



ประกาศจังหวัดนนทบุรี

เรื่อง รายชื่อผู้ผ่านการประเมินบุคคลเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งประเภทวิชาการ ระดับชำนาญการพิเศษ
ของ โรงพยาบาลบางใหญ่ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนนทบุรี

ตามหนังสือสำนักงาน ก.พ. ที่ นร ๑๐๐๖/ว ๕ ลงวันที่ ๒๒ มีนาคม ๒๕๖๗ ได้กำหนดหลักเกณฑ์
และวิธีการประเมินบุคคลเพื่อเลื่อนชั้นแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งในตำแหน่งระดับควบ และมีผู้ครองตำแหน่งนั้นอยู่
โดยให้ผู้มีอำนาจสั่งบรรจุตามมาตรา ๕๗ หรือผู้ที่ได้รับมอบหมายเป็นผู้ประเมินบุคคล ตามหลักเกณฑ์และวิธีการ
ที่ อ.ก.พ. กรม กำหนด นั้น

จังหวัดนนทบุรีได้คัดเลือกข้าราชการผู้ผ่านการประเมินบุคคลที่จะเข้ารับการประเมินผลงาน
เพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งในระดับที่สูงขึ้น (ตำแหน่งระดับควบ) จำนวน ๑ ราย ดังนี้

| ลำดับที่ | ชื่อ-สกุล | ตำแหน่งที่ได้รับการคัดเลือก | ส่วนราชการ |
|----------|-----------------------------|--|---|
| ๑. | นางสาวสุพิชฌาย์ พิทักษ์สกุล | ทันตแพทย์ชำนาญการพิเศษ (ด้านทันตกรรม) | สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนนทบุรี โรงพยาบาลบางใหญ่ กลุ่มงานทันตกรรม |

รายละเอียดแนบท้ายประกาศนี้

ทั้งนี้ ให้ผู้ผ่านการประเมินบุคคล เพื่อเลื่อนระดับสูงขึ้น จัดส่งผลงานประเมินตามจำนวน
และเงื่อนไขที่คณะกรรมการประเมินผลงานกำหนด ภายใน ๑๘๐ วัน นับแต่วันที่ประกาศรายชื่อผู้ผ่านการ
ประเมินบุคคล หากพ้นระยะเวลาดังกล่าวแล้ว ผู้ที่ผ่านการประเมินบุคคลยังไม่ส่งผลงานจะต้องขอรับการประเมิน
บุคคลใหม่ อนึ่ง หากมีผู้ใดจะทักท้วงให้ทักท้วงได้ ภายใน ๓๐ วัน นับตั้งแต่วันประกาศ

ประกาศ ณ วันที่ ๑๖ มีนาคม พ.ศ. ๒๕๖๗

(นายปรพนธ์ จุลเจิม)
นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดนนทบุรี
ปฏิบัติราชการแทนผู้ว่าราชการจังหวัดนนทบุรี

- ให้บริการงานทันตกรรมเฉพาะทางด้านทันตกรรมประดิษฐ์
- ให้บริการงานทันตกรรมแก่ผู้ป่วยนอกเวลาราชการ

ด้านส่งเสริมป้องกัน

- ให้ทันตสุขศึกษา ตรวจและวางแผนการรักษาตลอดจนให้การรักษาด้านทันตกรรมในผู้ป่วยทุกกลุ่มวัย
- ร่วมโครงการรณรงค์ในกิจกรรมวันทันตสาธารณสุขแห่งชาติ

ส่วนที่ ๒ ผลงานที่เป็นผลการปฏิบัติงานหรือผลสำเร็จของงาน

๑. ชื่อเรื่อง การบูรณะฟันแบบอนุรักษ์เฉพาะขากรรไกรล่างในผู้ป่วยที่มีภาวะฟันสึก : กรณีศึกษา
๒. ระยะเวลาที่ดำเนินการ ๓๑ มกราคม พ.ศ.๒๕๖๗ ถึง ๑๗ ตุลาคม พ.ศ.๒๕๖๘
๓. ความรู้ ความชำนาญงาน หรือความเชี่ยวชาญและประสบการณ์ที่ใช้ในการปฏิบัติงาน ให้การรักษาผู้ป่วยที่มีภาวะฟันสึกและสูญเสียมิติแนวตั้งขณะสบฟัน ดังนี้
 - การซักประวัติ การประเมินความคาดหวังของผู้ป่วยก่อนรับการรักษา
 - การตรวจร่างกายภายนอกและภายในช่องปาก รวมถึงการประเมินทางภาพถ่ายรังสี
 - การให้การวินิจฉัย และการวางแผนการรักษาผู้ป่วยที่มีฟันสึกตามหลักวิชาการที่เหมาะสม
 - ความรู้เรื่องการบูรณะฟันทั้งปาก และการบูรณะฟันแบบอนุรักษ์
๔. สรุปสาระสำคัญ ขั้นตอนการดำเนินงาน และเป้าหมายของงาน

