

## ส่วนประกอบแบบที่ 1

แบบบันทึกข้อมูลสภาวะช่องปากและพฤติกรรมเด็ก 18 เดือน แบ่งเป็น 4 หมวด คือข้อมูลพื้นฐานบุคคล ,  
เฝ้าระวังพฤติกรรม,เฝ้าระวังโรค/ก่อนเกิดโรค และเคยได้รับการ

- หมวด ข้อมูลพื้นฐานบุคคล เป็นข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์หรือสอบถาม
- หมวด เฝ้าระวังพฤติกรรม เป็นข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์หรือการสอบถามผู้ปกครอง
- หมวด เฝ้าระวังโรค/ก่อนเกิดโรค เป็นข้อมูลที่ได้จากทันตบุคลากรตรวจดูช่องปากเด็ก
- หมวด เคยได้รับการ เป็นข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์หรือการสอบถามผู้ปกครอง หรือดูสมุดเล่มสีชมพูประกอบ

## คำนิยามแบบที่ 1

- นมหวาน/นมเปรี้ยว หมายถึง นมที่ปรุงแต่งกลิ่นสีรสไม่ว่าจะมีการเติมวัตถุที่มีคุณค่าทางอาหารอื่นใดหรือไม่
- เครื่องดื่มรสหวาน หมายถึง เครื่องดื่มที่ปรุงแต่งกลิ่นสีรสไม่ว่าจะมีการเติมวัตถุที่มีคุณค่าทางอาหารอื่นใดหรือไม่
- ขนม หมายถึง อาหารที่กินนอกมื้ออาหาร ซึ่งไม่ใช่อาหารมื้อหลัก โดยอาจกินเพื่อลดความหิว ความอร่อย หรือ เพิ่มพลังงาน ซึ่งมีแป้ง หรือน้ำตาลเป็นส่วนประกอบ
- Plaque หมายถึง คราบจุลินทรีย์ ในช่องปากที่เกาะตามผิวฟัน
- White Spot หมายถึง บริเวณที่เป็นโรคฟันผุระยะเริ่มต้นในชั้นผิวเคลือบฟัน มีลักษณะเป็นรอยขาวขุ่นรวม inactive enamel caries
- ฟันผุ คือ ฟันที่มีรูผุ (cavity) ที่ด้านใดด้านหนึ่งบนฟัน หรือเป็นฟันผุที่กินลึกเข้าไปใต้เคลือบฟัน มีพื้นหรือผนังนิ่ม
- ตรวจช่องปาก หมายถึง การตรวจความสะอาดในช่องปาก ตรวจสุขภาพของเหงือก ตรวจฟันว่ามีสิ่งผิดปกติหรือไม่ เมื่อเด็กรับวัคซีน MMR หรือช่วงอายุ 18 เดือน
- คำแนะนำการดูแลสุขภาพช่องปาก หมายถึง คำแนะนำเกี่ยวกับเทคนิคเพื่อสุขภาพปากและฟันที่ดี ตลอดจนแนะนำบริเวณที่ต้องดูแลเป็นพิเศษระหว่างแปรงฟัน แนะนำการบริโภคอาหารไม่ให้เสี่ยงต่อการเป็นโรค
- ได้รับฟลูออไรด์ หมายถึง การได้รับฟลูออไรด์เฉพาะที่ใช้ทาเพื่อการป้องกันฟันผุ
- ผู้ปกครองได้รับการฝึกแปรงฟันแบบHand On หมายถึง ผู้ปกครองของเด็กได้รับการฝึกแปรงฟันแบบลงมือปฏิบัติ (Hand On) โดยทันตบุคลากรหรือเจ้าหน้าที่สาธารณสุข



คำอธิบายการลงข้อมูลแบบที่ 1

|   |   |
|---|---|
| <b>ข้อมูลสถานบริการ</b>   |   |
| ชื่อสถานบริการ  | สถานบริการที่บันทึกข้อมูล โดยระบุชื่อ   |
| ตำบล  | ตำบลที่บันทึกข้อมูล โดยระบุชื่อ   |
| อำเภอ   | อำเภอที่บันทึกข้อมูล โดยระบุชื่อ  |
| จังหวัด   | จังหวัดที่บันทึกข้อมูล โดยระบุชื่อ  |
| <b>ข้อมูลพื้นฐานบุคคล</b>   |   |
| ID  | เลขประจำตัวของเด็กอายุ 18 เดือน ซึ่งสามารถหาได้จากสมุดเล่มสีชมพู หรือจะใช้เป็นตัวเลขที่จังหวัดกำหนดเองสำหรับการสำรวจรอบนี้เพื่อเป็นการเผื่อระวัง โดยระบุเลขประจำตัวเด็ก   |
| ชื่อ-สกุล   | ชื่อ-นามสกุลของเด็กอายุ 18 เดือน โดยระบุชื่อ-นามสกุล  |
| เพศ   | เพศของเด็กอายุ 18 เดือน โดยระบุหมายเลขเพศ (ชาย=1 หญิง=2)  |
| อายุ(เดือน)   | อายุของเด็กเป็นจำนวนเต็มเดือน โดยระบุตัวเลขอายุเป็นจำนวนเต็ม  |
| <b>ข้อมูลเฝ้าระวังพฤติกรรม</b>  |   |
| บริโภคนมรสหวาน/เปรี้ยว  | เด็กบริโภคนมหวาน/เปรี้ยวใช่หรือไม่ โดยระบุหมายเลขคำตอบ (ใช่=1 ไม่ใช่=0)   |
| บริโภคเครื่องดื่มรสหวาน   | เด็กบริโภคเครื่องดื่มรสหวานที่ไม่ใช่ผลิตภัณฑ์นมใช่หรือไม่ โดยระบุหมายเลขคำตอบ (ใช่=1 ไม่ใช่=0)  |
| ใช้ขวดนม  | เด็กใช้ขวดนมใส่เครื่องดื่มใดๆใช่หรือไม่ โดยระบุหมายเลขคำตอบ (ใช่=1 ไม่ใช่=0)  |
| กินขนม  | เด็กกินขนมจำนวนกี่ครั้งใน 1 วัน โดยระบุจำนวน (จำนวนครั้ง/วัน) ไม่นับรวมขนมที่กินพร้อมมื้ออาหารหลัก  |
| แปรงฟัน(โดยผู้ปกครอง)ทุกวัน   | การที่ผู้ปกครองแปรงฟันให้เด็กทุกวัน ซึ่งจะถาม 2 คำถามคือซึ่งผู้ปกครองแปรงฟันก่อนนอนให้เด็กทุกวันใช่หรือไม่ โดยระบุหมายเลขคำตอบ (ใช่=1 ไม่ใช่=0) และผู้ปกครองแปรงฟันให้เด็กจำนวนกี่ครั้งใน 1 วัน โดยระบุจำนวน (จำนวนครั้ง/วัน) |
| ใช้ยาสีฟันผสมฟลูออไรด์  | เด็กได้รับการแปรงฟันโดยใช้ยาสีฟันผสมฟลูออไรด์ โดยระบุหมายเลขคำตอบ (ใช่=1 ไม่ใช่=0)  |
| <b>ข้อมูลเฝ้าระวัง/ก่อนเกิดโรค</b>  |   |
| Plaque สีใดสีหนึ่งใน 4 สีหน้า   | พบ Plaque ที่สีใดสีหนึ่งใน 4 สีหน้าของเด็ก โดยระบุหมายเลขคำตอบ (มี=1 ไม่มี=0)   |
| White Spot สีใดสีหนึ่ง  | พบ White Spot ที่สีใดสีหนึ่งที่ฟันของเด็ก โดยระบุหมายเลขคำตอบ (มี=1 ไม่มี=0)  |
| ฟันผุ   | เด็กมีฟันผุจำนวนกี่ซี่ โดยระบุจำนวนซี่ไม่ใช่หมายเลขซี่  |
| <b>ข้อมูลเคยได้รับการบริการในช่วง 9-12 เดือน</b>  |   |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>- กรณีที่ผู้ปกครองนำสมุดบันทึกสุขภาพแม่และเด็ก(สมุดสีชมพู)มาในวันสำรวจ ให้ผู้สัมภาษณ์ดูข้อมูลจากในสมุด</li> <li>- กรณีที่ไม่ได้นำสมุดบันทึกสุขภาพแม่และเด็ก(สมุดสีชมพู)มาในวันสำรวจ หรือไม่มี ผู้สัมภาษณ์ต้องสอบถามข้อมูลจากผู้ปกครอง</li> </ul> |   |
| ได้รับการตรวจช่องปากเมื่อเด็กรับวัคซีนอายุ 18 เดือน   | การที่เด็กเคยได้รับการตรวจช่องปากเมื่อตอนที่เด็กมารับวัคซีนอายุ 18 เดือน โดยระบุหมายเลขคำตอบ (ใช่=1 ไม่ใช่=0)   |
| ได้รับคำแนะนำการดูแลสุขภาพช่องปาก   | การที่ผู้ดูแลเด็กเคยได้รับคำแนะนำในการดูแลสุขภาพช่องปากเด็ก โดยระบุหมายเลขคำตอบ (ใช่=1 ไม่ใช่=0)  |
| ได้รับฟลูออไรด์   | การที่เด็กเคยได้รับฟลูออไรด์เฉพาะที่ โดยระบุหมายเลขคำตอบ (ใช่=1 ไม่ใช่=0)   |

