

บทวิทยากร

การวิจัยเชิงปฏิบัติการเพื่อพัฒนาการนำซิลเวอร์ไดเอมีนฟลูออไรด์ไปใช้ร่วมกับโครงการเยี่ยมบ้านในผู้สูงอายุภาวะพึ่งพิง อำเภอวังสามสี จังหวัดอุบลราชธานี

Development of Silver Diamine Fluoride Application in Home Visiting Program among Dependent Elders in Muang Samsib District, Ubon Ratchathani Province: Action Research

นิลุบล ปานะบุต¹, อัจฉรา วัฒนาภา², เสมอจิต พิธพรชัยกุล³, ญาณิ ใจแก้ว⁴

Nilubol Panabuth¹, Achara Watanapa², Samerchit Pithpornchaiyakul³, Yanee Jaikaeo⁴

¹วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จ.อุบลราชธานี ประเทศไทย

¹Sirindhorn College of Public Health, Ubon Ratchathani, Thailand

²สาขาวิชาทันตกรรมป้องกัน คณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ จ.สงขลา ประเทศไทย

²Department of Preventive Dentistry, Faculty of Dentistry, Prince of Songkla University, Songkhla, Thailand

³หน่วยวิจัยเพื่อการพัฒนาการดูแลสุขภาพช่องปาก สาขาวิชาทันตกรรมป้องกัน คณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ จ.สงขลา ประเทศไทย

³Improvement of Oral Health Care Research Unit, Department of Preventive Dentistry, Faculty of Dentistry, Prince of Songkla University, Songkhla, Thailand.

⁴โรงพยาบาลม่วงสามสี จ.อุบลราชธานี ประเทศไทย

⁴Muang Samsib hospital , Ubon Ratchathani, Thailand

บทคัดย่อ

การศึกษานี้เป็นงานวิจัยเชิงปฏิบัติการ มีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนารูปแบบการใช้ซิลเวอร์ไดเอมีนฟลูออไรด์ในผู้สูงอายุภาวะพึ่งพิง โดยบูรณาการร่วมกับโครงการเยี่ยมบ้านตามแนวคิดของเคมมิสและแม็กแท็กการ์ด (1988) และศึกษาการยอมรับและความพึงพอใจหลังทาซิลเวอร์ไดเอมีนฟลูออไรด์ของผู้สูงอายุภาวะพึ่งพิง โดยมีขั้นตอนการวิจัยแบ่งเป็น 2 ส่วน ส่วนที่หนึ่งการพัฒนารูปแบบการใช้ซิลเวอร์ไดเอมีนฟลูออไรด์มีขั้นตอนครอบคลุมตั้งแต่การศึกษาข้อมูลการออกเยี่ยมบ้านจากทันตภิบาลในพื้นที่อำเภอวังสามสี จังหวัดอุบลราชธานี การจัดอบรมทันตภิบาลจำนวน 11 คน เพื่อฝึกให้ข้อมูลก่อนทาและทาซิลเวอร์ไดเอมีนฟลูออไรด์กับอาสาสมัครผู้สูงอายุจำนวน 3 คน การปฏิบัติตามแผนเพื่อทาซิลเวอร์ไดเอมีนฟลูออไรด์ขณะออกเยี่ยมบ้าน การประเมินผลและร่วมกันปรับปรุงรูปแบบการใช้ซิลเวอร์ไดเอมีนฟลูออไรด์ในผู้สูงอายุ ส่วนที่สองประเมินการยอมรับและความพึงพอใจของผู้สูงอายุภาวะพึ่งพิงที่ได้รับการทาซิลเวอร์ไดเอมีนฟลูออไรด์จำนวน 17 คนโดยการสัมภาษณ์ ผลการศึกษาพบว่ารูปแบบการใช้ซิลเวอร์ไดเอมีนฟลูออไรด์กับผู้สูงอายุภาวะพึ่งพิงโดยบูรณาการร่วมกับโครงการออกเยี่ยมบ้าน ควรประกอบไปด้วย 1.เตรียมความพร้อมและทักษะให้ทันตบุคลากรเกี่ยวกับซิลเวอร์ไดเอมีนฟลูออไรด์ 2.สนับสนุนซิลเวอร์ไดเอมีนฟลูออไรด์และอุปกรณ์ในจำนวนที่เพียงพอและมีระบบหมุนเวียนใช้ที่มีผู้ประสานงาน 3.มีสื่อสำหรับอธิบายเรื่องซิลเวอร์ไดเอมีนฟลูออไรด์ให้คนไข้และผู้ดูแลเข้าใจ 4.สร้างทีมทำงานโดยต้องมีผู้ช่วยขณะปฏิบัติงาน 5.ทันตบุคลากรต้องเน้นย้ำให้ผู้ป่วยหรือผู้ดูแลสามารถดูแลสุขภาพช่องปากตนเองต่อได้ และ 6.ควรมีช่องทางสื่อสารปัญหาอุปสรรคที่เกิดขึ้นและแลกเปลี่ยนเรียนรู้ในกลุ่มทันตบุคลากรผู้สูงอายุและผู้ดูแลทุกท่านในการศึกษานี้ยอมรับการใช้ซิลเวอร์ไดเอมีนฟลูออไรด์โดยบูรณาการร่วมกับโครงการออกเยี่ยมบ้าน รวมทั้งการเกิดสื่อด้านทันตภิบาลหลังการทาซิลเวอร์ไดเอมีนฟลูออไรด์ทั้งในพินหน้าและพินหลัง โดยหวังผลให้หยุดการลุกลามของฟันผุเพื่อลดการปวดหรือเสียฟันในอนาคต และลดภาระการมารับบริการทันตกรรมที่สถานบริการ

คำสำคัญ: การวิจัยเชิงปฏิบัติการ, ซิลเวอร์ไดเอมีนฟลูออไรด์, ทันตภิบาล, ผู้สูงอายุ, เยี่ยมบ้าน

Abstract

The objectives of this action research were to create a model for administering silver diamine fluoride to dependent elders in accordance with the concept of Kemmis & McTaggart (1988), and to study the dependent elders' acceptance and satisfaction following the application of silver diamine fluoride. The research methodology was divided into two sections. The first section was the development of model for using silver diamine fluoride included studying details of the home visiting program from the dental nurse in the Muang Samsib district Ubon Ratchathani province, holding a workshop for 11 dental nurses to practice providing information before applying silver diamine fluoride to patients and applying it to three elderly volunteers, following to the plan for applying silver diamine fluoride during home visits, and evaluation and participatory adjusting the model. The second section was the assessment of 17 dependent elders' acceptance and satisfaction after being applied with silver diamine fluoride through interviews. The study's findings demonstrated that the following elements should be included in the model of applying silver diamine fluoride for dependent elders combined with a home visiting program: 1. preparing knowledge and skills of silver diamine fluoride for dental practitioners, 2. supporting adequate amounts of silver diamine fluoride and equipment, and assigning a cooperater to rotate silver diamine fluoride, 3. having media to explain and illustrate about silver diamine fluoride to patients and caregivers, 4. building up a team composed of assistants to help in between operation, 5. dental practitioners should promote self-care oral hygiene for patients and caregivers and 6. the working group should have channel access to communicate about problems and learn from others. The elders and caregivers in this study accepted the use of silver diamine fluoride in the home visiting program and accepted the black staining in their both anterior and posterior teeth, after being applied with silver diamine fluoride. They believed that silver diamine fluoride can stop caries progression, reduce tooth pain and tooth sensitivity in the future, and decrease the chance of getting services in a hospital.

Keywords: Action research, Silver diamine fluoride, Dental nurse, Elder, Home visiting

Received date: Nov 27, 2023

Revised date: Dec 12, 2023

Accepted date: Apr 2, 2024

Doi:

ติดต่อเกี่ยวกับบทความ:

อัจฉรา วัฒนภา, สาขาวิชาทันตกรรมป้องกัน คณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ อำเภอหาดใหญ่ จังหวัดสงขลา 90110 ประเทศไทย
โทรศัพท์ : 074-287601 อีเมล: achara.w@psu.ac.th

Correspondence to:

Achara Watanapa. Department of Preventive Dentistry, Faculty of Dentistry, Prince of Songkla University, Hat yai, Songkhla, 90110 Thailand. Tel:074-287601 Email: achara.w@psu.ac.th

บทนำ

ผลการสำรวจสภาวะสุขภาพช่องปากครั้งล่าสุด ปีพ.ศ. 2560 พบว่าผู้สูงอายุในประเทศไทยยังคงมีปัญหาสุขภาพช่องปาก โดยเฉพาะการสูญเสียฟันจากปัญหาฟันผุหรือโรคปริทันต์ โดยผู้สูงอายุในภาคตะวันออกเฉียงเหนือพบปัญหาฟันผุที่ไม่ได้รับการรักษาสูงและรุนแรงที่สุดทั้งในผู้สูงอายุตอนต้นและตอนปลาย¹ ซิลเวอร์ไดเอมีนฟลูออไรด์

(Silver diamine fluoride หรือ SDF) มีงานวิจัยรองรับว่ามีประสิทธิภาพในการหยุดยั้งฟันผุ ใช้งานง่าย ใช้อุปกรณ์น้อย จึงถูกแนะนำให้ใช้ในเด็กที่ไม่ให้ความร่วมมือในการทำฟัน ผู้ที่ไม่สามารถเข้าถึงบริการทางทันตกรรม รวมถึงผู้สูงอายุและผู้พิการทางด้านร่างกายและสติปัญญา² อย่างไรก็ตามงานวิจัยที่ศึกษาเรื่องประสิทธิภาพของการ

