

การประเมินผลโครงการนำร่องการดูแลสุขภาพช่องปากผู้ป่วยเบาหวาน
จังหวัดนนทบุรี ปี 2567

Evaluation of the Pilot Project on Oral Health Care for Diabetic Patients in
Nonthaburi Province, 2024

ดุลยรัตน์ โถวประเสริฐ*

Dulyarat Thowprasert*

โรงพยาบาลบางกรวย*

Bangkruai Hospital*

(Received: October 31, 2024; Revised: November 8, 2024; Accepted: December 25, 2024)

บทคัดย่อ

การวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อประเมินผลโครงการดูแลสุขภาพช่องปากผู้ป่วยเบาหวาน จังหวัดนนทบุรี ใน 4 ด้าน ได้แก่ ด้านบริบท ปัจจัยนำเข้า กระบวนการ และผลผลิต ตามกรอบแนวคิด CIPP model ด้วยวิธีวิจัยแบบผสมผสาน โดยเป็นการศึกษาเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพ ข้อมูลเชิงปริมาณ ได้จากแบบสอบถามประเมินผลโครงการ แบบรายงานตัวชี้วัดความสำเร็จของโครงการ และระบบ Health data center ของกระทรวงสาธารณสุข วิเคราะห์ข้อมูลด้วย ร้อยละ ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนค่ามาตรฐาน ข้อมูลเชิงคุณภาพได้จากการสัมภาษณ์เชิงลึกทันตบุคลากรผู้รับผิดชอบในหน่วยงานนำร่อง วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้การวิเคราะห์เชิงเนื้อหา ผลการศึกษาพบว่าความคิดเห็นของผู้ที่เกี่ยวข้องต่อบริบท ปัจจัยนำเข้า กระบวนการ และผลผลิตของโครงการอยู่ในระดับมาก ($M = 4.06$ SD = 0.78, $M = 3.69$ SD = 1.08, $M = 3.90$ SD = 0.80, $M = 3.89$ SD = 0.67) บริบทของโครงการสอดคล้องกับแผนยุทธศาสตร์ของจังหวัด และสอดคล้องกับความต้องการของพื้นที่ ปัจจัยนำเข้า มีความไม่เพียงพอในด้านงบประมาณและวัสดุอุปกรณ์ แนวทางการดำเนินงานมีความเหมาะสม สามารถดำเนินงานได้ตามแผน ส่งผลให้ผู้ป่วยเบาหวานได้รับการส่งเสริมสุขภาพช่องปาก เพิ่มการเข้าถึงบริการทางทันตกรรมทั้งการตรวจคัดกรองและการเข้ารับบริการทันตกรรม ผู้ที่เกี่ยวข้องกับโครงการควรนำผลการวิจัยในครั้งนี้ไปใช้เป็นแนวทางการพัฒนาและขยายบริการทางทันตกรรมต่อไป

คำสำคัญ : การประเมินผล, การดูแลสุขภาพช่องปาก, ผู้ป่วยเบาหวาน

*ผู้ให้การติดต่อ : (Corresponding e-mail : dulyarat_t@yahoo.com เบอร์โทรศัพท์: 086-7871159)

Abstract

This research aimed to evaluate the oral health care project for diabetic patients in Nonthaburi province across four aspects: context, input, process, and product, following the CIPP model framework. The study employed a mixed-methods approach, combining both quantitative and qualitative research methods. Quantitative data were collected through project evaluation questionnaires, project success indicator reports, and the Ministry of Public Health's Health Data Center system. Data analysis was performed using percentage, mean, and standard deviation. Qualitative data were obtained through in-depth interviews with dental personnel responsible for the pilot units, and analyzed using content analysis.

The results revealed that stakeholders' opinions on the context, input, process, and product aspects of the project were at a high level ($M = 4.06$ $SD = 0.78$, $M = 3.69$ $SD = 1.08$, $M = 3.90$ $SD = 0.80$, $M = 3.89$ $SD = 0.67$, respectively). The project context aligned with the provincial strategic plan and local needs. Regarding input factors, there were inadequacies in budget and equipment resources. The operational guidelines were appropriate, and activities were implemented according to plan. As a result, diabetic patients received oral health promotion and increased access to dental services, including both screening and treatment services. It could be recommended that project stakeholders should apply these research findings as guidelines for further development and expansion of dental services.

Keywords : Evaluation, Oral health care, Diabetic patients

บทนำ

โรคเบาหวานเป็นโรคไม่ติดต่อเรื้อรังเป็นปัญหาสาธารณสุขสำคัญระดับประเทศส่งผลให้ผู้ป่วยมีคุณภาพชีวิตลดลง หากไม่ดูแลตนเองหรือควบคุมพฤติกรรมสุขภาพให้ดีจะเป็นปัจจัยเสี่ยงที่สำคัญของการเกิดภาวะแทรกซ้อนทางหัวใจและหลอดเลือด ภาวะแทรกซ้อนทางไต ตา ปลายประสาท เท้าและปัญหาในช่องปาก จากการศึกษาพบว่าโรคเบาหวานกับโรคในช่องปากมีความสัมพันธ์กัน ได้แก่ โรคปริทันต์อักเสบ โรคฟันผุ การเกิดแผลในช่องปากและเกิดการสูญเสียฟัน (Ide et al., 2011) โรคหรือภาวะเหล่านี้จะพบได้มากในผู้ป่วยเบาหวานที่ไม่สามารถควบคุมโรคได้ โดยเฉพาะโรคปริทันต์ซึ่งจะมีความสัมพันธ์กับโรคเบาหวานแบบสองทิศทาง โดยผู้ป่วยเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดไม่ได้จะส่งผลให้โรคปริทันต์รุนแรงขึ้น ในทางกลับกันผู้ป่วยที่เป็นโรคปริทันต์อักเสบส่งผลต่อการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือด (Molina et al., 2016) โรคเบาหวานเป็นปัจจัยเสี่ยงสำคัญที่ทำให้เกิดโรคปริทันต์อักเสบ (Llambes et al., 2015) ลักษณะอาการที่เด่นชัดของปริทันต์อักเสบ ได้แก่ เหงือกบวม เจ็บเหงือก เหงือกกรน ฟันโยก มีกลิ่นปาก ปวดฟัน มีหนองในร่องเหงือกและเกิดการสูญเสียฟันในที่สุด ซึ่งอาการเหล่านี้จะส่งผลกระทบต่อการดำเนินชีวิตประจำวัน การดำเนินงานส่งเสริมป้องกันสุขภาพช่องปากกลุ่มผู้ป่วยโรคเบาหวานจึงมีความสำคัญอย่างยิ่งเพื่อป้องกันการเกิดโรคในช่องปาก ลดการรักษาที่ซับซ้อน ซึ่งนอกจากการส่งเสริมสุขภาพช่องปากยังต้องมีการดูแลรักษาโรคในช่องปากอย่างต่อเนื่องเพื่อลดแหล่งสะสมของเชื้อโรคและเพื่อให้ผู้ป่วยมีสุขภาพช่องปากที่ดี มีคุณภาพชีวิตที่ดี จากการทบทวนข้อมูล Health