|   |   |
|---|---|
| ผู้ปกครองได้รับการฝึกแปรงฟันแบบ Hand On | การที่ผู้ปกครองของเด็กเคยได้รับการฝึกแปรงฟันแบบลงมือปฏิบัติ (Hand On) จากทันตบุคลากรหรือเจ้าหน้าที่สาธารณสุข โดยระบุหมายเลขคำตอบ (ใช่=1 ไม่ใช่=0) |
|---|---|

**หมายเหตุ** กรณีที่ไม่ได้เก็บข้อมูลหรือไม่มีข้อมูลให้เคาะข้ามไม่ต้องใส่เครื่องหมายใดลงไป

## ส่วนประกอบแบบที่ 2

แบบการสำรวจพฤติกรรมและสภาวะช่องปากเด็กอายุ 3 ปีในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก หรืออนุบาล แบ่งเป็น 3 หมวด คือ ข้อมูลพื้นฐานบุคคล, พฤติกรรมซึ่งพบในวันสำรวจ และสุขภาพช่องปาก

- หมวด ข้อมูลพื้นฐานบุคคล เป็นข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์หรือสอบถาม
- หมวด พฤติกรรมซึ่งพบในวันสำรวจ เป็นข้อมูลที่ได้จากการสังเกตหรือการสอบถามผู้ดูแลเด็กใน ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก หรืออนุบาล ส่วนการแปรงฟันตอนเช้าของเด็กเป็นข้อมูลที่ได้จากการสอบถามจากเด็ก
- หมวด สุขภาพช่องปาก เป็นข้อมูลที่ได้จากทันตบุคลากรตรวจดูช่องปากเด็ก

## คำนิยามแบบที่ 2

- นมหวาน/นมเปรี้ยว หมายถึงนมที่ปรุงแต่งกลิ่นสีรสไม่ว่าจะมีการเติมวัตถุที่มีคุณค่า ทางอาหารอื่นใดหรือไม่
- ขนม หมายถึง อาหารที่กินนอกมื้ออาหาร ซึ่งไม่ใช่อาหารมื้อหลัก โดยอาจกินเพื่อลดความหิว ความอร่อย หรือ เพิ่มพลังงาน ซึ่งมีแป้ง หรือน้ำตาลเป็นส่วนประกอบ หนึ่งกะมิกึ่งสำเร็จรูปที่รับประทานแบบแห้งนับเป็นขนม
- แปรงฟันตอนเช้า หมายถึง การใช้แปรงสีฟันทำความสะอาดฟัน แปรงฟันหลังจากตื่นนอนตอนเช้า หรือหลังรับประทานอาหารเช้า
- plaque หมายถึง คราบจุลินทรีย์ในช่องปากที่เกาะอยู่ตามผิวฟัน
- White Spot หมายถึง บริเวณที่เป็นโรคฟันผุระยะเริ่มต้นในชั้นผิวเคลือบฟัน มีลักษณะเป็นรอยขาวขุ่นรวม inactive enamel caries
- ุค (d) หมายถึง ฟันที่มีรูผุ (cavity) ที่ด้านใดด้านหนึ่งบนฟัน หรือเป็นฟันผุที่กินลึกเข้าไปใต้เคลือบฟัน มีฟันหรือผนังนุ่ม หรือฟันที่อุดแล้วแต่มีรอยผุเพิ่ม
- อด (f) หมายถึง ฟันที่ได้รับการบูรณะ เพื่อให้อยู่ในสภาพที่ใช้งานได้ โดยมีรูปร่างลักษณะเหมือน หรือใกล้เคียงฟันเดิมและไม่มีรอยผุ
- ถอน (m) หมายถึง ฟันที่ถูกถอน ทำให้เกิดช่องว่างจากการถอนฟัน





