



ประกาศจังหวัดขอนแก่น

เรื่อง รายชื่อผู้ผ่านการประเมินบุคคลเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งประเภทวิชาการ ระดับชำนาญการพิเศษ
ของโรงพยาบาลขอนแก่น สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดขอนแก่น

ตามหนังสือสำนักงาน ก.พ. ที่ นร ๑๐๐๖/ว ๕ ลงวันที่ ๒๒ มีนาคม ๒๕๖๗ ได้กำหนดหลักเกณฑ์และวิธีการประเมินบุคคลเพื่อเลื่อนขั้นแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งในตำแหน่งระดับควบ และมีผู้ครองตำแหน่งนั้นอยู่ โดยให้ผู้มีอำนาจสั่งบรรจุตามมาตรา ๕๗ หรือผู้ที่ได้รับมอบหมายเป็นผู้ประเมินบุคคลตามหลักเกณฑ์และวิธีการที่ อ.ก.พ. กรม กำหนด นั้น

จังหวัดขอนแก่น ได้คัดเลือกข้าราชการผู้ผ่านการประเมินบุคคลที่จะเข้ารับการประเมินผลงาน เพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งในระดับที่สูงขึ้น (ตำแหน่งระดับควบ) จำนวน ๑ ราย ดังนี้

ลำดับที่	ชื่อ - สกุล	ตำแหน่งที่ได้รับการคัดเลือก	ส่วนราชการ
๑	นางสาวธัญญา ธรเสนา	ทันตแพทย์ชำนาญการพิเศษ (ด้านทันตกรรม)	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดขอนแก่น โรงพยาบาลขอนแก่น กลุ่มงานบริการทันตกรรมตติยภูมิและ ศูนย์ความเป็นเลิศ

รายละเอียดแนบท้ายประกาศนี้

ทั้งนี้ ให้ผู้ผ่านการประเมินบุคคลเพื่อเลื่อนระดับสูงขึ้น จัดส่งผลงานประเมินตามจำนวนและเงื่อนไขที่คณะกรรมการประเมินผลงานกำหนด ภายใน ๑๘๐ วัน นับแต่วันที่ประกาศรายชื่อผู้ผ่านการประเมินบุคคล หากพ้นระยะเวลาดังกล่าวแล้ว ผู้ผ่านการประเมินบุคคลยังไม่ส่งผลงานจะต้องขอรับการประเมินบุคคลใหม่ อนึ่ง หากมีผู้ใดจะทักท้วงให้ทักท้วงได้ ภายใน ๓๐ วัน นับตั้งแต่วันประกาศ

ประกาศ ณ วันที่ ๒๒ สิงหาคม พ.ศ. ๒๕๖๘


(นายยุทธพร ทุเรียนสาร)

รองผู้ว่าราชการจังหวัด ปฏิบัติราชการแทน

ผู้ว่าราชการจังหวัดขอนแก่น

ผู้มีอำนาจสั่งบรรจุตามมาตรา ๕๗

บัญชีรายละเอียดแนบท้ายประกาศจังหวัดขอนแก่น
เรื่อง รายชื่อผู้ผ่านการประเมินบุคคลเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งประเภทวิชาการ ระดับชำนาญการพิเศษ
ของโรงพยาบาลขอนแก่น สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดขอนแก่น

ลำดับที่	ชื่อ-สกุล	ส่วนราชการ/ตำแหน่งเดิม	ตำแหน่ง เลขที่	ส่วนราชการ/ตำแหน่ง ที่ได้รับการคัดเลือก	ตำแหน่ง เลขที่	หมายเหตุ
๑	นางสาวธัญญา ธรเสนา	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดขอนแก่น โรงพยาบาลขอนแก่น กลุ่มงานบริการทันตกรรมตติยภูมิ และศูนย์ความเป็นเลิศ ทันตแพทย์ชำนาญการ (ด้านทันตกรรม)	๑๗๙๙๘๔	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดขอนแก่น โรงพยาบาลขอนแก่น กลุ่มงานบริการทันตกรรมตติยภูมิ และศูนย์ความเป็นเลิศ ทันตแพทย์ชำนาญการพิเศษ (ด้านทันตกรรม)	๑๗๙๙๘๔	เลื่อนระดับ ๑๐๐% วิศุ
		ชื่อผลงานส่งประเมิน "กรณีศึกษาการผ่าตัดเพิ่มเหงือกยึดและปิดรากฟันด้วยวิธีการเลื่อนแผ่นเหงือกมาทางตัวฟัน ร่วมกับการปลูกถ่ายเนื้อเยื่อยึดต่อได้เยื่อบุผิว"				
		ชื่อแนวคิดในการพัฒนางาน "การพัฒนาระบบการเข้ารับบริการตรวจสุขภาพช่องปากและขัดทำความสะอาดฟัน และการนัดรักษาต่อในหญิงตั้งครรภ์"				
		รายละเอียดเค้าโครงผลงาน "แนบท้ายประกาศ"				

๓ แบบแสดงสรุปการนำเสนอผลงาน (ต่อ)