ข้อมูลทั่วไป อาการสำคัญ และประวัติการเจ็บป่วย

ผู้ป่วยหญิงไทย อายุ ๕๑ ปี มาด้วยปัญหาสำคัญคือฟันหน้าล่างสึกเตี้ย ยิ้มไม่สวย เคี้ยวอาหารไม่ถนัด ปฏิเสธโรคทางระบบ ปฏิเสธการแพ้ยา

การตรวจสภาพร่างกาย

ศีรษะและคอ ผิวหนัง ผม เล็บ อยู่ในเกณฑ์ปกติ

การตรวจสภาพช่องปาก

การตรวจภายนอกช่องปาก ใบหน้าด้านตรงมีความสมดุระหว่างด้านซ้ายและขวา (Symmetry) ลักษณะเป็นรูปไข่ (Ovoid) ใบหน้าด้านข้างจากจุดระหว่างคิ้ว, ฐานจมูกและปลายคาง มีลักษณะเป็น Class I Normal, Convex profile ไม่มีอาการบาดเจ็บและอาการติ่งตัวของกล้ามเนื้อบดเคี้ยว, ใบหน้า, ลำคอและข้อต่อขากรรไกร สัดส่วนความสูงใบหน้า (vertical facial proportion) ความยาวริมฝีปากบน (upper lip length) และการเคลื่อนตัวของริมฝีปากบน (lip mobility) อยู่ในเกณฑ์ปกติ

การตรวจภายในช่องปาก ไม่พบสิ่งผิดปกติบริเวณริมฝีปาก แก้ม พื้นช่องปาก (Floor of mouth), เนื้อเยื่ออ่อนภายในช่องปากและคอหอยหลังช่องปาก (Oropharynx) ฟันในช่องปากครบทุกซี่ ยกเว้นไม่พบซี่ ๑๘ มีหินน้ำลายและแผ่นคราบจุลินทรีย์เพียงเล็กน้อย ไม่พบร่องลึกปริทันต์ ไม่พบฟันโยก ฟันหน้าสบลึก (Deep bite) เวลายิ้มไม่เห็นฟันล่างเลย ฟันหลายซี่สึกถึงชั้นเนื้อฟัน ฟันซี่ ๓๑ และ ๓๒ สึกทะลุโพรงประสาทฟัน มีความสูงตัวฟันจากขอบเหงือก (Clinical crown) ๑-๒ มม. ระดับขอบเหงือกของฟันล่างแต่ละซี่ไม่เท่ากัน ฟันซี่ ๓๔, ๓๕, ๔๓, ๔๔ และ ๔๕ ขึ้นเอียงล้มไปทางด้านใกล้กลาง (Mesio-angulation) และซ้อนเก ฟันบนมีการจัดเรียงตัวของฟันอยู่ในแนวตามปกติ ฟันกรามทั้งซ้ายขวาสบประเภทที่ ๓ (Class III Malocclusion) ว่างระยะปลอดการสบขณะพัก (freeway space) ได้ ๖ มิลลิเมตร ว่างระยะมิติความสูงแนวตั้งขณะสบฟัน (Occlusal vertical

dimension) โดยอิงจากระยะห่างของจุดสูงสุดของขอบเหงือกบริเวณคอฟัน (Gingival zenith) ของซี่ ๑๑ และ ๔๑ ได้ ๙ มิลลิเมตร

การตรวจทางภาพถ่ายรังสี

ตรวจทางภาพถ่ายรังสีรอบปลายราก (Periapical radiograph) พบเงาดำบริเวณปลายรากฟันซี่ ๓๑ และ ๓๒ ฟันซี่อื่นๆมีความต่อเนื่องของผิวกระดูกเข้าฟัน ไม่มีพยาธิสภาพรอบปลายรากฟัน ความกว้างของช่องเอ็นยึดปริทันต์อยู่ในเกณฑ์ปกติ