## คำอธิบายการลงข้อมูลแบบที่ 2

| ข้อมูลศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก         |  |
|----------------------------------|--|
| ชื่อศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก           | ระบุชื่อศูนย์พัฒนาเด็กเล็กที่บันทึกข้อมูล  |
| ตำบล                             | ระบุชื่อตำบลที่บันทึกข้อมูล  |
| อำเภอ                            | ระบุชื่ออำเภอที่บันทึกข้อมูล   |
| จังหวัด                          | ระบุชื่อจังหวัดที่บันทึกข้อมูล   |
| ข้อมูลพื้นฐานบุคคล               |  |
| ID                               | ระบุเลขประจำตัวของเด็กในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก   |
| ชื่อ                             | ระบุชื่อ-นามสกุลของเด็กในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก  |
| เพศ                              | ระบุเพศของเด็กในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก (ชาย=1 หญิง=2)  |
| อายุ(ปี)                         | เด็กอายุ 3 ปี (อายุ 3 ปีเต็ม ถึง อายุ 3 ปี 11 เดือน 29 วัน) โดยดูจากทะเบียนเด็กจากศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก                   |
| ข้อมูลพฤติกรรมที่พบในวันที่สำรวจ |  |
| นมหวาน/นมเปรี้ยว                 | เด็กนำนมหวาน/นมเปรี้ยวมาที่ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก หรือมีนมหวาน/นมเปรี้ยวในวันที่สำรวจ โดยระบุหมายเลขคำตอบ (ใช่=1 ไม่ใช่=0) |
| ขวดนม                            | เด็กนำขวดนมมาที่ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก หรือมีขวดนมในวันที่สำรวจ โดยระบุหมายเลขคำตอบ (ใช่=1 ไม่ใช่=0)                       |
| ขนม                              | เด็กนำขนมมาที่ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก หรือมีขนมในวันที่สำรวจ โดยระบุหมายเลขคำตอบ (ใช่=1 ไม่ใช่=0)                           |
| แปรงฟันตอนเช้า                   | เด็กแปรงฟันตอนเช้าในวันที่สำรวจใช่หรือไม่ โดยระบุหมายเลขคำตอบ (ใช่=1 ไม่ใช่=0)   |
| ข้อมูลสภาพช่องปาก                |  |
| Plaque สีใดสีหนึ่งใน 4 สีหน้า    | พบ Plaque ที่ฟันสีใดสีหนึ่งใน 4 สีหน้าของเด็ก โดยระบุหมายเลขคำตอบ (มี=1 ไม่มี=0)                                       |
| White Spot สีใดสีหนึ่ง           | พบ White Spot ที่สีใดสีหนึ่งที่ฟันของเด็ก โดยระบุหมายเลขคำตอบ (มี=1 ไม่มี=0)   |
| ผุ (d)                           | เด็กมีฟันผุจำนวนกี่ซี่ โดยระบุจำนวนซี่ไม่ใช่หมายเลขซี่   |
| อุด (f)                          | เด็กมีฟันอุดจำนวนกี่ซี่ โดยระบุจำนวนซี่ไม่ใช่หมายเลขซี่  |
| ถอน (m)                          | เด็กมีฟันที่ถูกถอนจำนวนกี่ซี่ โดยระบุจำนวนซี่ไม่ใช่หมายเลขซี่  |

**หมายเหตุ** กรณีที่ไม่ได้เก็บข้อมูลหรือไม่มีข้อมูลให้เคาะข้ามไม่ต้องใส่เครื่องหมายใดๆลงไป

### ส่วนประกอบแบบที่ 3

แบบการสำรวจสภาวะช่องปากและพฤติกรรมในเด็กประถมศึกษา แบ่งเป็น 4 หมวด คือข้อมูลพื้นฐาน บุคคล ,สภาพช่องปาก,การบริโภคขนม/เครื่องดื่ม/ลูกอม และการแปรงฟัน

- หมวด ข้อมูลพื้นฐานบุคคล เป็นข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์หรือสอบถาม
- หมวด สภาพช่องปาก เป็นข้อมูลที่ได้จากทันตบุคลากรตรวจดูช่องปากเด็ก
- หมวด การบริโภคขนม/เครื่องดื่ม/ลูกอม เป็นข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์หรือสอบถาม
- หมวด การแปรงฟัน เป็นข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์หรือสอบถาม

### คำนิยามแบบที่ 3

ปราศจากโรคฟันผุ หมายถึง ฟันทุกซี่ในช่องปากเป็นฟันปรกติ ไม่มีสภาวะ ผุ/ถอน/อุด

ฟันผุ (D) หมายถึง ฟันที่มีรูผุ (cavity) ที่ด้านใดด้านหนึ่งบนฟัน หรือเป็นฟันผุที่กินลึกเข้าไปใต้เคลือบฟัน มีพื้นหรือผนังนิ่ม หรือฟันที่อุดแล้วแต่มีรอยผุเพิ่ม

ฟันอุด (F) หมายถึง การบูรณะฟัน เพื่อให้ฟันอยู่ในสภาพที่ใช้งานได้ โดยมีรูปร่างลักษณะเหมือน หรือใกล้เคียงฟันเดิมและไม่มีรอยผุ

ฟันที่ถูกถอน (M) หมายถึง ช่องว่างที่เกิดขึ้นจากการถอนฟัน

ฟันตกกระ หมายถึง ภาวะที่เคลือบฟันผิดปกติ ตั้งแต่เห็นเป็นแถบขาวขุ่นพาดขวางตัวฟัน ไปจนถึงขาวขุ่นทั้งซี่ ในระดับรุนแรงมีหลุมสีน้ำตาล โดยปกติการเป็นฟันตกกระจะสมมาตรคือเป็นทั้งซ้าย-ขวา การตรวจฟันตกกระให้ดูทั้งปากแล้วจึงตัดสินใจว่าเป็นฟันตกกระหรือไม่

สภาวะเหงือกอักเสบ หมายถึง เหงือกเลือดออกจากการ probe (probe เฉพาะฟันแท้) กรณีที่ไม่ใช้ probe ในการตรวจเหงือกอักเสบ ผู้ตรวจจะใช้ลักษณะสีและพื้นผิวของเหงือกเป็นเกณฑ์ในการตัดสินใจ โดยเหงือกอักเสบจะมีลักษณะย่นและมีสีชมพูแดง บางครั้งอาจพบมีเลือดออกเอง

น้ำอืดลม หมายถึง เครื่องดื่มที่มีการเติม/อัด ก๊าซในน้ำหวานทั้งในรูปของบรรจุภัณฑ์สำเร็จรูปหรือการดักแบ่งขายหรือการผสมขายเอง

น้ำหวาน หมายถึง น้ำที่มีส่วนผสมของน้ำตาล สารแต่งกลิ่นสี ทั้งในรูปของบรรจุภัณฑ์สำเร็จรูปหรือการดักแบ่งขายหรือการผสมขายเอง



ขนม หมายถึง อาหารที่กินนอกมื้ออาหาร ซึ่งไม่ใช่อาหารมื้อหลัก โดยอาจกินเพื่อลดความหิว ความอร่อย หรือ เพิ่มพลังงาน ซึ่งมีแป้ง หรือน้ำตาลเป็นส่วนประกอบ อนึ่งบะหมี่กึ่งสำเร็จรูปที่รับประทานแบบแห้งนับเป็นอาหาร

ลูกอม หมากฝรั่ง เยลลี่ หมายถึง ลูกอมแบบแข็ง ลูกอมแบบเหนียว นมอัดเม็ด อมยิ้ม หมากฝรั่ง เยลลี่ แปรงฟันแบบ 222 หมายถึง การแปรงฟัน อย่างน้อย 2 ครั้ง/วัน แต่แต่ละครั้งใช้เวลาแปรงไม่น้อยกว่า 2 นาที และไม่รับประทานอาหารใดได้เลยหลังการแปรงฟันอย่างน้อย 2 ชั่วโมง

การรับบริการในรอบ1ปี หมายถึง การรับบริการงานบริการส่งเสริมป้องกันรักษาทางทันตกรรมทุกประเภท เช่น ตรวจสุขภาพช่องปาก ได้รับการเคลือบหลุมร่องฟัน ได้รับการเคลือบหลุมร่องฟัน ได้รับการอุดฟัน การถอนฟัน ขูดหินน้ำลาย เป็นต้น โดยทันตบุคลากร