ส่วนที่ ๒ ผลงานที่เป็นผลการปฏิบัติงานหรือผลสำเร็จของงาน

๑. เรื่อง กรณีศึกษาการผ่าตัดเพิ่มเหงือกยึดและปิดรากฟันด้วยวิธีการเลื่อนแผ่นเหงือกมาทางตัวฟันร่วมกับการปลูกถ่ายเนื้อเยื่อยึดต่อได้เยื่อผิว
๒. ระยะเวลาดำเนินงาน ๗ พฤศจิกายน ๒๕๖๖ ถึง ๒๗ พฤษภาคม ๒๕๖๗ (๖ เดือน) HN ๑๙๐๙๕๖
๓. ความรู้ ความชำนาญงาน หรือความเชี่ยวชาญและประสบการณ์ที่ใช้ในการปฏิบัติงาน
 - ความรู้ในการตรวจวินิจฉัยและประเมินภาวะปริทันต์บริเวณความวิการที่ผู้ป่วยต้องการแก้ไข ค้นหาสาเหตุที่ทำให้เกิดความวิการ และประเมินความเป็นไปได้ในการแก้ไข
 - ความรู้เกี่ยวกับแนวทางการรักษา เลือกวิธีการรักษาที่เหมาะสมกับความวิการเพื่อให้ได้ผลการรักษาที่ดีที่สุด
 - ความรู้เกี่ยวกับขั้นตอนการทำศัลยกรรมปริทันต์ที่ให้การรักษาแก่คนไข้ การให้คำแนะนำในการปฏิบัติตนหลังการทำศัลยกรรมปริทันต์
 - ความรู้เกี่ยวกับการประเมินผลการรักษา และวางแผนรักษาเพิ่มเติม
๔. สรุปสาระสำคัญ ขั้นตอนการดำเนินงาน และเป้าหมายของงาน
 - ข้อมูลทั่วไป ผู้ป่วยหญิงไทย อายุ ๔๒ ปี สถานภาพโสด HN ๑๙๐๙๕๖
 - อาการสำคัญ ทันตแพทย์จัดฟันส่งตัวมารักษาเหงือกกรัน
 - ประวัติทางการแพทย์ ผู้ป่วยสุขภาพแข็งแรง ปฏิเสธโรคประจำตัว ปฏิเสธการแพ้ยา แพ้อาหาร
 - ประวัติการเจ็บป่วยปัจจุบัน ผู้ป่วยมีประวัติฟันซี่ ๔๒ บาดเจ็บจากการสบฟันผิดปกติ ทำให้ฟันตาย กระดูกเข้าฟันละลายร่วมกับเหงือกกรัน ผู้ป่วยได้รับการรักษาคลองรากฟันและจัดฟัน เมื่อแก้ไขความผิดปกติจากการสบฟันแล้ว ทันตแพทย์จัดฟันส่งผู้ป่วยมารักษาเหงือกกรัน
 - การตรวจสภาพร่างกาย ความดันโลหิตและชีพจรปกติ สุขภาพโดยทั่วไปแข็งแรงดี
 - การตรวจสภาพช่องปาก
 ภายนอกช่องปาก พบว่า ใบหน้าสมมาตร ไม่มีลักษณะบวมแดง ไม่มีต่อมน้ำเหลืองโต
 ภายในช่องปาก จากการตรวจสภาวะปริทันต์ของฟันซี่ ๔๒ พบขอบเหงือกแดงและมีลักษณะกลมมน เหงือกสามเหลี่ยมระหว่างฟันด้านไกลกลางบวมเล็กน้อย ส่วนเหงือกบริเวณด้านใกล้ริมฝีปากกรัน ๓ มิลลิเมตร มีร่องลึกปริทันต์โดยรอบไม่เกิน ๓ มิลลิเมตร ไม่มีเหงือกยึด พบเหงือกที่มีเคอราทิน ๑ มิลลิเมตร ไม่พบการโยกของฟัน พบหินน้ำลายและคราบจุลินทรีย์สะสมบริเวณขอบเหงือกเล็กน้อย
 - การตรวจทางภาพถ่ายรังสี การตรวจทางภาพถ่ายรังสีฟันซี่ ๔๒ พบวัสดุอุดคลองรากฟันสมบูรณ์ ไม่พบรอยโรครอบรากฟัน กระดูกระหว่างฟันซี่ ๔๑-๔๓ ละลายตัวในแนวนอนน้อยกว่าร้อยละ ๑๐
 - การวินิจฉัย ให้การวินิจฉัยเป็นโรคเหงือกอักเสบเหตุเกิดจากคราบจุลินทรีย์ในผู้ป่วยที่มีการสูญเสียการยึดเกาะของอวัยวะปริทันต์จากการบาดเจ็บจากการสบฟัน (trauma from occlusion) โรคปริทันต์อักเสบ (Dental plaque induced gingivitis on a reduced periodontium in a non-periodontitis patient) และ ฟันซี่ ๔๒ เหงือกกรันเฉพาะตำแหน่งประเภทที่ ๑ ของ Miller และขาดเหงือกยึด (Miller class I localized gingival recession defects and lack of attached gingiva)

๓ แบบแสดงสรุปการนำเสนอผลงาน (ต่อ)

- การวางแผนการรักษา ทำการผ่าตัดเพิ่มเหงือกยึดและปิดรากฟันด้วยวิธีการเลื่อนแผ่นเหงือกมาทางตัว ฟันร่วมกับการปลูกถ่ายเนื้อเยื่อยึดต่อใต้เยื่อบุผิวบริเวณด้านแก้มของฟันซี่ ๔๒ โดยนำชิ้นเนื้อเยื่อปลูกถ่ายจากบริเวณเพดานปาก ตรงกับบริเวณฟันซี่ ๒๓ - ๒๖
- เป้าหมายของงาน เพื่อเพิ่มเหงือกยึดและเหงือกเคอราทินด้านริมฝีปาก เพิ่มความหนาของเหงือก และหวังผลในการแก้ไขภาวะเหงือกร่นและเพิ่มปริมาณเหงือกยึด
- การรักษา

เตรียมผู้ป่วยก่อนผ่าตัด ขูดหินน้ำลาย ให้ทันตสุขศึกษา พิมพ์ปากเพื่อทำฝือกห้ามเลือดบริเวณเพดานปาก

ก่อนการรักษา ชักประวัติ วัดความดัน ตรวจภายนอกและภายในช่องปาก ซึ่แจ้งผู้ป่วยถึงขั้นตอนการรักษา ความเสี่ยงและการดูแลแผลหลังการผ่าตัด

