

แนวทางการพัฒนาสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยต้นแบบ “ด้านสุขภาพช่องปาก”



กิน กอด เล่น เล่า

ดู ฟัน นอน เฝ้า

4D DENTAL

แปรง ฟัน

- ✓ ส้วม. มีสถานที่สำหรับแปรงฟันที่ปลอดภัยและเพียงพอ
- ✓ จัดเตรียมอุปกรณ์ส่วนตัวสำหรับการแปรงฟันของเด็กทุกคน
- ✓ เด็กทุกคนแปรงฟันหลังอาหารกลางวันทุกวัน ด้วยยาสีฟันผสมฟลูออไรด์อย่างน้อย 2 นาที

ตรวจ ฟัน

- ✓ เด็กได้รับการตรวจฟันโดยครู/ผู้ดูแลเด็ก/ทันตบุคลากร
- ✓ เด็กที่มีปัญหาสุขภาพช่องปากได้รับการส่งต่อเพื่อรับการรักษาที่เหมาะสม

รับประทานอาหารที่เหมาะสม

- ✓ ส่งเสริมให้เด็กบริโภคนมจัดทุกวัน
- ✓ จัดอาหารว่างที่มีประโยชน์ต่อสุขภาพฟัน
- ✓ ผลักดันนโยบาย ส้วม. ปลอดขวดนมและนมกรูบกรอบ

สถานพัฒนาเด็กปฐมวัยฟันดี

จัดทำโดย กลุ่มพัฒนาทันตสุขภาพเด็กปฐมวัยและวัยเรียน

สำนักทันตสาธารณสุข



คำนำ

สถานพัฒนาเด็กปฐมวัย คือ บ้านและโรงเรียนแห่งที่สองของเด็กปฐมวัยที่จะช่วยเสริมสร้างพัฒนาการทั้งด้านสุขภาพ จิตใจ สติปัญญา อารมณ์และสังคมให้แก่เด็ก ปัจจุบันประเทศไทยกำลังประสบปัญหาอัตราการเกิดของเด็กน้อยลงอย่างมาก ในปี๒๕๖๔ พบว่ามีเด็กเกิดประมาณ 5 แสนคน ดังนั้น รัฐบาลโดยกระทรวงสาธารณสุขจึงมีนโยบายส่งเสริมให้มีการเกิดเพิ่มมากขึ้นและรวมถึงการพัฒนาคุณภาพของเด็กปฐมวัย เป้าหมายคือเด็กไทยมีพัฒนาการสมวัย สุขภาพร่างกายแข็งแรงสมบูรณ์ ผ่านการดำเนินงานแบบบูรณาการจากทุกภาคส่วน จากเหตุผลดังกล่าวนำไปสู่การพัฒนาความร่วมมือของ 4 กระทรวงหลัก ได้แก่ กระทรวงสาธารณสุข กระทรวงมหาดไทย กระทรวงศึกษาธิการ และกระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ ในการจัดทำ “มาตรฐานสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยแห่งชาติ” เพื่อใช้เป็นเครื่องมือสำคัญในการพัฒนาและยกระดับสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยทุกสังกัด และเพื่อให้เกิดเพื่อให้เกิดการยกระดับคุณภาพด้านสุขภาพเด็กปฐมวัย กระทรวงสาธารณสุข โดยกรมอนามัยจึงได้มีการผลักดันนโยบาย 4D ประกอบด้วย D; Development ,D: Diet, D :Dental, D: Disease ซึ่งแต่ละ D จะมีการจัดทำแนวทางขับเคลื่อนการยกระดับคุณภาพด้านสุขภาพให้เกิดความชัดเจน การพัฒนาเด็กให้มีสุขภาพช่องปากที่ดีส่งผลต่อการมีพัฒนาการสมวัย สูงดีสมส่วน มีความสัมพันธ์กันอย่างแยกออกจากกันไม่ได้ ช่องปากที่ดีทำให้การบดเคี้ยวอาหารได้ดีร่างกายได้รับสารอาหารที่เหมาะสมและเพียงพอ เด็กมีการเจริญเติบโตตามวัย กิจกรรมการแปรงฟันสามารถกระตุ้นพัฒนาการกล้ามเนื้อมัดเล็กและปลูกฝังวินัยด้านสุขภาพเชิงบวกให้เกิดขึ้นกับตัวเด็ก

การจัดทำแนวทางการพัฒนาสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยต้นแบบ “ด้านสุขภาพช่องปาก” เพื่อใช้เป็นแหล่งเรียนรู้ แหล่งอ้างอิงในการจัดกิจกรรมและจัดการสิ่งแวดล้อมที่เหมาะสมในการดูแลสุขภาพช่องปากให้กับครูผู้ดูแลเด็ก รวมถึงผู้ที่เกี่ยวข้องในการดูแลเด็กปฐมวัยในสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย หากผิดพลาดประการใดขออภัยไว้ ณ ที่นี้ด้วย

กลุ่มพัฒนาทันตสุขภาพเด็กปฐมวัยและวัยเรียน
สำนักทันตสาธารณสุข กรมอนามัย
กันยายน พ.ศ.2565



สารบัญ

	หน้าที่
1. บทนำ	
1.1 ที่มาและความสำคัญ	3
1.2 วัตถุประสงค์การดำเนินงาน	4
1.3 การพัฒนาต้นแบบสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย “ด้านสุขภาพช่องปาก”	4
1.4 แนวทางการคัดเลือกสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย	5
1.5 กิจกรรมการดำเนินงาน	5
1.6 บทบาทหน้าที่ในการพัฒนาต้นแบบสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย “ด้านสุขภาพช่องปาก”	5
2. ทิศทางการขับเคลื่อนงานสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย “ด้านสุขภาพช่องปาก”	6
3. การยกระดับสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย “ด้านสุขภาพช่องปาก”	
3.1 มาตรฐานสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยแห่งชาติ ที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมสุขภาพช่องปากในเด็กปฐมวัย	8
3.2 เนื้อหารายละเอียดในแต่ละตัวบ่งชี้การดำเนินงานตามมาตรฐานสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยแห่งชาติ	9
4. การขับเคลื่อนกลยุทธ์ ป.ต.ท. เพื่อเด็กปฐมวัยฟันดี	14
5. การใช้เกมการศึกษา: Home based digital programs: FUNLAND	19
5.1 รายละเอียดกรอบการพัฒนาโปรแกรม Home Base Digital Learning Program: FUNLAND	20
5.2 การเข้าสู่โปรแกรม Home Base Digital Learning Program: FUNLAND	20
5.3 เนื้อหาและรายละเอียดโปรแกรม Home Base Digital Learning Program: FUNLAND	20
5.4 การประเมินสื่อ Home Based Digital Learning Program	21
5. เอกสารอ้างอิง	22



บทนำ

1.1 ที่มาและความสำคัญ

จากสถานการณ์สุขภาพเด็กปฐมวัยในปัจจุบันพบว่า เด็กไทยยังคงมีพัฒนาการล่าช้ามากกว่า 30% จากการสำรวจพัฒนาการโดยใช้เครื่องมือ Denver II ในปี พ.ศ. 2560 สำหรับ IQ ระดับประเทศ จากการสำรวจโดยกรมสุขภาพจิต ในปี พ.ศ.2559 พบว่า แนวโน้มสถานการณ์ IQ ของเด็กไทยดีขึ้น แต่ยังคงต่ำกว่าค่าเป้าหมายที่สากลกำหนด (ค่าเป้าหมาย 100) ในด้านภาวะโภชนาการ จากการสำรวจของสำนักโภชนาการ กรมอนามัย พบว่า สถานการณ์แนวโน้มเด็กเตี้ย อ้วน ผอม มีจำนวนเพิ่มมากขึ้น รวมถึงปัญหาสุขภาพช่องปากของเด็กปฐมวัย เป็นปัจจัยหนึ่งที่สำคัญที่จะส่งผลกระทบต่อพัฒนาการสมวัย และการมีภาวะโภชนาการที่ดี เพราะผลกระทบจากการที่เด็กมีฟันผุ จะทำให้เด็กไม่สุขสบาย งอแง ไม่เล่น ไม่รับประทานอาหาร ซึ่งจะส่งผลกระทบต่อพัฒนาการและภาวะโภชนาการทั้งสิ้น จากสถานการณ์จะ พบว่า ร้อยละ 52 ของเด็กอายุ 3 ปี มีฟันผุ และแนวโน้มอัตราการเกิดโรคฟันผุ เพิ่มขึ้น 1.5 เท่า เมื่อเด็กมีอายุ 5 ปี กรมอนามัย ได้ทำการศึกษา “ปัจจัยที่มีผลต่อพัฒนาการเด็กปฐมวัยไทย ครั้งที่ 6 พ.ศ. 2560” พบว่า เด็กปฐมวัยที่มีปัญหาสุขภาพช่องปากมีโอกาสที่จะมีพัฒนาการสมวัยต่ำกว่าเด็กที่ไม่มีปัญหาสุขภาพช่องปาก ถึง 1.53 เท่า หากขาดการเฝ้าระวังหรือส่งเสริมการแปรงฟันจากกลุ่มพ่อแม่ หรือผู้ดูแลเด็ก และมีการศึกษาที่พบว่า เด็กที่มีฟันผุมากกว่า 4 ซี่ มีโอกาสน้ำหนักน้อยกว่าเกณฑ์ 1.4 เท่าเมื่อเปรียบเทียบกับเด็กที่ไม่มีฟันผุ (ศรีสุดา, 2559) แสดงให้เห็นว่าแนวทางการแก้ไขปัญหาที่ผ่านมายังไม่ได้ผลลัพธ์ที่ดีมากนัก จึงทำให้หน่วยงานหลักที่รับผิดชอบจำเป็นต้องร่วมกันหาแนวทางแก้ไข เพื่อไม่ให้สถานการณ์สุขภาพเด็กไทยมีแนวโน้มที่ลดลงไปกว่านี้

เพื่อให้เกิดการดูแลเด็กปฐมวัยไทยอย่างมีคุณภาพ ในปี พ.ศ.2560 ได้มีการร่วมมือกันระหว่าง 4 กระทรวง ซึ่งได้แก่ กระทรวงสาธารณสุข กระทรวงศึกษาธิการ กระทรวงมหาดไทย และกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ ในการบูรณาการความร่วมมือกลุ่มเด็กปฐมวัย โดยได้กำหนดเป้าหมายของเด็กไทย 4H ซึ่งได้แก่ Head : เด็กไทยเก่ง, Heart : ดี มีวินัย, Hand : ใฝ่เรียนรู้ มีทักษะ และ Health: สุขภาพแข็งแรง และได้มีการกำหนดบทบาทหน้าที่ให้แต่ละกระทรวงมีการขับเคลื่อนงานที่สำคัญ โดยกระทรวงสาธารณสุข มีหน้าที่ขับเคลื่อนงานที่สำคัญ 3 ด้านได้แก่ การส่งเสริมการเกิดอย่างมีคุณภาพ การส่งเสริมการเจริญเติบโตเต็มศักยภาพ และการส่งเสริมพัฒนาการเด็กสมวัย จากนโยบายบูรณาการและสถานการณ์แนวโน้มด้านสุขภาพของเด็กไทย กระทรวงสาธารณสุข โดยกรมอนามัยซึ่งเป็นหน่วยงานหลักด้านการส่งเสริมสุขภาพของเด็กปฐมวัย ได้ร่วมกับกรมสุขภาพจิต กรมการแพทย์ กรมควบคุมโรค จัดทำ Road Map : การขับเคลื่อนงานพัฒนาเด็กปฐมวัยไทย เป้าหมายที่สำคัญ คือเด็กสุขภาพดี สูงสมส่วน ฟันไม่ผุ พัฒนาการสมวัย มีวินัย ปัญญาเลิศ โดยได้กำหนดกิจกรรมภายใต้การขับเคลื่อนงานใน setting ที่สำคัญ ซึ่งได้แก่ ครอบครัว ชุมชน และสถานบริการ เนื่องจาก setting ดังกล่าวเป็นส่วนสำคัญในการส่งเสริมและเฝ้าระวังพัฒนาเด็กปฐมวัยไทย