คำอธิบายการลงข้อมูลแบบที่ 3

|   |  |
|---|--|
| <b>ข้อมูลโรงเรียน</b>                       |  |
| ชื่อโรงเรียน                                | โรงเรียนที่บันทึกข้อมูล โดยระบุชื่อ  |
| ตำบล  | ตำบลที่บันทึกข้อมูล โดยระบุชื่อ  |
| อำเภอ                                       | อำเภอที่บันทึกข้อมูล โดยระบุชื่อ   |
| จังหวัด                                     | จังหวัดที่บันทึกข้อมูล โดยระบุชื่อ   |
| <b>ข้อมูลพื้นฐานบุคคล</b>                   |  |
| ID  | เลขประจำตัวของเด็กชั้นป.6 ซึ่งจะใช้เป็นตัวเลขที่จังหวัดกำหนดเองสำหรับการสำรวจรอบนี้เพื่อเป็นการเผื่อระวัง โดยระบุเลขประจำตัว |
| ชื่อ  | ชื่อ-นามสกุลของเด็กชั้นป.6 โดยระบุชื่อ-นามสกุล   |
| เพศ   | เพศของเด็กชั้นป.6 โดยระบุหมายเลขเพศ (ชาย=1 หญิง=2)   |
| อายุ  | อายุของเด็กชั้น ป.6 เป็นจำนวนเต็มปี โดยระบุตัวเลขอายุเป็นจำนวนเต็ม (นับอายุชนวันเกิด)  |
| <b>ข้อมูลสภาพช่องปาก</b>                    |  |
| ฟัน   | เด็กมีฟันผุจำนวนกี่ซี่ โดยระบุจำนวนซี่ไม่ใช่หมายเลขซี่   |
| อุด   | เด็กมีฟันที่ได้รับการอุดจำนวนกี่ซี่ โดยระบุจำนวนซี่ไม่ใช่หมายเลขซี่  |
| ถอน   | เด็กมีฟันที่ได้รับการถอนไปแล้วจำนวนกี่ซี่ โดยระบุจำนวนซี่ไม่ใช่หมายเลขซี่  |
| สภาวะฟันตกรกระ                              | เด็กมีสภาวะฟันตกรกระใช่หรือไม่ โดยระบุหมายเลขคำตอบ (ใช่=1 ไม่ใช่=0)  |
| สภาวะเหงือกอักเสบ                           | เด็กมีสภาวะเหงือกอักเสบใช่หรือไม่ โดยระบุหมายเลขคำตอบ (ใช่=1 ไม่ใช่=0)   |
| <b>ข้อมูลการบริโภคขนม/เครื่องดื่ม/ลูกอม</b> |  |
| กินระหว่างมื้อ                              | เด็กบริโภคขนม/เครื่องดื่ม/ลูกอมอย่างน้อย 1 อย่างระหว่างมื้อจำนวนกี่ครั้งในวัน โดยระบุจำนวนครั้ง/วัน                          |
| น้ำหวาน 4-7 วัน/สัปดาห์                     | เด็กบริโภคน้ำหวาน 4-7 วัน/สัปดาห์ใช่หรือไม่ โดยระบุหมายเลขคำตอบ (ใช่=1 ไม่ใช่=0)   |
| น้ำหวาน                                     | เด็กบริโภคน้ำหวานจำนวนกี่ครั้งในวัน โดยระบุจำนวนครั้ง/วัน  |
| น้ำอัดลม 4-7 วัน/สัปดาห์                    | เด็กบริโภคน้ำอัดลม 4-7 วัน/สัปดาห์ใช่หรือไม่ โดยระบุหมายเลขคำตอบ (ใช่=1 ไม่ใช่=0)  |
| น้ำอัดลม                                    | เด็กบริโภคน้ำอัดลมจำนวนกี่ครั้งในวัน โดยระบุจำนวนครั้ง/วัน   |
| กินขนม                                      | เด็กบริโภคขนมจำนวนกี่ครั้งในวัน โดยระบุจำนวนครั้ง/วัน  |
| ลูกอม,หมากฝรั่ง,เยลลี่                      | เด็กบริโภคลูกอมจำนวนกี่เม็ดในวัน โดยระบุจำนวนเม็ด/วัน  |
| <b>ข้อมูลการแปรงฟัน</b>                     |  |
| แปรงฟัน 2 ครั้ง/วัน                         | เด็กแปรงฟันอย่างน้อย 2 ครั้ง/วันใช่หรือไม่ โดยระบุหมายเลขคำตอบ (ใช่=1 ไม่ใช่=0)  |
| แปรงฟัน 2 นาที/ครั้ง                        | เด็กแปรงฟันไม่น้อยกว่า 2 นาที/ครั้งใช่หรือไม่ โดยระบุหมายเลขคำตอบ (ใช่=1 ไม่ใช่=0)   |
| ไม่กินอาหารหลังแปรงฟัน 2 ชั่วโมง            | เด็กไม่รับประทานอาหารใดเลยหลังการแปรงฟันเป็นอย่างน้อย 2 ชั่วโมงใช่หรือไม่ โดยระบุหมายเลขคำตอบ (ใช่=1 ไม่ใช่=0)               |
| <b>ข้อมูลการรับบริการในรอบปีที่ผ่านมา</b>   |  |
| การรับบริการในรอบปี                         | เด็กได้รับบริการในรอบปีที่ผ่านมาใช่หรือไม่ โดยระบุหมายเลขคำตอบ (ใช่=1 ไม่ใช่=0)  |

**หมายเหตุ** กรณีที่ไม่ได้เก็บข้อมูลหรือไม่มีข้อมูลให้เคาะข้ามไม่ต้องใส่เครื่องหมายใดๆลงไป

#### ส่วนประกอบแบบที่ 4

แบบการสำรวจกิจกรรมทันตสุขภาพในโรงเรียน แบ่งเป็น 7 ข้อ

#### คำนิยามแบบที่ 4

- ทันตสุขภาพ หมายถึง สภาวะในช่องปาก ทั้งฟัน เหงือก อวัยวะปริทันต์ และเยื่อเมือกโดยรอบ ภายในช่องปาก
- น้ำดื่มสะอาด หมายถึง น้ำดื่มที่ผ่านเกณฑ์คุณภาพมาตรฐานประปาดื่มได้ (ฟลูออไรด์ไม่เกิน 0.7 มิลลิกรัมต่อลิตร )
- กิจกรรมด้านส่งเสริมสุขภาพ หมายถึง จัดการแปรงฟันหลังอาหารกลางวันด้วยยาสีฟันผสม ฟลูออไรด์ ,จัดผลไม้ในมือกลางวันของเด็ก ,จัดกิจกรรมสร้างเสริมประสบการณ์ด้านสุขภาพช่องปากในการจัดการเรียนรู้ในชั้นเรียน

## แบบสำรวจกิจกรรมทันตสุขภาพในโรงเรียน

**คำชี้แจง :** แบบสำรวจฉบับนี้ให้เก็บข้อมูลเฉพาะโรงเรียนที่เป็นจุดสำรวจสภาวะสุขภาพช่องปาก เพื่อใช้เป็นแนวทางในการประเมินและปรับปรุงรายงานผลการดำเนินงานซึ่งใช้ในระบบปรกติ

โรงเรียน.....ตำบล.....อำเภอ.....จังหวัด.....