ขั้นตอนการรักษา

- การเตรียมตำแหน่งรับสิ่งปลูกถ่าย
 ๑. ฉีดยาชา ๒% lidocaine with epinephrine ๑:๑๐๐๐๐๐ ๑.๘ มิลลิลิตร
 ๒. ผ่าตัดเปิดแผ่นเหงือก โดยลงรอยกริดในร่องเหงือกจากมุมฟันด้านใกล้กลางซี่ ๔๑ ถึงมุมฟันด้านใกล้กลางซี่ ๔๓ จากนั้นลงรอยกริดในแนวตั้งให้ผ่านรอยต่อระหว่างเหงือกยึดและเยื่อเมือกในช่องปาก
 ๓. เปิดแผ่นเหงือกแบบความหนาเต็มส่วน จากนั้นตัดเยื่อหุ้มกระดูกที่ติดกับแผ่นพับปริทันต์ทางด้านใน
 ๔. วัดขนาดของความวิการ จากนั้นปิดด้วยก๊อชชุบน้ำเกลือหมาดๆ
- การเตรียมตำแหน่งให้สิ่งปลูกถ่าย
 ๑. ฉีดยาชาเฉพาะที่บริเวณเพดานปากให้ครอบคลุมบริเวณตำแหน่งซี่ ๒๓-๒๗
 ๒. ลงรอยกริดแนวอนห่างจากขอบเหงือกประมาณ ๒ มิลลิเมตร โดยเลาะแผ่นเหงือกแรกหนาประมาณ ๐.๕-๑ มิลลิเมตร เลาะเนื้อเยื่อเกี่ยวพันโดยแฉกแผ่นเหงือกแรกและลงรอยกริดเข้าใต้แผ่นเหงือกแรกให้ได้ขนาดที่ต้องการ แล้วเลาะเนื้อเยื่อเกี่ยวพันออกมา จากนั้นวางบนผ้าก๊อชชุบน้ำเกลือหมาดๆ ให้ชุ่มชื้น และเย็บปิดแผล
- การวางเนื้อเยื่อยึดต่อใต้เยื่อบุผิวบนตำแหน่งรับสิ่งปลูกถ่ายและการเย็บ
 ๑. วางชิ้นเนื้อเยื่อยึดต่อใต้ต่อเยื่อบุผิวในบริเวณรับสิ่งปลูกถ่ายที่เตรียมไว้ เย็บแบบสลิงด้วยไหมละลายไวคริล ๕-๐
 ๒. กัดเนื้อเยื่อเกี่ยวพันด้วยก๊อชชุบน้ำเกลือหมาดๆ เย็บแผ่นพับปริทันต์บริเวณเหงือกสามเหลี่ยม และตำแหน่งรอยกริดด้วยวิธีธรรมดาโดยใช้ไหม ๔-๐
 ๓. ใช้ผ้าก๊อชชุบน้ำเกลือหมาด ๆ กัดเพื่อให้แน่ใจว่าชิ้นเนื้อเยื่อปลูกถ่ายไม่ขยับและช่วยห้ามเลือด ขยับริมฝีปากผู้ป่วยเพื่อตรวจดูอีกครั้งว่ามีการขยับของชิ้นเนื้อเยื่อปลูกถ่ายที่นำมาปลูกถ่ายหรือไม่ จากนั้นปิดด้วยยาปิดแผลปริทันต์

๓ แบบแสดงสรุปการนำเสนอผลงาน (ต่อ)

ภายหลังการผ่าตัดทำการจ่ายยาให้ผู้ป่วย ได้แก่

- | | |
|---|-----------|
| ๑. Paracetamol (๕๐๐mg/tab) | ๒๐ เม็ด |
| รับประทานครั้งละ ๑ เม็ด หลังอาหาร ๓ เวลา | |
| ๒. Amoxicillin (๕๐๐mg/cap) | ๑๕ แคปซูล |
| รับประทานครั้งละ ๑ เม็ด หลังอาหาร ๓ เวลา | |
| ๓. Ibuprofen (๔๐๐mg/tab) | ๑๐ เม็ด |
| รับประทานหลังอาหารเฉพาะเวลาที่มีอาการปวดมาก | |
| ๔. Chlorhexidine mouthwash ๐.๑๒% | ๒ ขวด |
| บ้วนปากเพื่อลดเชื้อในปากหลังแปรงฟัน | |

- ผลการติดตาม

ติดตามผลการรักษา ๑๔ วัน พบว่าผู้ป่วยไม่มีอาการปวดบวมใดๆ แผลบริเวณซี่ 42 มีลักษณะแดงจากการอักเสบเล็กน้อย ไม่มีการติดเชื้อ การร่นของขอบเหงือกลดลง ขอบเหงือกอยู่ที่รอยต่อระหว่างเคลือบรากฟันและเคลือบฟัน พบความหนาของเหงือกเพิ่มมากขึ้น ส่วนบริเวณเพดานปากพบว่าการหายของแผลแบบปฐมภูมิ

ติดตามผลการรักษา ๑ เดือน พบว่าผู้ป่วยไม่มีอาการใดๆ แผลบริเวณซี่ 42 ปิดสนิท ระดับขอบเหงือกอยู่ต่ำกว่ารอยต่อเคลือบรากฟันและเคลือบฟันประมาณ 0.5 มิลลิเมตร โดยมีแผลเป็นตามรอยกรีดในแนวตั้งเล็กน้อย ส่วนเพดานปากพบแผลหายสนิท

ติดตามผลการรักษา ๓ เดือน พบว่าผู้ป่วยไม่มีอาการใดๆ แผลปิดสนิททั้งสองบริเวณ ระดับขอบเหงือกอยู่ต่ำกว่ารอยต่อเคลือบรากฟันและเคลือบฟันประมาณ 1 มิลลิเมตร พบแนวเหงือกย่นมากขึ้นโดยมีประมาณ 4 มิลลิเมตร เหงือกหนาเพิ่มขึ้น พบการอักเสบของเหงือกลดลงกว่าก่อนการรักษา

ติดตามผลการรักษา ๖ เดือน พบว่าผู้ป่วยไม่มีอาการใดๆ แผลทั้งสองบริเวณปิดสนิท ระดับขอบเหงือกคงที่ คือ อยู่ต่ำกว่ารอยต่อเคลือบรากฟันและเคลือบฟันประมาณ ๑ มิลลิเมตร ไม่พบการอักเสบของเหงือก

- **สรุปผลการรักษา** เหงือกบริเวณฟันซี่ ๔๒ มีความหนาเพิ่มขึ้น เหงือกที่มีเคอราทินเพิ่มขึ้นเป็น ๓ มิลลิเมตร เหงือกย่น ๒ มิลลิเมตร โดยปิดรากได้ ๒ มิลลิเมตร ขอบเหงือกยังอยู่ต่ำกว่ารอยต่อเคลือบฟันกับเคลือบรากฟันประมาณ ๑ มิลลิเมตร ผู้ป่วยสามารถทำความสะอาดช่องปากได้ดีขึ้น เหงือกสามเหลี่ยมระหว่างฟันบวมน้อยลง สีของชั้นเหงือกที่นำมาปลูกถ่ายมีความใกล้เคียงกับเหงือกบริเวณข้างเคียง

๓ แบบแสดงสรุปการนำเสนอผลงาน (ต่อ)

๕. ผลสำเร็จของงาน (เชิงปริมาณ/คุณภาพ)

เมื่อเปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างก่อนการรักษาและการติดตามผลการรักษา ๖ เดือน พบว่าเหงือกมีความหนาเพิ่มขึ้น เหงือกที่มีเคอราทินเพิ่มขึ้นเป็น ๓ มิลลิเมตร เหงือกยึด ๒ มิลลิเมตร โดยปิดรากได้ ๒ มิลลิเมตร ขอบเหงือกยังอยู่ต่ำกว่ารอยต่อเคลือบฟันกับเคลือบรากฟันประมาณ ๑ มิลลิเมตร ผู้ป่วยสามารถทำความสะอาดช่องปากได้ดีขึ้น เหงือกสามเหลี่ยมระหว่างฟันบวมน้อยลง สีของซันเหงือกที่นำมาปลูกถ่ายมีความใกล้เคียงกับเหงือกบริเวณข้างเคียง