ใช้ซิลเวอร์ไดอามีนฟลูออไรด์ในผู้สูงอายุยังคงมีเพียงการศึกษาที่นำซิลเวอร์ไดอามีนฟลูออไรด์ไปทาให้ผู้สูงอายุในบ้านพักคนชราซึ่งเป็นบริบทของต่างประเทศ ซึ่งแตกต่างจากบริบทของประเทศไทยที่ผู้สูงอายุมักอาศัยอยู่ที่บ้าน³⁻⁵ และการนำซิลเวอร์ไดอามีนฟลูออไรด์มาใช้ในผู้สูงอายุในประเทศไทยส่วนใหญ่ยังคงค่อนข้างจำกัดอยู่ที่เฉพาะสถานพยาบาล⁶ ทั้ง ๆ ที่ผู้สูงอายุกลุ่มที่พึ่งพิงที่ไม่สามารถเข้าถึงบริการทางทันตกรรมน่าจะเป็นกลุ่มที่มีความจำเป็นที่ควรได้รับบริการการทาซิลเวอร์ไดอามีนฟลูออไรด์เพื่อหยุดยั้งฟันผุมากที่สุด ดังนั้นงานวิจัยนี้จึงต้องการศึกษาความเป็นไปได้ของการนำซิลเวอร์ไดอามีนฟลูออไรด์ไปใช้กับผู้สูงอายุภาวะพึ่งพิง โดยมีรูปแบบเป็นการวิจัยเชิงปฏิบัติการในพื้นที่อำเภอวังสามสี จังหวัดอุบลราชธานี เพื่อพัฒนารูปแบบการใช้ซิลเวอร์ไดอามีนฟลูออไรด์มาในโครงการเยี่ยมบ้านผู้สูงอายุภาวะพึ่งพิงตามแนวคิดของ Kemmis & McTaggart (1988) และศึกษาการยอมรับและความพึงพอใจหลังทาซิลเวอร์ไดอามีนฟลูออไรด์ในผู้สูงอายุภาวะพึ่งพิง เพราะแม้ว่าซิลเวอร์ไดอามีนฟลูออไรด์มีข้อดีหลายประการ แต่ก็มีข้อเสียที่ทำให้ทันตบุคลากรส่วนใหญ่ไม่ยอมเลือกใช้คือการติดสีดำหลังทา⁷ และปัจจุบันยังไม่มีงานวิจัยที่ศึกษาการยอมรับการใช้ซิลเวอร์ไดอามีนฟลูออไรด์โดยเฉพาะประเด็นการติดสีดำหลังทาในผู้สูงอายุที่ได้รับการทาซิลเวอร์ไดอามีนฟลูออไรด์เช่นกัน

วิธีดำเนินการวิจัย

ขั้นตอนการวิจัยแบ่งเป็น 2 ส่วน

ส่วนที่ 1 เพื่อพัฒนารูปแบบการใช้ซิลเวอร์ไดอามีนฟลูออไรด์ในโครงการเยี่ยมบ้านผู้สูงอายุภาวะพึ่งพิงร่วมกับทันตภิบาลในพื้นที่อำเภอวังสามสี โดยคัดเลือกผู้เข้าร่วมวิจัยแบบเฉพาะเจาะจงจากทันตภิบาลที่ทำงานออกเยี่ยมบ้านผู้สูงอายุ ประกอบด้วยทันตภิบาลจำนวน 11 คนจาก 11 รพ.สต.ที่มีทันตภิบาลประจำ การดำเนินงานแบ่งเป็น 2 ระยะ

ระยะที่ 1 ศึกษาข้อมูลจากทันตภิบาลในพื้นที่เกี่ยวกับจำนวนผู้ป่วยภาวะพึ่งพิง จำนวนโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) โครงการออกเยี่ยมบ้านที่ดำเนินอยู่ กิจกรรมส่งเสริมสุขภาพช่องปากที่กำลังดำเนินงานและข้อจำกัดที่เกิดขึ้น

ระยะที่ 2 พัฒนารูปแบบการใช้ซิลเวอร์ไดอามีนฟลูออไรด์กับผู้สูงอายุภาวะพึ่งพิงโดยบูรณาการร่วมกับโครงการออกเยี่ยมบ้านตามแนวคิดของ Kemmis & McTaggart (1988) ซึ่งประกอบด้วย 4 ขั้นตอนได้แก่

1) **ขั้นวางแผน (Plan)** เพื่อเตรียมความพร้อมก่อนออกไปทาซิลเวอร์ไดอามีนฟลูออไรด์และออกแบบการใช้ซิลเวอร์ไดอามีนฟลูออไรด์ร่วมกับทันตภิบาล ทางผู้วิจัยได้เตรียมสื่อความรู้ขั้นตอน

การทาซิลเวอร์ไดอามีนฟลูออไรด์สำหรับทันตภิบาล และสื่อสำหรับทำความเข้าใจซิลเวอร์ไดอามีนฟลูออไรด์ ซึ่งประกอบด้วยภาพตัวอย่างที่แสดงให้เห็นสีดำนที่เกิดขึ้นหลังทาซิลเวอร์ไดอามีนฟลูออไรด์ทั้งในฟันหน้าและในฟันหลังกับผู้สูงอายุและผู้ดูแลสำหรับทันตภิบาลคนละ 1 ชุด การจัดประชุมอบรมเตรียมความพร้อมและออกแบบการใช้ซิลเวอร์ไดอามีนฟลูออไรด์ มีทันตภิบาลเข้าร่วม 11 คน ในการอบรมมีการแนะนำให้ทันตภิบาลรู้จักซิลเวอร์ไดอามีนฟลูออไรด์ จากนั้นผู้วิจัยร่วมกับทีมทันตภิบาลช่วยกันออกแบบและซักซ้อมวิธีการแจ้งข้อมูลซิลเวอร์ไดอามีนฟลูออไรด์แก่ผู้สูงอายุและผู้ดูแลเพื่อขอความยินยอมในการทา การบันทึกภาพในช่องปากด้วยโทรศัพท์มือถือและบันทึกข้อมูลเพื่อติดตามผล การฝึกทักษะการทาซิลเวอร์ไดอามีนฟลูออไรด์ในผู้สูงอายุกับอาสาสมัครผู้สูงอายุจำนวน 3 คน โดยผู้วิจัยให้ข้อมูลเบื้องต้นแก่ทันตภิบาลเพื่อให้ทีมทันตภิบาลร่วมกันออกแบบวิธีที่เหมาะสมกับบริบทและข้อจำกัดของตน หลังจบกิจกรรมผู้วิจัยสร้างกลุ่มในแอปพลิเคชันไลน์ร่วมกับทันตภิบาลเพื่อเป็นช่องทางในการบันทึกข้อมูลสำหรับใช้ในการติดตามผลและแลกเปลี่ยนเรียนรู้ จากนั้นหาผู้รับผิดชอบและประสานงานการใช้และส่งต่อซิลเวอร์ไดอามีนฟลูออไรด์ 2 ชุดสำหรับเวียนใช้ในอำเภอวังสามสี

2) **ขั้นปฏิบัติ (Act)** โดยดำเนินการตามแผนปฏิบัติการ ดังนี้ 1) สืบหาผู้สูงอายุตามเกณฑ์ที่กำหนด ทำการนัดหมายผู้สูงอายุ 1 คนต่อพื้นที่ 1 รพ.สต. โดยมีทันตภิบาลจำนวน 11 คนจาก 11 รพ.สต.ที่มีทันตภิบาลประจำเข้าร่วม 2) ติดต่อผู้ประสานงานเพื่อขอรับซิลเวอร์ไดอามีนฟลูออไรด์ 3) ทันตภิบาลลงเยี่ยมบ้านเพื่อทาซิลเวอร์ไดอามีนฟลูออไรด์ให้ผู้สูงอายุ 4) ทันตภิบาลส่งข้อมูลการทาซิลเวอร์ไดอามีนฟลูออไรด์รวมถึงปัญหาและอุปสรรคที่เกิดขึ้นในแอปพลิเคชันไลน์กลุ่ม โดยมีเกณฑ์การคัดเข้า (Inclusion criteria) และเกณฑ์การคัดออก (Exclusion criteria) สำหรับผู้สูงอายุภาวะพึ่งพิง ดังนี้

- เกณฑ์การคัดเข้า (Inclusion criteria)
- 1) มีฟันผุในช่องปากเป็นรูถึงขั้นเนื้อฟันอย่างน้อย 1 ซี่ในช่องปาก
- 2) ไม่แพ้ซิลเวอร์ไดอามีนฟลูออไรด์หรือสารประกอบเงิน
- 3) ผู้สูงอายุหรือผู้ดูแล (ในกรณีที่ผู้สูงอายุมีภาวะสับสนหรือไม่สามารถสื่อสารได้)ยินยอมให้ทาซิลเวอร์ไดอามีนฟลูออไรด์
- 4) สามารถสื่อสารภาษาไทยได้

- เกณฑ์การคัดออก (Exclusion criteria)
- 1) ผู้ป่วยระยะท้ายของชีวิต คือผู้ป่วยที่ไม่อาจรักษาให้หายขาดได้ ผู้ป่วยที่มีชีวิตอยู่ได้ไม่นาน โดยพิจารณาจากผู้ป่วยระยะที่ 4 หรือผู้ป่วยที่มี Palliative Performance Score(PPS) น้อยกว่าหรือเท่ากับ 30
- 2) ผู้ป่วยที่ไม่สามารถให้ข้อมูลในการสัมภาษณ์ได้
- 3) ผู้ป่วยที่ไม่สามารถอยู่จนครบกระบวนการวิจัยได้



รูปที่ 1 ทันตภิบาลแสดงภาพตัวอย่างฟันก่อนและหลังทาซิลเวอร์ไดเอมีนฟลูออไรด์แก่ผู้สูงอายุ

Figure 1 Dental nurse showed before and after sample images of tooth applied with silver diamine fluoride

3) **ขั้นสังเกตผลการปฏิบัติ (Observe)** หลังจากผู้สูงอายุได้รับการทาซิลเวอร์ไดเอมีนฟลูออไรด์ 1-2 สัปดาห์ ผู้วิจัยลงเยี่ยมบ้านผู้สูงอายุที่ได้รับการทาซิลเวอร์ไดเอมีนฟลูออไรด์เพื่อสัมภาษณ์การยอมรับและความพึงพอใจหลังทาซิลเวอร์ไดเอมีนฟลูออไรด์