การวินิจฉัยและการพยากรณ์โรค

ให้การวินิจฉัยผู้ป่วยรายนี้จัดอยู่ในผู้ป่วยประเภทที่ ๑ ที่มีฟันสึกร่วมกับการสูญเสียมิติในแนวดิ่ง ตามการจำแนกโดย Turner และคณะ ในปีค.ศ.๑๙๘๔ และอยู่ในประเภทมีเหตุมีผล (Philosophical type)

มีการพยากรณ์โรคอยู่ในเกณฑ์ที่ดี และผู้ป่วยมีแนวโน้มที่จะยอมรับและปฏิบัติตามคำแนะนำของทันตแพทย์ได้เป็นอย่างดี

การวางแผนการรักษา

๑. เตรียมสภาพช่องปาก ขูดหินน้ำลาย และรักษารากฟัน ซี่ ๓๑, ๓๒ และ ๔๑
๒. จำลองรูปร่างและความสูงของฟันล่างในช่องปากผู้ป่วย เพื่อประเมินมิติแนวดิ่งที่เพิ่มขึ้น
๓. ทำเดือยฟันและแกนฟันโลหะที่ฟันซี่ ๓๑, ๓๒ และ ๔๑
๔. ทำครอบฟันชั่วคราวแบบตาม (Splinted crown) แยก ๓ ชุด ในขากรรไกรล่าง แบ่งเป็น ฟันหน้า, ฟันหลังซ้าย และ ฟันหลังขวา เพื่อให้ผู้ป่วยทดลองใช้งานฟันในระดับมิติแนวดิ่งใหม่
๕. ทำครอบฟันที่ฟันซี่ ๓๑, ๓๒, ๓๓, ๓๔, ๓๕, ๔๑, ๔๒, ๔๓, ๔๔ และ ๔๕ ร่วมกับทำครอบฟันบางส่วนแบบคลุมปุ่มฟันทั้งหมด (Overlay) ที่ฟันซี่ ๓๖, ๓๗, ๔๖ และ ๔๗
๖. ทำฝือกสบฟันชนิดแข็งสำหรับใส่ตอนกลางคืนในขากรรไกรล่าง
๗. แนะนำการดูแลสุขภาพช่องปากให้ดียิ่งขึ้น
๘. แนะนำให้ผู้ป่วยกลับมาพบทันตแพทย์เมื่อมีปัญหา และมาตรวจฟันเป็นประจำทุก ๖ เดือน

ขั้นตอนการรักษา

ครั้งที่ ๑ (๓๑ ม.ค. ๖๗)

- ชักประวัติ ตรวจสภาพช่องปาก วินิจฉัยและวางแผนการรักษา
- พิมพ์ปากเพื่อทำขึ้นหล่อศึกษา
- บันทึกความสัมพันธ์ระหว่างขากรรไกรบนกับคอนดอยล์ด้วยเพสโบว์ และ บันทึกความสัมพันธ์ในศูนย์
- ส่งรักษารากฟัน ซี่ ๓๑, ๓๒ และ ๔๑

ครั้งที่ ๒ (๑๗ มิ.ย. ๖๗)

- จำลองรูปร่างและความสูงของฟันล่างในช่องปากผู้ป่วย เพื่อประเมินมิติแนวดิ่งที่เพิ่มขึ้น
- กรอแต่งคลองรากฟันและพิมพ์ปากฟันซี่ ๓๑, ๓๒ และ ๔๑ เพื่อทำเดือยฟันและแกนฟันโลหะ
- พิมพ์ปากเพื่อส่งแลบทำครอบฟันชั่วคราวแบบกึ่ง สำหรับฟันหน้าล่าง

ครั้งที่ ๓ (๓๐ ก.ค. ๖๗) และครั้งที่ ๔ (๑๔ ส.ค. ๖๗)

- ลองเดือยฟันและแกนฟันโลหะในช่องปาก พบว่าขนาดชิ้นงานไม่พอดี พิมพ์ปากเพื่อส่งทำชิ้นงานใหม่
- รื้อเปลี่ยนวัสดุอุดฟันอะมัลกัมเป็นเรซินคอมโพสิต ที่ฟันซี่ ๓๖, ๓๗, ๔๖ และ ๔๗

ครั้งที่ ๕ (๒๓ ส.ค. ๖๗)

- ยึดเดือยฟันและแกนฟันโลหะที่ฟันซี่ ๓๑, ๓๒ และ ๔๑
- กรอแต่งฟันหน้าล่างใส่ครอบฟันชั่วคราวจากแลบที่มีมิติแนวดิ่งใหม่

