

บทวิทยากร

การวิจัยเชิงปฏิบัติการเพื่อพัฒนาการนำซิลเวอร์ไดเอมีนฟลูออไรด์ไปใช้ร่วมกับโครงการเยี่ยมบ้านในผู้สูงอายุภาวะพึ่งพิง อำเภอม่วงสามสิบ จังหวัดอุบลราชธานี

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

นิลุบล ปานะบุตร¹, 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.

⁴โรงพยาบาลม่วงสามสิบ จ.อุบลราชธานี ประเทศไทย

⁴Muang Samsib hospital, Ubon Ratchathani, Thailand

บทคัดย่อ

การศึกษานี้เป็นงานวิจัยเชิงปฏิบัติการ มีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนารูปแบบการใช้ซิลเวอร์ไดเอมีนฟลูออไรด์ในผู้สูงอายุภาวะพึ่งพิง โดยบูรณาการร่วมกับโครงการเยี่ยมบ้านตามแนวคิดของเคมมิสและแม็กแท็กการ์ด (1988) และศึกษาการยอมรับและความพึงพอใจหลังทาซิลเวอร์ไดเอมีนฟลูออไรด์ของผู้สูงอายุภาวะพึ่งพิง โดยมีขั้นตอนการวิจัยแบ่งเป็น 2 ส่วน ส่วนที่หนึ่งการพัฒนาการนำซิลเวอร์ไดเอมีนฟลูออไรด์มาใช้ขั้นตอนครอบคลุมตั้งแต่การศึกษาข้อมูลการออกเยี่ยมบ้านจากทันตภิบาลในพื้นที่อำเภอม่วงสามสิบ จังหวัดอุบลราชธานี การจัดอบรมทันตภิบาลจำนวน 11 คน เพื่อฝึกให้ข้อมูลก่อนทาและทาซิลเวอร์ไดเอมีนฟลูออไรด์กับอาสาสมัครผู้สูงอายุจำนวน 3 คน การปฏิบัติตามแผนเพื่อทาซิลเวอร์ไดเอมีนฟลูออไรด์ขณะออกเยี่ยมบ้าน การประเมินผลและร่วมกันปรับปรุงรูปแบบการใช้ซิลเวอร์ไดเอมีนฟลูออไรด์ในผู้สูงอายุ ส่วนที่สองประเมินการยอมรับและความพึงพอใจของผู้สูงอายุภาวะพึ่งพิงที่ได้รับการทาซิลเวอร์ไดเอมีนฟลูออไรด์จำนวน 17 คนโดยการสัมภาษณ์ ผลการศึกษาพบว่ารูปแบบการใช้ซิลเวอร์ไดเอมีนฟลูออไรด์กับผู้สูงอายุภาวะพึ่งพิงโดยบูรณาการร่วมกับโครงการออกเยี่ยมบ้าน ควรประกอบไปด้วย 1.เตรียมความพร้อมและทักษะให้ทันตบุคลากรเกี่ยวกับซิลเวอร์ไดเอมีนฟลูออไรด์ 2.สนับสนุนซิลเวอร์ไดเอมีนฟลูออไรด์และอุปกรณ์ในจำนวนที่เพียงพอและมีระบบหมุนเวียนใช้ที่มีผู้ประสานงาน 3.มีสื่อสำหรับอธิบายเรื่องซิลเวอร์ไดเอมีนฟลูออไรด์ให้คนไข้และผู้ดูแลเข้าใจ 4.สร้างทีมงานโดยต้องมีผู้ช่วยขณะปฏิบัติงาน 5.ทันตบุคลากรต้องเน้นย้ำให้ผู้ป่วยหรือผู้ดูแลสามารถดูแลสุขภาพช่องปากตนเองต่อได้ และ 6.ควรมีช่องทางสื่อสารปัญหาอุปสรรคที่เกิดขึ้นและแลกเปลี่ยนเรียนรู้ในกลุ่มทันตบุคลากร ผู้สูงอายุและผู้ดูแลทุกท่านในการศึกษานี้ยอมรับการใช้ซิลเวอร์ไดเอมีนฟลูออไรด์โดยบูรณาการร่วมกับโครงการออกเยี่ยมบ้าน รวมทั้งการเกิดสติที่พ้นภายหลังการทาซิลเวอร์ไดเอมีนฟลูออไรด์ทั้งในพินหน้าและพินหลัง โดยหวังผลให้หยุดการลุกลามของฟันผุเพื่อลดการปวดหรือเสียวฟันในอนาคต 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 cooperator 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: 10.14456/jdat.2024.9

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

ผลการสำรวจสภาวะสุขภาพช่องปากครั้งล่าสุดปี พ.ศ. 2560 พบว่าผู้สูงอายุในประเทศไทยยังคงมีปัญหาสุขภาพช่องปาก โดยเฉพาะการสูญเสียฟันจากปัญหาฟันผุหรือโรคปริทันต์ โดยผู้สูงอายุในภาคตะวันออกเฉียงเหนือพบปัญหาฟันผุที่ไม่ได้รับการรักษาสูงและรุนแรงที่สุดทั้งในผู้สูงอายุตอนต้นและตอนปลาย¹ ซิลเวอร์ไดเอมีนฟลูออไรด์

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

ใช้ซิลเวอร์ไดอามีนฟลูออไรด์ในผู้สูงอายุยังคงมีเพียงการศึกษาที่นำซิลเวอร์ไดอามีนฟลูออไรด์ไปทำให้ผู้สูงอายุในบ้านพักคนชราซึ่งเป็นบริบทของต่างประเทศ ซึ่งแตกต่างจากบริบทของประเทศไทยที่ผู้สูงอายุมักอาศัยอยู่ที่บ้าน³⁻⁵ และการนำซิลเวอร์ไดอามีนฟลูออไรด์มาใช้ในผู้สูงอายุในประเทศไทยส่วนใหญ่ยังคงค่อนข้างจำกัดอยู่ที่เฉพาะสถานพยาบาล⁶ ทั้ง ๆ ที่ผู้สูงอายุกลุ่มนี้ซึ่งไม่สามารถเข้าถึงบริการทางทันตกรรมน่าจะเป็นกลุ่มที่มีความจำเป็นที่ควรได้รับบริการการทำซิลเวอร์ไดอามีนฟลูออไรด์เพื่อหยุดยั้งฟันผุมากที่สุด ดังนั้นงานวิจัยนี้จึงต้องการศึกษาความเป็นไปได้ของการนำซิลเวอร์ไดอามีนฟลูออไรด์ไปใช้กับผู้สูงอายุภาวะพึ่งพิง โดยมีรูปแบบเป็นการวิจัยเชิงปฏิบัติการในพื้นที่อำเภอวังสามสี จังหวัดอุบลราชธานี เพื่อพัฒนารูปแบบการใช้ซิลเวอร์ไดอามีนฟลูออไรด์มาในโครงการเยี่ยมบ้านผู้สูงอายุภาวะพึ่งพิงตามแนวคิดของ Kemmis & McTaggart (1988) และศึกษาการยอมรับและความพึงพอใจหลังทำซิลเวอร์ไดอามีนฟลูออไรด์ในผู้สูงอายุภาวะพึ่งพิง เพราะแม้ว่าซิลเวอร์ไดอามีนฟลูออไรด์มีข้อดีหลายประการ แต่ก็มีข้อเสียที่ทำให้ทันตบุคลากรส่วนใหญ่ไม่ยอมเลือกใช้คือการติดสีดำหลังทำ⁷ และปัจจุบันยังไม่มีงานวิจัยที่ศึกษาการยอมรับการใช้ซิลเวอร์ไดอามีนฟลูออไรด์โดยเฉพาะประเด็นการติดสีดำหลังทำในผู้สูงอายุที่ได้รับการทำซิลเวอร์ไดอามีนฟลูออไรด์เช่นกัน