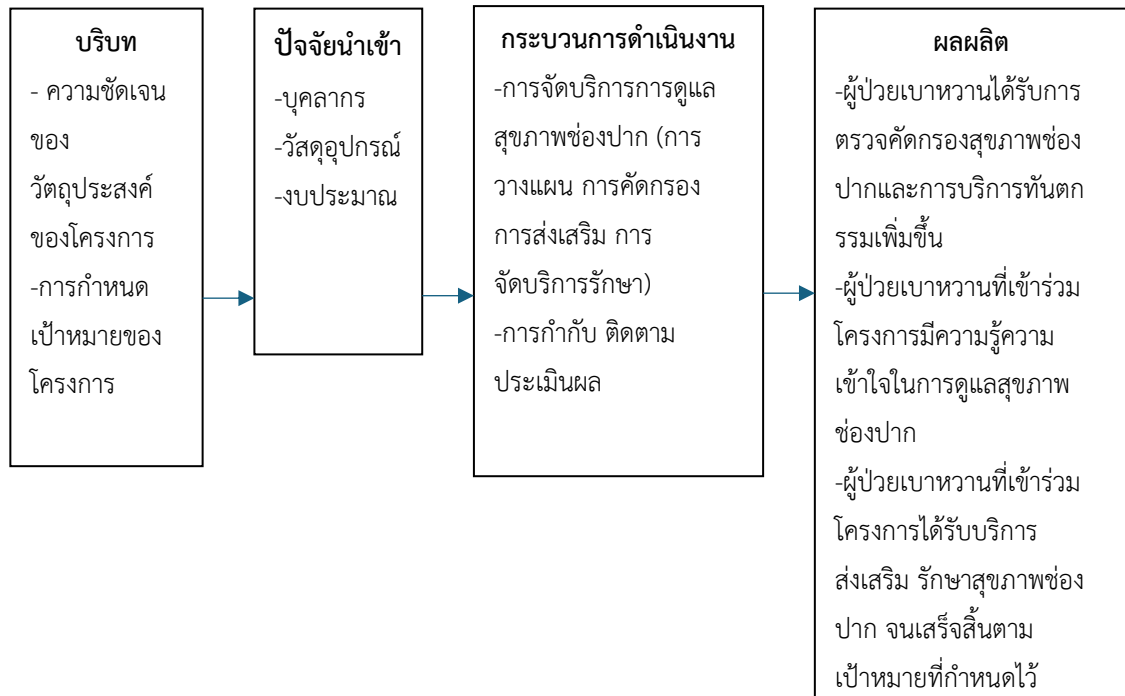
data center ของกระทรวงสาธารณสุข ภาพรวมของจังหวัดนนทบุรี ปีงบประมาณ 2566 ผู้ป่วยเบาหวานได้ตรวจคัดกรองสุขภาพช่องปาก ร้อยละ 12.02 และผู้ป่วยเบาหวานได้รับบริการทันตกรรมร้อยละ 14.96 จะเห็นได้ว่าผู้ป่วยเบาหวานในจังหวัดนนทบุรียังได้รับการตรวจคัดกรองสุขภาพช่องปากและได้รับบริการทันตกรรมเป็นจำนวนน้อย

ในปี 2567 คณะกรรมการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ (Service plan) สาขาสุขภาพช่องปากเขตสุขภาพที่ 4 มีนโยบายดำเนินการพัฒนารูปแบบการบริการสร้างเสริมสุขภาพช่องปากในกลุ่มผู้ป่วยโรคเบาหวาน เพื่อให้การดำเนินงานไปอย่างมีประสิทธิภาพ ทางกลุ่มงานทันตสาธารณสุขจังหวัดนนทบุรีจึงได้ดำเนินการจัดตั้งคณะกรรมการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพช่องปากกลุ่มผู้ป่วยโรคเบาหวาน จังหวัดนนทบุรี โดยมีวัตถุประสงค์หลักเพื่อพัฒนาการจัดบริการการดูแลสุขภาพช่องปากผู้ป่วยเบาหวานทั้งในเรื่องการส่งเสริม ป้องกัน รักษาและฟื้นฟูสภาพตามความเหมาะสมของบริบทในแต่ละพื้นที่ของจังหวัดนนทบุรี ซึ่งการดำเนินงานจะต้องได้รับความร่วมมือจากทั้งทันตบุคลากรรวมถึงตัวผู้ป่วยเบาหวานที่จะต้องมารับการรักษอย่างต่อเนื่องและการดูแลปฏิบัติตนตามคำแนะนำของทันตบุคลากร โดยมีเป้าหมายของโครงการ ดังนี้ 1) เพื่อให้ผู้ป่วยเบาหวานได้รับตรวจคัดกรองสุขภาพช่องปากและได้รับการบริการทันตกรรมเพิ่มขึ้น 2) เพื่อให้ผู้ป่วยเบาหวานมีความรู้ความเข้าใจในการดูแลสุขภาพช่องปากตนเองได้ 3) ผู้ป่วยเบาหวานได้รับการบริการการส่งเสริม ป้องกัน รักษาและฟื้นฟูสภาพในช่องปากได้อย่างเหมาะสมในแต่ละพื้นที่เพื่อลดความเสี่ยงของความรุนแรงของโรคในช่องปาก ผู้วิจัยซึ่งได้รับมอบหมายให้เป็นประธานคณะกรรมการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพช่องปากกลุ่มผู้ป่วยเบาหวานจังหวัดนนทบุรี ดำเนินการขับเคลื่อนแผนงานโครงการให้บรรลุตามวัตถุประสงค์ โดยในปี 2567 คณะกรรมการจึงได้มีความเห็นให้เริ่มดำเนินการนำร่องเข้าร่วมโครงการอย่างน้อยอำเภอละ 1 แห่ง เพื่อให้ผู้ป่วยเบาหวานสามารถเข้าถึงการจัดบริการทันตกรรมและผู้ป่วยเบาหวานสามารถดูแลสุขภาพช่องปากด้วยตนเองได้ ผู้วิจัยจึงสนใจที่จะทำการประเมินผลโครงการที่ดำเนินงานจนเสร็จสิ้นและมีแนวโน้มที่จะดำเนินงานต่อเนื่องไปอีกในอนาคต โดยได้นำการประเมินรูปแบบ CIPP model ของ Stufflebeam (2003) มาใช้ โดยมีกรอบในการประเมิน 4 ด้าน คือ บริบท ปัจจัยนำเข้า กระบวนการดำเนินงาน และผลผลิตของโครงการ เพื่อให้ผู้บริหารและผู้ปฏิบัติได้นำข้อมูลไปใช้ทบทวนโครงการเพื่อการวางแผนพัฒนา แก้ไข ปรับปรุง และขยายผลการดำเนินงานให้มีประสิทธิภาพมากขึ้นต่อไป

วัตถุประสงค์วิจัย

เพื่อประเมินโครงการนำร่องการดูแลสุขภาพช่องปากผู้ป่วยเบาหวานจังหวัดนนทบุรี ปีงบประมาณ 2567 ด้านบริบท (Context) ปัจจัยนำเข้า (Input) กระบวนการดำเนินงาน (Process) และผลผลิต (Product)

กรอบแนวคิดการวิจัย



ภาพที่ 1 กรอบแนวคิดการวิจัย

ระเบียบวิธีวิจัย

การวิจัยนี้เป็นการวิจัยแบบผสมผสาน (Mixed methods research) ระหว่างการวิจัยเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพ ข้อมูลเชิงปริมาณได้จากแบบสอบถามการประเมินผลโครงการการดูแลสุขภาพช่องปากผู้ป่วยเบาหวาน แบบรายงานตัวชี้วัดความสำเร็จของโครงการ และระบบ Health data center ของกระทรวงสาธารณสุข ข้อมูลเชิงคุณภาพได้จากการสัมภาษณ์เชิงลึกทันตบุคลากรผู้รับผิดชอบโครงการการดูแลสุขภาพช่องปากผู้ป่วยเบาหวาน

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

การศึกษาเชิงปริมาณ

ประชากร คือ ผู้ที่เกี่ยวข้องกับการดูแลผู้ป่วยเบาหวาน ปี 2567 ในหน่วยงานนำร่อง จำนวน 11 แห่ง คัดเลือกโดยวิธีเฉพาะเจาะจง ประกอบด้วย 1) หัวหน้ากลุ่มงานทันตกรรม ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพระดับตำบลและหัวหน้าศูนย์สุขภาพชุมชน 2) ทันตแพทย์ผู้ปฏิบัติงานเกี่ยวข้องการดำเนินการดูแลสุขภาพช่องปากผู้ป่วยเบาหวาน 3) เจ้าหน้าที่งานทันตสาธารณสุขหรือนักวิชาการสาธารณสุข (ทันตสาธารณสุข) ผู้ปฏิบัติงานเกี่ยวข้องการดำเนินการดูแลสุขภาพช่องปากผู้ป่วยเบาหวาน จำนวนรวม 43 คน เก็บข้อมูลจากประชากรที่ศึกษาทั้งหมด โดยมีเกณฑ์การคัดเข้า คือ บุคลากรที่ทำงานในหน่วยงานนำร่อง 11 แห่ง ดำเนินกิจกรรมเกี่ยวกับการดูแลผู้ป่วยเบาหวานในปี 2567 และยินยอมที่จะให้ข้อมูล เกณฑ์การคัดออก คือ ผู้ให้ข้อมูลไม่สมัครใจและไม่ยินยอมให้ข้อมูล ผู้ให้ข้อมูลปฏิบัติงานในหน่วยงานดังกล่าวไม่น้อยกว่า 6 เดือน