โดยแนวทางการยกระดับคุณภาพของเด็กปฐมวัยไทย ใน setting ที่สำคัญ ซึ่งได้แก่ ครอบครัว หน่วยบริการ และสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยในชุมชนให้มีการขับเคลื่อนงานอย่างมีคุณภาพ และบรรลุเป้าหมายที่สำคัญ คือเด็กปฐมวัยไทยมีคุณภาพไม่ว่าจะเป็นเกิดการเกิด การเจริญเติบโต รวมถึงมีพัฒนาการสมวัย จึงได้มีการกำหนดแนวทางและมาตรฐานการขับเคลื่อนงานไว้ ดังนี้ **ครอบครัว** : สร้างความรอบรู้ให้แก่เด็กและครอบครัว ผ่านโครงการ “มหัศจรรย์ 1000 วัน” ผ่านกระบวนการสร้างเสริมสุขภาพตลอดช่วงชีวิต ตั้งแต่แม่ตั้งครรภ์ จนถึงเด็กอายุ 2 ปี **หน่วยบริการสุขภาพ** : ต้องจัดบริการสุขภาพอนามัยแม่และเด็กให้ได้คุณภาพตั้งแต่ คุณแม่ฝากครรภ์ ถึงเด็ก 6 ปี เพื่อเตรียมความพร้อมก่อนเข้าประถมศึกษา **สถานพัฒนาเด็กปฐมวัย** : ได้มีการยกระดับ



คุณภาพโดยมีการกำหนดมาตรฐานสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยแห่งชาติ เพื่อใช้เป็นหลักในการพัฒนาในทุกมิติ เช่น การบริหารจัดการ การจัดประสบการณ์การเรียนรู้ และ คุณภาพเด็ก

ในส่วนมิติสุขภาพนั้น เพื่อให้เกิดการยกระดับคุณภาพด้านสุขภาพเด็กปฐมวัย กรมอนามัยจึงได้มีการผลักดันนโยบาย 4D ประกอบด้วย D; Development ,D: Diet, D :Dental, D: Disease ซึ่งแต่ละ D จะมีการจัดทำแนวทางขับเคลื่อนการยกระดับคุณภาพด้านสุขภาพให้เกิดความชัดเจน กับ setting ที่เข้าไปพัฒนา เป็นที่มาของการประชุมในวันนี้เพื่อร่วมกันขับเคลื่อนงานด้าน D: Dental ร่วมกับเครือข่ายสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยเพื่อเป้าหมายเดียวกันคือ เด็กไทยมีคุณภาพด้านสุขภาพ

1.2 วัตถุประสงค์การดำเนินงาน

1. เพื่อพัฒนาสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยต้นแบบด้านสุขภาพช่องปาก
2. เพื่อให้เด็กปฐมวัย 0-5 ปี ได้รับบริการด้านการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคในช่องปากที่เหมาะสม

1.3 การพัฒนาต้นแบบสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย “ด้านสุขภาพช่องปาก”

3.1 นิยามศัพท์: การพัฒนาต้นแบบสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย “ด้านสุขภาพช่องปาก”

สถานพัฒนาเด็กปฐมวัย (สพด.) หมายถึง สถานที่รับดูแล พัฒนา จัดประสบการณ์เรียนรู้ และการศึกษา สำหรับเด็กปฐมวัยครอบคลุมตั้งแต่ทารกแรกเกิดถึง 6 ปีหรือก่อนเข้าเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 1 ทุกสังกัด

เด็กปฐมวัย หมายถึง เด็กซึ่งมีอายุแรกเกิดถึงหกปีบริบูรณ์

ต้นแบบด้านสุขภาพช่องปาก หมายถึง สถานพัฒนาเด็กปฐมวัยที่พร้อมจะยกระดับคุณภาพการดูแลเด็กด้านสุขภาพร่างกายและสุขภาพช่องปาก ทั้งการบริหารจัดการ กระบวนการและขับเคลื่อนงาน และผลลัพธ์ด้านสุขภาพให้ดีขึ้น

3.2 กรอบแนวทางการพัฒนาสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย “ด้านสุขภาพช่องปาก”

การดูแลและเฝ้าระวังเด็กปฐมวัยสภาพแวดล้อมรอบตัวเด็กมีความสำคัญเป็นอย่างมาก โดยกลุ่มสำคัญ ได้แก่ ครอบครัวและชุมชน สถานพัฒนาเด็กปฐมวัย หน่วยบริการสาธารณสุข ซึ่งแต่ละ setting จะมีรายละเอียดที่สำคัญในการดำเนินงานดังนี้





1.4 แนวทางการคัดเลือกสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย

2.1 สพด. สนับสนุนและมีความมุ่งมั่นในการที่จะยกระดับคุณภาพการดูแลเด็กด้านสุขภาพร่างกายและสุขภาพช่องปาก

2.2 มีผลการประเมินตนเองในมาตรฐานสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยแห่งชาติปี พ.ศ.2562-2564 (ครบทุกปี) โดยผลการประเมินนั้น จะผ่านหรือไม่ผ่านเกณฑ์ตัวชี้วัดด้านสุขภาพช่องปากก็ได้

2.3 สพด. ต้องมีเด็กอายุ 3-5 ปี ขึ้นไป

2.4 สามารถเข้าร่วมกิจกรรมได้ครบถ้วนตามที่กำหนด (ตามแนวทางการดำเนินงานหัวข้อ 3)

1.5 กิจกรรมการดำเนินงานร่วมกัน ปี พ.ศ. 2565

กิจกรรม	ระยะเวลา	ผู้รับผิดชอบ
1. คัดเลือกสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย จำนวน 1 แห่งเข้าร่วมกิจกรรม	ม.ค.-ก.พ. 65	ศูนย์อนามัยที่ 1-12 และ สสม.
2. ส่งรายชื่อให้กับสำนักทันตสาธารณสุข*	ก.พ. 65	ศูนย์อนามัยที่ 1-12 และ สสม.
3. ร่วมประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาเครือข่ายสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยต้นแบบด้านสุขภาพช่องปากระดับเขต กลุ่มเป้าหมาย 1. ผู้เชี่ยวชาญ นักวิชาการ ผู้รับผิดชอบงานทันตสุขภาพเด็กปฐมวัย จากศูนย์อนามัยที่ 1-12 และสถาบันพัฒนาสุขภาพเขตเมือง 2. ครูหรือผู้ดูแลเด็กในสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยที่สมัครเข้าร่วมพัฒนา จำนวน 13 แห่ง	17 ก.พ. 65	สำนักทันตสาธารณสุข
4. ติดตามการขับเคลื่อนสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยต้นแบบด้านสุขภาพช่องปาก กลุ่มเป้าหมาย : สถานพัฒนาเด็กปฐมวัยที่สมัครเข้าร่วมพัฒนา จำนวน 13 แห่ง ผ่านระบบ Line group	พ.ค.-มิ.ย.65	ศูนย์อนามัย/สำนักทันตสาธารณสุข
5. เข้าร่วมประชุมเชิงปฏิบัติการถอดบทเรียนการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพช่องปากหญิงตั้งครรภ์ และสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยต้นแบบ	21-22 ก.ค.65	สำนักทันตสาธารณสุข

1.6 บทบาทหน้าที่ในการพัฒนาต้นแบบสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย “ด้านสุขภาพช่องปาก”

ส่วนกลาง	- กระทรวงสาธารณสุข	ร่วมขับเคลื่อนมาตรฐานสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยแห่งชาติ
	- ภาควิชาทันตศัลยกรรม	และภาคีเครือข่าย
เขตพื้นที่	- กรมอนามัยและกรมควบคุมโรค	ขับเคลื่อนนโยบาย 4D (D; Development ,D: Diet, D :Dental, D: Disease) ภายใต้มาตรฐานสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยแห่งชาติ
	- สำนักทันตสาธารณสุข	ยกระดับการดำเนินงานด้าน D :Dental
	- ศูนย์อนามัย	เป็นทีมพี่เลี้ยงในการร่วมขับเคลื่อนนโยบาย 4D
	- สาธารณสุขจังหวัด	เป็นทีมพี่เลี้ยงในการร่วมขับเคลื่อนนโยบาย 4D
	- สถานพัฒนาเด็กปฐมวัยต้นแบบ	สถานพัฒนาเด็กปฐมวัยที่สมัครใจเข้าร่วมและมีความพร้อมจะยกระดับคุณภาพการดูแลเด็กด้านสุขภาพร่างกายและสุขภาพช่องปาก ทั้งการบริหารจัดการ กระบวนการและขับเคลื่อนงาน และผลลัพธ์ด้านสุขภาพให้ดีขึ้น



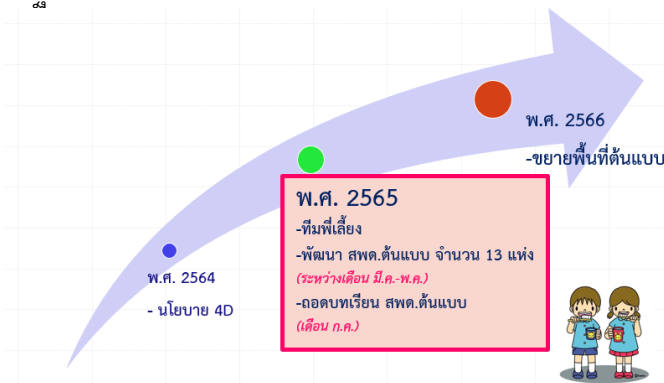
2. ทิศทางการขับเคลื่อนงานสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย “ด้านสุขภาพช่องปาก”