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)** เพื่อเตรียมความพร้อมก่อนออกไปทำซิลเวอร์ไดอามีนฟลูออไรด์และออกแบบการใช้ซิลเวอร์ไดอามีนฟลูออไรด์ร่วมกับทันตภิบาล ทางผู้วิจัยได้เตรียมสื่อความรู้ขั้นตอน

การทำซิลเวอร์ไดอามีนฟลูออไรด์สำหรับทันตภิบาล และสื่อสำหรับทำความเข้าใจซิลเวอร์ไดอามีนฟลูออไรด์ ซึ่งประกอบด้วยภาพตัวอย่างที่แสดงให้เห็นสีดำที่เกิดขึ้นหลังทำซิลเวอร์ไดอามีนฟลูออไรด์ทั้งในฟันหน้าและในฟันหลังกับผู้สูงอายุและผู้ดูแลสำหรับทันตภิบาลคนละ 1 ชุด การจัดประชุมอบรมเตรียมความพร้อมและออกแบบการใช้ซิลเวอร์ไดอามีนฟลูออไรด์ มีทันตภิบาลเข้าร่วม 11 คน ในการอบรมมีการแนะนำให้ทันตภิบาลรู้จักซิลเวอร์ไดอามีนฟลูออไรด์ จากนั้นผู้วิจัยร่วมกับทีมทันตภิบาลช่วยกันออกแบบและซักซ้อมวิธีการแจ้งข้อมูลซิลเวอร์ไดอามีนฟลูออไรด์แก่ผู้สูงอายุและผู้ดูแลเพื่อขอความยินยอมในการทำ การบันทึกภาพในช่องปากด้วยโทรศัพท์มือถือและบันทึกข้อมูลเพื่อติดตามผล การฝึกทักษะการทำซิลเวอร์ไดอามีนฟลูออไรด์ในผู้สูงอายุกับอาสาสมัครผู้สูงอายุจำนวน 3 คน โดยผู้วิจัยให้ข้อมูลเบื้องต้นแก่ทันตภิบาลเพื่อให้ทีมทันตภิบาลร่วมกันออกแบบวิธีที่เหมาะสมกับบริบทและข้อจำกัดของตน หลังจบกิจกรรมผู้วิจัยสร้างกลุ่มในแอปพลิเคชันไลน์ร่วมกับทันตภิบาลเพื่อเป็นช่องทางในการบันทึกข้อมูลสำหรับการติดตามผลและแลกเปลี่ยนเรียนรู้ จากนั้นหาผู้รับผิดชอบและประสานงานการใช้และส่งต่อซิลเวอร์ไดอามีนฟลูออไรด์ 2 ชุดสำหรับเว็บบอร์ดใช้ในอำเภอวังสามสี

2) **ขั้นปฏิบัติ (Act)** โดยดำเนินการตามแผนปฏิบัติการดังนี้ 1) สำรองผู้สูงอายุตามเกณฑ์ที่กำหนด ทำการนัดหมายผู้สูงอายุ 1 คนต่อพื้นที่ 1 รพ.สต. โดยมีทันตภิบาลจำนวน 11 คนจาก 11 รพ.สต. ที่มีทันตภิบาลประจำเข้าร่วม 2) ติดต่อผู้ประสานงานเพื่อขอรับซิลเวอร์ไดอามีนฟลูออไรด์ 3) ทันตภิบาลลงเยี่ยมบ้านเพื่อทำซิลเวอร์ไดอามีนฟลูออไรด์ให้ผู้สูงอายุ 4) ทันตภิบาลส่งข้อมูลการทำซิลเวอร์ไดอามีนฟลูออไรด์รวมถึงปัญหาและอุปสรรคที่เกิดขึ้นในแอปพลิเคชันไลน์กลุ่ม โดยมีเกณฑ์การคัดเข้า (Inclusion criteria) และเกณฑ์การคัดออก (Exclusion criteria) สำหรับผู้สูงอายุภาวะพึ่งพิง ดังนี้

- เกณฑ์การคัดเข้า (Inclusion criteria)
- 1) มีฟันผุในช่องปากเป็นรูถึงชั้นเนื้อฟันอย่างน้อย 1 ซี่ในช่องปาก
 - 2) ไม่แพ้ซิลเวอร์ไดอามีนฟลูออไรด์หรือสารประกอบเงิน
 - 3) ผู้สูงอายุหรือผู้ดูแล (ในกรณีที่ผู้สูงอายุมีภาวะสับสนหรือไม่สามารถสื่อสารได้)ยินยอมให้ทำซิลเวอร์ไดอามีนฟลูออไรด์
 - 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 โดยผู้วิจัยทำการสัมภาษณ์ผู้สูงอายุหรือผู้ดูแลในกรณีผู้สูงอายุไม่สามารถสื่อสารได้ในช่วง 1-2 สัปดาห์ที่ได้รับการทาซิลเวอร์ไดเอมีนฟลูออไรด์ โดยใช้แบบสัมภาษณ์กึ่งมีโครงสร้าง โดยมีผู้ได้รับการทาซิลเวอร์ไดเอมีนฟลูออไรด์ทั้งหมด 22 คน ทำการสัมภาษณ์ทั้งหมด 17 คน เนื่องจากมีผู้ไม่ตรงเกณฑ์ เช่น เป็นผู้ที่มีภาวะพึ่งพิงที่อายุไม่ถึง 60 ปี

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

คำถามที่ใช้สำหรับการสนทนากลุ่มในทันตบุคลากร ประกอบด้วยประเด็นความพึงพอใจและข้อเสนอแนะในกิจกรรมเตรียมความพร้อมก่อนทาซิลเวอร์ไดเอมีนฟลูออไรด์ และคำถามที่ประยุกต์จากแนวคิดการเข้าถึงบริการสุขภาพ ของ Panchansky and Thomas 1981⁶ ตรวจสอบความเที่ยงตรงตามเนื้อหาโดยทีมนักวิจัยร่วมกันตรวจสอบความสอดคล้องของคำถามว่าตรงกับโครงร่างประเด็นที่ต้องการศึกษา และติดตามวิเคราะห์ข้อคำถามและผลการศึกษาตั้งแต่เริ่มต้นการเก็บข้อมูลจนเสร็จสิ้นการเก็บข้อมูล จากนั้นวิเคราะห์ข้อมูลด้วยระเบียบวิธีการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพ โดยการถอดเทปบันทึกการสัมภาษณ์ ตรวจสอบความถูกต้อง ความน่าเชื่อถือ ความคมชัดของข้อมูลโดยใช้หลักการสามเส้าและวิเคราะห์ข้อมูลเชิงเนื้อหา (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 ทุกคนมีตำแหน่งเป็นเจ้าพนักงานทันตสาธารณสุข อายุตั้งแต่ 29 - 54 ปี ประสบการณ์การทำงานตั้งแต่ 10 ถึง 32 ปี ผลการศึกษาในระยะวางแผน (Plan) ปฏิบัติตามแผน (Act) และสังเกตการณ์ (Observe)