การศึกษาเชิงคุณภาพ

ประชากร คือ ทันตบุคลากรผู้รับผิดชอบโครงการการดูแลผู้ป่วยเบาหวานในหน่วยงานนำร่อง 11 แห่ง โดยการสัมภาษณ์เชิงลึก คัดเลือกโดยวิธีเฉพาะเจาะจง สัมภาษณ์เชิงลึกกับผู้ให้ข้อมูลจนข้อมูลอิ่มตัวจึงยุติการเก็บรวบรวมข้อมูล โดยมีเกณฑ์การคัดเลือก คือ ทันตบุคลากรผู้รับผิดชอบโครงการการดูแลผู้ป่วยเบาหวานในหน่วยงานนำร่อง 11 แห่งและยินยอมที่จะให้ข้อมูล เกณฑ์การคัดออก คือ ผู้ให้ข้อมูลไม่สมัครใจและไม่ยินยอมให้ข้อมูล ผู้ให้ข้อมูลปฏิบัติงานในหน่วยงานดังกล่าวไม่น้อยกว่า 6 เดือน

หน่วยงานนำร่อง 11 แห่งในโครงการการดูแลสุขภาพช่องปากผู้ป่วยเบาหวาน จังหวัดนนทบุรี ปี 2567 ประกอบด้วย 1) โรงพยาบาลบางกรวย 2) โรงพยาบาลบางบัวทอง 3) โรงพยาบาลปากเกร็ด 4) โรงพยาบาลศูนย์การแพทย์นนทบุรี 5) โรงพยาบาลพิมลราช 6) โรงพยาบาลไทรน้อย 7) โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลคลองพระอุดม 8) โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพเทศบาลตำบลเสาธงหิน 9) โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลวัดโชติการาม 10) โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบางตลาด 11) ศูนย์สุขภาพชุมชนหมู่บ้านสมชาย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

1) แบบสอบถามการประเมินผลโครงการการดูแลสุขภาพช่องปากผู้ป่วยเบาหวานสร้างตามแนวทาง CIPP model ของ Stufflebeam (2003) ประเมิน 4 ด้าน คือ บริบท, ปัจจัยนำเข้า, กระบวนการดำเนินงาน และผลผลิตของโครงการ ประกอบด้วย

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถามจำนวน 5 ข้อ

ส่วนที่ 2 ความคิดเห็นต่อการดำเนินงานโครงการการดูแลสุขภาพช่องปากผู้ป่วยเบาหวาน จำนวน 23 ข้อ โดยแบ่งออกเป็น 5 ระดับ คือ มากที่สุด มาก ปานกลาง น้อย และน้อยที่สุด โดยมีคะแนน 5, 4, 3, 2 และ 1 ตามลำดับ ใช้เกณฑ์การแปลผลคะแนนเฉลี่ย 3 ระดับ ดังนี้ ค่าเฉลี่ย 1.00-2.33 หมายถึง ระดับน้อย ค่าเฉลี่ย 2.34-3.66 หมายถึง ระดับปานกลาง ค่าเฉลี่ย 3.67-5.00 หมายถึง ระดับมาก

ส่วนที่ 3 ปัญหา อุปสรรคในการดำเนินงานโครงการ

2) แบบสัมภาษณ์เชิงลึกเกี่ยวกับการดำเนินการดูแลสุขภาพช่องปากผู้ป่วยเบาหวาน เป็นคำถามปลายเปิด โดยมีกรอบในการประเมิน ตามแนวทาง CIPP model จำนวน 5 ข้อ

คำถามหลักในการสัมภาษณ์เชิงลึก ดังนี้

- 1.การวางแผนการดูแลผู้ป่วยเบาหวานเป็นอย่างไร
- 2.ความเพียงพอด้านทรัพยากร (คน เงิน ของ) ในการดำเนินงานโครงการเป็นอย่างไร
- 3.กระบวนการจัดบริการการดูแลสุขภาพช่องปากผู้ป่วยเบาหวานเป็นอย่างไร
- 4.ผลการดำเนินได้ตามเป้าหมายที่กำหนดหรือไม่ มีการปรับเปลี่ยนแผนการดำเนินงานหรือเป้าหมายอย่างไร กรณีที่ไม่ได้ตามเป้าหมาย

5.มีปัญหา อุปสรรคและข้อเสนอแนะในการดำเนินงานอย่างไร

3) แบบรายงานตัวชี้วัดความสำเร็จของโครงการ โดยเก็บข้อมูลจากแบบรายงานผลการดำเนินงานของคณะกรรมการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพช่องปากกลุ่มผู้ป่วยโรคเบาหวาน จังหวัดนนทบุรี

4) ระบบ Health data center ของกระทรวงสาธารณสุข ได้แก่ ผู้ป่วยเบาหวานในเขตรับผิดชอบได้ตรวจคัดกรองสุขภาพช่องปากและผู้ป่วยเบาหวานได้รับบริการทันตกรรม

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

เครื่องมือเชิงปริมาณ

ผู้วิจัยได้ดำเนินการตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ โดยนำแบบสอบถามนำเสนอต่อผู้เชี่ยวชาญจำนวน 3 ท่าน ตรวจสอบความตรงของเนื้อหา (Content Validity) ของข้อคำถามแต่ละข้อ เพื่อวิเคราะห์ความเหมาะสมระหว่างคำถามและวัตถุประสงค์ โดยการหาค่าดัชนีความสอดคล้อง (IOC: Index of Item - Objective Congruence) ทั้งฉบับได้เท่ากับ 0.91 แล้วปรับปรุงแก้ไขแบบสอบถามตามข้อเสนอแนะของผู้เชี่ยวชาญ นำแบบสอบถามเชิงปริมาณทดลองใช้ (try-out) กับกลุ่มต้นแบบบุคลากรที่ไม่ได้อยู่ในหน่วยงานนำร่อง จำนวน 30 คน วิเคราะห์หาค่าความเชื่อมั่น (Reliability) โดยการหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's Alpha Coefficient) ได้ค่าความเที่ยงเท่ากับ 0.97

เครื่องมือเชิงคุณภาพ

ผู้วิจัยได้ดำเนินการตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ โดยนำแบบสอบถามเชิงลึกลำเสนอต่อผู้เชี่ยวชาญจำนวน 3 ท่าน เพื่อพิจารณาความครอบคลุมของประเด็นคำถาม ความชัดเจนของภาษา และความเหมาะสมของการนำไปใช้ ได้ค่าความสอดคล้อง (IOC) เท่ากับ 1 แล้วนำแนวคำถามไปทดลองสัมภาษณ์กับผู้ให้ข้อมูลที่มีลักษณะใกล้เคียงกลุ่มเป้าหมาย จำนวน 2 คน เพื่อตรวจสอบความชัดเจนของคำถาม ลำดับคำถามและระยะเวลาที่ใช้ หลังจากนั้นจัดทำแนวคำถามนำเสนอต่อผู้เชี่ยวชาญอีกครั้งเพื่อตรวจสอบความตรงของเนื้อหา พร้อมกำหนดแนวทางการใช้คำถามเพื่อให้ได้ข้อมูลที่ละเอียดและลึกซึ้งมากขึ้น

