

มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
Chiang Mai University

ภาคผนวก

ภาคผนวก ก

รายนามผู้ทรงคุณวุฒิ

รายนามผู้ทรงคุณวุฒิที่ให้คำปรึกษาพิจารณาตรวจสอบเครื่องมือ

ชื่อ – สกุล	ตำแหน่ง	ที่ทำงาน
ดร.ทพ. สุรสิงห์ วิสสุตรตัน	นักวิชาการสาธารณสุข 9	สำนักงานสาธารณสุข จังหวัดเชียงใหม่
ทพ.หญิง ถลนา ถาคำฟู	ทันตแพทย์ 5	สำนักงานสาธารณสุข จังหวัดลำปาง
นายมนูญ บำรุงจิตร	นักวิชาการสาธารณสุข 7	กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข
นายสุรชัย อุดมอ่าง	อาจารย์ 2 ระดับ 7	สถาบันเทคโนโลยี ราชมงคล วิทยาเขตพายัพ จังหวัดเชียงใหม่
นางสาวนิจ จันทร์มล	ศึกษานิเทศก์ 7	สำนักงานการประถม ศึกษาอำเภอองาว จังหวัดลำปาง

ภาคผนวก ข

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

แบบสอบถามและแบบทดสอบ

เกี่ยวกับทัศนสุขภาพ สำหรับเจ้าหน้าที่สาธารณสุข

คำชี้แจงในการตอบแบบสอบถาม

1. แบบสอบถามแบ่งออกเป็น 2 ส่วน
ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคล จำนวน 6 ข้อ
ส่วนที่ 2 แบบทดสอบความรู้ด้านทัศนสุขภาพ จำนวน 33 ข้อ
2. ขอความกรุณาจาก เจ้าหน้าที่สาธารณสุขทุกท่าน ช่วยตอบแบบสอบถามทั้งหมดตามความคิดเห็นของท่าน เพื่อเป็นประโยชน์ต่อการนำไปวิเคราะห์ประกอบการทำวิจัย เกี่ยวกับโปรแกรมทัศนกรรมป้องกันที่มีผลต่อพฤติกรรมของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ที่ปฏิบัติงานอยู่ในสถานีนามัยระดับตำบล มากน้อยเพียงใด

ขอขอบคุณทุกท่านที่ให้ความร่วมมือในการตอบแบบสอบถาม

ส่วนที่ 1.

ข้อมูลส่วนบุคคล

คำชี้แจง ขอให้ท่านกากเครื่องหมาย x ลงในข้อความที่ตรงกับท่านมากที่สุด กาได้มากกว่า 1 ข้อ

ชื่อ-สกุล.....

สถานที่ทำงาน.....

- | | | |
|---------------------------|--------------------------|-------------------------|
| 1. เพศ | ก. ชาย | ข. หญิง |
| 2. สถานภาพ | ก. โสด | ข. คู่ ค. หย่า/แยก |
| 3. ระยะเวลาที่ทำงาน | ก. 1-5 ปี | ข. 6-10 ปี |
| | ค. 11-15 ปี | ง. 16-20 ปี |
| | จ. อื่น ๆ (ระบุ).....ปี | |
| 5. การสูบบุหรี่ โดยประมาณ | ก. ไม่สูบบุหรี่ | |
| | ข. น้อยกว่า 10 มวนต่อวัน | |
| | ค. 10 มวนต่อวันขึ้นไป | |
| 6. การดื่มสุรา | ก. ไม่ดื่ม | |
| | ข. ดื่มเป็นบางวัน | |
| | ค. ดื่มทุกวัน | |

ส่วนที่ 2

แบบทดสอบความรู้ด้านทันตสุขภาพ

คำชี้แจง ขอให้ท่านกาเครื่องหมาย X ลงในข้อที่ถูกที่สุดเพียงคำตอบเดียว

1. ปัญหาสุขภาพในช่องปากมีความสำคัญโดยมีผลต่อ
 - ก. สุขภาพของร่างกาย
 - ข. บุคลิกภาพและสภาวะจิต
 - ค. ด้านเศรษฐกิจ การพัฒนาประเทศ และสาธารณสุข
 - ง. ถูกต้องทุกข้อ
2. ทันตกรรมป้องกัน หมายถึง
 - ก. การป้องกันไม่ให้เกิดโรคในช่องปาก
 - ข. วิธีการต่าง ๆ ซึ่งจะทำให้เกิด หรือคงสภาวะสุขภาพช่องปากที่ดี
 - ค. การป้องกันการเกิดโรคและการดำเนินของโรคต่าง ๆ ของช่องปากและอวัยวะใกล้เคียง
 - ง. การบริการทันตกรรมต่าง ๆ เพื่อกำจัดโรคในช่องปาก
3. มาตรการป้องกันโรคในช่องปาก ระดับทุติยภูมิ ได้แก่
 - ก. การอุดหินปูน
 - ข. การตรวจฟันด้วยตนเอง
 - ค. การให้ทันตสุขภาพศึกษา
 - ง. การรักษาโรคฟัน
4. ความสำเร็จของทันตกรรมป้องกันเพื่อแก้ไขปัญหาทันตสุขภาพของประชาชน ควรจะยึดหลักการสำคัญดังต่อไปนี้
 - ก. กระบวนการป้องกันโรคในช่องปากในการกำจัดเชื้อโรคที่เป็นปัญหา
 - ข. กระบวนการป้องกันและรักษาโรคคือ การป้องกันคน สิ่งแวดล้อม และสังคม ประเพณีที่ผสมผสานกันทุกด้าน
 - ค. ทุกคนมีความรู้ในการดูแลป้องกันโรคและไปรับบริการทันตกรรมเมื่อมีปัญหาโดยตระหนักในหลักการสาธารณสุขมูลฐานในการดูแลตนเอง ครอบครัวและชุมชน
 - ง. การศึกษาความก้าวหน้าของกระบวนการทางชีวภาพ ทางกายภาพ และการแพทย์

5. แนวทางการพัฒนางานทันตกรรมป้องกันควรเลือกใช้วิธีการในข้อใด
 - ก. การปรับแก้ปัญหาตามลักษณะปัญหาที่เหมาะสมแต่ละท้องถิ่น
 - ข. การใช้หลักการส่งเสริมสุขภาพมาเสริม
 - ค. จัดหาสื่อที่เหมาะสมในการให้ความรู้แต่ละกลุ่มเป้าหมาย
 - ง. การจัดบริการให้ครอบคลุมและมีคุณภาพ
6. ทันตสุขภาพที่ดี หมายถึง
 - ก. สถานะการทำงานที่สมบูรณ์ไม่เฉพาะฟันและอวัยวะรอบ ๆ ฟัน แต่ยังหมายถึงส่วนต่าง ๆ ของช่องปากและที่เกี่ยวข้องกับการบดเคี้ยวอาหารและระบบขากรรไกรและใบหน้าด้วย
 - ข. สถานะที่การบดเคี้ยวอาหารและระบบขากรรไกร ใบหน้า มีประสิทธิภาพและอยู่ในสภาพที่สมบูรณ์
 - ค. สถานะที่ปราศจากโรคของช่องปาก
 - ง. สถานะที่ฟันและอวัยวะรอบ ๆ ฟันมีสุขภาพสมบูรณ์ทำหน้าที่ได้อย่างมีประสิทธิภาพ
7. โรคฟันผุจะมีอาการดังต่อไปนี้ คือ
 - ก. เคลือบฟัน เนื้อฟันเปื่อยยุ่ย เห็นเป็นแอ่งหรือ หลุม
 - ข. ฟันเปลี่ยนสี
 - ค. ฟันกร่อน มีการเสียวเมื่อกินของเย็นหรือร้อน
 - ง. ฟันเปลี่ยนสีเป็นสีเทาหรือสีน้ำตาล ผิวเคลือบฟันเรียบมัน
8. ปัจจัยที่เป็นสาเหตุของโรคฟันผุประกอบด้วย
 - ก. เพศ อายุ สถานภาพทางเศรษฐกิจและสังคม จุลินทรีย์
 - ข. จุลินทรีย์ ปริมาณน้ำลายในปาก ปริมาณการบริโภคอาหาร เพศ
 - ค. จุลินทรีย์ ปริมาณน้ำลายในปาก สภาพฟันที่เหมาะสม เวลาที่เหมาะสม
 - ง. ระดับการศึกษา เพศ สารอาหารที่ตกค้าง เวลาที่เหมาะสม
9. ปัจจัยที่จะอธิบายปรากฏการณ์ที่ในครอบครัวเดียวกัน พ่อแม่มีฟันผุมาก ลูกก็จะมีฟันผุมากได้แก่ปัจจัยใด
 - ก. สถานะโภชนาการ และพฤติกรรมการบริโภคอาหาร
 - ข. ปัจจัยเชื้อชาติ และวัฒนธรรม
 - ค. ปัจจัย อายุ เพศ และกรรมพันธุ์
 - ง. สถานภาพทางเศรษฐกิจ และสังคม

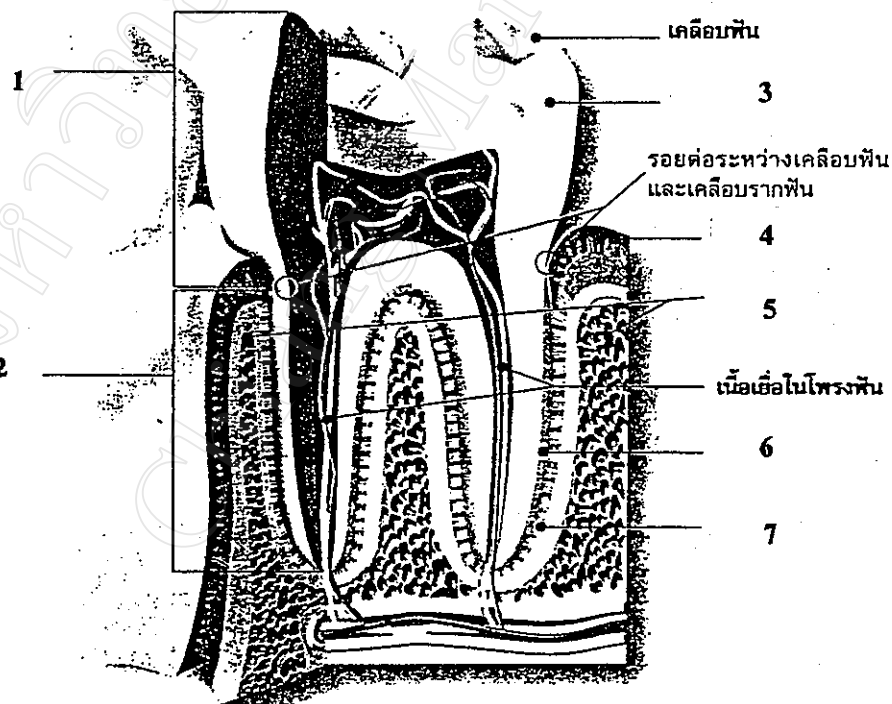
10. คราบที่จับบนฟันที่ไม่มีแร่ธาตุเข้าผสม ได้แก่
 - ก. คราบเมือก
 - ข. แผ่นคราบฟัน
 - ค. หินน้ำลาย
 - ง. ก. และ ข.
11. โปรแกรมการควบคุมแผ่นคราบฟัน คืออะไร
 - ก. การบริโภคอาหารที่มีเนื้อหยาบ เพื่อผลในการขัดแผ่นคราบฟัน
 - ข. การใช้แปรงสีฟันและไหมขัดฟันเพื่อขัดแผ่นคราบฟัน
 - ค. การอมน้ำยาฟลูออไรด์ หลังการแปรงฟัน
 - ง. ถูกหมดทุกข้อ
12. ข้อใดไม่ใช่ลักษณะทางคลินิกของโรคเหงือกอักเสบ
 - ก. เหงือกมีเลือดออกง่ายเมื่อใช้เครื่องมือเขี่ยเข้าไปในร่องเหงือก
 - ข. สีแดงจัดในบริเวณเหงือกอิสระ และเหงือกสามเหลี่ยมระหว่างฟัน
 - ค. เกิดร่องลึกเหงือก
 - ง. มีหนองและอาจมีฟันโยก
13. ความรุนแรงของโรคเหงือกอักเสบขึ้นอยู่กับ
 - ก. เพศ
 - ข. สภาพเศรษฐกิจ
 - ค. แผ่นคราบจุลินทรีย์
 - ง. เชื้อชาติ
14. ปัจจัยเสริมที่ทำให้เกิดโรคปริทันต์ ได้แก่
 - ก. ขี้ฟัน
 - ข. โรคเบาหวาน
 - ค. การสบฟันผิดปกติ
 - ง. การดูแลทันตสุขภาพที่ไม่ถูกต้อง