ผู้เข้าร่วมให้ความร่วมมือร่วมแสดงความคิดเห็นและสอบถามปัญหาต่าง ๆ เกี่ยวกับการทาซิลเวอร์ไดเอมีนฟลูออไรด์ บรรยายภาคเป็นกันเอง หลังจบกิจกรรมทันตภิบาลเข้าร่วมกลุ่มในแอปพลิเคชันไลน์ทั้งหมด 11 คน และได้แต่งตั้งผู้รับผิดชอบ ซิลเวอร์ไดเอมีนฟลูออไรด์ 1 คน คือทันตภิบาลที่ปฏิบัติงานที่โรงพยาบาลม่วงสามสิบและศูนย์สุขภาพปทุมภูมิอำเภอม่วงสามสิบ หลังจากอบรม 1 สัปดาห์ทันตภิบาลเริ่มมีการทยอยจองคิวและนัดส่งต่อซิลเวอร์ไดเอมีนฟลูออไรด์ในกลุ่มแอปพลิเคชันไลน์ หลังจากทันตภิบาลลงไปทาซิลเวอร์ไดเอมีนฟลูออไรด์ให้ผู้สูงอายุแล้ว มีการสร้างอัลบั้มภาพในกลุ่มแอปพลิเคชันไลน์เพื่อลงข้อมูลของแบบบันทึกการทำซิลเวอร์ไดเอมีนฟลูออไรด์และรอยโรคของผู้ป่วย โดยในกำหนดระยะเวลา 1 เดือน รอบที่หนึ่งมีทันตภิบาลได้ทาซิลเวอร์ไดเอมีนฟลูออไรด์จำนวน 11 คน ผู้สูงอายุภาวะพึ่งพิงได้รับการทาซิลเวอร์ไดเอมีน

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

รอบที่สองทันตภิบาลไม่ได้มีการจูงใจใช้ซิลเวอร์ไดโอมิน ฟลูออไรด์ในกลุ่ม แต่เป็นการโทรประสานกับผู้รับผิดชอบซิลเวอร์ ไดโอมินฟลูออไรด์โดยตรง มีทันตภิบาลได้ทาซิลเวอร์ไดโอมินฟลูออไรด์ จำนวน 11 คน ผู้สูงอายุได้รับการทาซิลเวอร์ไดโอมินฟลูออไรด์ จำนวน 8 คน (คัดออก 3 คน เนื่องจากเป็นผู้ป่วยที่ไม่สามารถให้ข้อมูลในการ สัมภาษณ์และผู้ดูแลไม่อยู่วันสัมภาษณ์ 1 คน ผู้ป่วยภาวะฟังฟังที่อายุไม่ถึง 60 ปี 1 คน และผู้สูงอายุที่ไม่ได้อยู่ในกลุ่มภาวะฟังฟัง 1 คน ซึ่งไม่ ตรงเกณฑ์การคัดเลือกในการสัมภาษณ์)

ในการจัดประชุมครั้งที่ 1 มีทันตภิบาลเข้าร่วม 11 คน จัด ประชุมครั้งที่ 2 มีทันตภิบาลเข้าร่วม 10คน (ลาคลอดบุตร 1 คน) ระหว่างดำเนินการประชุม ผู้เข้าร่วมให้ความสนใจ ร่วมแลกเปลี่ยน และเสนอแนวทางการพัฒนารูปแบบการใช้ซิลเวอร์ไดโอมินฟลูออไรด์ กับผู้สูงอายุภาวะฟังฟัง

ผลการสะท้อนการปฏิบัติงาน (Reflect)

จากการประชุมสะท้อนกลับผลการปฏิบัติงานครั้งที่ 2 ผู้เข้าร่วมมีมติออกแบบการใช้ซิลเวอร์ไดโอมินฟลูออไรด์กับผู้สูงอายุ ภาวะฟังฟังดังนี้

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

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

และกิจกรรมเตรียมความพร้อมควรมีทั้งภาคทฤษฎีและ ภาคปฏิบัติที่ให้ลองทาซิลเวอร์ไดโอมินฟลูออไรด์ในผู้ป่วยจริงเพื่อ เสริมสร้างความมั่นใจและช่วยให้เข้าใจการเลือกสีฟันตามเกณฑ์ ที่ตั้งไว้ได้มากขึ้น

2) ระบบการส่งต่อซิลเวอร์ไดโอมินฟลูออไรด์ : เนื่องจากตอนนี้มี ซิลเวอร์ไดโอมินฟลูออไรด์จำนวน 2 ขวดในการใช้งาน จึงให้เก็บรักษาไว้ ที่โรงพยาบาลม่วงสามสิบทั้ง 2 ขวด และมีผู้รับผิดชอบดูแลและประ สานงานการใช้ เมื่อมีทันตภิบาลต้องการใช้จะแจ้งในแอปพลิเคชัน ไลน์กลุ่ม และติดต่อผ่านผู้รับผิดชอบเพื่อนัดคิวในการมารับซิลเวอร์ ไดโอมินฟลูออไรด์ที่โรงพยาบาลหรือนัดส่งต่อในกลุ่มทันตบุคลากร

3) ขั้นตอนการลงเยี่ยมบ้านผู้สูงอายุภาวะฟังฟัง : 1. หลังจากตรวจ ช่องปากผู้สูงอายุแล้วให้แจ้งสภาวะช่องปากหรือผลการตรวจให้

ผู้สูงอายุหรือผู้ดูแลรับทราบ 2. สอบถามโรคประจำตัวของผู้สูงอายุ เพื่อยืนยันข้อมูลจากแฟ้ม LTC (โครงการระบบการดูแลระยะยาว

ด้านสาธารณสุขสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะฟังฟัง) ให้เป็นปัจจุบัน

3. หากผู้สูงอายุมีปัญหาด้านความทรงจำควรสอบถามผู้ดูแลว่าเป็น

ผู้ดูแลหลักหรือไม่ ควรแจ้งรายละเอียดในการทากับผู้ดูแลหลักเสมอ

4. แนะนำให้ผู้สูงอายุและผู้ดูแลให้รู้จักซิลเวอร์ไดโอมินฟลูออไรด์

5. ขอความยินยอมเป็นลายลักษณ์อักษรในการทาซิลเวอร์ไดโอมิน

ฟลูออไรด์

4) ขั้นตอนการทาซิลเวอร์ไดโอมินฟลูออไรด์ (ปรับปรุงจาก UCSF protocol²⁾)

เตรียมอุปกรณ์ : ชุดตรวจฟัน microbrush ผ้าก๊อช วาสลิน mouth prop หรือ mouth gag ที่ช่วยอำปาก และซิลเวอร์ไดโอมิน ฟลูออไรด์

วิธีการทา : 1. ถ่ายภาพฟันก่อนทาเพื่อช่วยในการติดตาม หลังทาวารอยโรคเปลี่ยนแปลงไปหรือไม่ 2. กำจัดเศษอาหารจากรูฟันผุ ไม่จำเป็นต้องตัก soft caries ออก 3. ทาวาสลินบริเวณเหงือกและ รอบ ๆ ริมฝีปากเพื่อป้องกันการติดสีชั่วคราวจากซิลเวอร์ไดโอมิน ฟลูออไรด์ 4. กันน้ำลายโดยใช้ผ้าก๊อชหรือสำลี 5. ทาบริเวณรอยผุ ให้แห้งด้วยการใช้สำลีเช็ด 6. ทาซิลเวอร์ไดโอมินฟลูออไรด์บริเวณฟัน ที่ผุด้วย microbrush 7. ปล่อยให้ซิลเวอร์ไดโอมินฟลูออไรด์ดูดซึม ประมาณ 1 นาที พยายามกันไม่ให้โดนน้ำลายประมาณ 3 นาที หาก ไม่สามารถกันได้ถึง 3 นาที ควรมีการติดตามผลหากพบวารอยโรค ไม่แข็งให้ทาซ้ำ 8. กำจัดซิลเวอร์ไดโอมินฟลูออไรด์ส่วนเกินออก 9. ให้ ทันตศึกษาแก่คนไข้และผู้ดูแลโดยเน้นย้ำชี้ให้ดูในบริเวณที่ยากแก่ การทำความสะอาดเนื่องจากฟันผู้สูงอายุมักมีลักษณะเป็นฟันซี่เดี่ยว เหงือกกรัน หรือกระดูกงูเข้าฟันละลายเกิดเป็นช่องสามเหลี่ยมใต้เหงือก ทำให้มีหลายซอกมุมและแนะนำให้คนไข้ใช้ยาสีฟันที่มีฟลูออไรด์ 10. ติดตามผลและทาซ้ำทุก 6 เดือน

