

การสำรวจอุปกรณ์และวิธีการถ่ายภาพรังสีทางทันตกรรมในเขตภาคเหนือของประเทศไทย

วัตถุประสงค์ การศึกษาครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อเก็บรวบรวมข้อมูลเกี่ยวกับอุปกรณ์และวิธีปฏิบัติในการถ่ายภาพรังสีทางทันตกรรมของทันตแพทย์ผู้ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลหรือคลินิกทั้งของรัฐและเอกชนในเขต 17 จังหวัดภาคเหนือของประเทศไทย

ระเบียบวิธีวิจัย ใช้การสำรวจโดยการส่งแบบสอบถามจำนวน 456 ชุดไปยังทันตแพทย์ที่ประจำโรงพยาบาลของรัฐและเอกชนในเขต 17 จังหวัดภาคเหนือ แบบสอบถามครอบคลุมข้อมูลเกี่ยวกับประวัติส่วนตัวของทันตแพทย์ ปีที่สำเร็จการศึกษา สถาบันการศึกษา การเป็นผู้เชี่ยวชาญเฉพาะสาขา การมีเครื่องถ่ายภาพรังสีทางทันตกรรม รายละเอียดเกี่ยวกับเครื่องที่ใช้ การเลือกใช้ฟิล์ม การใช้ที่ช่วยยึดฟิล์ม การใช้อุปกรณ์ป้องกันอันตรายจากรังสี การส่งถ่ายภาพรังสีทั้งในและนอกช่องปาก ความรู้เกี่ยวกับภาพรังสีจิตติคอล และขอให้ล้างฟิล์มตัวอย่างที่แนบไปกลับมาด้วย

ผลการศึกษา ได้รับแบบสอบถามส่งกลับคืนมาจำนวน 222 ชุด คิดเป็นร้อยละ 49 โดยมีการล้างฟิล์มตัวอย่างส่งกลับมามีจำนวน 186 ราย ร้อยละ 75 ของทันตแพทย์ผู้ตอบแบบสอบถามสำเร็จการศึกษาจากมหาวิทยาลัยเชียงใหม่และมีอายุน้อยกว่า 40 ปี โดยส่วนใหญ่เป็นทันตแพทย์ทั่วไปคิดเป็นร้อยละ 85 จากผู้ตอบแบบสำรวจทั้งหมด พบว่าร้อยละ 90 มีเครื่องถ่ายภาพรังสีทางทันตกรรมใช้ในคลินิก แต่น้อยกว่าครึ่งหนึ่งของทันตแพทย์ที่รายงานว่าเป็นผู้ถ่ายภาพรังสีด้วยตัวเอง จำนวนผู้ที่ใช้ฟิล์มความไวสูงกว่าชั้น D อย่างเดียวคิดเป็นร้อยละ 37 ส่วนอีกร้อยละ 41 ใช้ฟิล์มความไวชั้น D ทันตแพทย์เกือบทั้งหมดรายงานว่าจะถ่ายภาพรังสีแก่ผู้ป่วยในรายที่มีอาการและข้อบ่งชี้เฉพาะประมาณร้อยละ 79 ใช้ภาพรังสีไบทิงเพื่อการตรวจหาฟันผุด้านประชิด ร้อยละ 42 มีการส่งถ่ายภาพรังสีนอกช่องปากโดยคิดเป็นการส่งถ่ายภาพรังสีพานอรามิกอยู่ร้อยละ 30 จากการวิเคราะห์ทางสถิติไคสแควร์ ไม่พบความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญระหว่างการใช้ฟิล์มความไวต่างๆ และการใช้ที่ช่วยยึดฟิล์มในกลุ่มทันตแพทย์อายุต่างๆกัน มีผู้ตอบว่าไม่มีความรู้เกี่ยวกับการใช้ภาพรังสีจิตติคอลคิดเป็นร้อยละ 16 และเกือบครึ่งหนึ่งของฟิล์มที่ถูกล้างส่งกลับคืนมาพบว่ามีคุณภาพที่ต่ำกว่าฟิล์มอ้างอิงอย่างมาก

บทวิเคราะห์และสรุป แม้ว่าจะมีการใช้ฟิล์มชั้นสูงกว่าชั้น D ในการเรียนการสอนมาระยะหนึ่งแล้ว แต่เกือบครึ่งของกลุ่มสำรวจยังใช้ฟิล์มความไวชั้น D เพียงอย่างเดียว นอกจากนี้พบว่าส่วนมากมีอุปกรณ์ที่ควรมีในการปฏิบัติงานทางทันตรังสีแต่มีเพียงส่วนน้อยที่ใช้อุปกรณ์ดังกล่าวเป็นประจำสรุปโดยทั่วไปการปฏิบัติงานด้านทันตรังสีในกลุ่มที่สำรวจยังขาดมาตรฐานในหลายประเด็น ดังนั้น ควรมีการให้ความรู้เพิ่มเติมผ่านทางการอบรมศึกษาต่อเนื่องเพื่อให้มีการพัฒนาคุณภาพการทำงานด้านนี้ให้ดีขึ้น

A Survey of Dental Radiographic Equipment and Practice in Northern Thailand

*Apirum Janhom, Sangsom Prapayasadok, Karune Verochana, Sakarat Pramojanee
Department of Oral Radiology, Faculty of Dentistry, Chiang Mai University, Chiang
Mai, THAILAND*

The first dental x-ray machine was installed at the first dental school in Thailand in 1940. Many x-ray machines are now operating in dental clinics and hospitals throughout the country. How dental radiology in these clinics and hospitals is practiced has never been evaluated nationwide. To promote a better practice in dental radiology, we need to know the status of current practice among these practitioners.

Objective: The purpose of this study was to assess the use of dental radiographic equipment and practices among dentists in Northern Thailand.

Study design: A questionnaire seeking demographic information on the dentist, dental radiographic equipment and practice together with a pre-exposed Ektaspeed Plus film were mailed to 456 dentists who are the heads of dental departments in all government hospitals or the owners of all private dental practices in the northern part of Thailand. Data were collected and analyzed with the Chi-Square test to test if the age of the dentist influenced the practice.

Results: Two hundred twenty-two packages were returned, a response rate of 49%. But only 186 pre-exposed films were developed. Three-quarter of the dentists graduated from Chiang Mai University and was younger than 40 year old. Eighty-five percent of the respondents were general practitioners. Ninety percent of the respondents had intra-oral x-ray machines. Fewer than half of the dentists made the radiographs themselves. Almost all of the dentists prescribe radiographs only when there was a sign or symptom and mostly for endodontic treatment and extraction of impacted third molars. About 79% used bite-wing radiographs for caries detection, 42% prescribed extra-oral techniques with 30% prescribing Panoramic radiographs. There was no difference in the use of film and holder based on the dentist's age. Sixteen percent of the respondents didn't know about digital radiography. Almost half of the pre-exposed film developed was not acceptable compared to a reference film.

Discussions: The number of dentists in this study that using faster speed film than D speed exclusively was 37%, and 41% using only D-speed film. Almost three-quarter of the respondents had film holder but only 15% used them routinely. The routine lead apron or thyroid collar use is also only 17%. Although we had been teaching them with Ektaspeed Plus since 1997. However, there is no difference in practice regarding year of graduation.

Conclusions: Many of the dentists in this study did not practice quality assurance. Continuing Education may help improve their knowledge and practice.