15. อัตราการเกิดโรคปริทันต์ พบว่าสูงขึ้น
- ตามอายุ
 - ตามเพศ
 - ตามภาวะเศรษฐกิจ
 - ตามภาวะสังคม
16. ข้อต่อไปนี้ ข้อใดไม่ใช่ลักษณะของโรคปริทันต์
- เป็นโรคติดเชื้อที่มีปัจจัยร่วมหลายชนิดในการก่อโรค
 - เป็นโรคที่มีสาเหตุมาจากเชื้อจุลินทรีย์ในช่องปาก
 - เป็นโรคที่เป็นแล้วจะก่อให้เกิดความพิการของกระดูกรองรับรากฟันอย่างถาวร
 - เป็นโรคที่เกิดแบบเฉียบพลัน
17. ข้อความเกี่ยวกับหินน้ำลายต่อไปนี้ ข้อใดผิด
- หินน้ำลายทำให้เกิดโรคเหงือกอักเสบ โดยคราบจุลินทรีย์ที่อยู่บนพื้นผิว
 - เฉพาะหินน้ำลายที่อยู่เหนือขอบเหงือกเท่านั้นที่เป็นอันตรายต้องขูดออกให้หมด
 - การควบคุมหินน้ำลายทำได้โดยควบคุมการเกิดคราบจุลินทรีย์และการขูดหินน้ำลายออก
 - หินน้ำลายคือ คราบจุลินทรีย์ที่มีแคลเซียมมาเกาะ
18. อุปกรณ์พิเศษที่ใช้ทำความสะอาดฟันในการป้องกันโรคปริทันต์ ได้แก่
- ไม้จิ้มฟัน
 - เส้นใยขัดฟันพิเศษ
 - บ่มยางนวดเหงือก
 - ถูกทุกข้อ
19. ผู้ที่มีความเสี่ยงต่อการเกิดโรคปริทันต์ชนิดรุนแรง ได้แก่บุคคลในข้อต่อไปนี้ ยกเว้น
- ผู้ที่อยู่ในครอบครัวที่มีโรคปริทันต์ง่าย
 - ผู้ที่เป็นโรคที่มีภาวะภูมิคุ้มกันบกพร่อง
 - ผู้ที่มีภาวะทุพโภชนาการ
 - ผู้ที่มีอายุต่ำกว่า 35 ปี

20. การป้องกันและควบคุมโรคปริณันต์ในกลุ่มที่มีความเสี่ยงสูง จะต้องปฏิบัติดังข้อใด
- ก. มาพบทันตแพทย์ หรือ ผู้ชำนาญการเฉพาะโรค 3-6 เดือนต่อครั้ง
 - ข. มาพบเจ้าหน้าที่สาธารณสุข 3-6 เดือนต่อครั้ง
 - ค. ตรวจดูแลทันตสุขภาพด้วยตนเองได้ ไม่จำเป็นต้องให้ทันตแพทย์หรือผู้ชำนาญการเฉพาะโรคดูแล
 - ง. มาพบทันตแพทย์เฉพาะเมื่อมีอาการผิดปกติเกี่ยวกับโรคปริณันต์
21. อาหารที่มีผลต่ออนามัยช่องปากในแต่ละช่วงของการพัฒนาและเจริญเติบโตของฟัน ได้แก่
- ก. โปรตีน
 - ข. แคลเซียมและฟอสฟอรัส
 - ค. วิตามินซี และวิตามินดี
 - ง. ถูกทุกข้อ
22. หลักในการป้องกันโรคฟันผุ โดยวิธีการทางโภชนาการ คือ
- ก. งดการบริโภคอาหารก่อโรคฟันผุทุกชนิด
 - ข. เลือกบริโภคอาหารที่มีผลตรงข้ามกัน เช่นทุเรียน มังคุด เป็นต้น
 - ค. ลดการบริโภคอาหารก่อโรคฟันผุ ระหว่างมื้ออาหารลง โดยพยายามบริโภคในมื้ออาหาร
 - ง. ห้ามการบริโภคน้ำตาลทุกชนิด

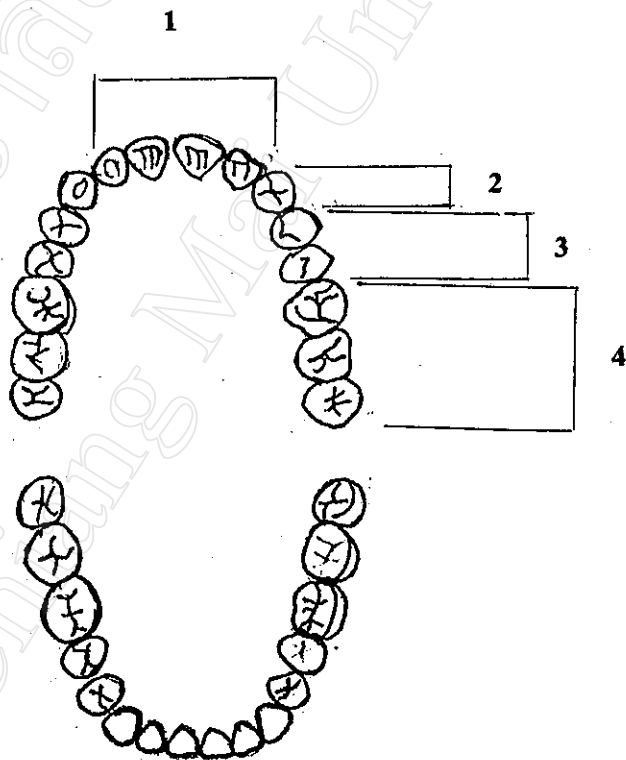
จากรูป โครงสร้างของฟัน แบ่งออกเป็น ลักษณะภายนอก และ ลักษณะภายใน
ขอให้ท่านตอบ ข้อ 23 – 29 ตามความเข้าใจของท่าน

23. หมายเลข 1 เรียกว่า.....
24. หมายเลข 2 เรียกว่า.....
25. หมายเลข 3 เรียกว่า.....
26. หมายเลข 4 เรียกว่า.....
27. หมายเลข 5 เรียกว่า.....
28. หมายเลข 6 เรียกว่า.....
29. หมายเลข 7 เรียกว่า.....



จากรูป แสดงลักษณะของฟันแท้ และการเรียกชื่อฟันแต่ละซี่
ขอให้ท่านตอบ ข้อ 30 – 33 ตามความเข้าใจของท่าน

30. ส่วนที่ 1 เรียกว่า ฟัน.....มีหน้าที่.....
31. ส่วนที่ 2 เรียกว่า ฟัน.....มีหน้าที่.....
32. ส่วนที่ 3 เรียกว่า ฟัน.....มีหน้าที่.....
33. ส่วนที่ 4 เรียกว่า ฟัน.....มีหน้าที่.....



เฉลยคำตอบที่ถูกต้อง

ข้อ 1	ง	ข้อ 14	ข
ข้อ 2	ข	ข้อ 15	ก
ข้อ 3	ข	ข้อ 16	ง
ข้อ 4	ค	ข้อ 17	ข
ข้อ 5	ก	ข้อ 18	ง
ข้อ 6	ก	ข้อ 19	ง
ข้อ 7	ก	ข้อ 20	ก
ข้อ 8	ค	ข้อ 21	ง
ข้อ 9	ก	ข้อ 22	ค
ข้อ 10	ง		
ข้อ 11	ข		
ข้อ 12	ง		
ข้อ 13	ค		

ข้อ 23	หมายเลข 1 เรียกว่า	ตัวฟัน	
ข้อ 24	หมายเลข 2 เรียกว่า	รากฟัน	
ข้อ 25	หมายเลข 3 เรียกว่า	เนื้อฟัน	
ข้อ 26	หมายเลข 4 เรียกว่า	เหงือก	
ข้อ 27	หมายเลข 5 เรียกว่า	กระดูกเบ้าฟัน	
ข้อ 28	หมายเลข 6 เรียกว่า	เคลือบราก	
ข้อ 29	หมายเลข 7 เรียกว่า	เอ็นยึดปริทันต์	
ข้อ 30	ส่วนที่ 1 เรียกว่า	ฟัน ฟันตัด	มีหน้าที่ ตัดและฉีกอาหาร
ข้อ 31	ส่วนที่ 2 เรียกว่า	ฟัน ฟันเขี้ยว	มีหน้าที่ ฉีกอาหาร
ข้อ 32	ส่วนที่ 3 เรียกว่า	ฟัน ฟันกรามน้อย	มีหน้าที่ บดเคี้ยวอาหาร
ข้อ 33	ส่วนที่ 4 เรียกว่า	ฟัน ฟันกรามใหญ่	มีหน้าที่ บดเคี้ยวอาหาร

ภาคผนวก ก

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล

- แบบบันทึกประสิทธิภาพการแปร่งฟัน (ทป. 001)
- แบบบันทึกการใช้ไหมขัดฟัน (ทป. 002)
- แบบบันทึกการใช้ไม้จิ้มฟัน (ทป. 003)

แบบบันทึกประสิทธิภาพการแปรงฟัน

ทป. 001

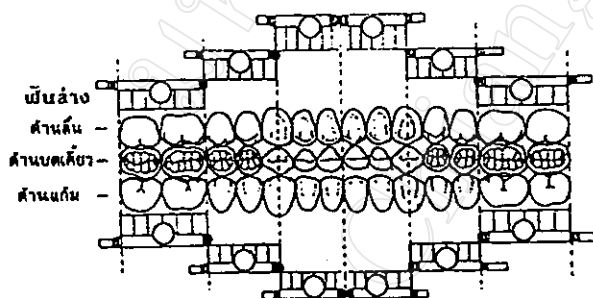
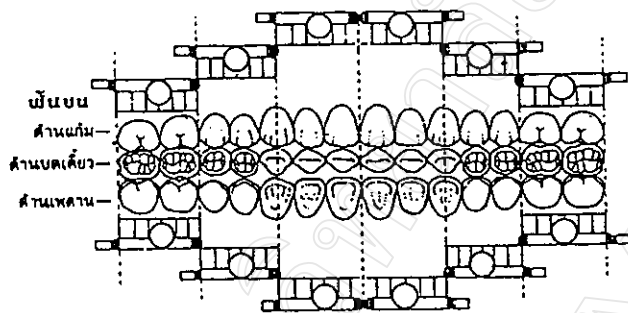
กองทันตสาธารณสุข