4) **ขั้นสะท้อนผลการปฏิบัติ (Reflect)** โดยมีการจัดประชุมร่วมกับทีมทันตภิบาลเพื่อแลกเปลี่ยนเรียนรู้ สรุปผลการดำเนินงาน วิเคราะห์ปัญหาอุปสรรคในการดำเนินงาน และร่วมกันปรับปรุงรูปแบบการใช้ซิลเวอร์ไดเอมีนฟลูออไรด์กับผู้สูงอายุ จัดประชุมครั้งที่ 1 เมื่อวันที่ 30 มีนาคม 2566 นำข้อสรุปที่ได้ไปปรับปรุงรูปแบบการใช้ซิลเวอร์ไดเอมีนฟลูออไรด์ร่วมกับการออกเยี่ยมบ้าน โดยทดลองใช้ตามขั้นปฏิบัติที่ 2-4 และจัดประชุมครั้งที่ 2 วันที่ 30 พฤษภาคม 2566

ส่วนที่ 2 ศึกษาการยอมรับและความพึงพอใจหลังทาซิลเวอร์ไดเอมีนฟลูออไรด์ของผู้สูงอายุภาวะพึ่งพิง โดยผู้วิจัยทำการสัมภาษณ์ผู้สูงอายุหรือผู้ดูแลในกรณีที่ผู้สูงอายุไม่สามารถสื่อสารได้ในช่วง 1-2 สัปดาห์ที่ได้รับการทาซิลเวอร์ไดเอมีนฟลูออไรด์ โดยใช้แบบสัมภาษณ์กึ่งมีโครงสร้าง โดยมีผู้ได้รับการทาซิลเวอร์ไดเอมีนฟลูออไรด์ทั้งหมด 22 คน ทำการสัมภาษณ์ทั้งหมด 17 คน เนื่องจากมีผู้ไม่ตรงเกณฑ์ เช่น เป็นผู้มีความพึ่งพิงที่อายุไม่ถึง 60 ปี

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ได้แก่ 1.แบบบันทึกการทาซิลเวอร์ไดเอมีนฟลูออไรด์ 2.แบบสัมภาษณ์กึ่งมีโครงสร้างสำหรับสัมภาษณ์ความพึงพอใจในกลุ่มผู้สูงอายุ ประกอบด้วยประเด็น 1) ข้อมูลส่วนตัว 2) การรับรู้ข้อมูลเกี่ยวกับซิลเวอร์ไดเอมีนฟลูออไรด์ 3) ความพึงพอใจในขั้นตอนการรักษา 4) ความพึงพอใจหลังได้รับการรักษา และ 3.แนว

คำถามที่ใช้สำหรับการสนทนากลุ่มในทันตบุคลากร ประกอบด้วยประเด็นความพึงพอใจและข้อเสนอแนะในกิจกรรมเตรียมความพร้อมก่อนทาซิลเวอร์ไดเอมีนฟลูออไรด์ และคำถามที่ประยุกต์จากแนวคิดการเข้าถึงบริการสุขภาพ ของ Penchansky and Thomas 1981^๑ ตรวจสอบความเที่ยงตรงตามเนื้อหาโดยทีมนักวิจัยร่วมกันตรวจสอบความสอดคล้องของคำถามว่าตรงกับโครงสร้างประเด็นที่ต้องการศึกษาและติดตามวิเคราะห์ข้อคำถามและผลการศึกษาดังแต่เริ่มต้นการเก็บข้อมูลจนเสร็จสิ้นการเก็บข้อมูล จากนั้นวิเคราะห์ข้อมูลด้วยระเบียบวิธีการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพ โดยการถอดเทปบันทึกการสัมภาษณ์ ตรวจสอบความถูกต้อง ความน่าเชื่อถือ ควบคุมคุณภาพของข้อมูลโดยใช้หลักการสามเส้าและวิเคราะห์ข้อมูลเชิงเนื้อหา (content analysis) การวิจัยครั้งนี้ผ่านการรับรองจริยธรรมการวิจัยจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์คณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์เมื่อวันที่ 3 มีนาคม 2566 รหัสโครงการ EC - 66001-004

ผลการศึกษา

1) เพื่อพัฒนารูปแบบการใช้ซิลเวอร์ไดเอมีนฟลูออไรด์กับผู้สูงอายุภาวะพึ่งพิงโดยบูรณาการร่วมกับโครงการออกเยี่ยมบ้านตามแนวคิดของ Kemmis & McTaggart (1988)

ข้อมูลทั่วไปของทันตภิบาล

ทันตภิบาลที่เข้าร่วมกิจกรรมมีทั้งหมด 11 คนจาก 11 รพ.สต. (ที่มีทันตภิบาลประจำ) ประกอบด้วยเพศหญิง 9 คน เพศชาย 2 คน ทุกคนมีตำแหน่งเป็นเจ้าพนักงานทันตสาธารณสุขอายุตั้งแต่ 29 - 54 ปี ประสบการณ์การทำงานตั้งแต่ 10 ถึง 32 ปี

ผลการศึกษาในระยะวางแผน (Plan) ปฏิบัติตามแผน (Act) และสังเกตการณ์ (Observe)

ผู้เข้าร่วมให้ความร่วมมือร่วมแสดงความคิดเห็นและสอบถามปัญหาต่าง ๆ เกี่ยวกับการทาซิลเวอร์ไดเอมีนฟลูออไรด์บรรยายภาคเป็นกันเอง หลังจบกิจกรรมทันตภิบาลเข้าร่วมกลุ่มในแอปพลิเคชันไลน์ทั้งหมด 11 คนและได้แต่งตั้งผู้รับผิดชอบ ซิลเวอร์ไดเอมีนฟลูออไรด์ 1 คน คือทันตภิบาลที่ปฏิบัติงานที่โรงพยาบาลม่วงสามสิบและศูนย์สุขภาพปฐมภูมิอำเภอม่วงสามสิบ หลังจากอบรม 1 สัปดาห์ทันตภิบาลเริ่มมีการทยอยจองคิวและนัดส่งต่อซิลเวอร์ไดเอมีนฟลูออไรด์ในกลุ่มแอปพลิเคชันไลน์ หลังจากทันตภิบาลลงไปที่ทาซิลเวอร์ไดเอมีนฟลูออไรด์ให้ผู้สูงอายุแล้ว มีการสร้างอัลบั้มภาพในกลุ่มแอปพลิเคชันไลน์เพื่อลงข้อมูลของแบบบันทึกการทาซิลเวอร์ไดเอมีนฟลูออไรด์และรอยโรคของผู้ป่วย โดยในกำหนดระยะเวลา 1 เดือน รอบที่หนึ่งมีทันตภิบาลได้ทาซิลเวอร์ไดเอมีนฟลูออไรด์จำนวน 11 คน ผู้สูงอายุภาวะพึ่งพิงได้รับการทาซิลเวอร์ไดเอมีน

article in press

ฟลูออไรด์จำนวน 10 คน (คัดออก 1 คน เนื่องจากเป็นผู้ป่วยภาวะ ฟังฟิงที่อายุไม่ถึง 60 ปี ซึ่งไม่ตรงเกณฑ์การคัดเลือกในการสัมภาษณ์)

รอบที่สองทันตภิบาลไม่ได้มีการจองคิวใช้ซิลเวอร์ไดเอมีน ฟลูออไรด์ในกลุ่ม แต่เป็นการโทรประสานกับผู้รับผิดชอบซิลเวอร์ ไดเอมีนฟลูออไรด์โดยตรง มีทันตภิบาลได้ทำซิลเวอร์ไดเอมีนฟลูออไรด์ จำนวน 11 คน ผู้สูงอายุได้รับการทาซิลเวอร์ไดเอมีนฟลูออไรด์ จำนวน 8 คน (คัดออก 3 คน เนื่องจากเป็นผู้ป่วยที่ไม่สามารถให้ข้อมูลในการ สัมภาษณ์และผู้ดูแลไม่ได้อยู่วันสัมภาษณ์ 1 คน ผู้ป่วยภาวะฟังฟิงที่อายุไม่ถึง 60 ปี 1 คน และผู้สูงอายุที่ไม่ได้อยู่ในกลุ่มภาวะฟังฟิง 1 คน ซึ่งไม่ ตรงเกณฑ์การคัดเลือกในการสัมภาษณ์)

ในการจัดประชุมครั้งที่ 1 มีทันตภิบาลเข้าร่วม 11 คน จัด ประชุมครั้งที่ 2 มีทันตภิบาลเข้าร่วม 10คน (ลาคลอดบุตร 1 คน) ระหว่างดำเนินการประชุม ผู้เข้าร่วมให้ความสนใจ ร่วมแลกเปลี่ยน และเสนอแนวทางการพัฒนารูปแบบการใช้ซิลเวอร์ไดเอมีนฟลูออไรด์ กับผู้สูงอายุภาวะฟังฟิง

ผลการสะท้อนการปฏิบัติงาน (Reflect)

จากการประชุมสะท้อนกลับผลการปฏิบัติงานครั้งที่ 2 ผู้เข้าร่วมมีมติออกแบบการใช้ซิลเวอร์ไดเอมีนฟลูออไรด์กับผู้สูงอายุ ภาวะฟังฟิงดังนี้

- 1) การสร้างทีมและเตรียมความพร้อมการใช้ซิลเวอร์ไดเอมีนฟลูออไรด์ ในกลุ่มเป้าหมาย : ควรมีทันตภิบาล 1 คน และผู้ช่วย 1 คนเพื่อ อำนวยความสะดวกในการช่วยระหว่างทาขณะออกเยี่ยมบ้าน ดังนั้น การอบรมเตรียมความพร้อมก่อนทาผู้ที่เข้าร่วมโครงการควรมีทั้ง ทันตภิบาลและผู้ช่วย

“อย่างน้อยก็ให้เขาเข้าใจทฤษฎีและการปฏิบัติ เมื่อลงชุมชน เพื่อเกิดเขาถามผู้ช่วย ผู้ช่วยก็จะตอบเขาไม่ได้ ว่ามันคืออะไรยังไง แต่ว่าหมายถึงเจ้าหน้าที่ลงไปก็คืออธิบายพูดให้เขาฟังอยู่แล้วตามที่ ได้รับการอบรมไป ถ้าเขามาฟังด้วยมันก็จะดี” (ทันตภิบาลคนที่ 8)

และกิจกรรมเตรียมความพร้อมควรมีทั้งภาคทฤษฎีและ ภาคปฏิบัติที่ให้ลองทาซิลเวอร์ไดเอมีนฟลูออไรด์ในผู้ป่วยจริงเพื่อ เสริมสร้างความมั่นใจและช่วยให้เข้าใจการเลือกสีฟันตามเกณฑ์ ที่ตั้งไว้ได้มากขึ้น