ผลงานให้บริการทางทันตกรรมปีงบประมาณ ๒๕๖๗ (๑ ตุลาคม ๒๕๖๖ – ๓๐ กันยายน ๒๕๖๗)

(โรงพยาบาลเชียงใหม่ จังหวัดมหาสารคาม)

ลักษณะงานด้านบริการ/ปฏิบัติการ	หน่วยนับ	ปีงบประมาณ ๒๕๖๗	
		กลุ่มงาน	เฉพาะตัว
ข้อมูลทั่วไป			
๑. ผู้มารับบริการทันตกรรมทั้งหมด	คน	๖,๖๗๑	๑,๒๙๓
	ราย	๓,๒๓๕	๑,๐๘๒
	งาน	๑๑,๖๖๑	๑,๔๐๖
๒. การให้บริการทันตกรรมผู้ป่วยใน	คน	๓๑	๔
	ราย	๒๗	๓
	งาน	๓๙	๗
๓. การให้บริการทันตกรรมนอกเวลาราชการ	คน	๑,๒๘๑	-
	ราย	๙๓๕	-
	งาน	๓๕๓	-

ปริมาณงานทางทันตกรรมด้านปริทันตวิทยา

ปีงบประมาณ ๒๕๖๗ (๑ ตุลาคม ๒๕๖๖ – ๓๐ กันยายน ๒๕๖๗)

ลักษณะงานด้านบริการ/ปฏิบัติการ	หน่วยนับ	ปีงบประมาณ ๒๕๖๗	
		กลุ่มงาน	เฉพาะตัว
งานปริทันตวิทยา ๑			
- สอนทำความสะอาดช่องปาก	งาน	๑,๒๓๘	๑๖๓
งานปริทันตวิทยา ๒			
- ขูดหินน้ำลายและขัดฟัน	งาน	๑,๒๓๘	๑๖๓
งานปริทันตวิทยา ๓			
- การตรวจทางปริทันต์	งาน	๔๗	๒๒
งานปริทันตวิทยา ๔			
- Root planning, Splint	งาน	๔๗	๒๒

๓ แบบแสดงสรุปการนำเสนอผลงาน (ต่อ)

ลักษณะงานด้านบริการ/ปฏิบัติการ	หน่วยนับ	ปีงบประมาณ ๒๕๖๗	
		กลุ่มงาน	เฉพาะตัว
งานปริทันตวิทยา ๕ - Gingivectomy	คน/ซี่	๗/๒๐	๑/๙
งานปริทันตวิทยา ๖ - Flap operation, Crown Lengthening	คน/ซี่	๒/๙	๑/๘
งานปริทันตวิทยา ๗ - Mucogingival surgery, Frenectomy, Subepithelial connective graft	คน/งาน	๙/๑๗	๗/๑๖
งานปริทันตวิทยา ๘ - Osseous surgery, Alveolectomy, Torectomy	งาน	๕๖/๗๘	๑๕/๑๗

หมายเหตุ

อัตรากำลังของทันตบุคลากร (โรงพยาบาลเชียงใหม่ จังหวัดมหาสารคาม)

ปีงบประมาณ ๒๕๖๗	สถานที่ ปฏิบัติงาน	ทันตแพทย์			ลา ศึกษา	จพ.ทันต สาธารณสุข
		จำนวน	ปฏิบัติงานจริง			
			ทั่วไป	เฉพาะทาง (วุฒิการศึกษา)		
ต.ค.๒๕๖๖ ถึง ก.ย.๒๕๖๗	โรงพยาบาล เชียงใหม่ จ.มหาสารคาม	๕	๒	๓ ป.โท ทันตกรรมประดิษฐ์ ๑ คน ป.โท ปริทันตวิทยา ๑ คน ป.บัณฑิต ปริทันตวิทยา ๑ คน	๐	๓

๖. การนำไปใช้ประโยชน์/ผลกระทบ

เป็นแนวทางในการรักษาเหงือกกรันในบริเวณบริเวณที่ไม่มีเหงือกยึด มีเนื้อเยื่อเกาะสูง โดยวิธีการปลูกถ่ายเนื้อเยื่อยึดต่อได้เยื่อผิวจากเพดานปาก ซึ่งสามารถแก้ไขปัญหารเหงือกกรัน เพิ่มเหงือกยึด และเพิ่มความหนาของเหงือกได้ ซึ่งจะมีประโยชน์ในการป้องกันการลุกลามของเหงือกกรันต่อในอนาคต โดยในผู้ป่วยรายนี้สามารถแก้ไขภาวะเหงือกกรันบางส่วน

๗. ความยุ่งยากและซับซ้อนในการดำเนินการ

๑. เนื่องจากผู้ป่วยอยู่ในช่วงการรักษาทางทันตกรรมจัดฟัน จึงมีเครื่องมืออุปกรณ์จัดฟันเป็นอุปสรรคต่อการลงรอยกรีดและเย็บ และส่งผลต่อการทำความสะอาดฟันของผู้ป่วยซึ่งสามารถทำความสะอาดได้ยากขึ้นทำให้เกิดคราบจุลินทรีย์ในบริเวณรอบๆ และส่งผลต่อการหายของแผลได้

๒. การเลาะแผ่นเนื้อเยื่อยึดต่อได้เยื่อผิวจากเพดานปากต้องได้รับความหนาที่เหมาะสม รวมทั้งต้องมีการเตรียมแผ่นเหงือกให้ได้ขนาดที่กว้างและยาวกว่าบริเวณของความวิการเพื่อชดเชยการหดตัวของเหงือก

๓. แบบแสดงสรุปการนำเสนอผลงาน (ต่อ)

๓. การเย็บที่ซับซ้อนเพื่อให้เนื้อเยื่อยึดต่อได้เยื่อหุ้มมีความแนบสนิทกับบริเวณตำแหน่งรับสิ่งปลูกถ่าย โดยไม่ให้แผ่นเหงือกขยับทั้งในภาวะปกติและเมื่อมีการขยับริมฝีปาก