ชื่อ _____ นามสกุล _____ อายุ _____
 ชั้น _____ โรงเรียน _____
 เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบ _____

วันที่ _____ เดือน _____ พ.ศ. _____

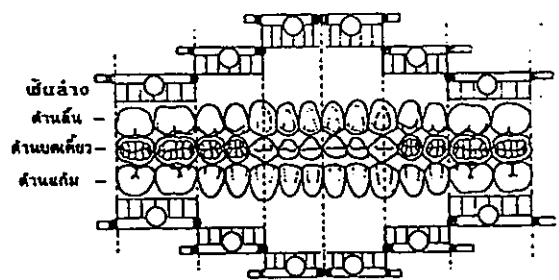
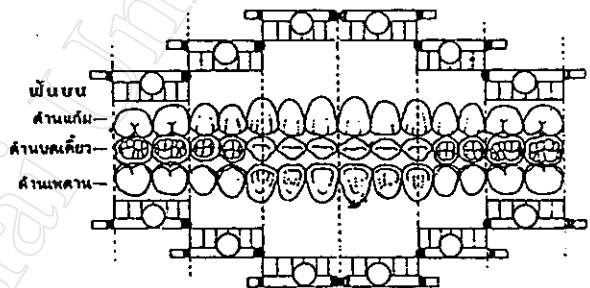
การตรวจบันทึกครั้งที่ _____



จำนวนบริเวณพื้นที่สะอาด	21 - 24	18 - 20	15 - 17	ต่ำกว่า 15
ประสิทธิภาพการแปรงฟัน	85-100 %	75-84 %	65-74 %	ต่ำกว่า 65 %
เกณฑ์	ดีมาก	ดี	พอใช้	ควรปรับปรุง
ระยะเวลาในการนัดหมายครั้งต่อไป	1 ปี	6 เดือน	3 เดือน	1 เดือน

วันที่ _____ เดือน _____ พ.ศ. _____

การตรวจบันทึกครั้งที่ _____



จำนวนบริเวณพื้นที่สะอาด	21 - 24	18 - 20	15 - 17	ต่ำกว่า 15
ประสิทธิภาพการแปรงฟัน	85-100 %	75-84 %	65-74 %	ต่ำกว่า 65 %
เกณฑ์	ดีมาก	ดี	พอใช้	ควรปรับปรุง
ระยะเวลาในการนัดหมายครั้งต่อไป	1 ปี	6 เดือน	3 เดือน	1 เดือน

การทดสอบประสิทธิภาพการแปร่งฟัน ด้วยยาเม็ดหรือน้ำยาย้อมสีฟัน(Erythrosin)

- วัตถุประสงค์** เพื่อให้เจ้าหน้าที่สาธารณสุขลดและควบคุมการบดฟัน ซึ่งเป็นสาเหตุของโรคฟันผุและโรคปริทันต์ได้ด้วยตนเอง โดยประเมินจากประสิทธิภาพการแปร่งฟัน
- วัสดุและอุปกรณ์**
1. แบบบันทึกประสิทธิภาพการแปร่งฟัน
 2. น้ำยาย้อมสีฟัน (Eretrosin 2% solution)
 3. กระดาษกรองฟัน
 4. กระดาษขาว
 5. แปรงสีฟัน และยาสีฟัน
- วิธีการ**
1. ย้อมสีฟัน ด้วยErytrosin ภายหลังจากการแปร่งฟันทันที
 2. บันทึกผลการ ย้อมสีฟัน
 3. ประเมินประสิทธิภาพการแปร่งฟัน
 4. การสอนแปร่งฟัน และแนะนำการใช้ไหมขัดฟัน และไม้จิ้มฟันทำความสะอาด
 5. การเปรียบเทียบประสิทธิภาพการแปร่งฟัน
- การย้อมสีฟัน ย้อมสีฟัน ภายหลังจากการแปร่งฟันทันที โดยใช้ลำลีชูปยน้ำ กด ทา บริเวณรอบคอฟัน ตลอดทุกซี่ทุกด้าน จะติดสีคราบจุลินทรีย์สีแดง เฉพาะบริเวณ ที่แปร่งฟันไม่ถึง
- บันทึกผลการ ย้อมสีฟัน ใช้แบบบันทึก ประสิทธิภาพการแปร่งฟัน (ทบ.001) ซึ่งแบ่งเป็นฟันบน และ ฟันล่าง ดังนี้
1. แผนภูมิฟันแต่ละซี่นั้นจะแสดงให้เห็นเป็น 3 ส่วน ทั้งในฟันหน้าและฟันหลัง โดย
 - ฟันหลังแบ่งเป็น - ด้านกระพุ้งแก้ม
 - ด้านบดเคี้ยว
 - ด้านลิ้นหรือด้านเพดาน
 - ฟันหน้าแบ่งเป็น - ด้านริมฝีปาก
 - ด้านหน้าตัด
 - ด้านลิ้นหรือด้านเพดาน
 2. แบ่งฟันออกเป็น ส่วน ๆ ตามเส้นปะในแนวดิ่ง รวมทั้งสิ้น 24 ส่วน ตามตำแหน่งการวางขนแปรงเพื่อแปร่งฟัน

3. ช่องที่จะลงบันทึกผลความสะอาดของการแปร่งฟันแต่ละตำแหน่ง อยู่ในแผนภูมิ รูปหัวแปร่ง
สี่ฟัน เป็นช่องวงกลมเพื่อให้่ายต่อการดูและใช้เพื่อกำกับการตอนแปร่งฟันบริเวณนั้น

การลงบันทึกผลการย้อมสีฟันจะ ไม่บันทึกทีละซี่ แต่ใช้วิธีบันทึกทีละกลุ่มของฟัน ตาม
ลักษณะการแปร่งฟันแต่ละตำแหน่ง โดยยึดหลักว่า ไม่ว่าฟันซี่หนึ่งซี่ใด หรือทุกซี่ในบริเวณหนึ่ง ๆ ของ
การแปร่งฟันนั้น ถ้ายังมีคราบจุลินทรีย์ติดอยู่ ให้ถือว่าติดคราบจุลินทรีย์

- ถ้าติดคราบจุลินทรีย์ ใช้สีแดง บันทึก
- ถ้าฟันสะอาด ใช้สีน้ำเงิน บันทึก

การประเมินประสิทธิภาพการแปร่งฟัน

นับจำนวนบริเวณฟันที่สะอาด ที่ได้จากการบันทึก เติมลงในช่องที่กำหนด (ด้านล่างของ
แบบบันทึก) ซึ่งจะช่วยให้ทราบประสิทธิภาพการแปร่งฟัน คิดเป็นร้อยละ และระยะเวลาที่ควรนัดหมาย
เพื่อทำการควบคุมคราบจุลินทรีย์ ครั้งต่อไป

ร้อยละ 85 – 100 ประสิทธิภาพดีมาก

ร้อยละ 75 – 84 ประสิทธิภาพดี

ร้อยละ 65 – 74 ประสิทธิภาพพอใช้

ร้อยละ < 65 ต้องปรับปรุง

การสอนการแปร่งฟัน

- หลักการ - บริเวณที่สะอาดดีแล้ว ไม่ต้องสอนซ้ำ
- บริเวณที่ยังติดสี ให้สาธิตและฝึก ปฏิบัติทันที
 - เน้นบริเวณที่มักติดคราบจุลินทรีย์เสมอ คือ ด้านลิ้นและบริเวณฟันหลัง
 - แสดงค่าร้อยละของความสะอาดในการแปร่งฟันกระตุ้นและเสริมกำลังใจให้เจ้า
หน้าที่สาธิตสุขร่วมมือและมีความตั้งใจปฏิบัติให้ดีขึ้นต่อไป

วิธีการแปร่งฟัน ใช้วิธีขยับปิด (Modified Bass Technic) ในทุกบริเวณ ยกเว้นบริเวณฟันหน้า
บน ด้านเพดาน และฟันหน้าล่างด้านลิ้น ซึ่งอาจใช้วิธี กด-ดิ่ง-ปิด (Roll Technic) โดยเปลี่ยนให้แนวของ
ด้ามแปร่งสีฟันขนานกับแนวของซี่ฟันหน้าบริเวณนั้นกดปลายขนแปร่งส่วนสุดท้ายให้แนบกับบริเวณ
คอฟันแล้วดิ่งแปร่งลงมาโดยให้ขนแปร่งสัมผัสผิวฟันตลอดสำหรับฟันบนหรือดิ่งขึ้นบนสำหรับฟันล่าง

การใช้อุปกรณ์เสริมการทำความสะอาดฟัน

สำหรับผู้ที่มีช่องว่างเหนือเหงือกสามเหลี่ยมระหว่างซี่ฟัน โดยอาจเกิดจากการมีฟันห่าง
การมีช่องว่างจากการถอนฟัน การมีเหงือกกร่นแล้วนั้นพบว่า การแปร่งฟันจะมีผลทำให้ผิวฟันสะอาดใน

ด้านใกล้แก้วและใกล้ดิน หรือใกล้เพดานเท่านั้น มักจะไม่ทำความสะอาดบริเวณชอกฟันดังกล่าวได้ จำเป็นต้องใช้เครื่องมืออื่นช่วยในการทำความสะอาดชอกฟันเสริมด้วย ได้แก่ เส้นไหมขัดฟัน ไม่ทำความสะอาดชอกฟัน แปรงชอกฟันเป็นต้น ในกรณีเช่นนี้ การวัดประสิทธิภาพการทำความสะอาดโดยการแปรงฟันนั้นไม่อาจนำผลของบริเวณชอกฟันมารวมได้ควรบันทึกว่าหมายเหตุ มีช่องว่างเหนือเหงือกระหว่างชอกฟัน

การเปรียบเทียบประสิทธิภาพการแปรงฟัน

บันทึกการย้อมสีฟันครั้งต่อไปเปรียบเทียบกับผลการย้อมสีฟันครั้งที่ผ่านมา ดูการติดสีแต่ละตำแหน่ง

- ถ้ามีการเปลี่ยนแปลงตำแหน่งเดิมจากสีแดงเป็นสีน้ำเงิน แสดงว่าการแปรงฟันตำแหน่งนั้นดีขึ้น
- ถ้าตำแหน่งเดิมยังคงเป็นสีแดง แสดงว่าคนไข้อาจจะปฏิบัติไม่ได้ หรือไม่มีการเปลี่ยนพฤติกรรมแปรงฟัน ควรแก้ไข

แบบบันทึกการใช้ไหมขัดฟัน

ชื่อ.....สถานที่ทำงาน.....
 บันทึกครั้งที่.....วันที่.....เดือน.....พศ.....