- 2) ระบบการส่งต่อซิลเวอร์ไดเอมีนฟลูออไรด์ : เนื่องจากตอนนี้มี ซิลเวอร์ไดเอมีนฟลูออไรด์จำนวน 2 ชุดในการใช้งาน จึงให้เก็บรักษาไว้ ที่โรงพยาบาลม่วงสามสิบทั้ง 2 ชุด และมีผู้รับผิดชอบดูแลและประ สานงานการใช้ เมื่อมีทันตภิบาลต้องการใช้จะแจ้งในแอปพลิเคชัน ไลน์กลุ่ม และติดต่อผ่านผู้รับผิดชอบเพื่อนัดคิวในการมารับซิลเวอร์ ไดเอมีนฟลูออไรด์ที่โรงพยาบาลหรือนัดส่งต่อในกลุ่มทันตบุคลากร

- 3) ขั้นตอนการลงเยี่ยมบ้านผู้สูงอายุภาวะฟังฟิง : 1.หลังจากตรวจ ช่องปากผู้สูงอายุแล้วให้แจ้งสภาวะช่องปากหรือผลการตรวจให้

ผู้สูงอายุหรือผู้ดูแลรับทราบ 2.สอบถามโรคประจำตัวของผู้สูงอายุ เพื่อยืนยันข้อมูลจากแฟ้ม LTC (โครงการระบบการดูแลระยะยาว ด้านสาธารณสุขสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะฟังฟิง) ให้เป็นปัจจุบัน

- 3.หากผู้สูงอายุมีปัญหาด้านความทรงจำควรสอบถามผู้ดูแลว่าเป็น ผู้ดูแลหลักหรือไม่ ควรแจ้งรายละเอียดในการทากับผู้ดูแลหลักเสมอ
- 4.แนะนำให้ผู้สูงอายุและผู้ดูแลให้รู้จักซิลเวอร์ไดเอมีนฟลูออไรด์
- 5.ขอความยินยอมเป็นลายลักษณ์อักษรในการทาซิลเวอร์ไดเอมีน ฟลูออไรด์

- 4) ขั้นตอนการทาซิลเวอร์ไดเอมีนฟลูออไรด์ (ปรับปรุงจาก UCSF protocol²⁾)

เตรียมอุปกรณ์ : ชุดตรวจฟัน microbrush ผ้าก๊อช วาสลีน mouth prop หรือ mouth gag ที่ช่วยอ้าปาก และซิลเวอร์ไดเอมีน ฟลูออไรด์

วิธีการทา : 1.ถ่ายภาพฟันก่อนทาเพื่อช่วยในการติดตาม หลังทาว่ารอยโรคเปลี่ยนแปลงไปหรือไม่ 2.กำจัดเศษอาหารจากรูฟันผุ ไม่จำเป็นต้องตัก soft caries ออก 3.ทาวาสลีนบริเวณเหงือกและ รอบ ๆ ริมฝีปากเพื่อป้องกันการติดสีชั่วคราวจากซิลเวอร์ไดเอมีน ฟลูออไรด์ 4.กั้นน้ำลายโดยใช้ผ้าก๊อชหรือสำลี 5.ทำบริเวณรอยผุ ให้แห้งด้วยการใช้สำลีเช็ด 6.ทาซิลเวอร์ไดเอมีนฟลูออไรด์บริเวณฟัน ที่ผู้ดูแล microbrush 7.ปล่อยให้ซิลเวอร์ไดเอมีนฟลูออไรด์ดูดซึม ประมาณ 1 นาที พยายามกั้นไม่ให้โดนน้ำลายประมาณ 3 นาที หาก ไม่สามารถกั้นได้ถึง 3 นาที ควรมีการติดตามผลหากพบว่ารอยโรค ไม่แข็งให้ทาซ้ำ 8.กำจัดซิลเวอร์ไดเอมีนฟลูออไรด์ส่วนเกินออก 9.ให้ ทันตสุขศึกษาแก่คนไข้และผู้ดูแลโดยเน้นย้ำชี้ให้ดูในบริเวณที่แยกแ่ การทำความสะอาดเนื่องจากฟันผู้สูงอายุมักมีลักษณะเป็นฟันซี่เดี่ยว เหงือกกรัน หรือกระดูกงูเข้าฟันละลายเกิดเป็นช่องสามเหลี่ยมใต้เหงือก ทำให้มีหลายซอกมุมและแนะนำให้คนไข้ใช้ยาสีฟันที่มีฟลูออไรด์ 10.ติดตามผลและทาซ้ำทุก 6 เดือน

การบันทึกข้อมูลเพื่อการติดตามและการเก็บข้อมูลในระบบ : ให้บันทึกรอยโรคตามการวินิจฉัยจริง เช่น ฟันที่เลือกทาซิลเวอร์ไดเอมีน ฟลูออไรด์ส่วนใหญ่เป็นฟันที่ผุ ควรลงรหัสการวินิจฉัยเป็น “Dental caries” และรหัสเหตุการณ์ที่ใกล้เคียงซิลเวอร์ไดเอมีนฟลูออไรด์ที่สุดใน ปัจจุบัน คือ รหัส “ทาฟลูออไรด์เฉพาะที่” ทั้งนี้หากออกไปทา ขณะเยี่ยมบ้านก็สามารถลงรหัสงานเยี่ยมบ้านควบคู่ด้วยเช่นกัน

ทันตภิบาลที่เข้าร่วมโครงการส่วนใหญ่มีทัศนคติที่ดีต่อกิจกรรมการทาซิลเวอร์ไดเอมีนฟลูออไรด์ในการเยี่ยมบ้านผู้สูงอายุ ภาวะฟังฟิง มีความเห็นว่าเป็นงานที่เป็นประโยชน์ต่อคนไข้ และทำให้ ทันตภิบาลเองรู้สึกมีคุณค่าที่ได้ช่วยเหลือผู้ป่วย

“จริง ๆ กิจกรรมนี้เอาเข้ามาก็ดีครับ เพราะว่าเดิมทีผู้สูงอายุ ติดบ้านติดเตียงนอกจากที่เราไปตรวจฟันและก็ให้คำแนะนำในการ

ดูแลสุขภาพช่องปากแล้ว เราก็ไม่มิจกกรรมอื่นที่เกี่ยวข้องกับช่องปาก แต่ถ้าเรามีจกกรรมตัวนี้เข้าไป มันก็เหมือนว่า งานด้านทันตกรรมเราก็เด่นขึ้นและมีคุณค่าเพิ่มขึ้นครับ” (ทันตภิบาลคนที่ 11)

อย่างไรก็ตามรูปแบบการใช้ซิลเวอร์ไดเอมีนฟลูออไรด์กับผู้สูงอายุภาวะพึ่งพิงโดยบูรณาการร่วมกับโครงการออกเยี่ยมบ้านที่ได้ออกมาพัฒนาขึ้นนี้ยังมีปัญหาและอุปสรรคที่ยังต้องการได้รับการสนับสนุนและแก้ไขจากข้อเสนอแนะของทันตภิบาลที่ปฏิบัติงานในประเด็นดังต่อไปนี้

1) คนไข้กลุ่มเป้าหมายที่ทันตภิบาลเลือกลงไปหาซิลเวอร์ไดเอมีนฟลูออไรด์เป็นคนไข้ในฐานข้อมูลโครงการระบบการดูแลระยะยาวด้านสาธารณสุขสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง(LTC) ส่วนใหญ่สูญเสียฟันไปแล้วหรือมีปัญหาฟันผุถึงขั้นโพรงประสาทฟันแล้ว ส่งผลให้ไม่สามารถทาซิลเวอร์ไดเอมีนฟลูออไรด์ได้

2) ทันตภิบาลมีความกังวลในเรื่องระยะเวลาที่ใช้ในการทาซิลเวอร์ไดเอมีนฟลูออไรด์ ร่วมกับขั้นตอนตรวจฟันและให้ทันต-สุขศึกษา ใช้เวลานานเกินสำหรับการลงเยี่ยมบ้านกับสหวิชาชีพในครั้งเดียวกัน

“แต่แค่ถ้าเราจะออกพร้อมกับเขาไม่ได้ เนื่องจากว่ากิจกรรมมันเยอะ เพราะว่าช่วงหนึ่งหนูก่อร่วมกับเขา ถ้าหากเราทาตัวนี้ไปด้วยมันจะไม่ทัน เพราะว่าเขาไม่ได้มีกิจกรรมที่ต้องเป็นหัตถการ...แต่ถ้าเราไปกว่าจะไปที่นั่นน้ำลาย เราต้องออกแยก เราร่วมกับสหวิชาชีพไม่ได้... เขาก็จะรีบไปเคลือบนั้นละคะ แต่ทางเราก่อนข้างใช้เวลา และการอธิบายค่อนข้างเยอะ” (ทันตภิบาลคนที่ 2)

3) ทันตภิบาลไม่มีงบประมาณสนับสนุนค่าเดินทางเนื่องจากไม่ได้มีการเขียนแผนการออกเยี่ยมบ้านล่วงหน้าจึงไม่มีการจัดสรรงบประมาณนี้ไว้ และค่าตอบแทนกิจกรรมเยี่ยมบ้านของแต่ละสถานพยาบาลยังไม่ชัดเจน อีกทั้งรพ.สต. 9 ใน 11 แห่งไม่มีรถประจำรพ.สต. ทำให้ทันตภิบาลต้องใช้รถส่วนตัวในการปฏิบัติงาน

4) ควรมีการอบรมและฝึกทักษะในการดูแลช่องปากผู้สูงอายุร่วมด้วย เช่น การใช้อุปกรณ์ช่วยอัดปาก การจัดการในผู้สูงอายุที่สำคัญ น้ำลายง่ายเนื่องจากทันตบุคลากรยังไม่มี ความมั่นใจในการจัดการ

“เตรียม mouth gag ไปด้วย แต่ก็ไม่กล้าไปจ้วงกลัวเขาดกใจ...” (ทันตภิบาลคนที่ 2)