๔. ปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินการ

๑. ความยากลำบากในการลงรอยกรีดและการเย็บ เนื่องจากผู้ป่วยยังมีอุปกรณ์จัดฟันติดบริเวณฟันทุกซี่
๒. มีข้อจำกัดของวัสดุที่นำมาใช้เนื่องจากโรงพยาบาลไม่มีไหมเย็บขนาด ๕-๐ ที่เหมาะจะนำมาใช้ในการทำศัลยกรรมเยื่อเมือก จึงได้ใช้ไหมขนาด ๔-๐ แทน
๓. มีข้อจำกัดในการเดินทางมาติดตามอาการของผู้ป่วยจึงไม่สามารถติดตามผลการรักษาจนกระทั่งเสร็จสิ้นการจัดฟันได้ เนื่องจากถึงแม้ระยะเวลา ๖ เดือน บริเวณที่ทำการปลูกถ่ายมีการหายโดยสมบูรณ์แล้ว แต่ก็ยังอาจมีการเปลี่ยนแปลงของระดับการร่นของเหงือกในอนาคตได้

๕. ข้อเสนอแนะ

๑. ในผู้ป่วยที่มีภาวะเหงือกกร่น มีเหงือกยึดไม่เพียงพอ ร่วมกับมีการเกาะสูงของเนื้อเยื่อ ก่อนให้การรักษาทางทันตกรรมจัดฟันควรมีการวางแผนการรักษา ร่วมกันในการแก้ไขความวิการ เนื่องจากทิศทางการเคลื่อนของฟันจากแรงจัดฟันอาจมีผลให้ความวิการนี้ลุกลามขึ้น
๒. ในกรณีที่ยื่นเนื้อเยื่อปลูกถ่ายหนาสมควรมีการทำสเตนต์ (Stent) เพื่อใช้ปิดตำแหน่งให้สิ่งปลูกถ่าย (Donor site) ซึ่งจะช่วยในการกีดห้ามเลือดในระยะแรกและช่วยลดการระคายเคืองของแผลขณะรับประทานอาหาร
๓. ควรมีการติดตามผลเป็นระยะจนกระทั่งผู้ป่วยเสร็จสิ้นการจัดฟันและติดตามต่อในช่วงคงสภาพฟันการที่ฟันเคลื่อนที่ไปจากตำแหน่งเดิมและสภาวะปริทันต์ที่เปลี่ยนไป ทำให้ผลการรักษามีการเปลี่ยนแปลงได้ จึงอาจต้องมีการรักษาเพิ่มเติม

๑๐. การเผยแพร่ผลงาน

เป็นผู้นำเสนอผลงานวิชาการทันตสาธารณสุขในรูปแบบการนำเสนอด้วยโปสเตอร์ ในโครงการประชุมวิชาการทันตสาธารณสุขภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ประจำปี ๒๕๖๗ เมื่อวันที่ ๑๐ กรกฎาคม ๒๕๖๗ ณ โรงแรมเจริญธานี จังหวัดขอนแก่น จัดโดย คณะกรรมการประสานงานทันตสาธารณสุข ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ (คป.ทส. ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ)

๑๑. สัดส่วนผลงานของผู้ขอประเมิน (ระบุร้อยละ) ร้อยละ ๑๐๐

๑๒. ผู้มีส่วนร่วมในผลงาน

ไม่มี

ขอรับรองว่าผลงานดังกล่าวเป็นความจริงทุกประการ

(ลงชื่อ)..... อัญญา ธรรม

(นางสาวอัญญา ธรรม)

ตำแหน่ง ทันตแพทย์ชำนาญการ (ด้านทันตกรรม)

(วันที่) 14 / ก.ค. / 68

ผู้ขอประเมิน

๓ แบบแสดงสรุปการนำเสนอผลงาน (ต่อ)

ขอรับรองว่าผลงานดังกล่าวเป็นความจริงทุกประการ

รายชื่อผู้มีส่วนร่วมในผลงาน	ลายมือชื่อ
นางสาวธัญญา ธรเสนา	ธัญญา ธรเสนา

ได้ตรวจสอบแล้วขอรับรองว่าผลงานดังกล่าวข้างต้นถูกต้องตรงกับความเป็นจริงทุกประการ

ผู้บังคับบัญชาโรงพยาบาลเชียงใหม่

(ลงชื่อ) วิภา งามใจ

(นางสาวปิยนุช สุขวิชัย)

ทันตแพทย์ชำนาญการพิเศษ

ตำแหน่ง หัวหน้ากลุ่มงานทันตกรรม โรงพยาบาลเชียงใหม่

วันที่ 8 เดือน ๕.ค. พ.ศ. ๒๕๖๕

ผู้บังคับบัญชาที่กำกับดูแล

(ลงชื่อ) วิภา งามใจ

(นายภาคภูมิ อินทร์ม่วง)

นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน)

รักษาการในผู้อำนวยการโรงพยาบาลเชียงใหม่

วันที่ 8 เดือน ๕.ค. พ.ศ. ๒๕๖๕

ผู้บังคับบัญชาที่เหนือขึ้นไป

ผู้บังคับบัญชาโรงพยาบาลขอนแก่น

(ลงชื่อ) วิภา งามใจ

(นางวรลักษณ์ สรุจิกัจจรวัดนะ)

ตำแหน่ง รองผู้อำนวยการภารกิจด้านทันตกรรม

และหัวหน้ากลุ่มงานบริการทันตกรรมตติยภูมิและศูนย์ความเป็นเลิศ

วันที่ ๒๑ / ๓.ค. / ๒๕๖๕

ผู้บังคับบัญชาที่กำกับดูแล

(ลงชื่อ) วิภา งามใจ

(นายสุรสิทธิ์ จิตรพิทักษ์เลิศ)

ตำแหน่ง ผู้อำนวยการโรงพยาบาลขอนแก่น

วันที่ 25 ก.ค. 2568

ผู้บังคับบัญชาที่เหนือขึ้นไป

แบบเสนอแนวความคิดการพัฒนาหรือปรับปรุงงาน (ระดับ ชำนาญการพิเศษ)

๑. เรื่อง การพัฒนาระบบการเข้ารับบริการตรวจสุขภาพช่องปากและขัดทำความสะอาดฟัน และการนัดรักษาต่อในหญิงตั้งครรภ์