การบันทึกข้อมูลเพื่อการติดตามและการเก็บข้อมูลในระบบ : ให้บันทึกรอยโรคตามการวินิจฉัยจริง เช่น ฟันที่เลือกทาซิลเวอร์ไดโอมิน ฟลูออไรด์ส่วนใหญ่เป็นฟันที่ผุ ควรลงรหัสการวินิจฉัยเป็น “Dental caries” และรหัสเหตุการณ์ที่ใกล้เคียงซิลเวอร์ไดโอมินฟลูออไรด์ที่สุด ในปัจจุบัน คือ รหัส “ทาฟลูออไรด์เฉพาะที่” ทั้งนี้หากออกไปทา ขณะเยี่ยมบ้านก็สามารถลงรหัสงานเยี่ยมบ้านควบคู่ด้วยเช่นกัน

ทันตภิบาลที่เข้าร่วมโครงการส่วนใหญ่มีทัศนคติที่ดีต่อ กิจกรรมการทาซิลเวอร์ไดโอมินฟลูออไรด์ในการเยี่ยมบ้านผู้สูงอายุ ภาวะฟังฟัง มีความเห็นว่าเป็นงานที่เป็นประโยชน์ต่อคนไข้ และทำให้ ทันตภิบาลเองรู้สึกมีคุณค่าที่ได้ช่วยเหลือผู้ป่วย

“จริง ๆ กิจกรรมนี้เอาเข้ามาก็ดีครับ เพราะว่าเดิมที่ผู้สูงอายุ ติดบ้านคิดเตียงนอกจากที่เราไปตรวจฟันและก็ให้คำแนะนำในการ

ดูแลสุขภาพช่องปากแล้ว เราไม่มีกิจกรรมอื่นที่เกี่ยวข้องกับช่องปาก แต่ถ้าเรามีกิจกรรมตัวนี้เข้าไป มันก็เหมือนว่า งานด้านทันตกรรม เราก็เด่นขึ้นและมีคุณค่าเพิ่มขึ้นครับ” (ทันตภิบาลคนที่ 11)

อย่างไรก็ตามรูปแบบการใช้ซิลเวอร์ไดอามีนฟลูออไรด์กับ ผู้สูงอายุภาวะพึ่งพิงโดยบูรณาการร่วมกับโครงการออกเยี่ยมบ้านที่ ได้ร่วมกันพัฒนาขึ้นนี้ยังมีปัญหาและอุปสรรคที่ยังต้องการได้รับการ สนับสนุนและแก้ไขจากข้อเสนอแนะของทันตภิบาลที่ปฏิบัติงาน ในประเด็นดังต่อไปนี้

1) คนไข้กลุ่มเป้าหมายที่ทันตภิบาลเลือกจะไปหาซิลเวอร์ ไดอามีนฟลูออไรด์เป็นคนที่อยู่ในฐานข้อมูลโครงการระบบการดูแลระยะยาว ด้านสาธารณสุขสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง(LTC) ส่วนใหญ่สูญเสีย ฟันไปแล้วหรือมีปัญหาฟันผุถึงขั้นโพรงประสาทฟันแล้ว ส่งผลให้ ไม่สามารถหาซิลเวอร์ไดอามีนฟลูออไรด์ได้

2) ทันตภิบาลมีความกังวลในเรื่องระยะเวลาที่ใช้ในการ หาซิลเวอร์ไดอามีนฟลูออไรด์ ร่วมกับขั้นตอนตรวจฟันและให้ทันต- สุขศึกษา ใช้เวลานานเกินสำหรับการลงเยี่ยมบ้านกับสมาชิกวิชาชีพ ในครั้งเดียวกัน

“แต่แค่ว่าเราจะออกพร้อมกับเขาไม่ได้ เนื่องจากว่ากิจกรรม มันเยอะ เพราะว่าช่วงหนึ่งหนูออกพร้อมกับเขา ถ้าหากเราหาตัวนี้ไปด้วย มันจะไม่ทัน เพราะว่าเขาไม่ได้มีกิจกรรมที่ต้องเป็นหัตถการ...แต่ถ้าเราไป กว่าจะไปกันน้ำลาย เราต้องออกแยก เราช่วมกับสมาชิกวิชาชีพไม่ได้... เขาก็จะรีบไปเคลือบอื่นนะค่ะ แต่ทางเราค่อนข้างใช้เวลา และการอธิบาย ค่อนข้างเยอะ” (ทันตภิบาลคนที่ 2)

3) ทันตภิบาลไม่มีงบประมาณสนับสนุนค่าเดินทางเนื่องจาก ไม่ได้มีการเขียนแผนการออกเยี่ยมบ้านล่วงหน้าจึงไม่มีการจัดสรรงบ ส่วนนี้ไว้ และคำตอบแทนกิจกรรมเยี่ยมบ้านของแต่ละสถานพยาบาล ยังไม่ชัดเจน อีกทั้งรพ.สต. 9 ใน 11 แห่งไม่มีรถประจำรพ.สต. ทำให้ ทันตภิบาลต้องใช้รถส่วนตัวในการปฏิบัติงาน

4) ควรมีการอบรมและฝึกทักษะในการดูแลช่องปากผู้สูงอายุ ร่วมด้วย เช่น การใช้อุปกรณ์ช่วยอ้าปาก การจัดการในผู้สูงอายุที่สำคัญ น้ำลายง่ายเนื่องจากทันตบุคลากรยังไม่มี ความมั่นใจในการจัดการ “เตรียม mouth gag ไปด้วย แต่ก็ไม่กล้าไปง้างกลืนชาติใด...” (ทันตภิบาลคนที่ 2)

5) ควรมีซิลเวอร์ไดอามีนฟลูออไรด์ในรพ.สต.ทุกแห่ง เพราะ การที่มีอยู่แต่ที่โรงพยาบาลทำให้ไม่สะดวกในการใช้หากต้องการใช้ อย่างจริงจังในอนาคต และซิลเวอร์ไดอามีนฟลูออไรด์ก็สามารถใช้ได้ กับคนไข้หลายกลุ่มไม่ใช่เฉพาะในการออกเยี่ยมบ้านผู้สูงอายุติดบ้าน ติดเตียงเท่านั้น

“อันนี้เราทำเป็น case study ถ้าให้เราเอามาใช้จริงมันก็ ควรมีทุกที่ เพราะว่ามันก็ไม่ได้ว่าจะหมดอายุเร็ว 3 ปีเราก็ใช้ได้เรื่อย ๆ

...เหมือนเรามีคนไข้ในใจเรา 3 เคส แต่ว่าเราต้องไปต่อคิว SDF อีกสัก อาทิตย์ถึงจะได้ พออาทิตย์นึงผ่านไป ความพร้อมที่จะหาคนไข้มันก็ หลุดไปแล้ว คนไข้ไม่อยู่ไปนู่นไปนี่”(ทันตภิบาลคนที่ 11)

“ถ้ามันมีที่สะดวกมันก็จะสะดวกกว่ามาเวียนกัน เพราะว่า มันอาจจะไม่ได้ทำเคสเดียวไง อันนี้มันเป็น case study มันแค่เคสเดียว ก็รอกันได้ค่ะ...มันมีงานแทรกอยู่เรื่อย แต่ถ้าเรามีในมือเราไปออก โรงเรียน หรือเป็นทางกลับอาจจะแวะไปหา ขอเสนอว่าน่าจะมียุทที่ดีกว่า” (ทันตภิบาลคนที่ 7)