เพื่อให้สถานพัฒนาเด็กปฐมวัยมีคุณภาพกระทรวงสาธารณสุขเป็นหน่วยงานหนึ่งที่ได้ขับเคลื่อนงานเพื่อพัฒนาและยกระดับสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยมาโดยตลอดโดยมีการขับเคลื่อนนโยบายศูนย์เด็กเล็กคุณภาพ ศูนย์เด็กเล็กน่าอยู่ ศูนย์เด็กเล็กปลอดภัย ซึ่งมีกิจกรรม 3D (Development ,Dental and Diet) และ กิน กอด เล่น เล่า นอน ฝ้าดูฟัน มีการจัดทำสื่อเพื่อสร้างความรอบรู้ ไม่ว่าจะเป็น คู่มือ, แนวทาง ฯ หรือ Infographic, clip VDO และในปี พ.ศ. 2561 ได้มีการบูรณาการความร่วมมือด้านเด็กปฐมวัย 4 กระทรวง ซึ่งประกอบด้วย กระทรวงศึกษาธิการ กระทรวงมหาดไทย กระทรวงสาธารณสุข กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ เพื่อร่วมกันยกระดับและพัฒนาสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยทั่วประเทศร่วมกัน โดยเป้าหมายที่สำคัญคือ เด็กปฐมวัยมีสุขภาพที่ดี ซึ่งในส่วนของด้านสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุขได้ร่วมกันขับเคลื่อนนโยบาย 4D : Development ,Dental, Diet and Disease) ขึ้นเพื่อใช้เป็นกิจกรรมสำคัญในการดูแลสุขภาพเด็กปฐมวัย มีการพัฒนาช่องทางการสื่อสารเพื่อสร้างความรอบรู้ให้แก่พ่อแม่ ผู้ปกครอง และผู้ดูแลเด็ก มีการนำเอาเทคโนโลยี มาใช้ร่วมด้วย เป้าหมายสำคัญคือเด็กไทยสุขภาพแข็งแรงทั้งด้านร่างกาย จิตใจ

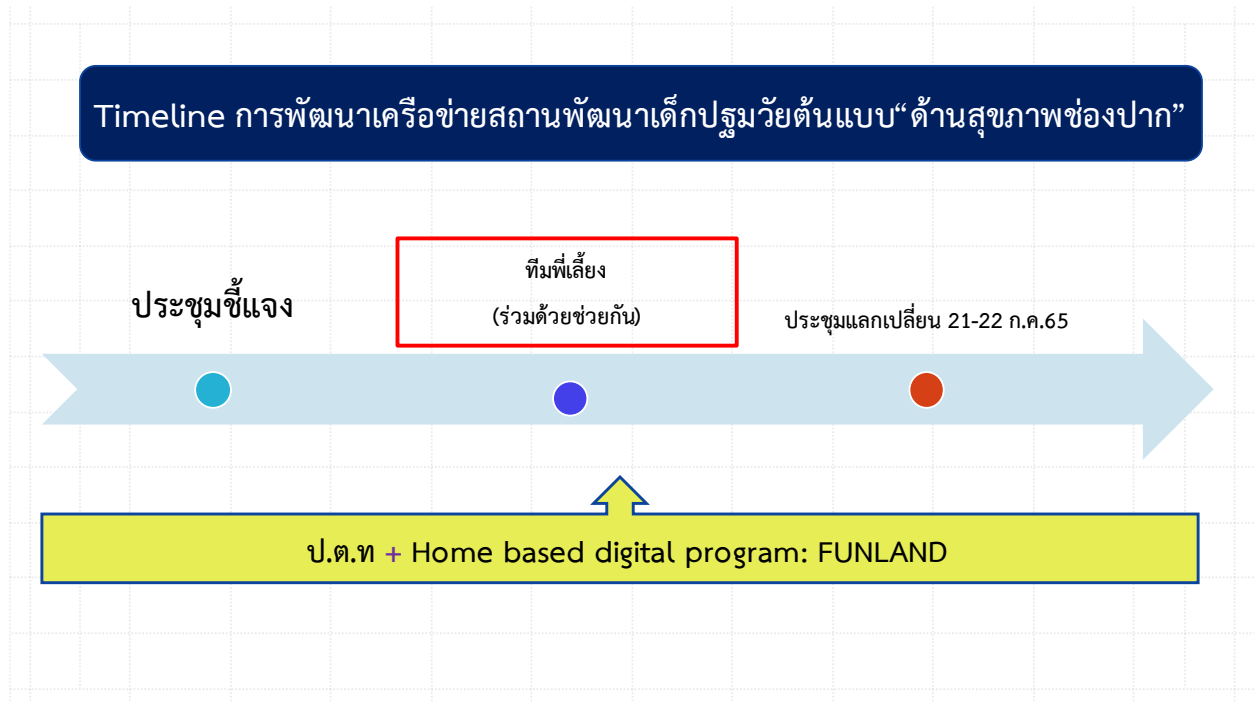
ทิศทางการพัฒนาสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย “ด้านสุขภาพช่องปาก”



ในปี พ.ศ. 2564 กระทรวงสาธารณสุข โดยกรมอนามัยได้ประกาศนโยบาย 4D เพื่อร่วมกันพัฒนาและยกระดับสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยทั่วประเทศด้านสุขภาพ รวมถึงได้พัฒนาคู่มือแนวทางการพัฒนาและยกระดับสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย และร่วมเป็นทีมพี่เลี้ยง ทีมที่ปรึกษา ให้กับผู้บริหารและครูผู้ดูแลเด็กในการพัฒนาและยกระดับสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย



ในปี พ.ศ. 2565 สำนักทันตสาธารณสุข เพื่อให้เกิดความต่อเนื่องในการขับเคลื่อนงานจึงได้มีการร่วมกันพัฒนาสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย (สพด.) ต้นแบบ “ด้านสุขภาพช่องปาก” และติดตามถอดบทเรียน สพด.ต้นแบบจำนวน 13 แห่ง เพื่อนำข้อเสนอแนะจากการนำแนวทางการพัฒนาและยกระดับสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยด้านสุขภาพช่องปากไปใช้ในการดำเนินงานรวมถึงสื่อสารสร้างความรอบรู้ เพื่อจะใช้ขยายผลใน สพด.อื่นๆ ต่อไป





3. การยกระดับสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย “ด้านสุขภาพช่องปาก”

จากข้อมูลการประเมินตนเองประมาณ 20,000 แห่ง ในปี พ.ศ. 2564 เข้ามาในระบบของกระทรวง การพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ ผลลัพธ์การดำเนินงานในกิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมสุขภาพ ช่องปากในภาพรวมแต่ละด้านมีสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยที่ไม่ผ่านเกณฑ์อยู่ประมาณร้อยละ 12 ผ่านเกณฑ์ร้อยละ 80 ดังตารางที่ 1-4 ส่วนผลการประเมินสุขภาพช่องปากภาพรวมพบว่า สถานพัฒนาเด็กปฐมวัยที่มีเด็กปราศจาก ฟันผุ มากกว่าร้อยละ 55 คิดเป็นร้อยละ 68 รองลงมาคือไม่ผ่านเกณฑ์มาตรฐานเด็กไม่มีฟันผุน้อยกว่าร้อยละ 40 คิดเป็นร้อยละ 25.51

จากสถานการณ์จะเห็นได้ว่าเราต้องช่วยกันยกระดับและพัฒนาให้ความช่วยเหลือสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย ที่ไม่ผ่านเกณฑ์มาตรฐานให้ยกระดับตนเองเพื่อการพัฒนาต่อไปได้ รายละเอียดดังต่อไปนี้

3.1 มาตรฐานสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยแห่งชาติ ที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมสุขภาพช่องปากในเด็กปฐมวัย

- มาตรฐานด้านที่ 1 การบริหารจัดการสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย
 - ตัวบ่งชี้ 1.4 การจัดการเพื่อส่งเสริมสุขภาพและการเรียนรู้
 - ตัวบ่งชี้ย่อย 1.4.5 จัดบริเวณห้องน้ำห้องส้วมที่แปร่งฟัน ล้างมือ ให้เพียงพอ สะอาด ปลอดภัย และเหมาะสมกับการใช้งานของเด็ก
- มาตรฐานด้านที่ 2 ครู/ผู้ดูแลเด็กให้การดูแล และจัดประสบการณ์การเรียนรู้และการเล่นเพื่อพัฒนา เด็กปฐมวัย
 - ตัวบ่งชี้ 2.2 การส่งเสริมพัฒนาการด้านร่างกายและดูแลสุขภาพ
 - ตัวบ่งชี้ย่อย 2.2.2 จัดกิจกรรมให้เด็กได้ลงมือปฏิบัติอย่างถูกต้องเหมาะสมในการดูแลสุขภาพ ความปลอดภัยในชีวิตประจำวัน
 - ตัวบ่งชี้ย่อย 2.2.3 ตรวจสอบสุขภาพอนามัยของเด็กประจำวัน ความสะอาดของร่างกาย ฟันและช่อง ปากเพื่อการคัดกรองโรคและการบาดเจ็บ
 - ตัวบ่งชี้ย่อย 2.2.5 จัดให้มีการตรวจสอบสุขภาพร่างกาย ฟันและช่องปาก สายตา หู ตามกำหนด
- มาตรฐานที่ 3 คุณภาพของเด็กปฐมวัย
 - ตัวบ่งชี้ 3.1x เด็กมีการเจริญเติบโตสมวัยและมีสุขนิสัยที่เหมาะสม
 - ตัวบ่งชี้ย่อย 3.1.3 x เด็กมีสุขภาพช่องปากดี ฟันไม่ผุ
 - ระดับ 0 เด็กไม่มีฟันผุน้อยกว่าร้อยละ 40
 - ระดับ 1 เด็กไม่มีฟันผุร้อยละ 40 - 50
 - ระดับ 2 เด็กไม่มีฟันผุมากกว่าร้อยละ 50
 - ระดับ 3 เด็กไม่มีฟันผุมากกว่าร้อยละ 55

3.2 เนื้อหารายละเอียดในแต่ละตัวบ่งชี้การดำเนินงานตามมาตรฐานสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยแห่งชาติ

ตัวบ่งชี้ที่ 1.4.5 จัดบริเวณห้องน้ำห้องส้วมที่แปร่งฟัน ล้างมือ ให้เพียงพอ สะอาด ปลอดภัย และ เหมาะสมกับการใช้งานของเด็ก

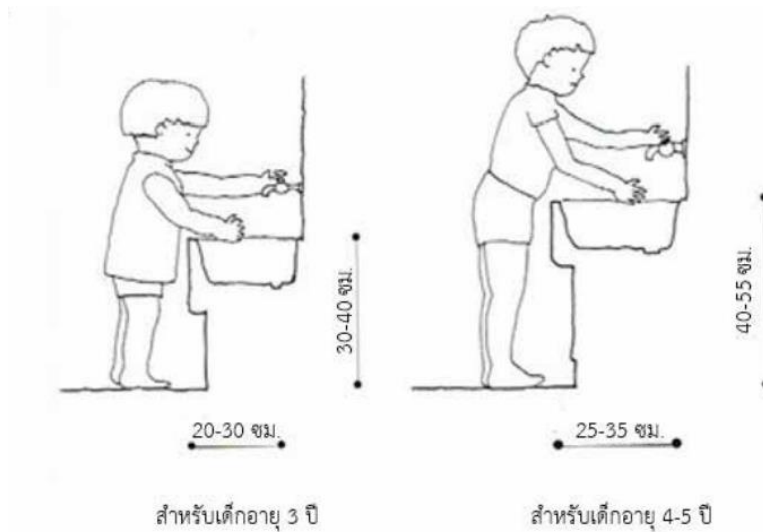
ข้อพิจารณา

1. แยกห้องน้ำ ห้องส้วม บริเวณแปร่งฟัน/ที่ล้างมืออย่างเป็นสัดส่วน และสะอาด ไม่มีน้ำขังและ ไม่ลื่น
2. มีการทำความสะอาดอย่างน้อยวันละ 2 ครั้ง

3. มีระบบดูแลความสะอาดรวมทั้งมีเจ้าหน้าที่รับผิดชอบโดยตรง
รายละเอียดเพิ่มเติม

ก. ข้อกำหนดมาตรฐานอ่างล้างมือตามมาตรฐานสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยแห่งชาติ