การเก็บรวบรวมข้อมูล

1) หลังจากผ่านการรับรองจริยธรรมการวิจัย ทำหนังสือถึงนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดนนทบุรีและนายกเทศมนตรีเทศบาลเสาธงหินเพื่อขออนุญาตเก็บข้อมูลการวิจัย

2) ผู้วิจัยอธิบายรายละเอียดและชี้แจงวัตถุประสงค์ให้กลุ่มตัวอย่าง ผู้วิจัยนำหนังสือยินยอมเข้าร่วมวิจัยให้กลุ่มตัวอย่างลงนามแสดงความยินยอมก่อนเข้าร่วมวิจัย

3) ผู้วิจัยแจกแบบสอบถามให้กลุ่มตัวอย่าง เก็บรวบรวมแบบสอบถาม ตรวจสอบความถูกต้อง

4) ผู้วิจัยนัดหมายเพื่อขอสัมภาษณ์เชิงลึกผู้รับผิดชอบโครงการ สัมภาษณ์จนข้อมูลอิ่มตัวจึงยุติการเก็บข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิจัยเชิงปริมาณวิเคราะห์ข้อมูลด้วยโปรแกรมสำเร็จรูปเพื่อใช้ในการวิเคราะห์สถิติ สถิติพรรณนา (Descriptive Statistics) ได้แก่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน การวิจัยเชิงคุณภาพ วิเคราะห์ด้วยการวิเคราะห์เนื้อหา (content analysis) จำแนกหมวดหมู่ และความสอดคล้อง โดยผู้วิจัยเริ่มทำการวิเคราะห์ข้อมูลไปพร้อมกับการเก็บข้อมูลและนำกรอบแนวคิดที่กำหนดไว้มาช่วยเชื่อมโยงตามวัตถุประสงค์การวิจัย

จริยธรรมวิจัย

การวิจัยนี้ผ่านการพิจารณาจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนนทบุรี เอกสารรับรองเลขที่ 30/2567 รับรองตั้งแต่วันที่ 8 สิงหาคม 2567

ผลการวิจัย

1) ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้ที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินโครงการการดูแลสุขภาพช่องปากผู้ป่วยเบาหวานปี 2567 จำนวน 43 คน อัตราตอบกลับ ร้อยละ 93.0 ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 87.5 ส่วนใหญ่จบการศึกษาระดับปริญญาตรี ร้อยละ 92.5 เป็นทันตแพทย์ ร้อยละ 70.0 เป็นเจ้าพนักงานทันตสาธารณสุขหรือนักวิชาการทันตสาธารณสุข ร้อยละ 25.0 ระยะเวลาการทำงานอยู่ระหว่าง 20 – 29 ปี ร้อยละ 35.0

2) ด้านบริบทของโครงการ

ตาราง 1 ค่าเฉลี่ยด้านบริบทของโครงการการดูแลสุขภาพช่องปากผู้ป่วยเบาหวาน จังหวัดนนทบุรี

ด้านบริบท	M	SD	การแปลผล
1.วัตถุประสงค์ของโครงการ สอดคล้องกับยุทธศาสตร์ของจังหวัดนนทบุรี	4.20	0.79	มาก
2.จำนวนผู้เข้าร่วมโครงการมีความชัดเจน	4.08	0.76	มาก
3.เป้าหมายของโครงการเหมาะสมกับสภาพปัจจุบัน	3.95	0.71	มาก
4.เป้าหมายของโครงการสามารถนำไปสู่การปฏิบัติได้	3.90	0.78	มาก
5.หัวหน้ากลุ่มงานหรือผู้ปฏิบัติในสถานพยาบาลเพื่อร่วมกันตั้งเป้าหมาย	4.13	0.79	มาก
6.เมื่อหัวหน้างานได้รับเป้าหมาย มีการแจ้งให้ในเจ้าหน้าที่ในหน่วยงานรับทราบเป้าหมาย	4.30	0.65	มาก
7.หากมีสถานการณ์ทำให้ไม่ได้เป้าหมาย มีการตกลงเพื่อปรับเปลี่ยนเป้าหมายการทำงานจากข้อมูลที่มี	3.88	0.91	มาก
รวม	4.06	0.78	มาก

ด้านบริบท โดยภาพรวมมีผลการประเมินอยู่ในระดับมาก ($M=4.06$ $SD=0.78$) เมื่อพิจารณารายข้อพบว่า ทุกข้อมีผลการประเมินอยู่ในระดับมาก โดยข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด คือ เมื่อหัวหน้างานได้รับเป้าหมาย มีการแจ้งให้ในเจ้าหน้าที่ในหน่วยงานรับทราบเป้าหมาย มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.30 รองลงมาคือ วัตถุประสงค์ของโครงการ สอดคล้องกับยุทธศาสตร์ของจังหวัดนนทบุรี มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.20 หัวหน้ากลุ่มงานหรือผู้ปฏิบัติในสถานพยาบาลเพื่อร่วมกันตั้งเป้าหมาย มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.13 ตามลำดับ ข้อที่มีคะแนนน้อยที่สุด คือ หากมีสถานการณ์ทำให้ไม่ได้ตามเป้าหมาย มีการตกลงเพื่อปรับเปลี่ยนเป้าหมายการทำงานจากข้อมูลที่มี มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.88

จากการสอบถามเชิงลึก พบว่าโครงการมีวัตถุประสงค์ที่เหมาะสมกับสภาพปัญหาพื้นที่ มีการกำหนดเป้าหมายในการทำงานที่ชัดเจน แต่การดำเนินงานทันตสาธารณสุขในโรงพยาบาลเป็นงานที่ต้องดูแลทันตสุขภาพทุกกลุ่มวัย นอกจากการส่งเสริมสุขภาพและการให้บริการตามกลุ่มวัยที่ได้ดำเนินการอยู่แล้วนั้น การดูแลทันตสุขภาพในผู้ป่วยเบาหวานซึ่งเป็นงานใหม่ที่เพิ่มเข้ามาและเพิ่งเริ่มดำเนินการ ต้องใช้เวลาและงบประมาณในการดำเนินงาน ทำให้การดำเนินงานในช่วงแรกอาจจะยังดำเนินงานได้ไม่เต็มศักยภาพ “โครงการเบาหวานมีการตั้งวัตถุประสงค์ที่ชัดเจน มีเป้าหมายที่เหมาะสม มีการวางแผนขั้นตอนการทำ มีการทำแผนงานโครงการรองรับทางคณะกรรมการเบาหวานของจังหวัดก็มีการติดตามเป้าหมายเป็นระยะ ๆ” (ผู้ให้ข้อมูลเพศหญิง, อายุ 45 ปี) “มีการะงานเยอะหลายโครงการต้องทำให้ได้ตามเป้าหมาย ปริมาณทันตแพทย์และเตียงทำฟันไม่ได้มีปริมาณมากพอที่จะทำหลาย ๆ โครงการได้ในเวลาเดียวกันให้ได้ตามเป้าหมาย” (ผู้ให้ข้อมูลเพศหญิง, อายุ 50 ปี)

3) ด้านปัจจัยนำเข้าของโครงการ

ตาราง 2 ค่าเฉลี่ยด้านปัจจัยนำเข้าของโครงการการดูแลสุขภาพช่องปากผู้ป่วยเบาหวาน จังหวัดนนทบุรี

ปัจจัยนำเข้า	M	SD	การแปลผล
1.มีงบประมาณเพียงพอสำหรับดำเนินโครงการ	3.40	1.22	ปานกลาง
2.มีวัสดุอุปกรณ์และเครื่องมือที่ใช้ในการจัดกิจกรรมเพียงพอ	3.63	1.15	ปานกลาง
3.หน่วยงานสามารถจัดเวลาให้ทันตแพทย์ที่เกี่ยวข้องการดูแลผู้ป่วยเบาหวานได้เต็มศักยภาพ	3.78	0.95	มาก
4.มีทันตแพทย์สามารถรักษาโรคเหงือกเบื้องต้นได้โดยไม่ต้องส่งต่อ	3.78	1.17	มาก
5.ผู้ช่วยทันตแพทย์มีจำนวนเหมาะสม	3.88	0.84	มาก
รวม	3.69	1.08	มาก