- เพิ่มมิติแนวตั้งฟันหลังด้วยวัสดุทำครอบฟันชั่วคราวเรซินคอมโพสิต (Protemp)
ครั้งที่ ๖ (๒๐ ก.ย. ๖๗) : กรอแต่งฟันซี่ ๓๔, ๓๕, ๔๔ และ ๔๕ พิมพ์ปากส่งทำครอบฟันชั่วคราวจากแล็บ
ครั้งที่ ๗ (๑ ต.ค. ๖๗) : ใส่ครอบฟันชั่วคราวแบบกลิ้งที่ฟันซี่ ๓๔, ๓๕, ๔๔ และ ๔๕
ครั้งที่ ๘ (๑๒ พ.ย. ๖๗)

- กรอแต่งฟันซี่ ๓๖, ๓๗, ๔๖ และ ๔๗ และทำการปิดผนึกเนื้อฟันทันที (Immediate dentin sealing)
- บันทึกความสัมพันธ์ของขากรรไกรบนและล่างที่มีมิติแนวตั้งใหม่
- กรอแต่งฟันชั้นสุดท้ายในขากรรไกรล่าง และพิมพ์ปากเพื่อทำครอบฟันชั่วคราวแบบกลิ้ง

ครั้งที่ ๙ (๒๑ พ.ย. ๖๗) และ ครั้งที่ ๑๐ (๒๗ พ.ย. ๖๗) : เปลี่ยนครอบฟันชั่วคราวแบบกลิ้งชุดใหม่
ปรับแต่งรูปร่างครอบฟันให้เหมาะสม ให้ผู้ป่วยทดลองใช้งาน เตรียมสำหรับเป็นแบบในการทำครอบฟันตัวจริง

ครั้งที่ ๑๑ (๑๓ ม.ค. ๖๘) : ติดตามผลภายหลังการใช้งาน ๒ เดือน พิมพ์รอยพิมพ์ชั้นสุดท้าย ในฟันหน้าล่าง
ครั้งที่ ๑๒ (๖ ก.พ. ๖๘) : ลองครอบฟันหน้าล่าง พบว่าสีคล้ำกว่าฟันธรรมชาติบน เช็คขอบครอบฟันแนบดี ส่งแล็บทำครอบฟันชิ้นใหม่
ครั้งที่ ๑๓ (๒๗ ก.พ. ๖๘) : ยึดถาวรครอบฟันหน้าล่าง
ครั้งที่ ๑๔ (๑๓ มี.ค. ๖๘) : พิมพ์รอยพิมพ์ชั้นสุดท้าย ในฟันหลังล่างทั้งซ้ายและขวา
ครั้งที่ ๑๕ (๒๖ มี.ค. ๖๘) : ยึดถาวรครอบฟันและครอบฟันบางส่วนแบบคลุมปุ่มฟันทั้งหมด ในฟันหลังล่าง ทั้งซ้ายและขวา

ครั้งที่ ๑๖ (๓ เม.ย. ๖๘) : พิมพ์ปากทำฝือกสบฟันชนิดแข็งสำหรับใส่ตอนกลางคืนในขากรรไกรล่าง
ครั้งที่ ๑๗ (๒๔ เม.ย. ๖๘) : ใส่ฝือกสบฟันในขากรรไกรล่าง แนะนำให้ผู้ป่วยใส่ก่อนนอนทุกคืน
ครั้งที่ ๑๘ (๑๖ พ.ค. ๖๘) : ติดตามผลหลังการใส่ฝือกสบฟัน ๑ เดือน ไม่มีอาการใดๆใช้งานได้ดี พบคราบหินน้ำลายบริเวณด้านลิ้นของฟันหน้าล่าง จึงทำการขูดหินน้ำลายทั้งปาก เน้นย้ำการดูแลทำความสะอาดช่องปาก ใช้ไหมขัดฟัน และการใส่ฝือกสบฟันก่อนนอนทุกคืน
ครั้งที่ ๑๙ (๑๗ ต.ค. ๖๘) : ติดตามผลหลังการใช้งาน ๖ เดือน ไม่มีอาการใดๆใช้งานได้ดี ไม่มีการแตกหักหรือบิ่นของครอบฟันและครอบฟันบางส่วน ไม่มีอาการเจ็บของข้อต่อขากรรไกร

๕. ผลสำเร็จของงาน (เชิงปริมาณ/คุณภาพ)

ผลการรักษาเป็นไปตามความคาดหวังของผู้ป่วย ผู้ป่วยมีความพึงพอใจในผลการรักษาทั้งในแง่การใช้งานและความสวยงาม