1. สุขภัณฑ์ต้องมีขนาดสำหรับเด็กทั้งหมดทั้งส่วนของเด็ก ติดตั้งอุปกรณ์ช่วยคนพิการด้วย เช่น ราวจับเป็นสแตนเลสขนาดเส้นรอบวง 1 นิ้ว
2. มีที่ล้างมือภายในหรือภายนอกห้องส้วมที่สะดวกต่อการล้างมือจัดให้มีสบู่และผ้าเช็ดมือที่สะอาดพร้อมใช้ มีที่แปรงฟันในขนาดและระดับความสูงที่เหมาะสมกับเด็ก เช่น มีความกว้าง 0.30 เมตร ความลึก 0.60 เมตร และมีอุปกรณ์ช่วยสำหรับคนพิการด้วย



รูปที่ 3 : ความสูงและความกว้างของอ่างล้างมือที่เหมาะสมกับอายุของเด็ก

หมายเหตุ : อ่างล้างมือควรมีขนาดพอดีกับเด็ก หากไม่มีอ่างใช้เก้าอี้สำหรับนั่งซักผ้าหรือ เสาตีปอกก่าลังกาย เพื่อให้เด็กสามารถป็นขึ้นไปล้างมือได้ด้วยตนเอง เก้าอี้สำหรับนั่งซักผ้าที่ปลอดภัยต้องมีพื้นเรียบ มียางรองกันลื่น ทั้งด้านบนและใต้เก้าอี้

ข. การจัดพื้นที่แปรงฟัน

มีสถานที่แปรงฟันที่เหมาะสม โดยให้ความสำคัญกับการมีกระบายน้ำ เด็กใช้ได้สะดวก สะอาด และปลอดภัยต่อเด็ก



เหมาะสม



ไม่เหมาะสม

ตัวชี้วัดที่ 2.2.1 ให้เด็กอายุ 6 เดือนขึ้นไป รับประทานอาหารที่ครบถ้วนในปริมาณที่เพียงพอและส่งเสริมพฤติกรรมการกินที่เหมาะสม

จัดอาหารให้กับเด็กครบ 5 กลุ่มอาหารในปริมาณที่เพียงพอ เหมาะสมกับวัยของเด็ก ภาชนะใส่อาหาร และสถานที่ รับประทานอาหารมีความสะอาด และปลอดภัย

1. จัดอาหารให้กับเด็ก โดยมีรายการอาหารที่หลากหลาย มีคุณค่าทางโภชนาการที่เหมาะสมไม่ซ้ำกันในรอบ 1 สัปดาห์
2. จัดน้ำดื่มที่สะอาดสำหรับเด็ก ภาชนะบรรจุต้องสะอาด มีการทำความสะอาดทุกครั้งก่อนการเติมน้ำ และมีแก้วน้ำรายบุคคล
3. สำรวจและบันทึกปัญหาที่เกี่ยวข้องกับการกินอาหารของเด็ก เช่น เด็กที่แพ้อาหาร แพ้นมวัว เด็กที่มีน้ำหนักต่ำกว่าเกณฑ์ และดูแลให้เด็กรับประทานอาหารอย่างเหมาะสมกับความจำเป็นของเด็ก
4. จัดกิจกรรมส่งเสริมพฤติกรรมการรับประทานอาหารที่เหมาะสม และสุขนิสัยการกินที่ดีให้กับเด็ก
5. ดูแลและส่งเสริมการปฏิบัติกิจวัตรและกิจกรรมประจำวัน เพื่อให้เด็กมีเจตคติและพฤติกรรมที่พึงประสงค์ในการรับประทานอาหารที่มีประโยชน์ ปริมาณที่เหมาะสม มีมารยาทและสุขนิสัยที่ดี
6. จัดกิจกรรมที่หลากหลายเพื่อให้เด็กได้เรียนรู้ประโยชน์และคุณค่าของอาหาร สุขนิสัยที่ดี และมารยาทในการรับประทานอาหาร การทำอาหาร และหลีกเลี่ยงอาหารที่เป็นโทษต่อร่างกาย

รายละเอียดเพิ่มเติม

1.การจัดการเรื่องอาหารและขนม

ไม่ปรุงอาหารเด็กให้มีรสจัดทั้งหวานและเค็ม ไม่ใส่ผงชูรส จัดผลไม้อาหารธรรมชาติ ฝึกให้เด็กกินเป็นอาหารว่าง กระตุ้นให้เด็กกินผลไม้และอาหารธรรมชาติด้วยการชม ให้เด็กดื่มนมจืด ฝึกเด็กให้เลิกดื่มนมจากขวด ทำให้ศูนย์เด็กเป็นเขตปลอดลูกอม ปลอดน้ำอัดลม ปลอดนมหวาน และปลอดขนมกรุบกรอบ

2.การดูแลอาหารว่างของเด็ก

จัดอาหารว่างที่มีคุณค่าสารอาหาร มีการดูแลขนมที่เด็กนำมาจากบ้าน ให้เด็กเลิกนมขวด ดื่มนมจืด ส่งเสริมการกินขนมที่ทำจากถั่วต่าง ๆ หรือธัญพืช ไม่หวานจัด รวมถึงจัดผลไม้เป็นอาหารว่าง อย่างน้อย 3 วันต่อสัปดาห์

ตัวบ่งชี้ที่ 2.2.2 จัดกิจกรรมให้เด็กได้ลงมือปฏิบัติอย่างถูกต้องเหมาะสมในการดูแลสุขภาพ ความปลอดภัยในชีวิตประจำวัน

ข้อพิจารณา

1. มีการส่งเสริมสุขนิสัยที่ดีให้กับเด็กในชีวิตประจำวันด้านการกิน การล้างมือ การแปรงฟัน การเล่น การนอน การรักษาความสะอาด และป้องกันการติดเชื้อ



2. มีการจัดกิจกรรมเพื่อส่งเสริมสุขนิสัยที่ดีให้กับเด็กด้านการกิน การล้างมือ การแปรงฟัน การรักษาความสะอาดโดยให้เด็กล้างมือปฏิบัติกิจกรรมด้วยตนเอง
3. มีการจัดกิจกรรมเพื่อให้เด็กเรียนรู้ การระมัดระวังตัวเองให้ปลอดภัย และไม่เกิดอันตรายแก่ผู้อื่น จากอุบัติเหตุที่อาจเกิดขึ้นในชีวิตประจำวันจากการเล่นและการทำกิจกรรม
4. การสร้างข้อตกลงและดูแลเด็กให้ปฏิบัติตามข้อตกลงเพื่อความปลอดภัยอย่างเคร่งครัดด้วยการให้เหตุผล เพื่อให้เด็กมีความเต็มใจที่จะปฏิบัติและให้ความร่วมมือ
5. การจัดกิจกรรม การสร้างสถานการณ์จำลองเพื่อให้เด็กรู้จักขอความช่วยเหลือและปฏิบัติตนอย่างถูกต้อง เมื่อเผชิญกับภัยและอันตรายทั้งภัยจากคนแปลกหน้า การพลัดหลง ไฟไหม้ รวมทั้งภัยพิบัติธรรมชาติ

รายละเอียดเพิ่มเติม

องค์ประกอบกิจกรรมแปรงฟัน ประกอบด้วย 3 ส่วน

1. ของใช้ส่วนบุคคล

- ก) แปรงฟัน
- ข) ยาสีฟัน
- ค) แก้วน้ำ
- ง) ผ้าเช็ดหน้า
- จ) ผ้ากันเปื้อน

2. สถานที่

- ก) สถานที่แปรงฟัน
- ข) สถานที่เก็บอุปกรณ์แปรงฟัน

3. ครูผู้ดูแลเด็ก

- ก) มีกิจกรรมแปรงฟันหลังอาหารกลางวันทุกวัน
- ข) มีตารางกิจวัตรประจำวันของเด็ก
- ค) ตรวจสอบความสะอาดหลังแปรงฟันโดยใช้แปรงฟัน

ตัวบ่งชี้ที่ 2.2.3 ตรวจสอบสุขภาพอนามัยของเด็กประจำวัน ความสะอาดของร่างกาย ฟันและช่องปาก
เพื่อการคัดกรองโรคและการบาดเจ็บ

ข้อพิจารณา

๑. มีการตรวจสอบสุขภาพอนามัยและความสะอาดของร่างกายประจำวันของเด็กทุกคน เช่นการตรวจผม ตรวจเล็บ ส่องและสังเกตอาการเจ็บป่วยของเด็ก
๒. มีการบันทึกผลการตรวจสอบสุขภาพ ความสะอาดของร่างกาย การตรวจคัดกรองสุขภาพและแบบบันทึกสุขภาพช่องปาก
๓. เมื่อพบเด็กที่มีปัญหาสุขภาพหรือเจ็บป่วยมีการดูแลเด็กเบื้องต้น แยกเด็กที่เจ็บป่วยและแจ้งให้ผู้ปกครองทราบ
๔. มีการบันทึกการเจ็บป่วยของเด็กรายบุคคล
๕. มีการให้ความช่วยเหลือและให้การดูแลอย่างใกล้ชิดสำหรับเด็กที่บาดเจ็บหรือที่มีอาการป่วย



รายละเอียดเพิ่มเติม

การตรวจฟันเด็ก

1. ตรวจสอบความสะอาด หลังเด็กแปรงฟัน เป็นระยะๆ ฟันไม่สะอาด ฟีกทักกะให้เด็ก และแนะนำผู้ปกครองให้ดูแล
2. ตรวจฟันเด็ก (หารูผุ) พร้อมการตรวจสุขภาพทั่วไป หรือเทอมละครั้ง
3. พบเด็กฟันผุ แจ้งให้ผู้ปกครองพาเด็กไปรักษา

แนวทางการตรวจช่องปากในเด็ก

1. ตรวจฟันด้านนอกบน-ล่าง ให้เด็กยิ้มยื่นฟัน ผู้ตรวจใช้นิ้วมือรั้งแก้มเด็ก เพื่อให้มองเห็นถึงบริเวณคอฟัน ต้องระวังไม่ให้นิ้วมือผู้ตรวจถูกริมฝีปากเด็ก เพื่อป้องกันไม่ให้เกิดการปนเปื้อนเชื้อโรคจากน้ำลายของเด็กแต่ละคน เข้าสู่ช่องปากเด็ก หากยังไม่เห็นให้ใช้ด้ามแปรงฟันของเด็กรั้งริมฝีปากขึ้น-ลง หรือให้เด็กกำมือให้สะอาดและใช้นิ้วมือตนเองรั้งริมฝีปากขึ้นลง
2. ตรวจฟันด้านบดเคี้ยว และด้านบนล่าง ให้เด็กอ้าปากกว้าง ๆ กำหน้าเพื่อตรวจฟันล่าง และเงยหน้าเพื่อตรวจฟันบน ถ้าเห็นไม่ชัดให้เด็กช่วยใช้นิ้วมือรั้งริมฝีปากหรือใช้ด้ามแปรงช่วยรั้งริมฝีปาก

การบันทึกผลการตรวจฟัน

การลงบันทึกผลการตรวจ ให้ครูผู้ดูแลเด็กลงบันทึกผลการตรวจในภาพรวม เพื่อเป็นข้อมูลสุขภาพเด็ก ในการตรวจให้สังเกตและสอบถามเด็ก พร้อมบันทึกข้อมูลพฤติกรรมที่เป็นสาเหตุทำให้เด็กฟันผุมาประกอบด้วย จะได้ทราบว่าควรปรับแก้ไขพฤติกรรมอะไร อย่างไรและเสนอวิธีแก้ไขให้ผู้ปกครองเด็กได้ แบบบันทึกผลการตรวจ อาจทำได้ ดังนี้

บันทึกผลสุขภาพฟันเด็ก ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก.....วันที่.....