“จริง ๆ เราใช้ได้ในทุกกลุ่ม... กลุ่มที่หายาก ๆ กลุ่มที่เดินทาง มาลำบาก เราไม่จำเป็นจะต้องเน้นกลุ่มผู้สูงอายุอย่างเดียว ติดเตียง อย่างเดียว ได้ทุกกลุ่ม ผู้พิการด้วย คนที่เดินทางมารับบริการที่คลินิก เราได้ยากอันนี้มันจะเหมาะ” (ทันตภิบาลคนที่ 11)

6) ควรเพิ่มรหัสหัตถการการหา “ซิลเวอร์ไดอามีนฟลูออไรด์” เข้าไปในระบบทั้งโรงพยาบาลม่วงสามสิบและที่รพ.สต.เพื่อให้สามารถ ติดตามข้อมูลการใช้ได้ ปัจจุบันทันตภิบาลบันทึกหลังหาซิลเวอร์ ไดอามีนฟลูออไรด์ด้วยรหัส “ทาฟลูออไรด์เฉพาะที่” ซึ่งเดิมจะบันทึก รหัสนี้เมื่อทาฟลูออไรด์เจล และควรเพิ่มรหัสงานอื่น ๆ ให้มีเหมือนกัน ทั้งในโรงพยาบาลและรพ.สต. เนื่องจากปัจจุบันโรงพยาบาลไม่มีรหัส งานส่งเสริมป้องกัน เช่น การออกเยี่ยมบ้าน

7) ควรมีการติดตามแลกเปลี่ยนประสบการณ์และแก้ไข ปัญหา เช่น ช่วงเวลาการเปลี่ยนเป็นสีดาหลังทาของฟันลักษณะต่าง ๆ เพื่อช่วยลดความกังวลของทันตบุคลากร เพิ่มประสิทธิภาพในการทำงาน “เราเอาจุ่มครั้งแรกแล้วไปทา แล้วรู้สึกไม่มั่นใจว่ามันได้ไหม แต่ว่าถ้าเจอ cavity ที่มันเป็น caries เยอะ ๆ ผมเข้าใจว่ามันอาจ จะเปลี่ยนสีในตอนนั้นที่เราจะเห็นได้ชัดเจน แต่ว่าถ้าเจอ cavity ที่มันไม่ได้ caries เยอะๆเหมือนของผมที่เจอ เราก็ไม่มั่นใจว่ามัน เปลี่ยนสีหรือว่ามันน้อยเกินไป” (ทันตภิบาลคนที่ 11)

2) ความพึงพอใจหลังหาซิลเวอร์ไดอามีนฟลูออไรด์ของผู้สูงอายุ ภาวะพึ่งพิง

ข้อมูลทั่วไปของผู้สูงอายุที่ได้รับการหาซิลเวอร์ไดอามีนฟลูออไรด์ มีผู้สูงอายุที่ได้รับการหาซิลเวอร์ไดอามีนฟลูออไรด์ทั้งหมด 17 คน ประกอบด้วยเพศชาย 6 คน เพศหญิง 11 คน ผู้ให้ข้อมูลใน การสัมภาษณ์มีรายละเอียดดังตารางที่ 1 ปัจจุบันผู้สูงอายุเกือบ ทุกคนไม่ได้ทำงานและได้รับเงินจากเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุหรือผู้พิการ บางรายมีลูกหลานทำงานหาเลี้ยง อาชีพในครอบครัวของผู้สูงอายุ ที่มีลูกหลานส่วนใหญ่ได้แก่ อาชีพเกษตรกร (ปลูกพริก ทำนา เลี้ยงวัว หรือควาย) และรับจ้างทั่วไป หลายบ้านมีเศรษฐกิจต่ำทำให้ไม่สะดวก ในการรับบริการทันตกรรมที่โรงพยาบาลเนื่องจากสภาพร่างกายที่ไม่ เอื้ออำนวยทำให้ต้องพึ่งพาลูกหลาน หากจะไปโรงพยาบาลส่งผลให้ ผู้ดูแลต้องหยุดงานและขาดรายได้

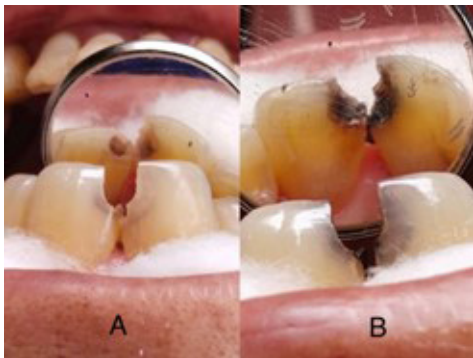
ตารางที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้สูงอายุที่ได้รับการทาซิลเวอร์ไดเอมีนฟลูออไรด์

Table 1 Characteristics of older adults applied silver diamine fluoride

คนที่	เพศ	อายุ	โรคประจำตัว		อื่น ๆ	ภาวะพึงพิง		จำนวนสมาชิกในบ้าน	ผู้ให้ข้อมูล		สีและตำแหน่งที่ทา
			เบาหวาน	ความดันโลหิตสูง		ไขข้อสูง	หกลดเลือดสมอง		ติดบ้าน	ติดเตียง	
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	/	/	31/32I
15	ช	69	/	/	ไต/เก๊าต์	/	/	7	/	/	15M
16	ญ	90	/	/		/	/	5	/	/	11 B/ 21B,LI
17	ญ	84	/	/	อัลไซเมอร์/กระดูกผุ	/	/	6	/	/	16OM

สภาพในช่องปากของผู้สูงอายุที่ได้รับการทาซิลเวอร์ไดเอมีนฟลูออไรด์มีการสูญเสียฟันตั้งแต่ 1 ซี่ขึ้นไปจนถึงหลายซี่ ฟันมักเป็นลักษณะซี่เดี่ยวเนื่องจากซี่ข้างถูกถอนหรือหลุดออกไป 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

ผู้สูงอายุหรือผู้ดูแลทุกคนรับทราบว่ามันช่วยลดอาการได้จนถึงเหตุผลและประโยชน์ของซิลเวอร์ไดเอมีนฟลูออไรด์แล้ว แต่มีเพียง 11 รายที่จำได้ว่าซิลเวอร์ไดเอมีนฟลูออไรด์ช่วยหยุดยั้งฟันผุ ป้องกันไม่ให้ปวดฟันในอนาคต มี 1 รายตัวผู้ป่วยเอง (สื่อสารได้) จำไม่ได้แต่ผู้ดูแลจำได้ อีก 4 รายจำไม่ได้แล้วว่าซิลเวอร์ไดเอมีนฟลูออไรด์ช่วยเรื่องอะไร

“ไม่ให้มันผุเข้าไปอีก แล้วก็ลดการเสียวหรือ เสียวฟัน แล้วก็ช่วยไม่ปวดรีง แม่บ่” (ผู้สูงอายุคนที่ 1)

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

แต่อย่างไรก็ตามผู้สูงอายุหรือผู้ดูแลทุกคนจำได้ว่าทันตบุคลากรแจ้งว่าหลังทาฟันจะมีสีดำและยินยอมให้ทันตบุคลากรทาซิลเวอร์ไดเอมีนฟลูออไรด์ให้เนื่องจากรู้ว่ามิประโยชน์และไม่อยากมีปัญหาปวดฟันในอนาคต บางคนไม่ได้คิดเรื่องประโยชน์ที่จะเกิดขึ้นกับตนเอง แต่คิดว่าเพราะหมอแนะนำน่าจะเป็นสิ่งที่ดี หรือต้องการเป็นเคลสให้หมอได้ศึกษา