5) ควรมีซิลเวอร์ไดเอมีนฟลูออไรด์ในรพ.สต.ทุกแห่ง เพราะการที่มีอยู่แต่ที่โรงพยาบาลทำให้ไม่สะดวกในการใช้หากต้องการใช้ อย่างจริงจังในอนาคต และซิลเวอร์ไดเอมีนฟลูออไรด์ก็สามารถใช้ร่วมกับคนไข้หลายกลุ่มไม่ใช่เฉพาะในการออกเยี่ยมบ้านผู้สูงอายุติดเตียงเท่านั้น

“อันนี้เราทำเป็น case study ถ้าให้เราเอามาใช้จริงมันก็ควรมีทุกที่ เพราะว่ามันก็ได้ว่าจะหมดอายุเร็ว 3 ปีเราก็ใช้ได้เรื่อย ๆ

...เหมือนเรามีคนไข้ใจเรา 3 เคส แต่ว่าเราต้องไปต่อคิว SDF อีกสักอาทิตย์ถึงจะได้ พออาทิตย์นึงผ่านไป ความพร้อมที่จะทาคนไข้มันก็หลุดไปแล้ว คนไข้ไม่อยู่ไปนู่นไปนี่” (ทันตภิบาลคนที่ 11)

“ถ้ามันมีที่ละขวดมันก็จะสะดวกกว่ามาเวียนกัน เพราะว่า มันอาจจะไม่ได้ทำคนเดียว อันนี้มันเป็น case study มันแค่คนเดียวก็รอกันได้คะ...มันมีงานแทรกอยู่เรื่อย แต่ถ้าเรามีมือเราไปออกโรงเรียน หรือเป็นทางกลับอาจจะแวะไปทา ขอเสนอว่าน่าจะมียุทที่ดีกว่า” (ทันตภิบาลคนที่ 7)

“จริง ๆ เราใช้ได้ในทุกกลุ่ม... กลุ่มที่ทำยาก ๆ กลุ่มที่เดินทางมาลำบาก เราไม่จำเป็นจะต้องเน้นกลุ่มผู้สูงอายุอย่างเดียว คิดเพียงอย่างเดียว ได้ทุกกลุ่ม ผู้พิการด้วย คนที่เดินทางมารับบริการที่คลินิก เราได้ยากอันนี้มันจะเหมาะ” (ทันตภิบาลคนที่ 11)

6) ควรเพิ่มรหัสทดการกรทา “ซิลเวอร์ไดเอมีนฟลูออไรด์” เข้าไปในระบบทั้งโรงพยาบาลม่วงสามสิบและที่รพ.สต.เพื่อให้สามารถติดตามข้อมูลการใช้ได้ ปัจจุบันทันตภิบาลบันทึกหลังทาซิลเวอร์ไดเอมีนฟลูออไรด์ด้วยรหัส “ทาฟลูออไรด์เฉพาะที่” ซึ่งเดิมจะบันทึก รหัสนี้เมื่อทาฟลูออไรด์เจล และควรเพิ่มรหัสงานอื่น ๆ ให้มีเหมือนกันทั้งในโรงพยาบาลและรพ.สต. เนื่องจากปัจจุบันโรงพยาบาลไม่มีรหัสงานส่งเสริมป้องกัน เช่น การออกเยี่ยมบ้าน

7) ควรมีการติดตามแลกเปลี่ยนประสบการณ์และแก้ไข ปัญหา เช่น ช่วงเวลาการเปลี่ยนเป็นสีดำหลังทาของฟันลักษณะต่าง ๆ เพื่อช่วยลดความกังวลของทันตบุคลากร เพิ่มประสิทธิภาพในการทำงาน

“เราเอาจุ่มครั้งแรกแล้วไปทา แล้วรู้สึกไม่มั่นใจว่ามันได้ไหม แต่ว่าถ้าเจอ cavity ที่มันเป็น caries เยอะ ๆ ผมเข้าใจว่ามันอาจจะเปลี่ยนสีในตอนนั้นที่เราจะเห็นได้ชัดเจน แต่ว่าถ้าเจอ cavity ที่มันไม่ได้ caries เยอะๆเหมือนของผมที่เจอ เราก็ไม่มั่นใจว่ามันเปลี่ยนสีซ้ำหรือว่ามันน้อยเกินไป” (ทันตภิบาลคนที่ 11)

2) ความพึงพอใจหลังทาซิลเวอร์ไดเอมีนฟลูออไรด์ของผู้สูงอายุ ภาวะพึ่งพิง

ข้อมูลทั่วไปของผู้สูงอายุที่ได้รับการทาซิลเวอร์ไดเอมีนฟลูออไรด์

มีผู้สูงอายุที่ได้รับการทาซิลเวอร์ไดเอมีนฟลูออไรด์ทั้งหมด 17 คน ประกอบด้วยเพศชาย 6 คน เพศหญิง 11 คน ผู้ให้ข้อมูลในการสัมภาษณ์มีรายละเอียดดังตารางที่ 1 ปัจจุบันผู้สูงอายุเกือบทุกคนไม่ได้ทำงานและได้รับเงินจากเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุหรือผู้พิการ บางรายมีลูกหลานทำงานหาเลี้ยง อาชีพในครอบครัวของผู้สูงอายุที่มีลูกหลานส่วนใหญ่ได้แก่ อาชีพเกษตรกร (ปลูกพริก ทำนา เลี้ยงวัว หรือควาย) และรับจ้างทั่วไป หลายบ้านมีเศรษฐกิจต่ำทำให้ไม่สะดวกในการรับบริการทันตกรรมที่โรงพยาบาลเนื่องจากสภาพร่างกายที่ไม่เอื้ออำนวยทำให้ต้องพึ่งพาลูกหลาน หากจะไปโรงพยาบาลส่งผลให้ผู้ดูแลต้องหยุดงานและขาดรายได้

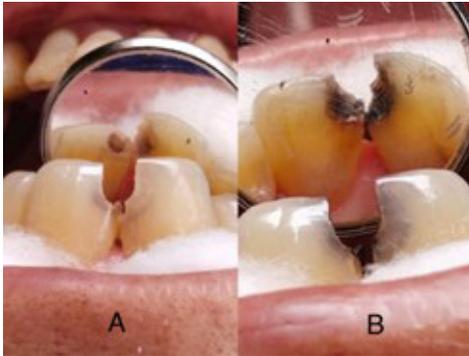
ตารางที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้สูงอายุที่ได้รับการทาซิลเวอร์ไดเอมีนฟลูออไรด์

Table 1 Characteristics of older adults applied silver diamine fluoride

คนที่	เพศ	อายุ	เบ้าหวาน		โรคประจำตัว		อื่น ๆ	ภาวะพึ่งพิง		จำนวนสมาชิกในบ้าน	ผู้ใช้ข้อมูล		ชื่อและตำแหน่งที่ทา
			ความดันโลหิตสูง	ไขมันสูง	หลอดเลือดสมอง	โรคประจำตัว		ติดบ้าน	ติดเตียง		ตนเอง	ผู้ดูแล	
1	ญ	73	/	/	/	/		/	/	1	/	/	24 Pa
2	ญ	76	/	/	/	/	พาร์กินสัน	/	/	2	/	/	11 M
3	ช	71	/	/	/	/	ตัดขาจากการติดเชื้อ	/	/	3	/	/	16B 17B
4	ญ	83	/	/	/	/		/	/	2	/	/	23M
5	ช	68	/	/	/	/		/	/	5	/	/	22B
6	ช	61	/	/	/	/	พาร์กินสัน	/	/	3	/	/	13 BMPaD
7	ช	68	/	/	/	/		/	/	2	/	/	25B
8	ญ	64	/	/	/	/	ไตวายเรื้อรัง	/	/	5	/	/	34B
9	ญ	85	/	/	/	/		/	/	4	/	/	13 Pa
10	ญ	86	/	/	/	/	หูตึง	/	/	6	/	/	26B
11	ญ	64	/	/	/	/		/	/	2	/	/	21D / 22M/23B
12	ช	72	/	/	/	/	หัวใจตีบ / ตัดขาจากการติดเชื้อ	/	/	2	/	/	46 M
13	ญ	76	/	/	/	/	อัลไซเมอร์	/	/	2	/	/	25M
14	ญ	85	/	/	/	/	พาร์กินสัน	/	/	6	/	/	31I/32I
15	ช	69	/	/	/	/	ไต/เก๊าต์	/	/	7	/	/	15M
16	ญ	90	/	/	/	/		/	/	5	/	/	11 B/ 21B, Li
17	ญ	84	/	/	/	/	อัลไซเมอร์/กระดูกงู	/	/	6	/	/	16OM

สภาพในช่องปากของผู้สูงอายุที่ได้รับการทาซิลเวอร์ไดเอมีนฟลูออไรด์มีการสูญเสียฟันตั้งแต่ 1 ซี่ขึ้นไปจนถึงหลายซี่ ฟันมักเป็นลักษณะซี่เดียวเนื่องจากซี่ข้างถูกถอนหรือหลุดออกไป ผู้สูงอายุหลายคนมีฟันผุนจนถึงขั้นโพรงประสาทฟันแต่ไม่มีอาการปวดฟัน ก่อนทาซิลเวอร์ไดเอมีนฟลูออไรด์มีผู้สูงอายุ 4 คนที่มีอาการเสียวฟันก่อนทา จากการสอบถามมีผู้สูงอายุเพียง 3 คนที่เคยเข้ารับบริการอุดฟันมาก่อน ส่วนใหญ่เคยรับบริการเฉพาะถอนฟัน

การรับรู้รายละเอียดก่อนทาซิลเวอร์ไดเอมีนฟลูออไรด์



รูปที่ 2 A: ฟันของผู้สูงอายุก่อนทาซิลเวอร์ไดเอมีนฟลูออไรด์
B: ฟันของผู้สูงอายุหลังทาซิลเวอร์ไดเอมีนฟลูออไรด์ 5 นาที
Figure 2 A: Elder's teeth before applied with silver diamine fluoride
B: Elder's teeth after applied with silver diamine fluoride for 5 minutes