PLACE MENT		
MOTION		
PLACEMENT		
MOTION		

การใช้ไหมขัดฟัน ถูกต้อง = 1

ไม่ถูกต้อง = 0

เกณฑ์การให้คะแนนและการแปลผล

- ทำถูกต้อง 10-12 ด้าน คิดเป็นร้อยละ 83-100 = ทักษะการใช้ไหมขัดฟัน ดีมาก
 ทำถูกต้อง 7-9 ด้าน คิดเป็นร้อยละ 58-75 = ทักษะการใช้ไหมขัดฟัน พอใช้ได้
 ทำถูกต้อง 4-6 ด้าน คิดเป็นร้อยละ 33-50 = ทักษะการใช้ไหมขัดฟัน ควรปรับปรุง
 ทำถูกต้อง 0-3 ด้าน คิดเป็นร้อยละ 0-25 = ต้องฝึกทักษะให้มากขึ้น

แบบบันทึกการใช้ไม้จิ้มฟัน

ชื่อ.....สถานที่ทำงาน.....
 บันทึกครั้งที่.....วันที่.....เดือน.....พศ.....

PLACE MENT		
MOTION		
PLACEMENT		
MOTION		

การใช้ไม้จิ้มฟัน ถูกต้อง = 1
 ไม่ถูกต้อง = 0

เกณฑ์การให้คะแนนและการแปลผล

ทำถูกต้อง 10-12 ด้าน คิดเป็นร้อยละ 83-100 = ทักษะการใช้ไม้จิ้มฟัน ดีมาก
 ทำถูกต้อง 7-9 ด้าน คิดเป็นร้อยละ 58-75 = ทักษะการใช้ไม้จิ้มฟัน พอใช้ได้
 ทำถูกต้อง 4-6 ด้าน คิดเป็นร้อยละ 33-50 = ทักษะการใช้ไม้จิ้มฟัน ควรปรับปรุง
 ทำถูกต้อง 0-3 ด้าน คิดเป็นร้อยละ 0-25 = ต้องฝึกทักษะให้มากขึ้น

ภาคผนวก ง

โปรแกรมต้านการรบกวน

**แผนการอบรมเชิงปฏิบัติการตามโปรแกรมทันตกรรมป้องกัน
เจ้าหน้าที่สาธารณสุข อำเภองาว จังหวัดลำปาง**

คำชี้แจง

1. โปรแกรมทันตกรรมป้องกันนี้เป็นโปรแกรมที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น ใช้กับเจ้าหน้าที่สาธารณสุข อำเภองาว จังหวัดลำปาง โดยใช้แนวคู่มือการดูแลสุขภาพช่องปากของตนเองและครอบครัว จาก กองทันตสาธารณสุข ประยุกต์ใช้ในการทดลอง โดยแบ่งออกเป็น 4 ระยะ คือ

- | | |
|---------------------------|--------------------|
| 1. ระยะก่อนการอบรม | ช่วงสัปดาห์ที่ 1 |
| 2. ระยะอบรมเชิงปฏิบัติการ | ช่วงสัปดาห์ที่ 2 |
| 3. ระยะดูแลตนเอง | ช่วงสัปดาห์ที่ 3-6 |
| 4. ระยะหลังการอบรม | ช่วงสัปดาห์ที่ 7 |

2. แผนการอบรมเชิงปฏิบัติการชุดนี้ เป็นการดำเนินงานตามโปรแกรมทันตกรรมป้องกัน ระยะที่ 2 ระยะการอบรมเชิงปฏิบัติการ ช่วงสัปดาห์ที่ 2 วันที่ 6-9 จำนวนทั้งหมด 4 วัน โดยแบ่งระยะเวลาในการจัดกิจกรรมตามแผนการอบรมเป็น 2 ขั้นตอน คือ

1. อบรมความรู้เกี่ยวกับทันตสุขภาพ
2. ฝึกปฏิบัติการทำความสะอาดฟัน ด้วยการแปรงฟัน การใช้ไหมขัดฟัน การใช้ไม้จิ้มฟัน

ดังรายละเอียดในแผนการอบรมต่อไปนี้

ตารางการอบรมเชิงปฏิบัติการโปรแกรมทันตกรรมป้องกัน (ระยะที่ 2)

เจ้าหน้าที่สาธารณสุข อำเภอวัง จังหวัดลำปาง

.....

วันที่ 6

เวลา

08.30 – 09.00 น.	รายงานตัวลงทะเลเบียน
09.00 – 09.20 น.	ประธานในพิธีกล่าวเปิดการอบรมและบรรยายพิเศษ
09.20 – 09.50 น.	หน่วยที่ 1 ปัญหาทันตสาธารณสุขและแนวทางแก้ไข
09.50 – 10.00 น.	พักรับประทานอาหารว่าง
10.00 – 11.00 น.	หน่วยที่ 2 ช่องปาก อวัยวะน้ำรู้
11.00 – 12.00 น.	หน่วยที่ 3 โรคฟันผุและโรคปริทันต์
12.00 – 13.00 น.	พักรับประทานอาหารกลางวัน
13.00 – 14.00 น.	หน่วยที่ 4 กลุ่มเสี่ยงโรคฟันผุและโรคปริทันต์
14.00 – 15.00 น.	หน่วยที่ 5 การดูแลสุขภาพช่องปากด้วยตนเอง
15.00 – 05.10 น.	พักรับประทานอาหารว่าง
15.10 – 15.40 น.	หน่วยที่ 6 การตรวจช่องปากด้วยตนเอง
15.40 – 16.10 น.	หน่วยที่ 7 อาหารกับสุขภาพช่องปาก
16.10 – 17.00 น.	อภิปรายสรุป

วันที่ 7-9

- ฝึกปฏิบัติ โดยแบ่งผู้เข้ารับการอบรมออกเป็น 3 กลุ่มๆละ 10 คน/ วัน
- ฝึกปฏิบัติการแปรงฟัน การใช้ไหมขัดฟัน การใช้ไม้จิ้มฟัน

หน่วยที่ 1 เรื่อง “ปัญหาทันตสาธารณสุขและแนวทางการแก้ไข”

เวลา 30 นาที

ความคิดรวบยอด

การให้ความสนใจดูแลสุขภาพในช่องปากในช่องปากที่ดี สามารถรักษาฟันให้คงอยู่เพื่อใช้งานได้ตลอดชีวิต

วัตถุประสงค์เชิงพฤติกรรม

1. บอกสภาพปัญหาและสาเหตุการสูญเสียฟันได้ถูกต้อง
2. บอกความหมายทันตกรรมป้องกัน ได้ถูกต้อง
3. บอกขั้นตอนการเกิดโรค และการป้องกันได้ถูกต้อง

เนื้อหา

สภาพปัญหาและสาเหตุ

ผลจากการสำรวจสภาวะทันตสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ 4 2537 พบว่าการสูญเสียฟันของประชากรไทยเพิ่มขึ้นตั้งแต่อายุ 12 ปี และจะสูญเสียเพิ่มมากขึ้นเมื่ออายุในช่วง 35-44 ปี จะมีการสูญเสียฟันเฉลี่ย 3.7 ซี่/คน ในขณะที่กลุ่มอายุ 60-74 ปี มีการสูญเสียฟันสูงถึง 13.9 ซี่/คน จากสภาพดังกล่าว พบว่าสาเหตุส่วนใหญ่มาจากโรคปริทันต์และฟันผุที่ถูกปล่อยปละละเลยทิ้งไว้ โดยไม่ได้ทำการรักษาแต่เนิ่น ๆ จนโรคทวีความรุนแรงถึงระดับที่ไม่สามารถเก็บรักษาฟันซี่นั้นไว้ได้

สาเหตุของการสูญเสียฟัน

1. ลักษณะการดำเนินของโรค : โรคในช่องปาก จะมีการดำเนินโรคแบบค่อยเป็นค่อยไป มักไม่ค่อยเกิดอาการเจ็บปวดแต่จะเป็นลักษณะการสะสมความรุนแรงไปเรื่อย ๆ ถ้าไม่รู้เท่าทันโรค ไม่มีการป้องกันแต่เนิ่น ๆ โอกาสสูญเสียฟันในวัยนี้ จึงมีได้สูง

2. พฤติกรรมของประชาชน : พฤติกรรมที่น่าสนใจและมีผลต่อภาวะสุขภาพช่องปากได้แก่

2.1 พฤติกรรมอนามัย ส่วนใหญ่มากกว่าร้อยละ 70 ของประชากรกลุ่มผู้ใหญ่จะแปรงฟันด้วยยาสีฟันผสมฟลูออไรด์ อย่างน้อยวันละ 2 ครั้ง แต่ปัญหาของโรคปริทันต์และฟันผุยังคงสูงอยู่

จึงเป็นที่น่าสังเกตว่า ประชาชนรู้ว่าต้องแปรงฟันแต่จะแปรงฟันด้วยความเคยชินมากกว่า เพราะถูกฝึกมาแต่เด็ก หรือแปรงฟันด้วยทัศนคติและความเข้าใจที่คิดว่าถูกต้อง ในอันที่จะป้องกันโรคในช่องปาก และเก็บรักษาฟันไว้ให้นานที่สุดเพราะฉะนั้นสิ่งที่ควรสนใจเพิ่มขึ้นคือ ควรเน้นประสิทธิภาพในการแปรงฟันว่าดีพอหรือไม่

2.2 พฤติกรรมการบริโภค การเลือกชนิดของอาหารและความถี่ในการบริโภคพบว่า มากกว่าร้อยละ 70 นิยมบริโภคขนม และอาหารว่างนอกมื้ออาหาร ซึ่งในกลุ่มผู้ใหญ่จะนิยมบริโภคขนมหวานไทย น้ำอัดลม และขนมกรอบ บรรจง ทั้งนี้เนื่องจากผลการโฆษณา และความสะดวกในการซื้อหา ทำให้ เกิดนิสัยการกินจุบกินจิบ ไม่เป็นเวลา อาหารมักอยู่ในรูปสำเร็จรูป มีกากใยน้อย จึงเป็นปัญหาหนึ่งของโรคในช่องปาก

2.3 พฤติกรรมการไปรับบริการ พบว่าในรอบปี 2537 ประชากรกลุ่มผู้ใหญ่เป็นกลุ่มที่ไปรับบริการตรวจรักษาทางทันตกรรมมากกว่ากลุ่มอายุอื่น ส่วนใหญ่ อาศัยอยู่ในเขตเมืองมากกว่าชนบท ทั้งนี้อาจเป็นผลจากการรับรู้ข่าวสาร รับรู้สภาพช่องปากและแนวทางการแก้ไขปัญหา รวมทั้งสะดวกและอยู่ใกล้สถานบริการ แต่บริการหลักกลับเป็นเรื่องของการถอนฟัน ในขณะที่การอุดฟันและขูดหินน้ำลายได้รับการรองลงมา นอกจากนี้ผู้ไปใช้บริการมักเป็นผู้ที่มีอาการของโรคในช่องปากแล้ว