จำนวนนักเรียน.....คน ปีการศึกษา.....

โรงเรียนมีการจัดกิจกรรมต่อไปนี้หรือไม่(ทำเครื่องหมาย ✓ หน้ารายการ)

## 1. กิจกรรมการตรวจสุขภาพช่องปาก

ไม่มี  มี ☺ ตรวจโดยใคร และตรวจกี่ครั้งในรอบปีที่ผ่านมา

ครู  ไม่ใช่  ใช่ ☺☺ ตรวจกี่ครั้งในรอบปีที่ผ่านมา ปีละ ..... ครั้ง

จนท.  ไม่ใช่  ใช่ ☺☺ ตรวจกี่ครั้งในรอบปีที่ผ่านมา ปีละ ..... ครั้ง

2. กิจกรรมแปรงฟันหลังอาหารกลางวัน  ดำเนินการทุกชั้นปี  ดำเนินการบางชั้น/บางคน  ไม่ได้ดำเนินการ

## 3. โรงเรียนมีการขายขนมและเครื่องดื่มต่อไปนี้หรือไม่ (เลือกขนม/เครื่องดื่มได้มากกว่า 1 รายการ)

ลูกอม ทอฟฟี่

นมเปรี้ยว

ขนมกรุบกรอบ/ขนมเหนียวติดฟัน

นมปรุงแต่งรส

น้ำอัดลม

ไอศกรีม

น้ำหวาน

ไม่มีอาหารว่างทั้ง 7 อย่าง

## 4. โรงเรียนมีการจัดน้ำดื่มสะอาดให้กับนักเรียนหรือไม่

ไม่มี/มีแต่ไม่สะอาด

มี ☺ มีการจัดน้ำดื่มสะอาดอย่างไร

น้ำไม่เย็น  น้ำเย็น

มีน้ำดื่มบรรจุขวดขาย

## 5. โรงเรียนมีการจัดการเรียนรู้เกี่ยวกับทันตสุขภาพตามหลักสูตร กระทรวงศึกษาธิการ (ขอดูแผนการจัดการ

เรียนรู้ของโรงเรียน)

มีทุกชั้นปี

มีบางชั้นปี ได้แก่.....

ไม่มี

## 6. ปีการศึกษาที่โรงเรียนมีการติดต่อสถานบริการเพื่อส่งเด็กไปทำฟันหรือมีหมอมารับบริการที่โรงเรียนหรือไม่

มี

ไม่มี เพราะ.....

## 7. โรงเรียนมีการจัดกิจกรรมด้านส่งเสริมสุขภาพให้เด็กชั้นอนุบาลหรือไม่อย่างไร (เลือกกิจกรรมได้มากกว่า 1 รายการ)

โรงเรียนไม่มีห้องเรียนชั้นอนุบาล

จัดการแปรงฟันหลังอาหารกลางวันด้วยยาสีฟันผสมฟลูออไรด์

จัดผลไม้ในมือกลางวันของเด็กจำนวน.....วัน/สัปดาห์

จัดกิจกรรมสร้างเสริมประสบการณ์ด้านสุขภาพช่องปากในการจัดการเรียนรู้ในชั้นเรียน

หมายเหตุ น้ำดื่มสะอาดหมายถึงน้ำดื่มที่ผ่านเกณฑ์คุณภาพมาตรฐานประปาดื่มได้

ผู้ให้ข้อมูล.....

ผู้บันทึก.....

\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_

( \_\_\_\_\_ วัน/เดือน/ปี)

คำอธิบายการลงข้อมูลแบบที่ 4

| ข้อมูลโรงเรียน        |  |
|-----------------------|--|
| ชื่อโรงเรียน          | โรงเรียนที่บันทึกข้อมูล โดยระบุชื่อ        |
| ตำบล                  | ตำบลที่บันทึกข้อมูล โดยระบุชื่อ            |
| อำเภอ                 | อำเภอที่บันทึกข้อมูล โดยระบุชื่อ           |
| จังหวัด               | จังหวัดที่บันทึกข้อมูล โดยระบุชื่อ         |
| ข้อมูลพื้นฐานโรงเรียน |  |
| จำนวนนักเรียน         | จำนวนนักเรียนทั้งหมดของโรงเรียนหน่วยเป็นคน |
| ปีการศึกษา            | ปีการศึกษาของโรงเรียน โดยระบุปีการศึกษา    |
| ข้อมูลกิจกรรม         |  |
| ข้อที่1-7             | เลือกคำตอบตามความเป็นจริง                  |

## ส่วนประกอบแบบที่ 5

แบบบันทึกข้อมูลเพื่อการเฝ้าระวังสุขภาพช่องปากในกลุ่มผู้สูงอายุ แบ่งเป็น 5 หมวด ได้แก่ หมวด ข้อมูลพื้นฐานบุคคล, ปัจจัยเสี่ยง, พฤติกรรมการดูแล ,สภาวะช่องปาก และการรับบริการใน 1 ปี

- หมวด ข้อมูลพื้นฐานบุคคล เป็นข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์หรือสอบถาม
- หมวด ปัจจัยเสี่ยง เป็นข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์หรือการสอบถามหรือสังเกต
- หมวด พฤติกรรมการดูแล เป็นข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์หรือสอบถาม
- หมวด สภาวะช่องปาก เป็นข้อมูลที่ได้จากทันตบุคลากรตรวจดูช่องปาก
- หมวด การรับบริการใน1ปี เป็นข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์หรือการสอบถาม

## คำนิยามแบบที่ 5

• การใช้ยารักษาโรคทางระบบ หมายถึง การใช้ยารักษาโรคเรื้อรังกลุ่มใดกลุ่มหนึ่งเป็นประจำทุกวัน ที่ส่งผลต่อภาวะน้ำลายแห้ง ได้แก่ กลุ่มยารักษาความดันโลหิตสูง ยาด้านภาวะซึมเศร้า ยาแก้แพ้ ยารักษาโรคพากิน สั้น