ด้านปัจจัยนำเข้า โดยภาพรวมมีผลการประเมินอยู่ในระดับมาก ($M= 3.69$ $SD=1.08$) เมื่อพิจารณารายข้อพบว่า ข้อที่มีค่าเฉลี่ยระดับมาก คือ ผู้ช่วยทันตแพทย์มีจำนวนเหมาะสม มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.88 รองลงมาคือหน่วยงานสามารถจัดเวลาให้ทันตแพทย์ที่เกี่ยวข้องการดูแลผู้ป่วยเบาหวานได้เต็มศักยภาพและทันตแพทย์สามารถรักษาโรคเหงือกเบื้องต้นได้โดยไม่ต้องส่งต่อ มีค่าเฉลี่ยเท่ากันโดยเท่ากับ 3.78 ข้อที่มีค่าเฉลี่ยระดับปานกลาง คือ มีวัสดุอุปกรณ์และเครื่องมือที่ใช้ในการจัดกิจกรรมเพียงพอ มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.63 มีงบประมาณเพียงพอสำหรับดำเนินโครงการ มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.40 ตามลำดับ

จากการสอบถามเชิงลึก พบว่า ด้านปัจจัยนำเข้าขาดงบประมาณสนับสนุนและวัสดุอุปกรณ์ในการดำเนินโครงการ “ไม่มีงบประมาณในการจัดซื้ออุปกรณ์ส่งเสริมช่องปากค่ะ ใช้งบ อบต. ก็ต้องเป็นประชากรใน อบต. นั้นๆ ใช้งบเงินบำรุงต้องมีแผนงานโครงการล่วงหน้าซึ่งในช่วงที่จัดทำก็เลยช่วงเขียนแผนไปแล้ว เลยปรับให้ผู้ป่วยนำแปรงและยาสีฟันมาจากบ้าน ส่วนแปรงชอกฟันก็ให้ซื้อเอง” (ผู้ให้ข้อมูลเพศหญิง, อายุ 50 ปี) “วัสดุอุปกรณ์ในการจัดกิจกรรมยังไม่ได้รับการสนับสนุน อยากให้มีชุดอุปกรณ์สนับสนุนในการจัดกิจกรรม เช่น โปสเตอร์อธิบายความรุนแรงของโรคในช่องปาก สีย้อมฟัน เพื่อช่วยเป็นสื่อในการสอน การตรวจฟันค่ะ” (ผู้ให้ข้อมูลเพศหญิง, อายุ 27 ปี)

4) ด้านกระบวนการดำเนินงานโครงการ

ตาราง 3 ค่าเฉลี่ยด้านกระบวนการดำเนินงานของโครงการการดูแลสุขภาพช่องปากผู้ป่วยเบาหวาน จังหวัดนนทบุรี

กระบวนการดำเนินงานโครงการ	M	SD	การแปลผล
1.มีการติดตามกำกับ ประเมินผล เพื่อปรับปรุงการทำงานอย่างสม่ำเสมอ จากคณะกรรมการเบาหวานระดับจังหวัด	3.83	0.71	มาก
2.ระยะเวลาในการให้บริการตามแผนเพื่อบรรลุเป้าหมาย (ระดับจังหวัด) มีความเหมาะสม	3.70	0.69	มาก
3.สถานพยาบาลของท่านมีการตรวจฟันผู้ป่วยเบาหวานเพื่อคัดกรองสุขภาพช่องปาก	4.48	0.60	มาก
4.สถานพยาบาลของท่านมีการให้ความรู้เกี่ยวกับความสัมพันธ์ของสุขภาพช่องปากกับโรคเบาหวาน	4.13	0.69	มาก
5.สถานพยาบาลของท่านจัดระบบให้มีการจัดช่องทางพิเศษเพื่อให้ผู้ป่วยเบาหวานเข้ารับบริการ	3.78	0.92	มาก
6.สถานพยาบาลของท่านจัดระบบการรักษาจากการจำแนกความรุนแรง ตามสีสัญญาณไฟจราจร	3.75	0.87	มาก
7.มีการฝึกสอนทักษะการทำความสะอาดช่องปากให้แก่ผู้ป่วยเบาหวาน	3.78	0.83	มาก
8.มีการติดตามผู้ป่วยอย่างต่อเนื่องตามการจำแนกสีที่ประเมินช่องปากผู้ป่วยเบาหวาน	3.78	0.80	มาก
รวม	3.90	0.80	มาก

ด้านกระบวนการ โดยภาพรวมมีการประเมินโครงการอยู่ในระดับมาก ($M = 3.90$ $SD = 0.80$) เมื่อพิจารณารายชื่อ พบว่า ทุกข้อมีผลการประเมินอยู่ในระดับมาก โดยข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงที่สุดคือ สถานพยาบาลของท่านมีการตรวจฟันผู้ป่วยเบาหวานเพื่อคัดกรองสุขภาพช่องปาก มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.48 รองลงมาคือ สถานพยาบาลของท่านมีการให้ความรู้เกี่ยวกับความสัมพันธ์ของสุขภาพช่องปากกับโรคเบาหวาน มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.13 มีการติดตามกำกับ ประเมินผล เพื่อปรับปรุงการทำงานอย่างสม่ำเสมอจากคณะกรรมการเบาหวานระดับจังหวัด มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.83 ข้อที่มีคะแนนน้อยที่สุด คือ ระยะเวลาในการให้บริการตามแผนเพื่อบรรลุเป้าหมาย (ระดับจังหวัด) มีความเหมาะสม มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.70

จากการสัมภาษณ์เชิงลึก การประเมินกระบวนการดำเนินโครงการ พบว่า แผนการดำเนินงานการให้บริการสุขภาพช่องปากมีความเหมาะสม โดยแต่ละหน่วยงานที่ดำเนินการดูแลสุขภาพช่องปากผู้ป่วยเบาหวานจะดำเนินการทั้งการตรวจฟันเพื่อคัดกรองความรุนแรงของโรคในช่องปาก การให้ทันตสุขศึกษาเกี่ยวกับความสัมพันธ์ของโรคเบาหวานและโรคในช่องปากและผู้ที่สมัครใจเข้ารับการรักษาทันตกรรมจะมีการนัดหมายวันมารับบริการ ทำให้ผู้ป่วยเบาหวานได้รับบริการตามวันเวลาที่กำหนดพร้อมทั้งสามารถฝึกสอนทักษะการทำความสะอาดช่องปากรายบุคคล การให้บริการสามารถดำเนินงานตามแผนที่วางไว้ มีบางครั้งที่เกิดปัญหาอุปสรรคต่าง ๆ เช่น ผู้ป่วยไม่มารับรักษาต่อเนื่องตามนัด “ในส่วนของโรงพยาบาลมีการคุยกันในฝ่ายก่อนเริ่ม

ดำเนินงานจะมีการจัดช่องทางพิเศษกับนัดผู้ป่วยมารับการรักษาต่อเนื่องจน complete case จัด visit ให้ผู้ป่วยกลุ่มนี้ โดยเฉพาะการบริการต่างๆจะสะดวก รวดเร็ว คนไข้จะได้รับการรักษาตั้งแต่ต้นจนจบไม่ว่าจะเป็นงานเฉพาะทางด้านต่าง ๆ ผู้ป่วยมีความพึงพอใจอย่างมาก” (ผู้ให้ข้อมูลเพศหญิง, อายุ 45 ปี)

“ผู้ป่วยอยากให้นัดทำฟันวันเดียวกับวันที่มาตรวจเบาหวานได้ทำฟันด้วยเลย พอไม่สามารถนัดได้ ผู้ป่วยก็จะปฏิเสธหรือนัดแล้วก็ไม่ได้มาตามนัด” (ผู้ให้ข้อมูลเพศชาย, อายุ 37 ปี)