๖. การนำไปใช้ประโยชน์/ผลกระทบ

สามารถนำความรู้จากกรณีศึกษาไปใช้ในการประเมินผู้ป่วย การวินิจฉัย การวางแผนการรักษา และกระบวนการรักษาการบูรณะฟันแบบอนุรักษ์ในผู้ป่วยที่มีภาวะฟันสึกได้

๗. ความยุ่งยากและซับซ้อนในการดำเนินการ

เนื่องจากผู้ป่วยมีความต้องการความสวยงามเวลาร่วมกับต้องการให้สามารถใช้ฟันเคี้ยวได้อย่างมีประสิทธิภาพมากขึ้น จึงต้องคำนึงถึงผลลัพธ์ทั้งในแง่ของการใช้งานและความสวยงาม ในระหว่างกระบวนการรักษาผู้ป่วยไม่ชอบรูปร่างของครอบฟันชั่วคราวชุดที่ ๑ เนื่องจากดูอ้วนใหญ่ ทำให้ต้องมีการปรับแก้รูปร่างของฟันใหม่ให้ดูเรียวกว่าและยาวขึ้น

๘. ปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินการ

ผู้ป่วยปฏิเสธการทำหัตถการศัลยกรรมภายในช่องปาก คือ การถอนฟันซี่ ๘ ที่เป็นซี่ลึกในสุดและการผ่าตัดเพิ่มความยาวตัวฟันเพื่อความสวยงาม ทำให้มีทางเลือกการรักษาจำกัดและผลลัพธ์ที่ได้ไม่ครบถ้วนสมบูรณ์

ปัจจุบันเดือนฟันและแกนฟันโลหะมีข้อบ่งชี้ในการใช้น้อย ทำให้ช่างทันตกรรมของแล็บไม่มีความชำนาญในการทำชิ้นงานประเภทนี้มากนัก ต้องอธิบายสื่อสารการทำงานและแก้ไขข้อผิดพลาดที่เกิดขึ้นหลายครั้ง

๙. ข้อเสนอแนะ

ผู้ป่วยยังมีฟันซี่ ๔๘ ที่ไม่มีคู่สบฟันบน และฟันซี่ ๒๘, ๓๘ ที่ตอนนี้กัดไม่สบกันอยู่ภายในช่องปาก ซึ่งตอนนี้ผู้ป่วยยังไม่สะดวกที่จะรับการรักษาดอนฟัน ทำให้มีโอกาสที่ฟันจะขยับยื่นย้อยหรือกัดแก้มได้ ดังนั้นหากผู้ป่วยพร้อมที่จะทำการรักษาจะสามารถป้องกันปัญหาที่อาจเกิดขึ้นในอนาคตได้

๑๐. การเผยแพร่ผลงาน (ถ้ามี)

นำเสนอผลงานในการประชุมคณะกรรมการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ สาขาสุขภาพช่องปาก (Service Plan) เขตสุขภาพที่ ๔ วันที่ ๒๓ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๙ ณ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข จังหวัดนนทบุรี

๑๑. ผู้มีส่วนร่วมในผลงาน (ถ้ามี)

๑) นางสาวสุพิชฌาย์ พิทักษ์สกุล สัดส่วนของผลงาน ๑๐๐%

ขอรับรองว่าผลงานดังกล่าวเป็นความจริงทุกประการ

(ลงชื่อ)
(นางสาวสุพิชฌาย์ พิทักษ์สกุล)
ทันตแพทย์ชำนาญการ
(วันที่) ๒ / ๕ / ๖๙
ผู้ขอประเมิน

ขอรับรองว่าผลงานดังกล่าวเป็นความจริงทุกประการ

| รายชื่อผู้มีส่วนร่วมในผลงาน | ลายมือชื่อ |
|-----------------------------|------------|
| นางสาวสุพิชฌาย์ พิทักษ์สกุล | |

ได้ตรวจสอบแล้วขอรับรองว่าผลงานดังกล่าวข้างต้นถูกต้องตรงกับความเป็นจริงทุกประการ

(ลงชื่อ)
(นางสาวนิรมล ทองพูลสวัสดิ์)
ทันตแพทย์เชี่ยวชาญ
หัวหน้ากลุ่มงานทันตกรรม โรงพยาบาลบางใหญ่
(วันที่) ๕ / มีนาคม / ๒๕๖๙
ผู้บังคับบัญชาที่กำกับดูแล

(ลงชื่อ)
(นายกวิตม์ ชื่อมั่น)
นายแพทย์เชี่ยวชาญ
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลบางกรวย
รักษาการในตำแหน่งผู้อำนวยการโรงพยาบาลบางใหญ่
(วันที่) ๕ / ๖ / ๒๕๖๙
ผู้บังคับบัญชาที่เหนือขึ้นไป