| กลุ่มของยารักษาโรคเรื้อรัง   | อาการแสดงในช่องปาก   |
|--|--|
| กลุ่มยาขับปัสสาวะ(Diuretic agents) เช่น คลอโรไทอาไซด์ (chlorothiazide) บูมีทาไมด์ (bumetanide) ฟูโรซาไมด์ (furosamide) และอะมิโลไรด์ (amiloride)                           | ภาวะปากแห้ง<br>รอยโรคไลเคนอยด์   |
| ยาด้านแอลฟา(Alpha blocker) เช่น พร่าโซซิน(prazosin) ทีราโซซิน (terazosin)  | ภาวะปากแห้ง<br>การรับรสเปลี่ยนแปลง   |
| ยาด้านแคลเซียม (Calcium-channel blockers: CCB) เช่น นิฟิดีพีน (nifedipine) และเวอราปามิล (verapamil)   | เหงื่ออกเกิน<br>ภาวะปากแห้ง<br>การรับรสเปลี่ยนแปลง                                 |
| ยาที่ออกฤทธิ์ต่อส่วนกลาง(Centrally acting drugs) เช่น คลอนิดีน(clonidine) เมทิลโดปา(methyl dopa) ริเซอ์พิน (reserpine)   | ภาวะปากแห้ง<br>การรับรสเปลี่ยนแปลง<br>อาการเจ็บปวดบริเวณต่อมน้ำลายหน้าหู           |
| ยาแก้แพ้(Antihistamine) เช่น Chlorpheniramine, Bropheniramine, Triprolidine , Diphenhydramine, Hydroxyzine, Cyproheptadine , Carbinoxamine , Meclizine , Cyclicine เป็นต้น | ปากแห้ง คอแห้ง เสมหะเหนียว   |
| ยาด้านภาวะซึมเศร้า (Antidepressants) เช่น Amitriptyline HCl  | มีฤทธิ์ anticholinergic effect ทำให้เกิด ปากแห้ง หัวใจเต้นเร็ว ปัสสาวะคั่ง ท้องผูก |
| ยารักษา Parkinson disease(PD) เป็นกลุ่ม anticholinergic เช่น Trihexyphenidyl , Bentrropine   |  |

- การสูบบุหรี่ หรือ การใช้ยาเส้น(เป็นผลิตภัณฑ์ที่ทำจากใบยาสูบ หันเป็นชิ้นเล็กๆสำหรับมวนสูบ) หมายถึง ปัจจุบันยังสูบบุหรี่หรือใช้ยาเส้นเป็นประจำทุกวัน อย่างน้อย10มวน/วัน หรือ เคยสูบเป็นประจำทุกวัน อย่างน้อย10มวน/วัน แต่ปัจจุบันเลิกแล้วไม่เกิน 10 ปี
- การเคี้ยวหมาก หมายถึง ปัจจุบันยังเคี้ยวหมากเป็นประจำทุกวัน
- การเป็นเบาหวาน หมายถึง ได้รับการวินิจฉัยจากแพทย์แล้ว ว่าเป็นเบาหวาน การควบคุมระดับน้ำตาลตามค่าเป้าหมายที่ควบคุมได้ คือ HbA1c < 7 หรือ FPG < 126 mg/dl ตามข้อมูลผู้ป่วยได้รับการไปพบแพทย์ ครั้งล่าสุด หรือ จากทะเบียนประวัติ
- การแปรงฟันแท่งก่อนนอน หมายถึง มีการแปรงฟันแท่ง อย่างน้อยก่อนนอนทุกวัน ทั้งด้วยตนเองหรือผู้ดูแล
- ใช้ไหมขัดฟัน/แปรงซอกฟัน หมายถึง การทำความสะอาดซอกฟันแท้โดยใช้อุปกรณ์ทำความสะอาดได้แก่ ไหมขัดฟัน หรือ แปรงซอกฟัน เป็นประจำทุกวัน
- จำนวนฟันแท้ หมายถึง จำนวนซี่ฟันแท้ที่ใช้งานได้ (ไม่นับรวม กรณี เหลือแต่รากฟันที่จำเป็นต้องถอนหรือ ฟันโยก ตั้งแต่ 3 degree ที่ต้องถอน)
- คู่สบฟันหลัง หมายถึง จำนวนคู่สบฟันกรามน้อย และ/หรือฟันกราม อาจเป็นฟันแท้หรือฟันเทียมก็ได้ ทั้งด้านซ้ายและขวา นับรวมกันอย่างน้อย 4 คู่สบขึ้นไป
- การใส่ฟันเทียมถอดได้ หมายถึง การใส่ฟันเทียมชนิดถอดได้เพื่อการเคี้ยวอาหาร และ/หรือ เพื่อความสวยงาม โดยนับจำนวนซี่ฟันเทียม
- การได้รับบริการป้องกัน /รักษา เพื่อการเก็บรักษาฟันแท้ หมายถึง การได้รับบริการเชิงป้องกัน เช่น การขัดทำความสะอาดฟัน การใช้ฟลูออไรด์เข้มข้นสูงเฉพาะที่ หรือ การรักษาที่สามารถเก็บฟันแท้ไว้ได้ เช่น การอุดฟัน รักษาโรคฟัน ขูดหินปูน เกลารากฟัน ครอบฟัน หรือ การตรวจ ที่มีคำแนะนำหรือฝึกปฏิบัติร่วมด้วย เพื่อให้ผู้สูงอายุสามารถดูแลบริเวณที่เสี่ยงในช่องปากได้ (ไม่นับรวม กรณีตรวจเพื่อแจ้งสถานะช่องปากให้ผู้สูงอายุทราบ)

**หมายเหตุ** เก็บข้อมูลในกลุ่มผู้สูงอายุที่อยู่ในชมรมสูงอายุ ไม่ควรเป็นประชากรเฉพาะกลุ่ม เช่น กลุ่มที่เข้ามาใช้บริการที่สถานพยาบาล