“ย่าน (กลัว) มันปวดก็เลยให้ทานั้นครับ” (ผู้สูงอายุคนที่ 12)

“ตามใจหมอดูครับมันปานนี้แล้วผมไม่เอนั้นหรือครับ แล้วแต่หมอจะทำยังไงก็ให้หมอกทำด้วย...ก็ให้หมอดูศึกษาด้วย” (ผู้สูงอายุคนที่ 3)

“เพิ่น (เขา) ว่ามันจะดีก็เลย ก็แล้วแต่หมอ..ยายว่า” (ผู้ดูแลผู้สูงอายุคนที่ 5)

“คำก็บ่เป็นหยิ่งตัว (คำก็ไม่เป็นอะไร) บ่เป็นจ้งได้ บ่เจ็บ บ่ปวด (ไม่เจ็บ ไม่ปวด)” (ผู้สูงอายุคนที่ 8)

ความพึงพอใจในขั้นตอนการรักษาด้วยซิลเวอร์ไดเอมีนฟลูออไรด์

ผู้สูงอายุหรือผู้ดูแลทุกคนรู้สึกพึงพอใจในขั้นตอนการรักษาด้วยซิลเวอร์ไดเอมีนฟลูออไรด์ ส่วนใหญ่บอกว่าสะดวกเพราะใช้เวลาไม่นาน

“เอ่รววดเร็วอยู่ตัว แปแปเดียวนี้ก็แล้วอยู่(แปแปเดียวก็เสร็จ)” (ผู้ดูแลผู้สูงอายุคนที่ 5)

แต่มีเพียงสามคนที่สามารถเปรียบเทียบกับกรเข้ารับกรอุดฟันด้วยวิธีปกติได้ เนื่องจากผู้สูงอายุที่เหลือนไม่เคยได้รับการอุดฟันมาก่อนและเมื่อเปรียบเทียบกับกรไปรับกรบริการอุดฟัน มีความเห็นว่าการทาซิลเวอร์ไดเอมีนฟลูออไรด์มีความสะดวก ช่วยลดกรการเดินทางและใช้เวลาน้อย

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

มีผู้สูงอายุ 3 คนที่รู้สึกว่ามิรสเพื่อนขณะทา อีก 14 คนที่เหลือนไม่รู้สึกว่ามิรสชาติอะไร

“คืออยู่กะ พอใจ...ก็ถามเพิ่นอยู่ว่าเป็นจ้งได้ (ก็ถามเขาอยู่ว่าเป็นอย่างไร) สม่ปากบ่ (เปรี้ยวปากไหม) เพื่อนบ่ (เพื่อนไหม)... เพิ่น (เขา) ก็ลิวปากติ เพิ่น (เขา) ว่าธรรมดาเนาะ” (ผู้ดูแลผู้สูงอายุคนที่ 6)

“ก็จ้งเพื่อนแทนหน่อย ๆ (มีรสชาติเพื่อนหน่อย ๆ)” (ผู้สูงอายุคนที่ 13)

มีผู้สูงอายุ 2 คนที่รู้สึกว่าต้องอ้าปากนานตอนตรวจฟัน แต่ก็คิดว่าดีกว่าการต้องไปโรงพยาบาล

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

ความพึงพอใจหลังกรรักษาด้วยซิลเวอร์ไดเอมีนฟลูออไรด์

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

“ที่มาทาให้ใหม่ ๆ ติเต๊ะ ไม่มีเสียวเลย แล้วก็ไม่ปวดนะ... มันเริ่มเสียว เริ่มปวด ๆ นะ เมื่อวานนี้กลางคืนเริ่มเป็น แต่วันที่หมอกลับไปนั้นดี” (ผู้สูงอายุคนที่ 1)

“ตรงที่ทาที่เสียว ๆ ตอนทีแรกทำครั้งแรกก็ถาม ตรงนี้แหละ ตรงนี้...(หลังทา) เขาบอกว่าไม่มีอะไรแล้ว ไม่เป็นอะไร ไม่เสียว

ไม่อะไร เพราะว่าเขาก็พูดเหมือนเขาได้รักษาแล้วอย่างนี้ก็โอเค” (ผู้ดูแลผู้สูงอายุคนที่ 10)

“ไม่เสียแล้ว หายเลย” (ผู้สูงอายุคนที่ 11)

เมื่อถามถึงความพึงพอใจต่อสิ่งที่เกิดขึ้นหลังทา พบว่า ผู้สูงอายุส่วนใหญ่ยังไม่เห็นสิ่งที่เกิดขึ้นเนื่องจากส่วนใหญ่ไม่ได้ส่องกระจกดู มีบางเคสได้รับการทาในบริเวณฟันหน้าแต่เนื่องจาก ฟันเดิมมีลักษณะดำอยู่แล้วผู้ดูแลจึงไม่ได้สังเกตเห็นความเปลี่ยนแปลง มีเพียง 5 เคสที่ส่องกระจกดูแต่ก็ไม่ได้กังวลใจ

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

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

“มันก็ไม่น่าเกลียดเท่าไรหรอกลูก สบาย ขอให้มันฟันแน่น ๆ หนึบแน่นก็พอ” (ผู้สูงอายุคนที่ 11)

การยอมรับการรักษาด้วยซิลเวอร์ไดโอมินฟลูออไรด์

ผู้สูงอายุทุกคนยอมรับต่อผลการรักษา และเกือบทุกคนไม่ต้องการไปอุดปิดในอนาคตเนื่องจากมีข้อจำกัดด้านร่างกายทำให้เดินทางมารับบริการที่รพ.สต.ลำบาก แม้บางคนบ้านอยู่ติดกับรพ.สต. ก็ตาม และมีข้อจำกัดด้านการเงิน ผู้สูงอายุจึงไม่ให้ความสำคัญกับเรื่องความสวยงามขอแค่ให้ฟันไม่เจ็บไม่ปวด

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

“ไปรพ.สต. หน้าบ้าน) ลำบาก ลำบากใจม (อ๋ม) อันยายนี้ เอลลี (จะ) ทัก ใจม (อ๋ม) กันนั้นใส่รถเข็น... บ้านนี้ก็เอารถเข็นมาจอด อันนี้ก็ใจม (อ๋ม) คนขึ้นมา ก็แหม่น (คือ) ยาย คั่นลี (ถ้าจะ) ให้แต่ลูก ลูกก็หาเฮ็ดเวียกเฮ็ดงาน (ลูกต้องไปทำงาน) คั่นบ่หากินหายากจะได้กินยังก็ชวยกัน (ถ้าไม่ทำงาน จะกินอะไร ก็ต้องช่วยกัน)” (ผู้ดูแลผู้สูงอายุคนที่ 5)

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

“ถ้ามันพอยู ก็ยูไป พอยได้ยาก (ไม่ลำบาก) ลูกหลานอยู่ช่ำบาย (สบาย)” (ผู้สูงอายุคนที่ 15)

มีเพียง 2 รายที่เป็นผู้สูงอายุติดบ้านบอกว่าถ้าหมอนัดให้ไปอุดปิดก็จะไป และมีผู้สูงอายุติดเตียงอีก 1 รายคิดว่าจะให้ลูกพาไปถ้าฟันคมและเคืองปาก