ผลงานลำดับที่ ๒ และผลงานลำดับที่ ๓ (ถ้ามี) ให้ดำเนินการเหมือนผลงานลำดับที่ ๑

โดยให้สรุปผลการปฏิบัติงานเป็นเรื่องๆ ไป

หมายเหตุ : คำรับรองจากผู้บังคับบัญชาอย่างน้อยสองระดับ คือ ผู้บังคับบัญชาที่กำกับดูแล และผู้บังคับบัญชาที่เหนือขึ้นไปอีกหนึ่งระดับ เว้นแต่ในกรณีที่ผู้บังคับบัญชาดังกล่าวเป็นบุคคลคนเดียวกัน ก็ให้มีคำรับรองหนึ่งระดับได้

แบบเสนอแนวความคิดการพัฒนาหรือปรับปรุงงาน
(ระดับชำนาญการพิเศษ)

๑. เรื่อง การทำแผ่นพับให้คำแนะนำข้อปฏิบัติหลังใส่ฟันเทียมและวิธีการดูแลฟันเทียมถอดได้
๒. หลักการและเหตุผล

ปัจจุบันประเทศไทยก้าวเข้าสู่สังคมสูงวัยโดยสมบูรณ์ (Complete aged society) คือมีประชากรผู้สูงอายุ ๖๐ ปีขึ้นไป มากกว่าร้อยละ ๒๐ ตั้งแต่ ปีพ.ศ.๒๕๖๗ และจากข้อมูลการให้บริการของกลุ่มงานทันตกรรม โรงพยาบาลบางใหญ่ พบว่าผู้ป่วยที่มารับการรักษาทางทันตกรรมส่วนใหญ่เป็นผู้สูงอายุที่เดินทางมารับการรักษาด้วยตนเอง ไม่ได้เดินทางมาพร้อมบุตรหลานหรือผู้ดูแล ทำให้อาจมีปัญหาในการทำความเข้าใจคำแนะนำการดูแลสุขภาพช่องปาก รวมถึงข้อปฏิบัติและการดูแลฟันเทียมถอดได้ ซึ่งหากไม่ได้รับการดูแลอย่างถูกต้องเหมาะสม อาจส่งผลกระทบต่อเนื้อเยื่อและฟันธรรมชาติที่เหลืออยู่ภายในช่องปากตามมา ดังนั้นนอกจากการให้คำแนะนำด้วยวาจาจากบุคลากรทางทันตกรรมแล้ว ควรมีสื่อรูปแบบอื่นที่กระชับ มองเห็นชัด เข้าใจง่าย และสามารถนำกลับไปทำความเข้าใจและทบทวนซ้ำที่บ้านได้เพิ่มเติมด้วย

๓. บทวิเคราะห์/แนวความคิด/ข้อเสนอ และข้อจำกัดที่อาจเกิดขึ้นและแนวทางแก้ไข

โรงพยาบาลบางใหญ่ เปิดให้บริการเป็นโรงพยาบาลชุมชนระดับ M๒ ในกลุ่มงานทันตกรรมมีทันตแพทย์ทั้งหมด ๑๖ คน เป็นทันตแพทย์เฉพาะทางสาขาทันตกรรมประดิษฐ์ ๔ คน จำนวนผู้มารับการรักษาใส่ฟันเทียมถอดได้เฉลี่ยในช่วงปีงบประมาณ ๒๕๖๗ อยู่ที่ประมาณ ๕๐ คนต่อเดือน โดยมากกว่า ร้อยละ ๘๐ เป็นผู้สูงอายุ จากการสำรวจการให้การรักษใส่ฟันเทียมถอดได้ที่ผ่านมา นอกเหนือจากการสาธิต ฝึกปฏิบัติการถอดใส่ฟันเทียมถอดได้ และการให้คำแนะนำข้อปฏิบัติหลังใส่ฟันเทียมและวิธีการดูแลฟันเทียมถอดได้ด้วยวาจาแก่ผู้ป่วยแล้ว พบว่ามีโอกาสที่ผู้ป่วยจะเข้าใจหรือจดจำได้ไม่ครบถ้วน จึงทำให้เกิดแนวความคิดจัดทำแผ่นพับให้คำแนะนำข้อปฏิบัติหลังใส่ฟันเทียมและวิธีการดูแลฟันเทียมถอดได้แก่ผู้ป่วย ซึ่งสามารถแจกให้ผู้ป่วยนำติดตัวกลับบ้านไปได้ด้วยดี โดยมีรายละเอียดดังต่อไปนี้