ผู้สูงอายุหรือผู้ดูแลทุกคนรับทราบว่าทันตบุคลากรได้แจ้งถึงเหตุผลและประโยชน์ของซิลเวอร์ไดเอมีนฟลูออไรด์แล้ว แต่มีเพียง 11 รายที่จำได้ว่าซิลเวอร์ไดเอมีนฟลูออไรด์ช่วยหยุดยั้งฟันผุ ป้องกันไม่ให้ปวดฟันในอนาคต มี 1 รายตัวผู้ป่วยเอง (สื่อสารได้) จำไม่ได้ แต่ผู้ดูแลจำได้ อีก 4 รายจำไม่ได้แล้วว่าซิลเวอร์ไดเอมีนฟลูออไรด์ช่วยเรื่องอะไร

“ไม่ให้มันผุเข้าไปอีก แล้วก็ลดการเสียวหรือ เสียวฟันแล้วก็ช่วยไม่ปวดใครเง แม่่นบ” (ผู้สูงอายุคนที่ 1)

“อ้าว ลืมแล้วตัวละ (หัวเราะ) เขาบอกอยู่ลืมแล้ว” (ผู้ดูแลผู้สูงอายุคนที่ 5)

แต่อย่างไรก็ตามผู้สูงอายุหรือผู้ดูแลทุกคนจำได้ว่าทันตบุคลากรแจ้งว่าหลังทาฟันจะมีสีดำและยินยอมให้ทันตบุคลากรทาซิลเวอร์ไดเอมีนฟลูออไรด์ให้เนื่องจากรู้ว่าไม่โยนและไม่อยากมีปัญหาปวดฟันในอนาคต บางคนไม่ได้คิดเรื่องประโยชน์ที่จะเกิดขึ้นกับตนเอง แต่คิดว่าเพราะหมอมานะแนะนำจะเป็นสิ่งที่ดี หรือต้องการเป็นเคสให้หมอได้ศึกษา

“ย่าน (กลัว) มันปวดก็เลยให้ทานั้นครับ” (ผู้สูงอายุคนที่ 12)

“ตามใจหมอดูครับมันปานนี้แล้วผมไม่ไอนั้นหรือครับ แล้วแต่หมอยจะทำยังไงก็ให้หมอยทำด้วย...ก็ให้หมอยศึกษาด้วย” (ผู้สูงอายุคนที่ 3)

“เพิ่ม (เขา) ว่ามันจะดีก็เลย ก็แล้วแต่หมอย..ยายว่า” (ผู้ดูแลผู้สูงอายุคนที่ 5)

“ดำก็บ่เป็นหยิ่งตัว (ดำก็ไม่เป็นอะไร) บ่เป็นจิงใด บ่เจ็บบ่ปวด (ไม่เจ็บ ไม่ปวด)” (ผู้สูงอายุคนที่ 8)

ความพึงพอใจในขั้นตอนการรักษาด้วยซิลเวอร์ไดเอมีนฟลูออไรด์

ผู้สูงอายุหรือผู้ดูแลทุกคนรู้สึกพึงพอใจในขั้นตอนการรักษาด้วยซิลเวอร์ไดเอมีนฟลูออไรด์ ส่วนใหญ่บอกว่าสะดวกเพราะใช้เวลาไม่นาน

“เอ่รววดเร็วอยู่ตัว แปบเดียวก็แล้วอยู่ (แปบเดียวก็เสร็จ)” (ผู้ดูแลผู้สูงอายุคนที่ 5)

แต่มีเพียงสามคนที่สามารถเปรียบเทียบกับกรเข้ารับกรอุดฟันด้วยวิธีปกติได้ เนื่องจากผู้สูงอายุที่เหลือไม่เคยได้รับการอุดฟันมาก่อนและเมื่อเปรียบเทียบกับกรไปรับกรบริการอุดฟัน มีความเห็นว่าการทาซิลเวอร์ไดเอมีนฟลูออไรด์มีความสะดวก ช่วยลดกรการเดินทางและใช้เวลาน้อย

“ถ้าเทียบกับการไปอุดฟัน) ต่างกันครับ (อุดฟัน) นานครับ” (ผู้สูงอายุคนที่ 7) “คือเสียเวลาแท้ไปก็ลำบาก” (ผู้ดูแลผู้สูงอายุคนที่ 7)

มีผู้สูงอายุ 3 คนที่รู้สึกว่ามิตรสหายเพื่อนขณะทา อีก 14 คนที่เหลือไม่รู้สึกรู้ว่ามิตรสหายอะไร

“คืออยู่คะ พอใจ...ก็ถามเพื่อนอยู่ว่าเป็นจิงใด (ก็ถามเขาอยู่ว่าเป็นอย่างไร) สมปากบ่ (เปรี้ยวปากไหม) เพื่อนบ่ (เพื่อนไหม)...เพิ่ม (เขา) ก็สิว่าปกติ เพื่อน (เขา) ว่าธรรมดาเนาะ” (ผู้ดูแลผู้สูงอายุคนที่ 6)

“ก็จิงเพื่อนแทนหน่อย ๆ (มิตรสหายเพื่อนหน่อย ๆ)” (ผู้สูงอายุคนที่ 13)

มีผู้สูงอายุ 2 คนที่รู้สึกว่าต้องอ้าปากนานตอนตรวจฟัน แต่ก็คิดว่าดีกว่าการต้องไปโรงพยาบาล

“นานพอเอากการ...มันอ้านาน...ตอนทาไม่นานหรือก แต่ตอนทานานหน่อย...(มาโรงพยาบาล) มันลำบาก...ลำบากคนพามา” (ผู้สูงอายุคนที่ 4)

ความพึงพอใจหลังกรรักษาด้วยซิลเวอร์ไดเอมีนฟลูออไรด์

มีผู้สูงอายุเพียง 4 คนที่มีอาการเสียวฟันก่อนได้รับการทาด้วยซิลเวอร์ไดเอมีนฟลูออไรด์ โดย 3 คนอาการเสียวฟันลดลงหลังได้รับการทา อีก 1 คนอาการเสียวฟันลดลงในวันแรก แต่เริ่มกลับมามีอาการเสียวฟันในบางซี่หลังทา 2 สัปดาห์

“ที่มามาให้ใหม่ ๆ ดีเตะ ไม่มีเสียวเลย แล้วก็ไม่ปวดนะ...มันเริ่มเสียว เริ่มปวด ๆ นะ เมื่อก่อนนี้กลางคืนเริ่มเป็น แต่วันที่หมอยกลับไปนั่นดี” (ผู้สูงอายุคนที่ 1)

“ตรงที่ทาก็เสียว ๆ ตอนที่แก้ทากรั้งแรกก็ถาม ตรงนี้แหละตรงนี้...(หลังทา) เขาบอกว่าไม่มีอะไรแล้ว ไม่เป็นอะไร ไม่เสียว

ไม่อะไร เพราะว่าเขาก็พูดเหมือนเขาได้รักษาแล้วอย่างนี้ก็โอเค” (ผู้ดูแลผู้สูงอายุคนที่ 10)

“ไม่เสียแล้ว หายเลย” (ผู้สูงอายุคนที่ 11)

เมื่อถามถึงความพึงพอใจต่อสิ่งที่เกิดขึ้นหลังทา พบว่า ผู้สูงอายุส่วนใหญ่ยังไม่เห็นสีด่างที่เกิดขึ้นเนื่องจากส่วนใหญ่ไม่ได้ส่องกระจกดู มีบางเคสได้รับการทาในบริเวณฟันหน้าแต่เนื่องจาก ฟันเดิมมีลักษณะดำอยู่แล้วผู้ดูแลจึงไม่ได้สังเกตเห็นความเปลี่ยนแปลง มีเพียง 5 เคสที่ส่องกระจกดูแต่ก็ไม่ได้กังวลใจ

“ผมบ่ (ไม่) สนใจเรื่องนั้นถ้ามันสบาย มันอยู่ในน้ำ (มันอยู่ข้างใน) บ่แมนอยู่นอก (ไม่ได้อยู่ข้างนอก)...บ่ (ไม่) ได้กังวล ถ้ามันหนุ่มอยู่ก็ลี (จะ) กังวลอยู่” (ผู้สูงอายุคนที่ 12)

“ส่องอยู่...มันน้อย...บ่ (ไม่) ตกใจ ซื่อ ๆ (เฉย ๆ) อยู่” (ผู้สูงอายุคนที่ 2)

“มันก็ไม่น่าเกลียดเท่าไรหรอกลูก สบาย ขอให้มันฟันแน่น ๆ เหนียวแน่นก็พอ” (ผู้สูงอายุคนที่ 11)

การยอมรับการรักษาด้วยซิลเวอร์ไดโอมินฟลูออไรด์

ผู้สูงอายุทุกคนยอมรับต่อผลการรักษา และเกือบทุกคน ไม่ต้องการไปอุดปิดในอนาคตเนื่องจากมีข้อจำกัดด้านร่างกายทำให้ เดินทางมารับบริการที่รพ.สต.ลำบาก แม้บางคนบ้านอยู่ติดกับรพ.สต. ก็ตาม และมีข้อจำกัดด้านการเงิน ผู้สูงอายุจึงไม่ให้ความสำคัญกับ เรื่องความสวยงามขอแค่ให้ฟันไม่เจ็บไม่ปวด

“ไปเองก็ไปไม่ได้ ถ้าไปได้ก็ให้หมออุดให้ก็ได้ นี่เวลาไป มันต้องมีรถซาเล้ง มอเตอร์ไซด์ก็ขึ้นไม่ได้ ซ้อนไม่ได้ แล้วไม่กล้าซ้อนด้วย ถ้าตกมาแล้วมันก็ลำบาก ต้องนั่งรถซาเล้งไป” (ผู้สูงอายุคนที่ 1)

“ไปรพ.สต.หน้าบ้าน) ลำบาก ลำบากโถม (อุ้ม) อันยายนี้ เอวลี (จะ) ทัก โถม (อุ้ม) กันนั้นใส่รถเข็น... บ้านนี้ก็เอารถเข็นมาจอด อันนี้ก็โถม (อุ้ม) คนขึ้นมา ก็แมน (คือ) ยาย คั่นลี (ถ้าจะ) ให้แต่ลูก ลูกก็หา เฮ็ดเวียกเฮ็ดงาน (ลูกต้องไปทำงาน) คั่นบ่หากินหายากจะได้กินหยังกี่ ซอยกัน (ถ้าไม่ทำงาน จะกินอะไร ก็ต้องช่วยกัน)” (ผู้ดูแลผู้สูงอายุคนที่ 5)