3. ระบบการให้บริการ : แผนงานทันตสาธารณสุขแห่งชาติ ฉบับที่ 4 (2520 – 2524) ได้เน้นกลวิธีการป้องกันลงในกลุ่มเด็กประถมศึกษาอย่างจริงจัง จากการสำรวจ ทันตสุขภาพระดับชาติ ครั้งที่ 4 พบว่า กลุ่มเด็กอายุ 12 และ 18 ปี มีอัตราการเกิดโรคในช่องปาก โดยเฉพาะโรคฟันผุค่อนข้างคงที่ และมีแนวโน้มลดลงเล็กน้อย แต่สำหรับในกลุ่มผู้ใหญ่ยังมีอัตราการสูญเสียฟัน โดยเฉพาะจากโรคปริทันต์ในระดับสูงอยู่ สาเหตุอย่างหนึ่งคงเนื่องมาจาก แผนงานและกิจกรรมทางทันตสาธารณสุขในอดีตไม่ได้เน้นทันตกรรมป้องกันในกลุ่มผู้ใหญ่

4. สภาพเศรษฐกิจ สังคม การศึกษา : สภาพเศรษฐกิจ สังคมที่รัดตัว ไม่มีเวลา การศึกษา และรายได้ ก็เป็นปัจจัยที่มีผลกระทบต่อความรู้ ความเข้าใจ ความใส่ใจ ในสุขภาพช่องปากของประชาชน รวมถึงศักยภาพ ในการได้รับการรักษาและป้องกันที่ครบสมบูรณ์ ซึ่งจะส่งผลต่อสุขภาพช่องปากด้วย

มาตรการการแก้ไขปัญหา

- 1.1 การปรับพฤติกรรมประชาชน ต้องอาศัยความร่วมมือจากประชาชนอย่างมาก ต้องมีการประยุกต์ องค์ความรู้ และวิธีการปฏิบัติให้สอดคล้องกับสภาพการดำเนินชีวิตตามปกติให้มากที่สุด
- 1.2 การปรับปรุงระบบบริการ นอกจากการให้บริการรักษาซึ่งเป็นการแก้ไขปลายเหตุแล้ว การจะเน้นการให้บริการทันตกรรมป้องกันและทันตสุขภาพซึ่งเป็นการป้องกันต้นเหตุควบคู่ไปด้วย
- 1.3 การเปลี่ยนแปลงด้านสิ่งแวดล้อมทางสังคม มาตรการทางเศรษฐกิจ

มาตรการป้องกัน

ทันตกรรมป้องกัน แบ่งเป็น 3 ระดับ คือ

1. ระดับประณภูมิ (PRIMARY PREVENTION) เป็นการป้องกันลำดับแรกที่สุดถือว่าสำคัญที่สุด สามารถปฏิบัติได้ด้วยตนเอง โดยการป้องกันก่อนที่จะเกิดโรค เช่น การแปรงฟันที่ถูกวิธี
2. ระดับทุติยภูมิ (SECONDARY PREVENTION) เป็นการป้องกันทางทันตกรรมที่ให้ความผิดปกติถูกถามมากขึ้นหรือหายจากโรคแล้ว กลับมาเป็นโรคใหม่ได้อีก เช่น ฟันผุระยะแรกเป็นรูดำไม่มีอาการถ้ารักษาโดยการอุดฟัน ก็จะทำให้ไม่ลุกลามต่อไป
3. ระดับตติยภูมิ (TERTIARY PREVENTION) เป็นการป้องกันเพื่อมิให้พิการ หรือสูญเสียอวัยวะ สำหรับผู้เป็นโรคระยะรุนแรง เช่น เมื่อฟันผุลุกลามถึงโพรงประสาทฟันไม่ต้องถอนฟันทั้ง ก็เก็บไว้ได้โดยการรักษาคดองรากฟัน

ดังนั้นจะเห็นได้ว่าทันตกรรมป้องกัน เป็นศาสตร์ที่ควรให้ความสนใจ และนำไปใช้เพื่อสามารถ ดูแลป้องกันตนเองไม่ให้เกิดโรคหรือเมื่อเกิดโรคก็มีความรู้ ที่จะรีบเข้ารับการรักษาแต่เนิ่น ๆ ก็จะไม่เจ็บปวด ไม่ยุ่งยากเสียเวลา และไม่สูญเสียฟันด้วย

ขั้นตอนการเกิดโรคและการป้องกัน

ระยะก่อนเกิดโรค : การดูแลตนเองไม่ให้เกิดโรค โดยการควบคุมการกินอาหาร การทำความสะอาดสุขภาพในช่องปากที่ดี

ระยะเกิดโรค : ระยะเริ่มแรกของโรคเมื่อเริ่มมีอาการ หากตรวจพบก็จะให้การรักษาได้ทันทำให้คงสภาพที่ดีอยู่ต่อไป แต่ถ้าปล่อยให้อาการดำเนินไปมาก เรื้อรังรักษาไม่ได้ ก็จะสูญเสียอวัยวะในช่องปากไปโดยการถูกถอนฟันเป็นต้น

กิจกรรม

1. วิทยากรและผู้เข้ารับการอบรมสนทนากลุ่มถึงสภาพปัญหาโดยทั่วไปเกี่ยวกับพื้นที่
2. วิทยากรให้ความรู้ในเรื่อง ปัญหาสาธารณสุขและแนวทางแก้ไข ตลอดจนแนวคิดทาง
ทันตกรรมป้องกัน
3. อภิปรายสรุปร่วมกัน

สื่อ/อุปกรณ์

โปสเตอร์ภาพ โรคฟันผุและ โรคปริทันต์

การประเมินผล

1. การสังเกต
2. การสนทนากลุ่ม

หน่วยที่ 2 เรื่อง “ช่องปาก อวัยวะนำรู้”

เวลา 60 นาที

ความคิดรวบยอด

ช่องปากนับเป็นอวัยวะที่สำคัญยิ่งไม่ว่าจะเป็นฟันและเนื้อเยื่อที่เกี่ยวข้องกับฟัน ได้แก่ เหงือก เนื้อเยื่อ ปริทันต์ กระดูกขากรรไกร รวมถึงลิ้น กระพุ้งแก้ม ริมฝีปาก และต่อมน้ำลายด้วย

วัตถุประสงค์เชิงพฤติกรรม

1. บอกหน้าที่และความสำคัญของฟันธรรมชาติ ได้อย่างถูกต้อง
2. บอกโครงสร้างและส่วนประกอบของฟันได้อย่างถูกต้อง
3. บอกรูปร่างและหน้าที่ของฟันแต่ละซี่ ได้อย่างถูกต้อง
4. บอกเนื้อเยื่อที่เกี่ยวข้องกับฟันได้อย่างถูกต้อง
5. บอกอวัยวะอื่น ๆ ในช่องปากได้อย่างถูกต้อง

เนื้อหา

1. ฟัน

ธรรมชาติมี 2 ชุด คือฟันน้ำนม และฟันถาวร มีหน้าที่ใช้กัดแทะอาหาร ช่วยการบดเคี้ยวอาหารให้ละเอียด ให้ความสวยงามแก่ใบหน้า และยังช่วยในการออกเสียงให้ชัดเจน การใช้ฟันผิดหน้าที่ จะมีผลทำให้ เคลือบฟันกร่อนไป เจ็บหรือเสียวฟัน ฟันโยกคลอน หรือหักหลุดออก ทำให้เสียฟันไปเร็วก่อนเวลาอันสมควร

โครงสร้างของฟัน

- ลักษณะภายนอก แบ่งเป็น 2 ส่วน คือ

 ตัวฟัน เป็นส่วนที่ขึ้นอยู่ในช่องปาก

 รากฟัน เป็นส่วนที่ฝังอยู่ ภายในเหงือก และกระดูกขากรรไกร

- ลักษณะภายใน แบ่งเป็น 3 ชั้นคือ

1. ชั้นเคลือบฟัน และเคลือบรากฟัน เป็นชั้นที่อยู่บนสุด หุ้มฟันไว้ทั้งซี่ มีสีขาวแข็งที่สุด

2. ชั้นเนื้อฟัน อยู่ถัดจากชั้นเคลือบฟัน มีสีครีม ค่อนข้างเหลือง ติดต่อรับรู้ความรู้สึกจากปลายประสาทชั้นในสุด
3. ชั้นโพรงประสาทฟัน เป็นที่อยู่ของเนื้อเยื่อเส้นประสาท น้ำเหลือง เซลล์สร้างเนื้อฟัน รับความรู้สึก คงความมีชีวิตของฟัน

รูปร่างและหน้าที่ของฟันแต่ละซี่

ฟันหน้า : เป็นฟันที่อยู่ทางด้านหน้าตรงกลาง รูปร่างแบนบางมี 1 ราก ใช้ตัด หรือกัดอาหาร ให้ความสะดวก และช่วยในการออกเสียง

ฟันเขี้ยว : เป็นฟันที่อยู่ถัดไปตรงมุมปาก ปลายฟันค่อนข้างแหลมและแข็งแรงมาก มีรากยาว 1 ราก ใช้ฉีกอาหารและช่วยรักษามุมปากมิให้มุม

ฟันหลัง : เป็นฟันที่อยู่ถัดฟันเขี้ยวไปทางด้านหลังทั้งหมด แบ่งเป็นฟันกรามน้อย มี 1-2 ราก และฟันกรามใหญ่ มี 2-3 ราก มีขนาดใหญ่ หน้าตัดกว้าง ใช้บดเคี้ยวอาหารให้ละเอียด

2. เนื้อเยื่อที่เกี่ยวข้องกับฟัน

เหงือก : เหงือกปกติจะมีสีชมพูอ่อน สีคล้ำบ้างตามสีผิวของแต่ละคน เนื้อแน่น ขอบเหงือกแนบกับตัวฟัน แต่ไม่ติดกันสนิท จะมีร่องลึกประมาณ 1-3 มิลลิเมตร ซึ่งร่องนี้ถ้าทำความสะอาดไม่ดี มีคราบจุลินทรีย์และหินน้ำลายสะสม ก็จะทำให้เกิดการอักเสบของเหงือก เกิดโรคปริทันต์มีการทำลายของกระดูก เหงือกกร่น ฟันโยกได้

เนื้อเยื่อปริทันต์ : ปกติแล้วมองไม่เห็นในช่องปาก เพราะเป็นเนื้อเยื่อที่อยู่รอบ ๆ รากฟัน ทำหน้าที่ยึดรากฟันแต่ละซี่ ให้ยึดติดกับกระดูกขากรรไกรที่ฝังตัวอยู่ ยึดหยุ่นได้เล็กน้อย จึงช่วยกระจายแรงบดเคี้ยวจากฟันไปยังกระดูกขากรรไกรได้

กระดูกขากรรไกร : ประกอบด้วย กระดูกขากรรไกรบนและล่าง ซึ่งกระดูกขากรรไกรล่างจะมีความแน่นทึบมากกว่า กระดูกส่วนที่รากฟันฝังตัวอยู่เรียกว่ากระดูกเขี้ยวรากฟัน โดยกระดูกบริเวณนั้นจะโค้งเว้าไปตามรูปร่างของรากฟันแต่ละซี่ ถ้ากระดูกมีความสมบูรณ์แข็งแรง ฟันจะยึดติดแน่น แต่ถ้าเมื่อใดมีการทำลายของกระดูกเกิดขึ้น อาจเนื่องจากคราบจุลินทรีย์ หรือ โรคทางระบบ เช่น เบาหวาน โรคเลือด ฟันจะโยก ปวดบวม ไม่สามารถทำหน้าที่ได้ตามปกติได้