๒. หลักการและเหตุผล

ปัจจุบันกระทรวงสาธารณสุขแนะนำให้หญิงตั้งครรภ์ที่มาฝากครรภ์ (Antenatal care: ANC) ก่อนอายุครรภ์ ๑๒ สัปดาห์ ซึ่งเป็นกลุ่มที่ควรได้รับการดูแลเป็นพิเศษ เนื่องจากมีการเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกายและจิตใจ การดูแลสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์จึงเป็นปัจจัยสำคัญที่จะส่งผลให้ทารกมีสุขภาพที่ดี โดยเฉพาะการดูแลสุขภาพช่องปากของหญิงตั้งครรภ์ เนื่องจากขณะตั้งครรภ์มีการเปลี่ยนแปลงของฮอร์โมน ซึ่งสามารถทำให้เกิดโรคเหงือกและปริทันต์อักเสบได้ ทั้งนี้สุขภาพช่องปากยังเกี่ยวข้องกับสุขภาพร่างกายโดยรวมและสามารถส่งผลต่อทารกในครรภ์ได้

จากข้อมูลสุขภาพช่องปากหญิงตั้งครรภ์ในเขตอำเภอเขียงยืนที่ได้รับการขัดและทำความสะอาดฟันในปีงบประมาณ ๒๕๖๓ - ๒๕๖๖ คิดเป็นร้อยละ ๑๕.๘๘, ๑๗.๑๙, ๘.๘๑ และ ๒๕.๙๓ ตามลำดับ และหญิงตั้งครรภ์ที่ได้รับการตรวจสุขภาพช่องปากและได้รับการทันตกรรมตามความจำเป็น ปีงบประมาณ ๒๕๖๓ - ๒๕๖๖ คิดเป็นร้อยละ ๗๒.๒๒, ๗๐.๙๑, ๘๓.๓๓ และ ๘๑.๔๐ ตามลำดับ ซึ่งมีแนวโน้มที่สูงขึ้นแต่ก็ยังไม่ครอบคลุมและเป็นปัญหาในการจัดบริการทันตกรรมในกลุ่มหญิงตั้งครรภ์ จึงได้พัฒนารูปแบบการดูแลสุขภาพช่องปากในหญิงตั้งครรภ์ตั้งแต่การฝากครรภ์จนกระทั่งถึงการเบิกการรักษาตามสิทธิการรักษาเพิ่มมากขึ้น เพื่อลดการเกิดโรคเหงือกและปริทันต์อักเสบและส่งเสริมสุขภาพที่ดีทั้งแม่และทารกในอนาคตและเพื่อเพิ่มความครอบคลุมในการจัดเก็บรายได้ในกลุ่มหญิงตั้งครรภ์

๓. บทวิเคราะห์/แนวความคิด/ข้อเสนอ และข้อจำกัดที่อาจเกิดขึ้นและแนวทางแก้ไข

เพื่อการเพิ่มจำนวนการเข้ารับบริการตรวจสุขภาพช่องปากและขัดทำความสะอาดฟันของหญิงตั้งครรภ์ที่เพิ่มมากขึ้น จึงได้มีกิจกรรมการพัฒนา ได้แก่

๑. วางแผนการจัดระบบการดูแลสุขภาพช่องปากในหญิงตั้งครรภ์ร่วมกับเจ้าหน้าที่ในกลุ่มงานทันตกรรมและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

๒. ประชุมชี้แจงเจ้าหน้าที่คลินิกฝากครรภ์ เจ้าหน้าที่กลุ่มงานทันตกรรม งานประกัน และเครือข่ายบริการสุขภาพให้ทราบถึงปัญหา และทบทวนแนวทางการปฏิบัติใหม่

๓. ปรับเปลี่ยนระบบการดูแลสุขภาพช่องปากในหญิงตั้งครรภ์ ดังนี้

- ประสานเจ้าหน้าที่คลินิกฝากครรภ์ เน้นย้ำให้ส่งหญิงตั้งครรภ์ทุกรายที่ยังไม่ได้รับการตรวจสุขภาพช่องปากในปีงบประมาณนั้นๆ มายังคลินิกทันตกรรม
- คลินิกทันตกรรมจัดช่องทางด่วนสำหรับกลุ่มหญิงตั้งครรภ์ในการตรวจสุขภาพช่องปากและขัดทำความสะอาดฟัน รวมถึงการให้ทันตสุขศึกษา
- คลินิกทันตกรรมจัดระบบการนัดรักษาต่อเนื่องในกลุ่มหญิงตั้งครรภ์

- ติดบัตรนัดการรับบริการทางทันตกรรมตั้งรูปที่ ๑ บริเวณหน้าปากสมุดฝากครรภ์ในหญิงตั้งครรภ์ที่ได้รับการตรวจฟันแล้วทุกคน เพื่อให้เจ้าหน้าที่คลินิกฝากครรภ์สังเกตเห็นได้ง่าย และส่งหญิงตั้งครรภ์มาตรวจสุขภาพช่องปากได้ครบถ้วนมากขึ้น

โดยเจ้าหน้าที่คลินิกฝากครรภ์ส่งตัวหญิงตั้งครรภ์มาที่ฝ่ายทันตกรรมเพื่อตรวจสุขภาพช่องปากและขัดทำความสะอาดฟัน และนัดนัดรักษาอื่นๆ เช่น ขูดหินน้ำลาย อุดฟัน ถอนฟัน เป็นต้น เมื่อดำเนินการแล้วเสร็จทำการติดบัตรนัดบริเวณหน้าปากสมุดตั้งครรภ์ เพื่อให้เจ้าหน้าที่คลินิกฝากครรภ์สังเกตเห็นได้ง่าย และส่งหญิงตั้งครรภ์มาตรวจสุขภาพช่องปากได้ครอบคลุมมากขึ้น รวมถึงการนัดเข้ารับบริการต่อเนื่องในไตรมาสที่เหมาะสม

ออกแบบระบบการตรวจสอบส่งข้อมูลรายชื่อหญิงตั้งครรภ์และหัตถการการรักษา ส่งข้อมูลเพื่อทำการตรวจสอบและเบิกค่ารักษาตามสิทธิการรักษาของผู้ป่วย เพื่อทวนสอบข้อมูลกับหน่วยงานประกัน