“ถ้ามันพาไปอุดก็ไปบ่ (ไม่) ได้หรอกลักษณะนี้คุณหมอนั่งอาบน้ำก็ปวด ก็ฟ้าว (รีบ) มานอน กินข้าวนี้ก็ต้องฟ้าว (รีบ) นอน ปวด อันกระดุกนี้ก็บ่ (ไม่) ตรง...บ่ (ไม่) สบายก็บ่ (ไม่) เป็นหยั่ง (อะไร) ขอแต่ว่าดีแล้วก็บ่ (ไม่) ปวดฟัน ก็พออยู่มีความสุขไปวัน ๆ” (ผู้ดูแลผู้สูงอายุคนที่ 6)

“ถ้ามันพอยู่ ก็อยู่ไป พอได้ยาก (ไม่ลำบาก) ลูกหลานอยู่ ซำบาย (สบาย)” (ผู้สูงอายุคนที่ 15)

มีเพียง 2 รายที่เป็นผู้สูงอายุติดบ้านบอกว่าถ้าหมอนัดให้ไปอุดปิดก็จะไป และมีผู้สูงอายุติดเตียงอีก 1 รายคิดว่าจะให้ลูกพาไปถ้าฟันคมและเคืองปาก

“สองอย่างนี้ละ...ไปอุดก็ได้ บ่ (ไม่) อุดก็ได้...แล้วแต่หมอสั่ง” (ผู้สูงอายุคนที่ 2)

“ก็ไม่ว่า บางทีอาจจะไปอีกก็ได้ ถ้ามันเจียด (ขาด) เคียง ๆ (เคือง) ต้องไปอีก” (ผู้สูงอายุคนที่ 12)

บทวิจารณ์

จากการวิจัยเชิงปฏิบัติการนี้พบว่า รูปแบบการใช้ซิลเวอร์ ไดโอมินฟลูออไรด์กับผู้สูงอายุภาวะพึ่งพิงโดยบูรณาการร่วมกับ โครงการออกเยี่ยมบ้านสามารถสำเร็จได้ตามเวลาที่ได้กำหนดไว้คือ ทันตภิบาลสามารถออกไปให้บริการทาซิลเวอร์ไดโอมินฟลูออไรด์ ในผู้ป่วยภาวะพึ่งพิงได้อย่างน้อย 1 คนภายในระยะเวลา 1 เดือน โดยปัจจัยที่ทำให้สำเร็จได้แก่

1) การจัดกิจกรรมเตรียมความพร้อมก่อนออกไปทาซิลเวอร์ ไดโอมินฟลูออไรด์ให้ทันตภิบาลทั้งในส่วนของภาคทฤษฎีและปฏิบัติ ทำให้ทันตภิบาลรู้จักซิลเวอร์ไดโอมินฟลูออไรด์จากที่ไม่เคยรู้จักมาก่อนและเกิดความมั่นใจในการทำงาน ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของประเทศบราซิลที่พบว่าอุปสรรคในกลุ่มทันตบุคลากรที่ไม่เคยใช้ซิลเวอร์ไดโอมินฟลูออไรด์คือการไม่มีความรู้เกี่ยวกับซิลเวอร์ ไดโอมินฟลูออไรด์ (ร้อยละ58.3) และไม่ได้ฝึกฝนการใช้เพียงพอ (ร้อยละ27.3)⁷

2) การมีข้อมูลสถานะสุขภาพช่องปากที่เป็นปัจจุบันในระบบช่วยให้การปฏิบัติงานมีประสิทธิภาพมากขึ้น ข้อมูลผู้ป่วยในโครงการระบบการดูแลระยะยาวด้านสาธารณสุขสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง (LTC) พบว่าไม่มีรายละเอียดเกี่ยวกับสถานะสุขภาพช่องปากที่เป็นปัจจุบัน เมื่อไปตรวจพบว่าผู้สูงอายุหลายคนไม่มีฟันหรือเป็นฟันที่มีลักษณะผุจนถึงขั้นโพรงประสาทฟันทำให้ไม่สามารถทาซิลเวอร์ไดโอมินฟลูออไรด์ได้ ทันตภิบาลจึงต้องออกไปเพื่อตรวจช่องปากผู้ป่วยก่อน 1 ครั้ง แล้วจึงนัดหมายเพื่อเตรียมซิลเวอร์ไดโอมินฟลูออไรด์ ดังนั้นการมีข้อมูลสถานะสุขภาพช่องปากที่เป็นปัจจุบันในระบบจะช่วยให้การปฏิบัติงานมีประสิทธิภาพมากขึ้น นอกจากนี้ หากทันตบุคลากรได้ลงไปดูแลผู้ป่วยตั้งแต่ก่อนส่งตัวออกจากโรงพยาบาล กลับมาอยู่บ้าน อาจช่วยลดยั้งรอยโรคฟันผุได้ทันก่อนที่ฟันจะผุทะลุโพรงประสาทฟัน

3) การมีซิลเวอร์ไดโอมินฟลูออไรด์ให้ใช้เพียงพอ จากงานวิจัยก่อนหน้านี้พบว่าปัญหาหนึ่งที่ทำให้ทันตบุคลากรไม่เคยใช้ซิลเวอร์ ไดโอมินฟลูออไรด์คือ สถานที่ทำงานไม่มีซิลเวอร์ไดโอมินฟลูออไรด์⁹ แม้ว่าการวิจัยเชิงปฏิบัติการนี้ทันตภิบาลจะมีซิลเวอร์ไดโอมินฟลูออไรด์ให้เพียงพอ คือ 2 ขวดต่อ 11 รพ.สต. แต่ทันตภิบาลเองคิดว่า ควรจะมีซิลเวอร์ไดโอมินฟลูออไรด์ในทุกรพ.สต. เพื่อให้สะดวกต่อการปฏิบัติงาน และจากงานวิจัยก่อนหน้านี้ที่พบว่าโรงพยาบาลเกือบทุกแห่งมีปัญหาเรื่องการไม่สามารถใช้ซิลเวอร์ไดโอมินฟลูออไรด์ได้อย่างคุ้มค่า เนื่องจากมีความจำเป็นในการใช้ที่น้อยจนผลิตภัณฑ์หมด

อายุก่อนใช้หมด^๑ แต่ทันตภิบาลในรพ.สต.มีความเห็นว่า ผู้ปฏิบัติงานในรพ.สต.มีโอกาสดูใช้ซิลเวอร์ไดเอมีนฟลูออไรด์มากกว่าในโรงพยาบาลขนาดใหญ่ เนื่องจากคนไข้ที่สามารถเดินทางไปรับการรักษาที่โรงพยาบาลได้ คือคนไข้ที่มีความพร้อมในระดับหนึ่ง ในขณะที่บริบทของรพ.สต.คนไข้ไม่สามารถเข้ามารับการรักษาได้ด้วยปัญหาทางเศรษฐกิจฐานะ แต่ทางทันตภิบาลมีความใกล้ชิดกับคนในพื้นที่และมีโอกาสลงไปเยี่ยมบ้านได้บ่อยกว่า รวมถึงการที่โรงพยาบาลขนาดใหญ่บุคลากรมีทักษะความสามารถในการจัดการกับคนไข้ได้มากกว่าทันตภิบาลจึงทำให้มีโอกาสใช้ซิลเวอร์ไดเอมีนฟลูออไรด์น้อยกว่า ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยในทันตภิบาล รัฐแคลิฟอร์เนียของประเทศสหรัฐอเมริกาที่ทันตภิบาลส่วนใหญ่เห็นด้วยว่าซิลเวอร์ไดเอมีนฟลูออไรด์อยู่ในขอบเขตการปฏิบัติงานของตนเองโดยซิลเวอร์ไดเอมีนฟลูออไรด์จะส่งเสริมสุขภาพช่องปากในพื้นที่พิเศษ คนไข้ในกลุ่มรายได้น้อย คนไข้เด็ก หรือผู้สูงอายุที่มีความยากลำบากในการทำฟัน¹⁰ ขณะเดียวกัน ควรมีการศึกษาและพัฒนาขนาดบรรจุภัณฑ์ของซิลเวอร์ไดเอมีนให้มีขนาดหลากหลายให้เหมาะสมกับปริมาณการใช้งานในแต่ละบริบท

4) การติดตามและประเมินผล โดยในงานวิจัยนี้มีการติดตามผลผ่านทางกลุ่มแอฟฟิเคชันไลน์ ทำให้ทันตภิบาลเห็นความเคลื่อนไหวของเพื่อนทันตภิบาลด้วยกันและเกิดแรงจูงใจในการทำงาน

การยอมรับและความพึงพอใจหลังทาซิลเวอร์ไดเอมีนฟลูออไรด์ของผู้สูงอายุภาวะพึ่งพิงพบว่าผู้สูงอายุทุกคนในงานวิจัยนี้ยอมรับและพึงพอใจกับการได้รับการทาซิลเวอร์ไดเอมีนฟลูออไรด์เพื่อหยุดยั้งฟันผุ ทั้งในฟันหน้าและฟันหลังซึ่งตรงข้ามกับงานวิจัยที่ศึกษาการยอมรับการทาซิลเวอร์ไดเอมีนฟลูออไรด์ในผู้ใหญ่ของประเทศซาอุดีอาระเบียที่ส่วนใหญ่ยังคงกังวลกับปัญหาสีด่างการใช้ในฟันหน้า¹¹ อาจเนื่องด้วยผู้สูงอายุในการศึกษานี้เป็นผู้สูงอายุกลุ่มติดบ้านติดเตียงที่ไม่ได้เข้าสังคม และมีข้อจำกัดในการเข้ามารับการรักษาในสถานพยาบาล อย่างไรก็ตามเป็นการยอมรับและพึงพอใจในส่วนของสิ่งที่เกิดขึ้นและลดการเสียวฟันในช่วง 1-2 สัปดาห์เท่านั้น ซึ่งหลายการศึกษาแนะนำว่าควรทาซิลเวอร์ไดเอมีนฟลูออไรด์ซ้ำทุก ๆ 6 เดือนร่วมกับการใช้ยาสีฟันฟลูออไรด์กำจัดคราบจุลินทรีย์เพื่อประสิทธิภาพในการหยุดยั้งฟันผุ^{2,4} ซึ่งในการศึกษานี้ได้มีการให้คำแนะนำคนไข้และผู้ดูแลในการทำความสะดวกช่องปากโดยเฉพาะในบริเวณที่ยากต่อการแปรงถึง และมีแผนจะกลับมาติดตามผลการหยุดยั้งฟันผุและทาซ้ำทุก 6 เดือน