“ที่โรงพยาบาลไม่มีจุดสอนแปรงฟันที่เหมาะสม ต้องสอนที่เตียงทำฟันทำให้เสียเวลามาก นัดผู้ป่วยได้น้อยคน ถ้ามีจุดที่แยกออกมาให้ทันตสุขศึกษาและมีทันตาสอนให้ก็คงช่วยให้ทำงานได้ตามเป้าหมายค่ะ” (ผู้ให้ข้อมูลเพศหญิง, อายุ 32 ปี)

5) ด้านผลผลิตของโครงการ

ตาราง 4 ค่าเฉลี่ยด้านผลผลิตของโครงการการดูแลสุขภาพช่องปากผู้ป่วยเบาหวานจังหวัดนนทบุรี

ผลผลิตของโครงการ	M	SD	การแปลผล
1.ผู้ป่วยเบาหวานที่เข้าร่วมโครงการได้รับการรักษาจนเสร็จสิ้นตามเป้าหมายที่กำหนด	3.95	0.71	มาก
2.ผู้ป่วยเบาหวานที่เข้าร่วมโครงการมีความรู้ความเข้าใจในการดูแลสุขภาพช่องปากตนเอง	3.85	0.66	มาก
3.ผู้ป่วยเบาหวานที่เข้าร่วมโครงการสามารถดูแลสุขภาพช่องปากด้วยตนเองได้	3.88	0.65	มาก
รวม	3.89	0.67	มาก

ด้านผลผลิตของโครงการในมุมมองของผู้ให้บริการ โดยภาพรวมมีผลการประเมินโครงการอยู่ในระดับมาก ($M = 3.89$ $SD = 0.67$) เมื่อพิจารณารายข้อ พบว่า ทุกข้อมีผลการประเมินอยู่ในระดับมาก โดยข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงที่สุดคือ ผู้ป่วยเบาหวานที่เข้าร่วมโครงการได้รับการรักษาจนเสร็จสิ้นตามเป้าหมายที่กำหนด มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.95 รองลงมาคือ ผู้ป่วยเบาหวานที่เข้าร่วมโครงการสามารถดูแลสุขภาพช่องปากด้วยตนเองได้ มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.88 ผู้ป่วยเบาหวานที่เข้าร่วมโครงการมีความรู้ความเข้าใจในการดูแลสุขภาพช่องปากตนเอง มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.85 ตามลำดับ

จากการสัมภาษณ์เชิงลึก พบว่า ด้านผลผลิตของโครงการในมุมมองของผู้ให้บริการ ผู้ป่วยเบาหวานได้รับการส่งเสริมและรักษาไปพร้อมกัน ทำให้ผู้ป่วยพึงพอใจกับการให้บริการสุขภาพที่ครอบคลุม ได้รับการบริการต่อเนื่อง ผู้ป่วยสุขภาพช่องปากดีขึ้น และผู้ป่วยสามารถดูแลสุขภาพช่องปากได้ด้วยตนเอง

“ผู้ป่วยพึงพอใจในการให้บริการในรูปแบบนี้ ชื่นชมว่าได้รับการรวดเร็ว พอนัดติดตามการรักษาหลัง complete case ผู้ป่วยสนใจดูแลสุขภาพช่องปากตัวเอง แปรงฟันตามที่สอนไป พวกอุปกรณ์แปรงซอกฟันที่แจกให้ไปส่วนใหญ่ก็ยังใช้อยู่นะ” (ผู้ให้ข้อมูลเพศหญิง, อายุ 45 ปี)

“ผู้ป่วยที่มาต่อเนื่องจนเสร็จ เค้่าพึ่งพอใจมาก ตัวอย่างเช่น มีคนที่ซูดหินปูนไป กลับมาก็ซม เค้่ามีปัญหาเวลาแปรงฟันมีเลือดออก ตอนนั้เค้่าไม่มีเลือดออกแล้ว ส่วนคนที่ใส่ฟันปลอมไป เค้่าวยอาหารได้ คุณภาพชีวิตเค้่าดีขึ้น แต่ก็มีผู้ป่วยที่ไม่มาต่อเนื่อง นัดแล้วไม่มา ก็ต้องตัดข้อมูลทิ้งไปและหาคนใหม่อีกบางที่เสียเวลาเหมือนต้องเริ่มต้นใหม่ เค้่ายนี้เวลาผู้ป่วยเข้าโครงการจะถามความพร้อมก่อน ประเมินคร่าวๆให้ก่อนว่าต้องมากี่ครั้ง” (ผู้ให้ข้อมูลพิเศษหญิง, อายุ 35 ปี)

6. ผลผลิตของโครงการบรรลุตามตัวชี้วัดความสำเร็จของโครงการเมื่อเทียบกับค่าเป้าหมาย

หน่วยงานที่บรรลุตัวชี้วัดการได้รับการรักษาสุขภาพช่องปากจนเสร็จสิ้นตามเป้าหมาย จำนวน 9 แห่ง จากทั้งหมด 11 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 81.8 ส่วนหน่วยงานที่ไม่บรรลุตัวชี้วัดความสำเร็จของโครงการ 2 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 18.2

7. ผลผลิตของโครงการด้านการเข้าถึงบริการในหน่วยงานนำร่องเทียบกับภาพรวมจังหวัดนนทบุรี ข้อมูล Health data center ของกระทรวงสาธารณสุข

7.1 ผู้ป่วยเบาหวานได้รับการตรวจคัดกรองสุขภาพช่องปาก

ก่อนเข้าร่วมโครงการ (ปี 2566) ผู้ป่วยเบาหวานในหน่วยงานนำร่องได้รับการตรวจคัดกรองสุขภาพช่องปาก ร้อยละ 16.59 หลังเข้าร่วมโครงการ (ปี 2567) ผู้ป่วยเบาหวานในหน่วยงานนำร่องได้รับการตรวจคัดกรองสุขภาพช่องปาก ร้อยละ 22.08 หน่วยงานนำร่องตรวจคัดกรองสุขภาพช่องปากได้สูงกว่าก่อนเข้าร่วมโครงการ ร้อยละ 5.49 ส่วนในภาพรวมระดับจังหวัดปี 2567 ตรวจคัดกรองสุขภาพช่องปากผู้ป่วยเบาหวาน ร้อยละ 11.47 หน่วยงานนำร่องตรวจคัดกรองสุขภาพช่องปากสูงกว่าภาพรวมระดับจังหวัด ร้อยละ 10.61

7.2 ผู้ป่วยเบาหวานได้รับการบริการทันตกรรม

ก่อนเข้าร่วมโครงการ (ปี 2566) ผู้ป่วยเบาหวานในหน่วยงานนำร่องได้รับการบริการทันตกรรม ร้อยละ 17.65 หลังเข้าร่วมโครงการ (ปี 2567) ผู้ป่วยเบาหวานในหน่วยงานนำร่องได้รับการบริการทันตกรรม ร้อยละ 22.11 ผู้ป่วยเบาหวานในหน่วยงานนำร่องได้รับการบริการทันตกรรมสูงกว่าก่อนเข้าร่วมโครงการ ร้อยละ 4.46 ส่วนในภาพรวมระดับจังหวัดปี 2567 ผู้ป่วยเบาหวานได้รับการบริการทันตกรรม ร้อยละ 17.06 จะเห็นได้ว่า หน่วยงานนำร่องได้รับการบริการทันตกรรมสูงกว่าภาพรวมระดับจังหวัด ร้อยละ 5.05