- ๑) ทบทวนความรู้ และรวบรวมความคิดเห็นจากทันตแพทย์ เกี่ยวกับข้อปฏิบัติหลังใส่ฟันเทียมและวิธีการดูแลฟันเทียมถอดได้
- ๒) พัฒนาสื่อ จัดทำแผ่นพับให้คำแนะนำข้อปฏิบัติหลังใส่ฟันเทียมและวิธีการดูแลฟันเทียมถอดได้ เน้นแสดงรูปภาพ กระชับ มองเห็นชัด อ่านเข้าใจง่าย
- ๓) ทดลองใช้ สอบถามความคิดเห็นจากทันตบุคลากรและผู้ป่วยกลุ่มอายุไม่ถึง ๖๐ ปี นำข้อเสนอแนะที่ได้มาปรับปรุงแผ่นพับ
- ๔) ทดลองใช้ สอบถามความคิดเห็นจากผู้ป่วยกลุ่มอายุมากกว่า ๖๐ ปี นำข้อเสนอแนะที่ได้มาปรับปรุงแผ่นพับอีกครั้ง
- ๕) ในวันที่ผู้ป่วยมารับการรักษาใส่ฟันเทียมถอดได้ ทันตแพทย์สาธิต ให้ผู้ป่วยฝึกปฏิบัติการถอดใส่ฟันเทียมถอดได้ด้วยตนเอง และให้คำแนะนำข้อปฏิบัติหลังใส่ฟันเทียมและวิธีการดูแลฟันเทียมถอดได้ด้วยวาจา ร่วมกับอธิบายแผ่นพับแก่ผู้ป่วย
- ๖) วางแผนพับแจกบริเวณเคาน์เตอร์ประชาสัมพันธ์ของกลุ่มงานทันตกรรม โรงพยาบาลบางใหญ่

ตัวอย่างแผ่นพับ

คู่มือดูแลฟันปลอม

แปรงทำความสะอาดคู่งับ
น้ำยาล้างจานหรือน้ำสบู่ทุกวัน

ไม่ใช่ในนอน!!
ถอดแช่น้ำเปล่า

ห้ามแก้ไขฟันปลอมเอง
หากมีปัญหาให้มาพบ
ทันตแพทย์

Insabonbanobya
Add Line Official

ข้อจำกัดที่เกิดขึ้น คือ เนื่องจากผู้ป่วยส่วนใหญ่เป็นผู้สูงอายุ บางคนพบปัญหาการมองเห็นหรือการอ่านตัวหนังสือภาษาไทย อาจต้องให้ผู้ป่วยนำแผ่นพับกลับไปอ่านทบทวนและทำความเข้าใจร่วมกับญาติที่บ้าน หากมีข้อสงสัยสามารถโทรศัพท์มาสอบถามที่กลุ่มงานทันตกรรมได้ ตามเบอร์โทรศัพท์แนบท้ายในแผ่นพับ หรือสแกนคิวอาร์โค้ดที่เชื่อมต่อกับไลน์ออฟฟิเชียลของกลุ่มงานทันตกรรมได้โดยตรง

๔. ผลที่คาดว่าจะได้รับ

- ผู้ป่วยมีความรู้ความเข้าใจในข้อปฏิบัติหลังใส่ฟันเทียมและวิธีการดูแลฟันเทียมถอดได้ได้ดีขึ้น สามารถปฏิบัติตามได้จริง
- ได้ข้อมูลไปใช้ในการพัฒนาสื่อการเรียนรู้สาขาอื่นๆ ให้เป็นสื่อที่ผู้ป่วยสามารถทำความเข้าใจได้ง่าย และตรงกับความสนใจของผู้ป่วยมากยิ่งขึ้น

๕. ตัวชี้วัดความสำเร็จ

- ผู้ป่วยที่มารับบริการใส่ฟันเทียมถอดได้ มากกว่าร้อยละ ๙๐ สามารถดูแลฟันเทียมถอดได้อย่างถูกต้องเหมาะสม
- ผู้ป่วยที่มารับบริการทางทันตกรรมมีความพึงพอใจต่อการให้บริการของกลุ่มงานทันตกรรมโรงพยาบาลในภาพรวม อยู่ในระดับมากถึงมากที่สุด