ลำดับ	ชื่อ-สกุล	สภาพช่องปาก		ตรวจฟันผุ		นมขวด		นมหวาน / นมเปรี้ยว		ขนม		ผู้ปกครองมารับฟันที่ที่บ้าน							
		สะอาด	ไม่สะอาด	มี	ไม่มี	กิน	ไม่กิน	กิน	ไม่กิน	กิน	ไม่กิน	แปรง	ไม่แปรง	แปรง	ไม่แปรง				

หากพบฟันไม่สะอาด ครูผู้ดูแลเด็กควรฝึกทักษะการแปรงฟันให้เด็กเป็นพิเศษ และควรแจ้งให้ผู้ปกครองแปรงฟันให้เด็กเมื่ออยู่ที่บ้านด้วย

แบบรายงานผลการตรวจสุขภาพฟัน (ส่งให้ผู้ปกครอง)

ชื่อ เด็กชาย/เด็กหญิง.....ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก.....

สภาพฟัน	คำแนะนำสำหรับผู้ปกครอง
<p>ฟันบน ด้านหน้า</p> <p>1 เพดาน 2 3</p> <p>ด้านขวา.....ด้านซ้าย</p> <p>ฟันล่าง ด้านหน้า</p> <p>4 5 6</p> <p>ด้านหน้า</p> <p>ฟันล่าง</p>	<input type="checkbox"/> ขอมเมเย ฟันของเด็กสะอาดดี ขอให้แปรงฟันต่อเนื่องทุกวัน <input type="checkbox"/> ฟันของเด็กไม่สะอาด บริเวณ ... (ลงเลข 1-6 หรือ ใจใส่รายละเอียดภาพ) ผู้ปกครองควรตรวจและแปรงฟันให้ทุกวัน โดยลงหาก่อนนอน <input type="checkbox"/> ควรมีเด็กให้เลิกกินนมขวด <input type="checkbox"/> ควรมีเด็กให้เลิกกินนมเจี๊จ แทน นมหวาน/นมเปรี้ยว <input type="checkbox"/> ควรมีเด็กให้กินผลไม้แทนนม <input type="checkbox"/> เด็กมีฟันผุที่ควรพาเด็กไปรับการรักษา.....ซี่ <input type="checkbox"/> อื่นๆ ระบุ..... ครูผู้ดูแลเด็ก..... (.....เดือน) วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ตัวอย่างแบบบันทึกผลการตรวจฟัน

ตัวอย่างแบบรายงานผลการตรวจสุขภาพฟัน

ตัวบ่งชี้ที่ 2.2.5 จัดให้มีการตรวจสุขภาพร่างกาย ฟันและช่องปาก สายตา หู ตามกำหนด ข้อพิจารณา

1. มีการส่งเสริมให้เด็กได้รับการตรวจสุขภาพตามกำหนด
2. มีบันทึกผลการตรวจสุขภาพตามกำหนดเป็นรายบุคคลอย่างต่อเนื่อง
3. มีการให้ความช่วยเหลือเบื้องต้นกับเด็กที่มีปัญหาสุขภาพและส่งต่อบุคลากรทางการแพทย์
มีการบันทึกการให้การช่วยเหลือเบื้องต้นกับเด็กที่มีปัญหาสุขภาพ(ซึ่งรวมทั้งการเจ็บป่วยและบาดเจ็บ
4. ครู/ผู้ดูแลเด็ก ศึกษาประวัติและบันทึกสุขภาพเด็กในความดูแล เพื่อปฏิบัติต่อเด็กได้อย่างเหมาะสม
5. ครู/ผู้ดูแลเด็กสามารถสังเกต ค้นพบ เมื่อเด็กมีอาการผิดปกติและให้การช่วยเหลือในกรณี
ที่เด็กมีโรคประจำตัวหรือเด็กที่มีความต้องการพิเศษ

ตัวชี้วัดที่ 2.3 การส่งเสริมพัฒนาการด้านสติปัญญา ภาษาและสื่อสาร

- 2.3.1 จัดกิจกรรมส่งเสริมให้เด็กได้สังเกต สัมผัส ลองทำ คิดตั้งคำถาม สืบเสาะหาความรู้
แก้ปัญหา จินตนาการ คิดสร้างสรรค์ โดยยอมรับความคิดและผลงานที่แตกต่างของเด็ก
- 2.3.2 จัดกิจกรรมและประสบการณ์ทางภาษาที่มีความหมายต่อเด็ก เพื่อการสื่อสารอย่าง
หลากหลาย ฝึกฟัง พูด ถาม ตอบ เล่าและสนทนาตามลำดับขั้นตอนพัฒนาการ
- 2.3.5 จัดกิจกรรมและประสบการณ์ด้านคณิตศาสตร์และวิทยาศาสตร์เบื้องต้นตามวัยโดย
เรียนรู้ผ่านประสาทสัมผัสและลงมือปฏิบัติด้วยตนเอง

รายละเอียดเพิ่มเติม

ทางสำนักทันตสาธารณสุขได้พัฒนาเกมส์
การศึกษาภายใต้ กิจกรรม Home based digital program
:FUNLAND เพื่อเป็นสื่อการเรียนรู้เรื่องการดูแลสุขภาพช่องปากของ
เด็กปฐมวัย ให้กับพ่อแม่ ครูผู้ดูแลเด็กได้นำไปใช้ โดยมุ่งหวังว่าจะ
เป็นช่องทางหนึ่งในการส่งเสริมพัฒนาการด้านสติปัญญา ภาษาและ
การสื่อสารของเด็ก





4. การขับเคลื่อนกลยุทธ์ ป.ต.ท. เพื่อเด็กปฐมวัยฟันดี

เพื่อให้สถานพัฒนาเด็กปฐมวัย มีแนวทางขับเคลื่อนงานด้านสุขภาพช่องปาก สำนักทันตสาธารณสุขจึงได้พัฒนากลยุทธ์สำคัญ ซึ่งได้แก่ ป : แปรงฟัน - ต : ตรวจฟัน - ท : รับประทานอาหารที่มีประโยชน์ ซึ่งมีรายละเอียดดังต่อไปนี้

สุขภาพช่องปากเด็กปฐมวัย

ฟันน้ำนม เป็นฟันชุดแรกที่ขึ้นมาในช่องปาก เริ่มขึ้นซี่แรกเมื่ออายุ 6 เดือนและจะทยอยขึ้นมา เรื่อย ๆ จนอายุประมาณ 2 ขวบครึ่ง

ความสำคัญของฟันน้ำนม

ช่วยในการออกเสียง ใช้บดเคี้ยวอาหาร ช่วยเก็บพื้นที่ให้ฟันกรามแท้ ช่วยกระตุ้นการเจริญเติบโตของขากรรไกร รวมถึงความสวยงามของช่องปาก

ลักษณะของฟันน้ำนม

ฟันมีสีขาวคล้ายน้ำนม ฟันมีขนาดเล็ก มี 20 ซี่ โดยฟันน้ำนมซี่แรกจะเริ่มขึ้นตั้งแต่อายุ 6-7 เดือน ขึ้นครบตั้งแต่อายุประมาณ 2 เดือนครึ่ง และฟันน้ำนมซี่แรกจะเริ่มหลุดตั้งแต่อายุ 6 ปี และทยอยหลุดจนถึงอายุ 11 ปี

ลักษณะฟันถาวร

ฟันมีสีขาวอมเหลือง ฟันมีขนาดใหญ่กว่าฟันน้ำนม มี 32 ซี่ ฟันแท้ซี่แรกเริ่มขึ้นตั้งแต่อายุ 6 ปี และจะทยอยขึ้นมาแทนที่ฟันน้ำนมเรื่อยจนครบซี่สุดท้าย เมื่ออายุประมาณ 18 ปี

ปัญหาฟันผุในฟันน้ำนม ส่งผลกระทบต่อเด็กดังนี้

1. ขาดความมั่นใจ
2. กลืนปาก
3. ปวดฟัน กินไม่ได้ นอนไม่หลับ โตไม่สมวัย
4. ฟันซ้อนเก



ตัวอย่างฟันผุ

ฟันแท้ผุง่าย

สถานการณ์ฟันผุในเด็กไทยอายุ 3 ปี และ 5 ปี พบเด็กไทยอายุ 3-5 ปี มีแนวโน้มฟันผุลดลง โดยจากการสำรวจสภาวะสุขภาพช่องปากแห่งชาติ โดยสำนักทันตสาธารณสุขพบว่า เด็กอายุ 3 ปี มีฟันผุ ร้อยละ 52.9 (เฉลี่ย 2.8 ซี่/คน) เด็กอายุ 5 ปี มีฟันผุ ร้อยละ 76 (เฉลี่ย 4.5 ซี่/คน) ซึ่งเด็กไทยยังคงมีฟันผุมากกว่าร้อยละ 50 ซึ่งเป้าหมายประเทศที่ กระทรวงสาธารณสุข ตั้งเป้าหมายไว้คือเด็กไทยต้องปราศจากฟันผุร้อยละ 75 โดยพฤติกรรมด้านทันตสุขภาพ พบว่า เด็กอายุ 3 ปี แปรงฟันเอง ร้อยละ 44.1 ผู้ปกครองแปรงฟันให้ ร้อยละ 42.5 ดื่มนมหวานหรือนมเปรี้ยว ร้อยละ 44.5 และยังคงใช้ขวดนมเมื่ออยู่บ้าน ร้อยละ 39.5 ในกลุ่มเด็กอายุ 5 ปี พบว่า แปรงฟันเอง ร้อยละ 80.4 ผู้ปกครองแปรงฟันให้ ร้อยละ 14.4 ดื่มนมหวานหรือนมเปรี้ยว ร้อยละ 47.6 และยังคงใช้ขวดนมเมื่ออยู่บ้าน ร้อยละ 11.9

ระยะของฟันผุ



แนวทางในการป้องกันและเฝ้าระวังสุขภาพช่องปาก “กิจกรรม ป.ต.ท.”