อภิปรายผล

ในด้านบริบท พบว่า ภาพรวมการประเมินโครงการการดูแลสุขภาพช่องปากผู้ป่วยเบาหวานจังหวัดนนทบุรีอยู่ในระดับมาก เจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องกับการดูแลสุขภาพช่องปากผู้ป่วยเบาหวานมีความเห็นว่างวดอุปสงค์โครงการสอดคล้องกับยุทธศาสตร์ของจังหวัด สอดคล้องกับความต้องการของพื้นที่ เป้าหมายของโครงการชัดเจนสามารถนำไปปฏิบัติได้ ผลการศึกษาเช่นเดียวกับการศึกษาของนนท์นลิน บรรจโรจน์และคณะ (2564) ศึกษาการประเมินผลโครงการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการดูแลตนเองสำหรับผู้ป่วยเบาหวานสูงอายุ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบัวคำ อำเภอโศกชัย จังหวัดร้อยเอ็ด พบว่า ผลการประเมินโครงการตามรูปแบบ CIPP model ด้านบริบทอยู่ในระดับมาก สอดคล้องกับผลการศึกษาของสมบูรณ์ ศรีภูและคณะ (2566) ที่ศึกษาการประเมินผลโครงการสถาบันพัฒนาสุขภาพเขตเมือง ตามประเด็นการขับเคลื่อนการดำเนินงานกรมอนามัย ปีงบประมาณ 2565 พบว่าโครงการมีความสอดคล้องกับความต้องการจำเป็นของกลุ่มผู้รับบริการ มีความสอดคล้องกับนโยบายของหน่วยงานและเหมาะสมกับพื้นที่ ด้านบริบทข้อที่คะแนนเฉลี่ยน้อยที่สุด คือ

หากมีสถานการณ์ทำให้ไม่ได้เป้าหมาย มีการตกลงเพื่อปรับเปลี่ยนเป้าหมายการทำงานจากข้อมูลที่มี จากการวิเคราะห์พบว่า การควมมีการเพิ่มความถี่ในการติดตามและให้หน่วยงานส่งข้อมูลเป็นระยะๆ เพื่อจะทราบปัญหา และดำเนินการแก้ไขร่วมกันได้อย่างทัน่วงที

ด้านปัจจัยนำเข้า มีปัญหาการขาดงบประมาณ วัสดุอุปกรณ์ และเครื่องมือในการดำเนินกิจกรรม โดยเฉพาะในส่วนสื่อการสอนและอุปกรณ์ที่ใช้ฝึกทักษะในทำความสะอาดช่องปาก เนื่องจากการดำเนินงานเป็นปีแรกและการวางแผนในการดำเนินงานโครงการดูแลสุขภาพช่องปากผู้ป่วยเบาหวานล่าช้ากว่าแผนยุทธศาสตร์ของจังหวัด ควมมีการวางแผนการดำเนินงานเพื่อเสนอของบประมาณในส่วนของงบบำรุงโรงพยาบาลหรือใช้งบจัดทำโครงการจากแหล่งอื่น เช่น ขอสนับสนุนงบประมาณจากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นซึ่งมีความสามารถในการสนับสนุนทรัพยากรและงบประมาณได้ สอดคล้องกับการศึกษาของสันติ กมลคร (2562) ศึกษาการประเมินผลการดำเนินงานการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลติดดาว จังหวัดกาฬสินธุ์ พบว่าด้านงบประมาณและทรัพยากรในการดำเนินงานไม่เพียงพอ ควมมีการสนับสนุนการดำเนินงานโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลติดดาว จากกระทรวงสาธารณสุข หรือสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด หรือ คป.สอ. และสอดคล้องกับการศึกษาของพงษ์ศักดิ์ ทรัพย์ศิลาทอง (2567) ศึกษาการประเมินผลโครงการโรงเรียนผู้สูงอายุเทศบาลตำบลเขาสวนกวาง อำเภอสวนกวาง จังหวัดขอนแก่น พบปัญหาและความต้องการงบประมาณและสิ่งสนับสนุนเพื่อพัฒนากิจกรรมเพื่อให้ตรงความต้องการของผู้สูงอายุ

ด้านกระบวนการดำเนินงาน ภาพรวมการประเมินอยู่ในระดับมาก ในระดับจังหวัด คณะกรรมการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพช่องปากกลุ่มผู้ป่วยโรคเบาหวาน มีการประชุมวางแผนทางการดำเนินงานทั้งการส่งเสริมสุขภาพช่องปากและให้บริการรักษาทันตกรรม โดยศึกษาจากแนวทางการดูแลสุขภาพช่องปากผู้ป่วยเบาหวาน สำหรับทันตบุคลากรและบุคลากรสาธารณสุข (สำนักทันตสาธารณสุข, 2566) รวมทั้งการบริหารจัดการวางแผนกำกับ ติดตามการดำเนินงาน สามารถดำเนินงานได้ตามแผนที่กำหนดไว้ ในระดับหน่วยงานมีการสื่อสารขั้นตอนการดำเนินงานที่ชัดเจน โดยมีกิจกรรมตรวจเพื่อคัดกรองสุขภาพช่องปาก มีการให้ความรู้เกี่ยวกับความสัมพันธ์ของโรคเบาหวานและโรคในช่องปาก รวมทั้งการสอนปฏิบัติในการทำความสะอาดช่องปาก ด้านกระบวนการดำเนินงาน ข้อที่คะแนนเฉลี่ยน้อยที่สุด คือระยะเวลาในการให้บริการตามแผนเพื่อบรรลุเป้าหมายมีความเหมาะสม จากการวิเคราะห์พบว่า การปรับพฤติกรรมในการดูแลสุขภาพช่องปากจนกระทั่งการให้การรักษาส่งเสริมสุขภาพช่องปากและให้บริการรักษาทันตกรรม โดยศึกษาจากแนวทางการดูแลสุขภาพช่องปากผู้ป่วยเบาหวาน ทำให้เสร็จสิ้นในผู้ป่วยเบาหวานแต่ละรายมีการใช้เวลาในการมารับรักษาหลายครั้ง ทำให้พบปัญหาทั้งตัวผู้ป่วยเบาหวานที่ไม่มารับบริการ การฝึกทักษะรายบุคคลและการรักษาที่ต้องใช้ระยะเวลานาน ทำให้ต้องปรับระบบการให้บริการ เช่น การจัดสถานที่สำหรับสอนทันตสุขภาพแยกจากห้องให้บริการการรักษา เพิ่มจำนวนวันการจัดช่องทางพิเศษ รวมถึงการจัดช่องทางด่วนในงานเฉพาะทาง เช่น งานใส่ฟันเทียม งานรักษาโรคปริทันต์ เพื่อเพิ่มความสามารถในการเข้าถึงบริการทันตกรรม ดังการศึกษาของณัฐพล ยศพลและอรรธรณ เสี่ยงบุญ (2565) ที่ศึกษารูปแบบการดูแลสุขภาพช่องปากผู้สูงอายุต่อการเข้าถึงบริการทางทันตกรรม โดยการอบรมให้ความรู้เรื่องการดูแลสุขภาพช่องปากและเปิดช่องทางพิเศษสำหรับผู้สูงอายุ พบว่า ผู้สูงอายุได้รับบริการได้อย่างรวดเร็ว ขั้นตอนการบริการเอื้อให้ผู้สูงอายุเข้าถึงบริการได้ง่ายขึ้น ผู้สูงอายุมีความพึงพอใจในการให้บริการมากที่สุด

ด้านผลผลิตของโครงการ ในมุมมองของผู้ให้บริการ ภาพรวมการประเมินอยู่ในระดับมาก ในภาพรวมพบว่า การเข้าถึงบริการทันตกรรมของหน่วยงานนำร่องมากกว่าภาพรวมของจังหวัดและมากกว่าก่อนเข้าร่วมโครงการ ผู้ป่วยเบาหวานที่เข้าร่วมโครงการได้รับการรักษาทางทันตกรรมจนเสร็จสิ้นได้ตามเป้าหมายและมี