รูปที่ ๑ แสดงบัตรนัด สมุดฝากครรภ์ และการติดบัตรนัดบริเวณหน้าปากสมุดฝากครรภ์

ANC ปังประมาณ 2567 **XLBX** ☆ ☆

ไฟล์ แคล ใบ แทรก รูปแบบ ข้อมูล เครื่องมือ ความช่วยเหลือ

75% B % .00 .00 123 Angsa... - 16 + B I A

ลำดับ	ชื่อ-สกุล	HN	วันที่ให้บริการทันตกรรม	การรับชม	ผู้ให้บริการ	หมายเหตุ
1	นางสาว...		27.10.66	ตรวจฟันปกติ	ทันตแพทย์ ร.ลพบุรี	ส่งข้อมูล 28.10.66 เป็นปี 2566
2	นางสาว...		28.10.66	ตรวจฟัน ขูดหินปูน จัดฟัน	ทันตแพทย์ ร.ลพบุรี	ส่งข้อมูล 28.10.66 เป็นปี 2566
3	นางสาว...		29.10.66	ตรวจฟัน ขูดหินปูน จัดฟัน	ทันตแพทย์ ร.ลพบุรี	ส่งข้อมูล 28.10.66 เป็นปี 2566
4	นางสาว...		30.10.66	ตรวจฟัน ขูดหินปูน จัดฟัน	ทันตแพทย์ ร.ลพบุรี	ส่งข้อมูล 28.10.66 เป็นปี 2566
5	นางสาว...		31.10.66	ตรวจฟัน ขูดหินปูน จัดฟัน	ทันตแพทย์ ร.ลพบุรี	ส่งข้อมูล 28.10.66 เป็นปี 2566
6	นางสาว...		01.11.66	ตรวจฟัน ขูดหินปูน จัดฟัน	ทันตแพทย์ ร.ลพบุรี	ส่งข้อมูล 28.10.66 เป็นปี 2566
7	นางสาว...		02.11.66	ตรวจฟัน ขูดหินปูน จัดฟัน	ทันตแพทย์ ร.ลพบุรี	ส่งข้อมูล 28.10.66 เป็นปี 2566
8	นางสาว...		03.11.66	ตรวจฟัน ขูดหินปูน จัดฟัน	ทันตแพทย์ ร.ลพบุรี	ส่งข้อมูล 28.10.66 เป็นปี 2566
9	นางสาว...		04.11.66	ตรวจฟัน ขูดหินปูน จัดฟัน	ทันตแพทย์ ร.ลพบุรี	ส่งข้อมูล 28.10.66 เป็นปี 2566
10	นางสาว...		05.11.66	ตรวจฟัน ขูดหินปูน จัดฟัน	ทันตแพทย์ ร.ลพบุรี	ส่งข้อมูล 28.10.66 เป็นปี 2566
11	นางสาว...		06.11.66	ตรวจฟัน ขูดหินปูน จัดฟัน	ทันตแพทย์ ร.ลพบุรี	ส่งข้อมูล 28.10.66 เป็นปี 2566
12	นางสาว...		07.11.66	ตรวจฟัน ขูดหินปูน จัดฟัน	ทันตแพทย์ ร.ลพบุรี	ส่งข้อมูล 28.10.66 เป็นปี 2566
13	นางสาว...		08.11.66	ตรวจฟัน ขูดหินปูน จัดฟัน	ทันตแพทย์ ร.ลพบุรี	ส่งข้อมูล 28.10.66 เป็นปี 2566
14	นางสาว...		09.11.66	ตรวจฟัน ขูดหินปูน จัดฟัน	ทันตแพทย์ ร.ลพบุรี	ส่งข้อมูล 28.10.66 เป็นปี 2566
15	นางสาว...		10.11.66	ตรวจฟัน ขูดหินปูน จัดฟัน	ทันตแพทย์ ร.ลพบุรี	ส่งข้อมูล 28.10.66 เป็นปี 2566
16	นางสาว...		11.11.66	ตรวจฟัน ขูดหินปูน จัดฟัน	ทันตแพทย์ ร.ลพบุรี	ส่งข้อมูล 28.10.66 เป็นปี 2566
17	นางสาว...		12.11.66	ตรวจฟัน ขูดหินปูน จัดฟัน	ทันตแพทย์ ร.ลพบุรี	ส่งข้อมูล 28.10.66 เป็นปี 2566
18	นางสาว...		13.11.66	ตรวจฟัน ขูดหินปูน จัดฟัน	ทันตแพทย์ ร.ลพบุรี	ส่งข้อมูล 28.10.66 เป็นปี 2566
19	นางสาว...		14.11.66	ตรวจฟัน ขูดหินปูน จัดฟัน	ทันตแพทย์ ร.ลพบุรี	ส่งข้อมูล 28.10.66 เป็นปี 2566
20	นางสาว...		15.11.66	ตรวจฟัน ขูดหินปูน จัดฟัน	ทันตแพทย์ ร.ลพบุรี	ส่งข้อมูล 28.10.66 เป็นปี 2566

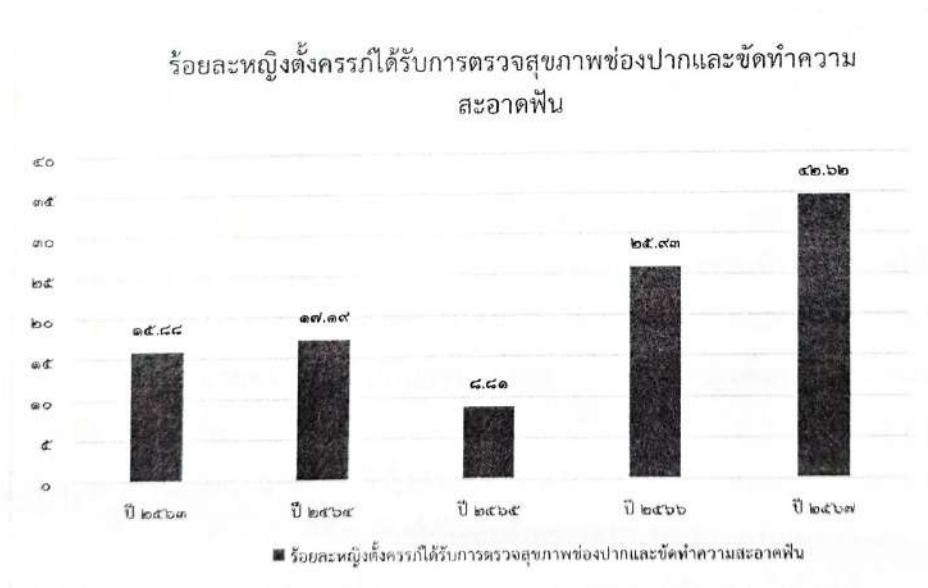
ตารางที่ ๑ แสดงตัวอย่างข้อมูลรายชื่อหญิงตั้งครรภ์และหัตถการการรักษา ส่งข้อมูลเพื่อทวนสอบข้อมูลกับหน่วยงานประกัน