จุดแข็งของการศึกษานี้ คือ 1.เป็นงานวิจัยเชิงปฏิบัติการที่เป็นการศึกษาทดลองปฏิบัติในสถานการณ์ตามธรรมชาติอาศัยการมีส่วนร่วมของทันตบุคลากรในพื้นที่ตลอดการวิจัย ทำให้ทันตบุคลากรในพื้นที่เห็นปัญหาและหาทางแก้ไขปัญหาร่วมกัน 2.เป็นการศึกษา

การใช้ซิลเวอร์ไดเอมีนฟลูออไรด์ในบริบทการออกเยี่ยมบ้าน และ 3.เป็นการสัมภาษณ์การยอมรับและความพึงพอใจในผู้สูงอายุที่ได้รับการทาจริง จุดอ่อนของการศึกษานี้คือ 1.มีการส่งต่อซิลเวอร์ไดเอมีนฟลูออไรด์เพียงรพ.สต.ละ 1 เคสต่อเดือนซึ่งอาจไม่สะท้อนการปฏิบัติงานจริง 2.ใช้ระยะเวลาในการปฏิบัติงานเพียง 2 เดือนจึงยังไม่ได้ติดตามผลหลังทาซิลเวอร์ไดเอมีนฟลูออไรด์ 6 เดือนซึ่งอาจมีผลต่อการเปลี่ยนแปลงความพอใจของผู้สูงอายุหลังทา 3.ทันตภิบาลในการศึกษานี้เลือกทาผู้สูงอายุในเขตรพ.สต.ที่ตนเองปฏิบัติงานประจำจึงอาจทำให้ไม่เห็นปัญหาหรือข้อจำกัดหากลงไปทาในรพ.สต.ที่ไม่มีทันตภิบาลประจำ และ 4.ดำเนินกิจกรรมเฉพาะฝ่ายทันตกรรมไม่ได้มีการบูรณาการร่วมกับทีมสหวิชาชีพและยังไม่มีส่วนร่วมกับชุมชนจึงไม่สามารถดึงผู้มีส่วนเกี่ยวข้องทั้งหมดให้มีส่วนร่วมเพื่อออกแบบและแก้ไขปัญหาดังกล่าวได้อย่างเป็นองค์รวม

ข้อเสนอแนะจากงานวิจัยและการนำไปใช้ประโยชน์ 1.ควรสนับสนุนให้มีซิลเวอร์ไดเอมีนฟลูออไรด์ทุกรพ.สต.และขยายกลุ่มเป้าหมายในการใช้ ทั้ง ในเด็ก ผู้ป่วยพึ่งพิง ผู้พิการและกลุ่มอื่น ๆ และควรมีการศึกษาความคุ้มค่าของการใช้ในรพ.สต. 2.ควรสร้างระบบในการดูแลผู้สูงอายุติดบ้านติดเตียงอย่างเป็นองค์รวมกับทีมสหวิชาชีพและดูแลผู้ป่วยตั้งแต่ออกจากโรงพยาบาล เพื่อลดโอกาสที่ฟันจะผุทะลุโพรงประสาทฟัน 3.สถานพยาบาลแต่ละแห่งควรจัดสรรงบประมาณสนับสนุนการเยี่ยมบ้าน ค่าเดินทางและค่าตอบแทนผู้ปฏิบัติงาน 4.ควรเพิ่มรหัสการทาซิลเวอร์ไดเอมีนฟลูออไรด์ลงในระบบของโรงพยาบาลเพื่อให้ทราบข้อมูลการใช้ซิลเวอร์ไดเอมีนฟลูออไรด์ที่แท้จริง และ 5.ในจังหวัดที่ไม่มีผู้ช่วยทันตภิบาล ควรมีการจัดเจ้าหน้าที่มาช่วยเหลือทันตภิบาลขณะออกเยี่ยมบ้านและให้เจ้าหน้าที่ดังกล่าวเข้าร่วมกิจกรรมอบรมเพื่อเตรียมความพร้อมก่อนทาซิลเวอร์ไดเอมีนฟลูออไรด์ อย่างไรก็ตามงานวิจัยนี้เป็นกรณีศึกษาในบริบทของพื้นที่และลักษณะของการนำผลวิจัยไปใช้ประโยชน์อาจต้องปรับความเหมาะสมตามบริบทของแต่ละพื้นที่โดยเฉพาะพื้นที่ที่มีความแตกต่างทางวัฒนธรรมและความเชื่อ และควรมีการติดตามรอบ 6 เดือนอีกครั้งเพื่อประเมินผลลัพธ์ด้านการลดโอกาสการเกิดฟันผุได้จริงจากการใช้ซิลเวอร์ไดเอมีนฟลูออไรด์ในผู้สูงอายุ

บทสรุป

รูปแบบการใช้ซิลเวอร์ไดเอมีนฟลูออไรด์กับผู้สูงอายุภาวะพึ่งพิงโดยบูรณาการร่วมกับโครงการออกเยี่ยมบ้าน ควรประกอบไปด้วย 1.การเตรียมความพร้อมและทักษะให้ทันตบุคลากรเกี่ยวกับซิลเวอร์ไดเอมีนฟลูออไรด์ทั้งในภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติ 2.มีซิลเวอร์ไดเอมีนฟลูออไรด์และอุปกรณ์เพียงพอและมีระบบหมุนเวียนใช้ที่มีผู้ประสานงาน 3.มีสื่อสำหรับอธิบายเรื่องซิลเวอร์ไดเอมีนฟลูออไรด์พร้อมภาพตัวอย่าง

ฟันก่อนและหลังทำให้คนไข้และผู้ดูแลเข้าใจ 4.สร้างทีมทำงานโดยต้องมีผู้เชี่ยวชาญซัลเวอร์ไดเอมีนฟลูออไรด์ 5.บูรณาการให้ผู้ช่วยหรือผู้ดูแลสุขภาพช่องปากตนเองต่อได้เพื่อไม่ให้หรือยโรคลุกลามขึ้นมาอีกครั้งหลังทา 6.ควรมีช่องทางสื่อสารปัญหาอุปสรรคที่เกิดขึ้นและแลกเปลี่ยนเรียนรู้ในกลุ่มทันตบุคลากร

ผู้สูงอายุและผู้ดูแลทุกท่านในการศึกษานี้พอใจและยอมรับการใช้ซัลเวอร์ไดเอมีนฟลูออไรด์เพื่อหยุดยั้งฟันผุขณะออกเยี่ยมบ้านรวมทั้งยอมรับการเกิดสีดำที่ฟันภายหลังการทาซัลเวอร์ไดเอมีนฟลูออไรด์ทั้งในฟันหน้าและฟันหลัง โดยหวังผลให้หยุดการลุกลามของฟันผุเพื่อจะได้ไม่ปวดหรือเสียวฟันในอนาคต และลดภาระในการมารับบริการทันตกรรมที่สถานบริการ

กิตติกรรมประกาศ

ผู้วิจัยขอขอบคุณทันตภิบาลและเจ้าหน้าที่ทุกท่านที่ปฏิบัติงานในอำเภอม่วงสามสิบ จังหวัดอุบลราชธานี ที่สละเวลาเข้าร่วมประชุมเพื่อออกแบบงานวิจัย ดำเนินโครงการและให้ข้อเสนอแนะที่เป็นประโยชน์สำหรับพัฒนาโครงการต่อไปในอนาคต

เอกสารอ้างอิง

1. Department of Health, Ministry of Health. The 8th national oral health survey report., 2017. Nontaburi: The printing office agency to assist veterans in Royal Shupatham;2018.
2. Horst JA, Ellenikiotis H, Milgrom PL. UCSF protocol for caries arrest using silver diamine fluoride: Rationale, indications and consent. *J Calif Dent Assoc* 2016;44(1):16-28.
3. Tan HP, Lo EC, Dyson JE, Luo Y, Corbet EF. A randomized trial on

4. Zhang W, McGrath C, Lo EC, Li JY. Silver diamine fluoride and education to prevent and arrest root caries among community-dwelling elders. *Caries Res* 2013;47(4):284-90.
5. Li R, Lo EC, Liu BY, Wong MC, Chu CH. Randomized clinical trial on arresting dental root caries through silver diammine fluoride applications in community-dwelling elders. *J Dent* 2016;51:15-20.
6. Panabuth N,Pithpornchaiyakul S,Watanapa A.Enabling factors and barriers for the use of silver diamine fluoride to arrest caries among elders by providers' perspectives. *J Dent Assoc Thai* 2023;73(2)113-22.
7. Vollú AL, Moreira JPdL, Luiz RR, Barja-Fidalgo F, Fonseca-Gonçalves A. Survey of knowledge, attitudes and practices of Brazilian dentists regarding silver diamine fluoride. *Pesqui Bras em Odontopediatria Clin Integr* 2020;20:e4280.
8. Penchansky R, and J. William Thomas. The concept of access: Definition and relationship to consumer satisfaction. *Med Care* 1981;19(2):127- 40.
9. Panabuth N,Pithpornchaiyakul S,Watanapa A. Factors related to the use of silver diamine fluoride among dental professionals in northeastern of Thailand.Proceedings of the 11th Phayao research conference topic “Economic and social recovery from Covid-19 by research and innovation” online. 2022 ;2022:518-526.
10. Chhokar SK, Laughter L, DJ R. Perceptions of registered dental hygienists in alternative practice regarding silver diamine fluoride. *J Dent Hyg* 2017;91(4):53-60.
11. Al Habdan AH, Al Awdah A, Aldosari G, Almogbel S, Alawaji R. Caries arrest using silver diamine fluoride: Knowledge, attitude, and perception of adult patients in Saudi Arabia. *Saudi Dent J* 2021;33(8):1042-8.