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

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

บทวิจารณ์

จากการวิจัยเชิงปฏิบัติการนี้พบว่า รูปแบบการใช้ซิลเวอร์ไดโอมินฟลูออไรด์กับผู้สูงอายุภาวะพึ่งพิงโดยบูรณาการร่วมกับโครงการออกเยี่ยมบ้านสามารถสำเร็จได้ตามเวลาที่ได้กำหนดไว้คือ ทันตภิบาลสามารถออกไปให้บริการทาซิลเวอร์ไดโอมินฟลูออไรด์ในผู้ป่วยภาวะพึ่งพิงได้อย่างน้อย 1 คนภายในระยะเวลา 1 เดือน โดยปัจจัยที่ทำให้สำเร็จได้แก่

1) การจัดกิจกรรมเตรียมความพร้อมก่อนออกไปทาซิลเวอร์ไดโอมินฟลูออไรด์ให้ทันตภิบาลทั้งในส่วนของภาคทฤษฎีและปฏิบัติ ทำให้ทันตภิบาลรู้จักซิลเวอร์ไดโอมินฟลูออไรด์จากที่ไม่เคยรู้จักมาก่อนและเกิดความมั่นใจในการทำงาน ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของประเทศบราซิลที่พบว่าอุปสรรคในกลุ่มทันตบุคลากรที่ไม่เคยใช้ซิลเวอร์ไดโอมินฟลูออไรด์คือการไม่มีความรู้เกี่ยวกับซิลเวอร์ไดโอมินฟลูออไรด์ (ร้อยละ58.3) และไม่ได้ฝึกฝนการใช้เพียงพอ (ร้อยละ27.3)⁷

2) การมีข้อมูลสภาวะสุขภาพช่องปากที่เป็นปัจจุบันในระบบช่วยให้การปฏิบัติงานมีประสิทธิภาพมากขึ้น ข้อมูลผู้ป่วยในโครงการระบบการดูแลระยะยาวด้านสาธารณสุขสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง (LTC) พบว่าไม่มีรายละเอียดเกี่ยวกับสภาวะสุขภาพช่องปากที่เป็นปัจจุบัน เมื่อไปตรวจพบว่าผู้สูงอายุหลายคนไม่มีฟันหรือเป็นฟันที่มีลักษณะผุจนถึงขั้นโพรงประสาทฟันทำให้ไม่สามารถทาซิลเวอร์ไดโอมินฟลูออไรด์ได้ ทันตภิบาลจึงต้องออกไปเพื่อตรวจช่องปากผู้ป่วยก่อน 1 ครั้ง แล้วจึงนัดหมายเพื่อเตรียมซิลเวอร์ไดโอมินฟลูออไรด์ ดังนั้นการมีข้อมูลสภาวะสุขภาพช่องปากที่เป็นปัจจุบันในระบบจะช่วยให้การปฏิบัติงานมีประสิทธิภาพมากขึ้น นอกจากนี้หากทันตบุคลากรได้ลงไปดูแลผู้ป่วยตั้งแต่ก่อนส่งตัวออกจากโรงพยาบาลกลับมาอยู่บ้าน อาจหยุดยั้งรอยโรคฟันผุได้ทันก่อนที่ฟันจะผุทะลุโพรงประสาทฟัน

3) การมีซิลเวอร์ไดโอมินฟลูออไรด์ให้ใช้เพียงพอ จากงานวิจัยก่อนหน้านี้พบว่าปัญหาหนึ่งที่ทำให้ทันตบุคลากรไม่เคยใช้ซิลเวอร์ไดโอมินฟลูออไรด์คือ สถานที่ทำงานไม่มีซิลเวอร์ไดโอมินฟลูออไรด์’ แม้ว่าในการวิจัยเชิงปฏิบัติการนี้ทันตภิบาลจะมีซิลเวอร์ไดโอมินฟลูออไรด์ให้เพียงพอ คือ 2 ขวดต่อ 11 รพ.สต. แต่ทันตภิบาลเองคิดว่าควรจะมีซิลเวอร์ไดโอมินฟลูออไรด์ในทุกรพ.สต. เพื่อให้สะดวกต่อการปฏิบัติงาน และจากงานวิจัยก่อนหน้านี้พบว่าโรงพยาบาลเกือบทุกแห่งมีปัญหาเรื่องการไม่สามารถใช้ซิลเวอร์ไดโอมินฟลูออไรด์ได้อย่างคุ้มค่า เนื่องจากมีความจำเป็นในการใช้ที่น้อยจนผลิตภัณฑ์หมด

อายุก่อนใช้หมุด⁶ แต่ทันตภิบาลในรพ.สต.มีความเห็นว่า ผู้ปฏิบัติงานในรพ.สต.มีโอกาสดูไข้ใช้ซิลเวอร์ไดโอมินฟลูออไรด์มากกว่าในโรงพยาบาลขนาดใหญ่ เนื่องจากคนไข้ที่สามารถเดินทางไปรับการรักษาที่โรงพยาบาลได้ คือคนไข้ที่มีความพร้อมในระดับหนึ่ง ในขณะที่บริบทของรพ.สต.คนไข้ไม่สามารถเข้ามารับการรักษาได้ด้วยปัญหาทางเศรษฐกิจฐานะ แต่ทางทันตภิบาลมีความใกล้ชิดกับคนในพื้นที่ และมีโอกาสลงไปเยี่ยมบ้านได้บ่อยกว่า รวมถึงการที่โรงพยาบาลขนาดใหญ่บุคลากรมีทักษะความสามารถในการจัดการกับคนไข้ได้มากกว่าทันตภิบาลจึงทำให้มีโอกาสใช้ซิลเวอร์ไดโอมินฟลูออไรด์น้อยกว่า ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยในทันตภิบาล รัฐแคลิฟอร์เนียของประเทศสหรัฐอเมริกาที่ทันตภิบาลส่วนใหญ่เห็นด้วยว่าซิลเวอร์ไดโอมินฟลูออไรด์อยู่ในขอบเขตการปฏิบัติงานของตนเองโดยซิลเวอร์ไดโอมินฟลูออไรด์จะส่งเสริมสุขภาพช่องปากในพื้นที่พิเศษ คนไข้ในกลุ่มรายได้น้อย คนไข้เด็ก หรือผู้สูงอายุที่มีความยากลำบากในการทำฟัน¹⁰ ขณะเดียวกัน ควรมีการศึกษาและพัฒนาขนาดบรรจุภัณฑ์ของซิลเวอร์ไดโอมินให้มีขนาดหลากหลายให้เหมาะสมกับปริมาณการใช้งานในแต่ละบริบท

4) การติดตามและประเมินผล โดยในงานวิจัยนี้มีการติดตามผลผ่านทางกลุ่มแอดมิชชันไลน์ ทำให้ทันตภิบาลเห็นความเคลื่อนไหวของเพื่อนทันตภิบาลด้วยกันและเกิดแรงจูงใจในการทำงาน

การยอมรับและความพึงพอใจหลังทาซิลเวอร์ไดโอมินฟลูออไรด์ของผู้สูงอายุภาวะพึ่งพิงพบว่าผู้สูงอายุทุกคนในงานวิจัยนี้ยอมรับและพึงพอใจกับการได้รับการทาซิลเวอร์ไดโอมินฟลูออไรด์เพื่อหยุดยั้งฟันผุ ทั้งในฟันหน้าและฟันหลังซึ่งตรงข้ามกับงานวิจัยที่ศึกษาการยอมรับการทาซิลเวอร์ไดโอมินฟลูออไรด์ในผู้ใหญ่ของประเทศซาอุดีอาระเบียที่ส่วนใหญ่ยังคงกังวลกับปัญหาสีด่างหากใช้ในฟันหน้า¹¹ อาจเนื่องด้วยผู้สูงอายุในการศึกษานี้เป็นผู้สูงอายุกลุ่มติดบ้านติดเตียงที่ไม่ได้เข้าสังคม และมีข้อจำกัดในการเข้ามารับการรักษาในสถานพยาบาล อย่างไรก็ตามเป็นการยอมรับและพึงพอใจในส่วนของผู้ที่เพิ่มขึ้นและลดการเสียวฟันในช่วง 1-2 สัปดาห์เท่านั้น ซึ่งหลายการศึกษาแนะนำว่าควรทาซิลเวอร์ไดโอมินฟลูออไรด์ซ้ำทุก ๆ 6 เดือนร่วมกับการใช้ยาสีฟันฟลูออไรด์กำจัดคราบจุลินทรีย์เพื่อประสิทธิภาพในการหยุดยั้งฟันผุ^{2,4} ซึ่งในการศึกษานี้ได้มีการให้คำแนะนำคนไข้และผู้ดูแลในการทำ ความสะอาดช่องปากโดยเฉพาะในบริเวณที่ยากต่อการแปรงถึง และมีแผนจะกลับมาติดตามผลการหยุดยั้งฟันผุและทาซ้ำทุก 6 เดือน