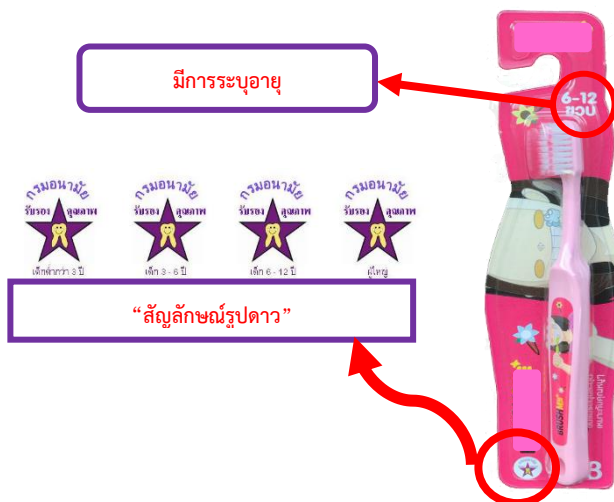
1. การแปรงฟันที่มีคุณภาพ โดยใช้สูตรแปรงฟัน 2-2-2 คือ แปรงฟันอย่างน้อยวันละ 2 ครั้ง เช้าและก่อนนอน แปรงฟันนาน 2 นาทีขึ้นไปด้วยยาสีฟันผสมฟลูออไรด์ รวมถึงการงดกินอาหาร 2 ชั่วโมงหลังแปรงฟัน ซึ่งหลักการเลือกแปรงสีฟันที่ถูกต้องนั้น มีรายละเอียดดังนี้

- เลือกแปรงสีฟันชนิดขนนุ่ม ขนาดตามอายุเด็ก 3-6 ปี มีกระจุกขนแปรง 3-4 แถว หัวแปรงเล็ก กว้างไม่เกิน 1 ซม. ยาวคลุมฟันไม่เกิน 3 ซี่



รูปตัวอย่างแปรงสีฟัน

(อ้างอิงรูปภาพจาก website สำนักทันตสาธารณสุข)



รูปการเลือกแปรงสีฟัน

(อ้างอิงรูปภาพจาก website สำนักทันตสาธารณสุข)





- ทุกคนต้องมีแปรงสีฟันเป็นของตนเอง ห้ามใช้แปรงสีฟันร่วมกัน
- ทำสัญลักษณ์หรือเขียนชื่อบนแปรงสีฟันของแต่ละคนเพื่อให้รู้ว่าเป็นแปรงสีฟันของใคร
- ควรเปลี่ยนแปรงสีฟันให้เด็กทุก 3 เดือนหรือเมื่อแปรงสีฟันเสื่อมคุณภาพ
 - บริเวณหัวแปรงสีฟันมีคราบสกปรกติดค้าง ล้างได้ยาก
 - ขนแปรงสีฟันบาน แสดงว่าขนแปรงเสื่อมคุณภาพแปรงฟันได้ไม่สะอาดและอาจทำให้เหงือก

เป็นแผลได้

- เพื่อความสะดวกควรมีระบบจัดเตรียมแปรงสีฟันให้เด็กทุกคนเทอมละ 2 ตำแหน่ง โดยประสานกับผู้ปกครองให้จัดเตรียมแปรงสีฟัน และยาสีฟันให้เด็ก

ยาสีฟัน ยาสีฟันที่ใช้จะต้องมีฟลูออไรด์ 1000 ppm ครู เด็กทุกคนควรมียาสีฟันของตัวเอง ผู้ดูแลเด็กเป็นผู้บิวยาสีฟันให้เด็ก ปริมาณยาสีฟันที่บิให้เด็กขึ้นอยู่กับอายุของเด็กแสดงในตารางที่ 1

ตารางที่ 1: ปริมาณยาสีฟันที่เหมาะสมสำหรับเด็กตามช่วงอายุ

อายุเด็ก	ปริมาณยาสีฟันที่แนะนำ	ตัวอย่าง
6 เดือน ถึง < 3 ปี	แตะแปรงพอชื้น	
3 ปี ถึง < 6 ปี	ตามความกว้างของแปรง หรือ เมล็ดข้าวโพด	

หมายเหตุ : อ้างอิงรูปภาพจากเพจฟันน้ำนม

วิธีการแปรงฟันในเด็กเล็ก

การเตรียมความพร้อมของเด็ก

สื่อสารกับเด็กให้เข้าใจถึงความสำคัญของฟัน โดยการใช้อุปกรณ์ การเล่านิทาน การร้องเพลง การระบายสี การทำให้อุปกรณ์เป็นตัวอย่าง

- เริ่มฝึกทักษะการแปรงฟันให้เด็ก โดยฝึกหัดกับแบบจำลองฟันหรือครูเป็นผู้ทำให้เด็กดูและให้เด็กทำตามหรือครูช่วยจับมือเด็กขยับแปรง

- การขยับแปรง ฝึกให้เด็กหัดขยับแปรงสีฟันไปมา สั้นๆ ตามแนวนอน ซึ่งเป็นวิธีแปรงฟันที่เหมาะสมกับพัฒนาการของกล้ามเนื้อเด็กช่วงวัยนี้

- ขณะฝึกทักษะการแปรงฟัน ควรสอนให้เด็กรู้ คำศัพท์เกี่ยวกับฟัน และควรพูดบ่อยๆ เพื่อให้เด็กคุ้นเคยและเข้าใจ ได้แก่ ฟันบน ฟันล่าง ฟันด้านซ้าย ฟัน ด้านขวา ฟันด้านนอก ฟันด้านใน ฟันด้านบดเคี้ยว

- การฝึกกับกระจกจะช่วยให้เด็กมองเห็นตัวเองช่วยกระตุ้นให้เด็กอยากฝึกมากขึ้น

การปฏิบัติ

ครูผู้ดูแลเด็กจัดให้เด็กแปรงฟันหลังอาหารกลางวันทุกวันอย่างสม่ำเสมอ เพื่อให้เด็กเคยชินกับการมีปากสะอาด และบ่มเพาะสุขนิสัยแปรงฟันอย่างสม่ำเสมอให้เด็ก วิธีจัดการควรทำอย่างเป็นระบบเพื่อฝึกวินัยให้กับเด็ก ดังนี้

1. ให้เด็กเข้าแถวเพื่อหยิบแปรงสีฟันที่เป็นของตนเอง ครูผู้ดูแลเด็กควรดูแลให้เด็กใช้แปรงสีฟัน และ แก้วน้ำ ของตนเอง

2. ครูผู้ดูแลเด็กควรเป็นผู้บิบยาสีฟันให้เด็กโดยให้มีขนาดที่เหมาะสมดังรายละเอียดในตารางที่ 1

3. ให้เด็กแปรงฟันแบบถูไปมาสั้นๆ ตามแนวนอน ซ้ายอยู่ที่เดิมประมาณ 5 วินาที (ประมาณจากการนับ 1 - 10) แล้วค่อยเคลื่อนแปรงสีฟันไปบริเวณอื่น การวางแปรงควรให้ขนแปรงคลุมถึงบริเวณคอฟันและขอบเหงือก

4. การแปรงฟันควรใช้เวลาประมาณ 2 นาที เพื่อให้ฟลูออไรด์มีผลดีต่อการป้องกันฟันผุ และเด็กแปรงฟันได้ทั่วปาก ทั้งด้านนอก ด้านใน และด้านบดเคี้ยว การควบคุมเวลาอาจใช้วิธีต่างๆ เช่น ใช้เพลงส่งเสียงสัญญาณการเริ่มต้นและสิ้นสุด การแปรงฟัน หรือใช้การฝึกเด็กให้แปรงฟันอย่างเป็นระบบทั่วทั้งปาก

5. การฝึกเด็กแปรงฟันทั่วทั้งปากอย่างเป็นระบบ จากรายงานการศึกษา พบเด็กอายุ 4 ปีขึ้นไป สามารถฝึกแปรงฟันอย่างเป็นระบบได้ดี การฝึกเด็กแปรงฟัน อย่างเป็นระบบมี 4 ขั้นตอน ดังนี้

ขั้นตอนที่ 1 แปรงฟันด้านนอก โดยแบ่งบริเวณแปรงฟันในขากรรไกรบน ออกเป็น 3 ส่วน ขากรรไกรล่าง 3 ส่วน ใช้เวลาแปรงฟันแต่ละส่วนด้วยการนับ 1-10 แล้วจึงให้เด็กขยับมือแปรงส่วนต่อไป เริ่มจากฟันบนด้านที่เด็กถนัด แล้วค่อยๆ ขยับ แปรงวนเป็นวงกลม เช่น จากบนขวา > บนกลาง > บนซ้าย > ล่างซ้าย > ล่างกลาง > ล่างขวา > หรือจากบนซ้ายวนเป็นวงกลมไปสิ้นสุดที่ล่างซ้าย



ขั้นตอนที่ 2 แปรงฟันด้านใน โดยแบ่งบริเวณแปรงฟันเป็น 6 ส่วน และ แปรงแบบเดียวกับขั้นตอนที่ 1



ขั้นตอนที่ 3 แปรงด้านบดเคี้ยว จากฟันบน > ฟันล่าง จาก ด้านขวา > ด้านซ้าย (หรือกลับกันก็ได้)



6. หลังแปรงฟันควรให้เด็กบ้วนยาสีฟันออก บอกเด็กไม่ให้กลืนยาสีฟัน

7. ในขณะที่เด็กแปรงฟัน ครูผู้ดูแลเด็กควรสังเกตไม่让孩子แปรงฟันเร็วเกินไป แปรงฟันแรงเกินไป หรือ แปรงฟันเฉพาะบางส่วนบางส่วนไม่แปรง



2. การตรวจฟัน

ครูผู้ดูแลเด็กควรตรวจความสะอาดของช่องปาก และตรวจหาฟันผุโดยตรวจไปพร้อมกับการตรวจสุขภาพทั่วไปของเด็ก หรือตรวจภายหลังที่เด็กแปรงฟันแล้ว การตรวจความสะอาดของฟัน ควรตรวจทุกวัน หรืออย่างน้อยสัปดาห์ละครั้ง ถ้าพบว่าเด็กแปรงฟันไม่สะอาด อาจให้เด็กแปรงฟันใหม่ หรือฝึกเด็กเพิ่มเติม ส่วนการตรวจหาฟันผุควรทำอย่างน้อยเดือนละครั้ง เนื่องจากฟันน้ำนมมีเนื้อฟันบาง หากมีฟันผุจะลุกลามเร็ว สำหรับการบันทึกผลการตรวจ หากไม่พบสิ่งผิดปกติก็ไม่จำเป็นต้องทำทุกครั้ง ให้ทำพร้อมกับการตรวจหาฟันผุ คือเดือนละครั้งก็เพียงพอ

วิธีตรวจฟันเด็ก

ก่อนตรวจครูต้องล้างมือให้สะอาด เพื่อให้เห็นสภาพในช่องปากได้ชัดเจนควรให้เด็กยืนหันหน้าเข้าหาทิศที่มีแสงสว่าง ครูยืนหันหน้าเข้าหาเด็ก และตรวจสภาพช่องปากเด็ก ดังนี้

1.1 ตรวจฟันด้านนอกบน-ล่าง ให้เด็กยิ้มยื่นฟัน ผู้ตรวจใช้นิ้วมือข้างซ้ายกำเด็ก เพื่อให้มองเห็นถึงบริเวณคอฟัน ต้องระวังไม่ให้นิ้วมือผู้ตรวจถูกริมฝีปากเด็ก เพื่อป้องกันไม่ให้เกิดการปนเปื้อนเชื้อโรคจากน้ำลายของเด็กแต่ละคน เข้าสู่ช่องปากเด็ก หากยังไม่เห็นให้ใช้ด้ามแปรงของเด็ก รังริมฝีปากเด็กขึ้น-ลง หรือให้เด็กล้างมือให้สะอาดและใช้นิ้วมือตนเองรังริมฝีปากขึ้นลง



1.2. ตรวจฟันด้านบดเคี้ยว และด้านในบน-ล่าง ให้เด็กอ้าปากกว้างๆ ก้มหน้า เพื่อตรวจฟันล่างและเงยหน้า เพื่อตรวจฟันบน ถ้าเห็นไม่ชัดให้เด็กช่วยใช้นิ้วมือข้างซ้าย รังริมฝีปาก หรือใช้ด้ามแปรงช่วยรังริมฝีปาก