คำอธิบายการลงข้อมูลแบบที่ 5

|   |  |
|---|--|
| <b>ข้อมูลหมู่บ้าน/ชุมชน</b>                 |  |
| ชื่อหมู่บ้าน/ชุมชน                          | หมู่บ้าน/ชุมชนที่บันทึกข้อมูล โดยระบุชื่อ  |
| ตำบล  | ตำบลที่บันทึกข้อมูล โดยระบุชื่อ  |
| อำเภอ                                       | อำเภอที่บันทึกข้อมูล โดยระบุชื่อ   |
| จังหวัด                                     | จังหวัดที่บันทึกข้อมูล โดยระบุชื่อ   |
| <b>ข้อมูลพื้นฐานบุคคล</b>                   |  |
| ID  | เลขประจำตัวของผู้สูงอายุ ซึ่งจะใช้เป็นตัวเลขที่จังหวัดกำหนดเองสำหรับการสำรวจรอบนี้เพื่อเป็นการเฝ้าระวัง โดยระบุเลขประจำตัว   |
| ชื่อ  | ชื่อ-นามสกุลของผู้สูงอายุ โดยระบุชื่อ-นามสกุล  |
| เพศ   | เพศของผู้สูงอายุ โดยระบุหมายเลขเพศ (ชาย=1 หญิง=2)  |
| อายุ  | อายุของผู้สูงอายุ เป็นจำนวนเต็มปี โดยระบุตัวเลขอายุเป็นจำนวนเต็ม   |
| <b>ข้อมูลปัจจัยเสี่ยง</b>                   |  |
| ใช้ยารักษาโรคเป็นประจำ                      | ผู้สูงอายุได้มีการใช้ยารักษาโรคเรื้อรังทางระบบใช้หรือไม่ โดยระบุหมายเลขคำตอบ (ใช่=1 ไม่ใช่=0)  |
| เบาหวาน                                     | ผู้สูงอายุเป็นโรคเบาหวานหรือไม่ โดยระบุหมายเลขคำตอบ (ไม่เป็น/ไม่รู้/ไม่เคยตรวจ=0 คุ้มน้ำตาลตามค่าเป้าหมายได้=1 คุ้มน้ำตาลตามค่าเป้าหมายไม่ได้=2)   |
| สูบบุหรี่/ยาเส้น                            | ผู้สูงอายุสูบบุหรี่หรือสูบบุหรี่ยาเส้นใช่หรือไม่ โดยระบุหมายเลขคำตอบ (ใช่=1 ไม่ใช่=0)  |
| เคี้ยวหมาก                                  | ผู้สูงอายุเคี้ยวหมากใช่หรือไม่ โดยระบุหมายเลขคำตอบ (ใช่=1 ไม่ใช่=0)  |
| <b>ข้อมูลพฤติกรรมการดูแล</b>                |  |
| แปรงฟันแท่ก่อนนอน                           | ผู้สูงอายุได้แปรงฟันแท่ก่อนนอนใช่หรือไม่ โดยระบุหมายเลขคำตอบ (ใช่=1 ไม่ใช่=0)  |
| ใช้ไหมขัดฟัน/แปรงซอกฟัน                     | ผู้สูงอายุได้มีการดูแลซอกฟัน โดยใช้ไหมขัดฟัน/แปรงซอกฟัน ใช่หรือไม่ โดยระบุหมายเลขคำตอบ (ใช่=1 ไม่ใช่=0)  |
| <b>ข้อมูลสถานะช่องปาก</b>                   |  |
| ฟันแท้                                      | ผู้สูงอายุมีฟันแท้จำนวนกี่ซี่ โดยระบุจำนวนซี่ไม่ใช่หมายเลขซี่  |
| คู่สบฟันหลัง                                | ผู้สูงอายุมีฟันที่เป็นคู่สบจำนวนกี่คู่สบ โดยระบุหมายเลขคำตอบ<br>ฟันแท้/เทียมสบ 0-3 คู่ = 0                    ตั้งแต่4คู่ขึ้นไป (แท้หมด) = 1<br>ตั้งแต่4คู่ขึ้นไป(แท้+เทียม) = 2            ตั้งแต่4คู่ขึ้นไป(เทียม+เทียม)=3 |
| ใส่ฟันเทียมถอดได้                           | ผู้สูงอายุมีการใส่ฟันเทียมถอดได้ที่มีสภาพสมบูรณ์ใช้งานได้จำนวนกี่ซี่ โดยระบุหมายเลขคำตอบ (ไม่ใส่=0 ใส่น้อยกว่า16 ซี่=1 ใส่เกือบทั้งปาก(16 ซี่ขึ้นไป)=2 ใส่ฟันเทียมทั้งปาก=3)   |
| <b>ข้อมูลการได้รับบริการ (ภายใน 1 ปี)</b>   |  |
| ใน 1 ปี ที่ผ่านมา ได้รับบริการป้องกัน/รักษา | ผู้สูงอายุได้รับบริการป้องกัน/รักษาใช่หรือไม่ โดยระบุหมายเลขคำตอบ (ได้รับ=1 ไม่ได้รับ=0)   |

## แบบที่ 6 กลุ่มวัยทำงาน (เฉพาะกลุ่มเสี่ยงโรคเรื้อรัง : เบาหวาน 35-59 ปี)

แบบบันทึกข้อมูลเพื่อการเฝ้าระวังสุขภาพช่องปากในกลุ่มวัยทำงาน แบ่งเป็น 5 หมวด ได้แก่

- หมวด ข้อมูลพื้นฐานบุคคล เป็นข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์หรือสอบถาม
- หมวด ปัจจัยเสี่ยง เป็นข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์หรือการสอบถามหรือสังเกต
- หมวด พฤติกรรมการดูแล เป็นข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์หรือสอบถาม
- หมวด สภาวะช่องปาก เป็นข้อมูลที่ได้จากทันตบุคลากรตรวจดูช่องปาก
- หมวด การรับบริการใน 1 ปี เป็นข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์หรือการสอบถาม

### คำนิยาม

- การเป็นเบาหวาน หมายถึง ได้รับการวินิจฉัยจากแพทย์แล้ว ว่าเป็นเบาหวาน
  - การควบคุมระดับน้ำตาลตามค่าเป้าหมาย คือ ค่า HbA1c  $\leq 7$  หรือ FPG  $\leq 126$  mg/dl โดยถามข้อมูลจากผู้ป่วยจากการไปพบแพทย์ ครั้งล่าสุด หรือ จากทะเบียนประวัติ
  - การมีโรคประจำตัวอื่นๆ โดยได้รับการวินิจฉัยจากแพทย์ว่า เป็นโรคเรื้อรัง โดยดูจากทะเบียนประวัติ เช่น ความดันโลหิตสูง โรคหลอดเลือดและหัวใจ โรคหลอดเลือดสมอง ตาต้อ ไตวาย พากินสัน เป็นต้น
- การสูบบุหรี่ หรือ การใช้ยาเส้น(เป็นผลิตภัณฑ์ที่ทำจากใบยาสูบ หั่นเป็นชิ้นเล็กๆสำหรับมวนสูบ) หมายถึง ปัจจุบันยังสูบบุหรี่หรือใช้ยาเส้นเป็นประจำทุกวัน อย่างน้อย 10 มวน/วัน หรือ เคยสูบเป็นประจำทุกวัน อย่างน้อย 10 มวน/วัน แต่ปัจจุบันเลิกแล้วไม่เกิน 10 ปี
- การแปรงฟันแท้แบบ 222 หมายถึง การแปรงฟันแท้ อย่างน้อย 2 ครั้ง/วัน แต่แต่ละครั้งใช้เวลาแปรงไม่น้อยกว่า 2 นาที และไม่รับประทานอาหารใดใดเลยหลังการแปรงฟันอย่างน้อย 2 ชั่วโมง
- ใช้ไหมขัดฟัน/แปรงซอกฟัน หมายถึง การทำความสะอาดซอกฟันแท้โดยใช้อุปกรณ์ทำความสะอาด ได้แก่ ไหมขัดฟัน หรือ แปรงซอกฟัน เป็นประจำทุกวัน
- รอยโรคในช่องปาก หมายถึง การมีรอยโรคสีขาว และ/หรือ แดง ที่เป็นรอยูนูน หรือเป็นแผล ที่เนื้อเยื่อในช่องปาก ที่ไม่หายเองนานกว่า 2 สัปดาห์ อาจมีอาการเจ็บหรือไม่ก็ได้
- สภาวะปริทันต์ หมายถึง การตรวจสภาวะปริทันต์ โดยใช้เกณฑ์ค่า PSR ( Periodontal screening and recording) ซึ่งเป็นการตรวจโดยใช้ WHO probe ในลักษณะคัดกรอง (screening) ที่กำหนดขึ้นโดย American Academy of Periodontology and American Dental Association 1992
  - code 0 ไม่มีเลือดออก ไม่มีหินน้ำลาย
  - code 1 มีเลือดออก ไม่มีหินน้ำลาย
  - code 2 มีหินน้ำลาย
  - code 3 ร่องลึกปริทันต์ 3.5 – 5.5 มม.

- code 4 ร่องลึกปริทันต์ > 5.5 มม.