3. อวัยวะอื่น ๆ ในช่องปาก

ลิ้น : อวัยวะสำคัญทำหน้าที่กวาดรวบรวมอาหารส่งไปให้ฟันบดเคี้ยวได้สะดวก ช่วยการพูดออกเสียง และสามารถรับความรู้สึก รับสัมผัส รับรสอาหารได้ไว

ต่อมน้ำลาย : หลั่งน้ำลายเพื่อช่วยในการผสมผสานอาหารให้มีความชื้น นุ่ม ลื่น พร้อมสำหรับการกลืน และช่วยให้ความชุ่มชื้นแก่อวัยวะอื่น ๆ ในช่องปาก

เยื่อช่องปาก : บริเวณผนังของกระพุ้งแก้ม ริมฝีปาก ซึ่งเป็นส่วนประกอบภายในช่องปาก ที่ช่วยในการบดเคี้ยว และการทำงานของอวัยวะอื่น ๆ ในช่องปาก

กิจกรรม

1. สนทนาซักถามเกี่ยวกับอวัยวะต่างในช่องปาก
2. แบ่งกลุ่มผู้เข้ารับการอบรมออกเป็น 5 กลุ่ม อภิปรายแล้วส่งตัวแทนนำเสนอ ดังนี้
 - กลุ่มที่ 1 หน้าที่และความสำคัญของฟันธรรมชาติ
 - กลุ่มที่ 2 โครงสร้างและส่วนประกอบของฟัน
 - กลุ่มที่ 3 รูปร่างและหน้าที่ของฟันแต่ละซี่
 - กลุ่มที่ 4 เนื้อเยื่อที่เกี่ยวข้องกับฟัน
 - กลุ่มที่ 5 อวัยวะอื่นในช่องปาก
3. วิทยากรให้ความรู้เพิ่มเติม
4. อภิปรายสรุปร่วมกัน

สื่อ/อุปกรณ์

สไลด์ภาพฟันน้ำนมและฟันแท้

การประเมินผล

1. การสังเกตความสนใจ
2. การสนทนาซักถาม
3. ผลงานของกลุ่ม

หน่วยที่ 3 เรื่อง “โรคฟันผุและโรคปริทันต์”

เวลา 60 นาที

ความคิดรวบยอด

โรคฟันผุและโรคปริทันต์ นอกจากจะทำลายสุขภาพในช่องปากแล้วยังมีผลทำให้เกิดการบั่นทอนสุขภาพส่วนต่างๆของร่างกายตามไปด้วย

วัตถุประสงค์เชิงพฤติกรรม

1. บอกสาเหตุของโรคฟันผุ และโรคเหงือกอักเสบได้อย่างถูกต้อง
2. บอกลักษณะอาการ และการรักษาโรคฟันผุ และโรคเหงือกอักเสบได้อย่างถูกต้อง

เนื้อหา

โรคฟันผุ คือการที่ฟันถูกทำลาย ทำให้เป็นรูโพรง การทำลายนี้จะเป็นไปเรื่อย ๆ โดยร่างกายไม่สามารถซ่อมแซมฟันส่วนที่ถูกทำลายไปให้กลับเป็นปกติเหมือนเดิมได้

ลักษณะอาการของโรคฟันผุ ในระยะเริ่มแรกจะพบเป็นรอยสีดำตามหลุมและร่องฟัน ไม่มีอาการ เมื่อการผุลุกลามมากขึ้นจะทำให้เป็นรูและมีอาการเสียวฟัน เวลารับประทานอาหารของเย็นจัด จะเกิดอาการปวดฟันเมื่อรับประทานอาหารเย็น ถ้าปล่อยทิ้งไว้ ฟันจะผุจนกระทั่งเหลือแต่รากฟันอยู่ในกระดูกขากรรไกร ซึ่งอาจจะเกิด ฟันโยก หอนง ที่ปลายรากฟัน เป็นช่องทางให้เชื้อโรคแพร่กระจายไปสู่ส่วนต่าง ๆ ของร่างกายได้

สาเหตุของโรคฟันผุ คือน้ำตาลในอาหารที่เรารับประทาน น้ำตาลจะถูกเชื้อแบคทีเรียในแผ่นคราบจุลินทรีย์ที่ยึดติดบนผิวฟัน เปลี่ยนให้เป็นกรดอย่างรวดเร็ว และแผ่นคราบจุลินทรีย์นี้จะเป็นแหล่งให้เกิดกรดมาสัมผัสกับตัวฟันอย่างต่อเนื่อง จนกระทั่งทำให้ฟันถูกกัดกร่อนทำลายเป็นรูผุ การรักษา

ฟันผุที่ถูกลามผ่านชั้นเคลือบฟันไปถึงชั้นเนื้อฟัน ต้องรักษาโดยการอุดฟัน แต่ถ้าปล่อยทิ้งไว้ให้ฟันผุลุกลามไปถึงชั้นโพรงประสาทฟัน การรักษาจะยุ่งยากขึ้น คือ ต้องรักษาลงรากฟันก่อนที่จะอุดฟัน หรือบางครั้งอาจจะต้องถอนฟันออกไป เพราะการผุทำลายไปมากจนเหลือแต่รากฟัน

โรคปริทันต์

เหงือกปกติ มีขอบบาง ปกติและแนบกับคอฟัน มีสีชมพูซีด หรือมีสีคล้ำกว่าสีปกติของแต่ละคน

เหงือกอักเสบ มีสีแดงจัด เป็นมันวาว บริเวณขอบเหงือกจะบวมและยื่นเลยขอบฟันออกมา แต่ไม่แนบกับคอฟัน เลือดออกง่าย เมื่อใช้มือกดจะเจ็บ บางครั้งอาจมีหนองไหลออกมา

สาเหตุ เกิดจากการขาดการเอาใจใส่ดูแลรักษาช่องปากทำให้เชื้อจุลินทรีย์ ในแผ่นคราบจุลินทรีย์ที่บริเวณขอบเหงือกขยายตัวและปล่อยสารพิษออกมา สารพิษนี้จะซึมไปตามขอบเหงือก ถ้ามีหินปูนใต้เหงือกด้วย การอักเสบจะลุกลามเร็วขึ้น หากไม่ได้รับการรักษาบริเวณเนื้อเยื่อและกระดูกที่หุ้มรากฟันจะถูกทำลายไปในที่สุด

บริเวณที่มีคราบจุลินทรีย์จะมองเห็นได้ชัดเจนยิ่งขึ้นด้วยการย้อมสีฟัน

หินปูน เกิดจากแร่ธาตุในน้ำลาย คือ แคลเซียม ฟอสฟอรัส และแร่ธาตุอื่น ๆ ตกตะกอนรวมตัวกับแผ่นคราบจุลินทรีย์เกาะติดอยู่รอบตัวฟัน เกิดเป็นก้อนแข็งอยู่รอบ ๆ ตัวฟัน มีผิวขรุขระเป็นที่สะสมของแผ่นคราบจุลินทรีย์ได้ง่ายยิ่งขึ้น

การเปลี่ยนแปลงฮอร์โมนภายในร่างกายในวัยหนุ่มสาว ร่วมกับการละเลยต่อ การทำความสะอาด จะช่วยส่งเสริมให้เป็นโรคเหงือกอักเสบ ได้ง่ายยิ่งขึ้น

การรักษา โดยการขูดหินปูนออก รักษาความสะอาดเหงือกและฟันโดยการแปรงฟันถูกวิธี และใช้ไหมขัดฟันเป็นประจำ

กิจกรรม

1. สนทนาซักถามเกี่ยวกับโรคฟันผุและโรคปริทันต์แล้วร้องเพลง “ฟันผุ”
2. แบ่งกลุ่มผู้เข้ารับการอบรมออกเป็น 4 กลุ่มๆละ 7 – 8 คน
 - กลุ่มที่ 1 – 2 อภิปรายถึงสาเหตุ อาการและการรักษาโรคฟันผุ
 - กลุ่มที่ 3 – 4 อภิปรายถึงสาเหตุ อาการและการรักษาโรคเหงือกอักเสบ
 ส่งตัวแทนนำเสนอผลงาน
3. วิทยากรให้ความรู้เพิ่มเติม
4. อภิปรายสรุปร่วมกัน

สื่อ/อุปกรณ์

1. เพลง “ฟันผุ”
2. สไลด์/วี ดีทัศน์โรคฟันผุและปริทันต์
3. โมเดลฟัน
4. โปสเตอร์ภาพฟันผุ
5. ภาพพลิกโรคฟันผุและเหงือกอักเสบ

การประเมินผล

1. การสังเกตความสนใจ
2. การสนทนาซักถาม
3. ผลงานของกลุ่ม

หน่วยที่ 4 เรื่อง “กลุ่มเสี่ยงโรคปริทันต์และโรคฟันผุ”

เวลา 60 นาที

ความคิดรวบยอด

จุดมุ่งหมายสูงสุดของงานทันตกรรมป้องกันคือ การป้องกันการเกิดโรค ซึ่งเป็นการป้องกันขั้นแรกสุด ก่อนที่จะเกิดโรคขึ้นในช่องปาก

วัตถุประสงค์เชิงพฤติกรรม

1. บอกปัจจัยเสี่ยงทั่วไป ที่ทำให้เกิดโรคปริทันต์ และโรคฟันผุได้ถูกต้อง
3. บอกปัจจัยเสี่ยงเฉพาะ ที่ทำให้เกิดโรคปริทันต์ และโรคฟันผุได้ถูกต้อง

เนื้อหา

โรคฟันผุ

โรคฟันผุ เกิดจากองค์ประกอบครบ 4 อย่างคือ ฟัน จุลินทรีย์ อาหารและเวลา ส่วนปัจจัยเสริมที่ทำให้เกิดสภาวะเสี่ยงต่อการเกิดโรคฟันผุ แบ่งเป็น 2 กลุ่ม คือ

1. ปัจจัยทั่วไป เป็นปัจจัยแวดล้อมภายนอก ได้แก่
 - ปัจจัยด้าน อายุ เพศ เชื้อชาติ กรรมพันธุ์
 - อายุ - อายุจะมีผลกระทบต่อตำแหน่งของการเกิดฟันผุ เด็กอายุน้อยฟันจะผุด้านบดเคี้ยวเนื่องจากมีหลุมร่องฟันลึก ผู้ใหญ่ ฟันจะผุบริเวณด้านประชิดและบริเวณรากฟัน เพราะมีการร่นของเหงือกเพิ่มขึ้น
 - เพศ - เด็กหญิงมีฟันแท้ขึ้นเร็วกว่าเด็กชาย อาจเพิ่มโอกาสเสี่ยงต่อโรคฟันผุมากกว่าแต่ไม่ชัดเจน ขึ้นกับสภาพแวดล้อม
 - เชื้อชาติ , กรรมพันธุ์ - ไม่มีหลักฐานที่บ่งชี้ว่าเป็นผลมาจากกรรมพันธุ์และเชื้อชาติ แต่น่าจะเป็นผลมาจากอิทธิพลทางเศรษฐกิจ สังคม วัฒนธรรม
 - ปัจจัยด้าน เศรษฐกิจ สังคม การศึกษา รายได้

พบว่าความเจริญของสังคม ยิ่งเจริญ แนวโน้มของฟันผุก็เพิ่มมากขึ้น พบทั้งเด็กในเมือง และชนบท