หมายเหตุ :อ้างอิงรูปภาพจากคู่มือแนวทางการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพช่องปากเด็กปฐมวัย. สำนักทันตสาธารณสุข กรมอนามัย.2556

สิ่งที่ตรวจ และวิธีการตรวจ

1. ตรวจดูคราบจุลินทรีย์ว่ามีหรือไม่ แนะนำให้ใช้หลอดพลาสติก เล็กๆ เช็ดดูคราบจุลินทรีย์ สังเกตกลิ่นปาก เศษอาหาร และคราบเหนียวติดที่ผิวเคลือบฟัน โดยเฉพาะบริเวณคอฟันหรือซอกฟัน ฟันที่มีคราบเหนียวหนาติดอยู่ ผิวเคลือบฟัน บริเวณนั้นจะเสี่ยงต่อการเกิดฟันผุ ซึ่งพบได้ในเด็กที่ช่องปากไม่สะอาด แสดงว่าเด็กไม่ค่อยได้แปรงฟัน หรือแปรงฟันได้ไม่สะอาด ครูผู้ดูแลเด็กควรฝึกทักษะการแปรงฟันให้เด็กเพิ่มขึ้นและแนะนำให้ผู้ปกครองแปรงฟันให้เด็กที่บ้านทุกวัน



2. ตรวจฟันผุ โดยใช้ผ้าก๊อชเช็ดคราบจุลินทรีย์ออกหรือใช้แปรงสีฟันถูไปมาที่ฟันหน้าบนเบาๆ เพื่อกำจัดคราบจุลินทรีย์ออกก่อนแล้วตรวจดูผิวฟัน บริเวณใกล้ขอบเหงือกกว่ามีฝ้าขาวซึ่งเป็นลักษณะของฟันผุระยะแรก มีฟันผุเป็นรูเล็กๆ หรือมีความผิดปกติอื่นๆ ของผิวฟันหรือไม่ ถ้าพบฟันผุ จะเห็นเป็นรอยขาวขุ่นหรือเป็นรอยสีดำหรือเห็นรูผุ โดยฟันผุ ในระยะเริ่มแรกจะเห็นเป็นรอยขาวขุ่นที่เคลือบฟัน ระยะนี้ถ้าดูแลความสะอาดในช่องปากได้ดีโดยให้เด็กแปรงฟันด้วยยาสีฟันผสมฟลูออไรด์สม่ำเสมอการผุจะหยุดไม่ลุกลามต่อ ส่วนฟันที่เป็นรูผุแล้วต้องส่งต่อให้ทันตบุคลากรตรวจรักษา สิ่งสำคัญครูผู้ดูแลเด็กควรประสานทันตบุคลากรในหน่วยบริการสาธารณสุขในพื้นที่เข้ามาให้บริการตรวจสุขภาพช่องปากและทาฟลูออไรด์วารินอย่างน้อยปีละ 2 ครั้ง



การบันทึกรายงานผลโดยครูผู้ดูแลเด็ก

การลงบันทึกผลการตรวจให้ครูผู้ดูแลเด็กลงบันทึกผลการตรวจในภาพรวม เพื่อเป็นข้อมูลสุขภาพเด็กในการตรวจให้สังเกตและสอบถามเด็ก พร้อมบันทึกข้อมูลพฤติกรรมที่เป็นสาเหตุทำให้เด็กฟันผุมาประกอบด้วย จะได้ทราบว่าควรปรับแก้ไขพฤติกรรมอะไร อย่างไรและเสนอวิธีแก้ไขให้ผู้ปกครองเด็กได้ ตัวอย่างแบบบันทึกผลการตรวจอาจทำได้ ดังนี้

บันทึกผลสุขภาพฟันเด็ก ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก.....วันที่.....

ลำดับ	ชื่อ-สกุล	สภาพช่องปาก		ตรวจฟันผุ		นมขวด		นมผง / นมเบรีอว		ขนม		ผู้ปกครองประพินให้ที่บ้าน				
		สะอาด	ไม่สะอาด	มี	ไม่มี	กิน	ไม่กิน	กิน	ไม่กิน	กิน	ไม่กิน	แปรง	ไม่แปรง	แปรง	ไม่แปรง	

หากพบฟันไม่สะอาด ครูผู้ดูแลเด็กควรฝึกทักษะการแปรงฟันให้เด็กเป็นพิเศษ และควรแจ้งให้ผู้ปกครองแปรงฟันให้เด็กเมื่ออยู่ที่บ้านด้วย



3. การรับประทานอาหาร

การจัดอาหารในสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย

การส่งเสริมพฤติกรรมการบริโภคอาหารที่เอื้อต่อสุขภาพช่องปาก อาหารที่ไม่ทำให้เด็กฟันผุ และอาหารที่มีประโยชน์ต่อสุขภาพร่างกายของเด็ก โดยทั่วไปเป็นอาหารแบบเดียวกัน เด็กปฐมวัยจำเป็นต้องได้รับสารอาหารที่เพียงพอเพื่อการเจริญเติบโตและการพัฒนาด้านร่างกาย สติปัญญา ดังนั้นการส่งเสริมให้เด็กได้รับประทานอาหารที่มีประโยชน์และมีพฤติกรรมการบริโภคเหมาะสมจึงมีความสำคัญ ควรสนับสนุนให้ครูที่เลี้ยงเด็กมีส่วนช่วยพัฒนานิสัยการรับประทานอาหารที่เหมาะสมให้กับเด็ก การส่งเสริมพฤติกรรมการบริโภคอาหารที่เอื้อต่อสุขภาพช่องปากในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก เน้นการดูแลเรื่องอาหารว่างโดยมีแนวทางดำเนินการ ดังนี้

1. การจัดอาหารว่างที่มีประโยชน์ต่อสุขภาพและไม่ทำให้ฟันผุ มีวัตถุประสงค์เพื่อให้เด็กได้รับ

สารอาหารที่มีประโยชน์ต่อร่างกายและลดความเสี่ยงจากการกินขนมที่ทำให้เกิดฟันผุ อาหารว่างเป็นมื้ออาหารที่ช่วยเพิ่มเติมให้เด็กได้สารอาหารครบถ้วนตามที่ร่างกายต้องการ เนื่องจากเด็กเป็นวัยที่กำลังเจริญเติบโตและใช้พลังงานมากจำเป็นต้องรับประทานอาหารว่าง 2 มื้อ คือ ช่วงเช้า และช่วงบ่าย หลักการจัดอาหารว่าง มีดังนี้

- จัดทำเมนูอาหารว่างพร้อมไปกับเมนูอาหารมื้อกลางวัน เป็นรายสัปดาห์ หรือเป็นรายเดือน และแสดงรายการอาหารให้เห็นได้ชัดเจน การเลือกชนิดอาหารควรพิจารณาคุณค่าทางโภชนาการ ฝึกเด็กให้กินอาหารหลากหลาย และปรุงให้ไม่มีรสจัด สิ่งที่ต้องตระหนักของการจัดเมนูอาหาร

- **ประเภทของอาหาร:** เลี่ยงอาหารประเภทแป้ง น้ำตาล เกลือ ตึ๋มนมจืด ไม่ตึ๋มน้ำอัดลม
- **ลักษณะของอาหาร:** อาหารที่มีความเหนียวหรือเป็นแป้งที่ละลายในปากได้ง่าย มีโอกาสที่จะทำให้เกิดฟันผุง่าย

• **ความถี่ในการรับประทาน:** ไม่ควรกินขนมระหว่างมื้อเกิน 2 ครั้ง/วัน หลีกเลี่ยงขนมหวานกินน้ำตาลไม่เกิน 4 ช้อนชา (ปริมาณน้ำตาลทั้งหมดเป็น “กรัม” หารถ้วย “4” ก็จะได้จำนวน “ช้อนชา” ของน้ำตาล)

- อาหารว่างควรเป็นผลไม้สด 3-5 วัน/สัปดาห์ โดยเลือกผลไม้สดตามฤดูกาลมีในท้องถิ่นหรือผลไม้ที่มีตลอดปี เช่น กล้วย ฝรั่ง มะละกอ มะม่วง ผลไม้ที่จัดให้เด็กต้องล้างให้สะอาด

- ควรจัดอาหารว่างที่มีคุณค่าทางโภชนาการหลายๆ แบบ เพื่อให้เด็กมีความสุขต่อการได้รับประทานอาหารที่หลากหลาย เช่น จัดขนม เป็นอาหารว่างสลับกับผลไม้

- เลือกขนมที่ทำจากผลไม้ หรือธัญพืช เช่น กล้วยบวชชี ฟักทองบวช ถั่วแปบ เต้าส่วน หรือขนมที่มีโปรตีนและผัก เช่น ซาลาเปา แชนด์วิช สาคุไส้หมู โดยปรุงให้มีรสหวานน้อย

2. ดูแลอาหารที่เด็กนำมาจากบ้านและการเลิกนมขวด รณรงค์ให้พ่อแม่ ผู้เลี้ยงดูเด็กให้ความร่วมมือใน

การฝึกให้เด็กเลิกตึ๋มนมขวด ฝึกการบริโภคที่เหมาะสม ดังนี้

- เด็กควรเลิกตึ๋มนมจากขวดเมื่ออายุประมาณ 1 ปี หรืออย่างช้าไม่ควรเกิน 2 ปี การเลิกตึ๋มนมจากขวดทำให้ฟันผุง่าย

- ฝึกเด็กให้ตึ๋มนมจืด เด็กที่ติดนมหวานมาตั้งแต่อยู่บ้าน ครูผู้ดูแลเด็กควรปรับเปลี่ยนให้เด็กมาตึ๋มนมจืด

- ครูผู้ดูแลเด็กกำกับดูแลอาหารที่เด็กนำมาจากบ้าน เพื่อให้เด็กลดการรับประทานอาหารที่ไม่มีประโยชน์ เนื่องจากขนมที่เด็กนำมาส่วนใหญ่เป็นขนมถุงกรอบที่มีส่วนผสมเป็นแป้ง น้ำตาล เกลือ ผงชูรส และสีผสมอาหาร ขนมพวกนี้ เป็นขนมที่พกพาสะดวก หาซื้อง่าย แต่มีคุณค่าทางโภชนาการน้อย และ เป็นอาหารที่เสี่ยงต่อการทำให้ฟันผุ ควรปรึกษาและขอความร่วมมือจากผู้ปกครองเด็ก

การใช้เกมการศึกษา: Home based digital programs: FUNLAND



การสร้างประสบการณ์เรียนรู้ในเด็กปฐมวัยเป็นสิ่งสำคัญต่อการส่งเสริมพัฒนาการในเด็กปฐมวัย ซึ่งในปัจจุบันมีรูปแบบที่หลากหลายแนวการเรียนรู้อยู่ โดยเล่นเกมเป็นสื่อรูปแบบหนึ่งที่มีการผสมผสานความสนุกสนานจากการเล่นเกมไปพร้อมกับได้รับความรู้เพื่อกระตุ้นความสนใจ และดึงดูดความสนใจของเด็กในการเรียนรู้ การเรียนรู้ผ่านเกม (Game-based learning) จะทำให้การเรียนรู้เป็นเรื่องสนุกสนานตามแนวคิด Edutainment

