผุและข้อจำกัดของการเข้าถึงบริการของเด็ก เกิดโครงการพัฒนาศักยภาพทันตบุคลากรในพื้นที่ในการใช้ SDF และเทคนิค SMART ในการหยุดยั้งฟันผุที่มีประสิทธิภาพสูง ไม่สร้างความเจ็บปวดแก่เด็ก ทำให้หยุดการลุกลามฟันผุของเด็กได้ เพิ่มการเข้าถึงการบริการมากขึ้น 12เท่า พร้อมทั้งใช้นวัตกรรมสีย้อมและ Chatbot 21 วันฟันดี ในการดำเนินงานส่งเสริมป้องกัน โดยมาตรการทั้งหมดนี้สามารถบูรณาการกับงานที่ทันตบุคลากรรับผิดชอบอยู่ เพื่อให้เกิดการดำเนินงานที่ต่อเนื่อง เป็นการสร้างความยั่งยืนในการสร้างเสริมสุขภาพช่องปากที่ดีของเด็ก

#### 13. เอกสารอ้างอิง

- ประสิทธิ์ วงศ์สุภา, สุกัญญา เจริญวิวัฒน์, จันทร์พิมพ์ หินเทาว์. ซิลเวอร์ไดเอมีนฟลูออไรด์เพื่อหยุดยั้งฟันผุในฟันน้ำนม. ว ทันต จุฬาฯ 2557;37:371-80.