๔. ผลที่คาดว่าจะได้รับ

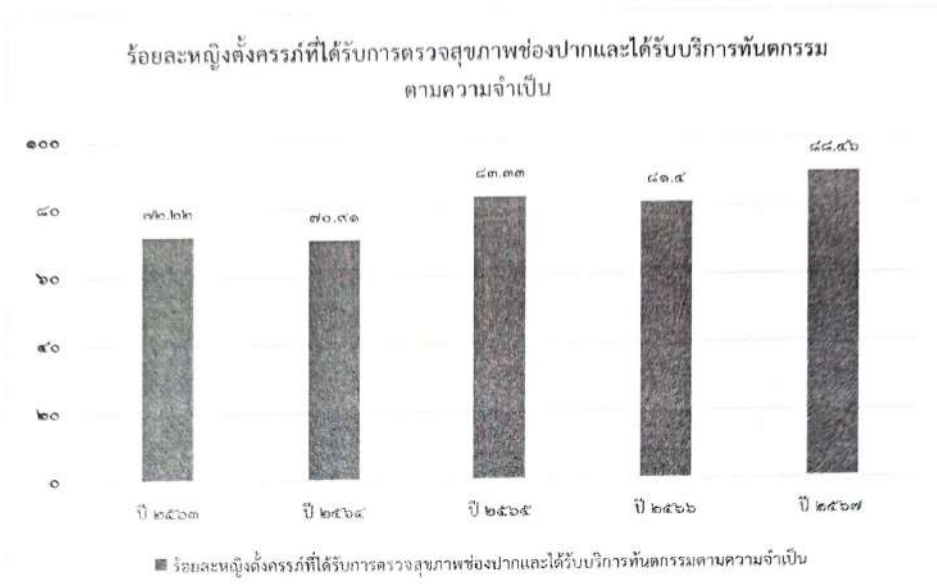
๑. ร้อยละหญิงตั้งครรภ์ที่ได้รับการตรวจสุขภาพช่องปากและขัดทำความสะอาดฟันเพิ่มขึ้น
๒. ร้อยละหญิงตั้งครรภ์ที่ได้รับการตรวจสุขภาพช่องปากและได้รับการทันตกรรมตามความจำเป็นเพิ่มขึ้น
๓. การเบิกค่ารักษาตรวจสุขภาพช่องปากและขัดทำความสะอาดฟันสิทธิ UC ในหมวด PP free schedule เพิ่มมากขึ้น

๕. ตัวชี้วัดความสำเร็จ

๑. ร้อยละหญิงตั้งครรภ์ที่ได้รับการตรวจสุขภาพช่องปากและขัดทำความสะอาดฟัน
(ข้อมูลจาก HDC กลุ่มรายงานมาตรฐาน >> ข้อมูลตอบสนอง Service plan สาขาสุขภาพช่องปาก ข้อ ๑๙.๑ งาน P&P สุขภาพช่องปากที่มุ่งเน้นการเข้าถึงบริการบางกลุ่มวัยเป็นการจำเพาะ)
๒. ร้อยละหญิงตั้งครรภ์ที่ได้รับการตรวจสุขภาพช่องปากและได้รับการทันตกรรมตามความจำเป็น
(ข้อมูลจาก HDC กลุ่มรายงานมาตรฐาน >> ข้อมูลตอบสนอง Service plan สาขาสุขภาพช่องปาก ข้อ ๑๙.๓ ผลการจัดบริการสุขภาพช่องปากตามกลุ่มเป้าหมาย)
๓. การเบิกค่ารักษาตรวจสุขภาพช่องปากและขัดทำความสะอาดฟันสิทธิ UC ในหมวด PP free schedule เพิ่มมากขึ้น
๔. จากการดำเนินงานพบว่า



แผนภูมิที่ ๑ แสดงร้อยละของหญิงตั้งครรภ์ในเขต อ.เชียงยืน ที่ได้รับการตรวจสุขภาพช่องปากและขัดทำความสะอาดฟัน



แผนภูมิที่ ๒ แสดงร้อยละของหญิงตั้งครรภ์ในเขต อ.เชียงยืน ที่ได้รับการตรวจสุขภาพช่องปาก และได้รับบริการทันตกรรมตามความจำเป็น

ผลการดำเนินงานหญิงตั้งครรภ์ที่ได้รับการตรวจสุขภาพช่องปากและขัดทำความสะอาดฟัน และหญิงตั้งครรภ์ที่ได้รับการตรวจสุขภาพช่องปากและได้รับบริการทันตกรรมตามความจำเป็น ในปีงบประมาณ ๒๕๖๗ มีแนวโน้มที่สูงขึ้น ภายหลังจากการปรับระบบการดูแลสุขภาพช่องปากของหญิงตั้งครรภ์ และพบว่าการเบิกค่ารักษาตรวจสุขภาพช่องปากและขัดทำความสะอาดฟันสิทธิ UC ในหมวด PP free schedule ในปีงบประมาณ ๒๕๖๖ เป็นจำนวนเงิน ๓๕,๕๐๐ บาท และปีงบประมาณ ๒๕๖๗ เป็นจำนวนเงิน ๕๐,๕๐๐ บาท

บทเรียนที่ได้รับ

- หญิงตั้งครรภ์บางรายมีภูมิลำเนาอยู่ในอำเภอเชียงยืนเป็นกลุ่มเป้าหมายตามระบบ HDC แต่ไม่ได้อยู่ที่อำเภอเชียงยืนหรือฝากครรภ์ที่อื่น ทำให้ไม่ได้รับการตรวจสุขภาพช่องปากและนัดเข้ารับบริการได้
- มีการเพิ่มช่องทางด่วนสำหรับหญิงตั้งครรภ์ที่สามารถเข้ารับบริการขัดและทำความสะอาดฟันได้ในวันเดียวกับวันที่มาฝากครรภ์เพื่ออำนวยความสะดวกในการเดินทาง ทำให้หญิงตั้งครรภ์สนใจและมารับการตรวจสุขภาพช่องปาก และขัดฟันมากขึ้น
- เน้นให้หญิงตั้งครรภ์มีความรู้ความเข้าใจถึงความสำคัญของการมาตามนัดการรักษาทางทันตกรรม และเห็นความสำคัญของการมีสุขภาพช่องปากที่ดีจะช่วยให้หญิงตั้งครรภ์เข้ารับบริการเพิ่มมากขึ้นได้
- สามารถปรับปรุงพัฒนาระบบเพื่อเป็นแนวทางนำไปประยุกต์ใช้กับกลุ่มวัยอื่นได้

(ลงชื่อ) ธิษณา ธรรมเวท

(นางสาวธิษณา ธรรมเวท)

ทันตแพทย์ชำนาญการ (ด้านทันตกรรม)

(วันที่) 14 / ๓-๓ / ๖8

ผู้ขอประเมิน