- ปัจจัยด้าน สุขภาพร่างกายทั่วไป , สภาวะทุพโภชนาการ , โรคของระบบร่างกาย
 - สภาวะทุพโภชนาการ ร่างกายขาดสารอาหาร ไม่สมบูรณ์ ทำให้โครงสร้างของฟันไม่แข็งแรง ถูกทำลายง่าย
 - โรคของระบบร่างกาย เช่น โรคเกี่ยวกับภูมิคุ้มกัน การรักษามะเร็งทางเคมี ร่วมกับการฉายแสง การทำงานของต่อมน้ำลายลดลง การชะล้างอาหาร และคราบจุลินทรีย์ได้ไม่ดี ย่อมเกิดฟันผุสูง

2. ปัจจัยเฉพาะ

- ปัจจัยด้านพฤติกรรมกรับบริโภค การดูแลอนามัยช่องปาก
- ปัจจัยเกี่ยวกับลักษณะแวดล้อมภายในช่องปาก ได้แก่ ตัวฟัน , น้ำลาย

เมื่อเรารู้ว่าฟันผุมีสาเหตุและปัจจัยเสริมต่าง ๆ ที่กล่าวมาแล้ว การหลีกเลี่ยงปัจจัยเสี่ยงเหล่านี้ก็จะช่วยให้โอกาสเกิดโรคฟันผุ มีน้อยลง

โรคปริทันต์

สาเหตุโดยตรงของโรคเกิดจาก พืชของจุลินทรีย์บนแผ่นคราบจุลินทรีย์บนตัวฟัน ร่วมด้วยปัจจัยเสริมคือ หินน้ำลาย สิ่งแวดล้อมในช่องปาก พฤติกรรมบางอย่างที่มีส่วนสนับสนุนให้มีโอกาสเกิดโรคได้ง่าย แบ่งเป็น 2 กลุ่ม เช่น

1. ปัจจัยทั่วไป ด้านของสภาพร่างกาย มีผลทำให้เกิดการอักเสบของเหงือกได้ง่ายและรุนแรง ทั้ง ๆ ที่ปริมาณคราบจุลินทรีย์ และหินน้ำลายก็ไม่มากนัก เช่น

- คนที่มีการเปลี่ยนแปลงของฮอร์โมน
- คนที่มีอายุเพิ่มมากขึ้น
- คนที่ร่างกายขาดสารอาหาร
- คนที่มีปัญหาโรคทางร่างกาย
- การใช้ยาบางชนิดเป็นประจำ

นอกจากนี้ในสภาพเศรษฐกิจ และสังคมปัจจุบัน พบว่าคนมีความเครียดสูง เช่น คนที่ตกงาน อยู่ย่ำบ้านแคบ จะมีส่วนทำให้อาการของโรคปริทันต์รุนแรงกว่าเดิม

2. ปัจจัยเฉพาะ

เป็นปัจจัยภายในช่องปาก ซึ่งถือเป็นปัจจัยหลักที่มีผลกระทบโดยตรงต่ออาการเกิดโรคชัดเจนกว่าผลจากสภาพร่างกาย ได้แก่

2.1 ปัจจัยด้านพฤติกรรมกรรมการบริโภค

- การเคี้ยวอาหาร โดยใช้ฟันข้างเดียว
- การหายใจทางปากหรือริมฝีปากปิด ไม่สนิท
- การระคายเคืองจากสารเคมี หรือใช้ยาผิดวิธี
- การสูบบุหรี่
- การใช้ไม้จิ้มฟันไม่ถูกสุขลักษณะ

2.2 ปัจจัยเกี่ยวกับลักษณะแวดล้อมในช่องปาก เช่น

- การมีฟันซ้อนเก
- รอยโรคบางอย่างในช่องปาก
- การใส่ฟันปลอมที่ไม่ถูกลักษณะ

ปัจจัยต่าง ๆ เหล่านี้ ถ้ามีข้อใดข้อหนึ่งอยู่ก็นับว่า เริ่มเสี่ยงต่อการเกิดโรคแล้ว ดังนั้นการลดปัจจัยเสี่ยงให้มากที่สุดคนนอกจากจะป้องกันการเกิดโรคแล้วยังป้องกันการกลับเป็นโรคใหม่ได้ด้วย

กิจกรรม

1. สนทนาซักถามเกี่ยวกับปัจจัยต่างๆที่ทำให้เกิดโรคฟันผุและโรคปริทันต์
2. แบ่งกลุ่มผู้เข้าอบรมออกเป็น 4 กลุ่มๆละ 7-8 คน
 - กลุ่มที่ 1 หาปัจจัยเสี่ยงทั่วไปที่ทำให้เกิดโรคฟันผุ
 - กลุ่มที่ 2 หาปัจจัยเสี่ยงเฉพาะที่ทำให้เกิดโรคฟันผุ
 - กลุ่มที่ 3 หาปัจจัยเสี่ยงทั่วไปที่ทำให้เกิดโรคปริทันต์
 - กลุ่มที่ 4 หาปัจจัยเสี่ยงเฉพาะที่ทำให้เกิดโรคปริทันต์
 ส่งตัวแทนนำเสนอผลงาน
3. วิทยากรให้ความรู้เพิ่มเติม

4. อภิปรายสรุปร่วมกัน

สื่อ/อุปกรณ์

1. สไลด์/วี ดีทัศน์โรคพิษณุและปริทัศน์
2. โมเดลพิษ
3. โปรเตอร์ภาพพิษ
4. ภาพพลิกโรคพิษณุและเหงือกอักเสบ

การประเมินผล

4. การสังเกตความสนใจ
5. การสนทนาซักถาม
6. ผลงานของกลุ่ม

หน่วยที่ 5 เรื่อง “การดูแลสุขภาพช่องปากด้วยตนเอง”

เวลา 60 นาที

ความคาดหวัง

การดูแลสุขภาพช่องปากด้วยตนเองได้เป็นสิ่งสำคัญยิ่งต่อการป้องกันโรคฟันผุและโรคปริทันต์

วัตถุประสงค์เชิงพฤติกรรม

1. บอกวิธีการแปรงฟันที่ถูกต้อง
2. บอกวิธีการใช้ไหมขัดฟันที่ถูกต้อง
3. บอกวิธีการใช้ไหมจุ่มฟันที่ถูกต้อง

เนื้อหา

โรคฟันและโรคเหงือก คือ คราบจุลินทรีย์ (BACTERIAL PLAQUE) ที่เกิดขึ้นในปากได้ทุกวัน คราบนี้ไม่ละลายน้ำ จะติดแน่นกับฟันบนปากไม่หลุด เป็นเหตุให้เกิดโรคฟันผุ เพราะฉะนั้นเราต้องกำจัดคราบจุลินทรีย์ที่ยังไม่เปลี่ยนสภาพแข็งเป็นหินน้ำลายสามารถทำได้ง่าย ๆ โดยการแปรงฟันหรือใช้อุปกรณ์อื่นๆ เข้ามาช่วยทำความสะอาดร่วมด้วย เช่น การใช้ไหมขัดฟัน การใช้ไหมจุ่มฟัน

1. การแปรงฟันที่ถูกต้อง
 - วางขนแปรงแนบกับขอบเหงือก โดยเอียงขนแปรงเป็นมุม 45 องศา กับตัวฟัน
 - ขยับแปรงไป-มา เล็กน้อย
 - หมุนข้อมือ ปิดลงล่าง ฟันล่าง ปิดขึ้นบน
 - แปรงให้ทั่วทุกซี่ ทั้งด้านนอก ด้านในของฟันบนและฟันล่างให้สะอาด
2. การใช้ไหมขัดฟัน ที่ถูกต้อง
 - ดึงไหมขัดฟันออกมาให้ยาว ประมาณ 12 – 18 นิ้ว พันรอบหัวแม่มือให้ไหมอยู่ระหว่างนิ้วทั้งสอง
 - ดึงไหมขัดฟันให้ตึงด้วยนิ้วชี้และ นิ้วกลางทั้ง 2 ข้าง ยาวประมาณ 1.5 นิ้ว

- ผ่านไหมขัดฟันเข้าที่ซอกฟัน ด้วยการขยับไปมาแบบเลื้อย ระวังอย่าให้เร็วมากจนไหมกระแทกเยื่อเหงือก
- โอบไหมขัดฟันกับฟันซี่หลังให้แนบบริเวณคอฟัน สอดเข้าได้เหงือกประมาณ 0.5 มม. โดยใช้ นิ้วหัวแม่มือและนิ้วชี้ช่วยจับ ขยับไหมขัดฟันลงเพื่อขจัดคราบจุลินทรีย์ในฟันบน และขยับไหมขัดฟันขึ้นเพื่อขจัดคราบจุลินทรีย์ ในฟันล่าง

ทำแบบเดิมในฟันซี่ติดกันเมื่อเสร็จ จากซอกฟันแต่ละซอก เลื่อนไหมขัดฟัน จากนี้วกกลางข้างหนึ่งไปยังอีกข้างหนึ่ง เพื่อใช้ไหมขัดฟันที่สะอาดกับซอกฟันอื่น ๆ ทำอย่างนี้ครบทุกซี่ทั้งฟันบนและฟันล่าง

3. การใช้ไม้จิ้มฟัน ที่ถูกวิธี

สอดเข้าไปในซอกฟัน โดยให้ผิวของไม้จิ้มฟันแนบกับผิวฟันด้านข้างซี่หนึ่งโดยตลอด ขยับเข้าออกหลาย ๆ ครั้ง ผิวของไม้จะขัดถูกับผิวด้านข้างของฟัน แต่ต้องระวังอย่าให้โดนเหงือก ทำเหมือนกันกับฟันซี่ที่เหลือจนทั่วปาก ไม้จิ้มฟันจะใช้ง่ายกว่าเส้นใยขัดฟัน แต่มีข้อจำกัดมากกว่าตรงที่ใช้ได้เฉพาะผู้ที่มีช่องว่างระหว่างซี่ฟันและยังขัดตรงหัวโค้งมุมฟันไม่ถึงเพราะไม้สามารถโอบรอบได้เหมือนไหมขัดฟัน

กิจกรรม

1. สนทนาซักถามการดูแลสุขภาพช่องปากแล้วร้องเพลง “แปรงฟัน”
2. แบ่งกลุ่มผู้เข้ารับการอบรมออกเป็น 3 กลุ่มๆละ 10 คน
 - กลุ่มที่ 1 ทาวิธีการแปรงฟันที่ถูกวิธี
 - กลุ่มที่ 2 ทาวิธีการใช้ไหมขัดฟันที่ถูกวิธี
 - กลุ่มที่ 3 ทาวิธีการใช้ไม้จิ้มฟันที่ถูกวิธี
 ร่วมกันอภิปรายแล้วส่งตัวแทนนำเสนอผลงาน
3. วิทยากรสาธิตและบรรยายถึงการแปรงฟัน, การใช้ไหมขัดฟัน, การใช้ไม้จิ้มฟันที่ถูกวิธี
4. อภิปรายสรุปร่วมกัน

สื่อ/อุปกรณ์

1. เพลง “แปร่งฟัน”
2. โมเดลฟัน
3. แปร่งสีฟัน
4. ไหมขัดฟัน
5. ไม้จิ้มฟัน
6. วี ดีทัศน์ การแปร่งฟัน