- จำนวนฟันแท้ หมายถึง จำนวนซี่ฟันแท้ที่ใช้งานได้ (ไม่นับรวม กรณี เหลือแต่รากฟันที่จำเป็นต้องถอน หรือ ฟันโยก ตั้งแต่ 3 degree ที่ต้องถอน)
- คู่สบฟันหลัง 4 คู่ขึ้นไป หมายถึง มีการสบฟันกรามน้อย และ/หรือ ฟันกราม ทั้งฟันแท้และฟันเทียม ซ้าย-ขวา รวมกันอย่างน้อย 4 คู่สบขึ้นไป
- การได้รับบริการตรวจ ป้องกัน รักษา เพื่อการเก็บรักษาฟันแท้ เช่น การจัดทำความสะอาดฟัน การใช้ฟลูออไรด์เข้มข้นสูงเฉพาะที่ หรือ การรักษาที่สามารถเก็บฟันแท้ไว้ได้ เช่น การอุดฟัน รักษา รากฟัน ขูดหินปูน เกลารากฟัน ครอบฟัน หรือ การตรวจ ที่มีการแนะนำหรือฝึกปฏิบัติร่วมด้วย เพื่อให้ผู้ป่วยสามารถดูแลบริเวณที่เสี่ยงในช่องปากได้ (ไม่นับรวม กรณีตรวจ เพื่อแจ้งสภาวะช่องปากให้ผู้ป่วยทราบ)



คำอธิบายการลงข้อมูลแบบที่ 5

|                                   |   |
|-----------------------------------|---|
| <b>ข้อมูลหมู่บ้าน/ชุมชน</b>       |   |
| ชื่อหมู่บ้าน/ชุมชน                | หมู่บ้าน/ชุมชนที่บันทึกข้อมูล โดยระบุชื่อ   |
| ตำบล                              | ตำบลที่บันทึกข้อมูล โดยระบุชื่อ   |
| อำเภอ                             | อำเภอที่บันทึกข้อมูล โดยระบุชื่อ  |
| จังหวัด                           | จังหวัดที่บันทึกข้อมูล โดยระบุชื่อ  |
| <b>ข้อมูลพื้นฐานบุคคล</b>         |   |
| ID                                | เลขประจำตัวของผู้ป่วย ซึ่งจะใช้เป็นตัวเลขที่จังหวัดกำหนดเองสำหรับการสำรวจรอบนี้ เพื่อเป็นการเฝ้าระวัง โดยระบุเลขประจำตัว  |
| ชื่อ                              | ชื่อ-นามสกุลของผู้ป่วย โดยระบุชื่อ-นามสกุล  |
| เพศ                               | เพศของผู้ป่วย โดยระบุหมายเลขเพศ (ชาย=1 หญิง=2)  |
| อายุ                              | อายุของผู้ป่วย เป็นจำนวนเต็มปี โดยระบุตัวเลขอายุเป็นจำนวนเต็ม   |
| <b>ข้อมูลปัจจัยเสี่ยง</b>         |   |
| เบาหวาน                           | ผู้ป่วยโรคเบาหวานสามารถคุมน้ำตาลได้หรือไม่ โดยระบุหมายเลขคำตอบ (คุมระดับน้ำตาลตามค่าเป้าหมายได้=0 คุมระดับน้ำตาลตามค่าเป้าหมายไม่ได้=1)   |
| มีโรคประจำตัวอื่นๆ                | ได้รับการวินิจฉัยจากแพทย์ว่า เป็นโรคเรื้อรังอื่นที่ไม่ใช่โรคเบาหวาน โดยระบุหมายเลขคำตอบ (ไม่มี=0 โรคความดันโลหิตสูง=1 โรคไขมันในเลือดสูง=2 โรคหัวใจ=3)  |
| สูบบุหรี่/ยาเส้น                  | ผู้ป่วยสูบบุหรี่หรือไม่ว่าง โดยระบุหมายเลขคำตอบ (สูบ=1 ไม่สูบ=0)  |
| <b>ข้อมูลพฤติกรรมการดูแล</b>      |   |
| แปรงฟันแท้ 2 ครั้งต่อวัน          | ผู้ป่วยแปรงฟันแท้อย่างน้อย 2 ครั้ง/วันหรือไม่ โดยระบุหมายเลขคำตอบ (ใช่=1 ไม่ใช่=0)  |
| แปรงฟันแท้ 2 นาที                 | ผู้ป่วยแปรงฟันแท้ไม่น้อยกว่า 2 นาที/ครั้งหรือไม่ โดยระบุหมายเลขคำตอบ (ใช่=1 ไม่ใช่=0)   |
| ไม่กินอาหาร หลังแปรงฟัน 2 ชั่วโมง | ผู้ป่วยไม่รับประทานอาหารใดเลยหลังการแปรงฟันอย่างน้อย 2 ชั่วโมงหรือไม่ โดยระบุหมายเลขคำตอบ (ใช่=1 ไม่ใช่=0)  |
| ใช้ไหมขัดฟัน/แปรงซอกฟัน           | ผู้ป่วยดูแลซอกฟัน โดยใช้ไหมขัดฟัน/แปรงซอกฟัน ใช่หรือไม่ โดยระบุหมายเลขคำตอบ (ใช่=1 ไม่ใช่=0)  |
| <b>ข้อมูลสถานะช่องปาก</b>         |   |
| รอยโรคในช่องปาก                   | ผู้ป่วยมีรอยโรคในช่องปากหรือไม่ โดยระบุหมายเลขคำตอบ (มี=1 ไม่มี=0)  |
| โรคปริทันต์                       | ระบุสถานะปริทันต์ โดยระบุหมายเลขคำตอบ<br>0 = ไม่มีเลือดออก ไม่มีหินน้ำลาย<br>1 = มีเลือดออก ไม่มีหินน้ำลาย<br>2 = มีหินน้ำลาย<br>3 = ร่องลึกปริทันต์ 3.5-5.5 มม.<br>4 = ร่องลึกปริทันต์ > 5.5 มม. |
| ฟันแท้ใช้งานได้                   | ผู้ป่วยมีฟันแท้ที่ใช้งานได้จำนวนกี่ซี่ โดยระบุจำนวนซี่ไม่ใช่หมายเลขซี่  |
| ฟันหลังคู่สบ                      | ผู้ป่วยมีฟันที่เป็นคู่สบจำนวนกี่คู่สบ โดยระบุหมายเลขคำตอบ   |

|   |  |
|---|--|
|   | ฟันแท้/เทียมสบ 0-3 คู่ = 0                      ตั้งแต่4คู่ขึ้นไป (แท้หมด) = 1<br>ตั้งแต่4คู่ขึ้นไป(แท้+เทียม) = 2                      ตั้งแต่4คู่ขึ้นไป(เทียม+เทียม)=3 |
| ข้อมูลการได้รับบริการ (ภายใน 1 ปี)              |  |
| ใน 1 ปี ที่ผ่านมา ได้รับบริการ<br>ป้องกัน/รักษา | ผู้ป่วยเบาหวานได้รับบริการป้องกัน/รักษาใช่หรือไม่ โดยระบุหมายเลขคำตอบ<br>(ได้รับ=1 ไม่ได้รับ=0)  |