ซึ่งหมายถึงการศึกษาที่มาพร้อมกับความบันเทิง กับคำว่า “เพลิน” ที่หมายถึง เล่นและเรียน โดยมาจากคำว่า Play รวมกับ Learn สำนึกทันตสาธารณสุข จึงได้พัฒนารูปแบบกิจกรรมนี้ขึ้นมาภายใต้ชื่อ Home Base Digital Learning Program : FUNLAND ซึ่งมีรายละเอียดการพัฒนาดังนี้

วัตถุประสงค์

1. เพื่อสร้างความรู้ด้านการดูแลสุขภาพช่องปากให้กับเด็กปฐมวัย พ่อแม่ผู้ดูแลเด็ก รวมถึงครูผู้ดูแลเด็ก
2. เด็กปฐมวัย 3-5 ปี ได้เรียนรู้การดูแลสุขภาพช่องปากและฟันที่เหมาะสม
3. เด็กปฐมวัย ครอบครัว และครูผู้ดูแลเด็ก มีส่วนร่วมในการเรียนรู้ร่วมกัน สร้างความผูกพันและมีความสุขจากการเรียนรู้

ความสุขจากการเรียนรู้

ประโยชน์ที่ได้รับ

1. เด็กปฐมวัย 3-5 ปี ได้เรียนรู้การดูแลสุขภาพช่องปากและฟันที่เหมาะสม
2. เด็กปฐมวัย ครอบครัว และครูผู้ดูแลเด็ก มีส่วนร่วมในการเรียนรู้ร่วมกัน สร้างความผูกพันและมีความสุขจากการเรียนรู้

ความสุขจากการเรียนรู้

5.1 รายละเอียดกรอบการพัฒนาโปรแกรม Home Base Digital Learning Program : FUNLAND

หลักสูตรการศึกษาปฐมวัย พ.ศ. 2560 สำหรับเด็กอายุ 3-6 ปี เป็นการจัดการศึกษาในลักษณะของการอบรมเลี้ยงดูและให้การศึกษาเด็กจะได้รับการพัฒนาทั้งด้านร่างกาย อารมณ์จิตใจ สังคม และสติปัญญาตามวัยและความสามารถของแต่ละบุคคล

มาตรฐานคุณลักษณะที่พึงประสงค์ จำนวน 4 ด้านหลัก และ 12 มาตรฐาน ประกอบด้วย

1. พัฒนาการด้านร่างกาย ประกอบด้วย 2 มาตรฐาน ได้แก่

มาตรฐานที่ 1 ร่างกายเจริญเติบโตตามวัยและมีสุขนิสัยที่ดี

มาตรฐานที่ 2 กล้ามเนื้อมัดใหญ่และกล้ามเนื้อมัดเล็กแข็งแรงใช้ได้คล่องและประสานสัมพันธ์กัน

2. พัฒนาการด้านอารมณ์ จิตใจ ประกอบด้วย 3 มาตรฐาน ได้แก่

มาตรฐานที่ 3 มีสุขภาพจิตดีและมีความสุข

มาตรฐานที่ 4 ชื่นชมและแสดงออกทางศิลปะ ดนตรี และการเคลื่อนไหว

มาตรฐานที่ 5 มีคุณธรรม จริยธรรม และมีจิตใจที่ดีงาม

3. พัฒนาการด้านสังคม ประกอบด้วย 3 มาตรฐาน คือ

มาตรฐานที่ 6 มีทักษะชีวิตและปฏิบัติตนตามหลักปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียง



มาตรฐานที่ 7 รักรรรมชาติ สิ่งแวดล้อม วัฒนธรรม และความเป็นไทย

มาตรฐานที่ 8 อยู่ร่วมกับผู้อื่นได้อย่างมีความสุขและปฏิบัติตนเป็นสมาชิกที่ดีของสังคมในระบอบประชาธิปไตย อันมีพระมหากษัตริย์ทรงเป็นประมุข

4.พัฒนาการด้านสติปัญญา ประกอบด้วย 4 มาตรฐาน คือ

มาตรฐานที่ 9 ใช้ภาษาสื่อสารได้เหมาะสมกับวัย

มาตรฐานที่ 10 มีความสามารถในการคิดที่เป็นพื้นฐานในการเรียนรู้

มาตรฐานที่ 11 มีจินตนาการและความคิดสร้างสรรค์

มาตรฐานที่ 12 มีเจตคติที่ดีต่อการเรียนรู้ และมีความสามารถในการแสวงหาความรู้ที่เหมาะสมกับวัย

5.2 การเข้าสู่โปรแกรม Home Base Digital Learning Program: FUNLAND

1. เข้าถึงได้จาก: <https://edc-design.co/>
2. อุปกรณ์ที่สามารถใช้งาน: โน้ตบุ๊ก แท็บเล็ต โทรศัพท์มือถือ
3. ระบบการเชื่อมต่อข้อมูล: Online และ Offline

5.3 เนื้อหาและรายละเอียดโปรแกรม Home Base Digital Learning Program: FUNLAND

เกมส์จะมีทั้งหมด 8 เกม โดยแต่ละเกมจะมีความแตกต่างกัน แบ่งออกเป็น 4 หมวดย่อย 8 เกม มีรายละเอียดดังนี้

หมวดที่ 1 อาหารเพื่อสุขภาพฟัน	เกมที่ 1 ตัวการ์ฟันผุ
	เกมที่ 2 ชวนกันฟันดี
หมวดที่ 2 ฟันสะอาด	เกมที่ 3 แปร่งฟันกันเถอะ
	เกมที่ 4 หามอฟัน
หมวดที่ 3 ฝึกสมองและความจำ	เกมที่ 5 ฟันแลนด์มหาสนุก
	เกมที่ 6 ฟันดีมีสุข
หมวดที่ 4 การนับจำนวน	เกมที่ 7 ฟ.ฟันของเรา
	เกมที่ 8 ฟันสวย ยิ้มใส

โดยรายละเอียดของเกม มีดังนี้

เกม	วัตถุประสงค์	ทักษะที่เด็กได้รับ
เกมที่ 1 ตัวการ์ฟันผุ	วัตถุประสงค์ของเกมส์ 1. เด็ก 3-5 ปีสามารถเลือกรับประทานอาหารที่มีประโยชน์กับสุขภาพช่องปากและฟันได้เหมาะสม 2. เพื่อให้เด็กมีความรู้ในการเลือกรับประทานอาหารที่มีประโยชน์	1. พัฒนาการด้านร่างกาย: กล้ามเนื้อมัดเล็ก 2. พัฒนาการด้านอารมณ์ จิตใจ: จิตใจดีมีความสุข 3. พัฒนาการด้านสังคม: มีทักษะชีวิต
เกมที่ 2 ชวนกันฟันดี	เด็ก 3-5 ปีสามารถเลือกกิจกรรมเหมาะสมกับการมีสุขภาพช่องปากและฟันที่ดี	4. พัฒนาการด้านสติปัญญา: การใช้ภาษา, ความสามารถด้าน
เกมที่ 3 แปร่งฟันกันเถอะ	เด็ก 3-5 ปีเข้าใจการดูแลทำความสะอาดช่องปากควรแปร่งฟันอย่างน้อย 2 นาที	การศึกษา, จินตนาการ, เจตคติต่อการเรียนรู้

เกม	วัตถุประสงค์	ทักษะที่เด็กได้รับ
เกมที่ 4 หามอฟัน	เด็ก 3-5 ปี เข้าใจการดูแลทำความสะอาดช่องปาก การเคลือบฟลูออไรด์และต้องไปหาคุณหมอฟันเพื่อตรวจสุขภาพช่องปาก 6 เดือนครั้ง	
เกมที่ 5 ฟันแลนด์มหาสงก	เด็ก 3-5 สามารถฝึกทักษะการคิดวิเคราะห์ แยกแยะ รูป ลักษณะ ที่เหมือนกันได้	
เกมที่ 6 ฟันดีมีสุข	เด็ก 3-5 ปี ได้ฝึกทักษะการจำภาพคู่สิ่ง ที่เหมือนกัน	
เกมที่ 7 ฟ.ฟันของเรา	เด็ก 3-5 ปี ได้ฝึกทักษะการคิด วิเคราะห์ แยกแยะ จากการนับจำนวนฟันในช่องปาก	
เกมที่ 8 ฟันสวย ยิ้มใส	เด็ก 3-5 ปี ได้ฝึกทักษะการคิด วิเคราะห์ แยกแยะ จากการนับจำนวนฟันในช่องปาก	

5.4 การประเมินสื่อ Home Based Digital Learning Program

เป็นการประเมินความพึงพอใจต่อการใช้สื่อ Home Based Digital Learning Program

รายละเอียด

รูปแบบ : ประเมินผ่านระบบ Google form (จัดส่งผ่านศูนย์อนามัย)

กลุ่มเป้าหมาย : พ่อแม่ผู้ปกครอง และครูผู้ดูแลเด็ก (เมื่อจบเกมขอความร่วมมือ cap หน้าจอส่งผลให้ครูบันทึก)

ระยะเวลา : พฤษภาคม – มิถุนายน 2565 (ประเมินภายหลังเล่นเกมไม่จำกัดจำนวนครั้ง)

รวบรวมข้อมูล : ภายใน 15 กรกฎาคม 2565

หมายเหตุ : 1. สำนักทันตสาธารณสุข จะดำเนินการจัดส่งรายละเอียดข้อมูลไปยังศูนย์อนามัยและสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยที่เข้าร่วมพัฒนาเป็นต้นแบบด้านสุขภาพช่องปาก ในเดือน มีนาคม 2565

2. จัดทำ Line group เพื่อใช้ในการสื่อสารร่วมกัน



คู่มือการใช้เกมการศึกษา : Game base digital
program: FUNLAND



Qr-code แบบประเมินความพึงพอใจการใช้สื่อ



เอกสารอ้างอิง

1. การแปรงฟันที่ถูกต้องสำหรับเด็ก. สำนักทันตสาธารณสุข กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข [เข้าถึงเมื่อ 5 ม.ค. 2565].เข้าถึงได้จาก : <https://dental.anamai.moph.go.th/th/vdo-gallery/3443>
2. แนวทางการจัดอาหาร บริบาลน้ำ และสร้างสุขภาวะที่ดีในสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยปี 2562 ตามมาตรฐานสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยแห่งชาติ พ.ศ. 2562. กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข
3. คู่มือแนวทางการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพช่องปากเด็กปฐมวัย. สำนักทันตสาธารณสุข กรมอนามัย. 2556
4. มนัสนันท์ แยมบุตร และกษิวิชญ์ คำเกลี้ยง. การเลือกใช้ผลิตภัณฑ์ผสมฟลูออไรด์เพื่อป้องกันฟันผุ. สำนักทันตสาธารณสุข กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข.2564
5. บทสรุปสำหรับผู้บริหารเรื่อง การปรับปริมาณสูงสุดของฟลูออไรด์ในยาสีฟัน เพื่อเพิ่มประสิทธิผลในการป้องกันฟันผุสำหรับประเทศไทย.ราชวิทยาลัยทันตแพทย์แห่งประเทศไทย.2562
5. คู่มือการจัดบริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคในช่องปากเด็กในสถานศึกษาในภาวะที่มีการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19). สำนักทันตสาธารณสุข กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข. 2563