สุขภาพช่องปากที่ดีขึ้นเนื่องจากการได้รับการรักษาต่อเนื่องและได้พัฒนาทักษะการดูแลสุขภาพช่องปากของผู้ป่วยเบาหวานโดยการให้ความรู้ การปรับพฤติกรรมในการดูแลสุขภาพช่องปาก ทำให้ผู้ป่วยเบาหวานมีความรู้ความเข้าใจตระหนักถึงความสำคัญของการดูแลสุขภาพช่องปาก การฝึกทักษะการทำความสะอาดช่องปากเพื่อให้เกิดความยั่งยืนในการดูแลสุขภาพตนเองต่อไป สอดคล้องกับการศึกษาของธนวัฒน์ มังกรแก้ว (2559) พบว่าเมื่อพัฒนารูปแบบการดูแลสุขภาพช่องปากผู้สูงอายุที่ป่วยด้วยโรคเบาหวาน โดยการให้ความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวานและสุขภาพช่องปาก การฝึกปฏิบัติทำความสะอาดช่องปากที่ถูกวิธีสามารถเพิ่มทัศนคติและพฤติกรรมดูแลสุขภาพช่องปากอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ดังการศึกษาของวรรณ อัสกุล (2563) ที่สรุปได้ว่า สุขภาพช่องปากของผู้สูงอายุโรคเบาหวานต้องการการดูแลรักษาต่อเนื่อง ร่วมกับการส่งเสริมสุขภาพช่องปากเพื่อให้ผู้ป่วยมีสุขภาพช่องปากที่ดี ลดการสูญเสียฟันและมีคุณภาพชีวิตที่ดี

สรุปได้ว่า โครงการการดูแลสุขภาพช่องปากผู้ป่วยเบาหวานจังหวัดนนทบุรี มีความสอดคล้องกับยุทธศาสตร์ของจังหวัด มีการกำหนดเป้าหมายและกลยุทธ์ในการดำเนินงานเหมาะสม โดยมีการบูรณาการการดำเนินงานทั้งการส่งเสริมป้องกันและรักษาฟันฟูสภาพไปพร้อมกัน สามารถเพิ่มการเข้าถึงบริการทันตกรรมได้อย่างมีประสิทธิภาพ แต่ยังมีข้อจำกัดไม่เพียงพอในงบประมาณและวัสดุอุปกรณ์ที่จะขอสนับสนุนเพื่อให้การดำเนินงานราบรื่น ซึ่งข้อมูลเหล่านี้จะเป็นประโยชน์สำหรับปรับปรุงการดำเนินงานโครงการในปีต่อไป

การนำผลการวิจัยไปใช้

ข้อเสนอแนะสำหรับผู้บริหาร

1. การดำเนินโครงการการดูแลสุขภาพช่องปากผู้ป่วยเบาหวานในปีต่อไปควรขยายพื้นที่การให้บริการการดูแลสุขภาพช่องปากให้ครอบคลุมในแต่ละอำเภอเพิ่มขึ้นเพื่อขยายการเข้าถึงบริการทันตกรรมของผู้ป่วยเบาหวาน
2. ด้านงบประมาณและวัสดุอุปกรณ์ควรประสานและจัดทำแผนเพื่อขอสนับสนุนร่วมกับองค์กรส่วนท้องถิ่น
3. ควรมีการประเมิน กำกับ ติดตามตัวชี้วัดและให้หน่วยงานส่งข้อมูลเป็นระยะๆ เพื่อจะทราบปัญหาและดำเนินการแก้ไขร่วมกันได้อย่างทันท่วงที

ข้อเสนอแนะสำหรับผู้รับผิดชอบโครงการในพื้นที่

1. ควรมีการจัดรูปแบบเพื่อเอื้อต่อการส่งเสริมสุขภาพช่องปาก ได้แก่ สื่อการสอนที่เหมาะสม อุปกรณ์ทำความสะอาดช่องปาก นักวิชาการทันตสาธารณสุขให้ความรู้ฝึกทักษะการควบคุมคราบจุลินทรีย์ รวมถึงการมีจัดสถานที่ให้เหมาะสมกับการสอนฝึกทำความสะอาดและย้อมสีฟัน
2. ควรมีการตรวจสอบกระบวนการว่าเป็นไปตามแผนที่วางไว้และค้นหาข้อบกพร่องของโครงการเพื่อนำมาปรับปรุงต่อไป

ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

การศึกษากครั้งต่อไปควรหาปัจจัยที่ส่งผลต่อความสำเร็จและความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับประสิทธิผลของโครงการ

เอกสารอ้างอิง

- ณัฐพล ยศพล, และอรรณ เลี้ยงบุญ. (2565). การพัฒนารูปแบบการดูแลสุขภาพช่องปากผู้สูงอายุต่อการเข้าถึงบริการทางทันตกรรม โรงพยาบาลนาตุณ อำเภอนาตุณ จังหวัดมหาสารคาม. *วารสารวิชาการทางการแพทย์พยาบาลและวิทยาศาสตร์สุขภาพ*, 20(2), 32-45.
- ธนวัฒน์ มังกรแก้ว.(2559). การพัฒนารูปแบบการดูแลสุขภาพช่องปากในผู้สูงอายุที่ป่วยด้วยโรคเบาหวาน. *วารสารราชชนก*, 13(2), 143-150.
- นันทนลิน บรรจโรจน์, วรวิทย์ เพชรไพร, วชิราภรณ์ ลับภู, มาลัยพร บุตรศาสตร์, นิตยา เยาวพันธุ์, กุลธิดา สร้างโสภ, และคณะ. (2564). การประเมินผลโครงการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการดูแลตนเองสำหรับผู้ป่วยเบาหวานสูงอายุ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบัวคำ อำเภอโพธิ์ชัย จังหวัดร้อยเอ็ด. *วารสารวิจัยและพัฒนานวัตกรรมทางสุขภาพ*, 2(2), 171-181.
- พงษ์ศักดิ์ ทรัพย์ศิลาทอง. (2567). การประเมินผลโครงการโรงเรียนผู้สูงอายุเทศบาลตำบลเขาสวนกวาง อำเภอเขาสวนกวาง จังหวัดขอนแก่น. *วารสารอนามัยสิ่งแวดล้อมและสุขภาพชุมชน*, 9(2), 717-723.
- วรพรรณ อัครกุล. (2563). การส่งเสริมสุขภาพช่องปากกับการป้องกันโรคเบาหวานในผู้สูงอายุ. *ศรีนครินทร์เวชสาร*, 35(3), 362-370.
- สมบุญ ศรีภู, โยธกา แก้วคำ, และจุฑามาศ วงคำจันทร์. (2566). การประเมินผลโครงการสถาบันพัฒนาสุขภาพเขตเมือง ตามประเด็นการขับเคลื่อนการดำเนินงานกรมอนามัย ปีงบประมาณ 2565. *วารสารศูนย์อนามัยที่ 9*, 17(2), 559-575.
- สันติ กมลคร. (2562). *การประเมินผลการดำเนินงานการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลติดดาว* [วิทยานิพนธ์ปริญญาโท]. มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช.
- สำนักทันตสาธารณสุข. (2566). *แนวทางการดูแลสุขภาพช่องปากผู้ป่วยเบาหวานสำหรับทันตบุคลากรและบุคลากรสาธารณสุข*. <https://dental.anamai.moph.go.th/web-upload/5x9c01a3d6e5539cf478715290ac946bee/tinymce/07/Dental%20Guideline%20for%20DM%20patients.pdf>.
- Ide, R., Hoshuyama, T., Wilson, D., Takahashi, K., & Higashi, T. (2011). Periodontal disease and incident diabetes: A seven-year study. *J Dent Res*, 90(1), 41-46.
- Llambes, F., Arias-Herrera, S., & Caffesse, R. (2015). Relationship between diabetes and periodontal infection. *World J Diabetes*, 6(7), 927-935.
- Molina, C. A., Ojeda, L. F., Jimenez, M. S., Portillo, C. M., Olmedo, I. S., & Hernandez, T. M. (2016). Diabetes and periodontal diseases: An established two-way relationship. *J of Diabetes Mellitus*, 6(4), 209-229.
- Stufflebeam, D.L. (2003). The CIPP model for evaluation. In T. Kellaghan & D.L. Stufflebeam (Eds.), *International handbook of educational evaluation*. Dordrecht: Springer.