(ลงชื่อ) *สุวิมล ธรรมกุล*

(นางสาวสุวิมล ธรรมกุล)
ทันตแพทย์ชำนาญการ

(วันที่) *๒* / *พ.ค.* / *๖๑*

ผู้ขอประเมิน

ตอนที่ ๔ แบบสรุปความเห็นในการประเมินบุคคล

ชื่อผู้ขอประเมิน นางสาวสุพิชฌาย์ พิทักษ์สกุล
ตำแหน่งที่ขอประเมิน ทันตแพทย์ชำนาญการพิเศษ (ด้านทันตกรรม)

| รายการประเมิน | คะแนนเต็ม | คะแนนที่ได้รับ |
|--|------------|----------------|
| ๑. ข้อมูลบุคคล ได้แก่ คุณสมบัติของบุคคล ประวัติการศึกษา ประวัติการรับราชการ ประวัติการฝึกอบรมดูงาน ประสบการณ์ในการทำงาน ผลการปฏิบัติราชการ และประวัติทางวินัย | ๒๐ | ๒๐..... |
| ๒. ความรู้ ความสามารถ ทักษะ สมรรถนะที่จำเป็นต่อการปฏิบัติงาน ที่สอดคล้องเหมาะสมกับตำแหน่งที่จะแต่งตั้ง | ๓๐ | ๒๘..... |
| ๓. ค่าโครงการผลงานที่จะส่งประเมินและในกรณีที่ผลงานนั้น มีผู้ร่วมจัดทำผลงาน ให้แสดงสัดส่วนและบทบาทของผู้ขอประเมินและผู้ร่วมจัดทำผลงาน รวมทั้งรายชื่อผู้ร่วมจัดทำผลงานด้วย | ๓๐ | ๒๐..... |
| ๔. ข้อเสนอแนวคิดในการปรับปรุงหรือพัฒนางาน | ๑๐ | ๘..... |
| ๕. อื่น ๆ ตามที่เห็นสมควร เช่น การสื่อสารและปฏิสัมพันธ์ ทักษะคิด เสียสละ ภาวะผู้นำ วิสัยทัศน์ | ๑๐ | ๘..... |
| รวม | ๑๐๐ | ๘๖ |

๑. ความเห็นของผู้บังคับบัญชาชั้นต้น

() เหมาะสม (ระบุเหตุผล)..... *เหมาะ ผู้ขอประเมินเหมาะสม*
() ไม่เหมาะสม (ระบุเหตุผล)

(ลงชื่อผู้ประเมิน) *[Signature]*
(นางสาวนิรมล ทองพูลสวัสดิ์)
ทันตแพทย์เชี่ยวชาญ
หัวหน้ากลุ่มงานทันตกรรม โรงพยาบาลบางใหญ่
(วันที่) *๕* / *สิงหาคม* / *๒๕๖๕*

๒. ความรับรองของผู้บังคับบัญชาที่เหนือขึ้นไป ๑ ระดับ

() เห็นด้วยกับการประเมินข้างต้น
() ไม่เห็นด้วยกับการประเมินข้างต้น
(ระบุเหตุผล).....

(ลงชื่อผู้ประเมิน) *[Signature]*
(นายกวิตม์ ชื่อมั่น)
นายแพทย์เชี่ยวชาญ
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลบางกรวย
รักษาการในตำแหน่งผู้อำนวยการโรงพยาบาลบางใหญ่
(วันที่) *๖ มี.ค. ๒๕๖๕*

หมายเหตุ : คำรับรองจากผู้บังคับบัญชาอย่างน้อยสองระดับ คือ ผู้บังคับบัญชาที่กำกับดูแล และผู้บังคับบัญชาที่เหนือขึ้นไปอีกหนึ่งระดับ
เว้นแต่ในกรณีที่ผู้บังคับบัญชาดังกล่าวเป็นบุคคลคนเดียวกัน ก็ให้มีคำรับรองหนึ่งระดับได้

๓. ความเห็นของผู้มีอำนาจสั่งบรรจุตามมาตรา ๕๗

(/) ผ่านการประเมิน ได้คะแนนรวมไม่ต่ำกว่าร้อยละ ๗๐

() ไม่ผ่านการประเมิน ได้คะแนนรวมไม่ถึงร้อยละ ๗๐

(ระบุเหตุผล)

(ลงชื่อผู้ประเมิน)

(.....(นายปรีพนธ์ จุลเจิม).....)

(ตำแหน่ง)นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดนนทบุรี

(วันที่) ปฏิบัติราชการแทนผู้อำนวยการจังหวัดนนทบุรี

๖ มี.ค. ๒๕๖๕