จุดแข็งของการศึกษานี้ คือ 1.เป็นงานวิจัยเชิงปฏิบัติการที่เป็น การทดลองปฏิบัติในสถานการณ์ตามธรรมชาติอาศัยความร่วมมือร่วมของทันตบุคลากรในพื้นที่ตลอดการวิจัย ทำให้ทันตบุคลากรในพื้นที่เห็นปัญหาและหาทางแก้ไขปัญหาร่วมกัน 2.เป็นการศึกษา

การใช้ซิลเวอร์ไดโอมินฟลูออไรด์ในบริบทการออกเยี่ยมบ้าน และ 3.เป็นการสัมภาษณ์การยอมรับและความพึงพอใจในผู้สูงอายุที่ได้รับการทาจริง จุดอ่อนของการศึกษานี้คือ 1.มีการส่งต่อซิลเวอร์ไดโอมินฟลูออไรด์เพียงรพ.สต.ละ 1 เคสต่อเดือนซึ่งอาจไม่สะท้อนการปฏิบัติงานจริง 2.ใช้ระยะเวลาในการปฏิบัติงานเพียง 2 เดือนจึงยังไม่ได้ติดตามผลหลังทาซิลเวอร์ไดโอมินฟลูออไรด์ 6 เดือนซึ่งอาจมีผลต่อการเปลี่ยนแปลงความพอใจของผู้สูงอายุหลังทา 3.ทันตภิบาลในการศึกษานี้เลือกทาผู้สูงอายุในเขตรพ.สต.ที่ตนเองปฏิบัติงานประจำ จึงอาจทำให้ไม่เห็นปัญหาหรือข้อจำกัดหากลงไปทาในรพ.สต.ที่ไม่มีทันตภิบาลประจำ และ 4.ดำเนินกิจกรรมเฉพาะฝ่ายทันตกรรมไม่ได้มีการบูรณาการร่วมกับทีมสหวิชาชีพและยังไม่มีส่วนร่วมกับชุมชน จึงไม่สามารถดึงผู้มีส่วนเกี่ยวข้องทั้งหมดให้มีส่วนร่วมเพื่อออกแบบและแก้ไขปัญหาได้อย่างเป็นองค์รวม

ข้อเสนอแนะจากงานวิจัยและการนำไปใช้ประโยชน์ 1.ควรสนับสนุนให้มีซิลเวอร์ไดโอมินฟลูออไรด์ทุกรพ.สต.และขยายกลุ่มเป้าหมายในการใช้ ทั้ง ในเด็ก ผู้ป่วยพึ่งพิง ผู้พิการและกลุ่มอื่น ๆ และควรมีการศึกษาความคุ้มค่าของการใช้ในรพ.สต. 2.ควรสร้างระบบในการดูแลผู้สูงอายุติดบ้านติดเตียงอย่างเป็นองค์รวมกับทีมสหวิชาชีพและดูแลผู้ป่วยตั้งแต่ออกจากโรงพยาบาล เพื่อลดโอกาสที่ฟันจะผุทะลุโพรงประสาทฟัน 3.สถานพยาบาลแต่ละแห่งควรจัดสรรงบประมาณสนับสนุนการเยี่ยมบ้าน ค่าเดินทางและค่าตอบแทนผู้ปฏิบัติงาน 4.ควรเพิ่มรหัสการทาซิลเวอร์ไดโอมินฟลูออไรด์ลงในระบบของโรงพยาบาลเพื่อให้ทราบข้อมูลการใช้ซิลเวอร์ไดโอมินฟลูออไรด์ที่แท้จริง และ 5.ในจังหวัดที่ไม่มีผู้ช่วยทันตภิบาล ควรมีการจัดเจ้าหน้าที่มาช่วยเหลือทันตภิบาลขณะออกเยี่ยมบ้านและให้เจ้าหน้าที่ดังกล่าวเข้าร่วมกิจกรรมอบรมเพื่อเตรียมความพร้อมก่อนทาซิลเวอร์ไดโอมินฟลูออไรด์ อย่างไรก็ตามงานวิจัยนี้เป็นกรณีศึกษาในบริบทของพื้นที่และลักษณะของการนำผลวิจัยไปใช้ประโยชน์ อาจต้องปรับความเหมาะสมตามบริบทของแต่ละพื้นที่โดยเฉพาะพื้นที่ที่มีความแตกต่างทางวัฒนธรรมและความเชื่อ และควรมีการติดตามรอบ 6 เดือนอีกครั้งเพื่อประเมินผลลัพธ์ด้านการลดโอกาสการเกิดฟันผุได้จริงจากการใช้ซิลเวอร์ไดโอมินฟลูออไรด์ในผู้สูงอายุ

บทสรุป

รูปแบบการใช้ซิลเวอร์ไดโอมินฟลูออไรด์กับผู้สูงอายุภาวะพึ่งพิงโดยบูรณาการร่วมกับโครงการออกเยี่ยมบ้าน ควรประกอบไปด้วย 1.การเตรียมความพร้อมและทักษะให้ทันตบุคลากรเกี่ยวกับซิลเวอร์ไดโอมินฟลูออไรด์ทั้งในภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติ 2.มีซิลเวอร์ไดโอมินฟลูออไรด์และอุปกรณ์เพียงพอและมีระบบหมุนเวียนใช้ที่มีผู้ประสานงาน 3.มีสื่อสำหรับอธิบายเรื่องซิลเวอร์ไดโอมินฟลูออไรด์พร้อมภาพตัวอย่าง

ฟันก่อนและหลังทำให้คนไข้และผู้ดูแลเข้าใจ 4.สร้างทีมงานโดยต้องมีผู้ช่วยขณะทาซิลเวอร์ไดเอมีนฟลูออไรด์ 5.บูรณาการให้ผู้ช่วยหรือผู้ดูแลดูแลสุขภาพช่องปากตนเองต่อได้เพื่อไม่ให้รอยโรคลุกลามขึ้นมาอีกครั้งหลังทา 6.ควรมีช่องทางสื่อสารปัญหาอุปสรรคที่เกิดขึ้นและแลกเปลี่ยนเรียนรู้ในกลุ่มทันตบุคลากร

ผู้สูงอายุและผู้ดูแลทุกท่านในการศึกษานี้พอใจและยอมรับการใช้ซิลเวอร์ไดเอมีนฟลูออไรด์เพื่อหยุดยั้งฟันผุขณะออกเยี่ยมบ้านรวมทั้งยอมรับการเกิดสีดำที่ฟันภายหลังการทาซิลเวอร์ไดเอมีนฟลูออไรด์ทั้งในฟันหน้าและฟันหลัง 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

- root caries prevention in elders. *J Dent Res* 2010;89(10):1086-90.
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.