การประเมินผล

1. การสังเกตความสนใจ
2. การสนทนาซักถาม
3. ผลงานของกลุ่ม

หน่วยที่ 6 เรื่อง “การตรวจช่องปากด้วยตนเอง”

เวลา 30 นาที

ความคิดรวบยอด

การตรวจช่องปากด้วยตนเองเป็นวิธีการเบื้องต้นในการดูแลสุขภาพฟันและเหงือก ซึ่งทุกคนสามารถปฏิบัติได้

วัตถุประสงค์เชิงพฤติกรรม

1. เพื่อให้รู้วิธีการเบื้องต้นในการดูแลสุขภาพฟันและเหงือก
2. เพื่อให้สามารถตรวจช่องปากด้วยตนเองได้
3. เพื่อให้ทราบสภาพในช่องปากของตนเอง และสามารถป้องกันรักษาได้

เนื้อหา

การตรวจช่องปากด้วยตนเองเป็นวิธีการเบื้องต้นในการดูแลสุขภาพฟันและเหงือก สามารถปฏิบัติได้ง่ายและประหยัดเวลา โดยใช้อุปกรณ์เพียงกระจกเงาส่องหน้าธรรมดา อาจจะใช้กระจกเงาเล็ก ๆ อีกหนึ่งอันช่วยสะท้อนให้เห็นบริเวณที่มองเห็นตรง ๆ ไม่ได้ เพื่อให้ทราบสภาพในช่องปากของตนเอง ถ้ามีความผิดปกติ จะได้รับการรักษาแต่เนิ่น ๆ ช่วยประหยัดค่าใช้จ่าย ประหยัดเวลา และไม่ทรมาน

วิธีตรวจหลังแปรงฟัน ควรล้างมือให้สะอาดก่อนตรวจ แล้วลงมือตรวจตามขั้นตอนดังนี้

ขั้นที่หนึ่ง ตรวจฟันหน้าข้างบนและล่าง

ยืนกับกระจกในท่ายิงฟัน ขยับริมฝีปากขึ้นให้เห็นตัวฟันและขอบเหงือก

ขั้นที่สอง ตรวจฟันหลังด้านนอกข้างแก้ม ตรวจฟันบนและฟันล่างทั้งด้านซ้ายและด้านขวา

ให้หันหน้าไปทางด้านข้างแล้วใช้นิ้วรั้งมุมปากขึ้นลงให้เห็นด้านตัวฟันและขอบเหงือกได้ ถัดถึงฟันกรามซี่ในสุด

ขั้นที่สาม ตรวจด้านในและด้านบดเคี้ยวของฟันล่าง ทั้งฟันหน้าและฟันหลัง

อ้าปากกว้าง ก้มหน้าเล็กน้อย ตามองที่กระจก

ขั้นที่สี่ ตรวจด้านในและด้านบดเคี้ยวของฟันบน
 เหย่น้ำพร้อมกับอ้าปากตามองในกระจกใช้กระจกเงาบานเล็กช่วยสะท้อนภาพที่ละบริเวณ
กิจกรรม

1. สนทนาซักถามเกี่ยวกับการตรวจสอบสุขภาพช่องปากโดยทั่วไป
2. ให้ผู้เข้าอบรมตรวจฟันด้วยตนเองโดยใช้กระจกส่องฟัน ตรวจดูและสะท้อนให้เห็น
 กระจกเงาส่องหน้าธรรมดา โดยวิทยากรช่วยให้คำแนะนำชี้แจง
3. วิทยากรสาธิตการตรวจฟันประกอบการบรรยายเป็นตัวอย่าง
4. ให้ผู้เข้าอบรมจัดเป็นคู่ฝึ กปฏิบัติแลกเปลี่ยนตรวจฟันซึ่งกันและกัน
5. อภิปรายสรุปร่วมกัน

สื่อและอุปกรณ์

1. กระจกเงาส่องหน้า
2. กระจกส่องฟัน
3. แผ่นภาพโปสเตอร์การตรวจฟัน

การประเมินผล

1. การสังเกตความสนใจ
2. การสนทนาซักถาม
3. การฝึ กปฏิบัติกิจกรรม

หน่วยที่ 7 เรื่อง “อาหารกับสุขภาพช่องปาก”

เวลา 30 นาที

ความคิดรวบยอด

ความสำคัญต่อการเลือกรับประทานอาหารที่ดีมีประโยชน์และความสนใจดูแลความสะอาดของช่องปากเป็นการป้องกันโรคฟันผุและเหงือกอักเสบที่ได้ผลดีที่สุด

วัตถุประสงค์เชิงพฤติกรรม

1. บอกอาหารที่ดีมีประโยชน์ต่อฟันได้ถูกต้อง
2. บอกอาหารที่มีโทษต่อฟันได้ถูกต้อง

เนื้อหา

ฟันและอวัยวะปริทันต์ทั้งหลายเป็นอวัยวะที่ต่างจากส่วนอื่นของร่างกายในแง่ที่มีความสัมพันธ์กับอาหาร ทั้งการถูกสัมผัสโดยตรง ขณะบดเคี้ยวและคลุกเคล้าอาหารในปากและโดยทางอ้อม คือ อาหารที่รับประทานเข้าไปจะผ่านกระบวนการย่อยแล้วถูกนำไปใช้ในการเจริญเติบโตพัฒนาความแข็งแรงของเหงือกและฟัน เหมือนอวัยวะทั่วไปของร่างกาย การขาดสารอาหารบางชนิด ในขณะที่ร่างกายมีการสร้างฟัน ฟันอาจไม่สมบูรณ์มีผิวขรุขระ เนื้อฟันไม่แข็งแรง อ่อน เปราะ เหงือกมีความต้านทานต่ำ เมื่อสัมผัสอาหารขณะบดเคี้ยว จะเกิดการตกค้างคราบจุลินทรีย์เกาะติดบนผิวฟัน เกิดโรคฟันผุและเหงือกอักเสบได้ง่าย เพราะฉะนั้นการป้องกันไม่ให้เกิดภาวะเช่นนี้ขึ้น จะต้องให้ความสำคัญต่อการเลือกรับประทานอาหารที่ดีมีประโยชน์ และในขณะเดียวกัน ก็ควรจะให้ความสนใจดูแลสุขภาพช่องปาก ไม่ให้มีอาหารตกค้างในปากควบคู่กันไปจึงจะเป็นการป้องกันโรคฟันผุและเหงือกอักเสบที่ได้ผลดีที่สุด

เราควรกินอาหารหลักให้ครบทั้ง 5 หมู่ เป็นประจำทุกวัน เพื่อสุขภาพที่ดีของฟัน เหงือก และร่างกาย โดยเฉพาะอาหารที่มีแร่ธาตุแคลเซียม ฟลูออไรด์ และแร่ธาตุอื่น ๆ ซึ่งเป็นแร่ธาตุที่สำคัญในการเสริมสร้างกระดูกและฟัน ร่างกายจะได้รับก็โดยการกินอาหารพวกเนื้อสัตว์ ไข่ นม ปลาที่กินได้ทั้งกระดูก ผักสีเขียวและผลไม้ต่าง ๆ ตามฤดูกาล

การเลือกรับประทานอาหาร จะเลือกรับประทานอาหารที่ดีมีประโยชน์อย่างเดียวยังไม่เป็น

การเพียงพอ ควรคำนึงถึงลักษณะของอาหารด้วย เช่น

1. รูปแบบของอาหาร อาหารที่ได้จากธรรมชาติ โดยตรงจากผักผลไม้ จะมีความหวาน และติดฟันน้อยกว่าอาหารที่สังเคราะห์ หรือสกัด เช่น ลูกอม ช็อกโกแลต น้ำอัดลม น้ำหวาน เป็นต้น
2. ความอ่อนนุ่มของอาหาร อาหารที่นุ่ม ๆ จะใช้แรงบดเคี้ยวเพียงเล็กน้อย เช่น ขนมปัง ขนมนุ่ม จะติดฟันได้ง่าย ทำให้เกิดฟันผุได้
3. อาหารที่รสเปรี้ยวจัดมีกรดเป็นส่วนผสมอยู่ด้วย ทำให้กักกร่อนเคลือบฟันและเนื้อฟัน ฟันจะสึกกร่อน เกิดอาการเสียวฟัน ควรลดอาหารประเภทนี้ หรือรับประทานแต่น้อย เพื่อสุขภาพฟันที่แข็งแรง

กิจกรรม

1. สนทนาซักถามเกี่ยวกับอาหารที่มีประโยชน์ต่อสุขภาพช่องปาก
2. แบ่งผู้เข้าอบรมออกเป็น 5 กลุ่ม ขออาสาสมัครกลุ่มละ 2 คน ให้สมาชิกในกลุ่มสังเกตความสะอาดของฟันก่อนรับประทานอาหารที่จะทดลอง แล้วให้อาสาสมัคร
 - คนที่ 1 กินขนมปังกรอบหรือผลไม้กวน
 - คนที่ 2 กินผลไม้ที่มีเส้นใย
3. ให้สมาชิกกลุ่มสังเกตว่าเศษอาหารชนิดใดติดฟันมากน้อยกว่ากัน
4. ให้อาสาสมัครป้วนปากแล้วให้สมาชิกดูว่ามีเศษอาหารแต่ละชนิดติดอยู่ที่ฟันหรือไม่ เปรียบเทียบกัน
5. อภิปรายสรุปร่วมกัน

สื่อ/อุปกรณ์

1. ขนมปังกรอบ
2. ผลไม้กวน
3. ผลไม้สดที่มีเส้นใยเช่น ฝรั่ง ส้ม พุทรา สับปะรด
4. แก้วน้ำและน้ำดื่ม
5. โปสเตอร์ภาพอาหารที่มีประโยชน์ต่อสุขภาพช่องปาก

การประเมินผล

1. การสังเกตความสนใจ
2. การสนทนาซักถาม
3. การปฏิบัติกิจกรรม

ประวัติผู้เขียน

ชื่อ - สกุล นางสาว กฤษริยะ จิตวิศรุตกุล

วัน เดือน ปีเกิด 27 กุมภาพันธ์ 2500

ที่อยู่ปัจจุบัน 40 หมู่ 4 ถ.พหลโยธิน ตำบลหลวงเหนือ อำเภองาว จังหวัดลำปาง 52110

ประวัติการศึกษา

พ.ศ. 2522 ประกาศนียบัตร วิชา พันดาภิบาล
วิทยาลัยการสาธารณสุขภาคกลาง จังหวัดชลบุรี
(วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดชลบุรี)

พ.ศ. 2531 ปริญญาสาธารณสุขศาสตรบัณฑิต(บริหารสาธารณสุข)
มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช

พ.ศ. 2540 ปริญญาสาธารณสุขศาสตรบัณฑิต (ทันตสาธารณสุขชุมชน)
มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช

ประวัติการทำงาน

พ.ศ. 2522 – 2541 เจ้าพนักงานทันตสาธารณสุข ฝ่ายทันตสาธารณสุข
โรงพยาบาลงาว อำเภองาว จังหวัดลำปาง

พ.ศ. 2441 – ปัจจุบัน นักวิชาการสาธารณสุข
สำนักงานสาธารณสุขอำเภองาว จังหวัดลำปาง